

吴鞠通和络调肝法的理论探讨

★ 黄甫¹ 常占杰² (1. 陕西中医学院 2007 级研究生 咸阳 712046; 2. 陕西中医学院附属医院感染科 咸阳 712000)

摘要: 本文通过对《吴鞠通医案》的研读, 分析了肝病过程中肝络不和的病机, 从而提出了将和络调肝法应用于慢性乙肝和肝硬化的治疗思路。

关键词: 吴鞠通; 和络调肝; 理论探讨

中图分类号: R 249.7 **文献标识码:** A

Discussion on the Theory of Wu Jutong's regulating collaterals and Liver

HUANG Fu¹, CHANG Zhan-jie²

1. Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang 712046;

2. Department of Infection, Affiliated Hospital of Shanxi University of TCM, Xianyang 712000

Abstract: Analysis on the pathogenesis of incoordination between the liver and the collaterals in course of liver disease. Proposes the thought of therapy about chronic hepatitis B and liver cirrhosis through regulating collaterals and liver.

Key words: Wu Jutong; The methods of regulating collaterals and liver; Theoretical discussion

清代著名医家吴鞠通治疗肝病善于运用和络调肝法。在《吴鞠通医案》中运用和络调肝法治疗的疾病有胁痛、吐血、单腹胀、癃闭等病证, 这些病证主要与现代医学的慢性乙型肝炎、肝硬化腹水、上消化道出血、原发性胆汁性肝硬化密切相关。和络与调肝在肝病治疗中受到越来越多的重视, 现就学习体会谈一点粗浅认识。

和络, 即调和诸络, 使不和之络调和畅达之意。络脉之“络”是与“经”相对的概念, “经”是气血流通的主干道, 络脉是横行的细小的经脉, 是气血精微物质与脏腑交换的场所, 也是脏腑排除痰湿瘀血等有害物质的最前站, 是与脏腑直接密切相关的功能载体, 与脏腑功能能否正常发挥息息相关。络脉阻塞不畅功能失调, 就会直接影响到脏腑的气血通行, 出现一系列络脉不和、脏腑功能失调的症状。肝络不和在《吴鞠通医案》中主要是指在内外因素影响下出现的一系列典型的肝病症状, 包括: 胁肋部疼痛、腹部包块、吐血、面色黧黑、肌肤甲错、腹部青筋暴露、蜘蛛痣, 舌暗有瘀斑、瘀点。

和络调肝法这一治疗思路, 最早出现在《金匱

要略》中。《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》曰: “肝着, 其人常欲蹈其胸上, 先未苦时, 但欲热饮, 旋覆花汤主之。”是最早用旋覆花汤治疗肝着的记载, 这是和络调肝法应用的雏形。到清代叶天士才明确提出治络的思想, 他在《临证指南医案》指出“久痛入络, 久病入络”, “百日久恙, 血络必伤”, 同时创立了一系列通络、补络的治疗方法。吴氏学究叶氏, 师法仲景, 将和络与调肝治疗思想有机结合, 结合临证, 使治络思想在胁痛、血证、鼓胀等病的治疗中推而广之。

“和络调肝”在吴氏医案中称之为“宣络”、“通阴络”、“和阴络”等, 名称虽异, 本质则一。和络法临床应用多受叶天士“久痛入络, 久病入络”思想的影响而较局限, 唯吴氏继承了叶氏的通络思想又有所创新, 将通络与调和肝胃相结合, 大大扩大了通络法的应用范围, 使和络不离于久痛久病又不拘于久痛久病。调肝因为肝脏在人体脏腑中具有特殊的地位, 肝脏于气血的通行关系密切。肝体阴用阳位处下焦, 肝主疏泄而藏血, 情志、外伤等因素可以导致肝失于疏泄, 首先发生气机不畅, 进而发生气滞血

瘀,久而久之病由经及络,渐而入微,络脉的瘀血进一步加重了肝脏的气血精微的交换障碍。肝脏的虚实可以影响脾脏的运化功能和肾的主髓生精功能,可与脾肾密切相关相互影响。从吴氏医案中可以看出,络病有四:一为瘀阻络脉。经络气血不畅可以引发积聚久痛缠绵不愈,甚至出现鼓胀等症,血瘀本身就是积聚病症的重要病机,更有甚者“血不利则为水”。治疗当疏理络脉畅达气血;二为络脉拘急。络脉之气不利则卒然疼痛。治疗当柔络缓急止痛;三为络脉损伤。阳络伤则血外溢,阴络伤则血内溢,加之肝为藏血之脏,络脉瘀久自伤,肝气乘逆,则可出现吐血。治疗当和络止血;四为络脉虚弱。多在疾病中后期,性质多为虚实夹杂,治疗当补益经络兼顾宣通。吴氏认为凡有肝郁疼痛者无论新病久病皆可应用。针对肝气郁结吴氏提出了自己的独到见解,他认为肝郁可以一分为二:一为经郁,一为络郁。经主气,直行;络主血,横行。若为经郁,则宜用柴胡直行上下而走经;若为络郁则宜宣络,用新绛、旋复花等药横走络脉,舒达肝络之气兼而活血,气血两治。《素问·调经治篇》云“经络支节,其病所居,随而治之,病在脉,调之血;病在血,调之络。”肝络郁滞则气机不畅,会出现胁肋胀痛,腹痛;气郁化火则出现心烦易怒,头痛,舌红脉数;火热迫血妄行则会出现吐血衄血;肝气横犯脾土则会出现腹胀纳呆,大便不调,舌苔厚腻等症。《素问·缪刺篇》曰“今邪客于皮毛入舍孙络,留而不去,闭塞不通……而生奇病也。”将和络与调和肝胃有机的结合是对治络思想的发展,符合气血同病、气血同治的原则。

吴鞠通和络用药习用新绛、旋复花、降香、苏子、郁金、横归须,称之为新绛旋复花汤。此方乃是从仲景旋复花汤和缪仲苏子降气汤化裁而出,临证多在此方基础上加减应用。如兼治阳明则在原方基础上加入半夏、秫米等;二便不通则加入姜炒黄连;胸背疼痛则加入桂枝以温经通络兼治太阳;小便短赤可加入盐炒黄柏;腹痛可根据病情加入两头尖,小茴香和白芍;瘀血重则加入桃仁、丹皮以活血;湿气过重则加入晚蚕沙、茯苓等淡渗利湿性味平缓之药。此方用药加减虽繁但可用吴氏医案中的一句话概括即“宣通络脉,两和肝胃”。

临床上,可用于治疗慢性乙型肝炎、肝硬化属肝络不和而具有以上所述典型症状者,《吴鞠通医案》中有许多和络调肝的典型病例。

胁痛案《吴鞠通医案·卷二·胁痛篇》记载伊氏“肝郁胁痛,又被误汗误下致不食不饥、不寐不便,

时时欲呕,心烦易怒,身热。”吴氏用新绛旋复汤加桃仁、川楝子、黄连、半夏、秫米治疗收功。胁痛心烦乃因肝气郁滞化火,不寐、不便是因肝失疏畅,横逆犯胃,则时时欲呕。黄连可以清火健胃,桃仁辛润活血通络,半夏秫米和胃降逆止呕。除此案外还可参考苏氏案,恒妇案。

吐血案 吴氏认为吐血症有内伤、有外感,有在气、有在血,有寒、有热之分,反对机械的见血投凉。因为肝为藏血之脏,阴为体,阳为用,肝郁化火亦可导致吐血,吴鞠通在医案中讲到“若郁怒胁痛而吐血,则属阴邪,非温不可。”临床应用,肝为刚脏劲气初平,取松灵之能入肝络者宜之,宜用沙参、麦冬、白蒺藜之类,吴氏习用新绛旋复花汤加减和络调肝,使气机畅达,络脉瘀滞已去,然后才投以甘寒养阴之品收功。如《吴鞠通医案·卷二·吐血篇》载有王案“脉弦如刃,吐血后左邪胀痛。”吴氏认为此案治在肝络,使血不瘀,则吐血可止,止后当与补阴,所以治疗首先应用新绛旋复花汤加桃仁、丹皮以化瘀通络柔肝,后用沙参、麦冬、郁金等平和之药,而非大黄、黄芩、侧柏等苦寒药物,因为苦寒之药易伤阳气而更易留瘀,于证不符。有关吐血的治疗还可参考王氏案,沈氏案,岳氏案,汝氏案等。

单腹胀案《吴鞠通医案》曰“有肝郁者,必克脾土,脾受克者必停饮。”木郁则克土,克阳土则不寐,克阴土则嗔胀,自郁则胁痛,肝病则不能主疏泄,故二便不通。肝主血络亦主血,故治肝者必治络。吴氏认为,单腹胀的发生不单是水湿凝聚,与肝郁有极大关系。肝主血络,所以治疗单腹胀周身水肿,腹大如鼓,青筋暴露,在肝脾同治的同时,还应治络,络和则气得行而血不郁滞,邪有出路。若胁痛腹痛较重,可单独应用新绛旋复花汤治疗;若湿浊之气较重,腹胀明显可在上方的基础上加入晚蚕沙、白通草、茯苓以祛浊阴。《吴鞠通医案·卷二·单腹胀》中毛氏案即用和络调肝之法治愈患者,可以参考。

吴氏临证善于应用和络调肝法治疗相关疾病,辨证精准,用药加减变化灵活,匠心独运。遇痛症、血症、郁证、肿胀之类,凡属气血瘀滞肝络,导致络脉不利的病症,俱可应用新绛旋复花汤加减治疗。思路广,用药精,发人深思!

参考文献

- [1] 李刘坤. 吴鞠通医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [2] 吴鞠通. 吴鞠通医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990.

(收稿日期: 2009-06-23)