

王旭高“补肝法”探要

林莉娟 张金付

(福建中医药大学附属三明市中西医结合医院,福建三明 365001)

摘要 中医史上曾有“肝无补法”之说,王旭高不为其所缚,认为肝亦有虚证,可以补之。补肝之法可溯源至张仲景,王旭高将肝虚细分为气血阴阳不足诸证,补肝法有补肝气、补肝阳、补肝阴、补肝血之别。临床肝虚病机复杂多样,补肝法不可单一而行,抓住肝体阴用阳的特性,补气、补阳、补阴、补血可兼夹使用。举古今文献中著名医家的验案以佐证。

关键词 肝虚;补肝;王旭高;清朝

中图分类号 R256.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X (2021) 04-0068-02

基金项目 福建省三明市科技局科研项目 (2019-S-48)

王旭高 (1798—1862),江苏无锡人,世代居住在西门外梁溪坝桥下,书斋取名为“西溪书屋”。王旭高医术全面,内外科皆有所成,其代表性著作有《王旭高临证医案》《西溪书屋夜话录》《环溪草堂医案》等。在《西溪书屋夜话录》中王旭高详细而全面地介绍了治肝30法,从肝气、肝风、肝火以及肝寒肝虚分类别述。“肝无补法”之说最早见于李中梓的《医宗必读》,其言:“东方之木无虚,不可补”^[1]。肝为将军之官,性刚烈,肝阳易亢、肝火易旺,切忌妄补。王旭高不被旧法所束缚,针对肝虚证,提出补肝法,又细分为补肝之气血阴阳之不同,兹探讨如下。

1 补肝理论溯源

“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”,此言最早见于张仲景《金匮要略》,在肝虚之病治疗上,除可用山萸肉、五味子、酸枣仁、白芍等酸味药补肝外,常兼用丹参、当归、地黄等养血补心,并用小麦、炙甘草、大枣诸药调中健脾,研究证明可取得良好疗效。酸为肝之本味,肝虚之证,可用酸味药补之。苦味入心,心为肝之子,子能令母实,心不虚就不会盗母气,故苦味药亦能有助于补肝。但苦燥易伤阴败胃,所以苦味药不能过量,宜将其炒成焦苦,免生弊端。甘味药入脾,根据五行生克理论,培土荣木,甘味药调中补脾,缓肝急,并且酸甘化阴,也有利于肝虚的补益。正因为肝是刚脏,具有喜柔而恶刚、体阴而用阳的特性,所以只有当血液充足时,肝体才能得以滋养,故对肝虚证的传统认识多指肝阴虚证,《金匮要略》中提及的酸甘补阴法亦即补肝阴虚。王旭高在继承补肝阴法的基础上,发展了补肝血法、补肝气法、补肝阳法,使得补肝法更加完善。

2 肝虚分类

肝为将军之官,体阴而用阳,以血为体,血属阴,以气为用,气属阳。肝主疏泄,疏通血脉,宣泄气机,易受饮食、情志、劳倦所伤,导致肝之阴血耗损,正如朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》中谓“人受天地之气以生,天之阳气为气,地之阴气为血,故阳常有余,阴常不足,气常有余,血常不足”^[2]。因而,肝之阴血虚在临床中最为常见。然而“阳常有余,阴常不足”并不代表肝无气虚、阳虚之证,《灵枢·本神》有云:“肝气虚则恐,实则怒”,证明了肝气虚的存在,并说明其与寤寐、情志紧密相关。肝气虚与肝阳虚其实同属一类,区别在于虚证严重程度不同,二者皆因先天禀赋不足,情志不遂,寒邪屡犯,日积月累而形成。

3 补肝四法

《西溪书屋》中对补肝之法作了全面的阐述:(1)补肝阴法:治疗肝阴虚证,肝之阴液亏虚,导致筋脉、头目、爪甲失于濡养,出现虚热内扰的病理变化,临床可见耳鸣眩晕、眼睛干涩、口燥咽干、五心烦热等,药以乌梅、地黄、白芍为主。(2)补肝阳法:治疗肝阳不足证,肝之阳气不足,疏泄与藏血功能低下,出现虚寒内生的病理变化,临床可见恶风、易惊悸、阴囊湿冷等,药以川椒、肉桂、肉苁蓉为主。(3)补肝血法:治疗肝血虚证,肝之血液亏虚,失其濡养,出现头晕眼花、肢体麻木、爪甲不荣、面色无华及妇女月经量少、色淡、甚或闭经等,药以当归、牛膝、川芎、续断为主。(4)补肝气法:治疗肝气虚证,肝之精气不足,功能减弱,导致升发无力、疏泄不及的病理变化,临床可见胆怯、易疲乏、头身麻木等,药以白术、人参、生姜、杜仲、天麻、细辛为主。

4 古今验案赏析

肝为刚脏,正如康良石所说“肝为多气易郁之脏”,故临床多见肝郁火旺的实证表现,虽有“肝无补法”之说,但历代医家在临床实践中却推翻了此理论,证实了肝脏亦有气血阴阳虚证,需用补肝之法去治疗疾病,列举古今文献验案如下。

4.1 肝气虚案 《张锡纯医案》^[3]中案例。王氏女,芳龄二十,自我感觉胃中寒凉,纳食渐少。曾求诊于多位大夫,皆言脾胃虚弱,相火不足,服药将近一年余,无明显缓解,愈加瘦弱,遂求诊于寿甫先生。望其面色苍黄,诉左半边身子有下坠之感,睡觉时不敢向左侧方向卧睡,诊其脉象左脉微弱。肝脏虽在右边,但肝气左升,故肝气虚则见左半边身子有下坠感。综上,寿甫先生诊其为肝气虚证,处方:生黄芪八钱、柴胡一钱、川芎一钱、干姜三钱,水煎,服用几剂后,此病痊愈。方中重用黄芪补气升阳,肝属木应春令,其气温,黄芪性温而上升,应肝之喜调达恶抑郁之性,用之补肝有同气相求之妙;柴胡入少阳经,川芎入厥阴经,均为引经药,使肝气得运;干姜温太阴土。诸药合用,共达补肝之效。

4.2 肝阳虚案 全国名老中医杨震主任医师的临床验案^[4]。右腹股沟斜疝患者,45岁,2004年4月初诊。症见:小腹坠胀,连及腹股沟、阴囊,久行、负重或久蹲后更甚,怕冷,纳食尚可,夜寐欠佳,大小便自调,舌淡黯、苔白腻,脉沉细。杨老辨其为肝郁阳虚之证,治以补益肝阳、益气举陷,处方:荔枝核10g、黄芪15g、柴胡10g、升麻10g、茯苓10g、远志10g、陈皮10g、郁金10g、当归15g、白芍12g、合欢皮10g、乌药15g、夜交藤10g。服用1个月后,症状缓解,疝气回纳,久站、久行未见复发。方中荔枝核温肾暖肝,黄芪补气升阳,柴胡、升麻升举阳气,白芍柔肝缓急,当归补血活血,乌药散寒止痛,合欢皮、夜交藤、远志养心安神等。肝阳不足,失于疏泄,故见小肠部分坠入阴囊,加之肝主筋,肝阳气虚则筋膜松弛,出现脏器下陷。此方剂中荔枝核补肝阳,黄芪、柴胡、升麻等升阳益气,起到补益肝阳、益气举陷之效。

4.3 肝阴虚案 《蒲辅周医案》^[5]中“自汗”案。患者刘某,女,48岁,1960年9月24日初诊。平素汗多、头晕、目眩,曾行针灸治疗2个月余,并服用归脾汤治疗未见明显效果。1周前无明显诱因突发昏倒、不省人事,抢救之后转醒,后仍有汗多,以夜间汗出为甚。头晕,目眩,心慌,气短,嗜睡,纳尚可,二便正常。舌质红、光滑无苔,脉象沉细。蒲老辨其为肝阴虚有热、肝阳不潜,兼心血不足,治以滋阴潜阳、养血宁心,处方:地黄二两、白芍二钱、麦冬八钱、枸杞子

一两、石菖蒲六钱、玄参一两、酸枣仁一两、当归六钱、地骨皮一两、柏子仁二两、茯神六钱、珍珠母四钱、石决明四钱、龟甲四钱、甘草六钱。服用多次后,病情渐愈,症状缓解。方中以地黄、白芍养肝阴,配合麦冬、枸杞子、玄参等滋阴药,当归补血,珍珠母、石决明、龟甲滋阴潜阳,柏子仁、酸枣仁、茯神养心安神,地骨皮清虚热,甘草调和诸药。本案肝阴虚是其本,故方中较多运用养肝阴药。

4.4 肝血虚案 《王旭高临证医案》^{[6]78}中有关肝血虚的案例。患者吴某,出现足大趾溃烂,疮口干结,伴有上唇麻木感,绵延数月不愈。足大趾属厥阴肝经,太阴脾经开始于此,先出现足大趾干烂,病机为肝血虚、脾经湿热,治以补血养肝、清热利湿,处方:当归、续断、牛膝、枸杞子、萆薢、桑枝、薏苡仁、茯苓、丹参。以当归、牛膝、续断补肝血,效果极佳^{[6]72}。又曾治患者孙某,左臂酸痛,有时发作,可自行缓解,虑为肝血虚,血不养筋,肝风走络,治以养血通络,处方:当归、制首乌、枸杞子、红枣、刺蒺藜、秦艽、桑枝、丹参、白豆蔻、薏苡仁、茯苓。方中以当归、制首乌、枸杞子、红枣养血补肝。王旭高的补肝血法在这二则案例中都有具体的应用,值得揣摩。

5 小结

随着对肝虚证认识的不断进步,补肝法在临床中运用愈加广泛。王旭高在中医“整体观念”的指导下,认识到补肝时不能将肝的气血阴阳分立,“阴阳于相互中求之”,补肝气时可兼顾补肝阳,补肝阴时可兼顾补肝血。肝体阴用阳,补肝最终目的就是调节肝体肝用,使肝的功能得以恢复。

参考文献

- [1] 李钰,张雪亮,张敏,等.“肝无补法”争议考辨[J].上海中医药杂志,2019,53(10):54.
- [2] 鲁兆麟.中国医学名著珍品全书[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1995:191.
- [3] 刘越.张锡纯医案[M].北京:学苑出版社,2008:34.
- [4] 凌曼芝,吴文平,李幸仓.杨震补肝益气汤治疗杂症的经验[J].实用医技杂志,2005,12(9):2390.
- [5] 高远辉.蒲辅周医案[M].北京:人民卫生出版社,1972:50.
- [6] 王旭高.王旭高临证医案[M].张殿民,史兰华,校注.北京:人民卫生出版社,1987.

第一作者:林莉娟(1994—),女,医学硕士,中西医结合临床专业。

通讯作者:张金付,医学硕士,副主任医师,硕士研究生导师。zhangjinfu889@163.com

修回日期:2020-11-30

编辑:吕慰秋