

肝脾关系内涵变迁的内外在动力及其启示

徐慧颖 李成卫 王庆国

(北京中医药大学基础医学院中医临床基础系,北京,100029)

摘要 为更好地理解肝脾关系,作者通过对历代文献中肝脾关系论述的整理,分析肝脾关系内涵变化及引起变化的内外在动力。认为:肝脾关系内涵变化源于中医理论的不断变迁,其内在动力在于不同时期原有中医理论与社会医疗实践及科学实验的矛盾,并受当时主流思潮、社会需求等外在动力的推动。在此作用下,不同时期肝脾关系内涵表现为:汉唐时期强调土、木生克关系,宋金元强调相火和元气的关系,明清强调肝、脾之气的关系,民国现代后从生理功能角度强调肝主疏泄促进脾胃运化,二者关系逐渐紧密,理论地位逐渐突出。文章不仅有助于更好地理解肝脾关系、肝主疏泄等理论,同时对现代中医脏象理论和中医理论的构建、创新都有积极意义。

关键词 肝脾关系;理论变迁;肝主疏泄

The Internal and External Motivation for the Relationship Changing between Liver and Spleen and Its Connotation

Xu Huiying, Li Chengwei, Wang Qingguo

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract In order to gain a better understanding of the relationship between liver and spleen, this article analyzed classic literature regarding it and tried to find out the external and internal cause of its evolution. It can be concluded that theoretical changes of their relationship originated from the alteration of Traditional Chinese Medicine (TCM) theories. The internal cause are different TCM theories in different ages and clinical experience and the external causes comes from social demand and major trend of thought of the society. In summary, in Tang and Han dynasties, the relationship between earth and wood was emphasized; in Song, Jin and Yuan dynasties, the relationship between heat and original qi was put into much emphasis; in Ming and Qing dynasty, practitioners emphasize the relationship between spleen and liver, while after that, there being a theory of the governing function of liver on spleen and liver. The relationship between liver and spleen are thus closer step by step. This paper is beneficial for people to better understand liver and spleen, which could also contribute to TCM development and viscera theory construction.

Key Words The relationship between liver and spleen; Theoretical change; Liver governing free flow of qi

中图分类号:R256.4 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.11.004

肝脾关系是中医脏腑关系理论的重要组成部分。现代大部分学者将两者关系最早论述追溯至内经时代《素问·宝命全形论》:“土得木而达”。在1971年北京中医药大学编写的《中医基础理论:试用讲义》开始,将“肝主疏泄”促进脾胃运化作为肝的生理功能之一,并沿用至今,肝脾关系内涵发生了较大变化。我们通过对历代文献的考察,分析肝脾关系内涵变化及引起变化的内外在动力,本文不仅有助于更好地理解肝脾关系、肝主疏泄等理论,同时对现代中医脏象理论和中医理论的构建、创新都有

积极意义。

1 汉唐时期肝脾关系内涵——“木”与“土”

汉唐时期,关于肝脾关系的论述较少,在论述肝脾关系是,多与其他五脏关系平行论述,并未突出强调二者。肝脾关系表现为木、土的生克关系,肝脾关系主要应用于以下3个方面,第一:阐释针刺法对肝、脾气血的补泄原则;第二:论述疾病传变规律;第三:解释脉象。通过后两者判断疾病预后。

1.1 阐释针刺法对肝、脾气血的补泄的原则 汉唐时期,脏腑关系理论构建以四时五行及五运六气的

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目:基于“肝藏血主疏泄”的脏象理论研究(编号:2011CB505100)

作者简介:徐慧颖(1989—),女,黑龙江齐齐哈尔人,北京中医药大学基础医学院2013级中医临床基础专业在读硕士,中医师,研究方向:张仲景杂病诊治体系研究,基于知识考古学的“肝藏血主疏泄”理论研究,E-mail:316199304@qq.com,地址:北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学,邮编:100029

通信作者:李成卫(1971—),男,河北保定人,医学博士,副教授,硕士生导师,研究方向:张仲景诊治体系的历史与临床应用研究;肝藏血主疏泄的理论历史研究,E-mail:lichengw@126.com

生克制化系统为基础。在《黄帝内经》中有大量关于肝病针刺脾经,脾病针刺肝经的论述。《素问·刺法论》^[1]曰:“假令壬午,刚柔失守,……三年大疫,当刺脾之俞,次三日,可刺肝之所出也。”《灵枢·五邪》^[2]“邪在肝,则两胁中痛,寒中,恶血在内,行善掣节,时脚肿。取之行间,以引胁下,补三里,以温胃中,取血脉以散恶血,取耳间青脉,以去其掣。”在《素问·宝命全形论》^[2]“木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝,万物尽然,不可胜竭。”对肝脾关系木、土的论述是对针刺原则的概括。

《难经·七十七难》^[3]:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉……”该条对于《灵枢·逆顺》^[2]“候其可刺奈何?伯高曰:上工刺其未生者也,其次刺其未盛者也,其次刺其已衰者也……故曰:上工治未病,不治已病。此之谓也。”的举例。通过《难经·八十一难》^[3]“假令肺实而肝虚,微少气,用针不补其肝,而反重实其肺,故曰实实虚虚,损不足而益有余。此者,中工之所害也。”可看出在《难经》中“虚”“实”作为动词,所指通过针刺的手段补或泻脏腑所藏之气血,七十七难意为通过针刺的手段实其脾气,使其不受肝病之邪,是针刺治疗的原则举例。而后《金匱要略·脏腑经络先后病脉证并治》中将此列为第一条,应用于药物治疗理论体系之中,扩展了肝脾关系理论的应用范围,为后世药物治疗奠定了基础。

1.2 论述疾病传遍规律 两汉时期,五藏为实体脏腑,为储藏不同天地精气的库藏。如《素问·五脏别论篇》^[1]云:“五脏者,藏精气而不泻也,故满而不能实”。《灵枢·本脏论》^[2]“五脏者,所以藏精神血气魂魄者也,六腑者,所以化水谷而行津液者也,此人之所以具受于天也”。内经中强调脏腑经络之中气的传化,如《素问·玉机真脏论》^[1]“五藏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜。病之且死,必先传行至其所不胜,病乃死。此言气之逆行也,故死。肝受气于心,传之于脾,气舍于肾,至肺而死”,并以此提示疾病传遍规律,判断疾病预后。关于肝脾关系的论述也用于此。《素问·刺热篇》^[1]“脾病木乘之故色青,甲乙日为木,木克土故加重,热邪逆于内故甲乙木日死。”《难经·五十三难》^[3]“假令心病传肺,肺传肝,肝传脾,脾传肾,肾传心,一脏不再伤,故言七传者死也。”由此可见汉唐时期肝气传脾,肝木克土是脏腑疾病传变规律,肝脾

关系表现为疾病传变的一个阶段,为预后判断提供帮助。

1.3 解释脉象 《诸病源候论》中关于肝脾的论述同时较多见于解释脉象,判断疾病预后。《诸病源候论·五脏六腑诸病》^[4]“肝部,左手关上是也……反得大而缓者,是脾之乘肝,为土之陵木,土之畏木,虽病不死。”“脾部,在右手关上是也。反得弦而急,是肝之乘脾,木之克土,为大逆,十死不治”通过五行生克制化关系,解释肝部见脾脉,虽病不死,而脾部见肝脉则为大凶,借以判断疾病预后。《新雕孙真人千金方》中肝脾关系论述也同样用以解释脉象,判断疾病预后。

2 宋金元时期肝脾关系内涵变化及其内、外在动力

2.1 内、外在动力——热病流行与理学当道 赵宋南渡之后,北金和南宋对峙近百年之久,战乱不断。凡大兵后必有大疫,战乱天灾人祸导致疫病不断。疫病往往表现为火热疾病,如张从正曾曰:“余亲见泰和六年丙寅,征南师旅大举,至明年军回,是岁瘴病杀人,莫知其数,昏馈懊德、十死八九,皆火之死也。”同时流行的局方具有常以温补、辛香燥热之剂治病的偏向,患者医生又拘泥于局方,导致热病横行,既有的中医理论体系与治疗不能解释治疗现有疾病,医家需要抛弃旧说,创建新说,探索出新的治疗热性病的规律与有效方药,这成为当时中医学理论变化的内在动力。

自宋代起,儒者达则兼善天下,穷则独善其身的古训成为达则治国,穷则医人,“不为良相,愿为良医”成为儒以入医的思想根源。元代朱熹注释的《四书五经》成为科举内容,使得理学成为显学。引儒入医,使得医者治学方法发生了变化,不拘泥于旧学,阐发新义,格物致知。理学为中医理论创新提供了方法与理论支撑,为中医理论变化提供了外在动力。

在内、外动力的影响下,金元时期对脏腑的认识及论述,逐渐从借用脏腑五行木、火、土、金、水的属性转为运用五运六气对火、中医学家对脏腑理论中肝、脾的认识也发生了变化,从刘完素的火热论、李东垣的元气阴火论,到朱丹溪结合吸收理学太极动静观,心性论,新的中医理论体系形成,肝从汉唐时期的储存天地少阳、木气,逐渐变为厥阴风木,内寄相火。脾从储存天地太阴,土气逐渐变为太阴脾土,元气。肝脾关系在土、木生克的基础上扩展为了相火和元气的关系,相火为元气之贼,肝中所寄相火若不能中节,则伤元气。

2.2 宋金元时期肝脾关系内涵——“相火”与“元气” 金元首提“火”的是刘完素,其有著名的“火热论”。刘氏论述四时天气,皆随运气之兴衰,提出五运主病和六气为病。《素问玄机原病式》^[5]:“厥阴风木,乃肝胆之气……手少阴君火之热,乃真心小肠之气……足太阴脾土,乃脾胃之气……手少阳相火之热,乃心包络、三焦之气……”肝、脾为五运下的六气之一,仍表现为运气学说下的生克制化关系。刘完素强调风、湿、燥、寒诸气在疾病变化过程中,皆能化生火热,而火热也往往是产生风、湿、燥、寒的原因。后世将此总结为“六气皆从火化”。此外提出“五志所伤皆热也”:“中风非谓肝木之风……由乎将息失宜而心火暴甚……而卒中者,由五志过极皆为热甚故也。”^[5]刘完素的“火热论”为朱丹溪结合《太极图说》提出“相火论”奠定了基础。

李东垣为“补土派”的代表,其重要的学术贡献是发展了脾胃学说,突出强调脏腑系统中脾胃的地位。李东垣指出:“大肠小肠五脏皆属于胃,胃虚则俱病。”^[5]论述疾病发生发展强调脾胃的地位。关于肝脾的关系的论述“木郁达之义,止是食伤太阴有形之物,窒塞胸于中,克制厥阴木气伏潜于下,不得舒伸。”^[5]强调由于脾的原因导致肝木郁遏。在《内外伤辨惑论》中他认为火仍然是为心所主的,相火是下焦胞络之火为元气之贼。并指出:“言心火旺,能令母实,母者,肝木也,肝木旺夹火热无所畏惧而妄行也,故脾胃先受之。”^[5]

朱丹溪在“火热论”和“元气阴火论”的基础上,借助周敦颐《太极图说》提出“相火论”。《格致余论·相火论》^[5]“太极,动而生阳,静而生阴。阳动而变,阴静而合,而生水、火、木、金、土。各一其性,唯火有二。曰君火,人火也;曰相火,天火也。火内阴而外阳,主乎动者也。故凡动皆属火……因其动而可见,故谓之相……肝肾之阴悉具相火”他将火分为君火一心所主而不动之火,相火一肝肾所主一主动为天火,相火出于龙雷为木之气即出于肝,出于海为水之气即出于肾。由于朱丹溪提出的相火不同于刘完素、李东垣提出的病理之火,针对于李东垣“火与元气”不两立,他指出:“相火之气,经以火言之。盖表其暴悍酷烈,有甚于君火者,故曰元气之贼……彼五火之动皆中节,相火惟有裨补造化,以为生生不息之运用耳,何贼之有?”^[5]强调收心、养心,否则肝中所寄相火不能中节,则伤元气。至此肝脾关系变为了“相火为元气之贼”。

3 明代及清中时期肝脾关系内涵——“肝气盛”和“脾不足”

明代及清早中时期,是众医家以宋明理学为基础拓展金元时期方药治疗新理论时期。命门学说的建立后,逐渐替代相火说,五脏皆有气血阴阳的人体模式逐渐形成,对肝脾的论述从相火、元气逐渐变为对其气、血、阴阳的论述,肝脾关系也就变为了其气、血、阴阳之间的关系。众医家在朱丹溪“肝有余”的基础上提出“肝无补法”。肝为风脏,气本有余,主生主动,不再是朱丹溪所提妄动之义,变为其生理状态。由此肝脾关系由强调妄动的相火为元气之贼,变为肝气盛乘脾虚,二者关系逐渐紧密,并被广泛地应用于临床肝病及脾病的治疗中。

张景岳以太极动静观在前人的基础上构建了一个以命门为中心的天地宇宙模式,对相火、君火进行了重新定义,提出:“故君之能神者,以其名也;相之能力者,以其位也……君相之义,无脏不有……而五脏各有位,则五脏亦各有相……”^[6]五脏皆有相火、君火。至此命门藏先天水火,诸脏藏后天气血,脏腑气血阴阳的人体模式逐渐流行。在朱丹溪“肝有余”的基础上,提出肝致脾病责之于脾虚:“肝邪者,即胃气之贼也,一胜一负,不相并立。凡此非风等证,其病为强直掉眩之类,皆肝邪风木之化也。其为四肢不用,痰涎壅盛者,皆胃败脾虚之候也……肝脏为最下者,正谓其本能犯土,肝能犯胃也。然肝邪之见,本由脾肾之虚,使脾胃不虚,则肝木虽强,必无乘脾之患。”^[6]在治疗上认为虽因肝气之逆致病,然而肝气无不渐散,脾气之伤受其困,所以不必重肝而当在脾,强调补脾的重要性。

由于明清时期的医家皆强调肝气有余,滥用疏肝理气香燥的药物导致不良后果。叶天士对此进一步提出了“肝体阴用阳”说,为新的药物治疗提供依据。并对肝有了完整的定义,他指出:“肝为风木之脏,因有相火内寄,体阴用阳,其性刚,主动主升,全赖肾水以涵之,血液以濡之,肺金清肃下降之令以平之,中宫敦阜之土气以培之,则刚劲之质得为柔和之体,遂其条达畅茂之性,何病之有。”^[7]在临床疾病诊断治疗中强调肝为风木之脏,性急而动,肝木一动则克脾。另立木乘土一章强调肝脾的关系。他指出:“因呕吐不食,胁胀脘痞等恙,恐医者但认为脾胃之病,不知实由肝邪所致,故特为揭出,以醒后人之目耳,且世人但知风劳瘵膈为四大重症,不知土败木贼,肝气日横,脾胃日败。”^[7]提出治疗过程中补脾时必以疏肝之药,对于肝阴不足佐以养肝。后王旭高

在其治肝三十法中提出培土泄木,肝气乘脾,脘腹胀痛,六君子汤加吴茱萸、白芍、木香,并沿用至今。

4 清末民国至现代的肝脾关系内涵变化及内、外在动力

4.1 内、外在动力——实体脏腑与西学思潮 清末民国,鸦片战争前夕,西医以传教的形式传入我国,随着西方生理学、解剖学传入我国,国人的身体观及思想都发生了转型。原有的中医脏腑理论无法解释西医解剖生理学的脏腑内容,如“肝生于左,肺藏于右”等。而一些生理学理论有助于中医学理论解释。当时医家不得不融汇西医学理论,改造旧理论,创造新理论。既往理论与科学实验实体相矛盾,成为了促使此时期中医学理论改造的内在动力。

鸦片战争战败后,国人寻求变革转型,提倡向西方学习。西方医学变为先进的代表。在洋务思想的启蒙下,废科举、兴学校、提出“中学为体,西学为用”的口号。原有的阴阳五行、五运六气被视为封建迷信,构成中医理论的哲学基础受到否定。在西学的思潮下,对于中医的未来发展,中医内部也产生了矛盾,一方面他们不敢居于西医之下,欲改良中医,另一方面又觉得过分否定中医会导致中医灭亡。由此唐容川提出“中西医汇通”之后很快被业内所接受,并逐渐转变为现代的中西医结合。西学思潮促就了中西医汇通的形成,成为此时期中医学理论转变外在动力。

在内、外动力的作用下,西医学生理解剖内容逐渐被众多医家接受,肝脏分泌胆汁促进食物消化吸收更成为共识。由于既往中医理论体系,脾胃主运化水谷,在肝能分泌胆汁促进消化成为共识后,汇通学派便更加强调肝脾二者对于食物消化的共同作用,于是肝脾关系变得更加紧密突出,至现代肝主疏泄促进脾胃运化更是成为肝的核心生理功能之一。

4.2 明代及清早中时期肝脾关系——肝主疏泄促进脾胃运化 唐容川作为早期的中西医汇通学派医家,在前人基础上,兼中西之说。其对肝、脾的认识,接受西医解剖学的内容。对应西医解剖结构提出:“西医又言有甜肉汁化谷,按甜肉即胰子也,生于油上……脾称湿土,正指胰子与膏。”^[8]对于肝脾的关系指出:“西医言肝无所事,只以回血生出胆汁,入肠化物,二说言肝行水化食,不过《内经》肝主疏泄之义。”^[8]将肝消化的功能直接归功于肝主疏泄。强调肝疏泄对脾胃化水谷的作用,《血证论·脏腑病机论》所说:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。若肝木不能疏泄水谷,则

渗泻中满之证,在所不免”。^[8]从唐容川开始,肝木疏泄水谷变为了肝的重要作用之一。

张锡纯指出肝胆的作用就是帮助脾胃对食物进行消化吸收。《医学衷中参西录》^[9]:“肝胆之为用,实能与脾胃相助为理。因五行之理,木能侮土,木亦能疏土也……凡胆汁入于小肠,能助小肠消化食物,此亦木疏土之理。”针对于早先明清医家提出除了肝疏泄太过所致脾虚,肝疏泄不及也会影响脾的消化功能。他认为:“肝脾者,相助为理之脏也,人多谓肝木过剩可以克伤脾土,即不能消食,不知肝木过弱不能疏泄脾土,亦不能消食。”

陆渊雷认为肝为肝脏,脾为消化器官之总称,肝病为神经、情志病变,传脾为阻滞消化吸收。“按《内经》之法,以愉悦舒畅为肝德,以忧愁郁怒为肝病,是则古医书所谓肝,乃大半指神经……是则古医书所谓脾,乃指胃肠之吸收作用也。然细绎古书,又多包括消化器官之全体二混称脾,故肝传脾者,乃谓忧愁郁怒足以阻滞消化也……恐惧忿怒之时,交感神经传出刺激,则肠胃停止其分泌及蠕动……肠胃常日受制,则消化不良,或干呕,或便闭,或胃脘痛,若是者,古人谓之肝传脾。”^[10]陆渊雷结合西医神经生理、病理学说明了肝和脾胃消化的关系,同时增加了肝脾情志致病的内容,为现代论述肝疏泄不及导致脾郁奠定了基础。

时至现代,肝主疏泄促进脾胃运化成为了肝核心的生理功能之一。五版教材指出肝疏泄功能的正常与否是脾胃运化功能正常与否的一个重要环节。一方面肝的疏泄功能和脾胃的升降相关,另一方面肝疏泄正常,可以保证胆汁的正常分泌与排泄,有助于脾胃的运化功能。新二版教材较前教材强调肝主疏泄对全身气机的畅达作用,肝气的疏泄与脾胃的运化和胆汁的分泌有着密切的关系。至此,中医理论在吸收了西医学生理、解剖知识后,形成了肝主疏泄促进脾胃运化的新理论,并且该理论成为了肝的核心生理功能,应用于临床疾病的诊断及治疗。

5 小结和启示

综上,肝脾关系内涵变化源于中医理论的不断变迁,其内在动力在于不同时期原有中医理论与社会医疗实践及科学实验的矛盾,并受当时主流思潮、社会需求等外在动力的推动。在此作用下,宋金元及清末汇通后中医理论体系发生了质的变化,不同时期肝脾关系内涵表现为:汉唐时期强调土、木生克关系,宋金元强调相火和元气的关系,明清强调肝、脾之气的关系,民国现代后从生理功能角度强调肝

主疏泄促进脾胃运化,二者关系逐渐紧密,理论地位逐渐突出。

身处于 21 世纪,回首千年的中医理论变迁,中医学理论一直作为一个开放的状态,融汇新知识,改造旧内容,不断完善和发展。现代生命科学领域,传统中医的现代化及与现代科学技术的结合,也是中医学理论体系不断包容,创造新知的过程。不仅在肝脾关系的变化上,中医的理、法、方、药一直随着中医理论体系的变化而变化。开放的中医理论体系,是中医学发展的根本所在,不断包容新知是中医学的创新的动力。本研究不仅有助于对肝脾关系的研究,肝主疏泄理论的研究,同时对现代中医脏象理论构建、创新,科研创新都有积极的意义。

参考文献

- [1] 田代华整理. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:206,22-23,38,64.

- [2] 河北医学院. 灵枢经校释[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:304,53,559,490.
- [3] 南京中医学院. 难经校释[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:137,141,101.
- [4] 巢元方,宋白杨校注. 诸病源候论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:92.
- [5] 刘河间,张子和. 金元四大家医学全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:8,20,449,433,702,703.
- [6] 张景岳. 景岳全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2013:18,116.
- [7] 叶天士,华岫云. 临证指南医案[M]. 北京:华夏出版社,1995:24,156.
- [8] 唐容川. 唐容川医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:11,8,77.
- [9] 张锡纯. 中医论说集[M]. 北京:学苑出版社,2012:94.
- [10] 陆渊雷. 陆渊雷医学合集[M]. 天津:天津科学技术出版社,2010:561.

(2015-11-02 收稿 责任编辑:洪志强)

(上接第 1652 页)

肝舍魂为核心功能协调并论证了肝所藏精气、血及魂的结构关系;3) 以佛教理论指导,论证神、魂内生。

参考文献

- [1] 唐·杨上善.《黄帝内经太素》[M]. 北京:学苑出版社,2007:338.
- [2] 钱泽南. 黄帝内经太素学术思想研究[D]. 北京:北京中医药大学,2014.
- [3] 钱超尘. 黄帝内经太素研究[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:15-20.
- [4] 王洪图. 黄帝内经研究大成[M]. 北京:北京出版社,1997:970.
- [5] 王琦. 中医藏象学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:549.
- [6] 张压西,李璇. 从中医古籍“肝藏血、血舍魂”理论中探究不寐的内涵[J]. 中华中医药杂志,2011,26(10):29-34.

- [7] 张其成. 易学与中医[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2007:134-170.
- [8] 杨阳,马淑然,王庆国. 从生物钟理论探讨“肝藏血、主疏泄”的季节性调控机制[J]. 中医杂志,2012,53(22):1891-1895.
- [9] 李德新. 李德新中医基础理论讲稿[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:127.
- [10] 孙奎南. 肝藏血功能的认识[J]. 求医问药(下半月),2011(10):56.
- [11] 王维广,李成卫,王庆国. 肝阴肝阳概念的历史考察[J]. 浙江中医药大学学报,2015,39(7):512-516.
- [12] 司鹏飞,李成卫,王庆国. 肝“体阴用阳”理论形成研究[J]. 辽宁中医杂志,2014,41(10):2086-2087.
- [13] 蔺熙民. 隋唐时期儒释道的冲突与融合[D]. 西安:陕西师范大学,2011.

(2015-11-02 收稿 责任编辑:洪志强)