

镇肝熄风汤中脾胃学术思想探析及反思

苏莉莉, 金华, 刘志军, 曹强

甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730020

[摘要] 基于详究镇肝熄风汤组方之思路与特点, 分析其“升脾调胃肝自平”“实脾即为理肝”之观点, 反思中风发生与脾胃之关系, 探索张锡纯在中风治疗中重视脾胃之思想, 强调其中风治疗以脾胃为本, 气机升降为根, 突出重镇降逆、引气血下行之见解, 为临床治疗提供指导与经验。

[关键词] 镇肝熄风汤; 脾胃; 气机升降; 学术思想; 张锡纯

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 10-0003-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.10.002

张锡纯, 近代名医, 深研经典医著, 遵古而不拘泥, 主张中西汇通。镇肝熄风汤是张氏《医学衷中参西录》中的著名组方, 专为肝阳上亢、气血上逆之类中风而设, 具有镇肝熄风、滋阴潜阳之功。笔者细究其义, 认为此方深含张锡纯脾胃学术思想。

1 张锡纯重视脾胃且贯穿临床实践

张锡纯深研《易经》、《内经》、《难经》及仲景之书, 博采众长, 师古而不泥古, 秉承发挥李东垣、叶天士脾胃思想之精髓, 形成并完善了自己独特的脾胃学术思想, 其医著《医学衷中参西录》首篇概引《易经》之“至哉坤元, 万物资生”, 言“土德能生万物也”以阐明人之脾胃属土, 即一身之坤也, 故亦能资生一身。且认为: “五行之土原能包括金、木、水、火四行, 人之脾胃属土, 其气化之输布, 亦能包括金、木、水、火诸脏”, 故脾胃健旺则百病愈。

张锡纯从脾胃入手治疗诸病, 每每力挽沉疴, 尤其凸显于对中风病的治疗。对于中风病的认识, 从古至今之说百家争鸣, 张氏宗《素问·调经论》“血之与气, 并走于上, 则为大厥, 厥则暴死, 气复返则生, 不返则死”, 《素问·生气通天论》“阳气者, 大怒则形气绝, 血菀于上, 使人薄厥”之奥旨, 别内外虚实, 辨病因病机; 法徐灵胎、王清任中风之治法, 提出“中风非外风”之学术观点, 指出“血不自升, 必随气而上升, 上升之极, 必至脑中充血”“气本属阳, 反胜则为火矣”, 故认为气血升降逆乱是中风病的主要病机之一, 而脾胃为气机升降之枢, 因此, 张氏实将调理脾胃、畅利中焦视为治疗中风重要策略之一。

张氏引《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》“见肝之病, 当先实脾”, 称“此诚为治肝者之不二法门”。脾胃原位居

中焦, 为万物之母, 气血生化之源, 水阴上达下输之枢机。若脾胃功能失司, 则百病皆生, 故张氏进一步认为: “欲治肝者, 原当升脾降胃, 培养中宫, 俾中宫气化敦厚, 以听肝木之自理”, 提出“实脾即为理肝”之学术观点。

2 镇肝熄风汤组方重视脾胃

2.1 升降相宜, 引气血下行, 以牛膝、代赭石为首 镇肝熄风汤中重用牛膝(一两)引上逆之血下行并以之为君, 《本草正义》中载: “牛膝, 疏利泄降, 所主皆气血壅滞之病”, 张氏认为“牛膝, 原为补益之品, 而善引气血下注, 是以用药欲其下行者, 恒以之为引经”。故既能引血下行, 又能补肝肾, 行而有补, 其性下行则能引血下行, 为治标之主药。重用代赭石(一两)镇冲降逆, 平抑上冲气火, 且张氏善用代赭石, 认为“其重坠之力量能引胃气下行也, ……既能引胃气下行, 更能引胃气直达肠中以通大便, ……; 因此饶有重坠之力, 兼能镇安冲气使不上冲, ……”, 并认为: “肝火暴动而气血相并, 上冲脑部, ……多责之胃气不降”, 则用药“唯佐以代赭石, 则下达之力速, 上逆之气血即随之而下”, 体现了六腑以降为顺之意, 是治疗脑卒中之佳品, 二者合用镇冲降胃, 引血下行, 使肝宁风熄。

2.2 欲降先升, 顺木之性, 调中焦气机 张氏曰: “身之气化源左升右降, 若但知用赭石降胃, 不知用麦芽升肝, 久之肝气将有郁遏之弊。”麦芽虽为脾胃之药, 但实善舒肝气, 故方中用麦芽(二钱)升发肝气, 使全方升降相宜, 体现出人身之气左右回旋, 斡旋全身。其方中多为一些重镇降逆之品, 而肝为将军之官, 中寄相火, 且为刚脏, 喜调达恶抑郁, 若用药强制, 则会激动其反动力也, 故方中用小剂量的茵陈(二钱), 清肝胆脾胃之热, 顺肝木之性, 与川楝子合用, 折其反动之力,

[收稿日期] 2016-02-25

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (81160477, 81560716); 甘肃省自然科学基金项目 (1107RJZA220); 甘肃省高等学校基本科研业务费资助项目 (2010-5); 甘肃省中医药管理局科研项目 (GZK-2013-41)

[作者简介] 苏莉莉 (1988-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 心脑血管疾病的中医药防治。

防肝火上蹿横逆之弊,体现张氏“有时少用理肝之药,亦不过为调理脾胃剂中辅佐之品”的思想。

2.3 玄参麦冬,佐金平木,用以镇制肝气 张锡纯认为中风“实由肝木之气上升,肺金之气又失于肃降,则金不制木,肝木之横逆遂上”。张元素认为:“玄参,乃枢机之剂,管领诸气上下,肃清而不浊,风药中多用之。”《本经疏证》曰:“盖麦冬之功,在提曳胃家阴精,润泽心肺,以通脉道,以下逆气,以除烦热……。”方中用玄参(五钱)联合麦冬以清肺气并使之下行,则自能镇制肝木。此外,二者合用还能滋阴清热,壮水涵木,运转中轴。

2.4 深究病源,补益肝肾,治病必求于本 镇肝熄风汤证体现了一派上盛下虚之象,而上盛下虚之“枢轴”在中宫,其发病之本在于肝肾阴虚,方中以牛膝补肾培本、引血下行,生龙骨收摄浮越上亢阳气,生牡蛎其性自下而上,因此,具有潜降之力,三者与代赭石合用,能使上浮之阳下降,下济肾阴,且牡蛎、龟板为水中之物得阴气最厚,具有滋阴潜阳平肝之功,故能助君药滋潜制亢阳。芍药收敛上焦浮越之热,使其下行自小便出,诸药合用,使阴阳归于平衡。

诸药合用标本兼治,重镇降逆、升降结合、治本缓图,善理法而统理万机,可谓应非常之变而千变,一张方解,句句不离脾胃,其顾护脾胃之心悄然跃然于纸上。

3 反思中风发生与脾胃之关系

3.1 张锡纯对中风的认识 唐宋以前,不论风之外受内生,诸医家将其浑名曰中风。迨至金元时期,刘河间认为,中风实因五志过极,动火而卒中;李东垣认为,“正气自虚”而卒中;朱丹溪主张“湿痰生热”而卒中,指出中风非外袭之风,乃为内生之风,至此之后,历代医家一反唐宋以前之外风学说,而以内风立论。张锡纯集各家之说,并结合自己亲身之临床经验,指出“盖肝为木脏,于卦为巽,巽原主风。且中寄相火,征之事实,木火炽盛,亦自有风”,故名之为内中风,对于其发病机制,张锡纯认为:“此因肝木失和,风自肝起,又加以肺气不降,肾气不摄,冲气、胃气又复上逆,于斯,脏腑气化皆上升太过,而血之上注于脑者,亦因太过,致充塞血管而累及神经。其甚者,至令神经失其所司,至昏厥不省人事。”其根本责之于气逆、血冲、火旺,治宜引气血下行、平肝潜降。然脾胃为气机升降之枢,且张氏引黄坤载“肝气宜升,胆火宜降。然非脾气之上行,则肝气不升;非胃气之下行,则胆火不降”之意,指出“升脾调胃肝自平”,故而张锡纯在治疗中风时特别重视脾胃,认为脾胃之升降功能正常,则上行之气血自降,本病乃愈,正如黄元御《四圣心源》中记载:“脾升则肝肾亦升,故水木不郁,胃降则心肺亦降,金火不滞。火降则水不下寒,水升则火不上热。平人下温而上清者,以中气之善运也。”

3.2 中风之病因病机离不开脾胃 中风之病因不仅包括外邪侵袭引发之外因,亦包括无外邪侵袭而发病之内因,然以内因

居多,不论内外之因皆与脾胃有关。中风之病机虽较复杂,但综合起来不外乎风(肝风、外风)、痰(风痰、湿痰)、气(气逆)、火(肝火、心火)、虚(阴虚、气虚)、血(血瘀)六端,此六端均与脾胃有关。李东垣《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》中云:“脾亏弱也……或为眩运战摇,或为麻木不仁,此皆风也……若以辛热助邪,则为热病,为中风。”其病因病机为饮食不节致脾胃虚弱,其气升降无序,化源无力则机体俱衰。清代·叶天士在《临证指南医案·中风》中指出中风乃“精血衰耗,水不涵木……肝阳偏亢,内风时起”“风木过动,中土受戕,不能御其所……,饮食变痰……或风阳上僭,痰火阻窍,神识不清”。王清任《医林改错》云:“中风半身不遂,偏身麻木”,是因“气虚血瘀”而致,指出中风病之病机乃本虚标实。近代医家张锡纯总结前人之经验,并结合现代医学知识,进一步深研中风之发病机理,认为本病的发生关键在于肝阳化风,气血并逆,直冲犯脑,然脾胃为一身气机之枢纽。

3.3 气机升降异常离不开脾胃 《济生方·中风论治》曰:“若内因七情而得之者,法当调气,不当治风;外因六淫而得之者,亦当先调气,然后依所感六气,随证治之。”但脾胃同居中州,是升降动力之源,肝主疏泄,调畅气机,协调脾胃之升降。若肝气疏泄太过,木旺克土,土受克而动,土虚木摇,致肝阳上亢,气血逆乱遂发为本病,因此,“气机升降失常”是中风病之主要病机,故将“升降”二字统赅为病机核心,脾胃升降之功能正常,则气顺血安风自熄,周学海《读医随笔》云:“脾具坤静之德,而有乾健之运,故能使心肺之阳降,肝肾之阴升,为上下升降之枢纽”,故气机之升降离不开脾胃。

3.4 阴阳失衡离不开脾胃 中风的基本病机总属阴阳失调,气血逆乱,病理基础为肝肾阴虚,故认为阴阳异位是中风病病机之一,吴昆《医方考·中风门》云:“浊邪风涌而上,则清阳失位而倒置矣,故令人暴仆。”叶天士《临证指南医案·中风》载:“内风乃身中阳气之变动,肝为风脏,因精血衰耗,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起。”肝阳上亢加之肝血内耗,使肝阳暴动引动心火风火相煽,气热郁逆,则气血并走于上,或风阳痰火炽盛,耗灼阴精,真阴虚损,不能与真阳相维系,其真阳脱而上奔,并挟气血上冲脑部,遂发为本病。《温热经纬》载:“脾胃统一身之阴阳。营卫主一身之气血,脾又为营之源,胃又为卫之本也。”脾胃位居中焦,通上连下,为和济阴阳之机,燥湿相济,阴阳相合,则可将水谷精微吸收并转输至全身,以营养五脏六腑、四肢百骸及筋肉皮毛等组织,二者健运,则阴阳和合,上逆之气血归于原位。

3.5 脏腑失和离不开脾胃 中风乃脏腑失调,为本虚标实之证。此因肝气疏泄太过,横逆乘脾犯胃,即“木旺乘土”,进而致脾气虚或运化升清之功能失司,脾之功能受损,则土不栽木,无力收摄上逆之肝气,肝肾阴亏,则下焦气化失常无力固摄,因此,肝、肾、胃、冲气四者相互依存、相互影响。叶天士《临证指南医案·卷一·虚劳》指出:“上下交损,当治其

中”，故调脾胃、培土补中为治中风之本，《七松岩集》还指出：“即天地亦必借土主用事，以成四时五行，而主生长收藏之道，是以木无土不植，火无土不藏，金无土不生，水无土不蓄，故曰：‘至哉坤元，万物资生。’若人脾胃一虚，则四脏无从察受水谷之精气。”故李东垣《脾胃论》谓：“治脾病可以安五脏”^[1]。传统中医学及现代医学研究认为，不良的饮食习惯即是中风病的危险因素之一，如过食肥甘厚味、饮酒无度、过食生冷、辛辣等可内伤脾胃^[2]，使脾胃之气损伤，导致五脏之气不能充，则可诱发中风或使之加重。张从正《儒门事亲·凡在下者皆可下式》谓：“人之食饮酸咸甘苦百种之味，杂凑于此，壅而不行，荡其旧而新之，亦脾胃之所望也。”因饮食皆从口入于胃，经胃腐熟，化生精微，精微全赖脾胃中焦枢纽得以上输心肺，下归肝肾，内走五脏六腑，故脏腑的和合离不开脾胃。

3.6 血脉不利离不开脾胃 张锡纯曰：“盖肝为将军之官，不治则易怒，因怒生热，煎耗肝血，遂致肝中所寄相火，煽燃爆发，挟气血上冲脑部，以致昏厥。此非因肝风内动，而遂为内中风之由来乎？”故中风病发病关键在于“气血逆乱于脑”，治宜引上逆之血下行，尤在泾《医学读书记》中认为脾胃：“具冲和之德而为万物之本，冲和者，不燥、不湿、不冷、不热，乃能化生万物，是以湿土宜燥，燥土宜润，使归于平也。”^[3]故脾胃功能正常，则脑之血脉通利，气血运行畅达，若血脉不通血液运行失常，则其上冲脑部血管，致血压升高，甚者累及神经则令失其所司而发为中风。《素问·五藏生成》说：“多食咸，则脉凝泣而变色”，即指偏嗜咸，脏气偏盛，导致“伤及所胜”的病理变化，出现血脉不利等，故而血脉的通利与否与脾胃之健运密切相关，《灵枢·平人绝谷》云：“血脉和利，精神乃居，神者，水谷之精气也。”

4 镇肝熄风汤对后世之影响

继张锡纯之后，诸医家将镇肝熄风汤更好地运用于临床实

践，对其认识与研究更深入。如关德生^[4]认为对镇肝熄风汤的方名理解关键在“镇”“熄”字上面，《辞海》谓镇，即压，镇压，镇服之意。韦昭注：“镇，重也”，由此认为本方君药应为代赭石。吴杰等^[5]认为中风其本在肝肾阴亏，其标在肝阳暴张，血随气逆上冲于脑。根据急则治标，缓则治本，以镇肝熄风为主，平其亢逆，辅以滋阴潜阳固本，故认为本方应以牛膝、生代赭石为君药。现代诸医家在坚持“谨守病机，异病同治”的原则下，拓宽了本方的临床应用范围，认为此方不仅是治疗中风的常用方剂之一，而且临床也用于治疗高血压、头痛、便秘、哮喘等诸多疾患，且临床疗效良好。

张锡纯从脾胃入手治疗中风病，为临床辨证开辟了一条新路，在镇肝熄风汤证之病因、病机及组方用药中，张氏将脾胃学术思想贯彻得淋漓尽致，组方配伍重在镇逆，使升降相宜、阴阳平衡、血脉通利、脏腑合和，将脾胃思想贯穿于中风病之始终。作者通过深研镇肝熄风汤，认为只要宗组方之旨，审证变通，则其可以用于治疗诸多内科杂病。

[参考文献]

- [1] 尚朴. 李杲脾胃论病机论点对《内经》理论的继承与发挥[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(4): 965-966.
- [2] 冯玲, 路志正. 路志正脾胃学术思想探微——新时代内伤脾胃的致病因素[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(5): 693-696.
- [3] 孙中堂. 尤在泾医学全书: 医学读书记(下)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 344.
- [4] 关德生. 试论镇肝熄风汤之君药[J]. 青海医学院学报, 1992, 13(1): 41-42.
- [5] 吴杰, 马翠兰. 镇肝熄风汤的处方研究[J]. 陕西中医, 2008, 29(10): 1392-1393.

(责任编辑: 刘淑婷)