

# 论升阳与疏肝相关性及其临床运用

胡炜, 沈丹 指导: 牟重临

台州市第一人民医院, 浙江 台州 318020

[摘要] 根据中医学五脏相关理论, 认为五脏相关以肝脾最为密切, 肝脾两脏的功能关系是相互为用、相辅相成的协调平衡。阐发了脾气不升与肝气郁结之间的联系以及升阳与疏肝之间异曲同工之妙, 并从逍遥散与补中益气汤的临床应用分析了两者的内在关系。

[关键词] 肝脾相关性; 五脏相关; 升阳; 疏肝; 逍遥散; 补中益气汤

[中图分类号] R241.6 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 04-0005-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.003

中医学脏腑理论认为五脏相关。论脏腑关系, 以肝脾最为密切, 临床运用也最为普遍。在生理上, 脾气升清与肝气条达之间相互关联; 在病理上, 脾气不升与肝气郁结之间相互影响, 互为因果。在治疗上, 升阳法与疏肝法亦是相互作用, 相得益彰。浙江省名中医牟重临主任临床善用升阳与疏肝配合以调肝理脾, 得心应手, 颇有心得。笔者曾随牟师临证, 受益非浅。兹将学习心得简介如下。

## 1 脾肝相互为用的协调关系

肝脾两脏的功能关系是相互为用、相辅相成的协调平衡关系。《素问·宝命全形论》曰: “土得木而达。”脾主运化要在肝的升达功能帮助下共同完成。肝的疏泄功能调畅, 脾胃才能健运不息。清·周学海《读书随笔》曰: “脾主中央湿土……其性镇静, 是土之正气也。静则易郁, 必借木气以疏之……土不可燥, 亦不可郁, 故脾之用主于动, 是木气也。”脾为阴土, 其性易壅易郁, 所以, 使脾胃之气上升畅达者, 非本脏之气, 而是要借助于肝胆之气的条达, 才能保持生化不息的状态。《素问·经脉别论》曰: “食气入胃, 散精于肝。”胃为水谷之海, 肝为血海。水谷入胃, 由脾吸取其精微, 化为血藏于肝。肝脾之间的有余与不足是相互关联、互为因果的。清·罗美《古今名医方论》引赵羽皇语曰: “肝为木气, 全赖

土以滋培, 水以灌溉。若中气虚, 则九地不升, 而木因之郁; 阴血少, 则木无水润, 而肝遂以枯。养癸曰: 人知木克土, 不知土升木, 知言哉。”清·程杏轩《杏轩医案·辑录》曰: “无土之处, 则无木生。是故树木之枝叶萎悴, 必由土气之衰。一培其土, 则根本坚固, 津汁上升, 布达周流, 木欣欣以向荣矣。”可见肝的疏泄功能亦有赖于脾胃的滋养。脾土健旺则生血有源, 肝血充足则肝性才能柔和条达。

脾与情志相关是“脾主思”, 在病理上“多思伤脾”, “思则气结”, 从而影响脾的运化功能, 出现清阳不升, 中土不化。肝木喜条达, “思则气结”, 不独伤脾, 也影响肝之疏泄, 必然引起肝气郁结。脾的运化功能与肝的疏泄功能是相互影响的, 精神情志的症状与脾胃功能失调的表现, 也经常互见。清·黄元御《四圣心源·卷二》曰: “土气不升, 固赖木气以升之; 而木气不达, 实赖土气以达焉。”肝主疏泄, 生机在于升发。脾主运化, 化生全赖升清。春气通于肝, 夏气通于脾。春夏之气主生长, 升浮上行, 两者同气相求, 相互协调。肝与脾在生理上相互依存, 在病理上互为因果。

## 2 肝气郁结与脾气不升的相关性

金·李东垣《脾胃论》曰: “脾胃虚弱, 阳气不能生长, 是春夏之令不行, 五脏之气不生。”脾胃与

[收稿日期] 2013-11-03

[作者简介] 胡炜 (1961-), 男, 主治医师, 主要从事中医内科临床工作。

肝胆之气相得益彰，滋生五脏之气。“胆者，少阳春升之气，春气升则万化安。故胆气春升，则余脏从之。胆气不升，则飧泻、肠澼，不一而起矣。”肝胆与脾胃在病理上相互影响，如肝失疏利，胆气不升，则易造成脾运障碍，出现食欲不振、脘腹胀满、飧泻、肠澼等病症。清·唐容川《血证论》曰：“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。设肝之清阳不升，则不能疏泄水谷，渗泻中满之证，在所不免。”若脾失健运，清阳不升，中土不化则易导致肝失疏泄的一系列症候，出现眩晕、胸闷、精神抑郁等症。清·周学海《读书随笔》曰：“土虚不运，则木气满闷。”肝脾之间的发病关系，不仅表现在情志变化与消化疾病的关系，还表现在时令疾病的关系。《素问·生气通天论》曰：“春伤于风，邪气留连，乃为洞泄。”其意为风邪伤肝，留连不解，则侵犯脾胃，导致清阳不升，发生泄泻。治疗使用疏风散邪和升清止泻法是同样作用，具有异曲同工之妙。

其实，临床上对肝脾疾病的诊治，主要从症候的表现进行辨证求因，然后审因论治。所以，对肝脾失调之证，不一定拘泥于情志与气候变化的表现，主要从症候辨证入手。如表现气机郁滞，要从病症表现的部位与病变特征去判别；如表现在胁肋、胸胁、乳房、少腹部位胀痛、窜痛、阵痛，或伴太息、便溏不爽、腹痛欲泻、纳呆噎气、肠鸣矢气、嘈杂泛酸等，还有些病变如疝气、乳疾及妇科病等则多数与肝脾失调有关，临床辨证要四诊合参。如肠鸣，一般认为是肝木克脾。清·陈士铎《辨证奇闻·卷十》曰：“唯肝木克脾，则土气不伸，肠乃鸣。”其实临床所见肠鸣，并非均因肝木克脾所致，有些是由脾土虚寒或痰饮内停等所致，运用理中汤、大建中汤、苓桂术甘等治疗均有效。但是，如在方中加些羌活、防风之类风药却能增加效果，是风药能助脾阳也。

肝脾病变治疗用药相辅相成。《素问·阴阳应象大论》曰：“辛甘发散为阳。”辛属木，通于肝；甘属土，通于脾。辛甘配合，两者同气相求，相得益彰，有助于肝脾之气的升发及全身阳气的生长。金·李东垣《脾胃论》曰：“用辛甘之药滋胃，当升当浮，使生长之气旺。言其汗者，非正发汗也，为助阳也。”又言：“以诸风药升发阳气，以滋肝、胆之用，是令阳气生。”可见升浮的风药，既能助长脾之阳气，

又能升发肝胆之气。“风药”与肝同气相求，其性升发，有疏达肝气作用，而“诸风药”又有助阳，升发脾阳作用，临床使用升阳药与疏肝药往往分不开。疏肝与升阳的统一，显示出肝脾功能密切的协调关系。诸风药，以味为主，如羌活、防风、荆芥、白芷、藁本、川芎、生姜、柴胡、升麻、蔓荆子、葛根、薄荷等，具有疏肝达郁与升阳健脾双重作用。金·李东垣《脾胃论》说得很明确：“胆者，少阳春生之气，春气升则万化安”。“盖人受水谷之气以生，所谓清气、荣气、运气、卫气、春升之气，皆胃气之别称也。”可见肝胆的春升之气与脾胃之气是同出一辙，只是表现于不同的方面而已，这也是李东垣的一个独特见解。

所以，许多医家提出脾病与肝病治疗的关联性。近代张锡纯《医学衷中参西录·论肝病治法》引黄坤载谓：“非脾气之上行，则肝气不升。”提出：“欲治肝者，原当升脾降胃，培养中宫，俾中宫气化敦浓，以听肝木之自理。”明·周之千《周慎斋医学全书·慎斋遗书》言：“扶脾者不可以不治肝，肝者所以克脾也……肝病即脾病，肝病当缓其中。”清·吴鞠通《温病条辨·卷二》也说：“治肝不效，每以胃药收功。盖土衰木必乘之，扶阳明，所以制厥阴也。”可见治脾与治肝关系密切。

### 3 逍遥散证与补中益气汤证的相关联

《素问·脏气法时论》提出了肝病的治则：辛以散之，酸以敛之，甘以缓之。如果用之不应，则须加用补脾之味。此仲景早有明训，《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》曰：“先实脾……则肝自愈。此治肝补脾之要妙也”。后人常不解此意，治肝常拘于养血滋阴，滋水涵木，不知补脾之能速效也。肝气郁结与脾阳不升病证的病变过程中，常交互出现，其治疗用药，具有重叠性。肝郁脾虚证为临床最多见，治疗须辨明肝郁与脾虚的孰重孰轻，分清主次。如肝郁太过而犯脾土，以逍遥散加减调之；如脾虚为重兼肝郁，则以补中益气汤加减调之。

如将逍遥散与补中益气汤两方的组药比较一下，不难看出其中的关联。两方共有药是：柴胡、白术、当归、甘草。不同的是，逍遥散中有茯苓、白芍、煨姜、薄荷；补中益气汤还有升麻、黄芪、人参、橘皮。同时比较一下两方药物用量的配比，可以看出，两方都俱有疏肝养肝，健脾和中作用，而逍遥散长于

疏肝柔肝，温中祛湿；补中益气汤长于升阳益气，调中理气。临床上逍遥散能治疗许多脾胃疾病，而补中益气汤能用来调养肝病。清·罗美《古今名医方论》引柯琴语曰：补中益气汤“亦可以补肝，郁则达之也”。有人论肝多有余而无补法，此只言其标而忘其本。肝木可因虚而失其条达之性，伤其生发之机。东垣老人独悟此理，以补中益气之剂升发清阳之气于至阴之下，乃救千载之弊矣。

笔者曾治一解姓妇女，45岁，诉胸闷，纳食呆滞五六年不解，每因精神刺激或情绪波动后加剧，发则胸胁郁闷，少腹胀痛，月经不调，息短纳呆，间发低热，脉弦细。屡用逍遥散、柴胡清肝饮之类加减无效。考虑患者病程长久，遂更用补中益气汤加减，竟获得速效。其实这类病患临床颇为常见，由肝气失疏影响脾运，导致脾气不升，治疗不可拘泥于肝。逍遥散类方与补中益气汤同是调理肝脾的二个层次的治方。逍遥散证的演进，从阳、从虚转化，就是发展为中气下陷，临床颇为多见。张仲景《金匮要略》从五脏的生克关系提出：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”并提醒后学注意：“先实脾……则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法，实则不在用之。”可见补脾可以益肝，已是显然。张锡纯在《医学衷中参西录》对此解释很有道理：“‘见肝之病，当先实脾’二句，从来解释者，谓肝病当传脾，实之所以防其相传，如此解法固是，而实不知实脾即所以理肝也。”脾土健运，肝郁木枯自然得以改善，可见张氏对肝脾为关系理解非常深切。

补中益气汤不独能够升举脾气，且方中当归能养肝，升麻、柴胡能行春生之气，可谓肝脾两调也。清·汪午桥秘藏之《伤寒方论》曰：“盖柴胡能引清气而行阳道，又能引胃气上行而行春令。”金·李东垣《脾胃论》言：“升麻引胃气上腾，而复本位，便是行春升之令。”可见，脾胃之气下陷与肝胆生发之气不升在病机与治疗是息息相关的，一方为肝脾两治也，这在临床上是有实际应用意义。《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。”临床碰到许多风动眩晕，步行而振振摇者（如脑部病变患者），按清阳不升论治，每投益气升清而获效。《素问·至真要大论》曰：“诸湿肿满，皆属于脾。”临床治疗湿滞水肿的病症常用风药，是以风能胜湿也。脾病可以引起肝病表现，如焦虑不安，抑郁寡欢，夜寐不

宁，心烦易躁。往往治肝无效，必须补脾益气才能有效。东垣年代，劳倦内伤，大都伴有精神压力，肝郁失疏，东垣直以升阳补脾益气治之，获得良好效果。

#### 4 结语

“人以胃气为本”，清气、荣气、卫气、春升之气，皆是胃气的别名。所以脾气的升清作用，必定协同着肝气之升的功能。脾胃之气下流，清阳不升，如饮食不化，脘腹胀闷，大都伴有木郁之证。治疗采用补脾胃，升阳气方法，即也包含木郁达之的意思，使肝气舒畅，则全身阳气亦随之而生发。

使用升阳与疏肝法，要掌握好适应证，须表现“郁”的征象。逍遥散类方，众所周知是适用于肝郁之证。补中益气汤也不例外，是属气虚而郁，或者久郁致阳气虚陷。特别是脾胃虚弱之体过食生冷，容易抑遏脾胃之阳气，引起气机郁滞。疾病的发生，大都与郁有关。清·吴澄《不居集·上集》曰：“凡病之属郁者，十常八九。”所以，临床上逍遥散、补中益气汤之类方剂，应用相当广泛。后世只知滋水补血以养肝，殊不知补中益气乃养肝之大法，临床亦最为常用。因为肝病最易生郁，治疗离不开升阳以达郁。但是属于纯虚无郁之证，则不能使用此类方剂。所以，柯琴说补中益气汤：“惟不宜于肾，阴虚于下者不宜升，阳虚于下者更不宜升也。”肾阴虚与肾阳虚之证表现，多见下虚而上盛，宜摄纳下元，治崇景岳法，不可妄加升提，升则下元愈虚耳。金·李东垣《脾胃论》亦提出使用风药的警戒：“以诸风之药，损人元气。”故对下元阴阳虚亏而无郁之症者，不宜服用。

肝郁有从实转化，致化热、伤阴、肝阳化风，若是肝木犯土，影响胃的通降功能，形成阳明腑实之候，所谓“实则阳明，虚则太阴”，那么可从阳明胃腑入手治疗。临床常见肝经热盛，肝火上炎，如伴见胃腑实证，大便秘结，往往一通胃腑，肝火肝热便能很快平息下来。肝体阴而用阳，肝之本脏虚证，有肝血虚，肝阴虚，治疗用方多为补肝汤，一贯煎之类；然而肝肾同源，所谓滋水涵木，即肝阴虚可用益肾滋水法，大都用六味地黄丸。此类养肝法，不可使肝之疏泄太过，否则反而损伤肝的阴血。清·叶天士《临证指南医案·卷十》特别提出“柴胡动肝阴”，虽然并非绝对，是提醒后人，误用会导致变证。

（责任编辑：黎国昌）