

试论惊属于肝

王长荣 (福建厦门大学海外教育学院中医部 厦门 361005)

关键词:七情;惊;肝

《中医基础理论》将七情中的“惊”与“恐”一起归属于肾,由来已久,似已成为不可变更的公论。然笔者近遍阅《内经》诸篇,未有找到惊之属于肾的明确论述,却有惊之属于肝的多处言词。结合临床,细加分析,中基理论将惊归属于肾既缺少文献依据,又缺乏充足的理由,更与临床所符甚少。而若将“惊”归属于肝,则不仅有文献上的根据,且在理论和临床上都具有较强的说服力。故本文试就“惊属于肝”作一分析,抛砖引玉,以求正于同道。

1 《内经》有关惊与肝关系的论述

《素问·金匱真言论》:“东方青色,入通于肝,开窍于目,藏精于肝,其病发惊骇。”《素问·阴阳别论》:“二阳一阴发病,主惊骇背痛,善噫善欠,名曰风厥。”《素问·阳明脉解篇》:“足阳明之脉病,恶人与火,闻木音则惕然而惊……土恶木也。”《素问·举痛论》:“惊则气乱……惊则心无所倚,神无所归,虑无所定,故气乱矣。”《素问·痹论》:“肝痹者,夜寐则惊。”《素问·大奇论》:“肝脉鸞暴,有所惊骇,脉不至若瘖,不治自己。”“肝雍,两胁满,卧则惊,不得小便……肾肝……并小弦欲惊。”《素问·脉解篇》:“阳明所谓……甚则厥,恶人与火,闻木音则惕然而惊者,阳气与阴气相薄,水火相恶,故惕然而惊也。”《素问·六元正纪大论》:“少阳所至为惊躁瞽昧暴病。”《素问·至真要大论》:“阳明之复,清气大举……甚则入肝,惊骇筋挛……惊者平之。”《灵枢·经脉》:“胃足阳明之脉……病至,恶人与火,闻木音则惕然而惊,心动”。

2 对惊属肝的分析

(1)肝病出现惊:《内经》原文已明确地阐述肝病会出现惊或惊骇的症状。在此,惊有两种含义:①惊与风相合时,有震动、动摇之意,临床以四肢抖动、震颤,甚则抽搐为主要特征,如小儿有急、慢惊风之疾。此因肝主动主筋,肝有余则生惊也。②有惊惕不安、心悸不宁、不得安卧之义,

虽属心证,却由肝疾影响于心引起,此因肝气主升,肝气有余则易上犯于心,而生惊骇之症。若其人心气素虚,则肝气犯心之机更多,惊骇就会频繁发生且症状更重。

阳明胃经之病发生“惕然而惊”,在《内经》中有三处,乃由“土恶木”,亦即木乘土所致,说明此惊并不是阳明胃之病,而是由肝疾所引起。

(2)惊能伤肝:惊在七情中与其他六情有别,其他六情皆由自生,而惊却被动而发,必有强烈的客观因素之刺激而突然发生。这种因素往往使人的气机一下子发生紊乱,亦即“惊则气乱”,可出现“心无所倚,神无所归,虑无所定”的心神紊乱的症状。然人的气机的正常运行,主要赖于肝的疏泄条达,调畅气机,使各脏腑的功能活动能正常进行。故气之紊乱主要是肝的调畅气机功能的紊乱。惊能伤肝即是指此而言。心神紊乱的症状实由肝气紊乱继而成,病在心,而因在肝。

总之,肝病现惊,惊可伤肝,在病理上已无可置疑地说明了惊与肝的不可分割的关系。在生理上,因惊是被动的不自知而发,所以它不象喜怒忧思悲恐那样属于人主动性的感情表现,故探讨生理上与肝的联系已无实际意义。

3 惊为肾志之质疑

(1)“惊则气乱”,鲜有肾与气乱有密切关系之说。

(2)惊的病理表现,如惊风、惊厥等似与肾无直接联系。若从五行学说肾为肝之母、肝肾同源的理论来解释,则属于间接性的联系,不如肝之直接。惊悸与心的关系较大,与肾的关系也只能是一个间接的关系。

(3)中医基础理论从惊与恐相类的角度将它们同归于肾之情志,认为惊为不自知,事出突发,恐为自知,类似胆怯。笔者认为,惊与恐虽有相似之处,但却有很多区别所在,如惊未必有恐,恐未必因惊而起,惊且还有其他表现,因此从惊与

论“虚气流滞”

黄世敬 尹颖辉 指导:王永炎

(北京中医药大学 北京 100029)

关键词:虚气流滞;病机;治法;文献整理

“虚气流滞”观是王永炎教授依据相关的中医理论并结合亲身的多年临床实践提出的。笔者通过临床实践学习,深深体会到临证中把握住虚气流滞的病理变化,对治疗具有重要的指导意义。本文就虚气流滞的含义、病机及治法、应用,试作初步的探讨。

1 虚气流滞的含义

虚气流滞是指由于元气亏虚,气血相失,气血津液运行失常,从而导致气滞、血瘀、痰凝、经络阻滞的病理过程。费伯雄首先提出了“虚气”的概念,他在《医醇賸义》中说:“操烦太过,营血大亏,虚气无归,横逆胀痛。”阐明了营血亏虚,虚气不行,而致气滞胀痛的病机。气血的运行,犹如江河之流水,气血充盈则运行不息,气血亏损则运行不畅而迟滞。《血证论》云:“平人之血,畅行脉络,充达肌肤,流通无滞。”《医方集解》则明确指出:“气与血犹水也,盛则流畅,虚则鲜有不滞者。”可见虚则气血运行不畅,滞而为患。故《医门八法》谓:“人之气血,止能不足,不能有馀,其胀满凝结,为痞块为癥为瘕者,滞也。皆似实而实虚者也。”

1.1 虚气流滞强调气血相失

虚气流滞所以言“虚气”者,强调气衰不足,难以与血相匹配,以致气血相失而血气离

4 惊从肝治

《内经》提出“惊者平之”这样一个治疗法则,对临床具有指导意义。平者,平息、镇降之意,在中医的治法中惟有平肝法才称为“平”。联系惊

居。即《素问·调经论篇》所云:“有者为实,无者为虚,故气并则无血,血并则无气,今气血相失,故为虚焉。”又曰:“血气以并,阴阳相倾,气乱于卫,血逆于经,血气离居,一实一虚。”若气衰不足,血气离居,则可形成“有血而无气”,血无气则不行,于是阻滞而为瘀血。如《医林改错》所云:“元气既虚,必不达于血管,血管无气,必停留而瘀。”若气虚不足以布,则又可发生“归并”,使虚者更虚。或并于上而为下虚,或并于下而为上虚,或并于左而右虚,或并于右而左虚。恽铁樵于《伤寒论研究》中指出:“凡健全之体,上下表里,左右如一,不是则为病,病则有偏胜,故上胜者下必虚;气并于右者,左不遂。”《医林改错》言:“元气藏于气管之内,分布周身,左右各得其半,人行坐转动,全仗元气……已有气亏之症,因不痛不痒,有空虚之隙,难免其气向一边归并……归并于左,则右半身无气……归并于右,则左半身无气。”现代研究发现血液灌流中“盗血”现象的存在,亦可认为是气血归并的一个佐证。

1.2 虚气流滞强调因虚而流滞

所以言“虚气”者,不仅含有气虚之义,而更强调其为致病之因,即因虚其气而为流滞。首先,虚则气滞,如《医论三十篇》所云:“气不

的临床表现,平肝熄风镇惊法用以治疗惊风,平肝镇心宁神法用以治疗惊惕不安及失眠,其中常用的一些重镇药多具有这种功能。“惊者平之”更进一步从治法上证明了惊属于肝的正确性及其合理的内涵。

(收稿日期:1995-10-11)