

· 临床经验 ·

以“肝者,罢极之本”指导临床验案 2 则

陈常富 唐瑜之

【摘要】“肝者,罢极之本”,重在阐述肝的生理功能和病理特性,历代医家对此的理解和阐释仁智各异。其实,“罢”是指筋脉关节舒张、肌肉弛缓而灵活自如的状态;“极”是指因筋脉关节收缩、肌肉紧束而刚健有力的状态。“罢极”就是对肝主筋、诸筋“束骨而利机关”的生理功能和病理特性的高度概括。肝通过其气血阴阳对筋膜的滋润与温养,调节着肢体关节的舒张和收缩,表现出“罢”“极”相济,协调自如的运动状态。若肝之阴血亏虚,筋失濡养,则筋脉拘急,肌肉痉挛,抽搐不止,表现出“极”过度而亢奋的病理特征。若肝之阳气不足,筋失温养,则筋脉弛张,肌肉松弛,收缩无力,表现为“罢”过度而疲软的病理状态。由于受肝“阳常有余、阴常不足”的历史影响,阴血亏损或热极生风的筋失濡润之“极”失常的症状,易于诊断。而阳气不足的筋失温养之“罢”失常的表现,却常被忽视。故本文就肝之阳气不足,筋失温养之证作一探讨。

【关键词】 肝者罢极之本; 劳发; 温补肝阳

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.03.019

“肝者,罢极之本”,出自《内经·六节藏象论》,重在阐述肝的生理功能和病理特性,历代医家对此的理解和阐释仁智各异。笔者不揣鄙陋,就对肝为“罢极之本”的理解和临床所得,作一浅述,不妥之处,敬祈斧正。

1 概述“肝者,罢极之本”

《内经》一书,因年代久远,文字精练,文义古奥,故“罢极”一词,古今释义不一,在此不予赘述。笔者认为“罢极”为反义复词,“罢”同“疲”,即疲软之意,引申为筋脉关节舒张、肌肉弛缓而灵活自如的状态;“极”乃“極”,通“亟”,为“急迫”、“劲急”之意。指因筋脉关节收缩、肌肉紧束而刚健有力的状态。“罢极”二字,高度概括了“肝主筋”这一重要生理功能,即肝在主管关节屈伸运动中极其重要的生理作用。

肝主疏泄而藏血,主升主动,为风木之脏,将军之官,“罢极之本”。而对“肝者,罢极之本”的阐释和理解,前代先贤和现行教材多从肝与筋的脏体关系入手,强调肝通过其阴血对筋膜的滋润濡养而使肢体运动灵活柔软,协调自如,一旦失常则不耐“疲劳”。似乎将对“罢极”的理解,偏重为病理概念,且临床又多强调“极”而忽略“罢”,如《中医基础理论》^[1]、《全国临床中医学·专业技术资格考试大纲与指南》^[2]等。

笔者认为,“罢极”就是对肝之生理功能和病理特性的高度概括。肝藏血主筋,筋附着于骨而聚于关节,“束骨而

利机关也”。肝通过其气血阴阳对筋膜的滋润与温养,调节着肢体关节的舒张和收缩,主宰着全身肢体的运动,或柔软灵活、或刚劲有力,表现出“罢”、“极”相济,协调自如的运动状态,故曰:“肝者,罢极之本。”

“罢”是肝阴、肝血的体现,肝“生血气”^[3]、“血主濡之”^[4],肝之阴血充沛,筋得滋养而关节伸展协调自如,机体呈现出柔软灵活的状态,即“罢”的生理状态。若肝之阴血亏虚,或高热伤阴,筋失濡养,则筋脉拘急,肌肉痉挛,抽搐不止,表现出“极”过度而亢奋的病理特征。临床上就出现肢体震颤、手足拘急、肌肉瞤动,甚至肢体抽搐,角弓反张、颈项强直等症。

“极”为肝气、肝阳的功能,“食气入胃,散精于肝,淫气于筋”(《素问·经脉别论》),“脏真散于肝,肝藏筋膜之气”(《素问·平人氣象论》),“阳气者,精则养神,柔则养筋”^[5]。肝气充足、肝阳旺盛,筋得温养则关节收缩劲道有力,即“极”的生理状态。若肝之阳气不足,筋失温养,则筋脉弛张,肌肉松弛,收缩无力,表现为“罢”过度而疲软的病理状态,即过“罢”的病理表现。临床上就出现精力不济,肢软乏力,不任劳作,易于疲乏,甚至肢体痿软瘫痪等症。

可见,“肝者,罢极之本”的本质就是“肝主筋”、通过气血阴阳对筋的滋润温养,尤其是肝气肝阳的温煦作用,调节着筋膜的舒张和收缩,使机体产生“罢”、“极”相反,刚柔相济的协调运动,从而成为全身肢体运动的本源和主宰。

2 临床运用

由于受肝“阳常有余、阴常不足”的历史影响,肝血虚、肝阴虚或热极生风之“极”失常的症状,易于诊断,而因于肝气虚、肝阳虚之“罢”失常的表现,却常被忽视。其实,肝之阳气不足,筋失温养之证并非少见,现就“肝者,罢极之本”

作者单位:405400 重庆开县陈常富诊所(陈常富);开县中医院内科(唐瑜之)

作者简介:陈常富(1968-),大专,主治医师。研究方向:肝病、消化病。E-mail:542943818@qq.com

通讯作者:唐瑜之(1957-),本科,主任医师,世界中医药联合会消化病专委会理事。研究方向:消化病。E-mail:tyz-571026@163.com

指导临床诊疗所得,附病案于后:

案 1:患者,女,43 岁,教师。以“双小腿酸重无力,反复 6 年余”而就诊。

初诊(2010 年 10 月 9 日):述其 6 年前即感双小腿酸重无力,曾到重庆、上海、北京等多家三甲医院检查无果,多方治疗无效。刻下见症:双胫酸重如铅,倦怠嗜卧,不欲站立,行走艰难。畏寒肢冷,夜卧难温,面白不荣,舌淡白,边有齿痕,苔薄白腻,脉沉细。查体:心肺腹(-),肢体无异常,肌力正常,外形无异,神经系统未见阳性体征。据其舌、脉、症诊断为肝阳不足、水湿不运、筋失温养之“劳发”,与现代医学“慢性疲劳综合征”类似。治以温阳暖肝、散寒除湿、养筋通脉,借用桂枝汤化裁:桂枝 20 g、白芍 30 g、生姜 30 g、炙甘草 10 g、当归 15 g、细辛 8 g、仙鹤草 30 g、淫羊藿 20 g、木瓜 15 g、续断 20 g。5 剂,水煎服,每天 1 剂。

二诊(2010 年 10 月 15 日):患者徒步 3.5 公里,前来就诊,喜述酸重消除,站立、行走自如,形寒肢冷消失,面色恢复正常,舌淡红、苔薄白腻,脉弦细。查体如前,效不更方,原方再进 5 剂而愈,随访 3 年,未见复发。

按 张景岳在《景岳全书·劳倦内伤》中说:“劳倦内伤之证,有因困倦而发热,或怠惰嗜卧,懒于言语,其脉缓而大,或浮或细,而无外邪者,此时人所谓劳发也,单宜温补之。”^[6]患者双胫酸重如铅,倦怠嗜卧,站立行走艰难,此正所谓“劳发”之疾。畏寒肢冷,舌淡白,边有齿痕,苔薄白腻,脉沉细。其证看似脾肾阳虚,肌软骨弱,实则为肝阳亏虚,“罢极”失调,其病机有二:一为肝阳不足,气血不运,筋失温养;二是气津不布,酿湿阻络。桂枝汤本为解肌发表,调和营卫以治外感风寒,营卫不和之剂。此处重用桂枝以温通阳气,白芍引经入肝,且养阴柔肝,一温一柔,喻昌谓“其最妙之处,在用芍药益阴以和阳”,更配以当归、细辛、炙甘草、仙鹤草、淫羊藿、生姜补肝温阳;木瓜、木通,养阴柔肝,除湿通络。使肝之阳气得补,阴血得充,络通湿除,筋得温养,而“罢极”协调如常。

案 2:患者,男,44 岁,工人。以“双小腿酸软无力 10 余年”而就诊。

初诊(2012 年 3 月 21 日):患者 10 多年前出现双小腿酸软无力,登楼尤甚,并伴腰、腿、膝、头、项等处冰凉、睾丸厥寒至极,夜卧通宵不温,每值冬日,必赖电热毯方可转温入眠,夏则汗出冰冷,经多家三甲医院检查无异常,中西医治疗无效。刻下见症:双小腿酸软无力、登楼困难,腰腿发凉、睾丸寒冷,夜卧不温,神疲乏力,口渴欲冷饮,心慌心烦、但胸前热敷觉舒,大便如常、小便微黄,舌质淡白胖嫩,边有齿痕、舌面津液涔涔,水滑欲滴,脉沉细。查体:心肺腹(-),肢体无异常,神经系统未引出阳性体征。据其舌、脉、症,中医诊断为肝阳虚极,筋失温养之“劳发”;西医考虑为“慢性疲劳综合征”。治以温补肝阳,通脉解乏。用四逆汤合当归四逆汤化裁:附子^{先煎}30 g、干姜 12 g、炙甘草 10 g、桂枝 20 g、当归 15 g、细辛 8 g、白芍 30 g、吴茱萸 5 g、黄芪 15 g、仙茅 12 g、巴戟天 12 g、淫羊藿 20 g、仙鹤草 30 g、生姜 20 g 为引。5 剂,水

煎服,每天 1 剂。

二诊(2012 年 3 月 30 日):服药后,患者双小腿发软、腰腿发凉、睾丸寒冷等症状大为减轻,夜卧转温,精神明显好转,口渴大减,心慌心烦略有减轻,其余舌脉及查体大致如前,再进上方 5 剂。

三诊(2012 年 4 月 7 日):患者服药后感觉有热气从背部上升,自觉神清气爽,精力充沛,双小腿无明显酸软,腰腿不凉,睾丸转温,夜卧暖和,心慌心烦明显减轻,口渴消除,唯活动后背部仍出冷汗,舌边齿痕减轻,查体如前,加山茱萸 20 g 以温阳敛汗,5 剂而愈。随访 1 年,未见复发。

按 本病乍看症状纷繁,寒热错杂,真假难辨。但细推之,患者病发数十年,反复不愈,夏汗常冷,冬卧难温,睾丸厥寒,此乃肝阳不足、筋失温养所致;虽心烦,但胸前热敷觉舒;虽口渴饮冷,却舌淡胖嫩有齿痕,津液涔涔,水滑欲滴,非火也,实心神失养,气不布津。正如火神派鼻祖郑钦安所云“无论一切上中下诸病,不同男女老幼,但见舌青、满口津液、脉息无神……二便自利,即外现大热,身疼头痛,目肿、口疮,一切诸症,一概不究”。故借回阳散寒之祖方——四逆汤合当归四逆汤,加吴茱萸引药入肝,并借用干祖旺老先生治疗神疲倦怠的名方——四仙解乏汤中的仙茅、仙灵脾(淫羊藿)、仙鹤草以温阳解乏。其中,仙鹤草“有补虚作用,可治劳力过度所致的脱力劳伤”^[7],故民间称之为“脱力草”,常用之炖猪肉,治劳伤羸弱之证。当归四逆汤虽主治血虚寒厥之证,但此处借以温肝阳而通血脉,以共奏温补肝阳,通脉解乏之功。国医大师郭子光^[8]说:“本病以肝阳不升为普遍,心脾受损之劳发亦常兼肝阳不升之变。”实为经验之谈。

3 结语

“肝者,罢极之本”一语,是对肝之生理功能、病理特性的高度概括,言简意赅、宏深博极。案一胫酸思卧、案二足软畏寒,均为肝阳不足,筋失温养,失于“极”而过于“罢”的病理表现。治以补肝气、暖肝阳,使气盛阳复,筋得温养而“罢极”复常。故寥寥数剂而顽疾悉除,绝非偶然。由此可见,对经文的深入探讨和理解,不仅具有重要的理论意义,而且具有极其重要的临床意义。

参 考 文 献

- [1] 印会河. 中医基础理论[M]. 上海:上海科学技术出版社,1984.
- [2] 国家中医药管理局. 专业技术资格考试大纲与指南[M]. 北京:中国中医药出版社出版,2006.
- [3] 王新华. 中医基础理论[M]. 北京:人民卫生出版社出版,2009.
- [4] 沈澍农. 《难经》导读[M]. 北京:人民军医出版社,2008.
- [5] 程士德. 内经[M]. 北京:人民卫生出版社,2009.
- [6] 明·张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2011.
- [7] 高学敏. 中药学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [8] 郭子光,熊曼琪,徐木林,等. 现代中医治疗学[M]. 成都:四川科技出版社,2002.

(收稿日期:2013-10-02)

(本文编辑:蒲晓田)