

浅析“肝络病”概念与特点

司远 车念聪 杜宇琼 李文新 王金光 刘晔

【摘要】 本文从“肝络”的定义与特点出发,重新定义了“肝络病”,认为“肝络病”指自发病起即为肝络功能和(或)结构异常,整个病程中均以肝络的功能或结构病变为中心的一类疾病。探讨了肝络病的内涵、外延,认为肝络病的核心是在疾病的各个阶段均以肝络的异常为中心,而由其他疾病波及肝络而导致异常的疾病不属于肝络病的范畴。阐述了“肝络病”自身的独特特点,即“肝络病”是气络病变与血络病变并重。

【关键词】 肝络病; 肝络; 病机特点; 理论探讨

【中图分类号】 R241.4 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.032

随着络病学说的不断发展,“络病”从脏腑论治在临床上显现出极大地优势。在肝病的治疗中,从络治肝的应用与研究愈加广泛。近些年来,一些专家学者尝试从不同角度论述“肝络病”。“肝络病”一词在吴以岭院士所著《络病学》一书中被明确提出,认为现代医学疾病肝硬化集中体现了“肝络病”的特点^[1]。还有学者认为肝纤维化集中体现了“肝络病”的特点^[2-3],并提出“慢性肝病的发展过程即为肝络病变的过程”^[4]。这些探讨均对“肝络病”概念的阐释做出了有益的探索,但这些观点是从现代医学慢性肝病角度出发,探讨范围仅局限于肝脏或肝体本身。然而,肝络从肝经支横别出,分布广泛,并不局限于肝脏本身,“肝络病”所包含的内容也应当是广泛的。时至今日,“肝络病”的概念依然模糊、片面,诸多医家对肝络疾病进行论述时,仍然需要从“胁痛”“黄疸”“臌胀”等零散的传统中医病名中寻求理论支持。

为使“从络治肝”有理可依、有法可循,本文将依据“络病”与“肝络”的概念,重新定义“肝络病”,以新的视角理解与诠释其内涵与外延,以期补充和完善“肝络病”。

1 肝络的源流与定义

早在秦汉时期,《灵枢》中已将“经”与“络”的概念区分:“经脉为里,支而横者为络。当数者为经,其不当数者为络。”^[5]络脉纵横交错,遍布全身,内络脏腑,外联肢节,是沟通机体内外、保障脏腑气血灌注的重要结构。络脉有多种分类,既可按其分支结构分为别络、孙络、浮络,又可按其阴阳

属性分为阴络、阳络或按其所属脏腑分成脏络、腑络,又或按其功能分为气络、血络等。这些分类相互交叉,相互重合,如叶天士认为“肝络”等脏腑之络归属于“阴络”范畴,即“阴络即脏腑隶下之络”^[6]。在如此复杂多样的分类中,如何去认识肝络?笔者将在前人的论述的基础上进行总结归纳,根据肝经的走行与肝络的分布,概括出肝络的定义和特点。

肝络是肝脏之络,肝络是从肝经支横别出,不断分支而来。《灵枢·经脉》中简要描述了肝络的巡行:“足厥阴之别,名曰蠡沟。去内踝五寸,别走少阳;其别者,经脰上臑,结于茎。”此为肝经之络的巡行部位。肝络从蠡沟别出后又有分支,分为孙络、缠络、浮络等,由此可概括,肝络是从肝经支横别出,不断分支而来,其主干从蠡沟分出,较为粗大,其分支如网,纵横交错,不计其数,也不计其度。

肝络分布范围极广,与其他脏腑经络相互缠绕,那么如何在纷繁的络脉系统中区分出肝络,如何判断出哪些是肝络病变,这就需要明确肝络的功能与特点。

肝络是肝脏行使功能的基础,沟通其他脏腑的通道。首先,肝络渗灌气血。“阴脉荣其脏。阳脉荣其腑,……其流溢之气,内溉脏腑,外濡腠理。”肝络具有渗灌肝经气血,输布于全身的作用,肝络与肝脏协同一致才能进行正常的生理活动。其次,肝络助肝藏血。“肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒。”肝藏血,肝络将气血渗灌于肝以养营,同样肝体也通过与肝络之间的沟通来补充肝络中的气血。再次,肝络助肝疏泄。肝主疏泄,肝络通畅则肝气条达。肝的调畅气机功能是通过肝络疏通畅达气血来实现的。肝络助肝藏血与疏泄气机的功能协调一致,才能疏通畅达气血,使得肝气升发,既不亢奋,也不抑郁,血液才得以随肝气运行,发挥肝脏助心行血、助脾统血的作用。肝络疏通畅达气血的功能,对全身各脏腑组织气机升降出入之间的平衡协调,起着重要的疏通调节作用。

总之,肝络是从肝经别出,遍布全身的网络系统,其分布并不局限于肝体。肝络不仅是维系肝的功能正常与形态结构稳定,也是沟通肝与其他脏腑器官、保障肝脏气血灌注的

作者单位:100069 北京,首都医科大学中医药学院[司远(硕士研究生)、车念聪、杜宇琼、李文新(硕士研究生)、王金光(硕士研究生)、刘晔(硕士研究生)];中医络病研究北京市重点实验室(司远、车念聪、杜宇琼、李文新、王金光、刘晔)

作者简介:司远(1990-),女,2013级在读硕士研究生。研究方向:中医肝病的证治规律研究。E-mail: siyuantxdy@sina.com

通讯作者:车念聪(1957-),本科,教授,主任医师。研究方向:中医肝病。E-mail: cnc088@sohu.com

重要结构。

2 肝络病的内涵与外延

明确肝络的含义和特点,是定义肝络病的基础。肝络病作为疾病概念,应当具有其自身的内涵与外延。

2.1 肝络病的内涵

肝络病是在络病的基础上发展而来,是络病学的分支,明确络病的概念是进一步定义肝络病的首要前提。对于“络病”的概念,众医家定义略有不同,在众多表述中,王永炎院士对“络病”的论述最为科学全面:络病泛指发生于以络脉为主要病位、以络脉的功能和(或)结构失常为主要病机的一类疾病^[7]。此论述是从病名层面进行论述,将疾病“络病”与“病在络脉”的病机概念进行区分,这为进一步定义“肝络病”提供了思路指向。

“肝络病”具有“络病”的一般特性和病变规律,但同时又与肝的生理功能和病变特点密不可分,故肝络病的概念应当是在“络病”概念的基础上,又具有肝络的自身特点,是“络病”概念在脏腑疾病中的具体化。因此,在“络病”定义的基础上,笔者试对“肝络病”进行定义:“肝络病”属疾病范畴,是以“肝络”病变为基本病机的一类疾病,即“肝络病”是指自发病起即为肝络功能和(或)结构异常,整个病程中均以肝络的功能或结构病变为中心的一类疾病。

“肝络病”的核心是肝络发生病变,即肝络功能的紊乱、肝络结构的异常所引起的疾病都属于肝络病的范畴。

2.2 肝络病的外延

肝络病是指在疾病过程中的各个阶段均以肝络的功能或结构异常为核心的一类疾病,这与其他疾病波及肝络致病有很大不同。从现代研究的进展来看,络脉很大程度上与微循环相类似,临床不少医家直接将具有微循环病变表现(如胁痛,麻木,局部皮肤色泽变化等)的肝脏疾病归为“肝络病”,然而,这些疾病中不少是由于其他疾病久病波及肝络,从整个病程来看,病变核心并非在肝络,不应归为肝络病的范畴。

那么,在现代疾病中,与肝络病变有关的疾病诸多,从临床表现分析,肝脏本身病变多为肝血络病变,如病毒性肝炎、脂肪肝、肝纤维化、肝硬化、肝癌等,从起病时即有肝实质改变,肝络的功能和结构异常贯穿整个疾病,是治疗针对的核心。而由其他疾病引起的肝络结构或功能异常,例如心源性肝硬化,是由于充血性心力衰竭引起的肝脏被动瘀血,虽有右上腹不适、肝肿大、黄疸等肝络病变,但其主要病位在心,肝脏受累的表现病程中居次要地位,治疗的核心亦不在肝络而在心脏,此类疾病不属于肝络病的范畴。

在传统医学中,“胁痛”“黄疸”“肝着”“头痛”“厥逆”等疾病均具有肝络病变的特点,这些疾病多属于气络病变,常无器质性病变,仅是功能性病变。如肝阳上亢引起的“头痛”“目眩”,肝气不疏、肝胆湿热下注引起的“淋证”,肝血不足引起的“手足麻木”“震颤”甚至“角弓反张”等疾病,病变虽表现在肢体远端、头目或躯干,亦属肝络病变,如治疗手足逆冷的“四逆散”即是疏理肝气,调畅肝络的代表。而具有

同样症状而病机不在肝络的疾病,则不属于肝络病的范畴。如带状疱疹引起的胁痛,中医又名“缠腰火丹”,常出现疱疹伴有剧烈的胸胁窜痛,病变所在为肝络分布范围,治疗也常从疏肝入手,然而带状疱疹是由水痘一带状疱疹病毒所引起,中医认为其为邪毒侵袭,治疗的中心在于清热解毒,化湿活血^[8],而不在肝络,故不属于肝络病的范畴。

由此可见,“肝络病”病位分散,遍布全身,其范围广泛,包涵了传统医学和现代医学的众多疾病,究其根本,这些疾病的病程各个阶段均是以肝络的病变为中心,而由其他疾病波及肝络或久病及肝络,其病变中心不在肝络的疾病,不属于肝络病的范畴。

3 肝络病的基本病机乃气血失调

肝络病作为一类疾病,与广泛的络病相比,具有自身独特的特点。肝络病以肝络的病变为核心,那么,肝络的病变是否符合“络病”的共性,又有何独特的特点?

《素问·举痛论》云:“络血之中,血泣不得注于大经,血气稽留不得行,故宿昔而成积矣。”^[9]《灵枢·百病始生》同样有论述:“阳络伤则血外溢,血外溢则衄血,阴络伤则血内溢,血内溢则后血。”^[5]由此可见,络脉病变的共性为偏重于血络病变,无论是阳络还是阴络,无论是热迫、寒凝或虚损,其病变表现多为络脉血瘀。然而肝络病除血络病变外,还具有气络病变的特点。

肝为刚脏,又为阴脏,为阴中之阳,体阴而用阳,阴阳的属性在肝脏都有所体现,具体表现为肝藏血,肝主疏泄。正如叶天士认为,“肝体本刚,相火内寄”,治疗当用柔药。即肝络不仅调节血液的运行,同时也调畅气机的疏泄,肝络的功能集中体现了“气”与“血”的关系。

名医关幼波多年从事肝病的临床及理论研究,比较全面地总结了中医治疗肝病的临床经验。关老所处的时代虽未明确提出肝络病,但从关老所治的慢性肝病来看,多数当属肝络病的范畴,其经验仍适用于指导肝络病的治疗。关老重视“气血”在辨证论治中的地位和作用,当肝络发生病变,直接影响了肝脏调控气血的功能,肝络病的病变表现也体现在气血失调。若肝络失于助肝藏血,不能调节血量,则血液运行失畅,易出现出血,血瘀等表现,关老在治疗中亦认为要将活血化瘀的原则贯穿于治疗肝病的始终;关老还发现,在慢性肝病过程中易出现胁肋胀痛,纳差,甚至抑郁,易怒等精神情志活动的异常,此类表现正是肝络失于调畅气机的表现,故提出治疗慢性肝病要注重扶正祛邪,调理气机。关老认为肝为刚脏,喜调达而恶抑郁,故用药时当以疏通为主,使气机条畅,邪去正安^[10]。关老的经验为治疗肝络病提供了思路,“调气血”的原则贯穿始终也正说明了肝络病的基本病机在气血失调。

在关老的经验基础上,许多医家在治疗慢性肝病时根据疾病的不同侧重,辨证采用行气通络、补虚通络、活血通络、利水通络、化痰通络、清热解毒通络等治法^[11]。这些针对毒损、痰凝或正气亏虚的治疗原则无一不是在调整气血的基础

上制定。多数临床医家得到共识:肝络的功能与肝脏的生理特点密不可分,肝络病的病变具有肝脏的病理特点。无论是毒损、痰凝或正气亏虚,肝络病的病机特点最终都表现为气血的异常。故治疗时当重视气血之间的关系,考虑脏腑间的联系,在调整气血的基础上,或养阴活血柔肝,或利湿清肝,或熄风镇肝,理气与活血并用,通补兼施^[12]。

故肝络病的病变并非只在血络,而是气络病变与血络病变并重。“气”与“血”的调控,气络与血络的相互作用是肝络病不同于广泛络病的独特特点。

4 结语

肝络病是络病学说的主要内容。明确肝络病的内涵及外延对于全面的认识疾病,理解肝络病的过程具有重要意义。肝络的病变贯穿肝络病的始终,应用治络法是治疗肝络病的基本法则。

目前,肝络病的体系并不完善,对肝络病的研究亦不深入,在今后的研究中应予以重视。在基础研究中,应更注重肝络病理理论的探讨与补充,重视在传统理论基础上的创新;在临床研究中,应更注重病机研究与治法归类,在此基础上,灵活变通,在肝络病的不同病变阶段选择不同的通络法的同时兼顾气血关系,把握气血与血络的相互作用,理论与临床相结合,则对于肝络病的研究“思过半矣”。

参 考 文 献

[1] 吴以岭. 络病学[M]. 石家庄: 中国科学技术出版社,

2004: 702.

- [2] 刘为民. 络病理论与肝纤维化临床[J]. 中医药学报, 2003, 31(1): 2-4.
- [3] 吕文良, 陈兰羽, 姚乃礼. 络病理论与肝纤维化研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(12): 2540-2542.
- [4] 刘为民, 姚乃礼. 络病理论与肝纤维化关系探讨[J]. 中医杂志, 2003, 44(2): 85-87.
- [5] 灵枢经[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 52, 131.
- [6] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 332.
- [7] 王永炎, 常富业, 杨宝琴. 病络与络病对比研究[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 1-6.
- [8] 杨洋, 李军. 带状疱疹中医治疗的研究进展[J]. 环球中医药, 2013, 6(2): 155.
- [9] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 220.
- [10] 吕媛媛, 薛博瑜. 关幼波治疗慢性肝病经验[J]. 河南中医, 2013, (4): 521-522.
- [11] 吴以岭. 络病治疗原则与通络药物[J]. 疑难病杂志, 2005, 4(4): 213-215.
- [12] 杜宇琼, 车念聪, 张秋云, 等. “络病”理论指导下的临床肝纤维化治疗思路研究[C]//中华中医药学会全国第十四次肝胆病学术会议论文汇编, 2010: 3.

(收稿日期: 2015-09-14)

(本文编辑: 韩虹娟)