

张杰运用“肝脾建中”思想临床治验浅析

唐胜强¹ 洪靖² 王鹏³ 梁雪¹ 张杰¹

1.安徽中医药大学 合肥 230038 2.海军军医大学附属长海医院 3.解放军医学院

摘要:[目的]浅析张杰教授运用“肝脾建中”思想辨治疾病的经验。[方法]通过跟随张杰教授门诊,选取张师运用“肝脾建中”思想辨治的肝积、呕吐、痫病、痿证之验案 4 则,并结合历代名家的相关论述,从病因病机、治则治法、用药特点等方面对验案进行分析,进一步研讨“肝脾建中”思想。[结果]张师认为,肝脾在生理上同居中焦,关系密切,为后天之源,人身之枢机,病理上则每易相兼为病,独创“肝脾建中”思想指导临床。“肝脾建中”思想是将肝脾作为一个矛盾的整体纳入杂病的辨治过程,其指导下的治法即是肝脾同治、调和气血、健运中焦,以协调上下,通达内外,临证用于辨治肝郁脾虚、痰毒瘀阻之肝积,肝气犯胃、胃阴不足之呕吐,肝脾两虚、风痰上扰之痫病,阳气不足、络脉瘀阻之痿证等,疗效显著。[结论]张师临证运用“肝脾建中”思想辨治疾病,旨在突显肝脾二脏的相关性及“肝脾建中”的重要性,经验特色鲜明,值得学习和推广。

关键词:肝脾建中;肝积;呕吐;痫病;痿证;临证经验;张杰;名老中医**中图分类号:**R256 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2021)03-0240-04**DOI:** 10.16466/j.issn1005-5509.2021.03.007

ZHANG Jie's Application of the Thoughts of "Liver and Spleen Construction for the Middle-Jiao" TANG Shengqiang¹, HONG Jing², WANG Peng³, et al 1. *Anhui University of Chinese Medicine, Hefei (230038), China;* 2. *Changhai Hospital, Naval Medical University;* 3. *PLA Medical College*

Abstract:[Objective] To analyze Professor ZHANG Jie's experience of syndrome differentiation and treatment of diseases with the thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao". [Methods] Through following Professor ZHANG Jie's outpatient work, four cases of liver accumulation, vomiting, epilepsy and impotence syndrome were selected which were syndrome differentiated and treated according to the thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao", and the cases were analyzed from the aspects of etiology, pathogenesis, treatment principles, treatment methods and drug characteristics in combination with the relevant discussions of famous experts in previous dynasties, so as to have a further study of the thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao". [Results] According to Professor ZHANG, liver and spleen live together in middle-Jiao physiologically and are closely related. They are the source of postnatal development, the axis of human body, and they are often accompanied in disease pathologically. Professor ZHANG creates the thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao" to guide clinical practice. The thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao" takes the liver and spleen as a whole of contradiction into the syndrome differentiation and treatment process of miscellaneous diseases. The treatment methods under its guidance are to treat the liver and spleen together, harmonize Qi and blood, strengthen the middle-Jiao, coordinate the upper and lower, and access to the internal and external, and the methods are often adopted for syndrome differentiation and treatment of liver accumulation of liver stagnation and spleen deficiency, phlegm toxin and blood stasis; vomiting of liver Qi invading stomach and deficiency of stomach Yin; epilepsy of deficiency of the liver and spleen, wind and phlegm harassing the upper body; impotence syndrome of deficiency of Yang Qi and blood stasis of collaterals, and the curative effect is significant. [Conclusion] Professor ZHANG's uses the thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao" in clinic to distinguish and treat diseases, aiming to highlight the correlation between the two organs of liver and spleen and the importance of the thoughts of "liver and spleen construction for the middle-Jiao". The experience is distinctive, which is worth learning and promoting.

Key words: liver and spleen construction for the middle-Jiao; liver accumulation; vomiting; epilepsy; impotence syndrome; clinical experience; ZHANG Jie; TCM expert

张杰主任医师系安徽中医药大学硕士研究生导师,全国第三批、第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医临床工作 50 余载,学验俱丰。张师本《内经》之原,融历代名家之论,兼己发挥,独创“肝脾建中”思想指导临床,提纲挈领,取繁就简,诊治便捷。笔者有幸侍诊张师左右,兹将其运用“肝脾建中”思想辨治疾病的经验介绍如下,以飨同道。

1 肝脾脏象生理特质

脾主运化水谷,为气血生化之源,脾土健运,水谷

得化,散精于肝,利其疏泄;肝木调达,疏通脾土,同时肝脏能调节胆汁的分泌与排泄,助其运化。二者疏运相和,共同发挥消化转输水谷之能。脾主生血,并能统摄血液而不致溢出脉外,血液充足,濡养肝体,制约肝阳;肝主藏血,并能调畅气机,调节血液,同时又可助脾运化生血。二者藏统互用,共同维持血液正常的生理功能。《临证指南医案》云:“脾宜升则健,胃宜降则和。”^{[1][2]}《医学求是》载:“肝木赖脾土之升,胆木赖胃土之降。”^[2]肝胆脾胃升降相协,共同调畅全身气机。

张师认为,肝脾在生理上同居中焦,位置靠近,关

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家张杰传承工作室建设项目(国中医药人教发[2012]149号)

Fund project: National TCM Expert ZHANG Jie Inheritance Studio Construction Project of National Administration of TCM(G.TCM.R.J.F.[2012]149)

通讯作者:张杰, E-mail: zhangjie_0907@126.com

系密切^[3]。肝主疏泄,脾主运化,二者共司气机之灵转,管精血之化生,实为中焦之枢机,后天之源泉;病理上则每易肝病传脾,脾病及肝,或肝脾同病。因此张师临证遵循“治中焦如衡,非平不安”的理念,将肝脾作为一个矛盾的整体纳入杂病的辨治过程^[4]。见肝之病,当先实脾,见脾之病,首责肝胆,肝脾同调,以平为期,如是则中焦健运,血气畅达,内外调和,百病弗生。肝脾建中法即是肝脾同治、调和气血、健运中焦之法,以协调上下,通达内外。

2 肝积案

患者,女,46岁,2017年1月13日初诊。原罹乙型肝炎、肝硬化、肝癌,行部分肝切除术后,甲胎蛋白 $19.27\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$,碱性磷酸酶 $103\text{U}\cdot\text{L}^{-1}$,腹部B超示:肝硬化,左内叶强回声,多考虑术后改变,脾脏稍大,胆囊息肉。刻下:每日下午胃脘痞满,胁肋疼痛,纳差,齿衄,苔薄白,舌有瘀点,脉弦。中医诊断:肝积,证属肝郁脾虚、痰毒瘀阻。拟方:白花蛇舌草、牡蛎(先煎)各30g,生黄芪、焦三仙、茵陈各20g,党参、茯苓、当归、生地黄各15g,炒苍术、炒白术、炒栀子、广木香、炙鳖甲(先煎)、柴胡、黄芩、莪术、炙甘草各10g,焦大黄6g,灵草丹5g(饭后每服12粒,一日3服)。共14剂,日1剂,水煎分服。

2017年2月10日二诊。药后胃胀痞满减轻,刻下胸膈痞滞,口干,苔薄舌嫩红,两侧有瘀点。前方加麦冬30g,炒白芍、赤芍各20g,姜半夏、郁金各15g,枳实、全瓜蒌各10g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2017年3月5日三诊。复查腹部B超示:慢性肝病声像,肝左叶异常回声,胆囊息肉,脾大,盆腔少量积液,甲胎蛋白 $8.25\text{ng}\cdot\text{mL}^{-1}$,肝功能正常。药后诸恙皆轻,纳谷渐馨,刻下白带量多,小腹胀坠,咽中如有物梗,两手遇冷水即痛,苔白舌黯有瘀点。拟方:生黄芪、炒苍术、炒白术、茯苓、牡蛎(先煎)、仙鹤草、白花蛇舌草、楮实子、焦三仙各30g,丹参、赤芍、白芍各20g,党参、当归、炙鳖甲(先煎)、川朴、乌药、香附、益母草、姜半夏各15g,生晒参、莪术各10g,灵草丹6g(饭后每服15粒,每日3服)。共20剂,日1剂,水煎分服。

以肝脾建中理论为指导,在此方基础上随证加减,服用中药3年余。2020年4月患者复诊时,一般状况良好。

按:肝癌属于中医“胁痛”“黄疸”“积聚”“鼓胀”的范畴。《医学正传·胁痛》载:“饮食失节,劳役过度,以

致脾土虚乏,肝木得以乘其土位,而为胃脘当心而痛、上支两胁痛、膈噎不通、食饮不下之证。”^[5]张师认为此病位在肝,常可累及脾肾^[6],多责之正气本虚,癌毒侵及血分,戕害肝体,肝失疏泄,则气机失于畅通,脉络瘀阻,脾不运化,则痰浊毒邪内生,虚、毒、瘀三者交结缠绵,互为因果,病机关键在于木郁土壅、气血失和,并提出以肝脾建中理论指导此类疾病的辨治,注重肝脾同调。

《素问·阴阳应象大论》载:“年四十,而阴气自半也,起居衰矣。”本案患者年过四十,正气本虚,癌毒侵及血分,致肝失疏泄,血行瘀滞,则见胁肋疼痛,齿衄;肝不疏脾,脾运失司,则见胃脘痞满,纳差。张师治以四君子汤、茵陈蒿汤、大柴胡汤加减化裁,方中生黄芪、党参、炒白术、炙甘草补气实脾,炒苍术、茯苓、广木香化湿清脾,焦三仙消滞运脾;茵陈、炒栀子、柴胡、黄芩疏利肝胆,当归、生地黄养血濡肝;焦大黄、莪术、炙鳖甲、牡蛎活血消癥;白花蛇舌草清热解毒;灵草丹为张师自创之方,由灵芝孢子粉、冬虫夏草菌丝、莪术、山慈菇、浙贝母各200g,五灵脂、枳壳、郁金、露蜂房、干蟾皮各100g,制马钱子、白矾、鸦胆子(去壳)各50g组成,功用扶正固本、清热解毒、化痰逐瘀、消癥散结,主治各类肿瘤^{[7][22]}。全方攻补兼施,寒温并用,共奏疏肝健脾、调气和血之功,俟土运木达,中焦健运,气血调和,则诸恙悉轻。二诊三诊仍守原意出入。

张师临床诊治乙型肝炎、肝硬化、肝癌等,详审病情,从肝脾建中入手,用药精当。若肝阴不足,子病及母,肾精耗损,则加入熟地黄、枸杞子、黄精之类滋补肝肾阴精;若阴损及阳,脾虚及肾,则加入仙灵脾、巴戟天、肉豆蔻之属温化脾肾阳气,日光通明,则秽浊氤氲之气散而不见。补肾阴以滋肝阴,温肾阳以暖脾阳,更复肝脾之职,此为肝脾建中的又一层治法。《素问·汤液醪醴论》载:“病为本,工为标,标本不得,邪气不服。”张师谨循以人为本的治疗原则,诊治之余常以长者口吻示患者戒忿怒、戒饮酒、戒熬夜、戒劳累,医患共力,标本相得,常获佳效。

3 呕吐案

患者,女,16岁,2019年10月6日初诊。胃脘胀痛,食入即吐,暖气,舌红苔少,脉细弱。中医诊断:呕吐,证属肝气犯胃、胃阴不足。拟方:炒白芍、北沙参、蒲公英、麦冬各30g,生地、石斛、姜半夏各20g,柴胡、枳实、炙甘草、生姜、竹茹各10g,胃安丸10g。共7剂,日1

剂,水煎分服。

2019年10月13日二诊。药中病机,仍有暖气,前方加焦三仙各20g、佛手15g、郁金10g。共7剂,日1剂,水煎分服。

2019年10月20日三诊。胃痛呕吐已止,偶有暖气,纳少不昌,前方焦三仙加至各30g,加黄精10g。共7剂,日1剂,水煎分服。

2019年10月27日四诊。诸症悉除,近日感寒咳嗽,前方加前胡、桔梗、白前各15g。共7剂,日1剂,水煎分服。随访咳嗽药后即愈,饮食已恢复正常。

按:呕吐是由于胃府失和、胃气上逆导致胃内容物从胃中上涌,自口而出,或饮食入口即吐的病证,常伴有胃脘胀痛、泛酸嘈杂、暖气呃逆等。《临证指南医案》有云:“胃司纳食,主乎通降,其所以不降而上逆呕吐者,皆由于肝气冲逆,阻胃之降而然也,故《灵枢·经脉篇》云:足厥阴肝所生病者,胸满呕逆。况五行之生克,木动则必犯土。”^{[11]73}张师认为呕吐一证,其病位在胃,病因多与肝脾相关,肝胆脾胃同居中焦,升降协调,通达上下,共同化生水谷精微,奉养身生,若土虚木贼、木旺乘土,或土壅木郁、木不疏土,均可致胃失和降,逆上作呕,并主张以调肝和胃、降逆止呕作为治疗大法,肝脾同调,以复中气之机。

本案患者案牍积劳,耗伤胃阴,中土失司,生湿停痰,加之土壅木郁,肝气横逆犯胃,致胃失和降、呕吐不食之变。阴虚郁而化热,土虚酿生痰涎,土滞则木郁,肝郁又可化火伤津,虚、热、痰、郁相互交结,互为因果。在错综复杂的病机中,张师执简驭繁,从肝脾入手,治以四逆散、益胃汤、小半夏汤加减,疏肝和胃生津、降逆止呕化痰。方中柴胡与炒白芍相配,一散一收,以调肝木;柴胡与枳实相伍,一升一降,以和中气;北沙参、麦冬、生地黄之甘寒,一则滋养肝胃清虚热,一则清肃肺金镇肝木;姜半夏、生姜之辛温,降逆止呕、和胃化痰,此取麦门冬汤之法,甘润之中佐以辛温,滋润之中佐以降逆,滋而不膩,温而不燥;竹茹清热化痰、除烦止呕,为治胃热呕吐之要药;石斛味甘性寒,益胃生津除虚热;甘草之甘温和三焦之气,兼以调和诸药;胃安丸为张师自创,由珍珠母800g,白及、三七各600g,海螵蛸、浙贝母各200g,制大黄200g组成,功用制酸止痛、养胃和中、散瘀清热、生肌敛疮,对胃胀胃痛痰瘀湿热者效果尤佳^{[7]224}。方中蒲公英一味,张师最喜用之,其味甘苦性寒,为清热之良药,无论虚

热、实热,亦或虚寒夹热者,皆可酌情用之。陈士铎^{[8]185}评价此药“至贱而有大功”,并在《本草新编》中云其:“泻胃火之药,但其气甚平,既能泻火,又不损土……阳明之火降,而各经余火无不尽消。”^{[8]185-186}综合全方,肝脾同调,标本兼治,理气益阴以疏肝柔肝,清热化痰生津以和胃养胃,痰火得清则胃无邪扰,肝木得疏则胃府平和,如是则复其和降,诸证自愈。

4 痲病案

患者,女,6岁,2018年12月30日初诊。既往有痲病病史,已发作3次,第一次发作时双目上视,不闻呼吸,后两次发作仅见口角抽动。2018年12月5日查脑电图提示:异常脑电图,棘、棘-慢复合波发放(多部位)。刻下:面色萎黄,体形偏瘦,指纹青紫。中医诊断:痲病,证属肝脾两虚、风痰上扰。拟方:生黄芪、党参、炒白术、茯苓、钩藤(后下)、焦三仙各10g,炙甘草、胆南星、白附子、全蝎、郁金、姜半夏、川芎、葛根、赤芍、白芍各6g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2019年1月11日二诊。药中病机,痲病未再发作,纳谷渐馨,精神转佳,伴手指湿疹,宜前方加炒苍术、防风各6g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2019年1月23日三诊。痲病未再发作,伴手指湿疹,口唇干燥起皮,前方加白鲜皮10g,白芷、刺蒺藜各6g。共28剂,日1剂,水煎分服。

2019年3月1日四诊。药后手指仍有少量湿疹,前方加地肤子10g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2019年3月15日五诊。痲病未再发作,2019年3月8日复查脑电图:异常脑电图,棘、棘-慢复合波发放(左侧),湿疹已退,原方继服。共14剂,日1剂,水煎分服。

按:痲病,又称痲病,是一种反复发作的神志异常性疾病,其特征为忽然发作,神情错乱,目睛上吊,口喎眼斜,抽搐瘈瘲,甚则昏仆倒地,不省高下,移时苏醒,一如平人,其病因主要是先天不足、情志失调、饮食失节、脑部外伤^[9]。《寿世保元》载:“肝虚则生风,脾虚则生痰。蓄极而通,其发也暴,故令风痰上涌,而痲作矣。”^[10]张师认为,此病位在脑,与肝脾密切相关,发病多责之风、火、痰、瘀、虚,痰为其主要矛盾,治疗上应注重调肝和脾、化痰息风。

本案患者脾土亏虚,化生障碍,气血不足,身体失于濡养,症见面色萎黄,体形偏瘦;中焦机运失其灵转,则水液停滞,聚湿成痰;脾不散精于肝,肝血失充,则风自内生;虚风挟痰上扰神明,瘀阻清窍,则见口角

抽动,双目上视。方中生黄芪、党参、炒白术、炙甘草、焦三仙健脾益气,俾中土一培,则化生有源,肝木得养,湿痰自消;郁金之行肝,川芎之平肝,赤芍之疏肝,白芍之柔肝,解决风的问题;胆南星、白附子、姜半夏、全蝎、钩藤、茯苓大队息风化痰之品解决痰的问题,抓住了主要矛盾,一切问题就能迎刃而解;葛根通经活络,引药上行,并能升发清阳。全方标本同治,邪正兼顾,脾土健、肝木达,风痰自息。

5 痿证案

患者,女,44岁,2018年11月16日初诊。双下肢痿软无力,不能站立,畏寒肢冷,左踝浮肿,左手时感麻木,舌淡苔白,脉细。中医诊断:痿证,证属阳气不足、络脉瘀阻。拟方:生黄芪、赤芍、白芍、地龙、桂枝各30g,党参、伸筋草各20g,川芎、当归、炒苍术、炒白术、威灵仙各15g,桃仁、红花、泽兰、泽泻、水蛭、防风、炙甘草各10g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2018年11月30日二诊。前方效著,第一周服药后可以站立20min,伴白带量多,前方加白芷、炮附子(先煎)各15g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2018年12月16日三诊。白带已少,畏寒改善,伴左踝轻微浮肿,宜前方加车前子(包煎)30g、丝瓜络15g、片姜黄10g。共14剂,日1剂,水煎分服。

2019年1月6日四诊。前方效著,诸恙皆轻,已能站立1h左右,宜前方加干姜10g。共14剂,日1剂,水煎分服。

按:痿证是指以肢体筋脉痿软无力,不能随意运动,或伴有肌肉萎缩为主症的病证。《内经》提出“五藏使人痿”的学术观点,认为其病因主要有三:一是情志不遂,气郁生热;二是远行劳倦,房室内伤;三是外感热邪,伤津耗液。同时认为“肺热叶焦”为痿证的主要病机,并确立“治痿独取阳明”的治疗法则。张景岳^[11]认为:“(痿证)非尽为火证……元气败伤,则精虚不能灌溉,血虚不能营养者,亦不少矣。若概从火论,则恐真阳亏败,及土衰水涸者,有不能堪。故当酌寒热之浅深,审虚实之缓急,以施治疗,庶得治痿之全矣。”张师辨治此类疾病,常以虚实为纲,认为此多为气血亏虚、痰湿瘀阻络脉所致,治则应为调肝和脾、攻补兼施。

“阳者,卫外而为固也”,卫阳不足,则畏寒、四肢冷;阳不化气,水液失常,聚湿成痰,瘀阻络脉,气血运行不畅,则见下肢痿软无力,左手麻木,左踝浮肿等证。张师治以补阳还五汤、当归芍药散、玉屏风散加减,方中生黄芪、党参、炒白术、桂枝、炙甘草健脾益气

温阳,当归、川芎、赤芍、白芍、桃仁、红花、泽兰活血利水、疏肝行气,炒苍术苦温燥湿,泽泻甘淡渗湿,水蛭、地龙、防风、威灵仙、伸筋草通经破瘀、祛风活络。全方共建补气温阳、活血通络、调肝和脾之勋。二、三、四诊守原意出入,收效颇丰。

6 结语

《寓意草》有云:“执中央以运四旁……”^[12]陈修园^[13]在《医学三字经》中指出“中央健,四旁如”,并尊评喻师之论为“千古格言”。肝脾二藏在生理上相互为用,相互依存,二者共同发挥消化转输水谷、维持血液正常生理功能、调畅全身气机的功能;在病理上相互影响,若肝病则易见阳郁不伸、肝脾不和之四逆散证,胆郁化热、胃燥成实之大柴胡汤证,肝寒上逆、脾土虚寒之吴茱萸汤证等,脾病则易见中焦虚寒、肝木侮土之小建中汤证,脾胃虚弱、胆邪内犯之温胆汤证,脾土虚寒、肝血下溜之黄土汤证,寒湿伤中、胆汁外溢之茵陈术附汤证等。张师在总结多年临床经验的基础上,撷采众家,独创肝脾建中理论,旨在凸显肝脾二藏的相关性及中焦在全身气血化生输布中的枢机性,肝脾和调,中焦健运,血气畅达,则百病复其常度。值得一提的是,该理论不仅适用于肝脾系疾病,而且对全身各系统疾病皆有一定的指导意义,临床中用于治疗肝积、呕吐、痢病、痿证等多种杂症,均取得良好疗效。

参考文献:

- [1] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [2] 吴达.医学求是[M].南京:江苏科学技术出版社,1984:10.
- [3] 张杰,唐勇,张晓娟,等.肝脾建中思想及临床应用[J].安徽中医药大学学报,2019,38(6):28-30.
- [4] 张杰.杏林跬步——张杰临证医案经验集[M].上海:上海科学技术出版社,2015:11.
- [5] 虞抟.医学正传[M].北京:中医古籍出版社,2002:224.
- [6] 唐勇.张杰学术思想与临床经验及治疗乙肝后肝硬化经验总结[D].合肥:安徽中医药大学,2015:31.
- [7] 张杰.杏林积铢——张杰临证经验辑录[M].上海:上海科学技术出版社,2019.
- [8] 陈世铎.本草新编[M].北京:中国中医药出版社,1996.
- [9] 胡杰一,张玉安,邵宝善,等.癫痫证治述要[J].浙江中医学院学报,1991,15(2):11-12.
- [10] 龚廷贤.寿世保元[M].天津:天津科学技术出版社,1999:312.
- [11] 张景岳.景岳全书[M].北京:中国医药科技出版社,2011:374.
- [12] 喻嘉言.寓意草[M].北京:中国医药科技出版社,2011:44.
- [13] 陈修园.医学三字经[M].北京:中国中医药出版社,2016:30.

(收稿日期:2020-06-29)