

张仲景风药疏肝论浅述

唐可伟¹, 王健康², 陈靓³, 顾颖杰², 苏琼², 王晖²

1. 宁波市海曙区中医医院, 浙江 宁波 315012
2. 浙江中医药大学附属宁波市中医院, 浙江 宁波 315012
3. 宁波市姚江社区卫生服务中心, 浙江 宁波 315020

[摘要] 风药疏肝理论认为风药不仅有祛散外风功能, 更有疏散内风作用, 可通过辛散、主润、升阳、活血、安神、化痰等多环节、多靶点发挥风药疏肝的药理效应, 治疗各类因肝气生风所致的疑难性系列肝病。整理挖掘张仲景《伤寒杂病论》对于风药运用的学术特色, 通过研究仲景风药的运用方法, 对于提高临床治疗疑难性肝病有理论指导和临床实用意义。

[关键词] 风药疏肝; 肝气生风; 风药应用; 《伤寒杂病论》; 张仲景

[中图分类号] R222.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 04-0144-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.04.029

Introduction to ZHANG Zhongjing's Theory of Wind Medicinals Soothing the Liver

TANG Kewei¹, WANG Jiankang², CHEN Liang³, GU Yingjie², SU Qiong², WANG Hui²

1. Ningbo Haishu Traditional Chinese Medicine Hospital, Ningbo Zhejiang 315012, China; 2. Ningbo Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Ningbo Zhejiang 315012, China; 3. Ningbo Yaojiang Community Healthcare Center, Ningbo Zhejiang 315020, China

Abstract: The theory of wind medicinals soothing the liver holds that wind medicinals not only have the function of dispelling external wind, but also have the effect of scattering and dissipating internal wind. It can exert the pharmacological effects of wind medicinals soothing the liver through multiple targets and aspects such as dispersing by acrid flavors of medicinals, moistening, raising yang, invigorating blood, calming the mind, and resolving phlegm, and treat various difficult liver diseases caused by liver qi generating wind. The academic characteristics of ZHANG Zhongjing's *Shang Han Za Bing Lun* (Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases) regarding the use of wind medicinals were organized and excavated in the paper, and Zhongjing's methods of applying wind medicinals were studied. These have theoretical guidance and clinical practical significance for improving the therapeutic effects of clinical treatment of difficult liver diseases.

Keywords: Wind medicinals soothing the liver; Liver qi generating wind; Application of wind medicinals; *Shang Han Za Bing Lun*; ZHANG Zhongjing

凡具风之轻扬开泄、善动不居特点的病邪称为风邪, 而风药为治疗风邪的主要药物。有学者认为

“风药”只有治疗外风的作用^[1], 亦有学者认为“风药”应当包括解表药、祛风湿药、平肝熄风药和其

[收稿日期] 2024-06-18

[修回日期] 2024-11-23

[基金项目] 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药办人教函[2021]270号); 2021年浙江省中青年临床名中医培养对象项目 (浙中医药[2021]22号)

[作者简介] 唐可伟 (1982-), 男, 副主任中医师, E-mail: 34261575@qq.com。

[通信作者] 王健康 (1959-), 男, 主任中医师, E-mail: wjk7009@126.com。

他药物中兼具治风作用的一些药物^[2]。笔者认为前者乃狭义风药的称谓,后者为广义风药的定义。前者主要指麻黄、桂枝、升麻、羌活、防风、藁本、葛根、独活、白芷、荆芥、细辛、蔓荆子、葱茎、豆豉、薄荷等具有味薄气轻、发散上升特性的药物^[3],即本文所需要讨论的风药。

风为百病之长,风性轻扬开泄、易袭阳位,风性主动、善行数变,属于六淫之一,故多用风药治疗外感类疾病。笔者研习张仲景(以下简称仲景)《伤寒杂病论》,亦体会到仲景对于外风治疗的特色。经细究其著作,亦可发现部分文献已涉及祛风疏肝之职,发挥风药的疏肝作用,用以治疗肝气郁结、日久生风所引起的各类内伤疾病。本文基于仲景运用风药的理论,拟就风药疏肝之功用作一浅述。

1 风药疏肝作用机理

风药之名,明确于李东垣《脾胃论·随时加减用药法》,其曰:“如脉弦者,见风动之证,以风药通之。”风药具有升阳、宣散、通行、透达、解郁、开动等特性,不仅用治外感风邪,更能疏通经络血脉、调节脏腑气机、鼓动人体正气、祛除内生风邪,故龙之章在《蠹子医》中强调“治病风药断不可少”。因“风气通于肝”,肝易郁而生风,故风药治疗肝病,更具嗜亲性、靶向性。风药疏肝又称祛风疏肝,故风药发挥祛除肝气生风为主要药理功能,恢复肝脏气机稳态和肝主疏泄生理机能的药理效应,与理气疏肝的理气药之单纯疏理肝气,治疗肝气郁结证有所不同;风药疏肝为立体式多靶点畅通肝脏气机、平稳肝气逆乱的药效表达,理气疏肝仅扁平化疏通肝气的单一病理修复,不能发挥平稳肝气逆乱的药理作用。风药临床作用特点如下。

1.1 风药辛散 辛,五味之一,其性属阳。《素问·脏气法时论》篇谓之“辛散”,故以能散、能行,通达表里、畅通气机为其主要功效。风药味薄气轻,发散上升,即有“辛”的特点。“肝为牡藏”(《灵枢·顺其一日分为四时》)又称“将军之官”(《素问·灵兰秘典论》),其性本刚,喜条达而不宜抑郁,常有“气得流通,郁于何有”(《医方论·越鞠丸》)之说,故凡肝病,必以疏肝调气为先,风药通过其“辛散”之性使气行而不滞,散而不郁,而达疏泄肝气的作用。

1.2 风药主润 风药味辛,含有润养之功,《素问·脏气法时论》篇所言“辛以润之”即为此意,因其能“开腠理,致津液,通气也”之故。其后《类经》《本草经疏》皆从《黄帝内经》之说,认为辛味药物通过行散功能,敷布津液,灌溉周身,而起滋养、润燥之效。喻嘉言《医门法律·秋燥论》篇有“夫干之为害……有干于内而精血枯涸者,有干于津液而荣卫气衰”之言。肝体阴而用阳,极为依赖精血津液资养而不失其柔和之体。风药辛润的关键在“通”,故与甘润药物直接滋养治疗津血不足者其义不同,叶天士《临证指南医案》谓之“微辛以宣通”“辛通能开气宣浊”,风药通过其“辛润”之性可达濡养肝体、疏通气机作用。

1.3 风药主升 《素问·刺禁论》篇云:“肝生于左,肺藏于右。”《素问·阴阳应象大论》篇又云:“左右者,阴阳之道路也。”认为肝(左)肺(右)为阴阳升降的基本路径。肝木曲直,具有生长、升发、条达、舒畅之性,风药味薄气轻,轻薄上浮,其升发走散的特点既可协助肝气之升,且可以升促降,辅助肺气肃降,促进肝(左)升肺(右)降的功能,以实现气机运转如常,故东垣《脾胃论·脾胃胜衰论》篇有“味薄风药升发,以伸阳气,则阴气不病,阳气生矣”之谓。

1.4 风药祛风 风药的基本功能是祛风,“风气通于肝”,《黄帝内经素问集注·阴阳应象大论》篇谓之“风生木,木生肝,外内之气相通也”。风药入肝,既能泄肝理气,又能祛风疏肝,还其条达畅通之本性,复其居藏生理风气之常态,功属理气疏肝之药所不备。肝与风药的同气相求,既能祛除病理之风,又能激动生理之风以调畅肝脏气机。风药祛风与治疗肝阳化风的镇潜类平肝熄风药机理不同、药性相反。

1.5 风药活血 《素问·五脏生成》篇云:“人卧血归于肝。”即指肝具有贮藏血液的功能。唐容川又进一步发挥为“肝主藏血……以肝属木,木气冲和条达,不致遏抑,则血脉得畅”(《血证论·脏腑病机论》),认为气为血帅,肝气行则血行,肝气滞则血滞,风能行气,故后世有治血先治风,风行血自通之论^[4]。风药辛散、通利之性既入气分以疏泄肝气,又入血分以通利血脉,既可预防血液瘀结血络,又可治疗因此而形成的积证(肿瘤),尤其适宜于藏血

之肝脏。

1.6 风药安神 肝主疏泄，调畅情志，协助心主藏神以寤寐有度。若肝郁易致失眠，失眠又可影响肝主疏泄，二者互为不良因果循环。肝郁致失眠的病机本质是风扰心神，犹如风平则浪静，风弋则浪起。风药既祛肝风又泄肝气而能安神宁心，神安反佐肝郁得解。有研究证实，风药桂枝对大鼠中枢神经系统有镇静和抗焦虑作用^[5]。笔者研究挖掘仲景运用风药治疗失眠有八型八法^[6]。

1.7 风药化痰 风药大多是辛香温燥之品，能行能散而能燥湿化痰。脾虚湿阻易酿痰浊，痰湿又易阻滞气机引动肝风而现眩晕、抖动、麻木、积聚等症。仲景用桂枝去芍药加麻辛附子汤治“气分，心下坚大如盘，边如旋杯”（《金匮要略·水气病脉证并治》），即取麻黄、桂枝、细辛、生姜等风药的化痰祛风之功。

2 仲景运用风药特色

张仲景《伤寒杂病论》中常用的风药主要有麻黄、桂枝、升麻、柴胡、葱茎、紫苏叶、葛根、豆豉、细辛、生姜、防己、防风等，灵活运用于肝郁日久生风的各类病证，现归纳如下。

2.1 柴胡 《伤寒杂病论》中使用柴胡的方剂很多，其中以柴胡命名的方剂可归纳为柴胡类方，又以小柴胡汤运用最广。柴胡既是理气疏肝药，又是祛风疏肝之品。《伤寒论》第96条云：“伤寒五六日中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕……小柴胡汤主之。”后世医家认为，往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕为使用小柴胡汤的四大主症，根据原文“有柴胡证，但见一证便是，不必悉具”（《伤寒论》第101条）之旨，只要患者出现或“胸胁满而呕”（《伤寒论》第104条），或“胸满胁痛”（《伤寒论》第37条），或“胁下满”（《伤寒论》第99条），或“胁下硬满”（《伤寒论》第266条）（《伤寒论》第230条），或“胸胁满不去”（《伤寒论》第229条），或“心下满”（《伤寒论》第148条）其中一个“胸胁苦满”之症，且脉见弦细而无他经表现者，即可予以小柴胡汤治疗。《灵枢·经脉》篇云：“肝足厥阴之脉……上贯膈，布胁肋。”认为胁肋为肝经所过之处，胁肋病变可与肝有关系。肝藏血而主疏泄，以抑郁为恶，故肝经亦当以舒通畅达为要，肝经一旦受病，即可出现“满、痛、硬

满”等症，疏之、通之为其常用之法。因此，小柴胡汤可理解为疏肝祛风之方。小柴胡汤中各药物剂量分别为柴胡半斤，黄芩、人参、甘草、生姜各三两，半夏半升，大枣十二枚，相对其他药物来说柴胡剂量最重，故为君药。所以，本方起主要作用的当为柴胡。除此，其他柴胡类方剂治法中亦有与肝经有关者，如《伤寒论》第107条云“伤寒八九日，下之，胸满烦惊……柴胡加龙骨牡蛎汤主之”，第147条又云“伤寒五六日，已发汗而复下之，胸胁满微结……柴胡桂枝干姜汤主之”，其中，“胸满烦惊”为柴胡加龙骨牡蛎汤的主症，“胸胁满微结”为柴胡桂枝干姜汤的主症，二方又均以柴胡为君药。由此可见，柴胡除了和解表里之外，亦可主入肝经，而具疏肝祛风之功，与当代医家整理归纳其治疗功效不谋而合，此即风药味辛，能行、能散之意。现代药理研究发现该药可抗抑郁^[7]，也为疏肝作用的最佳解释。

2.2 葱茎 《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》篇云：“肝着，其人常欲蹈其胸上……旋覆花汤主之。”肝着即因长期忧思郁怒，肝气不舒，或因感受风寒之邪，流滞肝络，以致气失条达，血失流畅，气血郁于肝经经脉，不通则痛，故见胸口部位烦满不舒，常通过捶打或揉按方法，使之通则不痛，从而缓解症状。本病治疗可用旋覆花汤行气活血，祛风散结。方中葱茎即为风药，该药味薄气轻，外实中空，走而不守，功专发散的特点，入于气分，可助旋覆花以强下气散结之功，入于血分，又能发挥祛风入络之性能以助新络增活血通络之效，气行血活，肝经通利，风气得泄，则烦满得解，此即风药能通血脉之意。

2.3 豆豉 《素问·六微旨大论》篇云：“厥阴之上，风气治之，中见少阳。”认为厥阴风气太过，可向其相表里的少阳转化，即出现厥阴风气伴随少阳相火而成风火相煽状态^[8]。肝属足厥阴的范畴，病久之后同样可以出现风中夹火之象。《伤寒论》第76条云：“发汗吐下后，虚烦不得眠，若剧者，必反复颠倒，心中懊憹，栀子豉汤主之。”笔者临证发现长期失眠或长期抑郁的患者既可表现为多思善虑、胸胁胀满等肝气不舒之象，又可表现为心中懊憹难以平息、气上撞心、口苦口干等肝胆风火之状，每于方中佐入栀子豉汤即可改善症状。该方遵“火郁发之”之

理,以栀子苦寒直折,又以豆豉清轻宣泄,苦中兼辛味,取清中有散、祛风泄肝之意。

2.4 紫苏叶配生姜 《金匮要略·妇人杂病脉证并治》篇云:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之。”由于肝足厥阴之脉可“循喉咙之后”(《灵枢·经脉》),因此咽喉之病可与肝的病变有关。本病多因情志所伤,肝失条达,气机郁滞,日久气逆生风,聚津成痰,痰风交结,流于经脉滞于咽喉而发病,故选半夏厚朴汤化痰散结,祛风顺气。方中半夏、厚朴、茯苓化痰顺气,紫苏叶、生姜祛风降逆,辛行走散,且入肺经,通过和调肝肺之气以实现“肝(左)升肺(右)降”之功,而达气顺、津行、痰消、风泄、结散之目的,此即祛风顺气、化痰解郁之意。现代药理研究发现紫苏具有抗抑郁的作用^[9],可起疏肝之效。

2.5 葛根配生姜 《金匮要略·奔豚气病脉证治》篇云:“奔豚气上冲胸,腹痛,往来寒热,奔豚汤主之。”仲景认为产生奔豚病的原因不外情志刺激,肝气冲逆;阳虚感寒,重伤阳气;阳虚阴盛,水气上逆三种,其中属情志刺激所致者,当取奔豚汤治疗。该方由甘草、川芎、当归、半夏、黄芩、生葛、芍药、干姜、甘李根白皮等药组成,其中,川芎、当归、芍药、甘草寒温并用,攻补兼施,而达养血柔肝克刚之用;甘李根白皮、黄芩、半夏味苦,以清泄为主,降肝气之逆;生葛、生姜味辛,以宣散为功,其药性向上,祛风泄肝,可达“肝欲散,急食辛以散之”之效,对于辅助主药降逆平肝有协同作用。

2.6 细辛配桂枝 《伤寒论》第338条云:“蛔厥者,其人当吐蛔……蛔厥者,乌梅丸主之。又主久利。”后世医家对于本方运用又有不同见解,如柯韵伯云“看厥阴诸症,与本方相符,下之利不止,与又主久利句合,则乌梅丸为厥阴主方,非只为蛔厥之剂矣”(《伤寒论注·乌梅丸证》),章虚谷亦云“乌梅丸为厥阴正治之主方也”(《伤寒论本旨》),二者均认为本方为厥阴病的主方,并不专为蛔厥所设。笔者临证发现,凡见厥阴风动、上热下寒者^[10]均可使用本方治之。方中虽以乌梅酸收熄风为主,但有附、桂、辛、姜辛温与连、柏苦寒之品相伍,可达辛开苦降之效,其中,细辛与桂枝为风药,亦含有风药泄风之意。

2.7 麻黄配升麻 《伤寒论》第357条云:“伤寒六

七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者,为难治,麻黄升麻汤主之。”本条证候较为复杂,其中手足厥逆为邪陷厥阴,肝气内郁而不达四肢之候,与四逆散证“四逆”相类似,故以风药麻黄配升麻辛散之品达升陷疏散之功,此即肺肝同治、祛风为先之意。笔者临证发现,凡经年肝气郁结致四肢不温而投柴胡之类无效者,如脉兼紧象,可考虑气郁较甚、风气阻络病机,当暂予麻黄、升麻之类以祛风通络、辛散肝气,其效亦较理想,同葛根配生姜、细辛配桂枝之法。

此外,仲景续命汤治“中风痙,身体不能自收挂,口不能言……”(《金匮要略·中风历节病脉证并治》),属典型的肝郁气逆生风之中风,可用麻黄配桂枝祛风泄肝以除内风。还有仲景用文蛤汤主治“渴欲得水而贪饮者”(《金匮要略·呕吐下利病脉证治》)之消渴证,其病机为风火虐胃而致中消,方中有麻黄配生姜祛风疏肝以除耗津之本。半夏麻黄丸主治风痰扰心型心悸,方用半夏化痰降逆,麻黄祛风升阳,药虽简约,乃痰风同治、升降兼施之典范。

3 风药疏肝应用要义

风药味辛,或温(热),或(寒)凉,质轻味薄,主入肺经、膀胱经,部分亦可兼入肝经、脾经,由于仲景生活年代气候可能比较寒冷,所以使用风药更以辛温之品为主,辛味属阳,温性亦属阳,两阳相合,药性趋势几以向上、向外为主,故对于肝气郁积、日久生风所导致的胸胁苦满、腹胀纳呆、闷闷不乐、腹痛腹泻、周身痹痛、夜寐不佳、多思善虑、舌淡脉弦诸症有效,亦可用于气郁化火、风火相煽之心烦易怒、头晕头痛等症,但需佐以清热泻火之山栀、黄芩等。平肝熄风药仲景时代运用较少,至唐宋以后内风学说兴起方渐推广,它多由介类、昆虫类等动物药及矿物药所组成,多质重而沉,主入肝经,药性趋下,故对肝阳化风、血虚生风、阴虚风动之类肝风上扰所导致的头晕头痛、视物昏花、颈项强直、肢体抽搐等症有效,与风药所属药物种类、归经、药性趋向不同,较容易鉴别。风药辛燥升阳,易助肝阳耗阴血,故不宜用于肝阳上亢化风和阴血亏损动风。风药易劫肝阴,风药疏肝亦应把握剂量宜轻,并配用炙甘草、芍药等养肝柔肝药。

4 病案举例

詹某,男,67岁,2024年5月2日初诊。主诉:夜难入眠1年余。患者1年前罹患新型冠状病毒感染,经治愈后出现入睡困难,睡后早醒,醒后难续现象,遂去当地医院行中药治疗,前医先后投以归脾汤、酸枣仁汤等方3个月,其症依然。现详询病史得知其人患病以来伴见大便溏薄,每天2行,小腹部时有索条状隆起,揉之则散,平日多思善虑,每于情绪波动之时前症加重。舌质暗淡、边有齿痕,苔薄白腻,脉弦数。中医诊断:不寐,属肝气郁结,日久生风,阳不入阴,心神失养,土虚木乘,水饮内停之证。治拟疏肝祛风、交通阴阳、温阳化饮之法,方用柴胡加龙骨牡蛎汤加减。处方:柴胡、姜半夏各12g,茯苓、龙骨(先煎)、麦芽各30g,桂枝、荆芥、防风、姜炭、甘草各6g。7剂,每天1剂,水煎分2次服。

2024年5月10日二诊:药后,夜间入睡较前容易,大便由溏转软,小腹部索条状隆起暂时未见,舌脉同前。药证合拍,当守原法继进,上方去龙骨,加紫贝齿30g,7剂。

2024年5月24日三诊:迭服柴胡加龙骨牡蛎汤加减2周,后又续服1周,目前夜寐较前大有改善,大便本已转好,小腹部索条状隆起未再发作,但2天前过服生冷之品后,大便复又溏薄不化,且肛周黏滞。今见舌面水滑,脉呈欠流利之趋势,故予原法之中参以温运之品,前方去姜炭,加干姜6g,并改茯苓为60g,7剂。此后患者又以上方再服1周,诸症次第缓解。

按:本案患者夜不安眠而投归脾汤、酸枣仁汤等无效,此药不对症之故。笔者详询病史发现其人平日多思善虑,小腹部时有索条状隆起为其辨证关键。根据中医学“思则气结”“肝足厥阴之脉……环阴器,抵小腹”“风胜则动”“风者善行而数变”等论断,此即为肝气郁结,肝脉不畅,日久生风之候。木旺乘土,脾失健运,水饮内停,下注大肠,更见大便溏薄、每天2行之象。《灵枢·寒热病》篇云:“足太阳有通项入脑者……阴阳相交,阳入阴,阴出阳,交于目眦,阳气盛则瞑目,阴气盛则瞑目。”认为人体卫气由阳入阴则寐,由阴出阳则醒,今患者肝气郁积,卫气出入障碍,故入睡困难,睡而易醒,醒后难续。据此,治仿柴胡加龙骨牡蛎汤之法,

取柴胡、桂枝、荆芥、防风等风药味辛、主润、通脉、泄风、安神之意,合麦芽以疏肝理气,再予半夏交通阴阳,姜炭、桂枝、茯苓温阳化饮,龙骨或紫贝齿重镇安神,甘草调和诸药。三诊时因饮食生冷之品而兼脾阳不振、水饮内停之象,遂见大便溏薄不化、肛周黏滞、舌面水滑、脉欠流利,故取守而不走的干姜易姜炭以增温化之功,并增茯苓用量以强利水之效,药证合拍,诸症缓解。

5 结语

张仲景风药疏肝理论为临床首创。鉴别风药疏肝和理气疏肝运用于肝郁生风和肝郁气滞两类相互联系、相互类同、又相互不同的内伤疾病对临床意义重大。随着疾病谱的变化和学术理论创新,后世医家更在荆芥、防风、白芷、独活、蔓荆子等植物风药基础上,参入使用地龙、蜈蚣、全蝎、蛇类、蝉蜕、僵蚕等动物类药归属风药,更好地发挥入络搜风作用,取得了满意的疗效,对于疑难性肝病系列治疗不无裨益^[1]。如能进一步结合现代药理研究与仲景风药疏肝理论的整理挖掘,风药运用范围必将更广,疗效更佳。

【参考文献】

- [1] 蔡云,景欣悦,甘可,等.风药名考[J].世界科学技术-中医药现代化,2019,21(12):2659-2663.
- [2] 王明杰,黄淑芬,罗再琼,等.风药新识[J].泸州医学院学报,2011,34(5):570-571.
- [3] 孙飞,周海虹.风药调肝探讨[J].中医杂志,2014,55(5):446-448.
- [4] 黄淑芬.试论治血先治风[J].中医杂志,1997,38(1):9-11.
- [5] 郑芳昊,罗佳波.桂枝对大鼠中枢神经系统作用的研究[J].中药药理与临床,2014,30(4):76-79.
- [6] 邓颖萍,王健康,王杨帆,等.张仲景运用风药治疗失眠方法探讨[J].浙江中西医结合杂志,2022,32(10):973-975.
- [7] 王海强,周千瑶,李冰琪,等.柴胡化学成分及药理作用研究进展[J].吉林中医药,2024,44(1):96-100.
- [8] 朱娣,唐可伟.从“厥阴风动”论治围绝经期综合征案二则[J].中国乡村医药,2023,30(13):41-42.
- [9] 李紫薇,车萍,张颖颖,等.紫苏化学成分及药理作用研究进展[J].山东化工,2024,53(3):111-114.
- [10] 唐可伟,张宇静,孙国铭.从“厥阴之上,风气主之”辨治尿道综合征案二则[J].中国乡村医药,2022,29(5):28-29.
- [11] 蒋燕.赵绍琴组方用药规律探奥[J].辽宁中医杂志,2004,31(2):96-98.

(责任编辑:冯天保,邓乔丹)