

“肝生于左，肺藏于右”新解

刘三海¹，张剑平^{2,3} (1.北京中医药大学基础医学院，北京，100029；2.首都医科大学附属北京地坛医院 传染病研究所，北京 100015；3.新发突发传染病研究北京市重点实验室，北京 100015)

“肝生于左，肺藏于右”出自中医经典《黄帝内经》。《素问·刺禁论》云：“黄帝问曰：愿闻禁数。岐伯对曰：藏有要害，不可不察。肝生于左，肺藏于右；心部于表，肾治于里；脾为之使，胃为之市；鬲育之上，中有父母；七节之傍，中有小心，从之有福，逆之有咎。”^[1]该篇主要阐述针刺禁忌的要点及误刺后给人体造成的危害，故名为“刺禁论”^[3]。但有学者断章取义，仅从字面理解，简单的把“生”和“藏”理解成生理位置，这必然与现代医学理论中肝脏位于膈下腹腔右侧，肺脏分居胸腔两侧的解剖位置截然相反，故对此造成曲解。

古今对此阐发和注释者不乏其人，见仁见智，各有所异，多认为或受易经八卦影响，或跟古人站立朝向有关，或从四时特性比类，或从脏腑气化功能角度理解，然而以上理论探讨尚缺乏现代医学临床理论的支持。运用现代医学的循环系统知识，对“肝生于左，肺藏于右”理论进行新的解释，不仅能更好的理解原文，更能指导临床实践。

1 古人对肝和肺解剖位置的认识

1.1 对肝解剖认识 关于肝的具体解剖位置，《黄帝内经》虽未明确提及，但据《灵枢·五邪》“邪在肝则两胁中痛”的记载，不难推断这一时期借助解剖对肝位肋下已有了较为直观的认识。《难经》进一步提出了肝脏的分叶重量。《难经·四十二难》言“肝重二斤四两，左三叶，右四叶，凡七叶”。嗣后，后世医家的认识在此基础上有所发展，《医学入门》云“肝著右肋下，胆附于肝”。《医贯》指出“肝短叶中有胆附焉”。《医宗必读》曰“肝居膈下，上著脊之九椎下”。《十四经发挥》说“肝之为脏……在右肋右肾之前，并胃，著脊之九椎”。综合相关文献，古代医家基本上认为肝居膈下，右肋肋部，和现代人体解剖学描述大体相仿。

1.2 对肺解剖认识 有关肺的解剖位置的描述，早在《黄帝内经》即可寻其端倪，《素问·痿论》云“肺者，脏之长也，为心之盖也”。《灵枢·九针》更是指出“肺者，五脏六腑之盖也”，强调肺的位置在五脏中最高，后世的“肺为华盖”即由此发展而来。《难经》在此基础上记载了肺的重量，并提出肺脏分叶的观点，《难经·四十二难》说“肺重三斤三两，六叶两耳，凡八叶”。后世对肺的解剖

位置有了进一步了解，《医宗必读》曰“肺叶百莹，谓之华盖，以复诸脏……”《血证论》记录“肺为乾金，象天之体，又名华盖，五脏六腑，受其复冒”。《医易一理》指出“肺位诸脏之上，上接气管会厌，体窝向内，左二叶，右三叶，中央是心，质轻而松，外面皮实无窍”。自此，古代医家对肺脏解剖形态的认识渐趋细致。

可见，我国古代医家对肝肺两脏的解剖形态的认识由于当时历史条件所限，其认识仍较为粗浅，记述亦欠精确，但基本上与现代解剖位置相一致，故“肝生于左，肺藏于右”绝不是指肝脏的生理解剖位置。

2 历代医家对“肝生于左，肺藏于右”的阐释

历代医家^[4,5]对“肝生于左，肺藏于右”阐发与注释者，不乏其人，然见解各异，但是总结起来，不外乎以下几种情况。

2.1 从易经八卦角度理解 《黄帝内经》成书时代晚于《易经》，因而受到《易经》影响。八卦方位图中震卦居左，东方为震卦，人以肝应之，故肝居左，兑卦居右，西方为兑卦，人以肺应之，故肺居右^[6]。故清代周学霆在其《三指禅·脏腑说》中说：“肝不全居于左，而震为肝木，居于左，气自行于左；肺本不居于右，而兑为肺金，居于右，气自行于右。”

2.2 从站立面向角度理解 古人朝南而立，其左为东，其右为西，而东方属木，在脏为肝，西方属金，在脏为肺，故认为肝在左肺在右^[7]。《素问·阴阳离合论》云“圣人南面而立”。张志聪进一步指出“圣人皆面南而背北，左东而右西”。高士宗《素问直解》曰：“人身面南，左东右西。肝主春生之气，位居东方，故肝生于左；肺主秋收之气，位居西方，故肺藏于右。”因为古人在观察天地万物时朝南而立，这样便左边是东，右边是西，太阳从左边（东方）升起，从右边（西方）落下，故形成了“左东右西，左升右降”的概念理论。

2.3 从四时比类角度理解 杨上善《黄帝内经太素》说：“肝者为木在春，故气生左。肺者为金在秋，故气藏右也。肝为少阳，阳长之始，故曰生。肺为少阴，阴藏之初，故曰藏也。”又如王冰《补注黄帝内经素问》云：“肝象木，旺于春，春阳发生，故生于左也。肺象金，旺于秋，秋阴收杀，故藏于右。”这是从四季变化的规律，阐述了春气从东方升起，秋气从西方降落，取类比象，肝

属木,木性生发,其令在春,春天生机蓬勃向上,故肝气从左上升;肺属金,金性肃降,其令在秋,秋天收藏肃杀,故肺气从右下降^[8]。

2.4 从脏腑功能角度理解 “肝生于左”是言肝木生发之气藏于左,“肺藏于右”是言肺的清肃之气藏于右^[9]。巢元方认为“肺之积气在于右肋,肝之积气在于左肋”。张景岳在《类经》也有类似的描述“肝木旺于东方而主发生,故其气生于左;肺金旺于西方而主收,故其气藏于右”。同样,清代叶天士在《临证指南医案》中指出“人生之气机应乎天地自然,肝从左而升,肺从右而降”。现代学者基本支持该解释方法,如任应秋结合《素问·阴阳应象大论》中“左右者,阴阳之道路也”提出“肝生于左,是言肝木生升之气生于左;肺藏于右,是指肺的清肃之气藏于右”。王洪图^[3]认为“肝生于左,肺藏于右”的本义是对肝肺两脏功能的高度概括,认为肝主生发,犹春发万物,东升日月,在人体生命活动中起着升阳发阴、启陈从新的重要作用,并有助肺降,统贯气机;济心火,相以发君;启肾藏,升发元气;达中土,协脾(胃)运化。而“肺藏于右”乃从肺之降敛之特性而言。

以上运用中医理论的探讨,让一些对中医理论不明者很难信服。在中西医结合的大背景下,结合现代医学知识,从病理生理的角度来理解,运用循环系统知识解释“肝生于左,肺藏于右”理论不无道理。

3 基于现代医学知识对“肝生于左,肺藏于右”的理解

为了更好地与现代医学知识相结合,以下将从血液循环系统角度加以阐释。

3.1 “肝生于左” “肝生于左”,其临床意义在于说明肝病多见左侧部位的病变特点。临床所见各种肝病如肝炎、肝硬化、肝癌等,常可导致门静脉系统瘀血,门静脉压增高,其脾脏充血性肿大的症状在人体外部表现更直观,肝脏病变导致左肋肿大,故谓之“肝生于左”。《素问·刺热论》就有“肝热病者,左颊先赤”的说法。《难经·五十六难》认为“肥气”的部位是“在左肋下”,这些观点对临床治疗肝病有很大启发,如今人朱曾柏从“肥气”立论,治愈严重肝病即是明例。后世一些医家还将此作为诊断、辨治肺病的依据之一,如王叔和《脉经》言“积于左肋下则伤肝”;孙思邈《备急千金要方》曰“肝咳者,其状左肋痛,甚者不能转侧”;《尤在泾静香楼医案》“左肋有块,杯大,大便小便自利,病在肝家”等。另有文献报道,肝病导致门脉高压征临床表现有62.5%表现脾大,脾亢^[10]。以上论述和报道悉从临床角度不可辩驳地证明“肝生于左”这一理论的正确性。

3.2 “肺藏于右” “肺藏于右”,其临床意义在于说明肝病多表现在右侧部位的病变特征。临床上心衰患者导致的肺瘀血进行性加重,体循环静脉压增高,进而使肝脏充血肿大甚至硬化,在人体外部可触及右肋变硬。肺脏病变导致右肋下肝的肿大,可解释“肺藏于右”。这种病理情况下肺病表现于右早在《内经》中就有相关描述,《素问·刺热论》曰:“肺热病者,右颊先赤。”《难经·五十六难》更是明确指出“肺之积,名曰息贲,在右肋下,覆大如杯,久不已,令人洒淅寒热,喘咳,发肺癰”。《王叔和脉诀肺脏歌》亦是指出“本积息贲患,乘春右肋边”。临床亦每见到急性咳嗽牵引右肋疼痛者。这证明“肺藏于右”这一理论的临床意义。

4 结语

本文针对“肝生于左,肺藏于右”的争议,结合中医古籍的记载,首先阐述了“肝生于左,肺藏于右”生理解剖位置,其次发现历代医家对“肝左肺右”的解释众说纷纭,主要从易经八卦,站立朝向,四时比类以及脏腑功能角度来阐释,然大抵多是理论上的探讨,缺乏现代临床实践的支持。笔者认为“肝生于左,肺藏于右”描述的是肝肺两脏在病理生理方面的临床表现,既有理论支持,其临床应用价值亦可运用现代医学循环系统知识加以解释说明,这种新解释首先扩展对原文的理解,把握原文的真谛;其次,从新角度来理解亦为临床诊疗提供新的思路与方法;最后,具有创新性的思维方法,在这个知识大爆炸的时代大背景下对中西医结合诊治体系的研究和发展无疑具有远大而深远的意义。

参考文献

- [1] 金栋,李冬梅,杜宝良. 亦谈“肝生于左,肺藏于右”暨“左升右降”[J]. 四川中医,2012,30:37-38.
- [2] 唐·王冰注. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963.
- [3] 王洪图. 黄帝内经研究大成[M]. 北京:北京出版社,1999.
- [4] 柴可夫. 肝升肺降理论的探讨[J]. 江苏中医,1991,6:34-36.
- [5] 孙磊. 略论“肝左肺右”[J]. 杏林中医药,2010,30:461-462.
- [6] 何远方. “肝生于左,肺藏于右”之我见[J]. 内蒙古中医药,2011,22:119.
- [7] 史话跃. 浅探肝生于左[J]. 江苏中医药,2013,45:11-13.
- [8] 柴可夫. 肝升肺降理论的源流[J]. 中医药学报,1990,2:7-9.
- [9] 范铁兵. 解析肝生于左肺藏于右[J]. 中国中医药报,2011,4:33.
- [10] 王曙照,赵娟,刘钊,等. 特发性门脉高压征的临床与病理特点及相关性[J]. 北京医学,2011,33:447-450.

收稿日期:2014-07-31