

绍奇谈医(三)

——解读《金匱要略》之开宗明义辨虚实

□ 何绍奇*

关键词 金匱要略 虚实异治 何绍奇 医话

《脏腑经络先后病脉证第一》的主题是：虚实。外感病重在辨表里寒热，内伤病重在辨虚实阴阳，此仲景不言之义。不是说外感病不辨虚实阴阳，内伤病不辨表里寒热，而是说各有重点。

本篇一开始就讲，问曰：“上工治未病，何也？”从来注家，都在“治未病”三个字即治未病脏腑这个问题上大做文章，我却认为这是借此引入正题，以虚实异治，揭出全书的纲要，这也就是开宗明义的意思。先谈肝的实证，中工不知道肝病传脾的道理，仅仅见肝治肝。不知“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，俾脾旺不受肝邪，才

是正确的治法。肝实如此，肝虚则“补用酸，助用焦苦，益用甘味以调之。”

肝实肝虚治法不同，肝脏如此，其他脏也如此。因此必须明辨虚实，（毋）虚虚，（毋）实实。实证如用虚证的补法，则邪得其助，使实者愈实；虚证如用实证的泻法，则正气耗伤而虚者更虚。还怕人不明白，最后又再度强调说：“补不足，损有余，是其义也。”张介宾说：虚实为察病之纲要，补泻为施治之大法。笔者既揭《金匱要略》首篇之义为“虚实”二字，认为“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，无非是借肝实、肝虚

而明虚实治法不同，肝病如此，心、脾、肺、肾无不如此。所以原文说“虚虚实实，补不足，损有余，是其义也，余脏准此。”

肝病传脾，当先实脾，证之于临床，确为不易之法。但是不是其它脏也这样。按《内经》“传，乘之名也”，即见脾之病，知脾传肾，当先实肾；见肾之病，知肾传心，当先实心；见心之病，知心传肺，当先实肺；见肺之病，知肺传肝，当先实肝？如此，则失之穿凿附会矣。恕我愚鲁，以上多不能在临床得到验证，更不可持之为定法。

仲景从正邪关系的角度，也就是“养慎”的角度展开论述：“夫人禀五常，因风气而生长”这一大段，强调了正气为本，正气在发病上的决定性作用（“若五脏元真通畅，人即安和”，“经络受邪，

* 作者简介 何绍奇，男，著名学者，主任医师，教授。曾执教于香港浸会大学中医药学院。从事中医临床、教学至今 42 年。主要著作有《实用中医内科学》（编委）、《现代中医内科学》（主编）、《中国大百科全书中医卷》（副主编）等。

入脏腑，为内所因也”），但对于外邪也不能忽视（客气邪风，中人多死；不令邪风干忤经络），总结起来，就是谨养正气，慎避外邪。虚者正气虚，所以要谨养正气（房室勿令竭乏；服食节其冷热苦酸辛甘；不遗形体有衰）；实者邪气实，所以要慎避外邪（包括感邪之后，趁其未入脏腑之机及时医治，并结合吐纳、导引、针灸、膏摩等方法，使其气血流通，外邪无

驻足之地，以及避免虫兽灾伤等等），如此不厌其烦，皆在教人明虚实之理，哪里是为论述病因学说而发！哪里是为阐述“上工治未病”而发！

另外，以诊法举例：同一鼻头色黑，有水气与劳一实一虚之别。同一呼吸短促，有病在中焦者，实也，当下之；虚则形气不能相保，呼吸动振振摇，不治。在脉象方

面，同一卒厥，有沉大而滑者，为实；有“脉脱”（细微散者）为虚。

同时从治法举例：表里同病，有先后缓急；痼疾卒病，勿使新邪助旧疾；五脏有病，各随其所得而攻之，以及病后将息等等，都有一个虚实的问题。虚实，是贯串于本篇的一条主线。以虚实为纲来解读此篇，则通篇皆活。

永远的绍奇谈医

公元二零零五年七月七日，惊悉香港浸会大学中医药学院访问学者何绍奇教授因心脏病突发不幸逝世，我刊员工深感悲痛和惋惜。

何绍奇教授在中医药学术及临床方面有高深的造诣，他生平刻苦勤学，书读万卷，涉猎广博，才华横溢，堪称“中医活字典”；他曾先后师承方药中、朱良春等中医泰斗，医风朴实，用药果敢，屡起疑难大症，数十年间起沉痾者不计其数，终成一代国医中坚；近十年来，他以花甲之龄赴海外，驻香港，传授国粹真谛，“书读百家浑忘老，医学群贤愧未谐”是其真实写照。

自2005年起，我刊邀请何绍奇教授为我刊撰稿，不仅得到了何教授的鼎力支持，而且他还欣然将近年来治学心得和临床经验交付给我刊。《绍奇谈医》一经推出，虽刊不过2期，已深受广大读者欢迎。不想教授早去，为寄托我们的哀思，慰藉何教授的在天之灵，我刊将继续刊登《绍奇谈医》，以飨读者。

《中医药通报》编辑部沉痛悼念何绍奇教授

李今庸教授临床医学思想解析

□ 袁思芳*

(湖北中医学院 湖北 武昌 430061)

关键词 中医理论 临床经验 学术思想 李今庸

李今庸先生不仅中医理论造诣深厚, 临床经验也极为丰富。在半个多世纪的医疗活动中, 形成了其独特的医疗风格, 完整的临床医学思想。现剖析如下, 或可有益于后学。

1 强调理论对临床的指导作用

中医药学理论是对临床实践经验的总结和升华, 反过来又有效地指导临床实践。古往今来, 读医书而不临床者有之, 然而不读医书而能灵活地从事临床工作者却见之不多。没有理论指导下的临床实践是盲目的实践, 先生非常强调理论对临床实践的指导作用。没有一定的医学理论指导, 就不可能很好地进行正确的医疗活动。人类疾病是极

其复杂的, 疾病的变化也是极其复杂的, 只有具备坚实的理论基础, 才能应对复杂的疾病和疾病的复杂变化。如一男孩, 突然患双眼暴肿疼痛难睁, 邀眼科医生叠进数剂而罔效, 改延先生诊治, 据理分析, 肝开窍于目, 性喜条达而恶抑郁。此证因肝郁而生, 因而进逍遥散一剂, 复杯则痛止肿消而眼睁。眼科医生治眼病可谓是有经验了, 然实践证明仅凭经验而无理论指导, 仍然是治不好疾病的。又如一岁男婴, 病发热十余天, 早晨体温 38.2℃, 傍晚体温 39℃, 口唇干燥, 小便短少色黄, 经用中西药退烧数天未效, 就诊于先生。见其苔薄, 指纹青紫。先以麦冬、知母、花粉、甘草等生津清热药予治, 服药后热稍退, 然增泄利矢气。即断

为湿热壅遏, 阻塞气机, 膀胱气化不利, 津液不能上奉。故下为小便短少色黄, 而上为口唇干燥, 湿为热阻而发热, 指纹青紫。服滋阴药易助湿邪, 湿盛气滞, 故增泄利矢气。于是本《金匱要略》: “下利气者, 当利其小便” 之法, 治以五苓散: 茯苓 5g、炒白术 5g、桂枝 3g、泽泻 5g、猪苓 5g。服药一剂, 小便利而热亦退, 病遂告愈。如果没有理论指导, 对本例患儿的病情变化, 则将茫然而无所措。

2 重视辨证施治

2.1 抓主要矛盾和矛盾主要方面

“任何过程如果有多数矛盾存在的话, 其中必定有一种是主要的, 起着领导的、决定的作用, 其他则处于次要和服从地位。因此, 研究任何过程, 如果是存在两个以上矛盾的复杂过程的话, 就要用全

* 作者简介 袁思芳, 男, 副教授, 副主任医师。