脏腑相关话《金匮》

● 陈国权*

关键词 金匮要略 脏腑相关 脏腑辨证

上个世纪八十年代初中期日本一位学者曾经这样说道:《金匮要略》的“未病理论”如果早一点被人们重视,那么现代医学的“脏器相关性”就会早一点提出来。很显然,这里所谓的“未病理论”是“治未病理论”的简称,而“治未病理论”至少有三个内涵,即从天人相关的角度积极预防,防止疾病的发生;从脏腑相关的角度及时治疗,防止疾病的传变;治病要彻底,防止疾病的复发。从“脏器相关性”可知,该学者所指的“未病理论”是狭指《金匮要略》的脏腑相关理论,故《金匮要略》的脏腑相关理论为新的医学模式的提出奠定了坚实的基础。

综观近年来的临床报道,以阴阳、表里、寒热、虚实等八纲辨证者相对为多,而以脏腑辨证者相对为少,尽管八纲辨证也离不开脏腑,但脏腑辨证中的方法不能削弱,更不能被忽略。尤其是在上个世纪的七十年代末期,美国学者恩格尔即提出了新的医学模式,即社会—心理—生物医学模式,认识到五脏六腑虽各司其职,但又互相关联,互相影响,而西医学这种新的医学模式早在两千多年前就已存在于中医四大经典之一的《黄帝内经》中。

《金匮要略》在首篇即《脏腑经络先后病脉证第一》开宗明义地讲:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”初步向人们展示了《金匮要略》的脏腑相关理论。

*作者简介 陈国权,男,教授,主任医师,硕士研究生导师。中华中医药学会仲景学术分会副主任委员、国家七年制首版中医教材《金匮要略》及全国高等中医院校七版教材《金匮要略讲义》副主编。主攻《金匮要略》的脏腑相关理论。

●作者单位 湖北中医学院(430061)

1 脏腑相关理论在发病中的体现

1.1 **多脏腑之病导致一脏腑之病** 如《肺痿肺痈咳嗽上气病篇》首条云:“热在上焦者,因咳为肺痿。肺痿之病,从何得之?或从汗出,或从呕吐,或从消渴,小便利数,或从便难,又被快药下利,重亡津液,故得之。”很显然,心、胃、肾(膀胱)、大肠等四脏腑之病均可导致虚热肺痿病。简单表示如下图:

反复汗出——→心之津伤虚热内生,克灼肺金
反复呕吐——→胃之津伤虚热内生,母病及子
消渴尿多——→膀胱津伤虚热内生,累及于肾,不能与肺金相生
便难频下——→大肠津伤虚热内生,不能与肺相表里
} 咳——→痿

又如,呕吐乃胃气上逆所致,实际上多脏腑之病均可导致之。还如胸痹病、小便异常症等。

1.2 **一脏腑之病波及多脏腑** 如《百合狐惑阴阳毒病篇》道:“狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安,蚀于喉为惑,蚀于阴为狐,不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白。蚀于上部则声喝一作嗄,甘草泻心汤主之。”“病者脉数,无热,微烦,默默但欲卧,汗出,初得之三、四日,目赤如鸠眼;七、八日,目四眦一本此有黄字黑。若能食者,脓已成也,赤小豆当归散主之。”上述两条简单表示如图1:

很显然,狐惑病初期乃湿热虫毒蕴积于脾胃,及于子(肺)则出现与肺相关的临床症状;累于母(心)则出现与心相关的临床症状;传于肾则出现与肾相关的临床症状;侮于肝则出现与肝相关的临床症状。正

可谓一脏腑之病波及多脏腑。

又如，痰饮病等皆然。

图1

1.3 **我克致病** 如《奔豚气病篇》道："奔豚气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之。"

又如《妇人杂病篇》道："问曰：妇人年五十所，病下利数十日不止，暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇干口燥，何也？师曰：此病属带下。何以故？曾经半产，瘀血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之。当以温经汤主之。"

显然，治肝气奔豚的奔豚汤中用半夏、生姜等是因为肝火亢盛，传病于脾胃，可以出现呕吐、不欲食等胃气上逆的症状。其实，《呕吐哕下利病篇》吴茱萸汤所主治的呕吐亦系肝病传胃所致，只是属肝虚传胃罢了。《妇人杂病篇》温经汤所主之"下利"历来多改为"下血"，盖妇人"七七天癸竭"也。细玩原文，亦乃肝病传脾之征也。因为"曾经半产，瘀血在少腹不去"。肝经循经两少腹，瘀血既在少腹则肝经必不通利，故传病于脾，脾气下陷，则"下利数十日不止"。

1.4 **反侮致病** 如《黄疸病篇》道："诸黄，腹痛而呕者，宜柴胡汤。"《金匮要略》认为"脾色必黄，瘀热以行"，即所有黄疸病均病在脾胃，谷疸、酒疸均伤及脾胃，女劳疸反侮于脾胃，其湿、热、寒乃至风，蕴积于脾胃，波及血分而发为黄疸。本证则乃脾胃湿热反侮于胆所致，故用小柴胡汤疏利其胆而退黄。此外，悬饮之成则系肝气有所亏虚，至少是肝络不和，由脾虚所导致的痰饮趁虚反侮于胁下所致。

1.5 **母病及子** 如《呕吐哕下利病篇》道："问曰：病人脉数，数为热，当消谷引食，而反吐者，何也？师曰：以发其汗，令阳微，膈气虚，脉乃数，数为客热，不能消谷，胃中虚冷故也。"

此胃反乃呕吐病的一种特殊证型，以朝食暮吐、暮食朝吐、宿谷不化为特征。此证之成乃误发其汗，由心阴虚导致心阳虚，心火不能生胃土，胃阳虚而寒，胃气上逆而成。

又如肺痿病、虚劳病，不得眠之酸枣仁汤证等。

1.6 **子病累母** 如《胸痹心痛短气病篇》道："心中痞，诸逆心悬痛，桂枝生姜枳实汤主之"。显然，此"心中痞"即胃脘痞满，寒饮停胃所致也。当心阳有所亏虚即所谓"阳微"之时则胃中寒饮即所谓"阴弦"上凌于心，心痛乃成。

1.7 **脏病及腑** 如《痰饮病篇》道："支饮胸满者，厚朴大黄汤主之。"支饮在胸中，关乎肺与心，治用厚朴大黄汤导滞行气，足证大肠不通，因饮邪犯肺，肺不能与之相表里。

又如《腹满病篇》的大黄附子汤证亦然。

1.8 **腑病及脏** 如《呕吐哕下利病篇》道："下利肺痛，紫参汤主之。"大肠燥化不及，传导太过则下利；日久不能与肺相表里，故肺痛。

又如同篇道："呕而脉弱 ，小便复利，身有微热，见厥者，难治，四逆汤主之。"胃气上逆则呕，胃病传肾，阳不摄水则尿多。

还如同篇云："下利谵语者，有燥屎也，小承气汤主之。"燥屎在肠，肠与胃相连，胃之支络上通于心，燥屎之实热上熏于心，神明失主，故谵语。

2 运用脏腑相关理论辨治杂病

2.1 一症治多脏腑

鼻炎案 张某，男，18岁。2006年7月24日初诊。鼻炎5年。诉大约五年前即鼻燥、鼻痒，经常打喷嚏，咽痒，咽中有痰，近来从浙江来汉后连续3天出鼻血，每天早上一次，且颈部不适。脉数，唇舌红，苔薄白，咽红。证属肝肾肺阴虚，下焦湿热。治宜滋养脏阴，清利湿热。方投一贯煎、玄麦甘桔茶合四妙加味：生地15g，当归10g，川楝子8g，北沙参10g，麦冬20g，枸杞子15g，苍术10g，黄柏10g，怀牛膝10g，苡仁20g，玄参10g，甘草8g，桔梗6g，黄芩10g，夏枯草15g，白茅根15g，杏仁10g，大贝10g。七剂。

7月31日复诊。服药期间上症未作，但药毕则发，现有时喷嚏，咽部略痒，咽中自觉有少许痰液，颈部发酸。7月28日早晨因食梨致腹痛、发热，经查血常规，白细胞1.22万，经治疗烧退。脉细，微数，唇舌红，苔少，咽红。守上方，加板蓝根10g。七剂。

8月7日三诊。服上方后，偶尔打喷嚏、咽痒、鼻塞，余可。脉细，微数，舌红，苔白，根部略厚。守上

方,加白术12g,茯苓15g,山药20g,黄芪20g,白芷6g。二十剂蜂蜜为丸,以资巩固。

按 从患者的脉、唇、舌及咽可知,患者阴虚较甚,从舌苔看,并无热,尤其是无湿邪可言,但病人连续三天鼻衄,再加之咽中有痰,故加用四妙丸,一则清利湿热,二则引热下行,滋阴扶正与清热利湿合用,故五年痼疾,收效迅速。

2.2 母病治子

夜游案 曹某某,女,6.5岁。2004年4月3日初诊。其母代诉:每晚噩梦,盗汗,必坐起,约10分钟左右即自行睡下,长达半年。患儿自己一无所知。诊见面部略红,余无异常。脉细,舌暗,苔白厚。证属脾虚湿盛,累及于心。治宜健脾除湿,清养心肺。方投参苓白术散合甘麦大枣汤:党参10g,茯苓12g,炒白术10g,炒扁豆10g,陈皮10g,山药12g,炙甘草8g,莲子10g,砂仁6g,苡仁20g,桔梗6g,生姜3片,大枣24枚,生甘草15g,浮小麦50g。五剂。

4月10日复诊。其母代诉:服首剂药的当晚即无噩梦,但纳少;热则盗汗剧,四肢关节疼。脉舌同上。守上方加厚朴10g,内金10g。五剂。

4月17日三诊。四肢关节疼减,盗汗也减,未再坐起;噩梦两次,有时腰疼。脉略数,舌红,苔薄白。守上方去厚朴,加知母6g,神曲10g。五剂。

5月14日其母面告,其女一切正常。

按 患儿所患为疑似夜游症,只是仅夜游于床上,而未游于地下。该小儿聪明过人,连做噩梦的次数也了然于心。舌苔白厚,面略红,系湿邪困脾,郁蒸上熏所致;噩梦、盗汗、睡中坐起,乃脾病累心而成。故用参苓白术散治脾为主,加甘麦大枣汤兼治其心。让其全家从"精神病前期症状"的困惑中彻底解脱出来。

2.3 子病治母

虚劳案 杨某某,男,53岁。2005年4月23日初诊。诉近三月来头昏,动则气短、腿软,嗜睡,梦多。大便时干时稀,早起涎多,时泛酸。2005年4月22日经B超等检查,提示:慢性胃炎、前列腺炎。脉濡,舌红,苔少。证属心阴阳两虚,不生胃土。治宜养心益气,健脾运湿。方投炙甘草汤加味:炙甘草15g,桂枝10g,大枣12枚,生姜5片,麦冬10g,火麻仁8g,党参10g,阿胶12g,生地15g,炙黄芪20g,丹参15g,炒枳实10g,炒白术10g,云苓12g,陈皮10g,枸杞子15g。七剂。

5月7日其病友、邻居徐某某就诊时介绍说,杨服上方甚效。

按 早起涎多,时泛酸,大便时干时稀及头昏,动则气短、腿软,皆与脾胃虚弱,湿滞经络有关。而嗜睡、梦多虽表现在心,实则亦与脾胃病累及有关。故用炙甘草汤补益心之阴阳,加黄芪、丹参、白术、茯苓等,以益气养血健脾,母子同治,重在治其母。

2.4 治我克

头晕案 刘某,女,23岁。2006年3月17日初诊。每日早晨进热食后则头晕三年余。三年多前,某日早餐后突发头晕,经检查无异常发现。三年多来,无明显加重或减轻。自觉平时易上火,经常牙龈红肿,便秘,多两日一行。中午、晚上进食后无不适,睡眠及小便尚可。月经先期,色暗红,偶有血块,白带微黄。脉沉细,舌淡红,苔薄白。证属寒热错杂,胃阴不足。治宜辛开苦降,养阴清热。方投《金匮要略》半夏泻心汤加玉女煎等:法夏10g,黄连8g,黄芩10g,干姜6g,炙甘草8g,党参10g,大枣8枚,熟地15g,生石膏15g,知母6g,怀牛膝10g,麦冬10g,玄胡10g,苡仁20g,苦参10g,白茅根15g,郁金10g。七剂。

3月24日复诊。诉早餐后头晕有减,但梦多,以致惊醒,翌日头不昏。脉微数,舌红,苔白。守上方,七剂。

3月31日三诊。自觉早起上眼胞略肿。脉细,舌红,苔白。守上方去苦参、苡仁;加防己10g,七剂。

4月7日四诊。早起自觉上眼胞轻微发胀,早餐后仅轻微头晕,手足心汗出,偶尔自觉上火。脉微数,舌暗红,苔白润,边齿印,咽红。治宜健脾利湿,养阴清热。方投五苓散合玉女煎等:泽泻24g,桂枝3g,猪苓10g,白术10g,茯苓10g,熟地15g,知母6g,生石膏15g,怀牛膝20g,麦冬10g,天花粉15g,桃仁10g,玫瑰花6g,白茅根20g,防己10g,焦山楂20g。七剂。

4月14日五诊。诉上眼胞较舒适,食入头不晕,胃脘亦不胀满,但有时自觉有轻微火气。脉舌同上。守上方,七剂,以资巩固。经追访3月,未再复发。

按 "食谷即眩"乃《金匮要略·黄疸病》篇所论谷疸之主症,该案例显非黄疸病,但脾胃有寒热则相同。茵陈蒿与之不宜。初用半夏泻心汤合玉女煎,病去大半;后脾虚湿盛,故以五苓散移半夏泻心汤,连服十四剂,而奏全功。

2.5 治克我

尿道灼热案 何某某,女,48岁。2005年2月10日初诊。每次月经毕即尿道灼热,尿不畅,约3个月。有时尚继发心动过速。本次月经持续10天。记忆力

下降。脉细，舌红，苔薄白。证属肝肾阴虚，下焦湿热。治宜滋养肝肾，清利湿热，清宣肺气。方投一贯煎合四妙丸、当归贝母苦参丸加味：生地15g，北沙参10g，枸杞15g，麦冬10g，川楝子8g，当归20g，苍术10g，黄柏10g，怀牛膝10g，苡仁20g，大贝10g，苦参10g，小茴6g，乌药6g，厚朴10g，蛇床子10g，通草5g，杏仁10g。五剂。

2月6日复诊。诉药后矢气如雷鸣，连续3天，羞于上班。小便灼热渐退，日趋通畅。自认为痛去八成。脉舌同上。守上方，去杏仁、厚朴，五剂，以调理收工。

按 足厥阴肝经“绕阴器”，月经经期较长，去血过多，致内热，加之疏泄紊乱，肺脾郁滞，致湿邪内停。用一贯煎养肝肾之阴，大贝、杏仁清宣肺气以助肝之疏泄，厚朴理脾气，四妙合苦参清利湿热。持续3个月经周期的“难言之隐”，十剂而瘳。

2.6 多脏腑病治一脏腑

脘胀案 丁某，女，36岁。2005年6月9日初诊。诉脘胀月余，一个月以前因感受风寒，致不思食，食入则胃脘胀剧，经中药治疗风寒皆散，但胃脘依然胀满，食入则胀满矢气则稍舒。有时背部亦胀，耳鸣亦月余；常打呵欠，睡眠时间短，潮热，有时盗汗；大便日一二行，尿黄。脉略数，舌红，苔少。证属脾胃肝肾心俱病，中焦不通。治宜扶正达邪，养阴清热。方投半夏泻心汤加味：法夏10g，黄连8g，黄芩10g，甘草8g，党参8g，干姜5g，大枣20枚，炒谷麦芽各15g，浮小麦50g，泽泻20g，郁金10g，白茅根15g，厚朴10g。七剂。

7月11日复诊。诉药后脘胀消失，耳鸣、呵欠、尿黄俱减，睡眠转佳，失气多。但胃脘灼热，饮冷则舒，热则汗多，右少腹偶尔隐痛。脉沉弦，微数，舌暗红，尖尤甚，苔中薄黄而干。证属肾心阴虚而热，肝经不利。治宜养阴清热，理气活血。方投玉女煎加味：熟地15g，生石膏15g，怀牛膝10g，麦冬10g，知母10g，生地15g，木通6g，竹叶10g，甘草21g，浮小麦50g，大枣12枚，制香附10g，玄胡10g，槟榔10g，炒谷麦芽各15g，车前子10g。十四剂。

按 患者初诊时的舌苔属阴虚之征，而其不思食，食入则胃脘胀剧，背胀乃至耳鸣，均系邪滞中焦甚或侮肝所致，故舍舌而从症，考虑到脉数，尿黄，睡眠时间短，潮热，盗汗等，也与中焦之邪传肾累心相涉，泻其中焦无形之邪，兼以养阴，故药尽而病去七八。患者再继续服药，自我以饮食调养20余天后，病仍未尽去，故而复诊。视其中焦邪气尚存，且外露于舌，尚侮肝累心，故改弦易辙，但仍立足于中焦，嘱服药两周，以奏全功。

（上接第35页）

没药、灵脂、香附行血止痛；牛膝、地龙疏通经络以利关节；甘草通脉，调和诸药。全方共奏祛风除湿、活血祛瘀、通经止痛之作用。“若微热，加苍术、黄柏，若虚弱，量加黄芪一二两”，以此加强祛湿清热，益气通络之功。这是王清任把祛风除湿与活血化瘀配伍运用治疗痹证瘀阻型的又一重要发展与贡献。我们也可从中悟及他对于本证的证治观点，告诫人们不要拘泥偏执一家成见而把痹症的成因局限在其中一方面，而是要触类旁通，一隅三反，善于辨证，可使千锤百炼之方，愈益发挥其效用。

综观上述七法，可谓王清任擅用活血化瘀法配伍经验之精华。其它如足卫和荣汤、会厌逐瘀汤、古没竭散、刺猬皮散等均寓养血、滋阴、止痛等与活血化瘀法配伍应用于其中。但从他所制方子用药情况来看，其配伍方法远不仅此，还有融数法于一炉，发挥其协同作用，这也是王氏临证选方遣药又一大特色。王清任敢于疑古，勇于创新，重视实践，积历时四十二年之经验，一并写成《医林改错》一书。他上溯经典，旁参诸家，在辨证论治思想指导下，结合自己临证实践经验，大胆创立活血化瘀法及其相互配伍治则，并在理论上作了多种论证，提出新的见解，创制许多行之有效的方剂，为后来活血化瘀执法配伍应用开拓了新的境地，且验之临床，疗效显著。因此，今天有必要挖掘和整理其精华，不但可进一步丰富活血化瘀学说的内容，而且可望建立一门独特的中医活血化瘀学说。