

金 國 略

试析《金匱》虫类药

100053 中国中医研究院广安门医院 老玉铎

253014 山东省德州地区人民医院 蔡丽慧

主题词 《金匱要略方論》 虫类药 活血祛瘀 调经

虫类药在《神农本草经》中多集中于“下品”类，共载有28种，占动物类药物的41.8%，足见其重要。仲景所著《金匱要略》的262方中，有抵当汤、鳖甲煎丸、大黃蟄虫丸、蜘蛛散、下瘀血汤、土瓜根散等六方，用了水蛭、虻虫、蟄虫、蜂巢、蛻螂、鼠妇、蛭螭、蜘蛛，堪称《本草经》中一些虫类药物的最早验证者。笔者仅就《金匱要略》中仲景所用虫类药之功用作一初步分析。

一、破血化淤

《金匱要略·婦人雜病脈証治第二十二》：“婦人經水不利下，抵當湯主之。”抵當湯由水蛭、蛇虫、大黃、桃仁四味組成。

方中，药仅四味，然虫类药占二味。其中，水蛭辛散苦泄，入肝经血分，破血消癥之力较强，《本经》曰其“逐恶血，淤血，月闭，破血癥积聚无子，利水道”；虻虫苦微寒有毒，入肝经血分，能攻血结，《本经》曰其“逐恶血，破血积坚痞，癥瘕寒热，通利血脉及九窍”。虻虫之功用与水蛭相似，二者配伍，功专破血逐淤，辅以大黄、桃仁下其淤血，为逐淤之峻剂，常用于淤血内结所致的经水不利、下焦蓄血等症。

二、消癥化积

《金匱要略·癰疽病脈證治第四》：“癰疽以月一日發，當以十五日愈，設不差，當月盡解；如其不差，當云何？師曰：此結為癰疽，名曰癰母，急治之，宜釐甲煎丸。”

鳖甲煎丸由鳖甲、乌扇、黄芩、柴胡、鼠妇、干姜、大黄、芍药、桂枝、葶苈、石苇、厚朴、牡丹、瞿麦、紫葳、阿胶、蜂巢、赤硝、蜣螂、桃仁、半夏、人参、蜜虫等组成。

本方为仲景方中药物配伍最多的一个方剂，虫类药物占有四味。其中，虻虫味成寒有毒，入血而软坚，为强有力的破血逐瘀、消癥散结药。《本经》曰其“主……血积癥瘕，破坚，下血闭”；鼠妇味酸，微寒无毒，有活血化淤之功，可治妇女月闭血瘀、痛经寒热，又能利水道，可治气癃小便不通。虻虫、鼠妇二者配伍，可破血消癥，其性峻猛。蜂巢甘平有毒，入肝胃二经，可祛风攻毒杀虫，蝇螂味成寒有毒，《本草纲目》曰其可治“小儿惊痫癥疝，腹胀寒热，大人癰疾狂易，手足端寒，肢满贲豚”。蜂巢、蝇螂二者配伍，具有祛风杀虫、破癥结、理气通利之功，共助鳖甲攻坚。本方配伍严谨精当，丝丝入扣，攻补兼施，寒热并用，以九代煎，峻药缓投，后世医家历验不爽，至今仍为临床治疗肝脾肿大之良方。

三、祛淤生新补虚劳

《金匱要略·血痹虛勞病脈證治第六》：“五勞虛羸瘦，腹滿不能飲食，食傷、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目黯黑。缓中补虚，大黄蟅虫丸主之。”大黄蟅虫丸由大黄、黄芩、甘草、桃仁、杏仁、芍药、干地黄、干漆、

蛇虫、水蛭、疥蟥，蟥虫组成。

全方十二味药，虫类药物四味，占三分之一。其中，蛭、虻味咸，微寒有毒，主祛恶血，治血瘀痹气、淤积胁下；水蛭、蛇虫、蟅虫，破血祛淤。四虫均为蠕动吸血之物，相互配伍，更增其攻逐之力和消淤之功。全方虽无补益之品，然祛淤则生新，邪去而正复，寓补虚于祛淤之中，且虫类药物实为血肉有情之品，能填补人之精气，故可用于虚劳有淤之症。

四、破结通利

《金匱要略·跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治第十九》：“阴狐疝气者，偏有小大，时时上下，蜘蛛散主之。”蜘蛛散由蜘蛛、桂枝组成。

蜘蛛为本方主药，主泄肠间结气，酌配桂枝芳香辛温入肝，散沉阴结疝，二药配伍可治阴寒内盛、肠间结气所致的狐疝。至今民间仍流传有以蜘蛛火煨内服治疗疝气之经验方。

五、攻逐淤血

《金匱要略·婦人產後病脈證治第二十一》：“師曰：產婦腹痛，法當以枳實芍藥散，假令不愈者，此為腹中有干血着臍下，宜下瘀血湯主之。”下瘀血湯由大黃、桃仁、蟅蟲組成。

方中，蟾虫最能攻干血，主开血闭，逐淤破结，配以大黄、桃仁推陈下淤、破结润燥，以蜜为丸，避其峻利，缓其药性而不致伤正。

六、通经活血

《金匱要略·婦人雜病脈証治第二十二》：“帶下經水不利，少腹滿痛，經一月再見者，土瓜根散主之。”土瓜根散由土瓜根、芍藥、桂枝、蟅蟲組成。

方中，蟅虫破瘀通血，能开血闭，配以土瓜根通月水、消瘀血，芍药行阴，桂枝通阳，使经水流畅，经期恢复正常。

金 匱 要 略

目诊是中医望诊的重要内容之一,在《金匱要略》中有不少有关目诊的内容。本文仅就此予以整理、介绍,以供临床参考。

一、望目色

《金匱要略》所论目色改变的情况,有目赤、目眦眦黑、目青、目黯黑、目睛黄等,以此作为诊断病证的依据。

1. 目赤:《金匱要略》第2篇第七条指出,目赤可见于疮病,反映邪郁化热而上冲。第3篇第13条曰,狐惑病可见目赤如鸠眼,此乃血分有热、随肝经而上注于目之征。

2. 目黑:第3篇第13条中指出,狐惑病初可见目赤,继则可见目眦眦黑,反映血分有热、淤久不解、热壅血淤而腐肉成脓,仲景据此断为“脓已成”。虚劳篇第18条指出,内有干血,在外可见两目黯黑。

3. 目青:第3篇第15条中指出,面目青为阴毒主症之一,此乃毒袭血脉、淤血凝滞之征。黄疸篇第7条曰,酒疸下之,可成黑疸而见面目青面黑,反映血分淤滞。

4. 目睛黄:第16篇第2条曰“夫脉浮,目睛黄,衄未止。衄黄去,目睛黄了,知衄今止。”以目诊断衄血之预后。“目睛黄”,即望诊可见黑睛周围发生黄晕,此乃肝热上扰之征,热迫血升而妄行,故“衄未止”。若黄退去,目睛清

总之,《金匱要略》仲景所用虫类药物种类虽不多,但应用病证广泛,技巧已达高超,后世医家为之启迪。近年来,有关虫类药物的临床应用,已引起多方面的重视,其研究也取得了新的进展,广大医药工作者正努力开拓用虫类药物治疗某些疑难病的新途径。随着医学科学的发展,虫类药物在防病治病中将发挥更大的作用。

金 匱 要 略

《金匱要略》中的目诊

450003 河南中医学院 宋建萍

主题词 《金匱要略方论》 望诊(中医)

明,说明火降血宁,故知衄血可止。

二、望目形

《金匱要略》所论望目形之变,有目如脱状及目肿。

1. 目如脱状:第7篇第13条曰,肺胀咳嗽,可见目如脱状,即两目胀突,有如脱出之状,此乃肺气胀满、气机上逆较甚之征。

2. 目肿:水气篇中多次提到目肿,这是水气病之特征之一。“目窠上微拥,如蚕新卧起状”、“面目肿大”、“目下有卧蚕”等,皆是对水气病面目浮肿的描述,这是水气内停之征。此外仲景指出,肺病咳嗽之葶苈大枣泻肺汤证,亦可见面目浮肿,此因邪壅于肺,使肺失通调、水气上逆而致。

3. 咽僻:第5篇第2条曰,邪在皮肤,正气引邪,可见咽僻不遂。咽僻,即口眼歪斜。由于病人络脉空虚,邪乘虚入,受邪一侧络脉不用而松弛,无病一侧络脉如常相对拘急,缓者为急者所牵引,以致口眼歪斜,此即“邪气反缓,正气即急,正气引邪,咽僻不遂”之意。故临床所见口眼歪斜,向左者

病反在右,向右者病反在左。

三、望目态

《金匱要略》所论望目之动态改变,有目正圆、直视不得眴、头目润等。

1. 目正圆:首篇第3条曰:“其目正圆者痉,不治。”“目正圆”,即两眼直视不能转动,反映脏腑精气亡绝,多见于疮病,病情危重,但并非绝对不治。如《伤寒论》252条曰“伤寒六七日,目中不了了,睛不和……急下之,宜大承气汤”,说明热盛灼阴、脏腑精气耗竭而见目中不了了、睛不和之证,可用大承气汤急下存阴,或有生机。

第16篇第4条指出,衄家误汗,亦可见目直视而不能转动,这是因为衄家素体阴血亏缺、误汗重伤阴血、目睛失养而致,急当救其阴血。

2. 头目润:第11篇第4条曰,肝中风者,头目润。头目润,即眼睑不时跳动,为肝风内动之征。现代医学所说高血压、脑血管病变早期,多见眼睑跳动,或伴见头眩、肢麻、口眼歪斜等,这在中风诊断中很有价值。

《金匱要略》所论望目所见之异常,除上述外还有目注自出等。痰饮篇第11条指出,咳嗽发作,伴见寒热、背痛腰痛、目注自出等,必是内有伏饮。内饮外邪相合,逼迫肺气,咳嗽剧烈,而致目注自出。

(作者简介:宋建萍,女,35岁,河南省泌阳县人。1988年毕业于湖北中医学院金匱专业研究生,现任河南中医学院讲师。详见本刊今年第四期11页文末。)

(本文承蒙谢海洲教授审阅,谨致衷心感谢!)

(作者简介:老玉铎,女,48岁,1966年毕业于大连医学院,现任中国中医研究院广安门医院副主任医师;蔡丽慧,女,37岁,1975年毕业于山东省中医药学校,现任山东省德州地区人民医院中医科住院医师,现为中国中医研究院广安门医院内二科进修医师。)