

《金匱要略》恒动观思想探讨

付新伟* (南阳医学高等专科学校中医系, 河南 南阳 473200)

摘要:恒动观思想渗透在中医学的多个方面,深刻影响着中医学理论体系的构建,成为推动这一学科向前发展的动力,从而指导着临床实践。《金匱要略》恒动观主要体现在疾病传变、诊断疾病、治法和用药中。把握这一原则,有利于全面、准确地诊断疾病,进行恰当的辨证施治,从而提高临床疗效。

关键词:金匱要略;恒动观;辨证施治

中图分类号:R222.3 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2015)05-0407-02

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2015.0407

Study on Concept of Lasting Movement in *Essentials from the Golden Cabinet*

FU Xin-wei* (The Department of Traditional Chinese Medicine, Nanyang Medical College, Nanyang, 473200, China)

ABSTRACT: The concept of lasting movement permeates into many aspects of TCM, has a profound impact on the construction of TCM theoretical system and becomes the driving force of pushing forward the development of the discipline to guide the clinical practice. The concept in *Essentials from the Golden Cabinet* mainly manifests in disease transformation, disease diagnosis, therapy and medication. The principle is good for the comprehensive and accurate diagnosis of diseases and treatment based on syndrome differentiation so as to improve clinical efficacy.

KEY WORDS: *Essentials from the Golden Cabinet*; concept of lasting movement; treatment based on syndrome differentiation

恒动观是中医理论体系的主要特点之一,是指在分析研究生命、健康和疾病等医学问题时,应持有运动的、变化的、发展的观点,而不可拘泥、一成不变的、静止的、僵化的观点^[1]。疾病的发生演变过程,时刻处于动态变化之中,对于内伤杂病而言,这种动态变化更是如此。经典医著《金匱要略》,处处体现着恒动观思想,现分述如下。

1 疾病传变恒动观

疾病的动态传变主要以五行的生克乘侮规律来阐述,用这一理论解释人体的动态失衡的病变原理,说明在病理情况下,脏腑间的相互影响。脏腑经络的病理变化是临床诊病的依据,正如《素问·玉机真脏论》云:“五脏相通,移皆有次。五脏有病,则各传其所胜。”^[2]如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”^[3]说明疾病的传变,多见一脏受病,波及他脏而致疾病发生、传变。在治疗时,除治其本脏外,还要考虑与其有关的脏腑,根据五行生克乘侮规律,来调整太过和不及,以控制其进一步传变,从而使功能

恢复正常。肝脏疾病通过生克乘侮关系影响它脏,若肝气太过,木旺必乘土,此时应先调补脾脏,脾气健旺,则肝病不传于脾。在临床应用方面,表现在肝失疏泄,影响脾升胃降的功能,出现纳呆、腹胀等症状,治疗时应多加顾护脾气的药。

2 诊断疾病恒动观

中医诊断疾病时,重视人、时、地动态变化对人体的所造成的影响,不但强调整体审察,还重视获取疾病的动态变化信息,《金匱要略》中望诊、闻诊、切诊都体现动态变化这一思想。

2.1 望诊

根据望鼻头、面部气色的动态变化,结合《灵枢·五色》面部分候脏腑示意图,判断病位所涉及的脏腑,分析病机,推测预后。如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“问曰:病人有气色见于面部,愿闻其说。师曰:鼻头色青,腹中痛,苦冷者死。鼻头色微黑色者,有水气;色黄者,胸上有寒;色白者,亡血也。设微赤,非时者,死;其目正圆者,痉,不治。又色青为痛,色黑为劳,色赤为风,色黄者便难,色鲜

收稿日期:2015-03-15;修稿日期:2015-06-06

基金项目:河南省重点科技攻关项目(32102310264)

作者简介:付新伟(1972—),男,河南南阳人,南阳医学高等专科学校讲师。*通信作者:fuxinwei2008@163.com

明者有留饮。”^{[3]4} 根据望呼吸形态、动态变化,来辨别它的病位,是在上、在下,从而判断疾病的预后吉凶顺逆。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“师曰:吸而微数,其病在中焦,实也,当下之即愈,虚者不治。在上焦者,其吸促;在下焦者,其吸远,此皆难治。呼吸动摇振振者,不治。”^{[3]5}

2.2 闻诊

根据病人语声动态变化,以判定病位,如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“师曰:病人语声寂然,喜惊呼者,骨节间病;语声喑暗然不彻者,心膈间病;语声啾啾然细而长者,头中病。”^{[3]7}

2.3 切诊

根据脉象的动态变化,判断疾病发生的病机、症状特征;同一脉象出现在不同的部位,就有不同的病证表现。浮脉出现在关前寸部,病位在上焦肺,为表证;浮脉出现在关后尺部,病位在下焦肾,为里证。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“师曰:病人脉浮者在前,其病在表;浮者在后,其病在里,腰痛背强不能行,必短气而极也。”^{[3]6}

2.4 脉、色诊与四时相结合

四时气候的动态变化,可以影响人体,正常人的脉象和气色,随四时气候变化而动态改变,以与自然界相协调,如春时肝旺、脉弦、色青为正常;如此时色反白,脉浮,色脉与时令不符,是为非其时而有其色脉,“皆当病”。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“师曰:寸口脉动者,因其王时而动,假令肝王色青,四时各随其色。肝色青而反色白,非其时色脉,皆当病。”^{[3]96} 春季肝旺色青,现在反而见到了秋季的色白而脉浮,就像肝血虚而肺金偏盛,肺的邪气乘其肝虚,治疗宜用清金平木法。

3 治法中恒动观

主要体现在同病异治、异病同治方面。同一种疾病,由于体质或病机、病位不同,治法就不同,如《金匱要略·水气病脉证并治第十四》曰:“师曰:诸有水者,腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈。”^{[3]84} 腰为肾之外府,肾与膀胱相关,用因势利导的治法,利小便,使水邪有出路。腰以上,从脏腑上来说,肺合皮毛,对于体表的水邪,打开出路,就是用汗法。不同的疾病,症状不同,病因病机相同,而治法相同,如葶苈大枣泻肺汤,既可治疗“喘不得卧”之肺病,又可用于“不得息”之支饮;前者病因属于风热

邪毒,后者病因属于饮邪留滞,二者病机均为痰涎壅盛,邪实气闭,病位在肺。

4 用药中的恒动观

4.1 同一种药的不同应用

同一种药用于不同的方剂中,发挥的功效是动态的。如桂枝的应用,在桂枝汤、黄芪桂枝五物汤中,用以调和营卫;在枳实薤白桂枝汤、炙甘草汤中,用以宣通阳气;在五苓散、苓桂术甘汤中,用以温化水饮;在桂枝加桂汤、桂苓五味甘草汤中,用以下气降逆;在小建中汤、黄芪建中汤中,用以健运中气;在乌头桂枝汤中,用以散寒止痛;在桂枝茯苓丸、温经汤中,用以散结行瘀。

4.2 药物的不同配伍应用

同一种药的不同配伍,功效不同,如附子配合干姜,可增强回阳救逆之力;配合白术,可增强散寒祛湿之效;配合薏苡仁,可以缓急止痛;配合乌头,可以峻逐阴邪;配合粳米,可以温中除湿,降逆止痛;配合大黄,可以温阳通便,攻下寒积;配合黄土、白术等,可以温脾摄血。

4.3 根据病情,动态用药

病情有轻重缓急,治疗药物的增减及用量也有相应的变化,如治疗胸痹“喘息咳唾,胸背痛,短气”,用栝楼薤白白酒汤;若痰饮壅盛,证情较重,症见“不得卧,心痛彻背”者,则加半夏以豁痰降逆,服法从 1 日 2 服为 1 日 3 服,为栝楼薤白半夏汤。

4.4 药随证转,据证用药

《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》曰:“咳逆倚息不得卧,小青龙汤主之。”^{[3]83} 服用小青龙汤治疗外寒引动内饮的支饮后,汗后伤阳,出现虚阳上越,冲气上逆和小便不利的症状,用桂苓五味甘草汤,通阳化饮,平冲利尿。服桂苓五味甘草汤后,冲气得平,支饮复出,寒饮内动,胸阳被遏,肺失清肃,出现咳嗽、胸满加重,用该方去桂枝加干姜、细辛散寒泄满,化饮止咳。若出现口渴,为姜、辛温散太过,化燥伤津,再用桂苓五味甘草汤;若病重药轻,支饮发作,呕吐、眩冒、不渴,用苓甘五味姜辛汤加半夏散寒化饮,干姜、细辛减量为原来的三分之二。若呕、冒止,而身形浮肿则在前方基础上加杏仁,宣降肺气,气降水行,寒饮得散,水肿自消。如果支饮未尽兼胃热上冲,出现咳嗽、胸满、眩冒、呕吐、形肿等,又兼“面热如醉”,在温肺化饮的基础上,(下转 411 页)

通过脉诊发现其“脉浮力弱,按之即无”,认为“脉象无根,当服峻补之剂,以防意外之变。”而患者并未遵从医嘱服药,“迟半日忽发喘逆,又似无气以息,汗出遍体,四肢逆冷,身躯后挺,危在顷刻。”^{[5]210}现代医学亦关注心血管疾病的三级预防^[1],提出应该注重延缓心力衰竭 A 阶段(前心衰阶段)、B 阶段(前临床心衰阶段)进展至 C 阶段(临床心衰阶段),预防恶化进展至 D 阶段(难治性终末期心衰阶段),并通过利钠肽、超声心动图、心肌核素显像等检查手段来评价心力衰竭患者的预后。脉诊是中医四诊的重要诊察方法之一,该病案中,张氏通过该患者“脉浮力弱”、“脉象无根”的脉象特征来评估病情、预测疾病转归,实属治未病之典范,值得当代医家临证心力衰竭时加以研习。

综上所述,张锡纯师古不泥、衷中参西的学术思想对现代医家中西医结合诊疗心力衰竭具有重要启示意义,尤其是其喘无善证论、大气下陷论对于理解心力衰竭的病机具有重要指导价值;其善于运用益气利水法、兼顾同治汗证、注重治未病的学术思想值得后学在临床实践中潜心参悟。

参考文献:

- [1] 中华医学会心血管病学分会,中华心血管病杂志编辑委员会. 中国心力衰竭诊断和治疗指南 2014[J]. 中华心血管病杂志, 2014,

42(2):98-122.

Chinese Society of Cardiology, Editorial Board of Chinese Journal of Cardiology. Guidelines for the diagnosis and treatment of heart failure[J]. Chin J Cardiol, 2014, 42(2): 98-122.

- [2] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:76,85.

The Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005:76,85.

- [3] 灵枢经[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:79.

The Spiritual Pivot [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2005:79.

- [4] 李克光. 金匱要略[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:165, 129.

Li KG. Essentials from the Golden Cabinet [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1985:165,129.

- [5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 山西:山西科学技术出版社, 2009.

Zhang XC. Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine [M]. Shanxi: Shanxi science and technology publishing house, 2009.

- [6] 李森,谢人明,孙文基. 茯苓、猪苓、黄芪利尿作用的比较[J]. 中药材, 2012, 33(2):264-267.

Li S, Xie RM, Sun WJ. Comparison of the diuretic effect of Fuling, Zhuling and Huangqi [J]. Chin Med Mater, 2012, 33 (2):264-267.

(编辑:范欣生)

(上接 408 页)加大黄清泄胃热。这其中包含 6 条原文,论述体虚支饮咳嗽服用小青龙汤后出现多种变证的处理方法,充分反映仲景辨证施治、证变法变、药随证转的治疗思想。正如唐宗海《金匱要略浅注补正》中所论仲景用药之法“全凭乎证,添一证则添一药,易一证亦易一药。”^[4]

综上所述,《金匱要略》恒动观主要体现在疾病传变、诊断疾病、治法用药中。疾病的发生发展是一个不断变化的动态演变过程,只有用动态思维的方法去观察病情,才能全面、准确地诊断疾病,从而进行恰当的辨证施治,更好指导临床,提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 何裕民. 中医学导论[M]. 上海:上海中医学院出版社,1987: 156.

He YM. Preliminary Introduction to TCM Theory[M]. Shang-

hai: Shanghai university of traditional Chinese medicine press, 1987:156.

- [2] 王洪图,何娟. 黄帝内经素问白话解[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:87.

Wang HT, He J. Explain of Plain questions of Yellow Emperor's Internal Canon of Medicine by modern language[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2014:87.

- [3] 何任. 金匱要略语译[M]. 北京:人民卫生出版社,2013.

He R. Translation of Synopsis of Golden Chamber[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2013.

- [4] 唐宗海. 金匱要略浅注补正[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2010:133-134.

Tang ZH. Supplement to and Corrections on Simple Annotation on the "Essentials from the Golden Cabinet" [M]. Tianjin: Tianjin science and technology press, 2010:133-134.

(编辑:范欣生)