

# 《金匱要略》析疑两则

河南中医学院 宋建萍

主题词 张机 《金匱要略方论》

《金匱》一书,言简意赅,有些医理,于文未尽。学习时,不仅要知仲景所言,还应知其未言;不仅要知其然,还应知其所以然。现浅析《金匱》两则,望能对《金匱》的学习有所帮助。

## 一、肝病“补用酸”与“辛补之,酸泻之”

仲景在《金匱》首篇提出:“肝之病,补用酸”,这与《素问·阴阳应象大论》中“酸生肝”理论相应,然《素问·脏气法时论》中又说:“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之,酸泻之”,何以肝病既有“补用酸”之说,又有“辛补之,酸泻之”之论?现简述其理。

肝藏血而主疏泄,调畅一身之气机,故有肝体阴用阳之说。肝之病若为阴血不足,治疗用药多为味酸之品。如:白芍、五味子、山萸肉、酸枣仁等,取其甘酸化阴,滋补肝血,此即“肝之病,补用酸”之意。肝主疏泄,性喜条达而恶抑郁,若肝气郁结,疏泄不及,则气机的疏通和畅达就会受到障碍,治疗需用辛味之品,如:柴胡、香附、青皮、郁金等,宣散气机,以助肝气疏泄,升发条达之用,此即“肝欲散,急食辛以散之,用辛补之”之意。

肝藏血与主疏泄的功能密切相关,肝的藏血功能,主要体现在肝内必须贮存一定的血量,以制约肝的阳气升腾,勿使过亢,以维护肝的正常疏泄功能,使之冲和条达,这是肝藏血功能的一个重要方面。若

肝之阴血不足,则易致肝气横逆,治疗多用甘酸之品以柔肝、敛肝。如:白芍、乌梅、木瓜等。此类病证为阴血不足,肝气横逆,治当补肝之体,泻肝之用。“补用酸”是言味酸之品能滋补肝之阴血;“酸泻之”则是指味酸之品能敛肝气之用,制其疏泄太过。

由此可见,肝病补用酸,是针对肝之阴血不足而言;而辛补之,酸泻之,则是针对肝气疏泄不及或太过而设。正如:尤在泾所说“肝以阴脏而含生气,以辛补者,所以助其用;补用酸者,所以益其体。”张景岳亦说“木不宜郁,故欲以辛散之,顺其性者为补,逆其性者为泻,肝喜散而恶收,故辛为补,酸为泻。”

## 二、“病人欲吐者,不可下之”与“哕而腹满,……利之即愈”

仲景在《金匱》第17篇中,先言“病人欲吐者,不可下之。”后曰:“哕而腹满,视其前后,知何部不利,利之即愈。”

欲吐或呕吐,与哕同为胃气上逆之征,何以前言不可下,而后则曰利之即愈?

病人欲呕,所以不可下之,是因为其或由痰涎、宿食等有形实邪停留胃脘,病人泛泛欲呕,欲驱邪由上而出;或胃肠并无实邪停留,因胃之阴阳失调,胃寒或热,或因它脏之病影响,如:肝气犯胃、脾肾阳虚等,以致胃气失于和降而上逆,出现欲呕或呕吐。对于胃中有实邪停留之泛泛欲呕,治当因势

利导,采用吐法,以助胃气之升,使邪由上而出,邪去则胃气和。若误用下法,则逆其病势,不仅违反了正气驱邪的自然趋势,引邪深入,延长病程,还可能徒伤正气,引起其它变证。对于胃肠并无实邪停留之欲呕或呕吐,则当根据具体病机,采用相应之法,或清胃热,或散胃寒,或调肝气,或温脾肾,等等,以促使胃气和降复常,而不能妄用下法,以免误伤无辜,徒损正气。

哕逆若伴见腹满,当审其二便,若大便不通或小便不利,说明病本在下,其哕是因下不通利而气上逆,治当通利下窍以治其本,使胃气下行而哕逆即止。临证应进一步辨其虚实,实证则泻而利之;虚证则补而通之;正虚邪实,则应根据二者的轻重缓急,酌以补泻。总之,此类哕逆所以利之即愈,是因病本在下,哕逆为标,利下治本,上哕即愈。

以上两条所论之欲呕与哕逆,虽均为胃气上逆,但前者并无邪停于下之证,故不可用下法;后者伴见腹满,大便不通或小便不利,是为下不通而气上逆,故当通利其下,以使胃气下行,这说明治病既当注意因势利导,更应注意求本论治。

(作者简介:宋建萍,女,34岁。1988年毕业于湖北中医学院研究生班,现任河南中医学院讲师。)

## 告读者

本刊从即日起,地址改为辽宁省沈阳市皇姑区崇山东路79号,邮政编码110032,凡来信、来稿,请使用新的通信地址,以免延误。