

从孙一奎医案谈五脏阴阳辨证的临床应用

张家玮

(北京中医药大学各家学说教研室, 北京 100029)

摘 要: 五脏阴阳辨证渊源于《黄帝内经》, 是一种集唯物论和辩证法思想于一体的医学思辨模式, 在中医理论体系中占有十分重要的地位。自《黄帝内经》以后, 五脏阴阳辨证作为一种重要的辩证思维模式一直为历代医家所重视。举明代医家孙一奎医案为例, 通过分析医案的辨证立法、处方用药, 说明五脏阴阳辨证在中医临床诊疗方面的指导意义。即通过加强和调整五脏的功能活动, 使各脏腑的功能状态恢复到“阴平阳秘”的理想水平, 从而增强机体的自稳调节能力和抗病敌邪能力, 正是中医临床治疗的诀窍所在。

关键词: 孙一奎; 脏腑辨证; 中医医案

中图分类号: R226

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2009)04-0741-03

Discussion on the Clinical Use of the Differentiation of Symptoms and Signs with the Theory of YIN and YANG in Five Viscera Based on SUN Yi-kui Case

ZHANG Jia-wei

(Teaching and Research Department of Theories of Schools of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Differentiation of symptoms and signs with the theory of YIN and YANG in five viscera started from *Huangdi Neijing*. It is a kind of way in medicine of thinking and diagnosis that combines materialism and dialectics and plays the important role in the theoretical system of traditional Chinese medicine. Since *Neijing* as one of the important thinking and diagnosis ways, differentiation of symptoms and signs with the theory of YIN and YANG in five viscera has all the time been emphasized by many generations of doctors. With the example of SUN Yi-kui (in Ming Dynasty) Medical Record, the guidance shown by differentiation of symptoms and signs with the theory of YIN and YANG in five viscera in clinical treatment of traditional Chinese medicine was elucidated through the analysis of differentiation of symptoms and

诱导 MCF-7 细胞雌激素受体 ER α 蛋白表达水平增高, 表现出植物雌激素活性; 在本实验条件下, 按熟地: 白芍: 当归: 川芎 = 1: 1: 1: 1 配制的四物汤的药物血清其植物雌激素活性弱于组方的各味中药, 这可能与 4 味药物的配伍作用有关^[4], 熟地等 4 味中药在其他配伍情况下是否具有植物雌激素活性, 以及四物汤方中有植物雌激素活性的成分及作用机理需要进一步的探讨, 由于中药复方成分的复杂性, 临床上, 应根据患者的具体情况综合考虑用药。

参考文献

- [1] 路晓钦, 马增春, 高月. 四物汤药理研究进展 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2001, 7(4): 56-59.
- [2] 郭平, 王继峰, 王升启. 四物汤及其有效成分药理作用研究进展 [J]. 日中医学交流, 2004, 1: 17.
- [3] P Guo, J F Wang, S Q Wang. The Functional Proteomics Research of the Effects of Si-Wu-Tang on Bone Marrow of Radiation Injured Mice [J]. Molecular & Cellular Proteomics, 2004, 3(10): 70-78.

- [4] 郭永生, 陶建生. 当归补血汤、四物汤单煎与共煎提取物中化学成分的比较研究 [J]. 中成药, 1996, 18(11): 9-11.
- [5] 陈慧. 植物雌激素与雌激素相关性疾病 [J]. 国外医学·内分泌学分册, 2000, 20(4): 208-211.
- [6] 张炎, 胡娅莉. 植物雌激素与激素替代治疗的比较 [J]. 国外医学·妇幼保健分册, 2005, 16(4): 222-225.
- [7] Linda KW eiss, Ronald T Burkman, Kara L Cushing-Haugen, et al. Hormone replacement therapy regimens and breast cancer risk [J]. Obstet & Gynecol, 2002, 100: 1148-1158.
- [8] 贺红利, 金焕, 王继峰, 等. 雌激素受体调节剂及其相关中药的研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2002, 27(11): 805-807.
- [9] 赵丕文, 王大伟, 牛建昭, 等. 红花等 10 种中药的植物雌激素活性研究 [J]. 中国中药杂志, 2007, 32(5): 436-439.
- [10] Chendshew asart W, Traisup V, Picha P. Determination of the estrogenic activity of wild phytoestrogen-rich Pueraniamirifica by MCF-7 proliferation assay [J]. Reprod Dev, 2008, 54(1): 63-67.
- [11] Cheng Jiang, Junming Guo, Zhe Wang, et al. Decursinol angelate inhibit estrogen-stimulated and estrogen-independent growth and survival of breast cancer cells [J]. Breast Cancer Research, 2007, 9(6): R77-89.
- [12] 沈丽霞, 赵丕文, 牛建昭, 等. 金雀异黄素和槲皮素对人类乳腺癌细胞增殖和细胞周期的影响 [J]. 中国药理学通报, 2008, 24(1): 59-62.

收稿日期: 2008-11-12

基金项目: 国家重点基础研究发展计划项目 (“973”计划) 专项资助课题 (2005CB523506)

作者简介: 张家玮 (1972-), 男, 河北大厂人, 副教授, 博士, 主要从事中医辨证论治思维方法及历代著名医家学术思想研究。

signs, treatment establishment and prescription in the case. That is via the function of five viscera enforcement and adjustment all the functions of Zang-Fu recover to the ideal status of YIN and YANG in a relative equilibrium, which further promotes the abilities of body self-stability regulation and disease-prevention. This is the trick of traditional Chinese medicine in clinic.

Key words Yikui SUN; differentiation of Zang-Fu medical record of traditional Chinese medicine

五脏阴阳辨证渊源于《黄帝内经》，是一种集唯物论和辩证法思想于一体的医学思辨模式，在中医学理论体系中占有十分重要的地位。自《黄帝内经》以后，五脏阴阳辨证作为一种重要的辨证思维模式一直为历代医家所重视。本文仅举孙一奎医案为例，说明五脏阴阳辨证在中医临床诊疗方面的指导意义。

孙一奎，字文垣，号东宿，别号生生子，安徽休宁人，生活于明·嘉靖至万历年间（公元 1522—1619 年）。为汪石山的再传弟子，其师黄古潭先生。孙氏治学，精研经典，勤于临证，为明代温补学派的代表医家。一生著述有三：《赤水玄珠》《医旨绪余》《孙氏医案》（又名《孙文垣医案》）。其医案论理详尽，夹叙夹议，辨证细致入微，见解不同凡响。兹举三案以示五脏阴阳辨证运用之一斑。

1 腹中水块作痛案

一妇三十五岁无子，恐夫娶外家致郁，经不行者三月矣。病腹痛恶心，诸医皆云有孕。其夫亦粗知医。举家欣喜。治以安胎行气止痛之药，服三五十帖不效，痛苦益甚。凡未申时发寒热，腹中有块，如弹子大者二三十枚，翻腾作痛。行动则水声漉漉，痛极则吐酸水五六碗，吐尽则块息而寒热除，痛亦不作。明日亦然。又作疟治，转剧。召予诊，左手弦尺涩，右手濡弱，重取则滑，尺同左。时经已五月不行矣。予曰：此郁病也，岂有涩脉成孕之理？若然，则前药当效矣。其夫亦悟，乃为制方，以二陈加香附、山栀、抚芎、玄胡、当归、红花之类。药进而痛止，连与四帖，皆效，但药止则痛发如故。调治一月，不能除根。予因持脉案见先师黄古潭先生。

先生乃谕予曰：此郁火病也，其病起于肝胆。盖肝主谋虑，胆主决断。谋不决则郁生，郁生则木盛，木盛则凌脾，脾伤则不能运化精微，而生气血，以故月水不来也。肺金失于母养，则降杀之令不行，木寡于畏，而侮所不胜，是以直冲犯清道，以作吐也。吐后诸症皆减者，木升而火息也。为裁一方，以黄芪五钱，柴胡三钱，白芍药二钱，甘草一钱，陈皮、贝母、枳实各五分，姜三片。一剂而寒热除。再剂而痛减吐止，水声亦绝，七日不发。其夫喜曰：是何神速也！乃拉予复请命于先生。

先生曰：夫寒热者，少阳胆也。吐酸者，厥阴肝也。痛而复块翻腾者，火盛激动其水，如锅中汤滚，泡浪沸腾是也。吐多则肺金愈伤。故用黄芪补肺金为君，使得以制肝木；以柴胡泻肝为臣，以升发其胆火。《黄帝内经》曰：“木郁则达之”，达是通达之义。夫木性，上升者也。既郁则不升，故用柴胡升发肝胆之清气，使冲开其郁结，以复其常。又曰：“过者折之，以其畏也，所谓泻之”。补肺制肝，正谓此也。又曰：“泄其肝者，缓其中”。以甘草缓中为佐。又曰：“木位之主，其泻以酸”，以白芍药于脾中泻木为臣。病久生郁，郁久则生涎，以贝母、陈皮、枳实开郁逐涎，为婢使。然

后金得其正，木得其平，土得其安，由是病去而愈速。前方用山栀、黄连之类，皆降下之药，火势正炽，岂区区寒凉所能抑哉！故《黄帝内经》曰：轻者正治，重则从其性而升之。但凡治病，要当识得此意。（《医旨绪余·下卷》）

案中患者，因情志不遂而生郁病。孙一奎据其脉症，治以理气、化痰、逐瘀之法。药虽小效，但未除根。孙氏请教其师黄古潭先生。先生分析病机条理清晰，丝丝入扣：谋虑不决则肝气郁滞，肝郁克脾则气血不生，土不生金则寡于肃降，金不制木则木郁克土。故以补肺、泻肝、开郁逐涎之法，而收立竿见影之效。究其本来：病发寒热，属少阳枢机不利；呕吐酸水，属厥阴肝火上冲；腹痛翻腾，为郁火在内之象。故以黄芪补肺，使金能制木；用柴胡泻肝，以升发胆火；以白芍味酸，于土中泻木；以贝母、陈皮、枳实开郁逐涎，理脾助运。诸药相合，标本兼顾，切中病机，疗效显著。

2 下消案

一书办，年过五十，糟酒纵欲无惮。忽患下消之症，一日夜小便二十余度，清白而长，味且甜，少顷凝结如脂，色有油光。治半年不验。腰膝以下皆软弱，载身不起。饮食减半，神色大瘁。脉之六部大而无力。书云：脉至而从，按之不鼓，诸阳皆然。法当温补下焦。以熟地黄六两为君；鹿角霜、山茱萸各四两，桑螵蛸、鹿角胶、人参、白茯苓、枸杞子、远志、菟丝子、怀山药各三两为臣；益智仁一两为佐；大附子、桂心各七钱为使。炼蜜为丸，梧桐子大，每早晚淡盐汤送下七八十丸，不终剂而愈。或曰：凡云消者皆热症也。始公具方，人多议之，今果以温补成功，此何故哉？予曰：病由下元不足，无气升腾于上，故渴而多饮。以饮多，小便亦多也。今大补下元，使阳气充盛，熏蒸于上，口自不干。譬之釜盖，釜虽有水，若底下无火，则水气不得上升，釜盖干而不润。必釜底有火，则釜中水气升腾。熏蒸于上，盖才湿润不干也。（《孙文垣医案·三吴治验》）

对于消渴的辨治，金·刘完素《三消论》中曾言：“如此三消者，其燥热一也，但有微甚耳。”同时，在治疗上提出：“补肾水阴寒之虚，而泻心火阳热之实，除肠胃燥热之甚，济一身津液之衰。使道路散而不结，津液生而不枯，气血利而不涩，则病日已矣。”强调了清除肠、胃、心诸脏腑之热而补肾水之虚，是消渴的主要治法。其后，张从正《儒门事亲》中专立《三消之说当从火断》一篇，阐发消渴病治疗应注意滋阴降火。其实，消渴的病机，属于下元虚惫、肾气不足者亦不罕见。《金匱要略·消渴小便利淋病脉证并治》：“男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之”，即是明证。本案中，孙氏据证凭脉，治用温补，其辨证关键是“一日夜小便二十余度，清白而长”，“脉之六部大而无力”，属肾气不足之证。譬如釜中存水，釜底乏薪，致使津液不能上润而为消渴。治疗上，注重填精化气，阴中求阳，使阳气充盛，熏蒸于上，消渴自除。

3 虚劳案

张文学子心,二尹可泉公长君也。自知医。弱冠病,吴下名医皆诊之。金曰瘵,治久不效。子心亦自分必死,督家人具秘器,已沐浴,衣衾衣而卧正寝,断粒、绝药者二日。可泉闻予治其高第张星岳之婢奇,因访予曰:病心瘵而尸寝浹旬者能起之,谁不啧啧称公高手?吾子病且革,幸怜而诊之。予至,诊其脉,左寸短弱,右关略弦,余皆洪大。其症咳嗽,下午热从两足心起,渐至头面,夜半乃退。而色青,形羸气促,多梦遗,交睫卧床褥奄奄一息耳。时则七月初旬也。诊毕,语可泉公曰:郎君病可治,不宜豫凶器也。可泉公曰:诸医金谓火起九泉者,十不救一,大肉尽削者死,咳嗽加汗者死,脉不为汗衰者死,又当此铄石流金之候,又恐肺金将绝。豚子亦自谓无生理,先生何言可治也?予曰:汗多者,孤阳几于飞越也。可泉公曰:飞越亦死候也。予曰:几者,将成未成之辞也。症虽危,其色、其声音、其脉,尚有生意。终不可以一凶而废三善。两颧不赤,心火未焚也;声音不哑,肺金未痿也;耳叶不焦,肾水未涸也。相书云:面青者,忧疑不决;左寸短者,心神不足;关略弦者,谋为不遂。夫心者,万世万化之主。《黄帝内经》曰:主明则下安,主不明则十二官危。又肝主谋为,胆主决断。谋为不决,故色青。症与色与脉皆非瘵也。盖郎君志愿高而不遂其欲,殆心病,非肾病也。经曰:色脉相得者生。予故谓郎君之病可起也。病者闻言,明目语其父曰:吾今由寐者初寤矣!从来未有此论沁吾心脾也。吾病由星士许决科于癸酉,是年余落第,而同窗者中,故快快至此。先生得吾心于色脉,神矣!此言可当药石,谨拜命。予为定方,煎方名调肝益神汤。以人参、酸枣仁、龙骨为君,丹参、石斛、贝母、麦冬、五味子为臣,山栀、香附为佐,服二十帖而病起。丸方则大龟板、熟地黄、枸杞子、人参、麦冬、五味、茯苓、蜜丸,服三月而精神健,肌肉完。次年生女。可泉公,荅中名士,奇予治,而延誉闻于大宗伯董浚阳公,宗伯交欢予者,由可泉公始也。(《孙文垣医案·三吴治验》)

从案中得知,患者七月发病,卧床不起,面色发青,形体羸瘦,汗出不止,咳嗽气促,梦遗频繁,午后发热,热起足心,渐至头面,夜半乃退,脉象左寸短弱,右关略弦,余皆洪大。诸医皆以瘵瘵治之,久无寸功。孙一奎认证精细,论理清晰,认为患者虽病情危重,但两颧不赤,为心火未焚;声音不哑,为肺金未痿;耳叶不焦,为肾水未涸。面色发青,属忧疑不决之象;左寸短弱,属心神不足之征;右关略弦,属情志不遂之症。综合脉、声、色、症,料定病始于所愿不遂,思虑过度,伤及五脏。心主神明,情志刺激伤心;肝主疏泄,所愿不遂伤肝;脾主思虑,思虑过度伤脾;肝肾同源,肝血肾精同耗;土不生金、火来克金,故咳嗽气促。治疗从补心、调肝、益脾、固肾、理肺入手,恰中病机,而获良效。

4 小 结

从以上医案可以看出,中医治病犹如钥匙开锁,只要机关对头,一拨就灵。相反,如果药不中病,则用药再多也难免百治不效。简言之,中医治病重在切中病机,重在调整人体脏腑的阴阳平衡。《素问·至真要大论》云:“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,

神明之府也。治病必求其本。”本在何处?本于五脏阴阳。意即通过加强和调整五脏的功能活动,使各脏腑的功能状态恢复到“阴平阳秘”的理想水平,从而增强机体的自稳调节能力和抗病敌邪能力,正是中医临床治疗的诀窍所在。

中医学认为,人体是一个以五脏为中心的“阴平阳秘”的有机整体。任何疾病的发生、发展,固然与外界致病因素的侵袭有关,但更重要的在于人体内部脏腑功能的失调,为疾病的发生、发展创造了条件。如果肺主气、司呼吸,心主血、藏神志,脾升清、主运化,肝藏血、主疏泄,肾藏精、主气化的功能发挥正常,一身气血运行流畅,则人体是不会生病的。正如《素问·遗篇·刺法论》所言“正气存内,邪不可干”以及《素问·评热病论》所讲“邪之所凑,其气必虚”。道理就在于,外因只有通过内因才能起到致病的作用。因此,调理五脏六腑的功能活动就成为中医养生、治病之根本,而这种调理的切入点就是综合患者的临床表现分析其五脏阴阳何处失衡,进而从调理五脏阴阳入手可收“以不变应万变”之效。

根据“有诸内,必形诸外”的诊疗原则,中医学通过观察人体的外在表现,进而评判推断体内脏腑的功能盛衰。因此,中医对疾病的治疗,更重视人体整体机能状态的调整,更强调人体脏腑阴阳平衡的恢复。通过五脏阴阳辨证,把握疾病的本质,找出发病的关键环节,然后有的放矢、恰到好处地遣方用药,往往可收立竿见影、覆杯桴鼓之效。因此,在治疗方法上,“头疼医头、脚疼医脚”历来是中医治疗学的大忌。原因在于,这种作法的结果不仅疗效难以保证,而且往往容易形成顾此失彼、按下葫芦起了瓢的被动结局。

可见,作为临床常用的辨证方法,五脏阴阳辨证在中医学理论体系中占有十分重要的地位。自《黄帝内经》奠定五脏阴阳辨证方法的雏形之后,经过历代医家的不断完善和阐扬,该辨证方法至今于临床仍然具有非常广阔的用武空间。不管在常见病、多发病,还是在疑难病、危重病的防治方面,五脏阴阳辨证都是一种行之有效的辨证方法。不论是西医学的功能性疾病,还是器质性疾病,如能很好地运用五脏阴阳辨证理论为指导进行辨治,不仅其临床疗效非常明显,而且往往可收执简驭繁、事半功倍之效。

西式饮食易诱发心脏病

加拿大研究人员最新发现,由红肉、油炸食品、奶制品以及咸味零食组成的西式饮食容易诱发心脏病,全球大约30%的心脏病例可能由这种饮食方式导致。

加拿大汉密尔顿市麦克马斯特大学科研人员对52个国家和地区的1.6万人的饮食方式进行了研究。研究发现,多吃新鲜水果和蔬菜有益健康的一种饮食方式,它可将心脏病发病几率降低30%至40%;以豆腐和黄豆为主的饮食方式对心脏病发病没有明显影响;而西式饮食最容易诱发心脏病,能将心脏病发病几率提高35%。研究小组负责人约瑟夫博士在接受当地媒体采访时说,无论来自哪个地区,都可以从这项研究中吸取经验,即多吃新鲜水果和蔬菜,少吃多盐多油的食物。这一研究结果刊登在最新一期《循环》杂志上。