

# 浅议《金匱要略》治杂病以祛邪为主论

湖北中医学院(武汉 430061) 陈国权

**主题词** 《金匱要略方论》 内科杂病/中医药疗法  
祛邪(中医)

“伤寒以祛邪为主,杂病以扶正为主”的口头禅登上了大雅之堂——全国高等中医院校教学参考丛书《金匱要略》<sup>[1]</sup>上。笔者曾对此提出异议,因为《金匱》治杂病“以祛邪为主”的概念在绝大多数人心中尚未建立,故有必要书面论述之。

## 1 杂病之成,首责外邪

杂病,即《伤寒杂病论》之杂病,亦即今之《金匱》所载诸病。《金匱》首篇告诫“客气邪风,中人多死”、“……养慎,不令邪风干忤经络……病则无由入其腠理”、“四季脾旺不受邪,即勿补之”,并展示五邪中人之规律曰“清邪居上,浊邪居下,大邪中表,小邪中里,禁饪之邪,从口入者,宿食也”,且明言杂病形成的病因及途径曰“一者,经络受邪,入脏腑,为内所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,为外皮肤所中也;三者……以此详之,病由都尽”。显然,无论何种杂病多首先责之客气邪风,不管其临床表现是在内,即“经络受邪,入脏腑”,还是在外,即“四肢九窍,血脉相传”。如痉病系感受风或寒所致,故分别设栝蒌桂枝汤与葛根汤。而大承气汤所主与内伤痉病无异,只是由于失治或误治,风或寒由太阳内入而表现为阳明证罢了。又如湿病乃感受外湿而成,麻黄加术汤等皆为此而设。由于同样的原因,致外湿由太阳内传太阴,致“小便不利,大便反快”之内湿症,“但当利其小便”正为之而设。

病,四逆,其人或咳,或悸,或小便不利……四逆散主之”、第 175 条“风湿相搏……小便不利,恶风不欲去衣,或身微肿者,甘草附子汤主之”即是。前者的病机为肝郁气滞、水道不能通调,后者的病机为湿阻于内、三焦失司、气化受阻。其治疗,前者以疏肝解郁为主,后者以温阳散寒为法。

(注:本文之条文序号,以《伤寒论讲义》统编五版教材为准。)

仲景重视外邪致病,与其所处之时代背景密切相关。“东汉末年及三国时期瘟疫流行,战争频繁……大饥荒在历史上是极为罕见的。”(建安元年)是时,宫室烧尽,百官披荆棘,依墙壁间。州县各拥强兵,而委输不至,群僚饥乏,尚书郎以下自出采禾,或饥死墙壁间,或为兵士所杀。’……由于饥荒,人民相食的现象比比皆是。”<sup>[2]</sup>有关资料表明,从公元 121~183 年共发生灾荒 22 次,其种类有瘟疫、地震、地裂、洪水、涝灾、阴雨、雪灾、旱灾、河干、海水倒灌及蝗虫等,其巨大危害不言而喻。仲景“感往昔之沦亡”恐基于此。他所说的“建安纪元”开始的以“伤寒”为主的疾病流行乃由来已久,事出有因。“遭邪风之气,要非常之疾”,也就顺理成章了。

《金匱》所载除胸满、瘀血、金疮等外,概与邪气有关。具体而言,与风、湿有关的病证各 20 余种,与寒有关者约 50 种,与宿食(含饮酒)有关者约 10 种,与热有关者亦 40 余种,与饮有关者 10 余种,与暑、疫毒、火、燥及疟有关者共约 10 种。其中与寒有关者 50 种,即痉、湿、牝疟、中风、历节、血痹、肺痿、咳嗽上气、肺胀、奔豚气、胸痹、心痛、腹满、寒疝、肺中寒、肝着、心中寒、肾著、痰饮、溢饮、支饮、小便不利、风水、正水、石水、黄汗、气分、寒湿谷疸、吐血、远血、衄吐、哕、下利、气利、肠痹、阴狐疝气、妊娠腹痛、产后中风、妇人吐涎沫、崩漏、陷经、杂病腹痛及阴冷。杂病之成,首责外邪是毋庸置疑的。

## 2 杂病之治,祛邪为主

**2.1 从杂病辨证看:**《金匱》虽以脏腑辨证为主,但也重视其他形式的辨证,如病因尤其是病邪辨证。是以欧阳桢谓:“《金匱》所载诸证,有客气邪风中入而致者;有外内合邪、邪结成实而致者,非脏腑辨证所可概括。”<sup>[3]</sup>

**2.2 从杂病病机看:**邪正盛衰是中医学更是杂病的病机之一。如体现邪正相争难分盛衰的皮水“四肢聂聂动”、伏饮“其人振振身困剧”,体现邪衰正盛的腹满“发热色和者,善睡”、浸淫疮“从口起流向四肢”,体现邪盛正衰的腹满“欲睡不能”、“从四肢流来

入口”等,还有体现邪正双方时盛时衰的妊娠腹痛“少腹如扇”。

**2.3 从临床证候看:**尽管“邪之所凑,其气必虚”,但并不等于临床证候必虚。

**2.3.1 久病见实证:**如“夫有支饮家,咳烦胸中痛者,不卒死,至一百日或一岁,宜十枣汤”、“产后中风续之数十日不解……阳旦证续在耳,可与阳旦汤”等,数十日、一百日乃至一岁,可谓久矣,然仍可逐饮、祛风。

**2.3.2 虚病见实证:**如喘病本为气(阳)阴两虚,而所设白虎加人参汤则以清暑邪为主;女劳疸本为房劳伤肾,而所创硝矾散则以消瘀为治;虚劳病,顾名思义,因劳而虚,而所出大黄廑虫丸则以化瘀为要;胸痹、心痛病,其形成仲景虽明言“责其极虚”,然其所设9方中除人参汤1方外,其余诸方皆表现以祛邪为主,很显然这是基于其偏实证的临床表现。

#### 2.4 从首篇治则看

**2.4.1 补虚泻实:**引用经文“虚虚实实,补不足,损有余”,以阐明杂病之治既补虚又泻实。因前已论及“肝虚则用此(补)法,实则不在用之”,并概言“余脏准此”,意即五脏病皆当补虚泻实,非独补虚,更非“扶正为主”。“吸而微数,其病在中焦,实也,当下之即愈”,即为泻实即祛邪之例证。

**2.4.2 邪入即祛:**邪风“适中经络”,“未流传脏腑,即医治之”;“四肢才觉重滞”,说明邪风入中时间短、症状轻,故即选用“导引,吐纳,针灸,膏摩”等法,以祛邪于立足未稳之时。

**2.4.3 正复祛邪:**“病有急当救里救表者,何谓也?师曰:病,医下之,续得下利清谷不止,身体疼痛者,急当救里;后身体疼痛,清便自调者,急当救表也。”救里即扶正,正复再救表即祛邪。

**2.5 从方剂组成看:**《金匮》前22篇载方205首。据粗略分类,纯于扶正者约12首,如肾气丸、黄芪建中汤等;纯于祛邪者约98首,如麻黄加术汤、苦参汤等。邪正兼顾者约95首,其中以扶正为主者约15首,如薯蓣丸、当归胶艾汤;以祛邪为主者约53首,如栝蒌桂枝汤、桂枝芍药知母汤等;余27首为扶正祛邪平半,如防己茯苓汤、温经汤等。纯于祛邪合祛邪为主者计151首。就《产后病》篇而言,设方12首(含重复的大承气汤),扶正者有当归生姜羊肉汤、《千金》内补当归建中汤,祛邪者有大承气汤、枳实芍药散、下瘀血汤及阳旦汤,邪正兼顾者有小柴胡汤、

竹皮大丸、白头翁加甘草阿胶汤、竹叶汤及《千金》三物黄芩汤。在邪正兼顾之方中,前3首以祛邪为主,后2首扶正祛邪平半。其祛邪方法有清热、祛风、燥湿、散寒、行气、凉血、活血、化瘀及通腑等,但重在“清”。产后郁冒转为胃实而清胃肠、产后瘀血内停兼胃肠结实亦清胃肠且清少腹,俱用大承气汤;产后腹痛清产道,用枳实芍药散;产后烦呕清虚热,用竹皮大丸;产后下利清大肠,用白头翁加甘草阿胶汤<sup>[4]</sup>等。治多虚的产后病尚且如此,治其余杂病即可想而知。是故欧阳琦又谓“仲景治虚劳病,立祛风、补虚、破瘀三法,陈修园谓‘三纲鼎足为此症不易之准绳’。通观《金匮》全书,一切病脉证治,皆可仿此三纲,非独虚劳病为然”<sup>[5]</sup>,切中《金匮》治杂病以祛邪为主、兼顾扶正之原旨。

#### 3 结语

##### 3.1 杂病的证候无论在外在内,多首责外邪。

**3.2 内伤病不等同于杂病。**内伤病主要是内伤七情及内生之风、寒、湿、燥、热、饮、水、瘀血乃至劳逸失度所致的疾病;杂病除包含内伤所致外,相当部分为外感所致。故《杂病源流犀烛》所载尚包括六淫、外感二门,《杂病广要》所辑也有外因类。因此,内伤病与杂病不相等明矣。称《金匮》所论为“内伤杂病”,有悖《金匮》原旨。文首口头禅的产生多与此有关。

**3.3 无论客气邪风是在经络还是在脏腑皆应祛之,**不能囿于“扶正”之说。只是或纯于祛邪,或祛邪为主兼顾扶正,或扶正为主兼顾祛邪,或扶正祛邪平半,或先扶正后祛邪,或扶正以祛邪罢了。但并非每种杂病的各个证型、阶段、期别悉以祛邪为主。如痰饮病分为痰、悬、溢、支四饮,悬、溢以祛邪为主,余或以扶正为主,或以祛邪为主,或邪正兼顾。其中,支饮感外邪则投小青龙汤温散,饮化为痰则用葶苈大枣泻肺汤攻泻,兼正虚则用木防己汤正邪兼顾。

**3.4 “杂病以祛邪为主”若能得到同仁的普遍认可,**则对一切杂病的辨证论治都有不可估量的指导意义。

#### 参考文献

- [1]李克光,金匮要略.人民卫生出版社,1989.
- [2]李海,陕西中医函授.1:53,1986.
- [3]欧阳琦,杂病原旨.人民卫生出版社,1987.
- [4]陈国权,湖北中医杂志.5:46,1988.
- [5]同[3].