

《金匱要略》目诊的运用

632268 重庆江津造纸厂卫生所 张安富

主题词 《金匱要略方论》/ 注释

《金匱要略》(以下简称《金匱》)论“目”共达三十余处。其描述“目”的变化,有目正圆、目不得闭、目赤如鸠眼、目四眦黑、两目黯黑、目鲜泽、目如脱状、目浮肿、目肿大、目黄肿、目泣自出、目如卧蚕状、目睛晕黄、目睛慧了、直视不能瞬、目赤、目青、目眴、目瞑、目眩等。本文拟就《金匱》目诊的具体运用,予以简要归纳分析。

一、揭示病机

《金匱》根据目色和视觉的异常,以推测病机的变化。如《黄疸病》篇云:“酒疸下之,久久为黑疸,目青面黑……虽黑微黄,故知之。”其病机是,酒疸误下,正气受损,湿热乘虚内陷入血,血分淤滞所致。何以知之?因文中说面目虽黑而犹带黄色,可知是由酒疸转变而来,即由湿热而变血淤,故知之。

《金匱心典》:“酒疸虽有可下之例,然必审其腹满,脉沉弦者而后下之;不然,湿热乘虚陷入血中,则变成黑疸。目青面黑,皮肤不仁,皆血变而淤之征也。”又如《痰饮咳嗽病》:“膈上病痰,满喘咳吐……目泣自出,其人振振身瞤剧,必有伏饮。”本条为外邪引动内饮的膈上伏饮证。由于饮发于内,寒阻于表,内外合邪,逼迫肺气,阳气不得宣通,故咳剧则目泣自出,发作厉害时可见身体振振动摇、不能自主。所以可从目泣自出的机理测知该条的病机。

《医宗金鉴》:“伏饮者,乃饮留膈上伏而不出,发作有时者也。即今之或值秋寒,或感春风,发则必喘满咳吐痰盛,寒热,背痛腰疼,

咳剧则目泣自出”。再如《惊悸吐衄下血胸满瘀血病》:“夫脉浮,目睛晕黄,衄未止。晕黄去,目睛慧了,知衄今止”。目睛晕黄、视物不清,是肝有郁热、上扰于目所致。肝热肾火旺盛,势必迫血上升而妄行,热犯阳络则衄血,故“衄未止”。若晕黄去,则眼睛视物清晰,肝热肾火也退,血亦宁静,故知衄血也将自止。这是从目睛的晕黄与消退,目睛视物不清与目睛慧了而证明衄作、衄止,从而推出肝热肾火旺盛和火降血宁的病机变化。

《金匱心典》曰:“目睛晕黄,知肝有蓄热,衄病得此,则未欲止。盖血为阴类,为肾肝之火热所逼而不守也。若晕黄去,目睛且慧了,知不独肝热除,肾热亦除矣,故其衄今当止。”

二、鉴别病证

如《百合狐惑阴阳毒病》论述阴阳毒病,皆因感受疫毒侵入血分而成,为示人以鉴别诊断,故将两条列在上下论述,如曰“阳毒之为病,面赤斑斑如锦纹”、“阴毒之为病,面目青”。从而指出,面赤等阳毒症状比较明显,面目青等阴毒症状比较隐晦。

又如《水气病》:“寸口脉沉滑者,中有水气,面目肿大,有热,名曰风水。视人之目窠上微拥,如蚕新卧起状……风水。”同篇之正水亦言:“夫水病人,目下有卧蚕,面目鲜泽,脉伏……其脉沉绝者,有水,可下之。”以上二条,仲景恐仅从脉象鉴别病证,不足以引人注意,故以“面目肿大,有热”与“面目鲜泽”以示鉴别。《金匱玉

函经二注》“《内经》面肿曰风,目肿如新卧起之状曰水……名风水”,《金匱论注》“水气主润,故面目鲜华而润泽,不同于风燥也”,即是指此。

三、指导治疗

仲景不仅善于凭目辨证,而且在很多疾病之中据目论治。如《血痹虚劳病》:“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食……内有干血,肌肤甲错,两目黯黑。缓中补虚,大黄廑虫丸主之。”本条为虚劳经久不愈、经络气血运行受阻、淤血内留而成干血。《金匱直解》:“此条单指内有干血而言……血积则不能以濡肌肤,故肌肤甲错,不能以营于目,则两目黯黑”。可见,“肌肤甲错,两目黯黑”乃是辨证的关键,然而目失濡润、干晦黯黑,尤其是内有干血的特征,亦是运用缓中补虚、活血化淤之大黄廑虫丸的依据。

又如《肺痿肺病咳嗽上气病》云:“咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮大者,越婢加半夏汤主之。”饮热郁肺、肺气胀满、气逆不降,故其人喘、目如脱状,用越婢加半夏汤宣肺泄热、降逆平喘。其辨证之关键虽是脉浮大,但其显而易见者,则是“目如脱状”。《金匱心典》:“外邪内饮,填塞肺中,为胀,为喘,为咳而上气……目如脱状者,目睛胀突,如脱落之状,壅气使然也。”

再如《痰饮咳嗽病》“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之”,同篇亦有“心下有支饮,其人苦冒眩,泽泻汤主之”。“冒眩”即头昏目眩。《金匱心典》云:“冒者,昏冒而神不清,如有物冒蔽之也。眩者,目眩转而乍见玄黑也。”其中冒眩与苓桂术甘汤证之目眩病机相同,均为水停心下、清阳不升、浊阴上冒所致。泽泻汤证除无喘满、咳逆等症外,亦无苓桂术甘汤证的胸胁支满,故用泽泻汤

金匱要略

《素问·咳论》谓：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”《伤寒论》、《金匱要略》（以下简称《金匱》）咳症治法，体现了“本之于诸脏，标之于肺”的治疗思想，且法、方严谨，切用临床。现将其约为十二法。

一、解表宣肺法（《伤寒论》35条）

本法为治疗风寒犯肺咳嗽之主法。肺司气，主宣主降。缘风寒束表，内合于肺，致肺气失于宣降，发为咳嗽。其证候特点是，恶寒发热，无汗咳喘，苔薄白，脉浮紧。宗《内经》“因其轻而扬之”，立辛温解表、宣降肺气法。方用麻黄汤。方中，麻、桂合用解表宣肺，杏仁利气化痰，甘草调和诸药。服法“不须啜粥”，乃虑有过汗之虞。本方为后世治疗风寒咳嗽祖方，据此化裁名剂，如三拗汤、金沸草散、杏苏散等。

二、清宣肺热法（《伤寒论》63条、162条）

本法为治疗肺热咳嗽之主法。肺为清肃之地，邪热犯肺，致肺失清肃，发为咳嗽。其证候特点是，

利水消饮、健脾制水。因此，冒眩则是应用泽泻汤之关键所在。

四、预测病势

《金匱》还运用目诊分析疾病的发展趋势，推测病证的预后。如《百合狐惑阴阳毒病》所云“病者、脉数，无热，微烦，默默但欲卧，汗出，初得之三、四日，目赤如鸠眼；七、八日，目四眦黑”，为湿热蕴毒深入血分的狐惑酿脓之证。目赤如鸠眼，是因血中之热，随肝经上注于目，为蓄热不解、湿毒不化，即将成痈脓之征象；目四眦黑，则是淤血内积、热腐成脓的标志。从“目赤如鸠眼”与“目四眦黑”，可以测知狐惑之痈脓欲成或已成。

又如《惊悸吐衄下血胸满淤血

《伤寒论》、《金匱》咳症治疗阐微

300193 天津中医学院 朱广仁

天津市王顶堤医院 王效菊

主题词 《伤寒论》 《金匱要略方略》

咳嗽/中医药疗法 麻杏石甘汤/治疗应用

身热或外无大热，有汗或无汗，咳喘鼻煽，口渴，苔薄白或黄，脉浮滑而数。宗“热者寒之”，拟辛凉宣泄肺热法。方用麻杏石甘汤。方中，麻黄性味辛温，然不伍桂枝，而与大辛大寒石膏相合，一则制其辛温而为辛凉，且使发汗力甚微，二则功专清宣肺热；杏仁苦降，协麻黄利痰止咳；甘草调和诸药。颇合“热淫于内，治以辛凉，佐以甘苦”之经旨。唯原方麻黄（四两）用量仅为石膏（半斤）的二分之一，殊欠允当。验于临床，本方若用于“无大热”，证见咳喘胸满气急、痰黄稠、烦渴、苔黄、脉滑数，则意在清宣内陷之肺热，此时麻黄尤宜少用，可为石膏用量之五分之一至病》云：“衄家不可发汗，汗出必额上陷，脉紧急，直视不能瞬”。“直视不能瞬”，指眼球直视不能转动，为衄久阴伤，发汗则阴津更伤，目睛失其濡养所致，指出衄家忌汗，误汗则预后不良。

再如《脏腑经络先后病》云：“病人有气色见于面部……其目正圆者痉，不治”。“目正圆”，即两眼直视、转动不灵活，为风邪强盛、五脏之精气亡绝，多属严重的痉病，较难治疗，表明疾病已陷于危笃，但并非绝对不治。

（作者简介：张安富，男，27岁，四川省合川县人。1987年毕业于成都中医学院函授大学，现任重庆江津造纸厂卫生所中医医师。）

十分之一，即清重于宣；若用于表热肺热俱盛（多无汗），则宣泄肺热为当务之急，麻黄用量虽可酌加，但仍不宜超过石膏用量之三分之一，即宣清并重。笔者常用治风温郁肺、疹毒壅肺证。

三、化饮降逆法（《伤寒论》40条、41条等）

本法为治疗水饮射肺咳嗽之主法。素蕴饮邪，复为外寒引动，搏击犯肺而咳。本证特点为，多兼见表证，及因寒饮流窜上下所致之喘、干呕、利、噎、小便不利、少腹满，苔白滑，脉弦紧。另者，或可有“渴”，或“不渴”（《伤寒论》40条、41条）。验于临床，笔者认为总以不渴者多见，因本证属于寒饮（或兼表寒）。至于或出现口渴，则多系水饮已涉下焦，影响气化失权，津不上潮之故，然亦必为微渴微饮而喜热。方用小青龙汤。方中，主用麻黄发汗利水、宣肺平喘。配桂、芍调和营卫、驱散外寒，合姜、辛、夏温阳降逆、蠲行内饮，更以五味之酸收、甘草之甘缓，制其散太过，且使药力周到。

本方虽系表里双解之剂，但重在温散寒饮。《金匱》以本方治“溢饮，心下水气，咳嗽喘急”和“支饮喘逆倚息不得卧”，即可印证之。故临证中，本方运用要点为不论有无表证，但见寒饮射肺之咳喘，皆可施用，且每奏良效。后世化饮止咳平喘一法，肇始于斯。笔者体验，其不兼表证者，当去桂；表不甚实

金匱要略