

## 略谈《内经》“有故无殒”及其临床意义

王婧 骆斌 蒋燕<sup>#</sup>

(北京中医药大学 北京 100029)

**关键词:** 有故无殒; 妊娠积聚; 中病即止

**中图分类号:** R221

按照一般的医学理论,孕妇在怀孕期间尽量不用或少用药物,以防伤胎。《内经》的“有故无殒”是指孕妇在怀孕期间若患大积大聚之症,不用药物就不能保全母子健康的情况下,可以适当地使用药物,即所谓的“有是故而用是药”,只有这样才能治愈疾病,这些药物不会损坏母子的健康。“有故无殒”经过历代医家的注解和阐释,早已成为妇女妊娠用药以及其他临床病症用药的重要原则之一。本文将结合历代医家的注释对“有故无殒”的内涵及其临床意义进行探讨,以供后学者理解和应用于临床。

### 1 “有故无殒”的词义

“有故无殒”出自《内经》。《素问·六元正纪大论篇》记载:“黄帝问曰:妇人重身,毒之何如?岐伯曰:有故无殒,亦无殒也。帝曰:愿闻其故何谓也?岐伯曰:大聚大积,其可犯也,衰其大半而止,过者死。”

历代医家如唐代王冰,明代张景岳、李中梓,清代王孟英、张璐等对此有详细注释,观点基本相同,都认为妇女孕期若患有积聚病可以用中药治疗疾病,王冰还特别强调“衰其大半而止”的重要性及用药剂量,论述了过量会致死的严重危害。如王冰注《素问》云:“故,谓有大坚癥瘕,痛甚不堪,则治以破积愈癥之药。是谓不救必乃尽死,救之盖存其大也,虽服毒不死也。上无殒,言母必全。亦无殒,言子亦不死也。”他又注云:“衰其大半,不足以害生,故衰其大半则止其药。……故过则死。”明代张景岳在《类经》中多次提到“有故无殒”,并在《类经·十二卷·论治类·十三·妇人重身毒之何如》对“有故无殒”进行注解:“重身,孕妇也。毒之,谓峻利药也。故,如下文大积大聚之故,有是故而用是药,所谓有病则病受之,故孕妇可以无殒,而胎气亦无殒

也。殒,伤也。重,平声,殒音允。”这些注释对我们正确理解经文和临床用药具有指导意义。

结合各家注释可以认为“有故无殒”的含义为:妇女患有妊娠病积聚邪实,可以使用有毒峻利药物进行治疗;不可过用,适可而止。从岐伯的回答中我们还可以看出,原文中有故无殒主要是针对孕妇患有积聚病的用药原则。

### 2 “有故无殒”的临床意义

内经所提出的“有故无殒”的原则其治疗范围主要针对的是孕妇患有积聚病,经过历代医家的注释发挥已经扩大了其治疗范围,不仅用于治疗孕妇的积聚病,而且可以治疗所有的妊娠病,已经成为中医临床治疗妇女妊娠病的常用治疗原则之一。我们在临床使用有毒药物时应注意患者的虚实、寒热及药物的毒性、剂量,一定要慎之又慎,中病即止。

#### 2.1 指导孕妇积聚病的治疗

孕妇在患有大积大聚的疾病时,必须使用药性峻猛的药物才能祛除机体体内的邪气,从而帮助恢复机体的正常生理功能。此时,药物所谓的峻猛的药性是治疗作用,而不会对机体产生损伤等毒副作用。临床可以针对具体的病情辨证施治,适度使用性味峻烈的药物。若辨证准确、用药恰当,则既不会伤害母体和胎儿,又可以达到病除身安的效果。运用有故无殒治疗疾病时切记“中病则止”是另一重要原则。

##### 2.1.1 毒药的使用

中药的毒性有广义和狭义之分。广义的毒性是指中药的偏性,即药物的作用。如金元张子和在《儒门事亲》中说:“凡药皆有毒也,非止大毒、小毒谓之毒。虽甘草、人参,不可不谓之毒,久服必有偏胜。”狭义的毒性是指部分中药对机体的伤害作用,

王婧,女,在读硕士生

<sup>#</sup> 通讯作者:蒋燕,女,博士,教授

即毒副作用。《素问·六元正纪大论篇》所提到的毒亦是指狭义的中药毒性。妊娠积聚病可以依据有故无殒用有毒中药进行治疗。

文献中有关的内容很多,都从不同角度进行了阐释。多数医家认为妊娠积聚可以使用毒药治疗,邪去则正安。其中姚止庵又强调正气不足为致病因素之一,章虚谷扩大了有毒药物的范围,顾松园提出有是故而用是药,张曜孙强调用有毒中药的迫切性。这些发挥对于我们理解经文、临床用药有重要的指导作用。

如清代姚止庵在《素问经注节解·三卷·病能论》认为“有故无殒”的意思为“既有病,虽用重剂,母子俱可无害也”。他认为此理论多应用于妊娠积聚病的治疗,用药还要兼顾患者的正气,“人之所以致有积聚者,多由正气内虚,不能运化,故欲去积聚,必顾正气”。清代章虚谷在《灵素节注类编·卷九·治法准则总论·经解·方制治法》中提到:“言其有病邪之故,而胎不殒堕,则毒药治其病,亦无殒堕之虞。但必其病为大积大聚,方可用攻,衰其大半而止,过用则死。此所谓有病则病受药,与胎无碍。倘非大积大聚,则不可轻用,当用亦须比常人减少,不可过也。”也就是说当母体有疾病时,所使用的毒药是作用于疾病本身,所以不会出现堕胎的后果,同时又指出:“经凡称毒药者,不独言乌、附、砒毒,是概指气味厚重峻利者为毒。”从而扩大了有毒药物的范围,把“气味厚重峻利者”也纳入有毒药物的范畴。清代顾松园《顾松园医镜·卷四·乐集·治则》亦提出:“毒之谓峻利药也。有故无殒,亦无殒也,有是故而用是药,所谓有病则病当之,故孕妇不殒,胎亦不殒也。”清代张曜孙在《产孕集·上篇·孕疾第五》中言:“夫大积大聚,病之重者。苟不亟治,立见危迫,故必毒之,使邪去而孕安。”他认为大积大聚是严重的病症,必须立即采取治疗措施,而治疗此类疾病必须要用有毒的药物,只有先将大积大聚病症治愈,才能使孕妇和胎儿健康。

### 2.1.2 用药的剂量

当孕妇出现大积大聚等比较顽固的疾病,需要使用有毒的药物治疗时才可以应用,还“须得半而止,不宜过剂”,衰其大半而止。根据药物毒性的大小,针对妊娠病患者的虚实以及疾病的深浅来适当选择有毒药物和确定剂量,收到一定的效果后,就要停用,毒性越大的药物越不能久服。

历代文献中许多医家如刘昉、程国彭、薛雪、顾世澄、陈修园等都认为孕妇妊娠积聚病可用毒药,但强

调衰其大半而止不可过剂的治疗原则,而且提出过剂会引起死亡等严重后果。如宋代刘昉认为药物的性能就是药物的治疗作用,治疗时应当从疾病出发,使用与疾病本身相适合的药物。如在《幼幼新书·卷第三》中云:“有故无殒,衰其大半而止。盖药之性味本以药疾,诚能处以中庸,以疾适当,且知半而止之。”清代程国彭《医学心悟·卷五》中提出:“盖有病则病当之,故毒药无损乎胎气。然必大积大聚,病势坚强,乃可投之,又须得半而止,不宜过剂。”清代薛雪《医经原旨·卷三》中认为“有故无殒”的含义为:“有是故而用是药,所谓有病则病受之,故孕妇可以无殒,而胎气亦无殒也。”同时他又认为:“毒之,谓峻利药也。大积大聚,其故可犯也,然衰其大半而止,过者死。”清代顾世澄《疡医大全·卷一》认为“有故无殒”为:“谓有大坚痂,痛甚不堪,则治以破积愈痛之药。是谓不救必乃尽死,救之以存其大也。上无殒者,言毋必全。亦无殒者,言子亦不死者也。”同时又在《疡医大全·卷四十》中提到:“言有故,母有故也;上无殒者,无损母也;即救其已生,不救其未生;亦无殒者,言子亦无损;盖言毒药只攻邪气,邪去病愈,则子亦安,故言无损也。言衰其大半而止者,假如发表,汗一半则止,不可过汗,其大下,下一半则止,不可过下,恐多汗过下,有伤阴血,胎气亦损,治孕妇用药之难如此。”治疗妊娠期间病症时应用药谨慎,清代陈修园在《女科要旨·卷二·胎前》中曰:“有故者,谓有病;无殒者,无损乎胎也;亦无殒者,于产母亦无殒也。盖有病则病当之,故毒药无损乎胎气。然大积大聚,病势坚强,乃可以投之;又须得半而止,不宜过剂,则慎之又慎矣。”

### 2.1.3 寒热药的使用

由于孕妇出现的积聚病症有阴阳寒热之别,治疗时需要正确使用寒热之品。从患者病证和药物的性味出发,强调辨证的重要,只要辨证和用药正确,无论是“正治”还是“反治”都是“有故无殒”的。如果辨证不准确,药物就会使用不当,就会对患者产生损害。

强调注意用药寒热适度的医家代表如高士宗、张隐庵等。清代高士宗《黄帝素问直解·第七卷》中云:“有寒热之病,用寒热之毒,谓之有故,有故而则无殒灭之患,然亦无过用而致殒灭也……寒热温凉,用以治病,乃有故无殒。”同时他又详细阐述了治疗原则:“如用寒品以治热,则人身热气当之,不增寒气,是用寒远寒也。用凉品以治温,则人身温气当之,不增凉气,是用凉远凉也。用温品以治凉,则人身凉气当之,不增温气,是用温远温也。用热品以治寒,则人身

寒气当之,不增热气,是用热远热也。服食之宜,亦同此法。其有假者,似寒而实热,似热而实寒,似凉而实温,似温而实凉也……所谓时也,犹言随时制宜也。”清代张隐庵在《黄帝内经素问集注·卷八》中记载有:“此言胎孕积聚。亦有阴阳寒热之分。所当远寒而远热者也。重身,谓妊娠而身重。毒者。大寒大热之药也。”他认为孕妇出现的积聚病症有阴阳寒热的分别,有毒的药物是偏于大寒大热的药物,即是性味比较峻烈的药物。母体在自身有病的情况下,用药可以“不远寒,不远热,亦无伤于胎气,然亦无过之而致殒也”。这就是所谓的“有故无殒”。当然用药时要中病则止,“若过犯之则死”。

## 2.2 指导妊娠其他疾病的治疗

中医临床已经将《内经》的“有故无殒”运用于所有妊娠疾病的治疗。妊娠病是妇产科中常见的一类疾病,对妊娠期疾病的治疗,因为要同时考虑到母体与胎儿两个方面,所以一般认为具有峻下、滑利、行血破血、耗气散气、大辛大热、香窜利窍之类药物,皆须忌用或慎用。清代周学霆在《三指禅·卷三·胎前全凭脉论》中曰:“无药不可以安胎,无药不可以伤胎。”从而把妊娠期用药的禁忌范围扩大化。中医临床治疗妇女妊娠期疾病时,可以不必拘泥于这些用药禁忌,只要从疾病本身出发,选用适用于此类疾病治疗的药物,就可以安胎和祛病并举。这就是所谓的“有故无殒,亦无殒也”。否则母体本身的病症不祛除,就会对胎儿造成损伤,甚至会造成堕胎的严重后果。

“有故无殒”理论在妊娠病中的应用主要体现在:历代医家通过配方配伍或者对药材进行特殊的制备,从而把部分妊娠期禁忌药物巧妙地用于妊娠期的各种疾病的治疗,并且取得较好疗效。尤其是“有故无殒”理论在东汉张仲景的《金匱要略》中得到了很好的运用和诠释。《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》中载方10首,用药20余种。若从妊娠禁忌药的角度来看,有过半属犯胎之药,如桂枝茯苓丸的桂枝,附子汤的附子,干姜人参半夏丸的干姜、半夏等等。这些药物虽“毒”虽“忌”,但是由于辨证准确,药用得当,所以兼备了去病和安胎的作用。因此可以看出在这个时期“有故无殒”理论在实践上得到很大的发展。

清代汪朴斋、怀远提出了用毒性药治疗妊娠病,强调了辨证论治在妊娠疾病治疗中的重要性。汪朴斋在《产科心法·上集·胎前门·药忌》中云:“此即有病则病当之,乃从权也。然必不得已而用之,不可

过剂。而用药中,亦必有顾胎之味。”从而提出使用有毒药物是“然必不得已而用之”,使用时也应“有病则病当之”,并且为了考虑腹中胎儿,故“不可过剂”,体现出了“衰其大半而止”这一原则。汪朴斋又在《产科心法·上集·胎前门·误服伤胎之药》中言:“盖药所以去其病,病去则胎自安。虽大毒之药,何伤胎之有哉!苟药不中病,虽通草、滑石等平淡之药,亦足以伤其胎。是医者之过,非药之过也。”将辨证准确的思想深入到“有故无殒”理论内涵之中。如果辨证不准确的话,即使是通草等之类药物也会对胎儿造成损害。清代怀远在《古今医彻·卷之四·女科·妊娠论》明确提到治疗妊娠病应“分清轻重缓急,随症施治”,这样才是所谓的“有故无殒,亦无殒也”,若是“无故而诛伐之,岂有不殒者哉”。

## 3 医案举例

历代中医文献中有关运用“有故无殒”治疗妇女妊娠病的记载相当丰富,列举几例以示读者。医案是中医临床治疗的真实记述,是中医理论和临床实践相结合的生动范例,为中医学体系中重要组成部分。“有故无殒”思想作为中医基础理论之一,能够指导治疗妊娠期疾病,反映在许多妇科医案之中。此部分从妊娠积聚、妊娠恶阻和妊娠便秘的治疗中抽取有关的代表性医案,进行分析,以冀从临证的角度加深和充实对运用“有故无殒”治疗此类疾病的认识,探讨如何将此理论运用于临床。

### 3.1 妊娠积聚

妇人受孕后,瘀血不去,则新血难生,血不足以养胎,也不能归胞宫以养胎元,阻碍胎元孕育,则会导致漏下。滋养胎元的血不足,所以胞胎也倍受其害。因此,这类疾病也是妊娠期间比较棘手的病症之一,在治疗时须治本求源,去瘀化癥。治疗此类疾病最具代表性的是东汉张仲景的桂枝茯苓丸。

桂枝茯苓丸出自《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治二十》。原文:“妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为癥痼害。妊娠六月动者,前三月经水利时,胎也。下血者。后断三月,衃也。所以血不止者,其癥不去故也。当下其癥,桂枝茯苓丸主之。桂枝,茯苓,牡丹(去心),桃仁(去皮尖熬),芍药各等分。上五味,末之,炼蜜和丸,如兔屎大,每日食前服一九。不知,加至三丸。”

此方以调营卫、通血脉、化瘀结见长,使瘀去癥化,漏止胎安。因为此方用于孕妇,如果消散过猛,亦容易损胎,故本方做成白蜜丸立缓消癥块之法,宗“有故无殒,亦无殒也”之旨。清代魏荔彤在《金匱

要略方论本义》中云：“血不止而癥瘕不去，必累害于胎，故曰‘当下其癥’。癥自下而胎自存，所谓有故无殒者，即此义也。”现代有人用此方加减治疗妊娠下血，淋漓不尽，量少暗者，每能获得良效，且能使孕妇分娩顺利。这正是用活血以止血，下癥与安胎并举。

元代朱震亨《丹溪心法·卷三·积聚痞块五十四》记载：“治妇人血块如盘，有孕难服峻利。香附（醋煮，四两），桃仁（去皮），白术（各一两），海粉（醋煮，二两）。上为末，神曲糊丸。”

此处血块可以理解为“癥块”，“积在左为血块。气不能作块成聚，块有形之物也，痰与食积死血而成也”。治疗此病不能用下药，会损伤其真气，病亦不去，当用消积药物消之。方中醋制香附偏于理气，桃仁活血祛瘀，白术健脾燥湿，海粉清热软坚散结，用神曲制成糊丸，则起到缓消的作用。此处应用桃仁也是“有故无殒，亦无殒也”。

### 3.2 妊娠便秘

清代吴鞠通的《吴鞠通医案·卷一·瘟疫》记载：“史氏，二十七岁，癸丑年七月初一日。温热误汗于前，又误用龙胆芦荟等极苦化燥于后，致七月胎动不安，舌苔正黄，烂去半边，目睛突出眼眶之外，如蚕豆大，与玉女煎加犀角。以气血两燔，脉浮洪数极故也。生石膏（四两），知母（一两），炙甘草（四钱），犀角（六钱），粳米（一撮），细生地（六钱），麦冬（五钱）。初二日，烦躁稍静，胎不动，余如故。照前方再服三帖。初五日，大便不通，小便数滴而已，溺管痛，舌苔黑，唇黑裂，非下不可。虽有胎，经云：有故无殒，故无殒也。生大黄（六钱），元明粉（四钱），川朴（一钱），枳实（一钱）。煮两杯，分二次服，得快便即止。初六日，下后脉静身凉，目睛渐收，与甘寒柔润。初十日，复脉汤去刚药。十四日，复脉加三甲。二十日，服专翕大生膏十二斤，至产后弥月方止。”

此案为患有瘟疫的孕妇，但是由于先前医者的误诊，致使热入胞宫、气血两燔、胎动不安的温热病例。治宜凉血散血，所以用“玉女煎加犀角”，此方中生石膏就用了四两，透热外出，知母可以清肺热，辅助生石膏，透气分之热。而犀角则是透营分之热的药物，细生地既能凉血滋阴，又能清热透热，“细生地能发血中之表”，连用四贴后，出现“大便不通，小便数滴而已”的阳明腑实的症状，说明由于患者气机不通畅，致使邪气没有通路可以出去，这时就不得不用峻下热结的治法，所以用大承气汤加减。取

其泻热结，承顺胃气的下行，使塞者通，闭者畅。一贴后病人的腑实症状基本消失，正是“有故无殒，亦无殒也”，但是应“衰其大半则止”，所以中病后则换用了“甘寒柔润”的药物。

### 3.3 妊娠恶阻

历代医家在治疗妊娠恶阻时，如果是由于脾胃虚弱所导致的，一般多用半夏加健脾和胃的药物进行治疗。明代王肯堂《证治准绳·杂病·第四册·诸痛门·心痛胃脘痛》病案原文如下：“东垣治一妇人重娠六个月，冬至因恸哭口吸风寒，忽病心痛不可忍，浑身冷气欲绝。曰此乃客寒犯胃，故胃脘当心而痛。急与草豆蔻、半夏、干生姜、炙甘草、益智仁之类。服之愈。”

此案是由于寒邪犯胃，致使胃脘痛。半夏虽有毒，是妊娠的禁忌药，但是用在此处取其辛散消痞、化痰散结的功效，故在原文中云：“或曰半夏有小毒，重娠服之可乎？曰乃有故而用也。岐伯曰：有故无殒，亦无殒也。”

## 4 小结

《内经》“有故无殒”是指孕妇在怀孕期间若患大积大聚之症，可以使用毒药治疗，这些药物不会损坏母子的健康。通过整理历代医家对“有故无殒”的认识理解，发现《内经》“有故无殒”的治疗范围扩大了许多，大多集中在妊娠积聚病方面，也可以用于妊娠其他疾病的治疗。原文中的“毒”为性味峻烈峻利的药物，就是会对母体或胎儿造成损伤的药物。历代医家多认为妊娠期妇女同时患有积聚邪实，如非峻烈有毒之品不足以去其邪，非邪去不足以安其胎者，虽用之而无妨母体胎儿，所谓“有病则病当之”，但须掌握“衰其大半而止”的法度。使用有毒药物时要注意患者的虚实、寒热及药物的毒性、剂量，强调中病即止，慎之又慎。

部分医家跳出有故无殒治疗妊娠病的范畴，认为有故无殒理论适用于临床各种疾病的治疗。如日本浅田宗伯《先哲医话·卷上·和田东郭》认为：“有故无殒，此之谓也。临危之治疗，不可以有犹豫之意。不独治妊娠伤寒，如见他证，亦当如是也。”从而将“有故无殒”理论应用到临床的其他病症的治疗。现代中医临床还运用“有故无殒”于各种肿瘤的治疗用药。从文中所举的医案中可以看出医家对有故无殒的理解和用药，从中能够得到一些启发。尽管根据“有故无殒”的治疗原则，妊娠病可以使用有毒药物治疗，但是一定要谨慎用药。

（收稿日期：2009-04-10）