

· 论著 ·

# 论《金匱要略》“痰饮病篇”提出“四饮”的意义

吴梓新<sup>1,2</sup> (指导:连建伟<sup>1</sup>,姜元安<sup>2</sup>)( <sup>1</sup>浙江中医药大学, 杭州 310053; <sup>2</sup>香港中文大学中医学院, 香港 )

**摘要:**《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》篇中首条提出“饮有四”,历代对此理解不一,文章仔细分析相关条文,探讨痰饮病及四饮病发病特点,并结合条文编排方法和叙述手法的角度,综合分析“四饮”条文在整篇之中的意义,讨论现时“痰饮病分为四种”的主流观点的合理性。研究发现张仲景于本篇提出“四饮”的意义,除了描述四饮病的证候和病机,有利于学者掌握几种常见疾病的证候和病机特点外,还借四饮的不同病位、病势、病情等,揭示痰饮病的多样性和复杂性,为认识本病提供指导性的方向。《金匱要略》条文编排严谨,用字精炼,若能在解读条文时结合该篇论述的整体格局和所论之病的特点条文进行深入研究,则能更准确理解条文在篇章中的意义,进而对所载之理有更深刻认识,有助于提升临床辨治疾病的能力。

**关键词:**金匱要略;痰饮;悬饮;支饮;溢饮;四饮;问答句式

## Discussion on the significance of proposing the concept of ‘four fluid retention’ in the chapter of ‘phlegm retention diseases’ in the Synopsis of Golden Chamber

WU Zi-xin<sup>1,2</sup> ( Advisor: LIAN Jian-wei<sup>1</sup>, JIANG Yuan-an<sup>2</sup> )( <sup>1</sup>Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou 310053, China; <sup>2</sup>School of Chinese Medicine, Chinese University of Hong Kong, Hong Kong, China )

**Abstract:** The concept of ‘four fluid retention’ is proposed in the first chapter of ‘phlegm retention diseases’ in the Synopsis of Golden Chamber. There are different views about it in different historical period. The articles in the chapter were analyzed, to investigate the clinical characteristics of phlegm retention diseases and the four fluid retention diseases, combined with marshalling method and narrative elements, comprehensive analysis of ‘four fluid retention diseases’ articles, and discuss the rationality of ‘phlegm retention disease is divided into four’ mainstream views. The study found the significance of proposing the concept of ‘four fluid retention’ in the chapter by ZHANG Zhong-jing, excepted describing the syndromes and pathogenesis of four fluid retention diseases, it was beneficial for the scholars to grasp the syndromes and pathogenesis and pathogenesis characteristic of common diseases, revealed the diversity and complexity of phlegm retention disease, providing guidance direction for the understanding of the disease. The words in articles from the Synopsis of Golden Chamber were refined, if it gave more attention on the relationships between each article and the main principle of the whole chapter, it would be much better to understand the significance of articles and have a profound understanding of articles in the chapter, the ability of diagnosing and treating diseases would be improved.

**Key words:** Synopsis of Golden Chamber; Phlegm retention; Pleural effusion; Thoracic fluid retention; Anasarca; Four fluid retention; Question and answer

《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》首条提出“饮有四”,并描述四饮的特点。历代研究《金匱要略》的医家对本条的理解角度不同,如尤在泾<sup>[1]</sup>、赵以德等<sup>[2]</sup>,均以“四饮”为个别的疾病而对其病机作注解,也有认为张仲景提出四饮有更深层之目的和意义的,如近年在学界的主流观点认为痰饮病篇中所载的痰饮病均可分为4种,以方便认识疾病及其治法等。以下将对主流观点作分析,并结合其他角度探索张仲景在痰饮病篇提出“四饮”之真正目的和意义。

### 痰饮病只分为四种之议

近几版《金匱要略》教材均指四饮主要是“根据水饮停留的部位而出现各种不同的主症”以作分类的,痰饮是水饮停留于肠胃部分,悬饮是水饮留于胁下,溢饮是水饮流行于四肢肌肉之间,而支饮则是水饮停留于胸膈,同时将篇中辨治痰饮病的条文归入此四类论述。这观点虽有助分类研究痰饮病的发病特点,但却排除了水饮停聚在身体其他部份的可能性。故对“水在五脏”之条文,只好理解为“非五脏

本身有水,不过是受水饮的影响,出现与各脏有关的外候而已”<sup>[3]</sup>。即便如此,却还是避免不了篇中部份条文不能按“水饮停留部位”而被归类为四饮之一的事实。如第25条:“心下有支饮,其人苦冒眩,泽泻汤主之”和第28条:“呕家本渴,渴者为欲解,今反不渴,心下有支饮故也,小半夏汤主之”,虽为支饮,但却明言水停在心下而非胸膈,亦未见饮邪停留于胸膈之证;又如第31条:“假令瘦人脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之”,水在脐下,离开了四饮病位的范围,无法进行归类。

另一方面,若运用此分类方法解读全篇,必然会在对“微饮”“留饮”“伏饮”“肺饮”“水在心”“水在肝”等病,或对未明言病名的条文作分类时出现困难。如痰饮病篇第17条:“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之,肾气丸亦主之”,条文并未表明病属四饮之一,却无故被归类为(狭义)痰饮病,间接指此条属饮邪在胃肠之证;对上文已引述的第31条五苓散证作分类时,虽病位不在“肠胃”,但竟以“瘦人”二字与痰饮病“素盛今瘦”意义相近,而认为同属(狭义)痰饮病,完全忽略了最初对该病以病位分类的原则;又如第13条:“肺饮不弦,但苦喘短气”,对“肺饮”作注云:“水饮犯肺,属支饮之类”等,均缺乏理据,难免有曲解条文之嫌。

再者,由病名可见,四饮并非因其停留之处,而是饮邪或停聚、或外溢、或逆上的病理状态而命名,故对四饮的理解也不应只局限在部位的认识。如支饮病位不应只限于胸膈,而是指一切饮邪上逆之病,因此,支饮上冒清阳之泽泻汤证和饮逆犯胃致呕的小半夏汤证,甚至心下痰饮上逆而致胸胁支满,目眩之苓桂术甘汤证等,均是支饮病之属。结合以上各点,可见简单将痰饮病分为四种不足以清楚认识全篇所论。

痰饮病篇提出“四饮”的意义

“夫饮有四”是以问答形式置于《金匮要略》痰饮病篇之首,若从首条条文及问答形式之特殊性进行研究,可以更清楚看出“饮有四”之论对痰饮病篇整体布局和认识痰饮病的整体特点所具有的意义。

1. 作为首条条文的内在含义 《金匮要略》以病分篇,每篇条文铺排均先后有序,每篇自有一个阐述疾病发展变化的论理格局,明显不是随意串连条文可成的。因此,条文的排列顺序与其所表达之内涵有着一定的关系。如各篇的首条条文,多数能提纲挈领地说明张仲景对该病的认识,这种特点尤可见于条文较完整的篇章之中。如《百合病篇》首条提出了该病“百脉一宗,悉致其病”的主要病机特点与恍惚多

变的证候表现的关系;《胸痹病篇》首条则阐明了胸痹病“阳微阴弦”的核心病机,以为后文辨证论治的指导基础。其他篇章如《血痹虚劳病篇》、《肺痿肺病病篇》、《腹满寒疝病篇》等均有类似的条文铺排规律,一般都是先论疾病的整体特点而后方言治法方药。《痰饮病篇》所载条文内容丰富,理法方药俱备,故被列于首条之条文应对理解痰饮病有提纲挈领的指导性意义。

2. 以问答句式表达的内在含义 据统计,在《伤寒论》和《金匮要略》二书中,以一问一答形式写成的条文分别有11处和28处。在整理相关条文的过程中,发现问答形式的写作手法只应用于一些特殊内容的论述,是作者有目的地为更准确交代特定的内容而作出之选择,并非单纯为了修饰文章而随意使用。此类条文通常会以特定的对答环境,作为回答内容的限定前提。问句提出的内容具不确定性或个别性,借此特别的前提,于答句以示例方式解释一些难以概论的问题或介绍复杂的道理。这种写作手法为读者保留了思考空间,避免读者误解条文而妄下定论。

如妇人产后病脉证治第二十的首条述:“问曰:新产妇人有三病,一者病痉,二者病郁冒,三者大便难”,虽在字面上看似说产妇只有3种疾病,但因是在师生对答的环境中展开,就像是学生提问一般,不能理解为问题句所述为绝对的定论而认为新产妇人只患这3种疾病;加上《产后病篇》中介绍的疾病也远多于此3种,故我们应进而思考张仲景以这种方式列出此3种疾病的背后原因。结合本条的回答句:“师曰:新产血虚,多汗出,喜中风,故令病痉;亡血复汗,寒多,故令郁冒;亡津液,胃燥,故大便难”,可以推知张仲景是希望透过介绍这3种产后常见的疾病,带出产妇津血亏虚、阳气上冒的身体特点和发病的主要规律,为学者诊治产后诸病提供方向和指导原则。

此外,在《金匮要略》条文中若同时举出几种疾病时,也多运用问答形式撰写,如五脏风寒积聚病篇第20条:“病有积、有聚、有瘕气”,《水气病篇》:“病有风水,有皮水,有正水,有石水,有黄汗”和“病有血分、水分”等,这些条文同时列出几种疾病皆为更清楚说明其背后道理,而并没有疾病只能分为几种之意。“四饮”条文亦是以相似的形式出现在痰饮病篇之中,故亦不应被简单理解为痰饮病只有4种,而应结合痰饮病的特点进而分析张仲景在首条提出四饮之病背后的目的和意义。

3. 痰饮病与四饮的特点 按“痰”,《脉经》作

“淡”,亦通“澹”,《说文》曰:“澹,水摇也”,形容水液停聚摇荡的样子,而“饮”之古字象人伸舌头向器皿作喝饮之形,后用作名词代表饮入之液体。《素问·经脉别论》述:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”,可见饮入之水必须经过一身脏腑气化成为津液精气,方能为人所用。人身无一处不受津液之滋养,故水亦无处不可停聚而为饮,因此,“痰饮病”其实是指饮入之水失于气化输布,停留于身体不同部位而为患的疾病。

细看条文对“四饮”的论述,分别指饮入之水不得气化,而成水饮之邪流溢于身体的不同致病状态。(狭义)痰饮的特点是“其人素盛今瘦,水走肠间,沥沥有声”者,病人形体可因得此病而日渐消瘦,即指饮邪停留于身体较长时间不去,循胃腑往肠间下流而见沥沥水摇之象,故名之“痰(淡)饮”;“饮后水流在胁下,咳唾引痛,谓之悬饮”,“胁”,《增韵》曰:“腋下也”,此特言饮邪在胁下而不谓其流于某脏腑,是指水饮虽入于胃,及其成为饮邪后,不唯留聚于脏腑之中,更可流传于身躯经脉之分;其病阻碍气机流通而致气逆、咳唾水饮。名为“悬饮”,更明示饮邪偏悬一处不易骤去的特点;至于溢饮,条文描述其病状云:“饮水流行,归于四肢,当汗出而不汗出,身体疼重”,指出饮邪除了可停在脏腑、经络之外,还可停于体表腠理之间,若因腠理失司,津液无法随气化汗外达,则可停聚于肌肤而致身体疼重之证。“咳逆倚息,短气不得卧,其形如肿,谓之支饮”,“支”为支撑之意,指出停聚之饮邪还可以逆而上犯,肺为娇脏,受饮邪上侵,则宣肃失权而咳逆短气,平卧时饮邪更易浸漫于上焦,故不得卧而倚息。

如前文所论,四饮之病在首条并以问答的方式提出,除了阐述痰饮病的常见4种类型外,更重要的是希望带出与诊治痰饮病相关的指导思想。综合以上对四饮的论述,所涉病位包括了六腑、经络、腠理等;病有停聚一处者,有往下流溢者,有闭郁于外者,也有往上犯逆者;病情有缓有急;病程有长有短。所述之病虽只是4种,但可作为痰饮病几种主要发病特点的代表,进而揭示痰饮病有复杂多样的疾病表现,也反映痰饮病无处不到、病状万千、变动不居的疾

病特点。痰饮病变不能尽述,但“四饮”却足以为学者之纲目。本篇及后举出水在五脏的情状和身体不同部位“留饮”的证候表现,即示人本病之病位不仅限于四饮所述之处;又记述“微饮”“伏饮”等证候和治法,阐明饮邪轻重深浅不同的诊治思路;因四饮也是临床常见之证,故于篇中亦多次介绍诊治四饮病在不同状态下的具体治法方药;最后更特别以小青龙汤治疗“咳逆倚息不得卧”之案例,明示痰饮病证情多变的特点及诊疗方略。如此,则不必强为各条文归类,而能对本病的发病规律和诊治原则有更深刻、准确的认识和更宏观、根本的把握。

#### 讨论

历代学者对“四饮”条文的理解角度不一,文章指出将痰饮病只分为4种的理解方法,不单导致曲解条文的结果,也不利于对痰饮病发病特点的整体把握。

透过研究《金匮要略》条文的编写方法和排序,结合对痰饮和四饮病证特点的分析,总结张仲景于本篇开首提出“四饮”的意义有二:一是描述四饮病的证候和病机,有利掌握几种常见疾病的证候和病机特点;二是借四饮的不同病位、病势、病情等,揭示痰饮病变的多样性和复杂性,为认识本病提供指导性的方向。运用分类方法归纳疾病的变化,虽有利于理解和诊治疾病,然而疾病(尤其是痰饮病)有无穷的变化,又不宜被人为的分类限制对疾病的理解,故四饮虽能作为痰饮病的发病主要特点的代表,但不能以此为痰饮病的绝对分类。

《金匮要略》条文铺排严谨,用字精炼,若能在解读条文时结合该篇论述的整体格局和所论之病的特点进行深入研究,则能更准确理解条文在篇章中的意义,进而对所载之理有更深刻认识,有助提升临床诊治疾病的能力。

#### 参考文献

- [1] 尤在泾.金匮要略心典.北京:中国中医药出版社,1992:90
- [2] 赵以德,周扬俊.金匮玉函经二注.北京:人民卫生出版社,1990:176-202
- [3] 李克光.高等医药院校教材金匮要略讲义.上海:上海科学技术出版社,1985:130

(收稿日期:2014年1月27日)