

# 《金匱》五行相制疗法及其应用

610075 成都中医学院 张家礼

主题词 《金匱要略方论》 五行学说 内科杂病/中医药疗法



张家礼副教授

**作者简介:** 张家礼, 男, 生于1941年, 四川省成都市人。1965年毕业于成都中医学院医疗系本科, 1976年结业于北京全国中医研究生班。长期从事中医教学工作, 对金匱要略研究颇深。曾参加全国高等医药院校统编教材《金匱要略选读》、《金匱要略讲义》的统稿及编写工作, 出版《金匱要略白话文本》、《金匱要略教学参考资料》等专著, 发表有较高学术水平的论文30余篇。现任成都中医学院金匱教研室主任、副教授, 成都中医学院学术委员会委员, 四川省中医药科学技术评审委员会委员等职。

《金匱要略》的治疗学蕴藏着丰富的辩证法思想, 一直被后世医家誉为治疗杂病的典范。由于《金匱》对杂病的治疗是以传统的阴阳五行学说为指导, 将理法方药一线串通, 理论与实践并重, 所以《金匱》所体现的五行相制疗法, 实为中医治疗学奠定了坚实的基础。而《金匱》五行相制疗法的理论又源于首篇“十七句”, 历代注家视为全书中争论不休的疑点和难点。故本文专就这一问题进行分析探讨, 并举例说明, 阐释疑难, 以便从治疗学的角度窥见中医模式之特点。

## 一、《金匱》“十七句”与五行相制疗法

中医的五行学说认为, 五行(包括五脏)之间的相互关系, 一方面是相互资生、相互促进的“相生”关系(包含“生我”与“我生”的对立统一), 另一方面是相互克制、相互约束的“相克”关系(包含“克我”与“我克”的对立统一), 而“相生”与“相克”又是对立的统一。在“五行”的五对矛盾相互关系的转化中, “相克”是主要矛盾, “克”(制约)是矛盾的主要方面。《素问·六微旨大论》明确指出: “亢则害, 承乃制, 制则生化。”

所谓“承乃制”, 就是指五行之间的相互制约; “制则生化”, 是说只有在五行(五脏)相互制约的情况下, 才能产生正常的生化与变化。如“亢”而有“制”, 则仍属五行运动的正常现象; 反之, “亢”而失“制”, 就可能出现“太过”或“不及”, 阴阳失调, 病患丛生。中医治疗学就是根据这一“亢害承制”的理论, 诞生了五行相制疗法, 而《金匱》的“十七句”便是对这一治法的具体而生动的阐述。

《金匱》首篇《脏腑经络先后病篇》的第一条第二段原文云: “夫肝之病, 补用酸, 助用焦苦, 益用甘味之药调之。(酸入肝, 焦苦入心, 甘入脾。脾能伤肾, 肾气微弱, 则水不行; 水不行, 则心火气盛; 心火气盛, 则伤肺; 肺被伤, 则金气不行; 金气不行, 则肝气盛。故实脾, 则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。)肝虚则用此法, 实则不在用之。”文中“酸入肝”至“此治肝补脾之要妙也”, 《金匱要略讲义》称为“十七句”(其文字从日本宝历六年, 即1756年印赵开美刻《仲景全书》版本)。其中有三个“伤”字, 但据南宋淳熙年间(公元1174年)陈言(无择)的《三因极一病

证方论·卷八·内所因论》在引述上段原文精神时, 将“伤”字全作“制”字。陈言谓: “夫阴阳虚实者, 乃脏腑更相胜复也。若其子母相感, 则母虚能令子虚, 子实能令母实。经曰: 实则泻其母, 虚则补其子, 如肝实则泻肾, 肝虚则补心。如百姓足, 君孰与不足, 此经之本意也, 《难经》则反是。及观《金匱》之论, 其得为多, 肝虚补用酸, 助用焦苦, 益用甘味之药。酸入肝, 焦苦入心, 甘入脾, 脾能制肾, 肾气微弱, 则水不行, 水不行则心火盛, 心火盛则肺金受制, 肝气乃舒, 肝气舒则肝病自愈, 此补子之意也, 肝虚则用此, 实则反之。《千金》亦云, 肝虚当补心, 心旺则感于肝, 皆此类也……”这我们对加深理解“十七句”之本意, 极有启发。盖“伤”者, 《说文解字段注》云“《山海经》谓木束为伤”。含有制约、抑制、限制、管制等意, 即制约其亢害一面, 但并不限制其承制生化方面。由此可见, 按陈言的观点, 《金匱》“十七句”理应看作中医治疗学中五行相制疗法的经典论述, 这是毫无疑问的。

那么, 对《金匱》“十七句”原文的精义应如何理解呢? 因为五

## 金匱要略

味入胃,各归其所喜,酸先入肝,苦先入心,甘先入脾。当肝虚之际,以甘味入脾,令脾土强旺则能制约肾之邪气,肾之水邪受到制约而不放肆妄行(然而水能涵木之生长方面未受其制)。因而肾之邪气方不致亢而有害,水不妄行则不会导致水气凌心,心火不受水乘,则心的少火之气旺而不衰,便能制约肺金了,肺金邪气即不敢妄动。《素问·五运行大论》明确指出:“气有余,则制己所胜,而侮所不胜;其不及,则己所不胜侮而乘之,己所胜轻而侮之。”对肝实证而言,应当采用本条第一段“见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之”的“治未病”法。但对肝虚证而言,此时肺金易于乘侮肝木(“己所不胜侮而乘之”),脾土邪气亦会反侮肝木(“己所胜轻而侮之”),故仲景通过助心益脾的隔治法,间接使金不乘木,肝木不受其侮(加之肾水仍能涵养肝木),以便达到扶土以荣木之目的(补土生金法虽寓其中,旨在使肺金的正常生理功能得以加强,非助金乘木之谓)。

“十七句”告诉我们,对于肝虚的治疗,除必然要用直补肝之本脏的正治法之外,尚可助其(肝)所生之脏的“心”,取“虚则补其子”、“子能令母实”之意;不仅如此,更采用益其(肝)所克之脏的“脾”,愈为重要(因“土为万物之母”也)。临床上,若再加上“虚则补其母”(即肾水)等一系列综合整体的治疗方法,便能恢复脏器间的生理平衡,此正如原文所谓“此治肝补脾之要妙也”。也就是说,当解决肝虚这一主要矛盾的同时,应预见到主要矛盾会逐渐发生转化,肝虚可导致心脾两虚、肺邪乘木,所以为杜绝这种矛盾的转化,要采取防微杜渐、兼顾次要矛盾的治法。肝病如此,百病皆然。在这里强调的是,根据五行生克制化理论而制

定的防止矛盾转化的“治未病”的方法,“十七句”所阐述的治疗机理,与战国时期齐人邹衍将阴阳五行学说歪曲为神秘主义的历史循环论及汉代董仲舒的唯心论是绝然不同的。这种五行相制疗法也必须在辨证施治的前提下予以灵活应用,绝不能以一种不变的方法适应万变的病证,按图索骥,生搬硬套。

《金匱》的五行相制疗法还深刻地启示我们:正因其本脏虚,才需要其它脏腑的功能代偿,这整个生理过程是一个有机的调节过程,所以根本谈不上损伤什么脏器,而且疾病的治愈是利用自我调节(即机体内环境的主动积极运动)和药物调节来调节体内各脏器间生理活动的结果。故本条“释义”(五版教材)云:“这十七句是仲景从人体内部脏腑相关的整体观念出发,根据五行生克制化的原理,用调补助益诸法,从多个脏腑进行治疗,以达到纠正肝虚的目的。必须注意,这里的伤字,不能作伤害解,而应作制约来理解。”因此,“十七句”所体现的机体运动具有一定的运动程序之观点,以及仲景自发地运用“黑箱”理论和积极运用控制论的观点于内科杂病的治疗之中,这是非常难能可贵的辨证法思想。

目前已有不少学者认为,由于系统论与信息论、控制论揭示了事物的系统联系与信息联系,它在反映事物之间的辩证关系方面,有更广泛、更普遍的意义,因此系统理论为辩证唯物主义增添和丰富了新的哲学内容。那么可以说,《金匱》“十七句”所体现的五行相制疗法早在一千八百多年前就应用了符合现代控制论中的某些科学方法,并以其独特的中医学辨证法的语言进行了生动的描述。可以毫不夸张地认为,《金匱》的辨证思想在实际上也为辩证唯物主义的进一步丰富和发展提供了古代科学技术的部分论

据。这便是“十七句”历史意义之所在。

## 二、《金匱》五行相制疗法的具体应用

《金匱》在首篇第一条举肝为例阐述肝实、肝虚及虚实异治的法则之后,明确指出“余脏准此”。现将《金匱》全书所体现的五行相制疗法予以归纳,并例举具体方剂加以简析,以供临床参考应用。

1. 治肝补脾法:以肝虚病证而言,若肝之体用俱虚、寒热错杂、上热下寒所致的细厥病证,仲景用乌梅丸寒温并用,安蛔止厥,其中寓有治肝补脾之法。如主用乌梅之酸辛补肝体,此即“夫肝之病,补用酸”之意(当然还佐以当归苦温,入肝养血,畅其肝用);遣黄连、黄柏入心(肾)降火,蜀椒、桂枝入心补阳气,附子入肾暖水脏之寒,细辛之辛以交通上下,此寓“助用焦苦”之意;更以人参甘寒补益脾阴,白蜜甘平益气补中(以及干姜苦温补脾阳),此未尝不是“益用甘味之药调之”?故陈修园谓乌梅丸“味备酸甘焦苦,性兼调补助益,统厥阴体用而并治之,则土木无忤矣”,可以视为治肝补脾(心)之代表方。其他如柔肝补脾、建立中气的小建中汤,温肝补中的吴茱萸汤亦然。

即或以肝实病证而言,仲景治“诸黄、腹痛而呕”投小柴胡汤,其病木邪犯胃,故在和解少阳的同时,用人参、大枣、甘草益气补脾,扶正和胃;治“虚劳虚烦不得眠”的酸枣仁汤,在养阴清热、安神宁心之中用茯苓、甘草之类,未尝不寓有治肝补脾之意;治疗肝火犯胃的奔豚汤,用甘草和胃缓急,半夏、生姜健胃降逆,除清肝调肝(药用甘李根白皮、黄芩、葛根、芍药、川芎、当归)之外,也照顾到了实脾。

2. 治心补肺法:凡“心病传肺”或心肺俱病的病证,可用此法

## 金匱要略

## 金匱要略

仲景在《金匱》首篇第二条论述了有关疾病发生的内因、外因,疾病发生后的传变途径、分类以及防治措施等问题。学习和掌握仲景对这些问题的论述,有助于更好地认识疾病与防治疾病。现对本节条文所论内容分析讨论如下。

### 一、疾病的发生与内外二因有关

仲景认为,人体发生疾病,与机体内部正气不足和外界致病因素作用两方面有关。

1. 客气邪风,中人多死(病):人与自然界的关系十分密切。仲景曰:“人禀五常,因风气而生长”。五常,即五行。五行学说认为,自然界的一切事物,都是由木、火、土、金、水五种基本物质之间的运动变化而生成的,人体也不例外。仲景基于此论,在《伤寒论自序》中说“天布五行,以运万类,人禀五常,以有五脏”。“风气”是指自然界的气候变化,仲景强调了人必须依赖于自然界而存在。

治之。如仲景治疗“百合病不经吐、下、发汗,病形如初者”,乃心肺阴虚内热使然,故用百合地黄汤为主方,在生地益心营、清血热的基础上,用百合滋润肺阴,亦有“治心补肺”之意。仲景治疗虚寒肺痿的甘草干姜汤,乃因心火衰微、肺气消索使然,故用温上(心肺)制下法治之,其旨亦同。

3. 治脾温肾法:凡“脾病传肾”或脾肾俱病的病证,可用此法治之。如仲景治疗“气分,心下坚,大如盘,边如旋杯,水饮所作”的桂甘姜枣麻辛附子汤,在温阳散寒、通利气机、宣发水饮的基础上,以桂甘姜枣振奋脾胃及卫外的阳气,合麻辛附子汤温通肾阳;治疗“下利便脓血”的桃花汤,既有温中补虚的干姜、粳米,又有赤石脂入下焦涩肠固脱。上述用法,均寓有“治

自然界的气候变化,既能使万物生长,又能成为伤害万物的因素,如水既能浮舟,亦能覆舟一样。人与自然气候的关系也是如此。一方面,自然界的气候是人类赖以生存的条件之一,正常的气候变化一般不会使人发生疾病;另一方面,若气候变化反常,如非其时而有其气,或人体正气不足,调节适应能力下降,不能适应气候变化,那么自然界的气候变化即可成为致病因素,也即客气邪风,损害人体,导致疾病发生。

2. 元真通畅,人即安和:客气邪风虽能使人发病,但一般来说,人

脾温(补)肾”之意。

4. 治肺调肝法:凡“肺病传肝”或肺肝俱病的病证,可用此法治之。如仲景治疗“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热”的旋覆花汤,是在行气活血、通阳散结的基础上,以旋覆花、葱茎宣肺通阳,合旋覆花,新绛通调肝络、活血化淤,此乃“治肺调肝”之意。

5. 治肾调心法:凡“肾病传心”或心肾俱病的病证,可用此法治之。如仲景治疗“寒气厥逆”的赤丸,在散寒止痛、化饮降逆的基础上,用乌头、细辛暖肾温经、祛寒定厥,以朱砂护心安神、重镇降逆,体现了“治肾调心”法;治疗“胸痹缓急”的薤白附子散,因其心肾阳虚、寒湿痹阻,故用强心温肾、行阳开痹的附子、薤白,体现了“心肾同治”法。

## 《金匱》重点条文辅导(一)

### ——试析《金匱》的发病学说

450003 河南中医学院 宋建萍

主题词 《金匱要略方论》 疾病/中医病机

体正气的盛衰对发病与否起决定作用。“若五脏元真通畅,人即安和”。“元真”即元气、真气,它既包括生命活动的动力,又包括维持生命活动的基本物质;“五脏元真通畅”,即指人体正气充盛,脏腑功能协调,气血充盈流畅,整体生命活动处于相对的平衡稳态,因此人体安和无病。

《内经》指出“正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚”,强调正气的盛衰决定着发病与否。仲景在《内经》基础上,进一步将正气具体落实到五脏元真通畅,正气充盛,即气血充盈流畅,脏腑功能具体应用,必须在五脏定位、五气定性的基础之上,认真分析人体脏器之间的相互关系,亦如《素问·至真要大论》所云“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之;盛者责之,虚者责之。必先五脏,疏其血气,令其调达,而致和平”。这是五行学说在中医学上具体应用时,应严格遵守的原则。

#### 结 语

《金匱》在脏腑经络辨证的基础上,将《内经》阴阳五行学说灵活地运用于对内伤杂病的治疗。《金匱》所发展的五行相制疗法,所体现的中医学阴阳五行模式,时至今日仍然指导着中医的临床治疗,而且为中医学的辨证法作出了应有的贡献,对此有进一步深入研究的必要。

金匱要略