

经典医籍析疑

“消者，去其壅也”。邪气留止，聚而不去，则变生以壅积为特征的病证。如宿食、瘀血、水湿、热毒等壅积为患，则癥瘕积聚，疮痈肠痛、痰饮肿胀等疾由生。故凡能去此诸邪之壅者，即可谓之“消”。《金匮要略》素称之为杂病论治之宗，八法无不赅备，虽未明言“消”，但就其论治已见消法之运用特色，兹简述于下。

一、去瘀血之壅

瘀为凝聚不散之血。瘀血壅滞，则因其所阻部位不同，导致不同病证。

1. 化癥：癥为有形之积，常因瘀血壅积而成。欲化其癥，必先消其瘀。如疟疾反复发作、久治不愈，一旦“结为癥瘕，名曰疟母”，治用鳖甲煎丸。该方以活血消瘀化癥为用。张路玉认为，本方最善消积，不仅可以消疟母，还可以消“一切痞积”。王孟英曰：“凡有形癥瘕按之不移者，即非疟母，亦可借以缓消。”又如宿有癥病而复成孕者，癥病妨害胎元而见胎动不安、漏下不止，仲景用桂枝茯苓丸。方中丹、芍、桃仁即化瘀而除癥，瘀消则胎安，瘀去则癥即消。故消瘀在于去瘀血之壅。

2. 退黄：瘀血阻滞经络，胆汁不循常道，外泛于肌肤，是发黄的病因之一。女劳疸之因于瘀血者，“非呕去膀胱少腹之瘀血，乃无生路”。仲景用硝石矾石散治疗。硝石入血以消瘀，矾石入血以清热，即是消瘀退黄之法。用于瘀血燥结发黄之猪膏发煎，以猪膏代水煎乱发，亦以消瘀退黄为用。张路玉谓此方“较硝石矾石散，虽缓急轻重悬殊，散瘀之旨则一也”。故今人有“黄疸必伤血，治疸要活血”之论。

3. 理虚：瘀血内停，一则阻碍新血化生，二又耗伤气血精元。久之，则脏腑、经络、肌腠等失养，

论《金匮要略》消法之运用

410007 湖南中医学院 旷惠桃

主题词 《金匮要略》 消散

而见“虚极羸瘦，腹满不能饮食……肌肤甲错，两目黯黑”等证。此时，瘀血不去，则新血不生。仲景用大黄廔虫丸，以大黄、廔虫等行气活血之品炼蜜为丸，渐消缓化，令瘀去滞行，经络气血畅通，虚劳可借以恢复。张路玉云：“举世皆以人参、黄芪、归、地等补虚，仲景独以大黄廔虫补虚，苟非神圣，不能行是法也。”其实，此乃寓补于消中也。

4. 通经：瘀血壅滞胞宫、胞脉闭阻，可致经水不利，甚或闭经，须消瘀以通经。如“经水不利，少腹满痛，经一月再见者”，《金匮要略》用土瓜根散调营消瘀以通经。若瘀血内结致经闭，见少腹硬满，便黑发狂等证，用抵当汤消瘀破血以通经。

5. 止漏：因瘀血阻滞而致的崩漏之证，宜去瘀血以止崩漏。如妇人曾经半产而瘀血未尽、阻碍血行不能循于常道而发为崩漏，瘀血不去则漏下不止，故治宜温经汤，以温经养血消瘀。瘀去血归常道，则漏自止。

6. 止痛：“不通则痛”。瘀血壅阻，常致气闭不通而发为疼痛。如妇人经期或产后出现“腹中血气刺痛”，用红兰花酒治疗。红兰花善行血消瘀，以温通之酒为羽翼，使瘀去滞开，则疼痛可止。若瘀滞较重者，“腹中干血着脐下”，则直须消瘀方可止痛。故下瘀血汤，用大黄、桃仁、廔虫一派活血破瘀之品，取蜜为丸，酒煎丸服，以渐攻缓行，使瘀消而痛止。

二、去热毒之壅

热毒壅积，多形成疮疡痈肿。消法能去热毒之壅，使肿疡得以消散，免受溃疡及手术之苦，故是肿疡的重要治法。《金匮要略》于内痈外肿皆用消法去其热毒之壅，且有内治外敷之不同。

1. 内治：以泻热活血解毒之药，使壅积之热毒消散，而达到消痈的目的。如肠痈见“少腹肿痞，按之即痛如淋……时时发热”，系脓未成之实热证，仲景用大黄牡丹汤，以泻热消瘀、排脓消痈。徐忠可谓：“此方虽为下药，实内消药也。故稍有脓则从下去，无脓即下出血之已被毒者而肿消矣。”此外，赤小豆当归散之治狐盛病内发脓疡，见“目赤如鸠眼”等脓已成之证。赤小豆、当归活血行湿排脓，升麻、鳖甲汤治阴阳毒见“咽喉痛，唾脓血”等候，升麻鳖甲等解毒软坚散瘀，均系消热毒壅积之法。

邪毒久郁不散，可转为慢性痈疡，见“其身甲错，腹皮急，按之濡”等症，治以薏苡附子败酱散。方中，薏苡去湿而消滞，败酱解毒而消痈，少佐附子辛热温阳以行郁滞之气。全方令积冷者去、凝滞者化，从而达内消之效。本方于慢性虚寒性脓已成之疮痈疗效较好。

2. 外敷：将具有渗透及消散作用的药物敷于患处，直接作用于痈脓，使疮痈壅结之毒得以移深居浅、自表而出，或毒势溃散、潜消默化、内消于无形，以收肿毒消散之功。如湿热毒邪聚于皮肤而成浸淫疮，用黄连粉主之。该方原著缺。据《千金》记载，是将黄连粉、胡粉、水银等混合外敷疮上。该方于

清热燥湿与收敛生肌并用,凡乳疮、诸湿疮、黄烂肥疮均可用此方消之。

三、去痰湿之壅

1. 温阳消饮:《金匱要略》治痰饮病,以“温药和之”。魏念庭曰:“言和之,则不专事温补,即有行消之品……盖痰饮之邪,因虚而成,而痰亦实物,必少有开导”。仲景以苓桂术甘汤与肾气丸为主方治疗。苓桂术甘汤乃温中去湿之剂,“胃寒痰生,胃暖则痰消也,脾湿饮留,脾燥则饮祛也”(魏念庭语)。温中则脾运而饮竭也。肾气丸为温肾利水之品,且能“烘暖中焦之阳,使胃利于消而脾快于运,不治水而饮自无留伏之患。是治痰饮以升胃阳,燥脾土为第一义,而于命门加

火,又为第一义之先务也”。(魏念庭语)可见,化痰消饮欲待先温脾肾之阳,尤以温中阳为要。篇中苓甘五味姜辛汤一组方剂,其中姜辛味是温寒化饮之妙品,使饮从内消;茯苓淡渗利水,令水从下出;甘草益胃。脾胃健运,则水饮自消。此组方剂虽可随证加减、变化灵活,但总以温阳消饮为原则。又如胸痹病多因胸阳不足、阴邪上乘,所用栝蒌薤白白酒汤类方剂,则属通阳散结、消胸中痰饮聚结之法。

2. 理气消痰:痰随气行,气壅则痰聚,气顺则痰消,故理滞结之气,亦能去壅聚之痰。如梅核气多因七情郁结、痰凝气滞、壅积于咽喉之间所致,仲景用理气消痰之

半夏厚朴汤治疗,以行气调气之力而收化散痰结之功。又如枳术汤治疗气滞饮停而致心下坚、如杯如盘之证,因痰饮之痞结因于气聚,故以枳实理气消胀为君,白术健脾燥湿为辅,所谓“治痰先治气,气顺则痰消”。

“以消为贵”,不仅是外科疾患的治法总纲,也是内科有形壅积之疾的重要治则。消能使有形之邪消散于无形,能使沉痾痼疾免受手术之苦。《金匱要略》将消法灵活应用于内、外科疾患,其方其法值得借鉴。

(作者简介:旷惠桃,女,43岁。医学硕士,现任湖南中医学院古典医籍教研室副主任、副教授。)

李×,女,44岁。1987年3月初诊。

主诉:3月12日于某中医院就诊,取药3剂。服药2剂后,大汗淋漓,胸闷、咳嗽加重,慕名而邀诊。

阅原病历,初诊症见恶寒无汗,头、腰、四肢疼痛,胸闷咳嗽,脉浮细。辨证为素患痰饮,今感外邪而致外感风寒、内停水饮。遣以小青龙汤原方3剂主之,水煎每日服药1剂。

检查:问其故,前症从略。自21岁白带多如经水,时或兼黄,腰痛连连,因孀居已6年,经济拮据,未及医治。近日气短、乏力、腹胀,小便不流畅,全身骨节疼痛、沉重,恶寒肢冷,咳嗽胸闷。舌苔白滑,脉微、沉无力。

证属气阴两虚、外感风寒。方用真武汤加味。

药用:附子12克,茯苓12克,党参15克,白术15克,芍药10克,生姜10克,大枣3枚。每日1剂,热水煎服。

服药3剂,诸症若失。服药5剂,病愈。半年后随访,诸症未见

启示录

贻 案 索 训

730097 兰州阿干煤矿医院 赵 峰

主题词 阴虚/中医药疗法 伤寒(中医)/中医药疗法 补气(中医) 温补肾阳 解表

复发。

索训:此案患白带多如经水、久恋不愈,则虚象大白,耗气、伤阴,阳亦失。证属气阴两虚,虽兼外感,但脉微。此证此脉,断不可汗。张仲景在该汤剂下早有明示,小青龙汤虽有芍药、五味之缓,亦难任麻、桂、细辛之峻,加之药量过重,错上加错。因此,药未尽剂大汗出,胸闷咳嗽加重。此当遵照程钟龄《医学心悟》中云:“当汗不可汗,而又不可以不汗,汗之不得其道以误人者”。故知初诊当扶正解表、理气豁痰,方选参苏饮,适为合拍。

笔者重审证情,抓住气(阳)、阴两伤、时感外邪风寒,是阳虚寒湿内侵,身体骨节疼痛、恶寒肢冷、苔白滑、脉微沉无力。治当温经助

阳、祛寒化湿,次予生姜,以微解其表。力挽辛温解表是犯虚虚实实之戒,药后大汗出,故已有亡阳之兆,必当重剂真武汤救逆获安,即所谓“无粮之师,贵在速战”。用药的轻重,当权衡病之深浅、虚实及传变而慎所从违,即《内经》所云“谨守病机,各司其属”。故顽疾新感若失,而收事半功倍、如鼓应桴之效。

可见,此案误在诊断不详、虚实未分,忽略了脉、舌、症,误气(阳)阴虚伤寒、汗症变案为风寒表实证而辛温解表,犯“虚虚实实”之戒,而遭变症丛生、阳气大虚、水气内动,引发湿邪充盛,胸闷咳嗽加重;问诊忽略妇科经、带、胎、产及病史故疾与病程,而遭此误,则当以此为训。