

卷

七 六 五

金匱要略集註折衷

陳善同
識

金匱要略集註折衷卷五

漢張仲景原文

河南信陽胡毓秀補註

痰飲咳嗽病脈證第十一

問曰。夫飲有四。何謂也。師曰。有痰飲。有懸飲。有溢飲。有支飲。

陳修園曰。此分別四飲之名也。今人于四飲外加留飲。伏飲。而不知四飲之證。多起于水留不行。或水伏不出。亦何必另立病名乎。

唐容川曰。飲者水也。停茶停酒。凝液唾涕皆是。而分稠者爲痰。清者則爲飲。合津液者爲凝唾。走皮膚者爲水腫。惟仲景立四飲之名。而大略已賅。但此四者。仲景皆就犯飲之處而分別之。今人不知連網油膜。卽是三焦爲水所走之路徑。是以

金匱要略卷五 痰飲咳嗽病脈證第十二
四飲之分。不能確指其處。今特詳于下節焉。

問曰。四飲何以爲異。師曰。其人素盛。今瘦。水走腸間。漑漑有聲。謂之痰飲。飲後水流在脅下。咳唾引痛。謂之懸飲。飲水流行歸于四肢。當汗出而不汗出。身體疼重。謂之溢飲。咳逆倚息不得臥。其形如腫。謂之支飲。

陳修園曰。痰飲者。卽稠痰稀飲俱見也。懸飲。卽懸掛之義也。溢飲。卽流溢之義也。支飲者。如水之有派。木之有枝。附近于臟而不正中也。

唐容川曰。支。本木支。支飲者。水飲上出。似木支上發也。今按其證。卽水飲上衝。

于肺之證。修園解支字。以謬旁枝。附近于臟。而不正中。夫不正中。則水飲究偏在何處。附近于臟。究在何臟。如何臟中無飲。而臟外獨得附之。試請言明。修園必然啞口也。謹按四飲。仲景皆以所走之路道。分其留犯所在。以爲名目。後人不知三焦。是以不解其義。內經云。三焦者。決瀆之官。水道出焉。焦古作臑。乃有形之物。非無形者也。卽人身之膈膜油網是矣。凡人飲水從胃而散胃之四面。皆有微竅。西醫以顯微鏡照之。乃見水從微竅滲出。走膈膜油網之中。下入膀胱。故膀胱連于油網。卽入水之道也。內之油網。透出肌肉。則爲周身之白膜肥網。是名腠理。以其皮肉相湊之間。而有紋理也。水隨網油。透出肌表。則爲肥腫。及走四支。則爲疼重。總在此三焦網膜中也。水之道路。絕不在腸中。今人謂水至小腸下口。乃飛渡于膀胱。真是夢話。宜爲西醫所笑。不知內經三焦者。決瀆之官。已將水道一一指出。

證以仲景此節義尤顯然。仲景言痰飲之人素盛者水氣充于肌腠也。今反瘦者則以肌腠中之水氣反入于內而走腸間不走網膜中矣。故腸中漚漚有聲。懸飲者水在脇下。脇下有油一大片俗名扳油。上連胸膈水停扳油中不得下。咳則引痛。懸飲如此故名懸飲。必知扳油然後知所懸之處。扳油上連肝系故肝屬之部分溢飲者水入膈膜不下走油膜以達膀胱而溢出腠理以走四肢故稱溢焉。支飲者水在油膜中不下走膀胱而上犯于肺如木支上發之象故稱支飲。犯肺則走皮膚故爲腫。夫飲入于內則素盛者反瘦飲出于外則素瘦者反腫合觀此節而三焦腠理水道膜油之義無不顯然。唐宋後無人知之。吾特大聲疾呼冀天下萬世復知軒岐仲景之理以活世也幸甚。

水在心。心下堅築。短氣。惡水不欲飲。水在肺。吐涎沫。欲飲水。
水在脾。少氣。身重。水在肝。脅下支滿。噯而痛。水在腎。心
下悸。

陳修園曰。凡五臟有偏虛之處。則飲乘之。可以歷指其所在。水飲在心。心下悸動。
有力狀如堅築。火爲水制而氣不伸。則短氣。惡水不欲飲。水飲在肺。吐涎沫。吐
過多則渴欲飲水。水飲在脾。中氣傷。則少氣。濕氣盛。則身重。水飲在肝。肝脈
布脇肋。則脇下支滿。噯出于肺。而肝脈上出于肺。故噯則牽引而作痛。水飲在
腎。水盛而凌心。起于臍下。跳動甚。則爲心下悸。

唐容川曰。心下堅築。卽堅實凝結之謂。解爲動而有力。非也。停飲則水不化。氣阻其呼吸而短氣。全書有飲而短氣者多矣。凡人飲水入三焦膜網而下入膀胱。命門氣海中之陽氣蒸動其水化氣上行。是爲呼吸。所以水從三焦而下。氣卽從三焦而上。今水停心下。堅築而不得通。是以水不下行。氣不上出。以致短氣。水阻其氣。氣化于水之理。全在乎此。修園于化氣行水。未實知其情。故注短氣尙有未確。胡毓秀曰。水飲在肺。肺居心肝之上。水飲受木火之薰灼。則變爲涎沫。肺主布散津液。肺中津液變爲涎沫。不能下潤臟腑。故渴欲飲水。陳注解爲吐過多。有誤。水飲在脾。脾主油膜。膜中有水飲。水停則氣不化。故少氣。又水者。氣之所化也。氣著于物。則化爲水。著于冷物。化水尤速。人身之氣由丹田胞室化氣上行。其路道皆在大腹油膜中。脾陽虛則氣化爲水。水不下行。氣不上達。故少氣。

內之油膜與外之肌肉腠理相連。水飲由油膜外滲于肌腠。故身重也。水飲在肝。脇下支滿。與懸飲水流脇下相同。噎而痛。與咳唾引痛相同。蓋肝肺之系相連。噎則肺動而肝亦動。肝脈布兩脇。水飲在脇下。故噎時牽引脇下作痛。陳注亦不明晰。水飲在腎。腎陽藏于胞中。腎陽虛則寒水不化。衝脈起于胞室。上至胸中。胞室爲呼氣之根。衝脈爲呼氣之路。寒水由衝脈呼氣上凌心火。則心下悸。水畏火尅。故也。

夫心下有留飲。其人背寒冷如掌大。留飲者。脅下痛引缺盆。咳嗽則撤已。胸中有留飲。其人短氣而渴。四肢歷節痛。脈沉者有。

留飲。

陳修園曰。夫心下有留飲。背爲胸之腑。水留心下。溢于胸中。而偏着于背。故其人背寒加掌大。飲留之處。陽氣所不入也。留飲者。脇下痛。引缺盆。以留飲于肝。而應于肺也。咳嗽則撒已。以飲被氣擊而欲移也。胸中有留飲。其人飲盛者。氣不伸。則短氣。飲結者。津液不輸。而口渴。四肢歷節痛。以飲邪橫流于肢節也。然不與歷節黃汗同者。以其脈沉者。責其有留飲。

唐容川曰。心之系在背。心下者。胸膈也。膈有留飲。由膈而走向背。後着于心。系之後。故冷只如掌大。正應心之部位也。與胸痺之心痛徹背。義可參觀。解爲靜處容邪。非也。

胡毓秀曰。上節水在肝。脇下支滿。噎而痛。此節留飲。脇下痛。引缺盆。缺盆應肺。上節是肺動及肝。此節是肝病及肺。總見肝肺之系皆貼連背脊。故病能互相牽引也。又胸中者。由膈上至肺系之膜也。爲呼吸之路。胸中有留飲。正氣不能上升。則短氣。氣不升。則津亦不升。故口渴。胸中之膜網。連于周身之膜網。膜網外出。包肉連筋。筋又連骨。卽骨節也。水飲由膜網外滲于關節。則四肢歷節痛。脈沉者。有留飲。是總論其脈。言心下脇下胸中。凡有留飲。皆應見沉脈也。上節是論水有五臟之分。此節是論飲有部位之別。心下脇下胸中。明係三處對舉。使人辨留飲之所在。注家尙欠分曉。

膈上病痰滿喘咳吐發。則寒熱背痛腰疼。目眩自出。其人振振。

身潤劇必有伏飲。

陳修園曰。飲留而不去。謂之留飲。伏而難攻。謂之伏飲。此言飲之伏而驟發也。俗謂哮喘。卽是此證。當表裏並治。如小青龍湯。及木防己湯。去石膏。加芒硝。茯苓爲主治。

唐容川曰。膈上病痰滿咳喘吐爲一句。此是有飲之常證。非久伏之飲。所獨見之證也。但尋常新飲。雖病滿喘咳吐。而不必背痛腰疼。不必目眩自出。不必振振身潤。惟有伏久之飲者。則每一發作。不僅滿喘咳吐而已也。必兼見寒熱背痛腰疼。爲飲所伏之處。目眩自出。爲竅道久疎之驗。振振身潤。爲膜內筋節有伏邪牽引也。故斷爲伏飲。修園以爲伏飲是哮喘。不知伏飲不單指哮喘一證。

夫病人飲水多。必暴喘滿。凡食少飲多。水停心下。甚者悸。微者短氣。脈雙弦者。寒也。皆大下後裏重。脈偏弦者。飲也。

陳修園曰。飲病當求其所因。不必盡由于飲水。而卽飲水。可以例其餘也。夫病人飲水多。水停胸膈。必暴喘滿。凡食少。則脾虛不能制水。飲多。則水邪又因而增益。水停心下。甚者。水氣凌心而悸。微者。防碍氣道而短氣。若脈雙手俱弦者。寒氣周體也。皆因大下後。傷其中氣。而裏虛。若脈偏于一手見弦者。飲邪偏注也。醫者求其病因。當于虛寒二字加意焉可也。

唐容川曰。雙弦乃爲虛寒。單弦則飲也。故以下十棗湯甘遂防已湯治飲。皆不顧

虛。修園以虛寒解飲之所由致。謬矣。

胡毓秀曰。氣者水之所化。氣着于物。則仍爲水。着于冷物。化水尤速。吾于上節已詳言之。人身無論心下脇下胸中。凡水所停之處。卽是陽虛之處。使陽氣不虛。則水之所過。皆能利之。下行決不致于停水也。唐注謂十棗湯甘遂防已湯治飲。皆不顧虛。不知諸方皆是去實邪。如內有乾血。用大黃蟅蟲丸。內有宿食燥屎。用大承氣湯。相同。蓋實邪不去。則碍血氣之運行。此時雖極虛。亦所不顧。實邪攻去之後。再議補法。若實邪未去。雖補亦無益也。唐注不免略誤。

肺飲不弦。但苦喘短氣。支飲亦喘而不能臥。加短氣。其脈平也。

陳修園曰。此言飲脈之不弦者。大抵飲之未甚也。上言脈弦。弦爲陰象。陰則爲寒。弦則爲減。減則爲虛。不易之理也。然有不可以弦概之者。自當分別。肺飲則脈不弦。但若喘短氣。支飲上附于肺。同肺飲。故亦喘而不能臥。加短氣。其脈亦平而不弦也。余求所以然之故。蓋以弦者。借木之象也。肺屬金而尅木。故肺之自病。不弦。肺之初病。亦不弦。病勢之未甚。則然也。

胡毓秀曰。仲景此章。以痰飲懸飲溢飲支飲四證爲主。故首先揭出。爲通章之主。然四飲之見證。有水在各臟之分。有留飲伏飲之別。其脈亦有雙弦單弦不弦之異。皆讀者所宜知也。故欲論四飲。必先概論其脈證。以見此數節所論。乃全章飲邪脈證之通例云爾。

病痰飲者。當以溫藥和之。心下有痰飲。胸脅支滿。目眩。苓桂朮甘湯主之。

唐容川曰。心下者。膈膜中也。膈膜中有痰飲。上循胸前。則胸滿。下走脇之板油內。則脇支滿。膜油相連。歸根于肝系。是此痰飲證。属于肝經也。肝開竅于目。痰飲在肝。風水相搏。魂不得靜。故目眩而睛不定。觀小柴胡治目眩。是風火相搏。此方治目眩。是風水相持。便知此痰飲在胸脇。是犯肝經也。故主桂枝以溫肝。讀者幸無泛泛言之。與上水走腸間之痰飲不同。

苓桂朮甘湯方

茯苓

桂枝

白朮

各三兩

甘草

二兩

右四味。以水六升。煮取三升。分溫三服。小便則利。

夫短氣。有微飲。當從小便去之。苓桂朮甘湯主之。腎氣丸亦主之。

陳修園曰。微者。不顯之謂也。飲而曰微。非氣非水。如陰霾四布。阻寒升降之路。則爲短氣。夫短氣之由。皆由于有微飲。法當從小便去之。蓋以膀胱爲水府。太陽之氣通于天。以苓桂朮甘湯主之。令膀胱氣化。則陰霾自散。而升降之氣順矣。若腎氣丸。是從腑而求之。臟二方相爲表裏。故亦主之。

喻嘉言曰。微飲。阻碍呼吸。而短氣。當辨之幾微。若呼之氣短。是心肺之陽有碍。宜

金匱要略卷之五 雜食吐瀉痢諸病論第十一
苓桂朮甘湯通其陽。陽氣通則膀胱之竅利矣。若吸之氣短。是肝腎之陰有碍。宜腎氣丸通其陰。陰通則小便之關開矣。

唐容川曰。有飲者必短氣。誠以水化則爲氣。水不化則氣不生。故呼出之氣短也。水停則阻氣。水不化則氣不降。故吸入之氣短也。水飲重者。兼有欬滿等證。若但短氣而不兼欬滿等證者。爲飲未甚。但有微飲而已。凡水飲皆當利小便。此短氣尤屬水停不化。亟當從小便而利去之也。

夫。之。
胡毓秀曰。微飲在胸膈者。宜苓桂朮甘湯補脾利之下行。陽虛氣不化者。宜腎氣丸溫腎化水爲氣。兩方雖皆利小便。而有治脾治腎之別。又按飲邪在表者。宜汗之外出。大小青龍湯是也。在裏者。宜降之下行。小半夏加茯苓兩方是也。或從小便利之下行。苓桂朮甘湯。澤瀉湯。腎氣丸。五苓散是也。若甘遂半夏湯。