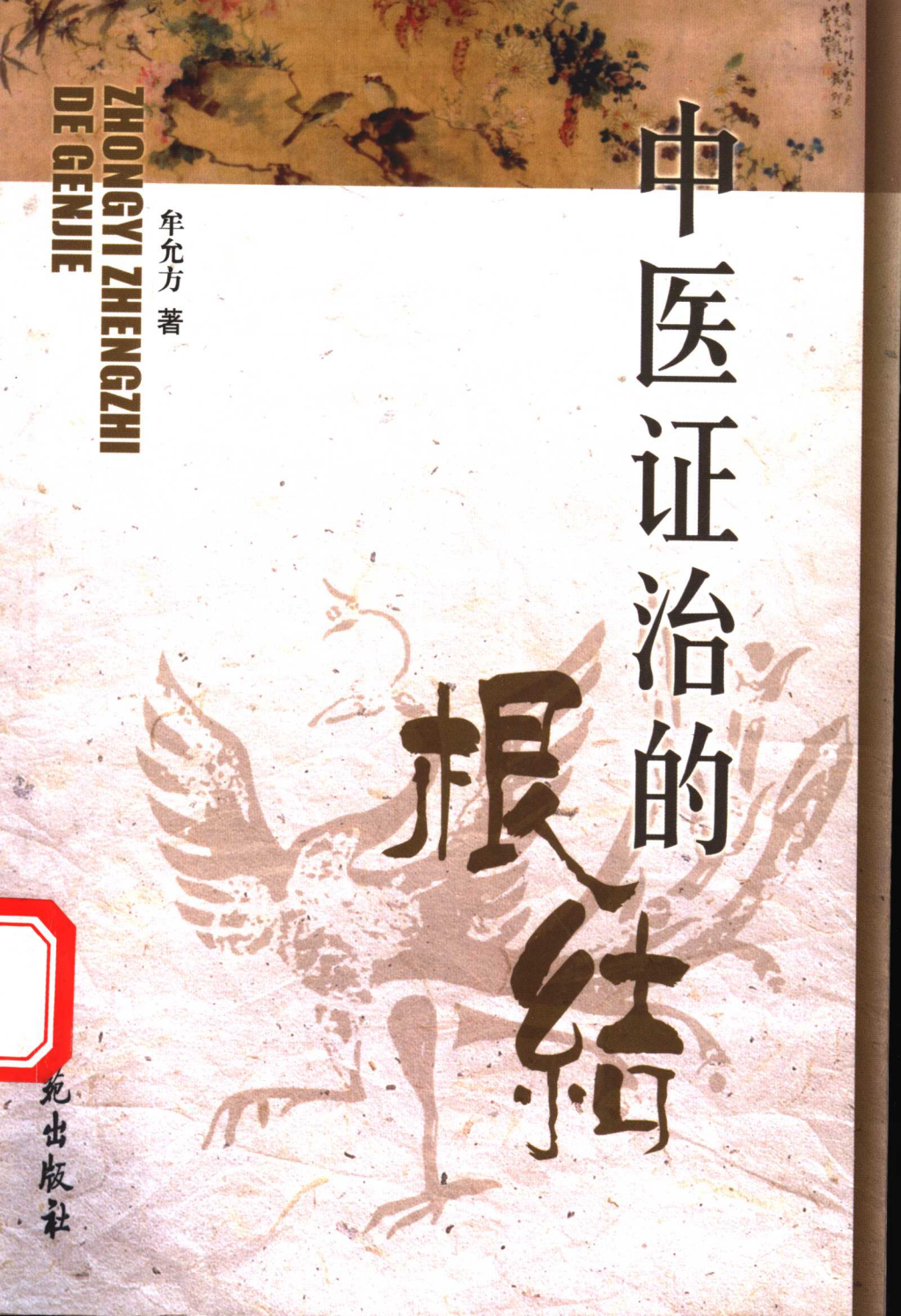




中医证治的 根结

牟允方 著

ZHONGYI ZHENGZHI
DE GENJIE



苑出版社

中医证治的根结

牟允方

學苑出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医证治的根结/牟允方著.-北京:学苑出版社,2005.8

ISBN 7-5077-2575-8

I.中… II.牟 III.脾胃学说 IV.R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 088676 号

出版发行:学苑出版社

社 址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码:100078

网 址:www.book001.com

电子信箱:xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话:010-67675512、67602949、67678944

经 销:全国总经销

印 刷 厂:北京东方七星印刷厂

开本尺寸:850×1168 1/32

印 张:9

字 数:200千字

版 次:2005年8月北京第1版

印 次:2005年8月北京第1次印刷

定 价:19.00元

内容提要

本书为作者长期从事中医临床与教学的经验总结。全书共分为 12 个部分，完全是根据临床经验，辅以传统理论结合现代科学的相关论证，阐述了中医证治的根治主要在于脾胃的观点。并就阴阳与寒热、脾与肾、肺合大肠、水饮痰瘀、热病等中医核心理论的临床应用问题，进行了深入探讨。本书还讨论了药性及代表性四药、脐疗和养生之道等，为作者经验之谈和行医心得。

本书内容丰富，理论性和实用性均较强，可供中医理论研究和临床工作者参考。

写在前面的话

任何一门学科的发展，不仅要勤求古训，更要在勤求古训的基础上扩展新知，吸取外来知识以壮大自己，使整个学科趋于更加繁荣而持续地发展。中医学也不例外，自神农尝百草，获识药物的性能而奠定中医学的基础，历经长期实践而形成概念，又反复经临床的检验而上升为系统的医学理论。我们的祖先经长期观察，发现了人体生理、病理现象与大自然的气候变化和地理环境等均有着许多规律性的联系，爰将自然气象和地理环境及人文等方面知识吸收到医学理论中来，和医学理论融合在一起。古典名著《黄帝内经》就体现了这一学术思想。自《内经》以下，如《伤寒论》、《千金方》等巨著，莫不上承先人遗训，博采当代群贤验方，并结合临床经验，创制新方，兼收并蓄而撰成一代名作。可见中医学的形成，主要在勇于摄取时代的医学精华，更关注国外新鲜的医药经

验的汲取。例如在唐代，受印度眼科《龙木论》影响，逐渐形成独立的中医眼科，出现眼科专著。汉代张骞出使西域，带来了许多域外药物，记载入中国本草。明代的郑和七次下西洋，也带回许多药材，均收载于本草。所以现在许多珍贵有效的中药，不少是原产于印度和来自南洋一带。可见中医善于摄取国外医药经验，不断充实和发展自己。正是这种可贵的学术交流精神，使中医学理论兀立几千年而不衰。近几十年的中西医结合，中药伴同西药运用效果良好，采长补短的事例虽然时有所闻，可是都没有大的效应，虽然有多方面的原因，主要是没有触及中医的基础理论。如何进行深层的探讨呢？我举一个例子。

熵和疾病关系极为密切，人体一旦沾染上任何疾病，原则上都会使熵增加。犹生命离不开热，即疾病不能远离熵，特别是熵能成为致病因素，更具意义。中医学认为致病因子有寒有热，证状有寒有热，病机亦有寒有热。那么疾病的寒与热与熵究竟有哪些关系，扞格究竟在哪里？我在1982年4月的《自然杂志》中看到冯昭仁的“熵病——熵与疾病关系的探讨”一文，用熵来阐述中医的寒与热问题，是一篇很难得的文章。虽然有些问题不甚切合实际，还不够完美，可是给中医的现代化，开了一个初步的口子，这是不简单的。详细内容我记不清了，觉

得提出问题，很多是需要验证的，因为冯先生是一个自然科学家，如果他是中医临床大夫的话，内容一定更加丰富多彩。1982年我离开了工作岗位，僻居海隅，20多年来不知该杂志有无继续刊载过这类文章。冯先生对中医问题是否继续在探索，时在念中，非常希望能够读到下文。

中医现代化，首先要了解中医的精华所在。大家都知道，中医学的精华主要在于治法。虽说中药的经验很宝贵，但亦须在辨证论治的理论指导下使用，以下简称证治。最近我看到有个病例报道：“一位肠癌患者，腹胀特别厉害，大便排不出，饮食也不能进，西医进行手术时发现已在腹部广泛转移，因此术后患者症状丝毫未减。运用温阳通下的办法，以大黄附子细辛汤加减，使病人腹胀得以很好缓解”（见《中国中医药报》2005年4月18日第3版）。像这样腹胀的病例在临床中并非罕见，要是不通过西医诊治手段确认其肠癌广泛转移，谁也不会相信使用温阳通下法对治疗肠癌有效。不少医家常常会以为是阳虚寒滞夹积之类的病证。可见中医的证治，早已达到先进水平。因此我想起胡适有句谐谈：西医治不好病是科学的，中医能治好病也是不科学。我认为中医并非不科学，实践才是检验真理的惟一标准。目前科学认识尚未臻完美，特别是生物科学

尚在发展过程，中医学由长期实践积累的经验，在临床诊与治的许多方面已经超越了现今科学认识水平，只是不能为今天的科学知识所完全解释。

我以为，中医现代化用不着好高骛远，直接从中医的特点，证与治入手可也。但在目前，亦不可能万舟齐发，必须按部就班，明辨真伪，从查证临床有效经验的证与治资料开始。要使信之有证为基础，进一步运用自己的语言，将它总结起来。这个总结要经得起临床重复的考验和动物实验的验证。据此来构建中医的基础理论。这一系列工作已有的成功案例很多，寻找起来并不困难，难的是在中医基础理论上进而使用科学思维和科学技术予以阐明真谛，这是非常重要的问题。中医的现代化光从西医学科的范畴探讨是不够的，要运用现代自然科学整体论思想来探讨中医的基础理论。实际上现代有很多学科的发展可以借鉴，慎重选择，使多学科技术融合于中医体系中，以形成更为充实的理论，从而使中医融入现代新科学的行列。

这本小册子，可以说是我毕生的积累，希望能为中医学理论构建出一个初步的轮廓，以奠定基础。可是今年我已 90 余岁了，诸事多心有余而力不足，70 余载医学生涯，仍然一事无成，实感惭愧，值兹有生之日无多之际，爰将几十年积累的临床经验和研习心

得，向后来者作一交代。文中许多观点是我的一家之言，只是取其要点，挂一漏万，知所不完。但是悉以临床经验为背景，有部分或许有提供研究参考的价值。区区刍见，尚乞高明之士不吝指正。

作者

2005年5月1日

于浙江黄岩海棠新村

目 录

□写在前面的话	(1)
□从脾胃探讨中医证治的根结	(1)
一、中医现代化途径	(2)
二、从历史看脾胃学说	(3)
三、脾胃功能探讨	(4)
四、脾胃概论与证治	(9)
□阴阳和寒热	(55)
一、阴阳为辨证总纲	(55)
二、临床寒热之辨	(65)
三、寒证的证治	(74)
□脾肾之统一论	(87)
一、阴阳与五脏	(87)

二、肾阳脾阳辨	(90)
三、熟地补脾和四君子补肾	(94)
四、关于命门学说	(100)
□中医论肝与脾的关系	(102)
一、五脏学说中的肝	(102)
二、肝病证治种种	(103)
三、中风与脾胃升降	(107)
四、七情之病与心理治疗	(109)
 □从肺合大肠谈肺与脾胃相关	 (115)
一、肺合大小肠与胃腑通降	(115)
二、临床治验讨论	(120)
三、咽喉为肺门户	(124)
四、医案举例	(125)
 □热病发热与解热	 (127)
一、热病诊治的辨气察色	(127)
二、太阳病主皮肤	(129)
三、感染性发热与寒性热	(130)
四、热病发热的利弊	(131)
五、解热法的使用	(133)
六、解热须导邪外出	(135)
七、解热须重视胃液	(136)

八、温邪的出路	(139)
九、解热因时因人制宜	(140)
十、伤寒与温病并无分歧	(143)
十一、饮寒水的解热作用	(145)
十二、里热须汗解	(147)
 □水液病的证治	(151)
一、水液生理与病理	(151)
二、蓄水证与水逆症	(152)
三、补液的适应症	(153)
四、湿之辨证论治	(154)
五、痰饮与痰	(160)
六、瘀血的诊治	(168)
 □便秘与肠自体中毒	(173)
一、急性肠自体中毒	(174)
二、慢性便秘	(175)
三、便秘的治疗	(180)
 □节欲以延年	(183)
一、关于节食问题	(183)
二、所谓厨房杀人犯	(189)
三、关于节制性欲	(190)

□代表性四药之辨证论治	(196)
一、人参补元气	(197)
二、附子温脾阳	(222)
三、石膏清胃热	(231)
四、大黄祛胃实	(237)
□中药药性与气味	(249)
一、药性气味辨	(249)
二、气味的现代解释	(250)
三、气味的共性与个性	(252)
四、药物的性质功能	(253)
□狂犬病与破伤风	(255)
一、中医治疗狂犬病	(255)
二、破伤风的虚实论治	(261)
三、破伤风余论	(267)
后记	(269)

从脾胃探讨中医证治的根结

中医学的内容非常丰富，其核心是什么？几十年的临床体会告诉我，那就是脾胃。多少年来我一直在思考，想给中医学勾画出以脾胃学说为基础的中医学轮廓，但由于种种原因均没有写成。在 20 世纪 60 年代，翻阅前苏联高等学校教学用书，阿勒米正斯尼科夫著的《内科学基础》中说：“穆德罗夫提出一种新见解，认为许多内科病，都因为消化器官功能障碍而起，这方面他走在法国临床学派的前面。”又提出医生“不能仅医治疾病本身，而要医治病人”。这对我来说有更深的体会。实际上内科病和其他各科病同样是人体的病变，是不能分彼此的。中医说的脾胃病主要就是消化器官疾病，“寒热虚实”为中医辨治大纲，所谓脾寒、胃热、脾虚、胃实，不但适用于内科病，包括外、儿、妇、五官、骨伤科等的诊治基本上是一致的。“寒热虚实”为中医辨证的精髓，中西医学隔阂的症结就在于“寒热虚实”的理念不同。要是这一

理论能够相互渗透，中西医学自然会融会贯通。本文便以寒、热、虚、实为背景，从脾胃即小肠观点入手，将中医基本理论以杂谈方式进行初步阐述。

一、中医现代化途径

中医现代化，在目前看来要立即用数理化表述，与西医学并驾齐驱，这是不可能的事。在当今我们要去伪存真，需要撷取精华，去其糟粕。因为中医在漫长的发展过程中，由于历史条件，难免有精华亦有糟粕。例如王孟英论脏腑之说“身中之事，乃身外揣测，虽圣人亦不免有未尽然处。故拙案论证，但以气血论之，固多舛陋，实不敢以己所未信者欺人也。今春与杨素园太令言及，从来脏腑之论殊多可疑。杨侯叹曰：君可谓读书得间，不受古人欺者矣”（见《沈氏女科辑要》）。就是说自来脏腑概念模糊，殊有与事实相违者，所以王氏不言脏腑但论气血，以中医的精华在于辨证，不言脏腑无伤也。临床诊治但求辨证无误，施治虽能获效，但脏腑是中医学的基础，辨证亦同样不能远离脏腑，若舍却脏腑不谈，又岂非成无本之木，无源之水，乌可言辨证。须知中医五脏六腑的涵义，大体凭身外揣测与主观推断，以五行取类比象形成，以致脏腑概念模糊，亟待澄清者确非少数。可

是在脏腑学说中，脾胃学说却是不能同日而语，因为前人通过日常生活中饮食给养与二便排泄的观察和体会为基础，长期结合临床口服给药的观察结果：药物的作用，胃肠首当其冲，治疗过程和疗效验证亦首先应于脾胃。从而推导出脾胃属土，为万物之母与后天之本，既富哲理又完全符合客观实际。因此，脾胃学说作为中医学的基础理论，可以说是中医学的精华，并认定研究脾胃学说，为探讨中医现代化的一个开端。

二、从历史看脾胃学说

中医从疾病的表现和演变，藉四诊获得的资料为依据，逐渐形成八纲理论。八纲以阴阳为总纲。表证解表，汗出表解，比较简单。复杂的是里证，里证主要表现脾寒、胃热、脾虚、胃实，形成脾胃学说的主要内容，实为中医临床之精髓。

脾胃学说始见《内经》，说者倡胃主受纳与脾主运化。《伤寒论》以胃为阳明居中主土，为万物所归；脾为太阴，乃三阴之首。治分汗、吐、下三法，其吐与下之治皆在胃；使用汗法，亦藉脾胃化生津液为之汗液。张子和师承河间，亦善用三法；李东垣师承张元素著《脾胃论》，惟偏于甘温益气，迨叶天士创养胃阴法，臻于完善。张景岳虽力倡肾命学说，谓五脏

之治亦以脾为主。明清温热学兴起，绍述《伤寒论》，亦强调以胃为主观点。如吴又可言：“伤寒时疫，皆能传胃”；叶天士谓：“三焦不得从外解，必致成里结阳明胃与肠”；王孟英更具体指出：“凡治外感病，须先审胃汁盛衰，胃腑濡润，则热邪有出路”，又说“温病大便不秘者为易治者，为脏邪移腑，邪有下之出路”。可见脾胃学说贯穿几千年来的中医学，尽管各家学说纷纭观点各异，实际上以脾胃为核心的发展史，是没有疑义的。

三、脾胃功能探讨

“脾胃”为一对中医互词，既可互称，又可以并举，主要包括整个消化系统。由于脾与胃的生化作用一致，常相并称。但是功能既相反又相成，既统一又对立，各有各的内涵，虽不能混淆，但又相互依存。

（一）脾的功能

《内经》谓脾乃“仓禀之官，五味出焉”。可见脾就是胃肠道，在脏腑学说中，脾体阴而用阳，居中土为后天之本，故脾阳旺则全身的阳气俱旺。其功能主要是脾阳主运化，运是运输，化是变化。《内经》说：“饮入于胃，淫精于肝”，又说：“饮入于胃，游溢精