

# 《金匱要略》口渴小便辨证浅析

★ 王伟 巴建全 (天津中医药大学 2006 级硕士研究生 天津 300193)

**摘要:**本文对《金匱要略》全书中口渴与小便的相互关系,从揭示病机、辨明病位、鉴别疾病、指导治疗、推断预后五个方面进行举例分析,说明仲景在论治杂病时重视人体的正气的特点,尤其在考虑人体的津液损伤程度方面,辨口渴和小便异常与否的重要性不容忽视,希望对临床诊治疾病有所裨益。

**关键词:**金匱要略;口渴;小便;辨证论治

**中图分类号:**R 222.35 **文献标识码:**A

《金匱要略》同时论及口渴与小便情况的多达 20 处,涉及水气、黄疸、消渴诸多病证。仲景在有些条文中明确指出口渴和小便的情况,而在一些条文中只指明其中一项的变化情况,即使口渴与小便其中一项未出现异常,或二者均为正常也在条文中列出,用意何在?值得我们深入探讨,笔者认为通过这些不同情形的描述,分析口渴与小便的关系来揭示病机、辨明病位、鉴别疾病、指导治疗以及预示病证发展。

## 1 揭示病机

口渴与小便不利两项同时提及,是为了完整地阐明疾病的病机,提示疾病发展的病机变化。如《消渴小便不利淋病》篇第 10 条云:“小便不利者,有水气,其人苦渴,栝蒌瞿麦丸主之”<sup>[1]</sup>其中小便不利是本条的主症,水气病的病机属下焦肾阳虚衰,无以蒸腾气化水液。“其人苦渴”与“其人渴”,或“其人渴欲饮水”来比较,说明口渴程度较重。理解此条文应领会仲景的省文,如果出现变证,其条件为病水日久,应在“其人苦渴”之前加上“病水日久”来理解,病机不仅仅为下焦阳虚,水寒结于下,而且日久则合并上焦燥热伤津,这样病机才完整。

## 2 辨明病位

口渴与小便两者的描述均属正常时,笔者认为仲景的用意在于强调病位。如《五脏风寒积聚病》篇第 16 条:“肾着之病,其人身体重,腰中冷,如坐水中,形如水状,反不渴,小便自利……。”文中“反不渴”说明上焦无热,“小便自利,饮食如故”说明内脏尚无病变,膀胱气化正常,故病属下焦。此乃寒湿痹着于肾之外府,腰部冷、痛、重着。而二者均异常时亦有此作用,如《消渴小便不利淋病》篇第 4 条云:“脉浮,小便不利,微热消渴者,宜利小便发汗,五苓散主之”。本证病变在肺,肺热伤津,则渴欲饮水,肺

伤则上源不清,不能通调水道,下输膀胱,因而小便不利,水邪内停必与热邪互结,郁热则进而伤阴,故用猪苓汤利水除热、滋阴润燥而止渴。如《金匱要略浅注补正》云:“此节猪苓汤证,是证发于肺经,肺主皮毛,而先病发热,是肺有热也肺热不布,故渴欲饮水也。”<sup>[2]</sup>

## 3 鉴别疾病

疾病是复杂多变的,所以正确的鉴别诊断是非常重要的。《金匱要略》中便利用小便与口渴的关系辅助疾病的鉴别诊断。如《妇人杂病》篇第 13 条曰:“妇人少腹满如敦状,小便微难而不渴,生后者,此为水与血俱结在血室也,大黄甘遂汤主之。”妇人少腹满有三种情况:有蓄水,蓄血和水与血俱结。仲景用小便和口渴的情况来区别这三种不同的病证。蓄水的主要特点是小便不利而渴;蓄血则是小便自利不渴。“小便微难而不渴”,其中“小便微难”说明病不独在血,“不渴”则知并非上焦气化不利所致,考虑到此为妇人产后所得,应为水与血并结血室为病。

## 4 指导治疗

正确治疗疾病是诊断的最终目的,仲景明辨口渴与小便的关系指导处方用药。如《水气病》篇第 5 条云:“里水者,一身面目黄肿,其脉沉,小便不利,故令病水。假如小便自利,此亡津液,故令渴也,越婢加术汤主之。”笔者认为“越婢加术汤主之”应放在“故令病水”之后为顺。此处“小便不利”和“小便自利……故令渴也”。对比来分析,里水者,小便不利,口不渴,尚未伤津之时,用越婢加术汤主要是针对里水,功用在于发汗散水除湿清热。当出现小便自利且渴的情况,说明津液已有亡失,不宜再用发汗散水之法治疗。

## 5 推断预后

仲景在临床中还利用口渴与小便的表现是否出

# 浅谈“肝火”

★ 钱雪旗 (天津中医药大学 2002 级七年制 天津 300193)

**摘要:**肝火的形成主要是因为情志不畅,肝郁化火。肝火一旦形成,就会上熏下灼,内燔外蒸,易损伤脏腑,耗伤气血津液,扰乱神明。其证候特点则可分为肝火本证与肝火标证两个方面。现从肝火的概念、来源、形成的病因病机、证候特点以及现代探讨几个方面来认识。

**关键词:**肝火;来源;证候特点;理论探讨

**中图分类号:**R 228 **文献标识码:**A

脏腑之病,肝病最杂。在临床上,肝病是常见多发病之一,也是难治病之一。而中医对肝病的描述,大多离不开一个“火”字。“肝火”有其自身的独特性,故试从以下几个方面来浅析“肝火”。

## 1 肝火的概念

火证有外火和内火两大类。《医学心悟》曰“内火:七情色欲,劳役耗神,子火也。”它是指由于阳盛有余,或阴虚阳亢,或由于气血郁滞,或由于病邪郁结而产生的火热内扰,机体亢奋的病理状态。其具有火性炎上,窜扰不定,变动不居,上熏下灼,内燔外蒸等病理特点,新病突起,病势较剧,临床上常见为发热、口渴、便秘、尿黄、胸腹灼热、面红、舌红苔黄而干、脉数或洪、甚者或见神昏、谵语、惊厥、吐血、衄血、痈肿疮疡等等,这些表现都具有“热”、“干”、“急

现,来判断疾病的发展趋势和预后。如《水气病》篇第 12 条曰:“问曰:病下利后,渴饮水,小便不利,腹满因肿者,何也? 答曰:此法当病水,若小便自利及汗出者,自当愈。”条文前半部分是指水气为病,表现为“渴饮水,小便不利,腹满因肿”,如果出现“小便自利及汗出”,提示水邪有了出路,或从小便,或从汗解,而后即可判断病水可自愈。亦指出可用发汗利小便的方法帮助不能自愈的病人治愈。

《金匱要略》全书中还体现仲景利用“口渴与小便”的必然症与或然症进行对比,提示病证的发展。如《肺痿肺痛咳嗽上气病》篇第 5 条论述“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。此为肺中冷,必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之。若服汤已渴者,属消渴”。条文中“其人不渴”、“必遗尿,小便数”的必然症出现,为

迫”等火的特征。而肝为刚脏,内寄相火,体阴而用阳,主疏泄,主藏血,其性喜条达而恶抑郁,主升主动,故内火与肝的关系极为密切。因此,凡是肝之相火(阳气)偏旺或太过,出现火热内盛的一系列病理变化,称为肝火。

## 2 “肝火”一词的来源

在秦汉直至北宋的中医著作中,都不曾见有“肝火”一词,那时对于肝胆火盛的病证,医家是从“气逆”、“气实”的角度加以认识的。如王叔和的《脉经》在《内经》肝胆虚实论述的基础上归纳出“肝实”、“肝胆俱实”的证候;巢元方进一步区分了“肝气盛”、“肝气逆”的不同证型。到了金元时代,才出现了“肝火”一词,而最早提出“肝火”的当推张元素。他在《医学启源》中说:“白芍药泻肝火”,“柴胡泻肝火,须用黄

上焦阳虚,肺气虚寒而不制下的虚寒肺痿证。而“若服汤已渴者”的或然症,提示疾病已发展为消渴,应该重视疾病的转归变化。

综上所述,仲景在论治杂病时重视人体的正气的特点,尤其在考虑人体的津液损伤程度方面,辨口渴和小便异常与否的重要性不容忽视,从通过分析《金匱要略》中二者同时出现的条文可以发现,二者相参可以完整地阐明病机病位,二者的不同表现可以作为鉴别疾病的要点,并指导治疗和判断预后。在现代临床上问口渴小便情况是息息相关的,是问诊的重要内容。因而研究仲景条文中口渴和小便的变化具有重要的临床意义。

### 参考文献

- [1]李克光.金匱要略讲义[M].上海:上海科学技术出版社,2003,5.  
[2]清·唐容川.金匱要略浅注补正[M].上海:广益书局,1953:171.

(收稿日期:2007-10-10)