

《金匱要略》腹診运用浅析

★ 侯美英 余晓清 刘永芬 (江西中医学院 2003 级研究生 南昌 330006)

关键词:金匱要略;腹診

中图分类号:R 222.3 文献标识码:A

腹診是中医临床診察疾病的重要手段之一,仲景在《金匱要略》中关于腹診的记载尤为突出,对临床颇具指导意义,现将其运用归纳如下:

1 腹診内容

1.1 望診 腹部望診包括望腹之大小、形状、色泽以及有无异常突起等。如《水气病》篇:“皮水……其腹如鼓”,“肝水者,其腹大,不能自转侧”,《黄疸病》篇:“为女劳得之……其腹大如水状”,《妇人杂病》篇:“妇人少腹如敦状”这些均是对不同疾病时腹部形状大小的形象描述。《疮痈肠痈浸淫病》篇:“肠痈之为病,其身甲错”是对肠痈者腹部色泽的診察,肠痈者,营血滞涩不能外荣肌肤故而身体皮肤甲错。又如《血痹虚劳病》篇:“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食……内有干血,肌肤甲错”亦是望腹皮色泽。至于望腹部的异常突起,在《腹满寒疝宿食病》篇有如下描述:“腹中寒,上冲皮起,出见有头足”,为脾胃阳衰,中焦寒甚,阴寒之气上冲,腹部时见突起有头足样的块状物。

1.2 闻診 腹部闻診主要是听診肠鸣音及异常声音。如《腹满寒疝宿食病》篇:“腹中寒气,雷鸣切痛”,《呕吐下利病》篇:“呕而肠鸣,心下痞者”均为闻腹部肠鸣音,《痰饮咳嗽病》篇云:“其人素盛今瘦,水走肠间,沥沥有声,谓之痰饮”则为闻水饮在肠间流动发出的声音。《妇人杂病》篇中:“胃气下泄,阴吹而正喧……”为胃中津液不足,脾气不通,胃中下行之气不循常道迫走前阴发出的声响。

1.3 问診 腹部问診主要是询问病位、性质及症状感觉等。《腹满寒疝宿食》篇云:“心胸中大寒痛,呕不能饮食……大建中汤主之”,“胁下偏痛,发热,其脉弦紧……宜大柴胡汤”,“寒疝绕脐痛……大乌头煎主之”,“寒疝腹中痛及胁痛里急者,当归生姜羊肉汤主之”,《消渴小便不利淋病》篇:“淋之为病……小腹弦急,痛引脐中”,皆是对腹部疼痛部位的询问。《妇人妊娠病》篇:“妇人怀妊,腹中痛,当用芍药散主之”,《妇人产后病》篇:“产后腹中痛,当归生姜羊肉汤主之”,《妇人杂病》篇:“带下经水不利,小腹满痛……土瓜根散主之”则是问腹痛疼痛的性质。《胸痹心痛短气病》篇:“胸痹心中痞……胁下逆抢心”,《腹满寒疝宿食病》篇:“腹满不减,减不足言”,《五脏风寒积聚病》篇:“腰以下冷痛,腹重如带五千钱”,《痰饮咳嗽病》篇:“心下有痰饮,胸胁支满目眩”,“虽利,心下续坚满,此为留饮欲去故也”,《妇人妊娠病》篇:“妇人怀妊六七月……其胎愈胀,腹痛恶寒者,少腹如扇”(少腹如扇:少腹冷痛,如被风吹之感)等所列的是对病人腹部症状感觉的询问。

1.4 切診 腹部切診是切按腹部痛与不痛,喜按或拒按,有无肿块等。《腹满寒疝宿食病》篇云:“病者腹满,按之不痛为

虚,痛者为实。”“按之心下满痛者,此为实。”《疮痈肠痈浸淫病》篇:“肠痈者,按之即痛如淋。”即为切腹满与不痛。《血痹虚劳病》篇:“夫失精家,少腹弦急。”《消渴小便不利淋病》篇:“淋之为病……小腹弦急。”《呕吐下利病》篇:“下利后更烦,按之心下濡者,为虚烦。”是为切腹皮弛张或濡软。《妇人产后病》篇:“产后七八日……少腹坚痛,此恶露不尽。”《水气病》篇:“气分,心下坚,大如盘,边如旋杯”则是切腹部肿块。

2 腹診的作用

2.1 辨病性 定治则 《腹满寒疝宿食病》篇提出:“病者腹满,按之不痛为虚,痛者为实,可下之”,“腹满时减,复如故,此为寒,当与温药”,即是以腹診辨别腹满寒热虚实不同。实证腹满多由宿食停滞于胃,或燥屎积于肠道引起,故按之多痛且胀满无时,虚证腹满多由脾脏虚寒,气滞不运所致,故按之不痛,且有时减轻有时胀满。同时根据疾病性质提出了实证腹满当下,虚证腹满当温之的治则。不仅如此,在此篇中还进一步指出:“胁下偏痛,发热,其脉弦紧,此寒也,以温药下之,宜大柴胡汤。”“按之心下满痛者,此为实也,当下之,宜大柴胡汤。”同是胁腹病变,但为实证,但有实寒证与实热证之不同,故所采用的治法亦有温下与寒下之异。

2.2 察邪气,辨病因 腹診亦可察明病之邪气,从而辨别是何种病证。如《惊悸吐衄下血胸满瘀血病》篇:“病人胸满,唇痿舌青……腹不满,其人言我满,为有瘀血。”病人自觉腹部胀满,而察外形并无胀满之征,乃为瘀血停留于血脉,影响气机运行不畅,非饮食停滞,水饮留于肠胃。又如《水气病》篇:“皮水,其脉亦浮,外证跗肿,按之没指。”“水之为病……浮者为风,无水虚胀者为气。”这两条条文指出水气病与虚胀的不同是因邪气不同,从而疾病病因也相异。虚胀者腹部呈现一种虚浮胀满之象,但按之无没指之象。《张氏医通》云:“虚胀者,手太阴气郁不行而为虚胀也”,说明虚胀是气之为患。水气病之面目浮肿而按之没指,是为有形之水邪所致。

2.3 判预后,定生死 根据腹部症状与体征来判断疾病预后和病人生死。《黄疸病》篇在论述女劳疸转变为黑疸证中云:“其腹胀如水状,大便必黑,时溏,此为女劳之病,非水也。腹满者难治……”。女劳疸发展成为水胀腹满,属脾肾两败,肾不主水,脾失克制,真水日亏而邪水有余,真气不摄而虚散为满,肾脾失守,知预后不良。《杂疗方》篇:“救自缢死……心下若微温,一日以上犹可治。”凡是自缢而死者,如果用手触其心下尚温,阳气尚在为可救;心下冷者,阳气亡,必死。

综上所述,《金匱要略》中腹診内容丰富,运用灵活,对临床疾病的診治起着积极的指导作用,值得进一步深入探讨。

(收稿日期:2005-05-27)