

# 《医门法律》对外感内伤诸病的辨治特色

★ 邹国辉<sup>1</sup> 程传浩<sup>2</sup> 李林<sup>3</sup> 唐娜娜<sup>3</sup> 刘中勇<sup>1</sup> (1 江西省中医院 南昌 330006; 2 北京中医药大学 2004 级博士研究生 北京; 3 江西中医学院 2005 级硕士研究生 南昌 330006)

**摘要:**《医门法律》为喻昌的代表作。该书承《内经》、《伤寒杂病论》诸经典,下汲前贤各名家之长,对于外感内伤诸病的病机、辨证、治则、选方等方面有许多独特的见解。本文以中寒、中风、热湿暑、燥证、痢疾、咳嗽、消渴、虚劳为例,将其辨治特色加以系统总结。

**关键词:**喻昌;医门法律;辨治特色;外感内伤

**中图分类号:**R-092 **文献标识码:**A

喻昌(公元 1585 - 公元 1664),字嘉言,别号西昌老人,清代江西新建人(今江西省新建县)。生平著作较多,文采出类拔萃,被称为清初三大名医之一。喻氏学宗《内经》,非常推崇仲景之书,曾说:“谈医者当以《灵》《素》为经,《金匱》为纬,读《灵》《素》而不了了者,求之《金匱》,矩矱森森”。其著作有《尚论篇》、《寓意草》、《医门法律》等。《医门法律》于顺治戊戌(1658)年刊行于世后,便以独具一格的内容和体例,传颂医林,被后人赞誉为“一代医学名著,是学习和研究中医学,特别是明清医学的必读之书”。

《医门法律》全书共六卷。卷一为诸法律与先哲格言,卷二、卷三、卷四为外感病(中寒、中风、热湿暑、伤燥)的论治,卷五、卷六为内科杂病的证治,包括疟证、痢疾、痰饮、咳嗽、关格、消渴、虚劳、水肿、黄疸、肺痈、肺痿等诸多病证。对于外感内伤各病证,喻昌在病因、病机、脉象、治则、选方等方面均有许多独特的见解。

## 1 中寒证以阳微阴盛为病机

宋代以来诸医家或用局方温燥之品耗气伤阴,或遵丹溪之说贵阴贱阳,对中寒证常常治不得法,遗人夭殃。有感于此,喻昌以《内经》、仲景为宗,比类发挥,对中寒证进行了系统地阐述。他认为暴卒阴病即中寒证,病因是阳微阴盛,阴邪上干清道而致阴盛亡阳,喻昌主要从肾阳立论,认为肾阳为生气之源,肾中阳气充足,则六淫之邪毫不敢犯。然肾中真阳得水以济之而留恋不脱;得土以堤之而蛰藏不露,

依赖手足之阳、脾中之阳和胸中之阳而安享太宁。中寒之初即表现为在外、在上、在中之阳衰微不振,渐由肤冷不温、饮食不化、当膈阻碍等阳微之轻证而致肌硬不柔、呕泄痞胀、胸中窒塞等三阳不用之重证,于是水土所封之肾中真阳出而任事,虚阳外越则致头面戴赤、肌肤干燥及除中等危候。因此治疗中寒证应从早施治,才见脉微恶寒,即用附子干姜回阳救急,治疗上首推仲景真武汤坐镇之功。

关于中寒证的治疗,喻昌指出八点。其一,寒中少阴,埋没微阳,无汗而丧神守,应急用附子、干姜、葱白、猪胆汁回阳,并熨葱灼艾,外内协攻,以助药力。其二,真阳素扰、腠理素疏之人中寒必致阴盛亡阳,魄汗淋漓,宜用附子、干姜、猪胆汁,不可加葱及熨灼,恐气脱不返。其三,用附子、干姜如擎旗树帜,若随意加增药味则反牵制其雄入之势而至迂缓无功。其四,若需加减,即须首加当归、肉桂兼理其荣,因寒邪中人先伤荣血。其五,姜附性猛,可加人参、甘草以调元转。其六,服前药二三剂后,阳气初复,应加黄芪、白术、五味子、白芍等阴阳平补之药善后,以免前功尽弃。其七,用平补之药以培阴护阳,若其人素有热痰亦不可妄投寒剂。其八,平补之后,顽痰留积,宜用甘寒之品助气开通,不宜用辛辣药助热壅塞。

## 2 祛风之中,兼填空窍为中风的治法

中风一证,喻昌逐条引申《内经》及仲景圣法,指出其病机为阳气虚馁,不能充灌,卫外不固而致风居空窍,渐入腑脏。后世医家莫能深维其义,主火主气

主痰,方书充栋却漫无取材。喻昌则认为阳虚邪害空窍为本,风从外入,挟身中素有之邪,或火或气或痰为标,确定治则为“驱风之中,兼填空窍,为第一义也。”遵《内经》久塞其空,是谓良工之语,推崇侯氏黑散和风引汤二方。侯氏黑散于驱风补虚之中而行堵截之法,以矾石固涩诸药,使之留积不散,以渐填其空窍。风引汤则清热胜湿以除其风,防止风邪入心。并再三指出后世医家多误将中风认做惊风,用脑麝以散其真气,引风入心,以花蛇增其恶毒,实为大过。

另外,喻昌还论述了中风与痹症的鉴别,指出中风与风痹虽然类似,但“风则阳先受之,痹则阴先受之”,中风乃卫外之阳不固,风邪入中空窍,痹症则是风入于阴分,与寒湿互结,扰乱其血脉,致身中之阳不通于阴而致。《金匱》补《内经》之未备,将痹症分为血痹、胸痹、肾着、三焦痹四种,喻昌将其脉证加以总结,提出治疗应于补血益气中加以通阳气行荣卫,不可妄用发表攻里及苦寒之品,并言《金匱》桂枝芍药知母汤为总治风寒湿三痹之法。

### 3 热暑湿的辨证论治

仲景以痉湿喝三病合而名篇,论治热湿暑三气交蒸所致之外感杂病,但仲景论痉病只举太阳一经,立桂枝、葛根二方,对其余各经则隐而未发。喻昌于《金匱》中索隐钩沉,指出三阳三阴皆可致痉,而仲景以头强脊强不能俯者指为太阳之痉,以之赅三阳;以身蜷足蜷不能仰者指为少阴之痉,以之赅三阴。总结其治疗为“从阴治之宜急温,从阳治之宜急下”。

湿上甚为热,后世均知发汗利小便为治湿圣法。但喻昌进一步指出,小便不利者应分阳虚阳实二候,阳实者小便色赤而痛,当利小便使湿热从膀胱而出;阳虚者小便色白,不时淋漓而多汗,若误用利小便之药则犯虚虚实实之戒。另外,《金匱》之上焦湿热分轻重二证。轻者但发热面赤而喘,头痛鼻塞而烦,但内药鼻中,搐去湿热所酿黄水即愈。重者身热足寒,时头热面赤目赤,仲景未言治法,喻昌遵《内经》上者下之之法,意会仲景引而未发之文,推论说:“湿上甚为热之重者,非用下法,难以更生,而下法必以温药下之,庶几湿去而阳不随之俱去。”

喝病即中暑之称,后世有“动而得之为中热,静而得之为中暑”之说,喻昌对此进行了驳斥,指出动静二字,只可分外感内伤:动而得之,为外感天日暑热;静而得之,因避天日之暑热而反受饮食风露、瓜果生冷所伤。二者均为中暑,因病因不同,治亦不同。另外,多湿之人,最易中暑,故体盛湿多者夏月宜服益元散驱湿以解暑,但不能拘泥于利小便之法。清癯无湿之人,津液为时令所耗,当用生脉散充其津

液;内夹虚寒而致霍乱吐泻、冷汗四逆者更不可用益元祛湿,以免促其脏腑之气绝。故喻昌特别申明:“凡见汗多之体,即不可利其小便,盖胃中只此津液,夫既外泄,又复下行,所谓立匮之术也。”对于中暑卒倒之暑风,喻昌将其分为虚实两途。实者为痰之实,宜先吐其痰,后清其暑;虚者为阳之虚,宜回阳药中兼清其暑。

### 4 秋燥论与燥病的辨证论治

《内经》有“秋伤于湿,上逆而咳,发为痿厥”之文。然而,春、夏、冬三季都是本季主气旺盛,唯独秋季非本季之旺气伤人,而反伤于长夏之旺气,令后人费解。喻昌以大量的临床实践经验为依据,不为前人理论所拘泥,大胆怀疑经文有误,提出“秋伤于燥”而释千古之疑。并将病机十九条中的“诸气膈郁,皆属于肺”、“诸痿喘呕,皆属于上”归为燥病。对于燥病的治疗,喻昌指出若但知以润治燥则未免过于粗疏。《内经》曰:“燥淫所胜,治以苦温,佐以酸辛”。因此临床应临病制宜,以苦温火之气味而制其胜,宜补则佐酸,宜泻则佐辛。但燥易从火化,燥热之证则苦温之属宜减。若燥热耗散肾阴而致大便燥结,应分阴阳治之,并遵《内经》“肾恶燥,急食辛以润之”之旨,阳结者以辛凉润之,阴结者以辛温润之。总之,应根据病因病机的不同分别治之,或补肾水之虚,或泻心火之实,或除肠中燥热,或济胃中津液。

### 5 四种大法治疗痢疾

《金匱》将呕吐下利三证列为一门,后人用下利之法治疗痢疾则不效,喻昌指出下利乃伤寒厥阴经之本证,下痢则为夏秋伤暑热湿之邪所致。外感暑热湿而成下痢,必从外而出之,应先解其外,后调其内,首用辛凉以解其表,次用苦寒以清其里。并总结出四种主要的治疗方法。其一,逆流挽舟法。久痢邪入于阴,必用逆挽之法解表,引其邪出之于外,则死证可活,危证可安。解表当从少阳半表之法,缓缓逆挽其下陷之清气,使身中行春夏之令,不至于收降,此实为和法,并非一味发汗。其二,通因通用法。若骤受暑热之毒,肠胃为热毒所伤而腐烂,导致下痢无度,大渴引饮,则用通因通用之法,连服大黄、黄连、甘草,等其下痢上渴之势少缓,再平调于内,不必挽之于外。其三,急开支河法。邪热在里,奔迫于大肠,必郁结于膀胱导致膀胱气化不行而小便短赤。此时应清膀胱之热,急开支河,分清热势。因肺为水之上源,又与大肠相表里,尤宜用辛凉之药,先清肺之化源。其四,通塞互用法。若见肺气不通而痛则急通其壅,大肠之气坠而逼迫则涩肠固脱,通涩互用而缓调其适。

## 6 咳嗽的病机为内外合邪

咳嗽一证,《内经》博而寡要,《金匱》惟附五方于痰饮病之后,且五方总不出小青龙汤一方为加減。喻昌从《内经》“肺寒则内外合邪,因而客之,则为肺咳”一句中“内外合邪”四字得到启发,由形寒饮冷伤肺之一端,比类及于暑湿火燥四气,扩展了对咳嗽病因病机的认识,充实了咳嗽的治疗方法。其一,外感风寒无形之邪与内伤饮食有形之邪相合而致咳,以小青龙汤为加減。其二,暑湿之邪入内,必与素酿之热相合而增其烦咳,宜从辛凉解散,变小青龙汤之例为白虎,并兼用五苓散之属。其三,君相二火相合,虽不是内外之合,亦足以令人致咳,若相火从下而上,挟君火之威而刑其肺金,上下合邪,亦可从外内合邪之例比拟用之,或引或折,以下其火;若肾中浊阴之气上逆,亦为上下合邪,下驱其浊阴则咳自止。其四,燥邪伤人,内外上下,初无定属,日久肺金干燥,火入莫御,咳无止息,此时应急用生津养血之品补其精水。其五,痰饮亦为咳嗽的主因,而膈上支饮最为咳嗽根底,故支饮所致之咳嗽不论病之新久,必取用十枣汤去其支饮。

## 7 消渴之火当从其性而治之

喻昌于消渴门首先指出:“消渴之患,常始于微而成于著,始于胃而极于肺肾。”膏粱之疾,酿成内热,津液干涸而成中消之病。胃中火热上传于肺则为上消,下传于肾则为下消。世医却不知标本,于胃气受损之初不知施药以生津补水,待中消之病已成,火热炽盛胃中坚燥之时,却相沿谓中消者宜下之,以大承气汤徒损肠胃。喻昌对此加以驳斥,指出三消总为火病,但火之在阳在阴,分何脏腑,合何脏腑,宜升宜降宜折宜伏各有不同,须从其性而治之。下消之火为水中之火,下之则愈燔;中消之火为竭泽之火,下之则愈伤;上消之火为燎原之火,水从天降可灭,徒攻肠胃,无益反损。在治疗上,喻昌推崇张洁古“无攻其阴”之论而重视保护阴津。他认为渐积之热、素蕴之火不应急下,下之热不去则徒损肠胃,转增其困。若不得已而用大黄,则应久蒸以和其性,更不可合厚朴、枳实同用,恐助其疾趋之势。若必欲用大黄除胃中火热,喻昌提出久蒸大黄,与甘草合用则急缓互调;与人参合用则攻补兼施。

## 8 治虚劳不拘泥于补肾诸方

喻昌认为虚劳之证必劳其精血,在病机上推崇秦越人所论而归重脾胃。在治疗方面则发明仲景之论,重视治未病,日常起居应调荣卫以安其谷,节嗜欲以生其精,于病之甫成,脉才见端之际即遵“精不足者补之以味”之旨,以建中、复脉等稼穡作甘之药施治,不应拘泥于补肾诸方。《内经》论虚损病之脉象,岐伯对以“脉气上虚尺虚是谓重虚”。后人均认为上虚即指寸口脉虚,而虚损之脉亦不过是缓滞迟沉小等阴脉。喻昌则指出脉气上虚为宗气之虚,所诊当在左乳下之动脉,而虚劳之脉则多兼浮大,故浮大弦紧等外象有余之脉亦属虚劳,不专泥于迟缓微弱之一端。

对于虚劳病的治疗,喻昌亦颇多创见。他认为用朱丹溪四物加知母黄柏汤治疗阴虚证并不能达到滋阴降火的目的,反而会助火败胃,不若用薏苡仁、百合、麦冬、五味子等辛甘淡平寒凉之品,行降收之令止上炎之虚火。虚劳精血枯涸,百脉空虚者,则用人参、黄芪、地黄、二冬、枸杞、五味之属煎膏,及生地汁、藕汁、乳汁、薄荷汁加鹿角胶、霞天膏等粘腻之品服之以填精补血。气虚者用补气丸或生脉散,不用白术;血虚者用三才丸,不用四物汤,因为肺肾属阴,阴虚则肺肾虚,补肺肾即是补阴,不应只限于四物、黄柏、知母之属。

总之,《医门法律》一书,是喻昌在博览群书、精研医理的基础上,结合自己几十年临证经验撰成的医学名著,在辨证论治方面有诸多创见。《四库提要》认为:“昌此书乃专为庸医误人而作,其分别疑似,既深明毫厘千里之谬,使临证者不敢轻尝;其抉摘瑕疵,并使不寒不热不补不泻之方,苟且依违,迁延致变者,皆无所遁其情况,亦可谓思患预防,深得利人之术者矣。”其书上承《内经》、《伤寒杂病论》诸经典,发挥其中引而未发之奥义;下汲前贤各名家之长,综述群方给予褒贬,对于启发后学裨益匪浅。

### 参考文献

- [1]清·喻昌. 医门法律[M]. 北京:中医古籍出版社,2002. 2
- [2]杨汉辉. 《内经》“秋伤于湿”应为“秋伤于燥”考略[J]. 中医药学刊,2001,19(5):465~508
- [3]赵令森. 对喻昌大气学说的两点认识[J]. 山东中医学院学报,1995,(19)6:375~376

(收稿日期:2006-09-27)

欢迎投稿! 欢迎行阅!