

明清时期脏腑辨证发展特点研究执业医师资格考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/513/2021_2022__E6_98_8E_E6_B8_85_E6_97_B6_E6_c22_513371.htm 关键词：明清时期；辨证论治；脏腑辨证；脏腑病机 摘要：脏腑辨证之说经历了漫长的发展过程，明清时期脏腑辨证之说似乎少有医家提倡，但脏腑辨证之法却被广泛地应用。其面貌特点的改变主要表现在三个方面：1.脏腑辨证与多种辨证方法相融互参，成为多种辨证方法的基础。2.对肾、命门、脾胃、肺、肝等病机认识愈加深入、病证分型愈加完备。3在研究方法上出现从注重哲理思辩到重视具体应用的转折。该时期是脏腑辨证的推广应用时期。 脏腑辨证之说历经了秦汉时期的理论奠基、晋唐时期的成长、宋元时期的成熟，它在明清时期又呈现了怎样的发展特点呢？归纳起来，特点有三。“ 脏腑辨证 ” 一法融入辨证众法之中 明清时期，除江涵暾著《笔花医镜》（公元1834年，道光十四年），将脏腑辨证之说作了简要总结外，已少有医家将脏腑作为疾病分证的首要纲领而独立提倡。该时期随着辨证论治思想的逐步确立，各种辨证方法层出不穷，如辨八纲、辨卫气营血、辨三焦、辨络脉等。而上述诸种辨证又无不关乎脏腑，所谓万变不离其宗，表明脏腑辨证之法已广泛地融入其他辨证方法之中，辨脏腑是其他诸种辨证的基础。 1.脏腑辨证与“ 八纲 ” 互参 历史上各时期，医家倡导脏腑辨证多从“ 虚实寒热 ” 来分型，明清之际仍然提倡脏腑辨证说的《笔花医镜》更是以脏腑统“ 八纲 ”：“ 按对病情，审为何脏何腑，是阴是阳，不乖乎表里虚实寒热之真，即知为心肝脾胃肺肾之疾 ” [1]。由于“ 阴阳之分，总不

离乎表里虚实寒热六字尽之。夫里为阴，表为阳，虚为阴，实为阳，寒为阴，热为阳”[2]，故各脏腑病症从表里虚实寒热六个方面分型。不仅如此，江氏明确了脏腑虚证、实证还有气血痰郁之别。比如“心之虚，血不足也”，“心之实，其症为气滞、为血痛，为停饮，为痰迷”。而此前的《医学启源》对于百考试题/网站收集脏腑气血痰郁的证型还没有明确表述，仅能够从其治法“补血”、“补气”、“通滞”、“除湿”等间接反映。明清众医家逐步确立了察病辨“八纲”的辨证论治思想。其中明张景岳的“二纲六变”辨证体系即是后世八纲辨证的原型，但亦不离脏腑，以“八纲”统脏腑。张氏将“审阴阳”作为辨证的总纲，即“二纲”，辨“表里寒热虚实”为其次，名为“六变”[3]。“六变”之下皆要辨脏腑。如“辨虚实”包含辨五脏虚证、五脏实证：“辨寒热”含有辨五脏寒证、五脏热证。据考这些脏腑分证的内容主要源自独重脏腑辨证的《中藏经》。同时，认为凡里证皆应定位于五脏：“里证者，病之在内在脏也。”[4]

2.卫气营血及三焦辨证以脏腑为基础 明清医家在温病领域创立卫气营血及三焦辨证论治体系。卫气营血及三焦辨证不仅包含了脏腑辨证，而且以脏腑辨证为理论基础。首先，叶天士创立的卫气营血辨证把人体从表到里或由浅入深分为卫、气、营、血四个层次，反映病位与病性的轻重情况和传变情况。其中以卫代表肺与皮毛，气代表肺、胸膈、脾、胃、肠、胆，营代表心与心包，血代表肝、肾。叶派传人吴塘创立三焦辨证论治体系，把人体躯干分为上焦、中焦、下焦三部分，以反映疾病重心所在及传变规律，上焦包括肺与心，中焦则包括脾与胃，下焦包括肝与肾。所以辨证最终要落脚

于脏腑。3.络病辨证亦究脏腑 清代是络病理论发展的鼎盛时期，尤其以叶天士的“久病入络”说为代表，集大成于《临证指南医案》，丰富了《内》、《难》关于络病辨证的内容。络病辨证的一项重要内容就是辨脏腑，病在某之络，便有某脏之症。在病证上《叶案》中记有“肝络凝瘀”、“胆络血滞”、“伤及肝脾之络，致血败瘀留”之腹痛、“瘀血积于胃络”之胃脘痛，有“吸入温邪，鼻通肺络，逆传心包络中”之温热病，有“阴风湿晦于脾络”之中风等。病久必及阳明胃络，叶氏继承《内经》的相关理论，以调治脾胃络脉功能作为治疗脾胃疾病的重要原则。胃病治络当辨新久气血。可总结出八种辨证：气郁络中、热入胃络、痰饮阻络、胃络瘀结、胃络虚寒、胃络气虚、络燥失润、络血不足。总之对络病的辨证在明辨所属脏腑的同时详辨其虚、实、寒、热、风、湿、痰饮、血瘀等不同证型。尤其关于脏腑络病虚证的诊治是对《内经》的重要补充。4.奇经辨证责于肝肾 叶天士还发挥了奇经辨证。奇经为病多与肝肾久损有关，他说：“医当分经别络，肝肾下病，必留连及奇经八脉，不知此旨，宜乎无功”。[5]见有奇经八脉失司不固的病证，强调以调补肝肾为总的治法，多选用血肉有情之品填补奇经，还认为八脉为病的证治不离肝肾，亦牵涉阳明脾胃。他总结道：“凡冲气攻痛，从背而上者，系督脉主病，治在少阴；从腹而上者，治在厥阴，系冲脉主病，或培补阳明”。[6]脏腑病机新论迭出 明清医学，其理论内容及范式是金元医学的延续。而研讨脏腑病机及诊治正是这两个时期医学传承的主题。河间学派，其研究的六气病机或火热病证皆以脏腑为基础。该学派的影响经“丹溪之学”绵延至明清两代，如戴思

恭、王履、王纶、虞抟、汪机。易水学派更是以张元素为首倡脏腑病机，众弟子究脏腑病机以继之，他们对明代温补派医家影响极大。在金元医学影响下，明清各家，继续深入探讨脏腑病机及诊治，已是人言言殊。

1.肾命新识 明代温补派医家们深入阐发了肾命在人体生理病理中的关键作用，并将其运用于内伤杂病的诊治。薛己继承了东垣补脾、钱乙益肾之长，注重肾与命门，视其阴阳虚实之偏颇而论治，还强调肾命对脾胃的温煦作用。在其影响下明以后诸医家逐步将肾命的探索引向深化。赵养葵倡“命门”新说，否定了自《难经》以来左肾右命的观点，认为命门五行属火，位在两肾中间，命火养于肾水，二者既须分又不可截然而分，而命门处于主导地位。命门是君主之官，五脏的生机都根源于命门之火。同时倡导命门说的尚有张介宾、孙一奎，他们的认识大同小异。唯张介宾强调命门水火、阴阳互根，而且认识到真阴为生命的物质基础，显然比单纯的命门相火论和命门元气论又有所提高。李中梓遥承易水之绪，仍以兼顾脾肾为说，谓先天之本在肾，后天之本在脾，在证治中贯穿了先后天根本的学术思想，认为精血之源头在乎肾，阳气之源头在于脾，因此虚劳治疗亦重在脾肾。

2.对肺的认识 与明代温补派医家强调脾肾命门不同，明绮石开始强调肺在虚损病证中的作用，对虚劳病证强调肺阴虚证治。认为劳嗽、吐血、骨蒸、尸疰等阴虚成劳之证，皆统于肺，立清金保肺法。其对肺阴虚证治的发挥，于以往在虚损病证上只着眼于脾肾二脏而言，无疑更为完备了。喻昌在其“秋燥论”中联系肺的病理、证候特点阐述了肺燥证。他认为秋伤于燥，燥则伤肺，《素问至真要大论》病机说“诸气（月賁）郁，皆属于肺；诸痿

喘呕，皆属于上”是指（月賁）郁、诸痿、喘呕等病证皆由燥气过胜，耗伤肺津，清肃之令不能下行而致。治疗主以甘柔滋润之药，并制定清燥救肺汤。其对肺燥证治的发挥，不但是对《内经》的新的诠释，更丰富了关于肺的辨证内容。另外，明张景岳还述及今之所谓肺阳虚证[7]、清薛生白所论“肺胃不和”[8]等证无不丰富了对肺的认识。医学教育网搜集整理

3.对肝的认识

自朱丹溪阐发郁证以来，明清医家更为重视木郁之证，赵养葵在《医贯》的郁病论中提出辨证治疗从肝入手，解决了木郁，则其他疾病迎刃而解；林佩琴在《类证治裁》中认为凡病多起于郁，气候变化如气运乖和，则五郁之病生；情志拂郁，则六郁之病作。诸病多从肝来。何梦瑶在《医碥》中说：“百病皆生于郁……郁而不舒，则皆肝木之病矣”。[9]张锡纯提出人之元气根基于肾而萌芽于肝，凡元气之上脱、精之下夺、汗之外泄，均由肝虚所致。很多医家更扩大了肝病范围。魏之的《续名医类案》一半以上病例涉及情志，尤以怒气为多。傅青主以肝统治内、妇科病，治肝法贯穿其女科全书。叶天士《临证指南医案》卷首即设中风、肝风、眩晕、头风、虚劳等与肝相关之病，书中所载风、劳、臌、膈四大重证无不与肝相涉。该时期肝病辨证之精细，则以王旭高为最。王氏认识到“肝病最杂，而治法最广”而将其分为肝气证治、肝风证治、肝火证治三类。肝气证治，又分肝气旺中气虚、肝气乘脾、肝气乘胃、肝气上冲心、肝气上冲肺。肝风证治又分为阳亢、血虚、中土虚不能植木、中土虚寒导致虚风。肝火证治分为上逆、炽张、伤阴侮金、水不涵木。根据阴阳气血虚实寒热的不同，制定补肝、镇肝、敛肝、散肝、平肝、搜肝等治肝三十法。

4.脾胃新说明 缪希雍阐发脾阴证治，纠正了前人专主温补脾阳之一偏。诊断脾阴不足，缪氏归纳出“脾元虚”与“内热津液少”两大要点；提出以“甘寒滋润”为补益脾阴之法。滋阴大法从元末的主用苦寒到缪氏主用甘寒是一个重要转折。这对叶天士尤有重要影响。叶桂强调脾胃分论，创立胃阴学说。胃属阳土，宜通，喜柔润；脾属阴土，宜藏，喜刚燥。因此，脾阳不足，胃有寒湿，宜温燥升运，用东垣之法；若见阳盛之体，或患燥热之证，或病后伤肺胃之津液，以致虚痞不食，舌绛咽干，烦渴不寐，肌燥高热，便不通爽，主以降胃之法，用玉竹、花粉、沙参、石斛、麦冬等甘平或甘凉濡润之品养胃阴，使津液来复而通降自成。其脾胃分论、胃阴宜养的观点给后学以很大启发。此后的医家对脾或脾胃的阴虚证逐渐重视起来。除上述外，具体到某种疾病的脏腑辨证也日见丰富，如中风、泄泻、血证等。比如出血病证，张介宾认为“当察五脏”，张石顽主张“须辨脏腑”，并在病机、表现上都作了总结。唐宗海论血证尤其系统地阐发了脏腑病机，如“肺，主行制节，故五脏六腑，皆润利而气不亢。肺中常有津液，润养其金，故金清义伏，若津液伤，则口渴气喘，痲痿咳嗽。金不制木，则肝火旺，火盛刑金，则蒸热喘咳，吐血劳瘵并作。” [10]

"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

www.100test.com