

《中医诊断学》自学重点提要及复习题(七)

北京中医学院中医诊断教研室主任、副教授 杨维益

第六节 脏腑兼证

人体的脏腑之间在生理条件下表现为相互依存与制约,从而保持正常的生理活动;当某脏出现病变后,它与其它诸脏的关系就会异常,产生当生不生,当制不制,或相生不及,相制太过等病理现象(在学习脏腑兼证时,应当先复习五行学说,掌握脏腑病证的相互传变规律),从而使其它脏腑也产生病变。凡同时见到两个以上脏腑的病证,称为脏腑兼证。

在脏腑辨证中,重点在于脏病辨证。在脏腑兼证中,重点亦在于各脏之间的兼证。因此,教材所列出的十二个脏腑兼证,除肝胃不和属脏与腑相兼外,其余均属脏与脏的相兼为病。诸脏相兼为病,在数目上并无限制。除两脏兼病外,三脏、四脏、甚至五脏兼病亦可出现。为了便于掌握基本内容,教材只提出了两脏(腑)兼证。熟悉两脏兼证之后,自能举一反三,触类旁通。

五脏中的每一个脏与其它四脏都有联系,因此在出现兼证时,每一个脏可以有四个兼证,如以脾为例,教材中有心脾两虚、脾肺气虚、肝脾不调、脾肾阳虚四证,其它诸脏可以类推。应当注意的是:1. 鉴于心、肝、肾三脏的病证较多,故此三脏在教材中列出的兼证亦多,这是学习和掌握的重点。2. 五脏的功能是“藏精气而不泻”,易虚难实,在临床出现脏腑兼证时,以虚证为多见,故教材中提出的多属虚证。虚证尚有气、血、阴、阳、津液不足之分,教材中不能一一列举。3. 在学习脏腑兼证时,要熟悉产生此兼证的原因、临床表现、并能进行证候分析。

一、心与肺、脾、肝、肾的兼证

心脏出现虚证,有心气虚、心阳虚、心血虚与心阴虚四种,在心脏与其它诸脏相兼为病时,可结合各脏的生理特点加以考虑,如肺主气,心肺相兼为病时多见心肺气虚证;肝藏血、脾统血,心肝或心脾相兼为病时可见心肝血虚与心脾两虚证;肾为水火之脏,病时或为命门火衰,或为真阴不足。命门火衰时与心脏兼病为心肾阳虚,肾阴不足时则为心肾不交等。

(一) 心肺气虚 《灵枢·邪客》中云:“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸焉。”说明心肺功能均赖宗气之推动。心气不足,则宗气耗散,肺气虚弱,则宗气亦亏,是以心气虚可引致肺气虚,反之亦然。此外,气以帅血,血以载气,气虚后往往出现运血无力,血行失畅,故心肺气虚证表现的症状首先为心气虚及呼吸的异常,其次则为血运障碍。辨证时应掌握两个方面,一为心脏病的特有症状心悸及肺脏病的特有症状哮喘与气虚症状同时出现,一为病情较重时会出现血运障碍的症状如舌淡苍白、脉沉弱或结代等。

(二) 心脾两虚 劳倦过度,病久失调,慢性失血,可致脾气虚弱,脾气虚则生血不足或统摄无权,引起心血不充。从心的角度来考虑,思虑暗耗心血,心血不足则不能滋养脾土造成脾气虚弱。所以,上述两种情况都能产生心脾两虚之证。心主血而藏神,脾主运化,既生血又统血,故心脾两虚证表现的症状有心血不足、心神失养、脾失健运、脾不统血及生血等四个方面。临证时除了注重心血不足的心悸怔忡与脾失健运的食欲不振、腹胀便溏等症状外,还应将心神失养的失眠多梦、健忘与脾不生血、统血的血虚及失血症状列为辨证要点。

(三) 心肝血虚 心主血,肝藏血。心血不足则肝

系现代汉语中的“造访”、“行将”。将它们移入句中,又不相扞格,可知“造”即意为“访”,“行”即意为“将”。以上“频仍”、“沦落”、“造访”、“行将”等词,在《现代汉语词典》中都占有一席之地。

关于辨别词义的方法,如欲细加探究,还可列出

一些。比如依据成语来辨别古义,也不失为一法。《灵枢·百病始生》有“热气下于两股,如汤沃之状”句,这个“汤”意为“热水”。成语“扬汤止沸”中的“汤”就保留了这一古义。诸如此类,可在阅读古书时逐步积累。而辛勤积累之时,必是阅读水平提高之日。

无所藏,同样,肝血不足亦能相应引致心血不足。故心肝血虚证表现的症状有心、肝与血虚三个方面。辨证要点为在血虚证的基础上同时出现心、肝两脏的特异症状。心的症状包括心血不足与心神失养两个方面。肝血虚可据肝开窍于目、肝主筋、女子以肝为先天等方面来考虑,如两目干涩、筋脉拘急、妇女经少、经闭等。

(四) 心肾阳虚 心属阳,为火脏。肾中阳气,为生命之根本。一为君火,一为相火。若心肾之阳协调共济,则能温煦脏腑及周身,运行血脉,气化津液。君火虚衰,常能引致相火亦衰。反之亦然,阳气虚衰往往导致阴寒内盛。故心肾阳虚表现的症状有心、肾的特异症状,以及阳虚、阴盛四个方面。辨证要点为在阳虚阴盛的基础上出现心、肾两脏的虚证。阳虚阴盛的具体表现不仅为阳气不足的里寒证,还应包括阳虚运血无力的血瘀及阳虚津液失化、水湿停滞于内的水肿、小便不利等。

(五) 心肾不交 肾阴上济于心,心火下交于肾,是为水火既济,若心火亢盛于上,不能下交肾水,耗伤真阴,或肾阴不足,可使心火独亢,均能引起水火失济,心肾不交。心肾不交的辨证要点在于以心神失藏的失眠症为主症,伴随心火亢,肾水虚的症状。肾水虚的表现有二,一为肾阴不足而虚火扰动,出现梦遗、五心烦热等水亏火亢之证;一为肾水失于温煦,出现腰膝痠困发冷等肾阴肾阳两虚之证。前者在临床上常见,后者亦可出现,不宜忽略。

二、肺与心、脾、肝、肾的兼证

肺脏出现虚证,有肺气虚、肺阴虚两种。肺脏与它脏相兼为病而现虚证时,在气虚方面有心肺气虚、脾肺气虚两种;在阴虚方面则为肺肾阴虚。

(一) 脾肺气虚 “脾为生气之源,肺为主气之枢”,久咳肺虚,气不布津,水聚湿生,脾土因之失健;或饮食失节,劳倦过度,损伤脾气,脾不散精,肺亦因之虚损,也能引起此证。脾肺气虚证的辨证要点有四,一为气虚证;二为肺脏的特有症状如咳嗽等;三为脾失健运,如纳少、腹胀、便溏等;四为水湿内聚,如痰多、面浮、足肿、便溏等。

(二) 肺肾阴虚 肾水为人身阴液之根本,肺为水之上源,故肺肾阴精互为滋养。若久咳伤肺,肺虚不能输津滋肾;或劳伤过度,肾阴亏耗,阴津不能上承,燥热内生,虚火灼肺,均能引起肺肾阴虚。辨证要点在于除阴虚常见症状外,尚伴有肺脏症状如咳嗽、嘶哑等以及肾脏症状如腰膝痠软、遗精、经水不调等。

三、脾与心、肺、肝、肾的兼证

脾脏虚证,多见脾气虚与脾阳虚。脾脏与它脏相

兼为病时,在气虚方面有心脾两虚,脾肺气虚;在阳虚方面有脾肾阳虚。

脾肾阳虚证 肾主先天,脾主后天,脾肾阳气互为资助,在温煦肢体,运化水谷,维持脏腑功能方面起着协同作用。若久病、泻利或水邪久踞,以致耗气伤阳,使肾阳虚衰,不能温养脾阳,或脾阳虚衰不能充养肾阳,导致脾肾两脏均虚而见此证。辨证要点有四,一为虚寒;二为脾虚见症如腹胀、泻利等;三为肾虚见症如腰膝下腹冷痛;四为水邪内患之面浮肢肿、小便不利等。五更泄泻属本证之特异性症状。

四、肝与心、肺、脾、肾的兼证

在肝脏兼证中,虚实夹杂,与其它脏的兼证多属虚证有所不同,此与肝脏属性有关,常见兼证有心肝血虚,肝肾阴虚,肝脾不调,肝胃不和与肝火犯肺等。

(一) 肝肾阴虚 肝肾同源,肝藏血,肾藏精,肝肾阴液相互滋生。肝阴虚则肾阴随之而亏,肾阴虚则肝阴继之不足,从而导致肝肾阴虚证。肝肾阴虚证的辨证要点为在阴虚证的基础上出现肝阴虚如胁痛及肾阴虚如腰膝痠软、耳鸣、遗精等症。

(二) 肝脾不调 脾主运化,肝主疏泄,肝能协助脾气升降,脾可促使肝气条达。在有病时,可以相互影响,出现肝脾不调。辨证要点在于肝气失于疏泄之胸胁胀闷、窜痛与脾失健运湿阻之纳呆、腹胀、便溏等症状同时兼具。

(三) 肝胃不和 在肝郁化火,横逆犯胃时,辨证要点在于出现肝气失于疏泄之胸胁闷痛及胃气失于和降之嗳气、呃逆。此时与肝脾不调证的鉴别在于前者火郁于内,故见嘈杂吞酸、舌红、苔黄、脉数等热象;后者并无热象,故有便溏、苔白或腻等症。若寒邪内犯肝胃,辨证要点在于除有形寒肢冷等寒象外,尚有肝经受寒之巅顶头痛与胃阳受伤,水津不化之呃吐涎沫等症。

(四) 肝火犯肺 肺主肃降,肝主升发。升降相宜,则气机条畅。若肝郁化火或邪热滞于肝经,循经犯肺,遂致木火刑金。此证的辨证要点有二:一为肺失肃降之咳嗽气逆;一为肝火上炎之目赤口苦、急躁易怒、胸胁灼痛等症。

肾与其它四脏之兼证,已见于上述之兼证中,不再赘述。

附复习思考题(续)

175. 为何肾无实证?
176. 试述肝与胆、脾与胃病之间的区别。
177. 如何诊断脏腑兼证? 常见哪些兼证?