路志正從五行辨証論治疾病舉隅

劉　維

（天津中醫藥大學第一附屬醫院）

國醫大師路志正是當代著名的中醫名家，筆者有幸成為路教授的門下弟子，並跟師應診，常見路老師臨証運用五行辯証規律治療疾病，多獲佳效，現舉案如下。

五行辨証是根據五行生克乘侮規律，識別臟腑病機五行傳變所表現症候的辯証思維方法。人體五臟六腑之間相互依存、相互為用，若臟腑失和，則相侮相乘，相傳為病。運用五行的生克制化規律，闡釋人體五臟系統之間關係及疾病發生發展規律，不僅具有理論價值，而且還具有指導臨床診斷、判斷或預測疾病發展轉歸、指導治療和養生康復的實踐意義。

1　土虛木乘之泄瀉

患者曹某，女，38歲，2009年9月17日初診。無誘因納差7-8年，腹部疼痛則瀉，食則瀉，乏力，背痛，月經周期紊亂，經行腹痛，寐差。舌淡紅，齒痕，苔薄黃，脈細弱。五行辯証為土虛木乘所致痛瀉，以崇土抑木法，仿痛瀉要方合理中湯化裁。藥用：太子參15g，防風12g，炒白芍20g，炒白朮15g，炒蒼朮15g，炮薑10g，黃連8g，仙鶴草20g，烏梅12g，廣木香10g（後下），木瓜12g，炙甘草10g，陳皮8g。復診：2009年9月30日。上述症狀均明顯減輕，守法繼服。

按　痛瀉之証由土虛木乘，肝脾不和，脾運失常所致。《醫方考》云：「瀉責之脾，痛責之肝；肝責之實，脾責之虛，脾虛肝實，故令痛瀉。」炒白朮補脾以治土虛；白芍柔肝緩急止痛，與白朮相配，於土中瀉木；防風辛散肝郁，香舒脾氣，燥濕止瀉；太子參、陳皮、木瓜、木香、炙甘草健脾和胃；蒼朮燥濕醒脾；復加黃連、仙鶴草苦以健胃；炮薑、烏梅一溫一澀加強止瀉之效。藥中病機，重調肝脾相制關係，寥寥數劑，收效滿意。

2　土虛木乘之胃痛

患者張某，男，74歲，2009年8月6日初診。胃炎、胃潰瘍史數十年，現胃痛，納少，易怒，乏力，鼻乾，多夢，舌淡紅，苔白，脈左沉弱小，右沉弱。証屬脾虛肝旺，擬清肺制肝，開胃進食法，藥用：太子參15g，麥冬12g，杷葉12g，茵陳12g，八月札12g，石斛12g，炒薏米30g，炒杏仁30g，石見穿15g，煅瓦楞子15g（包），生谷芽30g，生稻芽30g，水紅花子9g，玫瑰花10g，炙甘草6g。並囑其清心寡慾，切勿急躁，養生為先。二診：2009年8月20日。胃痛好轉，乏力減輕，仍多夢，咽啞，舌紅，苔黃膩，脈弦稍滑。前方減麥冬，八月札，加玉竹12g，郁金10g，桔梗10g。隨診患者病情穩定，守原法前方加減繼服。

按　路老認為此案患者煩躁易怒，肝失疏泄，橫逆犯胃，脾失健運，胃氣阻滯，胃失和降，而發胃痛。正如《沈氏尊生書．胃痛》中說：「胃痛，邪干胃脘病也。……唯肝氣相乘為尤甚，以木性暴，且正克也。」故擬用清肺制肝之法，運樞機，清肺金，制肝木，健脾胃。太子參、麥冬養陰潤肺；杷葉清肺和胃；玫瑰花疏肝解郁，醒脾和胃，行氣止痛；八月札、石見穿、水紅花子、煅瓦楞子舒肝理氣，活血止痛；炒杏仁、炒薏米健脾清肺；生谷、稻芽、神曲健脾開胃。玉竹、桔梗、郁金行氣解郁，潤肺利咽。諸廿樂相配寓五行之理，肺金一清，肝木得制，肝氣遂平，氣機調順，胃痛自除。

3　金土兩虛之哮喘

鄭某，女，46歲，2009年7月16日初診。咳喘半月餘，呼吸困難，伴喘息，涕多，胸部壓迫感，痰

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

黏難出，色白，胸痛，疲倦，納少，便溏。肺功能提示：通氣功能降低，中度（阻塞性）。雙肺聽診可聞及細小濕羅音，無乾鳴。舌暗紅稍腫，苔黃，脈沉弱滑細。屬痰濁阻肺証，以清肺消痞為法，擬小陷胸湯加味，藥用太子參12g，功勞葉15g，瓜蔞皮15g，黃連6g，半夏9g，杷葉12g，百部12g，紫苑15g，前胡12g，黛蛤散6g（包），蟬蛻10g，地龍12g，萵蘆子12g，白朮12g，澤瀉15g，炒薏仁20g。二診：2009年8月6日。咳喘、呼吸困難減輕，仍有痰難咯，舌淡紅，苔黃稍膩，脈沉滑細。前方減瓜蔞、黃連、金蕎麥，加焦三仙30g，生薑6g。三診：2009年8月20日。咳喘次數減少，痰多稀，易咯，胸悶，乏力減輕，納後胃痛，食慾可。舌暗淡，苔薄白，脈沉細。証屬脾肺兩虛，治以健脾肅肺，溫化水飲，以苓桂朮甘湯合澤朮湯化裁，藥用：太子參15g，百部12g，款冬花12g，炒杏仁9g，炒薏仁30g，功勞葉15g，白朮15g，澤瀉12g，茯苓30g，半夏12g，桂枝6g，葶藶子15g，椒目3g，焦三仙30g，炒神曲12g。繼服14劑，以善其後。

按 肺賴脾散精以供養，肺氣耗散，子盜母氣則脾虛，肺失宣肅，津聚為痰；或脾虛轉輸失司，水谷精微失於運化，上貯於肺而為痰，互為因果，終成痼疾。故選用小陷胸湯之半夏、瓜蔞、黃連清熱化痰，寬胸散結；杷葉、百部、紫苑、前胡、葶藶子潤肺下氣，化痰止咳；蟬蛻、地龍清宣肺氣，定喘利咽；黛蛤散清肝利肺；白朮、澤瀉、炒薏仁健脾燥濕，以培土生金。路老強調急性期已去，現應從「病痰飲者，當以溫藥和之」論治，選溫陽化飲之苓桂朮甘湯為主方，既溫散痰飲，又溫陽化氣，合用益氣健脾之品，達到恢復臟腑正常機能，消除發病夙根。

4 肝郁脾虛，心神失養之不寐

紀某，女，48歲，2009年9月24日。失眠1月餘，入睡困難，多夢，面色萎黃，無華，情緒抑郁，頭暈，納後腹脹，心悸氣短，乏力，月經延遲1-2周，色暗，有瘀塊，便溏。舌淡嫩，水滑，苔薄白，脈沉細無力。証屬心脾兩虛，以補土養心，滋水涵木，益氣養陰為大法，藥用：太子參12g，南沙參12g，功勞葉15g，桔梗10g，石斛12g，生谷芽30g，生麥芽30g，柴胡10g，炒神曲12g，炒山藥15g，八月札12g，炒白芍15g，旱蓮草12g，女貞子12g，雞血藤15g，生龍骨30g，生牡蠣30g。二診：2009年10月8日。諸症均有減輕，易醒，多夢，怕冷，納少，便溏，舌淡紅，苔白，脈細弱無力。增前方益氣活血，養陰安神之效，加生黃芪15g，當歸12g，黃精12g，炒棗仁15g。三診：2009年10月29日。正氣漸復，怕冷，偶有耳鳴，納少，便溏，舌淡紅，苔薄白，脈沉細。仍尊前益心脾，滋肝腎之法，調方為：太子參15g，功勞葉15g，炒白朮12g，炒山藥15g，蓮肉15g，焦三仙30g，茯苓30g，當歸15g，寄生15g，仙靈脾12g，炒薏仁12g，旱蓮草12g，枳殼12g，生龍骨30g，生牡蠣30g。繼服14劑，以滋後效。囑患者應遵循《黃帝內經》所說：「恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來」，調暢情志，合理作息。

按此例患者肝郁脾虛，氣血不足，心神失養，神不安寧而不寐。路老指出治療應「補其不足，瀉其有餘，調其虛實」，使氣血調和，陰平陽秘。方用太子參、南沙參、石斛補益脾肺，益氣養陰；二至丸補益肝腎，滋陰養血；柴胡、白芍、八月札疏肝柔肝；功勞葉、桔梗調補肺氣，以金水相生；生谷、稻芽、神曲、山藥健脾和胃，運化水谷，以滋心神；生龍骨、牡蠣重鎮安神。後方更重補脾益胃，滋陰養血，以調補先、後天之本，達氣血得生，心神得安之效。

五行學說屬我國古代唯物辯証觀哲學，巧妙地將其運用於醫學領域，以五行辯証的生克乘侮規律來闡明生理、病理機制，掌握人體運行機制，從而達到防病、治病的目的。筆者跟隨路老應診期間，深切體會到運用五行辯証取得的豐富經驗和成果，加深了對五行辯証運用的認識，拓展了思路，為今後臨床上辨析、治療疾病增添了又一重要手段。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKIOM All Rights Reserved

參考文獻
[1] 鄧鐵濤.略論五臟相關取代五行學說〔J〕.廣州中醫學院學報，1998(5): 65.
[2] 戴永生.五行辯証學說（2）〔J〕。遼寧中醫藥學報，2002, 4 (3): 217-218.
[3] 戴永生，傅婕.《臨証指南醫案》五行辨証案例探析〔J〕.中華中醫藥學刊，2008, 26 (1): 35-36.
[4] 陳達理.從五行學說到五臟相關理論〔J〕.中醫雜誌，2008, 49 (10): 941.
[5] 王清，石穎.淺談五行學說在方劑配伍中的運用〔J〕.中國中醫藥現代遠程教育，2009, 7 (6): 10-11.

（編委：馮奕斌審校2010.6.7）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved