

## 五行学说的具体运用

祖国医学里引用了五行学说,成为基本理论之一。今天谈的是关于生克方面在临床上的具体运用。通过实际问题,可能有助于进一步对理论的探讨,减少一些不正确的看法和不恰当的法。

五行学说,本来以相生相克的规律说明自然界事物之间的相互关系。临床上运用五行学说,主要也是解释人体内脏的相互联系及生理、病理的复杂变化,从其正常和不正常情况下所反映的现象,作为推断病情和确定治法的依据之一。为此,临床上具体运用五行学说,首先要注意两个方面:(1)必须以内脏为基础,离开了内脏活动的真实反映来谈五行,便会落空。(2)必须依据病因和病情的发展,在辨证施治下适当地运用五行学说,否则也是不切实际的。

事实表明,医学上既然将五行分属内脏,临床运用就不能离开内脏来谈五行。内脏发病的原因不同,演变不同,离开了内脏疾病的本质和变化,刻板地强调五行生克,显然是理论脱离实际。

人体内脏之间本有一种调整的本能,表现为相依相存,相反相成,保持其活动均势,是为正常现象。反之,当生不生,当制不制,或相生不及,相制太过,以及其他紊乱现象,都为病征。在这种情况下运用五行生克规律来治疗,也有几个大法:

1. 补母,用于相生不及。如肾虚影响肝脏亦虚,称为水不生木,治以滋肾为主;或者肝虚影响肾脏亦虚,称为子盗母气,也在补肝的同时补肾。这些虚证上利用母子关系治疗,即所谓“虚则补其母”。

2. 泻子,用于母子关系的实证。如肝火偏旺,有升无降,可用泻心方法,所谓“实则泻其子”。

3. 抑强,用于相克太过。如肝气横逆,犯胃乘脾,称为木乘土,用平肝、疏肝为主。也有木本克土,反为土克,称为反克,亦叫相侮,如脾胃壅滞,影响肝气条达,当以运脾和胃为主。使主因削弱,则被制者的机能自然易于恢复。

4. 扶弱,用于相克不及。如肝虚郁滞,影响脾胃健运,称为木不疏土,治宜和肝为主,兼予健脾,以加强双方的机能。

这里说明了生克关系是两方面的,运用这一规律来治疗,必须双方考虑,又必须分清主次。假如认为相生是母子关系,而重视其母、忽视其子,或在相克的现象下,重视克者而忽视被克者,都是不够全面的。例如水不生木,用滋肾养肝,木横乘土,用疏肝健脾和平肝和胃,均是生者与被生者和克者与被克者结合治疗。在滋养肝肾中,如果水不生木,则以肾为主,子盗母气,则以肝为主;同样地,疏肝健脾、平肝和胃,由于木横乘土,以疏肝、平肝为主,倘因土反侮木,便以运脾、和胃为主,均有一定的主次。

此外,临床上掌握病情,制止其发展和促进其复原,也能运用五行生克规律来治疗。比如见到肝实证有克制脾胃的倾向,就应先健脾胃,使脾胃不受损害,痊愈较速。又如肝虚久不复元,虽然肾脏不虚

弱，也可结合滋肾，加强肝脏的恢复。这种利用生克来防治，必须根据具体情况是否需要来决定；如能直接解决，就不必要强调生克，牵涉到其他方面。

以上是临床上运用五行生克的大纲大法。现在再分相生和相克两个方面来谈其具体运用。由于经验缺乏，存在一些空白点，请补充和指正。

## 一、相生规律在临床的运用

五行相生系一种正常的生理现象。临床上运用这规律来治疗，多属于母虚累及其子，其次是子盗母气，再次是单纯子病，均可利用母子关系加强相生力量。所以相生的治法主要是掌握母子关系，它的原则是“虚则补其母”。凡母虚累子，先有母的症状；子盗母气，先有子的症状；如单纯子病，须有子虚久不复元的病史。这样，三者的治法相似，处方就有主次之分。

**1. 水不生木** 即肾虚不能养肝。临床表现在肾虚为阴不足，多见耳鸣，腰酸，膝软，遗精；肝虚为血不足，多见消瘦，疲乏，目眩，筋惕肉瞤。阴虚能生内热，血虚也能生内热，且易引起虚阳上扰，故进一步可出现颧红，潮热，手足心热，头晕，肢麻颤抖等症，脉象或见细弱，或见细数，或见细弦，舌质亦或淡或嫩红。这种肾阴亏耗不能养肝的证候，临床上常见为肝风眩晕。张景岳曾说：“眩晕一证，虚者居其八九”，主张用左归饮（地黄、山药、萸肉、杞子、茯苓、甘草）；叶天士也明白指出：“晕眩烦劳即发，此水亏不能涵木，厥阳化风鼓动”，常用滋阴潜阳法。除内伤杂证外，温病传人下焦，耗伤真阴时亦常出现眩晕，《温病条辨》用加减复脉汤（生地、白芍、麦冬、阿胶、麻仁、甘草），佐以一甲煎（牡蛎），二甲煎（牡蛎、鳖甲），三甲煎（牡蛎、鳖甲、龟板）。

**处方法则**：：滋水涵木法，滋肾养肝法，滋补肝肾法，乙癸同源法。

**常用药物**：：①滋肾阴：生熟地、鳖甲、天冬、女贞子；②养肝血：归身、白芍、制首乌、潼沙苑、阿胶、黑芝麻；③熄风潜阳：龟板、玳瑁、生牡蛎、石决明、珍珠母、天麻、菊花、钩藤。

**2. 木不生火** 即肝虚不能温养心脏，表现为血亏和生气不强，心血和心阳、心神衰弱，如消瘦、胆怯、心悸惊惕、健忘、失眠、脉象细弱或结代或寸脉不静等。肝为藏血之脏，内寄相火为肝的生发之气，心主生血而司君火，火明则神志清朗，这是木火相生的主要关系。故木不生火的心虚证，多见意志萧索，神情澹荡不收，补肝以养心，又当偏于温养。养心汤（人参、黄芪、白术、甘草、当归、白芍、肉桂、五味子、茯苓、远志、陈皮）用血药以补其体，气药以助其用，其中肉桂能温肝，亦能壮心阳，实为主药。用木生火来治疗心虚，侧重在肝阳虚弱，如果心阳虚弱而不属于木不生火的，应从本脏治疗，如复脉汤（人参、桂枝、阿胶、生地、麦冬、甘草、麻仁、姜、枣）便是。

**处方法则**：：补肝养心法，温养心肝法。

**常用藥物**：①養肝血：見前；②養心血：生地、麥冬、阿膠、棗仁、龍眼；③溫心陽：人參、肉桂、紫石英、五味子。

**3. 火不生土** 即心火或命門衰微，不能溫脾。五行分配以火屬心，但在臨床上運用這一規律，多指命門之火，也就是腎陽。脾為陰土，惡濕，以陽為用，陽虛則運化無權。所以火不生土的症狀，在命火虛為畏寒，四肢不溫；在脾陽虛為食入艱化，脹滿，腹瀉，或水濕積聚，小便不利，形成浮

腫。因為腎陽和脾陽有密切關係，脾陽依靠腎陽來溫養，所以脾腎陽虛證候以補腎陽為主，但既然同病，也不能忽視健脾。例如真武湯（附子、白朮、茯苓、芍藥、生薑）治水氣，就用了白朮、茯苓、生薑的健中溫中；四神丸（破故紙、吳萸、肉果、五味子、生薑、大棗）治五更泄瀉，也用了肉果、生薑、大棗溫中補土。更明顯的如《傷寒論》以理中湯（人參、白朮、炮姜、甘草）治太陰病，加入附子為附子理中湯，便治少陰病，可見在溫脾的基礎上進一步溫腎，是助火生土的正常治法。

這裡必須說明一個問題，即心火與脾陽有關係。我認為這類實例在臨床上並不少見。張仲景治痰飲病用苓桂朮甘湯（茯苓、桂枝、白朮、甘草），治水氣上凌心悸用桂苓草朮湯（桂枝、茯苓、甘草、大棗）等，用桂枝的目的即在溫心陽以助脾陽的健運。故溫命火用附子，溫心陽用桂枝。《本草疏證》論桂枝有六種用法：和營，通陽，利水，下氣，行瘀，補中。這些作用都與心臟有關，尤其是用於補中法，含有火生土的意義。假如忽視了這方面，只將火不生土認作脾腎關係，從整個五行生克規律來講，就很難說通了。

**必方法則**：益火補土法，溫腎健脾法，溫補脾腎法，通陽健中法。

**常用藥物**：①溫腎陽：熟附片、肉桂、巴戟天、胡蘆巴、仙茅、益智仁、補骨脂、鹿茸；②溫心陽：見前；③溫脾陽：白朮、干姜、砂仁、肉果。

**4. 土不生金** 即脾胃虛弱，不能滋養肺臟。脾和胃的功能不同，但作用是統一的，故在土虛證上往往並提。脾胃虛弱為食呆，消化不良，大便溏泄；肺虛則為氣短，干咳，或吐粘痰，或痰內帶血。這些證候常見於肺癆後期，此時補肺氣則易生脹滿，養肺陰又慮增加腹瀉，只有側重脾胃用甘平補中一法，使後天生氣充沛，則肺臟可得到滋養。用參苓白朮散（人參、白朮、茯苓、山藥、扁豆、苡仁、甘草、陳皮、蓮肉、砂仁、桔梗），方內山藥、扁豆、苡仁等不僅補脾，也能補肺，同入肺脾兩經。至於一般所說的肺脾兩虛證，多指氣分不足，且多由中氣虛弱引起。表現為行動少氣乏力，語音低微，表虛多汗等，與土不生金有區別，當用李東垣調中益氣湯（黃芪、人參、白朮、甘草、當歸、芍藥、五味子、陳皮、升麻、柴胡），即補中益氣湯加入芍藥、五味子補肺斂氣。

**必方法則**：培土生金法，補養肺脾法。

**常用药物**：①补脾胃中气：党参、白术、山药、扁豆、炙甘草、红枣；②补肺气：人参、黄芪、五味子、冬虫夏草；③养肺阴：北沙参、麦冬、百合、石斛、玉竹、梨膏。

**5. 金不生水** 即肺虚不能输布津液以滋肾。临床表现多为肺肾阴虚，兼有内热，如气短，干咳，口渴，小便短赤，腰膝酸软等。治宜百合固金汤（百合、生熟地、麦冬、玄参、当归、白芍、贝母、桔梗、甘草）补肺滋肾。也有肾阴亏耗，虚火上炎，因肺热津燥，亦现金不生水现象。这是其本在下，其标在上，当以滋肾为主，方如八仙长寿丸（生地、山萸、丹皮、山药、茯苓、泽泻、麦冬、五味子），即六味地黄丸加麦冬、五味子补肺。正因为肺肾相互影响，治疗又相互照顾，所以又称金水相生。《时病论》里治肺肾两亏，用人参、麦冬、五味子补肺敛肺，知母、玄参清肺又能滋肾，并以甘草协和诸药，谓有“金能生水、水能润金之妙”，便是例子。

临床上常用开肺以利小便，乃指肺与膀胱的生理关系。肺为水之上源，膀胱为水之下流，肺气宣畅则三焦通调，水道自利，不同于相生意义，不能引用金生水来解释。

**处方法则**：补肺滋肾法，滋养肺肾法，金水相生法。

**常用药物**：养肺阴；滋肾阴：见前。

## 二、相克规律在临床的运用

相克与相生同样是一种生理现象。病证上所说的相乘，包括相克太过、相克不及和反克现象，故有虚实夹杂的症状出现。总的说来，分强弱两面，即克者属强，表现为机能亢进；被克者属弱，表现为机能衰退。因而治疗上同时采取抑强扶弱的手段，并侧重在制其强盛，使弱者易于恢复。另一方面强盛而尚未发生相克现象，必要时也可利用这规律，预先加强被克者的力量，以防止病情的发展。

从疾病的发展变化来看相克，并不是前后都一致的。例如臌胀病，在整个病程中所出现的证候，便包括了木横克土、木不克土和土反侮木等现象，治疗上虽然不离肝脾肠胃，治法上就有很大出入。说明临床上运用相克时，不能固执一端，一成不变。

### 1. 木横克土，木不疏土，土反侮木

木横克土即肝旺脾弱。肝旺多指肝气太强，表现为头胀，胁痛，胸闷太息，少腹胀。脾弱包括胃气阻滞，如食呆，脘痞胀痛，频作暖气和矢气等。由于肝旺多指肝气横逆，治疗上常用疏肝理气为主，结合健脾和胃，方如柴胡疏肝散（柴胡、白芍、川芎、枳壳、香附、陈皮、甘草）、调气汤（香附、青陈皮、乌药、木香、藿香、砂仁、甘草）和沉香降气汤（沉香、香附、延胡、金铃子、砂仁、甘草）。木克土的证候以肝气犯胃为多，并因胃而影响及肠，胃痛中的气痛，常因恼怒后肝气所引起，刘草窗的痛泻要方

(白芍、陈皮、白朮、防風)，目的亦為滯肝和胃而疏腸中氣滯。因此，本證在臨床最為多見，一般稱為肝胃不和。

木不疏土，由肝氣郁結所致，肝氣失其條達，影響脾胃功能遲鈍，出現精神抑鬱，胸脇滿悶，食少艱化，腹脹，大便或秘或溏等症狀。治宜舒肝健脾，用逍遙散(當歸、白芍、柴胡、白朮、茯苓、甘草、煨姜)、亦可加入枳殼、陳皮和胃。治療肝氣和肝鬱，雖然同以理氣為主，藥物如柴胡等亦通用，但由於發病和病機不同，方劑的組成並不一樣。

反克現象在肝和脾胃亦為多見常見，因有木之與土，此勝彼負之說。但一般土反侮木多由木鬱不能疏土引起，亦即木不疏土的後果，且因後天生化力弱，肝血不充，產生肝火內鬱，成為虛性亢奮現象，宜用化肝煎(白芍、青陳皮、丹皮、山梔、貝母、澤瀉)。若由脾胃形成，則以濕熱積滯為多，與腸亦有密切關係，當用導氣湯(黃連、黃芩、當歸、白芍、枳殼、檳榔、木香、大黃)加減。

**必方法則**：抑木扶土法，疏肝健脾法，平肝和胃法，調理肝脾法，理氣暢中法。

**常用藥物**：①疏肝氣：青皮、制香附、金鈴子、香櫞、柴胡、廣郁金、玫瑰花、蘇羅子、荔枝核；②調脾胃中氣：枳殼、陳皮、砂仁、薏仁、佛手；③化脾胃濕熱積滯：黃連、半夏、木香、枳實、大腹皮。

## 2. 土旺克水，土不克水，水反克土

土旺克水，即胃實耗傷腎陰，常見於胃有實熱，即《傷寒論》少陰病用急下存陰的證候。但臨床上慣稱邪熱傷陰，很少引用生克學說。

與此相反，土不克水是脾虛而水濕泛濫，成為水腫脹滿。張景岳說：“水為至陰，故其本在腎；水惟畏土，故其制在脾。”治宜溫運脾陽，用實脾飲(白朮、茯苓、干姜、生薑、紅棗、甘草、豆蔻、大腹皮、厚朴、木香、附子、木瓜)為主。

水反克土為腎病影響脾臟功能，常見於水腫證，《內經》所謂“腎者胃之關也，關門不利，故聚水而從其類也”，用金匱腎氣丸(附子、肉桂、熟地、山萸、山藥、茯苓、澤瀉、丹皮)溫腎為主，結合胃苓湯(蒼朮、厚朴、陳皮、甘草、肉桂、白朮、澤瀉、豬苓、茯苓)以治標。

**必方法則**：急下存陰法，敦土利水法，溫腎健脾法。

**常用藥物**：①瀉胃熱 2 大黃、玄明粉、枳實；②溫脾陽 2 見前；③溫腎陽：見前；④利水濕：茯苓皮、澤瀉、車前子、冬瓜皮、川椒目、豬苓、大腹皮、葫蘆瓢、生薑皮、通草。

## 3. 水旺克火，水不克火，火反克水

水旺克火即腎陰郁遏心陽，表現為水氣上逆，先有脘下悸，再見胸悶心悸，奔豚證即屬這一類，宜桂枝加桂湯（桂枝、芍藥、甘草、姜、棗）。如果水氣內停，命火衰微不能氣化，不見心氣虛弱症狀的，當用真武湯（附子、白朮、茯苓、生薑、芍藥）溫腎利水。

水不克火是腎陰不足，心火偏旺，証見遺精腰痛，心煩失眠，宜滋腎清心，用黃連阿膠湯（黃連、阿膠、黃芩、芍藥、雞子黃）加生地。這裡應注意兩個問題：一是水屬北方，火屬南方，所以黃連阿膠湯也稱補北瀉南法。但本方主要是著重在心臟本身的血虛火旺，如有腎虛症狀，宜加入滋腎藥。二是腎為水火之臟，腎陰虛亦能使相火偏旺，出現夢遺、耳鳴、喉痛、咽干等証，也稱水不制火，宜用滋陰降火的知柏八味丸（生地、山萸、山藥、丹皮、茯苓、澤瀉、黃柏、知母。）這種屬於一臟本身水火的偏盛偏衰，不能與五行生克的水不克火混為一談。

火反克水：與水不克火往往互為因果，治法無多大出入。臨床上也對一般熱盛傷陰，慣常稱做水不制火，意義有別。

**處方法則：**通陽制水法，扶陽逐陰法，滋陰降火法，補北瀉南法，養陰清熱法。

**常用藥物：**①溫心陽：見前；②溫腎陽：見前；③清心火：黃連、竹葉、焦山梔、蓮子芯、燈心；④清命火：黃柏、知母。

#### 4. 火旺克金，火不克金，金反克火

火旺克金即心火消煉肺臟氣陰。心肺同居上焦，心火上炎，易使肺熱傷津，如火嗽證咳痰稠粘，咽喉不利，用黃芩知母湯（黃芩、知母、山梔、杏仁、貝母、桑皮、花粉、桔梗、甘草）。習慣上對於一般邪熱傷肺，亦稱火克金，應加區別。

火不克金是心陽不能溫肺，屬於肺寒証候。《內經》上說“心移寒於肺，肺消，飲一溲二”，《金匱要略》上說：“肺痿吐涎沫而不咳者，其人不渴，必遺尿，小便數，所以然者，以上虛不能制下故也，此為肺中冷”，均是心火衰微，形成肺氣消索。心肺本為二陽臟，欲溫肺金，當扶心陽，但宜溫養，溫潤，不可偏於辛熱，用溫肺湯（人參、肉桂、干姜、甘草、鍾乳石、半夏、橘紅、木香）加減。

金反克火當為肺寒而影響心陽不宣，因臨床少見，從略。

**處方法則：**瀉火清金法，清熱潤肺法，養心溫肺法。

**常用藥物：**清心火：見前；清肺熱：桑皮、馬兜鈴、川貝母、黃芩；溫肺寒：款冬花、白石英、遠志、百部。

#### 5. 金旺克木，金不克木，木反克金

金旺克木即肺肃太过，肝气受制。临床上对于肝气证候常用肃肺佐治，所谓佐金平木，但单纯由肺形成的肝病并不多见，从略。

金不克木当为肺虚而引起肝旺，临床上亦比较少见。肺癆后期虽有出现，多与肾虚不能养肝有关。

木反侮金指肝火偏盛，影响肺气清肃，亦称木火刑金。表现为肋痛，口苦，咳嗽，痰内带血，急躁烦闷，脉象弦数等。此时肺脏亦热，当用化肝煎（白芍、丹皮、山梔、青陈皮、贝母、泽泻）加青黛、金沸草、瓜蒌、枇杷叶，亦可暂用龙胆草、芦荟以泻火。

**必方法则**：佐金平木法，泻肝清肺法。

**常用药物**：①降肺气：金沸草、苏子、枇杷叶；②清肝火：黄芩、青黛、丹皮、夏枯草、龙胆草、芦荟。

## 小 结

如上所述，临床上运用五行生克学说有其一定的范围和法则，主要是以内脏为基础，从其生理活动和病理变化来观察疾病的性质和传变，从而依据五行生克规律进行治疗。尤其是有些疾病需要用的就用，不需要用的就不用，不是所有疾病都可从五行生克这规律来治疗。正因为中医在临床上运用五行生克，是根据人体内脏的变化活动和相互的关系，并结合长期医疗中所积累的经验知识，因而有效地指导了临床实践。有人指责中医用五行生克治病是玄学，这是毫无所知的谰言；还有人认为阴阳可存，五行当废，也是了解不够的看法。当然，少数人离开了实际，空谈五行生克，会使临床上失掉真实价值，必须加以纠正。

临床上运用五行生克，不是机械的，也不是简单的。比如水不涵木的证候，用滋肾养肝法，但有时因肝虚而累及其子或影响其所克者，又须照顾心或脾胃。再如水肿的形成，或由土不克水，或由火不生土，但已经水湿停留特别是出现泛滥现象的时候，必须利小便或以疏浚为急，不得墨守温肾健脾的常法。同时，疾病发生的原因有单纯和复杂，它的变化又与患者的体质及医护等有密切关系，因此，一般疾病的变化有次序，而在某种情况下，往往不依据这样或那样的次序传变。所以在临床上既要正确地掌握五行生克的规律，又要根据具体病情来辨证施治。

以上所谈的是我个人的一些临床体会，可能有些地方限制太严格。我认为作为一个规律来说，不妨掌握得严格一点。错误之处，欢迎批评指正。

（一九六一年八月在北京市中医医院讲稿）