

實。

所謂瀉子，主要用於母子關係的實證。如肝火熾盛，有升無降，出現肝實證時，肝木是母，心火是子，這種肝之實火的治療，可採用瀉心法，瀉心火有助於瀉肝火。針灸療法，凡是實證可瀉其所屬的子經或子穴。如肝實證可取心經榮穴（火穴）少府，或本經榮穴（火穴）行間治療。這就是“實則瀉其子”的意思。

臨床上運用相生規律來治療，除母病及子、子盜母氣外，還有單純子病，均可用母子關係加強相生力量。所以相生的治法，主要是掌握母子關係，它的原則是“虛則補其母”，“實則瀉其子”。凡母病及子，先有母的症狀；子病犯母、子盜母氣，先有子的症狀；或單純一臟的疾病，均可按照“補母瀉子”的原則來論治。

根據相生規律確定的治療方法，常用的有以下幾種：

滋水涵木法：是滋養腎陰以養肝陰的方法，又稱滋腎養肝法，滋補肝腎法。適用於腎陰虧損而肝陰不足，心臟肝陽偏亢之證。

益火補土法：是溫腎陽而補脾陽的一種方法，又稱溫腎健脾法，溫補脾腎法。適用於腎陽式微而致脾陽不振之證。

這時必須說明，就五行生剋關係而言，心屬火，脾屬土，火不生土應當是心火不生脾土，但是，從命門學說興起以來，一般所說的“火不生土”多是指命門之火（腎陽）不能溫煦脾土的脾陽虛之證，很少指心火與脾陽的關係。

培土生金法：是用補脾益氣而補益肺氣的方法，又稱補養肺脾法。適用於脾胃虛弱，不能滋養肺臟而肺虛脾弱之候。

扶弱可用於相剋不及。如肝之虛，影響脾胃健運，稱為木不疏土，治宜和肝為主，兼顧健脾，以加強雙方的機能。

運用五行生剋規律來治療，必須分清

主次或者治母為主，兼顧其子；治子為主，兼顧其母。或是抑強為主，扶弱為輔；扶弱為主，抑強為輔。但是又要從矛盾雙方的力量對比來考慮，以免顧此失彼。

根據相剋規律確實的治療方法，常用的有以下幾種：

抑木扶土法：是以疏肝健脾藥治療肝

旺脾虛的一種方法。又稱疏肝健脾法，平肝和胃法，調理和法。適用於木旺乘

金水相生法：是滋養肺腎陰虛的一種治療方法，又稱補肺滋腎法，滋養肺腎法。金水相生是肺腎同治的方法，有

“金能生水，水能潤金之妙”（《時病論》）。適用於肺虛不能輸布津液以滋腎，或腎陰不足，精氣不能上滋於腎，而致肺陰虛者。

又如根據相剋規律確定治療原則：臨床上由於相剋規律的異常而出現的病理變化，雖有相剋太過，相剋不及和反克之不同，但總的來說，可分強弱兩個方面，即克者屬強，表現為機能亢進；被克者屬弱，表現為機能衰退。

因而治療上同時採取抑強扶弱的手段，並側重在製其強盛，使弱者易於恢復。若一方雖強盛而尚未發生剋伐太過現象時，必要進也可利用這一規律，預告加強被克者的力量，以防止病情的發展。

抑制可用於相剋太過。如肝氣橫逆，犯胃克脾，出現肝脾不調、肝胃不和之證，稱為木旺剋土，用疏肝、平肝為主。或者木本剋土，反為土克，亦叫反侮，如脾胃濕熱或寒濕壅滯，影響肝氣條達，當以運脾和胃主為。抑制其強者，則被克者的機能自然易於恢復。

扶弱可用於相剋不及。如肝之虛，影響脾胃健運，稱為木不疏土，治宜和肝為主，兼顧健脾，以加強雙方的機能。

運用五行生剋規律來治療，必須分清主次或者治母為主，兼顧其子；治子為主，兼顧其母。或是抑強為主，扶弱為輔；扶弱為主，抑強為輔。但是又要從矛盾雙方的力量對比來考慮，以免顧此失彼。

根據相剋規律確實的治療方法，常用的有以下幾種：

抑木扶土法：是以疏肝健脾藥治療肝

旺脾虛的一種方法。又稱疏肝健脾法，平肝和胃法，調理和法。適用於木旺乘

土，森不疏土之證。

培土製水法：是用溫運脾陽或溫腎健脾藥以治療水濕停聚為病的一種方法，又稱敦土利水法，溫腎健脾法。適用於脾虛不運，水濕氾濫而致水腫脹滿之證。

若腎陽虛衰，不能溫煦脾陽，則腎不主水，脾不制水，水濕不化，這是水反剋土，治當溫腎為主，兼顧健脾。

佐金平木法：是清肅肺氣以抑制肝木的一種治療方法，又稱瀉肝清肺法。臨床上多用於肝火偏盛，影響肺氣清肅之證。

瀉南補北法：即瀉心火滋腎水，又稱瀉火补水法，滋陰降火法。適用於腎陰不足，心火偏旺，水火不濟，心腎不交之證。因心主火，火屬南方，腎主水，水屬北方，故稱瀉南補北，這是水不制火。但必須指出，腎為水之臟，腎陰虛亦能使相火偏旺，也稱水不制火，這咱屬於一臟本身水火陰陽的偏盛偏衰，不能與五行生剋的水不克火混為一談。

五行學說在治療上的應用是比較廣泛的，它不但適用於藥物治療方面，也同樣指導著針灸療法或精神療法等。在針灸療法上，針灸醫家將手足十二經四肢末端的穴位分屬於五行，即井、榮、俞、土、金、水，臨床根據不同的病情以五行生剋乘侮規律進行選穴治療。

精神療法主要用於精神疾病。情志生於五臟，五臟之間有著生剋關係，所以情志之間也存在這種關係。由於在生人身上的情志變化有著相互抑制的作用，在病理上和內臟有密切關係，故在臨牀上可以用情志的相互制約關係來達到治療的目的。如“怒傷肝，悲勝怒……喜傷心，恐勝喜……思傷脾，怒勝思……憂傷肺，喜勝憂……恐傷腎，思勝恐。”（《素問·陰陽應像大論》）

悲為肺志，屬金；怒為肝志，屬木。

金能克木，所以悲勝怒。

恐為腎志，屬水；喜為心志，屬火。

水能克火，所以恐勝喜。

怒為肝志，屬木；思為脾志，屬土。

木能剋土，所以怒勝思。

喜為心志，屬火；憂為肺志，屬金。

火能克金，所以喜勝憂。

思為脾志，屬土；恐為腎志，屬水。

土能克水，所以思勝恐。

可以看出，臨牀上依據五行生剋規律確定治療方法，確有其一定的實用價值。但是，應當指出，並非所有的疾病都可從五行生剋這一規律來治療，有些疾病需要別的就用，不需要用的就不用，絕不要機械地生搬硬套。換言之，在臨牀上既要正確地掌握五行生剋的規律，又要根據具體病情進行辯證論治。

綜上所述，陰陽學說和五行學說均屬於唯物辯證觀的哲學，滲透到醫學領域後，促進了中醫藥學理論體系的形成和發展，並且還貫串了整個中醫藥學理論體系的各個方面，成為中醫藥學理論體系的一個重要組成部分。

陰陽學說和五行學說，雖然各有特點，是兩種學說，但兩者之間是有關聯的，在醫學領域中是綜合運用的。陰陽的學說和五行學說，均是以陰陽、五行的各自屬性及其各自相互聯繫的法則為理論指導，以臨牀可見的各種生理、病理現象為客觀指標，去分析、研究、探討和闡釋人體內存臟腑、經絡等的生理功能和病理變化的。

所以說，陰陽學說和五行學說在醫學領域中是綜合運用的，更是我們經典中醫學最根本的骨架。跳出這個框架，就沒有辦法說是傳統的經典中醫學了。

（本文作者現為加州執照中醫師，洛杉磯道家學術基金會易經講師）

## 易道醫法辨業論治 方從法出不離法隨證立

李秉信

易道醫法辨業論治 系列之三十

當我們談到辨業論治過程時，治法和方劑扮演著一個很重要的樞紐地位。簡單的來說，治法和方劑都是中醫學理、法、方、藥體系的重要組成部分。臨床辨證論治是一個由分析問題到解決問題的連續過程，只有辨證正確，治法的針對性才能明確和具體，根據治法遣藥組方才能獲得預期的療效。因此，治法是聯繫辨證理論和遣藥組方的紐帶，也是學習和運用方劑不可缺少的基礎。

一般中醫師的治法，是在辨清證候，審明病因、病機之後，有針對性地採取的治療法則。早在《黃帝內經》中已有豐富的治法理論記載，如《素問·陰陽應像大論》雲：“形不足者，溫之以氣；精不足者，補之以味。其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中滿者，瀉之於內。其有邪者，瀉形以為汗；其在皮者，汗而發之。”

《素問·至真要大論》雲：“寒者熱之，熱者寒之，微者逆之，甚者從之，堅者削之，軟者除之，勞者溫之，結者散之，留者攻之，燥者濡之，急者緩之，散者收之，損者益之，逸者行之，驚者平之，上之下之，摩之浴之，薄之劫之，開之發之”等均為中醫學奠定了治法理論的基礎。用陰陽的對立性，作為治療的原則，是經典中醫學的基本架構。

至漢末，醫聖張仲景在“勤求古訓，博採眾方”的基礎上，創造性地使治法和方證融為一體，總結了一整套臨床辨證論治的體系。其後，各式各樣的疾病不斷出現，甚至推陳出新，靈活變化的治療方法，必須要不斷地發展出來。隨著歷代醫家對中醫理論和臨床實踐的不斷豐富和總結，使治法內容更加豐富多彩，更能適應各種病證的治療需要。

中醫學的治法內容，可以歸納為兩個層次。首先，具有一定概括性的、針對某一類病機共性所確立的治法，稱為治療大法，如表證用汗法、寒證用溫法、熱證用清法、虛證用補法、實證用瀉法等，本教材中“常用治法”所討論的“八法”即屬這一層次。其次是針對具體證候所確定的治療方法，即具體治

法。

中醫學的治法內容，可以歸納為兩個層次。首先，具有一定概括性的