

医理求真

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2026.z20260108005

基于六经九分法辨治奔豚气病

陈寅清¹, 严世芸¹, 杨艳卓¹, 邸傲南², 王 瑾³, 陈丽云¹

1. 上海中医药大学(上海 201203); 2. 上海市浦东新区光明中医医院(上海 201399); 3. 上海市浦东新区周浦医院(上海 201318)

【摘要】 在六经九分法框架下,以《金匱要略》为核心,系统梳理《肘后备急方》《备急千金要方》《外台秘要方》《医心方》等晋唐典籍中奔豚气病相关方证,并参酌陆渊雷、浅田宗伯等近代医家论述,从病程阶段与经证层次两方面分析奔豚气病六经归属及治法演变。六经皆有奔豚气病,其贯穿三阴三阳,可随病势由表入里、由阳入阴而动态转化,其治法须随寒热虚实而变。六经九分法能够将奔豚气病纷繁复杂的方证有序安置于六经体系之中,使其经证层次与治法演变规律得以清晰呈现。

【关键词】 奔豚;奔豚气病;金匱要略;六经九分法;方证;浅田宗伯;陆渊雷;中医药疗法

Differentiation and treatment of Ben Tun Qi disorder based on rule of nine for six channels

CHEN Yinqing¹, YAN Shiyun¹, YANG Yanzhuo¹, DI Aonan², WANG Jin³, CHEN Liyun¹

1. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 2. Shanghai Pudong New Area Guangming Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201399, China; 3. Shanghai Pudong New District Zhoupu Hospital, Shanghai 201318, China

Abstract: Within the framework of the rule of nine for the six channels and taking *Jin Gui Yao Lue* as the core text, formulas and corresponding patterns related to Ben Tun Qi disorder were systematically collected from Jin-Tang dynasty classics, including *Zhou Hou Bei Ji Fang*, *Bei Ji Qian Jin Yao Fang*, *Wai Tai Mi Yao Fang*, and *Yi Xin Fang*. Commentaries by modern physicians such as Lu Yuanlei and Asada Sōhaku were also consulted. The six-channel attribution and therapeutic evolution of Ben Tun Qi disorder were analyzed from two dimensions: disease-course stages and channel-pattern hierarchy. Ben Tun Qi disorder occurs in all six channels, it involves all three yin and three yang channels and dynamically transform with disease progression from exterior to interior and from yang to yin. Therapeutic strategies should therefore be adjusted according to changes in cold and heat, deficiency and excess. The rule of nine for the six channels allows the diverse and complex formulas and patterns of Ben Tun Qi disorder to be systematically situated within the six-channel framework, clearly revealing the hierarchical structure of channel patterns and the regularity of therapeutic evolution.

Keywords: Ben Tun; Ben Tun Qi disorder; *Jin Gui Yao Lue*; rule of nine for six channels; formula-pattern correspondence; Asada Sōhaku; Lu Yuanlei; traditional Chinese medicine therapy

六经九分法是张再良教授在《伤寒论》六经辨证基础上,汲取清代俞根初《通俗伤寒论》以治法归

纳六经病证的思路,进一步提炼形成“阶段-层次”并行的动态结构,以治法为核心,将六经病证纳入统一框架^[1]。该框架具有高度的包容性,能够将《伤寒论》《金匱要略》乃至温病学的病证方药系统摄其中。这体现了其在更高层面融合伤寒与温病学说,贯通外感与内伤诊疗的理论统一性;其不仅贯通外感与内伤诊疗,更将传统六经辨证从伤寒范围升华为临床普遍适用的基本治法框架,为理解具体疾病的证候与方药运用提供了整体视角。

[基金项目] 上海市浦东新区国家中医药发展综合改革试验区建设项目(PDZY-2024-0811);上海中医药大学科技发展项目(24LMJX01)

[作者简介] 陈寅清,男,博士研究生,主要从事中医学术史、中医标准化研究工作

[通信作者] 陈丽云,教授,博士研究生导师;E-mail: cly304@126.com。王瑾,研究员;E-mail: wangjinyao2001@163.com

奔豚气病是《金匱要略》所载杂病之一,以“从少腹起,上冲咽喉”为主症,以“腹痛”“往来寒热”及误治所成诸多兼症组成病证群。其全篇仅论二首,方三首,囊括太阳病、少阳病及太阴病。因其发作骤然、症状多变,临床识别与辨治历来不易,现代中医临床中,奔豚气病多被概括为情志相关疾患^[2-3],大多以“脾肾虚弱”“痰饮留积”论治^[4-6],致使其所对应的丰富方证体系与六经层次未能得到充分认识。事实上,结合《肘后备急方》《备急千金要方》《外台秘要方》等晋唐典籍,以及民国医家陆渊雷《金匱要略今释》与日本汉方医家浅田宗伯的相关论述可见,奔豚气病以“从少腹起,上冲咽喉”为主症以确立诊断,再结合所兼见的六经病证,辨其所属何经之奔豚气病,且治法呈现由表入里、由阳入阴的动态演变规律。正因临床对奔豚气病整体认识尚显不足,亟须一种能够统摄多经证治、系统呈现其方证演变规律的辨治框架加以梳理。本文拟以六经九分法探讨奔豚气病的六经归属及其临床应用,以期加深对奔豚气病证治规律的理解,并为临床辨治提供更为整体而清晰的思路。

1 六经九分法概述

六经九分法将六经病证归纳、转化为3个治法(温法、和法、清法)与3个层次(轻、中、重),形成“三三得九”的九宫格治法方药体系,见表1。其核心在于“一分为三”的动态辨证思维,既涵盖表里、寒热、虚实辨证,又包含半表半里、寒热错杂、虚实夹杂的状态,并通过基本方、类变方、加减方扩展以灵活适应临床实际^[1]。

表1 六经九分法各经病证与代表治法、方剂

程度	治法		
	温法	和法	清法
轻	温散法	和解营卫法	凉泄法
	太阳	太阳	太阳
	麻黄汤	桂枝汤	越婢汤
中	温补法	调整升降法	寒泻法
	太阴	少阳	阳明
	理中汤、五苓散	小柴胡汤、半夏泻心汤	白虎汤、承气汤
重	回阳法	兼顾寒热法	救阴法
	少阴	厥阴	少阴
	四逆汤	乌梅丸	黄连阿胶汤

2 奔豚气病的六经辨证与方药运用

奔豚气病首次记载于《金匱要略》,其后《备急千金要方》《肘后备急方》《外台秘要方》《医心方》等经典医籍亦有记载,其中《外台秘要方》的记载详尽

程度仅次于《金匱要略》。表2汇总了上述典籍中治疗奔豚气病的方剂,下文将结合六经九分法,对方剂的经属归类进行分析。

2.1 奔豚气病之太阳病治方 《伤寒论》《金匱要略》中所载桂枝加桂汤,主治为太阳病误用烧针发汗,汗后被寒而发奔豚,主以桂枝汤中加桂,可见虽发奔豚,而病尚在表,故奔豚气病应有太阳病治方。

《备急千金要方》卷第十三头面风第八^[7]483言:“治上气,头面风,头痛,胸中气满,奔豚气上下往来,心下烦热,产妇金疮百病,杏仁膏方。”方证中所见太阳证之头痛风眩,病位局限于太阳内部之胸中^[13]及胸以上之头面。方用单味杏仁煮熟如脂膏治疗,此方主治与《神农本草经》载杏仁^[14]“味甘、温,主咳逆上气……下气,产乳,金疮,寒心,奔豚”之功相契合。故奔豚气病仍有属太阳寒病治方。

《肘后备急方》卷三治卒上气咳嗽方第二十三^[8]言:“此谓奔豚病,从卒惊怖忧迫得之,气下纵纵冲心胸,脐间筑筑,发动有时,不治杀人……又方:麻黄二两,杏仁一两熬令黄,捣散。酒服方寸匕,数服之,差。”《外台秘要方》卷十二有记载“《小品》桐君方”,其曰“……胸满气促,从脐左右起郁冒者……又方桐君说。伏出鸡卵壳中白皮,梨木灰,麻黄去节,紫菀各等分……”^[9]246。上述二方方证虽未明言太阳表证,亦无下利清谷、手足逆冷等里证,而其病位皆自脐间上冲心胸,所见胸满气逆,已涉及太阳部位。以方测证,一方取麻黄汤中麻黄、杏仁二味,一方以麻黄为主,佐以卵中白皮、梨木灰、紫菀,皆为治太阳伤寒表实之用,而此处均化裁为散剂,酒服以治奔豚病。与《伤寒论》117条互参,可见本证虽无典型太阳病外候,而奔豚虽发,病尚在表,仍有运用麻黄类方治疗之机。

《医心方》卷九治奔豚方第六录疗奔豚气方^[10],方用葛根、李根白皮,与《伤寒论》34条葛根黄芩黄连汤组方思路相近,而变温散为凉泄,仍属太阳,但倾于热证,以邪热在表、病势轻浅为特点,有清泄凉散之意。

2.2 奔豚气病之阳明病治方 陆渊雷观察发现,奔豚气病患者多系中年男女,发作时小腹虬结成瘕块而作痛,因腹起瘕块,故认为此证必非纯粹神经系统疾病。在《金匱要略今释》^[11]中,陆渊雷认为奔豚气“主病在胃肠”“胃肠积过多,而累及衰弱之心脏,遂发此症”,又载六角重任之说,认为奔豚气病可兼用三黄丸(即《金匱要略》惊悸吐衄篇之泻心汤方)

表2 经典医籍中奔豚气病的代表性治疗方剂

出处	方名	组成
《金匱要略》	奔豚汤	葛根、李根白皮、生姜、半夏、甘草、当归、川芎、黄芩、芍药
	桂枝加桂汤	桂枝、芍药、生姜、甘草、大枣
	茯苓桂枝甘草大枣汤	茯苓、桂枝、甘草、大枣
《备急千金要方》	妇人奔豚气方 ^{[7]75}	厚朴、桂心、当归、细辛、芍药、石膏、甘草、黄芩、泽泻、吴茱萸、干地黄、桔梗、干姜
	杏仁膏 ^{[7]483}	杏仁
	奔豚汤 ^{[7]497}	吴茱萸、桂心、芍药、生姜、石膏、人参、半夏、川芎、葛根、茯苓、当归、李根白皮
	奔气汤 ^{[7]607}	半夏、吴茱萸、生姜、桂心、人参、甘草
《肘后备急方》	无名方 ^[8]	甘草、人参、桂心、吴茱萸、生姜、半夏
	无名方 ^[8]	麻黄、杏仁
《外台秘要方》	理中汤去术加桂 ^{[9]82}	人参、甘草、干姜、桂枝
	《小品》无名方 ^{[9]202}	李根白皮、麦门冬、人参、桂心、甘草
	《小品》奔豚汤 ^{[9]202}	葛根、李根白皮、人参、半夏、芍药、当归、桂心、生姜、甘草
	《广济》奔豚气方 ^{[9]202}	李根白皮、半夏、干姜、茯苓、人参、甘草、附子、桂心
	《广济》奔豚气方 ^{[9]202}	生姜、半夏、桂心、人参、甘草、吴茱萸
	《集验》奔豚茯苓汤 ^{[9]202}	茯苓、葛根、甘草、生姜、半夏、人参、当归、川芎、李根白皮
	《集验》奔豚汤 ^{[9]202}	甘草、川芎、当归、半夏、黄芩、葛根、芍药、生姜、李根白皮
	深师七气汤 ^{[9]202-203}	桔梗、人参、芍药、吴茱萸、黄芩、干地黄、枳实、桂心、干姜、甘草、橘皮、半夏
	《集验》治奔豚气从下上方 ^{[9]203}	葛根、半夏、黄芩、桂心、芍药、人参、生姜、李根白皮
	《小品》牡蛎奔豚汤 ^{[9]203}	牡蛎、桂心、李根白皮、甘草
	《小品》奔豚汤 ^{[9]203}	甘草、李根白皮、葛根、黄芩、桂心、瓜蒌、人参、川芎
	《小品》桐君方 ^{[9]203}	卵中白皮、梨木灰、麻黄、紫菀
《医心方》	疗奔豚气方 ^[10]	葛根、李根白皮
	《小品》葛根奔豚汤 ^[10]	葛根、李根白皮、人参、白术、半夏、芍药、当归、桂心、生姜、甘草、豚汁
《金匱要略今释》	三黄丸 ^[11]	大黄、黄芩、黄连
	硝石大圆 ^[11]	大黄、芒硝、人参、甘草
《杂病翼方》	增损七气汤 ^[12]	三棱、莪术、陈皮、高良姜、川芎、莎根、桂枝、木香、甘草
	《紺珠》正气天香汤 ^[12]	香附子、乌药、陈皮、紫苏、干姜、甘草
	参连汤 ^[12]	人参、黄连
	熊参汤 ^[12]	人参、熊胆

或硝石大圆(大黄、芒硝、人参、甘草),并记其师姚孟醺先生曾亲得此证,一湖南医以丸药下之而愈,特录其案,以为佐证。由此可见,奔豚气病中确有可下之证,且其治验确切,尤以缓下之法治疗奔豚实热者,卓有奇效,故从阳明病之角度加以认识不可或缺。

2.3 奔豚气病之少阳病治方 《金匱要略》所载奔豚汤,其组成同《外台秘要方》中的《集验》奔豚汤,其主治为“奔豚气,上冲胸腹痛,往来寒热”^{[9]202},方用黄芩、芍药各三两。方证中所见“往来寒热”为少阳主证,病位在少阳内部膈中^[13],胸腹清浊相交之地。以方测证,本方从小柴胡汤化裁而来,用川芎、当归、芍药调养少阳血气之正,以葛根、李根白皮、黄芩解半表之热,佐半夏、生姜、甘草散半里之寒,

故此类奔豚气病可辨为少阳病。

陆渊雷《金匱要略今释》^[11]中指出:“奔豚有属寒者,不宜用黄芩、生葛之大凉之药,则当求之《外台》。”后世医家据患者证候差异,对奔豚汤多有加减变化,如《小品》奔豚汤^{[9]202}主治虚劳、五脏气乏损、精光竭不泽、阴痰、耳聋、目视无精光等,用《金匱要略》奔豚汤去黄芩、川芎,加人参、桂心以温补气血;《集验》奔豚茯苓汤^{[9]202}主治短气、五脏不足、气力羸瘦、寒热^{[9]202},用奔豚汤去黄芩、芍药,加茯苓以利小便、平冲气;《集验》治奔豚气从下上方^{[9]203}去黄芩、川芎,加桂心以温通阳气;《小品》奔豚汤^{[9]203}中去芍药、半夏、生姜、当归,加桂心、瓜蒌、人参;《小品》葛根奔豚汤则去黄芩、川芎,加人参、白术、桂心、豚汁,皆为据证去寒凉、增温补之变方。由此

可见,奔豚汤虽以少阳病治法为主,但后世临证多据寒热虚实而灵活化裁,其方用取舍皆不离原方和解少阳之旨。

2.4 奔豚气病之太阴病治方 奔豚气病并非尽属三阳,亦有病位属太阴者,结合“病痰饮者,当以温药和之”及《伤寒论》277 条可知,《金匱要略》茯苓桂枝甘草大枣汤所治奔豚为太阴奔豚。理中汤在《伤寒论》中主要用于霍乱病及脾虚喜唾之证的治疗;《金匱要略》中亦将其用于胸痹病的治疗。此外,《外台秘要方》卷六霍乱脐上筑方三首^{[9]82-83}中明确提出“恐作奔豚也”,以理中汤去术加桂治之,然方证见“发热头痛、身疼恶寒、吐利”。上述二方所指之奔豚,与桂枝加桂汤所述皆为病后亡津液而见的变证。此时治法已由表入里,因此不再从太阳法,而另立方以主之。

《肘后》无名方 1^[8]、《广济》疗奔豚气方 2^{[9]202}、奔气汤^{[7]607}三方皆为吴茱萸汤去大枣,加甘草、半夏、桂心化裁而成,其方侧重温中散寒、降逆定冲,亦不涉发表之法。《伤寒直指》卷十一^[15]中云:“太阳发汗后,脐下悸者欲作奔豚。茯苓桂枝甘草大枣汤,或理中汤去术加桂,痛甚者,更加吴萸。”上述诸方同治奔豚,明确提示其证虽起于发汗之后,而治已从里,病位属太阴。由是观之,吴茱萸汤类方用于奔豚,并非权宜变通,而是奔豚气病中属太阴者自有其成体系之治方。

2.5 奔豚气病之少阴病治方 《外台秘要方》卷十二中的《小品》无名方^{[9]202}主治“卒伤损,食下则觉胸中偏痛慄慄然,水浆下亦尔”,方用李根白皮一斤、麦门冬一升、人参二两、桂心二两、甘草一两,方证见病随饮食水浆而动,气逆于胸中。以方测证,《小品》无名方组方结构与《金匱要略》麦门冬汤相近,皆以麦门冬、人参、甘草为主,偏重清热生津、润燥养阴,但加桂心而去半夏。一方面防止大量阴柔滋腻之品阻碍气机运行,另一方面引逆气下行以制阴邪上攻。二方均用于气逆上冲,但降逆方法不同;麦门冬汤以半夏化痰降逆,《小品》无名方则以桂心平冲心阳。二者主治同属少阴热病范畴。

增损七气汤出自浅田宗伯《杂病翼方》^[12],书中曰:“积发于少腹,奔上至心,上下无时,如奔豚走,饥见饱减,脘下痛,气屈而手足冷,口干目昏,久之则骨痿,宜此汤。”方证既见阳虚阴伤之口干、手足冷,又见肝气郁结之气冲气屈。方用三棱、莪术理气行滞,川芎、木香、香附、橘皮调畅气机,桂枝、高

良姜、甘草温阳降逆,整体法以温通阳气、调畅枢机。书中并录《绀珠》正气天香汤^[12]:“治一切诸气,气上凑心,心胸攻筑,胁肋刺痛。月水不调。”其用药、治法与增损七气汤相似,二方均可用于少阴寒证奔豚气病。

2.6 奔豚气病之厥阴病治方 虽《金匱要略》中奔豚气病主以少阳立方,但后世方书化裁表明,其病亦可涉厥阴。《杂病翼方》所载参连汤、熊参汤为日本经验方,其寒温并用、补泻兼施的配伍结构,与《伤寒论》359 条干姜黄芩黄连人参汤用意相近。《小品》牡蛎奔豚汤^{[9]203}方证见“气从少腹起撞胸,手足逆冷”,方用牡蛎三两、桂心八两、李根白皮一斤、甘草二两。该方证已属阴证,而寒温并用,侧重于降逆潜阳,与《伤寒论》326 条“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”中的厥阴病正气不足、寒热错杂的特征相契合。

《伤寒论》351、352 条以“手足厥寒,脉细欲绝”立当归四逆汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤,为厥阴病寒厥之正治,其法以养血散寒、温通经脉为要。若在厥阴寒厥基础上,更见气自少腹上冲,则当随证加减,以治奔豚之变。《备急千金要方》卷三妇人方中虚损第一妇人奔豚气方^{[7]75},正可视为当归四逆汤随奔豚气病而化裁之例。该方证见“关元以下如怀物上冲,胸中烦躁”,方用当归、桂心、芍药、细辛、干姜,加干地黄以养阴调血,以承厥阴之本;复加吴茱萸、厚朴以降逆定冲,桔梗以宣上,泽泻以利下,使上冲之气得降;又佐石膏、黄芩以制其烦燥。其治法之本,仍立足厥阴病证,不过因气逆为患而加增减变化。

《备急千金要方》卷十四奔豚汤^{[7]497}的组方结构可视为《金匱要略》奔豚汤之化裁,是在原方基础上去黄芩、甘草,加吴茱萸、桂心、石膏、人参、茯苓。加吴茱萸之法,可视为应对少阳奔豚气随正气虚衰而向阴证转化的特点。《广济》疗奔豚气方^{[9]202},亦沿此思路,其方证所见“吸吸短气,不欲闻人语声……四肢烦疼,手足逆冷”,尤显厥阴之证,故进一步去葛根、生姜、黄芩、芍药、当归、川芎等少阳宣散、和解之品,改以干姜、附子、桂心重温厥阴寒邪,并佐人参扶正固本、茯苓平冲降逆。是知此类奔豚已非少阳证可统,而为厥阴病之范畴。

此外,深师七气汤^{[9]202-203}之方证见“饮食隔塞”“五脏绝伤”,其属三阴合病,其方中寒热并投,既温

中散寒,又清解郁热,呈现出典型的寒热并用的配伍特征,可视为偏于厥阴。方中以《广济》奔豚气方^{2[9]202}为主,即吴茱萸汤化裁;其余甘草、半夏、黄芩、陈皮、枳实、桔梗仍为半表半里之枢机用药。此方与前述两方相通,仍以温通寒邪、降逆扶正为要,体现奔豚气病在厥阴病中的演变多端。

3 六经九分法下的奔豚气病

奔豚气病虽以《金匱要略》专篇立名,但其病证内涵并非孤立单一,而是贯穿六经、涉及三阴三阳的复合性病证。六经九分法用动态结构,将奔豚气病纳入统一的治法框架之中,使其不同经属、不同寒热虚实层次的方证演变得以系统呈现,见表3。

表3 奔豚气病六经九分法治法、方剂汇总

程度	治法		
	温法	和法	清法
轻	温散法 太阳 杏仁膏、《肘后》无名方2、《小品》桐君方	和解营卫法 太阳 桂枝加桂汤	凉泄法 太阳 疗奔豚气方
中	温补法 太阴 茯苓桂枝甘草大枣汤、理中汤去术加桂、吴茱萸汤加减	调整升降法 少阳 奔豚汤加减	寒泻法 阳明 三黄丸、硝石大圆
重	回阳法 少阴 增损七气汤、《绀珠》正气天香散	兼顾寒热法 厥阴 参连汤、熊参汤、妇人奔豚气方、《千金》奔豚汤、深师七气汤	救阴法 少阴 《小品》无名方

从病程阶段观之,奔豚气病可由表入里、由阳入阴。初起多见太阳、少阳层次之证,因忧思惊恐、误治耗散津液而发,若正气充实,则病位尚浅,或在表,或居半表半里,对应麻黄类方、桂枝类方、柴胡类方。若形厚脏实,则从阳化热,或从实化,有葛根类方、三黄类方、承气类方;若形薄脏虚,则从阴化寒,内陷太阴,有苓桂类方、理中类方、吴茱萸类方。至病程后期,或本虚标实,或寒热错杂,则可进一步有少阴、厥阴层次,出现阳虚阴伤、寒热并见、气逆上冲之复杂证候,其治法已非单纯发表、和解、温里所能奏效,而需回阳、救阴、寒温并用以应之。

从经证层次观之,奔豚气病在六经中均有相应治方,其核心症状始终围绕“气自少腹上冲”这一主线展开,但因正邪盛衰、寒热偏向不同,而呈现出迥异的病证面貌。这使奔豚气病不再局限于太阳、少阳、太阴三经认识,而能够准确安置于六经之中,此种分层处理,有助于澄清历代医家对奔豚气病方药运用纷杂而不易统摄的问题。

4 讨论

近代医家陆渊雷在《金匱要略今释》中突破传统对奔豚气病的片面认知,提出其“主病在胃肠”的核心观点,明确奔豚气病有实热可下之证,并收录三黄丸、硝石大圆的应用及相关治验,佐证了阳明病治法在奔豚气病中的重要价值;同时指出奔豚有寒热之分,提示临证需辨证取舍寒凉之品,其论述

为奔豚气病的六经辨证补充了重要的实践依据。

日本汉方医家浅田宗伯则在《杂病翼方》中记载了增损七气汤、《绀珠》正气天香散、参连汤、熊参汤等治方,其中增损七气汤、《绀珠》正气天香汤适用于少阴寒证奔豚,参连汤、熊参汤寒温并用、补泻兼施,契合厥阴病寒热错杂的病机特点;其所载方证进一步丰富了奔豚气病在三阴经的辨治内容,与陆渊雷的论述相辅相成,共同印证了奔豚气病贯穿六经的病证特征。上述彰显了六经九分法能够统摄不同医家学术思想、整合各类方证经验的包容性。

奔豚气病贯穿六经,六经九分法可系统归纳历代医书中奔豚气病的方药特点及其证治规律。在这一框架下,辨识各经奔豚的关键并非奔豚气病“从少腹起,上冲咽喉”的主症本身,而是以《伤寒论》六经提纲为核心,并结合后世《通俗伤寒论》对六经证候的补充^[13],通过各经提纲证及其典型兼证来确定奔豚气病所属之经。该框架不仅能够整合《伤寒论》《金匱要略》及晋唐以来诸方书对奔豚气病的认识,也为临床辨治提供了由浅入深、由表及里的整体路径,有助于避免拘泥一方一法而失其机宜。

正如《医宗金鉴》^[16]所言“推其形脏原非一,因其类化故多端”,奔豚气病作为一种病证群,可随病势进退及寒热转化而呈现动态变化特征。推而广

(下转第 72 页)