

醫門法律

痰飲論

原文

喻昌曰：痰飲為患，十人居其七八。《金匱》論之最詳，分別而各立其名。後世以其名之多也，徒徇其末而忘其本。

曾不思聖人立法，皆從一源而出，無多歧也。蓋胃為水穀之海，五臟六腑之大源。飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾；脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱；水精四布，五經並行，以為常人。《金匱》即從水精不四布，五經不並行之處，以言其患。謂人身所貴者水也，天一生水，乃至充周流灌，無處不到。一有瘀蓄，即如江河回薄之處，穢叢積，水道日隘，橫流旁溢，有所不免。必順其性因其勢而疏導之，由高山而平川，由平川而江海，庶得免乎泛濫。所以仲景分別淺深，誨人因名以求其義焉。淺者在於軀殼之內，臟腑之外，其名有四：曰痰飲、曰懸飲、曰溢飲、曰支飲。痰飲者，水走腸間，瀝瀝有聲。懸飲者，水流脅下，咳唾引痛。溢飲者，水流行於四肢，汗不出而身重。支飲者，咳逆倚息短氣，其形如腫。一由胃而下流於腸，一由胃而旁流於脅，一由胃而外出於四肢，一由胃而上入於胸膈，始先不覺，日積月累，

水之精華，轉為混濁，於是遂成痰飲。必先團聚於呼吸大氣難到之處，故由腸而脅，而四肢，至漸漬於胸膈，其勢愈逆矣。痰飲之患，未有不從胃起者矣。其深者，由胃上入陽分，漸及於心肺。由胃下入陰分，漸及於脾肝腎。故水在心，心下堅築短氣，惡水不欲飲，緣水攻於外，火衰故水益堅。火鬱於內，氣收故築動短氣，火與水為仇，故惡而不飲也。

水在肺，吐涎沫，欲飲水，緣肺主氣，行榮衛，布津液，水邪入之，則塞其氣道，氣凝則液聚，變成涎沫，失其清肅，故引水自救也。水在脾，少氣身重，緣脾惡濕，濕勝則氣虛而身重也。水在肝，脅下支滿，噯而痛，緣肝與膽為表裡，經脈並行於脅，火氣沖鼻則噯，吊脅則痛也。水在腎，心下悸，緣腎水凌心，逼處不安，又非支飲鄰國為壑之比矣。夫五臟藏神之地也，積水泛為痰飲，包裹其外。詩有謂波撼岳陽城者，情景最肖，詎非人身之大患乎？然此特隨其所在，辨名定位，以祈治不乖方耳。究竟水所蓄聚之區，皆名留飲，留者留而不去也。留飲去而不盡者，皆名伏飲，伏者伏而不出也。隨其痰飲之或留或伏，而用法以治之，始為精義。昌試言之，由胃而上，胸膈心肺之分者，驅其所留之飲還胃，下從腸出，或上從嘔出，其出皆直截痛快，而不至於伏匿，

人咸知之。若由胸膈而外出肌膚，其清者或從汗出，其濁者無可出矣，必還返於胸膈。由胸膈還返於胃，乃可入腸而下出驅之，必有伏匿肌膚而不勝驅者。若由胸膈而深藏於背，背為胸之府，更無出路，尤必還返胸膈，始得趨胃趨腸而順下。豈但驅之不勝驅，且有挾背間之狂陽壯火，發為癰毒，結如橘囊者。伏飲之艱於下出，易於釀禍，其誰能辨之，誰能出之耶？昌以靜理而譚醫施治，鑿鑿有據，謹因《金匱》秘典，直授金針，令業醫之子，已精而益求其精耳。