

【理论探讨】

《虚损启微》论治虚损学术思想探析^{*}

范铁兵¹ 李 春² 杨志旭^{2△}

(1. 中国中医科学院, 北京 100700; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

摘要:《虚损启微》是论述虚损的中医专著,通过对清代医家洪缉庵著作《虚损启微》的分析与归纳,从病因病机、病证与脉象、辨证论治、传变与预后、预防与调护等方面探析其虚损学术思想。其首述《黄帝内经》之意,认为虚损病因宜首辨阴阳,主要病机为肾元亏虚尤重肾阴。论治虚损以阴虚补阴、阳虚补阳为治法之要,针对诸虚见证分论阴阳寒热虚实治法,重视虚损之脉对虚损诊断、选方用药及预后的指导作用,其中以迟数为关键,详辨虚损病证,选用古方创立新方,提高治疗的针对性。认为虚损传变为自上而下或自下而上,但均以脾胃为关键,传变过乎脾胃及危候者为不治,慎重用药及自我养护是虚损预防调护的重要方式。

关键词:《虚损启微》; 虚损; 学术思想

中图分类号: R222.15 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2020)05-0591-02

Analysis of The Academic Thought of Xu Sun Qi Wei on Treating Consumptive Disease

FAN Tie-bing¹, LI Chun², YANG Zhi-xu^{2△}

(1. China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;

2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China)

Abstract: *Xu Sun Qi Wei* is a traditional Chinese medicine monograph on consumptive disease. Through the analysis and induction of the Qing dynasty doctor's HONG Ji-an's book *Xu Sun Qi Wei*, from the pathogenesis, disease and pulse, syndrome differentiation, transformation and prognosis, prevention and adjustment, etc., the author analyzes its academic theory of consumptive disease. The first description of the *Inner Canon of Huangdi* means that the cause of consumptive disease is suitable for the first diagnosis of Yin and Yang, the main pathogenesis is kidney deficiency, especially kidney Yin. Diagnosis and treatment of consumptive disease of Yin deficiency and increase Yin, Yang deficiency and increase Yang are the key to cure. The Yin and Yang cold heat treatment method, pay attention to the pulse of consumptive disease on the diagnosis of consumptive disease, prescription medication and prognosis, of which the slow and frequent pulse is the key, detailed diagnosis of the consumptive disease, the use of ancient recipes, the creation of new prescriptions, improve the targeted treatment. It is believed that the consumptive disease is transmitted from top to bottom or from bottom to top, but the spleen and stomach are the key. The transmutation of the spleen and stomach and the dying syndrome are incurable. Prudent medication and self-care are important ways to prevent and control the consumptive disease.

Key words: *Xu Sun Qi Wei*; Consumptive disease; Academic thoughts

《虚损启微》是论述虚损的中医专著,系清代医家洪缉庵所撰,该书系统地论述了虚劳的病因病机、辨证论治、传变预后等内容,具有很高的学术价值,至今仍对临床治疗虚损相关性疾病具有较强的指导意义。虚劳又称虚损,是以脏腑阴阳气血亏虚为基本病机的多种慢性虚弱证候的总称^[1-2],可见于临床各科疾病。因此,分析《虚损启微》论治虚损的学术思想,有助于更好地传承与发展虚损疾病的理论体系,提高临床诊疗疗效。现对其学术思想探析如下。

1 病因宜首辨阴阳,主要病机为肾元亏虚,尤

重肾阴

历代医家对虚损的病因病机多有论述,如东汉·张仲景^[3]、晋·葛洪^[4]、明·汪绮石^[5]、清·王学权^[6]、张生甫^[7]、顾松园^[8]等,各自从不同层面或角度加以阐述。洪缉庵首先对《黄帝内经》(以下简称《内经》)论述虚损的相关条文进行深入阐述与解释,如“五阴气俱绝,则目系转,转则目运。目运者,为志先死;志先死,则远一日半死矣”^{[9]141}。然后在经典论述的基础上提出自己对虚损病因病机的独到见解,认为酒色劳倦、七情内伤、饮食不节等皆可导致虚劳,辨别阴阳是关键,“虚损之由,不论酒色劳倦,七情饮食,皆能致此,而惟阴阳之辨为最要”^{[9]144-145}。肾为先天之本,五脏六腑之根本,寓元阴元阳,元阳有赖于元阴滋养,元阴有赖于元阳温煦^[10-12],明确指出肾元亏虚是虚劳的重要病因病机,尤以肾阴密切相关。“肾为五脏之本,水为天之一源,则凡患虚损者,实惟肾水之亏,十居八九。盖肾水亏则肝失所滋,而血燥生;肾水亏则水不归根,而脾痰起;肾水亏则心肾不交,而神色败;肾水亏,则盗伤肺气,而咳嗽

^{*}基金项目: 国家中医药管理局“十二五”重点专科建设项目(国中医药医政发[2012]2号)

作者简介: 范铁兵(1985-),男,河北迁安人,主治医师,硕士研究生,从事脾胃病的中西医结合防治研究。

△通讯作者: 杨志旭(1964-),男,广西梧州人,主任医师,学士,从事急危重症的中西医结合防治研究, Tel: 13366130101, E-mail: yangzhixu@sohu.com。

频;肾水亏则孤阳无主而虚火炽。^{[9]145}”洪缙庵在先贤的基础上,认为虚损病因宜首辨阴阳,肾元亏虚为其主要病机,尤重肾阴。

2 阴虚补阴、阳虚补阳为治法之要,重视虚损之脉,迟数为关键

《虚损启微》首先分论虚劳之阴虚、阳虚的治疗及选方用药宜忌,如针对阴虚论治宜选用甘凉补阴之品,忌用辛温助火之物并指出“阴虚者多热,以水不济火,而阴虚生热也。欲滋其阴,惟宜甘凉醇静之物,大忌辛温,如干姜、桂附、故纸、白术、苍术、半夏之属,断不可用。即如人参、黄、枸杞、当归、杜仲、菟丝之类,是皆阴中有阳,尤当斟酌”^{[9]145}。针对阳虚论治宜选用辛甘温燥助阳之品,忌用清凉养阴之物并指出“阳虚者多寒,以阳气不足而寒生于中也。欲补其阳,惟辛甘温燥之剂为宜,勿兼清凉品,如生地、芍药、天麦冬、沙参之属,皆非所宜。而石斛、元参、知、柏、芩、连、龟胶之类,则又切不可用”^{[9]146}。这就从阴虚、阳虚两大纲领性辨证角度对临床治疗及用药提出了有益指导。在论治阴虚阳虚后,分别对虚损咳嗽、失血、骨蒸、遗精、女子月闭及诸虚见症进行了详细论述,侧重于肾水亏虚在相应病证中的作用及治疗方药。如针对虚损咳嗽指出,肾水不能制火,所以克金伤肺而见咳嗽、咽痛,治宜滋补肾水。“肾水不能制火,所以克金,阴精不能化气,所以病燥,故有咳嗽喘促,咽痛喉疮声哑,只宜甘凉至静之剂,滋养金水,使肺肾相生,不受火制,则真阴渐复,而嗽可渐愈”^{[9]146}。针对虚损失血,指出宜辨别有火无火及火之微甚,然后采取针对性治法,选取适宜的方剂与药物。“阴平阳秘,五脏调和,何失血之有?惟真阴有伤,则或吐或衄,所不能免。但当察其有火无火,及火之微甚而治之,切勿概用寒凉之剂”^{[9]146-147}。

脉象对于诊断虚损、判断预后、指导药物治疗等均具有显著的指导作用。针对不同的虚损病证表现形式,均重视虚损之脉象,但以迟数为关键并指出:“虚损之脉,凡甚急、甚数、甚细、甚弱、甚涩、甚滑、甚短、甚长、甚浮、甚沉、甚紧、甚洪、甚实者,皆是其候。然阴阳之辨,则全以迟数二字,为损症之大关键,虽其迟数中,又有浮、沉、大、小、之不同,要以阴虚脉数,阳虚脉迟,不可易也。”^{[9]155-156}”虚损脉象的变化对治疗药物的选择、判断药效及预后具有重要价值。如针对虚损失血,“血若暴涌如潮,喉中汨汨不止,脉见虚大,此火势未敛,不可便与汤药,急以热童便或藕汁灌之。俟半日许,脉势稍缓,可进调养之剂,服药后脉渐调和,饮食渐进,肢体轻捷……方许可治。血虽止而脉大不减,或虽小而弦细数疾,或弦硬不和,慎勿轻许可治。”^{[9]148}”针对虚劳骨蒸,“有阳邪入骨,不能泄越,而先寒后热,脉长有汗者,宜用石膏”^{[9]148}。

3 详辨虚损病证,选用古方,创立新方

虚损致病因素复杂,症状表现形式多样,遣方用药务须因人因地因时制宜,遵循辨证论治基本原则。洪缙庵根据虚损病证的不同,选用古方,创立新方。如针对气血亏虚、阴阳失和者,治宜补益气血,调和阴阳,选用《局方》八珍汤(人参、白术、茯苓、炙甘草、熟地、当归、川芎、芍药)。针对命门火衰,不能生土者,治宜益火之源以消阴翳,选用崔氏八味丸(熟地黄、山萸肉、山药、泽泻、白茯苓、丹皮、肉桂、附子)。针对“治男妇气血大坏,精神失守,危剧等症”^{[9]160},治宜温补气血,救本培元,创立新方大补元煎(人参、熟地、山药、杜仲、当归、枸杞、萸肉、炙甘草)。对临床病证相似者详加区分,创立针对性更强的适宜方剂,如针对五脏气血亏虚及气血亏虚重在心脾者,分别创立新方五福饮(人参、熟地、当归、白术、炙甘草)及七福饮(五福饮加枣仁、远志);针对命门阴虚者,区分单纯阴虚及阴虚阳盛,分别创立新方左归饮(熟地、山药、枸杞)及左归丸(左归饮加山茱萸、川牛膝)。针对某一种具体病证,在明确治法及方剂的基础上,结合患者具体表现,在基础方剂的基础上随症加减。如针对“阴虚劳损,相火炽盛,津枯烦渴,咳嗽,吐衄,多热等症”^{[9]165},治宜保肺清金,选用自创新方四阴煎(生地、麦冬、芍药、百合、沙参、生甘草、茯苓),伴夜热盗汗者加地骨皮,伴痰多气盛者加贝母或天花粉,伴多汗不眠者加枣仁,伴汗多兼渴者加五味子,伴血燥经迟者加牛膝,伴血热吐衄加茜根。

4 虚损自上而下或自下而上传变以脾胃为关键

虚损以脏腑阴阳气血亏虚为基本病机。洪缙庵认为,虚劳日久不论阴阳皆能传变,并引述《难经》“五损”论点加以阐释,同时提出自己的学术观点。并指出“有谓男子自肾传心肺肝脾,女子自心传肺肝脾肾者,此其说不可信也”^{[9]153}。认为虚损根据发病因素,传变具有不同的特点“凡思虑劳倦外感等则伤阳,伤于阳者,病必自上而下也。色欲醉饱内伤等则伤阴,伤于阴者,病必自下而上也。”^{[9]153-154}”自上而下传变者先伤及气,首损于肺,继损于心胃肝肾,此为自下而上传变者先伤及精,首损于肾,继损于肝脾心肺,此为自下而上传变者先伤及脾胃,为传变已深,预后不良,不可治矣。这也体现了洪缙庵重视胃气的学术思想。此外,对虚损常见的危候进行了论述,均为不治之症。如“若有不能服诸补之药者,此为虚不受补也,不治”^{[9]157}。“嗽而声哑,喉痛不能药食者,不治”^{[9]157}。“劳嗽暗哑,声不能出,或喘急气促”(下转第608页)

Puissegur 等研究证实,miR-210 与 HIF-1 可形成一个前馈回路,提示 miR-210 与 HIF-1 密切相关^[7]。miR-210 一方面受 HIF-1 α 调控,另一方面可调控 VEGF 功能,促进血管生成。在细胞对缺氧反应中起中枢纽带作用。VEGF 水平与 DPN 密切相关,可能是引起不同组间热痛觉和神经传导速度出现差异的原因之一。与糖尿病模型组恰恰相反,中药干预组 VEGF 水平和 miR-210、HIF-1 α 都呈现出较高水平的表达,故推测当归四逆汤抗 DPN 作用机制可能是通过调控 HIF-1 α —miR-210—VEGF 通路实现的,即当归四逆汤可上调 HIF-1 α ,而 HIF-1 α 进一步上调靶基因 miR-210 表达,进而增强 VEGF 表达,促进血管新生进而保护大鼠坐骨神经。同时在糖尿病模型组及中药治疗组中,2 组大鼠血糖比较差异无统计学意义,考虑其改善 DPN 的机制与血糖控制的关系不大。我们还需认识到,当归四逆汤干预 DPN 的这一通路的相关因素或其他分子通路仍需进一步研究。

通常为说明治疗方法的有效性,实验常要设置阳性对照试验组,而本实验设计中限于主客观条件,未设置阳性对照药物组,这样造成实验结果虽可说明该中药方有效,但难以证明此疗法优于或等效于目前其他药物,是实验设计缺陷,在日后进一步实验中需考虑增设。

(上接第 592 页)

者,肺脏败也,必死”^{[9]157}。

5 虚损预防调护重在慎重用药及自我养护

洪辑庵针对虚损病证强调未病先防,预防调护的重要性,其中包括慎重用药及自我养护两个方面。其虽未系统阐述预防调护的具体措施,但相关论述散见于具体虚损病证论治中。如“阴虚者多热,以水不济火,而阴虚生热也。欲滋其阴,惟宜甘凉醇静之物,大忌辛温”^{[9]115}。“凡阴虚用药失当,或误用辛温,或妄投消伐,遂至日甚而成瘵矣,有不可不慎也”^{[9]153}。明确指出阴虚者忌用辛温或消伐之品,以免药证不符引发变证。“虚损而兼遗泄者,如实漏卮,最难调治也……急须反观内养,而以药饵调剂,必使痛断根株,然后本病可得瘳也”^{[9]149}。虚损“传变已深,而希望回生,不已晚乎!所贵君子者,亦在乎防微杜渐而已”^{[9]154}。这表明注重自我养护,防微杜渐,有助于预防疾病的发生及传变,能够促进已病之康复。

6 结语

综上所述,《虚损启微》认为虚损病因宜首辨阴阳,肾元亏虚为主要病机,尤重肾阴,诊治以阴虚补阴、阳虚补阳为治法之要,重视虚损之脉,尤重迟数脉对诊断、选方用药及预后的指导作用,详辨虚损病证,选用古方,创立新方。虚损传变为自上而下或自下而上,但均以脾胃为关键,慎重用药及自我养护是虚损预防调护的重要方式。通过对《虚损启微》学

鉴于 miR-210、HIF-1 α 在缺氧时表现的突出作用,我们可以预见,研发中医药调控 miR-210、HIF-1 α ,极有可能成为治疗缺氧性疾病包括糖尿病及其慢性并发症的新靶点。

参考文献:

- [1] SARKAR K, FOX-TALBOT K, STEENBERGEN C, et al. Adenoviral transfer of HIF-1 α enhances vascular responses to critical limb ischemia in diabetic mice [J]. Proc Natl Acad Sci USA 2009, 106(44): 18769-18774.
- [2] LIU P, BIAN Y, ZHANG H, et al. Preventive Effects of the Chinese Herbal Medicine Prescription Tangkuei Decoction for Frigid Extremities on Sciatic Neuropathy in Streptozotocin-Induced Diabetic Rats [J]. Evid Based Complement Alternat Med 2016, 2016(2): 1-11.
- [3] 姚鸿萍,封卫毅,魏友霞,等.大鼠坐骨神经传导速度测定的方法学考察[J].中国药房,2011,22(1): 18-20.
- [4] 吴以岭,魏聪,贾振华,等.络学说的核心理论:营卫承制调平[J].中医杂志,2013,54(1): 3-7.
- [5] 史雨晨,刘翠英,李俊发.缺血/低氧相关疾病微小 RNA-210 研究进展[J].基础医学与临床,2013,33(2): 227-230.
- [6] 姜远蕾,刘芬,高法梁,等. MiR-210 对血管内皮细胞 VEGF-Notch 信号通路的调控[J].中国病理生理杂志,2011,27(5): 923-927.
- [7] PUISSEGUR M P, MAZURE N M, BERTERO T, et al. miR-210 is overexpressed in late stages of lung cancer and mediates mitochondrial alterations associated with modulation of HIF-1 activity [J]. Cell Death Differ 2011, 18(3): 465-478.

收稿日期: 2019-11-10

术思想的分析,有助于传承与发展虚损疾病病理,指导慢性虚损性疾病、重症迁延期、急性病恢复期的治疗与调护,深化治未病理念。

参考文献:

- [1] 李晓,罗铨教授治疗虚劳病的经验[J].云南中医中药杂志,2014,35(5): 4-6.
- [2] 范铁兵,杨志旭.从虚劳论治重症迁延期的理论探讨及虚劳(重症迁延期)概念的提出[J].中国中医急症,2017,26(5): 819-822.
- [3] 赵力,张建荣.仲景对虚劳病的辨治特色[J].光明中医,2016,31(10): 1375-1376.
- [4] 黄英,唐泽彦,古求知,等.《肘后备急方》治疗产后失眠及虚劳失眠学术思想浅谈[J].新中医,2013,45(10): 145-147.
- [5] 范铁兵,杨志旭.《理虚元鉴》学术思想探究[J].长春中医药大学学报,2012,28(6): 956-957.
- [6] 于志峰,黄建新.《重庆堂随笔》虚劳治疗特色[J].江苏中医药,2013,45(8): 4-5.
- [7] 夏洁楠,侯江淇,王国为,等.《虚劳要旨》学术思想探赜[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(3): 303-304.
- [8] 曾志平,徐光星.《顾氏医镜》虚劳论治特点初探[J].浙江中医药大学学报,2014,38(2): 140-142.
- [9] 李成文,刘桂荣.治虚六书[M].北京:人民卫生出版社,2016: 133-178.
- [10] 张文军,孙升云.从表观遗传学探讨中医“肾为先天之本、脾为后天之本”理论[J].广州中医药大学学报,2015,32(3): 559-561,565.
- [11] 高锋,王米渠,吴斌.“肾为先天之本”理论与孕育相关应用探讨[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(1): 23-24.
- [12] 王文蔚,冯晶晶,王用书,等.“肾为先天之本”的文化渊源[J].中医杂志,2017,32(3): 390-393.

收稿日期: 2019-11-13