

· 论著 ·

基于“五劳六极七伤”探讨《金匱要略》 虚劳病传规律

刘佳佳, 曹灵勇, 瞿溢谦, 董阜挺, 林树元

(浙江中医药大学基础医学院, 杭州 310053)

摘要: 以“五劳六极七伤”为主线, 探讨《金匱要略》虚劳发生发展及传变之规律。虚劳因“五劳”内虚及“风气”外袭而致病, 根据“六极”对虚劳的不同阶段进行划分: 虚劳前期为六极之“气极”, 以表证为主, 包含血痹、黄汗等阶段; 虚劳发展至亡血期, 为六极之“血极”“筋极”与“肉极”, 以血的不足及功能失常之里证为主而兼有表证; 至虚劳极期伤及精气, 为六极之“精极”, 里之精血大伤而亦兼有表证, 其临床表现可见于“七伤”。而六极之“骨极”者, 记载了虚劳可病传黄疸、消渴、脚气及痈脓。并总结各阶段治法方药, 提出无论在虚劳何种病证阶段, 除补益虚损不足之外, 多需配伍表药以解表邪。

关键词: 虚劳; 金匱要略; 五劳; 六极; 七伤; 病传

基金资助: 浙江中医药大学中青年科研创新基金 (No.KC201907), 浙江省教育厅一般科研项目 (No.Y201840226)

Exploring the disease transmission rule of consumptive disease in *Golden Chamber Synopsis* based on the ‘five consumption, six exhaustions and seven damages’

LIU Jia-jia, CAO Ling-yong, QU Yi-qian, DONG Fu-ting, LIN Shu-yuan

(School of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China)

Abstract: This article used ‘five consumptions, six exhaustions and seven damages’ as clues to explore the rule of the occurrence, development, and transmission of consumptive disease of *Golden Chamber Synopsis*. Consumptive disease was caused by internal deficiencies of ‘five consumption’ and external attacks by wind-pathogen. According to ‘six exhaustions’, the consumptive disease were divided into six stages: ‘qi exhaustion’ was in the early stage, which dominated by exterior syndrome, including blood paralysis and yellow sweat. And then its developed into the period of blood collapse, which was the ‘blood exhaustion’, ‘jin exhaustion’ and ‘meat exhaustion’, dominated by the interior syndrome about insufficient and dysfunction of blood and less exterior syndrome. The severe phase of consumptive disease was essence-damaged, dominated by the interior syndrome about insufficient of blood and essence, which was the ‘jing exhaustion’, its clinical manifestations can be seen in the ‘seven damages’. The ‘bone exhaustion’ represented the jaundice, thirst, barbers, and carbuncle pus transmitted by consumptive disease. And this paper summarizes the methods and formulae of each stage, and puts forward that no matter what stage of consumptive disease, in addition to supplementing deficiency and loss, more medicines should be used to relieve the exterior symptoms.

Key words: Consumptive disease; *Golden Chamber Synopsis*; Five consumption; Six exhaustions; Seven damages; Disease transmission

Funding: Research and Innovation Fund for Young and Middle-aged Teachers of Zhejiang Chinese Medical University (No.KC201907), General Scientific Research Project of Zhejiang Education Department (No.Y201840226)

虚劳一病, 最早可追溯到《黄帝内经》中关于“虚”“损”“劳”的论述, “邪气盛则实, 精气夺则虚”, 奠定后世以“正气不足者为虚”之虚证提纲。至仲景, 将“虚劳”作为病名与血痹合而成篇, 察脉辨

证, 并根据病因病机确立了治法方药。笔者认为, 虚劳乃慢性久病, 在疾病发生发展过程中, 病情复杂, 变证繁多, 梳理其病因病机、病证阶段、临床表现、证治特点及病传规律颇具意义。《千金翼方》(以下

简称《翼方》)载:“夫虚劳者,五劳、六极、七伤是也”,以六字概之虚劳,笔者挖掘其与虚劳之关系,以“五劳六极七伤”为主线,探讨《金匱要略》(以下简称《金匱》)虚劳发生发展及传变之规律。

虚劳病因

虚劳之病因,尤在泾曰:“虚劳一曰虚损。盖积劳成虚,积虚成弱,积弱成损也”(《金匱翼》),因“积劳”而成虚劳。积何“劳”?《翼方》曰:“五劳者,一曰志劳,二曰思劳,三曰心劳,四曰忧劳,五曰瘦劳”,或因志向远大劳心劳力,或因情志不遂忧思过度,或因饮食不当形体损分,促使机体出现气血津液不足的症状。在《金匱》大黄虫丸证中亦有关于“五劳”造成“虚极羸瘦”的记载。再者,《金匱》薯蓣丸证中提及:“虚劳诸不足,风气百疾”,因虚而招邪夹风,故虚劳常伴有中风的致病因素,可出现头眩、瘾疹、体痛或麻木等一系列表位病证。因此,虚劳因“五劳”内虚及“风气”外袭而致病。

虚劳发生发展阶段及临床表现

经方以“六极”概念描述虚劳的发生发展阶段。六极,极者,尽也^[1],可见“六极”指6种耗损状态。《翼方》载:“一曰气极,气极令人内虚,五脏不足,外受邪气,多寒湿痹,烦满吐逆,惊恐头痛。二曰血极,血极令人无色泽,恍惚喜忘,善惊少气,舌强喉干,寒热,不嗜食,苦睡,眩冒喜瞋。三曰筋极,筋极令人不能久立,喜倦拘挛,腹胀,四肢筋骨疼痛。四曰骨极,骨极令人酸削,齿不坚牢,不能动作,厥逆,黄疸消渴,痈肿疽发,膝重疼痛,浮肿如水状。五曰精极,精极令人无发,发肤枯落,悲伤喜忘,意气不行。六曰肉极,肉极令人发狂,如得击不复得言,甚者致死复生”,通过从皮毛、血脉、肌肉、筋骨、精髓等对机体不同层次的辨证,以辨疾病之浅深次第。

“六极”描述了虚劳由浅及深的病证阶段,其实质为对虚劳发展不同阶段的概括。笔者根据“六极”的临床特点,结合《金匱》虚劳等篇的证治方药,进一步归纳“六极”的相似病机,将虚劳的发生发展总结为前期、进展期、极期3个阶段。

1. 虚劳前期——血痹黄汗期 《翼方》载:“气极令人内虚,五脏不足,外受邪气,多寒湿痹,烦满吐逆,惊恐头痛”。“气极”者“内虚,五脏不足,外受邪气”,实乃正虚邪侵之理,正虚于内,不能卫护肌表于外,外受邪气侵袭,发为“气极”。“气极”阶段,以表证为主,可见表之头痛、痹症,以及因表束里气不能旁流,逆而上冲出现的烦躁、欲呕等气机上逆的表现。

《金匱》之血痹和虚劳同篇,血痹属于虚劳前期

病情轻浅的阶段。“血痹阴阳俱微,寸口关上微”呈现津血亏虚之脉象,乃因“尊荣人骨弱肌肤盛,重因疲劳汗出,卧不时动摇,加被微风,遂得之”,形盛于外而津血亏虚于内之人,稍事劳力则疲劳汗出,腠理洞开而遭受邪风^[2],与虚劳津亏中风病因相似。血痹为虚劳前期,因虚而招致风邪为患,以表之肢体麻木为主要表现的阶段。黄汗亦为虚劳前期,《金匱·水气病》曰:“黄汗之病,两胫自冷……食已汗出,又身常暮卧盗汗出者,此劳气也”,劳气即为虚劳之病。黄汗之病“以汗出入水中浴,水从汗孔入得之”,因津亏表虚中风而汗出,湿热熏蒸于表则汗出色黄^[3],其证“状如风水”,而风水“其脉自浮,外证骨节疼痛,恶风”,为一派中风表证兼夹水湿的表现。

因此,虚劳前期之“气极”阶段,在内虚基础之上,强调表之中风层面,表现为血痹、黄汗等以表为所急所苦的病证。

2. 虚劳进展期——亡血期 随着病情深入,病位由表渐次入里。“身体不仁”之血痹津亏不能濡养的症状加重;“黄汗之病……此劳气也……久久其身必甲错”,黄汗病久,津血亏虚加重,出现肌肤甲错,由虚劳前期之血痹、黄汗病传至虚劳发展期,此阶段以血的不足及功能异常为主要表现。

“血极令人无色泽,恍惚喜忘,善惊少气,舌强喉干,寒热,不嗜食,苦睡,眩冒喜瞋”,而《金匱》虚劳病载:“男子面色薄者,主渴及亡血”,“面色薄”即血极之“无色泽”之意,“渴”即“舌强喉干”之意;“亡”者,丢失、丧失也,故以“亡血期”概括此津血耗伤为主的病理阶段,该阶段包括六极之“血极”“筋极”与“肉极”。

“血极”者,血虚不能濡养则面色无光泽、舌强不灵活、纳差咽喉干燥;血虚不能养神则精神恍惚、健忘失眠,神魄不安则易惊。“筋极令人不能久立,喜倦拘挛,腹胀,四肢筋骨疼痛”,出现筋脉失于津血濡养的症状。“肉极令人发狂,如得击不复得言,甚者致死复生”,《中医大辞典》云:“症,又称注病。转注、留住之意,指一些具有传染性和病程迁延的疾病”,此处或指慢性疾病造成的虚损。孙思邈乃改《诸病源候论》六极之“肌极”为“肉极”,“令人羸瘦无润泽,饮食不为肌肤”,《千金要方》曰:“脾应肉,肉与肌合”,“肉极”即“肌极”,孙氏将肌肤萎黄、皮肤枯槁、不生肌肉、四肢急痛等症状,统称为“肉极”^[4]。

“血极”“筋极”“肉极”是虚劳的发展阶段,津血的损伤加重,累及筋、肉,而以里证为所急所苦。

3. 虚劳极期——伤精期 虚劳极期津血大亏,

而精血同源、相互滋生,血旺则精足,血虚则精亏,《金匱·血痹虚劳病》载:“夫失精家少腹弦急,阴头寒,目眩发落,脉极虚芤迟,为清谷亡血失精”,在亡血的基础上,病情进一步加重,进入虚劳极期——伤精阶段。

“精极令人无发,发肤枯落,悲伤喜忘,意气不行”,“精极”是形体虚衰的严重阶段,五脏六腑皆衰,形体俱极。肾藏精,“精极”恐为后世“久病及肾”理论之先河。对于伤精期,《翼方》又以“七伤”进一步描述其临床表现:“一曰阴寒,二曰阴痿,三曰里急,四曰精连连而不绝,五曰精少,囊下湿,六曰精清,七曰小便苦数,临事不卒”。虚劳极期伤精者,表现出一派皮肤枯槁、头发稀疏,男性遗精、阳痿、早泄、精冷不育,女性不孕不育等精血损伤的症状。

虚劳证治

1. 虚劳前期——血痹黄汗期

1.1 血痹 血痹的治疗,轻者“宜针引阳气,令脉和紧去则愈”,以针引气血,使得表之气血畅达,痹阻自除。重者“外证身体不仁,如风痹状”,治疗可用黄芪桂枝五物汤通阳行痹,以解肌祛风之桂枝汤,去甘草而用黄芪,补里阴之虚,而达之表分也。

1.2 黄汗 黄汗之病,因“汗沾衣,色正黄如柏汁”而得名,湿热重于表,使得汗出颜色发黄,《金匱》以芪芍桂酒汤及桂枝加黄芪汤治疗。芪芍桂酒汤生津养营、清泄湿热,祛风解表,乃治疗黄汗病之主要方剂;对于热邪不重而以表饮为主者,以桂枝加黄芪汤调和营卫,通阳散饮。

2. 虚劳发展——亡血期

2.1 虚热为主 《金匱·血痹虚劳病》“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”之小建中汤证,乃虚劳亡血期之主要病证。因津血亏虚不能濡养而腹部拘急疼痛、四肢酸疼,又因津血亏虚生虚热而衄血、手足烦热、咽干口燥。

虚劳由表发展入里,以里之血少为主要病机层面,因虚而生热,张仲景创甘温建中法对治此类病证。建中者,建立中焦是也。《素问·至真要大论》曰:“虚者补之”“劳者温之”“损者温之”“急者缓之”,《灵枢·终始》又曰:“阴阳俱不足,补阳则阴竭,泻阴则阳脱,如是者可将以甘药,不可饮以至剂”,故张仲景宗以上之法创建建中类汤,以甘滋之剂培补气血生化之源而除虚热。以饴糖为君,饴糖甘润微温,得谷气之精华,补养胃气而主补虚乏,配姜枣健胃补中、生津养血。正如尤在泾所言:“中者,四运之轴而阴阳之机也,故中气立,则阴阳相循如环无端而不极于偏。是方甘与辛合而生阳,酸得甘助而生阴,阴阳

相生,中气自立,是故求阴阳之和者必求中气,求中气之立者,必以建中也”(《金匱心典》)。

建中类方除津血亏虚及虚热之证外,亦可兼见表证,如表证之“四肢”“手足”“腰背”的一系列症状,故仍以桂枝解表而除外邪。虚劳亡血期以虚热为主时,以建中类方甘温补津液而除虚热,同时以桂枝解表邪。

2.2 虚热转实 虚劳日久,虚热转实,甘温除热的建中法已不再适用,因此,张仲景又以甘寒之地黄来对治此类津血亏虚而兼实热的病证。地黄味甘、寒,较之饴糖甘温建中、补津液以清虚热,地黄能滋生津血兼清实热。《本草经集注》记载地黄能“除血痹、填骨髓、长肌肉”、“补五藏内伤不足”,治疗“男子五劳七伤,女子伤中”,具有对治虚劳的补益功效。

《金匱·血痹虚劳病》附方“虚劳不足,汗出而闷,脉结悸”之炙甘草汤证,津血不足、燥热内扰,以桂枝、生姜解表邪,大剂量地黄补津液而兼清热,配伍麦冬、麻仁补津清火,为虚热转实而以虚热为主。

“虚劳诸不足,风气百疾”之薯蓣丸证,阴阳俱虚、外邪侵袭,以桂枝、防风、柴胡等疏散外邪,薯蓣、四君、四物温中养血清热,柴胡、桔梗、杏仁、白薇等苦泻实热。“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利”之八味肾气丸证,血亏水盛,以桂枝解表,地黄、牡丹皮清火,并配伍性寒之泽泻泄实热。此属虚热转实,虚实并重。

若实热盛,如“五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食……内有干血,肌肤甲错,两目黯黑”之大黄䟽虫丸证,不可再配伍辛甘温之桂枝,而以杏仁微解表邪,在地黄养血润燥的基础上,以苦寒之黄芩、大黄、芍药清泻实热。此属虚热转实而以实热为主。

虚劳亡血期若虚热转实,以地黄类方甘寒滋津液而兼除实热,以桂枝、柴胡、杏仁等解表证,并根据虚热、实热之偏重而配伍各异。

3. 虚劳极期——伤精期 虚劳伤精期乃精气涣散之际,不仅要补养津血,而且需用金石类药固敛精气,譬如《金匱·血痹虚劳病》篇治疗“失精家少腹弦急,阴头寒,目眩,发落,脉极虚芤迟……脉得诸芤动微紧,男子失精,女子梦交”的桂枝加龙骨牡蛎汤、二加龙骨汤之龙骨、牡蛎;天雄散之龙骨。龙骨,《名医别录》曰:“定魂魄,安五藏……治梦寐泄精,小便泄精”;牡蛎,《名医别录》载:“止汗,止渴,老血,涩大小肠,止大小便,治泄精,咳嗽”。龙骨与牡蛎皆能收敛固涩,治疗精气之外泄。《素问·生气通天论》谓:“阴阳之要,阳密乃固”,卫阳固密能温煦防御固涩,精气则不涣散;若表邪羁留,则“阳强不

能密,阴气乃绝”,故用桂枝汤、附子、天雄等温卫固表。虚劳病存在“外受邪气”之表证层面,病证亦可由表传变而来,且“失精家”的虚劳病存在表之症状,故虚劳伤精期,除以金石类药物收涩固敛精气之外,常配以桂枝治疗表之中风。

伤精期虚实夹杂时可用金石类方,但当纯虚无实之际,需用血肉有情之品。《素问·阴阳应象大论》曰:“精不足者,补之以味”,如《金匮·妇人产后病》篇当归生姜羊肉汤之“并治腹中寒疝,虚劳不足”,《金匮·血痹虚劳病》附方《肘后》獭肝散之治冷劳。

通过总结观察,笔者发现虚劳病的证治方药中多含有桂枝,以桂枝类方为主。譬如:虚劳前期治疗血痹之黄芪桂枝五物汤,治疗黄汗之芪芍桂酒汤及桂枝加黄芪汤;虚劳发展期以虚热为主之建中类方——甘温除虚热配以桂枝,虚热转实之地黄类方——甘寒除实热配以桂枝;虚劳极期伤及精血则以金石类药物收敛精气配以桂枝。其佐证了虚劳病因存在“风气”为患的层面,故无论病邪深浅及疾病所在阶段,除补益机体虚损不足之外,皆需配伍表药以解表邪。

虚劳病传

六极之“骨极”者,重在论述虚劳病传他病。“骨极令人酸削,齿不坚劳,不能动作,厥逆,黄疸消渴,痈疽疔发,膝重疼痛,浮肿如水状”,在此条中,提到了虚劳病传黄疸、消渴、痈疽与“浮肿如水状”之脚气。劳,繁体作“勞”,上为两“火”下为“力”,劳之为病,伤于力而易生火,气耗津伤而生虚火,虚火转实,变证丛生。

1. 病传黄疸 《金匮·黄疸病》言:“男子黄,小便自利,当与虚劳小建中汤”,指因房事不节,色劳过度,伤精耗血,由虚劳而传至的黄疸,“色黑为劳”,《金匮》称之为黑疸,即“额上黑,微汗出,手足中热,薄暮即发,膀胱急,小便自利”。“微汗出,手足中热”有阳明热,津亏不能濡养而面目晦暗、膀胱拘急。尤怡曰:“土虚而色外见”,黄为土之色,脾胃为土之脏,故以建中补养胃气。

2. 病传消渴、脚气 虚劳津亏虚热,若虚热转实,实热伤津,则以口渴引饮为主,病传消渴;若血亏水盛,所谓“血不利则为水”,则以水饮冲逆为主,病传脚气。《金匮·血痹虚劳病》:“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之”,《金匮·消渴小

便不利淋病》:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之”,《金匮·中风历节病》附方崔氏八味丸“治脚气上入,少腹不仁”。《金匮》中提及肾气丸5次,乃异病同治的代表性方剂^[5]。在相同的病机内涵时,其病名因症状表现偏重的不同而各异,而虚劳、消渴、脚气可相互传变。

3. 病传痈脓 虚劳伤精期多以金石类药物收涩固敛,譬如《翼方》中用五石更生散“治男子五劳七伤,虚羸着床”。常用的金石类方包含五石散、桂甘龙牡配伍的方剂,其药性多燥热峻烈,服后多需用“寒食”助其发散药性^[6]。若药石内服不当或过量、或药性发散失宜,石发为病,化热则可病传痈脓^[7],如《外台秘要》载:“服石之人,发状非一,或发于外阳,则头角皮肤作病,痈肿头痛是也”,宜用石膏类方辛寒解表或大黄芩连类苦寒泻火治疗。

综上,“夫虚劳者,五劳、六极、七伤是也”为进一步认识虚劳之线索,其论述虚劳病因病机、发生发展、临床表现、证治以及病传规律。虚劳因“五劳”内虚及“风气”外袭而致病,根据“六极”对虚劳的不同阶段进行划分:虚劳前期为六极之“气极”,以表证为主,包含血痹、黄汗等病证;虚劳发展至亡血期,为六极之“血极”“筋极”与“肉极”,以血的不足及功能失常之里证为主而兼有表证;后至虚劳极期伤及精气,为六极之“精极”,里之精血大伤而亦兼有表证,其临床表现可见于“七伤”。而六极之“骨极”者,记载了虚劳可病传黄疸、消渴、脚气及痈脓。进一步整理与研究虚劳的病传规律,有助于更系统地把握疾病全局,可为相关各科的临床治疗提供新的思路。

参考文献

- [1] 徐成贺.《金匮要略》“五劳、七伤、六极”考.中医杂志,2007,48(4):381
- [2] 刘佳佳,林树元,曹灵勇.试论太阴中风证及主治方药黄芪桂枝五物汤.中华中医药杂志,2018,33(4):1291-1293
- [3] 贾洪昶.“黄汗”论治新解.光明中医,2018,33(9):1237-1238
- [4] 高亚菲,杨晓峰,邹鹏.试论《千金》肉极.陕西中医,1998(6):278-279
- [5] 赵凌杰,张群燕,蔡辉.从《金匮要略方论》肾气丸的应用论异病同治.西部中医药,2017,30(5):38-40
- [6] 蔡松穆,廖培辰.关于魏晋南北朝时期的五石散.北京中医药,2008,27(4):273-274
- [7] 周益新,张芙蓉.五石散之治疗作用及毒副作用刍议.中华医史杂志,1999(4):38-40

(收稿日期:2019年11月28日)