

《金匱要略》虚劳病辨证施治特点

辽宁中医学院(沈阳 110032) 艾 华 谭素娟

武警辽宁总队医院

于 晶

关键词 《金匱要略》 辨证施治

《金匱要略》论述的虚劳病范围很广,内容较杂,凡是由于劳伤所致的慢性衰弱性疾患,皆称为虚劳。因此需认真总结其辨证施治规律,从中归纳出证治特点,对于继承和发展仲景学术思想、提高临床疗效具有重要意义。

1 五劳七伤为发病原因

“五劳”,指五脏之劳,即心劳、肝劳、脾劳、肺劳、肾劳,亦包括“久视伤血,久卧伤气,久坐伤肉,久立伤骨,久行伤筋”。“七伤”指“食伤,忧伤,饮伤,房室伤,饥伤,劳伤,经络营卫气伤”。亦包括《巢源》所说的“大饱伤脾,大怒气逆伤肝,强力举重,久坐湿地伤肾,形寒饮冷伤肺,忧愁思虑伤心,风雨寒暑伤形,大恐惧不节伤志”。显然五劳七伤,既指体力劳伤,又指脑力劳伤,既有自然外界的因素,又有内因七情不遂;既有先天禀赋不足,又包括后天养生不当。因此,由于五劳七伤可以造成经络气血阴阳虚损,导致虚劳病的发生。

2 五脏气血阴阳虚损为基本病理变化

“久虚不复谓之损,久损不复为之劳”。虚劳是一个慢性病变过程,虽然病理变化比较复杂,但病机总括为五脏气血阴阳虚损。虚劳病脉象总纲指出,“脉大为劳,极虚亦为劳”,大而极虚之脉概括反应出虚劳病五脏气血阴阳虚损的本质。从《虚劳篇》中所论述的病证看,由于脾肾阳虚,才出现“手足逆寒,腹满,甚则溲泄食不消化也”;肾阳虚,则见“无子,精气清冷”,“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利”;心阴阳两虚见“汗出而闷,脉结悸,行动如常,不出百日,危急者十一日死”;心肝阴血不足,虚热上扰,可见“虚烦不得眠”;脾胃不足,气血阴阳双虚,见“虚劳里急,悸、衄、腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”;虚劳干血证,即后世称之为干血劳,亦是因饮食、情志、劳倦、房室等各种因素长期作用,使经络的营养和气血运行受到影响,而产生瘀血内停,日久而成“干血”,究其原因,瘀由虚致,体内仍属气血阴阳虚

损。由上可见,脏腑功能失调、五脏气血阴阳虚损是虚劳病的基本病理变化。

3 阴阳是证型分类的依据

在证型分类上,以阴阳为纲,具体可分为阴阳两虚、阳气虚、阴血虚、虚劳干血四大证型,属于阴阳两虚证中有四个病证:一是桂枝加龙骨牡蛎汤,证属阴阳两虚、虚劳失精证,二是小建中汤,证属阴阳两虚、虚劳腹痛证;三是黄芪建中汤,属阴阳两虚较重证;四是薯蓣丸,属于阴阳两虚兼挟风气证。阳气虚证,仅为八味肾气丸,属肾阳虚腰痛证。阴血虚也仅为酸枣仁汤,属于心肝阴血不足,虚劳虚烦失眠证。阴阳虚极至瘀的大黄廑虫丸,属虚劳干血证。以上用阴阳两虚、阳气虚、阴血虚辨证分型,使八纲属性非常明了,并进一步把病变具体地落实到某一脏某一腑上,更有利于临床辨证施治。

4 治疗注重建立中气和补益肾气

虚劳病虽然证候繁多,表现复杂,但总不离阴阳气血不足,营卫失调,寒热不均。因脾为后天之本,气血营卫生化之源,病久不愈,必当求之脾胃。肾为先天之本,水火之藏,为一身阴阳之根,五脏之病,穷必及肾。建立中气可以生气血、复阴阳、和营卫、调寒热;补益肾气,则既助阳之弱,又滋阴之虚,能培根本而防病进。《虚劳病篇》共计七个方证。在这些方证中,有六个方证与脾、肾虚损关系密切,具体来看,小建中汤证、黄芪建中汤证、薯蓣丸证与脾脏虚损有关;小建中汤、黄芪建中汤皆以“建中”命名,建中者,意在建立脾胃之气;薯蓣丸中薯蓣独重,又配用四君子汤为佐,亦以补脾益气为主。肾气丸证、桂枝加龙骨牡蛎汤证及大黄廑虫丸证则与肾脏虚损相关。肾气丸意在温补肾气;桂枝加龙骨牡蛎汤功能调合阴阳,固肾摄精,主治在肾;大黄廑虫丸中干地黄十两为君,用量重于它药数倍,旨在益肾滋阴。由此可见,建立中气和补益肾气是虚劳病的两个治疗大法。

〔作者简介〕 艾 华,男,44岁,沈阳市人。1982年毕业于辽宁中医学院,现任辽宁中医学院副教授。
(收稿日期 1998—03—11)