

《何氏虚劳心传》论虚劳

赵聚山 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘要《何氏虚劳心传》力主阴虚成劳之理, 提出虚劳之治有七误和数种死候, 并总结了虚劳治法的补肾水、培脾土、慎调摄三大要点, 对后世虚劳治疗影响深远。

关键词: 虚劳; 治法; 何氏虚劳心传

中图分类号: R 222. 3

文献标识码: A

文章编号: 1000-5005(2003) 02-0076-02

《何氏虚劳心传》系清代名医何炫编著。何炫生于 1662 年, 卒于 1722 年, 其治病师古而不泥古, 多有发挥。理论上多有建树, 对虚劳的阐述尤为精辟, 认为并无外邪相干, 皆由内伤脏腑所致, 阐发阴虚成劳之理, 如酒色、思虑、劳倦、郁怒等皆可致之, 提出虚劳之病有七传、虚劳之治有七误, 并总结了虚劳治法的三大要点, 即补肾水、培脾土、慎调摄, 现探讨如下。

1 虚劳成因

何氏云:“虚劳之证, 无外邪相干, 皆由内伤脏腑所致”(以下原文均引自江苏科技出版社 1984 年出版的《何氏虚劳心传》), 明确指出了虚劳的成因是内伤所致, 其具体致病因素何氏云“如酒伤肺, 湿热熏蒸, 则肺阴消烁; 色伤肾, 精室空虚, 则相火无制; 思虑伤神, 神伤血耗, 则心火易炎; 劳倦伤脾, 最能生热, 热则内烁真阴; 怒气伤肝, 怒则肝火内炽而灼血, 大怒则肝火上冲而吐血。此五者, 皆能劳其精血”, “阴虚则内热生, 而成虚劳之候”, 阐发了阴虚成劳之理。针对历代医籍所论虚劳成因不同的现象, 何氏力主阴虚致劳说, 推崇丹溪之论。

我们目前所说的虚劳, 是指由多种原因所致的, 以脏腑亏损、气血阴阳不足为主要病机的多种慢性虚弱证候的总称。历代医籍对虚劳的论述很多《素问·通评虚实论》所说的“精气夺则虚”^[1]可视为虚劳的提纲, 而《素问·调经论》谓:“阳虚则外寒, 阴虚则内热”^[1], 则进一步说明虚证有阴虚、阳

虚的区别《金匱要略·血痹虚劳病》篇首次提出了虚劳的病名, 张仲景密切联系具体脉证, 列举食伤、忧伤、饮伤、房劳伤、饥伤、劳伤、内有干血、亡血失精、风气百病引起“诸不足”等, 是导致“五劳虚极”的基本原因; 同时, 他不仅阐述了阳虚、阴阳两虚等各种虚劳证候的辨别、治法和用方, 而且还提出了干血致虚和化瘀生新等法, 对后世启迪很大。金元以后, 许多医家对虚劳的理论认识及临床治疗都有了较大的发展, 如李东垣《脾胃论》重视脾胃, 长于甘温补中; 朱丹溪《丹溪心法》重视肝肾, 善用滋阴降火; 张景岳《景岳全书》在治疗肾阴虚、肾阳虚的理论及方药方面都有新的发展; 吴澄《不居集》在虚劳病因方面, 对外感致损有所阐发。

如上述, 对虚劳的成因各家看法不一, 何氏之论强调的是阴虚致劳论。

2 虚劳治之七误

何氏云:“世医不知阴虚者, 多将气血阴阳模糊调治, 岂不误哉?”并举出了虚劳治之七误。

(1) 引火归元之误。肾水真阴不足, 而误用桂、附引火归元之法, 抱薪救火, 上焦愈热, 而出现咳嗽燥渴、咽痛喉烂诸症。

(2) 理中温补之误。虚劳之证, 是病在阴, 再补其阳, 则阳益亢而阴益竭, 误用升、柴, 反促阴火上逆, 以致咳嗽增, 吐衄止, 而危亡见矣。

(3) 参、芪助火之误。火旺而烁金致咳, 火蒸津液为痰, 而以参芪之属投之, 则阳火愈亢, 而肺愈伤矣。

收稿日期: 2002-11-28; 修稿日期: 2003-01-15

作者简介: 赵聚山(1950-), 江苏六合人, 南京中医药大学副教授。

(4) 苦寒泻火之误。虚火阴亏,不能用知、柏苦寒之剂以清之,非但不能清火热,更可损真阴,伤胃气。

(5) 二陈消痰之误。阴水不足,阴火上升,肺受火侮,不得肃清下行,而见津液凝聚,此时宜用润剂滋阴,不可用二陈以消痰。

(6) 辛剂发散之误。真阴虚发热者,虽表现与外感相似,若以为外感而以风药发散,则大汗淋漓,变证蜂起。

(7) 治疗过时之误。如果以阴虚内热之证而忽之,虚证不治,自恃饮食如常,毫不加意,待日后病深而治之则晚矣。

以上虚劳治之七误,均是没有把握好阴虚内热之病机所致,故提示我们在治疗虚劳的时候,必须根据病理属性不同,而分别采取益气、养血、滋阴、温阳的治疗方药,不可辨证有误。

3 虚劳死候

何氏云:“虚劳不能服参、芪,不能受补者死。劳嗽声哑者死。一边不能睡者死。久泻及大肉去者死。嗽不止而白血出者死。劳嗽久而咽痛无声,此为下传上;不嗽不疼,久而溺浊脱精,此为上传下;皆死。吐血若咳逆上气,脉数有热。不能卧者死。”此数种死候,皆为肺败、脾败、肾败之象。

虚劳一般病程较长,多为久病痼疾,其转归及预后与体质的强弱、脾肾的盛衰、能否解除致病因素,以及是否得到及时、正确的治疗、护理等因素有密切的关系。虚劳的转归不外有三种前途:好转、缠绵、恶化^[3]。脾肾未衰,元气未败,纳食尚可,脉象和缓者预后良好;反之如形神衰惫,不思饮食,喘急气促,腹泻不止,脉象微弱或数甚、迟甚者,预后不良。恶化病例,大多体质薄弱,或病损太重所致。一般多是先气虚血虚,渐致阴虚阳虚,气血阴阳俱虚,先一二脏虚损,渐至多个脏腑,甚至脾肾虚损。只要肾一败,则病势与日俱增,由虚而损,由损而劳,由劳而极,以致元气衰竭,阴尽阳亡而殆。

4 虚劳治疗

何氏认为,虚劳治之甚难,治疗上有三要点,即补肾水、培脾土、慎调摄。

(1) 补肾水。何氏云:“肾主水,受五脏六腑之精而藏之,为先天之本,五精皆统于肾,故以保阴、

六味、左归之属,旨在甘寒滋水,滋其阴则火自降,而且必须长久服之。盖益阴之药,必无旦夕之效,以阴无速补之法也。”

(2) 培脾土。何氏云:“脾胃为后天之本,饮食多自能化精生血,虽有邪热,药得治之,久则火自降而阴自复,故治虚劳者,无论何脏致损,皆当以调脾胃为主。”

(3) 慎调摄。何氏云:“虚劳之因于酒色者固多,因于思郁怒者也不少。故要慎起居,远房事,舒情志,少忧郁。”

何氏的虚劳治疗理论高度概括了虚劳治疗的要点,而且提出了护理要求。何氏的虚劳治疗理论重点是脾肺二脏。盖脾为后天之本,是水谷、气血生化之源;肾为先天之本,寓元阴之阳,是生命的本元,是机体一切生命活动的原动力,在虚劳的病程中,脾肾的虚损是病机演变的主导环节,故补益脾肾在虚劳的治疗中具有及其重要的意义。

就现在临床而言,重视培补脾肾但仍强调辨证论治。一般而言,阴虚补阴,阳虚补阳,气虚补气,血虚补血,这适用于虚劳病机之比较单纯者;另外,利用脏腑的生克制化关系,补其不足,益其虚损,即所谓“滋化源”之法,适用于多个脏腑虚损,阴阳气血不足,病机比较复杂者。但补剂有大小,方药有峻缓,病重药轻,则药不中病;病轻药重,则药过病所。所以,当酌情而制方,如“峻补法”适应于阴阳气血耗损迅速,病势重险的证候,常选大剂功专效宏的方药,以期在短期内发挥补益的作用;“缓补法”适应于病势迁延,进展缓慢或虚不受补的证候,目的在于纠正偏虚,缓图根治;“平补法”适应于一般虚损证候,因其偏虚不甚,常选取药性平和之品,旨在避免补益之中又造成偏盛的副作用^[2~3]。在护理方面,除上述的何氏强调的慎起居,远房事,舒情志,少忧郁外,还要避风寒、适寒温、调饮食、禁烟酒。

参考文献:

- [1] 南京中医学院医经教研组. 黄帝内经素问译释, 第2版[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1981. 228, 434.
- [2] 方药中, 邓铁涛, 李克光, 等. 实用中医内科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985. 498.
- [3] 冷方南. 中医内科临床治疗学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1987. 609.