

《金匱要略》虚损类病证辨治规律探析

吴洁 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘要:就仲景《金匱要略》中虚损类病证的辨治规律及方药运用特点进行了阐述与分析。主要体现在:病证结合辨虚损,重视脾肾及体质因素;治虚以补益脾肾为主,侧重甘温扶阳;据病情缓急,邪正消长,辨证而治;治久虚着意缓调,用药以甘补见长。

关键词:金匱要略;虚损类病证;中医辨证;中医治疗

中图分类号:R 222.35

文献标识码:A

文章编号:1000-5005(2004)03-0141-03

虚,指虚弱不足,与‘实’相对;损者,为损伤、损耗之谓。人体正气不足而出现虚弱证候,称为虚证。其内涵包括营卫气血阴阳脏腑等形质的亏损,以及生命功能的低下。虚劳则为病名,是虚损劳伤的简称,乃由多种原因所致的慢性衰弱性疾病。一般来说,虚证的概念较为宽泛,虚证经久不愈,可由虚致损,积损日久则成劳。因此虚、损、劳既是病情的发展,又是互相关联的。普通意义上的虚证多表现为单一脏腑、单因素的虚弱为主,而虚劳则多涉及多脏腑的亏损,故较一般虚证更为严重和复杂。

早在《内经》《难经》中对虚证的病因病机、诊断辨证及治疗原则就有较为具体的理论阐述,并有关于虚劳的五劳、五损之说。《内经》中提出了“邪气盛则实,精气夺则虚”^[1],首明‘虚’之含义在于“正气”虚。在治疗上《内经》又有“因其衰而彰之;形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”、“虚者补之”、“劳者温之”、“损者温之”^[1]等论述。仲景继承了《内经》有关虚损的理论,结合具体实践,在《金匱要略》中对虚损类病证根据虚损的病因病机、病势、病程,涉及脏腑等述有急性虚证、慢性虚证(虚劳)、虚实夹杂证等不同形式,且据证情确立相应的治法与方药,奠定了虚损类病证辨证论治的基础,其辨治理论为后世所推崇,并卓有成效地运用于临床实践中。

1 病证结合辨虚损,重视脾肾及体质因素

《金匱》的杂病诊疗体系建立在以病为纲、病证结合的基础上,并以脏腑经络辨证为辨证核心。在虚损类病证的辨治中,充分地体现了这一点。虚劳、失精、里急、腰痛、不得眠、肺痿、亡血、脱气、劳气等病证名称显然是以正气虚损为主导来确立的。就虚劳来说可有食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤等多种病因;病机有五脏的阴虚、阳虚、阴阳两虚,及夹有风气、干血等多种。肺痿病下,有虚寒、虚热证之分,其治不同;不得眠辨证为心肝阴血虚者,治用酸枣仁汤等皆为病证结合用治之例。《金匱》中还描述了虚损之具体脉证。本文《金匱要略》原文均引自段光周编《金匱要略手册》,科学技术文献出版社重庆分社,1988年版)。“面色薄者,主渴及亡血,卒喘悸”,“短气里急,小便不利,面色白,时目瞑,兼衄,少腹满”,“其脉浮大,手足烦,春夏剧,秋冬瘳,阴寒精自出,酸削不能行。”“少腹弦急,阴头寒,目眩,发落,脉极虚芤迟,为清谷,亡血,失精。脉得诸芤动微紧,男子失精,女子梦交”,“喜盗汗”,“其人疾行则喘喝,手足逆寒,腹满,甚则溏泄,食不消化”,“里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”,“腰痛,少腹拘急,小便不利”,“虚烦不得眠”,“虚极羸瘦,腹满不能饮食,……肌肤甲错,两目黯黑”等等形体衰弱或功能低下的表现。

收稿日期:2004-01-09;修稿日期:2004-03-30

作者简介:吴洁(1962-),女,江苏南京人,南京中医药大学副教授,本校2002级博士研究生。

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

虚损性疾病虽五脏皆可发生,但分析虚劳病篇之脉因证治,不难看出《金匱》对五脏虚损尤为重视脾肾两脏。这是因为肾为先天之本,是真阴真阳所寄之处;脾乃后天之本,是气血营卫的化源所在,二脏的功能正常与否,直接影响整个机体阴阳气血的盛衰。另一方面,内伤杂病后期一定阶段,临床表现往往以脾肾虚损的症状较为突出,并可由此影响其他脏腑,致使久虚不复,或促使病情恶化。

如原文“男子平人,脉大为劳,极虚亦为劳”中之“男子”并非指虚劳为男子独有之病,而是为了提示肾精亏损是导致虚劳病的主因。“脉大为劳,极虚亦为劳”则以“大”、“极虚”概括虚劳病总的两类脉象。文中的大脉是一种大而无力之脉象,极虚脉是指轻按软,重按无力的脉象。其主要精神,在于指出虚劳病的脉象不论大或极虚都与肾脏亏损有关。

《金匱》还重视体质因素与虚损的发生发展、转归的关系,注意根据人的体质特异性来判断某些致病因素的易感性及其疾病病情演变的倾向性。原文中有“尊荣人”、“男子平人”、“失精家”、“人年五六十”、“妇人年五十所”、“妇人产后”等描述。同时通过突出脉象,脉证合参,来察其体质及疾病所属。在阐述血痹病因时就指出:“夫尊荣人骨弱肌肤盛,重因疲劳汗出,卧不时动摇,加被微风,遂得之。”尊荣人为平时养尊处优、体力活动不足之人。骨弱肌肤盛则表明外形丰盛而肌肉无力,筋骨脆弱,腠理不固,抗病力弱。这种体质的人,又因疲劳或汗出肌疏,睡卧时辗转动摇(寐差),感受外邪而发病。所谓“平人”也不是指健康人,而是指从外形或外貌来看好像无病,其实内脏气血已经虚损者。“妇人年五十所”则表明此时的妇人冲任脉皆虚,天癸当竭,应已绝经或将要绝经。

2 治虚以补益脾肾为主,侧重甘温扶阳

仲景治疗虚损强调调补脾肾,且五脏之中,尤重脾土。由于疾病的发生发展、转归及预后均与脾胃的盛衰有密切的关系,通过调补脾胃,使饮食能进,药力可行,人体后天的形质与功能之化源得充,则虚损能复。因此,虽后世有“补脾不如补肾”、“补肾不如补脾”之争,然顾护脾胃实为从根本上治疗虚损性病证的有效方法。

《金匱·脏腑经络先后病》篇提出:“夫治未病

者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之”,因肝脾间存在着相制关系,治疗肝病过程中估计它的发展趋势可能波及脾脏(肝病多脾虚),应及时调补脾胃,使脾脏正气充实,才能防止肝病的蔓延。

小建中汤治疗虚劳阴阳两虚、寒热错杂之证,即从建立中气着手。通过建中而使阴阳平调,营卫谐和,脾胃健运,气血得充,则诸证自愈。黄芪建中汤在小建中汤基础上加一味黄芪,其健脾益气之力更著。从薯蓣丸的组成看,在补正方面,也是以调补脾胃为主。而治疗胸痹的人参汤则更是针对中焦虚寒而设。

治疗虚火咳喘及虚热肺痿的麦门冬汤中则用人参、甘草、粳米、大枣补益脾气,昌其生化之源,使肺获得营养,通过培土达到生金之目的。且肺虚往往会耗夺脾气以自养,即子盗母气,使脾气虚弱,故治时应照顾脾脏。

肾气丸是针对多脏亏损,而以补肾固本为主的要方。方中三补三泻,通补开合相宜,加少量的附子、桂枝温阳暖肾,意在鼓舞肾气,取“少火生气”之义,即生肾气也,从而补阴虚以生气,助阳弱以化水。补肾虽只此一方,而《金匱》中用治虚劳腰痛、短气微饮、消渴、妇人转胞不得溺、脚气五种属肾阳虚衰,气化功能减退的病证,由此可见其临床应用之广泛。

《素问·阴阳应象大论》指出:“阳生阴长,阳杀阴藏。阳化气,阴成形”^[1],阳气为化生阴血的原动力。仲景治疗虚损性病证即着重扶阳,以助气化。如治疗血痹病,轻者治以“针引阳气,令脉和紧去则愈”;病重见“身体不仁,如风痹状”者,则用黄芪桂枝五物汤补气行血,温阳行痹,使阳气流通而血脉亦通,局部肢体麻木之症得解。治疗虚寒肺痿的甘草干姜汤亦为扶阳温复肺气之剂。

治虚劳则采用建立中气以调补阴阳两虚的方法。虚损病变无论是阳损及阴,还是阴损及阳,均可导致阴阳两虚,互不协调,各走极端,形成寒热偏颇的错综表现,因此治疗上就不能简单地采取以寒疗热、以热治寒之法,而是用甘温之药建立中气,健壮脾胃功能,以助生化之源,使中气得以四运,则偏亢的虚阳可得阴的滋养而潜纳,而正常的阳气功能又可促进阴的生长。使阴阳趋于平衡而病解。虚劳病篇所出的小建中汤、黄芪建中汤等方,皆遵此义。

3 据病情缓急,邪正消长,辨证而治

《金匱》中根据病情的轻重缓急,疾病的病理性质及发展、预后,治疗虚损有先后缓急之分。对起病急、病情危重的急性虚证,治以急救回阳,快速救治,选用四逆汤、通脉四逆汤等姜附之剂。此外,对亡血、亡津、亡阴、亡阳等急性虚证的辨治,在仲景的《伤寒论》中有更为详尽的阐述。对起病缓,病情复杂的慢性迁延性病证,则以调补为主,缓图其功。

同时,虚损性疾病还当以邪正的盛衰及消长作为辨治的根据。《金匱》对虚实错杂,注意扶正兼以祛邪。如治虚劳阴阳气血俱不足,外邪侵袭成病者,用薯蓣丸调补为主,驱邪为辅,使正复而邪除。方中重用薯蓣(山药)专理脾胃;人参、白术、茯苓、甘草、大枣、干姜补脾益气;豆黄卷、麦曲寓消于补;当归、芍药、地黄、川芎、麦冬、阿胶养血补阴;柴胡、桂枝、防风祛风散邪;桔梗、杏仁、白芍理气开郁。共奏调补脾胃,气血双补,内外并治,扶正祛邪之功。治疗妇人下元已亏,冲任虚寒兼有瘀血所致崩漏的温经汤中既有阿胶、当归、川芎、芍药、甘草、人参、麦冬等补血养阴益气之品,又有吴茱萸、生姜、桂枝、丹皮、半夏等温经散寒降逆药,诸药合用,起到温补冲任,养血行瘀,扶正祛邪的作用。

以邪实为主要矛盾方面的则注意祛邪兼以扶正。如治虚劳夹有瘀血者,以大黄廋虫丸“缓中补虚”,缓消瘀血,寓补益于消瘀之中。方中大黄、诸虫(虻虫、水蛭、蛭、廋虫)、桃仁、干漆活血化瘀;芍药、干地黄养血补虚;杏仁开肺理气;黄芩清虚热;甘草、白蜜益气和中。从而攻补兼施,峻剂丸服,祛瘀不伤正,扶正不留瘀。治疗疟病反复发作,正气渐衰,疟母不消的鳖甲煎丸亦为攻补兼施之方,其在大队行气化瘀、软坚消症的药物中,配用鳖甲、人参、阿胶扶正以祛邪。治疗寒湿历节的乌头汤中则配有黄芪、芍药、甘草等。

妇人产后病篇根据产后亡血伤津的特点,总以养血复阴、顾护津液为治疗原则。如治产后中风兼阳虚,见“发热,面正赤,喘而头痛”的竹叶汤;治哺乳期虚热烦呕的竹皮大丸;治产后热利伤阴

的白头翁加甘草阿胶汤的组方用药,均体现了这一原则。又治疗虚寒下血的黄土汤中用阿胶、干地黄之义亦同。

4 治久虚着意缓调,用药以甘补见长

但《金匱》所载虚损类病证多为病程久长,病情复杂的慢性虚证,其治一般在短时期内急切之间难以取效,若妄用峻补、填补之法,恐有“虚不受补”之虑,故治疗多采用调补、缓补法缓图功效。“从仲景治虚劳的所有方剂看,均属调补、缓补法。”^[3]小建中汤、黄芪建中汤、桂枝加龙骨牡蛎汤皆为桂枝汤加味而成,乃调补阴阳之剂。肾气丸则补中有泻,相辅相成,且微微生火,使阴阳协调,肾气自健,亦为缓调之方。丸者,缓也,有服用便利,药力较持久的特性,如治虚劳兼外感的薯蓣丸、治虚劳腰痛的肾气丸、治久病血瘀的大黄廋虫丸,治疟母的鳖甲煎丸等皆为丸剂。这些方剂的服法亦有讲究,多小量久服,冀其渐扶正气,使脏腑功能协调,营血能和,阴平阳秘。

在用药的药味及药量方面也据证情而有所讲究。如治疗热毒蕴聚,成痈化脓,正气不足的肠痈的薏苡附子败酱散中扶正仅用一味附子微量(二分)以振奋阳气,辛温散结。治疗百合病的百合地黄汤、百合鸡子黄汤和治疗脏躁的甘麦大枣汤也只用几味药;而在治虚劳的薯蓣丸等方中却用了大队的补益药,以填补虚损,疗诸不足。

《金匱》中补虚扶正的药物运用较多,以此纠正人体脏腑阴阳的偏衰现象,改善虚弱症状,促进机体恢复健康。常用的补益药有黄芪、人参、山药(薯蓣)、山茱萸、干地黄、麦冬、鳖甲、茯苓、白术、炙甘草、附子、当归、阿胶、芍药、粳米、大枣、饴糖、蜂蜜、百合、鸡子黄、五味子、大麦、小麦、羊肉、猪脂等。其中黄芪、人参、山药(薯蓣)、干地黄、麦冬、茯苓、白术、炙甘草、当归、阿胶、粳米、大枣、饴糖、蜂蜜、羊肉等俱为甘补之品。由此可见,仲景补益虚损擅用甘味药以调和。

参考文献:

- [1] 南京中医学院医经教研组·黄帝内经素问译释[M].上海:上海科学技术出版社,1981.41,59,228,229,707,710.
- [2] 韩奕·试论《金匱·虚劳篇》治疗大法的探讨[J].北京中医杂志,1994,(2):42