

“General Deficiency Impartment” Analysis of the “Seven Misunderstandings”

Yanqing Tong

Department of Nephrology, Changchun University of Chinese Medicine Affiliated Hospital, Changchun
Email: tyq1229@yahoo.com.cn

Received Jan. 7th, 2013; revised Jan. 10th, 2013; accepted Mar. 25th, 2013

Copyright © 2013 Yanqing Tong. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract: In this article, by reviewing the “General Deficiency Impartment”, we analyzed the “Seven Misunderstandings” during the treatment of general deficiency, and explored its clinical significance. Xuan He thought the pathogenesis of general deficiency was mainly due to the deficiency of Yin. Flexible prescriptions were used based on his unique theory. The “Seven Misunderstandings” noted in the book hits the mark and provided appropriate benefits for correctly clinical differentiation.

Keywords: Seven Misunderstandings; “General Deficiency Impartment”; Xuan He

《虚劳心传》“七误”解析

童延清

长春中医药大学附属医院肾病内科, 长春
Email: tyq1229@yahoo.com.cn

收稿日期: 2013年1月7日; 修回日期: 2013年1月10日; 录用日期: 2013年3月25日

摘要: 通过复习《虚劳心传》原文, 深入分析书中虚劳治疗之“七误”, 探讨其对虚劳治疗的临床指导意义。何炫认为虚劳在病机上主要为阴虚, 在方药运用上灵活变通, 师于古而不泥于古, 自成一家之言。书中指出的虚劳治疗“七误”, 切中时弊, 论述精当, 于临床正确施治大有裨益。

关键词: 七误; 虚劳心传; 何炫

1. 引言

《虚劳心传》一名《何氏心传》、又名《嗣宗医论》, 作者何炫, 字嗣宗, 系清康熙年间、江苏省奉贤县人, 为何氏南宋以来第十九世名医。此书为其“本诸先哲及先世之发明, 生平之经验合之, 以为心传云尔”^[1]。

何氏认为虚劳以阴虚致病为核心, 在《虚劳心传》一书中提出补肾水、培脾土、慎调摄等虚劳治疗的三大要点, 对饮食所宜、所忌以及养生、却病之法等,

辨析精当; 尤其于阴阳平衡、五脏生克之理, 阐发明切, 广征博引, 探幽索微, 系统条理, 深得虚劳临证之精粹。他在《虚劳心传》一书中, 对“世医”在虚劳治疗方面的失误进行了辨析, “每气血阴阳模糊调治, 岂有不误? ^[2]”切中时弊, 论述精当, 于临床正确施治大有裨益。

2. 谨慎辨证, 防误用引火归源

虚劳中出现的内热证, 表现为“小便必黄赤, 脉必带数”, 何氏认为属于“肾中阴火盛, 龙火不能安

其位，浮越于上”，应详辨气血阴阳，掌握阴虚的各种表现。世医不明此肾水真阴不足，火性上炎之理，而误认为是龙火上炎，误用引火归源之法，则犯虚虚实实之诫，如“抱薪救火”，导致“上焦愈热”，临床上可见“咳嗽喘逆，烦躁燥渴，咽痛喉烂，诸症至矣”，因有“引火归源之误”。故虚劳者应慎用引火归源法，以免助邪。

3. 慎用辛香燥热，防更伤阴

何氏认为虚劳之病机关键在阴虚，即“虚劳患在伤阴”^[3]，由此针对世医“一见胀满腹痛，食不消化，肠鸣泄泻等症，便认为寒热虚症，而投以白术之香燥，又济以干姜之辛热”提出质疑。认为应用白术、干姜等药须见“腹痛绵绵，痛无增减，喜热饮食，虚寒泄泻，水谷不化而澄澈清冷”等虚寒之症脉，“然后用之有效”。而如果用于阴伤之虚劳患者，再补其阳，则“阳愈亢，而阴愈竭，是促之也”，可加重病情。更有“用补中益气以升清降浊，误施升柴，反促阴火上逆，以致咳嗽增、吐衄至，而危矣”。遂提出“理中温补之误”，提示虚劳者应慎用“辛香燥热”之剂，防止更伤其受损之阴。

4. 肺中有热，勿用参芪，防助火邪

何氏认为肺虚而无热则可用参芪，即“肺金按之而虚，脉不数，肺中无热，参芪可受”。如肺中有热，“火已灼金”而咳，“火蒸精液”而化为浓痰，“君相亢甚，而血随上逆”，医者反认为“无阳则阴无以生，虚火可补，参芪之属，大剂投之”，则“阳火愈亢，而金益伤”，此所谓实实。对于此类虚劳咳嗽、火上刑金，何氏以六味以壮其水，使水升而火降，然后以参、芪救被伤之肺，兼有虚则补母之义，一举二得。并提倡用药应有先后法度，“若不先壮水以镇火，而遽投参、芪以补阳，反使阳火愈旺，而金益受伤，此所谓不识先后着者也。如火不降，则参、芪始终难用，治阴虚之所以难也”。

5. 忌用苦寒泄火之剂

医者见火热之证，须仔细辨析。如实火为病，可以“苦寒折之，然须热去即止”。如为“上焦假热，阴盛于下，阳逼于上之假症”，见“面赤烦躁口渴，

甚者舌苔但滑，口虽渴而不欲饮水，苔虽有而必滑，小便清长，足冷过膝，其脉右尺必沉小而迟，或浮大无根”，则“宜八味丸之属，引之归元”。

至于虚劳而见火热者，是因“肾水真阴虚极，水不摄火，火因炎上，而至面赤唇红，口鼻出血，齿痛齿动齿衄”，表现为种种上焦虚热之症，虽亦龙火上炎，但与浮阳上越不同，是因“虚火上升”所致，虚火阴亏，知柏苦寒之剂“非惟不能清火热，且损真阴、徒败胃气、食少泄多”，为虚劳者所岂用。

肾主二便，更主五液，肾之精液既亏，自然不能濡润，故虚劳大便燥结者常见，“滋其阴，润其燥，而便自通”。而有医者“见其大便燥结，则用硝黄以通之”，徒伤阴液，遂致虚虚。鉴于此，何氏提出“苦寒泄火之误”。

6. 滋阴降火，慎用二陈消痰之剂

虚劳而见痰者，病机在于“阴水不足，阴火上升，肺受火侮，不得肃下行，由是津液凝浊，不生血而生痰”，此虚火煎灼成痰。而半夏正治之脾痰为湿痰，滑而易出，或稀如饮，二者截然不同。对于虚劳之虚火成痰，当“以润剂滋其阴，使上逆之火，得反其宅而熄焉，则痰自清矣”，不可轻用二陈消痰，以免重伤其阴津，故有“二陈消痰之误”。

7. 慎防误用辛剂发散

何氏对于医者滥用发散之剂，颇有感触，“今人一见发热，便用表散”，而提出“辛剂发散之误”^[4]。

虚劳阴虚而发热者，临床表现与外感甚为相似，须仔细区别。虚劳者“火热上冲，则头胀微痛；火升壅肺，则有鼻塞；阴虚阳陷，则洒渐恶寒；阴虚阳无所附，则浮越肌表发热”。其与外感发热区别在于，“其发热必在午后，先洒渐恶寒，少顷发热，热至鸡鸣，寅卯时分，出盗汗而身凉；或无微汗，而但午后发热，必现前列肾虚诸症，或兼唇红颧赤、口渴烦躁、六脉弦数或虚数无力”。何氏推保阴、六味之属为正治之品，以“大剂保阴煎六味丸之属以补阴”。若误为外感，而用风药以表散之，则“魄汗淋漓，诸症蜂起”；或表之无汗，正所谓夺血者无汗，如再强发汗，“血必从耳目口鼻中出，为下厥上竭之症”。“更以为邪尚未清，禁其饮食，以致胃气馁败，至于不起”。

8. 虚劳之始，及时治疗

何氏强调“上古治未病，如劳神者当养其心，劳倦者当补其脾，多怒者当滋其肝血，多饮者当清其肺热，好色者当补其肾水”。“而今人以内热之症忽易，虚症渐见，尤不求治，自恃饮食起居如常，全不加意，迨至病日深而后求治，亦已晚矣”。何氏深感“及病之方萌，即为救补”的重要意义，因此提出“疗治过时之误”，强调虚劳证应早治，“大抵此症伤未重，内热未甚，初觉便调治服药，毋使有间”，并且认为“益阴之药，必无旦夕之效，以阴无速补之法也”，“须制大剂长久服之”方能显效。

综上所述，何炫认为虚劳在病机上主要为阴虚，

在方药运用上灵活变通，师于古而不泥于古，自成一派之言，书中指出的虚劳治疗“七误”，于今日临床颇有参考价值。

参考文献(References)

- [1] 周克振. 《何氏虚劳心传》评介[J]. 江苏中医, 1988, 23(10): 44-46.
- [2] 王存芬, 孙瑞华, 姜继英. 虚劳诊治辨误——读《何氏虚劳心传》有感[J]. 上海中医药杂志, 1997, 43(2): 9-10.
- [3] 赵聚山. 《何氏虚劳心传》论虚劳[J]. 南京中医药大学学报, 2003, 45(2): 76-77.
- [4] 吕中. 《何氏虚劳心传》治疗虚劳方法初探[J]. 浙江中医学院学报, 1995, 19(3): 32-33.