

命“邪”的理由。其三，“虚邪”又称为“贼风”。贼者，伤害之义。节令性气候即“实风”，“主生、长、养万物”。“虚风”即为反季节气候，极易伤人致病，故曰“虚风，贼伤人者也。”所以《素问·上古天真论》将“虚邪”“贼风”叠用。由此观之，《内经》中“虚邪”一词源于“虚风”而又等价，又称之为“贼风”，《素问·生气通天论》称为“贼邪”，此四者皆可用“四时不正之气”（《黄帝素问直解·卷一》）释之。

《难经》以降，“虚邪”、“贼邪”之义与《内经》大殊，且“虚邪”与“贼风”两者的内涵亦有严格界定，《难经·五十难》云：“病有虚邪，有实邪，有贼邪，有微邪，有正邪”，合称“五邪”。“何以别之？然从后来者为虚邪，从前来者为实邪，从所不胜来者为贼邪，从所胜来者为微邪，自病者为正邪。何以言之？假令心病，中风得之为虚邪，伤暑得之为正邪，饮食劳倦得之为实邪，伤寒得之为微邪，中湿得之为贼邪。”越人是据病邪的性质，运用五行生克乘侮之论论之。“虚邪”，谓母邪袭子，即“从后者”所来之邪，徐大椿《难经经释》注曰：“后，谓生我者也。”如风邪袭心，风为木，心属火，木能生火，故风邪伤心为病即为“虚邪”，寒邪伤肝为病，暑邪伤脾为病，湿邪伤肺为病，燥邪伤肾为病等，皆为“虚邪”。“贼邪”，即克我（所不胜）之邪，如风邪侵脾，风属木，脾属土，木为土之所不胜，故风邪伤脾为病即为“贼邪”。可见，《难经》之“虚邪”与“贼邪”是指来源不同，五行属性各异的两类邪气，与《内经》中的“虚邪”，“贼邪”名同义殊。正如徐大椿《难经经释》所说，《难经》“袭其名而义自

别”。

后世在运用这两个概念时，其涵义又有了延伸，虽然未脱《难经》所用五行生克乘侮之论，但不是针对邪气本身的五行属性，而是根据五脏的五行属性及生克关系，论述五脏间邪气传变规律，认为“虚邪”是从母脏传来之邪，如脾病之邪传肺，那么传子肺的脾病之邪即为“虚邪”，余者类推。“贼邪”，是指所不胜（克我）之脏传来之邪，如肝病之邪不传心而传脾，此时传于脾的肝病之邪即为“贼邪”。余者同理。正如叶霖《难经正义》注曰：“病有虚邪者，如心脏属火，其病从肝传来，木生火，则木位居火之后，是生我者，邪挟生气而来，虽然而易退，故曰从后来者是虚邪也。”又说：“病有贼邪者，如心属火，其邪从肾水传来，水克火，心受克而不能胜，脏气本已相制，而邪之挟其力而来，残削必甚，故曰从所不胜来者贼邪也。”

综上所述，《内经》中“虚邪”概念源于“虚风”而又等价同功，又谓之“贼风”、“贼邪”，四者义同名别，均指四时不正之气也称为外邪，或外感之邪。两者在《内经》中均指原发之邪。《难经》之“虚邪”“贼邪”是两类五行不同的邪气。后世所言之“虚邪”、“贼邪”，不是终极的原发邪气，而是指五脏病证传变过程中的继发之邪（也可称为病传之邪）。

由此可见，中医学的概念常随时代变迁，人们的认识也会随之变化，所在学习或者运用相关概念时，应当注意其中的变革，否则就会产生歧义或误解。（收稿日期 1998-02-18）

略议补法的运用原则

周海虹（厦门大学海外教育学院中医部 361005）

摘要 补法是治疗虚证的基本方法，虽有补气、补阳、补血、补阴之不同，却并非是截然分开的。临床运用时须从整体出发，全面考虑，互相配合，如气血兼顾，阴阳并调等，且须注意补之峻缓、宜忌。

关键词 治则；补法；整体观念；临床应用

补法是依据辨证论治原则，运用具有补益、强壮作用的药物配伍成方，用以补益人体气血阴

阳之不足,调整和改善脏腑功能,增强机体抗病能力,以消除各种虚弱证候,达到强壮身体,恢复健康的一种疗法,在八法中占有重要地位。《素问》说:“虚则补之”,“损者益之”。“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味。”这是补法的立论根据。

补法是治疗虚证的一项基本方法。虚证按其临床表现有气虚、血虚、阴虚、阳虚四种基本类型,因此补法也相应的分为补气、补血、补阴、补阳四类。由于人体是有机的整体,脏腑气血阴阳之间生理上密切关联,病理上互相影响,故上述四种不同的分补法并非是截然分开的。为了合理地运用补法,真正做到有的放矢,达到治愈疾病或缩短疗程的目的,必须从整体出发,全面考虑,恰当运用补法。

1 气血兼顾

气血是人体生命活动的物质基础,如《灵枢·本脏》篇曰:“人之气血精神者,所以奉身而周于性命者也。”气血在人体内部的变化,常可反映出人体生命过程中的很多生理病理现象。气虚则见气短声低,倦怠乏力,食少便溏,甚则脱肛,子宫下垂等症,宜用补气法。血虚则见面色苍白,头晕耳鸣,心悸失眠,月经后期色淡等症,宜用补血法。然气血同源,气为血帅,血为气母,可分而不可离。由于脾胃气虚,气不生血,可致血虚;血虚生化乏源,又每见气虚,故前人有:“补气以生血,养血以化气”之说。治疗气虚时要兼顾补血,只是补血药多滋腻碍胃,宜配伍少量养血之品为佐,如补中益气汤在补气为主的前提下,配伍当归两分以和血养血,寓有深意。治疗血虚时当注重补气,因有形之血生于无形之气,也即阳生阴长,如当归补血汤重用黄芪大补脾肺之气以资生血之源。尤其是大出血而致血脱者,更应峻补其气,每用大剂人参扶元固脱,挽救垂危之证,此即“有形之血不能速生,无形之气所当急固”之义。至于气血两虚者,治宜气血双补,如八珍汤。

2 阴阳并调

阴和阳在生理病理变化过程中,关系也非常密切。阴是阳的物质基础,阳是阴的功能体现,二者互为其根,阴生于阳,阳根于阴。一方的虚损可导致对方的失衡,故治疗时也应互相兼顾,即

阳虚补阳,宜辅以补阴之药。阴虚补阴,宜辅以补阳之品。若阴虚者,纯养其阴,则无阳以化,已亏之阴也难受益,并因过用阴凝而致阳气受损。阳虚者,纯补其阳,则无阴以生,阳无所附,并因过用温燥而致阴精受损。《景岳全书》指出:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”这一精辟论述阐明了阴阳互根的基本规律在补法运用中的重要意义。如主治肝肾不足,阴虚内热之虎潜丸,用熟地、龟板、白芍滋阴养血,佐以锁阳,干姜温补脾肾之阳。又如主治肾阳不足之金匱肾气丸,纳附、桂于补阴药中,取少火生气之意以温补肾阳,都体现了阴阳并调的特点。

3 分补五脏

气血阴阳之不足,临床上往往反映在脏腑功能的减弱或失调。可以说气血阴阳之虚,是虚证的实质,而五脏六腑之虚,是虚证的病位、病所。故补虚之法,常通过分补五脏的气血阴阳而体现出来。如脾为生气之源,肺主气司呼吸,故气虚多表现为肺脾功能的不足,补气则以补益肺脾为主。心主血,肝藏血,故血虚多补心、肝。阴虚与心、肺、胃、肝、肾诸脏腑密切相关,而肾为先天之本,受五脏六腑之精而藏之,他脏阴虚,最终必将及肾,故补阴以补肾阴为主。阳虚以心、脾、肾三脏为主,补阳当以补心、脾、肾为重点。因人体之阳皆源于肾阳命火,阳虚无不及肾。火属阳,故阳虚多兼火衰之象,补阳须兼补火。

在运用五脏分补时,还应结合脏腑之间生理病理变化的相关作用,根据五行相生规律采取间接补法,如肺虚者补脾,是培土生金。脾虚者补命门,是补火生土。肝虚者补肾阴,是滋水涵木。肾虚者补肺,是补金生水。这也即《难经·六十九难》所说:“虚则补其母”的具体运用。

4 补之峻缓

补法的类别,应量证而用。峻补是指用补养作用峻猛,效果迅速的药物组方,治疗病势急迫,气血阴阳暴然虚脱的危急重证,此时非用大补、峻补不能挽救其危亡,用量要大,药贵精专,且须连续日夜勿断,直到元气逐渐恢复。缓补,又称平补,指用补养作用平和,取效缓慢的药物组方,治疗一般慢性病,病势较缓,病程较长的虚弱证,从

容和缓,相机渐进,以逐渐恢复健康。若阳气不足兼有寒象,或气血两虚,形体不足而无热象的病证,则宜温而补之,用甘温辛热药如党参、黄芪、熟地、鹿角、巴戟天、当归、肉桂、附子等配伍成方。若阴虚内热,或热病后期,阴津耗损,余热未净的病证,宜清而补之,用甘凉清润药如西洋参、生地、麦冬、沙参、石斛、女贞子等配伍成方。

5 补之宜忌

正确地运用补法,对于防治疾病,调摄康复,挽救危急等起着重要作用。但使用不当,反而会给人带来危害。因此运用补法须注意以下几

点。①. 辨清虚实真假,勿犯虚虚实实之诫。所谓“大实有羸状”,误用补益则助邪为患。“至虚有盛候”,当补反攻则虚者更虚。②. 外邪未尽而正气已虚,当先祛邪,或补泻兼施,不宜过早投用补法,以免“闭门留寇”。③. 顾护脾胃功能。脾主运,胃主纳,脾胃功能正常,才能促使补益之药消化吸收而发挥作用。脾胃纳运功能不健,一味蛮补,非但不能补虚,抑且补而壅滞,反滋弊端。故应时刻注意患者的脾胃功能,于补剂中酌情配伍理气健脾,和胃消导之品,使补而之滞。

(收稿日期 1997-11-05)

谈中医临床辨病的重要性

焦俊英 支江平 (陕西中医学院 712083)

摘要 “病”的诊断是对疾病全过程规律性的概括,通过辨病可以掌握疾病总的发生发展规律,从而有力地指导辨证,深化对疾病本质的认识,以减少辨证论治的盲目性,提高辨证论治的准确性;同时有利于区分标本缓急,判断予后;也便于总结中医诊疗经验,指导中医科研,提高诊疗水平。

关键词 辨病;辨证论治;中医临床

目前,在中医临床诊疗过程中存在着一种“重辨证轻辨病”甚或“只辨证不辨病”的现象。这种现象的存在不利于整理总结中医临床诊疗经验,也不利于中医诊疗水平的提高,笔者认为辨证论治是中医治病的基本原则,是中医学的精髓,然而辨病同样是祖国医学诊治体系中不可分割的重要内容和一大特色。在诊治疾病的过程中辨病与辨证同样重要,辨病与辨证相结合才是中医辨证施治理论体系中更为完整和确切的诊治方法。在此对中医临床辨病的重要性作一探讨,以求正于同道。

1 病与证的涵义

“病”是在病因作用和正虚邪凑的条件下,体内出现的具有一定发展规律的邪正交争、阴阳失调的全部演变过程,具体表现为若干特定的症状和各阶段相应的证候。对“病”的诊断就是对疾病全过程规律性的概括。中医历来就有“病”的诊断,例如,《金匱要略》即是以各种疾病为单元的,其中的疟疾、中风、肺痈、肠痈、黄疸、胸痹、消渴

等。以现代观点来看依然都是属于“疾病”的名称,又如巢元方所著的《诸病源候论》,其书名冠以“诸病”,内容也是专门讨论各种病的,以病为单元来研讨其发病机理和临床症候的。病的阶段时相,则表现为证。“证”是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。它包括了病变的部位、原因、性质、以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质。证是由病而发生的,有这样的病便有这样的证。一个病名下可有若干个证,但不同的病也可有相同的证。“病”的概念反映了某种疾病发展全过程的一般规律,反映疾病的基本矛盾,反映证的共性;而“证”反映了某种疾病发展过程中某一阶段的具体规律,证包括了病的共性和病人的个体特异性。二者是互有交叉,互有补充的。因此病与证既密切相关,又有区别。对病、证概念的正确认识和区辨,是中医临床正确诊治的前提。

2 辨病与辨证的关系

辨病与辨证是中医诊断的核心问题。辨病就