

· 学术探讨 ·

《正体类要》中骨伤科疾病证治规律探讨

卢铎祥, 黄轶锋

(浙江省绍兴市中心医院, 浙江 绍兴 312030)

摘 要 《正体类要》是一本治疗骨伤科疾病的重要著作,其重视气血辨证和脏腑辨证,强调三期分治和灵活运用“攻”“和”“补”三法,重点从脾胃、肝和肾论治,尤其重视应用补气养血活血类方药。深入发掘《正体类要》中骨伤科疾病的证治规律,有助于指导临床和今后开展相应的科研工作。

关键词 中医骨伤科疾病;辨证论治;《正体类要》;中医学术发掘

《正体类要》是明代著名医家薛己撰写的一本伤科专著,全书分为上下两卷,上卷主要论述“正体主治大法”“扑伤之症治验”“坠跌金伤治验”“烫火伤治验”,下卷主要论述伤科方药^[1]。《正体类要》虽然成书年代较早,但其对现代中医骨伤科疾病的临床治疗仍有重要指导意义,目前关于本书学术思想的研究较为多见,而对于本书中骨伤科疾病证治规律的研究则较为少见^[2-4]。因此本文对《正体类要》中骨伤科疾病的证治规律进行了总结和探讨。

1 《正体类要》中骨伤科疾病的辨证规律

1.1 气血辨证 气血是人体赖以生存的重要物质基础,运行于周身,外可充养皮肉筋骨,内可滋润五脏六腑。气血调和则人体正气旺盛,气血不和则百病丛生。气与血之间关系密切、相互影响,气为血之帅,气虚可致血虚;血为气之母,血虚可致气虚。骨伤科疾病无论内伤还是外伤,均与气血失调有关^[5]。《正体类要》中有关骨伤科疾病的气血辨证内容较多,主要包括气虚、血虚、气血亏虚、气滞及血瘀等,其中又以气血亏虚最为多见。书中载有:“余治百余人,其杖后血气不虚者,惟此一人耳”;认为气血亏虚是伤科疾病的共同特点,因此气血辨证是骨伤科疾病的辨证要点。

《正体类要》关于骨伤科疾病气虚证的描述主要有:“若下后,手足俱冷,昏愤出汗,阳气虚寒也”“若出血过多,面黑胸胀,或胸膈痛而发喘者,乃气虚血乘于肺也”“若脓秽而不生者,元气内伤也”“手足损伤,若元气虚弱,或不戒房劳,或妄行攻伐,致死肉上延”。血虚证的描述主要有:“既下而发热,阴血伤也”“若发热烦躁,肉瞤筋惕,亡血也”“患处绯红,阴血虚也”“血虚也,故喜按而不痛”。气血亏虚证的描述主要

有:“既下而恶寒发热,气血俱伤也”“若脓溃而反痛,气血虚也”“肿不消,青不退,气血虚也”“脉浮而涩,沉而弱,此因气血耗损”“脉洪大而数,脓清作渴,食少盗汗,朝寒暮热,此气血俱虚也”。气滞证的描述主要有:“肌肉间作痛,营卫之气滞也”“若行血破血,则脾胃愈虚,运气愈滞”。血瘀证的描述主要有:“肚腹作痛,或大便不通,按之痛甚,此瘀血在内也”“若瘀肿胀痛,瘀血作脓也”“若敷贴凉药,则瘀血益凝,内腐益深”。

1.2 脏腑辨证 脾胃为气血生化之源,五脏六腑、四肢百骸均依赖于脾胃运化的水谷精微充养;而人体遭受损伤后,服用攻伐药物容易影响脾胃运化,可导致气血生化之源不足,不能滋养筋骨和肌肉。肝藏血,主筋,肝血充足则筋脉得以濡养,能够灵活运动;人体遭受损伤后,败血归肝可致肝失条达、出血日久可致肝血不足,均可造成筋脉失养,表现为肢体麻木、挛急或疼痛。肾藏精,精生髓,髓养骨,骨的生长、修复有赖肾中精气的滋养和推动;若肾气不足,肾精亏虚,则骨髓生化乏源,不能濡养筋骨,遭受损伤后容易迁延难愈。《正体类要》中有关骨伤科疾病的脏腑辨证相对较少,主要包括脾胃气虚、肝经火盛、肝血亏虚及肾虚等,其中以脾胃气虚最为多见。书中载有:“人得土以养百骸,身失土以枯四肢”;认为脾胃损伤后,人体四肢百骸无法得到滋养,正气虚弱,不能托邪外出,可导致症状复杂多变、病势缠绵难愈。

《正体类要》关于骨伤科疾病脾胃气虚证的描述主要有:“内伤下血作痛,脾胃之气虚也”“大凡下血不止,脾胃之气脱也”“吐泻不食,脾胃之气败也”“作呕,若因痛甚,或因克伐而伤胃”“新肉不生,若患处苍白,脾气虚也”。肝经火盛及肝血亏虚证的描述主要

有：“胁肋胀痛，若大便通和，喘咳吐痰者，肝火侮肺也”“胸腹痛闷，喜手摸者，肝火伤脾也”“胸腹痛闷，……畏手摸者，肝经血滞也”“出血，若患处或诸窍出者，肝火炽盛”“新肉不生，……寒热而不生者，肝火动也，……晡热而不生，肝血虚也”。肾虚证的描述主要有：“筋骨作痛者，肝肾之气伤也”“若骨骱接而复脱，肝肾虚也”“若烦热作渴，小便淋涩，乃肾经虚热”“腰为肾之府，虽曰闪伤，实肾经虚弱所致”。

2 《正体类要》中骨伤科疾病的治疗规律

2.1 治疗方法 《正体类要》中骨伤科疾病的治疗按照骨折的不同时期分三期进行治疗，即初期采用“攻”法、中期采用“和”法、后期采用“补”法。如损伤初期，“肚腹作痛，或大便不通，按之痛甚”，则用“加味承气汤下之”，为“攻”法；损伤中期，“若腹按之不痛，血气伤也”，用“四物汤加参芪、白术补而和之”，为“和”法；损伤后期，“若下而胸胁反痛，肝血伤也”，用“四君、芎、归补之”，为“补”法。书中提出的骨伤科疾病“三期分治”原则及“攻、和、补”三法，均对后世骨伤科的发展起到了重要推动作用^[6-7]。骨伤科疾病的传统中医疗法多为理气活血、破血逐瘀及清热解毒等法，但《正体类要》中却载有不同见解：“若行克伐，则虚者益虚，滞者益滞”“若行血破血，则脾胃愈虚，运气愈滞”“若敷贴凉药，则瘀血益凝，内腐益深”；认为骨伤科疾病虽然多数以气滞血瘀为主，但治疗时不能单纯注重局部而过度应用活血化瘀法，应重视整体治疗，在气血辨证的基础上，重点从脾胃、肝、肾论治。即《正体类要》所载：“非归术参芪之类，培养脾土，则肌肉何由而生”“伤重昏愤者，……虽内有瘀血，切不可下……，盖恐下之，因泻而亡阴也”“苟用寒凉止血之药，复伤脾胃，反不能摄血归源，是速其危也”。而现代研究也表明，治疗伤科疾病时采用补益肝肾的方法可以有效促进骨折愈合，防止出现骨不连^[8]。

2.2 常用方药

2.2.1 补气养血活血类 《正体类要》中治疗骨伤科疾病常用的补气养血活血类方药，主要包括四物汤、八珍汤、十全大补汤、圣愈汤、独参汤、归脾汤及当归补血汤。书中载有：“苟内非补剂壮其根本，……外非砭刺，泄其瘀秽，良肉不无伤坏者”，认为补气是治疗骨伤科疾病的首要环节，可加用人参、黄芪和白术等药。由于气血同源，两者之间又相互影响，因此养血与活血也是治疗重点，但其中更以养血为主，可加用

四物汤及八珍汤；即书中所载：“宜先清肝养血，则瘀血不致凝滞，肌肉不致遍溃”“患处如有瘀血，止宜砭去，服壮元气之剂”。

2.2.2 温补脾胃类 《正体类要》中治疗骨伤科疾病常用的温补脾胃类方药，主要包括补中益气汤、四君子汤及六君子汤。书中载有：“骨断筋连，……若预为调补脾气，则无此患”“脏腑亏损，经隧失职，急补脾肺，亦有生者”；认为温补脾胃对疾病的预后至关重要。

2.2.3 清肝养血类 《正体类要》中治疗骨伤科疾病常用的清肝养血类方药，主要包括小柴胡汤及逍遥散。书中载有：“盖肝属木，生火侮土，肝火既炽，肝血必伤，脾气必虚”；认为可用小柴胡汤清肝热、逍遥散疏肝养血，从而达到调和肝脾的目的。研究表明，清肝养血类方药对治疗骨折及筋伤具有重要意义，可以促进肢体功能早期恢复^[9]。

2.2.4 滋补肾阴类 《正体类要》中治疗骨伤科疾病的滋补肾阴类方药主要是六味地黄丸。书中载有：“肾中病证，不论热病寒病，总属肾虚所致，若是无水之病，以六味丸滋补肾水；若属无火之病，用八味丸益火之源”^[10]。

3 小 结

《正体类要》是一本治疗骨伤科疾病的重要著作，其重视气血辨证和脏腑辨证，强调三期分治和灵活运用“攻”“和”“补”三法，重点从脾胃、肝和肾论治，尤其重视补气养血。深入学习书中的理论知识，总结其证治规律，不仅可以指导临床工作，更有助于今后开展相应的科研工作。

4 参考文献

- [1] 薛己. 正体类要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 53.
- [2] 季顺欣, 傅海燕. 《正体类要·正体主治大法》的骨科内伤病诊疗理论研究[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2016, 24(2): 76-78.
- [3] 施杞, 石印玉, 石幼山. 论《正体类要》的学术思想[J]. 上海中医药杂志, 1980, 26(3): 38-39.
- [4] 杨义靖, 斑秀文, 韦贵康, 等. 从《正体类要》看薛己的伤科学术思想[J]. 中医正骨, 1992, 4(1): 31.
- [5] 胡劲松. 理伤宜从气血津精论治[J]. 中医正骨, 2005, 17(3): 49-50.
- [6] 王和鸣. 中医骨伤科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 46-47.
- [7] 江笏稳. 中医骨折三期辨证治疗肱骨近端骨折的疗效分析和探讨[J]. 中医临床研究, 2016, 8(31): 74-76.

(下转第 50 页)

(上接第 47 页)

- [8] 唐东鸣,焦锋. 养肝柔筋方防治膝关节周围骨折术后关节粘连临床分析[J]. 中国中医骨伤科杂志,2014,22(7):44-45.
- [9] 孔令山. 基于中医基础理论治疗骨折的临床探析[J]. 中

国中医药现代远程教育,2016,14(15):56-58.

- [10] 薛己. 薛氏医案[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:782-783.

(2017-04-29 收稿 2017-06-20 修回)