

· 学术探讨 ·

# 《正体类要》气血脏腑辨证论治思想初探

牛永涛<sup>1</sup>, 谢林<sup>2</sup>, 席志鹏<sup>2</sup>, 邓蓉蓉<sup>2</sup>

(1. 南京中医药大学第三临床医学院, 江苏 南京 210028;

2. 江苏省中西医结合医院, 江苏 南京 210028)

**摘要** 《正体类要》是明代医家薛己所著的骨伤科专著, 书中对骨伤科疾病的辨证施治、理法方药探讨较为全面。薛己治疗骨伤科疾病重视气血辨证和脏腑辨证, 重点从气血、肝肾、脾胃论治, 尤其注重应用补气活血养血方药, 首次提出伤科内治之法, 对后世伤科的内治有比较深远的影响。本文从气血辨证及脏腑辨证两个方面出发, 探讨了薛己在伤科内治方面的学术思想。

**关键词** 辨证论治; 气血辨证; 脏腑辨证; 薛己; 《正体类要》

根据《内经》“有诸内必形诸外”的辨证思想, 薛己提出外伤可以引起内在脏腑气血病变, 而脏腑功能变化也可影响外伤的恢复进程<sup>[1]</sup>。正如陆师道在《正体类要》序中指出的“肢体损于外, 则气血伤于内, 营卫有所不贯, 脏腑由之不和”<sup>[2]</sup>。临床中骨伤科疾病内治的辨证施治是十分必要的, 但近年来相关的研究较少。《正体类要》中对骨伤科疾病内治的辨证思想论述较为全面。本文对薛己《正体类要》中的外伤后气血脏腑辨证论治思想进行探析, 以期引起骨伤科医师对伤科内治的重视、提高其对伤科内治辨证思想的认识。

## 1 气血辨证论治

**1.1 辨证** 气血是人类生长发育的重要物质基础, 运行周身, 通过对皮肉筋骨及五脏六腑的滋养而发挥作用。气血调和, 正气旺盛, 则外邪不能入侵; 相反, 气血失和, 则外邪入侵, 百病从生<sup>[3]</sup>。气为血之帅, 血为气之母, 气虚可以导致血虚, 血虚同样可以导致气虚。外伤所致气血虚的原因, 一是外伤致血溢脉外, 气随血脱, 则“血无所附而妄行”, 致气血虚; 二是外伤后脏腑功能失调, 气血生化乏源, 而导致气血虚<sup>[4]</sup>; 此外, 药物的不合理使用同样会损伤机体正气, 导致脏腑功能失调, 使气血生化无源, 引起气血虚。骨伤科疾患无论内伤或外伤, 均与气血失和有关<sup>[5]</sup>。《正体类要》中关于骨伤科疾患的气血辨证论述较为详实, 主要包括气虚、血虚、气血两虚及气滞血瘀等证。书中记载: “余治百余人, 其杖后血气不虚者, 惟此一人耳”, 可见气血虚在骨伤科极为常见<sup>[6]</sup>。薛氏认为瘀

血是外伤或内伤后脏腑功能失调、气血运化无权而出现的病理产物, 在处理骨伤科疾病时也应重视对瘀血的处理<sup>[7]</sup>。

**1.2 论治** 《正体类要》中记载的治疗骨伤科疾患的补气养血活血类方药较多, 主要包括八珍汤、十全大补汤、独参汤、四物汤、圣愈汤、当归补血汤和归脾汤等<sup>[2, 8-9]</sup>。薛氏认为: “苟内非补剂壮其根本”, 即补益气血是治疗骨伤科疾病的基础<sup>[10]</sup>。同时《正体类要》中也有“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”的论述, 说明注重补气养血的同时, 也应注意活血, 即瘀血不去, 新血不生。而治瘀不忘扶正也是《正体类要》中提出的重要治则。

研究其医案, 可以发现补气、补血或气血双补贯穿于薛氏治疗骨伤科疾病的各个阶段, 尤以疾病中后期应用最多, 以防初期瘀血难以外化<sup>[11]</sup>。《正体类要》对于瘀血一般采取分期论治, 初期多先去其标, 如“瘀血泛注”案中“砭出瘀血糜肉, 以小柴胡汤(去半夏, 加山栀、黄芩、黄连、骨碎补)”治之; “寒凝不溃”案中“黑羊皮热贴患处、灌以童便酒薄粥, 用清肝活血调气健脾之剂”治之; “肝经郁火”案中以“萝卜细捣涂之”治之; “寒药之非”案中“热童便洗患处, 服六君子汤加木香、当归, 敷回阳膏”治之; “瘀血腹痛”两案中“饮酒数杯, 挟酒势而行散”“当归承气汤加核仁”治之。中后期注重补气养血, 治疗瘀血的同时, 不忘扶正, 补气养血贯穿于骨伤科疾病治疗的整个过程, 对十全大补汤、四物汤、八珍汤及六君子汤运用较多。

## 2 脏腑辨证论治

**2.1 辨证** 薛氏在脏腑辨证上尤其重视肝肾脾胃,

提出了理肝化瘀、滋补肾命、壮脾健胃等治则<sup>[12-14]</sup>。肝藏血,凡损伤瘀血留内,不分何经,从其所属,必凝滞于肝。如“被人扭按甚重,努力恚怒,以伤其气血,瘀血归肝”。“跌腰作痛用定痛等药不愈,气血日衰,面耳黯黑。余云,腰为肾之府,虽曰腑伤,实肾经虚弱所致”,肾命乃先天之根本,藏精主骨,生机所系,五脏六腑之根,大凡损伤日久,必内损于肾<sup>[15]</sup>。“行气下血之药复报脾胃者”“伤损等症,肿不消,色不变,此血气虚而不能愈”等论述都强调外伤要重视顾护脾胃,健脾益胃。脾胃运化水谷,精微营养五脏六腑,滋养皮肉筋骨。若用克伐之剂,则虚者益虚、滞者益滞,不利于外伤愈合。脾胃乃气血生化之源,气血旺盛,可促进外伤康复<sup>[16]</sup>。

**2.2 论治** 薛己衷于李东垣“恶血必归肝”的理论,主张采用疏肝活血之法。“胁肋部胀痛,咳喘痰多者,肝火犯肺所致也”,治疗应以小柴胡汤为主方,适当加清肝火、肃肺的中药;“胸腹部涨闷疼痛,大便不畅,是为瘀血阻滞也”,用导滞通便之当归导滞汤治之。

薛己在治疗骨伤科疾患时也十分重视补益肾气<sup>[17]</sup>。大凡脾肾两虚之证,选用补中益气汤加补肾之方治之。肝肾之气伤者,在选用六味地黄丸的同时,根据患者体质配合补养气血之品治之<sup>[18]</sup>。如“杖疮愈后”,证见“头目不清”“眩晕”“肚腹疼痛,杖痕肿痒,发热作渴,饮食不思”,证似“杖疮余毒复发”,实则“肾经不足,不能摄气归源”,用八珍汤补养气血的同时加用补肾之品。“阴虚内热之磕臂出血”,先用八珍汤加补肾药六味地黄丸,阴虚内热“悉愈”“后再用二十余剂疮愈”。跌腰作痛,虽曰闪伤,实为肾经虚弱所致的病证,薛己主张使用六味地黄丸加减治之。对于筋骨劳损者,薛己极为重视筋骨之间的密切关系,认为肝肾外合筋骨,肝肾气血充足,则筋骨得养而强壮有力<sup>[19]</sup>。薛己还开创了关节脱位选用补益方剂治疗的先河,认为关节习惯性脱位多由肝肾气血不足,筋骨失养,导致筋枯松弛无力固护关节,用六味地黄丸治之。

薛己在治疗骨伤科疾患时,重视运用易水学派的理论,认为脾胃为后天气血生化之源,应重视温养脾胃<sup>[20]</sup>。外伤后出现脾气郁结,胸腹不利,食少无寐,用加味归脾汤治之;内伤下血作痛,腐肉不去,新肉不生,患处夭白,同时伴有食少体倦,皆为脾胃虚弱所致,以补中益气汤加减治之;外伤导致下血不止,为脾

胃气虚,吐泻不食为脾胃之气败,用调理脾胃之品治之。

### 3 小 结

薛己开创了骨伤科疾病内治的先河,其气血脏腑辨证思想的形成受到了《黄帝内经》、李东垣及钱乙学术思想的影响,提出了“伤诸外必损于内”的学术观点,强调外伤以气血失调及肝肾脾胃等脏腑损伤为主,治疗骨伤科疾病重视整体观念和辨证施治。其气血辨证论治思想,主要是根据外伤后气血失调的病机,针对气虚、血虚、气血两虚及气滞血瘀与否进行辨证论治,尤其重视补气养血;其脏腑辨证论治思想,突出强调脾胃肝肾的作用,主张清泻肝火、健脾益胃、培元固本。所用方剂多为平补之剂,其治法被后世称为“平补”内治之法。薛己的学术思想被后世历代骨伤科医家继承发扬,对中医骨伤科学的发展产生了较为深远的影响。

### 4 参考文献

- [1] 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.
- [2] 薛己.正体类要[M].上海:上海卫生出版社,1957:55-106.
- [3] 仇万兴,郑军,钱晋宇.论气血理论在中医骨伤科中的地位[J].临床医药文献杂志,2017,4(75):14844-14846.
- [4] 陶智玲,郭燕,陶新玲.腹部外伤患者恢复期的脾胃调护[J].新疆中医药,2014,32(1):51-52.
- [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] 卢梓祥,黄铁锋.《正体类要》中骨伤科疾病证治规律探讨[J].中医正骨,2017,29(7):46-47.
- [7] 楼毅杰,黄宇丹,陈凌菲,等.《正体类要》治法探析[J].中医文献杂志,2018,36(4):15-17.
- [8] 薛红莉.八珍汤补益气血作用研究进展[J].河南中医,2010,30(10):1039-1041.
- [9] 胡利娜,叶瑜.薛己对成方运用探析[J].亚太传统医药,2018,14(2):87-88.
- [10] 王富莉,杜雪源,王磊,等.薛己活用补中益气汤浅析[J].光明中医,2015,30(7):1403-1404.
- [11] 季禾,黄枫.从《正体类要》看薛己的治伤用药特点[J].广州中医药大学学报,1996,13(3-4):94-96.
- [12] 彭君伟,方静,周帆,等.吴门门派代表医家脾胃病学术思想简述[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(5):144-146.
- [13] 张尚弛.薛己脾胃理论临床应用举隅[J].实用中医药杂志,2015,31(3):254.

(下转第 78 页)