

# 浅析《金匱要略》中的寒热虚实辨证

● 魏冬梅\* 尹 钢

**摘要** 寒热虚实,可以说是临床辨证中贯穿始终的轴线。《内经》所谓“寒者热之,热者寒之”,“实则泻之,虚则补之”讲的是治则,实际也道出了中医临床辨证最基本的立脚点。《金匱要略》中在脏腑经络病证中随处可见的寒热虚实的问题,也向我们展示了临床辨证的丰富多彩,值得我们细细品味。本文仅对《金匱要略》中的寒热虚实问题略作分析。

**关键词** 《金匱要略》 寒热虚实 辨证

寒热,表示病证的性质;虚实,提示邪正相持、邪正盛衰的趋势。在临床实际中,更多见的是它们互相之间的错综夹杂,需要我们认真对待。中医经典的永久魅力就在于通过方证的描述、方药的加减,演示出其中的无穷变化之妙,单纯的或复杂的,典型的或不典型的,从而示人以规矩准绳。《金匱要略》中在脏腑经络病证中随处可见的寒热虚实的问题,也向我们展示了临床辨证的丰富多彩,值得我们细细品味。本文仅对《金匱要略》中的寒热虚实问题略作分析,不当之处,望同道指正。

## 1 以寒热虚实表达病机

以寒热虚实对病情进行归纳和对病机进行总结,寒热虚实就抽象到了证的高度。证的表述以高屋建瓴之势,具有普遍的指导意义,反过来指导具体治疗方法。从

《金匱要略》原文的直接叙述来看,以寒热强调病因病机处也十分醒目,如:“热在上焦者,因咳为肺疾,热在中焦者,则为坚,热在下焦者,则尿血。”“热伤血脉,”“热之所过血为之凝滞。”“上焦有寒,其口多涎,”“此为胃热上冲熏其面,”“热在里,结在膀胱。”“大肠有寒者,多鹜溏;有热者,便肠垢。”“小肠有寒者,其人下重便血;有热者,必痔。”“病在头中寒湿。”“久伤取冷所致。”“病者痿黄,躁而不渴,胸中寒实,而利不止者死。”“此为脏寒,蛔上入膈,故烦,须臾复止。”其中不乏以寒热直接表明病机者,即直言病因以明确这些病证的基本机理,进而从寒热推及治疗用药,如:“腹满时减,复如故,此为寒,当与温药。”“此寒也,以温药下之。”由于病证的寒热属性直接与基本治法相关,故后世医家对此特别重视,如张景岳强调:“以寒热分阴阳则

阴阳不可混”。

《金匱要略》中通过脉象来表达虚实的问题,较为多见。如:“脉浮者,里虚也。”“浮者血虚,络脉空虚。”“咳唾脓血,脉数虚者为肺痿,数实者为肺痛。”也有仅言脉症,而让人自己揣摩者,如:“上气面浮肿,肩息,其脉浮大,不治,又加利尤甚。”“浮者在前,其病在表;浮者在后,其病在里。腰痛背强不能行,必短气而极也。”通过脉象对实证的表达,如宿食大承气汤证的“脉大而滑……”。

## 2 以寒热虚实把握治疗

寒热虚实,作为证的认识一旦确立,与此相应的治则——温清补泻,也就应运而生。由于寒热与虚实的交织,临证时又可以演绎出许多方法。但再复杂的方法也是从最简单处出发的,如仲景的甘草干姜汤、甘草麻黄汤、大黄甘草汤、桂枝甘草汤、百合地黄汤、栀子豉汤、芍药甘草汤等等。伤于寒邪,入里化热,邪留为实,久而为虚,如果说这种阶段性的变化比较典型的在

\* 作者简介 魏冬梅,女,主治医师,博士研究生,中医临床基础专业,从事仲景经方的临床应用及理论研究。

• 作者单位 黑龙江省齐齐哈尔市中医医院(161000)

《伤寒论》、《金匱要略》中容易明白,那么在疾病的进展过程中,寒热虚实的转化,以及在转化过程中的兼夹,就不那么单纯了,这方面所呈现出来的问题也许是仲景更加着力的地方。《金匱要略》并非医学理论的专书,所以关于仲景对复杂局面的认识和把握,更多的要我们从方药的应用中加以理解。一般而言,在疾病的初始阶段,病情表现出的寒热虚实较为单纯,而在疾病慢性化以后,如表邪入里,邪正相持之际,寒热虚实的表现就容易错综复杂,这在《伤寒论》中以少阳病和厥阴病的情况较为典型,具体方治如小柴胡汤的扶正达邪、虚实兼顾,乌梅丸的寒热并投,另外像半夏泻心汤的辛开苦降、寒温并调,以及桂枝汤的调和营卫,从寒热虚实的角度看,都是处理复杂情况的范例。

如果说《金匱要略》的证治偏重于杂病,那么寒热虚实错杂的情况会更加明显。这在许多病证的

治疗中可以体会,特别是疾病慢性化以后,这方面的问题更加突出,举虚劳病为例,也许最有说服力。先看虚劳病中的基础方小建中汤与肾气丸,小建中汤证也是寒热错杂的典型表现之一,除了腹痛里急外,尚见悸、衄、梦失精、四肢酸疼、手足烦热、咽干口燥等,其治疗以调整桂枝、芍药的量来实现,显示了桂枝汤加减变化的微妙之处。肾气丸所对应的腰痛也已经不是一个单纯的情况了,所以在方药的布局上构思慎密,配伍严谨,寒热虚实兼顾,后世也变化出了一个系列。

其实,寒热虚实,升降出入,既对立,又统一。在临床上,即便是单纯的寒证或热证,治疗上也并非一味用温或用寒,寒热中有升降的问题,虚实中有出入的问题,升降出入,无器不有,所以,升降出入把握得体,往往有相辅相成,事半功倍之效。寒热虚实之所以重要,是因为直接关联到具体的治疗大法,

从治法来考虑,针对寒热的是温或清,针对虚实的是攻或补,攻邪或以汗、吐、下取之急,或以消法取其缓。寒热和虚实,温清与攻补,是一件事物的两个方面,重叠、夹杂的局面,则需要用寒热虚实兼顾的方法。兼顾的方法也是一门学问,温凉攻补,孰轻孰重,比例的调整 and 把握,要恰到好处。

寒热虚实,从病机到治法,既可分,又不可分。这种认识贯穿在《金匱要略》病证的证治中间,成为辨证论治的指导思想,是中医经典的精髓所在,也是临证取效的基础所在。俞根初在《通俗伤寒论》中谈到为什么伤寒坏证最难治时指出:“该其间寒热杂感,湿燥互见,虚实混淆,阴阳疑似,非富于经验而手敏心灵,随机应变者,决不足当此重任,日与伤寒证战。”俞氏认为,临证以“表里双解,三焦并治,温凉合用,通补兼施者,最为多数。”俞氏虽然指的是外感,但对杂病也同样适用。

## 名医故事

### 借药引藏玄机

宁波名医范文甫(1870~1936年),生性豁达,人品高逸,对贫寒者深寄同情,处方多用价廉之品,以免增加负担。但对富家豪傲表现则时加讽刺。某日,有富豪之家延请范氏出诊,一再示意多用贵重之药,一是为显示家中富有,二是以期药效。范听后心中多有不快,口中依允。处方后加列药引:黄马褂一件,石狮子一对。药房伙计看过处方,甚觉惊讶,说明并无此药。差人将方带回,禀报主人。富家忙问范文甫,“先生处方中石狮子、黄马褂,药铺告无此药,还请明示别名,也好设法筹措”。范答:“此为真物,并非他药别称”。“为何以此二物作引?”范说:“我是投先生所好,尊意不是一再要我用贵重之药吗?黄马褂乃皇家之物,千金难买,可谓贵也;石狮子一对,重愈万千,不可谓不重!”富豪方悟,甚为惭愧。范说:“要我重开一方,可有份外要求?”病家忙说:“不敢,就依先生之意”。范文甫这才重新援笔授方。此是有关药引的一段趣话。药引,通常指引经药,其作用有二:一是引导诸药直达病所,所谓“兵无向导则不达贼境,药无引使则不通病所”(尤在泾语)是也。二是调和诸药,主要指“和事佬”甘草及生姜、大枣之类。有一点不同的是,药引通常由病家预备,而不是从药房购得。凭此一点,名医常可借题发挥,包藏玄机,作出大文章,解决疑难病症,从中尽显才高识妙之学,园机活法之变,看出身手不凡。