

《内外伤辨惑论》之内伤与《不居集》之外损的对比研究^{*}

马佩宏^{*} 邹怡航

摘 要 《内外伤辨惑论》与《不居集》两书,一者论述“内伤混作外感”,一者论述“外感误作内伤”,两种思路恰为对内伤与外感辨证的互补。文中通过对书中思想形成背景、症状鉴别、误诊机理及治疗特点进行分析,旨在对比两书思想差异,以期为临床诊治内伤与外感提供思路。

关键词 《内外伤辨惑论》;《不居集》;内伤;外感

《内外伤辨惑论》由金元四大著名医家之一、“补土派”的代表人物李东垣所著,书中从外感与内伤的辨别入手,提出无论外感、内伤皆与脾胃有关的独到学术见解,并创立诸多独特的治疗方。《不居集》的作者是清代医家吴澄,字鉴泉,号师朗。其精研岐黄之术,尤其对虚损证治有着独特的见解,通过将前人与自己的经验进行整理,著成《不居集》一书。本文通过对比分析两书在内伤与外感疾病上的不同辨证思路 and 治疗方法,为临床诊疗提供思路。

1 “内外伤辨惑”与“外损”思想的背景

李东垣生活于金末元初的动荡时代。在这样一个动荡的时代中,百姓流离失所、食不果腹,疾病丛生,为李东垣提供了大量的临床实践机会。《内外伤辨惑论·阴证阳证》载:“向者壬辰改元,京师戒严,迨三月下旬,受敌者凡半月,解围之后,都人之不受病者,万无一二,既病而死者,继踵而不绝……大抵人在围城中,饮食不节,及劳役所伤,不待言而知。”李东垣在见证时医常有不辨患者内伤与否而照搬伤寒方误治以害人性命者后写道,“凡所亲见,有表发者,有以巴豆推之者,有以承气汤下之者,俄而变结胸、发黄,又以陷胸汤、丸及茵陈汤下之,无不死者”,进而萌生对外感与内伤进行辨析之念,并着手编写《内外伤辨惑论》,将个人经验上升到理论高度。

与东垣写就《内外伤辨惑论》的经历相似,吴澄见到与其同时代的医家们因受金元以来滋阴、温补等学

说的影响,不辨内外而盖用滋补之气蔚然成风,因此著成《不居集》一书,于下卷中重点论述了“外损”,并确立治疗原则与方剂。

2 从症状与脉象辨“内伤似外感”与“外感似虚劳”

2.1 《内外伤辨惑论》之“辨内伤似外感” 因受东垣所处时代背景的影响,《内外伤辨惑论》所论述的内伤主要是饮食不节、劳役损伤及暑湿所致的以脾胃中气为主的损伤,而外伤主要针对外感风寒。书中从辨阴证阳证、辨脉、辨寒热、辨外感八风之邪、辨手心手背、辨口鼻、辨气少气盛、辨头痛、辨筋骨四肢、辨外伤不恶食、辨渴与不渴、辨劳役受病表虚不作表实治之、辨证与中热颇相似这十三辨来辨明外感风寒与内伤在症状与脉象上的区别。

“辨脉”者,外感风寒见于左手寸口脉,以左手主表;内伤饮食见于右手脉,以右手主里。“辨寒热”者,外感内伤俱有寒热,但外感寒邪则表现为寒热并作不间断,且怕冷症状不能因“重衣近火”而减轻,即后人总结的“恶寒”;饮食内伤或劳役所致则表现为燥热间断出现,怕冷症状仅于“见风见寒,或居阴寒处、无日阳处”出现,若“但避风寒,及温暖处,或添衣盖”则怕冷症状可缓解,即后人总结的“畏寒”。“辨外感八风之邪”者,内伤恶风最恶“门窗隙中些小贼风”,遇“大漫风”则不恶;外感风寒则不分“大漫风”与“小贼风”,俱恶之。“辨口鼻”者,饮食劳役所伤之外证多见于口,而鼻中清涕或有或无;外感风寒之外证多见于鼻,而口中必和。“辨气少气盛”者,外感风寒因心肺元气无损但由邪气阻窍,故而气壅盛有余;内伤饮食劳役者因心肺之气先损又为热伤,故口鼻中皆气短促而

^{*}基金项目 云南省教育厅科学研究基金教师类项目(No.2024J1746)

^{*}作者简介 马佩宏,女,讲师。主要从事中医基础理论与教学研究。

• 作者单位 红河卫生职业学院(云南 蒙自 661100)

不足以息。“辨头痛”者,内伤头痛时作时止;外伤头痛持续存在,惟邪气传里而消失。“辨筋骨四肢”者,内伤则怠惰嗜卧、四肢沉困不用;外感风寒则筋骨疼痛,不能动摇。“辨恶食与不恶食”者,外感风寒虽不能食,但不恶食且口中和;而劳役饮食失节之内伤则恶食且口中不知五味。“辨渴与不渴”者,外感风寒初起不渴,待邪气内传始有渴;内伤劳役则相反,初起心火克肺作渴,待日久内陷血脉则不渴。“辨劳役受病表虚”者,因劳役而表虚不固又受风寒,症虽似外感,但须辨气少、气盛,不可一味按伤寒表实治。“辨证与中热颇相似”者,劳役形伤或平素食少茹素而身体单薄者受热后出现与阳明白虎汤证相似的症状,但白虎汤证患者必于日晡之际出现热甚、谵语、大渴引饮、烦闷不止,而劳役不足者则无上症。

2.2 《不居集》之“辨外损似虚劳” 《不居集》所论之虚劳包括真阴、真阳及五脏内亏,而“外损”是指外感六淫由浅入深而导致虚损,其成因中非常重要的一项就是医家不辨外感与虚劳,“外感虽类虚损,而其实不类也”“凡似损非损之症,惟外感客邪有之”,外感渐自成劳者,多因医家但见咳嗽、失血等症误作虚劳治疗。因此,“外损”中所论“外感似虚劳”包括感冒(风寒)类虚损、风热似虚损、寒邪犯肺类虚损、暑症类虚损、湿痰类虚损等,而其中“风独为百病之长,故首重风劳,立此以为外损之枢纽”,且临床中外感风邪误治成损也最为常见,故书中尤其重视对风劳进行论述。同时,书中还论述了“积热成劳”“屡散成劳”“积痰成劳”“食积变虚损”等因实致虚的情况。其中“屡散成劳”“食积变虚损”与《内外伤辨惑论》中不明中气已亏、营卫乏源而仍用表散法治之以及饮食不节损伤中气的思想有异曲同工之妙。

《不居集》认为,凡无外邪、热、积滞的纯虚劳者,脉举按无力而弱;病有兼夹者,脉细而弦急或紧数或碍指,不得按虚损治。书中尤重对“外损似虚劳”症状进行辨别,如“辨风寒外感与虚劳”者,风寒郁热则会出现与虚劳相似的声哑潮热、咳嗽喉痒等症,但外感同时兼有声重、清涕,虚劳则无。“辨风热与虚损”者,尤其是素体热痰或阴虚血少者感受风热,虽然会出现类似虚劳的咳嗽咯血、暗哑、烦热、畏风等症状,但风热外感者同时兼有鼻塞等风袭肺窍的症状。“辨暑症与虚劳”者,暑湿伤人有肌倦、便溏、气促、心烦、脉虚、身热、咳嗽、吐痰、失血甚至肌肉消瘦等类似心脾气阴两伤之虚损的症状,但暑湿者面垢不泽、寒热不定、神

气倦怠,而虚劳者两颧发赤、骨蒸潮热、反精神。“辨湿痰与虚劳”者,外损与虚劳皆可咳嗽、潮热、泄泻、饮食减少、毛发焦、精神疲倦、四肢萎软等症,而外感之湿邪多发于长夏,易于困脾,因此痰涎较多。

3 “内伤似外感”与“外损似虚劳”的机理

《内外伤辨惑论》重在论“内伤似外感”,是因饮食不节、劳倦、七情等损伤脾胃,故云“饮食不节,则胃先病,脾无所秉而后病。劳倦则脾先病,不能为胃行气而后病”,又云“脾胃之气下流,使谷气不得升浮,是生长之令不行,则无阳以护其荣卫,不任风寒,乃生寒热,皆脾胃之气不足所致也。然而与外感风寒所得之证颇同而理异”。该书指出“内伤似外感”的机理为:脾胃损伤,运化不及,气机下流,导致营卫之气无以周流全身护顾肌表,进而导致人体不耐外界正常的气候变化。“内伤似外感”所表现的寒热之症虽类似单纯风寒外感,但病机根源是内伤,是脾胃不足导致营卫不固,而非外感六淫所致营卫失和,即“内伤脾胃,乃伤其气,外感风寒,乃伤其形”。因此,书中在论述治疗时强调“伤外者为有余,有余者泻之;伤内者为不足,不足者补之”。可见,内伤似外感者,其病机实质是脾胃气虚、营卫不固,故而“虚”者易动。

《不居集》重在论“外感似虚劳”,其机理与六淫各自之致病特点有关,因感受六淫影响气血津液运行以致出现类似虚劳的症状。风劳之似虚劳者,因肺主皮毛,外感风寒肺气不布,津液凝滞成痰,喉为肺窍同感风寒而作咳,此为风邪犯肺实证作咳而非虚劳咳嗽;又因风能兼夹,夹热则消灼津液使肌肉暴脱,夹寒则使人饮食减少而肌肉瘦削,状似虚劳。暑湿类虚劳者,因暑热易伤津耗气而易与阴虚火旺之虚劳相混;同时暑易兼湿,易困阻脾土及清阳,出现类似脾气虚之虚劳。湿劳之类虚劳者,则因湿性重浊困阻脾胃,而脾胃为气血生化之源也,脾胃气机不畅则气血凝滞、助湿生痰,进而导致肌肉不生而消瘦类似虚劳。因此,《不居集》所论述之“外感似虚劳”的病机实质是六淫外袭,困阻脏腑气机,消灼气血津液,强调以邪实为主。

4 治疗特色对比

4.1 《内外伤辨惑论》治疗特色

4.1.1 多用参、芪、术、草,护顾脾胃阳气为先 正如

李东垣在《内外伤辨惑论·下卷·辨内伤饮食用药所宜所禁》中所云：“胃气者，荣气也，卫气也，谷气也，清气也，资少阳生发之气也。人之真气衰旺，皆在饮食入胃，胃和则谷气上升。谷气者，升腾之气也，乃足少阳胆、手少阳元气始发生，万化之别名也。”全书 46 首方剂，其中运用白术者 19 首，运用人参者 17 首，运用甘草（包括炙甘草与生甘草）者 17 首，运用黄芪者 11 首^[1]，未使用白术、人参、甘草、黄芪者仅黄连凉膈丸、丁香烂饭丸、枳实栀子大黄汤、三棱消积丸、备急大黄丸、神应丸、瓜蒂散等 8 首方。即便是治疗“劳风，心脾壅滞，痰涎盛多，喉中不利，涕唾稠黏，咽塞吐逆，不思饮食，或时昏愤”的皂角化痰丸也用到了人参。在《内外伤辨惑论》诸多方剂中，运用参、芪、术、草最具代表性者是补中益气汤，在其立方本旨中提到：“夫脾胃虚者，因饮食劳倦，心火亢甚，而乘其土位，其次肺气受邪，须用黄芪最多，人参、甘草次之。”方中通过黄芪、人参、甘草同用以补肺气益皮毛、补脾胃泻阴火，使元气不伤；又以“白术苦甘温，除胃中热，利腰脐间血”，通过白术健脾燥湿，脾湿得去则下焦气机畅利，阴火不生^[2]。

4.1.2 善用风药以升发助阳 李东垣临证善用风药，其秉承张元素在《医学启源》中所制定的药类法象“风升生”，提出“以诸风药升发阳气，以滋肝胆之用，是令阳气生”。风药因其具有如春气升发、木之条达的特性，因此能够升发助阳，宣畅阳气^[3]，故可通过升发肝胆之气以调畅脾胃、振奋脾胃阳气。李东垣对《黄帝内经》中“辛甘发散为阳”之说进一步阐发，以甘味补药配合辛温升散的风药，以达到“用辛甘之药滋胃，当升当浮，使生长之气旺”的目的。周学海也在《读医随笔》中评价：“东垣谓参术补脾，非以防风、白芷行之，则补药之力不能到。”

风药是指具有疏风发散功能的一类药，包括防风、羌活、升麻、柴胡、葛根、威灵仙、细辛、独活、香白芷、鼠粘子、桔梗、藁本、川芎、蔓荆子、秦艽、天麻、麻黄、荆芥、薄荷、前胡等，其中李东垣尤善用柴胡和升麻。《医学启源》认为，升麻为足阳明胃、足太阴脾引经药，补脾胃需以此为引，能解肌肉间热；柴胡为少阳、厥阴引经药，能引胃气上升，以发散表热^[4]。《内外伤辨惑论·升阳顺气汤》谓：“脾胃不足之证，须用升麻、柴胡苦平，味之薄者，阴中之阳，引脾胃中清气行于阳道及诸经，生发阴阳之气，以滋春气之和也；又引黄芪、人参、甘草甘温之气味上行，充实腠理，使阳气得卫外

而为固也。”可见，在组方中柴胡和升麻的作用有两方面：一是通过引导脾胃清气升发达于各部以助生升；二是引补药药力达于腠理以卫外。在多首以“升阳”命名的方剂中，“升阳”主要指升发脾胃清阳之气。同时，李东垣对风药的使用还有“除湿”“止痛”的目的，如“风湿相搏，一身尽痛，以除风湿羌活汤主之……所以然者，为风药已能胜湿”，其在除风湿羌活汤、清暑益气汤中、通气防风汤中均有所体现。

4.2 《不居集》外损诸病治疗特色

4.2.1 托邪为主 吴澄在虚劳类疾病的治疗中遵循保护脾胃为上的原则，但提出“治虚损虽以脾胃为主，犹必以去邪为先”，只在脾胃有伤唯恐元气下陷时，先救脾胃，待元气得复再行攻邪，同时也表明损未必及脾胃。“风劳之劳，当以去邪为急，而虚劳之劳必以补养为先”，明确提出虚劳与风劳虽都属于劳，但外损治疗当以祛邪为急，初起尚在皮毛时当以疏散、解托，误治导致邪气深入而正虚无以托邪再行补托。虚人感寒当以峻补托散，将补药加入解表药队中。如气虚伤寒者予再造散，血虚伤寒者予大温中饮，分别以参芪、归地入解表药队中，则补药不滋补而反可托邪。在湿痰劳的治疗中，吴澄师法刘完素与张子和，以神芎导水丸、舟车丸、禹功丸等攻逐荡涤湿浊，根据人体虚实增减丸数，急药缓攻以达到去病根、通气血的目的。

4.2.2 以人参治外感 《不居集》云“汉张仲景著《伤寒论》，专以外伤为法，其中顾盼脾胃元气之秘，世医鲜有知之者。观其少阳症小柴胡汤，用人参则防邪气之入三阴，或恐脾胃稍虚，邪乘而入，必用人参、甘草固脾胃充中气，是外伤未尝补内因也。即如理中汤……未尝不用参术以治外感”，提出仲景以“参、术治外感”的观点，即在治疗虚人外感时，以少量人参加入解表药中，能少助元气防邪随元气不足而内陷，同时助解表药以祛邪。以此认为，李东垣治内伤外感之补中益气汤非独治内伤脾胃之虚劳中气下陷，加少量解表药亦散外邪。同时依据崇祯辛巳、壬午饥荒大疫之年，凡于发汗药中加入人参则活人较多这一情况，吴澄提出“凡饥谨兵荒之余，饮食起居不节，致患时气者宜用此方”，此观点产生的背景与《内外伤辨惑论》成书的时代背景多有相似。

对于人参，吴澄认为其性生用甘苦、微寒，熟用甘、温，功能大补肺中元气，但灵活配伍后能增加功用范围，“得气药则补气，得血药则补血，消药则消，散药则散，行药则行，止药则止”。在吴澄自创的补托法七

方中,益营内托散、助卫内托散、双补内托散、宁志内托散、补真内托散、宁神内托散六方均有人参。益营内托散中,人参配熟地黄以补营中之虚;助卫内托散中,人参配黄芪以扶正托邪;双补内托散中,人参配黄芪、白术以补气;宁志内托散中,人参补元气,以助柴胡、葛根托邪;补真内托散中,人参伍黄芪以益元气;宁神内托散中,人参伍甘草以护心气。以上诸方体现其能灵活运用人参,以补药之体为祛邪之用来治虚人外感。

4.2.3 善用柴葛以托邪 针对外损中最常见的“风劳”与“屡散成劳”的治疗,吴澄创立“解托方”与“补托方”,以针对元气不足而外邪留恋成损者。其方剂组成中最重要的便是使用以祛邪为主的解表药,而解表药的使用中又以柴胡、葛根为先。解托六方与补托七方对解表药的使用虽各有差异,但均不离柴胡和葛根。吴澄提出“此二味者,一则味甘性寒,一则气清味辛,清辛而不肃杀,甘寒而不壅遏,能使表气浹洽”,认为柴胡、葛根合用可“取其清润而解托入内之邪”。对于二者的区别,吴澄则指出“干葛妙于横行以托里”,而“柴胡妙于升能拔陷”,两者配合自能托内陷之邪以外出。

5 讨论

有研究提出,《内外伤辨惑论》之实质主要在论述虚实^[1],但忽视表里。其中所论述的“实”主要是表实,少有论及里实;所论述的“虚”主要在脾胃里虚,而少有表虚,若忽略表里仅谈虚实易造成定位不明。《内外伤辨惑论》与《不居集》相比较,一者重在论述“内伤似外感”,一者重在论述“外感似内伤”。学术思想的产生都离不开其所处的时代背景,《内外伤辨惑论》与《不居集》的著成,也从侧面反映出从金元至清代,对外感与内伤的辨别仍旧是临床一大难点。临床医师对其虚实、表里的鉴别,若仅仅抓住几个症状就下诊断则易出现误诊,再加之受到某一学术思想或用药习

惯的影响,极易造成不明表里、不辨虚实。从治疗与用药特点审视,两书都能体现仲景学术思想对其的影响,尤其是吴澄的解托诸方均受小柴胡汤组方的影响,而助卫内托散又有东垣补中益气汤的架构,但补中益气汤强调饮食劳倦内损中气,而助卫内托散针对卫气不固表邪内陷。《内外伤辨惑论》中多用补气药(人参、黄芪、白术、甘草),主要针对脾胃中气不足;而《不居集》中针对气、血、阴、阳,各有立方,但总以元气为祛邪之本,善用人参灵活配伍。《内外伤辨惑论》中用风药尤以柴胡、升麻为重,主要目的是升举脾胃清阳之气而不独为祛风解表;《不居集》中吴澄也重视解表药的运用,解托、补托均用柴胡、葛根,但主要用途在于托透内陷之邪。

笔者通过对两书的对比分析发现,内伤与外感、外损与虚劳在症状中多有相似,但并非不可区分,而其形成过程对当今的临床仍有颇多的指导意义。今人虽已不似李东垣著书时经历饥荒战乱,但现代社会的强工作压力、外出工作、旅行带来的作息不规律已成为内伤脾胃的主要原因,而空调等的广泛使用、冷饮等的广泛流行,人们生活习惯及方式的变迁,使得外损致劳也越来越常见。对《内外伤辨惑论》及《不居集》的再次研究,也将为慢性、迁延性疾病提供治疗思路。

参考文献

- [1]张伟健,李勉力,陈新博,等.基于数据挖掘探析《内外伤辨惑论》的组方用药规律[J].广州中医药大学学报,2021,38(2):420-425.
- [2]南淑玲.从李东垣学术思想看补中益气汤用药配伍[J].山东中医药大学学报,2010,34(5):415.
- [3]陈震萍,牟重临.论《内外伤辨惑论》辨虚实本质及内外伤的相关性[J].浙江中医药大学学报,2014,38(8):955-958.
- [4]郑洪新,胡国臣.张元素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:50-52.

(收稿日期:2023-05-23)

(本文编辑:金冠羽)