

Zhongyi Neike Zixuefudaocongshu



中医内科自学辅导丛书

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

虚 劳

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

虚 劳

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西省七二五厂印刷

开本: 787×1092 1/32 印张: 1.75 字数: 35千字

1986年11月第1版 1986年11月山西第1次印刷

印数: 1—6,900册

*

书号: 14370·82 定价: 0.45元

编写说明

为了普及中医内科知识，使广大医务工作者能够更好地应用中医中药防治内科常见病和多发病，同时也为中医院校学生提供比较全面的学习参考资料，因此编写了这套《中医内科自学辅导丛书》。

本丛书分50本分册，每分册编写了一个中医内科常见的病证。每分册主要的内容是：①概述：包括涵义、源流（历史沿革）、讨论范围、与西医病名联系。②病因病理：包括病因病理分类、病理、病理与脏腑关系，并附有病因病理归纳图表。③辨证施治：包括辨证要点、类证鉴别、治疗要点、分型施治、预后、调护、结语，并附有辨证施治归纳表。④笔者临床经验方。⑤病案举例。⑥文献摘录。⑦参考资料。⑧中成药及土单验方。⑨注解。⑩复习题解。⑪附方。

本丛书是内容比较全面的中医内科工具书，在编写时力求通俗易懂，切合实用，但由于我们水平有限，未必尽如人愿，不足之处，希望中医界的前辈及广大读者提出宝贵意见。

作者

1986年3月

目 录

概述.....	(1)
病因病理.....	(5)
附：虚劳的病因病理示意图.....	(7)
辨证施治.....	(8)
一、辨证要点.....	(8)
二、类证鉴别.....	(11)
三、治疗要点.....	(12)
四、分型施治.....	(14)
五、其它疗法.....	(28)
六、预后及转归.....	(28)
结语.....	(28)
附：虚劳辨证施治归纳表.....	(30)
笔者临床经验方.....	(32)
医案举例.....	(33)
文献摘录.....	(37)
参考资料.....	(39)
中成药及土单验方.....	(42)
注解.....	(44)
复习题解.....	(46)
附方.....	(50)

概 述

一、涵义 由于脏腑亏损，阴阳气血虚弱所致的各种虚损证候者均属虚劳。

(一)虚、劳、损：虚劳是“虚劳损伤”的简称，或称虚损。又是虚、劳、损的综合概念。三者虽在程度上有轻重不同的差别，但又是相互联系互相影响逐渐发展而成的。虚，是指阴、阳、气、血虚而言。劳，是指五脏疲劳引起的虚象，它不但代表了疾病，而且也包含着积劳成疾的意义。损，是指脏器的损伤，疾病发展到严重阶段，在治疗上是有一定困难的。

(二)五劳、六极、七伤：历代医家虽从虚劳各个侧重的不同，分有五劳、六极、七伤之名，但均是指五脏劳伤而言。如《医家四要》曰：“劳、伤、极证，皆不离乎五脏之处。”

五劳：是指五脏疲劳。如《证治要诀》曰：“五劳者，五脏之劳损也。”历代医家论述有异，大致一为以“五劳所伤”立论。如《素问·宣明五气论》曰：“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，是为五劳所伤。”二为以五脏劳伤而立论，如《诸病源候论·虚劳候》具体提出了肺劳、肝劳、心劳、脾劳、肾劳。三为以神、血、食、气、精，劳损而立论。如《医学纲目》曰：“何为五劳？心

劳神损，肝劳血损，脾劳食损，肺劳气损，肾劳精损。”

六极：是指五脏劳损到严重阶段。出于《金匱要略·脏腑经络先后病脉》。具体论述见《诸病源候论·虚劳候》：

“六极者，一曰气极，令人内虚，五脏不足，邪气多，正气少，不欲言。二曰血极，令人无颜色，眉发堕落，忽忽喜忘。三曰筋极，令人数转筋，十指爪甲皆痛，苦倦不能久立。四曰骨极，令人瘦削，齿苦痛，手足烦痛，不可以立，不欲行动。五曰肌极，令人羸瘦无润泽，饮食不生肌肤。六曰精极，令人少气喑喑然内虚，五脏气不足，发毛落，悲伤喜忘。”亦有《备急千金要方》六极为气极、脉极、筋极、肉极、骨极、精极。

七伤：是指形体和脏器受伤。又为七种劳伤的病因或男子肾气亏损的七个证候。《诸病源候论·虚劳候》曰：“一曰，大饱伤脾；……二曰，大怒气逆伤肝；……三曰，强力举重，久坐湿地伤肾；……四曰，形寒、寒饮伤肺；……五曰，忧愁思虑伤心；……六曰，风雨寒暑伤形；……七曰，大恐惧不节伤志。”或谓：“七伤者，一曰阴寒；二曰阴萎；三曰里急；四曰精连连^①；五曰精少，阴下湿；六曰精清^②；七曰小便苦数^③，临事不举。”

二、源流（历史沿革）

（一）内经论虚劳

《素问·玉机真脏论》曰：“黄帝曰：余闻虚实以决死生，愿闻其情？岐伯曰：五实死，五虚死。帝曰：愿闻五实五虚？岐伯曰：脉盛、皮热、腹胀、前后不通、闷瞀^④，此谓五实。脉细、皮寒、气少、泄利前后、饮食不入，此谓五虚。”论述了“五虚死”及“五实死”的病因及预后。

《素问·通评虚实论》曰：“邪气盛则实，精气夺则虚⑤。”论述了虚实的含义。

《素问·调经论》曰：“阳虚则外寒，阴虚则内热⑥。”这说明“虚”有阳虚、阴虚的不同，阳虚与阴虚可以出现寒热的症状。

（二）《难经·十四难》：曰“一损，损于皮毛，皮聚而毛落；二损，损于血脉，血脉虚少，不能荣于五脏六腑；三损，损于肌肉，肌肉瘦削，饮食不能为肌肤；四损，损于筋，筋缓不能自收持；五损，损于骨，骨痿不能起于床。从上下者，骨痿不能起于床者死；从下上者，皮聚而毛落者死。”这不但说明了肺、心、脾、肝、肾的损伤所表现的证候，并说明了从上而下，由肺损而至肾损，从阳及阴，五脏俱损；从下而上，由肾损而至肺损，从阴及阳的危重证候。

又曰：“损其肺者益其气，损其心者调其荣卫，损其脾者调其饮食，适其寒温⑦，损其肝者缓其中⑧，损其肾者益其精。”论述了五脏虚损的治疗方法。

（三）《金匱要略》设有血痹虚劳专篇，以五脏气血虚损的发病机理立论，将病证概括为阴虚、阳虚、阴阳两虚三个类型。在五脏虚损上注重脾肾；在病情上重视阳虚；在治法上侧重甘温扶阳，方如小建中汤、黄芪建中汤、肾气丸、薯蓣丸等方剂。

（四）后世医家论虚劳

金元·刘河间在《河间六书》中认为自上而损病起于阳虚，自下而损病起于阴虚。并提出：“损自上而下过于胃，则不可治；损自下而上过于脾，则不可治。”的论点，发挥了《难经》的五损学说，突出的说明了虚劳患者，脾胃衰

败，化源亏损为难治之候。

李东垣在《脾胃论》中以脾胃气血虚而立论，主张用甘温补中之法，治疗劳损内伤。

朱丹溪在《丹溪心法》中创立“阳常有余，阴常不足”之论，主张用滋阴降火为治疗虚劳的大法。

元代·葛可久在《十药神书》中对劳损、阴虚所致的咳嗽、失血等的治疗，有卓见，不用大寒大热之药，批判了妄施大热竭其内，大寒虚其中的偏弊，至今仍为医家所效法之准绳。

绮石在《理虚元鉴·治虚有三本》中指出：“治虚有三本，肺、脾、肾是也。肺为五脏之天，脾为百骸之母，肾为性命之根，治肺治肾治脾，治虚之道毕矣。”

清代·吴澄于《不居集》中汇集了前贤治虚劳的论述，尤其对外感致损和似损非损的证治阐述甚详。在治疗方面，兼擅诸家之长，而不拘一家之法，因病施治，中病乃止。从而补偏救弊，使虚劳的证治，大大向前发展。

综上所述，《内经》论述了“五虚死”的病因、预后及虚实含义。《难经》以五损立论，并论述了五脏虚损的治疗方法。秦汉时代的医家对于虚劳，有比较深入的认识，治疗原则亦较全面，但具体方法偏于甘温。金元时期的医学家为后世治虚劳的培脾滋阴、止血等法，奠定了良好的基础。明清时代的医贤总结了各家所长，对虚劳的认识较为完善。

三、讨论范围 本篇只讨论非传染性的慢性衰弱性疾病，至于传染性的肺癆，另有专论，这里不予讨论。

四、与西医病名联系 西医的多种慢性或消耗性疾病，可概括在本证范围内。

病因病理

一、先天不足，禀赋薄弱 父母年老体弱，精血不旺；或早产，或妊娠期失于调摄^①，胎儿培养不良，精血亏损。再加上出生后未及时调补，致气血日亏，发育迟缓，日久发展为虚劳。亦称“童子^②癆”。正如清·何嗣宗在《虚劳心传·虚证类》中说：“有童子亦患此者，则由于先天禀受之不足，而禀于母气者尤多。”亦有成年之后，由于素体虚弱，易罹疾病，病后体虚不复，气血日亏，渐致阴阳俱虚，五脏内伤，而成虚劳。

二、后天因素

(一) 积劳内伤：烦劳过度，损伤正气，耗伤精血，以致形气日渐衰微而成虚劳。正如《医家四要》所云：“曲运神机则劳心^③，尽心谋虑则劳肝，意外过思则劳脾，预事而忧则劳肺，色欲过度则劳肾。”一脏受损，累及他脏，可以引起五脏机能失调，内脏亏损，而渐成虚劳。

(二) 房室不节：早婚多育，纵欲妄为，不养真气，不固根本，以致耗伤真元，虚败精液，形气日渐衰微，亦可导致虚劳。《灵枢·本神篇》曰：“五脏主藏精也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。”

(三) 七情所伤：忧愁、思虑、忿怒、恐惧，以致五脏真气受损。思虑过度，则伤心脾，心伤则神气内耗，脾伤则健运失职。忧愁不解则伤肺，肺伤则气弱，失其清肃。忿怒

气郁则伤肝，肝虚则伤阴动火。恐惧不止则伤肾，肾伤则精却，气不摄固。五脏之中，一脏受损，则乱其生克之常，而相乘相侮，使虚者愈虚，而导致虚劳。

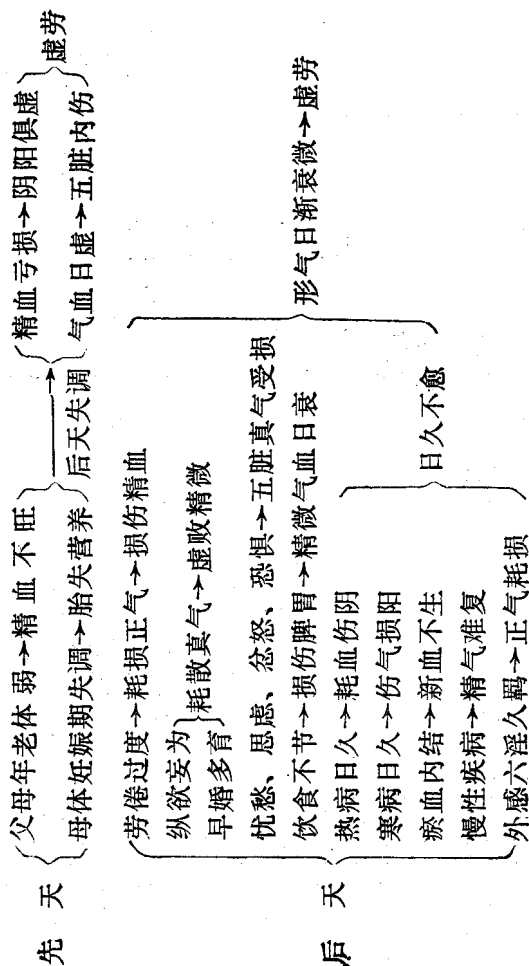
（四）饮食失调：饮食不节，饥饱不调，损伤脾胃，不能化生精微，生长气血。气血来源不足，内不能和调于五脏六腑，外不能洒陈于营卫经脉，渐至表里俱虚，形成虚劳。《医宗金鉴》曰：“阳虚外寒损肺经，阴虚内热从肾损，饮食劳倦自脾成。”

（五）大病之后，失于调理：热性病日久，耗血伤阴；或寒病日久，伤气损阳；或瘀血内结，新血不生；或产后调理不当，过于劳累；或其它慢性疾病日久不愈，精气难复。凡此种种均可以发展成虚劳。

（六）外感不愈久成劳：外感六淫，迁延失治，邪气久羁，正气耗伤，损伤脏腑气血，日久成劳，即所谓伤风不省便是劳。《不居集·吴师郎治虚损法》曰：“细究经义，有曰，风为百病之长。又曰，百病之始生也，生于风寒暑湿。则是虚损一症，不独内伤，而外感亦有之矣，……不独风能成劳，六淫之气，亦皆能成劳。”

综上所述，总不外先天与后天两方面因素。先天的关键在于肾，后天的关键在于脾。幼年患虚劳者，以先天为主因；成年患虚劳者，多以后天为主因。肾虚可引起五脏俱虚，如《万病回春·虚劳》曰：“世人不知百病生于肾。……肾水空虚，不能平其心火，心火纵炎，伤其肺金，是绝肾水之源。金水衰亏，不能胜其肝木，肝木胜则尅脾土而反生火，火独旺而不生化，故阳有余而阴不足，其病独热而不久矣。”可见肾虚可以造成机体一系列相互影响的劳损过程。脾胃为

附：虚劳的病因病理示意图



精气生化之源，若脾胃虚弱，则水谷不化，全身失养，虚劳衰竭皆至。所以《医门法律·虚劳门》说：“饮食少则血不生，血不生则阴不足以配阳，势必五脏齐损。”由此不难看出，肾和脾在致损的病机上极为重要。

辨证施治

一、辨证要点

（一）掌握虚劳的辨证纲领：以阴阳气血为纲，以五脏虚候为目。只有在分清阴阳气血的基础上，结合五脏虚损见证，进行诊治。

（二）掌握五脏相关，气血同源，阴阳互根的规律，判断病位及脏腑病损的性质。如气虚不能生血，血虚无以生气；气虚者阳亦渐衰，血虚者阴亦不足；阴损可以及阳，阳损可以及阴。脾病可以及肺，肺病可以及肾，肾病可以及肝，肝病可以及心，心病可以及肺。上述它们之间，可以互相影响，彼此传变，证情表现错综复杂。临证时须区别主次关系，病情演变归律及转归。

（三）辨虚实兼挟：正虚挟邪者，如气虚感冒、脾虚食滞。虚中有实者，如阳虚水肿、心阳虚胸痛、血虚血滞等。

（四）注意胃气的有无：疾病后期，如虚象毕露，大肉脱陷，五脏俱损，而厌食不饥，少食即胀闷不适，泄泻便溏者，为脾胃功能衰败的严重表现，预后不良，即谓：“有胃气则生，无胃气则死。”

(五) 注意脉象的变化：脉象由大、弦、硬逐渐缓和者，提示病情好转，元气渐复。若脉见弦数、虚大及沉细无神者，为病势发展增重之象。

(六) 辨阴阳气血与五脏病变关系：阴阳气血的虚损，与五脏病变关系来说，虽然五脏各有阴阳气血，但在生理和病理方面，尚有各自的特殊性。因此，五脏气血阴阳的损伤，也各有不同的特点。如气虚以肺脾为主，血虚以心肝为主，阴虚以肝肾为主，阳虚以脾肾为主。至于肺肾的血虚，多具有阴虚之候；肺阳虚，卫外不固，一般属于气虚的范畴。肝的病理特点，以阴虚阳亢为主，一般无气虚、阳虚之候。

(七) 审证求因：虚劳证候甚多，在内经、难经、金匱中都有记载，后世医家在此基础上更有所发挥，现将临证常见的主要证候，逐条加以分析，以资审证求因。

1. 时寒时热，自汗盗汗：卫气虚则外寒。营阴亏则手足烦热，而且在午后或傍晚。出现身热，如潮有期，故称潮热。自汗是醒时出汗，属气虚或阳虚，卫外不固者居多。盗汗是入睡后即出汗，醒后则止。在正常情况下，阴引阳入则眠，现阴虚不能引阳入内，则浮阳外越，由于浮阳不能起到卫外作用，致腠理不固，因而汗出。醒后阳气外达，腠理緻密，故汗止。至于《金匱》中“脉虚弱细微者，喜盗汗出也。”则属阳虚不固，阴虚不守的阴阳两虚。

2. 眩晕、耳鸣、耳聋：眩晕、耳鸣在虚劳病中，属于上下均虚。如《灵枢·海论》曰：“髓海不足，则脑转耳鸣。”耳聋多属肾虚精亏，如《素问·决气篇》曰：“精脱者耳聋。”

3. 惊悸怔忡：惊悸常发生于心血虚及肝血虚的患者。惊即生悸，悸是心慌的意思。怔忡在程度上较惊悸更甚。

4. 健忘、失眠、多梦：多由心肾两虚，上下不交，神志不宁所致；亦有肝胆虚弱而偏于阴虚的。《金匱要略》曰：“虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。”是指阴虚有热的失眠证。

5. 咳血、气短、喘促、咽干、失音：肺气上逆则咳呛，肺络损伤则咯血，主要属肺脏虚弱；气短、喘促属肺气虚或肾气虚，喘促较气短为甚；阴液枯槁，金碎不鸣，乃致咽干失音。

6. 食少、便溏、腹痛、里急：脾胃虚寒则食少、腹痛、便溏；甚则肾火亦衰，导致下利清谷；小腹里急，较便溏更为严重。

7. 腰痛、遗精、阳痿：腰者肾之府，内伤腰痛，多为肾虚；遗精多为心肾两虚，有梦而遗者，为相火妄动，无梦而遗者，是肾关不固；阳痿是肾阳衰微所致。

8. 亡血、肌肤甲错、消瘦：失血过多乃称亡血，久而不复，亦成虚劳。肌肤甲错是指肌肤枯槁，甚则如鱼鳞状，同时肌肉消瘦，说明血虚不能营养肌肤所致。至于《金匱要略》曰：“内有干血，肌肤甲错，两目黯黑。”这是指兼有瘀血内停之象。

（八）辨五脏劳

1. 心劳：心主血，虚极则血脉亏虚，呈面无血色、惊悸、多梦、女子月事少。心藏神、血虚极则神无所养，亦可呈现善忘、不安、或烦躁等症。

2. 肺劳：肺主气，虚极则洒然寒，劳嗽多痰。肺主皮

毛职司卫外，虚则易于外感。

3. 脾劳：脾主运化，虚则胀满不思饮食，食入亦不化，多飧泄；主肌肉，故虚则消瘦。

4. 肝劳：肝主筋，虚则筋疲而不善久行，自觉乏力、痿软；位于两胁，故虚则不能职司疏泄以致胁痛。肝主目，故虚则目暗眵眵。

5. 肾劳：肾主骨，虚则骨髓空而不能支持躯体致难于久立；职司藏精，故虚则阴亏而夜热盗汗或遗精。

二、类证鉴别

(一) 虚劳与虚证鉴别：虚劳的各种证候，均以出现一系列精气不足的症状为特征，而虚证则以主要症状为突出表现，例如眩晕一证的气血亏虚型，以眩晕为最突出、最基本的表现，又如水肿一证的脾阳不振型则以水肿为最基本、最突出的表现。虚劳的病程较长，病势缠绵；虚证虽然也以久病居多，但亦有病程较短而呈现虚证者，如泄泻一证的脾胃虚弱型，以泄泻为主要临床表现，故虚证有病程长者，亦有病程短者。

(二) 虚劳与肺癆鉴别：《内经》、《难经》、《金匱要略》把劳瘵包括在虚劳或虚损等篇中论述。至晋代以后才逐步地把劳瘵与虚劳分开，如《肘后备急方》已认识到劳瘵有传染性。《济生方》更指出：“五劳六极之症，非传尸骨蒸之比。”已明确地把虚劳与肺癆区别开来。就其区别要点来说，肺癆为癆虫侵袭所致，主要病位在肺，具有传染性，以阴虚火旺为其病理特点，以咳嗽、咯痰、咳血、潮热、盗汗、消瘦为主要临床症状；而虚劳则由多种原因所导致，一般不传染，分别出现五脏气、血、阴、阳亏虚的多种临床症

状。

三、治疗要点

(一) 宗经典治则：应以《素问·至真要大论》：“劳者温之^⑩……损者益之。”及《素问·阴阳应象大论》：“形不足者，温之以气^⑪；精不足者，补之以味^⑫。”为基本法则。并结合阴、阳、气、血亏虚的不同，分别采用滋阴、温阳、补气、养血等法。

(二) 分先后天施治：人体的脏腑气血，来源于先天，滋生于后天，故调补肾脾为治疗本病的关键所在。

(三) 掌握回阳补阴的特点：阴阳虚有阳易回而阴难复的特点，因此治疗阳虚较易，治疗阴虚较难，并根据阴阳互根的道理，补阳时适当结合滋阴，滋阴时适当结合补阳。

(四) 虚实夹杂的治法：阴虚火旺者，虚者是阴虚，实者是火旺，治以滋阴降火，方用知柏地黄丸。阳虚水饮内停者，虚者为阳虚，实者为水饮，治以温阳利水或温化水饮，方用真武汤或苓桂术甘汤。血虚有滞者，血虚则血液运行无力，血行缓慢凝滞脉中，而致血瘀，治以补血活血，方用四物汤加泽兰叶、桃仁等。气虚挟外感者，虚者气虚，实者外感，治以益气解表，方用玉屏风散或参苏饮。脾虚食滞者，虚者脾虚，实者食滞，治以健脾消食，方用四君子汤合保和丸。

(五) 宜平补：治疗虚劳，特别是久虚不复者，常有“虚不受补”的情况，故用药宜平补为宜，不宜峻补，方能收到补虚而无留弊。

(六) 治则与方药：虚劳治法甚多，兹根据阴阳气血之辨，结合五脏的虚损证候，分别治法如下。