

· 考卷分析 ·

“大实有羸状”“至虚有盛候”

北京中医学院中医基础教研室副主任

张瑞毅

《健康报》中医刊授学院编委

“大实有羸状，误补益疾；至虚有盛候，反泻含冤”，是古人对临床辨证论治的警言，医者皆应慎审从之。我院中医有关专业研究生于1978年和1985年两届入学考试，《中医学基础》先后出试此题，要求考生通过临床例证解释“大实有羸状”“至虚有盛候”含义，两次该题考试成绩均不理想。1978年若仅以该题计算成绩，约有五分之三不及格，其中完全误解题义，因错答得零分者不在少数。1985年对报考××专业考生再试此题，仍有二分之一不及格。从题目本身分析，该题并非偏题、难题，但为何成绩不理想？通过卷面所答内容，不难看出，相当多的应试者，对虚实真假证与虚实夹杂证概念不清。因此，将两类证候病理变化及表现相混淆，把病变中出现的假虚或假实现象，误认为是真的正虚或邪实。

“大实有羸状”“至虚有盛候”，是指真实假虚证与真虚假实证而言，所以，临床必须辨清真假疑似。

“大实有羸状”，是真实假虚证。大实，是邪气甚盛；羸状，是“正气不足”之外在表现。病变的本质是邪气大盛，当邪气盛到一定程度，由于病理变化的复杂，可能产生某些“羸状”。而这些所谓羸状，又没有正气不足的内在因素，所以“羸状”是假象，因此，古人又把真实假虚证称为假虚证。如《伤寒论》的阳明腑实证，邪热炽盛于内，主要表现大便秘结，腹部胀痛持续不减、拒按，甚则潮热谵语，舌红，苔黄而糙等大实之象。但由于热结肠胃，腑气不通，经气不利，气血周流不畅，阳气不得疏达，而出现神情默默，身寒肢冷，脉象沉迟等似正气不足之羸状。若再仔细察辨，便可知病人虽表现神情默默，但呼吸气粗，语音洪亮；虽有身寒肢冷，但自感发热口渴；脉虽沉迟，但按之实而有力。由此可见，阳明腑实，邪热炽盛为病之本质，而神情默默，身寒肢冷，脉沉迟等皆为病理变化中表现的假象。即《景岳全书·虚实篇》所云：“大实之病反见羸状。”治疗此证，只可攻泻阳明实邪，而一般情况不可兼用补法或先攻后补，更不可单纯施用补法。若误用补法，则必“误补益疾”。

“至虚有盛候”，是真虚假实证。至虚，是正气甚

虚；盛候是“邪气有余”之外在表现。病变本质是正气不足，当正气虚到一定程度，由于病理变化的复杂，可能产生某些“盛候”的表现，而这些所谓盛候，又没有邪气盛的内在因素，所以，“盛候”表现是假象。因此，古人又把真虚假实证称为假实证。如脾胃气虚证，脾不健运，水谷不化，气血化生无源，主要表现为食少纳呆，大便溏薄，少气懒言，四肢倦怠，舌淡面色萎黄不华等。但由于脾胃运化无力而出现脘腹胀满、作痛，或脉弦等似邪气有余之盛候。若再仔细察辨，便可知病人虽有脘腹胀满，但有时能自行缓解；虽有脘腹胀痛，但不拒按，按之反而痛减，脉虽有弦象，但重按沉取却虚而无力。由此可见，脾胃气虚为病证本质，而脘腹胀满、疼痛等，皆为病理变化中出现的假象。即《景岳全书·虚实篇》所云：“至虚之病反见盛候”。治疗此证，只可补益脾胃之气虚，而一般情况不可兼用攻法，或先补后攻，更不可单用攻法，若误用攻法，则必“反泻含冤”。

虚实夹杂证，又称虚实错杂证，是患者在病变某一阶段同时存在着正虚与邪实两方面的病理变化，有实证中央虚证的以实证表现为主；有虚证中央实证的以虚证表现为主；也有虚证实证并重，表现不分主次者。虚实夹杂证，无论实或虚，皆是真有正气不足和实邪两方面存在，所以，施治时，立法处方需根据邪正两方面的主次缓急，采取或以攻为主兼而补虚，或以补为主兼而祛邪，或先攻后补，或先补后攻，或攻补并重兼而施之。总之，治疗原则是有攻有补，攻其邪气，补其不足。可见虚实夹杂证的疾病本原、临床表现及治疗，与虚实真假证皆不相同，必须辨清真假疑似。

关于虚实真假之鉴别，关键在于脉象，一般来讲，脉有力者为真实，而脉无力者为真虚。《景岳全书》云：“虚实之要，莫外乎脉，如脉之真有力真有神者，方是真实证。脉之似有力似有神者，便是假实证。”在应试者中，将虚实真假与虚实夹杂证，两种本质不同的证候，皆概以虚实夹杂者，大约有半。此理虽不深奥，但不可不求甚解。