

阴 虚 与 血 虚 之 探 讨

广东省大埔县人民医院中医科 杨宗仰

辨证论治是祖国医学之精髓，也是中医学基础理论之支柱。八纲辨证（阴、阳、表、里、寒、热、虚、实）为辨证论治之纲领，其中虚证又可分为阴虚、血虚、气虚、阳虚四种证候，亦即四个“目”。纲举目张，理应有利于辨证论治，但遗憾的是阴虚与血虚之含义，至今仍有不明之处，直接影响中医辨证论治之效果与提高，特撰文探讨之。

阴虚之探讨

一、阴虚理论之紊乱探原

《内经》对阴虚之概念，尚属萌芽状态。如《灵枢·本神篇》云：“五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣！”此中阴虚可使人解为血虚，因精伤而失血，气随血脱则死。另如《素问·调经论》云：“有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。”此为岐伯解释“阴虚生内热”之语，其所云阴虚实指脾胃气虚，故《内经》所述阴虚之证义欠明，给后来者产生理论之错觉。

迨至金元李东垣，其所阐述之“阴火”理论，即导源于《内经》之上述思想，使人把“阴火”误解为阴虚发热之虚火。继而李氏提出用补中益气汤治疗“阴火”，造成后世误以归、芪、参、术治疗阴虚，产生阴虚与气虚之理论紊乱。

朱丹溪受到李氏学术之熏陶。可从朱氏医案对阴虚之记载中，见其思路，举例如下：

医案一：治冯官人，左耳聋，此因劳而得之，法当补阴，而镇坠之。黄芪、人参、当归、陈皮、升麻、酒柏、防风、甘草、白芍（《名医类案·耳》）。按：此案云“法当补阴”，竟用补中益气之方。治法既非镇坠，亦非滋阴。此属阴虚与气虚理论紊乱之案例。

医案二：一妇阴虚，经脉久不通，小便短涩，身体疼痛。四物汤加苍术、牛膝、陈皮、甘草（《名医类案·妇人门》）。按：此案对阴虚症状之描述亦笼统，以四物汤主治阴虚大谬，加苍术更误。故此属阴

虚与血虚之理法紊乱案例。观丹溪常以四物汤加黄柏作为滋阴降火之代表方，实不可为法。四物汤中苟归辛温走窜，助火伤阴，对阴虚证不宜。称为“滋阴派”之朱丹溪，其阴虚之理论，是存在问题的。

再观近代医家之医案，亦常可发现如此之案例：如《老中医经验选》所载刘赤选“阴虚经漏方”：“北芪、炮干姜、当归、乌梅肉、蕲艾”，属阴虚与阳虚之紊乱案例。

现代《简明中医辞典》解释阴虚为：“阴分不足，津血亏损的证候”。此处之“血”字不妥，正把“阴虚”与“血虚”混淆起来。

从上所举阴虚理论之紊乱现象，可说明两个问题。其一，受古代学术思想之影响，辗转相承。其二，在主观认识上对于中医之阴阳学说，引申到各个领域之时，未能分清各个不同的含义，则特别构成阴虚与血虚理论模糊之因素。例如以阴阳总纲之归属而言，则气属阳，血属阴；以“阳”代表功能，“阴”代表物质而言，则“阴”的范围可以包括血以及精、津、液在内，此是以阴阳共性而论。但从中医辨证论治而言，则“阴虚”、“血虚”、“气虚”、“阳虚”为各具个性的，不可混为一谈，不可产生所谓血虚属于阴虚，或阴虚包括血虚之类的糊涂概念。

二、阴虚之理法方药观

阴虚为阴津不足之证候，其病理基础应不涉及血虚，其主导病机为阴虚生热（火）与阴虚阳亢。其主症为口干咽燥，烦热盗汗，面色潮红，舌红少津，脉象细数等。其治则应遵循《内经》关于“虚者补之”、“燥者濡之”等法则。其治疗以甘寒（凉）为大法。基本疗法一曰滋阴，二曰潜阳。用药不离甘润、甘寒、甘咸之品。滋阴药常用：西洋参、沙参、麦冬、天冬、元参、石斛、百合、玉竹、龟板、鳖甲、梨汁、蔗汁、牛乳等。潜阳药常用：龙骨、牡蛎、珍珠母、石决明、代赭石等。适用方剂有：麦门冬饮、百合地黄汤、生脉散、人参燕窝百合汤、增液汤、益胃汤、沙参麦冬汤、六味地黄丸、大补阴丸、一甲、二甲、

三甲复脉汤、大、小定风珠等。

血虚之探讨

一、血之生理要义

血液为脉管中循环运行之红色液体。

血来源于脾胃吸收之水谷精微，通过营气与肺之气化作用，变化而成。《灵枢·营卫生会篇》云：“中焦亦并胃中，出上焦之后，此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化为精微，上注于肺脉，乃化而为血，以奉生身”。《灵枢·邪客篇》云：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血”。就是对血之生化过程的描述。此外，肾之精髓亦为血液化生之重要来源，正如《张氏医通》云：“气不耗，归精于肾而为精，精不泄，归精于肝而化清血”。总之，血之生成，是以精液、精微、营气和精髓作为物质基础，通过脾、胃、心、肾、肝诸脏器之功能活动而完成。故血液之生成既源于阴津又赖于气化，是为要义。

血液以流动为贵。现代医学证明，血液是由血浆与有形物质（红细胞、白细胞、血小板）组成。血浆约占55%，即乃血中之津液，使血液保其液状之面貌。故津液之参与，实为血液流畅之源。血液之付诸运行，主要依靠心肺之气的推动，敷布周身；又赖脾气之统摄，使血循经而行；还靠“肝藏血”之功能，调节血量。因此，血之运行，亦不离源于阴津又赖于气化之要义。

二、血虚之分类探讨

血虚即指血液亏虚之证候。根据笔者数以千计之临床观察，血虚之证，终非单纯。血虚之病理可归阴源性与气源性两途，故血虚应分为阴源性血虚与气源性血虚两大类，兹分述如下：

1. 阴源性血虚：多由禀赋薄弱，营养不良，烦劳过度，房帷失节；或温病热证久羁不愈；或久泻伤阴；或误汗误下，误用温燥药物等，耗伤肺胃、心脾、肝肾之阴津；或津液之慢耗骤失而伤血；或阴虚火旺，迫血妄行而直伤阴血；或津亏血滞，脉络瘀阻而血行不达等，均可产生阴损及血之血虚证候。主症为：面色无华，口干咽燥，烦热盗汗，脉象细数或细涩等。

阴源性血虚常见于肺结核、萎缩性胃炎、高血压心脏病、脑动脉硬化、神经官能症、神经衰弱、类风湿关节炎、坐骨神经痛、营养性贫血等病。

鉴别诊断：阴源性血虚与阴虚之鉴别，在于前者具有血虚(贫血)症状，后者则无。

2. 气源性血虚：由于禀赋不足，素质气虚，或

饮食劳倦，伤及脾胃，以致脾不输精，无以奉心化赤；或脾不统血，血不循经；或由于房室过度，肾气亏耗，精失封藏，血少精源；或由于肺失治节，累及于心，以致难朝百脉；或因心脏气虚，难主血行，循环障碍，血供不足；或肝气虚弱，疏泄失调，血流阻滞，经脉不荣等，均可导致气损及血之血虚证候。主症为：面色苍白或面色萎黄，唇色淡白，倦怠乏力，纳呆便溏，短气自汗，舌淡苔少，脉象细弱或结代等。

气源性血虚常见于消化性溃疡、慢性胃炎、腰椎骨质增生、冠心病、脑血栓、肺原性心脏病、慢性肝炎、缺铁性贫血、皮肤过敏、功能性子宫出血等病。

鉴别诊断：气源性血虚与阴源性血虚之鉴别，在于主症之鉴别。

此外，由于外伤及寄生虫病所造成之血虚，亦可按上述之分类，辨其血虚之属性。

三、血虚之理法方药观

阴源性血虚与气源性血虚之属性迥异，前者性本阴虚故偏热，后者性本气虚故偏寒（未形成“阳虚生寒”）。故两者之理法方药各别。

阴源性血虚之病理基础为阴血不足，其主导病机为阴虚生热(火)，阴虚阳亢，阴虚血瘀等。其治疗原则应从于阴虚，其基本疗法有滋阴、补血、行瘀等。其用药不离甘寒(凉)，切忌甘温。除上述阴虚药物可供应用外，滋阴补血尚有：阿胶、白芍、首乌、鸡血藤、桑椹子、枸杞子、旱莲草、女贞、黑芝麻、黑豆等。活血行瘀常用：丹参、郁金、泽兰、益母草、王不留行、桃仁、毛冬青、牛膝、赤芍、丹皮、山楂等。其适用方剂：心血虚者可用天王补心丹；肝血虚者可用一贯煎。血虚由于肾阴虚者，可用左归饮、左归丸；由于肝肾阴虚者，可用二至丸；由于肺阴亏损者，可用月华丸、百合固金汤；由于心肾阴亏者，可用一阴煎。

气源性血虚之病理基础为气血不足，其主导病机为气虚偏寒，气不统血，气虚血滞等。其治疗原则应从于气虚，遵循《内经》关于“形不足者，温之以气，精不足者，补之以味”以及“劳者温之，损者益之”等法则。其基本疗法有：益气、补血、生精、化瘀等。其用药不离甘温，反对甘寒(凉)。益气药常用：高丽参、党参、黄芪、白术、山药、黄精、大枣、甘草等。补血药常用：当归、白芍、熟地、桂圆肉、首乌、阿胶等。补益肾精常用：枸杞子、巴戟天、菟丝子、杜仲、苁蓉、仙灵脾、锁阳等。活血行瘀常选：川芎、归尾、三七、五灵脂、延胡索、姜黄、桃仁、红花等。其适用方剂：基础方有当归补血汤与两仪膏，前者滋脾，

后者填肾；尚有四君子汤与四物汤，益气补血之法多从此二方衍化。心血虚者有养心汤；肝血虚者有补肝养荣汤。血虚由于肾元亏损者有大补元煎；由于心肺两虚者有归脾汤；由于脾不统血者有补中益气汤。其他尚有八珍汤、人参养荣汤等，均可根据临床需要选用。

四、病案举例

1. 血虚痒症：

例一：吴某，患贫血性心脏病，头皮奇痒，晚痒尤甚。脱鳞屑，渗腥液。头晕且重，心悸梦繁。证属阴血虚亏，湿蕴生毒。药用：生地、首乌、苡仁、菊花、苦参、地肤子、白鲜皮等，十剂告愈。按：本例阴源性血虚痒症，故用滋阴益血，清热利湿而安。

例二：何某，素有心脏病，患肤痒怕风。每在岁寒季节，风疹遍发。早晚痒甚，得暖则止。证属气虚血少，肤不御风。药用：芪、术、草、归、地、防风、首乌、黑豆。三剂疹没痒除。按：本例气源性血虚痒症，采用当归补血汤合玉屏风散加减而痊。

2. 血虚头痛：

例一：何某，头痛经年。后脑若针刺，午间痛剧。心悸项强，口干舌紫。证属心脏阴血不足，瘀阻络道。

药用：丹参、沙参、生地、麦冬、秦艽、益母草、红花、郁金、甘草等。服九剂，头痛蠲除。按：本例阴源性血虚头痛，以滋阴、活血、通络获效。

例二：林某，头痛久不愈。痛在巅顶，常伴麻痹。心悸短气，舌淡脉涩。证属心脏气弱血少，经脉瘀滞。药用：参、芪、桂、草合桃红四物。叠服十二剂，头痛消失。按：本例属气源性血虚头痛，治以保元汤合桃红四物汤而愈。

3. 血虚发热：

例一：张某，每天下午发热，服诸药无效。热从腰背出，常腰脊痠痛。失眠，经行作痛。证属阴血虚亏，阳亢发热。药用：生地、龟板、阿胶、女贞子、白芍、知母、黄柏、地骨皮、旱莲草等进退。十五剂热除。按：本例属阴源性血虚发热，故用大补阴丸合二至丸化裁，滋阴凉血，阴血两补而康。

例二：赖某，发热缠绵。西医诊断为神经官能症、十二指肠溃疡。每日发热无定时，纳呆体倦，面无色，口淡心悸。证属气血虚亏而致发热。药用归脾汤加减。连服三剂，身热遂降。按：本例属气源性血虚发热，由于脾胃气虚，血亏气浮，导致发热。故用归脾汤益气生血，甘温除热而痊。

北京市西城区中医医院 北京计算机二厂

合 作 推 广

电子计算机中医诊疗专家系统

• 继承与发展名老中医师宝贵经验

• 提高城乡人民医疗保健水平

硬件可选：1. 长城 0520 B 16 位微型计算机

2. PC-88(日本进口) 16 位微型计算机

3. Star 9 针汉字打印机

4. M 2024 24 针汉字打印机

功能齐全 性能可靠

使用方便 价格最低

软件可选：名老中医诊疗胸痹、胃脘痛、肝病、妇科、冠心病、中风、皮科、神经衰弱、不孕症、眩晕等症的多种软件。免费培训，保教保会；一年保修，提供长期维修。

联系人：周燕南 顾小明 税建京

电话：44.3845 电挂：7003 地址：北京美术馆后街 76 号