

理论探讨

气虚与阳虚之探讨

广东省大埔县人民医院 杨宗仰

内容提要：本文对当前虚证理论之紊乱，续作探讨，再对气虚与阳虚提出四点规范意见：一、气虚与阳虚宜严格区分论。指出两者为虚寒证之两个阶段，是虚证中寒性变化之枢机，须恪守辨证，不容混淆。二、气虚与阳虚涉功能物质论。对气虚本证与兼证作出初步分析，把过去气虚属功能衰退之“一义论”，补充为又属物质不足之“两义论”。三、气虚之理法方药观。提出气虚之主导病机为“气虚偏寒”，即偏于寒而尚未生寒。基本疗法以甘温益气为大法。并建议将杜仲、苁蓉、菟丝子、沙苑子、胡桃肉等十一种药物，列入补肾气药类。四、阳虚之理法方药观。提出阳虚之主导病机为“阳虚生寒”，以辛热逐寒、甘热补阳为基本疗法。

笔者继《阴虚与血虚之探讨》（以下简称“前篇”）刊载之后（见1986年11期《中医杂志》），续撰此文，前后联袂，缀补未尽之义。

一、气虚与阳虚紊乱溯源

《内经》之虚证理论，尚处于混沌初开之阶段。其中气虚与阳虚之分类，亦如阴虚与血虚，初具雏型而轮廓模糊。《素问·生气通天论篇》曰：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。”又曰：“阳气者，烦劳则张。”气属阳，故上文把阳与气统称，理犹可通。然《素问·调经论》曰：“阳虚则外寒。”《素问·刺志论》曰：“气虚者，寒也。”如是阳虚与气虚，彼亦寒，此亦寒，无从鉴别。况且阳虚无内寒乎？气虚无外寒乎？转觉理论茫矣！

二、气虚与阳虚紊乱之现状

气虚与阳虚之紊乱，莫过于肾。

综观近代作为院校教材之各版本《中医学基础》、《中医学概论》，还有关于中医肾病之专著等，大部将肾虚证分为肾阴虚与肾阳虚，无分肾气虚。或把肾阳虚分成：肾阳虚衰，肾气不固，肾不纳气，肾虚水泛等，即所谓“阳虚包括气虚在内”（《内科学》，上海中医学院主

编）之意。此属证之紊乱。

再阅近世中药学之各种著本，大凡补益药均有区分补气与补阳，但查补气药之中，竟无补肾气之药，原来悉被归入补肾阳药类。此属药之紊乱。

另举方之紊乱。如名方金匱肾气丸而论，仲景云补肾气，《医宗金鉴》解释曰：“此肾气丸纳桂附于滋阴剂中十倍之一，意不在补火，而在微微生火，即生肾气也。”但现代《方剂学》（广东中医学院主编）则说此丸为肾阳虚之代表方。古今方义不一，归根于对肾气虚与肾阳虚之混淆。

其次，气虚与阳虚之紊乱，还乱于脾。

如对脾虚发热理论之纠缠不清，医籍随检可见。《简明中医辞典》内“阳虚发热”之注释云：“指劳倦内伤，脾胃气虚而致的虚热，气为阳，故亦称阳虚发热。”可作为代表性解释。

另外，气虚与阳虚之紊乱，常见于名家之论述。如《谦斋医学讲稿》（1978年版第30页）云：“故气虚到急救时期，均以附子补火为主。”此“气虚”应正之为“阳虚”。又如《岳美中医案》之“慢性肾炎后期的黄芪粥治疗”一则，观其黄

芪粥实为益气之方，却云：“此方适宜于肾阳虚……。”药证何乱？诸如此类，不一一列举。

三、气虚与阳虚宜严格区分论

上举气虚与阳虚之纠缠状态，结合“前篇”，说明当前虚证理论，仍受古代学术思想之囿，困守一隅。其次，依然对中医之阴阳学说，引伸到各个领域时，未能分清各个不同的含义。例如以阴阳之归属而言，则气属阳，亦可阳气统称，此是以阴阳共性而论。但进入中医辨证论治之范畴，作为特定辨证纲目之“气虚”与“阳虚”，则各具个性，不可混为一谈，不可产生气虚属于阳虚或阳虚包括气虚之混沌概念。

气虚与阳虚为虚寒证之两个阶段，必须严格区分，恪守辨证。一般所说，气虚为阳虚之渐，阳虚为气虚之极，其“渐”其“极”实对寒之程度而言。气虚乃寒意方渐，其人若深秋之思缕衣，故曰气虚偏寒，调摄宜温，倘骤添重裘，必过热而生弊。阳虚则寒意已极，其身若严冬之恋灶火，故曰阳虚生寒，护理宜热，倘仅披薄衣，必体冻而寒僵。此作为比喻。鉴于气虚与阳虚之体质与变化有别，故两者之脉因证治，理法方药，实不可同日而语。曾见有所谓“血虚生寒”者，此议值得商榷。因血虚本身无独立之性质。阴源性血虚则生热，气源性血虚则偏寒（参见“前篇”）。惟有气源性血虚发展成阳虚，始而生寒。易言之，血虚能促成气虚，演成阳虚而生寒，而非血虚生寒。故虚证中之寒性变化，其枢机在于气虚与阳虚，“寒”标志着机体内部之物质虚损与功能衰退。气虚与阳虚之寒，有内在之联系，分而不离，但辨证上不可缠而不分。前后若诊断失误，将影响治疗，贻误病情，须知差之毫厘，失之千里。

四、气虚与阳虚涉功能物质论

中医对“气”之认识，素有两说。一说气是物质，此为“一义论”；另说气既是物质又是功能，此为“两义论”。争论多年，莫衷一是。后于五版《中医基础理论》教材中，统一于气是物质之“一义论”，如是将中医气虚证之内涵，开拓深化。从而中医素有气虚为功能衰退之“一

义论”，今随气是物质之认识，则相应产生气虚既是功能衰退又为物质不足之“两义论”。此从气虚本证而论。

更从气虚之兼证探讨。由于气为血帅，血为气母，血赖气之推行，气凭血之载运，气旺则血充，气虚则血少。气血之间，密楔不舍，《灵枢·营卫生会篇》有“血之与气，异名而同类焉”之说。五脏（心、肝、脾、肺、肾）之气虚与阳虚，其共同之主证：“面色萎黄或面色㿔白；舌质淡或淡胖有齿印；脉细弱或沉细无力”等，即具有血虚之证候在内。故气虚必兼血虚。临床常见气不统血或气随血脱之证，以及多发性复合证候如：心脾两虚证、脾胃虚弱证、脾肺气虚证、脾肾阳虚证等，无不兼具气血两虚之证候。此外，气与阴津之生理关系，亦至密切，病理上气虚亦多兼阴虚。

综而论之，气为肉眼难见之气态物质，津液与血液等为肉眼可见之液态物质。气虚与阳虚既是气之功能衰退，又属气态物质不足，常兼液态物质不足。本题故立“气虚与阳虚涉功能物质论”，此论对于临床用药带有根本意义。

五、气虚之理法方药观

气虚为“气”不足之证候。“气”乃维持人体生命活动之精微物质，在体内具有温煦、推动、防御、固摄、气化、营养诸种生理功能，故气虚之病理变化，亦表现于上述功能之减弱。其主导病机为“气虚偏寒”，即偏于寒而尚未生寒，故谓气虚为阳虚之渐。其主症为少气懒言，头晕目眩，疲倦乏力，四肢不温，气短自汗，面色㿔白，舌淡少苔，脉虚大或细弱等。常伴见心悸，脉结代，筋疲胆怯，纳少肌瘦，腹胀便溏，久泄久痢，内脏下垂，失血过多，喘咳痰稀，精洩遗滑，腰脊痠软等。其治则仍循《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。其基本疗法以益气为大法，逐寒与补阳法，未合时宜，不可乱用。其用药当守甘温，慎用甘热、辛热。益气药常用：人参、党参、黄芪、白术、黄精、扁豆、甘草（炙）、蜂糖（熟）、山药、杜仲、苁蓉、锁阳、胡桃肉、蛤蚧、冬

虫夏草、紫河车、菟丝子、沙苑子、鹿衔草、骨碎补等(后十一种,被一般药理学归入补阳药类,而此辈药物多具甘温之性,并非甘热、辛热,临床实践无明显助火补阳之作用,故应划入补气药类为宜,以填补肾气药物之空白)。可供五脏气虚之选用。其适用方剂如:独参汤、四君子汤、补中益气汤、养心汤、补肝散(《脉因证治》)、参苓白术散、补肺汤(《医方集解》)、人参黄芪散、人参蛤蚧散、金锁固精丸等。另外,临床所见之气虚证,多兼血虚或阴虚,形成气阴两虚或气血两虚之证型。故益气法往往与补血、行瘀、养阴、潜阳等法同用。

六、阳虚之理法方药观

五脏均有阳虚,不专于肾。阳虚为气虚之发展,故称阳虚为气虚之极。其病理变化为“气”之物质功能进一步衰败,特别表现温煦作用之不足。其主导病机为“阳虚生寒”,出现寒象。其主症为:形寒怕冷,四肢厥逆,精神疲惫,喜卧嗜睡,自汗,舌胖淡苔润,脉沉迟或微细等。常伴见腹中冷痛,下利清谷,口泛清涎,白带清稀,寒疝腹痛,囊缩阴冷,宫寒不孕,腰脊冷痛,浮肿阳萎等症。其治则仍循《内经》“寒淫于内,治以甘热”以及“益火之源,以消阴翳”等法则。其基本疗法有逐寒、补阳、益气等法。其用药常辛热、甘热、甘温合用。逐寒药常用:干姜、吴茱萸、小茴、川椒、高良姜、丁香、胡芦巴、萆澄茄、艾叶等。补阳药常用:附子、肉桂、鹿茸、仙灵脾、巴戟天、补骨脂、仙茅、韭子等。益气常用药与气虚所用相同。其适用方剂如:四逆汤、参附汤、芪附汤、理中汤、吴茱萸汤、暖肝煎、甘草干姜汤、右归饮、四神丸、苓桂术甘汤、真武汤等。

另外,临床所见之阳虚证,多兼血虚或阴虚,形成气血虚寒或阴阳两虚之证型。故于逐寒、补阳、益气诸法外,常与补血、行瘀、养阴、潜阳等法合用。在施治方面,阴阳两虚有阳易回而阴难复之特点,故逐寒、补阳法不能滥用或久用,防其过热反伤阴血。

七、病案举例

例一,杨某,患高血压冠心病。心痛时作

时辍,惟最近泄泻无度,完谷不化。前服香砂六君丸、参苓白术散等,腹痛好转,仍洞泄不堵。受理后,诊断为心阳虚衰,寒客小肠之证,治宜培补心阳,温中散寒。投附子理中汤合吴茱萸汤加减,泄泻遂停。

按:此案心阳虚泄泻,初作气虚论治,则若隔靴抓痒之劳。一改逐寒、补阳,即奏立竿见影之效。故气虚与阳虚辨证之义大矣!

例二:何某,患脑出血,予大量青霉素,牛黄丸等药救治,幸离险境。惟眩晕恋床一月,眼垂不举,面色皖白,痰多纳少,脉象沉迟。证属脾阳受挫,痰浊蒙蔽清窍。投附桂理中汤合半夏天麻白术汤,六剂,眩晕顿除。续投两剂,意为巩固,岂料病者烦热复眩。急转补中益气汤合龙骨、牡蛎加减,数剂恙情方定。续予益气补血,医治而康。

按:此案阳虚眩晕,始以补阳益气、化痰降浊之法,亟起败局。然过补其阳,反演阳旺复眩之势。若改滋阴潜阳则与证相悖,恰转益气潜阳,证情得控。其用药进退处,足示补阳与益气之间,不可孟浪,否则动辄得咎。

《英汉对照实用中医文库》 即将出版

由山东中医学院进修部副主任张恩勤主编、上海中医学院出版社出版的我国第一部《英汉对照实用中医文库》自1989年4月起陆续与国内外读者见面。该文库包括基础理论、诊断学、中药学、方剂学、推拿学、药膳食疗、养生康复、中国气功和中医临床各科等十二个分册。各册编译保持了中医理论体系的系统性、完整性,突出了实用性和针对性;吸取了国内外已公布的科研成果,能反映当代中医的学术水平;中文简明扼要,通俗易懂,译文准确流畅,并配有图表、彩照。

该《文库》由山东中医学院、山东医科大学、山东大学、山东师范大学、中国中医研究院和南京中医学院等单位的教授、副教授、讲师、科研人员和部分外籍专家编译审校。是外国读者学习中医、汉语的良师益友,也是中国读者学习中医专业英语的指导性读物,亦可作为在校大学生、研究生、留学生的教学参考书以及中医出国讲学、行医和学术交流人员的工具书。