

· 学术探讨 ·

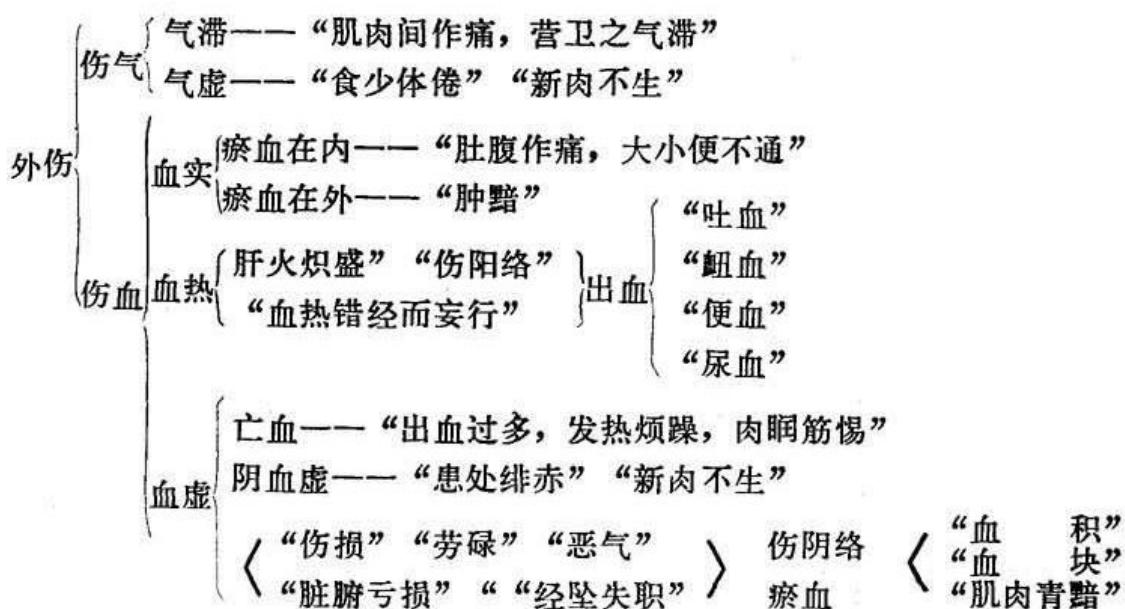
《正体类要》伤科内治初探

青海省中医院骨科 葛植厚

“正体类要”是明代薛已撰写的一部骨科专著，刊于1529年。书中记述了正体主治大法19条，扑伤、坠跌、金伤及汤火伤三类医案共64例，伤科方药71首。薛已强调整体观念和八纲辨证施治，主张补气补血，养血活血，即“平补法”治伤，并在书中附亲身治验，是祖国医学第一部专论伤科内治的专书。其后，清·吴谦等人编纂《医宗金鉴·正骨心法要旨》，有关内治杂证大部份录于此书，

可见《正体类要》对后世伤科的影响。

一、伤科内治的基本理论：——气血理论：肢体被外力作用致伤，必然引起体内经络、气血、脏腑的损伤，正如陆师道在序文中所说：“肢体损于外，气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和”。内伤轻者经络，重者脏腑，均不离气血，所以气血是内伤的总纲。薛氏对内伤气血分明虚实，分析了发病机理，现根据原文记载，归纳如下：



二、伤科内治的辨证方法

薛氏在该书中对内伤提出了气血，脏腑和八纲综合辨证的方法，这些方法一直沿用至今，观全书可以概括如下：

1. 以气血加症状辨证：

气虚——气虚不溃，气虚血滞、气虚壅肿，气虚血热；

血虚——血虚烦躁，血虚腹痛，血虚筋挛，血虚胁胀，血虚作痛；

血瘀——瘀血泛注，瘀血作痛，瘀血腹痛，瘀血肿痛；

亡血——亡血出汗，亡血昏愦，血脱烦躁。

2. 以脏腑加症状辨证：

肝——肝火作痛，肝火忿怒，肝火胁胀，肝火出血，肝经郁火；

胆——肝胆虚症，胆经血少；

脾——脾虚不敛，脾伤腹痛；

胃——胃火作呕；
肺——肺火衄血；
肾——肾经虚怯，肾虚火燥，肾虚气逆。

3. 以八纲加症状辨证：

阳虚作喘，阴虚发热，阴气脱陷，破伤风表症，破伤风里症。

4. 以六淫加脏腑或症状辨证：

火毒刑金，湿热乘肝，湿痰作痛，凉药遏经，火毒炽作，火毒行于下焦。

5. 以脏腑加气血辨证：

肝血虚，心脾血虚，脾胃气虚，大肠血虚火燥。

三、伤科内治辨证的创见

薛氏内治辨证强调了两点，一是“求之脉理，审其虚实，以施补泻”，二是“极变析微”，“贯而通之”。所以在他的治验中不拘泥一方一法，随病之变，施以治法。他的见解归纳起来，有以下数条。

1. 反对一味行气下血，举出行气之非，下血之非，说明有的患者服行气之剂后，见胸痞气促，食少体倦，色黯肢清，此为形气俱虚之症，先用六君桔梗二剂，胸膈气和，后用补中益气去升麻加茯苓、半夏、五味、麦冬治之，元气渐复而愈。又一例患处瘀血，止宜砭去，因气血已损，不可再服行气下血之药，复损脾胃，则运气愈难。服壮元气之剂而愈。

2. 主张有瘀血应砭去，举出不砭之非，说明死血脓液必须放出，内治才能获效。

3. 反对该补不补，举出不补之非症例，臀腿胀痛，发热烦燥，刺去死血，胀痛少宽，热躁愈甚，他认定为血脱邪火旺而致，故大胆使用独参汤补之，见效后又以健脾胃养气血药治之，腐肉渐溃而愈。

4. 反对敷寒凉之药，举出寒药之非，说明欲内消瘀血，误敷寒凉之药，反致臀腿俱冷，瘀血并胸腹痞闷，急去寒药，热酒洗患处，敷回阳膏，服六君木香当归等臀腿渐

温，瘀血解。

四、伤科内治的法则：

薛氏对内伤治疗，主张气血俱伤以气为先，内伤脏腑以肝为主，次壮脾胃，后补命门，并立四说，分别施治：

1. 气滞血凝说：薛氏倡蔺道人的“气血俱伤以气为先”的治则，气滞血凝而作痛者用复元通气散；瘀血停滞，胁腹作痛，甚者大便不通”，用复元活血汤主之。

2. 瘀血主肝说：跌扑伤损，恶血留内，不分何经，皆以肝为主。肝藏血属木，瘀血归肝，肝火即炽，肝血必伤，薛氏用清肝养血法，以小柴胡，逍遥散治之。

3. 健壮脾胃说：脾胃为气血生化之源，生化之水谷精微，内而灌溉五脏六腑，外而滋养皮肉筋骨。行气破血寒凉之剂损伤脾胃，或素体脾胃气虚不能运散瘀血，薛氏用健脾活胃法，投六君，补中益气而获效。

4. 滋补肾命说：肾命仍先天之本，五脏六腑皆根于此。薛氏举肾虚有四：（1）伤后腰痛不愈，气血日衰，面色黧黑，虽曰闪伤，实肾经虚弱；（2）肝主筋，肾主骨，筋骨作痛，肝肾之气伤；（3）足伤作痛，肉色不变，伤在骨，后期肝肾必虚；（4）骨骱接而复脱，肝肾虚也。以上主张用补肾之法，肾水亏损用六味地黄丸，命门火衰以桂附八味丸补之。

五、伤科内治方药应用：

薛氏的《正体类要》记载方药共74首，汤剂34，丸丹11，散剂22，膏4，洗药1，葱熨1，外涂药1。这些方药总结了明代以前的治伤经验，如黑丸子，接骨散，洗药，均宗蔺道人方。同时，他根据自己的经验，重点总结了四物汤，补中益气汤，小柴胡汤，六味地黄汤等在伤科的应用，创立了伤科内治“平补法”。现举例如下：（见表）

薛氏还以十味参苏饮，犀角地黄汤，桃仁承气汤，复元活血汤等，按上中下三焦部位的伤损，进行逐瘀治疗。他的这些方药和