

张仲景预防变思想略说

山东中医学院(济南250014) 尹雪萍

主题词 《伤寒杂病论》

张仲景预防变的思想,是在全面继承《内经》、《难经》关于“治未病”的预防理论,并结合自己的临证经验刻意发挥而形成的。这一思想充分体现在其《伤寒杂病论》所创立的辨证论治的理论体系中。在《伤寒杂病论·自序》中仲景抨击了当时的“居世之士”不知养生防患微之理,“曾不留神医药,精究方术”,而是“竞逐荣势,企踵权豪”,当“卒然遭邪风之气,婴非常之疾,患及祸至,而方震慄”,说明养生防病的重要性。不仅如此,仲景在把握疾病发展、传变规律的基础上,曲运匠心,发于机先,将预防变变的预防原则灵活应用于理法方药之中。其核心内容,可以概括为以下四个方面。

1 未传防传,先机而治

仲景不仅根据疾病的传变规律重

视早期诊治,而且注重先期采取预见性治疗措施,以防止疾病的传变。

1.1 首重太阳,祛邪务早。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》共有178个条文,其内容几乎占全书的一半。仲景针对外感热病的传变规律,详论太阳病的治疗及诸多变证,无疑在昭示后学重视太阳病的治疗,预为六经设防。另一方面,仲景在三阴篇中列有许多“死证”,以示病至三阴的危重证,从反面说明早治太阳、防邪入三阴的重要性,旨在防微杜渐、祛邪务早,避免病及三阴而难愈。这也是《内经》“善治者治皮毛”治则的具体体现。

1.2 发于机先,治于未传。《金匮要略》开篇首言“上工治未病”之法,善治未病之脏腑,示人见病知传、防变在先当为医者之首务。“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,即指预知肝旺乘脾,在脾虚症状尚未出现时先施健脾之法,揭示了准确预测疾病传变、先安所传以防之的深奥医理。这一认识引申发挥《难经》之旨,深得后世医家赏识。如清·叶霖《难经正义·卷六》指出:“凡病皆当预图于早,勿待病成方治以贻后悔也,治之早则用力少而成功多,所

表现各一,然其病机均为阳虚内寒水停。前二者重在肾阳不足,故均以真武汤壮肾中之阳,以散水寒之气;后者为脾胃中寒,可选用温中散寒,以利谷消水利。此阐明了阳虚水停、水寒相搏之代谢障碍的两类不同证治。

4 气化失司,水停不行

“太阳病,发汗后……若脉浮,小便不利,微热,消渴者……”(第71条)“发汗已,脉浮数,烦渴者……”(第72条)、“伤寒,汗出而渴者……”(第73条)、“中风,发热六七日,不解而烦,有表里证,渴欲饮水,水入即吐者,名曰水逆……”(第74条)、“本以下之,故心下痞,与泻心,痞不解,其人渴而口燥烦,小便不利……”(第156条)、“霍乱,头痛,发热,身疼痛,热多欲饮水者……”(第386条),该六证之共同症状是渴,次者为小便不利,或水入即吐等。其渴或小便不利并非热灼而津伤液耗,实乃气化不行之代谢障碍导致水饮内蓄,水津不布,气液不能升腾所致,故均以五苓散化气行水,使水津四布而渴解,饮化则水行而小便利。

5 约束转输,津液不行

“问曰,病有太阳阳明……何谓也?答曰:太阳阳

明者,脾约是也……”(第179条)、“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则硬,其脾为约……”(第247条)。趺阳脉乃脾胃之脉诊,浮为阳,知胃亢盛;涩为阴,知脾阴不足为约。今为胃强脾弱导致脾失转输,约束其津液不得四布,但输膀胱致小便数,故以麻仁丸滋燥润下,使其脾为胃行其津液,解除其约束。

6 讨论与体会

笔者列举了《伤寒论》中论述水液代谢障碍的23条原文,从原文中先后所见的主症来看,在临床几乎每天都可遇到类似患者。然而,见咳喘者用杏仁、苏叶肃之、宣之,遇吐者以半夏、生姜镇之、止之,视小便不利者投前仁、金钱草利之、排之,若渴者与花粉、麦冬清之、润之……屡见不鲜,全然不顾治病求本、辨证论治。如若临证时遵《内经》水液代谢之旨,按仲景之旨,掌握其因水液代谢障碍乃脾不散精、肺失治节、肾不蒸化、三焦作梗、膀胱气化失司等,并运用于临床反复实践,方可知常达变,克服偏颇之弊。

(作者简介:吴忠文,男,50岁。从事中医临床、教学30余年,现任湖南省常德市第二中医院副主任医师。)

谓曲突徙薪之助，宜加于焦头烂额之上也。”

1.3 预为绸缪，治其欲作。《伤寒论》第8条所云“若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈”，说明从“欲作”之势可知有太阳病将传入里之征兆，故先刺足阳明经穴以壮正气，使邪不内传而愈。对“欲作刚痉”之证，在欲作之初而非已作之后，即以葛根汤发汗解肌、升津柔筋。“欲作奔豚”谓有似奔豚之状而将作未作时，予苓桂甘枣汤通阳利水，以防冲逆。再如，肺胀欲作风水者，先立发汗之法，以防风水浮肿。

2 未盛防盛，始萌可救

《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证并治第七》提出“始萌可救，脓成则死”，其意“盖示人图治于早，又特为肺癰而谆谆言之也。”（清·吴谦《医宗金鉴》）后世宗其旨意，在肺癰初起用千金苇茎汤治之，诚如魏念庭所说“较之葶苈大枣汤、皂荚丸，皆得预防之治”（《金匱要略方论本义·卷七》），其目的在于未盛防盛。又如，《伤寒论》少阴病论及“死证”，意在说明预防于传变之先的重要性。如程应旆《伤寒论条后辨·卷十一》注曰：“死虽成于六七日之后，而机自兆于六七日之前，既值少阴受病，何不预为固护，预为堤防，迨今真阳涣散，走而莫追，谁任杀人之咎。”再如，《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》云“适中经络，未流传脏腑，即医治之。四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞”，亦昭示后人见微知著、顿挫病势，使患者得愈于始发未盛之时，机体免受邪气伤害。

3 慎治防误，预护正气

《伤寒论》颇为详尽地论及误治所引起的各种变证、坏病、死证等，涉及误治条文有115条之多，占全书条文的近三分之一。笔者仅从误治的类型及防止误治的原则两个方面予以概括。

3.1 误治的类型

3.1.1 审证不清，错用汗下。当外感病以邪气盛为主时，治应祛邪，但必须应证而施，方可取效。如《伤寒论》第218条所说“伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里，而反发其汗，津液越出，大便为难，表虚里实，久则谵语”，此为里证误汗导致病情恶化、变证丛生。又如，《伤寒论》第34条所言“太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止。脉促者，表未解也。喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之”，从“太阳病，桂枝证”看，应属表证宜从汗解，医反误下，造成旧证未已，新病复起，邪陷生变，耗伤正气，治之棘手。

3.1.2 攻邪不当，汗下失度。如表证发汗，应“遍身微似有汗”者为佳，不可令如水淋漓，否则汗

出太过而病必不除，而致诸多变证。如《伤寒论》第64条，即是发汗太过、损伤心阳之变证。又如，第20条亦为太阳病过汗伤阳耗津、卫外不固而汗漏不止。另如第185条为汗出不彻、表邪未去、入里化热而转属阳明。至于下之失度，往往是下之太早。如结胸证即是在表未解时过早采用下法，致陷入之邪与痰水互结而成。

3.2 预防防误的原则

首先在于详审病机，勿犯其忌。如《伤寒论》六经辨证，就必须谨守病机、知犯何逆、随证治之，才可避免“太阳病，桂枝证，医反下之”之误。

其次在于用药谨慎、预护正气。如《伤寒论》第280条：“太阳为病，脉弱……设当行大黄、芍药者，宜减之，以其人胃气弱，易动故也。”又如，阳明病大承气汤证，则注意到中病即止以预护津液，指出“得下，余勿服”。正如《素问·六元正纪大论》所说：“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止。”再如，张仲景创立的诸多方剂，也通过组方配伍体现了预护正气的原则。白虎汤清热而配甘草、粳米和中，十枣汤逐饮而用大枣益胃，皂荚丸用“枣膏和汤服”等，都在于预保胃气，防药伤正，不利邪去，体现了预护脾胃于未伤之先。

4 谨慎将养，差后防复

在《伤寒论》中列《辨阴阳易差后劳复病脉证并治》篇于六经及霍乱之后，将差后劳复作为一主要内容予以讨论，其预防之意隐然其中，并强调预防于病复之先。由于某些病证经治疗进入恢复期，往往存在余邪未净或正气待复的情况，若调养不慎，极易复发病证或复感新邪，使病不得痊愈。故仲景力倡先于病复采取措施预为治疗，以防止或减少病复。如对于“大病差后，喜唾，久不了了，胸上有寒”者，给予理中丸治之；对“病人脉已解，而且暮微烦”者，认为是由于“脾胃气尚弱，不能消谷”所致，故“损谷则愈”等。

总之，仲景预防防变思想的核心内容，在于早期诊断、早期治疗以防传变，尤其注重从分析脉证的细微变化入手见微知著，防变早治于先，体现了仲景高超的医术。如《伤寒论》第4条所说：“脉若静者，为不传。颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也”，即从脉象的变化辨审疾病传变与否，以早治预防于先，给后人以深刻的启迪。

（作者简介：尹雪萍，女，35岁。1983年毕业于山东中医学院，1986年获医学硕士学位，1991年通过中医基础理论专业博士学位论文答辩并获医学博士学位，现任山东中医学院中医基础教研室讲师。）