第22卷 第9期 2004年9月

CHINESE ARCHIVES OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

Sep. 2004

## 《伤寒论》标本缓急治则探析

曲 夷 指 导: 姜建国教授

(山东中医药大学伤寒教研室, 250014, 山东济南//女, 1973年生, 讲师, 2002级博士研究生)

摘 要:《伤寒论》将标本缓急治则应用到外感病表里同病、痼卒同病的治疗中,起到了执简 取繁的作用。结合《内经》理论从"从外之内者,治其外""急则治其标,缓则治其本""间者并行,甚者独行"三个方面,对其应用规律进行了总结。

关键词:伤寒论;治则;标本缓急

中图分类号: R252 文献标识码: A 文章编号: 1009 - 5276(2004)09 - 1688 - 01

标本缓急辨治法则主要适用于辨治错综复杂的病证,起到执简驭繁的作用。在仲景治疗学中,表里同病、新病痼疾同病的治法先后是运用标本缓急治则的重点。 1 "从外之内者,治其外"

《素问·至真要大论》曰:"从内之外者,调其内;从外之内者,治其外。"从先病为本、后病为标的角度强调了治病必求于本。仲景秉承《内经》之旨,于论中90条指出:"本发汗而复下之,此为逆也。若先发汗,治不为逆。本先下之,而反汗之,为逆。若先下之,治不为逆。"指出汗下先后当依据病之先后,分清标本,先治本后治标。纵观《伤寒杂病论》所论病证,从外之内者众,从内之外者甚少。这与当时的发热性疾病以外感为主的发病观有关。所以,仲景在论中反复强调,表兼里病者当先解表后治里。如"太阳病,外证未解,不可下也,下之为逆……(44)"。"今脉浮,故在外,当须解外则愈(45)。""若太阳病证不罢者,不可下,下之为逆……(48)"。170条曰"伤寒脉浮,发热,无汗,其表不解,不可与白虎汤……"。指出太阳与阳明合病、并病者,若表证未解者,清法亦当禁用。

若不遵其法先治其里,一方面可引邪内陷,如 131条"所以成结胸者,以下之太早故也……。" 151条"脉浮而紧,而反下之,紧反入里,则作痞。"另一方面,则伤及正气致使变证丛生。如 163条"太阳病,外证未除而数下之,遂协热而利,利下不止,心下痞硬,表里不解……。"可见只有先解除表邪,祛其致病之源,断其内陷之路,才能更好地攻其在里之实邪。

## 2 "急则治其标,缓则治其本"

治疗疾病当针对病因病机,确定治法以治其本,这是一般常法。而在症状严重、病情危重的情况下,危重症状的存在,可影响病的全局,标甚急者,也当治其标。"急则治其标,缓则治其本"主要从病因为本、症状为标的角度阐释了标本缓急治则的应用。

《伤寒论》106条桃核承气汤证、124条抵当汤证同为表证未解兼有下焦蓄血证。前者强调"外解已,但少腹急结者,乃可攻之。"后者则提出,不必待表解,"下血乃愈"。究其原因在于前者症状表现为"如狂",病之治尚有可缓之机。后者则为"发狂",病人神志狂乱,奔走逾墙,病重

又如 276 条太阴表证, 163 条协表寒利证, 91 条"伤寒, 医下之, 续得下利清谷不止"者, 以上三个病证都有表证未解而兼有脾阳虚下利证。 276 条仅表现为太阴体质, 脾阳虚的程度较轻, 故可用桂枝汤解表, 表解里自和。 163 条则用桂枝人参汤表里同治, 示其脾阳虚的程度较上条为重。 91 条脾阳虚影响到肾阳亦虚, 证见"下利清谷不止"故治以四逆汤急温回阳, 待"清便自调"再治以桂枝汤解外。与 91 条类似的条文还见于 92 条、372 条、364条, 91 条还见于《金匮要略》首篇。这也体现了仲景重视保护正气, 祛邪不伤正的治疗学思想。总之, 表里同病里证甚急者, 无论里实里虚皆当先治其里, 后解表邪。这是"急则治其标"原则在表里同病治疗中的体现。

新病痼疾的治法先后,《金匮要略•脏腑经络先后病脉证》曰:"夫病痼疾加以卒病,当先治其卒病,后乃治其痼疾也。"原本旧病为本,新病为标,但新病一般较急,故根据"急则治其标"原则确定了这一治则。此治则在杂病的治疗中具有重要意义,为古今医家所采用。若卒病病势不甚急,或与痼疾相互影响,分别治疗难以取效者,也可标本兼顾,痼卒同治。如论中 18 条"喘家作,桂枝加厚朴杏子佳。"便是一例。痼疾日久多耗伤正气,治疗卒病当兼顾病人体质。如淋家、疮家、衄家、亡血家、汗家患太阳病,禁用麻黄汤。"脉微弱,汗出恶风者",禁用大青龙汤,"服之则厥逆,筋惕肉润,此为逆也"等。

## 3 "间者并行,甚者独行"

这段话出自《素问·标本病传论篇》。指出病轻势缓的可以标本兼治,病重势急的,则必须集中力量治疗其最紧要的病变,治标或治本。仲景应用此法的典型例证为阳明、少阴三急下证。病人表现阳明燥实、少阴阴亏,真阴欲竭,病重势急。仲景急下里实,泻阳明以救少阴,体现了甚者独行的治疗原则。除此以外,仲景对于表里同病、痼卒同病的治疗大量采用了分治法。这一方面与当时临床危重症较常见有关,另一方面也表现出仲景对标本兼顾的治疗方法认识上有偏差,应用上经验不足。如前述麻黄汤禁例诸条未列方药即可见一斑。以大承气汤治疗急下证,亦有孤注一掷之嫌。后世医家提出可以增液承气汤、新加黄龙汤扶正祛邪则更为恰当。可见仲景

中医药

1688 学 刊