

《诸病源候论》治疗观探析

张志峰 姚浩敏 严世芸
(上海中医药大学基础医学院,上海 201203)

摘要:《诸病源候论》虽详于论病因证候,但其论治也形成完备体系。通过对该书涉及治疗原文的探析,发现书中所采用的方药、针灸、外治、导引、养生等措施丰富,而且论治精炼,侧重确立治则,治法灵活多样,并形成未病先防、既病早治、已病随证而治的治疗观。其治疗观既是隋以前治疗经验的总结,又对后世医学产生深远影响。

关键词:诸病源候论;治疗

中图分类号:R228

文献标识码:A

文章编号:1673-7717(2009)11-2371-03

Exploration and Analysis on Views of Treatment in Zhu Bing Yuan Hou Lun (General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases)

ZHANG Zhi-feng, YAO Jie-min, YAN Shi-yun

(The Basic Medicinal School, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: It was intimate to discuss the causes and manifestations of all diseases in *Zhu Bing Yuan Hou Lun* (General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases), but its discussions about treatment had formed complete systems. Through explored and analyzed the original articles on treatments, this thesis discovers that it was copious of curative measure, for instance Chinese Medicinal formula and herbs, acupuncture and moxibustion, external treatment, dao yin and health cultivation, and it was sublime of discussions on treatment, simultaneously it emphasized on establishing the principle of treatment. The methods of treatment were levis and diverse, and its views of treatment included about preventing diseases and early curing and healing according to differentiation symptoms and signs after fall ill. This thesis considers that the views of treatment summarized the treatment experiences before Sui Dynasty and bring to far-reaching influence on later Chinese Medicine.

Key words: *Zhu Bing Yuan Hou Lun* (General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases); treatment

《诸病源候论》由隋朝医官巢元方等奉诏编撰,成书于隋大业六年(公元610年),全书共50卷,分为71门,载

1739候。大凡看法,认为该书是现存最早论述病因证候的专著,也确因其门类齐全、论述详尽,因而对后世医学影响

的表达,抑制VEGF表达,进而降低其表达水平无疑可以成为抑制乳腺癌细胞生长的一种途径。去甲斑蝥素在一定浓度范围内对MCF-7和MDA-MB-231细胞VEGF mRNA表达均有抑制作用且影响趋势一致,提示乳腺癌细胞生物学行为对去甲斑蝥素作用无影响。

参考文献

- [1] 赵泽明,范跃祖,陈春球.去甲斑蝥素对人胆囊癌侵袭转移的抑制作用及机制[J].肿瘤,2006,26(8):724-727.
- [2] 成浩,范跃祖.去甲斑蝥素对人类胃癌SGC-7901细胞凋亡相关基因表达的影响[J].肿瘤研究与临床,2007,19(9):579-582.

- [3] Guo P, Fang Q, Tao HQ, et al. Over expression of vascular endothelial growth factor by MCF-7 breast cancer cells promotes estrogen-independent tumor growth in vivo [J]. Cancer Res, 2003, 63(15):4684-4691.
- [4] 肖继平,於席芳,徐新前,等.血管形成和纤维蛋白降解作用与乳腺癌侵袭转移的关系[J].中华肿瘤杂志,2005,27:226-228.
- [5] 赵军,刘叙仪,张青云,等.晚期非小细胞肺癌患者外周血VEGF和bFGF及MMP-9水平与预后的关系[J].中华肿瘤杂志,2005,27:676-679.
- [6] Gasparini G. Prognostic value of vascular endothelial growth factor in breast cancer [J]. Oncologist, 2000, 5:37-44.
- [7] Mingqing S, Sreemathy R, Sumathi R, et al. Angiogenic role for glycodefin in tumorigenesis [J]. Medical Sciences, 2001, 98(16):9265-9270.
- [8] Mukhopadhyay D, Tsiokas L, Sukhatrae VP. Wild-type p53 and vSrc exert opposing influences on human vascular endothelial growth factor gene expression [J]. Cancer Research, 1999, 55(24):6161-6165.

收稿日期:2009-06-03

基金项目:上海市教委科研创新项目(10YS63)

作者简介:张志峰(1974-),男,湖北武汉人,讲师,博士研究生,主要从事中医学术史研究。

通讯作者:严世芸(1940-),男,上海人,教授,博士研究生导师,主要从事中医学术史研究。

深远,如《千金要方》、《外台秘要》、《太平圣惠方》、《幼幼新书》、《医心方》、《普济方》等名著中有关病因病机的内容大多源出此书。虽然该书详于论病源证候、略于论治,“其汤熨针石,别有正方”,但是并不能就此忽视其论治的意义。以下通过探析该书有关治疗方面的蛛丝马迹,以窥测其治疗观。

1 《诸病源候论》治未病观

1.1 未病先防 崇尚补养宣导

《内经》治未病思想 在该书中得到了很好的阐发。书中所引的养生方、导引法 绝大多数立足于养成健康的日常生活起居习惯、保持良好的心神志意情态、坚持适当的身体功能锻炼,长久如此必能达到形神俱养、意志调和、百病不生的人生境界。如《诸病源候论·卷三·虚劳候》说“养生方云:唯欲默气养神,闭气使极,吐气使微。又不得多言语、大呼唤,令神劳损。”指出了日常养神的重要性及方法。《诸病源候论·卷三·虚劳羸瘦候》说“养生方云:朝朝服玉泉,使人丁壮,有颜色,去虫而牢齿也。玉泉,口中唾也。朝未起,早嗽口中唾,满口乃吞之,辄琢齿二七过,如此者三,乃止,名曰炼精。”明确提出了养精之法。《诸病源候论·卷三·虚劳少气候》说“养生方导引法云:人能终日不涕唾,随有嗽漏咽之,若恒含枣核而咽之,令人受气生津液,此大要也。”则表明气与津液相互化生,养津液即是养气,气足则能生津液,而不至于出现虚劳少气之病候。此三条揭示该书重视人体精、气、神的保养,精足、气旺、神闲,则痼疾不起,是其未病先防治疗观的集中体现。

书中有6候直接论及未病先防,如《诸病源候论·卷八·伤寒令不相染易候》、《诸病源候论·卷九·时气令不相染易候》、《诸病源候论·卷十·温病令人不相染易候》分别指出伤寒、时气、温病“因岁时不和,温凉失节,人感其乖戾之气而发病者,此则多相染易。故须预服药,及为方法以防之。”明确提出了未病先防的看法。《诸病源候论·卷九·热病候》说“肝热病者,左颊先赤。心热病者,额先赤。脾热病者,鼻先赤。肺热病者,右颊先赤。肾热病者,颐先赤。凡病虽未发,见其赤色者刺之,名曰治未病。”则直接举例说明何谓治未病。

1.2 既病早治 防止病势传变

既病后,书中特别强调应及早治疗,以免病势趋重而致死,或者疾病传变导致它病由生而经年不愈。如《诸病源候论·卷三十二·痈有脓候》说“凡觉有脓,宜急破之。不尔,侵食筋骨也。”指出痈脓如不及早破之、排之,将使得病情进一步发展。《诸病源候论·卷三十六·毒箭所伤候》说“人若中之……不尔,须臾不可复救……若近胸腹,便宜速治。小缓,毒入内,则不可救。”说明危重急症之时,更应及时救治,一刻不得耽搁,否则失去最佳治疗时机,病势恶化而不救。又如《诸病源候论·卷四十七·百病候》说“小儿百病者,由将养乖节,或犯寒温,乳哺失时,乍饥饱,致令血气不理,肠胃不调。或欲发惊痫,或欲成伏热。小儿气血脆弱,病易动变,证候百端,故谓之百病也。若见其微证,即便治之,使不成众病;治之若晚,其病则成。”提出早治能防止病势传变,避免百病丛生而留后患。因而,治未病思想是该书治疗观的核心之一。

2 《诸病源候论》辨证论治观

2.1 已病辨证 随证灵活论治

已病后,当辨证入微,随证灵活运用诸法。如《诸病源候论·卷八·伤寒百合候》在陈述各种证候后说“各随其证,以治之耳。”即是表明了其随证而治的思想。再如《诸病源候论·卷九·时气候》说“然得时病,一日在皮毛,当摩膏火灸愈。不解者,二日在皮肤,法针,服行解散汗出愈。不解,三日在肌,复发汗,若大汗即愈;不解,止勿复发汗也。四日在胸,服藜芦丸微吐愈;若病固,藜芦丸不吐者,服赤豆瓜蒂散,吐已解,视病者尚未了者,复一法针之当解。不愈者,六日热已入胃,乃与鸡子汤下之愈。百无不如意,但当谛视节度与病耳。”生动地诠释了其依据病情变化,随证运用各种治法的治疗观。类似的阐述在《诸病源候论·卷七·伤寒病诸候上》、《诸病源候论·卷九·时气病诸候》、《诸病源候论·卷九·热病诸候》、《诸病源候论·卷十·温病诸候》门中论述“一日候”、“二日候”、“三日候”、“四日候”、“五日候”、“六日候”……时也鲜明地表达了其随证而治的观点。

已病后如何辨证,以及辨证后的具体论治,书中也举例予以阐明。如《诸病源候论·卷四十·脚气缓弱候》说:“其病既入脏,证皆相似,但脉有三品:若浮大而缓,宜服续命汤两剂;若风盛,宜作越婢汤加术四两;若脉转紧而紧,宜服竹沥汤;若脉微而弱,宜服风引汤二三剂。”在此针对妇人脚气缓弱病候,在证相似时依据脉象加以辨别证候属性,舍证从脉,从而确立合适的治法方药。由此也可以清晰地感受到该书辨证灵活论治的思想,虽然今日未见其方论专著,但是其治疗观据此也可窥见一斑。

2.2 类病明证 依证分别施治

自《伤寒论》以后,辨证论治成为中医临证所遵循的准绳,但其关键在如何识证,其治不过是应对之策,随证而出,证明则治易,证不明则治难立。该书以探悉病源、穷究证候为根本,务使病因明了、病机明晰,而论治也就水到渠成、应运而生了。正因为如此,书中虽然涉及治疗的内容不多,但是有了源、候作基础,其论治就显得更加准确、生动。如书中卷一、卷二所述风病共59候,对每一候都详细究其源、析其证,证同则治同,证异则治异。此等论述与张仲景论中风以脏腑经络为纲显然进步了很多,仲景所论单调抽象、缺乏证候分析,该书所论则明显丰富具体而且有理有据,即使在当今临证也能得到应验。

如风病诸候中同样以“手足不随”为主要症候的,《诸病源候论·卷一·风身体手足不随候》说“风身体手足不随者,由体虚腠理开,风气伤于脾胃之经络也……脾气弱,即肌肉虚,受风邪所侵,故不能为胃通行水谷之气,致四肢肌肉无所禀受,而风邪在经络,搏于阳经,气行则迟,机关缓纵,故令身体手足不随也。”将其病机归结为脾胃气虚、复受风邪侵袭;《诸病源候论·卷一·风湿痹身体手足不随候》说“风湿之气客在肌肤,初始为痹,若伤诸阳之经,阳气行则迟缓,而机关弛纵,筋脉不收摄,故风湿痹而复身体手足不随也。”认为其为风湿痹阻阳经之证;《诸病源候论·卷一·风痹手足不随候》说“风寒之客肌肤,初始为痹,若伤诸阳经,随其虚处而停滞,与血气相搏,血气行则迟

缓,使机关弛纵,故风痺而复手足不随也。”指出其亦有风寒痹阻阳经之证;《诸病源候论·卷一·风半身不随候》说“脾胃既弱,水谷之精润养不周,致血气偏虚,而为风邪所侵,故半身不随也。”说明脾胃不足、血气偏虚、复感风邪是其病机。以上4候同属风类病、有相同的主症、均受风邪侵袭为患,但是通过辨证分析得出各自相应的病机,继而依证分别施治,此处虽然没有方药记载,但从原文下“别有正方”来看,其应对之方当是互不相同的。由此看来,辨证施治是该书治疗观的另一核心。

3 《诸病源候论》治疗观应用

3.1 论治精炼 尤重治则

全书分门别类、条分缕析、文字简明,而论治尤其精炼。往往在一段揭示病因、描述证候、辨证分析的文字之后,很简洁地提出治疗法则,形成因机证治层次分明、理法方药明了晓畅的体系。如《诸病源候论·卷十五·肝病候》说:“肝气盛,为血有余,则病目赤,两胁下痛引小腹,善怒。气逆则头眩,耳聋不聪,颊肿,是肝气之实也,则宜泻之。肝气不足,则病目不明,两胁拘急,筋挛,不得太息,爪甲枯,面青,善悲恐,如人将捕之,是肝气之虚也,则宜补之。”这段文字完整勾勒出肝之虚实病证的证候特征、辨证分析以及治疗法则,为临证处方奠定了基础,类似记载见于其它脏腑病候之中。又如《诸病源候论·卷十七·久冷痢候》说:“人见病身体发热而下,便谓热下,非也……强人适发越,薄衣冷饮食,表有热不觉里冷,而胃内潜冷,冷即下也。今始发热而下,当与理中汤加大附子一枚,连服三四剂,重覆令微汗,微汗出则热除,不复思冷,胃气温暖,下与发热俱瘳矣。”短短数言,将下而兼发热的寒热辨证加以鉴别,认为久冷痢因其下为胃内潜冷,故须以温热的理中汤加大附子以治之,并指出服药后的将息之法。

书中论治,尤其重视治则的确立。如《诸病源候论·卷一·风偏枯候》说“邪初在分腠之间,宜温卧取汗,益其不足,损其有余,乃可复也。”又如《诸病源候论·卷十一·疟病候》说“此心病声之候也,虚则补之,实则泻之,不可治者,明而察之……其人若虚,则为寒风所伤;若实,则为热气所损。阳则泻之,阴则补之。”这些论述表明该书论治以阴阳虚实为大纲,确立“补虚泻实”的治疗原则。而所采用的具体治法,虽未言八法但诸法已在其中,如书中多次出现的“发汗”、“吐之”、“下之”、“攻之”、“可补”、“温其上”、“消毒”、“消痰破饮”、“有脓破之”等,将其灵活的治疗方法一展无余。更为值得推崇的是,《诸病源候论·卷四十七·霍乱候》说“凡小儿霍乱,皆须暂断乳。亦以药与乳母服,令气血调适,乳汁温和故也。”在古代能有这样的认识,实属难能可贵。

3.2 针药宣导 诸法悉备

全书1739候中涉及治疗的共237候,其中阐述治疗法则的50候,提出方剂药物的19候,论及针灸膏摩的23候,提示采用外治法的7候,描述养生宣导之法的多达157候。中医治疗和预防疾病的主要手段如方药、针灸、按摩、导引、熏洗、破脓、缝连及养生等,在书中都有采用,因此其于治疗确实诸法悉备,而且丰富精彩、各有特色。

所采用的方药,既有前贤经方,又有时下验方。如《诸

病源候论·卷八·坏伤寒候》说“本太阳病不解,转入少阳,胁下牢满,干呕不能食,往来寒热,尚未吐下,与小柴胡汤。”显然与张仲景所论少阳病小柴胡证一脉相承。而《诸病源候论·卷六·寒食散发候》说“诸方互有不同:皇甫唯欲将冷,虞丘公欲得将暖之意。其多有情致也,世人未能得其深趣,故鲜能用之。”在此认为前医立意、处方不容易把握时,因而又提出“江左有道弘道人,深识法体,凡所救疗,妙若神验,制解散对治方。”并引用《小品方》、《大散方》、《解散说》对道弘道人所制解散对治方的评论,将魏晋以来服石所致寒食散发一候的治疗作了深入全面剖析,也可看出巢氏等并不拘泥于经方,凡民间有效验方,同样推崇。所运用的针灸,沿袭轻针重灸思想,综观全书用针者仅5候而用灸则17候即是明证;针刺主要治疗时邪热病以达邪祛热,而灸法则广泛用于虚证、中风、寒证等以祛风散寒、补虚通经。尤其是《诸病源候论·卷一·中风候》等5候中所阐释的灸背俞治疗五脏中风论,弥补了《内经》有五脏中风之论而缺乏应对之治的缺憾,也成为该书灸治的一大特色。所使用的外治法,同样特色鲜明,如《诸病源候论·卷二十五·沙虱候》说“挑灸其上而犹觉昏昏,是其已大深。便应须依土俗作方术拂出之,并作诸药汤浴,皆得一二升,出都尽乃止。”指明沙虱着于人致病的治疗之法,须针挑灸壮、汤药浴洗,虫死或出则病得以除。《诸病源候论·卷三十六·金疮肠断候》对于断肠的处理,则更是独到,其中说“肠两头见者,可速续之。先以针缕如法,连续断肠,便取鸡血涂其际,勿令气泄,即推纳之。肠但出不断者,当作大麦粥,取其汁,持洗肠,以水渍纳之。”而对于具体的缝连方法,书中也有详细描述,《诸病源候论·卷三十六·金疮成痈候》说“缝亦有法,当次阴阳。上下逆顺,急缓相望;阳者附阴,阴者附阳;腠理皮脉,复令复常。”所引用的补养宣导之法,书中则更是内容翔实,既有对前人养生导引经验的总结也有所发挥,而且同样重视俗里有效之法,如《诸病源候论·卷二十九·齿龋注候》说“食毕,常嗽口数过。不尔,使人病龋齿。”再如《诸病源候论·卷五·腰痛候》说“养生方云:饭了勿即卧,久成气病,令腰疼痛。”这些养生论述可谓浅显通俗,而且人们习以为常。

4 小结

《诸病源候论》继承典籍治未病、辨证论治思想,有所发挥并形成其未病先防、既病早治、已病随证而治的治疗观,既是隋以前治疗经验的总结,也对后世医学产生深远影响。因此探析其治疗观,对于当今临证亦有指导意义。同时,书中有部分治疗内容也存在不足之处,如《诸病源候论·卷三十·狗咽候》说“治此病者,以一抔饭共狗分食便瘳。”又如《诸病源候论·卷四十一·妊娠转女为男候》说“至于三月,名曰始胎,血脉不流,象形而变,未有定仪,见物而化。是时男女未分,故未满三月者,可服药方术转之,令生男也。”这些论述受制于历史的局限性,今日应当抛弃,但不当就此苛求古人。

参考文献

- [1] 隋·巢元方. 诸病源候论(新校本)[M]. 刘晓峰, 点校. 北京: 人民军医出版社, 2006:4.