

# “伏邪”临床治疗思路探讨

李战炜, 指导: 王秀莲

(天津中医药大学, 天津 300193)

**摘 要:** 伏邪学说对温病学的形成和发展起到了积极作用, 伏邪的研究对疑难、复杂、危重病的防治有十分重要的现实意义。但目前运用伏邪理论仅限于对“伏邪”疾病进行说理和针对发作期进行治疗, 忽略了对发作前的研究。从伏邪的实质出发, 探讨伏邪理论指导慢性迁延性疾病的治疗思路, 特别是疾病发病前的治疗, 来拓展伏邪理论的临床应用。

**关键词:** 温病; 伏邪理论; 治疗思路

**中图分类号:** R241.4

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5276(2006)09-1686-02

## 1 伏邪学说的形成及历史价值

伏邪, 又称伏气, “伏”是隐藏、潜伏之意; “邪”的原始意义是指人体感受外邪; 伏邪是指感受邪气, 潜藏于体内, 逾时而发; 伏邪学说是古代长期医疗实践中通过观察分析对人体感邪发病过程总结出的理论。“冬伤于寒, 春必病温”、“藏于精者, 春不病温”是伏邪学说的理论根源, 使温病从伤寒中分离出来。后世医家突破伏寒化温的局限, 不断扩展伏邪的病因, 六淫、疫毒皆能伏而后发, 使伏邪含义发生了变化。历代医家经过长期的临床实践, 对伏邪的病因病机、病位、临床表现、证候类型、治疗原则、处方用药、传变预后等各方面进行了深入的探讨, 使伏邪学说不断完善, 以区分发病类型、判断病情轻重、揭示传变趋向、提示治疗大法, 有效的指导临床实践。特别是对伏邪的治疗, 晚清著名医家柳宝诒提出了清泄里热、导邪外达是治疗伏气温病的关键, 并确立了清热养阴并举、助阳托邪的治疗思路, 为疑难重症的治疗提供了借鉴。总之, 伏邪学说对温病学的形成和发展起到了积极作用。

## 2 伏邪理论的现代临床应用

伏邪学说的发展, 是建立在临床实践基础之上。现代将伏邪理论拓展应用于更多的病种, 一些反复发作的感染性疾病、部分传染性疾病、免疫缺陷性疾病, 如流行性脑脊髓膜炎、系统性红斑狼疮、败血症、急性风湿热、艾滋病、肾盂肾炎、病毒性肝炎等, 都在伏邪理论指导下收到了一定的疗效。但是可能是深受“发则有证可辨, 伏则无机可循”的影响, 这些研究大多是运用伏邪理论对其进行说理和针对疾病发作期进行治疗, 即使有针对伏邪发病前提出治疗, 也都局限于“缓则治其本”, 而忽略了祛除伏邪于未发之时。正如张喜奎<sup>[1]</sup>所说: “伏邪学说单纯继承了外感部分, 丢失了杂病的属性, 使这一学说的适应性受到了限制; 忽略了治未病方面的研究, 使伏邪发病前的治疗几乎成为空白”。

从伏邪的定义来看, 伏邪不仅表现为“发”的过程, 而且更长的时间是在机体内“伏”而不发的过程, “伏”的过程是邪气在内因主导下“量”的积累的过程, 积累到一定程度, 就会发生质变, 加之诱因, 就会急性发病, 出现“发”时的临床表现。因此, 运用伏邪理论指导临床治疗时, 不仅要

针对疾病发作时辨证治疗, 还要更多的着眼于发作前即邪气伏藏之时采取各种有效措施, 来阻断伏邪“量”的积累, 防止或延缓其达到“质”的变化, 而这恰恰是伏邪理论指导临床研究的空白, 而解决这个问题无疑是伏邪理论临床价值的重要体现。

## 3 伏邪理论指导疾病发病前的治疗思路

伏邪是一种潜在的致病因素, 是疾病发生发展转化的重要原因, 也是造成疾病反复发作、迁延不愈的根源, 伏邪具有物质性。邪气侵袭机体的过程, 也是机体内部邪正关系转变的过程, 即由初期的正盛邪微, 发展到中期的邪正相持, 再到发病时的邪盛正虚, 因此不仅仅要着重于疾病的发作期, 更应该着眼于疾病发作前的治疗, 发作前正是机体内伏邪潜藏、积聚、逐渐强大之时, 但正气还不至于虚馁, 此时积极采用截断疗法, 祛除伏邪, 防止疾病于未发之时, 阻断疾病于变化之途, 有利于控制病情。由于伏邪发病前给我们提供的临床可察觉的症状甚少, 因此如寻找所伏之邪, 对疾病进行早期诊断和治疗, 是我们面临的新课题。可采用如下办法:<sup>①</sup>用“伏邪”概念找出疾病变化的共性, 机体之内因某种原因诱发而产生伏邪, 或外邪内入, 或内因改变而形成, 这个伏邪构成了疾病发生发展转化的重要因素, 即可以归属“伏邪”疾病。<sup>②</sup>对“伏邪”疾病的易感人群进行普查和免疫学分析, 找出和其他人群的内在区别, 逐渐摸索出其中的规律。<sup>③</sup>在未发之时寻找伏邪的蛛丝马迹, 进行早期诊断。加强微观辨证研究, 与现代诊断手段相结合, 研究试验室指标异常与中医“证”的关系, 从而确立相应的治法和方药。<sup>④</sup>在治疗上, 把握“未病”时机体的状态, 在正气尚不虚馁, 邪气还不炽张之时, 充分调动机体的内在因素, 采取各种有效手段(包括医疗措施, 保健措施, 体育措施), 祛除伏邪, 达到未发先防的目的。

## 4 “伏邪”临床治疗思路应用举例

根据伏邪的内涵, 某些慢性迁延性疾病, 可按照伏邪理论指导治疗。以慢性支气管炎为例, 该病属于祖国医学中的咳嗽、痰饮、喘促等疾病范畴, 是一种反复发作的慢性迁延性疾病, 其发病特点是冬天发病, 夏天症状缓解, 发作时表现为发热、咳嗽、咯痰、胸闷、喘息等症状, 其病机为痰浊阻肺, 肺失宣肃, 气道不畅。根据其发病规律和临床表现, 一般认为属于伏痰为患, 与伏邪发病规律相似。至于邪伏的时机, 长夏季节为伏邪形成并潜伏于体内之时, 因为长夏季节属土气当令, 气候溽暑, 湿热易困阻中焦脾胃, 使脾胃

收稿日期: 2006-03-05

作者简介: 李战炜(1979-), 男, 天津人, 2003级硕士研究生, 研究方向: 伏邪学说。

## 中医药治疗先兆流产的国内研究近况

黄健妹, 指导: 陈 敏  
(福建中医学院, 福建 福州 362000)

**摘 要:** 先兆流产是妇科的常见病、多发病, 现代医学治疗本病时多用孕激素制剂及维生素 E、叶酸等辅助药物, 针对性较差。而中医药治疗有其独到之处, 且疗效肯定, 致畸少。将近 5 年来国内中医药治疗先兆流产的情况作一小结。先兆流产中医以肾虚致胎元不固为常见, 故临床各医家多从补肾入手随证加减进行治疗。除此之外, 有些医家还结合现代医学研究成果, 进行辨病辨证治疗。

**关键词:** 先兆流产; 中医药疗法; 综述

**中图分类号:** R271.914.21

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5276(2006)09-1687-03

先兆流产是指妊娠 28 周前, 出现少量阴道流血或(和)下腹痛, 宫口未开, 胎膜未破, 妊娠物未排出, 妊娠尚有望继续者。属于祖国医学的胎漏、胎动不安、妊娠腹痛等范畴。中医药治疗有其独到之处, 且疗效较好, 副作用小, 临床实践中, 未发现其对妊娠妇女及胎儿有不良影响。现将近年来先兆流产的中医药治疗概况作一综述。

### 1 治疗方法

1.1 辨证分型论治 芦惠敏<sup>[1]</sup>分 4 型, ①肾虚宫寒型: 治以固肾安胎、祛寒温宫, 方选补肾安胎饮加减(杜仲、菟丝子、川断、寄生、补骨脂、阿胶、党参、益智仁、艾叶、小茴香、白术); ②肾虚内热型: 治以滋阴清热、固肾安胎, 方选保阴煎加减(生地、川断、寄生、熟地、阿胶、菟丝子、知母、生白芍、黄芩、黄柏); ③脾肾气虚型: 治以健脾益气、固肾安胎,

方选泰山磐石散或胎元饮加减(黄芪、党参、白术、熟地、生白芍、制首乌、阿胶、寄生、菟丝子、川断、枸杞子、升麻、砂仁); ④肾虚气滞型: 治以理气养血、固肾安胎, 方选寿胎丸加味(菟丝子、川断、寄生、阿胶、生白芍、陈皮、苏梗、竹茹、砂仁)。共治疗 72 例, 总成功率 91.7%。孙心红<sup>[2]</sup>分 2 型, ①气虚肾亏: 治以益气健脾、补肾安胎, 方用: 寿胎丸、泰山磐石饮加减(菟丝子、桑寄生、续断、阿胶、山药、当归、白芍、川芎、熟地、炒白术、党参); ②阴虚血热: 治以清热养血、益阴安胎, 方选保阴煎加减(生地、熟地、续断、山药、黄芩、黄柏、甘草)。共治 117 例, 有效率为 81.2%。吴红斌<sup>[3]</sup>分 2 型, ①脾胃气虚: 治以健脾补肾、固冲安胎, 方选寿胎丸加党参、白术、补骨脂; ②肝肾阴虚: 治以滋养肝肾、益冲安胎, 方选寿胎丸合二至丸。共治 80 例, 有效率为

功能呆滞, 脾虚生痰, 伏藏于肺, 到了冬季, 风寒之邪诱发, 机体抵抗能力下降而发作。正如吴塘所说: “湿承长夏, 冬伸痰饮”。治疗上根据冬天发病, 夏天缓解的规律, 从邪正方面进行分析, 邪胜正则发病, 正胜邪则不发病, 在夏季缓解期, 正是机体酿痰的时候, 此时攻逐在里之伏痰, 驱除体内的宿根, 就会减少邪发的次数, 减轻发作时的症状, 这也符合“冬病夏治”, 但又与“急则治标, 缓则治本”的治疗原则有所区别, 这正是用伏邪理论指导“伏邪”发病前治疗的应用。

### 5 病案举例

王某, 女, 72 岁, 慢性喘息型支气管炎患者, 病史 40 余年。退休前在橡胶制品厂工作, 每年发病累积 3 个月以上, 发作时表现为咳嗽、咳痰, 胸闷, 气喘等症状, 夏季缓解冬季加重, 每年冬天或秋冬换季时病情就会发作, 病人需要住院治疗, 给予氨茶碱、地塞米松、必嗽平及抗菌素等对症治疗。由于疾病反复发作, 病人寻求中医治疗, 根据伏邪理论, 嘱患者夏季三伏天进行治疗, 此时正是机体酿痰的季节, 给予“麻杏二陈汤”加减攻逐在里之伏痰, “麻杏二陈汤”加减为麻杏石甘汤、二陈汤、三子养亲汤三方基础上加减变化, “麻杏”走上焦, 向外向上透邪, “三子”出下焦其势向内向下, “二陈汤”走中焦, 化中焦脾胃之痰湿, 三方合用, 使上

中下三焦气机调畅, 鼓动了整个机体的功能, 以驱除体内的伏痰, 病人服药后, 排出大量痰液, 患者遂感觉胸部舒适, 全身气机调畅。冬季将临时, 嘱患者服玉屏风散、参蛤散加减以顾护卫气、益肾纳气。病人服药当年, 症状比往年明显好转, 冬季时不需要再住院输液治疗, 靠中药调节即可缓解病情。以后每年三伏天病人坚持治疗, 结果病人病情稳定, 发作次数减少, 发作时症状减轻, 提高了患者的生活质量, 减轻了患者的经济负担。

### 6 小 结

伏邪学说是温病学中重要的理论体系之一, 在古今的临床实践中具有重要价值。卫气营血辨证和三焦辨证的理论体系确立后, 伏邪理论在指导一些疾病发作时的治疗就更加清晰有效, 但对发作前却没有予以足够重视。因为伏邪具有物质性, 完全可以找出这些疾病所伏为何邪, 并在邪伏未发之时, 即邪气的侵袭尚未超出机体的自身调节能力时, 运用药物等各种有效的措施, 调动机体自身潜在的功能, 攻逐伏邪, 驱除宿根, 以减少疾病发作的次数, 减轻发作时的凶险证候, 延缓疾病的进展, 提高患者的生活质量。从伏邪理论指导治疗慢性支气管炎来看, 有望推广应用于指导其他慢性迁延性疾病的治疗, 这需要做进一步的研究与探讨。

### 参考文献:

- [1] 张喜奎. 试从“治未病”看温病“伏邪”说[J]. 陕西中医学院学报, 2002, 25(1): 12-15

收稿日期: 2006-03-15

作者简介: 黄健妹(1980-), 女, 福建罗源人, 2004 级硕士研究生, 研究方向: 先兆流产。