

# “先安未受邪之地”管见

舒灯红

(武义县中医院, 浙江 武义 321200)

**摘要:**清·叶桂《温热论》“先安未受邪之地”的学说已日益引起医者重视并成为中医既病防变的重要治则之一。中医药学高级丛书《中医基础理论》列为中医治则:“既病防变”之一论述,说既病防变理论中立论较早,影响较大者,是《金匱要略》“肝病实脾”理论和叶天士治疗温病的“先安未受邪之地”之说。读书临证有感,从先证而治,既病防变;现代医学,堪资借鉴;把握病机,遣药组方3个方面结合作者治疗水痘、钩端螺旋体病、痛风及其他杂病的经验琐言了管见。

**关键词:**中医治则;既病防变;先安未受邪之地

**中图分类号:** R242

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1009-5276(2006)03-0422-02

“先安未受邪之地”,语出清·叶桂《温热论》。原文曰:若斑出热不解者,胃津亡也,主以甘寒,重则如玉女煎,轻则如梨皮、蔗浆之类。或其人肾水素亏,虽未及下焦,先自彷徨矣。必验之于舌,如甘寒之中加入咸寒,务在先安未受邪之地,恐其陷入易易耳<sup>[1]</sup>。

夫“先安未受邪之地”这一学说,已日益引起医者的重视。中医药学高级丛书《中医基础理论》列为中医治则:“既病防变”之一论述,说既病防变理论中立论较早,影响较大者,是《金匱要略》“肝病实脾”理论和叶天士治疗温病的“先安未受邪之地”之说<sup>[2]</sup>。读书临证有感,琐言管见。

## 1 先证而治 既病防变

《姜春华论医集》论及“时代要求我们治疗温病要掌握截断疗法”<sup>[3]</sup>。《中医基础理论》指出:这是对“先安未受邪之地”学说的进一步完善。截断疗法要求在温病治疗中将辨证与辨病相结合,从温病病因的特异性出发,掌握各种温病特别是重症温病的病理实质和发展规律,有预见地抢先一步,先入“未受邪之地”,采用特效方药,针对病原和即将产生的病理变化,截断其进犯之机,主动有效地控制住病情

的发展,也即全面体现先证而治,既病防变的原则。近年来就此报导甚多,如温病早期使用下法、乙脑提前投以凉解熄风的治法(原书可按)<sup>[2]</sup>。陈镜合等报导,早期使用白虎汤加味治疗流行性出血热,它可以缩短病程,减轻低血压休克期和少尿期症状或越过此两期<sup>[4]</sup>,韩雪梅等报导,中蒙医截断疗法,用补阳还五汤进行加减预防中风先兆证,起到了摄生预防、消除各种引起中风的高危因素<sup>[5]</sup>。仝小林“中医肺毒疫辨识”一文认为:SARS的发展过程为热喘脱,从临床及实验室两个方面监测肺、心、肝、肾的动态变化,及时提出预报的前提下,早期用药以截断病情,在表即可清气,到气即可凉营,咳喘下不厌早,喘憋即需固脱<sup>[6]</sup>。慢性胃炎,属中医痞满范畴。在针对癌前病变治疗方面,近年来通过中医及中西医结合治疗,肠上皮化生,不典型增生有可能逆转:症状消失,病理检查级数降低,萎缩消失或转为浅表性胃炎<sup>[7]</sup>。诸如此类,诚可为中西医结合临床思维有利之交叉点也。

## 2 现代医学 堪资借鉴

高血压防治的现代理念认为,保护靶器官是防治高血

## Clinical Study of BushenLiniao Mixture's Efficacy in Treating Benign Prostatic Hyperplasia of Insufficiency of Nephric Qi

XUE Ci-Min, HE Xiao, XU Zhao-Dong

(Traditional Chinese Medicine Surgery Shuguang Hospital Shanghai University of

Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China)

**Abstract Objective:** To investigate the efficacy of Bushenliniao Mixture on Benign Prostatic Hyperplasia. **Methods:** This was a randomized controlled clinical study. Patients in the first group took Bushenliniao Mixture, and patients in the second group took Cemilton. The duration of treatment lasted for 8 weeks. Evaluation methods: We used Chinese Traditional Medicine (TCM) syndrome score which was in combination with International Prostate Symptom Score (IPSS) and Quality of Life (QOL) to evaluate symptomatic changes. And we used via-abdominal B-ultrasonic to measure prostate volume and postvoid residue, and uroflow meter to measure max uroflowmetry. **Results:** Symptomatic score declined significantly in Bushenliniao Mixture group more than in Cemilton group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Bushenliniao Mixture's efficacy on benign prostatic hyperplasia is reliable.

**Keywords:** bushenliniao mixture; benign prostatic hyperplasia; insufficiency of nephric qi

压的核心,其最终目的应该是控制危险因素,保护靶器官,减少心脑血管和肾脏疾病的发生率和死亡率,提高生存率。因此,“在选用抗高血压药物时,必须强调降压与靶器官保护并举,二者兼顾缺一不可。”<sup>[8]</sup>脑出血合并胃肠道出血的发生率国内报导为脑出血的 17% ~ 43% 左右,若发现患者有血压下降并无其他原因可查时,不论是否有呕血现象,亦应警惕有胃肠道出血的可能。不一定等到出现呕血或黑便即应及时采取相应的处理<sup>[9]</sup>。余如甘露醇用于急性颅内血肿病人的术前治疗,抗癫痫药物预防颅脑损伤后的抽搐等现代医学的治疗思想,盖也与“先安未受之地”的学说若合符节,堪资借鉴焉。心肌缺血预适应是最近引起人们重视的一种现象。李春杰等有识之士根据硝酸脂类、钙离子拮抗剂可提高缺血心脏的缺血预适应反应能力及其可以缩小心肌梗死时梗死范围,并可改善梗死后心功能不全的原理,用曹洪欣教授所研制的中药复方温心汤,进行“中药预处理对缺血再灌注损伤家兔血液动力学的影响”的实验研究,得出的结论是:缺血预适应和中药复方温心汤预处理可以改善再灌注期间的心功能,使左室内压及其最大变化速率明显升高,心输出量明显增加<sup>[10]</sup>。随着社会的发展、时代的进步,必将给“先安未受邪之地”的学说赋予新的内容。

### 3 把握病机 遣药组方

病机,即疾病发生、发展与变化的机理。临床治疗要求医者把握病机,预察未来,防止疾病进一步发展转变。叶天士“先安未受邪之地”的提出,正是“针对温病过程中温邪最易化燥伤阴的基本病理变化规律,当温病发展到中焦伤及胃阴时,本应甘寒养胃,但由于病人体的特点和病情发展进而会损伤下焦肾阴的规律,往往需要在甘寒之中加入咸寒之品,先病机发展一步滋养肾阴,以加强下焦正气,防止温邪的深入传变。”<sup>[2]</sup>《温病纵横》<sup>[11]</sup>说“务在先安未受邪之地,恐其陷入易易耳”,这是一种预防治疗,以达到控制病情发展的目的。如何知道患者素来肾阴亏呢?叶氏指出:“必验之于舌”,肾水不足者,舌必红绛而枯萎,只要能细致掌握这一点,临床上也就不难辨认了。童舜华“试论把握中医疾病基本病机的意义”一文举例全国名老中医朱良春治疗热病用附子先证而治的经验:正当病人高热、神昏、烦躁、脉数呈一派热邪壅盛之证时,若见舌淡润嫩胖,口渴欲饮,或但饮热汤,或面色苍白,或汗出,四肢欠温,或小便色清,这一、二先兆症即及时使用附子于辨证方药中,以截断病势,避免亡阳厥脱之变<sup>[12]</sup>。

笔者对此也颇有体会。如用自拟“透解清利”汤治疗水痘,临床观察到,投药后能使重症患者的痂皮易于脱落,轻症则不但水痘分布稀疏,且见皮疹演变可顿挫,即丘疹不经疱疹而消退,有“重者化轻,轻者化无”之效。临床常遇一些迭用抗生素、激素的易感儿,每见厌食、花剥苔,就诊时给予竹叶石膏汤、益胃汤之类配合治疗,而收纳进,苔现之效。一些用广谱抗生素加替硝唑治疗的患者往往有苔灰厚胃痞现象,投以三仁汤出入,可见苔化痞除又不妨碍其西药的继续治疗。钩端螺旋体病,70年代在我地流行,其中流感伤寒型者,余曾用清暑化湿、透表解毒法,甘露消毒丹合银翘解毒散加减,每日 2 剂,水煎分 4 次温服,使邪在肌表

而解,不至内传入里,也克服了当时青霉素供应有限之难。痛风,是由于嘌呤代谢紊乱导致尿酸持续增高,并造成组织或器官损伤的一组代谢性疾病,临证必注意急性期患者,以祛湿、化痰、消瘀合法,伍用有促进尿酸排泄作用的土茯苓、萆薢、败酱草、菝葜等中药治之,并嘱做好护理与调摄,5 年来,门诊随访 34 例,病情一直稳定。产后不欲哺乳者,大多需要药物回乳。笔者于《妇科学》之回乳方内加了陈皮、蒲公英两药,既能顺利回乳又无乳痛乳胀之虞。凡此,咸得益于“先安未受邪之地”的遣药组方之旨也。

据记载,《温热论》系叶天士口授及门之论,言简义赅。笔者愚见,论中有多处体现“先安未受邪之地”的独得之心传。如论热入营分之治:“入营犹可透热转气”;热入血分证治:“入血就恐耗血动血,直须凉血散血”以及邪入营血之“急急透斑为要”云云。清代医家对此也各有千秋,研习教材《温病学·名著选读》之释义、选注,按语即可窥一斑。当今不少学者,纷纷撰文如“中医隐证探讨”<sup>[13]</sup>、“治未病理论的超前性与临床滞后的改变”<sup>[14]</sup>等见诸中医药杂志、学刊,可供揣摩哉。临床治疗,苟能遵循整体观和动态观的原则,将现代检测与中医辨证及其治病宜早、肝病实脾、三因制宜等治则有机结合,“必认得日后如何,而处置对方,无敢后时,则重者能轻,进者能退。”(《玉函经》)“先安未受邪之地”这一学说,定能继承发扬,真正做到“传经之邪,而先夺其未至,横暴之疾而急保其未病”乃尔。

### 参考文献:

- [1] 孟澍江,王乐旬,盛国荣,等.温病学[M].上海:上海科学技术出版社,1985 130
- [2] 王新华,童瑶,刘燕池,等.中医基础理论[M].北京:人民卫生出版社,2001 734,735
- [3] 姜春华,姜春华.论医集[M].福州:福建科学技术出版社,1986 605
- [4] 陈镜合,岑烈芳,梅广源,等.现代中医急症内科学[M].广州:广东科学技术出版社,1996 389
- [5] 韩雪梅,麻春杰,图门巴雅尔,等.中蒙医截断疗法预防中风先兆证[J].中医药学刊,2003,21(12):1997
- [6] 全小林.中医肺毒疫辨识[J].中医杂志,2003,44(12):885 887
- [7] 王永炎,鲁兆麟.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,2003 83
- [8] 柏正宏.高血压防治:现代新概念.祝你健康[M].南京:江苏出版集团,2004 8
- [9] 河北医学院.临床医学问答(下册)[M].北京:人民卫生出版社,1980 217
- [10] 李春杰,曹洪欣,陈治水,等.中药预处理对缺血再灌注损伤家兔血液动力学的影响[J].中国中医药信息杂志,2005 12(5):37
- [11] 赵绍琴,胡定邦,刘景源.温病纵横[M].北京:人民卫生出版社,1982 294
- [12] 童舜华.试论把握中医疾病基本病机的意义[J].中医杂志,2004 45(8):569
- [13] 杨毅玲,李海聪.中医隐证探讨[J].中医杂志,2003 44(6):405
- [14] 龚婕宁.治未病理论的超前性与临床滞后的改变[J].中医药学刊,2003 21(1):132