

一、整体出发，既病防变

《金匱要略》于开头首先从人体内部脏腑相关的整体观出发，论述既病防变的治则。如《脏腑经络先后病脉证第一》第一条所曰“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，以肝脾关系说明脏腑间有相互联系互相制约的作用。一脏有病可影响他脏，治疗须照顾整体，治其未病脏腑以防疾病传变。如《血病虚劳病脉证并治第六》所述“脱气”，从所现“喘喝，腹满溇泄，食不消化”等症状看，其中脾胃症状较明显，但由于内脏间既可相互资生，亦可相互影响，为防止疾病变化，用理中汤加附子温脾肾之阳，以达“见微知著”，“既病防变”的目的。

二、治病求本，重视正气

由于人体抗病能力赖正气，故正气虚损则药物就较难发挥其效。然脾胃为后天之本、营养之源，肾为先天之本、生命之根，内伤病后期常出现脾肾虚损之候，影响其他脏腑，促使病情恶化，故《金匱要略》将补脾胃为内伤病的治本之法。如《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》所述“痰饮”，其治虽有发汗、攻下、利小便之别，但其中以温化为正治法，用苓桂术甘汤、肾气丸健脾温肾为治本。本固则正胜，正胜则邪退，邪退则病愈。

《金匱要略》還運用“因勢利導”治則以保護正氣，即隨病邪所在部位的不同就近引導，使之排出體外，以達到正氣免受或少受損傷的目的。如桂枝茯苓丸、大烏頭煎等，皆在方後注明“不知稍增”、“不可一日再服”等語，以提醒在用方時注意因逐邪而損傷正氣，以致病未去而正氣已傷。

三、运用八法，随证用药

《金匱要略》共載方劑二百零五首，根據其方劑組成來看，全面運用了汗、吐、下、和、溫、清、消、補八種治療方法，如《嘔吐噦

浅述《金匱要略》的治疗特点

224002 江苏省盐城市中医院 吴淑华

主题词 《金匱要略方論》 中医疗法

《下利病脉证治第十七》第十三条之“小柴胡汤”属和法，第二十四条之“桂枝汤”属汗法，“四逆汤”属温法，第三十一条之“小承气汤”属下法，三十五条之“白头翁汤”属清法，《腹满寒疝宿食病脉证治第十》之“瓜蒂散”属吐法，“当归生姜羊肉汤”属补法，《疟病脉证并治第四》第五条之“鳖甲煎丸”属消法等。另外，在组成方剂的同时，《金匱要略》还根据辨证施治的原则，证变则治亦变，随证用药。如《胸痹心痛短气病脉证治第九》第三、四、五条所述，单解胸痛，用瓜蒌薤白白酒汤；不得卧 加半夏以降水饮；心中痞气，加枳实、厚朴以泻胸中及胁下之气。

四、同病异治，异病同治

“同病异治”，指同是一种疾病，但由于体质、病机的差异及病位之不同，治法就不同。如《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》第五条所云“胸痹心中痞气，气结在胸，胸满，胁下逆抢心，枳实薤白桂枝汤主之；人参汤亦主之”，就体现了“同病异治”。由于胸痹虚寒证的病机有偏实偏虚之不同，故立“通”、“补”二种治法。偏实者，宜通阳开结、泄满降逆，用枳实薤白桂枝汤；偏虚者，宜补中助阳以培其本，用人参汤。虽为胸痹一病，但由于其病机不同，有二种不同的治法。相反，多种不同的疾病，若其病机病因或病位相同，症状虽异，然治法则同。如《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》第十五条所曰“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之”，肾气丸治

疗肾气不足诸证，如虚劳腰痛、肢冷、少腹拘急、小便不利或小便频数、遗尿、浮肿等，虽与肾炎、尿路感染、尿崩证、更年期综合征等不同，但凡属肾气不足者，由于其病机相同，故治法可相同，皆可随证选用肾气丸，此即“异病同治”。故“同病异治”，“异病同治”是《金匮要略》的治疗特点之一。

五、配伍严谨，用药精密

在药物的配伍与应用上，《金匱要略》頗具独到之處。如麻黃一藥，於《水氣病脈證并治第十四》將其與石膏配伍組成“越婢湯”，則治療風水水腫或哮喘；於《痙濕喝病脈證治第二》將其與白朮配伍組成“麻黃加朮湯”，則可發汗，且行表里之濕。治疼痛一症，由於烏頭止痛作用較附子強，故運用時又根據疼痛之輕重，分別用附子與烏頭。如《胸痹心痛短氣病脈證治第七》之胸痛為一時劇增，尚未到肢冷汗出的程度，故用“薤白附子散”，以附子止胸痛；《腹滿寒疝宿食病脈證治第十》之寒疝疼痛為逐漸加重，以致出現汗出肢冷、脈弦緊或沉緊，說明疼痛已相當劇烈，故用“大烏頭煎”，以解劇痛。由此可知，《金匱要略》的藥物應用十分精密，配伍亦十分嚴謹。

总之,内伤病以本脏自病为主,故从整体出发,在既病防变的基础上以扶正为主,扶正亦即祛邪,而达祛邪之目的。同时在药物的配伍运用上,注意发挥组方后的作用,按照辨证施治的原则,根据体质上或病机的差异及病位之不同,证变治亦变,随证用药。