

• 理论研究 •

基于“治未病”理论的《金匱要略》湿病、 痰饮病、水气病治则解析*

朱文翔 王庆国[#] 王雪茜 李成卫 程发峰 马重阳 穆杰 李长香 连雅君
(北京中医药大学 北京 100029)

摘要:《金匱要略》中的“治未病”理论包括未病先防、既病防变、整体治疗及未病决定诊疗方案。其立论的原则包括预防原则、整体治疗原则、诊疗步骤选择原则。通过“治未病”理论试分析《金匱要略》中湿病、痰饮病、水气病的治疗原则,以期获得仲景对湿病、痰饮病、水气病的诊疗思路,扩展对《金匱要略》原文的理解,丰富现代辨证论治体系的内容。

关键词: 治未病; 金匱要略; 湿病; 痰饮病; 水气病; 治疗原则

中图分类号: R222

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2017.07.001

Therapeutic principles on damp disease , phlegm-fluid retention , water-qi disease in *Jinguiyaolue* based on theory of preventive treatment of disease*

ZHU Wenxiang , WANG Qingguo[#] , WANG Xueqian , LI Chengwei , CHENG Fafeng , MA Chongyang , MU Jie , LI Changxiang , LIAN Yajun

(Beijing University of Chinese Medicine , Beijing 100029 , China)

Abstract: The theory of preventive treatment of disease in *Jinguiyaolue* (Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber) includes following 4 aspects: preventing disease at the first , stopping disease transmission , treating disease overall and deciding diagnosis and treatment plan before disease onset. There are 3 theoretical principles for this theory: disease preventive principle , overall therapeutic principle , and principle for selecting diagnosis and treatment steps. The therapeutic principles for damp disease , phlegm-fluid retention , water-qi disease in *Jinguiyaolue* is analyzed based on the theory for getting ZHANG Zhong-jing's therapeutic thinking , expand understanding to original texts , and enrich the content of modern system of pattern differentiation and treatment.

Keywords: preventive treatment of disease; *Jinguiyaolue* (Synopsis of Prescriptions of the Golden Chamber); damp disease; phlegm-fluid retention; water-qi disease; therapeutic principles

“治未病”是具有中医特色的诊治手段之一,《内经》《难经》中就已经对其进行了阐述。而《金匱要略》作为治疗内科杂病的经典著作,第一篇第一条即提出了“治未病”。与《内经》《难经》不同的是,《金匱要略》不仅将“治未病”作为一种预防原

则,更将其发展为治疗原则,并阐述了治未病的重要性和如何治疗未病,以及怎样处理已病和未病的关系。本文通过对湿病、痰饮病、水气病中具有代表性的治则进行分析,来说明“治未病”作为治疗原则的体现。

朱文翔 男 在读博士生

[#] 通信作者: 王庆国 男 博士 教授 博士生导师 主要研究方向: 经方的现代化研究 E-mail: wqg1952@sina.com

* 国家自然科学基金资助项目(No. 81430102)

National Natural Science Foundation of China (No. 81430102)

1 《金匱要略》治未病理论所包含的3个原则

1.1 预防原则

有关“治未病”概念的记载,最早见于《素问·四气调神大论篇》:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”^[1]在《内经》中,“治未病”主要强调“未病先防”,具有预防医学的含义。《难经》则把《内经》的“治未病”引入到治疗学当中,强调“既病防变”,如《难经·七十七难》:“见肝之病,则知肝当传之与脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪。”^[2]《金匱要略》记载“上工治未病,何也?师曰:夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,说明已知肝将会病传于脾,要在脾病之前预先加以治疗。此条体现《金匱要略》对《难经》“既病防变”之意的继承。同时,仲景还丰富了“既病防变”内涵。《脏腑经络先后病脉证第一》载“适中经络,未流传脏腑,即医治之。”强调“既病防变”中除了脏腑传变之外,还有预防表里传变之意。小半夏汤中使用生姜解半夏之毒又兼止呕,十枣汤中大枣缓甘遂、芫花、大戟峻烈之性又兼以顾护脾胃,均体现了“既病防变”中预防药物损伤之意。

1.2 整体治疗原则

整体治疗即是通过尚未发生的疾病或未病的脏腑进行治疗,来治疗已经发生的疾病,从而提高临床疗效的一种治疗方法。《金匱要略》记载“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之。酸入肝,焦苦入心,甘入脾。脾能伤肾,肾气微弱,则水不行;水不行,则心火气盛,则伤肺;肺被伤,则金气不行;金气不行,则肝气盛。故实脾,则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法,实则不在用之。”后世医家对这段文字存在很大的争议,但如尤在泾云“脏邪唯实则传,虚则不传”,即通过尤在泾的论述来说明此处肝病虚、不传脾。肝病虚、不传脾,则脾无病,故此处进行实脾已非“先安未受邪之地”的“既病防变”原则,而是一个新的治疗原则,即通过治疗未病、无病的脾,由脏腑间相克关系来助心、抑肺肾从而达到帮助肝病恢复的目的。这是五行学说在《金匱要略》中的具体体现,是以五行相制学说为理论基础的一种整体治疗方法,《医宗金鉴》中称为“隔二隔三之治”^[3]。故此处脾无病,治无病的脾,也属于治未病的内容之一^[4],也有学者称之为整体治疗^[5]。

1.3 诊疗步骤选择原则

从治未病的角度分析,完整的诊治思维过程应包括“治已病”和“治未病”两个主要步骤。“治已病”步骤主要是提出治疗已发生疾病的方案。“治未病”步骤主要包含预防治疗和间接治疗等内容。在治疗方案方面,则分为直接治疗已病的对症治疗方案;已病对症治疗方案加上未病预防治疗方案,且以已病对症治疗方案为主的治疗方案;已病对症治疗方案加上间接治疗方案,且以间接治疗方案为主的治疗方案;单纯治疗未病的间接治疗方案。在《金匱要略》的诊疗体系中,通常最终的治疗方案即方剂、药物的选择依据对已病治疗方案使用结果的预期评估和未病治疗方案对已病治疗方案的修正。如《痉湿喝病脉证治第二》第11条“太阳病,其证备,身体强,几几然,脉反沉迟,此为痉,栝楼桂枝汤主之。”“太阳病,痉病”是已病,从对症治疗的方案考虑发汗解表用麻黄汤或桂枝汤,生津用瓜蒌根。“脉反沉迟”作为未病,提示营气不足血少,应选择间接治疗方案,即桂枝汤,其有和胃益气生津的功用,故对痉病有间接治疗的作用。

2 湿病、痰饮病、水气病的主要治疗方法

津液作为人体的基本物质之一,不仅对机体起着濡养作用,还将代谢后的废物带出体外。若脏腑功能紊乱,气血运行失常,津液不能正常的代谢,则转化为水饮之邪,储留于人体脏腑经络隐僻空隙之间,形成水病,其主要的病理产物多为痰、饮、水、湿。^[6]因水饮之邪停的部位及临床主症的不同,而有不同的病名,其中湿痹、痰饮、水肿为典型的水气为患。在《金匱要略》中则分别为湿病、痰饮病、水气病。水气病是水液停蓄,泛滥肌肤,以浮肿为主要特征的病证;痰饮病是流注于脏腑经络局部的停水,其发病症状繁杂;湿病则是以水气留着于肌肉关节而致肌肉关节沉重疼痛为主的病症。

作为有形之邪,痰、饮、水、湿内停,严重影响脏腑气机,而致诸症丛生。祛除痰、饮、水、湿,可使结聚之邪从汗、二便而泄除,邪除而气机畅,气机畅则诸症自愈。故应审时度势,以祛除有形之邪,给邪出路为总的治疗法则。具体治法主要是通过4个途径即发汗、涌吐、利小便和逐水通便。在《金匱要略》中,汗法多用麻黄、细辛、杏仁、生姜等,利水法多用茯苓、猪苓、泽泻等,逐水法多用大戟、甘遂、芫花、蜀漆、商陆等,涌吐法则多用瓜蒂。

3 湿病、痰饮病、水气病治则分析

湿病、痰饮病、水气病均由于津液代谢异常所产

生,在利用发汗、涌吐、利小便和逐水通便四法给邪出路进行治疗的同时,还应结合各自不同的特点进行治疗。因此张仲景在《金匮要略》中又对3种疾病分别提出了不同的治疗原则,即给邪出路的同时,还应注意“未病”的治疗和预防。

3.1 湿病的治则解析

湿病为湿邪兼风夹寒侵犯肌表,流注关节所致,并以发热身重、骨节疼痛为主症,故其治应从表解。仲景在《痉湿喝病篇》第18条提出了治疗原则,即“若治风湿者,发其汗,但微微似欲出汗者,风湿俱去也。”从“治已病”来分析,风湿病的治法应为“发其汗”,即发汗解表,祛风除湿,使邪从外出。从“治未病”来分析,则应当“微微似欲出汗”,即微发其汗,因风为阳邪,其性轻扬开泄,易于表散;湿为阴邪,其性黏腻,难以骤去,并且大发其汗不仅不能愈病,而且可耗伤卫阳。如本篇20条“湿家身烦疼”,应该用麻黄汤治疗。但是湿病发汗要求“微汗”,麻黄汤容易导致大汗,为此加用既能除“风寒湿痹”、也能“止汗”的“术”^[7],组成麻黄加术汤来治疗,防止麻黄导致“未病”大汗的出现。

3.2 痰饮病的治则解析

痰饮病乃水液停积,不得输化,停于局部的一种疾病。其成因为人体阳气不足,复感寒湿之邪,加之饮食劳倦内伤,致使脏腑功能失调。仲景在《痰饮病篇》第16条提出了治疗原则,即“病痰饮者,当以温药和之”。从“治已病”来分析,痰饮病应当运用“汗利下”三法对症治疗给邪以出路。从“治未病”来分析,则应当“以温药和之”,即根据素体阳气不足这一病理或防止攻邪之药进一步损伤阳气,用温阳之药扶助阳气。如本篇多用麻黄、茯苓、猪苓、泽泻、甘遂、大黄祛有形之邪,辅以桂枝、干姜、甘草扶助阳气。

3.3 水气病的治则分析

水气病是水液停蓄,泛滥肌肤,以全身浮肿为主要特征的病证,多有小便不利。故治法上也多以汗法和利小便为主。仲景在《水气病篇》第18条提出了治疗原则,即“诸有水者,腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”。因“腰以上肿,当发汗”和“腰以下肿,当利小便”具有不同的含义和侧重,故又当分别进行解析。

“腰以上肿,当发汗”,从字面不难看出是以汗法为主进行治疗,并且其对应的病机应当是水湿泛滥人体肌表、津液充足,机体抗邪有力。从“治已病”来分析,邪气在表应采用汗法进行对症治疗。

从“治未病”来分析,又当防止过汗损伤津液,进而产生其他变证。治疗方案应当选择已病对症治疗方案加上未病预防治疗方案,且以已病对症治疗方案为主。如本篇25条“风水恶风,一身悉肿,脉浮不渴续自汗出,无大热,越婢汤主之。”在越婢汤的治疗方案中,邪在表以麻黄发汗为主,因有内热故用石膏。麻黄、石膏均为碍胃之品,并且麻黄有过汗伤津之虞,故加入了益胃生津的姜枣草,符合“既病防变”的治疗原则。

“腰以下肿,当利小便”从字面亦不难看出是以利小便为主进行治疗。然而其对应的病机虽仍为水湿泛滥人体肌表,但机体正气已虚,津液已伤。从“治已病”来分析,邪气在表仍当采用汗法进行对症治疗。从“治未病”来分析,机体正气已虚,津液已伤,不耐峻汗攻伐,故当采用利小便为主的方法进行间接治疗,且兼以扶正补虚。治疗方案应当选择已病对症治疗方案加上间接治疗方案,且以间接治疗方案为主。如本篇24条“风水,脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。”在防己黄芪汤的治疗方案中,用防己、黄芪利尿行水补虚为主,用甘草、白术、生姜、大枣护胃,在对症治疗方面仅以棉被绕腰和增加生姜用量来发汗。

以水液停蓄,泛滥肌肤为主要症状的水气病,将发汗作为主要治疗方法。但对于水饮内停,阳气郁滞的特殊情况,仲景则提出了“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散”的治疗原则。从“治已病”来分析,应当利水行气健脾,如本篇34条枳术汤的应用。从“治未病”来分析,可以通过畅达全身气机来间接消除局部的水停,如本篇33条桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤的应用。此方“不直攻其气,而以辛甘温药,行阳以化气”^[8],使全身的表里气机畅达,进而消除心下局部的水液停聚^[9],此为单纯治疗未病的间接治疗方案的选择,即通过治未病的表来间接地治疗已病的里,正合“大气一转,其气乃散”之意。

4 结语

通过对“治未病”的阐释及应用“治未病”理论对湿病、痰饮病、水气病中具有代表性的治则进行分析,不仅更真实地认识《金匮要略》的本义和诊治过程,也是对中医辨证论治体系的丰富和发展。

参考文献:

- [1] 任应秋.黄帝内经章句索引[M].北京:人民卫生出版社,1986:11.

- REN YQ. Index of Chapters in Huangdineijing (Huangdi's Internal Classic) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1986: 11.
- [2] 凌耀星. 难经校注 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 118.
- LING YX. Check and Annotation of Nanjing (Classic of Difficult Issues) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013: 118.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 377.
- WU Q. Yizongjinjian (Golden Mirror of Medicine) [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2006: 377.
- [4] 姜良铎. 健康、亚健康、未病与治未病相关概念初探 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 167-170.
- JIANG LD. Discussion on concepts of the health, sub-health, before sickness and prevention [J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2010, 25(2): 167-170.
- [5] 杨娜. 由《金匱要略》“十七句”谈肝虚证的传变及其整体治疗 [J]. 甘肃中医, 2006, 19(12): 3-4.
- YANG N. Discuss the Transformation and Development and Whole Treatment of the Deficiency Syndrome of the Liver by “the Seventeen Sentence” in Jinguiyao (Synopsis of Prescriptions of the Golden) [J]. Gansu Journal of Traditional Chinese Medicine, 2006, 19(12): 3-4.
- [6] 谢茂源. 《伤寒论》水病的辨治规律研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- XIE MY. The research of therapy with syndrome differentiation of edematous disease in Shanghanlun (Treatise on Cold Damage Diseases) [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2011.
- [7] 尚志钧. 神农本草经辑校 [M]. 北京: 学苑出版社, 2014: 27.
- SHANG ZJ. Check and Annotation of Shennongbencaojing (Shennong's Classic of Materia Medica) [M]. Beijing: Academy Press, 2014: 27.
- [8] 尤怡. 金匱要略心典 [M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 127.
- YOU Y. Personal understanding on Jinguiyao (Synopsis of Prescriptions of the Golden) [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2009: 127.

(收稿日期: 2016-12-20)