

# “治未病”预防医学思想探讨

530011 广西中医学院第二附属医院

徐富业 贺若芳

主题词 上工治未病 预防医学

《内经》、《难经》、《金匱要略》所言“治未病”，是祖国医学预防思想的精华，其与疾病的预防保健、医疗临床有密切关系，故有必要对其渊源、含义及其价值等作以探讨。

## 一、知“治未病”之渊源

“治未病”的预防医学思想最早由《内经》提出，之后《难经》、《金匱要略》等著作中也有不少论述。

### 1. 《素问·四气调神大论》

曰“是故圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱，此之谓也，大病已成后药之，乱已成后药之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎”，以日常生活及军战之事为比喻，告诫做任何事情都必须有备无患，说明预防思想是原则性的理论。

### 2. 《难经·七十七难》云：

“凡病皆当予图于早，勿成方治，以怡后悔也，治之早则用力少，成功多。”此文透彻阐述，病未成之前，应切实做好预防工作；病起之初，应抓住时机将疾病除于萌芽之中。

3. 《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰“问曰：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，四季脾旺不受邪，即勿补之；中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也”，从人体内部脏腑相关的整体观念出发，以肝脾关系为例论述杂病的治疗原则，并以“上工”、“中工”恰如其分地评论医生的医

疗水平。

## 二、明“治未病”之含义

1. 未病之前，防止疾病的发生，即采取各种措施增强体质，提高机体免疫力。其方法甚多，如节饮食，慎起居，舒情志，适当运动，顺应自然，生活规律，调协精神，避邪不至，以达到充实元气，人不生病。《内经》将其概括为“邪气盛则实，精气夺则虚”，在邪正斗争发病理论的基础上，确立了临床治疗的“扶正”与“祛邪”的治则。可见，祖国医学在疾病的发生、发展和治疗的整体过程中始终强调正气的作用。以现代医学观点来看，中医的“正气”显然包含了人体的免疫功能。

2. 已病之后，防止疾病的传变，就是早期诊断、早期治疗，以杜绝疾病的蔓延与传变，即所谓“上工救其萌芽”之义。在临床中以整体观念出发，认真分析邪正二者斗争的对立关系，因人而异、因时而异、因地制宜，抓住不同阶段的特征采取不同的治疗原则，将辨证与辨病相结合。如治疗肺心病，临床所见外感诱发寒邪居多，表现为肺卫失宣型，西医多诊为肺心合并感染。故治以解表散寒、温化里饮、祛邪为主，选用小青龙汤化裁，一般效果较好。肺心病转为缓解期，证属肺脾气虚、痰浊阻滞，则应治肺为主、治心为辅，抓住清化痰浊、控制痰涎壅肺，以免咳喘益甚，常用益气、健脾、降气、化痰之生脉饮合葶苈大枣泻肺汤加减治疗。代

偿不全期，表现肺肾两虚，治宜摄纳肾气、消肿平喘为主，佐以养心活血，其重点应放在扶正上，选用济生肾气丸合生脉饮加减，此为治本，以达到巩固疗效及防止疾病复发的目的。

三、懂“治未病”临床中之几个问题

1. 注意脏腑的整体关系。在临床中必须全面考虑到五脏间的相互影响。如“见肝之病，知肝传脾”，说明肝病易传脾的关系。其他脏腑间也有此传制关系。

2. 注意预防疾病的传变。《金匱要略》所言“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，其精神实质在于治疗时应照顾整体，治其未病之脏，以防疾病的传变。如肝有病当调补脾脏，使脾脏正气充实，不受邪侵，以免引起多脏病变。

3. 注意辨证治疗的灵活性。《金匱要略》所言“四季脾旺不受邪，即勿补之”，指出任何治疗方法都必须灵活运用，而不可一成不变。肝病是否需要补脾，应根据具体情况而定。

四、用“治未病”之理看其价值  
临床中在什么情况下应补脾与不应补脾，应遵“肝实脾虚才能补脾，肝虚脾旺不必补脾”二句话。如遇到肝病先见头昏、胁痛、脉弦的肝实证，后再出现纳少、乏力、便溏等脾虚症状，此时治肝只有兼顾脾脏才能取得效果，就是脾不虚也应在泻肝的同时要照顾脾脏。如现代医学的急性黄疸型肝炎多属肝胆湿热证，使用大量苦寒清热利湿药而忽略脾胃，则黄疸虽退，继而可出现胁痛、不欲饮食、胸闷、腹胀、便溏、脉弦等肝脾不和之证。此时常用逍遥散中之白术、炙甘草等药，即是治肝顾脾之法。

另一方面，凡是用补脾药时不宜滋补太过，补而腻脾则达不到补之目的。故使用滋补药时，可加适

## 一、风水的病因病机及临床表现

仲景《金匱要略·水气病脉证并治第十四》(以下简称“本篇”)第二条指出“脉浮而洪,浮则为风,洪则为气……风气相击,身体洪肿,汗出乃愈。恶风则虚,此为风水”,明确说明风水的病机责之“风气相击”,即外感风邪影响肺气而致。肺主宣降,为水之上源。肺的宣发与肃降,对体内水液的输布、运行和排泄起疏通和调节的作用。肺气的宣发,将津液布散周身,且主司腠理开合,调节汗液的排泄;肺气的肃降,将体内水液不断下输,经肾和膀胱的气化作用,生成尿液而排出体外。风邪犯肺,影响肺气宣降,使其通调水道失职,可致水液输布代谢障碍,停留体内泛滥肌表而发为水肿。肺居上焦,风为阳邪,风邪犯肺所致风水之病,其肿自上而起,如本篇第三条所曰“面目肿大……视人之目窠上微拥,如蚕新卧起伏”,此外伴见恶风、汗出、咳嗽、脉浮等肺卫表证,如本篇第一、四等条所论。随病情的发展,水肿可自头面延及全身,脉亦可由浮转为沉滑,并可出现颈脉动等症。

量健脾消化或少许理气行气之药,以求补而不膩。常遇一些肝炎患者,其肝功能已恢复正常,惟肝区隐隐疼痛、悠悠不休、脉细弦数者,其因为长期泻肝而疏肝太过之果。此类病人若再妄投疏肝理气药,则胁痛益甚。只有以养阴柔肝为主治疗,使用一贯煎加少量健脾消化药,才能收到较好疗效。

总之,脾虚尤需补脾,因培土则荣木。如后世根据《金匱要略》之酸、甘、焦、苦合用之原则,选用白芍、五味子、山萸肉、酸枣仁、当归、丹参、地黄、炙甘草、浮小麦、大枣等药治疗头目眩晕、视力减退、失眠多梦、舌尖红、脉弦的

# 《金匱要略》对风水的辨证论治

450003 河南中医学院 宋建平

主题词 《金匱要略方论》 水肿/中医药疗法

## 二、风水的鉴别诊断

在本篇中,仲景将风水与皮水、瘾疹、黄汗、太阳伤寒、肺胀等病证做了鉴别诊断。

1. 皮水:仲景指出,风水与皮水均可见水肿,治疗均当发汗。二者的区别主要在于,风水有汗出恶风等表证,而皮水则无。根据全篇内容看,仲景主要以有无恶风来说明二者病机的不同。风水主要责之邪犯肺卫,故多兼有汗出恶风等外感表证,其肿多始自头面,继则延及全身;皮水主要责之肺、脾功能失常,水停较风水为重,证见全身洪肿,外感表证并不明显。

2. 瘾疹:瘾疹与风水,其起病皆与外感风邪有关,病机皆为“风气相搏”。二者的区别在于,瘾疹风邪偏盛、邪在肌肤,风为阳邪,善行数变,风客肌肤,营卫不和,证见皮肤。瘾疹、疹块大小不等、搔

痒难忍,若日久不愈、邪郁化热、血行不畅、腐烂血肉,可见疮痍脓疱相杂,犹如癰病;风水则风邪犯于肺卫,肺气失于宣降、通调,而致水停泛滥,证以水肿为主。

3. 黄汗:黄汗亦可出现水肿。黄汗与风水之区别在于,黄汗责之水湿入侵,临床以湿滞营卫之身痛重、湿阻中焦之不能食、湿阻胸阳之胸中窒痛等水湿阻滞气机、遏伤阳气的表现为主,并有汗出色黄如柏汁的特征;风水责之风邪客犯肺卫,临床证见汗出恶风、水肿等。

4. 太阳伤寒:本篇第四条所曰“太阳病,脉浮而紧,法当骨节疼痛,反不痛,身体反重而酸,其人不渴,汗出即愈,此为风水”,指出了太阳伤寒与风水之区别。太阳伤寒与风水的起病均与外感有关,故皆可见外感表证。太阳伤寒主要责之寒邪客表,寒为阴邪,其性凝滞而主痛,寒客于表,营卫气血凝滞不畅,故见脉浮而紧、骨节疼痛等,其病机主要责之寒邪侵犯肌表、太阳经气受阻;风水主要责之风邪犯于肺卫,肺气宣降、通调失职,临床除见恶风汗出、脉浮等表证外,以肺失通调而水停为肿之证为主,初可见身重而酸、颜面水肿,继则肿及全身。本篇第一条所曰风水外证可见骨节疼痛,本条则曰“反不痛”,说明骨节疼痛可见于风水,但并非必具之证。

5. 肺胀:本篇第四条所曰“咳而喘,不渴者,此为脾胀,其状如肿,发汗即愈”之“脾胀”,注家多作肺胀解。肺胀,即肺气胀满,亦是肺气失于宣降之病,临床主要

肝虚证,亦是顾脾之法。治疗肝脾不和、月经过多,亦可运用此法,选用山萸肉、白芍、芡实、大枣、桑寄生、山楂炭、蒲黄炭等酸、甘、焦、苦并用,确收到止血之速效。运用“治未病”的理论指导临床,具有广泛的前景,其价值蕴藏于防治疾病之中。

(作者简介:徐富业,男,52岁,1965年毕业于广西中医学院,现任广西中医学院内科教研室副主任,第二附属医院内科主任、副教授;贺若芳,女,50岁,1965年毕业于广西中医学院,现任广西中医学院第二附属医院妇科副主任、副教授。)