

# 《伤寒论》治未病思想浅析

顾武军 (南京中医药大学基础医学院 210029)

**摘 要** 以《伤寒论》原文为依据,从既病早治,救于萌芽;见微知著,防微杜渐;安内攘外,截断病传;瘥后防复,防贯始终等四方面阐述了仲景“防寓于治,防治结合”的治未病思想特点,揭示祖国医学的预防医学学术思想虽导源于《内经》,实完备于《伤寒杂病论》。“防寓于治,防治结合”的思想是仲景预防医学思想的重要组成部分,一直有效地指导着临床实践。

**关键词** 《伤寒论》 张仲景 未病 预防医学

**中图分类号** R 222.2

中医药学治未病思想源出于《内经》,其内容包括两个方面:一是未病先防;二是既病防变。《素问·四气调神大论》所谓“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,……夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸兵,不亦晚乎。”即是要求未病先防。《素问·阴阳应象大论》所谓“善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。”及《素问·八正神明论》所谓:“上工救其萌芽,……下工救其已成。”就是示人有病早治,既病防变,这是《内经》论治的一条重要理论法则。东汉著名医家张仲景将这一理论法则与临床实践紧密相结合,并加以丰富和发展,其巨著《伤寒杂病论》体现着治未病,早治疗、防传变,防治结合,防寓于治的预防医学思想,因为治疗的目的就是首先要控制病情,防其发展(传变),进而使其痊愈,从而开创了“预防为主,防治结合”先河。本文仅就《伤寒论》的条文对仲景治未病思想作粗浅分析。

## 1 既病早治,救于萌芽

强调有病早治,这是预防疾病传变的最有效措施。《伤寒例》云:“伤寒之病,逐日浅深,以施方治。今世人伤寒,或始不早治,或治不对病,或日数久淹,困乃告医,医人又不依次第而治之,则不中病。”“凡人有疾,不时即治,隐忍冀差,以成痼疾,……时气不和,便当早言,寻其邪由,及在腠理,以时治之,罕有不愈者。患人忍之,数日乃说,邪气入脏,则难可制。……若或差迟,病即传变,虽欲除治,必难为力。”都十分强调患病必须早治,这是预防疾病传变的最有效措施,一旦拖延时日,就会使病情加重,或成痼疾。

《伤寒论》以大量笔墨讨论太阳病的辨治,就是示人既病早治,却病于萌芽。疾病的治疗,必须依次第而治,伤寒之疾,病邪由表而入,故治当解表为先。是以仲景在《伤寒论》中“辨太阳病脉证并治”的条文

就多达 178 条,几占总条文的二分之一,仲景如此布局排列,实可以启人深思。太阳统摄营卫,主一身之表,为诸经之藩篱,外邪犯人,自表而入,太阳首当其冲,即所谓“伤寒一日,太阳受之”,可见太阳病是外感疾病的早期阶段,是治病防病的关键期,所以仲景化大量笔墨讨论太阳病,并设种种兼证及误治变证和类似证的证治,反复示人“表不解者,不可攻之”,以告诫医者治病宜早,在疾病之初,要不失时机地给予正确治疗,尽量祛邪于萌芽阶段,实寓既病早治,却病于萌芽的思想。其在《金匮要略》中亦强调“不令邪风干忤经络,未流传脏腑,即医治之。”都是《内经》“善治者治皮毛”和“上工救其萌芽”治未病思想的具体应用。

## 2 见微知著,防微杜渐

强调据证而辨,正确辨证,正确治疗,不使误治,才能防止疾病的发展与传变。疾病的过程是一个动态的变化过程。所以,医者必须善于观察并及时发现其微小的变化,分析其病因病机,及时进行正确有效的治疗,以控制传变,杜绝变证的发生,使疾病向痊愈转变。《伤寒论》“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的治疗原则就是示人以具体情况具体分析的精神,并强调“以脉证为凭,据证而辨,不可拘于日数与六经次序”,论中“伤寒一日,太阳受之,脉若静者,为不传;颇欲吐,若躁烦,脉数急者,为传也。”“伤寒二三日,阳明、少阳证不见者,为不传也。”“伤寒三日,三阳为尽,三阴当受邪,其人反能食而不呕,此为三阴不受邪也。”就是据证而辨的实例。这样,就能及时掌握疾病的变化,及时进行“随证治之”,就能有效地控制疾病的传变。为了使医者能更好地知常达变、知变防变,仲景在论中设有诸多变局,进行分析示范,诚如程郊倩所说:“《伤寒论》乃医门之轨范,其中教人如何辨阴阳表里,如何辨寒热虚实”这也就

是《伤寒论》详于言变而略于言常的良苦用心。如在“辨太阳病脉证并治”中,既讨论了太阳病本证的证治,更讨论了太阳病兼证、变证、类似证的证治,而讨论本证证治只有桂枝汤证和麻黄汤证,其余大量篇幅则是讨论兼证、变证的证治。而对变证形成,仲景多责之于误治,示人误治是导致变证的主要因素,故谆谆告人“一逆尚引日,再逆促命期”,“勿令误也”。然而论中设变、设误皆非凭空臆造,而是源于实践,是仲景“勤求古训,博采众方”,“并平脉辨证”所得。所以,他在序言中说:“虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源。若能寻余所集,思过半矣”。实践证明仲景之言不讹,诚如方有执所说:“良以仲景者,集医哲之大成,而是书者,正医教之大训也。初学之士,舍是则无以为入道之门,而敦进德之基矣。”

善于抓住时机,采取果断措施,才能出奇制胜。仲景既示人要详于辨证,但更示人以活法,如在运用下法时,有时很谨慎,一试再试,有时又很果断,既下又下,特别是论中急下、急温之治法,更是示人根据疾病发展的趋势,不要待其诸证尽现,就要果断采取急下、急温之法,及时力挫病邪,遏制病传,以防缓则生变,造成严重恶果。

### 3 安内攘外,截断病传

先安未受邪之地,以截断病传。疾病的过程是邪正斗争的过程,治疗的目的是祛邪扶正,控制疾病的发展,使之向愈。临床可以依据病势和脉证预测其发展趋势,预先采取有效措施,先安未受邪之地,增强抗病能力,以截断疾病的传变,亦即“正气存内,邪不可干”之谓。论中“若欲作再经者,针足阳明,使经不传则愈”。即是因邪气有向阳明传经的趋势,采取预防性针刺阳明经穴位,使其经气流通,抗邪之力增强,以防止传经的发生。这与《金匱要略》“见肝之病,知肝传脾,当先实脾,脾旺则不受邪”的理论是一致的,先安未受邪之地,使病不复传。

先发制人,有助于祛邪。论中“病人脏无他病,时发热自汗出而不愈者,此卫气不和也,先其时发汗则愈”的治疗方法,亦颇有截断疗法的特点。诚如柯韵伯所说:“先发其汗,使阴出之阳,谷气内充,而卫阳不复陷,是迎而夺之,令精胜而邪却也。”

顾护胃气是预防传变的根本。《伤寒论》预防疾病传变很重要的一点就是十分重视保护胃气,且以胃气强作为疾病不传的内在依据:“阳明居中,主土也。万物所归,无所复传”,“伤寒三日,三阳为尽,三阴当受邪,其人反能食而不呕,此为三阴不受邪也”。柯韵伯说:“若胃肠有余,则能食不呕,可预知三阴之

不受邪矣。盖三阳皆看阳明之转旋,三阴之不受邪者,借胃为之蔽其外也,则胃不特为六经出路,而为三阴之外蔽矣。……要知三阴受邪,则系不在太阳,而全在阳明。”是以《伤寒论》始终以顾护胃气为治病防变的原则,除组方遣药时时顾护胃气外,即在服药时亦反复强调中病即止,如用发汗剂宜以“遍身微似有汗者益佳,不可令如水流漓,……病差停后服,不必尽剂”;用攻下剂,应“以知为度”,“若更衣者,勿服之”,“得下,余勿服”,并指出“设当行大黄、芍药者,宜减之,以其人胃气弱,易动故也”。还十分强调药后护理,如服十枣汤“得快下利后,糜粥自养”,柯韵伯释其“选十枣以君之,一以顾其脾胃,一以缓其峻毒。得快利后,糜粥自养,一以使谷气内充,一以使邪不复作。此仲景用毒攻病之法,尽美又尽善也。”张隐庵亦谓:“用十枣者,助脾土之气也,糜粥自养者,养其胃气焉。观此,则凡攻痞硬者,虽有实证,须顾其脾胃之土气矣”。其在热入血室的证治中明确指出“无犯胃气”。其所以重视顾胃气,旨在防传变促病愈也。

### 4 瘥后防复,防贯始终

强调瘥后调理,以防病复。《伤寒论》于六经病篇之后,设有“辨阴阳易差后劳复病脉证并治”,指出伤寒热病,基本近愈,但脏腑余邪未了,气血阴阳未平,此时若行房事,就会发生男病易于女,女病易于男的“阴阳易”之变;伤寒新愈,正气未复,起居作劳,或饮食不节,就会发生劳复、食复之变,从而示人大病新愈,正气未复,或余邪未了,应该忌房事、慎起居、节饮食、勿作劳,做好疾病后期的善后治疗与调理。方能巩固疗效,防止疾病复发,以收全功。对“阴阳易”一证,尽管历代注家争议纷纭,但对大病之后要戒房事这一点的认识是统一的。《高等中医院校教学参考丛书·伤寒论》对本条的提示:“一为伤寒大病差后,正气未复,邪气未尽,应忌房事;二为论述阴阳易的证治,示人要防患于未然,必须注意病后慎养之法。”至于劳复、食复则与病后调摄相关,论中“以新虚不胜谷气”,“以病新差,人强与谷,脾胃气尚弱,不能消谷,……损谷则愈”。成无己说:“病有劳复,有食复,伤寒新差,血气未平,余热未尽,早作劳动病者,名曰劳复;病热少愈而强食之,热有所藏,因其谷气留搏,两阳相合而病者,名曰食复”。钱天来更说:“凡大病新差,真元大虚,气血未复,精神倦怠,余热未尽,但宜安养,避风节食,清虚无欲,则元气日长,少壮之人,岂惟复旧而已哉。若不知节养,必犯所禁忌,而有劳复、女劳复、食复、饮酒复诸证矣。夫劳

复者,如多言多虑,多犯多哀,则劳其神;梳洗沐浴,早坐早行,则劳其力,皆可令人重复发热,如死灰之复燃,为重复之复,故谓之复”。皆示人注意病后调护,以防疾病复发或生变。

重视瘥后诸证治疗,示人祛邪务尽,不留隐患。仲景在论中还论及了大病瘥后余热、遗寒、水气及正虚气逆等证治。而对瘥后诸证的证治,其劳复用枳实栀子豉汤、水气用牡蛎泽泻散,皆示人不可以虚概之,若在病势初退之时,不问虚实,不察寒热,皆以温补为急务,则难免变证丛生。可见仲景治病后余邪,

其用药之法,总以证候表现为依据,因证而论治之。

综上所述,祖国医学的预防医学思想,虽导源于《内经》,实完备于《伤寒杂病论》。《伤寒论》中有关这方面的内容十分丰富,特别是防寓于治,防治结合的思想,是仲景预防医学思想体系的重要组成部分,一直有效地指导着临床实践。仲景预防医学思想体系是对《内经》预防医学思想的充实、丰富和发展,对后世预防医学的发展无疑有着积极的影响。

(收稿日期:1996-04-10)

## “魄门亦为五脏使”之管见

戴长林 (南京铁道医学院附属医院 210009)

**摘 要** 魄门的启闭、大便的排泄,不仅是胃肠功能的反映,也是全身状况的表现,既受五脏生理功能的制约,又能协调脏腑气机升降,充分体现了“整体观”这一中医理论。正确理解“魄门亦为五脏使”之涵意,有助于指导临床辨证与治疗。

**关键词** 魄门 五脏 整体观 《内经》

**中图分类号** R 221.1 R 223.1

“魄门亦为五脏使”出自《素问·五脏别论篇》,该篇专论脏腑总的生理功能和特点,而且也具体到“魄门亦为五脏使”等内容。“魄门”即“肛门”,“使”,役也,全句意为肛门为五脏在外的役使。由于脏与腑在生理上相互联系,病理上又相互影响,而魄门作为传化之腑之一的大肠终端,水谷代谢的糟粕由此排出,肛门的启闭与五脏的关系就显得十分密切,无论是大便秘结不通,还是水谷齐下的大便洞泄不止,不仅仅反映胃肠的病变,又常是全身状况的反映,且魄门启闭功能正常,又能协调脏腑气机之升降,如张琦所说:“五脏皆赖以启闭,不独糟粕之以出也”。兹将魄门与五脏的内在联系分述如下。

### 1 心神主宰

心与大肠、魄门似无直接关连,然“心者,五脏六腑之大主”,起着主宰生命活动的作用,心脏功能正常,则脏腑活动协调。心失所主,则脏腑气机逆乱,百病丛生,故曰“主明则下安,……主不明则十二官危”。主不明则传导之官的大肠必会受其影响。况且心主血脉,血液运载着营养物质供养全身,大肠魄门无不依赖血液的营养灌溉而行使其传导排泄作用。倘若心血不足,血虚津少,肠腑失濡,魄门难启,则大便干结如粟,不能正常排出体外而成便秘,此多

见于素体亏虚,禀赋不足,年老肠燥或久病体弱,产后血枯等情况,除便秘外,常伴见面色无华,心悸头眩,舌淡脉细等症,治以养血润燥法。《沈氏尊生书》的润肠丸即为此而设,当归、生地、首乌、麻仁为首选之品,血濡肠润,魄门开启,大便自通。另心主神,人的精神意识思维活动受其主宰,但心神的正常生理功能尚须有赖于气机出入升降,若魄门开闭有度,气机升降有序,则思维敏捷,精神振奋,反之易见惊悸怔忡,甚则谵狂迷乱。临床常见的一些癫狂病人,面赤多怒,哭笑无常,语言错乱,不避亲疏,骂詈不休,多属痰火上扰,蒙蔽心窍,心神失主,而采用通里攻下魄门的方法,如礞石滚痰丸之类,常用大黄、芒硝、芫花、礞石等药,通启魄门,以降火涤痰,开窍宁心,能使病情得以迅速缓解。《读医随笔》所说:“人之意,神识能用者,皆曰升降出入之通利也,有所闭塞,则不能用也”,确为经验之谈。

### 2 肝气条达

肝为风木之脏,性喜条达,具有舒畅、调达、宣散、流通等综合生理功能,故曰“肝主疏泄”。肝的疏泄功能对全身各脏腑组织的气机升降起着平衡、协调、调节作用,而于脾胃尤为密切,因为肝的疏泄功能主要通过协调脾胃气机升降而完成,使清阳之气

## Abstracts of Major Papers

### TCM Literature Research Advancing Towards the Twenty-first Century

*Zhao Guoping*

(*Nanjing University of Traditional Chinese Medicine*, 210029)

**Abstract** The TCM literature research undergoes two climaxes after the founding of our country, during which a large number of ancient books were sorted out and the basic framework of modern TCM academic system was established. As the TCM literature research is advancing towards the 21st century, efforts should be made to systematically study the literature so as to solve important academic problems in theory and practice. It is also important to understand that the TCM research involves both liberal arts and science subjects and that therefore it is necessary to bring up a number of TCM literature researchers with comprehensive knowledge.

**Key words** TCM literature research, comment, systematization of TCM literature

(Original paper on page 3)

### “Seven-Five-Three” Odd Number Regular Pattern and Yin-Yang Transformation in Female Reproduction

*Xia Guichen*

(*Nanjing University of Traditional Chinese Medicine*, 210029)

**Abstract** The author believes that there exists the “seven-five-three” odd number regular pattern in the development of the female reproductive mechanism, especially the changes of the menstrual cycles. This regular pattern is of great significance in the recognition of the changes of yin and yang, qi and blood before, during and after menstruation and in guiding proper prescription in the treatment of diseases.

**Key words** Seven-five-three odd number regular pattern, reproductive physiology, yin-yang transformation

(Original paper on page 6)

### On Idea of Disease Prevention in *Treatise on Febrile Diseases*

*Gu Wujun*

(*Nanjing University of Traditional Chinese Medicine*, 210029)

**Abstract** In this paper the author deals with the four aspects of the idea of disease prevention put forward by Zhang Zhongjing in *Treatise on Febrile Diseases*, namely, early treatment, prevention of the disease from developing, reinforcement of body resistance and prevention of recurrence. The author also reveals that the idea of preventive medicine originated from *Canon of Medicine* but was perfected in *Treatise on Febrile and Miscellaneous Diseases*. The idea of “combination of prevention and treatment” is an important part of Zhang Zhongjing’s thought of preventive medicine and has always effectively guided clinical practice.

**Key words** *Treatise on Febrile Diseases*, Zhang Zhongjing, disease prevention, preventive medicine

(Original paper on page 11)

### Early Application of Compound Radix Salviae Miltiorrhizae Injection Combined with Basic Pharmacotherapy in Treatment of Cerebral Hemorrhage

*Shen Weiping, Wan Zhixian, Fan Ying, et al.*

(*Nanjing University of Traditional Chinese Medicine*)

**Abstract** A control study was made with a treatment group of 32 patients with cerebral hemorrhage treated with Compound Radix Salviae Miltiorrhizae Injection during the pre-early stage together with basic pharmacotherapy with western medicine, a control group of 40 patients who were treated with Compound Radix Salviae Miltiorrhizae Injection after the subacute stage and another control group of 47 patients treated with basic pharmacotherapy. The result shows that the Injection used during the pre-early stage has marked effect ( $P < 0.05$ ) of restoring consciousness and promoting the absorption of hematoma in the brain.