

# 试析《伤寒论》重视脾胃辨证的“治未病”思想

黄欢 黄家诏 黄贵华  
(广西中医学院,广西南宁 530001)

**摘要** “治未病”是中医学理论中的重要组成部分,张仲景所著《伤寒论》秉承了《内经》、《难经》中的“治未病”思想,在临床实践中充分重视脾胃辨证对预防疾病的作用,主要表现为以下5个方面:顾护脾胃,未病先防;助胃祛邪,既病早治;扶脾益胃,已病防传;温中助阳,重病防变;调养脾胃,病瘥防复。

**关键词** 《伤寒论》 治未病 脾胃辨证

**中图分类号** R222.29

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2008)11-0019-02

中医“治未病”作为一种重要的预防疾病思想起源于《黄帝内经》,如《素问·四气调神大论篇》曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。”《灵枢·逆顺》曰:“上工治未病,不治已病。此之谓也。”又如《难经·第七十七难》云:“所谓治未病者,见肝之病,则知肝当传之于脾,故先实其脾气,无令得受肝之邪,故曰治未病焉。”这都说明了“治未病”是古代“上工”具备高超医术的重要体现。汉代医家张仲景勤求古训,提出“四季脾旺不受邪”的“治未病”观点,并将这一以脾胃为本的观点创造性地与临床实践相结合,其著《伤寒论》通篇体现了对脾胃辨证的重视,在防治疾病中所起的积极作用。

## 1 顾护脾胃,未病先防

《内经》中指出疾病的发生关系到正气和邪气两方面:若当正气充足时,邪气无法侵袭人体,则不发病,即“正气存内,邪不可干”;若当正气虚弱,不足以抵御外邪时,邪气乘虚而入,而发生疾病,即“邪之所凑,其气必虚”。所谓“未病先防”,就是指在机体未发病之前,提高人体的正气,即顾护脾胃之气,从而增强抵御邪气的能力,以防止疾病的发生。《伤寒论》原文54条:“病人藏无他病,时发热自汗出而不愈者,此卫气不和也,先其时发汗则愈,宜桂枝汤。”此“先其时”即疾病未发之时,截断其发病趋势,以达到治疗之目的。方中桂枝非发汗之专药,其味辛甘性温,辛温能通卫阳,祛风散寒,甘温能健中阳,内和脾胃;草、姜、枣三味皆可调补中州,其中甘草、大枣性味甘平,入脾胃二经,善补益脾胃之气;芍药苦酸,合众药之甘可滋周身营阴,养其汗源。诸药合用,使脾胃健旺,营卫调和,则自汗得愈。又如原文65条:“发汗

后,其人脐下悸,欲作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之。”此为发汗后,心阳不足,下焦寒饮欲逆,上凌阳位之证。方中重用茯苓健脾制水,与桂枝通阳化气利水,甘草、大枣益培中土,防止水邪上犯。正如《医宗金鉴·卷二》谓:“土强自可制水,阳健则能御阴,欲作奔豚之病,自潜消而默化矣”<sup>[1]</sup>。此皆是在疾病未发生时,顾护脾胃正气,力求治疗于病发之前,以达预防之目的。

## 2 助胃祛邪,既病早治

《伤寒论》中十分倡导既病早治的观点,而且把它作为预防疾病传变的有效手段,其意义在将疾病扼杀于萌芽状态,勿失治病良机。原文第8条云:“太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也。若欲作再经者,针足阳明,使经不传则愈。”此条说明邪在太阳,且有向阳明传变的趋势。《灵枢·九针论》曰:“阳明多血多气”,“刺阳明,出血气”,故刺足阳明经穴能壮中焦正气,助胃祛邪,使邪不得内传,待正气来复,立可抗邪外出而病愈。又如原文276条:“太阴病,脉浮者,可发汗,宜桂枝汤”。本条为太阴兼表证,系患者素体脾胃不足,复感太阳表邪,进而内传太阴,伤及脾阳。用桂枝汤目的有二:一是补益脾胃中气,祛邪外出;二是外散风寒表邪,扶助卫阳。这体现了仲景在治疗疾病的早期就重视脾胃,见微知著,防治并举的思想。

## 3 扶脾益胃,已病防传

当疾病已经发生,原则上要尽早祛邪外出,但有时无祛邪反会损伤正气,若又遇正虚之人,单纯祛邪未必能收到满意的效果。因此,仲景此时扶助脾胃正气,防邪入里内传,是十分明智的,《伤寒论》用小柴胡汤治疗少阳病就体现了这一理念。少阳居于阳明

基金项目:广西自然科学基金资助项目(桂科自0728169)

与太阴之间,其传变趋势可谓“实则阳明,虚则太阴”,邪传阳明则热化,邪入太阴则寒化。故以柴胡、黄芩清少阳胆腑邪热,防传阳明;半夏、生姜健脾和胃,顾护太阴,使邪不得复传三阴;再以人参、甘草、大枣补益脾胃中气。仲景还明确指出:“其人反能食而不呕,此为三阴不受邪也”,此“能食而不呕”是因脾胃阳气来复,邪不得传阴也。又如《伤寒论》277条所说:“自利不渴者,属太阴,以其藏有寒故也。当温之,宜服四逆辈。”此条为脾胃阳虚,寒湿停于中焦,可见轻度下利,因无热邪伤津,故口不渴。仲景在此以“当温之”为治疗大法,虽未言具体方药,仅曰“宜服四逆辈”,但已提示在通常情况下,脾胃虚寒轻者可用理中汤温中散寒,重者则以四逆汤之类治之,此中寓补火生土之意,旨在扶助脾胃正气,防止邪由太阴传入少阴,脾病及肾。

#### 4 温中助阳,重病防变

在《伤寒论》的众多条文里,其中不乏一些危重症,张仲景即使在面对这些棘手之病时,治疗法则上仍然不忘顾护脾胃正气,防止疾病继续恶化,使其转危为安。原文323条:“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤。”本证脉沉提示有阳虚之征兆,且病邪已入少阴,涉及根本,若不及时施治,则阳亡迅速,吐利、厥逆等危证接踵可见。故治疗上急用四逆汤温中助阳,回阳救逆,以防亡阳之变。《医宗金鉴·卷七》云:“君以甘草之甘温,温养阳气;臣以姜附之辛温,助阳胜寒;甘草得姜附,鼓肾阳温中寒,有水中暖土之功;姜、附得甘草,通关节走四肢,有逐阴回阳之力,肾阳鼓,寒阴消,则阳气外达而脉自升,手足自温矣”<sup>[1]</sup>。又如原文351条:“手足厥寒,脉细欲绝者,当归四逆汤主之”。本条乃血虚寒凝致厥之重证,究其病因乃寒在血分,不能温养四末而致厥,而非四逆汤阳气衰危不达四肢之厥冷,故不用姜、附,而取当归、芍药养血补血。方中倍用大枣,《神农本草经》云:“大枣味甘平,主心腹邪气,安中养脾,助十二经,平胃气,通九窍,补少气,少津液,身中不足”<sup>[2]</sup>。可见,大枣之功在于温补脾胃、助阳散寒;再以甘草合大枣补益中气;桂枝、细辛温经通阳以散寒;通草通利血脉以止厥。众药合用,旨在使其气血得复,防止恶变。紧接352条,用当归四逆加吴茱萸生姜汤治疗血虚寒凝兼“内有久寒者”,此“久寒”乃肝胃沉寒痼疾,应有呕吐腹痛、舌卷囊缩、寒疝痛经、少腹冷痛等证,故重用生姜半斤温胃助阳、散寒止逆;吴茱萸暖肝温脏,合生姜助阳散寒。《绛雪园古方选注》云:“只加吴茱萸从上达下,生姜从内发表,再以清酒和之,何患阴阳不和,四逆不温也耶?”可见,张仲景治疗重病、危症时,依然强调扶助脾胃正气以达祛邪之目的,这正是继承了《内经》“有胃

气则生,无胃气则死”的思想。

#### 5 调养脾胃,病瘥防复

在疾病已治后期,病情虽向愈好转,但仍有正气待复与余邪未尽并存的状况,此时若调理不慎,极易引起病情再发或复感新邪,以致前期的治疗功亏一篑。因此,仲景在《伤寒论》的煞尾篇《辨阴阳易差后劳复病脉证并治》中,着重从脾胃的角度阐述疾病恢复过程中应注意调养,以防病情复发,其预防之意隐然其中。该篇仅7条原文,但与调养脾胃相关的就有5条,足可彰显其重要。如原文398条:“病人脉已解,而日暮微烦,以病新差,人强与谷,脾胃气尚弱,不能消谷,故令微烦,损谷则愈。”这揭示了病后的调养,应该节制饮食以保养脾胃。“微烦”乃因“病新差”,“脾胃气尚弱,不能消谷”,食积化热而上扰心神所致。故应适当减少食物的摄取,休养脾胃,以待脾胃功能的恢复。此时若“强与谷”,不仅会损伤中气,严重者还会导致“食复”。又如395条用牡蛎泽泻散治疗瘥后水气病,其改汤为散,峻药缓攻,勿伤正气。服方后,以“白饮和服”,意在保护胃气,使祛邪而不伤正。方后云“小便利,止后服”,为中病即止,以防药过正虚而病复。可见,《伤寒论》中处处注重对脾胃之气的调养,并将调养立于病复之先,其“治未病”之意不言而喻。

总之,张仲景重视脾胃辨证的“治未病”思想贯串于《伤寒论》始终。《内经》中的“治未病”主要体现在对无病之人的养生保健,而《伤寒论》将前人的思想发展到有病之人,并通过重视脾胃,系统地分未病先防、既病早治、已病防传、重病防变、病瘥防复5个方面来体现,从而丰富与拓展了“上工治未病”的思想,对现代预防医学的研究与发展也具有重要的借鉴意义。

#### 6 参考文献

- [1] 吴谦.医宗金鉴.第2版.北京:人民卫生出版社,2007:72,224
- [2] 马继兴.神农本草经释注.北京:人民卫生出版社,1995:136

第一作者:黄欢(1979-),男,苗族,硕士研究生。中医临床基础专业。电子邮箱:huanghuan06@163.com

收稿日期:2008-05-13

编辑:张越 傅如海

