

浅议《伤寒论》因势利导的应用

谭 华¹, 谭振贵¹, 王 平^{2*}

¹湖北中医药大学, 湖北 武汉

²武汉市第一医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年10月15日; 录用日期: 2022年11月9日; 发布日期: 2022年11月21日

摘 要

辨证论治是中医治疗的三大原则之一,《伤寒论》更是辨证论治中的典范,仲景在辨证过程中,非常重视“势”的审视。因势利导,即顺应事物发展的规律而加以辅助引导,在《伤寒论》中,因势利导是指根据疾病发展的趋势、人体正气的强弱辨证论治,最终使病邪排出体外而正气存续的治疗原则,其广泛体现于《伤寒论》的条文之中,并指导着方药的配伍。

关键词

伤寒论, 辨证论治, 因势利导

A Brief Discussion on the Application of Taking Advantage of the Situation in *Treatise on Febrile Diseases*

Hua Tan¹, Zhengui Tan¹, Ping Wang^{2*}

¹Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Wuhan First Hospital, Wuhan Hubei

Received: Oct. 15th, 2022; accepted: Nov. 9th, 2022; published: Nov. 21st, 2022

Abstract

Dialectical treatment is one of the three major principles of TCM treatment, and *Treatise on Febrile Diseases* is a model in dialectical treatment. Zhong Jing attaches great importance to the examination of “potential” in the process of dialectics. Taking advantage of the situation, that is, to guide according to the law of the development of things, in the *Treatise on Febrile Diseases*, it refers to

*通讯作者。

the treatment principle of dialectically treating according to the trend of the development of the disease and the strength of the healthy qi of the human body, finally eliminating pathogenic factors out of the body and healthy qi existing, which is widely reflected in the provisions of *Treatise on Febrile Diseases*, and guides the compatibility of prescriptions and medicines.

Keywords

Treatise on Febrile Diseases, Treatment Based on Syndrome Differentiation, Guidance According to the Situation

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

《素问·生气通天论》曰：“阴平阳秘，精神乃治”，为达阴阳平和，辨证论治在诊疗过程中必不可少，《伤寒论》就是辨证论治的典范，其治病应用六经辨证的原则，祛邪与扶正两个方面之外，贯穿“扶阳气”、“存阴液”的基本精神，即“病势”“正势”。

因势利导，即顺应事物发展的规律而加以辅助引导，也是中国传统哲学中“无为”“顺其自然”思维[1]的具体体现。在《伤寒论》中，因势利导是指根据疾病发展的趋势、人体正气的强弱进行辨证论治，继而选方用药，最终使病邪排出体外而正气存续的治疗原则，其广泛体现于《伤寒论》的条文之中，并指导着方药的配伍。本文则通过条文探讨了《伤寒论》因势利导原则之体现及其指导下的遣方用药奥妙，以期提高辨证论治水平。

2. 《伤寒论》“因势利导”之“势”

2.1. 因“病势”

世间万物皆有其发展规律，疾病也不例外，伤寒论中所论疾病，按照六经分布，因此在病势之中，首论疾病所在部位。“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传。颇欲吐，若燥烦，脉数急者，为传也(4)”“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也(5)”太阳病属轻浅之证，有多变可能，脉平静则病在表，脉数欲吐病入阳明，脉急燥烦则传少阳，病在表当祛风散寒；邪若入里，传为阳明少阳，解表则属误治而伤津耗阳，因此定位便相当重要，应为判断“病势”首要一项，即首要明辨邪气伤人部位所在，然后依据其趋势，判断疾病的发展、转归，从而采用不同的利导方法。

“六经”本身就体现了在伤寒病发展演变过程中的病变所处的位置和阶段[2]，六经位置已定，便当辨其之寒热虚实。“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒(1)”，风寒袭表，正气抗争，脉管充盈为“浮”，太阳经循经上头部，阳气被遏而强痛恶寒。“伤寒，医以丸药大下之，身热不去，微烦者，栀子干姜汤主之(80)”，太阳伤寒，误以药丸大下，正气虚不能与邪相争，邪热内郁胸膈而身热不去，故以栀子干姜汤彻胸中之邪，复下药损伤之气，为虚实夹杂；“少阴之为病，脉微细，但欲寐(281)”表虚证，脉微细见之于浮，头项僵痛而但欲寐；“阳明之为病，胃家实是也(180)”热盛于里，胃脘按之满、疼、拒按，病邪充实于胃。“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛，若下之，必胸下结鞭(273)”，胃虚停饮，腹满欲呕，纳差收敛不足，于是自利，寒水刺激胃肠而痛。表寒，表虚，里实热证，实寒证，虚实夹杂，病情纷繁复杂，故见一病症，当细端其寒热虚实。

知“病势”之病程，疾病的发生与转变痊愈之间大都是一个不断变化的过程，针对疾病发生先后及病情轻重的不同阶段，把握疾病变换之时，果断行针用药，乘势而为，往往能够收到理想的效果。《伤寒论》曰：“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(8)”，太阳病七日以上，本经行尽，正值正气来复之时，故有自愈可能，然而病症不愈，当预防性针刺阳明经俞穴，使其经气流畅，抗邪之力增强。“太阳病，欲解时，从巳至未上(9)”仲景根据天人相应理论，认为在一天中9时至15时阳气最旺之时，太阳病邪有得解可能。运用取类比象法解释，疾病盛衰如潮涨潮落，潮起之时势盛不易平复，潮落势衰予以轻剂则往往取得期望之效[3][4]。因此，因势利导之中，定位辨寒热虚实固然重要，明晰病程，即知晓疾病阶段亦是重中之重。

2.2. 因“正势”

“正势”可以理解为“正气”，李杰[5]探讨了正气与精气、真气、一身之气的区别与联系，指出“正气”多描述人体的机能活动，包括气血、经脉、脏器功能的强弱与盛衰等，而“正势”相比正气更加宽泛，因此，因势利导之“正势”不仅仅包括了机能活动之强弱，更是脏腑之气机、喜恶，经气运行等人体运行之规律。《伤寒论》中，“扶阳气”与“存阴液”等固守“正气”精神贯穿全书，例如“少阴病，脉沉者，急温之，宜四逆汤(323)”少阴病脉当微细，如今脉沉，阳气大虚，阴寒极盛，治以急温以救其阳。“咽喉干燥者，不可发汗(83)”，咽喉为三阴经所交之处，赖阴液以滋润，阴液缺少，则咽喉干燥，此条以咽喉干燥代指津液不足，不得发汗，此二条为“扶阳存阴”之具体体现，条文不止于此，全文俯拾即是。又如“服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之(26)”桂枝服后汗出如水流漓，本为阳明热盛，如今气阴两伤，其人大烦渴，饮水数升而不得解，予以白虎加人参汤生津止渴，和表散热。总的来说，“扶阳存阴”就是因“正气”，是顺应“正势”的一部分体现。

顺应脏腑活动之规律，细分又可为脏腑气机之运行，例如“病常自汗出者，此为荣气和。荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气和谐故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤(53)”人之胃受纳腐熟水谷而成“谷气”，与肺之“清气”相合而成宗气，奉心化赤为营血营养与内，行于脉外而成卫气戍守于外，今受风邪，卫外不固，津液外泄为汗，于是究其自汗病因，属营卫不和。此时治疗，以桂枝汤调和营卫，气机得以正常运行，故病愈；脏腑之喜恶，即五脏之苦欲补泄，以顺应脏腑生理病理特点来治疗疾病。《素问·脏气法时论》言：“肝苦急，急食甘以缓之”；“心苦缓，急食酸以收之”；“脾苦湿，急食苦以燥之”；“肺苦气上逆，急食苦以泻之”；“肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液通气也”；“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”；“心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘泻之”；“脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”；“肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之”；“肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之，咸泻之”[6]。例如“少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之(318)”，肝气主升主动，郁滞则胸胁苦满，肺失宣肃而发咳喘，四逆散中柴胡疏理肝气，枳实疏理肺气又佐柴胡，一升一降，共畅气机，为顺应五脏苦欲补泄经典方[7]；顺应经气之运行，例如“汗出谵语者，以有燥屎在胃中，此为风也。须下者，过经乃可下之。下之若早，语言必乱，以表虚里实故也。下之愈，宜大承气汤(217)”，太阳中风汗出，突然谵语，病势迅速凶猛，病传阳明需要应用大承气汤，但是，胡希恕老先生也说，在太阳病中间发生的，需要等到太阳病解之后才能下，表不解需要先解表，顺应经气传变之规律，病仍处太阳，需识过经乃可下之。

“正势”更多内容，则集中于中医体质学说，其认为因不同因素形成的不同人的体质，与疾病的发生发展有着密不可分的关系，而《伤寒论》又对体质学说有着重大的贡献[8]，不仅明确提出了诸如“喘家”“淋家”“汗家”“风家”“饮家”“衄家”“亡血家”“虚家”等不同“病家”类型，又有“盛

人”“强人”“平人”“羸人”“尊荣人”“瘦人”等“人”的体质类型，此外还有“素盛今瘦”“阳气重”“其人本虚”等体质差异现象。《伤寒论》曰：“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒(3)”，在太阳病中，根据体质的不同，就有可能发热，或未发热，并且发热的早晚，也反应了感邪轻重的不同，依据病人的体质强弱之异，同样对最后治疗方案的选择具有重要意义。

3. “因势利导”指导下的遣方用药

配伍组方是通过具体药物的组合将治则及具体治法落实，其中治则和配伍原则是相同的，因此，因势利导原则无不体现在了遣方用药之中。

3.1. 桂枝汤

“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之(12)”，太阳中风，邪气在表，脉浮于外而弱于内，汗已出而热仍不解，实乃精气不足而无法全力祛邪，故当轻微发汗之余而安中滋液。“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之(13)”太阳经汇聚于头，邪中太阳，故头痛，汗出、恶风，病邪在表，汗出热不解，直接用桂枝汤扶正祛邪。桂枝汤原方是桂枝三两(去皮)，芍药三两，甘草二两(炙)，生姜三两(切)，大枣十二枚(擘)。桂枝、生姜，胡希恕老先生于《胡希恕伤寒论讲座》中讲二药升发之性不强，于桂枝汤中有微微发汗之意，另外二药又有健胃补脾之效，合大枣甘草补益胃气，芍药味苦微寒，一制桂姜之辛散，二助甘草大枣以养液。

“喘家，作桂枝汤加厚朴杏子佳(18)”平素有喘之人，胃逆肺阻，得感外邪，祛邪之余必须兼顾患者体质，于是加厚朴、杏子降气平喘。“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之(20)”太阳中风误用麻黄汤而成阴证，大汗不止，津液丢失而小便难，组织枯燥四肢拘急，阳气随汗液而出，呈精伤阳耗之象，桂枝汤证陷于阴证，以桂枝汤取安中滋液之意，又加附子回阳，依据机体之现状遣方用药，回正阳气，又滋阴液。“若酒客病，不可与桂枝汤，得之则呕，以酒客不喜甘故也(17)”平素好酒，湿热蕴中，而甘药多雍，加之于热，则必呕，所以酒客桂枝汤戒用。“桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。常需识此，勿令误也(16)”桂枝汤本以安中养液，增强精气以解肌，而此时发热致腠理不开，脉浮紧，一派精气充足之象，不得用桂枝汤补充精气，酿成实实之祸。

桂枝汤原方用药本就精妙，以微微发汗解表，余药加嚼热粥又资汗源，因疾病之病势，以发汗散寒祛外在之邪，又安中滋液，顺机体之正势，不仅如此，各类变证药味加减、禁例阐明，无不贴合患者之体质及疾病之发展趋势，深谙仲景伤寒论之因势利导精神。

3.2. 大承气汤

“阳明病，脉迟，虽汗出不恶寒者，其身必重，短气，腹满而喘。有潮热者，此外欲解，可攻里也。手足濇然汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之。若汗多，微发热恶寒者，外未解也，其热不潮，未可与承气汤。若腹大满不通者，可与小承气汤，微和胃气，勿令至大泄下(208)”阳明为病，初见脉迟当心其虚，身重则外有湿，短气是内有饮，停饮与里实结合则腹满而喘，有这些情形，则不可下。潮热已来，又见手足汗出显大便已硬，则用大承气汤。大承气汤原方是大黄四两(酒洗)、厚朴半斤、枳实五枚(炙)、芒硝三合。大黄峻下，芒硝祛热，厚朴枳实行气消胀，四药并用峻下消阳明腑实之症，而如发热不高，即“热不潮”，去芒硝而成小承气汤主之。

“伤寒六七日，目中不了了，睛不和，无表里证，大便难，身微热者，此为实也，急下之，宜大承气汤(252)”，伤寒六七日，既无头痛恶寒之表证，又不见腹满谵语之里证，然而木中不了了之，睛不和乃邪热深伏，热结于腑的危重症候，是热亢阴液消亡的表现，必须用大承气汤急下存阴。“阳明病，发热汗多者，急下之，宜大承气汤(253)”，“发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤(254)”发汗后津液外泄，里热既盛，津液又伤，而腑气不通，燥屎内结，病情甚为严重，故当急下存阴，以泻阳救阴。

大承气汤，虽然只有四味药，但无不是根据病人病情所选择，例如阳明腑实的高热，便使用的大剂量的芒硝，便难，大黄峻下，腹胀满拒按，加入厚朴枳实行气消胀，如果高热不显，则去芒硝，用方灵活，根据疾病发展及患者本身的津液亏盈临证加减，乃因势利导原则下遣方用药的经典。

3.3. 小柴胡汤

“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之(96)”伤寒或者中风到了五六日的时候，邪入半表半里，表证之寒与里证之热往来，邪结胸腹则苦满，波及心则心烦，波及胃则呕。小柴胡汤原方是柴胡半斤，黄芩三两，人参三两，甘草(炙)、生姜(切)各三两，大枣(擘)十二枚，半夏(洗)半升。胡希恕先生云此方既是解热除烦之剂，又是健胃止呕之方。半斤柴胡为君，解热及除胸胁苦满之效，黄芩为臣。辅佐柴胡清泄胸腹之郁热，兼能除烦，小柴胡汤证中所见心烦喜呕之症，便可借此药配伍柴胡除之，半夏，降逆止呕化饮，兼清寒热，生姜健胃止呕，兼能引邪出表。病邪波及致使胃虚致呕，同时也易耗伤津液，遂佐以人参、甘草、大枣健胃生津。人参更有扶正之效。纵观全方七味药，各司其职，相互为用，组方严谨，依病势，祛其邪，明正势，扶其正。故小柴胡汤用药虽少，却功效卓绝[9]。

4. 讨论

《伤寒论》虽未明言“因势利导”，但其精神贯彻于疾病辨证及方药选择之中，初见一病，以其症得六经定位，明晰表里寒热虚实，又观病人体质之强弱，选方用药，实则祛邪，虚则扶正，求得阴阳秘，脉静身和，这就是所谓“因势利导”，结合疾病与病人本身论治的科学内涵，是贯穿伤寒论全篇的精神与原则。不过值得注意的是，《伤寒论》中，疾病发展过程中，正邪相争之中机体已有祛邪之法，只是苦于正气不足而无法完全祛邪之时，当顺应机体之表现，予以治疗之法。例如太阳中风证中身已有汗，病却不解，此时便可以理解为正气不足祛邪，此时以桂枝汤加啜热粥以资汗源，继以微微发汗，汗出脉静身和，病得愈。又如“胃反”朝食暮吐、暮食朝吐，脾胃俱虚，饮食停滞，不可治呕，当顺势利导用吐法以吐治吐。张仲景老先生在书中所表达的，应该就有这个思维，疾病诊疗，并不是单纯的见热用寒、见咳止咳，而是在分析疾病之病因病机，然后顺应规律推动辅助，明病势祛邪，知正势扶正，综合起来选方用药，方能方症相应，求得病人的“精神乃治”。

参考文献

- [1] 欧阳波, 翟双庆. 《内经》的“因势利导”与道家“无为”而治[J]. 中国中医药科技, 2014, 21(5): 544-545.
- [2] 金丰官. 《伤寒论》“因势利导”法初探[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2006.
- [3] 张维亮, 李金田. 张仲景辨证论治思维方法研究[J]. 河南中医, 2011, 31(7): 697-699.
- [4] 孔令青. 用取类比象法阐释中医火热证的一种发病机制[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(27): 3449-3450.
- [5] 李杰, 雷晶晶, 牛文民, 尹发明. “正气存内, 邪不可干”新解[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(10): 118-119+159.
- [6] 张静宇, 李忠廉. 五脏苦欲补泻理论浅析[J]. 中医杂志, 2018, 59(22): 1901-1905.

-
- [7] 周宇石, 张明雪, 史海蛟. 探讨“五脏苦欲补泻”理论对治疗冠心病组方遣药的指导[J/OL]. 中华中医药学刊, 2022. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.r.20220914.1034.026.html>, 2022-11-14.
- [8] 陈蓉. 试论《伤寒杂病论》对体质学说的贡献[J]. 国医论坛, 2016, 31(5): 1-2.
- [9] 毛丽容, 王释亮, 谢义松. 从胡希恕《伤寒论》学术思想探析小柴胡汤[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(9): 124-126.