

试论张仲景对《内经》“病为本,工为标”理论的传承应用

陈含璐¹ 郭炽娇¹ 李睿青¹ 赵婷²

1.浙江中医药大学第一临床医学院 杭州 310053 2.浙江中医药大学基础医学院

摘要: [目的] 探究张仲景所著《金匱要略》对《内经》“病为本,工为标”理论的传承及具体应用,以期促进医患关系和谐,指导临床实践。[方法] 以《内经》“标本”理论为核心,系统整理《金匱要略》在用药调护和疾病预后等方面的具体应用。[结果] 《内经》提出的“病为本,工为标”医患关系理论,强调以患者为核心,为后世实践奠定理论基础。《金匱要略》在论述杂病诊治的同时,还详细记载了患者服药的注意事项,对“标本”理论具有传承性。主要包括六个方面:告知药物服法,注意药后调护,观察药后反应,把握饮食宜忌,注重调畅情志,强调中病即止。[结论] 深入发掘中医经典理论中的医患沟通理论及思想,有助于促进医患和谐关系,对指导临床实践及促进患者康复具有积极的作用。

关键词: 金匱要略; 内经; 中医经典; “标本”理论; 医患关系; 调护

中图分类号: R221 文献标志码: A 文章编号: 1005-5509(2022)06-0655-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.06.014

Discussion on ZHANG Zhongjing's Inheritance and Application of the Theory of “Diseases are Ben and the Diagnosis and Treatment of Doctors are Biao” from Inner Canon of Yellow Emperor CHEN Hanlu, GUO Chijiao, LI Ruiqing, et al *The First Clinical School of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China*

Abstract: [Objective] To explore the inheritance and specific application of the theory of *Synopsis of Golden Chamber* written by ZHANG Zhongjing to the theory of “Diseases are Ben(root) and the diagnosis and treatments of doctors are Biao(branch)” in *Inner Canon of Yellow Emperor*, in order to promote harmonious doctor-patient relationship and guide clinical practice. [Methods] Taking the theory of “Biaoben” in *Inner Canon of Yellow Emperor* as the core, systematizing the specific treatment of *Synopsis of Golden Chamber* in medication regulation and disease prognosis. [Results] *Inner Canon of Yellow Emperor* proposed “Diseases are Ben(root) and the diagnosis and treatments of doctors are Biao(branch)” theory of doctor-patient relationship, emphasizing the patient as the core, to lay the theoretical foundation for future practice. While discussing the diagnosis and treatment of miscellaneous diseases, *Synopsis of Golden Chamber* also records in detail the precautions for patients to take medicine, which has inheritance to the “Biaoben” theory. The main content includes six aspects: Informing administration of medicine, paying attention to the post-treatment, observing the reaction after the medicine, handling dietary restrictions, focusing on emotional adjustment and emphasizing to stop medication when the disease is cured. [Conclusion] Deeply exploring the theory and thought of doctor-patient communication in the classical theory of traditional Chinese medicine is helpful to promote the harmonious relationship between doctors and patients, and plays a positive role in guiding clinical practice and promoting the rehabilitation of patients.

Key words: *Synopsis of Golden Chamber; Inner Canon of Yellow Emperor; classics of traditional Chinese medicine; “Biaoben” theory; doctor-patient relationship; regulate*

和谐的医患关系在疾病治疗和康复过程中发挥着重要作用。《内经》是中医学第一部经典著作,在生理、病理、诊断、治则治法、养生等各个方面为中医学确立了指导原则^[1]。《素问·汤液醪醴论》有云:“病为本,工为标,标本不得,邪气不服,此之谓也。”提示医者要以患者为中心,注重医患沟通,为了患者的身体健康而审慎行医^[2],以达到“标本相得”的目的。《素问·五藏别论》曰:“拘于鬼神者,不可与言至德,恶于针石者,不可与言至巧,病不许治者,病必不治,治之无功矣。”其中“病不许治者,病必不治”,即谓医生与

患者必须“合心”^[3]。由此可见,《内经》早就认识到了正确的医患关系对疾病治疗、预后的重要性,书中虽未记载具体临床实践,但其理论仍对后世认识医患关系产生着深远影响。

东汉张仲景在继承《内经》“标本”理论的基础上,对医患关系的运用提出了自己的思考。《金匱要略》(以下简称《金匱》)中记载“若人能养慎,不令邪风干忤经络”“更能无犯王法,禽兽灾伤……不遗形体有衰,病则无由入其腠理”,表明医者应提醒患者注意自身调护,调整饮食起居,调畅情绪等,以增强体质,减

通信作者:赵婷, E-mail:ztzjtc@163.com

少疾病的发生^[4],同时获取患者的信任与配合,达到治疗目的。

当今的现状是,医者往往重视诊断过程,而忽视诊疗后与患者的沟通,导致疗效不理想,医患关系紧张。诊疗后的人文关怀作为治疗的关键环节,直接影响疾病转归,理应引起足够重视。因此,文章以《内经》“标本”理论为基础,深入探索《金匱》中记载的用药注意事项中所体现出的医患沟通思想。

1 告知药物服法

根据药物药性及疾病治疗的需要,规定适宜的服用方式,是达到治疗目的的有效手段之一。因此,详细告知患者服药注意事项,使患者掌握药物服法,能取得更好的治疗效果,并有助于建立起对医者的信任。

在诊疗过程中医者应时刻牢记“病为本”,把患者当作疾病治疗的主体,详细分析患者的体质与疾病的发展。如《灵枢·顺气一日分为四时》云“夫病者,多以旦慧、昼安、夕加、夜甚”,强调一日之朝夕变化对人体疾病发展的影响。仲景在《金匱》中记载的日夜连服、平旦服、顿服等药物服法,均遵循了《内经》中“因时制宜”“因人制宜”的治疗原则,以增强药物疗效或减少药物的不良反应。

故医者在开方时,应详细告知患者服药量、服用次数等注意事项。如《金匱》中记载小青龙加石膏汤的服法“强人服一升,羸人减之,日三服,小儿服四合”,从患者的体质强弱和年龄大小两方面对服药方式进行指导。又如十枣汤方应“平旦温服之,不下者,明日更服半钱,得快下后,糜粥自养”,强调了“平旦温服”,即平旦服药使人体清阳之气上升以助药力,后用糜粥自养顾护正气。若医者不告知正确的服药方法,疗效便达不到预期。告知患者正确的服药方法有助于疾病恢复,帮助患者在医疗过程中确立主体地位,并能够建立良好的医患关系。

2 注意药后调护

良好的医患沟通是保持医患关系,取得临床疗效的重要保障。强调用药后观察及调护是《金匱》中改善疾病预后的重要环节,也是重视医患沟通思想的具体体现。

以汗法调护为例,《素问·阴阳应象大论》有言:“邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛……半死半生也。”又云:“其有邪者,渍形以为汗,其在皮者,汗而发

之。”在《金匱》的具体应用中,桂枝汤方后“遍身皤皤微似有汗者益佳,不可令如水流漓”“若一服汗出病差,停后服”;大青龙汤方后“汗多者,温粉粉之”等条文具体描述了如何发汗、发汗程度以及发汗后的防护,通过适宜的发汗方式,从而达到驱邪不伤正的目的。又如五苓散方“多饮暖水,汗出愈”,续命汤方“当小汗,薄覆脊,凭几坐……勿当风”等。张仲景针对不同疾病,对患者提出了不同的发汗要求,为患者服药后药效的发挥提供了良好条件。《金匱》不仅继承了《内经》发汗的思想,而且在具体临床实践中细化了这一方式,使其更具实用性。

3 观察药后反应

《尚书·说命篇》有言“药不瞑眩,厥疾勿瘳”^[5],其意为服药后,若人体没有明显的反应,则疾病难以被治愈^[6]。因此,及时告知患者服药后可能出现的现象也是医患沟通的重要内容,既能减轻患者的不安心理,也能有助于医者准确判断药物疗效和疾病转归,利于疾病治疗。

《内经》中有观察排泄物以辅助诊断的先例,如《腹中论》中“伏梁病”的诊断,“此下则因阴,必下脓血”。此处的伏梁不是《难经》所载心之积证,而是“裹大脓血,居肠胃之外”,通过观察排泄物中是否有脓血,且结合其他必要诊断,对于疾病的治疗和预后有所预判,为医者提供了有价值的参考信息。

而《金匱》中所记载的服大黄牡丹汤后“有脓当下,如无脓,当下血”,服桔梗白散后“病在膈上者吐脓血;膈下者泻出”,服百合地黄汤后“大便当如漆”等特殊服药后现象,也是对《内经》的进一步继承。此外,《金匱》创新性提出了对特定症状的观察。如甘草干姜茯苓白术汤,服用后患者有“腰中即温”的感受;服用桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤方后,有“当汗出,如虫行皮中即愈”的感受,或服乌头桂枝汤方后“如醉状”等情况,都属于服药后的正常反应。对于此类可能产生的服药反应,医者应及时告知患者,使之有心理准备,给予双方充足的时间沟通,增强患者对医者的信任感,更好地配合治疗。

4 把握饮食宜忌

《素问·六节脏象论》曰:“天食人以五气,地食人以五味……气和而生,津液相成,神乃自生。”可见饮食五味是与人体五脏六腑之间的密切联系。《素问·脏气法时论篇》有言“四时五脏,病随五味所宜也”,

当五脏发生病变时,须选择适当的药味投治和饮食宜忌^[7]。

饮食可养人,可治病也可致病。《金匱》有言“五脏病各有所得者愈,五脏病各有所恶……而反暴思之,必发热也”“凡饮食滋味,以养于生,食之有妨,反能为害”,均体现了这一观点。书中具体记载,侯氏黑散方后注言“禁一切鱼肉大蒜,常宜冷食”;又如治疗蛔虫病的乌梅丸,服后应“禁生冷滑臭等食”;治疗悬饮的十枣汤方,服后须“糜粥自养”;治疗产后腹痛的枳实芍药散方,服后应“以麦粥下之”等。诸多饮食注意事项均提示,医者应根据疾病的不同,耐心指导患者掌握适宜的饮食习惯;患者只有遵循正确的饮食习惯,才能更好地恢复自身正气。

5 注重调畅情志

中医对情志早有认识,其源流可以追溯到《黄帝内经》^[8]。《素问·上古天真论》指出:“恬淡虚无,真气从之,精神内守……各从其欲,皆得所愿。”表明唯有思想闲静,心无杂念,使精神守持于内而不枉耗,才会使真气调顺,利于正气恢复^[9]。因此在慢性病症或疾病恢复期,患者正气的调养是关键。

情志异常可引起疾病的发生。《金匱要略·妇人杂病篇》有言:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭……甘麦大枣汤主之。”表明患者精神情志异常会导致精血内亏,五脏失于濡养。《金匱》之百合病属情志病范畴,症状复杂,“百合病者,百脉一宗,悉致其病也。意欲食复不能食,常默默……”其症状变化莫测,包括饮食、睡眠、感觉等失常的症状。治以养阴清热、调节情志^[10]。由此可见,情志病的产生与人体五脏六腑功能失调存在密切联系。疾病恢复时期的不良情绪,不仅不利于人体正气恢复,甚至可能导致病情反复或进一步发展。

因此,医者有责任安抚患者情绪,必要时进行心理疏导,让患者感受到医者的关怀;同时应向患者家属强调疾病恢复期间保持良好情绪的重要性,促进医患双方积极沟通,共同为患者的正气恢复创造有利条件。

6 强调中病即止

中病即止主要包括两方面,一方面是防止治疗太过导致不良反应,另一方面即在“医者无过”中提到的“无须治疗太过”。医者应提醒患者在邪去而正气即将恢复时就可停止服药,以防药物损伤人体正气。如《素问·五常政大论》云:“大毒治病十去其六……无毒

治病十去其九。”此思路在《金匱》中也有具体体现,如大承气汤方后有云“得下,余勿服”,小承气汤方后有云“勿令至大泄下”,大陷胸汤应“得快利,止后服”,百合滑石散须“当微利者,止服”,栀子豉汤方应“得吐则止”等。多方中均有论述,中病即止以防伤其正气。

治疗上以知为度,知即停药指征,将其告知患者及其家属,有助于判断停药时间及复诊时间,使患者及家属对医者的信赖感增强^[11]。同时防止过度攻伐而伤及正气,后续康复只需要借助人体自身正气加上正确的预后调理即可。

7 结语

综上所述,中医经典理论在长期实践中充分肯定了“病为本,工为标”理论的正确性,明确了良好的医患沟通能维护医患关系,促进治疗效果的观点。《金匱》在继承和发展《内经》“标本”理论中起到了积极的推动作用。经方方后注中记载的疾病预后调护方式具体详尽,并已在临床中广泛应用,为中医临床实践中提升沟通能力、提高诊断技术提供了学习思路。为了进一步发挥中医药诊疗的特色与优势,构建当今和谐的医患环境,中医经典理论中的医患沟通思想值得进一步学习与研究。

参考文献:

- [1] 王梦蕾.《黄帝内经》脉时相关理论与应用[J].浙江中医药大学学报,2020,44(1):49-52.
- [2] 陈海华,赵艳,王敏.论《黄帝内经》的医德思想及其时代价值[J].中国医学伦理学,2021,34(4):522-526.
- [3] 张光霁.《内经》“合心”说的启示[J].浙江中医学院学报,1997,21(6):6.
- [4] 庞德湘,连建伟.《金匱要略》治未病思想与肿瘤病学三级预防[J].中华中医药杂志,2006,21(3):171-173.
- [5] 孔颖达.宋本尚书正义[M].北京:国家图书馆出版社,2017:178.
- [6] 华金双.从“药弗瞑眩,厥疾弗瘳”探析“瞑眩”[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(12):1592-1594.
- [7] 李晓宇,王振亮,谢立科,等.论“随脏腑之性而治”[J].中华中医药杂志,2019,34(2):509-512.
- [8] 钱苏海,丁兴红,钱俊华.情志“思”的思考[J].浙江中医药大学学报,2019,43(11):1221-1222.
- [9] 张岚.浅谈《黄帝内经》中的中医情志调护[J].贵阳中医学院学报,2009,31(6):66-68.
- [10] 文舒宁,邱雪丽,冯淑兰.基于《金匱要略》探讨针灸辨治百合病思路与方法[J].国际中医中药杂志,2020,42(2):183-184.
- [11] 周宇倩,赵琰,屈会化.论《金匱要略》中体现的医患沟通思想[J].中华中医药杂志,2018,33(11):5105-5107.

(收稿日期:2021-10-16)