

上
工
书
房
系
列

中医治法

第2版

圣人 不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。——《素问·四气调神大论》
上工治未病，中工治欲病，下工治已病。
——唐·孙思邈

20讲

丛书主编 张登本 孙理军
本册主编 田丙坤 王建勋



能够对疾病做到早发现、早诊断、早治疗，使病邪尽可能少地对人体造成伤害，并能最大限度地提高治愈率，达到“上工”这一最高境界，绝非易事。想要达到“救其萌芽”的“上工”水准，而不致于成为“救其已成，救其已败”的“下工”，就必须精读医书，娴熟医技。



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

上
工
书
房
系
列

中医治法

第2版

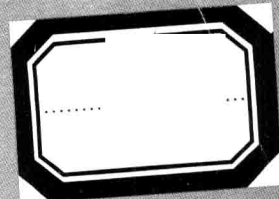
常州大学图书馆藏

20讲

丛书主编 张登本 孙理军
本册主编 田丙坤 王建勋

圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。——《素问·四气调神大论》
上工治未病，中工治欲病，下工治已病。

唐·孙思邈



能够对疾病做到早发现、早诊断、早治疗，使病邪尽可能少地对人体造成伤害，并能最大限度地提高治愈率，达到“上工”这一最高境界，绝非易事。想要达到“救其萌芽”的“上工”水准，而不致于成为“救其已成，救其已败”的“下工”，就必须精读医书，娴熟医技。



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

国家一级出版社
全国百佳图书出版单位

图书在版编目(CIP)数据

中医治法 20 讲/田丙坤,王建勋主编. —2 版. —西安:
西安交通大学出版社,2013. 8
(上工书房)
ISBN 978-7-5605-5438-9

I. ①中… II. ①田… ②王… III. ①中医治法-基
本知识 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 161919 号

书 名 中医治法 20 讲(第 2 版)
丛书主编 张登本 孙理军
本册主编 田丙坤 王建勋
责任编辑 李 晶 张雪冲

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)
网 址 <http://www.xjtupress.com>
电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315 82669096(总编办)
传 真 (029)82668280
印 刷 陕西江源印刷科技有限公司

开 本 727mm×960mm 1/16 印张 17.625 字数 233 千字
版次印次 2013 年 8 月第 2 版 2013 年 8 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5605-5438-9/R·311
定 价 35.80 元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82665546

读者信箱:xjtumpress@163.com

版权所有 侵权必究

上工书房系列

《中医治法 20 讲》编委会

丛书主编：张登本 孙理军

本册主编：田丙坤 王建勋

副主编：王焕生 乔文彪 张景明

编委：（按姓氏笔划为序）

王建勋 王焕生 方亚利 田丙坤

孙理军 李翠娟 乔文彪 张景明

汪 丹 傅培生

丛书总序

“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。”（《素问·四气调神大论》）“上工治未病，不治已病。”（《灵枢·逆顺》）这是《黄帝内经》在“上工治国，中工治病”理论的影响下，对于擅长养生防病，使人健康长寿者的最高评价。根据这一思想，人人都可以成为一名“治未病”的“上工”和“圣人”。我们编纂这套“上工书房”系列丛书的目的和用意，就是想让百姓人人都能成为一名自身和家人“未病”先防、先治的“上工”。

《黄帝内经》尊崇的“上工”有两个标准：

一是“上工治未病，不治已病”的最高标准。此类“上工”能教人珍视生命，尊重养生，让人尽可能地健康不病。因为“病已成而后药之，乱已成而后治之。譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”说明一旦罹病，必然会给人体带来永远也无法弥补的伤害。可见，“治未病”就是指重视人体在未患病之前，采取各种措施进行养生保健，使人健康不病而至长寿。这便是“上工治未病，不治已病”的真实内涵，也是“上工”的最高水准。

二是“上工求其萌芽”，瘳病“十全九”的优秀医生标准。作为食人间烟火的广大民众，终归会在机体“阴阳所不能全”（阴阳不会绝对平衡）的情形下，为“邪居之”而生病（《素问·阴阳应象大论》），即人体难免因感染邪气而患病。作为医务工作者，能够对疾病做到早期发现、早期诊断、早期治疗，使病邪尽可能少地对人体造成伤害，并能最大限度地提高治愈率，达到“上工”这一最高境界，决非易事。“上工救其萌芽，必先见三部九候之气，尽调不败而救之，故曰上工。下工救其已成，救其已败。救其已成者，言不知三部九候之相失，因病而败之也。”（《素问·八正神明论》）要想达到“救其萌芽”之“上工”的水准，而不致于成为“救其已成，救其已败”的“下工”，就必须精读医书，娴熟医技，临证时做到“善调尺者，不待于寸；善调脉者，不待于色。能参合而行之者，可以为上工，上工十

全九”(《灵枢·邪气藏府病形》)。这也是秦越人所总结的“知一为下工,知二为中工,知三为上工。上工者十全九”(《难经·十三难》)。此处的“知一”“知二”“知三”,是对诊治疾病知识和技能掌握的多少,以及临床应用水平高低的评价。可见,对诊治疾病知识及技能掌握和应用得越多,其临床诊断准确率、疾病治愈率就越高。

本套系列丛书之所以名曰“上工书房”,就是本着《黄帝内经》对“上工”的两种评价,希望每一位热爱中医的读者能够通过本套丛书了解上工之医术,掌握健康养生之法,将疾病消灭在萌芽状态,保障自己及家人的健康。这也是本套丛书策划和编纂的目的和用意。

丛书编纂者应西安交通大学出版社医学部主任王强虎和策划编辑李晶女士之约,将中医中药系列知识分为基础理论、诊法、辨证、中药、方剂、针灸、推拿、食疗等几大知识板块,运用通俗易懂、简洁明了的行文风格予以全面介绍,各知识板块所涉及的专业术语、概念和原理,均遵循中医中药行业标准予以规范的表达。为了方便老百姓诵读,丛书的行文方法一改以往中医药书籍引经据典而后入说的传统习惯,“多讲结论,少讲过程;多讲是什么,少讲为什么;多用归纳方法,少用演绎方法;只用直白语言表达,不用博证旁引论证”的行文风格,使读者顺畅阅读,了然于胸,在轻松愉悦地习读中,熟知中医中药知识,从而使读者人人都可以成为擅治自己和家人之“未病”的“上工”、“圣人”。

用通俗易懂的语言文字对知识予以普及,是任何一门学科都必须要做的重要事情,只有将深奥的科学知识用最通俗的语言文字予以普及,才能使该门科学知识植根于广大民众的心目之中。而能深深植根于广大民众心目之中的科学知识,才能青春永驻,才会有鲜活的生命力,也才能世代相传,否则只能是“曲高和寡”,束之高阁。本套“上工书房”系列丛书语言通俗,内容丰富精彩、简明扼要,涵盖了中医中药知识体系几大板块的精髓,是普及中医知识书籍中难得的好书。

张登本教授

前言

临床疗效是中医生命力所在,要提高疗效,就必须对治法做出系统深入的研究。作为普及中医治法的读本,其编写目的是让读者在较短时间内系统了解中医治法,培养读者临床思维能力,提高临床治疗效果。编写的关键在于继承和发扬中医特色,突出简明实用,并以此为宗旨,落实编写工作,我们根据多年的经验和体会,编著了“上工书房系列”之一——《中医治法 20 讲》。

《中医治法 20 讲》以全新独特的体例,简明系统地阐述了中医治法理论,全书深入浅出,生动活泼,条理清晰,理论联系实际,突出系统性、科学性、趣味性、可读性、实用性。在前 3 讲简要介绍了治法源流,治法与病机和证的关系,治法与方剂的关系,治法的层次以及治则之后,本书采用以法统方,参考《方剂学》教材,共选择历代经典名方 130 首,依其治法、功效的不同,分为汗、吐、下、和、温、清、消、补、理气、理血、祛湿、祛痰、固涩、安神、开窍、怪病从痰论治和久病从瘀论治等共 17 法,17 讲。每讲先列概说,简述本讲治法的概念、沿革、注意事项、现代研究;再论具体治法下代表方剂的组成、用法、功效、主治、临床应用五项,并撷取古今典型案例,熔理法、方药于一炉,示人以法度。

全书在 17 法下统有 106 种具体治法,每种治法下从医学期刊和医著中精选的医理文理并茂的古今医案 1~2 个案例,共 200 余则,多数案例加“按”予以评议,对治法用方的关键病机、辨证要点、加减运用及药量变化进行重点分析,以充分体现中医辨证求因和审因论治的思维特色。

本书编写中还注意了以下环节,以保证和提高编写质量:

(1) 引用医案确保准确无误。一般全文录用,某些地方有书写错误时则加以修改。

(2) 医案用方尽量忠于原方或以原方加减。

(3)选用医案尽量结合所述治法。

(4)一法所治病证虽有常有变,但以治常为主,治变为辅,不过分扩大治疗范围。

(5)病案中需交代的内容在“按”中体现。

授人以鱼不若授人以渔,作为中医的传承者,我们有责任将中医治法的精华传承并发扬光大,愿此书能给中医爱好者和学习中医者以启迪和帮助。

每一次经验的总结都是在前辈辛勤劳动的基础上进行的,本书在编写过程中,参阅了《中医治法与方剂》(人民卫生出版社,1982)、《古今中医治法精要》(上海中医药大学出版社,1997)、《方剂学》(科学出版社,2007)、《中医治法精粹》(安徽科学技术出版社,1990)、《中医治法十论》(贵州人民出版社,1981)和《中医治法精华》(世界图书出版社,1998)的部分内容,因此,本书也蕴含着以上六本书作者的心血,在此致以衷心的感谢。由于时间仓促,编者能力所限,纰漏之处在所难免,敬请读者能提出宝贵的建议和意见。

编者

2009年12月于咸阳

目 录

前言

第 1 讲 治法源流

第 2 讲 治法概述

第 3 讲 治之大则

第 4 讲 汗法

一、辛温解表法	(034)
二、解表化饮法	(036)
三、发汗祛湿法	(037)
四、辛凉清解法	(038)
五、解表清里法	(041)
六、解表祛暑法	(042)
七、解肌透疹法	(043)
八、益气解表法	(045)
九、温阳解表法	(047)
十、养血解表法	(048)
十一、滋阴解表法	(049)
十二、发汗消肿法	(050)
十三、解表通里法	(052)
十四、逆流挽舟法	(053)

第 5 讲 吐法

第 6 讲 下法

一、寒下法	(063)
-------------	-------

二、温下法	(065)
三、润下法	(067)
四、攻下逐水法	(068)
五、益气通便法	(070)
六、增液通便法	(071)
七、温润通便法	(073)
八、补气养血攻下法	(074)
九、泻下逐瘀法	(075)
十、通腑化痰法	(077)

第7讲 和法

一、和解少阳法	(082)
二、宣达膜原法	(083)
三、调和胆胃法	(085)
四、调和肝脾法	(086)
五、调和肝胃法	(088)
六、调和胃肠法	(090)

第8讲 温法

一、回阳救逆法	(095)
二、温阳益气法	(097)
三、温经散寒法	(098)
四、温中止痛法	(099)
五、甘温除热法	(101)
六、温阳利水法	(103)
七、温阳活血法	(104)
八、和阳通滞法	(106)

第9讲 清法

一、清气泄热法	(111)
---------------	-------

二、透热转气法	(112)
三、清热凉血法	(114)
四、气血两清法	(115)
五、泻火解毒法	(117)
六、清热化湿法	(119)
七、清热止血法	(120)
八、清热除蒸法	(121)
九、清宣肺热法	(123)
十、清肺润燥法	(124)
十一、清心导赤法	(126)
十二、清肝泻火法	(127)
十三、清热利胆法	(129)
十四、清胃泻火法	(130)
十五、清肠治痢法	(131)

第10讲 消法

一、消食导滞法	(137)
二、消散疮痈法	(138)
三、消积化痰法	(140)
四、消肿止痛法	(142)
五、消补并用法	(144)

第11讲 理气法

一、宽胸理气法	(148)
二、行气解郁法	(150)
三、疏肝理气法	(152)
四、降逆平喘法	(154)
五、和胃降逆法	(156)

第12讲 理血法

一、活血祛瘀法	(160)
---------------	-------

二、止血法	(163)
-------------	-------

第 13 讲 祛湿法

一、疏表祛湿法	(170)
二、燥湿化浊法	(172)
三、清热利湿法	(173)
四、淡渗利湿法	(176)
五、健脾化湿法	(177)
六、芳香化湿法	(179)
七、宣畅三焦法	(180)
八、滋阴利水法	(182)
九、活血利水法	(183)

第 14 讲 祛痰法

一、燥湿化痰法	(188)
二、清热化痰法	(189)
三、温阳化痰法	(191)
四、软坚化痰法	(192)
五、祛风涤痰法	(193)
六、滋阴化痰法	(195)

第 15 讲 安神法

一、养心安神法	(199)
二、温阳安神法	(201)
三、解郁安神法	(202)
四、活血安神法	(204)
五、重镇安神法	(206)

第 16 讲 开窍醒神法

一、清热开窍法	(210)
二、温通开窍法	(211)

三、涤痰开窍法	(212)
四、通腑开窍法	(214)

第 17 讲 固涩法

一、敛肺止咳法	(220)
二、固表止汗法	(222)
三、涩肠止泻法	(224)
四、固肾涩精法	(226)
五、固肾缩尿法	(227)
六、固崩止带法	(228)

第 18 讲 补法

一、补气法	(233)
二、补血法	(235)
三、补阴法	(237)
四、补阳法	(239)
五、气血双补法	(242)
六、阴阳并补法	(244)
七、平肝潜阳法	(246)
八、气血阴阳俱补法	(248)

第 19 讲 怪病从痰论治

第 20 讲 久病从瘀论治

方剂索引

参考书目



第1讲 治法源流

治法是根据病机拟定的治疗方案,是指导制方的理论依据,是辨证论治的重要环节,是联接病机与方药的桥梁。

辨证论治是中医诊治疾病的基本程序。辨证的关键,在于掌握病机;论治的关键,则在于确定治法。治法是针对病机拟定的治疗方案,是指导制方的理论依据,起着承上启下的重要作用。治法是否切中病情,决定着治疗的成败。所以,深入研究治法,揭示治法原理,是非常必要的。

治法是方剂发展到一定数量时总结出来的组方规律,再反过来指导配方,从有方到有法,是认识上的一次飞跃。治法发展成为今天的格局,经历了一个漫长的过程。先由《内经》提出治疗原则和治疗大法,其后经过历代医家的深化,才发展成为具体的治法。

《素问·阴阳应象大论》、《素问·五常政大论》、《素问·至真要大论》等多篇提出了“治病必求于本”;“谨察阴阳所在而调之,以平为期”;“疏其血气,令其调达,以致和平”;“阳病治阴,阴病治阳”;“实则泻之,虚则补之”;“热无犯热,寒无犯寒”;“微者随之,甚者制之,和者平之,暴者夺之”;“逆者正治,从者反治,寒因寒用,热因热用,塞因塞用,通因通用”;“善治者,治皮毛”;“发表不远热,攻里不远寒”;“大积大聚,其可犯也,衰其大半而止”;“大毒治病,十去其六”等治疗原则。上述治疗原则,至今仍有指导价值。

《内经》中提出的治疗大法,有的是针对病因,如《素问·至真要大论》“寒者热之,热者寒之,温者清之,清者温之,燥者润之”即是。有的是针对病位,如《素问·阴阳应象大论》“其高者,因而越之;其下者,引而



竭之；中满者，泻之于内；其有邪者，渍形以为汗，其在皮者，汗而发之”，即是根据部位的表里上下拟定的治疗大法。还有针对病性的，《素问·五常政大论》所谓“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之”，即是针对五脏不通制定的治疗大法。《素问·至真要大论》所谓“高者抑之，下者举之”，又是针对气机上逆或下陷拟定的治疗大法，《素问·至真要大论》“散者收之，抑者散之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之”也是。由此看出，《内经》是研究治法的先驱，奠定了治法基础，开创了治法先河。

继《内经》之后，对治法作出巨大贡献的，首推张仲景的《伤寒杂病论》。此书载方近三百首，一方体现一法，甚至针对不同的疾病，体现不同的治法，遂使治法由抽象的理论上升为可征的实体。所载诸方，分别体现汗、吐、下、和、温、清、消、补、理气、理血、除湿、祛痰、润燥、固涩治法等法，至此治法已经初具规模。

唐代对于治法亦有新的发展，如王冰在注释《素问·至真要大论》“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”时指出：寒之不寒，是无水也，“壮水之主，以制阳光”；热之不热，是无火也，“益火之源，以消阴翳”。这一名论，至今已成治疗阴虚、阳虚定法。

金元时期的刘河间、张子和、朱丹溪、李东垣，史称金元四大家，对治法多有建树。刘河间主火，张子和善攻，为汗、吐、下、消、清诸法的形成，立下了汗马功劳；朱丹溪倡导“阴常不足，阳常有余”之说，确立滋阴降火法，并主张痰郁致病，注重理气化痰，创越鞠丸；李东垣制补中益气汤、生脉散诸方，为气虚下陷，气阴两虚病变创立新方，开拓治法，贡献不小。

成无己在《伤寒明理论》中说：“伤寒邪在表者，必渍形以为汗；邪在里者，必荡涤以为利；其于不外不内，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣！小柴胡汤为和解表里之剂也。”可见，成氏对于和法形成起了决定性的作用。

《景岳全书》审视虚证，对补法的形成，贡献颇多。方按补、和、攻、散、寒、热、固、因八门分类，而以《古方八阵》名之，反映了按法分类的形式，开创了以法统方的先河。



清代治法渐趋成熟。汪昂《医方集解》按方的功用归类；程钟龄《医学心悟》提出汗、吐、下、和、温、清、消、补八法，都对治疗大法起了完善作用。针对众多病机的治法，发展速变更快。其中以叶天士为代表的温病学派，对温病治法的形成，做出了不朽业绩。叶氏《外感温热篇》提出了“卫之后方言气，营之后方言血。在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气，入血就恐耗血动血，直须凉血散血”，不仅开温病卫气营血辨证之端，亦为温病治疗别开生面。至于《温病条辨》所载治方，均注明体现某治法；雷少逸《时病论》所载之方，不以方名而以治法名之，都给学者提示方即是法，法即是方，遂使治法由粗到细，层层深入，成为完整的治法体系。

综合上述，治法从轩岐流传至今，已经形成四个层次。第一层次是以《内经》为代表提出的治疗原则；第二层次是以程钟龄为代表形成的治疗大法；第三层次是以叶天士等为代表针对病机提出的小法；第四层次则是以吴鞠通、雷少逸为代表提出的一方体现一法。

中医治法 20 讲

第 1 讲 治法源流

上工书房系列

第 2 讲 治法概述

第 3 讲 治之大则

第 4 讲 汗法

第 5 讲 吐法

第 6 讲 下法

第 7 讲 和法

第 8 讲 温法

第 9 讲 清法

第 10 讲 消法

第 11 讲 理气法

第 12 讲 理血法

第 13 讲 祛湿法

第 14 讲 祛痰法

第 15 讲 安神法

第 16 讲 开窍醒神法

第 17 讲 固涩法

第 18 讲 补法

第 19 讲 怪病从痰论治

第 20 讲 久病从瘀论治