

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙第三十二讲以“传承仲景‘表里先后’治则,临证把握标本缓急主次”为议题,于 2017 年 5 月 17 日在北京中医药大学东直门医院举行。在《伤寒论》中,张仲景用大量篇幅阐述了“表里先后”的治则治法,后世医家在此基础上有了新的发展。本次邀请临床各医家从临床实际出发,对表证、里证的关系、治表治里的原则、治病时如何分清主次关系及具体治法的度又如何把握等问题进行了深入分析和探讨。

## · 铿锵中医行 ·

# 传承仲景“表里先后”治则,临证把握标本缓急主次

赵进喜 肖相如 贾海忠 刘宁 李义 汪伯川

【摘要】《伤寒论》是第一部完备理法方药的中医经典著作,对于后世中医学的发展产生了深远的影响。在《伤寒论》中,张仲景用大量篇幅阐述了“表里先后”的治则治法,于三阴三阳篇中都有不同的体现,彼此相辅相成,又各具特点。后世医家在学习《伤寒论》的基础上,对于“表里先后”的治则治法又有新的发展,丰富了中医学的内涵。如今,我们有更广阔的视野、更丰富的学习资源,立意也更高,但是医道的传承最有效的往往还是最朴实的方法——“读经典,做临床”,在不断的学习和实践中提高临证疗效。

【关键词】 伤寒论; 表里先后; 治则; 仲景学说

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.08.013

《伤寒论》里有关“表里先后”治疗理念的条文在三阴三阳篇中多有涉及。表证、里证到底什么关系?治表治里的原则是什么?治病时如何分清主次关系,具体治法的度又如何把握?这些实际上在《伤寒论》中已经有了初步的指引,本次铿锵中医行就如何学习《伤寒论》“表里先后”的治疗理念以提高临床疗效及如何学习中医经典,组织专家展开了热烈讨论,谨总结如下。

## 1 《伤寒论》治疗思想,重视“表里先后”

刘宁副主任医师:

《伤寒论》中的“表里先后”是一个治则治法的问题。“表里”是疾病所在的病位,“表外里内”“半表半里”,是一个相对的概念。但在很多条文中,表和里是互词,表达相互对应的关系,并不一定是一个固定的概念。“先后”是指治疗疾病时,根据疾病的缓急而制定的治疗顺序。“表里先后”实际上是根据疾病的病位、缓急而制定的治疗原则。

作者单位:100029 北京中医药大学东直门医院内分泌科(赵进喜),针灸科(刘宁);慈方中医馆(贾海忠);北京中医药大学中医学院伤寒教研室(肖相如);黑龙江省大庆市中医医院周围血管科(李义);北京中医药大学第一临床医学院肾病内分泌科[汪伯川(硕士研究生)]

作者简介:赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师。研究方向:中医治疗肾病、内分泌代谢病。E-mail:zhaojinxixi@126.com

赵进喜教授:

《伤寒论》中“表里先后”的学说对后世医学产生了非常大的影响。后世有关“表里先后”的这些治法,在《伤寒论》里面都有体现,只是选方用药可能不完全一样。比如太阳病表证用麻黄汤、桂枝汤。在后世,如果感受了风寒之邪,又有里热证,可能会选择防风通圣散。又如《伤寒论》所论“半在里半在外”,派生出了“半表半里”的学说,对后世温病学产生了许多影响。诸如邪伏膜原的理论,叶天士说的“表里之半、分消之势”,以及黄芩温胆汤、达原饮等方剂都或多或少受到了《伤寒论》的影响。因此后世医家论述“表里先后”的内容,在《伤寒论》里已有论及。这也是为什么要强调认真学习《伤寒论》、领会《伤寒论》精神的重要原因之一。

肖相如教授:

《素问·至真要大论》说:“夫百病之所生也,皆生于风寒暑湿燥火,以之化之变也。”百病就是泛指所有的疾病。比如说外感寒邪而导致的感冒,在临床中我们更多见到的病人是有基础疾病,或者有体质的问题,而单纯的感冒却很少见。因此学习《伤寒论》首先要掌握“表里先后”的原则。

## 2 “表里先后”治则,内涵丰富

刘宁副主任医师:

《伤寒论》中的“表里先后”具体分表里分治和表里同治。表里分治又根据表证里证的先后缓急采取解表达里或治里达表,即先表后里、先里后表。先表后里是以表证为主,比如说 44 条“太阳病,外证未解,不可下也,下之为逆。欲解

外者,宜桂枝汤”。45 条“太阳病,先发汗,不解,而复下之,脉浮者不愈;浮为在外,而反下之,故令不愈。今脉浮,故知在外,当须解外则愈,宜桂枝汤”。这是讲汗法和下法一个辨证的关系,通过脉象知道病位在外,是表证,当先解外,宜桂枝汤。106 条“太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈”,这是一个自愈,“其外不解者,尚未可攻,当先解其外;外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤”。论述的就是“表里先后”的关系,有表证不能攻里,先解表再攻里。先里后表是以正虚或里实为主,还有本身素体较虚而出现的外感。如果邪气盛,正气也强,一般是以解表为主,如果是里虚较盛,一般是先温中,或者是补虚为主。91 条“伤寒,医下之,续得下利,清谷不止,身疼痛者,急当救里,后身疼痛,清便自调者,急当救表,救里宜四逆汤,救表宜桂枝汤”。这里是误下之后损伤脾肾阳气,出现的身疼痛的症状,是一个里阳虚证,先用四逆汤来温脾肾之阳;阳气充足之后,才能解表,宜桂枝汤。这就是上文说的以正气的强弱来判断治疗的先后缓急。92 条“病发热头痛,脉反沉者,若不差,身体疼痛,当救其里。四逆汤方”,也体现了温阳散寒,先里后表的治法。

表里同治分三类,一类是表里均衡,采用表里双解,另一类是侧重治表和侧重治里。表里均衡就是表证和里证一起发病,但症状表现比较均衡,所以一起治。40 条“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之”。这里的“心下有水气”,讲的是外寒和内饮同时存在,而且是相对均衡,所以治疗需要温阳化饮。146 条“伤寒六七日,发热,微恶寒,支节烦疼,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之”。这是用小柴胡汤和桂枝汤合方来治疗。301 条“少阴病,始得之,反发热脉沉者,麻黄附子细辛汤主之”,用麻黄细辛附子汤来温阳达表。另一类是侧重治表,如 38 条“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。若脉微弱,汗出恶风者,不可服之,服之则厥逆,筋惕肉瞤,此为逆也”。这里寒邪郁表较重,里热不得宣泄而出现烦躁,所以侧重解表为主。还有就是侧重治里,如 163 条:“太阳病,外证未除,而数下之,遂协热而利,利下不止,心下痞硬,表里不解者,桂枝人参汤主之。”这是误下后而出现阳虚的表现,以补虚来达表,用桂枝人参汤来温健中焦。

另外,和法其实也是表里双解的一个治法,无论是小柴胡汤还是葛根芩连汤,都是表里双解的一个方法。

赵进喜教授:

刘宁老师提到了柴胡汤一般都理解为和解之剂,治疗半表半里。实际上在《伤寒论》中表里的概念就存在多义性,与后世八纲辨证中表里概念并不完全一样。“表证不解”有八纲辨证的意思,但“表寒里热”“外证未去”是相对来说的一个层次,是外还是里,是相对在外还是相对在里,确实比较灵活。不能把《伤寒论》里面所有提到表里的条文都理解为八纲辨证里的表证和里证。比如说通脉四逆汤是里寒表热,

白虎汤是里热表寒等都用到表里的概念,但是这个表里的概念与八纲辨证表里的概念就有差别。

《伤寒论》描述小柴胡汤的时候,一方面说“血弱气尽,腠理开,邪气因入”,另一方面也提到“半在里半在外也”。因为它半在里半在外,所以用柴胡来解表;半在里,用黄芩来清里。这也是所谓攻补兼施之为和,寒温并用之为和,表里同治之为和,和解之法本身就有调和表里的意思在里面。

李义主任医师:

我长期在基层从事中西医结合外科工作,现在以皮肤病和疮疡为主。说到“表里先后”,在外科也有指导意义。像有些皮肤病,如荨麻疹、慢性湿疹,也有表证,用防风通圣散表里同治往往可以取得很好的疗效。还有例如脉管炎、糖尿病足坏疽的病人,多见热毒之证,表现为发热、高烧,脉弦数,苔黄厚腻,大便几日未解,这时可以采取先通里的方法,譬如承气汤一类,大便排出之后,发热往往也能消退。

### 3 应用“表里先后”治则,需重视标本主次

赵进喜教授:

总体来说,《伤寒论》是主张有表证的时候先解表,然后再治里。但也有先治里后治表的情况,还有表里同治的情况,同时还要参顾正气的强弱。“表里先后”还包含主次的问题,到底是表证为主,还是里证更突出。表邪为主,虽然影响到里面的功能,但可能还得治表为主;如果里证为主,同时还有表邪,但表邪又不太突出,那就要以治里为主。一些阳虚、虚寒证同时又有表证,尤其是下利清谷不止的情况,还应遵从《素问·标本病传论》中“小大不利治其标,小大利治其本”的原则,这也体现了标本缓急的治疗思想。

另外,外感还常常是诱发其他疾病加重的因素,类似于《金匱要略》“痼疾加以卒病”的情况,这时处理好卒病,尤其是外感表证,对解决痼疾具有重要的意义。实际上,“表里先后”治则的应用,最关键的是要解决好标本先后、主次缓急。

肖相如教授:

“表里先后”的治则治法在临床中往往有所侧重。先举一个先表后里的例子。曾在病房治过一个肾病水肿的病人,病人入院时既有胸水又有腹水,腹围 87 cm,先采用了健脾利水的治法。一周后,病人的腹围从 87 cm 涨到了 105 cm。后仔细询问病人有喘的症状,喘的病位在肺,后改用越婢汤治疗,病人水肿就消退了。这个案例就是病人的表证一直没有解除,所以温里健脾利水效果不佳。后来我总结治疗肾病水肿的病人有三条原则:第一,如有明确的表证,必须先解表;第二,病人水肿,有咳嗽胸闷的肺经表现,这也是解表宣肺的指征;第三,病程的标准,凡是病人水肿不超过一个月的,首先要解表,宣肺利水。再举一个先里后表的例子。早年湖北流行出血热,病人初期时多有表证,表现为恶寒发热,刚开始大多想到发汗解表。用了汗法之后,病人往往很快出

现低血压休克和急性肾功能衰竭少尿期的重合,后来大家都不用了。因为出血热的表证是和血分证同见的,应该先治血,后来选用了犀角地黄汤合五味消毒饮,病情就得到了控制。所以说“表里先后”的治则合理应用非常重要。

贾海忠教授:

关于“表里先后”的问题,首先表里绝对不能和太阳、阳明、少阳简单地对应。“表里先后”的治疗原则就是抓主要矛盾,分清主次。20 多年前我读研究生的时候,在中日友好医院心肾科跟史载祥老师查房,对于病人的肌酐升高,史老始终在强调的就是要抓住一切可逆性的因素,抓主要矛盾先处理。比如说病人有外感,就不能总想着如何救肾,先解决外感,肌酐可能会下降。如果两个同时可以迅速纠正,那就表里同治,如果先解表能解决,那就先解表。“表里先后”的治疗原则就是找可逆性因素。有了原则还要有具体的方法,这个方法就是“解表不伤正,救里不留邪”。“解表不伤正”就是要护胃气、存津液以及使脏腑之间功能相协调;“救里不留邪”就是要保持气血、六腑、九窍的通畅。

#### 4 学习“表里先后”治则,应强调“读经典、做临床”

刘宁副主任医师:

张仲景在《伤寒论》里论述了很多关于表里先后的治疗次序条文,其中蕴含了丰富的辨证论治的理论,对后世医家起到了很大的启迪和指导作用,特别是从治病求本的原则出发,对各种外感或内伤疾病提出不同的治疗原则和诊断方法。针对复杂多变的疾病表现,强调分清主次,善于辨别真伪,探求疾病之本。治疗分轻重缓急,既强调辨证治法上的整体性,也强调了具体治疗时的个体性、动态性。其灵活的辨证思维特点、原则以及规律为后世医家提供了丰富的辨证思路,如灯塔一般的给后人指明了方向,体现了仲景所说的“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的圆机活法,也论证了《伤寒论》序中的“寻余所集,则思过半矣”的谆谆教诲。

肖相如教授:

作为一名医生更多的是需要把知识先记住,不能只是泛泛理解。第一,背诵《伤寒论》原文非常重要。遍观历代名医,他们在经典上都花费了大量的心血;第二,要学会归纳总结,抓住方证;第三,要对《伤寒论》进行透彻地理解,再结合临床,根据《伤寒论》的理论原则进行发展与创新。

赵进喜教授:

学习《伤寒论》有四个境界。第一个是掌握经方的运用;第二个是学习《伤寒论》的理法,包括今天讲的表里先后以及护胃气、存津液等。甚至有时候可以师《伤寒论》之理

法,而不用《伤寒论》之方药;第三个层次是学会张仲景的治学思路,即“勤求古训,博采众方……并平脉辨证”,我们归纳其为“继承、学习、实践、创新”八字方针;第四个层次是学会张仲景悲天悯人,不慕名利,唯求博济的高尚情怀。希望与各位同道共勉。

#### 5 结语

《伤寒论》中有关“表里先后”治则治法的论述,内容十分丰富,包括表里同治和表里分治等,其具体运用主要应着眼于表里主次、标本缓急。在熟读经典的基础上,结合临床实际,深刻理解《伤寒论》“表里先后”治则,对解决临床实际问题,提高临床疗效,具有重要意义。

#### 赵进喜教授简介

北京中医药大学东直门医院内科主任医师、教授、博士研究生导师,博士后工作站指导老师。中医内科教研室主任,首届全国中医临床人才优秀奖获得者,国医大师吕仁和教授学术继承人。

#### 肖相如教授简介

北京中医药大学中医学院伤寒教研室教授、主任医师、博士研究生导师,医学博士,师从时振声、李培生、梅国强教授等,中华中医药学会肾病分会常委。著有《肖相如论伤寒》《时振声伤寒发挥》。

#### 贾海忠教授简介

慈方中医馆馆长,原中日友好医院中西医结合心内科主任医师、教授、硕士研究生导师,全国第二批优秀中医临床人才,全国第三批名老中医史载祥教授学术继承人。

#### 李义主任医师:

大庆市中医医院周围血管科主任,国家名老中医刘景源学术继承人,黑龙江省名中医,中国中西医结合学会周围血管疾病专业委员会委员,中华中医药学会外科疮疡专业委员会委员。发表论文 30 余篇,专科论著 5 部。

#### 刘宁副主任医师

北京中医药大学东直门医院针灸科副主任医师、中医内科学博士,针灸推拿学硕士,第五批国家级名老中医刘景源教授学术传承人,刘景源名医工作室负责人,世界中医药学会联合会经方专业委员会理事,北京中医药学会养生学会理事。

(收稿日期: 2017-05-19)

(本文编辑: 王馨瑶)