

2010年中医治疗原则之五：正治与反治中医执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648224.htm

正治与反治都是抓住疾病本质的治疗方法。1.正治法是指一般正常情况常用治法，即采用性能与疾病本质相反的药物来治疗的方法。如“寒者热之、热者寒之、虚者补之、实者泻之”的原则，都是逆病象而治，故又称“逆治”。“寒者热之”，即寒证用热药治疗。如表寒证用辛温解表法；里寒证用温补法；阴疽流注用温补和阳法等。来源：www.examda.com “热者寒之”，即热证用寒药治疗。如流脑、乙脑等温热病用清热解毒法；血热出血，用清热凉血法，里热实证，用清热泻火法等。“虚者补之”，即虚证用补法治疗。如阴、阳、气、血虚证，分别用滋阴、助阳、益气、补血法治之。“实者泻之”，即实证用祛邪的药物来治疗。如里热、便秘腹满胀痛者，用芒硝、大黄泻热通便；腹水胀满、呼吸困难者，用逐水药治疗，食滞胃脘，腹满胀痛者，用消导药治疗等等。2.反治法是指反常、少用的治法，即采用性能和疾病表面现象相同的药物来治疗的方法。如“寒因寒用、热因热用、塞因塞用、通因通用”的原则。这是因为某些复杂严重的疾病，其临床表现与病变本质不符，出现真寒假热、真热假寒、实证如虚、虚证如实的假象，故在辨证论治时必须透过现象，治其本质，采用顺从病象的治法，故称为“反治”或“从治法”。“寒因寒用”，是以寒治寒，即对某些有寒象的病证用寒药治疗。本法适用于真热假寒证（里热表寒、内热外寒）。例如肺炎病人，高热而又有四肢厥冷，中医称之为热厥证。这是由于邪热内炽

，里热太甚，阳郁于内，阴格于外，阳气不能畅达四肢所致。这种病理变化叫“阳盛格阴”，治宜用寒药解除真热。“热因热用”，是以热治热，即对某些有热象的病证用热药治疗。本法适用于真寒假热证（里寒表热，内寒外热）。如亡阳虚脱的病人，本质是阳衰内寒，阴邪太盛，格阳于外，致使阳气上浮反见面红、心烦、发热感等“假热”现象，中医称之为戴阳证，治宜用温热的人参、附子回阳救逆。来源：考试大“塞因塞用”，是以补开塞，即对某些闭塞不通的病证，用补塞的方药治疗。本法适用于因虚致塞之证。例如，脾胃气虚，运化失健所致的腹部胀满不畅，用补中益气、温运脾阳的方法治疗；气虚血枯的闭经，用补益气血法治之。

“通因通用”，是以通治泻，即对某些通泻的病证，用通利泻下的方药治疗。本法适用于因实邪致泻的病证。如食滞胃肠之腹泻，用消导泻下法治之；痢疾病人，尽管泻下次数较多，但有里急后重，腹泻不爽，辨明是肠内湿热积滞时，不但不用止泻药，相反要用清热泻下药物才能去除肠内积滞，这就是“通因通用”。以上所说的反治法主要是针对疾病所反映于外的现象而言，看来它虽与正治法相反，且具体措施各有不同，但从根本上讲，与正治法是完全一致的，都是针对疾病本质而设的治疗法则。

3.反佐法 反佐法，是调整药性、发挥药效、防止病人对药物治疗产生格拒现象的方法。本法适用于疾病出现阴阳格拒现象时，即以热治寒、以寒治热时，病人服药后就出现呕吐的情况。常用的反佐法有两种：一是方剂组成中的反佐法，如在热剂中配入少量寒凉药，或在寒剂中加入少量温热药；一是服法反佐，即用寒药治热证用热服法；热药治寒证用凉服法。《素问·五常政大论》说

：甜治热以寒，温而行之，治寒以热，凉而行之。“以及后世医家所说的”姜附寒饮，承气热服“，均指此而言。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年中医治疗原则之三：标本缓急 2010年中医治疗原则之四：挟正祛邪 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com