《黄帝内经》因势无治思想探微*

赵京博[1]，周珍[1]，程发峰[1]，王雪茜[1]，王庆国[1]，张雪茹[2]

1. 北京中医药大学，北京 100029；2. 中国中医科学院西苑医院，北京 100091

摘要：因势无治思想的内涵为：在医疗过程中，医者综合考察、分析一切与医疗相关的“势”之后，得出当前之“势”不宜进行治疗，故因其“势”而“无治”。因势无治思想有充足的哲学依据，也有扎实的医学依据。因势无治思想的应用策略为：(1) 当前之势不宜治疗时，暂时无治(有“正势微弱时无治，养正守常”“邪势鸱张时无治，待其衰时”“禁忌之势不允医治时无治，规避风险”3 种类型)；(2) 自愈之势足够充沛时，适时无治；(3) 医药之势存在局限时，不可盲目无治，但亦当尊重规律。

关键词：《黄帝内经》；因势无治；正势；邪势；禁忌之势；自愈之势；医药之势

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.01.020

中图分类号：R221　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)01－0108－04

Exploration on Thoughts that Leaving Patient Untreated in Certain Case Proposed in *Huang Di Nei Jing*

ZHAO Jingbo[1]，ZHOU Zhen[1]，CHENG Fafeng[1]，WANG Xueqian[1]，WANG Qingguo[1]，ZHANG Xueru[2]

1. Beijing University of Chinese Medicine，Beijing China 100029；2. Xiyuan Hospital，China Academy of Chinese Medical Sciences，Beijing China 100091

Abstract：The connotation of the thought that "leaving patient untreated in certain case" is as follows：in the process of medical treatment，the doctor comprehensively examines and analyzes the "situation" related to medical treatment，and then concludes that the current "situation" of the disease is not suitable for treatment. In other words，there is "no treatment" due to the "situation" of the disease. The thought that "leaving patient untreated in certain case" has sufficient philosophical basis and solid medical basis. The application strategy based on the idea can be the follows：(1) the current situation is not suitable for treatment，or the case is unsuitable for treatment temporarily (3 types，such as "no treatment when there is extremely weakness of Zheng Qi，which should be cared and maintained cautiously，" "no treatment when there is rampant Evil Factor until it declines，" "no treatment when there is contraindication of the case to avoid greater risk")；(2) When the potential for self－healing is sufficiently abundant，there should be no treatment during the time；(3) When there are limitations in medication respect，the objective law should be respected even if patient should not be left untreated blindly but objective law should be respected.

Key words：*Huang Di Nei Jing*；"leaving patient untreated in certain case"；situation of Zheng Qi；situation of Evil Factor；situation in contraindication；situation with self－healing potential；situation in medication respect

《孟子·公孙丑》曰：“虽有智慧，不如乘势[1]。”《神农本草经·序录》曰：“病势已过，命将难全[2]。”可见，知“势”对于医疗活动有着不可替代的价值。然而，“势”的研究在中医界却长期处于边缘位置，缺乏全面系统的专项研究[3]。有学者指出，因时制宜不仅是因“时”，更是因“势”，中医界以往的研究只专注于顺应天时而忽略了事物发展变化之势[4]。该现象在教材演变中亦可见一斑：如第 6 版、7 版《中医诊断学》有“病势”一词，并以其为“证”的内

* **基金项目**：国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目(1190062620029)；国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(2014011)

涵，而第 8 版教材则修改了“证”的定义并删除关于“病势”的内容，沿用至今[5]。由此可见，当今中医界对“势”的关注存在不足。

在关注“势”的群体中，亦仅仅重视因势施治，往往忽略了因势无治。如詹杰曾梳理了 1979—2020 年中国知网所载 729 篇与“势”相关的文献，得出其中与“势”相关的治则有：扭转、阻断、顺势、逆势、取势、候势、预势、急治、缓图、并行、独行[6]。以上治则均为因势施治在不同层面的体现，故从反面说明了医界对因势无治的关注远远不足。然而，因势无治是《黄帝内经》非常重要的诊疗思想，如《素问·奇病论》指出“无治也，当十月复”，《素问·八正神明论》亦明确指出“月郭空无治”，故有必要对其进行研究与应用。

1　《黄帝内经》因势无治思想的内涵

“勢（势）”，古作“埶”，约在汉朝始分化出“勢（势）”字[7]。综观历代训诂材料，“勢（势）”字主要有以下涵义。其一，权势。如《说文》“新附”载：“势，盛力，权也[8]。”《字汇·力部》载：“势，权势[9]。”其二，形势、情势。如《玉篇》释之为“形势”[10]，焦循注“地势坤”曰：“势，犹形也[11]。”其三，气势、威势。如《增韵》释之为“气焰”[12]，《字汇·力部》释之为“威势”[9]。其四，势头、趋势。如《古汉语常用字字典》以“力量的趋向”释之[13]。其五，人及动物的睾丸。《古今韵会举要》载：“外肾为势。宫刑，男子割势[14]。”“势”字虽有多层涵义，若与“因”字相连，则只有“形势”“情势”“势头”“趋势”之义能落实处，故“因势”二字应基于“形势”“情势”“势头”“趋势”之涵义作解。“无治”则较好理解，即无需治疗之义。结合训诂以及相关医籍记载，因势无治思想的内涵应为：在医疗过程中，医者综合考察、分析一切与医疗相关的“势”（如病势、时势、正势、邪势、药势、医势等）之后，得出当前之“势”不宜进行治疗，故因其“势”而“无治”。因势无治并非不关注治疗，而是在综合考虑当下之“势”后，发现“无治”的预后并不劣于全力医治，甚至反而更利于患者病情，故而选择“无治”。

2　《黄帝内经》因势无治思想的理论依据

2.1　哲学依据　《周易》曰：“一阴一阳之谓道”“立天之道曰阴与阳[15]。”《素问·阴阳应象大论》亦曰：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪。”故自然界万事万物均可分为阴阳。医疗作为自然界一部分，理应可分为阴阳。进一步言，若以因势施治为阳，那么因势无治就是阴，两者之间相互依存。故而，既因势施治有其合理性，则因势无治亦有其合理性。

《管子·宙合》云：“时则动，不时则静[16]。”出土文献《黄帝四经·称》曰：“时若可行，亟应勿言。（时）若未可，涂其门，毋见其端[17]。”两者均强调当因“时势”而动（有为）或静（无为）的处世之道。以此思想指导医疗活动，则若“时势”合宜，便可因势施治（有为而治），如若“时势”不宜，法当因势无治（无为而治）。

2.2　医学依据　因势无治的医学依据主要有以下 3 个方面。

2.2.1　当前之势不宜治疗

2.2.1.1　正势微弱不任医药　“人与天地相参，与日月相应也”，天地自然之势强，则人体正气亦因之而实，天地自然之势弱，则人体正气亦因之而虚。《灵枢·九针论》言：“所主左右上下身体有痈肿者，欲治之，无以其所直之日溃治之，是谓天忌日也。”当天忌日，人体正势因天地自然之势而微弱，不任祛邪之药，故应暂时无治，若逆其势而治之，则极易伤人正气、引邪深入，以致“救而不胜，反受其殃”（《灵枢·官能》）。《素问·八正神明论》亦曰：“月郭空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居……月郭空而治，是谓乱经。阴阳相错，真邪不别，沉以留止，外虚内乱，淫邪乃起。”月郭虚空之时，肌肉、经络、卫气等人体正势亦虚微而不任医治。若不明其势而强行妄治，不仅无法取得预期疗效，反会导致“乱经”“阴阳相错”“淫邪乃起”等严重后果，故曰“月郭空无治”。

2.2.1.2　邪势鸱张不宜激越　《孙子兵法》曰：“善用兵者，避其锐气……无邀正正之旗，勿击堂堂之陈[18]。”《灵枢·逆顺》引《刺法》曰：“无刺熇熇之热，无刺漉漉之汗，无刺浑浑之脉，无刺病与脉相逆者。”用药正如用兵，当邪势极为鸱张时，应避其锐气而“无治”，否则不明时势而妄加医治，极易激越病邪而导致“杀敌一千，自损八百”乃至“满盘皆输”的不利局面。《黄帝内经》关于疟病的治疗方案便是一个范例。《素问·疟论》言疟病：“病之发也，如火之热，如风雨不可当也……故工不能治其已发，为其气逆也”“当此之时，良工不能止，必须其自衰乃刺之。”《灵枢·师传》言：“未有逆而能治之也，夫惟顺而已矣。”当疟病发作之时，即便最高明的医生亦无计可施，故此时唯有顺势而“无治”，从而保存正气以待来日，绝不可如“下工，刺其方袭者也”一般盲目施治。因此，《黄帝内经》不同篇章反复叮咛

“方其盛也，勿敢毁伤”“方其盛时必毁”，即强调当邪势鸱张之时应因势无治，以免激越邪势而引起更加不利的局面。

2.2.1.3　禁忌之势不允医治　施治时不仅需要考虑邪势与正势，尚须顾及禁忌之势，故当禁忌之势不允许医治时，亦当因势无治。《灵枢·终始》提出针刺治疗的禁忌之势为“新内”“已醉”“新怒”“新劳”“已饱”“已饥”“已渴”等情形，并指出当此禁忌之势时人体处于“脉乱气散，逆其营卫，经气不次”的状态，若不因其禁忌之势而无治，则会导致“阳病入于阴，阴病出为阳……形体淫泺，乃消脑髓，津液不化，脱其五味”等疑难变证。

2.2.2　自愈之势足够充沛　人体本有“阴阳自和”的自愈之势，且疾病“有不治自愈者”，故当自愈之势足够充沛时，不少病证不治便能“阴阳自和”。此时若过施医疗不仅无益于促进痊愈，还可能增加身体负担而致不良后果，故当因势无治。《素问·奇病论》言：“人有重身，九月而喑……治之奈何……无治也，当十月复。”“重身”即妊娠之义，妊娠九月，胎儿压迫胞宫络脉使其暂时阻隔不通，而胞宫络脉系于肾，肾脉循喉咙而挟舌本，肾气不能上荣，故导致了“喑”证[19]。但本证由妊娠所致，待分娩后自可痊愈，其自愈之势足够充沛，故可因势无治。若逆而治之，或可导致流产等不良结局。此外，即便是不能自愈的疾病，亦当在治其大半时即因势无治，以待人体自和之势，绝不可过度医疗以求代天地之化育，正所谓“化不可代，时不可违”。

2.2.3　医药之势存在局限　《素问·生气通天论》曰：“病久则传化，上下不并，良医弗为。”当疾病深久且发生传变之时，往往会导致上下之气机不能交通、阴阳二气相互否隔的局面[19]，此时则医药之势存在局限，即便有高明的医生、高超的医术，也难以疗其痼疾。著名药理学家秦伯益院士亦曾言“医学也有它的局限性”[20]，即医学并不是万能的。在当今乃至未来相当长时间的医疗形势下，某些疾病或生理过程（如衰老）不论如何治疗均难取得理想疗效，故不得不选择因势无治。《黄帝内经》记载了颇多“死证”。这些“死证”往往正势衰极且邪势亢极，精气血津液皆大亏，痰瘀毒邪充斥五脏六腑，病机极为错综复杂。此时攻之不可，补之不可，攻补兼施亦不可，乃至施尽一切医疗方法也无法取得缓解之可能，故《黄帝内经》断之曰“不可治”，也即因势无治。《素问·玉机真脏论》言：“邪气胜者，精气衰也。故病甚者，胃气不能与之俱至于手太阴，故真脏之气独见”“诸真脏脉见者，皆死不治也。”即“真藏脉见”时，邪气极盛而精气（指胃气）极衰，医药之势已无法挽狂澜于既倒，故只好因势无治。

3　《黄帝内经》因势无治思想的应用策略

3.1　当前之势不宜治疗时，暂时无治

3.1.1　正势微弱时无治，养正守常　《灵枢·官能》言：“得天之露，遇岁之虚，救而不胜，反受其殃。”《素问·八正神明论》亦言：“月郭空无治。”故当正势微弱不任医药之时，应当避免医药之偏而因势无治，以免乱人正气而生他殃。然而，此时虽然不宜医药，但仍可通过纳谷、静修等方式保养正气，待正势稍足之后再行医治，往往能取得事半功倍的疗效。这种虽“无治”而反“有益于治”的治疗策略，即《道德经》[21]所谓的“无为而无不为”。

3.1.2　邪势鸱张时无治，待其衰时　当邪势鸱张时，妄加治疗容易激越病邪而导致不良后果，故此时应当因势无治。然而，此处之因势无治并不等于永远无治，而是一种不得已而“避其锐气”的权宜方案，故当邪势衰弱之时，便可择机施治，如此方能取得最理想的临床疗效。《灵枢·逆顺》明确指出：“方其盛也，勿敢毁伤，刺其已衰，事必大昌。”该思想在《素问·阴阳应象大论》中亦有类似表述：“其盛，可待衰而已。”可见，在邪势鸱张时，盲目施治确为欲速不达的粗拙下策。这与因势无治与待衰而治相结合的上策不可同日而语。

3.1.3　禁忌之势不允医治时无治，规避风险　《黄帝内经》对“五禁”“刺禁”有专篇论述，即强调多种病证及疗法均有其禁忌之势。当禁忌之势为次要矛盾，所治病证为主要矛盾时，尚可遵“有故无殒”的思想施以治疗；而当所治病证衰其大半之后，禁忌之势上升为主要矛盾时，则当立即因势无治以规避风险。否则不明其势而过其医疗，极易引起多种变证乃至流产、死亡等难以挽回的局面。《素问·六元正纪大论》曰：“妇人重身，毒之何如……大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死。”

3.2　自愈之势足够充沛时，适时无治

《素问·五常政大论》言：“大毒治病十去其六，常毒治病十去其七，小毒治病十去其八，无毒治病十去其九，谷肉果菜食养尽之，无使过之伤其正也。”临证中，当所患之病已去大半而自愈之势便足够充沛时，或所患之病不治便有充沛自愈之势时，即当适时而因势无治。在无治之后，尚可使用食养之法以去其余恙，如此不仅能保证疾病尽愈，又可避免过用医药而伤人

正气的弊端。

3.3　医药之势存在局限时，不可盲目无治，但亦当尊重规律　《素问·宝命全形论》曰："病深者，其声哕。人有此三者，是谓坏府，毒药无治，短针无取，此皆绝皮伤肉，血气争黑。"即《黄帝内经》认为当医药之势存在局限时，所面对的多是危重、顽固及不可逆的情形，此时往往投入巨量医疗资源却依然收效甚微，故不得不尊重自然规律而因势无治。然而，科学技术在持续进步，医学始终在不断发展，《黄帝内经》认为的不可治之证在当今可能已有救治之法。并且，我国是一个"以人为本"的国家，是一个秉承"人命至重，有贵千金"的仁爱之邦。故临证遇到此类情况时，应结合实时的医药之势及伦理法律确定能否"施治"，并尽量争取为患者缓解症状、提升生存质量，绝不可盲目因势无治。当然，假若疾病确实到了不可为的程度，则仍须尊重规律而避免过度的"无效医疗"。正如医学伦理学者孙也龙[22]所言："无效医疗不仅无法使患者恢复健康，部分末期或癌症患者甚至因为无效的侵入性医疗措施而不得善终，从而会形成患者、家属、医师及国家'四输'的局面。"

4　结语

《黄帝内经》的因势无治思想是先辈创造的医学智慧，不仅有哲学、医学两方面的理论依据，亦有相当广阔的临床应用场景与学术研究空间。然当今中医界对该思想的关注远远不足，不仅要促进临床传承与应用，还要加强学界研究与规范，努力发掘、守正创新，从而使古老智慧果实所留下的种子在新时代绽放绚丽实用之花。

参考文献：

[1]孟轲. 孟子[M]. 2 版. 北京：中华书局，2015：46.
[2]孙星衍，孙冯翼. 神农本草经[M]. 太原：山西科学技术出版社，2018：1.
[3]詹杰. 基于文献的中医病势概念解析及病势辨证理论的研究[D]. 福州：福建中医药大学，2021.
[4]王冕，邢玉瑞. 近 40 年中医学"时"概念研究述评[J]. 中华中医药杂志，2021，36(11)：6340－6343.
[5]詹杰，傅巧瑜，王章林，等. 当代中医病势概念的演变[J]. 中国中医基础医学杂志，2022，28(6)：868－871.
[6]詹杰，李书楠，黄承武，等. 中医病势研究概况及策略[J]. 中华中医药杂志，2020，35(3)：1041－1045.
[7]曾宪通，林志强. 汉字源流[M]. 广州：中山大学出版社，2011：208.
[8]许慎.《说文解字》小徐本[M]. 长春：吉林文史出版社，2017：718.
[9]梅膺祚. 字汇[M]. 影印本. 上海：上海辞书出版社，1991：59.
[10]顾野王. 宋本玉篇[M]. 北京：中国书店，1983：148.
[11]焦循. 易学三书[M]. 北京：九州出版社，2003：236.
[12]毛晃. 增修互注礼部韵略[M]. 北京：国际文化出版公司，1993：610.
[13]王力，岑麒祥，林焘. 古汉语常用字字典：珍藏本[M]. 5 版. 北京：商务印书馆，2019：500.
[14]黄公绍，熊忠. 古今韵会举要[M]. 影印本. 北京：中华书局，2000：329.
[15]王弼. 周易注校释[M]. 北京：中华书局，2012：236，259.
[16]管仲. 管子校释[M]. 长沙：岳麓书社，1996：105.
[17]黄帝四经[M]. 长沙：岳麓书社，2006：142.
[18]孙武. 孙子兵法 [M]. 北京：中华书局，2012.
[19]郭霭春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京：人民卫生出版社，2013：34，423.
[20]秦伯益，叶正兴. 一位院士眼中的生老病死[N]. 健康时报，2015－12－14(03).
[21]王弼. 老子道德经注[M]. 北京：中华书局，2011.
[22]孙也龙. 无效医疗的成因、伦理问题及因应对策[J]. 科学技术哲学研究，2019，36(5)：118－123.

收稿日期：2024－08－09

作者简介：赵京博(1996－)，男，河南郑州人，博士研究生，研究方向：经典方剂的现代应用。
通信作者：程发峰，男，研究员，研究方向：经方的现代研究与应用。E－mail：fafengcheng@ gmail. com

编辑：秦小川