

# 怎样学好经方及用活经方※

● 王 付\*

**摘 要** 学好经方的目的是为了能够更好地应用,应用经方的目的是为了取得更好的治疗效果;用好经方是学好经方的目的和归宿,用活经方是学好经方的目标和宗旨。在临床中只有用活经方才是学习经方的真正目的和宗旨,只有用好经方才是学习经方治病的重要手段和方法;只有用好经方才是提高疗效的根本保证,只有用活经方才是确保疗效的重要举措。只有深入学好用活经方学理论,才能更好地指导临床辨治诸多常见病、多发病及疑难杂病。

**关键词** 《伤寒杂病论》;张仲景;学好用活;经方;思路与方法

学习中医理论的目的和宗旨是为了在临床中治好病人,运用中医理论的目的和宗旨是为了取得最佳疗效。经方是学习和应用中医理论走向成功和成熟的基本手段和方法。运用经方可解除病人痛苦,可挽救病人生命,可提高病人生存质量,可增强病人防病治病意识,可强化病人保健养生思维。

## 1 学好用活经方的基本准则

学习经方的宗旨是学好;应用经方的目的是用活。怎样才能更好地学好经方?怎样才能更好地用活经方?怎样才能将既学好又

用活经方的理论体系应用到临床诊治之中?这是非常重要而又难以解决的一个问题,也是人人皆知而又非常渴望解决的一个问题。笔者历经数十年的经方教学体会,又结合数十年的临床运用经方治病经验体会,再反复思考、琢磨、推敲、总结,并认真分析、归纳、提炼、检验,始有学好用活经方之管见。

经方即研究阐释《伤寒杂病论》中方药量效等理论及临床应用的一门特有学问/学科,是历代著名医家辨治疾病极为常用的基础代表方。无论是在校师生理论学习经方,还是临床医生治病应用经方,都要深入研究探讨方中药量效

三者之间的内在必然联系及其相互演变关系,以此才能真正提高师生理论学习水平及临床医生治病的技能,才能达到学有所用、用有所效的目的<sup>[1]</sup>。

中医治病最基本最有效的手段及方法就是选方用药定量,中医虽可辨治急性病,但在诸多情况下辨治慢性病、功能失调性疾病及原因不明性疑难杂病等方面较西医具有明显优势和特色,临床医生若能合理地应用经方理论指导临床实践常能取得显著疗效。怎样才能更好地更快地学好经方的理论精华?怎样才能掌握用活经方治病的基本要旨?怎样才能从西医疾病中辨清中医的基本证型?怎样才能用经方中的方辨治复杂多变的病证?这一系列问题都是师生理论学习及临床医生必须解决的首要问题。

经方是历代著名医家都非常重视运用的基础代表用方,经方在中医学发展及成熟过程中起到了举足轻重的推动作用,在培养造就

※基金项目 河南省重点科技攻关项目(No. 132102310099;No. 152102310105);河南省郑州市科技领军人才项目(No. 112PLJRC360)

\*作者简介 王付(又名王福强),男,教授,博士研究生导师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,教育部评审博硕论文专家,国家中医药管理局中医师资格认证中心命题专家,中国中医药信息研究会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长、世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长,连任河南省中医方剂分会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 65 部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南经方医药研究所(河南 郑州 450046)

中医药人才等方面起到开拓思维、画龙点睛的作用,对理论学习及临床应用起到了承前启后、点拨思路的作用。对此只有全面地深入地研究经方辨治诸多疾病的理论精华<sup>[2]</sup>,才能深深懂得经方在治病中具有重要的理论指导意义和临床实践意义。

研究应用经方,一是诸多经方组成药味少,治病具有绝对针对性,是临床治病中的首选基础用方。如四逆汤 3 味药可辨治诸多阳虚证,不可局限于少阴病阳虚,亦即四逆汤是辨治所有阳虚证的基础用方;二是诸多经方药味少,治病具有相对灵活性,是临床治病中的最佳基础用方。如橘枳姜汤 3 味药既可辨治胸痹气郁证又可辨治脾胃气郁证,亦即橘枳姜汤是辨治气机郁滞证的基础用方。三是诸多经方药味少,治病具有重复选择性,亦即是临床治病合方应用的重要基础用方。不管是心脏病患者还是胃病患者,只要既有阳虚又有气郁,均可选用辨治阳虚的基础方如四逆汤和辨治气郁的基础方如橘枳姜汤,以此用之常常能取得预期治疗效果。再则,在临床中辨治复杂多变的疾病仅仅选用一个经方都有一定的局限性,为了更好地运用经方辨治复杂多变的病变,可选用 2 个或 2 个以上的基础方进行合方,以此用之常常能明显提高治疗效果;当然有少数经方的药味是比较多的,多虽有多的好处,但药味多又常常限制方药治病的灵活性和变化性。

可见,学好用活经方是辨治杂病走向成功和成熟的必由之路,亦即非精通经方精华不足为治病之名医,非掌握经方要旨不足为治病之大师,只有深入学好用活经方学理论,才能更好地指导临床辨治诸

多常见病、多发病及疑难杂病<sup>[3]</sup>。

## 2 怎样才能学好经方

学好经方的基本思路有哪些?学好经方的基本方法有哪些?学好经方的标准是什么?学好经方的指标是什么?以张仲景论附子泻心汤主治“心下痞,而复恶寒汗出者”为例,探讨分析学用经方的思路、方法、标准及指标,并结合张仲景所论辨治精神,得出的辨治结论,即病变是阳明胃热和卫气不固相兼,亦即病变部位在阳明胃,胃气不降而浊热壅滞以痞满为主;病变在卫,卫气不固而失摄以恶寒汗出为主。再根据学好经方基本指导方针与要求,还可以得出一个结论,即胃有热肾有寒可以用附子泻心汤,胃有热卫虚不固可以用附子泻心汤,上有热下有寒可以用附子泻心汤,里有热外有寒可以用附子泻心汤,里有寒外有热可以用附子泻心汤。可以看出,附子既可温上寒又可温下寒,既可以温里寒又可用散外寒,无论病变部位在何处,只要病变属性是寒,均可选用附子,附子针对病证不是针对病变部位而是针对病变属性;大黄、黄连、黄芩辨治病证既可针对上热又可针对下热,既可针对外热又可针对内热,在治疗病变部位方面没有确定性,在治疗病变属性方面具有绝对性。以此类推即可学好经方辨治诸疾,达到举一反三,触类旁通,融会贯通的目的。

学好经方配伍用药只有从经方基本组成原则及方法为切入点,才能进一步认清经方配伍的合理性与切机性,才能更好地运用经方辨治疾病。只有不断探索经方用药治病的思路与方法,才能更好地提炼经方治病必须遵循的三项基

本原则:针对病变证机而选用方药,如病变是寒宜选择热药,病变是寒热夹杂宜选用寒热药并用,即有什么样的病变证机用什么样的药;针对脏腑生理特性而选用方药,如心主神明应酌情配伍安神药,肝主疏泄应酌情配伍疏肝药,肾主藏精应酌情配伍固精药等;针对方药弊端而选用方药,用药虽可治病,但可能有其治病之偏性,合理配伍可纠正方药偏性以提高疗效。以此研究经方配伍基本原则,才可打开学习思路门户,才可启迪运用思路灵感,才可完善用方治病,才能将临床疗效真正落到实处<sup>[4]</sup>。

学习研究应用经方,掌握学习思路及应用方法,常常可事半功倍。以麻黄汤为例,全面剖析学好麻黄汤用药用量的基本准则,仔细研究学好麻黄汤变化细则的最佳切入点,系统阐述衍生麻黄汤以应变的思维模式,点明衍生变化的基本准则与应用技巧,常常可达到学好经方的预期目的。如衍生麻黄汤既可辨治肺寒证(小青龙汤)又可辨治肺热证(麻杏石甘汤),既可辨治风寒湿证(麻黄加术汤)又可辨治风湿热证(麻杏薏甘汤),既可辨治溢饮夹热证(大青龙汤)又可辨治溢饮夹寒证(小青龙汤),既可辨治胃热贪饮证(文蛤汤)又可辨治寒热夹杂下利证(麻黄升麻汤)……以此类推,学好经方重在衍生变化,从而达到更好地辨治常见病、多发病及疑难杂病的目的。

## 3 怎样才能用活经方

学好经方的目的是为了更好地应用,应用经方的目的是为了取得更好的治疗效果;用好经方是学好经方的目的和归宿,用活经方是学好经方的目标和宗旨。仅仅学

了经方不一定就是学好经方,仅仅用了经方不一定就是用活经方,只有在学中用、在用中学,并将用学有机地结合才能真正领会经方要旨。怎样才能更好地运用经方辨治常见病、多发病及疑难病而取得预期治疗效果,这是每位医生运用经方辨治疾病所面临的首要问题,也是每位医生在临床中所面临的急需解决的问题<sup>[5]</sup>。

用活经方辨治病证必须充分认识经方用药的基本特征,研究经方用药的目的就是为了更好地掌握经方基本适应证及扩大经方辨治范围,对此就必须对经方用药全面系统地熟悉和掌握,只有这样才能用活经方基本适应证及扩大应用辨治范围。如研究麻黄汤用药必须对方中每一味药都要进行深入、细致、全面的研究,理清麻黄于麻黄汤中的基本作用既是解表药又是治里药,还要知道麻黄治里的作用多于治表。再则,运用麻黄治里证并不能局限于治肺,张仲景在《伤寒杂病论》运用麻黄既可治肺病变如厚朴麻黄汤,又可治心病变如半夏麻黄丸;既可治胃病变如桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤,又可治肝病变如麻黄连轺赤小豆汤;既可治肾病变如越婢汤,又可治肠胃病变如麻黄升麻汤,更可辨治肌肉关节病变如麻黄加术汤或乌头汤。只有全面、深入地研究经方所有用药用量,才能更好地运用经方辨治基本适应证及扩大应用范围,才能真正用活经方以取得最佳预期治疗目的。

用活经方辨治病证必须全面认识经方方证的基本要素。研究经方方证的目的就是为了开拓思路、提高认识。扩大运用经方辨治杂病的思路能够触类旁通;用活经方的方法能够融会贯通。如研究

桂枝汤方证必须重视研究桂枝汤辨治诸多复杂多变病证的思维方法,才会懂得桂枝汤方证既是辨治太阳中风证的重要基础方,又是辨治里证即脾胃虚弱证的重要基础方;既可辨治外感病头痛,又可辨治内伤杂病头痛;既可辨治外感病鼻塞,又可辨治内伤杂病鼻塞;既可辨治外感病胃痛,又可辨治内伤杂病胃痛;既可辨治外感病大便干结,又可辨治内伤病大便干结等。在临床中只有如此全面而系统地研究、理解和掌握经方方证的适应范围,才能从本质上真正用活经方,才能达到扩大运用经方方证而取得最佳预期效果的目的<sup>[6]</sup>。

用活经方辨治病证必须深入认识经方合方案例解读的基本应用准则。研究经方合方案例解读的目的就是为了用活经方,变化经方,通识合方,贯通经方,取得最佳治疗效果。如研究肾气丸合方既可辨治慢性前列腺炎之小便频数,又可辨治慢性前列腺炎之小便短少;既可辨治高血糖之头晕目眩,又可辨治低血糖之头晕目眩。在临床中运用经方合方,既可辨治复杂多变的病证,又可辨治相同的病不同的病证表现,更可辨治不同的病相同的病证表现,运用经方合方案例解读的要点是因病证变化而切中病变证机,并能根据病变证机主次而酌情调整合方用药用量,从而使经方合方用药用量更加符合病变证机需要而取得最佳预期治疗效果。

可见,在临床中只有用活经方才是学习经方的真正目的和宗旨,只有用好经方才是学习经方治病的重要手段和方法;只有用好经方才是提高疗效的根本保证,只有用活经方才是确保疗效的重要举措。

## 4 解读经方医案

4.1 子宫发育异常案 郭某,女,14岁,焦作人。于2016年10月4日经焦作市第二人医院检查及2017年3月27日经河南电力医院检查均诊断为子宫发育异常,考虑始基子宫。于2017年3月15日经亲戚介绍前来诊治。刻诊:月经未潮,形体偏胖,面色不荣,手足不温,舌质淡,苔白厚腻,脉沉弱。辨证为阳虚血虚夹痰证。其治当温壮阳气,补益阴血,兼以化痰。以四逆加人参汤、胶艾汤与藜芦甘草汤合方。药用:生附子 5g,干姜 5g,红参 3g,川芎 6g,阿胶珠 6g,艾叶 6g,当归 10g,白芍 12g,生地黄 20g,藜芦 1.5g,鹿角霜 10g,巴戟天 10g,炙甘草 6g。20剂,以水 700~800mL,浸泡 30min,大火烧开后,小火煎煮 40min;第 2 次煎煮 15min;第 3 次煎煮若水少可酌情加水,煎煮 15min。每日 1 剂,分 3 次服,每次服用 150mL。

2017年4月5日二诊:面色不荣略有好转,仍手足不温,以前方变附子、干姜各为 6g,20剂。

2017年4月26日三诊:面色不荣好转,仍有手足不温,以前方变附子、干姜各为 9g,20剂。

2017年5月17日四诊:面色正常,仍有轻微手足不温,以前方变附子、干姜各为 10g,20剂。

2017年6月14日五诊:月经来潮,量少,三天即止,以前方 20剂。

2017年7月5日六诊:诸证基本消除,以前方 20剂。

2017年7月26日七诊:月经量正常,经复查子宫及双侧附件区未见明显异常亦即子宫大小正常,继续以前方巩固疗效。

(下转第 21 页)

牛蒡子 10g, 桔梗 6g, 赤芍 10g, 白芍 10g, 桂枝 6g, 云茯苓 10g, 陈皮 6g, 焦三仙(各) 10g, 当归 6g, 法半夏 6g, 炙甘草 6g。7 剂, 日服 1 剂, 水煎 2 次分 3 次服。

**按** 哮喘为小儿常见病之一。其发病有喘前期、发作期、缓解期之分。喘前期多因禀赋特异, 宿痰内伏, 故易因气道不利而时咳; 发作期则多因新感触动伏痰, 痰气交阻而气道受阻, 表现为气喘痰鸣之标实之证。且发作期还常因诱因和体质

之不同表现寒、热或外寒内热等不同证型。本例患儿的证候表现则属“外寒内热”, 故治选时方定喘汤合经方射干麻黄汤合方化裁。定喘汤出自明代《摄生众妙方》, 专治肺寒膈热之哮喘之证; 射干麻黄汤为仲景《金匱要略》中方, 主治水饮内发, 闭阻肺气以致“咳而上气, 喉中水鸡声”者。二方合用, 止哮定喘之力增强, 故服后哮止喘平。此时哮喘虽平, 仅属缓解, 欲其少发乃至不发, 尚须扶正固本, 善后调理。因其

平素多汗易感, 故又于缓解期选用时方玉屏风散、生脉饮、二陈汤等, 合经方桂枝汤化裁以固本防哮为治本之举。

### 参考文献

[1] 黄 煌. 经方的魅力与学习的方法[J]. 江苏中医药, 2003, 24(7): 1-4.  
 [2] 刘渡舟, 刘条华. 古今接轨论[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(3): 8-10.  
 [3] 王小荣, 张 毅, 刘光炜, 等. 张士卿教授谈“经方头、时方尾”[J]. 甘肃中医学院学报, 2015, (5): 10-12.

(收稿日期: 2018-07-16)

(本文编辑: 蒋艺芬)

(上接第 9 页)

**用方体会** 根据手足不温辨为阳虚; 根据面色不荣辨为气血虚; 因形体略胖、苔腻辨为痰。以此辨为阳虚血虚夹痰证。方以四逆加人参汤温壮阳气; 以胶艾汤补血养血; 以藜芦甘草汤化痰益气; 加鹿角霜、巴戟天温补阳气。方药相互为用, 以取其效。

**4.2 银屑病案** 许某, 男, 16 岁, 郑州人, 2016 年 9 月 3 日初诊: 有 7 年银屑病病史, 反复发作不愈, 近因病友介绍前来诊治。刻诊: 全身各部皮肤表面覆盖多层银白色鳞屑, 鳞屑粗糙, 舌质鲜红夹瘀紫, 苔黄厚腻, 脉沉细。辨证为湿热瘀夹寒证。其治当清泻湿热, 活血化瘀, 兼以温阳。以赤小豆当归散、桃核承气汤、百合地黄汤与附子泻心汤合方加味。药用: 赤小豆 70g, 当归 30g, 桂枝 6g, 大黄 12g, 芒硝 6g, 桃仁 10g, 附子 5g, 黄连 10g, 黄芩 10g, 百合 15g, 生地黄 50g, 炙甘草 6g。6 剂, 以水 800~1000mL, 浸泡 30min, 大火烧开, 小火煎煮

40min; 第 2 次煎煮 15min; 第 3 次煎煮若水少可酌情加水, 煎煮 15min。每日 1 剂, 分 3 次服, 每次服用 150mL。

2016 年 9 月 10 日二诊: 鳞屑粗糙改变不明显, 大便略溏, 以前方 6 剂。

2016 年 9 月 17 日三诊: 鳞屑粗糙略有改善, 大便仍溏, 以前方变附子为 10g, 6 剂。

2016 年 9 月 24 日四诊: 鳞屑粗糙较前又有改善, 仍苔黄厚腻, 以前方变黄连、黄芩各为 15g, 6 剂。

2016 年 10 月 1 日五诊: 鳞屑粗糙较前又有改善, 苔黄腻略有减轻, 以前方 6 剂。

2016 年 10 月 8 日六诊: 鳞屑粗糙较前又有改善, 大便正常, 又以前方治疗 60 余剂, 诸证悉除。随访 1 年, 一切尚好。

**用方体会** 根据鳞屑粗糙辨为瘀, 再根据白色鳞屑辨为热夹

寒; 因舌质鲜红辨为血热; 又因苔黄厚腻辨为湿热。以此辨为湿热瘀夹寒证。方以赤小豆当归散清热利湿, 活血生新; 以桃核承气汤清泻瘀热; 以百合地黄汤清热凉血; 以附子泻心汤温阳清泻湿热。方药相互为用, 以取其效。

### 参考文献

[1] 王 付. 桂枝人参汤与葛根芩连汤合方辨治慢性腹泻的思路与方法[J]. 中医药通报, 2016, 15(6): 11-13.  
 [2] 王 付. 运用经方辨治疑难杂病的思路与方法[J]. 中医杂志, 2016, 57(14): 1200-1202.  
 [3] 王 付. 四逆散及其合方辨治肝病的临床应用[J]. 中医药通报, 2016, 15(5): 12-15.  
 [4] 王 付. 经方方证用药频率及用量的思考与探索[J]. 中医药通报, 2015, 14(4): 16-18.  
 [5] 王 付. 经方用量秘旨[M]. 北京: 人民军医出版社, 2015: 7.  
 [6] 王 付. 半夏泻心汤合方及其应用的思路与方法[J]. 中医药通报, 2017, 16(1): 10-13.

(收稿日期: 2018-07-06)

(本文编辑: 金冠羽)