

· 思路与方法 ·

以麻黄汤、《千金》还魂汤为例 论中医理法方药的顺思维

● 莫迪麟

关键词 麻黄汤;还魂汤;理法方药;顺思维

麻黄汤(麻黄三两、桂枝二两、杏仁七十枚、甘草一两)是出自张仲景《伤寒论》的名方,主治太阳伤寒表实证。外感病之中,寒邪伤人以发热为主要临床特点,以三阴三阳为发生发展变化过程,即为伤寒病。伤寒病之中,若太阳经先受寒邪所犯,而正邪交争有力,即以麻黄汤作汗解,以宗《素问·阴阳应象大论》“其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之”之治法。若太阳经受邪,正气无力抗邪,卫强营弱,则先以桂枝汤调和营卫,后以热粥解肌发汗,宗陈修园《长沙方歌括》之“解肌还借粥之功”的治法。

麻黄汤贵为名方,院校《方剂学》教材无不以麻黄汤列为全书首方,院校《中药学》教材无不以麻黄列为全书首药。院校发展数十年,莘莘学子无不牢记麻黄汤“辛温发汗,宣肺平喘”之功用,亦无不牢记麻黄具有“发汗解表,宣肺平喘”之功用。后世名医,将麻黄汤扩展应用到临床各科,如外科、耳鼻咽喉科等,使麻黄汤的运用范围达到极致。若突然提出麻黄汤原方原量,可以治昏厥如死

状之危急重证,学子必然会十分迷惑,是如何治,机理为何等,为何同样的药与量,可以治疗太阳伤寒表实证的外感病,亦可以治疗卒死无知觉的危急重证?这先要从《备急千金要方·卷二十五备急方·卒死第一》分析。

《备急千金要方》为唐代孙思邈所撰,成书于永徽三年(即公元652年),后经北宋校正医书局林亿等校刊30卷,当中记载及补遗张仲景《伤寒论》及《金匱要略》药方及原方描述,据孙思邈记述,当时医家即使手藏张仲景之竹简亦不公开,故云“江南诸师秘仲景要方不传”。《备急千金要方·卷二十五备急方·卒死第一·还魂汤》记载:“治卒感忤鬼击,飞尸诸奄,忽气绝无复觉,或已死绞,口噤不开,去齿下汤,汤入口不下者,分患人发左右捉踏肩引之,药下复增,取尽一升,须臾立苏方。”方用“麻黄(三两),桂心(二两),甘草(一两),杏仁(七十枚),上四味,咀,以水八升,煮取三升,分三服。”如果从药物组成与药量来说,本方虽命名为还魂汤,但与《伤寒论》中的麻黄汤完全一样。

但本方立方本旨是否源于张仲景,还要仔细分析。《备急千金要方》最后一句云“仲景方桂不用”,可见孙思邈确实有参考张仲景之书,考《备急千金要方》是搜集唐初以前的医药著作,其中包括了南朝陈延之《小品方》及东晋葛洪《肘后备急方》。现存本《肘后备急方》卷一,名为《救卒中恶死方第一》,当中就有“又张仲景诸要方,麻黄四两,杏仁七十枚,甘草一两。以水八升,煮取三升,分令咽之。通治诸感忤”之记载,《肘后备急方》之记载,比《备急千金要方》之记载少了一味桂枝(文献亦有称桂心),而《肘后备急方》冠以“张仲景诸要方”,显然东晋葛洪之本方本旨,亦指向张仲景之书。考张仲景之书,其《金匱要略·杂疗方第二十三》第十二条曰:“救卒死,客忤死,还魂汤主之方”,方用“还魂汤”,组成用“麻黄三两(去节一方四两),杏仁(去皮尖)七十个,甘草一两(炙),上三味,以水八升,煮取三升,去滓,分令咽之,通治诸感忤。”其中“通治诸感忤”一句,以及药物组成及药量,《肘后备急方》与《金匱要略·杂疗方第二十三》完全相同。可见《肘后备急

● 作者单位 香港中文大学中医学院

方》之救急方方源属《金匱要略·杂疗方第二十三》无异。而《备急千金要方》所载之还魂汤,与仲景方不同,原因有二。其一是孙思邈参考《金匱要略·杂疗方第二十三》及《肘后备急方》后,认为加桂后更适合于救卒中之急,但欲后世之医者能知本方方源属张仲景,故在结尾加上“仲景方桂不用”;其二是《金匱要略·杂疗方第二十三》杂乱不堪,版本众多,通行本之《金匱要略·杂疗方第二十三》本无桂心,但孙思邈参考其他古文或罕见本,补遗桂心,补遗后由于与通行本不同,故在后补充“仲景方桂不用”。

无论是古代,还是中医高等院校发展的数十年中,均甚少人研读《金匱要略》之《杂疗方第二十三》《禽兽鱼虫禁忌并治第二十四》《果实菜谷禁忌并治第二十五》三篇。由于这三篇被认为内容散乱难读,价值未定,故通常不列为必读之篇章。但据以上考证,当中救急之术经医书传世至今,还未受到重视,实属可惜。笔者考清代乾隆年间编纂之《四库全书》,本书收录了从先秦到清乾隆前期的众多古籍,当中包括完整收录的很多重要医经,全书总共约 8 亿字。当中提及还魂汤之处,不计算《备急千金要方》,只有 6 处,包括陈无择《三因极一病证方证》、危亦林《世医得效方》、王肯堂《证治准绳》、朱橚《普济方》、徐大椿《兰台轨范》、吴谦《医宗金鉴》。而以上医书对还魂汤药物组成与药量,均跟从《备急千金要方》。中国期刊全文数据库对还魂汤的记载,更是寥寥可数。虽曰如此,亦有学者留意到还魂汤之用法,亦即麻黄汤之救急用法。1982 年《江西中医药》

第 3 期刊发《谢胜臣老中医治验二则》^[1],在“寒实厥证案”医案中,谢老认为该病人“风寒之邪闭阻经络,阳气不得伸越,心气内闭”而昏厥如死状,经通关散、开关散治之无效,转用千金还魂汤,两剂而醒,文中作者陈宇春后按语引《医宗金鉴》之方解释千金还魂汤之机理。

无论是《金匱要略》还魂汤,还是《备急千金要方》还魂汤,其方源与立方本旨都是从麻黄汤来,透过麻黄与杏仁的配伍发动全身之阳气,其差别者,在于麻黄汤发动阳气以发汗解表,宗《素问·阴阳别论篇》“阳加于阴谓之汗”之要旨,而还魂汤是以发动全身之阳气,以通郁闭之气机,加桂枝或肉桂与否,在其阳气之充足与否。本方之要旨,重在麻黄之“发其阳”。而所谓还魂汤所治之卒中状如尸厥,正是气机郁闭之甚,笔者认为仲景虽无载其卒中之机理,但据《史记·扁鹊仓公列传》当中太史公司马迁对虢太子卒中之假死描述,可以参考,其曰:“若太子病,所谓‘尸蹙’者也。夫以阳入阴中,动胃缠缘,中经维络,别下于三焦、膀胱,是以阳脉下遂,阴脉上争,会气闭而不通,阴上而阳内行,下内鼓而不起,上外绝而不为使,上有绝阳之络,下有破阴之纽,破阴绝阳,色废脉乱,故形静如死状。”还魂汤,就是借麻黄之力,会通上下表里之阴阳,应当不止限于《医宗金鉴》的解释,即“治邪在太阴,卒中暴厥口噤气绝”^[2]之说。当然,若仔细分析麻黄汤与《备急千金要方》还魂汤,还有细微的地方要注意,例如《备急千金要方》还魂汤之麻黄不用去上沫,服后亦不用“覆取微似汗”,亦不需“余如桂

枝法将息”,读者还望再思考。

如果在地上舍到一张处方写上四味药:麻黄、桂枝、杏仁、甘草,学子定必会想起麻黄汤主治太阳伤寒表实证;如果是三味药:麻黄、杏仁、甘草,学子极其量只会想起三拗汤^[3]。即使扁鹊再世,告之学子:“此乃禁方”,学子亦不信以为然此方可救急扶危。造成此等原因,乃学子学习方剂沿用着“理法方药”的逆思维,即从方剂的组成反推机理,以及从“方论”去学习方剂。要知道,一位传统中医处方,必然透过四诊合参,辨病与证而后得其疾病之机理,确立对人之治法,尝试透过药物来体现治法,这就是中医的特色。然而,由于古医经无论记载文字以及传抄都十分困难,以致记载病情寥寥数语便罢了,后学之士难以掌握,必然会以自己药物的理解,反推方剂的应用机理。另一方面,由于古医经语精少而难读,于是“方论”便普及起来,“方论”就是医家利用自己的理解批注方剂,由金成无己《注解伤寒论》开始的第一部方论,到后世如汪昂《医方集解》、吴仪洛《成方切用》、罗美《古今名医方论》、王子接《绛雪园古方选注》等等,都是著名的方论。换个角度来说,现今院校的《方剂学》,似乎也可以列入“方论”发展史。“方论”虽然能令学子容易入手,但“方论”很多时未必按“理法方药”顺思维去反映方剂确立的本旨,更多的是利用君臣佐使的配伍、药物的特性分析全方之应用,使原有的“理法方药”顺思维失去。因此要进一步提升中医的临床能力,学习方剂时必需从“方论”与“经典”两方面入手。笔者

(下转第 33 页)

法、言传能力、临床和研究能力,以及教学、临床和研究三者融合互动等的培养、积累和淬炼。

在中医经典教育教师队伍建设中充分发挥前辈教师的言传身教作用。一是通过集体备课或课堂教学,传授教学方法、教学经验、教学技巧;二是通过临床实践,传授学术思想和临床经验;三是通过教学科学研究,培养科学精神和研究能力,提高学术水平;四是通过老教师人格、风范、造诣、临床、研究和成就等方面的示范和榜样作用,增强青年教师中医经典自信,激发中医经典教育热情,投身中医经典教育,使中医经典教学水平和质量不断提高,优秀中医药人才的培养做到代有传承,不断创新。

3.3.2.3 在中医经典教育教学中

以身教为重点、言传身教并行 在课程教学过程中使用理论讲授、案例教学、研讨、临床体验等教学方法,将言传与身教结合,但更注重身教作用。其重点:一是在课堂教学或讲座中多引用或结合自身教学、研究、临床等方面的心得、体会、感悟、成果和诊疗经验;二是在课间诊、义诊、门诊、见习、实习以及项目研究等临床科研实践中用经解经,让后学从中体悟经典之内涵、感受经典之效验;三是发挥教师人格、风范、造诣、临床、研究和成就等方面的示范和榜样作用,增强对学生专业思想和素养的感染和熏陶,对中医思维的养育起积极效应。

通过多年的探索与实践,我校

中医经典教育教学在课程建设、教学团队、教研教改和人才培养等方面取得了丰硕成果。先后获得省级精品课程、教学团队、实验教学示范中心、教学成果奖;涌现出国医大师、全国优秀教师、全国和省级名老中医;学生在全国《黄帝内经》知识大赛总决赛、大学生课外科技作品大赛等专业比赛中获奖,获得“国家奖学金”及省级研究生创新课题立项资助。

参考文献

- [1] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:547.
- [2] [隋]杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社,1965:609.
- [3] 郑林. 张志聪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:344.

(收稿日期:2019-04-01)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第 20 页)

提倡学习方剂必先创方者立方本旨入手,再以“方论”为辅,使学子能习惯医者从临证到处方的顺思维,以免坠入《大医精诚》所谓之“世有患者,读方三年,便谓天下无病可治;及治病三年,乃知天下无方可用”的深渊。举个例子,补中益气汤出自于李东垣《内外伤辨惑论》,学子必然会知道本方为“益气升阳举陷,调补脾胃”或者是治疗脏腑下垂的补气名方。但未阅过李东垣的立方本旨顺思维,未必知

道当时李东垣创立的要旨,是当时人民因战乱而食饮不节,时饱时饥,伤及脾胃,使湿热下流下焦,阴火上炎代心行令,出现发热恶寒流涕等疑似伤寒病的表现。当时医者就是因为误诊为伤寒病,以辛温解表之法治死无数人,而李东垣立补中益气汤是针对以上情况,将下流之湿浊升发,回复脾主升清之脏象,以解大热之证。后世归纳为“甘温除大热”。当学子将“经典”原意与“方论”互相比对,不但可清

楚知道创方者立方本旨外,还可清晰地看到创方者由临证到立方的顺思维,亦即中医特色理法方药顺过程。

参考文献

- [1] 陈宇春. 谢胜臣老中医治验二则[J]. 江西中医药,1982(3):40-41.
- [2] 旷惠桃,潘远根. 略谈《金匱要略》中的急救法[J]. 陕西中医学院学报,1982(2):35-37.
- [3] 柴中元. 三拗汤小议[J]. 中成药研究,1986(9):35.

(收稿日期:2019-01-30)

(本文编辑:蒋艺芬)