

# 《伤寒论》方证治法用药规律

● 辛智科

**摘要** 本文从《伤寒论》方剂的药物组成数及药物配伍方面,探讨其方证治法中的气味配伍特点及优势,彰显其用药规律和特点。

**关键词** 伤寒论 方证 气味配伍 规律

张仲景《伤寒论》是开创中医辨证论治方法的经典著作,虽系古代文献,但具有较高学术价值和临床应用价值,吸引了历代医家莫大的学术兴趣。不同时代的医家从不同视角对其进行深入探讨,且历久不衰,其原因:一是它具有广泛的理论和实践指导性;二是临证实践的有效性、奠基性;三是方证对应和药物配伍应用的规律性。本文试对《伤寒论》方证治法中的药物气味配伍作以探讨和分析,总结和彰显其用药特点和规律。

## 1 《伤寒论》的方剂药数组成特点

**1.1 单味成方** 《伤寒论》中有6方是单味药,如文蛤散、蜜煎方、猪胆汁导法、猪肤汤、甘草汤、烧裨散。单味药治病,病情比较单纯,选用一种药物即能获效。如大便秘结用蜂蜜煎成坐药塞入肛门导便,少阴阳虚咽痛用猪肤,邪热侵犯少阴咽痛的轻症用甘草等。

**1.2 二味成方** 《伤寒论》中有11方是由二味药组成的,占总方的9%。如甘草干姜汤、芍药甘草汤、干姜附子汤、桂枝甘草汤、栀子豉汤、栀子干姜汤、大黄黄连泻心汤、赤石脂禹余粮汤、瓜蒂散、桔梗甘草汤、苦酒汤。从组方药看与甘草相配的有4方,以调合药性为主;具有共性药物配伍的有干姜与附子、大黄与黄连;有苦寒与辛温相配的如栀子与干姜。具有显明的药对应用特点。

**1.3 三味组方** 《伤寒论》中有20方是由三味药物组成的。如调胃承气汤、四逆汤、芍药甘草附子汤、栀

子甘草豉汤、栀子生姜豉汤、栀子厚朴汤、大陷胸汤、小陷胸汤、白散方、十枣汤、小承气汤、茵陈蒿汤、栀子柏皮汤、麻黄细辛附子汤、麻黄附子甘草汤、桃花汤、半夏散及汤、白通汤、通脉四逆汤、枳实栀子豉汤。三味药方占《伤寒论》113方总方的17%。三味药配伍构思精巧,针对证的病机也较复杂,已广泛现显三药相用的对药特点,从而达到互相辅佐或互相制约,提高疗效之目的。

**1.4 四味组方** 《伤寒论》四味药物组方的24方,占全书方剂的21%。如麻黄汤、葛根芩连汤、桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤、麻杏石甘汤、苓桂术甘汤、茯苓甘草汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、抵当丸、大陷胸丸、附子泻心汤、黄芩汤、甘草附子汤、白虎汤、大承气汤、吴茱萸汤、四逆散、干姜黄芩黄连人参汤、白头翁汤、四逆加人参汤、理中丸、通脉四逆加猪胆汁汤。四味组合是仲景方药君臣佐使配伍的较高形式和方剂配伍的典范。

**1.5 五味组方** 《伤寒论》五味药物配伍组方的17方,占全书方剂的15%。如桂枝去芍药加附子汤、白虎加人参汤、厚朴生姜半夏甘草人参汤、茯苓四逆汤、五苓散、真武汤、桃核承气汤、桂枝加桂汤、桂枝人参汤、桂枝附子汤、桂枝附子去桂加白术汤、猪苓汤、桂枝加芍药汤、黄连阿胶汤、附子汤、白通加猪胆汁汤、真武汤。

**1.6 六味组方** 《伤寒论》六味药物组方的8方,占全书方剂的7%。如桂枝加附子汤、桂枝去桂加茯苓白术汤、桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤、小建中汤、甘草泻心汤、黄芩加半夏生姜汤、麻子仁丸、

● 作者单位 陕西省中医药研究院(710003)

桂枝加大黄汤。

1.7 七味组方 《伤寒论》七味药物组方的 17 方,占全书方剂的 15%。如桂枝加葛根汤、桂枝加厚朴杏子汤、桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤、桂枝二越婢一汤、葛根汤、小柴胡汤、大青龙汤、大柴胡汤、桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤、柴胡桂枝干姜汤、半夏泻心汤、旋复代赭石汤、黄连汤、当归四逆汤、牡蛎泽泻散、竹叶石膏汤。

1.8 八味以上组方 《伤寒论》中八味药物组方的 5 方,占全书方剂的 4%。如葛根加半夏汤、小青龙汤、柴胡加芒硝汤、生姜泻心汤、麻黄连翘赤小豆汤。九

味药物组方的 3 方,占 2%。如柴胡桂枝汤、炙甘草汤、当归四逆汤加吴茱萸生姜汤。十味药组方的 1 方,如乌梅丸。十二味药物组方的 1 方,如柴胡加龙骨牡蛎汤。十四味药物组方的 1 方,如麻黄升麻汤。分别占全书方剂比例极小。

从方剂药物组成数看,4 味药最多,共 24 首方,占总方的 21%;3 味药 20 方,占总方的 17%;5 味药、7 味药各 17 方,各占总方的 15%;8 味药以上仅占 4%。充分显示伤寒论具有药味少、药量大、效力专的组方特点。

2 《五十二病方》与《伤寒论》方剂用药数比较<sup>[1]</sup>

	总方数	1 味药	2 味药	3 味药	4 味药	5 味药	6 味药	7 味药	8 味以上药
《五十二病方》	189	110	45	21	4	4	3	2	无
《伤寒论》	113	6	11	20	24	17	8	17	11

从上表可见《五十二病方》189 方用 1、2 味药组方的 155 方,占全部医方的 82%,《伤寒论》113 方用 1、2 味药物组方的 17 方,占全部医方的 15%。其次是 3 味药组方,《五十二病方》是 21 方,占 11%,《伤寒论》20 方,占 17%,是极少数。《伤寒论》四味至七味药物组方 66 方,占全书的 58%。《五十二病方》无八味以上组方。《伤寒论》八味以上组方 8 方,占全书的 7%。以上可以明显看出,《五十二病方》所载方剂,绝大部分是用单味药。《伤寒论》用单味二味药仅占 15%。绝大部分是三味以上组方。由单味发展到多味药物配伍,不仅是数量的简单增多,实属药物配伍理论的形成和治疗效果的提高,以及治疗病证的扩大,是一个质的飞跃,是方剂应用理论形成以至成熟的标志。

早期方剂的使用以单味药为主,《伤寒论》已有明显发展,从方剂用药数看,具有药味少,配伍简,实用淳朴的特点,《伤寒论》确具方剂发展的奠基作用。

3 《伤寒论》方药气味配伍的特点及规律

药物都具有一定的性和味。所谓性是指药物的寒、热、温、凉四种药性,古代也称四气。气(性)是从药物作用于机体所发生的反应概括出来的,是与所治疾病的性质相对而言。味是指药物的辛、甘、酸、苦、咸、淡等,是药物的最基本滋味。每一种药物都具有气和味,药物气味配伍是组方之本,也是张仲景制方

的核心和关键所在。<sup>[2]</sup>

3.1 据气(性)配伍 《素问·至真要大论》曰:“寒者热之,热者寒之”;“治寒以热,治热以寒,而方土不能废绳墨而更其道也。”这是中医的治疗原则,也是张仲景制方的原则及特点。

3.1.1 治寒以热 运用温性或热性药物减轻或消除寒证的方药,即“疗寒以热药,疗热以寒药”。(《神农本草经》)如《伤寒论》中的四逆汤、干姜附子汤,用干姜、附子回阳救逆逐寒。甘草干姜汤专复胸肺之阳。半夏汤散寒逐痰涎。白通汤葱白、干姜、附子疗脾肾阳虚,阴寒内盛。当归四逆汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤治血虚久寒。理中汤温中散寒,健脾胜湿。附子汤大温大补,治阳虚寒盛的身体痛,手足寒,骨节痛,背恶寒。麻黄细辛附子汤温经发汗,既解太阳表寒,又散少阴里寒的太少两感证。吴茱萸汤温暖中焦,降逆止呕。甘草附子汤、桂枝附子汤去风湿温经散寒。

3.1.2 治热以寒 能减轻或消除热证的方药,一般属于寒性或凉性,即所谓“治热以寒”,“热者寒之”。如《伤寒论》中大黄黄连泻心汤,清热泄痞,治心下痞属于热证。白头翁汤治脓血相杂的热痢。梔子柏皮汤清解湿热治阳黄,梔子豉汤治热扰胸膈而见的心胸烦热证。治热证多用辛凉苦寒的大黄、黄连、黄芩、秦皮、黄柏、石膏、知母、梔子等药物,方药组成很少配有温热之药,白虎汤中为顾护胃气,配有甘草、