

学用经方的思考与探索※

● 王 付*

摘 要 学好经方的最佳思路与方法是研究、探索经方的基础方、代表方、衍生方以及经方合用,以此为切入点而提升用活经方辨治常见病、多发病及疑难杂病的制高点。

关键词 张仲景 伤寒杂病论 经方 基础方 代表方 衍生方 经方合用

《伤寒杂病论》中记载经方有 260 首,其中 1 味药的有 20 首,2 味药的有 35 首,3 味药的有 48 首,4 味药的有 40 首,5 味药的有 34 首,6 味药的有 20 首,7 味药的有 36 首,8 味药的有 7 首,9 味药的有 10 首,10 味药的有 2 首,12 味药的有 4 首,14 味药的有 2 首,21 味药的有 1 首,23 味药的有 1 首;其中 1~2 味药的有 55 方,占 21.15%; 3~4 味药的有 84 方,占 32.31%; 5~6 味药的有 54 方,占 20.77%; 7~8 味药的有 43 方,占 16.54%; 9~10 味药的有 12 方,占 4.61%; 12 味药以上的有 8 方,占 3.08%; 其中 1~6 味药的方有 197 首,占 74.23%。

结合当今治病用方仅用 1 味药的是极少数,用 2~3 味药的也是比较少的,只用 4~6 味药的也是不多见的,而用 7 味(含 7 味)药以上组成的方剂则是比较常见的。

张仲景对此为何设 6 味药以内的方剂占总数的 74.23%? 其辨治用方的基本思维是什么? 阐述的切入点与出发点又是什么? 在临床中又有哪些特殊指导意义? 这是当今深入研究、探索、发掘与应用经方的首要问题。

经方 1 味药为方者,其针对病变比较局限,治疗病证比较单一,旨在突出辨治特殊的病证在特定的情况下以取药物的主要作用,如一物瓜蒂散治疗暑湿轻证,但对暑湿证较重者则有不足。又,因用 1 味药的局限性而对辨治复杂多变的病证常有其不确切性,亦即辨治病证用 1 味药的非聚合性又直接影响药物治病的疗效性,结合当今治病仅用 1 味药是比较少的,但可作为通常预防性和保健性用药。

经方 2 味药为方者,其针对病变仍较为局限,治疗病证可较为复杂,旨在突出辨治特殊的病证在特

定的情况下可以取药物的集合作用,如干姜附子汤治疗阴寒,但对阴寒病变证机较复杂多变的病证则有其不足。又,因 2 味药组成既有药物的特有作用,又有其相互的聚合作用,其治疗作用虽优于 1 味药,但在治病方面还是有其明显局限性。

经方 3 味药为方者,其针对病变较为复杂,治疗病证较为确切,旨在突出辨治病证重视药物间的集合性、散发性和协同性。又,因 3 味药组成既制约药物的不足,又强化药物的聚合作用,其治疗特点可弥补 2 味药的不足,从治病角度考虑用方 3 味药则优于 2 味药。

经方 4 味药为方者,其针对病变比较复杂,治疗病证比较全面,旨在突出辨治病证重视药物间的集合性、散发性和兼顾性。又,因 4 味药组成既弥补药物间的不足,又强化药物间的聚合作用,更制约药物间的弊端,其治疗特点可强化 4 味药的共性,从治病角度考虑用方 4 味药则又优于 3 味药。

经方 5 味药以上为方者,其针对病变更为复杂,治疗病证更为全面,旨在突出辨治病证重视药物间

※基金项目 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,国家中医药管理局中医师资格认证中心命审题专家,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文 260 余篇,出版著作 46 余部,临床诊治多种疑难杂病。

•作者单位 河南中医学院经方研究所(450046)

的集合性、针对性、协同性、兼顾性。又,因5味药以上组成既可弥补药物间的不足,又可强化药物间的聚合作用,更增强药物的针对性,还可制约药物间的弊端,其治疗特点可优化5味药以上的协同性,从治病角度考虑用方5味药以上则更加优于4味药。

学好经方的目的是为了更好地运用经方,而运用经方的宗旨是为了取得最佳治疗效果,学好用活经方的最佳思路与方法就是从最简明最根本最重要的基础方、代表方和衍生方角度学习,以此可高瞻远瞩,举一反三,触类旁通。

基础方是指辨治病证主要针对脏腑病变属性具有普遍性的方剂。研究与应用经方的第一要务必学好用活基础方,基础方的特点既具有固定性、稳定性和可信性,又具有规律性、普遍性和可行性。只有重视深入研究基础方,才能为应用经方奠定扎实的辨治用方思维,亦即只有从基础方深入学习与理解,才能把握与运用基础方治病的切入点。辨治疾病选用基础方的最大优点是针对病变属性而非局限于病变部位,尤其是辨治疾病的病变部位具有广泛性与不确定性。辨清病变属性的切入点是从基础理论研究、探讨与总结,从张仲景经方角度研究基本病变属性主要包括太阳伤寒、太阳中风、气郁、血瘀、寒痰、痰热、湿热、寒湿、气血虚、血虚阳虚、阳气虚、阴血虚、热盛、热结、寒结、湿热水气、阳虚水气等17大类,据此17大类而分别设立基础方,如解表发汗基础方麻黄汤,解肌燮汗基础方桂枝汤,理气解郁基础方四逆散,活血化瘀基础方桂枝茯苓丸,温化寒痰基础方赤丸,清化痰热基础方小陷胸汤,清热燥湿基础方栀子柏皮

汤,温化寒湿基础方甘姜苓术汤,益气补血基础方芍药甘草汤,补气温阳基础方当归四逆汤,温壮阳气基础方四逆汤,滋阴凉血基础方百合地黄汤,清热泻火基础方白虎汤,泻热通下基础方大承气汤,温阳通下基础方大黄附子汤,清利水气基础方牡蛎泽泻散,温化水气基础方真武汤等。再如四逆散理气解郁针对脏腑病变部位可在心、在肝、在脾胃、在肺、在肾、以及在其他腑脏;又如桂枝茯苓丸活血化瘀针对脏腑病变部位可在心、在肝、在脾胃、在肺、在肾、以及在其他腑脏。可见合理运用基础方辨治病证具有广泛性、普遍性与针对性,是学好用活经方的基础,非此不能切中病变要害,也不能取得预期治疗效果。

代表方是指辨治病证在诸多方中挑选针对脏腑病变部位具有特有性的方剂。学好与用活经方的基本准则必须深入研究代表方,代表方既具有集约性、典型性和特有性,又具有选择性、针对性和可靠性。只有重视深入研究代表方,才能为应用经方提供最佳思路,亦即辨治疾病只有从代表方深入研究与探索,才能把握与运用代表方治病的切入点。辨治疾病选用代表方的最大优点是既针对病变属性又针对病变部位,亦即辨治疾病的病变部位具有固定性与确定性。辨清病变部位的切入点是从临床基础研究、探讨与总结,从经方角度研究基本病变部位主要包括肺寒证、肺热证、肺气阴两虚证、脾胃气郁证、脾胃虚寒证、脾胃寒热夹杂证、脾胃气血虚证、肝瘀血证、肝湿热证、肝热生风证、肾虚不固证、肾阴虚水气证、肾阴阳俱虚证、心气虚证、心阳虚证、心阴阳俱虚证、心肝阴血虚证、心肾阳气虚证、心

脾风痰证、瘀热证、寒瘀证、阳虚出血证、血虚出血证、风寒湿痹证、阳虚郁热痹证、气血两虚证等27大类。据此27大类而设立相应代表方,如肺寒证代表方小青龙汤,肺热证代表方泽漆汤,肺气阴两虚证代表方麦门冬汤,脾胃气郁证代表方橘枳姜汤,脾胃虚寒证代表方理中丸,脾胃寒热夹杂证代表方半夏泻心汤,脾胃气血虚证代表方黄芪建中汤,肝瘀血证代表方大黄虫丸,肝湿热证代表方茵陈蒿汤,肝热生风证代表方风引汤,肝胆郁热气虚证代表方小柴胡汤,肾虚不固证代表方天雄散,肾阴虚水气证代表方猪苓汤,肾阴阳俱虚证代表方肾气丸,心气郁证代表方枳实薤白桂枝汤,心阳虚证代表方桂枝加附子汤,心阴阳俱虚证代表方炙甘草汤,心肝阴血虚证代表方酸枣仁汤,心肾阳气虚证代表方茯苓四逆汤,心脾风痰证代表方侯氏黑散,瘀热证代表方桃核承气汤,寒瘀证代表方温经汤,阳虚出血证代表方黄土汤,血虚出血证代表方胶艾汤,风寒湿痹证代表方乌头汤,阳虚郁热痹证代表方桂枝芍药知母汤,气血两虚证代表方当归芍药散等。又如任何疾病在其病变过程中均有可能伴有太阳伤寒,或太阳中风气郁,或血瘀,或寒痰,或痰热,或湿热,或寒湿,或气血虚,或血虚阳虚,或阳气虚,或阴血虚,或热盛,或热结,或寒结,或湿热水气,或阳虚水气,以此类推应用炙甘草汤可与麻黄汤,或桂枝汤,或四逆散,或桂枝茯苓丸,或赤丸,或小陷胸汤,或栀子柏皮汤,或甘姜苓术汤,或芍药甘草汤,或当归四逆汤,或四逆汤,或百合地黄汤,或白虎汤,或大承气汤,或大黄附子汤,或牡蛎泽泻散,或真武汤合方应用,以此用方可兼顾辨治复杂多

变的病证。

衍生方是指辨治用方在动态中因病证演变而又产生的方剂。充实与扩展经方的最佳方法是深入研究衍生方,衍生方既具有秉承性、关联性和可变性,又具有随机性、特异性和操作性。只有深入研究衍生方,才能优化用方最佳思维,亦即辨治疾病只有从衍生方深入思考与探索,才能把握与运用经方衍生方治病的切入点。辨治疾病运用衍生方的最大优点是既针对原有病证又针对变化病证,亦即辨治疾病因证变方具有切机性与灵活性。辨治病证的核心是因病证变化而变化用方,而变化用方的切入点是从动态变化中研究、探讨与总结,从衍生方角度研究的特点是启迪灵感,点拨思路,随机应变。如桂枝汤虽是辨治太阳中风证的重要方,但因其组成用药的特殊性而主导其辨治病证并不局限于太阳中风证,更能辨治诸多常见病、多发病及疑难杂病,尤其是衍生方可辨治脾胃病证,如桂枝加芍药汤辨治虚瘀腹痛,桂枝加大黄汤辨治虚瘀夹热腹痛,小建中汤辨治气血虚腹痛,黄芪建中汤辨治虚劳里急,乌头桂枝汤辨治寒凝腹痛,桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤辨治寒凝饮结心下坚,桂枝去桂加茯苓白术汤辨治脾虚水气心下满痛;可辨治心病证,如小建中汤辨治气血虚夹寒心悸,炙甘草汤辨治阴阳俱虚心悸,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤辨治心阳虚惊狂;可辨治肢体病证,如桂枝新加汤辨治营卫气血虚身疼痛,当归四逆汤辨治虚寒手足厥冷,桂枝加葛根汤辨治太阳中风证颈项强硬,葛根汤辨治太阳伤寒证颈项强硬,栝楼桂枝汤辨治太阳柔痉证身体僵硬,桂枝附子汤辨治风湿身体疼痛,桂枝芍药知

母汤辨治风湿肢节疼痛;可辨治妇科病证,如温经汤辨治虚瘀寒痛经闭经不孕症,当归四逆加吴茱萸生姜汤辨治虚寒凝滞痛经;可辨治肺病证,如桂枝加厚朴杏仁汤辨治虚寒饮逆咳喘;可辨治心胸证,如桂枝去芍药汤辨治胸阳不足胸满,桂枝去芍药加附子汤辨治胸阳虚恶寒;可辨治发黄证,如桂枝加黄芪汤辨治气虚寒湿黄汗,小建中汤辨治气血虚身黄;可辨治生殖系疾病,如桂枝加龙骨牡蛎汤辨治失精梦交;可辨治太阳病,如桂枝麻黄各半汤辨治太阳伤寒轻证,桂枝二麻黄一汤辨治太阳中风轻证,桂枝二越婢一汤辨治太阳温病证,厚朴七物汤辨治太阳中风证夹阳明热结证,柴胡桂枝汤辨治太阳少阳;等。另外还有小青龙汤衍生方、大承气汤衍生方、干姜附子汤衍生方、瓜蒌薤白白酒汤衍生方等等。可见,在临床中只有重视研究衍生方,才是学好用活经方的最佳途径。

经方合用是指利用经方各自辨治优势与特长因复杂多变的病证而随机应变相互补充合用的方剂。《伤寒杂病论》中任何一个方剂都有其治病的针对性,其针对性越强治疗效果就越明显。凡是针对性强的方剂,其治疗作用的局限性就比较突出,凡是选择治疗作用针对性比较强的方剂去辨治复杂多变的病证其局限性就越明显,这就显得经方合用的重要性与迫切性。优化与完善经方的最佳选择是深入研究经方合用,经方合用既具有取长补短、补偏救弊的特点,又具有集中优势、兼顾彼此的特点。因病变是以体质而变化的,方是以组成而固定的,固定的方辨治变化的病是不能取得最佳疗效的,所以临床中只有重视深入探索经方合用的基本技能与技巧,才能保

证运用经方的变化性与随机性,才能突出经方辨治的确切性与疗效性,亦即辨治病证只有重视运用经方合方的辨治技能与技巧,才能更好地运用经方辨治常见病、多发病与疑难杂病。运用经方合用的基本方法有:①基础方与基础方合用;②基础方与代表方合用;③基础方与衍生方合用;④代表方与衍生方合用,以此娴熟地合用经方,才能更好地运用经方并指导于临床,实现以变应变而取得最佳疗效。再则,选择经方合方相重复药的量:①合方重复的药正好是方药治疗病证的主要方面,用其相重复药之和,如黄芪建中汤与芍药甘草汤合方辨治气血虚证,黄芪建中汤中用白芍 18g,芍药甘草汤中用白芍 12g,合方取芍药 30g;②合方相重复的药不是方药治疗病证的主要方面,用其中最大的量,如麻黄汤与芍药甘草汤合方辨治太阳伤寒证夹气血虚证,麻黄汤中用甘草 3g,芍药甘草汤中用甘草 12g,合方取甘草 12g。

学用经方的基本要则:①学好基础方,是构建治病用方的根基;②学好代表方,是实践治病用方的根基;③用活衍生方,是深化治病用方的技巧;④用活合用方,是优化治病用方的技巧,亦即学好用活经方必须奠定两个根基(即基础方和代表方),强化两个技巧(即衍生方和合用方)。学方非重视两个根基,则无法可依,用方非重视两个技巧,则无以应变;学好经方只有重视两个根基,才有规矩方圆;用活经方只有重视两个技巧,才能随机设变。可见,基础方是学习的基石,代表方是学用的前沿,衍生方是运用的拓展,合用方是实践的结晶,以此合方相互借鉴与拓展,以实现治病能取得最佳疗效的目的。