

经方方证用药频率及用量的思考与探索※

● 王 付*

摘 要 思考与探索经方方证用药频率及用量,权衡经方用药的基本思路,思辨经方用量的特有功效,分析经方用药的组方频率,研究经方用药的归类属性,熟悉经方用药的量效关系,掌握经方用量的变化技巧,以便更好地运用经方指导临床实践。

关键词 张仲景 《伤寒杂病论》 经方 用药 用量 频率

张仲景《伤寒杂病论》中设方 260 首,用药 168 味,只有深入地系统地剖析药与药及药与量之间的内在相互调配关系,才能为学好经方奠定扎实根基^[1,2];只有全面地仔细地研究经方用药及用量之间的内在相互转化关系,才能为用活经方开拓应用视野。

1 组方用药频率

从经方组方频率研究用药,经方用药出现频率 10 次(含 10 次)以上者有 25 味。其中,甘草组方 124 次;组方 70~80 次者有 2 味,如桂枝 77 次、生姜汁 70 次;组方 60~69 次者有 1 味,如大枣 63 次;组方 50~59 次者有 1 味,如芍药 59 次;组方 40~49 次者有 2 味,如干姜 46 次、半夏 46 次;组方 30~39 次者有 4 味,如大黄 33 次、人参 36 次、附子 38 次、茯苓 39 次;组方 20~29 次者

有 3 味,如杏仁 20 次、黄芩 27 次、麻黄 28 次;组方 10~19 次者有 9 味,如栀子及牡蛎各 10 次、阿胶 11 次、五味子 12 次、厚朴和黄连各 14 次、石膏和当归各 16 次、细辛 19 次;组方 9 次者有 3 味,如柴胡、川芎、芒硝;组方 8 次者有 4 味,如桔梗、干(生)地黄、桃仁、泽泻;组方 7 次者有 5 味,如黄芪、粳米、龙骨、葶苈子、知母;组方 6 次者有 5 味,如百合、防己、葛根、蜀椒、香豉;组方 5 次者有 9 味,如白蜜(食蜜)、甘遂、防风、栝楼根、滑石、黄柏、麦冬、牡丹皮、乌头;组方 4 次者有 8 味,如赤石脂、葱茎、矾石、栝楼实、橘皮、苦酒、薤白、虫;组方 3 次者有 13 味,如鳖甲、赤小豆、虻虫、山药(薯蓣)、升麻、蜀漆、水蛭、吴茱萸、小麦、雄黄、薏苡仁、猪胆汁、猪苓;组方 2 次者有 26 味,如艾叶、巴豆、白粉、白酒、白头翁、贝母、大麦、代赭

石、瓜蒂、鸡子黄、胶饴、苦参、乱发、麻仁、瞿麦、通草、射干(乌扇)、土瓜根、文蛤、硝石、旋覆花、茵陈、禹余粮、竹茹、竹叶、紫参;组方 1 次者有 70 味,如白敛、白鱼、白石脂、白薇、柏实、柏叶、败酱草、赤硝、大戟、豆黄卷、粉(轻粉或铅粉)、蜂窠、干漆、甘李根白皮、瓜子、海藻、寒水石、河梨勒、槐枝、红蓝花、黄土、鸡子壳、鸡子清、鸡屎白、椒目、菊花、款冬花、葵子、裨袷、狼牙、藜芦、连翘、蒲灰、蛭螬、铅丹、蜣螂、茺花、人尿、戎盐、秦皮、曲(神曲)、山茱萸、桑东南根白皮、商陆根、蛇床子、生梓白皮、石韦、鼠妇、苏叶、蒴藋细叶、酸枣仁、天门冬、天雄、王不留行散、萎蕤、乌梅、新绛、盐(食盐)、羊胆、羊肉、芫花、云母、皂荚、泽漆、蜘蛛、猪肤、猪膏、紫石英、紫苑、紫葳。

归纳分析经方用药频率前 5 味,可发现仲景组方用药长于调养脾胃,治病重在调养;一旦疾病发生,以治病为主,还要重视调养,突出扶助正气在治病疾病过程中起主导作用。如甘草组方 124 首、桂枝 78 首、生姜(汁)70 首、大枣 63 首、芍药 59 首,此 5 味药中具有补益作

※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题审题专家,世界中医药学会经方专业委员会副会长,河南省中医方剂专业委员会主任委员。发表学术论文 300 余篇,出版著作 52 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)

用的如甘草、大枣、芍药,突出治病重在补益气血,以补气为主;具有调理脾胃的如桂枝、生姜,突出治病还重在温胃醒脾,辨治脾胃病证应以温为主,脾胃为气血生化之源,只有从脾胃调治入手,才能更好地提高临床治病效果。

2 组方用药效用

从经方药效归类研究用药,经方中用补益药最多,其次是清热药、活血化瘀药、降泄渗利药、降逆化痰药。根据张仲景用药功效以分析、探索、研究诸多疾病的演变规律及病变证机常常夹杂气血虚弱,在治病过程中重视补益气血具有积极作用。可见,在临床中只有重视调治气血,才能更好地驱除邪气,才能达到治病愈疾之最佳目的,如气血强盛既是诸脏腑功能活动的基础,又是诸多疾病趋于康复的重要保障,即“正气存内,邪不可干”;而气血虚弱既是诸多疾病发生的内在根本原因,又是疾病从内生的必有条件,即“邪之所凑,其气必虚。”可见,气血既是生命化息之源又是疾病康复之本,气血强弱关系到疾病演变与康复,在治病过程中既要权衡致病原因又要权衡气血强弱,以此全面考虑斟酌,才能更好地选方用药定量以取得预期疗效。

根据经方用药辨治病证可归为16类。①补益药30味:益气药12味,即人参^[3,4]、白术、甘草、大枣、黄芪、粳米、白蜜(食蜜)、胶饴、山药(薯蓣)、小麦、白粉、大麦;补阳药3味,即山茱萸、羊肉、蛇床子;补血药4味,即芍药、当归、阿胶、干(生)地黄;滋阴药11味,即天门冬、葳蕤、百合、猪肤、猪膏、五味子、栝楼根、麦冬、鳖甲、鸡子黄、麻仁。②清热药28味:以苦寒药为主12味如黄芩、黄连、栀子、黄柏、矾石、猪胆汁、

白头翁、苦参、桑东南根白皮、狼牙、紫参、泽漆;以甘寒药为主16味,如石膏、知母、文蛤、竹叶、竹茹、白薇、败酱草、甘李根白皮、瓜子、寒水石、鸡子清、鸡屎白、连翘、人尿、生梓白皮、羊胆。③活血化瘀药22味:破血化瘀药12味,如虻虫、水蛭、虫、干漆、蛭螂、蛭螬、鼠妇、紫葳、乱发、土瓜根、硝石、桃仁;活血行气药10味,如川芎、牡丹皮、白酒、白鱼、槐枝、红蓝花、蒲灰、蒴藋细叶、王不留行、新绛。④降泄渗利药16味,如茯苓、泽泻、防己、滑石、赤小豆、薏苡仁、猪苓、瞿麦、通草、茵陈、椒目、葵子、茺花、戎盐、商陆根、石韦。⑤降逆化痰药13味:温化降逆药7味,如半夏、杏仁、旋覆花、款冬花、云母、皂荚、紫菀;清化降逆药6味,如桔梗、葶苈子、栝楼实、贝母、代赭石、射干(乌扇)。⑥温阳药8味,如干姜、附子、细辛、乌头、蜀椒、葱白(茎)、吴茱萸、天雄。⑦解表药8味:辛温解表药5味,如桂枝、生姜(汁)、麻黄、香豉、防风;辛凉解表药3味,如葛根、升麻、菊花。⑧固涩药8味:固涩收敛药5味,如赤石脂、禹余粮、白石脂、诃梨勒、鸡子壳;固涩生津药2味,如苦酒、乌梅;固涩清热药1味,如秦皮。⑨通泻药6味:苦寒通泻药4味,如大黄、芒硝、甘遂、大戟;苦温通泻药2味,如巴豆、芫花。⑩安神药6味:养心安神药2味,如柏实、酸枣仁;重镇安神药4味,如牡蛎、龙骨、铅丹、紫石英。⑪理气药6味:清热理气药2味,如柴胡、枳实;温通理气药4味,如厚朴、橘皮、薤白、苏叶。⑫止血药3味:温阳止血药即艾叶、黄土;清热止血者即柏叶。⑬涌吐风痰药3味,如蜀漆、瓜蒂、藜芦。⑭软坚散结药3味,如赤硝、海藻、盐(食盐)。⑮和胃药2味,如曲、豆黄卷。⑯其他药6味,如雄黄、白

敛、粉(轻粉或铅粉)、蜂窝、裨裆、蜘蛛。

遵循张仲景组方用药特色,既要重视治病扶助正气,又要重视驱除邪气;既强调体虚及郁热、瘀血、湿浊、痰阻等病变较为常见,又强调体虚及郁热、瘀血、湿浊、痰阻等病变比较难治;既突出诸多疑难杂病常常夹杂体虚及郁热、瘀血、湿浊、痰阻,又突出从体虚及郁热、瘀血、湿浊、痰阻等考虑选方用药定量则是最佳选择。再则,辨治疾病在选用解表药、固涩药、温阳药、通泻药、安神药、理气药、以及止血药、涌吐风痰药、软坚散结药及和胃药时,尽可能全面考虑、统筹兼顾病变证机之间的复杂性及夹杂性^[5],治病用药应密切关注虚、热、瘀、湿、痰等病变,临证只有以此权衡病变证机,分清主次,才能更好地用药定量以取得预期治疗效果。

3 组方量效调配

只有从多角度、多层次深入地全面地剖析与探讨经方用药用量,才能辨清仲景用药用量之间的内在必然关系;只有重视研究药、量、证之间的三位一体,才能辨清经方用药用量的特有作用^[6]。

如从药、量、证三者之间研究经方中葛根的基本作用。①升清降浊:于葛根加半夏汤中,针对“不下利,但呕者”,病变证机是卫闭营郁,胃气不降的太阳伤寒夹胃寒证者,用量以四两(12g)为妥;于奔豚汤中,针对“奔豚,气上冲胸,腹痛,往来寒热”,病变证机是肝热气逆夹血虚的肝热气逆证者,用量以五两(15g)为妥。②柔筋舒筋:于桂枝加葛根汤中,针对“太阳病,项背强,反汗出,恶风者”,病变证机是卫强营弱,经筋不利的太阳柔痉证者,用量以四两(12g)为妥;于葛根汤中,针

对“太阳病,项背强,无汗,恶风。”病变证机是卫闭营郁,经筋不利的太阳刚痉证者,用量亦以四两(12g)为妥。③清疏止利:于葛根芩连汤中,针对“利遂不止,脉促者”,病变证机是湿热下注的大肠热利病变者,用量以半斤(24g)为妥。④疏散透表:于竹叶汤中,针对“中风,发热,面正赤,喘而头痛”,病变证机是营卫及阳气虚弱,郁热内生的太阳中风夹阳虚郁热证者,用量以三两(9g)为妥。

再如从药、量、证三者之间研究经方中当归的基本作用。①补血养血:汤剂用量——于胶艾汤中,针对妇科或血虚出血,病变证机是血虚不能固藏的血虚出血证病变者,用量以三两(9g)为妥。散剂用量——于当归散中,针对妊娠养胎或胎动不安,病变证机是血虚不荣,郁热内扰的血虚夹热病变者,散剂配方用量以一斤(48g)为妥,每次服用方寸匕约含当归1.5~2g;于当归芍药散中,针对“妇人腹中诸疾病”,病变证机是气血虚夹湿的气血虚夹湿病变者,用量以三两(9g)为妥。丸剂用量——于薯蓣丸中,针对“虚劳,诸不足,风气百疾”,病变证机是气血阴阳俱虚,风气浸淫或夹太阳营卫病变的虚劳诸不足病变者,用量以十分为妥。②补血通脉:汤剂用量——于麻黄升麻汤中,针对“手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者”,病变证机是寒热夹杂,血脉不利的寒热夹杂病变者,用量以六铢(0.8g)为妥。散剂用量——于赤小豆当归散中,针对“病者脉数,无热,微烦,默默,但欲卧,汗出,初得之三四日,目赤如鸠眼;七八日,目四眦黑”,病变证

机是湿毒蕴结,血脉不利的湿毒瘀滞病变者,散剂配方用量以十两(30g)为妥,每次服用方寸匕约含当归2~3g。丸剂用量——于乌梅丸中,针对“蚘上入其膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蚘闻食臭出,其人常自吐蚘。蚘厥者,乌梅丸主之;又主久利”,病变证机是寒热交错夹气血虚弱的久利或蛔厥病变者,用量以四两(12g)为妥。③补血活血:于当归四逆汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤中,针对“手足厥寒”,针对“久寒”,病变证机是血虚不荣,寒滞脉络的血虚夹寒病变者,用量以三两(9g)为妥;于温经汤中,针对妇科或疼痛,病变证机是血虚不养,寒瘀阻滞的虚瘀寒病变者,用量以二两(6g)为妥。④活血通经:于升麻鳖甲汤中,针对“面赤斑斑如锦纹,咽喉痛,唾脓血”,病变证机是热毒蕴结,阳气郁滞,血行不利的热毒病变者,用量以一两(3g)为妥;于升麻鳖甲去雄黄蜀椒汤中,针对“面目青,身痛如被杖,咽喉痛”,病变证机是热毒蕴结,血脉瘀滞者,用量亦以一两(3g)为妥。⑤补血制风:于侯氏黑散中,针对“治大风,四肢烦重,心中恶寒不足者”,病变证机是心脾不足、痰风内生的心脾不足痰风病变者,用量以三分为妥。⑥补血止痛:于当归生姜羊肉汤中,针对“寒疝,腹中痛,及胁痛里急者。”“腹中疴痛。”病变证机是血虚不荣,脉络不通的血虚夹寒病变者,用量以三两(9g)为妥。⑦补血通利:于当归贝母苦参丸中,针对“小便难”,病变证机是血虚不荣,水湿蕴结的血虚湿热病变者,用量以四两(12g)为妥。⑧补血柔肝:于奔豚汤中,针对

“奔豚,气上冲胸,腹痛,往来寒热”,病变证机是肝热气逆夹血虚的肝热气逆证者,用量以二两(6g)为妥。

学好经方用药的基本准则,既要重视研究经方用药的基本作用,又要重视研究经方用药之间的调配作用,更要重视研究经方用药量之间的特有作用;用活经方用药的关键要素,既要权衡用药之间因药配而变化,又要权衡药量之间因量调而变化,更要权衡药、量与病证之间的内在相互转化关系;学好用活经方的最佳思路及方法,既要权衡用药与病证,又要思辨病证与用量,更要权衡药、量、证之间的三位一体,以此才能学好用活经方以指导临床应用。

研究经方用药,既要重视研究药用个性,又要重视研究药用共性;既要重视研究用量的主导性,又要重视研究用药定量的随机性;既要重视用固定思维获取知识,又要重视用变化思维运用知识,只有将固定思维与变化思维有机结合,才能实现学好用活经方的目的。

参考文献

- [1]王 付.经方用量探索与实践[J].中医杂志,2012,53(22):1899-1901.
- [2]王 付.经方方证用量发微与探索[J].中医杂志,2014,55(8):636-639.
- [3]王 付.经方人参用量的思考与探索[J].中医药通报,2014,14(4):14-16.
- [4]王 付.经方人参配伍用药的研究与探索[J].中医药通报,2014,14(5):12-14.
- [5]王 付.学用经方的思考与探索[J].中医药通报,2014,14(3):10-12.
- [6]王 付.学用赤丸方证及合方的思路与方法[J].中医药通报,2013,13(5):12-14.