

中医教学

怎样学好方剂学

江 克 明

方剂学是中医专业的基础,它在中医基础理论与临床各科之间起着桥梁作用。在学习上,必须联系中药知识和中医基础理论,同时又要为临床各科的辨证选方打好基础。现就个人的学习实践,谈几点粗浅的体会,以供自学中医者参考。

一、以组成、功用、主治为中心内容

方剂学是研究如何处方用药治疗疾病的一门学问。每个方剂是用药治病的具体措施。方剂是由药物组成的,有它一定的功用和所主治的病证。因此,组成、功用、主治这三个环节,是方剂学习的中心内容。抓住这三个环节,认真做好笔记,可加深三者之间的相互理解。

组成是指每个方剂所用的药物,是方剂的实体。从每个方剂的药物组成中,用“君臣佐使”的组织形式分析如何处方的道理和药物与药物之间配伍运用的意义,以及剂型、剂量、服用方法等知识,这是全部方剂学的精华所在。分析组成时,应首先指明主药是治疗中心,辅助药是为了弥补不足、或监制毒性副作用,从而加强主药效用,以求更好地达到治疗目的的药物。这在每个方剂的学习程序上,是第一个环节,功用与主治都是由组成中的药物效用决定的。

功用,是从每个方剂的药物组成中概括出来的,是整个方剂所用药物的综合效用。它与主治病证的病因病机是针锋相对的,恰好相当于一种治疗方法。所谓“方中必有法,无法不成方”,就是从功用上着眼的。从药物组成中加以综合分析,揭示出全方的功用,或者叫做治法,这就上升到理论的高度。功用介于组成与主治之间,抓住中间一环,就可扣牢两头。

主治,是指每个方剂所适应的病和证。每个方剂所主治的病证,都有它一定的症状表现,如麻黄汤证的“无汗而喘”,桂枝汤证的“汗出恶风”,承气汤证的“腹痛便秘”,平胃散证的“脘腹胀、舌苔腻”等。抓住这些主要症状,确定为某一特定的方证,作为临床选方的标志。不论何病,有此证即可选用此方,这是中医辨证施治特有的内容。因此,在学组成时,要注意了解每个方剂的主药作用;学主治时,要明确方证中的主症,这是

临床掌握运用的关键。

举方为例,如桂枝汤组成,用桂枝温卫阳为主药,配白芍敛营阴为臣药,二味相伍,为调和营卫的主要部分。甘草配桂枝,即桂枝甘草汤;配芍药,即芍药甘草汤;能加强桂、芍二药的作用,是一味佐药。生姜助桂枝以温卫,大枣助白芍以和营,加强调和营卫作用,二味是使药。全方的功用,就在于调和营卫。它所主治的病证,以汗出恶风为主症;其病因病机是营卫不和。营阴不能内守,故汗出;卫阳不足外卫,故恶风。运用桂枝汤调和营卫,则汗出可止,恶风自已,是最理想的治疗方法。抓住调和营卫的功用,就能联想起全方的组成和所主治的病证。或者叫做“以法扣住方和证”,这是一种行之有效的学习方法。

一般的学习,总是先学组成,由组成分析得出功用,作为一种治法,然后接上主治病证。但不尽如此,也有先学主治的。如达原饮治瘟疫邪伏膜原,白头翁汤治湿热痢疾等,先要搞清楚膜原与痢疾的特点,再作药物分析较为顺利。又以痛泻要方为例,先学痛泻的特征,从而掌握肝旺脾虚的病因病机,确定柔肝健脾的治疗方法,然后分析白术配陈皮以健脾和中,白芍配防风以柔肝祛风,使肝脾调和,痛自除而泻自止。

二、突出重点基础方与繁用方

如何突出方剂学的重点,有各种不同的看法。一般认为,学方剂学就是要突出药物的配伍关系,这当然无可非议。个人认为,每个方剂的重点,在强调药物配伍的同时,应该突出主药和主症。而整个方剂学学习的主要内容,在于基础方与繁用方。

一般方剂讲义所选用的主方、附方数,约有三、五百之多。以有限的学习时间,欲完成那么多内容,是有困难的。因此,狠抓基础方与繁用方是制订学习计划时,必须明确提出的最合理的基本要求。抓住这两个重点内容,既可以保证数量,也可以保证质量。

所谓基础方,是指药味较少,起源较早,加减发展较多的方剂。如麻黄汤、桂枝汤、白虎汤、承气汤、四君、四物、二陈等。这样的基础方,就现行讲义所选内容看,大约有三、四十首。每个基础方,少则有五、六个加减

方,多则有十多个加减方,就以最少的计算,相乘一下,就有二百余个加减方。因此,抓住基础方进行学习,可以以少带多。

举例如四物汤,为治疗血证的基础方。用治血虚证,有圣愈汤、八珍汤;用治血热证,有芩连四物汤、知柏四物汤;用治血瘀证,有桃红四物汤;用治血寒证,有桂枝四物汤、姜附四物汤;用治血虚便秘证,有硝黄四物汤;用以调经安胎止漏,有艾附煖宫丸、胶艾四物汤、芎归胶艾汤等等。这样抓住一个四物汤,就可以熟悉温、清、补、泻等各种变化方法,从而带出十一个加减方。

前人把这样的形式,称之为“类方”。如徐灵胎的《伤寒论类方》、王旭高的《类方歌注》、日本人吉益东洞的《类聚方》,以及施沛然的《祖剂》、张路玉的《祖方》等书,早有先例在前,都可作为参考。

采用类方形式进行方剂学习,不但可以看出许多加减变化的用药方法,而且可以看出一个基础方的适应范围如何广泛,上述四物汤就是如此。再以二陈汤为例,在它的基础上,加减应用在理肺化痰方面的,有杏苏散、清气化痰丸、金水六君煎等方;在和理脾胃方面,有香砂二陈、平胃二陈、理中化痰丸、保和丸、六君子汤等方;在镇静安神方面,有温胆汤、导痰汤、涤痰汤、半夏白术天麻汤等方;在清泄肝胆方面,有柴陈汤、蒿芩清胆汤等方……。变化虽多,总以燥湿化痰、理气和中为应用标准。抓住一个二陈汤的基础方,就可以带出十五个加减方;同时,与和解剂、温里剂、补益剂的有关方剂如小柴胡汤、理中汤、四君子汤等加强了联系。事实上,四物汤与二陈汤的类方数远不止此,仅就学习需要,择其典型者录之为例而已。这样一种类方学习法,确实可收事半功倍之效。

所谓繁用方,是指药味较多,适应范围较广,临床频繁应用的方剂,如逍遥散、龙胆泻肝汤、归脾汤、补中益气汤……等等。初学的人对这一类繁用方,总感到比药味少的基础方难记。若用脏腑学说的理论加以概括,不但可以简化,且能加深理解。例如逍遥散是治疗肝郁血虚证的代表方,因肝主藏血,故用柴胡配当归、芍药、薄荷等以养血疏肝;因肝病易致脾虚,故用白术、茯苓、煨姜、甘草等以温补脾胃而养肝。这样思考,就好记得多了。

繁用方的适应范围广泛,往往一方能治多种病,有异病同治的妙处。如龙胆泻肝汤既可用治上焦肝火旺所引起的头痛、目赤、口苦、胁痛,又可用治下焦湿热所致的淋浊、遗精、妇女带下,以及悬痈、囊肿、阴痒臊臭诸症。总起来,可以用上清肝火,下清湿热两句话加以

概括。这也就容易掌握了。

三、区别同类方的共性和特性

在同一类方剂中,有的功用相同,有的用药相近,既有它们的共性,又有各自的特性,相互进行比较,区别它们的异同,是非常必要的。

例如,麻黄汤与桂枝汤都是辛温解表的方剂,适用于表寒证,这是二方的共性。虽然二方都有桂枝、甘草,但由于配伍不同,功用也就各异,所治证候有虚、实之分。前者配以麻黄、杏仁,能发汗宣肺,故用治无汗而喘的表实证;后者配以芍药,能调和营卫,常用治汗出恶风的表虚证。就二方的主药看,一宣肺气,一温心阳,有明显的不同。这是二方各自的特性。

又如小建中汤与桂枝汤,二方用药只一味之差,由于用量的改变,主次位置也改变了,功用、主治完全两样。桂枝汤治表虚证,用桂枝为君,以散为主;小建中汤治里虚证,倍用芍药为君,以收为主,加饴糖以建立中气。桂枝汤列于解表剂在前,小建中汤列于温里剂在后,这样进行比较,不但可以看出同中有异,而且符合从已知到未识的学习原则。

有的用药完全相同,由于剂型、剂量不同,作用也就两样。如张洁古的枳术丸,是由《金匱要略》的枳术汤调整剂量、改变剂型而成的。枳术汤的枳实用量大于白术。用治心下坚,大如盘,边如旋盘,水饮所作,以消为主;枳术丸的白术用量大于枳实,用治脾胃虚,食后痞满,以补为主。汤以荡涤,丸以缓调,其义又有区别。

再如五苓散与猪苓汤,主要药物与总的功用是相同的,由于佐使药的配伍不同,主治证候就不一样。二方都用茯苓、猪苓、泽泻,都有利小便的作用。前者配以桂枝、白术,为温利法,适用于小便不利、渴饮水逆之证,并能健脾以止泻;后者配以滑石、阿胶,为清利法,适用于小便不利、烦热渴饮之证,且能养阴以止血。方名五苓,意在五药并重;与后方相比,可以看出里热伤阴而有出血者,桂枝非所宜也。诸如此类的方剂是不少的,如真武汤与附子汤,六味地黄丸与肾气丸,大、小柴胡汤,三个承气汤……等等,都可以采用类比的方法进行学习。

现行讲义的各章小结,将同一类方剂的功用、主治,用排比法作出归纳,是很好的。在学习时如能同时注意主要药物与主要症状的针对性,加以区别,那就更好了。例如开窍剂的安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹、苏合香丸四种成药,大多有麝香、冰片、犀角、牛黄等芳香开窍药,能苏醒神志,治疗昏迷。究竟如何区别运用?得从各方的用药特点结合证候加以掌握。安宫牛黄丸有黄芩、黄连、山栀等苦寒泻火药,故适用于邪热内陷,神昏

狂乱之证。紫雪丹重用二硝，有缓下清泄作用，故适用于热盛神昏狂乱而兼大便秘结的实闭证候。至宝丹很少用清热药，着重于清心开窍，《医宗必读》的配方有人参（上海地区依此配方），对闭证与脱证并见者，可与参附龙牡汤并用。苏合香丸集中多味芳香理气药，性偏温燥，故适用于气厥、寒闭证候；既可开窍回苏，又能理气止痛。芳香开窍以苏醒神志，是它们的共性；温、清、补、泻的配方不同，寒、热、虚、实的辨证各异，这是它们各自的特性。

四、贯串前后，加强联系

在方剂学习过程中，常有学到后头，忘了前头的实际问题。采用贯串前后的方式，加强彼此间的联系，是一种办法。尤其是后一阶段，采用前后贯串的方式，对温课复习也有帮助。

贯串前后，加强联系，应以后方联系前方为原则。如上面小建中汤与桂枝汤采用比较的方式，也算是一种联系方法。联系的形式，可以多样化。如后面学的方剂中，有前面学过的基础方，必然要彼此联系。以布袋丸为例，它有四君子汤的基础，配以清疳杀虫药，用治痞积兼脾虚证候。这时可用自我提问的方式，或者出问答题，自己进行分析，它有什么基础方？为什么这样配伍？这样，可以培养自学，加强记忆，巩固已知的知识。

又有所谓“重方”，即二个以上成方相配合，作为兼证并治重叠应用的方剂，也多有前后联系的机会。如祛痰剂的柴胡陷胸汤，即小柴胡汤与小陷胸汤合用，为和解少阳与宽胸清热化痰二法并施，适用于少阳证与结胸证同病者。在学好小陷胸汤的基础上，联系小柴胡汤，稍加理解就可。其它如八珍、十全、五积散、厚朴七物汤等等，都是很现成的加强前后联系的“重方”例子。

还有一种以常见病症的辨证选方形式，贯串前后，加强联系，也是可取的。一般方剂讲义，大多将收涩剂列于最后几章，给加强联系带来便利。如学固精止遗这一节时，先掌握遗精一证有虚、实之分，实证多属相火旺，宜选用龙胆泻肝汤、封髓丹、大补阴丸等方，以泻火为主；虚证多属肾亏，宜选用金锁固精丸、水陆二仙丹、桑螵蛸散等方，以补肾收涩为主。其它如固表止汗、涩肠止泻、固崩止带各节，都可以采用这种形式，把前面学过的方剂，以治法为纲，结合辨证，共同串起来，既可以加深对辨证选方的理解，又可以向后临床各科引进。

五、“三查”与“两结合”的学习方法

方剂学的形成与发展已有二千余年的历史了。方

书很多，内容丰富。为了对本学科领域有一个比较全面和深入的了解，常常可以用“三查”、“两结合”的方法进行学习。何谓“三查”、“两结合”呢？

“三查”，就是查原始文献，查历代演变，查近年临床与科研的新进展。例如肾气丸是汉代张仲景《金匮要略》用治虚劳腰痛、小便不利的方剂，并可治疗痰饮、脚气、消渴、妇人转胞等病证，后世作为温补肾阳的代表方。地黄丸是宋代钱乙用治小儿囟门不合的方剂，因小儿为纯阳之体，只须补肾养阴，故从肾气丸中减去桂枝、附子，后世常作为滋补肾阴的代表方。明代赵献可倡肾阳肾阴学说，特别推重二方。张景岳进一步在二方的基础上加减而成左归丸（饮）、右归丸（饮）。后人更从地黄丸的基础上加味变化出七味都气丸、八仙长寿丸、知柏地黄丸、杞菊地黄丸、明目地黄丸、耳聋左慈丸等许多同类方。近人研究证实地黄丸在抗肿瘤方面也有一定作用。还有许多有关的医案和方论，实在难以尽述。如上一所列，为中医界人所当共知者。

“两结合”，就是分析药物组成与药理学结合，分析主治病证与病理学结合。某些方剂的解释，历代医家会有不同的看法。如对仙方活命饮的药物分析，汪昂以金银花为君药，罗东逸、张秉成则以穿山甲、皂角刺为首，王肯堂、王旭高则以白芷为君。五家之论，究竟以何为准？从药理与病理两方面进行分析，疮疡痈疽的病因在于邪火热毒，当以金银花清热解毒为主，故后人多宗汪氏之说。根据《内经》“营气不从，乃生痈肿”的病理观点，则穿山甲、皂角刺的活血攻坚作用也是重要的。单用清热解毒药，不用活血攻坚药，消散效用没有这么迅速。从疮疡初起有表证上看，用白芷祛风解表，消肿止痛，是一种必要的配合方法。如此反复推敲，对理解方剂组成主治大有裨益。

有关方剂学的科研资料，约之有三：（1）临床疗效的总结，这一方面的内容比较多。（2）扩充应用与剂型改良，都有新的进展。（3）复方研究，从药理、病理方面探讨组方配伍的原理，这是一个新课题，正在引起国内外医药界的广泛重视。这些都是发扬提高的新内容，应该随时积累，及时了解。

代 邮

本刊过去连载的“中医晋升考试题及答案”经多方联系，因故未能汇集再版成册，特向各地基层青年同道和自学中医读者深致歉意！恕不一一函复，请鉴谅！