

张仲景方剂配伍特点浅析

高思华¹ 姜建国²

主题词 方剂 中药配伍 @ 张仲景

在正确辨证的基础上,选药是否合理,配伍是否精当,是方剂是否有效的关键。张仲景医书被后世医家奉为“方书之祖”,其方剂也是后人推崇倍至的“经方”。本文拟就张仲景方的组方特点浅析如下,以期对研究方剂配伍理论和提高临床疗效有所借鉴。

1 主攻明确,药少而精

《伤寒论》全书 113 方,共使用 89 味药物,超过 10 味药物的方剂仅有 2 首。《金匱要略》全书 205 首方剂中,1~6 味药组成的方剂有 160 首,约占方剂总数的 80%;7~10 味药组成的方剂有 30 余首,约占方剂总数的 15%;10 味药以上组成的方剂还不到 10 首,不到方剂总数的 5%。可见张仲景组方药味之“少”和用药之“精”。且方剂无论大小,均紧扣病机,药有主从,其主攻方向十分明确,对疾病具有很强的针对性。这就是张仲景组方最显著的特点之一。如方仅一味药的苦参汤,抓住湿热之病机,以清热利湿杀虫为主,治疗狐惑病;二味药组成的百合地黄汤,抓住心肺阴虚内热之机,以滋心肺、清气血为主,则百脉调和而百合病可愈;三味药组成的甘麦大枣汤,抓住脏阴亏乏之机,润燥缓急、养心安神为主,以治疗脏躁病;四味药组成的瓜蒌薤白半夏汤,抓住阴阳不足、痰饮内停之机,以通阳破结、豁痰下气为主,以治胸痹;五味药组成的白虎加人参汤,抓住热盛伤津之机,以清热生津益气为主等等。

2 病证结合,药有专通

《金匱要略》所论杂病,多各有其特殊的病因病机,故其配伍也有治疗某病的专用药与针对各证的通用药之别。把治疗某一病的专用药与针对各证的通用药结合起来,就成了既针对病,又辨乎证的类方。如治黄疸病必用茵陈,湿热俱盛合栀子、大黄;湿盛热微合五苓散,即可窥其一斑。又百合病以百合为专药主药,若未经汗吐下,病形如初则辅以生地黄补血凉血、滋肾润肺而成百合地黄汤,为百合病正治之方;若过汗耗津则入知母滋阴清热而为百合知母汤;若伤损其阴,阴虚阳

乘,热蓄下焦,则入滑石、赭石镇逆利窍而成百合滑石代赭汤;若吐伤元阴,耗损荣血则入鸡子黄养真阴、填精血而为百合鸡子黄汤;若病久不愈,邪聚而热,则以百合洗之,以期皮毛通调气畅于里;若洗而渴不差,则以牡蛎瓜蒌散生津止渴,引热下行,百合病凡六方,独此方未用百合,乃常法中之变法。张仲景自谓:“百合病,见于阴者以阳法救之;见于阳者,以阴法救之。”徐中可谓:“诸治法皆以百合为主,至病见于阳则加一、二味以和其阴,病见于阴则以一、二味以和其阳。”此语诚得张仲景针对病而立主药,凭辨证而成众方之旨意。

3 加减药量,量变质变

不改变方剂药物组成,而改变方中药物剂量,使方剂作用发生变化和主治病证因之而异是张仲景方剂加减变化的又一显著特点。如《金匱要略》厚朴大黄汤、厚朴三物汤、小承气汤 3 方均由厚朴、枳实、大黄 3 药组成,但药物剂量不同,主辅配合有异,则治证迥然有别。厚朴大黄汤治支饮胸满兼胃家实,则君以厚朴一尺合枳实四枚通调气分以化饮邪,辅以大黄六两通肠府而导饮外出;厚朴三物汤治实热内积,气滞不通,气滞重于积滞之腹痛便闭,得用厚朴八两,行气除满,通闭止痛,辅以大黄四两、枳实五枚通便去积,与厚朴大黄汤行气利饮显然有别,也与小承气汤(大黄四两,厚朴二两、枳实二枚)重用大黄为君攻下通腑以治阳明燥热内结者大不相同。故陈修园说:“厚朴大黄汤,药品与小承气汤同,其分量主治不同,学者宜体会古人用药之妙。”尤在泾言:“厚朴三物汤与小承气汤同,但承气意在荡实,故君大黄,三物意在行气,故君厚朴。”可见 3 方仅以药量之变,治疗有在上、在中、在下之别,利水、行气、攻下之分,主治病证有支饮胸满、腹痛气闭、热结便秘之异。

《伤寒论》的桂枝汤、桂枝加桂汤和桂枝加芍药汤,都是在桂枝汤治疗风寒表虚证的基础上,调整某一种药物的用量,来达到治疗不同疾病之目的。桂枝加桂汤,加重桂枝的用量,温通心阳,平冲降逆,治疗心阳虚奔豚证;桂枝加芍药汤,加重芍药的用量,和脾缓急止痛,治疗太阴腹痛。3 方药同,用量有别,治证各异。另外,张仲景在某些较重的疾病中,有时往往仅调整一种药物的用量还不够,必须调整两种以上药物的用量,才

1 中国中医研究院研究生部,北京东直门内南小街 16 号 (100700)

2 山东中医药大学

收稿日期:2002-11-08

能起到较好的效果。如《伤寒论》少阴篇的四逆汤与通脉四逆汤,两方药物虽然相同,但前者回阳救逆,用于阳衰阴盛证;后者由于加重了干姜、附子两药的用量,取其大辛大热,以速破在内之阴寒,而消除阴阳格拒之势,用于阴盛格阳证,破阴回阳,通达内外。

以上举例,皆因组方的药量变化而造成了方剂治疗作用的质的变化。从而提示应当重视改变方剂中药量比例可导致方剂的治疗作用发生本质的变化,这是目前中药复方研究中不可忽视的一个问题。造成这种量变到质变的因素主要有3点。

一是药量不同,可使主药的作用发生变化。如在桂枝汤与桂枝加桂汤中,均以桂枝为主药,且都伍以芍药、生姜、甘草、大枣,但是,在桂枝汤中,桂枝用量为三两,其作用为和卫解肌,故桂枝汤能治因营卫不和而见“发热、汗出、恶风”的太阳表虚证;而在桂枝加桂汤中,桂枝的用量为五两,桂枝重用,则是平降冲逆的功能,故桂枝加桂汤可治因心阳虚引起的“气从少腹上冲心”的奔豚病。同一方剂,因桂枝的用量不同,药物的功能和方剂的作用则迥然有异。

二是药量不同,可使主药的组成发生变化。如桂枝去芍药加附子汤与桂枝附子汤,都是由桂枝、附子、甘草、生姜、大枣5味药所组成,但桂枝去芍药加附子汤中炮附子只用一枚,桂枝附子汤中炮附子却用了3枚,故前方仅桂枝一味为君,后方由于附子份量的增加,主药的组成变为桂枝与附子两味。桂枝佐少量附子,作用为调和营卫、扶助卫阳;桂附同为君药,作用为温经散寒、祛风除湿。故前方主治“太阳病,下之后,脉促、胸满”而“微恶寒者”,后方主治“伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者”。

三是药量不同,可使君臣佐使的地位发生变化。例如小承气汤和厚朴三物汤,其药物组成均为大黄、厚朴、枳实。但在小承气汤中,大黄四两为君,枳实三枚为臣,厚朴三两为佐使;而在厚朴三物汤中,厚朴的用量由二两增至八两,由佐使的地位上升为君,大黄仍用四两,却由君位退居于佐使的地位。小承气汤君大黄、臣枳实、厚朴意在荡积滞而攻下,故能治潮热谵语、大便秘结的阳明腑实证;三物厚朴汤君厚朴臣枳实、佐大黄意在疏气机而除满,故能治腹满便结之证。

4 同气相求,相辅相成

即将具有相同性味、归经、功效相近的药物同用,集中药力发挥协同作用。如四逆汤主治少阴病阴盛阳虚而致的四肢厥逆,方中附子味辛,大热,温肾回阳。干姜辛温,温中散寒。附子走而不守,干姜守而不走,相互配合,温阳力大且药力持久。炙甘草甘温,既调和诸药,

又可益气助阳,3药同用,为回阳救逆的代表方。又如主治厥阴热利的白头翁汤,方中白头翁、秦皮、黄连、黄柏皆苦寒之品,以苦能燥湿,寒能胜热,共达清热止痢之效。伤寒方中凡选数种性味相同的药物合方者,其主治病证往往阴阳偏盛偏衰明显,病情较重。同类药物合用则同气相求,相得益彰,效专力宏。

5 异性相制,相反相成

将两种或几种性味迥然不同的药物,有机组合融为一体,使其相互制约、相互调节,从而达到相成的治疗作用。据初步统计,仅《伤寒论》113首方中便有50余方以此法配伍。具体可分为以下几种情况。

5.1 寒热同用:伤寒方中寒凉药物与温热药物合用的方剂为数不少。有寒温并用,清温兼施,阴阳平调,用于寒热并见证者,如黄连汤主治太阳病误治后导致的上热下寒证。方中以黄连清上热,干姜温下寒,另加桂枝取其温通之性,以宣通上下之阳气,消除寒热格拒。有在大剂温热药或寒凉药中,反佐少许寒凉药或温热药,取“甚者从之”之意而用于阴阳格拒者,如白通加猪胆汁汤,主治少阴病阳虚阴盛出现格阳于外者。在白通汤温阳散寒药物的基础上加入猪胆汁、人尿,与阴邪同气相求,引阳药直入阴中,以解阴阳格拒之势。

5.2 散敛并行:将发散药与收敛药同用,是张仲景治疗肺寒停饮诸证的常用配伍方法。如射干麻黄汤、小青龙加石膏汤、厚朴麻黄汤、苓甘五味姜辛汤类方等皆以辛散之细辛、干姜(或生姜)与酸敛的五味子相伍。因为寒饮停肺,单用温散则耗伤肺气,纯予收敛又留恋病邪。将散敛之品合用,既可以调整肺之宣发肃降、出入开合的功能,又能散邪而不伤肺气。

5.3 攻补兼施:攻补兼施是针对虚实夹杂证而设的配伍方法,在张仲景书中运用十分广泛。如散补并行专为体虚兼外感之证而设的薯蓣丸,清补相兼用于实热内蕴致正气受损而邪犹未尽的白头翁加甘草阿胶汤,消补共用适于症瘕日久而正气亦衰的大黄廑虫丸等均属此例。即便是属于辛温解表剂的桂枝汤,方中针对营弱表虚而加入芍药益阴和营,甘草、大枣益气和中,煎服法亦强调啜粥以助药力、滋汗源,实质上蕴有扶正祛邪之意。另有旋覆代赭汤之用人参、甘草、大枣;小柴胡汤之用人参、甘草、大枣等,亦均体现了张仲景祛邪不忘扶正,治病必求于本的治疗学思想。

5.4 燥润互济:“燥可去湿”、“湿可润燥”,刚柔相济,相得益彰。方如炙甘草汤主治心阴阳两虚所致“脉结代,心动悸”之证。方中以姜、桂、酒等辛温之品与甘润滋阴的地黄、麦冬、阿胶、火麻仁相伍,即可温而不燥,亦能使气血流畅,脉道通利,共收益气复脉、滋阴补血

之功。又如竹叶石膏汤,治热病后余热未清,津伤气逆之证。方中温燥之半夏得麦冬、石膏之凉润,降逆而不化燥;石膏、麦冬得半夏之温燥,使其凉润不致滞邪,此润燥相济,共奏清热养阴,和胃降逆之功。再如为妊娠血虚兼下焦湿热的小便不利而设的当归贝母苦参丸,方中既用温润的当归益阴血以补虚,又取苦燥的苦参除湿热而去邪,贝母解郁散结。全方燥润并举,使血虚得补,湿热得除,而诸症自愈。

5.5 数法兼备:对于寒热并见、虚实夹杂的复杂病证,张仲景又往往一方同用数法,熔温清、攻补、散敛等相反相成之法于一炉。如《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》篇治疗“膈间支饮,其人喘满,心下痞坚,面色黧黑,其脉沉紧”的木防己汤即是其例证。该方药仅 4 味,却兼备温、清、补、利四法。方中桂枝辛温通阳,令气化行而饮邪消;防己苦降利水,以导饮邪下行;石膏辛寒清解郁热;人参甘温扶助正气。方内桂枝与石膏,一温一凉,并行不悖;防己、石膏与人参攻补兼行,使饮去热消结散,正气渐复。诸法相反相成,对治支饮久留、寒热虚实错杂者甚为合拍。

6 复杂病证,大方缓图

除众所公认的制方特点外,不难发现张仲景亦有用大方者(即药力猛,药味多,药量重),如列入正文的鳖甲煎丸、侯氏黑散、大黄廑虫丸、薯蓣丸等,虽仅占 2%,却体现了张仲景的辨治组方特色。

鳖甲煎丸见于《金匱要略·疟病脉证并治》,主治疟病迁延日久,反复发作,正气渐衰,疟邪假血依痰结成痞块停于胁下而成疟母。其方由 25 味药物组成,遵“坚者软之”原则,重用软坚散结之鳖甲为主药,以达祛瘀消痞之目的。侯氏黑散见于《金匱要略·中风历节病脉证并治》,主治寒热虚实错杂所致之中风。方由 14 味药物组成,熔寒热温凉于一炉,集清散补泻于一方,共

奏祛风散邪,益气养血,清热敛阴之效。大黄廑虫丸见于《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治》篇,主治虚劳有干血者。方由 14 味药物组成,有祛瘀不伤正,缓中兼补虚之效。薯蓣丸主治因虚而易感受外邪者,其方由 23 味药味组成,功在健脾益气,扶正祛邪。

张仲景所制“大方”不但有其个性,且有其共同特点。一是攻补兼施,寒热并用,多药相合,互相补充;二是组方药多而不乱,杂中有绪,纲目显见。对正虚兼血瘀者寓补于祛瘀之中,祛瘀为主,兼顾扶正,如治疟母之鳖甲煎丸,主治干血癆之大黄廑虫丸即是。对于正虚兼外邪者,则寓攻邪于补益中,扶正为主,兼以祛邪,如薯蓣丸;三是剂型多用丸、散,意在缓图。

7 有故无殒,禁药不禁

配伍禁忌,包括禁止相恶药的同用和相反药的同用。历代医家对此颇为重视,视为畏途,但张仲景方中有破禁者。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》篇载:“病者脉伏,其人欲自利,利反快,虽利,心下续坚满,此为留饮欲去故也,甘遂半夏汤主之”。方中甘遂与甘草,《神农本草经》认为相反。该汤所主,乃留饮重证,主攻水饮滞留,阴邪遏气。非急攻其饮不能通其阳。是以因其自利之快而攻之。甘遂逐饮峻猛,用甘草、白蜜之甘以缓之,用芍药之酸以收之,使攻利而不太过。留饮重证须用甘遂,其性急峻猛又须缓之以甘草,虽相反而驱邪不伤正。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证并治》篇载:“寒气厥逆,赤丸主之”。方中半夏与乌头配伍同用,《太平圣惠方》谓其相反。赤丸所主,除文中明言者外,以药测证,尚具腹痛、呕吐、头眩、心悸等症。此乃脾肾阳虚,寒饮上逆使然。非乌头不能祛其寒,非半夏不能降其逆,故同用。张璐谓:“此方乌头与半夏同剂,用相反以攻坚积沉寒,……二味共奏其功。则服一丸而消磨,不致动胎。”

(上接第 263 页)

通过本次试验发现,针刺内关穴后,SV、CO、LVWL、CMBV 和 PAWP 等指标增高和 TPR 降低与文献报道相符合^[3],血容量增加和血液粘度的降低尚未见于文献,亦不易理解,可能是针刺同时改变了微血管的通透性,抑或改变了血液的胶体渗透压,使组织液进入了血液循环所致。

总之,针刺内关后对低脉压状态下的心血管系统进行了多方面的良性调节,其调整机制是多部位、多途径、多环节的综合作用,其作用类似于参麦注射液的复合功效而更优于参麦注射液,产生了升高收缩压,降低舒张压的总体效应,使正反两种状态的矛盾得到了调

治与解决,使传统针灸的双向调节作用在这里又增添了新内涵。

志谢 本文统计学部分由宁夏医学院赵海萍教师协助处理,特此致谢。

参考文献

- 1 李培润,于良才.针刺内关穴治疗低脉压综合征 106 例临床观察.中国针灸,1995,15(1):9-10.
- 2 孟宪坤,赵百孝,刘清国译.针灸临床研究指南.针灸简讯,1995,(2):10-16.
- 3 宋小鸽,唐照亮,侯正明,等.针刺内关对失血性休克家兔血压和心泵功能的影响.安徽中医学院学报,1989,8(3):82-84.
- 4 彭慕斌,许晓远.生脉注射液临床应用举隅.中西医结合实用临床急救,1996,3(7):332.