

专家论坛

论《伤寒杂病论》的组方特色与经方创研优势

聂惠民*

聂惠民(1935~),女,北京中医药大学首届毕业生,伤寒教研室原主任、教授、博士生导师、主任医师、伤寒学术带头人,享受国务院政府特殊津贴,国家人事部、卫生部、国家中医药管理局确定的第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,中华中医药学会理事,中华中医药学会仲景学说分会副主任、原秘书长,中华中医药学会科学技术奖评审专家。从事中医教学、临床、科研工作近50年,主要研究《伤寒论》六经辨证理论与疑难杂病的防治,承担主持了多项国家教育部博士点科研课题,获科技进步奖一项。研究纯中药制剂“健脾金丹”。临床经验丰富,擅用经方治疗内、妇、儿科疑难杂病,尤以治疗脾胃病、心肺病、妇儿杂病为特长。主持编写医学著作26部,发表论文90余篇。

主题词 《伤寒杂病论》 经方 @ 组方特色

《伤寒杂病论》是我国第一部理论与实践相结合的临床医学巨著,在中医药学术发展史上具有辉煌成就。它对中医临床医学的贡献在于创立了独特的六经辨证理论体系及融理、法、方、药为一体的辨证论治运用规律,既适用于外感,亦适用于杂病,为中医临床医学奠定了基础。当今随着时代的进步,社会人群疾病谱亦在不断的变化,因此,进一步发掘经方防治疑难病的潜力,对促进中医药治疗疑难重症水平的提高,具有重要的实用价值。

1 《伤寒杂病论》的组方特色

1.1 立法组方遵“方证相应”之宗旨:方证相应,是仲景组方的一大特点,其原则是以“凭脉辨证”为基础,根据四诊所获得的具体脉症,严格依据病证而确定立法组方的原则,方证相应,乃是法依证立,方随法出,故要求组成方剂,必须与病证相对应,仲景指出“病皆与方相应者,乃服之”,可见病证是组方的标准和依据。然病证又包含有病因、病机、病位、病性、病势等多种方面的概括,针对这些方面,确定组成方剂的要点,即祛除致病因素,防止病势发展,调和病机,恢复机体功能。可见仲景组方体现其“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的严谨的方证相应的组方宗旨。

1.2 尊《内经》组方之科学配伍法则:仲景组方是在辨

证立法的基础上,选择功能恰当,疗效卓越的药物做为组方的基本药味,而且尊重《内经》所载“主病之为君,佐君之为臣,应臣之为使”的组方层次,做为方剂的组成结构,故仲景所组之方,每首方剂之君、臣、佐、使,层次分明,配伍协调,功能明确,充分体显了经方的特色,即组方严谨,药味精简,方以法立,法以方传的组方法则。

1.3 辨证用方是恒定不变之原则:仲景运用方剂的恒定原则,是以“辨证”为前提,依据辨证结果,作为论治标准,以此选用方剂。如风寒表证当发汗或解肌,则用麻、桂剂;里证热实,当攻下清里,则用承气剂;里证虚寒,当建中温里,则用建中、理中剂;表寒里饮、表寒里热,当表里双解,则用青龙剂等等,皆是先行辨证,继而立法,然后用方,这是固定不变的原则。同时,在方剂加减变化时,亦严格遵守“方随证变”的原则,即在辨清主证的基础上,查明兼症,根据主方加减变化,如太阳中风证兼喘,治以解肌祛风,兼以平喘,用桂枝加厚朴杏子汤;少阴病阴盛戴阳证,服白通汤发生格拒之象,治以破阴回阳,宣通上下,兼以咸寒反佐,用白通加猪胆汁汤;“产后下利虚极”证,治以清热止利,养血补中,用白头翁加甘草阿胶汤等。诸如此类,充分说明运用方剂及其加减变化,均以辨证为用方的恒定原则。

1.4 二方合一是合方论治之创举:“合方”之用,记载于《伤寒论》第23、25、27条原文。“合方”之词,始见于林亿等校注《伤寒论》时的按语中。合方是指两首或两首以上固有的方剂(经方或时方)相合而组成的方剂。《伤寒论》中合方之用有两种命名,一是以合方之名直接标出者,如桂枝麻黄各半汤等;二是重新命名者,如大柴胡汤、黄芩加半夏生姜汤等,此虽无合方之名,但行合方之实。合方的产生,基于辨证论治的需要,合方的应用是方剂化裁的一种特殊形式,而合方的依据,须从两方面考虑,即病机病证的转化是合方的前提;方剂功效的对应是合方的条件。因此,合方论治的依据,必须是辨证与论治相对应,即病机病证与方药功效相合拍,故合方论治创出了组方的一种新途径。合方的优势,在于将不同的方剂相合之后,能扬长避短,既有原方功效的协同,又可产生新的功效,故合方论治是一种

独到的论治方法,发挥着极大的作用。仲景合方论治堪称创举,是仲景组方原则的一大特色,对后世医学的发展影响深远。

1.5 一方二途开综合调节之法:仲景组方往往一方之中包括不同的治疗途径,以达到双向调节的作用,从而提高方剂的疗效。如:(1)开合相济法:桂枝汤治太阳中风证,桂枝解肌发汗,开表祛风,芍药敛阴和营,固表止汗,桂芍相配,一开一阖,相济而彰。(2)寒热并用法:半夏泻心汤治痞,黄芩、黄连苦寒以泄热;干姜、半夏辛热以散寒。寒热并用。(3)阴阳两补法:炙甘草汤治“脉结代,心动悸”,炙甘草、人参、桂枝益心气壮心阳;生地、黄、阿胶、麦冬、麻仁养心血滋心阴,温热壮阳,寒凉滋阴,阴阳互根,两补皆受益。(4)攻补兼施法:十枣汤治悬饮,甘遂、芫花、大戟逐水攻邪,大枣甘温益气而扶正,乃收攻补兼施之效。(5)滋利共用法:猪苓汤治小便不利证,二苓、泽泻、滑石淡渗清热利水,阿胶益阴润燥,而收利水不伤阴、滋阴不碍湿的效果。(6)润燥同治法:柴胡桂枝干姜汤治疗少阳病兼气化痰失常证,方中干姜、天花粉,具有润燥同治之功。诸如上述,仲景组方往往使用一方二途,综合调节以适应错综复杂的疾病或证候中存在着的相互矛盾的病理机转,而收卓效。这一组方法,开拓了临床辨证和治疗用方的思路。

2 经方的创研优势

经方,系指《伤寒杂病论》(即《伤寒论》、《金匮要略》)所载之方剂。历史研究经方成绩斐然,在 21 世纪的今天,随着人类回归自然潮流的兴起,中医药面临着前所未有的机遇和挑战,世界各国医药界有识之士积极学习中医,运用现代科技研究中医药。因此,继承发扬仲景学说,创新研究经方当为首要任务。

2.1 经方为“医方之祖”:后世医家赞《伤寒杂病论》为“活人之书”、“方书之祖”。誉仲景为“医圣”。如皇甫谧称仲景之论“用之多验”,孙思邈曰:“江南诸师秘仲景要方不传”。这正说明仲景所著医学巨著,其理法方药具有很高的实用性、科学性,经过千百年的实践验证,其价值永盛不衰。成无己曰:“自古诸方,难可考评,唯仲景之方,最为医方之祖”。可见仲景之方被誉为“医方之祖”,意在说明经方是“医方之源”,更是“医方之母”,即以经方作为母方(基础方)而化裁出一系列方剂,如桂枝汤系、柴胡汤系、理中汤系、泻心汤系、承气汤系等,皆以经方为母方,而派生支流,形成众多系列类方,丰富了方剂学内容,扩大了经方应用范围。

2.2 经方方简药精:经方组成,精明简炼,配伍恰当,药少效宏。每一首经方中组成药味,少的只有二三味,大部分方剂由 4~7 味药物组成,超过 10 味以上药物

组成的方剂仅占少数。因此,“方小、药精、效宏”是经方的三大特点。所用药品中含毒副作用药及金属药较少,适合开发研究,易于达到国际标准,此是创新经方的良好前提。

2.3 经方有优良效价:经方的效价可概括为“普、简、廉、效”,这亦是仲景方药的四大特点。即采用经济实惠,效果优良的常用药品,组成方剂用于治疗外感病与杂病。若正确辨证,依证施方,融会贯通,则收桴鼓之效。仲景之方历经各代名医实践,长胜不衰。经方广泛用于临床各科杂病,如小青龙汤治急、慢性气管炎,支气管哮喘,肺心病;半夏泻心汤治急、慢性胃炎,溃疡病;理中汤治慢性肠炎、结肠炎、小儿腹泻;小柴胡汤治急、慢性肝炎,慢性胃炎;瓜蒌薤白半夏汤治冠心病;茵陈蒿汤治急、慢性黄疸性肝炎,胆囊炎。以上病种应用经方治疗均收满意成果。同时经方用于急症和传染病方面,亦取得可喜的成果。如经方治疗急性热病者有:白虎汤用于流行性乙型脑炎、大叶性肺炎等;白头翁汤用于细菌性痢疾、中毒性痢疾、急性肠炎;真武汤用于充血性心力衰竭、尿毒症等,用之良效。又如经方亦常用于外科急腹症,如大承气汤治疗急性肠梗阻;大黄牡丹皮汤治疗急性阑尾炎;桃核承气汤治粘连性肠梗阻等,也取得了理想的效果。

2.4 经方可灵活运用:仲景运用方剂,常常灵活多变,这充分体现了“同病异治”、“异病同治”的精神。同是一种疾病,由于人的体质或病机上的差异,或是病位的不同,治法上往往有所区别。如同一胸痹病,因其有偏实、偏虚的不同而论治用方有别。如阴邪偏盛,阳气不虚者,治宜通阳开结,泄满降逆,采用枳实薤白桂枝汤;若阳气已虚,当从缓救其本,治以补中助阳,采用人参汤。又如同是溢饮病,治疗“当发其汗,大青龙汤主之,小青龙汤亦主之”。就是针对溢饮的具体病情采用不同的汗法。可见同一种疾病,可采用二三首不同的方剂辨证施用,从而体现了“同病异治”的精神。另一种情况是“异病同治”,有时一方可以多用,不同的疾病,由于病因、病机或病位相同,虽病名有异、症状不同,但其治法及用方可以相同,如原著用肾气丸者有五:(1)治脚气上入,少腹不仁;(2)治虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利;(3)治短气微饮,当从小便去者;(4)治男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗者;(5)治妇人烦热不得卧,但有饮食如故之转胞不得尿者。以上五种病名不同,症状有异,然其病机皆属于肾阳虚衰,气化不利,故皆采用肾气丸以扶助肾气。又如五苓散,既可用于痰饮,亦可用于消渴,这二种病证虽有差异,但皆属水邪为患,

(下转第 810 页)

人体、社会,只要是能够存在不断演化发展的系统,都存在“亢害承制”的内在调节机制。正是因为六气运动变化中存在这一机制,才保证了天地之间生生化化,品物咸章。偏亢者必受制约,是以《易经》云:“上九,亢龙有悔”(《易经·乾卦》),老子说:“祸莫大于不知足”(《老子·四十六章》),墨子说:“五行毋常胜”(《墨子·经下第四十一》)。对于人体这一开放的复杂巨系统,《内经》提出的“寒者热之,热者寒之”等治则,都是帮助人体自身“承乃制”的力量克服亢而为患者,以恢复健康。

4 试论刘完素《素问玄机原病式》“亢害承制”议论之非

自唐王冰以降,历代医家对“亢害承制”多有阐发,在我们看来,间有不妥处。后学不敢妄议先贤,然愚者千虑,或有一得,试就刘完素《素问玄机原病式》呈以己说,以求就正于方家。

刘完素《素问玄机原病式·寒类》云:“然而兼化者,乃天机造化抑高之道”,“夫五行之理,甚而无以制之,则造化息矣”。其论本是“亢害承制”之正解,至其演绎,则殊多谬误。有些属于引喻失宜,如云:“风病过极则反燥,筋脉劲急,反兼金化制之也”,又云:“凉极而万物反燥,乃火化制其金也”。《素问·五运行大论》明言:“西方生燥,燥生金,……其性为凉。”凉之与燥,同属金行,本不能相制。且同一行文,同一燥化,此属金,彼则属火,岂非自相矛盾?又云:“寒极则水凝如地,乃土化制其水也,凝冻极而起东风,乃木化承土而周岁也”。《素问·五运行大论》云:“北方生寒,寒生水,……其变凝冽”,是寒与凝冻皆属水,凝冻本是寒水之正化,非亢

而承制也,又土行何尝在气化为凝冻耶?我们认为,必须明确“亢害承制”所讲乃气化相制之理,一气所行之气化过亢而有害,则承制之气起而行其气化以制约之,如属金之气行燥降收之化过亢,则有属火之气起而行热浮长之化以节制之,如秋季骤凉之后,常有天气回暖。是否是“亢害承制”,要看承制之化可曾启动,脱离了气化功能相制,牵强附会以维护“亢害承制”就会造成此等错误。

此外,刘完素提出证候真假的辨析,是其卓越不可磨灭之功,而其误引“亢害承制”解释假象之机理,乃至曲解经文,却是引发了学术上的混乱。如《素问玄机原病式·自序》云:“所谓木极似金,……故经曰:亢则害,承乃制,谓己亢过极,则反似胜己之化也。”《素问》所云“亢害承制”,是一气亢害,则必有承制此气的胜己之化起而制之,而刘完素这段话却说“反似胜己之化”,也就是说只是像胜己之化,并非真有,那也就不能制约亢害之气,岂合刘完素自己所云“天机造化抑高之道”,实为自相矛盾。我们认为,病变至极,出现假象,另有其机理,但与“亢害承制”这一促进系统恢复稳定的调节机制根本是两回事。

参考文献

- 1 许国志主编.系统科学.上海:上海科技教育出版社,2000:5.
- 2 烟建华.《内经》学术体系的研究.山东中医药大学学报,2004,28(6):406.
- 3 姚泰主编.生理学.第5版.北京:人民卫生出版社,2002:5.
- 4 塞缪尔·亨廷顿.变革社会中的政治秩序.北京:京华出版社,2000:156.
- 5 Ilya Prigogine, Isabelle Stengers.从混沌到有序.上海:上海世纪出版集团,2005:139.

(上接第807页)

故同用五苓散。以上均属一方可以辨证用于多种不同病证之例,从而体现了“异病同治”的精神。此外,还有大、小承气汤,小柴胡汤,小建中汤,防己黄芪汤,桂枝加黄芪汤,当归芍药散,蒲灰散等,均可一方用于不同的病证。

3 经方研究的一些看法

3.1 经方研究应抓住机遇:众所周知,中医药的优势在于保持了药物的自然结构与属性,其药物作用是协调和均衡的,扶正祛邪发挥疗效,避免了毒副作用。在回归自然的大趋势下,天然药物的应用,占据了有力形势,大力发展中医药和无损伤的自然疗法,是今后医学界的一项极其重要的任务,要紧紧抓住有利机遇,让中医药大展宏图。

3.2 经方研究要突出中医特色:仲景学术研究的丰硕成果、经方开发研究的广阔前景为今后的研究工作奠

定了坚实的基础,也是开展经方研究的优势。开发研究经方,必须以中医学理论为指导,在继承的前提下,发扬、创新。选择项目需要注重3点:一则要勤求古训、博采群方,最好选择组方精简,结构严谨,疗效确实者;二则要以常见病、多发病为重点;三则要以疑难病、顽固症为开创点。经方研究需依传统方法结合现代科技方法进行剂型改革,促进中医药走向世界,服务于人类健康事业。

3.3 经方研究必须结合临床:经方研究,宜紧密结合临床,所研之经方,必须来源于临床,疗效肯定而优良,能经得起重复和考验,经过实践,长盛不衰,这是选择研究方剂的首要条件。依个人数十年的临床经验,以“经方防治疑难杂病的研究”作为研究方向。我认为,应用经方,必当辨证准确,论治恰当,善用者,方能每用每效。因此,经方研究工作,必须立足于临床。