

· 医经研读 ·

论张仲景经方“潜在病机”在制方中的作用

吕 翠 霞

(山东中医药大学中医临床基础医学系, 山东省济南市长清大学科技园, 250355)

[摘 要] 潜在病机的描述与应用是组方配伍的精深之处, 分析制方原理时善于发现潜在病机, 将有助于对制方原理的深刻理解。以张仲景经方为例, 探讨如何从潜在病机在制方中的作用, 理解经方的方证之间存在的“不虚而补”、“顾此及彼”、“不热反清”、“不寒反温”现象。

[关键词] 张仲景; 经方; 配伍意义; 潜在病机

成方的方剂分析阐述的是制方要素与方证病机间的规律。不可否认, 每一首方剂都有其相对应的治疗病证, 方证的病机通常可通过“司外揣内”得到, 但方剂中仍有一些“无证候用药”现象出现, 结果使方证病机的分析难以确切和具体, 其药物配伍的针对性、合理性便随之降低。“潜在病机”概念的引入使这种困境得以突破, 它是存在于一般情况下已显现病机以外的病机。谢鸣^[1]认为, “潜在病机”是指方证中虽无相应的症状, 但确存在于病机中, 且对主证的形成和发展有重要影响的病理环节。笔者认为, 潜在病机是病或证形成的有效部分, 虽常常没有与之相应的显现于外的证或症的描述, 一旦达到一定的条件, 或借助中医基本说理工具和病理演变规律, 这种病机是可以测知的。潜在病机的描述与应用是组方配伍的精深之处, 分析制方原理时善于发现潜在病机, 将有助于对制方原理的深刻理解。

1 不虚而补

“不虚”, 是当前之证所提示的病机不虚, 因证只是疾病一定阶段反映出的病因、病位、病性、病理变化和协同关系的病理概括。就整个病的演化过程而言它是局部的, 一个疾病的全过程是由一系列具有内在联贯的证构成的, 这一阶段病机既是前一阶段之果又是后一阶段之因。辨病的发展总趋势是纵向的, 而辨证相对而言则是横向的, 把握疾病治疗的主动权必须纵横相贯才能综观病的全貌。形成当前之证的病机虽然有时显现不出来, 即为“潜在病机”, 但它恰恰是形成现病证的病因, 有时制方中常常须针对此环节用药, 即依形成该病之病机而治, 当然若属虚, 则宜补之。如痞证之半夏泻心汤证, 《伤寒论》治“但满而不痛”, 《金匮要略》治“呕而肠鸣, 心下痞者”, 证之似乎无虚, 然方中除以芩

连姜夏泻心消痞外, 尚配伍人参、甘草、大枣益气健脾。痞证之旋覆代赭汤证治“心下痞硬, 噎气不除”, 除有降逆止呕之药外, 又配伍人参、甘草、大枣补中益气。病在中焦, 仲师善见“不虚而补”之治, 这是因为以上诸证皆由于误下伤脾胃, 或素体脾虚, 脾胃呆滞, 湿浊壅滞, 证虽以心下硬满之实为主, 但病机寓有脾胃虚弱之潜在病机, 故均用人参、甘草、大枣补脾和中, 以助宣达结气。

病不在中焦之病亦有依潜在病机而补者, 《伤寒论》三阳病以实证为主, 而主治少阳病的小柴胡汤证, 无论经证之目赤、两耳无所闻、胸中满而烦、胁下硬满、往来寒热, 还是腑证之口苦、咽干、目眩、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕、呕而发热等, 均未见虚象, 小柴胡汤方中除柴胡解半表之邪, 黄芩清半里之热, 半夏、生姜和胃降逆之外, 还用的人参、甘草、大枣益气和中。这是因为当前之证虽未见虚病机, 但形成小柴胡汤半表半里之特殊病位皆因正气不足所致, 正气不足为贯穿小柴胡汤证的自始至终的病机, 与当前病机而言, 属潜在病机, 欲使邪易外解, 抑或不进一步传里, 当顾及潜在病机用药, 故人参、甘草、大枣益气扶正祛/御邪正为此而设。

《金匮要略》虚热肺痿麦冬汤证也是一证。“火逆上气, 咽喉不利”是当前之证, “止逆下气”的麦冬、半夏是治当前之证, 但形成虚热证的, 既不是邪热伤阴, 也不是阴气自亏, 而是肺气痿弱这一病机所致, 当前之证虽无气虚之象, 而气虚是贯穿本病始终的病机, 故也是当前之证的潜在病机, 即气虚无以生津, 故方中人参、甘草、大枣益气生津以治本。它如治疗虚热啰逆的橘皮竹茹汤证之用人参、甘草、大枣, 也是此理。

再如《金匮要略》水气病的防己茯苓汤证的“四肢聂聂动者”, 为皮水阳郁之证, 故用茯苓、桂枝通阳化气利水, 防己散水。虽现证中无虚, 但所以聂聂动, 为正气

不足,驱邪勉强所致,是现证之因,当为潜在病机,故方中重用黄芪补气。

2 顾此及彼

潜在病机又具有潜在性、隐匿性及或然性特点,即不容易被直接发现,或尚未出现,但由于潜在病机对当前病证的传变和转化产生必然的影响,故即使尚未显出或找出相应的证,在制方之法度常需先期而治。其找出“潜在病机”的方法,常常可以借助中医脏腑相关演变规律来推测,如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》第一条,肝实证之肝病为当前病机,根据五行生克制化的规律,肝病传脾之病机是潜在病机,则制方时“顾此”肝病而治肝理所当然,“及彼”脾病而治脾也必不可少,其“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,其肝脾同治实为肝病制方提供了依据;又如《伤寒论》厥阴病的四逆散的肝脾同调,其脾病之治,也是针对潜在病机所立之法。

潜在病机的推测不仅顺应脏腑相关的关系,同时还有从脏腑本身的功能特点推导的。如肝的生理特点为体阴而用阳,体用常常相关,肝气郁常常要累及到血郁或血瘀,肝阴或肝血虚常常累及到肝气的畅达,故病气与病血常常互为因果,其因常为当前病机,其果常为潜在病机,故在制方原则上虽有主次之分,但常常共处一体。如《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》篇中酸枣仁汤主病机为心肝血虚,故主药为酸枣仁,潜在病机为阴不足,肝用不足以致肝失畅达,故佐以川芎活血以畅肝用。同理,治肝气奔豚的奔豚汤证,主病机为肝热肝郁气逆,故以甘李根白皮、葛根、黄芩、半夏、生姜清肝热、降逆气,而加芍药、当归、川芎理肝血,则为补肝体,实为肝气奔豚的潜在病机血虚血郁而设。

除此之外,潜在病机常常还依据表里寒热虚实之间的相互转化的病机演变规律来推测。如《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治第二十》治疗妊娠瘀病下血的桂枝茯苓丸,其中牡丹皮、桃仁、芍药活血针对当前“瘀血内结”病机,但张仲景常认为,血与水有“血不利则为水”之病理机转,血瘀继之可有水停,“水停”为潜在病机,故方中针对潜在病机,以桂枝、茯苓化气利水。同理治疗肾虚水停的肾气丸,其当前病机为病水,方中却有活血的牡丹皮,此因水病有气分、血分、水分之分,水病在气分水分分为当前病机,病涉血分为潜在病机,故加牡丹皮治血分。

3 “不热反清”、“不寒反温”

张仲景制方用药不乏寒热并用者,寒热并用常常适用于病机属寒热错杂之证,如半夏泻心汤、乌梅丸,这是针对已显现的当前病机的治法。但还是有一些即

使是寒热并用的方子,却找不到与之相应的寒热错杂病机,而常见制方中有“温中兼清”、“清中兼温”者,体现的病机特点却是“不热反清”、“不寒反温”,这种情况如果从潜在病机去解释其用药法度就比较顺理。如《金匱要略》温经汤证之治,张仲景辨证为“瘀血在少腹不去”,因证有“暮即发热,手掌烦热”,还当有阴虚之机,故瘀血夹阴虚有热为当前病机,故方中阿胶、当归、川芎、芍药、牡丹皮养血和营行瘀,麦冬养阴;然形成主诉之症“下利”,有“妇人年五十所”所含冲任虚寒之因机,虽当前无显现之证,但它是本病主因,因此,针对此潜在病机,张仲景从治本立法以治之,故方中又多一组吴茱萸、生姜、桂枝、甘草、人参温经散寒、养血暖血之品。本病依病者主诉当为虚热,却于滋阴之中配大剂温药,可谓“不寒反温”。又《金匱要略》肠痈之薏苡附子败酱散证,当前病机为实热,以“脉数”,药用薏苡仁、败酱草清化排脓为明证,虽实热为当前病机,且无虚证可辨,但方中反佐附子振奋阳气以达邪,此“不寒反温”之“不寒”为当前病机特点,“反佐温药”实为正气无力抗邪之潜在病机所求。

以上显示,“不热反清”、“不寒反温”在张仲景制方中包含有针对潜在病机的配伍,且多体现在方中的佐药部分,即以清为主反佐热药,或以温为主反佐寒凉。如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》对肝虚之证,立“补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之”的制方规矩。肝虚为主病机,肝虚易生内热,内热即是肝虚病的潜在病机,故在制方中“助用焦苦”以清虚热,主病机“不热”,潜在病机有热,故“反清”,但当为佐药,用量宜小。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》中的酸枣仁汤中知母之用、桂枝芍药知母汤证之用知母、妇人乳中虚之烦乱呕逆的竹皮大丸方中之白薇,也是如此。

综上所述,通过对张仲景原文中的潜在病机与制方用药相关性的分析,可以看出,潜在病机指导用药,既可在制方中担当主药的作用,如“不虚而补”;又可在方中起先证而治或治未病的作用,如治疗中的“顾此及彼”,这种配伍有时被看作临床治疗的技巧;有时潜在病机指导用药又起反佐作用,如“不热反清”、“不寒反温”之用。这些配伍规律打开了学习张仲景原著的一个视角,可以藉此深刻理解张仲景著作“方论”之理法方药、脉因证治一体的内涵。

参考文献

[1]谢鸣· 临证选方配伍及其规律· 北京中医药大学学报, 1999, 22(4): 2~5.