

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.09.019

临证心得

复方配伍与药物精简应用

蒋成婷¹, 周德生^{2*}, 陈大舜³, 胡华², 陈瑶², 张秋雁³

(1. 湖南中医药大学研究生院, 湖南省长沙市雨花区韶山中路 113 号, 410007; 2. 湖南中医药大学第一附属医院; 3. 湖南中医药大学)

摘要 从复方的适应症、复方的配伍方法及药物精简应用三个方面来阐述复方简药的选方用药配伍应用经验。复方多用来治疗慢性病、疑难病、危重病以及并发症等病情较为复杂的疾病, 复方的配伍方法包括方为一及多种功效药物并行, 而药物的精简应用方法则包括精选小方或方组结构配伍及一药多重配伍关系。

关键词 复方; 中药配伍; 药物精简

临床疾病多虚实夹杂、寒热不清, 病情较复杂, 有时单用一方难以达到祛除病邪的目的, 而我们使用复方治疗疾病, 同时采用精简药物应用方法组方, 常收到较好的疗效。现总结如下。

1 复方适应复杂病证

复方属于七方之一, 《伤寒明理论》曰“制方之用, 大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也”。复方是指二方或数方相互重叠组成的方剂。此外, 原方加味, 或方中各药用量相等者也称复方^[1]。复方多用来治疗慢性病、疑难病、危重病以及并发症等病情较为复杂的疾病, 具体适应病证主要从以下两个方面阐述。

1.1 合病、并病

合病是指两经或三经的证候同时出现, 均属阳经系统^[2]。并病是指一经的病证未罢, 又同时出现另一经的证候, 既可以出现于三阳经系统, 也可以出现于阴阳不同系统。无论是合病还是并病均属于两经或两经以上的经络病变, 临证治疗时需兼顾。我们在治疗尿路结石时就用到两经同治之法^[3]。尿路结石本属于中医学“石淋”范畴, 病位在膀胱, 属足太阳膀胱经, 而本病患者多见舌苔中部、根部黄腻, 说明中焦湿热内盛, 可见患者亦有中焦病变, 而脾胃属中焦, 本病主要病变在胃,

属足阳明胃经, 经络辨病为太阳、阳明经合病。治疗应两经同治, 若仅治疗太阳经病, 患者病情虽能缓解, 但阳明经病不能祛除, 日久又易传至太阳经络而致疾病反复, 故在治疗时应太阳、阳明同治, 完全祛除病邪, 以防经络传变而致疾病反复。我们选取连朴饮清热化湿, 调和肠胃以清利中焦阳明湿热, 用金砂散和导赤散以祛除下焦太阳膀胱湿热, 导中焦湿热从小便而出, 两经病理产物皆除, 疾病无从传变则痊愈。

1.2 复杂病机

复方常用来治疗病机复杂之疾病。疾病的产生常受多重因素的影响, 如外感六淫、七情内伤、饮食失宜、劳逸失度、药邪、环境等。随着物质生活的丰富、生活节奏的加快、饮食习惯的改变, 疾病多夹有痰、热、瘀等病邪, 长期熬夜的不良习惯又易导致阴虚。临床上疾病往往病情复杂, 病理产物多样, 单用一方一法难以达到祛除病邪的目的, 需多方多法联合应用, 如我们治疗自汗盗汗^[4-20], 兼顾多重病机, 标本兼治, 常能奏效。中医将自汗归咎于气虚卫表不固, 盗汗责之阴虚, 故自汗、盗汗基本病机为气阴两虚, 临床当见气阴两虚的表现, 但本患者还具有痰多、尿黄、口干口苦、苔黄腻症状, 说明患者还兼有痰湿内蕴化热之证, 治疗时既当治标, 亦需固本, 单用一方难以达到补气、养阴、化痰、祛湿、清热五种效果, 故临床需选用多方配伍或单方加味以组成新的重组方来达到上述功效。我们选用玉屏风散以补气固表和生脉散益气

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室【国中医人教发(2014)20号】

* 通讯作者: 2478020529@qq.com, (0731) 85369038

滋阴生津，二方合用以固本；选用小柴胡汤祛除肝胆湿热、连朴饮清除胃肠湿热并调和肠胃，二方合用以治标；标本兼治，湿热得清则无以熏蒸津液外泄，卫表得固则汗出有度。

2 复方的配伍方法

2.1 合方为一

我们临证每见病情严重复杂或兼证过多的疾病，往往围绕主证主方，把几个方子联合使用，组成功效协同或相反的作用较广的“大阵”，以荡逐病邪或大补气血。合方之要在于辨“病-证-症”，配伍选方或为反佐或为协同。我们将辨病、辨证、辨症论治相结合^[8]，临床配伍选方亦以此为原则，本文以我们治疗慢性支气管炎为例进行说明。

首先，根据辨病论治选定主方以治疗主证。慢性支气管炎以咳嗽、咯痰为主要症状，病位在肺。肺主宣降，我们认为，咳嗽归咎于肺气宣降失职，临床应选用宣散和肃降药物配伍组方，一宣一降，使肺之宣降功能恢复，方能使咳嗽止。当今生活压力大，人们思虑过多、长期熬夜易耗伤阴液，导致阴虚火旺，病位在肺则多阴虚肺热，且慢性支气管炎的常见病因为吸烟，吸烟又易耗损肺阴，故常选用泻白散为主方，方中桑白皮、地骨皮两味药物清泻肺热，另加瓜蒌皮以宽胸、化痰止咳，三味药物常配伍使用组成肃降方以肃清肺气。方中地骨皮甘、寒，善于清泻肺热，除肺中伏火，使肺肃清自行，且其还具有生津止渴功效，可以缓解肺热伤津所致的口干症状，《汤液本草》言其“泻肾火，降肺中伏火，去胞中火，退热，补正气”。桑白皮甘、寒，归肺经，具有泻肺平喘、利水消肿的功效，《本草纲目》曰“桑白皮，长于利水，及实则泻其子也，故肺中有水气及肺火有余者宜之”，其具有泻肺火以及泻肺中水气而平喘之功，与地骨皮相伍，使肺之肃降通畅。痰热阻滞肺络、肺气失司易导致胸闷、胸胀等不适症状，而瓜蒌皮具有清热化痰、利气宽胸的功效，故加用瓜蒌皮以化痰宽胸，其与地骨皮配伍可增强君药化痰止咳之效。桑白皮、地骨皮为开路之师，瓜蒌皮为清除道路障碍之将，三药合用，使肺之肃降畅通无阻。宣散药常选麻黄、桔梗二药，以开宣肺气、解表散邪，二者均有辛散宣肺之效，其与肃降方配伍合用，一宣一降，二者协同，以复肺之宣降。

其次，根据辨证论治选取与主方功效协同或相反的方药。中医认为，五脏六腑各司其职，失其守

则会导致相应疾病出现。肺之职能为宣发肃降，其失职时易出现咳嗽，治疗时应顺应肺的生理功能配伍用药，恢复肺之宣发肃降之职。常以泻白散为肃降方，根据疾病寒热配伍与主方功效相反的宣散方，热像偏重者用肃降方合麻杏石甘汤加减；寒湿偏重者，用肃降方合麻杏苡甘汤加减；寒热区分不明显者，用肃降方合止嗽散加减。以上三首重组方中有两方中用到杏仁，以其为臣药。杏仁苦、温，味苦降泄，以辅助君药增强肃降之功，且其兼有止咳平喘之效，为治疗咳喘之要药，《珍珠囊药性赋》言其“除肺热，治上焦风燥，利胸膈气逆，润大肠气秘”。肺与大肠相表里，肺部疾病易累及大肠，肺热传至大肠，易损耗肠道津液，肠道失于濡养而出现便秘，而杏仁归肺、大肠经，质润多脂，味苦而下气，能润肠通便，其与麻黄配伍，又能解表散邪，且能宣降肺气，增强了主药宣泄之功。紫菀、款冬花均为化痰止咳平喘药，二者常配伍使用，其性皆温，但温而不燥，既可以助君药化痰，又可以润肺，咳嗽无论寒热虚实，病程长短皆可用之。热重者常配伍生石膏，《名医别录》记载生石膏“除时气头痛身热，三焦大热，皮肤热，肠胃中膈热，解肌发汗；止消渴烦逆，腹胀暴逆喘息，咽热”，其入肺经，善清肺经实热，且具有除烦止渴之效，常与麻黄、杏仁配伍治疗肺热喘咳，与桑白皮、地骨皮配伍治疗阴虚肺热烦渴症。薏苡仁归肺、脾、胃经，具有健脾祛湿、清热排脓之效，《本草纲目》曰“薏苡仁，阳明药也，能健脾益胃。虚则补其母，故肺痿、肺痛用之”。薏苡仁之性缓，常配伍茯苓、白术健脾祛湿，配伍白豆蔻、滑石治疗湿温初起或暑湿邪在气分证。

最后，根据辨证论治选方用药以治疗次要症状，如咳嗽伴恶心、呕吐者配伍旋覆代赭汤，咳嗽伴汗出者配伍糯稻根、浮小麦等，咳嗽伴头痛者配伍葛根、天麻、川芎等。

2.2 多种功效药物并行

疾病往往复杂多变，单用一种功效药物难以治愈，需要多种功效的药物并行，或为协同，或为反佐组方，于一方中数证并治，或中西医结合治疗。如我们治疗甲状腺功能亢进症时^[9]，常选用中西医结合治疗，选用自拟方芪合二贝二芍汤（黄芪、百合、浙贝母、土贝母、赤芍、白芍、丹参、山慈菇、鸡内金、郁金、金银花、夏枯草、黄连）加减和丙基硫氧嘧啶结合治疗，临床疗效良好。西药及手术治疗甲状腺疾病临床疗效肯定，但停药后易

复发,手术易损伤人体气血津液,且术后易导致甲状腺功能减退,若在接受西医治疗的同时服用中药,既可以帮助治疗甲状腺疾病,又可以顾护人体正气以减少西药的副作用。甲状腺疾病属中医学“瘰疬”范畴,病机多为气阴两虚,痰、热、瘀互结,治疗应标本兼顾,需用多种功效的药物并行,以达到数证并治之效。总之,“重复用药,药乃有力”,这是《千金要方》处理特殊病种、联合重复用药制方的独特经验,与盲目“重叠堆药式”处方有着本质的不同。

3 药物精简

3.1 精选小方或方组结构配伍

我们在选方组药时并非将整方全部套入重组方中,而是根据药物的辅、反、成、制之理,组成针对性较强的由少量几味药物组成的小方组,或选用药味较少的经典小方,其具有一定的易用性,且能根据主症、主病的治疗需要随时加入处方中,旨在协同而增加功效,制约以防其偏性,可以加快处方速度,提高临床疗效。《医门补要》云“法在乎活,方在乎纯。”有的古方、验方用药过多,应当分析优选,简化升华,简化后并不影响疗效,对于节约药材具有重要的意义。我们治疗体虚感冒^[21-22],辨证属气虚卫表不固,风邪外束,兼有痰湿内停,肺失宣降,疾病寒温不清,治疗当清温并用,方用玉屏风散、荆防败毒散、银翘散、小柴胡汤、麻杏苡甘汤加减。玉屏风散和麻杏苡甘汤均为小方,药物数量分别为 3 味、4 味,药少而力专,选用全方。《摄生众妙》中荆防败毒散由 12 味药物组成,此处仅选用荆芥、防风二药以祛风散寒,其中荆芥为发散风寒药中最为平和之品,防风为风中润剂,既能祛风又能胜湿止痛,二药相伍,兼具原方中祛风、解表、祛湿之效,且较原方祛风之力更专,与益卫固表之玉屏风散同用,相反相成,驱邪而不伤正,固表而不留邪;银翘散原方由 10 味药物组成,而此处选用其中 2 味药,即金银花和连翘,二者均有清热解毒、透热达表的功效,可治疗风热表证,二者相伍成小方组应用于重组方中,使药物精简却又不失银翘散原方之效;小柴胡汤选用柴胡、黄芩二药,因柴胡苦辛微寒,其性轻清而升散,能透达少阳半表半里之邪从外而散,又能疏畅经气之郁滞,为君药,而黄芩苦寒,长于解肌热,能清泻少阳半表半里之热,为臣药,二者配伍成小方组,清散少阳半表半里之邪热,虽药简却

不失原方之主要功效。临床还常根据患者症状选用小方或重组小方组,如阴虚者加二至丸,气机不通而致疼痛者加金铃子散;痰多者加半夏、陈皮二药,因半夏辛、苦、温燥,既可燥湿化痰,又可降逆和胃止呕,使胃气和降则生痰无源,而陈皮理气健脾和胃,燥湿化痰,使气顺则痰消,二药相伍,虽药少但燥湿化痰、理气和中之效强;伴有恶心、呕吐者加旋覆花、赭石二药,因旋覆花功擅下气,能化胶结之痰,为治痰阻气逆之要药,为君药,而赭石重坠降逆,长于镇摄肝胃之逆气,助君药降逆下气,为臣药,二者相伍,降逆化痰、益气和胃,兼治恶心、呕吐、呃逆、反胃;伴有阴虚失眠者加生地、玄参、丹参、党参四味药,其中生地、玄参为君药,既能上养心血、下滋肾水,又能清泄虚火,使心神不为虚火所扰而宁静,使精关不为虚火所动而固秘,而玄参滋阴清热、生津养液,能够壮水制火,使虚火无以扰神,为臣药,配合丹参补血清血、养心除烦,党参益气生津,四药合而为小方组,每遇阴亏内热、心神不宁之证皆可选用。

3.2 一药多重配伍关系

我们在临证中常一药多用,一药多重配伍以收不同功效,从而减少重复功效的药物的应用。如治疗急性黄疸型肝炎可选茵陈蒿汤、栀子柏皮汤、茵陈五苓散三方合用,其中茵陈和栀子分别为其中两方所共有,为君药,君药与不同药物配伍组成不同方剂以达到不同功效,其中栀子与茵陈、大黄配伍组合成茵陈蒿汤以清利湿热,栀子与黄柏、甘草配伍组合成栀子柏皮汤以加强清热之功效,两方虽药简却力专;因患者湿热之象重,尚需加强清利湿热之功,湿聚多因气血津液运行不畅所致,且湿聚一处,必会有另一处阴液匮乏,因此,在清利湿热的同时尚需温阳化气、补水养阴,故加用茵陈五苓散,方中茯苓既能健脾利水,其与桂枝配伍又能温阳化气,使水液气化而成阴液以滋全身;其中茵陈又与前方重复,三方合用总共 10 味药物,清热利湿并重。黄疸病位在肝胆,加用小柴胡汤之柴胡、黄芩,二者既能引药入肝胆,又能辅助君药清利半表半里之湿热^[23]。

4 典型病例

患者,女,30 岁,2016 年 1 月 30 日初诊。主诉:反复咳嗽 10 天,加重 1 天。病史:患者既往有慢性支气管炎病史,每因受寒出现咳嗽,1 天前咳嗽加重,伴发热,遂到当地社区医院静脉滴注,

予以头孢拉定等药物治疗后咳嗽未见好转。刻诊：咳嗽、咯白痰，咽痛，咽干，低热，纳可，舌红、苔薄黄，脉细数。处方：桑白皮 15 g，地骨皮 15 g，瓜蒌皮 10 g，麻黄 8 g，苦杏仁 10 g，生石膏 15 g，甘中黄 10 g，防风 10 g，羌活 10 g，独活 10 g，北柴胡 10 g，前胡 10 g，桔梗 10 g，金银花 15 g，连翘 15 g。7 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚温服。2016 年 2 月 6 日二诊：咳嗽较前减轻，但仍未全止，咽痒明显，上午自感稍有发热，舌淡红、苔薄黄，脉弦细。处方：桑白皮 15 g，地骨皮 15 g，瓜蒌皮 10 g，炙麻黄 8 g，苦杏仁 10 g，百部 10 g，紫菀 10 g，款冬花 10 g，北柴胡 10 g，银柴胡 10 g，黄芩 10 g，法半夏 10 g，浙贝母 10 g，川贝母 10 g，甘草 6 g。5 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚温服。2016 年 2 月 20 日三诊：患者咳嗽基本消失，继服原方 3 剂。

按语：慢性支气管炎属中医学“咳嗽”范畴，患者感受外邪，侵犯肺卫，肺失宣肃，而发咳嗽，疾病初期病位在表、在肺，选用泻白散中桑白皮、地骨皮清泻肺热，加瓜蒌皮宽胸化痰，复肺之清泻功能；患者低热、咽痛、咽干、脉偏数，可见偏热象，选用麻杏石甘汤去甘草改为甘中黄以增强泻热之效并复肺之宣发功能；选银翘散中金银花、连翘以疏散风热；另加羌活、独活等解表祛湿。二诊时患者咳嗽减轻，仍有发热、咽痒甚，脉转弦细，说明表证仍在，但病程已久，疾病入半表半里且伤肺

阴，上方基础上加用小柴胡汤和解半表半里之邪，浙贝母、川贝母润肺化痰。三诊患者咳嗽已止，继服原方巩固疗效。

综上所述，针对合病、并病以及病机复杂的疾病，我们临证时最常选用的复方形式为多方配伍组成复方，或通过药物的辅、反、成、制之理将药味较多的经方简化升华成小方组，以期更加方便快速地加入到重组方中。复方常由多个小方组成，且其药味多控制在 12 ~ 15 味，因此，复方虽由多方组成，但却并非大方。

参考文献

- [1] 谢铭. 方剂与复方的名实辨析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(22): 140-144.
- [2] 赵鸿飞, 高阳, 赵德喜. 《伤寒论》六经病内涵与复杂方剂再认识 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1559-1562.
- [3] 陈大舜. 古方今用验案存真(八) [J]. 湖南中医药大学学报, 2011, 31(5): 46-47.
- [4] 胡方林. 陈大舜医案精华 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [5] 唐现莉. 陈大舜名老中医临证处方经验的研究 [D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2013.
- [6] 陈大舜. 古方今用验案存真(九) [J]. 湖南中医药大学学报, 2011, 31(7): 38-39.

(收稿日期: 2016-12-15; 修回日期: 2017-01-28)

编辑: 黄 健

第五届全国中医疑难病学术研讨会暨不孕不育论坛通知

为了加强中医药治疗疑难病及不孕不育症的学术交流和研究，由中国民间中医药研究开发协会特色医疗分会和北京聚医杰医药科学研究院联合主办本次会议，定于 2017 年 7 月 21 日报到，会议拟在辽宁省沈阳市召开，特征稿如下。

一、征稿范围：中医药治疗肝病、肾病、糖尿病、脾胃病、心脑血管病、肿瘤、风湿骨病、不孕不育及各种疑难杂病方面的特色医疗经验或民间疗法。稿件需打印，限 2000 字左右，附 200 字以内作者简介，请寄会务组或发 Email: 100036-98@163.com。

二、有关说明：1. 本次会议将评选“全国中医药防治疑难病研究优秀论文奖”、“学术成果奖”，凡近 3 年内已发表或未发表的论文均可参评；2. 凡参会代表符合条件者可申请聘任“中医疑难病研究特约研究员”（发聘书、匾牌）；3. 具有副高以上职称或热心中医治疗疑难病研究有特长者，可申请加入“中医疑难病研究专家委员会”（发聘书、匾牌）；4. 特别优秀的参会交流论文会后推荐入编《中华中医药特色医疗优秀文集》（拟由出版社出版）；5. 会后拟组织部分代表到相关地区考察学习。

三、会议费用：参会报名费 300 元、会务及培训费资料费 1500 元，会期食宿及会后考察费用统一安排，费用自理。

四、报名方式：请在 2017 年 7 月 10 日前将参会报名费 300 元、本人 2 寸蓝底登记像片（反面写姓名）4 张、交流或参评论文（无论文也可报名）、各种聘任申请及个人技术简介快递寄：北京市 100036-98 信箱沈阳会议会务组李莹莹收，邮编 100036，联系电话：010-83210238、18515917952、18511329528。欢迎登录 www.zgtsyl.com 查询相关信息。