

大承气汤及其衍生方方证的思考

王 付

(河南中医学院经方研究所, 河南省郑州市郑东新区, 450046)

基金项目: 郑州市科技领军人才项目 (112PLJRC360)

摘要 探索大承气汤方证及衍生方的应用, 诠释用药要点, 剖析方药配伍, 权衡用量比例。方证辨病如肠梗阻、肠扭转、肠蠕动迟缓症、痤疮、痈疡、疔毒、病毒性疱疹、大叶性肺炎、腺病毒性肺炎等。方药衍生如小承气汤、调胃承气汤、桃核承气汤、大黄牡丹汤、大陷胸汤、大陷胸丸、麻子仁丸、厚朴七物汤、厚朴三物汤、厚朴大黄汤等。从学习固定方转向运用衍生方是由固定思维模式转向随机应变技能的过程, 也是强化和提升辨治效率的必经之路。

关键词 张仲景; 伤寒杂病论; 大承气汤; 经方; 方证; 衍生方

大承气汤是张仲景《伤寒杂病论》中辨治热结证的重要基础方之一, 既可辨治头目病证如直视、目中不了了、睛不和、眩冒, 又可辨治口腔病证如口燥、咽干、口噤、必齕齿; 既可辨治心胸病证如心中懊憹而烦、烦不解、谵语、独语如见鬼状、胸满, 又可辨治脘腹病证如不欲食、按之心下坚、心下必痛、腹满、少腹坚硬、不大便; 既可辨治手足病证如手足濇然汗出、脚挛急, 又可辨治妇科病证如恶露不尽。学好大承气汤固定方是基础, 用活大承气汤衍生方是提高, 从学习固定方转向运用衍生方是由固定思维模式转向随机应变技能的过程, 也是强化和提升辨治效率的必经之路, 于此试将大承气汤及其衍生用方的思路与方法进行探讨, 以抛砖引玉。

1 方药解读

大承气汤由大黄酒洗、四两 (12 g), 厚朴炙、去皮、半斤 (24 g), 枳实炙、五枚 (5 g), 芒硝三合 (9 g) 所组成^[1-2]。学用大承气汤既要诠释用药要点, 又要剖析方药配伍, 更要权衡用量比例, 以此才能娴熟地运用大承气汤辨治诸多疑难杂病。

1.1 诠释用药要点

方中大黄苦寒硬攻, 泻热通便; 芒硝咸寒软坚, 泻热通便; 枳实辛寒行气降浊; 厚朴苦温行气

下气。大黄、芒硝泻热通下。大黄偏于硬攻, 芒硝偏于软坚; 枳实、厚朴理气, 枳实苦寒偏于清热, 厚朴苦温偏于温通, 方药相互作用, 以峻下热结为主, 兼行气通滞。

1.2 剖析方药配伍

大黄与芒硝属于相须配伍, 大黄苦寒助芒硝软坚, 芒硝咸寒助大黄硬攻, 相互作用, 增强泻下热结; 枳实与厚朴属于相反相须配伍, 相反者, 寒温同用, 制约其偏性, 相须者, 增强行气除胀; 枳实与大黄、芒硝属于相使配伍, 苦寒行气泻热; 厚朴与大黄、芒硝属于相反相使配伍, 相反者, 寒温同用, 相使者, 寒因温而通, 气因温而行。

1.3 权衡用量比例

大黄与芒硝为 4 : 3, 提示苦寒与咸寒间的用量关系, 以治热结; 大黄与厚朴为 1 : 2, 提示苦寒泻下与苦温行气间的用量关系; 厚朴与枳实为 5 : 1, 提示苦温行气与苦寒行气间的用量关系, 以治气滞。方中用药 4 味, 泻热通下药的大黄、芒硝, 用量总和是 20 g; 理气药的枳实、厚朴, 用量总和是 29 g; 寒性药 (大黄、芒硝、枳实) 用量总和是 25 g, 苦温药 (厚朴) 用量是 24 g, 用量比例是近 1 : 1; 厚朴虽用量较大, 但其作用较平稳, 大黄配芒硝为峻下药, 从用量分析方药主治, 病是阳明热结证, 或阳明热结旁流证, 或热厥证, 或热极痉证等。

通讯方式: 1034383171@qq.com, 13083602901

2 方证辨病

辨治肠胰病变：如肠梗阻^[8]、肠扭转、肠蠕动迟缓症、重症急性胰腺炎^[9]等在其演变过程中出现大便干结或腹痛、或腹胀、舌质红、苔黄者且符合大承气汤辨治要点。

辨治皮肤病变：如痤疮、痈疡、疔毒、病毒性疱疹等在其演变过程中出现局部红热、疼痛、舌质红、苔黄者且符合大承气汤辨治要点。

辨治肺部病变：如大叶性肺炎、腺病毒性肺炎、成人呼吸窘迫综合征、急性肺水肿等在其演变过程中出现咳嗽、气喘、大便干结、舌质红、苔黄者且符合大承气汤辨治要点。

辨治精神神经病变^[10]：如精神分裂症、抑郁症、癔症等在其演变过程中出现烦躁不安、大便干结、舌质红、苔黄者且符合大承气汤辨治要点。

辨治肌肉筋脉病变：如肌肉损伤综合征、筋膜损伤综合征、肌腱炎、腱鞘炎等在其演变过程中出现疼痛、麻木、关节僵硬、活动受限、大便干结、舌质红、苔黄者且符合大承气汤辨治要点。

3 方药衍生

学好大承气汤是为了更好地应用，用活大承气汤是为了取得最佳治疗效果，可在临床中尽管大承气汤可辨治诸多病证如阳明热结证，或阳明热结旁流证，或热厥证、或热极痉证等，但因病变证机不尽相同仅用大承气汤常有其局限性，对此就必须深入研究因病证变化而衍生变化用方辨治诸多疑难复杂病证。

3.1 衍生小承气汤辨治热结气滞

“阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之；若一服谵语止者，更莫复服。”“阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之；若一服谵语止者，更莫复服”；“阳明病，谵语，发潮热，脉滑而疾者，小承气汤主之；因与承气汤一升，腹中转气者，更服一升；若不转气者，勿更与之；明日又不大便，脉反微涩者，里虚也，为难治，不可更与承气汤也”。大承气汤是辨治热结证的重要基础方，为了调整大承气汤治疗热结气滞的针对性与切机性，就必须改用小承气汤，即大承气汤去芒硝而成，如大黄酒洗、四两（12g），厚朴炙、去皮、二两（6g），枳实大者、炙、三枚（5g）。辨清大承气汤作为基础方而衍生为小承气汤之间的方证关系是热结，研究小承气汤方证关系

的重点是热结气滞，分析小承气汤中大黄与枳实、厚朴之间的清热与行气之间的用量调配关系。

3.2 衍生调胃承气汤辨治热结夹气虚

“若胃气不和，谵语者，少与调胃承气汤”；“太阳病，过经十余日，心下温温欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先此时自极吐下者，与调胃承气汤；若不尔者，不可与。但欲呕，胸中痛，微溏者，此非柴胡汤证，以呕故知极吐下也，与调胃承气汤”。大承气汤是辨治热结证的重要基础方，为了强化大承气汤治疗热结气虚的针对性与切机性，就必须改用调胃承气汤，即大承气汤去枳实、厚朴加甘草而成，如大黄酒洗、四两（12g），芒硝半升（12g），甘草炙、二两（6g）。辨清大承气汤作为基础方而衍生为调胃承气汤之间的方证关系是热结夹气虚，研究调胃承气汤方证关系的重点是腹满心烦，分析调胃承气汤中大黄与甘草之间的清泻与益气之间的用量调配关系。

3.3 衍生桃核承气汤辨治热结夹瘀

“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外。外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤。”大承气汤是辨治热结证的重要基础方，为了强化大承气汤治疗热结夹瘀的针对性与切机性，就必须改用桃核承气汤，即大承气汤去枳实、厚朴加桃仁、桂枝而成，如桃仁去皮尖、五十个（8.5g），大黄四两（12g），桂枝去皮、二两（6g），甘草炙、二两（6g），芒硝二两（6g）。辨清大承气汤作为基础方而衍生为桃核承气汤之间的方证关系是热结夹瘀，研究桃核承气汤方证关系的重点是拘急或疼痛，分析桃核承气汤中大黄、芒硝与桂枝、桃仁之间的清泻与活血之间的用量调配关系。

3.4 衍生大黄牡丹汤辨治瘀热肠痛

“肠痛者，少腹肿痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒，其脉沉紧者，脓未成，可下之，当有血；脉洪数者，脓已成，不可下也；大黄牡丹汤主之。”大承气汤是辨治热结证的重要基础方，为了强化大承气汤治疗瘀热肠痛的针对性与切机性，就必须改用大黄牡丹汤，即大承气汤去枳实、厚朴加牡丹皮、桃仁、冬瓜子而成，如大黄四两（12g），牡丹皮一两（3g），桃仁五十个（8.5g），冬瓜子半升（12g），芒硝三合（9g）。辨清大承气汤作为基础方而衍生为大黄牡丹汤之间的方证关系是热结夹瘀，研究大黄牡丹汤

方证关系的重点是瘀热肠痛,分析大黄牡丹汤中大黄、芒硝与冬瓜子、牡丹皮之间的清泻与排脓之间的用量调配关系。

3.5 衍生大陷胸汤辨治热饮结胸重证

“膈内拒痛,胃中空虚,客气动膈,短气躁烦,心中懊恼,阳气内陷,心下因硬,则为结胸,大陷胸汤主之”;“伤寒六七日,结胸热实,脉沉而紧,心下痛,按之石硬者,大陷胸汤主之”。大承气汤是辨治热结证的重要基础方,为了强化大承气汤治疗热饮结胸重证的针对性与切机性,就必须改用大陷胸汤,即大承气汤去枳实、厚朴加甘遂而成,如大黄去皮、六两(18g),芒硝一升(24g),甘遂一钱匕(1.5g)。辨清大承气汤作为基础方而衍生为大陷胸汤之间的方证关系是热结夹饮,研究大陷胸汤方证关系的重点是胸痛心中懊恼,分析大陷胸汤中大黄、芒硝与甘遂之间的清泻与逐水之间的用量调配关系。

3.6 衍生大陷胸丸辨治热饮结胸轻证

“结胸者,项亦强,如柔痉状,下之则和,宜大陷胸丸。”大承气汤是辨治热结证的重要基础方,为了强化大承气汤治疗热饮结胸轻证的针对性与切机性,就必须改用大陷胸丸,即大承气汤去枳实、厚朴加甘遂、葶苈子、杏仁、白蜜而成,如大黄半斤(24g),葶苈子熬、半升(12g),芒硝半升(12g),杏仁去皮尖、熬黑、半升(12g),甘遂末一钱匕(1.5g),白蜜二合(约40ml)。辨清大承气汤作为基础方而衍生为大陷胸丸之间的方证关系是热结夹饮,研究大陷胸丸方证关系的重点是胸痛心中懊恼,分析大陷胸丸中大黄、芒硝与甘遂、葶苈子、白蜜之间的清泻与逐水之间的用量调配关系。另外大陷胸汤与大陷胸丸均可辨治热饮结胸,大陷胸汤治疗作用较大陷胸丸明显。

3.7 衍生麻子仁丸辨治热结脾约证

“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则硬,其脾为约,麻子仁丸主之。”大承气汤是辨治热结证的重要基础方,为了强化大承气汤治疗脾约证的针对性与切机性,就必须改用麻子仁丸,即大承气汤去芒硝加麻仁、杏仁、芍药而成,如麻仁二升(48g),芍药半斤(24g),枳实炙、半斤(24g),大黄去皮、一斤(48g),厚朴炙、去皮、一尺(30g),杏仁去皮尖、熬、别作脂、一升(24g)。辨清大承气汤作为基础方而衍生为麻子仁丸之间的方证关系是热结夹脾不运,研究麻子仁丸方证关系的重点是大便秘

小便数,分析麻子仁丸中大黄、芒硝与麻仁、杏仁之间的清泻与滋润之间的用量调配关系。

3.8 衍生厚朴七物汤辨治阳明热结证夹太阳中风证

“病腹满,发热十日,脉浮而数,饮食如故,厚朴七物汤主之。”大承气汤是辨治阳明热结证的重要方,为了强化大承气汤治疗阳明热结夹太阳中风证的针对性与切机性,就必须改用厚朴七物汤,即大承气汤去芒硝加桂枝、生姜、大枣、甘草而成,如厚朴半斤(24g),甘草三两(9g),大黄三两(9g),大枣十枚,枳实五枚(5g),桂枝二两(6g),生姜五两(15g)。阳明热结夹太阳中风证的病变证机是营卫虚弱,郁热内结,所以方中配伍桂枝、生姜、大枣、甘草以解肌调卫。辨清大承气汤作为基础方而衍生为厚朴七物汤之间的方证关系是阳明热结夹营卫虚弱,研究厚朴七物汤方证关系的重点是发热腹满,分析厚朴七物汤中桂枝、生姜与大黄、枳实之间解肌与清泻之间的用量调配关系。

3.9 衍生厚朴三物汤辨治热结气闭证

“痛而闭者,厚朴三物汤主之。”大承气汤是辨治热结证的重要基础方,为了强化大承气汤治疗热结气闭证的针对性与切机性,就必须改用厚朴三物汤即大承气汤去芒硝而成,如大黄酒洗、四两(12g),厚朴炙、去皮、八两(24g),枳实炙、五枚(5g)。探索大承气汤作为基础方而衍生为厚朴三物汤之间的方证关系是热结气闭,研究厚朴三物汤方证关系的重点是痛而闭,分析厚朴三物汤中大黄与厚朴、枳实之间的清泻与行气之间的用量调配关系。

3.10 衍生厚朴大黄汤辨治热结胸满证

“支饮,胸满者,厚朴大黄汤主之。”大承气汤是辨治热结证的重要基础方,为了强化大承气汤治疗热结胸满证的针对性与切机性,就必须改用厚朴大黄汤,即大承气汤去芒硝而成,如大黄六两(18g),厚朴一尺(30g),枳实四枚(4g)。辨清大承气汤作为基础方而衍生为厚朴大黄汤之间的方证关系是热结支饮,研究厚朴大黄汤方证关系的重点是胸满,分析厚朴三物汤中大黄与厚朴、枳实之间的清泻与行气之间的用量调配关系。

学好大承气汤固定方^④是基础,用活大承气汤衍生方是提高,运用大承气汤的最佳辨治思路是在守方与变方之中而变通衍生大承气汤,从而取得最佳治疗效果。

(下转第1565页)

A Prospective Study on *Yisui Shengxue Granules* for Thalassemia

CHU Nali¹, ZHANG Xinhua², FANG Suping¹, WANG Wenjuan³, CHENG Yanling¹, WU Zhikui¹

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053; 2. 303 Hospital of People's Liberation Army; 3. Capital Medical University)

ABSTRACT Objective To evaluate the efficacy of *Yisui Shengxue Granules* (YSSXG) for thalassemia. **Methods** A self controlled prospective study was conducted. Totally 43 cases of thalassemia (30 cases of HbH disease and 13 cases of β -thalassemia) were given two-stage treatment. Placebo was given to the patients at the first stage of treatment. YSSXG was given to the patients at the second stage of treatment. The medication lasted for 12 weeks at each of two stages respectively. Four weeks were set as washout period between stages. The levels of hemoglobin (Hb), red blood cell (RBC), fetal hemoglobin (HbF), hemoglobin H (HbH) and traditional Chinese medicine (TCM) syndrome score were detected. The efficacy was observed. **Results** After two-stage treatment, there were 7 patients shedding and 36 patients (25 cases of HbH disease and 11 cases of β -thalassemia) remaining. The total effective rate of YSSXG was 83.33%, which was superior to 19.44% of placebo ($P < 0.01$). The Hb levels in patients treated with YSSXG were significantly higher than those in patients treated with placebo ($P < 0.05$). The effective rate of YSSXG in 25 patients with HbH disease was 96.00%, which was superior to 24.00% of placebo ($P < 0.01$). The effective rate of YSSXG in 11 patients with β -thalassemia was 54.55%, which was higher than 9.09% of placebo ($P > 0.05$). The TCM syndrome scores of palpitations, shortness of breath, dizziness, dry throat, hot flashes, night sweats and pale complexion in 25 patients with HbH disease were significantly decreased after the treatment of YSSXG ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). The TCM syndrome scores of shortness of breath, dizziness, dry throat, hot flashes and night sweats in 11 patients with β -thalassemia were significantly decreased after the treatment of YSSXG ($P < 0.05$ or $P < 0.01$). **Conclusion** YSSXG is effective for thalassemia, especially for HbH disease.

Keywords thalassemia; *Yisui Shengxue Granules*; blood parameters; TCM syndrome

(收稿日期: 2014-01-27; 修回日期: 2014-05-24)

[编辑: 焦 爽]

(上接第 1560 页)

参考文献

- [1] 王付. 经方大黄煎煮与用量 [J]. 中医杂志, 2012, 53(7): 617-618.
- [2] 王付. 经方用量探索与实践 [J]. 中医杂志, 2012, 53(22): 1899-1901.
- [3] 吴伟兵, 陈刚, 张敏剑. 大承气汤加味治疗术后粘连性肠梗阻 40 例 [J]. 中医杂志, 2012, 53(8): 696-697.
- [4] 魏霞, 钦丹萍, 赖登攀, 等. 大承气汤加味方对重症急性胰腺炎大鼠肠功能衰竭的干预作用 [J]. 中医杂志, 2013, 54(16): 1407-1409.
- [5] 王付. 经方学用基本功 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 7.
- [6] 王付. 学方固定性与用方变化性 [J]. 中医杂志, 2005, 46(6): 475-476.

Thoughts on Prescription and Syndrome of *Dachengqi Decoction* and Its Derivative Formulas

WANG Fu

(Henan University of TCM, Henan Province 450046)

ABSTRACT The application of *Dachengqi Decoction* (大承气汤) and its derivative formulas were researched to interpret the medication points, prescription law, dosage, and disease identification based on prescription and syndrome and formula derivation. The application of derivative formulas can change thinking mode and enhance the efficiency.

Keywords ZHANG Zhongjing; *Shanghan Zabing Lun* (Treatise on Cold Pathogenic Diseases and Miscellaneous Diseases); *Dachengqi Decoction*; classical formulae; prescription and syndrome; derivative formulas

(收稿日期: 2013-10-30; 修回日期: 2014-06-06)

[编辑: 黄 健]