

从张仲景大方组方思路探析慢性难治病的辨治

张丹丹, 谢志军, 范永升, 温成平*

(浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路 548 号, 310053)

摘要 《黄帝内经》提出大方理论, 张仲景创鳖甲煎丸、薯蓣丸等寒热并投、攻补兼施之法, 开大方治疗难治病之先河。张仲景用大方辨治难治病的思路主要在于: 治虚, 甘缓调中, 养血生津; 治瘀, 善用虫药, 推陈出新; 治气, 升降出入, 疏通津血; 治风, 培本疏风, 邪去正安。在服法上重视丸剂缓图, 有方有守。张仲景大方的组方思路为临床辨治慢性难治病提供了可行性指导方法。

关键词 慢性难治病; 张仲景; 大方; 辨治思路

张仲景制方, 构思精巧, 配伍精妙, 尤以药少效宏著称。《伤寒杂病论》共载方 260 首 (除去重复及异名方 39 首), 用药 168 种。其方多由 3~7 味药组成, 除去有方无药外, 在 256 首方中组成药味数在 7 味以下的约占总数的 90%, 5 味以下的约占总数的 70%^[1]。药物组成超过 13 味及其以上的乃少数, 大黄廑虫丸 (13 味)、薯蓣丸 (22 味)、鳖甲煎丸 (25 味) 等为其大方中的代表方。大方虽属小众, 却不容忽视, 张仲景制大方, 绝非简单的药物堆砌, 而是严谨的配伍组合, 其组方思路及辨治慢性难治病的方法值得深思。

1 《黄帝内经》言大方于理, 张仲景制大方于用

大方理论渊源于《黄帝内经》。《素问·至真要大论》曰“君一臣二, 制之小也; 君一臣三佐五, 制之中也; 君一臣三佐九, 制之大也”。《黄帝内经》提出君、臣、佐、使的制方理论, 以小方、中方、大方以别之, 13 味及以上的方剂可称之为大方; 还指出, “有毒无毒, 所治为主, 适大小为治”, 即根据不同的病证病情轻重选用大方、小方。大方的特点是功用集扶正、攻伐于一体, 药性融寒、热、温、凉于一方。大方治用需考虑周密, 当顾及病机各方。裘沛然对大方有独特的见解, 大方在治法上的主要表现之一是多法兼备, 对此他评价“兼备法并不是一个杂凑的方法, 其处方既寓有巧思, 而配伍又极其精密, 这是中医处方学上一个造诣很深的境界”^[2]。

张仲景制方虽以精简著称, 药物组成少而精, 却也不乏用大方治疗慢性难治病。如鳖甲煎丸用于治疗疟母, 疟母是疟疾迁延日久, 反复发作, 结成痞块, 居于胁下, 病机属正虚邪实, 气滞、瘀血、痰浊相互结聚, 故治疗上需数者兼顾, 乃立鳖甲煎丸, 全方共 25 味药, 融行气、活血、祛湿、化痰、补益诸法于一体。又如治疗虚劳的薯蓣丸, 集补脾益气、养血滋阴、祛风理气于一方, 攻补兼施、寒热并用、阴阳气血共调。上述方剂虽药味较多, 但主次分明, 兼顾全面, 实为大方应用之典范。

2 大方辨治慢性难治病思路

2.1 大方立法, 择要而施

2.1.1 治虚, 甘缓调中, 养血生津 邪实正虚的病机特点伴随着慢性难治病发生、发展、变化的始终。临床上难治病因为正虚致邪气留恋, 或邪结日久, 损伤正气, 病机或以正虚为主, 或以邪气为急, 或邪实正虚相持。治疗上则因虚实不同变化采取相应的治疗措施, 而张仲景治疗慢性难治病的补虚之法则重在甘缓调中, 保胃存津。

脾胃居中央, 灌四旁, 为后天之本。食饮入胃, 脾气散精, 脾胃运化水谷精微。中焦受气取汁, 脾胃为气血生化之源。脾为之使, 胃为之市, 脾胃为气机升降之枢^[3]。脾胃的以上生理特点决定了调理脾胃的重要性, 在药物的选择上, 张仲景多采用甘药, 益胃调中, 养血生津。如治疗虚劳的薯蓣丸, 其病机以正虚为主, 气血阴阳俱虚, 《灵枢·邪气脏腑病形》曰“阴阳形气俱不足, 勿取以针, 而调以甘药也”。方中重用薯蓣三十分,

* 通讯作者: wengcp@163.com

《神农本草经》言其“气味甘平无毒，主伤中，补虚羸，除寒热邪气，补中益气，长肌肉，强阴”。甘草二十七分，大枣百枚为膏，也是方中用量较重的药物，甘草、大枣均为甘药，有培补中土、补胃生津之功。除此之外，还用了当归、生地黄、白芍、阿胶、麦冬等甘润之品养血生津润燥。而鳖甲煎丸、大黄廔虫丸虽以祛邪为主，亦不乏用人参、甘草、地黄、芍药、白蜜、阿胶等甘润之品生津益气，扶正补虚。

甘者，能补、能和、能缓，具有补益、和中、调和药性、缓急止痛的作用。甘药治疗难治病的机理有五：其一，甘者能补益扶正，生津养血益气，疑难证中诸虚百损皆可缓解。其二，甘者属土，胃亦属土而喜甘，甘味可充实胃气，胃气强则五脏之气俱盛。其三，甘者入脾胃，中焦为升降之枢，中焦强则升降和畅，一身之气血则为之顺。其四，甘可缓之，对于难治病中挛急诸痛，内外火毒均可缓而解之^[4]。其五，甘者能和，能够调和药性，大方治疗慢性难治病往往融扶正攻伐、寒热温凉等相反的药性于一体，甘药能够调和药性，使诸药并行而不悖。

2.1.2 治瘀，善用虫药，推陈出新 瘀血是慢性难治病的一种病理改变，寒凝、热结、气滞、气虚、离经之血停积、津亏、外伤等均可能成为诱发瘀血的因素^[5]。《普济方》曰“人之身，不离乎气血，凡病经多日，治疗不愈，须当为之调血”；《血证论》则强调，“一切不治之证，总由不善祛瘀之故”。慢性病常以瘀血作为病理产物，瘀血形成后又可成为新的致病因素，瘀血不去则新血不生，脏腑经络四肢百骸不得滋养，因此，活血化瘀是治疗慢性难治病的重要法则。

张仲景治疗杂病善用活血化瘀之法，并创造性地应用虫类药以祛瘀生新。如鳖甲煎丸除重用鳖甲、赤硝软坚散结外，还配合大量的活血化瘀药，方中不仅用大黄、桃仁、牡丹皮活血凉血化瘀，还用四味虫类药以其善入络搜邪之性松动病根，以祛除瘀积。慢性难治病多因邪气胶固坚不可拔，而正气内伏，无力抗邪外出，血瘀久积，且瘀血与他邪交结，非草木药所能收功，故以诸虫为先锋，直入血分啮啖其瘀，通以去其闭^[6-7]。鳖甲煎丸中廔虫、鼠妇、蜂巢、蜣螂破瘀消癥、通利散结，共助鳖甲以攻坚。其中廔虫（土鳖虫）乃逐瘀破结之必用之品，《神农本草经》认为其“主心腹寒热，血积癥瘕，破坚，下血闭”；鼠妇破血散瘀，利水

消肿；蜂巢甘平微咸，破瘀消肿；蜣螂破瘀攻毒，消癥散结^[8]。大黄廔虫丸治疗虚劳干血，润以濡其干，虫以搜其瘀，通以去其闭，以大黄、桃仁、干漆配合虫类药虻虫、水蛭、蛭蟥、土鳖虫破血逐瘀入络以攻其干血，祛瘀生新。

张仲景活血化瘀法的应用为后世瘀血、络病学说的发展奠定了基础。王清任在此基础上提出“瘀血说”，认为瘀血主要因于正气虚，推动无力造成，血瘀证属虚中夹实，故而倡导“补气活血”“逐瘀活血”法则。叶天士则在虫类药的启迪下立“络病学说”，《临证指南医案》曰“病初气结在经，病久血伤入络”，并指出“虫蚁迅速飞走诸灵，……血无凝着，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间”。虫类药在活血化瘀大法中有其独特之处，虫类药中含有草木药不具备的抗凝及纤溶的活性成分，能明显改善血黏度、血小板聚集性，其抗凝活性和纤溶活性尤为突出^[9]。

2.1.3 治气，升降出入，疏通津血 气的升降出入是生命运动的基本形式，“是以升降出入，无器不有”。气血津液关系密切，气为血之帅，气行则血行，气滞则血凝；气为津之主，气行则津液畅行，气滞则津液不通，凝聚为痰为饮。《素问·六微旨大论》曰“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”气的升降出入失序，则百病由生。

慢性难治病病因上常数邪交织，气滞、瘀血、痰饮互相结聚，气滞则津血凝滞，津血等实邪内阻又进一步影响气的运行；病机上常虚实错杂，正虚不能御邪外出，实邪阻滞，气随之不通，此皆“因滞而病”。又因慢性病久治难愈，患者为病所困，情志抑郁，此张景岳所谓“因病而郁”^[10]。由此可见，气机运行不利是慢性难治病常见的病理表现，无论虚实寒热，根据气滞的轻重之别，或以调气为主，或兼以调气。张仲景在慢性难治病的治疗中十分重视调理气机。如治疗虚劳的薯蓣丸，方中除大剂量健脾益气、养血润燥之品外，还配伍少量杏仁、桔梗、白芍，因肺主气，调一身之气机，故取桔梗开宣肺气，杏仁肃降肺气，白芍开结行气，与补益药合用，补中寓散；又如治疗疟母的鳖甲煎丸，全方以化痰软坚、化瘀散结祛邪为主，配合半夏、厚朴行气化痰，理气开郁，柴胡、黄芩解郁清热，疏利肝胆，使气行助痰化，气行促瘀逐。

2.1.4 治风，培本疏风，邪去正安 《素问·风论》曰“风者，百病之长也，至其变化乃生他病也。”风邪为外邪致病之先导，慢性难病患者常

表现为正气不足，营卫两虚。这种体质的患者由于腠理空虚，常易导致风邪外袭，而正邪交争，会使正气进一步受损。张仲景治疗杂病重视在培元扶正的基础上祛除表邪，邪去则正安。《金匱要略》开篇即提出，“夫病痼疾加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也”；同时又提出表里同病的先后缓急治则。慢性久病兼夹新感，表里同病，当以祛除表邪为急，表解之后，乃可治里；若表证不著，则内外同治，在原有治疗的基础上兼以祛风。如薯蓣丸治疗虚劳风气百疾，在大剂量补益脾胃的基础上，加桂枝、防风、柴胡疏风散邪；鳖甲煎丸虽无表证，但因疟母的形成与外感疟邪，迁延日久，正气受损，瘀血依痰，结成痞块密切相关，故仍以桂枝三分、芍药三分调和营卫，解肌散邪。

2.2 讲究制剂，服药有章

2.2.1 丸者性和，缓攻缓补 慢性难治病多为沉痾顽疾，非一朝一夕所能奏效，某些疾病甚至需终生服药。张仲景治疗慢性杂病重视不同剂型的应用。《玉函经》曰“丸药者，能逐风冷，破积聚，消诸坚痞，进饮食，调和荣卫。”张仲景用丸药缓攻瘀血，缓消癥瘕，缓逐外邪，缓调营卫。丸药不仅能够起到缓攻缓补的作用，又能缓和药物的峻猛之性，同时还便于携带，适合慢性难治病患者长期服用。

2.2.2 慢病缓图，有方有守 “治急性病要有胆有识，治慢性病要有方有守”。所谓“有方”即是在辨证的基础上应有一个符合病情的方药，这个方药是有理有法组成的，具有治疗作用，或辅助调理的功能；所谓“有守”是指有效的方药要坚持服用，不要随意更改^[1]。慢性难治病由于病因多端，病性错杂，病程迁延，难以速愈，因此，治疗慢性病贵在有方守方，不可操之过急。如治疗虚劳的薯蓣丸，张仲景注明一日服一丸，一百丸为剂，一个疗程为百天。临床上许多慢性难治病如风湿免疫性疾病，尽管患者的临床症状缓解或消失，但其病理变化仍未改善，还应坚持长期服药，直至病情稳定后方可停药。

3 验案评析

刘渡舟医案^[2]：“张某‘早期肝硬化’来诊。患者面色黧黑，左右两胁肝脾痛如锥刺，日轻夜重，小便色黄，大便尚可，惟饮食不馨，食后每见腹中满胀为甚，脉弦而责责，舌质紫暗，苔白润。处方：鳖甲 30 g，生牡蛎 30 g，北柴胡 12 g，黄芩

6 g，法半夏 10 g，生姜 10 g，党参 6 g，炙甘草 6 g，大枣 7 枚，桂枝 10 g，白芍 10 g，红花 10 g，茜草 10 g，土鳖虫 10 g，蜣螂 10 g，凌霄花 10 g，射干 10 g，石韦 12 g，瞿麦 12 g。嘱患者服此方 15 剂为 1 个疗程。患者按所嘱服药，两个月后面色转白，精神有增，肝脾痛消失，且胃开能食，腹胀不发，体力转佳”。

按语：患者以早期肝硬化来诊，辨证为肝脾血络瘀滞，痰湿互结。处方以鳖甲煎丸为基本方加减。方中以鳖甲、生牡蛎为君药，软坚散结消癥；土鳖虫、蜣螂、红花、茜草、凌霄花活血化瘀通络；柴胡、黄芩清解肝经郁热，疏肝行气；半夏、生姜、射干、石韦、瞿麦化痰利湿；桂枝、白芍、党参、甘草、大枣甘药缓中，调和营卫，补益津血。全方以软坚散结为主，活血消癥、行气化瘀、化痰利湿共用，祛邪的同时不忘扶正，配以甘药养血润燥，健脾益气。诸药配伍，攻补兼施，并行不悖，有方有守。

4 结语

慢性难治病以邪实正虚为基本病机，扶正祛邪，治虚、治瘀、治气、治风的思路贯穿难治病治疗的始终。扶正注重中焦脾胃，补益津血，用药上注重甘药的使用；祛邪以化瘀为先，因病久及瘀，久病入络，在活血化瘀的基础上注重虫类药的使用；治气以调理气机升降为先，因虚而补，则需补而不滞，因实而攻，则需攻而畅行，津血流通；治风，则强调久病兼挟外感时不可忽略外邪的存在，注重培元疏风，使邪去而正安。

近年来，心血管、内分泌、免疫系统疾病以及肿瘤等已成为危害人类健康的重大疾病，这些疾病大都由多因素致病，缓慢发展而形成，在对这些难治病的研究中，传统的单一致病因素对应的疗法已很难奏效，而复法大方逐渐受到重视，当代名老中医施今墨、岳美中、裘沛然、周仲瑛等大师均认识到复法大方在治疗难治病证中的地位^[3]。张仲景大方的应用全面兼顾了病机各方，合理配伍，集扶正祛邪于一体，对立统一，成为慢性难治性疾病治疗的典范。张仲景制方虽以精简著称，但亦不乏大方的使用。经方虽为方剂之典范，但临证诊疾应以疾病为中心，多方位辨治相结合，不应拘泥于原方原量，而应根据病者的实际情况加减变化，因人因病制宜。

参考文献

[1] 钱超尘. 伤寒论文献通考 [M]. 北京: 人民卫生出版

- 社, 1993: 1-6.
- [2] 王暴魁, 张军, 李晔, 等. 关于大方治疗难治病的思考 [J]. 上海中医药杂志, 2003, 37(9): 3-5.
- [3] 张丹丹. 《金匱要略》治脾法方药的气味配伍研究 [D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.
- [4] 潘朝曦. 难治病治疗 6 法 [J]. 南京中医药大学学报, 1998, 14(3): 168-169.
- [5] 李敏. 难治病的中医治疗思路 [J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(5): 91-92.
- [6] 滕信涛, 相宏杰. 慢性难治病治疗思路和方法浅探 [J]. 四川中医, 2014, 32(12): 34-35.
- [7] 周杰明, 任林, 黄凌. 《金匱要略》大黄廑虫丸治虚劳干血发微 [J]. 福建中医药, 1996, 27(6): 35.
- [8] 罗裕兴, 毛淑敏. 从鳖甲煎丸论张仲景制方法度 [J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(6): 441-442.
- [9] 任林, 周杰明. 虫类活血化瘀药的基础研究与心血管系统临床应用概况 [J]. 福建中医药, 1996, 27(2): 44.
- [10] 黎鹏程, 卢丽丽. 程丑夫从虚、痰、郁、瘀论治难治病经验 [J]. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(7): 94-96.
- [11] 陈瑞春. 中医治难治病的思路与方法 [J]. 江西中医药, 1995, 26(6): 16-18.
- [12] 温成平. 现代疑难病经方验案评析 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 214.
- [13] 赵惠, 王志英, 周仲瑛. 周仲瑛经方合用治疗难治病验案撷萃 [J]. 时珍国医国药, 2014, 25(11): 2781-2782.

Analysis on Differentiation of Syndromes and Treatment of Chronic Refractory Diseases from Thought in Formulating Complicated Prescriptions of ZHANG Zhongjing

ZHANG Dandan, XIE Zhijun, FAN Yongsheng, WEN Chengping

(College of Basic Medical Science, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, 310053)

ABSTRACT Since ancient times, people have uses complicated prescriptions for treating serious diseases. *Inner Canon of Yellow Emperor* 《黄帝内经》 puts forward the theory of major prescriptions. ZHANG Zhongjing created *Biejia-jian Pills* (鳖甲煎丸), *Shuyu Wan* (薯蓣丸) and other prescriptions with the method of application of both cold and heat herbs, as well as reinforcement and elimination in combination. He was the forerunner who treat refractory diseases with complicated prescriptions. His thoughts mainly includes treating deficiency by regulating the middle with sweet and relieving herbs, nourishing blood and generating body fluid; treating stasis using insect drugs and bringing forth the new through the old; treating Qi by regulating ascending-descending-exiting-entering and dredging body fluid and blood; as well as treating wind by strengthening body resistance, dispelling wind to clear pathogenic factors and reinforce vital Qi. On methods of taking medicine, ZHANG emphasized that pills took effect slowly and mitigated drug property. Prescriptions corresponding to diseases should be applied and kept using. ZHANG Zhongjing's thoughts of composing complicated prescriptions provided feasible guide for clinical differentiation of syndromes and treatment of chronic refractory diseases.

Keywords chronic refractory disease; ZHANG Zhongjing; complicated prescriptions; differentiation of syndromes and treatment thoughts

(收稿日期: 2015-04-29; 修回日期: 2015-07-08)

编辑: 黄 健

欢迎访问《中医杂志》微信公众号及微信小店



欢迎关注《中医杂志》微信公众号。我们会根据每期杂志中报道的内容, 结合中医药领域的热点问题与人物, 针对大家感兴趣的研究动态、医药资讯、专家团队、名医经验、临床心得、学术活动等进行推送。大家可以在文后留言, 发表您的看法和观点。编辑部会将优秀回复随推送进行展示, 方便各位读者以公众号为桥梁, 进行深入地学术交流与讨论。公众号中会提前发布每期杂志的目录, 欢迎大家回复把您感兴趣的内容告诉我们。我们会根据大家的意见, 选择相应内容进行重点介绍。此外, 我们还会将编辑们处理稿件过程中的体会、经验介绍给大家, 方便各位作者处理论文撰写、投稿、修改中存在的问题, 拉近我们和广大读者、作者之间的距离。

为了方便各位读者购买《中医杂志》期刊、光盘、合订本, 我们的微信小店上线了。手机操作即可购买《中医杂志》, 欢迎大家光临。

请扫描下方二维码关注中医杂志公众号或访问中医杂志微信小店。