

王庆国谈经方运用的五项原则

闫军堂* 刘晓倩 王雪茜 马小娜 刘 敏

北京中医药大学,北京市朝阳区北三环东路 11 号,100029)

基金项目:北京市“薪火传承 3+3 工程”;刘渡舟名家研究室专项资助(2007-SZ-A-09);

北京中医药大学校级课题(2010-X-057)

* 通讯作者:13810833460@163.com,13810833460

[摘要] 经方是古代中医临床实践经验的宝贵结晶,其用药精专,法度严谨,示人规范,疗效卓著,且理遵经旨,贴近本源,对后世有深远影响。王庆国运用经方的经验可总结为五项原则,即熟谙经旨,打牢基础;紧扣病机,抓住关键;病证结合,适应需求;科学评价,有利交流;掌握规律,有的放矢。

[关键词] 伤寒论;经方运用;王庆国

“经方”一词首见于西汉刘向父子编撰的《汉书·七略·方技略》。“经方”的传播与发展历经数千年,关于其概念范围,有以下几种认识:其一指经验之方,即经过长期实践而证明有效的经验药方,并经广泛传抄而流传后世,包括民间应用的方剂;其二指《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》等中医经典著作中收录的方剂;其三特指张仲景之方,即张仲景《伤寒论》与《金匮要略》中的方剂,这是与宋元以后的“时方”概念相对而言,第三种定义基本为中医界所公认。经方历经两千余年,为无数次医疗实践证明有卓著疗效,成为“众法之宗,群方之祖”。北京中医药大学王庆国教授曾师从著名伤寒学家刘渡舟教授,在其 40 余年的教学、科研、临床实践中,善用经方,不拘时方,对多种内、妇、儿科病种有丰富的治疗经验,疗效显著。本文拟将王老师多年运用经方体会总结为五项原则,介绍如下。

1 熟谙经旨,打牢基础

成无己曰:“自古诸方历岁浸远,难可考详,唯仲景之书,最为群方之祖。”张元素曰:“仲景药为万世法,号群方之祖,治杂病若神。后世医者,宗内经法,学仲景心,可以为师矣。”经方之所以备受推崇,经久沿用,是因其配伍严谨,用药精简,主辅安排之恰当,君臣佐使之驱遣,分量多寡之裁定,煎法服法之规矩,无不斟酌精蕴,体现了“方以法立,法以方传”的特点。但用好经方,则需下一番坚实功夫,王老师经过长期的体悟学习、临证实践,认为学用经方,首先必须熟读原文,打牢基础。《伤寒杂病论》是一部东汉时期的古典医著,距今已有 1800 多年的历史,汉代文字与现代文字已有不少区别,有其鲜明的时代特点。比如一些词句,如“更衣”、“啰”等词义与当今

已有很大不同。在写作方面,张仲景书中的几种重要笔法,如倒装、省笔、插笔、互文见义等均应当有所熟悉,否则很难弄通原文之意。因此,要从文字词句入手,掌握好古汉语基础知识,弄清原文的涵义。然后熟读熟诵,领会书中主旨大意,记住辨证中的证候要点,以及方剂的宜忌、剂量大小和煎服方法等。因张仲景的学术思想涵载于字里行间,若不能熟记辨证论治要点及治疗方药,也就谈不上临床上的正确运用。

2 紧扣病机,抓住关键

众所周知,《伤寒杂病论》是一部理论密切联系实际的医学巨著。张仲景在书中以六经论伤寒,脏腑论杂病,将脉因证治融为一体,理、法、方、药一线贯穿,从而构成一个以辨证论治为核心的诊疗体系,对临床具有重要的指导作用。因此,要运用张仲景之方,若不明张仲景书中之理,那就必然会失去理论指导。王老师体会,张仲景在论中一再强调“平脉辨证”,“辨某某病脉证并治”,“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,即为明例。这里的“证”是由相互联系的症状、体征构成,它是疾病某一阶段病理状态的综合反映,所以“证”是运用经方的一个关键问题。王老师认为,“证”其实是表象,它的后面隐藏着病机。所谓“凭证立法”,实际上是据病机立法;“方从法出”,实际上是据病机立法的基础上进行选药制方,这正是张仲景能够做到方证相应的一个重要原因。张仲景著书时明写方证,暗寓病机,立法制方之理涵蕴其中,只要能抓住这一内在联系,临证时对经方既能运用自如,又可触类旁通。辨证析机,因机立法,因法施方是中医诊疗的一般程序,而抓住病机,就抓住了拓展经方运用的关键。正如《伤寒分经》言:“然古今

元气不同,南北禀受各异,其间有宜师其意而遵用其法,有宜师其意而不尽泥其方,学者惟能神明于规矩之中,变通于法度之外,斯为善读仲景书尔。”王老师强调,盖以症状为表象,病机为实质,抓住病机即为扩大《伤寒论》方运用范围的重要途径。王老师反对日本汉方医家拘泥于“方证相对”,惟重症状,不求病机的做法。不仅强调“方证相对”,更重视病机分析,探求脏腑经络、气化等病理改变,故而灵活有度,大大拓展了经方运用。例如麻黄连翘赤小豆汤原治湿热在表之黄疸,若师其法而不泥其症,抓住本方证属湿热内蕴,兼以外泛于表之病机,本方可灵活用于治疗皮肤瘙痒症、荨麻疹、湿疹、痤疮等病证,临床收效明显^[1]。又如薏苡附子败酱散本治肠痈,但王老师不为所拘,抓住本方“下焦阳虚兼有湿热”之病机,临床施治慢性盆腔炎、溃疡性结肠炎、肠易激综合征等病证,亦收佳效^[2]。再如柴胡桂枝汤原用于治疗太阳少阳并病,本方由桂枝汤与小柴胡汤合方组成,王老师认为,桂枝汤外调营卫、内和脾胃,小柴胡汤外转枢机、内和肝脾,二方合用,于外感热病则为太少二阳双解之轻剂,于内伤杂病则是调和肝胆脾胃、气血营卫之良方。柴胡桂枝汤能起到调和脏腑气血、阴阳之作用,故可用于治疗经前期紧张症、更年期综合征、月经不调、慢性盆腔炎等妇科诸病,收效颇佳^[3]。以上皆为王老师紧抓病机,扩展经方运用之实例,凡此种种,不胜枚举,读者当明辨之。

3 病证结合,适应需求

病证结合即辨病辨证相结合,是一种既重视对病的诊断又注重辨证论治的临床诊疗体系。辨病是对疾病的病因病机、病情的发展、预后等从整体上的把握,辨证则注重根据病情某一发展阶段的病理特点而做出阶段性判断。病证结合的实质是将疾病概念与证候概念相结合,研究疾病的发生发展规律,揭示中医药学基础理论的科学内涵,指导疾病防治^[4]。王老师指出,病证结合,辨病为先,辨证为主的诊疗模式,张仲景早有示范。张仲景首创了以病为纲、病证结合、辨证论治的临床诊疗体系,其确立的以病为纲,以证相辅的医学模式,促进了中医临床医学的丰富和发展。病证结合的医学模式是中医整体恒动观的生动体现,二者如同中医认识疾病的经纬线,缺一不可。因此,经方作用中的病证关系研究是诠释经方现代临床应用科学内涵的关键环节之一。在“病证结合,方证相应”研究思路的指导下,王庆国教授率领的科研团队将经方作用机理研究与现代科技手段接轨,进行了大量的实验和探索。通过建立“病证

结合,方证相应”的经方作用机制研究方法,以柴胡桂枝干姜汤、加味桂枝芍药知母汤和加味桃核承气汤等为模板^[5],针对相应的病证结合动物模型,探讨干预作用的现代科学内涵,提供经方临床应用的科学依据,丰富了经方现代研究的传统理论内涵。

王老师同时指出,时代不同,需求在变化,中医在诊断分析、药物剂量、疗效评判等方面应更加注重引入现代医学的诊断、疗效评价体系,以现代医学的生化、病理指标来判断中医临床疗效等^[6]。坚持病证结合、辨病辨证并重,有利于明确诊断、有利于判断疗效、有利于医患沟通、有利于患者依从,并最终有利于中西医交流。

4 科学评价,有利交流

经方组方严谨,疗效确切,但过去囿于时代、条件所限,对其功效、配伍规律的阐述,大多停留在临床经验所得的模糊认识,难以揭示其组方配伍的奥妙。而当今采用现代实验研究、数理统计等方法,为探讨经方药物组成之间的相互关系和配伍的科学内涵,揭示经方的内在物质基础,科学评价经方疗效,推广经方临床应用等提供了重要支撑。自20世纪60年代开始,随着中医药现代研究的开展与深入,对传统方剂药理药效与配伍规律的研究越来越引起人们的重视。近年来,从分析中药复方的作用机理和药效物质基础的研究入手,探索经方配伍的研究已成为中医药研究的热点^[7]。研究表明,单性味药物经配伍成为多性味药物组合后,产生了新的药理药效,不同性味药物间产生了新的关系,从而为性味配伍理论提供了实验支持^[8-9]。以半夏泻心汤为模板,在“方从法立,以法统方”的组方理论基础上,提出“法依病机,拆方依法”的经方配伍研究新方法^[10];以半夏泻心汤及其类方为模板,通过中医性味理论拆方实验研究及分子水平物质基础研究,创建并应用了“优化拆方—数据挖掘—知识发现”(OD-DM-KD)的经方配伍理论分析新方法。王老师强调循证医学、统计学、流行病学等现代方法,都要为中医所用。循证医学并非只强调随机、对照、双盲的临床试验,中医个案病例、医家学术经验等均是循证医学评价体系的一部分,它们作为层级较低的证据,也有其重要意义。在当今科学技术条件下,对经方的应用不能仅仅停留在传统的经验和理论上,而必须采用现代科学方法予以阐明。

5 掌握规律,有的放矢

5.1 方证对比,明晰差别

王老师体会,张仲景著书言简意赅,许多内容,

或详于前而略于后,或详于后而略于前,或一方的适应证见于多条,或多条综合才能构成完整的一个病证,或数证临床表现近似,或多方药物组成雷同。这就需要全书内容前后归纳,上下对比,才能从总体上把握证候的鉴别和方剂的应用。王老师常以半夏泻心汤与黄连汤举例,两方仅一味药之差,即黄芩易为桂枝,则功用主治大异。半夏泻心汤治疗寒热错杂之心下痞,而本方证则是寒热上下阻隔,寒自为寒,热自为热,并无心下痞主症,故以黄芩易桂枝,以交通上下,协调上下之寒热阴阳,则阻隔自消。又如真武汤与附子汤,亦仅一味药之差,加人参去生姜即为附子汤,但真武汤证以少阴阳气不足,在里之水邪泛滥为主,所以用生姜配附子温阳宣散水邪;而附子汤证以少阴阳气不足,在外之寒湿凝滞于肌肤骨节为主,所以用人参配附子,且附子用量倍于真武汤,其温补元阳元阳之旨,显然可见。

5.2 适宜禁忌,不可不知

经方药重力雄,作用明显,用之得当,常有覆杯之效,但用之不当,势必带来不利后果。故而张仲景对服药将息法,诸如煎药事宜、服药方法、药物宜忌以及护理方法等,交待颇为详尽,对后世有重要启迪。以桂枝汤服用方法最具典型意义,如药后啜粥、温覆取汗、见效停药、不效继服及药后禁忌等,堪为垂法后世的典范。又如服用调胃承气汤,少少温服之,少与以和胃气,恐伤正气。大陷胸汤方则“得快利止后服”,恐过剂损人之正气,用时宜注意。三物小白散方及十枣汤则“羸者减之”,大、小承气汤则“得下利勿服”,“若更衣者,勿服之”。皆提示用药须中病即止,勿伤正气,特别要注意患者体质,斟酌用药。

5.3 加减化裁,皆是心法

唐容川言:“仲师选方用药全凭乎证,添一证则添一药,易一证亦易一药”,可谓慧眼独具。王老师常以《伤寒论》中7张经方的加减法举例,强调这是张仲景用药的精华所在。如小柴胡汤后加减法:“若胁下痞硬,去大枣,加牡蛎四两”即具有典型性。此乃邪郁少阳之经,阻遏较重,故去大枣之壅滞,加牡蛎以咸寒软坚。故而后世医家承继仲景心法,凡见胁下痞硬,必加煅牡蛎以软坚消痞,王老师多用之,每收良好效果。又如《伤寒论》第280条:“太阴为病,脉弱,其人续自便利,设当行大黄芍药者,宜减之。”王老师指出,此条太阴经脉受邪,气血失和的证候,伴见脉弱,提示患者尚有中气不足。设当行大黄芍药者,宜减之,这是因为其中气较弱,容易被苦

寒阴柔的药物所伤动而引起下利。由此体悟到芍药可通利大便,此发前人所未发,临床中常以当归30g、芍药30g、瓜蒌30g、牛膝15g组方,以养血润肠立法治疗习惯性便秘,常收显效。

6 结语

经方不仅历经筛选,具有确切的临床有效性和实用性,而且是后世方剂发展的典范,不仅最能反映中医组方理论之原始面貌,而且具有扎实的现代药理实验研究基础。因此,经方集中体现了中医药理论和实践的精华。王老师对经方理解深刻,临床应用广泛,只要病机相符,主证明确,用之必有效验。《伤寒论》是一部辨证论治的临床巨著,总结了六经病证的基本规律,将理、法、方、药融为一体,对于每一经病证以及每一个方证都厘定出了主证、兼证、变证以及夹杂证的层次,为正确地运用辨证论治提供了必要的条件。在这一辨证层次中,应该说抓主证是最重要的。主证是纲,纲举则目张,随之兼证、变证、夹杂证等也就可以迎刃而解。

参考文献

- [1] 闫军堂,刘晓倩,刘敏.王庆国治疗湿疹经验[J].中医杂志,2011,52(18):1606-1608.
- [2] 程发峰,王雪茜,刘敏,等.王庆国治疗溃疡性结肠炎经验[J].中医杂志,2011,52(2):166-167.
- [3] 闫军堂,刘晓倩,刘敏,等.王庆国教授治疗更年期综合征经验[J].北京中医药大学学报,2011,34(6):421-423.
- [4] 刘丽梅,陈琳,王瑞海,等.病证结合方证相应基础研究的现状[J].中国中医基础医学杂志,2009,15(5):45-46.
- [5] 顾立刚,郭学志,王庆国,等.疏肝健脾方对溃疡性结肠炎肝郁脾虚证大鼠结肠溃疡的影响[J].北京中医药大学学报,2000,23(4):24-26.
- [6] 陈茂盛.病证结合理论及发展趋势探讨[J].中医杂志,2007,48(10):943-944.
- [7] 赵琰,王庆国.经方配伍研究在中药复方配伍研究中的地位[J].北京中医药大学学报,2001,24(6):10.
- [8] 李宇航,王庆国,牛欣,等.半夏泻心汤配伍意义的拆方研究——调节胃分泌作用的实验观察[J].北京中医药大学学报,1999,22(5):49-52.
- [9] 王庆国,李宇航,牛欣,等.半夏泻心汤及其拆方对慢性胃溃疡大鼠表皮生长因子的影响[J].中国中西医结合急救杂志,2001,8(3):137-139.
- [10] 祝小惠,钟相根,程发峰,等.谈“法依病机、拆方依法”的经方拆方研究思路及其优势[J].辽宁中医杂志,2011,38(5):857-859.
- [11] 闫军堂,刘敏,王雪茜,等.王庆国教授运用经方“泻心剂”经验[J].中华中医药杂志,2011,26(11):2610-2613.

(收稿日期:2012-04-10;修回日期:2012-05-11)

[编辑:黄健]