

## 伤寒方剂探微——七方理论<sup>\*</sup>

胡俊媛 段练 廖江铨 高嘉良 王阶<sup>#</sup>  
(中国中医科学院广安门医院 北京 100053)

**摘要:** 早在《黄帝内经》中就有对于大、小、缓、急、奇、偶、复组方配伍规律的论述,本文从七方理论的角度探讨《伤寒论》中的方剂配伍规律,一共讨论了《伤寒论》中典型方证 30 余例,将大、小、缓、急、奇、偶、复七类方剂均进行了分析,总结后发现《伤寒论》中的方剂体现了七方理论的核心内容,方药配伍规律与《黄帝内经》的论述基本相符,七方理论在伤寒论方中可得到印证。

**关键词:** 七方理论; 伤寒论; 经方

中图分类号: R222.2

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2018.09.002

## Exploration on formulas in *Shanghan Lun* (Treatise on Cold Damage Diseases) -theory of seven formula types<sup>\*</sup>

Hu Junyuan, Duan Lian, Liao Jianquan, Gao Jialiang, Wang Jie<sup>#</sup>  
(Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

**Abstract:** The laws of constructing formulas of “Da, Xiao, Huan, Ji, Qi, Ou, Fu” were explained early in *Huangdi Neijing* (the Yellow Emperor's Internal Classic). The laws of medicinal combinations in *Shanghan Lun* (Treatise on Cold Damage Diseases) are discussed based on theory of seven formula types, and there were totally 30 typical formula-related patterns from *Shanghan Lun* expounded in the paper. After analyzing and summarizing seven formula types, it is found that the formulas in *Shanghan Lun* reflected the core content of theory of seven formula types, and the medicinal combinations is in accordance with those in *Huangdi Neijing*. The theory of seven formula types is proved by formulas in *Shanghan Lun*.

**Key words:** theory of seven formula types; *Shanghan Lun* (Treatise on Cold Damage Diseases); classical formulas

七方是方剂学中一种重要的方剂分类方法,常常和十剂并提,七方是根据方剂组成的形式和用药特点将方剂分为大、小、缓、急、奇、偶、复 7 种,十剂则是根据方剂功效而论。七方和十剂理论都源自《黄帝内经》,七方理论最早见于南宋许叔微的《伤寒九十论》<sup>[1]</sup>。张子和在《儒门事亲》中即以“七方十剂绳墨订”开宗明义,他不仅将七方十剂理论进行阐述,还将其运用于临床,充实了攻邪法的理论内涵<sup>[2]</sup>。七方十剂理论对后世的方剂理论发展产生了深远的影响,明代张景岳、清代陈士铎等医家均对

七方十剂加以发挥,充实了七方十剂理论的临床价值<sup>[3]</sup>。

张仲景在《伤寒论·序》中明确提出“撰用《素问》《九卷》《八十一难》……为《伤寒杂病论》”<sup>[4]</sup>,因此《素问》的七方十剂理论就可能成为仲景制方的指导理论;清代余景和《余注伤寒论翼·卷四》治方大法云“昔岐伯创七方以制病,仲景更穷其病之变幻,而尽其精微”<sup>[5]</sup>,即指出仲景医方是以七方理论为基础并根据临证需要发展变化形成的。《伤寒论》理论研究的书籍可谓汗牛充栋,但言及伤寒论

胡俊媛,女,在读硕士生,住院医师

<sup>#</sup> 通信作者: 王阶,男,主任医师,主要研究方向: 心血管疾病的防治与方剂配伍规律研究, E-mail: wangjie0103@126.com

<sup>\*</sup> 国家自然科学基金项目(No. 81473561)

National Natural Science Foundation of China (No. 81473561)

方与七方理论关系的文献却寥寥无几,笔者将《伤寒论》中的方剂以七方理论进行梳理分析而成文,请就正于方家。

### 1 大小方

《素问·至真要大论篇》:“大则数多,小则数少。多则九之,少则二之。”<sup>[6]</sup>《儒门事亲》根据后世注家总结道“大方之说有二,有君一臣三佐九之大方,有分两大而顿服之大方”;“小方之说亦有二,有君一臣二之小方,有分两微而频服之小方”<sup>[7]</sup>。由此可见,大方是指用药味数多或者药量大的方剂,小方是指用药味数少或者药量小的方剂。

小青龙汤治疗太阳伤寒内有水饮,麻黄用3两;大青龙汤治疗太阳伤寒重证兼内热,麻黄用6两。小承气汤治疗阳明腑实轻证,用大黄4两、厚朴2两、枳实3枚行气导滞;大承气汤治疗阳明腑实重证,用大黄4两、厚朴半斤、枳实5枚更大力度地行气导滞,又加芒硝3合以增水行舟,大承气汤较小承气汤用药更多,药量更大。小陷胸汤治疗痰热互结于心下,以黄连、半夏、瓜蒌实化痰散结即可;大陷胸汤治疗水热互结于胸胁,则用大黄、芒硝、甘遂逐水破结为要,大陷胸汤所选药味较小陷胸汤峻猛。小柴胡汤证属少阳轻证,用人参、甘草以甘缓,大柴胡汤证属少阳重证用枳实、芍药以酸泻。由此可见,在《伤寒论》中对应的大小方证存在共同的病机,可视病情轻重不同予大方或小方,通过药味选择、药量多少、药力大小来实现对不同程度病情的治疗。

### 2 缓急方

《素问·至真要大论篇》原文“补上治上制以缓,补下治下制以急,急则气味厚,缓则气味薄。”<sup>[6]</sup>张子和在《儒门事亲》中补充了实现缓的方式有:甘以缓之,丸以缓之,药味众则各不得骋其性也,无毒治病功自缓,气味薄之药则长于补上治上;实现急的方式有:急病急攻,汤散荡涤之急方,药性有毒可以夺病之大势,有气味厚药直趋于下而气力不衰<sup>[7]</sup>。据此可知,缓方、急方主要为缓证、急证而设,缓方用药柔和、无毒、适合治上焦,急方用药峻猛、有毒、适合治下焦。

《伤寒论》中的四逆汤系列方与真武汤均为急证而设,十分具有代表性。四逆汤治疗少阴寒化轻证,通脉四逆汤治疗少阴寒化重证,茯苓四逆汤治疗太阳病过汗误下后的阳虚烦躁证,当归四逆汤治疗厥阴血虚寒凝致厥,真武汤治疗的少阴阳虚水泛证,当属急证。四逆汤系列方与真武汤均用附子回阳救逆,附子为载于《神农本草经》“草部下品”的第一味“附子味辛温,主风寒咳逆邪气,温中,金创,破

癥坚积聚、血瘕、寒湿、痿痹、拘挛、膝痛不能行步。”<sup>[8]</sup>附子有毒且药性峻猛,这反映了急方用猛药的治方原则。《伤寒论》中有毒的中药有大戟、巴豆、水蛭、半夏、甘遂、瓜蒂、附子、杏仁、芫花、吴茱萸、虻虫、铅丹、商陆、蜀椒、蜀漆,这15味药多用于急证<sup>[9]</sup>,也是符合急证用急方和急方用猛药的规律的。

缓方有甘以缓之和丸以缓之。甘以缓之比如芍药甘草汤是用以缓急止痛的代表方,甘草载于《神农本草经》上品“味甘平,主五脏六腑寒热邪气。”<sup>[8]</sup>;又如小建中汤证“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤,不差者,小柴胡汤主之。”甘草、大枣、胶饴均为甘味。丸以缓之比如大陷胸丸治疗结胸证,以葶苈子、芒硝、杏仁等气薄之品治上焦,以丸剂缓下;又如乌梅丸治疗蛔厥而躁之证,用细辛、附子、蜀椒、当归等气厚之品以治下焦,以丸剂缓急安脏;抵当丸用水蛭、虻虫破血逐瘀以治下焦,以丸剂缓下。

### 3 奇偶方

《素问·至真要大论篇》:“《大要》曰:君一臣二,奇之制也;君二臣四,偶之制也;君二臣三,奇之制也;君二臣六,偶之制也。故曰:近者奇之,远者偶之;汗者不以奇,下者不以偶。”<sup>[6]</sup>由此可见,奇偶方的形制和两个因素有关,一是病位之远近,二是汗法和下法不同。首先,奇偶方是治方的形制法度,如果处方之时并没有从病位远近和汗、下法适宜的角度考虑方药君臣的形制,就无奇偶方的意义可言;奇方用于治疗上部疾病,或为了达到攻下效果,按照奇方的形制遣药组方;偶方用于治疗下部疾病,或为了达到发汗的效果,按照偶方的形制组方。所以,判断是否为奇方关键在于君药和臣药的形制,而不是君臣佐使和临证加减后药味总数的奇偶性。

欲辨清奇偶方的真意,必先明君臣佐使之理。《素问·至真要大论篇》说“主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使”;“奇之不去则偶之,是谓重方。偶之不去,则反佐以取之,所谓寒热温凉,反从其病也”<sup>[6]</sup>。君药是针对主病和主证起主要作用的药物,臣药是协同和加强君药功效的药物,佐药是加强君药、臣药的治疗作用或治疗其他兼证的药物,使药是引药达于病所或调和诸药的药物<sup>[10]</sup>。依据《黄帝内经》中君臣佐使制方理论并结合伤寒方证与方解<sup>[11]</sup>,对《伤寒论》中的方剂进行分析梳理,尽可能还原出伤寒方奇偶形制的原貌,试图探寻奇偶方对汗、下治法和病位远近两方面的指导意义。

#### 3.1 奇方形制与下法

大陷胸汤属攻下剂,大黄为君,芒硝和甘遂为

臣,形成君一臣二的奇方。又如大陷胸丸为缓下剂,大黄、葶苈子为君,芒硝、杏仁、甘遂为臣,白蜜为佐,形成君二臣三的奇方。再比如,桃核承气汤用于治疗瘀热互结于膀胱腑证,桃仁、大黄为君以破瘀活血,桂枝、甘草、芒硝为臣以通经泻下,形成君二臣三之奇方。抵挡汤治疗蓄血重证,虻虫、水蛭(同为虫类药)共视为一君以破血逐瘀,桃仁、大黄为臣,形成君一臣二之奇方。由此可知,大陷胸汤、大陷胸丸、桃核承气汤、抵挡汤均符合“下者不以偶”的制方原则。

### 3.2 偶方形制与汗法

《伤寒论》中典型的发汗剂为麻黄汤和大青龙汤。麻黄汤治疗伤寒表实证,麻黄、桂枝为君,甘草、杏仁为臣,是君二臣二之偶方形制,君臣共奏发汗解表之功。大青龙汤治疗伤寒重证兼内热,麻黄、桂枝为君,甘草、杏仁、生姜、大枣为臣,用君二臣四之偶方形制以发汗解表,石膏为佐清热除烦。由此可见,麻黄汤和大青龙汤均符合“汗者不以奇”的制方法度。“汗者不以奇”并非发汗剂都是偶数药味的含义,而是说发汗的那部分方药适合以偶方的形制来遣药组方。

### 3.3 奇方与病位近

“近者奇之”之意是病位在上的宜用奇方。桂枝人参汤证表现为“利下不止,心下痞硬”,共有5味药治疗脾虚协热利,桂枝、人参为君,甘草、白术、干姜为臣,形成君二臣三的奇方。旋覆代赭汤证表现为“心下痞硬,噎气不除”共有7味药治疗痰气痞塞证,旋覆花、代赭石为君,人参、生姜、甘草、半夏、大枣为臣,形成君二臣五的奇方。瓜蒂散的病机是“胸有寒也”,共3味药治疗胸膈寒痰证,瓜蒂为君,赤小豆、香豉为臣,形成君一臣二的奇方。黄连阿胶汤治疗“少阴病心中烦不得卧”,一共5味药,黄连、阿胶为君,黄芩、芍药、鸡子黄为臣,形成君二臣三的奇方。由此可知,桂枝人参汤、旋覆代赭汤、瓜蒂散、黄连阿胶汤均符合“近者奇之”的制方原则。

### 3.4 偶方与病位远

“远者偶之”之意是病位在下的宜偶方。葛根芩连汤证表现为“利遂不止”4味药治疗表邪兼里热下利,葛根、黄连为君,黄芩、甘草为臣,形成君二臣二之偶方。赤石脂禹余粮汤的病机是“利在下焦”2味药治疗下焦虚寒而利,这是君一臣一的偶方。黄芩汤治疗“太阳与少阳合病之下利”,一共4味药,黄芩、芍药为君,甘草、大枣为臣,形成君二臣二之偶方。白头翁汤证表现为“热利下重”4味药治疗厥阴热利,白头翁、秦皮为君,黄柏、黄连为臣,

形成君二臣二之偶方。由此可知,葛根芩连汤、赤石脂禹余粮汤、黄芩汤、白头翁汤均符合“远者偶之”的制方原则。

## 4 复方

《素问·至真要大论篇》:“奇之不去则偶之,是谓重方”<sup>[6]</sup>。张子和在《儒门事亲》中总结道“复方之说有二,有二方三方相合之复方;有分两均剂之复方。”<sup>[7]</sup>二三方之合就是把两三个方子合在一起成为一个方,比如柴胡桂枝汤、桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤、桂枝附子汤等均是复方。复方主要针对相对比较复杂的病机,单用一方不能使病尽去,所以将两个方子合而用之。比如柴胡桂枝汤并治邪在太阳和少阳,桂枝麻黄各半汤治疗太阳病八九日热多寒少身痒证,桂枝二麻黄一汤治疗太阳病大汗后表虚重于表郁证,桂枝附子汤治疗伤寒八九日风湿相搏身体疼烦证。

## 5 讨论

大、小方理论,在《伤寒论》中明确有大/小柴胡汤、大/小承气汤、大/小青龙汤等方名,书中以大/小冠名的方剂在药量大小和药味多少上均体现了大小方理论;缓急方理论中的甘以缓之、丸以缓之和急病急攻、毒药峻猛,在《伤寒论》中的缓剂和峻剂中均有体现;在奇偶方理论方面也能找到印证,但因版本差异和古籍流散亡佚,在论述和分析过程中还有一些存在争议之处:大柴胡汤中是否用大黄,这就关系到大柴胡汤制方的奇偶形制问题。《黄帝内经》对于奇偶方形制有所论述,至于君二臣五为奇方,君一臣一、君二臣二为偶方还需要文献依据支持;复方理论在《伤寒论》中体现为合方,多用于二经合病或兼证。

此外,在研究过程中还有关于奇方的发现。《伤寒论》中的典型和解方多为奇方:桂枝汤是调和营卫的典型方剂,桂枝辛温,芍药酸平,2药共为君药调和营卫,甘草、生姜、大枣3味药滋阴和阳为臣,形成君二臣三之奇方;小柴胡汤是和解少阳的典型方剂,柴胡升散、黄芩凉降,2药共同为君以清少阳郁热,人参、半夏、甘草、生姜、大枣为臣,形成君二臣五之奇方;半夏泻心汤是和胃消痞的典型方剂,半夏辛开、黄芩苦降共为君药,余5味药辅助君药而为臣,构成君二臣五之奇方。温阳更宜奇方:如白通汤治疗“少阴病,下利”,以君一臣二形成奇方;又如桃花汤治疗“少阴病,下利便脓血”,也是君一臣二的奇方形制;白通汤和桃花汤都用来治少阴病下利,总体药性偏温。典型的温阳方剂中,四逆汤系列方、真武汤和炙甘草汤都是奇方形制,这或可说明“温阳

更宜奇方”的可能是存在的。《伤寒论》集理、法、方、药于一体,被奉为临证法要之圭臬,其精思奥义和妙法巧方值得后学进一步发掘。

#### 参考文献:

- [1] 袁冰,石东平. 七方十剂理论在宋代的发展[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(5): 558-561.  
Yuan B, Shi DP. The development of theory of "seven kinds of prescriptions" and "ten formulas of materia medica" in the Song Dynasty[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2009, 24(5): 558-561.
- [2] 张丹翎,杨建宇,杨庆有. 略论张子和七方十剂[J]. 光明中医, 2001, 16(5): 54-55.  
Zhang DL, Yang JY, Yang QY. A brief discussion on Zhang Zhihe and seven formulas and ten preparations[J]. Guangming Journal of Chinese Medicine, 2001, 16(5): 54-55.
- [3] 田辰,史海霞. 中医七方十剂及其应用[J]. 中医杂志, 2011, 52(12): 1076-1078.  
Tian C, Shi HX, Wei W. Seven formulas and ten preparations and their application in Chinese medicine[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2011, 52(12): 1076-1078.
- [4] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 25-100.  
Zhang ZJ. Shanghan Lun[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2017: 25-100.
- [5] 余景和. 余注伤寒论翼[M]. 上海: 上海文瑞楼, 1893: 16, 18.  
Yu JH. Notes to Shanghan Lun by Yu Jinghe[M]. Shanghai: Shanghai Wenruilou, 1893: 16, 18.
- [6] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 22, 185.  
Tian DH. Huangdi Neijing Suwen[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 22, 185.
- [7] 张从正. 儒门事亲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 3-8.  
Zhang CZ. Rumen Shiqin[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2010: 3-8.
- [8] 吴普. 神农本草经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 13, 99.  
Wu P. Shennong Bencao Jing[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1982: 13, 99.
- [9] 张小勇,陶晓华. 《伤寒论》中的毒性中药[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2013: 16, 18.  
Zhang XY, Tao XH. Poisonous Chinese medicinals in Shanghan Lun[M]. Beijing: Chinese Medical Ancient Books Publishing House, 2013: 16, 18.
- [10] 时丹丹,周永学. 《内经》中方剂的组方理论探讨[J]. 吉林中医药, 2008, 28(9): 683-696.  
Shi DD, Zhou YX. Formula design theory in Neijing[J]. Jilin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2008, 28(9): 683-696.
- [11] 张建敏,黄克希. 经方君臣佐使初探[J]. 福建中医药, 2006, 37(3): 52-53.  
Zhang JM, Huang KX. A preliminary discussion on sovereign, minister, assistant and courier of Chinese medicinal in classical formulas[J]. Fujian Journal of TCM, 2006, 37(3): 52-53.

(收稿日期: 2018-03-10)