

明代方剂组方原则的发展

赵 艳

(北京中医药大学, 北京 100029)

摘要: 方剂是在运用单味药治病的基础上发展到运用多味药治病后逐渐形成的, 其组成有着系统的理论与严格的规定, 古称“方制”。明代, 方剂组方原则在继承前代尤其是金元时期制方理论的基础上不断发展, 形成了自身的新特点。其一, 扩大了君臣佐使原则与药性原则的内涵; 其二, 对前代极少涉及的阴阳五行配伍原则、标本原则的阐释与应用做了有益探索; 其三, 在明代方剂的配伍中可以发现综合原则被大量使用, 亦即在一首方剂的配伍中, 同时应用两种甚至3种组方原则。

关键词: 方剂学; 明代; 组方原则

Development of prescription principle in the Ming dynasty

ZHAO Yan

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Prescriptions are gradually developed and formed from application of single herbs to multi-herbs. Prescriptions are composed with systematic theory and strict rules. In Ming dynasty, the prescription principle is developed on the basis of theories in the previous dynasties, especially in the Jin-Yuan dynasties, and forms its own characteristics. Firstly, it extends the connotation of monarch, minister, assistant, guide and medicinal principle. Secondly, it explores the explanation and application of yin yang and five elements, compatible principle and principle of superficiality and origin. Thirdly, the comprehensive principle is used widely in prescription of Ming dynasty, which are formed by two or three prescription principle.

Key words: Chinese formulae; Ming dynasty; Prescription principle

明代医家对于方剂组方原则的认识,是在继承前代尤其是金元时期制方理论的基础上发展而来,同时又有着自己的新特点。此时期,除了大量应用君臣佐使原则外,对药性原则、阴阳五行原则、标本原则等均进行了深入的研究与探讨,并出现了两种甚或3种原则同时应用的情况。

君臣佐使原则

“君臣佐使”被引入中医学领域,早见于《神农本草经》,系以药物性情的和厚与劣烈为标准确立君臣佐使,既未体现具体的方剂配伍关系,又无法针对具体疾病灵活变通,因而失去了作为方剂组方原则的实际意义,不为后世所取法。此后,《黄帝内经》提出了君臣佐使组方原则,是方剂学发展史上的一大突破,但在其所记载的13首方中未见具体应用,最早将“君臣佐使”原则用于分析方剂的是金代成无己,其后历代医家都对“君臣佐使”组方原则进行了阐释。

关于方剂中“君臣佐使”各药味数的构成,明代医家的应用更为灵活,君药数量增加到3种或4种的方剂比比皆是,更有以整首方剂加减作为君药者,主张在一首方剂中君、臣、佐、使诸品应随病证具体情况灵活配合变通,在数量构成上,虽大致有依次增多之序,但绝不拘泥与苛求,打破了《素问》和《本经》的方剂组合模式,这既是对金元医家组方思想的一种延续,也是明代运用君臣佐使原则组方的特点之一。

此外,明代医家对于张元素在治疗之前或同时即确定君臣佐使的做法非常推崇,如《东医宝鉴》中记载:“解利伤寒,以防风为君,白术、甘草为佐,是风宜辛散也。凡解利伤寒,以甘草为君,防风、白术为佐,是寒宜甘发也。……凡嗽以五味子为君,痰以半夏,喘以阿胶为佐,热以黄芩为佐。……凡痔漏,以苍术、防风为君,甘草、芍药为佐”^[1]。与《医学启源》“用药凡例”的内容如出一辙。明代医家不仅根据病机、病证设定君臣佐使药物,而且根据每个年份五

通讯作者: 赵艳, 北京市北三环东路11号北京中医药大学各家学说教研室, 邮编: 100029, 电话: 010-64286832

E-mail: cmdzhy@163.com

运所属年干的不同,选取不同药物为君药,并对各方各药的配比量预先加以规定,如万全《片玉痘疹》代天宣化丸即根据年干之不同而使用不同药物为君,是对《黄帝内经》五运之化理论的一种发展。

药性原则

明代药性原则亦广泛指导着释方、制方,如许宏《金镜内台方议》、吴崑《医方考》均是以此原则解释方剂的代表著作,张介宾《类经》中亦有对此原则遣药组方的论述。

明代医家认识到单纯以药物的四气五味来释方、制方针对性不强,故非常重视药性原则中升降浮沉及归经方面的内容,如吴崑在《医方考》中曾以升降浮沉理论阐释“防风通圣散”一方方义,再如李时珍从药物组成及归经角度阐释麻黄汤证与桂枝汤证之区别,其谓:“麻黄乃肺经专药,故治肺病多用之,张仲景治伤寒无汗用麻黄,有汗用桂枝。历代名医解释,皆随文附会,未有究其精微者。时珍常绎思之,似有一得,与昔人所解不同云”^[2]。指出“麻黄汤虽太阳发汗重剂,实为发散肺经火郁之药也”,“桂枝虽太阳解肌轻剂,实为理脾救肺之药也”,并说“此千古未发之秘旨,愚因表而出之”^[2]。

明代医书中所载以药性原则组方的实例甚多,如《医学正传》连附六一汤取黄连苦泄寒清之功和附子辛通行散之能,治疗实热内蕴、气机阻滞的胃脘痛,乃是取苦泄辛通之意。《外科正宗》消风散的组方无论是内疏或是外透均按气味组合,方中荆芥、防风、牛蒡子、蝉蜕辛温以透邪;以苍术之苦温,苦参、木通之苦寒,石膏、知母之甘寒渗利内湿;当归辛温活血通络,生地黄甘寒清热养阴,胡麻仁甘平润通肠胃。

以药物归经理论为支撑的处方用药形式在明代诸多成方中亦屡见不鲜,如《外科正宗》玄参解毒汤以玄参为足少阴本经药,咸润归肾经而用为君药,发挥主病和引经两种效能。《外科正宗》中的另一首方子玉真散,源于《普济本事方》玉真散,原方仅天南星、防风二味,祛风化痰,后经陈实功临床实践,益白附子祛头面之风,定搐解痉;加羌活散太阳之风;白芷散阳明之风;天麻散厥阴之风;如此,祛风化痰之力大增,成为治破伤风的名方。再如《温疫论》达原饮主治邪遏膜原。吴氏认为:“若疫邪游溢诸经,当随经引用,以助升泄”^[3]。邪溢少阳,以柴胡为引;太阳,羌活为引;阳明,葛根为引。

阴阳五行组方原则

阴阳原则运用在方剂组方配伍中,常常是从刚与

柔、寒与热、升与降、开与合、补与泻、气与血等方面入手。方剂的“刚柔互济”配伍,常指下述两个方面:一是温阳药与补阴药相配,起到调补阴阳的作用,如右归丸、左归丸等;二是指刚燥药与阴柔药的配伍,以使温阳不伤阴,滋阴不碍阳,如内补黄芪汤、生化汤等。李时珍对“寒热并用”的配伍形式做了极为深刻的阐述,谓:“皆是一冷一热,一阴一阳,寒因热用,热因寒用,君臣相佐,阴阳相济,最得制方之妙,所以有成功而无偏胜之害”^[4]。如《韩氏医通》交泰丸中黄连与肉桂的配伍即是此种。升降同用的药物配伍,具有升清降浊、因势利导之功,其具体配伍因病因、病位、病机的不同而各异,如《医学正传》九仙散、《景岳全书》济川煎等。辛开与敛合并用的配伍形式可以达到相制相成之功,如《摄生众妙方》定喘汤等。虚则宜补,实则当泻,至于虚实并见之证,当扶正药与祛邪药配合组方以补泻兼施,如明代医家在张元素枳术丸基础上加减衍化出的曲蘖枳术丸、橘半枳术丸、香砂枳术丸均属此类。气属阳,血属阴,气血之间的关系亦为阴与阳之间的关系,如当归补血汤之用黄芪、补中益气汤之用当归等。

五行原则主要是依据五行相生相克规律确定治法,并按其治法选择相应药物组成方剂。据五行相生规律配伍用药者如《慎斋遗书》百合固金汤之据“金生水”而确立的金水相生法;据五行相克规律配伍用药者如《景岳全书》痛泻要方之据“木克土”而确立的抑木扶土(疏肝健脾)法,再如《韩氏医通》交泰丸之据“水克火”而确立的泻南补北(泻火补水)法等。

此外,明代医家在释方组方时非常注意阴阳与五行原则的综合运用。就方剂配伍而言,以阴阳对立统一观点出发组方用药,常以五行生克理论为基础;从五行学说角度指导方药配伍,同样能体现出阴阳之间的对立统一关系。如《医学正传》二黄汤治上焦火盛,配伍以黄芩、黄连苦泻为主,佐以甘缓,清心泻火与培土扶正并行,母子兼顾为法,指导该方的组方配伍原则既有五行生克理论,又借助了阴阳邪正概念。

标本组方原则

中医学的标本理论源于《黄帝内经》,随着后世医家的发挥和认识的逐步深入,标本概念的内涵和外延亦不断变化、扩大,使得标本具有多种含义。明代医家将标本原则运用在释方与遣方用药之中,方书中有大量记载标本配伍原则的实例。如吴崑《医方考》、汪机《医学原理》在解释方剂时均使用过标本

原则。孙一奎临证用方时非常注意使用标本原则,以《孙文垣医案》所载“沈别驾门下老仆三阳合病”一案为例,治“以藿香、苍术、防风、葛根、白芷、紫苏、甘草、陈皮、大腹皮、麦芽、枳实,服后胸膈稍宽,热与痛更甚,改以麻黄、葛根、柴胡各二钱,石膏、滑石各三钱,紫苏叶、白芷、苍术各一钱,甘草五分,姜三片,服后大汗出,而热痛皆除,惟口渴,又以白芍药、当归、石膏、知母、柴胡、黄芩、麦冬、葛根、陈皮,煎服痊愈”,并解释如此遣方的用意为“此三阳合病,先为饮食所伤,予故先用藿香正气汤,加消导之剂治其本,又以六神通解散,加助表之药治其标”^[5]。

多种配伍原则的综合运用

不同的配伍原则之间往往经纬相依、相辅而成。明代医家在释方、组方时将多种配伍原则加以综合,成为此时期方剂组方配伍运用的一个新特点,与前代释方、组方时通常仅应用一种配伍原则有着明显的不同。

其一,以君臣佐使、药性原则合用阐释方义,在明代非常普遍,如许宏《金镜内台方议》释桂枝汤,再如万全《幼科发挥》释东垣安神丸方义等。

其二,以君臣佐使、阴阳原则合用组方者,如《孙文垣医案》所载“许卓峰上吐血,下溲血,咳嗽声哑”案,孙氏以滑石、青蒿、贝母、郁金、山梔仁、香附、杏仁、桔梗、丹皮、丹参、小蓟、甘草组方。其中,“滑石、青蒿解酒热为君,贝母、郁金、山梔仁、香附开郁为臣,杏仁、桔梗同贝母化痰为佐,丹皮、丹参、小蓟、甘草导血归原为使”^[5]为君臣佐使原则的内容;“血随气行,气不清,血又何得归原哉”^[6]为阴阳原则的内容。

其三,以药性、五行原则合用阐释方义者,如《医方考》释阿胶散:“燥者润之,今肺虚自燥,故润以阿胶、杏仁。金郁则泄之,今肺中郁火,故泄以兜铃、粘子。土者金之母,虚者补其母,故入甘草、粳米以补脾益胃”^[6]。其中,“润以阿胶、杏仁”为药性原则的内容;“土者金之母,虚者补其母,故入甘草、粳米以补脾益胃”为五行原则的内容。

其四,以君臣佐使、药性、五行原则合用来阐述方义者,如《医方考》释龙胆泻肝丸:“肝主谋虑,胆主决断,谋虑则火起于肝,不决则火起于胆。柴胡性温味苦而气薄,故入厥阴、少阳。黄芩、黄连、龙胆草、山梔子得柴胡以君之,则入肝胆而平之矣。制肝者惟金,故用天门冬、五味、知母以益肺。畏肝者惟土,故用人参、甘草以益脾”^[6]。其中,“黄芩、黄连、龙胆草、山梔子得柴胡以君之”为君臣佐使原则的内

容;“柴胡性温味苦而气薄,故入厥阴、少阳”为药性原则的内容;“制肝者惟金,故用天门冬、五味、知母以益肺。畏肝者惟土,故用人参、甘草以益脾”乃五行原则的内容。

其五,以君臣佐使、药性、标本原则合用阐释方义者,如汪机《医学原理》黄芪鳖甲汤:“治虚劳……经云:补可以去弱。故用人参、黄芪、茯苓、炙草等补中气;知母、地黄、赤芍等以益阴血,二者为本;桑白皮、天门冬、紫菀茸清肺止嗽,地骨皮、柴胡、秦艽、鳖甲等以解蒸热,桔梗、半夏治痰,三者为标;佐以肉桂通血脉,为引使”^[7]。其中,“佐以肉桂”是君臣佐使原则的内容;“人参、黄芪、茯苓、炙草等补中气;知母、地黄、赤芍等以益阴血”、“肉桂……为引使”是药性原则的内容;“人参、黄芪、茯苓、炙草等补中气;知母、地黄、赤芍等以益阴血,二者为本;桑白皮、天门冬、紫菀茸清肺止嗽,地骨皮、柴胡、秦艽、鳖甲等以解蒸热,桔梗、半夏治痰,三者为标”为标本原则的内容。

其六,以药性、五行、标本原则合用阐明方义者,如《医方考》释二陈汤:“陈皮辛温能利气,甘草甘平能益脾,益脾则土足以制湿,利气则痰无能留滞,益脾治其本,利气治其标也”^[6]。其中,“陈皮辛温能利气,甘草甘平能益脾”为药性原则的内容;“益脾则土足以制湿”为五行原则的内容;“益脾治其本,利气治其标也”为标本原则的内容。

综上所述,明代医对方剂组方原则的应用既有继承,又有发展。首先,扩大了传统的君臣佐使原则、药性原则的内涵;其次,对前代极少涉及的阴阳五行配伍原则、标本原则的阐释与应用做了有益探索;再次,在明代方剂的配伍中可以发现综合原则被大量使用,亦即在一首方剂的配伍中,同时应用两种甚至3种组方原则。

参 考 文 献

- [1] 许浚.东医宝鉴.北京:人民卫生出版社,2001:465
- [2] 李时珍.本草纲目.草部第十五卷.//柳长华.李时珍医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:605
- [3] 吴有性.温疫论·温疫初起.清初刻本.
- [4] 李时珍.本草纲目.草部第十三卷.//柳长华.李时珍医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:468
- [5] 孙泰来,孙朋来.孙氏医案.//韩学杰.孙一奎医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:747-748,821
- [6] 吴昆.医方考.//郭君双.吴昆医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:40,39,55
- [7] 汪机.医学原理.//高尔鑫.汪石山医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:677

(收稿日期:2013年5月6日)