

· 论著 ·

# 《本草纲目》附方的方证关系探讨

彭晨习, 陈家旭, 宋美芳, 孙雪彬, 卞庆来

(北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:**《本草纲目》作为李时珍代表作,为自然科学和中医药的发展做出了巨大贡献。文章以挖掘本书附方价值为目标,从该书附方入手,从方证角度——药证、量证、合方等角度解读方证对应,以药测方,以方测药,证明《本草纲目》方证关系的适用性,同时强调抓主要指征;运用方证相对论和方证相应论分析《本草纲目》中李时珍本人附方特点,突出附方的方证对应关系;以各科疾病为例,探究其附方价值,与同道共飨。《本草纲目》所载附方很好的体现了方证对应学术观点,从方证对应角度展示了李时珍的学术思想。

**关键词:** 本草纲目; 附方; 方证对应; 方证关系; 病机

**基金资助:** 国家自然科学基金项目(No.81473597),北京市自然科学基金项目(No.7152093)

## Discussion on the relationship between traditional medical formula and syndrome of prescriptions attached to *Compendium of Materia Medica*

PENG Chen-xi, CHEN Jia-xu, SONG Mei-fang, SUN Xue-bin, BIAN Qing-lai

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

**Abstract:** As the representative work of LI Shi-zhen, the *Compendium of Materia Medica* has made great contributions to the development of natural science and traditional Chinese medicine. To explore the value of the collateral prescriptions in this book, this article aimed at unscrambling the formula-syndrome correlation from the perspective of formula-syndrome correlation, such as symptoms and signs related to different Chinese medicine, the syndromes related to different dosage of Chinese medicine, combined prescriptions and so on, in order to proving the applicability of formula-syndrome correlation in *Compendium of Materia Medica* by using the prescriptions and Chinese herbals as mutual proof, while emphasizing focusing on main indications. In the meanwhile, we took relativity and correspondence of formula-syndrome theory to analyze the characteristics of LI Shi-zhen's collateral prescriptions in *Compendium of Materia Medica*, emphasizing the relationship of the prescription corresponding to the syndrome. At last, various disease were taken as an examples to explore the values of the collateral prescription, and share our findings with fellows. In conclusion, the collateral prescriptions of *Compendium of Materia Medica* reflect the academic viewpoint of prescription corresponding to syndrome, and show LI Shi-zhen's academic thoughts from the perspective of prescription corresponding to syndrome.

**Key words:** *Compendium of Materia Medica*; Attached prescription; Prescription corresponding to syndrome; Relationship between traditional medical formula and syndrome; Pathogenesis

**Funding:** National Natural Science Foundation of China (No.81473597), Natural Science Foundation of Beijing (No.7152093)

方证辨证思想最早可以追溯到马王堆汉墓出土的《五十二病方》,其后在张仲景《伤寒论》中很好地得到了升华,近年来也一直被学者所重视。有学者系统梳理各时期方证对应理论与实践的源流<sup>[1]</sup>,及至明代,却忽视了李时珍《本草纲目》。亦有学者从应用价值、适用范围、剂型制备等方面分析了《本草纲目》附方的学术特色<sup>[2]</sup>。但涉及方证主要论述了辨证论治与选方配伍,虽然提出辨证论治是《本草纲目》精髓,但仍未明确探讨“方证对应”,稍欠系统。本文首次从方证关系的角度探讨《本草纲目》附方,以期挖掘书

中附方价值。

《本草纲目》收载药物1 892种<sup>[3]</sup>,该书以药为纲,重视药物,但《本草纲目》亦载有方剂的相关内容,如“七方”“十剂”等,尤其是相关药物之下载有明代及明代以前的附方,多达11 000首——“或欲去方,是有体无用矣。旧本附方二千九百三十五首,今增八千一百六十一”。附方数量之大,足以见李时珍对方剂的认可。

### 附方纳入标准

《本草纲目》全书共16部,52卷,每药标正名为

通讯作者: 陈家旭,北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院中医诊断系83号信箱,邮编: 100029

电话: 010-64286656, E-mail: chenjiayu@hotmail.com

纲,附释名为目,次以集解,次以辨疑、正误,次以修制、次以气味、主治、发明、附方。本文附方/证名选择作为目部分的附方/附方下的证名。若序及前面几卷中有方子的记载,写有明确剂量的,亦纳入附方范畴;同时,不在“附方”栏(如主治部分)的证名不予纳入。

### 方证关系

1. 证候命名 《本草纲目》以病证作为各附方标题,证候命名主要以四字为主。单一因素如:以特征性症状或体征为表现的“麻木疼痛”,以病因为表现的“一切毒药”,以病性为表现的“补益虚损”;复合因素如:2个复合因素——病性加病位的“风火牙痛”等,病名加特征性症状或体征的“漆疮作痒”等;3个复合因素——病因加病位加症状的“风虫牙痛”等;4个复合因素——病性加病位加病因加症状的“急心气痛”等。

2. 方证对应 “有此证用此药”,方证思想要求方药的使用需有严格对应的症状或体征。方证对应,有学者提出了“药证”“量证”“合方”对应原则<sup>[4]</sup>,《本草纲目》所引书目众多,承袭了《神农本草经》中药证对应模式,在论述附方时,每首方前均列病证,方证相对。本书单方众多,中药中有不少中药效专力宏,针对某一具体病证常能起大作用,因而很多药物都为某一病证要药、专药,这些单方的存在,很好地体现了方证对应思想。虽然有不少专书专载独方,但本书所载3 000多首<sup>[2]</sup>,数量之多,加之李时珍选方时考核之严谨,不容忽视。

量证关系指随着药物剂量的不同,其功效主治也会不一样,这类似于现代医学所说的量效关系。书中并未直接对比药量变化,更偏重于药物功效或者制备方法,同一种药物往往有多种剂型,但药量的变化,有些药物功效也会变化。如《本草纲目·卷三十二》中用“吴茱萸水煮一盞,温服”治疗鱼骨入腹;“用茱萸一合,水三盞,煎七分”则治疗醋心上攻。《本草纲目·卷三十四》中牡桂治疗“产后腹痛”,用“桂末,酒服方寸匕”,治疗“打扑伤损”,用“辣桂为末,酒服二钱”。

同时,书中附方在治疗疾病时,也体现了合方原则。如《本草纲目·卷十三》黄连在治疗“湿痢肠风”时载:“变通丸:治赤白下痢,日夜无度……用川黄连去毛,吴茱萸汤泡过……赤痢甘草汤下黄连丸,白痢姜汤下吴茱萸丸,赤白痢各用十五丸”。

方由药成,李时珍作为药学领域的集大成者,同时对前人经典医学书籍有大量学习和整理,可以说他对方乃至方证的把握也有很好的驾驭能力。自明以后,鲜有医家著作得到如此深远的影响,本书对方

证对应思想做出了极大贡献。

### 3. 谨守病机

3.1 辨证论治 方证对应,最关键的也就是病机的对应,证候体现的病机应与方剂所体现的一致。

《本草纲目·神农本草经名例》中载:“欲疗病先查其源,先候病机。五脏未虚,六腑未竭,血脉未乱,精神未散,服药必活。若病已成,可得半愈,病势已过,愈将难全”。本书不仅重视病机,且从患者脏腑、血脉、精神几处着手,观察患者的病势,重视病机在诊病中的重要性,临证如前期“虚寒疟疾”到后期的“久疟不止”等,治疗时在不同时机前根据不同的证型辨证论治加减。

3.2 以药测方,以方测证 以方测证是方证相关的应用,它强调了方剂对证候治疗的针对性<sup>[5]</sup>。我们应该看到,同一疾病在发展演变过程中,证候和病机是不断变化的,通过整理其证名分布规律,可以看到疾病发展演变状况,从宏观把握疾病<sup>[6]</sup>。《本草纲目》提供了大量的附方及证候名,以疟疾为例,本书附方前涉及相关证名75个,诸如:“疟疾寒热”“三十年疟”等,还有三阴经疟疾的“少阴肾疟”“厥阴肝疟”;以人群分的“妊妇疟疾”“婴儿疟疾”“百日儿疟”等;以及以脏腑划分的“肺疟寒热”“脾寒疟疾”等。其中,以“久疟不止”“诸疟久疟”等涉及久疟的药物为最多,有18种;由以“疟疾寒热”“寒热疟疾”等证名涉及药物第二多,有17种;以“寒疟积疟”“寒疟冷痢”等涉及寒疟的药物位居第三,有10种,诸如霍乱及疟、食疟、疟疾、疟疾分布仅1至3味,且不少为单方。以药测方,以方测证<sup>[7]</sup>。初步认为疟疾证候分布主要在久疟、寒热疟疾和寒疟,而这也与临床大体相符合。方证对应思想在文献挖掘中优势明显,《本草纲目》则很好的体现了这点,不仅适用而且将为研究其他疾病提供新的参考。

3.3 抓主要指征 方证对应思想也体现在“但见一症便是,不必悉具”,在辨证中抓主要指征。方证对应强调方剂的药味与病证病机之间具有高度的选择性和针对性,即病证的病机决定了方剂中药物的选择,而方中的药物及其配伍关系又是针对主治病证的病机而设<sup>[8]</sup>。在临床中医者主要提取疾病证候群中主要矛盾方面,即由证到症,抓主要指征,即可选方用药。由于本书以药为主,涉及药物上千种,浩大的工程,这就要求在编纂书稿时力求言简意赅,不拘泥前人所述,力求主症。同时本书所载方也有很多李时珍经验方,提取更加跳跃,由线到点,呈现的思想也更直观,所以《本草纲目》附方中出现了诸如“卒然耳聋”“脚底多汗”“口中干燥”等口语化的证名,

更贴近生活,方便阅读。

可以说,辨证论治、以药测方,以方测证和抓主要指征都是以谨守病机为前提,《本草纲目》所载附方充分体现了这点。

#### 4. 李时珍本人附方的方证对应关系

4.1 方证相对论 一方面以病证命名编排附方;另一方面,引经方,用成方,以辨识汤方症群为主,据证选方<sup>[9]</sup>。李时珍在《本草纲目》中约百余处提到经方用药问题<sup>[10]</sup>,对麻黄汤、桂枝汤、麻杏石甘汤等组方用药意义均有独特的见解。针对真心气不足,伏火有余之吐血衄血,李时珍方选张仲景之泻心汤:“泻心汤治心气不足吐血衄血者,乃真心之气不足,而手厥阴心包络、足厥阴肝、足阳明胃之火邪有余也。虽曰泻心,实泻四经血中之伏火也”。

4.2 方证相应论 方证相应论则包括了古方方证经验及个人用药经验在内的更多的方药病证经验<sup>[9]</sup>。《本草纲目》中的“濒湖集简方”皆为李时珍所自制<sup>[11]</sup>。治疗“肿毒初起”,用“白芥子末,醋调涂之”。治疗“大小便血”,用“刘寄奴为末,茶调空心服二钱”,李时珍曰:“草木有单使一件……有一物两用者,当归头尾,麻黄根节,赤白茯苓,牛膝春夏用苗、秋冬用根之类是也……不可一律论也”。在临床选方用药时,细化到根据不同需要选择不同部位药物。

#### 5. 各科举隅

5.1 内科 李时珍曰:“麻黄发汗之气驶不能御,而根节止汗效如影响……自汗有风湿、伤风……亡阳、柔痉诸证,皆可随证加而用之”。《本草纲目·卷十五》中黄芪治疗盗汗阴汗多用“麻黄根、牡蛎粉为末”;小儿盗汗则选“麻黄根三分”“故蒲扇灰一分”;治疗虚汗无度用“麻黄根、黄芪等分”;治疗产后虚汗用“黄芪、当归各一两,麻黄根二两”。针对汗症,出现不同证型化裁相应药物,紧扣病机。

5.2 外科 针对主要指征,直接选方。如“老幼口疮:用乌头尖一个,天南星一个,研末,姜汁和涂足心”,“一切恶疮:紫花地丁根,日干,以罐盛,烧烟对疮熏之,出黄水,取尽愈”。

5.3 妇科 香附在治疗“女人诸病”时方选四制香附丸,“瘦人加泽兰、赤茯苓末二两,气虚加四君子料,血虚加四物料”。这是《本草纲目》在妇科中也运用合方思想治病的体现。同时,妇科方也注重辨证治疗,荆芥穗治疗“产后血眩”用大荆穗、桃仁,喘加杏仁、甘草,“产后迷闷”方用独行散,药用荆芥穗、童子便。

5.4 儿科 李时珍认为柴胡乃清气、退热之药,运用柴胡治“劳”时要辨清脏腑经络有热无热,认为“惟劳在肺、肾者,不用可尔”。在治疗“小儿骨热”,用“柴胡四两,丹砂三两,为末……桃仁、乌梅汤下”。“小儿夜啼,多是停乳腹痛,余每以蜡匮巴豆药一二丸服之”。

证候与方剂是中医临床诊断、治疗的核心<sup>[12]</sup>。《本草纲目》各科常见病附方较多,涉及证名详备,从常见病入手搜寻方证思想足迹,更好的体现了方证对应。

#### 小结

《本草纲目》所载附方很好的体现了方证对应思想,运用方证对应思想研究其附方将为研究其他疾病打开新的大门。《本草纲目》是我国药学史奇迹,也是研究中医药的宝库,从不同角度探究其价值,是中医药学者毕生的工作,《本草纲目》所载附方很好的体现了方证对应学术观点,希望本文能为学者研究《本草纲目》或方剂提供一个新的视角,并从方证对应角度展示李时珍的学术思想。

#### 参考文献

- [1] 熊兴江.方证对应史研究.中西医结合学报,2010,8(6):581-588
- [2] 王剑.《本草纲目》附方的学术特色探析.全国李时珍王清任学术思想研讨会论文集,2002:6
- [3] 许欣荣.纪念李时珍逝世390周年略谈《本草纲目》.齐鲁药事,1983,2(4):9
- [4] 王阶,熊兴江,何庆勇,等.方证对应内涵及原则探讨.中医杂志,2009,50(3):197-199
- [5] 陈家旭.试论开展方证相关内涵研究的意义.北京中医药大学学报,2007,30(9):581-582,586
- [6] 张业,谢鸣.基于证候演变特性的“方证相关”研究及其思路.中医杂志,2008,49(11):968-970
- [7] 袁敬柏.病证结合与方证相应研究.中华中医药学会内科分会学术年会资料汇编,2007:5
- [8] 王方方,陈家旭,宋明,等.方证辨证发展脉络及应用前景.北京中医药大学学报,2017,40(2):103-106
- [9] 杨江萍,谢鸣.“方证关系论”辨析.辽宁中医药大学学报,2011,13(8):133-136
- [10] 王应芳,刘福祥,贾存英,等.李时珍经方用药新解.时珍国药研究,1996,7(1):6-7
- [11] 邓嘉成,董廷瑶.李时珍小儿病方探析.中医文献杂志,1996,14(4):18-20
- [12] 李晓娟,陈家旭,刘玥芸.探讨证本质研究在完善中医辨证论治体系中的意义.中华中医药杂志,2017,32(6):2353-2357

(收稿日期:2017年12月20日)