

《伤寒论》用药基本规律浅议

宁夏回族自治区同心县人民医院(751300) 张生龙

主题词 《伤寒论》 辨证论治

《伤寒论》用药法度严谨,变化灵活,但有规律可循。现就笔者学习体会,略述于下。

1 根据主证,制定主方,是《伤寒论》用药基本原则

《伤寒论》用药是根据主证(包括病机),制定主方,辨证用药,在确定主证的前提下,层层展开,有顺有逆,随证变方。抓着主证,是为了制定主方。证是方的基础,方是证的归宿,有一证则有其对证的一方。如表寒实证的麻黄汤,表寒虚证的桂枝汤,里热实证的白虎汤、承气汤等,其理法方药是极其严密的。

临证运用时,对《伤寒论》的主证主方,应将原文和实际病例相印证,方能取得良效。如三承气汤:大承气汤由大黄、厚朴、枳实、芒硝组成,是急下峻剂,用于痞、满、燥、实四证,主要泻下邪热。小承气汤由大黄、厚朴、枳实组成,是轻下剂,用于痞、满、实三证,主要下宿食。调胃承气汤由大黄、芒硝组成,是缓和下剂,用于有积热不一定有宿食,主要泄热。可见主证与主方一致性,组方严谨是《伤寒论》用药的基本规律。

2 根据主方,变通加减,是《伤寒论》用药的灵活性

《伤寒论》计 113 方,而仲景立方精而不杂,以六方为主,其它诸方是因其病机而变通的主方。如太阳病麻、桂二方,是表寒虚实证的主方;阳明病的白虎、承气汤,是里热实证的主方;少阳病的柴胡汤、黄芩汤为少阳病偏表和纯里的主方;太阴病的理中汤;少阴病的四逆汤;厥阴病的乌梅丸等,可称各经的主方,然而,主方是定法,变通是活法,活法的运用更充分体现了《伤寒论》用药的灵活性。如桂枝汤为主治表寒虚证的主方,而以其变通的兼阳虚的桂枝附子汤,兼项强几几的桂枝加葛根汤等等。可见《伤寒论》用药,并非头痛医头,唯方唯药,而是在主方的基础

上,随病机而演变。

3 掌握方规,精究主药,是《伤寒论》用药的关键

仲景制方,悉心精究。一是有明确的方规;一是注重主药的应用和配伍,组方规律的前提是以病机为基础。具有两个特定的规律:一是药物的性能,一是药物的主治功用,这两者必然是一致的。然后在病机统一的情况下,构成组方的基本规律。如理中汤和真武汤的方规,前者是脾阳虚,寒湿内胜,故以参、术、姜、草成方,取其甘温守中,温脾祛寒,主治脾阳虚寒,腹痛泄泻;后者是肾(脾)阳虚水湿内停,故以附、术、苓、芍、姜成方,取其辛温而散,温肾利水,主治肾阳虚,水气泛滥,咳喘,肿胀。从二方的组成配伍和病机、主治来看,理法方药,条理井然。又如,梔子豉汤的一清一宣吴茱萸汤之温肝、白头翁汤之清湿热等等其组方规律,无一不是极其严密的。

所谓主药,一是指药物在方中起主导作用;一是针对病机起主治作用。《伤寒论》中共计 98 味药,其中可称主药者,按六经病证的主方来分,如太阳病的麻黄、桂枝;阳明病的石膏、知母、大黄;少阳病的柴胡、黄芩;少阴病的附子、干姜;厥阴病的吴茱萸等为各经的主药。《伤寒论》中用药的关键除方规和主药外,尚须注意剂量的权宜,也是一大关键。纵观论中各方,药用量比例十分严格。如桂枝附子汤,与桂枝去芍药加附子汤,药味相同,但桂枝、附子用量不同,而主治功能各异。

《伤寒论》方必须与后世方有机结合运用,才能更好地提高临床疗效。例如,桂枝汤治表虚自汗,如果加益气固表的玉屏风散,较单用桂枝汤为优,用于素体卫外不固,经常感冒的病者,确有效。

(作者简介:张生龙,男 40 岁。1979 年毕业于宁夏卫校,1988 年毕业于北京中医函授学院,现任同心县医院中药药剂师。) (收稿日期 1997-04-29)

“阳入阴则静,阴出阳则怒。”说明外感病由阳入阴或由阴转阳过程中的病理变化、性质及表现。据此认为,阳去入阴者虽有发热,但因其阳气已衰,热象微弱,亦属阳虚微热之范围,故谓之“无大热”也。

(作者简介:周一祥,男,52 岁,浙江永嘉人。1965 年县首届中医学徒现毕业,1979 年全国中医药人员选拔考试录取,现任浙江省永嘉县楠溪江医院主治中医师。) (收稿日期 1997-04-01)