

仲景医方方名探微

安徽省淮北市人民医院(235000) 耿 静

关键词 张仲景 方名研究

仲景在《伤寒论》中所用方剂共 258 首,为医方之圣,众方之祖。仲景对方剂命名也颇值得后人探究,首先绝大多数方剂以方中药物作为方名,约占 79.5%;其次按该方功效与主治命名,约占 14.7%;其他命名原则亦大多有其脉络可寻。

1 以药物命名

分为四类:①一味药方名共 18 方。方中只有一味药,如甘草汤、猪肤汤、百合洗方;②以该方全部药物为名共 53 方,如麻杏甘石汤、干姜附子汤、干姜黄芩黄连人参汤;③以该方君药为名共 63 方。其中分为一味药、二味药、三味药为名三类,如大柴胡汤、旋复代赈汤、麻黄连翘赤小豆汤;④在原来以药名为方的基础上加减某药而成方共 27 方,如小半夏加茯苓汤、茵陈五苓散、桂枝附子去桂加白术汤。

2 以方名(以药为名的方剂除外)加药物命名共 9 方。

如小青龙加石膏汤、越婢加术汤、通脉四逆加猪胆汁汤。

3 以药物与数字结合命名共 20 方

如十枣汤、一物瓜蒂汤、黄芪桂枝五物汤,其中数字表示药物味数或剂量。但四逆汤、四逆散之“四”则示四肢厥逆、四肢不温。

4 以药物颜色命名共 6 方

如侯氏黑散、赤丸、三物白散。其中桃花汤取赤石脂色似桃花之义。

5 以功效主治命名共 38 方

①四逆汤类:有四逆汤、通脉四逆汤、当归四逆汤、茯苓四逆汤、四逆加人参汤(此方已列入第 2 类,故不记入第 5 类方剂数。下方皆与此同)通脉四逆加猪胆汁汤,当归四逆加吴茱萸生姜汤七方。“四逆”指四肢厥逆、恶寒踡卧、呕吐不渴等少阴病及太阳病误汗亡阳,故用补益先天命门真火之生附子通行十二经,温阳逐寒,配干姜、炙甘草回阳救逆,又不致有暴散之虞。

汤,三方均用甘温滋润之饴糖、人参、黄芪补中气、健脾胃;生姜、干姜温中。建中之义盖建立加健其中焦脾胃之气也。尤怡说:中者,四逆之轴而阴阳之机也,故中气立则阴阳相循,如环无端,而不致真偏”。故此类方剂不仅能建立中气,亦有调和阴阳之功也。

③泻心汤类:有泻心汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤、附子泻心汤及大黄黄连泻心汤 6 方,所治证中每有“心下痛”、“痞益甚”、“此为痞”之义,故泻心汤主要治痞。痞为气不升降,证见满而不痛、按之濡。心者,心下即胃脘。泻心汤类药物既有干姜、生姜、半夏、附子之辛温;又有黄芩、黄连、大黄之苦寒,寒温并用,辛开苦降,故其立方不在心而在胃肠。

④承气汤类:有大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、桃核承气汤,四方均用大黄,三方用芒硝、硝黄并用为泻下攻里的最重要药对,这是仲景首先应用的。承指承顺,气指胃肠之气,六腑以通为用,以攻下法使塞者畅,闭者通。柯韵伯曰:“故攻积之剂以用行气药以主之。亢则害,承乃制,此承气之所由”。

⑤陷胸汤类:有大陷胸汤、大陷胸丸、小陷胸汤三方,主要用治结胸证。方名陷胸者,陷为病邪内陷,胸为病邪陷结于胸中。成无己云:“结胸为高邪,陷下以平之,故治结胸曰陷胸汤”,其中,大陷胸汤证病位在胃肠;大陷胸丸证病位在胸中;小陷胸汤证病位在胃。

⑥抵挡汤类:有抵挡汤、抵挡丸 2 方。方名抵挡,一般认为伤寒之瘀蓄结,非桃核承气所能治疗,须起用大毒猛烈之剂攻下瘀血。吴又可说:“蓄血结甚者,在桃仁力所不及抵挡汤,盖非大毒猛烈之剂不足以抵挡,故名之。”

⑦越婢汤类:有越婢汤、越婢加术汤、越婢加半夏汤、桂枝二越婢一汤四方。从方证知用治“风水”、“一身悉肿”、“咳而上气”、“肺胀”与阳气不得发越有关,故越婢应系发越痹阻之阳气,意即越痹也。

⑧其他系从主治症状命名者有四逆散、奔豚汤、风引汤、阳旦汤、小儿疳虫蚀齿方、头风摩散,从功效命名者有温经汤、排脓汤、排脓散、葶苈大枣泻肺汤、

②建中汤类:有大建中汤、小建中汤、黄芪建中

名 医 经 验

裴正学老中医治疗紫癜二则例析

甘肃省医学科学研究院(兰州 730000) 薛文翰 李 敏 甄玉凤

关键词 裴正学 紫癜 经验

裴正学老师是1997年卫生部认定的全国500位名老中医之一,其以善治疑难杂证为特长,现将其治疗紫癜的二例病案报道如下:

〔例一〕 孙某,女,11岁。1997年2月3日初诊。

外感后双下肢出现紫癜,伴双膝关节疼痛、腹痛、咽干。当地医院给予激素治疗无明显效果,故来我院求治,查心肺未见异常,肝脾未及,双下肢可见丛集或散在的出血斑点,以踝关节内侧为明显,色鲜红或暗紫,压之不退色。舌红苔薄黄、脉浮数。化验示血小板为 $228 \times 10^9/L$,西医诊断:过敏性紫癜。裴老认为系风热入里、血热妄行所致。治宜清热解毒、凉血祛风。药用双花15g,连翘15g,蚤休15g,生地12g,地肤子10g,白蒺藜20g,白鲜皮20g,赤芍10g,蝉蜕10g,丹皮10g,防风12g,土茯苓12g,木香6g,黄连6g。水煎日1剂分服,10日后双下肢紫癜减少,腹痛消失,但仍双膝关节疼痛,查舌红苔薄黄、脉弦,上方去木香、黄连加附子6g,柴胡10g,又服20余剂诸症消失。

按:“风火相扇于外则惊厥;风火相扇于内则迫血妄行”。裴老认为过敏性紫癜当属风火相扇于内,治疗务必“泻火”与“祛风”并重,才能药中病的。泻火宜清热泻火,重用双花、连翘之类;祛风宜凉血祛风,重用生地、蝉蜕之属。

〔例二〕 王某,女,24岁。间断性全身紫癜2年伴鼻衄、纳差、乏力,月经过多。于1995年4月就诊。查面色苍白,脾大肋下可及。舌淡苔薄白,脉滑数,全身皮下有大小不等的暗紫色出血斑点以双下肢为甚。化验示血小板为 $40 \times 10^9/L$,西医诊断:血小板减少性紫癜。裴老认为系脾不统血、虚火上炎所致。治以补脾气、清虚火。药用黄芪15g,党参15g,白术10g,黄连3g,黄柏10g,白蒺藜20g,土大黄15g,制乳香、没药各3g,丹皮炭10g,血余炭10g,甘草6g。水煎日1剂分服,服20余日后紫癜减少,但仍乏力、纳差,查舌淡少苔、脉细数。上方去丹皮炭、血余炭加山药12g,石斛10g。又服20余剂后诸恙悉平,化验示血小板为 $80 \times 10^9/L$ 。

按:裴老认为,气虚不能统血则血溢,血瘀,瘀久化火,亦能迫血妄行,系原发性血小板减少性紫癜之病机。治疗务必“扶正”与“泻火”并重,兼以化瘀、止血。扶正用党参、白术、黄芪,泻火用黄连、黄芩、黄柏,佐以制乳、没化瘀,丹皮炭、血余炭止血。由以上2个病例可以看出,过敏性紫癜与血小板减少性紫癜虽均以紫癜为其临床表现,然其病机截然不同,前者为风热之证,为血热妄行;后者为气虚之证,为虚不统血。前者当清;后者应补,同病异治,方可有效。

〔作者简介〕 薛文翰,男,35岁,甘肃省兰州市人。1987年毕业于甘肃中医学院,现任甘肃省医学科学研究院主治医师。

(收稿日期 1998-12-11)

白通汤、肾气丸、理中丸、下瘀血汤、桂枝救逆汤,共15方。

6 以两方用量比例命名共4方

如桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤、柴胡桂枝汤。

7 以取类比喻命名共7方

①青龙汤类:有大青龙汤、小青龙汤、小青龙加石膏汤,三方均用发汗利尿的麻黄。

②白虎汤类:有白虎汤、白虎加人参汤、白虎加桂枝汤,三方均用石膏、知母,为至今常用的清热药对。

③真武汤类:只真武汤一方。本方具有温阳补火,健脾利水之功,故取类比喻名之曰真武。

〔作者简介〕 耿静,女,36岁。1989年毕业于安徽中医学院,现任安徽省淮北市人民医院中医科主治医师。

(收稿日期 1998-06-19)