

例如,半夏泻心汤的药物组成为:半夏半升,黄连一两,干姜、黄芩、人参各三两,甘草二两,大枣十二枚。若在此基础上将甘草用量增加至四两,则成为甘草泻心汤。二者均有降逆益胃、调和寒热、开痞散结之功,均可主治寒热湿互结、脾胃虚弱、升降失调之心下痞证,只是后者功效偏于补益脾胃,更适于治疗具有“其人下利日数十行”这一兼症的心下痞证。

此外,尚有比例不同、药同量异而功效主治不同者,如《伤寒论·阳明篇》小承气汤、《金匱要略·腹满寒疝篇》厚朴三物汤及《痰饮咳嗽篇》厚朴大黄汤。小承气汤由大黄四两、厚朴二两、枳实大者三枚组成。方中,大黄苦寒,重用为君,意在泻下;厚朴、枳实为臣,合大黄能荡涤实热、破滞除满,故用于阳明热盛、燥坚不甚之腑实证。厚朴三物汤则由厚朴八两、枳实五枚、大黄四两组成。方中,厚朴为君,意在行气,其用量独重,适用于内实气滞之证,主治“痛而闭者”。厚朴大黄汤由厚朴一尺、大黄六两、枳实四枚组成。方中,重用厚朴、大黄,以主治“支饮胸满者”。三方药物组成相同,但因药物用量比例有别,则方剂功效、主治迥然而异。

效、主治迥然而异。

又如桂枝麻黄各半汤与桂枝二麻黄一汤,虽然二者药物组成相同,但其药物用量比例不同,故前者功效侧重于发汗,后者侧重于解肌;前者主治太阳病邪郁久不得小汗、身必痒者,后者主治服桂枝汤后若形似疟、一日再发者。另外,桂枝附子汤与桂枝去芍药加附子汤也属此例。

综上所述,仲景方剂有一定的药量比例关系,故临证运用不得随意改动。同时,仲景方剂又有其药量比例变化规律。若能正确掌握和运用这些规律,不但能提高临证疗效,而且还可创立更多的新方,以适应千变万化的复杂疾病的治疗需要。如吴又可治疗疫黄的茵陈汤,即由《伤寒论》茵陈蒿汤(茵陈蒿六两、栀子十四枚、大黄二两)重用大黄而成。

目前,临证欲用仲景之方,而开出方貌似实非者不乏其人,多因剂量颠倒、比例失调而难以奏效。因此,实有必要正确掌握仲景方剂药量比例及其药量比例的变化规律,以取得更好的治疗效果。

参考文献:略

## 《伤寒论》第 51 条辨证意义略说

青海医学院中医系(西宁 810001) 王 付

主题词 《伤寒论》——注释

《伤寒论》第 51 条云:“脉浮者,病在表,可发汗,宜麻黄汤。”由于本条述证简略,大多注家均认为是以脉代证即辨太阳伤寒证。笔者认为,仲景所辨旨义并非尽限于此,而有三方面的辨证精神。

首先,暗示麻黄汤治疗太阳伤寒证。其所主脉象并非全是浮紧,更有单见脉浮而不兼紧者。因为辨太阳病,同是太阳伤寒证,由于患者夙体差异、感邪轻重及正邪交争等诸方面的因素,决定太阳伤寒证有见浮紧的,有见浮的,更有见浮数的。如第 52 条云“脉浮而数者,可发汗,宜麻黄汤”,可见在临床实际中对具体病人必当具体分析,才能得出确切结论。

其次,揭示辨脉浮未必一定全主表证,而当全面权衡。《伤寒内科学》:“辨脉浮,有太阳中风证,有太阳伤寒证,有太阳温病证,有结胸证,有阳明热证,有久病正虚者,欲审脉浮证机为何?必

当审证以参合。”第 51 条所言“病在表”以代诸证为太阳伤寒,至于其证为何?当据患者夙体而分别审之,只在其病机是卫闭营郁,无论其症状表现有何侧重,其治均可以麻黄汤汗之。辨脉浮,首当注重鉴别诊断、分清真伪,然后才能以法治之。

再次,揭示本辨是审表里兼证。文中既然言脉浮主表,为何又言“病在表”呢?这是仲景辨表里兼证的暗示诊断方法。言“脉浮者”以示病在表,又言“病在表”者以示里有他病,但表里兼证的矛盾主要在表,治当先表,待表解后再据里之具体证机以法治之。

综上所述,仲景以言简词语揭示了三方面的辨证精神,即辨太阳伤寒证脉象并非尽现脉浮紧而有单见浮者;别脉浮未必全呈表证而有里证所呈现的,必当全面参合以别真伪的。同时,还要知道辨病不仅会辨单一的证,更要会辨相兼的证。只有这样,才能深入领会仲景用简明的词语所揭示的广泛的辨证思路,以指导临床实践。