

• 理论研究 •

从方证相应与方-证要素对应谈经方临床应用*

郑丰杰

(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

摘要: 方证相应是针对病机的选方原则,方剂要素与证候要素对应(简称方-证要素对应)是在方证相应基础上发展而成的应证组方原则,二者均是辨证论治精神指导下的处方原则。探讨方证相应与方-证要素对应的内涵,对提高临证处方的灵活性和规范性、扩大经方现代临床应用、提高证候复杂的疾病的治疗效果,具有积极意义。

关键词: 伤寒论; 经方; 方剂要素; 证候要素; 组方原则

中图分类号: R24

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2015.10.001

On clinical application of classic formulas from the formula-pattern and formula-pattern element correspondence*

ZHENG Fengjie

(School of Preclinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

Abstract: Formula-pattern correspondence is a principle for prescribing formula for a specific mechanism. Correspondence between formula and pattern elements (formula-pattern element correspondence) is a new principle developed on the basis of formula-pattern correspondence for formulating prescriptions. They are both under the guidance of "treatment according to pattern identification". Exploring the meanings of formula-pattern and formula-pattern element correspondence can help improve flexibility of practitioners and promote standardization of clinical prescription, expand the modern clinical application of classical formulae and improve the therapeutic effects in the treatment of complicated diseases.

Key words: Treatise on Febrile Diseases; Zhangzhongjing's formulas; formula-pattern element; formula-pattern element; principles for formulating prescription

经方原指经验之方,目前则专指《伤寒论》和《金匱要略》所载方剂。经方用药精当,配伍严谨,力专效宏,经千百年的实践验证,其价值长盛不衰。伤寒名家刘渡舟教授指出^[1]：“经方为‘证’而设,证之下必须有方,方之上亦必须有证。张仲景神机独运,妙想天开,他很巧妙地在‘证’与‘方’的接壤之处,嵌入了一个‘辨’字,因为有了‘辨’字,而使‘证’与‘方’都有了生命力,也都变成了活棋。”可见,辨方证是临床活用经方的关键,方证相应是经方现代临床应用的主要方法之一,围绕方证相应理论内涵探索中医辨证论治体系,是目前中医药尤其是经方领域研究的热点,也由此产生了方证相对、汤证

相应、方-证要素对应等辨证方法和临证组方原则。

1 方证相应源流及内涵

1.1 方证相应的源流

方证相应指方剂与其主治病证相对应,始见于《伤寒论》317条通脉四逆汤方后注所云“病皆与方相应者,乃服之。”唐·孙思邈认为王叔和整理的《伤寒论》证与方相离,“旧法方证,意义幽隐,……览之者造次难悟”,遂提出“方证同条,比类相附”,改方证相离变为“方证互相对应”,方随证出,以方类证,突出了方证之间的联系,是理论和临床实践相结合,探索方证相应辩证思维与方法的标志。

近年来,很多学者相继提出了方证相对、方证对

郑丰杰,男,博士,副教授,硕士生导师

* 北京市高等学校青年英才计划项目(No. YETP0789)

应、方证相关、汤证相对、汤证相应、方证照合等多种命题^[2]，有针对相对、相关与相应等语义，对方证相应内涵进行阐释者；亦有谓方证相应之“证”，是疾病过程中表现的一组症状或症候群，仲景组方用药是对症治疗，而不是辨证论治者。但是，对方证相应内涵认识的偏差，导致学术界不断涌现出对证治疗、对症治疗、对病治疗等提法，使得中医学辨证论治思维中所体现理、法、方、药体系，变成了对号入座简单思维模式，这无疑违背了中医学理论体系的基本特点。

1.2 方证相应的内涵

理解方证相应的内涵，应立足于《伤寒论》的六经辨证体系，忠实于仲景的本义。从《伤寒论》条文来看，仲景虽然以临床症状为表述对象，然其对疾病认识绝不是仅仅停留在脉症上，而是通过脉症，寻求疾病的病机。有学者通过对《伤寒论》398条原文分析解读发现，其中153条有着我们今天仍然可以算作病机解释的语句，如“伤寒表不解，心下有水气”（40条）、“内外俱虚故也”（60条）、“胸中有热，胃中有邪气”（173条）、“为虚烦也”（375条）等^[3]。这种忠实于原著的统计结果，为我们认识仲景“辨××病脉证”辨出来的是病机这一事实，提供了无可辩驳的确证。

不可否认，《伤寒论》中亦存在着很多罗列临床症状、随症出方的条文，但这并不意味着仲景是在对症治疗。这是因为在长期的临床实践中，通过经验积累，逐渐认识到了众多病证的本质病理以及反映其本质病理的主要脉症（即仲景在条文中罗列出来的症状体征），如小柴胡汤证的柴胡七症、麻黄汤证的麻黄八症、热实结胸的结胸三症等。这些主症都反映了疾病的主要矛盾和矛盾的主要方面^[4]，针对这些主症进行治疗，其本质仍然是针对病机的治本方法。可见，方证相应的内涵是方剂的药物配伍组成与其所主治疾病的病机之间的关联性和对应性。抓住经方的主治病机，不拘是何种疾病，有符合的病机即可应用。如五苓散可治疗尿少、尿多、遗尿、尿崩4种不同病症，其病机都责之于“膀胱气化不利”，故用五苓散主治。如此种种不同病证，并不在病名上求枝叶，而用一首方异病同治，正是辨析病机的精髓和优势。

2 方-证要素对应的内涵

2.1 证候与证候要素

刘渡舟教授指出^[5-6]：“《伤寒论》的证，又叫证候，乃是用以反映疾病痛痒的一个客观验证。证有客观的规律性，又有自己的特殊性，它可供人分析研

究，综合归纳等诸多妙用……证的精微之处，古人则称之为机，凡事物初露的苗头都带有机义。”可见，证即证候或病机，证是客观存在的，可依据一定的原则和方法进行拆分、组合分析研究。

王永炎院士指出^[7]：“任一证候都是由若干证候要素和证候要素靶位组合而成，其中证候要素是对证候病因病机的表述，证候要素靶位是关于证候要素发生部位的厘定。”证候要素可分为3个界面：①病因：外感病邪、内生病邪、七情内伤、饮食居处、先天不足、外伤、寄生虫，即仲景所谓的外因、内因、不内外因；②病性：虚寒证、虚热证、实寒证、实热证、真寒假热证、真热假寒证、寒热错杂证，即八纲中的寒热虚实；③病势：虚实夹杂证、真实假虚证、真虚假实证，即疾病的发展趋势。证候要素靶位则多指脏腑、形体、官窍、经络等，即病位。可见证候要素主要包括病因、病性、病位和病势4个方面，是构成证候（病机）的最基本单位，也称为病机单元。如麻杏石甘汤所主的邪热壅肺证候中，热是病因要素，肺是病位要素，而壅则是病性和病势，以上要素反映了人体疾病病理生理变化的整体反应状态。

2.2 方剂与方剂要素

“方”即方剂。著名方剂学家王绵之教授指出^[8]：“方剂是在辨证审因、决定治法的基础上，选择切合病情的药物，酌定合适的用量，通过一定的规矩配伍组合而成”“方剂不是药物的任意组合……辨证立法是组方的一个前提原则。方从法出，法随证立，以法统方。方剂的实质是融理法方药为一炉，将理法方药融会贯通起来”。可见，方剂是针对主治病证的基本病机，按照药物性味功能及配伍关系，将药物有目的、有理论指导地组合而成。构成方剂的这些药物或药物组合均是针对其所主治的病机而设，同时也体现了治则治法。

针对方证对应的科学内涵及关键问题，谢鸣教授认为^[9]：“方证相关一方面规定了中医方剂与病证之间具有不可分离的特性，另一方面也反映了中医辨证论治体系中方药与病证之间存在某种对应的规律。因此，研究方剂不仅要考虑包括药味、药量、剂型、用法、功用等方剂要素，还应考虑到其作用对象（病证）的选择。”从方剂学角度提出了方剂要素涵盖的范畴。

基于证候要素理论，李宇航教授认为^[10]：“方剂要素是指方剂中与证候要素相对应的药物组成部分，强调其与‘证候要素’的对应性和靶向性。这些组成，对临证组方而言，往往能够体现治疗原

则,示人以法。”并指出历代许多著名方剂,都蕴含着丰富的方剂要素,它们均是历代医家临床经验的结晶,特别是一些名方的方剂要素,如同品质优良的配件或组件,是临证合方、拆方、加减化裁的基本单位。

2.3 方-证要素对应的内涵

中医临床诊疗辨证论治过程,具体而言可分为辨证、立法、选方、遣药 4 个环节,即据证立法、依法选方或遣药组方。由于方以药成,方药的集合功用体现了治法,治法又与病证相应,因此方药与病证间具有相互对应关系,力求方药与其所主病证之间的最佳匹配,实现证、法、方、药有机统一,则是中医临床取得满意疗效的前提。

基于证候要素(证素)和方剂要素(方素)理论,在方证对应辨证论治原则基础上,李宇航教授指出:方-证要素对应即方剂要素与证候要素之间的相互对应关系。根据证候要素,选择与之对应的方剂要素来组方用药,就是方-证要素对应组方原则^[10]。这种组方原则,强调了方药组成(方剂要素)与其作用对象(证候要素)之间的相互作用,即方剂的功用是特定方药与其作用对象特定证之间相互作用的结果,能够使方剂要素与证候要素一一对应,从而使组方的药物靶向性更加明确,更加强调整理、法、方、药之间的逻辑关系。

3 《伤寒论》方-证要素对应分析举例

《伤寒论》用药 93 味,载方 115 首(禹余粮丸缺方剂组成)^[11],所创诸方均根据主症、病机,确立组方用药大法,主症、病机、方药之间存在密切的对应关系,具有很强的针对性和实用性。解析其组方特点和方-证要素对应关系,有利于充分领略其方剂的内涵,对临床准确应用具有启发意义。

六经病是六经经络、脏腑、气血等生理功能异常、进而出现病理变化的临床反映,其治方药体现了六经辨证治法用药的连贯性和原则性。如太阳主外,病位在表,治宜发汗,有麻黄汤、桂枝汤两方;阳明主里,以里热实为主要病理特点,依据邪热与糟粕互结与否,有热证和实证之分,治有清、下两法,分别以白虎汤和大承气汤为主方;少阳为半表半里,邪客少阳经腑,枢机不利,治以和解为主,以小柴胡汤为主方。病入太阴,以脾阳虚弱、寒湿阻滞为特点,证属里虚寒湿证,治当温中散寒、健脾燥湿,主以理中汤;病至少阴,心肾阴阳气血俱虚,以全身性虚寒证为主要特征,证属肾阳虚衰,阴寒内盛,当温补阳气,主以四逆汤;厥阴为病,肝失条达,木火上炎,脾虚不运,易呈现上热下寒的病理变化,治宜清上温下,以乌梅丸为代表方剂。六经治方药是以本经脏腑功能、病机、主症为基础而设,其方-证要素对应关系如表 1、表 2 所示。

表 1 三阳病主治方剂方-证要素分析
Table 1 Formula and pattern elements of three-yang disorders

方剂 Formulas	主症 Chief symptoms	证候要素 Key pattern elements	治法 Treatment methods	方剂要素 Formula elements
麻黄汤 Mahuang decoction	头痛,发热,恶风寒,身疼腰痛,骨节疼痛,无汗而喘,脉浮紧	卫闭营郁 肺失宣降	发汗解表 宣肺平喘	麻黄、桂枝、炙甘草 麻黄、杏仁、炙甘草
桂枝汤 Guizhi decoction	头痛,项强,恶寒,渐恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕,汗出,脉浮缓	卫阳浮盛 营阴外泄	解肌祛风 敛阴和营	桂枝、炙甘草、生姜 芍药、炙甘草、大枣
白虎汤 Baihu decoction	发热,汗出,口渴,脉浮滑	邪热炽盛 热盛津伤	辛寒清热 益胃生津	生石膏、知母 粳米、炙甘草
大承气汤 Dachengqi decoction	日晡所发潮热,手足濇然汗出,谵语,腹满痛,喘冒不得卧,大便秘结或热结旁流	燥实重 痞满重	泻热软坚 消痞行气	大黄、芒硝 枳实、厚朴
小柴胡汤 Xiaochaihu decoction	往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕,口苦,咽干,目眩,脉弦细	少阳不和 胃气上逆 正气不足	和解表里 和胃降逆 扶正祛邪	柴胡、黄芩 半夏、生姜 人参、大枣、炙甘草

六经的主症,是辨证的核心,针对主证,可选定主方,主方是定法,变通是活法,更能充分体现经方用药的灵活性。如在麻黄汤证下,分别有伤寒挟水饮咳喘的小青龙汤证和兼郁热烦躁的大青龙汤证。因寒饮射肺,故加干姜、细辛、五味子温化寒饮、止咳

平喘;因阳郁化热,故加生石膏清解郁热;分析大、小青龙汤加减用药的方剂要素与证候要素的对应关系(见表 3),亦可以发现其加减,并非头痛医头、对症下药,而是在主方的基础上,针对兼证,随病机的演变,始终贯穿因证选药的法则。

表 2 三阴病主治方剂方 - 证要素分析
Table 2 Formula and pattern elements of three-yin disorders

方剂 Formulas	主症 Chief symptoms	证候要素 Key pattern elements	治法 Treatment methods	方剂要素 Formula elements
理中汤 <i>Lizhong decoction</i>	自利不渴,腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛	脾阳虚弱 寒湿内盛	温中散寒 健脾燥湿	干姜、炙甘草 人参、白术
四逆汤 <i>Sini decoction</i>	四肢厥逆,身踡恶寒,自利而渴,小便色白,脉微细,但欲寐	阴寒内盛 肾阳虚衰 蛔虫内扰	温阳散寒 温肾回阳 酸收安蛔	干姜、炙甘草 附子 乌梅
乌梅丸 <i>Wumei pills</i>	消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔;或因蛔虫窜扰而时静时烦,得食而呕;久利	上热 (肝热、胃热) 下寒 (脾寒、肠寒) 气血两亏 蛔虫内扰	苦寒泄热 驱蛔下行 温阳散寒 辛以伏蛔 补益气血 和胃缓急 诱杀蛔虫	黄连、黄柏 附子、干姜、桂枝、川椒目、细辛 人参、当归 米饭、蜂蜜

表 3 大、小青龙汤方 - 证要素分析
Table 3 Formula and pattern elements of *Daqinglong decoction* and *Xiaoqinglong decoction*

方剂 Formulas	主症 Chief symptoms	证候要素 Key pattern elements	治法 Treatment methods	方剂要素 Formula elements
小青龙汤 <i>Xiaoqinglong decoction</i>	发热,恶寒,无汗,咳喘,干呕,脉浮紧或浮滑	风寒束表 卫闭营郁 水饮内停 肺失宣降	发散风寒 辛温解表 温化寒饮 敛肺止咳	麻黄、桂枝、炙甘草 半夏、干姜、细辛 五味子、芍药
大青龙汤 <i>Daqinglong decoction</i>	发热,恶寒,身疼痛(或重),不汗出而烦躁,脉浮紧或浮缓	风寒束表 卫闭营郁 肺失宣降 阳郁化热	发散风寒 宣肺平喘 辛寒清热 和中养阴 以滋汗源	麻黄、桂枝、生姜 麻黄、杏仁、炙甘草 生石膏 炙甘草、大枣

4 方证相应与方 - 证要素对应应在临床组方中的运用

临证之时,在辨明主要病机之后,处方用药通常有以下 3 种情况:一是证情比较单一,可以找到与其相对应的成方(经方、时方或经验方等),即可根据方证相应原则,直接选用该方;二是辨证所得的病机比较复杂,但尚可找到与其较为接近的方剂,此时亦可根据方证相应原则,选用相应方剂作为主方或基础方,然后进行加减化裁;三是辨证所得的病机十分复杂,难以找到与之相应的方剂,此时则可将复杂的病机合理拆分或组合为数量相对局限、内容相对清晰的若干个证候要素,然后从既往所掌握的有效方剂中,准确提取出与证候要素相对应的方剂要素,叠加组合而临证组方,即方剂要素与证候要素对应组方。

可见,方 - 证要素对应与方证相应都是针对病机的处方原则,但二者又有不同。方证相对是选方

原则,应该说接近于对现有成方的模仿应用;方 - 证要素对应是组方原则,适用于无恰当方剂对应辨证所得病机,此时可师古人之法,加减化裁或创立新方,应该说是创新发展了方证相应理论。针对相应的证候要素,合理组合名方中有效组件,依据方 - 证要素对应原则进行组方,既不失辨证论治的精神原则,又能扩大经方现代临床应用,以适应现今时代诸多证候复杂繁多的杂病的治疗,彰显了中医临床辨证处方的灵活性和规范性^[10]。

举岳美中教授医案一则^[12]: 张某,男,军人,1975 年 10 月 9 日诊。患者素喜饮酒 2 月前开始感到每酒后胃脘胀渐至餐后亦胀痛,且有堵塞感,其后不时发作,夜眠常因痛而醒。饭量大减,不敢食辣味,不敢饮酒。无矢气噯气。曾服胃舒平等西药,效果不显。X 线钡餐透视,确诊为胃窦炎。便结如羊矢,现已五六日未行,诊其心下拒按,脉浮缓而虚,用

《伤寒论》小陷胸汤加枳实: 黄连 6 g、半夏 9 g、全瓜蒌 9 g、枳实 6 g。

10 月 27 日二诊: 前方服 3 剂, 饭后及夜间脘痛减轻, 怕冷, 右脉滑大而缓, 便仍稍干, 此脾胃正气仍虚、寒热杂邪未能尽去, 改为甘草泻心汤加味以辛苦开降: 炙甘草 30 g、黄芩 6 g、干姜 6 g、半夏 9 g、大枣 4 枚、吴茱萸 3 g、柴胡 9 g、白芍药 9 g、生龙骨 18 g、生牡蛎 18 g。

10 月 30 日三诊, 疼痛已止, 大便仍干, 右脉滑象已减, 仍用上方改吴茱萸为 6 g、干姜为炮姜 6 g, 再服数剂。1976 年 2 月 1 日来信云: 愈后 2 个半月脘痛未发, 食欲明显增加, 辛辣亦不复畏。

按语: 患者素喜嗜酒, 当属酒客, 多湿热内蕴, 症见胃脘堵塞胀痛, 不时发作, 心下拒按, 证属痰热互结心下, 与小结胸病“正在心下, 按之则痛”相符, 故以小陷胸汤清热涤痰开结。以其大便闭, 故加枳实, 取其辛苦通降, 开幽门而引水下行。小陷胸汤证应“脉浮滑”, 本证“脉浮缓而虚”其脾胃本虚可知。二诊时, 辨为寒热错杂, 中焦痞塞, 脾胃虚寒, 故以甘草泻心汤。《伤寒论》第 158 条下甘草泻心汤方中无人参, 林亿等认为当加入人参) 为主方, 以补中和胃消痞; 去黄连者, 因其苦寒伤中; 加柴胡、白芍药解郁行气、调畅气机、和血利阴; 加吴茱萸温胃暖肝散阴寒之邪, 下气降浊而止呕吐; 加生龙骨、生牡蛎以软坚散结化痰。全方药用 10 味, 以甘草泻心汤为主方, 并选用四逆散、吴茱萸汤、柴胡桂枝干姜汤 3 个经方的方剂要素, 针对肝郁气滞、胃寒气逆和痰气阻结 3

个证候要素配伍和组合, 既遵循了传统方证相应的辨证论治理论, 又使组方药物靶向更加明确, 使得组方药味少而意明, 多而不杂。

参考文献:

- [1] 刘渡舟. “经方”溯源[J]. 北京中医药大学学报, 1999, 22(1): 7-9.
- [2] 朱邦贤. “方正相对”是中医辨证论治法则之魂[J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(8): 52-54.
- [3] 张晓霞, 王振国. 《伤寒论》“辨某某病脉证”辨出来的到底是什么[J]. 国医论坛, 2006, 21(3): 1-4.
- [4] 刘渡舟. 抓主证用经方的一些体会[J]. 赤脚医生杂志, 1980(2): 6-7.
- [5] 刘渡舟. 方证相对论[J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(1): 3-5.
- [6] 刘渡舟. 《伤寒论》刍言[J]. 新中医, 1980(4): 12-16.
- [7] 王永炎, 张启明, 张志斌. 证候要素及其靶位的提取[J]. 山东中医药大学学报, 2006, 30(1): 6-7.
- [8] 王绵之. 王绵之方剂学讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 3-35.
- [9] 谢鸣. 方证对应的科学问题及其研究[J]. 医学研究杂志, 2006, 35(10): 8-10.
- [10] 李宇航. 谈“证候要素”与“方剂要素”[J]. 中华中医药杂志, 2009, 24(2): 117-121.
- [11] 李宇航. 伤寒论方药剂量与配伍比例研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 7.
- [12] 中国中医研究院. 岳美中医案集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978: 46.

(收稿日期: 2015-03-03)

2016 年《现代中医临床》征订、征稿启事

《现代中医临床》是教育部主管、北京中医药大学主办的中医药学术期刊, 主编王永炎院士, 办刊宗旨是贯彻“双百方针”, 报道中医药临床研究的新成果和新动态, 服务中医药教学、科研和医疗, 促进中医药学术发展和国际交流。设置专题研究、策论选读、名医传承、查房实录、临床研究、临床观察、循证医学、导师经验、理论探讨、中医临床基础研究、方药研究、文献研究、经典研读、思路与方法、经验交流、综述等栏目。现为中国科技核心期刊, 已被中文生物医学期刊文献数据库、中国生物医学期刊引文数据库、中国期刊全文数据库、中国学术期刊综合评价数据库、中国核心期刊(遴选)数据库、中国科技论文在线收录。不愿被收录上网者敬请另投他刊。

本刊为双月刊 64 页, 单月 30 日出版, CN 10-1157/R, ISSN 2095-6606, 全国各地邮局订阅, 国内代号 82-259, 国内售价每册 8.00 元, 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱)办理国外发行, 代号 BM5479。

请登陆本刊网址(<http://xbic.bucm.edu.cn>)进行投稿, 首次登陆需先行注册, 以后可随时通过此系统投稿、查稿、修稿, 或在线全文阅读、下载, 浏览最新目录等。

为方便广大读者, 《现代中医临床》已建立微信公众号, 您可以通过以下方式关注我们: 打开微信-添加朋友-xdzylc-添加关注; 打开微信-添加朋友-输入“现代中医临床”-添加关注。

编辑部地址: 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 邮编 100029。电话: 010-64286149

《现代中医临床》编辑部