

• 经方研究专栏 •

经方方证的四大特征

黄煌

(南京中医药大学国际经方学院 江苏 南京 210023)



黄 煌

1954年生,全国名中医,南京中医药大学国际经方学院院长、教授、博士生导师,国家中医药管理局龙砂医学流派代表性传承人。20世纪80年代主要从事中医学学术流派的教学与研究,90年代以后专注于经方方证的规范化研究和现代应用研究,并致力于经方的普及推广事业。提倡基于方证相应的“方-病-人诊疗模式”,强调中医的整体观念和全科思维,推进以《伤寒论》《金匮要略》方为核心的经方医学的国际化 and 大众化。代表性学术专著有《中医十大类方》《张仲景50味药证》《黄煌经方使用手册》《黄煌经方医话》《经方方证》等。

摘要: 阐述了经方方证的四大特征:一是真实可靠;二是客观易学;三是形象传神;四是直观简洁。以上四大特征,折射出经方独特的魅力。经方不仅仅是中医临床的核心技术,还是中医思维方式的载体。当今中医学的传承和创新,要高度重视经方方证的教学与研究。

关键词: 经方;方证相应;四大特征

中图分类号: R222

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2022)08-0651-04

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2022.0651

引文格式: 黄煌.经方方证的四大特征[J].南京中医药大学学报,2022,38(8):651-654.

The Four Characteristics of Classic Formula and Syndrome

HUANG Huang

(International Jingfang Institute, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China)

ABSTRACT: This study describes the four characteristics of the classic formula and syndrome, including authentic and reliable, objective and easy to learn, vivid and expressive, as well as intuitive and simple. The above four characteristics reflect the unique charm of the classic formula. In terms of the classic formula, it is not only the core technology of clinical practice in traditional Chinese medicine (TCM), but also the carrier of TCM mode of thinking, and the inheritance and innovation of TCM. Thus, it is vital to pay attention to the teaching and research of the classic formula and syndrome.

KEYWORDS: classic formula; correspondence between formula and syndrome; four characteristics

经方是经典方的略称,主要是指记载在《伤寒论》《金匮要略》中的方剂,如清代医家徐灵胎所说:“因知古圣治病方法。其可考者,惟此两书,真所谓经方之祖。”^[1]方证,是方的主治,用方的临床证据。清代伤寒家柯韵伯言“仲景之方,因症而设,……

见此症便与此方,是仲景活法”^[2],清代医家王旭高曰“有是证则用是方,为千古心法。”^[3]以上医家都认为方证是《伤寒论》乃至中医学的核心概念。经方方证有何特征?弄清这个问题,对当今开展《伤寒论》等经典著作的学习与研究,经方的传承与应

收稿日期: 2022-05-02

通信作者: 黄煌,男,教授,博士生导师,主要从事经方的方证与药证研究, E-mail: hhuang54@163.com

用, 中医人才的培养, 都具有积极的意义。

1 经方方证真实可靠

经方是中华民族几千年应用天然药物的经验结晶,《伤寒论》《金匱要略》中的原文就是经方的方证。这些前人经验的记录虽然文字简约,但信息量大,可重复,可验证,是数千年来中医临床的规范。如泻心汤证中的“吐血、衄血”,明确指出本方是止血方,清代医家陈修园云“余治吐血,诸药不止者,用《金匱》泻心汤百试百效”^[4]。日本有持桂里说:“泻心汤不仅治吐血、衄血,即下血、尿血、齿衄、舌衄、耳衄等,一身九窍出血者,无不治之,真血证之玉液金丹也。”^[5]笔者业师叶秉仁先生治疗中风昏迷见舌苔黄厚、大便黏臭者,多用三黄泻心汤加减灌服,有利于病人的苏醒,并防止应激性溃疡的发生。笔者也用此方治疗血小板减少性紫癜、血小板无力症、气管淀粉样变的咳血以及因此导致的高血压、肝硬化、脾肿大等病症。再如炙甘草汤主治“伤寒,脉结代,心动悸”(177)(本文所引《伤寒论》原文均出自上海科学技术出版社 1983 年版《伤寒论》),提示本方可以用于治疗心律失常,如病毒性心肌炎、心脏瓣膜病、病态窦房结综合征、甲状腺功能亢进等所引起的心律失常。2015 年的 1 项 Meta 分析纳入了 25 项随机对照研究 2 441 位早搏患者,研究发现与抗心律失常药物相比,炙甘草汤整体有效率更高,炙甘草汤与抗心律失常药物合用比西药单药整体有效率高,能显著地减少早搏次数^[6]。至于栀子豉汤证的“烦热胸中窒”“心中懊憹”,提示可用于治疗抑郁;小陷胸汤证的“正在心下,按之则痛”,提示可用于治疗肺部感染;桃核承气汤证的“少腹急结”“其人如狂”,提示可用于治疗躁狂症。如此例子,举不胜举。

历史的经验告诉我们,每当中医学学术传承出现危机时,便开始形成研究《伤寒论》的热潮,清初是这样,晚清和民国初年更是如此。20 世纪 20 年代中医存废之争十分激烈,而能为中医争得话语权的是《伤寒论》。《伤寒论》以其极强的实证性、临床的有效性,成为中国传统医学与现代科学的一个交汇点,正如陆渊雷所说“大论用药之法,从之则愈,违之则危,事实也;其必有科学之理存焉!”^[7]曹颖甫也认为“仲师之法,今古咸宜”^[8]可以说,在世纪风浪的颠簸中,《伤寒论》成为中医大船上一块最大的压舱石;近现代的中国,一批擅用《伤寒论》方治病的医家,以其独特的思维方式,无可辩驳的临床疗

效,崛起于 20 世纪,被称之为“经方派”。

2 经方方证客观易学

经方方证的获得,来源于望、闻、问、切传统四大诊法。首先是望,映入眼帘的,是人的体型体貌、行为动作。《伤寒论》《金匱要略》中有很多关于患者形态的描述。“尊荣人”是一种适用黄芪桂枝五物汤的体质类型,其特征是“骨弱肌肤盛”“重困疲劳”“汗出”“脉自微涩”,描绘了一个肥胖、赘肉多、肌肉不发达、身体困重、疲乏无力、易出汗、脉搏力度不够、搏动不流利、循环障碍的中老年人的客观形象;“失精家”指的是一种适用桂枝加龙骨牡蛎汤的体质类型,其特征是“少腹弦急,阴头寒,目眩发落,脉极虚芤迟”,描绘了一个性功能低下或失精梦交的虚性兴奋的患者,其少腹拘紧,头发稀疏,脉空大无力或缓慢,容易惊恐焦虑。还有“湿家”“身色如熏黄”“一身面目黄肿”等,也是以体貌为凭据。

脉象和腹证是客观性比较强的体征,《伤寒论》《金匱要略》对此也非常重视。脉诊可以判断人体的虚实状态以及疾病的发展趋势,进而成为方证的鉴别标准。如脉浮通常见于表证,是气血趋于表位,有向外冲动之势,多见于麻黄汤证、桂枝汤证、大青龙汤证等:“……今脉浮,故在外,当须解外则愈,宜桂枝汤。”(45)“脉浮者,病在表,可发汗,宜麻黄汤。”(51)“太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。”(38)脉沉通常见于里证,为气血趋向于里位,有向内收缩之势,常见于麻黄细辛附子汤证、附子汤证、四逆汤证“少阴病,始得之,反发热脉沉者,麻黄细辛附子汤主之。”(301)“少阴病,身体痛,手足寒,骨节痛,脉沉者,附子汤主之。”(305)“少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤。”(323)

腹诊的内容是《伤寒论》《金匱要略》中非常重要的部分,用来判断体质的虚实,亦可用于方证的鉴别。如“按之心下满痛”提示上腹部的充实压痛,是热结在里,可用大柴胡汤“少腹急结”提示下腹部的充实压痛,是下焦蓄血,可以用桃核承气汤“少腹不仁”或“少腹拘急”是肾气丸的腹证“心下痞硬”是人参方的腹证,见于大半夏汤、甘草泻心汤等。

在人体上找病变部位,而不是在哲理上推测病理,这是经方方证的重要特征,也是《伤寒论》《金匱要略》质朴的科学之光。徐灵胎评论宋代以后的医学“无非阴阳气血、寒热补泻诸肤廓笼统之

谈”^{[9]301},“袭几句阴阳虚实、五行生克笼统套语,以为用温补之地”^{[9]552}。这些问题在当今的中医界依然或多或少存在。所以,重视《伤寒论》《金匱要略》的学习,对于建立正确的中医思维方式,让中医学回归到自然科学的轨道,是十分必要的。

3 经方方证形象传神

经方方证形象传神,刻画的是病的人,是活的人。所以《伤寒论》等经典原文常有对患者精神状态特征的描述,虽然只有寥寥几笔,但是非常精彩和传神,如“心中烦、不得卧”是对黄连阿胶汤适用人群的一种白描式的表述,“心中烦”为内热心烦,心胸闷热,是一种严重的焦虑或抑郁状态,“不得卧”形容烦热的程度,即烦躁不安,导致睡眠障碍,这是心中烦的派生症状。“默默不欲饮食”是小柴胡汤方证描绘的神来之笔,一个神情漠然的患者跃然纸上,他沉默寡言,食欲不振,性欲低下,处在抑郁状态。“郁郁微烦”是大柴胡汤证的精神心理症状,表现为烦躁易怒,心情压抑,紧张不安,失眠等,提示本方可用于治疗一些抑郁焦虑性疾病。大承气汤证的“谵语”“不识人”,麻黄附子细辛汤证的“但欲寐”,甚至桂枝汤证的“气上冲”,都有关人的精神心理,是方证的核心内容。

经典方证中这些精神心理特征的描述,使得经方方证立体化、场景化,原文的字里行间,折射出活灵活现的人,通过对这些原文的学习,引导读者的目光在不知不觉中从疾病转向体质,从局部转向整体,从刻板的文字描述转向为一个活生生的人。

重视人的精神心理是中医学的灵魂。叶天士曰“凡论病先论体质、形色、脉象……以病乃外加于身也!”^[10]提示叶天士在诊疗过程中重视患者的体质状态,而所谓的形色、脉象正是生命的外在特征。经方是“患病的人”的方,对经方方证的强调,有利于培养整体思维和全科思维,这也是当今中医教育所必须加强的内容。

4 经方方证直观简洁

疾病不是完全按照教科书所描述的那样产生和发展的,面对眼花缭乱的病情和寒热错杂、虚实互见的证型,出手干预要看时机,看档口。方是应对人体某种特定应激状态的药物调控手段,方证是临床医生把握这种特定应激状态的经验结晶。方证是扭转病势的关键,也是撬动机体自愈能力的支点。徐灵胎云“盖方之治病有定,而病之变迁无定,知其一定之治,随其病之千变万化,而应用不爽”^{[9]229}。经

方方证,就是徐灵胎所说的“一定之治”。比如桂枝汤治疗“自汗出,脉浮弱”;小柴胡汤治疗“往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕”;五苓散治疗“口渴而吐水”,这都是定例,是规矩。

方证相应是经方医学的灵魂。对此《伤寒论》多次强调“病皆与方相应者,乃服之”(317)“桂枝不中与之”(16)“柴胡汤不中与之”(98)“柴胡不中与之”(149)。中,即正对上,正好符合,这就是方证相应思路的极简表述。方证相应了,这就是必效方、特效方;不对应,则是无效方。方证相应是中医取效的关键,也是辨证的最后厘米。胡希恕说得好:“方证是六经八纲辨证的继续,亦即辨证的尖端。中医治病有无疗效,其主要关键就在于方证是否辨得正确。”^[11]正因为方证相应在临床上的极端重要性,方证的学习也是《伤寒论》学习的入口,正如刘渡舟所说“要想穿入《伤寒论》这堵墙,必须从方证的大门而入!”^[12]。

方证识别是一种基于现象的直觉思维。古人称辨方证为识证。识,即认识、识别。有是证,用是方,无需逻辑推理。是不应用抽象概念的思维,也是不讲因果关系、矛盾关系的思维方式,具有浓郁的东方哲学色彩。“古人一方对一证,若严冬之时,果有白虎汤证,安得不用石膏?盛夏之时,果有真武汤证,安得不用附子?若老人可下,岂得不用硝黄?壮人可温,岂得不用姜附?此乃合用者必需之,若是不合用者,强而用之,不问四时,皆能为害也”^[13]。基于方证相应的临证思维,就是不管天气的寒来暑往,不看地域的高下燥湿,也不管疾病病程的久暂,要抛弃现有的陈规,只关注眼前病人的个体特征和变化反应,该温则温,该清则清。清代经方家舒驰远曾经用麻黄汤催生,其用方的着眼点就是“其身壮热无汗,头项腰背强痛”^[14]。麻黄汤大剂投之而生。笔者近年用大柴胡汤原方治愈壮实大汉的精子活力低下;用大柴胡汤加黄连治愈一肥胖女性月经淋漓不止两月余;用白虎加人参汤治疗颈椎病术后高位截瘫患者的大汗口渴,均是依照“有是证用是方”的原则,并没有按“肾藏精”“脾不统血”“术后留瘀”的常规思路出方。

综上所述,本文所论经方方证的特征之一是经方方证的真实性:经方是几千年来中华民族使用天然药物的经验结晶,这种经过人体亲身尝试得出的经验,比什么都宝贵,是中华民族对人类文明的一大贡献。特征之二是经方方证的客观性:经方方证客

观具体,是中医临床的规范,便于传承,所以历代名医无不在经方上着力。特征之三是经方方证的形象传神:经方治疗的不仅仅是人的病,更是病的人,经典原文对方证的描述非常形象传神,使得经方方证立体化、场景化。特征之四是经方思维方式的直观性:方证是前人处理复杂临床问题的思维模式,更适用于临床医生的现场操作,方证相应,不是有些人认为的机械地对症状用药,恰恰相反,方证相应体现了中医的整体观,是辨证论治的最佳思维模式。以上四大特征,折射出经方独特的魅力。经方不仅仅是中医临床的核心技术,还是中医思维方式的载体。当今中医学的传承和创新,要高度重视经方方证的教学与研究。

参考文献:

- [1] 尤在泾.金匱要略心典[M].北京:中国中医药出版社,1992:3.
YOU ZJ. Personal Standards for the *Essentials from the Golden Cabinet* [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1992: 3.
- [2] 柯韵伯.伤寒论翼[M].上海:上海科技出版社,1959:30.
KE YB. Appendices to the *Treatise on Cold Damage* [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1959: 30.
- [3] 王旭高.退思集类方歌注[M].上海:上海科技出版社,1965:40.
WANG XG. Annotations on the Summary Verses of Medical Formulas [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1965: 40.
- [4] 陈修园.新校注陈修园医书:第三辑[M].福州:福建科学技术出版社,2003:506.
CHEN XY. Newly Annotated Chen Xiu-yuan's Medical Texts: Volume 3 [M]. Fuzhou: Fujian scientific and technical publishers, 2003: 506.
- [5] 汤本求真.皇汉医学[M].北京:中国中医药出版社,2007:242.
TANG BEN QZ. Huanghan Medicine [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2007: 242.
- [6] LIU W, XIONG X, FENG B, et al. Classic herbal formula Zhigan-cao Decoction for the treatment of premature ventricular contractions (PVCs): A systematic review of randomized controlled trials[J]. J Am Coll Cardiol, 2015, 66(16): C120-C120.
- [7] 陆渊雷.伤寒今释[M].北京:人民卫生出版社,1955:1.
LU YL. Modern Explanation on the *Treatise on Cold Damage* [M]. Beijing: the people's medical publishing house, 1955: 1.
- [8] 曹颖甫.曹氏伤寒金匱发微合刊[M].上海:上海科技出版社,1959:5.
CAO YF. Cao's Elaboration on the Subtleties of the *Treatise on Cold Damage and Essentials from the Golden Cabinet* [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1959: 5.
- [9] 徐灵胎.徐大椿医书全集[M].北京:人民卫生出版社,1988.
XU LT. Xu Da-Chun's Complete Medical Books [M]. Beijing: The people's medical publishing house, 1988.
- [10] 叶天士.临证指南医案[M].上海:上海科学技术出版社,1959:265.
YE TS. Case Records as a Guide to Clinical Practice [M]. Shanghai: Shanghai scientific and technical publishers, 1959: 265.
- [11] 冯世纶.胡希恕[M].北京:中国中医药出版社,2001:162.
FENG SL. Hu Xi Shu [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2001: 162.
- [12] 朱章志,李赛美.经方临床应用与研究[M].广州:广东经济出版社,1998:3.
ZHU ZZ, LI SM. Clinical Application and Research of the Classic Formula [M]. Guangzhou: Guangdong economy publishing house, 1998: 3.
- [13] 许宏.金镜内台方义:卷三[M].南京:江苏科学技术出版社,1985:46.
XU H. Discussion on Formulas from the Inner Platform of the Golden Mirror: Volume 3 [M]. Nanjing: Jiangsu scientific and technical publishers, 1985: 46.
- [14] 舒驰远.舒驰远伤寒集注[M].北京:人民军医出版社,2009:152.
SHU CY. Shu Chi-yuan's Collected Commentaries on the *Treatise on Cold Damage* [M]. Beijing: The people's military medical press, 2009: 152.

(编辑:叶亮)