

## 从“厚势”角度谈制方之道

廖华君<sup>1</sup> 朱章志<sup>2</sup> 许帅<sup>1</sup> 钟玉梅<sup>3</sup>

(1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405;  
3. 江西中医药大学, 江西 南昌 330000)

**摘 要:** 弈理、兵法、岐黄之术, 其源同一, 皆饱含中国传统文化“道”之蕴味, 符合“道”之精神。围棋讲究建立“厚势”, 中医制方之道亦与之同理, 强调“厚势”在组方中的重要性。细研各家方书, 医者擅长从重用剂量、叠用厚味、巧拟对药以及合方权变等方面建立“厚势”, 其“厚势”可使全方之力会聚一点, 重磅出击, 破其病机关键所在, 解决疾病之主要矛盾, 则余症悉然而除, 临床上可收峻捷之效。

**关键词:** 方剂; 配伍; 厚势

**中图分类号:** R222.16

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2016)08-1859-03

### Based on Theory of “Strong Wall” to Discuss Prescription's Compatibility Rule

LIAO Huajun<sup>1</sup> ZHU Zhangzhi<sup>2</sup> XU Shuai<sup>1</sup> ZHONG Yumei<sup>3</sup>

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China;  
2. The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, Guangdong, China;  
3. Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang 330000, Jiangxi, China)

收稿日期: 2016-03-11

基金项目: 国家自然科学基金项目(81273740)

作者简介: 廖华君(1984-), 男, 江西赣州人, 主治医师, 博士研究生, 研究方向: 六经辨治内分泌疾病的研究。

通讯作者: 朱章志(1963-), 男, 湖南衡阳人, 主任医师, 博士, 研究方向: 六经辨治内分泌疾病的研究。

求, 并将腰围作为中心性肥胖的依据<sup>[16]</sup>。本试验采用随机、对照、双盲、多中心的方法, 用中药复方益糖康干预不同腰围的痰热互结型并 IGR 的 MS 患者, 发现益糖康可以降低患者的 2 hPG、TC、TG、BMI 和血压, 从而有效改善糖脂代谢, 并预防心脑血管疾病的发生。针对不同腰围人群有不同的改善作用, 对于腰围异常患者可有效降低 2 hPG、LDL-C 和血压, 对于腰围正常患者可有效降低血压, 说明益糖康可使腰围异常患者获得更多益处。

#### 参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病分会代谢综合征研究协作组. 中华医学会糖尿病分会关于代谢综合征的建议[S]. 中华糖尿病杂志, 2004, 12(3): 156-161.
- [2] 中国肥胖问题工作组数据汇总分析协作组. 我国成人体质量指数和腰围对相关疾病危险因素异常的预测价值: 适宜体质量指数和腰围切点的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2002, 23(1): 5-10.
- [3] Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Follow-up report on the diagnosis of diabetes mellitus[J]. Diabet Care, 2003, 26: 3160-3167.
- [4] 中华人民共和国卫生部疾病. 中国成人超重和肥胖症预防控制指南[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1-4.
- [5] 王宾友, 刘雅, 黄晓波, 等. 成都地区老年人代谢综合征及其相关因素的流行病学调查[J]. 中国老年学杂志, 2010, 30(17): 2498.
- [6] 姜楠, 张冰冰, 蒲纪, 等. 糖代谢异常代谢综合征大鼠中医证型的以方测证法研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19

(17): 211-216.

- [7] 姜楠, 蒲纪, 张冰冰, 等. 补益方剂反证糖代谢异常代谢综合征大鼠中医证型的研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(12): 95-98.
- [8] 严哲琳, 刘铜华. 国外单味中药提取物的降糖研究新进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(7): 106-108.
- [9] 单俊杰, 田庚元. 白术糖复合物 AMP-B 的理化性质及降血糖活性的研究[J]. 药学学报, 2003, 38(6): 438-440.
- [10] 王念, 毛先晴, 王沈, 等. 黄芪多糖减轻 2 型糖尿病大鼠内质网应激和增加胰岛素敏感性的实验研究[J]. 公共卫生与预防医学, 2007, 18(4): 13-17.
- [11] 陈晔, 孙晓生. 黄精的药理研究进展[J]. 中药新药研究及临床药理, 2010, 21(3): 3280.
- [12] 向芳. 葛根素注射液治疗代谢综合征 64 例临床观察[J]. 中医药导报, 2010, 16(11): 48-49.
- [13] 黄森, 马健杨, 翠华, 等. 大黄酸对 db/db 小鼠胰岛功能及炎症氧化损伤标志物表达的影响[J]. 中国药物与临床, 2013, 13(8): 976-981.
- [14] 王志旺, 郭玫, 马丹, 等. 不同产地大黄对高脂血症大鼠血脂及抗氧化作用的影响[J]. 中国应用生理学杂志, 2015, 31(8): 278-282.
- [15] 王莹, 褚扬, 李伟, 等. 三七中皂苷成分及其药理作用的研究进展[J]. 中草药, 2015, 46(9): 1381-1392.
- [16] 卢艳慧, 陆菊明, 王淑玉, 等. 国际糖尿病联盟代谢综合征诊断标准中的腰围切点分析[J]. 中国老年多器官疾病杂志, 2007, 6(2): 119-136.

**Abstract:** The arts of Weiqi ,war and traditional Chinese medicine are originated from the same root ,conformed to the spirit of Dao. Masters who play Weiqi usually pay attention to build the “strong wall” and the same way in the prescription compatibility. By studying lots of medical books carefully ,we discovered that doctors were good at building the “strong wall” through increasing the drug dosages ,using the Chinese herbs with thick flavour ,applying pairs of Chinese herbs flexibly and adding several prescriptions. The “strong wall” makes the prescription’s effect focus on one point ,which can resolve the main contradiction and receive good treatment effect by removing the pathogenesis.

**Key words:** prescriptions; compatibility; strong wall

中医自古便有“用药如用兵”之说,明代张景岳创制处方“古方八阵”及“新方八阵”,便是兵法与医术的完美结合。早在春秋战国时期,《灵枢·逆顺》便提出“兵法曰:无迎逢逢之气,无击堂堂之阵。刺法曰:无刺熇熇之热,无刺漉漉之汗,无刺浑浑之脉,无刺病与脉相逆者。”足证医学在形成理论的早期,先贤们便认识到兵法与医理密切相关,息息相连。

## 1 “厚势”概述

“棋虽小道,实与兵合”<sup>[1]</sup>,围棋之起源,便是古代军人在和平时模拟战况的常用手段。清人吴瑞徵论围棋曰:“夫弈虽小技,具有至理。先哲拟之天道,合之兵机,非极深而研几者不足知也。”<sup>[2]</sup>在围棋中,常有“先抑后扬”、“不战而屈人之兵”、“薄”、“厚”等涉及中国文化背景的术语名词。“纹枰对弈,就是在棋局上研究子和子之间的关系变化。其本质,是在于研究对立而又统一的黑白两种棋子”<sup>[3]</sup>。棋分黑白之消长,兵分敌我之强弱,气分邪正之盛衰,都是在“道”的统摄之下“一阴一阳”的具体呈现。“彼众我寡,先谋其生。我众彼寡,务张其势。”<sup>[1]</sup>此言虽为围棋权衡双方实力后拟出进退之道,其间却暗合医理,从医而论,实为扶正与祛邪之协调。

围棋有一术语为“厚势”,所谓“厚势”,是指无后顾之忧且对其势力所在范围内发生的战斗有积极影响的一块棋,可以封住对方的出路,在外围筑成铜墙铁壁,形成比较强大的外势,用以攻击和威胁对手。中医方剂之配伍,亦与之同理,讲究“厚势”,笔者兹就于此,略陈管见,与诸同仁相商探讨。

## 2 “厚势”运用

**2.1 药量建“厚势”** 在兵法战场上,敌我之间,讲究集中我方兵之“厚势”以消灭敌方少数兵力;在棋理对弈上,双方之间,讲究在某块区域建立棋之“厚势”以攻击威胁对手;在医理治法上,正邪之间,讲究重用某味君药建立药之“厚势”以破解病机关键所在。虽发挥领域不同,然理同一贯,皆重视建立“厚势”,以“众”对“寡”,以“厚”对“薄”,以绝对优势压制对方,从而取胜。

方剂配伍,根据每味药物在方剂中所起作用的不同,将其分为“君、臣、佐、使”四种级别,其中君药为全方核心,犹如一国君主之位,重中之重,“为针对病因和主症而选,解决疾病的主要矛盾,药力应居方中之首,为方剂的灵魂。”<sup>[4]</sup>故言“主病之谓君”。君药一般具有两大特点:一为主病或主症而设;二为药力及药量最大。在审察病机的基础上,重用君药,正有建立“厚势”之意,欲将全方之力集中于一点,重磅出击,攻其病邪最为紧要之处,破其关键所在。

如经方苓桂枣甘汤之茯苓,后世补阳还五汤之生黄芪等,皆仿此。

补阳还五汤:生黄芪四两,归尾二钱,赤芍一钱半,地龙一钱,红花一钱,桃仁一钱,川芎一钱。

《医林改错》云“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”<sup>[5]</sup>王清任认为此方半身不遂的主要病机在于元气虚衰,无力推动血液运行,故重用黄芪,量达四两,“黄芪:补中,益元气,温三焦,壮脾胃,生血生肌”<sup>[6]</sup>,大补元气而起废痿,配以当归、赤芍、地龙、川芎、桃仁、红花多种活血化瘀药,但药物用量均小,合七钱半,仅为黄芪用量的五分之一。“本方重用黄芪,补益元气,意在气旺则血行,瘀去络通,为君药。当归尾活血通络而不伤血,用为臣药。赤芍、川芎、桃仁、红花协同当归尾以活血化瘀,地龙通经活络,力专善走,周行全身,以行药力,亦为佐药。”<sup>[7]</sup>此方最为精妙之处在于没有“见瘀而重化瘀”,而是谨察病机,重用黄芪为君,大补元气,补气活血,建立全方培补之“厚势”,以利臣佐药归、芍、芎等借助“厚势”而大力发挥活血化瘀之力,实为重用补气之品而成“厚势”之境,轻用活血之药而收化瘀之功。

**2.2 药性立“厚势”** 古先贤认为物分阴阳,药分气味,一阴一阳,一柔一刚。围棋之道,一白一黑,一方一圆,方以作规矩,圆以通灵变,最合中国古代“道”之精神,饱含“道”之蕴味。纹枰对弈,高手往往善于建棋之“厚势”,以利后招灵活布子,可攻可守,可进可退,对敌方造成极大威胁。围棋之势,力分厚薄;中药性味,亦分厚薄。《素问·阴阳应象大论》云“味厚者为阴,薄之阴之阳;气厚者为阳,薄为阳之阴。味厚则泄,薄则通;气薄则发泄,厚则发热。”方剂配伍,常于药之气味上求其“厚势”,通过选用气性雄烈、慓疾、滑利之品以祛邪,或选用味道厚重、浓郁、滋腻之品以扶正,前者有如经方之天雄散,后者有如《医便》之龟鹿二仙胶。

龟鹿二仙胶:鹿角十斤,龟甲五斤,人参十五两,枸杞子三十两。

本方为肾虚精血阴阳不足之证而设,故立法阴阳并补。方中鹿角胶甘咸微温,禀纯阳生发之性,入肝、肾经,功擅温肾壮阳,益精养血,“具有通督脉而补肾阳,益精血而强筋骨之作用”<sup>[8]</sup>;龟甲胶甘咸寒而质重,入肝、肾、心经,长于填精补髓,滋阴养血。二味俱为血肉有情之品,一阴一阳,无寒热偏颇之虑,峻补精髓,滋养养血,深合“精不足者,补之以味”之旨,且滋阴之中又有温阳之力,一则补虚惫之阳气,一则蕴阳中求阴之意,共为君药。本方配伍重用鹿龟二胶,甘咸入肾,味极厚,在全方中形成滋养肝肾、峻补精髓之

“厚势”直指虚损之核心,补后天以养先天,使阳气生而精髓长,令精血之虚而化生有源,合而成阴阳气血并补之剂。诚如李中梓云“人有三奇,精、气、神,生生之本也。精伤无以生气,气伤无以生神。精不足者,补之以味。鹿得天地之阳气最全,善通督脉,足于精者,故能多淫而寿;龟得天地之阴气最厚,善通任脉,足于气者,故能伏息而寿。二物气血之属,又得造化之玄微,异类有情,竹破竹补之法也。”<sup>[9]</sup>

2.3 对药助“厚势”《棋经十三篇》云“夫弈棋布势,务相连接。”<sup>[1]</sup>围棋之“厚势”,一是列数子于某地,直线连接而成,形同山峦屏障,牢不可破,犹如兵法之长蛇阵,足以令对手望而生畏;二是集数子于某块区域,各守一隅,形成犄角之势,犹如兵法之八卦阵,可相互照应,相为牵制,令对手不敢冒然侵犯。其贵乎在于子与子之间形成有机的联系,相依而立,前后呼应。制方之道,亦同此理,中药性味,各有所偏,若将几味性味归经差异的中药,依照某种目的糅合而成,则不仅可制约单味药之偏性,亦可发挥合用之效力,正是“药有个性之专长,方有合群之妙用”之谓。如经方治咳之“姜辛味(干姜、细辛、五味子)”,后世温病治湿之“三仁(杏仁、薏苡仁、蔻苡仁)”等。

杏仁、白蔻仁、薏苡仁,此三药相配,其类型来源于《温病条辨》之三仁汤,为湿温初起,湿重热轻之证而设。湿邪伤人,常易波及三焦而致上焦肺气不宣,中焦脾气不运,下焦肾与膀胱气化失常,其所致病症繁多,治宜芳香辛苦、轻宣淡渗、宣畅气机。其中杏仁辛苦甘温而利,泻肺解肌,可宣畅上焦肺气,气化而湿化,此即开上,“仲景用杏仁,有宣肺平喘、开肺疏表、行水中之气等功用……配薏苡仁开上启下以助行湿之力。”<sup>[10]</sup>白蔻仁辛温,芳香化湿,行气宽中,宣畅脾胃,转枢中焦,振复运化水湿之机,此即畅中;薏苡仁甘淡寒,利湿清热而健脾,疏导下焦,使湿热从小便而去,此即渗下。三仁分入三焦,宣发肺气以开水源,燥湿化浊以复脾运,淡渗利湿以利小便,有宣上、畅中、渗下之功,使气机宣达,三焦通畅而湿祛热清。三药配伍,依上、中、下三焦而设,各守其位,各司其属,气相连接,势相倚傍,其核心皆为治湿而设。肺为水之上源,脾为水之中枢,肾为水之下源,杏仁宣上、白蔻仁畅中、薏苡仁渗下,上下通利,内外畅达,三药以成全方药力之“厚势”,共奏治湿利水之功。

2.4 合方长“厚势”《棋经十三篇》有云“夫弈棋,绪多则势分,势分则难救。”<sup>[1]</sup>围棋之道,讲究聚精凝神,专心致志,忌神思不属,三心二意;排兵布子,讲求力量专宏,厚势立法,忌布子散乱,东西挂角而一盘散沙。是故古语有言:“博弈之道,贵乎谨严。”<sup>[1]</sup>制方之道,亦同此理,遣方用药,宜张弛有道,有攻有守,有收有放,最莫贵乎于规矩森严之下亦谙熟权衡之策,于错综复杂之局亦通晓灵机活变之理,师古不泥,善用其心。诚如《棋经十三篇》云“意旁通者高,心执一者卑。”<sup>[1]</sup>

临床以方药建其厚势,一可从“对药”处着手,以增强合纵之效力;二可从“合方”处留神,以增加连横之功用,其源流皆可远追东汉张仲景时代,前者如“姜辛味”“苓术芍”之流,后者如“麻桂各半汤”“柴胡桂枝汤”之列。后世医家,遵医经之旨,承医圣之意,于“对药”及“合方”处各见功夫,然时不免有寒温攻补之争,经方时方之见,鲜有名士具

真知灼见,可溶寒温于一炉,废经方时方之成见,以法从证立、方随法出为宗旨。近现代著名伤寒大家刘渡舟先生认为方有古今之分,亦有同气连枝之义,临床宜兼收并蓄,互相借鉴,秉承实事求是之态度,将经方与时方巧妙结合,切不可厚古薄今,更不宜倡今非古。其创制小柴胡汤合越鞠丸、桂枝汤合玉屏风散、栀子豉汤合三仁汤等,疗效卓著,堪为临床典范。

小柴胡汤合越鞠丸:小柴胡汤出自《伤寒论》,为少阳证之代表方,以和解少阳、疏肝利胆为法;越鞠丸源于《丹溪心法》,为郁证之代表方,以行气解郁、通调气机为治。二方皆以调节气机为中心,然侧重点不同,小柴胡汤核心在于柴、芩相配,走肝胆经而长于疏泄肝胆,偏于“横”;越鞠丸以五药对治六郁(气、血、痰、火、湿、食),“方中起核心作用的是香附、川芎、苍术药组”<sup>[11]</sup>,通达周身上下,偏于“纵”。二方合用,一横一纵,经纬相织,互相交错,既疏肝胆之郁、泄肝胆之火,又通利三焦、调和气血,隐然成调畅气机之“厚势”。然小柴胡汤虽力量专宏,对治范围却较窄;越鞠丸虽对治范围较广,却力量欠足。因此,二方合用,可建“厚势”,补不足,相互发挥,相得益彰,诚如刘渡舟先生云“用古方以补时方之纤弱,用时方以补古方之不全。”<sup>[12]</sup>

### 3 结语

棋艺、兵法、医术,其源同一,皆合中国古代“道”之精神,“一阴一阳”之最佳体现。制方之道,与弈理同,“厚势”立法,滥觞于仲景,发挥于各家,讲求从药物剂量、药性气味、对药及合方处见功夫,以全方之力会聚一点,破其病机关键所在,解决主要矛盾,则余症悉然而除,收峻捷之效。诚如《弈理旨归序》曰“弈之为道,数叶天垣,理参河洛,阴阳之体用,奇正之经权,无不寓焉。是以变化无穷,古今各异,非心与天游、神与物会者,未易臻其至也。”<sup>[13]</sup>

### 参考文献

- [1] 张学士. 棋经十三篇[M]. 成都: 成都时代出版社, 2010: 16.
- [2] 吴瑞徵. 官子谱[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1994: 79.
- [3] 张东鹏. 中国哲学与围棋之道[M]. 济南: 山东大学, 2012: 71.
- [4] 王鸣, 杨文华. 中药对药君、臣、佐、使配伍规律研究[J]. 中医杂志, 2013, 54(22): 1974-1975.
- [5] 王清任著, 李占永, 岳雪莲校注. 医林改错[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 22.
- [6] 汪昂撰, 郑金生整理. 本草备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 9.
- [7] 陈冬, 杨洁红. 补阳还五汤抗脑缺血作用的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(1): 72-74.
- [8] 张郝青, 吴晶晶, 丁舸. 试论龟鹿二仙胶核心药组配伍合理性[J]. 中医研究, 2015, 28(2): 1-3.
- [9] 李中梓. 医宗必读[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 189.
- [10] 何丽清. 储开博. 论杏仁在经方中的运用[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(7): 1500-1502.
- [11] 官文芳, 苏亮. 越鞠丸的核心药组结构之浅论[J]. 中医临床研究, 2015, 7(28): 17-18.
- [12] 刘渡舟. 古今接轨论[J]. 北京中医药大学学报, 1995, 18(3): 8-10.
- [13] 王韵殊. 历代琴棋书画论选译[M]. 北京: 中国青年出版社, 2007: 237.