

中医古方中的“方—证—剂”对应思想

★ 孙有智 朱卫丰 (江西中医学院 南昌 330006)

★ 杨明 廖正根 (现代中药制剂教育部重点实验室 南昌 330006)

关键词:方剂;方证剂对应;中医

中图分类号:R 289 文献标识码:A

方剂是在中医理论指导下,通过辨证立法,按照组方原则,选择恰当的药物和剂量,制成一定剂型,用于防治疾病,增进健康的用药形式。这一定义包含“方”和“剂”两个层面的含义,方即药方、处方,即依据所立之治法将所选药物酌定用量后有机地配伍在一起;剂指调配、调剂,包括剂型和用法。简言之,在辨证立法的基础上将数药配合应用并赋予一定的剂型就可称之为方剂。剂型作为制方过程中的重要一环,对方剂疗效的发挥有重大影响,古有“效与不效,全在剂型”之说,足见前贤对剂型作用的重视。古人在制方时,除了严格按照方证对应思想选药配伍外,在剂型的选择上,也尽量使“剂”与“证”、“剂”与“方”相对应,以企最大限度地发挥出全方的功用。笔者认为,“方—证—剂”三者相互对应既是古人追求的目标,也是他们制方的基本原则,这一思想主要包含以下三方面的内容:

1 方—证对应

方证对应是指方剂所体现的治法与其所治之病的主要病机相对应。只有方证对应,才能获得预期的效果,如方证不对应,必定少效或无效,有时甚或加重病情。因此,方证对应是中医复方有效性的前提和基础。由于证包含了病性(寒热虚实)、病位(表里上下)、病情(轻重)和病势(缓急、上逆、下陷、外脱、内陷)四个基本要素,而方剂也与之相应地包含有作用性质(温清补泻)、作用部位(表里上下)、作用力度(强弱)、作用缓峻及趋势(升提、降逆、发散、内收)等四个基本要素。所以方证对应的实质内容主要是指这四者的相互对应。

1.1 方剂的作用性质与疾病的病性相对应 此种对应又称之为定性对应,即方剂的温清消补与疾病的寒热虚实相对应。方药作用的原理是以药物的偏性来纠正疾病的偏性,从而达到补偏救弊、调整阴阳的目的。所以方证间的定性对应是一种反向对应关系,即应以寒凉方对温热病,以温热方对寒凉病,以补益方疗虚证,以祛邪方治实证等。定性对应是方证对应的核心,也是方剂有效性的根基之所在。

1.2 方剂的药势与疾病的病势相对应 此种对应包括两个

方面,一是指方剂药力的峻缓应与病势的缓急相对应,这种对应属于同向对应,即方剂的峻缓应与疾病的缓急相一致,病势和缓者用药力平和之方,病势急迫者用药力峻猛之方。二是指方剂的作用趋势与疾病的病势发展方向相对应,此种对应属于反向对应,也就是通常所说的“逆病势”原则,即病势上逆者应施以沉降之方,病势下陷者应予以升提之方,病势内陷者应主以发散之方,病势外脱者应疗以收涩之方等。

1.3 方剂的药力与疾病的病情相对应 此种对应也包括两方面的内容:一是指方中药物剂量的大小应与疾病的危重程度相对应,即定量对应;二是指方中所选药物的药力大小应与疾病的病情轻重相对应。二者皆属于同向对应关系。一般来说,病情危笃者,多选药力峻猛之品,药量亦可适当重些,而病情轻微者,则宜选药力和缓之物,药量也应适当轻些。

1.4 方剂的作用定位与疾病的病位相对应 即定位对应,是指方剂的作用部位与疾病的病位相一致,即通常所说的“同病位”原则。其对应关系也属于同向对应。定位对应在选择药配伍上主要体现在两个方面:一是对升降浮沉药物的选用。一般来说,病位在上在表者,多选轻扬升散之品;病位在里在下者,宜选沉降下行之药。二是使用引经药。如治头部疾患方中加川芎;治颈部疾患方中加葛根、桔梗;治上肢疾患方中加桑枝;治下肢疾患方中加牛膝等。方证间的定位对应增强了方剂的选择性和针对性,有利于提高方剂的临床疗效。

2 剂—证对应

剂证对应是指临床用某一首方治疗某一既定病证时,必须要使制成的剂型在最大程度上满足治疗病证的需要,从而使药方既有的功效能在最大程度上得以发挥,正如陶弘景在《本草经集注》中所云:“疾有宜服丸者,宜服散者,宜服汤者,宜服酒者,宜服膏煎者,亦兼服参用所病之源以为其制耳”。从实质上来说,剂证对应是方证对应的继承和延续,其目的就是确保方证对应的成果得到最大限度的保护和发扬。因

为剂型对药方的作用部位、作用力度及起效速度等均有不同程度的影响,所以剂证对应也主要包括这三个方面的内容。

2.1 方剂的剂型与疾病的病位相对应 古人在临证制方时,常根据所患疾病的病位来选择相应的剂型。因为不同的剂型各有其特定的作用趋势和定位,剂型一变,处方的作用定位也会随之发生变化。如九味羌活汤,用作汤剂时主治外感风寒湿兼有里热证者,但王好古在《此事难知》中谓其“治杂病如神”,但条件是“炼蜜作丸尤效”。再如理中丸与人参汤,二者组成相同,但前者用治脾胃虚寒病证,主在中焦;后者又可用治阳气虚衰的胸痹病症,主治之证扩展至上焦。一般来说,就内科病证而言,汤丸散三者之中,汤剂可通达机体内外,表里病证皆可使用;而丸、散剂偏走里,多用于里证。正如《苏沈良方》所云:“大体欲达五脏、四肢者莫如汤,欲留肠胃中者莫如散”。综观历代名方,治疗表证的方剂中多用汤剂而鲜见丸、散剂就是一个显著的例子。如《医方集解》所载的 18 首解表方中汤剂占 15 首,另外 3 首虽名为散剂,但却要求散剂煎服(即煮散),究其实质还是汤剂。其它如咽喉疾患用含咽剂(如《伤寒论》中的苦酒汤和半夏汤)和吹散剂(如冰硼散);大便干结用导剂(如《伤寒论》中的蜜煎导);外伤出血和疮疡溃烂用散剂或膏剂;坏死组织或痔核用钉剂插入以使坏死、脱落;慢性窦道炎用药线和药条;鼻腔疾患用搐鼻剂;耳道疾患用滴耳剂等,都属于此类对应。

2.2 方剂的剂型与疾病的病势相对应 是指根据所治病证的缓急而选用相应的剂型。一般来说,病势急迫,宜选溶出快、吸收快、能迅速达到药效的剂型,古人多用汤剂或散剂,如治疗阳明腑实证的大承气汤和治疗温病初起的银翘散;对慢性病,需选用延效制剂,古人多选丸剂或膏剂,因这两种剂型服用后在胃肠道中溶散缓慢,逐渐释放药物,作用持久,如麻子仁丸、八珍益母膏等。诚如李东垣所言:“汤者荡也,去大病用之;散者散也,去急病用之;丸者缓也,舒缓而治之也”。但亦不尽然,有些救急方却适合制成丸剂,如用于神昏窍闭之证的安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹、苏合香丸等。这是因为此类方剂所治之证往往发病迅速,在短时间内就可危及生命,制成丸剂备用就可随时应对不时之需,有利于临证救急。因此《苏沈良方》就进一步指出“欲速用汤,稍缓用散,甚缓者用丸,此大概也。”另外,古人亦常依据病程之久暂来选择剂型,如《太平圣惠方》就指出:“若四肢病久,风冷发动,次当用散,散能逐邪,风气湿痹,表里移走,居无常处,散当平之。”《圣济总录》认为:“凡病始作,多以汤液,病久日深,多以醪醴。”另外,同样是汤剂,用治慢性病时,古人常以汤代茶饮以持久发挥疗效,剂名曰饮。如《医宗金鉴》所言:“服有定数者名汤,时时不拘者名饮。”参苏饮(《局方》)、芦根饮子(《千金要方》)、地黄饮子(《简易方》)等,均属此类。

2.3 方剂的剂型与疾病的病情相对应 是指根据所治疾病病情的轻重选用相应的剂型。李杲云:“汤者荡也,去大病用之。”是言汤剂力峻效速,多用于危重病证;而丸剂由于是固体制剂,在胃肠中滞留时间较长,有效成分溶出较慢,故多用于邪气轻浅或正气虚弱之轻证。如理中丸治中焦虚寒证,但

《伤寒论》原书在本方的服法中指出“然不及汤”。再譬如《金匱要略》所载之桂枝茯苓丸原为治疗瘀阻胞宫证而设,功能活血祛瘀,缓消着块,但《济阴纲目》将本方改为汤剂,易名催生汤,改用于产妇临产催生之用,盖因作汤剂时其泻下攻逐之力增剧使然。

3 方一剂对应

方一剂对应包括两方面的内容:一是指一个处方在治疗某一特定病证时必有一个最佳剂型,如前所述的理中丸与人参汤,桂枝茯苓丸与催生汤等。此种方剂对应其实是方证对应的进一步延深,是方证、剂证相应的必然结果;二是指一个处方往往由于其自身组成药物性质的原因,只宜制成几种有限的剂型,而不适宜制成其它剂型。早在《神农本草经》中就指出:“药有宜丸者,宜散者,宜水煮者,宜酒渍者,宜膏煎者,亦有一物兼宜者,亦有不可入汤酒者,并随药性,不得违越”。方剂对应的目的主要有:

3.1 强化药性 性味,古人又称之为药物的气味,是中药效能的高度概括。古人疗疾特别强调根据药物性味选择剂型,诚如张景岳所说:“用药之道无他也,惟在精其气味,识其阴阳,则药味虽多,可得其要矣。”如前所述,解表方多用汤剂或煮散,是因为其大多由芳香轻扬之品所组成,其辛扬发散之性只有借汤剂之温助才能得以淋漓尽致的发挥,而丸、散剂由于是固体制剂,不利于方中芳香药物辛散之性的发挥,故不适宜于外感表证的治疗。由于酒有活血通络,易于发散和助长药性的特性,故祛风散寒、活血祛瘀及温阳补虚类处方多制成酒剂,如风湿药酒、参茸药酒、五加皮酒等。再如由麝香、苏合香等芳香开窍之品组成的安宫牛黄丸、苏合香丸等方,因方中多芳香之品,煎煮时其有效成分极易挥发而失效,故用做丸剂。皆以剂型来保护或强化方中药物的性味。

3.2 制约方中药物的毒烈之性 一般来讲,中医对含有毒性药物或刺激性药物的处方,通常将药物细粉用米糊、面糊、曲糊等为赋形剂调制成丸剂,以延缓其吸收,减弱毒药的不良反应和对胃肠道的刺激,如舟车丸、黑锡丹、醒消丸、控涎丸等。如《苏沈良方》所云:“无毒者宜汤,小毒者宜散,大毒者宜丸。”但此法并非绝对,也应根据方中具体药物的性质而异。如四逆汤和回阳救急汤,两方均为治疗亡阳证之要方,按照救急的需要应将其制成丸剂备用,但由于方中附子之剧毒之性只有通过煎煮才能消除,故均作汤剂而不用丸剂,同样是从降低全方毒副作用的角度考虑。

3.3 矫味,掩盖不良气味 为了最大限度地掩盖药物不良气味所引起的服药困难,前贤也创制出了一些相应的剂型。有将药物细粉由蜂蜜为赋形剂制成的丸剂,如六味地黄丸及其类方;有将药物加水反复煎熬,去渣浓缩后,加炼蜜或炼糖制成的口味甜美的膏剂,如鹿胎膏、八珍益母膏等;有将药物的细粉中加入米粉,蔗糖等制成的糕剂,如八珍糕(《成方便读》)。由于这类方剂均为慢性虚损病证而设,多需久服,八珍糕更是针对小儿脾胃虚弱之证所设,制成此类剂型,皆是为了便于患者长久服药而为之。

(收稿日期:2007-01-17)