

# 浅谈经方合方的应用

田甜 马淑然 徐雅 高思华

**【摘要】** 医圣张仲景之方称为经方。经方组方严谨,药少力专,主治明确,以其确切的疗效在临床上得以应用广泛。然而临床上病症纷繁,病情复杂多变,用单一经方已经不能切中复合的病机时,则要使用经方合方,以使方证相符而获佳效。经方合方即将两首或者两首以上的经方相合为用。方证相合、病机相合、病证相合、体质相合是经方合方的使用原则。经方合方的目的和意义在于可以增加临床疗效、扩大治疗范围、减少不良反应。通过列举经方合方验案说明经方合方的确切疗效及必要性。

**【关键词】** 经方; 合方; 小柴胡汤

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.016

## 1 何为经方合方

经方合方,顾名思义,就是将两首或者两首以上的经方相合为用。经方合方是方剂应用的特殊形式。这里的“经方”特指汉朝张仲景所著《伤寒杂病论》(后世分为《伤寒论》及《金匱要略》二书)所记载之方剂。经方合方源于仲景,复经历代医家的提倡,凭其独有的疗效,逐渐受到人们的重视。

## 2 经方合方的原则方法

### 2.1 方证相合

仲景临证最核心的原则在于方证对应,即有是证用是方。当有两个或者两个以上主证并存,那么经方合用就势在必行。如柴胡桂枝汤由小柴胡汤和桂枝汤合用而成,主治既有“发热,微恶寒”的桂枝汤证,又有“微呕,心下支结”的小柴胡汤证,所以将二方相合治疗太阳少阳合病。

### 2.2 病机相合

仲景强调要辨证论治,而辨证论治的灵魂又在于方药与病机相符合。临床上的病症临床表现千变万化,但不同的症状表现可能反映的是相同的病机。如桂枝麻黄各半汤的主治症为“发热,恶寒,热多寒少,如疟状,其人不呕,清便欲自可,面有热色,身必痒”。这些症状反映出既有太阳表邪郁而未解,又有营卫不和的情况,病机是太阳邪衰正复,郁热在表不能自解。将麻黄汤和桂枝汤合而用之,既可以疏达肌表,又可以调和营卫,则病愈。

### 2.3 病证相合

该模式是指将西医辨病和中医辨证相结合来选方用药。辨病选方,指通过总结某一疾病的病机演变规律,确定其最基本的证型,可以针对疾病的主要矛盾,选择相应的经方作为治疗此病的基本方。然后再合用根据辨证选择的经方,即针对疾病发展过程中某个阶段的具体矛盾选择的经方。如治疗慢性过敏性鼻炎,常常以桂枝汤为基础方<sup>[1-5]</sup>,再根据辨证配合麻黄附子细辛汤、小青龙汤、小柴胡汤等经方加减治疗,疗效显著。

### 2.4 体质相合

体质是由先天遗传和后天获得所形成的,在人类个体形态结构和功能活动方面所固有的、相对稳定的特性,与心理性格具有相关性。在方证对应体系中,一些固定的症状、体征常规性地出现于某种体质状态中,临证时可以直接针对体质用方。如“肤色白而缺乏光泽,皮肤湿润而不干燥,口唇暗淡而不鲜红,体型偏瘦者多,肌肉比较坚紧,一般无浮肿,腹部平,腹部肌肉较硬而缺乏底力,如同鼓皮,严重者腹部扁平而两腹直肌拘急”的桂枝汤体质<sup>[6]</sup>,兼见心烦、喜呕等小柴胡汤证,可以将桂枝汤和小柴胡汤合用。

## 3 经方合方验案举隅

### 3.1 桂枝甘草龙骨牡蛎汤合小柴胡汤治疗频发室性早搏

患者,男,59岁,退休工人。2014年6月8日初诊。主诉:心悸4月余。患者今年2月查体时心电图示偶发室性早搏(家人述查体时患者并无自觉症状)。当地医生嘱其服用倍他乐克。自此患者认为自己得了严重的心脏疾病,每天自己摸脉数次,常常感到心慌,精神焦虑。4月于当地医院复查心电图,室性早搏次数较前增多,医生改予胺碘酮治疗。5月来京到安贞医院做24小时动态心电图,结果示:窦性心律,频发室性早搏。诊断:心律失常,频发室性早搏;神经官能症。予倍他乐克、安定等药物治疗。患者认为西医效果不

基金项目:北京中医药大学科研创新团队项目(2011-CXTD-01)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院

作者简介:田甜(1983-),女,博士,讲师。研究方向:气化学说与藏象理论研究。E-mail:tt8324@163.com

通讯作者:高思华(1957-),博士,教授。研究方向:气化学说与藏象理论研究。E-mail:gaosihua1216@163.com

明显,改投中医。刻下见:心悸,偶尔胸闷,肋胀,口苦,食后暖气,心烦,善太息,失眠,易早醒,多梦,舌淡暗,尖稍红,苔白腻,脉弦结代。证属心阳不足,肝郁气滞夹痰。治以温阳宁心,疏肝解郁,辅以理气化痰。方用桂枝甘草龙骨牡蛎汤合小柴胡汤加味:桂枝 10 g、炙甘草 20 g、生龙骨 30 g、生牡蛎 30 g、丹参 30 g、柴胡 10 g、法半夏 10 g、太子参 15 g、麦冬 15 g、五味子 10 g、黄芩 10 g、郁金 10 g、青皮 10 g、陈皮 10 g、酸枣仁 30 g、生姜 10 g、大枣 10 g。每天 1 剂,水煎服,早晚 2 次分服。服药 7 剂后心悸、肋胀症状明显改善,暖气未止,睡眠转佳。二诊去酸枣仁,继服 14 剂后精神佳,心悸、肋胀消。早搏次数明显减少。又以此方增减治疗 1 月余。复查心电图提示窦性心律,属正常心电图。

按 心悸的主要病机是心之气、血、阴、阳亏虚,兼夹气滞、血瘀、痰浊、寒凝<sup>[7]</sup>。心属火,主通明,为阳中之阳。故心以阳气为用,心之阳气推动心血,温通全身,生机不息。若心阳不足,血液运行无力,瘀滞不畅,则精神不振,心神不宁。《伤寒论》桂枝甘草龙骨牡蛎汤可温通心阳,安神抚惊,笔者临床中治疗此类病证屡用屡效。方中桂枝,辛甘温入心,乃温通心阳之主药,虽用量偏小,不足以补心阳,但可以引心阳下交于阴中;配以炙甘草用量倍于桂枝,重在补心气止动悸,两药辛甘合化,心阳复得。生龙骨和生牡蛎是止悸要药,不可或缺,两者育阴潜阳,宁心安神止悸,相须为用使阴精得固而不妄泄,阳气得潜而不浮越。诸药合用则可使阴阳相交,心神得养,正如方歌中所说:“桂枝甘草组成方,龙牡加入安神良。心悸同时兼烦躁,补阳宁心效果彰。”笔者总结应用桂枝甘草龙骨牡蛎汤的辨证要点如下:心悸,舌淡或舌淡暗,脉结代涩,并且常常伴有精神症状,如失眠,心烦,易惊恐。治疗由于心阳虚衰或者心脉瘀阻导致的神经官能症或者心律失常均有较好疗效。桂枝甘草龙骨牡蛎汤的相关文献报道临床多用于治疗多种心律失常,如窦性心动过速、房室传导阻滞、心房纤颤、阵发性室上心动过速等,亦有用桂枝甘草龙骨牡蛎汤与炙甘草汤、酸枣仁汤合用,治疗高血压性心脏病、风心病、病毒性心肌炎所致的室性早搏,均有较好疗效<sup>[8-13]</sup>。

值得指出的是,此患者原本是偶发的室性早搏,体检前并无自觉症状,但自从体检得知患有心律失常后,心情焦虑,生怕心脏突然停跳,自己每天给自己把脉数次,日久导致了肝郁气滞,出现典型的小柴胡汤证:口苦、胁痛、善太息、食后暖气、脉弦等,气滞则血瘀,加重了心阳瘀阻的情况,故短短几个月发展成频发室性早搏,这与患者的情志密切相关,所以用小柴胡汤加郁金、青陈皮疏肝解郁,调畅情志。方中还参入丹参活血化瘀,酸枣仁宁心安神。少佐麦冬、五味子,合太子参取生脉散之意。由于方证相符,所以取得满意疗效。

### 3.2 麻黄连翘赤小豆汤合小柴胡汤治疗荨麻疹

患者,女,23 岁,学生。2014 年 9 月 25 日初诊。主诉:全身风团伴痒疹 5 天。患者 5 天前突发全身风团,痒疹难忍,诊断为荨麻疹,给予西替利嗪和钙剂治疗。药后时止时发,遂转诊中医。刻下见:全身散发性风团,色红,痒甚,影响

睡眠。遇风、遇寒、遇热病情均加重,风团起时周身微恶寒,无汗,晨起口粘口苦,并且平素易偏头痛,近段时间因复习考研头痛发作频繁。舌红苔白腻,脉浮弦滑小数。辨证当属风寒湿热郁闭腠理,兼邪郁少阳。予麻黄连翘赤小豆汤合小柴胡汤加减:麻黄 12 g、连翘 15 g、桑白皮 10 g、赤小豆 30 g、杏仁 10 g、薏苡仁 30 g、柴胡 10 g、清半夏 10 g、党参 6 g、生甘草 10 g、黄芩 10 g、生姜 10 g、大枣 10 g。先予 7 剂,每天 1 剂,水煎服,早晚 2 次分服。嘱其除了饮食物要忌海鲜、牛羊肉等发物,还要注意放松心情,减轻压力。药后症状明显减轻,上方加用防风 10 g、蝉蜕 10 g,继服 5 剂荨麻疹治愈,偏头痛也好转。

按 患者风团色红,遇风、遇寒、遇热病情均加重,舌苔白腻,提示不仅仅是风邪为患,还兼有寒、热、湿邪作祟,无汗提示腠理郁闭,故病证的关键在于风寒湿热郁闭腠理,易偏头痛,乃邪郁少阳的典型症状。另外患者因复习考研,一直处于精神紧张的状态,这种精神因素是荨麻疹发病的一个诱因,所以用麻黄连翘赤小豆汤合小柴胡汤加减。麻黄连翘赤小豆汤原文主治“伤寒瘀热在里,身必黄”,表有风寒湿热,阳郁不宣是其病机关键。麻黄为方中君药,既可解表散寒,又能宣肺而通调水道以祛湿。连翘可以清热解毒,消肿散结。桑白皮、杏仁开宣肺气,合以赤小豆利水,使湿从小便而泄。《素问·风论》“风者,善行而数变”,荨麻疹发无定处,时隐时现,皆属于风,故加用防风、蝉蜕祛风发散,以助寒散、热消、湿泄。文献报道麻黄连翘赤小豆汤乃治疗荨麻疹的常用方剂<sup>[14-20]</sup>,重复率很高。只要是属于风寒湿热郁于表引起的荨麻疹或者湿疹,疗效都很好。

以上两则医案笔者均应用了小柴胡汤,因为这两位患者均符合黄煌教授总结的“柴胡体质”,即容易出现“往来寒热,胸胁苦满,默默不欲饮食,心烦喜呕”等症状的体质,其特点是患者体型中等或偏瘦,面色微暗黄,或青黄色,或青白色,缺乏光泽。肌肉比较坚紧,不易出汗,舌质不淡胖,舌苔正常或偏干。这类患者往往主诉以自觉症状为多,对气温变化反应敏感,情绪波动较大,心情容易焦虑、紧张,精神压力大。食欲易受情绪的影响。女性月经周期不准,经前多见胸闷乳房胀痛结块等<sup>[21]</sup>。《蒲辅周医疗经验》中蒲老告诫使用小柴胡汤要“和而勿泛”、“和而有据”,黄煌教授提出的“柴胡体质”对于正确地使用小柴胡汤有相当重要的指导意义,值得认真体会。

经方合方不仅增强了临床疗效,也扩大了治疗范围,认真总结经方合方规律可以使临床运用经方更加灵活和准确,使经方更好地为人类健康造福。

### 参 考 文 献

- [1] 苏小霞. 和法诠释与临床应用举隅[D]. 成都:成都中医药大学,2007.
- [2] 袁碧华. 桂枝汤治疗过敏性鼻炎 60 例[J]. 四川中医,2009, 27(5):114.
- [3] 尤海玲,陈源,卢坤,等. 桂枝汤合杏苏散治疗过敏性鼻炎 40

例疗效观察[J]. 新中医, 2013, 45(8): 132-133.

[4] 吕金法. 加味桂枝汤治疗过敏性鼻炎 40 例[J]. 浙江中医药大学学报, 2004, 28(3): 30.

[5] 王军. 桂枝汤合麻黄附子细辛汤治疗过敏性鼻炎[J]. 吉林中医药, 2012, 32(5): 463, 480.

[6] 刘西强. 浅谈黄煌体质学说[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(8): 1166-1167.

[7] 姜瑞雪, 朱文锋, 马作峰, 等. 心悸辨证分型及证素分布的文献研究[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(1): 184-186.

[8] 周文斌, 尹克春, 陈力, 等. 心悸的中医辨证施治体会[J]. 广东医学, 2005, 26(7): 1001-1002.

[9] 李敬斌. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤加味治疗冠心病室性早搏临床疗效的观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014.

[10] 赵会忠, 李景君. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心血管神经症 72 例临床分析[J]. 中医药信息, 2007, 24(1): 45-46.

[11] 刘蓓. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心悸临证举隅[J]. 中国中医急症, 2013, 22(6): 1062-1063.

[12] 李勇. 心血管神经症采用桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗效果观察[J]. 大家健康(下旬版), 2013, 7(7): 110.

[13] 夏惠英. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗心动过缓伴室性早搏 32 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(8): 46-47.

[14] 李萍, 黄正蓉, 张思嘉, 等. 麻黄连翘赤小豆汤在皮肤科中的应用现状[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(6): 6-9.

[15] 许斌, 曾宪玉. 加味麻黄连翘赤小豆汤治疗湿热型亚急性湿疹 30 例临床观察[J]. 中医药导报, 2012, 18(9): 43-45.

[16] 崔金平. 麻黄连翘赤小豆汤治疗皮肤病验案举隅[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, (9): 80-81.

[17] 张秉新. 麻黄连翘赤小豆汤治疗变态反应性皮肤病应用综述[J]. 国医论坛, 2013, 28(5): 63-64.

[18] 潘永年. 麻黄连翘赤小豆汤治疗皮肤病经验及其方证归纳[J]. 上海中医药杂志, 2014, 48(5): 21-22.

[19] 刘爱民, 胡秀云. 加减麻黄连翘赤小豆汤治疗湿疹的新思路与临床体会[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2014, 13(4): 239-241.

[20] 徐树槐. 加味麻黄连翘赤小豆汤治疗慢性荨麻疹 30 例[J]. 四川中医, 2004, 22(2): 81.

[21] 刘婷婷, 黄煌. 黄煌运用经方治疗慢性胃炎验案举隅[J]. 辽宁中医杂志, 2007, 34(10): 1470-1471.

(收稿日期: 2014-11-26)

(本文编辑: 蒲晓田)

## “三因制宜”论治男科病理论探讨

赵冰 莫旭威 王彬 王骥生 李海松

**【摘要】** “三因制宜”是中医学中的重要治疗原则,其通过时间、人物、地域的不同,来指导临床用药。男科疾病在病因病机上也呈现出不同的特色,在治疗男科疾病时要因不同男科病种、体质、地域的特点进行辨证论治,可以更好的提高男科疾病的效果。课题组在临床中对男科疾病运用“三因制宜”辨证方法论治,收到比较满意的疗效。辨证与辨病相结合是提高男科疾病疗效的关键,同时宏观辨证与微观辨证相结合也是男科疾病治疗的一大方向。而将“三因制宜”的辨治理论机制进行探讨,以为男科疾病的诊断与治疗提供新的思路与方法。

**【关键词】** 三因制宜; 男科疾病; 理论探讨

**【中图分类号】** R242 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.04.017

“三因制宜”学说即因时、因地、因人制宜,也体现了中医学整体观念和辨证论治的思想并将其主要运用到养生防病领域,也是中医学在养生防病过程的具体体现,而其更强

基金项目:国家中医药管理局“十二五”中医药重点学科建设项目(中医男科学)

作者单位:100007 北京中医药大学东直门医院男科[赵冰(硕士研究生)、莫旭威(硕士研究生)、王彬、李海松];黑龙江中医药大学佳木斯学院(王骥生)

作者简介:赵冰(1987-),2012 级在读硕士研究生。研究方向:中医男科学。E-mail:nansheng401@163.com

通讯作者:李海松(1960-),博士,主任医师,博士生导师。研究方向:中西医结合治疗男科疾病。E-mail:lihs369@sina.com

调的是在审因施养时要根据当时的季节气候条件、所处地区的不同、患者的个体差异等,作为选择男科疾病立法处方的重要依据。而男科疾病具有复杂多变的特点,只有根据不同的地域、体质、季节用药,才能更好的发挥药物和治疗的效果,所以特将“三因制宜”理论在男科疾病治疗上的理论分析如下,以期提供新的思路。

### 1 因时用药治“精浊”

根据时令气候节律特点,来制订适宜的治疗原则,为“因时制宜”。《灵枢·岁露论》说:“人与天地相参也,与日月相应也。”若六气不顺,寒温不适,燥湿不调,再加不知调摄,则有碍脏腑功能,适应能力下降,则易形成“亚健康”状