



第一篇

学好用活经方

大家都知道，目前我们说的经方，主要指的是仲景的方，学好用活经方，对我们临床至关重要。下面我会就如何学好用活经方，分成几部分来进行讲解。

第 1 讲

什么是经方

什么是经方？一般人很快就会想到经方就是张仲景的方，我们再想一个问题，经方这个“经”的寓意是什么？“方”的寓意是什么呢？“经”，我查了一下，有关研究这个“经”字有 46 个含义，收集了几个方面，它有编织、设计、长久、经过、治理、技能、亲身所见、完成、结果，等等。我概括了一下，这个“经”就是技能通过检验的意思。那么什么叫作方呢？“方”的含义有立体、正当、拥有，还有什么呢？实施、规律、规则、指向、终点，也就是说这个方，是实施既定目标。总结一下，“经方”之“经”，人们想到经验的“经”，经方如果我们不是从医学角度理解，经方是什么含义呢？我认为就是指技能通过检验实施既定目标。我们要开一个方，要经过哪些程序？首先，开方要具备一个技能，这个技能还必须是什么呢？通过检验这个技能，要达到一个什么样的目标。例如，我们在开方的时候，开的方针对的病证是既定的还是随意的？来了一个病人，他说了一下他的症状。如一个人说他感冒了。感冒了，开个方是既定要达到一个目的，还是随意达到目的呢？我认为通过人们的技能要达到一个目的。总的来说，经方从非医学角度，就是技能通过检验实施既定目标。

如果从医学角度讲，经方是什么含义呢？就是经历代医家临床验证并且治病效果显著的特有方剂。为何提到特有方剂呢？就是我们在认识问题的时候，要考虑到经方源流与演变。这是我下面要重点讲的。

人们是怎样认识经方呢？经方，一般而言，是对两汉及其以前有关医

药方书中的方剂的总结。班固说：“右（上）经方十一家，二百七十四卷。经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结，反之于平。”我们今天研究经方，重点研究哪些内容呢？这是需要大家思考的，不是说研究经方就是单纯研究药味和药量的。

学习经方要重点研究上面几个字。“本”，是告诉我们，对待经方要进行研究，进行探讨。研究探讨组方用药，组方用药就是各种各样的中药如何组成方剂。“寒温”是什么意思？“寒温”代表寒性的药、热性的药，表示的是药物的治疗作用。这样我们就知道“本草石之寒温”，重点就是研究探讨处方用药的治疗作用。

“量疾病之浅深”，“量”就是思辨权衡疾病。总的来说，疾病有三大类：第一大类是内伤疾病，第二大类是外感疾病，第三大类就是既有外感又有内伤，简单地讲就是内外夹杂疾病。相对而言既有内伤病又有外感病是比较难治的。“浅深”，就是告诉我们，在认识疾病的时候要重视疾病有轻重、有缓急的问题。

“假药味之滋”，这个“假”就是推断验证。推断验证药物的四气五味。比如说，学中药的时候，有一个药叫人参，我们对人参的印象认为是好的，因为具有两个要点，第一是温性的，这是人参的一个好处。第二个好处，人参其中有一个味是甘，甘是什么？甜，甜当然是好的。说句通俗的话，就是让病人有温暖，更甜蜜。这就叫研究药物的四气五味。通过研究推断，人们一开始不一定知道人参就是补的，经过推断验证才发现这样的功效。“滋”是什么？“滋”，实际上就是治疗病证表现的，这是对“假药味之滋”的认识。

“因气感之宜”，“因”就是根据、依据。“气感”在某种程度上就是告诉人们致病原因。这个“气”，包括两个方面，正气、邪气。一个人即使没有邪气的侵入，也会出现问题，就是正气不足，就会虚。“感”指的是内生，也可以是外感。大家想一想，一个人总是比一般人穿得多，有没有可能是受凉？也有这个可能性。但还有一种情况，比一般人穿得多，也没有受凉，但就是怕冷。这是外感还是内生？前一段时间我在门诊上班，有一个女同志，她说她就是怕冷，1个月前来找我看病的时候，穿的是棉裤棉

衣。她一进来，我没有问她，我就说：你怕冷！然后我让我的研究生把空调关上。最近她来看病的时候，穿的衣服还没有我今天穿的衣服多，说明她吃我们所开的方，达到了应该达到的治疗效果，但是还没有痊愈。当时我给她开的就是张仲景的茯苓四逆汤，茯苓四逆汤就是茯苓、人参、附子、干姜、甘草五味药。“宜”就是采取合理的治疗措施。

“辨五苦六辛”，“辨”就是我们通常所说的辨别、区别、识别。五苦六辛，现在也没有统一的认识，总的来说，苦，是一种致病原因，六辛也是一种致病原因。再一种情况指的是一种病证表现：多种痛苦及辛酸的表现，痛苦、辛酸都是人不舒服的感受。另外，五苦六辛指的是一种治疗方法，就是治疗五脏六腑的疾病时选用药味的“味”是有区别的。通常情况下，我们在临床中治病，要重视五脏病变，多用苦味药。六腑病变，多用辛味药。当然，五脏病也能用辛味的药，六腑病也能用苦味的药，只是在用药的时候要有所侧重。

“致水火之齐”，“致”就是给予、求证、治疗。“水火”是告诉我们辨别疾病的一个核心，就是遇到任何疾病，都是要辨寒热的。在学习中药的时候，尽管中药有很多，但中药的属性，一个就是偏于寒，一个就是偏于热。“齐”是什么？达到、完整、调整，到最后形成了方剂。这样，我们研究经方重点要知道，“本”就是研究，“量”就是思辨，“假”就是验证，“因”就是依据，“辨”就是识辨，“致”就是治疗。

学习经方，不能简简单单地认为经方就是一个方，里面的药与量涉及从辨证到最后取得预期治疗效果的多个方面。第一个，“经方”指的是东汉对西汉之前有关医学方面的方书的称呼。第二个，这个经方的概念又发生了变化了，指的是东汉及唐代以前有关医药方书中方剂的总结。我们大家都知道孙思邈，他曾经这样说过，“凡欲为大医，必须谙《素问》《甲乙》……张仲景、王叔和、阮河南、范东阳、张苗、靳邵等诸部经方。”孙思邈说“诸部经方”，已经发生了变化了。第一个概念指的是经方十一家，经方十一家都没有见过，说明失传了，没有流传到今天。王叔和、阮河南、范东阳、张苗、靳邵，这几个人的书，哪一个人的书流传到了今天？都没有。

从某种程度上讲，张仲景所著的《伤寒杂病论》为我们中医临床医学之鼻祖，为我们中医事业发展留下了精神物质财富，这说明张仲景不保守。我个人认为王叔和保守和不保守各占一半，为何这样说呢？我们学习诊断学的时候，认为摸脉象非常重要，但是摸脉象难度很大。王叔和用了八个字概括。他说，“心中易了，指下难明”，这就告诉人们，摸脉象是非常不容易的，理论上是非常清楚的，手指的感觉难以搞清楚，所以他把搞不清楚的告诉人们了，搞清楚的经方自己带走了。这就是我对王叔和的认识，保守不保守各占一半，人们为何知道张仲景？因为他大公无私，毫不保留地把自己和总结别人的经验留给了我们。王叔和，摸摸脉象，开方没有开方，他没有告诉我们。阮河南、范东阳、张苗、靳邵，他们这几个人我认为他们是保守的，也没有东西流传下来。孙思邈还是相当不错的，把他们的名字留下来了。如果孙思邈知道他们那样保守的话，我估计孙思邈也不记载他们。

第三个方面，我们在认识经方的时候，要明白，原来经方是十一家，后来变成六家了，再后来就变成一家了，最后提到经方，指的就是《伤寒杂病论》中所收载的方剂。根据张仲景所说的“勤求古训，博采众方”，推测《伤寒杂病论》中的方剂，有很多是收集和整理别人的，张仲景通过临床验证，好的方收集下来，一般的方、比较差的方，张仲景就没有收入《伤寒杂病论》中。从这个角度讲，张仲景是一个伟大的医学家，不仅编写了《伤寒杂病论》，而且他的精神境界与精神财富，为我们中医事业的发展及壮大，奠定了理论与实践相结合的坚实基础。

我们简单地考虑一下，经方流传到今天，是越来越多还是越来越少呢？由原来的十一家变成了六家，最后变成了一家，今天人们把《伤寒杂病论》中的方剂称为经方。为何把它称为经方？有几方面的原因，其中一个方面的原因，来源于经方十一家，所以仍然把它命名为经方。当然，肯定有来源于其他书籍的，但主要是来源于经方十一家，这是我们认识的一个问题。

再一个方面，之所以把它叫作经方，而没有叫作其他方，是因为经方是一种技能，这种技能是通过检验的，最后要实施既定的目标，学习经方之前，把什么叫经方这个概念搞清楚了，很多问题就迎刃而解了。

第 2 讲

为何要学习经方

下面我们来讲一讲为何要学习经方。方有很多，从目前来看，人们对方的概括有四大类，一个叫经方，一个叫时方，一个叫单方，一个叫验方。经方相对来说是成熟的一个方，它是经过历代医家临床验证并且治病效果显著的方剂。时方就是告诉人们这些方剂还需要时间的验证，在理论方面不够完善，在临床方面还需要进一步改进和完善。单方是缺乏理论指导性的，仅仅是在某一方面有一定的治疗作用。验方就是人们仅仅是某一种经验的认识，也没有上升到理论。经方已经上升到理论了，上升到理论突出的是前面我们讲的几个字，就是本、量、假、因、辨、致。

我们今天为何要学习理论呢？是为了让理论指导实践。从目前来看，方剂数量发展的速度触目惊心，从《黄帝内经》13 方到《伤寒杂病论》260 首方，到了今天已经超过了十万余首方。作为一般的医学生或中医从业者，有没有必要学如此之多的方剂呢？我们假设一下，如果一天学会 2 首方剂，一个月才能学会 60 首。一年也不过 720 首方。10 万首方需要学多少年呢？这是个很恐怖的数字。假如说一个临床大夫，平均一天看 30 个病人，30 个病人是不是就一定要用 30 首方呢？现在分科比较明显，有消化科、呼吸科等，消化科来的病人，有没有可能上一个病人和下一个病人的症状表现差不多？从我们中医辨证是同一个证型。用一首方还是换另一首方呢？肯定还是用同一首方。一天用 30 首方也不容易，一年又能用多少呢？10 万首方多少年才能用尽？恐怕是用着用着就忘了。从古到今，哪一个大夫敢

说他头脑中记了 10 万首方？这是不可能的。实际上，我们通过仔细研究、认真分析、科学归纳，发现目前的这 10 万首方剂，绝大多数都是在经方基础上的加减变化方。

《中医方剂大辞典》收录了 9 万 6 千多首方。我大致翻了一下，很多方都是在经方基础上加一味药，加两味药，结果名字变了，成了一首新方。尽管有 10 万多首方，但这些方都是以经方为基础方发展而来的。

在临床中根据病人的需要，把张仲景的方学好了，能不能加药，能不能减药？能不能既加又减？如果我们从这个角度去考虑问题，从这个角度去学习，进行研究，我们可以用较少的时间获取精确有效的方，可以学有限的方，实现用方变化无穷。

学习张仲景的方就是要以经方为起点，应用以经方为切入，并能科学、合理地在经方基础上根据病人的病证表现进行加减变化用药。学好一个方能演变为诸多有效的方。我们把张仲景的一个方学好，就可以举一反三，而不仅仅是举一反三。张仲景有一个方叫麻黄汤。麻黄汤有四味药：麻黄、桂枝、杏仁、甘草。在这个基础上，可以加补气的药，加补血的药，加滋阴的药，加理气的药，等等。我们学习固定的方，要知道固定方治疗的病证。在临床中，关键要突出变化性与灵活性。

用经方治病，只有将学经方固定性和用经方变化性相结合，才能更好地运用经方，随症加减变化以适应不断变化的病证，达到学习有限的经方而能治无限变化的病证的目标，这就是我们要学用经方的真正目的与现实意义。

下面举一个例子。有一个人耳鸣，2011 年 1 月 15 日就诊，他说半年前出现剧烈头痛，服用中西药未能有效控制症状表现，到了 1 月 11 日，在某人民医院检查，结果得出结论是脑囊虫病。脑囊虫病是一个真的病还是一个假的病？经过头颅 CT、磁共振检查和有关专家会诊，得出的结论是：①脑囊虫（陈旧病变为主）；②中脑导水管狭窄致脑室、侧脑室脑积水。当时医院建议病人住院进行手术治疗，但由于诸多原因未进行手术治疗，经一个老师介绍前来诊治。他的病证表现有这些：头痛，头沉，身热，轻微咳嗽，舌质红，苔黄略腻，脉略浮，头痛是剧烈性的头痛。这个人 36 岁，他

说每次头痛不流泪不罢休，一疼痛，他就不愿意看人，总是害怕别人说他对病比较娇气，他说他能忍受，但就是要流眼泪，是非常痛苦的，当时根据他的病证表现，我把他辨为郁热上扰，水湿郁结。为何把他辨为热？舌红苔黄。为何又把他辨为湿？有头沉。这个人他不仅仅是脑囊虫，更重要的一个方面，是脑有积水压迫造成的，当时我给他开的方，有麻黄、桂枝、杏仁、石膏、鸦胆子、甘遂、炙甘草。用的药味不多。当时我给他开了6剂，每天1剂，水煎服，每天服3次。到了1月22日第二诊，病人说剧烈头痛消除，仍有头沉、身热，仍按1月15日的方加甘遂为1.5g，20剂，服用方法同前。为何要加大甘遂的用量？因为头痛被解除了，仍然头沉。到了2月12日第三诊，没有出现头痛，仍有轻微头沉，说明他的头沉仍然有，比原来轻了一点，身还热，按1月15日方，加大戟0.5g、芫花0.5g，开了12剂，服用方法仍然同前。到了3月26日第四诊，病人没有出现头痛。刚来找我看病的时候，他说吃了西药但没有效果，我说西药可以停掉，吃我开的中药。通过一段时间的调理，到了3月26日，没有出现头痛。这个人吃了辛辣的东西，上火了，在这样的情况下，一个什么症状比较难以解决？头沉。病证的表现是错综复杂的，就是一个头沉，有时候就不太好治，这种情况下，按1月15日的方，我给他加甘遂为1.5g，石膏用到了50g，为何要加上石膏，主要就是治疗他当前上火的情况，到了4月9日，依然没有出现头痛，身热消除了。这个身热消除了，其中一个原因就是与他饮食有一定关系，方做了一个调整，以十枣汤加减治疗，实际上就是减了一个大枣，以十枣汤加减治疗12剂。到了4月23日第六诊，没有出现头痛，又上火了，我按照4月9日的方，又加石膏50g。到了5月7日第七诊，没有出现头痛，病情稳定，略有乏力，我按照4月9日的方，加海藻15g、白术10g，12剂，服用方法同前。到了5月21日第八诊，没有出现头痛，病情稳定。我们所说的病情稳定，就是症状控制得差不多了。按5月7日方，12剂，服用方法同前。到了6月4日第九诊，病人说5月23日他做了一个磁共振复查，结果是脑实质内未见明显异常信号，两侧侧脑室及第三脑室对称性扩大，与原片对比，较前细小，第四脑室大小正常，中线结构无移位。脑囊虫病痊愈。在这种情况下，某人民医院邀请了几个专家，又对他进行

了一个复查，问他吃什么药，他说吃中药。问他用西药了没，他说没有用。他们总是怀疑我们中医不可能取得预期治疗效果。

根据脑囊虫病病变部位在头，再根据头痛身热，我辨为郁热上扰，又因为头沉，辨为水湿郁结，又因为舌质红，苔黄略腻，脉略浮，辨为郁热水湿阻遏清阳，用麻杏石甘汤辛散寒清，这是辨治郁热上扰证的基础方，十枣汤苦辛降泄是辨治水湿郁结的基础方。在用方的时候用麻杏石甘汤清宣郁热。在一般情况下，麻杏石甘汤是治疗肺热证的基础方，但我们治疗疾病的时候，没有局限在肺。麻黄治疗的病证表现，可以说从头到脚，哪里需要哪里去。头痛能不能用麻黄？麻黄在治疗头痛的时候是治疗外感头痛还是内伤头痛？哪里需要哪里去。为何这样说呢？外感头痛风热能不能用？风热单用麻黄，肯定不能用，配伍能不能用？肯定能用。这就是配伍。我们要认识到麻黄是能治疗头痛的，还能治疗关节疼痛，还可以治疗心的病证。张仲景说过，“心下悸者，半夏麻黄丸主之。”半夏麻黄丸有两味药。张仲景在《伤寒论》第35条说：“太阳病，头痛，发热，身痛，腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之。”这里的症状有多少？头痛、腰痛、关节疼痛、肌肉疼痛、发热、怕冷，等等。不要把一个方治疗的病证局限在一个方面。如果我们学一个方，把这个方的作用局限在某一个方面，学多少方都是不够用的。如果我们在学方的时候抓住了这个方的特点是清宣郁热，只要有郁热，我们都可以用麻杏石甘汤。加鸦胆子主要就是清热解毒，加甘遂主要就是攻逐水郁。又因为湿邪比较盛，改用十枣汤为基础方，加海藻软坚散结，加白术健脾燥湿，桂枝主要的作用就是通经化气。这里给大家说一下，结合本人多年临床治病体会，本人常常用甘草配甘遂、大戟、芫花、海藻，辨治水湿郁结证。这其实就是用了十八反的药。

第3讲

怎样学习经方（一）

下面我们来谈谈怎样学习经方。在第一讲的时候，我们讨论了什么是经方。第二讲讨论了为何要学经方。学经方的最大一个好处，就是可以用较少的方治较多的病，换言之，就是学有限的经方治疗无限变化的病证。临床上很多疑难杂病，都是可以通过经方来治愈的，这也是我们学习经方的初衷。

怎样学习经方呢？学习经方何种思维方式能使学习进步最快？哪些思维方法能使学习记忆最深？哪些思辨能力能使学习收效最佳？何种诊治技巧能使运用能力提升？我个人认为，在学习中要及时发现问题，认识问题，分析问题，研究问题，最终的目标是解决问题。我们学习中医会遇到很多问题。这些问题需要我们一步一步地解决，从而达到合理运用经方科学指导临床实践的目的。

今天，我们先学第一个方面：发现问题。学习经方首要的问题，就是会发现问题。欲发现问题，就必须对所学内容多提几个为什么。我们在学习中问的问题越多，说明在学习的过程中发现的问题越多，为了病人而学习。这就是要发现问题。

下面举一个例子，学习桂枝汤是治疗太阳中风证的重要方，但是如果不是太阳中风证为何还要用桂枝汤？为何又能起到显著治疗效果呢？桂枝汤有五味药，分别是桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣。太阳中风证就是受凉感冒。受凉感冒从我们中医认识，两大证型，一个证型就是太阳伤寒证，

一个就是太阳中风证。张仲景在《伤寒论》中第12条说：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者。”这就需要用我们学习的桂枝汤。桂枝汤是治疗太阳中风的，为何不是太阳中风证也能用桂枝汤？现在我们要发现一个问题，太阳中风证与桂枝汤之间是什么关系？太阳中风证与桂枝汤证是什么关系？是一对一的关系，一是什么？就是太阳中风证，对应的一就是桂枝汤，换一句话说，就是方证对应的关系。比如说，一个太阳中风证，不用桂枝汤是完全可以的。就是说太阳中风证，选方不用桂枝汤，也可以达到治疗目的。相对而言，用桂枝汤是最好的。

桂枝汤治疗的病证，辨证的要点有两个，一个汗出，一个舌淡、苔白。为何要抓住两个要点？一个要点汗出，如果不汗出，就不是太阳中风证，而是太阳伤寒证。为何要辨舌质舌苔？告诉我们病变的属性不是热而是寒。太阳中风证与桂枝汤之间是一对一的关系。太阳中风证与桂枝汤证之间是一对多的关系。比如说，桂枝汤五味药，补药有三味，发的药有桂枝、生姜。这里五味药，补的药就占了三味，这三味药治表治里？想一想，芍药在通常情况下用来干什么的？是治疗里证还是表证？应该是里证。大枣呢？里证？甘草呢？是补气的，也是偏于治里的。

第二个可以治疗脾胃病证，脾胃病证是偏于虚了。张仲景说：“病人脏无他病，时发热，自汗出，而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。”这一点，说明这个人有汗出，有发热。

再举一个例子，张仲景是这样说的，“病常自汗出，此为荣气和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故而，以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗。”要用我们学习的桂枝汤，这个人就是一个出汗，算内伤杂病，就是上面所说的桂枝汤治疗的病证，不过，这和太阳中风证是不是一对一的关系？我们可以发现，在太阳中风证与桂枝汤之间仅仅加了一个证字，就不一样了，这就告诉我们，学任何一个方都不要把它的作用局限在一个方面。

再思考一个问题，桂枝汤是一个补益为主的方，补益的过程中可以发汗，发汗是通过药物发汗，还是通过药物协助正气发汗？两方面都有，其中一个主要方面是协助正气，正气积极抗邪。桂枝汤治疗的病证是以治表

证为主，还是以里证为主呢？应该说是里证偏多的，尽管我们在学习方剂的时候把桂枝汤作为一个解表的方，在学习《伤寒论》的时候把它作为一个治疗太阳病的一个方。但我们学习桂枝汤要发现里面的重点问题，得出一个结论，治疗的病证不是以表证为主而是以里证为主。当然我们绝对不能否认桂枝汤不是解表方，我们还要去发现问题。桂枝汤是以发汗为主，还是以止汗为主？病人本身出汗了没有？本身出了，是让他发还是止？不发行不行？不止行不行？是一个什么方？是一个发汗止汗方，也就是说先把邪汗发出去，然后紧接着是止汗的。首先用桂枝、生姜把邪汗发出去。发出了邪汗，汗出的要少，会伤人的正气，紧接着用芍药、大枣、甘草，协助正气，达到的目的就是发的是邪汗，止的是阴津，祛的是邪气，留的是正气。

再如温经汤，是温经散寒的有效方，为何方中要配伍寒凉的药？如牡丹皮、麦冬，不用牡丹皮、麦冬为何直接影响治疗效果？这个问题也是要求我们认真思考的。

第二个我们要认识问题，认识问题是发现问题的深化，是凝聚集合问题的核心，而在认识问题的过程中，必须是全方位、多层次、多角度权衡问题的本质是什么。在认识问题之中再认识问题。比如说，我们学习理中丸是治疗脾胃虚寒证的一个重要方，而我们在认识理中丸的时候，既要从根本上认清方药组成，是以补虚为主还是以散寒为主。又要在变化中认清理中丸不仅仅能治疗胸，不仅仅能治疗脾胃虚寒证，还可以治疗胸痹证、霍乱证，等等。因此，就需要全面剖析理中丸主治病证的本质是什么，而主治变化的病证又是什么。大家可以思考一下，理中丸是以补为主还是以散为主？人参、白术、甘草，补。干姜，散。应该以补为主。当我们在《方剂学》的时候，理中丸属于温里剂。这样我们在认识温里剂的时候，要认识到温里剂实际上就是以补益药、温热药为主组成的方。温里剂实际上就是补益剂的一个类型。我们在学习的过程中，还要知道，“理”是什么意思，“中”是什么意思，我们现在要知道，“中”的病变部位是在哪里，中是一个相对的概念。张仲景是怎样说呢？他说，“胸痹，心中痞，留气结在胸，胸满，胁下逆抢心。”张仲景没有说理中丸，而是说用人参汤。

人参汤和理中丸用的药一模一样，用的量一个也没有差别，说明理中丸和人参汤是一个方两个名，能不能治疗中焦、下焦？张仲景说：“霍乱，头痛，发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不饮水者，理中丸主之。”

学习经方，只有循序渐进地、不断地认识问题，才能使我们学习与应用经方有新的收获与进步。比如说，在背经方的时候，背一个方，有麻黄，有桂枝，有杏仁，有甘草，就是这样背，如果要问，麻黄汤中为何要用杏仁？病人是感冒了，没有咳嗽没有痰，宣什么肺？降什么肺？人感冒了会咳嗽，也会不出现咳嗽。咳嗽了用杏仁可以，没有咳嗽呢？这都是我们在学习经方的时候需要思考的。

第4讲

怎样学习经方（二）

分析问题，是认识问题的深入，是提炼分化问题的集中体现。举一个例子，大家知道张仲景的方有260首，我们可以想一个问题，260首方算多还是算少呢？学起来是容易还是不太容易呢？这就出现了一个矛盾，方并不太多，学起来并不太容易，260首方，从数字上来看并不太多，但是在学习的时候我们要想把一个一个方学好，并不容易。我们考虑问题，不要把问题扩大化。怎样叫作扩大化？260首方，我背会了又忘了，忘了我又背会了，又忘了，越想花费的时间越多，收获越少，不要把问题扩大化。我们在学习的时候，在头脑中要有这样一个认识，学不一定要马上把260首方都学会，先一个一个地学，计划一下，一天学几个，多长时间学完。尽管有260首方，但不要害怕；第二个方面，对260首方要一个一个地击破，最后达到的目标就是要学好用活经方。认识问题之后分析问题，对问题要进行分化，不要把问题扩大化。

再一个方面，我们见到一个病人，是肿瘤，肿瘤前面再加两个字就是恶性肿瘤，恶性肿瘤这样的病人，在考虑他的病的时候，从当今实际情况来看，都是自己把病扩大化了，没有想积极地治疗，有效地控制病情，减轻痛苦，总有一天人要战胜疾病的，没有这样想，往往是把病想的是没有办法治疗的，活到今天能不能到明天，越想他的积极因素越少，战胜疾病的信心也就越小，很多病人都是自己把自己吓死了。

学习经方不要害怕，经方是害怕我们的，只要我们能够提炼分化问题，

就能够实现我们学习经方的目的，这就是认识问题的深入，是提炼分化问题的集中体现。而在分析问题过程中，必须对问题提出设想与构思，比如说我们在学习经方的时候，有什么设想？是不是为了以后当名医呢？

从今天来看，从事中医工作的大夫不算多，从事中医的大夫成为名副其实的名医的更不多，这其中一个主要原因就是没有设想如何学好用活经方，我们要进行设想，还要有一个构思。比如我们学习经方，对经方的基本概念、临床应用，涉及的诸多方面都要进行构思。张仲景有一个方，叫人参汤。对这个方我们怎样去构思？从方名来看应该是补气的。再考虑一个问题，人参汤，人参是补气的，它的性是偏于寒还是偏于温？进一步我们再进行一个构思，不学我们就知道这个气虚是寒证还是热证？应该是寒证，学任何一个方都要进行构思，构思的过程中，接着就是要反复思考，思考什么？人参汤就用一个人参就行了？人参既补又温，治疗虚寒没有问题，为何还要配伍其他药呢？要反复地思考。比如说人参是补气的，白术是不是补气的？白术补气和人参补气的共同点知道了，不同点是什么？对于问题，一开始不要搞得复杂化，一定要简单。简单之后，有一句话叫作步步为营，步步深入，一步一个脚印，通过一步一步地再深入，反复思考，得出一个结论，人参、白术都是补气的，它们的主要区别，人参是通过补气而达到健脾，而白术是通过健脾而达到补气，它们出发点不完全相同，达到的目的是完全相同的，都是为了健脾补气。白术是温性，人参是温性。温的作用增强了没有？补气的作用增强了没有？怎样叫作健脾，怎样叫作补气？这些问题我们都要对问题切中要害，层层剖析，化繁为简，这是我们学习到以后应用必须要重视的，也就是说我们在分析问题的时候，对问题不要扩大化，要把繁变为简。例如，人参、白术健脾补气怎样理解？我是这样认为的，比如说吃饭相当于补气，见效快不快，肚子饿了，一吃饭肚子怎样呢？肚子还饿不饿？就是补气。怎样叫作健脾，健脾相当于我们天天学习，学习觉得见效快不快？和吃饭哪一个见效快，吃饭学习哪一个重要？吃饭是为了什么？更好地学习，学习是为了什么？提高生活水平。健脾是为了什么？达到补气。补气是为了什么？更好地健脾。一定要把问题搞清楚。

学习黄土汤，治疗的病证是阳虚出血证。对此，既要分析阳虚出血证的病变证机，又要分析方药组成与病变证机之间的内在关系，进而分析阳虚病变证机。为何要配伍苦寒药黄芩？在通常情况下，如何把一个病辨为阳虚？阳虚是由几个部分组成的？阳虚实际上就是有寒证，想一想阳虚是不是怕冷呢？是的。寒证是不是怕冷呢？是的。寒证和阳虚共同点都是寒，为何见到一个病人，不说是寒证而说是阳虚呢？如何分析这个问题呢？都是怕冷，为何把这个人叫作寒证？为何把那个人叫作阳虚呢？这个问题我们在认识的时候要抓住阳虚是寒证加气虚。如果没有气虚，叫什么？这是我们认识问题要注意的，寒会不会引起出血？寒从我们中医这个角度是什么？是凝。寒出血是解释不通的，凡是寒证引起的出血，我们中医都不叫寒证，而叫阳虚。阳虚，里面有气虚，气有个什么特点？气主固摄。运用温热的药，治疗阳虚出血，有没有弊端？思考一个问题，出血在绝大多数情况下，因热出血多还是因寒出血多？本身出血用温热的药，很容易引起新的出血。为了避免这样的弊端，必须配伍黄芩。黄芩在这个方中所起到的作用，有两大方面。第一个大的方面，黄芩本身就有止血的作用。第二个大的方面，是寒性，可以制约温热之性助热伤络，这样我们就知道学习经方，只有全面分析问题，才能使学习经方有新的理论思维与运用能力。

下面我们学习研究问题，研究问题是分析问题的钥匙。钥匙重要不重要？哪一个同学没有钥匙？钥匙是干什么的？打开学习之门，是开启理论与实践与探索未知的大门。今天学习经方是不是学习掌握运用钥匙呢？在研究问题的过程中，必须对问题仔细琢磨，逻辑推理，科学论证，并且具有严谨务实的治学态度。如何研究问题？举一个例子。我们学习肾气丸，治疗的病证是消渴证，在学习的过程中既要研究肾气丸方药组成，又要研究肾气丸功效与主治消渴之间的关系。我们要知道肾气丸由几味药组成？八味药。寒性药用量是多少？温热药用量是多少？平性药用量是多少？通过研究肾气丸，我们可以得出一个准确的结论。就是肾气丸治疗的病证是阴虚、阳虚，还是阴阳都虚？阴阳俱虚，有没有根据？寒性药用了生地、丹皮、泽泻，用的量是多少？生地 8 两、丹皮 3 两、泽泻 3 两；加起来是多少？14 两。温热的药附子 1 两、桂枝 1 两、山茱萸 4 两，加起来是多少？