

王付◎编著

经方学用基本功

JINGFANG XUEYONG JIBENGONG



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



经方学用基本功

JINGFANG XUEYONG JIBENGONG

编 著 王 付



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

经方学用基本功/王 付编著.—北京：人民军医出版社，
2012.6

ISBN 978-7-5091-5758-9

I. ①经… II. ①王… III. ①经方—研究 IV. ①R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 097482 号

策划编辑：杨德胜 文字编辑：季巍巍 李昆 责任审读：黄翎兵

出版人：石 虹

出版发行：人民军医出版社 经销：新华书店

通信地址：北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编：100036

质量反馈电话：(010)51927290； (010)51927283

邮购电话：(010)51927252

策划编辑电话：(010)51927300—8065

网址：www.pmmp.com.cn

印刷：三河市世纪兴源印刷有限公司 装订：京兰装订有限公司

开本：850mm×1168mm 1/32

印张：15 字数：382 千字

版、印次：2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数：0001—4000

定价：43.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换

前 言



掌握经方学用基本功是获取经典知识、辨治杂病的最佳途径，无论是引导学生学习思维与方法，还是指导医师诊治思路与技巧，学好经方都能起到举足轻重的作用。

解读方药是学好经方基本功之一，亦是用好经方的钥匙。治病用药是基础，精确诠释用药要点是学用经方的最佳切入点；治病用方是提高，全面剖析方药配伍是学用经方的最佳方法；治病定量是关键，科学调配经方用量是学用经方的最佳选择。

经典导读是学用经方基本功之二，亦是学用经方的深入，探索经典导读，贵在拓展研究应用思路与方法。仲景设方，方必应证，证必有方，方证对应，知其一也，如桂枝汤对应太阳中风证，麻黄汤对应太阳伤寒证等。仲景设方，因方药功效的多向性、双向性与复杂性，主导方药辨治病证具有特殊性、灵活性与可变性，知其二也，如理中丸既能辨治霍乱，又能辨治胸痹，更能辨治喜唾等；小建中汤既能辨治心中悸而烦，又能辨治腹中急痛，更能辨治虚劳黄疸等。

应用指征是学用经方基本功之三，亦是学用经方的浅出，归纳经方主治症状表现，提示用方思路与方法，扩大用方思维与技巧，启迪用方规律与准则，引导用方范围与拓展，强化经方治病

的示范作用，达到融会贯通，遵古而不教条的目的。

运用须知是学用经方基本功之四，亦是学用经方的规则，临床中辨证准确、用方准确至关重要，而忽视运用须知则可导致方药疗效前功尽弃。仲景对方药的煎煮与服用方法都有比较详细的论述，而今诸多医师对此没有足够重视，这也可能是用经方而未能取得应有疗效的原因之一。

方证辨病是学用经方基本功之五，亦是学用经方的灵魂，从临床检验经方理论，再从理论验证临床实践，在临床中如何运用经方辨治西医疾病，这是笔者长期以来不断思考与探索的重要课题。如运用小柴胡汤辨治慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、慢性肝炎、胆囊炎、胰腺炎等病证，辨证要点为胁痛、情绪低落、口苦、舌质红、苔薄黄；又如运用小柴胡汤辨治病毒性心肌炎、冠心病、高血压、心律失常等，以心悸、心痛、情绪低落、口苦、舌质红、苔薄黄为用方辨治要点；再如运用小柴胡汤辨治糖尿病、甲状腺功能亢进症、胶原病等，临床表现则以口苦、口渴、情绪异常、舌质红、苔薄黄为用方辨治要点。以此运用经方辨治疾病常能取得预期的疗效。

医案助读是学用经方基本功之六，亦是学用经方的归宿，研读经方诊治医案，可缩小理论与实践的差距，浓缩理论指导实践的精华，体现经方理论指导临床的作用，达到学以致用、事半功倍的目的。

王 付

2011年10月

目 录



第1章 绪论 / 1

- 一、经方用药的配伍方法 / 1
- 二、学用经方，先识方证 / 2
- 三、经方附子煎煮与用量 / 7

第2章 汗解方 / 16

- 桂枝汤 / 16
- 桂枝加葛根汤 / 20
- 麻黄汤 / 22
- 葛根汤 / 24
- 桂枝麻黄各半汤 / 26

第3章 通泄方 / 35

- 大承气汤 / 35
- 小承气汤 / 40
- 调胃承气汤 / 42
- 厚朴大黄汤 / 44
- 厚朴三物汤 / 45
- 麻子仁丸 / 46
- 三物备急丸 / 48
- 大黄附子汤 / 49

第4章 寒热方 / 61

- 乌梅丸 / 61
- 干姜黄连黄芩人参汤 / 64

- 四、经方半夏配乌头（附子）的
启示 / 12
- 五、经方甘遂配甘草的启示 / 14

- 桂枝二麻黄一汤 / 28
- 桂枝二越婢一汤 / 30
- 栝楼桂枝汤 / 31
- 越婢汤 / 33

- 蜜煎导 / 51
- 土瓜根汁方 / 52
- 猪胆汁方 / 53
- 猪膏发煎 / 54
- 十枣汤 / 55
- 大陷胸汤 / 57
- 大陷胸丸 / 58

- 黄连汤 / 65
- 半夏泻心汤 / 67

- 生姜泻心汤 / 70
甘草泻心汤 / 72
附子泻心汤 / 75
栀子干姜汤 / 76
麻黄升麻汤 / 77
小柴胡汤 / 80
柴胡加芒硝汤 / 84
- 第 5 章 表里方 / 103**
- 大青龙汤 / 103
文蛤汤 / 106
厚朴七物汤 / 108
柴胡桂枝汤 / 110
桂枝加附子汤 / 113
桂枝加黄芪汤 / 115
桂枝加厚朴杏子汤 / 117
桂枝去芍药汤 / 119
- 第 6 章 温通方 / 131**
- 甘草干姜汤 / 131
理中丸 / 132
桂枝人参汤 / 135
白术散 / 137
大建中汤 / 139
吴茱萸汤（茱萸汤） / 141
干姜附子汤 / 143
四逆汤 / 144
四逆加人参汤 / 147
白通汤 / 148
白通加猪胆汁汤 / 150
通脉四逆汤 / 152
- 柴胡加龙骨牡蛎汤 / 87
柴胡桂枝干姜汤 / 89
黄芩加半夏生姜汤 / 92
小青龙加石膏汤 / 93
厚朴麻黄汤 / 96
越婢加半夏汤 / 98
越婢加术汤 / 100
- 桂枝去芍药加附子汤 / 120
乌头桂枝汤 / 121
麻黄连翘赤小豆汤 / 124
麻黄附子细辛汤 / 126
麻黄附子甘草汤（麻黄附子汤） / 127
葛根加半夏汤 / 129
- 通脉四逆加猪胆汁汤 / 154
茯苓四逆汤 / 156
附子汤 / 158
附子粳米汤 / 160
薤苳附子散 / 161
天雄散 / 163
赤丸 / 165
头风摩散 / 167
乌头煎（大乌头煎） / 167
乌头赤石脂丸 / 168
当归四逆汤 / 170
当归四逆加吴茱萸生姜汤 / 172

- 半夏散及汤 / 174
- 半夏干姜散 / 176
- 蜘蛛散 / 177
- 雄黄熏方 / 178
- 生姜半夏汤 / 179
- 蛇床子散 / 180
- 桂枝加龙骨牡蛎汤 / 181
- 桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤 / 184
- 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤 / 184
- 第 7 章 清泄方 / 201**
- 甘草汤 / 201
- 桔梗汤 / 202
- 白虎汤 / 203
- 白虎加人参汤 / 205
- 栀子豉汤 / 207
- 栀子柏皮汤 / 209
- 栀子大黄汤 / 210
- 栀子厚朴汤 / 211
- 栀子生姜豉汤 / 212
- 栀子甘草豉汤 / 214
- 枳实栀子豉汤 / 215
- 大柴胡汤 / 216
- 大黄黄连泻心汤 / 219
- 泻心汤 / 220
- 麻黄杏仁石膏甘草汤（麻杏石甘汤） / 222
- 黄连阿胶汤 / 224
- 黄连粉方 / 225
- 汤 / 186
- 甘草干姜茯苓白术汤（甘姜苓术汤） / 187
- 干姜人参半夏丸 / 189
- 甘草麻黄汤 / 191
- 小青龙汤 / 192
- 射干麻黄汤 / 195
- 杏子汤 / 197
- 桂枝生姜枳实汤 / 198
- 桂枝加芍药汤 / 199
- 黄芩汤 / 226
- 葛根苓连汤 / 227
- 白头翁汤 / 229
- 白头翁加甘草阿胶汤 / 232
- 紫参汤 / 234
- 风引汤 / 235
- 大黄牡丹汤 / 237
- 大黄硝石汤 / 240
- 大黄甘草汤 / 241
- 竹皮大丸 / 242
- 竹叶汤 / 243
- 泽漆汤 / 245
- 狼牙汤 / 247
- 苦参汤 / 248
- 矾石汤 / 249
- 苦酒汤 / 250
- 小儿疳虫蚀齿方 / 252
- 鸡屎白散 / 252

第8章 降泄方 / 254

旋覆代赭汤 / 254

橘皮竹茹汤 / 256

橘皮汤 / 258

大半夏汤 / 259

小半夏汤 / 261

小半夏加茯苓汤 / 262

葶苈丸 / 264

葶苈大枣泻肺汤 / 265

苓甘五味姜辛汤 / 266

桂苓五味甘草去桂加姜辛
夏汤 / 267

第9章 补益方 / 286

桂枝甘草汤 / 286

桂枝甘草龙骨牡蛎汤 / 287

炙甘草汤 / 289

小建中汤 / 291

黄芪建中汤 / 293

黄芪桂枝五物汤 / 294

肾气丸 / 296

麦门冬汤 / 299

薯蓣丸 / 301

酸枣仁汤 / 305

百合洗方 / 307

百合地黄汤 / 308

百合鸡子汤 / 309

百合知母汤 / 311

栝楼牡蛎散 / 332

第10章 固涩方 / 335

苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤 / 269

苓甘五味加姜辛半夏大黄汤 / 270

硝石矾石散 / 272

滑石代赭汤 / 273

排脓散 / 275

排脓汤 / 276

桂枝加大黄汤 / 277

甘遂半夏汤 / 279

甘草粉蜜汤 / 281

薏苡附子败酱散 / 282

烧褊散 / 284

猪肤汤 / 312

当归散 / 313

当归芍药散 / 315

当归生姜羊肉汤 / 317

芍药甘草汤 / 318

芍药甘草附子汤 / 319

桂枝加芍药生姜各一两人参三两
新加汤 / 321

甘麦大枣汤 / 323

茯苓桂枝甘草大枣汤（苓桂枣草
汤） / 325

桂枝去桂加茯苓白术汤 / 326

防己地黄汤 / 328

栝楼瞿麦丸 / 330

- 桃花汤 / 335
赤石脂禹余粮汤 / 336
- 第 11 章 治血方 / 340**
- 红蓝花酒 / 340
桃核承气汤 / 341
抵当汤 / 343
抵当丸 / 345
下瘀血汤 / 346
温经汤 / 348
桂枝茯苓丸 / 351
大黄廔虫丸 / 353
王不留行散 / 355
土瓜根散 / 357
鳖甲煎丸 / 358
- 第 12 章 治气方 / 379**
- 枳术汤 / 379
四逆散 / 380
枳实芍药散 / 382
栝楼薤白白酒汤 / 383
栝楼薤白半夏汤 / 384
枳实薤白桂枝汤 / 386
- 第 13 章 治湿方 / 397**
- 五苓散 / 397
猪苓汤 / 400
猪苓散 / 401
滑石白鱼散 / 403
茵陈五苓散 / 404
茵陈蒿汤 / 405
一物瓜蒂散 / 408
- 禹余粮丸 / 338
诃梨勒散 / 338
- 大黄甘遂汤 / 361
矾石丸 / 363
旋覆花汤 / 364
蒲灰散 / 365
升麻鳖甲汤 / 367
升麻鳖甲去雄黄蜀椒汤 / 369
胶艾汤 / 370
胶姜汤 / 372
黄土汤 / 373
柏叶汤 / 375
赤小豆当归散 / 377
- 橘枳姜汤 / 388
厚朴生姜半夏甘草人参汤 / 389
桂苓五味甘草汤 / 391
桂枝加桂汤 / 393
奔豚汤 / 395
- 真武汤 / 408
防己黄芪汤 / 411
防己茯苓汤 / 413
泽泻汤 / 415
茯苓杏仁甘草汤 / 416
茯苓桂枝白术甘草汤（苓桂术甘汤） / 417

- 茯苓泽泻汤 / 419
茯苓戎盐汤 / 421
葵子茯苓丸 / 422
己椒劳黄丸 / 423
木防己汤 / 425
木防己去石膏加茯苓芒硝汤 / 427
牡蛎泽泻散 / 428
- 第 14 章 治痰方 / 439**
- 半夏厚朴汤 / 439
侯氏黑散 / 441
瓜蒂散 / 444
蜀漆散 / 445
- 第 15 章 治痹方 / 453**
- 麻黄加术汤 / 453
乌头汤 / 455
桂枝附子汤 / 457
桂枝附子去桂加白术汤（白术附子汤） / 459
- 黄芪芍药桂枝苦酒汤 / 430
半夏麻黄丸 / 432
茯苓甘草汤 / 433
文蛤散 / 435
百合滑石散 / 435
当归贝母苦参丸 / 437
- 小陷胸汤 / 446
皂荚丸 / 448
三物白散 / 449
藜芦甘草汤 / 451
- 甘草附子汤 / 461
白虎加桂枝汤 / 463
桂枝芍药知母汤 / 465
麻黄杏仁薏苡甘草汤（麻杏薏甘汤） / 467



一、经方用药的配伍方法

研究组方选药的配伍方法，早在《神农本草经》中就有“七情”之说：单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反。其中单行是以单味药治病，不属于治病配伍用药范畴；相恶是两种或两种以上药物合用之后其作用相互减弱或消失，这亦不属于治病配伍用药范畴，临床中最为常用的配伍方法主要有如下几种。

1. 相须配伍 是由两种或两种以上的药物组成，其作用基本相同，有选择地配伍用药则能明显增强其治疗作用，即为相须配伍。如麻黄汤中麻黄配桂枝，二者都有发汗散寒的功效，配伍使用则能增强发汗散寒作用；大承气汤中大黄配芒硝，二者均以泻热通下为主要功效，经过配伍则能增强泻热通下作用；葛根芩连汤中黄连配黄芩，同样是配伍之后可增强清热燥湿作用等。可见，相须配伍在治病过程中起到决定性治疗作用。

2. 相使配伍 是由两种或两种以上的药物组成，其作用既有相同又有差异，通常以一种药为主，而以另一种药为辅，辅药既能增强主药的治疗作用，又能兼治疾病夹杂病证，即为相使配伍。如麻子仁丸中大黄配厚朴，厚朴既能增强大黄泻下作用，又能行气消胀，以治阳明热结证之大便不通、腹胀满等；防己茯苓汤中黄芪配茯苓，茯苓既能增强黄芪益气作用，又能利水消肿，以治脾虚水泛证之脘腹胀满，四肢水肿；当归四逆汤中当归配大枣，

大枣既能促进当归补血作用，又能补益中气，以治血虚寒厥证之手足厥寒，肢体麻木等。可见，相使配伍在治疗过程中起到兼顾彼此的作用。

3. 相畏（相杀）配伍 是由两种或两种以上的药物组成，其中一类药既能制约、消除或减弱另一类药的毒性或不良作用，又能促进另一类药的治疗作用，即为相畏（相杀）配伍。如小半夏汤中生半夏配生姜，生姜既能增强半夏降逆和胃作用，又能减弱生半夏之毒性；又如十枣汤中甘遂、大戟、芫花配伍大枣，大枣既能增强补气以行水的作用，又能减弱甘遂、大戟、芫花之毒性；复如生天南星配生姜，生姜既能增强生天南星温阳化痰作用，又能减弱生天南星之毒性。相杀与相畏的作用机制基本相同，相杀强于相畏作用，二者作用特征则没有本质区别。可见，相畏（相杀）配伍在治疗过程中起到相互制约与促进的作用。

4. 相反配伍 基本含义有二：一是属于“十八反”配伍禁忌，在临床中应禁用或慎用，但并非绝对不能应用，如（经方）赤丸中乌头配半夏、半夏甘遂汤中甘草配甘遂，（时方）海藻玉壶丸中海藻配甘草，此相反配伍可治疗顽固性疑难杂病。二是属于药性相反配伍，即寒药配热药，如附子泻心汤中附子配大黄，既泻热又散寒，以治寒热夹杂证；补药配泻药，如柴胡加龙骨牡蛎汤中人参配大黄，既补虚又泻实；升药配降药，如四逆散中柴胡配枳实，既升举又降泄；散药配敛药，如定喘汤中麻黄配白果，既发散又敛降等。此相反配伍可治疗错综复杂的病证。

二、学用经方，先识方证

张仲景在《伤寒杂病论》中是如何论述“方证”的？又是如何运用“方证”的？为何诸多医家研究经方又常常聚焦“方证”？“方证”研究的理论指导性与临床实践性的优势与特色是什么？为何言“方证”而不言“证方”？方与证之间的辩证关系是什么？

本文从《伤寒杂病论》中寻找“方证”的研究思路与运用方法，试将肤浅认识略述于此。

(一)“方证”与“证方”

“方证”即从方研究证，“证方”即从证研究方。应用“证方”理论是辨治疾病的一般常用思维方式，即“证”与“方”之间的关系是先辨证后用方；运用“方证”理论是辨治疾病过程中一种特有的辨治思维方式，即“方”与“证”之间的关系是先研究方药组成，再权衡主治病证，阐释方药的功用与主治，具有聚合性与多向性。其聚合性是方药治病的基本内涵，如大承气汤由大黄、芒硝、枳实、厚朴所组成，其聚合作用是峻下热结，是辨治阳明热结证的最佳代表方，非用大承气汤则不是最佳选择；其多向性是方药治病的基本外延，如根据大承气汤方药组成，其主治并不局限于阳明热结证，更可主治产后瘀血宿食证、热极痉厥证、阳明热极证等。可见，言“证方”者，即一证一方，证与方、证与证之间的关系是相对应的，如桂枝汤主治太阳中风证，此太阳中风证与彼太阳中风证的病变证机是相同的；言“方证”者，即一方数证，即证与方是相对应的，而证与证则是不相对应的。如小柴胡汤治疗产后郁冒证是方证对应，治疗热入血室证亦是方证对应，但产后郁冒证与热入血室证之间则是不相对应的。可见，研究“证方”的基本思路是纵向思维，辨治疾病的特点具有先后性与针对性，最大的优点是一证一方，即证与方之间的关系是切机性，其最大的局限性亦是一证一方，即运用证与方之间的关系常常束缚用方的灵活性与变化性；而研究“方证”的基本思路是纵向加横向思维，辨治疾病的特点具有交叉性、变化性与针对性，最大的优点是用方具有灵活性与随机性，即一方数证，运用方与证之间的关系是内在演变关系，其用方优势在于扩大用方的随机性。研究“方证”之间的关系是阐明学方具有固定性和用方具有灵活性，二者协调统一，以此深入全面地研究“方证”，才能更好地运用“方证”理论以指导辨治常见病、多发病与疑难病。

（二）先论证后论方

张仲景在《伤寒杂病论》中用大量的篇幅先论证、后论方，即某某病证用某某方。如《伤寒论》第12条：“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，桂枝汤主之。”又如《伤寒论》第386条：“霍乱，头痛，发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不用水者，理中丸主之。”张仲景先论证后论方的特点是阐明辨治疾病的基本思维方式，先从病证入手，因病证而设方，即有什么样的病证就选用什么样的方，亦即因证择方，运用证与方之间的关系是对应关系，这是临床中应用“证方”理论辨治疾病的基本思路与步骤。

又如，张仲景先论证、后论方的辨治思路并非仅仅局限于一证一方，而是在诸多情况下论数证可用一方，如脾胃虚寒证、虚寒霍乱证、胸阳虚证、虚寒胸痹证、阳虚出血证均可选用理中丸。张仲景论述的核心是阐明任何一个方剂的主治都不局限于某一证，特别是运用“证”与“方”之间的关系是由简单到复杂的思维过程，简单思维过程即一证一方，复杂思维过程即数证一方，简单到复杂的过程是由因证设方到因证选方的转化过程，引导学用任何一个方剂都不能局限于某一个证，若将某一个方剂主治固定在某一病证上，必然导致所学的方剂是僵化的方剂，以此来治疗变化的病证是很难取得预期治疗效果的。

张仲景在《伤寒杂病论》中用大量篇幅先论证、后论方的目的有二：一是阐明证与方之间具有针对性与切入性，这是辨治疾病的基本准则；二是阐述辨治诸多病证表现可选用相同的方剂，为临床活用方剂提供辨治思路与方法，对开拓用方辨治具有极强的引导性与启迪性。

（三）先论方后论证

张仲景在《伤寒杂病论》中又用特殊方式先论方、后论证，即某某方治某某证。如《金匱要略》中“乌头汤方：治脚气疼痛，

不可屈伸。”又如“风引汤：除热、瘫、痼。”张仲景先论方、后论证的核心是为了阐明在辨治疾病之前，务必对方剂功用及主治了如指掌，并能娴熟运用，这是临床中运用“方证”理论提升辨治疾病水平的最佳途径与方法。如在辨证选用乌头汤之前，就必须对乌头汤（乌头、麻黄、芍药、黄芪、甘草）的组成用药进行全面剖析，归纳乌头、麻黄以散寒为主，其中乌头既可散里寒又可逐表寒，麻黄可治在表在里之寒；芍药以益血缓急为主，既可缓脏腑经络之急又可缓肌肉筋脉之急；黄芪、甘草以益气缓急为主，既可治肌肤营卫之气虚，又可治脏腑之气虚。故其功用以散寒养血、益气缓急为主，辨治气血虚寒证，临证用方无论病变部位在肌肉、关节，或在脏腑，只要申明病变证机是气血虚寒证，就可选用乌头汤。

张仲景先论方、后论证的辨治思维有三：一是论述从方药组成研究功用及主治，对活用方剂辨治诸多病证具有极强的引导性与启发性，对开拓学用方剂的思路具有极强的思辨性与可行性；二是论述方剂组成具有固定性，而应用方剂具有很强的变化性，用固定的思维学方，用变化的思维用方，以此才能运用“方证”理论以辨治复杂多变的病证；三是提示在临床中，运用先论方后论证理论辨治疾病有一定广度和深度，欲娴熟运用于临床，必须具有扎实的基本理论知识。

（四）只论方不论证

张仲景在《伤寒杂病论》中又用独有的方式仅论方药组成及用法，且不论方药主治病证。如天雄散：“天雄（炮）三两，白术八两，桂枝六两，龙骨三两，上四味，杵为散，酒服半钱匕。日三服。不知，稍增之。”又如头风摩散：“大附子（炮）一枚，盐等分，上二味，为散，沐了，以方寸匕，已摩疾上，令药力行。”张仲景为何仅设方药组成而不论主治病证？论述的核心及主题是什么？如此论述要达到什么样的辨治目的？古今研究者对此尚未引起问津。我们对此深入研究与思考，不难发现张仲景只论方不

论证的目的是突出因方测证，是深化用方辨证的重要举措。从方药组成中研究方药务必做到，既要从小方角度研究功用（即用什么药就有什么作用，亦即治什么证），又要从小方配伍角度研究功用（即用什么药未必有什么作用，亦未必治什么证，如通脉四逆加猪胆汁汤治真寒假热证，用猪胆汁苦寒以制约生附子温燥太过，并非治热证），如此深入地全面地认识与理解方剂功用及主治，才能为真正用活方剂辨治诸多病证奠定扎实的理论基础。

张仲景先论方后论证在方证辨治层次虽高于先论证后论方，但不及只论方不论证的辨治层次含义深刻，先论方后论证是引导辨证层次，不能仅仅局限于因病证而设方，要从用方角度辨治病证；只论方不论证是强调辨证层次，因方药功用而归纳、判断主治病证，强化用方辨证的思辨能力与运用能力，是研究方证理论的目的与归宿，从而达到开拓思路、举一反三的目的。如研究天雄散组成，方中天雄温壮阳气，白术健脾益气，桂枝温通阳气，龙骨收敛固藏。天雄配白术，益气温阳以补阳；桂枝配龙骨，温通固藏以安神；天雄配桂枝，温阳壮阳以散寒；白术配龙骨，健脾收敛以守神。方药相互为用，以温阳通阳，益气固藏，既可治疗肾虚不固、心神不守、心脾阳虚，更能治疗脾肾不固、肝寒气逆等。可见，张仲景只论方不论证的基本用意有三：一是用灵活的思维方式权衡方药功用，二是用变化的思路运用方证理论辨治病证，三是运用方证理论而能触类旁通。

（五）只论证不论方

张仲景在《伤寒杂病论》中用诸多篇幅为何只论证不论方？而研究《伤寒杂病论》中有证无方对方证辨证有何特殊意义？笔者认为主要有以下几方面：一，认识与把握疾病演变规律，必须用多变的思维揆度、了解与认识不断变化的病证，只有从变化中辨治病证，才能获得最佳治疗效果，所以运用方证理论必须拥有思辨性与针对性。二，病必有证，证必有方，方必治证。研究证与方之间的关系，必须认清诸多疾病在其病理演变过程中可能出