



汤头技巧记忆

韩玉 杨兴云 编著

中国中医药出版社

内 容 提 要

汤头的记忆是广大中医初学者所面临的难题,怎样才能巧妙、迅速、牢固地记住大量的方剂?本书融歌诀法、类比法、联想法为一体,歌诀法多为七言韵语,朗朗上口;类比法可在理解的基础上加深记忆;联想法通过药名文字的变换、谐音,组成有趣的词句。

全书收录主方 376 首,主方同名方、衍生方等 337 首,合计 713 首,可供中医初学者参考使用。

中医处方的风格和美学问题

代 序

风格(Style)一词的含义很广,在社会生活中,泛指“人的思想行为特点”。《经籍纂诂》训释风字为“采也”、“放也,气放散也”,格字为“旧法也”、“度量也”、“标准也”。因此,风格二字就有风度性格的意思。就他人而言,风格具有鲜明的个性,就自我而言,风格又有其“相对稳定的共性”。我国古代文献中,往往用“风骨”、“体性”、“品格”或“风貌”等不同语词来表述作家和作品的风格。

中医学植根于我国各族人民的社会生活中,处方和一切文学艺术作品一样,也有各自的风格,它记载着我国历代科学文化的昌明和进步,记载着中国医学史的源流和发展,反映古往今来医学流派和著名医学专家的不同个性和学术特征。探讨中医处方中的风格问题,必将有助于我们从理论与实践结合的环节上了解医者临证认识疾病、处理疾病的思路方法和逻辑规律,增进对千姿百态的有效处方的审美鉴别和综合分析能力;有助于我们深刻认识悠久历史条件下,丰富多采的中医学流派,看到中华民族所独有的伟大的医学科学特色,从而提高我们的医学理论修养和实际工作的能力。

一、中医处方风格的涵义、形成和体现

(一) 处方风格的涵义

中医处方风格，是祖国医药学发展过程中形成的必然现象。历代著名医家的学术观点，不仅通过他们的医学论著昭传于世，而且更多地通过他们大量的临证处方，从内容到形式都反映出各自与众不同的个性，形成独具一格的学术风格。所以我认为：处方即其人！东汉医学大师张仲景，之所以被古今医家尊为医圣，就是因为他确立了辨证论治的系统理论，制定了理法方药相统一的原则。他对后世留下了“功力高万世，风韵垂千古”的宝贵遗产——经方之祖的《伤寒杂病论》方（其中《伤寒论》收载113方，《金匱要略》226方，两者互有复出。）

通过处方风格研究，对历代名医学术思想的形成和发展会有更加深入的了解，有利于指导临床实践。

通过处方风格研究，可以了解原作者在辨证施治过程中所体现的理法方药相统一的原则和遣药组方时的思维逻辑规律，有利于借鉴传世名方的结构技巧和化裁方法。

通过处方风格研究，不仅有益于继承，而且有利于发展，经过不断的实践，可以创造出更多新的处方、新的风格，从而对中医临床科学的发展，作出新的贡献。

千百年来，人们正是从研究仲景学说，学习经典方剂中，领略了伤寒学派的严谨高雅，雄浑端庄的处方风格，从探讨明清以后的各家方案中，体会到温病学派的轻灵纤巧、活泼机变的用药特色。

（二）处方风格的形成

处方风格反映医者的个性，而个性的形成，既有社会客观的因素，又有个人主观的因素。风格和医者所处的历史环境，师承家传或自学私淑所形成的知识结构，临床实践中逐

渐培植出来的胆识技巧，经验修养，即理论素质和临床心理等主客观因素，都有密切的关系。

古代文学界对文学风格形成的认识，值得我们医学界参考。如曹丕强调气质，他在《典论·论文》中说：“文以气为主”，而刘勰《文心雕龙·体性》提出“才能庸俊，气有刚柔，学有浅深，习有雅郑”，把风格的形成，归纳成才（才能知识）、气（气质胆略）、学（学术修养）、习（实践习染）四个方面，显得更加全面和合理。

“反复实践出真知，大疫重症育良医。”任何坚持实践的临床专家，总有自己独特的学术见解，也总会形成自己的处方风格，而观点接近，风格相似的学者，在一定的历史条件下，又会形成共树一帜的医学流派，不同学派的争鸣，进一步促使新的风格、新的学派诞生，不断地推动着中医学术的向前发展。

（三）处方风格的体现

处方的风格可以从内容和形成两个方面体现出来。

处方的内容，是处方的指导思想，反映出医者的学术观点，处方的表现形式，就是药物的组合配伍，反映出方剂的结构技巧。内容通过形式得以体现，形式依赖内容得以成立，两者是一个统一的整体。好的处方，并非杂药堆砌，而是一座高雅的建筑，是一首写满音符的歌。它应该在切合辨证的前提下，选药精炼，配合有度，序列工整，神韵俱备，能够最大限度地发挥药物的治疗作用。

学术观点即辨证主题，是处方风格的灵魂，例如：宋金名医张从正，力主“病由邪生”，“邪去而元气自复”，故拟方用药主攻邪，擅汗吐下；李杲主张“益气升阳散阴火”，乃有

补中益气、升阳益胃、清暑益气等名方传世。明张介宾，尚阴阳水火之说，于是善用温润为其一绝。如对其一病证的病理病机有特殊见解者，必有特殊的处方对策。喻昌根据《内经》“燥湿则干”，指出“有干于内而精血枯涸者，有干于津液而营卫气衰，肉烁而皮着于骨者。”进而发明清燥救肺汤。叶桂从“脾喜刚燥，胃喜柔润”创甘寒益胃方法。王清任对中风偏瘫认为是“实因气亏致半身不遂”，乃有“元气亏五成，下剩五成”之说，独创补阳还五汤，结构上也是气药少而量独重（一味重四两），血药多而量畸轻（六味共七钱半）。甚或因善用某药，世传其谥名者，如张介宾之称张熟地，近人张锡纯之称张石膏等等皆是。可以说病得之于偏颇，方药立于偏颇，不偏不成大家，名医名论名方，必有其偏颇之处，用之得当，正是其高明奇妙之处。

疾病的多样性，带来了辨证施治的多样性，也造成了处方风格的多样性。因此，风格也不是一成不变的，善用清凉的温病学者，不乏温补助阳的方例；工于经方的伤寒学者，也有运用轻清宣泄的方例，关键就在于辨证施治。

二、中医处方的美学特征和基本规律

（一）处方中的美学特征

歌德说：“建筑是凝固了的音乐！”如果把处方用药向美的概念抽象升华，那么，它的配伍结构原理，实是一种技巧精湛的建筑，是一种充满了韵律节奏的奇妙音乐。当然，它和建筑或音乐的形声美不同，有着自己独特的科学工艺之美。

1. 处方美的特征 处方有其自身的旨趣，即立方的宗旨和医者的风格，结构技巧的意味谐趣。一张处方书写排列所具有的形态美，药物相互配合后所赋予的结构美，前者舒展

于外，一看便知，后者含蓄于内，也可审察体会。反映处方旨趣的形态美或结构美，正是它的神韵所在，也是处方独有的美学特征。

历代医家，尤其是清代名医，特别注意形态美。如书写药名，仅白芍一味，就写出杭白芍、生白芍、炒白芍、酒洗白芍等等，有时突出品种，以求地道，有时突出炮制方法，以别主治功能，既美观又实用。方药排列，也根据君臣佐使，秩序井然，往往主药冠于方首，引经使药殿后，主病主证以外的兼病兼证用药，出入化裁于处方之中，不但使人一目了然，而且极易看出医者辩证用药时的思维逻辑规律。

内在的结构美，虽然含蓄不露，但也不难领会。如仲景真武汤中用白芍，通摄互施，在温阳化气法中相反相成；丹溪虎潜丸用干姜，大队滋阴药中显出寓动于静，刚柔相济之妙；后世阳和汤，温润补益剂中加一味麻黄，更突出阴凝阳和，彻里达外的奥旨；景岳济川煎治便秘，以当归、苁蓉、升麻、枳壳、泽泻、牛膝并用，则寓通于补，寓升于降之法已跃然纸上。历代名医都有运用药对的习惯，因为药对几乎能够全面地发挥药物的四气五味、升降浮沉、气血阴阳、刚柔动静、虚实补泻、须使畏杀及相反相成、通摄兼施等配伍功能，体现了内容和形式美的高度一致，用起来也很方便。

2. 处方中的美学规律

(1) 相对稳定的程式：中医处方，有着很强的传统性、稳定性和程式性。就形式而言，受着社会习俗的制约和影响。过去文书印刷用竖排，度量衡沿用旧市制，因此中医传统也是竖行处方，剂量用两、钱、分；近时文书横排印刷，处方药名遂改横写，计量改用国际统一单位，剂量以克为单位。竖

写时常以三四味药为一排，改横写后，随方笺布局，有的仍袭用三味一排，有的改为二味一排，三味二味，每由自己的书写习惯而形成相对稳定的形式。余如炮制方法、煎煮方法，或在药名中写明，如生甘草、黄芩炭、醋柴胡等，或旁注于药品之右上方，都有一定的格式。就结构而言，大致有两大类：其一为简明式。如太阴病，腹满时痛，自利而口不渴，用理中汤，若兼郁热，再加黄连成连理汤；或脾气不足用四君子汤，兼痰湿加夏陈，见胃寒更加香砂；有是证用是药，简洁明了。其二为隐秀式。结构比较含蓄，能充分发挥药物配伍的作用，又能从中检验医者的学问功力，有时直接运用复方技巧，取前人名方的某一部分为我结构所用，于证情复杂者用之颇愜，叶天士最擅此法。如《未刻本叶氏医案》中“食下拒纳，此属反胃”。方用旋覆花、半夏、吴萸、代赭石、茯苓、川连，聊聊数味，却包含着旋覆代赭、左金、小半夏加茯苓、二陈多张方意在內，方方紧扣主题，令人有多一味累赘，少一味不可之感。至于古人治病求本之方，如不寐用半夏秫米，痰饮用苓桂术甘、金匱肾气；以及胃关煎中用熟地、炮姜，治脾肾两虚腹泻；达原饮中用草果、知母，治瘟疫邪伏募原，都是隐秀内涵的好方。

(2) 和谐一致的原则：中医历来有“大、小、缓、急、奇、偶、复”七方之分，无论何类处方，只要一方用二药以上，总有主次之别，所以方剂组成，强调君臣佐使。寒热温凉、补虚泻实，随辨证而施治，有时因病情需要而对偶反佐，也必须符合辩证主旨，结构上遵守和谐一致的原则。如内有实热，可用苦寒直折，亦须区分脏腑三焦，分经取舍。即使辩证用药与辨病用药互参，也应选择得当，不能任意滥用。曾见治

湿热痢用白头翁汤加蒲公英，治感冒发热用桑菊饮加紫雪丹。不但不符合病机药理，也破坏了处方本身的和谐，不独影响疗效，貽笑大方，甚至引邪深入、恋邪伤正。必须指出，一张好的处方，既要选药精炼，配合有度，也应在各种药品的剂量上，注意功效，分别主次，孰轻孰重，当随证情需要而异。此外，暴病纠偏，药用可偏峻，久病调理，药用宜偏缓。若扶阳救逆固脱乃应急措施，当大刀阔斧，救危难于顷刻。脏腑亏损不足或时病湿温缠绵，均无朝夕之功，就不可急于求成。凡选药不当，或组方不循辨证机理，或用药不合法度，畸轻畸重者，皆非和谐所宜，应力求避免。

(3) 进退裁变的规律：病无常形，医无常方，处方用药，必当随病证变化而异。大凡病性趋势有三，即进、退、稽滞，方药同样或进、或退、或坚守。病进药进尚易，以退为进则难。病情缠绵留恋，守方坚持最难，非把握阵势，老练沉着者，极易朝秦暮楚，频频更方，甚至舍辨证而东西抄袭，病难愈而计已穷。

音乐是动态的美，在时空流动中运用音响的抑扬顿挫。如果说西方建筑是“凝固了的音乐”，那么中国古典园林利用断续空间表现的曲径洞门，回廊飞檐，小桥流水，步移景变，已是“流动中的音乐”了。文章赖铺陈伏笔而展开，书画赖天地左右的空白而美在其中。处方本身似乎是静止的，结构之美也似乎是静态之美，但是，如果处方的结构能够充分发挥药物配伍而产生特殊的功效，那么它就对以后随着病势变化而进退加减留有斡旋的余地，处方也因而使人感到静中寓动，有了活泼的生气。经典方剂所以为中医所尊崇，就是因为它的结构技巧，由于它能够作为祖方加减化裁，对临证提供更

多的效用。如钱乙六味地黄丸脱胎于仲景肾气丸，三补三泻的结构较之纯属蛮补的处方自然有天渊之别，而且随证裁化，进退自如，就是运用经方，发展经方很成功的例子。

三、运用美学规律，创造新的风格，促进中医学术流派的革新和发展

（一）处方美、风格和流派的统一关系

不同处方从形态美和结构美反映出来的神韵和个性，是处方独有的美学特征所在，也是构成处方风格的基础。因此，在某种意义上讲，风格是医生运用处方中美学规律所形成相对稳定的个性。学术流派的产生是医学发展过程中的必然现象，没有医者的个人风格，不可能形成学术流派，没有相当数量的学者，坚持和表现相似的风格，也不可能形成学术流派。当然，我们是从处方这个角度来认识问题和分析问题的，流派的形成，并非只能局限于临床处方一个方面，只是因为中医理论来源于实践，中医科学是一门实践性很强的科学，历代有真知灼见的中医学者，都是临证处方的高手。他们有的即使没有更多的论著方书传世，但在生平处方用药的规律中，朴实自然地反映了他们的学术观点和学术风格。可以说，临证实践是中医理论的源泉，美的处方是中医风格的集中体现。

流派的形成原因很多，首先是在一定的社会历史条件下，学术观点相同的医者共同努力创造学术群体的结果。师承和家传是过去产生学术群体和形成流派最主要的原因。中医教学，历来强调随证抄方，口传心授，强调在实践中继承和发展。

同时，中医学派的形成，是在学习经典医著，汲取各家

之长，然后通过反复的临证实践，提出自己的主张，或依附张扬某一名家之说，或申述展开个人独得之见，在学术争鸣的过程中，维护大致相同的观点，终于在祖国医学的历史长河中脱颖而出，开拓成一脉为人瞩目的支流。许多学者虽然未经师门教授，却能在自学或私淑中继承和发展某一学术流派，就是因为他们有相似的知识结构，相似的治学方法和相似的学术风格之故。

中医学术流派的形成，还必须在实践中涌现出有系统的理论、突出的风格的医学大师，成为这一流派的领袖和旗手，而能够担当流派代表的学者，从其临证实践方面来看，必然有其学术风格和处方美所赋予的魅力，并为当代或后世所公认。要形成流派的核心，就要有胆有识，有继承，有发展。如清代刘熙载在《艺概》中说：“大要有二，曰：阐前人所已发，扩前人所未发。”

（二）运用美学规律，创造新的风格，促进中医学术流派的革新和发展

社会在进步，科学在发展，中国医药学必将以它独有的风姿，屹立于世界医学之林。

我们应当自觉地运用美学规律，鼓励在学术争鸣中创造更多新的风格，充分发挥我国社会主义制度的优越性，促进学术流派的革新和发展。

我认为：既有传统的色彩，又有时代的特征，既有民族的形式，又有崭新的内容，才是当今中国医学应有的面貌。

1. 传统的色彩，民族的形式

任何新的学术思想、观点、风格和流派的形成，必然受到它先前整个医学发展过程的影响和制约；任何一个善于创

新的天才，也总要在培养他成长的环境中，在奋斗创新的道路上反映出中华民族的文化生活、语言文字、风俗习惯和性格的共同色彩，体现出美学规律的逻辑性、传统性和民族性，也就是继承性。当然，这种继承是从民族传统中取精抉微，汲取营养要素，而不是盲目地模仿，无批判的继承。方药可以取舍，理论可以发展，正是为了“超以象外”，必先“得其环中。”为了有所创新，就一定要鼓励继承，只有高水平的继承，才有高水平的创新。正确地继承是创建任何一座摩天大楼所必须打好的坚实基础。

2. 时代的特征，崭新的内容

生命在运动中发展，科学在革新中前进。继承只是手段，在发扬光大中不断创新才是目的。

处方要在症证的演变中加减出入，直至完全变更原来的药物结构以适应新的病理态势；风格随着疾病的多样化而不断变易，直至显示出新的特色；流派也会在新的风格、新的学术思想指导下不断地革新和发展。温习中国医学的历史，从后汉张仲景《伤寒论》到清代叶天士的《温热论》，上下几千年的漫长岁月，其学术思想的演变，恰恰只是变更了一个字——即从一个“寒”字，变成了一个“温”字，也正是这鲜明的一字之差，有力地说明了，不同时代特征所形成的不同的学术内容。

当今时期，科学技术已经发展到了一个前所未有的崭新时期，中国医学的发展和进步，必然要在汲取民族传统营养的同时，从反映当代进步文明的世界科学新成果中，汲取丰富的养料，在创造革新中不断充实和丰富自己的学术内容。

为了发展中医，要鼓励高水平的继承，要按中医自身成

才的规律，把中医经典著作和各种学派已有的学术理论和经验，作为提高新一代中医素质的必修教材。要善于发现和培养各种风格流派的学术带头人，使他们能够新的历史条件下集结起一大批团结在他们周围的中医学者，举起新的学派的大旗，向新的科学高峰进军！

为了发展中医，不仅要在教学、科研队伍和论文专著中发现新的人才，更要在千军万马的临床队伍中，从不可胜计的中医学者中发现善于革新的有识之士，只有亲历艰苦的实践，才会形成新的风格，才能真正运用美的规律，去指导新的实践。

为了发展中医，除了培养人才，建设基地，还要发扬学术民主，开展学术争鸣，尤其是要破除迷信，从法律和制度上，防止狭隘宗派主义和学阀作风，鼓励有真才实学的无名小卒立论创新。既要防止只重撰文著书不重临证实践的倾向，也要克服大多数中医只是埋头临证，不善于总结经验、著书立说的倾向。除了启迪后学的集大成之作外，宁可更多地鼓励像《医林改错》、《理虚元鉴》那样充满真知灼见而又风格鲜明的小本子，不必盲目推荐那些动辄数十万言，毫无风格，拼凑抄袭的大部头。

韩玉、杨兴云同志编著的《汤头技巧记忆》一书，是一本系统学习中医方剂记忆的指南，作者思维与方法富有创新性，它继承和发扬了“汤头歌括”的记忆优势，博采了现代方剂趣味记忆的快捷特点，延伸了方剂类比、衍生而不断发展的广阔前景。对于中医临床实践运用、方剂再创造、方剂规律探讨和记忆诸方面都有一定的指导意义，读者可以从本书中具体的领略到祖国古今中医处方的风格和美学问题。

为迎接我国医学史上又一新纪元的到来，让我们共同努力奋斗！

张绚邦

1997年3月于新疆中医学院

前 言

“汤头”是方剂的俗称，又称处方、药方。“技巧”乃方法、窍门而言。如何巧妙、快速、牢靠地掌握大量方剂的记忆，是一门方法学。愿每位热心的读者通过本书的阅读，能帮助你启开自己的记忆闸门。

方剂是中国医药学的重要组成部分，是一门年轻而又古老的学科。古今方剂，汗牛充栋。仅全国通用的 13 门中医教材里选收的方剂就达 1700 首之多。一般说来“教材所选方剂，都是经过无数次实践证明其疗效，并能示人以规矩，而方证也是结合实践予以归纳的”，所以只要按照教学大纲要领，对其必须熟悉掌握的重点方剂 160 多首（目录中加●表示）进行强化记忆也就可以了。但是为了扩大每一个实践者的视野，使其举一反三，掌握更多的方剂，编者以《中医临床手册》附方为蓝本，据《中医大辞典·方剂分册》考证，节选出主方 376 首，主方同名方（同名方三个以上者略），衍生方等 337 首，合计 713 首，供临床使用参考。

记忆是一个联想活动。方剂记忆，传统方法是背诵汤头歌诀。歌诀中常以七言多见，易诵易记，对初学者尤为适宜。这方面当推汪昂《汤头歌诀》及《增辑汤头歌诀正续集》为著称。如第 83 方清胃散“清胃散用升麻连，当归生地牡丹全，或益石膏清胃热，口疮吐血及牙宣”。方歌只有 28 字，便囊括了方名，组成功效，所治病证及主证加减几个方面。还有

一些医家在编写方歌时，强调了药物用量。如第七方，陈修园桂枝汤歌“项强头痛汗憎风，桂芍生姜三两同，枣十二枚甘二两，解肌还籍粥之功”。同样 28 个字，内含了方剂的药量、组成、功效、主治及服法。这些都不失为学习记忆方剂的好方法。但是方歌的缺点，往往是为了追求韵律，有时需要添加许多虚词，格调单一呆板，相互之间没有什么联系，很难引发人们的联想，更构不成形象、趣味等。所以完全是一种机械的记忆方式，只有经常反复背诵，才可能记住，有时丢掉一名就完全想不起来了。较之歌括记忆递深一步的是类比方，古人称“类方”，如徐灵胎《伤寒论类方》，王旭高《类方歌注》等。类比记忆是当前方剂记忆的一种常用方式。

类比记忆法可加深对方剂的理解，在理解的基础上又加深了记忆。同类方剂类比如：第 49 方半夏泻心汤及附方生姜泻心汤、甘草泻心汤，组成均为半夏、干姜、黄连、黄芩、人参、甘草和大枣。和胃消痞，治心下痞。但半夏泻心汤以半夏为君，辛开苦降，治寒热互结之心下痞；生姜泻心汤以生姜为君易干姜，可散水气治水热互结之心下痞；甘草泻心汤以甘草为君，可补中气，治再度误下，胃气重虚之心下痞。又如第 12 方银翘散和 13 方桑菊饮，两方组成均有辛凉解表药薄荷、连翘、桔梗、芦根、甘草等。疏风热，同治身热、口渴、咳嗽、苔薄白，脉浮数等证。不同点在于银翘散伍芥穗、豆豉、牛子，银花、竹叶重疏风解表，清热解毒，治偏于卫，热毒伤津明显者，为辛凉平剂；而桑菊饮伍桑叶、菊花、杏仁疏散风热，宣肺止咳，治偏于肺，但咳为主，肺失宣降者，为辛凉轻剂。这说明同类方剂中，均含一定量的相同作用的药物，功效相同，故可用于同类病症的治疗，但又配伍不同

药物，或主药及量的变异，都可使方剂的功效改变，所治则有偏重。与不同类方剂的类比如：第 45 方和解剂四逆散与 131 方祛寒剂四逆汤，同治厥证，都用甘草。纵观四逆散以柴胡枢转气机，疏解郁结，枳实舒畅气机，芍药益阴和里治邪在少阳，阳郁不伸之四逆；四逆汤以附子、干姜回阳救逆，治邪在少阴，阳气衰微，阴寒内盛之厥逆，有所不同。通过主治证的分析，可以了解到相同病证的病因病机及其相应的立法，组方，为辨证论治开拓思路。衍生方，经常以某方为基础（或称基本方），如第 261 方，六味地黄丸是补阴基本方，衍生出知柏地黄丸、杞菊地黄丸、麦味地黄丸，补肾地黄丸，都气丸等。总之，类比记忆法是临庆医师最常用的一种形式。我们说，某某大夫善治妇人病，长于逍遥散加减等，都是这种方法的再实践和创造。

联想法记忆的编写主要是通过药名文字的变换和用谐音关系，加以形象化，拟人化等，从而组成富有“奇特”，“故事”“趣味”性的词句，便于记忆。利用中药名的称谓及其对药在编写中发挥了较大效益，如甘草有“国老”之称，大黄有“将军”之称，桔梗有“舟楫”之称，另仲景善用对药生姜、大枣、甘草以三表示。例举如第 3 方，麻黄连翘赤小豆汤，由麻黄、连翘、赤小豆、杏仁、炙甘草、梓白皮、大枣、生姜 8 味药组成。通过联想后编成“三个白痴抢杏子，连跳带骂”。拟人化形象，生动，易记忆。（三——对药姜、枣、草，白——梓白皮，痴——赤小豆、杏子——杏仁，连跳——连翘，骂——麻黄）。又如第 29 方，大黄牡丹汤，编成“将军推销丹东桃”。（将军——大黄，销——芒硝，丹——丹皮，东——冬瓜子，桃——桃仁）。可以这样联想“一位将军患了肠