

黄煌 著

经方的魅力

黄煌谈中医



经方是中医之根，中医之魂，中医之脊梁。

她的魅力来源于她的美丽，她的美丽体现在——

沧桑之美……经方，形成于何时？什么人发明

创造的？不知道。张仲景只是他的杰出传人。

经方的魅力

——黄煌谈中医

黄煌 著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

经方的魅力——黄煌谈中医/黄煌著. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 7
ISBN 7-117-07487-6

I. 经… II. 黄… III. 经方—临床应用
IV. R289. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 019171 号

经方的魅力
——黄煌谈中医

著 者: 黄 煌

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 **印张:** 9

字 数: 251 千字

版 次: 2006 年 7 月第 1 版 2006 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07487-6/R·7488

定 价: 19.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



内容提要



作者是长期从事中医学教育及临床工作的我国知名学者，在经方医学、中医学术流派等方面颇多研究。本书汇编了他的部分讲稿、论文及谈话实录。全书就经方医学的特色与学习研究方法、经方家的学术思想、学术观点及学术经验、中医学的特色与发展等问题，提出了自己的学术见解。全书文笔流畅，视角新颖，具有较高的理论水平和临床实用价值。本书适合于从事中医临床、教学人员、中医院校学生以及中医爱好者阅读。

前言

这本小册子汇集了我以前发表的一些文章、演讲稿以及谈话记录等。我走上中医之路已经三十多年了，回想起来，起码有一半的时间是在云里雾里摸索，为什么呢？因为不知道中医学的精华在哪里？结果走了很多的弯路。今天，我有必要将自己摸索的体会告诉青年学生们，供他们在学习中参考。

我对经方感兴趣，开始于20世纪80年代初期，到了90年代中期才有所心得，这缘于多年来坚持经方的应用实践。只有在临床上尝到了经方的甜头，才能有研究经方的不竭动力。经方是中医学魅力四射的部分，经方中所蕴含的几千年来中华民族临床实践的经验，是中医学继承发扬的基础。

研究经方，离不开对经方家的研究。我敬佩经方家，是因为他们直率质朴而不浮华，务真求实而不虚假；他们既有深邃的思想，又有扎实的实践；他们富有救死扶伤的责任感和继承发扬中医药学的使命感。经方家的身上透露出超越时代的非凡魅力，他们代表着中医药的灵魂和希望！

现在，人们对中医的认识是很不一致的。我看中医，有我的角度，那就是像以往的经方家那样去审视，去评价，去谈中医的发展。书中也提出了一些个人的见解，比如强调中医学的科学性和实用性，强调中医学的社会服务功能，认为中医学必须批判地继承，认为高等中医教育要提倡学术个性、强调经典著作的学习及临床技能的培训，等等。我想用这些文字来勾勒本人眼中所期待的那种中医的轮廓。

前言

经方的魅力

这本小册子既没有像当年徐灵胎先生所说的“惊心动魄之语”，也没有多少华章丽句，但是，这些文字都是我自己学习研究中医的体会和心得。当前的中医界，需要的是一种宽容的学术氛围，需要学者们敢于张扬学术个性，需要有清新的学术空气。我坚信，只有我们继承发扬经方家求真务实的治学精神，在实践中努力进取，与时俱进，随俗而变，中医学的魅力仍将四射！

黄 煌

2006年5月8日于南京中医药大学

目录

经方的魅力/1

什么是经方/1 《伤寒杂病论》是经方之祖/1 经方与时方有何差异/2 为什么要提倡经方/4 古方能治今病吗/6 经方有毒副反应吗/7 如何判定经方的疗效/8 经方不流行的原因/9 学习经方的三大关键/9 学经方还应注意的问题/13

虽古犹新的经方——师生关于经方的讨论实录/16

经方与中医现代化/16 方证相应/20 经方的加减/26 经方的重投与轻取/27 经方与时方/29 经方的用量/31 经方的剂型/33 经方疗效的评价/36 经方与中医理论/38 中医教育与经方/40 日本汉方/44

经方研究问答/50

研究的理想模式与突破口/50 研究成果预测/51 误区及原因/52 思想基础/53 欣赏的医家及期望的学生/54 困惑与困难/55

论方证相应说/57

方证相应说的源流/57 方证相应说的基本内容/59 倡导方证相应的意义/61

经方的学习与应用/64

经方是中医的根本/64 方证是规范/65 药证是基础/67 用经方要辨“人”/68 重视加减法及煎服法/70 医案及验方要研究/71 实验结果不是临证指南/71 用经方，留住根/72

谈经典与用经方/74

类方类药法/74 最简方/75 量效关系/75 加减方/76 经方剂量/76 煎服法/77 方证术语/78 症状量化与方证/79 方药关系/80 经方家医案/80 经方应用/81

论《伤寒论》类方研究/84

类方研究的回顾/84 类方研究的理论依据/85 类方研究的意义/87

关于药证的思考/90

关于药证/90 关于药证相应/93 关于张仲景药证/95 关于《张仲景50味药证》的宗旨/98

经方杂谈/100

桂枝汤/100 麻黄汤/100 小青龙汤/101 小柴胡汤/102 大柴胡汤/107 炙甘草汤/109 五苓散/111 猪苓汤/113 苓桂术甘汤/114 半夏厚朴汤/115 梔子厚朴汤/117 梔子柏皮汤/118 泻心汤/118 麻黄附子细辛汤/120 芍药甘草汤/121 葛根芩连汤/122 防己黄芪汤/123 葛根汤/124 当归芍药散/125 泽泻汤/125 越婢汤/126 麦门冬汤/127 枳术汤/128 白虎汤/130 黄连解毒汤/131 黄连阿胶汤/133 黄芩汤/134 甘草泻心汤/134 大青龙汤/135 麻杏石甘汤/136 小陷胸汤/137 小建中汤/138 大建中汤/139 四逆散/140 柴胡桂枝汤/141 柴胡桂枝干姜汤/142 柴胡加龙骨牡蛎汤/143 桂枝加龙骨牡蛎汤/144 桂枝茯苓丸/145 桃核承气汤/146 大黄牡丹汤/147 理中汤/148 真武汤/149 温经汤/150 半夏泻心汤/150 当归四逆汤/151

经方家的魅力/153

人格/153 医德/154 著述/155 医案/156 用药/156

传承经方的名医群——中国著名经方家简介/158

喻嘉言/158 舒驰远/158 柯韵伯/159 徐灵胎/159 尤在泾/160
陈修园/160 郑钦安/162 余听鸿/162 汪莲石/163 莫枚士/164
曹颖甫/164 范文虎/165 包识生/165 祝味菊/167 徐小圃/167

陆渊雷/167 陈鼎三/168 吴佩衡/169 叶橘泉/169 陈慎吾/170
 胡希恕/170 岳美中/170 赵锡武/171 陈达夫/171 范中林/171

徐灵胎与吉益东洞——其学术思想的异同点及其原因探讨/173

《伤寒论类方》与《类聚方》/173 《神农本草经百种录》与《药徵》/176 《医学源流论》与《医断》——关于对医学的总体认识/180 两人异同点的原因分析/185

曹颖甫推崇经方的启示/192

他为什么推崇经方/192 推广应用经方的现实意义/195

章次公医学思想的现实意义/197

实事求是的治学态度，是中医学研究的灵魂/197 融会新知的创新精神，是中医学不断发展的动力和源泉/198 严谨求实的科学思维，是中医现代化的关键/200

中医学的魅力/202

“一个萝卜一个坑”——从药证相应谈中医学的严密性/202 1+1=?——从药物配伍谈中医学的技术性/204 “人的病”与“病的人”——从张仲景的辨体用药谈中医学整体性/205 “大黄还是那个大黄”——从中药谈中医学的自然性/206 孟河名医冠吴中——从师承授受谈中医学的经验性/207 “随俗为变”——从扁鹊行医谈中医学的社会性及文化性/208

从远古走来的中医学/209

中医学是汉民族的传统医学/209 中医学具有悠久的历史/209 中医学是中华民族经亲身尝试的经验积累而形成的医学/209 中医学具有自然的气息/210 中医是以人为本的医学/211 中医是一门临床技艺/212 中医学是经济安全有效的医学/212 中医学是随俗为变的医学/213

谈中医学的继承与超越/214

继承的内涵/214 继承的态度/215 当代的继承与超越/219

百年来中医学发展理论述评/222

中西医汇通论/222 中医科学化论/223 中医改进论/224 中西医结合论/224 特色论/226 多学科研究论/227 继承创新论/228 结语/229

关于中医教育若干问题的思考/231

中医教师临床素质的培养/231 中医基础学科的发展/232 西医基础课程教学/233 提倡学术个性/234 流派/235 医案教学/236 临床教育/237 人文素质教育/238

当前中医研究思路的几个转变/239

从研究“人的病”向研究“病的人”转变/239 从研究“理法证”向研究“方药证”转变/240 从研究“实质”向研究“实效”转变/241 从“中西医结合”向“中西并重”转变/242

谈谈名中医现象/244

名中医的职业特征/244 古代名中医的成长历程/245 名中医与中医学的发展/245 我国当代名中医的群体临床特征/247 社会的呼唤与中医界的反省/248

中医与烹饪/250

医食同源/250 医食同理/251 医食同技/253

我所期待的中医——与《扬子晚报》记者谈中医/255

中医现代化要给百姓以实惠/255 中西医要互补 中医药要规范/260 名中医为何越来越少/264 经典古方为何难普及/269 中医理论有用吗/270 从医生的角度看病人/273

后记/277

经方的魅力

什么是经方？

说起经方，凡是中医几乎无人不晓这个古今相传的名词。经方，原来是古人对经验药方的称呼。比如，汉代对书目进行分类时，就将研究医学理论特别是养生的道理和方法的医著归入“医经”，把古代相传的经验药方，则归入“经方”。据《汉书·艺文志》记载，当时有经方11家，274卷。但是，很可惜，那么多记载经方的书籍，由于战乱等原因，今天已经无法看到了。不过，在一部书里保存了许多具有极高临床实用价值的古代经验方。这就是张仲景的《伤寒杂病论》。

《伤寒杂病论》是经方之祖

张仲景是东汉时代的人，据说他曾经当过长沙太守。东汉末年疫病流行，死亡率很高。他原本人丁兴旺的大家族，在近十年中，竟然死亡了三分之二，而其中因伤寒这种发热性疾病导致死亡的占到了70%。家族的不幸，促使张仲景发愤研究医学。他一方面研究了许多前人留下的医学著作及其治病的经验教训，一方面到处收集临床有效的经验方药，用他的话说，是“勤求古训，博采众方”，这个“众方”，就是经方的另一种称呼。所以说，《伤寒杂病论》集中了汉代以前经方的精华，后世称其为“经方之祖”，因为经过数千年的临床验证，《伤寒杂病论》的临床指导价值是举世公认的，书中所记载的经方的

经方的魅力

经方的魅力

临床疗效也是确实确实的。需要说明，张仲景在写完《伤寒杂病论》不久，就由于频繁的战乱，这本书就散失了，幸亏西晋的大医学家王叔和，花了许多力气将《伤寒杂病论》中有关伤寒的部分收集起来，编成了《伤寒论》。以后，到了北宋，《伤寒杂病论》中杂病部分，又被人在古书堆中发现了，经过编校整理，改名《金匱要略方论》，简称《金匱要略》。《伤寒论》《金匱要略》两书的传世，对于经方的传播和应用，起了至关重要的作用，可以说，要研究经方，不研究《伤寒论》、《金匱要略》是绝对不行的。

经方与时方有何差异

历史上与经方相对的有“时方”这个名称。所谓时方，就是宋元以后的方剂。也指近代医生师承授受的常规方、流行方、通套方。时方就像时装一样，是指当时流行的比较通俗的一些新创制的配方。与经方相比，两者有着一一定的差异。

第一，方剂形成上的远近之别。在方剂的来源上，经方多从单味药发展而来，由药物发展为方剂，经过千锤百炼，包含了古人的实践经验，形成的过程相当缓慢，绝非出自一人一时之手，可以说凝聚着无数智者的心血。比如桂枝汤，究竟是谁发明的，已经无法考证；仲景方，并不全是仲景个人的经验方，多数是他收集整理的古代经验方。时方虽也或多或少的有经方的痕迹，但更多的是宋元以来的某位医家，根据当时的医学理论或哲学思想，再结合地区的用药习惯和医生的用药经验，依理一法一方一药的程序，君臣佐使的原则创制而来的，形成的过程较短，有些尚需实践的检验。

第二，药物组成上的多寡之别。经方的味数甚少，以《伤寒论》、《金匱要略》方而言，1味药的有15方，2味药的有

40方，3味药的有45方，4味药的有30方，5味药的有28方，合起来有160余方，而两书去除重复，共有方281首，可见5味药以下的小方已经占总数的半数以上。时方也有小方，但大多数是大方，目前中医处方用药动辄12味以上，体现了这种特点。

第三，在药物选择上的峻缓之别。经方多用药性较猛，带有偏性的药物，所谓“药不瞑眩，厥疾不瘳”，轻如麻黄、桂枝，重如大黄、附子，毒如乌头、巴豆，剧如芫花、大戟；而时方则不然，多用补药和食物，如熟地、人参、石斛，如菊花、梅花、厚朴花、代代花，如丝瓜络、荷叶梗、扁豆、黄豆，以及牛肉、鹿筋、羊肾、猪肚，皆入药。

第四，在适应证上的隐显之别。经方的主治比较明确，具体，每味药均有其主治；时方所主治的则是“阴虚”、“阳虚”、“水亏”、“火旺”、“上实下虚”、“一切风”、“五劳七伤”等病理概念，它的适应范围比较泛滥，如九味羌活汤，张元素说：“此方冬可以治寒，夏可以治热，春可以治温，秋可以治湿，是诸路之应兵也”。

第五，在方剂结构上松紧之别。经方相当严谨，动一药即换一名，甚至改一量即换一名，主治与功效也随之发生变化。体现了严格的构效关系，表现出古典朴素的结构美。而时方则比较松散，加减繁多，许多时方仅是罗列了一些治疗这类疾病的基本药物，如九味羌活汤条下规定，“视其经络前后左右之不同，从其多少大小轻重之不一，增损用之”。

第六，在研究方法上的证机之别。经方可以通过以方测证，以药测证的方法研究其主治，其疗效经得起重复。时方的研究则必须研究病机，然后才能识其大意，所谓方义，研究到最后往往千篇一律，云里雾里；疗效的可重复性也不能令人十分满意。

与《伤寒论》、《金匱要略》方相比而言，后世的许多方剂

均属于时方，尤其是金元以后医家创制的新方，清代的温病方，当代一些医家的经验方，都可以归于时方的范畴。这些新的配方，虽然有的尚缺乏较长时间的考验，在适应证和用量服法等方面尚待积累经验，但从本质上来说，也属于经验方的范畴，则是不够成熟罢了。但是，历史上却有些医家由于学术观点的不同，或者知识结构的不同，临床经验的差异，对经方或时方产生了各自的偏爱。有的推崇《伤寒论》《金匱要略》的经方，凡是后世的处方一律排斥；有的则不研究古代经方，不吸收历代相传的配方经验，或仅仅承袭家传或师授的一家之说，或师心自用，随意创制新方。这两种思想倾向，都不利于中医学术的发展。正确的态度是，在掌握好经方的基础上，注意吸收和利用后世经验方，以取得更好的临床效果。

为什么要提倡经方

第一，经方是中医学的精华。中医学的发展是靠无数人的自身试验，靠经验的积累才能缓慢地发展的。前人的经验是后人实践的基础。历史是检验和加工医学经验最好的工具。所以，《伤寒论》、《金匱要略》中许多经方之所以必须掌握，就因为它们经过的历史最长，服用过的人最多，有关这些经方应用的规律说得最明白，对它们的毒副反应了解得也最清楚，其疗效也最可靠。也就是说，经方是经过数千年实践检验被证实了的经验方。比如桂枝汤，据说是商朝的伊尹创制的，现在我们的医生还在使用，我用桂枝汤治疗心脏瓣膜病，效果就很好。再如小柴胡汤，是《伤寒论》中的处方，不仅是古人常用方，今天依然是常用方，许多免疫系统疾病、呼吸系统疾病、肝胆病、发热性疾病都在使用小柴胡汤。而且，不仅我们中国人用，日本人也用，韩国人也用，连欧洲人也在用。对于这些千古相传的名方不用，岂不可惜？时方中不乏好方，如玉屏风

散，如补中益气汤，如藿香正气散等。虽然有不少处方的适应证不够明确，剂量及煎服法与疗效的关系也说的不是很清楚，但毕竟已经成方，只要在临床认真探索，经过一段时间的检验，这些时方也将成为新的经方。问题是现在为数不少的临床医生，全然不顾中医处方的原则，随意处方，往往一张处方中药物达十五六味，甚至几十味，完全没有处方的结构，也不了解药物配伍以后相互之间的反应如何，对患者服药以后的效果心中也没有一点数，这种临床态度是不可取的。对于这种“时方”，我们不仅不提倡，还应坚决反对。所以说，提倡经方是中医学术自身的特点所决定的。

第二，经方是配方的基础。方是药物的配伍结构。古人认识疾病，是从一个一个症状开始的，如发热、头痛、腹泻、呕吐等等；用药，也是一味一味药开始用的。后来发现疾病常常是多种症状出现，或先或后，或同时并见，于是有了病名的概念，如伤寒，痞，痢、臌等等。然后，用药也有了变化，不单是一种药物，几种药物相加使用，经过不知多少人的实践，也不知过了多少年代，慢慢这种配伍的结构趋于稳定，于是有了方名，如桂枝汤、麻黄汤、小青龙汤、大柴胡汤、温经汤等。这些经方，就像棋手必须熟读棋谱，画家必须熟识画谱一样，经方成为医生处方用药的基础和原则。就是当今常用的时方，也无不是在经方的基础上演变而来的。例如大家熟悉的温胆汤，就是从小半夏加茯苓汤加味而来的；清代名医王清任的著名验方血府逐瘀汤则是四逆散的加味方。清代名医叶天士的椒梅汤、连梅汤等，就有乌梅丸的影子；藿香正气散则是半夏厚朴汤的变方。所以，后世许多名医，都十分强调熟读《伤寒论》、《金匱要略》，道理就在这里。

第三，经方还有许多特点。一是用药精练。《伤寒论》、《金匱要略》中处方，药物较少，大多在2~7味之间，对于理解经方的结构，对于临床疗效的观察以及现代药理研究和新药

的开发，都带来极大的便利。特别是许多 2~4 味的小方，更是后世组方的基础，可称为方根。二是价格低廉。经方使用的药物大多为常用药，其中植物药居多，再加上处方药味少，所以价格比较低廉。我常用大柴胡汤原方治疗胰腺炎，柴胡、黄芩、半夏、大黄、枳实、芍药，加上生姜、大枣，每天只要 3 元多钱！桂枝汤则更便宜，每天 1 元多就够了。三是方证比较明确。经方治病的基本原则是方证相应。《伤寒论》所谓“观其脉证，知犯何逆，随证治之”“病皆与方相应者，乃服之”。也就是说，应用经方治病，必须严格遵循其适应证，这些适应证，比较客观具体，可以通过望闻问切的手段来确定。方证就是经方的适应证或主治，是指示医生应用经方的目标。目标不明确，方药再好，也不易取效。所以，中医非常强调对症下药。《伤寒论》、《金匱要略》中对适应证的描述，虽然言词古朴，叙述简略，但是比较客观，经过后世许多医家的充实和完善，许多经方的方证已经基本明确。如大柴胡汤证的“心下按之满痛”，炙甘草汤证的“心动悸、脉结代”等。

古方能治今病吗

这是一个老问题。我的看法是，第一，经方是古人当年临床经验结晶，经方所治疗的疾病，也是当年的一些常见病多发病。由于疾病谱的变化，今天，古代的一些疾病消失了，古人没有见过的新的疾病出现了。但是，也不能说今天我们人类所患的疾病完全与古代不同，如现在依然可见的疟疾、痢疾，就是非常古老的疾病。所以，不能笼统地说古方不能治今病。第二，经方的许多主治，大多是针对人体在疾病中的反应状态，如恶寒与否，出汗与否，口渴与否，大便的通或结，小便的利与不利等等，这些着眼点，与人的生理病理的基本状态有关。出现人类到现在已经有数十万年的历史了，而张仲景离今

天仅仅 1800 年左右，这个时间段中我们人类的体质变化并不明显，无论是古人还是今人，对于外界的各种刺激的反应在总体上没有多少区别。就如我们与古人一起去洗桑拿浴，大家都会大汗淋漓；如果大家吃大黄，恐怕都会大便秘次数增加。由于经方重视机体的反应状态，所以，古方未必不能用于今人的疾病，就是现代的艾滋病，只要有症状和体征，就有使用经方的机会。据报道，日本的医学家已经证明使用小柴胡汤治疗艾滋病有效。这就是因为虽然中医不认识艾滋病，但艾滋病所出现的消瘦、低热、食欲不振、淋巴肿大等症状，与小柴胡汤证的“往来寒热、胸胁苦满、心烦喜呕、默默不欲饮食”相似。经方治疗的目标不是病原体，而是患病的“人”。这就是古方可以治疗今病的理论基础。

经方有毒副反应吗

凡药三分毒。经方所使用的药物，都是一些经典的药物、常用的药物，所以，有毒性是必然的。但是，要回答经方有无毒副反应？这个问题，就不是那么简单。副作用的产生的因素，不能仅仅孤立地考虑药物本身，需要结合患者的体质及所患的疾病，还需要考虑经方中药物的配伍、剂量、煎服法、护理措施等。在使用经方时，如果将各种因素都考虑到了，而且找到了比较合适的位置，可以减轻或不出现毒副反应。比如使用大青龙汤，由于该方中的麻黄剂量相当大，达 6 两，所以发汗作用强烈，有出现过汗、心悸、肌肉跳动、四肢冰冷、烦躁、不得眠等副作用。如何避免呢？张仲景指出，一是要认清主治，即“太阳中风，脉浮紧，发热，恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者”；二要认清禁忌证，即“脉微弱，汗出恶风者，不可服之”；三是掌握服药剂量，“一服汗者，停后服”；四是注意服药后反应，并采取抢救措施，如“汗出多者，温粉粉之”。

经方的魅力

经方的魅力