



> 首页 -> 中医文献 -> 书刊述评

TOP

《医方发挥》评介

[录入者:badboy168 | 时间:2008-02-16 13:51:58 | 作者: | 来源: | 浏览:75次]

摘要:《医方发挥》为1984年辽宁科学技术出版社出版的一部中医方剂学专著，是以全国高等医药院校试用教材（中医、中药专业用）《方剂学》（1979年版）为蓝本编纂而成，与教材相比，《医方发挥》有以下诸多优点：增方逾倍，采自多途；项目调整，且增内容；增制图表，简括详明；不同见解，兼收并蓄；解惑释疑，更正误录；学术探讨，颇为广博；既重临床，复重实验。其中亦有一些不够完善之处，以待再版时予以改正。

《医方发挥》是由辽宁中医学院傅衍魁、尤荣辑主编，辽宁科学技术出版社1984年出版的一部中医方剂学专著，书中“编写说明”明确申言：本书“以全国高等医药院校试用教材（中医、中药专业用）《方剂学》（1979年版）为蓝本编纂而成。”全书分上、下两篇；上篇总论，主要介绍“方剂与治法”（包括方剂与治法的关系、治疗大法）、“方剂的分类”、“方剂的组成”（包括治疗原则、组成变化）、“剂型”、“方剂的用法”（包括煎法、服法）等五章，还附有“古方药量考证”；下篇各论，按方剂功效分解表剂、泻下剂、和解剂、清热剂等十八章，各章前有概述、后有小结，中间方剂又分若干节，如泻下剂又分寒下、温下、润下、逐水、攻补兼施五节等。再遍览本书，所设章节，与教材（即上述《方剂学》，下同）相比较，除上篇增附《医学心悟》“医门八法”、下篇各论增设第十九章外用剂有所不同外，所有章节标题两者无不不同，但是收载方数大为增加，各方项目有所调整，具体叙述更为详明，有关内容也有所增添，因此全书字数高达107万，较之教材仅有36万字，其扩展幅度可想而知，能使读者在学习教材的基础上获得更多、更深的知识，谓之“青出于蓝而胜于蓝”实是当之而可无愧。尤其是自本书问世以来迄今已20余载，尚未见有类似方剂专著出版，故不揣愚陋对本书予以初步评介，以供参考。

增方逾倍 采自多途

教材全书收正方197则（内有外用通关散1方）、附方122则（内有外用4方分别附于仙方活命饮、济川煎后），两共319方；而本书则自第1章至第18章收有正方210则（内有外用通关散1方），多于教材13方，所以然者，乃因本书新增了柴胡陷胸汤、内疏黄连汤、六神丸、固经汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、中满分消丸、清肺饮子、大秦芩汤、小续命汤、海藻玉壶丸、定痛丸、羚羊钩藤汤等12方，又将教材原置于附方之驱绦汤升格而为正方使然；若再计入增补的第19章外用剂126方（均为正方），则共有正方336则；此外，还收载附方440则，除去教材亦予收载之101方，实际新增339方，正附方相加共计675方，多出教材所收方数一倍以上。分析本书新增之方，端由多方面汇集而来，其中不乏重要之剂，如十全大补汤、藿朴夏苓汤等均为临床常用要方，参附龙牡汤、四逆加人参汤等均为用治危急重症之剂，顾步汤、丹栀逍遥散等均为代表各该治法之方，清解片、消炎丸均为常用中成药，马齿苋合剂、银翘红酱解毒汤、当归鸡血藤汤等均为晚近临床新创之方，至于外用剂诸方，则均摘自古代医籍及现代著作之中，不仅适用于外科、伤科、皮肤科、眼耳鼻喉科等疾病，而且还可治疗内科疾患，如哮喘、疟疾、风湿病、肝炎、胆囊炎以及急腹症等。

项目调整 且增内容

教材所收各方，根据方中不同内容又分若干项目，项目的排列是：首为方名，方名后附以方源（文献名）独立成行，以下依次为组成、用法、功效、主治、方解、运用、附方及参考8项，其中参考项下又设方论选录、临床报道、实验研究三目，以及少量说明。而本书各方则首标方名（不附方源），独占一行，又将以下各项进行调整，依次为：来源、命名、组成、用法、功效、主治、方解、方论选录、临床运用、使用注意、参考、附方等12项，参考项内仍保留临床报道、实验研究二目。这样调整后，表现出有下述两个改进：1 方论选录从参考中升格而为正项，置于方解之后，因为它介绍了历代医家对本方的认识，从而起到了对方解进一步补充的作用；2 附方改列于本方之末，由于它的内容虽然与正方或有组成、或有功效、主治的关联，但毕竟不是正方内容的一个组成部分，予以区别对待甚有必要，特别是将附方另予区别后，以上的11项

最新文章

热门文章

推荐文章

图片广告区域



内容自成体系，顺次而下，一气呵成，各项排列更为合理了。

另外，本书将项目调整以后，从表面来看似较教材仅多出命名、使用注意两项而已，但若将两者进行比较，则本书各项内容明显增加，如来源录用了相关文献的该方的完整资料（包括主治病症、组成、用量、用法等），俾读者得以窥知该方原貌，了解制方初衷；在主治项下又增加了分析，对该方所治病症的病因、病机进行了分析，从而有助于对方解所述的各药功效、所处地位的理解；在参考项内更是增加了本方又名、同名异方、类似方的比较、有关名词的探讨、学术讨论；其他方论选录、临床报道等项也无不有大量补充，如龙胆泻肝汤的方论选录教材仅收1家、临床报道仅收4家，而本书的文献选录增为四家、临床报道更是收载了19家之多。这些内容的增加，使本书各方的内容丰满、充实多了。

增制图表 简括详明

教材全书共收列5表，均载于总论之中，其中2表是说明若是方中组成或药量变化，功效即随之有所差异，1表是常用药的煎法，另2表则是所附“古方药量考证”中的历代衡量与市制对照表和古代衡量与现代公分制和市制对照表。对此，本书均予以收录，而且在绪言中增制了《内经》十三方表（P 2），在总论方剂的组成中增制了主药不变因配伍改变而作用变化的图解（P 30）（这里附带说明一下：本书在图表方面有表与图解两种，但称谓却存有混淆，如六味地黄丸三补三泻的组方图解即指明是“图解”（P 368），而杏苏散与桑杏汤的比较、藿香正气散与香薷饮的区别与上述形式相同，明为图解，却注称“见表”（P 719）、“如下表”（P 592），本文为统一起见概予区分）；又在各论中增制了21表、图解9幅，这些图表的内容绝大多数是某一方剂的加减变化、二个或多个方剂的相互比较，例如在表的方面有生化汤的加减变化表（P 542~544）、2个清暑益气汤的比较表（P 277）、羚角钩藤汤与大定风珠的区别表（P 710）、5个逐瘀汤的比较表（P 821）以及寒下方比较表、温下方比较表（P 142~142）等；在图解方面有归脾汤组成分析图解（P 357）、大补丸与虎潜丸组成与主治区别图解（P 288）、补气补血方剂加减变化图解（P 401）等；此外，还有一些属于病证辨别、方剂区别应用以及药理作用等表，如蓄水证与蓄血证的辨证表（P 622）、《伤寒论》痞证方药区别表（P 169）、解表药的药理作用表（P 95）等。上述所有图表的制定都能做到既简括扼要、又详细明确，具有易于辨析、理解的作用，同时也反映出了中医方剂学专著中的一个特色。

不同见解 兼收并蓄

学术问题每有不同见解，见仁见智在所难免，对于中医理论、具体方药的认识亦不例外，关键在于正确对待，相互切磋，在认识一致时方能予以肯定，但若尚未取得统一认识以前，不妨暂予搁置，以便继续探讨。教材在这方面因囿于教学之用不宜反映，而本书则与教材有所不同，因而将各家不同见解兼收并蓄，以供商榷，非但无过，亦且有功。

予试引录数例以资说明：1 关于六郁形成的病理机制问题，即罗列了3种不同见解，一是朱丹溪既引述《内经》所说：“诸气贲郁，皆属于肺”，又说：“郁病多在中焦，中焦脾胃也”，可见朱氏认为郁之病端在肺脾；而《医宗金鉴》则认为是“脾胃气机不畅，升降失常，以致湿、食、痰、火、气、血相因郁滞”；此外，还引录了广州中医学院主编的《方剂学》的看法：“六郁中气、血、火三郁多责之于肝，湿、痰、食三郁多责之于脾，故六郁实际上是肝脾郁结所致。”（P 476）2 关于方中药物所处地位问题，各家的认识有所不同，如清胃散的君药，《血证论》认为是升麻，《删补名医方论》认为是生地，汪昂认为是黄连，本书亦认为“黄连当是方中主药”（P 244）。又如四逆汤，“以成无己为代表，认为本方应以甘草为君，干姜为臣，附子为使；以许宏为代表，认为应以附子为君，干姜为臣，甘草为佐使”（P 307）。3 关于方中某些药物应否投用问题，如普济消毒饮方中的升麻、柴胡二药，吴鞠通主张应除去不用，以防升阳助热，得到有些医家的赞同，甚至现代医家也撰文发表相同观点，然而叶霖又认为：“此方有升、柴之升散，亦有参、连之苦降，开合得宜，不得讥东垣之误也。”此说同样也获得医家的认可，认为“此方之升麻、柴胡犹之画龙点睛，精神全在此一点”，甚至有的医家说：“我用此方不去升麻、柴胡，每收意外之效”（P 208~209）。类似问题尚有多处，不再赘述。

解惑释疑 更正误录

教材对于各方主治病症的病因病机以及涉及有关术语是不予分析、解释的，对于方中各药的作用及其在方中的地位也仅在方解项中予以正面解说，如果考虑到学生可能会产生的问题，或者教师欲使学生注意的地方，只能靠教师在课堂上提出问题后再进行讲解，由于本书是在《方剂学教学参考资料》的基础上修订所成的（见本书前言），故而将这些内容也一并予以收载，使读者在阅读过程中也能得到应用的启示，起到解惑释疑作用。纵览本书在这一方面的工作，除了在各方的主治项下增加“分析”内容、阐明病症的病因、病机以外，还在参考项内作出了多方面的说明，现举例如下：1 药性与病证相反，为何还投用该药？如温脾汤主治冷积便秘，为什么还用药性苦寒的大黄，即说明方中尚有大辛大热的附子、干姜，而且用量大于大黄，则

寒性去而泻下作用仍存，是“去性取用”之义（P 141）。2 药物之间作用相反，为何配合同用？如六味地黄丸既用三补、又用三泻，即指出补阴药与渗湿利水药同用是防止水湿壅滞，三补治本，三泻治标，标本兼顾，三泻能消除三补所产生的副作用等意义（P 371）。3 达原饮能治疗“邪伏膜原”，何为“膜原”？本书即引录了《中医药资料汇编》（吉林，1975年第3期）关于膜原的论述予以解答。4 古方所用药物现今有的来源困难，怎么办？如黄土汤所用灶心土，本书介绍了陈修园、朱颜改用赤石脂，或者采用红砖的方法（P 564）；又如小建中汤方用胶饴，本书即认为可用高粱饴替代（P 299）等。

同时，本书对教材中有关方剂的方源不确之处，都逐一进行了更正，例如：一贯煎，教材认为源于《柳州医话》（1851年），但本书考证应是最早见于《续名医类案》（1770年）的魏之琇对高鼓峰、吕东庄关于胃痛治验的按语中（P 381）；玉屏风散，教材称源于《世医得效方》，本书即指出：经查证该书并无此方，可能是以讹传讹，《简明中医辞典》谓出自《丹溪心法》，虽与教材略有不同，但历代各家方书所载本方均同《丹溪心法》，故此录用（P 410）；鸡鸣散，教材称源于《证治准绳》，本书据《简明中医辞典》所述，同意该方出于宋代的《类编朱氏集验医方》（公元1266年），比《证治准绳》（公元1602年）早300余年（P 643）。此外，尚有金铃子散、丹参饮、实脾饮、消风散、龙胆泻肝汤等方的来源亦有类似情况。

学术探讨 颇为广博

中医方剂学虽然仅是中医基础学科之一，但除了自身的来源、组方、功效、适应范围、方解等内容外，还与其他基础理论、中药以及临床各科病症的病因、病机等方面具有密切的关联，而这些方面却又存在诸多学术课题有待探讨，然而在教材里却并未有所反映，本书则有所不同，对相关学术进行了探讨，举例如下。

1 关于方剂组成：如泻青丸组成中原有龙脑一药，《局方》与张山雷均认为即是冰片，本书则认为本方是为用治“肝热搐搦”证所制，龙脑又是“焙用”，还与栀子、大黄同用，取其能清泻肝火，“可知龙脑非为冰片，‘脑’字必是‘胆’字之误（龙胆草又名龙胆）”（P 238），言之有理，凿然可信。又如：银翘散中有元参问题，本书从6个方面对此进行了论证，认定方中当有元参，指出原方加减法所说“项肿咽痛者，加马勃、元参”一句，应当是“加马勃、倍玄参之误”（P 73），具有一定的说服力。再如：败毒散中的人参问题，既在“方论选录”项引录了喻嘉言力主“伤寒宜用人参”的论述，又在“参考3”引述了费伯雄所说“但谓表药中有用人参之法则可，若谓表药中用人参更为得力，则不敢阿私所好也。”（P 87）实际上“临床运用2”已阐明作者的主张：“对于成人气虚明显的，如年迈或产后、病后复感风寒湿邪，证如上述者，当用人参，若未见气虚者，人参亦可不用。”（P 86）

2 关于甘温除热法的应用：在小建中汤“参考8”中指出甘温除热法，其说始于东垣，所创补中益气汤就是其代表性方剂，但后世认为此法不必局限于补中益气汤方，诸如桂枝汤、小建中汤、理中汤……均应列入此法之内，只不过各方证所发生的发热机理有别而已（P 299）。这一见解具有参考价值。

3 关于葛根苓连汤所治病症的表邪已解、还是未解问题：本书首先介绍了恽铁樵认为是表邪已解，而周禹载等人又主张表邪未解两个不同看法，然后提出了自己的意见：“当以后者为是”，也就是认为表邪未解为是，并进而说明“对于本证的理解，抓住‘表里同病’一点，则是关键”（P 266）。

4 关于气虚发热、气虚血瘀的病理机制：本书在补中益气汤“参考3”对于所治病证的发热机理进行了论述，认为“本方（所治）之发热，乃是因于脾湿下流、郁遏下焦阳气，阳气内郁不得发越所致”，在此之后又对“阴火”进行了论述，认为“阴火并非外来的六淫所化之火，而因于劳倦伤脾、耗损脾胃元气，脾胃气虚则清气不升、浊阴不降，水谷精微反下流成湿……使之郁而生热上冲。”（P 343）在补阳还五汤“参考2”又讨论了“气滞血瘀”的病理，认为“气滞或气虚，均可使血行不畅而凝滞；以形成血瘀。……气虚血瘀，虽然就血瘀本身来说是实证，但其成因是虚……属于本虚标实一类……（治疗法则）就宜补气活血了。”（P 533）

由上可见，本书对于学术探讨的内容涉及范围是颇为广博的，但是笔者个人以为对某些问题尚有待进一步探讨，如葛根苓连汤的临床应用似不必拘泥于表症未解，教材即早已在“运用”项中指出“不论有无表证，皆可应用”（教材P 75），这是符合临床实际的。又如补中益气汤，本书认为是由“脾湿下流、郁遏下焦阳气”所致，但临床所见并无湿的征象，与湿何干？是否还是从《脾胃论》所说“火与元气不两立，一胜则一负”的理论为要点进行探讨较为恰当呢？

既重临床 复重实验

本书对于中医方剂学有关临床、实验研究的内容都十分重视，在教材的“临床报道”、“药理研究”等项的基础上又增加了许多新的引录资料，而且还增设了“使用注意”专项。由于中医方剂来源于临床，每一

初制之方经无数次临床检验认可确有疗效后，才能进入成方之列，再用之于临床，方剂学专著所收成方无不由此而来；同时，鉴于现今中医临床医师无不遵循“辨病与辨证相结合”的原则进行诊治疾病，因而对方剂的药理作用、实验报道等现代医学知识自当亦予掌握，可见本书“既重临床、复重实验”的处理方法是非常重要、也是非常必要的。

美中不足 尚有微疵

本书虽然具有以上所说的诸多优点，对读者有很多启发、可获得不少宝贵知识，但因为多个中医院校有关教师协作编纂，难免也有一些不够完善之处，现予提出，以供参考。

1 体例不一：①方剂别名，有的置于正名之后，如炙甘草汤又名复脉汤（P 363）、白术芍药散又名痛泻要方（P 164）等；有的则置于“参考”项内，如左金丸一名回令丸（P 242）、舟车丸又名净府丸（P 133）等；②方剂功用比较，有的置于“方解”内，如理气剂金铃子散与左金丸的比较（P 480）等，有的置于“参考”项内，如大补阴丸与六味地黄丸的比较（P 388）等，还有的则置于“临床运用”项下，如丁香柿蒂汤与二陈汤、藿香正气散、吴茱萸汤的比较（P 507）等；不仅如此，而且还有用图表形式和用文字阐述的差异，因而形成了若干章方剂比较列有图表，而若干章则图表均付阙如。

2 所述有误：①方源误指，如解表剂麻黄杏仁甘草石膏汤所附的五虎汤（P 77）注称源自《景岳全书》（1624年），实则此方在《万病回春》（1587年）中已有载述；和解剂达原饮所附清脾汤（P 177）称源自《济生方》（1253年），实则此方在《妇人良方》（1237年）卷十四“妊娠门妊娠疟疾方论”已有载录。②引录有误，如虎潜丸“方论选录”（P 386）所引《医方考》的方论，因文中所述药多出牛膝、羊肉，缺少干姜，显是P 387倒第5行所说的补阴丸又方的组成，不当移置于此方之下。③文献年代有误，如开窍剂紫雪丹“参考6”说：“土青木香虽见于《唐本草》，但时代已在《千金翼方》之后”（P 458），按《唐本草》即《新修本草》，成书于唐显庆四年（659年），而《千金翼方》则成书于唐永淳三年（682年）（均参考《中国医籍大辞典》，上海科技出版社，2002年），因此可见称《唐本草》在《千金翼方》之后，明显失实。

3 内容与项名不符：如生脉散“参考2”临床报道所述（1）～（5）内容皆为现代实验研究内容（P 347～348），冠以临床报道，实属不当。

此外，还有若干脱漏、铅字误置及字体不相一致等情况，如P 123第7行“麻子仁”下明显漏置“丸”字，P 379第5行第6字“尝”当是“赏”之误，P 599方论选录引述吴鞠通所述“头痛恶寒……”用小六号字排出等，类似情况所在尚多，不再一一罗列。总之，本书的贡献是首位的，存在微疵尽可在再版时予以改正，此处指出乃出于爱之深而言之切也。匆匆草就，谨抒管窥浅见，如有不当，尚祈指正。

[上一篇]《济阴纲目》导读

[下一篇]读《医史逸珍》有感

评论

称呼:

内容:

提交

实用查询:	IP地址	手机号码	天气预报	邮编电话	航班	列车时刻	在线翻译	地图	万年历
常用软件:	WinRAR	RealPlayer	腾讯QQ	迅雷	360安全卫士	紫光拼音	千千静听	网际快车	极品五笔

[关于我们](#) | [协会简介](#) | [服务项目](#) | [领导关怀](#) | [媒体报道](#) | [技术支持](#) | [意见反馈](#) | [法律声明](#) | [友情链接](#) | [联系我们](#)



中国民间中医药研究开发协会
民间疗法研究专业委员会
京ICP备07034431号

【版权所有】：『中国民间中医药研究开发协会民间疗法研究专业委员会』
【主管单位】：中华人民共和国国家中医药管理局
【核准注册】：中华人民共和国民政部
【地 址】：北京东城区东直门内南小街16号
【邮政编码】：100700
【联系电话】：(010)84015580(网络部) (010)64014411转2355(办公室)