学术论坛

刚柔动静皆有致

——方剂学的传统美学分析

□程传浩

笔者依据传统美学的审美观念和原则，采用逻辑总结、归纳、分析的方法，对方剂学中所体现的传统美学意象进行整理与分析。方剂学蕴含着丰富的传统美学的观念（如结构秩序之美、刚柔动静之美、齐整之美、物象之美等），研究方剂学的美学意蕴，对于增加学习兴趣、加深对方剂的理解，以及拓展中医研究的文化视角，具有重要意义。

中医药学博大精深，是传统文化最重要的载体，蕴含着诸如哲学理念、思维方式、社会思潮、历史地理、自然科技等方面的丰富信息。传统美学作为传统文化的主要组成部分，也渗透和体现在中医药学中。诸如“物象”“意象”“动静”“刚柔”等传统美学审美意识在方剂学中即有所呈现。

秩序之美

《周易·系辞上》云：“天尊地卑，乾坤定矣。卑高以陈，贵贱位矣。动静有常，刚柔断矣。方以类聚，物以群分，吉凶生矣。”世界万物包括宇宙在内的发展，大多从无序到有序、从无组织到有组织的进化，人类社会亦是如此。只有在秩序之中，才能产生如阴阳、刚柔、动静的相互关系。

因此，作为普遍规律，秩序成为主要的审美观念。药物之间的配伍，使得全方成为一个有机的整体，药物之间才会产生动静、刚柔相互作用。方剂的结构感、层次感，以及成方的组合、对药的使用等，均呈现出一种秩序的和谐之美。

结构之美

如方剂中的“君、臣、佐、使”结构，借用古代政体以演说方剂，阐发药物之间的有机联系，如麻黄汤中4味药物（麻黄、桂枝、杏仁、甘草），分别属于“君、臣、佐、使”，体现出秩序的和谐之美。

层次之美

层次之美是指针对病机治法分层、用药次第清晰，多层面协同所呈现的层次感。如清瘟败毒散，有辛凉疏散、清热泻火、清热解毒、清热凉血等功效，体现了对于火热证各个层面的治法。又如滚痰丸，从降气、泻火、通便、坠痰4个层次，共同应对顽痰，体现了气、火、痰之间的关系和对证候的深刻理解。

刚柔之美

《周易·系辞下》记载：“刚柔相推，变在其中矣。”阴阳、刚柔是传统美学的主要方面，在书法、绘画等领域体现较为明显。在方剂学中，所谓刚柔，指的是方药性味功效的刚与柔：厚烈、雄壮而为刚，甘润、滋腻而为柔。

东汉末年医学家张仲景之方多用辛热之品，温病之方偏于凉润。二者法度迥异，对比鲜明。

张仲景之方被誉为“众方之祖”，用药简练精当，如名将点兵，药少而力专。如四逆汤，仅3味药（淡附片、干姜、炙甘草），大辛大热，回阳救逆，驱逐阴寒；大承气汤，仅4味药（大黄、枳实、厚朴、芒硝），苦寒峻下，急下攻逐，给人以刚强猛烈的美学感受。而温病学派用药，多以轻巧灵活为主，如清代医学家吴鞠通的辛凉平剂银翘散、辛凉轻剂桑菊饮等，虽然药味多在10味左右，但是率多辛凉疏散、轻清上浮之品，显现出柔顺灵活而又不失潇洒飘逸之美。这种“轻灵甘润”之象与张仲景之方的“温燥雄烈”形成鲜明的对比。又如四君子汤，由人参、茯苓、白术、甘草组成，明代医学家吴昆的《医方考》云：“四药皆甘温，甘得中之味，温得中之气。犹之不偏不倚之君子也，故曰四君子。”则给人以中和平淡、含蓄蕴藉之美。

动静之美

方剂配伍之中，利用药物辛散行气血或酸敛滋养的动静特点，给人带来动静之意象。这种配伍常常体现在对药中，如地黄与当归、熟地与肉桂、附子与甘草等，均在走与守、开与阖、升与降的关系之中。

如龙胆泻肝汤、清胃散中生地与当归配伍，生地甘寒而润，以滋阴生津为主，主静；当归养血活血，主动，两者动中有静、静中有动，养阴而不滋腻，活血而不伤阴，动静得宜。开阖配伍，以小青龙汤为例：麻黄、桂枝、干姜、细辛之辛开，与芍药、五味子之酸敛配伍，开中有阖，阖中有开。升降配伍，主要体现在调理肺气方面，无论是麻黄汤中麻黄与杏仁，还是桑菊饮中桔梗与杏仁，以及杏苏散中苏叶与杏仁，均是升降有序。其他方剂如升中有降（川芎茶调散之茶清）、降中有升（济川煎之升麻），均有此特点。

齐整之美

中国近代诗人闻一多对于诗歌主张“三美”，其中一点就是“建筑美”，即“格律”及“形式”之美。在方剂配伍中，往往重视补泻、寒热、升降的平衡，从而形成药物配伍，如同诗词对仗的齐整之美。

如六味地黄丸中的“三补三泻”，香砂六君子汤中的“四补”（人参、茯苓、白术、甘草）、“四辅”（木香、砂仁、半夏、陈皮）的补泻平衡与齐整。有一些方剂运用功能类似且名字相似者，如大羌活汤中的二活（羌活、独活）、二黄（黄芩、黄连）、二术（苍术、白术）、二防（防己、防风）的配伍，给人以药物名称排比之齐整感；又如败毒散中的二活（羌活、独活）、二胡（柴胡、前胡）的配伍，亦是如此；又如五皮散中之五皮（生姜皮、大腹皮、茯苓皮、桑白皮、陈橘皮），同样给人以排比之美。

物象之美

物象，指的是客观事物形象在意识中的具体呈现，是具象与抽象的有机统一。物象之美，主要体现在物象的典型特征、风格神韵等方面。在方剂学中，常利用药物本身的物象给人带来美的享受。如安宫牛黄丸，吴鞠通认为：“牛黄得日月之精……郁金草之香，梅片木之香，雄黄石之香，麝香乃精血之香。”则呈现的是日月、草木、金石的物象排比之美。《辅行诀脏腑用药法要》及《伤寒论》中四象方（青龙、白虎、朱雀、玄武），以方名与药物物象、五色相配：白虎汤取石膏之色白，大小青龙汤寓青龙之象，真武汤应玄武之黑，朱雀汤（朱鸟汤）配鸡子黄、阿胶之赤，从而与五行、五方、五色相联系。

意象之美

古人云：“医者意也。”这种意，包括意象在内。所谓意象就是寓意之象，象中寓意。意就是医理，象就是具体的形象。有医理认识后，把所要表达的医理形象地呈现出来。如服用小柴胡汤，“上焦得通，津液得下，胃气因和”，呈现出津液在三焦正常输布的意象。又如三仁汤中的3味主药（杏仁、白蔻仁、薏苡仁），分别入上焦、中焦、下焦，体现的是开上、畅中、渗下3种治湿之法，呈现出水湿从三焦三道而走的意象。“善补阳者，必于阴中求阳，阳得阴助而生化无穷”“善补阴者，必于阳中求阴，阴得阳升而源泉不竭”，阴阳的相互生化，如右归丸、左归丸、左归饮、右归饮，给人展现了一个抱阴负阳、生化无穷、源泉不竭的意象。

因此，方剂学作为中医药学的主要组成部分，处处渗透着传统美学的各种观念，呈现在各个具体的方剂之中。在方剂学的学习和研究过程中，如果能理解和体验到方剂所呈现的各种美学意象，对于增强学习的兴趣和动力，加深对方剂的理解和记忆，拓宽中医药文化研究的角度，具有重要的意义。

（作者供职于河南中医药大学）

诊疗感悟

脾胃病的分型施治

□乔俭

脾具土性，喜燥恶湿，主运化，其气以升为常；胃为水谷之海，主受纳，具腐熟之能，其气以降为顺。

脾与胃特性各异、功能互补，决定了脾胃病的治疗中，脾首先在于“健”，在“健”的主导下，宜养、宜温；胃首先在于“和”，在“和”的主导下，宜通、宜润。可见健脾和胃，乃治疗脾胃病之大纲。正如叶天士所云：“脾宜升则健，胃宜降则和。”通过“健”“和”的调理，使脾与胃的表里关系更加和谐，使中焦之清气得以升达，使胃腑肠道之浊气得以通降。中焦气机升降正常，则体健矣。

健脾常用药物（如生黄芪、党参、白术、山药、炙甘草等），常用方剂可选择补中益气汤、黄芪建中汤、四君子汤、香砂六君子汤等；和胃常用药物（如枳实、砂仁、鸡内金、陈皮、佛手、石斛、焦三仙、厚朴等），常用方剂可选择平胃散、枳术汤、调胃承气汤、保和丸等。

在临床治疗中，医师常常根据患者的病史及就诊时的具体病情，在大纲的统领指导下，辨证施治。

脾胃虚寒型

证见脘腹隐痛者，受凉痛甚，喜温喜按，形寒肢冷，兼见面色无华，乏力神疲，脘腹痞胀，纳呆便溏，小便清长，唇淡口和，舌淡苔白，脉沉细、微弱。治宜健脾养胃、温中祛寒，方用黄芪建中汤合附子理中丸化裁。

阴虚内热型

证见脘腹灼热疼痛者，虽痛喜按；手足心热，口干口渴；兼见脘腹嘈杂，饥不欲食；舌燥乏津，或者剥苔，舌质淡红，或者有裂纹，或者镜面舌；脉沉细数。治宜滋阴养脾、润燥和胃，方用沙参麦门冬汤合益胃汤化裁。

湿热蕴阻型

证见脘腹痞闷者，口苦口黏，肢体困倦，头昏不清，舌苔黄厚腻，兼见纳呆、呕恶，大便或溏，或者黏腻不爽，脉濡、细数。治宜健脾和胃、清热化湿，方用黄连二术汤合三仁汤、藿朴夏苓汤化裁。

肝胃不和型

证见脘腹胀痛者，连及胸胁，生气时加重，或者伴精神抑郁，善太息，嗳气频作，泛酸嘈杂，性急易怒，口干口苦，舌质淡红、边有齿痕，脉沉弦或滞。治宜疏肝理气、健脾和胃，方用小柴胡汤和逍遥散等化裁。

气滞血瘀型

证见脘腹刺痛者，痛有定处，痛久不已，兼见腹痛拒按，食后痛剧，呕血便黑，肌肤甲错，舌质紫暗，或者有瘀斑，脉沉滞、细涩。治宜活血化瘀、疏肝理气，兼以健脾升清、和胃止痛，方用丹参饮合膈下逐瘀汤、失笑散等化裁。

由于慢性脾胃病的病程较长，男女老幼体质差异较大，临床表现比较复杂。不少患者往往表现为寒热交错、虚实夹杂，此类病证，目前尚难以确切总结其辨证规律。故脾胃病就辨证类型而言，远非以上5种证型所能全部概括。临证操作，应以证为凭，临机决断，认真分析，仔细审辨，不可拘泥，生搬硬套。

（作者系乔氏中医学术流派代表性传承人、本文由刘永胜、许海变整理）

傅青主的用药思路

□张红跃

医者若欲精研《傅青主女科》，必当兼读《本草新编》，方能深刻领会傅青主的用药心法。傅青主是明末清初的医学家，其用药主次分明、法度严谨，十分重视脾胃为后天之本，尤为善用白术。

傅青主认为，白术可利腰脐之气、健脾益气、燥湿利水。他在妇科、内科诸多方剂中频繁使用白术，如完带汤、温胞饮等名方，均以白术为君药。

在补肾方面，傅青主注重区分阴阳：滋肾阴，多用熟地；温肾阳，则常用巴戟天、杜仲、肉苁蓉等温润之品，慎用桂附等燥烈药物。傅青主创制的养精种玉汤等方剂，充分体现了滋肾养血的思路。

在疏肝理气方面，傅青主多以白芍、当归、柴胡配伍，白芍柔肝缓急，当归养血和血，柴胡疏肝解郁、升发清阳。三者配伍，在定经汤等方剂中运用典型。

在妇科疾病治疗中，傅青主的用药特色尤为突出：治疗不孕症，创立温胞饮、养精种玉汤，温肾暖宫与滋肾填精兼顾；治疗带下，以完带汤健脾疏肝、化湿止带，成为传世名方；治疗血崩，注重固冲摄血，常用茜草、海螵蛸、棕榈炭等；妊娠期间，则慎用滑利之品，强调安胎以固肾为先。

傅青主用药，药味少而精，剂量偏重，秉持“药不瞑眩，厥疾弗瘳”的思路。同时，傅青主善于运用膏方、丸散等剂型，经典的生化汤经其改良后，成为产后调理的重要方剂。

傅青主的学术思想深受明代医学家张景岳的影响，重视肾与命门。同时，他强调肝脏、脾脏、肾脏同调，尤其擅长从肝肾论治妇科疾病，创制了大量流传至今的效方，对后世妇科学发展影响深远。

（作者供职于洛阳市偃师区高龙镇左村集体卫生室）

征 稿

您可以谈谈自己的看法，说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见，写一写关于中医药现状与问题的文字……栏目《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等真诚期待您参与！

投稿邮箱：xulin.lin@qq.com

本版图片由徐琳琳制作

传统方剂的现代应用解析五十

苍耳子散

□李红举

在现代临床应用中，苍耳子散突破传统的解表通窍范畴，广泛应用于过敏性鼻炎、鼻窦炎等鼻科疾病，其药理机制与临床价值已得到现代研究的系统验证。因苍耳子本身具有一定毒性，安全性与规范应用成为现代临床应用的关键考量。

方剂溯源

苍耳子散首次记载于《太平惠民和剂局方》，是辛温解表、宣通鼻窍的代表性方剂，以疏风散寒、宣通鼻窍为主要功效，主治风寒束表、鼻窍不通证，是临床治疗鼻科疾病的经典基础方。

配伍解析

君药 苍耳子，味辛、苦，性温，有毒，归肺经，能祛风除湿、宣通鼻窍，专攻鼻窍闭塞、流鼻涕不止，为通鼻窍之要药。

臣药 辛夷，味辛，性温，归肺经、胃经，能发散风寒、宣通鼻窍，其通窍之力柔和且持久，助苍耳子增强宣通鼻窍之功，缓解鼻塞、头痛等症。

佐药 白芷，味辛，性温，归肺经、胃经、大肠经，能解表散寒、祛风止痛、宣通鼻窍，既助君臣药发散风寒、通利鼻窍，又能缓解鼻窍不通引发的头痛、眉棱骨痛，兼顾止痛之效。

使药 薄荷，味辛，性凉，归肺经、肝经，能疏散风热、清利头目、宣通鼻窍，既能佐制苍耳子、辛夷、白芷的温燥之性，防止温燥伤津，又能增强全方宣通鼻窍、缓解头痛的功效；同时，引诸药上行至鼻窍、头目，直达病所。

全方配伍严谨，标本兼顾，温凉并济：苍耳子、辛夷、白芷，辛温发散、宣通鼻窍，治标；薄荷清利头目、佐制温燥，使散邪而不伤津，祛邪安正、标本兼顾。四药合用，共奏疏风散寒、宣通鼻窍之功，精准对应“风寒束表、鼻窍闭塞”的病机，兼顾缓解头痛、流鼻涕等伴随症状。

传统功效

疏风散寒、宣通鼻窍，专为风寒束表、鼻窍不通所致的鼻科疾病而设，尤其适用于风寒外邪侵袭、肺气失宣引发的鼻塞、流鼻涕等。

主治病证

主症 鼻塞、流清鼻涕、打喷嚏，头痛、眉棱骨痛，嗅觉减退。

兼症 恶寒发热、无汗，肢体酸楚，舌苔薄白，脉浮紧。

病机 风寒之邪外束肌表，肺气失宣，鼻窍被寒邪阻滞，气机不通，故见鼻塞、流鼻涕；风寒上扰头目，故见头痛、眉棱骨痛；风寒束表，卫气不宣，故见恶寒发热、无汗等表证。

现代药理

现代药理学研究结果表明，苍耳子散通过多靶点、多途径发挥作用，为鼻科疾病及相关疾病的治疗提供科学支撑。

苍耳子散具有显著的抗炎作用，能抑制鼻黏膜炎症反应，减轻鼻黏膜充血、水肿，缓解鼻塞症状；同时，具有抗过敏作用，可调节机体免疫功能，抑制过敏介质释放，改善过敏性鼻炎患者的打喷嚏、流清涕等症状。此外，苍耳子散还具有镇痛、解热作用，能缓解风寒感冒引发的头痛、恶寒、发热等不适，对鼻窍不通引发的头部胀痛也有明显的缓解作用。

在临床应用中，苍耳子散适用范围广泛：在鼻科领域，对风寒型过敏性鼻炎、慢性鼻炎、鼻窦炎、鼻息肉术后恢复期等疗效显著，能有效改善鼻塞、流鼻涕、嗅觉减退等症状；同时，可用于风寒感冒引发的头痛、眉棱骨痛，以及风寒湿邪所致的肢体酸楚。苍耳子散与抗组胺药、鼻用糖皮质激素联用时，应咨询医生，避免药物相互作用。

注意事项

苍耳子含有苍耳子苷等有毒成分，生品毒性较强，经炮制后毒性可降低；但是，长期、过量服用仍可致中毒，损伤肝肾功能，出现恶心、呕吐、腹痛、头晕、乏力等中毒症状，严重时可危及患者生命安全。

用药规范

剂量与疗程 苍耳子散常用剂量为每次6克~9克，每日一两次，水煎服；或遵照医嘱服用，中病即止，一个疗程不超过2周，避免长期连续服用苍耳子散。

禁忌人群 孕妇、哺乳期妇女、儿童、肝肾功能不全者，禁用苍耳子散；阴虚火旺者（表现为口干咽燥、手足心热、舌红少苔）、风热感冒者（表现为高热、咽喉肿痛、流黄涕），慎用苍耳子散。

药物相互作用 苍耳子散忌与其他具有肝毒性的药物同服，如关木通、马兜铃等，防止加重肝肾负担；与降压药、降糖药联用时，应咨询医生，避免影响疗效。

监测指标 患者如果长期服用苍耳子散，应定期检查肝肾功能；若出现恶心、呕吐、腹痛、头晕、皮肤黄染等症状，应立即停药，并及时就医。

苍耳子散作为经典宣通鼻窍方剂，传统功效与现代药理研究高度契合，在过敏性鼻炎、鼻窦炎等鼻科疾病领域应用广泛，是“古方新用”的典范。

现代研究结果表明，苍耳子散抗炎、抗过敏、镇痛等作用机制，为临床治疗鼻科疾病提供了科学支撑。因含苍耳子，合理用药、控制疗程、规避毒性风险是苍耳子散临床应用的重要原则。

未来，要进一步开展苍耳子散的药效物质基础、毒理机制、炮制工艺优化及剂型改进研究（如开发低毒制剂、鼻用制剂），在保障安全性的前提下，充分挖掘其临床价值，让经典方剂更好地应用于现代鼻科疾病的治疗，满足群众健康需求。

（作者供职于郑州市第七人民医院）