《內經》十三方之理法方藥理論探析

Discussion and analysis on theories, treatment methods,
formulae and herbs in thirteen prescriptions of the Yellow Emperor's Classic of Medicine

王小玲 胡仁舉 *WANG Xiaoling, HU Renju*

（重慶市璧山區中醫院）

[摘要] 本文運用中醫學理論，對《內經》十三方進行整理和分析，從理、法和方藥三個方面進行探討，詮釋其辨證論治思維和組方遣藥理念。

[關鍵詞] 內經；十三方；理論；研究

《內經》十三方是西漢時期中醫藥治療疾病的經驗總結，組方和配伍較精簡，理法方藥理論處於萌芽階段。理法方藥即明確病因病機，確定預防措施或治則治法，組方遣藥[1]；是指將中醫理論應用於臨床實踐中並對診治方法進行全面地綜合分析的整體性思維方法，覆蓋診法和治法全程且環環相扣。本文運用中醫的方藥學理論，對《內經》十三方進行整理和分析，從理、法和方藥三個方面探討，提示其辨證論治思維和組方遣藥理念。

1 理

理是指應用中醫理論對四診收集的臨床資料進行全面地整理和分析並準確地判斷出相應的病因、病機和證型，也即是辨證。中醫辨證主要體現在分清主症和辨明病機，是《內經》十三方的方藥學特點。例如生鐵洛飲治療怒狂，《素問·病能論》曰：「帝曰：有病怒狂者，此病安生？岐伯曰：生於陽也。帝曰：陽何以使人狂？岐伯曰：陽氣者，因暴折而難決，故善怒也，病名曰陽厥。帝曰：何以知之？岐伯曰：陽明者常動，巨陽少陽不動，不動而動，大疾，此其候也。」主要症狀為善怒發狂。病變部位在心。病因為陽氣暴折。病機為肝邪上乘於心。證型為陽厥。又如雞失醴治鼓脹，《素問·腹中論》曰：「黃帝問曰：有病心腹滿，旦食則不能暮食，此為何病？岐伯對曰：名為鼓脹。.....帝曰：其時有復發者，何也？岐伯曰：此飲食不節，故時有病也。雖然其病也已時，故當病氣聚於腹也。」主要症狀為心腹滿，旦食則不能暮食。病變部位在心腹。病因為飲食不節。病機為邪氣聚於腹中。證型為濕熱積滯。再如左角發酒方治屍厥，《素問·繆刺論》說：「邪客於手足少陰、太陰、足陽明之絡。此五絡皆會於耳中，上絡左角，五絡俱竭，令人身脈皆動，而形無知也，其狀若屍，或曰屍厥。」[2]主要症狀為形無知，狀若屍。病變部位在五絡。病因為邪客五絡。病機為五絡俱竭。證型為氣血閉塞。以上三方舉例，明確了病因、病位和證型，突出了主症和病機的方藥學特點，在《內經》其它方劑中亦有所體現，如蘭草湯、馬膏膏法、澤瀉飲、半夏秫米湯和烏鰂骨丸等。

2 法

法是指針對病因、病機和證型確定相應的治則和治法，也即是論治。中醫論治主要體現在因病施治和治病求本這兩個方面。因病施治是《內經》十三方的治療法則。例如生鐵落飲治怒狂，為肝邪乘心所致，側重祛邪；蘭草湯治脾癉，為脾胃濕熱所致，重在調整臟腑功能；小金丹預防瘟疫，為五疫所致，施以解毒辟疫；湯液醪醴治諸虛百損，為正氣虛弱所致，功在扶正；左角發酒治屍厥，為氣血閉塞所致，以調理氣血為治療原則。以上所述，均根據病情的不同，選擇不同的治療原則，施以靈活多樣的治療方法。治病求本是《內經》十三方的治療核心。例如烏鰂骨丸和半夏秫米湯同為治虛之方。烏鰂骨丸所治之血枯，為精血虧損所致，治以補血益精、通脈養陰為主；半夏秫米湯所治之目不眠，為陽不交陰所致，以調和陰陽治本。又如馬膏膏法和寒痹熨法，兩者所治之病的病變部位均在經絡，且病因均為寒邪所致。但馬膏膏法所治之病為口僻，主要症狀為面部一側拘

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

急，一側緩縱、口辟、目不合等，病變精准部位在經絡之經筋，病機為寒邪入侵陽明之筋，證型為經筋中風；寒痹熨法所治之病為寒痹，主要症狀為肌肉時常疼痛，或皮膚麻木不仁，病變精准部位在經絡之間，病機為寒邪致血脈凝滯，證型為寒滯經絡。兩者同中有異，故在治療上，前者重在舒筋通絡，祛風除濕，活血除痹；後者重在溫陽養肝，溫經散寒。以上可見，兩方所治病症既有相同之點，又有不同之處。只有認真分析疾病的症狀、病因與病機，才能治病求本，從而採取正確有效的治療手段。

3 方藥

方藥是在辨證論治的基礎上，根據治療治則、原則和治法，為適應病情的需要，按照「君臣佐使」的組方原則和「七情」的藥物配伍理論及「八法」的治病方法，選擇相應的方劑和藥物或治療措施和用藥方法，也即是組方遣藥。中藥組方遣藥主要體現在選藥配伍和用法治療這兩個方面。

3.1 選藥配伍

選藥配伍是根據治療、原則和治法，按照「君臣佐使」的組方原則和「七情」的配伍理論，選擇最佳藥物並確定精准劑量配伍組成方劑。《內經》十三方藥物選擇精簡，配伍針對病機，組方直擊病證。例如烏鯽骨丸所治血枯，為失血過多或醉後行房所致，使血亡精竭氣耗，肝、腎、肺三髒俱傷，見胸脅脹滿，甚則妨礙飲食，常聞到腥臊氣味及鼻流清涕，四肢清冷，頭目眩暈，大小便出血，月事漸少以至經閉等症狀[3]，方藥組成見《素問·腹中論》記載：「以四烏鯽骨，一薶茹，二物併合之，丸以雀卵，大如小豆，以五丸為後飯，飲以鮑魚汁。」[2]方由烏鯽骨、薶茹、雀卵組成，以鮑魚汁送服。 方中烏鯽骨又名海螵蛸，氣溫味鹹，補腎益精，收斂止血，通血脈，主女子赤白漏下及血枯經閉，為君藥。薶茹即茜草，氣寒味甘，能補能通，與君藥相須為用，輔助君藥止血治崩、和血通經，為臣藥[4]。君溫臣寒，藥比為4:1，故全方偏於溫性。麻雀卵氣溫味甘，能補益精血，調沖任；鮑魚味辛氣溫，補益肝臟，滋養精血，通利腸中；二味為藥食同源且相使為用共同佐助君臣之藥。縱觀全方，寒溫並用，相須相使，補養精、氣、血，強壯肺、肝、腎，共治血亡精竭氣耗諸證。又如蘭草湯主治脾癉病，典型症狀為口甘，病變部位在脾，病因為過食肥甘厚味之品，病機為過食肥甘內傷脾胃致脾失健運、水積濕生致陽氣滯則生熱、濕熱內蘊則致人中滿，方藥見《素問 奇病論》記載：「治之以蘭，除陳氣也。」方中蘭草即今之佩蘭，其氣芳香，味辛微苦性涼，具醒脾化濕清暑辟濁之功，全方只此一味，雖單行為用，然其力專效宏，辛味發散，能入脾行散，除內聚之氣，直擊病證，治療由脾胃之濕熱引起的口甘甜膩諸證。除上述之外，治療酒風病之澤瀉飲，治療目不瞑的半夏秫米湯，治療敗疵的連翹飲，治療怒狂的生鐵落飲，治療鼓脹的雞矢醴等《內經》方劑，都突出了選藥精簡和注重配伍的特點，對後世方藥學的發展影響深遠。

3.2 用法治療

用法治療是根據治療、原則和治法，按照「八法」的治病方法，選擇相應的治療措施和用藥方法，應用方劑治療疾病。《內經》十三方對於方藥的使用方法和治療措施，針對病情，靈活多樣，闡述內容十分詳細。例如連翹飲治療敗疵在《靈樞·癰疽》記錄：「則強飲厚衣，坐於釜上，令汗出至足，已。」[2]通過發汗，使邪毒從汗而出，疾病敗疵從汗而愈，是汗法之具體應用。又如半夏秫米湯治「不寐」見《靈樞 邪客》曰：「飲以半夏湯一劑，陰陽已通，其臥立至。……故其病新發者，覆杯則臥，汗出則已矣，久者三飲而已也。」[2]對於新發病者，通過通陽之半夏與養營養陰之秫米配伍，與發汗之力共奏調和陰陽、通利營衛之力，全方相使配伍，寒溫並用，和法和汗法同施。餘如雞矢醴能下氣消積，通利二便，為下法治病；烏鯽骨薶茹丸治血亡精竭氣耗所致之血枯，用雀卵和鮑汁滋養精血，符合補法理論等。以上可見，「八法」理論在《內經》十三方中已初步形成。重視用藥方法，在《內經》十三方中多處可見。例如小金丹預防瘟疫在《素問遺篇 刺法論》記載：「每日望東吸日華氣一口，冰水一下丸，和氣咽之，服十粒，無疫乾也。」「吸日華氣」能扶助正氣，「冰水一下丸」可佐製藥性，以此服藥增強了藥物療效。又如烏鯽骨薶茹丸治療血枯見《素問·腹中論》說：「以五丸為後飯，飲以鮑魚汁，利腸中及傷肝也。」[2]飯前服五丸，用鮑魚湯送服，取其通利腸中和補益肝臟。再如馬膏膏法所治之口僻為外邪入侵陽明之筋導致，用法見《靈樞·經筋篇》曰：「治之以馬膏，其急者；以白酒和桂，以塗其緩者，以桑鉤鉤之即以生桑炭置之坎中，高下以坐等。以膏熨急頰，且飲美酒，啖美炙肉，不飲酒者，自強也，

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

為之三拊而已。治在燔針劫刺，以知為數。」[2]方中用馬膏熱熨，白酒調官桂外塗，用桑鉤牽引，桑炭火烤，飲白酒，啖炙肉，燒針劫刺等多種治療方法；既有扶正之品，亦有祛邪之藥；既有內服療法，又有外用治療；全方辛溫合用，相須相使，補法與汗法同施，共奏補虛卻寒、舒筋通絡、活血除痹之功，是中醫臨床運用綜合治療之典範[5]。縱觀《內經》十三方，針對病情，靈活多樣地選擇和使用相應的治療措施和用藥方法，能增強藥效，減輕藥物的毒副作用，從而達到預期的治療效果。這些特點，為中醫治療學的後期發展奠定了堅實的基礎。

綜上所述，《內經》十三方在理法方藥方面具有主症明確、病機清楚，選藥精簡、注重配伍，因病施治、治病求本等特點；在治療疾病方面能針對病情，根據病因、病位和病機，靈活多樣地選擇和使用相應的治療措施和用藥方法，增強藥效，減輕藥物的毒副作用，達到預期的治療效果[6]。由此可見，《內經》十三方是內經時代治療疾病的經驗總結，蘊藏着理法方藥的方藥學理論，標誌着由實踐到理論的質的突破，為後世研究提供豐富的可靠資料和拓展空間。

參考文獻

[1] 中醫藥學名詞審定委員會. 中醫藥基本名詞（2004）[M].北京：科學出版社，2005.

[2] 田代華整理.黃帝內經素問[M].北京：人民衛生出版社，2005，5：124，79，167，136，46.

[3] 李慧平，年莉.《黃帝內經》複方分析與配伍特點研究[J].黑龍江中醫藥，2013，（2）：2-3.

[4] 袁躍旭.《內經》十三方的治療學思想和學術貢獻[J].成都中醫學院學報，1990，13（3）：46-48.

[5] 徐重明，夏天.簡論《內經》十三方的特點及其治療思想特色[J].中醫藥研究，1991，（5）：49-51.

[6] 楊波，王小玲，胡仁舉.《內經》十三方的用藥特點[J].醫學美學美容，2020，29（24）：171-172.

Abstract: Based on the theory of traditional Chinese medicine prescription and pharmacy, this paper sorts out and analyzes the related contents of thirteen prescriptions in Neijing, probes into the theory of traditional Chinese medicine, the method of treatment, the prescription and pharmacy, and interprets the thought of Syndrome differentiation and treatment and the prescription and prescription.

key words: Internal Meridians, Thirteen parties, theory, exploration and analysis

（編委：彭波審校2025.11.12）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved