

从秘传验方到临床利器——三两三的临床魔力

荣春丽

成都中医药大学，四川成都，611130；

提要：三两三是民间的中医秘传验方，以独特的组方比例（三两三钱三分）和显著临床疗效闻名。本文将从“三两三”的神秘起源入手，研究其组方剂量和配伍两个方面的奥妙，着重探讨其中已从民间秘方广泛应用到临床实际的验方“疮疡三两三”。该方治疗疮疡效果显著，兼具补气活血、清热排毒的作用。通过灵活调整配方，该方剂对多种顽固病症均有明显改善作用。笔者将结合具体临床案例简析其独特药理作用、临床应用现状。

关键词：民间验方；三两三；疮疡三两三；疮疡；益气解毒

DOI：10.69979/3029-2808.25.04.032

引言

中医药秘方是传统医学的瑰宝，源自民间经验，经代代相传而成。这些秘方凝聚了古代医家的智慧，但因传承隐秘，一度濒临失传。如今，挖掘和研究秘方既能传承中医文化，又能为临床提供有效方剂，展现其独特价值。

1 三两三的起源考究

有关类似三两三文献记载中，最早可溯源到《验方新编》（清代鲍相璈编），《验方新编》中虽无直接名为“三两三”的方剂，但存在组方结构与“三两三”高度相似的药方，其中记载道：“治痈疽初起方”采取金银花（三两）、当归（一两）、蒲公英（三钱）、甘草（二钱），而后世由宋孝志先生整理的组方中，“疮疡三两三”处方为生黄芪 30g 金银花 30g 全当归 30g 生甘草 9g 川蜈蚣 0.1g。两者皆是三两主药加三钱佐使药，且在药物选择方面也大有类似。由此推测，后世“三两三”可能是对这些古方的秘传化、规范化命名，并通过口述传统形成了独特的方剂体系。

“三两三”是民间秘传的珍贵验方，长期由医家口耳相传，20 世纪才逐渐公开。1962 年，宋孝志在《广东中医》首次发表袁国华传授的四首“三两三”验方（疮疡、首风、跌打、溃疡），使其进入学术领域。后来高齐民根据宋孝志口述，又补充了热痹、安眠、自汗三首方剂，丰富了该方的临床应用。这一从秘传到公开的过程，既体现了民间验方的价值，也为研究中医传承和方剂发展提供了典型案例。

2 三两三契合的医家理念

“三两三”药方融合了多个中医流派核心理念。首先体现了《黄帝内经》“天人相应”的整体观，方名

暗合“天、地、人”三才之说，组方遵循“三分攻邪、七分扶正”的平衡原则。其毒性药与补益药配伍的方式，正符合《内经》“治病求本”的思想。其次，该方与张仲景经方派的“方证对应”理念相通，严格遵循君臣佐使的配伍原则，并保持精确的剂量控制（总重三两三钱三分），与仲景方“药量即药效”的传统一脉相承。此外，部分“三两三”方剂总重仅 99.9 克，药味精简（3-5 味），与温病学派叶天士“轻灵透邪”的用药风格相契合，体现了“轻可去实”的特点。

三两三的核心思想可概括为精准剂量、攻补兼施、动态平衡，是中医“辨证论治”原则的具象化范例。

3 三两三的组方特点

“三两三”作为一类特殊的秘方，其命名与构成颇具神秘色彩。据传，“三两三”亦称“三两三钱三分”，其名源于独特的剂量组合：前三味主药各一两，合为“三两”，而关键的保密药则为“三钱”或“三钱三分”，因方剂总重量为“三两三钱三分”（约 99.9 克），故称“三两三”。其中可发现其剂量构成十分独特，在《周易》数字卦中，“奇奇奇”三个奇数相组合，即成王败寇，胜则全胜，败则全败（中平）。而恰好三两三的总剂量为三两三钱三分，两者似乎有着千丝万缕的联系。河洛数理则通过“三”的生成变化规律，为“三两三”、方剂提供了深层的数理支撑。这种联系不仅体现在 3-3-3 的剂量结构上，更表现为天地人三才平衡的治疗哲学。

“三两三”的独特之处不仅在于组方理念，更体现在其“秘药点睛”的特色。方中关键的三分或三厘药材多为药性峻烈之品（如三七、全蝎、制马钱子等），取其速效破积之功，体现“以峻治急”的用药特点。这些秘药由医者亲自配制，不写入处方，仅口头叮嘱患者冲

服，既保证疗效又确保用药安全。这一做法充分展现了民间验方“秘而不宣”的传统特色。

4 三两三组方

4.1 疮疡三两三

处方：生黄芪 30g 金银花 30g 全当归 30g 生甘草 9g 川蜈蚣 0.1g (0.1g≈3 厘)

(1) 方解：君药中生黄芪补气托毒，金银花清热解毒，全当归活血生血，构“气—血—毒”三重调节体系。臣药生甘草调和诸药，增强解毒，其 9g 用量暗合洛书“九金之数”。使药川蜈蚣为通络解毒之要药，善治火丹痈疽、横痃瘰癧，尤对经久不愈之皮肤疮疡颇具奇效，虽用量轻灵而功专力宏。其中，黄芪配合当归使用大大提升免疫功能，金银花与蜈蚣协同抗菌，广泛应用于湿疹、脓疱疮、特应性皮炎治疗。

(2) 功用：益气活血、清热解毒

(3) 主治：疮疡，肌肉风湿，风疹。用于顽固性皮肤病、免疫相关疾病及荨麻疹等。

4.2 首风三两三

处方：麻黄 30g (打碎节先煎去沫) 桂枝 30g (去皮) 罂粟壳 30g 甘草 9g。

(1) 辨证加减：左侧痛者，佐龙胆草 0.1g；右侧痛者，入钩藤钩 0.1g；头痛不偏者，配陈细茶 0.1g。

(2) 注意事项：麻黄必须打碎节，先煎去沫，或去头煎，桂枝必须去皮，不然会有鼻衄的后果。

(3) 禁忌：服药后六日，禁食油腻生冷之物，36 日内禁房事。

(4) 方解：《素问·风论》指出：“风邪由风府上攻，则成脑风。”风寒入髓是头痛久治不愈的主因。方中麻黄开表发汗，桂枝温通经脉，罂粟壳敛肺止痛，形成“表—里—气”的调控体系。甘草调和药性，制约麻黄之烈。其精髓在于麻黄发散与罂粟壳收敛的辩证配伍，体现“开阖有度”的中医智慧。

(5) 功用：祛风逐寒为主。

(6) 主治：顽固性寒性疼痛（癌痛/三叉神经痛）、重度风寒表实证（无汗而喘）、痉挛性咳嗽（百日咳样发作）

4.3 跌打三两三

处方：全当归 30g、金银花 30g、大川芎 30g、穿山甲 9g、滇三七 0.1g (研冲)

注意事项：开放性伤口、骨折未固定者禁用、孕妇禁用、阴虚火旺、血热妄行者慎用。采用煎服方法，用

黄酒一碗（约 200mL）加清水两碗（约 400mL），混合后煎煮。煎至药液浓缩至一碗半（约 300mL），过滤药渣，药液分成两次温服。

方解：《素问》指出：“虚邪直中可致五脏气闭，经脉壅滞。”患者元气亏虚，易致气血逆乱。方中当归补血活血，金银花清热解毒，川芎行气止痛，形成“血—气—风”同治体系。穿山甲活血通络，三七化瘀止血，构成“三补一攻一调”的配伍结构，适用于血瘀热毒证。

(3) 治则：活血化瘀、通络止痛。

(4) 主治：痹症、骨折筋伤、瘀肿未消。

4.4 溃疡三两三

处方：赤小豆 30g、栝蒌根 30g、浙贝母 30g、大冰片 0.1g。

注意事项：本制剂需将各味药材研磨成极细粉末，精确称量后充分混匀。根据创面面积大小，将药粉分为 2-3 等份备用。使用时取一份药粉，以新鲜鸡蛋清调制成药膏，外敷患处，每日更换一次。

方解：《金匱要略》：“赤小豆当归散，治狐惑酿脓，目赤如鸠眼。”《医学心悟》：“贝母开郁散结，其性非独治痰也。”《本草纲目》：“冰片通诸窍，散郁火，其香为百药之冠。”君药赤小豆利水消肿，栝蒌根清热生津，浙贝母化痰散结，清热泻火，形成“水—气—痰”三邪并治，适用于湿热痰毒壅滞之证。使药冰片辛香透达，善能通关开窍、醒神益智，更具载药上行之妙用。

(3) 治则：消肿排脓

(4) 主治：痈疽破溃后久不生肌，或新久溃疡皆可外敷。

除去这四个经典的“三两三”组方，宋孝志还有些许未曾发表的“三两三”处方，如“热痹三两三”、“安眠三两三”、“自汗三两三”等处方。高齐民专家的拿手方剂“镇衄三两三”。张炳厚教授常使用“芪银三两三”、“痹证三两三”、“疮疡三两三”、“疼痛三两三”。以及周安平教授善用“芪银三两三”化裁治疗顽固性热病、胸痹等疑难杂症。

5 疮疡三两三的临床应用

有关三两三的组方颇多，之所以名冠“疮疡三两三”，是因为其为外科圣方，主治疮疡，肌肉风湿，风疹，顽固性皮肤病、免疫相关疾病及荨麻疹等病症。什么谓之疮疡，《黄帝内经》中提出疮疡与气血、阴阳失衡相关，在《灵枢·痈疽》有云：“营卫之气滞留经脉，则血行

凝涩；血滞则卫气受阻，郁遏不得宣通，故而化热。热毒炽盛不解，则血肉腐坏，腐坏则成脓。”此外，外感毒邪与内蕴热毒相搏，灼伤血络，致使气血瘀滞，发为疔肿、疔疮、痈疽等症，此皆属疮疡之列。

此方由生黄芪 30g 金银花 30g 全当归 30g 生甘草 9g 川蜈蚣 0.1g 所构成，注重“气—血—毒”三重调节体系，气血营卫调和，又除风祛邪，因此对于表里营卫不和、湿热瘀毒滞留于肌表者，新病或日久，皮毛或肌肉疾患，皆可辨证组方而治。

“疮疡三两三”在诸多“三两三”组方中应用较为广泛，此前多位医家有关疮疡三两三发表过自己独到的见解。多位中医名家对皮肤疮疡类疾病提出了独到见解。房定亚教授提出“外疮内源”理论，认为体表疮疡虽表现为局部病变，实则与机体内部气血失调密切相关。周平安教授运用疮疡三两三方剂在脓疱疮、神经性皮炎等顽固性皮肤病的治疗中取得了显著成效。“芪银三两三”便是周平安教授基于传统验方改良的创新方剂。此方突破传统应用范畴，可灵活运用于多种免疫相关性疾病。现将结合具体病案说明。

6 验案举隅

(1) 姜苗教授应用“疮疡三两三”原方治疗表皮生长因子受体抑制剂(EGFRI)相关中重度皮疹，均为常规西药治疗无效的患者，其中，皮疹严重程度，3例中度，7例重度；疾病特征，均为晚期非小细胞肺癌患者；病理分型，鳞癌与腺癌各5例，正在接受EGFR靶向治疗(特罗凯7例，易瑞沙2例，爱必妥1例)；性别分布上，男性6例，女性4例；年龄62~81岁，中位年龄68岁。结果10例患者中，9例经治疗后皮疹基本消失或转为轻度皮疹，通常于服药1周左右起效。该研究证实，对于靶向治疗引起的顽固性皮疹，传统中药方剂“疮疡三两三”显示出良好的治疗效果。

(2) 慢性荨麻疹患者，女，60岁。2009年6月26日来诊。患者全身反复出现云片状皮疹10年余，时发时止，此次外感后皮肤红疹，来诊时见皮疹色淡，皮疹瘙痒，遇风后加重，恶风，时时汗出，痰多，舌红苔白，脉弦滑。辨证：脾虚湿蕴证。治法：健脾燥湿和胃，祛风胜湿止痒。方药：芪银三两三加减。

7 结语

三两三方剂历经临床锤炼，已从民间验方发展为中医特色疗法。其成功转型既体现了中药配伍的独特智慧，

更凝聚了历代医家守正创新的实践结晶。通过持续优化，该方的适应症不断拓展，彰显了“传承中创新，创新中传承”的中医发展理念。

当前该方研究仍存在不足，理论阐释较少，临床多用加减方。这与社会经济因素密切相关。原方因药味精少、含毒性药材及特殊用法，限制了其临床应用和验证。未来需加强古籍挖掘，深入理解配伍精髓，推动经典方剂的现代化应用。

参考文献

- [1] 李豪, 吴志松, 刘肇恒, 等. 周平安教授治疗荨麻疹经验浅析[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(12): 2372-2376+2381. DOI: 10.13935/j.cnki.sjzx.241207.
- [2] 于盈盈, 唐晓颇. 论民间验方三两三及其临床应用[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(04): 1453-1456.
- [3] 鲍相璈, 梅启照, 苏礼. 验方新编[M]. 人民卫生出版社: 202303. 546.
- [4] 谭明冉. 数字卦和《周易》关系再探——以《左传》“龟，象也；筮，数也”为视角[J]. 周易研究, 2022, (05): 82-91.
- [5] 薛辉, 杨柳, 杜建, 等. 当归补血汤对免疫功能影响的研究进展[J]. 大众科技, 2022, 24(04): 94-97.
- [6] 董石, 韩丹阳, 崔玉, 等. 验方“疮疡三两三”的临床应用研究[J]. 河北中医药学报, 2018, 33(03): 29-31. DOI: 10.16370/j.cnki.13-1214/r.2018.03.009.
- [7] 方宜梅, 李斌, 石哈, 等. 房定亚运用“三两三”临证体会[J]. 世界中西医结合杂志, 2017, 12(06): 760-762+796. DOI: 10.13935/j.cnki.sjzx.170606.
- [8] 庞博, 赵进喜, 李景, 等. 验方“三两三”配伍经验与临床应用浅析[J]. 北京中医药大学学报, 2012, 35(10): 708-711.
- [9] 段昱方, 赵文景. 张炳厚教授应用三两三的经验[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(07): 1476-1477. DOI: 10.13193/j.archtcm.2011.07.30.duanyf.017.
- [10] 姜苗, 刘鹏. “三两三”治疗EGFRI相关皮疹10例临床分析[J]. 中国当代医药, 2009, 16(21): 66-68.
- [11] 孙松辉. 组方思想与佐药探源[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, (01): 65-66.
- [12] 杨效华, 王玉光, 李晓莉. 周平安教授运用芪银三两三化裁治疗疑难病经验介绍[J]. 中国临床医生, 2003, (05): 57-58.