

《伤寒论》服药方法浅释

广西容县卫生成人中等专业学校(537500) 成毓武

主题词 《伤寒论》——注释

张仲景在《伤寒论》中对服药时间、次数、方法、再服条件、剂量以及服药后的要求等等,均有详细阐述。笔者拟对此作一归纳,以供同道参考。

1 顿服

即1次给药。有7方采用此服法,但给药时间各异。大陷胸丸服法后有“一宿乃下,如不下更服,取下为效”之句,由此可知为傍晚服药。十枣汤则在平旦(早晨)服。瓜蒂散、调胃承气汤、三物白散、桂枝甘草汤、干姜附子汤等,“顿服”属于必要时服用,无定时。

2 分两次服药法

《伤寒论》有30方采用此法。可区分四种情况:

1 日服2次有桂枝二麻黄一汤、甘草汤等二方采用日2服法。二方为轻剂,服用从缓。不拘时间,分二次服有18方。如桂枝二越婢一汤、麻杏石甘汤、葛根黄芩黄连汤等,或为“煮取二升”,“温服一升”,或“分温再服”。从方系小发其汗兼清里热、清热、清利湿热、寒热并用、和解兼泻热祛实、回阳救逆、温中、益阴等多种汤剂来看,这是一种一般的服药方法。先服三分之一煎液,1日服2次,茯苓四逆汤用此服法。茯苓四逆汤为复方大剂,其服法反而先饮少量,提示当病证处于危急状态,虽急于化险为安,给药时切宜慎重,以免铸成大错。先服二分之一煎液,需要时再服有9方采用此法。如大小承气汤、白头翁汤。

3 分三次服药法

有五种不同情况:①1日服3次:有32方采用此法。如桂枝加大黄汤、五苓散、四逆散、乌梅丸、麻黄附子细辛汤、猪苓汤、当归四逆汤等,均是“日三服”。用此服法的方剂不仅数量多,汗、下、和、温、清、补、利、调(调理气机)、涩、镇潜诸法之方均可用之,而且丸、散、汤剂兼备。说明也是一种常规服药方法,凡无特殊要求,均可使用。

②先服少量,1日服3次:桃核承气汤的“煮取二升半”,“先食温服五合,日三服”属此服法。亦属慎重用药之法。

③1日服3次,逐渐加量直至取效:麻子仁丸用此服法。为缓剂缓服,加量亦当轻重有序。

④分3次服,无固定时限:共有26方用此服法。如桂枝汤类、麻黄汤、柴胡桂枝汤、抵挡汤等或用“煮取三升”,“温服一升”,或用“分温三服”。方多与解表剂有关,亦有逐瘀、利湿、化痰涤饮之剂,提示用祛邪之方,服药应掌握中病即止,需要时再服,不要苛求限时服用。

⑤分3次服药,限时服完:主要有服桂枝汤不出汗时,“半日许,令三服尽”。麻黄连翘赤小豆汤“分温三服,半日服尽”。麻黄升麻汤“分温三服,相去如炊三斗米,顷令尽”,即不足半日服完3次。均为在短时间内给药3次,似有集中用药之意。《伤寒论》112方中有61个方采用1剂药分3次服用,其同中有异,变化多端,体现了对常法的灵活变通,应察其病情,恰当运用。此外,分5次服药:当归四逆和吴茱萸生姜汤用此服法。分6次服药或少少含咽:猪肤汤、苦酒汤、半夏散的汤法等三个方用此服法。《伤寒论》的多次服药法主要用于咽喉疾患,以使药力能在咽喉局部发挥效力,与近代含漱用药的方法相同。

4 昼夜服药

乃有用桂枝汤“病重者,一日一夜服”,“若汗不出,乃服至二三剂”。黄连汤“昼三夜二”服法。理中丸“日三四次,夜二服”。桂枝人参汤、黄芩加半夏汤等“日再夜一服”。昼夜服药能使肌体在相当时间内维持足够的有效药量浓度,以使药物的最佳作用延续。

5 逐渐加量

共有3个方,在服药过程中可逐渐递增其量。十枣汤在“下少,病不除”时,次日加量再服。服理中丸后,如“腹中未热”可由每服1丸递增至3至4丸。乌梅丸可从每服10丸,1日3次,递增至每服20丸。此种服法,不论峻剂或是缓剂加量,需慎重用之。

(作者简介:成毓武,男,32岁,1987年毕业于广西中医学院,现任广西容县卫生成人中等专业学校中医教研组长、主治医师。)

(收稿日期 1997-06-21)