

张仲景药物服用方法浅探

文字表述：关键词：张仲景；药物；服用方法

中国图书分类号 R254.1

药物是治疗疾病的重要手段，合理、正确地让病人服用药物，是重要一环。汉代医圣张仲景不仅十分注重辨证，务求审证精确，首创了辨证论治体系，而且对所处方药的煎制，服用方法及服用后观察护理等也独具匠心，至今对中医临床有着重要的指导意义。本文仅从服药方法对其理论加以探讨，以期抛砖引玉，发扬光大。

1 汗、吐、下剂，中病即止

汗剂，即解表剂，通过发汗以解除肌表之邪气，适用于表证，如桂枝汤、麻黄汤、大小青龙汤等。但《素问·评热病论篇》说“汗者精气也”，“汗也者，合阳气阴精蒸发而出者出也”。即汗液是水谷精微所化生的阴津通过阳气的蒸腾气化，从汗孔排出而成。微微汗出，则气机出入，腠理开合正常，有助于祛邪外出，汗出过多，则会使阴精受损，阳气亏伤。因此，服用汗剂解表，需掌握用量适宜，使驱邪而不伤正。仲景在《伤寒论》首方桂枝汤中指出：“服已须臾……温覆令一时许，遍身（

执)/(水)(执)/(水)微似有汗者益佳，不可令如水流离，病必不除。若一服汗出病差，停后服，不必尽剂”。此即明确告诫我们，临床中服用桂枝汤等解表剂，需以微微汗出，邪去正存为度。中病即止，即得效后就停服其药，不可大发、过发其汗，以防伤正。在大青龙汤中也指出：“一服汗者，停后服”，“若复服，汗多亡阳，遂虚，恶风、烦躁不得眠也”。临床上若万一发汗过多，汗出太多，仲景也提出了相应的治疗方法。一是用牡蛎粉等收敛之品外敷止汗，如“汗出多者，温粉扑之”；二是根据阴津、阳气损伤的情况，辨证加减用药，如甘草干姜汤、芍药甘草汤，或桂枝加附子汤等。如《伤寒论》第23条云：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之。”

吐剂即催吐剂，主要用于痰涎等邪实停滞胸膈上焦部位的病证。此法用之得当，可速使邪实外出，但也需中病即止。因吐下之余，定无完气，邪虽吐出，但胃气也将大伤。仲景在瓜蒂散中指出：“温，顿服之。不吐者，少少加；得快吐，乃止。”即服用时先少量试服，逐渐加量直到有效，一吐即止。由此我们可以体会到，用催吐药不仅需防胃气受伤，而且要注重护顾胃气。

通下剂大多药性峻猛，用于攻逐水饮，通下腑实，破血逐瘀等。合理服用，可使邪实速去，沉疴复起。但通下大都假阳明为通路，其药剂易损伤胃气。运用之时，当得效即止，慎勿过剂。仲景在峻下剂大承气汤中指出：“得下，余勿服”；服用小承气汤时“若更衣者，勿服之”。处处注意中病即止，祛邪而不伤正。当然，若服用剂量未达到疗效，未“中病”，则需要继续或加量服用直到得效方可。既反对孟浪用药损伤正气，也不能剂微量少没有疗效。

现代药理说明，药物有着量效关系，药物随剂量(或浓度)的增加，效应强度也相应增加(量变)，

直到最大效应。但若继续增加剂量，效应不再增强，而会招致毒性反应(质变)。因此临床服药护理时，应根据仲景论述，并结合现代医药学知识，熟悉方药的用量和应有的效应，谨慎给药，密切观察，得效即止，以达到祛除邪气，保存正气，治疗疾病的目的。

2 体质强弱，用量各异

在服用十枣汤时仲景首先强调：“强人服一钱匕，羸人服半钱”。在温寒逐水的三物白散服法中也强调“强人半钱匕，羸人减之”等等。强人即体质壮实之人，羸人即体质虚弱者，虽所患病证相同，治疗方药一样，但因体质禀赋有强弱的差异，因而对药物的反应及耐受能力也不同。体质壮实者，对药物的耐受能力强，所用剂量须大些；体质素虚者则不耐药物攻伐，剂量当减少，以免引起毒副作用耗伤正气。

现代药理学认为，对具体的病人来说，因病人体质等方面因素的影响，药理效应可有一定的甚至非常明显的差异，即“个体差异”。因而用药时须结合病人的具体情况，考虑适当的治疗方案。临床使用中药同样需考虑到“个体差异”，因人制宜。体质有强弱寒热之偏，阳盛或阴虚之体，慎用湿热之剂；阴盛或阳虚之体，慎用寒凉之药。对于具体的病人，用药时需根据其体质的强弱而调整其用量。《素问·五常政大论》云：“能毒者以厚药，不能毒者以薄药”，也说明了同样的道理。

3 药性不同，服用方式、时间有异

仲景在大多数方剂中注明“分温再服”，“分温三服”，即煎煮之后分为2~3次饭前或饭后服用。但是，随着方药性质功效的不同，所治疾病情况的不同，当有不同的服用频率、方式及时间。

在瓜蒂散中仲景云：“温，顿服之”。在用调胃承气汤时亦“温，顿服之”。在此将一日的剂量集中一次服下，盖因此处所用方药药性较猛，效专力宏，且是用于催吐痰涎，通下腑实，因此当集中药力，一举得效。临床上对急症患者辨明病机后，即当效此法用药，一次顿服其量，以期直捣病巢，一举攻克，迅速扭转病情。

但对疑惑之证用峻猛之药时，仲景则提出谨慎的试服法，反对孟浪轻率。在209条中云：“若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转矢气者，此有燥屎也，乃可攻之”。对用大承气汤十分谨慎，对肠中是否有燥屎疑惑之时，不是率投大承气汤，而是先用少量除满通便、性稍缓和的小承气汤，待证实燥屎之后，方用大承气汤攻下。如此前后印证，可知仲景既大胆用药，除邪务速；又小心谨慎，随机应变，决不轻率孟浪。

药物不仅有量效关系，而且有时效关系。现代已兴起时辰药理学和时辰治疗学，以期合理选择最佳用药时间，寻求事半功倍的效果。因此，临床给药时需注意时效关系，药用性质，拟定合理顺序并准时给药，以达到治疗目的。《伤寒论》中用十枣汤是“平旦服”，即清晨空腹时送服，如此药物吸收很少受到食物影响，从而吸收充分并在体内达较高浓度，有利于峻猛逐水的十枣汤充分迅速地发挥作用。仲景在用滋阴泄热，安蛔止痛的乌梅丸时，是“先食饮服十丸，日三服，”亦即要求饭前服用，减少食物干扰，促进吸收。现在临床中使用的中药种类繁多，需讲究服用时间。欲奏效快宜空腹，

减少食物干扰，制酸止痛药亦宜饭前服用。对有刺激性的中药宜饭后服，而具安神催眠的药物则当睡前服。

4 合理膳食，促进邪去正复

中医自古有“药食同源”之说。中医认为饮食分五味，皆有五行归属。饮食得宜，则气血生化正常，脏腑机能旺盛；反之则会损伤脏腑机能。如《素问·生气通天论》云：“膏粱之变，足生大丁”“苦过于酸，肝气以津，脾气乃绝……”等等。说明饮食对人体的生理功能、病理变化都有较大影响。

张仲景在用药时，十分强调饮食禁忌。服桂枝汤时“服已须臾，啜热粥一升余，以助药力”，“禁生冷，粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物”。用乌梅丸时“禁生冷，滑物、臭食等”。大凡病后，患者脾胃运化欠佳，生冷、臭恶等物损伤脾胃，聚湿生痰，自当禁忌。而在用桂枝汤等发汗解肌时啜热稀粥不仅养胃益阴，以增汗源，防止伤正，还可热助药力，发汗祛邪。因此，送服中药时，还应注意患者适宜的饮食，以促进邪去正复。

总之，仲景认为汗吐下剂，中病即止；强弱体质不同，当有服药剂量多少之异；方药功效及所治病证不一，则应灵活、合理安排服药方式、次数和时间等，并配以合理膳食，促进邪去正复。这些提醒我们应当根据不同的病证性质、药物功效及个人的用药剂量，讲究合适的服药方式、次数及时间，密切观察服药后的反应，配以合理饮食，因人制宜、因病制宜，以进一步提高疗效。

作者简介：文晓红，女，1966年生，助产师

##如需查看完整（带图片的资料请登陆医学生家园站点）

张仲景药物服用方法浅探

消渴丸配合中药治疗 型糖尿病51例

肺炎灵合剂治疗小儿支气管肺炎临床观察60例

多糖治疗病毒性肝炎研究概况

非瓣膜病心房纤颤患者脑栓塞的临床分析

沈汝才治疗眼睑带状疱疹35例

骨刺灵药袋外敷治疗骨质增生180例临床观察

暴雨与湿证的生物气象学研究

前列康泰胶囊抗炎作用的实验研究

《内经》论脑初探

健康网