

《先醒斋医学广笔记》临床用量策略及服药时机探讨

宋佳*, 张林, 赵思佳, 杨琳

(北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

摘要 对明代医家缪希雍《先醒斋医学广笔记》一书中的临床用药策略进行总结, 归纳其用药策略有两个方面, 一是以“随证施量”为原则, 二是重视“服药时机”。前者包括重剂起沉痾、逐渐增量、逐渐减量、试探性给药、继守前方以及中病即止的方法; 后者包括饥时服、空心服、临卧服、下午服、露一宿以及不拘时服的服药时机, 均体现了缪希雍丰富而精湛的医学造诣。

关键词 先醒斋医学广笔记; 用量策略; 服药时间

《先醒斋医学广笔记》(以下简称《广笔记》)是明末著名医家缪希雍的代表著作, 主要集录了缪希雍对内、妇、儿、外等各科常见病的治疗心得、经验用方及临床验案, 还记叙了常用 400 余味中药的炮制方法、畏恶宜忌, 以及丸、散、膏、丹的治法与煎服法等, 反映了缪希雍精湛的医学造诣、独到的治疗经验以及渊博的药学知识。本文将就其“随证施量”的用量策略及重视选择服药时机进行总结。

1 以“随证施量”为原则的用量策略

方药用量策略是医生对疾病的病因病机、发展预后作出精确判断之后所给出的用量对策, 包括方药的剂量、煎药方法、服药间隔、服药疗程等多项内容, 是方药剂量理论的重要组成部分^[1]。尽管与西药严格规范的用药剂量相比, 中医的方药剂量理论一直缺乏系统而完善的整理与总结, 并显得随意性太强而规范性不足, 经验性太强而理论性不足, 给中医药的现代化与标准化带来很大的困难, 但是翻阅古籍会发现, 古代医家在丰富的临床实践中总结了很多灵活变通、行之有效的用药策略, 系统总结这些渐被遗忘的用药方式, 对构建中医方药剂量理论具有重要意义, 其临床施量策略有如下几类。

1.1 重剂起沉痾

这是一种针对病势较重、需要投以大剂量药物

方能祛除邪气阻断病程的用药方式, 常用于感邪较重、以邪盛为主要病机的实证、热证。如缪希雍在《广笔记·三阳治法总要》中就在多处交待需投以大剂, 如“阳明病发狂, 弃衣而走, 登高而歌, 此阳明实也, 以承气汤亟下之; 如便不结者, 大剂白虎汤灌之”, 又如“太阳病, ……如病人自觉烦躁, 喜就清凉, 不喜就热, 兼口渴, 是即欲传入阳明也。……羌活汤中加石膏、知母、麦冬, 大剂与之, 得汗即解”及“正阳明者, 胃家实是也。其证不大便, 自汗, 潮热, 口渴, 咽干, 鼻干, 呕或干呕, 目眴眴不得眠, ……甚则谵语, 狂乱, 循衣摸床, 脉洪大而长。宜急解其表, 用竹叶石膏汤大剂与之。不呕, 无汗, 与葛根汤, 亦须大剂”^[6-7]。又有治疗妊娠伤寒阳明证, 症见“头疼, 壮热, 渴甚, 舌上黑苔有刺, 投以大剂竹叶石膏汤, 一日夜尽石膏十五两五钱(约合今 578 g), 病愈”。另有治疗小儿痧疹, 以石膏三两(约合今 111 g), 知母一两(约合今 37 g), 麦冬三两(约合今 111 g), 加黄芩、黄连、黄柏、西河柳、淡竹叶, 浓煎饮之, 烦躁遂定^[106]。以上诸案便是针对邪气亢盛、正邪交争较剧之证, 当投以重剂, 助正攻邪, 力起沉痾。所谓“治外感如将, 兵贵神速, 机圆法活, 去邪务尽, 善后务细, 盖早平一日, 则人少受一日害”。因此, 治疗务必要早, 投量务必要足, 以除后患。而对于一些正虚较甚兼有邪实之证, 缪希雍也常投以大剂。如治疗疟疾, 他医先投以清脾饮, 20 余剂不效, 后认为此虚甚, 非参不可, 投以大剂参、芪(剂量均至一两, 合今 37 g),

基金项目: 北京中医药大学自主选题项目(2014-JYBZZ-JS-004)

* 通讯作者: jia_song@126.com, (010) 64286832

一剂而瘥^{〔30〕}。又如治疗消渴证，投以麦冬五两（约合今 186 g），天冬一两（约合今 37 g），浓煎服用^{〔70-71〕}。此二案均是正气大虚的危重证候，不得不用重剂，补正以振生机^{〔3〕}。

1.2 逐渐增量

逐渐增量是根据患者服药后的症状变化，采用增大药量的给药方式，这种用药方式往往用于症状无改善或改善不显者，为病重药轻，应加大药量以抗邪外出。如缪希雍治疗三日疟，以人参一两（37 g）、生姜皮五钱治疗不效，后将人参加至三两（111 g），生姜皮加至一两五钱，二服即起^{〔28〕}。又如治疗疟者寒少热多，汗少，头痛，不嗜饮食，疏以竹叶石膏汤，用石膏至一两五钱（56 g），三剂不应，患者昏迷沉困，不省人事，势甚危重，本欲加人参二钱，诊脉仍洪数如初，仍用前方而石膏加至二两（74 g），何首乌五钱，且日进二剂，疟止病退^{〔30〕}。又如治疗伤寒伴洞泄无注，疏以竹叶石膏汤，虑其素有腹泻之病，石膏仅用一两（37 g），病不减，他医疑其虚，当用附子、肉桂之属，缪希雍复诊其脉，仍洪大而数，仍用前方，将石膏加至二两（74 g），不数剂霍然^{〔15-16〕}。

以上三案均为病症不减而增大方中主药用量，第一案是正虚邪盛，正不胜邪之证，将人参用量从一两增至三两，加大二倍，正气得药力相助，奋起抗邪，二服即起。第二案是投以汤液之后，患者服三剂不应且症状加重，竟至昏迷沉困，不省人事，本欲加人参以救逆，脉象提示邪盛为实，故加大石膏用量而退病。第三案为伤寒阳明证伴泄泻，因其素有泄泻，初用石膏量较为谨慎，后病不减，且脉象仍示邪气盛实，将石膏量增大一倍，病退。尤其是后两案，一则症状加重，一则夙疾在身，缪希雍在加大石膏用量前均有踌躇，但仍通过脉象抓住“阳明热邪炽盛”这一主要病机而果敢增大药量，终获良效。可见逐渐增量的前提是对病因病机的准确把握。

1.3 逐渐减量

逐渐减量是根据患者服药后的症状变化，采用减小药量的给药方式，这种用药方式往往用于患者症状出现明显改善，逐渐减量以调理善后，这类医案在《广笔记》中虽然数量不多，但更能体现缪希雍用药施量之精准。如缪希雍治疗气上逆，每饭下一二口，辄暖气数十口，再饭再暖。缪希雍认为，当于药中加用人参二钱，患者不信亦未服药，逾六个月，出现饮食不下、呕吐、冷气如团而出等

症状，以人参六钱另佐他药治疗，三剂之后上下洞然，即索粥，顿食三四碗而不上逆，服用五六剂之后，欲将方中人参减二钱，暖逆复作，又恢复至六钱，服用一个月后，方将人参减二钱，服用半年后痊愈^{〔61〕}。

此案患者主要症状表现为暖逆，暖逆一病，多由饮食不当、情志不和、正气亏虚导致，辨证可虚可实可寒可热，此证初起时，缪希雍认为是中焦气虚不运，当加人参二钱，患者不信，服用他医顺气药，致病情迁延加重，竟发展至饮食不下、吐冷气等症，因此时中焦气虚较前更甚，缪希雍将人参加至六钱，服用一个月之后方将人参减掉二钱。这里由于患者出现饮食不下、呕吐等危重之症，必先用足量人参补益脾气，复其健运之职，俾胃能纳食，方有病愈之望。而暖止之后，当渐减人参，并佐以酸甘柔润、降气化痰之品，却病而安。

1.4 试探性给药

试探性给药是医者先凭临床经验确定一个首服量，然后根据患者服药后的临床反应来决定是否续服或是否对续服药量进行调整，从而达到祛邪而不伤正之目的，常用于一些作用峻猛或毒副作用较大的方药^{〔3-4〕}，亦常用于一些虚实夹杂的病证。此法早在《伤寒论》中就有广泛应用，如大陷胸汤、抵当汤或抵当丸，方后注曰“如不下，更服”即是试探性给药。在《广笔记》中亦常见试探法，如“阳明谵语，发潮热，脉滑而数者，小承气汤主之。服药后腹中转气者，更与一服；若不转气者，勿更与之。若服药后，次日不大便，脉反微涩者，里虚也，为难治，勿复议下”^{〔8〕}。这条与《伤寒论》第 214 条相仿，是对于邪实兼有正虚迹象的病证，当用试探法给药，论中谵语、发潮热说明阳明里实症状明显，但是脉象“滑而疾”已露出里虚的征象，因此用药需慎重，“一试再试而不敢攻也”，通过观察药后有无腹中转气，再决定是否继续服用。又如“正阳明者，胃家实是也。……若表证已罢，脉缓，小便利，是病解矣。若表证罢后，邪结于里，大便闭，小便短赤，宜用调胃承气汤或小承气汤下之。下后，按其腹中不作痛而和，病即已解；如作痛，是燥粪未尽也，再用前药下之，以腹中和，二便通利为度”^{〔7〕}。这里阳明表证解后，邪热互结于里，用承气汤下之后，根据腹中是否作痛来决定是否继续服用。另在《广笔记·中风》中，缪希雍记录了乙卯春正月，自己忽患口角歪斜、耳根肿痛、右颊浮肿之症，认为是内热

生风及痰,当投以清火养阴之剂,调治至五月,病始痊愈,于前方清火养阴剂中加入人参二钱,服二剂,觉浮火上升,即去之^[2-3]。此案由痰热胶结、风痰相搏所致,而人参甘温,有助火生热之弊,因而在发病起初两个月内服用的方药中并无人参一药,全方以滋阴清火为法,病愈之后,拟加用人参以扶正,先从小量二钱开始,服药后觉火气上升,便即去之,也是试探性给药。

总之,试探性给药法需要密切关注患者服药后的反应,包括症状与舌脉的变化,来判断是否继续服用,这要求医者对疾病的发展有准确的把握,善于明察秋毫,并进行客观细致的分析,才能更有效地指导进一步用药。

1.5 继守前方

继守前方,即是俗称的“守方”,常用于病程缠绵日久的病证,非短期内可收功,需轻剂缓图,药力累积,以达到祛邪愈病的目的。岳美中先生曾就“守方”云“就治病来说,对久虚积损之证,药投之数剂,即立冀有效,也往往是不合逻辑的,……表面看来,似乎迟缓颡颥,驷马十驾,有逊于骏足千里。实际,非有卓识定见和刚毅的精神,是不能长期守方的”^[4]。缪希雍在《广笔记》中也记载了多个守方的案例。如治疗于产后气喘、自汗无间,夜不能寐,立法为养血补心,以炒酸枣仁一两为君,臣以生地、白芍、麦冬、五味子、当归、枸杞子、阿胶、龙眼肉等药,服至 32 剂,病症如故,患者家属疑虑是否继守前方,缪希雍认为,阴血者难成而易亏,仍投前剂,服至 42 帖,患者忽得睡,汗渐收,睡愈熟,睡至四日夜,一醒霍然,颜色逾常,血足而色华^[78-79]。又如治疗形体卑弱,神气短少,右乳傍及肩背作痛异常,手不可近,扪之如火,日夜不眠,服用活血止痛药 20 余剂不效,缪希雍诊为阴虚火旺之证,当滋养阴血,扶持脾胃,俾阴血得生,虚火降下,则痛不求其止而止矣。但嘱其服用 10 剂方可见效,以阴无骤补之法^[67-68]。又如治疗阴虚内热,缪希雍云:“法当用甘寒,不当用苦寒。然非百余剂不可,慎勿更方”,后百剂而安。

以上三案是缪希雍“守方”的代表,这三案均是阴血不足,按养血滋阴法治疗。缪希雍认为,“阴血者难成易亏也,不可责效旦夕”“阴无骤补之法”。因此,治疗过程中不能急于求成,而要坚持服用十余剂甚至几十剂、百余剂才能见效。对于守方,由于服药多日而未见起色,患者甚至医者往

往会心生疑虑。比如第一案中服至 32 剂时病症如故,很难不让人犹豫是否更方,因此“守方”需要医生有胆有识,胸有成竹,并在医患之间建立良好的信任关系,及时解除患者的疑虑,使患者具有很好的依从性,安心服药,才能却病就愈。

1.6 中病即止

中病即止主要是针对一些作用峻烈之方而言,多为汗、吐、下等祛邪之剂,根据方药作用的预期结果,或得汗,或得吐,或得利下,即停止服药,以防过剂伤正。如栀子豉汤“得吐者,止后服”;大陷胸汤“得快利,止后服”;大承气汤、小承气汤“若更衣者,勿服之”;牡蛎泽泻散“小便利,止后服”。因中病即止多针对实证而言,因此,虽然邪气亢盛,正气亦旺,经治疗邪气只要有退衰之势,正气就能乘胜追击,祛邪之残余于体外,而不能初战收功就继续进攻剂,克伐正气,导致不良后果,如大青龙汤应“一服汗者,停后服”;若得汗后仍继续服药,则可能导致“汗多亡阳遂虚,恶风,烦躁,不得眠”^[8]。

在《广笔记·幼科·痧疹论并治法》中,缪希雍谈到“痧疹者,手太阴肺、足阳明胃二经之火热,发而为病者也。小儿居多,大人亦时有之。殆时气瘟疫之类也。……治法当以清凉发散为主,要用辛寒、甘寒、苦寒以升发之。……量证轻重,制剂大小,中病则已,毋太过焉”^[104]。小儿“五脏六腑,成儿未全,全而未壮”“脏腑柔弱,易虚易实,易寒易热”,因此对小儿病的治疗慎勿妄攻误下,纵然有邪实之证,也应注意中病即止,不可多服药物。

另在《广笔记》中还有“以效为度”的用法,可与“中病即止”互为借鉴,如在“三阳治法总要”篇中谈到用小承气汤下之,当“以腹中和,二便通利为度”^[7],又如在“痢”篇中用莱菔汤送服大黄丸,以“行两三次,腹中爽快为度”^[35]。以效为度,是以某些症状的改善程度为服药限度,虽和“中病即止”有些微区别,但也是把握服药量的策略,其目的与“中病即止”一样,都是为了防止过药伤正。

2 重视“服药时机”的用药策略

我们研究发现,除了上述诸项以“随证施量”为核心的用量控制策略之外,缪希雍临床也非常注重服药时机,其在《广笔记·服药次序》中就谈到“病在胸膈以上者,先食后服药。病在心腹以

下者，先服药而后食。病在四肢血脉及下部者，宜空腹而在旦。在头目骨髓者，宜饱满而在夜。虽食前、食后，亦停少顷，然后服药，食不宜与药并行”^[204]。其实很早以前古代医家就提出药有食前、食后之分，所谓“凡人饮食入腹，皆受纳于胃中，胃气散精于脾，脾复传精于肺，肺主治节，然后分布于五脏六腑，是胃乃人身分金之炉也。未有药不入胃而能至于六经者也”。因此，服药时机是否恰当，关系到药物疗效的发挥。

2.1 饥时服/空心服

饥时服是指有饥饿感时服药，多在饭前；空心服又指空腹服药，一般是晨起服用或者饭前服用。我们认为，在《广笔记》中二者意思相近，且饥时服与空心服常同时出现，如“饥时空腹”或“空心饥时”服，饥时服与空心服是缪希雍最常用的服药时间，可见于中风、疟证、妇人崩漏、小儿疳证、虚损证、泄泻、痢、脾胃、饮、吐血、脑漏以及肠痛便毒等病。饥饿时服药或空腹服药容易使药力得到充分发挥，《医心方》中就“服药节度”有言“欲以药攻病，既宜及未食内虚，令毒势易行，若以食后服之，则药攻谷而力尽矣”。从缪希雍所治病证来看，这两种服药方法并不仅仅用于四肢表证以及邪气亢盛的疾病，还常用于一些虚损病证的治疗，如滋阴清火之剂也常饥时服药，概因饥时服或空心服可令药力充分发挥，驱逐邪气，以促进病愈。

2.2 临卧服

临卧服就是睡前服药，在《广笔记》中共出现 5 次，分别见于“气虚痰多”“疟”“泄泻”“虚弱”与“幼科”，常用于一些安神定志药或滋养阴液药的服用，如《广笔记》中天王补心丹临卧服，幼科治疗“胎惊”也是临卧服。此外我们发现，服药时机与剂型也有关，如临卧服的基本都是膏剂、丸剂，通过一夜的药力发挥，达到补正祛邪的目的。

2.3 下午服

在《广笔记》中有两处下午服药的例子，一则是防疟方，以何首乌、苍术、半夏、橘红、人参、茯苓、藿香、豆蔻为丸如绿豆大小，下午及临卧白汤吞；另一则是治疗浊气混于上焦，胸中嘈杂烦闷、不可名状之证，以贝母、苦参、薄荷叶、沉香、人参为丸如弹子大，午食后临卧时各嚼化一丸。古代医家认为，“午前为阳之分，当发汗；午后阴之分，不当发汗”。一般来讲，走表透邪及益

气升阳之品宜午前服用，而沉降下行之品宜午后服用。第一案中因时防疟方，与治疟方的服药时间恰成相对，治疟方一般都是平旦服用，以求先于病时而服，而防疟方则在午后与临卧服。缪希雍认为，“疟者，暑气为病也”，故治疟多从暑治。因暑热之邪湿温交蒸，于午后最甚，故此时服药可有效预防暑邪侵伤。第二案中患者因误服前药而致胸中清浊相干，嘈杂烦闷，不能名状，以清肺下气之品嚼化之，因该药有沉降下沉之功，按法当于午后与临卧服用。

2.4 露一宿

“露一宿，五更温服”是缪希雍治疗疟证最常见的服药时间。他经过长期的临床实践总结得出“疟之为病，暑邪所致”，因而常以白虎汤或竹叶石膏汤化裁清暑邪益津液，而“露一宿”的服用方法则是其总结失败的临床经验所得。缪希雍曾以白虎汤加入参治疗一瘧疟证，连服二剂，不效，病势危重，因思《刺疟论》有云“凡疟先时一食顷乃可治，过时则失之也”，悟出此由服药不得法，于是将前药并煎，煎露一宿，鸡鸣温服之，病顿失。此后缪希雍治暑病，皆是隔夜先煎，露一宿，发日四更或五更服用。正是基于“先时宜食顷乃可治”与“暑得露即解”的服药原则，我们可以看到《广笔记》中很多治中暑、久疟的方药后均注以“隔夜先煎，露一宿”的服法。

2.5 不拘时服

不拘时服就是不拘于固定的服药时间，随时服药皆可，这种服药时间见于《广笔记》中治疗伤风后耳聋、疟“发热口渴”“痢毒下利”“胃脘痛”“消渴症”以及“疔疽肿毒”之病症。比较来看，上述诸病症或邪热充斥、津伤较重，如发热、口渴、消渴、痢下不止等，或症状表现剧烈，如胃脘疼痛、疔毒肿痛等，需要随时服药，频频入药，使药力接续不断，才能起到祛邪生津、消肿止痛的功效。如前述治疗消渴病，患者齿痛、小便如膏、口渴昼夜不止，予大剂麦冬、五味子、黄连、芦根、黄芪、生地、天冬等药，用缗丝汤十碗，煎两碗，不拘时服。对于此类邪气深重之证，就不能拘于固定的服药时间，务要汤液频进，方能荡邪复正。

3 小结

古人有言“药性刚烈，犹为御兵。兵之猛暴，岂容妄发。发用乖仪，损伤更众。”通过对缪希雍《广笔记》用量策略与服药时机的总结，可

见其用药非常讲求施量准确、服药得法，其常能在患者服药后症状无改善，或改善不显，甚则加重的情形下，通过调整剂量以及服药方法，使药物充分发挥疗效。纵观《广笔记》一书，缪希雍用方常有桴鼓之效，与其讲求用量策略、重视服药时机是密不可分的。

参考文献

[1] 刘文科, 仝小林, 王帅. 从病例谈方药用量策略 [J]. 环球中医药, 2012, 5(6): 405-407.

[2] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998.

[3] 王永炎, 张启明, 于东林. “重剂起沉痾”与“轻量释顽疾”辨析 [J]. 中医杂志, 2011, 52(19): 1645-1646.

[4] 宋佳, 傅延龄. 论方药剂量的两种临床控制策略 [J]. 中医杂志, 2012, 53(15): 1269-1272.

[5] 岳美中医学全集 [M]. 陈可冀, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2000: 18-19.

[6] 傅延龄, 杨琳, 宋佳, 等. 论方药的服量 [J]. 中医杂志, 2011, 52(1): 8-11.

Study on the Clinical Dosage Strategy and Medication Time in Xianxingzhai Yixue Guang Biji (*Extensive Notes on Medicine from XianXing Studio*, 先醒斋医学广笔记)

SONG Jia, ZHANG Lin, ZHAO Sijia, YANG Lin

(Preclinical School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT Through literature research, this paper aims to summarize the clinical strategy in prescription in Xianxingzhai Yixue Guang Biji (*Extensive Notes on Medicine from XianXing Studio*, 先醒斋医学广笔记) written by MIAO Xiyong, a physician in Ming Dynasty. It was summed up into two aspects, firstly, vary dosage according to the disease pattern, and secondly properly identify the timing of drinking the prescription. The former includes treating severe and lingering illness with heavy dosage, increasing dosage of medicines in a gradual manner, reducing dosage of medicines in a gradual manner, tentative prescription administering, following former prescription, and withdrawing the treatment once efficacy is achieved; the latter includes administering medicine while the patient is hungry, in fasting condition, before sleep, while the day is in the afternoon, and after the prescription have been exposed to air over night, or take the prescription at any time. These are good demonstration of MIAO Xiyong's rich and consummate medical attainments.

Keywords Xianxingzhai Yixue Guang Biji (*Extensive Notes on Medicine from Xian Xing Studio*, 先醒斋医学广笔记); dosage strategy; time of taking medicine

(收稿日期: 2014-08-10; 修回日期: 2014-09-30)

编辑: 黄 健

欢迎订阅 2015 年《中医杂志》

《中医杂志》是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主，兼顾普及”的办刊方针，是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一，是中国中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊。2009 年被中国期刊协会评为“新中国 60 年有影响力的期刊”。2011 年和 2013 年分别荣获“国家新闻出版政府奖期刊奖提名奖”，并且是唯一获此荣誉的中医类期刊。2013 年被国家新闻出版总署评为“中国百强科技期刊”。

本刊主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验；临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果；学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目，提供最新学术观点、研究成果与治疗方法，成为学习中医药、研究中医药，不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊，每月 2 日和 17 日出版，每期 15.00 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续（邮发代号：2-698），也可以与本刊读者服务部联系邮购，邮购免邮费。电话：010-64035632。国外发行：中国国际图书贸易总公司（北京 399 信箱，邮编：100044，代号：M140）。本社地址：北京市东直门内南小街 16 号，邮编：100700，网址：<http://www.jtcm.net.cn>。