

# 《伤寒杂病论》汤剂煎服法探究

潘 金 波

(杭州市第三人民医院 ICU 病房, 浙江省杭州市西湖大道 38 号, 310009)

\* 通讯方式: 157384345@qq.com, (0571)87823135

**[摘 要]** 从溶媒、煎法、煎煮火候与时间、服法、药后调护等方面论述了《伤寒杂病论》汤剂的煎服法, 探讨其临床意义。张仲景根据溶媒特性、患者体质、病情轻重、药物气味、病证特点选取合适的煎服方法, 使得方剂发挥最大的疗效, 减少毒副反应。《伤寒杂病论》汤剂的煎服法对方剂疗效影响重大, 奠定了中医煎服法的基础。

**[关键词]** 张仲景;《伤寒杂病论》;汤剂煎服法

汤剂是中医最常用的剂型之一。中药汤剂能否发挥应有的疗效, 除与煎煮方法有关外, 与服药方法也有密切关系。张仲景《伤寒杂病论》载方 314 首, 在汤剂煎服法方面积累了非常丰富的经验。本文从煎药的溶媒、煎法、火候、时间及服法等方面探讨如下。

## 1 溶媒

早在先秦《五十二病方》中就记载有水、酒、油脂、溺等溶媒。至张仲景则对于溶媒的选择又多有发展, 充分利用其特点为组方之佐使。但凡汤剂多以水为溶媒, 其对水的选择尤为精细, 普通水、泉水、甘澜水(劳水)、清浆水、潦水、麻沸汤、井花水等随证选取。如百合地黄汤、百合知母汤、滑石代赭汤、百合鸡子黄汤中用泉水, 是取其甘寒凉润之性, 能济心火, 清内热, 利小便。《金匱集释》谓“泉水甘平, 解热, 调中, 以之煎药, 更能下热利尿”。如茯苓桂枝甘草大枣汤主治水停下焦, 脐下悸者, 脐下为肾气发源之地, 阳气虚而肾邪上逆也, 须用甘澜水即是。“取水二斗, 置大盆内, 以杓扬之, 水上有珠子五六千颗相逐, 取用之”, 此法可去水之寒性, 不助水邪, 宁肾气而止奔豚。程云来谓:“……甘澜水者, 扬之无力, 全无水性, 取之不助肾邪也”, 此为张仲景仿《黄帝内经》长流水之制法, “以水流千里以外者八升, 扬之万遍, 取其清五升”, 原为取流畅而无阻滞之意。如枳实栀子豉汤用清浆水七升, 空煮取四升, 吴仪洛《伤寒分经》曰:“一名酸浆水, 灼粟米煎, 投冷水中浸五六日, 味酸生白花, 色白类浆, 故名。以其性凉善走, 能调中宣气, 通并开胃, 解烦渴, 化滞物。”张仲景取其调中开胃, 对于差后复热, 烦闷懊恼, 食少纳呆痞痞者, 颇为适宜。如麻黄连翘赤小豆汤用潦水先煎麻黄, 成无己《注解伤寒论》曰取其“水味薄, 则

不助湿气也”, 又能散其郁热。如大黄黄连泻心汤、附子泻心汤以麻沸汤渍诸药, 诚如陈蔚《长沙方歌括》所言:“最妙在不用煮而用渍, 仅得其无形之气, 不重其有形之味, 使气味俱薄。”取其气之轻扬, 薄其味之重浊, 以利于其发挥清心下之热邪的药效。风引汤用井花水煮三沸。井水中, 精彩者是井花水, 是清早第一汲者。朱彝尊《食宪鸿秘》说:“凡井水澄蓄一夜, 精华上升, 故第一汲为最妙。每日取斗许入缸, 盖好宿下。”取其经宿之澄, 尤清且洁, 以致静之清寒, 平肝阳之亢胜。

张仲景为缓和药性、减少毒性, 或增加疗效亦采用了多种特殊溶媒, 如酒、醋、白蜜等等。如炙甘草汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤、芍药甘草汤中, 采取水酒同煎, 乃因酒性辛温善行, 能振奋阳气, 温通血脉, 取其“长血气之助”(《伤寒论条辨》), “引领地、冬归心复脉”(《绛雪园古方选注》)之功<sup>[1]</sup>。瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、下瘀血汤、红蓝花酒方等均与酒同煎。纯用酒煎乃取其轻扬上行之气, 温通滑利之性, 能散寒邪, 利脉道, 更助药力使瘀血消, 血脉通, 疼痛止。张仲景以酒煎药, 取其辛温善行、散寒温通之意, 每用于寒凝阻滞、气血不通之证, 若为振奋阳气, 引经归心入血分则酒水各半同煎即可, 纯用清酒恐辛温太过矣。

再如伤寒少阴病, 咽中伤, 生疮, 苦酒汤主之。以苦酒来作为煎药溶剂, 取其“酸以收之, 苦酒之酸, 以敛咽疮”(《注解伤寒论》);“消肿而敛咽疮”(《伤寒论条辨》);“一以敛半夏之辛, 一以消疮肿而疗咽伤也”(《伤寒论辨证广注》)<sup>[1]</sup>。又有黄芩芍药桂枝苦酒汤中, “苦酒一升, 水七升, 相和, 煮取三升”, 以苦酒泄营中郁热。张仲景用蜜之法有蜜煎法、水蜜同煎法。大凡用蜜其意有三: 一为制药之毒, 如乌头

汤、甘遂半夏汤；二为润燥，如猪肤汤；三为润下，如蜜煎导方。猪膏发煎方中用猪膏（猪油）利血脉，解风热，润燥结。柏叶汤取马通汁一升，水五升，合煮。马通汁即马粪加水过滤取其汁而成，性微温，引血下行以止血。

## 2 煎法

清代徐灵胎在《医学源流论》里说：“药物虽精，而煎法失度，药必无效”；“药虽中病，而煎法失度，当必无效”。张仲景总结前人经验，建立比较完备的中药煎煮法，其每设一方，从用水、煎法等都有特定的要求。一般方剂均采用群药同煎的方法，特殊煎法兹述如下。

### 2.1 先煎久煎

先煎久煎是针对药物的不同性味、不同质地和治疗需要而采取的煎法。在《伤寒杂病论》中凡有麻黄之十八方，均先煎麻黄去上沫，意在缓其发汗之性，使之既汗不至于过汗。如麻黄汤、大青龙汤、小青龙汤、葛根汤等。如张锡纯所言：“麻黄发汗，力甚猛烈，先煎去浮沫，因其沫中含有发表之猛力，去之所以缓麻黄发表之性也。”大陷胸汤先煎大黄；生姜半夏汤先煎半夏；桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤先煎蜀漆等，均为去先煎药物猛烈之性或毒性。而茯苓盐戎汤先煎茯苓、白术；茯苓桂枝甘草大枣汤先煎茯苓；小陷胸汤先煮瓜蒌；茵陈蒿汤先煮茵陈；酸枣仁汤先煮酸枣仁；甘草粉蜜汤先煮甘草；紫参汤先煮紫参则是通过先煎久煎方中君药意在取其味，增加药物有效成分，且此类多为板滞黏腻之品<sup>[2]</sup>。如栀子苦寒，善于清热除烦，栀子豉汤中以水四升先煎，尽取其味以清透余热；而在茵陈蒿汤则以水一斗二升先煎茵陈，清利湿热，栀子、大黄后下，令湿热从下焦而出。一味栀子先煎后下之别即可窥得张仲景煎法之妙也。再如治脾肾虚寒而表邪未解之桂枝人参汤，以水九升先煮人参汤，取其温中散寒，补脾益气，后下桂枝略煎，令其越出表邪而不受干姜、人参羁绊，若五药同煎，则变芳香走表之力为温里通阳之用，有失表里两解之功。此可谓中医之不传之秘，潜心细酌，方可得其真髓也。

### 2.2 后下

有的药物不耐久煎，张仲景明其理，后下此类药物，以免有效成分破坏。诸如大承气汤、大陷胸汤、大黄牡丹汤、防己去石膏加茯苓芒硝汤，均强调后下芒硝，芒硝功专泻热导滞，润燥软坚，久煎则使这一作用陡减，戎盐、鸡子黄皆属此类。又如栀子豉汤、

栀子甘草豉汤、栀子生姜豉汤等后下豆豉亦为其气味轻薄，不耐煎煮。而再如大承气汤、厚朴三物汤、茵陈蒿汤、柴胡加龙骨牡蛎汤四方后下大黄，取其气锐下行，泻肠中燥屎，此有别于小承气和调胃承气之大黄与诸药同煎，泻胃肠积热。正如陈念祖《伤寒真方歌括》云：“大承气……分煎，取其后来居上，欲急下燥屎也。小承气……同煎，取其气味混匀，欲微和胃气也。”此有别于他药不耐久煎而不得不后下之理，遵循《素问·阴阳应象大论》“气薄则泄”之意，张仲景用大黄后下以取其气薄力雄，荡涤肠中燥屎，《本草新编》云“夫大黄过煮，则气味全散，攻毒不勇，攻邪不急，有用而化为无用矣。”

### 2.3 包煎

有些遇热容易发生黏稠的药物或体积微小易浮于水面或矿物类打碎成粉末状的药物，为避免粘在锅底或使汤液过于浑浊，张仲景立妙法，每以绵裹之，如滑石、赭石、豆豉，效颇佳。

### 2.4 去滓再煎

竹叶石膏汤、大柴胡汤、小柴胡汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤、旋覆代赭汤、柴胡桂枝汤等方剂皆用去滓复煎之法。其意在久煎存性，使药味纯厚而药效充分融合，以更利于治疗作用的发挥。又有王子接《绛雪园古方选注》云：“去渣再煎，恐刚柔不相济，有碍于和也。”是取其和解之意，此去渣再煎而非久煎，更显张仲景用心之良苦。久煎则恐药用成分溶解太过，药味徒厚而失纯和矣；去渣再煎使既得药用成分充分融合，药味厚且纯，刚柔调和，尤以和解之剂为宜。

### 2.5 分煎和合

为避免药物同煎降低疗效或同煮引起副作用，张仲景常分别煎煮再和合服用，或分别煎煮和合后再煎，如百合病证之百合知母汤、滑石代赭汤，以甘平解热调中之泉水各二升分煎百合、知母，别取二汁各一升，合和后再煎取一升五合，令其甘苦合化，更具清热养阴补虚润燥之功。再如治留饮之甘遂半夏汤，其将甘遂与半夏、芍药与甘草，各加水一升分煎，再各取药汁半升与蜜半升合和同煎取八合，因甘遂反甘草，分煎合煮后，抑缓药毒，取其相反相成，并激发留饮尽去，颇具深意。

### 2.6 煎汤代水

张仲景常将某些药物或辅料先煎去渣，再以此药液煎煮或送服余药，如厚朴麻黄汤“以水一斗二升，先煮小麦熟，去渣，内诸药，煮取三升”。小麦先

煮成汤,养心而安胃,并缓厚朴、麻黄之燥性;十枣汤,以十枚大枣煎汤,入芫花、甘遂、大戟药末,使峻泻而不伤正,意在保胃气而存津液<sup>[3]</sup>;治水饮上迫冲肺之泽漆汤,先以东流水五斗煮泽漆,取一斗二升,再将余药内泽漆汁中煮取五升。一去泽漆之毒,取消痰逐水之功;二令诸药各存功用,攻邪无余,免水饮复聚;治“胸痹心中痞气,留气结在胸”之枳实薤白桂枝汤,“以水五升,先煮枳实厚朴,取二升、去滓、内诸药,煮数沸”如是煎法既保枳朴消痞下气之功,又留桂枝、薤白通阳宣痹之用。

## 2.7 煎丸煮散

张仲景根据病情轻重缓急之不同,每每改汤为丸为散,分而煎煮,令药性缓行,以攻为和,其既可使药物缓缓发挥作用,又不致因药性过猛过急伤正。如防己黄芪汤治疗风湿证,“四味剉麻豆大,每抄五钱匕、生姜四片、大枣一枚、水盞半煎八分去滓”,因风湿在表,本应解表但未经发汗而自出,属表证未解已见虚象,当慎用汗法,张仲景云:“若治风湿者,发其汗,但微微欲似汗出者,风湿俱去也”。故分次小量煎服,令其托阳以排湿。再如大陷胸汤治疗结胸证,加入蜜杏仁、葶苈制成丸药,每次煎一丸,“丸者缓也,舒缓而治之也”,缓图其功。

## 3 煎煮火候与时间

掌握煎煮火候与时间,对于提高方剂疗效,充分发挥药效有极为重要的作用。《伤寒杂病论》中对于方剂的煎煮时间通常通过耗水量多少来掌握。多数汤剂均以加水多少,煎取多少来规定,较难把握。此外常用的时间概念有一顷、须臾、煮米熟等,至于煎药火候张仲景则未有阐述,这两方面后世则多有建树,完善了中药煎煮法。

## 4 服法

汤剂的服法包括服药时间和服药方法。张仲景十分重视汤剂的服法,视患者体质之不同,药物有气味之别,顺应人体阴阳消长规律,切合疾病发生发展“旦慧、昼安、夕加、夜甚”之规律,服法灵活,其恰当与否,对疗效有一定影响。张仲景曰:“服药不如方法,纵意违师,不须治之”。

### 4.1 服药时间

张仲景非常注意服药时机的把握,其在服药时间上有平旦服、先食服、饭后服等不同。如十枣汤选择在“平旦服”即清晨服用,此时人体经过一夜的休息,精充气足神旺,能更好的耐受十枣汤之峻下逐水,且“平旦人气生,日中而阳气隆”,人之阳气渐盛,既助十枣汤攻逐水饮之阴邪,又防芫、遂、戟之辈峻

烈之性,正和天人相应之意<sup>[4]</sup>;而桃核承气汤“先食温服”,即饭前空腹服,有助于药物下达下焦病位,发挥泻热逐瘀的作用;乌梅丸同样采取饭前空腹服,却是因为空腹未进食之前,蛔虫相对比较安静,此时服用乌梅丸有助于发挥温脏安蛔的作用。此外,治疗反复发作的疾病,选择发作之前先用药是张仲景方剂服法的一大特色。“患者脏无他病,时发热自汗出而不愈者,先其时发汗则愈,宜桂枝汤”,“先其时”即在尚未发热自汗之时,提前服用桂枝汤,此时营卫较为平稳,易于调节,颇有治在先机之意。

### 4.2 服药方法

张仲景根据病情缓急轻重之不同,汤剂服法也灵活变化。通常治急重病或用峻猛攻逐之剂,宜量大而顿服,如干姜附子汤、调胃承气汤、桂枝甘草汤、桂枝麻黄各半汤等均顿服,以快速取效为用,使药效集中;邪在半表半里,病情变化较快时,服药间隔时间不宜太长,日三服或日夜均服,如小柴胡汤、半夏泻心汤等。根据方剂功效不同服法也各异,气味轻薄,升散宣通者,宜“小促期间”,如桂枝汤;气味厚重,沉降收敛者,次数宜少,如四逆汤<sup>[5]</sup>;然服用驱虫、泻下、解毒、利水、攻逐类方剂宜顿而多,如下瘀血汤、大黄牡丹汤等;治疗咽喉局部病证方剂宜含服,如猪肤汤、苦酒汤、半夏汤等治疗咽痛徐徐含咽,使药物作用于局部而取效更捷。

服药方法应切合体质状况和病情轻重缓急。如《伤寒杂病论》中呕家不可予桂枝汤及建中汤,以其味甜易致呕也;桔梗白散注明强人服半钱,羸者减之;桂枝去桂加白术散,虚弱家及产妇宜减服之;小青龙加石膏汤强人服一升,羸者减之,小儿服四合。凡峻下攻逐,药性猛烈或毒性较强的方剂,均强调体质因素,宜先进少量,逐渐增加,至有效为止,不宜过量,如乌头桂枝汤、桂枝茯苓丸、瓜蒌瞿麦丸、赤丸、瓜蒂散、理中丸等。《神农本草经·序例》云:“若用毒药疗病,先起如黍粟,病去即止。不去倍之,不去十之,取去为度”。汗吐下之法多伤人正气,此类方剂用之宜慎,张仲景每每中病即止,如大承气汤,“初服汤当更衣,不尔者尽饮之,若更衣者,勿服之”;桂枝汤“若一服汗出病差,停后服,不必尽剂”;瓜蒂散“少少加,得快吐乃止”,以防过量伤正。

张仲景对患者服药后反应的观察很是仔细,并以此判断病情发展,决定服药方法,采取补救措施。

《伤寒杂病论》中有桂枝汤服后汗出病瘳,则停后服

拔毒、抗毒等方面有机结合,能够明显改善患者局部的中毒症状<sup>[6]</sup>。

717 抗蝮蛇毒合剂,系江西省中医院 1971 年 7 月成立毒蛇咬伤研究小组时,确定的治疗蝮蛇咬伤协定处方。方中金银花、野菊花、紫花地丁、蒲公英清热解毒;黄连、黄柏泻火解毒;半边莲、七叶一枝花为解蛇毒必用专药;蝉蜕合青木香、防风、白芷祛风药合用,具有扩瞳、抗复视、抗神经毒的作用<sup>[7]</sup>;车前草、生大黄通利二便,排毒外出,“务使蛇毒外出为第一要义”<sup>[8]</sup>。由于蝮蛇混合毒的风毒(神经毒)可使呼吸肌麻痹,胸廓运动障碍,产生外周性呼吸困难,发生胸痹症,可加瓜蒌、法半夏合方中之黄连宽胸开郁散结。蝮蛇混合毒的火毒(血循毒),可以导致热毒伤肾,发生血尿、蛋白尿及尿少、尿闭等症。血尿、蛋白尿加益母草、白茅根、琥珀、丝瓜子;尿少、尿闭加海金沙、川牛膝、赤小豆等。若大便干结,可加厚朴、枳壳等。风毒火毒客于营血可加用犀角地黄汤、安宫牛黄丸等。总之,本方关键在解毒,清热以消火毒,以蝉蜕、白芷、防风等祛风毒,而且在蛇伤早期就要通利二便,排毒外出,并注重兼并症的用药。

综上所述,蝮蛇咬伤外治的关键在于断毒消肿,内治的关键在于解毒排毒,而且介入的时间越早越好。此外,再配合抗蝮蛇毒血清、激素、抗生素等对症支持治疗措施。本研究显示,中医药干预综合疗

法治疗蝮蛇咬伤具有明显改善局部症状,减轻全身功能障碍,提高临床治愈率的作用。

## 参考文献

- [1]王炜. 中医药解毒排毒内外兼治毒蛇咬伤 36 例报告[J]. 中医药临床杂志, 2004, 16(5): 450-451.
- [2]王万春, 钟吉富, 喻文球, 等. 蝮蛇咬伤多器官功能障碍综合征诊断标准及中西医结合临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(6): 1014-1016.
- [3]孙传兴. 临床疾病诊断依据治愈好转标准[M]. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2002: 341.
- [4]国家中医管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 9-94.
- [5]覃公平. 中国毒蛇学[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 1995: 694-718.
- [6]王万春, 喻文球, 严张仁, 等. 隔蒜艾灸治疗蝮蛇咬伤 30 例疗效观察[J]. 中国中医急症杂志, 2006, 15(7): 725.
- [7]王万春, 喻文球, 马文军, 等. 隔蒜艾灸局部破坏蛇毒治疗蝮蛇咬伤 50 例疗效观察[J]. 新中医, 2007, 3(3): 53-54.
- [8]喻文球, 熊淑英, 谌莉媚, 等. 九味消肿拔毒散外治蝮蛇咬伤临床与实验研究[J]. 蛇志, 2005, 17(3): 153-156.
- [9]喻文球. 青木香解毒汤等综合治疗神经毒蛇咬伤 15 例分析[J]. 中国中医急症, 1997, 6(3): 112.
- [10]喻文球. 蛇毒血循毒的中医理论与临床实践研究[J]. 中国蛇学杂志, 1997, 10(6): 46-47.

(收稿日期: 2010-10-20; 修回日期: 2011-02-10)

[编辑: 侯建春]

(上接第 1015 页)

不必尽剂,若不汗,则要更服之,并缩短服药时间,增加服药次数;十枣汤服后若下少病不除者,要明日更服,加半钱;桂枝去桂加白术汤,初一服身如痹,半日许要更服之,若三服都尽,其人冒状,勿怪,法当加桂四两;小青龙加石膏汤服后如汗多,则需扑以温粉;三物白散服后如不利,进热粥一杯,利过不止,进冷粥一杯等记载。

## 5 药后调护

张仲景不但重视药物煎服法,而且对服药后的调护,如生活、饮食、起居等方面亦十分讲究。桂枝汤为伤寒第一方,张仲景对此方服用后的调护述之尤详,为后世遵从,如药后啜热稀粥以助药力;温覆以取汗;病重者,周时观之;服药时禁生冷、黏滑、五辛、酒酪等恶物。这些方法至今对外感疾病的治疗仍有指导意义。再如服五苓散后强调多饮暖水,意在以热取汗,取开鬼门祛水之意。又如大建中汤服后可食粥,更服,当一日食糜,旨在以糜粥自养,与药

效相协,以利中气恢复。药后调护得当,效如神助。

总之,张仲景对于汤剂的煎服法其论甚详,其意深奥,对方剂疗效影响重大,奠定了中医煎服法的基础,值得深入探讨。

## 参考文献

- [1]王惠君.《伤寒论》汤剂的煎服法与药效的发挥[J]. 江西中医药, 2005, 36(2): 19-20.
- [2]陈宝明, 刘渡舟.《伤寒论》方药煎服法及其意义[J]. 国医论坛, 1988, (2): 6-8.
- [3]王湃, 武永利, 袁素荣. 浅谈张仲景的“保胃气, 存津液”在汤剂煎服法中的体现[J]. 宁夏医学院学报, 1997, 19(3): 85-86.
- [4]姚杰良, 黎忠民, 李菊芳.《伤寒论》量化煎服初探[J]. 辽宁中医药大学学报, 2008, 10(1): 14-15.
- [5]柴瑞霭. 关于《伤寒杂病论》中药物服用次数的研究[J]. 河南中医, 2010, 30(3): 217-218.

(收稿日期: 2010-12-30; 修回日期: 2011-02-15)

[编辑: 李 巍]