

论经方煎煮法中的量效关系

余秋平¹ 韩佳瑞² 焦拥政¹ 仝小林^{1*}

1. 中国中医科学院广安门医院,北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号,100053;

2. 河南中医学院第二临床医学院)

基金项目:国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目(2010CB530600)

* 通讯作者: xiaolintong66@sina.com, (010)88001260

[摘要] 多数医家只关注于经方证的病机特点与辨证特点的研究,而对因煎煮法、服法不同对实际服用量与临床疗效的影响方面的研究关注不够,从而影响了经方的临床疗效。重点从经方的煎煮法对其有效煎取量与疗效的影响方面,做一探讨。

[关键词] 量效关系;经方;煎煮法

张仲景的经方^[1],以其桴鼓之效,而为历代中医大家所推崇。对经方的研究,历代医家大都关注于经方证的病机特点与辨证特点,而对因煎煮法^[2-5]、服法不同对实际服用量与临床疗效的影响关注不够,以致后世许多医家发出“古方不能治今病”的感慨,在我们看来,其用经方不验的原因有二:一是辨证不精,二是用古方未遵古方的煎服法要求。

1 恰当的溶剂,有利于最大限度的保证药物的量与效

1.1 清酒煎药

仲景经方中用清酒或水酒共煎的方剂有瓜蒌薤白白酒汤、瓜蒌薤白半夏汤、炙甘草汤、当归四逆加吴茱萸生姜汤、胶艾四物汤、防己地黄汤、下瘀血汤、红蓝花酒等。从上述各方主治的病证可以看出,张仲景凡用酒煎的经方,其主治病证大多为血分病证。如瓜蒌薤白半夏汤、瓜蒌薤白白酒汤两方,其主治胸痹闷痛彻背或伴短气、喘息、咳唾者,颇类似今天的冠心病以及胸肺疾病见上述症状者。此两方的最大特点是用纯酒煎药,不加水共煎。其意义在于:①白酒本身具有良好的扩张血管、温通血脉之效;②白酒有加强瓜蒌、薤白、半夏等药物中有利于血脉通畅的相关药理成分的充分溶解析出,从而能最大限度地发挥其宽胸通阳与通畅血脉的功效;③从用白酒由 10 升(或 7 升)煎至 4 升(或 2 升)来看,此方煎煮时间较长,其所含酒精大都已挥发殆尽,因此,这两方加白酒煎药,应是为了增强药物中有效成分的煎出量,从而最大限度地保证其疗效发挥。

我们临床运用此类方剂治疗冠心病等病时,也体会到此类方如用纯白酒煎则药效最速,如果是加酒与水共煎也有良效,但若改用水煎则疗效差,甚至无效。

如在 1992 年初曾治疗数例中老年冠心病患者,据其见胸闷痛、短气等症状,辨为胸痹病,先是使用瓜蒌薤白半夏汤加味治疗,用水煎后其疗效似有似无,后据原书煎药方法的要求,改用加高粱酒一杯与水共煎,疗效当天就显见,但疗效仍不如消心痛等扩张冠状动脉的西药。其后又对部分类似患者改用纯高粱酒煎药取汁后,大多数患者都能在服用 1~3 天内症状显著改善,且效果明显优于消心痛等西药。此后 20 余年的临床实践反复验证了这一规律。

再如治疗心律失常的名方—炙甘草汤,该方煎药要求用水 8 升、酒 7 升共煎药取汁 3 升,分 3 次温服(据考证汉代 1 升约今之 200 毫升)。我们临床体会,此方不论是对心房颤动、房性心动过速,还是频发室性早搏、短阵性室性心动过速,也不论是病毒性心肌炎,还是冠心病、风湿性心脏病等,只要具备有心动悸、脉结代、心律不齐的特征,病机属心脏气虚血弱、阴阳俱虚者,均有良效。其中尤其是对病毒性心肌炎、风湿性心脏病、甲状腺功能亢进性心脏病所致的心律失常更有显效。但本方应用时除了遵从原方用药比例剂量外,我们体会更重要的是必须酒煎,最好是水酒各半煎药,如此才能有捷效。

如曾治某老年妇人,病甲状腺功能亢进性心脏病伴心房颤动频发,拟用炙甘草汤治之,患者拒服,理由是之前有多位医生均使用此方无效。索看其既往的处方发现,一是未遵原方用药剂量与比例,二是均未加酒煎药。向患者分析说明此中加酒的深意后,试服 1 剂后即有显效,3 剂后心房颤动终止,转为窦性心律,巩固服 1 个月而房颤完全消除。由此可见,加酒与不加酒,疗效大相径庭。可知此方加酒的作用,主要是在于酒能有效提取炙甘草汤中某些

有利于心血管的有效成分,最大限度地保证了该方的有效成分的煎出,从而保证了该方有良好的复脉功效。故此,古人有“地黄得酒良”之说,确属经验之谈。

再如防己地黄汤,治病如狂状、妄行、独语不休、无寒热、其脉浮者。其病位在心之血分,属中医的心风病证。原方用酒一杯,浸桂枝、甘草、防风、防己一宿,绞取其汁后,复与生地黄绞取之汁混合后再分两次服用。其用酒渍取上述药汁,意在提透其心经之风邪;复与生地黄汁合后服用,能直入血分,清心经血分之热邪而达安神除热之功,两类药分开各法取汁,意在气血各走其道,各行其用。

当归四逆加吴茱萸生姜汤方要求以水、酒各 6 升煎药取汁,其治疗主要是针对内有久寒之手足厥寒、脉细欲绝者,颇类似今之血栓闭塞性脉管炎与雷诺现象或雷诺病,以及冻伤等有上述特点者。此种内外俱寒、血脉不通的病证,如能加水酒煎药,则往往能大大增加药物有效成分的溶解和煎出,从而能很好地发挥该方温通血脉的作用。

其他如治疗崩漏证的胶艾四物汤,其方有水 5 升、酒 3 升共煎;治疗瘀血腹痛或经水不利的下瘀血汤,均要求用酒或水酒共同煎药取汁,其主治症均为血分病证。因此,我们认为,凡属血脉病证或血分病证,加酒煎药能显著提高其药物有效成分的最大溶出量,从而达到显著提高临床疗效的作用,其次酒本身也是味良好的入血分、通血脉的引经药物。

1.2 针对特殊病证,选用特殊煎药溶剂,提高疗效

张仲景经方要求用特殊煎药溶剂的方剂还有一些。如煎药要求用清浆水(枳实栀子豉汤)、用潦水(麻黄连翘赤小豆汤)、泉水(百合类方)、甘澜水(苓桂术甘汤)、井花水(风引汤)、蜂蜜(大乌头煎)、东流水(泽漆汤)、浆水(矾石汤)、醋(茱萸桂酒汤)等。上述经方选用特殊的煎药溶剂,主要是根据其病证的性质,也就是病机特点,而选用了有治疗该病证和有利于引药入经等特点的溶剂,从而最大限度提高其药物的溶解度与煎出药用成分。

如苓桂枣甘汤主治“发汗后,其人脐下悸,欲作奔豚者”,其煎煮法要求用甘澜水煎药。甘澜水乃清水置于盆内,以杓扬之使有水珠五六千颗相逐而成者,其实质乃纯净水加氧气而成。本方证的病机是过汗后心阳虚损,下焦水气因之而欲上逆。故张仲景取甘澜水煎药意在甘澜水有升清气而降浊阴的作用。以现代药理作用看,此种甘澜水煎药,可能更有利于药物溶解与煎出,从而能最大限度地提高全方的临床疗效。

关于含乌头的煎剂,张仲景的经验都要求使用蜂蜜水或纯蜂蜜煎药,根据我们临床经验和现代药理研究,蜂蜜确有良好的缓解乌头毒副作用的作用,包括乌头中毒后,及时饮用蜂蜜水,也有良好的解毒与缓解不适症状的功效。

其他如用东流水煎泽漆、山泉水煎百合类方、潦水煎煮麻黄连翘赤小豆汤等,都有其独特的效用。对此,不应简单地加以否定与怀疑,可以从临床实践与药理毒理实验研究的角度去观察与探索其确切的作用与机制。

据我们长期临床使用经方的经验与教训来看,这类特殊的煎剂,多有两方面的作用:一是能最大程度地提高该方中药物的有效成分的溶解度与煎出量;二是多有引经药的作用,或是有治疗该病证的独特作用。因此,为了更好的发挥这类经方的最大疗效,必须重视其特殊的煎药方法,这也是临床使用经方时必须高度重视的方面。

2 适当的用水量,有利于保证药物有效成分的充分煎出

2.1 经方煎药用水量的一般规律

当药物用量一定时,其用水量如果过小,不利于药物中有效成分的充分溶解与析出,但用水量过大,则药物的煎煮时间也会相应的延长,有时会使某些药用成分挥发或者破坏,因此,据病证的病机性质,恰当地决定煎药的用水量、时间与恰当的药水比例,是决定药物中有效成分能否充分煎出的保证,也是决定能否最大程度破坏其有毒副作用成分的保证。

从《伤寒杂病论》全书使用的方剂的用水量来看,大致的规律是以 3~5 升水煎药,最终煎取 1 升药汁。一般药味在 2~4 味之间,用药量在 12 两以下者,用水量多为 3~4 升,煎取汁 1~1.5 升;而药味在 5~8 味,用药量在 15~20 两之间者,用水量多在 7~8 升,煎取药 3 升;若药味在 8~12 味,用药量在 30 两左右者,用水量多在 10~15 升,药取汁约 3 升。但如有先煎的用水量常增加 2~3 升,如含麻黄、葛根、石膏等需先煎者,多要求增加 3 升左右用水。另外,如果要求有去滓重煎者,如大柴胡汤、小柴胡汤、旋覆代赭汤、半夏、生姜、甘草等泻心汤,均要求去滓重煎,用水量常至 12 升,取汁也是 3 升。

2.2 煎药用水量与火候,决定了煎药时间

张仲景的经方,只在第一首方剂桂枝汤提到了要求用“微火”煎药,和葛根汤的方后注有:“上七味,以水一斗,先煮麻黄、葛根,减二升,去白沫,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升。覆取微似汗。余如桂枝

法将息及禁忌,诸汤皆仿此。”其后诸方均未提及煎药的火候,根据张仲景行文的习惯与特点,可以认定其后所有的汤剂的煎药火候均应是微火煎煮,除特殊煎煮法外,不可能是后世医家所谓的急火或武火等煎煮法。因为从汉代度量衡考证,汉时1升为今之200毫升,如四逆汤等方应用有毒之生附子,虽去皮并破八片,但只用3升(600毫升)水煎药。此类含有生附子的经方,如不久煎必致严重的中毒。然而在此类经方中张仲景并未提及煎煮的火候与煎煮的时间,只注明以水3升煮取1升。如用武火煎煮,必致严重中毒。而且《伤寒杂病论》全书中的各方,均只注明是以水若干升,煮取若干升。试想,若无明确火候,其煎煮时间必不一致,其药物煎出浓度与煎取药量必无法保证,其疗效也必难以保证。因此,我们认为,张仲景经方的煎煮方法,均是遵《伤寒杂病论》中桂枝汤所示范的煎药方法,即是“微火”煎煮法。

至于有人说其治外感的诸方如麻黄汤、桂枝汤均属解表剂,多强调应武火急煎,煎煮时间不应过长,多在十几分钟之间。我们认为此说不妥,因为后世强调治外感方应轻煎,多是从吴鞠通的银翘散等方后注得来,因为风温病初起,病在上焦气分,其用药多为金银花、连翘、薄荷等植物花叶,是芳香辛散易挥发的药材,理应轻煎,而张仲景的经方里即便是治疗外感太阳表证的各方,其用药材多是桂枝、麻黄、葛根、生姜之类,是植物的根茎,其药材质地坚厚,药物有效成分难以煎出,理应微火久煎,方能保证方中诸药有效煎出,否则必致一些药物成分难以充分的煎出。即便是桂枝汤,按现代的认识,桂枝煎煮后有部分挥发性的成分,但张仲景也强调要用水7升(1400毫升),微火煮取3升。可知,经方的煎

药火候,除特殊强调外,均为微火煎药。其煎药的时间是通过用水量来控制的。部分特殊药材难以煎出药汁,则采取先煮;而较容易煎出药汁的,或者久煎后会破坏其药用成分的,则采用后煎后下的方法,只煮1~2沸或3~5沸,或采用不煎单用药末随药汤冲服的方式,来保证全方中各药的有效药理成分充足量的利用,从而最大程度地提高疗效。

3 小结

我们认为,张仲景经方的组方选药,包括特殊的煎药溶剂要求、特殊剂型的选择,都是有特殊意义的,而且是经过了历代医家的反复验证,按照张仲景的经验来使用经方,必定能取得最佳的疗效。有些煎煮法,包括特殊的用水要求等,在目前看来,尚难以“科学”观点阐释清楚。但是只要确有真实疗效,经得起临床检验,必定是有其真正科学内涵,不应轻易地加以否定。研究和运用经方,既要重视经方方证病机要点的掌握,同时也要注意其煎煮法的要求,如此才能最终取得良好的临床疗效。

参考文献

- [1]艾军毅.用好经方浅谈[J].四川中医,2006,24(6):23-24.
- [2]刘华山,张永桂.含有附子、细辛的经方煎服方法浅析[J].长春中医药大学学报,2010,26(4):597-598.
- [3]鲍建军,黄寿妙.张仲景经方汤剂的煎法与现代用量关系探讨[J].福建中医药,2010,41(2):48-49.
- [4]董正华.从经方谈汤剂的煎法[J].陕西中医函授,1998,(3):6-8.
- [5]曹远礼.经方煎服法规律初探[J].湖北中医学院学报,2002,4(2):12-14,3.

(收稿日期:2011-08-12;修回日期:2011-09-26)

[编辑:李 巍]

欢迎邮购《中国现代名中医医案精粹》

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集),由董建华、王永炎两位院士牵头,组织全国第一批、第二批、第三批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师编写,共收录434位名老中医的5172例医案。这些医案是现代中医名家灵活运用中医理法方药治病活人的真实记录。通过阅读这些医案,读者如同在名老中医的带领下一步一步走近患者,进行思考分析,对于广大的中医医生临床诊治、深入研究及成长发展具有重要的指导作用。医案中的按语或为名医本人所撰,或由后人、门徒所加;编者评注由丛书主编、副主编所撰。第1、2集主要收录146位名老中医的1850例医案,第3、4集主要收录142位名老中医的1884例医案,第5、6集主要收录146位名老中医的1438例医案。本丛书特点:①所选名中医在全国有广泛的影响,极具权威性。②各集内对名中医均按行政区划和军队分类编排。③每则医案均由名老中医亲自选定,真实、可靠。其中一部分名老中医已谢世,因此所收医案尤为珍贵。④每集正文后均有该集的病名病证索引,第6集书末附有丛书的总病名病证索引,方便读者查阅。

《中国现代名中医医案精粹》(1-6集)为精装16开本,已由人民卫生出版社于2010年12月出版。第1集694页,定价95元;第2集669页,定价92元;第3集720页,定价96元;第4集820页,定价108元;第5集619页,定价85元;第6集558页,定价75元。单购一集每本加邮挂号费5元,全套购买免邮费。款到寄书。汇款地址:北京市东直门南小街16号中医杂志北京医海林音像书店;邮政编码:100700;联系电话:(010)64013162,(010)64014411-3053。