

《伤寒论》《金匱要略》“顿服”法浅析^{*}

刘庄约 刘统治^{**} 胡志丹 王 晶 指导:李董男 赵 军

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230038)

摘 要:通过对《伤寒论》和《金匱要略》运用“顿服”服药法之方药、主治病证特点及运用注意事项的分析,发现“顿服”法主要运用于亡阳危急重症和邪盛正不虚之大实证的治疗。“顿服”在中医临床治疗急症、重症中起着至关重要的作用,应引起广大中医临床工作者的重视。

关键词:伤寒论;金匱要略;顿服;危急重症;亡阳;邪盛

中图分类号: R 222 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2016)03-0086-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.03.033

Analysis of taking the whole decoction at a time method in Treaties of Febrile Disease and Synopsis of Golden Chamber

Liu Zhuangyue, Liu Tongzhi, Hu Zhidan, Wang Jing, instructor: Liu Dongnan, Zhao Jun

(An Hui University of Chinese Medicine, He Fei, 230038, China)

Abstract taking the whole decoction at a time method in Treaties of Febrile Disease and Synopsis of Golden Chamber was analyzed. The results hinted that taking the whole decoction at a time method was applied in yang dissipation severe crisis and the severe sufficient disease, which played a vital role in Chinese medicine in treating sever and emergency illness worthy to be aroused attention of clinicians.

Keywords Treaties of Febrile Disease; Synopsis of Golden Chamber; taking the whole decoction at a time method; emergency and severe; yang dissipation

张仲景临证时不仅重视辨证论治,在运用方药时亦注重辨证服药。在《伤寒论》和《金匱要略》中关于服药频率,就有“顿服”“日一服”“日二服”“日三服”“日四服”“日五服”等 6 种以上。相对于其他服用频次,“顿服”不仅包含频率,亦有服量,可见其在疾病治疗中更具有重要意义,更能体现仲景的学术思想。正如《医学源流论》中“病之愈不愈,不但方必中病,方虽中病,而服之不得其法,则非特无功,而反有害,此不可不知也”^[1]。

顿服,即“指一次较快地将药物服完”^[2],既指服药的速度,又指服药的次数。在《伤寒论》^[3]和《金匱要略》^[4]之中提到“顿服”的方药有桂枝麻黄

各半汤、干姜附子汤、桂枝甘草汤、大陷胸汤、调胃承气汤、瓜蒂散、大黄牡丹汤、下瘀血汤、大黄甘遂汤、河梨勒散、泻心汤、升麻鳖甲汤、升麻鳖甲去雄黄蜀椒汤、葶苈大枣泻肺汤、旋覆花汤、甘遂半夏汤、大黄硝石散、半夏干姜散、薏苡附子败酱散、红蓝花酒等 20 首方剂,涉及 24 条原文。现将《伤寒论》和《金匱要略》的“顿服”法分析如下。

1 方药组成药性多峻猛

在对以上 20 首方剂分类研究发现,运用“顿服”的方剂功效多峻猛,其中攻实导滞方剂占大多数,有 17 首;急救回阳方剂有 2 首;祛风解表方剂 1 首。在其组成方面药物亦多峻猛,20 首方剂的

^{*} 基金项目:2014 年大学生创新创业训练计划项目(2014023)

^{**} 通讯作者:刘统治(1988-),男,安徽省阜阳市,本科在读,研究方向:中医内科。E-mail:823487309@qq.com

药物组成中,大黄、芒硝、葶苈子、硝石、甘遂、瓜蒂、半夏、桃仁、虻虫、丹皮、干姜、附子等药物作为方药的主要组成部分。这些药物具有药性峻猛的特点。通过顿服药量大、药效专的特点,可以使方药集中全部力量,迅速有力的发挥药效,有利于快速祛除病邪、回阳救逆^[5]。

2 涉及病证以大实证和亡阳证为主

通过对顿服条文的分析发现,要求方药顿服的条文主要分为两大类,一类如干姜附子汤、桂枝甘草汤主治误用汗法导致大汗亡阳等危重症;另一类如下瘀血汤、大陷胸汤、葶苈大枣泻肺汤针对的水饮、瘀血、痰饮等大实证。另外还有针对阴阳毒的升麻鳖甲汤。

误用汗法,而致大汗淋漓,由于“阳加于阴谓之汗”,大汗淋漓,必然会导致机体阳气外泄,甚至出现亡阳;汗为心之液,大汗必然伤及心阳,而心主神志,则会出现神志异常。如果不及时采取措施回阳救逆,则有丧命之患。干姜附子汤顿服可以快速急救肾阳虚脱;桂枝甘草汤顿服取辛甘合化心阳,速温心阳之虚^[6]。同时,由于这类危重症病情变化莫测,随时都会发生变证,通过顿服,可以迅速解除病情^[7]。

水饮、痰饮、瘀血等多形成日久,病邪顽固。针对于这些病邪,不仅用药峻猛,服用方法迅速以帮助药物发挥攻邪作用。如瓜蒂散主治痰食湿停滞胸膈,葶苈大枣泻肺汤主治肺痈邪实壅滞,大陷胸汤主治热实结胸,下瘀血汤主治瘀血内结,甘遂半夏汤治水饮内停等。由于病邪日久,少量慢服则能发挥药物峻烈之性。俗语有“响鼓还需重锤敲”,故针对于顽固的病邪应采取峻猛之药加大量快服可以使药性专一、药势宏大、药力集中,可将病邪快速祛除^[8]。

升麻鳖甲汤治疗阴阳毒,因疫疠之毒邪较重,有五日可治,七日不可治之急骤,变化迅速,故当顿服快速控制病邪,降低病情变化^[9]。

3 治疗重在祛邪不伤正

顿服类方药多峻猛,如果运用不当难免有伤正之弊。如大黄、芒硝、葶苈子、硝石、甘遂等则会伤及阳气,桃仁、虻虫、丹皮等活血祛瘀药则可能因活血运用不当导致出血伤血。干姜、附子等回阳药,过于温燥,在回阳救逆之后则有可能伤及气

阴,导致阳气亢盛^[10]。

顿服并不是一天仅服用一次,虽与“日一服”在方药上都相当峻猛,但“顿服”则可能根据服后情况决定是否追加服药^[11],以期最快祛除病邪。

4 小结

经方量效关系十分密切^[12],张仲景对于顿服主要运用在危急重症的急救和大实证的治疗。顿服具有药性专一、药效宏大、药力集中的特点,既可以快速控制病情变化,降低变证的发生;又可以通过顿服特点,快速发挥攻邪祛实的药效。另外,在运用顿服时,应注意到顿服不同于“日一服”,可以根据病情需要追加服药,快速祛除病邪。但是顿服短时间饮入大量药液,会增加心脏负担^[13],伤及人体正气。所以在临床上运用顿服法时,不仅要意识到顿服的优势,也要考虑顿服的弊端,防止过于追求治疗效果而损伤正气。

参考文献

- [1]徐大椿.医学源流论[M].北京:人民卫生出版社,2009:46.
- [2]陈楚为.从煎服法探讨《伤寒论》的“保胃气”思想[D].北京:北京中医药大学,2013:39-40.
- [3]王庆国.伤寒论选读[M].北京:中国中医药出版社,2013.
- [4]范永升,姜德友.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2013.
- [5]张谷才.张仲景有关医嘱论述[J].安徽中医学院学报,1992,11(2):4-7.
- [6]朱娜,李怡贞.《伤寒论》服药方法的探讨[J].四川中医,2006,24(6):21-22.
- [7]高明明.仲景方煎服法探析[J].安徽中医学院学报,1994,13(4):4-5.
- [8]曹洪洲.《伤寒杂病论》服药方法考[J].中医研究,1993,6(2):17.
- [9]姚会艳.《金匱要略》服药护理浅析[J].医学研究与教育,2009,26(2):69-70.
- [10]王有奎.谈张仲景对服药法的运用[J].山西中医,1986,2(2):55-56.
- [11]傅延龄.论方药的服量[J].中医杂志,2011,52(1):8-11.
- [12]董晖.经方古今药量分析及量效关系探析[J].陕西中医学院学报,2015,38(4):97-98.
- [13]沈自强.论中药的煎服法[J].内蒙古中医药,2012,31(1):75.