

DOI:10.11656/j.issn.1672-1519.2023.09.06

宋金元时期煮散方剂服药方法的研究^{*}

闫文娟, 乔路阳, 张林

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

摘要:通过整理宋金元时期的代表方书,对宋金元时期方剂的服药方法进行了深入研究,发现该时期方剂的口服次数大多未作明确说明,在纳入研究的共5万余首方剂中,明确写明口服次数的仅4126次,其中主要为日三服(63.2%),其次为日二服,若病情危重时或需要药力持续时,也有日四至六服,对于药性峻烈且含有毒性药物的方剂,也有日一服的服用方法。同时,研究发现该时期方剂的服用时间多为食前服(46.9%),多用于病位在下的疾病,而心系及眼科疾病等因其病位在上,则多采用食后服,一些具有周期性和规律性的疾病可于发病前服药。通过本文的研究,可为现代临床使用宋金元方剂治疗提供借鉴。

关键词:宋金元;方剂;经典名方;服药次数;服药时间;服药饮品

中图分类号:R289

文献标志码:A

文章编号:1672-1519(2023)09-1120-06

方剂的服药方法是临床辨证施治的重要环节,清代徐灵胎曾提到“方虽中病,而服之不得其法,非特无功,反而有害”,服药方法是否合理,关系着方剂的临床疗效^[1]。宋金元时期是方剂学发展的重要时期^[2],有许多官修方书问世,且流传较广,对方剂学的发展影响较大,如第一批国家经典名方中出自宋金元医籍的方剂就有22首。在研究其服用方法时,发现宋金元时期的方剂大多只标出每服量,其中大部分方剂都未具体说明服药方法。本文通过对宋金元时期重点书籍的研究,考察该时期方剂的服药方法,为现代临床使用提供可靠支撑。

1 资料与研究方法

1.1 资料来源 以《中华医典》^[3]为检索工具,以宋代的《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》《圣济总录》,金代的《脾胃论》《儒门事亲》《素问病机气宜保命集》《黄帝素问宣明论方》,元代的《卫生宝鉴》《世医得效方》《御院药方》为数据来源,之所以选择宋金元时期的医籍作为研究对象,宋代在政府的支持

下,《太平惠民和剂局方》《太平圣惠方》《圣济总录》等后世广为流传的官修方书问世,这些官修方书代表了较高水平,促进了宋代以及后世方剂学的发展;金元时期特殊的历史背景下,出现了以“金元四大家”为代表的中医群体,在方剂学的发展史上掀起了新浪潮^[4],故选取了“金元四大家”及其弟子的代表方书和一些传承宋代思想的金元医籍进行研究。

1.2 纳入标准 服药次数研究资料:说明具体服用次数且有明确药物组成的方剂,其中包含同名但是具体药物组成不同的方剂。服药时间研究资料:需要有明确服药时间的方剂且有明确药物组成的方剂。

1.3 排除标准 排除外用方剂。

1.4 资料分类与整理 利用Excel 2010软件录入数据,经过纳入排除标准,将符合标准的方剂的出处、主治、方名、组成、制法、服法、剂型逐一录入。

1.4.1 服药次数 因原文服药次数表述不一,故将原文中“日一服”“每日一服”“日服一次”“日进一服”归为日一服;将“日再服”“日二服”“日二”“分温二服”“日服两次”“日进二服”归为日二服;将“日三服”“分温三服”“日进三服”“温分三服”“日二夜一服”归为日三服;将“日四服”“日三夜一服”“日进四服”归为日四服;将“日五服”“日三夜二服”归为日五服;将“日二三服”分别归入日二服与日三服;将“日三四服”分别归入日三服与日四服;将“日四五服”分别归入日四服与日五服;将“日五六服”分别

^{*} 基金项目:国家社科基金项目(21BTQ026);中国中医科学院科技创新工程-重大攻关项目“本草文献学”学科专项“古代经典名方关键信息考证研究”课题(CI2021A03702)。

作者简介:闫文娟(1996-),女,硕士研究生在读,主要从事方剂量效关系及配伍规律方向研究。

通讯作者:张林, E-mail: zhanglin@bucm.edu.cn。

引用格式:闫文娟, 乔路阳, 张林. 宋金元时期煮散方剂服药方法的研究[J]. 天津中医药, 2023, 40(9): 1120-1125.

归入日五服与日六服。

1.4.2 服药时间 将服药时间分为食前服、食后服、临卧或夜卧、未发病前服。其中“空心食前服”“晚食前服”“食前温服”“食前服之”均合并入“食前服”；“每于食后”“食后温服”均归为“食后服”；“临发服”“临发时再服”“未发前服”均归为“未发病前服”。

2 研究结果

2.1 服药次数

2.1.1 宋代方书 宋代以《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》《圣济总录》3本官修方书为代表。《太平圣惠方》共记载有16834首方剂，符合服药次数纳入标准的共有1155首，其中日服1次的方剂一共有2首，日服2次的方剂共有190首，日服3次的方剂共有506首，日服4次的有29首，日服5次的有15首，日二三服的有10首，日三四服的有334首，日四五服的有67首，日五六服的有2首，经过分类整理规范后日服次数描述共计1568次。

《太平惠民和剂局方》是中国历史上第一部由政府编制的成药药典，其中许多方剂至今仍在临床中广泛应用。《太平惠民和剂局方》全书14门，共载方790首^[9]，其中大部分方剂都未具体说明日服次数，符合服药次数纳入标准的共有53首，其中明确指出日一服者仅有1首，明确指出日二服的有21首，日三服有30首，日五服1首，《太平惠民和剂局方·指南总论》中提到“审疾状之深浅，明药性之紧缓，制方有据，与病相扶，要妙之端，其在于此”，由此可知，日服次数随病变化，不是一成不变的，需要根据临床患者病情和服药后的情况而变化调整。

《圣济总录》作为一部综合性医书，对医学理论与临床研究均有一定参考价值^[6]，书中载方2万余首，符合服药次数纳入标准的共有2060首，其中日服1次方有12首，日服2次的有404首，日服3次的有1452首，日服4次的有104首，日服5次的有25首，日二三服的有10首，日三四服的有25首，日四五服的有20首，日五六服的有8首，经过分类整理规范后日服次数描述共计出现2123次。

2.1.2 金代方书 金代以《脾胃论》《儒门事亲》《素问病机气宜保命集》《黄帝素问宣明论方》为代表书籍，金代方书较少提及服药次数，故符合纳入标准的方剂较少。李东垣的《脾胃论》中仅神应丸一方说明日三服。《儒门事亲》中明确说明日二服的方剂有4首，日三服的方剂有6首。《素问病机气宜保命集》中日二服的方剂有4首，日三服的方剂有4首。《黄

帝素问宣明论方》原载方首348首，书中方后注中未明确标出日服次数的比例较高，共80首^[6]，书中仅有2首方剂标注了日二服，33首方剂标注了日三服。

2.1.3 元代方书 元代以《卫生宝鉴》《世医得效方》《御院药方》为代表医书。《卫生宝鉴》由罗天益所撰写，其在丸剂的制作、送服汤剂、服药时间及服药后调摄上记载详细。全书载方有766首^[7]，书中符合纳入标准的方剂共有89首，其中2首标注了日服1次，有11首方剂标注了日服2次，有62首方剂标注了日服3次，有9首标注了日服4次，有2首说明了日二三服，有2首说明了日三四服，有1首说明了日四五服，经过分类整理规范后日服次数描述出现共计94次。

《世医得效方》全书共载医方3300余首，保存了许多濒于失传的古方^[8]，其中符合纳入标准的方剂共有107首，其中日服1次的方剂有2首，日服2次的方剂有19首，日服3次的方剂有67首，日服4次的有1首，日五服的方剂有3首，日二三服的有6首，日三四服的有7首，日四五服的有1首，日五六服的有1首，经过分类整理规范后日服次数描述出现共计122次。

《御药院方》原书共载方1089首，包括内、外、妇、儿、五官、养生、美容等多方面内容，其分类方法和编撰体例与《和剂局方》类似^[9]，其中符合纳入标准的方剂有102首，其中日一服的方剂有8首，日二服的方剂有34首，日三服的方剂有41首，日四服的有3首，日五服的方剂有2首，日二三服的有7首，日三四服的有4首，日四五服的有1首，经过分类整理规范后日服次数描述共计出现112次。

2.1.4 宋金元时期服药总计 经过统计，发现宋金元时期有明确服药次数的方剂有3617首，其中日服3次的有2202首，占比60.8%，日服2次的有689首，占比19%，经过分类整理规范后日服次数描述共计4126次，其中日服3次的有2609次，占比63.2%，日服2次的有724次，占比17.5%。由此可见，宋金元时期的服药次数主要以日服3次为主。见表1。

2.2 服药时间 方剂的服药时间与临床疗效有着不可分割的关系，对此古代医书中早有记载，《神农本草经序录》中有根据病位不同来采取不同的服药时间的记载：“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、血脉者，宜

表 1 宋金时期元服药次数比较

Tab.1 Comparison of the medication frequency in Song, Jin and Yuan dynasties								次
时期	书名	日服次数总计	日一服	日二服	日三服	日四服	日五服	日六服
宋代	《太平圣惠方》	1 568	2	200	850	430	84	2
	《太平惠民和剂局方》	53	1	21	30	0	1	0
	《圣济总录》	2 123	12	414	1 487	149	53	8
金代	《脾胃论》	1	0	0	1	0	0	0
	《儒门事亲》	10	0	4	6	0	0	0
	《素问病机气宜保命集》	8	0	4	4	0	0	0
	《黄帝素问宣明论方》	35	0	2	33	0	0	0
元代	《卫生宝鉴》	94	2	13	66	12	1	0
	《世医得效方》	122	2	25	80	9	5	1
	《御药院方》	112	8	41	52	8	3	0

空腹而在旦;病在骨髓者,宜饱食而在夜”^[10]。根据统计结果,在宋金元方书中记载有食前服、食后服、临卧服、发病前服等服药方法,服药时间比较见表 2。

表 2 宋金元时期方剂服药时间比较

Tab.2 Comparison of the prescription medication time in Song, Jin and Yuan dynasties							次
时期	书名	服药时间	食前服	食后服	临卧服	病发前服	
		总计					
宋代	《太平圣惠方》	1 520	913	455	120	32	
	《太平惠民和剂局方》	363	188	123	50	2	
	《圣济总录》	3 511	1 483	1 362	539	127	
金代	《脾胃论》	31	25	4	2	0	
	《儒门事亲》	91	34	43	13	1	
	《素问病机气宜保命集》	59	21	33	5	0	
	《黄帝素问宣明论方》	118	46	48	23	1	
	《卫生宝鉴》	328	172	120	35	1	
元代	《丹溪心法》	109	39	57	12	1	
	《世医得效方》	473	215	174	80	4	
	《御药院方》	405	152	182	71	0	

通过统计分析,发现宋金元时期有明确服药时间的方剂有 7 008 首,多以食前服为主,共计 3 288 首,食后服次之,共计 2 601 首。食前服药效果更佳,可以增加药物有效成分的吸收率^[11],使药直达病所发挥最佳药效。食后服药可使药力随水谷之气向上,以祛除在上之病邪。

2.3 服药饮品 方剂服药饮品种类较多,常见的送服剂主要为酒、生姜汤、盐汤、茶、米粥等。故对宋金元时期方剂常用特殊送服法进行总结和归纳,分析宋金元时期送服汤剂应用特点和规律,以期为现代方剂服用方法提供参考,进一步提高临床疗效。见

表 3。

表 3 宋金元时期方剂服药饮品比较

Tab.3 Comparison of the prescription drinks in Song, Jin and Yuan dynasties							次
时期	书名	酒	姜汤	盐汤	茶	米粥	
宋代	《太平圣惠方》	2 055	217	77	13	1 356	
	《太平惠民和剂局方》	217	50	98	43	83	
	《圣济总录》	1 973	397	394	49	1 256	
金代	《脾胃论》	0	2	0	0	2	
	《儒门事亲》	24	23	2	9	23	
	《素问病机气宜保命集》	9	18	0	2	9	
	《黄帝素问宣明论方》	35	26	4	0	16	
元代	《卫生宝鉴》	63	56	12	28	49	
	《丹溪心法》	38	41	22	10	29	
	《世医得效方》	178	77	142	40	244	
	《御药院方》	27	136	22	20	77	
	总计	4 619	1 043	773	214	3 144	

3 讨论

3.1 服药次数 服药次数与患者病情息息相关,《素问·至真要大论》提到:“补上治上制以缓,补下治下制以急。”宋金元时期医家对方剂服药次数也提出了自己的看法,张从正在《儒门事亲》提到:“有份量轻微而频服之小方,盖治心肺及在上而近者;有分量大而顿服之大方,盖治肝及在下而远。”李东垣在《病家须知》中提到:“病在上不厌频而少,在下不厌顿而多,少服则滋荣于上,多服则峻补于下。”^[12]

3.1.1 多数方剂未明确服药次数 随着唐末五代散剂的盛行,至宋代散剂成为当时最常用的方剂剂型,此时方剂的煎服方法与宋之前的煎服方法比较,方后多注明煎煮程度、服药时间以及服药温度^[13],只有少数方剂说明了日服次数。纵观宋金元代表书籍

中的方剂,日服次数在宋金元时期方书中大多没有说明,宋金元时期代表书籍方剂共约5万余首,而明确说明服药次数的方剂仅有3503首,共计4126次。

3.1.2 服药次数以日三服居多 在有明确的日服次数记载的方剂中,日三服共计出现2609次,日二服共计出现724次,日三服的方剂占总数的63%,其出现次数远大于“日二服”的次数,说明“日三服”的服药方法在宋金元时期的临床最为常用,在宋代的《太平圣惠方》中,日三服的次数甚至是日二服出现次数的2倍多。这与现代“日二服”的日服方法略有不同。分析宋金元时期代表方剂从主治的角度看,“日三服”诸方,病证遍及内外妇儿,涵盖阴阳表里寒热虚实,日三服分布范围最广,涉及临床的大部分病证。张仲景《伤寒论》中汤剂的服法也以这种情况最多见,多采用日三服的服法^[14],说明日服3次也是张仲景常用之法,宋金元时期日服次数可以说是对经方服药方法的传承。

3.1.3 服药次数大于3次者较少 经过分类整理规范后日服次数描述共计4128次,其中宋金元时期的代表书籍中明确指出日服次数大于3次者仅有766次,占比18.6%,其中日四服有608次,日五服有147次,日六服有11次。

宋金元时期常规服药次数多为日服3次,其次为日服2次,但当病情较急且复杂危重时,不应拘于此种服药服法,可增加服药次数,以增强药力。如《圣济总录》中“中风口噤不语,不知人,饮食不下”^[15],病当急骤,以独活饮方治之,可日夜四五服。由此分析,服药次数的不断增加,多为病势较急,病情较重,药力难以通达,需多次服药,方可奏效,多采用日四服或者日五服的服药方式,对于急重病证的治疗不能拘泥于常规的服法,若病势更重者,甚至可增加至日六服。采用此种服药方法,可使体内的药物浓度保持在较高水平以增强药力,可见频服法是根据病情而采用的服药方法,主要目的是保持药物的疗效的持续性,充分体现了“急则治标”的原则,此种服药法在抢救危重患者时亦多常用。

《千金要方》中提到“凡服酒药,欲得使酒气相接,无得断绝,绝则不得药力。多少皆以知为度,不可令至醉及吐,则大损人也”^[16],在《太平圣惠方》与《太平惠民和剂局方》中也有类似记载,《圣济总录》中日服五六次的方剂有8首,其中有4首为药酒方,强调“日五六服,常令酒力相续”。因此宋金元药酒方,为使药力得以相续,临床上可采用增加日服次

数到五六次,但是需以知为度,不可过效。宋金元时期的服药次数在一定程度上也遵循了孙思邈《千金要方》的思想。

3.1.4 服药次数以日一服最少 经统计,宋金元时期代表书籍中明确说明日一服的方剂仅28首,日一服的方剂大多数药力峻猛,多含有乌头、附子等药性峻烈或者有毒的药物,此类药物易损伤人体,采用日一服的服法可集中药力,使药效在短时间内得以发挥而达到攻邪不伤正的目的。

3.2 服药时间 古代医家对服药时间都总结出了一定的经验。《素问·至真要大论》中“病所远,而中道气味之者,食而过之,无越其制度也”^[17],强调了服药时间的重要性。宋金元时期医家对于服药时间也有提及,《圣济总录》言:“病在胸膈以上者,先食后服药,病在心腹以下者,先服药后食,病在四肢血脉者,服药宜空腹而在旦,病在骨髓者,服药宜饱满而在夜,此用药之常法也,若卒病受邪,则攻治宜速,岂可拘以常法”,《太平惠民和剂局方》中也有类似描述,可以说是延续了黄帝内经的理论,同时也强调了服药时间的重要性,对于临床疗效至关重要。

经过统计宋金元时期食前服的方剂共有3288首,食后服的方剂有2601首,临卧服的方剂有950首,病发前服的方剂有169首。从统计分析可以看出,宋金元时期代表方书中注明服药时间的方剂多以食前服为主,此法可使药效直达病所,使药液能较快地经过胃肠吸收而作用于全身,更及时地发挥药效。其中食前服的方剂主要以治疗肾系疾病为主共41首,占比27.7%,脾胃疾病共74首,占比30%。食后服的主要以治疗眼科疾病为主共162首,占比33%,心系疾病共38首,占比37.2%。可以看出食前服多病位在下,食后服多病位在上,这与“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”的观点不谋而合。临卧前服的方剂,主要用于出现烦、闷、不寐等神志方面症状的疾病,重镇安神药多质重碍胃,故可以在食后的基础上临卧服用。“未发前服”的方剂均为疟疾相关疾病,疟疾发病具有周期性与规律性,于未发前服药可减少或阻断疾病发生的机会,或者缓解病情。凡具有规律性发作的疾病,均可于未发病前服药。

3.3 服药饮品 除了服药次数和服药时间以外,服药饮品也可以影响方剂的疗效,在宋金元时期方剂中送服方法种类繁多,其中以酒服为最,共有4619首,米粥次之,共有3144首。“温酒服下”为宋

金元时期送服方法中最常用者,《汤液本草》言:“酒能行诸经不止,与附子相同。”^[18]治诸风方剂以酒下之,可以达到使药物通行全身、祛风散邪、以助药势的目的,酒剂也常用于送服补益方药,在《太平惠民和剂局方》诸风门中有 56 首方剂以酒服下,在诸风门方剂中占比 62.9%,妇人诸疾中有 45 首方剂以酒调下,占比 52.3%,其中主要治疗肝肾不足、冲任虚寒、气血不足、气滞血瘀之证。《御药院方》卷六补虚损门中有 81 首方剂以酒服下,在虚损门方剂中占比 74.3%。《圣济总录》中补益剂共有 179 首方剂以酒送服,占比 58.1%,可见酒在治疗虚损方面占有重要地位。米粥可以补虚、固护胃气、助汗解表,大多治疗脾胃系统疾病,尤其适宜脾弱的患者。如《圣济总录》中泄痢门共有 196 首方剂用米粥送服,占比 48.2%,此外,寒水石、石膏、朱砂等矿物类药物,重镇碍胃,用米粥服下,可以减少对胃的伤害,固护胃气。在宋金元时期方剂中姜汤送服多应用于治一切气、痰饮等门,生姜,性微温、味辛,归肺、胃、脾经,具有温中化痰下气、解表散寒、止呕、解毒等功效,在《新修本草》中将其归为治疗痰饮的通用药,《御药院方》中治痰饮门方剂用生姜汤送服的共有 43 首,占比 41.7%。一切气门的方剂用生姜汤送服共有 63 首,占比 40.1%。其他送服饮品如盐汤多用于肾系疾病,以茶调下多用于风病和眼目病等需要清利头目的病证。

通过归纳特殊送服汤剂的用法与适应证,为现代临床方剂的服药提供参考,可更好的服务于临床^[18]。

3.4 对后世医家的影响 明代《普济方》中也提到了“凡丸药皆如梧桐子大,补者十丸为始,从一服渐加,不过四十丸,过亦损人。云一旦三度服,欲得引日多时不阙。药气渐渍,熏蒸五脏,积久为佳,不必顿服。”“凡服酒药,欲得使酒气相接,无得断绝,绝则不得药力。多少皆以知为度,不可令至醉,及吐则大损人也。”此处与《太平圣惠方》《太平惠民和剂局方》中“论服饵”记载相符。

缪希雍在《先醒斋医学广笔记》提到:“凡云分再服、三服者。要令势力相及,并视人之强弱羸瘦,病之轻重,为之进退增减,不必局于方说。”^[19]此处也是对前人服药方法的传承。

后世有许多医家对于服药方法也非常重视,且在前人的基础上做出了进一步的完善,可以看出宋金元时期的服药方法对后世医家影响深远。

4 结语

宋金元时期的方剂种类丰富,采用分科法对方剂进行整理研究,是方剂学发展的新高峰以及重要阶段,既继承了前代医家的经验,又为后世方剂学的发展奠定了坚实的基础。通过研究宋金元时期的煎煮方剂特点,探讨宋金元时期医家的用方特点,对服药方法有了更深了解,有利于临床疗效的提高。

本文通过搜集整理宋金元时期代表书籍,对方剂的服药次数和服药时间进行了研究,发现宋金元时期的方剂大多未说明服药方法,而明确说明服药次数的方剂主要以日三服为主,共 2 609 次,此方法可适用于大部分病证,对于病情严重的患者也可酌情增加服药次数。服药时间则以食前服为主,多适用于病位在下的疾病。服药饮品主要以酒服为主,多用于诸风病、虚损病证。

在现代临床运用过程中,服药次数、服药时间和服药饮品等皆可对最终的疗效产生影响,因此医者要更加重视临床服药方法的规范。服药方法与病位高低和病情轻重缓急有极大关系,临床治疗可以依据患者情况选用合适的服药方法,方能更好地发挥药物治疗作用,讨论宋金元时期方剂的服药方法,为现代临床应用提供了理论参考。

参考文献:

- [1] 张立双,江丰,金鑫瑶,等.基于文献的中药汤剂服药方法分析[J].环球中医药,2018,11(12):1946-1949.
ZHANG L S,JIANG F,JIN X Y,et al. Analysis of taking medicine methods of traditional Chinese medicine decoction based on literature[J]. Global Traditional Chinese Medicine, 2018, 11(12): 1946-1949.
- [2] 王丽娜,胡建鹏,范婧婧,等.方剂学理论体系形成与发展[J].中医临床杂志,2017,29(12):2044-2047.
WANG L N,HU J P,FAN J J,et al. Brief discussion on formation and development of theoretical system of formulae[J]. Clinical Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 29(12): 2044-2047.
- [3] 裘沛然.中华医典[M].长沙:湖南电子音像出版社,2014.
QIU P R. Chinese medical code[M]. Changsha:Hunan Electronic Audio and Video Publishing House, 2014.
- [4] 朱建平.中国方剂学发展史[M].北京:学苑出版社,2009:116.
ZHU J P. The development history of Chinese formulaology [M]. Beijing: Xueyuan Publishing House, 2009: 116.
- [5] 李春巧.《太平惠民和剂局方》用法规律研究[D].济南:山东中医药大学,2008:1.
LI C Q. Research on prescriptions' usage principle of *Prescriptions of Peaceful Benevolent Dispensary*[D]. Jinan:Shandong University of Traditional Chinese Medicine, 2008: 1.
- [6] 康彦同.方剂学发展史研究[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2008:63.

- KANG Y T. History research of the pharmacology of traditional Chinese medical formulae[D]. Harbin:Heilongjiang University of Chinese Medicine, 2008:63.
- [7] 温雯婷,虞舜.《卫生宝鉴》特点与中医传承价值[J].中医文献杂志, 2016, 34(1):20-22.
- WEN W T, YU S. Meaning of *Health Treasures* in teaching and inheriting traditional Chinese medicine [J]. Journal of Traditional Chinese Medical Literature, 2016, 34(1):20-22.
- [8] 徐春娟,陈荣,陈建章.对元代名著《世医得效方》的研究[J].中国实验方剂学杂志, 2012, 18(14):317-319.
- XU C J, CHEN R, CHEN J Z. A study of Yuan dynasty's famous works the *Prescription of Effective Treatment by World Doctors* [J]. Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae, 2012, 18(14):317-319.
- [9] 周益新.《御药院方》研究[J].山西中医, 2007, 23(1):55-57.
- ZHOU Y X. Research on *Imperial Medicine Hospital* [J]. Shanxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 2007, 23(1):55-57.
- [10] 郎万吉,张红银,沈宇伦,等.《神农本草经》服药方法在中成药中的应用探讨[J].亚太传统医药, 2015, 11(8):37-38.
- LANG W J, ZHANG H Y, SHEN Y L, et al. Discussion on the application of *Shennong Herbal Classic* in Chinese patent medicine [J]. Asia-Pacific Traditional Medicine, 2015, 11(8):37-38.
- [11] 刘玉琴,徐雪荣,徐倩.浅谈中药汤剂的合理服用[J].新疆中医药, 2008, 26(3):75-76.
- LIU Y Q, XU X R, XU Q. Discussion on rational use of traditional Chinese medicine decoction [J]. Xinjiang Journal of Traditional Chinese Medicine, 2008, 26(3):75-76.
- [12] 王博峰.基于经方本原煎服方法的方药临床用量控制研究[D].北京:北京中医药大学, 2016:39.
- WANG B F. Study on clinical dosage control of prescription based on the original decoction method of classic prescription [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2016:39.
- [13] 宋佳,傅延龄.论汤剂服法的演变[J].上海中医药杂志, 2012, 46(9):33-35.
- SONG J, FU Y L. Evolution of herbal decoction administration [J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2012, 46 (9): 33-35.
- [14] 王竹兰,肖相如.《伤寒论》汤剂服法内容探讨[J].中医杂志, 2010, 51(5):471-472.
- WANG Z L, XIAO X R. Discussion on the content of decoction administration in *Treatise on Febrile Diseases* [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2010, 51(5):471-472.
- [15] 赵佶,郑金生,汪惟刚,等.圣济总录[M].北京:人民卫生出版社, 2013:228.
- ZHAO J, ZHENG J S, WANG W G, et al. Comprehensive recording of divine assistance [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013:228.
- [16] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:华夏出版社, 2008:35.
- SUN S M. Valuable prescriptions for emergency [M]. Beijing: Huaxia Publishing House, 2008:35.
- [17] 张洪.中药汤剂煎服法的临床应用[J].中国医药导报, 2009, 6(7):87.
- ZHANG H. Clinical application of decoction of traditional Chinese medicine [J]. China Medical Herald, 2009, 6(7):87.
- [18] 白家莹,陈莹,李倩,等.中医药典籍中丸散剂的特殊送服法的运用分析[J].中医药导报, 2021, 27(10):211-214.
- BAI J Y, CHEN Y, LI Q, et al. Analysis on the application of special delivery method of pill powder in Chinese medicine classics [J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2021, 27(10):211-214.
- [19] 缪希雍.先醒斋医学广笔记[M].北京:人民卫生出版社, 2007:191.
- MIAO X Y. Xianxingzhai medical broad notes [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2007:191.

(收稿日期:2023-04-13)

(本文编辑:滕晓东,高杉)

Study on medication method of boiling powder prescription in Song, Jin and Yuan dynasties

YAN Wenjuan, QIAO Luyang, ZHANG Lin

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

Abstract: By sorting out the representative prescriptions in Song, Jin and Yuan dynasties, this paper makes an in-depth study on the medication methods of prescriptions in Song, Jin and Yuan dynasties. It is found that most of the daily medication times of prescriptions in this period are not clearly explained. Among the more than 50 000 prescriptions included in the study, only 4 126 times of daily medication times are clearly stated, mainly three times a day (63.2%), followed by two times a day. If the condition is critical or the drug force needs to be sustained, there are also four to six times a day. For prescriptions with strong medicinal properties and toxic drugs, there is also a method of taking one day. At the same time, the study found that the time of taking the prescription is mostly before eating (46.9%), mostly used for diseases in the lower part of the disease, and heart and eye diseases because of its disease in the upper part, the use of more after eating, some cyclical and regular diseases can be taken before the onset of medication. Through this study, it can provide reference for modern clinical use of Song, Jin and Yuan prescription treatment.

Keywords: Song, Jin and Yuan dynasties; prescription; classic prescription; number of medications; medication time; medication drinks