

从中医方剂研究石膏的临床应用规律[△]

王凤霞^{1*}, 赵阳¹, 钟赣生^{2#} (1. 中国中医科学院广安门医院药剂科, 北京 100053; 2. 北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

中图分类号 R289.3; R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)35-5003-05
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.35.30

摘要 目的: 了解石膏在内服与外用方剂中的功效差异, 为临床安全、有效用药提供参考。方法: 结合《中华医典(电子丛书)》和《中华医方精选辞典》, 归纳自东汉至现代(截至1979年)含有石膏的方剂, 分析历代医家在临床使用石膏的规律。结果: 共收集到682首含有石膏的方剂。按年代分, 宋代和清代的方剂分别有169首(占24.8%)、152首(占22.3%), 明代和现代(截至1979年)的分别有138首(占20.2%)、118首(占17.3%), 金代和元代的共有53首(占7.8%), 汉、晋、南北朝、唐代的共有52首(占7.6%)。石膏主要有清热泻火、除烦止渴、敛疮生肌、收湿止血及其他功效。其中, 用于清热泻火的有516首(占75.7%), 用于除烦止渴的有69首(占10.1%), 用于敛疮生肌、收湿止血的分别有56、20首(分别占8.2%、2.9%), 用于其他(如固齿、美容、养生等)的有21首(占3.1%)。石膏的作用以清热泻火为主, 通过与其他药物进行配伍治疗因热导致的疾病, 可在治疗阳明气分实热、气血(营)两燔证、气分实热兼有气阴亏虚证、他经合并有实热证、内伤杂病等方剂中使用。另外, 生石膏既可内服也可外用, 煅制后还可内服。结论: 通过对历代医家使用石膏的方剂进行研究, 可促进石膏的进一步利用, 更好地发挥其临床疗效。

关键词 石膏; 方剂; 应用规律

Study on the Regularity of Clinical Use of Gypsum from TCM Prescriptions

WANG Fengxia¹, ZHAO Yang¹, ZHONG Gansheng² (1. Dept. of Pharmacy, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China; 2. School of Basic Medical Science, Beijing University of TCM, Beijing 100029, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the efficacy difference of gypsum in oral and external prescriptions, so as to provide reference for safe and effective drug use in clinic. METHODS: According to *Chinese Medical Classics* (electronic books) and *Selected Dictionary of Chinese Medical Prescriptions*, the prescriptions containing gypsum from the Eastern Han Dynasty to the Modern Times (up to 1979) were summarized; the regularity of clinical use of gypsum by physicians in past dynasties were analyzed. RESULTS: A total of 682 prescriptions containing gypsum were collected. According to the time, there were 169 prescriptions of the Song Dynasty (24.8%) and 152 prescriptions of the Qing Dynasty (22.3%); there were 138 prescriptions of the Ming Dynasty (20.2%) and 118 prescriptions of the Modern Times (up to 1979, 17.3%); there were 53 prescriptions of the Jin and Yuan Dynasty (7.8%) and 52 prescriptions of the Han Dynasty, the Jin Dynasty, Northern and Southern Dynasties, and Tang Dynasty (7.6%). Gypsum mainly showed the efficacy of clearing heat-fire, relieving restlessness and slaking thirst, promoting wound healing and tissue regeneration, astringing dampness and stopping bleeding, etc. Among them, there were 516 prescriptions of clearing heat-fire (75.7%), 69 prescriptions of relieving restlessness and slaking thirst (10.1%), 56 prescriptions of promoting wound healing and tissue regeneration (8.2%), 20 prescriptions of astringing dampness and stopping bleeding (2.9%), 21 prescriptions of other efficacy (tooth fixation, cosmetology, health care and so on, 3.1%). This indicated that the effect of gypsum was mainly clearing heat-fire; gypsum could treat heat-induced disease by combining with other drugs. It could be used in following prescriptions, such as yangming heat syndrome, syndrome of flaring heat in Qifen and Xuefen (Ying), Qifen fever complicated with syndrome of deficiency of Qi and Yin, other meridians complicated with excess-heat syndrome, miscellaneous disease due to internal injury. In addition, gypsum could be used

[15] 仵利军, 金惠静, 徐立平. 美罗培南与亚胺培南/西司他丁钠治疗细菌感染有效性和安全性的Meta分析[J]. 国外医药: 抗生素分册, 2014, 35(1): 28-31.

△ 基金项目: 全国中药特色技术传承人才培养项目(No. 全国中医药办人教发[2014]39号)

* 副主任药师, 硕士。研究方向: 中药药性理论与临床应用。电话: 010-88001110。E-mail: 13641221164@163.com

通信作者: 主任医师, 博士生导师, 教授。研究方向: 中药药性理论与临床应用。电话: 010-64287006。E-mail: zhonggansheng@sohu.com

[16] Sanford JP. 热病: 桑德福抗微生物治疗指南: 新译第44版[M]. 范洪伟, 译. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2014: 209.

[17] Pappas PG, Kauffman CA, Andes DR, et al. Executive summary: clinical practice guideline for the management of candidiasis: 2016 update by the Infectious Diseases Society of America[J]. *Clin Infect Dis*, 2016, 62(4): 409-417.

(收稿日期: 2017-01-16 修回日期: 2017-09-26)
(编辑: 张元媛)

erally or externally, and it can be taken orally after being calcined. CONCLUSIONS: By studying the prescriptions of gypsum used by physicians in past dynasties, it can promote the further use of gypsum, and give better play its clinical efficacy.

KEYWORDS Gypsum; Prescriptions; Regularity of clinical use

石膏作为一种矿物药,为硫酸盐类矿物硬石膏族石膏,主要含有含水硫酸钙^[1],在临床上分为生石膏和煅石膏两种。石膏首载于《神农本草经》(卷二),被列为中品,为清解气分实热的首选药,因其味辛、甘,性大寒,又被列入峻药和猛药^[2]。历代本草著作均对石膏的基原、产地、药名、炮制、性味、归经、用法用量、功效、临床应用和注意事项等进行了记载,但历代医家对石膏的认识并不一致,如石膏的称谓有细石^[3]、细理石^[4]、软石膏^[5]、寒水石^[6]、白虎^[6]等;药性有寒、大寒、微寒3种;归经有肺经、胃经、三焦经等;煎服法有同煎、先煎、绵裹煎等^[7]。由于时代不同,历代医家对疾病的认识也有差异,因此对石膏的药性和功效等有着独特的见解。本研究拟根据《中华医典(电子丛书)》^[8]和《中华医方精选辞典》^[9],对自东汉至现代(截至1979年)含有石膏的方剂进行归纳,分析历代医家使用石膏的规律^[10],以便医药工作者更好地认识和理解石膏,为确保临床安全、有效用药提供参考。

1 资料与方法

方剂是在辨证审因、确定治法后,遵循组方原则选择适宜的药物并明确其用法用量的药物配伍组合^[11]。笔者以《中华医典(电子丛书)》和《中华医方精选辞典》为出处,通过文字检索并与原书进行校核,分析历代医家在临床应用石膏的规律。

纳入标准:(1)含有石膏的方剂;(2)方名、方源、组成、用法用量等资料记载完备的方剂;(3)历代名医的方剂。排除标准:(1)只含有石膏1味药的单方;(2)药味超过15味,但石膏在方中不作为主药及其作用不能准确分析的方剂;(3)方名、方源、组成、用法用量等资料记载完备,但不能进行有效分析的方剂。

2 结果

共收集到含有石膏的方剂682首。按年代分,以宋代和清代的方剂最多,分别有169、152首,占总方剂数的24.8%、22.3%;其次为明代和近现代(截至1979年)的方剂,分别有138、118首,占总方剂数的20.2%、17.3%;再次为金代和元代的方剂,共有53首,占总方剂数的7.8%;最后为汉、晋、南北朝、唐代的方剂,共52首,占总方剂数的7.6%。经对所选方剂进行整理归纳,发现石膏主要有清热泻火、除烦止渴、敛疮生肌、收湿止血及其他功效。其中,用于清热泻火的方剂最多,有516首,占总方剂数的75.7%;其次为用于除烦止渴的方剂,有69首,占总方剂数的10.1%;再次为用于敛疮生肌、收湿止血的方剂,分别有56、20首,分别占总方剂数的8.2%、2.9%;最后为用于其他(如固齿、美容、养生等)的方剂,共有21首,占总方剂数的3.1%。由此可以看出,石膏主要以清热泻火为主,通过与其他药物进行配伍治

疗因热导致的疾病。

3 分析与讨论

根据石膏在临床治疗的主要疾病,笔者将其具体分为阳明气分实热证、气血(营)两燔证、气分实热兼有气阴亏虚证、他经合并有实热证、内伤杂病。

3.1 生石膏用于阳明气分实热证

阳明气分实热证是指阳明经热蒸腾于外、热邪内扰于心、上蒸头目之证,其临床表现有壮热、汗多、心烦、头痛且晕、面赤气粗、口渴、齿燥,或背微恶寒、苔黄燥、脉洪数或洪大而芤等^[12]。经统计表明,682首方剂中用于清热泻火的占了绝大多数。事实上,从《神农本草经》开始,古代医家就认识到生石膏具有清热的功效,治疗里热诸证。生石膏味甘、辛,性大寒^[1],由于“寒能清热”,因而具有清热泻火的作用。

生石膏用于阳明气分实热证,最早可在东汉医家张仲景《伤寒论》的“白虎汤”中得到体现^[13]。白虎汤由知母、石膏(注:本文方剂中的石膏,若未明确说明,均指的是生石膏)、甘草、粳米等4味药组成,以石膏配知母清热生津,粳米、甘草养胃和中,其功效是清热生津,临床用于伤寒阳明经证或温病气分热证,该证因热邪炽盛于里、蒸腾于外,以大热、大渴、大汗出、脉洪大为主要表现。白虎汤中的石膏以其“味甘、辛,性大寒”的特性,善于清泻肺胃实热,有除烦止渴之功,配知母清热泻火、滋阴润燥,二者相须为用,具有很强的清解气分实热的功效。就功效而言,清代医家吴塘的《温病条辨》指出,白虎汤为辛凉重剂,其作用为达热出表,而知母味苦性寒,可清热滋阴泻火,显然与白虎汤的主要功效略有不同;石膏具有辛寒之性解肌清热之功,所谓主病者谓之君,石膏当为白虎汤主药^[14]。知母在《伤寒论》《金匱要略》中除与石膏配伍于白虎汤类方剂外,其余皆以滋阴清热之功用于杂病,而石膏则广泛用于外感发热^[14]。由此可以推论出,石膏在白虎汤中系作为清热透邪的主药。

3.2 生石膏用于气血(营)两燔证

气血(营)两燔证是指气热未罢、营热复起,热邪炽于气分、营分,故名“两燔”,临床表现为高热口渴、心烦躁扰、舌红绛苔黄燥、脉数^[15]。生石膏用于气血(营)两燔证,可在《温病条辨》的“化斑汤”中得到体现^[14]。化斑汤由石膏、知母、生甘草、元参、犀角、白粳米等6味药组成,以石膏配知母、生甘草、白粳米清热生津,配元参、犀角清解营血热毒,并有托毒外出之功。该方剂是在白虎汤的基础上加入玄参、犀角以滋阴凉血,共成清气凉血之效,主治气血(营)两燔之发斑、发热,或身热夜甚,外透斑疹^[14]。

另外,清代医家余霖所著《疫疹一得》中的“清瘟败

毒饮”^[16]，由生石膏、生地、乌犀角、真川连、生栀子、桔梗、黄芩、知母、赤芍、玄参、连翘、竹叶、甘草、丹皮等药组成，以生石膏配知母、甘草清热保津，配黄芩、生栀子通泻三焦火热，配乌犀角、生地、赤芍、丹皮清热解毒、凉血散瘀，配连翘、玄参解散浮游之火，配桔梗、竹叶取其“载药上行”。该方剂综合白虎汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤三方加减，合为一方。白虎汤清阳明经大热、犀角地黄汤清营凉血、黄连解毒汤泻火解毒，加竹叶清心除烦，配桔梗、连翘载药上行，共奏清热解毒、凉血救阴之功；该方主治温疫热毒、气血（营）两燔证，证见大热渴饮、头痛如劈、干呕狂躁、谵语神昏、视物错愕，或发斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。

上述两个方剂均可用于气血（营）两燔证，或为阳明气分证进一步进展为气血（营）同病，或初起热毒炽盛，表里三焦大热，较单纯的白虎汤所主气分实热更为深重。而石膏处于方中主药的地位。正如余霖指出：“石膏性寒，大清胃热，味淡气薄，能解肌热，体沉性降，能泻实热……非石膏不足以治疗热疫。遇有其证辄投之，无不得心应手”^[16]。石膏为阳明气分主药，何以在气血（营）两燔证中起主导作用？答案在于气血（营）两燔证，石膏用于气分实热必无疑问，而营分证为气分证深入一层，治疗除清营养阴法之外，温病学经典《温热论》提出了一个重要的治疗原则：“至营尤可透热转气”^[16]。现代温病学大家赵绍琴教授指出：“心胃火燔，应以黄连、石膏等清气分热以透热转气”^[15]。因此，石膏可作为治疗气血（营）两燔证的主药。

3.3 生石膏用于气分实热兼有气阴亏虚证

气分实热兼有气阴亏虚证是指余热未清、气分证后期，高热虽除，但余邪未净，常有低热口干、心胸烦闷、气短神疲、时时泛恶、纳谷不馨、舌红少苔、脉细数无力的表现^[15]。阳明经气分热盛，因伴有大汗出，伤津耗气，往往导致气阴两伤。正如《黄帝内经素问校注》^[17]中说，“炅则腠理开，荣卫通，汗大泄，故气泄。”

生石膏用于气血实热兼有气阴亏虚证，可在张仲景《伤寒论》的“白虎加人参汤”中得到体现^[13]。白虎加人参汤由石膏、知母、甘草、人参、粳米等5味药物组成，是在白虎汤的基础上加上人参而成。人参大补元气、生津止渴，可用于阳明气分热盛兼有气津两伤。张仲景的另一方剂“竹叶石膏汤”^[13]，由石膏、竹叶、半夏、麦冬、甘草、人参、粳米等7味药组成，是在白虎加人参汤的基础上，去掉苦寒克伐的知母以及加入甘寒养阴的麦冬、和胃降逆的半夏而成，具有清气分热、清热生津、益气 and 胃之功效。白虎加人参汤与竹叶石膏汤相比，二者均有治疗气分实热气阴两伤之功，但竹叶石膏汤不会出现因胃气不和导致的泛恶、纳谷不馨等症。

3.4 生石膏用于他经合并有实热证

根据张仲景《伤寒论》“病有太阳阳明，有正阳阳明，有少阳阳明”^[13]可知，伤寒病邪传入阳明经的途径可自太阳经传来，也可从少阳经传来，当邪气传入阳明经入

里化热，出现相应的实热症状，无论是合病还是并病，他经兼有阳明实热者可使用生石膏清热泻火。

生石膏用于他经合并有实热证，可在张仲景《伤寒论》的“大青龙汤”中得到体现^[13]。大青龙汤由麻黄、桂枝、杏仁、甘草、石膏、生姜、大枣组成，主治“太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者”。方中，麻黄、桂枝解表，与石膏清里并用，发汗解表兼清里热，治疗表寒外束、里有郁热之证。张仲景《金匮要略方论》中的“白虎加桂枝汤”，由知母、甘草、石膏、粳米、桂枝等组成，以石膏配知母、甘草、粳米清热生津，配桂枝解表散寒。其所主里热表寒、热多寒少之证，清热的石膏与解表散寒的桂枝同用^[18]。

张仲景《伤寒论》中的“小青龙汤”由麻黄、芍药、细辛、干姜、甘草、桂枝、五味子、半夏组成，所主表寒里饮化热者也可加生石膏^[13]。因而，在外感表证中出现实热证（如发热、烦躁、口渴、局部红肿等）均可使用生石膏。其他医家在实践中也同样证实了该法。如《方剂学》一书中引用的明代陶节庵《伤寒六书》中的“柴葛解肌汤”，将柴胡、白芷、羌活、葛根诸风药与石膏并用^[19]；近代医家张锡纯亦善用生石膏^[20]，其所制清解汤、凉解汤、寒解汤，根据热邪轻重使用不同剂量的生石膏配伍不同的解表药以治疗温病初起。

3.5 生石膏用于内伤杂病

生石膏具有清热泻火之功，在内伤杂病中也有广泛的应用。《名医别录》指出，石膏具有解肌的作用，与其他的清热泻火药相比，其独有的清热解肌功效，在杂病中具有重要的作用，故在长期实践中形成了诸多方剂^[3]。如张仲景《金匮要略方论》中的“竹皮大丸”“木防己汤”“风引汤”^[18]。其中，竹皮大丸由生竹茹、石膏、桂枝、甘草、白薇等组成，用于妇人产后虚热、心烦不安、恶心呕吐；木防己汤由木防己、石膏、桂枝、人参等组成，用于膈间支饮、其人喘满、心下痞坚、面色黧黑、其脉沉紧；风引汤由大黄、干姜、龙骨、桂枝、甘草、牡蛎、寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏等组成，用于清热熄风、镇惊安神。上述3个方剂是张仲景于外感证之外使用石膏的相关方剂，石膏均为主药，其病变部位在中焦和上焦，如竹皮大丸所主心烦、恶心呕吐、烦喘，木防己汤所主喘满、心下痞坚，喘与呕二证均与身体上半部气机不畅有关。石膏应用于上述两证是有其道理的。

又如北宋医家钱乙在其著作《小儿药证直诀》中的“泻黄散”^[21]、明代医家张介宾《景岳全书》中的“玉女煎”^[22]、清代医家喻昌《医门法律》中的“清燥救肺汤”^[23]。其中，泻黄散由藿香叶、山栀子仁、石膏、甘草、防风等组成，用于脾胃伏火证，证见舌红脉数、脾热弄舌等；玉女煎由石膏、熟地黄、麦冬、知母、牛膝等组成，用于胃热阴虚证，证见舌红苔黄而干，亦治消渴、消谷善饥等；清燥救肺汤由桑叶、石膏（煨）、甘草、胡麻仁、真阿胶、枇杷叶、人参、麦门冬、杏仁等组成，用于温燥伤肺、气阴两伤，证见身热头痛、干咳无痰、气逆而喘、咽喉干燥、鼻

燥、心烦口渴、胸满胁痛、舌干少苔、脉虚大而数。

在程士德等著的《素问注释汇粹》中记载,“其高者因而越之,其在下者引而竭之”^[24],提出了因势利导这一重要的治疗原则。《名医别录》指出,石膏具有解肌的作用^[25],因此石膏针对温邪上受之温热实邪或伤寒入里化热的邪气,不仅具有清解的作用,而且透邪外出,与普通清热药所具有的苦寒沉降的特性差异明显,具有其他清热药物不具有的优势,因而成为治疗外感气分实热的首选药物,如白虎汤;同理,在杂病中使用生石膏,因其味辛、甘,可宣解热邪,对于上焦实热具有清宣透达之功,治疗上焦热病有较好的疗效,故在长期实践中形成了诸多方剂,如泻黄散、玉女煎等。值得注意的是,石膏内服治疗疾病基本为生石膏,因为生石膏具有解肌清透热邪之功,而清燥救肺汤所使用的是煨石膏。关于使用煨石膏的原因,制方者喻昌未作特殊说明,笔者认为可能与以下因素有关:肺为娇脏,避免生石膏太过寒性而伤及肺;另外,采用煨法的目的是为了去除生石膏的辛散之功而加强清降之力,使其得以更好地发挥清热润燥的功用^[23]。但是,在该方中使用煨石膏是否为最优选择,还需深入研究。

3.6 生石膏外用

根据钟赣生主编的《中药学》^[25],生石膏是内服的常用清热药,也可配伍其他药物用于外感热病、高热烦渴、肺热喘咳、头痛、牙痛等。经笔者统计,682首方剂中仅有9首是生石膏外用,限于篇幅,现择其具有代表性的3首进行分析。

生石膏外用可在《太平圣惠方》中的“揩齿朱砂散”^[26]、《外科正宗》中的“生肌散”^[9]、《验方新编》中的“四生散”^[27]得到体现。揩齿朱砂散由朱砂、海蛤、石膏、细辛、川升麻、防风、寒水石、芎藭、槟榔、生干地黄等组成,将药材研匀,用来揩齿,可治齿黄,令齿白净;生肌散由石膏、轻粉、赤石脂、黄丹、龙骨、血竭、乳香、潮脑等组成,可治多骨疽,具有活血祛腐、生肌长肉的功效;四生散由黄丹、明松香、生半夏、石膏等组成,具有止血生肌的功效,可治疗刀斧损伤及跌打损伤。

可见,生石膏外用时,揩齿朱砂散取其色白而洁齿,配合其清热之力,可去除口气;生肌散取其活血祛腐、生肌长肉的功效,可治疗多骨疽;四生散取其止血生肌的功效,可治疗刀斧损伤及跌打损伤。因此,生石膏的清热泻火之功也可在外用方剂中使用。由于许多方剂临床现已不再沿用,无法求证,故不排除某些方剂中使用的是煨石膏,未注明煨制的情况。

3.7 煨石膏内服

将石膏进行煨制的目的是为了降低其寒性,以免伤及脾胃。如明代李时珍《本草纲目》中记载:“石膏,古法惟打碎如豆大,绢包入汤煮之,近人因其寒,火煨用过,或糖拌炒过,则不妨脾胃。”^[14]在所收录的682首方剂中,笔者发现煨石膏主要是外用,共有58首,用于敛疮生肌、收湿止血,但也有18首方剂用于内服,限于篇幅现择其

具有代表性的3首进行分析。

如《太平惠民和剂局方》中的“碧雪”^[28]、《世医得效方》中的“麻黄升麻汤”^[29]、《奇方类编》中的“消风散”^[9]。碧雪由芒硝、青黛、石膏(煨,研飞)、寒水石、朴硝、硝石、甘草、马牙硝组成,可治一切积热,具有清热解毒、泻火利咽的功效;麻黄升麻汤由麻黄、升麻、黄芩、芍药、甘草、石膏(煨)、茯苓组成,可治伤寒发热,具有清热泻火、补血利气的功效;消风散由当归、生地、防风、蝉蜕、知母、苦参、胡麻、荆芥、牛蒡子、苍术、石膏(煨)、生草、木通组成,可治痲子,具有清热祛风、敛疮排毒的功效。

在18首用于内服的方剂中,笔者认为,只有两首提出石膏煨至通赤,其余均只注明需要煨制。古时煨制与现今煨制意义不同,其煨制温度、时间均未记载,如果煨制时间、温度不够,石膏不可能失去结晶水,药效不会发生太大的变化。许多方剂的功效仍是清热,煨制只是为了降低其寒性,不伤脾胃,因此笔者对煨制的意义表示怀疑。至于是否可用生石膏代替、疗效如何,还有待后续研究予以证明。

4 结语

经对682首含有石膏的方剂进行整理、分析可知,石膏的作用比较单纯,主要以清热泻火为主,通过配伍其他药物治疗因热导致的疾病。生石膏可用于外感气分实热证的各个阶段,无论热邪轻重,既可用于阳明气分实热证,又可用于气血(营)两燔之重症;既可用于外感热病初起,又可用于热病后期余热未尽、气阴已伤;与不同的解表药配伍,还可用于太阳阳明、少阳阳明等外感证。在内伤杂病中,由于其具有清热透达之性,还被用于上焦、中焦火热之病,并取得了较好的疗效。总之,通过探讨古今名医使用石膏的临床使用规律,了解石膏在内服与外用方剂中的功效差异,可为医药工作者更好地认识石膏和为临床安全、有效用药提供参考。

参考文献

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[S]. 2015年版.北京:中国医药科技出版社,2015:94-95.
- [2] 清·孙星衍,孙冯翼. 神农本草经[M].太原:山西科学技术出版社,1991:57.
- [3] 梁·陶弘景. 名医别录[M].尚志钧,辑校.北京:中国中医药出版社,2013:86-87.
- [4] 明·李时珍. 本草纲目[M].哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2013:194-196.
- [5] 清·汪昂. 本草备要[M].3版.余力,陈赞育,校注.北京:中国中医药出版社,2013:218-219.
- [6] 明·陈嘉谟. 本草蒙筌[M].陆拯,赵法新,校点.北京:中国中医药出版社,2013:205-206.
- [7] 王凤霞,钟赣生. 张仲景14个含有石膏方剂炮制煎服法研究[J].世界中医药,2016,11(增刊):133-134.
- [8] 中国中医药学会. 中华医典:电子丛书[M/JD].长沙:湖南电子音像出版社,1998.
- [9] 彭怀仁. 中华医方精选辞典[M].上海:上海科学技术出版社,1998:1-1344.

对2016年版美国《术后疼痛管理指南》的药学解读^Δ

李慧^{1*}, 饶跃峰^{2#}(1.绍兴市柯桥区中医医院药剂科, 浙江绍兴 312030; 2.浙江大学附属第一医院药学部, 杭州 310000)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2017)35-5007-05
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2017.35.31

摘要 目的:为临床术后合理选择镇痛药物及优化镇痛方案提供参考。方法:从临床药师的角度,对2016年美国《术后疼痛管理指南》(简称《指南》)第6~22章涉及术后疼痛治疗药物的内容进行解读。结果:《指南》涉及术后疼痛治疗药物的内容包括围术期治疗药物与给药途径的选择、多模式镇痛给药方案、个体化药物治疗方案,以及患者的用药监护、用药教育、术后疼痛管理方案等。《指南》不推荐在术前给予患者阿片类药物或非选择性非甾体抗炎药,因为不能获益;对于术后可口服给药的患者,若给予阿片类药物应优先选择口服制剂,避免采用肌内注射方式给药。《指南》强推荐采用多模式镇痛治疗方案与非药物性干预相结合的手段治疗患者术后疼痛,并根据患者的具体病情选择个体化治疗方案;临床医师应重点监护术后患者的镇静程度、呼吸状态及不良反应发生情况,并向患者及其家属讲解术后疼痛管理流程及出院后镇痛药物的减量方法。结论:《指南》对围术期患者镇痛给药方案的规定,可为临床医师选择合适的个体化药物镇痛方案提供参考。

关键词 围术期;术后疼痛;药学;解读;术后疼痛管理指南;美国

Pharmaceutical Interpretation on 2016 Edition of Guidelines for Postoperative Pain Management in the United States

LI Hui¹, RAO Yuefeng²(1. Dept. of Pharmacy, Shaoxing Keqiao District Hospital of TCM, Zhejiang Shaoxing 312030, China; 2. Dept. of Pharmacy, the First Affiliated Hospital of Zhejiang University, Hangzhou 310000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for postoperative rational selection of analgesia drugs and the optimization of analgesia plan. METHODS: From the aspect of clinical pharmacists, postoperative pain therapy drugs involved in 6th-22nd chapter of *Guidelines for Postoperative Pain Management* (called *Guideline* for short) in the United States. RESULTS: The contents of the

- [10] 王凤霞. 石膏的药性功效及临床应用文献整理研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2015:1-70.
- [11] 李冀. 方剂学[M]. 3版. 北京:中国中医药出版社, 2012:1-2.
- [12] 孟澍江. 温病学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1994:65,99.
- [13] 东汉·张仲景. 伤寒论[M]. 长春:吉林出版集团有限公司, 2011:99-100,174,178-179,181,198,200,286-287.
- [14] 清·吴瑭. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012:37-38.
- [15] 赵绍琴, 胡定邦, 刘景源. 温病纵横[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:41,127,144.
- [16] 清·余霖. 疫疹一得[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1985:53-54.
- [17] 郭霭春. 黄帝内经素问校注[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:362.
- [18] 东汉·张仲景. 金匱要略方论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012:19-20,50,85.
- [19] 李庆业. 方剂学[M]. 北京:中国医药科技出版社, 1989:29.
- [20] 清·张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012:393,418-419.
- [21] 刘敏. 钱乙传世名方[M]. 北京:中国医药科学技术出版社, 2013:102.
- [22] 《景岳全书·杂证谟选读》编写点校组. 景岳全书·杂证谟选读[M]. 重庆:重庆大学出版社, 1998:177-178.
- [23] 清·喻昌. 医门法律[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1959:162.
- [24] 程士德, 王洪图, 鲁兆麟. 素问注释汇粹[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982:106.
- [25] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012:88-89.
- [26] 宋·王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1958:1011.
- [27] 清·鲍相璈. 验方新编[M]. 梅启照, 增辑. 北京:中国中医药出版社, 1994:592,594.
- [28] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 陈庆平, 陈冰鸣, 校注. 北京:中国中医药出版社, 1996:36,147.
- [29] 元·危亦林. 世医得效方[M]. 金芬芳, 校注. 北京:中国医药科技出版社, 2011:133.

Δ 基金项目:浙江省自然科学基金资助项目(No.LY17H310002)
* 药师, 硕士。研究方向:医院药学。电话:0575-60008065。E-mail:15957566313@163.com

通信作者:副主任药师。研究方向:医院药学。电话:0571-87236531。E-mail:raoyf@126.com

(收稿日期:2017-04-11 修回日期:2017-11-15)
(编辑:杨小军)