

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2021.18.002

大小剂量成方论

陆寿康✉

北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环中路 11 号, 100029

[摘要] 以名医名方为据, 分析处方中各药的剂量大小, 认为中医临床处方必须遵循君臣佐使配伍关系, 处方中各药的剂量应按君臣佐使关系逐级递减。主病的主药、君药用量须大, 而佐使药宜量小而指向明确。将君药与佐使药相对用量配比差距显著之方, 称为大小剂量成方。提出绝不可君臣、主次不分而“等量”处之, 否则会影响该方的临床疗效。

[关键词] 方剂; 剂量; 配伍; 君臣佐使

临证中, 明确处方的君臣佐使主次配伍关系, 并选择每药合宜的用量大小比例, 是提高方证针对性、提高方药临床疗效的关键之一。在不少名医名方中, 有以君药用量大、佐使药用量小, 两者相对用量配比差异显著之方, 本文称其为大小剂量成方。兹就此以历代名家名方为据, 分析论述。

1 君臣佐使及其药量比例原则

方剂是在辨证、立法之后, 选定适当的药物与用量组合而成的, 其完整结构一般包括君、臣、佐、使四个部分^[1-2]。君臣佐使是方剂的组方原则和结构的基本形式, 其确定主要根据药物在方中发挥作用的主次, 此外还与相应药物药效大小和质地轻重有关。在处方中, 针对主病、主证的药物称为君药或主药。君药决定了本方所治的主要病或证, 一般用量应较他药大, 以指示此方药力、效用和主治, 甚至其趋向的脏腑。佐君之谓臣, 臣药或称辅药, 用以加强君药(主药)力量或治疗次要病证。应君、臣则为佐、使。佐药常辅助君、臣, 或减轻其副作用(如反佐), 或加强其治疗作用。而使药则是引经报使之意, 指示本方的基本作用方向(如升降、归经), 或用作药引。

药量的梯度比例关系应体现在处方各药之间的君臣佐使关系上, 《素问·至真要大论篇》云: “君一臣二, 制之小也; 君一臣三佐五, 制之中也; 君一臣三佐九, 制之大也”。可见, 在处方中, 君药

应味数少而分量重, 臣药可味数稍多而分量稍轻, 佐使分量更轻。《素问·至真要大论篇》云: “治有轻重, 适其至所为故也”, 王冰注云: “令药气至病所为故, 勿太过与不及”^[3], 都说明处方用药剂量各有大、小, 药性、药力也相应有强有弱。在临床上, 要根据病情和证候的轻重来决定方之大小、药之多少、量之轻重等, 以药力达到病所为准。

君臣佐使用药的大小剂量比例也必须遵循这一原则, 在处方各药用量上, 应根据具体病情证候病机的需要进行用量配比。对此, 一般可从中药性能、量效关系、配伍三个方面来考虑。《景岳医话》言: “(君臣佐使) 用药分量之轻重, 当视其病以为准。即古方流传其分量, 仍赖用之者增损其间, 乃和合病机。同一方也, 有见此证则以此药为君, 见他证则以他药为君者”, 即是其义。

以《伤寒论》中桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣五味药为例, 桂枝加桂汤组成为桂枝五两、芍药三两、姜三两、大枣十二枚、炙甘草二两, 治奔豚, 以桂枝平冲降逆为君, 药量大; 桂枝加芍药汤组成为芍药六两、桂枝三两、姜三两、大枣十二枚、炙甘草二两, 治腹满时痛, 以芍药缓急止腹痛为君, 药量宜大。以上两方都是用量按君臣佐使逐级递减。

《傅青主女科》中以补气升阳治脱肛, 其药物组成为人参、黄芪、当归各一两, 白芍五钱, 川芎三钱, 升麻一分。方中人参、黄芪、当归 3 味是君药, 组成补脾升阳的药组; 白芍为臣药, 川芎为

✉ 通讯方式: shenxiang_xu@trtjk.com

佐药,与当归相合,是为缓急和血;升麻为使药,升阳引经,各组药物用量逐级递减。又如《傅青主女科》之黄芪补气汤,治气虚不摄之腹痛畏寒而小产者,黄芪二两、当归一两、肉桂五分,方中黄芪为君药补气升提,当归为臣药养血和血,肉桂为使药温阳散寒,也是用量逐级递减。

2 历代君臣佐使药配伍用量方法举例

经方配伍严谨,层次井然,药量合度,历来为医界共认,故不再述。兹以部分医家及时方、验方为例,对其配伍用量方法进行分析与论述。

2.1 君药大于其他药用量之和

《医林改错》中的补阳还五汤,以黄芪四两,当归尾二钱,赤芍一钱半,地龙、红花、桃仁、川芎各一钱,水煎服,初治时,日服一二剂,治中风半身不遂气虚血瘀者。方中君药黄芪用量独大,大于其他药用量之和的数倍,体现本方益气为主、活血为辅的效用。

2.2 君药量独大,使药量特小

有的方剂,君药与使药的药量比是 90:1。如《辨证录》卷三方,白术三两、肉桂三分,水煎服,治房劳力役又感风湿,腰重腰痛。方中白术为君,祛湿强腰量大;肉桂温肾为使,是引经药,量特小。又如《辨证录》卷二方,人参三两、附子三分,水煎服,治阴虚而阳暴绝。方中人参大补气阴,为君药,量独大;附子为使药,温阳引经而入心肾,故以特小量。

2.3 验方三两三^[4]

“三两三钱三分”的验方即君药 3 味各为一两,共三两,佐药 1 味三钱,使(引)药 1 味量三分,简称“三两三”。如疮疡三两三:黄芪、当归、金银花各一两,甘草三钱,蜈蚣三分,另研末冲服,其余药物水煎服,治顽固性痈肿疮疡毒热盛者。上方黄芪、当归、金银花托毒排脓、清热生肌,君药量大力专;臣药甘草,和中、缓急、解毒;使药蜈蚣量特小,仅起到引经报使,搜剔解毒作用。除疮疡三两三外,还有自汗、溃疡、头风、镇衄、跌打、热痹等的“三两三”,分别治疗各种专症。其中如跌打三两三,当归、川芎、金银花各一两,活血通脉为君;穿山甲三钱,透络攻瘀为臣;三七粉三分,用量特小,应是使药,引诸药入血分。这些方中虽无佐药,但基本上也是各药用量按君臣佐使逐级递减。

2.4 六一量比类方

此类方君、佐用量比例为 6:1。较为著名的有《宣明论方》之六一散,治暑热小便淋涩等。方中滑石用量六倍于甘草,以清暑泄热利水为君药,为主;甘草通淋解毒是佐药,为辅。再如《仙拈集》之黄甘散,以黄连、甘草治多食炙煇,内有郁热,当心而痛;《朱氏集验方》之去杖汤,以赤芍、甘草治脚软无力、行走困难;《太平惠民和剂局方·卷五》之黄芪六一汤,以黄芪、甘草治痈疽消渴;《太平惠民和剂局方·卷三》之白术六一汤,以白术、甘草治脾胃不和;《仁斋直指方》之石莲子六一汤,以石莲子、甘草治心热梦遗赤浊。以上方剂,君药量大而力专,佐药均是甘草以缓急和中,配合君药而量小,君药与佐药药量比例均为 6:1,与六一散组方量比相同,可称为六一量比类方。

2.5 反佐药量小例

如《韩氏医通》之交泰丸,黄连五钱、肉桂心五分为末,炼蜜为丸,空心淡盐汤下,用以治疗心肾不交,心火旺而心烦,怔忡不寐。方中黄连上行入心,除烦宁神,清降心火,量为君药;肉桂下行入肾,导火归原,温养肾脏,量小是为反佐。二味和合,其量比是 10:1,一清一温,交通心肾水火,达到心肾相交、水火既济、阴阳协和作用,故名交泰,有安眠宁神作用。又如《丹溪心法》之左金丸,黄连、吴茱萸用量为 6:1,治肝火头痛、胃痛、胁痛、吞酸。方中以黄连苦寒清热泻火为主,用六份之量;吴茱萸辛温肝降逆,既有反佐黄连以免其苦寒直折,又可引黄连入肝经而止胁痛,佐、使相兼,一药二用,仅用一份量。二方均以二药成对组方,是君药大剂量、反佐药小剂量成方的特殊形式。

2.6 傅山组方用药特点

在历代医家中,以明代傅山的方药用量富有特点,故予重点论述。在《傅青主女科》中,他常将前人古方变化化裁,方中用治本药(补气、血、肝、肾、脾)为君、臣而量大,治标药(止血、化湿、利水、理气、疏肝等)为佐使而量小,组成大量、小量比例悬殊的效方。

2.6.1 君臣药大量以用 《傅青主女科》常设二味或三味君药大量以突出其补益功效。在此基础上,配伍臣药和佐使药。以白术配巴戟天、白术配熟地黄二组药对为例说明。

1) 白术-巴戟天。白术燥湿补脾,治带脉而利腰脐之气;巴戟天温润肾气,通任脉而调月经。

二味燥润同用，脾肾双补，通利带、任两脉奇经。以白术、巴戟天为主，并以大剂量（各一两）入煎，是傅青主常用药对。如温胞饮治下部冷而不孕，白术、巴戟天各一两，是为君药量大；人参、杜仲、菟丝子、山药、芡实、肉桂各三钱为臣药，助君药加强健脾温肾；补骨脂二钱为佐药，亦温肾补脾；附子二分为使药，引药入心肾，量小。类此还有宽带汤、温脐化湿汤、健固汤、化水种子汤、温肾止呕汤、两收汤、并提汤等。在补气健脾时，则选配人参、黄芪、山药、茯苓、芡实、莲子，注意补脾而不碍调经；在补肾、温肾时，则选配菟丝子、杜仲、补骨脂、肉桂、续断等，注意肾水润养之性。

2) 熟地黄-白术。《傅青主女科》用熟地黄、白术各一两，大剂脾肾双补为君药组方。如固本止崩汤治血崩，以熟地黄、白术各一两，大补脾肾为君药；当归五钱补血，人参、黄芪各三钱补气，应是臣药；少佐以黑姜二钱，引经入血分而止血。全方妙在全止崩，而惟大剂补气补血，且“倘畏药味之重而（熟地黄、白术）减半，则力薄而不能止崩”。又如加减当归补血汤治年老血崩，先用黄芪、当归各一两为君药，三七末三钱为佐药，桑叶 14 片为引使，两补气血而止崩。初治血止显效后，又在上方基础上再加熟地黄一两、白术五钱、山药四钱、麦冬三钱固本复元，五味子一钱收敛为使，以除病根。他如引精止血汤、安奠二天汤、救败求生汤、两收汤、清海丸、益经汤、并提汤，均以熟地黄、白术各一两入煎，分别治疗不孕、血崩、经闭、胎动不安、经前便血、产后呕吐等。

2.6.2 佐使药小量以用 傅山以荆芥为方中佐使，常将荆芥穗炒黑，称为黑芥穗，或引血归经，或疏肝解郁，其用量小。

1) 引血归经。每在大剂补药中配以炒黑荆芥二三钱，引血归经。如平肝开郁止血汤，治郁结血崩。方中用白芍一两平肝，白术一两利腰脐，当归一两补血，为君药；三七三钱止血，生地黄、牡丹皮各三钱凉血，为臣药；柴胡一钱开郁疏肝，黑芥穗二钱引血归经，为佐使药。再如补气解晕汤治正产气虚血晕，以人参、黄芪、当归各一两补气血，用黑芥穗三钱引血归经，姜炭一钱行瘀引阳。在临床上，凡月经量多或经期过长崩漏属血热者，均可宗此法。

2) 疏肝解郁。荆芥芳香馥郁，顺肝木之性，故本品祛风解表，又兼疏肝解郁、调经止带功效。

傅青主用此时，常将荆芥穗炒黑，并配小量的柴胡（或香附）等佐使。如此，一方面减轻其祛风作用，而突显其疏肝解郁之功。如定经汤治肝气郁结所致经来先后无定期，用菟丝子、白芍、当归各一两，熟地黄、山药各五钱，茯苓三钱，补益肝肾，为君臣；并配以荆芥穗炒黑二钱，柴胡五分，疏肝之郁，为佐使。又如完带汤治白带，脾、胃、肝同治，大补脾胃，稍佐疏肝之品，用白术、山药各一两，白芍五钱，健脾和肝为君药；苍术、车前子各三钱，人参二钱，甘草一钱，健脾燥湿为臣药；陈皮、黑芥穗各五分，柴胡六分，为佐使。再如安老汤治年老经水复行，人参、黄芪、熟地黄各一两，白术、当归、山茱萸各五钱，以大补肝肾脾，为君臣；配用阿胶一钱止血养血为佐；黑芥穗一钱、香附五分为使，使其“肝疏而脾自得养”。

此外，《傅青主女科》常用补脾肾药大剂，以为奇经之治。如易黄汤治黄带，用山药、芡实各一两两补任脉之虚，是为君药；同时又用黄柏二钱清肾火，为臣药；车前子一钱渗利湿邪，为佐药；白果 10 枚使药，引入任脉，以为“凡有带病者，均可治之”。

2.7 张介宾用药组方特点

张介宾重于补肾，《类经》中的大宝论、真阴论充分表达了其重视真阴、真阳的学术观点，而其方药主要反映在《景岳全书·新方八阵》中。在该卷补阵中，用熟地黄为君药补肾养血，常达一至三两。类此名方有贞元饮、大补元煎、左归饮、右归饮，补阴益气煎等。其中较突出的贞元饮的组成三药，其熟地黄为君补肾纳气，用七八钱至一二两；当归为臣养血而止咳平喘用二三钱；炙甘草一二钱，为佐药，缓急止咳和中。方中药量按君、臣、佐、使递减。又如丸剂之左归丸、右归丸、归肾丸、血余赞化丹，方中熟地黄每用八两，而山药、枸杞子、山茱萸、菟丝子、鹿角胶等常用四两，体现其以熟地黄补肾水、养阴血为主的组方思想。

2.8 王清任用药组方特点

王清任《医林改错》重视血气通达，主治血瘀诸证，重在益气活血和理气活血，其方药配伍简明实用。在益气活血诸方中，尤其善用大量黄芪为主药。在《医林改错·半身不遂本源》中论半身不遂病机为“气亏”，系“半边无气”所致，故每方均重用黄芪益气为主，以促血脉通达，化除瘀血。黄芪用量为一至八两，大大超过相配伍的臣药、佐使药。“元气既虚，必不能达于血管，血管无气必停

留而瘀”，故立意补气化瘀而重用黄芪。方中并以较小量的活血化瘀药配伍，如桃仁一至三钱，红花一至三钱，赤芍一至一钱半等。除补阳还五汤外，他以黄芪桃红汤治产后抽风，用黄芪八两，桃仁三钱，红花二钱；黄芪赤风汤治瘫，用黄芪二两，赤芍、防风各一钱；足卫和荣汤治痘后抽风，用黄芪一两，桃仁、红花各一钱半，当归一钱，酸枣仁、白芍、白术、甘草各二钱，党参三钱；助阳止痒汤治痘后瘙痒，兼治失音，用黄芪一两，桃仁、红花各二钱，赤芍、山甲、皂角刺各一钱。方中药量，按君臣佐使递减，也是大小剂量成方的典型方例。

2.9 张锡纯用药组方特点

张锡纯在《医学衷中参西录》中善用山药滋阴健脾补肾，治劳瘵、泄泻、痢疾、淋浊、消渴等。以山药方治瘵瘵为例：一味方，如一味薯蓣饮，以山药四两水煮代茶饮。二味方，如珠玉二宝粥、沃雪汤，大量山药一两半至二两，分别配薏苡仁、牛蒡子，治脾肺阴虚、虚热劳嗽喘促、饮食懒进等。更有资生汤，用山药一两，玄参五钱，白术、牛蒡子各三钱，鸡内金二钱；醴泉饮用山药一两，生地黄五钱，人参、玄参、天冬、代赭石各四钱，牛蒡子三钱，甘草二钱。二方均治劳瘵身热，喘促咳

嗽，形体羸瘦，脉虚数。前方偏于脾虚，后者劳热更甚。山药能利水利痰，性兼滋阴，于阴虚有痰尤宜，故予以重用为君药治劳嗽身热。多味方中药量，按君臣佐使递减。

3 小结

综上名方名家之论述，可见中医临床处方必须遵循君臣佐使配伍关系，以药至病所为依据，来决定各药用量大小。主病的主药、君药必须量大，而佐使药宜量小而指向明确，以组成大小剂量配比显著之方。绝不可君臣、主次不分而“等量”处之，如此则会影响疗效。研究名家名方，结合其学术思想，则学用有宗，配方药量合度，自可提高临床诊治水平。

参考文献

- [1]王鸣,杨文华. 中药对药君、臣、佐、使配伍规律研究[J]. 中医杂志, 2013, 54(22): 1974-1975.
- [2]冯泳,杨卫平. 对《方剂学》君臣佐使理论的定性思考[J]. 中医杂志, 2006, 47(1): 61-62.
- [3]黄帝内经素问[M]. 王冰, 注. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 529.
- [4]宋孝志. 验方三两三[J]. 广东中医, 1963(2): 封三.

High and Low Dose Principle in the Combination of Medicinals

LU Shoukang

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

ABSTRACT This paper analyses the dose of herbs in the formulas prescribed by famous doctors. It is found that the prescription should follow the principle of “chief, deputy, assistant and envoy”, and the dose of the chief, deputy, assistant and envoy medicinals should decrease from high to low. High dose of the chief medicinals in relation to the main disease, as well as low dose of assistant and envoy medicinals with clear target are recommended, and such formulas with significant differences between doses of chief medicinals and of assistant and envoy medicinals follows the high and low dose principle. Equal dose of herbs without differentiating between the chief and deputy, as well as the primary and secondary medicinals, are not advocated; otherwise the effect of the formula will be weakened.

Keywords prescription; dose; combination of medicinals; chief, deputy, assistant and envoy

(收稿日期: 2021-06-15; 修回日期: 2021-07-18)

[编辑: 贾维娜]