

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2014.13.019

黄柏历代临床用量分析

陈传蓉¹, 李必刚², 张 林¹, 倪胜楼¹, 傅延龄^{3*}

(1. 北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 湖北省长阳县中医院; 3. 北京中医药大学继续教育学院)

基金项目: 国家重点基础研究发展计划 (“973” 计划) 资助项目 (2010CB530604)

[摘要] 目的 总结黄柏从汉代至今的临床用量特点。方法 采用 Excel 表建立历代黄柏剂量数据库, 选取各朝代最具代表性的医学著作, 录入含有黄柏方剂的方名、总药量、黄柏药量、整方药味数、加水量、服法等。统计黄柏出现的频次、最常用量、常用量上限、常用量下限、最大用量、最小用量、平均用量, 并结合文献分析历代黄柏用量特点。结果 历代黄柏用量规律大致为汉唐时期用量最大, 唐代每方用量最高可达 220 g; 至宋代仍然维持着较大剂量, 常用剂量范围为 8~40 g; 但从金元至近代、当代, 其用量大幅下降, 每方最大量在 30 g 左右。结论 黄柏汉唐时期用量最大, 金元至当代用量大幅下降。

[关键词] 黄柏; 临床用量; 文献研究

黄柏为芸香科乔木植物黄柏或黄皮树的树皮, 也称“槩皮”。从现有文献来看, 黄柏最早的药用记载见于《神农本草经》, 被列为上品, 曰“味苦, 寒。主五脏肠胃中结热, 黄疸, 肠痔, 止泄痢, 女子漏下赤白, 阴阳蚀疮。一名檀栢。生汉中山谷”^[1]。黄柏苦、寒, 归肾、膀胱经。《中华人民共和国药典》(2010 版)(以下简称《药典》)记述黄柏具有“清热燥湿、泻火除蒸、解毒疗疮的功效, 临床常用于治疗湿热泻痢、黄疸尿赤、带下阴痒、热淋涩痛, 脚气痿痹, 盗汗、遗精, 疮疡肿毒湿疹湿疮等症”^[2]。中医临床上黄柏多生用和盐炙, 生用苦燥性寒, 泻火解毒和燥湿作用较强; 盐炙可缓和其苦燥之性, 增强滋阴降火、退虚热的作用。《药典》中黄柏的常用量为 3~12 g^[2]。本文结合相关文献详细分析历代黄柏临床用量规律。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究以历代最具代表性、影响较大的医学著作和数据资料为研究对象, 具体书目及数据来源: 汉代张仲景《伤寒杂病论》; 唐代王焘《外台秘要》(汇集和整理了先秦至唐代初期的大量医学典

籍)^[3]; 宋代许叔微《普济本事方》、庞安时《伤寒总病论》以及宋政府颁布的《太平惠民和剂局方》等 8 部著作^[4]; 金元时期刘完素《宣明论方》、张子和《儒门事亲》、李东垣《内外伤辨惑论》等 10 部著作^[5]; 明代张景岳《景岳全书》、汪省之《石山医案》、吴又可《温疫论》等 13 部著作^[6]; 清代程钟龄《医学心悟》、傅青主《傅青主女科》及《叶天士医案大全》等共 19 部医籍; 近代(清末至 1949 年)《曹颖甫医案》《冉雪峰医案》、张锡纯《医学衷中参西录》等共 14 部医籍; 当代陈瑞春《陈瑞春论伤寒》、邓铁涛《邓铁涛临床经验辑要》、陈明等《刘渡舟验案精选》等共 29 部医籍以及来源于全国 8 个省市(自治区)的 11 家中医院的门诊内服汤剂处方及名医访谈的相关数据。

1.2 方剂纳入及排除标准

纳入含有黄柏的内服汤剂; 排除药味组成不明确和没有剂量记载的内服汤剂处方, 丸、散、膏、丹、外用煎方及儿科用方。

1.3 研究方法

采用 Excel 2007 软件录入数据, 将含有黄柏方剂的方名、总药量、黄柏药量、整方药味数、加水量、服法等逐一录入, 建立历代黄柏剂量数据库。统计黄柏出现的频次、最常用量、常用量上

* 通讯作者: fuyanling@bucm.edu.cn

限、常用量下限、最大用量、最小用量、平均用量。采用 $[P_{25} \sim P_{75}]$ 的区间值表示常用剂量范围。

折算标准：录入剂量值时一律按历代度量衡换算表换算成“克”的数值，以便于后期数据分析，具体换算方法如下：汉代 1 斤 = 16 两 = 220 g，即 1 两 = 13.8 g^[7]；唐代 1 斤 = 16 两 = 220 g，即 1 两 = 13.8 g^{[8]347}；宋代^[4]、金元^[5]时期药材剂量多以钱为单位，1 斤 = 16 两 = 640 g，1 两 = 10 钱 = 40 g；明代 1 斤 = 16 两 = 596.8 g，1 两约为 37.3 g^[6]；清代 1 斤合今 596.8 g，1 两 = 37.3 g^{[8]447}；近代 1 两 = 31.25 g^{[8]443}；当代 1 斤 = 500 g，1 两 = 50 g^{[8]447}。

2 结果

2.1 历代黄柏用量特点

表 1 示，黄柏在汉唐时期用量最大；至宋代仍然维持着较大剂量；但从金元至近代、当代，其用量大幅下降。

表 1 历代黄柏使用频次、用量

朝代	频次	最常用量 (g)	常用量 上限(g)	常用量 下限(g)	最大用量 (g)	最小用量 (g)	平均用 量(g)
汉代	4	41.4	51.7	31.0	55.2	27.6	41.4
隋唐	27	27.6	41.4	20.7	220.8	6.9	37.8
宋代	8	20.0	40.0	8.5	60.0	8.3	24.0
金元	90	6.0	12.0	2.4	39.9	0.6	6.9
明代	87	5.6	5.6	2.2	18.5	0.7	3.9
清代	208	3.7	7.5	3.0	37.3	0.7	6.2
近代	68	4.7	9.3	3.1	25.0	1.5	6.1
当代	982	12	12.8	5.7	30.0	1.5	10.6

2.2 汉、唐时期黄柏用量特点

从表 1 可以看出，汉唐时期黄柏使用的频次较小，临床用量很大。汉代《伤寒杂病论》中仅有 4 次使用黄柏，其中用量最大的是大黄硝石汤，黄柏用量是四两，合今约 55.2 g，且该方为顿服，单次剂量为 55.2 g。白头翁汤和白头翁加甘草阿胶汤，黄柏的用量都是三两，合今约 41.4 g。此二方均是分两次服，单次剂量为 20.7 g。在梔子柏皮汤中，黄柏的用量为二两，合今约 27.6 g，分两次服，单次剂量为 13.8 g。大黄硝石汤黄柏单次剂量和日剂量均为 55.2 g，明显大于其他 3 方，且与之配伍的大黄四两、硝石四两、梔子 15 枚，全方药专力宏，是因为本方为主治黄疸病邪热内结并膀胱俱结之重剂。本方顿服，以速取攻泄湿热之效。原文讲“黄疸腹满，小便不利而赤”，说明黄疸实热重于湿，且热的程度很重。梔子柏皮汤主治的病症虽然是热

重于湿之黄疸，曰“伤寒身黄发热，梔子柏皮汤主之”，但比较两处原文可以看出，大黄硝石汤主治黄疸之热更甚，且兼里实内结；梔子柏皮汤主治黄疸热重于湿而无腑实。《神农本草经》里也记载黄疸具有清热退黄的作用，即“味苦寒，主五脏肠胃中结热、黄疸”等症。

唐代孙思邈在《备急千金要方》中记载了一首治疗妊娠以及产已，寒热下痢病症的方剂，用“黄柏一斤，黄连一升，梔子二十枚。右三味咀，以水五升，渍一宿，煮三沸，服一升，一日一夜令尽”^[9]。该方黄柏用量为一斤，合今约 220 g，一日一夜服尽，如此大的日服量为目前所录文献中最大者，且本方所用其他二味药物的用量也非常大。因此仅此个案大剂量使用黄柏，有传抄错讹之疑。此外，本方的煎煮和服用方法也具特色。本方先将药物浸渍一夜，现代研究不同的煎煮法对药效有重要影响，浸渍有助于药物有效成分的析出^[10]。文中还提到以水五升煮三沸。由于是微火煮药，药液仅有小沸，一阵沸腾后，药液温度稍有降低，将药罐从火源移开，药液温度下降，液面恢复平静，这一过程就是张仲景所说的“一沸”。然后将药罐重新上火加热至沸腾，如此反复采用离火控温的方法操作，则出现二沸、三沸^[11]。经研究，“一沸”的时间约为 5~10 min。这种煎煮方法使药液较长时间维持在 85~100℃ 的温度范围，有助于尽可能多地提取药物功效成分^[12]。若此方非传抄错讹，如此大剂量使用黄柏又用独特的煎煮方法，可能是希望对于寒热下痢病症能起到迅速清热燥湿止痢之效，以防人体正气津液受损。

2.3 宋、金、元明时期黄柏用量特点

从表 1 可以看出，黄柏的剂量值至金元时期均有所下降，到了明代降至最低，基本在每日 5 g 上下。

在这个时期，用药最有特色的当属金元四大家，其中补土派的李东垣使用黄柏相对最为频繁^[5]。据统计，《内外伤辨惑论》《脾胃论》《兰室秘藏》中黄柏使用 104 次^[13]。李东垣在《脾胃论》中会依据病情的不同调节黄柏的用量^[14]。在《脾胃论》中黄柏作为君药和臣药各见 1 处，其余 47 处均起佐助或佐制作用。李东垣在凉血地黄汤（黄柏、知母各一钱，青皮、槐子、熟地黄、当归各五分）中以黄柏为君药治疗湿热肠癖；在阴火亢盛偏向于心火时，其以黄连为君药（书中未给出方名和具体用量，只标注了君臣佐使），以黄柏、黄芩泻

阴火之亢盛,及生地黄、芍药益脾阴为臣,佐以石膏、知母、甘草清胃中火邪。除以上二处,李东垣所用黄柏剂量较其他药少,起到佐助或佐制的作用。黄柏佐制作用在多个方剂中都有体现,如胃风汤、强胃汤方中重用温热药,少佐黄柏以制其温热太过,还可制约阴火产生,其用量范围为 1~2 g。李东垣在黄柏的炮制方面也很有特色。考虑黄柏苦寒之性,多以小剂量(平均用量在 2 g 左右,最大量不超过 8 g^[5])、炒制的黄柏以保护脾胃,并指出“若分两,则临病斟酌。不可久服,恐助阴气而有害也”。除炒制外,李东垣还以酒制黄柏入方,从而起到“引苦甘寒药至顶,而复入于肾肝之下”的作用,如清阳汤用酒黄柏上行外达,助黄芪、升麻、葛根以恢复胃中轻清上升之气。

2.4 清代黄柏用量特点

由表 1 可以看出,与明代相比,除最常用量下降外,整体上来说,清代黄柏的用量略有回升之势。这可能与清代为温病学派崛起有关,故清代医家对寒凉药物的使用频次较高,用量也略大。在我们统计的数据中,黄柏在清代的最大剂量为一两,即 37.3 g,见于清代张璐《张氏医通》治疗热利下重的白头翁汤,曰“白头翁、黄连、黄柏、秦皮各一两。上四味,以水七升,煮取二升,去滓,温服一升,不愈更服”^[15]。

《张氏医通》与《伤寒论》白头翁汤组成相同,是否张璐直接转载《伤寒论》的白头翁汤?我们比较二书的白头翁汤,发现张璐已经把张仲景的用量转换为清代用量。《伤寒论》白头翁汤方记载:“白头翁二两,黄柏三两,黄连三两,秦皮三两。上四味,以水七升,煮取二升,去滓,温服一升。不愈,更服一升。”东汉一两合今约 13.8 g,清代一两合今约 37.3 g,两首白头翁汤各味药物的用量相差不大,全方总药量基本相等。《张氏医通》白头翁汤非仅黄柏一味药物的用量大,全方药物用量皆为一两,即 37.3 g。用如此大量以尽快获得清热解毒、凉血止痢的疗效。值得注意的是,本方为四味药物同煎,煎煮时间较长,此可减缓其峻烈之性。本方分两次服,黄柏的单次服量为 18.65 g,远小于张仲景方黄柏的最大剂量 55.2 g。

2.5 当代黄柏用量特点

黄柏在当代的使用与其他药物一样,由于受到各种相关规定的制约,包括受到各医疗机构内部管理规定的限制,其临床用量也处于一个较小的范围,由表 1 可以看出,黄柏最常用量在 12 g 左右,

平均用量是 10.6 g,最大用量为 30 g,其用量远低于汉唐时期。

不过当代仍有一些医家在汤剂中使用黄柏用量也比较大,如李可在治疗青春期精神分裂症时予涤痰清脑汤,其方中黄柏用量达 30 g^[16]。但黄柏苦寒,易伤脾胃,愈后当调理脾胃以杜生痰之源。

3 结语

综上所述,可以看出历代黄柏用量规律大致为汉唐时期用量最大,特别是在唐朝,每方量可达 220 g,至宋代仍然维持着较大剂量,常用剂量范围在 8~40 g 之间。但到金、元、明时期,黄柏用量开始减小,至明代每方最大量为 18 g,常用剂量范围只有 2~5 g。从清代到当代通过目前所统计的数据来看,用量又有所回升,每方最大量在 30 g 左右,常用剂量为 5~12 g。通过对黄柏临床用量的回顾和分析,希望对现今临床用量及研究黄柏用药的有效性和安全性有参考意义,对拓宽黄柏的应用思路有所裨益。

参考文献

- [1]尚志钧,校注.神农本草经校注[M].北京:学苑出版社,2008:135.
- [2]国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].北京:中国医药科技出版社,2010:287.
- [3]杨琳.经方常用 50 味药物在《外台秘要》中的用量规律研究[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [4]丁毅.经方 50 味常用药物宋朝用量研究[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [5]宋延强.金元四大家对经方 50 味常用药物的临床用量研究[D].北京:北京中医药大学,2011.
- [6]宋佳.经方 50 味药物在明代 13 位医家中的临床用量研究[D].北京:北京中医药大学,2011.
- [7]何丽清,傅延龄.《伤寒论》方药计量中重量单位的考察[J].上海中医药杂志,2011,45(9):19-21.
- [8]卢嘉锡,丘光明.中国科学技术史:度量衡卷[M].北京:科学技术出版社,2001:447.
- [9]唐·孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1982:29.
- [10]梁兰,王琳,庞其昌,等.基于光谱成像技术对中药黄柏煎煮实验的研究[J].光谱学与光谱分析,2012,32(5):1359-1361.
- [11]傅延龄,陈非,李东一,等.《伤寒论》方的煮药时间[J].北京中医药大学学报,1998,21(6):8-11.
- [12]徐静,张慧,傅延龄.《伤寒论》《金匱要略》药物煎煮法中“沸”字探析[J].中医杂志,2012,53(19):1703-1704.

[13] 严善余. 东垣制方用药法度[J]. 中医药研究, 1999, 15

(3): 2-3.

[14] 张金付, 王旭东. 《脾胃论》中黄柏的运用规律探析[J]

. 吉林中医药, 2009, 29(12): 1015-1016.

[15] 清·张璐. 张氏医通[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 791.

[16] 李可. 李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2002: 191.

Analysis on the Clinical Dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) in Ancient Times

CHEN Chuanrong¹, LI Bigang², ZHANG Lin¹, NI Shenglou¹, FU Yanling¹

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029; 2. TCM Hospital of Changyang County Hubei Province)

ABSTRACT **Objective** To summarize the clinical dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) in ancient times since the Han Dynasties. **Methods** The database of clinical dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) in ancient times was established using Excel. The formulas containing Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) in the most representative medical books of each dynasty were selected and the formula name, total dosage, dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏), herb numbers in a formula, water consumption in decoction and method of administration were recorded. The frequency, the most common dosage, the upper limit of usual dose, the lower limit of usual dose, the maximum dosage, the minimum dosage and the average dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) were analyzed. The dosage characteristics of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) in ancient times were analyzed. **Results** The dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) was largest in the Han-Tang Dynasties, especially in the Tang Dynasty, with a maximum dosage of 220 g in a formula. The usual dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) was 8 g to 40 g in the Song Dynasty. The dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) was significantly decreased from the Jin-Yuan Dynasties to modern and contemporary times, with a maximum dosage of 30 g in a formula. **Conclusion** The dosage of Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏) was the largest in Han-Tang Dynasties, and decreased remarkably in Jin-Yuan Dynasties and contemporary times.

Keywords Huangbo (*Cortex Phellodendri*, 黄柏); clinical dosage; literature study

(收稿日期: 2014-03-31; 修回日期: 2014-04-20)

[编辑: 王利芬]

第四届“白云山奇星·华佗再造丸”杯脑卒中诊疗实践有奖 征文通知

为进一步研究脑中风的发病机制, 提高对这一疾病的认识, 探索治疗方法, 由中华中医药学会联合《中医杂志》、《中国中药杂志》等多家学术单位共同举办“白云山奇星·华佗再造丸”杯脑中风临床诊疗有奖征文”活动。具体事宜如下。

1. 征文内容

出血性中风和缺血性中风病理机制的研究进展; 中风病辨证论治规律、病因病机、治则治法、证候标准规范、方案优化、临床疗效评价方法、疗效机理以及新药研发等相关研究成果。

2. 征文要求

凡未公开发表的论著、述评、病例报告、讲座综述、实验研究、临床研究、经验总结等均可投稿。要求 800 字中文摘要 1 份, 包括目的、方法、结果、结论 4 部分, 数据准确、重点突出、文字精炼。请在征文后详细注明姓名、工作单位、科室、邮政编码和电话。截稿日期: 2014 年 11 月 30 日。请自留底稿, 恕不退稿。论文投稿方式: 邮寄至北京市海淀区西三环北路 11 号海通时代商务中心 A1 栋 数源汇通(北京)医药科技有限公司, 邮编: 100089, 电话: (010) 68469867; 或电子版发至: shoring@shoring.cn