

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.07.019

文献研究

汉代以来白术临床用量分析

张林¹, 杨映映², 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. 北京中医药大学针灸学院, 3. 北京中医药大学继续教育学院)

摘要 目的 总结汉代以来白术的临床用量特点。方法 采用 Excel 2007 建立从汉至今白术用量数据库, 选取各朝代最具代表的医学著作, 录入含有白术方剂的方名、总药量、白术药量、整方药味数、加水量、服法等。统计白术出现的频次、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, 并结合文献分析白术用量特点。结果 从汉至唐, 白术的常用量范围有所变小, 然其平均用量基本不变, 且其最常用量呈上升趋势, 剂量范围明显增大。从唐至宋金元时期, 白术用量总体呈减少趋势, 并且变化较大。在宋金元期间用量基本保持小剂量的特点。当代白术的用量延续着明清时期的特点, 依然以小剂量为主, 但当今医家亦不乏大剂量使用白术者。结论 从汉代至今白术的临床用量一直较大。白术大剂量使用, 偏于取其苦温燥湿之意; 小剂量使用偏于取其甘温益气之旨, 轻清外浮以助表阳。

关键词 白术; 临床用量; 文献研究

白术为菊科植物白术的干燥根茎, 是临床常用药材, 其药用最早见于战国时期的《五十二病方》, 《神农本草经》亦称为“术”, 包括白术和苍术。《神农本草经》曰“术, 味苦, 温。主风寒湿痹, 死肌, 痂, 疸。止汗, 除热, 消食, 作煎饵。久服延年轻身, 不饥。一名山蓟, 生山谷”^[1]。术分苍术、白术始于南北朝时期。陶弘景在《本草经集注》提出术有白术与赤术二种, 赤术即苍术。《中华人民共和国药典》(2010 版, 以下简称《药典》) 确定苍术为菊科植物茅苍术或北苍术的干燥根茎^[2]。

白术有生白术、麸炒白术、焦白术、土炒白术等炮制方法, 炮制不同则其功效亦有所区别。1) 生白术是将白术拣净杂质, 用水浸泡润透后捞出, 切片, 晒干。生白术长于健脾通便, 常与枳实同用。2) 麸炒白术又名炙白术, 善于燥湿, 炮制时先将一份麸皮撒于热锅内, 再将 10 份白术片倒入微炒至淡黄色取出, 筛去麸皮后放凉。3) 焦白术, 即将白术片置锅内用武火炒至焦黄色, 喷淋清水, 取出晾干。焦白术以温化寒湿、收敛止泻为优。4) 土炒白术: 取一份灶心土(伏龙肝) 研为

细粉, 置锅内炒热, 加入 5 份白术片, 炒至外面挂有土色时取出, 筛去泥土, 放凉。土炒白术功能健脾和胃、止泻止呕。《药典》中白术的常用剂量范围为 6~12 g^[2]。本文结合相关文献详细分析汉代以来白术临床用量规律。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本研究以汉代至今历代最具代表性、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如下: 汉代张仲景《伤寒杂病论》; 唐代王焘《外台秘要》; 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 本著作; 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 本著作; 明代张景岳《景岳全书》, 汪省之《石山医案》, 吴又可《瘟疫论》等 13 本著作; 清代程钟龄《医学心悟》, 傅青主《傅青主女科》, 叶天士《叶天士医案大全》等 19 部医籍; 近代(清末至 1949 年) 张锡纯《医学衷中参西录》, 招萼华《曹颖甫医案》, 冉雪峰《冉雪峰医案》等 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 29 部医籍以及来源于全国不同区域

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

* 通讯作者: fuyanling@bucm.edu.cn

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

纳入含有白术的内服汤剂；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，将含有白术方剂的方名、总药量、白术药量、整方药味数、加水量、服法等逐一录入，建立历代白术剂量数据库。统计白术出现的频次、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。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“g”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^[34]；唐代 1 斤 = 16 两 = 220 g，即 1 两 = 13.8 g^[34]；宋代^[35] 金元^[36] 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^[37]；清代 1 斤合今 596.8 g，1 两 = 37.3 g^[38]；近代 1 两 = 31.25 g^[39]；现代 1 斤 = 500 g，1 两 = 50 g^[40]。

2 结果

2.1 汉代以来白术用量特点

表 1 示，从汉至唐，白术的常用量范围有所变小，然其平均用量基本不变，且其最常用量呈上升趋势，用量范围明显增大。隋唐时期白术用量最大，从唐至宋金元时期，白术用量总体呈减少趋势，并且变化较大。在宋金元期间用量基本保持小剂量。近代至今白术的用量延续着明清时期的特点，依然以小剂量为主，但当今医家亦不乏大剂量使用白术者。

表 1 汉代以来白术使用频次及用量统计 (g)

朝代	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
汉代	23	27.6	55.2	27.6	69.0	3.5	37.7
隋唐	177	41.4	41.4	27.6	110.4	3.5	38.0
宋代	469	4.5	7.5	3.0	80.0	0.3	7.8
金元	168	6.0	11.4	3.0	60.0	0.1	9.3
明代	404	3.7	7.4	3.7	74.0	1.5	6.3
清代	784	3.7	11.2	3.7	74.6	0.7	11.7
近代	364	9.4	11.3	4.6	31.2	1.5	9.1
现代	963	10.0	12.0	9.0	120.0	1.5	11.0

2.2 汉、唐时期白术用量特点

从表 1 可以看出，汉唐白术用量较大。汉代以

张仲景的《伤寒杂病论》为代表。《伤寒论》中含白术的方共 10 首：五苓散中白术为 18 铢，“白饮和服方寸匕，日三服”；茯苓桂枝白术甘草汤中白术为 2 两，“以水六升，煮取三升，分温三服”；桂枝去桂加茯苓白术汤中白术为 3 两，“以水八升，煮取三升，温服一升”；真武汤中白术为 2 两，“以水八升，煮取三升，日三服”；去桂加白术汤中白术为 4 两，“以水六升，煮取二升，分温三服”；甘草附子汤中白术为 2 两，“以水六升，煮取三升，温服一升，日三服”；附子汤中白术为 4 两，“以水八升，煮取三升，温服一升，日三服”；麻黄升麻汤中白术为 6 铢，“以水一斗，先煮麻黄一二沸，去上沫，纳诸药，煮取三升，分温三服”；理中丸中白术的用量为 3 两；桂枝人参汤中白术为 3 两，“以水九升，先煮四味取五升，内桂，更煮取三升，温服一升”。在《伤寒论》中白术入汤剂的最大剂量为 4 两，如附子汤；最小剂量为 2 两，如真武汤。用 4 两者有 2 次，3 两者 3 次，2 两者 3 次，可以看出其常用剂量为 2 两或 3 两。

《金匱要略》中白术入汤剂的最大剂量为 5 两，如桂枝芍药知母汤；最小剂量仅为 7 钱半，如防己黄芪汤。用 2 两者有 7 次，3 两者有 5 次，可以看出其常用量亦为 2 两或 3 两。其作用趋势偏表时用量不同，作用有别。量大者偏于取其苦温燥湿之意，如桂枝芍药知母汤、麻黄加术汤等；量小者偏于取其甘温益气之旨，轻清外浮以助表阳，如防己黄芪汤。内消痰水时，白术则用至 2~3 两，且多与淡渗药配伍，如苓桂术甘汤、泽泻汤等。其常用量合今约为 27.6~41.4 g，分 3 次服，单次剂量约为 9.2~18.4 g。张仲景汤剂各方白术的日服量、单次服量详见表 2。

从汉至唐，白术的常用量范围有所变小，然其平均用量基本不变，且其最常用量呈上升趋势，用量范围明显增大。这说明在唐代有部分医家大剂量使用白术。如《外台秘要方》中的羊肾补肾汤方，治疗肾虚寒损，耳鸣，方用“肾一具，磁石八两，白术八两，黄芪、茯苓、干姜各四两，桂心三两，加水煮取七升，分服一升，昼四服，夜三服”^[41]。羊肾补肾汤方中用白术 8 两，合今约达 110.4 g，分 7 次日夜服，白术的单次服量约 15.8 g。

总之，白术在汉唐时期用量较大，范围较广。因配伍不同、用量不同而发挥不同的功效。大剂量偏于燥湿利水，小剂量偏于益气健脾。

2.3 宋、金元时期白术用量特点

从表 1 可以看出，从唐至宋金元时期，白术用

表 2 张仲景汤剂各方白术日服量及单次服量

方剂名称	日服量 (g)	单次服量 (g)
桂枝去桂加茯苓白术汤	41.4	13.8
茯苓桂枝白术甘草汤	27.6	9.2
真武汤	27.6	9.2
理中汤	41.4	13.8
麻黄升麻汤	3.5	1.2
桂枝人参汤	41.4	13.8
附子汤	55.2	18.4
甘草附子汤	27.6	9.2
去桂加白术汤	55.2	18.4
麻黄加术汤	55.2	18.4
防己黄芪汤	3.8	1.3
白术附子汤	27.6	9.2
桂枝芍药知母汤	69.0	23.0
人参汤	41.4	13.8
甘草干姜茯苓白术汤	27.6	9.2
泽泻汤	27.6	9.2
茯苓戎盐汤	27.6	9.2
枳术汤	27.6	9.2
黄土汤	41.4	13.8
茯苓泽泻汤	41.4	13.8

量总体呈减少趋势,并且变化较大。在宋金元期间用量基本保持小剂量的特点。但在宋代白术最大用量亦接近 80 g,临床大剂量使用白术的代表为庞安时。其深得张仲景之意,传承经方亦可能为他大剂量使用白术的原因。兹举庞安时《伤寒总病论》^[8]若干方剂说明如下。麻黄加术汤“湿家身烦痛,可与麻黄汤内加白术二两”。桂枝附子汤“伤寒八九日,风湿相搏,身体烦痛,不能转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者,宜桂枝附子汤。此治大便自利,小便不利者。桂枝二两,附子二枚,生姜一两半,大枣十二枚,甘草一两。㕮咀,以水三升,煮取一升,去滓,分温四服。若大便坚,小便自利者,去桂枝,加白术二两,煎如前法”。甘草附子汤“风湿相搏,骨节疼烦,掣痛不得屈伸,近之则极,汗出短气,小便不利,恶风不欲去被,或有微肿者,甘草附子汤主之。附子二枚,白术二两,桂枝三两,甘草二两。㕮咀,水三升,煮取一升,去滓,分温三服”。以上三方,白术用量均为 2 两,合今约 80 g 之多,但该方为分温三服,甚至四服,则白术的单次服量约为 20~26.7 g。由于宋代的 1 两近乎为东汉的 3 倍,由此看来,宋代白术用量较东汉时期还要大。在张仲景方中,白术单次服用量多为 9.2 和 13.8 g,很少有 20 g 以上者。这样看庞安时对白术的用量在张仲景之上,可见他对于白术的运用很大程度上是对张仲景的继承与发展。

2.4 明清时期白术用量特点

从表 1 可以看出,白术在明清时期的常用量范

围、平均用量、最常用量基本保持稳定,且呈现出小剂量的特点。究其原因,明清是温病学发展和应用的兴盛时期,对于温热性质的药物,使用频次偏低,用量也偏小。但明清医家也有大剂量使用白术者,如张景岳《景岳全书·新方八阵·热阵》中的“圣术煎”,用以治疗寒湿泻痢呕吐,其中白术的用量就很大“白术(用冬术味甘佳者)五、六、七、八钱,炒,或一、二两,干姜炒,肉桂各一、二钱,陈皮酌用,或不用。水一盅半,煎七分,温热服”^[10]。由此可以看出,明朝的医家在一个方剂中给了白术一个非常宽泛而灵活的剂量范围。张景岳圣术煎中的白术最少用 5 钱,合今约 18.65 g,最多用到 2 两,合今约 74.6 g。

再如《傅青主女科》两收汤“人参(一两),白术(二两,土炒),川芎(三钱,酒洗),九蒸熟地(二两),山药(一两,炒),山萸(四钱,蒸),芡实(五钱,炒),扁豆(五钱,炒),巴戟(三钱,盐水浸),杜仲(五钱,炒黑),白果(十枚,捣碎),水煎。服一剂而收半,二剂而全收矣”^[11]。白术在《傅青主女科》中运用范围广,白术用量为 5 钱(18.65 g)至 2 两(74.6 g),并多为君药。由此可见,傅青主喜用白术,且常常重用。《傅青主女科》在解释白术作用时,常以“利腰脐”做解。傅青主认为腰脐为沟通先天与后天的桥梁,与全身气机、带脉、胞胎、脾肾、任督皆有密切关联,易受湿邪影响而运行不利,而又因其生理特点,使其与妇科的经、带、胎、产等病的发生密切相关。关于白术“利腰脐”的作用,《本草秘录》中释为“白术,味甘,气温,可升可降,阳中阴也,无毒。入心、脾、肾、胃之经。去湿消食,益气强阴,尤利腰脐之气”^[12]。张林将白术在《傅青主女科》中的作用及用量归纳如下:1)利腰脐,达带脉,如开郁种玉汤,方中用白术 5 钱;2)利腰脐气,升补任督,如两收汤,方中用白术 2 两;3)补脾胃利腰脐,如宽带汤,白术 1 两;4)利腰脐而逐水湿,如温脐化湿汤,方中白术 1 两,土炒;5)利腰脐而活血止痛,如平肝开郁止血汤,方中白术 1 两,土炒。其用量都相对较大,扩大了白术在女科中的应用,并对后世妇科疾病的治疗开阔了新思路^[13]。

2.5 近现代白术用量特点

从表 1 可以看出,现代白术的用量延续着明清时期的特点,依然以小剂量为主,但有所上升。

当今医家亦不乏大剂量使用白术者,如李可治

疗产后便燥肛裂出血予黄土汤加减“红参、炙甘

草各 10 g, 生地 30 g, 白术 120 g, 阿胶 25 g, 附子 10 g, 黄芩炭 10 g, 灶心土 120 g^[4]。方中使用白术 120 g, 其本意就在于把握阳气, 首先要使阳气充裕; 其次要使阳气升降出入有序通畅地运行, 正如张仲景所言“若五脏元真通畅, 人即安和”之意。有阳则生, 无阳则死; 阳气畅达则人和, 阳气郁阻则人病。阳气是人体健康的基本保证, 阳气是一切生命的根基。

现代也有人通过实验和临床观察, 得出大剂量使用白术可健脾润下的认识, 认为白术通而不温燥, 润而不滋腻, 又可顾护中州, 可用于各型便秘, 尤其适用于老年人。周祯祥对近 30 年来临床运用白术治疗便秘的经验进行了总结, 归纳起来主要有以下要点: 1) 白术必须用生品; 2) 剂量宜大, 常用量为 30 ~ 60 g; 3) 以水煎服为主, 也可泡水代茶饮; 4) 对长期使用果导、开塞露、大黄、番泻叶等泻药无效, 或停药复秘者, 大量应用生白术均有肯定的疗效; 5) 生白术大量应用无腹痛、腹泻及其他明显副作用与不良反应。总之, 白术虽“燥”犹“润”, 在生用、大剂量 (30 ~ 60 g)、煎服的情况下, 确有润下通便之功, 可用于多种便秘, 疗效卓著, 无明显的不良反应^[5]。

3 结语

从古至今, 白术的临床用量一直较大, 有些医家对于有些病例, 白术的用量达到每日 100 g 以上。经过数千年的连续应用, 以及个别医家的创新, 显示出了它在固护中焦、调理脾胃中的独特作用。

Analysis on the Clinical Dosage of Baizhu since Han Dynasty

ZHANG Lin¹, YANG yingying², FU Yanling³

(1. Preclinical School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. School of Acupuncture and Moxibustion, Beijing University of Chinese Medicine, 3. School of Continuing Education, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To summarize the characteristics of clinical dosages of Baizhu (*Atractylodes macrocephala*) since Han Dynasty. **Methods** The most representative medical works since Han Dynasty were selected. Usages of Baizhu in these books were all recorded by Microsoft Office Excel 2007 to establish database of clinical dosages of Baizhu. The frequency, most common dosage, upper limit value of common dosage, lower limit value of common dosage, maximal dosage, minimal dosage, and average dosage of Baizhu were statistically analyzed. **Results** From Han Dynasty to Tang Dynasty, the usual dose range of Baizhu becomes smaller, the average consumption is basically unchanged, and the most commonly used quantity assumes the trend of escalation, dose range increased significantly. From Tang Dynasty to the periods of Song, Jin and Yuan, dosage of Baizhu decreased. Today's doctors always adopted small dose as their predecessors of Ming and Qing dynasties, while this does not mean the condition that high dose of Baizhu are used has gone extinct. **Conclusion** From Han Dynasty to the present, Baizhu has tend to be used in large doses. Baizhu is used to dry dampness with its bitter and warm property in large dosage and used to tonify Qi with small dosage.

Keywords Baizhu (*Atractylodes macrocephala*); dosage; literature research

参考文献

- [1] 孙星衍, 孙冯翼, 辑. 神农本草经 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 23.
- [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: 95-96.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 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.
- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] 王素. 外台秘要方 [M]. 北京: 华夏出版社, 1933: 305.
- [9] 庞安时. 伤寒总病论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 62-63.
- [10] 张景岳. 景岳全书 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 672.
- [11] 傅青主. 傅青主女科 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 78.
- [12] 陈士铎. 本草秘录 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 56-59.
- [13] 张林. 探析《傅青主女科》白术“利腰脐”之用 [J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(10): 2679-2681.
- [14] 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: 118.
- [15] 周祯祥. 白术确可润下通便 [N]. 中国中医药报, 2011-11-09(4).

(收稿日期: 2014-07-28; 修回日期: 2014-08-28)

编辑: 王利芬