

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.15.001

学术探讨

宋代临床方药用量下降原因分析

傅延龄^{*}, 王 倩², 方 静³

(1. 北京中医药大学继续教育学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学基础医学院; 3. 北京市丰台区方庄社区卫生服务中心)

摘要 张仲景方剂药物计量所使用的是东汉时期国家度量衡标准, 其重量单位“两”的量值合今约 13.8 g, 按此计算的汉代经方药物用量远远高于现行《中华人民共和国药典》中规定的中药剂量范围。但在宋代, 由于煮散剂的推广应用, 方药临床用量出现了骤然大幅度的下降。通过对宋代医药发展、传承及社会、历史、政治、经济等背景因素的综合分析及对煮散剂自身优势的分析, 探讨煮散剂在宋代大规模盛行的原因。

关键词 方药用量; 煮散剂; 宋代

据考证, 张仲景方剂药物计量使用的是东汉国家度量衡标准, 其重量单位“两”的量值合今约 13.8 g^[1]。不过该结论并未得到广泛认同, 因为如果张仲景一两的量值合今约 13.8 g, 那么经方的药物用量看来是非常大的, 平均为今日临床用量的 3~5 倍甚至更多, 比如桂枝的常用量为每日 41.4 g, 麻黄的用量是每日 82.8 g, 而柴胡的常用量竟然可以达到每日 110.4 g。我们的研究结果表明, 不仅张仲景方药用量是以一两折合 13.8 g 计算, 而且一直到唐代甚至北宋的部分医家, 汤剂的药物用量都是那样一个水平的大剂量。

1 宋代“方药剂量流大坝”现象

与汉唐时期的大剂量相比, 宋代的药物用量很小。我们的研究表明, 宋代方药平均用量仅仅相当于汉唐时期的 1/3~1/5, 部分方药用量仅仅为汉唐时期方药用量的 1/9, 甚至更小。中医代代相传, 徒受师训, 子承父业, 为什么方药临床用量到了宋代竟然骤然出现如此大幅度的下降? 假如把历代医家方药临床用量比作一条河流, 称之为“方药剂量流”, 它怎么会在流经宋代的时期骤然高空坠落? 这个现象我们可以称之为“方药剂量流大坝”^[2]。文献资料显示, 方药剂量流大坝最主要就是宋代煮散剂的推广应用。

2 煮散剂推广应用是方药用量下降的最主要原因

在 2000 多年的方药剂量流长河中, 宋代是药物用量的重要转折点。正是煮散剂的推广应用导致了方药临床用量的大幅度下降。可以说, 煮散剂的推广应用是方药临床用量下降的最直接、最主要的原因。关于这个问题, 我们从《太平惠民和剂局方》中选二个方子就可以看清。

《太平惠民和剂局方》载有麻黄汤的用量, 曰“麻黄三两、桂枝二两、甘草一两、杏仁七十枚”。其药物用量与《伤寒论》完全一致。为粗末, 每服三钱, 合今约 12 g, 仅约为《伤寒论》的 1/3。《伤寒论》麻黄汤全方总量合今约 105 g, 每日服 3 次, 每服量约为 35 g。

《太平惠民和剂局方》亦载有小青龙汤的用量, 曰“麻黄、芍药、细辛、干姜、甘草、桂枝各三两, 五味子二两(半升)、半夏二两半(半升)”。其药物用量与《伤寒论》几乎完全一致。为粗末, 每服三钱, 合今约 12 g。《伤寒论》小青龙汤全方总量合今约 310 g, 分 3 次服, 每次服约为 103 g, 相当于前者的 8.6 倍。

上述《太平惠民和剂局方》和《伤寒论》所载麻黄汤、小青龙汤的用量及服量清楚地显示, 二方的煮散剂用量远远小于汤剂的用量。在药物用量上, 《圣惠方》和《圣济总录》的方剂都具有与《太平惠民和剂局方》相同的特点。宋代煮散剂的

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, (010) 64286309

用量几乎均是每服三至五钱,概无例外。煮散剂从唐末开始受到重用,到宋代全国普及,不论官修方书还是医家撰著,无论古方还是时方,都大量采用煮散剂。庞安时《伤寒总病论》曰“近世常行煮散,古方汤液存而不用”^[9]。沈括《梦溪笔谈》曰“近世用汤者殊少,应汤皆用煮散”^[9]。

3 宋朝中央政府是普及煮散剂的强力推手

煮散剂是一个古老的剂型,不过一直没有得到较多应用,不是主流剂型。在汉唐 1000 多年的时间里,临床应用的主流剂型一直是汤剂,而不是煮散剂。中国幅员辽阔,临床医家分散在东南西北,而且那个时候交通不便,相隔距离较远的人们沟通起来很困难,也没有学术权威和全国性的学术组织,医家很难统一到煮散应用上来。那么是什么样的力量推动了煮散剂在宋代全国性大普及?我们的答案是:推动煮散剂在宋代全国性大普及的力量是帝王和朝廷的权力,在一个皇权至上、天子之命不得违抗的年代,没有别的力量有如此大的推动力。煮散剂是一个在两汉就得到应用的剂型,唐末由于战乱,交通不便,药材供应短缺,于是煮散剂这个传统剂型就被挖掘出来,缓解药材短缺之急,然而煮散剂只是到了宋代才得以在全国普及^[9]。

文献资料显示,《圣济总录》《圣惠方》和《太平惠民和剂局方》三书的编撰、发行都有宋代帝王的力量。《太平圣惠方·序》曰“朕闻皇王治世,抚念为本。……上从天意,下契群情,罔憚焦劳,以从人欲,乃朕之愿也!……朕尊居亿兆之上,常以百姓为心,念五气之或乖,恐一物之失所,不尽生理,朕甚悯焉!所以亲阅方书,俾令撰集,冀溥天之下,各保遐年,同我生民,跻于寿域。今编勒成一百卷,命曰《太平圣惠方》,仍令雕刻印版,遍施华夷。凡尔生灵,宜知朕意”^[9]。有了这样一篇序文,《太平圣惠方》就不再是一部普通的方书,它实际上已经成为宋太宗皇帝发布的“圣旨”。《圣济总录·序》曰“朕悯大道之郁滞,流俗之积习,斯民之沉痾,庸医之妄作,学非精博,识非悟解。……万机之余,著书四十二章,发明《内经》之妙,曰《圣济经》。……亦诏天下以方术来上,并御府所藏,颁之为补遗一卷,治法一卷;卷凡二百,方几二万。……朕作《总录》于以急世用,而救民疾,亦斯道之筌蹄云耳”^[9]。该序文清楚地表明,《圣济总录》是由宋徽宗皇帝亲自主持编写的方书。《太平惠民和剂局方》虽然没

有一篇以皇帝口吻写的序文,但该书的编撰者,朝廷命官将仕郎陈承、奉议郎守太医令裴宗元等人在编写完成以后,写了一篇《进表》,奏请皇上批准发行。所以该书实际上也是由皇帝“签发”,同样带有皇帝诏令力量的一部方书。正因为有皇帝的力量,所以上述三书的影响是巨大的。《圣济总录》载方 16863 首,其中煮散剂 5020 首占 29.77%,汤剂 5022 首占 29.78%。《太平圣惠方》载方 16834 首,其中煮散剂 4055 首占 24.01%;汤剂 843 首,仅占 5.01%。《太平惠民和剂局方》载方 788 首,其中煮散剂 237 首占 30.01%,汤剂仅 60 首占 7.61%。煮散剂在三书中都是最主要的剂型。

另外,诸如上述的官修方书,在编成后基本都是通过诏令的形式在全国范围内颁发,更对医药行为产生了极强的规范作用。如《太平圣惠方》被定为医学考试的内容之一,曰“自来考试,唯问《难经》《素问》《巢氏》《圣惠方》大义十道”^[9]²⁸⁵³;皇祐三年诏曰“如有疾疫瘴病之处,于《圣惠方》内写录合用药方,出榜晓示,及遍下诸县许人抄札”(见《外台秘要方》所附皇祐三年《内降札子》)。地方可以按照《圣惠方》内所载药方治疗疾疫瘴病。《简要济众方》更成为地方官按方治病的准则,国家颁行后命“州县长吏按方剂以救民疾”^[9];陈承、陈师文、裴宗元等在《太医局方》基础上编成的《太平惠民和剂局方》更成为当时的用药典范,所谓“官府守之以法,医门传之以业,病者恃之以立命,世人习之以成俗”^[9]。这些官修方书中的汤剂基本都被煮散剂所取代,宋政府推行官修方书,无疑也是对煮散剂的推行。

还有一点需要说明,在唐代中后期出现、在宋代得到广泛应用的雕板印刷术对于宋代煮散剂的推广应用亦产生了很大作用,正是由于有了刻板印刷,《圣济总录》等书才能够较多地印刷,大量发行,广泛传阅。

除了《圣济总录》等三部借皇帝诏令力量印刷发行的方书以外,宋代的一些医家,如庞安时、朱肱、陈无择、许叔微等,他们在临床上也多用煮散剂,煮散剂在他们撰写的著作中也是主要的剂型。庞安时在《伤寒总病论》中特别注明有若干方剂只适合汤剂,不适合煮散。这或许反映了庞安时在面对当时应用煮散剂的热潮,解释为什么在他的著作中仍有一些汤剂:庞安时本人对这些方剂不是拒绝采用煮散,而是这些方剂根本就不可以改用

煮散。

4 宋朝政府为何要推广普及煮散剂

宋朝政府推广煮散剂的原因是综合的,既有政治、经济、社会方面的原因,也有科学方面的原因。

4.1 宋代对药材需求大幅增加、药材资源不足

宋代人口大幅增长,国家重视医药保健事业,医药界从业人数快速且大幅增长,凡此种种,都导致社会对药材需求的增长,并进一步引起药材资源的相对不足。在这种情况下,煮散剂成为解决药材供需矛盾的不二选择。

4.1.1 国家实行仁政,广泛免费提供医药 宋朝是中国历史上的一个非常重要的时期,其政治、经济、文化、医药都达到中国封建历史的鼎盛水平。宋朝特别重视医药卫生、疾病的防治。当发生疫病时,往往由政府免费发放药物,而且常常是以皇帝的名义“赐药”。宋朝政府为了实行“仁政”,对于老、弱、病、残、贫、丐、败兵甚至囚犯都给与必要的医药保健,并在全国各地普遍建立了社会慈善机构,还有遍布全国郡县的“安济坊”,专门用于收治贫病者。政府专门拨款,提供药材,以保证各慈善机构和安济坊能够为服务对象提供良好的医疗条件。安济坊的医生对于所治患者要一一记录,到年终进行考核,3 年超过千人者给予奖励。宋朝的这种医药仁政导致药材需求量大幅增加。

4.1.2 学医业医者多 宋代大兴医药,社会崇尚医学,“不为良相,便为良医”的说法充分反映了宋代对医学的重视。正因为社会崇尚医学,所以学医的人数激增,以医为业者人数激增,前代缺医少药的社会状况到了宋代有了很大改观,求医问药变得很方便。药材的需求也就随之大大增加。

4.1.3 军队庞大,用药极费 宋朝一直保持着一支非常庞大的军队,史称“冗兵”。据《宋会要辑稿》记载,军队药材需求量极大,和剂局每年为三衙官兵提供夏药就有 20 余万帖之多。绍圣元年(1094 年),由于在京军民疾病者众,皇帝下诏令开封府太医局取熟药为之治疗。绍兴三十二年(1162 年)建康府、镇江府、太平、江州、池州等地屯戍的官兵发生疾疫,政府命令诸路转运司出钱,委托各州守臣修合应用药饵,并差拨医官分头救治。后荆襄、四川各路都依此施行^[5811]。孝宗淳熙八年(1181 年),“军民多有疾疫,令医官局差医官巡门诊视,用药给散。……所有药饵,令户部行下和剂局应副,仍各置历抄转医过人数,日具

以闻”^[5811]。医官不但要为军民诊视疾病,提供药物,而且要记录诊治情况,并每日上报。

除此以外,和剂局还制造夏药、腊药,在腊日和伏日赐给文武百官。所谓“生之者甚少,而靡之者甚多”,国家有这样大量的药材需求,药材资源当然就更加紧张了。

4.1.4 宋代人口迅速增加 宋朝建国初期,全国人口约 500 万,到宋太宗至道三年(997 年),全国人口约 2000 余万,为建国初的 4 余倍。其后继位的真宗、仁宗皇帝都比较开明,所谓“四圣百年”,人口持续增长,到仁宗天圣七年(1029 年),全国人口达到建国初的 10 余倍,超过唐朝人口的峰值。在随后的英宗、神宗、哲宗、徽宗时期,全国户数也始终保持着稳定增长的趋势,到宋徽宗大观四年(1110 年),全国总户数更是达到了 2088 万余,为建国初的 20 余倍。按照古代每户平均约 5 口人计算,当时全国人口已经在 1 亿以上,相当于盛唐时期人口数量的 2 倍以上。人口的大幅增加导致对药材需求的大幅增加,进而导致了药材需求与资源之间的尖锐矛盾。

4.1.5 疫病多发 有人认为,疫病多发也是宋代药材需求量很大的一个方面的原因。另外,也有学者认为,在上古之时人民生活简单朴实,心境清静安宁,所以疾病较少,而在后世,人们的嗜欲越来越深,所以疾病也越来越多,宋代这种情况比较突出,而疾病多自然也导致药物需求量的增加。

4.2 中央及地方政府财力因素

财力是宋代推行煮散剂的一个关键因素。如前所述,宋代十分重视人民的医疗保健,但宋朝的国库并不是很充实,财政负担很大,需要考虑如何既能提供良好的医疗保健,又能降低费用。在当时的科技条件下,医疗保健的最大支出是药材费用,所以如何减少药材用量就是政府重点考虑的问题,煮散是最好的选择。采用煮散剂能够大大降低药费支出,能够较为轻松地实现普济,实行皇帝的仁政,减轻各级政府的财政负担。我们不能说宋代实行仁政、向人民提供良好的医药保健是一种伪善,但采用煮散剂的确能够较好地解决推行仁政与国库不足的矛盾。

4.3 煮散剂本身所具有的优点

从先秦到唐宋,煮散剂有千年以上的应用历史,它虽非临床主流剂型,但也被证明是有效的剂型,与汤剂相比,它也具有一些优点。

4.3.1 有利于临床应用 煮散剂的临床应用很方

便,其操作方法首先按照配方的剂量称取药物,制成粗末;然后用量具抄取药末,一般每次抄取三至五钱,加水煎煮,煮好后过滤,然后将药液一次服下。在通常的情况下,一般每日服 3 次。如果病情较重,也可以通过增加服药次数,加大药物的用量,比如每天服四五次药,再多的时候可以每天服六七次药。这样的方法,不仅煮药比较方便,而且能够较好地控制每日的服药量。特别是对于那些固定配方、面向较大群体的方药,煮散剂省时省事的优点就更加显著地呈现出来。

4.3.2 有利于药物有效成分提取 煮散剂将药材制成粗末,这有利于药材中功效成分的充分提取,因而能够节省药材。由于能够较为充分地提取药物中的有效成分,所以即使用量小,煮散剂对于一般严重程度病例的治疗仍然能够取得效果。

4.3.3 有利于药物销售和运输 宋朝将药材纳入国家专卖的商品。熙宁九年(1076 年)在太医局下成立熟药所,又称卖药所,专门从事药材的加工、成药制造和销售。后来全国各地普遍建立起熟药所。它销售的药物品质较好,而且质量能够保证,熟药所后来更名为“太平惠民局”。所谓“熟药”就是我们今天说的成药,剂型包括膏、丹、丸、散,散主要就是煮散剂,固定配方的煮散剂在销售、运输上都比较方便。

5 结语

综上所述,由于政治、经济、社会、科学等方面的综合原因,在宋朝政府的参与和主导下,煮散剂这个古老的剂型在宋代得以推广和在全国普及,这直接导致了自唐末就开始下降的方药用量,在宋

代进一步大幅下降。当然煮散剂的推广应用只是宋代方药用量下降的一个最为主要、最为直接的原因,而不是唯一的原因。需要说明的是,煮散剂也有固有缺点,主要有二:一是用量过小;二是粗末状态的药材不利于检查和监管药材质量及鉴别真伪,所以煮散剂在普及应用一段时间后,疗效下降、药材掺假等质量问题也慢慢显露出来。煮散剂经过宋代二三百年的应用,在宋代结束,宋代皇权威力的影响随之消散以后,人们对它的缺点的认识也逐渐明确,于是随之而来的就有了明代煮散剂应用的减少,传统汤剂应用的回归。

参考文献

- [1] 傅延龄,宋佳,张林. 经方本原剂量研究的意义 [J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(4): 231-233.
- [2] 宋佳. 经方 50 味药物在明代 13 位医家中的用量规律研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.
- [3] 庞安常. 伤寒总病论 [M]. 上海: 商务印书馆, 1956: 130-131.
- [4] 沈括. 新校正梦溪笔谈 [M]. 胡道静, 校注. 北京: 中华书局, 1957: 264.
- [5] 丁毅, 傅延龄. 宋代散剂盛行原因分析 [J]. 中医杂志, 2014, 55(11): 984-987.
- [6] 王怀隐. 太平圣惠方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 1.
- [7] 赵佶敕. 圣济总录 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 1.
- [8] 徐松. 宋会要辑稿 [M]. 北京: 中华书局, 1957.
- [9] 脱脱. 宋史 [M]. 北京: 中华书局, 1977: 231.
- [10] 朱震亨. 局方发挥 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 2.

Analysis on Reasons for Decrease of Dosages of Herbs and Prescriptions in the Song Dynasty

FU Yanling¹, WANG Qian², FANG Jing³

(1. School of Continuing Education, Beijing University, Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. School of Basic Medical Sciences, Beijing University, Chinese Medicine; 3. Fangzhuang Community Health Service Centre of Fengtai District, Beijing)

ABSTRACT The measurement of ZHANG Zhongjing's prescriptions and herbs followed the standards of weights and measures of the East Han Dynasty, in which the size of measurement of weight unit *Liang* (两) equaled approximately 13.8 g now. According to this calculation, dosages of herbs in the Han Dynasty were far more than ranges of herbs dosages allowed in Pharmacopoeia of People's Republic of China. While in the Song Dynasty, with promotion and application of decoction powder (煮散剂), there was a sudden decrease of dosages of herbs and prescriptions in clinical by a large margin. This article explores the reasons for large-scale prevail of decoction powder in the Song Dynasty, through analyses of medicine development and inheritance, factors of social, historical, political and economical background and advantages of decoction powder.

Keywords dosages of herbs and prescriptions; decoction powder; the Song Dynasty

(收稿日期: 2014-05-06; 修回日期: 2014-12-15)

编辑: 黄 健