

· 医经研读 ·

从《难经》的记载推算《伤寒论》“两”的量值

傅延龄 刘小河 杨琳

(北京中医药大学基础医学院伤寒教研室, 北京市北三环东路 11 号, 100029)

[摘要] 以《难经》关于人体器官重量的记载, 与现代人体器官的大小及重量进行比较, 将《难经》的“两”折算为现代计量单位, 一两约在 14.55~25.63g 之间, 平均 19.63g。由于《难经》是成书于汉代的医学著作, 故这一结果对于判断《伤寒论》“两”的量值具有重要参考价值。

[关键词] 《难经》;《伤寒论》;解剖器官重量;古方剂量考证

《伤寒论》方药剂量单位“两”折合今日多重, 众说纷纭, 从东汉一两折合现代 1g 到 16.875g, 差别甚大, 迄今尚无定论。

《难经·四十二难》关于人体解剖结构的论述, 详细记载了内脏及口、舌、咽、喉、肛门等器官的各种数据, 包括重量。我们认为, 这些数据对于考证东汉重量单位“两”的现代实际重量, 进而判断《伤寒论》“两”的量值有较大参考意义。

1 《难经》成书年代及其与《伤寒论》的关系

关于《难经》的成书年代, 约有两种意见。一种认为《难经》成书于先秦战国, 另一种认为《难经》成书于西汉或东汉, 但多数学者倾向于东汉, 如日本学者丹波元胤说:“详玩其文, 语气稍弱, 全类东京, 而所记亦多与东京诸书相出入者”^[1]。丹波元胤分别从元气、金木浮沉、泻南补北等说和脉法三部, 以及不见于仓公诊籍而仲景叔和用之的角度, 论证《难经》“决非西京之文”, 而是东汉作品^[2]。周立群根据《难经》的文字术语、避讳等进行考证, 对其学术思想发展的源流进行分析, 认为它的成书年代应在东汉, 不会早于西汉^[3]。姜少源通过对《难经》和有确切年代可考的《史记·扁鹊仓公列传》中“诊籍”的比较, 提出《难经》成书年代在“诊籍”之后, 而且二者之间有较长的年代差距, 推论《难经》的成书年代当在东汉^[4]。《伤寒论》成书于东汉末年, 无论《难经》成书于东汉还是西汉, 一“两”之重不会有很大差别。

2 东汉人与今人身材比较

东汉人与今人相比, 其身材是否相近? 孙关龙综述中外学者考古挖掘到的肢骨和骨架 208 例, 得出结论:

距今五六千年前至今三四百年前, 中国古代成人男子的平均身高在 1.65~1.67m 之间, 女子的平均身高在 1.54~1.56m 之间^[5]。根据 1973 年对广东省台山县 3136 名正常男女身高的调查测量, 比较相近地理位置的古今人身高。20~30 岁男子的平均身高为 1.65m, 女子的平均身高为 1.53m^[6]。由此我们认为, 汉代人与今人的身高差别不是很大。

一般认为, 人体脏器的重量与体重和身高的比例是较为固定的, 例如肝脏重量约占体重的 1/40~1/50。所以《难经》记载的人体脏器重量与今人应该大致相近。

3 依据古今人体器官重量推算《难经》一两之重

3.1 《难经》关于人体器官重量的记载

《难经·四十二难》记载人体内脏重量: 肝重四斤四两; 心重十二两; 脾重二斤三两, 扁广三寸, 长五寸, 有散膏半斤; 肺重三斤三两; 肾有两枚, 重一斤一两。

3.2 现代人器官重量

根据王继先等收集我国建国以来各主要医学院校解剖教研室和病理教研室、法医研究所及医院病理科的尸解记录所做出的“推荐中国成年人脏器重量参考值”, 成人男性肝的平均重量为 1410g, 女性为 1290g; 男性心的平均重量为 325g, 女性为 290g; 男性肾的平均重量为 290g, 女性为 260g; 男性肺的平均重量为 1280g, 女性为 960g; 男性脾的平均重量为 170g, 女性为 150g; 男性胰的平均重量为 120g, 女性为 100g^[7]。

由于《难经》记载的解剖器官重量无性别之分, 本文为了将今人男女性内脏重量与之相比较, 将上述男女性内脏重量取平均值, 成人肝的平均重量为 1350g, 心的平均重量为 307.5g, 肾的平均重量为 275g, 肺的平均重量为 1120g, 脾的平均重量为 160g, 胰腺的平均重量为 110g。

3.3 《难经》中人体器官重量及一“两”之重推算

将上述二部分数据结合起来,可以推算《难经》“两”的量值,结果见表 1。

表 1 《难经》与今人内脏重量比较及古代“两”量值推算			
内脏	《难经》记载(两)	今人内脏重量 均值(g)	《难经》1 两 折算(g)
肝	68	1350	19.85
心	12	307.5	25.63
肾	17	275	16.18
肺	51	1120	21.96

将以上根据 4 个脏器推算得出的“两”的量值取平均值,为 20.91g。

3.4 脾和胰的重量

上述依据肝、心、肾、肺的重量进行折算,《难经》一“两”之重在 16.18~25.63g 之间,平均 20.91g。最大值与平均值相差 4.72g;最小值与平均值相差 4.73g,考虑到受各种因素的影响,这两个差值应该不是太大。

然而以现代解剖学数据中脾脏的男女均重 160g,与《难经》记载脾重二斤三两(即 35 两)相折算,得到《难经》“两”的量值仅为 4.57g,与上述 1 两的平均值 20.91g 相比,竟然相差 16.34g。如果按以上根据肝、心、肺、肾的重量推算出来的结果 1 两约为 20.91g,推测脾重,35×20.91=731.85g,这又与现代数据脾脏平均重量为 160g 相差甚远。这两方面的数据肯定都是不合理的。

《难经》记载“脾重二斤三两……有散膏半斤”,可以这样理解:脾重二斤三两,其中包括散膏半斤。那么除去散膏,脾脏的重量则为一斤五两,即 21 两。依此折算,则彼时一“两”为 7.6g,与上述 20.91g 的一两平均量值相差 13.31g,仍然难以让人接受。

那么是不是古今人体脾脏体积存在较大不同呢?《难经》对脾脏形态的记载为“扁广三寸,长五寸”,即脾长 11.5cm,宽 6.9cm。张宪涛等解剖成人尸体 150 例,脾脏长均值为(9.7±2.68)cm,宽均值为(6.89±1.82)cm,厚均值为(3.5±1.19)cm^[8]。古今对比发现,《难经》对脾形态的记载与现代解剖学认识基本相符,不存在古今人体脾脏体积存在较大差异的可能。

由此看来,只有一种可能,即现存版本《难经》中脾脏重量的原文传写有误。其正确的文字极有可能是“脾重一斤三两,扁广三寸,长五寸,有散膏半斤。”也就是说“二”为“一”字之误。一斤三两(19 两)减去“散膏半斤”,脾脏重量为 11 两。以此为据,《难经》一“两”约合 14.55g,此与上述依据肾脏重量推算的一“两”约合 16.18g 相差仅 1.63g,较能为人接受。

依据肝、心、肾、肺、脾 5 个器官的古今重量进行折

算,《难经》一“两”之重在 14.55~25.63g 之间,平均 19.63g。两汉之一两为 13.75~15.625g^[9]。二组数值较为接近。

另外,有学者认为秦汉时代医家所言脾者包括脾脏和胰腺,《难经》记载的“散膏”指的是胰腺^[10]。根据现代解剖学认识,人体胰腺为分叶状的灰红色腺体,实质柔软而致密,长 17~19.5cm,宽 3~5cm,厚 1.5~2.5cm^[11]。《难经》中对胰腺形状大小等无明确描述,能否根据“有散膏半斤”而理解成这是古人对胰腺的描述呢?《说文解字》对“散”的解释是“杂肉”,对“膏”的解释是“膏,肥也”。段玉裁的注解是“膏谓人脂,在人者可假以名物,如无角者,膏是也。”分叶状的灰红色腺体,柔软而致密,与“膏”的性状接近。另外,本文根据五脏重量推算出的一“两”量值为 14.55~25.63g,则“散膏半斤”约为 116.4~205.04g。按照现代人体解剖学数据,男女胰腺平均重量为 110g,其最小值基本接近。《难经》所言“散膏”可能就是指胰腺。

3.5 其他人体器官重量问题

《难经》也记载了舌、咽门、喉咙、肛门的重量。由于尚未找到现代文献关于这些器官重量的记载,并且不能确定《难经》如何界定这些器官组织范围。因此,在推算古今重量时,将这几个器官排除在外。

4 讨论

综上所述,《难经》一两的重量范围在 14.55~25.63g 之间,平均为 19.63g。王继先等收集我国建国以来尸解记录,比较 1970 年后尸解资料与 1970 年前尸解资料表明,1970 年后尸解者几个主要脏器的重量均有所增重,增重的程度及在各年龄的分布不尽相同^[7]。我们推测,两千多年前的古人生活条件和营养状况都与今人有很大差别,现代社会经济的发展,生活水平的提高,生活方式的改变等对人体生长发育、器官重量会存在影响,器官重量可能有所增加。如果自汉至今,人体内脏重量增重了 5%,则《难经》一“两”的平均量值约为 18.6g。依据《难经》记载人体解剖器官重量推算出的汉代一两之重,对于思考《伤寒论》方药剂量,具有较为重要的参考价值。

参考文献

[1]丹波元胤.难经疏证[M].北京:人民卫生出版社,1957:4.
[2]丹波元胤.中国医籍考[M].北京:人民卫生出版社,1956:79.
[3]周立群.秦越人、扁鹊与《难经》[J].天津中医学院学报,1984,(3):29-34.
[4]姜少源.《难经》成书年代小议[J].湖南中医学院学报,1987,(1):36-37.
[5]孙关龙.项羽关羽是巨人吗?初探我国古代人的身高[J].化

- 石, 1984, (4): 1-4.
- [6] 查永和, 何伟辉. 广东地区 3136 名 20-30 岁成人的身高、体重的测量[J]. 中国职业医学, 1980, (2): 26-28.
- [7] 王继先, 李本孝, 陈如松, 等. 中国人主要脏器重量参考值[J]. 中华放射医学与防护杂志, 1995, 15(4): 248-254.
- [8] 张宪涛, 栾铭箴, 王培怀. 脾的形态及其应用解剖[J]. 解剖学杂志, 1990, 13(2): 130-132.
- [9] 丘光明, 邱隆, 杨平. 中国科学技术史·度量衡卷[M]. 北京:

科学出版社, 2001: 447.

- [10] 徐湘亭. 脾和胰二个脏器的探讨[J]. 山东中医学院学报, 1985, 9(1): 60-61.
- [11] 李兆申, 许国铭. 胰腺疾病内镜诊断与治疗学[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2004: 2.

(收稿日期: 2009-11-17)

[编辑: 李 巍]

喉原性咳嗽时间节律和体质易感性的相关性

滕磊¹ 忻耀杰² 寻满湘¹

(1. 上海市嘉定区中医医院耳鼻咽喉科, 上海市嘉定区博乐路 222 号, 201800; 2. 上海中医药大学附属曙光医院耳鼻咽喉科)

喉原性咳嗽是由咽喉疾病引起, 以阵发性咽痒、咳嗽、干咳无痰或少痰, 甚者咳而作呕为主要特征的疾病。临床上发现, 喉原性咳嗽的发作或加剧时间具有一定的规律性, 并且只发生在特定的人群, 报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

240 例患者来自 2009 年 3~7 月上海市嘉定区中医医院耳鼻咽喉科门诊, 其中男性 107 例, 女性 133 例; 年龄 18~60 岁, 平均 34 岁; 病程 1 个月~2 年, 平均 4 个月。

1.2 诊断标准

参照《耳鼻咽喉头颈科学》慢性咽炎的诊断标准^[1], 《中医病证诊断疗效标准》咳嗽的诊断标准^[2]。

1.3 体质分类及咳嗽程度标准

体质分类参照文献^[3]。咳嗽程度标准如下: 轻度(+) : 偶咳, 不影响生活、工作; 中度(++) : 时有咳嗽, 咳嗽较轻, 不引起其他不适症状; 重度(+++) : 时有咳嗽, 咳嗽较重, 引起咽痛紧缩、胸闷胸痛等不适; 极重度(++++) : 频繁咳嗽, 程度剧烈, 影响生活、工作。

2 研究方法

制定统一的临床记录表格, 通过四诊收集病情资料, 重点询问咳嗽的发作或加剧时间, 并按照中医体质分类的方法对患者进行体质诊断。

3 结果

3.1 喉原性咳嗽的时间特点

240 例喉原性咳嗽患者, 51 例发生在丑时(01:00~03:00), 63 例发生在卯时(05:00~07:00), 94 例发生在亥时(21:00~23:00), 即晨起、睡前和夜半好发咳嗽, 分别占咳嗽的 21.25%、26.25% 和 39.17%, 其余 32 例发生在其他时段, 或不发生咳嗽或发生率<5%, 未纳入统计。咳嗽的程度按轻、中、重、极重度排列, 丑时为 8、25、16、2 例; 卯时为 32、17、10、4 例; 亥时为 13、58、14、9 例。结果经 Ridit 检验, 丑、亥时与卯时比较分别 $u=3.13$ 和 $u=3.47$, $P<0.01$; 丑时与亥时比较 $u=0.61$, $P>0.05$ 。也即卯时以轻度咳嗽为主, 而丑时和亥时以中度咳嗽为主。

3.2 喉原性咳嗽的体质特点

对喉原性咳嗽体质分类, 其中正常质 3 例(1.25%); 晦涩质 38 例(15.83%); 腻滞质 61 例(25.42%); 燥红质 76 例(31.67%); 迟冷质 55 例(22.92%); 倦怵质 7 例(2.91%)。正常

质及倦怵质的咳嗽发生率<5%, 无统计学意义。其余 4 种体质类型均易发生喉原性咳嗽。各种体质类型的咳嗽程度按轻、中、重、极重度排列, 晦涩质为 6、22、7、3 例; 腻滞质为 9、38、11、3 例; 燥红质为 16、39、15、6 例; 迟冷质为 34、9、9、3 例。正常质及倦怵质因为咳嗽的发生率<5%, 不纳入统计。经 Ridit 检验, 两两比较, 晦涩质、腻滞质和燥红质之间, 分别 $u=0.25$, $u=0.27$ 和 $u=0.05$, 均为 $P>0.05$, 而这三种体质与迟冷质比较, 分别 $u=3.31$, $u=3.67$ 和 $u=3.54$, 均为 $P<0.01$ 。说明不同的体质类型之间咳嗽的剧烈程度不同, 其中迟冷质以轻度咳嗽为主(占同组的 61.82%), 晦涩质、腻滞质和燥红质均以中度咳嗽为主(分别占同组的 57.89%、54.10% 和 51.32%)。

3.3 喉原性咳嗽的体质和时间的相关性

晦涩质的主要咳嗽时间在亥时 29 例(占同体质 76.32%); 腻滞质主要在亥时 49 例(占同体质 80.33%); 燥红质主要在丑时 46 例(占同体质 60.53%); 迟冷质的主要时间在卯时 41 例(占同体质 74.55%)。

4 讨论

综合本资料研究结果, 得出以下结论: 喉原性咳嗽有明显的时间节律性, 主要咳嗽时间在晨起(卯时 05:00~07:00)、睡前(亥时 21:00~23:00)和夜半(丑时 01:00~03:00) 3 个时间段。其中, 迟冷质患者主要发生在卯时, 发作时以轻度咳嗽为主; 晦涩质、腻滞质患者主要发作时间在亥时, 燥红质患者主要发生在丑时, 发作时均以中度咳嗽为主; 正常质及倦怵质的患者不易发生喉原性咳嗽。

综上所述, 喉原性咳嗽具有一定的时间节律性和体质易感性, 掌握时间节律可以帮助我们更好地诊断、鉴别疾病, 进一步深入可以判断疾病预后并为择时治疗奠定基础。而通过流行病学的调查确定体质类型, 通过改善体质证候也可以达到“治未病”的目的, 适用于喉原性咳嗽的预防和治疗。

参考文献

- [1] 韩德民. 耳鼻咽喉头颈科学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2004: 283-287.
- [2] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 1-2.
- [3] 匡调元. 中医体质病理学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1996: 188.

(收稿日期: 2009-11-16; 修回日期: 2010-03-23)

[编辑: 叶 晨]