

古方医药之量变

程先宽^{1*} 范吉平²

(1. 首都医科大学康复医学院中国康复研究中心, 北京市丰台区角门北路 10 号, 100068; 2. 中国中医科学院)

* 通讯作者: chengxiankuan@126.com, 13146003561

[摘要] 随着社会的发展, 方剂药物用量从原来的不确定、不精确到用量的相对精确, 体现了医学的发展; 由于历代度量衡的变迁、医家对于古方用量见仁见智, 形成了后世对于古方剂量折算的不同认识, 一定程度上影响了古方的准确继承。古方剂量的确定应有其事实根据, 并且要以疗效为基础。通过对医家有关论述、现代度量衡考证等的认识, 就古方用量考证确定。

[关键词] 古方; 药物用量; 度量衡

医药关乎生命, 药物用量历来受到医家重视, “中医不传之秘在于量”之说也一定程度上反映了药物剂量的重要性。中医学从神农尝百草到《伤寒杂病论》, 医药用量也愈来愈数量化, 药物用量随着度量衡变化发生着变与不变。正所谓“凡看古方类例。最是朝代沿革。升、合、分、两差殊”一定程度上影响了古方的应用及对当今处方的指导意义。对于古方剂量应实事求是, 科学对待; 古方剂量的确定应有其事实根据, 符合史籍记载及实物佐证, 亦即符合历史度量衡沿革史实, 经得起自然科学考证。

1 医药用量的确定

自从阶级社会形成, 度量衡便成为百物制度的标准, 在《汉书·律历志》之前, 有关度量衡单位制, 文献记载已难相证了。秦汉确立了我国两千多年的度量衡制度, 即黄钟累黍法定权衡, 影响了中国的计量。《汉书·律历志》对度量衡单位制作了明确的规定: 度者, 分寸尺丈引也, 十分为寸, 十寸为尺, 十尺为丈, 十丈为引。量者, 龠合升斗斛也, ……合龠为

合, 十合为升, 十升为斗, 十斗为斛……。权者, 铢两斤钧石也, ……二十四铢为两, 十六两为斤, 三十斤为钧, 四钧为石。然而朝代的更迭, 制度的变迁, 各个不同时期的度量衡既不断传承, 又不断在变化。有着 2000 多年历史的中医学也不例外, 其药物处方用量也随着中国度量衡的沿革进行着演变。从较早的《五十二病方》、《武威汉代医简》到流传的《黄帝内经》十三方, 可以看出, 作为方书, 需要明确的药物剂量记载。《五十二病方》剂量具有明显的时代特征, 所用剂量单位多是数量、拟量或估量性的。数量是个体数目计算剂量, 适用于个体均匀一致的药物, 如枚、束、杯等。拟量是以实物比拟药物的重量或容积, 如大如黑菽、鲋鱼如手者七、大如指等。估量是以不确切的估量单位计算剂量, 如把、撮、三指撮等。除以上不确切的药物剂量外, 也采用了当时的度量衡单位, 主要是长度单位的寸、尺和容量单位的升、合、斗, 极少用到重量单位, 没有铢、两、斤^[1]。

从出土的《五十二病方》、《武威汉代医简》、《黄

92 条中沉脉主里虚, 乃少阴阳虚的反映。张仲景举里虚之脉, 示人识证宜见机于早, 治须当机立断, 不必等待虚候必具。323 条的脉沉, 当是沉而微细, 不是沉而实大。值得探索的是“急温之”一句。因为仅说脉沉, 并没有指出亡阳虚脱之证, 为何提出“急温之”呢? 这是张仲景提示, 对虚寒见证应该早期治疗, 以免延误。如下利清谷, 四肢厥冷等症悉具, 则为时已晚。本条虽然上述诸证未必悉具, 但既见脉沉微细, 是少阴虚寒之本质已经毕露, 若不急用温法, 那么下利厥逆等亡阳证候, 就会接踵而至。因此, 据脉提出“急温之”, 不但可以提高疗效, 而且有防止病势增剧的“治未病”的积极意义。

综上所述, 可见张仲景在脉诊中非常重视并且擅于以脉定量, 其深邃精密的思辨过程和丰富全面的理论经验蕴涵着张仲景高超的以脉定量水平和独到的脉学造诣。值得深入挖掘, 这些成就对于提高临床辨治中定量辨证的水平, 从而取得更为理想的疗效具有重要的价值; 对于完善张仲景定量辨证思维规律和张仲景脉学理论的研究也有着深远的意义。

参考文献

[1] 刘玉良. 浅析《伤寒论》定量辨证的方法和依据[J]. 中医杂志, 2008, 49(7): 659-661.

[2] 陈亦人. 《伤寒论译释》[M]. 3 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1992: 119.

(收稿日期: 2010-08-17; 修回日期: 2010-10-28)

[编辑: 黄健]

帝内经》十三方,到东汉张仲景的《伤寒杂病论》的药物剂量记载可以看出,在用药剂量精确度方面有显著进步。《伤寒杂病论》中使用的药物计量单位多为东汉时期通行的度量衡单位,如重量单位斤、两、铢,容量单位合、升、斗、斛,长度单位尺、寸等。一方面与两汉度量衡应用的普及有关,另一方面也与医学的发展相适应。药物用量的相对规范也为《伤寒杂病论》的倍受推崇、流传提供了条件。

后世医家对药物用量的继承也继续遵循汉代的累黍定权衡法,隋以前的正史中有关度量的记载,几乎一致认为一百黍为一铢,如《隋书·律历志》云:“千二百黍重十二铢,二十四铢为两,十六两为斤”。然而有关医药用量却第一次出现了出入,如梁代陶弘景在《本草经集注》^[2]中记载:“古秤惟有铢两,而无分名。今则以十黍为一铢,六铢为一分,四分成一两,十六两为一斤。虽有子谷秬黍之制,从来均之已久,正尔依此用之。”此说与当时重量相差10倍,这也导致了后世对医药用量持不同的认识,然而随着中医学实践的检验,越来越多的人赞同“十黍为一铢”当为“十累为一铢”之误,可能原文是“十黍为一累,十累为一铢”传抄讹漏所致。

药物用量的不确定可能会带来危害,如《晋书·律历志》云:“元康中,裴頠以为医方人命之急,而称两不与古同,为害特重,宜因此改治权衡。”又见《晋书·裴頠传》云:“頠通博多闻,兼明医术。荀勖之修律度也,检得古尺,短世所用四分有余。頠上言,宜改诸度量,若未能悉革,可先改太医权衡。此若差违,遂失神农、岐伯之正。药物轻重,分两乖互,所可伤夭,为害尤深。古寿考而今短折者,未必不由此也。”可以看出,由于朝代更迭、度量衡变革,药物用量的继承必须适应新的度量衡而相应变化。这些记载也可看出,后代随度量衡增大后,如按照当时度量衡去折算药量,在经方传承应用中由于用药古今铢两分差,可能会引起“危害特重”的后果。已经认识到古方剂量与现实应用的差异及转换。

经历了三国、两晋、南北朝的混乱之后,隋文帝在开皇年间就下令统一度量衡与钱币,新铸五铢钱置于市,前朝旧钱一律废除。即文献记载的“三代以来,权量之制,自隋文帝一变”。从《隋书·律历志》以莽制与隋制相比,可知隋一尺合今29.6cm,一升约在600ml上下,一斤约合660g左右。较之前代,量值增大。隋炀帝曾下令汇编他执政时期的律令,又于大业三年壬辰“改州为郡,改度量权衡,并依古式”。《隋

书·律历志》云:“开皇以古斗三升为一升,大业初,依复古斗。”又云:“开皇以古称三斤为一斤,大业中依复古秤。”可见,隋代量、衡较前增加了两倍,据此按照隋制的医药用量记载也应当是较前扩大了两倍。隋虽仅历二世,度量衡则有二次大变更,即文帝沿袭北周之大制,而炀帝则恢复“古”制。隋炀帝时再次推行古制实未能得以推广,正如《隋志》所云:“开皇官尺,大业中人间或私用之”,却成为唐代确立大小(古)制的肇始。

所谓之古制,吴承洛《中国度量衡史》^[3]已有详细的考证,云“隋志所谓古制,实即新莽之制”。只是指以莽制为代表的秦汉之制^[4]。唐朝度量衡基本承隋制,有大小二制,大制为因于南北朝增替最后之结果,即隋开皇之大制,小制为隋大业议以合古之小制^[5]。

关于唐代度量衡单位制,在《旧唐书》^[5]、《唐六典》^[6]等文献中都记载着类似的条目:“凡权衡度量之制,凡度,以北方秬黍中者,一黍之广为分,十分为寸,十寸为尺,一尺二寸为大尺,十尺为丈。凡量,以秬黍中者,容一千二百为龠,二龠为合,十合为升,十升为斗;三斗为大斗,十斗为斛。凡权衡,以秬黍中者,百黍之重为铢,二十四铢为两,三两为大两,十六两为斤。凡积秬黍为度量权衡者,调钟律、测晷影、合汤药及冠冕之制则用之,内外官司悉用大者”。唐代医药用秤明确称量用小制。史籍上也有实录记载。如《通典·食货·赋税》记天下诸郡每年常贡物资中的药材,其斤两有用小制计量的:上党郡贡人参二百小两,高平郡贡白石英五十小两,济阳郡贡阿胶二百小斤,鹿角胶三十小斤,临封郡贡石斛十小斤,南陵郡贡石斛十小斤,同陵郡贡石斛二十小斤。以上可证唐代医药衡重用小制。

由于唐代度量衡已三倍于古,因此,唐代医家孙思邈^[7]认为,医药的用量仍循累黍定权衡制,或与当代相适应,即“陶隐居撰本草序录,一用累黍之法,神农旧秤为定,孙思邈从而用之”或“则今之此书,当用三两为一两、三升为一升之制。世之者,乃谓古今之人大小有异,所以古人服药剂多,无稽之言,莫此为甚。今之用药,定以三两为今一两、三升为今一升。方中虽皆复有用尺寸处,旧例已有准折斤两法,今则不复重述也”。

唐代医家王焘于《外台秘要》中开列了一剂14味药的“代茶新饮方”,该方要求将“右十四味并拣择,取州土坚实上者,刮削如法,然后称大斤两,各别

捣,以马尾罗筛之……。”崔元亮《海上集验方》在述及“治腰脚冷风气”方中,也载有“大黄二大两,甘草三大两”、“水一大升”等。

可见,唐代明文规定医药称重用小制,但实际使用中是大小制并用,或者逐渐用大制代替小制。这说明汉以降,医药度量衡基本承古制,并与当时代度量衡相适应进行折算应用。

2 医药用量单位“钱”的出现及“分”的研究

至唐朝,重量单位名称中又增加了一个“钱”。“钱”这个单位是从铜钱的钱转借过来的。唐初铸“开元通宝”规定,每枚重二铢四累,十枚重一两。此后约定俗成便把十枚铜钱重一两作为一个重量的标准,即十钱为一两,并且在实际运用上取代了二十四铢为一两的汉制,而在民间通行。《唐会要》记:“武德四年,铸开元通宝钱,径八分,重二铢四累。”当时设计“开元通宝”时,合理地选定了一两的 $1/10$ 为这个铜币的重量,命名为钱。宋代度量衡单位制是承袭隋、唐、五代以来的大量制。医药称量,多使用等秤。不过宋代医药用衡制单位还是大小制并用,凡使用大量制的,特别注明大斤、大两、大升,不标明的为小制。宋代正式采用“钱”作为法定的单位,此外,又把长度单位中的分、厘、毫、丝、忽单位名借用为重量的单位而置于钱位以下,并全部采用十进位。重量单位采用了钱、分、厘、毫十进制以后,原有的铢、累、黍3个单位也就被废置不用了。只不过“钱”的出现,逐渐形成了“一两等于十钱”后世十进位的普遍认可。

“分”这个单位,经考证,它不是后来通用的钱以下的衡重单位,即 $1/10$ 钱的“分”;而是六铢为一分、四分为一两的“分”。唐旧衡制二十四铢为一两,后又以十钱为一两。从而得出1钱等于0.4分,或1分等于2.5钱。南朝药秤中的“分”单位,行用已久。据查考最迟在魏晋时代药方中已出现四分为一两的药衡制。晋代葛洪的《肘后备急方》中有“龙骨三分,藜芦二分,巴豆一分”。书中还有“分”与“两”并用的,如“干姜、附子各一两,桂皮二分”。张仲景《金匱要略》中,也见有使用“分”;在隋唐时的医著中,如孙思邈《备急千金要方》、甄立言的《古今录验方》和王焘的《外台秘要》书中,都有“分”这个单位。这说明“分”这个单位在南北朝药秤中盛行,隋唐沿用。这个“分”是介于两与钱之间的非十进单位,直接用钱完全替代这个“分”是经历了一个时期的,以致唐以后的医家在校订古方时不得不加以注释和说明。南宋许洪订注《太平惠民和剂局方》书中指出:“古方言‘分’者,

即二钱半也,凡言‘两’者,即四分为一两也。”金人李杲为陶弘景《名医别录》作注时说:“六铢为一分,即二钱半也”,这些注脚反过来也证明,隋唐时期药衡制中确实有“分”这个单位。

我国古代医方中配制丸散用药的“分”,不是计量单位,而是“份”的意思,讲的是药味的配比,比如一剂丸散中有一二十种药,每种药占多少分(份)。陶弘景所说的“六铢为一分,四分成一两”,虽然在铢和两之间增加了一个单位“分”,只是把汉代药方中常用的“份”,借用来说将二十四铢也分成四份,此与《汉书·律历志》所规定的单位制不相矛盾。只是此“分”并非当时官民中通用的重量单位,正因为不是法定的单位,才会出现前一句“古秤惟有铢两,而无分名”之语^[8]。《证类本草》^[9]、《普济方》^[8]、《本草纲目》^[10]等均认为古方“分”应为“份”。

3 医药用量的传承

宋代度量衡单位制是承袭隋、唐、五代以来的大量制。医药称量,多使用等秤。不过宋代医药用衡制单位还是大小制并用,凡使用大量制的,特别注明大斤、大两、大升,不标明的为小制。唐、宋医药用量虽然是小制,但实际使用中是大小制并用,或者逐渐用大制代替小制,医药称量逐渐与当时代的度量衡一致。只是对于古方的传承应用上作评注说明与当时代相折算,对古方提出“合今时之行用”。如宋代《太平惠民和剂局方》^[11]记载的:古方药味多以铢两。及用水皆言升数。年代绵历浸远。传写转见乖讹。或分两少而水数多。或水数多而分两少。轻重不等。器量全殊。若不别其精粗。何以明其取舍。今则加减小合度。分两得中。削旧方之参差。合今时之行用。指出应该对医药用量适应度量衡沿革进行折合应用。

可以看出,随着历代度量衡的沿革,医药用量亦随之变化而与当时的度量衡相一致。对于唐宋以前古方继承上,医家则主张进行折合应用,亦即依据黄钟累黍定权衡法的秦汉新莽制单位,与隋唐后的各时代度量衡单位相折算应用。对于古方用量不做相应折算,可能影响其疗效。如宋代寇宗奭《本草衍义》中认识到:“今人用古方多不效者何也?不知古人之意尔。如张仲景治胸痹,心中痞满,逆气抢心,用治(理)中汤。人参、白术、干姜、甘草四物,共一十二两,水八升,煮取三升,每服一升,日三服,以知为度;或作丸,须鸡子黄大,皆奇效。今人以一丸如杨梅许服之,病既不去,乃曰药不神。非药之罪,用药者之罪也。”

4 医药用量之变

宋制一直用到清末。清朝以黄铜立方寸重六两八钱来定重量标准,清末规定营造尺库平制,确定以库平为权衡标准,改变以金属立方寸比重作标准法,以纯水立方寸比重为标准,库平一两为国际重量37.301g,一市斤折公制596.816g。可见,我国历代医药书籍中,关于用药计量单位的名称,虽然大体相同,但其具体的轻重、多少往往随着各个朝代的变迁和制度的改革而颇有出入,一般来说,古制小于今制。东汉至五代的药物称量,参阅有关文献及出土度量衡实物,证实东汉时期1斤为220~250g,1两为13.75~15.625g,1升为200ml。魏晋南北朝的称量虽有增大,但药物剂量仍沿用东汉制;陶弘景称量有比例失衡及偏小之嫌。隋唐五代实行大小两制,“合汤药”基本上用小制,亦为东汉量值,东汉末至五代的700多年中,张仲景《伤寒杂病论》的药物剂量,长期被奉为圭臬^[12]。

明、清医家也都重视医药用量随度量衡沿革而变化,对应用古方重视古今折算,如明代朱棣《普济方》^[8]举《伤寒杂病论》汉方汤液来说明古方度量衡的不一致及进行古今合理折算的必要性:“按药书,汉方汤液。……此犹是小剂”。李时珍《本草纲目》^[10]亦指出“今古异制,古之一两,今用一钱可也。古之一升,即今之二合半也”。清代汪昂在《汤头歌诀》中说:“大约古用一两,今用一钱是矣”。虽然明清也有医家坚持医药用量小(古)制,然而李时珍之说却影响深远,从而导致了医药用量后世及现代的直接一两折合一钱,失去了医药用量小制之“一二十钱、二十四铢”之实质。结合大、小制不分,统一一两折合一钱,加以全面否定,从而产生了医药用量之变,确切说应该是变小。现代关于古方医药用量多从李时珍之说,并多从“一钱三克”应用临床,对目前中医药用量的规定应用影响较大,也从也导致了中医剂量之争。

5 结语

中国历经2000多年封建社会,无论是战乱的嬗变,朝代的更迭,不同民族的统治,度量衡单位量的不断变化始终没有脱离汉代所确立的基本思想,汉以降,历代度量衡单位制基本上都是汉制的延续而略有改进,亦即后世所谓“古制”;隋、唐以后度量衡发生明显增大变化。医药用量度量衡必然与当时度量衡情况相适应,如《伤寒杂病论》即多用东汉通用计量单位铢、两、斤;宋、清以后方书如《太平惠民和剂局方》则多用散剂,以钱、分计量,具有深厚的时

代烙印。综观我国古代的药物剂量,可以发现东汉时期的剂量标准在相当长的时期内被作为临床用药的准绳。

古方1两究竟等于多少克,应当符合历史的史实。科学的态度是如实再现其原貌。而中医界不少医家却把古方剂量的史实与其剂量是否适用于今人的疑虑,及个人使用其方剂量的习惯相混淆,结果是以主观的臆测取代了史实的考证。我们认为,应参考度量衡考证研究,实事求是,真正体现古方本来面目。通过与考古及计量等学科相关部门的合作,为古今剂量折算提供理论数值。因此,对于古方剂量推定,要参考度量衡考证研究结果,反对臆断取代史实。根据考古、度量衡研究新的考证进展推定古方剂量即符合文献史籍记载,亦有实物佐证,反映方药的实际用量。至于古方实际用量是否适用于今人?执否定意见者有之,执肯定意见者亦有之,可以另做为一个问题加以探讨。今天,随着科技的发展,度量衡学、考古等研究进展,我们能够轻易地明晰历代度量衡古今折算,也能够准确地把握古方用量,作到客观、实事求是的研究古代医药用量。只有这样才能客观准确地进行中医药学的继承与创新。

参考文献

[1]胡晓峰.试论《伤寒杂病论》的药学成就[J].药学通报,1988,23(3):161-166.

[2]尚志钧,尚元胜.《本草经集注》(辑校本)[M].北京:人民卫生出版社,1994:36-37.

[3]吴承洛.中国度量衡史[M].上海:上海书店出版社,1984:211.

[4]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,2001:287-303.

[5]李林甫.唐六典·尚书户部[M].北京:中华书局出版,1992:81.

[6]刘昫.旧唐书·食货志[M].北京:中华书局出版,1975:2089.

[7]刘更生,张瑞贤.千金要方(点校本)[M].北京:华夏出版社,1996:3-4.

[8]朱棣.普济方[M].北京:人民卫生出版社.1959:119.

[9]尚志钧.证类本草(点校本)[M].合肥:安徽科学技术出版社,2002:14.

[10]李时珍.本草纲目(校点本)[M].北京:人民卫生出版社,1975:53.

[11]太平惠民和剂局方[M].北京:人民卫生出版社,1958:211.

[12]程磐基.汉唐药物剂量的考证与研究[J].上海中医药杂志,2000,34(3):38-41.

(收稿日期:2010-07-28;修回日期:2010-12-25)

[编辑:黄健]