

经方用量探索与实践

王 付

河南中医学院经方研究所, 河南省郑州市金水路 1 号, 450008)

基金项目: 郑州市科技领军人才项目(112PLJRC360)

通讯方式: wfwf2088@yahoo.cn, 13083602901

[摘要] 探索古今经方剂量研究成果, 借鉴古今应用经方药量治病经验, 权衡古今用量换算方法, 用于指导临床治病用药定量的基本准则; 鉴于目前研究经方剂量主要有汉代一两等于 3g 和 15.625g 之争, 总结汇聚临床运用经方治病实例, 得出经方用药约一两 3g 是指导临床治病用药的基本用量。

[关键词] 伤寒杂病论; 经方; 用量; 理论探索; 临床实践

研究经方剂量目前虽有诸多不同见解与认识, 但争论的焦点主要有汉代一两等于 3g 和 15.625g 两种说法。笔者认为, 从历代文献考证研究经方剂量必须以结合当今临床实际为切入点, 若脱离临床运用的文献考证即使有充分的理论根据, 也是无法指导临床实践的, 于此试将研究、探索、运用经方剂量体会介绍于次。

1 思辨经方用量

医生运用经方治病, 为何有的用之有良好的疗效, 有的用之未能取得疗效, 有的用之不仅没有疗效且有弊端, 从用方角度究其主要原因并非不会用药, 而是忽视经方中用量调配, 因治病用药比较容易, 确定剂量则比较难。再则, 治病用药究竟选用多少最为合适, 仅凭某一个人在临床中摸索、探索、积累与总结, 既花费大量精力又难以得出确切结论, 对此只有借鉴历代医家治病用药经验, 才能更好地运用经方辨治病症。经方是张仲景在“勤求古训, 博采众方”的基础上进行提炼、归纳、总结而成, 亦即经方用量是对前人经验认识与临床实践的总结与结晶。又如用柴胡多少量在方中能发挥升举阳气作用, 用多少量能发挥解表透邪作用, 用多少量能发挥疏肝解郁作用, 用多少量能发挥清热解毒作用, 对此只有借鉴历代医家治病的成功经验, 才能提升理论认识水平与临床应用能力。

1.1 经方用量与 13.8g 或 15.625g

张仲景在《伤寒杂病论》中设方 260 首, 用量分别是两、分、铢、钱匕, 升、合, 以及几枚、几个等, 目前争议较大的是一两有多少克。柯雪帆等^[1]研究经方用量得出一两为 15.625g; 全小林等^[2]研究经方也得出“《伤寒论》经方 1 两约合今称 15.625g; 李赛美等^[3]认为《伤寒论》的一两等于 13.8g。据此推算张

仲景《伤寒杂病论》麻黄汤中麻黄三两约 41.4g~46.8g 之间, 大承气汤中大黄四两约 55.2g~62.4g, 大青龙汤中用麻黄六两约 82.8g~93.6g, 大陷胸汤中用大黄六两约 82.8g~93.6g。

1.2 经方用量与 3g

根据明代李时珍《本草纲目》“今古异制, 古之一两, 今用一钱可也。”清代程知于《伤寒经注》“大约古用一两, 今用一钱足也。”的论述, “古”当指东汉时期, “今”当指其所处的时代, 故将《伤寒杂病论》方药剂量单位折算为一两 3g^[4]。据此推算张仲景《伤寒杂病论》麻黄汤中麻黄三两即约 9g, 大承气汤中大黄四两即约 12g, 大青龙汤中用麻黄六两约 18g, 大陷胸汤中用大黄六两约 18g。笔者认为: “如大黄附子汤是辨治寒结证的基础方, 方中用大黄量若一两按 14g 计算, 三两即 42g, 药后不仅寒邪仍在, 且还会加重寒邪; 若一两按 3g 计算, 则能达到通下愈疾且不助寒之目的。”^[5]选用经方剂量, 若能恰到好处, 则药到病解; 若未能切中病变证机, 不仅无益于病, 还会加重病情或导致病情发生其他变化。

2 实践经方用量

桃核承气汤是辨治瘀热证的基础方, 方由桃仁五十个(约 10g), 大黄四两, 桂枝二两, 炙甘草二两, 芒硝二两所组成。潘永年^[6]在应用桃核承气汤中: ①治疗斑秃用桃仁 10g, 桂枝 12g, 大黄 6g, 芒硝 4g(冲服), 炙甘草 6g; ②治疗男性早秃用桃仁 10g, 桂枝 6g, 大黄 3g, 芒硝 4g(冲服), 炙甘草 3g; ③治疗慢性荨麻疹用桃仁 10g, 桂枝 6g, 大黄 6g, 芒硝 4g(冲服), 炙甘草 6g; ④治疗左肩胛下慢性皮炎用桃仁 10g, 桂枝 12g, 大黄 6g, 芒硝 4g(冲服), 炙甘草 6g; ⑤左小腿慢性皮炎用桃仁 10g, 桂枝 12g, 大黄 6g, 芒硝 4g(冲服), 炙甘草 6g; ⑥治疗黑甲用桃仁 10g,

桂枝 12g, 大黄 6g, 芒硝 4g(冲服), 炙甘草 6g。潘永年用桃核承气汤中炙甘草、芒硝用量基本符合一两 3g, 桂枝用量加大一倍, 大黄用量减少 1/2; 黄志荣等^[7]应用桃核承气汤预防全髌关节置换术后深静脉血栓形成中, 桂枝、炙甘草、芒硝符合一两 3g, 大黄略大于一两 3g。

小陷胸汤是辨治痰热证的基础方, 方由黄连一两、半夏半升、瓜蒌实大者一枚所组成。余秋平等^[8]报道全小林用小陷胸汤中黄连量是一两 15.625g 的近 2 倍。

葛根芩连汤是辨治湿热证的基础方, 方由葛根半斤、炙甘草二两、黄芩三两、黄连三两所组成。余秋平等^[8]报道全小林用葛根芩连汤中葛根量是一两 15.625g 的近 1/3, 黄连、黄芩量是一两 15.625g 的近 2/3。

干姜黄连黄芩人参汤是辨治寒热夹杂证的基础方, 方由干姜三两、黄连三两、黄芩三两、人参三两所组成。余秋平等^[8]报道全小林治疗糖尿病末梢神经病变经验中干姜量是一两 15.625g 的近 1/3, 黄连、黄芩量是一两的近 2/3, 用西洋参量是一两 15.625g 的近 1/8。可见全小林用经方药量既有不足一两 3g 的, 又有接近一两 15.625g 的 2 倍。

桂枝汤是辨治营卫不和证的基础方, 方由桂枝三两、芍药三两、生姜三两、大枣 12 枚、炙甘草二两组成。许庆友^[9]介绍谢海洲用桂枝汤加味治疗癫痫, 其中用桂枝 10g, 白芍 15g, 生姜 3 片, 甘草 6g, 大枣 5 枚, 茯苓 15g, 地龙 10g, 僵蚕 10g, 石菖蒲 10g, 谢海洲用桂枝汤中桂枝、甘草量基本接近于一两 3g, 白芍量大于一两 3g 的 1/2。龚鹏^[10]运用瓜蒌薤白半夏汤合桂枝汤加减治疗胸前区压榨性疼痛, 桂枝汤中桂枝、赤芍量基本接近一两 3g。安乐君等^[11]治疗单臂不遂 5 年, 用桂枝汤, 桂枝、赤芍、甘草量基本接近一两 3g。

桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤是辨治寒凝夹虚证的基础方, 方由桂枝三两、生姜三两、甘草、大枣、麻黄二两、细辛二两、(制)附子一枚(约 5g)组成。杨晨光等^[12]运用桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤治疗: ①“结肠癌术后肝转移”用桂枝、(炙)麻黄、(制)附子(先煎)各 6g, 细辛、吴茱萸各 3g, 党参、(炒)白术各 30g, 生姜 12g, 大枣 3 枚。方中麻黄量一两 3g, 桂枝、细辛量均小于一两 3g。②“肺癌癌性发热”用桂枝、生姜各 12g, (炙)麻黄 6g, 细辛 3g, (制)附子(先煎)、杏仁、炙甘草各 9g, (炮)干姜 3g, 大枣

3 枚。方中麻黄量一两 3g, 桂枝、生姜量大于一两 3g 的 1/3, 用细辛量小于一两 3g 的 1/2, 炙甘草量大于一两 3g 的 1/2。

小青龙汤是辨治肺寒饮证的重要代表方, 方由麻黄三两、芍药三两、细辛三两、干姜三两、炙甘草三两、桂枝三两、五味子半升、半夏半升组成。杨荣源等^[13]用小青龙汤中麻黄、桂枝、干姜、芍药量接近一两 3g, 细辛量是一两 3g 的 1/3, 甘草量是一两 3g 的 2/3。

麻黄附子细辛汤是辨治寒郁证的基础方, 方由麻黄二两、细辛二两、附子一枚所组成。赵展荣等^[14]介绍李文瑞治疗: ①李某, 女, 18 岁, 用麻黄 5g, (制)附子 10g(先煎), 细辛 3g; ②张某, 女, 53 岁, (制)附子 30g, (炙)麻黄 10g, 细辛 6g, 人参 25g, 黄芪 25g。麻黄附子细辛汤中麻黄量接近一两 3g, 细辛量是一两 3g 的 1/2。

《中医杂志》“名方应用”栏目 2012 年第 1 期《小柴胡汤治验实录》中介绍刘渡舟^[15]治疗午后长期发热医案, 用柴胡一两 3g 的近 2/3, 黄芩接近一两 3g, 人参、甘草、生姜量是一两 3g 的 1/3。第 2 期《四逆汤治验实录》中介绍胡希恕^[16]治疗慢性肝炎医案, 用甘草量是一两 3g 的 2 倍, 干姜量是一两 3g 的近似 2 倍。第 4 期《桂枝汤治验实录》中介绍夏仲^[17]治疗经后腹痛医案, 用桂枝、白芍、甘草量一两 3g 的 1/2。第 6 期《当归芍药散治验实录》中介绍岳美中^[18]治疗慢性盆腔炎、腹痛带多医案, 当归量是一两 3g, 川芎量是一两 3g 的近 1/4, 白芍量是一两 3g 的 1/8, 泽泻量是一两 3g 的 1/4, 白术量是一两 3g 的近 1/2。

大黄附子细辛汤是辨治寒结证的基础方, 方由大黄三两、附子三枚、细辛二两所组成。李燕敏等^[19]以大剂量和小剂量相比, 大剂量组疗效更明显。大剂量组大黄 30g 是三两 9g 的近 3 倍, (制)附子(3 枚)30g, 细辛 3g 是二两 6g 的 1/2。若按一两 15g 计算, 大黄量 30g 是三两 45g 的 2/3, 细辛量 3g 是二两 30g 的 1/10。

笔者运用麻黄汤与小柴胡汤合方治三叉神经痛中用麻黄、黄芩、生姜、炙甘草各 10g, 桂枝 6g, 党参、杏仁、川芎各 15g, 柴胡 24g, 半夏、薄荷各 12g, 大枣 12 枚。又如用四君子汤、海蛤汤与真武汤合方辨治糖尿病酮症酸中毒中用红参 15g, 白术 15g, 茯苓 15g, 炙甘草 15g, 海马 10g, 蛤蚧 1 对, 白芍 10g, 生姜 10g, (制)附子 5g, 山药 15g, 杜仲 12g, 牛膝 24g^[20-21]。治病用经方量与一两 3g 相同。

综上所述,运用经方辨治疾病欲取得最佳疗效,选药定量的基本原则是遵循一两_{3g}左右,而按一两_{15.625g}辨治病证的则是极少数,但在临床实际中因病变证机差异可酌情调整经方用药剂量,以使方药能够更好地切中病变证机,达到预期治疗目的。

参考文献

- [1]柯雪帆,赵章忠,张平萍,等.《伤寒论》和《金匱要略》中的药物剂量问题[J].上海中医药杂志,1983,21(12):36-38.
- [2]全小林,穆兰澄,姬航宇,等.《伤寒论》药物剂量考[J].中医杂志,2009,50(4):368-372.
- [3]李赛美,邓烨,方敏锋.汇聚国际资源,经方扬帆世界[J].中医药通报,2012,11(1):1-6.
- [4]王付.经方学用解读[M].北京:人民军医出版社,2005:4.
- [5]王付.经方大黄煎煮与用量[J].中医杂志,2012,53(7):617-618.
- [6]潘永年.桃核承气汤在皮肤病治疗中的应用[J].中医杂志,2012,53(6):523-524.
- [7]黄志荣,张强,胡湘洪,等.桃核承气汤预防全髋关节置换术后深静脉血栓形成[J].中医杂志,2010,51(11):975-977.
- [8]余秋平,仇菲,周源,等.全小林治疗糖尿病末梢神经病变经验[J].中医杂志,2012,53(2):160-162.
- [9]许庆友.谢海洲巧用经方治顽症[J].中医杂志,2008,49(5):402-403.
- [10]龚鹏.桂枝汤治疗胸痹病的机理探讨[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(6):644-645.
- [11]安乐君,刘佰林.跟师刘继祖学习经方偶得[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(10):1160.
- [12]杨晨光,许鹏,曹永康,等.桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤治疗恶性肿瘤心得[J].中医杂志,2012,53(3):253-254.
- [13]杨荣源,林燕凤,李际强.小青龙汤加减治疗慢性阻塞性肺病急性加重期临床观察[J].新中医,2009,41(1):43-44.
- [14]赵展荣,黄飞,李秋贵.李文瑞治疗心动过缓验案3则[J].中医杂志,2007,50(7):592-593.
- [15]小柴胡汤治验实录[J].中医杂志,2012,53(1):89.
- [16]四逆汤治验实录[J].中医杂志,2012,53(2):179.
- [17]桂枝汤治验实录[J].中医杂志,2012,53(4):359.
- [18]当归芍药散治验实录[J].中医杂志,2012,53(6):539.
- [19]李燕敏,占永立,连凤梅,等.不同剂量大黄附子细辛汤治疗慢性肾功能衰竭疗效对比观察[J].中医杂志,2011,52(24):2106-2108.
- [20]王付.麻黄汤合方应用札记[J].新中医,2010,42(2):82-83.
- [21]王付.经方时方合用辨治糖尿病及其合并症[J].辽宁中医杂志,2011,38(11):2253-2254.

(收稿日期:2012-05-03;修回日期:2012-06-01)

[编辑:黄健]

首届国际中西医学汇通学术研讨会暨衡通法专题会议通知

中华运气医学学会副会长李静教授创立的“衡通法”植根于中医经典张锡纯的《医学衷中参西录》,经40余年临床研究,广泛吸收各家所长而形成的系统中医理论体系。他的《名医师承讲记》、《张锡纯医学师承学堂内科讲记》、《张锡纯医学师承学堂外科讲记》、《张锡纯医学师承学堂皮肤科讲记》、《张锡纯医学师承学堂妇科讲记》、《张锡纯医学师承学堂儿科讲记》已经由中国中医药出版社出版,并受到广泛好评。为了给广大中西医学工作者搭建一个中西医学汇通交流的平台和学习研究张锡纯医学及衡通法的机会,由中华中医药学会主办、世界中西医结合杂志社协办、深圳李静衡通中医馆承办的“首届国际中西医学汇通学术研讨会暨衡通法专题会议”定于2013年1月召开。现将有关事项通知如下。

1. 会议主题:中医为主体,汇通中西医,弘扬中医药。2. 会议日期:2013年1月11日~14日(11日报到,12~13日会议,14日离会),地点:广东省深圳市。3. 会议内容:(1)中西医学专家特别演讲:主讲题目:中医经典著作的现代解读及西药辨证应用研究,主讲专家:卫生部中日友好医院主任医师贾海忠博士。(2)衡通法培训:中华运气医学学会副会长、深圳李静衡通中医馆馆长李静教授主讲:“衡通法”中辨证论治与辨病论治的结合在临床各科疾病诊治中的指导意义;衡通法内科培训;衡通法外科培训;衡通法皮肤科培训;衡通法妇科培训;衡通法儿科培训。(3)大会交流。4. 论文内容及要求:中西医学汇通研究;中西药学汇通研究;张锡纯医学文献、临床研究;衡通法历届学员论文总结。征文要求:与大会主题张锡纯医学及衡通法相关,未在国内外刊物上公开发表过的论文均可投稿;内容科学合理、真实,逻辑严谨,论点鲜明,结论可靠,文字通畅简练;所提交的论文3000字左右为宜,需包括800字以内中文摘要,英文摘要不少于200单词,内容包括目的、方法、结果、结论;论文应注明论文题目、作者、工作单位、通讯地址、邮政编码、邮箱;论文需用Word格式排版,宋体、小四号字,1.5倍行距,标准字间距;论文以附件形式发送至zhonghuaxing999@163.com和zyyxhgjb@163.com。5. 会议费用:会务费:1200元/人(食宿由大会统一安排,费用自理)。6. 联系方式:地址:北京市朝阳区樱花东街甲4号中华中医药学会国际部,联系人:王晨,电话:010-60887598, E-mail: zhonghuaxing999@163.com, 闫铮:电话:010-64206805, 传真:010-64206805, E-mail: zyyxhgjb@163.com 重要提示:报名截止时间:2012年12月30日,论文截止日期:2012年12月30日。