

《小品方》汤剂中常用药物剂量研究

孙晓峰¹ 于文明¹ 傅延龄^{2*} 杨琳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. 北京中医药大学国际教育学院; 3. 北京中医药大学医疗处)

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

* 通讯作者: fuyanling@bucm.edu.cn, (010)64287090

[摘要] 对《小品方》中 83 首汤剂进行研究, 应用文献计量分析手段, 总结出常用药物共 12 味, 并分析其剂量分布情况。12 味常用药物出现频次大于 10 次, 9 味药物的常用剂量值和平均剂量值在 27.6 g 左右; 常用剂量范围的下限值多为 13.8 g, 上限值多为 41.4 g; 剂量分布区间较为广泛, 从 3.45 g 至 441.6 g, 剂量差值达 438 g, 多数药物用量远远大于《中华人民共和国药典》规定。

[关键词] 小品方; 汤剂; 剂量

《小品方》是我国魏晋南北朝时期的一部重要方书, 为南朝刘宋医家陈延之所著, 该书曾被历代医家所推崇。清代陈修园将《小品方》与《神农本草经》《黄帝内经》《伤寒杂病论》并列, 认为“方诸举业家, 与四子书无异”^[1], 可见该书对中医学的发展有着重要影响。从目前情况看, 对《小品方》的研究较少, 本文主要对《小品方》汤剂中常用药物的剂量进行研究, 并分析其剂量理论。

1 《小品方》汤剂中常用药物的剂量统计

参考 2006 年中国中医药出版社出版的《王焘医学全书·外台秘要》(《小品方》是《外台秘要》主要参考书目之一), 从中筛选出《小品方》中的口服汤剂。筛选标准: ①因小儿药量与成人药量区别较大, 因此, 治疗小儿病症的 7 首汤剂不纳入本文分析范围; ②汤剂中药物的剂量记载明确。经筛选后, 共有 83 首汤剂纳入本研究。

1.1 《小品方》汤剂中药物出现频次统计

在《小品方》录入的 83 首汤剂中, 涉及的药味数共 92 味, 累计出现的总频次为 477 次, 按出现频次由高到低进行排序, 将出现累计频次大于 50% 的药物设定为常用药物。即按频次排序后, 累计出现频次为 239 次的药物为常用药物。统计结果显示, 《小品方》的常用药物共有 12 种, 依次为: 甘草(49)、桂枝(27)、当归(23)、芍药(22)、人参(21)、生姜(20)、干姜(14)、黄芩(14)、麻黄(13)、半夏(13)、茯苓(13)、大枣(10)。

1.2 《小品方》中药量的折算标准

83 首汤剂中常用的 12 味中药剂量记载明确, 并且均为日服量, 中药的计量单位为“两”、“分”、

“合”、“枚”。根据《中国科学技术史·度量衡卷》对汉唐时期衡量值的考证结果, 《小品方》中一斤合今之 220 g, 一两合今之 13.8 g^[2]。《小品方》中四分为一两, 一分合今之 3.45 g。

12 味常用中药中, 10 味药物以“两”、“分”为单位, 只有半夏以“合”、“枚”为单位, 大枣以“枚”为单位。《小品方》中半夏共出现 13 次, 其中以“两”为单位出现 7 次, 以“合”为单位共 4 次, 以“枚”为单位共 2 次。根据韩美仙^[3]对半夏的实测结果, 半夏 10 合约为 128 g, 1 枚半夏为 0.88 g, 对《小品方》中半夏的药量进行折算; 根据韩美仙^[3]对大枣的实测结果, 大枣 1 枚约为 3.29 g, 对《小品方》中大枣的药量进行折算。

1.3 统计方法及结果

将药物根据所出现的不同剂量频次进行分类整理, 详细统计结果见表 1。使用 SPSS15.0 统计软件

表 1 《小品方》常用药物用量统计

药物	使用 频次	常用剂量 (g)	平均剂量 (g)	剂量分布 区间(g)	常用剂量 范围(g)
甘草	49	27.6	25.1	3.5~55.2	13.8~27.6
桂枝	27	27.6	36.2	3.5~110.4	27.6~41.4
当归	23	27.6	24.5	6.9~41.4	13.8~27.6
芍药	22	27.6	25.9	3.5~41.4	13.8~41.4
人参	21	27.6	26.3	13.8~41.4	13.8~41.4
生姜	20	110.4	93.3	13.8~441.6	41.4~110.4
干姜	14	27.6	27.8	3.5~55.2	13.8~41.4
黄芩	14	27.6	21.9	10.4~41.4	13.8~27.6
半夏	13	128.0	58.1	7.0~128.0	27.6~69.0
茯苓	13	27.6	26.8	3.5~55.2	13.8~27.6
麻黄	12	27.6	33.9	13.8~55.2	27.6~34.5
大枣	10	39.5	57.3	13.2~131.6	39.5~65.8

进行频数分布分析,统计其平均值、最大值、最小值(最大值与最小值的跨度为药物的剂量分布区间)、25%~75%范围(常用剂量范围),药物的常用量为该药物使用频数最多的剂量。

2 《小品方》汤剂中的常用药物及用量特点分析

2.1 常用药物

有研究比较《小品方》与《伤寒杂病论》中出现频次最高的前10味药,发现其中有8味药物是相同的,分别是甘草、生姜、桂枝、芍药、人参、干姜、茯苓、半夏^[4]。有学者通过比较陈延之《小品方》残卷与张仲景《金匮要略方》条文内容,推测陈延之著《小品方》时当参考过张仲景医书^[5]。陈延之在总结、继承前贤诸书的基础上,加之自身临证治验,著成《小品方》,因此,在继承张仲景方剂的基础上,又有新的变化^[6]。

两书中使用频次最高的药物有甘草、桂枝、生姜、芍药,由这几味药物再加上大枣就组成了《伤寒论》中群方之首的“桂枝汤”。有学者对50味常用药物在明代1405首方剂中出现的频次进行研究,发现明代方剂多见当归、麦冬、地黄、黄芪、白术、人参等补益气血、滋阴清热之品^[7]。本研究分析,不同历史时期中医常用药物的变化与不同时期的疾病特点和中医不同学派的理论发展有关,东汉至南北朝时期的《小品方》和《伤寒论》以治外感病证为多,而明代医家用药受金元四家影响较深且与明中叶之后温补学派的崛起有密切关系。

2.2 常用剂量、平均剂量

《小品方》12味常用药物中,9味药物的常用剂量值均为27.6g,并且这9味药物的平均剂量值与常用剂量值相近,在27.6g左右。12味药物中,生姜和半夏的常用剂量和平均剂量远高于其他药物。

生姜的常用剂量值为110.4g,与平均剂量值相差17g,该值在常用剂量范围内,说明生姜的常用剂量值能够代表生姜的使用剂量情况。生姜是《小品方》中应用最多的鲜药,除以单味形式入药外,还加入复方汤剂中,如橘皮汤、通气汤、芍药汤、射干麻黄汤、小续命汤、远志汤、五瘟汤等。《神农本草经》谓:“干姜,味辛温。主胸满,咳逆上气,温中止血,出汗逐风,湿痹,肠澼,下痢。生者尤良。”此生者即指生姜。我们认为,由于生姜为鲜品入药,含有大量浆汁,故生姜用量明显大于其他药物。

半夏的常用剂量值与平均剂量值相差多达70g,并且常用剂量值在常用剂量范围以外,说明半

夏在某些方剂中剂量值较大,因此,半夏的常用剂量值并不能代表半夏最常使用的剂量。半夏常用剂量128g仅出现在3首方剂中,并且这3首方剂中的半夏都以“合”为计量单位,以“合”为计量单位半夏药量明显大于以“两”和“枚”为计量单位的药量,我们认为可能与半夏剂量折算时存在偏差有关。

2.3 剂量分布区间

剂量分布区间表示该药最大剂量与最小剂量之间的范围,它能反映出该药临床用量的灵活度。《小品方》12味常用药物中,剂量分布区间从3.5g(约等于南北朝时期一分)至441.6g(约等于南北朝时期三十二两),剂量差值竟达438g。

《小品方》中鸡子汤“疗发汗后二三日不解,头痛肉热”,共两味药物,麻黄13.8g,甘草3.45g,全方药量较小。分析由于外感表证已经发汗,虽有余邪未除,但再次用发汗解表法时,不可药力过猛,所以药量较小。《小品方》中单味药量最大的是生姜,出自奔豚汤,治疗虚劳、五脏气损,方中生姜2斤(约合441.6g),用量极大,取生姜温中止呕之效。

剂量分布区间上、下限差值最大的药物是桂枝、生姜、半夏,其中半夏以“合”为单位进行剂量折算时可能存在偏差,而桂枝、生姜都是以“两”为单位,虽然剂量分布区间的上、下限差值高达数百克,但是这正反映了《小品方》中桂枝、生姜临床用量的灵活性,因此,这些药物的量效关系把握非常值得探讨。

《小品方》中治疗“胸胁不利,腹中胀,气急妨闷”的半夏汤,用生姜一斤(约合今之220.8g),半夏一升(约合今之128g),桂心六两(约合今之82.8g),吴茱萸三十颗,方后注服法:“分温五服,服别相去如人行六七里进一服,快利为度”。根据半夏汤对症状的描述,当属危重症或急性病症,在应对这样病情凶险急重的疾病时,如果药物使用常用剂量,则杯水车薪,因此,要求医生辨证准确,立方贵精贵狠,方能挽狂澜于即倒,正所谓“重剂起沉疴”。

2.4 常用剂量范围

常用剂量范围取25%~75%之间的量值范围,可以代表该药物最常使用的剂量区间。从12味药物常用剂量范围的下限值来看,7味药物的下限值均在13.8g(约等于南北朝一两),3味药物的下限值在27.6g(约等于南北朝二两),仅生姜的下限值为41.4g(约等于南北朝三两)、大枣的下限值为39.48g(十二枚)。分析《小品方》临床用药最常用的起始药量为13.8g。从12味药物常用剂量范围

的上限值来看,5味药物的上限值在41.4g(约等于南北朝三两),4味药物的上限值在27.6g(约等于南北朝二两),其余3味药物的上限值高于其他药物。

将《小品方》中12味常用药物的常用剂量范围,与2010年版《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)中规定的剂量范围进行对比,可以看出,《中国药典》中规定的中药剂量范围明显比《小品方》中的用药剂量范围小,并且多数常用中药剂量分布在《小品方》剂量 $1/5\sim 1/3$ 的范围内,甚至某些药物在《小品方》中的下限值大于《中国药典》规定的上限值。有学者对现代临床实际中药用量进行研究,发现临床实际用量与《中国药典》规定剂量相差甚远,平均符合率仅有42%^[8]。这提示《中国药典》中规定剂量偏于保守,应重新规范^[9]。

通过研究《小品方》中常用中药的用量,我们认为,现代临床有很多超《中国药典》上限的使用情况,其临床用药剂量趋势反映了对汉唐时期古方剂量的传承,因此,不应把凡是超过《中国药典》上限的情形都定义为超量,《中国药典》规定剂量范围只能作为临床参考值,应根据病情危急情况、患者禀赋强弱、药材质量等情况加大剂量。

3 总结

对于中医药的传承,自古就有“中医不传之秘在于量”之说,中药剂量理论是中医理论的一个重要组成部分,近年来,越来越多的学者开始关注中药剂量

的研究^[10]。本文通过研究《小品方》常用药物的用量,探求其对中药用量的把握,其关于中药量效方面的学术思想和临床经验还远不止此,尚有许多内容值得我们进一步继承、研究和探讨。

参考文献

- [1]高文铸辑注.小品方[M].北京:中国中医药出版社,1995:108-123.
- [2]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,2001:447.
- [3]韩美仙.基于药物重量实测的经方本原剂量研究[D].北京:北京中医药大学,2011.
- [4]杨琳.经方常用50味药物在《外台秘要》中的用量规律研究[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [5]梁永宣.《小品方》残卷与张仲景《金匮要略方》[J].中国中医基础医学杂志,2010,16(6):450-451.
- [6]袁冰,石东平.仲景医方与《小品方》方剂比较研究[J].中华医史杂志,2001,31(1):33-35.
- [7]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,2011.
- [8]高红,刘法强.关于中药处方剂量的探讨[J].中国医院药学杂志,2000,20(5):113.
- [9]郭健,李岩.以吴茱萸为例分析《中华人民共和国药典》中有关中药剂量的问题[J].上海中医药杂志,2010,44(12):80-81.
- [10]宋佳,傅延龄.从明代医家临床用药剂量谈经方剂量变化趋势[J].中医杂志,2012,53(18):1531-1533.

(收稿日期:2013-03-21;修回日期:2013-04-26)

[编辑:黄健]

第三次全国中医医院医疗业务管理暨发挥中医药特色优势经验交流会通知

为了促进和提高各级中医医院的医疗业务管理水平,总结交流发挥中医药特色优势的新经验,根据国家中医药管理局2013年医政工作要求,由中华中医药学会主办、北京聚医杰医药科学研究院承办的本次会议定于2013年10月下旬在湖北省武汉市召开。特将有关事宜通知如下:

一、征文内容:1.中医医院医疗业务管理的经验总结和情况分析;2.突出中医药特色,发挥中医药综合治疗优势的作法和经验;3.加强中医重点专科和医疗技术管理方面的作法和经验;4.中医药应急工作、中医电子病历、中医诊疗设备提升改造、门诊及临床科室管理等方面的作法和经验等;5.对中医医院医疗业务管理的意见和建议;每文3000字左右,须打印,请注明作者单位、通讯地址及联系电话于9月15日前发到邮箱:100036-98@163.com.

二、参会对象:各级中医医院及专科医院的院长、分管医疗业务的副院长、医务科主任、各临床科主任、中医药业务骨干,均可投稿或报名参会。

三、有关说明:1.本次会议将推广介绍武汉市中医医院等单位在发挥中医药特色优势方面的经验和作法;2.凡提供交流论文者将邀请参加会议并择优在大会上交流;3.将评选“全国中医医院医疗业务管理优秀论文”或编印《优秀论文集》。

四、参会报名:请在2013年9月30日前电话、传真或手机短信报名。会议详情请登录 www.ylwsxx.com,会务组联系电话:010-63772051(传真),会务组负责人江淑安:18611174565,李莹莹:13366005273,叶续宗:18600893817。