

经方剂量揭秘

范吉平 程先宽
〔主编〕

中国中医药出版社

经方剂量揭秘

主编 范吉平 程先宽
编委 韩振蕴 李 涛 章正祥
王玲玲 苏 芮

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

经方剂量揭秘/范吉平, 程先宽主编. -北京: 中国中医药出版社, 2009. 3

ISBN 978-7-80231-632-4

I. 经… II. ①范…②程… III. 经方-剂量-研究 IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 050567 号

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 5.75 字数 109 千字

2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80231-632-4

*

定价 16.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

和漢書之註
其考情之合也
大令寫本
多餘

详加考证，符合史籍记载及实物佐证，亦即符合历史度量衡沿革史实，使之经得起自然科学论证。

经方剂量折算，历代文献、医家多有记载及论述。但是，医书多为历代传抄，度量衡单位十分混乱，对经方剂量下的结论，多数都未阐明其依据是什么，常常出现乖异不一之处，甚至在一段话中，前后涉及不同时代、不同的单位制，更兼文献时有脱漏讹误，使得说法不一、差距明显。因此，对于医家论述，应该客观全面地看待，避免以偏概全。

《伤寒杂病论》方剂剂量一两究竟等于多少克，这本是史实。科学的态度是如实再现其原貌。而中医界不少医家却把《伤寒杂病论》方剂剂量的史实，与其剂量是否适用于今人的疑虑及个人使用的习惯混为一谈，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，真正体现经方剂量本来面目。因此，对于经方剂量推定，要参考度量衡考证研究结果，反对臆断取代史实。根据考古方面度量衡研究的新进展推定经方剂量，既符合文献史籍记载，亦有实物佐证，应能反映经方的实际用量。至于经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，应该作为另一个问题加以探讨。

当今探讨经方剂量折算，目的是发挥经方的现实应用及指导意义。因此，这一过程必然要符合实践、认识、再实践、再认识的认知规律，而不能囿于从文献到文献的

“纸上谈兵”，重要的是通过客观认识经方剂量原貌，探讨经方组方法度、配伍规律对当今临床处方的意义。由史料、实物核算出来的数据，具有较大的可信度，但是还应接受医药科学实践的检验和佐证，有必要运用科学验证的方法，对经方剂量折算的确定进行实证。因此，经过不同折算剂量经方药效动物实验比较、经方不同折算剂量与当今临床处方比较、非标准重量单位计量药物与不同折算剂量标准重量单位计量药物经方配伍平衡性比较等方法，将为经方剂量的推定提供有益的实证。

总之，全面、客观对待经方剂量折算问题，开展经方剂量与现今度量衡折算实证研究，将为经方剂量的确定提供事实依据，从而加深对中医组方法度、药物配伍的认识，进一步对临床合理用药产生重要影响，特别是在新药研发、临床教学及实践中具有指导意义，促进中医治疗学的发展和进步，也为文献释疑提供一种思路和方法。

范吉平

2009年2月

目 录

引言	1
第一章 经方的源流	5
一、经方的概念及内涵	6
二、经方的传承及实践	9
(一) 汉唐经方的应用	13
(二) 宋代经方的应用	15
(三) 金元经方的应用	17
(四) 明清经方的应用	18
(五) 近代经方的应用	21
(六) 现代经方的应用	22
三、经方对汉方医的影响	24
第二章 经方与当代临床处方之差异	27
一、当代临床处方情况	28
二、当代中医处方用量困惑	34
三、经方与临床处方组方的差异	38

四、古方今病不相能乎	41
第三章 经方剂量认识现状	45
一、经方剂量考证	46
(一) 经方长度单位剂量考证	51
(二) 经方容量单位剂量考证	52
(三) 经方重量单位剂量考证	53
(四) 非标准重量单位计量药物用量考证	57
二、经方剂量折算认识现状	60
(一) 从文献、史籍记载继承经方剂量	60
(二) 从实物之佐证推测经方剂量	62
三、经方剂量认识根源及问题	63
第四章 经方剂量折算探秘	67
一、经方剂量折算研究背景	68
二、经方剂量折算研究思路	72
(一) 医家论述	72
(二) 度量衡考证	75
(三) 实践实证	76
三、中国度量衡沿革及药物计量变化	79
(一) 中国度量衡沿革	80
(二) 药物计量变化	85
四、经方剂量折算标准的确定	95
(一) 东汉度量衡的考定	95
(二) 经方剂量的推定	97
第五章 经方剂量折算标准实证研究	99

一、经方中非标准重量单位计量药物用量研究	100
(一) 直接测量以求实	104
(二) 基于非标准重量单位计量药物的经方配伍 平衡性研究	109
二、当今临床处方与经方药物数量、不同折算剂量的 比较研究	116
三、不同折算剂量经方量效毒实验研究	134
实验一 不同折算剂量桂枝汤对酵母致大鼠 发热模型的影响	139
实验二 不同折算剂量四逆汤对放血致低血 压状态大鼠的升压作用	147
第六章 结语	155
附 录	163
附录一	164
附录二	165
附录三	167
参考文献	169



引 言

早在公元 1541 年，瑞士的 Paracelsus 就指出“所有物质都是有毒的，没有什么东西不是毒物。毒与药的区别在于正确的剂量。”我国对毒与药的认识更早，《周礼·天官》云：“医师聚毒药以供医事。”《素问·脏气法时论》云：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助……”“毒药”这一概念，反映了古人一方面对药物偏性已有所认识，而另一方面还不能很好利用。《礼记·曲礼》载：“君有疾饮药，臣先尝之。亲有疾饮药，子先尝之。医不三世，不服其药。”由此可见，服药在当时是件很危险的事。《素问·五常政大论》云：“病有久新，方有大小，有毒无毒，固宜常制矣。大毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九；谷肉果菜，食养尽之，无使过之，伤其正也。”这说明《内经》已认识到药物作用的两重性，有毒药物要严格控制，无毒药物也不能尽剂。宋代《圣济总录·杂疗门》

专列“中药毒”一项，其中不仅包括金石药中毒，其他如乌药、附子、巴豆、甘遂、大戟、藜芦、蜀椒、羊躑躅以及半夏、杏仁、桔梗等药引起的中毒，亦载录其间。明代《本草纲目》所载 1892 种药物中，性味下标明毒性者有 350 种之多；另一方面，标注毒性的药物又有“大毒”、“有毒”、“小毒”、“微毒”之别。

毒物学与药理学相互纠缠，密不可分，就如希腊药神阿斯克勒庇俄斯手中毒蛇缠绕的权杖。

以常见于文学戏剧，“臭名昭著”的砒霜为例，它是王者之毒、毒中之王。它可以利用某些途径侵入人体的细胞，与蛋白质联结，在分子水平造成巨大的混乱。只要摄取一点点，就会出现急性砷中毒的典型征兆——恶心、呕吐、腹泻、低血压，然后死亡。而长期小剂量摄取则会引起虚弱、精神错乱和瘫痪。

砒霜有时又是良药。公元前 5 世纪，希波克拉底用它来治疗溃疡。它也是 1786 年发明的“福勒溶液”的成分之一，这种药在其后的 150 年里用于治疗从哮喘到癌症的所有疾病。1890 年，现代医学教育的奠基人威廉·奥斯勒就宣称“砒霜是治疗白血病的最佳药物”。1910 年，一种砷化物又成为第一个治疗梅毒的有效药物，直至后来被青霉素取代。时至今日，它仍然是几种急性白血病的有效化学治疗剂。

其实对于任何物质，过量摄取都会引起麻烦。维生素 A 摄取过量，可能会伤害肝脏；过多的维生素 D 会损伤肾脏；

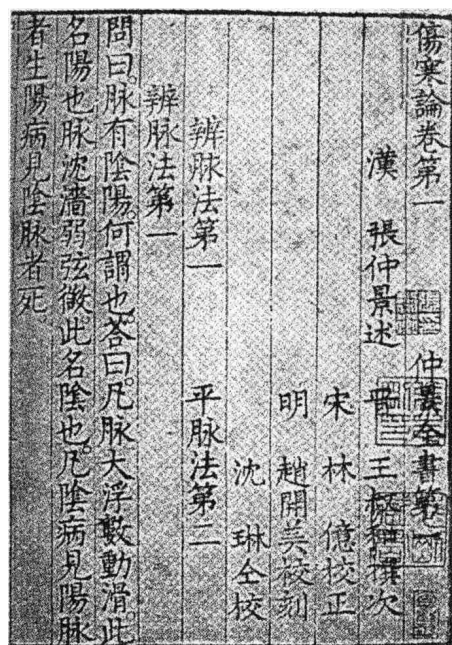
饮水过量会导致低钠血症，稀释血液中的盐分，妨碍大脑、心脏和肌肉的功能。甚至连氧也有邪恶的一面。氧与食物化合产生能量。但我们的身体也产生氧自由基，一种具有额外电子的原子，它会损害生物分子、DNA、蛋白质和脂肪。美国约翰斯·霍普金斯大学布鲁姆伯格公共卫生学院的毒物学家迈克尔·特鲁什曾经说：“呼吸的生化代价是衰老”，“我们总在氧化着”，“氧是终极毒素”。也就是说，我们会在氧中“生锈”。

一种物质有毒与否关键在于剂量。剂量是一切药性、药效的基础，而所有的药性、药效都以剂量为制约或前提。中药剂量规定是传统经验的总结和现代药物检测实验技术的结合，是中医临床用药的指南。对于一般药物而言，剂量的控制，是使其既能发挥疗效，又不至于发生不良反应及浪费药材的保证。对于有毒性的中药而言，剂量更是安全用药的保证。西药剂量源于实验确定，来自于药理学、毒理学、临床试验等的总结而推之于临床实践，是因病施药。而中医学源于实践，临床处方用药灵活性大，是在辨证的基础上处方用药，处方中药物剂量的不同直接影响到药方的疗效。而且，人的体质因素、病情缓急、病程新久、病位上下、证候虚实等都与处方用量轻重有关。因此，中医临床处方用药剂量复杂，进行处方药物剂量研究尤为重要。

第一章

经方的源流

一、经方的概念及内涵



明万历年间赵开美校刻《伤寒论》

“经方”一词最早见于后汉·班固《汉书·艺文志》所收录的《七略》。《七略》中的《方技略》记载：“经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜辨五苦六辛，致水火之剂，以通闭解结，反之于平。”由此可见，经方是指利用药物治疗疾病的方法和方剂的总称，“经方”一词，内涵实为“经验之方”。随着时间的推移和时代的变迁，经方概念的范畴逐渐变狭。唐

代孙思邈著《千金方》，将东汉张仲景《伤寒杂病论》之方列入“经方”的范畴，其内涵仍为“经验之方”。从现存的文献资料来看，仲景之方源于殷商时期伊尹所著的《汤液经法》，其上源于《神农本草经》及《桐君采药录》，下传

至仲景，他“勤求古训，博采众方”，撰成《伤寒杂病论》传世，法度谨严，疗效确切，为后世学医者奉为圭臬。自宋代起，《伤寒杂病论》被誉为“经方”，其原因在于，一方面由于林亿等校正刊行《伤寒论》《金匱要略》《金匱玉函经》等，使得仲景之方广为流传，成为组方的规范，为后人所重视；另一方面，也有与《和剂局方》及当时诸家所创的时方相区别之意。

时至今日，中医界所言“经方”，习惯上只限于《伤寒杂病论》一书中所载之方。《中医大辞典》对“经方”的释义是：“汉以前的方剂称为经方。其说有三：一说指后汉·班固《汉书·艺文志》医家类记载经方十一家，这是指汉以前的临床著作；二说指《素问》《灵枢》《伤寒论》《金匱要略》中的方剂；三说专指《伤寒论》《金匱要略》所记载的方剂。一般所说的经方，多指第三说”。

以现代高等中医药院校的教材为例，五版《方剂学》共收录方剂 422 首，其中正方 236 首，附方 186 首。在 236 首正方中，《伤寒杂病论》方 53 首，占 22.4%；在全部 422 首方剂中，仲景方 95 首，占 22.5%。如此的数量和比例，其他医书远不能比。如宋代《太平惠民和剂局方》，为中国历史上第一部由政府组织编撰的“药典”，五版《方剂学》共收录其方 35 首，仅占教材收录方剂总数的 8.53%。而且五版《方剂学》中一些体现治疗大法的代表方，均是经方。寒下、调和肠胃、清气分热、温中散寒、温经散寒等类方剂，全部收录经方。如辛温发汗的麻黄汤、桂枝汤，寒下

的承气汤、陷胸汤，和解的柴胡汤，清热的白虎汤、竹叶石膏汤，温中祛寒的理中丸，回阳救急的四逆汤等。由此足以看出经方对方剂组方影响之巨大。