

# 明清时期影响剂量的相关因素

- ★ 芦琴 (江西中医学院 2004 级硕士研究生 南昌 330006)  
★ 张瑞贤\* (中国中医科学院中药研究所 北京 100700)  
★ 指导: 蒋力生 (江西中医学院 南昌 330006)

**摘要:** 明清时期是中医药学发展的黄金时期, 特别是温病学派的兴起, 极大地丰富了中医学的内容。这一时期, 中药剂量的应用无论是理论还是临床实践上, 均获得长足的发展。通过对明清时期关于剂量的文献资料的整理与研究, 了解影响该时期药物剂量的一些相关因素, 揭示明清时期影响药物剂量因素方面的规律, 使药物剂量运用规范化、系统化并指导临床的实际运用。

**关键词:** 中药; 剂量; 明代; 清代; 相关因素

**中图分类号:** R-092 **文献标识码:** A

## The Correlation Factor of Dosage During Ming and Qing Dynasties

LU Qing<sup>1</sup>, ZHANG Rui-Xian<sup>2</sup>

1. Jiang xi University of TCM, Nanchang 330006

2. Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100700

**Abstract:** the Ming and Qing Dynasties is TCM and Materia Medica development gold time, specially rising of seasonal febrile disease scholar, enormously has enriched the traditional Chinese medicine content. Materia Medica dosage application regardless of is the theory or in the clinical practice, obtains considerable development in period. Through reorganizing and researching dosage literature material to the Ming and Qing Dynasties, understood some correlation factors affects about medicine dosage in the times and serves for clinical practice.

**Key words:** Chinese traditional medicine; Dosage; Ming; Qing; Correlation factor

明代初期, 本草学发展处于一个缓慢的阶段, 到了明代中后期, 本草学发展速度加快, 出现了象《本草纲目》、《本草经疏》等影响深远的著作。本草学的研究也达到了全盛, 药学历代人才辈出。依据文献记载, 明清时期的本草学著作总计不下百种, 各种专题本草书籍层出不穷, 从不同侧面揭示了药理学的发展状况。此时期对影响药物剂量等各个因素方面也有了新的认识。

### 1 患者体质

明清之际, 已形成了一种独特而又实用的体质学说, 这必然对药物剂量产生一定影响。岳美中曾说: “中医治病的巧处在分量上, 用量的大小要因人因病而定, 以适合病人的体质和病情为宜”。清·徐大椿《医学源流论》则从另一角度分析其方法的重要性: “天下有同此一病, 而治此则效, 治彼则不效, 且不惟无效而反有大害者, 何也? 则以病同而人异

也。夫七情六淫之感不殊, 而受感之人各殊, 或气体有强弱, 质性有阴阳, 生长有南北, 性情有刚柔, 筋骨有坚脆, 肢体有劳逸, 年力有老少, 奉养有膏粱藜藿之殊, 心境有忧劳和乐之别, 更加天时有寒暖之不同, 受病有深浅之各异。一概施治, 则病情虽中, 而于人之气体迥乎相反, 则利害亦相反矣”<sup>[1]</sup>。徐氏的以上论述说明了体质在同病异证施治中具有举足轻重的意义, 实则体质也常常决定着异病同证施治。由此可见, 在剂量的运用过程中离不开体质因素之考虑。

吴有性云: “凡年高之人, 最忌剥削, 设投承气, 以一当十; 设用参术, 十不抵一。盖老年荣卫枯涸, 几微之元气易耗而难复也。不比少年气血生机甚捷, 其势勃然, 但得邪气一除, 正气随复。所以老年慎泻, 少年慎补”<sup>[2]</sup>。所以平素体弱者用量宜轻, 平素强壮者用量宜重。老年人与儿童的用量应少于青壮年; 妇女的用量又当轻于男子, 而且在经期、孕期及

\* 通讯作者: 张瑞贤, 中国中医科学院研究员, 硕士生导师, 《家庭中医药》主编, 长期从事中药理论、中医古籍整理及中医药文化研究。

产后,若用发散攻破的药物,又应轻于平时。

任何个体的体质状况都必然随着年龄的增长而发生改变,医家虞抟《医学正传》“肾气盛则寿延,肾气衰则寿夭。”<sup>[3]</sup>如《滇南本草》有苏子散(治小儿久咳嗽,喉内痰声如拉锯,老人咳嗽吼喘),为末,大小每服三钱,小儿服一钱白滚水送下<sup>[4]</sup>。

中医认为男子以气为重,女子以血为本,加上女子尚有经、胎、产等生理性变化,所以性别与剂量的多少有关系。明末清初傅山所著的《傅青主女科》中对于女子用药剂量也进行了详细的描述。但凡扶正补益之品,如当归、白芍、熟地、山药、人参、白术、菟丝子有量极重,少则五钱,重则一两,而柴胡、荆芥、薄荷、香附等解郁疏泄之品,用量甚轻,多则一钱或三钱,少则五分到六分,其比例为5:1,甚则10:1。这种重用扶正,轻用疏泄,集轻重于一方的用法,贯穿于傅氏《傅青主女科》全书。

人体禀赋不仅是疾病发生的内因,而且往往是决定整个疾病的发展过程与证候的重要因素。清·叶桂《温热论》说:“吾吴地湿邪害人最广,如面色白者,须要顾其阳气,湿胜则阳微也。法应清凉,然到十分之六七,即不可过于寒凉,恐成功反弃,何以故耶?湿热一去,阳亦衰微也。面色苍者,须要顾其津液,清凉到十分之六七,往往热减身寒者,不可就云虚寒,而投补剂,恐炉烟虽熄,灰中有火也。须细察精详,方少少与之,慎不可直率而往也。”<sup>[5]</sup>

同时随着春、夏、秋、冬四时气候变化,处方用药剂量则随季节不同而增减。《景岳全书》酒浸牛膝丸(治腰脚筋骨酸软无力),用生绢作袋盛药,以煮酒一斗,春秋浸十日,夏七日,冬十四日,每日空心饮一大盏。酒尽出药为末,醋糊丸,每服二三十丸,空心温酒、盐汤任下。<sup>[6]</sup>《徐大椿医学全集》载四时加减柴胡汤(治五脏寒热)。冬三月,柴量稍多;春三月,减白术增枳实;夏三月,又增甘草仍用枳实、白术;秋三月,同冬三月,惟陈皮稍多。<sup>[7]</sup>张景岳的酒浸牛膝丸和徐大椿四时加减柴胡汤药物剂量随季节应变,取其突出疗效。临床中也常遇到同样的病症,不同季节用同样的药物及剂量治疗,其结果会有所不同,即使同样病症在相同季节用同样药物及剂量,其结果出不同,体现了中医“因时制宜”的原则。

## 2 药物毒性

明代张景岳于《类经》中对毒的概念提出了新的见解,他指出:“药以治病,以毒为能。所谓毒者,因气味之偏也。盖气味之偏,药饵之属也,所以祛人之邪气”。也即是说,毒是指药物所具有的偏性,是药物所以能“补偏救弊”,治疗疾病的物质基础。但不管怎么说,使用药性峻猛或有毒药物时,宜从小剂量开始,并逐渐加大用量,取效即止,慎勿过量,以免发生中毒或损伤正气。

明代李时珍在《本草纲目》中对中药毒性作了最系统的总结,其草部专列毒草类,并对其采集、炮制、服用方法及中毒解救等进行详尽论述。如提出了许多新的毒药炮制方法,记载了当时毒药炮制的宝贵经验,如麸炒醋煮斑蝥、水飞醋煮硃砂、米炒樗鸡、面煨甘遂、火煨蟾蜍、药煮硫黄、醋蒸芫花、酒制常山、米醋炒罂粟壳、乌大豆制乌头,以及姜、矾制南

星,粉霜升华等等,许多制法至今仍在应用。张景岳在《景岳全书·卷之四十八》中也设有毒草部。

缓解或消除中药毒性,一般有以下三种方法。一是通过配伍缓解药物毒性,改善药物性能,提高药物疗效。如在《景岳全书》中,对附子与甘草的配伍有较精辟的论述。“其所以必用甘草者,盖以附子之性急,得甘草而后缓;附子之性毒,得甘草而后解;附子之性走,得甘草而后调营卫,此无他,亦不过济之以仁而后成其勇耳。”<sup>[8]</sup>二是注意煎煮时间,有少数毒性药经高温较长时间煎煮之后,有毒成分被破坏,而有效成分依然存在。对于附子在临床上的应用,清代郑钦安开创了一个新的局面,出现了真正意义上的附子剂量的改变,因为附子的煎煮法出现了一个很有意义的变化开始有了先煎、久煎,它已被证明是最有效的降低附子毒性的办法,客观上很大程度地保证了附子剂量应用的增大。三是还要遵守“十八反、十九畏”的规定,准确地掌握每味药物有无毒性及毒性之强弱,根据药物之峻缓,病体之虚实,疾病之深浅来适当选用药物和确定用量。

## 3 剂型

在北宋时期医家喜用粗末煮散,而进入明代,粗末煮散已不能适应汤剂发展的需要。明清时期,药材供应增多,加上梁代陶弘景注意到煮散不利于医用,还有《苏沈内翰良方》中也认为煮散的粗末导致“辨药之难”,另外药末又容易沉积于罐底,产生焦糊现象;药汤也浑浊不堪,难于服用等。因此汤剂的使用逐渐得到恢复,药物的切制粒度不断增大,剂量也逐渐增大。饮片形式遂得以应用,故金元之后粗末渐被饮片所代替,明清以降煮散运用更趋稀少。

明清以后医家喜用饮片。汤剂的饮片能部分保留药物鉴别特征,方便买家鉴定药材质地和品种,不像煮散难以辨认原药材,从而有利于保证药物真而不伪;饮片可以切制成许多美观的外形,适合于商业包装销售,而这些都是煮散所没有的优势。明清时期,饮片形式已经成为药物加工的主流,剂量也随之增大。李时珍《本草纲目》和缪希雍《炮炙大法》中记载的药材加工多用“切片”、“晒干”之法。表明饮片形式在明代后期已经发展定型,无论其形式还是制法均与今天的饮片一般无二。

明清医著中广泛应用“饮片”或“咀片”这两个专门的术语。如明代《周慎斋遗书》、《养生类要》、《证治准绳》、《外科启玄》、《伤暑全书》、《景岳全书》、《一草亭目科全书》,清代《本草汇》、《宁坤秘笈》、《同寿录》、《伤寒论辑义》、《医学从众录》、《杂病广要》、《理渝骈文》等。

明清时期,随着饮片形式已经成为药物加工的主流,药物剂量也随之增大。

## 4 道地药材

药材质优者药力充足,用量勿须过大;质次者药力不足,用量可大一些。道地药材已经有了千百年的历史传统了,它是暗示着药材品质的优劣和临床疗效高低的条件之一。道地药材作为专有名词始见于明朝《本草品汇精要》,该书在每种药物项下专列“道地条目”。

明代陈嘉谟指出:“凡诸草本、昆虫,各有相宜地产。气

味功力,自异寻常。谚云:一方水土养万民,是亦一方地土出方药也。摄生之士,宁几求真,多惮远路艰难,惟采近产充代。殊不知一种之药,远近虽生,亦有可相代用者,亦有不可代用者。可代者,以功力缓紧略殊,倘倍加犹足去病。不可代者,因气味纯驳大异,若妄饵反致损人。”<sup>[9]</sup>故在其著作《本草蒙筌》所载448种药对其产地进行了详尽论述。

明清时期还形成了各具地方特色的道地药材名称如“齐州半夏,华阴细辛,银夏柴胡,甘肃枸杞,茅山玄胡索、苍术,怀庆干山药、地黄;歙白术,绵黄芪,上党参,交趾桂。”<sup>[9]</sup>明代李时珍在《本草纲目》中记载的金石部、草部、木部、虫部、菜部、果部等多数药注明了产地,由于地理、气候及其他原因的变化,明代道地药材较前也发生了相应变化。如李时珍言乌头时将历代草乌、川乌混称乌头澄清。《本草纲目》载:“乌头有两种,出彰明者即附子之母,今人谓之川乌头是也;其产江左、山南等处者,乃《本经》所列乌头,今人谓之草乌头号是也。”<sup>[9]</sup>《本经逢原》中在药名之下标是产地。如白术“云术肥大气壅,台术条细力薄,宁国狗头术皮赤稍大。然皆栽灌而成,故其气浊,不若于潜野生者气清,无壅滞之患。”<sup>[10]</sup>苍术“产茅山者,味甘形瘦多毛最良,吴郡诸山者次之,楚中大块辛烈者为下。”<sup>[10]</sup>贝母“川者味甘最佳,西者味薄次之,象山者微苦又次之。”<sup>[10]</sup>当归“蜀产者力刚可攻,秦产者力柔补。”<sup>[10]</sup>明清其他本草学著作如《本草求真》、《本草崇原》、《本草备要》等也注明产地。可见在明清时期道地药材的发展得到了足够的重视和发展。

道地药材在明清有了进一步的认识,特别是《本草纲目》对药材的产地和质量论述比较详细。道地药材其有效成分含量高,故在临床运用时,药物剂量也相对减少。

## 5 炮制

中药炮制是根据临床治疗和制剂的需要,对药材所进行的特殊处理和加工的程序,是一门指导生产、提高质量、保证临床疗效综合性的应用科学,也是保证临床疗效的重要前提,对药物剂量有着较大影响。明清时期,医药学家对中药材的炮制有重要论述。如陈实功在《外科正宗》中说:“凡药必须遵雷公炮制乃效,如未制,生药入煎,不为治病,反为无效。”清代张仲岩在《修事指南》中也提出:“炮制不明,药性不确,则汤方无准而病症不验也……”。著名医药学家李时珍在其巨著《本草纲目》中收录药物1892种,330余种药物之下专列了“修事”一项等,特别对于有毒药物,炮制起了非常重要的作用。比如吴鞠通不仅用承气汤不拘于仲景量,对三承气的主药大黄的炮制方法亦有所改革。《伤寒论》三承气汤中的大黄均用酒洗。吴鞠通在《温病条辨》中则一律改为

生用。其用意是加强苦寒泻下实热、存津保液之力,以更加适应温热病的治疗需要。

《本草蒙筌》对药物的炮制提出了多种方法,如火制有煨、有炮、有炙、有炒等;水制有渍、有泡、有洗等;水火共制有蒸、有煮。另外运用辅料炮制的有酒制、姜制、醋制、童便制、米泔制、乳制、蜜制等等。张景岳对于药物炮制也极为看重,在《本草正》所载药物条下均附述炮制一项。以附子为例,突出附子药性刚急而热,认为“制用失宜难云无毒”,故立“制法”,辨毒专项论述,评述其制法,曰:“用草不拘,大约酌附子之多寡而用,甘草煎极浓甜汤,先浸数日,剥去皮脐,切为四块,又添浓甘草汤,再浸二、三日,捻之软透,且咀为片,入锅文火炒至将干,庶得生熟匀等,口嚼尚有辣味,是其度也。”通过炮制终去其毒,由此窥见张氏对药物炮制之重视非同一般。《韩氏医通》四治黄连丸,治诸痞痢。用黄连一斤,分作四分,一分用酒浸,一分用自然姜汁炒,一分用吴萸汤浸炒,一分用益智仁同炒去益智,研末。运用不同的炮制方法,升降其气,并配合五味之所宜,使各先归其所喜脏腑,发挥引导协调作用。

明清以前历代医药书籍中,有关中药炮制的论述都是散在的、零星的,不成系统的,明代之后炮制理论和技术已趋于成熟,这对药物剂量的运用的产生了一定的作用。

## 6 小结

通过对明清时期关于剂量的文献资料的研究,我们可以大致了解该时期药物剂量的一些相关因素,了解药物剂量是某些条件下的必然结果,是中医临床疗效提高的需要。如何更有针对性地对各个药物具体用量进行总结,是当前中医药研究中急须解决的一问题。

## 参考文献

- [1]刘洋.徐灵胎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.125
- [2]吴有性.温疫论[M].天津:天津科学技术出版社,2004.27
- [3]虞抟.医学正传[M].北京:人民卫生出版社,1965.242
- [4]无忌.保幼新编[M].北京:中医古籍出版社,1988.35
- [5]黄英志.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.342
- [6]李志庸.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.1652
- [7]徐大椿.徐大椿医书全集[M].北京:人民卫生出版社,1988.388
- [8]李志庸.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.1553
- [9]李时珍.本草纲目[M].北京:中国中医药出版社,1998.67
- [10]张瑞贤.本草名著集成[M].北京:华夏出版社,1998.372,378,380

(收稿日期:2006-12-30)

欢迎投稿! 欢迎订阅!