

我国经方常用药物在日本汉方医学中的用量探析

冯青, 柳井杜莎, 黄一珊, 傅延龄*

北京中医药大学, 北京 100029

摘要: 通过对日本汉方 685 首处方进行研究, 探讨了我国经方常用 50 味药 (Top 50) 在汉方临床的用量情况, 包括用药频次、最小用量、最大用量、平均用量。日本汉方中使用频次排列前 50 味的药物有 41 味与 Top 50 相同。在 Top 50 中, 超过 80% 的药物在日本汉方临床的平均用量在 2~5 g, 约有 33% 的药物最小剂量不足 1 g/d, 约 84% 的药物最大剂量 < 10 g/d, 超过 50% 的药物剂量差值 ≤ 5 g/d。

关键词: 日本汉方医学; 药物用量; 伤寒杂病论; 经方; 中药

中图分类号: R289 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2013)09-1211-04

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2013.09.028

Discussion on dosage of medicines commonly used in classical formula in Kampo medicine in Japan

FENG Qing, TOSHA Yanai, HUANG Yi-shan, FU Yan-ling

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Key words: Kampo medicine in Japan; drug dosage; *Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases*; classical formula; Chinese materia medica

日本的“汉方医学”又称“和汉医学”, 其是以中国汉代建立起来的医学和方术为基础, 故称之为“汉方医学”^[1]。日本医药专家将其定义为“日本化了的的中国医学”^[2]。公元 5 世纪前后, 中国医药经朝鲜半岛传入日本。以此为基础, 日本民族经过总结长期同疾病作斗争的经验, 创造了日本传统的医药学。那么究竟日本汉方医学的用药特点与我国经方用药特点有怎样的区别和联系? 本文通过研究具有明确剂量的日本汉方处方 685 首, 以期明确我国经方常用药物在日本汉方中的使用特点。

1 资料与方法

1.1 资料来源

1.1.1 日本汉方资料来源 手工检索日文书刊《汉方の临床》(1990 年 1 月—2012 年 8 月)、《中医临床》(1994 年 1 月—2012 年 8 月)、《汉方研究》(1990 年 1 月—2012 年 8 月) 和日文译著《汉方诊疗三十年》、《汉方临床治验精粹》、《汉方辨证治疗学》, 共检索到汉方处方 823 首。

1.1.2 我国经方药物选择 研究所选取的经方常用 50 味药物是国家“973”计划项目“以量-效关系为主的经典名方相关基础研究”的子课题“基于文献及临床经验挖掘的中医方药剂量理论研究”共同选择的研究对象, 这 50 味药物是对《伤寒杂病论》方剂中所有药物出现的频次从高至低做排序之后的结果, 选择了出现频次最高的前 50 味药物 (简称 Top 50), 并根据研究的实际用药情况略作调整^[3], 具体药物名称见表 1。

1.2 资料处理方法

文中所搜集的日本汉方资料, 仅选择有明确使用剂量的处方。其中 68 首处方未标注明确用药剂量, 故予以删除。

对于所搜集的日本汉方资料, 仅选择方剂剂型为汤剂的处方, 对于散剂、丸剂等其他剂型处方均不纳入研究范围。最终进入计算范围的处方共 685 首。

1.3 评价指标及计算方法

分别计算药物的使用频次、最小剂量、最大剂

收稿日期: 2012-12-09

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

作者简介: 冯青 (1986—), 女, 北京中医药大学基础医学院 2010 级硕士研究生, 研究方向为量效关系的文献理论研究。

E-mail: shirley861231@163.com

*通信作者 傅延龄 Tel: (010)64287090 E-mail: fuyanling@bucm.edu.cn

量、平均剂量。最小剂量值与最大剂量值之间的范围反映该药的剂量分布区间。剂量分布区间可反映药物临床用量的灵活性。

采用算术平均数计算平均剂量，即 $X = \Sigma X/n$ (n 为总频数)。平均剂量可以反映剂量的集中分布趋势，是描述某一药物剂量集中在某一水平的变量值，亦反映药物剂量的平均水平。但平均剂量并不表示该药的常用剂量值，因在众多的剂量数据中，个别数据的明显增大或减小会影响平均剂量的统计结果。

2 结果

在 685 首日本汉方处方中，来源于《伤寒论》、《金匱要略》所载的经方约占 60%。一部分处方来自《外台秘要》、《千金方》、《和剂局方》、《万病回春》等著作；另有一小部分为日本汉方医生的经验

用方。这 685 首处方共用到药物 232 味，其中绝大多数药物亦是 中国医生临床常用药物。本文重点针对这 232 味药物中的 Top 50 进行研究。具体数据见表 1。表中最后一列标明了该药在总体 232 味药物中的排序情况，便于了解日本汉方医学的整体用药情况。

2.1 用药频次

由表 1 Top 50 用药频次排序及日本汉方整体 232 味药物用药频次排序中可以看出：(1) 将 Top 50 常用药物在汉方 685 首方剂中出现的频次由高到低进行排序，其中出现频次超过 100 次的药物共有 13 种，分别是甘草、生姜、芍药、茯苓、桂枝、人参、当归、半夏、黄芩、白术、川芎、柴胡、附子。在《伤寒杂病论》中干姜、附子、麻黄、大黄等药性峻

表 1 Top 50 在日本汉方中用量情况

Table 1 Dosage of Top 50 Chinese herbs used in Kampo medicine in Japan

药名	使用频次	最小量 /g	最大量 /g	平均量 /g	经方平均剂量 /g	Top 50 中排序	汉方排序	药名	使用频次	最小量 /g	最大量 /g	平均量 /g	经方平均剂量 /g	Top 50 中排序	汉方排序
甘草	483	0.4	6	1.9	31	1	1	栀子	49	0.5	3	2.1	20	26	30
桂枝	217	1	6	3.2	38	2	5	五味子	24	1	3	1.9	45	27	44
生姜	271	1	6	3.3	45	3	2	桃仁	46	1	5	3.5	17	28	31
芍药	256	1	10	6.4	46	4	3	瓜蒌	7	2	4	2.9	34	29	80
干姜	86	0.5	5	2.2	35	5	18	川芎	124	1	6	2.8	34	30	12
附子	102	0.2	4	1.5	20	6	15	泽泻	40	1.5	5	2.9	42	31	33
人参	209	1	8	2.8	33	7	6	龙骨	23	1.5	10	4.5	42	32	45
半夏	164	1	9	4.7	48	8	9	麦门冬	56	1.5	10	4.9	73	33	25
黄芩	152	0.5	6	2.7	32	9	10	吴茱萸	21	0.5	2.5	1.4	25	34	46
茯苓	220	1	10	4.4	43	10	4	猪苓	15	2	4	2.8	14	35	61
地黄	93	0.5	6	3.4	222	11	16	苍术	60	1	6	3.3	45	36	23
麻黄	77	0.5	6	3.6	38	12	20	防风	54	0.5	6	2.7	32	37	27
大黄	72	0.3	5	1.8	62	13	21	牡丹皮	36	1	4.5	3	37	38	38
黄连	93	0.5	5	2.5	28	14	17	升麻	32	0.5	3	1.2	21	39	40
杏仁	55	1.5	7	3.9	35	15	26	贝母	14	1	4	2.6	28	40	66
黄芪	84	1	10	3.7	33	16	19	连翘	28	0.5	5	2.5	28	41	42
白术	150	1.5	6	3.6	36	17	11	酸枣仁	35	2	10	4.5	47	42	39
枳实	62	1	6	2.2	24	18	22	黄柏	43	1	5	3	60	43	32
细辛	38	0.5	3	2	27	19	35	知母	27	1	5	3.1	55	44	43
石膏	51	2	20	9.4	143	20	29	防己	12	1.5	5	2.5	27	45	68
当归	193	0.5	9	3.4	42	21	8	茵陈蒿	9	1	4	2.8	55	46	79
厚朴	52	1	5	2.9	42	22	28	滑石	7	3	6	4.5	32	47	81
柴胡	119	0.5	8	4.1	56	23	13	秦皮	1	2	2	2	41	48	228
牡蛎	30	1.5	10	4.2	47	24	41	射干	3	2	6	4.3	41	49	182
桔梗	59	1	6	2.8	14	25	24	天花粉	1	1.5	1.5	1.5	25	50	231

烈的药物较常用,而在日本汉方出现频次超过 100 次的 13 味药物中,除了附子药性峻烈之外,其他 12 味药物大多药性平和,以补益气血为主,可以看出随着历史的变迁,日本汉方医生的用药特点有趋向于以补养药物为主的趋势,这和现代中医的临床用药规律相似。(2) Top 50 与日本汉方常用药物大部分相同。从表 1 可见,82%的 Top 50 药物与日本汉方 232 味药物频次排列前 50 位的药物相同。只有 9 味 Top 50 药物排在 232 味药物的前 50 味之外,分别是瓜蒌、猪苓、贝母、防己、茵陈蒿、滑石、秦皮、射干和天花粉。这种情况,可能与日本汉方医生在使用经方时,喜好原方,很少加减变化的用药习惯有关^[4]。(3) 日本汉方中排列第 7 位的大枣和第 14 位的陈皮,用药频次也均在 100 次以上,可见日本汉方医生对这两味药也是喜爱有加。由于它们不在 Top 50 之列,因此表中没有予以分析。另外,日本汉方中较为常用的药物如木香、红花、延胡索等,因均未在 Top 50 中,故不做讨论。可以说明,经过近千年的发展,日本汉方医生在结合本国临床经验的基础上,用药已具有其自身特色。

2.2 药物用量分析

2.2.1 最小剂量 通过研究日本汉方中 Top 50 的最小剂量可以发现,日本汉方中我国经方常用药物的使用剂量普遍偏小,其中有 16 味药物的最小剂量不足 1 g/d,约占 33%。在纳入研究范围的 50 味药物中,仅有石膏(3 g/d)的最小剂量大于 2 g/d。

以两国医生均常用的一些药物为例:日本汉方医生使用甘草的最小用量仅为 0.4 g/d,桂枝的最小用量为 1 g/d,芍药的最小用量 1 g/d,茯苓的最小用量为 1 g/d,人参的最小用量为 1 g/d。这些常用药物的使用频次都在 200 次以上,因此,统计结果足以代表日本汉方医生的普遍用药趋势,可以充分体现日本汉方用量小的特点。

2.2.2 最大剂量 由表 1 可以看出最大使用剂量 ≥ 10 g/d 的药物共有 8 味,其中使用剂量最大的药物是石膏(20 g/d)。在《伤寒杂病论》中,石膏的最大剂量是 1 斤,按照东汉 1 两 ≈ 13.8 g 的折算比例计算,石膏的最大剂量是 220 g,是日本汉方最大剂量的 11 倍。除 8 味药物的最大剂量 ≥ 10 g/d 外,其余 42 味药物的最大剂量均 < 10 g/d,即约 84%的药物最大剂量 < 10 g/d。

2.2.3 剂量分布区间 由表 1 可以看出,剂量分布区间最大者为石膏,从 2~20 g/d,剂量差值为 18

g/d;其次为芍药、茯苓、黄芪,都是从 1~10 g/d,剂量差值为 9 g/d。有两味药物(瓜蒌、猪苓)的剂量差值为 2 g/d。在这 50 味药物中,有超过 50%的药物剂量差值 ≤ 5 g/d。

从以上对于最小剂量、最大剂量和剂量区间的分析,可以看出日本汉方方剂中药物的用量明显偏小。很多药物与《伤寒杂病论》中药物用量范围几乎没有重叠。

2.3 平均剂量

2.3.1 Top 50 在日本汉方中的平均剂量 平均剂量可以较为客观地反映药物剂量。日本汉方中 Top 50 的平均剂量分布在 1.2~9.4 g/d,剂量范围相差 8.2 g。在日本汉方 232 味药物中平均剂量超过 5 g 的药物只有 2 味,分别是石膏(9.4 g/d)和芍药(6.4 g/d)。其余 48 味药物中平均剂量在 4~5 g 的药物共有 9 味,平均剂量在 3~3.9 g 的药物共有 12 味,平均剂量在 2~2.9 g 的药物共有 20 味,平均剂量小于 2 g 的药物共有 7 味。可以看出,虽然日本汉方药物中平均剂量最高的石膏为 9.4 g/d,但是除了平均剂量大于 5 g 和小于 2 g 的 9 味药物外,超过 80%的药物平均剂量在 2~5 g。

2.3.2 Top 50 在经方中的平均剂量 新中国成立以来,对张仲景时期药物剂量的考证途径主要有以下几个方面:①东汉货币;②东汉衡器;③《汉书·律历志》所载累黍之法;④水的比重;⑤黄金比重;⑥药物实测。在这些方法中,又以文物考古学的方法为主导,而且以文物考古学方法得出的结论较为权威。

吴承洛在《中国度量衡史》中提出的观点^[5]是将刘复测得的“新莽嘉量”一两所得的新莽一两为 14.166 6 g,与清代吴大澄考据新莽货币所得的一两等于 13.674 6 g,二者相加取平均值得出新莽一两为 13.920 6 g。这一观点在近现代中医界被广泛引用,如历版《方剂学》教材、《中药大辞典》、《中医方剂大辞典》等权威著作均采用此算法。支持这一观点的医家也有很多,如中国中医科学院范吉平教授撰写的《经方剂量揭秘》一书,书中运用文献分析法与实验研究法以及结合目前中医临床处方用量调查对这一观点进行佐证,并建议目前临床应用经方时按照一两为 13.9 g 进行折算^[6]。另有王笑青^[7]、赵国强^[8]等采用累黍法测定 1 200 粒黍子的质量,再乘以 2,得出的数值与 13.92 g 所差无几。本文亦采用此比例进行剂量折算,折算后的 Top 50 在《伤寒

杂病论》中的平均剂量见表1。Top 50在《伤寒杂病论》中的平均剂量最小的是桔梗(14 g),最大的是地黄(222 g),大部分药物的平均剂量在30~50 g。(3)将Top 50在《伤寒杂病论》中的平均剂量与在日本汉方中的平均剂量进行比较分析可以发现,平均剂量比值最大的是地黄,达到65/1,其次是大黄34/1;比值最小的是桔梗、桃仁和猪苓,数值均是5/1。60%的药物平均剂量比值在10~15。由以上平均剂量比较情况不难看出,日本汉方医生施用中药的剂量比较统一,用量是普通较小的。

3 讨论

本文通过对日本汉方685首具有明确使用剂量的处方进行数据分析,主要探讨了我国经方常用50味药物在日本汉方处方中的应用情况。通过分析可以得出以下结论:(1)我国经方常用50味药物中有82%的药物与日本汉方232味药物中频次排列前50位的药物相同,如甘草、桂枝、生姜、芍药等。亦有部分汉方的常用药物并非为我国经方常用50味药物,如陈皮、大枣、木香等。(2)在剂量方面,日本汉方医生的临床使用剂量明显偏小。对于日本汉方处方单味药的最小剂量、最大剂量、剂量分布区间、平均剂量的分析,可以充分显示日本汉方的小剂量特点。日本汉方医生处方的平均剂量相当于张仲景时期的1/10~1/15,大约相当于中国现代中医临床处方用量的1/3~1/5。(3)日本汉方处方中有超过80%的药物的平均剂量在2~5 g;约有33%的药物最小剂量不足1 g/日;约84%的药物最大剂量<10 g/d;超过50%的药物剂量差值≤5 g/d。

4 结语

本文根据日本汉方医学现今用药剂量的客观情况,对我国经方常用50味药物在日本汉方医学中的用量做了归纳。通过较为详实的处方资料,对日本汉方医学应用我国经方常用药物的特点予以总结,充分印证了日本汉方医学小剂量的处方特点。笔者通过查阅文献,认为这一特点的出现与日本医家对经方本源剂量的考证结果有关。他们普遍

认为,经方1两为今1~1.6 g,如矢数道明在《临床应用汉方处方解说》中认为张仲景方按1两≈1.33 g折算^[9]。日本医家采用如此之小的折算标准,其文献依据是陶弘景在《本草经集注》中所言“十黍为一铢”的“神农秤”,其量值仅相当于汉秤“百黍为一铢”的十分之一。

日本汉方医学的历史有1500年的历史,一直是日本民族医疗保健的重要措施和方法,其临床疗效应该是肯定的。然其临床用量大约仅相当于中国中药临床用量的1/3~1/5。由此不难思考一个问题:是中国的中药用量过大,还是日本汉方医学中药用量过小?然而,近年来中国中医药界还出现了一种声音,就是中药临床用量偏小,在一定程度上影响了中医的临床疗效。而且,有资料表明,中国中医的中药临床用量有增大趋势^[10]。本文的研究结果对于思考这些问题将有较大的参考价值 and 启发意义。

参考文献

- [1] 王际莘. 汉方医学的特点 [J]. 山东中医药大学学报, 2005, 29(6): 481.
- [2] 刘延州. 日本传统的汉方医药在复兴 [J]. 中医杂志, 1980(7): 75.
- [3] 吴翠珍, 陶汉华, 张宗圣. 《伤寒论》、《金匱要略》方药统计及相关研究 [J]. 山东中医药大学学报, 1996, 20(2): 125-128.
- [4] 贾波. 试论汉方医学对仲景方研究的特点 [J]. 成都中医学院学报, 1988, 12(4): 9.
- [5] 吴承洛. 中国度量衡史 [M]. 上海: 商务印书馆, 1957.
- [6] 范吉平, 程先宽. 经方剂量揭秘 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [7] 王笑青, 林大勇, 时红磊. 《伤寒论》中药物剂量的折算 [J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(3): 591-592.
- [8] 赵国强. 古经方用量之我见 [J]. 光明中医杂志, 1995, (1): 55-56.
- [9] 矢数道明. 临床应用汉方处方解说 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983.
- [10] 何学艳, 张梅. 浅谈中药处方用量增大的原因 [J]. 黑龙江中医药, 2004(5): 49.