

香港中医师运用经方常用药物的剂量特点探析

冯青¹, 徐大基², 陈丽名¹, 马浚¹, 傅延龄^{1*}

1. 北京中医药大学, 北京 100029

2. 香港浸会大学中医学院, 香港 中国

摘要: 通过对 555 首香港中医师临床处方进行数据统计分析, 探讨了《伤寒杂病论》方剂中出现频次排列在前 50 味的药物 (Top 50) 在香港地区临床的用量情况, 包括用药频次、最小用量、最大用量、平均用量。分析表明香港中医师使用频次排列前 50 味的药物有 26 味与 Top 50 相同。香港中医师临床处方中超过 58% 药物的平均剂量在 10~20 g/d; 70% 的药物最小剂量在 2~6 g/d; 90% 的药物最大使用剂量 ≥ 15 g/d; 超过 50% 的药物剂量差值 ≥ 15 g/d。

关键词: 香港中医师; 剂量; 伤寒杂病论; 经方; 临床处方

中图分类号: R285.63 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2014)03-0443-04

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2014.03.026

Dosage characteristic of commonly used medicines in classical prescription by Hongkong practitioner of traditional Chinese medicine

FENG Qing¹, XU Da-ji², CHEN Li-ming¹, MA Xun¹, FU Yan-ling¹

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

2. College of Traditional Chinese Medicine, Hongkong Baptist University, Hongkong, China

Key words: Hongkong practitioner of traditional Chinese medicine; dosage; *Treatise on Exogenous Febrile Disease and Miscellaneous Diseases*; classical prescription; clinical prescription

中国香港地区的中医药发展是我国中医药现代化的一个重要组成部分^[1]。据调查, 香港约有 60% 的市民曾经就诊中医; 在香港提供门诊服务的医疗机构中, 约 10% 为中医诊所, 这些中医诊所承担了约 22% 的总门诊医疗服务量^[2]。这些数据表明, 中医药在香港地区被广泛地接受和应用^[3]。那么香港中医师运用经方常用药物与内地中医师有何异同? 笔者通过研究具有明确剂量的香港中医师临床处方 555 首, 以期明确经方常用药物在香港地区的使用情况。

1 资料与方法

1.1 资料来源

1.1.1 香港资料来源 研究采取医案文献处方收集的方法, 以当代香港中医师撰写的医案文献为研究对象, 共收集到香港中医师临床处方 715 首。

1.1.2 经方药物选择 研究所选取的“经方常用 50 味药物” (简称为 Top 50) 是根据国家重点基础研

究发展计划“973”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”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排序, 选择了出现频次最高的前 50 味药物, 并根据研究的实际用药情况略作调整^[4], 具体药物名称见表 1。

1.2 资料处理方法

文中所搜集的香港中医师临床处方资料, 仅选择有明确使用剂量的处方。由于其中 67 首处方未标注明确用药剂量, 故予以删除。对于所搜集的处方资料, 仅选择剂型为汤剂的处方。对于颗粒剂、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 555 首。

1.3 评价指标及计算方法

(1) 分别计算药物的使用频次、最小剂量、最

收稿日期: 2013-07-28

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

表1 香港中医师临床处方中 Top 50 用量情况表

Table 1 Top 50 dosages of Chinese materia medica used in clinical prescription in Hongkong

药名	使用 频次	最小 量 /g	最大 量 /g	平均 量 /g	Top 50 排序	在港 排序	药名	使用 频次	最小 量 /g	最大 量 /g	平均 量 /g	Top 50 排序	在港 排序
甘草	342	3	20	6.6	1	1	栀子	45	6	15	10.4	26	47
桂枝	138	1	30	9.3	2	8	五味子	61	3	15	8.7	27	30
生姜	57	2	15	8.7	3	32	桃仁	71	9	30	11.0	28	24
芍药	182	10	30	14.5	4	5	瓜蒌	22	10	30	14.8	29	87
干姜	54	3	15	8.3	5	38	川芎	102	3	15	9.5	30	14
附子	76	5	30	14.3	6	21	泽泻	69	6	30	13.5	31	25
人参	6	9	20	13.7	7	204	龙骨	15	20	40	29.0	32	119
半夏	126	4	20	10.5	8	11	麦门冬	100	9	30	13.2	33	15
黄芩	92	3	30	12.2	9	18	吴茱萸	10	3	20	9.0	34	159
茯苓	282	5	45	16.8	10	2	猪苓	29	9	30	14.0	35	70
地黄	223	6	30	16.6	11	4	苍术	45	5	15	10.1	36	45
麻黄	23	3	15	7.6	12	84	防风	56	6	15	10.7	37	34
大黄	55	2	20	7.9	13	36	牡丹皮	85	6	20	11.6	38	19
黄连	31	3	10	6.1	14	61	升麻	25	4	12	7.8	39	78
杏仁	37	6	15	10.5	15	54	贝母	29	3	15	11.1	40	69
黄芪	170	6	120	23.3	16	6	连翘	31	10	15	12.4	41	63
白术	275	6	30	13.0	17	3	酸枣仁	37	10	30	20.0	42	53
枳实	21	6	15	11.4	18	94	黄柏	41	6	15	10.2	43	50
细辛	30	1.5	12	3.7	19	67	知母	22	6	15	12.1	44	90
石膏	9	12	60	31.0	20	173	防己	4	10	20	12.5	45	244
当归	167	4	20	10.6	21	7	茵陈蒿	31	6	30	18.5	46	65
厚朴	36	5	20	10.9	22	55	滑石	8	15	20	19.4	47	178
柴胡	99	4	24	9.6	23	16	秦皮	13	6	15	9.2	48	136
牡蛎	31	15	30	28.1	24	64	天花粉	18	6	20	13.8	49	107
桔梗	55	5	15	9.7	25	37	射干					50	

大剂量、平均剂量。(2)以“枚”、“片”等非衡制单位表示的药物剂量暂不予以折算。(3)最小剂量值与最大剂量值之间的范围反映某药的剂量分布区间。剂量分布区间可反映药物临床用量的灵活性。(4)平均剂量的计算方法即统计学上的算术平均数 $(\bar{X}) = \sum X/n$ (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位置水平的变量值,亦反映某种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 555 首香港中医师临床处方中,共涉及药物 346 味,其中绝大多数药物亦是内地中医师临床常

用药物。本文重点针对这 346 味药物中的 Top 50 进行研究。具体数据见表 1。表 1 中最后一列标明了该药在总体 346 味药物中的排序情况,便于了解香港中医师的整体用药情况。

2.1 用药频次

由上表最右两列的 Top 50 用药频次排序及香港中医师临床处方中 346 味药物用药频次排序中可以看出:(1)将 Top 50 常用药物在 555 首香港中医师临床处方中出现的频次由高到低进行排序,其中出现频次超过 100 次(包括 100 次)的药物共有 11 味,分别是甘草、桂枝、芍药、半夏、茯苓、地黄、黄芪、白术、当归、川芎、麦门冬。在《伤寒杂病论》中干姜、附子、麻黄、大黄等药性峻烈的药物较常用,而在现代香港中医师临床处方中出现频次

超过 100 次的 11 味药物大多药性平和, 以益气养血、滋阴补阳为主, 可以看出随着历史的变迁, 香港中医师的用药特点有趋向于以补养药物为主的趋势, 这和内地中医师的临床用药规律基本一致。(2) Top 50 与香港中医师常用药物有所区别。由表 1 可以看出, 52% 的 Top 50 药物与香港中医师临床处方 346 味药物频次排列在前 50 味的药物相同(共计 26 味), 另有 24 味 Top 50 药物排在 346 味药物的前 50 味之外(其中射干在 555 首香港中医师临床处方中未出现)。如人参、麻黄、黄连、杏仁等药物在《伤寒杂病论》中较为常用, 但在香港中医处方中出现的频次较低, 均排在 50 位之后; 而黄芪、白术、当归、川芎等药物在香港中医处方中较为常见, 但在《伤寒杂病论》中出现频次较低。(3) 香港中医师临床处方中排列第 9 位的丹参、第 10 味的党参、第 12 位的山药和第 13 位的陈皮, 用药频次也均在 100 次以上, 可见香港中医师对这 4 味药也是钟爱有加。由于它们不在 Top 50 之列, 表中没有予以分析。另外山萸肉、菟丝子、太子参、牛膝、砂仁、大枣、桑寄生等药物, 在香港中医师临床处方中也比较常见, 因均未在 Top 50 范围内, 故未作讨论。因此, 可以看出部分香港中医师的常用药物并非与经方常用药物相同。香港中医师在结合本地区临床经验的基础上, 用药已具有自身特点。

2.2 药物用量分析

2.2.1 最小剂量 通过研究香港中医师临床处方中 Top 50 的用药剂量, 可以发现, 香港中医师使用经方常用药物的剂量与内地中医师相差不大。在所有 Top 50 药物的使用最小剂量的药物为桂枝 1 g/d, 最小剂量中最大的为龙骨 20 g/d, 有 70% Top 50 的药物最小剂量在 2~6 g/d。香港中医师临床处方出现频次超过 100 次的 11 味药物中, 仅桂枝 (1 g/d) 和芍药 (10 g/d) 2 味药物的最小剂量值偏小或偏大, 其余 9 味药物的最小剂量值均在 2~6 g/d。

2.2.2 最大剂量 由表 1 可以看出, 有 90% 的药物最大使用剂量 ≥ 15 g/d, 其中使用最大剂量的药物是黄芪 (120 g/d)。100% 的药物最大使用剂量 ≥ 10 g/d。

2.2.3 剂量分布区间 最小剂量值与最大剂量值之间的范围反映某药的剂量分布区间。剂量分布区间可反映药物临床用量的灵活性。由表 1 可以看出, 剂量分布区间最大者为黄芪 (6~120 g/d), 剂量差值为 114 g/d; 其次为石膏和茯苓, 剂量差值分别为 48

g/d 和 40 g/d。剂量分布区间最小者为连翘和滑石, 均为 5 g/d。在所有 Top 50 药物中, 有超过 50% 的药物剂量差值 ≥ 15 g/d。

从以上对于最小剂量、最大剂量和剂量区间的分析, 可以看出经方常用药物在香港地区的临床用量较为灵活。很多药物与《伤寒杂病论》中原方中药物用量范围没有重叠。

2.2.4 平均剂量 平均剂量可以较为客观地反映药物剂量。香港中医师临床处方中 Top 50 的平均剂量分布在 3.7~31 g/d, 剂量范围相差 27.3 g。在香港中医师临床处方 346 味药物中平均剂量超过 20 g/d (包括 20 g/d) 的药物有 5 味, 分别是黄芪、石膏、牡蛎、龙骨和酸枣仁。平均剂量在 10~20 g/d 的药物共有 29 味, 平均剂量小于 10 g/d 的药物共有 15 味。可以看出, 超过 58% 的药物平均剂量在 10~20 g/d。

2.2.5 内地中药用量分析 席萍等^[5]通过对广州中医药大学第一附属医院 2004 年的 13 000 余首处方进行统计分析得出结论, 使用频率最多的单味药剂量为 15 g, 其次为 10 g, 80% 以上的药物剂量在 10~30 g。程京艳等^[6]通过对北京积水潭医院 2009 年 10 月的 1 300 余首处方进行统计分析发现, 单味药多以 10 g 为常用量。香港中医师使用 Top 50 的常用量同样多为 10~15 g。

韩俊俊等^[7]对浙江省人民医院 2008 年的 11 000 余首处方进行统计, 重点对使用频次排列在前 40 位的药物进行剂量分析。在这 40 味药物中, 有 25 味药物与 Top 50 相同。对比平均剂量可以发现, 超过 90% 的药物平均剂量差值 < 2 g。

由此可以看出, 香港中医施用中药的剂量比较统一, 用量与内地中医师相差不大。

3 结论

本文通过对 555 首具有明确使用剂量的香港中医师临床处方进行数据分析, 主要探讨了 Top 50 在香港地区的使用情况。通过分析可以得出以下结论: (1) 经方常用 Top 50 中有 52% 的药物与香港中医师使用的 346 味药物中频次排列前 50 位的药物相同。如甘草、桂枝、芍药、半夏等。亦有部分香港中医师的常用药物并非为经方常用 50 味 Top 50, 如丹参、党参、山药、陈皮等。(2) 在剂量方面, 从对香港地区中医处方单味药的最小剂量、最大剂量、剂量分布区间、平均剂量分析, 可以说明香港中医师施用中药的剂量比较统一, 与内地中医师的中药

临床用量相差不大,且临床用量较为灵活。(3)香港中医师临床处方中有超过 58%药物的平均剂量在 10~20 g/d; 70%药物最小剂量在 2~6 g/d; 90%药物最大使用剂量 ≥ 15 g/d; 超过 50%药物剂量差值 ≥ 15 g/d。

4 讨论

本文根据香港中医师用药剂量的客观情况,对 Top 50 在香港中医师临床处方中的用量进行了归纳。通过较为详实的处方资料,对香港中医师应用经方常用药物的特点予以总结,充分说明了香港中医师的中药临床使用剂量与内地中医师相差不大这一用药特点。通过查阅文献,笔者认为这一特点的出现与香港地区的地理条件和中医药教育状况有关。

中国香港的中医源于大陆,特别是岭南广东地区,两地毗邻相接,文化同源,交流频繁^[8]。早期的香港中医多属前清遗老及落难秀才,从内地移居香港后才转行行医,亦有不少的医家则是往返于粤港之间行医^[9]。从 20 世纪五六十年代开始,大批广州、上海等内地的医家学者移居香港,为当地中医界增添不少人才。自 1998 年起到现在,香港已有 3 所大学开办全日制中医或中药课程,大批内地资深中医药学专家赴港进行教学和科研工作。由此可见,香港中医受内地,尤其是岭南医学影响颇深。

同时,香港注册中医考试中明确规定,中医毕业生必须在课程中完成“不少于 30 周的毕业实习”,然而到目前为止,香港地区并没有中医教学医院,因此,实习问题仍然依赖于内地的中医院,这一现象的出现,也在一定程度上促使了香港中医师较为全面地继承内地中医师的临床用药特点。

近年来,中医学界对于中药剂量及安全性的问题越来越重视,部分学者认为现今中药的临床用量过大,已影响到临床疗效和安全性^[10]。众所周知,在长达 150 余年的殖民统治之下,西方医学在香港

的医疗体系中一直占据主导地位,这也使得其对中医的影响更甚于内地,对用药安全性问题考虑更多。当今香港中医师的中药临床用量与内地中医师差异不大,这一现象能否从侧面反映出内地中医师的临床常用剂量在安全范围之内?笔者曾对 Top 50 在汉方医学中的用量进行探析^[11],这些研究结果对于思考中药剂量及安全性问题将有一定的参考价值。

志谢:香港浸会大学中医学院徐大基教授对本研究的支持与帮助。

参考文献

- [1] 赵中振,姜志宏.香港中医药的发展及桥梁作用[J].现代中药研究与实践,2004,18(6): 6-9.
- [2] 郭素华,张晖.香港中医药的现状与发展趋势[J].福建中医学院学报,2002,12(1): 64.
- [3] 江润祥,车镇涛.香港中医药发展现状和展望[J].世界科学技术—中药现代化,2000,2(5): 10-11.
- [4] 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.
- [5] 席萍,唐红梅,罗莺,等.万张门诊中药处方用药调查[J].临床药学,2008,18(3): 61-62.
- [6] 程京艳,张贵君.中医临床处方用药剂量的安全性调查[J].辽宁中医杂志,2011,38(2): 326-327.
- [7] 韩俊俊,周海明.中药处方临床剂量分析[J].海峡药学,2009,21(11): 204.
- [8] 胡经航.香港中医药文献初探[J].学苑新作,2005(3): 38-39.
- [9] 梁挺雄.香港的中医药发展[J].南京中医药大学学报,2004,20(6): 321-323.
- [10] 张小平.4 500 张中医处方用药量的分析[J].黑龙江中医药,2004(3): 47-48.
- [11] 冯青,柳井杜莎,黄一珊,等.我国经方常用药物在日本汉方医学中的用量探析[J].中草药,2013,44(9): 1211-1214.