

论中药量效关系

● 晏建立*

摘要 历来中医秘而不传的是中药剂量,本文通过搜集历代医家的著述和现代医家的经验总结,认为中药剂量与临床疗效具有很大的关系。1、相同的药物组成的方剂,因剂量不同而作用悬殊。2、单味中药在方中因剂量不同而发挥的作用也有很大差异。3、中药的剂量并非越大越好,仍然需要根据中医的理论辨证施治。

关键词 中药 剂量 疗效 医论

中医秘而不传的是中药剂量,既说明中医靠师承传承学术,也说明中药的剂量与疗效有很大关系。现今中药剂量越用越大,实践证明中药剂量并非越大越好,有时小剂量反而疗效更好,剂量大者药物组方、药性就发生了变化,反而影响疗效。药物剂量究竟用多大合适,首先要看药物在方中的作用,例如白术有止泻和通便的双重调节作用,在方中是用于止泻还是用于通便,完全是因剂量不同而功效不同。

1 因药量不同而方剂名称、作用不同

小承气汤^[1]、厚朴三物汤^[2]和厚朴大黄汤^[2](均为张仲景方):三方同用厚朴、大黄、枳实三种药物,因各药在方中剂量不同而方名不同,作用也不同,主治亦有差别。

小承气汤用大黄四两,厚朴二两,枳实三枚;厚朴三物汤用厚朴八两,大黄四两,枳实五枚;厚朴大黄汤用厚朴一尺,大黄六两,枳实四枚。小承气汤重用大黄,大黄用量二倍于厚朴,主要在于攻下;厚朴三物汤重用厚朴,厚朴用量二倍于大黄,主要在于行气除满;厚朴大黄汤重用厚朴、大黄在于治痰饮结实,有开痞满、通大便的功效。

桂枝汤^[3]、桂枝加桂汤^[3]、桂枝加芍药汤^[3](均为张仲景方):桂枝汤由桂枝三两,芍药三两,甘草二两,生姜三两,大枣12枚组成。桂枝加桂汤在桂枝汤基础上加桂枝二两,桂枝加芍药汤在桂枝汤基础上加芍药三两。桂枝汤为解肌祛风,调和营卫而设;桂枝加桂汤治疗因心阳虚,下焦之寒气上冲之奔豚证;桂枝加芍药汤,以和脾缓急止痛,宜于下后腹满时痛之

证。后两方变治伤寒表证为治疗内科杂病,可见药物剂量完全可改变方剂的功效。

枳术汤、枳术丸:枳术汤(《金匱要略》)^[4]:由枳实七枚,白术二两组成,枳术比例为2:1;枳术丸(《脾胃论》)^[5]由枳实一两,白术二两组成,枳术比例为1:2。枳术汤行气散结,健脾利水,治疗因脾弱气滞,失于输转,致水气痞结于胃部,故心下坚,如盘如杯。枳术丸健脾消痞,治疗因脾虚不运,食阻气机,胸脘痞满,不思饮食。前方因实致虚,重在祛实兼补虚;后方因虚致实,重在补虚。各因虚实不同而遣方用药有异。

颠倒木金散(《医宗金鉴》)^[6]:由木香、郁金二味药组成。治疗气滞血瘀之胸痹证,气滞与血瘀有轻重之分,气滞重于血瘀者木香用量大于郁金;血瘀重于气滞则郁金用量大于木香。因没有固定主药,故名颠倒散。使用此方需根据病情灵活用药剂量。

左金丸(《丹溪心法》)^[7]:由黄连、吴茱萸按6:1(黄连180克,

* 作者简介 晏建立,男,教授,主任医师,研究生导师。全国第一批优秀中医临床人才,湖南省老药专家学术继承人指导老师,株洲市名中医。编写著作14部,获省科技进步奖2项,市科技进步奖3项,发表论文40余篇。主攻中药诊治肾病。

• 作者单位 湖南中医药高等专科学校附属第一医院(412000)

吴茱萸 30 克)水泛为丸。具有清泻肝火,降逆止呕之功效,主治肝火犯胃证。如脾胃虚寒,呕逆不食则可用吴茱萸与黄连按 6:1(吴茱萸 12 克,黄连 2 克)煎汤内服收效良好,因方中药物相同,其剂量比例相反,故名反左金丸。药物用量颠倒则功效完全相反,变清热剂为温阳剂。可见药物剂量何其重要。

2 单味药因剂量不同功用不同

药有个性之特长,方有合群之妙用。中药随使用剂量不同而发生功用即质的变化,不可不察。

柴胡:解表退热,疏肝解郁,升阳举陷。因治疗病证不同在方中使用的剂量有异。解表退热用 10~30 克,疏肝解郁用 5~10 克,升举清阳用 2~5 克即可。

白术:补脾气,燥湿利尿,固表止汗,安胎。白术有止泻通便双向调节作用。10 克左右用于止泻,用于通便则需大剂量 60 克^[8],主要用于治疗因脾气虚,运化不力之虚秘,实热仍属禁忌。

黄连:清热燥湿,泻火解毒。剂量在 6~10 克时泻火解毒;3~6 克时用燥湿泻火;剂量在 3 克以下则可健胃增进食欲。大剂量会刺激胃壁引起恶心、呕吐。

槟榔:驱虫,行气导滞,利尿。6~15 克主要用于消积,行气,利尿。用以杀灭姜片虫,绦虫时须用 60~120 克^[9]。

升麻:解表退热,透疹,清热解毒,升阳举陷。10~12 克配黄连用于清热解毒,6 克则升举清阳。

甘草:甘草分蜜制和生用。蜜制用于补心脾气,缓急止痛,生用则祛痰止咳,清热解毒。补益心脾用 10 克左右,清热解毒则需 30 克

以上,解毒物中毒需 60 克以上,调和诸药只需 3 克左右。

洋金花:止咳平喘,止痉止痛。止咳平喘用 0.3~0.6 克,每日不超过 1.5 克。而作麻醉药时可用到 20 克^[10]。

川芎:活血行气,祛风止痛。3~10 克活血行气。祛风止痛用 30~50 克可治疗各种头痛。治疗血管性头痛,在辨证方中加川芎 50~70 克,不但效果好,且无不良反应。据药理研究,川芎不但有中枢镇静作用,而且能扩张血管,降低血压,小量能兴奋心脏,大量则使心脏抑制^[11]。

细辛:发散风寒,通鼻窍,温肺止咳止痛。受“细辛不过钱”的影响,治疗外感风寒,肺寒咳嗽时用量多在 3 克左右。何氏^[12]对细辛进行家兔毒性实验后指出:热煎后细辛毒性减低,大剂量应用,具有镇痛作用。治疗阳虚头痛,剂量从 3 克逐渐加至 30 克,入汤药煎服,取得了很好疗效,未发现副作用。但对阴虚内热、素有高血压病史、肾功能减退者,无论煎剂、散剂均应慎用。

防己:祛风湿止痛,利尿消肿。少量使尿量增加,大剂量则使尿量减少。

艾叶:温经止血,散寒止痛。3~5 克可开胃,8 克左右温经止血、止痛,大剂量则引起胃肠道炎症。

山楂:消食化积,活血化痰。6 克祛瘀力强,9~12 克温通力强,用于治疗慢性肝炎,15~30 克治疗慢性胆囊炎、萎缩性胃炎^[13]。

决明子:清肝明目,润肠通便。3~6 克治疗急性结膜炎、麦粒肿、角膜云翳、虹膜炎等,9~12 克治疗老年性哮喘、胃炎、胃溃疡、急性肾炎、急性泌尿道感染,20~30 克治疗急性胆道感染、胆囊炎、慢性

胰腺炎、高血压等^[13]。

桑白皮:清肺平喘,利水消肿。6~9 克有退热作用,10~12 克有祛痰、镇咳等功用,15 克有利尿及轻泻作用^[13]。

石菖蒲:开窍醒神,宁心安神,化湿和胃。3 克治疗冠心病,6~10 克治疗老年慢性支气管炎及梅核气(神经官能症),30 克可治疗中风后遗症偏瘫、慢性肠炎等所致的久泻^[13]。

水蛭:破血逐瘀。1.5 克研末吞服,1 日 2 次,主治肺心病,5~10 克治疗急性支气管炎、高血压所致头晕;12~15 克治疗脑溢血后遗症、原因不明的症瘕痞块。本品破瘀血而不伤新血^[14]。

龙骨、牡蛎:镇惊安神,平肝潜阳,收敛固涩。6~10 克有摄汗作用,对鼻衄、月经过多者有止血作用,治疗高血压有潜阳之功,12~15 克对支气管哮喘有定喘作用,20 克以上有安神作用^[7]。

苦参:清热燥湿,解毒杀虫利尿。5~8 克有利尿消肿作用,用治肾炎性水肿、肝硬化腹水、心性水肿等,并有平喘止咳作用,可治疗支气管哮喘发作;10~15 克治疗细菌性痢疾、钩端螺旋体病及各种皮肤病;30~60 克可用于外治感染、各种原因所致的失眠症^[14]。

泽泻:利水渗湿泄热。6~10 克治疗黄疸型肝炎、急性肠炎(暴泻)、植物神经功能失调所致的多汗;15~20 克可治疗乳汁不通、慢性湿疹;25~30 克治疗美尼尔氏综合征、高血压、低血糖所致的眩晕等。本品利水湿、消肿胀、清湿热。近代药理研究认为,具有抗动脉硬化及降血脂作用^[14]。

3 用量大小的依据

病情:病情急重者,用量宜重;

病情轻缓者,用量宜轻。久病体虚对药物耐受力较弱,用量宜轻。新病对病者损伤尚小,用量宜重。

药物质地:有的药物质地很轻,用10克已一大把,如益母草、蝉蜕等用量可酌轻。金石贝壳类质重的药物用量宜重。

病人的体质:体质强壮,对药物耐受力强,正气旺盛者用量宜重,体质虚弱者对药物耐受力较弱,用量宜轻。易汗者麻黄宜量少,体实不汗者用量宜重。大黄的泻下作用,完全因人而异。

季节:夏季因气温高人体易出汗,发汗药用量宜轻,冬季气温低人体不易出汗,发汗药用量宜重。完全是因气候不同用量不同。

年龄:老人气血渐衰,对药物耐受力较弱,特别是峻猛,易伤正气的药物,用量宜轻。小儿身体发育尚未健全用量宜轻。

性别:妇女的月经期、妊娠期活血祛瘀通经药宜少用,用量也

宜轻。

经验传承:经验既有自己的经验,也有师承经验,别人用过的剂量可以借鉴。如李可老师用附子多在50~100克,重者200克^[15],如果不是亲眼所见绝不会用如此大量。

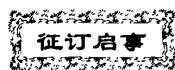
药物性质:药性是用药的根据和原则,无论用量大小,药性都不能改变,如白术通便和止泻,都是因其健脾的效果。其便秘也是因脾虚,运化无力而致,所以只能是治疗脾虚所致的虚秘,而不能治疗所有的便秘。

注重药物的毒性:毒性药物还是从小剂量开始为好,避免中毒。

参考文献

- [1]成都中医学院主编.伤寒论释义[M].上海:上海科学技术出版社,1964:135.
- [2]湖北中医学院主编.金匮要略释义[M].上海:上海科学技术出版社,1963:95,121.

- [3]成都中医学院主编.伤寒论释义[M].上海:上海科学技术出版社,1964:29,88,162.
- [4]湖北中医学院主编.金匮要略释义[M].上海:上海科学技术出版社,1963:153.
- [5]湖南省中医药研究所主编.《脾胃论》注释[M].北京:人民卫生出版社,1976:405.
- [6]清·吴谦等编.御纂医宗金鉴[M].北京:人民卫生出版社,1963:509.
- [7]元·朱震亨撰.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:37.
- [8]晏建立.再谈白术治便秘[J].中医杂志,1998;39(7):445.
- [9]张廷模.中药学[M].长沙:湖南科学技术出版社,2002:233.
- [10]张廷模.中药学[M].长沙:湖南科学技术出版社,2002:39.
- [11]王可鸿.川芎用量谈[J].中医药研究,1989;(6):19.
- [12]王永炎.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1997:351.
- [13]程润泉.30味中药剂量大小之妙用[J].中药通报,1988;(1):49-50.
- [14]杨思林.剂量不同功效各异[J].中医药研究,1997;13(6):53-54.
- [15]孙其新.附子用量煎服法[J].中医药通报,2007;6(6):11.



《实用中西医结合临床》征订、征稿

本刊由江西省中医药研究院、江西省中西医结合学会主办。系综合性中西医结合学术期刊(ISSN1671-4040,CN36-1251/R,邮发代号44-126。国外代号:BM1734),为《中国核心期刊(遴选)数据库》、《中国学术期刊(光盘版)》、《中国期刊网》全文数据库入选期刊,获《CAJ-CD规范》执行优秀期刊奖。本刊为大16开,96页,双月刊,定价8.50元,全年6期共51元,可在全国各地邮局订阅。亦可直接汇款至本编辑部订阅。本刊地址:江西省南昌市文教路529号。邮编:330046。电话:0791-8525626,8528704。传真:0791-8528704。联系人:刘丹。E-mail:szxl@chinajournal.net.cn; jxnc5621@tom.com。

《世界中西医结合杂志》2010年征订启事

《世界中西医结合杂志》(CN11-5511/R,ISSN1673-6613)是由中国科学技术协会主管,中华中医药学会主办的国家一级期刊。辟有专家论谈、名医经验、实验研究、药物研究、临床研究、思路与方法等栏目。本刊为中国科技核心期刊,现已被《中国科技论文统计源期刊》、《中国学术期刊综合评价数据库统计源期刊》、《中国期刊全文数据库收录期刊》、《中文科技期刊数据库》、《中国学术期刊(光盘版)》、波兰《哥白尼索引》IC源期刊、美国《乌利希期刊指南》收录。本刊为月刊,2006年7月创刊,大16开本,每期80页,每月28日出版。每期定价9元,108元/年。全国各地邮局均可订阅,国内邮发代号80-538;国外向中国图书贸易总公司订阅,代号M7968。联系地址:北京市朝阳区北四环东路115号院6号楼109室《世界中西医结合杂志》编辑部收 邮编:100101 电话:010-64822253,64822337 传真:010-64822253 网址:http://www.wjtcw.com E-mail:sjzxyjh@126.com