

《古今中药剂量换算问题》 编撰：春风微拂

古今中药剂量换算问题一直是很多人头痛的问题，现据网上资料整理供参考。

（以下据柯雪帆、郝万山教授网上资料整理）

仲景时代药量与现代公制药量（约合换算）：

“千二百黍重十二铢，两之为两，十六两为斤，三十斤为钧，四钧为石”

就是说1200个黍米重12铢，两个12铢为1两，16两为斤，30斤为钧，4钧为石。

（汉代“石”读 shi，后世读 dan）。

1权=12斤，1斤=16两=250克（液体250毫升），1两=15.625克，约15克

“千二百黍实其龠（yue），合之为合（ge），十合为升，十升为斗，十斗为斛”

1斗=2000毫升，1升=200毫升，1合=20毫升，1龠=10毫升，

1铢=0.65~0.7克，1两=24铢，一钱匕=5铢钱=1.5~1.8克，

1刀圭=0.5毫升约0.5克，1撮=4刀圭=2克，1分=3.9~4.2克

1方寸匕=10刀圭=2.74毫升约3~5克（金石类药末约2克 草木类药末约1克），

蜀椒1升=50克，葶力子1升=60克，吴茱萸1升=50克，五味子1升=50克，

半夏1升=130克，虻虫1升=16克，附子大者一枚20~30克、中者一枚15克，

乌头一枚小者3克，大者5~6克，杏仁大者10枚=4克，梔子10枚平均15克，

瓜蒌大小平均一枚46克，枳实一枚约14.4克，石膏鸡蛋大1枚约40克，

厚朴1尺约30克，竹叶一握约12克，梧桐子大（约）黄豆大。

“十分为寸，十寸为尺，十尺为丈，十丈为引”。1寸=2.3公分，1尺=23公分

1981年我国考古发现汉代度量衡器“权”，并以此推算出古方剂量，解决了历史上古方剂量的一大疑案，对仲景学说的教学、科研、临床应用意义重大。

“权”的发现，意义重大，值得引起中医界高度重视。剂量问题是方剂治病的核心，没有特定的“量”，便不能突破特定的“质”。按古今度量衡折算法，汉代1

两为今之**15.625**克，**1**斤为**250**克，则经方的实际剂量，当以原方折半计量为是。明代迄今，医家根据“古之一两，约今之一钱”的臆断，使用经方仅原方的 **1/10**，且袭至今，悬殊太大，剂量过轻，不堪大任。仲景《伤寒论》不单是中医学四大经典巨著之一，更是中医学第一部急性热病学专著。东汉末年，寒疫大流行，伤寒的特点，发病急，传变速，故仲景立方剂量大，药简、力专、效宏，方能阻断病势传变，挽救危亡。近代用法，大违仲景立方本义与用药原貌，无疑严重影响了经方临床效用的发挥，阻碍了仲景学说的发展与创新。

方剂能否治病，除了恰中病机，配伍精当，便是特定的剂量。以四逆汤的应用为例：四逆汤乃仲景急救亡阳危症之峻剂，有斩关夺门、破阴回阳、起死回生之效。原方为炙甘草**2**两、干姜两半、生附子**1**枚（破**8**片），按古今折算，取原方**1/2**量为准，则四逆汤剂量是炙甘草**30**克，干姜**23**克，制附子**60**克（生附子**1**枚，大者**20~30**克，假定生附子之药效为制附子之两倍以上），而部编中医方剂学四逆汤之剂量为：附子**5~10**克，干姜**6~9**克，炙甘草**6**。以这样的轻量，要救生死于顷刻，诚然难矣！无怪乎中医治心衰，十有八九要失败。不是经方不灵，而是我们未能继承仲景先师的衣钵真传。习用轻剂，固然可以四平八稳，但是却阉割了仲景学术的一大特色，使中医丢掉了急症阵地。

“**叔**”的发现，是中医界复兴的大好时机，可惜对中医界震动不大。祇有上海柯雪帆教授一人，闻风而动，广为传播。而且立即埋头于临床研究，用炙甘草汤原方试治多种心脏病取得惊人的疗效，令人振奋和感佩！

60年代中期，他对历史上习用的经方剂量，发生怀疑，每遇重危急症，如心衰濒死病人，辄用伤寒四逆汤类方原量投治。主药附子则加一倍、两倍、三倍，破格用药。有**100**多例肺心病、冠心病及大出血导致的心衰濒死病人，在协同西医进行抢救时，绝大部分西医放弃治疗，而他单用中药，一剂附子用到**200**克以

上，一昼夜按时服用**3**剂，附子总量达**500**克以上，使这些现代西医宣布死刑的病人，全部起死回生。他把此方定名为“破格救心汤”。

80年代以后，他把六经主方及常用《金匱》要方，唐宋以前久经考验的效方，全部重新整理，按古今折算法厘订剂量，置于案头，以备检索。

《伤寒杂病论》是中医学宝库中之宝库，有强大的生命力！仲景上承内难，博采百家，开创了中医辨证论治的理论体系。仲景学说是中医学活的灵魂，是中医取之不尽的源头之水，是攻克世界性医学难题的一把金钥匙。仲景六经辨证之法，使我们洞悉病机，见病知源，以病机统百病，则百病无所遁形。立足于临床刻苦研读仲景著作，学以致用，反覆实践领悟，是中医成才的心由之路！也是提高中医整体素质的唯一途径。

古老的中医学经历了**4**千多年的历史考验，经受了近百年凶涛恶浪的摧残，仍然屹立于世界医学之林，并且在**21**世纪昂首阔步走向世界，令人振奋，前途是光明的，但中医的现状却是令人忧虑的。

常见不少中医大学生，走出校门即对中医丧失了信心，而改从西医。个别中医硕士、博士厌倦中医，另找出路，青年中医不敢用经方治病，用西医的观点套用中药，见急症、重症、避之唯恐不及，大部分中医院放弃了急症阵地，连省级中医研究院的病床上也吊满了输液瓶...。凡此种种，令人触目惊心！可见中医学院的教学方法大有问题，中医后继乏人情况严重，实在应该大刀阔斧加以改革！要打破儒家治医、崇尚空谈的老套，脚踏实地地把伤寒金匱的理法方药的精髓原原本本传授给学生。强调学以致用，早临床，多临床，有必要请经验丰富的临床家现身说法，以加深理解，使学生在毕业之前，即具有独当一面、敢治大病的胆识与能治大病的功力。不要让西医客串而喧宾夺主，中西医并重的教学方针，只能培养出不伦不类的“半瓶醋”。要在短短**5**年内，学好学透中医实是难事。

目前我国对汉·今度量单位换算说法不一，比较权威的有高等医学院校中医教材《方剂学》在“古今药量考证”一节中说：汉代“一两约合现代的**9g(三钱)**，一尺约合六寸九分，一斗约合二升，一升水约合二合(**200ml**)”。又说：“古方一剂等于现在的三剂药，如直接的折算，可按一两约合了**3g(一钱)**计算”。《伤寒论讲义》“古今剂量折算表”中有类似的记载，并云“凡云若干升者，若作容量计算，以折合**60~80ml**为宜”等。

中医研究院编《伤寒论语译》、《金医要略语译》云：秦汉时一两为今之**6.69g**。中医研究院等编《简明中医辞典》、江苏新医学院编《中药大辞典》附篇均据吴承洛《中国度量衡史》记载谓东汉一两折为今**13.92克**。

范文澜《中国通史简编》载汉代一两为**15.6 g**。

国家计量总局编《中国古代度量衡图集》记载汉代一两为**15.6 g**。

丘光明《中国历代度量衡考》记载西汉时期每斤合**248 g(一两合15.5 g)**，新莽时期每斤合**238 g(一两为14.875 g)**，东汉时期每斤合**220 g(一两为13.75 g)**。

郝万山先生在《汉代度量衡的转化》一文中，通过文物考察准确得到结果，更为可信——北京博物馆里有汉代司农铜权，该“权”为东汉国家最高农业行政管理部门制定的标准衡重器具。现在按其系列实际称量下来，汉代的**1权为12斤**，**1斤=16两=250g**，**1两=15.625g**。为方便计算，常约等于**15g**。

郝万山先生的观点——经方药量的折算如麻黄汤：麻黄三两、桂枝二两、甘草一两、杏仁七十枚（去皮尖）。折算过来就是：**45g 30g 15g 28g**。但是从麻黄汤的煎煮方法上来看：煮取二升半，温服八合，所以是三次的治疗量，如服药发汗后，不再服用。那么一次量就是**15g、10g、5g、9g**，和我们现在一次开的麻黄汤用量基本一样。

再如桂枝汤：桂枝三两、芍药三两、生姜三两、甘草二两、大枣十二枚它也是三次治疗量，故折算为：**15g、15g、15g、10g、4枚**。

我们换算时要记住两点：一是汉代的一两相当于现在的多少克，还要记住这个方子分几次吃。如四逆汤等救急的方子是一次服用，而吴茱萸加生姜汤是分五次服用的，这样折合才能准确。这样记起来就有点麻烦，可告诉大家一个简单的方法，就是你了解了当地的药物用量习惯后，按照《伤寒论》的比例套用。比如：北京的桂枝常用量是**10g**，那么麻黄汤的剂量就是：**15g、10g、5g**，如果它的桂枝常用量是**6g**，那么麻黄汤的剂量就是：**10g、6g、4g**就可以了，这个方法是最简便的。即符合当地的用药习惯，又符合经方的用量。目前临床多如此用药。所以现在一天的药量仅相当于《伤寒论》原方一次服用的药量，而我们现在多数汤剂是分两次服用，尽管是将原药煎煮两次兑在一起后再分两次服用，但第二煎的有效成分实际上估计是比较少的，这从药液的汤色上就可以看出，否则《伤寒论》原方也就不会只煎煮一次了。

此外，《伤寒论》在桂枝汤服法之后还有这样的说明：“若一服汗出病差，停后服，不必尽剂；若不汗，更服，依前法；又不汗，后服小促其间，半日许令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时观之，服一剂尽，病证犹在者，更作服；若汗不出，乃服至二、三剂。”

如果以原方服用三剂计算的话，桂枝三两、芍药三两、生姜三两的用量就是**135g**，甘草**90g** 大枣**36枚**，现在一天的药量仅相当于原方一天药量的九分之一；以二剂计算的话，现在的用量就相当于原方的六分之一；以一剂计算的话，现在的用量就相当于原方的三分之一。即便是原方“若一服汗出病差，停后服，不必尽剂”的话，现在的一服也仅相当于原方一服的二分之一多点。如此小的剂量，估计是不太容易出现“一服汗出病差”的。何况现在的病人也不太会每个人都能

做到“服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力，温服令一时许，遍身微似有汗者益佳。”所以其疗效就会大打折扣。

在小柴胡汤中，柴胡半斤、黄芩三两、人参三两、半夏半升，洗甘草炙、生姜各三两 切，大枣十二枚 擘。右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升。曰三服。换算成今天的 **g**，其中柴胡**125g**，黄芩**45g**，人参**45g**，半夏**50g**，甘草**45g**，生姜**45g**，总量**355g**，加大枣**12**枚，用水**2400 ml**，先煮取**1200ml**，去渣，煎至**600ml**，每服**200ml**。

现在教科书小柴胡汤中的剂量：柴胡**24g**，黄芩**9g**，人参**9g**，半夏**9g**，甘草**9g**，生姜**9g**，总量**69g**，加大枣**4**枚。就算剂量搞不准有争议，大枣的大小总不会有多大变化吧，为何减至**4**枚？

再如石膏的用量，《伤寒》《金匱》均有“鸡子大一枚”之方，而在大清气热的白虎汤中石膏用量为一斤，照现在这样的药量折算则为一两，而且还是**16**两归斤的一两，实折今**31.25**克，去掉尾数，则为**30**克。鸡子大一块石膏，今日实称为**50**多克，而作为小青龙加石膏汤的变方，方中用石膏不过是清其郁热的厚朴麻黄汤，却用鸡子大一枚，比白虎汤的石膏还多，有是理乎？

姜春华先生曾开玩笑说：“可能汉代鸡蛋比现在小，但是汉代的鸡蛋是多大？我们怎么知道？”。

如今中医处方用药计量单位一律采用“**g**”（公克）为单位的公制。

十六进制与公制单位换算如下：

1市斤（16两）=0.5kg=500g，1市两=31.25g=10市钱

1市钱=3.125g=10市分，1市分=0.3125g=10市厘

为方便以克记量，规定统一采用近似值换算：

即一两(十六进制)=**30**克，一钱=**3**克，一分=**0.3**克，一厘=**0.03**克

汉代“一升”在中国大陆的考据约是现在公制的**200ml (cc)**，一般都是把“伤寒论”原方用量“两”当“钱”换算，曹颖甫是把“一两”当“二钱”换算！只要比例不变，药量随病的轻重调整！**=>** 这个算法应该是错误的。

唐宋元明清至中华民国基本上大约相等，因此宋一钱可视为今一钱，一盞水可视为一碗水（**200cc**，既今饭碗）。

值得一提的是，现在大陆的一斤=**500**公克，折一钱=**3.125**公克；而台湾的一斤=**600**公克，折一钱=**3.75**公克。

但是台湾中药剂量换算**1斤**不是以**600**克计，而是以**590**克计算，所以和目前我们认知的台斤与公克换算率有些差异。

由中国历代的衡制(重量)上看，1斤皆为16两，但换算成现今的公克(g)却有所不同：

战国1斤（市斤下同），约今250公克

秦朝1斤，约今253公克

汉朝1斤，约今220公克

南北朝略如前，但各自不同

隋朝1斤，约今661公克。（小斤则为220公克）

唐朝1斤，约今661公克

宋朝1斤，约今633公克

元朝1斤，约今633公克

明朝1斤，约今590公克

清朝1斤，约今590公克

民国1台斤，600公克（中药剂量换算用**590**克计）

明·清·民国：

1石=120斤，1斤=16两，1两=10钱，1钱=10分

1石=70800克，1斤=590克，1两=36.9克，

1钱=3.69克，1分=0.7克

1丈=10尺，1尺=10寸，1寸=10分

裁衣尺：**1丈=355公分，1尺=35.5公分，1寸=3.55公分**

量地尺：**1丈=345公分，1尺=34.5公分，1寸=3.45公分**

营造尺：**1丈=320公分，1尺=32公分，1寸=3.2公分**

现今中国大陆：

1钱=5克，1两=50克，1市斤=10两=500克，

1市丈=10市尺=3.33米，1米=3市尺=100公分，

1市尺=10市寸=33.3公分，1市寸=10市分=3.33公分，

1升（水）=1市斤=500毫升，1公升=2市斤=1000毫升

晋、唐、宋的度量衡发生了变化。当时国家规定，医药和天文是关系到人命和国家兴衰的大事，故度量衡均用旧制，其他行业用新制。孙思邈的《千金要方》和王焘的《外台秘要》，它的药物计量仍然保留的是汉制，宋朝以前的中药书都是应用的汉制。宋朝在各方面都进行了改革，包括中药的服用方法，包括中药剂量，宋朝应用煮散的方法，就是把药物作成粗散，煮过后连药渣一起吃，这是宋朝独特的服药方法，如果连药渣一起吃的话，药量一定要减少，这样它就用了宋朝当时的度量衡制，从衡重的方面来看，它用了斤、两、钱、分、厘、毫。从宋代到清代，度量衡没有发生太大的变化，故以后的方书基本用的是宋代这种度量衡制。因此说虽然度量衡在我国历史上发生过很大的变化，但是在中医药方面确很简单，就是宋朝以前是汉制，宋朝到解放前用的是宋制。（完）