

《医学衷中参西录》中药用配伍剂量 与方剂功效变化关系初探

孟洪宇, 谢晴宇, 孟庆刚
(北京中医药大学 北京 100029)

摘要: 方剂中药物的配伍与用量会直接影响整个方剂的功效和作用。以《医学衷中参西录》所收录的方剂作为研究对象, 从不同配伍角度分析多味药物在不同剂量配比下的使用情况, 结合方剂主治病因病机, 分析药用配伍剂量与方剂功效变化的可能关系。从配伍药物发挥功效角度发现, 多味药物在发挥配比功效时常有一定的剂量范围, 随证加减。从药物性质角度发现, 同一方剂中, 单味药物剂量受与其配伍药味的四气、五味、升降沉浮性质影响。性质相同的药物, 剂量与不同药味的主治功效有关; 性质不同的药物, 剂量受不同药味主治功效及其在制方中发挥的作用影响。同时, 单味药物剂量亦关系到其功效的发挥, 并与用药安全息息相关。

关键词: 药物; 剂量; 配伍; 医学衷中参西录

中图分类号: R451

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2013)08-1601-04

The relationship between Medicinal and Prescriptions of Integrating Chinese and Western Medicine

MENG Hongyu, XIE Qingyu, MENG Qinggang
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: The prescription of Chinese herbal medicine compatibility and dose can directly affect the efficacy of entire formula. The applications of medicine in the book of Integrating Chinese and western medicine as the research object, from the point of different compatibility analysis in different dose, combined with the effect of prescription, analyzes effect relationship between. From the perspective of the effect of herbal medicine compatibility found that variety of herbal medicines often have a certain dose range, with the syndrome change; the perspective of the property of the herbal medicine, found that in the same prescription, herbal dose with other herbs properties, dose their respective effect, doses are influenced by their efficacy and. At the same time, the effect of single herb is also related to the dose, and drug safety.

Key words: traditional medicine; dosage; compatibility of medicines; integrating and Medicine

《医学衷中参西录》是我国著名医家张锡纯(1860-1933年)所著,书中收录了大量的病例及方剂。他反对空谈的观点,崇尚临证实践,“欲审定药性,须一一自家亲尝,几经尝试,确知其药之能力性质,而后放胆用之”。因熟谙药物的性味及毒性,张锡纯用药之专,用量之重,为常人所不及。其在《医学衷中参西录》中,论述每一方剂时,对一证一药都作了详尽的分析与阐明,对其用量、加减、单用、合用、服法、疗效情况都给予详细记载,其组方严谨,药味少,用量大,针对性强,立意明确,配伍巧妙,对其组方疗效与药物剂量的研究可为临床应用提供素材。

中医临床治疗要依据辨证施治的原则遣药组方,确立

药味多少,定其用量大小。张锡纯认为“乃有所用之药本可以除病,而往往服之不有效,间有激动其病愈加重者,此无他,药不胜病故也。病足以当其药而绰有余力,药何以能除病乎?”并曰“恒择对症之药,重用一味,恒能挽回急重之病,且得以验药力之实际”,对“论用药以胜病为主,不拘分量之多少”、“论治疗宜重用大黄”等亦有专篇记载。药物用量是中医临床实践经验积累的结晶,体现了中医临床用药规律,是中医辨证论治、遣方用药和表征疗效的物质基础。方剂中药物的配伍与用量会直接影响整个方剂的功效和作用。著名医家岳美中在其“谈善于使用古方成书”中提到“不理解组方的原意,不掌握药物的配伍和用量上的精巧之处,就是原则不明。失去了原则性,则谈不上灵活性”^[1],说明正确掌握方剂的配伍及药物的剂量,学习古人制方的精当严谨,悉心体会药物用量与方剂功效变化关系是至关重要的。中医历代典籍上也不乏对药物用量影响整个方剂功效变化的论述,如小承气汤、厚朴三物汤和厚朴大黄汤,三方均由厚朴、大黄、枳实3种药物组成,又如桂枝汤、桂枝加桂汤、桂枝加芍药汤,三方均由桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣组成。这些方剂都是因各药在方中剂量不同而导致方名不同,作用也不同,主治亦有差别^[2]。

收稿日期: 2013-03-20

基金项目: 教育部博士点基金资助项目(20111110001); 中国中医科学院第五批自主选题资助项目(20193); 北京中医药大学创新团队资助项目(0100603003)

作者简介: 孟洪宇(1988-),女,内蒙古包头人,硕士研究生,研究方向: 中医理论体系研究。

通讯作者: 孟庆刚(1964-),男,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向: 中医理论体系研究。

研究方剂中药物配伍及用量与功效变化关系,需要结合方剂中不同药物组成与其剂量变化的协同因素,《素问·至真要大论》谓“治有缓急,方有大小……君一臣二,制之小也;君一臣三佐五,制之中也;君一臣三佐九,制之大也”,并有“君一臣二,奇之制也,君二臣四,偶之制也……是故平气之道,近而奇偶,制小期及也。远而奇偶,制大其服也。大则数少,小则数多……”,此“七方”中的大、小、奇、偶,说明临证治病选方,实为药味与剂量的变化,即药味的组成与单味药物的剂量均可影响方剂的主治功效。随着人类对社会环境的适应和对药物的耐受以及疾病谱的改变,客观上要求揭示方药用量的内在规律性,以保证临床用药的安全性和有效性^[3]。《医学衷中参西录》距今年代较近,且多为张锡纯临证中自拟验方,对其组方用量的研究,同当今社会与药物间的适应关系较为接近。本文从不同配伍角度分析药物在不同剂量配比下的使用情况,探索张锡纯临床用药配伍剂量与方剂功效变化关系的特点,为进一步的药理药效研究和临床应用提供参考素材。

1 配伍药物发挥功效的剂量特点

《医学源流论》中云“一药有一药之性情功效,某药能治某病,古方中用之以治某病,此显而易见者。然一药不止一方用之,他方用之亦效,何也?盖药之功用,非止一端。在此方,则取其此长;在彼方,则取其彼长。真知曲中病情,而得其力。”不同的配伍是影响药物功效的关键因素,不同药味的组合,可以根据其相对剂量的改变以达到预期的方剂功效,张锡纯对此具有独特经验。以白芍为例讨论几组配伍、剂量与疗效的关系。

白芍配伍代赭石 《医学衷中参西录》中所出现以白芍配伍代赭石方共11首,分析发现两药配伍使用可具有镇冲降胃、凉血止血的功效。其中以白芍3~5钱(10.8~18g)伍代赭石6~8钱(21.6~28.8g)为常用配比剂量(依照现藏于中国历史博物馆的清“拾两铜砝码”标准,每两合36.2g,每钱约合3.6g,下同)。作出配伍剂量与功效间的关系表,并对不在常用剂量范围的配比剂量进行分析,见表1。

1.1 白芍配伍甘草 张锡纯极推崇芍药与甘草间的配伍作用,曰“芍药与甘草同用,甘苦化合味近人参,即功近人参,而又为补肺之品也”。《医学衷中参西录》中所出现以白芍配伍甘草方共21首,分析发现两药配伍使用可具有滋阴补脾、调和气血、缓急止痛的作用。其中以白芍3~4钱(10.8~14.4g)配伍甘草1.5~3钱(5.4~10.8g)为常用配比剂量。作出配伍剂量与功效间的关系表,并对不在常用剂量范围的配比剂量进行分析,见表2。

1.2 白芍配伍山药 张锡纯善用白芍配伍山药治疗小便不利,曰“芍药善滋阴养血,退热除烦,能收敛上焦浮越之热下行自小便泻出,为阴虚有热小便不利者之要药”,“阴虚小便不利者,服山药可利小便。气虚小便不摄者,服山药可摄小便。盖山药为滋阴之良药,又为固肾之良药,以治淋证之淋涩频数,诚为有一无二之妙品。再因证而加以他药辅佐之,所以投之辄效也。”《医学衷中参西录》中所出现以白芍配伍山药方共22首,分析发现两药配伍使用不仅增强利小便功效,还起到滋阴补气固肾的作用。方中以白芍2~4钱(7.2~14.4g)配伍生山药1两(36.2g)为常用配比剂量。作出配伍剂量与功效间的关系表,并对不在常用剂

量范围的配比剂量进行分析,见表3。

表1 《医学衷中参西录》中含白芍、代赭石方剂的量效规律

白芍 (钱)	代赭石 (钱)	方剂	原因
=	=	寒降汤(4:6)、清降汤(4:6)、镇逆汤(4:6)、参赭镇气汤(4:6)、保元寒降汤(4:8)	两药配伍使用在诸方中均具有镇冲降胃、凉血止血的功效。
=	<	滋培汤(3:3)、龙理痰汤(3:3)、急救回阳汤(5:4)	此三方主治均为虚实夹杂,以虚为主之急重证。代赭石为苦寒重镇之品,用量不宜过大,故减量为3~4钱,意在既取其镇降逆气之功,而又不会伤及已虚损之中阳。
>	=	保元清降汤(6:8)	本病脉弦而硬急,胃气上逆较重,故在常用配比剂量基础上重用白芍以敛冲泻热。
<	=	温降汤(2:6)	张锡纯曰“此汤以温降为名,用药宜热不宜凉矣”,白芍“味苦微酸,性凉多液”,故白芍用量降至2钱,取其与赭石配伍镇冲降胃之功,而又不改方剂温热之性。
=	>	镇肝熄风汤(5:10)	肝阳上升太过,重用赭石以增强降胃降冲之功。

表2 《医学衷中参西录》中含白芍、甘草方剂的量效规律

白芍 (钱)	甘草 (钱)	方剂	原因
=	=	加味麦门冬汤(3:2)、资生汤(3:2)、内托生肌散(3:2)、滋培汤(3:2)、参麦汤(3:1.5)、宣解汤(4:2)、薯蓣纳气汤(4:2)、寒降汤(4:2)、通变白头翁汤(4:2)、滋阴汤(4:3)、滋阴清燥汤(4:3)	诸方中两药配伍使用均具有滋阴补脾,调和气血,缓急止痛的作用。
<	=	理饮汤(2:2)	此方主治证为脾湿不升,饮留于胃,方用白芍取其下降且善利小便之功,用甘草意为与方中茯苓同用,淡渗利湿,为避免白芍与甘草相伍更滋阴液,不利于原方祛湿除饮,故需减少白芍的用量。

白芍3~4 (钱)	甘草 (1.5~3钱)	方剂	原因
>	=	滋阴固下汤(5:2)、急救回阳汤(5:3)、来复汤(6:2)、燮理汤(6:2)、天水涤肠汤(6:2)、解毒生化丹(6:3)、通变白头翁汤(8:2)、化滞汤(10:2)	这些方剂主治疾病皆属久病不愈,病情或症状较重者,故需增加白芍用量,增强滋阴补脾,调和气血,缓急止痛之功。

表3 《医学衷中参西录》中含白芍、山药方剂的量效规律

白芍2~4 (钱)	山药 (1两)	方剂	原因
=	=	清降汤(4:10)、保元寒降汤(4:10)、薯蓣纳气汤(4:10)、澄化汤(4:10)、滋阴宣解汤(4:10)、通变白头翁汤(4:10)、劳淋汤(3:10)、滋培汤(3:10)、资生通脉汤(3:10)、理血汤(3:10)、寒淋汤(2:10)	诸方中两药配伍使用均具有滋阴补气、泄热利小便作用。
=	<	参麦汤(3:6)、既济汤(3:6)、温降汤(2:6)、参赭镇气汤(4:5)、清肾汤(4:4)、加味麦门冬汤(3:4)	此6方中均有或熟地、或人参、或黄芪等其它滋补之品,与之配伍,以免滋腻太过,故应适当减少山药用量。
>	=	急救回阳汤中(5:1)、天水涤肠汤(6:1)	两方均为吐血下痢日久,阴虚又热较重之证,故取白芍性凉多液,滋阴泄热之功,稍予加量。
>	<	通变白头翁加入参汤(8:6)、燮理汤(6:8)	两方主治病均为有热实证,实多虚少之热痢,需增加白芍用量以泄热,稍佐以山药补气。
>	>	滋阴固下汤(5:15)	主治外感之火已消,而渴与泻仍未全愈,纯虚无实,故应增加山药以补气,加芍药增强滋阴利小便之功。

故临床通过辨证论治对方剂进行加减或自拟方时,可用白芍3~5钱(14.4~21.6g)配伍代赭石6~8钱(21.6~28.8g)治疗胃气不降,冲气上逆引起的吐血、衄血、咳嗽等症;白芍3~4钱(10.8~14.4g)配伍甘草1.5~3钱(5.4~10.8g)治疗真阴不足,腹中急痛之症;白芍2~4钱(7.2~14.4g)配伍山药1两(36.2g),可引药下入膀胱,治疗气阴不足,阴亏热灼,熏蒸膀胱之淋证,亦可用以治疗下焦虚火等其它诸证。严谨的制方受到性味相同或相反药物配伍不同、病症相兼的复杂情况、病症的缓急不同等影响

响,所以在实际应用时,需根据药物的特殊性质,在常用剂量范围基础上做到随证加减,灵活运用。

2 不同性质药物配伍的剂量特点

徐灵胎在《医学源流论·方药离合论》中云“药有个性之特长,方有合群之妙用”,“一病必有一主方,一方必有一主药”,张锡纯在制方用药时进一步指出“一主药必有其升降浮沉”。由于他对药物性质的深入把握,临床多立方新颖,疗效显著。如其创立的治消渴病方“玉液汤”,病多由元气不升,津气不能上承所致。故以黄芪、葛根升元气,同时以山药、知母、花粉滋阴,他认为“盖人禀天地之气为生,人身之气化,即天地之气化也。天地将雨之时,必阳气温暖上升,而后阴云会合大雨随之。黄芪温升补气乃将雨之时上升之阳气也;知母寒润滋阴乃将雨之时四合之阴云也。两药合用大具阳升阴应云行雨施之妙”。可见张锡纯法于阴阳之道,合于自然之理的遣方用药指导思想^[4]。如此同一方中,既有升者,又有降者,既有温者,亦有寒者,故确定整体组方的功效方向,还需要根据剂量的确定发挥作用。

2.1 组方中性质相同的药物 根据其功效不同选定药味剂量 张锡纯认为“人之中气左右回旋,脾主升清,胃主降浊,在下之气不可一刻不升,在上之气不可一刻不降。一刻不升则清气下陷,一刻不降则浊气上注,冲气上逆”,故对于清气下陷之证,主方宜升。其在治疗气虚下陷病症时善用黄芪,黄芪“性温,味微甘,能补气,兼能升气,善治胸中大气下陷……妇女气虚下陷而崩带者,可用以固崩带”。书中在运用黄芪的升陷汤、理郁升陷汤、气淋汤、培脾舒肝汤、玉烛汤、生麻黄汤、升肝舒郁汤中,均选定黄芪为主药,并配伍柴胡或加桔梗、升麻等使其升散之药。此七方中,除培脾舒肝汤中黄芪用3钱(10.8g)外,其它方中均用5~6钱(18~21.6g),柴胡均为1.5~2钱(5.4~7.2g),虽两药同主升提,但此七方病机均以气虚为主,取黄芪既能补气,又能升气之功,故黄芪用量宜大,少佐柴胡以轻宣。

又如山药与熟地,均有滋阴的作用,在书中常用剂量均为一两,熟地滋阴补肾力强,山药滋阴固肾,补气纳气力强。书中同用两药的方有既济汤、薯蓣纳气汤、滋阴固下汤,三方主治病机皆有真阴虚损,如既济汤中熟地与山药配比用量分别是1两(36.2g)与6钱(21.6g),治疗真阴虚损,不能潜藏元阳,阳气欲脱之证,本病以阴虚重于气虚,故熟地用量宜大,山药用量相对较小。薯蓣纳气汤中熟地与山药配比用量分别是5钱(36.2g)与1两(36.2g),治疗阴虚不纳气作喘之证,以气逆上冲为主,山药“补肾兼能补肺,且饶有收敛之力,其治喘之功最弘也”,故山药用量宜大,熟地用量相对较小。滋阴固下汤中熟地与山药用量均为两半(54.3g),治疗久病外感热邪以退,正气虚弱之纯虚无实之真阴受损,气虚不纳滑泻口渴等证,本病为外感热邪耗伤真阴,久病耗气,气阴两虚并重之证,故重剂同用熟地与山药。

2.2 组方中性质不同的药物 根据其功效及在制方中发挥的作用选定药味剂量 张锡纯提出“取其药性化合,借彼药之长,以济此药之短”的用药原则。其临床善用药性不同的药味相配伍,如清金益气汤中黄芪温补升气配知母寒润滋阴,冲理汤中补气之党参、白术、黄芪与破血调气之三棱、莪术同用,这些性味、功用相反的药物,通过不同比例的剂量,巧妙配伍,使整个方剂的制方精炼,疗效突出。如其所说“平均小青龙汤之热性,当以热论,而外感咳嗽之证

又有热者十之八九,是以愚用小青龙汤三十余年,未尝一次不加石膏,即所遇之证分毫不觉热,亦必加石膏五六钱,使药性之凉热归于平均。若遇证之觉热,或脉象有热者,则必加生石膏两许或一两强”。

书中人参与赭石配伍的醴泉饮、镇摄汤、参赭镇气汤中,三方病机均为肾气虚衰,冲气上逆。“虽能补助气血,而性微兼升浮,得之重坠,则力能下行,自能与相助为理,以成催生开交骨之功也”。故方中赭石与人参用量几乎相同,均为4~5钱(14.4~18g)。又如书中有黄芪佐以知母方16首,其中有8方黄芪与知母用量约1:1,见于清金益气汤、清金解毒汤、玉液汤、气淋汤、砂淋丸、舒和汤、升降汤、理冲汤;有8方黄芪与知母用量约2:1,见于升陷汤、理郁升陷汤、振颓汤、健运汤、生黄汤、理冲丸、滋乳汤、升肝舒郁汤。这些方中都有不同程度的气虚下陷,故黄芪用量宜增加,提高补气升提之功。

临床制方用药时,当熟练掌握药物四气、五味、升降沉浮不同性质,发挥不同性质间的协同作用。性质相同的药物,以其功效为治疗疾病主证的药味用量宜大,佐药剂量略小。性质不同的药物,剂量受不同药味在方剂中发挥的作用影响,作用并重,剂量近同,同时考虑药味主治功效与疾病的关系,随证加减。

3 单味药物发挥不同功效的剂量特点

3.1 单味药物的剂量不同 功效亦不同 朱丹溪在《本草衍义补遗》中有“红花,破留血,养血,多用则破血,少用则养血”的记载。张锡纯赞同叶香岩对厚朴的论述,谓“多用则破气,少用则通阳”。清代医家王清任亦云“药味要紧,份量更要紧”。这些都说明了方剂功效发挥对药物剂量选择的影响。药物的功效多具有多元性,在方剂中不同的剂量下,单味药在方剂中体现出的功效亦不同。张锡纯指出“山茱萸味酸性温,大能收敛元气,振作精神,固涩滑脱”,“薄荷味辛,其清郁香窜,性平,少用则凉,多用则热”。同时,书中也给出了部分药物发挥特定功效时的常用剂量。“女子产后受风发搐,尤宜重用。既能活血以祛风,又能生血以补虚,是以愚治此等证,恒重用一两,少加散风之品以佐之,即能随手奏效”;“其人阴虚火升,头上时汗出者,川芎即不宜用……愚生平用川芎治头疼不过二三钱”之力虽猛,然有病则病当之,恒有多用不妨者。是以治癲狂其脉实者,可用至二两,治毒之毒热甚盛者,亦可用至两许”。诸家皆未言其发汗,而以治外感风热,用至一两必能出汗,且其发汗之力甚柔和,又甚绵长”。这些经验总结的提出,都能直接指导临床实践。现代中药研究中,进一步明确药量与疗效间的变化关系,指导临床处方用药剂量,会是提高中医药临床疗效的一大途径。

3.2 单味药物剂量关系到用药安全 “用药剂量的大小与药物毒性的有无及大小之间,有着直接的关联,诸多即便在常规剂量下不会产生不良反应的药物,在大量使用的条件下,因实际吸收量的增加,使有毒成分蓄积达到中毒条件,从而产生不良反应”^[5]。张锡纯指出“用药所以除病,所服之药病当之,非人当之也”,可以看出,剂量的适当与否决定药物作用于人体的安全与否,其关键在于不论药物本身是否具有毒性,而是在于其剂量是否为治病所需。如半夏虽有毒,张锡纯在重用半夏时“必用微温之水淘洗数次,然后用之,然屡次淘之则力减,故须将分量加重也”。书中薯蓣半夏粥治疗胃气上逆,呕吐不止,诸药皆不能下咽

者,及妊娠恶阻的安胃饮中,半夏用量均为1两(36.2g),而在运用半夏的其它方中,剂量不过五六钱(18g、21.6g)。对于有毒药物的剂量选择上,张锡纯也给出了明确建议“远志:味酸微辛,性平。若未服至二钱(7.2g)可作呕吐,是以愚用此药入汤剂时,未尝过二钱,恐多用之可作呕吐也”;“木通:味苦性凉。用木通一味,不见水者(其整者皆未见水,捣碎用)二两(72.4g),以长流水二碗煎一碗,热服取微汗,不愈再服,以愈为度。若其痛上下左右流走相移者,加羌活、防风以祛风邪;其痛凉甚者,有汗加附子,无汗加麻黄以去寒邪;其痛重着难移者,加防己以胜湿邪。其所应加之药,不可过三钱(10.8g),弱者俱减半服”。所以,临床应用时,定要熟知药味药性,掌握药物毒性,辨明病因病机,才能正确把握药物剂量与安全的关系。

4 讨论

张锡纯在参考中医历代典籍和亲身临证的基础上作了大量的汇通探讨,其所著《医学衷中参西录》收录了大量自拟方和古人成方或民间验方,涉及中西医基础和临床大部分内容。从《医学衷中参西录》中药物配伍与用量的角度对方剂功效变化进行分析发现,方剂中药物的配伍不同,单味药物的剂量选择不同,如白芍3~5钱(10.8~18g)配伍代赭石6~8钱(21.6~28.8g),具有镇冲降胃、凉血止血作用;白芍3~4钱(10.8~14.4g)配伍甘草1.5~3钱(5.4~10.8g)具有滋阴补脾,调和气血,缓急止痛的作用;白芍2~4钱(7.2~14.4g)配伍山药1两(36.2g),具有滋阴补气、泄热利小便之功。同一方剂中,药物剂量受药物的性味及其配伍的影响。四气、五味、升降沉浮性质相同的药物,以其功效为治疗疾病主证的药味药量宜大,佐药剂量略小。如治疗元阴虚衰为主的方中,同用熟地、山药用以滋阴,熟地滋阴补肾之力强,故偏于阴虚重者熟地用量宜大,山药补气固肾力强,偏于气阴两虚,肾气不固者,山药用量宜大。药物性质不同的药味,剂量取决于不同药味主治功效、作用与疾病的关系。如治疗肾气虚衰,冲气上逆的方中,同用人参与代赭石,人参虽能补气,但其性升散,故用赭石重坠之性,则人参补气之力能下行,两者作用并重时,用量均同,若证以气虚为重,则应加大人参用量,若冲气上逆证重,则应增加赭石用量,临床运用,随证加减。同时,单味药物剂量不同,在方剂中发挥功效也不同,并与安全用药息息相关。本文从不同配伍角度分析多味药物在不同剂量配比下的方剂功效变化情况,揭示张锡纯在量效关系上的临床经验规律,探索药味剂量、配伍与方剂之间存在的可能关系,为进一步的药理药效研究和临床应用提供参考素材。临床实践中还应从前人用量上悉心体会,洞察各家法则、用量,守常法而知变法,运用剂量与功效发挥间的关系,提高中医临床疗效。

参考文献

- [1] 岳美中. 陈可冀. 岳美中医文集[M]. 北京:中国中医药出版社,2000:519.
- [2] 晏建立. 论中药量效关系[J]. 中医药通报,2009,8(5):33-35.
- [3] 段金廛,范欣生,宿树兰,等. 中药及方剂量效关系的研究进展与思考[J]. 南京中医药大学学报,2009,25(4):241-245.
- [4] 董在权. 张锡纯用药特点浅析[J]. 辽宁中医杂志,1997,24(6):257.
- [5] 杨付明. 张锡纯用药剂量探讨[J]. 新中医,2005,37(1):12-13.