仲景方中大棗用量淺探

Brief exploration on the dosage of jujube in *Zhang Zhongjing's* prescriptions

潘念龍 *PAN Nianlong*

（崇道中醫醫務所中醫師）

[摘要] 本文旨在系統探討張仲景《傷寒雜病論》中大棗的用量規律及其對現代臨床的啟示。文章通過梳理全書含大棗的方劑，分析了其從一枚至三十枚不等的用量範圍，並據此劃分為大、中、小三個劑量等級。論文從方證病機與術數理論兩個主要視角，闡釋了不同劑量大棗的臨床應用邏輯與配伍目的。同時，本文亦探討了仲景以「枚」作為大棗計量單位的原因，並針對現代臨床中如何依據經方精神、結合藥物比例與實際情況來合理確定大棗用量這一問題，進行了綜述與討論。

[關鍵詞] 大棗；張仲景；傷寒雜病論；經方；劑量；配伍

張仲景所著《傷寒雜病論》雖距今約1800年，然當中大部分方劑仍廣泛地在臨床運用。仲景方劑味少量精，療效顯著，被後世尊稱為經方。去除重覆藥方後，《傷寒雜病論》共載方劑269首，當中含有大棗的方劑有65首，佔全書總方數約四分之一。除了兩首使用棗膏、棗肉的方劑外，其餘所有方劑均註明大棗的用量及用法。大棗在《傷寒雜病論》中的計量單位不是大部分藥物所用的重量，而是數量。臨床上對仲景方中大棗的用量眾說紛紜，本文試從歸納仲景方中大棗的用量規律，探討現代臨床運用仲景方時大棗的用量。由於現時缺乏對大棗多年來運用之品種和重量變遷的研究，故筆者只能推測張仲景當時所用的大棗即為《中國藥典》2020版記載的鼠李科植物棗Ziziphus jujuba Mill.的乾燥成熟果實[1]。

1 仲景方中大棗的用量規律

撇除後世補加的附方不論，《傷寒雜病論》既是出於一時一人之手，其用藥劑量就應有一致性，因此我們可以從同一種藥物在書中不同地方的劑量變化看出此藥的運用規律。以枚定量入湯劑的方中，大棗的劑量在一枚（防己黃耆湯）到三十枚（炙甘草湯）之間。

1.1 從方證分析大棗的用量

筆者姑且把大棗的劑量大致劃分為三個等級：二十枚以上為大劑量；二十枚以下，十枚以上為中劑量；十枚以下為小劑量。

運用大劑量大棗的方劑有：炙甘草湯、橘皮竹茹湯（均為三十枚）、當歸四逆湯、當歸四逆加吳茱萸生薑湯（均為二十五枚）四首。炙甘草湯證的病機為心臟氣血陰陽俱虛，以陰血不足為主；橘皮竹茹湯證的病機為胃中虛熱，胃氣上逆；當歸四逆湯證和當歸四逆加吳茱萸生薑湯證的病機均為血虛寒厥，後者的內寒比前者久重。《神農本草經》記載大棗「補少氣少津液」，四證的共同病機均為陰液虧虛，故以大劑量大棗補液生血。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

運用中劑量大棗的方劑在《傷寒雜病論》中為數最多。歸納起來，中劑量大棗有十枚、十二枚和十五枚三種運用規律。運用十五枚大棗的方劑有：越婢湯、越婢加朮湯、越婢加半夏湯、苓桂棗甘湯和竹葉湯五首。此五方證的共通點為脾胃虛弱較重，土虛或不能制水，或致營衛空虛，十五枚大棗在方中的功用為補脾實土。土實則能制水，脾胃旺則能生營衛。十二枚大棗的運用次數最多，諸如桂枝湯系列、柴胡湯系列、瀉心湯系列等均使用十二枚大棗。十二枚大棗的應用範圍較廣泛，配合桂枝、芍藥等藥能調和營衛（如桂枝湯系列）；配合人參、炙甘草等藥能補中益氣（如小柴胡湯），加芍藥、飴糖等能緩急止痛（如小建中湯）。運用十枚大棗的方劑有：大青龍湯、十棗湯、厚朴七物湯、附子粳米湯、排膿湯、甘麥大棗湯六首。以上六方證，屬實、屬虛及虛實夾雜的均有。選用中量偏小的大棗，有四個目的：其一是用以甘溫緩補，如甘麥大棗湯；其二是調和營衛，但因證兼裏實而略減大棗之劑量，如厚朴七物湯；其三是在攻邪為主的方中加入大棗以滋津氣之源，如大青龍湯、附子粳米湯、排膿湯；其四是緩和藥性，《神農本草經》記載大棗「和百藥」，配合藥性峻猛的藥物則能緩和藥性，如十棗湯。

運用小劑量大棗的方劑有：柴胡加龍骨牡蠣湯、柴胡桂枝湯、白朮附子湯（均為六枚）、桂枝二麻黃一湯（五枚）、桂枝麻黃各半湯、桂枝二越婢一湯、柴胡加芒硝湯（均為四枚）、防己黃耆湯（一枚）八首。可見當中絕大部分方劑為某個基本方（如桂枝湯、小柴胡湯）折減劑量或作藥物加減而成的，由於大棗和基本方中其他藥物作出同一比例的折減，故大棗的功效與其在基本方中相仿。以小劑量方劑治病，主要是因為病邪較輕和正氣較虛。關於防己黃耆湯的劑量，日人丹波元簡在其著作《金匱玉函要略輯義》中認為此方為後人所改，《備急千金要方》所載的則為原方（藥物組成為：甘草二兩，黃耆五兩，漢防己四兩，生薑、白朮各三兩，大棗十二枚）。

《傷寒雜病論》的方後註沒有加大棗的記載，然在小柴胡湯方後註中則有兩個去大棗的情況。小柴胡湯方下云：「若脅下痞硬者，去大棗，加牡蠣四兩……若咳者，去人參、生薑、大棗，加五味子半升、乾薑二兩」。脅下痞硬證似水飲結聚於胸脅，病邪較實，故去甘溫緩補之大棗，加牡蠣軟堅利水。若兼寒飲上逆致咳，便宜急則治標，人參、大棗恐有礙氣機故去之，以乾薑易生薑散寒化飲，加五味子收斂肺氣。

綜上所見，張仲景使用大棗的用量是有規律可循的。根據不同的治療目的，大棗的劑量會有很大的變化。如遇上不適合使用大棗的病證，更可在原方之下減去大棗。而且大棗與多種藥物均有配伍，可見其在《傷寒雜病論》中的功效是多種多樣的。

1.2 從術數分析大棗的用量

有學者認為張仲景運用大棗時所用的劑量，是根據《周易》和《內經》等古籍中的術數。如十枚大棗對應土之成數十、十二枚大棗對應人體十二經脈、十五枚大棗對應十五絡脈、二十五枚大棗對應天數、三十枚大棗對應地數等[2,3,4]。有一定數量的臨床學者推崇象數說，此說可供參考。

2 關於大棗的計量單位

《傷寒雜病論》所有運用大棗的方劑中，只有十棗湯註明大棗須用肥者，其他方劑中的大棗則沒有註明大小，臨床一般都會揀選中等的大小。為甚麼張仲景會以數量作大棗的計量單位？高曉山[5]等的研究顯示，大棗的重量會隨時間的流逝出現顯著的差異，然流失的基本是水分，其

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

活性物質受儲存時間的影響較小。張仲景在寫成《傷寒雜病論》時正值三國戰亂時期，未有足夠條件做好藥品儲存，不同環境採集到的大棗水分差異很大，張仲景認識到大棗的重量可隨所含水分而大幅浮動，故因此選擇以數量作為計量單位。現代偏向統一以重量作為中藥的計量單位，在對藥物的儲存和規範為完善的環境下，筆者認為大棗以重量作為計量單位也是可取的。

3 現代臨床運用仲景方時大棗的用量

2020年版《中國藥典》標示大棗的用量為6-15g[6]。仲景方常用十至十五枚的大棗，顯然超過《中國藥典》的建議用量。關於如何看待仲景方大棗的用量，歷代醫家認識不一。現代著名醫家嶽美中認為大棗的用量應為仲景原方的三分之一，原因是「古人一劑藥多作三次服，今人一劑藥只作一次服」[7]，但有學者反對此說法，認為大棗的用量當按原方所載[8]。另外一部分醫者則根據《本草綱目》中「古之一兩，今用一錢可也」一句，簡單地把古方一兩折合成一錢用藥。然而現時臨床多視大棗為可有可無之物，用之則止於兩、三枚，甚或不標示劑量[9]。但從上節分析所見，大棗在仲景方中擔當重要的角色，關於大棗用量的問題必須正視。

首先，仲景原方只煎一次，而現代方劑通常煎兩次甚至三次。有研究顯示，湯劑頭煎僅能煎出30%的有效成分，二煎的煎出率可達40-50%，煎三次基本上能提取出90%的有效成分[10]。觀此數據，似乎與現代用量為古代用量三分之一的理論吻合。不過，在考慮大棗的劑量時，也不能忽略大棗在原方中與其他藥物的劑量比例。如在桂枝湯中，桂枝、芍藥、生薑的劑量是三兩，大棗的劑量是十二枚，炙甘草的劑量則為二兩。大棗在方中的功效是既協同桂枝、芍藥調和營衛，亦協同生薑、甘草健脾補中，故大棗在方中擔當佐藥的角色。根據柯雪帆[11]等對仲景方藥劑量的考證，認為東漢一兩為現今15.625g，即三兩桂枝相等於現代46.875g。關於一枚大棗的重量，柯氏實測十二枚大棗約等於30g，故十二枚大棗約相當於原方的二兩。因此，如在臨床上使用桂枝湯，開出9g的桂枝，那麼理論上也應用9g的芍藥、生薑，6g的大棗，和6g的炙甘草，這才符合運用經方的精神。推而論之，其他仲景方中大棗的劑量，也應該參考其與方中其他藥物的劑量比例。比如運用炙甘草湯時開出15g的炙甘草，相應地生地黃的劑量則為60g，大棗的劑量為18.75g，如此類推。然而，臨床上很難做到快速並精確地根據原方比例換算各藥的劑量，加上藥材的品質、病人的體質、生活環境（如南北差異）等因素也會影響藥物處方的劑量，而處方時首先考慮的，當為君藥的劑量。因此，筆者認為，臨床處方時，可以首先定出君藥的劑量，再以原方比例為基礎，參考各方面因素後，定出其他藥物的劑量。大棗作為方劑的重要組成部分，其劑量的釐定也離不開這個原則之外。根據病情，應多則多，應少則少，不應視之為無甚大用之品，更不應視仲景原方劑量過大而刻意減之或棄而不用。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

參考文献

[1] 國家藥典委員會編. 《中華人民共和國藥典, 2020年版》, (北京：中國醫藥科技出版社), 頁23.

[2] 鄭國珍,林鎏. 仲景應用大棗規律淺探[J]. 福建中醫藥,1994,(5).

[3] 陳明明,成澤東,陳以國. 《傷寒論》中大棗用量規律淺析[J]. 中醫藥學刊,2006,(1).

[4] 路宗志,邵雅斐,武永利. 從大棗的用量談《傷寒論》的辨證論治[J]. 光明中醫,2012,(12).

[5] 高曉山,王旭華,陳馥馨. 大棗劑量的數量與衡量討論[J]. 中國中藥雜志,2006,(22).

[6] 國家藥典委員會編. 《中華人民共和國藥典, 2010年版》, (北京 : 中國醫藥科技出版社) ,頁22.

[7] 岳美中. 對於仲景使用大棗的研究[J]. 遼寧中醫雜志,1959,(2).

[8] 靳三元,靳劉瀟. 芻議用仲景方不可折減大棗用量[J]. 國醫論壇,2005,(4).

[9] 劉含堂,陳世乾. 仲景用生姜、大棗初探[J]. 河南中醫,1982,(1).

[10] 楊蓉,鄭虎占. 中藥煎煮法的現代研究概況[J]. 中國醫藥科學,2012,(17).

[11] 柯雪帆,趙章忠,張玉萍,等. 《傷寒論》和《金匱要略》中的藥物劑量問題[J]. 上海中醫藥雜志,1983,(12).

(編委：黃約愛審校 2025.11.10)

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved