



Dun Huang “Fu Xing Jue Zang Fu Yong Yao Fa Yao” and “Shang Han Za Bing Lun”: A Comparative Study of Prescriptions’ Dosage

Bolin Yang, Xiping Liu

Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou, China

Email: wangchengtianfu@163.com

Received 31 March 2016; accepted 14 April 2016; published 18 April 2016

Copyright © 2016 by authors and OALib.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

It is a conclusion by comparing Dun Huang “Fu Xing Jue Zang Fu Yong Yao Fa Yao” and “Shang Han Za Bing Lun”: The main difference of similar prescriptions is dosage, but, dosage relates to length, capacity and weight. Therefore it is important to research length, capacity and weight for revealing the regular pattern of Dun Huang ancient prescriptions. It lays the foundation of discussing of the dosage strategies of the Chinese prescriptions during of Han dynasty and Tang dynasty and the application of Dun Huang ancient prescriptions.

Keywords

“Fu Xing Jue Zang Fu Yong Yao Fa Yao”, “Shang Han Za Bing Lun” Dosage Comparison

Subject Areas: Internal Medicine

1. 引言

敦煌古医方的撰著年代最早可追溯到先秦和汉代，大多为南北朝以后隋唐时代的医方，而其抄写年代大多为隋唐时期。其中《辅行诀脏腑用药法要》(简称《辅行诀》)与《伤寒杂病论》有许多相似之处，本文通过对两书的特点进行分析、比较两书中的相似方，得出结论：两书相似方的差别主要在于药物剂量，而药物剂量与度量衡有关。因此，有必要对当时的度量衡制度进行研究，以期揭示敦煌古医方剂量基本规律，为探讨汉唐间中医古方的用量策略和敦煌古医方的临床应用奠定基础。

How to cite this paper: Yang, B.L. and Liu, X.P. (2016) Dun Huang “Fu Xing Jue Zang Fu Yong Yao Fa Yao” and “Shang Han Za Bing Lun”: A Comparative Study of Prescriptions’ Dosage. *Open Access Library Journal*, 3: e2540.

<http://dx.doi.org/10.4236/oalib.1102540>

2. 敦煌《辅行诀脏腑用药法要》

2.1. 作者、成书年代及来源

《辅行诀》成书于隋唐，为梁·陶弘景所作，是其据《汤液经法》并参考《神农本草经》、《桐君采药录》而撰，其应用范围主要是备山中隐居之用，并教导弟子运用此书之法祛除疾病、进修内视[1]。19世纪初，英国探险家斯坦因来到中国，发现了敦煌藏经洞，洞内有大量经卷著作以及精彩绝伦的壁画。遂斯坦因廉价买下大量经卷并将其运往英国。看守敦煌藏经洞的是一位叫王圆隶的道士，斯坦因正是从王道士的手中买下了大量经卷。其中一卷书——《辅行诀脏腑用药法要》被王道士暗中留下，于民国初年卖与张偃南先生。文化大革命时期被毁。现存两种抄本：一种为张偃南嫡孙张大昌回忆本；一种为张大昌弟子传抄本。

2.2. 主要内容

《辅行诀》主要包括七部分内容：辨五脏病证文并方、救诸病误治方、劳损病方、五行互含五味变化、《汤液经法》图、外感天行病方、中恶卒死方。

2.3. 特点

2.3.1. 《汤液经法》图

《汤液经法》图是《辅行诀》的核心，陶隐居曰：此图乃《汤液经法》尽要之妙，学者能谙于此，则医道毕矣。

2.3.2. 辨五脏病证文并方

在每一脏病的开篇作者都首先指出本脏的生理病理特点、临床表现及治法。如：辨肝脏病证方中作者说道“肝虚则恐，实则怒。肝病者，必两胁下痛，痛引少腹。虚则目[目荒目荒]无所见，耳有所闻，心澹澹然如人将补之。气逆则耳聋，颊肿。治之取厥阴、少阳血者。邪在肝，则两胁中痛，中寒，恶血在内，则眦善瘳，节时肿。取之行间以引胁下补三里以温胃中，取耳间青脉以去其瘳。陶云：肝德在散。故经云：以辛补之，酸泻之；肝苦急，急食甘以缓之，适其性而衰之也。”此段中，作者首先指出肝病的病理特点、临床表现及针刺方法；其次作者又说肝的生理特性及中药方剂治疗方法。由此可以看出，作者是根据脏腑的生理病理特点，针药并用治疗疾病。

2.3.3. 救诸病误治方

在“辨五脏病证文并方”之后又有五首“救诸病误治方”。陶曰：“又有泻方五首，以救诸病误治，致生变乱者也”，分别为：泻肝汤、泻心汤、泻脾汤、泻肺汤、泻肾汤。

表 1. 救诸病误治方

救诸病误治方	原文	病因病机	主治	治法	药物组成	煎煮法
泻肝汤	救误用吐法。其人神气素虚，有痰癖，呕不止，惊烦不宁者方。	误用吐法，气虚痰郁、惊烦不宁。	呕吐不止、惊烦不宁，舌淡、苔白腻，脉虚滑。	化痰理气，降逆止呕。	枳实（熬）；芍药；代赭石（烧）一方又作牡丹皮，当从；旋覆花、竹叶各三两。一方有生姜，当从。	右五味，以水七升，煮取三升，温分再服。
泻心汤	救误用清下。其人阳气素实，外邪乘虚陷入，致心下痞满，食不下，利反不止，雷鸣腹痛者方。	误用清下，寒热错杂。	心下痞满、按之不容，不欲饮食，腹痛、利不止，舌红、苔白，脉缓	辛开苦降，除痞止利。	黄连、黄芩、人参、甘草（炙）、干姜各三两。一方有大枣，当从。	右五味，以水七升，煮取三升，温分再服。

Continued

泻脾汤	救误用冷寒。其人阴气素实，卫气不通。故腹中滞胀，反恶寒不已者方。	误用冷寒，卫气不通、营阴郁滞。	营卫失和，恶寒腹胀，舌淡、苔白，脉缓弱。	温通营卫，调和阴阳。	附子（炮）、干姜、麦门冬、五味子、旋覆花各三两。一方有细辛三两，当从。	右五味，以水七升，煮取三升，温分再服。
泻肺汤	救误用火法。其人血素燥，致令人神识迷妄如痴，吐血，衄血，胸中烦满，气结不畅者方。	误用火法，气机逆乱、血随气逆。	神识迷妄，心烦、心悸，吐血、衄血，舌红、苔白，脉结代。	调畅气机，止血补血。	葶苈子（熬黑，捣如泥）、大黄、生地黄、竹叶、甘草各三两。	右五味，以水七升，煮取三升，温分再服。
泻肾汤	救误用汗法。其人阳气素虚，致令阴气逆升，心中动悸不安，冒，汗出不止者方。	误用汗法，阳虚气逆、汗出不止。	汗出不止，心动心悸，舌淡、苔白，脉结代。	温阳降气止汗。	茯苓、甘草、桂枝、生姜、五味子各三两。	右五味，以水七升，煮取三升，温分再服。

从表 1 可以看出，五首方剂均为误治而设，每首方剂均有其方名、病因、主症、药物组成及药量、煎服法等。从病因可以看出之前的大夫是用何法误治：泻肝汤——误用吐法，缘于病人有呕吐、痰涎的症状，大夫以为有痰涎积于肺、胃中，又《内经》有“其高者，因而越之”的说法故用吐法。泻心汤——误用清下，缘于大夫看到病人有痞满的症状以为有实邪积于胃肠，故用清下。殊不知，此处痞满并非有形实邪而是无形之邪。其病机为：寒热错杂于中焦。故药物组成寒热并用。泻脾汤——误用冷寒，缘于病人阴气素实，又患戴阳证而大夫以为这是热证，故用冷寒药物，致使病人腹中胀滞、恶寒不已。故泻脾汤中用干姜、附子温养阳气、引火归源。泻肺汤——误用火法，缘于病人素体血燥大夫又用火针，致使病人迷妄如痴。故方中用大黄、生地泻热养阴。泻肾汤——误用汗法，缘于病人素体阳虚而大夫又看到病人有恶寒以为是外感风寒故用汗法。殊不知，此处病人的恶寒并非外感而是内生，添衣加被即可缓解；从药物组成可以看出：这些药物均为常用药，用药剂量均为三两；从服法上可以看出：服药的频次均为每天两次。为什么此五首方剂会用到这些药物？为什么方中药物用量均为三两？为什么服药的频次均为每天两次？在《辅行诀》“五行互含五味变化”中作者提到二十五味药物为诸药之精[2]。这些药物多疗五脏六腑内损诸病。以上药物除代赭石外均囊括在内。至于为什么药物剂量均为三两，这可能与大夫的用药习惯、主症、古人喜欢“三”“九”这些数字、当时的度量衡有关。用药频次为日二服，非“顿服”、“频服”，这大概是由于“顿服”药力峻猛，易对人体造成损害；“频服”药少力轻，到不到治病的目的，因此“日再服”。

2.3.4. 劳损病方

陶曰：经方有救诸劳损病方，亦有五首。

表 2. 救诸劳损方

救诸劳损方	原文	病因病机	主治	治法	药物组成	煎煮法
养生补肝汤	治肝虚筋极，腹中坚癖，大便闷塞者方	气虚寒凝，燥屎内结。	筋脉拘挛，腹痛，便秘，舌淡胖、苔白，脉沉迟。	补气散寒，疏通便闭	蜀椒一升（汗）、桂心三两、韭叶一把（切）、芍药三两、芒硝半升、胡麻油一升。	右六味，以水五升，先煮椒、桂、韭叶、芍药，取得二升，去[米宰]。内芒硝于内，待消已，即停火。将麻油倾入，乘热，急以桑枝三枚，各长尺许，不住手搅，令与药和合为度。共得三升，温分三服，一日尽之。

Continued

调神补心汤	治心劳脉极，心中烦悸，神识恍惚者方。	气血两虚，心神失养。	心悸、心烦，疲乏无力，不欲饮食，脉短促，舌淡、苔白。	补气养血，调养心神。	旋覆花一升（一方作牡丹皮四两，当从）、栗子二十枚（打去壳）、葱叶十四茎、豉半升（一方作山萸肉，当从）、梔子十四枚（打）、人参三两（切）、清酒四升。	右六味，以清酒四升，水六升，煮取三升，温分三服，日三。
建中补脾汤	治脾虚肉极，羸瘦如柴，腹中拘急，四肢无力者方。	气血虚弱，脾失所养。	骨瘦如柴、四肢无力舌淡胖、苔白，脉濡弱。	补气养血，建中补脾。	甘草二两（炙）、大枣十二枚（擘）、生姜三两（切）、黄饴一升、芍药六两、桂心二两。	右六味，以水七升，煮取三升，去[米宰]内饴，更上火，令消已。温服一升，日尽之。
宁气补肺汤	治肺虚气极，烦热，汗出口舌渴燥者方。	气阴两虚，肺气上逆。	喘，干咳无痰，烦热，口干、口渴，舌红、苔白，脉沉细。	补气养阴，降肺平喘。	麦门冬二升、五味子一升、白截浆五升、芥子半升、旋覆花一两、竹叶三把。	右六味，但以白截浆共煮，取得三升，分温三服，一日尽之。
固元补肾汤	治肾虚精极，遗精，失溺，气乏无力，不可动转，唾血咯血者方。	肾气阴两虚，开门不固。	遗尿、遗精，唾血、咯血，舌淡、苔白，脉细弱。	气阴双补，温肾涩精。	地黄（切）、薯蓣（切）各三两、苦酒一升、甘草（炙）、薤白四两、干姜二两（切）、泉水五升	右五味，以苦酒合并泉水五升煮之，取得三升，每服一升，一日尽之。

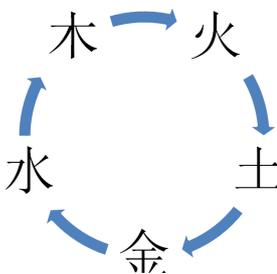
由表 2 可以看出，这五首方剂为“心、肝、脾、肺、肾”受损所致，一般为虚证，但也有虚实夹杂之证，如：“养生补肝汤”中由于肝虚筋极所致的大便闭塞不通，就是由虚致实的表现，因而用到了泻下的芒硝、润燥的胡麻油。临床可根据实际情况进行加减用方。

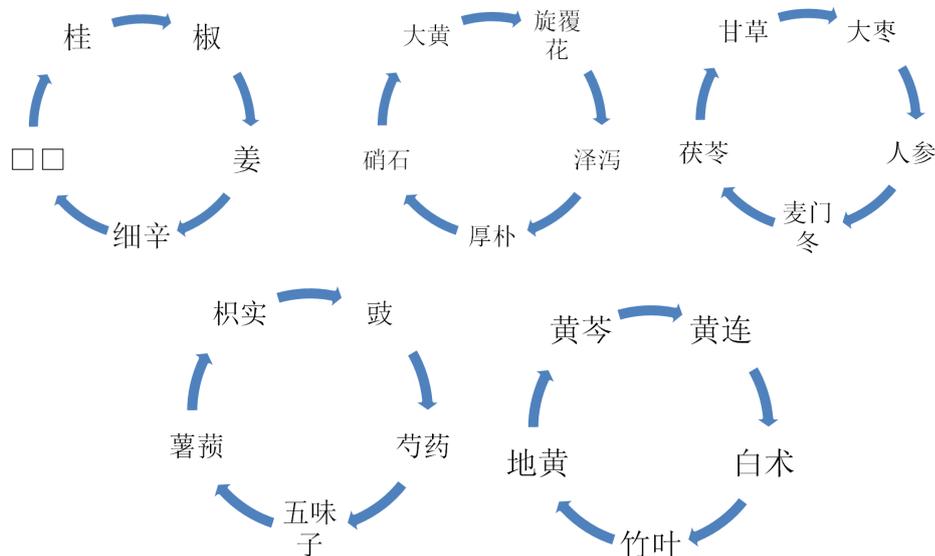
2.3.5. 五行互含五味变化

《辅行诀》是一部理、法、方、药完备的书，记载了 25 味药物。陶隐居云：“经云：在天成象，在地成形，天有五气，化生五味，五味之变，不可胜数。今者约列二十五种，以明五行互含之迹。以明五味变化之用。”

表 3. 《辅行诀》所记载二十五种药物

二十五种药物					
属性	木	火	土	金	水
味辛皆属木	桂为之主	椒	姜	细辛	□□
味咸皆属火	大黄	旋覆花为之主	泽泻	厚朴	硝石
味甘皆属土	甘草	大枣	人参为之主	麦门冬	茯苓
味酸皆属金	枳实	豉	芍药	五味子为之主	薯蓣
味苦皆属水	黄芩	黄连	白朮	竹叶	地黄为之主





注：表 3 中第 2 行第 6 列，笔者查阅有关《辅行决》的书籍均为“□□”，并未列出药物；第 7 行第 2 列“黄芩”、“竹叶”的属性，作者查阅《辅行决脏腑用药法要》(王雪苔. 辅行决脏腑用药法要[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 52)“黄芩为水”、“竹叶为金”，《敦煌中医药全书》(从春雨. 敦煌中医药全书[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1994: 117)“黄芩为木”、“竹叶为水”，笔者认为此处应为“黄芩为木、竹叶为金”。

2.3.6. 外感天行病方

表 4. 外感天行病方

外感天行病方	原文	病因病机	主治	治法	药物组成	煎煮法
小阳旦汤	治天行病，发热，汗自出而恶风，鼻鸣干呕者方。	外感风寒，营卫不调。	外感风寒表虚证。恶风发热，汗出头痛，鼻鸣干呕，舌淡、苔白，不渴脉浮缓。	解肌发表，调和营卫。	桂枝三两、芍药三两、生姜三两(切)、甘草二两(炙)、大枣十二枚、热粥一器。	右五味，以水七升，煮取三升，温服一升。服已，随啜热粥一器，以助药力。稍稍令汗出，不可令流漓，则病不除也。若不汗出，可随服之，取瘥止。若加饴一升，为正阳旦汤。
小阴旦汤	治天行病，身热，汗出，头目痛，腹中痛，干呕，下利者方。	外感邪气，湿热下痢。	湿热痢疾。身热、汗出，腹痛、干呕，下利，舌红、苔黄，脉浮数。	清热止利，和中止痛。	黄芩三两、芍药三两、生姜二两(切)、甘草二两(炙)、大枣十二枚。	右五味，以水七升，煮取三升，温服一升，日三服。服汤已，如人行三四里时，令病者啜白截浆一器，以助药力。身热去，利自止也。
大阳旦汤	治凡病自汗出不止，气息惛惛，身劳无力，恶风凉，腹中拘急。不欲饮食，皆宜此方。若脉虚大者，为更切证也。	卫表不固，风寒侵袭，中焦受寒。	中焦虚寒兼表证。恶寒自汗，气喘，疲乏无力。腹痛拘急，舌淡胖、苔白，脉虚大。	解肌发表，固护中焦。	黄芪五两、人参、桂枝、生姜各三两、甘草二两(炙)、芍药六两、大枣十二枚、饴一升。	右七味，以水一斗，煮取四升，去[米宰]。内饴，更上火令烊已。每服一升，日三夜一服。
大阴旦汤	治凡病头目眩，咽中干，每喜干呕，食不下，心中烦满胸胁支痛，往来寒热者方。	邪犯少阳，胆火内郁，枢机不利。	伤寒少阳证。往来寒热，心中烦满，胸胁支痛，不欲饮食，频繁干呕，咽中干，头目眩。舌边尖红、苔黄，脉弦数。	和解少阳。	柴胡八两、人参、黄芩、生姜各三两、甘草二两(炙)、芍药四两、大枣十二枚、半夏一升(洗)。	右八味，以水一斗二升，煮取六升，去[米宰]。重上火，缓缓煮之，取三升，温服一升，日三服。

Continued

小青龙汤	治天行病，发热，恶寒，汗不出而喘，身疼痛，脉紧者方。	外感风寒，卫郁营滞。	外感风寒表实证。恶寒发热，无汗，气喘，身疼痛，舌红、苔白，脉浮紧。	发汗解表，宣肺平喘。	麻黄三两、杏仁半升、(熬、打)、桂枝二两、甘草一两半(炙)。	右四味，以水七升，先煮麻黄，减二升，掠去上沫。内诸药，煮取三升，去[米宰]。温服八合。必令汗出彻身，不然恐邪滞不尽散也。
大青龙汤	治天行病，表不解，心下有水气，干呕，发热而喘咳不已者方。	风寒束表，水饮内停。	外寒里饮证。恶寒发热，头身疼痛，无汗，喘咳，痰涎清稀而量多，干呕，舌淡、苔白滑，脉浮、弦或沉。	解表散寒，温肺化饮。	麻黄(去节)、细辛、芍药、甘草(炙)、桂枝各三两、五味子半升、半夏半升、干姜三两。	右八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，掠去沫。内诸药，煮取三升，去[米宰]。温服一升。一方无干姜，作七味，当从。
小白虎汤	治天行热病，大汗出不止，口舌干燥，饮水数升不已，脉洪大者方。	阳明热盛充斥内外。	气分热盛证。壮热面赤，烦渴引饮，汗出恶热，舌红、苔黄，脉洪大有力。	清热生津。	石膏如鸡子大(打，绵裹)、知母六两、甘草二两(炙)、粳米六合。	右四味，先以水一斗，煮粳米，熟讫去米。内诸药，煮取六升，温服二升，日三服。
大白虎汤	治天行热病，心中烦热，时自汗出，口舌干燥，渴欲饮水，时哕嗽不已，久不解者方。	余热未清，气津两伤。	热病后期，余热未清，气津两伤证。发热汗出，口舌干燥，饮不解渴，心烦，舌红、苔薄黄，脉细数。	清热生津，益气和胃。	石膏如鸡子大(打)、麦门冬半升、甘草二两(炙)、粳米六合、半夏半升、生姜二两(切)、竹叶三大握。	右七味，以水一斗二升，先煮粳米。米熟讫，去米，内诸药，煮至六升，去[米宰]。温服二升，日三服。
小朱鸟汤	治天行热病，心气不足，内生烦热，坐卧不安，时下利纯血如鸡鸭肝者方。	寒邪内郁，化热伤阴。	郁热伤阴，瘀血内停证。心烦，坐卧不安，下利纯血。舌暗红、苔黄，脉数。	扶阴散热。	鸡子黄二枚、阿胶三铤、黄连四两、黄芩、芍药各二两。	右五味，以水六升，先煮连、芩、芍三物，取三升，去[米宰]。内胶，更上火，令烊尽，取下。待小冷，下鸡子黄，搅令相得。温服七合，日三服。
大朱鸟汤	治天行热病，重下恶毒痢，痢下纯血，日数十行，羸瘦如柴，心中不安，腹中绞痛，痛如刀刺者方。	湿热内生，气机阻滞，瘀血内停。	恶毒痢。痢下纯血，羸瘦如柴，心中不安，腹痛绞急，痛如刀刺者。舌紫红、苔黄腻，脉涩。	清热利湿，调理气机，化瘀补血。	鸡子黄二枚、阿胶三铤、黄连四两、黄芩、芍药各二两、人参二两、干姜二两。	右七味，以水一斗，先煮连、参、姜等五味，得四升讫，内醇苦酒一升，再煮至四升讫，去[米宰]。次内胶于内，更上火，令烊。取下，待小冷，内鸡子黄，搅令相得即成。每服一升，日三夜一服。
小玄武汤	治天行病，肾气不足，内生虚寒，小便不利，腹中痛，四肢冷者方。	肾气不足，虚寒内生。	肾阳虚水停证。小便不利，腹痛，四肢冷，舌淡胖，苔水滑，脉沉细。	温阳利水。	茯苓三两、芍药三两、术二两、干姜三两、附子一枚(炮，去皮)	右五味，以水八升，煮取三升，去[米宰]。温服七合，日三服。
大玄武汤	治肾气虚疲，少腹中冷，腰背沉重，四肢清，小便不利，大便鸭溏，日十余行，气懈力弱者方。	肾气不足，寒湿内生。	肾虚气化不利，寒湿阻滞。身体疲乏无力，小腹冷痛，腰背沉重，四肢冷，小便不利，大便鸭溏。	补肾气，温化寒湿，涩肠止利。	茯苓三两、白术二两、附子一枚(炮)、芍药二两、干姜二两、人参二两、甘草二两(炙)	右七味，以水一斗，煮取四升，温服一升，日三夜一服。

上表中有十二首方剂，大、小阳旦汤，大、小青龙汤均是治疗含有风寒束表机制的方剂；小阴旦汤用于治疗协热下利；大阴旦汤主要用于治疗邪犯少阳；小白虎汤用于治疗阳明气分热盛证；大白虎汤用于治疗热病后期，余热未清，气津两伤证；小朱鸟汤主治郁热伤阴、瘀血内停证；大朱鸟汤主治热毒痢；大、小玄武汤主治肾虚气化不利，寒湿内生。

2.3.7. 中恶卒死方

表 5. 中恶卒死方

中恶卒死方	原文	病因病机	主治	治法	药物组成	用法
点眼以通肝气	治跌扑臂腰挫闪，气血着滞，作痛一处，不可欠伸转动方。	外伤，气滞血瘀。	外伤气滞血瘀型腰痛。	活血化瘀止痛。	矾石（烧赤，取冷，研为细粉）。	每用少许，以酢蘸点目大眦。痛在左则点右眦，痛在右则点左眦，当大痒，口泪出则愈。
吹鼻以通肺气	治诸凡卒死息闭不通者，皆可用此法活之。	肺气阻塞。	卒死息闭。	通气开窍。	皂角刮去皮弦，用净肉，火上炙焦，如指大一枚，细辛根等分，共为极细末。	每用苇管吹鼻中少许，得嚏则活之。
着舌以通心气	治中恶，急心痛，手足逆冷者，顷刻可杀人，看其人唇舌青紫者及指甲清冷者是。	心脉痹阻。	心痹。唇舌青紫，手足逆冷，脉细涩。	通利心窍。	硝石五钱匕、雄黄一钱匕。	右二味，共为极细末，启病者舌，着散一匕于舌下，少时即定。若有涎出，令病者随涎咽下，必愈。
启喉以通脾气	治过食难化之物，或异品有毒，宿积不消，毒势攻注，心腹痛如刀搅。	食谷不化，阻滞气机。	腹痛或连及心痛。	通利气机。	赤小豆、瓜蒂各等分。	共为散。每用咸豉半升，以水二升煮豉，取一升，去[米宰]。内散一匕，顿服。少顷当大吐，则瘥。
熨耳以通肾气	治梦魇不寤。	肾气虚弱，精气上上达于目。	梦魇不寤。	通肾气。	戎盐七合、葱白十五茎。	烧热汤二升，入戎盐七合，令焯化矣，切葱白十五茎内汤内。视汤再沸，即将葱取出，捣如泥，以麻布包之，熨病者双耳，令葱气入耳，病者即寤也。

说明：《辅行诀》“中恶卒死方”载有“启喉方”、“灌耳方”，其药物组成与“启喉以通脾气”方“熨耳以通肾气”方相同，其中“灌耳方”主治“饮水过，小便闭塞”。不同版本的《辅行诀》对“熨耳以通肾气”方原文记载不同。“以方测证”，笔者认为此处应为“治梦魇不寤”。

3. 《伤寒杂病论》

3.1. 作者、成书年代及来源

据考证，《伤寒杂病论》成书于公元 198 年~公元 201 年。作者为张仲景（公元 150 年~公元 201 年前），其成长的宏观生命背景：东汉末年政治、经济、军事、文化变乱，瘟疫四起、民生凋敝，他“勤求古训、博采众方”遂成苍生大医[3]。

《伤寒杂病论》共十六卷，张仲景卒后随即散乱，分为《伤寒论》、《金匱要略》。《伤寒论》经晋代太医令王叔和搜集整理流传于世。《金匱要略》的发现见于孙奇、林亿、高保衡等《金匱要论方论序》：“翰林学士王洙在馆阁楼日，于蠹简中得仲景《金匱玉函要略方》三卷……国家诏儒臣校正医书，臣奇先校定《伤寒论》，次校定《金匱玉函经》。今又校成此书。”

3.2. 主要内容

《伤寒杂病论》包括《伤寒论》和《金匱要略》：

《伤寒论》[4]		《金匱要略》[5]
卷一	辨脉法第一 平脉法第二	脏腑经络先后病脉证第一 痉湿喝病脉证治第二
卷二	伤寒例第三 辨痉湿喝病脉证第四 辨太阳病脉证并治法上第五	百合狐惑阴阳毒病脉证治第三 疟病脉证并治第四 中风历节病脉证并治第五
卷三	辨太阳病脉证并治法第六	血痹虚劳病脉证并治第六 肺痿肺痿咳嗽上气病脉证治第七
卷四	辨太阳病脉证并治法第七	奔豚气病脉证治第八 胸痹心痛短气病脉证治第九 腹满寒疝宿食病脉证治第十 五脏风寒积聚病脉证并治第十一
卷五	辨阳明病脉证并治法第八 辨少阳病脉证并治法第九	痰饮咳嗽病脉证并治第十二 消渴小便不利淋病脉证并治第十三
卷六	辨太阴病脉证并治法第十 辨少阴病脉证并治法第十一 辨厥阴病脉证并治法第十二	水气病脉证并治第十四
卷七	辨霍乱病脉证并治法第十三 辨阴阳易瘥后劳复病脉证并治法第十四 辨不可发汗病脉证并治法第十五 辨可发汗病脉证并治法第十六	黄疸病脉证并治第十五 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六
卷八	辨发汗后病脉证并治法第十七 辨不可吐第十八 辨可吐第十九	呕吐下利病脉证治第十七 疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八 跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九
卷九	辨不可下病脉证并治法第二十 辨可下病脉证并治法第二十一	妇人妊娠病脉证并治第二十 妇人产后病脉证治第二十一 妇人杂病脉证并治第二十二
卷十	辨发汗吐下后病脉证并治法第二十二	杂疗方第二十三 禽兽鱼虫禁忌并治第二十四 果实菜谷禁忌并治第二十五

3.3. 特点

3.3.1. 《伤寒论》的特点

《伤寒论》开创了辨证论治的先河，包括六经辨证、方证辨证[6]、重视人体体制[7]；在《伤寒论》中，张仲景把人体从结构上分为“三部”：表、里、半表半里，功能上分为“六位”：太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴[8]。

3.3.2. 《金匱要略》的特点

《金匱要略》是治疗内伤杂病的书。其思想主要包括治未病[9]和辨证论治[10]。《金匱要略》开篇提到“夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾。脾能伤肾，肾气微弱，则水不行；水不行，则心火气盛；心火气盛，则伤肺；肺被伤，则金气不行；金气不行，则肝气盛。故实脾，则肝自愈。治肝实脾之要妙也。”张仲景提出“治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”同时又提出“四季脾旺不受邪，即勿补之。”在治疗疾病的过程中当视情况而定，切勿造成闭门留寇的弊端[9]。从《金匱要略》方后注中可以看出仲景在治疗杂病的过程中都运用了辨证论治的思想。主要表现为：因人制宜、因方制宜、因药制宜[10]。

4. 敦煌《辅行诀脏腑用药法要》与《伤寒杂病论》方药剂量的比较

4.1. 《辅行诀》小阳旦汤与《伤寒杂病论》桂枝汤的比较

方剂/组药	桂枝	芍药	生姜	炙甘草	大枣	热粥
小阳旦汤	三两	三两	三两	二两	十二枚	一器
桂枝汤	三两	三两	三两	二两	十二枚	一升

由上表可见,《辅行诀》小阳旦汤与《伤寒杂病论》药物组成完全相同,桂枝、芍药、生姜、炙甘草、大枣的药量完全相同,二者的区别在于热粥的用量。小阳旦汤中热粥的用量为“一器”,桂枝汤中热粥的用量为“一升”,二者均为容量单位,所不同的是前者用日常生活中的器皿,而后者用到更为精确的容量单位。

4.2. 《辅行诀》小阴旦汤与《伤寒杂病论》黄芩汤的比较

方剂/组药	黄芩	炙甘草	芍药	大枣	白截浆
小阴旦汤	三两	二两	三两	十二枚	一器
黄芩汤	三两	二两	二两	十二枚	无

由上表可见,小阴旦汤与黄芩汤均是治疗下利的方剂,区别在于芍药的用量和有无白截浆。小阴旦汤中芍药用量为三两,黄芩:炙甘草:芍药 = 3:2:3,黄芩汤中芍药的用量为二两,黄芩:炙甘草:芍药 = 3:2:2。据《神农本草经》记载:芍药气味苦、平,无毒。主邪气腹痛,除血痹,破坚积,寒热疝瘕,止痛,利小便,益气。小阴旦汤中芍药用到三两,可能是由于患者的在下利的同时兼有腹痛,芍药具有柔肝缓急止痛的功效。白截浆,即醋,可以温通经脉、活血化瘀[11]、酸涩收敛,用在这里起到止痛止利的作用。

4.3. 《辅行诀》正阳旦汤与《伤寒杂病论》小建中汤的比较

方剂/组药	桂枝	芍药	生姜	炙甘草	大枣	饴	热粥
正阳旦汤	三两	三两	三两	二两	十二枚	一升	未提及
小建中汤	三两	六两	三两	二两	十二枚	一升	无

由上表可见,正阳旦汤与小建中汤的差别主要在于芍药和热粥。前者芍药用到三两,后者用到六两,前者有热粥,后者无热粥。《神农本草经》对芍药的记载:气味苦、平,无毒。主邪气腹痛,除血痹,破坚积,寒热疝瘕,止痛,利小便,益气。可见芍药主要为攻邪之药,主治腹痛,除血痹,而《伤寒论》关于小建中汤的原文:“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤;不瘥者,与小柴胡汤主之。”明确提出小建中汤的主症中有腹痛,因此加大芍药的用量治疗腹痛。《辅行诀》关于正阳旦汤的记载是在小阳旦汤的基础上加饴一升,而小阳旦汤的原文:“治天行病,发热,汗自出而恶风,鼻鸣干呕者方。”并没有关于腹痛的记载。《辅行诀》关于正阳旦汤的记载,是在小阳旦汤的基础上加饴一升,没有明确指出“啜热粥一器”而小建中汤也没有关于“啜热粥”的记载。《神农本草经》关于饴糖的记载:味甘、大温,无毒。主补虚乏,止渴,去血。正阳旦汤是附在小阳旦汤之后,且没有关于腹痛的记载,说明正阳旦汤的主要功效在于恢复正气,用于外感发汗之后。

由上述三组方的比较可知，相似方的差别主要在于药物剂量，而剂量与度量衡又密不可分。上表体现出许多值得思考的问题：两书所使用的度量衡是否一致？“器”是什么容器、“一器”代表多少、与“升”之间是什么关系？

5. 讨论

综上所述：《辅行诀脏腑用药法要》与《伤寒杂病论》各具特色，前者注重五行与药味、脏腑之间的配合，后者注重辨证论治。然而，二者之间又有许多相似之处。如小阳旦汤和桂枝汤，小阴旦汤和黄芩汤等，最值得一提的是，这两组方剂药量之间的关系。两组方剂中的药物用量大多是一样的，区别在于某一味药或某两味药的用量，这并没有改变主治病证的大体方向，只是根据病人的临床表现不同随症加减。

通过对这两部著作进行比较我们发现，二者的成书年代、成书背景均不相同，内容却有很大的相似之处，尤其是对以上三组方剂用量的比较给了我们很大的启示：同一味药物不同的用量，会使一首方剂主治的重点发生变化。《伤寒杂病论》是一部“理法方药”完备的医书，堪称医学经典，其方剂疗效被人们认可，而《辅行诀脏腑用药法要》中的二旦六神汤与《伤寒杂病论》中的方剂有着惊人的相似之处，所不同的是药量的加减或药味的加减，这其中蕴藏着的奥秘值得我们去探索，尤其是“中医不传之秘在于药量”，这些方剂药量的加减变化更值得我们深入研究。

6. 结论

通过上述的总结与比较，我们得出的结论是：两书的“理、法、方、药”完备，均可以为临床提供参考；两书中相似方的差别主要在于药物的剂量，而药物的剂量又与度量衡有关。因此，有必要对当时的度量衡制度进行研究，以期揭示敦煌古医方剂用量基本规律，为探讨汉唐间中医古方的用量策略和敦煌古医方的临床应用奠定基础。

参考文献 (References)

- [1] 钱超尘. 《汤液经法》、《伤寒论》、《辅行诀》古今谈[J]. 世界中西医结合杂志, 2008, 3(6): 312.
- [2] 徐浩, 张卫华. 《辅行诀》五脏病证方组方法则探微[J]. 江西中医学院学报, 2005, 17(4): 63.
- [3] 张茂云. 伤寒杂病论成书年代及仲景生平年代考[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(4): 19-20.
- [4] 成无己. 注解伤寒论白话解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 1-2.
- [5] 陈修园. 金匱要略浅注方论合编[M]. 北京: 学院出版社, 2012: 1-3.
- [6] 钱峻, 杨亚平. 《伤寒论》“方证辨证”在中医诊断教学中的运用价值[J]. 中医教育 ECM, 2004, 23(4): 53-55.
- [7] 王丽丽, 孟玉刚. 浅谈《伤寒论》中重视体质的思想[J]. 邯郸医学高等专科学校学报, 1999, 12(4): 265.
- [8] 葛慧玲, 马文辉. 《伤寒论》的人体系统解剖思想——三部六位体用观[J]. 中国中医现代远程教育, 2009, 7(12): 191.
- [9] 郑亮, 王媛媛. 《金匱要略》“治未病”思想体会[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(2): 17-18.
- [10] 杨玉虎, 杜旭隆. 从《金匱要略》方后注看仲景治疗杂病的思路[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(5): 6-7.
- [11] 丛春雨. 论醋在敦煌遗书、马王堆竹简古医方中的临床应用[J]. 敦煌研究, 2001(2): 142-146.