

小儿常用中药的用量与服法

湖南医科大学第一附属医院 张宝林 虞佩兰

장보린 오페란

用量(用药剂量),主要是指中药在临床应用的实际分量,其次是指方剂中药与药之间的比例分量,即相对分量。实际用量中的计量单位,通常包括重量(如克)、容量(如毫升)与数量(如丸、片)等。

一、影响中药用量的因素

(一)药物的性质 大苦、大寒、大辛、大热、攻伐之品用量原偏小。健脾益气、消食化滞、补气补血之剂用量可稍偏大。剧毒药物,选药应慎,用量宜小。如必须选用,当用则用,可从小量开始,视病情变化,逐渐增加用量,至恰到好处,中病即止。

(二)药味的多少 药味少的处方或单方,用量可稍偏大;药味多的处方,用量可适当减少,但主药用量一般不减。

(三)药物的作用 同一药物在一方中为主药时用量应大,在另一方中为佐使药时则量减小,如桔梗,在排脓导痰中用量需大,在开泄肺气或利咽中只宜小量。

(四)剂量的改变 入汤剂比入丸、散剂用量要大。外用制剂比内服时剂量要大。

(五)疾病的轻重 病势深重者,药力、药量应重;病势轻浅者,药力、药量应轻。

(六)体质的强弱 体质强实者,用量可适当大些;体质虚弱者,用量可酌减;病重体弱者,给予扶正治疗时,用量不要减少,可从小量逐渐加大。

(七)年龄的大小 一般原则是随年龄增大而增加剂量。

(八)地域的不同 在北方用凉药,其量不减,可能会寒之太过;在南方用凉药,其量不增,可能会寒之不及。

(九)季节的所异 如冬寒用热药之量宜增,夏热用寒凉品宜加。

(十)经验的多少 医者的临床经验对用量往往起着决定性作用。如某药虽有毒性,医者辨证准确,配伍得当,用量较大,反取速效。

总之,小儿中药用量必须因药制宜,因人制宜,因地制宜,因时制宜。

二、小儿中药剂量

目前国内中医儿科界对一般药物的小儿剂量(汤剂)大体上有两种意见。其一,只要不是乳婴儿,用药量可略轻于成人普通用量。其二,以成人量为标准,按小儿年龄大小进行折算。至于折算的比例,各地医者的意见大同小异,详见上表。

小儿一般药物(不包括质地太轻、太重或有毒之品)的用量,依笔者的经验是:新生儿1~3克^[5];1岁左右为3~5克;5岁左右为5~10克;10岁左右为10~15克。

三、服法

(一)服药剂数 一般每天1剂,病情急重者,一天可服1剂半或2剂;慢性病可将1剂分两天服或隔一天服1剂。

(二)服药次数 新生儿及婴幼儿的中药一般只取头剂,一日之剂可分6~8次服用;学龄前期(3~7岁)小儿的中药,可煎成头、二两剂,每剂分2次服;学龄儿童可按成人服药次数,煎成头、二两剂,各1次服完。也可将头、二两次的煎液混合后分2次服。对病情急重者,可每隔数小时服药1次,昼夜不停,以维持药效。有时可煎汤代茶,频频饮服。应用发汗、泻下等药时,一

小儿不同年龄中药剂量折算表(以成人量为1)

报告者	新生儿 (出生~满月)	乳儿 (满月~1岁)	幼童 (1+~7岁)	学龄儿童 (7+~14岁)
上海 朱氏 ^[1]	1/6左右	1/3~1/2	2/3或接近成人	可用成人量
福建 邵氏 ^[2]	1/7~1/5	1/5~1/3	1/3~2/3	2/3~3/4~1
甘肃 周氏 ^[3]	1/3弱	1/3强	2/3左右	用成人量(8岁以上)
湖南 虞氏等 ^[4]	1/5~1/3 ^[5]	1/3(1岁左右)	1/2(5岁左右)	用成人量(10岁以上)

般以得汗、下泻为度，适可而止，不必尽剂，以免汗下太过，损伤正气。

(三)服药时间 学龄儿童一般在饭后2小时左右服。滋补补益药、驱虫药、泻下药宜空腹服，消食导滞药宜在饭后服，安神药宜在睡前服。急重病儿服药，可不拘时间。古方“鸡鸣散”在天明前(凌晨4点左右)空腹、冷服效果较好。对哺乳儿，可在哺乳前利用其饥饿感将药装入奶瓶中，令其吸吮一部分，其余的可在两次哺乳之间喂服。

参考文献

- [1] 朱大年: 上海中医药杂志, (3):29, 1980.
- [2] 邵丕烈: 泉州医药, (1):60, 1977.
- [3] 周天心: 新医药学杂志, (5):35, 1976.
- [4] 虞佩兰等: 实用中医儿科手册, 第43页, 湖南科技出版社, 1980.
- [5] 张宝林等: 临床儿科杂志, 4(1):54, 1986.

(编辑: 王虹)