

## 创新中药与经典名方专栏

DOI: 10.16305/j.1007-1334.2026.z20241119004

经典名方门冬清肺饮的历史沿革  
和关键信息考证扫码获取更多  
论文拓展信息李玉丽<sup>1,2</sup>, 江金城<sup>3</sup>, 朱文彦<sup>4</sup>, 袁振仪<sup>3</sup>, 尹周安<sup>3</sup>

1. 湖南省中医药研究院中药文献信息研究所(湖南 长沙 410300); 2. 湖南省马王堆医学研究中心(湖南 长沙 410300); 3. 湖南中医药大学中医学院(湖南 长沙 410000); 4. 湖南中医药大学湘杏学院(湖南 湘阴 414615)

**【摘要】** 通过系统整理历代文献,从药物基原和炮制、剂量、煎服法、方名及源流、方义和功效、主治病证等方面对门冬清肺饮的历史沿革与关键信息进行梳理与分析,为经典名方门冬清肺饮的开发利用提供理论依据。

**【关键词】** 经典名方;门冬清肺饮;历史沿革;剂量;功效主治;文献考证

## Textual research on historic origin and key information of classic famous formula Mendong Qingfei Decoction

LI Yuli<sup>1,2</sup>, JIANG Jincheng<sup>3</sup>, ZHU Wenyan<sup>4</sup>, YUAN Zhenyi<sup>3</sup>, YIN Zhouan<sup>3</sup>

1. Institute of Chinese Medicine Literature and Information, Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410300, China; 2. Hunan Mawangdui Medical Research Center, Changsha, Hunan 410300, China; 3. College of Chinese Medicine, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410000, China; 4. Xiangxing College of Hunan University of Chinese Medicine, Xiangyin, Hunan 414615, China

**Abstract:** By systematically organizing literature from various dynasties, the historical evolution and key information of Mendong Qingfei Decoction are sorted and analyzed from the aspects of drug origin and processing, dosage, decoction and administration method, prescription name and origin, prescription meaning and efficacy, and main treatment symptoms, providing theoretical basis for the development and utilization of the classic famous formula Mendong Qingfei Decoction.

**Keywords:** classic famous formula; Mendong Qingfei Decoction; historical evolution; dosage; function indication; textual research

门冬清肺饮收录于2023年9月1日发布的《古代经典名方目录(第二批)》中<sup>[1]</sup>。该方由国家中医

药管理局与国家药品监督管理局共同遴选发布,在目录中位列汉族医药第54首方剂。门冬清肺饮出自金代李杲的《内外伤辨惑论·卷中》(公元1247年)<sup>[2]</sup>,由紫菀茸、黄芪、白芍、甘草、人参、麦冬、当归、五味子8味药组成,具有益气养阴清肺的功效,主治气阴两伤证。前期查阅文献发现目前学者主要从门冬清肺饮的临床运用及疗效进行探索<sup>[3-5]</sup>,尚未见经典名方门冬清肺饮关键信息的考证。本文运用文献学方法考证门冬清肺饮的古今源流,旨在为其临床应用与新药研发提供文献基础。

[基金项目] 湖南省科技厅重点研发计划项目(2018SK2111); 湖南省教育厅普通高校教学改革研究重点项目(HNJG-2022-0131); 湖南省教育厅教育科学十三五规划课题(XJK20CGD021); 湖南中医药大学第一附属医院国医大师熊继柏传承工作室开放基金项目(2kt-2022032)

[作者简介] 李玉丽,女,博士,助理研究员,主要从事方剂学文献研究工作

[通信作者] 尹周安,副教授,硕士研究生导师;

E-mail: 28594075@qq.com

## 1 资料与方法

1.1 文献数据来源 本研究以“门冬清肺饮”“门冬饮子”“麦门冬饮子”“门冬清气汤”“麦冬清肺饮”“人参饮”为核心检索词,依托湖南中医药大学图书馆馆藏、“中华医典”“博览医书”“读秀”及“中医古籍搜索”等数据库进行文献搜集,并对检索内容核查影印古籍以确保准确性。现代临床文献则在中国知网数据库以“门冬清肺饮”“门冬饮子”“麦门冬饮子”“门冬清气汤”“麦冬清肺饮”“人参饮”为关键词或主题词进行检索,截止时间 2024 年 6 月 30 日。

1.2 纳入标准 ①明确记载了门冬清肺饮主治证候和(或)组成者;②组成与门冬清肺饮基本相同者,对本方加减方药味变化不超过 2 味且必须含有麦冬和紫菀(茸);③古籍内容校勘过程中,若遇同一著作有多种版本,则优先选择刊行年代较早者;④纳入以人为研究对象的临床研究文献;⑤中医古籍文献时间下限设定为 1911 年(含)。

1.3 排除标准 ①仅见方名而无相关主治、组成等具体信息的文献不予收录;②方名相同但组成、功用迥异之“同名异方”予以排除;③剔除综述、理论探讨及实验研究类文献;④排除以门冬清肺饮及其加减方作为对照组的临床研究;⑤重复发表文献仅保留数据最完整的一篇。

## 2 结果与分析

文献检索并筛选后纳入有效文献 41 条,涉及古籍 34 部,其中金代 1 部、宋代 1 部、元代 2 部、明代 20 部、清代 10 部,具体见 OSID 码中附表 A。

### 2.1 药物基原和炮制

2.1.1 紫菀 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“紫菀茸”<sup>[2]</sup>,后世医籍记载了紫菀茸、紫菀之名。《本草述校注·卷之九下》言:“方书多用紫菀茸,曰茸,知非根也。”<sup>[6]</sup>紫菀根茎呈圆形疙瘩头状,故称紫菀头;因其头部簇生极多细根,质柔软如茸毛,不易折断而有紫菀茸之称<sup>[7]</sup>,紫菀茸是紫菀根之最柔软者<sup>[8]</sup>,故紫菀茸可以认为是紫菀的别名<sup>[9]</sup>。紫菀基原考证已见研究且有定论,考证建议以菊科紫菀属植物紫菀 *Aster tataricus* L.f. 的干燥根和根茎入药<sup>[10]</sup>。原方未言及炮制,后明代《松崖医径·前集》言“紫菀酒洗”<sup>[11]</sup>,酒洗可能是为了增强药效。遵循原方本义,建议紫菀生品晒干入药。

2.1.2 黄芪 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“黄芪”<sup>[2]</sup>,后世医籍记载基本一致。黄芪

历代主流基原为蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. var. mongholicus (Bge.) Hsiao 或膜荚黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. 的干燥根。现有考证基于当前资源栽培和生产情况,建议经典名方中黄芪入药的主流基原为豆科植物蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. var. mongholicus (Bge.) Hsiao 的干燥根<sup>[12-13]</sup>。原方未言及炮制,明代《医学正传·卷之二》<sup>[14]</sup>、《松崖医径·前集》<sup>[11]</sup>均记载“黄芪蜜炙”。蜜炙后黄芪药性更加温和,可增强其补益气血的效果<sup>[13]</sup>。遵循原方本义,建议黄芪生品净制晒干入药。

2.1.3 人参 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“人参”<sup>[2]</sup>,后世医籍记载基本一致。《中华人民共和国药典(2020 年版):一部》(以下简称《中国药典》)规定人参主流基原为五加科植物人参 *Panax ginseng* C. A. Mey. 的干燥根和根茎<sup>[15]</sup>。但门冬清肺饮原方记载其需净制“去芦”,即去除人参的根茎部分,后世除了宋代《仁斋直指方论·卷之六》<sup>[16]</sup>、元代《卫生宝鉴·卷十》<sup>[17]</sup>、明代《证治准绳·类方》<sup>[18]</sup>亦言“人参去芦”外,其他医籍未记载。《医论·卷中》记载“采得去芦用,如不去,能吐人”<sup>[19]</sup>。虽现代研究发现人参和人参芦有基本相同的药理效应<sup>[20-22]</sup>,但遵循原方本义和国家发布的《古代经典名方关键信息表(“竹叶石膏汤”等 25 首方剂)》标准,建议本方中的人参根茎不做为药用部位,以干燥根洗净经晒干或烘干入药。

2.1.4 麦冬 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“麦门冬”<sup>[2]</sup>,后世医籍记载了麦门冬、麦冬之名。已有考证结果建议麦冬主流基原为百合科植物麦冬 *Ophiopogon japonicus* (L.f) Ker-Gawl. 的干燥块根<sup>[23]</sup>。原方未言及炮制。《医方选要·卷之八》<sup>[24]</sup>、《医学正传·卷之二》<sup>[14]</sup>、《松崖医径·前集》<sup>[11]</sup>、《证治准绳·类方》<sup>[18]</sup>、《济阳纲目·卷五十九》<sup>[25]</sup>均记载“麦冬去心”。《证类本草·第六卷》引用陶弘景之言:“用之汤泽抽去心,不尔,令人烦。”<sup>[26]</sup>清代《重庆堂随笔·卷下》云:“麦冬……其功在心,不可去之。”<sup>[27]</sup>现代研究<sup>[28]</sup>发现麦冬心中化学成分含量较高,但在药材中所占质量比例较小。遵循原方本义,建议麦冬可不进行去心加工,净制干燥入药即可。

2.1.5 五味子 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“五味子”<sup>[2]</sup>,后世医籍记载基本一致。五味子有南、北五味子之分,研究者<sup>[29]</sup>通过梳理发

现北五味子补益五脏、养阴安神之力较佳,南五味子疏散表邪、散寒平喘之功为最,普遍认为北五味子功效优于南五味子。《中国药典》规定五味子基原为木兰科植物五味子 *Schisandra chinensis* (Turcz.) Baill. 的干燥成熟果实,习称“北五味子”<sup>[15]</sup>。原方未言及炮制,遵循《中国药典》及原方本义,建议五味子生品晒干或蒸后晒干入药<sup>[15]</sup>。

2.1.6 当归 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“当归身”<sup>[2]</sup>,后世医籍记载多遵李氏沿用当归身、归身之名。而明清医家已不强调用当归身,如《古今医统大全·卷之二十三》<sup>[30]</sup>、《松崖医径·前集》<sup>[11]</sup>、《景岳全书·卷之五十三》<sup>[31]</sup>、《雪潭居医约·四卷》<sup>[32]</sup>、《金匱翼·卷二》<sup>[33]</sup>均记载“当归”,未强调当归身。《杏苑生春·卷五》则记载用全当归<sup>[34]</sup>。《中国药典》记载归身指当归的主根<sup>[15]</sup>。中医传统理论认为归头止血、归身补血、归尾活血、全当归活血补血<sup>[35]</sup>,结合本方主治病证,选用当归身(主根)更契合病机。已有本草考证结果建议当归主流品种为伞形科植物当归 *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels 的干燥根<sup>[36-37]</sup>。原方未言炮制。《松崖医径·前集》记载“当归酒洗”<sup>[11]</sup>,当归酒洗可更好地发挥其养血活血的功能<sup>[36]</sup>。遵循《中国药典》和原方本义,建议当

归(主根)生品干燥入药即可。

2.1.7 白芍 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“白芍药”<sup>[2]</sup>,后世有 11 部医籍记载门冬清肺饮组成是“芍药”,未确定赤白之分,最早见于元代《卫生宝鉴·卷十》<sup>[17]</sup>。《中国药典》和已有考证结果建议白芍以毛茛科芍药 *Paeonia lactiflora* Pall. 的干燥根入药<sup>[15, 38]</sup>。原方未言炮制。明代《医学正传·卷之二》言“白芍药炒”<sup>[14]</sup>、《松崖医径·前集》则记载“白芍药酒炒”<sup>[11]</sup>。遵循《中国药典》和原方本义,建议白芍生品净制干燥入药即可。

2.1.8 甘草 《内外伤辨惑论·卷中》门冬清肺饮组成记载有“甘草”<sup>[2]</sup>。经考证,甘草的药用基原主要为豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch. 的干燥根和根茎<sup>[39]</sup>。原方中未明确炮制要求,结合《中国药典》规定并尊重原方意旨,建议直接使用干燥后的生甘草入药。

2.2 药物剂量 《内外伤辨惑论·卷中》所载门冬清肺饮组成药味剂量为“紫菀草一钱五分,黄芪、白芍药、甘草各一钱,人参去芦、麦门冬各五分,当归身三分,五味子三个”<sup>[2]</sup>,共有 27 条古籍文献明确记载了药味剂量,本研究将药味剂量出现的频数进行了统计,见表 1。

表 1 门冬清肺饮药味剂量频数统计

序号	紫菀(草)		黄芪		人参		麦冬		五味子		当归		白芍		甘草	
	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次	剂量	频数/次
1	一钱五分	17	一钱	17	五分	16	五分	17	五个	8	五分	12	一钱	21	一钱	18
2	一钱	6	七分	3	一钱	2	一钱	5	三个	6	三分	6	七分	3	五分	4
3	二钱	2	一钱五分	2	五钱	2	二钱	2	九个	5	二钱	2	一钱五分	2	一钱五分	2
4	一两	1	八分	2	八分	2	七分	1	十五个	3	七分	2	八分	1	七分	2
5	五分	1	二钱	2	三分	1	三分	1	五钱	2	一钱	2			六分	1
6			一钱二分	1	三钱	1	一钱二分	1	七分	2	六分	2				
7					一钱二分	1			七个	1	一钱五分	1				
8					七分	1										
9					二钱	1										

由表 1 可知,紫菀剂量变化在五分至一两,黄芪剂量变化在七分至二钱,人参剂量变化在三分至五钱,麦冬剂量变化在三分至二钱,五味子剂量变化在三个至十五个,或七分至五钱,当归剂量变化在三分至二钱,白芍剂量变化在七分至一钱五分,甘草剂量变化在五分至一钱五分。统计药味剂量的最高频次,其中紫菀一钱五分、黄芪一钱、人参五分、麦冬五分、五味子五个、当归五分、白芍一钱、甘

草一钱。除了五味子、当归剂量增加外,其他药味剂量与《内外伤辨惑论·卷中》记载一致,提示历代医家临证运用门冬清肺饮仍多遵循原方所载剂量。综上可知,历代医家应用门冬清肺饮各药味剂量稳中有变,体现了中医既注重传承,也重视个体化随症加减。

宋代官修方书《太平惠民和剂局方·卷之十》指出“古方药味,多以铢、两……凡言斤者,即十六两

为一斤也”<sup>[40]</sup>,提示宋代斤两之间为十六进制。宋代正式确定十钱为1两,钱以下设分、厘、毫,均为十进位<sup>[41]</sup>。宋权衡量标准量值一斤合661g,一两为41.3g<sup>[42]</sup>,金元承继宋旧制<sup>[41]</sup>。因此,金元一钱等于4.13g,一分等于0.413g。方中五味子计量单位并非标准的度量衡,而是以“个、粒”为单位,依据已发布的《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》<sup>[43]</sup>,五味子7个为1g,换算后五味子3个约为0.43g。因此,可推算出门冬清肺饮原方药味剂量折合现代剂量为紫菀6.20g、黄芪4.13g、白芍4.13g、甘草4.13g、人参2.07g、麦冬2.07g、当归1.24g、五味子0.43g。

**2.3 煎服法** 《内外伤辨惑论·卷中》记载门冬清肺饮煎服法为“咬咀,分作二服,每服水二盏,煎至一盏,去粗。温服,食后”<sup>[2]</sup>,提示门冬清肺饮原方剂型为煮散。有28条文献描述了本方煎服法,其中18条文献记载剂型为煮散,10条文献记载剂型为汤剂,且均出现在明清时期医著中,这也契合“煮散始于先秦,兴于汉唐,盛于宋金,衰于明清”的历史现象<sup>[44-45]</sup>。其中有13条文献描述本方散剂制备工艺为“咬咀”,2条文献描述为“剉”,2条文献描述为“细切”,但以上均未记载散剂粒度,另外1条文献记载本方散剂粒度“为粗末”,但未涉及散剂制备工艺。“咬咀”最早的含义应是用口咬碎药材<sup>[44]</sup>,后意为通过某些方式将中药粉碎,以便煎服<sup>[46]</sup>。依据已发布的《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》<sup>[43]</sup>,建议将“咬咀”制散粒度定为粗粒。前期实验<sup>[43]</sup>研究了《内外伤辨惑论》的另一首处方当归补血汤,结果发现粉碎为过4目筛但不过10目筛的粗颗粒时,其煎出率最高。综上,建议门冬清肺饮粉碎粒度为过4目筛但不过10目筛的粗粒。

“盏”作为容量单位最早出现在宋官修医书《太平圣惠方·第二卷》中:“凡煮汤,云用水,一大盏者,约合一升也;一中盏者,约五合也;一小盏者,约三合也。”<sup>[47]</sup>此“升”当为宋当时“升”的容量<sup>[48]</sup>。宋代赵佶《圣济总录·卷第三》云:“凡方中用水言升合者,今以中盏为率,庶与世俗相通,无多少之感。”<sup>[49]</sup>若医书中未明确标明大、中、小盏,则以中盏为折算标准。卢嘉锡总主编的《中国科学技术史·度量衡卷》<sup>[42]</sup>考证提出宋每升约为700mL,故宋一盏则约合350mL。金元承继宋旧制<sup>[41]</sup>,故金元一盏约合350mL。《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》<sup>[43]</sup>中将金元时期经典名方中的“一盏”定为300mL,推测其参考的当为依据文思院标准斛斗考定宋每升

应合600mL的意见<sup>[50]</sup>。以上考证结论都符合宋代文物盏的实测值范围300~400mL<sup>[48]</sup>。从便于临床操作的角度考虑,将金元时期“一盏”的折算以300mL为基准更为可取。

综上可知,门冬清肺饮的煎服法为将组成药味粉碎为过4目筛但不过10目筛的粗粒,每服12.20g,每服加水600mL,煎至300mL,去滓,食后温服。本研究仅从文献角度进行了考证,且由于古今炮制方法、药材粒径及配伍环境存在差异,本方制剂经验需结合具体临床实践综合考量,不可直接等同于现代制剂学中的工艺参数或结果。

**2.4 方名及源流分析** 在纳入的有效文献中,方名门冬清肺饮出现19次,麦门冬饮子出现12次,门冬饮子出现7次,麦冬清肺饮出现2次,门冬清气汤和人参饮各出现1次,由此可见历代古籍记载的名称虽多,但仍多以麦门冬冠以方名,突出了本方以甘寒之品清热泻火的立方主旨。

考证发现门冬清肺饮最早出自金代李杲的《内外伤辨惑论·卷中》,书中记载:“门冬清肺饮治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血。紫菀茸一钱五分,黄芪、白芍药、甘草以上各一钱,人参去芦、麦门冬以上各五分,当归身三分,五味子三个,上咬咀,分作二服,每服水二盏,煎至一盏,去粗。温服,食后。”<sup>[2]</sup>其明确记载了门冬清肺饮的方名、主治、组成和煎服法。后世流传组成基本遵守东垣之方,但剂量有所调整。元代两部著作《卫生宝鉴》《新编南北经验医方大成》均在东垣方的基础上加重五味子、当归用量,名为“麦门冬饮子”或“门冬饮子”,主治未变,后在明清古籍多沿用此种变化。明代《杏苑生春·卷五》记载中减轻了方中紫菀用量,不再为方中剂量最重<sup>[34]</sup>。明代《乾坤生意·下卷》在门冬清肺饮的基础上加地黄,得到“麦门冬饮子”,仍主治“治脾胃虚弱,气促,精神短少,衄血吐血”<sup>[51]</sup>。综上可知,门冬清肺饮在流传中多保留了《内外伤辨惑论》原方组成,后世以剂量调整为多见。

**2.5 方义和功效分析** 《内外伤辨惑论》未对门冬清肺饮的方义功效进行直接论述,翻阅本书发现门冬清肺饮为卷中“暑伤胃气论”下的一首方剂,以此为线索结合李杲的学术思想对本方进行方义功效剖析。李杲为“补土派”,临证善用甘温之品补脾胃,其针对“阴火”所制定的“甘温除大热”治法历来被后世称道。“脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血”,中焦脾胃化源不足,肺失濡润,加之阴火上

冲,故衄血吐血,李氏治以门冬清肺饮,方中以人参、黄芪大补元气、泻阴火;白芍、五味子、紫菀敛肺气而养阴;甘寒之药甘草、麦冬清热泻火;脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,阴火炽盛,日久煎熬则血亏气少,配伍当归、黄芪,制当归补血汤治之。配伍甘寒之药益气阴而除虚烦热是本方的配伍特色,也是李杲重视脾胃学术思想的生动体现。

后世明代《杏苑生春·卷三》首次从君、臣、佐、使之框架对门冬清肺饮的病因病机和方义进行了分析:“盖劳役则伤脾,脾伤则健运失常,以致膈中阳气郁而成火也,云气生壮火是也。火愈既盛,元气愈消,是以精神倦怠,少气不足以息,经云壮火食气是也。火性炎上,是以载血上出诸窍,而为吐衄等症。法当以补中泻火。经云虚火可补是也。故用人参、黄芪补中益气为君,紫菀、麦冬、五味泻火清肺金为臣,白芍、归身救阴血为使。”<sup>[34]</sup>此书提出了“补中泻火”的治则,其认为虚火由脾虚郁滞而生,故需补脾气以治本,泻虚火以治标。清代《张氏医通·卷十六》云:“此生脉、保元合用,以滋金水化源。其紫菀佐黄芪而兼调营卫,深得清肺之旨;其余芍药酸收,当归辛散,且走血而不走气,颇非所宜,不若竟用生脉、保元清肺最妥。”<sup>[52]</sup>其对方中当归、白芍的配伍意义提出了质疑。首先,肝主藏血,当归、白芍滋养肝血,能为肺阴提供充足的濡养之源;其次,气血互生、津血同源,血是气与津液生成的核心物质基础,当归、白芍所养之阴血既能充养肺气,又能滋生肺津。由此可见,这一配伍既体现了“五脏相关”,又蕴含“气血津互生”的中医思维,故本文作者认为方中当归、白芍配伍有理可证。

综上所述,历代医家对门冬清肺饮的方义功效论述较少,结合李杲学术思想分析,门冬清肺饮中人参、黄芪补元气泻阴火;黄芪、当归补气生血;白芍、五味子、紫菀敛肺养阴;甘草、麦冬清热泻火,全方配伍共奏益气养阴清肺的功效。

## 2.6 主治病证

2.6.1 古代文献记载 本研究按照刊行时间顺序进行梳理,筛选去除转引文献,获得门冬清肺饮主治病证相关文献数据 20 条,散见于 13 部古籍中,具体见 OSID 码中附表 A。

金代的《内外伤辨惑论·卷中》记载门冬清肺饮主治病证为“脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血”<sup>[2]</sup>。脾胃为气血生化之源,脾胃虚弱化源不足

则气促气弱,精神短少;脾胃既虚,不能升浮,清阳不升,肺失濡润则热壅于上,热迫血行故衄血吐血。

明清医家在传承门冬清肺饮的同时也进一步扩展了本方主治。如朝鲜《东医宝鉴·杂病篇卷之五》<sup>[53]</sup>、清代《证治汇补·卷之五》<sup>[54]</sup>、朝鲜《济众新编·卷之四》<sup>[55]</sup>均记载了本方治疗肺痿,分析其病机为脾胃失于升浮,清阳不升,热壅于肺,消灼肺津,变生涎沫,肺燥阴竭,日渐枯萎,症见咳嗽有浊唾涎沫,或咳嗽唾中有血丝或脓血。门冬清肺饮治肺痿可溯源至张仲景的麦门冬汤,李杲师其法而不用其方。清代《医通祖方》将门冬清肺饮列为生脉散的子方,提出本方“生脉、保元合用,以滋金水化源”,治火乘脾胃之喘嗽<sup>[56]</sup>。肺为火克,肺气上逆则发喘嗽,门冬清肺饮以甘寒之品清泻肺热,肺热除则金清气肃而喘嗽自止。清代《张氏医通·卷四》记载本方治“脾胃虚弱……自汗盗汗者”<sup>[52]</sup>。气阴两虚,津液外宣则自汗盗汗,门冬清肺益气养阴为固本之法。

综上所述,门冬清肺饮益气养阴清肺,主治脾胃劳伤导致的气促气弱,精神短少,衄血吐血,自汗盗汗等,亦可治疗肺痿、咳嗽、喘嗽等证属气阴亏虚者。

2.6.2 现代文献记载 本研究根据纳入、排除标准筛选后纳入现代相关文献 6 篇,主要集中在内分泌系统,具体疾病涉及甲状腺炎、甲状腺功能亢进、甲状腺肿瘤、桥本氏甲状腺炎、难治性血小板减少性紫癜、重症肌无力、肺痿、干燥综合征。因此,目前临床对《内外伤辨惑论·卷中》所载门冬清肺汤应用较少,未来可参考古籍文献记载的主治病证拓展门冬清肺饮现代应用思路,发挥并挖掘经典名方的价值。

## 3 小结

通过考证经典名方门冬清肺饮药物基原和炮制、剂量、方名源流、方义分析、主治病证,发现门冬清肺饮由紫菀 6.20 g、黄芪 4.13 g、白芍 4.13 g、甘草 4.13 g、人参 2.07 g、麦门冬 2.07 g、当归 1.24 g、五味子 0.43 g 组成,历代医家应用本方各药味剂量稳中有变,体现了中医既注重传承,也重视个体化随症加减。煎服法为将组成药味粉碎为过 4 目筛但不过 10 目筛的粗粒,每服 12.20 g,每服加水 600 mL,煎至 300 mL,去滓,食后温服。门冬清肺饮方名最早出自金代李杲的《内外伤辨惑论》,后世虽有诸多异名,但仍多以麦门冬冠以方名,突出了本方以甘寒

之品清热泻火的立方主旨。方中人参、黄芪补气、泻阴火；黄芪、当归补气生血；白芍、五味子、紫菀敛肺养阴；甘草、麦冬清热泻火，全方配伍共奏益气养阴清肺之效。古籍记载本方主治病证为脾胃劳伤导致的气促气弱，精神短少，衄血吐血，自汗盗

汗等，亦可治疗肺痿、咳嗽、喘嗽等证属气阴亏虚者。本方现代临床应用较少，主要集中在内分泌系统疾病，未来可参考古籍文献记载的主治病证拓展门冬清肺饮现代应用思路。经典名方门冬清肺饮关键信息见表 2。

表 2 经典名方门冬清肺饮关键信息

出处	原文处方、制法及用法	药味名称	基原及用药部位	炮制规格	折算剂量	用法用量	功能主治
紫菀茸一钱五分，黄芪、白芍药、甘草以上各一钱，人参、麦冬以上各五分，当归身三分，五味子三个，上咬咀，分作二服，每服水二盏，煎至一盏，去粗。温服，食后		紫菀	菊科紫菀属植物紫菀 <i>Aster tataricus</i> L.f. 的干燥根和根茎	生品	6.20 g	上药粉碎为过 4 目筛，但不过 10 目筛的粗粒，每服 12.20 g，每服加水 600 mL，煎至 300 mL，去滓，食后温服	功能：益气养阴清肺； 主治：劳倦过度，脾胃虚弱，气促气弱，精神短少，衄血吐血，自汗盗汗，或肺痿、咳嗽、喘嗽等
		黄芪	豆科植物蒙古黄芪 <i>Astragalus membranaceus</i> (Fisch.) Bge. var. <i>mongholicus</i> (Bge.) Hsiao 的干燥根	生品	4.13 g		
		人参	五加科植物人参 <i>Panax ginseng</i> C. A. Mey. 的干燥根	生品	2.07 g		
		麦冬	百合科植物麦冬 <i>Ophiopogon japonicus</i> (L.f) Ker-Gawl. 的干燥块根	生品	2.07 g		
		五味子	木兰科植物五味子 <i>Schisandra chinensis</i> (Turcz.) Baill. 的干燥成熟果实	生品	0.43 g		
		当归	伞形科植物当归 <i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels 的干燥主根	生品	1.24 g		
		白芍	毛茛科芍药 <i>Paeonia lactiflora</i> Pall. 的干燥根	生品	4.13 g		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch. 的干燥根和根茎	生品	4.13 g		

参考文献：

[ 1 ] 国家中医药管理局.《古代经典名方目录(第二批)》发布[EB/OL]. (2023-09-01) [2024-03-29]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-09-01/31742.html>

[ 2 ] 李杲. 内外伤辨惑论[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2003: 23.

[ 3 ] 吴英萍, 吴小翠, 张永杰. 加味门冬清肺饮联合左甲状腺素钠片治疗桥本甲状腺炎气阴两虚证临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(11): 27-30.

[ 4 ] 赵武能, 蔡锐, 李珊, 等. 门冬清肺饮加味治疗慢性难治性血小板减少性紫癜 30 例临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 30(3): 62, 65.

[ 5 ] 赵武能, 胡建中. 门冬清肺饮对 MG 患者 T 细胞亚群的影响[J]. 实用预防医学, 2007, 14(3): 836-837.

[ 6 ] 刘若金. 本草述校注[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 266.

[ 7 ] 马清钧, 王淑玲. 临床实用中药学[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 2002: 611.

[ 8 ] 谢观. 中华医学大辞典[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1994: 1407.

[ 9 ] 翟俊杰, 段梦云, 李金洋, 等. 紫菀的本草考证[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(2): 185-189.

[ 10 ] 李恒阳, 李文杰, 丁笑颖, 等. 经典名方中紫菀的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(7): 20-30.

[ 11 ] 程玠. 松崖医径[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 41.

[ 12 ] 赵佳琛, 王艺涵, 金艳, 等. 经典名方中黄芪的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 337-346.

[ 13 ] 薛嘉宁, 赵容, 蔡欣航, 等. 黄芪的本草考证及其研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(1): 58-64.

[ 14 ] 虞抟. 医学正传[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 75, 290.

[ 15 ] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2020 年版): 一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 8, 68, 108, 139.

[ 16 ] 杨士瀛. 新校注杨仁斋医书·仁斋直指方论[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1989: 223, 714.

[ 17 ] 罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 136.

[ 18 ] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 357-358, 436, 422.

[ 19 ] 王肯堂. 王肯堂医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 2417.

[ 20 ] 赵勇进, 张佩霞. 人参与人参芦的临床疗效观察[J]. 青岛医药卫生, 1999, 22(5): 376.

[ 21 ] 温小琴. 人参芦——补气珍品[J]. 时珍国药研究, 1995, 6(4): 62.

- [22] 王春来. 对人参芦头入药原因的探讨[J]. 光明中医, 2013, 28(7): 1494-1495.
- [23] 赵佳琛, 王艺涵, 翁倩倩, 等. 经典名方中麦冬的本草考证[J]. 中国现代中药, 2020, 22(8): 1381-1392.
- [24] 周文采. 医方选要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 226-227.
- [25] 武之望. 济阴济阳纲目[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 824, 826-827.
- [26] 唐慎微. 证类本草[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 169.
- [27] 王学权. 重庆堂随笔[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 80.
- [28] 王悦, 葛威, 刘小康, 等. 基于含量测定及指纹图谱评价麦冬“去心”的科学性[J]. 中药材, 2022, 45(6): 1388-1393.
- [29] 杨钰潇, 张明晓, 白羽琦, 等. 南北五味子古今功效的考证[J]. 中国现代中药, 2020, 22(5): 800-804.
- [30] 徐春甫. 古今医统大全[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1995: 178-179, 627.
- [31] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 768.
- [32] 陈澈. 雪潭居医约[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 236.
- [33] 尤怡. 金匱翼[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2003: 47-48.
- [34] 芮经, 纪梦德. 杏苑生春[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 347-348, 467.
- [35] 魏江霞, 李越峰, 杨秀娟, 等. 当归不同药用部位的本草考证、化学成分、药理作用研究概况[J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(10): 127-134.
- [36] 翁倩倩, 赵佳琛, 金艳, 等. 经典名方中当归的本草考证[J]. 中国现代中药, 2021, 23(2): 218-227.
- [37] 牛林强, 唐锦程, 易腾达, 等. 当归产地基原及性味本草考证[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(8): 147-151.
- [38] 赵佳琛, 翁倩倩, 张悦, 等. 经典名方中芍药类药材的本草考证[J]. 中国中药杂志, 2019, 44(24): 5496-5502.
- [39] 赵佳琛, 王艺涵, 翁倩倩, 等. 经典名方中甘草的本草考证[J]. 中国现代中药, 2020, 22(8): 1162-1174.
- [40] 宋太医局. 太平惠民和剂局方[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 117.
- [41] 郭晶磊, 杨永清. 从中国古代大小衡制透视中医古方药物衡值的演变[J]. 科学技术哲学研究, 2019, 36(4): 88-93.
- [42] 卢嘉锡. 中国科学技术史·度量衡卷[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 378, 391.
- [43] 国家中医药管理局办公室, 国家药品监督管理局综合和规划财务司. 关于发布《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》的通知[EB/OL]. (2022-09-16) [2024-03-08]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-27/27803.html>.
- [44] 焦其树, 郝丽霞, 吴治丽, 等. 经典名方中煮散和散剂粒度探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(1): 1-6.
- [45] 梁绿圆, 曹佳蕾, 王艺萍, 等. 经典名方养胃汤的古代文献分析和考证[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 2025 [2025-07-21]. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20240418>.
- [46] 李心蕾, 张雪艳, 赵涵, 等. 经典名方当归补血汤的古代文献分析与考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(12): 38-45.
- [47] 王怀隐. 太平圣惠方(上)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 29.
- [48] 苑祯, 马然, 张林. 宋代方剂煎服法中“盏”的量值研究[J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42(9): 738-741.
- [49] 赵佶. 圣济总录(第1册)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 182.
- [50] 张勋嫒. 南宋国家标准的文思院官量和宁国府(安徽宣城)自置的大斗大斛——中国度量衡史专题研究之三[J]. 社会科学战线, 1980, 3(1): 207-214.
- [51] 朱权. 乾坤生意[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 191.
- [52] 张璐. 张氏医通[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 30, 77, 445.
- [53] 许浚. 东医宝鉴(第3册)[M]. 北京: 华龄出版社, 2020: 1029.
- [54] 李用粹. 证治汇补[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 269, 271-272.
- [55] 康命吉. 济众新编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 199-200.
- [56] 张璐. 医通祖方[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 90-91.

编辑: 张立艳

收稿日期: 2024-11-19