

DOI:10.16305/j.1007-1334.2024.z20240508005

经典名方芍药汤的古今文献分析及关键信息考证

黄思瑶, 刘仍海, 刘 薇

北京中医药大学东方医院(北京 100078)

【摘要】 芍药汤来源于金代刘完素《素问病机气宜保命集》,被收录于国家中医药管理局公布的《古代经典名方目录(第二批)——汉族医药》,由芍药(白芍)、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、大黄、黄芩、官桂(肉桂)9味中药组成。研究运用文献计量学方法,从历史源流、处方组成与剂量、药物基原与炮制、煎服法、功效主治、现代临床应用等方面对经典名方芍药汤进行考证与分析。经筛选,研究纳入明确记载芍药汤药物组成的古籍处方信息51条(其中38条有完整剂量和煎服法信息),纳入以芍药汤治疗疾病的现代临床研究228条。经梳理与分析,建议芍药汤折算后的现代剂量为每剂20.65 g,其中白芍5.82 g,当归、黄连、黄芩各2.91 g,大黄1.75 g,槟榔、木香、甘草各1.16 g,肉桂0.87 g,粉碎为粗粒,以水600 mL煎煮至300 mL,去药渣,饭后温服,每日3剂。芍药汤功善清热利湿、调气和血,是治疗湿热痢疾的经典中药处方。现代临床常被用于治疗溃疡性结肠炎、细菌性痢疾、放射性直肠损伤等肠道疾病。

【关键词】 经典名方;芍药汤;文献研究;临床应用;功效主治;中药研究

Ancient and contemporary textual and key informations analysis and examination of classic famous formula Shaoyao Tang

HUANG Siyao, LIU Renghai, LIU Wei

Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China

Abstract: Shaoyao Tang was first documented by Jin dynasty scholar Liu Wansu in his work, *Suwen Bingji Qiyi Baoming Ji (Collection on the Essential Questions of Disease Mechanisms and Qi Management for Preserving Life)*, and it is also listed in the *Catalogue of Ancient Classic Formulas (Second Batch) – Han Chinese Medicine*, published by the National Administration of Traditional Chinese Medicine. Shaoyao Tang is composed of nine traditional Chinese medicinal herbs: Baishao (*Paeoniae Radix Alba*), Danggui (*Angelicae Sinensis Radix*), Huanglian (*Coptidis Rhizoma*), Binglang (*Arecae Semen*), Muxiang (*Aucklandiae Radix*), Gancao (*Glycyrrhizae Radix et Rhizoma*), Dahuang (*Rhei Radix et Rhizoma*), Huangqin (*Scutellariae Radix*), and Guangui (*Cinnamomi Cortex*). The study employed bibliometric methods to examine and analyze the classical formula Shaoyao Tang from various aspects, including historical origin, prescription composition and dosage, medicinal basis and processing, decoction and administration method, therapeutic efficacy and primary indications, and modern clinical applications. After screening, the study included 51 ancient prescriptions that clearly documented the composition of Shaoyao Tang, 38 of which contained complete information on dosages, decoction and administration methods. Additionally, 228 modern clinical studies on the use of Shaoyao Tang for treating diseases were incorporated into the research. Upon thorough analysis, the study recommends a modern dosage of Shaoyao Tang at 20.65 g per dose, consisting of 5.82 g of Baishao, 2.91 g each of Danggui, Huanglian, Huangqin, 1.75 g of Dahuang, 1.16 g each of Binglang, Muxiang, Gancao, and 0.87 g of Rougui. These herbs are to be coarsely ground and decocted with 600 mL of water until reduced to 300 mL. After removing the residue, the decoction should be taken warm after meals, three times a day. Shaoyao Tang is effective in clearing heat, promoting diuresis, regulating qi, and harmonizing blood. It is a classic traditional Chinese medicine prescription for treating damp-heat dysentery. In modern clinical practice, it is frequently used to treat gastrointestinal diseases such as ulcerative colitis, bacterial dysentery, and radiation-induced rectal damage.

Keywords: classic famous formula; Shaoyao Tang; literature research; clinical application; therapeutic efficacy and primary indications; traditional Chinese herbal medicine research

[基金项目] 北京市中医药管理局北京中医药科技发展资金项目(JJ2016-75)

[作者简介] 黄思瑶,女,博士研究生,住院医师,主要从事中医外科学方面研究工作

[通信作者] 刘薇,副主任医师;E-mail:15210854986@163.com

中医经典名方是中医药文化传承不可或缺的部分,其疗效确切,具有明显的特色与优势,临床应用广泛^[1]。2018年4月,随着《古代经典名方目录(第一批)》的颁布,经典名方的研究热度直线上升,吸引大批中医药从业者的深入探索。2023年9月《古代经典名方目

录(第二批)——汉族医药》(以下简称《目录二:汉族医药》)发布,囊括 93 首方剂,再一次将对经典名方的研究推向热潮。芍药汤是《目录二:汉族医药》中的第 52 首方剂,出自金代刘完素《素问病机气宜保命集》^[2],全方由芍药(白芍)、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、大黄、黄芩、官桂(肉桂)9 味药组成,清热燥湿、调气和血,治以腹痛、便下脓血、里急后重为主要表现的湿热痢疾。目前,对芍药汤的探索多为临床疗效观察^[3]、作用机制研究^[4],缺乏对其文献信息的分析考证。本研究查阅古籍文献,采用文献计量学方法对经典名方芍药汤的关键信息进行考证,并结合现代临床研究分析其应用价值,以期弥补芍药汤古今文献分析及关键信息考证的空缺,为芍药汤的临床标准化应用及复方制剂的研发提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源

1.1.1 古籍文献 基于《中华医典(第 5 版)》电子数据库,以“芍药汤”为关键词进行全文检索。古籍成书时间限定为 1911 年之前。必要时检索北京中医药大学读秀数据库、北京中医药大学图书馆古籍及民国图书数字化平台,或查阅古籍原版或现代刊出版本进行资料收集和 content 审校。

1.1.2 现代文献 基于中国知网、万方数据知识服务平台,以“芍药汤”为关键词进行现代文献的检索。文献发表时间限定为自建库起至 2024 年 4 月 2 日。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 古籍文献 纳入标准:①明确记载芍药汤药物

组成、剂量、炮制法、煎服法、主治病证等信息者;②同名同方,即药物组成与《素问病机气宜保命集》芍药汤基本一致,组方同时包含芍药、黄芩、黄连,且加减药物相差不超 3 味者;③同一出处者仅录入 1 次,同一古籍录入内容较完善者。

排除标准:①仅检索到方名,未见其他相关信息者;②同名异方,即方名相同,但组方缺少芍药、黄芩、黄连三者任一,或与《素问病机气宜保命集》芍药汤药物组成相差 3 味以上者。

1.2.2 现代文献 纳入标准:以芍药汤治疗疾病的临床研究,处方信息完整,同时记录现代病名。排除标准:文献综述、个案报道、理论探讨、动物实验。

1.3 数据处理 收集纳入研究的文献信息,整理内容包括但不限于古籍名称、成书朝代、著者、方名、药物组成及用量、炮制方法及煎服法、功效主治等。将上述信息录入至 Excel 软件,双人核对数据信息以保证其准确性。

2 结果

2.1 文献检索结果 依古籍文献检索条件,共检索到 2 231 条结果,涉及条文 1 513 条,按照纳入与排除标准筛选后选定古籍文献信息 121 条。依现代文献检索条件,共检索到 966 条结果,按照纳入与排除标准筛选后选定现代文献信息 228 条。纳入 121 条古籍文献信息除去转引条文,明确记载处方信息者 51 条,涉及 48 部医书,其中金代 1 部、元代 1 部、明代 22 部、清代 24 部,古籍文献具体信息见表 1。

表 1 芍药汤在历代中医古籍中的记载

朝代	书名	功能主治	处方组成	煎服法
金	《素问病机气宜保命集》 ^[2]	下血调气	芍药、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、大黄、黄芩、官桂	咬咀,每服半两,水二盏,煎至一盞,食后温服。
元	《脉因证治》 ^[5]	治下痢脓血,里急后重	芍药、当归、黄连、甘草、木香、槟榔、桂枝、黄芩、大黄	—
	《普济方》 ^[6]	下血调气,便脓血	芍药、当归、黄连、黄芩、桂、槟榔、黄、甘草、木香	每服半两,水煎
	《医方选要》 ^[7]	下血调气	芍药、当归、黄连、黄芩、肉桂、槟榔、甘草、木香、大黄	作一服,用水二盅,煎至一盅,去粗,温服
	《明医杂著》 ^[8]	治邪热内结,便血后重	芍药、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、肉桂、黄芩	每服五钱,水煎
	《医学正传》 ^[9]	行血则便脓自愈,和气则后重自除	白芍药、当归尾、黄连、黄芩、大黄、甘草、槟榔、木香、桂心	细切,作一服,水一盞半,煎一盞,空心服
	《医学原理》 ^[10]	下痢脓血	黄连、黄芩、木香、槟榔、白芍、归尾、大黄、桂心、生草	水煎,食前服
	明《内科摘要》 ^[11]	治便血后重	芍药、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、桂、黄芩	每服半两,水煎
	《外科理例》 ^[12]	大肠脉扎,血痢未瘳	芍药、当归、黄连、黄芩、官桂、槟榔、甘草、木香、大黄	分二帖,水煎服
	《校注妇人良方》 ^[13]	治妇人热痢便血后重	芍药、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、桂、黄芩	每服半两,水煎
	《养生四要》 ^[14]	秋月痢疾	白芍、人参、当归、黄连、黄芩、陈皮、木香、槟榔、炙甘草	水煎,食后服
	《广嗣纪要》 ^[15]	妊娠痢疾,腹中微痛,里急后重	白芍、当归、黄连、槟榔、木香、桂、大黄、黄芩、炙草	咬咀,水盞半,煎八分,食前服
	《古今医统大全》 ^[16]	痢疾	黄芩、黄连、白芍药、枳壳、木香、槟榔、甘草	咀,作一服,水盞半,加灯心、枣子,煎八分,食前空心服

表 1 (续)

朝代	书名	功能主治	处方组成	煎服法
清	《医方考》 ^[17]	痢疾便脓血,里急后重者	白芍药、当归尾、黄连、黄芩、木香、桂心、槟榔、甘草、 大黄、芒硝	—
	《赤水玄珠》 ^[18]	治腹痛下痢脓血,日久无度,里 急后重	白芍、当归、黄连、槟榔、木香、桂、大黄、黄芩、甘草	每服五钱,水煎,食远温服
	《赤水玄珠》 ^[19]	小儿痢疾,治赤白脓血,里急后 重,腹中疼痛	白芍药、当归、酒连、酒芩、木香、槟榔、肉桂、甘草	水煎服
	《仁术便览》 ^[20]	治下血调气,溲而便脓血	白芍、当归、黄连、黄芩、官桂、槟榔、大黄、甘草、木香	每服五钱,水煎
	《万病回春》 ^[21]	初下痢者	芍药、木香、当归、枳壳、黄芩、槟榔、黄连、甘草	锉一剂,水煎温服
	《松崖医径》 ^[22]	行血则便脓自愈,和气则后重 自除	白芍药、当归尾、黄连、黄芩、大黄、甘草、槟榔、木香、 桂心	细切,用水一盞半,煎至一盞, 去渣空心服
	《济世全书》 ^[23]	治下痢赤白初起,积滞不行,里 急后重,频上圜而去少腹痛	当归尾、白芍、黄芩、黄连、枳壳、槟榔、木香、大黄、 滑石、甘草	锉一剂,水煎,空心温服
	《医贯》 ^[24]	滞下,腹痛后重,小便短少,口 渴喜冷饮,大肠口燥辣	芍药、当归、黄连、黄芩、肉桂、大黄、甘草、槟榔、木香	每服五钱,水二钟,煎至一钟
	《明医指掌》 ^[25]	治痢初起,腹痛,里急后重,数 至圜,不能便	芍药、当归、黄连、黄芩、肉桂、槟榔、木香、甘草、大黄、 厚朴、枳壳、青皮	水煎,温服
	《明医指掌》 ^[26]	治妊娠痢疾,腹痛口渴,后重里 急之证	白芍药、当归、黄芩、黄连、肉桂、槟榔、木香、甘草、大黄	用水二盞,煎至一盞温服
	《福寿丹书》 ^[27]	治赤白痢疾	白芍、当归、黄连、大黄、黄芩、槟榔、甘草、木香	水煎服
	《医宗必读》 ^[28]	行血,调气,痢疾	芍药、当归、黄连、黄芩、大黄、桂、甘草、槟榔、木香	水二钟,煎一钟服
	《医灯续焰》 ^[29]	治便血后重	白芍药、当归、黄连、黄芩、槟榔、木香、甘草、桂	咬咀,每服五钱,水煎服
	《古今名医方论》 ^[30]	治滞下赤白,便脓血,后重诸证	芍药、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、桂、黄芩	每服半两,水煎服
	《小儿推拿广意》 ^[31]	小儿血痢,白痢,调血和气	白芍、当归、黄连、厚朴、黄芩、槟榔、枳壳、木香	水煎服
	《幼科指南》 ^[32]	小儿热痢	当归、白芍、木香、黄芩、黄连、肉桂、大黄、甘草、槟榔	—
	《证治汇补》 ^[33]	治下痢脓血,里急后重诸症	芍药、当归、黄连、黄芩、大黄、肉桂、槟榔、甘草、木香	每服五钱,水煎
	《慈幼新书》 ^[34]	小儿痢,行血调气	芍药、大黄、黄芩、黄连、当归、甘草、槟榔、肉桂、木香	—
	《冯氏锦囊秘录》 ^[35]	—	芍药、当归、大黄、黄连、黄芩、肉桂、槟榔、木香、甘草	每服五钱,水煎温服
	《删补名医方论》 ^[36]	治滞下赤白,便脓血,后重窘痛	芍药、当归、黄连、黄芩、槟榔、木香、甘草	每服半两,水煎服
	《妇科心法要诀》 ^[37]	产后痢	芍药、当归、黄连、槟榔、木香、甘草、桂、黄芩	每服半两,水煎
	《杂病心法要诀》 ^[38]	初痢外无表热,内热不盛	黄芩、黄连、枳实、木香、芍药、当归、槟榔、甘草、肉桂	—
	《杂病源流犀烛》 ^[39]	脓血痢	白芍、黄连、黄芩、归尾、大黄、木香、槟榔、甘草、桃仁	—
	《罗氏会约医镜》 ^[40]	治湿热痢疾	白芍、当归、黄连、黄芩、大黄、肉桂、甘草、槟榔、木香	水煎服
	《大方脉》 ^[41]	治下痢脓血稠黏,腹痛后重	归尾、白芍、黄芩、黄连、大黄、炙草、木香、槟榔、桂心	煎服
	《彤园医书(妇人科)》 ^[42]	治孕妇热痢	当归、白芍、条芩、川连、酒炒大黄、甘草、桂心、槟榔、 木香	—
	《彤园医书(妇人科)》 ^[42]	治产后冷热不和,下痢赤白	炒芍、炒连、当归、炙草、桂心、木香、槟榔、炒片芩	—
	《彤园医书(小儿科)》 ^[43]	小儿热痢	白芍、归尾、川连、条芩、大黄、槟榔、炙草、木香、桂心	—
	《时方歌括》 ^[44]	治滞下赤白便脓血,后重	芍药、黄芩、黄连、当归、肉桂、甘草、槟榔、木香	水煎服
	《金匱启钥(幼科)》 ^[45]	小儿痢下赤白相兼者	白芍、当归、川连、黄芩、大黄、槟榔、木香、桂心	水煎热服
	《医学实在易》 ^[46]	治赤白痢,里急后重	芍药、当归、黄芩、黄连、枳壳、槟榔、甘草、木香、肉桂	水煎服
	《王九峰医案》 ^[47]	肠癖赤白,气血俱伤,后重腹 疼,溲赤脉数,暑滞俱重	芍药、归尾、黄芩、肉桂、大黄、槟榔、甘草	—
	《医学三字经》 ^[48]	行血,则脓血自愈;调气,则后 重自除	白芍、当归、黄连、黄芩、桂、槟榔、木香、甘草、大黄、 厚朴、枳壳、青皮	水二杯,煎八分,温服
	《幼科切要》 ^[49]	小儿泄泻,清热行血调气	芍药、当归、黄芩、黄连、大黄、槟榔、肉桂、甘草、木香	为末,每服三钱,煎水去渣服
	《医方论》 ^[50]	下利而后重,行血理气	芍药、归尾、黄芩、黄连、大黄、木香、槟榔、甘草、桂	—
	《时病论》 ^[51]	治下痢脓血稠黏,腹痛后重	芍药、归尾、黄芩、黄连、木香、槟榔、大黄、甘草、肉桂	水煎服
	《一见能医》 ^[52]	治下痢脓血,稠黏腹痛后重	芍药、黄连、大黄、归尾、黄芩、木香、肉桂、甘草、槟榔	每服五钱
	《郑氏家传女科万金方》 ^[53]	治妇人赤白痢	赤芍、当归、木香、甘草、肉果、槟榔、黄芩、黄连、大黄	—

注:“—”为原方未记载。

2.2 芍药汤的历史源流与方名分析 芍药汤首见《素问病机气宜保命集》，刘完素根据《黄帝内经》“溲而便脓血，气行而血止”，提出“行血则便脓自愈，调气则后重自除”，创治湿热痢疾经典名方芍药汤，万全《保命歌括》誉“此治痢之神方也”。刘完素推崇《伤寒论》，芍药汤由仲景黄芩汤发展而来^[54-55]，黄芩汤由黄芩、芍药、甘草、大枣组成，治疗少阳里热不解，内迫阳明之协热下利。《素问病机气宜保命集·泻痢论第十九》首方为黄芩芍药汤，治“泄痢腹痛”，此方为仲景黄芩汤去大枣，改散剂，黄芩、芍药、甘草用药比例从 3:2:2 变为 2:2:1，盖去甘壅以免留邪，倍清热凉血止利之效。芍药汤以此方演变，清热燥湿、调气和血，治因湿热毒邪郁蒸肠道所致痢疾。《素问病机气宜保命集》未对方义明确解释，汪机《医学原理》言“是以用芩、连之苦寒以清湿热，木香、槟榔之辛温以行滞气，白芍、归尾活血养血，大黄下湿热之郁积，桂心通和荣卫，甘草缓中和药”。芍药汤后尚有“芍药黄连汤”，即芍药汤去黄芩、木香、槟榔，“治大便后下血，腹中痛者，谓热毒下血”；有“导气汤”为原方去桂、草，“治下痢脓血，里急后重，日夜无度”，其流传不及芍药汤广，常一同被后世医家转引。

研究选定 51 条有效古籍文献中，命名以“芍药汤”为主(39 次)，明代《养生四要》首次将其命名为“加味白芍药汤”、后有“芩连芍药汤”“芍药汤加芒硝方”“黄芩芍药汤”“白芍药汤”，后至清代出现“当归芍药汤”“赤芍汤”等方名。此外，因刘完素为金代河间(今河北河间)人，故后世医家常称本方“河间芍药汤”。

2.3 处方组成 研究选定有处方组成的条文 51 条，26 条与原方药物一致，余组方变化为药味加减或替代。

12 条处方药味增加，增添枳壳(7 次)最多，另有厚朴(3 次)、青皮(2 次)、陈皮、滑石、枳实、人参、芒硝、桃仁、肉果(各 1 次)等。《中华人民共和国药典：2020 年版》^[56](以下简称《中国药典》)中载枳壳善理气宽中，行滞消胀，可增强原方调气之力，以助除后重。

有 16 条处方在主方中减去大黄，其中 12 条在方后说明用大黄的情况为“痢不减”“初痢”“积滞重而热甚者”“下利次数无度，下坠痛甚”“腹痛胀满”“痢初起”等。《明医指掌》大黄用量“量人虚实临时斟酌”，《医学三字经》“大黄一钱，虚人不用”。大黄性寒味苦、性烈峻下，用之恐伤脾胃正气，不用恐湿热毒邪难去，医家多斟酌于此。《中国药典》载其泻下攻积滞逐瘀，清热凉血解毒，善治湿热痢疾。大黄配苦寒之黄芩、黄连，苦燥肠胃之湿，寒清肠胃之热，清热燥湿与攻积下滞并用，相得益彰；配酸寒之白芍，抑木扶土，柔肝和血调营，白芍能缓和大黄下利后腹痛，辅以当归活血行瘀，正所谓“行血则便脓自愈”；配辛热温通之肉桂，增强行血之力，且肉桂得大黄，无助火之弊^[57-58]。9 条处方减

去桂类，减甘草 2 次，当归、木香各 1 次。《中国药典》载肉桂补火助阳，引火归元，散寒止痛，温通经脉。《本草纲目》载其“治泻痢，惊痢”，《药性论》载其“主下痢”。其次，肉桂辛散大热可宣通气血、温化湿邪。湿热之邪壅滞于肠，湿热与气血搏结，损伤脉络，肠道传导功能受损，气血凝滞，血败肉腐成脓。肉桂“通血脉”“使气血并行，气调脉通，血液畅行”，配当归、槟榔、木香温行血脉、理气消滞，即原文之“行血则便脓自愈，调气则后重自除”。以肉桂温阳，阳气布达，则湿得以化，湿化热无所依，湿热皆除^[59-60]。综上，大黄、肉桂均为原方精妙配伍中不可缺少之品。

药物替代主要涉及赤芍、白芍的使用以及桂类药物选择。23 条古籍处方明确使用白芍，《郑氏家传女科万金方》赤芍汤用赤芍治妇人赤白痢。桂类药物提及肉桂 18 次、桂 11 次、桂心 9 次、官桂 3 次、桂枝 1 次。

2.4 剂量 研究选定包括药物剂量及煎服法的有效处方 38 条，除原方外，有明代处方 23 条、清代 14 条。经考证，我国宋代度量衡制度逐渐规范，设十分为一钱、十钱为一两、十六两为一斤，后元、明、清皆沿用。参考《历代衡量与称的对照表》及现代学者研究^[61-62]，宋、金、元时期一两合今 41.3 g、一钱折合今 4.13 g，明清时期一两合今 37.3 g，一钱合今 3.73 g。

为了便于比较分析，按一两为十钱、一钱为十分，将药物剂量均换算为钱。依上，结合“哎咀，每服半两”，原方中各药物按用量由大到小排序为：芍药、当归、黄连、黄芩、大黄、槟榔、木香、甘草、官桂；明代处方平均剂量排序为芍药(白芍)、当归、黄连、黄芩、大黄、木香、槟榔、官桂(肉桂)、甘草；清代排序为芍药(白芍)、当归、黄连、黄芩、大黄、槟榔、甘草、木香、官桂(肉桂)。不同时期芍药汤各药物用量及使用频次具体见表 2。

历代处方中芍药(白芍)的平均用量最大。计算 38 条处方各药物剂量占比可知，芍药(白芍)多为占比最大药物，各处方占比 10.0% 至 47.1%，中位数 25.8%，平均数 26.6%，与原方 28.2% 接近。部分处方其他药物用量较多。明代《外科理例》芍药汤木香为芍药(白芍)2 倍，明代《福寿丹书》白芍药汤大黄为白芍 2 倍，清代《金匱启钥(幼科)》芍药汤中槟榔重用二钱，白芍一钱半；《医学原理》芍药汤、《明医指掌》黄芩芍药汤中芍药(白芍)用量少于当归、黄连、黄芩。计算 38 条处方中各药物用量平均占比，当归平均占比 14.2%(原方占比 14.1%)、黄连 13.8%(原方 14.1%)、黄芩 13.5%(原方 14.1%)、大黄 10.4%(原方 8.5%)、槟榔 8.3%(原方 5.6%)、木香 7.3%(原方 5.6%)、官桂(肉桂)6.3%(原方 4.2%)、甘草 6.1%(原方 5.6%)。

历代芍药汤药物平均用量和配比与原方基本一

表2 不同时期芍药汤中各药物用量及使用频次

朝代		芍药(白芍)	当归	黄连	槟榔	木香	甘草	大黄	黄芩	官桂(肉桂)
金	原方剂量/钱	1.41	0.70	0.70	0.28	0.28	0.28	0.42	0.70	0.21
	折算后剂量/g	5.82	2.91	2.91	1.16	1.16	1.16	1.75	2.91	0.87
	平均剂量/钱	1.51	0.89	0.90	0.54	0.60	0.36	0.71	0.87	0.43
明	频数总计/次	23	22	23	23	23	23	13	23	17
	折算后剂量/g	5.63	3.32	3.36	2.01	2.24	1.34	2.65	3.25	1.60
	平均剂量/钱	1.87	0.93	0.81	0.62	0.38	0.43	0.77	0.81	0.36
清	频数总计/次	14	14	14	14	14	12	8	14	12
	折算后剂量/g	6.99	3.48	3.04	2.30	1.43	1.60	2.87	3.02	1.36

致,大体继承原方用药思想。说明原方剂量及配比有较好疗效,建议临床应用时使用表2中原方折算后剂量。

2.5 药物制法、煎煮法、服法分析 《素问病机气宜保命集》载芍药汤以“咬咀”法制药,每服半两,以“水二盏,煎至一盏”,令患者于“食后温服”。

“咬咀”有“以口咬细”或以刀斧切细药物之意^[63]。“咬咀”后水煎,是煮散前身^[64]。另有8处描述制法,“咬咀”“细切”“锉”各2处,“为末”“咀”各1处。原方未定“咬咀”规格,北宋《伤寒总病论》描述为“粗末”,元代《汤液本草》和明代《本草纲目》载“令如麻豆”^[65]。查阅《古代经典名方关键信息表》^[66-68](以下简称《关键信息表》),《妇人大全良方》温经汤之“咬咀”、《太平惠民和剂局方》清心莲子饮之“剉”(锉)、《黄帝素问宣明论方》地黄饮子之“为末”皆是“粉碎为粗粒”。建议原方规格为“粉碎为粗粒”较为适合。

有学者考证《太平惠民和剂局方》认为宋代“一大盏”为一宋升(约合当今664 mL或702 mL),“一中盏”(一盏)为五合(约为当今332 mL或351 mL)^[69-70]。36处古文提及药物煎煮法,明代有“水二盅(钟),煎至一盅”3处、“水一盏半,煎至一盏”2处、“水二盏,煎至一盏”1处、“水盏半,煎八分”1处,清代“水二杯,煎八分”1处,余28处仅描述水煎。查阅《关键信息表》宋、金、元时期一盏皆为现代300 mL,与考证结果相近,故建议本方煎煮时加水600 mL,煎至300 mL。

另有15条提及服法,“去渣(粗)”3次,“温服”8次,“热服”1次,“空心”3次,“食前”2次,“食后”“食前空心”“食远”各1次。原文未描述煮药后去渣与否,有学者认为应根据药物颗粒度大小判别^[71],原方为粗粒,不去渣难以服用,推荐煎煮后去渣再服。

服药时应以温服为首选,以免烫伤消化道,利于药物吸收,符合原方“和”法^[72]。空腹服药时,药物迅速进入肠道,能及时发挥药效,食前、食远服亦有此优势。若食后服药,食物可减轻药物对消化道的刺激,延长药物停留时间,有效成分更好地被吸收。空心服(《医学正传》)、食前服(《医学原理》)、食远服(《赤水玄珠》)等

皆为治疗痢疾初起或湿热之邪较盛者,空腹服药荡涤肠胃,能速去邪毒、解气血之壅滞。《素问病机气宜保命集》芍药汤原方前有以下法治疗痢疾之大黄汤,加“酒二大盏”浸后煎,顿服,取其速效,后以芍药汤和之;《养生四要》治疗痢疾先予加味小承气汤,待其“腹痛止、窘迫减”后,服加味白芍药汤“和之,以平为期”。可见食后服者,多是邪已去半,取其缓效,以调气和血为法。

综上,建议将芍药汤草药粉碎为粗粒;加水600 mL,煎至300 mL;去渣,食后温服。若取其速效,或增强清热、行滞、活血功效,可酌情考虑空腹或餐前热服,服药温度不宜太烫,避免胃肠道灼伤。

2.6 药物基原及炮制方法分析 芍药汤成方于金代,经过数百年的沿袭与改革,方中药物的基原、用药部位、炮制方法可能变动,故对其整理分析。现根据《目录二:汉族医药》对芍药汤的记载,参考《中国药典》《关键信息表》,以及现代学者对药物本草考证,明确《素问病机气宜保命集》芍药汤方中药物基原;并归纳古籍信息,确定药物炮制规格。本研究载有药物组成的数据共51条,记载原方药物炮制方法的条文共26条,其中金代1条,元代1条,明代16条,清代8条。各药味具体炮制情况见表3,肉桂、槟榔、木香无炮制记载。

表3 药物具体炮制情况

药物	炮制频数/次	炮制方法
甘草	22	炙(19)、炒(3)
黄芩	7	炒(5)、酒炒(1)、酒(1)
黄连	7	炒(4)、酒炒(1)、酒(1)、去须酒炒(1)
芍药(白芍)	4	炒(4)
大黄	1	酒炒(1)
当归	1	酒洗(1)

2.6.1 芍药 自南北朝《本草经集注》提出芍分赤白,后唐朝《备急千金要方》“白补赤泻”的说法沿用至今。明代赤芍、白芍功效区别明确。《滇南本草》记录:“白芍味酸微甘,性微寒。主泻脾热,止腹痛,止水泄……赤芍,味酸、微辛,性寒。泄脾火,降气行血,破瘀血,散血块……”《本草蒙筌》载:“赤利小便去热,消痈肿破积坚,主火盛眼疼要药;白和血脉缓中,固腠理止泻痢,为

血虚腹痛捷方。”原文言“假令和则芍药汤”“腹痛甚者倍芍药”，故从功效分析，方中芍药应为白芍。本方以《伤寒论》黄芩汤演变，《关键信息表》中《伤寒论》经典名方如“芍药甘草汤”“真武汤”等芍药均用白芍，从组方源头佐证应为白芍的推论。《中国药典》载白芍为毛茛科植物芍药 *Paeonia lactiflora* Pall. 的干燥根，学者考证认为北宋后方名中白芍基本与今所用一致^[73]。51 条古文处方中出现芍药 26 次，白芍 23 次、赤芍 1 次、炒芍 1 次。生白芍性微寒清利，长于平抑肝阳、清肝热、养血敛阴，兼能通便；炒白芍性较缓，长于养血柔肝、健脾和胃。原方白芍未提及炮制，结合本方湿热毒邪瘀积肠道的核心病机，宜生用。综上，芍药汤中芍药应为白芍，建议与《中国药典》基原一致，以生品入药。

2.6.2 当归 《中国药典》记载当归为伞形科植物当归 *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels 的干燥根，饮片载有当归、酒当归。翁倩倩等^[74]考证古代当归基原与今《中国药典》一致。原方当归无炮制记载，研究表明当归经酒洗阿魏酸含量减低^[75]，阿魏酸具有抗氧化、抗病毒、消炎抗菌等作用，是当归发挥作用的主要成分^[76]。建议芍药汤中当归基原与《中国药典》保持一致，用生品入药。

2.6.3 黄连 《中国药典》载黄连为毛茛科植物黄连（味连）*Coptis chinensis* Franch.、三角叶黄连（雅连）*Coptis deltoidea* C. Y. Cheng et Hsiao 或云连 *Coptis teeta* Wall. 的干燥根茎。学者考证认为目前云连、雅连资源短缺，建议经典名方以味连入药^[77]。酒制苦寒清热类中药（如大黄、黄连、黄芩等）能引药上行，缓和苦寒之性^[78]。现代药理研究^[79-80]表明，苦寒药物清热解毒的功效与抗炎、抗菌等药理作用相关。考虑本方治疗痢疾病机为湿热毒邪瘀积肠道，结合原方黄连未提及炮制，建议芍药汤中黄连基原为毛茛科植物黄连 *Coptis chinensis* Franch. 的干燥根茎，用生品入药。

2.6.4 槟榔 《中国药典》载槟榔为棕榈科植物槟榔 *Areca catechu* L. 的干燥成熟种子。经考证槟榔主流基原与《中国药典》一致^[81]，研究各处方槟榔均未提及炮制。建议槟榔基原与《中国药典》一致，用生品。

2.6.5 木香 《中国药典》载木香为菊科植物木香 *Aucklandia lappa* Decne. 的干燥根。历代木香存在代用、替用^[82]，《关键信息表》成书于金代的《内外伤辨惑论》“厚朴温中汤”中木香基原为菊科木香。原方木香无炮制记载。建议基原与《中国药典》一致，用生品。

2.6.6 甘草 《中国药典》载甘草为豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch.、胀果甘草 *Glycyrrhiza inflata* Bat. 或光果甘草 *Glycyrrhiza glabra* L. 的干燥根和根茎，饮片称甘草片、炙甘草。经考证，自宋代豆科植物甘草为入药主流基原，光果甘草、胀果甘草至民国及现代才被收入药用。原方用炙甘草，学者建议唐及以后炙甘

草按照《中国药典》蜜炙法炮制^[83]。《本经疏证》载：“除邪气，治金创、解毒，皆宜生用；缓中补虚、止渴，宜炙用。”原方甘草调和诸药、缓急止痛，炙用更为合适。建议芍药汤中甘草基原为豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch. 的干燥根和根茎，用炙甘草。照蜜炙法（通则 0213）^[84]炒至黄色至深黄色，不黏手时取出，晾凉。

2.6.7 大黄 《中国药典》载大黄为蓼科植物掌叶大黄 *Rheum palmatum* L.、唐古特大黄 *Rheum tanguticum* Maxim. ex Balf. 或药用大黄 *Rheum officinale* Baill. 的干燥根和根茎。学者考证历代大黄与《中国药典》基原一致^[85]。《本草纲目》载“大黄苦峻下走……酒浸引上至高之分，驱热而下”。酒炙后抑菌、抗炎作用减弱^[86]。原方大黄未提及炮制，建议基原与药典一致，生品入药。

2.6.8 黄芩 《中国药典》载黄芩为唇形科植物黄芩 *Scutellaria baicalensis* Georgi 的干燥根，饮片有黄芩片、酒黄芩。经考证历代黄芩主流基原与药典一致^[87]。原方黄芩无炮制记载，《中国药典》载黄芩清热燥湿、泻火解毒、止血、安胎，炮制后其苦寒之性受到制约^[88]。建议芍药汤中黄芩基原与《中国药典》一致，生品入药。

2.6.9 官桂 《中国药典》载桂枝为樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干燥嫩枝，肉桂为干燥树皮，二者基原一致，仅用药部位不同。桂类入药存在同物异名现象，南北朝桂类药物基原以肉桂 *C. cassia* 为主流；唐代出现“桂枝”“肉桂”，处方名有“官桂”“桂心”，至宋、金、元时期桂类不同部位的功效差异逐步清晰^[89]。《汤液本草》描述“大抵细薄者为枝、为嫩，厚脂者为肉、为老，处其身者为中也。不必黄色为桂心，但不用皮与里，止用其身中者为桂心”，此处定义“桂心”，对桂枝、肉桂的分类与《中国药典》接近。

《本草图经》认为官桂为牡桂，与今肉桂有异，可能为钝叶桂 *C. bejolghota*^[90]；《本草纲目》载“官桂者，乃上等供官之桂也”。2020 年版《中国药典》中未收录官桂，不同地区中药材标准对官桂基原描述不同，多以当地同属近缘物种树皮入药^[91]，故现代官桂基原与古代不同。

李东垣曰：“桂，辛热有毒，阳中之阳也，气之薄者，桂枝也；气之厚者，肉桂也。薄则发泄，桂枝上行而发表，气厚则发热，肉桂下行而补肾，此天地亲上亲下之道也。”结合《中国药典》对二者功效的归纳，桂枝发汗解肌，温通经脉，助阳化气，平冲降气，偏于表；肉桂补火助阳，引火归元，散寒止痛，温通经脉，偏于里。《素问病机气宜保命集》未给出芍药汤方解，后世多以桂为反佐，既助当归、白芍行血和营，又防苦寒伤中。《古今名医方论》言“桂补命门，实土母，反佐温而行之，恐芩、连之胜令也”。现代研究^[92]证实肉桂主要成分有抗菌效

果。且原方所治“泻痢”病在里,故肉桂更符合原方立意。本研究处方中桂类均无炮制记载,建议原方“官桂”使用《中国药典》肉桂,基原为樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* Presl 的干燥树皮,用生品。

2.7 功效主治

2.7.1 古代应用分析 《素问病机气宜保命集》芍药汤以和法治疗“脏腑泻痢”,虞抟言原文应为“溲涩而便脓血”“血因气滞,而大小二便俱不利”^[9],治以行血、调气,则便脓愈、后重除。本研究有功效主治的条文 90 条(包括转引者),涉及 84 部古籍,包括金代 1 部、元代 2 部、明代 39 部、清代 42 部。主治病症包括“痢疾”“下痢”“滞下”“肠癖”等共 89 条、小儿泄泻 1 条。痢疾是由于湿热毒邪积滞于肠间,壅滞气血,肠道传导受阻,脂膜血络受损,腐败化为脓血而成,以腹痛、里急后重、下痢赤白脓血为主症。《医方考》载“痢,滞下也。患痢大都责于湿热,热伤气,故下白;热伤血,故下赤;热伤大肠,则大肠燥涩,故里急后重”。痢疾历代称呼有所不同,《素

问》作“肠癖”,癖为黏液状物质,自肠排出癖癖有声^[93];《备急千金要方》称“滞下”,以其每见腹痛、便脓血而涩滞难下、里急后重得名;《难经》谓“里急后重”,《伤寒论》作“下利”“热利”,《肘后备急方》称“下痢”,《诸病源候论》作“痢病”,后世多称痢疾。芍药汤为治痢经典方,历代医家在应用中对患者群体不断细化。《赤水玄珠》首将芍药汤用于治疗小儿痢疾、《幼科切要》用于小儿泄泻;明代《万病回春》等以芍药汤治“虚弱人初痢”;明代《医学正传》以当归芍药汤治妊娠下痢,后《明医指掌》等亦有助于妊娠痢疾的记载;清代《妇科心法要诀》等以芍药汤治疗产后下痢赤白,冷热不和。

2.7.2 现代应用分析 经检索后筛选,选出符合要求的现代文献 228 篇。芍药汤现代临床应用广泛,其适应范围以消化系统疾病为主,占应用总计的 81.14%,尤其在溃疡性结肠炎的治疗中扮演重要角色(75.44%)。此外,细菌性痢疾(9.21%)、放射性直肠损伤(4.39%)治疗中应用较多。具体分类及病症应用见表 4。

表 4 芍药汤的现代临床应用

病症分类	应用总计/次	病症应用(频数/次)
消化系统疾病	185	溃疡性结肠炎(172)、肠易激综合征(3)、消化性溃疡(3)、化疗相关性腹泻(2)、慢性乙型肝炎(1)、缺血性肠病(1)、免疫相关性结肠炎(1)、急性胃肠炎(1)、肠粘连(1)
传染性疾病	21	细菌性痢疾(21)
肛门直肠疾病	20	放射性直肠损伤(10)、结直肠癌(5)、肛窦炎(1)、肛门术后肛门坠胀(1)、慢性直肠炎(1)、功能性肛门直肠痛(1)、混合痔术后疼痛水肿(1)
泌尿系统疾病	2	输尿管结石(2)

3 总结

本文收集整理经典名方芍药汤的历代古籍资料,对其历史源流、处方组成与剂量、药物基原与炮制、煎服法、功效主治等进行考证分析。芍药汤最早见于《素问病机气宜保命集》,其方名在衍变中变化不大;历代古籍处方组成偶见药物的增减变化,总体仍以《素问病机气宜保命集》芍药汤 9 味药物为主;历代药物平均使用剂量和各药物配比与原方基本一致,大体上继承了原方的用药思想。经考证分析,建议芍药汤现代使用药物及用量为白芍 5.82 g,当归、黄连、黄芩各 2.91 g,大黄 1.75g,槟榔、木香、炙甘草各 1.16 g,肉桂 0.87 g;上药为一剂,粉碎为粗粒,以水 600 mL 煎煮至 300 mL,去药渣,饭后温服,每日 3 剂。具体关键信息见表 5。

整理历代芍药汤证治范畴,其功效以清热利湿、调气和血为主,多用于治疗以腹痛、里急后重、下痢赤白脓血为主要表现的湿热痢疾。随着芍药汤历代衍化传承,患者群体不断被细化,不乏治疗小儿、妊娠或产后妇女痢疾的专科处方。芍药汤的现代临床应用以消化系统疾病为主,主要用于溃疡性结肠炎、细菌性痢疾、放射性直肠损伤。作为经典名方,其现代应用范畴有待被加深、拓宽,以便更好发挥中医传承文化的价值。

本研究尚存在几点不足。一是古籍信息来源有限,数据获取不够全面。二是仅以大致成书时间分析朝代源流,未对不同地域用药习惯加以区别。三是在对古籍处方组成的研究中,未深入探讨方后加减与对应病症的关系。四是剂量的探讨中,由于部分古籍未对剂型进行描述,无法探讨剂型和剂量的相关性。五是未对现代应用中疾病的中医证型进行分析。

中医经典名方是中医药文化的瑰宝,也是历代中医师智慧的精华,对其考证同时具备文化遗产与临床实用价值的双重意义。期待更多当代中医人投入中医经典名方考证研究,同时利用现代科技的优势探索治疗机制,为经典名方的现代临床标准化应用提供依据。

参考文献:

[1] 国家中医药管理局. 古代经典名方目录制定的遴选范围与遴选原则 [EB/OL]. [2024-05-17]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/zhengcewenjian/2018-03-24/3520.html>.
[2] 刘守真. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:人民卫生出版社, 1959: 60.
[3] 张岩岩,张雅丽. 经方芍药汤联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎的临床观察[J]. 中医临床研究, 2023, 15(18): 77-80.
[4] 吴东升,李嫣红,阳玉婷,等. 芍药汤通过 PPAR γ 调控 TGF- β 1/Smads 信号通路对溃疡性结肠炎湿热内蕴证肠纤维化上皮间质转

表5 芍药汤关键信息表

出处	原文处方、制法及用法	药味名称	基原及用药部位	炮制	折算剂量/g	用法用量	功效主治
《素问病机气宜保命集》	芍药一两, 当归、黄连各半两, 槟榔二钱, 木香二钱, 甘草二钱(炙), 大黄三钱, 黄芩半两, 官桂一钱半。右咬咀, 每服半两, 水二盏, 煎至一盏, 食后温服	白芍	毛茛科植物芍药 <i>Paeonia lactiflora</i> Pall. 的干燥根	生品	5.82	上药粉碎为粗粒, 每次服 20.65 g, 加水 600 mL, 煎煮至 300 mL, 去药渣, 饭后温服	功效: 清热燥湿, 调气和血; 主治: 因湿热壅滞肠中气机, 湿热与气血搏结所致的湿热痢疾, 症见腹痛, 便下赤白脓血, 里急后重, 肛门灼热, 小便短赤, 舌红, 舌苔黄腻, 脉弦数
		当归	伞形科植物当归 <i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels 的干燥根	生品	2.91		
		黄连	毛茛科植物黄连 <i>Coptis chinensis</i> Franch. 的干燥根茎	生品	2.91		
		槟榔	棕榈科植物槟榔 <i>Areca catechu</i> L. 的干燥成熟种子	生品	1.16		
		木香	菊科植物木香 <i>Aucklandia lappa</i> Deene. 的干燥根	生品	1.16		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch. 的干燥根和根茎	炙甘草	1.16		
		大黄	蓼科植物掌叶大黄 <i>Rheum palmatum</i> L.、唐古特大黄 <i>Rheum tanguticum</i> Maxim. ex Balf. 或药用大黄 <i>Rheum officinale</i> Baill. 的干燥根和根茎	生品	1.75		
		黄芩	唇形科植物黄芩 <i>Scutellaria baicalensis</i> Georgi 的干燥根	生品	2.91		
		肉桂	樟科植物肉桂 <i>Cinnamomum cassia</i> Presl 的干燥树皮	生品	0.87		

注:①关于炮制,甘草的炮制方法为“炙”,参考2020年版《中国药典》炮制通则,照蜜炙法(通则0213)^[87]将甘草片炒至黄色至深黄色,不粘手时取出,晾凉。②本方折算剂量为1贴(剂)药物的剂量,按照宋、金、元时期的服药习惯,当为日3贴(剂),故1日的剂量当为上述药物剂量的3倍,即本方的日服用总量约为61.95 g。各药的日剂量折算如下:白芍17.46 g、当归8.73 g、黄连8.73 g、槟榔3.48 g、木香3.48 g、甘草3.48 g、大黄5.25 g、黄芩8.73 g、肉桂2.61 g。③上述剂量依宋代度量衡直接折算,若与当今主流用量严重不符,在固定原方比例和每服量的基础上,可结合安全性评价结果及临床用药实际确定日服总量。

化的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(11): 94-99.

[5] 朱丹溪. 脉因证治[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1986: 46.

[6] 朱橚. 普济方(第5册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1983: 3196.

[7] 周文采. 医方选要[M]. 北京:中国中医药出版社, 1993: 47.

[8] 王纶. 医医杂著[M]. 北京:人民卫生出版社, 1995: 202.

[9] 虞抟. 医学正传[M]. 北京:人民卫生出版社, 1965: 120.

[10] 汪机. 医学原理[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009: 234.

[11] 薛己. 中医非物质文化遗产临床经典读本:内科摘要[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2012: 59.

[12] 汪机. 外科理例[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963: 253.

[13] 薛立斋. 校注妇人良方[M]. 北京:科技卫生出版社, 1958: 235.

[14] 万全. 万氏家传养生四要[M]. 武汉:湖北科学技术出版社, 1984: 30.

[15] 万全. 万氏家传广嗣纪要[M]. 武汉:湖北科学技术出版社, 1986: 68.

[16] 徐春甫. 古今医统大全[M]. 合肥:安徽科学技术出版社, 1995: 464.

[17] 吴崑. 医方考[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 75.

[18] 孙一奎. 赤水玄珠全集册(4卷)[M]. 上海:上海著易堂, 1914: 96.

[19] 孙一奎. 赤水玄珠全集册(11卷)[M]. 上海:上海著易堂, 1914: 72.

[20] 张浩. 仁术便览[M]. 上海:商务印书馆, 1957: 148.

[21] 龚廷贤. 万病回春[M]. 天津:天津科学技术出版社, 1993: 151.

[22] 程松崖. 珍本医书集成(五)通治类甲:松崖医径[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1985: 49.

[23] 龚廷贤. (新刊)医林状元济世全书(海内外珍藏中医珍善孤本选粹)上[M]. 北京:中国科学技术出版社, 1996: 195.

[24] 赵献可. 医贯[M]. 北京:人民卫生出版社, 1959: 95.

[25] 皇甫中. 明医指掌(10卷)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982: 99.

[26] 皇甫中. 明医指掌(11卷)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982: 273.

[27] 龚居中. 福寿丹书[M]. 北京:中医古籍出版社, 1994: 81.

[28] 李中梓. 医宗必读[M]. 上海:上海卫生出版社, 1957: 280.

[29] 潘楫. 医灯续焰[M]. 北京:人民卫生出版社, 1988: 107.

[30] 罗美. 古今名医方论[M]. 北京:中国中医药出版社, 1994: 32.

[31] 熊应雄. 小儿推拿广意[M]. 北京:人民卫生出版社, 1956: 109.

[32] 周震. 《幼科指南》释义[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2014: 151.

[33] 李用粹. 证治汇补[M]. 上海:上海卫生出版社, 1958: 430.

[34] 程云鹏. 慈幼新书[M]. 北京:人民军医出版社, 2012: 142.

[35] 冯兆张. 中医非物质文化遗产临床经典名著:冯氏锦囊秘录[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011: 381.

[36] 吴谦. 医宗金鉴(第2分册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1957: 84.

[37] 吴谦. 医宗金鉴(第7分册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963: 91.

[38] 吴谦. 医宗金鉴(第6分册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1963: 86.

[39] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1962: 410.

[40] 罗国纲. 罗氏会约医镜[M]. 北京:人民卫生出版社, 1965: 276.

[41] 郑玉坛. 大方脉[M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 1999: 99, 153.

[42] 郑玉坛. 彤园妇科[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2010: 152, 269.

- [43] 郑玉坛. 彤园医书(小儿科)[M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 2000: 1017.
- [44] 陈修园. 时方歌括[M]. 福州:福建科学技术出版社, 1984: 55.
- [45] 黄朝坊. 金匱启钥(幼科)[M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 2000: 1220, 1262, 1271.
- [46] 陈修园. 医学实在易[M]. 福州:福建科学技术出版社, 1982: 189.
- [47] 王之政. 王九峰医案[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2004: 215.
- [48] 陈修园. 医学三字经[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1958: 52.
- [49] 王锡鑫. 幼科切要[M]. 杭州:浙江科学技术出版社, 1993: 318.
- [50] 费伯雄. 医方论[M]. 北京:中医古籍出版社, 1987: 44.
- [51] 雷丰. 时病论(8卷)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1964: 48.
- [52] 朱时进. 一见能医[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2004: 330.
- [53] 郑元良. 郑氏家传女科万金方[M]. 北京:中医古籍出版社, 1998: 162.
- [54] 宋文鑫. 刘完素对《伤寒论》学术思想的继承与发展研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2016.
- [55] 边文静.《素问病机气宜保命集》作者与学术思想研究[D]. 石家庄:河北医科大学, 2011.
- [56] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2020版):一部[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2020.
- [57] 张毅,顾衡,毛新颜,等. 大黄在不同方剂中的运用[J]. 中医临床研究, 2018, 10(22): 19-21.
- [58] 王安新. 浅谈大黄的配伍运用[J]. 湖北中医杂志, 1989, 19(2): 39-40.
- [59] 李龙骧. 芍药汤中肉桂治病浅析[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(2): 211.
- [60] 杨君兴. 谈肉桂在芍药汤中的应用[J]. 陕西中医, 1992, 12(8): 376.
- [61] 张林,唐若水,宋佳,等. 古代经典名方中方药剂量折算原则考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(10): 196-202.
- [62] 李兵,张林,詹志来,等. 经典名方历史衍变与关键信息考证的共性问题探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(1): 1-8.
- [63] 薛蓉,李铭轩,傅饶,等. 中药咬咀历史与现代研发[J]. 中国食品药品监管, 2023(5): 128-134.
- [64] 路立峰,闫方杰,胡高升. 中药煮散应用优势、质量控制、质量评价的研究进展[J]. 中成药, 2021, 43(7): 1830-1833.
- [65] 吴孟华,张英,贾天柱,等. 从中药饮片切制的发展历程探讨《中国药典》炮制通则切片规格及饮片切制思考与建议[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(6): 1691-1699.
- [66] 国家中医药管理局办公室. 关于发布《古代经典名方关键信息表(7首方剂)》的通知[EB/OL].[2024-05-17]. <http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-10-15/18132.html>.
- [67] 国家中医药管理局办公室. 关于发布《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》的通知[EB/OL].[2024-05-17]. <http://www.satcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-27/27803.html>.
- [68] 国家中医药管理局综合司. 关于发布《古代经典名方关键信息表(“竹叶石膏汤”等25首方剂)》的通知[EB/OL].[2024-05-17]. <http://www.satcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-07-28/31404.html>.
- [69] 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.
- [70] 陈露露,虞舜.“温经汤”及宋“盏”容积考证[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7083-7085.
- [71] 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.
- [72] 宋晶晶,张磊,潘晓蓉. 合理服用中药汤剂浅析[J]. 现代中医药, 2011, 31(4): 59-60.
- [73] 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.
- [74] 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.
- [75] 刘彩凤,梁军,杨海菊,等. 基于指纹图谱及化学模式对当归酒洗前后的比较分析[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(3): 234-241.
- [76] 李越峰,吴平安,刘峰林,等. 当归趁鲜切片对当归中阿魏酸含量的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2014, 21(9): 90-93.
- [77] 张楚楚,刘思鸿,李莎莎,等. 经典名方中黄连的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 275-285.
- [78] 钟凌云. 中药炮制学[M]. 5版. 北京:中国中医药出版社, 2021: 180-203.
- [79] 王玉,杨雪,夏鹏飞,等. 大黄化学成分、药理作用研究进展及质量标志物的预测分析[J]. 中草药, 2019, 50(19): 4821-4837.
- [80] 张婷,宋厚盼,林也,等. 黄连解毒汤之“清热解毒”药效与作用机制研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(11): 135-139.
- [81] 徐蕊芳,刘洋洋,冯剑,等. 经典名方中槟榔的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 167-175.
- [82] 李林玉,刘大会,杨斌,等. 木香的本草考证[J]. 中药材, 2020, 43(2): 492-495.
- [83] 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.
- [84] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2020版):四部[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2020.
- [85] 熊浩荣,强淑婷,国慧,等. 药材大黄的考证、基原植物资源现状及保护研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(2): 424-428.
- [86] 张毅,顾衡,毛新颜,等. 大黄在不同方剂中的运用[J]. 中医临床研究, 2018, 10(22): 19-21.
- [87] 钱锦秀,孟武威,赵佳琛,等. 经典名方中黄芩的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(5): 84-93.
- [88] 白亚亚,张桥,程鸿俊,等. 酒制对“寒性”中药影响的研究进展[J]. 中草药, 2023, 54(17): 5773-5785.
- [89] 王艺涵,翁倩倩,赵佳琛,等. 经典名方中桂类药材的本草考证[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(7): 1707-1716.
- [90] 禹志领,严永清. 肉桂基源的本草考证[J]. 时珍国药研究, 1992, 3(2): 49-51.
- [91] 北京市卫生局. 北京市中药材标准(1998年版)[M]. 北京:首都师范大学出版社, 1998: 176.
- [92] 高铭哲,李婷,田晨琪,等. 肉桂化学成分与药理作用研究进展[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(11): 201-205.
- [93] 高忻洙,胡玲. 中国针灸学词典[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010: 383.

编辑:季春来

收稿日期:2024-05-08