

经典名方大黄附子汤关键信息考证及药理作用分析

汪鑫^{1,2}, 陈媛媛¹, 杨俊豪¹, 王笑琳^{1,2}, 韩一蔓^{1,2}, 陈俊辉^{1,2}, 罗磊², 张玉峰^{1,2}

(1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450046; 2. 河南中医药大学第二附属医院, 河南 郑州 450002)

摘要: 该研究通过文献资料收集整理结合文献计量学的方法对大黄附子汤的源流、方义衍变、基原、剂量与煎服法等信息进行全面分析考证。大黄附子汤首载于东汉张仲景所撰的《金匱要略》, 除《邹氏寒疫论》中记载大黄、芒硝、生附子、枳实, 余均沿用仲景原方, 由大黄、附子(炮)、细辛组成。经考证后仲景大黄附子汤药物的剂量折合现代剂量为大黄41.4 g、附子30 g、细辛27.6 g。以上三药的基原均与2020年版《中华人民共和国药典》一致。对煎服方法考证可知, 建议三药加水1000 mL, 煎至400或500 mL, 均分日3次温服。古代应用涉及大多为胁痛、腹痛、便秘、寒疝等疾病, 以寒积里实证为主, 现代临床应用涉及泌尿、消化等多系统疾病。药理研究证实其通过调节胃肠功能、抑制肾纤维化、调节神经与免疫、减轻炎症反应等机制发挥作用。通过分析大黄附子汤的古籍记载、现行标准及临床研究, 明确其关键信息, 为经典名方的临床应用和中药研发提供依据。

关键词: 大黄附子汤; 经典名方; 考证; 关键信息; 药理作用

中图分类号: R289.5

文献标志码: A

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2026.01.017

Research on Key Information and Pharmacological Mechanisms of Classical Formula Dahuang Fuzi Decoction (大黄附子汤)

WANG Xin^{1,2}, CHEN Yuanyuan¹, YANG Junhao¹, WANG Xiaolin^{1,2}, HAN Yiman^{1,2},
CHEN Junhui^{1,2}, LUO Lei², ZHANG Yufeng^{1,2}

(1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, Henan, China; 2. The Second Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450002, Henan, China)

Abstract: This study conducts a comprehensive analysis and textual research on the origin, evolution of formula composition, botanical sources, dosage, and decoction methods of Dahuang Fuzi Decoction (大黄附子汤) through literature collection and bibliometric methods. First documented in ZHANG Zhongjing's *Synopsis of Golden Chamber* from the Eastern Han Dynasty, the formula has largely retained its original composition of Dahuang (Rhubarb), Fuzi (Prepared Aconite), and Xixin (Asarum), except for the variant recorded in ZOU's *Cold Epidemic Treatise* which used Dahuang (Rhubarb), Mangxiao (Natrii Sulfas), Raw Fuzi (Prepared Aconite), and Zhishi (Aurantii Fructus Immaturus). Through textual, the modern equivalent dosages of ZHANG Zhongjing's original formula are determined as Dahuang (Rhubarb) 41.4 g, Fuzi (Prepared Aconite) 30 g, and Xixin (Asarum) 27.6 g. The botanical origins of these three herbs align with the 2020 edition of *Pharmacopoeia of the People's Republic of China*. The recommended decoction method involves boiling 1000 mL water to 400–500 mL extract, divided into three equal doses and taken warm daily. Historically applied for hypothermic accumulation syndrome manifesting as hypochondriac pain, abdominal pain, constipation, and cold hernia, modern clinical applications extend to urinary and digestive system disorders. Pharmacological studies reveal its mechanisms through gastrointestinal regulation, renal fibrosis inhibition, neuroimmunomodulation, and anti-inflammatory effects. By synthesizing ancient records, current standards, and clinical research, this investigation clarifies critical information about Dahuang Fuzi Decoction, providing a foundation for clinical application and new drug development of this classical formula.

Keywords: Dahuang Fuzi Decoction (大黄附子汤); classical formula; textual verification; key information; pharmacological effects

经典名方作为中医药理论体系的重要载体, 承载着传统医学智慧精髓。《金匱》大黄附子汤是入选为国家中医药管理局公布的《古代经典名方目录(第二批)》第21首, 首出于东汉医圣张仲景所著的《金匱要略》, 原文主治胁下偏痛, 发热, 其脉紧弦。此方由附子(炮)、大黄、细辛三药组成, 共行温里散寒、通便止痛之效。原方煎服法记载, 用水五升, 煎至两升或两升半, 分三剂, 如人行四五里, 再服一剂。

各代医家对其不断阐释, 历至千年, 效不更方, 现临床广泛应用于治疗多种原因导致的慢性肾衰竭, 脓毒血症伴胃肠功能紊乱、肠梗阻、急性胰腺炎、溃疡性结肠炎等多种疾病。虽然目前对此方动物实验、临床研究颇多, 但尚未有对大黄附子汤的方名及出处、基原与炮制、药物组成、剂量与煎服法和现代临床研究等关键信息进行全面整理和考证的文献。本文通过对大黄附子汤的古今文献进行归纳整理与分

基金项目: 国家自然科学基金(82305074); 河南省科技攻关计划项目(192102310428); 河南省高等学校重点科研项目(19A360016)

作者简介: 汪鑫(1999-), 男, 河南开封人, 硕士在读, 研究方向: 中医药防治肝胆脾胃疾病。

通讯作者: 张玉峰(1969-), 男, 河南杞县人, 副教授、副主任医师, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 中医药防治肝胆脾胃疾病。

析,为日后本方的开发研究提供文献依据。

1 资料与方法

1.1 文献数据来源

在常用中医古籍数据库,如中华医典、中国古籍数据库、国医典藏中医古籍数据库、河南中医药大学读秀学术搜索数据库,以“大黄附子汤”“大黄附子细辛汤”为关键词进行检索。现代文献检索以中国知网、万方数据,按上述关键词进行文献搜索,发表日期为1985年2月1日—2025年2月1日。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:(1)1912年前的古医籍;(2)医籍中详细记载大黄附子汤的组成及炮制、剂量、煎服法、主治等信息;(3)同一古籍以较早版本为准;(4)与大黄附子汤的组成基本相同。

排除标准:(1)只检索到大黄附子汤方名,无组成、药量及用法等相关信息。(2)名同实异,即方名

相同,组成与原方超2味药以上不同且主治完全不同者。

1.3 数据规范

(1)将大黄附子汤相关信息录入Excel表中,录入的信息应与原古医籍记载保持一致;(2)录入字段涵盖古籍名称、成书年代、作者、方名、中药组成、功能主治、药物剂量、炮制法及煎服方法等。(3)采用SPSS 26.0软件进行频次分析。

2 结果与分析

以“大黄附子汤”“大黄附子细辛汤”为关键词在各大古籍数据库检索的相关古代文献共259条,其中涉及古籍57部。根据古籍成书年代可分为汉代1部、南代1部、唐代2部、宋代1部、元代1部、明代5部、清代46部,多集中在清代,所录中医古籍中记载详略不一,组成、剂量、煎服法、主治等信息大同小异。根据大致成书年代排序见表1。

表1 大黄附子汤历代古籍记载
Table 1 Historical Records of Dahuang Fuzi Decoction in Ancient Texts

| 古籍 | 朝代及作者 | 经方组成、剂量与炮制 | 原文功能主治 | 煎服方法 |
|--------------------------|--------|------------------------------------|---------------------|--|
| 《金匱要略》 ^[1] | 东汉·张仲景 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《小品方》 ^[2] | 南朝·陈延之 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(二两) | 治胁下偏痛发热,其脉弦。 | 凡三物,以水三升,煮取二升,分再服。 |
| 《备急千金要方》 ^[3] | 唐朝·孙思邈 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(三两) | 治胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 右三味咬咀,以水五升煮取二升,分再服。 |
| 《外台秘要》 ^[4] | 唐朝·王焘 | 大黄(三两);附子(三枚,炮)细辛(二两) | 《小品》疗胁下偏痛发热,其脉紧弦。 | 上三味,切,以水五升,煮取二升,分三服。若强盛人,煮取三升半,分为三服。服别如人行四五里。 |
| 《圣济总录》 ^[5] | 北宋·官修 | 大黄(锉碎醋炒香一两半);附子(炮裂去皮脐三枚);细辛(去苗叶一两) | 治胁下偏痛发热脉弦。 | 上三味,锉如麻豆,每服三钱匕,水一盞半,煎至七分,去滓温服,如人行四五里再服。 |
| 《金匱方论衍义》 ^[6] | 元·赵以德 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服;服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医学纲目》 ^[7] | 明·楼英 | 大黄(三钱);附子(二枚,炮);细辛(二两) | 胁痛,[仲]胁下偏痛,发热,其脉弦紧。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,更进一服。 |
| 《证治准绳·类方》 ^[8] | 明·王肯堂 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁痛,仲景云肋下偏痛发热,其脉弦紧。 | 上三味,用水五升,煮取二升,分温三服。若强人,煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,更进一服。 |
| 《济世全书》 ^[9] | 明·龚廷贤 | 大黄(一两);大附子(一两重一枚);细辛(一两) | 胁痛,治胁下偏痛,发热,脉紧弦。 | 上锉,水煎温服。 |
| 《景岳全书》 ^[10] | 明·张景岳 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 治寒气内积,肋下偏痛。 | 右三味,用水五升,煮取二升,分温三服,若强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,更进一服。 |
| 《雪潭居医约》 ^[11] | 明·陈澈 | 大黄(八分);附子(一钱五分,炮);细辛(一钱五分,去叶) | 治胁下偏痛发热,其脉弦紧。 | 上水二钟,煎八分,二次温服。 |
| 《医门法律》 ^[12] | 清·喻昌 | 大黄(二两);附子(二枚,炮);细辛(二两) | 金匱治胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 右三味,以水五升,煮取二升,分温三服,若强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |

续表1 大黄附子汤历代古籍记载
Continued Table 1 Historical Records of Dahuang Fuzi Decoction in Ancient Texts

| 古籍 | 朝代及作者 | 经方组成、剂量与炮制 | 原文功能主治 | 煎服方法 |
|------------------------------------|-------|-------------------------|-------------------|---|
| 《金匱要略注》 ^[13] | 清·张志聪 | 大黄(三两)附子(三枚,炮)细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服,若强人煮取二升半,分温三服,服后,如人行四五里,进一服。 |
| 《金匱要略广注》 ^[14] | 清·李彭 | 大黄(三两)附子(三枚,炮)细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 右三味,以水五升,煮取二升,分温三服,若强人煮取二升半,分温三服,服后,如人行四五里,进一服。 |
| 《金匱要略直解》 ^[15] | 清·程林 | 大黄(三两)附子(三枚,炮)细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升。分温三服。若强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《古今名医方论》 ^[16] | 清·罗美 | 大黄(二两);附子(二枚,炮);细辛(二两) | 主治胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人取二升半,分三服。服后如人行四五里,再进。 |
| 《圣济总录纂要》 ^[17] | 清·程林 | 大黄(一两半,醋炒香)附子(三枚)细辛(一两) | 治胁下偏痛,发热脉弦。 | 水煎三钱,稍热服,日二。 |
| 《金匱玉函经二注》 ^[18] | 清·周扬俊 | 大黄(三两)附子(三枚,炮)细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服;服后如人行四五里,进一服。 |
| 《张仲景金匱要略图》 ^[19] | 清·沈明宗 | 大黄(三两)附子(三枚,炮)细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服,若强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《汤头歌诀》 ^[20] | 清·汪昂 | 大黄(二两);附子(一枚,炮);细辛(二两) | 阳中有阴,宜以温药下其寒。 | — |
| 《成方切用》 ^[21] | 清·吴仪洛 | 大黄(二两);附子(一枚,炮);细辛(二两); | 胁下偏痛,发热,其脉弦紧。 | — |
| 《张氏医通》 ^[22] | 清·张璐 | 大黄(一两);附子(六钱);细辛(二钱) | 治胁下寒饮偏痛。 | 水煎,分温三服。如人行四五里进一服。 |
| 《李氏医鉴》 ^[23] | 清·李文来 | 大黄(二两);附子(一枚,炮);细辛(二两) | 治胁下偏痛发热,脉弦紧。 | — |
| 《千金方衍义》 ^[24] | 清·张璐 | 大黄(三两);附子(三枚)细辛(二两) | 治胁下偏痛发热,其脉紧弦。 | 右三味咬咀,以水五升,煮取二升,分再服。 |
| 《金匱要略方论本义》 ^[25] | 清·魏荔彤 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服;若强人煮取二升半,分温三服。服后,如人行四五里进一服。 |
| 《金匱要略心典》 ^[26] | 清·尤怡 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服;若强人煮二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医宗金鉴·订正仲景全书金匱要略注》 ^[27] | 清·吴谦 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 右三味以水五升,煮取二升分温三服,若强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里进一服 |
| 《删补名医方论》 ^[28] | 清·吴谦 | 大黄(二两);附子(二枚,炮);细辛(二两) | 主治胁下偏痛发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人取二升半,分三服,服后如人行四五里,再进。 |
| 《金匱悬解》 ^[29] | 清·黄元御 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦,此寒也。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人,煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医理辑要》 | 清·吴德汉 | 大黄(四钱);附子(一钱,炮);细辛(五分) | 治寒气内积,胁下偏痛。 | 此从近数。用水煎服。 |

续表1 大黄附子汤历代古籍记载
Continued Table 1 Historical Records of Dahuang Fuzi Decoction in Ancient Texts

| 古籍 | 朝代及作者 | 经方组成、剂量与炮制 | 原文功能主治 | 煎服方法 |
|------------------------------|-------|--|----------------------|---|
| 《兰台轨范》 ^[30] | 清·徐大椿 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛发热,其脉紧弦。 | 以水五升,煮取二升。分温三服。强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《伤寒分经》 ^[31] | 清·吴仪洛 | 大黄(二两);附子(二枚,炮,去皮脐,各破八片);细辛(二两) | 治胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服(一日内尽此一剂也)。若强人,煮取二升半,分服三服。每服后,如人行四五里,进一服(一时内尽此一剂也)。 |
| 《思远堂类方大全》 | 清·臧应詹 | 大黄(三两);附子(炮,三枚);细辛(二两) | 治胁下偏疼,发热脉弦紧。 | 煎二升,分三服。强人煮二升半,分三服。 |
| 《婴儿论》 ^[32] | 清·周士祜 | 大黄(五分);附子(三分);细辛(三分) | 胁下偏痛,发热,脉紧弦。 | 上三味,以水二升,煮取一升,去滓,分温三服。 |
| 《温病条辨》 ^[33] | 清·吴塘 | 大黄(五钱);熟附子(五钱);细辛(三钱) | 寒疝脉弦紧,胁下偏痛发热。 | 水五杯,煮取两杯,分温二服原方分量甚重,此则从时改轻,临时对证斟酌 |
| 《金匱要略浅注》 ^[34] | 清·陈念祖 | 大黄(三两);附子(三两);细辛(二两) | 胁下偏痛发热,脉紧弦。 | 上三味,以水五升取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医学三字经》 ^[35] | 清·陈念祖 | 大黄(三钱);附子(三钱);细辛(二钱) | 胁下偏痛,发热脉紧弦者。 | 水二杯,煎八分服。 |
| 《金匱要略正义》 ^[36] | 清·朱光被 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 三味,以水五升,煮取二升,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医书汇参辑成(下)》 ^[37] | 清·蔡宗玉 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁痛,发热脉紧。 | 煎,温分三服。服后如人行四五里,更进一服。 |
| 《金匱方歌括》 ^[38] | 清·陈修园 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(二两) | 治胁下偏痛,脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人,煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。 |
| 《金匱要略阙疑》 | 清·叶霖 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏(偏当作满)。痛,发热,其脉弦紧。 | 水五升,取二升,分三服。 |
| 《医钞类编(一)》 ^[39] | 清·翁藻 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 治寒气内积,胁下偏痛。 | 水煎,分温三服。服后如人行四五里,更进一服。 |
| 《伤寒论大方图解》 ^[40] | 清·何贵孚 | 大黄〔三两(准今法三钱)];附子〔(制)三枚(准今法三钱)];细辛〔二两(准今法二钱)] | 胁下满痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人,煮取二升半,分温二服,服后如人行四五里,再进一服。 |
| 《金匱要略集解》 | 清·周孝垓 | 大黄(三两),附子(三枚),细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。治胁下寒积。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服;若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四、五里,进一服。 |
| 《邹氏寒疫论》 ^[41] | 清·邹汉璜 | 大黄(三钱);芒硝(七分);生附子(三钱);枳实(二钱) | 少阴寒疫,绕脐痛,小便不利,大便不通。 | — |
| 《医学实在易》 ^[42] | 清·陈念祖 | 大黄(三钱);附子(三钱);细辛(二钱) | 胁下偏痛,发热脉紧弦者。 | 水二杯,煎八分服。 |
| 《医醇膳义》 ^[43] | 清·费伯雄 | 大黄(二两);附子(二枚);细辛(二两) | 中寒:治胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 以水五升,煮取二升,分三服。 |
| 《高注金匱要略》 ^[44] | 清·高学山 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服;若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。 |
| 《加批校正金匱要略心典》 ^[45] | 清·陈秉钧 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(二两) | 胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。 |

续表1 大黄附子汤历代古籍记载
Continued Table 1 Historical Records of Dahuang Fuzi Decoction in Ancient Texts

| 古籍 | 朝代及作者 | 经方组成、剂量与炮制 | 原文功能主治 | 煎服方法 |
|----------------------------|-------|------------------------|----------------------|--|
| 《医学金针》 ^[46] | 清·潘霁 | 大黄(二钱);附子(二钱,炮);细辛(一钱) | 胁旁偏痛,脉见紧弦。 | 水煎服。 |
| 《经方例释》 ^[47] | 清·莫枚士 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 治胁下偏痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《订正医圣全集》 ^[48] | 清·李缙文 | 大黄(三两);附子(三枚,炮);细辛(二两) | 胁下满痛,发热,其脉紧弦。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医方守约》 ^[49] | 清·胡先容 | 大黄(二钱,酒炙)附子(二钱);细辛(二钱) | 治胁下满痛,发热,其脉紧弦,宜温药下之。 | 水煎服。 |
| 《金匱要略浅注补正》 ^[50] | 清·唐宗海 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(二两) | 寒疝。 | 上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮取二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。 |
| 《医学摘粹》 ^[51] | 清·庆恕 | 大黄(三钱);附子(三钱);细辛(二钱) | 因食积而疼,宜温下者。 | 水煎大半杯,温服。 |
| 《退思集类方歌注》 ^[52] | 清·王旭高 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(二两) | 治胁下偏痛,脉弦,大便难,发热恶寒。 | 水五升,煮二升,分温三服。 |
| 《成方便读》 ^[53] | 清·张秉成 | 大黄(三两);附子(三枚);细辛(二两) | 治胁下偏痛,发热,其脉弦紧。 | — |

2.1 方名及源流

经考证,除“大黄附子汤”外,古籍文献中亦有“大黄附子细辛汤”“金匱大黄附子汤”的记载。如明《局方发挥》^[54]记载为:“胁下偏痛……,宜大黄附子细辛汤温之”,《张氏医通》中亦记载有金匱大黄附子汤,近代中西结合大家张锡纯在其《医学衷中参西录》^[55]有言:“《金匱》大黄附子细辛汤……。愚尝用以治肠结腹疼者甚效。”

本方首载于东汉张仲景所撰的《金匱要略》,其中对主治、组成、炮制、剂量及煎服法均有详细概括,见于《腹满寒疝宿食病脉证治第十》,载为“胁下偏痛,发热,其脉紧弦,此寒也,宜温药下之,宜大黄附子汤。”本文纳入的古籍如《千金要方》《圣济总录》《景岳全书》《医宗金鉴》等58部均沿用仲景方名,且功用、剂量、煎服法等大多继承原方,独《邹氏寒疫论》中在原方上去细辛加芒硝、枳实增强其通下之力。《温病条辨》认为原方用量甚重,需临证斟酌,改大黄(五钱);熟附子(五钱);细辛(三钱),清代多部古籍中剂量均有减少,如《医学摘粹》《医学三字经》《伤寒论大方图解》等均记载大黄(三钱);附子(三钱);细辛(二钱)。《汤头歌诀》《成方切用》《李氏医鉴》《邹氏寒疫论》《成方便读》等均未记载煎服法。

后世医家对于原文当中胁下偏痛中“偏”字存在争议,如《医宗金鉴·订正仲景全书金匱要略注》中记“胁下偏痛之‘偏’字,当是‘满’字,必是传写之讹”,并有注解“腹满而痛,脾实邪也;胁下满痛,肝实邪也”,《订正医圣全集》《医方守约》等均记为“胁下满痛。”所收集的古籍中,大多同仲景原方,记为“偏”字。对于偏字,有研究认为^[56]历代医家对其均有阐释,认为偏是对疼痛部位的定位,或在肾及输尿管区或在两肋某侧及腹部或在胃脘腹部,现行《金匱要略》教材指出,此证归为寒实内结所致腹满

痛证,胁下即两肋及腹部,而“胁下偏痛”专指单侧肋下疼痛,非两侧肋下同时作痛。综上,大黄附子汤方名在历代传承中无明显变化,剂量、煎服法均有变动且原文中“偏痛”存在“偏”“满”争议。

2.2 组方病机及方义分析

经整理发现,大黄附子汤病机及方义在清代之前未详细分析,清代医家以中医学理论为指导,对本方组方思路进行详细阐述,涵盖中医学“三焦辨证”“六经辨证”等多种辨证理论,以及以“温下法”为核心,蕴含“寒热并用”“攻补兼施”“反佐法”“寒因寒用”“表里同治”“寒热互制”等多种经典治法。充分体现本方组方之妙,用药之简,效果之著。

清《金匱要略注》^[13]“此寒邪在于中下二焦也。胁下偏痛发热,其脉紧弦,寒在厥阴、少阴之分也。邪在下,当从下解,然寒邪而在阴分,故又当以温药下之。附子温少阴之寒,细辛达厥阴之气,用大黄通泄其寒邪,此寒热并施之妙用也。”认为寒邪凝滞于中下二焦(少阴、厥阴),致胁痛、发热、脉紧弦。以“温下”为核心,通过附子、细辛温散少阴及厥阴寒凝,大黄通腑泄邪,辛热药与苦寒药相配,共行温阳散寒、通导积滞之效。该治法彰显中医“寒热并用”“攻补兼施”的辨证智慧。

清《金匱要略直解》^[15]“脐左与肋相近,此必有寒实结于肠间,故脉弦紧而肋下偏痛也,当以温药下其寒实。大黄苦寒,走而不守,非寒者所宜,佐附子、细辛之大热,则寒性散而走泄之性存,亦反佐以取之之法也。”提示寒实结于脐左肠间,通过附子、细辛之大热制约大黄寒凉,保留其通肠泄结之力,形成“反佐法”“寒热互制”的经典配伍。

清《医宗金鉴》^[27]“腹满而痛,脾实邪也;胁下满痛,肝实邪也;发热若脉数大,胃热实邪也。今脉紧弦,脾寒实邪也,当以温药下之,故以大黄附子汤下其寒实。方中佐细辛者,以散其肝邪,此下肝脾寒

实之法也。”提示寒实内结于脾、兼肝经寒凝，方中附子温脾胃以散寒，大黄破积导滞，细辛散肝经寒邪，三者配伍寒热并用、肝脾同治，既温散阴寒，又通泄实邪。清《金匱悬解》^[29]载：“胁下偏痛，发热，其脉紧弦，此脾土寒湿，肝木郁遏，以温药下其湿寒则愈矣，宜大黄附子汤，辛、附降逆而驱寒，大黄下积而破结也。”认为脾寒湿盛、肝郁气滞所致的寒实内结证，通过辛热之附、辛温散中下焦寒湿，苦寒之大黄破结导邪，寒热并用，使“寒湿可散，郁结可通”。上述均体现中医“寒因寒用”的辨证治疗法。

清《温病条辨》^[33]载：“此邪居厥阴，表里俱急，故用温下法以两解之也。脉弦为肝郁，紧，里寒也；胁下偏痛，肝胆经络为寒湿所搏，郁于血分而为痛也；发热者，胆因肝而郁也。故用附子温里通阳，细辛暖水脏而散寒湿之邪；肝胆无出路，故用大黄，借胃腑以为出路也；大黄之苦，合附子、细辛之辛，苦与辛合，能降能通，通则不痛也。”认为寒湿邪气痹阻厥阴，导致表里同病，通过辛开苦降的配伍，既散肝经寒湿，又通胃肠积滞，最终实现“气机通畅，通则不痛。”此治法体现了中医“因势利导”“表里同治”的辨证思维。

综上所述，大黄附子汤的组方之义出入不大，三药也无君、臣、佐之论，但里寒积滞内结，阳气不运为本方核心病机，因此附子温里助阳以散寒凝而止痛为君；大黄之寒被大热附子所制，留其荡涤肠道之效为臣；细辛辛温，温散之力强劲，佐助附子温散之力，祛除深伏之寒邪。三药配伍，共行温里散寒，通便止痛之效，使寒邪得散，积滞可通，诸症得消。

2.3 药物基原炮制与现代药理学分析

《金匱要略》成书于东汉，经过千年传承，流传版本颇多，方中药物的基原品种、产地、用药部位、炮制方法等可能有变，因而考证大黄附子汤药物基原与炮制方法十分必要。参考《目录》中大黄附子汤的载录，结合2020版《中华人民共和国药典》^[57]（简称《药典》）及现代学者的本草考证及现代药理学研究，并通过对所录古籍中的药物炮制方法进行统计分析（见表2），得出本方3种药物的基原炮制与药理学作用。

表2 大黄附子汤药物炮制方法及频数
Table 2 Processing Methods and Frequencies of Medicinal Herbs in Dahuang Fuzi Decoction

| 药物 | 总频数 | 炮制法(出现频数) |
|----|-----|---|
| 大黄 | 3 | 锉碎醋炒香(1)、醋炒香(1)、酒炙(1) |
| 附子 | 39 | 炮(34)、熟(1)、炮裂去皮脐(1)、炮、去皮脐，各破八片(1)、生(1)、制(1) |
| 细辛 | 2 | 去苗叶(1)、去叶(1) |

2.3.1 大黄

《药典》中3种基原大黄分别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，大黄在原方中无炮制方法，《圣济总录》《圣济总录纂要》记“锉碎醋炒香”，翁倩倩等^[58]在大黄的本草考证中认为：古时大黄炮制多样，《伤寒论》中以酒洗者为多，但在学术界具体操作仍存

在争议，制法异则归经有别，须因病因人择用。《本草正》有言“大黄，欲速者生用，泡汤便吞；欲缓者熟用，和药煎服。”根据组方原理、用量较大为三两及煎服法等，三药同煎，附子可制约大黄之寒性，又存其泻下之力，可知本方大黄为生大黄。现代研究表明，大黄的主要成分包含多种酚类化合物，如蒽醌衍生物、二醌酮、二苯乙烯、多酚、类黄酮和色酮。其中，大黄素、芦荟大黄素、physcion 和 chrysophanol 是公认的生物活性成分^[59]。其主要药理作用包括抗肿瘤、调节胃肠道菌群、保护肠黏膜屏障、抗炎和抑制纤维化等^[60]。

2.3.2 附子

附子系毛茛科植物乌头 (*Aconitum carmichaelii* Debx.) 的子根经过加工制备而成的。附子为“炮”制，据统计共出现35次，通过“炮”法（煨制或火炮）处理以降低毒性，本方在《金匱要略》中仅注“炮”、《圣济总录》记“炮裂去皮脐”、《伤寒分经》记“炮，去皮脐，各破八片。”《伤寒论》中四逆汤、附子汤、真武汤均有注明“附子(炮，去皮，破八片)”，笔者认为，《伤寒杂病论》一人所著，炮制方法亦如出一辙，建议本方附子，炮用，去皮，破八片。现代药理学研究表明，附子含有100多种化合物，主要包括生物碱、黄酮类化合物和多糖等^[61]，具有抗炎、抗肿瘤、调节血糖代谢、调节免疫、调节神经系统、抗氧化、保护肾脏、保护心脏等药理学作用^[62]。

2.3.3 细辛

细辛为马兜铃科植物北细辛 *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag.、汉城细辛 *Asarum sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai 或华细辛 *Asarum sieboldii* Miq. 的干燥根和根茎。原方中未记载细辛的炮制方法，仅《雪潭居医约》《圣济总录》记为“去叶、去苗叶”，赵佳琛等^[63]在细辛的考证中认为细辛去双叶留根，限一钱以内，过量有毒，醋或瓜水浸煎。因此建议本方中细辛去叶，生用。现代药理学和临床研究表明，细辛的化学成分含量丰富，包括木脂素类、挥发油类、酸类、苷类、含氮化合物和其他类成分，其主要活性成分为木脂素类和挥发油类成分^[64]。具有抗炎、抗氧化、抗菌、抗抑郁、抗癌、降血压、镇痛等多种药理活性^[65]。

2.4 药物组成剂量分析

经数据统计，明确记载药物的组成、剂量的古籍有57部，其中56部药物组成均与仲景原方保持一致，仅《邹氏寒疫论》中记载：此方由大黄（三钱）、芒硝（七分）、生附子（三钱）、枳实（二钱）组成，主治与原方相近，属原方之加减方。各古籍对药物剂量及单位记载不一，现将各药的剂量出现频数统计，具体见表3。

如表3所示，其中大黄单位多记为两，用量大多为三两，共出现33次；附子大多以枚为单位，用量大多为3枚，共出现34次；细辛多以两为单位，二两共出现41次；后世医家多遵从仲景原方剂量。鉴于历代大黄附子汤中附子多以枚记，因此统计大黄与细辛配伍比例，统计56部古籍中，大黄与细辛比为3:2，出现频次最多，约占67.86%，1:1出现11次，占比19.64%，见表4。朝代更迭，度量衡亦有变化，汉代度量衡历经魏晋南北朝三百余年演变逐渐增

表3 历代医家记录大黄附子汤用药剂量分析
Table 3 Analysis of Dosage of Dahuang Fuzi Decoction
Recorded by Physicians Through the Ages

| 大黄 | | 附子 | | 细辛 | |
|-----|------|------|------|----|------|
| 剂量 | 频次/次 | 剂量 | 频次/次 | 剂量 | 频次/次 |
| 三两 | 33 | 三枚 | 34 | 三两 | 1 |
| 二两 | 8 | 二枚 | 6 | 二两 | 1 |
| 一两半 | 2 | 一枚 | 4 | 一两 | 3 |
| 一两 | 2 | 三两 | 1 | 三钱 | 1 |
| 五钱 | 1 | 六钱 | 1 | 二钱 | 6 |
| 四钱 | 1 | 五钱 | 1 | 一钱 | 1 |
| 三钱 | 6 | 三钱 | 5 | 五分 | 1 |
| 二钱 | 2 | 二钱 | 2 | 四分 | 1 |
| 八分 | 1 | 一钱 | 1 | 三分 | 1 |
| 五分 | 1 | 一钱五分 | 1 | | |
| | | 三分 | 1 | | |

大,至隋朝时一斤为汉制三倍,形成大(隋制)、小(汉制)并行的制度。傅延龄等^[66]认为隋唐时期尽管在一般度量衡领域推行了新制,但医药领域尤其是经方计量仍沿袭汉代旧制,这种医药计量标准的稳定性具有极强的历史延续性。张林等^[67]考证发现:宋金明时期,煮散剂开始盛行,药物在原方配比不变的情况下剂量稍作调整,且每次煎煮量为每服而非每付,如北宋《圣济总录》记载本方大黄(一两半)、附子(三枚)、细辛(一两),三药锉如麻豆,每服三钱匕。至明清时,大多承袭前朝制,并出现新的计量单位,如钱、分等。经考证发现清《伤寒论大方图解》中记载,原方大黄三两(准今法三钱);附子(制)三枚(准今法三钱);细辛二两(准今法二钱),这也与统计的清代古籍中,如《医学摘粹》《医学实在易》《医学三字经》等中所记载一致,由此可知,本方在清代根据实际应用,用一钱替换汉代一两。依据查阅《中国度量衡史》^[68]《中国科学技术史·度量衡卷》^[69]及已公布的《古代经典名方关键信息表(25首)》,按照通用度量衡计算,汉唐1两 \approx 今之13.8 g;唐代一分 \approx 今之3.45 g;宋金元时期一两 \approx 今之41.3 g,一钱 \approx 今之4.13 g;明清时期一两折合今之37.3 g,一钱折合今之3.73 g。李颜等^[70]在经方四逆汤源流考证及应用探析指出经典方剂中认为仲景所著《伤寒论》中,附子多以枚为计量单位,少数以两、钱计,四逆汤及通脉四逆汤中均提到附子大者一枚,认为附子一枚为15 g。由此可见附子有大小不一之分,根据患者体质及病情危重程度,选用附子的大小、枚数均有出入。弓鹏等^[71]认为大黄附子汤主治胁下寒凝疼痛证,方以附子温阳散寒为君,制大黄之寒性而存其通下之功,其常规剂量三枚折算约为30 g。综上可知,原方中大黄折合现代计量约为41.4 g,细辛约为27.6 g,附子三枚约为30 g,大黄与细辛比例为3:2,具体比例及频数见表4。

2.5 煎服法分析

统计的57部古籍中,52部均有明确的制、煎服法,与原方保持一致者居多,亦有提到三味药“咬咀”“切”“锉如麻豆”“上锉”等制法,目的将药材破碎成适当形态,通过增大药材表面积以促进煎煮时有效成分的溶出。《金匱要略》煎服法记载为“上三味,以水五升,煮取二升,分温三服。若强人煮二

表4 大黄、细辛剂量比例分析
Table 4 Analysis of Dosage Ratios for
Rheum palmatum and Asarum

| 大黄与附子比例 | 频数/次 | 比例/% |
|---------|------|-------|
| 3:2 | 38 | 67.86 |
| 1:1 | 11 | 19.64 |
| 5:3 | 2 | 3.57 |
| 2:1 | 1 | 1.79 |
| 8:1 | 1 | 1.79 |
| 8:15 | 1 | 1.79 |
| 5:1 | 1 | 1.79 |
| 3:20 | 1 | 1.79 |

升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服。”根据体质不同,煎药剂量、服药频次亦不同,“分温三服”提示应分三次加热服用。经统计,古籍中本方煎药用水量略有差异,以仲景原方为参考,“用水五升,煮至二升或二升半”,与《目录》记“以水五升,煮取二升”基本一致。另外,《小品方》记“以水三升,煮取二升”,《圣济总录》记“水一盞半,煎至七分”,陈念祖在其《医学三字经》记“水二杯,煎八分服”,《温病条辨》记“水五杯,煮取两杯”,《医学金针》《医方守约》《医理辑要》等简记为“水煎服”,具体见表1煎服法。王思琪^[72]在“里”的形义探析认为汉代1里约为300步,至明代规定为360步。因此,考虑仲景时期,道路、步数长度等因素,四五里约为今1 km,“人行四五里”时间约为20 min,吴仪洛《伤寒分经》中记载“一般患者,一日内尽此一剂也。强人一时内尽此一剂”,提示本方根据患者体质,有日一剂、时一剂两种服用方法。《伤寒杂病论》中一斗折合为现今的2000 mL,一升折合为现代的200 mL^[73]。因此以《金匱要略》为标准,基于以上分析,建议三药应当加水1000 mL,煮至400 mL,去渣均分3次加热服用。

2.6 古代应用

在所纳入的历代古籍中,大黄附子汤的主治与原方基本保持一致,治胁下偏痛、发热。出现高达31次,各古籍除将本方纳入《腹满寒疝宿食病脉证治第十》目录外,多将本方纳入《胁痛》目录中,如《医学纲目》《证治准绳·类方》《济世全书》等八部著作,本方行温里散寒,通便止痛之效,古籍中除《退思集类方歌注》明确记载治疗大便难、恶寒外,均无特别标注;但《景岳全书》《医钞类编(一)》《医理辑要》等中记载治疗寒气内积,胁下偏痛;《温病条辨》记治疗寒疝脉弦紧,胁下偏痛发热;《订正医圣全集》《医方守约》等记治疗胁下满痛;经统计可知,本方可治疗寒积里实证所致的胁下偏痛、发热、满痛、腹满、寒疝、大便难、畏寒等症,见表1。

2.7 注意事项

通过搜集古今文献中发现,经典古籍中对于大黄附子汤的使用禁忌未曾有过多叙述,仅《外台秘要》中记载忌猪肉、冷水、生菜等。本方病机当属虚寒上逆,寒性凝滞,致卫气不行而发热,寒邪偏聚胁下而致偏痛,脉弦紧为寒证。通过病机可知,辨证为实热证或阴虚内热者当禁用此方,否则火上加薪,而生他变;气血两虚、脾胃素虚等体质虚弱者应根据患者受益情况,当酌情慎用,且攻邪之剂应中病即

止;饮食方面应忌寒性、生冷食物。游云等^[74]认为,大黄水提物除通过泻下作用影响孕妇妊娠状态的维持外,还可通过改变早期胚胎着床所需的子宫内膜微环境诱发妊娠终止,因此孕妇应当禁用。附子、细辛的毒理作用包括心脏毒性、神经毒性、肝肾毒性及胚胎生殖毒性等^[75-76]。因此临床治疗疾病时用量应酌情慎用。

3 现代临床应用

在现代文献中,以“大黄附子汤”为关键词或主题词进行文献搜索,截止时间为1985年至2025年2月,共检索到328篇文献,对所有文献进行归纳并整理,最终得到120篇临床研究类的文献。时间跨度长,内容涵盖广,其中包括泌尿生殖系统、消化系统、妇科系统、急性危重疾病等。见表5。

表5 大黄附子汤现代临床应用频次分析
Table 5 Frequency Analysis of Modern Clinical Applications of Dahuang Fuzi Decoction

| 系统名称 | 研究应用总次数 | 疾病名称及频数 |
|--------|---------|--|
| 泌尿生殖系统 | 43 | 慢性肾衰竭(29),慢性肾衰竭合并高尿酸血症(1),慢性肾功能不全(3),尿路结石(4),肾结石(1),慢性肾炎(1),尿毒症(4) |
| 消化系统疾病 | 37 | 肠梗阻(9),急性胰腺炎(5),阑尾炎(4),溃疡性结肠炎(3),便秘(8),慢性结肠炎(2),急性胆囊炎(1),胆道结石(2),胆绞痛(2),胆汁反流性胃炎(1) |
| 急性危重疾病 | 21 | 脓毒性休克(1),有机磷中毒(2),脓毒症伴胃肠功能紊乱(15),重症胰腺炎伴急性肺损伤(3) |
| 代谢系统疾病 | 3 | 糖尿病肾病(3) |
| 妇科系统疾病 | 3 | 痛经(2),妇科腹腔镜术后(1) |
| 其他疾病 | 13 | 胆心综合征(3),甲沟炎(1),坐骨神经痛(3),腰间盘突出(1),慢性肺心病伴心力衰竭(1),慢性盆腔炎(1),下肢静脉曲张疼痛(1),不明原因发热(2) |

关于大黄附子汤的现代应用部分,按照疾病类别进行分类,发现广泛应用于泌尿生殖(43)、消化(37)、急性危重疾病(21)等领域,其中泌尿生殖系统疾病最多,其中单病占比最高的为慢性肾衰竭(29次),对泌尿系结石、尿毒症、慢性肾功能不全等病亦有显著疗效;急性危重病中,关于治疗脓毒症患者伴胃肠功能紊乱(15次)的研究最多;消化系统疾病中,用于治疗肠梗阻、便秘、急性胰腺炎、溃疡性结肠炎、阑尾炎等多种疾病,这些疾病多符合大黄附子汤证的中医病机;本方还可用于治疗坐骨神经痛、胆心综合征、痛经等病。姚伟强等^[77]研究发现大黄附子汤加减治疗后相较于对照组,CRF患者血清BUN、SCr、PC-Ⅲ、LN水平均降低,eGFR水平升高,下调血清miR-30a、miR-182表达水平,有助于促进肾功能恢复,延缓肾纤维化进展。刘锦等^[78]研究发现:大黄附子汤可改善老年脓毒症急性胃肠损伤患者胃肠功能,其机制可能通过调节胃肠激素、降低肠道通透性及缓解炎症反应实现。孙芳等^[79]在大黄附子汤联合双歧三联活菌胶囊显著降低慢性复发型结肠炎患者的粪钙卫蛋白水平,CRP水平和红细胞沉降率。周攀等^[80]研究发现高位结肠透析后的慢性肾衰竭合并高尿酸血症的患者给予大黄附子汤灌肠较对照组其Scr及UA明显降低。王海等^[81]临床研究发现本方联合常规疗法治疗脾气虚弱证的老年便秘患者相比常规治疗效果更佳。

4 大黄附子汤药理作用

4.1 调节胃肠功能

刘福生等^[82]研究发现大黄附子汤加味干预脓毒症大鼠后通过促进肠道运动,改善肠黏膜通透性,调节肌体炎症状态,降低死亡率,发挥治疗脓毒症的作用。刘杰^[83]研究表明大黄附子汤通过调节MTL的分泌,恢复ICC细胞及MTL-R的数量,从而调节肠蠕动物节律,改善SPA大鼠肠道动力障碍。霍黎生等^[84]研究认为大黄附子汤可通过增加结肠ICC的数量改善脾肾阳虚慢传输型便秘小鼠的小肠推进率。研究显示,大黄附子汤能通过增强重症急

性胰腺炎(SAP)大鼠肠黏膜屏障,维持SAP后肠屏障的完整性和功能,降低内毒素入血,缓解SAP病情进展^[85-86]等。

4.2 抑制肾纤维化

张琳琳等^[87]研究发现大剂量大黄附子汤可能通过干预TGF- β 1/BMP-7及Smads信号通路来延缓肾纤维化的发展,从而改善腺嘌呤所致慢性肾衰竭小鼠的肾功能和肾脏病理。张喜奎等^[88]研究表明大黄附子汤加减方可通过抑制Wnt/ β -catenin通路发生活化,下调Wnt4、 β -catenin、MMP-7、TCF1、LEF1的表达,减轻慢性肾衰竭大鼠肾纤维化程度,延缓病程进展。陈莹莹^[89]研究认为大黄附子汤对Notch信号通路水平的调控,可能通过下调Notch1、Hes1,上调PTEN,从而起到延缓输尿管梗阻大鼠肾间质纤维化,保护肾脏功能的作用。涂玥等^[90]研究显示大黄附子汤通过调节肾组织JNK/Bcl-2信号通路,减少肾组织内TGF- β 1表达和肾小管上皮细胞凋亡,改善肾间质纤维化,最终延缓尿酸性肾病进展。

4.3 调节神经与免疫

加味大黄附子汤干预慢性肾脏病小鼠后,其认知功能改善可能与激活Wnt/ β -catenin信号通路有关^[91]。王晓燕等^[92]发现大黄附子汤干预Lewis小鼠肺癌移植瘤模型后可上调MIC A/B的表达,增加IFN- γ 和CD107 α 分泌,增强NK细胞杀伤小鼠肺癌细胞效应。吴丽等^[93]研究发现大黄附子汤含药血清可能通过下调pJAK2等基因和蛋白的表达,阻断JAK2/STAT3信号转导通路,抑制腹腔巨噬细胞分泌IL-6、TNF- α ,从而减轻机体过度的炎症反应和SAP的病情。

4.4 减轻炎症反应

孙礼涛等^[94]研究发现SAP小鼠经大黄附子汤灌胃后,血清SAP标志物AMS、LPS及炎症反应指标TNF- α 、IL-6水平较对照组均有所下降。陈威等^[95]研究表明大黄附子汤可通过下调AP患者血清IL-22和IL-13等炎症因子的表达,减轻炎症反应,

以发挥缓解急性胰腺炎的作用。路小光等^[96]研究证明大黄附子汤能够有效抑制中性粒细胞弹性蛋白酶的过度释放,同时降低血清中TNF- α 和IL-1 β 等促炎因子的水平,从而减轻重症急性胰腺炎并急性肺损伤的程度。

5 结论与展望

本研究通过对古籍文献挖掘,将经典名方大黄附子汤的相关资料进行归纳整理分析,对本方的方名及源流,组方方义,药物基原与炮制,剂量,煎服法,注意事项及现代临床应用、药理作用进行分析,结果表明,本方首创于仲景所著的《金匱要略》,虽星霜荏苒,革故鼎新,方名大黄附子汤却因其玄思的组方思路不曾更名,本方由大黄、附子(炮)、细辛3味中药组成,历代医家较少在本方组成上加减化裁,大多推仲景原方,仅在剂量、煎服法有所改变,可见本方药简而效著,被后人尊崇为寒积里实之代表方。基原方面,大黄分别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;附子系毛茛科植物乌头 (*Aconitum carmichaelii* Debx.) 的子根;细辛为马兜铃科植物北细辛 *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.) Kitag.、汉城细辛 *Asarum sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai 或华细辛 *Asarum sieboldii* Miq. 的干燥根和根茎。炮制、剂量及煎服用法方面,根据整理的参考古籍文献及度量衡换算法,折合每付剂量为大黄41.4 g、附子(炮)30 g、细辛27.6 g,煎服方面,三药同煎,加水1000 mL,根据患者体质,煮至400 mL或500 mL,均分日3次温服或时3次温服,并总结大黄附子汤复方及单药的药理作用研究。参考《药典》及《古代经典名方关键信息表》得到大黄附子汤的关键信息如表6,本方临床治疗疾病广泛,尤其对于慢性肾衰竭、脓毒血症伴胃肠功能紊乱、急性胰腺炎等危重疾病的应用颇多,且皆有显著疗效。

表6 大黄附子汤的关键信息表
Table 6 Key Information Table of Dahuang Fuzi Decoction

| 方名及出处 | 原方、制法及用法 | 药物及炮制 | 基原及用药部位 | 折合剂量 | 用法用量 | 主治 |
|----------------------------|---|---------------------------|---|----------------------------------|--|---|
| 大黄附子汤 《金匱要略》 (汉·张仲景) | 上三味,以水五升,煮温三服;若强人煮二升半,分温三服,服后如人行四五里,进一服 | 附子(炮) 大黄 细辛 | 毛茛科植物乌头 (<i>Aconitum carmichaelii</i> Debx.) 的子根 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 马兜铃科植物北细辛 <i>Asarum heterotropoides</i> Fr. Schmidt var. <i>mandshuricum</i> (Maxim.) Kitag.、汉城细辛 <i>Asarum sieboldii</i> Miq. var. <i>seoulense</i> Nakai 或华细辛 <i>Asarum sieboldii</i> Miq. 的干燥根和根茎 | 30 g 41.4 g 27.6 g | 附子切片三药同煎,加水1000 mL,煮至400 mL,去渣均分,日3次加热服用 | 功用:温里散寒,通便止痛 主治:寒积里实证,症见腹痛便秘,胁下偏痛,发热,畏寒肢冷,舌苔白腻,脉弦紧 |

注:1. 附子有毒,临床使用超过15 g需严格监护;2. 本方直接折算剂量并非现代每日剂量,建议结合临床实际,日1~2剂遵医嘱使用;3. 上述折算剂量系依汉代度量衡直接折算,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,结合安全性评价结果及临床用药实际确定日服总量。

本研究存在的不足之处:(1)本次检索数据库有限,可能使搜索文献量不足;(2)未对婴幼儿的使用剂量,煎服法进行详细分析;(3)未对药物的药理学及治疗机制分析。通过检索发现,对于本方治疗多种疾病的疗效作用机制尚不完全明确,近些年,临床研究的文献亦相对较少,对于此次将大黄附子汤纳入古代经典名方目录,必将使本方的研究焕发生机,为将来新型药物的研发,临床疾病的应用提供更多的科学依据。

参考文献

[1] 王叔和. 金匱要略方论[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:32.
[2] 陈延之. 小品方辑校[M]. 天津:天津科学技术出版社,1983:83-84.
[3] 孙思邈. 千金方[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:286.
[4] 王焘. 外台秘要[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:216.
[5] 赵佶. 圣济总录[M]. 北京:人民卫生出版社,1962:420.
[6] 赵以德. 金匱方论衍义[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:85.
[7] 楼英. 医学纲目[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:246.
[8] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:459.
[9] 龚延贤. 济世全书[M]. 台北:新文丰出版公司,1982:613.
[10] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:819.

[11] 陈澈. 雪潭居医约[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:216.
[12] 喻昌. 医门法律[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:83-84.
[13] 张志聪. 金匱要略注[M]. 北京:线装书局,2019:574.
[14] 李炆. 金匱要略广注[M]. 北京:中国中医药出版社,1992:83-84.
[15] 程林撰. 金匱要略直解[M]. 上海:上海古籍出版社,1996:386.
[16] 罗美. 古今名医方论[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1983:58-59.
[17] 徽宗敕. 圣济总录纂要[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,1992:304.
[18] 赵以德. 金匱玉函经二注[M]. 北京:人民卫生出版社,1990:291.
[19] 沈明宗. 伤寒金匱编注[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:99.
[20] 汪昂. 汤头歌诀[M]. 天津:天津科学技术出版社,1993:42-43.
[21] 吴仪洛. 成方切用[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996:254.
[22] 张璐. 张氏医通[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:119.
[23] 李文来. 李氏医鉴十卷续补二卷[M]. 济南:齐鲁书社,1995:156.
[24] 张璐. 千金方衍义[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:

- 353.
- [25] 魏荔彤. 金匱要略方论本义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 132-133.
- [26] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1992: 64.
- [27] 吴谦. 医宗金鉴·第1分册: 订正仲景全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 703-704.
- [28] 吴谦. 医宗金鉴·第2分册: 删补名医方论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 81.
- [29] 黄元御. 金匱悬解[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1996: 301.
- [30] 徐灵胎. 兰台轨范[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 174-175.
- [31] 吴仪洛. 伤寒分经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 397.
- [32] 周士祜. 婴儿论[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 197.
- [33] 吴瑭. 温病条辨[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 57.
- [34] 陈修园. 金匱要略浅注[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1988: 99-100.
- [35] 陈修园. 医学三字经[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1958: 55.
- [36] 朱光被. 金匱要略正义[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 69-70.
- [37] 蔡宗玉. 医书汇参辑成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 386.
- [38] 陈修园. 金匱方歌括[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1963: 56-57.
- [39] 翁藻. 医钞类编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 692.
- [40] 何贵乎. 伤寒论大方图解[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 144-146.
- [41] 刘炳凡, 周绍明, 周慎. 湖湘名医典籍精华: 内科卷[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1999: 354.
- [42] 陈修园. 医学实在易[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1982: 234.
- [43] 费伯雄. 医醇剩义[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 28.
- [44] 张仲景, 黄仰模, 田黎. 高注金匱要略[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2013: 135.
- [45] 宋咏梅. 陈莲舫医著大成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 217.
- [46] 潘霁增. 医学金针[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012.
- [47] 莫枚士. 经方例释[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 59.
- [48] 李缙文. 订正医圣全集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 280.
- [49] 胡先容. 医方守约[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 143.
- [50] 唐宗海. 金匱要略浅注补正[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2010: 149-150.
- [51] 庆云阁. 医学摘粹[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 114.
- [52] 王旭高. 王旭高临证医书合编[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 80.
- [53] 张秉成. 成方便读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 26.
- [54] 朱震亨, 竹剑平, 盛增秀, 等. 局方发挥[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 36.
- [55] 河北新医大学《医学衷中参西录》修订小组. 医学衷中参西录: 合订本[M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1977: 155.
- [56] 雷巧美, 袁行勇, 符强. 大黄附子汤证浅析[J]. 河南中医, 2024, 44(2): 163-166.
- [57] 国家药典委员会编. 中华人民共和国药典[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [58] 翁倩倩, 张元, 赵佳琛, 等. 经典名方中大黄的本草考证[J]. 中国现代中药, 2021, 23(2): 242-251.
- [59] Y W, PJ Y, PX F, et al. The application of rhubarb concoctions in traditional Chinese medicine and its compounds, processing methods, pharmacology, toxicology and clinical research[J]. Frontiers in Pharmacology, 2024, 15: 1442297.
- [60] XIANG H, ZUO J, GUO F, et al. What we already know about rhubarb: A comprehensive review[J]. Chinese Medicine, 2020, 15(1): 1-22.
- [61] M W, WJ H, X Z, et al. Ethnopharmacological use, pharmacology, toxicology, phytochemistry, and progress in Chinese crude drug processing of the lateral root of aconitum carmichaelii debeaux. (fuzi): A review[J]. Journal of Ethnopharmacology, 2023, 301.
- [62] 史攀博, 李亨达, 薛宁, 等. 附子药理、毒理及解毒机制研究述评[J]. 中医学报, 2023, 38(11): 2347-2353.
- [63] 赵容, 许亮, 谢明, 等. 细辛的本草考证[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(11): 155-158.
- [64] 华新振, 刘丛颖, 贺梦媛, 等. 细辛化学成分和药理作用研究进展及其质量标志物(Q-marker)预测分析[J]. 中草药, 2023, 54(12): 4019-4035.
- [65] 张瑜, 张红, 李宁, 等. 细辛化学成分和药理作用的研究进展及其质量标志物的预测分析[J]. 天然产物研究与开发, 2023, 35(10): 1794-1807.
- [66] 傅延龄, 宋佳, 张林. 论张仲景对方药的计量只能用东汉官制[J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(6): 365-369.
- [67] 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.
- [68] 吴承洛. 《民国丛书》编辑委员会. 中国度量衡史[M]. 上海: 上海书店, 1984.
- [69] 丘光明, 邱隆, 杨平. 中国科学技术史·度量衡卷[M]. 北京: 科学出版社, 2017.
- [70] 李颜, 王苏童, 曲一玮, 等. 经方四逆汤源流考证及应用探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(9): 75-81.
- [71] 弓鹏, 芦亦旻, 梁继丹, 等. 基于《伤寒论》《金匱要略》探讨附子“毒性-用量”的证治规律[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(9): 2222-2225.
- [72] 王思琪. “里”的形义探析[J]. 汉字文化, 2022(12): 122-123.
- [73] 郭智丹, 梁绿圆, 曹佳蕾, 等. 经典名方炙甘草汤的关键信息考证及分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(24): 198-207.
- [74] 游云, 黄芳华, 韩玲. 《中华人民共和国药典》收录孕妇禁用和慎用中药材生殖毒性研究进展[J]. 中国药理学与毒理学杂志, 2018, 32(5): 364-370.
- [75] 史攀博, 李亨达, 薛宁, 等. 附子药理、毒理及解毒机制研究述评[J]. 中医学报, 2023, 38(11): 2347-2353.
- [76] 张慧杰, 黄娜娜, 孙蓉. 细辛毒性辨析及安全风险评估策略的研究与思考[J]. 中草药, 2024, 55(24): 8589-8601.
- [77] 姚伟强, 胡姗, 蔡丽丽, 等. 大黄附子汤加减方对慢性肾衰竭患者血清miR-30a、miR-182表达水平的影响[J]. 新中医, 2024, 56(11): 17-22.
- [78] 刘锦, 方晓磊, 孙琛琛, 等. 大黄附子汤加味治疗老年脓毒症急性胃肠损伤的随机对照研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(11): 6868-6872.
- [79] 孙芳, 钱海华, 颜帅. 大黄附子汤联合双歧三联活菌胶囊治疗慢性复发型结肠炎的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(8): 1918-1920.
- [80] 周攀, 陆海娜, 康桂芹, 等. 大黄附子汤高位结肠透析治疗慢性肾衰竭合并高尿酸血症患者30例的临床观察[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2014, 15(10): 907-908.
- [81] 王海, 刘月姮, 杨立平, 等. 大黄附子汤加减治疗老年脾气虚弱型便秘的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2020, 47(2): 124-126.
- [82] 刘福生, 方晓磊, 袁斯远, 等. 大黄附子汤加味对脓毒症大鼠小肠运动水平及黏膜通透性的影响[J]. 中国中医急症, 2018, 27(8): 1317-1320, 1344.

经典名方五苓散的关键信息考证及临床应用分析

曹佳蕾^{1,2}, 梁绿圆^{1,2}, 陈金雨², 吕星航², 尹婧丹², 丁子超^{1,2}, 张淑孜^{1,2}, 魏炳琦³, 任献青^{1,2}

(1. 河南中医药大学第一附属医院儿科医院, 河南 郑州 450099; 2. 河南中医药大学儿科医学院, 河南 郑州 450046; 3. 河南中医药大学中医学院, 河南 郑州 450046)

摘要:五苓散是仲景创制苓桂剂中的代表方剂,以善治“蓄水证”而闻名,其主要治疗为太阳表邪未解内传膀胱腑而致水饮内停的太阳经腑同病的水气病,临床各科凡是津液运行失调,气不化水均可使用。历代医家对五苓散应用及讨论极多且繁杂,需梳理源流并对其方名组成、药物基原、药物炮制、煎服方法等疑点进行梳理讨论。根据诸多学者考证结果,确定五苓散药物基原为猪苓用多孔菌科真菌猪苓 *Polyporus umbellatus* 的干燥菌核,茯苓用多孔菌科真菌茯苓 *Poria cocos* 的干燥菌核,泽泻用泽泻科植物东方泽泻 *Alisma orientale* 或泽泻 *A. plantago-aquatica* 的干燥块茎,白术用菊科植物白术 *Atractylodes macrocephala* 的干燥根茎,桂枝用樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* 的干燥嫩枝。按照汉代度量衡制进行剂量折算,建议五苓散煎服剂量与方法为“猪苓(去黑皮,生品) 10.35 g,茯苓片(去皮) 10.35 g,泽泻 17.25 g,白术 10.35 g,桂枝(去皮) 6.90 g。将5味药材磨制成粉,需过二号筛。煎服法为取5 g药末用适量米汤煎煮,每日3次。服用后嘱咐多饮热水,直至汗出病愈。”现代五苓散临床应用广泛,多用于泌尿生殖系统、消化系统、心脑血管系统、眼耳鼻喉系统等多系统疾病,使用频率较高的疾病分别为心力衰竭、肝硬化腹水、腹泻、水肿等。通过对五苓散古籍文献分析考证,并结合现行标准和临床研究,确定其关键信息,以期为经典名方的临床应用及新药研究的统一质量控制提供参考。

关键词:五苓散; 关键信息; 考证; 源流; 组成

中图分类号: R289.5

文献标志码: A

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2026.01.018

Textual Research of Key Information of Classic Prescription Wuling Powder (五苓散) Based on Ancient and Modern Literature

CAO Jialei^{1,2}, LIANG Lyuyuan^{1,2}, CHEN Jinyu², LYU Xinghang², YIN Jingdan², DING Zichao^{1,2}, ZHANG Shuzi^{1,2}, WEI Bingqi³, REN Xianqing^{1,2}

(1. Pediatric Hospital, the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450099, Henan, China; 2. School of Pediatrics, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, Henan, China; 3. Traditional Chinese Medicine College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, Henan, China)

Abstract: Wuling Powder (五苓散) is a representative prescription in Lingui prescription created by ZHANG Zhongjing, which is famous for treating stagnated fluid syndrome, and mainly used in water retention of Taiyang meridian and Fu-organs with the pathogenesis of exterior evil of Taiyang does not

基金项目: 中央财政转移支付地方项目-中医儿科优势病种循证能力提升项目; 河南省中原英才计划(育才系列)项目(豫组通〔2021〕44号)

作者简介: 曹佳蕾(2002-),女,河南郑州人,硕士在读,研究方向:中医药防治小儿肾脏及风湿免疫性疾病研究。

通讯作者: 任献青(1973-),男,河南安阳人,教授、主任医师,博士,研究方向:中医药防治小儿肾脏及风湿免疫性疾病研究。

- [83] 刘杰. 大黄附子汤对重症急性胰腺炎大鼠肠道动力障碍的作用研究[D]. 遵义: 遵义医学院, 2019.
- [84] 霍黎生, 臧亮, 孙龙, 等. 大黄附子汤对脾胃阳虚型慢传输型便秘大鼠排便功能的影响研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(2): 128-130.
- [85] 康新, 梁正凯, 路晓光, 等. 大黄附子汤对重症急性胰腺炎大鼠肠黏膜上皮细胞及线粒体结构和功能的影响[J]. 中华卫生应急电子杂志, 2016, 2(5): 309-314.
- [86] 吴丽, 吕高虹, 刘晓, 等. 大黄附子汤对重症急性胰腺炎大鼠肠黏膜屏障的影响[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(11): 2679-2681.
- [87] 张琳琳, 张海晨, 宋云霄, 等. 大黄附子汤对腺嘌呤致慢性肾衰竭小鼠外周血 TGF- β 1、BMP-7 水平及肾组织 Smad 6、P38 蛋白表达的影响[J]. 中医杂志, 2019, 60(24): 2138-2142.
- [88] 张喜奎, 宋昱娇, 苏明星, 等. 大黄附子汤加减方治疗慢性肾衰竭大鼠的疗效机制研究[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(8): 17-22.
- [89] 陈莹莹. 大黄附子汤不同比例配伍对 uuo 模型大鼠的作用及机制研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [90] 涂玥, 孙伟, 万毅刚, 等. 大黄附子汤调控 JNK/bcl-2 信号通路而改善尿酸性肾病肾小管/间质损伤的机制[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(5): 1351-1356, 1636.
- [91] 孔文文, 巴元明. 加味大黄附子汤调节 Wnt/ β -catenin 信号通路保护慢性肾脏病小鼠认知功能的机制[J]. 川北医学院学报, 2023, 38(9): 1161-1164, 1168.
- [92] 王晓燕, 王茗萱, 冯嘉轩, 等. 大黄附子汤增强 nk 细胞杀伤小鼠 Ilc 细胞效力[J]. 中国兽医学报, 2024, 44(7): 1483-1488.
- [93] 吴丽, 蔡宝昌, 刘晓, 等. 大黄附子汤含药血清对重症急性胰腺炎小鼠腹腔巨噬细胞 jak2/stat3 信号通路的影响[J]. 中草药, 2013, 44(22): 3195-3199.
- [94] 孙礼涛, 路晓光. 大黄附子汤灌胃对小鼠重症急性胰腺炎的治疗作用及其机制[J]. 山东医药, 2024, 64(17): 33-37.
- [95] 陈威, 黄庆仪, 蒙宇华. 大黄附子汤对急性胰腺炎患者血清 il-22 及 il-13 表达的影响[J]. 西部中医药, 2016, 29(5): 1-4.
- [96] 路小光, 战丽彬, 康新, 等. 中性粒细胞弹性蛋白酶在重症胰腺炎急性肺损伤中的表达及大黄附子汤的干预作用[J]. 中华实验外科杂志, 2010, 27(12): 1901-1904.