

经典名方乌药汤的历史沿革与现代临床应用分析

徐英¹, 王小文¹, 李娜², 白建英¹, 刘慧^{1*}, 吴丽梅^{2*}

(1. 河北中医学院 实验中心, 研究生学院, 护理学院, 石家庄 050200;

2. 河北省中医院, 石家庄 050200)

[摘要] 经典名方乌药汤是国家中医药管理局发布的《古代经典名方目录(第一批)》一百首中的第49首,出自金代李东垣《兰室秘藏》,由当归、甘草、木香、乌药、香附5味药物组成,功效行气调经止痛,主要用于治疗气机郁滞、血行不畅证。笔者采用文献计量学的方法,对记载乌药汤的古籍,从处方来源、组成、用量、制法、用法、功效主治、制方原理、药物炮制及加减变化等方面进行系统梳理,探明其历史沿革,确定其关键信息内容。并对其现代文献进行统计分析,发现对乌药汤原方研究较少,主要是对加味乌药汤的临床研究,其治疗范围广泛,可用于月经病的痛经、月经后期、月经过少、经期发热,以及溃疡性结肠炎、脾脏扭曲证、坐骨神经痛、小儿肠痉挛等内、外、妇、儿科疾病,中医学病机总属“气机郁滞”。通过对记载乌药汤的古籍及现代文献分析研究,以期为经典名方乌药汤的临床应用、深入研究及研发提供科学依据。

[关键词] 经典名方; 乌药汤; 加味乌药汤; 中医古籍,历史沿革; 关键信息; 现代应用; 文献研究

[中图分类号] R284;R285;R289;R287;R22;R2-031;R33;R24 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2023)10-0031-08

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20230411

[网络出版地址] <https://kns.cnki.net/kcms/detail//11.3495.r.20230221.1610.001.html>

[网络出版日期] 2023-02-22 16:38:42

Historical Evolution and Modern Clinical Application of Classic Formula Wuyaotang

XU Ying¹, WANG Xiaowen¹, LI Na², BAI Jianying¹, LIU Hui^{1*}, WU Limei^{2*}

(1. *Experimental Center, Graduate School, School of Nursing, Hebei University of Chinese Medicine,*

Shijiazhuang 050200, China;

2. Hebei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang 050200, China)

[Abstract] The classic formula Wuyaotang is the 49th of the 100 formulas in the Catalogue of Ancient Classic Prescriptions (First Batch) issued by the National Administration of Traditional Chinese Medicine, and is from the *Secrets from the Orchid Chamber* (《兰室秘藏》) by LI Dongyuan of the Jin Dynasty. It is composed of *Angelicae Sinensis Radix*, *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma*, *Aucklandiae Radix*, *Linderae Radix*, and *Cyperii Rhizoma*, and has the effect of moving Qi, regulating meridians, and relieving pain. It is mainly indicated for Qi stagnation and blood stasis syndrome. Based on the ancient books on Wuyaotang, this study systematically reviewed the formula source, composition, dosage, preparation, usage, functions, indications, preparation principle, drug processing, modification, etc. of Wuyaotang with the bibliometrics method, explored its historical evolution, and determined the key information. Statistical analysis of its modern literature shows that there are few studies of the original formula of Wuyaotang, and the clinical studies mainly focus on modified Wuyaotang. It has a wide range of treatment scope and can be used for the treatment of dysmenorrhea, delayed menstrual

[收稿日期] 2023-01-16

[基金项目] 河北省中医药康养照护研究重点实验室项目(SZX2021025);河北省中医药管理局科研计划项目(Z2022007)

[第一作者] 徐英,从事中西医结合、护理研究,E-mail:xy6789dy@163.com

[通信作者] *刘慧,讲师,主要从事中西医结合、中医文献研究,E-mail:lh3456lh@163.com;

*吴丽梅,主管护师,主要从事中西医结合、中医护理研究,E-mail:2412489152@qq.com

cycle, hypomenorrhea, and menstrual fever, as well as ulcerative colitis, spleen distortion, sciatica, child intestinal spasm, and other internal, surgical, gynecological, and pediatric diseases. The pathogenesis in traditional Chinese medicine (TCM) is Qi stagnation. Through the analysis and research on ancient books and modern literature recording Wuyao tang, this study is expected to provide a scientific basis for the clinical application, in-depth research, and development of the classic formula Wuyao tang.

[Keywords] classic formula; Wuyao tang; modified Wuyao tang; ancient books of traditional Chinese medicine; historical evolution; key information; modern clinical application; literature research

经典名方乌药汤是国家中医药管理局2018年4月发布的《古代经典名方目录(第一批)》^[1](以下简称《名方目录》)之一,本方来源于“金元四大家”之一李东垣的《兰室秘藏》,由当归、甘草、木香、乌药、香附5味药物组成,有行气调经止痛之效,用于治疗气机郁滞、血行不畅所致的月经不调等病证。现代研究发现,乌药汤加减常用于治疗月经不调、痛经、乳腺增生、经前焦虑、慢性盆腔炎、胃炎等,临床效果显著^[2]。2018年国家中医药管理局颁布的《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》^[3](以下简称《规定》)中明确要求,经典名方制剂的功效、主治、制法、剂型及用法等应与古代医籍中的记载基本一致。

在2020年为加快推动古代经典名方中药复方制剂简化注册审批,又颁布的《古代经典名方关键信息考证原则》^[4](以下简称《考证原则》)中又进一步明确了古代经典名方关键信息考证的内容有两大方面,一是原方的基本信息,包括出处、组成、制法、用法;二是现代对应信息,包括药味的基原、规格、剂量折算,处方的用量、用法和功能主治。可见文献考证是经典名方开发申报的首要工作,目前还未发现对有关乌药汤历史沿革、关键信息及现代临床应用等的系统文献研究。故本文收集记载乌药汤的古籍与现代研究文献,采用文献计量学的方法对其历史发展源流、现代临床应用等进行系统梳理和研究,以期对经典名方乌药汤有效的临床应用、实验研究和研发申报等提供证据支持。

1 古代文献分析

1.1 材料与方法

1.1.1 数据来源 文献主要来源于中医智库中医药大数据分析平台、《国医典藏》中医古籍全文数据库及书同文中医中药古籍数据库,需要时查阅古籍原版。

1.1.2 数据纳入与排除标准 ①纳入1911年以前中医古籍,记载了乌药汤组成、剂量、炮制及主治证候等相关信息;②排除只有方名、无其他相关信息;

③对于一种古籍版本不同、选择较早的版本。

1.1.3 数据规范 ①录入内容是原文记载;②录入采用的字段包括处方的出处、朝代、年代、组成、用量、制法、用法、治疗病证等。

1.2 结果与分析 以“乌药汤”为关键词进行全文检索,筛选出有效数据11条,涉及中医古籍9部(包含朝鲜古籍1部),按古籍成书朝代来分,金代1部、明代6部、清代2部。具体其药物组成用量、制法服法、主治病证记载,见表1。

1.2.1 乌药汤的历史沿革分析 《名方目录》^[1]记载经典名方乌药汤出自金代李东垣《兰室秘藏》(1276年)中,表1可见《兰室秘藏》明确指出了乌药汤的药物组成、制法、用法和主治病证等。自金代以后,明清有8部经典医籍中,除了《济众新编》记载既治疗妇人血海疼痛,还用于“血闭”外,其余7部基本继承了《兰室秘藏》的记载,主治气滞所致的“妇人血海疼痛”。但值得说明的是,“乌药汤”方名最早应出自于宋代赵佶所著的《圣济总录》^[14]中,且有2条记载,一是:“乌药(剉焙,一斤),半夏(半斤,生姜绞汁浸三宿,焙干),桂(去粗皮,一两),马鞭草(焙,半斤),荆芥穗、陈橘皮(去白,焙干,各四两),甘草(炙,剉,二两)……治瘴气”;二是:“乌药(剉)、藿香叶、檀香(剉)、丁香(皮,各一两),木香(半两),芫澄茄(炒,三分),槟榔(五枚,剉),桂(去粗皮,半两),甘草(炙,剉,一两)……治腹痛,胀满烦躁,不思饮食”。两条乌药汤方的药物组成和主治病证不同,明代《普济方》、清代《圣济总录纂要五》亦各有1条记载,皆是继承了《圣济总录》治疗瘴气的记载。对照表1可见其与《兰室秘藏》乌药汤相比,在药物组成与主治病证上亦各不相同,故可谓经典名方乌药汤的同名异方,不在本次研究之中。总上分析确定,经典名方乌药汤来源于金代李东垣的《兰室秘藏》,后世记载的古籍虽较少,但大多继承了《兰室秘藏》之说。

1.2.2 乌药汤的药物组成与剂量分析 由表1可知,记载乌药汤的有效数据11条中,有药物组成的

表1 乌药汤在历代医籍中的记载

Table 1 Records of Wuyao Tang in ancient medical books

医籍名称	作者	朝代 地区	年代 /年	组成/用量	制法/服法	主治病证
兰室秘藏 ^[5]	李东垣	金	1276	当归、甘草、木香(以上各五钱),乌药(一两),香附子(二两,炒)	上咬咀,每服五钱,水二大盏,去渣,温服,食前	治妇人血海疼痛
原病集 ^[6]	唐椿	明	1502	-	-	血海疼痛
苍生司命 ^[7]	虞抟	明	1515	香附(二钱),川归(一钱),木香、甘草(五分),乌药(一钱五分)	水煎,食前温服	治妇人血海疼痛
医学正传 ^[8]	虞抟	明	1515	当归(一钱),甘草、木香、乌药(一钱半),香附子(二钱)	上细切,作一服,水二盏,煎至一盏,食前温服	治妇人血海疼痛
医宗粹言 ^[9]	罗周彦	明	1612	乌药(一钱),香附(八分),木香(五分),青皮(五分),甘草(三分)	上水煎服	治怒气伤肝,小腹疼痛
济阴纲目 ^[10]	武之望	明	1620	-	-	治经病疼痛(治血海疼痛)
济阴纲目 ^[10]	武之望	明	1620	乌药(一钱半),香附(二钱),当归(一钱),木香,甘草(炙,各五分)	上锉,水煎服	治血海疼痛(此方治气多)
医学入门 ^[11]	李梴	明	1624	-	-	痛滞经前虚后呼。(此言腹痛也……经水临时痛者为气滞)
女科指要 ^[12]	徐大椿	清	1764	乌药(一钱),香附(二钱,炒),木香(一钱),当归(二钱),甘草(五分)	水煎去渣温服	治经行气滞疼痛,脉沉涩者
济众新编 ^[13]	康命吉	朝鲜	1799	-	-	血闭(通血治法)
济众新编 ^[13]	康命吉	朝鲜	1799	香附子二钱,乌药一钱五分、当归一钱,木香、甘草各五分	-	治妇人血海疼痛

是7条。7条中,6条药物组成完全相同,1条是出自《兰室秘藏》原方,记载乌药汤由当归、甘草、木香、乌药、香附5味中药组成,其他5条遵从原方组成;另外还有1条与原方稍有不同,是出自明代罗周彦《医宗粹言》中,与原方差一味药,是由原方去当归加青皮而成,则加大了行气理气之功,擅于“治怒气

伤肝,小腹疼痛”。

至于乌药汤的药物剂量,表1显示,组成完全相同的6条中,每味药均有剂量。从其药物用量入手,统计每味药的用量、出现频数(其中一两=10钱,一钱=10分,统一使用单位为钱),分析乌药汤的用药特点和配伍规律。具体药物剂量情况,见表2。

表2 乌药汤中的药物剂量及出现频数情况

Table 2 Frequency and dose of Chinese medicines in Wuyao Tang of each dose

朝代	合计/条	当归		甘草		木香		乌药		香附子	
		剂量/钱	频数/次	剂量/钱	频数/次	剂量/钱	频数/次	剂量/钱	频数/次	剂量/钱	频数/次
金	1	0.56	1	0.56	1	0.56	1	1.11	1	2.21	1
明	3	1	3	0.5	2	0.5	2	1.5	3	2	3
				1.5	1	1.5	1				
清	2	2	1	0.5	2	1	1	1	1	2	2
		1	1			0.5	1				

表1、表2显示,金代1条,就是乌药汤原方,对于金代度量衡“两、钱”的折算,丘光明等所著的《中国科学技术史:度量衡卷》^[15]认为一两为40~41.3 g,两、钱、分之间作为重量单位采用十进制。2022年8月国家中医药管理局发布的《古代经典名方关键信息表》^[16](25首方剂)(以下简为《关键信息表》)中,金代李东垣《内外伤辨惑论》的经典名方“羌活

胜湿汤”与“当归补血汤”均是按一钱4.13 g折算。故金代乌药汤的剂量也按此法进行换算,折算出原方乌药汤每服药中各药味的现代折合量为当归、甘草、木香各2.31 g,乌药4.58 g、香附9.14 g,上咬咀,每服20.65 g。

明代3条、清代2条,对于明清时期度量衡“两、钱”的折算,《中国科学技术史:度量衡卷》^[15]指出一

两37.3 g、一钱3.73 g,清代衡制承袭明代。《关键信息表》^[16]中,明代叶文龄《医学统旨》中的“清金化痰汤”、张景岳《景岳全书》中的“金水六君煎”,清代程国彭《医学心悟》中的“半夏白术天麻汤”、傅山《傅青主女科》中的“宣郁通经汤”等经典名方,皆是按此进行现代剂量换算的,故明、清两代乌药汤的药量也按此量进行换算,折算出明代3条“乌药汤”中每一味药的现代折合量为当归3.73 g,甘草、木香各3.11 g,乌药5.6 g,香附7.46 g。清代2条“乌药汤”中每一味药的现代折合量为当归5.60 g,甘草1.87 g,木香2.80 g,乌药4.66 g,香附7.46 g。可见,对于古代每服乌药汤的每味药的现代折合量,明、清两代,除香附外,其余药的平均量均比金代高。

1.2.3 乌药汤的主治病证分析 表1中11条有效数据中,均有“乌药汤”主治病证的记载,原方记载“治妇人血海疼痛”,后世有7条与其记载完全相同,另有3条分别记载治疗经行小腹疼痛、怒气伤肝小腹疼痛、血闭证。可见乌药汤是一剂行气方药,可行气活血调经止痛,主治气滞血瘀之痛经和血闭,以及肝气郁结所致的小腹胀痛等证。

1.2.4 乌药汤的制法、煎法及用法分析 在11条有效数据中,记载乌药汤制法的有3条、煎法6条、用法7条。3条制法中,咬咀、细切、剉各1条。对于咬咀与剉的含义,李东垣继承汉代张仲景之言,即在《珍珠囊补遗药性赋》^[17]中曰:“仲景云:锉如麻豆大,与咬咀同义。咬咀,古之制也,古无铁刃,以口咬细,令如麻豆,为粗药煎之,使药水清饮于腹中,则易升易散也,此所谓咀也。今人以刀器锉如麻豆大,此咀之易成也”。乌药汤在煎煮前各药味可加工成较小的饮片,有助于药物有效成分的煎出。

煎法6条中,均为水煎,其中有用水量记载的有2条,金代、明代各1条。金代1条是出自原方记载:“每服五钱,水二大盏”,但未记载煎至的水量。对于“大盏”的换算,《中国科学技术史:度量衡卷》^[15]认为宋代一升合702 mL,据此颜文强在《历代中药度量衡演变考论》^[18]中指出大盏的容积约合今700 mL,苑祯等^[19]在《宋代方剂煎服法中盏的量值研究》中亦认为宋时一大盏约700 mL,金代沿用了宋代的“盏”,故乌药汤原方也据此核算,应是“每服称药20.65 g,用水1 400 mL”。明代1条是出自《医学正传》中,还记载了煎至的水量,即“上细切,作一服,水二盏,煎至一盏”。对于明代“盏”的换算,明代程玠《松崖医径》^[20]曰:“一云用水一盏,即今之茶

盏也,约计半斤许,凡用水仿此为准”。明代的半斤换算成今之剂量为295 g,则根据水密度换算为295 mL、约300 mL,即一盏约为现在的300 mL。《医学正传》中乌药汤的用量是“每服称药27.98 g,用水600 mL,煎至300 mL”。可见,两条有水量的记载中,明代的每服用药量大于原方,但每服用水量远小于原方。用法6条,分别为去渣温服、食前(1),食前温服(2),水煎服(2),去渣温服(1)。食前温服占一半,温服约占66.67%。

1.2.5 乌药汤的制方原理分析 《兰室秘藏》原方并没有对乌药汤的制方原理进行阐述。在11条有效数据中,有3条记载了乌药汤证的病机,认为其病机关键是“气滞”,见于明代李梴《医学入门》及武之望《济阴纲目》、清代徐大椿《女科指要》中。如《医学入门》^[11]曰:“此言腹痛也……经水临行时痛者为气滞,乌药汤”。《济阴纲目》^[10]曰:“乌药汤……治血海疼痛(此方治气多)”。《女科指要》^[12]曰:“乌药汤治经行气滞疼痛,脉沉涩者……经气凝滞,经血涩少,不能输化于经,故满腹作痛,然后经行焉。”即对乌药汤证的病机、证候进行了分析,并进一步对其制方原理做了阐述,即“乌药顺九天之气,香附行厥阴之经,木香调中气,甘草缓中州,当归养血脉以濡润于经也。水煎温服,使滞化气行,则经络调和而经候如常,何气滞痛经之不除哉”。本方中乌药理气行滞,为君药;香附疏肝理气,木香行脾胃滞气,为臣药;当归养血活血调经,为佐药;甘草调和诸药,为使药。全方达行气活血调经止痛之效,对于气滞血瘀之痛经有很好的疗效。

1.3 乌药汤的药味基原与炮制分析 通过现代医家对各药味本草的考证、2020年版《中华人民共和国药典》(以下简称《中国药典》)记载,再结合原方及历代各药味炮制统计等的综合分析,明确乌药汤中所用各药味的基原和炮制规格。从表1可知,记载药味炮制的数据有3条,其中香附炒2条,分别见于原方及清代徐大椿《女科指要》中;另甘草炙1条,见于明代武之望《济阴纲目》中;其余乌药、当归、木香三味药物均无炮制记载。

1.3.1 乌药 2020年版《中国药典》^[21]记载乌药为樟科植物乌药 *Lindera aggregata* 的干燥块根。现代学者袁代昌等^[22]对乌药基原考证,认为:“古今本草对乌药的认识大体一致……酒制是明清时期的主流方法”。乌药汤原方及后世古籍均未有乌药的炮制记载,说明历代用的乌药主要是生品。《中国药典》^[21]记载了乌药饮片的炮制方法为“未切片者,除

去细根,大小分开,浸透,切薄片,干燥”。基上分析,建议乌药汤中的乌药用樟科植物乌药 *L. aggregata* 的干燥块根,炮制规格为生品,与2020年版《中国药典》乌药饮片一致。

1.3.2 香附 2020年版《中国药典》^[21]记载香附为莎草科植物莎草 *Cyperus rotundus* 的干燥根茎。对于经典名方中香附的基原、炮制法,夏玲等^[23]通过对“经典名方中香附的本草考证”,认为“香附药材历代主流基原仍为莎草科植物莎草 *Cyperus rotundus*,建议经典名方中使用莎草科植物莎草 *C. rotundus*……经典名方中未明确注明炮制要求的香附药材以生品入药”。历代乌药汤记载香附炮制炒2条,说明大多用生品。故建议乌药汤中的香附用莎草科植物莎草 *C. rotundus* 的干燥根茎,炮制规格生品,与2020年版《中国药典》^[21]中香附饮片一致,饮片制法为“除去毛须及杂质,切厚片或碾碎”。

1.3.3 木香 关于木香的基原,2020年版《中国药典》^[21]记载为菊科植物木香 *Aucklandia lappa* 的干燥根。而李林玉等^[24]对木香的本草考证,结果表明“历史上木香来源复杂,存在名实混淆、同名异物、多个品种混淆使用情况,且与药典品种不尽相同”。对于木香的炮制,乌药汤原方及后世古籍均未有记载,说明主要是用生品。2020年版《中国药典》记载木香有生品和煨木香。再结合木香的功效,“生木香气芳香而辛散温通,擅长调中宣滞,行气止痛;煨木香长于实肠止泻”^[24]。基上分析,建议乌药汤中的木香用菊科植物木香 *A. lappa* 的干燥根,炮制规格为生品,即与2020年版《中国药典》^[21]中木香饮片一致,炮制方法为“木香除去杂质,洗净,闷透,切厚片,干燥”。

1.3.4 当归 2020年版《中国药典》^[21]记载当归为伞形科植物当归 *Angelica sinensis* 的干燥根。翁倩倩等^[25]对“经典名方中当归的本草考证”认为,“古代的马尾当归品质最佳,其叶形、产地、药材性状等均与今当归 *Angelica sinensis* 一致,建议在经典名方开发时选用”。古代乌药汤中对当归未有炮制记载,说明多用生品。现代对于当归的炮制方法,2020年版《中国药典》记载有生品、酒炙。综上所述情况,建议乌药汤中当归用生品,与2020年版《中国药典》^[21]中的当归饮片一致,即除去杂质,洗净,润透,切薄片,晒干或低温干燥。

1.3.5 甘草 2020年版《中国药典》^[21]记载甘草来源有三,即豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis*、胀果甘草 *G. inflata* 或光果甘草 *G. glabra* 的干燥根和根

茎。赵佳琛等^[26]对经典名方中甘草药材的本草考证,认为经典名方中的甘草主要是豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis*。如见于《关键信息表》中金代羌活胜湿汤、明代清金化痰汤、清代半夏白术天麻汤等经典名方中。表1乌药汤中仅记载甘草炙1条,说明乌药汤主要用生品。甘草与炙甘草的功效有所区别,如《中国药典》^[21]记载甘草补脾益气、清热解毒、祛痰止咳,缓急止痛、调和诸药,炙甘草补脾和胃、益气复脉。可见甘草有“缓急止痛”之功,适用于治疗气滞疼痛之乌药汤证,故基上分析建议乌药汤中的甘草用豆科植物甘草 *G. uralensis* 的干燥根和根茎,炮制规格为生品,即与2020年版《中国药典》^[21]中甘草片一致,“除去杂质,洗净,润透,切厚片,干燥”。

1.4 乌药汤的加减变化及主治病证分析 后世古籍中有“加味乌药汤”的记载,如见于明代武之望《济阴纲目》、清代吴谦《医宗金鉴》等书中。具体“加味乌药汤”的处方来源、药物组成、主治病证及与乌药汤药物组成的对比情况,见表3。

由表3可知,5首加味乌药汤均治疗痛经,是由经典名方乌药汤去当归,加砂仁、元胡、姜等药物而成,即增加了理气行气、辛散温通药,其止痛力比乌药汤强。正如《济阴纲目》^[10]曰:“此全是气药,惟血实者宜之,妙在不用血药”。痛经一证较为复杂,有痛在经前或经后,有胀甚于痛、有痛甚于胀,但不外气滞、血瘀、实寒、虚寒所致,加味乌药汤证是由情志不舒、肝气郁滞,疏泄失职,气血运行不畅,冲任经脉不利,经血瘀滞胞宫所致,故经前或经初行时少腹胀痛,胀甚于痛。正如吴谦《医宗金鉴》^[27]所强调“经行腹痛证治,若胀过于痛,是气滞其血也,宜用加味乌药汤开之”。即用加味乌药汤疏肝解郁,调经止痛。另从表1、表3发现《济阴纲目》中,既有经典名方乌药汤的记载,也有加味乌药汤的记载,二方均是治疗痛经。

2 现代临床应用分析

2.1 资料和收集方法 在中国知网中,以“乌药汤”为关键词进行文献检索,截止时间是2022年1月19日。

2.2 纳入及排除标准 ①有关乌药汤的临床研究文献予以纳入;②乌药汤相关综述、理论探究、实验研究类及作为对照组类等文献的,均应排除。

2.3 结果分析 对检索到的文献进行归纳整理,得到73条文献,而有效临床应用研究文献较少,但治疗病证较广,涉及妇科、内科、外科、儿科等。

表3 加味乌药汤在历代医籍中的记载(举例)

Table 3 Records of Jiawei Wuyao Tang in ancient medical books (for example)

书籍	作者	朝代	成书 年	组成/用量	制法/服法	主治病证	去药	加药
济阴纲目 ^[10]	武之望	明	1620	乌药、缩砂、木香、延胡索(各一两),香附(炒去毛,二两)、甘草(炙,一两半)	上细锉。每服七钱,生姜三片,水煎,温服	治妇人经水欲来,脐腹痛	当归	缩砂仁、延胡索、生姜
医宗金鉴 ^[27]	吴谦	清	1742	乌药、缩砂仁、木香、延胡索、香附(制)、甘草、槟榔(各等分)	上细锉,每服七钱,生姜三片,水煎温服	经行腹痛证治,若胀过于痛,是气滞其血也,宜用加味乌药汤开之	当归	缩砂仁、延胡索、槟榔、生姜
彤园妇人科 ^[28]	郑玉坛	清	1796	乌药、木香、槟榔、砂仁(各一钱),香附、陈皮、元胡(各二钱)	姜引	治经将行时腹先胀痛,脉弦或涩,胀多于痛,气滞其血者	当归、甘草	槟榔、砂仁、陈皮、元胡、姜
金匱启钥 ^[29]	黄朝坊	清	1804	乌药、砂仁、木香、元胡(各一两),香附(炒,去毛,二两),甘草(半两)	上细锉,每服七钱,加姜煎,不拘时温服	治妇人经水欲来,脐腹痛	当归	砂仁、元胡、姜
类证治裁 ^[30]	林佩琴	清	1851	乌药、砂仁、木香、元胡、香附各一两,炙甘草一两半,为末。每服七钱,姜三片	水煎	经痛,气滞者	当归	砂仁、元胡、姜

2.3.1 月经病 月经病是指月经的周期、经期、经量等发生改变,以及伴随月经周期出现明显不适症状的疾病,是妇科临床的多发病^[31]。常见的月经病有月经先期、月经后期、月经先后不定期、经期延长、月经过多、月经过少、痛经、经行发热、经行头痛等。痛经主要是由气滞血瘀、寒湿凝滞、湿热瘀阻、气血虚弱、肝肾亏损所致。马京华等^[32]给予加味乌药汤加减(香附、乌药、元胡、木香、当归、白芍、川芎、五灵脂、甘草)治疗大学生气滞血瘀型原发性痛经55例,在经期前5 d给予治疗,共治疗3个月经周期,结果显示,总有效率为88.98%,并可改善原发性痛经大学生的心理健康状态。再如马凤友^[33]用加味乌药汤加减(乌药、香附、砂仁、延胡索、槟榔、甘草、木香、琥珀)治疗肝郁气滞经前腹痛,连续3个周期痛经痊愈。月经后期及月经量少,主要有精血不足或邪气阻滞,血海不能按时满溢所致。对于忿怒伤肝,气机郁结,血为气滞,阻而不通所致者,宜开郁行气,马凤友^[33]用加味乌药汤(乌药、砂仁、香附、延胡索、槟榔、甘草、木香)水煎服,治疗经期延后、月经量少,连续3个周期,月经如期而至、经量也恢复正常,且其伴有症状如经前腹胀痛、精神抑郁、胸腹胀满皆愈。经行发热主要是由阴虚、肝郁和血瘀所致气血营卫失调,值月经的生理改变而发。对于肝郁经行发热,宜疏肝解郁、清热调经。马凤友^[33]用加味乌药汤加减(乌药、延胡索、砂仁、香附、槟榔、木香、甘草、地骨皮、牡丹皮)治疗肝郁经行发热,服用3剂则热退经停,连服2个周期,经热未发,并随访2年无复发。

2.3.2 溃疡性结肠炎 溃疡性结肠炎多因先天禀赋不足,或素体脾胃虚弱,或饮食不节,或忧思恼怒等致脾胃损伤,湿热内生,蕴结肠腑,而致反复发作。李志英等^[34]给予《济阴纲目》加味乌药汤加减(乌药、香附、全当归、炙甘草、木香、人参、干姜、川楝子、橘核、白芍、黄连),具有疏肝健脾、理气活血、清热除湿的功效,本方治疗溃疡性结肠炎65例,临床治愈及显效列为有效,总有效率达86.42%。

2.3.3 原发性脾曲综合征 精神因素、便秘、消化不良等可诱发原发性脾曲综合征发作。伯运宽^[35]用加味乌药汤化裁(乌药、砂仁、木香、延胡索、香附、甘草、郁金、陈皮、制厚朴)治疗原发性脾曲综合征60例,每日1剂,水煎服,连服15 d为1个疗程,总有效率达97%。

2.3.4 小儿肠痉挛 小儿肠痉挛腹痛是儿科临床较常见疾病。若恣食生冷、寒气外客等均可导致寒积中焦、脾阳不振,寒凝气滞而发为肠痉挛腹痛。陈刚等^[36]给予加味乌药汤合芍药甘草汤(乌药、砂仁、木香、延胡索、香附、白芍、甘草、干姜),有温中散寒、行气止痛之效,治疗小儿肠痉挛48例,总有效率93.7%,值得临床应用。

2.3.5 坐骨神经痛 坐骨神经痛在中医属于“痹证”范畴,其发生多因外感风湿、跌仆闪挫等致经络痹阻、气血阻滞所致。罗舜达^[37]用加味乌药汤(乌药、元胡、砂仁、木香、香附、甘草)治疗坐骨神经痛,3剂1疗程即可见效,一般2~3个疗程即可,有效率达95%。

3 讨论与小结

乌药汤是国家公布的《名方目录》百首之一,本文对历代医家、医籍记载乌药汤的论述进行了挖掘整理,筛选出有效数据11条,发现乌药汤最早出自李东垣《兰室秘藏》,由当归、甘草、木香、乌药、香附5味中药组成,具有行气活血,调经止痛之功,主治气滞血瘀的妇人血海疼痛,后世还用于血闭等,主治病证变化不大。乌药汤诸药合用,可使滞化气行,经络调和,达行气活血、调经止痛之功。后世加味乌药汤则是乌药汤去当归,加砂仁、元胡、姜等药物而成,增加了理气行气、辛散温通、止痛之效,亦主治痛经。现代临床研究主要对加味乌药汤的研究,其治疗范围有所扩展,除治疗痛经外,还用于月

经后期、月经量少、经行发热等其他妇科病,以及溃疡性结肠炎、坐骨神经痛、小儿肠痉挛腹痛等内、外、儿科疾病,但其中医学病机总属气机郁结所致,体现了中医学的辨证论治特点。在乌药汤6条用量记载中,明清时期各药味平均现代折含量,除香附外,均比金代高;乌药汤制法的3条中2条为煮散;煎法6条中,均为水煎;用法6条中多为食前温服,多与原方记载一致。故建议现代乌药汤的应用继承原方的用量记载,水煎、煮散、食前温服。本文通过对乌药汤的古代文献考证,并参照已公开发表的乌药汤中各药味本草考证的文献^[22-26]及国家发布的《考证原则》《关键信息表》,拟列出经典名方乌药汤的关键信息,见表4。

表4 乌药汤关键信息

Table 4 Key information sheet of Wuyaotang

基本信息			现代对应情况				
出处	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/g	用法用量	功能主治
《兰室秘藏》(金李东垣)	当归、甘草、木香(以上各五钱),乌药(一两),香附子(二两,炒) 上咬咀,每服五钱,水二大盏,去渣,温服,食前	当归	伞形科植物当归 <i>Angelica sinensis</i> 的干燥根	生品	20.65	上咬咀,每服20.65 g,水1 400 mL,去渣,温服,食前	功效:行气活血,调经止痛。主治:主治气滞血瘀证。症见月经前或月经初行时,少腹胀痛,胀甚于痛,或连胸胁、乳房胀痛,舌淡,苔薄白,脉弦紧者
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> 的干燥根和根茎	生品	20.65		
		木香	菊科植物木香 <i>Aucklandia lappa</i> 的干燥根	生品	20.65		
		乌药	樟科植物乌药 <i>Lindera aggregata</i> 的干燥块根	生品	41.3		
		香附子	莎草科植物莎草 <i>Cyperus rotundus</i> 的干燥根茎	生品	82.6		

注:本方原用量并非每日剂量,若按日服3次计算,本方的日服总量为62 g,再折算出各药的日剂量:当归、甘草、木香各6.94 g,乌药13.75 g、香附子27.43 g

本文针对记载乌药汤的古籍文献,主要从文献计量学的角度将其药物组成、用量、基原、炮制、主治、制法、煎法、用法进行分析,确定了其关键信息内容。但通过对现代研究文献分析总结,发现还存在很大的不足,不管是临床应用还是实验研究皆很少,也未结合现代药理药效学等分析技术进行研究,未对主治病证与药物剂量之间的关系进行关联规则分析。故在后期研究中,需加强对经典名方乌药汤的临床应用、药理机制研究,以及需详细分析病证与药量之间的关系,为其临床应用及研发申报提供更科学的依据。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

[1] 国家中医药管理局. 关于发布《古代经典名方目录(第一批)》的通知[EB/OL]. (2018-04-13)[2019-05-

20]. <http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-04-16/7017.html>.

[2] 程媛,忻晓东,彭安堂,等. 基于GC-MS指纹图谱及多成分含量测定对经典名方乌药汤物质基准质量评价研究[J]. 中国现代应用药学, 2021, 38(23): 2978-2984.

[3] 国家药品监督管理局. 《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》[EB/OL]. (2018-06-01)[2019-05-20]. <http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2138/228247.html>.

[4] 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考证原则》的通知[EB/OL]. (2020-10-15)[2020-11-10]. <http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-10-15/18132.html>.

[5] 王国辰,傅方,张年顺,等. 李东垣医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:109.

- [6] 康椿. 原病集[M]. 中国科学院图书馆馆藏善本. 北京: 中医古籍出版社, 1991: 50.
- [7] 虞抟. 苍生司命[M]. 王道瑞, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 70.
- [8] 虞抟. 医学正传[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 346.
- [9] 罗周彦. 新安医籍丛刊·医宗粹言[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2000: 59.
- [10] 武之望. 济阴纲目[M]. 吴智春, 赵艳, 刘国伟, 等, 整理. 北京: 中国医药科技出版社, 2014: 18.
- [11] 李梴. 医学入门[M]. 邓必隆, 王鱼门, 伍炳彩, 等, 校注. 南昌: 江西科技出版社, 1988: 880.
- [12] 徐大椿. 女科指要[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 17.
- [13] 康命吉. 济众新编[M]. 朱君华, 林馨, 魏春, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 297.
- [14] 赵佶. 圣济总录[M]. 郑金生, 汪惟刚, 犬卷太一, 校点. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 497, 714.
- [15] 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, 2001: 391.
- [16] 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]. (2022-9-16) [2022-10-30]. [http://www. satcm. gov. cn/kejisi/ gongzuodongtai/2022-09-27/27803. html](http://www.satcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-27/27803.html).
- [17] 李东垣. 《珍珠囊补遗药性赋》[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 7.
- [18] 颜文强. 历代中药度量衡演变考论[J]. 老子学刊, 2016(1): 137-144.
- [19] 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.
- [20] 裘诗庭. 珍本医书提要·松崖医径[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2010: 90.
- [21] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 79, 80, 270, 63, 64, 139, 88, 89.
- [22] 袁代昌, 袁玲, 袁盼盼, 等. 乌药的本草考证[J]. 山西中医, 2021, 37(7): 55-58.
- [23] 夏玲, 严辉, 郭盛, 等. 经典名方中香附的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 159-166.
- [24] 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.
- [25] 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.
- [26] 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.
- [27] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1154.
- [28] 郑玉坛. 彤园妇人科[M]. 江凌圳, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 15.
- [29] 黄朝坊. 金匱启钥[M]. 清代木刻本.
- [30] 林佩琴. 类证治裁[M]. 刘葶文, 曲鸿忠, 刘学文, 等, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 419.
- [31] 马宝璋, 欧阳惠卿, 吴高媛, 等. 中医妇科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997: 47.
- [32] 马京华, 董淑梅, 连萌, 等. 加味乌药汤加减对原发性痛经大学生心理健康的影响[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(6): 1310-1311.
- [33] 马凤友. 加味乌药汤治疗月经病举偶[J]. 福建中医药, 1992(1): 35.
- [34] 李志英, 刘保国, 蒋学忠, 等. 加味乌药汤治疗溃疡性结肠炎65例[J]. 江苏中医药, 2006, 27(5): 36-37.
- [35] 伯运宽. 加味乌药汤治疗原发性脾曲综合征60例[J]. 中西医结合杂志, 1984(4): 200.
- [36] 陈刚, 严坤. 加味乌药汤合芍药甘草汤治疗小儿肠痉挛48例观察[J]. 浙江临床医学, 2000, 2(5): 327.
- [37] 罗舜达. 加味乌药汤治疗坐骨神经痛[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2012, 14(1): 215.

[责任编辑 顾雪竹]