

## 经典名方黄芩汤源流考证与古今应用分析

李予欣<sup>1,2</sup>, 梁绿圆<sup>1,2,3</sup>, 曹佳蕾<sup>2,4</sup>, 黄憧羿<sup>5</sup>, 万和伽<sup>5</sup>, 魏炳琦<sup>5</sup>,  
赵梦婷<sup>1,2</sup>, 田潇阳<sup>1,2</sup>, 马丙祥<sup>1,2\*</sup>, 党伟利<sup>1,2\*</sup>

(1. 河南中医药大学第一附属医院儿科医院, 郑州 450099;

2. 河南中医药大学儿科医学院, 郑州 450046;

3. 河南梁济时中医药科技研究院经典名方研究与开发中心, 郑州 450000;

4. 河南康岐食品科技有限公司, 郑州 450046; 5. 河南中医药大学中医学院, 郑州 450046)

**[摘要]** 黄芩汤疗效确切, 是一首被历代医家推崇的经典治病名方, 于2023年入选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》。笔者采用文献计量学的方法, 旨在对经典名方黄芩汤进行文献考证, 以期为开发黄芩汤的现代制剂提供文献依据。该研究以“黄芩汤”为关键词, 共检索到历代黄芩汤相关古籍共2 026条, 筛选出有效数据23条, 涉及15部中医古籍。从黄芩汤的历史源流、组成、剂量、基源、炮制、煎服法、功效与应用进行考证分析。结果表明黄芩汤首见于张仲景的《伤寒论》, 全方清热止利, 和中降逆, 是当今临床广泛应用的经典名方之一。由于该方临床疗效确切, 后世多在黄芩汤上有所加减, 虽方名不同, 但多体现后世医家对仲景组方思想的继承和发展。该方古代主治病证广泛, 但总以痢疾、腹痛等消化系统疾病为主。现代应用涉及消化、呼吸、眼耳鼻咽喉、妇科、皮肤、肌肉骨骼系统及结缔组织等, 具体在溃疡性结肠炎、腹泻、急性肠炎、湿热痢疾更有优势。通过挖掘梳理黄芩汤的古籍文献, 确定其关键信息, 以期为经典名方的临床应用及新药研发提供科学参考。

**[关键词]** 经典名方; 黄芩汤; 文献考证; 关键信息; 用量用法; 临床应用

**[中图分类号]** G255; R256; R289 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2025)03-0184-08

**[doi]** 10.13422/j.cnki.syfjx.20240715 **[增强出版附件]** 内容详见 <http://www.syfjxzz.com> 或 <http://cnki.net>

**[网络出版地址]** <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20240423.1052.002>

**[网络出版日期]** 2024-04-24 12:01:31

### Textual Research on Historic Evolution and Ancient and Modern Application of Classic Prescription Huangqintang

LI Yuxin<sup>1,2</sup>, LIANG Lyuyuan<sup>1,2,3</sup>, CAO Jiale<sup>2,4</sup>, HUANG Tongyi<sup>5</sup>, WAN Hejia<sup>5</sup>, WEI Bingqi<sup>5</sup>,  
ZHAO Mengting<sup>1,2</sup>, TIAN Xiaoyang<sup>1,2</sup>, MA Bingxiang<sup>1,2\*</sup>, DANG Weili<sup>1,2\*</sup>

(1. Pediatric Hospital of the First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine,  
Zhengzhou 450099, China;

2. School of Pediatrics, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China;

3. Research and Development Center of Classical Prescriptions, Henan Liang Jishi Research Institute of  
Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China;

4. Henan Kingquality Food Science & Technology Co. Ltd., Zhengzhou 450046, China;

5. School of Traditional Chinese Medicine, Henan University of Chinese Medicine,  
Zhengzhou 450046, China)

**[收稿日期]** 2023-09-28

**[基金项目]** 国家自然科学基金项目(81973904); 河南省特色骨干学科中医学学科建设项目(STG-ZYX06-202144); 河南省中医学“双一流”创建科学研究专项(HSRP-DFCTCM-2023-5-08)

**[第一作者]** 李予欣, 硕士, 住院医师, 从事中医药防治儿童神经系统疾病研究, E-mail: 1797211877@qq.com

**[通信作者]** \* 马丙祥, 博士, 主任医师, 教授, 从事中医药防治儿童神经系统疾病研究, E-mail: mbx1963@126.com;

\* 党伟利, 博士, 副主任医师, 从事中医药防治儿童神经系统疾病, E-mail: dangweili142@163.com

**[Abstract]** Huangqintang, with its accurate efficacy, is a classic formula specialized in treating dysentery recommended and promoted by medical experts from successive generations, and it was included in the *Catalogue of Ancient Classic Prescriptions* (the Second Batch, Han Chinese medicine prescriptions) published by the National Administration of Traditional Chinese Medicine (TCM) in 2023. The method of bibliometrics was applied in this study to conduct textual research on the classic formula Huangqintang and provide a literature reference for the development of modern preparations of Huangqintang. A total of 2 026 pieces of ancient literature were searched with "Huangqintang" as the key word, and 23 pieces of effective data were selected, involving 15 ancient TCM books. The historic evolution, composition, dosage, origin, processing methods, preparation and decocting methods, efficiency, and application of Huangqintang were carefully reviewed. The results showed that Huangqintang was first recorded in the *Treatise on Febrile Diseases* written by ZHANG Zhongjing. It has the effect of clearing heat, stopping dysentery, regulating the middle, and downbearing counterflow and has become one of the classic formulas widely used in clinical practice. Because of its accurate efficacy, medical experts from later generations have modified it from its original composition. Though many prescriptions have different names, it is the manifestation of physicians' inheritance and development of the thought of ZHANG Zhongjing. Ancient literature showed this prescription had wide indications yet centered on digestive system diseases such as dysentery and abdominal pain. Modern applications of Huangqintang involve digestive, respiratory, ophthalmology and otolaryngology, gynecological, skin, musculoskeletal system, and connective tissue, and this prescription has great potential in treating ulcerative colitis, diarrhea, acute enteritis, and damp-heat dysentery. Through a systematic textual excavation and review of the ancient literature about Huangqintang, the paper has confirmed its key information, so as to provide a scientific basis for the clinical application and new drug development of classic formulas.

**[Keywords]** classic formula; Huangqintang; textual research; key information; dosage and usage; clinical application

2023年9月国家中医药管理局公布汉族医药《古代经典名方目录(第二批)》(后简称《目录》)93首,黄芩汤位列第5。该方出自张仲景的《伤寒论·卷三》,由黄芩、芍药、甘草、大枣4味药组成,功用清热止痢,和中止痛,是治疗阳邪入里导致痢疾的良方。现代临床应用此方治疗溃疡性结肠炎、腹泻、急性肠炎、湿热痢疾等疾病。目前学术界对黄芩汤的研究较多,多集中于临床疗效研究、作用机制、经验总结、临床报道和研究进展,尚未见到对黄芩汤的历史沿革、方剂衍变、用量用法、中药基原及炮制、临床应用等进行系统文献考证的报道。鉴于此,本文采用文献计量学方法对黄芩汤关键信息进行古今文献梳理,进而进行考证,并结合其现代临床研究文献进行病证分析,以期为其现代制剂开发研究提供依据。

## 1 资料与方法

**1.1 文献数据来源** 基于《中华医典》(第5版)、中医智库、中医数字图书馆等进行文献检索,以“黄芩汤”为关键词进行全文搜索,删选出相关古籍数据,基于收集的古籍,进行原文查阅、审校、摘录。现代文献检索,以“黄芩汤”为主题词在中国知网、万方数据、万方医学网文献平台进行检索,检索1985年至今报道的文献。

**1.2 纳入与排除标准** 纳入标准:①1911年以前的中医古籍;②药物组成必须与黄芩汤基本相同,药物相差3味以内且必须含有黄芩;③明确记载黄芩汤相关信息,如方名、组成、主治病证、用量、炮制方法、煎法与服法等;④同一古籍的不同版本,以较早

版本为准。排除标准:①仅检索到方剂名称而无其他组成、主治病症等信息;②同名异方者;③古籍数据库中有处方描述,但现代出版的著作中未查到处方或未查到相关著作。

**1.3 数据规范** ①将古籍记载的黄芩汤相关信息录入到Excel表中;②录入的古籍以原文内容为准,为保证摘录信息的准确性,原则上不作标准转化;③按照规范格式录入纳入数据的黄芩汤相关信息,如方名、古籍名称、出处、成书年代、作者、主治病证、组成、用量、炮制方法、煎法与服法等。

## 2 黄芩汤古代文献结果与分析

通过检索古籍文献及各类数据库,经筛选梳理获得2 026条古代文献条文,最终获得23条有效条文,涉及古籍文献共15部,按古籍成书年代(朝代),分为汉(1部)、金(1部)、唐(1部)、明(1部)和清(11部),故本次分析中所涉及的古籍主要分布在清代。上述11部中医古籍详细记载了黄芩汤组成、炮制、剂量和功效主治,有4部古籍未提及黄芩汤煎煮方法,分别是《汤头歌诀》《本草易读》《医通祖方》和《长沙药解》。有关黄芩汤的记载在不同古籍中内容详略不同,或方名有异,或药物剂量、组成有别,或主治记载有所拓展,见增强出版附加材料<sup>[1-15]</sup>。

**2.1 方名及出处** 经统计,古籍文献中共涉及9个方名,以“黄芩汤”为方名出现9次,“黄芩加半夏生姜汤”6次,“外台黄芩汤”2次,“黄芩芍药汤”“黄芩加半夏汤”“伤寒黄芩汤”“仲景黄芩汤”“阴旦汤”“(千金)葛根汤”各1次。该结果表明历代古籍中记载的名称虽多有加减,但主要以黄芩汤为主。

黄芩汤首见于《伤寒论》，该书对黄芩汤的功能主治、药物组成、剂量、炮制法与煎服法等作出了明确的说明，后世多有继承。金代《素问病机气宜保命集》在黄芩汤的基础上去大枣，得到“黄芩芍药汤”，治泄痢腹痛及下痢脓血稠黏。清代4本著作《医通祖方》《绛雪园古方选注》《医宗金鉴》《伤寒寻源》在黄芩汤基础上进行加减，均记载“下利兼呕者加半夏与生姜降逆止呕”，名为“黄芩加半夏生姜汤”或“黄芩加半夏汤”；此外清代2本《长沙药解》《金匱方歌括》在黄芩汤基础上去芍药、甘草，加人参、干姜、桂枝、半夏治疗“干呕下利者”，名为“外台黄芩汤”；唐代《备急千金要方》在黄芩汤基础上去生姜，加干姜、桂心、大枣，名曰“阴旦汤”，可治疗“伤寒，肢节疼痛，内寒外热，虚烦”；清代《伤寒论辩证广注》中的“(千金)葛根汤”在黄芩汤的基础上加麻黄、葛根，用于治疗伤寒温病。综上所述，黄芩汤虽有诸多异名，后世古籍中对于其方名的叫法也各异，但大多以“黄芩汤”为主。

**2.2 黄芩汤的组成分析** 本研究删选整理出记载黄芩汤的有效条文23条，分布于15部古籍中，其中方剂组成与《目录》中记录一致有20条，包含黄芩、芍药、甘草、大枣4味药。黄芩清热燥湿，泻火解毒，止血，安胎；芍药活血止痛，清热解毒；甘草益气补，祛痰止咳，解毒，缓急止痛；大枣补脾和胃，益气生津，调营卫，解药毒。关于其方义，成无己给出详细的解释：“虚而不实者，苦以坚之，酸以收之，黄芩、芍药之苦酸，以坚饮肠胃之气；弱而不足者，甘以补之，甘草、大枣之甘，以补固肠胃之弱”。本研究整理出的古籍中未发现黄芩汤的君臣佐使的详细记载，后世医家多认为黄芩为君药，芍药为臣药，甘草、大枣共为佐使药。

根据临床病证的变化，药物组成的加减变化主要有以下几种。①“白芍”替换“芍药”，芍药出现频数最高为19次，2条有效数据记载白芍，见于《本草易读》《医通祖方》。《伤寒论》所载的113首方剂，均不仅写明药物的用量、服用方法，而且对于有特殊要求的用药还具体标注了药物的特殊加工方法，但张仲景在该书出现芍药的三十余处中，均未注明入药时是否需要去皮，可见仲景对于所用之芍药并无去皮之要求，因此在《伤寒论》中未标注去皮之要求的芍药与今之赤芍相近<sup>[16]</sup>，与文献考证一致<sup>[17]</sup>。汉代以前统称为芍药，南北朝时期开始区分，《本草经集注》首次提出赤、白芍之名；金代以后宋代医家已逐渐将赤、白芍分开使用，如《太平圣惠方》中记载该

时期黄芩芍药汤中的芍药是赤芍，赤芍、白芍已分别使用；《开宝本草》亦载“赤者利小便下气，白者止痛散血，其花亦有红白二色”；此时赤芍、白芍区分主要根据根色和花色的差异。目前，赤芍、白芍的功效经过历史演变已完全不同，赤芍偏于凉血逐瘀，而白芍长于补血养阴<sup>[18]</sup>。结合芍药在黄芩汤中应为坚阴止利、行气止痛之功，故选用赤芍更合适。②加干姜、桂心、大枣，命之“阴旦汤”，见于孙思邈的《备急千金要方》，主治伤寒肢节疼痛，内寒外热，虚寒。③加半夏、生姜，称黄芩加半夏生姜汤，共计7条，涉及文献7部，见于《伤寒论》《医通祖方》《汤头歌诀》《绛雪园古方选注》《医宗金鉴》《伤寒寻源》《金匱方歌括》，增加降逆止呕之功。④去芍药、甘草，加人参补中培土，加干姜、桂枝温升肝脾而止下利，半夏清降胆胃而止干呕，如清《长沙药解》《金匱方歌括》。⑤加麻黄、葛根，如《伤寒论辩证广注》中的“(千金)葛根汤”。⑥去芍药、甘草，如《长沙药解》《金匱方歌括》。⑦去芍药，见于《长沙药解》《金匱方歌括》《伤寒寻源》；⑧去大枣，见于《素问病机气宜保命集》。由此发现黄芩汤的加减变化主要为增强健脾止痢、降逆止呕或苦寒除温热之力。据上分析，黄芩汤在历代古籍中基本保持了原方的药物组成，即黄芩、芍药、大枣、甘草为主要药物，但在临床使用时随证进行加减，或加半夏、生姜等药，或以白芍代替芍药，或减芍药、甘草、大枣。

**2.3 药物基原及炮制** 目前，关于中药基原的考证的文献报道较多，故本研究黄芩汤药物基原的确定主要基于《目录》和2020年版《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)记载及现代学者对药物本草的考证；药物炮制规格通过总计、分析历代古籍中黄芩汤药物炮制方法而确定。15本记载黄芩汤古籍中，涉及炮制药物共4种，分别为黄芩、芍药、甘草、大枣。见增强出版附加材料。

**2.3.1 黄芩** 《伤寒论》中仅载“黄芩”，后世记载均与《伤寒论》一致，本文纳入的《素问病机气宜保命集》《祖剂》《伤寒论注》等15本古籍中均记载为“黄芩”。经考证，历代黄芩的主流基原是唇形科植物黄芩 *Scutellaria baicalensis* 的干燥根<sup>[19]</sup>。关于炮制，黄芩虽用药时间久远，但早期炮制加工较简单，唐朝仅对其进行简单的净制、切片，明代后各种炮制方法才开始出现，不同炮制方法功效略有不同。黄芩生用可清湿热；炒制后泻肝火、安胎作用增强，醋制和猪胆汁制后入肝胆而泻肝胆火，姜制则降痰止痢，麦冬制则润肺燥，炒炭则止血，酒制后可引药

上行,擅长治疗上焦肺热、目赤肿痛与四肢肌表之湿热证。“酒制升提”和“炭制止血”是黄芩炮制方法的典型代表<sup>[20]</sup>。综合古今文献对黄芩汤中黄芩的记载情况,结合本方取黄芩清热燥湿之效,建议黄芩汤中的黄芩生用。

**2.3.2 芍药** 《伤寒论》仅记载“芍药”,未区分白、赤芍,白芍与赤芍开始区分的年代可追溯至东汉末年,在此之前,白芍和赤芍被认为是同一种植物,均属于芍药科。本文纳入的文献多集中在清代,纳入的文献中有19条用芍药,2条用白芍。目前,由于白芍和赤芍基原和加工方式存在不同,因此二者的功用主治有所差异。2020年版《中国药典》规定赤芍为毛茛科植物芍药 *Paeonia lactiflora* 或川赤芍 *P. veitchii* 的干燥根。白芍是芍药的干燥根经过洗净煮后,除去外皮或去皮后,再煮,晒干制成,该解释未得到业内人士普遍认可<sup>[19]</sup>。严玉平等<sup>[21]</sup>研究认为历史之“芍药”与现代的“白芍”同源,而“赤芍”只是芍药加工与炮制方法发展中的衍生应用之一。关于炮制,赤芍有炒赤芍、酒赤芍、麸炒赤芍、醋赤芍之分,采用不同辅料进行炮制可以改变赤芍药性,生、醋赤芍的药性较强,盐、酒赤芍药性相对缓和,炒赤芍药性最为温和,具有较强活血化瘀之效,可改善血液循环、清除血瘀,对痢疾引起的腹痛、里急后重等症状有一定的缓解作用<sup>[7]</sup>。亦有学者考证芍药与当今赤、白芍结合,且与赤芍更为相近,但因近年野生赤芍越来越少,故多以白芍入药<sup>[22]</sup>。综上,笔者从“尊古”角度以及方剂功效建议黄芩汤中赤芍选用毛茛科植物芍药 *P. lactiflora* 的干燥根。

**2.3.3 甘草与大枣** 《伤寒论》仅记载“炙甘草”,经考证,历代甘草的主流品种及用药部位是豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* 的干燥根和根茎的炮制加工品;关于炮制,甘草原方标注为“炙”的,唐代之前按清炒法炮制;唐代后建议按照2020年版《中华药典》中“炙甘草”的规定炮制;标注为“生”或未标注者,当以生品入药<sup>[23]</sup>。纳入文献数据中有22条有药物组成记载,其中甘草出现21次,13条文献数据记载甘草炮制方法均为炙用,8次未提及炮制方法,可知黄芩汤中甘草以炙甘草使用最多。高新颜等<sup>[24]</sup>考证发现《目录》收录《金匱要略》所载方剂中甘草多使用炒甘草,国家中医药管理局和国家药品监督管理局联合发布《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》(简称《关键信息表》)中炙甘草均用炒甘草规格。朱雅凡<sup>[25]</sup>考证研究证明《伤寒论》中的“炙甘草”为不加辅料的烤甘草,并推测甘草炮制的本意

是将其部分碳化,甘草碳化后产生了生甘草原药材不具有的纳米类成分(GRRC-NCs),该成分有良好的抗胃溃疡作用,其作用机制可能为提高机体的抗氧化能力。综合古代文献的记载,结合炙甘草功效,本文建议黄芩汤中甘草的规格为炒甘草。

经考证,大枣的主流基原为鼠李科植物枣 *Ziziphus jujuba* 的干燥成熟果实<sup>[26]</sup>,其加工炮制方法遵循2020年版《中华药典》进行简单净制干燥。大枣具有滋补脾胃、补益气血的作用,有助于调节气血,在黄芩汤中可增强黄芩汤的补益作用,有助于改善气短乏力等症状;此外大枣具有温和的消化作用,可缓解胃肠道的不适,如胃痛、腹胀、腹泻等症状,协同黄芩等成分共同调节胃肠功能的作用<sup>[27]</sup>。

## 2.4 剂量与煎服法分析

**2.4.1 剂量衍变** 用药剂量方面,准确详细记录黄芩汤药物剂量的条文有21条,分布在15本古籍中。未记录剂量者1条,见于《金匱方歌括》的黄芩加半夏生姜汤;剂量不全者1条,见于清代张璐的《医通祖方》,原文曰“桂枝汤去桂枝,加黄芩三钱,半夏二钱”,书中未记载白芍、甘草、生姜、大枣剂量,表1中显示的剂量均参考该书中对桂枝汤的记载。此外,统计过程中发现,黄芩汤中每个药物的名称并不统一,统计时均归纳为统一名称,如黄芩,另有炒黄芩;芍药,另有白芍、赤芍;甘草,另有炒甘草、炙甘草,生甘草。具体药物剂量出现次数见增强出版附加材料。

关于药物剂量,黄芩全方用量最大,基本记载为三两,仅在《汤头歌诀》《医通祖方》中用量为三钱,在《伤寒寻源》中为二两,在《素问病机气宜保命集》中为一两;芍药用量基本稳定在二两,最大用量为三两,仅在《医通祖方》中用量为二钱,在《汤头歌诀》中用量为三钱;在《素问病机气宜保命集》中用量为一两;甘草用量基本为二两,最大用量为三两,仅在《伤寒论注》《古今名医方论》中用量为三两,在《长沙药解》中为一两,在《素问病机气宜保命集》中用量为五钱,在《医通祖方》中为二钱,在《汤头歌诀》中为三钱;大枣基本用量为12枚,仅在《医通祖方》中为4枚,在《汤头歌诀》中为三钱。通过总结可知黄芩汤各药物剂量出现频数最多的药物剂量即为其最佳药物单剂用量,即黄芩三两,芍药二两,甘草二两(炙),大枣12枚(擘),与《目录》中对黄芩汤各药用量记载基本一致。黄英杰<sup>[28]</sup>对大枣以“个”为剂量单位进行了重量测定,一枚大枣大约4.2 g。高晓山等<sup>[29]</sup>对历代大枣剂量进行考证,总结每枚大

枣质量为0.3~6.6 g。《关键信息表》中“半夏泻心汤”“黄芪桂枝五物汤”等所用大枣十二枚均标为36 g,故笔者认为黄芩汤中“大枣”与国家标准应保持一致,剂量选用36 g。有学者考证汉代一两约等于现代13.8 g<sup>[30-31]</sup>,遵循汉代度量衡将黄芩汤中药物剂量换算,黄芩41.4 g、赤芍27.6 g、甘草(炙)27.6 g、大枣36 g。

**2.4.2 煎煮方法** 经统计,15部医籍中有11部医籍中详细记载黄芩汤制法、煎法和服法。历代古籍文献记载制法多为“上为粗散”“上为细末”“上为末”“上为咀咀”“上锉一剂”,制散粒度为“细末、粗散、锉散、粗末”等。“咀咀”“锉”均是中药煎煮前将药物制成较小和均匀的小细颗粒的加工方法。据纳入的古籍文献记载,黄芩汤多为汤剂,仅《素问病机气宜保命集》中记载黄芩汤制法为“上为粗末,每服半两,水一盞半,煎至一盞,滤清温服”,该方法为中药煮散。《目录》中记载黄芩汤煎服方法为“右四味,以水一斗,煮取三升,去滓,温服一升,日再,夜一服”对煎水量、煎服方式和煎服时间进行了明确的说明。经统计,黄芩汤用水量记载不一,以《伤寒论》为参考,既有水量不同,也有度量单位不同。与《目录》中记载黄芩汤煎服方法一致,本文纳入古籍中黄芩汤煎煮方法以“以水一斗”为多见,仅《素问病机气宜保命集》载“水一盞半”,《金匱方歌括》载“水七升”,《伤寒寻源》载“水八升”。以《伤寒论》为标准,汉制一斗为十升,一升为200 mL<sup>[32]</sup>。黄芩汤煎煮法则为四味药物加水2 000 mL,煮取600 mL,去渣分3次温服,白天2次,夜晚1次,每次200 mL。

## 2.5 功能主治

**2.5.1 古代应用** 根据筛选得到的文献分析,黄芩汤的主治多涉及下利,张仲景将“泄泻”和“痢疾”合称为下利,泄泻一种胃肠系病证,主要表现为大便次数增多,粪质稀薄,甚至泻出如水样;痢疾,亦称“肠游”“滞下”,临床最常见的肠道传染性疾病之一,以腹痛腹泻、里急后重,便下赤白脓血为主要表现。《金匱要略·呕吐下利病脉证并治》开创了痢疾的辨证论治,分别用寒热不同的白头翁汤和桃花汤治疗本病,两方一直沿用至今。《素问病机气宜保命集》记载“黄芩汤治泄痢腹痛,或后重身热,久而不愈,脉洪疾者,及下痢脓血稠粘”。《备急千金要方》称本病为“滞下”,《祖剂》原文记载:“太阳少阳合病,自下利者,在半表半里,非汗下所宜,故用黄芩汤以和解表里之邪;呕者,胃气逆也,故加半夏、生姜,以散逆气”。其后历代医家对黄芩汤主治多

有创见,但其功能主治仍多集中于消化系统疾病。清代出现了痢疾专著,后世医家系统总结了痢疾的相关理论和临床应用。如随经后世加减化裁,黄芩汤除治疗太阳少阳合病导致的自利外,在其基础上加半夏、生姜后治疗伏气发温,内夹痰饮,痞满,咳逆效果显著。

**2.5.2 现代应用** 共检索到474篇文献,其中明确记录黄芩汤的临床应用病证研究的文献共188篇,对检索到的文献进行归纳整理,得到黄芩汤现代临床主要应用病证。见增强出版附加材料。现代黄芩汤可治疗多系统疾病,包括消化、呼吸、眼耳鼻喉、妇科、肌肉骨骼系统及结缔组织等,临床应用广泛。其中消化系统涉及7个病种,包括溃疡性结肠炎、腹泻、急性肠炎、胃溃疡、胃出血、泄泻、疣状胃炎等。呼吸系统疾病涉及5个病种,包括上气道咳嗽综合征、哮喘、肺热、慢性支气管炎、小儿肺炎。眼耳鼻喉系统疾病涉及4个病种,包括慢性鼻窦炎、中老年耳鸣、慢性鼻渊、鼻衄等。肌肉骨骼系统及结缔组织1种。妇科系统、皮肤系统各1种,分别是先兆流产和痤疮。其他包括湿热痢疾、儿童复发性阿弗他溃疡、肝癌、干燥综合征、灼热足综合征。其中,消化系统疾病最多(25次),占总病证的53.2%;其次为呼吸系统(7次)占14.9%;再者为眼耳鼻喉系统(5次)占10.6%(13次),其次为腹泻(4次)。见增强出版附加材料。

黄芩汤多用于治疗消化系统疾病,尤其是溃疡性结肠炎,以腹痛、腹泻、里急后重为主证。中医认为,脾胃是人体的消化系统,功能健康与脾胃湿热的平衡密切相关。长期饮食不规律、过食辛辣、油腻食物,或长期湿邪侵袭,引起脾胃湿热内蕴,进而影响肠道正常功能,易导致溃疡性结肠炎;情绪不畅、长期压抑、忧思过度等情绪因素会导致肝气郁结,久之气滞血瘀,气滞血瘀对肠道的血液循环和正常运动功能带来不良影响,可能导致肠道炎症反应的发生和溃疡性结肠炎的发展<sup>[33]</sup>。溃疡性结肠炎发病核心在脾,治疗原,黄芩汤可清热止痢,调和脾胃,止痛,治疗溃疡性结肠炎疗效显著<sup>[34]</sup>。杨婧怡等<sup>[35]</sup>研究表明应用白芍、赤芍分别制备的黄芩汤在治疗溃疡性结肠炎方面存在药效差异,即赤芍治疗溃疡性结肠炎疗效最佳,与赤芍中含有的大量芍药单萜苷和没食子鞣酸类成分有关。一项有关溃疡性结肠炎的研究发现:与美沙拉秦缓释颗粒联合培菲康胶囊相比,黄芩汤联合培菲康胶囊治疗可明显提高治疗有效率,显著改善患者临床症

状,且明显降低不良反应<sup>[36]</sup>。一项有关黄芩汤临床疗效的Meta分析显示:与柳氮磺胺吡啶相比,黄芩汤治疗溃疡性结肠炎不仅提高治愈率,同时亦降低不良反应,但该结论尚需开展更多高级别循证研究予以验证<sup>[37]</sup>。现代研究表明黄芩汤可治疗溃疡性结肠炎小鼠,可能通过抑制氧化应激及细胞铁死亡发挥作用<sup>[38]</sup>。综上,黄芩汤可显著改善溃疡性结肠炎临床症状,且安全性高,值得临床推广应用。

### 3 讨论与展望

黄芩汤是治痢的祖方,出自医圣张仲景所著《伤寒论》。本文通过挖掘梳理黄芩汤的古代文献,详细考证并探讨药物基原、用量以及炮制方法。全

方清热止痢,和中止痛,主治太阳少阳合病导致的下利,但总以痢疾、腹痛等消化系统疾病为主。根据历代对于黄芩汤中药物炮制的记载和2020年版《中国药典》规定的炮制方法总结分析,建议黄芩41.4 g、赤芍27.6 g、甘草(炙)27.6 g、大枣36 g,煎服方法为加水2 000 mL,同煎至600 mL,去渣分3次温服,白天2次,夜晚1次,每次200 mL。整理历代黄芩汤主治病症发现其治病广泛,但总以消化系统疾病为主,以痢疾、泄泻、腹痛腹胀为主。现代文献研究发现,黄芩汤现代临床应用涉及消化系统、呼吸系统、眼耳鼻喉系统、妇科系统等,具体在溃疡性结肠炎、腹泻等消化系统更有优势。关键信息表附于文后以供参考,见表1。

表1 黄芩汤关键信息

Table 1 Key information table of Huangqintang

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
《伤寒论》(汉·张仲景)	黄芩三两,芍药二两,甘草二两(炙),大枣十枚(擘)。右四味,以水一斗,煮取三升,去滓,温服一升,日再,夜一服	黄芩	唇形科植物黄芩 <i>Scutellaria baicalensis</i> 的干燥根	生品	41.4	上四味,加水2 000 mL,煮取600 mL,去渣分3次温服,白天2次,夜晚1次,每次200 mL	功效:清热止利,和中止痛。主治:少阳邪热内迫阳明,胃肠升降功能失职。症见下利灼肛,或下利黏腻不爽,有热臭气,甚则里急后重,腹痛,或见呕吐,伴发热,口苦,小便短赤,脉弦数
		赤芍	毛茛科植物芍药 <i>Paeonia lactiflora</i> 的干燥根	生品	27.6		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> 的干燥根和根茎的炮制加工品	炒甘草	27.6		
		大枣	鼠李科植物枣 <i>Ziziphus jujuba</i> 的干燥成熟果实	生品	36.0		

注:①据原方中煎煮法“煮取三升,温服一升,日再,夜一服”,可知本方每服量为煎出总量的1/3。故本方每次的服药量为黄芩13.80 g、赤芍4.6 g、甘草4.6 g、大枣12.00 g。根据张仲景方剂服药法中“不必尽剂”、随证变化、灵活施用的特点,日服用次数建议1~3次,根据临床实际遵医嘱使用。②《伤寒论》原文记载“芍药”,根据文献考证结果宋代之前所用芍药与今赤芍相近,故建议黄芩汤中使用赤芍。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

然而本研究还存在一些不足:①数据获取方式及途径尚不够完善,许多数据库未被利用;②药物用量仅做了简单转换,缺乏精确的临床剂量数据;③需要更深入地分析黄芩汤各味药材的道地性、汤剂制法、服用量等。④作为经典名方,黄芩汤在古代医籍中有所记载,但是对于其确切的源流、历史沿革等方面的考证需进一步完善。⑤虽然黄芩汤在传统医学理论中有明确的药理基础和应用指导,但是对于其在现代科学角度下的药理作用、分子机制等方面的解析还比较匮乏。因此,在后续的研究中,①扩大数据库及搜索范围,获取更多有效的古籍数据;②由于不同朝代的计量单位不同,各味药物的平均用量的测量需要根据不同朝代的计量单位计算,并依据现代计量单位换算,为现代临床应用研究提供组方剂量参考;③进一步研究药材的道地产区、丸剂的制法及服用量等内容,为经典名方

黄芩汤的临床应用及制剂的研发提供科学依据。

[利益冲突] 梁绿圆为河南梁济时中医药科技研究院经典名方研究与开发中心研究人员,并签署长期劳动合同。曹佳蕾为河南康岐食品科技有限公司法定代表人兼执行董事长。

### [参考文献]

[1] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2016: 51.  
ZHANG Z J. Treatise on febrile and miscellaneous diseases [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2016: 51.

[2] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 鲁兆麟, 主校. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997: 151.  
SUN S M. Prescriptions worth a thousand in gold for emergency [M]. LU Z L, edited. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 1997: 151.

[3] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:中国中医药出版社

- 社, 2007: 78.
- LIU W S. Collection of life-preserving therapies based on the pathogenesis and Qi-Appropriateness discussed in the basic questions [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2007: 78.
- [ 4 ] 施沛. 祖剂[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 119.
- SHI P. Ancestral prescriptions [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 1987: 119.
- [ 5 ] 柯琴. 伤寒论注[M]. 北京: 人民军医电子出版社: 2013: 73.
- KE Q. Annotations on the treatise on febrile diseases [M]. Beijing: People's Military Medical Press, 2013: 73.
- [ 6 ] 罗美. 古今名医方论[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 62-63.
- LUO M. Famous ancient and modern medical prescriptions annotations [M]. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Publishing House, 1983: 62-63.
- [ 7 ] 汪昂. 汤头歌诀[M]. 北京: 商务印书馆, 1934: 13-14.
- WANG A. Rhyme verses on decoction prescriptions [M]. Beijing: The Commercial Press, 1934: 13-14.
- [ 8 ] 汪切庵. 本草易读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 137-138.
- WANG R A. Easy read herbal medicine [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 1987: 137-138.
- [ 9 ] 张璐. 医通祖方[M]. 童舜华, 点校. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 9-10.
- ZHANG L. Ancestral Prescriptions In Medicine [M]. TONG S H, edited and annotated. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 2004: 9-10.
- [ 10 ] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 17-18.
- WANG Z J. Red snow garden's annotations on ancient prescriptions [M]. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 1982: 17-18.
- [ 11 ] 汪琥辨. 伤寒论辩证广注[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 105.
- WANG H B. Broad annotations on differential diagnosis of treatise on febrile diseases [M]. Shanghai: Shanghai Health Publishing House, 1958: 105.
- [ 12 ] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 133-134.
- WU Q. Golden mirror of medicine [M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 1994: 133-134.
- [ 13 ] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 60-61.
- HUANG Y Y. Explanation of medicines in Changsha [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2017: 60-61.
- [ 14 ] 陈元犀. 金匱方歌括[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 1987: 113, 121.
- CHEN Y X. Verse compendium of golden chamber prescriptions [M]. Fuzhou: Fujian Science and Technology Press, 1987: 113, 121.
- [ 15 ] 吕震名. 伤寒寻源[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 136.
- LV Z M. Exploring the origins of treatise on febrile diseases [M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1985: 136.
- [ 16 ] 温小华, 孟凡征, 李作伟, 等. 仲景方中芍药当为现代的赤芍[J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(11): 74-75.
- WEN X H, MENG F Z, LI Z W, et al. Herba peony used by ZHANG Zhongjing should be Radix Paeoniae Rubra [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2013, 47(11): 74-75.
- [ 17 ] 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.
- ZHAO J C, WENG Q Q, ZHANG Y, et al. Textual research on Chinese herbaceous peony in Chinese classical prescriptions [J]. China J Chin Mater Med, 2019, 44(24): 5496-5502.
- [ 18 ] 陈林, 刘友平, 向楚兵, 等. 芍药的分化及其应用的探讨[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(4): 963-964.
- CHEN L, LIU Y P, XIANG C B, et al. Discussion on the differentiation and application of Paeoniae Radix [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2010, 21(4): 963-964.
- [ 19 ] 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.
- QIAN J X, MENG W W, ZHAO J C, et al. Herbal textual research on Scutellariae Radix in famous classical formulas [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2023, 29(5): 84-93.
- [ 20 ] 李文飞, 赵威维, 孟庆鸿, 等. 历史地理视域下赤芍、白芍分化的文献考证[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(5): 2150-2154.
- LI W F, ZHAO W W, MENG Q H, et al. Literature research on differentiation of Paeoniae Radix Rubra and Paeoniae Radix Alba in historical and geographical vision [J]. China J Tridit Chin Med Pharm, 2023, 38(5): 2150-2154.
- [ 21 ] 严玉平, 宋晓宇. “白芍”与“赤芍”的分化与应用初探[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(7): 1775-1776.
- YAN Y P, SONG X Y. Preliminary exploration on the differentiation and application of "Radix Paeoniae Alba" and "Radix Paeoniae Rubra" [J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2008, 19(7): 1775-1776.
- [ 22 ] 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.
- ZHAO J C, WANG Y H, WENG Q Q, et al. Herbal textual research on Glycyrrhizae Radix et Rhizoma in Chinese classical prescriptions [J]. Mod Chin Med, 2020, 22(8): 1162-1174.
- [ 23 ] 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.
- ZHAO J C, WENG Q Q, ZHANG Y, et al. Textual research on Chinese herbaceous peony in Chinese classical prescriptions [J]. China J Chin Mater Med, 2019, 44(24): 5496-5502.

- [24] 高新颜,朱晶晶,朱建平.《金匮要略》中甘草炮制的文献考证[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(21):181-187.  
GAO X Y, ZHU J J, ZHU J P. Textual research on processing of Glycyrrhizae Radix et Rhizoma in synopsis of the golden chamber[J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2021, 27(21): 181-187
- [25] 朱雅凡.仲景“炙”法原貌考证及炙甘草抗溃疡作用的研究[D].北京:北京中医药大学,2020.  
ZHU Y F. Textual research on the original aspects of ZHANG Zhongjing's "Roasting" method and the study of the anti-ulcer effect of roasted licorice [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2020.
- [26] 钱锦秀,孟武威,刘晖晖,等.经典名方中大枣的本草考证[J].中国实验方剂学杂志,2022,28(10):296-305.  
QIAN J X, MENG W W, LIU H H, et al. Botanical verification of Jujube in classical famous prescriptions [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2022, 28(10): 296-305.
- [27] 李瑶.大枣补脾益胃功效物质及作用机制研究[D].南京:南京中医药大学,2019.  
LI Y. Studies on the bioactive components and action mechanism of Jujubae Fructus reinforcing spleen and stomach effect [D]. Nanjing: Nanjing University of Chinese Medicine, 2019.
- [28] 黄英杰.《伤寒论》用药剂量及其相关问题的研究[D].北京:北京中医药大学,2008.  
HUANG Y J. Research on the medication dosage and related issues in the "Treatise on cold damage disorders" [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2008.
- [29] 高晓山,王旭华,陈馥馨.大枣剂量的数量与衡量讨论[J].中国中药杂志,2006,31(22):1909-1911.  
GAO X S, WANG X H, CHEN F X. Discussion on the quantity and measurement of jujube dosage [J]. China J Chin Mater Med, 2006, 31(22): 1909-1911.
- [30] 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.  
GUO J L, YANG Y Q. On the evolution of drugs' weight value in prescriptions of traditional Chinese medicine from the perspective of bigscale and small-scale coexisting Chinese ancient metrology [J]. Res Phil Sci Technol, 2019, 36(4): 88-93.
- [31] 张金良,郭明,黄滔,等.对小柴胡汤组成药物标准重量的探讨[J].中医杂志,2013,54(7):620-622.  
ZHANG J L, GUO M, HUANG T, et al. Discussion on the standard weights of the components of minor Bupleurum decoction [J]. J Tradit Chin Med, 2013, 54(7): 620-622.
- [32] 张誉腾,刘剑,张洪春,等.基于古籍文献挖掘的宋及后世方剂煎煮水量非标准单位量值估算[J].中医杂志,2021,62(4):346-351.  
ZHANG Y T, LIU J, ZHANG H C, et al. Estimation of decoction water volume in non-standard units of herbal prescriptions since the Song dynasty: Based on data mining [J]. J Tradit Chi Med, 2021, 62(4): 346-351.
- [33] 宾东华,刘颖,尹园缘,等.从“邪郁”探讨溃疡性结肠炎证治机制[J].中华中医药杂志,2023,38(7):3162-3165.  
BIN D H, LIU Y, YIN Y Y, et al. Discussion on the mechanism of treating ulcerative colitis from "pathogenic depression" [J]. China J Tradit Chin Med Pharmacy, 2023, 38(7): 3162-3165.
- [34] 龙静怡,梁爱华.中药调控肠道菌群改善溃疡性结肠炎大肠湿热证的研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(1):244-254.  
LONG J Y, LIANG A H. Chinese medicine regulates intestinal flora to treat ulcerative colitis in patients with syndrome of large intestine dampness-heat: A Review [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, 30(1): 244-254.
- [35] 杨婧怡,杜康,杨莉,等.不同基原芍药制备的黄芩汤治疗溃疡性结肠炎药效对比研究[J].中国中药杂志,2021,46(24):6395-6402.  
YANG J Y, DU K, YANG L, et al. Pharmacological effects of Huangqin decoction prepared from roots of multi-originated peony on ulcerative colitis in mice: A comparative study [J]. China J Chin Mater Med, 2021, 46(24): 6395-6402.
- [36] 刘跃平,王志敏,柳茂森,等.黄芩汤加减联合培菲康胶囊对溃疡性结肠炎的干预效果及对免疫功能的影响[J].中华中医药学刊,2015,33(6):1522-1526.  
LIU Y P, WANG Z M, LIU M S, et al. Scutellaria decoction combined with bifido capsule intervention effect on ulcerative colitis and its influence on immune function [J]. Chin Archives Tradit Chin Med, 2015, 33(6): 1522-1526.
- [37] 赵坤,宋攀,张其奇,等.黄芩汤治疗溃疡性结肠炎疗效的Meta分析[J].中国实验方剂学杂志,2016,22(4):213-217.  
ZHAO K, SONG P, ZHANG Q Q, et al. Meta-analysis of Huangqin Tang in treatment of ulcerative colitis [J]. Chin J Exp radit Med Form, 2016, 22(4): 213-217
- [38] 吴娜,万治平,曾娟,等.黄芩汤对溃疡性结肠炎小鼠氧化应激及铁死亡相关指标 GSH-Px4, P53, SLC7A11 的影响[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(8):17-24.  
WU N, WAN Z P, ZENG J, et al. Effect of Huangqintang on oxidative stress and ferroptosis-related indexes GSH-Px4, P53, SLC7A11 in ulcerative colitis mice [J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2021, 27(8): 17-24.

[责任编辑 顾雪竹]