



# 基于临床文献研究的小青龙汤方证规律分析\*

李成辉, 黄 镛, 任宝琦<sup>△</sup>

广东省中医院, 广东 广州 510120

**[摘要]** 目的:通过筛选小青龙汤方证得到临床研究文献,整理总结该方涉及的病种、症状、用药加减等,探求其运用规律。方法:文献检索策略为“小青龙汤”且全文包含“临床研究”或“临床观察”等,检索2000—2020年期间收录于中国期刊全文数据库、维普中文科技期刊全文数据库及万方数据库的小青龙汤的临床研究。分析其主治病种、主治症状、配伍规律、药物使用等,探讨其临床应用的核心机制。结果:小青龙汤方主要应用于呼吸系统疾病,包括支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、急慢性支气管炎、变应性鼻炎等;主症是咳、痰、喘,原文的发热、干呕、小便不利、水肿等症状罕见;方中药味用量比仲景原方少,药量较《中华人民共和国药典》和教科书略大;加减药物以益气健脾和止咳化痰为主。结论:小青龙汤方的现代应用以呼吸系统疾病为主,具体用法用量与仲景原方存在差异。

**[关键词]** 小青龙汤;中医方剂;文献研究

**[中图分类号]** R289.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2023)02-0080-04

## Analysis of Syndromes Rules of *Xiao Qinglong* Decoction Based on Clinical Literature

LI Chenghui, HUANG Yong, REN Baoqi<sup>△</sup>

Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China

**Abstract** Objective: To explore the application rules of *Xiaoqinglong* decoction by arranging and summarizing the disease entities, symptoms and medication modification of *Xiaoqinglong* decoction found in clinical research literature, obtained via searching the syndromes of *Xiaoqinglong* decoction. Methods: Literature retrieval strategy is "*Xiaoqinglong* decoction" and the full text containing "clinical research" or "clinical observation", etc, clinical study on *Xiaoqinglong* decoction was searched from CNKI, VIP and *Wanfang* between 2000 and 2020. To analyze the disease entities, indications, compatibility regulations, drug application of the prescription, and to explore the core mechanism of its clinical application. Results: The prescription is mainly used for the diseases of respiratory system, including bronchial asthma, COPD, acute or chronic bronchitis, allergic rhinitis and others; the main symptoms are cough, sputum and panting, while fever, dry vomiting, difficult urination and edema in the original text are rarely seen; the dose of the herbs in the prescriptions is less than that in *Zhongjing's* original text, slightly greater than that in Pharmacopoeia of the People's Republic of China and textbook; the modified medicine are of invigorating *Qi* and spleen, stopping cough and resolving phlegm mainly. Conclusion: Modern application of *Xiaoqinglong* decoction is mainly in the disease of respiratory system, and the difference exists in the specific usage and dosage when the prescription is compared with *Zhongjing's* original text.

**Keywords** *Xiaoqinglong* decoction; TCM prescription; literature study

小青龙汤出自张仲景《伤寒论》,具有解表散寒、温化水饮等功效。药物组成:麻黄三两、桂枝三两、细辛三两、半夏半升、五味子半升、干姜三两、芍药三两、甘草三两。柯韵伯<sup>[1]</sup>认为小青龙汤:“既主水寒在胃,又治久咳肺虚。”刘渡舟言:“小青龙汤是温化寒饮的名方,虽可外散寒邪,内蠲水饮,但主要作用在于蠲除内饮。”<sup>[2]</sup>本研究通过整理小青龙汤现代临床研究,分析其病种、主证、配伍规律等,探讨其核心病理机制。

### 1 资料与方法

1.1 资料来源 检索2000—2020年中国期刊全

文数据库、维普中文科技期刊全文数据库及万方数据知识服务平台发表的小青龙汤相关临床研究文献,包括中医药及中西医结合两个领域。文献检索策略为“小青龙汤”且全文包含“临床研究”或“临床观察”等。

1.2 纳入标准 纳入:1)中医或中西医结合运用小青龙汤的临床文献;2)对照研究且病例数大于30例的文献。

1.3 排除标准 排除:1)理论探讨、动物实验、个案报道、药代动力学及综述性文献;2)硕士、博士学位论文;3)对内容雷同或重复发表的文献,选资料最

全的1篇;4)无法获取原文的文献。

#### 1.4 文献处理

1.4.1 文献筛选 按以上纳入、排除标准,逐一审阅检索出的文献,如文献的题目、摘要、关键词,进行二次筛选。

1.4.2 病名归类 过敏性哮喘、冷哮、哮喘等统一归类为“支气管哮喘”;喘息性支气管炎、嗜酸性粒细胞增多性支气管炎、毛细支气管炎、急性支气管炎、慢性支气管炎等统一归类为“支气管炎”;老年肺炎、大叶性肺炎、社区获得性肺炎、小儿肺炎等统一归类为“支气管肺炎”;变应性鼻炎归类为“过敏性鼻炎”;感冒后咳嗽归类为“感染后咳嗽”;肺源性心脏病归类为“心力衰竭”。

1.5 数据分析 采用Excel 2016建立数据库进行统计分析,数据结果采用一般描述性分析。

## 2 结果

2.1 小青龙汤主治病种分布 根据纳入、排除标准筛选,最终纳入文献共139篇,涉及病例数6597例。其中,部分研究以冷哮型或寒性或外寒内饮型支气管哮喘作为纳入对象,部分研究未明确注明哮喘类型或未予辨证;咳嗽变异型哮喘作为特殊类型的哮喘,但涉及研究较多,遂另起一类;支气管炎方面的研究,以慢性支气管炎(12篇)为主,急性发作期及迁延期均有。见表1。

表1 小青龙汤主治病种分布构成情况

病种	频次	频率 (%)	病种	频次	频率 (%)
支气管哮喘	46	33.09	分泌性中耳炎	1	0.72
支气管炎	23	16.55	乙型肝炎	1	0.72
慢性阻塞性肺病	16	11.51	急性呼吸窘迫综合征	1	0.72
咳嗽变异型哮喘	14	10.07	变应性咳嗽	1	0.72
支气管肺炎	14	10.07	过敏性结膜炎	1	0.72
过敏性鼻炎	13	9.35	癌性胸腔积液	1	0.72
感染后咳嗽	4	2.88	总计	139	100.00
心力衰竭	3	2.16			

2.2 小青龙汤主治症状分布 本方证涉及的症状以“咳痰喘”为主。少部分研究描述胸闷、纳差,但发热、干呕、小便不利、水肿等症状罕见。关于过敏性鼻炎的研究较多,可见鼻痒、鼻塞、流涕、喷嚏等表证症状。其中症状“咳”出现频次为97次,频率69.78%;症状“喘”,出现频次为83次,频率59.71%;症状“痰”出现频次为65次,频率46.76%。

2.3 小青龙汤方使用情况 139篇文献中,14篇

为原方应用,其余为加减使用。23篇研究对象为小儿,其余为成人。138篇为口服途径,1篇为雾化吸入。139篇均有详细药物记录,126篇有具体剂量。其中,麻黄、芍药、姜、半夏、甘草涉及炮制情况,因文献较多未注明具体种类,难以准确细致划分,一概而论。见表2。

表2 小青龙汤不同剂量使用频率构成情况

药物	1~5 g	6~10 g	11~15 g	16~20 g	大于20 g
麻黄(炙、生)	29	62	35	0	0
桂枝	11	47	65	0	3
芍药(白、赤)	13	58	50	0	5
五味子	27	71	23	3	0
姜(干、生)	24	76	22	0	4
细辛	78	45	0	0	3
半夏	13	26	81	0	3
甘草(炙、生)	43	74	4	0	5

2.4 小青龙汤配伍及合并治疗情况 以小青龙方或加减或合方中医治疗组作为试验组21篇。药物加减方面,少数研究去桂枝、或细辛、或半夏;加止咳化痰平喘类药物:桑白皮、款冬、紫菀、百部、瓜蒌、地龙、杏仁、苏子、芥子、莱菔子、葶苈子、陈皮、前胡、桃仁、厚朴、海蛤壳、枇杷叶、桔梗、龙骨、牡蛎等;加疏风类药物:僵蚕、苏叶、薄荷、辛夷花、苍耳子、荆芥、蝉蜕、白芷、荆芥、防风等;加补气类药物:黄芪、党参、白术、茯苓、太子参等;加活血类药物:丹参、当归、川芎等;加清热类药物:石膏、黄芩、柴胡、鱼腥草、蒲公英等;加温里类药物:附子;加补益类药物:蛤蚧、巴戟天、淫羊藿等。其中使用频率最高的是茯苓、黄芪、党参、杏仁、陈皮、苏子、葶苈子、石膏、黄芩、紫菀等。小青龙方合方有三子养亲汤(4篇)<sup>[3-6]</sup>、二陈汤(1篇)<sup>[7]</sup>、苏子降气汤(1篇)<sup>[8]</sup>、从龙汤(1篇)<sup>[9]</sup>、桂枝加厚朴汤(1篇)<sup>[10]</sup>、玉屏风散(1篇)<sup>[11]</sup>、石膏汤(2篇)<sup>[12-13]</sup>、己椒苈黄丸(1篇)<sup>[14]</sup>等,并有穴位贴敷(11篇)<sup>[15-24]</sup>、膀胱经姜疗(1篇)<sup>[25]</sup>、温针灸(1篇)<sup>[26]</sup>、中药封包(1篇)<sup>[27]</sup>等中医外治手段。

## 3 讨论

张仲景《伤寒论》曰:“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”《金匱要略》曰:“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之,小青龙汤亦主之。”对小青龙汤方证主治病种统计:以呼吸系统疾病为主。结合其对变应性鼻炎、变应性咳嗽、过敏性结膜炎、咳嗽变异性哮喘等研究,运

用现代药理学研究提示,麻黄有抗5-羟色胺的作用<sup>[28]</sup>,细辛、干姜有抗组胺及乙酰胆碱的作用<sup>[29-30]</sup>,桂枝、麻黄能阻止抗原抗体相结合<sup>[31]</sup>,甘草具抗炎抗过敏作用<sup>[32]</sup>。本方最适宜的运用方向是过敏性疾病。根据“肺主皮毛”“肺皮同病”理论,对符合辨证的荨麻疹、湿疹等皮肤疾病亦具疗效;而在体质管理预防方面<sup>[33]</sup>,如支气管哮喘远期疗效改善<sup>[34]</sup>,可完善相关研究加以证实。

现代应用小青龙汤的主证与《伤寒论》条文所述有所差异,原文主证:发热、咳嗽、干呕,或然证:口渴、小便不利、气喘、吞咽困难,而研究结果发现咳、喘、痰明显占据主要地位。小青龙汤证的病机本乃痰饮为患,发病之初感受外寒,寒湿不化,聚而成痰成饮,肺脏宣降失常。肺为水之上源,肺气不调上逆,水饮射肺,则见诸症。古今有异,一方面可能与呼吸道疾病的致病因素改变有关。现代社会的肺系疾病不只与自身免疫、感染有关,更受大气污染、过敏物质、老龄化、食谱改变、吸烟等影响;另一方面则因现代医学介入,诸多病证均在早期得以干预。小便不利、少腹胀等或然证,是诠释小青龙汤方证水饮内停的辅助指征,临床较为罕见。

《伤寒论》中小青龙汤的药物剂量为:麻黄、芍药、细辛、干姜、炙甘草、桂枝各三两,五味子半升、半夏半升;《方剂学》中本方药物剂量为:麻黄9g,芍药9g,半夏9g,桂枝6g,甘草6g,干姜3g,细辛3g,五味子3g。仲景方的用量,可参照文献<sup>[35]</sup>方法,将“两”换算为13.8g。本研究结果提示与仲景原方和教科书均存在一定差别(部分研究对象为儿童):麻黄用量以5~10g为主,11~15g亦不在少数;桂枝、芍药用量集中在6~15g;五味子、干姜用量以6~10g多见;细辛作为毒性药物,1~5g为主,次为6~10g;半夏用量集中在11~15g;甘草用量多为6~10g。中药的量效研究尚未完成,虽然仲景原方用量颇大,但是临床应用仍需谨慎对待。或因用药经验或学术思想的影响,小青龙汤的配比尚无统一意见,确定最佳比例或剂量是小青龙汤未来研究的其中一个方向。

中医治疗的世界观是辨证治疗,小青龙汤的灵活运用避免不了加减。减药方面,少量研究减桂枝、半夏、细辛,考虑是外寒轻者去桂枝,半夏、细辛有少量毒性,而涉及小儿的研究应谨慎对待。加药方面,止咳化痰平喘类药物增强本方对咳、痰、喘主症的疗效;清热类药物治疗兼夹证、合并症;益气健脾化湿的药物或合方则因脾主运化,脾运正常可使原有水湿得以健运而不停,不引起新

的水饮停留,诸症得除,标本兼治,因而使用最多。

#### 4 不足和展望

在临床研究方面,小青龙汤仍有较大的拓展空间,如《素问·经脉别论篇》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”<sup>[36]</sup>,可见小青龙汤治疗寒饮胃痛有据可依。喻嘉言《医门法律》云:“小青龙一方,世但知为发表之轻剂,全不知为利小便水而设。”<sup>[37]</sup>可见小青龙汤亦可用于治疗肾性水肿。桂枝麻黄各半汤常用于治疗风寒型荨麻疹,小青龙汤包含桂枝麻黄各半汤方义,过敏性皮炎亦可适用。还有现代学者从“形寒饮冷则伤肺”论治痛经<sup>[38]</sup>等。笔者认为,谨守“寒饮”和“过敏”的核心机制,在呼吸系统外开展实验研究或临床研究,可异病同治,不失中医辨证论治之意。

#### 参考文献

- [1] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京:学苑出版社,2009:58-59.
- [2] 刘渡舟. 伤寒论讲解[M]. 北京:光明日报出版社,1987:156-157.
- [3] 郭传彬,荣世舫. 小青龙汤合三子养亲汤治疗慢性支气管炎临床研究[J]. 河南中医,2016,36(1):120-122.
- [4] 单超,王有鹏. 小青龙汤合三子养亲汤治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床观察[J]. 实用中医药杂志,2015,31(2):94.
- [5] 欧阳培元. 小青龙汤合三子养亲汤治疗小儿哮喘发作期寒饮停肺证临床疗效观察[J]. 中医药信息,2014,31(4):147-149.
- [6] 邢中华. 小青龙汤联合三子养亲汤治疗发作期哮喘的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2013,13(3):31-33.
- [7] 薛莹岩. 小青龙汤合二陈汤加减治疗咳嗽变异性哮喘60例临床观察[J]. 承德医学院学报,2013,30(1):40-41.
- [8] 陈焕旭. 苏子降气汤合小青龙汤联合穴位敷贴治疗痰湿壅肺型支气管肺炎60例临床观察[J]. 内蒙古中医药,2016,35(5):26-27.
- [9] 王璐,田蓉,周薇. 加减小青龙汤和从龙汤治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期外寒内饮证的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志,2020,15(5):907-910.
- [10] 董峰. 小青龙汤合桂枝加厚朴杏仁汤治疗慢性支气管炎合并肺气肿临床观察[J]. 实用中医药杂志,2017,33(6):632-633.
- [11] 王振民,玄振秀,李亚平. 小青龙汤化痰配合玉屏风口服液治疗慢性支气管炎慢性迁延期91例临床观察[J]. 河北中医,2012,34(6):855-856.
- [12] 李博宁. 小青龙汤加石膏汤治疗小儿肺炎的临床疗效观察[J]. 中医临床研究,2016,8(3):69-70.
- [13] 文志南,谭凤. 小青龙汤加石膏汤治疗小儿肺炎48例临床观察[J]. 中医药导报,2012,18(1):47-48.
- [14] 赵东凯,王檀. 应用小青龙汤合己椒藜黄丸治疗慢性肺源性心脏病心功能不全40例临床观察[J]. 中国医药指南,2011,9(26):117-118.
- [15] 程小军. 小青龙汤辅助穴位贴敷治疗支气管哮喘144例临床疗效观察[J]. 中国中医药咨讯,2012,4(3):171.