

· 经典名方 ·

## 经典名方当归补血汤的古代文献分析与考证

李心蕾<sup>1</sup>, 张雪艳<sup>1</sup>, 赵涵<sup>1</sup>, 杜博冉<sup>1</sup>, 赵静霞<sup>2</sup>, 王薇<sup>3</sup>, 贡磊磊<sup>1\*</sup>, 冯欣<sup>1\*</sup>

(1. 首都医科大学附属北京妇产医院, 北京 100026; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091;  
3. 空军杭州特勤疗养中心, 杭州 310002)

**[摘要]** 当归补血汤出自金元时期李东垣《内外伤辨惑论卷中·暑伤胃气论》, 是一首被历代医家传承发扬的补气生血经典名方, 已被收录于2018年国家中医药管理局公布《古代经典名方目录(第一批)》。通过系统梳理古籍文献及现代文献, 并结合古代经典名方关键信息考证原则, 对经典名方当归补血汤的历史源流、组成、剂量、炮制、制法与煎服法、功效与应用进行考证分析。共收集相关古籍文献信息604条, 其中涉及中医古籍186部, 其中40部(金元5部, 明19部, 清16部)中医古籍详细记载了组成、炮制、剂量等内容。有关当归补血汤组成, 主要为当归和黄芪; 根据古今剂量折算, 黄芪37.3~38.1 g, 当归7.5~7.6 g; 黄芪宜采用蜜炙, 当归为酒当归; 加入水600 mL, 煎至300 mL, 饭前温服。该方古籍主要记载功效为血虚发热, 证见肌热、燥热, 烦渴引饮, 目赤面红, 昼夜不息, 脉洪大而虚, 重按无力, 是补气生血名方。现代研究表明, 当归补血汤常用于治疗各种贫血、糖尿病肾病、肿瘤、心脑血管疾病。上述研究结果为经典名方当归补血汤后期开发研究提供了参考依据。

**[关键词]** 经典名方; 当归补血汤; 古代文献; 考证

**[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)12-0038-08

**[doi]** 10.13422/j.cnki.syfjx.20230416

**[网络出版地址]** <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20230317.1531.002.html>

**[网络出版日期]** 2023-03-19 16:18:11

### Historical Evolution and Textual Research on Classic Prescription Danggui Buxuetang

LI Xinlei<sup>1</sup>, ZHANG Xueyan<sup>1</sup>, ZHAO Han<sup>1</sup>, DU Boran<sup>1</sup>, ZHAO Jingxia<sup>2</sup>, WANG Wei<sup>3</sup>,  
GONG Leilei<sup>1\*</sup>, FENG Xin<sup>1\*</sup>

(1. Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100026, China;  
2. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China;  
3. Air Force Special Service Sanatorium, Hangzhou 310002, China)

**[Abstract]** Danggui Buxuetang, derived from *Clarifying Doubts about Damage from Internal and External Causes (Volume 2): Treatise on Heat Injury to Stomach Qi* (《内外伤辨惑论卷中·暑伤胃气论》) by LI Dongyuan in the Jin and Yuan dynasties, is a classic and famous formula for tonifying qi and generating blood that has been inherited and promoted by successive generations of medical practitioners and has been included in the "Catalogue of Ancient Classical Prescriptions (First Batch)" published by the National Administration of Traditional Chinese Medicine in 2018. The paper analyzed the historical origin, composition, dosage, processing, preparation, decocting, and taking methods, efficacy, and application of the classic formula Danggui Buxuetang by consulting ancient and modern literature and combining the key information examination

**[收稿日期]** 2022-11-29

**[基金项目]** 国家自然科学基金青年基金项目(82204698)

**[第一作者]** 李心蕾, 主管药师, 从事妇产科临床药学研究, E-mail: fcyylx1@ccmu.edu.cn

**[通信作者]** \* 贡磊磊, 博士, 主管药师, 从事中药妇产科药理学研究, E-mail: gl890925@mail.ccmu.edu.cn;

\* 冯欣, 硕士, 主任药师, 从事临床药学研究, E-mail: fenxin1115@ccmu.edu.cn

principles of ancient classic prescriptions. A total of 604 pieces of information on relevant ancient literature were collected, including 186 ancient Chinese medical books, of which 40 (five in the Jin and Yuan dynasties, 19 in the Ming Dynasty, and 16 in the Qing Dynasty) had detailed records of composition, processing, and dosage. Danggui Buxuetang is mainly comprised of Astragali Radix and Angelicae Sinensis Radix. According to the ancient and modern dose conversion, there are 37.3-38.1 g of Astragali Radix and 7.5-7.6 g of Angelicae Sinensis Radix in the formula. Astragali Radix is preferably fried with honey and Angelicae Sinensis Radix with wine. Astragali Radix and Angelicae Sinensis Radix are decocted with 600 mL of water to 300 mL, and taken warm before meals. The main effect of this formula are described in ancient books as blood deficiency and fever, with symptoms of muscle fever, dryness and heat, irritability and thirst, red eyes and face, sleeplessness in daytime and night, and surging and feeble pulse which is weak under hard pressing, and it is a famous formula for replenishing qi and generating blood. Modern research shows that Danggui Buxuetang is commonly used in the treatment of various kinds of anemia, diabetic nephropathy, tumors, and cardiovascular and cerebrovascular diseases. The above research results can provide a reference for the subsequent development and research on the classic formula Danggui Buxuetang.

**[Keywords]** classic prescription; Danggui Buxuetang; ancient books; textual research

经典名方是中医药临床应用几千年实践经验的智慧结晶,这种始于药、方,现象于法,通达至理,而最终回馈至其物质基础本质的经典名方,不仅是先贤留给我们的宝贵财富,也是当前中医药产品开发的首选捷径<sup>[1-2]</sup>。2018年国家中医药管理局公布了《古代经典名方目录(第一批)》(以下简称《目录(第一批)》),2020年国家中医药管理局和国家药品监督管理局公开征求《古代经典名方关键信息考证原则(征求意见稿)》,阐述了关键信息考证是经典名方开发利用的关键性、源头性问题<sup>[3]</sup>,用历史和发展的角度去认识经典名方中药物的基原、炮制、剂量、煎煮方法等关键共性问题,这进一步为经典名方开发研究指明了方向。到目前为止,已有中医药科研工作者对一百首经典名方进行了相关考证<sup>[4-6]</sup>,并且国家中医药管理局、国家药品监督管理局也相继发布了《古代经典名方关键信息表(7首方剂)》和《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》<sup>[7-8]</sup>,这极大地鼓舞了经典名方文献分析与考证研究,也为研究经典名方提供了指导方向。

本文拟从《目录(第一批)》中当归补血汤<sup>[9]</sup>着手,对其关键信息进行考证分析,为下一步的研发提供参考。当归补血汤出自金元时期李东垣《内外伤辨惑论卷中·暑伤胃气论》,由黄芪和当归组成,是一首传承千年的补气生血的经典名方。历代本草对其进行了传承,并且发扬用于治疗外科、口腔科、儿科及妇科血虚发热等。目前对当归补血汤研究多集中在临床和基础研究,尚缺乏从古代文献出发,对当归补血汤处方历史源流、药味组成、剂量炮

制、功能主治、煎服法等进行全面梳理、分析及考证研究。鉴于此,本文以历代古籍文献为基础,结合现代临床研究,对经典名方当归补血汤的关键信息进行考证,并与现代临床研究相结合,以期当归补血汤复方制剂物质基础的申报提供参考依据。

## 1 资料与方法

**1.1 数据来源** 基于中医古籍数据库,主要有中华医典、国医典藏中医药古籍数字图书馆、中医药基本古籍数据库(中南大学)、中医宝典。以“当归补血汤”为关键词进行检索,同时检索当归补血汤异名“黄芪当归汤”“当归黄芪汤”“黄芪补血汤”。并查阅古籍原文进行审校。现代文献检索,以中国知网、万方医学、中国生物医学文献平台,以“当归补血汤”为主题词进行检索,检索时间为1975年至今报道的文献。

**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:①1949年以前的中医古籍;②古籍中明确记载当归补血汤组成、剂量、功能主治、用法用量等信息;③组成与当归补血汤基本相同;④同一古籍的不同版本,以较早版本为准。排除标准:①组成与剂量与《兰室秘藏》中当归补血汤完全不同;②只检索到方名,无其他组方信息。

**1.3 数据规范** ①所纳入的古籍以原文内容为准,原则上不做转换与修改;②按照规范的设定格式录入检索到的当归补血汤相关信息,所提取的知识字段包括方名、出处、成书年代、主治病证、组成、用量、炮制方法、煎法与服法等。

## 2 结果与分析

通过各类数据库检索、筛选,获得当归补血汤和黄芪当归汤相关的古代文献信息604条,其中涉及中医古籍186部,涵盖了针灸推拿、伤寒金匮、综合类、内科、妇产科、儿科等不同类别的中医古籍,

按古籍的成书年代,分为宋元(6部)、明(46部)、清(130部)、民国(4部)。其中40部(金元5部,明19部,清16部)中医古籍详细记载了组成、炮制、剂量等内容,而记录黄芪当归汤古籍有两部(表格序号39和40),分别是《兰室秘藏》和《普济方》,见表1。

表1 当归补血汤在历代中医古籍中的记载

Table 1 Documentary record in ancient books of Danggui Buxuetang

序号	朝代	书名	功能主治	组成、剂量及炮制	制法与服法
1	金元	《内外伤辨惑论》	治肌热,燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(一两),当归(酒洗,二钱)	上件咬咀,都作一服,水二盏,煎至一盏,去渣,温服,空心食前
2	金元	《脾胃论》	如发热、恶热、烦躁、大渴不止,肌热不欲近衣,其脉洪大,按之无力者,或兼目痛、鼻干者	黄芪(一两),当归身(二钱)	咬咀,水煎服
3	金元	《兰室秘藏》	治妇人肌热,燥热,目赤面红,烦渴引饮,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(一两),当归身(二钱,酒制)	上咬咀,都作一付,水两盏,煎至一盏,去渣,稍热,空心服
4	元	《卫生宝鉴》	治肌热躁热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(一两),当归(二钱,酒洗)	上二味,咬咀,作一服;水三盏,煎至一盏,去渣,温服,食前
5	明	《校注妇人良方》	治肌热燥热,目赤面红,烦渴引饮,昼夜不息,脉洪大而虚,重按全无者	当归(三钱),黄芪(炙,一两)	上水煎服
6	明	《医学正传》	治肌热燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(一两),当归(酒洗,二钱)	上细切,作一服,水二盏,煎至一盏,食前温服
7	明	《外科理例》	治疮溃后气血俱虚,肌热,燥热,目赤面红,烦渴引饮,昼夜不息,脉洪大而虚,重按全无	黄芪(炙,六钱),当归(酒拌,一钱)	水钟半,煎六分,服
8	明	《口齿类要》	治口舌生疮,气血俱虚,热渴引饮,目赤面红,其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(炙,一两),当归(酒制,二钱)	上水煎服
9	明	《正体类要》	治杖疮金疮等,气血损伤,肌热大渴引饮,目赤面红,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(炙,一两),当归(二钱,酒制)	用水煎服
10	明	《明医杂著》	治气血损伤,或妄服峻剂,致气血益虚,肌热,大渴引饮,目赤面红,脉洪大而虚,重按全无	黄芪(炙,一两),当归(三钱,酒制)	右水煎服
11	明	《古今医统大全》	治肌肤燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息,脉洪大而虚,重按全无	黄芪(一两),当归(二钱,酒浸)	上咀,作一服,水钟半煎八分,食前温服
12	明	《医学纲目》	治妇人肌热,大渴引饮,目赤面红,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无。	黄芪(一两),当归(二钱,酒洗)	上锉作一服,水二盏,煎至一盏,去渣,稍热,空心服之
13	明	《保命歌括》	治身热而渴,目赤面红,证似白虎,其脉洪大而虚	黄芪(一两),当归(酒洗,二钱)	水二盏,煎一盏,食远服
14	明	《医灯续焰》	治气血俱虚,肌热恶寒,面目赤色,烦渴引饮,脉洪大而虚,重按似无	黄芪(一两,炙),当归(二钱,酒洗)	上咀作一服,水三盏,煎至一盏,去滓温服,食前
15	明	《幼科证治准绳》	治肌热燥热目赤,面红烦渴,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(三钱),当归(一钱)	上水煎服
16	明	《寿世保元》	男妇肌肉燥热,目赤面红,烦渴引饮,日夜不息,其脉洪大而虚,重按全无	嫩黄芪(蜜水炒,一两),当归(酒洗,二钱)	上锉一剂,水煎温服
17	明	《济世全书》	治男妇肌热,燥热,目赤面红,烦渴引饮,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无	黄芪(炙,一两),当归(酒洗,二钱)	上锉,水煎服
18	明	《景岳全书》	治气血损伤,或因误攻致虚,肌热口渴,目赤面红,脉大而虚,重按全无	黄芪(炙,一两),当归(酒洗,三钱)	水一钟半,煎八分,食远服
19	明	《删补颐生微论》	治气血虚热,面赤烦渴,脉大而虚	黄芪(炙,一两),当归(酒洗,二钱)	上水煎,空心服之
20	明	《产鉴》	治肌肤燥热,目赤面红,烦渴引饮,昼夜不息,脉洪大而虚,重按全无	当归(三钱),黄芪(一两)	水煎服
21	明	《痲痲机要》	治肌热恶寒,面目赤色,烦渴引饮,脉洪大而虚重,按似无	黄芪(炙,一两),当归(酒制,二钱)	上水煎服

续表 1

序号	朝代	书名	功能主治	组成、剂量及炮制	制法与服法
22	明	《内科摘要》	治气血俱虚,肌热恶寒,面目赤色,烦渴引饮,脉洪大而虚,重按似无	黄芪(炙,一两),当归(二钱,酒制)	上水煎服
23	清	《删补名医方论》	治男妇血虚似白虎证,肌热面赤,烦渴引饮,脉来洪大而虚,重按则微	当归(二钱),黄芪(一两)	水煎服
24	清	《伤寒绪论》	治血虚发热	黄芪(去白蜜,酒炒,一两),当归(三钱,酒洗)	上作一剂,水煎,温服
25	清	《正骨心法要旨》	伤损之发热者,若因出血过多,脉洪大而虚,重按之全无者	黄芪(一两,炙)、当归(三钱)	水煎服
26	清	《胎产心法》	治血虚至夜发热,烦渴引饮,其脉洪大而虚,重按全无者	黄芪(六钱,蜜酒炙),归身(二钱)	水煎服
27	清	《吴氏医方汇编》	治伤于劳役,肌热面赤,烦渴引饮	黄芪(一两,炙),当归(二钱)	水煎服
28	清	《兰台轨范》	治男妇血虚,似白虎证,肌热面赤,烦渴引饮,脉来洪大而虚,重按则微	当归(二钱),黄芪(一两)	上二味,水煎服。
29	清	《罗氏会约医镜》	治凡血大吐大下等症,用此补气以生血	黄芪(蜜炙,一两),当归(去尾,三钱)	水煎,温服
30	清	《古方汇精》	产后大补阴血。退血虚发热如神	黄芪(一两,蜜炙),当归(三钱)	水两碗,煎一碗,一服立愈。分两不可加减
31	清	《喻选古方试验》	血虚发热,治肌热燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按无力	归身(酒洗,二钱),绵芪(蜜炙,一两)	水二钟,煎一钟,空心服,日再服
32	清	《银海指南》	治伤于劳役,肌热面赤,烦渴引饮,脉大而虚	黄芪(炙,一两),当归(酒洗,二钱)	空心服
33	清	《校注医醇贍义》	治伤于劳役,肌热面赤,烦渴引饮,脉大而虚	黄芪(一两),当归(二钱)	水煎服
34	清	《妇科冰鉴》	血脱烦躁,干渴面赤者,当归补血汤	当归(三钱,酒洗),黄芪(一两,蜜炙)	上水煎服
35	清	《女科要旨》	治血虚发热	黄芪(一两),当归(三钱)	右水煎服
36	清	《外科证治全书》	治气血损伤,肌热口渴,目赤面红,脉大而虚,重按无脉者宜用	黄芪(一两,炙),归身(三钱)	上水一盅,煎八分,食远服
37	清	《竹林女科证治》	发热烦躁,大渴面赤,脉红而虚	黄芪(蜜炙,一两),当归(三钱)	水一钟半,煎八分,食远服
38	清	《产孕集》	若数日后大热而渴,面红眼赤,欲饮凉水,昼夜不息,此大虚也	黄芪(一两),当归(二钱)	水煎,作一服
39	金元	《兰室秘藏》	治热上攻头目,沿身胸背发热	当归身(一钱,酒洗),黄芪(五钱)	上咬咀,作一服,水二大盏,煎至一盞,食前热服
40	明	《普济方》	治热上攻头目,沿身胸背发热,目赤面红,烦渴引饮,昼夜不息,其脉洪大而虚,重按全无	当归身(一钱,酒洗),黄芪(半两)	上咀,水煎服之,食前

2.1 当归补血汤处方的历史源流 当归补血汤首见于金元时期李东垣《内外伤辨惑论卷中·暑伤胃气论》。此书成于金正大八年(1231年),刊于宋淳佑七年(1247年),是李东垣生前定稿并作自序的唯一一部著作。当归补血汤治肌热,燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无。“《内经》曰:脉虚血瘀。又云,血虚发热,证象白虎,惟脉不长实为辨耳,误服白虎汤必死。此病得之于饥困劳役。组成剂量为黄芪(一两)、当归(酒洗,二

钱),制法服法为上件咬咀,都作一服,水二盞,煎至一盞,去渣,温服,空心食前”<sup>[9]</sup>。此外,该方还收录于李东垣的《脾胃论·肠澼下血论》(1249年)和《兰室秘藏·卷下杂病门》(1276年)。《脾胃论》记载如发热、恶热、烦躁、大渴不止,肌热不欲近衣,其脉洪大,按之无力者,或兼目痛、鼻干者,非白虎汤证也。此血虚发热,当以黄芪(一两),当归身(二钱),咬咀,水煎服<sup>[10]</sup>。而《兰室秘藏》记载当归补血汤内容与《内外伤辨惑论》近似,只是此处当归采用归身,

并且在主治中加“妇人”和“脉实血实”<sup>[11]</sup>。同样在《兰室秘藏》卷上饮食劳倦门记载了黄芪当归汤,治热上攻头目,沿身胸背发热,此处当归和黄芪用量为当归身(一钱,酒洗),黄芪(五钱)。上咬咀,作一服,水二大盏,煎至一盏,食前热服。此处黄芪与当归用量比(5:1)与《内外伤辨惑论》相一致,所治病机与主证相同,因此实乃为同一方剂。

**2.2 组成** 《内外伤辨惑论》记载了当归补血汤由黄芪和当归组成,而在后出版的《兰室秘藏》中,当归选用归身,明龚廷贤编著的《寿世保元》(1615年)选用了嫩黄芪<sup>[12]</sup>。清喻嘉言著《喻选古方试验》中选用了山西绵上(即今山西介休)所产绵芪,为介休地道药材<sup>[13]</sup>。后世古籍大多沿用了《内外伤辨惑论》中的记录。

**2.3 剂量** 对于当归补血汤的剂量,自李东垣之后的古籍文献,大多与之相同,但也有与之不同的记载。其中黄芪用量大多为一两,明汪机《外科理例》(1531年)黄芪用量为六钱,当归用量为一钱,芪归比6:1,近似于《内外伤辨惑论》中的5:1<sup>[14]</sup>。明王肯堂撰《证治准绳》(1602年)芪归比为3:1(黄芪为三钱,当归一钱),虽然剂量与《内外伤辨惑论》不同,但其功能主治与之相同<sup>[9,15]</sup>。清阎纯玺著《胎产心法》黄芪六钱,归身二钱<sup>[16]</sup>,其芪归比同样为3:1。幼科和胎产科古籍对黄芪和当归用量进行了缩减,但其功能主治与《内外伤辨惑论》一致,保证了孕产妇和幼儿的用药安全。部分古籍中记录的当归用量为三钱,如明薛立斋《校注妇人良方》<sup>[17]</sup>、王纶《名医杂著》(1502年)<sup>[18]</sup>、张介宾《景岳全书》(1624年)<sup>[19]</sup>、王化贞《产鉴》(1632年)<sup>[20]</sup>、清张璐《伤寒绪论》(1667年)<sup>[21]</sup>、吴谦《正骨心法要旨》(1642年)<sup>[22]</sup>、爱虚老人《古方汇精》(1804年)<sup>[23]</sup>、柴得华《妇科冰鉴》(1776年)<sup>[24]</sup>、陈修园《女科要旨》<sup>[25]</sup>、许克昌和毕法《外科证治全书》(1831年)<sup>[26]</sup>、叶桂《竹林女科证治》<sup>[27]</sup>中当归用量均为三钱。以上古籍中当归用量增加多因气血俱虚、出血过多、产后大补阴血、血脱烦躁、或黄芪三倍当归者,以血之肇始本乎营卫也。尽管古人对当归补血汤中当归和黄芪的用量不尽相同,但芪归比在5:1~3:1,并且以5:1居多,且气血俱虚或出血过多时,当归用量多一钱。

宋金之后,古方药衡用累黍法之古制小制,基本保持不变,《太平惠民和剂局方》总论中指出“古方药味多以铢两……其方中凡言‘分’者,即二钱半为一分也。凡言两者,即四分为一量也。凡言斤者,即十六两为一斤也”。元尊宋旧制,而李东垣在

《用药心法》中同样记载“云铢者,六铢为一分,即二钱半也。二十四铢为一两”。即一两为十钱<sup>[28-29]</sup>。根据元代权衡单位量值,一斤折合610g<sup>[30]</sup>。因此,金元一两=38.125g,一钱=3.8125g。由上述药衡可知金元时期当归补血汤剂量折合现在为黄芪38.125g,当归7.625g。随着时代变迁,明清时期一斤折合596.8g<sup>[30]</sup>,一两=37.3g,一钱=3.73g,因此明清时期当归补血汤折合现在为黄芪37.3g,当归7.46g。由此可知,古籍中记载的当归补血汤折合现在剂量为黄芪37.3~38.1g,当归7.5~7.6g。

**2.4 炮制** 所收集到的资料中,涉及黄芪炮制主要为“炙”,当归炮制主要为“酒洗”。而黄芪和当归均根据2020年版《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)所收录的基原信息,黄芪为豆科植物蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* var. *mongholicus* (或膜荚黄芪 *A. membranaceus* 的干燥根,当归为伞形科植物当归 *A. sinensis* 的干燥根。

**2.4.1 黄芪炮制** 中药“炙”是将净选或切之后的药材,加入一定量的液体辅料拌炒的炮制方法<sup>[31]</sup>。黄芪炮制最早见于东汉张仲景《金匮要略方论》<sup>[32]</sup>:“去芦并又附不用。”南北朝时出现蒸制,即刘宋雷敫《雷公炮炙论》<sup>[33]</sup>记载:“先须去头上皱皮一重了,蒸半日,出后,用手擘令细,于槐砧上锉用”。宋《太平惠民和剂局方》首次记载了蜜炙“黄芪,凡使:须先用劈开,涂蜜,炙微赤色,却薄切,焙干称,方入药用”<sup>[34]</sup>。宋钱乙《小儿药证直诀》<sup>[35]</sup>同样记载“薄切”。此后,明代李中立在《本草原始》<sup>[36]</sup>中明确指出“须去头、刮皮,以蜜炙熟为度。治痈生用亦可”。明代李时珍《本草纲目》<sup>[37]</sup>既保留了《雷公炮炙论》中的记载,同时对蜜炙的程度进行了阐述,“以蜜水涂炙数次,以熟为度”;并且记载了盐制品,“亦有以盐汤润透,器盛,于汤瓶蒸熟切用者”。此外,明代出现姜汁制、米泔水制、药汁制,清代出现乳制、煨制、醋制、米炒及酒制等。《仁术便览》<sup>[38]</sup>:“黄芪刮去皮芦,水洗,切。有蜜炙,姜汁炙,生用者”。但总体而言,蜜炙黄芪和生黄芪应用最为广泛,生黄芪长于固表止汗、利水消肿、托毒排脓;蜜炙黄芪甘温而润,长于益气补中<sup>[39]</sup>。根据当归补血汤功能主治,其主要功效为补气生血,根据2020年版《中国药典》,炙黄芪(蜜炙法)功能主治为益气补中。因此,建议当归补血汤中黄芪为蜜炙黄芪,这与古代经典名方关键信息表(25首方剂)中黄芪炮制一致<sup>[8]</sup>。

**2.4.2 当归炮制** 当归最早载于南北朝时期南齐龚庆宣《刘涓子鬼遗方》<sup>[40]</sup>记载:“炒”。唐蔺道人

《仙授理伤续断秘方》<sup>[41]</sup>记载了：“去尾”“去芦头，酒浸一宿，阴干”。宋王究《博济方》<sup>[42]</sup>记载：“拣择净，洗过，切细，炒令干”。宋《圣济总录》<sup>[43]</sup>记载：“切，米炒”。金元时期李东垣《内外伤辨惑论》记载：“酒洗”。明李梴《医学入门》<sup>[44]</sup>记载：“治上酒浸，治外酒洗，血病酒蒸，痰用姜汁炒”。明代朱橚、滕硕、刘醇等《普济方》<sup>[45]</sup>记载：“煨盐水炒”“用生地黄汁浸，焙干，汁多尤炒”“吴茱萸炒”。明陈嘉谟《本草蒙筌》<sup>[46]</sup>记载：“体肥痰盛，姜汁浸宜”。明王大伦《婴童百问》<sup>[47]</sup>记载：“米泔浸一宿，炒”。此外，明董宿《奇效良方》<sup>[48]</sup>记载：“火化存性”。历代医家对当归炮制后的用法进行了阐述，如“治上酒浸、治外酒洗，血病酒蒸，痰用姜汁炒”<sup>[44]</sup>，“体肥痰盛姜汁渍”<sup>[46]</sup>，“若脾虚者米炒用使无滑肠之虞，凡痰涎者恐其粘腻，呕吐者恐其泥膈，以姜同炒”<sup>[49]</sup>，“吐血醋炒，脾虚粳米或土炒，治痰姜汁炒，止血活血童便炒，恐散气，芍药汁炒之”<sup>[50]</sup>，“按当归炒极黑治血癖血痢，炒焦则味苦，苦则涩血也”<sup>[51]</sup>。总体而言，生当归长于补血调经，润肠通便，酒当归增强了活血散瘀之功，炒或土炒当归补血而不滑肠，当归炭功专止血活血。根据当归补血汤功能主治，其主要功效为补气生血活血，建议方中当归采用酒当归，这与古代经典名方关键信息表(25首方剂)中当归炮制一致<sup>[8]</sup>。

**2.5 制法与煎服法** 《内外伤辨惑论》记载煎服方法为“上件咬咀，都作一付，水二盏，煎至一盏，去渣，温服，空心食前。”关于“咬咀”，陶弘景《名医别录·合药分剂法则》曰：“咬咀：古之制也。古无铁

刃，以口咬细令如麻豆，为粗药煎之，使药水易清，饮于肠中则易升易散”。《辞源》中“咬咀”释义为“古代煎药先把药料切碎为末，好像经过咀嚼似的。”《现代汉语词典》关于“咬咀”释义为“中医指把药物切成片或弄碎，以便煎服”<sup>[52]</sup>。因此，“咬咀”的含义应该是将中药通过一定的方式粉碎。关于其他古方关于当归补血汤中关于水量包含“水三盏，煎之一盏”“水钟半，煎六分”“水钟半煎八分”“水一钟半，煎八分”“水两碗，煎一碗”“水二钟，煎一钟”“上水一盅，煎八分”。各时期煎煮水量单位估值各不相同，元一盏约合265 mL，明一盏约合300 mL，清一盏约合305.73 mL。明一钟约合306.14 mL。清一碗约合315.71 mL，清一钟约为311.63 mL，清一盅约合345.86 mL<sup>[53]</sup>。各时期一盏、一钟或一盅单位估值各不相同，根据上述估值，元代当归补血汤加水量为530~795 mL，主要为530 mL；明代加水量为459~900 mL，加水量主要集中在600 mL；清代加水量为346~631.42 mL，加水量主要集中在630 mL。元代当归补血汤最终煎至一盏，即为265 mL；明代煎至一盏、水一钟半煎至八分或水钟半煎至六分，即为276~300 mL；清代煎至一碗、煎一钟，一盅煎八分，即为276~315 mL。关于服用时间，历代相对统一，以空心食前服用、食远服、温服。

综上所述，历代当归补血汤加水量不尽相同，但主要集中在600 mL上下，建议加水量为600 mL。历代最终煎至量相似。为265~315 mL，建议服用量以300 mL适宜，饭前温服，见表2。

表2 当归补血汤关键信息考证

Table 2 Examinations of key information of Danggui Buxuetang

基本信息		现代对应情况					功能主治
出处	处方、治法及用法	药味名称	基原及用药部位	炮制规格	折算剂量/g	用法用量	
《内外伤辨惑论卷中·暑伤胃气论》	黄芪(一两),当归(酒洗,二钱)。上件咬咀,都作一服,水二盏,煎至一盏,去渣,温服,空心食前	黄芪	豆科植物蒙古黄芪 <i>Astragalus membranaceus</i> var. <i>mongholicus</i> 或黄芪膜荚黄芪 <i>A. membranaceus</i> 干燥根	蜜炙	37.3~38.1	黄芪与当归通过现代工艺切成片或粉碎,加水600 mL,煎至300 mL,饭前温服	【功效】补气生血。【主治】肌热,燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无
		当归	伞形科植物当归 <i>Angelica sinensis</i> 的干燥根	酒当归	7.5~7.6		

**2.6 主治病证**

**2.6.1 古籍记载** 《内外伤辨惑论》原文记载为治肌热,燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无。而在《脾胃论》中则主治为发热、恶热、烦躁、大渴不止,肌热不欲近衣,或目痛、鼻干者。其后历代医家对当归补血汤主治多有创见,其功能主治范围由内科扩展至外科(疮溃后气

血俱虚)、口腔科(口舌生疮,血气俱虚)、儿科(药量进行加减)、妇科和胎产科(血虚至夜发热、血脱烦躁)。随经后世加减化裁,但其主要的主治病证有肌热、燥热、烦渴引饮,目赤面红,昼夜不息等。

**2.6.2 现代记载** 根据检索结果,共检索当归补血汤相关文献1 008条,排除当归补血汤加减方,单独使用或联合使用当归补血汤临床研究53条,涉及血

液系统、内分泌系统、免疫系统、骨与关节运动系统、肿瘤等。其中血液系统涉及11个病种,包括肾性贫血、缺铁性贫血、妊娠贫血等各种原因引起的贫血,以及白血病、血液透析等。骨与关节运动系统疾病涉及3个病种,包括各种骨折。心脑血管系统疾病涉及4个病种,包括动脉硬化闭塞症、血管性痴呆、心肌梗死等,见表3。

表3 当归补血汤现代临床应用

Table 3 Modern clinical application of Danggui Buxuetang

系统名称	病种 总计 /种	具体病种(文献数/篇)
血液系统疾病	11	肾性贫血(1)、缺铁性贫血(1)、妊娠贫血(1)、消化道出血(2)、血液透析(1)、白血病(2)、早产儿贫血(1)、骨折术后血虚发热(2)、肿瘤术后贫血(2)、股骨粗隆间骨折PFNA术后隐性失血(3)、骨髓移植(3)
骨与关节运动系统疾病	3	股骨粗隆间骨折及发热(3)、骨折(1)、四肢骨折术后感染(1)
内分泌系统疾病	2	甲状腺相关性眼病(1)、糖尿病及糖尿病肾病(11)
消化系统疾病	1	十二指肠溃疡(1)
免疫系统疾病	2	外阴硬化性苔藓皲裂(1)、荨麻疹(1)
肿瘤	4	直肠癌术(2)、直肠癌围手术期患者肠道菌群及机体免疫功能(1)、骨癌(1)、非小细胞肺癌(1)
心脑血管系统疾病	4	动脉硬化闭塞症(1)、心肌梗死(1)、血管性痴呆(2)、肾性高血压(3)
肾脏系统疾病	2	肾衰竭(1)、慢性肾脏病(1)

古籍记载当归补血汤多用于血虚发热、肌热、烦渴引饮目赤面红等,此方为补气生血经典名方。现代临床研究多用于血液系统和内分泌系统疾病,包括各种贫血、骨折后血虚发热、糖尿病及糖尿病肾病,这与古籍记载的血虚发热、烦渴引饮遥相呼应。此外,现代研究表明当归补血汤还可以治疗免疫系统疾病、肿瘤及肾脏系统疾病。通过分析古今文献,“血虚发热、烦渴引饮”是当归补血汤病症的病机概括。

### 3 讨论与展望

当归补血汤为金元时期“脾胃学说”创始人李东垣创制的补气生血名方,首载于《内外伤辨论》暑伤胃气论。此后也收录于李东垣《脾胃论》和《兰室秘藏》,用于治疗肌热,燥热,困渴引饮,目赤面红,昼夜不息。其脉洪大而虚,重按全无。后世医家对其进行发扬光大,不仅运用于内科,还拓展之外科、口腔科、儿科和妇产科。本文对当归补血汤的历史源流、处方组成、剂量、炮制、制法与煎服法

以及功效主治进行了本草考证及分析总结。针对困扰经典名方制剂开发的瓶颈问题进行了重点分析及阐述。有关当归补血汤组成,主要为黄芪与当归,其剂量为5:1,黄芪37.3~38.1 g,当归7.5~7.6 g。建议黄芪采用蜜炙炮制,而当归采用酒当归,并参照2020年版《中国药典》标准执行。将黄芪与当归通过现代工艺切成片或粉碎,便于煎出有效成分。加水量建议为600 mL,煎至300 mL,饭前温服。

古人创制当归补血汤,历代医家不仅传承原方,并运用于各个领域,现代中医药研究者同样继承经典名方运用于血液系统和内分泌系统疾病,并且创新性的运用于免疫系统、肿瘤及肾脏系统、心血管系统疾病。这种经历数世纪传承的经典名方以期疗效确切、安全有效为主要特点,在维护中华民族及人类健康方面发挥着重要贡献。为了能够进一步发扬与发展中医药文化的精髓,需要进一步对经典名方进行开发研究,除了对经典名方当归补血汤进行考证外,还需进一步构建当归补血汤物质基准有关的质量标准研究,对其临床应用及其疗效进行深入研究,为经典名方当归补血汤制剂开发研究提供理论依据。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

### [参考文献]

- [1] 杨洪军,黄璐琦. 经典名方的研发——中医药传承发展的突破口之一[J]. 中国现代中药, 2018, 20(7): 775-779.
- [2] 张鹏,刘安,郭兰,等. 经典名方概述与开发探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(15): 183-194.
- [3] 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)[2018-12-30]. <http://kjs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-0416/7107.html>.
- [4] 魏鹏路,尚菊菊,刘红旭,等. 经典名方黄连阿胶汤的历史沿革及现代应用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(3): 34-43.
- [5] 赵辉,佟琳,张磊,等. 基于古今文献的经典名方大秦苳汤临床应用分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, doi: 10.13422/j.cnki.syfjx.20230219.
- [6] 李付平,费利贤,王小文,等. 经典名方清胃散的古代文献与现代临床应用分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(22): 47-57.
- [7] 国家中医药管理局. 关于发布《古代经典名方关键信息考证原则》《古代经典名方关键信息表(7首方剂)》的通知[EB/OL]. (2020-10-15)[2022-11-29]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/zhengcewenjian/2020-11-10/18132.html>.
- [8] 国家中医药管理局. 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)[2022-11-29].  
<http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-27/27803.html>.
- [9] 李杲. 内外伤辨惑论[M]. 杨金萍, 李涤尘, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 22.
- [10] 李杲. 脾胃论[M]. 鲁兆麟, 彭建中, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 17.
- [11] 李杲. 兰室秘藏[M]. 刘更生, 臧守虎, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2000: 99.
- [12] 龚廷贤. 寿世保元[M]. 孙洽熙, 徐淑凤, 李艳梅, 等, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 239.
- [13] 喻嘉言, 选辑. 喻选古方试验[M]. 王兆杏, 录. 陈湘萍, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 100.
- [14] 王机. 外科理例·附方[M]. 上海: 商务印书馆出版, 1957: 272.
- [15] 王肯堂. 证治准绳[M]. 陈立行, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 307.
- [16] 周仲瑛, 于文明, 总主编. 俞欣玮, 马大正, 主编. 中医古籍珍本集成妇科卷[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2014: 634-635.
- [17] 陈自明. 妇人良方[M]. 薛己, 校注. 上海: 科技卫生出版社, 1958: 544.
- [18] 王纶. 名医杂著[M]. 薛己, 注. 吴承艳, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 192.
- [19] 张介宾. 景岳全书[M]. 夏之秋, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 765-766.
- [20] 王化贞. 产鉴[M]. 张磊, 庞春生, 冯明清, 等, 注释. 郑州: 河南科学技术出版社, 2013: 152.
- [21] 周仲瑛, 于文明, 总主编. 蔡永敏, 徐江雁, 魏小萌, 主编. 中医古籍珍本集成(续)伤寒金匱卷[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2014: 641.
- [22] 吴谦. 医宗金鉴: 第五分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1973: 61.
- [23] 爱虚老人. 古方汇精[M]. 邢玉瑞, 林洁, 康兴军, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 5.
- [24] 柴得华. 妇科冰鉴[M]. 于峥, 魏民, 杨威, 校注. 北京: 人民军医出版社, 2012: 14.
- [25] 陈修圆. 女科要旨[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959: 9.
- [26] 许克昌, 毕法同. 外科证治全书[M]. 曲祖贻, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 166.
- [27] 周仲瑛, 于文明, 总主编. 俞欣玮, 马大正, 主编. 中医古籍珍本集成妇科卷[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2014: 239.
- [28] 张元素, 李杲. 珍珠囊·珍珠囊补遗药性赋[M]. 伍悦, 点校. 北京: 学苑出版社, 2011: 216.
- [29] 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.
- [30] 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: 402.
- [31] 马凤友, 杨万林. 浅谈中药“炙制”[J]. 甘肃中医, 1995, 8(6): 35.
- [32] 张仲景. 金匱要略方论[M]. 王叔和, 集. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 7.
- [33] 雷敫. 雷公炮炙论[M]. 王兴法, 辑校. 上海: 上海中医学院出版社, 1986: 22.
- [34] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 刘景源, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 366.
- [35] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 杨金萍, 于建芳, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2000: 74.
- [36] 李中立. 本草原始[M]. 郑金生, 汪惟刚, 杨梅香, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 42.
- [37] 李时珍. 本草纲目(金陵本)新校注: 上册[M]. 王庆国, 主校. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 393.
- [38] 张洁. 仁术便览[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 303.
- [39] 赵佳琛, 王艺涵, 金艳, 等. 经典名方中黄芪的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 337-346.
- [40] 刘娟子. 刘娟子鬼遗方[M]. 龚庆宣, 编. 于文中, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 15.
- [41] 蔺道人. 仙授理伤续断秘方·医治整理补接次第口诀[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957: 11, 16.
- [42] 王充. 博济方[M]. 王振国, 宋咏梅, 点校. 上海: 上海科学技术出版社, 2003: 183.
- [43] 赵洁. 圣济总录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 2547.
- [44] 李梴. 医学入门[M]. 金嫣莉, 何源, 乔占兵, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 175.
- [45] 朱橚. 普济方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 1025, 2544.
- [46] 陈嘉谟. 本草蒙筌[M]. 王淑民, 陈湘萍, 周超凡, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 36.
- [47] 鲁伯嗣. 婴童百问[M]. 上海: 上海书店出版社, 1985: 427.
- [48] 董宿辑录. 奇效良方·卷之六十三调经通治方[M]. 方贤, 续补. 田代华, 张晓杰, 何永, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 1232.
- [49] 王孝涛. 历代中药炮制法汇典: 古代部分[M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 1986: 81.
- [50] 严西亭, 施澹宁, 洪辑庵. 得配本草[M]. 上海: 科技卫生出版社, 1958: 34.
- [51] 凌奂. 本草害利[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1982: 4.
- [52] 张小会, 李彦玲, 刘艳, 等. 经典名方温经汤的处方考证和临床应用研究概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(23): 44-55.
- [53] 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.

[责任编辑 顾雪竹]