

· 古代经典名方的关键信息考证专题(二) ·

经典名方苏子降气汤的古代文献分析与考证

倪圣懿¹, 王家豪¹, 李煜¹, 陈仁寿^{1,2*}

(1. 南京中医药大学 中医文献研究所, 南京 210023;

2. 江苏省经典名方工程研究中心, 南京 210023)

[摘要] 苏子降气汤是《古代经典名方目录(第二批)——汉族医药》发布的经典名方之一,采用文献学的研究方法,通过系统整理、考证与分析记载苏子降气汤的古代文献及现代临床报道,梳理苏子降气汤的处方源流、组成及方义、药味基原、炮制方法、剂量、制用法、主治等关键信息,为经典名方苏子降气汤的开发与临床运用提供文献、数据等支撑。经分析与考证,苏子降气汤原名紫苏子汤,出自《备急千金要方》,处方组成为紫苏子、半夏、前胡、厚朴、甘草、当归、陈皮、紫苏叶、大枣、生姜、肉桂;除前胡的药味基原仍需商酌外,其他药味均遵循2020年版《中华人民共和国药典》,其中当归、前胡、肉桂、陈皮、紫苏叶、大枣用生品,紫苏子为炒紫苏子,半夏为清半夏,甘草为炒甘草,厚朴为姜厚朴,生姜为鲜品;药物剂量建议紫苏子、半夏各15 g,当归、甘草、前胡、厚朴各6 g,肉桂、陈皮各9 g;制用法为在建议剂量的基础上,将以上药味粉碎成粗粒,加入紫苏叶5叶,大枣1个,生姜2片,加水450 mL,煎取240 mL,去药渣,温服,不拘时。该方古代最常用于治疗脚气、喘咳等,亦有益于目赤、血证、梅核气、头痛等,现代最常应用于呼吸系统疾病,尤以慢阻肺病、喘咳等为代表;次见于循环、消化系统疾病,如肺心病、便秘、呕吐等;亦用于治疗梅核气、血证等。古往今来,主治范围虽广,但总离不开上盛下虚,气不升降之病机,万变不离其宗。

[关键词] 经典名方; 苏子降气汤; 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 (2024)22-0001-09

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20240119 **[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.20240118.1718.005>

[网络出版日期] 2024-01-19 13:10:06

Analysis and Textual Research on Suzi Jiangqitang Based on Ancient Literature

NI Shengyi¹, WANG Jiahao¹, LI Yu¹, CHEN Renshou^{1,2*}

(1. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine,
Nanjing 210023, China;

2. Jiangsu Province Engineering Research Center of Classical Prescription, Nanjing 210023, China)

[Abstract] Suzi Jiangqitang is one of the classical formulas in the *Catalogue of Ancient Classical Formulas (the second batch)—Han Medicine*. The research method of philology was employed to systematically review the ancient documents and modern medical reports of Suzi Jiangqitang. The key information of this formula, including origin, composition, compatibility, original plants, processing method, dosage, preparation method, usage, and indications, was summarized to provide literature and data support for the development and clinical application of this formula. Suzi Jiangqitang is originally known as Zusuzi Tang, which is derived from *Important Prescriptions Worth a Thousand Gold for Emergency*. This formula is composed of *Perillae Fructus*, *Pinelliae Rhizoma*, *Peucedani Radix*, *Magnoliae Officinalis Cortex*, *Glycyrrhizae Radix* et

[收稿日期] 2023-09-25

[基金项目] 国家中医药管理局机关专项《古代经典名方关键信息考证研究》;江苏省研究生科研创新计划项目(KYCX23_2000)

[第一作者] 倪圣懿,在读硕士,从事中医文献研究,E-mail:nishengyi1996@163.com

[通信作者] * 陈仁寿,博士,研究员,从事中医文献(本草文献、地方流派、中医病证等)研究,E-mail:njcrs@126.com

Rhizoma, Angelicae Sinensis Radix, Citri Reticulatae Pericarpium, Perillae Folium, Jujubae Fructus, Zingiberis Rhizoma Recens, and Cinnamomi Cortex. The original plants of other herbal medicines except Peucedani Radix follow those in the 2020 edition of *Pharmacopoeia of the People's Republic of China*. Raw materials of Angelicae Sinensis Radix, Peucedani Radix, Cinnamomi Cortex, Citri Reticulatae Pericarpium, Perillae Folium, and Jujubae Fructus are used in this formula. Perillae Fructus, Pinelliae Rhizoma, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, and Magnoliae Officinalis Cortex in this formula are stir-fried, processed with alumen, stir-fried, and processed with ginger, respectively, and the fresh material of Zingiberis Rhizoma Recens is used in this formula. The recommended formula is composed of 15 g Perillae Fructus, 15 g Pinelliae Rhizoma, 6 g Angelicae Sinensis Radix, 6 g Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, 6 g Peucedani Radix, 6 g Magnoliae Officinalis Cortex, 9 g Cinnamomi Cortex, and 9 g Citri Reticulatae Pericarpium. On the basis of the recommended dosage, other herbal medicines are crushed and mixed with five pieces of Perillae Folium, one jujube, and two ginger pieces. The mixture should be decocted in 450 mL water to reach a volume of 240 mL. After removal of the residue, the decoction should be taken warm with no time limitation. In ancient times, Suzi Jiangqitang was most commonly used to treat dermatophytosis, dyspnea with cough, red eyes, blood syndrome, globus hystericus, and headache. In modern times, it is commonly used for treating respiratory diseases, especially chronic obstructive pulmonary disease and dyspnea with cough. In addition, this formula is used to treat circulatory and digestive diseases, such as pulmonary heart disease, constipation, and vomiting. It is also used to treat globus hystericus and blood syndrome. Although the range of indications is wide, the diseases treated by Suzi Jiangqitang are generally caused by excess in the upper, deficiency in the lower, and failure of Qi to ascend or descend.

[Keywords] classic formulas; Suzi Jiangqitang; textual research

2023年9月1日,国家中医药管理局、国家药品监督管理局发布了《古代经典名方目录(第二批)》^[1](以下简称“《目录(第二批)》”)。开发利用好古代经典名方,须贯彻“传承精华、守正创新”的原则,在“遵古”的基础上充分考虑当前临床和生产实际,注重缕清经典名方历代发展脉络,尊重历史演变规律,正本清源,传承不泥古,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、煎煮法、功效等关键共性问题,为经典名方的开发提供依据^[2],因此考证经典名方的关键信息是必不可少的环节。

苏子降气汤,《目录(第二批)》载其出自《太平惠民和剂局方》(以下简称《局方》)，“治男、女虚阳上攻,气不升降,上盛下虚,膈壅痰多,咽喉不利,咳嗽,虚烦引饮,头目昏眩,腰疼脚弱,肢体倦怠,腹肚痞刺,冷热气泻,大便风秘,涩滞不通,肢体浮肿,有妨饮食”。在中国知网(CNKI),以“苏子降气汤”为主题词进行检索(截至2023年9月12日),相关研究报道有212条,大多停留在临床疗效观察和实验研究层面,尤以临床疗效观察居多,涉及呼吸系统、循环系统、消化系统等,又以慢性阻塞性肺疾病、支气管炎、哮喘、肺心病等为最。然而,尚缺乏从古代文

献出发,整理、分析苏子降气汤的关键信息(方剂出处、处方、制用法等)的报道。鉴于此,本文基于苏子降气汤的古今文献,结合文献计量学等研究方法,全面整理、考证与分析源流与组成、药味基原与炮制、剂量与制用法、功能主治等信息,以明确苏子降气汤的历史脉络,为经典名方苏子降气汤的研发提供文献支撑。

1 资料与方法

1.1 文献来源 基于现有的中医古籍数据库及知识库进行文献检索,如湖南电子音像出版社发行的中华医典数据库(第五版)、南京中医药大学读秀数据库、中国中医科学院信息研究所开发的中医古籍数据库等。以“苏子降气汤”为主关键词进行目录及全文检索,同时检索苏子降气汤的异名,如“降气汤”“苏子降气饮”“紫苏子汤”等,并查阅古籍原文及相关资料对检索内容进行审校。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①1912年以前的中医古籍;②明确记载苏子降气汤的药物组成及剂量、炮制方法、功能主治、煎服方法等内容;③组成与《目录(第二批)》^[1]苏子降气汤一致,或药味相差不超过2味;④同一种古籍的不同版本,以较早版本为准。

1.2.2 排除标准 ①仅检索到方名,无组成、功效等信息者,予以排除;②与苏子降气汤、降气汤、苏子降气饮、紫苏子汤等方名一致,但组成、主治等完全不同者,予以排除;③与苏子降气汤组成相比,药味加减超过2味者,予以排除。

1.3 数据规范 ①为保留古籍记载原貌,原则上不对原文进行修改;②为保证古籍文献的连贯性与完整性,以完整的论述为依据分析条文;③按照统一规范的格式,录入符合纳入及排除标准的苏子降气汤古籍文献,所提取的知识字段包括方名、出处、成书年代、主治、组成、剂量、药物炮制、制用法等元素。

2 结果及分析

经检索、筛选后,获取苏子降气汤相关有效古代文献数据169条,涉及各类中医古籍61部(其中包含日本古籍3部),涉及内科、外科、妇科、儿科、五官科著作及方书、杂著等。按朝代分析,唐代、宋代、元代、明代和清代古籍分别有1、5、1、21、33部,主要分布在明清时期。

2.1 处方源流 苏子降气汤原名紫苏子汤,又名降气汤、小降气汤、俞山人降气汤、俞山人真方降气汤、苏子降气饮,其方名及处方组成的源流演变如下。

紫苏子汤之名首次见于唐代《备急千金要方》^[3](以下简称《千金》),组成为紫苏子、半夏、前胡、厚朴、甘草、当归、橘皮、大枣、生姜、桂心,主治脚弱上气。根据《目录(第二批)》^[1],苏子降气汤出自《局方》^[4-5]。《局方》为北宋时期徽宗大观年间官修成药方书,后世多次再版刊行,但因时代变迁,战乱频频,社会动荡等因素,时至今日,我国现存的《局方》版本均为元代后的十卷本,最早五卷本《局方》,全貌在国内已不可见。现存的元代版本有大德八年甲辰(1304年)余志安勤有堂刻本、大德十年丙午(1306年)建安高氏日新堂刻本、建安宗文书堂郑天泽刻本、庐陵古林书堂刊本、建安双壁陈氏留耕堂刻本、临江钱氏本、国家图书馆藏刊记未详刻本等^[6-7]。马娜等^[5]通过梳理研究发现,现存十卷本《局方》有2种版本体系,国内出版现代校本均承自这2种,一则是以建安宗文书堂本为底本,另一是以故宫藏的日本橘亲显本为底本。《经籍访古志》^[7]云:“元庐陵古林书堂刊本……此本冠‘增广’字,盖据宋本者。且每方诸药次第颇与宋本合,体式与元明诸本不同,则注本当以此为最善。享保中典药头橘亲显等奉教校刊是书,其所据野吕元丈藏增广本

者,殆似此本”。因此,本文以2个主要版本,即元代建安宗文书堂郑天泽刻本(以下简称“郑本”)、庐陵古林书堂刻本(以下简称“庐本”)为研究对象,见增强出版附加材料。对比郑本和庐本,药物组成、炮制及剂量的变化,其中川当归由两半变为二两,前胡、厚朴由一两变为二两,肉桂由“去皮,一两”变为“去粗皮,三两”,紫苏子由二两半变为五两,半夏由“汤洗七次,二两半”变为“半夏曲,五两”,且郑本无陈皮,而庐本有陈皮,并“去白,三两”。主治、制用法等其他信息基本一致。综上,2个版本最大的差异之处在于陈皮的有无和剂量的多少。《目录(第二批)》中给出的是无陈皮版本。见增强出版附加材料。

苏子降气汤之名首见于宋代《局方》^[4],该方在流传过程中主要有2个版本,除了上段论述的陈皮、剂量、半夏曲之差外,其他药味较《千金》紫苏子汤还多了一味苏叶,主治扩展为“治男、女虚阳上攻,气不升降,上盛下虚,膈壅痰多,咽喉不利,咳嗽,虚烦引饮,头目昏眩,腰疼脚弱,肢体倦怠,腹肚疝刺,冷热气泻,大便风秘,涩滞不通,肢体浮肿,有妨饮食……常服清神顺气,和五脏,行滞气,进饮食,去湿气”。在历代演变中,又出现降气汤、小降气汤、俞山人降气汤、俞山人真方降气汤、苏子降气饮等异名,见增强出版附加材料。降气汤之名首见于宋代《局方》^[4],组成较《千金》紫苏子汤相比,苏子变为苏叶,橘皮变为陈皮,并少一味大枣,主治扩展为“治中脘不快,心腹胀满,阴阳壅滞,气不升降,胸膈噎塞,喘促短气,干啰烦满,咳嗽痰涎,口中无味,嗜卧减食,宿寒留饮,停积不消,胁下支结,常觉妨闷。专治脚气上冲,心腹坚满,肢体浮肿,有妨饮食……常服消痰饮,散滞气,进饮食”。小降气汤之名首见于宋代《鸡峰普济方》^[8],并注明此为俞山人方,组成较《千金》紫苏子汤多了苏叶、少了大枣,“桂”不知指代肉桂还是其他药味,主治为《局方》降气汤、《局方》苏子降气汤内容的精简提炼表述。俞山人降气汤之名首见于宋代《三因极一病证方论》^[9],书中引述了《千金》紫苏子汤的内容,并提到“人谓俞山人降气汤是也”,即《三因极一病证方论》^[9]中俞山人降气汤和紫苏子汤为同一首方,方组也与《千金》紫苏子汤的记载一致,主治不仅在《局方》苏子降气汤上加以精炼,并补充了“阴阳交错,清浊不分”“呕吐自汗,无复纪律”。真方降气汤(或称“俞山人真方降气汤”)之名首见于《是斋百一选方》^[10],苏子降气饮之名首见于明代《杏苑生春》^[11],二者组成一致,

与《千金》紫苏子汤相比,橘皮变为陈皮。《是斋百一选方》^[10]主治大致与《局方》类似,并强调“凡人患中风,中气,肿满,及脚气等疾,多是虚气上攻,胸膈不快,不进饮食。此药大能降气。”《杏苑生春》^[11]主治内容简略,仅言“男妇一切气痛”。《是斋百一选方》^[10]中载:“昔京师俞山人专卖此药,有名四方,然人多不得真方,故服之无效。唯此八味者最真”,或许是“俞山人真方降气汤”命名之由。

2.2 组成及方义分析

2.2.1 组成分析 据统计,详细记载苏子降气汤药物组成的数据共计77条,变化差异较多。

变化一:苏子、苏叶之变。①有苏子,无苏叶:以《千金》^[3]紫苏子汤为代表等71条结果,占比93.42%;②无苏子,有苏叶:以《局方》^[4]降气汤为代表的1条结果;③苏子、苏叶都有:《局方》^[4]苏子降气汤、《鸡峰普济方》^[8]小降气汤和降气汤、《杂病广要》^[12]苏子降气汤4条结果;④其他:《仁斋直指方论(附补遗)》^[13]用苏子五两,若无苏子可用苏叶二两替代。《杂病广要》^[12]有按:“此本《千金》紫苏子汤,治脚弱上气,不用苏叶”,可知,若仅有苏子,无苏叶,功能主治有限;而无苏子,有苏叶,与方名“苏子降气汤”之名相悖。经综合比对,认为研发时应将苏子、苏叶同时考虑进苏子降气汤的药物组成中,以扩大主治范围。

变化二:前胡、当归之变。77条结果中,仅《尤氏喉科秘书》^[14]方组中缺少前胡,《仁术便览》^[15]《瘴症指南》^[16]《外科正宗》^[17]《焦氏喉科枕秘》^[18]方组中缺少当归。查阅原文,发现《瘴症指南》^[16]中有2种记载,其中1种确无当归,主治功能也较少,仅“治虚阳上攻,气不升降,致结息咽嗝,痰涎壅塞”。而上述其他情况无特别说明,疑为传抄中遗漏。

变化三:肉桂之变。77条结果中,①《鸡峰普济方》^[8]中记载的2种、《普济方》^[19-20]中记载的1种、《苍生司命》^[21]中记载的1种、《赤水玄珠》^[22]、《景岳全书》^[23]中记载的1种、《奉时旨要》^[24]仅提到“桂”,并未指明是何种药物;②《济阳纲目》^[25]中记载“一方去(肉)桂加南星,剂量不详”,《医方集解》^[26]《成方切用》^[27]《时方歌括》^[28]《金匱启钥(妇科)》^[29]中记载“一方无(肉)桂,有沉香”或“一方无沉香,加肉桂”,《医宗必读》^[30]《金匱翼》^[31]《医编》^[32]《兰台轨范》^[33]《血证论》^[34]5条结果中均无肉桂,但有沉香,《幼科指南》^[35]《医宗金鉴》^[36]肉桂、沉香均有;③《疡科心得集》^[37]《医方简义》^[38]中无肉桂,记载的为桂枝。《医方集解》^[26]云:“沉香能升降诸气,温而不

燥”,《血证论》^[34]云:“出气者肺也,纳气者肾也。故用沉香之纳气入肾,或肉桂之引火归元为引导。”认为方组流传中,出现沉香的可能原因有2种,一是部分医家以讹传讹,二是另一部分医家认为沉香可替代肉桂纳气入肾;而方组中出现桂枝的情况,恐为“肉桂”之缩写“桂”的误读;“去桂加南星”的记载仅在《济阳纲目》^[25]中出现,何以如此,不得而知。经综合比对,认为应使用肉桂而非南星、桂枝,临床上可酌情采用沉香替代肉桂,或沉香、肉桂同用。

变化四:陈皮之变。77条结果中,①《普济方》^[19-20]紫苏子汤记载一方有陈皮无桔梗,另一方有桔梗无陈皮;②《奇效良方》^[39]紫苏子汤中无陈皮有桔梗,而《奇效良方》^[39]苏子降气汤中有陈皮无桔梗,两方主治相似,但苏子降气汤的治疗范围更广一些;③除①②的情况外,仅《局方》^[4]中的一本记载无陈皮,而其他方组中都使用了陈皮,又《千金》^[3]中方组记载有陈皮,因之认为在研发中,陈皮应该加入处方的组成中。

变化五:大枣、生姜之变。77条结果中,34条结果无大枣,仅2条结果无生姜,即使用大枣的情况占比55.84%,使用生姜的情况占比97.40%,认为临床运用时应加生姜,酌情加大枣。

变化六:仅《彤园医书(小儿科)》^[29]中用木香作引,仅《医方简义》^[38]中加竹茹一丸。认为以上情况为个例,临床使用处方组成时可忽略不予考虑。

综上所述,虽然在经典名方研发过程中,须以尊崇处方原貌为原则,但经考证发现,古书记载的方组中绝大部分都使用了陈皮,且本方首次出现在的《备急千金要方》^[3]中处方组成记载亦有陈皮,故而建议在研发时方组采用紫苏子、半夏、当归、甘草、前胡、厚朴、肉桂、生姜、大枣、紫苏叶、陈皮。

2.2.2 方义分析 对制方意义的论述,首次出现在清《医学原理》^[40]中,“是以用苏子、厚朴、陈皮、生姜利滞气,前胡、半夏豁痰涎,归尾活血,肉桂温中,通血脉,甘草、大枣补中健脾”。明《杏苑生春》^[11]列出了性味:“苏子苦甘辛温,厚朴苦辛温,陈皮苦辛咸,生姜辛温,前胡苦辛凉,半夏苦辛温,归尾苦辛温,枣子甘寒,肉桂苦辛温,甘草甘温”。《医方集解》^[26]似乎是前二者的总结:“苏子、前胡、厚朴、橘红、半夏皆能降逆上之气,兼能祛痰,气行则痰行也;数药亦能发表,既以疏内壅,兼以散外寒也;当归润以和血;甘草甘以缓中;下虚上盛,故又用肉桂引火归元也”,《时方歌括》^[28]又在此基础上补充“纳气者肾也,故用沉香之纳气入肾或肉桂之引火归元,为引

导”;《血证论》^[34]等书见解类似。《成方便读》^[41]认为:“苏子、前胡、厚朴,皆降气之品,有疏邪之能。半夏、橘红化其痰。火载血上,故以肉桂引火归元。当归导血归经。上下交病者治其中,故以甘草培中补土。加姜煎者,病因风邪而来,仍不离辛散之意耳”。综上,苏子降气汤制方意义可归纳为紫苏子、紫苏叶甘辛温,前胡苦辛凉,厚朴苦辛温,四者可降气疏痰,所谓气行则痰行;半夏、陈皮,二药辛温,不仅能行气祛痰,还可燥湿化痰;当归甘辛温,润以和血,导血归经;甘草甘平,上下交病者治其中,培中补土,亦以缓中;肉桂辛甘温,引火归元;生姜辛温,可助散邪,大枣甘温,既可补益营血,防止辛散太过,又可助力辛散,二者共奏调和营卫之功。

2.3 药味基原及炮制分析 根据所得文献,进一步筛查苏子降气汤处方组成的药味基原及炮制记载,结果如下,苏子31条,其中“炒”25条,“研”5条,《是斋百一选方》^[10]记载“真紫苏子,须自种真者、叶上下通紫色,叶心如花者,自九月收子用水淘去浮者,焙干,秤”,《普济方》^[19-20]记载“微炒碾破,须得真正细而香者”。半夏34条,其中“汤洗”8条,“泡”4条,“半夏曲”7条,姜制7条,法半夏4条,仅言“制”而未说明5条,《是斋百一选方》^[10]记载“真齐州者,用沸汤洗七遍,切片,焙干,以生姜自然汁浸一宿”。当归21条,川当归13条,“去芦”“去头”10条,当归身4条,“归尾”2条,《校注妇人良方》^[42]记载“酒拌”。甘草46条,其中“炙”41条,“燂”3条,“炒”1条,“生”1条。前胡16条,其中“去芦”11条,“去苗”3条,《仁斋直指方论(附补遗)》^[13]记载“北前胡”,《是斋百一选方》^[10]记载“泔浸,焙干秤”。厚朴41条,其中去(粗)皮13条,姜制27条,“炒”3条,仅言“制”而未说明5条,《鸡峰普济方》^[8]中的1种记载“紫厚朴”,《尤氏喉科秘书》^[14]记载“上厚朴”,《幼科指南》^[35]记载“浓朴”。肉桂32条,其中“官桂”3条,“桂心”16条,去皮11条,“不见火”6条,《喉科大成》^[43]记载“上桂”。苏叶1条,《局方》^[4]记载“去梗”。陈皮33条,其中“去白”13条,“橘红”12条,“橘皮”7条,仅言“制”而未说明1条,仅言“橘”而未说明1条。姜、枣无结果。见增强出版附加材料^[44-60]。

根据古医籍文献记载,结合《中华人民共和国药典》^[61](以下简称《中国药典》)、已发布的《古代经典名方关键信息表》^[2,62-64]及相关的学者考证,建议研发苏子降气汤采用的药味基原及炮制规格如下:紫苏子选择唇形科植物紫苏 *Perilla frutescens* 的干燥成熟果实,炮制规格为炒紫苏子;半夏选择天南

星科植物半夏 *Pineilia ternate* 的干燥块茎,炮制规格为清半夏;当归选择伞形科植物当归 *Angelica sinensis* 的干燥根,炮制规格为生品;甘草选择豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* 的干燥根和根茎,炮制规格选择炒甘草;厚朴选择木兰科植物厚朴 *Magnolia officinalis* 或凹叶厚朴 *M. officinalis* var. *biloba* 的干燥干皮、根皮及枝皮,炮制规格为姜厚朴;肉桂选择樟科植物肉桂 *Cinnamomum cassia* 的干燥树皮,炮制规格为生品;陈皮选择芸香科植物橘 *Citrus reticulata* 及其栽培变种的干燥成熟果皮,炮制规格为生品;紫苏叶选择唇形科植物紫苏 *Perilla frutescens* 的干燥叶,炮制规格为生品;生姜选择姜科植物姜 *Zingiber officinale* 的新鲜根茎,炮制规格为鲜品;大枣选择鼠李科植物枣 *Ziziphus jujuba* 的干燥成熟果实,炮制规格为生品。至于前胡,据《白花前胡和紫花前胡的生药学研究》^[65],“建议《中国药典》,紫花前胡可以作为前胡药用,与‘黄柏’药材同样处理,另立‘紫花前胡’一项作为药用”,此文为2010年发表,2020年版《中国药典》^[61]设“前胡”和“紫花前胡”两项,前胡“为伞形科植物白花前胡 *Peucedanum praeruptorum* 的干燥根。冬季至次春茎叶枯萎或未抽花茎时采挖,除去须根,洗净,晒干或低温干燥”^[61],紫花前胡“为伞形科植物紫花前胡 *P. decursivum* 的干燥根。秋、冬二季地上部分枯萎时采挖,除去须根,晒干”^[61]。故而认为前胡可选择伞形科植物白花前胡 *P. praeruptorum* 或伞形科植物紫花前胡 *P. decursivum* 的干燥根,炮制规格为生品。

2.4 剂量分析 关于苏子降气汤的用药剂量,唐代《备急千金要方》^[3]原方记载:“紫苏子 半夏(各一升) 前胡 厚朴 甘草 当归(各一两) 橘皮(三两) 大枣(二十枚) 生姜(一斤) 桂心(四两) 上十味咬咀,以水一斗三升,煮取二升半,分五服,日三夜二。”关于紫苏子一升相当于现今多少质量,暂未发现相关报道(截至2023年9月12日)。根据《中国产紫苏果实形态特征研究》^[66],取符合《中国药典》^[61]描述的紫苏子型号的平均值进行计算,即苏子粒径1.99 mm,百粒重0.37 g,算得密度为0.897 g·cm⁻³,由《中国科学技术史·度量衡卷》^[67]知唐代一升约合今600 mL,则唐代一升紫苏子约今538.3 g(因存在空隙间距等问题,此折算后的剂量仅供参考);半夏的剂量,据李陆杰等^[68]研究约合今333.5 g;其他药味的剂量换算参照《中国科学技术史·度量衡卷》^[67]。综上,《千金》^[3]中各药味剂量折算后相当于

现代紫苏子 538.3 g,半夏 333.5 g,当归、甘草、前胡、厚朴各 66.7 g,肉桂 266.8 g,陈皮 200.1 g。

根据古医籍文献记载,结合《中国科学技术史·度量衡卷》^[67]进行换算,苏子降气汤宋、元、明、清代平均用量见表 1。历代剂量比值中,以《局方》^[4]苏子降气汤为代表的紫苏子、半夏、当归、甘草、前胡、厚朴、肉桂、陈皮 5:5:2:2:2:2:3:3 占有一席之地,考虑到在历史流传中各朝代剂量的变化,建议在后续研发中药味剂量选用此比例,选用接近清代平均用量的剂量,如《岭南卫生方》^[51]:“前胡(去苗)厚朴(去皮,姜汁制)甘草(炙)当归(各二两)肉桂(去粗皮)陈皮(去白,各三两)半夏(汤洗,五两)上七味咬咀。并苏子(但苏子极难得真正的,细而香者方妙。)五两,炒,共成八味。每服四钱,水一盞半,姜五片,枣一个,煎六分,去滓服,不拘时候。”即建议参考剂量为苏子、半夏各 15 g,当归、甘草、前胡、厚朴各 6 g,肉桂、陈皮各 9 g。

表 1 苏子降气汤宋、元、明、清代平均用量

Table 1 Average dosage of Suzi Jiangqitang during Song, Yuan, Ming and Qing Dynasties g

朝代	苏子	半夏	当归	甘草	前胡	厚朴	肉桂	陈皮
宋	2.16	1.84	1.08	1.08	1.08	1.08	1.39	1.40
元	2.07	2.07	1.24	0.83	0.83	0.83	0.83	0.83
明	28.56	25.14	18.22	16.60	16.71	16.75	17.81	18.87
清	6.14	4.90	4.90	2.83	3.89	3.53	2.40	3.80

2.5 制用法分析 关于制用法的有效记载有 62 条,其中,药味制成方式上,“咀”“咬咀”11 条,“散”“锉散”“剉散”“锉”“剉”9 条,“细末”2 条,“粗末”2 条,“细切”1 条,历代医家会采用咀、剉或制成末等方式,即将药物变小,接触面积变大,以便更好地释放出有效物质;服药时间上,食前服 2 条,食后服 3 条,食远服 3 条,不拘时 19 条,大部分医家并未特别强调服药时间;服药温度上,“温服”5 条,“热服”3 条等;“去滓”10 条,“去渣”1 条。至于用水量与煮取水量,唐代《备急千金要方》^[3]记载:“上十味咬咀,以水一斗三升,煮取二升半,分五服,日三夜二。”宋代《局方》^[4]记载:“上为细末。每服二大钱,水一盞半,入生姜二片,枣子一个,紫苏五叶,同煎至八分,去滓热服,不拘时候。”因前文剂量已给出参考清代的建议,故而在在此仍建议参考清代记载,如清代《岭南卫生方》^[51]提到:“每服四钱,水一盞半……煎六分”,结合已给出的《古代经典名方关键信息表(25 首方剂)》^[64],建议加水 450 mL,煮取

240 mL。在煎煮前,紫苏叶、大枣、生姜亦不能舍弃,建议在研发时,参考《局方》^[4]记载,即加入紫苏叶五叶,大枣一个,生姜二片。

综上,建议研发苏子降气汤时采用的制用法为在建议剂量的基础上,加入紫苏叶 5 叶,大枣 1 个,生姜 2 片,将以上药味粉碎成粗粒,加水 450 mL,煎取 240 mL,去药渣,温服,不拘时。

2.6 主治分析

2.6.1 古代文献记载 根据所得文献分析,苏子降气汤的主治涉及脚气(脚气病,亦称脚弱,是以两胫无力、麻木、肿胀、疼痛为典型表现,或伴随小腹胀急、心悸等全身表现的一种较复杂的内科疾病。本文中所探讨的脚气病为历代文献中所记载的脚气,而非现代所谓脚气病——即维生素 B₁ 缺乏症^[69])、虚烦、痰喘、咳嗽、呕吐、水肿、气痛、血证、痞满、便秘、喉痹等病证。唐《备急千金要方》^[3]首载“治脚弱上气”,宋《太平惠民和剂局方》^[4]大大扩大了主治范围:“治中脘不快,心腹胀满,阴阳壅滞,气不升降,胸膈噎塞,喘促短气,干哕烦满,咳嗽痰涎,口中无味,嗜卧减食,宿寒留饮,停积不消,胁下支结,常觉妨闷。专治脚气上冲,心腹坚满,肢体浮肿,有妨饮食……常服消痰饮,散滞气,进饮食”“治男、女虚阳上攻,气不升降,上盛下虚,膈壅痰多,咽喉不利,咳嗽,虚烦引饮,头目昏眩,腰疼脚弱,肢体倦怠,腹肚疔刺,冷热气泻,大便风秘,涩滞不通,肢体浮肿,有妨饮食……常服清神顺气,和五脏,行滞气,进饮食,去湿气”。此后的医籍多引用以上两书的主治记载,或大意一致。亦有医书在此基础上有所发展,如《金匱启钥(眼科)》^[29]用于治疗目赤、《杏苑生春》^[11]《血证论》^[34]等用于治疗血证、《医编》^[32]用于治疗梅核气、《医宗必读》^[30]用于治疗头痛、《彤园医书(妇人科)》^[49]用于治疗妊娠头痛及子肿子满、《痘疹生民切要》^[70]用于治疗痘疹等。苏子降气汤古代主治范围虽广,但多着眼于上盛下虚,气不升降之病机,万变不离其宗。见增强出版附加材料。

2.6.2 现代临床报道 在 CNKI 中,以“苏子降气汤”“紫苏子汤”为主题词进行检索(截至 2023 年 9 月 12 日,排除综述、理论研究、动物实验、文本挖掘、兽医研究等类文献),得到有效临床应用研究文献总计 211 篇,涉及呼吸系统、循环系统、消化系统等。见表 2。

由上可知,苏子降气汤在现代临床最常应用于呼吸系统疾病,尤以慢阻肺病、喘咳等为代表;次见于循环、消化系统疾病,如肺心病、便秘、呕吐等;亦

表2 苏子降气汤现代临床应用

Table 2 Modern clinical application of Suzi Jiangqitang

系统名称	频数/次	病证应用(频数/次)
呼吸系统	182	慢阻肺(99)、支气管炎(29)、哮喘(18)、咳嗽(9)、喘咳(6)、喘证(5)、肺气肿(3)、睡眠呼吸暂停综合征(2)、肺胀(4)、肺气肿(3)、肺炎喘嗽(1)、慢性呼吸衰竭(1)、矽肺病(1)、肺部感染并发病的防治(1)
消化系统	20	便秘(6)、呕吐(7)、嗝气(2)、噎膈(3)、胃脘痛(1)
循环系统	19	肺心病(14)、心力衰竭(2)、风湿性心脏病(1)、冠心病(1)、胸痹(1)
其他	17	梅核气(5)、鼻衄(1)、衄血(2)、水肿(2)、术后并发气逆(1)、戴阳证(1)、创伤性血胸(1)、气胸(1)、三叉神经痛(1)、遗精(1)、肾厥(1)

表3 经典名方苏子降气汤关键信息的研发建议

Table 3 Research and development suggestions for key information on classic prescription Suzi Jiangqitang

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	用法用量	主治
《备急千金要方》(唐·孙思邈)	川当归去芦、甘草、厚朴去粗皮、前胡去芦、各二两、陈皮去白、肉桂去粗皮、各三两、紫苏子半、半夏曲各五两。上为细末，每服二大钱，水一盞半，入生姜二片，枣子一个，苏五叶，同煎至八分，去滓热服，不拘时候。	苏子	唇形科植物紫苏 <i>Perilla frutescens</i> 的干燥成熟果实	炒紫苏子	15 g	前八味药物锉碎，加水450 mL，与苏叶、大枣、生姜共煎至240 mL。去药渣，温服，不拘时。	上盛下虚，气不升降之脚气病、虚烦、痰喘、咳嗽、呕吐、水肿、气痛、血证、痞满、便秘、喉痹；亦可用于肺心病、三叉神经痛、遗精、肾厥等。
		半夏	天南星科植物半夏 <i>Pineilia ternate</i> 的干燥块茎	清半夏	15 g		
		前胡	伞形科植物白花前 <i>Peucedanum praeruptorum</i> 或伞形科植物紫花前胡 <i>P. decursivum</i> 的干燥根	生品	6 g		
		厚朴	木兰科植物厚朴 <i>Magnolia officinalis</i> 或凹叶厚朴 <i>M. officinalis</i> var. <i>biloba</i> 的干燥干皮、根皮及枝皮	姜厚朴	6 g		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> 的干燥根和根茎	炒甘草	6 g		
		当归	伞形科植物当归 <i>Angelica sinensis</i> 的干燥根	生品	6 g		
		陈皮	芸香科植物橘 <i>Citrus reticulata</i> 及其栽培变种的干燥成熟果皮	生品	9 g		
		肉桂	樟科植物肉桂 <i>Cinnamomum cassia</i> 的干燥树皮	生品	9 g		
		苏叶	唇形科植物紫苏 <i>Perilla frutescens</i> 的干燥叶	生品	5叶		
		大枣	鼠李科植物枣 <i>Ziziphus jujuba</i> 的干燥成熟果实	生品	1枚		
		生姜	姜科植物姜 <i>Zingiber officinale</i> 的新鲜根茎	鲜品	2片		

历代医籍记载的大量方剂都存在“同方异名”或“同名异方”的现象,对于经典名方的研究一定要先明确其处方的出处源流,以准确界定其名称和组成^[7]。在分析考证中,最大的发现为本方原名紫苏子汤,出自《备急千金要方》,且原方中有陈皮,与现在多数认知其“出自《太平惠民和剂局方》”,且“无陈皮”有一定出入。另,本文以《太平惠民和剂局方》2个主要版本记载的“苏子降气汤”对比,发现仅同一方中就有组成、炮制、剂量等处不同,由此观之,对《局方》的流传版本变化仍需进一步考察。本文尚存在一些不足,如“紫苏子一升”的具体质量,仍需进一步考证;一些数据库还未能使用,文献来

用于治疗梅核气、血证等;此外,还有应用于三叉神经痛、遗精、肾厥等的个例报道,以之为例,可给予医者扩大苏子降气汤应用范围的启发。今人应用苏子降气汤,在延续古人的应用上偶有创新,但终归不离上盛下虚,气不升降之病机,尤以痰涎壅盛为主,这一点上古今一致。

3 小结与讨论

苏子降气汤是《古代经典名方目录(第二批)——汉族医药》^[1]发布的经典名方之一,采用文献学研究方法,通过系统整理、考证与分析记载苏子降气汤的古代文献及现代临床报道,梳理苏子降气汤处方源流、组成及方义、药味基原、炮制方法、剂量、制用法、主治等关键信息,研发建议见表3。

源仍需进一步丰富;对现代临床报道的分析研究不足,仍需进一步完善等。

[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 国家药品监督管理局. 关于印发《古代经典名方目录(第二批)》的通知[EB/OL]. (2023-09-01)[2023-09-25]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-09-01/31743.html>.
[2] 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》《古代经典名方关键信息表(7首方剂)》的通知[EB/OL]. (2020-11-10)[2023-09-25]. <http://>

- www. natcm. gov. cn/kejisi/zhengcewenjian/2020-11-10/18132. html.
- [3] 李景荣,校释. 备急千金要方校释[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:173.
- [4] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:人民卫生出版,2017:96,111,392-393.
- [5] 马娜,朱建华,杨继红.《太平惠民和剂局方》版本考略[J]. 世界中西医结合杂志,2021,16(2):264-266,329.
- [6] 薛清录. 中国中医古籍总目[M]. 上海:上海辞书出版社,2007:267.
- [7] 涩江全善,森立之. 经籍访古志[M]. 杜泽逊,班龙门,点校. 上海:上海古籍出版社,2017:324-325.
- [8] 张锐. 鸡峰普济方[M]. 上海:上海科学技术出版社,1987:28,293.
- [9] 陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:49.
- [10] 王璆. 是斋百一选方[M]. 上海:上海科学技术出版社,2003:70.
- [11] 芮经 纪梦德. 杏苑生春[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:287-288,494.
- [12] 丹波元坚. 杂病广要[M]. 北京:中医古籍出版社,2002:133,255,466,510,822-823,837-838,925.
- [13] 杨士瀛. 仁斋直指方论(附补遗)[M]. 福州:福建科学技术出版社,1989:156,159,417.
- [14] 尤乘. 尤氏喉科秘书·咽喉脉证通论[M]. 北京:北京市中国书店,1985:35.
- [15] 张洁. 仁术便览[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:72,81,182.
- [16] 裘庆元. 珍本医书集成 精校本 2[M]. 北京:中国医药科技出版社,2016:795.
- [17] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:111-112.
- [18] 金德鉴. 焦氏喉科枕秘[M]. 上海:上海科学技术出版社,1958:20-21,69.
- [19] 朱橚. 普济方(第四册)[M]. 北京:人民卫生出版社,1960:1884,1940,2295,2325.
- [20] 朱橚. 普济方(第六册)[M]. 北京:人民卫生出版社,1960:3951,4003-4004.
- [21] 虞抟. 苍生司命[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:94-95,181-182.
- [22] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:60,103,114,122,158,167.
- [23] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:145,238-239,275,283,369,780,800.
- [24] 江涵暾. 奉时旨要[M]. 北京:中国中医药出版社,1993:89,92,135-136.
- [25] 武之望. 济阴济阳纲目[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:581,598,625,652,655,658,680-682,820,824-825,877,987,1093.
- [26] 汪昂. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:99-100.
- [27] 吴仪洛. 成方切用[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:424-425.
- [28] 陈修园. 时方歌括[M]. 北京:学苑出版社,2013:28-29.
- [29] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华 妇科卷 儿科卷[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2000:353,356,989,1017,1022.
- [30] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:226,235,293-294,333.
- [31] 尤怡. 金匱翼[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:197,235.
- [32] 何梦瑶. 医碥[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:16,58,85,127,138,186.
- [33] 徐灵胎. 兰台轨范[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:116.
- [34] 唐容川. 血证论[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:33,50,124-125,149,177,204.
- [35] 周震.《幼科指南》释义[M]. 太原:山西科学技术出版社,2014:86,152-153.
- [36] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:877,883,885,892,915,1118.
- [37] 高秉钧. 疡科心得集[M]. 北京:中国中医药出版社,2000:35,123.
- [38] 王馥原. 珍本医书集成 9 方书类甲 医方简义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:100.
- [39] 董宿. 奇效良方[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:112,241,247,300,321.
- [40] 汪机. 医学原理[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:128,415,418.
- [41] 张秉成. 成方便读[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:38.
- [42] 薛己. 校注妇人良方[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012:105.
- [43] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华 外科卷 针灸卷 五官科卷[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2000:1188.
- [44] 危亦林. 世医得效方[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:92.
- [45] 徐彦纯. 玉机微义[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:26,200.
- [46] 徐春甫. 古今医统大全精华本[M]. 北京:科学出版社,1997:422,589.
- [47] 万全. 万氏家传保命歌括[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1986:117,119-120,122,230,239.
- [48] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华 内科卷[M]. 长沙:湖南

- 科学技术出版社,1999:89,95,99,118,130,158.
- [49] 郑玉坛. 彤园妇人科[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:142,146.
- [50] 虞抟. 医学正传[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:132.
- [51] 李璆. 岭南卫生方[M]. 上海:上海科学技术出版社,2003:47.
- [52] 佚名. 方症会要[M]. 北京:中医古籍出版社,1985:143.
- [53] 李梴. 医学入门[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,1997:654,657,682,707,720,1024.
- [54] 庄履严. 妇科百辨[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:4,37.
- [55] 张璐. 张氏医通[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:549.
- [56] 费伯雄. 医方论[M]. 北京:学苑出版社,2013:45.
- [57] 平冈嘉言. 方剂辞典[M]. 北京:人民卫生出版社,1955:163.
- [58] 今村亮. 脚气钩要[M]. 北京:人民卫生出版社,1957:21,52.
- [59] 吴澄. 不居集[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:140,179-180,206,397,489,573.
- [60] 中川成章. 证治摘要[M]. 太原:山西科学技术出版社,2023:33,207.
- [61] 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.
- [62] 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]. (2022-09-27)[2023-09-25]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-27/27803.html>.
- [63] 国家中医药管理局综合司 国家药品监督管理局综合司. 关于发布《古代经典名方关键信息表(“异功散”等儿科7首方剂)》的通知[EB/OL]. (2023-05-21)[2023-09-25]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-05-31/30768.html>.
- [64] 国家中医药管理局综合司 国家药品监督管理局综合司. 关于发布《古代经典名方关键信息表(“竹叶石膏汤”等25首方剂)》的通知[EB/OL]. (2023-07-28)[2023-09-25]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-07-28/31404.html>.
- [65] 刘宇婧. 白花前胡和紫花前胡的生药学研究[D]. 长沙:湖南中医药大学,2013.
- [66] 张琛武,魏长玲,张芬,等. 中国产紫苏果实形态特征研究[J]. 中国中药杂志,2017,42(6):1113-1118.
- [67] 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,2001:447.
- [68] 李陆杰,陈仁寿. 经典名方中半夏剂量的考订与建议[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(8):47-52.
- [69] 刘雨茁,王育林. 脚气病源流考略[J]. 中医学报,2022,37(5):1098-1102.
- [70] 陈熠. 喻嘉言医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:452,466-467.
- [71] 李兵,张林,詹志来,等. 经典名方历史衍变与关键信息考证的共性问题探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2023,29(1):1-8.

[责任编辑 顾雪竹]