

经典名方茵陈蒿汤的古代文献考证

陈聿子¹, 毛亦文¹, 刘静如¹, 万思敏¹, 聂忆萱¹, 罗敏杰¹, 黎芳菱¹, 张家祎¹, 李玉丽², 贺圆圆^{1*}

1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208

2. 湖南省中医药研究院中医药文献信息研究所, 湖南 长沙 410013

DOI:10.61369/MRP.2025050012

摘要 : 本研究以入选《古代经典名方目录（第二批）》的经典名方茵陈蒿汤为研究对象, 采用溯源法与文献计量学方法相结合的研究范式, 系统收集并筛选了 107 条古籍文献数据及 147 条现代文献数据, 来源于 70 部古籍, 从方剂源流考证、剂量演变、组成配伍、煎服方法、病机分析、功效主治、药物基原与炮制工艺等层面展开研究。考证结果表明, 该方首载于《伤寒杂病论》, 组成为茵陈、栀子、大黄 3 味药物, 后世亦有其异名同方: “茵陈汤”、“三物茵陈蒿汤”、“茵陈栀子大黄汤”等。茵陈蒿汤古代临床运用广泛, 用于治疗发黄、身热、腹满、汗出、头眩、胸痹等病症, 亦可治疗“疫邪传里, 遗热下焦”的瘟疫病证, 病机总属“湿热熏蒸, 瘀积于体”者。

关键词 : 经典名方; 文献考证; 茵陈蒿汤; 黄疸

Ancient Literature Research on the Classic Prescription Yinchenhao Decoction

Chen Yuzi¹, Mao Yiwen¹, Liu Jingru¹, Wan Simin¹, Nie Yixuan¹, Luo Minjie¹, Li Fangling¹, Zhang Jiayi¹,
Li Yuli², He Yuanyuan^{1*}

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208

2. Institute of Traditional Chinese Medicine Literature and Information, Hunan Academy of Chinese Medicine,
Changsha, Hunan 410013

Abstract : This study takes the classic prescription Yinchenhao Decoction, which was included in the "Catalogue of Ancient Classic Prescriptions (Second Batch)", as the research object. By adopting the research paradigm combining the traceability method and bibliometric method, it systematically collected and screened 107 ancient book literature data and 147 modern literature data, which were derived from 70 ancient books. Research is conducted from the aspects of the origin and development of the prescription, dosage evolution, composition and compatibility, decoction and administration methods, pathogenesis analysis, efficacy and main indications, drug sources and processing techniques. The research results show that this formula was first recorded in "Treatise on Cold Damage Disorders and Miscellaneous Illnesses", consisting of three ingredients: *Artemisia capillaris*, *Gardenia Jasminoides*, and *Rhubarb*. Later generations also had similar formulas with different names: "Artemisia capillaris Decoction", "Sanwu Artemisia Capillaris Decoction", "Artemisia Capillaris Gardenia Rhubarb Decoction", etc. Yinchenhao Decoction was widely used in ancient clinical practice to treat conditions such as sallow complexion, body heat, abdominal distension, sweating, dizziness, and chest pain. It can also be used to treat epidemic diseases characterized by "internal transmission of epidemic pathogen and residual heat in the lower jiao". The pathogenesis is always characterized by "damp-heat fumigation and stasis in the body".

Keywords : classic formulas; literature research; Yin Chen Hao Tang; jaundice

引言

茵陈蒿汤被收录于国家中医药管理局 2023 年颁布的《古代经典名方目录（第二批）—汉族医药》中, 位列该目录首方。这一收录充分体现了该方的临床价值与历史地位, 彰显了其在中医药理论体系中的重要地位。该方首见于东汉张仲景所著《伤寒杂病论》, 其组方精简, 由茵陈蒿、栀子、大黄三味药配伍而成。目前, 学术界对茵陈蒿汤的研究广泛, 包括临床疗效观察^[1-3]、临床经验总结、作用机制研究^[4-6]、物质基准特征图谱的建立^[7]、古今医案方证对比研究^[8]、现代药理研究^[9]、煎煮工艺^[10]等, 但大多数研究聚焦于其临床疗效与药理机制, 而对全方的古今文献考证尚少, 故本研究通过溯源法与文献计量法梳理茵陈蒿汤古今文献, 并进行系统整理和分析, 旨在推动本方复方制剂的开发研究, 进一步扩大临床运用范围。

基金项目: 校级课题“基于新型冠状病毒肺炎防治的古代经典寒湿类方挖掘”(0006002086/1301); 湖南省教育厅湖南省教育科学“十三五”规划课题(XJK20CGD021); 教育部“方剂学”线上线下混合式国家级一流本科课程建设项目(2020140653); 湖南中医药大学校级科研项目(2020XGXM002)

作者简介: 陈聿子, 本科八年制在读, 研究方向: 方剂学文献研究。

通信作者: 贺圆圆, E-mail: 253127974@qq.com。

一、古代文献分析

（一）材料与方法

1. 数据来源与检索

古代文献数据来源于湖南中医药大学图书馆现存馆藏资料、博览医书数据库、超星读秀知识库、万方数据资源库等，以“茵陈蒿汤”或其异名“茵陈汤”“三物茵陈蒿汤”“茵陈栀子大黄汤”进行关键词或主题词检索，同时查阅影印版古籍材料或翻阅相关纸质版古籍进行材料佐证。

2. 纳入与排除标准

（1）纳入标准

①本研究溯源1920年前的中医典籍；②古籍中详载茵陈蒿汤组方、剂量、煎服法及主治等有效信息；③组成包含茵陈、栀子、大黄3味药物，但加减不过3味，功效、主治与茵陈蒿汤基本相同的方；④同一古籍的不同版本，以较早的版本为准；⑤数据和文本辑录以原文记载为准，原则上不做修改，以保证文献记录的准确性。

（2）排除标准：

①古籍中只记载方名，未记载其他可用文献信息；②方名相同，但组成、主治等信息与茵陈蒿汤均不同

（二）结果与分析

1. 文献来源

通过检索各类网络数据库及湖南中医药大学图书馆资料，共筛选出符合条件的古籍文献数据107条，来源于70部古籍，涉及内科、外科、妇科、儿科、本草、综合医书等著作。根据朝代将古籍分类，共收录古籍东汉2部，西晋1部，南北朝1部，唐3部，宋5部，金6部，元5部，明18部，清29部。此次文献考证中，茵陈蒿汤的古籍记载主要集中于明清两代。

2. 茵陈蒿汤源流

茵陈蒿汤首见于东汉医家张仲景编著的《伤寒杂病论》^[1]，书中详细记载了其组成、剂量、煎服方法与主治病症等。后世基本沿用该方名，但仍存在其“异名同方”，如南北朝医家陈延之《小品方·要方第六卷》^[12]中所记载的“茵陈汤”。此后历代医家的著作中引用《小品方》的茵陈汤将其称为“三物茵陈蒿汤”，如《外台秘要·卷二》中记载：“《小品》疗黄疸，身目皆黄，皮肤曲出，三物茵陈蒿汤方。”^[13]然而，并非所有“茵陈汤”均可纳为仲景“茵陈蒿汤”“的异名同方，如《伤寒全生集·卷二》^[14]中记载的茵陈汤组成为：茵陈、山梔、滑石、甘草、枳实、黄连，则与仲景“茵陈蒿汤”组成相差甚远，故不纳入本研究范围内。除“茵陈汤”外，《医方考·卷四》^[15]中记载的“茵陈栀子大黄汤”与茵陈蒿汤组成一致，功效相近，可作为茵陈蒿汤“异名同方”。本研究通过梳理107条古代文献数据，共将“茵陈汤”“三物茵陈蒿汤”“茵陈栀子大黄汤”3首“异名同方”纳入研究范围。

3. 茵陈蒿汤药物剂量分析

在收集的107条古籍文献数据中，共有45条详细记载了茵陈蒿汤的剂量。《伤寒杂病论》记载的药物剂量为：“茵陈蒿六两 栀子十四枚（擘） 大黄二两（去皮）。”^[1]后世大部分医家基本上沿

用该剂量，但少数医家剂量上有所改变，使茵陈、大黄和栀子的比例发生了变化。究其原因可能是历代度量衡的历史变革引起的，例如明代逐渐出现以“钱”“分”为剂量单位，导致之后的药物用量整体变少；也可能是医家经验与用药习惯不同，以及历代药材的种类、大小、产地等因素的影响，使3味药的剂量发生了变化。

《伤寒杂病论》成书于东汉末年，书中使用的剂量均采用汉代度量衡。由于古今度量衡不统一，时至今日，关于剂量的折算问题仍存在较大争议。根据《中国古代度量衡图集》^[16]中记载的汉代各种“权”的质量数据，汉代一斤约合现代250 g。由于汉代一斤等于十六两，则一两约合15.625 g。据此折算，茵陈蒿为93.75 g、大黄31.25 g。根据丘光明《中国科学技术史·度量衡卷》^[17]一书中对汉制度量衡的考证，推证出东汉一斤约合当今222 g，一两为13.875 g，据此折算，茵陈蒿为83.25 g、大黄27.75 g。上述直接折算的剂量与现今临床常用剂量存在显著差异，且未考虑组方药量历史沿革特征，故不能单纯通过时代度量衡换算得出剂量。明代李时珍在《本草纲目》中载：“今古异制，古之一两，今用一钱可也。”^[18]清代汪昂《汤头歌诀》言：“大约古用一两，今用一钱足矣。”^[19]“古”指的是“东汉时期”，“今”指的其所处时代，一般指明清时期。李时珍与汪昂均认同“古之一两为明清一钱”之说，此论为后世医家运用古代经典名方时提供了剂量折算依据，具有一定的参考价值。同时，按照这一折算比例换算出的药物剂量与现代临床实践中常用的药物剂量基本相符^[63]。据《中国古代度量衡图集》记载的明清时期的文物数据，明清一钱约合现代3.6 g^[20]，故按此换算茵陈蒿为21.6 g、大黄7.2 g。

该方中剂量换算存在较大疑义的为个数计量法，即栀子十四枚。古代药方剂量单位“枚”主要用于计算果实或根茎类药物，如大枣、枳实等。参考仝小林院士^[21]及韩美仙博士^[22]实测研究结果，确定15枚栀子为现代剂量17g，则14枚栀子约为现代剂量15.87g。故茵陈蒿汤推荐剂量为茵陈21.6 g，大黄7.2 g，栀子15.87 g。根据2020年版《中华人民共和国药典》（以下简称《中国药典》）中考虑用药安全的情况下，茵陈的临床指导剂量范围为6–15 g、大黄的临床指导剂量范围为3–15 g，栀子的临床指导剂量范围为6–10 g。参照该标准，仲景原方茵陈蒿汤中茵陈与栀子用量均超过《中国药典》临床指导剂量。但为遵循仲景创方本意，古今医家用大剂量茵陈蒿汤治疗重症肝炎、肝硬化腹水等重症疾病时，茵陈常用30 g以上，最大可至120 g，大黄10 ~ 30 g，栀子15 ~ 20 g^[23]。故临床应用茵陈蒿汤治疗常规病症，予以推荐剂量，并留意患者药后反应，及时调整处方剂量；对于某些特殊危急病症，予以大剂量治疗，灵活加减，酌情变通，以达临床疗效。

表 1 茵陈蒿汤药物剂量分析

朝代	出处	剂量
东汉	《金匱要略》 ^[24]	茵陈蒿六两、栀子十四枚、大黄二两
	《伤寒论》 ^[25]	茵陈蒿六两、栀子十四枚（擘）、大黄二两（去皮）
南北朝	《小品方》 ^[12]	茵陈六两、栀子十四枚、大黄三两、石膏一斤

唐代	《备急千金要方》 ^[26]	茵陈六两、梔子十四枚、大黄三两
	《千金翼方》 ^[27]	茵陈六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两
	《外台秘要》 ^[13]	茵陈六两、肥梔子十四枚（擘）、大黄二两（去皮酒洗破）三片
宋代	《鸡峰普济方》 ^[28]	茵陈蒿六两、梔子一两、大黄三两
	《伤寒总病论》 ^[29]	茵陈蒿三两、梔子二十个，大者七枚、大黄一两半
金代	《伤寒明理论》 ^[30]	茵陈蒿六两、大黄二两（去皮）、梔子十四枚（擘）
	《校正素问精要宣明论方》 ^[31]	茵陈蒿一两（去茎）、大梔子七枚（色深坚实好者，稍小者，十枚）、川大黄半两
元代	《卫生宝鉴》 ^[32]	茵陈蒿六两、梔子十四个（擘）、大黄三两
		茵陈六两、山梔子十四枚、大黄二两
	《伤寒活人指掌图》 ^[33]	茵陈蒿半两、肥梔子三枚半、大黄三钱
	《世医得效方》 ^[34]	茵陈一两半、小红梔子十枚、大黄半两
	《丹溪心法》 ^[35]	茵陈六两、梔子十四个、大黄二两
		茵陈二两、梔子仁三钱、大黄一两
	《金匱方论衍义》 ^[36]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
明代	《心印绀珠经》 ^[37]	茵陈蒿一两、山梔子二钱半、大黄五钱
	《玉机微义》 ^[38]	茵陈蒿六两、梔子十四个、大黄二两
	《乾坤生意》 ^[39]	茵陈一两（去茎）、梔子大者，七个、大黄五钱
	《金镜内台方议》 ^[40]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《伤寒全生集》 ^[14]	茵陈上、大黄上、山梔十四枚
	《医林正印》 ^[41]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《本草权度》 ^[42]	茵陈一两（去茎）、大黄半两、山梔明者十个、豆豉煎汤下。
	《医方便览》 ^[43]	茵陈陈六两、梔子十四个、大黄二两
	《医方考》 ^[15]	茵陈一两、梔子三枚、大黄三钱五分
		茵陈蒿半两、梔子四枚（炒）、大黄三钱（酒浸）
	《景岳全书》 ^[44]	茵陈九钱、山梔一钱半、大黄四钱半
	《张卿子伤寒论》 ^[45]	茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两（去皮）
清代	《伤寒溯源集》 ^[46]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《尚论后篇》 ^[47]	茵陈六两、梔子十四枚、大黄二两

	《伤寒经注》 ^[48]	茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两
	《伤寒折衷》 ^[49]	茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两（去皮）
	《古今名医方论》 ^[50]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《医方集解》 ^[51]	茵陈六两、大黄一两（酒浸）、梔子十四枚（炒）
	《张氏医通》 ^[52]	茵陈蒿五钱、梔子一枚，碎、大黄三钱
	《伤寒源流》 ^[53] 《伤寒寻源》 ^[54]	茵陈蒿六、梔子十四、大黄二八 茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄三两
	《伤寒论证辨》 ^[55]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《证治合参》 ^[56]	茵陈五钱、山梔五个、大黄二钱五分
	《伤寒贯珠集》 ^[57]	茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两（去皮）
	《医宗金鉴》 ^[58]	茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两
		茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两（去皮）
	《医编》 ^[59]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《兰台轨范》 ^[60]	茵陈六钱、梔子二个、大黄二钱
	《伤寒指归》 ^[61]	茵陈蒿六两、梔子十四枚、大黄二两
	《平法寓言》 ^[62]	茵陈蒿六两、梔子十四枚，去皮，炒黑、大黄二两
	《医学摘粹》 ^[63]	茵陈蒿六钱、梔子五枚、大黄二钱
	《伤寒论后条辨整理与研究》 ^[64]	茵陈蒿六两、梔子十四枚（擘）、大黄二两（去皮）

4. 茵陈蒿汤药物组成分析与煎服方法

通过查阅70部古籍，进一步筛选后，共有43部古籍49条数据明确记载了茵陈蒿汤的组成。《伤寒论》中记载的茵陈蒿汤由茵陈蒿、大黄、梔子组成，共有45条数据与《伤寒论》中的组成一致。后世医家基本上沿用该方药物组成，其余的组成加减变化为：①加石膏《小品方》^[12]中记载的三物茵陈蒿汤以石膏易大黄，提示阳明气分热盛，当用石膏清阳明气分之热②加黄芩《必效方》^[13]中记载的茵陈汤加味黄芩，表明邪入少阳，以黄芩清少阳之热③加生姜 生姜性辛温，《医学集成》^[65]中取其温煦经络、疏通经络之效，增强茵陈蒿汤疏解郁热之功。总观历代记载，茵陈蒿汤在药物组成上基本遵循仲景之意，临证上稍有加减。

《伤寒杂病论》中记载的茵陈蒿汤为汤剂，其煎服方法为：上三味，以水一斗，先煮茵陈，减六升，内二味，煮取三升，去滓，分温三服。郝万山^[66]等学者根据考古出土的东汉时期计量器具考证，确定东汉1升为200 mL，1斗为2000 mL，多数学者也认同该观点。故按此推算，仲景所述煎煮工艺如下：取茵陈适量，加入2000 mL清水，煎煮直至1200 mL时，纳入梔子、大黄

二味，煮取600 mL，去药渣，分三次服。若将上述煎服方法运用于临床，则服药量偏大。当今研究表明，药材与水的比例以1:7为宜^[67]，故加水量可视具体情况灵活调整。

茵陈蒿汤的剂型主要为汤剂，但也仍存在煮散形式。如《校正素问精要宣明论方》^[31]所记载：“上剉如麻豆大，水二盏半，慢火煮至一盏，绞汁温服，以利为度……”

5. 茵陈蒿汤主治病证

针对茵陈蒿汤的主治病证，仲景在《伤寒杂病论》一书中的记载皆为发黄之证。中医根据不同的病机与疾病性质，将黄疸分为阳黄和阴黄。由原方记载可知，茵陈蒿汤主治病证均为湿热黄疸，属阳黄之证。其中《伤寒论·卷五》所载原文：“阳明病，发热汗出者……但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。”^[25]“但头汗出，身无汗，剂颈而还”言其以颈部为界限，仅见头颈部有汗，同时兼见“小便不利”，可知阳明之热与里湿为合，湿热熏蒸，热越于上，仅头部有汗。湿热相蒸，津液输布失司，又热盛伤津，可见“渴饮水浆”。同卷中又记载：“伤寒七八日，身黄如橘子色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之。”^[25]“腹微满”言其腹部稍有胀满之感，非有形实邪，乃湿热阻滞中焦，气化不利所致。而“身黄如橘子色”提示阳黄之色显露于外。此外，《金匱要略·黄疸病脉证并治》中记载：“谷疸之为病，寒热不食，食即头眩，心胸不安，久久发黄，为谷疸，茵陈蒿汤主之。”^[24]谷疸属于中医五疸之一，湿浊上熏头目故见“头眩”；湿热蕴结于胸中，郁闷不舒，故见“心胸不安”。故上述三条条文对茵陈蒿汤适用病症的描述虽有所不同，但病机同属湿热黄疸。

西晋时期医家基本上延续了《伤寒杂病论》中所载证候。南北朝时期，《小品方》中将茵陈蒿汤治疗范围扩展至皮肤病，其记载道：“治黄疸，身目皆黄，皮肤曲尘出。”^[12]“曲尘”即酒曲上所生菌，色淡黄如尘，故称之。邪热充斥阳明经不能外达，郁积于里，波及至肺，又肺主皮毛，故见皮肤病症。

唐宋金元时期，随着对仲景学说的深入研究，医家在《伤寒杂病论》的基础上，补充说明了湿热发黄兼有的其它证候表现。如唐代《外台秘要》^[13]中首次出现的“小便黄”；金代《伤寒明理论》^[30]中所载的“心中懊憹”；元代《卫生宝鉴》^[32]中记载的“身热不大便”；元代《丹溪心法》^[35]中提及的“鼻干汗出”及“黄汗”等。同时，宋代《鸡峰普济方》^[28]中运用茵陈蒿汤治疗谷疸为病导致的食毕头痛，心忪拂郁，并首次提出了本方主治谷疸的病机：失饥大食，胃气不转，与热相搏所致。

明清时期百家争鸣，茵陈蒿汤的主治范围从湿热发黄扩充到其他内科杂病。例如，明代《本草权度·卷中》^[42]本方拓展运用于神志疾病：发狂者，茵陈蒿汤下之。《伤寒选录》^[76]中记载的一则医案：“许叔微治一舟子，伤寒发黄，鼻内酸痛，身目如金，小便涩而大便如常，或欲用茵陈蒿汤。”由此可知，茵陈蒿汤的治疗范围已扩展至五官科疾病，同时大便可如常。清代《平法寓言》^[62]中

提出本方亦可治疗“嗌干”等呼吸系统症状。清代《李氏医鉴》^[80]中载茵陈蒿汤可治疗胸痞病症，病机属湿热俱盛者。清代《伤寒源流》^[53]言此方可治疗心下悸：“太阳病，饮水多，必心下悸……若兼身黄而小腹硬，脉沉结者，茵陈汤。”此外，《活人心法》^[68]中云：“治伤寒瘟疫，发黄”，是运用茵陈蒿汤治疗伤寒瘟疫的记载，此方主治的瘟疫病证为里证、实证，疫毒之邪传里，内伤脏腑，邪无出路壅滞于下焦，以致经气郁滞，日久郁积出现发黄之征。

综上，茵陈蒿汤主治湿热黄疸证，其基本证候为“发黄”，可兼有“腹微满”“二便不通”“渴饮水浆”“但头汗出”等次要证候，亦可治疗胸痞、心下悸、鼻干酸痛等内伤病症，也适用于瘟疫病证的治疗，尤属湿热疫者。历代医家基本上将茵陈蒿汤作为治疗阳黄的专病专方，临证上有所加减。

6. 茵陈蒿汤病机分析

张仲景在《伤寒杂病论》中高度概括了茵陈蒿汤的核心病机：瘀热在里。针对“瘀热在里”一词，历代医家的观点存在分歧。通过查阅古今相关文献，可将其解释归纳为两类：①瘀，同“郁”，即郁热于里。阳明病当见发热、汗出，这是阳明之热向外发越之征。湿邪粘滞重着，热不得外越，湿亦无法外泄，湿热郁积于体。②瘀，为瘀血之意，即热壅血瘀。热邪亢盛，灼伤血津，邪入血分，凝滞成瘀^[69]。针对以上两种观点，结合李澎^[70]等学者的探讨分析与临床实践，应将上述二者病机结合，即湿、热、瘀为阳黄发病的三大主要病机。治疗上当清热利湿，兼以活血，防止热盛灼伤血津。综上，茵陈蒿汤病机总属湿热熏蒸，瘀积于体。

7. 茵陈蒿汤功效分析

《伤寒杂病论》一书中未见茵陈蒿汤的功效与方义分析，直到金代著名医家成无己在《伤寒明理论·卷四》一书中首次运用“君臣佐使”理论提出了茵陈蒿汤的方义。“茵陈蒿味苦寒，酸苦涌泄为阴，酸以涌之，苦以泄之，泄甚热者……故以茵陈蒿为君。梔子味苦寒，苦入心，而寒胜热，大热之气，必以苦寒之物胜之，故以梔子为臣。大黄味苦寒，宜补必以酸，宜下必以苦……故以大黄为使。”^[30]成氏运用药性气味理论提出了“茵陈为君，梔子为臣，大黄为使”的配伍格局。然有医家持不同意见，如《医宗金鉴·卷四》中记载：“茵陈蒿治疸病者为君，佐以大黄，使以梔子。”^[58]对于“梔子为使”的观点，原文无具体展开阐述，后世医家亦鲜少持有此论。《金镜内台方议·卷十》记载：“茵陈为君，能治黄。梔子为臣，梔能治黄，寒以治热也。以大黄为佐使，以下泄瘀热而除其黄也。”^[40]原文记载的“茵陈为君，梔子为臣，大黄为佐”之说被历代大多数医家所认同。

明清时期随着温病学派的兴起和伤寒学派的发展壮大，医家方论多有创见。明·吴有性《温疫论》提出：“及论小便不利，病源不在膀胱，乃系胃家移热，又当以小便不利为标，胃实为本，是以大黄为专功，山梔次之，茵陈又其次也。”^[71]吴氏认为，胃实为其病本，方中应重用大黄攻下里热，此论鲜有前人提出，也为后世运用茵陈蒿汤治疗瘟疫奠定了基础。吴瑭在《温病条辨》中记载：

“开郁莫如发陈，茵陈生发最速，高出众草，主治热结黄疸……栀子通水源而利三焦，大黄除实热而减腹满……”^[72] 吴瑭运用取象比类思想提示茵陈发陈之性善能破结除疸，并提出了栀子利水、大黄除热之说。对于祛除瘀热之途径，诸位医家持不同意见。一者导瘀热从小便中去，如《伤寒来苏集》载：“令瘀热从小便而泄，腹满自减，肠胃无伤……”^[73] 二者导瘀热从三焦分泄，如清·王子接提出：“茵陈散肌表之湿，得大黄则兼泻中焦之郁热；山栀逐肉理之湿，得大黄则兼泻上焦之郁热。惟其性皆轻浮，故与大黄仅入气分，泄热利小便，建退黄之功。”^[74] 三者导瘀热从二便中除，如清·吴仪洛认为：“茵陈发汗利水，以泄太阴、阳明之湿热，故为治黄主药，栀子为臣，大黄为佐，分泄前后，则腹得利而解矣^[75]。”结合仲景方证原文与用药剂量，“导瘀热从二便中除”更符合仲景原意，此论亦被历代大多数医家所推崇。

综上文獻考证可得，茵陈蒿为方中君药，味苦、寒，功擅清热利湿、退黄解毒，为治疗黄疸之要药；栀子为臣药，具有清热泻火、凉血解毒之效，可通利三焦水道，协同君药助瘀热从小便排出。大黄为方中佐药，具有泻热通腑之效，将瘀热从大便中去除。三者相辅相成，治疗湿热俱盛之肝胆湿热病证，引湿热从二便中祛除，使黄随之而退。

8. 茵陈蒿汤药物基原与炮制分析

自《目录（汉族医药）》颁布以来，学术界陆续开展古代经典方组成药物基原考证与炮制分析的研究。茵陈蒿汤由茵陈、栀子、大黄3味药物组成，本文通过梳理3味药物的相关考证文献，并结合《中国药典》及各地区中药饮片炮制规范，以明确茵陈蒿汤的药物基原以及其组成药物的炮制方法、炮制规范。

茵陈

据《中国药典》载：茵陈系菊科植物滨蒿（*Artemisia scoparia* Waldst. et Kit.）或茵陈蒿（*Artemisia capillaris* Thunb.）的干燥地上部位入药，本品药用部位主要采集植株地上部分，经干燥炮制后运用于临床。茵陈原名茵陈蒿，经谢宗万^[76]等学者考证，正品茵陈即当今市面上的绵茵陈，药物基原与《中国药典》中记载一致。《中国药典》规定茵陈炮制标准如下：去除残根及杂质，经搓碎或切碎处理，生品净制。绵茵陈则需过筛去除灰屑。《伤寒杂病论》一书中无记载茵陈的炮制方法，结合茵陈发陈之性，应以本品生用入药。

综上文獻考证表明，茵陈蒿汤所用茵陈基原为 *Artemisia scoparia* Waldst. et Kit. 或 *A. capillaris* Thunb.，药用部位取其干燥地上部分，饮片规格需经净制去除杂质后粉碎处理，以生品入药。

栀子

栀子系茜草科植物栀子（*Gardenia jasminoides* Ellis）的干燥成熟果实入药。李明利^[93]等考证经典方中栀子的药物基原，考证结果与《中国药典》所载一致，即当今市面上的山栀子。栀药用部位为栀子皮、栀子仁或全栀子，仲景原方记载为全栀子入药。东汉以后，栀子皮、仁分开使用入药，如《丹溪心法》^[93]中

明确提出栀子的用药部位为栀子仁。元·王好古认为：“用仁去心胸中热，用皮去肌表热^[77]。”临床上可根据治疗目的选择相应的用药部位。但由于去皮操作繁琐，现代临床上大多已不再区分栀子皮、仁，且全栀子入药可更好发挥皮、仁退热之功，故应遵循仲景之法以全栀子入药。

汉代医家成无己的《注解伤寒论》^[78]中最早记载栀子的炮制方法为“擘”。《说文解字》^[79]注：“擘，搗也。”即对药材进行粉碎处理，可增加其与其它药材的接触表面积，从而促进有效成分溶出。此外，自汉代以后，栀子炮制工艺中已出现炒制法。唐代医家孙思邈在其著作《银海精微》^[80]中首载栀子的炒制工艺。清代黄官绣在其著作《本草求真》中叙述了栀子炒黑加强其止血之功：“治上宜生，治下宜炒宜黑；生用泻火，炒黑止血。”^[81]现代药理实验研究表明，栀子炒制后栀子苷含量明显降低^[82]，故经炒制后可缓和其寒凉之性，以防苦寒败胃，但削弱了其清泻三焦实火之力。《中国药典》规定栀子炮制需去除杂质并进行粉碎处理，采用清炒法进行炒制。

综合历代文献对栀子的相关记载，建议以全栀子入药，针对热盛于里的病证，栀子生用以泻火除烦；而针对脾胃虚弱且热势不高者，可考虑炒栀子入药，防苦寒败胃。

大黄

根据谢宗万、郝近大^[102]等学者的系统考证研究，古代医家临床所用大黄的植物基原与现行《中国药典》收载品种具有一致性。这一考证结果不仅证实了大黄药用历史的延续性，也为现代临床应用提供了理论依据。研究表明，历代医籍中所载大黄的形态特征、产地分布及功效主治等，均与现今《中国药典》规定的掌叶大黄（*Rheum palmatum* L.）、唐古特大黄（*Rheum tanguticum* Maxim. ex Balf.）及药用大黄（*Rheum officinale* Baill.）等正品大黄相符。《伤寒杂病论》一书中大黄去皮生用入药。大黄去皮，可取其轻清之性，增强入气分泄热之力。此后，大黄亦出现酒制后入药，如清·汪昂《医方集解》中记载大黄酒浸使用^[51]。大黄经酒浸后，引药上行，以清上焦之热。同时，现代药理研究也表明，酒制后的大黄泻下作用较生品弱，究其原因因为酒制后使大黄具有泻下作用的有效成分游离蒽醌类衍生物含量下降^[83]。本方中应取大黄泻下退黄之效，故不建议使用酒大黄。《中国药典》中大黄的炮制规范为“除去杂质，洗净，润透，切厚片或块，晾干。”

纵观历代古籍对大黄的记载，茵陈蒿汤中大黄宜选用蓼科植物掌叶大黄（*Rheum palmatum*）、唐古特大黄（*Rheum tanguticum*）或药用大黄（*Rheum officinale*）的干燥根及根茎。炮制要求为净制处理。切厚片或块，晾干，去皮，生用。

二、总结

本研究对茵陈蒿汤进行了系统梳理与分析。结果表明，茵陈蒿汤首见于东汉医家张仲景的《伤寒杂病论》，别名为茵陈汤、三物

茵陈蒿汤、茵陈栀子大黄汤。通过古今文献考证，在确保临床用药安全的前提下，结合古今度量衡的换算，本研究推荐的剂量为茵陈蒿21.6 g、大黄7.2 g、栀子15.87 g，临床应用时可根据实际情况酌情加减。古籍记载提示，茵陈蒿汤的主治病证在历史沿革中不断完善与发展，从湿热黄疸逐步扩展至其他内科杂病及瘟疫病证，但病机始终不离湿热瘀积，治则应以清热利湿、通腑退黄为主。此外，

本研究对茵陈、栀子、大黄的药物基原与炮制方法进行了考证，为临床规范应用提供了依据。本文为进一步推动茵陈蒿汤复方制剂的开发研究及扩大其临床应用范围奠定了坚实的理论基础，同时也为后续深入研究古代经典名方提供了有益的参考。

利益冲突：本文不存在任何利益冲突

参考文献

- [1]张程,阮为勇.加味茵陈蒿汤灌肠辅助治疗新生儿高胆红素血症33例临床观察[J].中医儿科杂志,2019,15(05):35-38.
- [2]段倩,包小玉,袁军.茵陈蒿汤联合蓝光照射治疗新生儿黄疸临床疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2023,25(02):105-107.
- [3]刘璐娴.茵陈蒿汤灌肠治疗原发性肝癌TACE术后患者（肝胆湿热证）的临床疗效观察[D].福建中医药大学,2023.
- [4]曾祥能,覃绿星,周晓玲.基于网络药理学和分子对接探讨茵陈蒿汤治疗慢加急性肝衰竭作用机制[J].山西中医,2024,40(03):57-61.
- [5]程新红,王浩嘉,王勇,等.基于网络药理学及分子对接探究茵陈蒿汤治疗自身免疫性肝炎的作用机制[J].兰州大学学报(医学版),2023,49(08):6-15.
- [6]肖鹏,冉俊宁,江劲波.基于网络药理学探讨茵陈蒿汤治疗溶血性黄疸的作用机制[J].中医临床研究,2021,13(35):1-6.
- [7]杜微波,张志强,万莹莹,等.茵陈蒿汤物质基准特征图谱的建立[J].亚太传统医药,2021,17(12):82-86.
- [8]王俊蕾.茵陈蒿汤古今医案方证对比研究[D].山东中医药大学,2021.
- [9]冷静.茵陈蒿汤药理作用和临床应用进展[J].内蒙古中医药,2016,35(07):131-133.
- [10]黄玉宇,陈汀,沈晗,等.茵陈蒿汤煎煮工艺的优化[J].中成药,2021,43(05):1135-1140.
- [11]张仲景,毛绍芳.伤寒杂病论[M].北京:华龄出版社,2000:147,390-391.
- [12]陈延之,高文铸.小品方[M].北京:中国中医药出版社,1995:110.
- [13]王焘.外台秘要[M].北京:人民卫生出版社,1955:93,145.
- [14]陶华.伤寒全生集[M].北京:中国中医药出版社,2015:75-76.
- [15]吴昆,洪青山.医方考[M].北京:中国中医药出版社,1998:180.
- [16]国家计量总局.中国古代理量衡图集[M].北京:文物出版社,1981:2.
- [17]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,2001:249.
- [18]李时珍.本草纲目1[M].北京:中国国际广播出版社,1994:57.
- [19]汪昂,李恩玲.汤头歌诀[M].天津:天津科学技术出版社,1993:43.
- [20]尹周安,李玉丽,袁振仪,等.经典名方竹叶石膏汤关键信息考证[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(13):176-183.
- [21]全小林,穆兰澄,吴义春,等.《伤寒论》方剂中非计量单位药物重量的现代实测研究[J].中医杂志,2009,50(S1):1-2.
- [22]韩美仙.基于药物重量实测的经方本原剂量研究[D].北京中医药大学,2011.
- [23]于珊珊,何庆勇.茵陈蒿汤临床应用经验[J].中国中医急诊,2023,32(10):1748-1751.
- [24]张仲景,赵立凝.金匮要略[M].广州:广东科学技术出版社,2022:51.
- [25]张仲景.伤寒论[M].南宁:广西科学技术出版社,2015:63,69.
- [26]孙思邈,鲁兆麟.备急千金要方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:154,165.
- [27]孙思邈.千金翼方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:93-94
- [28]张锐.鸡峰普济方[M].上海:上海科学技术出版社,1987:83
- [29]庞安时,邹德琛,刘华生.伤寒总病论[M].北京:人民卫生出版社,1989:47.
- [30]成无己,于俊生.伤寒明理论[M].北京:中国医药科技出版社,2020:37,86,123.
- [31]刘完素,柳长华,孙洪生.校正素问精要宣明论方[M].北京:中国医药科技出版社,2012:40.
- [32]罗天益.卫生宝鉴[M].北京:中国医药科技出版社,2019:191,341.
- [33]吴恕,程磐基,王尔亮.伤寒活人指掌图[M].北京:中国中医药出版社,2016:4,99.
- [34]危亦林,王育学.世医得效方[M].北京:人民卫生出版社,1990:47,52.
- [35]朱震亨,王英.丹溪心法[M].北京:中国医药科技出版社,2020:125-126.
- [36]赵以德,刘恩顺,王玉兴等.金匮方论衍义[M].北京:中医古籍出版社,2012:165-166.
- [37]李扬卿,于恒,苏汝.心印绀珠经[M].北京:中国中医药出版社,2015:84.
- [38]徐彦纯.中医非物质文化遗产临床经典名著玉机微义[M].北京:中国医药科技出版社,2011:307
- [39]朱权,于海芳.乾坤生意乾坤生意秘轍[M].北京:中国中医药出版社,2018:194.

- [40] 许宏. 金镜内台方议 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 42.
- [41] 马兆圣, 黄作阵. 医林正印 [M]. 北京: 中国中医药, 2016: 60, 195.
- [42] 黄济之, 王春燕. 本草权度临证综合 29 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 38, 46.
- [43] 殷之屏, 步瑞兰. 医方便览 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 145.
- [44] 张介宾. 景岳全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 374, 811.
- [45] 张遂辰. 张卿子伤寒论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 197-198.
- [46] 钱潢, 周春祥, 张喜奎等. 伤寒溯源集 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2021: 228.
- [47] 蔡永敏, 徐江雁. 伤寒金匱卷尚论后篇 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2013: 380.
- [48] 程知, 张再良, 杨文蒨. 伤寒金匱 36 伤寒经注 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 112.
- [49] 林澜撰, 汪泳涛, 刘堂义等. 伤寒金匱 39 伤寒折衷 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 159, 161-162.
- [50] 罗美, 田代华. 古今名医方论 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2000: 77-78.
- [51] 周鸿飞, 刘永辉. 医方集解 [M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2017: 108.
- [52] 张璐, 李静芳, 建一. 张氏医通 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 218-219, 287, 337.
- [53] 陶口庵. 伤寒金匱 32 伤寒源流 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 10, 105, 163, 167, 199, 282.
- [54] 吕震名, 王琳. 伤寒寻源 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 399-400.
- [55] 郑重光. 伤寒论证辨 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 74, 121.
- [56] 叶盛, 肖红艳, 李墨华等. 证治合参 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 166, 294.
- [57] 尤在泾. 伤寒贯珠集 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 101.
- [58] 吴谦, 同志安, 何源. 医宗金鉴 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 75, 314, 387, 460.
- [59] 何梦瑶, 邓铁涛, 刘纪莎. 医编 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 143-144.
- [60] 徐灵胎. 兰台轨范 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 267.
- [61] 戈颂平. 伤寒指归 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2014: 230-232.
- [62] 与樵山客, 刘进, 李丹等. 平法寓言 04 综合 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 99-100.
- [63] 庆云阁, 彭静山等. 医学摘粹 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 9, 19, 62.
- [64] 程郊倩, 李平, 楚更五. 伤寒论后条辨整理与研究 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 243, 277, 391.
- [65] 刘仕廉, 吕凌, 王雅丽等. 医学集成 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 62.
- [66] 郝万山. 汉代度量衡制和经方药量的换算 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2005, 3(03): 48-51.
- [67] 沈自强. 论中药的煎服法 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(01): 75.
- [68] 刘以仁, 王文选, 王宏利等. 活人心法 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 57, 146.
- [69] 商子梦, 郑亚琳. “瘀热在里, 身必发黄” 刍议 [J]. 继续医学教育, 2019, 33(09): 161-163.
- [70] 李澎, 贾建伟. 从瘀热在里探讨阳明发黄诸证 [J]. 河北中医, 2013, 35(05): 699-700.
- [71] 吴有性, 张成博. 温疫论 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 14-15.
- [72] 吴鞠通, 谢玲玲, 赵炎. 温病条辨 [M]. 广州: 广东科技出版社, 2022: 108-109.
- [73] 柯琴, 周春祥, 赵鸣芳等. 伤寒来苏集 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2021: 124-125.
- [74] 王子接, 李飞. 绛雪园古方选注 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1982: 20.
- [75] 吴仪洛. 成方切用 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1958: 283-284.
- [76] 谢宗万. 茵陈品种的本草考证 [J]. 中药材, 1988, (02): 50-53.
- [77] 王好古, 陆拯, 郭教礼等. 汤液本草 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 106.
- [78] 成无己, 田思胜, 马梅青等. 注解伤寒论 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 129.
- [79] 许慎, 段玉裁. 说文解字注第 2 版 [M]. 世纪出版集团, 1988: 606.
- [80] 孙思邈. 银海精微 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 116-117.
- [81] 黄官绣. 本草求真 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 189.
- [82] 邵考珍, 谭梅英, 詹利之. 生梔子与炒梔子中梔子苷含量比较 [J]. 亚太传统医药, 2014, 10(12): 15-16.
- [83] 闫美娟, 隋峰, 李燕等. 大黄各炮制品泻下作用的比较研究 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2010, 16(13): 170-171.