

· 中药文化 ·

经典名方当归饮子的关键信息考证[△]

曾妮, 吴承艳*, 施庆武, 王梓禾

南京中医药大学 中医药文献研究所, 江苏 南京 210023

[摘要] 经典名方当归饮子首见于宋代《严氏济生方》, 全方由当归、白芍、川芎、生地黄、荆芥穗、防风、白蒺藜、何首乌、黄芪、甘草组成, 主治血脉不理、内蕴风热所致的疮疥、赤疹痞瘤。当归饮子历代文献记载丰富, 后世医家将此方广泛运用于各类常见的皮肤疾病中, 临床价值毋庸置疑。采用文献计量学研究方法, 系统梳理当归饮子的古今文献, 考证该方历史源流、病机与方义内涵、药材基原与炮制、药物剂量、煎服方法等关键信息, 以期当归饮子复方制剂的研发及临床应用提供参考。

[关键词] 经典名方; 当归饮子; 《严氏济生方》; 古今文献; 关键信息

[中图分类号] R281.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1673-4890(2023)04-0888-12

doi:10.13313/j.issn.1673-4890.20221213002

Textual Research on the Classical Prescription Danggui Decoction

ZENG Ni, WU Cheng-yan*, SHI Qing-wu, WANG Zi-he

Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China

[Abstract] The classical prescription Danggui Decoction was first recorded in *Yan's Prescriptions to Aid the Living (Yan Shi Ji Sheng Fang)* in the Song Dynasty. The original prescription consisted of *Angelicae Sinensis Radix*, *Paeoniae Radix*, *Chuanxiong Rhizoma*, *Rehmanniae Radix*, *Schizonepetae Spica*, *Saposhnikoviae Radix*, *Tribuli Fructus*, *Polygoni Multiflori Radix*, *Astragali Radix*, and *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma*. This prescription was mainly used to treat scabies and urticaria caused by blood stagnation and wind-heat accumulation. There were abundant records of Danggui Decoction in the past dynasties. This prescription has been widely used by later generations of physicians for the treatment of skin diseases and demonstrated a great value for clinical application. This study used the bibliometric method to systematically review the ancient and modern literature on Danggui Decoction with focuses on the historical origin, indications, compatibility, medicinal plants and processing, dosage, and decocting method, aiming to provide references for the development and clinical application of this prescription.

[Keywords] classical prescription; Danggui Decoction; *Yan's Prescriptions to Aid the Living (Yan Shi Ji Sheng Fang)*; ancient and modern literature; key information

经典名方作为中药方剂的杰出代表, 是清代及清代以前历代医家总结出的疗效确切、目前仍广泛使用的方剂^[1]。当归饮子是第一批百首经典名方之一, 在各类顽固性、难治性皮肤疾病的治疗中运用广泛, 临床疗效确切, 沿用至今。当归饮子的研究主要集中于中医临床应用总结、临床试验和实验研究等方面, 研究表明该方具有减轻过敏反应、调节

免疫功能等作用, 对治疗荨麻疹、皮肤瘙痒症、湿疹、银屑病、神经性皮炎、变应性皮炎等均有疗效^[2-3]。目前, 鲜有对当归饮子进行系统文献整理考证, 基于此, 笔者运用文献计量学方法, 全面整理和研究当归饮子的古今文献, 挖掘该方的历史源流、病机与方义内涵、药材基原、临床应用等, 就其药物炮制、用药剂量与比例、煎服法中存在争议的关

[△] **[基金项目]** 国家社科基金冷门绝学研究专项 (20VJXG032); 国家中医药管理局2021年中医药古籍文献和特色技术传承专项 (GZY-KJS-2021-031)

* **[通信作者]** 吴承艳, 研究员, 研究方向: 中医方剂文献整理和中医流派学术思想; Tel: 025-85811754, E-mail: chengyanwu1999@163.com

键信息进行探索总结,以期当归饮子复方制剂的开发提供文献依据,并为皮肤过敏性疾病的精准选方提供参考。

1 材料与方法

1.1 文献数据来源

古代文献基于大型中医古籍电子丛书《中华医典》(第五版)^[4]、鼎秀方志全文数据库(<http://www.ding-xiu.com/ancientbook/portal/index/index.do>)、中医典海(<http://dh.ersjk.com/>)、读秀学术搜索(<http://www.duxiu.com/>),以“当归饮子”“当归饮”为主题词进行检索,并核对古籍原文;现代文献基于中国知网(CNKI)数据库,以“当归饮子”“当归饮”为主题词检索相关文献,检索时间截至2022年8月30日。

1.2 文献数据纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 1) 1911年以前的中医古籍;2) 明确记载当归饮子主治、组成、用量、炮制、方剂

制法、服法等信息;3) 同一古籍的不同版本,以较早版本为准。

1.2.2 排除标准 与《严氏济生方》当归饮子方名相同,但组成与功效完全不同者;仅记载当归饮子方名而无其他相关信息。

1.3 文献数据规范

1) 对检索到的“当归饮子”相关信息进行规范录入,包括出处、成书年代、方名、主治、药物组成、用量、炮制方法、煎服方法;2) 以原文记载为准,原则上不作修改,如药物名称、炮制等。

2 结果与分析

按照上述标准对当归饮子的古籍文献进行收集和筛选,共获取53条有效条文,涉及44本中医古籍,按成书年代划分,宋代2本、元代4本、明代25本、清代13本,其中日本医籍1本。其有关当归饮子的主治、组成、药物炮制、剂量、煎服方法有所差异,具体见表1。现代相关文献170篇,涉及21个病种。

表1 不同历史时期古医籍中当归饮子记载

历史时期	出处	药物组成	用法	主治	参考文献
宋代	《严氏济生方》	当归(去芦)、白芍药、川芎、生地黄(洗)、白蒺藜(炒,去尖)、防风(去芦)、荆芥穗各一两,何首乌、黄芪(去芦)、甘草(炙)各半两	上咬咀。每服四钱,水一盞半,姜五片,煎至八分,去滓,温服,不拘时候	心血凝滞,内蕴风热,发见皮肤遍身疮疥,或肿或痒,或脓水浸淫,或发赤疹痞瘤	[5]
	《仁斋直指》	当归、川芎、芍药、地黄、防风、白蒺藜(炒,去刺)、荆芥穗各一钱七分,何首乌、黄芪、甘草各八分半	上咬咀,分二贴。每贴水二盞,姜三片,煎八分,温服	心血凝滞,内蕴风热,发见皮肤,遍身疮疥,或肿痒,脓水浸淫,或发赤疹痞瘤	[6]
元代	《永类铃方》	当归、白芍、川芎、生地黄(洗)、防风、蒺藜子(炒去刺)、荆芥穗各一两,何首乌、黄芪、甘草(炙)各半两	咬咀,四钱,水一盞,姜五片,煎服,无时	心血凝滞,内蕴风热,发见皮肤遍身疮疥,或肿或痒,脓水浸淫	[7]322
			《济生方》当归饮子下连翹元末	瘰癧初发	[7]162
	《世医得效方》	当归(去芦)、白芍药、川芎、生地黄(洗)、白蒺藜(炒去尖)、防风(去芦)、荆芥穗各一两,何首乌、黄耆(去芦)、甘草(炙)各半两	上锉散。每服四钱,水一盞半,生姜五片煎,不以时温服	心血凝滞,内蕴风热,发于皮肤,遍身疮疥,或肿或痒,或脓水浸淫,或发赤疹痞瘤	[8]
	《丹溪心法》	当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥各一两,何首乌、黄耆、甘草各半两	上咬咀,每服一两,水煎;或为末,每服一二钱,亦得	疮疥、风癬、湿毒、燥痒疮	[9]
明代	《仁存孙氏治病活法秘方》	当皈(去芦)、赤芍药、川芎、生地黄(洗)、白蒺藜(炒,去尖)、防风(去芦)、荆芥穗各一两	上咬咀。每服四钱,以水一盞,生姜五片,煎至八分,去滓温服,不拘时候	心血凝滞,内蕴风热,发见皮肤遍身疮疥,或痛或痒,或脓水浸淫,或发赤疹痞瘤	[10]
	《袖珍方》	当归(去芦)、白芍药、川芎、生地黄(洗)、白蒺藜(炒,去尖)、荆芥穗、防风(去芦)各一两,何首乌、黄芪(去芦)、甘草(炙)各半两	上咬咀。每服四钱,水一盞,姜五片,煎服,不拘时	《济生方》治心血凝滞,内蕴风热,发见皮肤遍身疮疥,或肿或痒,或脓水浸淫	[11]
	《普济方》	当归、白芍药、川芎、生地黄、白蒺藜、荆芥穗各一两,何首乌、黄芪、甘草各半两,防风(去芦)一两	上为细末。每服四钱,水一盞半,生姜五片,煎至八分,去渣,不拘时候温服。若于浴堂内服此药,就用胡桃仁七个,去皮细嚼下,饮酒一盞,出汗神效	心血凝滞,内蕴风热,发见皮肤,遍身疮疥,或痒或痛,或脓水浸淫,或发赤疹痞瘤	[12]255

续表 1

历史时期	出处	药物组成	用法	主治	参考文献
		当归、生地黄、升麻各五钱，防风二钱半，荆芥穗、何首乌各二钱，白芍药、柴胡、川芎、羌活、黄芪各三钱，红花、苏木、甘草各一钱	上咬咀。每服五钱，水二盏，生姜三斤，同煎至八分，去滓，食后临卧通口服，沐浴取微汗效速，使血气通和，服之应效	疮痒	[12]12
	《玉机微义》	当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥各一两，何首乌、黄芪、甘草各半两	上咬咀，每服一两，水煎；或为末，每服一二钱亦得	疮疥风癬，湿毒燥痒疮	[13]
	《奇效良方》	当归、川芎、白芍药、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各一钱半，何首乌、黄芪、甘草各一钱	上作一服，水二盅，煎至一盅，食远服；或为末亦可	疮疥风癬，湿毒燥痒	[14]390
		当归、川芎、白芍药、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥穗各一两，何首乌、黄芪、甘草各五钱	上为细末。每服四钱，水一盏半，生姜五片，煎八分，去滓，不拘时温服。若于浴堂内服此药，就用胡桃七个，去皮细嚼下，饮酒一盏，出汗神验	心血凝滞，内蕴风热，发见皮肤遍身疮疥，或痒或痛，或脓水浸淫，或发赤疹痞瘤	[14]417
		当归（去芦）、赤芍药、川芎、生地黄、蒺藜（炒，去刺）、荆芥穗、防风（去芦）各一两，何首乌、黄芪（去芦）、甘草（炙）各半两	上剉碎。每服四钱，水一盏，生姜三片，煎至六分，不拘时候服	小儿心血凝滞，内蕴风热，发见皮肤遍身疮疥，或肿或痒，或脓水浸淫	[14]581
	《医林类证集要》	当归、川芎、芍药、地黄、防风、白疾藜（炒，去刺）、荆芥穗各一钱七分，何首乌、黄芪、甘草各八分半	上咬咀，分二贴。每贴水二盏，姜三片，煎八分，温服	心血凝滞，内蕴风热，发见皮肤，遍身疮疥，或肿痒，脓水浸淫，或发赤疹痞瘤	[15]
	《医方选要》	当归、川芎、芍药、生地黄、防风、蒺藜、荆芥各一钱半，何首乌、黄芪、甘草各一钱	上作一服，用水二钟，煎至一钟，食远服	疮疥、风癬、湿毒燥痒	[16]
	《外科集验方》	当归、川芎、白芍药、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各一钱半，何首乌、黄芪、甘草各一钱	上作一服，水二盅煎至一盅，食远服。或为末亦可	疮疥风癬，湿毒燥痒	[17]
	《外科理例》	当归（酒拌）、川芎、白芍、防风、生地黄（酒拌）、白蒺藜、荆芥各钱半，黄耆、何首乌、甘草各五分	水二钟，煎八分，食远服	血燥作痒，及风热疮疥，瘙痒或作痛	[18]
	《外科发挥》	当归（酒拌）、川芎、白芍药、生地黄（酒拌）、防风、白蒺藜、荆芥各一钱五分，何首乌、黄芪、甘草各五分	作一剂，水二钟，煎八分，食远服	血燥作痒，及风热疮疥，瘙痒或作痛	[19]
	《校注妇人良方》	当归、白芍药、川芎、生地黄、白蒺藜（炒）、黄芪各一钱，防风、荆芥、何首乌（不见铁器）、甘草各五分	上水煎服	妇人血风疮，因肝脾肺经风热，或郁火血燥所致。其外症：或身发疙瘩痒，或如丹毒痒痛，或搔破脓水淋漓。其内症：月经失常，小便不调，夜热内热，自汗盗汗，恶寒憎寒，肢体倦怠，饮食不甘，寒热往来。若发热作痛，属肝经风热，用当归饮，加柴胡、山梔	[20]464
	《外科枢要》	当归、黄芪、芍药、荆芥穗、防风、蒺藜、何首乌、生地黄、川芎、甘草各等分	上水煎服	风湿所伤，以致疮疥等症	[21]
	《疡机要》	当归、白芍药、川芎、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各一钱五分，黄芪（炒）、甘草、何首乌各一钱	上水煎服	血热瘾疹痒痛，或脓水淋漓发热等症	[22]
	《女科撮要》	当归、白芍药、川芎、生地黄、白蒺藜各一钱，防风、荆芥各五分，黄芪一钱，何首乌、甘草各五分	上水煎服	血热瘾疹痒痛，脓水淋漓，发热等症	[23]
	《丹溪心法附余》	当归、白芍、川芎、生苳、白蒺藜、防风、荆芥各一两，何首乌、黄芪、甘草各半两	上咬咀，每服一两，水煎；或为末，每服一二钱亦得	内蕴风热，发为疮疥风癬、湿毒燥痒疮	[24]
	《医方集宜》	当归、川芎、芍药、生地黄、防风、北蒺藜、荆芥、何首乌、黄芪、甘草	白水煎服	疥疮风癬，湿毒燥痒	[25]

续表1

历史时期	出处	药物组成	用法	主治	参考文献
	《识病捷法》	当归、芍药、川芎、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各钱半，黄芪（炒）、何首乌各一钱，甘草三分	上水煎，空心温服	血热瘾疹痒痛，或脓水淋漓	[26]
	《赤水玄珠》	当归、白芍药、川芎、生地黄、白蒺藜（炒）、黄芪各一钱，防风、荆芥、何首乌（忌铁）、甘草各五分	水煎服	热血瘾疹，痒痛，脓水淋漓，发热等症	[27]421
		当归、川芎、防风、白芍、生地黄、蒺藜、荆芥各一钱半，何首乌、黄芪、甘草各一钱	上作一贴，水煎，食远服；为末亦可	疮痒疥癣，湿毒风燥	[27]518
	《医学入门》	当归、白芍、川芎、生地黄、防风、荆芥、蒺藜各一钱，何首乌、黄芪、甘草各五分	姜煎服	遍身疥癣，或肿或痒，或脓水浸淫，或发赤疹痞瘤，皆心血凝滞、内蕴风热所发	[28]
	《医教立命元龟》	当归、黄芪、芍药、荆芥穗、防风、蒺藜、何首乌、生地黄、川芎、甘草等分	上水煎服	风湿所伤，以致疮疥等症	[29]
	《幼科证治准绳》	当归（去芦）、赤芍药、川芎、生地黄、蒺藜（炒，去刺）、荆芥穗、防风（去芦）各一两，何首乌、黄芪（去芦）、甘草（炙）各半两	上剉碎。每服四钱，水一盞，生姜三片，煎六分服，无时	小儿心血凝滞，内蕴风热，发见皮肤遍身疮疥，或肿或痒，或脓水浸淫	[30]
	《疡医证治准绳》	当归、川芎、白芍药、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各一钱半，何首乌、黄芪、甘草各一钱	上作一服，水二盅，煎至一盅，食远服；或为末亦可	疮疥风癣，湿毒燥痒	[31]414
		当归（去芦）、白芍药、川芎、生地黄、白蒺藜、防风（去芦）、荆芥穗各一两，何首乌（去芦）、黄芪（去芦）、甘草（炙）各半两	上咬咀。每服四钱，水一盞，姜五片，煎至八分，去粗温服，不拘时	心血凝滞，内蕴风热，发见皮肤，遍身疮疥，或痒或痛，或脓水浸淫，或发赤疹痞瘤	[31]439
	《东医宝鉴》	当归、赤芍药、川芎、生地黄、防风、荆芥、白蒺藜各一钱二分，何首乌、黄芪、甘草各七分	上剉，作一贴，入姜三片，水煎服	遍身疥癣，肿痒流脓	[32]
	《外科正宗》	当归、川芎、白芍、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥、何首乌各一钱，黄芪、甘草各五分	水二钟，煎八分，食远服	血燥皮肤作痒，及风热疮疥瘙痒，或作疼痛；手足破裂。破裂者，干枯之象，气血不能荣养故也。因热肌腠被风寒所逼，凝滞血脉，以致皮肤渐枯渐槁，乃生破裂，日袭于风，风热相乘，故多作痒，以玉肌散洗擦，润肌膏润之，甚者兼服当归饮子为妙	[33]239,258
	《景岳全书》	当归、川芎、生地黄、白芍药、白蒺藜（炒）、黄芪、何首乌（不见铁）各钱半，防风、荆芥、甘草各一钱	上水煎服	风湿血热，瘾疹痒痛，脓水淋漓，疮疥发热等证	[34]
	《济阳纲目》	当归、白芍药、川芎、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各一钱半，黄芪（炒）、甘草、何首乌各一钱	上锉，水煎服	血热瘾疹痒痛，或脓水淋漓，发热等证	[35]
清代	《医灯续焰》	当归、白芍药、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥各一两，何首乌、黄耆、甘草各五钱	上咬咀，每服一两，水煎。或为末，每服一二钱亦得	疮疥风癣，湿毒燥痒疮	[36]
	《明医诸风病疡全书指掌》	当归、川芎、白芍、生地黄、防风、荆芥、白蒺藜、何首乌、黄芪各一钱，甘草五分	水煎服。黄连、金银花、牛蒡子、牡丹皮可加	风热血燥，疮疥瘙痒或痛	[37]
	《济世全书》	当归、川芎、白芍、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥各一两，何首乌、黄芪、甘草各半两	上锉，水煎；或为末，每服一二钱亦可	疮疥风癣，湿毒燥痒等疮	[38]
	《医宗金鉴》	当归、生地黄、白芍（酒炒）、川芎、何首乌、荆芥、防风、白蒺藜各一钱，黄芪、甘草（生）各五分	水二钟，煎八分，食远服	脓疥久，痒添血燥不能除；痞瘤	[39]763,766

续表 1

历史时期	出处	药物组成	用法	主治	参考文献
		何首乌（制）、白鲜皮、白蒺藜、甘草、当归、生地黄、白芍药、人参、黄芪、川芎	水煎服。外用糯米粉扑之	小儿因月份未足，出生太早，初生无皮，面白肢冷，遍身浸渍，红嫩而光	[39]507
	《吴氏医方类编》	当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥各一两，何首乌、黄芪、甘草各五钱	为末。瘙痒，加苦参、蔓荆子各一两，去黄芪。水煎服	浸淫疮。初生如疥，痒之生汁，相连胤生，从口流向四肢者生，可治；四肢流入口者不可治，往往散及遍身，乃心肺风热所发	[40]
	《产科发蒙》	当归、川芎、芍药、地黄黄、何首乌、荆芥、防风、黄芪各五分，甘草二分，蒺藜子七分	上水煎，温服	产后口舌糜烂者，已投寻常泻火清热剂，而不效者，往往绵历累月不差矣	[41]
	《疯门全书》	白当归钱半、生地黄钱半、大川芎钱半、杭白芍钱半、何首乌一钱、北绵芪一钱（炙）、白蒺藜钱半、北防风钱半、荆芥穗一钱	水煎服	麻风	[42]
	《疡科捷径》	当归、防风、何首乌、黄芪、甘草、生地黄、荆芥、蒺藜、芍药、甘菊花、川芎		诸风疮痒	[43]
	《外科证治全书》	当归三钱、生地黄四五钱、白蒺藜（去刺）、荆芥、赤芍、连翘（去心）、金银花、僵蚕各二钱（生研）	上加竹叶五片水煎，食远服。干疥加丹皮二钱，沙疥加枯芩一钱五分	干疥、沙疥	[44]
	《家藏蒙筌》	当归二钱、生地黄二钱、白芍二钱（酒炒）、川芎二钱、黄芪七分、何首乌二钱、荆芥穗二钱、防风二钱、白芷二钱、甘草七分、白蒺藜（连刺捣碎）三钱	水煎服	脓疥淋漓，经久不愈，及诸疮疹，血气不足而内无热者	[45]
	《类证治裁》	当归、川芎、地黄、芍药、荆芥、防风、蒺藜各钱半，黄芪、甘草、何首乌各一钱	水煎	疥疮破痒，系风毒伤血	[46]
	《杂病广要》	当归、白芍药、川芎、生地黄、防风、白蒺藜、荆芥各一钱五分，黄芪（炒）、甘草、何首乌各一钱	上水煎	血热，瘾疹痒痛，或脓水淋漓，发热等症	[47]
	《外科备要》	当归、生地黄、炒芍、芥穗、防风、酒引白芷、川芎、蒺藜（炒）、何首乌（炮）各一钱，生芪、甘草各五分		疥疮血燥，久不愈	[48]

2.1 历史源流

当归饮子又名当归饮，最早见于宋代《严氏济生方》。本方由当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗、何首乌、黄芪、甘草组成，主治“心血凝滞，内蕴风热，发见皮肤，遍身疮疥，或肿或痒，或脓水浸淫，或发赤疹痞瘤”^[5]。后世医籍对该方多有收载，部分医家在运用时有所加减（表2），如《普济方》以加味当归饮子治疗疮痒，在《严氏济生方》当归饮子的基础上减白蒺藜，加升麻、柴胡、羌活、红花、苏木，药物煎煮时将生姜用量增至三斤，并嘱咐病者沐浴取微汗，增强了疏风散邪、活血化瘀之功；再如《外科证治全书》以当归饮子治疗干疥、沙疥，较之严氏原方，减川芎、防风、何首乌、甘草、黄芪，改白芍为赤芍，并加入清热之金银花、连翘，祛风化痰之僵蚕，使

全方清热之力更强，且选用性平之祛风药，避免温燥伤阴之弊。由此可见，当归饮子的中心结构变化较小，在遵守该方养血祛风的组方前提下，会根据具体证候灵活加减方中药味、药量。

2.2 病机与方义内涵

关于当归饮子主治证候的病理机制，《严氏济生方》原书仅载“心血凝滞，内蕴风热”^[5]，并未详细描述。后世医家还记载“血燥”^[18]、“血热”^{[20]462}、“血气不足”^[45]，与严氏均强调血病而内生风邪。但也有医家认识到外邪侵袭这一因素，对当归饮子的病机进行补充，如《外科正宗》曰：“手足破裂，破裂者，干枯之象，气血不能荣养故也。因热肌腠被风寒所逼，凝滞血脉，以致皮肤渐枯渐稿，乃生破裂，日袭于风，风热相乘，故多作痛”^{[33]258}，认为当归饮子主治证候为外受风寒、血脉凝滞、日久内生

表 2 不同历史时期当归饮子加减方

历史时期	出处	药物组成	与《严氏济生方》原方差异		参考文献
			减味	加味	
元代	《仁存孙氏治病活法秘方》	当皈、赤芍药、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗	黄芪、何首乌、甘草		[10]
明代	《普济方》	当归、生地黄、升麻、防风、荆芥穗、何首乌、白芍药、柴胡、川芎、羌活、黄耆、红花、苏木、甘草	白蒺藜	升麻、柴胡、羌活、红花、苏木	[12]12
清代	《医宗金鉴》	何首乌、白鲜皮、白蒺藜、甘草、当归、生地黄、白芍药、人参、黄芪、川芎	荆芥穗、防风	白鲜皮、人参	[39]507
	《痲门全书》	白当归、生地黄、大川芎、杭白芍、北绵芪、白蒺藜、甘草			[42]
	《疡科捷径》	当归、防风、何首乌、黄芪、甘草、生地黄、荆芥、蒺藜、芍药、甘菊花、芎蒭		菊花	[43]
	《外科证治全书》	当归、生地黄、白蒺藜、荆芥、赤芍、连翘、金银花、僵蚕	川芎、防风、何首乌、黄芪、甘草	金银花、连翘、僵蚕	[44]
	《家藏蒙筌》	当归、生地、白芍、川芎、黄芪、何首乌、荆芥穗、防风、白芷、甘草、白蒺藜		白芷	[45]
	《外科备要》	当归、生地、炒芍、芥穗、防风、白芷、川芎、蒺藜、首乌、生芪、甘草		白芷	[48]

风热。其他医籍还载“汗出受风”^{[39]766}、“风湿所伤”^[21]、“风毒伤血”^[46]等外感因素。现代一些学者也认为皮肤病的发生与外感风邪关系密切^[49-50]。可见，当归饮子所治证候的发生除与血不理有关，还与风邪（既有外风又有内风）紧密相关。因此，当归饮子的病机是血脉不理、风热内蕴。如今多将本方用于血虚风燥者^[51]，更加强调阴血不足这一方面。

《严氏济生方》及之后的医学著作并未对当归饮子的组方配伍进行剖析，但根据严氏所载主治证候的病机（血脉不理、内蕴风热）与治法（理心血、祛散风热），本方的功用应以理血祛风为主。诚如《张氏医通》所言“治风先治血，血行风自灭”^[52]，故本方以当归补血、活血、润燥，配伍生地黄、白芍、川芎滋阴养血活血，补中有行，使血脉调畅、正气充足，而邪不可干。以何首乌解毒消痈，配伍生地黄，增强清热凉血之功。方中荆芥穗、防风、白蒺藜祛风止痒，《汤液本草》言“荆芥穗，气温，味辛，苦。辟邪毒，利血脉，通利五脏不足气，能发汗，除劳渴”^[53]，荆芥穗能通利血脉，引血分之风邪外出，则邪气自去。且大队养血药能制约风药的温燥之性，使其祛邪而不伤正。更以黄芪补卫表之虚，防止外风入里，且能益气健脾，使营血化生有源。甘草调和诸药。诸药合用，共奏养血润燥、凉血活血、祛风止痒之功效。

2.3 药材基原与炮制

经考证，当归饮子中当归^[54]、白芍^[55]、川芎^[56]、

生地黄^[57]、荆芥穗^[58]、防风^[59]、白蒺藜^[60]、何首乌^[61]、黄芪^[62]、甘草^[63]的历代主流基原基本与《中华人民共和国药典》（以下简称《中国药典》）2020年版^[64]的记载一致，提示此方当归、白芍、川芎、生地黄、荆芥穗、防风、白蒺藜、何首乌、黄芪、甘草分别宜选用伞形科植物当归 *Angelica sinensis* (Oliv.) Diels 的干燥根、毛茛科植物芍药 *Paeonia lactiflora* Pall. 的干燥根、伞形科植物川芎 *Ligusticum chuanxiong* Hort. 的干燥根茎、玄参科植物地黄 *Rehmannia glutinosa* Libosch. 的新鲜块根、唇形科植物荆芥 *Schizonepeta tenuifolia* Briq. 的干燥花穗、伞形科植物防风 *Saposhnikovia divaricate* (Turcz.) Schischk. 的干燥根、蒺藜科植物蒺藜 *Tribulus terrestris* L. 的干燥成熟果实、蓼科植物何首乌 *Polygonum multiflorum* Thunb. 的干燥块根、豆科植物蒙古黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. var. *mongholicus* (Bge.) 或膜荚黄芪 *Astragalus membranaceus* (Fisch.) Bge. 的干燥根、豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* Fisch. 的干燥根和根茎。以上药材基原已无异议，故不作赘述。在药物炮制方面，综合《严氏济生方》原书所载及药物功效，除白蒺藜、何首乌、甘草需炮制外，其余均用生品。

关于蒺藜的炮制，《严氏济生方》明确为炒用。《中国药典》2020年版^{[64]367}记载蒺藜有小毒，对肝肾有一定损伤。有研究表明，蒺藜皂苷D在炒制中转化成毒性更小的海柯皂苷元^[65]，故蒺藜炒制能降低肝肾毒性。

《严氏济生方》当归饮子仅载“何首乌”，此前已有何首乌炮制的相关记载，如唐代《仙授理伤续断秘方》记载“用黑豆酒煮七次”^[66]，若严氏当归饮子中何首乌需炮制，理应标明，故推测此处为生品。宋代本草著作并未记载何首乌有毒，如《嘉祐本草》记载：“何首乌味苦，涩，微温，无毒”^[67]；《履巉岩本草》记载：“味苦涩，微温，无毒”^[68]；《绍兴本草》记载：“味苦、涩，微温，无毒”^[69]，故多用生品。生首乌与制首乌功用有别，生首乌解毒消痈，制首乌补肝肾、益精血，当归饮子治疗疮疥之证，取何首乌解毒之功。综上考证，《严氏济生方》当归饮子应该选用的是生首乌。但现代研究表明，何首乌生品和制品血清指标与肝脏组织的病理改变存在差异，生何首乌组大鼠血清酶谷丙转氨酶（ALT）、谷草转氨酶（AST）、碱性磷酸酶（ALP）、结合胆红素（DBIL）、总胆红素（TBIL）显著性升高，肝组织结构破坏明显，局部可见肝细胞坏死；而制何首乌组血清各项指标和肝组织结构变化均不明显^[70]。可见，何首乌具有肝脏毒性，不宜直接生用。本草著作中何首乌的炮制方法多样，以黑豆制多见。刘振丽等^[71]考察不同炮制工艺下何首乌成分含量的变化，从测定的3类成分含量考虑，黑豆汁炖稍优于黑豆汁蒸；采用辅料优于清蒸；高压可以缩短炮制时间，节约成本。《中国药典》2020年版中何首乌的炮制方法有黑豆汁炖^{[64]184}，与古籍记载、现代研究相符，建议照此法炮制，以减轻药物毒性。

《严氏济生方》当归饮子中甘草的炮制方法为“炙”，有学者考证后发现蜜炙甘草的历史悠久，为现行各标准中甘草最为常用的炮制方式^[63]。《中国药典》2020年版^{[64]89}中“炙甘草”的炮制方法亦为蜜炙法，故可按此标准进行炮制。

今地黄分为鲜地黄、生地黄、熟地黄^{[64]129-130}，《严氏济生方》当归饮子中“生地黄”仅需“洗”，并无其他炮制方法，更类似于今之鲜地黄。

2.4 药物剂量

2.4.1 药物剂量换算 中医不传之秘在于量，中药剂量的大小会直接影响临床疗效。由于《严氏济生方》成书于宋代（约1237年），距今已有700多年之久，其度量衡与今相比亦有巨大变化。所以，有必要对原书中当归饮子的药物剂量进行换算。此外，

宋代以后的医家结合自身经验，对当归饮子的药物剂量进行增减，体现了该方的剂量演变过程，也应予以研究。

《中国科学技术史·度量衡卷》^{[72]391,430}中宋金元时期一两为41.3 g，明清时期一两为37.3 g，《古代经典名方关键信息表（25首方剂）》^[73]中亦按此法折算。故根据当归饮子药物剂量比例，推算每服各药物剂量，如《严氏济生方》当归饮子每服四钱（16.52 g），方中当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗、何首乌、黄芪、甘草的质量比为2:2:2:2:2:2:2:1:1:1，可知当归的每服剂量为1.94 g，其他药物也按此折算，则白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗、何首乌、黄芪、甘草的剂量分别是1.94、1.94、1.94、1.94、1.94、0.97、0.97、0.97 g。以此法推算，其他古籍中当归饮子每服药物剂量并统计历代本方的药物剂量比例，结果见表3。

由表3可知，剂型是导致用量不同的主要因素之一。宋金元医书中当归饮子均为煮散剂，明清著作中则多为汤剂，且汤剂每服剂量普遍大于煮散剂量，这应该与汤剂药材未经捣碎、直接煎服有关。历代煮散剂中，除《济世全书》所载剂量与其他医书记载相差10倍左右，其他医家所用药物剂量相差较小，可知当归饮子的古代煮散用量相对稳定。较汤剂而言，煮散有利于节省药物资源，缩短煎煮时间，便于保存、携带，易于推广临床，因此建议以原文煮散剂型加以运用开发。

2.4.2 药物比例考证 中医方剂的疗效不仅与药物绝对剂量有关，还和药物比例密不可分。《严氏济生方》当归饮子中当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗、何首乌、黄芪、甘草的质量比为2:2:2:2:2:2:2:1:1:1，后世医家多沿用此比例，占比约45.9%；各药质量比为3:3:3:3:3:3:3:2:2:2的记载占比约21.6%。值得注意的是当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗质量比为1:1:1:1:1:1:1:1的记载占比为86.5%，何首乌、黄芪、甘草质量比为1:1:1的记载占比为78.4%。由此可见，当归饮子方中药物配伍比例相对固定，能为本方的新药研发和临床用量提供一定的参考。

综上所述，参考《古代经典名方关键信息考证

表3 不同历史时期当归饮子每服药物换算剂量及剂量比例

历史时期	出处	剂量/g										比例	剂型	参考文献
		当归	芍药	川芎	生地黄	白蒺藜	防风	荆芥穗	何首乌	黄芪	甘草			
宋代	《严氏济生方》	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	0.97	0.97	0.97	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[5]
	《仁斋直指》	3.51	3.51	3.51	3.51	3.51	3.51	3.51	1.76	1.76	1.76	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[6]
元代	《永类铃方》	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	0.97	0.97	0.97	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[7]322
	《世医得效方》	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	1.94	0.97	0.97	0.97	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[8]
	《丹溪心法》	4.85	4.85	4.85	4.85	4.85	4.85	4.85	2.43	2.43	2.43	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[9]
明代	《普济方》	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	0.88	0.88	0.88	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[12]225
	《玉机微义》	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	2.19	2.19	2.19	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[13]
	《奇效良方》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[14]390
		1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	0.88	0.88	0.88	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[14]417
		1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	0.88	0.88	0.88	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[14]581
	《医林类证集要》	3.77	3.77	3.77	3.77	3.77	3.77	3.77	0.18	0.18	0.18	85:85:85:85:85:85:85:4:4:4	煮散	[15]
	《医方选要》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[16]
	《外科集验方》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[17]
	《外科理例》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	1.87	1.87	1.87	3:3:3:3:3:3:3:3:1:1:1	汤剂	[18]
	《外科发挥》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	1.87	1.87	1.87	3:3:3:3:3:3:3:3:1:1:1	汤剂	[19]
	《校注妇人良方》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	1.87	1.87	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	汤剂	[20]464
	《疡痈机要》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[22]
	《女科撮要》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	1.87	1.87	3.73	1.87	2:2:2:2:2:2:2:1:1:1:2:1	汤剂	[23]
	《丹溪心法附余》	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	2.19	2.19	2.19	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[24]
	《识病捷法》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	1.12	15:15:15:15:15:15:15:10:10:10:3	汤剂	[26]
	《赤水玄珠》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.12	1.12	1.12	3.73	1.12	2:2:2:2:2:2:2:1:1:1:2:1	汤剂	[27]421
		5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[27]518
	《医学入门》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	1.87	1.87	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	汤剂	[28]
	《幼科证治准绳》	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	0.88	0.88	0.88	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[30]
	《疡医证治准绳》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[31]414
		1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	1.76	0.88	0.88	0.88	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[31]439
	《东医宝鉴》	4.48	4.48	4.48	4.48	4.48	4.48	4.48	2.61	2.61	2.61	12:12:12:12:12:12:12:12:7:7:7	煮散	[32]
清代	《外科正宗》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	1.87	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	汤剂	[33]239
	《景岳全书》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	1.87	3.73	3.73	1.87	2:2:2:2:2:2:2:1:1:2:2:1	汤剂	[34]
	《济阳纲目》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	煮散	[35]
	《医灯续焰》	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	2.19	2.19	2.19	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[36]
	《明医诸风痲痹全书指掌》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	2:2:2:2:2:2:2:2:2:2:1	汤剂	[37]
	《济世全书》	37.30	37.30	37.30	37.30	37.30	37.30	37.30	18.70	18.70	18.70	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[38]
	《医宗金鉴》	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	3.73	1.87	1.87	2:2:2:2:2:2:2:2:2:1:1	汤剂	[39]763
	《吴氏医方类编》	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	4.39	2.19	2.19	2.19	2:2:2:2:2:2:2:2:1:1:1	煮散	[40]
	《产科发蒙》	1.87	1.87	1.87	1.87	2.61	1.87	1.87	1.87	1.87	0.75	5:5:5:5:5:7:5:5:5:5:2	汤剂	[41]
	《类证治裁》	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	5.60	3.73	3.73	3.73	3:3:3:3:3:3:3:3:2:2:2	汤剂	[46]

注：比例为当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗、何首乌、黄芪、甘草的质量比。

原则》^[74]，充分尊重原方用法用量，结合现代研究，建议根据古代当归饮子主流用药比例，以煮散形式进行研发，每服药物总剂量为16.52 g，其中当归、白芍、川芎、生地黄、白蒺藜、防风、荆芥穗各

1.94 g，何首乌、黄芪、甘草各0.97 g。

2.5 煎服方法

《严氏济生方》当归饮子的制用方法为“上咬咀。每服四钱，水一盞半，姜五片，煎至八分，去滓，

温服，不拘时候”^[5]。由于宋代煮散的制备工艺和服用方式与今存在差异，因此需对当归饮子的饮片粒径、生姜药引的剂量、加水量等内容进行探讨。

关于饮片粒径，《严氏济生方》当归饮子对药材的处理方式为“咬咀”^[5]，之后的医籍中多沿用此法，亦有“剉散”“剉碎”“剉”等记载。焦其树等^[75]认为唐代以后，铁器早已广泛使用，因此“咬咀”不再是字面意思用口咬碎，应和“剉”意义相同，均可理解为用磨钢、铁、铜、竹、木等工具对药材进行切削粉碎或捣碎。而“剉”与今“粗捣筛”的工艺类似，即将药物制成粗末。姜云耀等^[76]将经典名方散剂中的药物状态“粗末”为研究对象，发现2~4 mm的粒径符合大多数研究者对粗末的定义，现代研究结果也证实了这一粒径范围中药的优势。因此，可以将当归饮子煮散剂型中的药材粒径规定为2~4 mm。

关于生姜剂量，《严氏济生方》所载当归饮子的药引生姜为5片，后世此方煮散时，生姜或5片、或3片、或不用生姜。但前文建议的当归饮子煮散剂量与原方剂量相近，故生姜剂量拟定为5片，与该方其他药物间的用量比例更加符合原方古义。

关于加水量，《严氏济生方》记载当归饮子的煎煮水量为“水一盞半”，本书成书于宋代，故考证宋代官修方书《太平圣惠方》中有关“盞”的相关文献，其云：“又古方药味，多以铢两，及用水皆言升数。年代绵历浸远，传写转见乖讹，或分两少而水数多，或水数少而分两多，轻重不等，器量全殊。若不别精粗，何以明其取舍？今则加减合度，分两得中，削旧方之参差，洽今时之行用……凡煮汤，云用水一大盞者，约一升也；一中盞者，约五合也；一小盞者，约三合也。务从简易，庶免参差”^[77]。宋代已明确规定“升”的具体量值，故此处宋一大盞约为宋时一升，宋一中盞约为宋时五合，宋一小盞约为宋时三合。《中国科学技术史·度量衡卷》指出宋代的量值一升约今之702 mL^{[72]378}。故宋一大盞约702 mL，宋一中盞约350 mL，宋一小盞约210 mL。《严氏济生方》中并未明确“盞”的大小，苑祯等^[78]认为宋代医书中没有标明大、中、小盞者，当以中盞为容量标准，即350 mL左右。但在《古代经典名方关键信息表（7首方剂）》^[74]和《古代经典名方关键信息表（25首方剂）》^[73]中，宋代经典名方中的“一盞”均为300 mL。为了统一起见，宋代“一盞”

的折算当以一中盞为300 mL作为基准数据。综上所述，《严氏济生方》当归饮子中“水一盞半，煎至八分”即为加水450 mL，煎取240 mL。

关于服用方法，《严氏济生方》所载当归饮子的服用方法为“去滓温服，不计时候”，后世医书所载服法包括：“食远服”9条、“温服”8条、“不拘时”“无时”等7条、“空心服”1条。“食远服”“空心服”旨在保证一定程度上的空腹，防止饮食与药物并进而致内热不得除；“不拘时”“无时”缘于本方以主治皮肤疾病为主，疾病轻重变化不定，不定时服用以尽快缓解病情；“温服”即因此方病机为血脉不理、内蕴风热，适当温服取汗能使风热之邪向外透散，有助于疾病痊愈。综上所述，当归饮子的服药方法相对灵活，结合《古代经典名方关键信息表（25首方剂）》，建议在饭后2~4 h或空腹时服药，且服药1~2 h后方可饮食；症状较重或发作不定时者，根据自身需求灵活服药，不必拘泥。用时均温服，服后温覆取微汗。

2.6 临床应用

2.6.1 古代临床应用 《严氏济生方》记载当归饮子的主治为“皮肤遍身疮疥，或肿或痒，或脓水浸淫，或发赤疹痞瘤”^[5]，将其用于血脉不理，内蕴风热所致的疮疥、赤疹痞瘤。疮疥与今《中医外科学》^[79]中疥疮相似，临床特点是夜间剧痒，在皮损处有灰白色、浅黑色或普通皮色的隧道，可找到疥虫。赤疹痞瘤则类似于瘾疹，即西医的荨麻疹。

后世医家基于本方血病内蕴风热之病机，结合自身临床经验，不断扩大当归饮子主治范围，除丰富其所治的外科病种外，还将其运用于儿科、妇科等其他科别中，如治浸淫疮^[40]、风癰^[9]、湿毒^[9]、燥痒疮^[9]、手足皴裂^{[33]258}、麻风^[42]、瘰癧初发^{[7]322}、小儿初生无皮^{[39]507}、妇人血风疮^{[20]462}、产后口舌糜烂^[41]等，充分体现中医异病同治的辨治思维。

2.6.2 现代临床应用 在CNKI中以“当归饮”“当归饮子”为主题词，共检索到相关文献562篇，其中临床研究170篇，涉及皮肤系统、眼耳鼻喉系统、妇科系统和肌肉骨骼系统及结缔组织疾病，具体见表4。

由表4可知，当归饮子的现代临床应用较为集中，主要用于皮肤系统，其次还用于眼耳鼻喉系统、妇科系统、肌肉骨骼系统及结缔组织。当归饮子在皮肤系统的应用总频次最多，涉及的病种也最广泛，包括荨麻疹、皮肤瘙痒症、湿疹、银屑病、神经性

表 4 当归饮子现代临床应用

系统	频次	应用疾病（频次）
皮肤	163	荨麻疹（60）、皮肤瘙痒症（58）、湿疹（13）、银屑病（9）、神经性皮炎（5）、特应性皮炎（4）、经行风疹（4）、脱发（2）、玫瑰糠疹（1）、颜面再发性皮炎（1）、结节性痒疹（1）、白癜风（1）、环状红斑（1）、过敏性紫癜（1）、顽固性生殖器疱疹（1）、慢性单纯性苔藓（1）
眼耳鼻喉	4	过敏性鼻炎（2）、结膜炎（2）、
妇科	2	外阴白色病变（1）、阴道炎（1）
肌肉骨骼及结缔组织	1	多发性肌炎（1）

皮炎、变应性皮炎等，其中荨麻疹的应用频次最多。现代临床应用研究表明，当归饮子可运用于各种血虚风燥型皮肤疾病的治疗，临床疗效确切，值得深入挖掘研究。

3 小结

当归饮子是严用和创制的理血润燥、祛风止痒的经典名方。本文系统考证其历史源流、病机与方义内涵、药材基原与炮制、药物剂量和临床应用，结果表

明，当归饮子养血祛风的整体结构稳定，可根据具体证候灵活加减养血和祛风的药味、药量；本方的病机为血脉不理，风热内蕴，故全方以养血、凉血、活血而达理血，再配以祛风散邪之品以兼顾病机；方中各药物主流基原争议不大，可以遵循《中国药典》2020年版选用；除甘草、白蒺藜、何首乌需要炮制外，其余均用生品。此外，由于白蒺藜与何首乌具有毒性，应严格把控其炮制工艺；在剂量和煎服方法上，主要按《严氏济生方》所载进行研发；其主治病症广泛，如疮疥、赤疹痞瘤、湿毒、风痹、手足皲裂、麻风、血风疮、浸淫疮、瘰癧等。现代临床则将其用于荨麻疹、皮肤瘙痒症、湿疹、银屑病、神经性皮炎等顽固性、难治性皮肤疾病的治疗，与古代记载切合。

通过当归饮子的古今文献整理研究，并结合《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》《古代经典名方关键信息考证原则》等相关文件，建议研发时可参考当归饮子的关键信息（表5），以促进其复方制剂的全面开发。

表 5 当归饮子关键信息

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/g	用法用量	功能主治
《严氏济生方》（宋·严用和）	当归（去芦）、白芍药、川芎、生地黄（洗）、白蒺藜（炒，去尖）、防风（去芦）、荆芥穗各一两，何首乌、黄芪（去芦）、甘草（炙）各半两。上咬咀。每服四钱，水一盞半，姜五片，煎至八分，去滓，温服，不拘时候	当归	伞形科植物当归 <i>Angelica sinensis</i> (Oliv.) Diels 的干燥根	生品	41.30	上 10 味药物捣为粗末，药材粒径为 2~4 mm，每次取 16.52 g，加生姜 5 片，水 450 mL，煮取 240 mL，去滓温服，温覆取汗	理血润燥、祛风止痒；主治心血凝滞，内蕴风热，症见皮肤遍身疮疥，或肿或痒，或脓水浸淫，或发癰疹
		白芍	毛茛科植物芍药 <i>Paeonia lactiflora</i> Pall. 的干燥根	生品	41.30		
		川芎	伞形科植物川芎 <i>Ligusticum chuanxiong</i> Hort. 的干燥根茎	生品	41.30		
		地黄	玄参科植物地黄 <i>Rehmannia glutinosa</i> Libosch. 的新鲜块根	鲜品	41.30		
		蒺藜	蒺藜科植物蒺藜 <i>Tribulus terrestris</i> L. 的干燥成熟果实	炒蒺藜	41.30		
		防风	伞形科植物防风 <i>Saposhnikovia divaricate</i> (Turcz.) Schischk. 的干燥根	生品	41.30		
		荆芥穗	唇形科植物荆芥 <i>Schizonepeta tenuifolia</i> Briq. 的干燥花穗	生品	41.30		
		何首乌	蓼科植物何首乌 <i>Polygonum multiflorum</i> Thunb. 的干燥块根	制何首乌	20.65		
		黄芪	豆科植物蒙古黄芪 <i>Astragalus membranaceus</i> (Fisch.) Bge. var. <i>mongholicus</i> (Bge.) 或膜荚黄芪 <i>Astragalus membranaceus</i> (Fisch.) Bge. 的干燥根	生品	20.65		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch. 的干燥根和根茎	炙甘草	20.65		

注：1. 本方直接折算剂量并非每日服量，结合每服量和药物剂量比例，本方的每服总量为 16.52 g，各药的每服量为当归 1.94 g、白芍 1.94 g、川芎 1.94 g、生地黄 1.94 g、蒺藜 1.94 g、防风 1.94 g、荆芥穗 1.94 g、何首乌 1.94 g、黄芪 0.97 g、甘草 0.97 g。2. 本方未明确每日服用次数，建议结合临床实际，成人每日服用 2~3 次，据临床实际酌情增减。3. 历代本方服用方法有所差异，建议在饭后 2~4 h 或空腹时服药，且服药 1~2 h 后方可饮食；症状较重或发作不时者，根据自身需求灵活服药，不必拘泥。

参考文献

- [1] 国家食品药品监管局. 国家食品药品监督管理局关于印发中药注册管理补充规定的通知(国食药监注[2008]3号)[EB/OL]. (2008-01-09)[2022-10-01]. <http://fjssatcm.gov.cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2286.html>.
- [2] 徐风,李代乾,张美恒,等. 基于自噬途径探讨当归饮子缓解CU模型小鼠过敏反应的效应机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(12):56-63.
- [3] 孙晓冬. 当归饮子治疗特应性皮炎的疗效分析及对患者免疫功能调节作用研究[C]//中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会. 2019全国中西医结合皮肤性病学术年会论文汇编. 江阴:中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会,2019:216.
- [4] 中国中医药学会,湖南电子音像出版社,嘉鸿科技开发有限公司. 中华医典:第5版[CD]. 长沙:湖南电子音像出版社,2022.
- [5] 严用和. 重订严氏济生方[M]. 北京:人民卫生出版社,1980:187.
- [6] 杨士瀛. 仁斋直指[M]. 北京:中医古籍出版社,2016:486.
- [7] 李仲南. 永类铃方[M]. 刘洋,校注. 北京:中国医药科技出版社,2014.
- [8] 危亦林. 世医得效方[M]. 上海:上海科学技术出版社,1964:965.
- [9] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959:315.
- [10] 曹洪欣. 珍版海外回归中医古籍丛书:第3册[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:729-730.
- [11] 李恒. 袖珍方[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:692-693.
- [12] 朱橚. 普济方:第7册[M]. 北京:人民卫生出版社,1983.
- [13] 徐彦纯. 玉机微义[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:123-124.
- [14] 董宿. 奇效良方[M]. 可嘉,校注. 北京:中国中医药出版社,1995.
- [15] 王玺. 医林类证集要:中[M]. 焦振廉,张琳叶,胡玲,等校注. 北京:中国中医药出版社,2016:919-920.
- [16] 周文采. 医方选要[M]. 王道瑞,申好贞,焦增绵,等点校. 北京:中国中医药出版社,1993:262.
- [17] 周文采. 外科集验方[M]. 刘辉,姚向阳,罗祥飞,校注. 北京:中国中医药出版社,2021:91.
- [18] 汪机. 外科理例[M]. 北京:商务印书馆,1963:259.
- [19] 薛己. 外科发挥[M]. 北京:人民卫生出版社,1983:135.
- [20] 薛己. 校注妇人良方[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012.
- [21] 薛己. 外科枢要[M]. 北京:人民卫生出版社,1983:267.
- [22] 薛己. 痢病机要[M]. 北京:人民卫生出版社,1983:315.
- [23] 薛己. 女科撮要[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:41.
- [24] 方广. 丹溪心法附余[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:625.
- [25] 丁凤. 医方集宜[M]. 魏氏,校注. 北京:中医古籍出版社,2017:505.
- [26] 缪存济. 识病捷法[M]. 杨萌,尹东奇,校注. 北京:中国中医药出版社,2018:145.
- [27] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 叶川,建一,校注. 北京:中国中医药出版社,1996.
- [28] 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,1995:584.
- [29] 朱儒. 太医院纂集:医教立命元龟[M]. 北京:中医古籍出版社,2014:102.
- [30] 王肯堂. 幼科证治准绳[M]. 陈立行,点校. 北京:人民卫生出版社,2013:256.
- [31] 王肯堂. 疡医证治准绳[M]. 施仲安,点校. 北京:人民卫生出版社,2014:414.
- [32] 许浚. 东医宝鉴[M]. 太原:山西科学技术出版社,2014:633.
- [33] 陈实功. 外科正宗[M]. 张印生,韩学杰,点校. 北京:中医古籍出版社,1999.
- [34] 张介宾. 景岳全书[M]. 夏之秋,叶秋,韦辉,校注. 北京:中国中医药出版社,1994:944.
- [35] 武之望. 济阴济阳纲目[M]. 北京:中国中医药出版社,1995:1034.
- [36] 潘楫. 医灯续焰[M]. 杨维益,点校. 北京:人民卫生出版社,1988:56.
- [37] 释传杰. 明医诸风痼疾全书指掌[M]. 北京:中医古籍出版社,2009.
- [38] 龚廷贤. 龚廷贤医学全书:济世全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2016:923.
- [39] 吴谦. 御纂医宗金鉴[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011.
- [40] 吴仕仙. 中医古籍珍稀抄本精选:吴氏医方汇编[M]. 上海:上海科学技术出版社,2019:310.
- [41] 片仓元周. 产科发蒙[M]. 陈存仁,编校. 上海:上海中医学院出版社,1993:92.
- [42] 萧晓亭. 痲门全书[M]. 赵石麟,王怡,点校. 北京:人民卫生出版社,1990:36-37.
- [43] 时世瑞. 痲科捷径:卷下[M]. 上海:古籍书店,1980:14.
- [44] 许克昌,毕法. 外科证治全书[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:128.
- [45] 王世钟. 家藏蒙筌:下[M]. 李柳骥,常立果,赵艳,等校注. 北京:中国中医药出版社,2015:679-680.
- [46] 林佩琴. 类证治裁[M]. 孔立,校注. 北京:中国中医药

- 出版社,1997:322.
- [47] 丹波元坚. 杂病广要[M]. 李洪涛,主校. 北京:中医古籍出版社,2002:1180.
- [48] 易凤翥. 外科备要[M]. 北京:中医古籍出版社,2011:40.
- [49] 盛平卫,杨坚,吴仕旺,等. 枫泾中医外科——外科学的小行星[J]. 中医文献杂志,2022,40(2):85-88.
- [50] 韩海成,职媛,杨小蓓,等. 中医辨治面部激素依赖性皮炎[J]. 河南中医,2022,42(4):514-518.
- [51] 李飞. 方剂学[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:1483.
- [52] 张璐. 张氏医通[M]. 李静芳,建一,校注. 北京:中国中医药出版社,1995:124.
- [53] 王好古. 汤液本草[M]. 崔扫塵,尤荣辑,点校. 北京:人民卫生出版社,1987:161.
- [54] 翁倩倩,赵佳琛,金艳,等. 经典名方中当归的本草考证[J]. 中国现代中药,2021,23(2):218-227.
- [55] 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.
- [56] 王艺涵,赵佳琛,金艳,等. 经典名方中川芎的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(10):262-274.
- [57] 王军,程铭恩,詹志来,等. 经典名方中地黄品种的演变与考证[J]. 中华医史杂志,2020,50(5):275-282.
- [58] 丁笑颖,李恒阳,安琪,等. 经典名方中荆芥的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(10):92-101.
- [59] 王艺涵,赵佳琛,翁倩倩,等. 经典名方中防风的本草考证[J]. 中国现代中药,2020,22(8):1331-1339.
- [60] 赵明月,赵焕君,邹俐,等. 蒺藜的本草学考证[J]. 亚太传统医药,2021,17(9):163-165.
- [61] 管瑞至,刘洋洋,冯剑,等. 经典名方中何首乌与首乌藤的本草考证[J/OL]. 中国实验方剂学杂志:1-12[2022-08-02]. https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=3uoqIhG8C45S0n9fL2suRadTyEV12pW9UrhTDCdPD64-COn474GzIigV178Idg92M3z5g4E-02O_y2Fz8C7Cb-UiheZYOGUm&uniplatform=NZKPT.
- [62] 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.
- [63] 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.
- [64] 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.
- [65] 袁芮,苏彤,张超,等. 基于模拟炮制技术的蒺藜炒制过程中蒺藜皂苷D转化规律研究[J]. 中国中药杂志,2019,44(14):3049-3054.
- [66] 蔺道人. 仙授理伤续断秘方[M]. 胡晓峰,整理. 北京:人民卫生出版社,2006:32.
- [67] 掌禹锡. 嘉祐本草[M]. 尚志钧,辑复. 北京:中医古籍出版社,2009:268.
- [68] 王介. 履巉岩本草[M]. 郑金生,整理. 北京:人民卫生出版社,2007:11.
- [69] 王继先. 绍兴本草[M]. 尚志钧,校注. 北京:中医古籍出版社,2007:264.
- [70] 涂灿,蒋冰倩,赵艳玲,等. 何首乌炮制前后对大鼠肝脏的损伤比较及敏感指标筛选[J]. 中国中药杂志,2015,40(4):654-660.
- [71] 刘振丽,宋志前,张玲,等. 不同炮制工艺对何首乌中成分含量的影响[J]. 中国中药杂志,2005,30(5):336-340.
- [72] 丘光明. 中国科学技术史:度量衡卷[M]. 北京:科学出版社,2001.
- [73] 国家中医药管理局. 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)[2022-10-01]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-27/27803html>.
- [74] 国家中医药管理局,国家药品监督管理局. 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)[2022-08-11]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/zhengcewenjian/2020-11-10/18132.html>.
- [75] 焦其树,郝丽霞,吴治丽,等. 经典名方中煮散和散剂粒度探讨[J]. 中国实验方剂学杂志,2021,27(1):1-6.
- [76] 姜云耀,刘楠. 关于古代经典名方中“粗末”的考证[J]. 世界科学技术—中医药现代化,2020,22(6):2129-2133.
- [77] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社,1958:29.
- [78] 苑祯,马然,张林. 宋代方剂煎服法中“盏”的量值研究[J]. 北京中医药大学学报,2019,42(9):738-741.
- [79] 陈红风. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:166.

(收稿日期: 2022-12-13 编辑: 戴玮)