

# 经典名方门冬清肺饮历史沿革考证

牛林强<sup>1</sup>, 章蒙<sup>1</sup>, 王龙燕<sup>1</sup>, 卢润<sup>1</sup>, 李昊颖<sup>1</sup>, 温林桐<sup>1</sup>, 闫岚<sup>2</sup>, 王贺飞<sup>2,3\*</sup>,  
孙士江<sup>1,2,3\*</sup>

(1. 河北中医药大学, 河北 石家庄 050200; 2. 河北省中医院, 河北 石家庄 050011; 3. 河北省哲学社会科学重点实验室, 河北 石家庄 050000)

**摘要:** 门冬清肺饮出自金代李东垣所著《内外伤辨惑论》, 收录于《古代经典名方目录(第二批)——汉族医药》中。本文对其方源、方名、病机、方义、药物组成、剂量折算、煎服方法、主治及类方比较等方面进行文献考证, 以期为其后续实验研究提供文献依据, 为经典名方门冬清肺饮的传承及复方制剂开发提供参考。经考证, 门冬清肺饮方可追溯至生脉散, 其核心病机为肺脾气虚、虚火灼肺; 明代医家对该方方义的解读与现代学界存在分歧, 现代以紫菀为君药的观点更契合李东垣原旨。后世医家在原方记载的脾胃虚弱、气促气弱、精神短少、衄血吐血等症基础上, 进一步拓展其应用范畴, 将咳嗽、咳血、肺痿、自汗盗汗等纳入其主治体系, 而现代多应用于自身免疫性疾病。其组成药味的计量折算为紫菀 5.94 g、黄芪 3.96 g、白芍 3.96 g、甘草 3.96 g、人参 1.98 g、麦冬 1.98 g、当归身 1.19 g、五味子 0.27 g; 剂型属煮散, 煎服规范为上药切碎均分 2 份, 每份加水 1 400 mL, 煎煮至 700 mL 后去滓, 饭后温服。

**关键词:** 门冬清肺饮; 经典名方; 方源; 用量用法; 剂型; 煎服方法; 病机; 方义

**中图分类号:** R289

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1001-1528(2026)06-1983-07

**doi:** 10.3969/j.issn.1001-1528.2026.06.028

经典名方是中医理论历经数千年临床实践与文化积淀而成智慧结晶, 为促进经典名方的开发利用, 国家中医药管理局先后公布了 2 批《古代经典名方目录》<sup>[1-2]</sup>, 门冬清肺饮是《古代经典名方目录(第二批)——汉族医药》的第 54 首方剂, 出自金代李东垣所著《内外伤辨惑论》<sup>[3]</sup>, 原文载其主治脾胃虚弱, 气促气弱, 精神短少, 衄血吐血。当前对于门冬清肺饮的研究较少, CNKI 中以“门冬清肺饮”为主题词仅检索到 8 篇文献, 且均为临床试验或理论探讨, 目前尚无相关研究从文献角度对门冬清肺饮进行系统考证, 为填补研究空白, 本文对门冬清肺饮的方源、方名、病机、方义、组成、剂量、煎服方法、主治、类方主治等方面进行系统考证, 以期对门冬清肺饮的深入研究和复方制剂的开发提供文献依据。

## 1 方名及方源探究

**1.1 方源** 方剂的名称及源流探究是经典名方考证的首要环节, 门冬清肺饮出自《内外伤辨惑论》, 记载其“治脾胃虚弱, 气促气弱, 精神短

少, 衄血吐血。紫菀茸一钱五分、黄芪、白芍药、甘草已上各一钱、人参去芦、麦门冬已上各五分、当归身三分、五味子三个。上咬咀, 分作二服, 每服水二盏, 煎至一盏, 去渣, 温服, 食后。《局方》中大阿胶丸亦宜用。”由原文可知, 门冬清肺饮为生脉散加黄芪、当归身、白芍、紫菀、甘草组成, 剂型为煮散, 门冬清肺之名已言明本方重在清肺热, 结合原文所载, 本方主要病机当为虚火灼肺兼肺脾气虚之证。

经考证, 门冬清肺饮当由生脉散临证变化而来。首先, 门冬清肺饮组方中含生脉散, 而生脉散为张元素所创, 李东垣师从张元素。其次, 生脉散载于《医学启源》<sup>[4]</sup>, 曰: “麦门冬气寒, 味微苦甘, 治肺中伏火, 脉气欲绝, 加五味子、人参二味, 为生脉散, 补肺中元气不足”, 据原文可知, 其主治为肺中伏火兼肺气亏虚, 核心病机与门冬清肺饮相同。再次, 《内外伤辨惑论》载“《局方》中大阿胶丸亦宜用”, 而《太平惠民和剂局方》<sup>[5]</sup>中大阿胶丸主治为“治肺虚客热, 咳嗽气急, 胸

**收稿日期:** 2026-02-04

**基金项目:** 河北省自然科学基金(HB25ZT035); 河北省社会发展研究课题(202403022); 河北省中医药管理局科研计划项目(2025015)

**作者简介:** 牛林强(1994—), 男, 博士在读, 从事燕赵中医药文化及本草考证研究。E-mail: 1045274108@qq.com

\* **通信作者:** 王贺飞(1993—), 男, 硕士, 主治医师, 从事燕赵医学及经典名方研究。E-mail: 18832136872@163.com

孙士江(1968—), 男(满族), 硕士, 教授, 从事燕赵中医药文化及本草考证研究。E-mail: sunshijiang6909@163.com

中烦悸，肢体倦疼，咽干口燥，渴欲饮冷，多唾涎沫，或有鲜血，肌瘦发热，减食嗜卧。又治或因叫怒，或即房劳，肺胃致伤，吐血呕血”。由《内外伤辨惑论》和《太平惠民和剂局方》原文可知，门冬清肺饮与大阿胶丸主治功效相同，而大阿胶丸组成中亦含生脉散，且除人参、麦冬、五味子之外，大阿胶丸的药味组成与门冬清肺饮皆不相同，提示生脉散为两者的核心成分。最后，清代《张氏医通》<sup>[6]</sup>记载：“生脉散，治热伤肺胃，虚热喘嗽，脉虚无力……门冬清肺饮，治火乘肺胃，喘嗽，吐血，衄血，生脉散加黄芪、甘草、紫菀、白芍、当归”，可见门冬清肺饮所治为生脉散之热伤肺胃重症；《证治汇补》<sup>[7]</sup>中亦言：“门冬清肺饮治劳伤气虚，火旺咳嗽。即生脉散加紫菀一钱半、当归三分、黄芪、白芍甘草各一钱”。由此可知，清代医家亦认为门冬清肺饮自生脉散临证变化而来。综上所述，从组方药味、师承关系、主治功效、后世论述等方面分析推断，门冬清肺饮是在生脉散的基础上临证变化而来的，其方源为生脉散。

## 1.2 方名

1.2.1 同名方 门冬清肺饮的同名方有2首，分别出自明代《万氏家传广嗣纪要》<sup>[8]</sup>和《万氏家抄方》<sup>[9]</sup>，均晚于《内外伤辨惑论》。《万氏家传广嗣纪要》载其组成为天冬、麦冬、桑白皮、杏仁、黄芩、五味子、阿胶、桔梗、甘草、苏叶、乌梅肉，主治“久嗽不止……或痰中有血者，宜门冬清肺饮主之”。《万氏家抄方》中载其主治“疹后嗽甚，气喘连声不住”，由知母、贝母、天门冬、麦门冬、桔梗、甘草、牛蒡子、石膏、杏仁、马兜铃、糯米组成。两者所载虽均主治咳嗽之症，然其证候不同，前者为妊娠久嗽，后者为麻疹后咳嗽，两者均取门冬清肺之名，但在功效、组成等方面与《内外伤辨惑论》原方有明显差异。

1.2.2 异名方 异名方指虽名称不同，但组成及主治等方面一致的异名同方。门冬清肺饮的异名方有3首，一为麦门冬饮子，载于元代的《卫生宝鉴》<sup>[10]</sup>、明代的《松崖医径》<sup>[11]</sup>及清代的《济阳纲目·卷五十九·治气虚不能摄血而吐血方》<sup>[12]</sup>；二为麦冬清肺饮，载于明代的《杏苑生春》<sup>[13]</sup>和《医学原理》<sup>[14]</sup>；三为麦门冬清肺饮，载于清代的《济阳纲目·卷十·治内伤虚中有热方》<sup>[12]</sup>，三者虽方名不同，但组成、主治均与《内外伤辨惑论》所载门冬清肺饮一致，为后世医家对李东垣学术思想的继承和发挥，因此考证时将其纳入。

1.2.3 类方 麦门冬饮子作为门冬清肺饮异名方，首载于李东垣弟子罗天益的《卫生宝鉴》，然李东垣所著《兰室秘藏》与《东垣试效方》中亦载有麦门冬饮子<sup>[3]</sup>，主治“治吐血久不愈”，由五味子、麦门冬、当归身、人参、黄芪、生地黄组成，为门冬清肺饮去白芍、紫菀、甘草加生地而成，两者组成相似，其主治的吐血亦含于门冬清肺饮主治范围，因此，麦门冬饮子既作为异名方，又可作为门冬清肺饮类方，且同出自李东垣之手，因此纳入考证。而李东垣《活法机要》<sup>[3]</sup>中的麦门冬饮子载其主治为“衄血不止”，由麦冬、生地组成，组成药味与门冬清肺原方差异较大，因此不纳入考证。而《证治准绳·幼科》<sup>[15]</sup>与《幼幼集成》<sup>[16]</sup>中的门冬清肺汤，主治均为麻疹后咳嗽，且组成药味与《内外伤辨惑论》原方差异较大，因此不作为类方纳入考证。

历代医籍所载门冬清肺饮同名方、异名方与类方比较见表1。

## 2 组成用量、剂量折算、剂型及煎服方法考证

2.1 组成用量及炮制 门冬清肺饮由“紫菀茸一钱五分、黄芪、白芍药、甘草已上各一钱、人参去芦、麦门冬已上各五分、当归身三分、五味子三个”组成，后世医家均遵循《内外伤辨惑论》，未进行药味的加减。用药配比方面，根据金代度量衡进制可知<sup>[17]</sup>，除五味子外原方中紫菀、黄芪、白芍、甘草、人参、麦冬、当归身各药比例为15:10:10:10:5:5:3，五味子为3粒。后世医家大多沿用原方比例，如宋代的《仁斋直指方》<sup>[18]</sup>、明代的《证治准绳》<sup>[15]</sup>、清代的《济阳纲目》和《古今图书集成医部全录》<sup>[19]</sup>等。其余多部著作中，虽用量配比与原方不一致，但大多遵循紫菀用量最多，黄芪、白芍、甘草其次，人参、麦冬、当归身、五味子用量最低的临床用药配比。在炮制方面，《内外伤辨惑论》原方未提及各药炮制信息，但后世著作如明代《松崖医径》与《医学正传》<sup>[20]</sup>中多以蜜炙黄芪与炙甘草入药，此外明代《杏苑生春》<sup>[13]</sup>与《医学原理》<sup>[14]</sup>亦提倡以炙甘草入药。

2.2 剂量折算、剂型及煎服方法 门冬清肺饮创于金代，金代与宋代均遵循古制“十六进制”的市值计量方法，即一斤为十六两，下设钱、分、厘、毫、丝等单位，并逐级遵行十进制法则，金代官方认定的标准权衡单位量值为一斤约等于634 g，一两约等于39.63 g，一钱约等于3.96 g，一分约

表1 历代医籍所载门冬清肺饮同名方、异名方与类方比较

年代	著作	方名	类别	组成	主治
金	《内外伤辨惑论》 <sup>[3]</sup>	门冬清肺饮	原方	生脉散加黄芪、当归身、白芍、紫菀、甘草	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
	《兰室秘藏》 <sup>[3]</sup>	麦门冬饮子	类方	门冬清肺饮去白芍、紫菀、甘草加生地	吐血久不愈
	《东垣试效方》 <sup>[3]</sup>	麦门冬饮子	类方	门冬清肺饮去白芍、紫菀、甘草加生地	吐血久不愈
	《活法机要》 <sup>[3]</sup>	麦门冬饮子	无关	麦冬、生地	衄血
元	《卫生宝鉴》 <sup>[10]</sup>	麦门冬饮子	异名方	东垣门冬清肺饮原方	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
明	《万氏家传广嗣纪要》 <sup>[8]</sup>	门冬清肺饮	同名方	天冬、麦冬、桑白皮、杏仁、黄芩、五味子、阿胶、桔梗、甘草、苏叶、乌梅肉	久嗽不止……痰中有血者,宜门冬清肺饮主之
	《万氏家抄方》 <sup>[9]</sup>	门冬清肺饮	同名方	知母、贝母、天门冬、麦门冬、桔梗、甘草、牛蒡子、石膏、杏仁、马兜铃、糯米	疹后嗽甚,气喘连声不住
	《松崖医径》 <sup>[11]</sup>	麦门冬饮子	异名方	门冬清肺饮原方	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
	《杏苑生春》 <sup>[13]</sup>	麦冬清肺饮	异名方	门冬清肺饮原方	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
	《医学原理》 <sup>[14]</sup>	麦冬清肺饮	异名方	门冬清肺饮原方	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
	《济阳纲目·卷十》 <sup>[12]</sup>	麦门冬清肺饮	异名方	门冬清肺饮原方	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
	《济阳纲目·卷五十九》 <sup>[12]</sup>	麦门冬饮子	异名方	门冬清肺饮原方	治脾胃虚弱,气促气弱,精神短少,衄血吐血
	《幼幼集成》 <sup>[16]</sup>	门冬清肺汤	无关	天冬、麦冬、知母、桑叶、生地黄、地骨皮、前胡、北沙参、炙甘草	麻后咳嗽不止,身热而烦
	《证治准绳》 <sup>[15]</sup>	门冬清肺汤	无关	天冬、麦冬、知母、贝母、桔梗、款冬花、甘草、牛蒡子、杏仁、马兜铃、桑白皮、地骨皮	疹后热毒乘肺,咳嗽气喘连声不住

等于 0.396 g<sup>[17]</sup>。根据《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》<sup>[21]</sup>, 门冬清肺饮古今计量折算结果为紫菀 5.94 g, 黄芪 3.96 g, 白芍 3.96 g, 甘草 3.96 g, 人参 1.98 g, 麦冬 1.98 g, 当归身 1.19 g。《内外伤辨惑论》原方中五味子用量为 3 粒, 据现代研究发现单个五味子质量平均约为 0.09 g<sup>[22]</sup>, 因此门冬清肺饮原方五味子的用量约为 0.27 g。

门冬清肺饮煎服法为“上咬咀, 分作二服, 每服水二盏, 煎至一盏, 去渣, 温服, 食后”。“咬”字释义可参考其异形字“哺”, 《说文解字》<sup>[23]</sup>曰:“哺, 哺咬也”, 即咬碎、咀嚼之意, “咀, 含味也”, 本义是含在嘴里品味, 后引申为“咀嚼”, 与“咬”搭配后, 强化咬碎、嚼细的动作。门冬清肺饮剂型为煮散, 煮散法最早见于《五十二病方》<sup>[24]</sup>, 临床上具有服药量少、节省药材、制剂方便等特点<sup>[25]</sup>, 其源自先秦, 兴于汉代, 大盛于宋, 衰落于明清, 金代医学发展深度承袭宋代学术脉络<sup>[26]</sup>, 门冬清肺饮的剂型选择亦受此影响。关于“盏”的容积规格, 金代医籍并无明确记载, 然金代医学成就深受宋代影响, 在《太平圣惠方》<sup>[27]</sup>中记载:“凡煮汤, 云用水一盏者, 约合一升也”, 即一盏为 1 L。我国古代医药计量中, 宋代以前沿用汉制, 宋代及之后沿用宋制, 《中国科学技术

史·度量衡卷》<sup>[28]</sup>中提出宋代一升为 702.1 mL。综上所述, 门冬清肺饮的剂型为煮散, 煎服时将上药咬碎(或切碎)后分 2 份, 每份加水 1 400 mL 煎至 700 mL 后, 去药渣于饭后温服。

门冬清肺饮历代文献组成与剂量比较见表 2。

### 3 病机及方义探析

3.1 病机衍变 《内外伤辨惑论》<sup>[3]</sup>中仅载门冬清肺饮主治“脾胃虚弱, 气促气弱, 精神短少, 衄血吐血”, 未涉及其病机及方义, 对门冬清肺饮病机的探讨首见于明代, 《医学原理》<sup>[14]</sup>和《杏苑生春》<sup>[13]</sup>均载:“麦冬清肺饮治劳役过度, 以致精神短少, 倦怠, 少气不足以息, 衄血, 吐血等症。盖劳役则伤脾, 脾伤则健运失常, 以致膈中阳气郁而成火, 经云气生壮火是也。火愈既盛, 元气愈消, 是以精神倦怠, 少气不足以息, 经云壮火食气是也。火性炎上, 是以载血上出诸窍而为吐衄等症。治疗之法当以补中泻火。”两者对门冬清肺饮的病机进行详细的论述, 认为其症因脾虚而阳郁化火所致, 劳役伤脾则脾胃虚弱、精神短少; 脾失健运则膈中阳气郁而化火, 胸中阳郁不能外达则气促; 火邪易伤津耗气(壮火食气)则气弱不足以吸; 火性炎上易动血耗血, 则载血上出诸窍而成吐衄, 并指出其治疗原则为补中泻火。

明代《证治准绳》<sup>[15]</sup>从五窍与五脏关系中

表2 门冬清肺饮历代文献组成与剂量比较

年代	著作	组成及剂量							
		紫菀	黄芪	白芍	甘草	人参	麦冬	当归身	五味子
金	《内外伤辨惑论》 <sup>[3]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	三分	3个
南宋	《仁斋直指方》 <sup>[18]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	三分	3个
元	《卫生宝鉴》 <sup>[10]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	五分	5个
明	《杏苑生春》 <sup>[13]</sup>	一两	二钱	一钱	炙一钱	三钱	一钱	二钱	七分
	《证治准绳》 <sup>[15]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	三分	3个
	《古今医统大全》 <sup>[29]</sup>	一钱	七分	七分	五分	七分	七分	七分	9粒
	《医学正传》 <sup>[20]</sup>	一钱	蜜炙一钱	炒七分	炙七分	五分	去心五分	五分	9粒
	《医学原理》 <sup>[14]</sup>	一两	二钱	一钱	炙一钱	三钱	—	二钱	—
	《松崖医径》 <sup>[11]</sup>	酒洗一钱五分	蜜炙一钱	酒炒一钱	炙一钱	五分	去心五分	酒洗五分	10粒
	《东医宝鉴》 <sup>[30]</sup>	二钱	一钱半	一钱半	一钱半	一钱	一钱	六分	15粒
清	《古今图书集成医部全录》 <sup>[19]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	三分	3个
	《证治汇补》 <sup>[7]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	—	—	三分	—
	《济阳纲目》 <sup>[12]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	三分	3个
	《金匱翼》 <sup>[31]</sup>	一钱五分	一钱	一钱	一钱	去芦五分	五分	五分	5个
	《济众新编》(朝鲜) <sup>[32]</sup>	二钱	一钱五分	一钱五分	一钱五分	一钱	一钱	六分	15粒

进一步解释门冬清肺饮衄血病机，言：“心主血，肝藏血，肺主气，开窍于鼻，血得热，随气上从鼻出为衄，是杂病衄者，责其里热也”，同样认为其出血病机为里热（肺热）所致。清代《张氏医通》<sup>[6]</sup>认为，门冬清肺饮病机为“劳倦所伤，虚中有热”，载：“饥饱劳役，损伤脾胃……其证身体沉重，四肢困倦，百节烦疼，胸满短气不通，心烦不安，耳聋耳鸣，目热如火……脾胃虚弱，喘促少气，衄血吐血，门冬清肺饮”，同样认为其症因劳倦伤脾、虚热内生所致。

综上所述，后世医家对门冬清肺饮病机的认识多从脾虚展开，脾胃虚弱而母病及子从而肺气亏虚，肺脾气虚以致膈中阳气不能外达郁而化火，火性炎上载血上出诸窍而成吐衄，其初始病机为脾虚，病机终点为肺脾气虚、虚火灼肺，证属虚实夹杂。明清医家对门冬清肺饮病机的认识与现代文献基本一致，但现代文献中更加强调其病机终点所致的吐衄血之症，如《中医方剂大辞典》<sup>[9]</sup>中载其主治火乘肺胃，喘嗽吐血衄血；《肺病方剂学》<sup>[33]</sup>中对其主治描述为肺脾气虚，津伤咳血证。

3.2 方义探析 《内外伤辨惑论》未见门冬清肺饮方义的相关分析，而后世医家对其方义的发挥与现代临床应用存在分歧。明代《医学原理》<sup>[14]</sup>和《杏苑生春》<sup>[13]</sup>对其方义的描述为“故用人参、黄芪补中益气，为君；紫菀、麦冬、五味泄火清肺金，为臣；白芍、归身救阴血，为使”，提示明代医家侧重“补中”，关注点聚焦于在本方的初始病机即脾虚，因此以人参、黄芪为君。现代临床应用中则以“润肺止咳”为旨，认为其病机终点为虚

火灼肺所致吐衄血，因此以紫菀为君。如《大国医系列李东垣传世名方》<sup>[34]</sup>载：“紫菀润肺止咳，黄芪、人参、麦门冬、五味子益气养阴止咳，当归身、白芍养血敛阴，甘草清热和中，调和诸药。”

现代以紫菀为君的理解更符合东垣原本创方之意。《素问·至真要大论》<sup>[35]</sup>言：“主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使。”君药指针对主病或主证起主要治疗作用的药物<sup>[36]</sup>，门冬清肺饮虽初始病机为脾虚，然其病机终点为虚火灼肺，其主病的临床表现为吐衄血及气促，急则治其标，其治则当以敛肺止咳为主，因此以润肺下气止咳之紫菀为君。此外，李东垣所著《脾胃论》<sup>[37]</sup>言：“主病之谓君，兼见何病，则以佐使分治之，此治方之要也。君药分两最多，臣药次之，使药又次之，不可令臣过于君，君臣有序，相与宣摄，则可以御邪除病矣。”可见李东垣创方不仅继承了内经“主病之谓君”的观点，还在用药剂量方面有所发挥，坚持君药剂量应最大，门冬清肺饮原方各药（除五味子）比例为15：10：10：10：5：5：3，紫菀用量最大，表明李东垣创方时亦坚持以紫菀为君的思路。后世医家对君药用量最大的观点多有继承，如明代的《类经》<sup>[38]</sup>及清代的《成方切用》<sup>[39]</sup>云：“君者味数少而分两重，赖之以为主也”。

综上所述，明代医家对门冬清肺饮方义的解读有失偏颇，其以人参、黄芪为君的观点有待商榷，现代临床中以紫菀为君的思路更契合东垣原旨，且李东垣以“门冬清肺”命名更是强调本方重在清肺热、降气逆，而非补中。方中以紫菀为君润肺止咳，降肺气而平气促；以其方源生脉散配黄芪共用

为臣，一则补益肺脾治疗肺脾两虚之兼证，二则滋阴敛肺以助君降肺气；佐以当归身、白芍养血敛阴，治肺火伤阴及吐衄耗血之次要兼证；并以甘草为使清热和中，调和诸药，诸药合用清肺降火而不伤阴，健脾益肺而不留邪。

#### 4 功效主治考证

4.1 原方 《内外伤辨惑论》记载门冬清肺饮的主治为“治脾胃虚弱，气促气弱，精神短少，衄血吐血”。后世医家大多遵循，未对其临床功能进行过多拓展，且均围绕肺系疾病展开。明代《东医宝鉴》<sup>[30]</sup>首次将肺痿列入门冬清肺饮主治范畴，载：“治肺胃虚弱，气促气喘，或吐唾血，将成肺痿证”。而后《东医宝鉴》<sup>[30]</sup>中治肺痿证的观点收录于朝鲜医书《济众新编》中。清代《张氏医通》<sup>[6]</sup>中言其主治为“肺胃虚弱，咳嗽喘促，或时吐血衄血，自汗盗汗者”，明确提出其主治咳嗽之症，并将自汗盗汗纳入其主治范畴。清代《证治汇补》中载：“久嗽肺虚，寒热往来，皮毛枯燥，声音不清，或嗽血线，口中有浊唾涎沫，脉数而虚，为肺痿之病……治宜养血润肺，养气清金，初用二地二冬汤以滋阴，后用门冬清肺饮以收功”，详细论述以门冬清肺饮配合二地二冬汤可治疗肺痿之症。综上所述，古籍中门冬清肺饮主治大多遵循《内外伤辨惑论》，其主治功效拓展多围绕肺系疾病展开，除原文所载外，还可用于治疗咳嗽、咳血、肺痿、自汗盗汗等。

4.2 类方 麦门冬饮子由门冬清肺饮去白芍、紫菀、甘草加生地而成，两者组成及主治相似，《兰室秘藏》载：“治吐血久不愈，以三棱针于气街出血立愈”，《东垣试效方》将此处气街改为气冲，气街作为穴位别名时等同于气冲，可见此处均指气冲穴，后世医家大多遵循东垣原意，将其主要用于“吐血”之症。明代《证治准绳》<sup>[15]</sup>、《明医指掌》<sup>[40]</sup>、《校注妇人良方》<sup>[41]</sup>皆言其“治气虚吐血，或气虚不能摄血”，明确病机为气不摄血。明代《医方选要》<sup>[42]</sup>载其“治衄血、吐血久不愈”，将衄血纳入其主治范畴，清代《古今图书集成医部全录》中言：“治小儿唇色白，鼻衄久不愈”，将其应用于小儿鼻衄。《明医杂著》<sup>[43]</sup>中言：“治吐血久不愈，或肺气虚而短气不足以息，或肾虚发热，唾痰，皮毛枯燥”，新增肺虚气短及肾虚发热之症。古籍中麦门冬饮子主治多围绕吐血展开，其病机为气不摄血，除原文主治外，后世医籍中亦见用于衄血、肺虚气短、肾虚发热等症。

门冬清肺饮与麦门冬饮子主治均以吐血衄血为主，组成均以生脉散为基，门冬清肺饮主治侧重于肺系疾病，治脾胃虚弱，气促气弱，精神短少，衄血吐血、咳嗽、咳血、肺痿、自汗盗汗等；而麦门冬饮子为门冬清肺饮去白芍、紫菀、甘草加生地而成，去掉用量最大的润肺止咳之紫菀，加善以清热凉血之生地，主治方面更侧重于脾胃气虚致气不摄血之吐血，治吐血、衄血、肺虚气短、肾虚发热等症。两者虽均主治上窍出血之吐血、衄血，然各有侧重，门冬清肺饮善治衄血、咳血，而麦门冬饮子以治吐血见长。

#### 5 结语与展望

门冬清肺饮方名繁杂，有同名方2首，异名方3首，立方可追溯至生脉散，核心病机为肺脾气虚、虚火灼肺。方义方面，明代医家以人参、黄芪为君的观点有待商榷，现代临床应用中以紫菀为君的思路更符合东垣原旨。虽后世医家有以“蜜黄芪”和“炙甘草”入药的相关记载，然《内外伤辨惑论》未明确提及各药炮制信息，且结合本方虚火灼肺的病机要点，建议以生品黄芪及生甘草入药。煎服法方面，古籍中为加水1 400 mL煎至700 mL，可能存在药物浓度不足的问题，后续应当加强煎煮工艺、质量控制、化学成分、药理学等方面的研究，完善其相关代谢组学研究，为其复方标准煎液提供依据。煮散法的古今应用差异不大，均是中药制备成粗末或细末，水煎后去渣或和渣服用<sup>[44-47]</sup>，但随着现代科技水平的进步，以及工业化生产的切割设备及粉碎设备的应用，可将中药材加工成颗粒度更小以及分布更为均匀的粉末<sup>[48]</sup>。相对于传统汤剂，煮散法具有“简、便、廉、快”的鲜明优势，其有效成分更易溶出、煎煮时间更短、药量更少、方便携带，具有经济效益和社会效益<sup>[48]</sup>。此外，现代研究发现同等剂量下，煮散法的有效成分及疗效方面均优于传统饮片<sup>[47]</sup>，已出现中药精准煮散饮片和中药煮散颗粒，中药煮散取得了一定的发展<sup>[45]</sup>。随着现代科技水平进步，以促进中医药标准化、集约化、规范化为导向，继续推进中药煮散研究及其产业化普及切实可行，对发挥中医药特色具有重大意义。

有关门冬清肺饮现代研究文献较少，且均为临床试验或理论探讨，其现代研究多集中于自身免疫性疾病，如桥本甲状腺炎<sup>[49-50]</sup>、甲状腺功能亢进<sup>[51]</sup>、甲状腺肿瘤<sup>[51]</sup>、重症肌无力<sup>[52]</sup>、过敏性紫癜<sup>[53]</sup>、特发性血小板减少性紫癜<sup>[54]</sup>、干燥综合

征<sup>[55]</sup>等,其疗效机制尚需通过实验研究进一步明确。然而,古籍中所涉及的主治功效未见提及,建议后续应当以文献研究为基础,结合实验研究,对其古籍中临床应用深入挖掘,为后续临床应用的拓展及疗效机制的明确提供科学依据。

参考文献:

[1] 国家药品监督管理局. 关于发布《古代经典名方目录(第一批)》的通知[EB/OL]. (2018-04-13) [2025-12-13]. <http://www.natcm.gov.cn/d/file/p/2018/04-16/b985dbc31b357f03e440c4645d301143.docx>.

[2] 国家中医药管理局. 关于印发《古代经典名方目录(第二批)》的通知[EB/OL]. (2023-08-23) [2025-12-13]. <http://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/images/1693558753843040322.pdf>.

[3] 李东垣. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 16; 105; 145; 226.

[4] 张元素. 医学启源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 177-178; 189-191.

[5] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 116.

[6] 张 璐. 张氏医通[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 30; 73-80; 440-441.

[7] 李用粹. 证治汇补[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 211-213.

[8] 万 全. 万氏家传广嗣纪要[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 1986: 69-70.

[9] 彭怀仁. 中医方剂大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 1092.

[10] 罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 119.

[11] 程 玠. 松崖医径[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 52.

[12] 武之望. 武之望医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 408-409; 869.

[13] 芮 经. 杏苑生春[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 340-343; 347-348.

[14] 汪 机. 医学原理(下)[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 162.

[15] 王肯堂. 证治准绳[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 357-358; 422; 871; 1420; 1593; 1901.

[16] 陈复正. 幼幼集成[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 308.

[17] 王晓静. 金代度量衡研究[D]. 吉林: 吉林大学, 2016.

[18] 杨士瀛. 仁斋直指方[M]. 上海: 第二军医大学出版社, 2006: 194.

[19] 陈梦雷. 古今图书集成医部全录(上)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 1173; 1185.

[20] 虞 抟. 医学正传[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 75.

[21] 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) [2025-12-13]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/zhengcewenjian/2020-11-10/18132.html>.

[22] 刘小康, 贡济宇, 蔡广知, 等. 五味子商品规格等级及其质量评价[J]. 医药导报, 2021, 40(9): 1247-1252.

[23] 许 慎. 说文解字(繁体横排)[M]. 长沙: 湖南岳麓书社有限责任公司, 2021: 49.

[24] 佚名. 五十二病方[M]. 北京: 文物出版社, 1979: 12.

[25] 樊冬鹤. 基于文献与处方分析的半夏使用剂量的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.

[26] 汪晓蓉. 宋代煮散运用规律研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2017.

[27] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 29.

[28] 丘光明. 中国科学技术史·度量衡卷[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 391.

[29] 徐春甫. 古今医统大全(上)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 899; 1210.

[30] 许 浚. 东医宝鉴[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2014: 529.

[31] 尤 怡. 金匱翼[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 48.

[32] 康命吉. 济众新编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 199-200.

[33] 李建生. 肺病方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 228.

[34] 段晓华. 大国医系列李东垣传世名方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013: 174.

[35] 佚名. 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 366-367.

[36] 段富津. 方剂学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 8.

[37] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 8.

[38] 张景岳. 类经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965: 394.

[39] 吴仪洛. 成方切用[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1999: 9.

[40] 皇甫 中. 明医指掌[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 70.

[41] 陈自明. 校注妇人良方[M]. 上海: 科技卫生出版社, 1958: 193-194.

[42] 周文采. 医方选要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 227.

[43] 王 纶. 明医杂著[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 207.

[44] 梅全喜, 郑依玲, 罗 容, 等. 中药煮散的古代应用与现代研究新进展[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(9): 2225-2228.

[45] 路立峰, 闫方杰, 胡高升. 中药煮散应用优势、质量控制、质量评价的研究进展[J]. 中成药, 2021, 43(7): 1830-1833.

[46] 张子龙, 谢 月, 梁 奇, 等. 煮散与饮片、散剂和中药

- 配方颗粒的比较及其现代化研究进展[J]. 中药材, 2018, 41(10): 2475-2479.
- [47] 刘起华, 文 谨, 孙玉雯, 等. 中药煮散的研究应用及开发前景[J]. 世界中医药, 2014, 9(1): 8-10.
- [48] 黄志海. 中药煮散古今应用集要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2024: 21; 25-30; 35-38.
- [49] 张 玮, 林 庆, 刘 倩, 等. 门冬清肺饮治疗气阴两虚型桥本甲状腺炎的效果评估及对 IgG4 的影响[J]. 江西医药, 2021, 56(10): 1599-1600; 1609.
- [50] 吴英萍, 吴小翠, 张永杰. 加味门冬清肺饮联合左甲状腺素钠片治疗桥本甲状腺炎气阴两虚证临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(11): 27-30.
- [51] 赵武能. 门冬清肺饮治疗甲状腺疾病举隅[J]. 湖南中医杂志, 2007, 23(2): 72-73.
- [52] 赵武能, 胡建中. 门冬清肺饮对 MG 患者 T 细胞亚群的影响[J]. 实用预防医学, 2007, 14(3): 836-837.
- [53] 赵武能, 李 珊, 蔡 锐, 等. 门冬清肺饮加味治疗慢性过敏性紫癜 30 例总结[J]. 湖南中医杂志, 2008, 24(2): 35-36.
- [54] 赵武能, 蔡 锐, 李 珊, 等. 门冬清肺饮加味治疗慢性难治性血小板减少性紫癜 30 例临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2008, 28(3): 62; 65.
- [55] 廖承建. 门冬清肺饮加减治疗干燥综合征 32 例[J]. 新中医, 1999, 31(4): 44.

## 玫瑰花本草考证

李克杰<sup>1</sup>, 袁 蒙<sup>2</sup>, 杨 全<sup>3</sup>, 潘利明<sup>3</sup>, 刘雪环<sup>1\*</sup>

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250355; 2. 枣庄职业学院, 山东 枣庄 277800; 3. 广东药科大学中药学院, 广东 广州 510006)

**摘要:** 玫瑰花为传统的药食两用中药, 在我国使用历史悠久, 具有较高的药用食疗价值, 同时具有观赏和经济价值。有关玫瑰花的提取工艺、化学成分、生物活性等现代研究报道较多, 但对其传统应用研究较少。本文通过系统查阅中国古代文献资料、医药典籍和现代著作, 对玫瑰花的名称、基原植物、产地、性味归经与功效、传统用法进行考证, 以期对玫瑰花的产品开发提供一定参考。经考证, 玫瑰花古代本草中关于玫瑰花名称、原植物形态等的记载与现今本草著作有所出入, 直至明清时期玫瑰花用于药用, 与现今药用玫瑰花性味、功效相同, 性温, 味甘、微苦, 具有柔肝和血的功效。现今玫瑰花全国各地均有分布。关于玫瑰花的食用方法古今记载较为丰富, 在古代可做玫瑰油、蜜饯玫瑰、香囊、扇坠等; 现代也多有香水、玫瑰鲜花饼等。

**关键词:** 玫瑰花; 名称; 基原; 产地; 性味归经; 功效; 传统用法; 考证

**中图分类号:** R282

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1001-1528(2026)06-1989-07

**doi:** 10.3969/j.issn.1001-1528.2026.06.029

玫瑰花为蔷薇科蔷薇属植物玫瑰 *Rosa rugosa* Thunb. 的干燥花蕾<sup>[1]</sup>, 原产我国华北以及日本、朝鲜, 我国各地均有栽培。玫瑰花味甘、微苦, 性温, 归肝、脾经。具有行气解郁、和血、止痛之功效, 用于治疗肝胃气痛, 食少呕恶, 月经不调, 跌扑伤痛<sup>[2]</sup>。玫瑰花在中药领域研究较广, 不仅具有较高的药用和食疗价值, 同时具有一定经济价值, 被广泛应用于食品、化妆品等领域。近年来, 国内学者对于玫瑰花精油及其化学成分的关 注最多<sup>[3-4]</sup>, 其次是玫瑰花提取工艺<sup>[5-7]</sup>与真伪鉴别<sup>[8]</sup>, 文献研究与临床应用研究尚少。在文献研究方面,

近 16 年来仅有马俊, 李明等<sup>[9-10]</sup>对中药玫瑰花进行本草考证。在国外学术界, 亚欧国家土耳其与欧洲国家, 尤其是保加利亚等, 对玫瑰花关注较密切, 研究主题集中在对于玫瑰花精油及其化学成分抗菌、抗肿瘤、抗糖等作用的研究<sup>[11-12]</sup>。因此, 目前关于玫瑰花名称混用、别名、基原、产地、性味功效、传统用法方面系统的考证相当有限。本文通过系统查阅古今本草著作、方书、方志等文献资料, 对玫瑰花的名称、基原植物、产地、性味归经与功效、传统用法进行详细考证, 以期为其临床应用、开发与利用提供理论依据。

收稿日期: 2025-07-28

基金项目: 国家中药材产业技术体系建设专项 (CARS-21); 山东省科技攻关项目 (2019GSF275); 山东省教育厅科研项目 (J08LH10)

作者简介: 李克杰 (1996—), 男, 硕士, 讲师, 从事中药资源开发与品质评价研究。E-mail: 18363061855@163.com

\* 通信作者: 刘雪环 (1993—), 女, 硕士, 讲师, 从事中药理论与应用研究、中药药效物质基础研究。E-mail: 1055942457@qq.com