

茱萸丸历史沿革与关键信息考证

宋 玮^{1,2}, 张钟艺¹, 邱海荣³, 赵 美¹, 周祖兵¹, 沈 涛^{1*}, 张 永^{4*}

(1. 成都中医药大学, 四川成都 610075; 2. 成都中医药大学附属医院, 四川成都 610072; 3. 湖北民族大学, 湖北恩施 445000; 4. 四川省中医药科学院中医研究所, 四川成都 610031)

摘要: 本文遵循《古代经典名方关键信息考证原则》, 采用文献计量法搜集茱萸丸相关文献 29 条, 涉及 26 部医籍, 对其历史沿革进行梳理, 对其方名源流及药物剂量、基原、炮制方法、方剂煎服方法、功效主治等关键信息进行全面考证, 并对其古今应用进行整理并分析, 以期为相关开发与临床应用提供参考。经考证, 茱萸丸首载于北宋王怀隐所著《太平圣惠方》, 由黄连、吴茱萸组成; 历代古籍流传的方名较多, 大多与“茱萸丸”相同, 除“变通丸”“双乱丸”以外, 方名均围绕药物组成“黄连”“吴茱萸”; 茱萸丸药物基原清晰, 建议黄连使用毛茛科植物黄连 *Coptis chinensis* Franch. 的干燥根茎, 炮制方法为去须、酒浸、微炒, 而吴茱萸建议使用芸香科植物石虎 *Euodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *officinalis* (Dode) Huang 的干燥近成熟果实, 炮制方法为酒浸、焙、微炒; 剂型建议制成糊丸, 遵循“梧桐子大”的要求, 每丸约 0.30 g; 服法建议空腹服用, 每天 3 次, 每次 30 丸(约 9 g), 以甘草干姜汤送服。茱萸丸在古籍中主要用于治疗痢疾、腹痛、肠风、便血, 经后世医家灵活应用, 常用于治疗消化系统、内分泌、代谢、皮肤等疾病。

关键词: 茱萸丸; 文献考证; 历史沿革; 临床应用

中图分类号: R289

文献标志码: A

文章编号: 1001-1528(2026)01-0191-07

doi:10.3969/j.issn.1001-1528.2026.01.027

茱萸丸为中医治疗脾胃病的经典名方, 首见于《太平圣惠方》第 59 卷治水泻诸方篇, 云“茱萸丸方, 治水泻不止。吴茱萸(二两, 汤浸七遍焙干微炒)、黄连(二两, 去须微炒), 上件药, 捣罗为末, 用软饭和丸, 如梧桐子大。每服, 不计时候, 以粥饮下三十丸”^[1], 具有升清降浊、斡旋中焦之效^[2], 方简效精, 临证运用广泛, 被后世医家传承发扬至今。目前, 茱萸丸研究主要围绕临床应用^[3]、作用机制^[4-7]等方面展开, 尚缺少历史沿革、关键信息考证。文献考证是经典名方开发的首要基础工作^[8], 故本文系统整理分析茱萸丸古籍文献, 准确理解该方关键信息, 根据《古代经典名方关键信息考证原则》^[9]梳理其方名源流、药物组成、药物剂量、基原及炮制、煎服方法、主治病症等关键信息, 旨在正本清源, 挖掘其临床潜力, 为相关研究工作提供参考。

1 资料与方法

1.1 文献来源 古籍文献以“茱萸丸”“黄连”“吴茱萸”为检索词, 在中华医典数据库(第 5 版)、

国医典藏中医古籍数据库、成都中医药大学读秀数据库进行检索, 筛选明确记载茱萸丸的条文, 必要时查阅影印版古籍原文进行内容审校。

现代文献以“茱萸丸”“黄连”“吴茱萸”为检索词, 检索 CNKI、万方等数据库中与茱萸丸相关的临床研究类文献, 文献发表时间为建库至 2025 年 4 月 28 日。

1.2 纳入标准

1.2.1 古籍 ①出版年代 1912 年以前; ②明确记载茱萸丸及其异名方的处方信息; ③同一古籍不同版本以较早者为准。

1.2.2 现代文献 与《太平圣惠方》中茱萸丸相关。

1.3 排除标准

1.3.1 古籍 ①仅检索到方名, 无主治、剂量、服法等完整信息; ②同名异方; ③对原方药物加减超过 2 味。

1.3.2 现代文献 综述、基础实验、理论探讨等非临床研究类。

收稿日期: 2025-08-04

基金项目: 国家自然科学基金(81973743, 82374331)

作者简介: 宋 玮(1993—), 男, 博士, 从事中医防治心血管病研究。E-mail: 361871575@qq.com

*通信作者: 沈 涛(1963—), 男, 博士, 主任医师, 从事中药及其复方治疗代谢性疾病研究。E-mail: st1963@263.net

张 永(1988—), 男, 博士, 主治医师, 从事中医药防治代谢性疾病研究。E-mail: 18692213920@163.com

1.4 数据规范 ①将古籍中记载的茱萸丸及异名方相关信息录入 Microsoft Excel 软件, 主题包括来源出处、成书年代及方剂组成、剂量、炮制、服法、主治等; ②规范中药名称, 如“川连”“鹰爪黄连”“川黄连”统一为“黄连”; ③规范病证术语, 如“便红”“下血”“脓血不止”“粪前红”统一为“便血”, “赤痢”“白痢”“赤白痢”“红痢”统一为“痢疾”, “痔漏”统一为“痔疮”;

④将现代临床研究按照主治分类进行统计。

2 检索结果

共检索到满足相关条件的文献 443 条, 筛选后纳入 29 条, 涉及中医典籍 26 部, 具体见表 1。再按出版年代、朝代顺序排列, 包括宋代 3 部、元代 1 部、明代 18 部、清代 4 部, 可见收录茱萸丸的古籍主要集中在明代, 涵盖了内科、外科、妇科、温病等类别。

表 1 历代古籍中茱萸丸记载

朝代	古籍名称	作者	方名	主治	组成	煎服法
北宋	《太平圣惠方》 ^[1]	王怀隐	茱萸丸	水泻不止	黄连(二两, 去须, 微炒), 吴茱萸(二两, 汤浸七遍, 焙干, 微炒)	捣罗为末, 用软饭和丸, 如梧桐子大。每服, 不计时候, 以粥饮下三十丸
	《圣济总录》 ^[10]	赵佶	茱萸丸	产后痢疾, 脘腹冷痛	黄连(一两半, 去须), 吴茱萸(一两, 黑豆汁浸, 炒干)	捣罗为末, 炼蜜和丸, 如梧桐子大, 每服二十九粒, 煎芍药汤下, 空心食前服
	《圣济总录》 ^[10]	赵佶	茱萸汤	飧泄水谷不化, 痞疾	黄连(去须炒), 吴茱萸(汤浸焙干炒), 等分	粗捣筛, 每服四钱匕, 以水一盏半, 煎至八分, 去滓空心温服。未止再服
南宋	《是斋百一选方》 ^[11]	王璆	吴茱萸丸	痢疾	黄连(去须并芦, 切骰子大), 吴茱萸(拣净), 上等分	一处以好酒浸透, 取出, 各自拣, 焙或晒干, 为细末, 糊丸如梧桐子大。赤痢, 用黄连丸三十粒, 甘草汤下; 白痢, 用吴茱萸丸三十粒, 干姜汤下; 赤白痢, 各用十五粒相合, 并以甘草干姜汤下
元	《岭南卫生方》 ^[12]	释继洪	变通丸	痢疾	黄连(去须并芦, 锤骰子块), 吴茱萸(拣净), 上等分	一处以好酒浸透, 取出, 各自拣, 焙或晒干, 为细末, 面糊丸梧桐子大。赤痢, 用黄连丸三十粒, 甘草汤下; 白痢, 用吴茱萸丸三十粒, 干姜汤下; 赤白痢, 各用十五粒相合, 并以甘草干姜汤下
明	《普济方》 ^[13]	朱棣	茱萸丸	肠风, 便血	黄连, 吴茱萸, 各等分	上新瓦上同炒, 候吴茱萸香熟, 黑色为度, 去茱萸不用, 将黄连为末。空心, 温酒下二三钱, 米饮下亦得
	《卫生易简方》 ^[14]	胡淡	茱萸丸	痢疾	黄连, 吴茱萸(择净), 等分	以好酒浸透, 取出, 各自拣, 焙或晒干, 为细末, 糊丸如梧桐子大。赤痢, 用黄连丸三十粒, 甘草汤下; 白痢, 用吴茱萸丸三十粒, 干姜汤下; 赤白痢, 各用十五粒相合, 并以甘草干姜汤下
	《外科理例》 ^[15]	汪机	黄连丸	肠风, 便血	黄连, 吴茱萸, 等分	热汤拌湿, 罂二日, 同炒拣出, 各另研末, 亦各米糊丸梧子大, 每服二三钱, 粪后红服黄连丸, 酒下
《外科心法》 ^[16]	薛己	黄连丸	便血	黄连, 吴茱萸, 等分	热汤拌湿, 罂二日, 同炒拣出, 各另研末, 亦各米糊丸梧子大, 每服二三钱, 粪后红服黄连丸, 酒下	
	《立斋外科发挥》 ^[17]	薛己	黄连丸	便血	黄连, 吴茱萸, 等分	热汤拌湿, 罂二日, 同炒拣出, 各另研末, 亦各米糊丸梧子大, 每服二三钱, 粪后红服黄连丸, 酒下
	《济阳纲目》 ^[18]	武之望	变通丸	痢疾	黄连(去须), 吴茱萸(拣净), 各等分	用好酒浸透, 各自拣焙为末, 糊丸梧桐子大。白痢, 用吴茱萸丸三十粒, 干姜汤下; 赤痢, 用黄连丸三十粒, 甘草汤下; 赤白痢各用十五粒相合, 甘草干姜汤下
《医学纲目》 ^[19]	楼英	黄连丸	痢疾	黄连, 吴茱萸, 等分	用好酒同浸三日, 各自为末, 各自丸。白痢, 吴茱萸丸; 赤痢, 黄连丸, 甘草汤下。赤白痢, 二丸相合服	
	《景岳全书》 ^[20]	张介宾	黄连丸	痢疾	黄连, 吴茱萸, 等分	用滚汤同滤过, 罂一、二日, 同炒拣开, 各另为末, 米糊丸, 梧桐子大。每服二、三钱, 粪后红, 服黄连丸, 酒下
	《本草纲目》 ^[21]	李时珍	茱萸丸	痢疾	黄连(去毛), 吴茱萸(汤泡过), 各二两	同炒香, 拣出各为末, 以粟米饭和丸梧桐子大, 各收, 每服三十丸

续表1

朝代	古籍名称	作者	方名	主治	组成	煎服法
	《祖剂》 ^[22]	施沛	变通丸	痢疾	黄连(去毛),吴茱萸(汤泡过),各二两	同炒香,拣出各为末,以粟米饭和丸梧子大,各收,每服三十丸
	《医方选要》 ^[23]	周文采	变通丸	痢疾	黄连(肥者,去须,锉如豆大),吴茱萸(去梗),各等分	用好酒拌湿,过一宿,同炒熟,各自拣出,碾为末,各自用粟米饭为丸,如梧桐子大,每服三十九
	《万氏家抄济世良方》 ^[24]	万表	茱萸丸	痢疾	黄连(去须),吴茱萸(拣净),各等分	好酒浸透取出,各自拣焙或晒干,为糊丸,桐子大。赤痢,用黄连丸三十粒,甘草汤下;白痢,用吴茱萸丸三十粒,干姜汤下;赤白痢各用三十粒,合并甘草干姜汤下
	《串雅内编》 ^[25]	赵学敏	茱萸丸	痢疾	黄连二两,吴茱萸二两	汤泡七次,同炒拣出,各自为末,粟米饭丸,如梧子大,分贮。每服三十丸。赤痢,用黄连丸十五粒,甘草汤下;白痢,用吴茱萸丸十五粒,干姜汤下;赤白痢,各用十五丸,米汤下
	《本草单方》 ^[26]	缪仲淳	茱萸丸	痢疾	黄连(去毛),吴茱萸(汤泡过),各二两	同炒香,拣出,各为末,以粟米饭和,丸梧子大,各收。每服三十丸
	《瘴疟指南》 ^[27]	郑全望	双乱丸	痢疾	黄连(去须芦),吴茱萸(去梗),等分	好酒浸一宿,取出拣开,晒干各为细末。各面糊为丸,梧子大。赤痢,用黄连丸,三十丸,甘草汤下。白痢,用吴茱萸丸三十九,干姜汤下。赤白相兼,各三十丸相合,用甘草干姜汤下
	《医方集宜》 ^[28]	丁毅	黄连丸	痔疮,肠风,便血	黄连,吴茱萸,等分	用热汤浸湿,罨三日,炒,去吴茱萸,各另为末,另丸,用米糊丸,如梧子大,每服三、二钱,温酒送下
	《古今医统大全》 ^[29]	徐春甫	变通丸	痢疾	黄连(大者锉豆许),吴茱萸(去梗,汤泡炒干),各等分	用好酒拌湿,过一宿同炒熟,各自拣出,研为末,用粟米烂饭为丸,梧桐子大,每服三十九
	《秘传证治要诀及类方》 ^[30]	戴原礼	黄连丸	痢疾	黄连(去须芦),吴茱萸,各等分	好酒浸透,各自拣焙,或晒干为末,糊丸如梧桐子大,每服三十九
清	《本草易读》 ^[31]	汪昂	茱萸丸	痢疾	黄连,吴茱萸,各二两	同炒香,各为末,以米饭合丸豆大,每服三十九。赤痢,甘草汤下黄连丸;白痢生姜汤下吴茱萸丸,各十五丸;赤白痢并服,米汤下,甚效
	《奇效良方》 ^[32]	丁尧臣	变通丸	痢疾	黄连,吴茱萸,等分	用酒浸透,却择出各自焙干,各自碾为细末,各自粟米饭丸,如梧桐子大,每服三十九。
	《杂病广要》 ^[33]	丹波元坚	茱萸丸	水泻不止	黄连(二两,去须,微炒),吴茱萸(二两,汤浸七遍,焙干,微炒)	捣罗为末,用软饭和丸,如梧桐子大,每服不计时候,以粥饮下三十九
	《救生集》 ^[34]	虚白主人	变通丸	痢疾	黄连二两,吴茱萸二两	汤泡七次,同炒香拣出,各自为末,粟米饭丸梧子大,收贮。赤痢,甘草汤下,黄连丸三十九;白痢,干姜汤下,吴茱萸丸三十九;赤白相兼,各用十五丸,米汤下

2.1 方名源流 29条文献涉及7个方名,除与原方方名相同外,还包括异名同方,按出现频次排列分别为“茱萸丸”12次,“变通丸”7次,“黄连丸”6次,“茱萸汤”“吴茱萸丸”“萸连丸”“双乱丸”各1次,提示历代古籍记载的方名大多与《太平圣惠方》中“茱萸丸”相同。另外,《圣济总录》中“茱萸丸”“茱萸汤”药物组成均为黄连、吴茱萸,但方名、制法、服法、主治病症不

同,属于一书多方的现象;变通丸以功效主治命名,反映了痢疾气血壅滞、大肠传导失司的关键病机;双乱丸属于方剂味数与功效主治组合的命名,既体现了茱萸丸的中药组成,又体现了痢疾中焦气机紊乱的病机特点;茱萸丸别名除“变通丸”“双乱丸”以外,均围绕药物组成所言。

2.2 药物剂量 根据《中国科学技术史·度量衡卷》^[35],宋代一两折算为41.30 g,元代一两折算

为 38.13 g, 明代及清代一两折算为 37.30 g。因此,《太平圣惠方》中黄连、吴茱萸用量均为二两(82.60 g), 后世流传古籍除《圣济总录》外, 黄连、吴茱萸均遵循等比配伍, 故推测《圣济总录》中吴茱萸用量为一两, 而黄连用量为一两半, 可能

是传抄有误。另外,《太平圣惠方》中茱萸丸每次服用量为 30 丸, 丸药如梧桐子大。经查阅现代文献,“梧桐子大”单颗药丸体积约为 0.25 mL, 质量约为 0.30 g^[36], 故推测其每服为 9 g。具体见表 2。

表 2 茱萸丸在历代古籍中的药物剂量

朝代	剂型	每次服用量(折合现代剂量)	药物剂量(折合现代剂量)	频次/次
宋	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各等分	1
	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各二两(82.60 g)	1
	丸剂(梧桐子大)	二十丸(6 g)	黄连一两半、吴茱萸一两(41.30 g)	1
	煮散	四钱匕(8 g)	黄连、吴茱萸各等分	1
元	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各等分	1
明	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各等分	9
	丸剂(梧桐子大)	二三钱(7.46~11.19 g)	黄连、吴茱萸各等分	6
	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各二两(74.60 g)	4
清	丸剂(梧桐子大)	二十丸(6 g)	黄连一两半、吴茱萸一两(37.30 g)	1
	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各等分	1
	丸剂(梧桐子大)	三十丸(9 g)	黄连、吴茱萸各二两(74.60 g)	3

综上所述,茱萸丸中黄连、吴茱萸用量相等,两者一寒一热,一升一降,辛开苦降,以斡旋中焦气机。剂量是决定药性的基础,也是决定药物配伍后药效变化的重要因素^[37],后世医家将黄连、吴茱萸剂量进行调整,使其发挥不同的药效,如《丹溪心法》左金丸(黄连、吴茱萸比例为 6:1)治疗肝经火旺、呕吐吞酸等^[38]。

2.3 基原与炮制 根据 2025 年版《中国药典》^[39]及现代学者考证,明确茱萸丸所用药味的基原,并总结归纳历代古籍中其炮制方法,明确规格。其中,黄连炮制方法主要包括去须(15 次,占比 57.69%)、酒浸(12 次,占比 46.15%)、微炒(11 次,占比 42.31%),吴茱萸炮制方法主要包括微炒(14 次,占比 53.85%)、汤浸(13 次,占比 50.00%)、酒浸(12 次,占比 46.15%)。

2.3.1 黄连 黄连首载于《神农本草经》,列为上品,2025 年版《中国药典》中记载其基原为毛茛科植物黄连 *Coptis chinensis* Franch.、三角叶黄连 *Coptis deltoidea* C. Y. Cheng et Hsiao. 或云连 *Coptis teeta* Wall. 的干燥根茎,分别习称“味连”“雅连”“云连”^[40-41]。川产黄连品质优于云连,是道地药材,其中主产于重庆石柱者,称“味连”;主产于四川洪雅和眉山者,称“雅连”^[42]。《本草纲目》根据黄连产地进行药用部位形态学的描述,云“大抵有二种,一种根粗无毛有珠,如鹰鸡爪

形而坚实,色深黄;一种无珠多毛而中虚,黄色稍淡”^[21],此为黄连 2 种基原,即味连与雅连。在《普济方》《本草纲目》中记载的茱萸丸均明确使用鹰爪黄连,即味连。含量测定结果显示,味连中盐酸小檗碱含量高于雅连中^[43],而该成分具有抗菌、抗炎、抗氧化等作用^[44],与茱萸丸功用契合。根据张楚楚等^[45]对经典名方中黄连的本草考证,建议选择毛茛科植物黄连作为基原。

宋代记载黄连的炮制方法主要为酒浸、微炒、去须、去芦、焙;元代《岭南卫生方》中记载黄连需“切骰子大”;明代黄连炮制方法更丰富,《医方选要》记载“肥者,去须,锉如豆大”的方法,《外科理例》《外科心法》《立斋外科发挥》均记载需“热汤拌湿,罨一、二日”;清代黄连炮制大多沿用前人之法。现代研究表明,黄连酒炙后具有增强抗氧化、改善炎症反应作用,而炒制后能促进肠道吸收^[46-47]。黄连现代炮制品以姜黄连、萸黄连为主,但酒黄连中盐酸小檗碱含量为 5.99%,而姜黄连、萸黄连中仅分别为 4.17%、5.55%^[48],提示酒制后其含量最高。综合古方对黄连的描述、现代药理学对盐酸小檗碱的检测,建议茱萸丸中黄连采用毛茛科植物黄连的干燥根茎,炮制方法为去须、酒浸、微炒。

2.3.2 吴茱萸 吴茱萸首载于《神农本草经》,列为中品。2025 年版《中国药典》记载,吴茱萸

基原为芸香科植物吴茱萸 *Euodia rutaecarpa* (Juss.) Benth.、石虎 *Euodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *officinalis* (Dode) Huang 或疏毛吴茱萸 *Euodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *bodinieri* (Dode) Huang 的干燥近成熟果实。《本草图经》^[49]详细记载吴茱萸植物形态，并附临江军、越州分布图。《中华本草》^[50]认为，临江军吴茱萸与山茱萸 *Cornus officinalis* Sieb. et Zucc. 相似，而不是芸香科植物吴茱萸。越州吴茱萸与芸香科植物石虎相似，当地即为现代的浙江省绍兴市，所产吴茱萸品质纯净无枝梗，粒细圆均匀，色灰绿，芳香浓郁，常作为上品^[51]。明代吴茱萸出现大小粒之分，《本草纲目》^[21]记载：“茱萸枝柔而肥，叶长而皱，其实结于稍头，累累成簇而无核，与椒不同。一种粒大，一种粒小，小者入药为胜”。张红梅等^[52]根据《本草纲目》描述，推测粒大的可能是芸香科植物吴茱萸，粒小的可能是芸香科植物石虎。闫利华等^[53]比较不同基原吴茱萸疗效的差异性，发现芸香科植物石虎在温中止痛方面效果最优。

古代医家很早认识到吴茱萸具有毒烈药性，常借助炮制缓解^[54]，其中开水浸洗是最基本的方法，属净制法，在《太平圣惠方》中有吴茱萸“汤浸七遍”的记载。宋代记载吴茱萸的炮制方法还有黑豆汁浸、酒浸，属于辅料制法。现代实验研究表明，吴茱萸酒制后，芦丁、山柰酚-3-鼠李糖基葡萄糖苷-7-葡萄糖苷、吴茱萸酰胺等成分含量增加，有助于增强镇痛的作用^[55]。此外，《瘴疟指南》《古今医统大全》记载吴茱萸需“去梗”，《普济方》《医方集宜》《医方选要》均记载吴茱萸需焙、微炒，即焙制法，后世医家多有沿用前人之法。吴茱萸的现代炮制工艺以盐制、甘草制、醋制为主，其中酒制吴茱萸中挥发油含量为 0.63%，而盐制、甘草制、醋制吴茱萸中分别为 0.59%、0.51%、0.59%^[56]，提示酒制后其含量最高。综上所述，茱萸丸中吴茱萸推荐采用芸香科植物石虎的干燥近成熟果实，炮制方法为酒浸与焙、微炒相结合。

2.4 制法与服法 茱萸丸传统剂型主要为丸剂和煮散剂，丸剂源于《太平圣惠方》，29 条文献中有 28 条记载，仅《圣济总录》记载为煮散，其煎服方法为“粗捣筛，每服四钱匕，以水一盏半，煎至八分，去滓空心温服。未止再服”，若以煮散服用本方时，应按《圣济总录》原意，即以 250 mL 水煮四钱匕 (8 g) 药粉，取 200 mL，去滓，饭前温服。《太平圣惠方》中详细记载了茱萸丸的制法

与服法，即“搗罗为末，用软饭和丸，如梧桐子大。每服，不计时候，以粥饮下三十丸”，后世制法中以“软饭和丸”“粟米饭和丸”“糊丸”“面糊丸”“米糊丸”频次最高 (20 次，占比 76.92%)，服法以“甘草干姜汤”频次最高 (13 次，占比 50.00%)，见表 3。丸剂与煮散均具有制作简单、携带及保存方便、节约药材等优点，但前者药效维持时间更长，因此建议茱萸丸在现代制剂工艺中可制成糊丸，规格遵循“梧桐子大”的要求，每丸约 0.30 g，空腹服用，每天 3 次，每次 30 丸 (约 9 g)，以甘草干姜汤送服。

表 3 历代古籍中茱萸丸制法与服法

项目	具体内容	频次/次
制法	软饭和丸、粟米饭和丸、糊丸、面糊丸、米糊丸	20
	炼蜜和丸	2
服法	甘草干姜汤	13
	粥饮、米汤	6
	芍药汤	2
	温酒	1

3 主治、应用考证

3.1 古代 《太平圣惠方》记载茱萸丸可治疗“水泻不止”，后世大多结合肠腑气血壅滞，传导失司应用。《万氏家抄济世良方》《串雅内编》《岭南卫生方》等采用茱萸丸治疗痢疾，认为其由湿热或疫毒之邪内侵人体，下注于肠，蕴于肠腑，损伤肠道脉络血肉而发^[57]；《圣济总录》《普济方》《奇效良方》等运用茱萸丸治疗腹痛，认为其感受寒邪，气血经脉受阻，或饮食不节，损伤脾胃，腑气阻滞不通而发^[58]；《医方选要》《医方集宜》《本草纲目》等采用茱萸丸治疗肠风、便血，认为其由风热邪毒转于大肠，灼伤血络而发。综上所述，茱萸丸所治之证病关键在于胃肠寒热错杂、气机升降紊乱。

3.2 现代主治及应用 本文共纳入茱萸丸临床研究文献 56 篇，主要涉及溃疡性结肠炎、胃食管反流病、慢性胃炎、胆汁反流性胃炎等消化系统疾病 (40 次，占比 71.43%)，高脂血症、2 型糖尿病、颈动脉粥样硬化等内分泌、代谢疾病 (7 次，占比 12.50%)，湿疹、痤疮、慢性溃疡等皮肤疾病 (5 次，占比 8.93%)，见表 4。茱萸丸治疗消化系统疾病时，溃疡性结肠炎应用最多，本病虽在肠道，但与脾胃生理功能失常关系密切，脾胃是人体气机的枢纽，若中焦枢机不利，气机升降失常，则大肠

表4 茱萸丸现代临床应用情况

疾病	临床应用(频次/次)	总频次/次
消化系统疾病	溃疡性结肠炎(12),胃食管反流病(10),慢性胃炎(7),胆汁反流性胃炎(5),胃痛(3),幽门螺杆菌感染(3)	40
内分泌或代谢疾病	高脂血症(3),2型糖尿病(3),颈动脉粥样硬化(1)	7
皮肤疾病	湿疹(2),痤疮(2),慢性湿疹(1)	5
其他系统疾病	反流性咽喉炎(2),胃癌前病变(1),焦虑症(1)	4

传导失司,肠道气血凝滞,壅滞成脓,而茱萸丸既平调脾胃寒热,又斡旋中焦气机,故可用于治疗^[59]。另外,膏脂作为精微物质,质同态异,以津液为体、阳气为用,受脾气散精功能而散布周身,若失于正常布散,则壅滞成痰、瘀之邪,故茱萸丸可治疗内分泌、代谢疾病^[60];脾运化水湿功能失常,水湿浸淫肌肤则发为红斑、丘疹,茱萸丸运脾泄浊、祛湿清热,故茱萸丸可治疗皮肤疾患,也体现了中医“异病同治”的辨治思想^[61]。

4 结语与展望

本文通过梳理茱萸丸相关古今文献,对其方名源流、药物剂量、基原与炮制、制法与服法、主治与应用进行考证分析,为其现代开发与临床应用提供了数据支持。但仍存在一定局限性,例如在文献检索过程中虽然应用多个数据库,但难以保证涵盖所有相关文献,可能存在遗漏情况。未来可结合实验进一步验证茱萸丸药理作用,此外还可收集不同地区、医疗机构的临床用药案例,总结其在实际应用中的影响因素,进一步推动该经典名方在现代医学中的广阔发展。

参考文献:

- [1] 宋玮,张钟艺,邱海荣,等.基于茱萸丸谈“理论框架”方剂研究思路[J].中华中医药杂志,2023,38(5):2144-2149.
- [2] 宋玮,杨乐乐,张钟艺,等.茱萸丸治疗痰浊阻遏型高脂血症合并颈动脉粥样硬化的随机对照临床观察[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(13):38-45.
- [3] 宋玮,张钟艺,张小波,等.茱萸丸调控p53/SLC7A11信号通路介导氧化损伤及铁死亡减轻动脉粥样硬化[J].中国中药杂志,2024,49(15):4118-4127.
- [4] 宋玮,张钟艺,王楷,等.茱萸丸及其拆方对动脉粥样硬化模型小鼠主动脉斑块及主动脉组织NLRP3/ASC/Caspase-1信号通路的影响[J].中医杂志,2024,65(6):618-626.
- [5] 宋玮,沈涛.茱萸丸矫正“免疫-炎症”网络失衡改善动脉粥样硬化的机制研究[J].中药材,2024,47(4):969-976.
- [6] 宋玮,张钟艺,王楷,等.茱萸丸通过PPAR γ /NF- κ B信号通路促进巨噬细胞M2型极化防治动脉粥样硬化[J].
- [7] 中国中药杂志,2024,49(1):243-250.
- [8] 丁晨雨,郑晓红.经典名方温脾汤历史沿革与关键信息考证[J].南京中医药大学学报,2025,41(2):272-280.
- [9] 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)[2025-08-08].http://www.natcm.gov.cn/kejisi/zhengcewenjian/2020-11-10/18132.html.
- [10] 王怀隐.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1958:1858.
- [11] 赵信.圣济总录[M].北京:人民卫生出版社,1962.
- [12] 王璆.是斋百一选方[M].上海:上海中医学院出版社,1991:88.
- [13] 释继洪.岭南卫生方[M].广州:广东科技出版社,2012:64.
- [14] 朱棣.普济方[M].北京:人民卫生出版社,1959:930.
- [15] 胡濬.卫生易简方[M].北京:人民卫生出版社,1984:40.
- [16] 汪机.外科理例[M].北京:中国中医药出版社,2010:32.
- [17] 薛已.外科心法[M].北京:人民卫生出版社,1985:35.
- [18] 薛已.立斋外科发挥[M].北京:人民卫生出版社,1983:223.
- [19] 武之望.济阳纲目[M].南京:江苏广陵古籍刻印社,1982:812.
- [20] 楼英.医学纲目[M].北京:中国中医药出版社,1996:511.
- [21] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:830.
- [22] 李时珍.本草纲目[M].上海:上海人民出版社,2014.
- [23] 施沛.祖剂[M].北京:人民卫生出版社,1987:191.
- [24] 周文采.医方选要[M].北京:中国中医药出版社,1993:50.
- [25] 万表.万氏家抄济世良方[M].济南:山东齐鲁书社出版有限公司,1995:46.
- [26] 赵学敏.串雅内编[M].北京:人民卫生出版社,1956:93.
- [27] 缪仲淳.本草单方[M].北京:中医古籍出版社,1994:204.
- [28] 郑全望.瘴疟指南[M].上海:上海科学技术出版社,1986:907.
- [29] 丁毅.医方集宜[M].北京:中医古籍出版社,1992:167.
- [30] 徐春甫.古今医统大全[M].北京:人民卫生出版社,

- 1991; 144.
- [30] 戴原礼. 秘传证治要诀及类方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998; 199.
- [31] 汪 昂. 本草易读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987; 134.
- [32] 丁尧臣. 奇效良方[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2010; 174.
- [33] 丹波元坚. 杂病广要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965; 889.
- [34] 虚白主人. 救生集[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1994; 60.
- [35] 丘光明, 丘 隆, 杨 平. 中国科学技术史(度量衡卷) [M]. 北京: 科学出版社, 2001; 249-430.
- [36] 成都中医药学院. 中医常用名词简释[M]. 成都: 四川人民出版社, 1959; 126.
- [37] 王 静, 林晶晶, 沈 涛, 等. 黄连吴茱萸配伍研究述评[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(11): 2242-2245.
- [38] 李艳英, 黄能听, 韩馥蔓, 等. 左金丸的古代文献分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(12): 39-47.
- [39] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 2025年版[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2025.
- [40] 张 伟, 康梦娇, 苟筱雯, 等. 重构本草——黄连[J]. 吉林中医药, 2024, 44(4): 467-470.
- [41] 谢宗万. 中药材品种论述[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990; 173.
- [42] 张 莹, 杨艳芳, 吴和珍. 黄连的本草考证[J]. 中国药房, 2021, 32(13): 1634-1638.
- [43] 方忻平, 王天志, 张 浩, 等. 不同生长年限味连和雅连中生物碱的含量测定[J]. 华西药学杂志, 1988, 2(4): 214-216.
- [44] 张海霞, 梅 梅. 小檗碱药物的研究进展[J]. 广东化工, 2024, 51(1): 75-77; 85.
- [45] 张楚楚, 刘思鸿, 李莎莎, 等. 经典名方中黄连的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(10): 275-285.
- [46] 张振凯, 郑亚娟, 张冰贤, 等. 黄连及其炮制品对实热型口腔溃疡大鼠干预作用的代谢组学研究[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(2): 389-402.
- [47] 王 凌, 王少明, 庄 捷, 等. 不同炮制方法对黄连主成分含量及肠吸收的影响[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2011, 16(2): 165-169.
- [48] 张名娟, 廖宝源. 不同炮制方法对黄连质量影响的研究[J]. 清远职业技术学院学报, 2015, 8(1): 52-55.
- [49] 苏 颂. 本草图经[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1994; 368-369.
- [50] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(精选本) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1998; 1026-1033.
- [51] 曾 敏. 石虎吴茱萸化学成分分离及产地初加工方法研究[D]. 长沙: 湖南农业大学, 2021.
- [52] 张红梅, 赵志礼, 王长虹, 等. 吴茱萸的本草考证[J]. 中药材, 2011, 34(2): 307-309.
- [53] 闫利华, 张 穀, 林 岭, 等. 不同基原吴茱萸温中止痛疗效及其作用机制的比较研究[J]. 中国药学杂志, 2011, 46(5): 344-348.
- [54] 莫夏敏, 陈仁寿. 东汉至民国时期文献的经典名方吴茱萸汤考证[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(8): 33-42.
- [55] 刘叶倩, 李 弘, 龚 姗, 等. 吴茱萸酒制前后对痛经小鼠镇痛活性的比较及药效物质基础[J]. 中成药, 2021, 43(12): 3484-3489.
- [56] 陈 焰, 高 悅, 谭 鵬, 等. 吴茱萸不同炮制品中挥发油成分气相色谱-质谱分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(12): 91-95.
- [57] 潘琳琳, 王 淼, 王玉凤, 等. 国医大师张志远辨治痢疾经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(9): 4429-4432.
- [58] 周育平, 逮 俭, 荆 鲁, 等. 国医大师路志正辨治腹痛经验[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(9): 4018-4020.
- [59] 常 煜, 刘英军, 金 辉. 参苓薏苡三七方联合止血生肌汤灌肠对脾虚湿热证溃疡性结肠炎患者的临床疗效[J]. 中成药, 2024, 46(6): 1862-1866.
- [60] 宋 玮, 张钟艺, 邱海荣, 等. 从“膏脂转输障碍”探析茱萸丸治疗动脉粥样硬化的思路[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(13): 54-61.
- [61] 朱 佩, 刘雷蕾, 孙一珂, 等. 基于“脾应长夏恶湿”理论探讨长夏季节湿疹高发的生物学机制[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(4): 380-384.