

基于古代文献计量分析的经典名方苏葶丸关键信息考证^Δ

王薇^{1*}, 王岚², 柯苹¹, 叶玉雯¹, 章春晓¹, 陈岚^{1#}, 贡磊磊^{3#2} (1. 空军杭州特勤疗养中心疗养三区药械科, 杭州 310002; 2. 中国中医科学院中药研究所, 北京 100700; 3. 首都医科大学附属北京妇产医院药学部, 北京 100026)

中图分类号 R932 文献标志码 A 文章编号 1672-2124(2024)02-0157-05

DOI 10.14009/j.issn.1672-2124.2024.02.006



摘要 目的: 系统性梳理经典名方苏葶丸的相关古籍以及现代研究文献, 进行关键信息的考证, 并总结古今应用情况, 为后续复方制剂的深入研究和开发提供科学依据。方法: 采用文献计量学方法, 以“苏葶丸”为关键词检索相关古籍文献及现代临床研究文献。依据纳入、排除标准进行筛选, 选取苏葶丸的处方来源、功能主治、组成、药物炮制、用法与用量和临床研究等信息, 以考证苏葶丸的古代文献及现代临床应用。结果: 经古籍文献检索, 苏葶丸首载于清代吴谦所著的《医宗金鉴》, 由紫苏子和葶苈子组成, 功效为泻肺平喘, 随着后世流传, 组成及功效主治基本延续至今, 其服用剂量及服用方法略有变化。检索其现代应用发现, 苏葶丸常与其他方剂合用来治疗心脑血管系统、呼吸系统疾病。结论: 通过对苏葶丸古今文献进行分析考证, 明确了苏葶丸的处方来源、药物基原、炮制规格、功效和用法与用量等关键问题, 也对其现代临床应用进行了总结, 为苏葶丸的制剂开发及后续深入研究提供了参考依据。

关键词 经典名方; 苏葶丸; 历史沿革; 文献分析

Textual Research on Key Information of the Famous Classical Formula Suting Pills Based on Ancient Bibliometric Analysis^Δ

WANG Wei¹, WANG Lan², KE Ping¹, YE Yuwen¹, ZHANG Chunxiao¹, CHEN Lan¹, GONG Leilei³ (1. Dept. of Pharmacy, the Third Sanatorium, Air Force Special Service Sanatorium, Hangzhou 310002, China; 2. Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 3. Dept. of Pharmacy, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100026, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To systematically review the relevant ancient and modern research literature of the classical formula Suting pills, to critically assess the key information and summarize the corresponding historical and contemporary application, so as to provide scientific foundation for in-depth research and development of subsequent compound formulations. **METHODS:** Bibliometrics methods were used to collect ancient books and modern clinical research literature related to Suting pills. According to the inclusion and exclusion criteria, the prescription source, function indication, composition, drug processing, usage and dosage and clinical research of Suting pills were selected, with the aim of verifying its historical documentation and contemporary clinical applications. **RESULTS:** Through the retrieval of ancient books, it was found that Suting pills were first recorded in Golden Mirror of Medicine written by Wu Qian in the Qing Dynasty. Suting pills were composed of *Perillae Fructus* and *Descurainiae Semen Lepidii Semen*, with effects of purging lung and relieving asthma. As it was passed down from generation to generation, the composition and efficacy and treatment basically continued to this day, with slight changes in the dosage and method of administration. Suting pills were often used in combination of other prescriptions to treat diseases of the cardiovascular, cerebrovascular, and respiratory systems in modern applications. **CONCLUSIONS:** Through the analysis of ancient and modern literature of Suting pills, the key common issues related to the prescription source, drug base, processing specifications, efficacy, usage and dosage of Suting pills are clarified, and a summary of its modern clinical applications is provided. This study provides a reference for the preparation development and subsequent in-depth

Δ 基金项目: 国家自然科学基金青年基金项目 (No. 82204698)

* 药师, 硕士。研究方向: 临床药学研究。E-mail: 1059428232@qq.com

通信作者 1: 副主任药师。研究方向: 临床药学。E-mail: chenlan_999@163.com

通信作者 2: 主管药师, 博士。研究方向: 中药妇产科药理学研究。E-mail: gl890925@mail.ccmu.edu.cn

经典名方是历代医家在几千年的临床实践过程中积累的宝贵财富,是中医经典理论的传承,不断推动着中医药理论体系的完善与发展^[1]。而关键信息的考证为古代经典名方的开发提供了依据。2018 年,国家中医药管理局发布了《古代经典名方目录(第一批)》,2020 年又与国家药品监督管理局共同制定并发布了《古代经典名方关键信息考证原则》和《古代经典名方关键信息表(7 首方剂)》,对经典名方关键信息的考证有指导和示范作用,2022 年发布了《古代经典名方关键信息表(25 首方剂)》,这些都表明国家对中医经典名方的重视,也明确了经典名方的研究方向。以此为依据,近年来各科研工作者对古代经典名方也进行了大量深入的研究。随后,《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》发布,展现出对中医药治疗儿科疾病的肯定。苏葶丸是国家中医药管理局于 2022 年公布的《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》中的经典名方之一,目录详细列出了方名、出处、处方、制法、用法和剂型 6 项内容,为苏葶丸后续的研究开发提供了参考。但目前对苏葶丸的研究多集中在临床治疗方面,对处方的历史沿革等分析较少,缺乏关键信息的考证。为此,本研究运用文献计量学方法,从处方来源、功能主治、药味基原、药物炮制、剂量和煎服法等方面对苏葶丸的历史沿革进行系统性梳理分析,以期苏葶丸复方制剂的后期开发研究及更好的临床应用提供文献证据支撑。

1 资料与方法

1.1 文献来源

基于现有中医古籍数据库及知识库进行文献检索。如中华医典数据库(第 5 版)、国医典藏数据库、读秀数据库、中医

智库以及其他网络古籍库等。以“苏葶丸”为关键词进行全文检索,同时检索苏葶丸异名“苏葶定喘丸”。必要时查阅古籍原版内容进行资料收集与内容审校,并结合其他相关古籍资料进行对比。现代文献检索,通过中国知网搜索主题词为“苏葶丸”的文献,检索时间为 1975—2023 年。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准:1949 年以前的中医古籍;明确记载苏葶丸的药物组成、功能主治、剂量、炮制法和煎服法等内容;组成与苏葶丸一致,或药味差异不超过 2 味者;以经典古籍优先,同一出处者以较早古籍为准,不重复录入,同一种古籍的不同版本,以较早版本为准。

1.2.2 排除标准:仅检索到方名,而无组成、功用等其他可用信息者;与苏葶丸、苏葶定喘丸等方名相同,但组成、功效完全不同者;对苏葶丸加减超过 2 味药者。

1.3 数据规范

所纳入的古籍以原文内容为准,原则上不进行转换与修改。按照规范的设定格式录入检索到的苏葶丸相关信息,所提取的知识字段包括方名、出处、成书年代、主治病症、组成、用量、炮制方法和煎服法等。

2 结果

2.1 古籍记载

通过各类数据库检索,获得详细记载了苏葶丸和苏葶定喘丸主治、组成、炮制、用量和煎服法等内容的中医古籍共 5 部,包括《医宗金鉴》《彤园医书(小儿科)》《幼科医学指南》《医宗金鉴·删补名医方论》和《儿科萃精》,古籍的成书年代多为清代。代表性古籍文献记载见表 1。

表 1 苏葶丸的代表性古籍文献记载

书名	年代	作者	主治原文	组成及炮制	煎服法
《医宗金鉴》	清	吴谦	小儿……若停饮喘急不得卧者,又当泻饮降逆,苏葶丸主之	南苏子(炒)、苦葶苈子(微炒)各等分	右为细末,蒸枣肉为丸,如麻子大。每服五丸至七丸,淡姜汤下
《彤园医书(小儿科)》	清	郑玉坛	1. 卷之二·疳证门·风湿肿 如水停胸,上攻肺,喘急不得卧者,用苏葶丸泻之;2. 卷之三·喘吼门·痰饮喘急 若停饮,喘急不得卧者,只服苏葶丸	炒苏子、炒葶苈子等分	1. 研极细,煮红枣取净肉,捣膏糊药为丸,绿豆大,姜汤每下五分;2. 研极细,煮红枣取肉捣膏,糊为小丸。姜汤每下一钱,小儿化服五分
《幼科医学指南》	清	周震	若水停上攻于肺,喘急不得卧,用苏葶丸以定其喘,亦最相宜	南苏子、葶苈子	为末,蒸枣肉为丸,淡姜汤下
《医宗金鉴·删补名医方论》	清	吴谦	苏葶定喘丸,治饮停上焦,攻肺喘满不得卧,面身水肿,小便不利者	苦葶苈子(研泥)、南苏子(研泥)各等分	合均,用枣肉为小丸,阴干,磁罐盛之,恐渗去油性,减去药力。每服三钱,于夜三更时白汤下,以利四、五次为度,利多则减服之,利少则加服之
《儿科萃精》	民国时期	陈守真	1. 若停饮喘急不得卧者,古法主苏葶丸;2. 停饮喘急,先宜泻饮降逆,此丸临时可服	炒苏子、苦葶苈子各等分	1. 蒸枣肉为丸,淡姜汤下;2. 但须以姜汁和枣肉为丸。放小儿口中,衔化徐徐咽下。若儿过小,改用炒苏子二分,微炒葶苈一分,枣一枚,生姜一小片,煎服

2.2 现代记载

在中国知网中共检索到苏葶丸相关文献 10 条,排除同名异方,使用苏葶丸的临床应用研究 6 条,涉及心脑血管系统疾病和呼吸系统疾病,见表 2。

表 2 苏葶丸现代临床应用文献记载

系统名称	病种数/种	具体病种(文献数/篇)
心脑血管系统疾病	1	肺源性心脏病(3)
呼吸系统疾病	3	小儿热性哮喘(1)、小儿肺炎支原体肺炎(1)和结核性胸膜炎(1)

3 讨论

3.1 处方历史源流

苏葶丸首见于《医宗金鉴》(公元 1742 年),是清代吴谦主持编纂的一部汉医丛书,分上、中、下三册,90 卷,包括《订正伤寒论注》《订正金匱要略注》和《删补名医方论》等部分。全书收集了春秋战国时期至明清时期历代医书中的精华内容,自成书以来就一再被翻刻重印。《医宗金鉴》被《四库全书》收入,《四库全书总目》对《医宗金鉴》有极高的评价,是我国综合性中

医医书中比较完善而又简要的一种,兼具图、说、方、论,并附有歌诀,方便诵习,具有重要的临床实用价值,流传极为广泛^[2]。

苏葶丸出自《医宗金鉴·卷五十三·喘证》^[3],原书记载,“小儿痰饮作喘者,因痰壅气逆也。其音如潮响,声如拽锯者,须急攻痰壅,苏葶滚痰丸主之。若停饮喘急不得卧者,又当泻饮降逆,苏葶丸主之”。方剂组成为南苏子(炒)、苦葶苈子(微炒),各等分,制法服法为上为细末,蒸枣肉为丸,如麻子大,每服五丸至七丸,淡姜汤下。《彤园医书(小儿科)》^[4]中也有对苏葶丸的记载,“如水停胸,上攻肺,喘急不得卧者,用苏葶丸泻之,炒苏子、炒葶苈子等分,研极细,煮红枣取净肉,捣膏糊药为丸,绿豆大。姜汤每下五分”。清代周震的《幼科医学指南》^[5]喘证门中记载,“若停饮喘急,不得卧者,又当泻饮降逆,用苏葶丸治之”;水肿门中记载,“若水停上攻于肺,喘急不得卧,用苏葶丸以定其喘,亦最相宜”“苏葶丸(南苏子、葶苈子,为末,蒸枣肉为丸,淡姜汤下)”,此方未注明南苏子和葶苈子的炮制方法,但与原方组成、主治一致。苏葶定喘丸方名首见于《医宗金鉴·删补名医方论》^[6],记载为“治饮停上焦,攻肺喘满不得卧,面身水肿,小便不利者。苦葶苈子(研泥)南苏子(研泥)各等分,合均,用枣肉为小丸,阴干,磁罐盛之,恐渗去油性,减去药力。每服三钱,于夜三更时白汤下,以利四、五次为度,利多则减服之,利少则加服之”,其主治、组方和制法与《医宗金鉴·卷五十三·喘证》中记载的苏葶丸一致,为异名同方。

3.2 药物基原

3.2.1 紫苏子:紫苏子为紫苏的果实,始载于魏晋《名医别录》^[7],称“苏”,“味辛,温。主下气,除寒中,其子尤良”。“紫苏子”作为本草正名最早记载于唐朝《药性论》,《证类本草》^[8]引用此书对紫苏子的描述,“紫苏子,无毒,主上气咳逆,治冷气及腰脚中湿风结气。将子研汁煮粥良,长服令人肥白身香”。经过时代变迁,之后有多本医药著作中也将“苏子”作为本草正名记录此药。但《医宗金鉴》中记载的苏葶丸组方为南苏子,经查阅古籍原文,并对比文中其他含有南苏子方剂的现代组成,证明文中南苏子即为现在的紫苏子。《本草经集注》^[9]中记载紫苏“叶下紫色而气甚香”,此描述与现在所用的紫苏叶的形态性状一致。寇宗奭的《本草衍义》^[10]中记载,“苏,此紫苏也,背面皆紫者佳,其味微辛、甘,能散,其气香”。兰茂在《滇南本草》^[11]中记载,“苏叶:性温,味辛,入脾肺二经。发汗,定吼喘下气,宽膨消胀,消痰定喘。苏子:止咳嗽,降痰,定吼喘,下气,消痰涎”。从这些记载可以看出当时对紫苏叶及紫苏子的功效描述与现在一致。因此,推荐使用《中华人民共和国药典:一部》(2020年版)中规定的唇形科植物紫苏 *Perilla frutescens*(L.) Britt. 的干燥成熟果实作为苏葶丸中紫苏子的基原。

3.2.2 葶苈子:葶苈子首载于《神农本草经》,历代古籍也有许多对其原植物形态的记载,《蜀本草》^[12]中记载,“苗似茅萵,春末生,高三、二尺,花黄,角生子黄细,五月熟,采子暴干”;《图经本草》^[13]中记载,“初春生苗叶,高六七寸,似茅,根白色,枝茎俱青,三月开花,微黄,结角,子扁小如黍粒微长,黄色。立夏后采食暴干”,两者描述相似,与《证类本草》^[8]和《植物名实图考》^[14]中葶苈附图一致,又与现代所著《中国本草彩色图鉴》^[15]中记载的独行菜、播娘蒿形态相似;与《中华人民

共和国药典:一部》(2020年版)中所规定的葶苈正品来源一致,为十字花科植物播娘蒿 *Descurainia sophia*(L.) Webb. ex Prantl. 或独行菜 *Lepidium apetalum* Willd. 的干燥成熟种子。前者习称“南葶苈子”“甜葶苈”;后者习称“北葶苈子”“苦葶苈”^[16]。现阶段临床应用过程中未对南北葶苈子进行严格的区分^[17]。因此,苏葶丸中苦葶苈子推荐以《中华人民共和国药典:一部》(2020年版)中葶苈子的来源为标准。

3.3 药物炮制

3.3.1 葶苈子炮制:葶苈子炮制最早见于东汉时期张仲景的《金匮玉函经》^[18],“葶苈,皆熬黄黑色”,张仲景时期的“熬”是单用火制,与现在炒制含义相同。唐代开始出现“隔纸炒”“纸上熬”,明清时期又出现了“酒炒”“醋制”“蒸法”和“制霜”等方法。而炒制在葶苈子炮制方法的历史发展中占据主要的地位,对于炒制之后的作用,清代《本草问答》^[19]中记载,“不炒则不香,不能散,故必炒用”。葶苈子生品作用比较迅猛,炒后药性缓和,免伤肺气,多用于咳嗽喘逆,而且炒制之后外壳破裂药效成分容易煎出,芥子苷含量显著增加,增强了止咳平喘的作用。因此,建议苏葶丸中葶苈子炮制方法应为清炒法。具体炮制方法可参照《中华人民共和国药典:四部》(2020年版)中所收录的葶苈子炮制方法^[20]。

3.3.2 紫苏子炮制:紫苏子炮制最早见于唐代《外台秘要》,炮制方法为“熬”,宋代开始有“微炒”“炒”和“炒香”等方法,紫苏子生品润肠作用比较强,多用于肠燥便秘或气喘而兼便秘者;炒制之后去油性制其滑肠之弊,辛散之性缓和,多用于咳嗽喘^[21]。根据苏葶丸功能主治,其主要功效为泻肺平喘,建议方中紫苏子采用炒紫苏子。

3.4 处方制法及用法与用量

《医宗金鉴》中记载苏葶丸的制法为“南苏子(炒)、苦葶苈子(微炒)各等分。右为细末,蒸枣肉为丸”。历代古籍医书中对此描述基本一致,即将清炒法炮制后的紫苏子和葶苈子等量混合,打成细粉,过筛,得到细粉或者最细粉,将蒸制之后的大枣肉作为黏合剂加入药粉中并混合均匀,揉搓成丸块,再制成丸条,分粒,搓圆,制成丸剂。对于丸剂的重量大小,不同的古籍中记载不同,《医宗金鉴》中记载丸剂“如麻子大,每服五丸至七丸,淡姜汤下”,《彤园医书(小儿科)》第二卷为“绿豆大”。历代古籍中用细麻、大麻、胡豆、小豆、大豆和梧子等不同的量词来代表丸剂的大小。古代医家也进行了测量并对各量词体积进行大小排列:细麻<大麻<胡豆<小豆<大豆<梧子,但并没有实际的重量标准。由于丸剂的重量与处方中各药物以及辅料的重量有关,故不同方剂的组成不同,丸剂的重量需要进行分别测量^[22]。古籍中记载拟量单位麻子即中药火麻仁的别称^[23],《中华人民共和国药典:一部》(2020年版)中记载火麻仁长4~5.5 mm,直径2.5~4 mm;绿豆长2.5~4 mm,直径2.5~3 mm,因此,建议制成直径为3~4 mm的丸剂。《医宗金鉴·删补名医方论》中对丸剂干燥方法描述为“阴干”,储存方法为“磁罐盛之,恐渗去油性,减去药力。”

对苏葶丸的用法与用量进行古今考证,其剂量的考证以《方剂学》^[24]、《中国科学技术史·度量衡卷》^[25]等为依据,通过研究可推测出整个清代度量衡都比较统一。一市两为31.25 g,一两=1.194 市两,一两=十钱,因此,一钱为3.731 g。

一钱=十分,故一分为 0.37 g。苏葶丸组成为炒紫苏子和炒葶苈子各等分制丸,《彤园医书(小儿科)》·卷之二·疳证门记载苏葶丸用量为姜汤每下五分,则每味药剂量两分半,折合为 0.93 g。另外,卷之三·喘吼门用于痰饮喘急,为姜汤每下一钱,小儿化服五分,服用一钱者,每味药剂量五分,为 1.85 g,服用五分者,每味药剂量为 0.93 g。《医宗金鉴·删补名医方论》中记载苏葶定喘丸为每服三钱,于夜三更时白汤下,每味药剂量 1.5 钱,折合为 5.6 g。《儿科萃精》^[26]中记载,“以姜汁和枣肉为丸,放小儿口中,衔化徐徐咽下。若儿过小,改用炒紫苏子二分,微炒葶苈一分,枣一枚,生姜一小片,煎服”。炒紫苏子二分为 0.75 g,炒葶苈子一分为 0.37 g。综上,苏葶丸在服用时大多用姜汤或者白开水送服,如患儿不方便口服丸剂则为含化或煎汤服用。古籍中用量记载不同可能是因患儿年龄及体重差异而有所调整,这与《中成药临床应用指导原则》(2010 年版)中儿童用药原则相似,儿童在使用中成药时,根据患儿年龄不同药物服用剂量不同,一般情况,>10 岁患儿服用剂量接近成人量,<5~10 岁患儿服用 1/2 成人量,3~5 岁患儿服用 1/3 成人量,<3 岁患儿服用 1/4 成人量^[27]。因此,建议>10 岁患儿服用剂量为炒紫苏子和炒葶苈子各 1.85 g,<5~10 岁患儿服用剂量为炒紫苏子和炒葶苈子各 0.93 g,3~5 岁患儿服用炒紫苏子 0.75 g、炒葶苈子 0.37 g。若患儿兼有面身水肿、小便不利者,则参照《医宗金鉴·删补名医方论》中苏葶定喘丸剂量,即炒紫苏子和炒葶苈子各 5.6 g。

3.5 临床应用

3.5.1 传统功能与主治:《医宗金鉴》中记载苏葶丸的功效为泻痰降逆,主治小儿饮停上焦攻肺,喘急不得卧。其他古籍对其功能主治的记载也与《医宗金鉴》基本一致。该方中,葶苈子味辛、苦,性寒,归肺、膀胱经,功能为泻肺平喘,行水消肿,用于痰涎壅肺,喘咳痰多,胸胁胀满,不得平卧,胸腹水肿,小便不利;紫苏子味辛,性温,归肺经,可降气消痰,止咳平喘,用于痰壅气逆,咳嗽气喘,肠燥便秘;两药配伍,一寒一温,可增强降气化痰平喘之功。枣肉在本方中作为辅料起到扶正安中的功效,使邪去而不伤正。本方剂型为丸剂,丸者缓也,释药缓慢,可延长药效,服用也更加方便^[28]。

3.5.2 现代应用:现代临床上常将苏葶丸与其他方剂合用,治疗心脑血管系统、呼吸系统疾病。祝志朋等^[29]将苏葶丸与平陈汤合用并进行加减化裁用于治疗痰湿闭阻型小儿肺炎支原体肺炎,可明显改善患儿的肺功能情况,加快患儿的康复速度。赵伟安等^[30]的研究发现,苏葶丸联合抗结核药可以促进结核性胸膜炎胸腔积液的吸收,抑制胸膜增厚。王婷婷^[31]的研究结果表明,麻杏石甘汤与苏葶丸联合应用可以提高小儿热性哮喘患者的治疗总有效率,缩短平均病程,对于小儿热性哮喘疾病的治疗具有重要意义。刘泉等^[32]在常规医学治疗基础上将苏葶丸与真武汤联合应用,发现联合用药能保护肺源性心脏病急性发作期合并左心衰竭患者的心肺动脉和血管内皮细胞,降低心肺组织的损伤,从而达到治疗的目的,效果显著。李樱^[33]的研究发现,真武汤联合苏葶丸能通过抑制炎症因子对心肺组织的损伤来保护肺动脉,改善患者的心肺功能,纠正高碳酸血症以及缺氧症状,从而协同治疗肺心病急性发作期合并左心衰竭。张瑞卿^[34]经过实验研究发现,苏葶丸可以增强在体大鼠

心脏的心肌收缩力,具有强心作用,且与真武汤联合应用的疗效更加显著;另外,苏葶丸还能增加大鼠的尿量,具有利尿的作用,真武汤与苏葶丸合用后效果更佳。

3.6 总结及展望

本研究通过对经典名方苏葶丸的相关古籍及文献进行梳理并分析,对关键信息进行考证,明确了苏葶丸出自清代《医宗金鉴》,功效为“泄肺平喘”,主治小儿饮停上焦攻肺,喘急不得卧,是经典儿科用药。其组成主要为紫苏子与葶苈子,紫苏子基原为唇形科植物紫苏 *Perilla frutescens*(L.)Britt. 的干燥成熟果实,葶苈子为十字花科植物播娘蒿 *Descurainia sophia*(L.)Webb. ex Prantl. 或独行菜 *Lepidium apetalum* Willd. 的干燥成熟种子。处方中各药比例为 1:1,炮制方式应选择清炒法,打碎与枣泥混合制成 3~4 mm 的丸剂。服用剂量依照患儿年龄及症状的不同而有所差异,>10 岁患儿的剂量为炒紫苏子和炒葶苈子各 1.85 g,<5~10 岁的剂量为炒紫苏子和炒葶苈子各 0.93 g,3~5 岁的剂量为炒紫苏子 0.75 g、炒葶苈子 0.37 g;若患儿兼有面身水肿,小便不利,则剂量为炒紫苏子和炒葶苈子各 5.6 g。用姜汤或者白开水送服,若患儿不便口服丸剂,则改为含化或煎汤服。现代临床上常将苏葶丸与其他方剂合用治疗心脑血管系统及呼吸系统疾病。

虽然记载苏葶丸的古籍并不多,但其作为儿科经典名方流传至今,从历代医书中的记载可知临床效果较好,有比较重要的研究价值。然而,对苏葶丸进行文献考证只是研究的第一步,对其质量标准以及现代药理学研究还比较少,今后还需要进行更加深入的探索,运用现代化的手段和更加成熟的理论体系对苏葶丸进行传承创新,为最终其复方制剂的开发以及更好的临床应用提供科学依据。

参考文献

[1] 赵云霞,陈晓琦,王靖雯,等. 整合医学体系下经典名方疗效评价模式的探讨[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(4): 933-936.

[2] 永瑤. 四库全书总目[M]. 北京:中华书局,1965: 878.

[3] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于发布《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》的通知: 国中医药科技函〔2022〕180 号[EB/OL]. (2022-09-15)[2023-06-11]. <http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-15/27665.html>.

[4] 郑玉坛. 彤园医书(小儿科)[EB/OL]. (2022-12-30)[2023-08-28]. https://zhongyigen.com/read?name=%E5%BD%A4%E5%9B%AD%E5%8C%BB%E4%B9%A6%E2%80%A2%E5%B0%8F%E5%84%BF%E7%A7%91&author=%E6%B8%85%C2%B7%E9%83%91%E7%8E%89%E5%9D%9B&bookid=1202&volume_id=&detail_id=&classType=2-1.

[5] 周震. 幼科医学指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:107.

[6] 吴谦. 医宗金鉴(中册)[M]. 郑金生,整理. 北京:人民卫生出版社,2017: 685.

[7] 陶弘景. 《名医别录》辑校[M]. 尚志钧,辑校. 尚元胜,尚元藕,黄自冲,整理. 北京:北京科学技术出版社,2021: 189.

[8] 唐慎微. 证类本草(下册)[M]. 王家葵,蒋森,点评. 北京:中国医药科技出版社,2021: 514.

[9] 陶弘景. 本草经集注(缉校本)[M]. 北京:人民卫生出版社,1994: 490.

(下转第 164 页)