· 方剂纵横 ·

六味地黄丸在儿科中的历史沿革与现代临床应用分析

荣红国[1,2],巩舒扬[1],张馨月[1],颜熠[1],孙鑫[1],郭慧娟[3*]
(1. 北京中医药大学中医学院,北京 100029;2. 北京中医药大学国际循证中医药研究院,北京 100029;
3. 北京同仁堂科技发展股份有限公司,北京 100079)

摘要 梳理六味地黄丸在儿科中的历史沿革与现代临床应用。本文采用文献计量学方法,在中华医典、中医典海及中国知网等数据库检索六味地黄丸在儿科应用的文献,分析六味地黄丸历史源流、方药组成、功效主治和现代临床应用等。从宋代至清代,用药剂量上,六味地黄丸中泽泻、牡丹皮、茯苓三味药用量有增加,而熟地黄、山药、山茱萸三味药用量基本不变;功效上,从宋代以补益肝肾为主到明清补益与清热并重;临床适应证上,主治病症越来越广泛。现代临床应用方面,六味地黄丸在儿科治疗呼吸系统疾病较多,其次为泌尿系统疾病、内分泌系统疾病、神经系统疾病等。综上所述,通过对六味地黄丸在儿科应用的古今文献考证研究,以期为六味地黄丸更广泛的临床运用和深入研究提供参考。

关键词 六味地黄丸;历史沿革;中医古籍;文献研究;临床应用
中图分类号:R289.5 **文献标识码**:A **文章编号**:1002 - 2392(2025)01 - 0057 - 05
DOI:10.19664/j.cnki.1002 - 2392.250010

六味地黄丸首见于钱乙《小儿药证直诀》[1],以“三补三泻”为组方特色,配伍严谨,疗效确切,自创立以来便是儿科滋补肝肾的基础方。后世称其为“补阴方药之祖”“千年补肾良药”,对中医学发展产生了深远影响[2]。目前对六味地黄丸治疗儿科疾病的研究主要集中在动物实验与临床试验,鲜有对其儿科应用演变过程的考证,故本文通过收集六味地黄丸的古籍文献,梳理六味地黄丸在儿科的历史源流、方药组成、功效主治等内容,并检索中国知网数据库对其现代临床应用文献进行病症分析,以期为六味地黄丸的临床应用提供参考。

1 历史沿革考证

1.1 资料与方法

收稿日期:2024 - 01 - 01 **修回日期**:2024 - 05 - 29
基金项目:国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目——中医药循证医学(zyyzdxk - 2023249);国家中医药管理局深化医改中医药政策研究(YGZXKT2024046);河北省中医药管理局中医药类科学研究课题(B2025019)
作者简介:荣红国(1985 -),男,博士,助理研究员,主要研究方向为循证中医药、卫生服务体系研究。
*通信作者:郭慧娟(1985 -),女,博士,主管药师,主要从事生物医药研究。

1.1.1 数据来源

以“六味地黄丸”“儿科”“地黄丸”“六味丸”“钱氏地黄丸”为关键词检索中华医典、中医典海、爱如生、瀚唐典藏古籍库,提取古籍中记载六味地黄丸的名称、药物组成、用量用法、方解及主治等数据。

1.1.2 文献数据纳入及排除标准

纳入 1911 年以前的中医古籍,中医古籍以儿科专著为主。对检索到六味地黄丸治疗非儿科类疾病的信息予以排除。对检索到的重复部分,选择年代较早的数据录入。

1.2 结果分析

共检索到自宋代至清代古籍中有关六味地黄丸儿科应用数据 294 条,内容涉及六味地黄丸名称、方药组成、用量、用法、功效主治等。

1.2.1 六味地黄丸名称考证

六味地黄丸又名地黄丸、六味丸、钱氏地黄丸等,出自《小儿药证直诀》,为宋代钱乙将张仲景《金匮要略》中金匮肾气丸去桂枝、附子两药而创立,为儿科补肾滋阴之要药。清代《四库全书总目》曰:“六味丸方本后汉张机《金匮要略》所载崔氏八味丸方,乙以为小儿纯阳无烦益火,除去肉桂附子二味以为。”古籍中六味地黄丸方名在宋金元时期以“地黄丸”为主,至明清

时期则以“六味地黄丸”为主。另外朱丹溪曾在《丹溪心法》中将六味地黄丸等同于金匮肾气丸,《古今医统大全》也记载六味地黄丸“一名肾气丸”,但这两种说法未被广泛采纳[3]。

1.2.2 药物组成、炮制及用法用量分析

如表 1 所示,《小儿药证直诀》中记载六味地黄丸为“熟干地黄八钱焙秤,山茱萸、乾山药各四钱,泽泻、牡丹皮、白茯苓去皮各二钱”。后世药物组成、炮制基本无变化,药物用量上有一定差异。组成上,六味地黄丸以“三补三泻”为组方原则,即熟地黄、山茱萸、山药为“三补”,牡丹皮、茯苓、泽泻为“三泻”。后世医家基本沿用这六味药或在原方基础上适当增加用药,如麝香、五加皮、鹿茸等。炮制上,熟地黄、山茱萸多需酒制;茯苓多去皮,部分医家提出茯苓应乳制。药物用量上,茯苓、牡丹皮、泽泻用量均有所增加,而熟地黄、山茱萸、山药的用量基本不变。在检索到的儿科古籍中,含有药物组成及用量的有效数据有 15 个,呈现平均比例:熟地黄: 山茱萸: 山药: 牡丹皮: 白茯苓: 泽泻,宋代为 8∶4∶4∶2.75∶2.75∶2.75;明代为 8∶5∶5∶3∶4.25∶3;清代为 8∶4∶4.29∶2.71∶3.14∶2.71。茯苓、牡丹皮、泽泻用量多由《小儿药证直诀》中原方的二钱改为三钱,宋代后期及明代此变化趋于主导,并自清代三味药用量基本固定为三钱或与其他三味药等比加减。丸药规格一般为梧子或麻子大小,服用丸药数量依据患者年龄有所不同,一般以小儿三岁为增减药量的分界。服用方法多为盐汤或白水下,部分医家提出冬季宜酒下。

表 1 历代儿科六味地黄丸组成、炮制

朝代	出处	内容记载
宋	小儿药证直诀	熟干地黄(焙秤)八钱、山茱萸四钱、干山药四钱、泽泻二钱、牡丹皮二钱、白茯苓(去皮)二钱
	小儿卫生总微论方	熟地黄八钱、山茱萸(取肉)四钱、干山药四钱、泽泻三钱、牡丹皮(去心)三钱、白茯苓(去里皮)三钱
	仁斋直指方论	干山药四两、山茱萸四两、泽泻(去毛)、牡丹皮(去心) 白茯苓(去皮)各三两、熟芊八两
	幼幼新书	熟地黄(焙秤)八钱、山茱萸四钱、干山药四钱、泽泻三钱、牡丹皮三钱、白茯苓三钱(去皮)
明	幼科发挥	熟地黄八两(焙取末)、山茱萸(焙)四两、山药四两、白茯苓三两、泽泻二两、牡丹皮二两
	寿世保元	怀生地黄(酒浸砂锅内,瓷碗盛,蒸至极黑,捣碎入石臼,捣如泥成膏)八两、山茱萸(酒蒸去核取肉)四两、干山药四两、牡丹皮(去骨)三两、白茯苓(去皮)三两、福泽泻(去毛)三两
	婴童类萃	山茱萸(肉)一两、山药一两、熟地一两、茯苓一两、泽泻五钱、牡丹皮五钱
	胞与堂丸散谱	熟地黄(忌铁、杵膏)八两、山茱萸(酒润去核)四两、干山药(炒)四两、牡丹皮(酒洗微炒)三两、白茯苓(去皮乳制)三两、泽泻(去毛酒浸,焙)三两
清	幼科汇诀直解	熟地八钱、山茱萸四钱、山药四钱、丹皮二钱、泽泻二钱、白茯苓三钱
	妇儿科·脉症治方	山药二两、山茱萸(去核)二两、白茯苓(去皮)一两五钱、牡丹皮(去木)一两五钱、泽泻一两五钱、淮庆熟地黄(酒煮捣烂)四两
	成方切用	熟地八两、山茱肉(酒润)四两、山药四两、茯苓(乳拌)三两、丹皮三两、泽泻三两
	幼幼集成	大怀地(酒煮)四两、白云苓(乳汁蒸晒)二两、怀山药(乳汁蒸晒)三两、净枣皮(炒研)二两、粉丹皮(酒炒)一两、宣泽泻(盐水炒焦)一两
	医宗金鉴	熟地八钱、山茱萸四钱、山药四钱、丹皮二钱、泽泻二钱、白茯苓三钱
	医部汇考	熟地(酒洗杵膏)八钱、山萸肉四钱、山药四钱、泽泻三钱、牡丹皮三钱、白茯苓三钱
	医砭	地黄(砂仁酒拌,九蒸九晒)八两、山茱萸(酒润)四两、山药四两、茯苓三两、丹皮三两、泽泻三两

1.2.3 传统儿科临床应用

1.2.3.1 宋金元时期

宋代医家认为六味地黄丸补益肝肾,可用于治疗肝肾阴虚所致的小儿各类疾病。六味地黄丸创立于北宋时期,对其应用尚处摸索阶段,加之现存宋代医书数目有限,故宋代对六味地黄丸记载相对较少。在《小儿药证直诀》《幼幼新书》等医书中检索到的有效数据 26 条。功效方面,《小儿药证直诀》与《幼幼新书》中多次提出六味地黄丸可“补肾”(14 次)与“补肝”(8 次),如“补肾地黄丸主之”。病机病症方面,病机主要为肝肾虚,病症主要可概括为禀受诸疾、惊潮狂困、寒痛逆赢、小儿疳积以及其他肾虚杂症五类。另有陈文中在《小儿痘疹方论》中记载的六味地黄丸治疗痘后肾虚证医案两例,丰富了六味地黄丸在治疗肾虚诸症中的应用。金元时期儿科专著较少,且金元时期多数医家对小儿疾病病机的认识与其对六味地黄丸主治病机的理解不匹配,故此阶段六味地黄丸主要应用于内科与妇产科,儿科鲜有应用。如表 2 所示。

表 2 宋代六味地黄丸儿科主治病症

病症分类	原文记载	出处
肾虚杂症	肾虚而咬牙诸症	小儿药证直诀
	无精光者，肾虚	
	相似病吐泻及大病后虽有声而不能言，又能进药，此非失音，为肾怯不能上接于阳	
	肾经虚火上炎肺热作喘	
禀受诸疾	足目中白睛多其颅即解，囟开也，面色皖白此皆难养，从长若恣色欲寻即亡也，或有因病而致肾虚者非也，肾气不足则下窜，盖骨重，惟欲坠下而缩身也，肾水阴也，肾虚则畏明	小儿药证直诀
	禀血气不足，即肌肉不充，肢体紫瘦骨节皆露，如鹤脚	幼幼新书
惊潮狂困	惊潮狂困，肝有风目连札不搐甚身反折强直不搐，心不受热也	幼幼新书
	惊潮狂困，日午发搐因潮热，巳午未时发搐，心神惊悸，目上视白睛赤牙关，口流涎手足动摇	
	口内生热涎项颈急，此肝旺	小儿药证直诀
	惊悸目上视，白睛赤色牙关紧，口内涎手足动摇此心旺	
	重者目淡青必发惊，更有赤者当搐为肝怯，当目淡青色也肺病胜肝	
寒痛逆羸	寒痛逆羸，脾胃虚弱不能饮食或经大病渐损荣卫，致肌体羸瘦时时下痢面色青白变成虚羸	幼幼新书
	寒痛逆羸，肾虚则畏明	
小儿疳积	五疳辨治，肝疳白膜遮睛	小儿药证直诀
	五疳辨治，肾疳极瘦身有疮疥	
	肝疳白膜遮睛	
	五藏疳方，治肝疳拘急疳气入眼隐涩或生白膜晕翳赤脉等疾	
	肾疳极瘦身有疮疥，骨疳喜卧冷地	
	惟筋疳泻血而瘦	
	无辜疳痢	幼幼新书
痘后诸症	痘愈而声喑，面赤，足心发热，小便赤少	小儿痘疹方论
	痘毒后，腿膝肿痛，此脾肾虚而毒流注	

1.2.3.2 明清时期

明清时期六味地黄丸在临床应用方面有所拓展。明代薛己在《正体类要》中称六味地黄丸为“失喑水泛为痰圣药，血虚发热之神剂”，并用以治疗肝病。再如《医方考》称其主治“肾虚移热于肺，咳嗽者，肾虚不能制火者。”清代《幼幼集成》总结曰：“古以地黄丸为补剂，今则实为凉剂矣。此药用于阴虚枯燥者，诚为得宜”。可见，六味地黄丸的功效在明清时期得到拓展，对其的认识实现了从补益剂到兼有补益与清热之效的突破。

主治病症方面，明清时期六味地黄丸治疗病症种类有所增加。《幼幼集成》曰：“薛立斋又以治小儿肝经血虚燥热，肾经虚热作渴，小便淋秘，痰气上壅，或风淫客气，瘰疬结核或四肢搐搦，眼目瞤动，或咳血吐血，头目眩晕，或咽喉燥痛，口舌生疮，或禀质不足，解颅失音，五迟五软，肾疳肝疳。凡肝肾不足之证，皆宜用此，以滋化源，其功不能尽述。”自明代薛己后，六味地黄丸主治病症得到扩展，可用于治疗肝肾不足、肝肾经虚热、血虚、动风等证。本文以 2020 年国家中医药管理局、国家卫生健康委员会发布的《中医临床诊疗术语》为依据对疾病进行分类，去除重复和无效条目，可以明确病症类别的条目共 120 条。各类疾病出现频次的结果表明，明清时期六味地黄丸除用于肾阴不足之证外，更多用于小儿肝血亏虚、肝风内动引起的小儿惊风、小儿抽动症，以及肝肾经虚热引起的小儿尿频、遗尿、小儿汗病等。如表 3 所示。

表 3 明清时期六味地黄丸治疗儿科病症频次表

病症	频数/次	病症	频数/次
小儿惊风	25	小儿天花	3
疳病	20	小儿龟背	3
解颅	15	肺风痰喘	2
五迟	15	小儿泄泻	2
小儿抽动症	14	小儿脱肛	2
小儿尿频	13	小儿口疮	2
小儿汗病	8	新生儿类病	1
佝偻病	6	滞颐	1
五软	6	小儿痿病	1
小儿咳嗽	6	积滞	1
小儿哮喘	3	便血	4
小儿腹痛	3	消渴类病	3
小儿遗尿	3	各类出血症	11

综上所述，宋代认为六味地黄丸功效为补益肝肾，

可用于治疗肝肾阴虚引起的小儿各类病症。金元时期六味地黄丸在儿科应用较少。明清时期六味地黄丸补益肝肾的理论有所丰富,其清热功效的应用也更广泛,更多用于治疗肝肾经虚热证,主治病症种类也有所拓展。

2 现代临床应用

2.1 资料与收集方法

以“六味地黄丸”“地黄丸”“六味丸”“钱氏地黄丸”“儿科”为关键词,检索中国知网数据库,检索时间为 1978 年 8 月 29 日至 2023 年 8 月 12 日。

2.2 文献数据纳入与排除标准

六味地黄丸儿科临床应用、药理研究、动物实验研究类文献予以纳入;综述、医案举隅及理论研究类文献予以排除。

2.3 结果分析

检索到相关文献共 98 篇,内容包括临床应用、药理研究、动物实验研究等,涉及呼吸系统、神经系统、内分泌系统、泌尿系统等 16 类病种。如表 4 所示。

表 4 六味地黄丸在儿科的现代临床应用

系统名称	病种/类	病症应用(频数/次)
呼吸系统	5	小儿反复呼吸道感染(8)、儿童支气管哮喘(6)、儿童支气管肺炎(4)、小儿咳嗽变异性哮喘(2)、儿童呼吸道真菌感染(1)
神经系统	4	小儿抽动症(1)、小儿脑瘫(1)、神经性尿频(1)、病毒性脑炎(1)
内分泌系统	3	儿童性早熟(5)、甲状腺功能亢进症(1)、矮小症(1)
泌尿系统	2	小儿遗尿症(12)、小儿肾病综合征(4)
其他	2	紫癜(1)、轻度儿童下肢短缩畸形(1)

现代临床应用表明,六味地黄丸可用于儿科多种系统疾病。由表 4 可见六味地黄丸治疗儿童呼吸系统疾病居多(21 次),其次为泌尿系统(16 次)、内分泌系统(7 次)和神经系统(4 次)。呼吸系统以小儿反复呼吸道感染、小儿支气管哮喘、支气管肺炎为主;泌尿系统以儿童遗尿症、肾病综合征为主;内分泌系统以性早熟为主;神经系统有小儿抽动症、小儿脑瘫等。六味地黄丸还可用于小儿紫癜及轻度儿童下肢畸形病。其治疗病症的中医病机多属小儿脾肾亏虚,如张士锋[4]对六味地黄丸治疗原发性遗尿症的疗效观察,吴杰妍[5]对六味地黄丸联合匹多莫德治疗小儿反复呼吸道感染的疗效观察等。

3 讨论

六味地黄丸出自钱乙《小儿药证直诀》,名称经历了从“地黄丸”到“六味地黄丸”的演变,由熟地黄、山茱萸、山药、泽泻、牡丹皮、茯苓六味药物组成。历代六味地黄丸在儿科药物组成、炮制以及组方原理上基本相似,部分药记载了特殊炮制,药物用量上略有差异。熟地黄、山茱萸、山药用量基本不变,且与现代保持一致[6],而牡丹皮、泽泻、茯苓多由钱乙方中二钱改为三钱,此变化于宋明时期趋于主导,并自清至今基本固定为三钱或与其他三药等比变化[6]。功效主治方面,宋金元时期仅以补益肝肾为主,主治病机为小儿肝肾亏虚;明清时期补益肝肾理论得到发展,提出六味地黄丸补肝血作用,同时其寒凉之性应用得到重视,故明清时期六味地黄丸广泛应用于肝肾经虚热之证,主治病症种类也有所拓展,可应用于小儿惊风、疳积、解颅、五迟、五软、小儿抽动症、小儿尿频等近 30 种儿科疾病。

现代药理研究表明,六味地黄丸可调节免疫、调节血糖,促进儿童骨骼发育[7]。六味地黄丸能提高淋巴细胞的转化率,增强免疫力[8];含有钙、磷、锌等儿童生长发育所需元素,促进儿童骨骼生长、加速骨愈合[9-11]。另外,六味地黄丸能抵抗胰岛 β 细胞的凋亡、维持胰腺正常形态,从而维持血糖正常水平[12-13]。此外,六味地黄丸各组成药味也分别具有特定的药理作用,对心血管系统疾病有较好的治疗效果[14]。现代临床中六味地黄丸应用于儿科呼吸系统疾病居多,其次为泌尿系统、内分泌系统、神经系统疾病等。相比古籍中主治病症,现代临床应用中六味地黄丸儿科应用范围较明清时期略小,且侧重治疗的病种呈现出向儿科呼吸系统疾病及泌尿系统疾病发展变化。临床多用于治疗小儿脾肾亏虚加之外感邪气而引发的各类呼吸系统疾病[5,15-16]以及肾虚所致的以小儿尿频为主的小儿泌尿系统疾病[4,17]。

综上,六味地黄丸自创立以来在儿科的应用经历了功效和主治病症的拓展,部分药味剂量有所增加,现代临床应用以呼吸和泌尿系统疾病为主。另外古籍中六味地黄丸治疗病症种类多于现代临床应用,故可据此探究其更广泛的临床应用。本文从文献计量角度分析古籍及现代文献中六味地黄丸儿科应用的历史源流、药物组成、用量用法、功效主治及临床应用等,为六味地黄丸科学研究与临床应用提供参考。

参考文献:

[1] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 郭君双,整理. 北京:人民卫生出版社,2017:50.

[2] 张家玮. 六味地黄丸方剂学历史沿革及古代临床应用概况[J]. 世

界科学技术,2006,8(2):123 - 130.
[3] 高志礼,王宁,潘瑾,等. 金匮肾气丸历史演变考证[J]. 山东中医药大学学报,2023,47(3):349 - 355.
[4] 张士锋. 六味地黄丸治疗原发性遗尿症的疗效观察及对血清抗利尿激素的影响[J]. 中医临床研究,2021,13(4):102 - 104.
[5] 吴杰妍. 六味地黄丸联合匹多莫德治疗小儿反复呼吸道感染的疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2019,38(8):7 - 9.
[6] 王燕,刘建文,王倩. 六味地黄丸的药理研究与临床应用[J]. 临床合理用药杂志,2011,4(2):45 - 46.
[7] 张金凤,佟玉良,王加朋,等. 六味地黄丸对秀丽隐杆线虫 AD 模型线粒体损伤的保护作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2024,30(3):18 - 25.
[8] 许晓霞,王亚君,喜雷,等. 六味地黄丸联合醋酸亮丙瑞林治疗女童中枢性性早熟的临床研究[J]. 现代药物与临床,2023,38(4):878 - 883.
[9] 林伟栋,吕辰玮,沈鸿辉. 加味六味地黄丸汤方治疗轻度儿童下肢短缩畸形的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床,2023,23(6):36 - 38,55.
[10] 陈能,吕燃,谭方,等. 六味地黄丸组方对前交叉韧带损伤患者 TGF - β1、BMP - 2 基因表达及术后功能康复的影响[J]. 现代生物医学进展,2022,22(6):1174 - 1179.
[11] 于雪冰,马建强,汪栋,等. 六味地黄丸治疗绝经后骨质疏松症肾阴虚证对骨钙素、骨密度及 JAK/STAT 信号通路的影响[J]. 中药材,2020,43(3):734 - 737.
[12] 陈鹰. 六味地黄丸加减联合胰岛素治疗小儿 1 型糖尿病的疗效评价[J]. 慢性病学杂志,2020,21(8):1258 - 1260.
[13] 李翔,李喜香,刘军刚. 中西药联用治疗糖尿病前期疗效和安全性的 Meta 分析[J]. 西部中医药,2020,33(1):72 - 78.
[14] 王静. 益肾活血法治疗儿童单纯性血尿的疗效观察[D]. 福州:福建中医学院,2005.
[15] 王昕红,王斌. 六味地黄丸辅助治疗对儿童支气管肺炎的小气道功能的影响[J]. 山西医药杂志,2020,49(20):2795 - 2797.
[16] 陈尚鑫. 儿童支气管肺炎辨证应用六味地黄丸辅助治疗的效果分析[J]. 中国医药指南,2016,14(28):205,207.
[17] 王锦宇. 六味地黄丸加减方联合糖皮质激素治疗频复发性小儿原发性肾病综合征脾肾阳虚型的疗效观察[D]. 合肥:安徽中医药大学,2018.

Historical Evolution and Modern Clinical Application Analysis of Six - Ingredient Rehmannia Pill in Pediatrics

RONG Hongguo[1,2], GONG Shuyang[1], ZHANG Xinyue[1], YAN Yi[1], SUN Xin[1], GUO Huijuan[3]
(1. *School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing* 100029, *China*; 2. *International Evidence - Based Chinese Medicine Research Institute, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing* 100029, *China*; 3. *Beijing Tongrentang Technology Development Co., Ltd., Beijing* 100079, *China*)

Abstract This study aims to review the historical development and modern clinical applications of Six - Ingredient Rehmannia Pill in pediatrics. Using bibliometric methods, we retrieved literature on the application of Six - Ingredient Rehmannia Pill in pediatrics from databases such as the Chinese Medical Classics, TCM Classic Sea, and CNKI. We analyzed its historical origins, composition, efficacy, indications, and modern clinical applications. The results indicate that from the Song Dynasty to the Qing Dynasty, the dosage of Ze Xie (Alisma), Mu Dan Pi (Moutan Cortex), and Fu Ling (Poria) in Six - Ingredient Rehmannia Pill increased, while the dosages of Shu Di Huang (Rehmannia), Shan Yao (Dioscorea), and Shan Zhu Yu (Cornus) remained relatively stable. The primary efficacy shifted from liver and kidney tonification in the Song Dynasty to a balanced approach of tonification and heat - clearing in the Ming and Qing Dynasties. Its clinical indications have become increasingly diverse. Modern clinical applications indicate that Six - Ingredient Rehmannia Pill is frequently used in pediatrics for treating respiratory diseases, followed by urinary, endocrine, and neurological system diseases. This comprehensive review of ancient and modern literature on Six - Ingredient Rehmannia Pill in pediatrics aims to provide references for its broader clinical application and further research.

Key words Six - Ingredient Rehmannia Pill; Historical evolution; Chinese medical classics; Literature research; Clinical application