

基于古代文献考究经典名方泻白散

李玉丽, 蒋屏, 孙梦林, 谭志强, 梁宇, 袁振仪*
(湖南中医药大学, 长沙 410208)

[摘要] 泻白散出自《小儿药证直诀》, 临床疗效确切, 是 2018 年国家中医药管理局公布的《古代经典名方目录(第一批)》的经典名方之一。笔者采用文献计量学方法, 收集了相关古籍数据 118 条, 涉及中医古籍 75 部, 归纳分析发现泻白散历代主治病证有所扩展, 例如其方证的适应人群从小儿扩展到了妇人、成人, 病证范围也从儿科延展到了内科、妇科等, 与此同时, 病名、病机、证候也不断有拓展性描述; 其剂量比例虽有差异, 但桑白皮、地骨皮、甘草的配伍比例相对恒定, 煎服法也多沿用了煮散法; 同时, 明清医家对其进行了大量的方义论述, 但鲜有争议。

[关键词] 经典名方; 泻白散; 桑白皮; 地骨皮; 粳米; 方义衍变; 文献考证

[中图分类号] R22; R24; R28; Z126; G353. 11 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2020)03-0008-07

[doi] 10. 13422/j. cnki. syfjx. 20192250

[网络出版地址] <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20190801.1003.001.html>

[网络出版时间] 2019-08-01 10:59

Investigation of Xiebaisan Based on Ancient Literature

LI Yu-li, JIANG Ping, SUN Meng-lin, TAN Zhi-qiang, LIANG Yu, YUAN Zhen-yi*
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

[Abstract] Xiebaisan, which is one of the famous classical formulas in the *Catalogue of Ancient Famous Classical Formulas (The First Batch)* published by the National Administration of Traditional Chinese Medicine (TCM) in 2018, is derived from the *Xiao'er Yaozheng Zhijue* with definite clinical effect. By means of bibliometrics, 118 relevant ancient book data were collected, including 75 ancient books of TCM. It was found that the main symptoms of Xiebaisan had been expanded in the past dynasties. For example, the adaptive population of Xiebaisan had been extended from children to women and adults, and the scope of symptoms and signs had also been extended from pediatrics to internal medicine and gynecology. Meanwhile, the names, pathogenesis and syndromes of diseases are also described extensively, although the dosage ratio is different, the compatibility ratio of Mori Cortex, Lycii Cortex and Glycyrrhizae Radix et Rhizoma is relatively constant, and the decoction method is mostly followed by decocted power. At the same time, doctors in Ming and Qing dynasties have made a lot of general comments on explanation of this formula, but there is little controversy.

[Key words] famous classical formulas; Xiebaisan; Mori Cortex; Lycii Cortex; japonica rice; evolution of formula meaning; textual research

经典名方具有悠久的用药历史, 长期的临床应用基础能保证其安全性和有效性, 而这种临床证据潜藏在浩如烟海的文献当中, 亟待业界挖掘考究。2018 年国家公布的《古代经典名方中药复方制剂简

化注册审批管理规定》(简称《规定》)^[1]指出, 经典名方制剂申请上市提供非临床安全性研究资料可免报药效研究及临床试验资料。说明文献考证是经典名方中药复方制剂研发的首要步骤。经典名方创制

[收稿日期] 20190608(003)

[基金项目] 湖南省重点研发计划项目(2018SK2111)

[第一作者] 李玉丽, 在读硕士, 从事方剂学文献研究, E-mail: 2549633938@qq.com

[通信作者] *袁振仪, 博士生导师, 从事方剂学文献研究, E-mail: yuanzhenyi5@126.com

年代久远,原方最早出处的记载是医家对其最初认识,多数论述不够详悉。历代医家在临床中对经典方加减化裁、灵活应用,这些变化同样凝结了古人智慧。《规定》^[1]指出经典方制剂“功能主治应当采用中医术语表述,与古代医籍记载基本一致”。因此,在考证经典方时,除了与最早出处记载一致外,同样可参照其他古医籍。

查阅大量文献发现,目前关于泻白散的研究主要集中在历代医家论述^[2-6]、中西医结合临床运用和实验研究等方面^[7-10],对泻白散主治证候、方义衍变、剂量以及煎服法的古医籍考证文献鲜有发表,而上述内容是泻白散制剂申请上市需明确的重要内容,也是此方进一步研究的基础。基于以上思考,笔者以古医籍为基础,采用文献计量学方法对古籍文献中泻白散相关数据进行统计、整理,以期更好地继承古人学术思想,使该方更安全、有效地应用于中医临床,扩大临床应用范围,同时为泻白散的现代科学研究提供文献依据。

1 资料与方法

1.1 文献数据来源 基于中国中医科学院构建的中医古籍数据库、湖南中医药大学读秀数据库,以“泻白散”“泻肺散”为关键词进行全文检索,同时查阅影印版古籍进行内容审校。

1.2 纳入排除标准

1.2.1 纳入标准 ①明确记载了泻白散主治证候和(或)组成者;②组成与泻白散基本相同;③进行内容审校时同一种古籍的不同版本,以较早版本为准。

1.2.2 排除标准 ①只检索到“方名”,无其他可用文献信息者,不做录入;②与泻白散方名相同,但组成和功效完全不同,即同名异方予以排除;③对泻白散加减超过2味药者予以排除。

1.3 数据规范 所有古籍资料录入以原文内容为准,原则上不做修改和转换。

2 结果与分析

经数据库检索、筛选,获得有效数据118条,记录有该方的各类中医古籍文献共75部,涉及内科、外科、妇科、儿科、本草著作等。按朝代分析,宋代、元代、明代和清代的相关古籍分别有3,5,28,39本,说明这些古籍按朝代分布主要集中在明、清时期。

2.1 泻白散主治证候 《小儿药证直诀》^[11]原文曰:“有肺盛者,咳而后喘,面肿,欲饮水,有不饮水者,其身即热,以泻白散泻之”“肺虚热,唇深红色,治之散肺。虚热,少服泻白散”“壮热饮水,喘闷,

泻白散主之”“肺盛复有风冷,胸满短气,气急喘嗽上气,当先散肺,后发散风冷。散肺,泻白散、大青膏主之”“泻白散(又名泻肺散)治小儿肺盛气急喘嗽”。钱乙对泻白散主治证候进行了较为详实的描述,其后历代医家各有发挥,按照刊行的时间顺序进行梳理,筛选掉转引的论述,其余21部文献,见表1。

由表1可知,泻白散方证适应人群从小儿扩展到了妇人、成人;病证范围从儿科延展到了内科、妇科、眼科等;病位增加了大肠、脾、胸膈等;病名增加了龟胸;病机描述增加了痰壅、风寒伤肺、伏暑在肺等;主治证候增加了口辛、鼻塞、乳食不下等;脉象可为寸脉数、脉洪而长,或浮数而有力。泻白散主治证候的不断扩展充分体现了“异病同治”的中医理论。从证候与病机的对应关系来看,口辛、鼻塞、右脸赤、生疮、衄血、目红不退是肺气壅盛,气余化火的表现;乳食不下、口不吮乳是由于肺病及脾,脾失运化;皮肤蒸热、洒淅寒热、日晡尤甚、五心烦热、骨蒸自汗是肺热日久,渐伤阴分;大便不利、泄泻是肺与大肠相表里,肺热移于大肠,致其失于传导;溺赤而短是心移热与小肠,泌别失职的表现,心火旺盛又会克伐肺金。以上临床表现相异,但其病机都归于肺中伏热,故均可以泻白散治疗。

钱乙论述泻白散既可治疗肺实热证又可治疗肺虚热证。清代《王氏医案绎注·卷一》^[25]提出了泻白散加减治疗“伏暑在肺”,首次将泻白散与“伏邪”联系起来。其后徐大椿所撰的《女科指要·卷之一》^[29]提出泻白散方证病机是“肺家伏热”。全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材《方剂学》^[33]认为泻白散主治肺有伏火郁热之证。对于“伏火”的含义以及“肺伏火证”既有肺实热证又有肺虚热证的表现,郑寿全在《医理真传·伏火说》^[34]中这样比喻:“如今之人将火煽红,而不覆之以灰,虽焰不久即灭,覆之以灰,火得伏即可久存。”言下之意,“伏火”的本质是实火。可伏火是潜藏之火,是被气机围困之火,会在不知不觉中耗损阴液,故又有症见阴虚证的表现。故泻白散以桑白皮清肺实火,地骨皮甘寒入肺,清降肺中伏火,甘草、粳米养胃和中,培土生金,以扶肺气。

2.2 泻白散剂量及煎服法 素有“中医不传之秘在于剂量”之说,因为中药剂量会直接影响方剂疗效。所以,从经典方时期过渡到现代的剂量考证显得格外重要。方剂的剂量是一个整体概念,具有两面性,一面是绝对剂量,一面是相对剂量。经典方创制年代距今较为久远,病者体质、药材质量、

表 1 后世医家对泻白散主治证候的论述

Table 1 Discussions on main syndromes of Xiebaisan by doctors of later generations

朝代	书籍	主治记载	
元	《医述》 ^[12]	肺热口辛	
	《世医得效方》 ^[13]	治肺气盛,致令鼻塞,乳食不下,或气壅喘噎,热咳亦治	
	《寿考医学全书》 ^[14]	治肺火,皮肤蒸热,洒淅寒热,日晡尤甚,咳嗽气急	
	《明目至宝》 ^[15]	治肺与大肠有热	
	《婴童百问》 ^[16]	治小儿痰壅咳嗽,宽气进食	
明	《医学正传》 ^[17]	治大人小儿,风寒伤肺,喘急咳嗽;龟胸乃肺热胀满,攻于胸膈,即成龟胸	
	《万氏家传痘疹心法》 ^[18]	如白色见带燥,鼻中干,或清涕出者,此肺之色,心火克肺金	
	《保嬰撮要》 ^[19]	右脸赤主风邪,气粗咳嗽,发热饮水,为实热;治肺经有热,生疮,又化痰止咳,治气进食	
	《万氏家藏育婴秘訣》 ^[20]	(目)白而涩者肺热	
	《证治准绳幼科》 ^[21]	一小儿衄血,右寸脉数。此肺金有火也;主伤风后五心烦热,咳嗽喘促,唇红颊赤,发渴引饮	
	《治法汇》 ^[22]	治肺火肺热,骨蒸自汗	
	《万氏济世良方》 ^[23]	右腮红是肺热	
	《诸症辨疑》 ^[24]	治小儿肺脏痰气,心胸壅闷,咳嗽烦喘,大便不利	
	清	《王氏医案绎注》 ^[25]	伏暑在肺
		《药理近考》 ^[26]	骨蒸,肺家气盛者
《目经大成》 ^[27]		肺虚火燥,目红不退,贼邪犯矣	
《麻科活人全书》 ^[28]		治喘嗽,并脾肺经有热,目黄,口不吮乳	
《女科指要》 ^[29]		治肺热鼻衄脉数者……肺家伏热,迫血上溢,故出于鼻而为之衄,天癸渐至涩少不调焉	
《医学实在易》 ^[30]		治肺受燥气咳嗽不已,火移大肠作泻等症	
《医学从众录》 ^[31]		热则脉洪而长,或浮数而有力,口渴面红,溺赤而短	
《幼科折衷秘传真本》 ^[32]		治脾肺热	

炮制方法等均存在差别。同时,经典名方复方制剂研发是为了适应广大民众的健康需求,大规模生产已成为必然趋势。因此,对于经典名方的剂量考证不应仅局限于绝对剂量,也应注重相对剂量。与此同时,煎服法也是影响疗效的关键因素。因此,笔者筛选出了泻白散主要方药组成、剂量以及煎服法的记载 42 条,见表 2,以期考证其剂量以及煎服法。

泻白散由地骨皮、桑白皮各一两、甘草一钱、粳米一撮组成,根据宋代度量衡进制可知桑白皮、地骨皮、甘草的配伍比例为 10:10:1;而《小儿药证直诀》^[11]又载学海案:“聚珍本”甘草作半两,则三药配伍比例为 2:2:1。粳米在原方中的配伍剂量为一撮。由表 2 可知,泻白散中桑白皮、地骨皮、甘草的配伍比列出现频次最高的是 2:2:1,占比 69.0%,此契合了“聚珍本”的记载;其次是 10:10:1,4:4:1,3:3:1,1:1:1 和 4:2:1,均占比 4.8%;《卫生宝鉴》^[37]《治法汇》^[22]以及《弄丸心法》^[61]记载桑白皮配伍比例是地骨皮的 3 倍或 2 倍,桑白皮“味甘、涩、辛,微寒”,相对重用一取其性寒而清内热,二取其味甘而补不足,三取其味辛而泻有余之肺气;《血证论》^[59]中记载三药(桑白皮、地骨皮、甘草)的配伍比例为 3:3:4,其以糯米替代粳米,且重用米取其培土生金之意。说明历代医家在应用泻白散时,桑白

皮、地骨皮、甘草多取 2:2:1 的配伍比例,尤其桑白皮与地骨皮 1:1 的配伍比例在所纳入的资料中占比达到 92.9%,这对于泻白散复方制剂的研发具有一定借鉴意义。

粳米用量为一撮,《说文解字注·卷十二》^[62]曰:“撮,四圭也……一曰两指撮也。”而有学者考究古代 1 撮实为 3 指撮,乃拇指、食指、中指^[63]。在本文纳入的古医籍中,有 64.3% 的资料记载粳米剂量约为百粒。有研究表明,对于粳米用量而言,百粒与 3 指撮所示用量基本吻合,约为 1 g^[64]。清代的《麻科活人全书》^[28]和《血证论》^[59]中则是以糯米入方。文献考证的结果可为复方制剂研发提供文献依据,实际中应尽可能通过具体实验方法来证实文献考证的结果,并提供数据支撑。

《小儿药证直诀》^[11]未给出泻白散单次用药剂量,学者考证该书中单次用药剂量多为 1~3 钱^[64];本文考证纳入了 28 条关于泻白散单次用药剂量的记载,描述为 1~3 钱的记载有 23 条,占比 82.1%,与对《小儿药证直诀》全书的考证结论基本一致。

泻白散煎煮剂型是煮散,原文云:“为散,入粳米一撮,水二小盏,煎七分。”煮散法最早见于《五十二病方》^[65],不同于传统汤剂和细末冲服之散剂。散剂起于先秦,兴于汉代,大盛于宋代,衰落于明清

表 2 泻白散的剂量及服用方法

Table 2 Dosage and administration methods of Xiebaisan

朝代	书籍	配伍比例(桑白皮-地骨皮-甘草)	粳米剂量	每服剂量/钱	煎服法 ¹⁾	
宋	《幼幼新书》 ^[35]	2:2:1	百粒	1~2	(三药)研细末	
	《鸡峰普济方》 ^[36]	2:2:1	百粒	1~2	(三药)研末	
元	《卫生宝鉴》 ^[37]	6:2:1	百粒	2	(三药)研末	
	《世医得效方》 ^[13]	1:1:1	百余粒	1	(三药)研末	
明	《滑寿医学全书》 ^[14]	2:2:1	百粒	-	-	
	《玉机微义》 ^[38]	2:2:1	-	2~3	(三药)研末	
	《婴童百问》 ^[16]	10:10:1	一撮	-	(三药)剉散	
	《医学正传》 ^[17]	2:2:1	-	2.5	(三药)细切	
	《苍生司命》 ^[39]	2:2:1	-	-	-	
	《痲痲机要》 ^[40]	2:2:1	白汤	3	(三药)研末	
	《明医杂著》 ^[41]	2:2:1	白汤	1	(三药)研末	
	《保婴撮要》 ^[19]	10:10:1	百粒	1~2	(三药)研末	
	《保婴撮要》 ^[19]	2:2:1	百粒	1~2	(三药)研末	
	《万氏家藏育婴秘诀》 ^[20]	2:2:1	-	-	(三药)咬咀	
	《广嗣全诀》 ^[42]	2:2:1	百粒	1~2	(三药)研末	
	《证治准绳幼科》 ^[21]	2:2:1	百粒	1~2	(三药)研末	
	《证治准绳幼科》 ^[21]	10:10:3	百粒	2	咬咀	
	《治法汇》 ^[22]	2:2:1	百粒	2	(三药)研细末	
	《治法汇》 ^[22]	4:2:1	百粒	2	(三药)研末	
	《东医宝鉴》 ^[43]	2:2:1	-	5	(三药)锉	
	《婴童类萃》 ^[44]	3:3:1	-	3.5	直接水煎服	
	《诸症辨疑》 ^[24]	1:1:1	-	-	(三药)研末	
	清	《医灯续焰》 ^[45]	4:4:1	-	-	(三药)研末
		《小儿推拿广意》 ^[46]	2:2:1	一撮	2	(三药)研粗末
《医方集解》 ^[47]		2:2:1	百粒	-	-	
《张氏医通》 ^[48]		2:2:1	百粒	4~5	(三药)为散	
《药理近考》 ^[26]		2:2:1	百粒	2	(三药)研细末	
《胎产心法》 ^[49]		2:2:1	百粒	4~5	为散	
《绛雪园古方选注》 ^[50]		2:2:1	百粒	-	研末	
《麻科活人全书》 ^[28]		2:2:1	糯米百粒	2.5	直接水煎服	
《医编》 ^[51]		2:2:1	百粒	2	(三药)研细末	
《成方切用》 ^[52]		2:2:1	百粒	-	-	
《女科指要》 ^[29]		3:3:1	一合	3	制为散	
《兰台轨范》 ^[53]		2:2:1	百粒	1~2	(三药)研末	
《本草求真》 ^[54]		2:2:1	百粒	1~2	-	
《幼科释谜》 ^[55]		2:2:1	百粒	1~2	(三药)研末	
《银海指南》 ^[56]		2:2:1	百粒	-	-	
《类证治裁》 ^[57]	2:2:1	百粒	-	-		
《医醇賸义》 ^[58]	4:4:1	一撮	4.5	直接水煎服		
《血证论》 ^[59]	3:3:4	糯米四钱	-	-		
《成方便读》 ^[60]	2:2:1	百粒	-	-		
《弄丸心法》 ^[61]	4:2:1	百粒	-	-		

注: ¹⁾ 三药包括桑白皮、地骨皮、甘草。

时^[66]。“煮散法”受到各代医家的重视,因为煮散方具有服用药物量少、节省药材、制剂方便、调配灵活、应用广泛的特点^[67]。在《小儿药证直诀》中总共有163首方,煮散方有42首,占比25.8%,其中制散粒度为“细末”的有13首,占比31.0%;其次是“末”,涉及11方,占比26.2%^[66]。《小儿药证直诀》^[11]未提及泻白散制散粒度,只说明了“为散”,但结合对《小儿药证直诀》全书的考究,可以认为泻白散制散粒度为“细末”或“末”的可能性较大,因为“细末”或“末”的颗粒度小,一方面利于小儿服用,另一方面提高药物煎出率。

泻白散煮散加水量为“水二小盞,煎七分”,“盞”在宋代是一个新的剂量单位。《太平圣惠方·第二卷》^[68]云:“又古方药味,多以铢两;及用水皆言升数。年代绵历浸远……器量全殊。若不别其精粗,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。”明确指出了古今容量间换算关系——古时1升约等于宋时1大盞,古时5合约等于宋时1中盞,古时3合约等于宋时1小盞。中医方药用量,宋以前用汉制,宋代和宋以后用宋制。丘光明等^[69]通过对量器实测数据和文献进行互佐,提出汉代容量单位多继承秦制,故汉代一升的约定值为200 mL,宋代一两约合40 g,一钱约合4 g,一升约合700 mL。因此,可对宋代“盞”作如下简单的换算关系:1盞≈汉制1 L≈200 mL,1中盞≈汉制5合≈100 mL,1小盞≈汉制3合≈60 mL。

综上可知,钱乙运用泻白散时桑白皮、地骨皮、甘草剂量分别为40,40,4 g。后世医家应用时上述三药比例多为2:2:1,即约取桑白皮40 g,地骨皮40 g以及甘草20 g,剂型为“细末”或“末”,每次依据患者体质和病情取药散4~12 g,同时加入百粒粳米,其煎药用水量为“二小盞”,最后服用药量是“煎七分”,即煎水用量约120 mL,煎取服用药量约80 mL。

2.3 泻白散方义衍变 北宋钱乙创此方原为治疗肺伏热证,但原著中未见泻白散方义分析。明清时期,方剂学发展获得了巨大成功,明代出现了第一本方论专著——《医方考》^[70],书中卷之二首次对泻白散组方意义给予了详实的论述,其曰:“桑白皮味甘而辛,甘能固元气之不足,辛能泻肺气之有余;佐以地骨之泻肾者,实则泻其子也;佐以甘草之健脾者,虚则补其母也。此云虚实者,正气虚而邪气实

也。”此论述得到了后世医家广泛认可。《医学原理·卷之三》^[71]曰:“泻白散治肺热,用桑白皮泻火,地骨皮退热,生甘草通泻三焦火热。”提出生甘草的组方意义除了和中调药,还可通泻三焦火热。

清代《古今名医方论·卷二》^[72]论曰:“泻白者,正金之令,驱气之逆,非劫金而泻之也,法使金清则气肃。桑根白皮禀西方燥金之气,甘辛能入肺而泻气之有余;地骨皮凉平,调不足之阴,能清阴中之火,滋肾子以清母;甘草益土和中,且生能泻火,补土母以食子,泻补交致,金元自正,于以佐桑皮而行诸气之愤郁,鲜不达矣,较之黄芩、知母苦寒伤胃者远也。”清代《医方集解·五卷》^[47]曰:“此手太阴药也。桑白皮甘益元气之不足,辛泻肺气之有余,除痰止嗽;地骨皮寒泻肺中之伏火,淡泄肝肾之虚热,凉血退蒸;甘草泻火而益脾;粳米清肺而补胃,并能泻热从小便出。肺主西方,故曰泻白。”清代《绛雪园古方选注·中卷》^[50]曰:“肺气本辛,以辛泻之,遂其欲也。遂其欲当谓之补,而仍云泻者,有平肺之功焉。桑皮、甘草其气俱薄,不燥不刚,虽泻而无伤于娇脏……然肺虚气逆,又非大苦大寒如芩、连、梔、柏辈所宜,故复以地骨皮之苦,泄阴火,退虚热,而平肺气……使以甘草、粳米,缓桑、骨二皮于上,以清肺定喘,非谓肺虚而补之以米也。”清代《目经大成·卷之三》^[27]论曰:“桑白皮、地骨皮,质轻性微寒,轻可上达华盖,寒则直逼气海;甘草、糯米,味甘性纯厚,甘可补土生金,纯厚则化邪匡正。”

清代《删补名医方论·卷四》^[73]论及:“白者肺之色,泻白泻肺气之有余也。君以桑白皮液质而味辛,液以润燥,辛以泻肺。臣以地骨皮质轻而性寒,轻以去实,寒以胜热。甘草生用泻火,佐桑皮、地骨皮泻诸肺实,使金清气肃而喘嗽可平,较之黄芩、知母苦寒伤胃者远矣。”清代《成方切用·卷八下》^[52]论曰:“桑白皮甘辛而寒,行水降火,泻肺气之有余,除痰止嗽,能利二便,而疗热渴。地骨皮寒泻肺中之伏火,淡泄肝肾之虚热,凉血退蒸。甘草泻火而益脾,粳米清肺而补胃,并能泻热从小便而出。肺主西方,故曰泻白。”此处的方义分析可能转引自《医方集解》^[47]。清代《女科指要·卷之一》^[29]记载:“桑白皮清肺肃金,地骨皮清肌退热;炙草益胃和脾,粳米益脾养胃。”

清代《成方便读·卷三》^[60]曰:“桑白皮皮可行皮,白能归肺,其甘寒之性,能入肺而清热,固不待言,而根者入土最深,能清而复降,又可推想。地骨皮深入黄泉,无所底止,其甘淡而寒之性,虽能泻肺

之伏火,然观其命名取意,能入肝肾,凉血退蒸。可知二皮之用,皆在降肺气,降则火自除也。甘草泻火而益脾,粳米清肺而养胃,泻中兼补,寓补于宣,虽清肺而仍固本耳。”

由历代医家的阐述可知,明清医家对泻白散方义争议较小,方义分析大致可归纳如下:桑白皮辛甘而寒,辛能泻肺气之有余,甘能固元气之不足,寒能清肺热;地骨皮性寒味甘,性寒可泻肺中之伏火,甘寒淡泄肝肾之虚热,凉血退蒸;甘草甘平,一可益脾,二可调诸药;粳米味甘,性平,能益脾胃,除烦渴,并能泻热从小便出。桑白皮为君药,甘寒性降,专入肺经,清泻肺热、止咳平喘;地骨皮为臣药,清降肺中伏火;粳米、甘草为佐使药,养胃和中,调和诸药,四药合用,清热而不伤阴,泻肺而不伤正。

3 讨论与小结

泻白散被历代医家广为沿用,虽因朝代变迁,不同古籍记载的泻白散主治证候、组成以及剂量等有所差异,但都是在类同基础上引申出的部分扩展,其方义分析也鲜有争议。自明清起,古籍记载的泻白散组成对粳米整体变动较大,其他3味药之间比例相对恒定。这些类同和差异源于人们对泻白散认识及用方经验的积累,最终间接反映出其安全性和有效性。泻白散主治病证范围的扩展充分体现了“异病同治”的中医理论,病名虽不同,但病机类同,即可用泻白散来治疗,这将为泻白散研发上市后药品说明书的撰写,切实指导临床医师使用提供文献依据。参考度量衡考证结论可知,《小儿药证直诀》中记载的泻白散中桑白皮、地骨皮、甘草剂量分别为40,40,4 g。后世医家应用时以上三药比例多恒定为2:2:1,即每剂药约取桑白皮40 g,地骨皮40 g和甘草20 g。三药研为散,制散粒度可取“细末”或者“末”,但在该方的复方制剂研发中,其最佳粒径可就粗散、末、细末3种规格选择合理指标进行相关实验研究。每次取散1~3钱,即4~12 g,可视病者年龄、体质等具体情况而定。加水量约120 mL,同时每次加入粳米一撮,约为百粒,煎至约80 mL,但实际中应尽可能通过具体研究来证实文献考证的结果,并提供数据支撑。对经典名方古籍文献进行考证,充分发挥其中医原创知识的价值,并将其研发成果回归到中医体系,服务于社会,这也是国家实施经典名方简化注册的主要初衷。

本研究还存在一些不足之处,首先,资料仅来源于2个数据库,后期研究应补充纳入其他数据的资料,如国医典藏、国学大师、爱如生中国基本古籍库

等;其次,仅对古籍资料做了简单的频数分析,后期可对主治证候、配伍比例等进行关联规则分析,以期探讨这些因素之间的联系,更深入地考究经典名方泻白散。

[参考文献]

- [1] 国家药品监督管理局.总局办公厅公开征求《中药经典名方制剂简化注册审批管理规定(征求意见稿)》及申报资料要求(征求意见稿)意见[EB/OL].<http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2101/228880.html>, 2017-09-22/2019-07-19.
- [2] 张天兴.泻白散实可清脾刍议[J].中医儿科杂志, 2017,13(1):55-57.
- [3] 吴昆.泻白散[J].中医药通报,2013,12(3):63.
- [4] 赵晖,任耀全.小议泻白散[J].中国社区医师:医学专业半月刊,2009,11(24):152.
- [5] 杜天植.钱乙泻白散刍议[J].陕西中医,1994,15(3):134.
- [6] 苏旭.关于吴瑭氏“泻白散不可妄用论”一文的几点意见[J].黑龙江中医药,1966(6):42-43.
- [7] 梁小飞,张巧丽,焦阳.泻白散合泻心汤加减治疗痰热壅肺证重症肺炎临床研究[J].新中医,2019,51(5):90-92.
- [8] 周鸿云.泻白散加味治疗小儿肺热型便秘临床疗效观察[J].成都:成都中医药大学,2015.
- [9] 吴超.泻白散合清燥救肺汤应用于支气管扩张症治疗中的效果探究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(12):135-136.
- [10] 张天柱,张景龙,樊湘泽,等.泻白散对小鼠过敏性哮喘气道炎症的作用及机制[J].中国实验方剂学杂志,2014,20(20):173-177.
- [11] 宋·钱乙.小儿药证直诀[M].鲁兆麟,主校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:1-2,6,14.
- [12] 元·程杏轩.医述[M].合肥:安徽科学技术出版社,1983:706.
- [13] 元·危亦林.世医得效方[M].王育学,主校注.北京:中国中医药出版社,1996:190.
- [14] 元·滑寿.滑寿医学全书[M].太原:山西科学技术出版社,2013:368.
- [15] 明·佚名.明目至宝[M].魏淳,张智军,点校.北京:人民卫生出版社,1992:230.
- [16] 明·鲁伯嗣.婴童百问[M].北京:人民卫生出版社,1961:11.
- [17] 明·虞抟.医学正传[M].北京:人民卫生出版社,1965:103,407.
- [18] 明·万全.万氏家传痘疹心法[M].罗田县万密斋医院,校注.武汉:湖北科学技术出版社,1985:153.
- [19] 明·薛铠,薛己.保婴撮要[M].李奕祺,校注.北京:中国中医药出版社,2016:27,329,23.
- [20] 明·万全.万氏家藏育婴秘诀[M].罗田县万密斋医院,校注.武汉:湖北科学技术出版社,1986:187,36.
- [21] 明·王肯堂.证治准绳幼科[M].北京:人民卫生出版

- 社,1993;745,1332,1344.
- [22] 明·张三锡. 治法汇[M]. 上海:上海科学技术出版社,2005;608,355.
- [23] 明·万表. 万氏济世良方[M]. 齐馨,永清,点校. 北京:中医古籍出版社,1991;313.
- [24] 明·吴球. 诸症辨疑[M]. 北京:中国古籍出版社,1994;31.
- [25] 清·王孟英. 王氏医案绎注[M]. 石念祖,注. 北京:商务印书馆,1957;4.
- [26] 清·陈治. 药理近考[M]. 李莹,袁浩,金秀梅,等,校注. 北京:中国中医药出版社,2015;15.
- [27] 清·黄庭镜. 目经大成[M]. 汪剑,张晓琳,徐梅,校注. 北京:中国中医药出版社,2015;243-244.
- [28] 清·谢玉琼. 麻科活人全书[M]. 上海:上海卫生出版社,1957;115.
- [29] 清·徐大椿. 女科指要[M]. 太原:山西科学技术出版社,2012;36.
- [30] 清·陈修园. 医学实在易[M]. 林朗晖,校注. 福建:福建科学技术出版社,1982;205.
- [31] 清·陈念祖. 医学从众录[M]. 金香兰,校注. 北京:中国中医药出版社,1996;27.
- [32] 清·杨和. 幼科折衷秘传真本[M]. 周铭心,点校. 上海:上海科学技术出版社,2004;21.
- [33] 李冀. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012;85.
- [34] 清·郑钦安. 医理真传[M]. 成都:巴蜀书社,1989;75.
- [35] 宋·刘昉. 幼幼新书[M]. 北京:人民卫生出版社,1987;598.
- [36] 宋·张锐. 鸡峰普济方[M]. 上海:上海科学技术出版社,1987;344.
- [37] 元·罗天益. 卫生宝鉴[M]. 北京:人民卫生出版社,1963;308.
- [38] 明·徐用诚. 玉机微义[M]. 台北:新文丰出版公司,1981;302.
- [39] 明·虞抟. 苍生司命[M]. 王道瑞,申好真,校注. 北京:中国中医药出版社,2004;76.
- [40] 明·薛己. 病疡机要[M]. 北京:人民卫生出版社,1983;323.
- [41] 明·王纶. 明医杂著[M]. 沈凤阁,点校. 北京:人民卫生出版社,1995;224.
- [42] 明·陈文治. 广嗣全诀[M]. 陈丽斌,校注. 北京:中国中医药出版社,2015;180.
- [43] 明·许浚. 东医宝鉴[M]. 太原:山西科学技术出版社,2014;96.
- [44] 明·王大纶. 婴童类萃[M]. 北京:人民卫生出版社,1983;131.
- [45] 清·潘楫. 医灯续焰[M]. 杨维益,点校. 北京:人民卫生出版社,1988;121.
- [46] 清·熊应雄. 小儿推拿广意[M]. 北京:人民卫生出版社,1989;89.
- [47] 清·汪昂. 医方集解[M]. 刘洋,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011;177-178.
- [48] 清·张璐. 张氏医通[M]. 北京:中国中医药出版社,1995;355.
- [49] 清·沈尧封. 胎产心法[M]. 李广文,黄淑贞,李竹兰,点校. 北京:人民卫生出版社,1988;406.
- [50] 清·王子接. 绛雪园古方选注[M]. 赵小青,点校. 北京:中国中医药出版社,1993;82.
- [51] 清·何梦瑶. 医碕[M]. 上海:上海科学技术出版社,1982;298.
- [52] 清·吴仪洛. 成方切用[M]. 上海:上海科学技术出版社,1958;321-322.
- [53] 清·徐灵胎. 兰台轨范[M]. 刘洋,刘惠杰,校注. 北京:中国中医药出版社,2008;233.
- [54] 清·黄宫绣. 本草求真[M]. 北京:人民卫生出版社,1987;187.
- [55] 清·沈金鳌. 幼科释谜[M]. 上海:上海卫生出版社,1957;195.
- [56] 清·顾锡. 银海指南[M]. 北京:人民卫生出版社,1960;74.
- [57] 清·林佩琴. 类证治裁[M]. 北京:人民卫生出版社,1988;57.
- [58] 清·费伯雄. 医醇贍义[M]. 上海:上海卫生出版社,1957;82.
- [59] 清·唐宗海. 血证论[M]. 魏武英,曹健生,点校. 北京:人民卫生出版社,1990;153.
- [60] 清·张秉成. 成方便读[M]. 杨威,校注. 北京:中国中医药出版社,2002;103.
- [61] 清·杨凤庭. 弄丸心法[M]. 鲍晓东,校注. 北京:中国中医药出版社,2015;244.
- [62] 清·段玉裁. 说文解字注[M]. 郑州:中州古籍出版社,2006;600.
- [63] 颜文强. 历代中药度量衡演变考论[J]. 老子学刊,2016(1):137-144.
- [64] 文旺,李莉,李德坤,等. 经典名方的“遵古”研发思路探讨——以泻白散为例[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(23):196-201.
- [65] 佚名. 五十二病方[M]. 北京:文物出版社,1979;12.
- [66] 汪晓蓉. 宋代煮散运用规律研究[D]. 兰州:甘肃中医药大学,2017.
- [67] 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.
- [68] 宋·王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社,1958;29.
- [69] 丘光明,邱隆,杨平. 中国科学技术史·度量衡卷[M]. 北京:科学出版社,2001;236,391.
- [70] 明·吴昆. 医方考[M]. 洪青山,校注. 北京:中国中医药出版社,1998;63.
- [71] 明·汪机. 医学原理[M]. 储全根,万四妹,校注. 北京:中国中医药出版社,2009;114.
- [72] 清·罗美. 古今名医方论[M]. 北京:中国中医药出版社,1994;28.
- [73] 清·吴谦. 删补名医方论[M]. 北京:人民卫生出版社,1957;72-73.

[责任编辑 刘德文]