

· 学术探讨 ·

经典名方泻白散的源流及古今应用考究

李玉丽, 易腾达, 谭志强, 梁宇, 袁振仪*
(湖南中医药大学, 长沙 410208)

[摘要] 泻白散作为国家公布的百首经典名方之一,其复方制剂研发逐渐成为热潮。经典名方研发首先应从中医理论与临床实际出发,夯实研发基础,基于以上思考,该研究采用溯源法和文献计量学方法对泻白散方源、病机、功效、方义、临床应用等方面进行考辨分析,以进一步推进该方的文献考究工作。考辨结果表明泻白散组方源头可追溯到《银海精微·卷上》中的“泻肺汤”一方,后世发展的泻白散同名方虽多达20余首,但为体现后世医家对钱乙组方思想的继承和发展,或仅取方名的“泻白”之意两个方面。泻白散主治病机可概括为肺热气逆,方中以桑白皮、地骨皮甘寒性降,清肺降逆,可使肺热清、逆气降而咳喘自止;辅以甘草、粳米健脾益气,寓有培土生金之义,全方配伍可清泻肺热,止咳平喘,培土生金而治疗肺热喘咳。古籍记载的泻白散主治病证虽广涉内、外、妇、儿等各科病证,但论其病机总属“肺热气逆”。泻白散现代临床应用集中在呼吸系统、皮肤及皮下组织系统、耳鼻喉系统、消化系统、眼科系统等,具体地在治疗肺炎、咳嗽、支气管炎、鼻衄、痤疮、支气管扩张症、感染后咳嗽、便秘等病证更有优势。上述病证辨证符合以肺热为主要病理因素的相关证型,即可酌情加减运用该方。

[关键词] 经典名方;泻白散;源流;方义;功效;应用

[中图分类号] R22;R242;R2-031;R287;R285.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2021)04-0168-07

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20202328

[网络出版地址] <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20201116.0847.001.html>

[网络出版日期] 2020-11-16 14:35

Literature Research on Origin and Application of Classical Prescription Xiebaisan

LI Yu-li, YI Teng-da, TAN Zhi-qiang, LIANG Yu, YUAN Zhen-yi*
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

[Abstract] Xiebaisan is one of the 100 classical prescriptions published by the state, and the research and development of its compound preparation has gradually become an upsurge. The research and development of classical prescriptions should start from the theory of traditional Chinese medicine and clinical practice, laying a solid foundation for research and development. Based on the above thinking, this study adopts the methods of traceability and bibliometrics to analyze the source, pathogenesis, efficacy, Fangyi and clinical application of Xiebaisan in order to further promote its literature research work. The results show that the origin of Xiebaisan can be traced back to the prescription of Xiefeitang in *Yinhai Jingwei (Volume 1)*. Although there are more than 20 prescriptions with the same name of Xiebaisan developed in later generations, they either reflect the inheritance and development of Qian Yi's thought of composing prescriptions, or only the meaning of "Xiebai" in the name of the prescription. The main pathogenesis of Xiebaisan is adverse lung Qi of heat. Mori Cortex and Lycii Cortex are sweet and cold, which can clear away lung heat and reduce adverse Qi, and then cough and asthma can stop. Supplemented with Glycyrrhizae Radix et Rhizoma and japonica rice, which are endowed with the meaning of nourishing earth and generating gold, to invigorate spleen and replenish Qi. The compatibility of

[收稿日期] 20200629(015)

[基金项目] 湖南省重点研发计划项目(2018SK2111)

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

[通信作者] *袁振仪,教授,博士生导师,从事方剂学文献研究,Tel:0731-88458206,E-mail:yuanzhenyi5@126.com

Xiebaian can clear away lung heat, relieve cough and asthma, and nourish earth and generate gold to treat lung heat, asthma and cough. Although the main treatment of Xiebaian recorded in ancient books involves various diseases and syndromes of internal, external, gynecology and pediatrics, the pathogenesis of Xiebaian is "adverse lung Qi of heat". Modern clinical application of Xiebaian focuses on the respiratory system, skin and subcutaneous tissue system, ear, nose and throat system, digestive system, ophthalmic system, etc., and it has more advantages in the treatment of pneumonia, cough, bronchitis, epistaxis, acne, bronchiectasis, postinfectious cough, constipation and other diseases. The syndrome differentiation of the above diseases is in accordance with the relevant syndrome types with lung heat as the main pathological factor, so we can modify and apply the prescription appropriately.

[Key words] classical prescription; Xiebaian; origin; Fangyi; efficacy; application

泻白散作为治疗肺热咳喘的常用方剂,在2018年4月国家中医药管理局会同国家药品监督管理局制定并发布的《古代经典名方目录(第一批)》(简称《目录》)中位列第40号。2018年6月又发布了《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》。经典名方是历经千百年中医临床实践检验过的疗效确切的方剂,其有效性和安全性的记录散见于历代医药文献之中。因此,从古今文献入手考证经典名方是研发名方制剂的首要关键。自《目录》发布以来,不仅有医家从临床实践方面对泻白散进行了临床应用分析^[1-4],也有研究者从实验药理角度进行了创新性探索,如王琳琳等^[5]利用整合药理学的方法,创建了泻白散治疗小儿肺炎的“中药-成分-靶标-通路”网络结构。张琦等^[6]以泻白散为例探讨了经典名方中“铍散”方煎煮工艺的研究方法。同时本方的文献考究工作也在不断推进,目前已发表的数篇文献考究类论文就对泻白散进行了深入细致的整理分析,但均未对泻白散方源、病机、功效、古今具体的主治病证等进行详细考辨^[7-10]。笔者通过查阅相关数据库和文献资料,以期为泻白散复方制剂研发提供更为详实的文献参考。

1 泻白散方源探究

对经典名方源流进行考证,应当是经典名方文献研究的第一步。泻白散出自《小儿药证直诀》,原著卷下篇曰:“泻白散(又名泻肺散)治小儿肺盛,气急喘嗽。地骨皮、桑白皮(炒)各一两、甘草(炙)一钱,上为散,入粳米一撮,水二小盏,煎七分,食前服。”^[11]由此可见,泻白散由地骨皮、桑白皮、甘草、粳米组成,方名已概况了本方主要功效为“泻肺”,剂型为“散”。早在《银海精微》就有“泻肺汤”的记载:“泻肺汤治肺经得脾热,白仁变生鸡冠蚬肉,宜服。桑白皮一两,去皮、地骨皮一两,去骨、甘草七钱、黄芩一两、桔梗一两,研为末,每服三四钱,水

煎,食后服。”^[12]可见《小儿药证直诀》所载泻白散的主要组成药味与《银海精微》中泻肺汤的主要组成药味基本一致,主治病机也均可概括为肺热。“泻肺汤”方名虽提示汤剂,但实际记载应为煮散,因此,两方剂型亦相同。《银海精微》中泻肺汤治疗肺脾热甚所致的目疾,方中配伍黄芩可加强清肺热之效,寓有“实则泻其子”之意;泻肺汤主治病位在头面之目,又配桔梗以载药上行。钱乙平生刻意推究方药,无论是化裁古方还是创制新方都非常重视小儿的生理病理特点,用药讲究柔润,轻清灵动,扶助脾胃生之气。笔者推测钱氏泻白散可能是从唐代“泻肺汤”化裁而来。钱氏虑小儿脏腑娇嫩,多用苦寒之品恐伤其脏,故去易于化燥伤阴之黄芩。又病位在肺,相较头面之目病位偏下,故去引药上行的桔梗。钱氏又考虑到小儿“脾常不足”的生理特点,又在煮散中加入“粳米”同煮,以成米汤之饮顾护小儿脾胃。

从文献发现与泻白散同名方多达20余首。在后世诸多医著中,凡论及肺热喘咳,皆多有摘录和引用,在组成及主治方向上也基本直接照搬,但也有部分同名方与钱乙原方有较明显的差异,甚至于仅取“泻白”之意而组成全异。宋代《杨氏家藏方》^[13]中所载的泻白散仅有桑白皮、甘草同钱氏泻白散,主治差异较大,此处命名应为取“泻白”之意。《重订严氏济生方》^[14]则在钱乙方的基础上去粳米增加了桔梗、半夏、瓜蒌子、升麻、杏仁、生姜。

元代《丹溪治法心要》^[15]较钱乙方多一味黄芩,而粳米则在加味的行列。《脉因证治》^[16]中所载的泻白散为在钱乙方的基础上加青皮、五味子、茯苓、人参、杏仁、半夏、桔梗、生姜。

明代《古今医统大全》^[17]中收录泻白散组成为“黄芩、梔子、当归、生地黄、赤芍药(各等分)”,无一味药与钱乙方同。《幼科发挥》^[18]在钱乙方的基础上

去粳米,增加了桔梗、陈皮。《证治准绳·疡医》^[19]卷之二将泻白散定为“泻肺邪消毒之剂”,组成为在钱乙方的基础上去粳米,加贝母、紫菀、桔梗、当归、瓜蒌仁。《婴童类萃》^[20]中卷有两处记载分别以生姜、灯心草替换了钱乙方中的粳米。《丹台玉案》^[21]以泻白散治疗肺经发热更加重视顾护阴液,增加了天冬、麦冬、五味子、贝母的配伍。

《张氏医通》^[22]在钱乙方中增加了“竹叶一把”。《症因脉治》^[23]卷二中载有两首同名方,为桑白皮、地骨皮、甘草加防风、荆芥、桔梗,或黄芩、石膏。《幼幼集成》^[24]以钱乙方加茅桔梗、广陈皮来着重治疗“小儿久嗽,两眼黑肿,白珠如血”。《医方一盘珠》^[25]中的泻白散组成为桑白皮、甘草加杏仁、川贝母、黄芩、胆南星。《杂病源流犀烛》^[26]卷六中泻白散的组成为桑白皮、地骨皮加黄芩、灯心草、马兜铃、山栀子、黄连、桔梗、竹叶、大青叶、元参、连翘,扩展为治疗不寐。《医方简义》^[27]中则在钱乙方中加了知母。

由上可知,泻白散最早记载于宋代钱乙的《小儿药证直诀》,其源头可追溯到唐代《银海精微·卷上》中的“泻肺汤”。后世发展的泻白散同名方有20余首,然其与钱乙组方的差异与联系主要可总结为两点,一为钱乙方基础上的加味,体现后世对钱乙组方思想的一种继承和发展;二为方名相同而组成和主治悬殊,虑其仅取“泻白”之意耳。由于近世临床选用钱乙《小儿药证直诀》所载方报道较多影响较广,且《目录》所列亦此,与当前有较大的实用意义,故以下将主要对此方展开考究阐述。

2 泻白散病机功效辨析

“以法释方”高度概括了解读方剂的基本方法,所谓“法”即是治法。“法随证立”说明治法是在辨清证候,审明病因病机的基础上所制订的,只有治法与病证相符,运用方剂治病才能效如桴鼓,而治法与功效又是统一的,故应从病因病机分析入手引出对泻白散功效的分析。

2.1 病机辨析 《小儿药证直诀》中对泻白散病机描述为“肺盛,气急喘嗽”^[11],这句描述可拆为2个层次的病机分析:第一层次基本病机为“肺盛”,肺主气司呼吸,故“肺盛”进一步可解释为“肺气壅盛”,如宋《鸡峰普济方》曰:“(泻白散)治肺气壅盛,喘急面赤。”^[28]肺气壅盛则易于化热而为肺热盛,如《卫生宝鉴》曰:“泻白散治肺热盛。”^[29]《滑寿医学全书》:“泻白散治肺火。”^[30]故泻白散的第一层基本病机为“肺热盛”。第二层次症状病机为“气急喘嗽”。清《绛雪园古方选注》中卷谓:“盖喘咳面肿、气壅热

郁于上,治节不行,是肺气逆也。”^[31]肺居于人体上焦,其气以降为顺,若肺气不降而上逆,则证见咳嗽,甚则为喘,故泻白散第二层次症状病机为“肺气上逆”。泻白散的主治病机可概括为“肺热气逆”。

2.2 功效辨析 泻白散主治肺热气逆证,总结为以下3个方面。

2.2.1 清泻肺热 《医方考》:“肺火为患,喘满气急者,此方主之。肺苦气上逆,故喘满;上焦有火,故气急,此丹溪所谓气有余便是火也。”^[32]肺热壅盛,宣肃失职,发为喘咳;其伴随的热证特点或为午后热甚,此因肺热渐伤阴分;或为壮热,多为肺热初盛,未伤及津液。《成方便读》言:“夫肺为娇脏而属金,主皮毛,其性以下行为顺,上行为逆,一受火逼,则以上之证见矣。治此者,皆宜清之、降之,使复其清肃之令。”^[33]肺热壅盛为泻白散的基本病机,清泻肺热为其主要治法,方中桑白皮、地骨皮均性寒,归肺经,两药配伍能够入肺而长于清泻肺热。

2.2.2 止咳平喘 《古今名医方论》言:“上逆则上焦郁热,气郁生涎,火郁生热,因而治节不行,壅甚为喘满肿嗽……法使金清则气肃。”^[34]桑白皮、地骨皮甘寒性降一可清利肺热而平喘咳,二可入肺降气而平逆气。肺火清,逆气降则喘咳自止矣。《绛雪园古方选注》言:“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。”^[31]肺为娇脏,若以大苦大寒之品解其热,则恐伤敌自损,泻白散中二皮能除肺热、降逆气而无伤肺之弊。

2.2.3 培土生金 《幼幼新书·形初保育·哺儿法第六》曰:“钱乙云:儿多因爱惜过当,三两周犹未进食,致脾胃虚弱,平生多病。半年后宜煎陈米稀粥,粥面时时与之。十月后渐与稠粥烂饭以助中气,自然易养少病。”可见钱乙非常重视调护脾胃。《医方考》曰:“佐以甘草之健脾者,虚则补其母也。”^[32]《医方集解》言:“甘草泻火而益脾,粳米清肺而补胃,土为金母,虚则补其母。”^[35]肺脾在五行中分别归属于金、土,两者是相生关系。脾为肺之母,本方中甘草、粳米健脾益气,寓培土生金之义。

由上可知泻白散主治病机为肺热气逆,方中以桑白皮、地骨皮甘寒性降,清肺降逆,可使肺热清、逆气降则咳嗽自止。辅以甘草、粳米健脾益气,寓有培土生金之义,全方配伍可清泻肺热,止咳平喘,培土生金而治疗肺热喘咳。

3 泻白散方义考辨

钱乙在《小儿药证直诀》中并未详述泻白散的

方义,对方中三味主要药味桑白皮、地骨皮、甘草配伍意义的论述在明清医著中始见记载。《医学原理》卷之三谓:“桑白皮泻火,地骨皮退热,生甘草通泻三焦火热。”^[36]及至《医方考》卷之二对本方方义进行了中肯论述:“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。”^[32]

《古今名医方论》卷二提出了“补子清母”“补母食子”的组方特点,“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。”^[34]

《医方集解》五卷谓:“桑白皮甘益元气之不足,辛泻肺气之有余,除痰止嗽;性善行水泻火,故能除痰,痰除则嗽止。地骨皮寒泻肺中之伏火,淡泄肝肾之虚热,凉血退蒸;肝木盛生火,火盛则克金,肾为肺子,实则泻其子。甘草泻火而益脾,粳米清肺而补胃,土为金母,虚则补其母。并能泻热从小便出。”^[35]《本草求真》卷六:“桑白皮、地骨皮皆能泻火从小便去,甘草泻火而缓中,粳米清肺而养血。”^[37]可见诸药开辟了“泻肺气”“利小便”多途径泻热。

《绛雪园古方选注》中卷则从中药性味视角另辟新论:“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。”^[31]可见此处认为粳米、甘草配伍是为缓和桑白皮、地骨皮的药性,非众谓之补虚耳。

《目经大成》卷之三:“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……气分虚热,得此散一消,乍可见效。”^[38]言泻白散配伍突出了“清”“升”而善治气分热。《成方便读》卷三:“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。”^[33]此意为诸药配伍重在“清”“降”。

综上可知,诸医家泻白散方义论述的总体方向为桑白皮、地骨皮可清泻肺热,为方中的主要部分;

甘草、粳米益脾和中,辅助桑白皮、地骨皮发挥最大功效。

4 泻白散应用考辨

4.1 古代临床应用 本研究在“中医古籍知识库”“国医典藏中医古籍数据库”“湖南中医药大学图书馆-读秀”等数据库以“泻白散”为关键词进行检索,对检索到的词条逐条进行人工阅读筛选,得到有效词条203条,分别出自116部古医籍。再对有效词条逐一阅读摘录病证信息,为了便于分析,对其中的某些描述进行了统一归纳,如“肺盛气急喘嗽”“肺气壅盛,喘急面赤”“气壅喘噎”“肺火咳嗽气急”“肺热喘嗽”“肺气壅盛,咳嗽不已”“肺火为患,气急喘满”统一为“肺热气急喘嗽”;“肺火,皮肤蒸热,洒淅寒热,日晡尤甚”统一为“肺热骨蒸”;“小儿衄血,右寸脉数。此肺金有火”统一为“肺热血证”;“肺火、大肠火”“肺经积热,大肠经热”统一为“肺与大肠有热”;“肺火”“肺虚热”“肺实热”“肺实”统一归为“肺热”等,其余按照原记载不做任何修改地录入表中,以尽可能地还原古代应用泻白散的原貌,对泻白散治疗的病证及其出现的频数进行了统计分析,共纳入105条文献,以此对比历代泻白散主治病证的衍变情况。具体记载见表1。

表1分析表明古籍记载的泻白散主治病证范围较广,除常见的肺热喘嗽,还用于治疗肺热骨蒸自汗、肺热咳嗽喘急,面肿身热、肺经火郁气分、肺与大肠有热、肺热口味异常、肺经有热,咳嗽痰壅、龟胸、肺热血证、肺热目疾等二十余类病证。其中有些病证,如肺热喘嗽、肺经有热,咳嗽痰壅等临床表现是有交叉的,但为了突出原著记载,仍分别归类。《小儿药证直诀》中谓“泻白散治小儿肺盛气急喘嗽”^[11]。结合方剂组成的药性可推断“肺盛”当为肺热盛,“肺热盛”概言了泻白散证的病位和病因。而“气急喘嗽”是泻白散证的主证或代表性症状,以此四字统领泻白散证“肺气上逆”的病机,即所谓“知其要者,一言而终”。由表1分析可知泻白散主治病证主要为“肺热气急喘嗽”,约占总病证的34.3%。其次是肺热骨蒸自汗,约占比12.4%,肺热日久会在不知不觉中耗损阴液,“血为气之母”,津血同源,肺阴耗损也会伴随肺气虚损。另一方面,肺热也会耗散肺气。“肺合大肠,大肠者,传道之府。”肺与大肠互为表里,相合为用,肺病及肠,导致大肠传导失常,或便难,或泄泻。治疗“肺热血证”“肺热目疾”则是基于热迫血行,五轮学说中“白睛内应于肺”的中医理论。

表 1 泻白散在古代主治病证及频数分析

Table 1 Analysis of main symptoms and frequency of Xiebaishan in ancient times

No.	主治病证	频数/次
1	肺热气急喘嗽	36
2	肺热骨蒸自汗	13
3	肺热	13
4	肺热咳嗽喘急,面肿身热	8
5	肺经火郁气分	5
6	肺与大肠有热	5
7	肺热口辛、口辣	3
8	肺经有热,咳嗽痰壅	2
9	龟胸	2
10	肺热血证	2
11	肺热目疾	2
12	肺移大肠作泻	2
13	肺热目黄,口不能吮乳	2
14	脾肺热	2
15	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	1
16	肺热大便秘结	1
17	感寒燥之气,咳嗽不已	1
18	肺气盛,致令鼻塞,乳食不下	1
19	小儿痰壅咳嗽	1
20	治大人小儿,风寒伤肺,喘急咳嗽	1
21	肺金势盛,克制肝木	1
22	肺经有热,生疮	1

《医学正传》卷之八“小儿科”曰:“龟胸乃肺热胀满,攻于胸膈,即成龟胸,又乳母多食五辛热物,亦成此证。”^[39]说明此“龟胸”有别于现代医学概念中的龟胸(即鸡胸),其病机仍不离肺热,可以泻白散为基础方来治疗。清代《女科指要》卷之一谓:“泻白散治肺热鼻衄脉数者……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。”^[40]此甚合倒经的临床表现,或称为逆经或错经。肺为娇脏,喜润勿燥,不耐寒热,宜被邪侵,若气火循经犯肺,肺受火灼,清浊之气不行,气机上逆,火灼肺络,络伤血溢,故在经期可发为吐衄,正如《黄帝内经》云:“诸逆冲上皆属于火。”综上分析,古籍记载的泻白散主治病证虽广涉内、外、妇、儿各科病证,但论其病机总属“肺热气逆”。

4.2 现代临床应用

4.2.1 资料和收集方法 以“泻白散”为主题词在中国知网进行检索,检索时间范围为自建库起至

2019 年 9 月 1 日。

4.2.2 纳入及排除标准 ①泻白散的临床研究文献予以纳入;②泻白散原方减少的药味不超过泻白散原方的 1/2 的文献予以纳入;③泻白散相关综述、理论探究、实验研究类文献予以排除;④明确指出所记载的泻白散为非钱乙所创制的予以排除;⑤以泻白散及其加减方作为对照组的文献予以排除。

4.2.3 结果分析

4.2.3.1 临床应用病证 本研究共纳入相关文献 203 篇,根据原文报告归纳总结得出中西医病种 92 种,其中呼吸系统、皮肤系统、耳鼻喉系统、消化系统、眼科系统总占比为 73.0%。相关具体病证见表 2。

4.2.3.2 临床主治症状 在上述纳入的文献中,有症状记载的共 90 篇,统计得到症状 75 种,其中咳嗽出现的频数最高,出现 65 次,占比 12.7%,其次分别是发热(出现 51 次,占比 10.0%),咳痰(出现 43 次,占比 8.4%),气促(出现 38 次,占比 7.4%),咽喉不适(出现 36 次,占比 7.0%)。出现频数≥10 次的症状见表 3。

5 小结

综前所述,泻白散最早出自宋代钱乙的医著《小儿药证直诀》,但其源头可追溯到《银海精微》中的“泻肺汤”一方,后世发展的同名方多达 20 余首。本方主治病机为肺热气逆,方中以桑白皮、地骨皮甘寒性降,清肺降逆,可使肺热清、逆气降则咳喘自止。辅以甘草、粳米健脾益气,寓有培土生金之义,全方配伍可清泻肺热,止咳平喘,培土生金而治疗肺热喘咳。古籍记载的泻白散主治病证虽广涉内、外、妇、儿各科病证,但论其病机总属“肺热气逆”。

泻白散在现代临床应用也十分广泛,涉及 14 个系统,发表的文献主要集中在呼吸系统、皮肤系统、耳鼻喉系统、消化系统、眼科系统。从中医理论的角度分析,这些应用高频系统之间是有内在联系的。肺在体合皮,其华在毛,开窍于鼻,咽喉为肺之门户,肺与大肠相表里。同时肺在五行中归属于金,脾胃在五行归属于土,根据五行相生可知土生金,故脾胃和肺之间存在着相生的关系。因此,肺与脾胃、大肠、皮肤等生理相合,病理相关。肺脏本身出现病变,还会涉及皮肤、鼻、咽喉、大肠、脾胃等。从统计分析泻白散主治症状和舌脉可知其临床适应症为咳嗽、发热、咳痰、气促、咽喉不适、便秘、口渴、胸部不适(胸痛、胸闷、胸肋隐痛、胸部胀痛)、烦躁、纳差、面红等;以上症状虽然可以认为是

表 2 泻白散临床主要应用病证

Table 2 Main clinical disease of Xiebaisan

系统名称	病证应用
呼吸系统	肺炎 40 篇,咳嗽 20 篇,支气管炎 16 篇,支气管扩张症 11 篇,感染后咳嗽 9 篇,喉源性咳嗽 7 篇,咳嗽变异性哮喘 5 篇,肺结核 5 篇,哮喘 3 篇,咳血 3 篇,咳喘 3 篇,急性气管炎 3 篇,肺胀 2 篇,肺气肿 2 篇,上呼吸道感染 2 篇,感染性胸膜炎 1 篇,慢性阻塞性肺疾病急性加重期 1 篇,过敏性鼻炎-哮喘综合征 1 篇,肺纤维化 1 篇,肺癌合并感染后咳嗽 1 篇,支气管周围炎 1 篇,风温肺热病 1 篇,多发性肺脓肿 1 篇,小儿类百日咳综合征 1 篇,肺炎支原体感染 1 篇,上呼吸道感染热退后咳嗽 1 篇,癌病咳嗽 1 篇
皮肤系统	痤疮 13 篇,皮炎 5 篇,湿疹 4 篇,荨麻疹 4 篇,扁平疣 2 篇,粉刺 2 篇,玫瑰糠疹 1 篇,单纯性疱疹 1 篇,丘疹 1 篇,小儿麦粒肿 1 篇,发热皮疹 1 篇,疖病 1 篇,小儿疖疮 1 篇,老年性皮肤瘙痒 1 篇,瘾疹 1 篇,白疔 1 篇
眼科系统	巩膜炎 5 篇,泡性结膜炎 1 篇,睑缘炎 1 篇,病毒性角膜炎 1 篇,球结膜下出血 1 篇,白涩证 1 篇,白睛红赤 1 篇,白睛溢血 1 篇,双眼进行性翼状胬肉 1 篇,胬肉攀睛 1 篇,金疳 1 篇,双眼赤丝虬脉证 1 篇
耳鼻喉系统	鼻衄 13 篇,喉痞 2 篇,鼻炎 2 篇,急性上颌窦炎 1 篇,舌癌术后口干 1 篇,喉痹 1 篇,酒渣鼻 1 篇,臭鼻症 1 篇,鼻门热疮 1 篇
消化系统	便秘 8 篇,口辣 3 篇,小儿顽固性厌食证 1 篇,牙痛 1 篇,舌麻辣痛 1 篇,口臭 1 篇,口疮 1 篇,右上腹肋肋胀满 1 篇,胃脘痛 1 篇
肿瘤系统	中晚期非小细胞肺癌 12 篇
内分泌系统	发热 4 篇,汗证 3 篇,糖尿病 1 篇,急性呼吸道感染性高热 1 篇,高泌乳素血症 1 篇,夜啼 1 篇
泌尿生殖系统	肾病综合征 1 篇,尿潴留 1 篇,热淋 1 篇
循环系统	肺源性心脏病 3 篇
妇科系统	外阴白斑 1 篇,月经先期 1 例,经期咳血 1 篇
传染病和寄生虫	麻疹并发走马牙疳 1 例,百日咳痉咳期 1 篇
肌肉骨骼系统及结缔组织	非化脓性肋软骨炎 1 篇,风中经络 1 篇
精神和行为障碍	小儿多发性抽动症 1 篇
损伤、中毒和外因的某些后果	铁棒锤中毒 1 篇

表 3 泻白散临床主治症状

Table 3 Main clinical symptoms of Xiebaisan

序号	主治	症状	频数/次	占比/%
1	咳嗽	痉咳、干咳、呛咳、夜间咳甚	65	12.7
2	发热	午后潮热、手足心热、身热、皮肤蒸热、烦热、高热、壮热	51	10.0
3	咳痰	痰少难咳、痰中带血、痰多、痰鸣音、咳黄痰、痰滞咽喉	43	8.4
4	气促	呼吸急促、气短、气急、气喘、气逆、喘憋、呼吸困难	38	7.4
5	咽喉不适	咽红、咽痛、咽痒、咽干、咽充血	36	7.0
6	便秘	大便干结、解便困难	26	5.1
7	口渴	口干、烦渴、喜饮水	26	5.1
8	胸部不适	胸痛、胸闷、胸肋隐痛、胸部胀痛	20	3.9
9	烦躁	躁动不安、坐卧不宁	18	3.5
10	纳差	食欲不振、纳少	17	3.3
11	面红	面红目赤、面色如醉、面赤	15	2.9

泻白散的核心症状,反映了本方的肺热气逆的主治病机,但并非全部的症状。如虽然咳嗽、发热在本次统计分析中出现频次较高,但并非所有应用泻白散的患者都必须具备咳嗽、发热,当泻白散运用于治疗肺热下移大肠导致的便秘时,即可无咳嗽发热。同时泻白散核心症状中的发热不仅仅包括午

后潮热、手足心热、皮肤蒸热,还包括高热、壮热。无论低热或高热,均不离肺热的基本病机。钱乙在《小儿药证直诀》中将泻白散用于治疗小儿“肺盛气急喘嗽”,仅仅 6 个字已经将“肺热气逆”的病机生动地描述了出来^[3]。以上整理总结的适应证将泻白散“肺热气逆”的临床表现具体化,更加契合现代临床

应用的实际。

〔参考文献〕

- [1] 隋艾凤,邓虎,徐艳玲.加减泻白散联合西药治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效分析[J].世界中西医结合杂志,2019,14(9):1312-1315.
- [2] 熊芳,冯莉,罗华春.泻白散加减治疗小儿支原体肺炎后久咳临床效果观察[J].中国社区医师,2020,36(7):105-106.
- [3] 胡营杰,孙凤平,韩雪.泻白散加减联合孟鲁司特钠治疗小儿阴虚肺热咳嗽临床观察[J].山西中医,2020,36(4):28-29.
- [4] 王证明,刘一鸣,刘文利.泻白散合二陈汤加减方治疗小儿肺炎的临床疗效[J].内蒙古中医药,2020,39(5):46-48.
- [5] 王琳琳,王娜娜,赵丽姣,等.整合药理学视角下的泻白散治疗小儿肺炎的作用机制研究[J].中华中医药学刊,2020,38(4):86-89,268.
- [6] 张琦,高艳,王彦,等.以泻白散为例探讨经典名方中锉散粒度及煎煮工艺的研究[J].中国中药杂志,2020,45(4):878-883.
- [7] 林倩,于帅,董丹华,等.泻白散及其加减方的临床应用研究进展[J].中国药房,2019,30(18):2589-2592.
- [8] 李玉丽,蒋屏,孙梦林,等.经典名方泻白散的古今文献综述[J].中医药学报,2019,47(6):17-22.
- [9] 李璐,杨一帆,杨彪,等.泻白散处方演变历史及方剂开发的研究进展[J].中成药,2019,41(8):1920-1926.
- [10] 李婷,张彤,王丹丹.泻白散文献分析及研究进展[J].中成药,2019,41(8):1927-1931.
- [11] 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,1997:14.
- [12] 孙思邈.银海精微[M].北京:北京市中国书店,1986:6.
- [13] 杨倓.杨氏家藏方[M].北京:人民卫生出版社,1988:159.
- [14] 严用和.重订严氏济生方[M].北京:人民卫生出版社,1980:10.
- [15] 朱震亨.丹溪治法心要[M].济南:山东科学技术出版社,1985:33.
- [16] 朱丹溪.脉因证治(校点本)[M].上海:上海科学技术出版社,1958:75.
- [17] 徐春甫.古今医统大全:下册[M].北京:人民卫生出版社,1991:210.
- [18] 万全.幼科发挥[M].北京:人民卫生出版社,1959:113.
- [19] 王肯堂.证治准绳·疡医[M].上海:上海科学技术出版社,1959:152.
- [20] 王大纶.婴童类萃[M].北京:人民卫生出版社,1983:131,166.
- [21] 孙文胤.丹台玉案[M].上海:上海科学技术出版社,1984:324.
- [22] 张璐.张氏医通[M].北京:中国中医药出版社,1995:355-356.
- [23] 秦景明.症因脉治[M].秦皇士,补辑.上海:上海卫生出版社,1958:186.
- [24] 陈复正.幼幼集成[M].上海:上海科学技术出版社,1962:185.
- [25] 洪金鼎.医方一盘珠全集[M].高晶晶,校注.北京:中国中医药出版社,2015:212.
- [26] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:中国中医药出版社,1994:92.
- [27] 王清源.医方简义[M].上海:上海科学技术出版社,1985:55.
- [28] 张锐.鸡峰普济方[M].上海:上海科学技术出版社,1987:344.
- [29] 罗天益.卫生宝鉴[M].北京:人民卫生出版社,1963:308.
- [30] 滑寿.滑寿医学全书[M].太原:山西科学技术出版社,2013:368.
- [31] 王子接.绛雪园古方选注[M].北京:中国中医药出版社,1993:82.
- [32] 吴昆.医方考[M].洪青山,校注.北京:中国中医药出版社,1998:63.
- [33] 张秉成.成方便读[M].上海:科技卫生出版社,1958:105.
- [34] 罗美.古今名医方论[M].北京:中国中医药出版社,1996:28-29.
- [35] 汪昂.医方集解[M].北京:中国医药科技出版社,2011:177-178.
- [36] 汪机.医学原理:上册[M].储全根,万四妹,校注.北京:中国中医药出版社,2009:114.
- [37] 黄宫绣.本草求真[M].北京:人民卫生出版社,1987:187.
- [38] 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.
- [39] 虞抟.医学正传[M].北京:人民卫生出版社,1965:407-408.
- [40] 徐大椿.女科指要[M].太原:山西科学技术出版社,2012:36.

〔责任编辑 张丰丰〕