

经典名方白术散的古代文献分析和考证

陆跃, 陈仁寿*

(南京中医药大学 中医药文献研究所, 江苏省经典名方工程研究中心, 南京 210023)

[摘要] 白术散出自宋代钱乙的《小儿药证直诀》, 是一首历来为医家所推崇并广泛运用于临床的经典名方, 被收录于2022年国家中医药管理局发布的《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》中。采用文献学的研究方法, 搜集白术散的相关古代文献, 分析和考证方剂源流与组成、药物基原与炮制、剂量与煎服法、功能主治等。共获取白术散古代文献数据211条, 涉及中医古籍116部。结果发现古代以白术散命名的方剂较多, 但以人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、葛根7味药物组成的白术散首先见于《小儿药证直诀》, 现一般称之为“七味白术散”。白术散的方剂组成、方义历代较为统一; 其药物基原与炮制基本清晰, 但白术与甘草的炮制存在争议, 建议选用土炒白术和甘草生品; 其功能为健脾益气, 和胃生津, 主治病证较多, 如泄泻、消渴、不食等, 古今文献一致, 但需注意脾虚津亏的基本病机。此外, 发现白术散文献中关于药物剂量与煎煮法的争议较大, 而“武英殿聚珍本”《小儿药证直诀》所载白术散药物配伍比例为历代主流用药规范。

[关键词] 经典名方; 白术散; 文献考证

[中图分类号] R285; R289; R287; R22; R2-031; R33; R24 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2023)08-0150-11

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20230212

[网络出版地址] <https://kns.cnki.net/kcms/detail//11.3495.R.20230104.0932.002.html>

[网络出版日期] 2023-01-04 14:08:37

Analysis of Classical Prescription Baizhusan Based on Ancient Literature

LU Yue, CHEN Renshou*

(Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province Engineering Research Center of Classical Prescription, Nanjing 210023, China)

[Abstract] Baizhusan, derived from *Key to Medicines and Patterns of Children's Diseases* (《小儿药证直诀》) by QIAN Yi in Song dynasty, is a classical prescription that has been highly praised by doctors and widely used in clinical practice. It was included in the *Catalogue of Ancient Classical Prescriptions (the second batch of Pediatrics)* released by the National Administration of Traditional Chinese Medicine (TCM) in 2022. In this paper, the ancient documents related to Baizhusan were collected by bibliographical research, and the source, composition, herb origin and processing, dosage, decocting method, administration method, functions and indications of the prescription were analyzed and verified. A total of 211 ancient documents on Baizhusan were obtained, involving 116 ancient TCM books. It was found that there were many prescriptions named Baizhusan in ancient times, but the prescription named Baizhusan and composed of Ginseng Radix et Rhizoma, Poria, Atractylodis Macrocephalae Rhizoma, Pogostemonis Herba, Aucklandiae Radix, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma, and Puerariae Lobatae Radix was first seen in *Key to Medicines and Patterns of Children's Diseases*, and is now generally known as Qiweibaizhusan. The composition and functions of Baizhusan were unified in past dynasties, and its herb origin and processing were basically clear. However, there was a dispute on the

[收稿日期] 2022-10-11

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81574099)

[第一作者] 陆跃, 博士, 讲师, 从事中医医史文献研究, E-mail: 895453957@qq.com

[通信作者] * 陈仁寿, 博士, 教授, 从事中医医史文献研究, Tel: 025-85811756, E-mail: njcrs@126.com

processing of *Atractylodis Macrocephalae Rhizoma* and *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma*, which was solved by recommended use of soil-fried *Atractylodis Macrocephalae Rhizoma* and raw *Glycyrrhizae Radix et Rhizoma*. Boasting the functions of tonifying spleen, replenishing Qi, harmonizing stomach and promoting fluid production, Baizhusan treated a variety of symptoms such as diarrhea, consumptive thirst and loss of appetite, which were consistent in ancient and modern literature, but attention should be attached to the basic pathogenesis of spleen deficiency and fluid inadequacy. In addition, considerable disagreements were also observed about the dosage and decocting method of Baizhusan in the documents, and the combination ratio of Baizhusan in another version of *Key to Medicines and Patterns of Children's Diseases of Wuyingdian Zhenben* was the dominant standard for drug use in past dynasties.

[Keywords] classical prescription; Baizhusan; literature research

2018年4月15日,国家中医药管理局发布了《古代经典名方目录(第一批)》,吸引了一批高等院校、科研院所、临床机构、制药企业的广泛关注并展开了积极研究,近几年相关研究成果不断涌现。国家中医药管理局、国家食品药品监督管理局在2020年10月15日共同制定并发布了《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)》,在2022年9月27日发布了《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》,代表着两部门对古代经典名方的文献考证研究工作相当重视并不断推进相关工作。2022年9月15日,国家中医药管理局发布了《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》(以下简称《目录(儿科)》),凸显了对中医药治疗儿科疾病的肯定和重视。本文拟从白术散着手,对其关键信息进行考证分析,为下一步的研发工作提供参考。

《目录(儿科)》中的白术散出自宋代钱乙撰写的《小儿药证直诀》,由人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、葛根组成,是一首历来为医家所推崇并广泛运用于临床的经典名方。白术散不仅广泛运用于儿科病证,也常用于内科、妇科、外科等临床病证。目前,对白术散的研究较多,以“七味白术散”为主题词搜索中国知网数据库得549篇中文文献,研究多集中在临床报道和实验研究,尚有小部分理论探讨。目前,尚缺乏从古代文献出发,对白术散的源流与组成、药物基原与炮制、剂量与煎服法、功能主治等进行全面整理、分析和考证的研究。鉴于此,本文通过梳理白术散的古文献资料,结合文献计量学的研究方法,对经典名方白术散的关键信息进行考证,为其后续开发研究提供依据。

1 资料来源与筛选

1.1 文献来源 基于湖南电子音像出版社发行的第5版中华医典电子数据库、中国中医科学院中医

药信息研究所开发的中医古籍数据库及南京中医药大学读秀数据库进行文献检索。以“白术散”为关键词进行全文检索,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。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 ①1911年以前的中医古籍;②明确记载白术散的药物组成、功能主治、剂量、炮制法、煎服法等内容;③组成与白术散一致,或药味差异不超过2味者;④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 ①仅检索到方名,而无组成、功用等其他可用信息者不予录入;②与白术散、七味白术散等方名相同,但组成、功效完全不同者予以排除;③对白术散加减超过2味药者,予以排除。

1.3 文献收集结果 以“白术散”为关键词进行全文检索,经筛选后,获取白术散相关有效古代文献数据211条,涉及各类中医古籍共计116部。检索到与《目录(儿科)》中的白术散药物组成相同的白术散最早记载于宋代钱乙的《小儿药证直诀》。按朝代分析,宋代、元代、明代和清代的古籍分别有11、3、49、53部。其中与《小儿药证直诀》中白术散的药物组成完全相同,过滤原文转引,在功能主治的记载上有所拓展,或对药物剂量、煎服法等方面的记载有所不同者,共得43条相关记载,涉及36部医书,可窥见白术散的历代演变情况,见表1。

2 方剂源流与组成

2.1 方剂源流 《目录(儿科)》中选用的“白术散”出自宋代钱乙的《小儿药证直诀》,由人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、葛根七味药物组成。然而,在古代文献中,冠以“白术散”的同名方剂较多,仅在《太平圣惠方》中就有几十首名为“白术散”的方剂。

表1 白术散的代表性古籍文献记载

Table 1 Representative record of Baizhusan in ancient literature

朝代	书名	组成(剂量)	功能主治	煎服法
宋	《小儿药证直诀》 ^[1]	人参二钱五分,白茯苓五钱,白术五钱(炒),藿香叶五钱,木香二钱,甘草一钱,葛根五钱	治脾胃久虚,呕吐泄泻,频作不止,精液苦竭,烦渴躁,但欲饮水,乳食不进,羸瘦困劣,因而失治,变成惊痫,不论阴阳虚实,并宜服	右咬咀,每服三钱,水煎
宋	《幼幼新书》 ^[2]	人参(切去头)、白术、木香、白茯苓(去皮)、甘草(锉、炒)、藿香叶(各一两)、干葛(二两,锉)	-	上为粗末。每服一钱至二钱,水一盞,煎至五分,温服。如饮水者多煎与之,无时
宋	《伤寒直格》 ^[3]	白术、茯苓(去皮)、人参、藿香叶(净,各半两)、甘草(炙,一两半)、木香(一分)、葛根(一两)	-	上为细末,白汤调下三钱。若烦渴者加滑石二两。病甚者为粗末,每服一两半,水一大升,煎至七合,绞汁放冷,从意续饮之。小儿尤宜
宋	《脾胃论》 ^[4]	人参(去芦)、白术、木香、白茯苓(去皮)、藿香叶(去土)、甘草(炒,以上各一两)、干葛(二两)	治虚热而渴	上件为粗末。每服三钱至五钱,水一盞,煎至五分,温服。如饮水者,多煎与之,无时服
宋	《陈氏小儿痘疹方论》 ^[5]	人参、白术、藿香叶、木香、甘草、白茯苓(六味各一两)、干葛(二两)	治痘疮已靨,身热不退。此药清神生津,除烦止渴	上为粗散,每服三钱。水一大盞,煎至六分,去滓,不拘时,徐徐服
宋	《御药院方》 ^[6]	①白术、人参(去芦头)、茯苓(去皮)、甘草(炙)、藿香叶、木香(各一两)、干葛(二两);②葛根(二两)、人参、白术、白茯苓、藿香叶、甘草(炙,各半两)、木香(三钱)	①治诸病烦渴,津液内耗,不问阴阳,服之止渴生津液。②治小儿吐泻之后,腹中疼痛,气不和,烦渴引饮不止,及伤寒下后,胃中虚热,饮水无力,当生胃中津液,多服愈佳,常多煎下,代水饮之,及诸虚烦渴津液枯少者,并宜服之	①上为粗末。每服三钱,水一大盞,煎至七分,去滓温服,不计时候。②上件药,同为粗末,每服三钱,水一盞,煎至七分,去滓放温,时时饮服
元	《活幼心书》 ^[7]	南木香、白术(二味各半两)、人参(去芦)、白茯苓(去皮)、藿香叶、甘草(四味各一两)、干葛(二两)	治脾胃不和,呕吐泻痢,恶心发渴。大能补虚损,调荣卫	上为咬咀。每服二钱,水一盞,煎七分,无时温服
元	《世医得效方》 ^[8]	白术、茯苓(去皮)、人参(各半两)、甘草(两半,炙)、木香(一分)、藿香(半两)、葛根(一两)	治伤寒杂病,一切吐泻,烦渴霍乱,虚损气弱,保养衰老,及治酒积呕哕	上为末。白汤调服二钱。烦渴,加滑石二两,甚者加姜汁,续饮之
明	《奇效良方》 ^[9]	①人参、白术、茯苓、甘草(炙)、藿香、干葛(各二两)、木香(一两);②人参、白术、茯苓、藿香(各七分)、干葛(一钱)、木香、甘草(炙,各三分)	①治小儿脾胃虚弱,昏困多睡,乳食减少,调中和气,止吐逆除烦渴。②治小儿吐泻,微热作渴	①上为末,一岁用二钱,水五分,煎至三分,不拘时服。②上作一服,用水一盞,生姜三片,煎至五分,食前服
明	《口齿类要》 ^[10]	人参、白术、木香、白茯苓、甘草(炙)、藿香(各五分)、干葛(一钱)	治虚热,口舌生疮,不喜饮冷,吐泻口干	上水煎服
明	《校注妇人良方》 ^[10]	①白术、茯苓、人参、甘草(炒)、木香、藿香(各五分)、干葛(一钱);②人参、白术(炒)、木香、白茯苓、甘草(炒)、藿香、干葛(各一钱)	①治脾胃虚弱吐泻,或吐泻作渴不食。②治中气虚弱,津液短少,口干作渴,或因吐泻所致	①上用水煎服。吐甚加生姜汁频饮之。②上水煎服
明	《医学原理》 ^[11]	人参(甘温,三两)、白术(苦甘温,五两)、茯苓(甘平,二两)、炙草(甘温,五钱)、藿香(辛甘温,五钱)、木香(苦辛温,五钱)、葛根(苦甘凉,一两)	治吐泻,发热,咽干,口渴,此皆中气虚败所致	共为末,每米饮调下三五钱
明	《婴童百问》 ^[12]	人参(二钱半)、白茯苓(半两)、白术(半两)、藿香叶(半两)、木香(二钱)、甘草(一钱)、干葛(半两,渴者加一两)	治泻渴兼吐泻	上锉散,水煎
明	《女科撮要》 ^[13]	人参、白术、木香、白茯苓、甘草、藿香、干葛(各一钱)	治中气虚口干,或吐泻等症	上作一剂,水煎服
明	《保婴撮要》 ^[14]	藿香、白术、木香、白茯苓、甘草(炒)、人参、干葛(各等分)	治胃气虚弱,或因克伐,或因吐泻,口干作渴,饮食少思	上,每二钱,水煎服
明	《保命歌括》 ^[15]	人参、白术、茯苓、甘草、木香、藿香(各等分)、葛根(加一倍)	治泄泻不止,神效	右咬咀,水煎服,以此代汤水饮之良方

续表 1

朝代	书名	组成(剂量)	功能主治	煎服法
明	《脉症治方》 ^[16]	人参,白术,白茯苓(各一钱),甘草,干葛(各八分),藿芦香(八分),木香(五分)	治一切吐泻	上作一服,姜枣煎服,或为末,每服二钱,米饮调下
明	《医学正传》 ^[17]	人参,白术,木香,白茯苓(去皮),炙甘草,藿香(各一钱),干葛(二钱)	治积痛,和胃生津止泻。频泻利将欲成慢惊风者,服之决效	上细切,分二服,每服水一盞,煎至半盞,温服
明	《片玉心书》 ^[15]	人参,白术,白茯苓,木香,藿香叶,甘草(各一两),干葛(二钱)	此治渴之圣药也	共为粗末,每用一二钱,姜三片引,水煎服
明	《医方考》 ^[18]	人参、白术、茯苓、甘草、木香、藿香、干葛	脾虚肌热,泄泻者,此方主之	
明	《古今医鉴》 ^[19]	人参(一钱)、白术(一钱,土炒)、茯苓(一钱)、藿香(八分)、木香(五分)、葛根(一钱)、甘草(七分)	治胃虚不能食,而大渴不止,不可用淡渗药,恐胃中元气虚少故也。并治伤寒杂病,一切吐泻烦渴,霍乱,虚损气弱,及治酒积呕哕	上锉一剂,水煎温服
明	《疹科类编》 ^[20]	白术(一钱五分)、人参(一钱)、茯苓(一钱)、炙甘草(一钱)、藿香(一钱)、干葛(一钱)、木香(三分)	温脾进食,止吐泻,生津液	水煎服。
明	《婴童类萃》 ^[21]	人参、白术、茯苓、甘草、藿香、干葛、木香	脾胃不和吐泻,并作心烦口渴	生姜三片,水煎
明	《济阳纲目》 ^[20]	①人参、白术、茯苓、甘草(炙,各一钱)、藿香、木香、干葛(各五分);②人参、白术、白茯苓、甘草(各一两)、干葛(二两)、藿香(一两,去土)、木香(半两)	①治脾胃气虚,或吐或泻。②治虚热而渴不能食者	①上锉,水煎服。②上为末,每服三钱,水煎温服。如饮水多,多与服之
清	《儿科醒》 ^[22]	人参、白术(炒)、藿香叶、木香、甘草、白茯苓(各一两)、干葛(二两)	治脾胃气虚,作渴饮汤;或因吐泻,津液亏损,烦渴引饮;或脾胃虚弱,腹胀泻渴,弄舌流涎,手足指冷。宜服之,和胃气,生津液	右为末,每服二钱,水煎
清	《证治汇补》 ^[23]	①人参(七分)、白术(一钱)、茯苓(一钱)、甘草、木香(各四分)、藿香(八分)、干葛(五分);②人参、白术、茯苓、甘草、干葛、藿香、木香	①治霍乱后,饮食不入。②治脾胃虚而伏火	①加姜汁,水煎
清	《孕育玄机》 ^[24]	人参、白术(炒)、木香、茯苓、甘草(炒)、藿香、干葛(各一钱)	治中风虚弱,津液短少,口干作渴	水煎
清	《幼科汇诀直解》 ^[25]	人参(二钱半)、白茯苓(半两)、白术(半两)、藿香叶(半两)、木香(二钱)、甘草、干葛(半两)	治烦渴兼吐泻	上锉,水煎
清	《麻科活人全书》 ^[26]	人参、白术(炒)、白茯苓、木香(各一钱)、藿香叶、葛根(各八分)、炙甘草(六分)	治胃虚、津气不行而渴	水煎服
清	《幼幼集成》 ^[27]	①官拣参一钱,漂白术一钱,白云苓一钱,南木香三分,藿香叶一钱,粉干葛二钱,炙甘草五分;②官拣参、白云苓、漂白术、南木香、藿香叶、炙甘草(等分)、粉干葛(君);③官拣参、漂白术、南木香、藿香叶、白云苓、粉干葛、炙甘草	①治泄泻津液下降,烦躁大渴。②治痘因泄泻,津液不足而作渴者。③治痘起发,泄泻而渴	①水煎,当茶饮。②水煎,徐徐代茶饮。③生姜、大枣为引,水煎服
清	《痘疹精详》 ^[28]	藿香、白术、葛根、木香、人参、白茯苓、甘草	痘色淡白,泄泻不食,此脾气虚弱也,人参白术散主之	用生姜引,水煎服
清	《彤园妇科》 ^[29]	人参、炙术、茯苓(各二钱)、葛根、藿香(各钱半)、炙草、木香(各一钱)	治经之前后肌热渴泻,脉虚无力	姜枣引
清	《风劳腋膈四大证治》 ^[30]	白术、茯苓、人参、藿香(各五钱)、葛根(一两)、木香(二钱五分)、炙草(一两五钱)	霍乱后,恶心懒食,口干多渴	每服四钱,白汤下
清	《痘科辨要》 ^[31]	人参、白术、茯苓、木香、藿香、干葛、甘草	治因吐泻脾胃虚,而出不快者	上七味,水煎服
清	《医学实在易》 ^[32]	人参、白术、茯苓、炙草、藿香、木香(各一钱五分)、干葛(三钱)	治小儿吐泻及一切口渴不止	共为末,每服三、五钱,白汤调下,或水煎服
清	《不知医必要》 ^[33]	党参(去芦)、白术(土炒)、茯苓(各一钱五分)、藿香(一钱)、木香(湿纸包,煨,六分)、干葛(二钱)、炙草(七分)	治泄泻而渴者,无论大人小儿,应验如神	

通过检索数据库,筛选白术散相关条文,发现由人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、葛根七味药物组成的“白术散”确实最早见于《小儿药证直诀》。为了与古代文献中其他白术散相区别,现在一般称《小儿药证直诀》中的白术散为“七味白术散”。就所掌握的文献来看,七味白术散之名首先见于《奇效良方》^[9](1470年)。此后,薛己在其《校注妇人良方》^[10]等著作中都将《小儿药证直诀》的白术散称为“七味白术散”,并指出“七味白术散,一名钱氏白术散”,推动了该名的广泛使用。在本次筛选的211条古代文献中有83条使用了“七味白术散”之名。《小儿药证直诀》中的白术散也常被古代医家称为“钱氏白术散”,首先见于《太平惠民和剂局方》^[34](1151年),211条古代文献中有63条使用了“钱氏白术散”之名。最先转引《小儿药证直诀》中白术散的是《幼幼新书》^[2](1150年),称之为“钱乙白术散”。除此之外,古代医家对《小儿药证直诀》中白术散尚有一些其他称谓,如人参白术散(《陈氏小儿痘疹方论》^[5],1254年)、七味人参白术散(《普济方》^[35],1406年)、参茯白术散(《痘治理辨》^[11],1534年)、参苓白术散(《万氏家传痘疹心法》^[36],1568年)、调中白术散(《赤水玄珠》^[37],1573年)等。

2.2 方剂组成 据统计,在本次筛选的211条古代文献中共有169条详细记载了白术散的药物组成,其中有137条(81.07%)同《小儿药证直诀》中白术散的药物组成一致。其余32条条文中,有13条的方中无“葛根”而有“干姜”,即白术散由人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、干姜七味药物组成。可见,古人对白术散方中是用葛根还是干姜存在一些争议。

明代徐彦纯在《玉机微义》^[38]中有两处转引了“钱氏白术散”,其中“卷之六”“调补脾胃之剂”处用“干姜”,但同时其在干姜后指出“按中论即是葛根二两”,又云:“葛根甘平,倍于众药,其气轻浮,鼓舞胃气,上行津液,又解风肌热,治脾胃虚弱泄泻之胜药也”,另外“卷之五十”“治泻痢之剂”处即用“干葛”。白术散在《小儿药证直诀》中记载用于治疗“精液苦竭,烦渴躁,但欲饮水”,可见白术散对于治疗泄泻后引起的津液不足,口干烦渴具有治疗作用,后世医家对此也多认可。如《陈氏小儿痘疹方论》^[5]云:“此药清神生津,除烦止渴”;《万氏女科》^[15]云:“如久泻大渴者,人参白术散主之”;《片玉心书》^[15]云:“此治渴之圣药也”。而本方之所以能治烦渴,葛根在方中起了关键的作用,葛根升阳止泻的同时具有生津止渴之用。如《医学原理》^[11]指出

本方:“治吐泻,发热,咽干,口渴,此皆中气虚败所致……其水饮下流,津液不得上达,是以咽干、口渴……干葛轻扬之剂,鼓舞胃气上行,以生津解热。”此外,对于口渴较甚者,古人常在方中信用葛根,如李东垣在《脾胃论》^[4]中指出“如不能食而渴,洁古先师倍加葛根”。干姜具有温中止泻之功,可用治脾阳不足的中虚泄泻,但对于津伤烦渴并无裨益,若去葛根而用干姜于方义不符。因此,白术散方中当用葛根,而非干姜。其用干姜者,恐是后世医家转抄错误,误将“干葛”认作“干姜”。

另外18条条文中的白术散组成与原方稍有差异,或在原方基础上加“姜”(干姜、炮姜,或生姜),对于烦渴不甚,中阳不足之证较为适用;或在原方基础上加“麦冬”“滑石”之品,以加强本方除烦生津的功效;或在原方基础上加“丁香”,以治胃寒而呕;另有加“白扁豆”“山药”“白豆蔻”之品,以增强本方和中化湿之效。综之,《小儿药证直诀》白术散由人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、葛根七味药物组成当无异议,经典名方白术散的研发当尊崇处方原貌,但在临床处方运用中可适当据证而化裁。

3 药物基原与炮制

3.1 药物基原 目前,关于经典名方的药物基原研究已有较多报道,白术散中药物的基原基本已有研究且有定论。有研究指出,人参^[39]、木香^[40]的古今用药基原一致;茯苓^[41]古今用药基原一致,但有白茯苓和赤茯苓之分;宋代以来推崇白术^[42],其药材基原与现代所用白术的基原基本一致。因此,推荐使用2020年版《中华人民共和国药典》^[43](以下简称《中国药典》)记载的人参、茯苓、木香、白术基原研发白术散。其中,茯苓从尊崇古籍原貌出发当选用白茯苓。

有研究指出,古代甘草入药的主流基原为2020年版《中国药典》^[43]所载的豆科植物甘草 *Glycyrrhiza uralensis* 的干燥根和根茎,故白术散中甘草也应以此为基原^[44]。据考证,古代葛根入药有野葛、甘葛、食用葛几种,但野葛入药最佳^[45-46]。2020年版《中国药典》^[43]收入了“粉葛”和“葛根”两种饮片,结合古代文献及当代研究的结果,同时遵循经典名方“多基原的药材一般应固定一种基原”^[47]的研发要求,建议白术散研发时使用“葛根”的基原。

有研究指出,我国历代所用藿香的主流基原均为 *Pogostemon cablin*,但自明代开始因藿香供不应求,另有一种藿香替代品出现^[48]。这一方面也是导

致藿香从单纯使用叶片入药到枝梗也可入药的转变,如《本草纲目》^[49]云:“洁古、东垣惟用其叶,不用枝梗。今人并枝梗用之,因叶多伪故耳”。白术散原方记载用“藿香叶”,历代转引时或用“藿香叶”,或用“藿香”,现在藿香用地上全草入药。综之,白术散中藿香当用2020年版《中国药典》^[43]记载的广藿香基原,但入药部位应当尊崇古籍原貌,建议使用藿香叶,而非藿香全草入药。

3.2 药物炮制 据统计,在本次筛选的211条古代文献中,明确记载药物炮制规格,且组成与《小儿药证直诀》中白术散药物一致的共有80条。

3.2.1 人参、茯苓、藿香 其中,记载人参“去芦”的有6条,茯苓“去皮”的有19条,藿香“去土”的有5条。茯苓去皮、藿香去土为茯苓、藿香饮片生品的炮制规范操作。至于人参去芦与否,在《目录(儿科)》的白术散原方中并未记载,后世仅有6条记载需去芦,2020年版《中国药典》^[43]记载的人参生品饮片并未记载需去芦。然而,研究发现在《小儿药证直诀》的另外一个传本“武英殿聚珍本”(简称“聚珍本”)^[50]中记载了人参“去芦头”。现代学者李向高等^[51]、赵勇进等^[52]研究结果显示人参与人参芦头成分的有效成分并无差别,临床使用人参芦未见呕吐不良反应的发生,且疗效与人参无差别。可见,白术散中人参、茯苓、藿香使用饮片生品即可,具体炮制规范参照2020年版《中国药典》。

3.2.2 葛根、木香 80条中记载葛根“锉”的有4条,“煨”的有2条;记载木香“煨”的有1条。从中医学理论的角度出发,葛根、木香煨后可提高其止泻涩肠的功用,可增强白术散对泄泻的治疗作用。然而,从《古代经典名方关键信息考证原则》及葛根、木香炮制的历史发展来说,葛根、木香饮片生品是白术散原方的炮制要求,且历代以来一直是临床主流饮片规格。葛根“锉”是葛根饮片生品的炮制规范。因此,白术散中葛根、木香使用饮片生品即可,具体炮制规范参照2020年版《中国药典》。

3.2.3 白术 白术散中白术与甘草的炮制规格在历代白术散的处方中记载较为混乱。在《小儿药证直诀》中,白术散原方记载白术需“炒”。在统计出来的80条条文中,记载白术“去芦”的有1条,“去芦,炒”的有1条,“炒”的有19条,“土炒”的有8条,“炒黄”的有1条,“炙”的有2条。古代文献中少见白术“去芦”的记载,且在2020年版《中国药典》^[43]及《中华本草》^[53]等权威著作中均未要求白术去芦,因此白术不必去芦。清代闵钺在《本草详节》^[54]中记

载白术“生用泻胃火,尤豁痰、散血、燥湿、利水,人所不知”。现代研究认为白术生品比炒制品更能促进小肠蠕动,偏于助运功能,有助于通便下行,多用于治疗便秘^[55]。白术散主要用于治疗泄泻等病证,故而不宜使用白术生品。

有研究显示,南北朝以前对于“术”炮制和使用方法详细记载较少,且多以生用为主,唐代以后文献中对于白术的炮制记载逐渐丰富和清晰,涉及净制、切制、水制、火制、水火共制5类,其中“土炒”法是古代文献中应用较多的白术炮制方法^[56]。古代医家多认为白术土炒可以增强健脾止泻的作用,如《本经逢原》^[57]云:“入健脾药,土炒”,《得配本草》^[58]云:“燥脾胃,陈壁土拌炒”。现代研究认为,白术土炒可以缓和燥性、增强健脾止泻的作用^[59-60]。白术散所治病证具有脾虚津亏的病机特点,结合白术古今用药特点及炮制作用,建议经典名方白术散研发时选用“土炒白术”。在2020年版《中国药典》^[43]中白术只有生品和麸炒两种炮制规格,在2005年版《中国药典》^[61]中有“土白术”的炮制规格,此即“土炒白术”,可参照此对白术进行炮制。

3.2.4 甘草 白术散方中甘草的饮片规格,在《目录(儿科)》中记载用生品,而在“聚珍本”^[50]中记载用炒甘草。在80条条文中记载用炒甘草的有12条,用炙甘草的有58条,用甘草生品的仅有10条。有研究显示,甘草的炮制方法由少到多,明清以后又逐渐简化,汉代时有“炒”与“炙焦为末”两种炮制方法;唐代《千金要方》始载蜜制甘草;宋代以后,出现了蜜炒、姜制、炭制、胆汁制等炮制方法;明清以后,则主要保留了炒制、蜜炙等方法^[62]。《小儿药证直诀》中白术散主治“脾胃久虚,呕吐泄泻,频作不止,精液苦竭,烦渴躁,但欲饮水,乳食不进,羸瘦困劣”。据症分析,当为中虚不足、津伤内热之证。《要药分剂》^[63]记载白术:“生用则补脾胃不足而泻心火。”《本草便读》^[64]记载白术:“生用退虚热之功,补中寓泻。”综之,建议经典名方白术散研发时选用甘草生品,具体炮制规范参照2020年版《中国药典》。

4 剂量与煎服法

4.1 药物剂量 《目录(儿科)》中白术散的药物剂量为:“人参二钱五分,白茯苓五钱,白术五钱(炒),藿香叶五钱,木香二钱,甘草一钱,葛根五钱”,清代陈世杰起秀堂照宋本重刊本^[65]《小儿药证直诀》(简称“起秀堂本”)所载白术散药物剂量与此相同。然而,“聚珍本”^[50]中白术散药物剂量记载为:“人

(切,去芦头),白术,木香,白茯苓(去皮),甘草(剉,炒),藿香叶各一两,干葛二两”,与“起秀堂本”差别较大。据统计,在本次筛选的211条古代文献中,明确记载药物剂量,且方剂组成与《小儿药证直诀》白术散药物完全一致的共有100条(《小儿药证直诀》白术散条不计入内)。从方剂相对剂量^[66]的角度出发,对条文中药物的配伍比例进行统计,见表2。

表2 白术散中药物配伍比例

Table 2 Proportion of drug compatibility in Baizhusan

配伍比例 (人参:茯苓:白术:藿香: 木香:甘草:葛根)	出处	数量/条
5:10:10:10:4:2:10	《婴童百问》 ^[12]	4
1:1:1:1:1:1:2	《幼幼新书》 ^[2]	48
1:1:1:1:1:1:1	《校注妇人良方》 ^[10]	13
2:2:2:2:1:6:4	《伤寒直格》 ^[3]	10
其他	略	25

由表可知,“聚珍本”所载白术散药物配伍比例为古代白术散的主流用药比例,《幼幼新书》(1150年)作为《小儿药证直诀》(1119年)刊行后最早对其进行转引的医籍^[67],很好的保存了《小儿药证直诀》的原貌。首先对“起秀堂本”所载白术散药物配伍剂量比例进行转引者为明代鲁伯嗣所著《婴童百问》(1506年),年代较晚,在古籍文献中较少被转引。“起秀堂本”白术散原方中记载人参的剂量为“二钱五分”。据考证,宋元时期“分”当为“二钱半”^[68-69]。如宋代官方刊刻的《太平惠民和剂局方》^[70](1151年)中云:“其方中凡言分者,即二钱半为一分也;凡言两者,即四分为一两也;凡言斤者,即十六两为一斤也。”然而,此处“二钱五分”之“分”显然为“十分之一钱”之意,为明清时期的药物剂量单位。因此,《目录(小儿)》所引的《小儿药证直诀》中白术散可能经过了明清医家的改动,与《小儿药证直诀》原貌存在差异。此外,《校注妇人良方》和《伤寒直格》的白术散配伍比例与“聚珍本”差异不大。其他25条的白术散药物配伍比例亦大同小异,可在表1中管窥一二。因此,建议经典名方白术散按“聚珍本”所载白术散药物剂量进行研发。

卢嘉锡在《中国古代科技史:度量衡卷》^[70]提出宋代1两等于41.3g,《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》中也提出宋代一两等于41.30g。综上,经典名方白术散剂量换算可按一两折合41.30g折算,即人参41.30g,茯苓41.30g,白术41.30g,藿香41.30g,木香41.30g,甘草41.30g,葛

根82.60g。

4.2 制法与煎服法 《目录(儿科)》中白术散的制法与用法为“右咬咀,每服三钱,水煎”,而“聚珍本”^[50]记载为“右为粗末,每服一钱至二钱,水一盞,煎至五分,温服”。《目录(儿科)》中“泻黄散”的记载为“右剉,同蜜酒微炒香,为细末,每服一钱至二钱,水一盞,煎至五分,温服清汁,无时”,此与“聚珍本”白术散的制法与用法描述风格相同。另外,在《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》中“泻白散”的制法与用法建议参考“聚珍本”确定。综之,经典名方白术散的开发建议按“聚珍本”记载的白术散制法与用法进行确定。

“聚珍本”^[50]白术散记载的“每服一钱至二钱”为每次服用剂量,按照中医临床习惯,一般每日需服用2~3次。在《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》中,对于煮散的方剂,都建议按每日服用3次计算,同时在经典名方“泻白散”的备注中记载“每服量取‘一二钱’的中间值,即6.20g”。由此,建议经典名方白术散按日服3次计算。则本方的日服总量约为18.60g,各药的日服量折算约为人参2.33g、茯苓2.33g、白术2.33g、藿香2.33g、木香2.33g、甘草2.33g、葛根4.65g。然而此剂量相对较少,适用于小儿,若成人服用可按《目录(儿科)》中白术散所载的“每服三钱”给药,即小儿剂量的2倍。可根据临床实际酌情增减剂量,如《脾胃论》^[4]记载“每服三钱至五钱”。

有研究显示,北宋时期五合容量的“中盞”相当于现代300mL左右,并提出“若医书中未明确标明大中小盞,则以中盞为折算标准”^[71]。在《古代经典名方关键信息表(25首方剂)》中,认为宋金时期的经典名方中的“一盞”为300mL。由此,建议经典名方白术散研发时将“水一盞,煎至五分”转化为“用水300mL煎煮至150mL”。

5 功能主治

5.1 白术散方义与功能 白术散由人参、茯苓、白术、藿香、木香、甘草、葛根七味药物组成,即四君子汤加藿香、木香、葛根。四君子汤是临床常用的补脾益气之剂。明代徐彦纯在《玉机微义》^[38]中首先对白术散方义论述为:“以参、术、甘草,甘温补胃和中。木香、藿香,辛温芳香,可以助脾。茯苓甘平,分阴阳,导水湿。葛根甘平,倍于众药,其气轻浮,鼓舞胃气,上行津液,又解风肌热,治脾胃虚弱泄泻之胜药也。”汪机在《医学原理》^[11]中论述为:“是以用人参、白术、茯苓、甘草等补中健脾,为主;藿香、

木香调气和胃气止呕吐,为标;佐干葛轻扬之剂,鼓舞胃气上行,以生津解热。”吴昆在《医方考》^[18]中论述为:“脾虚者,补之以甘,故用人参、白术、茯苓、甘草;肌热者,疗之以清,故解以葛根;脾困者,醒之以香,故佐以藿、木。”后世如《目经大成》^[72]《删补名医方论》^[73]等医籍对白术散的方义亦有论述,但大致不出此范围。可见,白术散的方义较为清晰,古代医家因此对其论述较少。综之,白术散以人参、茯苓、白术、甘草四味药补脾和中,以葛根止泻生津退热,以藿香、木香醒脾和胃。

白术散的功能,古代医家少有专门论述者。如元代危亦林在《世医得效方》^[8]中云:“清神生津,除烦止渴。”明代孙一奎在《赤水玄珠》^[37]中云:“此药极能清神生津,乃治脾虚之圣药也。”武之望在《疹科类编》^[20]中云:“温脾进食,止吐泻,生津液。”结合白术散的方义,其功能为健脾益气,和胃生津。

5.2 白术散主治病证

5.2.1 古代文献记载的病证 根据所得文献分析,白术散的主治病证涉及呕吐泄泻、消渴、不食、内伤发热、口疮、酒积、虫证、虚劳、小儿变蒸、小儿黄疸、弄舌、语迟、疮疡等病证。自《小儿药证直诀》记载白术散:“治脾胃久虚,呕吐泄泻,频作不止,精液苦竭,烦渴躁,但欲饮水,乳食不进,羸瘦困劣,因而失治,变成惊痫,不论阴阳虚实,并宜服”以来,《太平惠民和剂局方》^[34]《普济方》^[35]等医籍多转引此说。后世医家认为本方所治疗的脾虚吐泻烦渴不限于小儿,如《医方选要》^[74]云:“治伤寒、杂病,一切吐泻,烦渴,霍乱,虚损气弱”。《叶氏录验方》^[75]则首先拓展了本方的临床运用范围,提出将本方用于治疗内伤发热,其云:“治小儿身上微热,或渴或泻”。继之李东垣也在《脾胃论》^[4]中记载:“治虚热而渴”。后世医家,在尊古不泥的原则下逐渐将本方的主治病证拓展到了内、儿、妇、外等诸多领域。在内科方面,如《证治汇补》^[23]中提出将本方治疗消渴,云:“钱氏白术散,治中消属虚者”;《活幼心书》^[7]提出用治虚劳,云:“大能补虚损,调荣卫”;《世医得效方》^[8]将本方用治酒积,云:“治酒积呕啰”;尚可用治不食、口疮等病证。在儿科方面,《普济方》^[35]提出用白术散治疗小儿变蒸、小儿黄疸等,云:“治变蒸风,吐乳自泄”,又云:“治小儿结热于内,口干而渴,身黄体重者”;《幼科证治大全》^[76]提出用治小儿弄舌、小儿语迟等,云:“弄舌食少作渴,大便不实,脾胃虚弱也,主之”,又云:“小儿病后,津液内亡,会厌干涸,而不言者宜此”,等。在妇科方面,用白术散治

疗产后中风、产后痢、产后虚劳、经前后发热等病证。在外科方面,用白术散治疗疮疡等病证。诚然,白术散主治病证涉及面颇广,但其着眼点在于抓住脾虚津亏的基本病机。

5.2.2 现代文献报道的病证 在中国知网数据库以“七味白术散”为主题词进行检索,共得文献549篇,用数据库自带模块进行可视化分析,其“主要主题词”出现频数 ≥ 10 次的有22个,其中与白术散所治疾病相关的有小儿泄泻(25次)、小儿腹泻(24次)、小儿秋季腹泻(17次)、婴幼儿腹泻(17次)、肠易激综合征(16次)、HRV(15次)、秋季腹泻(13次)、糖尿病(12次)、慢性腹泻(12次)、2型糖尿病(12次)、小儿轮状病毒肠炎(10次)、小儿厌食症(10次)。可见,现代白术散的研究亦主要聚焦在腹泻,其次有糖尿病、厌食症等,以小儿为主研究对象,仍在古代文献所载的研究范畴内。

6 总结和讨论

本文通过挖掘梳理有关经典名方白术散的古代文献,考证其方剂源流与组成、药物基原与炮制、剂量与煎煮法、功能主治等。结果表明,古代以白术散命名的方剂较多,但与《目录(儿科)》中白术散药物组成一致的白术散首先见于宋代钱乙的《小儿药证直诀》。现一般称此白术散为“七味白术散”,尚有“钱氏白术散”“钱乙白术散”“人参白术散”等名称。白术散的方剂组成、方义历代较为统一;其药物基原与炮制基本清晰,但白术与甘草的炮制存在争议,建议选用土炒白术和甘草生品;其功能为健脾益气,和胃生津,主治病证较多,如泄泻、消渴、痘疮、口疮、语迟等,但需注意脾虚津亏的基本病机。现代文献所报道的白术散主治疾病主要有腹泻、糖尿病、厌食症等,未脱离古代记载。同时,发现白术散文献中关于药物剂量与煎煮法争议较大,根据文献发现“聚珍本”《小儿药证直诀》记载的白术散与历代医家的记载较为统一,建议按“聚珍本”记载的药物剂量与煎煮法研发经典名方白术散。诚然,本研究还存在着一些不足,如文献资料来源有限,文献筛选导致了部分文献未纳入本研究范围,不同版本《小儿药证直诀》中白术散的记载还需更多文献研究,药物的道地产区和采收时节未做考证,对白术散的现代研究文献统计分析不足等,有待学者进一步分析研究。根据白术散的古代文献梳理研究,同时遵循“尊古而不泥古”的原则,建议研发时白术散的现代对应情况,关键信息内容见表3。

表3 白术散关键信息

Table 3 Key information table of Baizhusan

基本信息		现代对应情况					
出处	处方、制法及用法	药味名称	基原及用药部位	炮制规格	折算剂量/g	用法用量	功能主治
《小儿药证直诀》 (宋·钱乙)	人参二钱五分,白茯苓五钱,白术五钱(炒),藿香叶五钱,木香二钱,甘草一钱,葛根五钱。右咬咀,每服三钱,水煎	人参	五加科植物人参 <i>Panax ginseng</i> 的干燥根和根茎	生品	41.30	上药粉碎成粗粒,每次取6.20 g,以水300 mL,煎取150 mL,饭后温服	【功效】健脾益气,和胃生津。 【主治】脾虚津亏证。症见呕吐泄泻,神疲乏力;或口干欲饮,饮不解渴,食欲不振;或痘出不畅,痘退身热;或口舌生疮;或小儿弄舌、语迟,舌淡苔少而干,脉虚数
		茯苓	多孔菌科真菌茯苓 <i>Poria cocos</i> 的干燥菌核	生品	41.30		
		白术	菊科植物白术 <i>Atractylodes macrocephala</i> 的干燥根茎	土炒白术	41.30		
		甘草	豆科植物甘草 <i>Glycyrrhiza uralensis</i> 的干燥根和根茎	生品	41.30		
		藿香	唇形科植物广藿香 <i>Pogostemon cablin</i> 的干燥叶	生品	41.30		
		木香	菊科植物木香 <i>Aucklandia lappa</i> 的干燥根	生品	41.30		
		葛根	豆科植物野葛 <i>Pueraria lobata</i> 的干燥根	生品	82.60		

注:①白术散在《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》中的原出处《小儿药证直诀》版本中的药物剂量与煎服法与古代文献差异较大,故建议根据《小儿药证直诀》“武英殿聚珍本”版本记载“人参(切,去芦头),白术,木香,白茯苓(去皮),甘草(剉,炒),藿香叶各一两,干葛二两。右为粗末,每服一钱至二钱,水一盏,煎至五分,温服”确定以上剂量和煎服法。每服量取“一钱至二钱”的中间值,即6.20 g;②本方直接折算剂量并非每日剂量,结合方剂组成及每服量,按日服3次计算,则本方的日服总量约为18.60 g,各药的日服量折算如下:人参2.33 g,茯苓2.33 g,白术2.33 g,藿香2.33 g,木香2.33 g,甘草2.33 g,葛根4.65 g;③上述剂量为小儿日用剂量,若成人服用可按《古代经典名方目录(第二批儿科部分)》中白术散所载的“每服三钱”给药,即小儿剂量的2倍

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

[1] 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[EB/OL]. (2022-09-15) [2022-10-10]. [http://www. satcm. gov. cn/kejisi/ gongzuodongtai/2022-09-15/27665. html](http://www.satcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2022-09-15/27665.html).

[2] 刘昉. 幼幼新书[M]. 北京:人民卫生出版社, 1987:802.

[3] 刘完素. 伤寒直格[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2000:138.

[4] 李杲. 脾胃论[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997:29-30.

[5] 陈文中. 陈氏小儿痘疹方论[M]. 上海:上海科学技术出版社,2003:27-28.

[6] 许国桢. 御药院方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1992:27,230-231.

[7] 曾世荣. 活幼心书[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:100-101.

[8] 危亦林. 世医得效方[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990:44,398.

[9] 董宿. 奇效良方[M]. 北京:中国中医药出版社, 1995:145,252,565,568.

[10] 盛维忠. 薛立斋医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:34,223,337,925,967,988.

[11] 高尔鑫. 汪石山医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:521,694.

[12] 彭勃. 婴童百问[M]. 上海:第二军医大学出版社, 2005:126.

[13] 薛己. 女科撮要[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:86.

[14] 薛铠. 保婴撮要[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:124,384.

[15] 傅沛藩. 万密斋医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:184,372,423.

[16] 吴正伦. 脉症治方[M]. 北京:学苑出版社, 2014:168.

[17] 虞抟. 医学正传[M]. 北京:中医古籍出版社,

- 2002:455.
- [18] 吴昆. 医方考[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1985:110.
- [19] 龚信. 古今医鉴[M]. 南昌:江西科学技术出版社, 1990:92,373.
- [20] 苏礼. 武之望医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:153,218,482,495,1366.
- [21] 王大纶. 婴童类萃[M]. 北京:人民卫生出版社, 1983:144.
- [22] 芝屿樵客. 儿科醒[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1986:15.
- [23] 李用粹. 证治汇补[M]. 上海:上海卫生出版社, 1958:121,320,357.
- [24] 陶本学. 孕育玄机[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:102.
- [25] 魏览. 幼科汇诀直解[M]. 上海:上海科学技术出版社,2000:115.
- [26] 谢玉琼. 麻科活人全书[M]. 上海:上海卫生出版社,1957:83.
- [27] 陈复正. 幼幼集成[M]. 北京:人民卫生出版社, 1988:228,274,409,457.
- [28] 周冠. 痘疹精详[M]. 上海:广益书局石印本.
- [29] 郑玉坛. 彤园妇科[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2010:18.
- [30] 姜天叙,王香岩. 风劳臑膈四大证治医学体用[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2013:94.
- [31] 池田瑞仙. 痘科辨要[M]. 北京:人民卫生出版社, 1957:70.
- [32] 陈修园. 医学实在易[M]. 北京:中国中医药出版社, 2016:198.
- [33] 梁廉夫. 不知医必要[M]. 南宁:广西民族出版社, 1990:120.
- [34] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:261,277.
- [35] 朱橚. 普济方:第9册[M]. 北京:人民卫生出版社, 1982:117,789,993,1242-1243.
- [36] 万全. 万氏家传痘疹心法[M]. 武汉:湖北科学技术出版社,1985:288.
- [37] 孙一奎. 赤水玄珠全集[M]. 北京:人民卫生出版社, 1986:661,1061.
- [38] 徐彦纯. 玉机微义[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:44.
- [39] 石可金,张琦. 经典名方甘草泻心汤组方用药考究及临床应用概况[J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(4):89-96.
- [40] 李林玉,刘大会,杨斌,等. 木香的本草考证[J]. 中药材,2020,43(2):492-495.
- [41] 赵佳琛,王艺涵,金艳,等. 经典名方中茯苓的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志,2022,28(10):327-336.
- [42] 赵佳琛,翁倩倩,张悦,等. 经典名方中术类药材的本草考证[J]. 中国中药杂志,2019,44(23):5248-5255.
- [43] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:8-9,46,63,88,107-108,251,302,347.
- [44] 赵佳琛,王艺涵,翁倩倩,等. 经典名方中甘草的本草考证[J]. 中国现代中药,2020,22(8):1162-1174.
- [45] 罗琼,郝近大,杨华,等. 葛根的本草考证[J]. 中国中药杂志,2007,32(12):1141-1144.
- [46] 童坚,赵宇平,田莎莎,等. 经典名方竹茹汤小考[J]. 中国中药杂志,2019,44(23):5262-5268.
- [47] 国家药监局综合司. 古代经典名方中药复方制剂及其物质基准的申报资料要求(征求意见稿)[EB/OL]. (2019-03-22)[2022-11-16]. [http://www. satcm. gov. cn/xinxifabu/shizhengyaowen/2019-03-29/9433. html](http://www.satcm.gov.cn/xinxifabu/shizhengyaowen/2019-03-29/9433.html).
- [48] 任琦琦,刘洋洋,冯剑,等. 经典名方中藿香类药材的本草考证[J]. 中国实验方剂学杂志,2022, doi: 10.13422/j.cnki.syfjx.20220650.
- [49] 李时珍. 金陵本《本草纲目》新校正:上册[M]. 上海:上海科学技术出版社,2008:595.
- [50] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 清福建翻刻武英殿聚珍版丛书本.
- [51] 李向高,张福仁. 人参芦头有效成分的研究[J]. 中药材科技,1981(4):21.
- [52] 赵勇进,张佩霞. 人参与人参芦的临床疗效观察[J]. 青岛医药卫生,1999(5):376.
- [53] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草:第七册[M]. 上海:上海科学技术出版社,1999:715-722.
- [54] 闵钺. 本草详节[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:3-5.
- [55] 余颜,邓艳玲,赵先平,等. 生白术治疗便秘探析[J]. 湖南中医杂志,2016,32(1):133-135.
- [56] 鲁放,翟昌明,屈会化,等. 白术古今炮制法小考[J]. 中华中医药杂志,2022,37(2):963-967.
- [57] 张璐. 本经逢原[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:35-37.
- [58] 严洁,施雯,洪炜同. 得配本草[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:41.
- [59] 陈鸿平. 土炒白术健脾止泻作用增强的机理研究[D]. 成都:成都中医药大学,2011.
- [60] 容穗华,林海,高妮. 白术炮制工艺及炮制原理的研究[J]. 中国中药杂志,2011,36(8):1001-1003.
- [61] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:化学工业出版社,2005:68.
- [62] 陈仁寿,李煜,陆跃,等. 基于古代文献计量分析的经典名方温胆汤关键信息考证[J]. 南京中医药大学

- 报, 2021, 37(3): 439-445.
- [63] 沈金鳌. 要药分剂[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958: 86.
- [64] 张秉成. 本草便读[M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 24.
- [65] 钱乙. 小儿药证直诀[M]. 明起秀堂重刊本.
- [66] 李玉丽, 蒋屏, 孙梦林, 等. 基于古代文献考究经典名方泻白散[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(3): 8-14.
- [67] 张波, 李良松, 周华. 《小儿药证直诀》版本考略[J]. 中医文献杂志, 2017, 35(4): 19-21.
- [68] 倪文婷, 程磐基. 宋元时期药物剂量探讨[J]. 上海中医药大学学报, 2014, 28(1): 23-25, 42.
- [69] 杨翠玲, 赵梦洁, 赵琼, 等. 泻黄散的古代文献沿革分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(9): 32-39.
- [70] 卢嘉锡. 中国科学技术: 度量衡卷[M]. 北京: 科学出版社, 2001: 391.
- [71] 苑祯, 马然, 张林. 宋代方剂煎服法中“盏”的量值研究[J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42(9): 738-741.
- [72] 黄庭镜. 目经大成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 229.
- [73] 吴谦. 删补名医方论[M]. 北京: 学苑出版社, 2013: 10.
- [74] 周文采. 医方选要[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 61.
- [75] 叶大廉. 叶氏录验方[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2014: 63.
- [76] 下津寿泉. 幼科证治大全[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955: 61, 96.

[责任编辑 顾雪竹]

· 书讯 ·

重视重症监护病房患者及家属的焦虑、抑郁和心理需求 ——评《重症监护护理学》

重症监护病房(ICU)已成为危重症患者接受治疗和护理的主要场所。收治各类危重病患者,运用各种先进的医疗技术,现代化的监护和抢救设备,实施集中加强治疗和护理。ICU环境与其他科室有很大不同,把危重患者集中起来,在人力、物力和技术上给予最佳保障,以期得到良好的救治效果。由于接诊患者本身情况危急,应随时有效地维持患者基本生命体征,在重症监护病房需要连接各种仪器,还要承受由疾病带来的痛苦,患者在心理上更是不了解自身情况且没有家属依靠而产生焦虑、恐惧等,而患者家属往往被忽视,其承受的压力要更加大,过去都是对重症监护病房中患者的调查,但患者家属出现抑郁、焦虑等现象,同样会带给患者带来负面情绪。

《重症监护护理学》何荣华,袁杰主编,由第四军医大学出版社于2010年8月出版。该教材以科学、实用和创新性为特点,从临床需求和教学实际出发,结合该专业培养目标,强调以患者为中心,突出护理教育的特色,注重培养学生的创新能力和动手能力。突出重症监护的护理特点,充分反映重症监护领域的新知识、新技术、新方法,着力提高护理人员和学生的重症监护护理理论和实践经验。内容以危重症患者的细节护理为主线,共10章,包括绪论,讲解了重症监护护理学的学科特色及要求及护理伦理在重症监护护理学中的应用,重症监护室的工作范围与设置,包括重症监护室的工作范围、基本设置与要求、工作人员配置及重症监护与各专科的关系,重症监护室的监护程序,重症监护室的护理管理,重症监护技术,导管护理技术,危重症患者的基础护理,危重症患者体位转换技术,危重症患者的沟通技巧,危重症患者及家属的健康教育。书中描写了患者家属的心理需求及情绪变化,并讲解应对患者家属进行的相关健康教育。最能体现本教材创新性的是,为方便学生掌握知识,每章之首有学习目标,实时穿插相关知识链接和案例分析,每章之后有针对性的思考题,文末附有参考文献,方便学生理解、应用和查阅资料。书中提到重症监护患者家属可能有焦虑、恐惧、否认态度、想要承诺、愤怒与抑郁几方面心理反应。因为患者都是危急重症,入住重症监护室后,家属可能会出现焦虑情绪,由于医护人员忙于抢救患者而忽略家属,由于家属不能陪伴患者身边,因不了解患者的实际情况,而导致家属出现焦虑不安的情绪。此时患者家属会出现大哭,或因不能探视而在病房门口张望。由于各种原因导致患者家属出现焦虑和恐惧,此时患者家属迫切想从医护人员口中得到肯定回答,想要确认患者的安危,从而使自己心理得到安慰。患者家属收到患者病情恶化的消息时,又常常否认事实,认为医护人员未尽力治疗而出现过激等愤怒行为。在患者治疗后期,患者病情已经得到稳定,在此时摆在患者家属面前的不再是患者的生命安全,而是高昂的治疗费用,针对不同的经济层次,患者家属出现的抑郁程度不同。书中将急危重症患者家属的心理需求分为支持、舒适程度、保证、降低不良情绪、看护患者等几个方面。首先需要对患者身心健康与经济状况进行解释,解决患者家属面对的首要难题,对其进行专业知识指导,以及进行人文关怀。因患者在重症监护过程中家属没有心思对自身休息采取过多地关注,此时需要对家属提供吃、住等可以休息的环境。适当的放宽探视条件,提高服务质量,加强与患者家属的沟通,既可以满足ICU患者及家属对探视的需求,又可有效地促进ICU病房的合理化管理,应保证患者家属在有需求时可以与医护人员取得联系。

《重症监护护理学》对患者及家属需求及心理变化均进行分析,详细分析了患者家属不良情绪出现的原因及患者家属所需的心理支持,还对重症监护室的相关知识进行讲解,适用于重症监护过程中患者及患者家属、广大医学生及临床工作者学习。

[基金项目] 张家口市科学技术局(2121005A)

(作者孙慧敏,马晓雁,刘莎,张家口市第一医院,河北张家口 075000)