

《御药院方》“治一切气门”白术组方配伍规律探讨

王乐, 汪荣斌, 张继昆

(安徽中医药高等专科学校, 安徽 芜湖 241000)

摘要: 目的 探讨《御药院方》“治一切气门”白术组方的配伍规律, 摸索白术用药特色。方法 选择组方41首、药物68味, 对其组方药物使用频数、性味归经、配伍功效等方面进行分析。结果 白术组方的药物使用频数达458次, 超过10次以上的有陈皮、人参、木香、槟榔、茯苓、半夏、三棱、莪术、沉香等18味。药物性味以辛温、辛苦温、辛热药为主, 归经主要入脾(胃)、肺、肝经, 类别大多为补气、理气及祛湿、行气消积类。结论 白术组方治疗气门病症主要是调理脾胃气机, 其配伍用药特点为(1)注重“扶正培本”的原则, 补气为先;(2)理气药是组方药物配伍之重;(3)配伍温里药, 助益脾胃阳气;(4)健脾祛湿, 标本同治;(5)善调气机, 重消积导滞。

关键词: 白术组方; 《御药院方》; 气门病症; 配伍规律

中图分类号: R289

文献标志码: B

文章编号: 1001-1528(2021)05-1305-04

doi: 10.3969/j.issn.1001-1528.2021.05.037

《御药院方》是以我国宋、金、元三代及其前朝御药院所制方药为基础, 由元代著名宫廷医家许国祯编撰而成, 该书不仅是中医药一部重要经典医方, 而且在方药制剂和用药方法等方面都有创新和发展。本研究考察《御药院方》白术组方对气门病症的治疗作用, 通过对其组方药物使用频数、性味归经和配伍功效等方面加以分析, 探索其组方药物的配伍规律, 以期更好地传承和发掘治疗气门病症白术组方特色。

1 《御药院方》内容特色

现存《御药院方》(全本上、下二册)为中国古籍出版社1983年出版, 该书编目分为十一卷十五门, 内容丰富, 具有现代中医内、外、妇、儿、五官, 口腔、骨伤、养生、美容等多学科治疗用药, 共收方1 072首, 以丸、散、膏、丹等成药为主, 是宋、金、元三代宫廷用药极其宝贵的资料^[1]。正如书中元翰林直学士高明序言^[2]“殆与《黄帝内外经》、《扁鹊八十一难》相表里, 其功用岂浅浅哉?”, 故其所收方药应是当时宫廷用药的经验之作。

御药院之职是收集和验证有效方剂, 接受全国各地及外朝进献的珍贵药品和道地药材, 按方加工炮灸, 制成成药, 以备皇家不时之需, 或修造汤煎已进奉^[2]。《御药院方》中多处记述方药^[2]“前臣常自服, 及与他人服之, 皆得效验”“曾经得验者, 历历甚多, 不敢进言”^[3], 足以说明该书所收方药之严谨及疗效可靠。

2 《御药院方》治疗气门病症白术组方的配伍分析

白术是常用中药之一, 自古以来就受到医家重视, 并得到广泛应用^[4]。仲景《伤寒论》用方113首, 涉及脾胃病用方61首, 其中又以白术出现频数最高^[5], 而《御药

院方》更是以二卷内容来论及气门病症的方药应用, 足见治气门方药在该书中的重要地位, 共收方160首, 其中白术组方41首。

2.1 用药频数 表1~2显示, 用药频数10次以上(含10次)的药物有18味, 前6位分别为陈皮、木香、人参、槟榔、茯苓、甘草; 低于10次的有49味, 其中仅出现1~2次的有37味。

表1 白术组方用药频数(≥10次)

药物	类别	频数/次	频率/%
陈皮	理气药	30	6.6
人参	补气药	21	4.6
木香	理气药	26	5.7
槟榔	行气药	18	3.9
茯苓	祛湿药	16	3.5
甘草	补气药	17	3.7
青皮	理气药	15	3.3
三棱	行气药	16	3.5
半夏	祛湿药	15	3.3
莪术	行气药	14	3.1
牵牛	逐水药	11	2.4
枳壳	理气药	13	2.8
干姜	温里药	15	3.3
丁香	温里药	10	2.2
沉香	理气药	11	2.4
厚朴	祛湿药	11	2.4
赤茯苓	祛湿药	10	2.2
白豆蔻	祛湿药	10	2.2

2.2 药物性味归经 表3~4显示, 药物性味以辛、苦为主, 药性以温、热居多, 意为温热之药补虚祛寒, 辛苦之

收稿日期: 2020-03-13

基金项目: 安徽省教育厅高校自然科研项目(KJ2018A0790); 2017年度省级示范实验实训中心(2017sxzx47)

作者简介: 王乐(1982—), 男, 硕士, 讲师, 从事药用植物资源研究。Tel: (0553) 3846123, E-mail: 232570648@qq.com

表2 白术组方用药频数 (<10次)

频数/次	味数/味	总频数/次	频率/%
≥6	8	48	10.5
3~5	8	41	8.9
2	16	32	7
1	17	17	3.7

味能燥能散; 归经以入脾(胃)、脾(肺)、肝、脾经为主, 意为气门病症大多与脾、肺、肝等脏腑有关。

表3 白术组方药物性味

性味	味数/味	频数/次	频率/%
辛温(微温)	13	75	18.0
辛苦温	11	137	32.8
酸温	4	5	1.2
苦甘温(甘温)	6	79	17.2
辛热(大热)	8	37	8.9
辛苦寒	2	18	4.3
苦寒	6	17	4.1
甘寒(淡寒)	4	8	2.0
苦酸寒(咸寒)	2	2	0.5
苦辛平(酸平)	5	25	6.0
甘平(淡平)	6	54	13.0
辛凉	1	1	0.2

表4 白术组方药物归经

归经	味数/味	频数/次	频率/%
脾(胃)	27	216	47.1
脾、肺(肺)	8	87	20.9
肝、脾(三焦)	9	56	13.9
脾、肾	6	25	6.0
肺、肾(大肠)	5	35	8.4
肝(脾)	3	3	0.7
心、脾、膀胱	1	4	0.9
肾、肺	1	2	0.5
肝(胆)、胃	2	17	4.1
心、大(小肠)	2	4	0.9
肾(膀胱)	1	1	0.2
肝、心、脾	1	5	1.2
心、肾、肺	2	3	0.7

2.3 药物类别 药物类别名称的规范主要依据《中药学》分类方法, 但少数用药以其在组方中的应用功效列入相应类别, 如黄芩、桑白皮、半夏列入祛湿药; 无法列入的药物均列入其他类, 见表5。由此可知, 药物类别以补益(气)、理气、温里、祛湿、行气类药物为主, 其中祛湿类包括芳香化湿、渗水利湿、苦温燥湿、苦寒燥湿, 共有19味。

表5 白术组方药物类别

类别	药物	味数/味
补益药	白术、人参、黄芪、甘草、山药、益智仁、补骨脂、当归、鳖甲、白芍	10
理气药	陈皮、木香、沉香、青皮、枳壳、枳实、香附、白檀、乌药、川楝子、莱菔子	10
温里药	附子、肉桂、胡椒、花椒、干姜、生姜、丁香、良姜、桂花、草拨、荜澄茄	11
祛湿药(燥湿、化湿、利湿药)	厚朴、半夏、缩砂仁、白豆蔻、肉豆蔻、茯苓、泽泻、滑石、木通、黄芩、藿香叶、桑白皮、猪苓、赤茯苓、大腹皮、赤小豆、木瓜、苍术、半夏曲	19
行气化积药	三棱、莪术、元胡、姜黄、槟榔	5
消食药	神曲、麦芽、陈曲	3
泻下逐水药	郁李仁、巴豆、大黄、牵牛	4
其他类	桔梗、雷丸、河勒皮、五味子、乌梅、葛根	6

2.4 功效 41首白术组方按其功效分为4类, 分别为益气健脾方(10首)、宣通气机方(11首)、祛湿健脾方(14首)、温胃和中方(6首), 具体如下。

2.4.1 益气健脾方 表6显示, 益气健脾方主要由补益

药、理气药与祛湿药、温里药配伍而成, 核心药物为白术、人参和甘草, 配伍药物有陈皮、木香、沉香; 干姜、肉桂、丁香、茯苓、半夏、厚朴。

2.4.2 宣通气机方 表7显示, 宣通气机方主要由补益

表6 益气健脾方用药频数

功效药	味数/味	频数/次	频率/%	核心药物(频数≥3次)
补益药	3	23	23.0	白术(10次)、人参(7次)、甘草(6次)
理气药	7	23	23.0	陈皮(9次)、木香(4次)、沉香(4次)
温里药	6	14	14.0	干姜(5次)、(肉桂3次)、丁香(3次)
祛湿药	13	24	24.0	茯苓(6次)、半夏(4次)、厚朴(3次)
行气药	1	2	2.0	—
消食药	2	4	4.0	—
泻下逐水药	3	3	3.0	—
其他	7	7	7.0	—

药、理气药与行气药、温里药配伍而成, 核心药物为白术、当归、人参、甘草, 配伍药物有木香、陈皮、枳实; 三棱、莪术、枳实、槟榔。

2.4.3 祛湿健脾方 表8显示, 祛湿健脾方主要由补益

药、理气药与祛湿药、行气药和温里药配伍而成, 核心药物为白术、人参和甘草, 配伍药物有陈皮、木香、青皮、枳实; 三棱、莪术、枳实、槟榔; 半夏、茯苓、赤茯苓、缩砂仁。

表7 宣通气机方用药频数

功效药	味数/味	频数/次	频率/%	核心药物(频数≥3次)
补益药	8	30	27.3	白术(11次)、当归(6次)、甘草(4次)、人参(4次)
理气药	8	26	23.6	木香(7次)、青皮(4次)、枳实(3次)、枳壳(3次)、陈皮(4次)
温里药	6	9	8.2	干姜(3次)
祛湿药	8	16	14.5	赤茯苓(3次)、半夏(3次)
行气药	5	23	20.9	三棱(7次)、莪术(7次)、元胡(4次)、槟榔(5次)
消食药	1	1	0.9	—
泻下逐水药	1	4	3.6	牵牛子(4次)
其他	1	1	0.9	—

表8 祛湿健脾方用药频数

功效药	味数/味	频数/次	频率/%	核心药物(频数≥3次)
补益药	5	27	15.3	白术(14次)、人参(6次)、甘草(5次)
理气药	10	44	25.0	陈皮(11次)、木香(10次)、青皮(6次)、枳实(4次)、沉香(4次)、枳壳(6次)
温里药	8	17	9.7	干姜(5次)、肉桂(4次)、丁香(3次)
祛湿药	16	43	24.4	半夏(5次)、茯苓(6次)、赤茯苓(3次)、缩砂仁(3次)、厚朴(3次)、白豆蔻(3次)、藿香(3次)
行气药	4	23	13.1	槟榔(9次)、三棱(7次)、莪术(6次)
消食药	2	7	4.0	—
泻下逐水药	3	7	4.0	牵牛子(4次)
其他	6	8	4.5	—

2.4.4 温胃和中方 表9显示,温胃和中方主要由补益药、理气药与祛湿药、温里药配伍而成,核心药物为白术、

人参,配伍药物有陈皮、木香、青皮;茯苓、半夏、缩砂仁、藿香。

表9 温胃和中方用药频数

功效药	味数/味	频数/次	频率/%	核心药物(频数≥3次)
补益药	5	12	16.7	白术(6次)、人参(4次)
理气药	5	18	25.0	陈皮(6次)、木香(5次)、青皮(3次)
温里药	4	9	12.5	丁香(3次)
祛湿药	8	20	27.8	茯苓(4次)、缩砂仁(4次)、半夏(3次)、藿香(3次)
行气药	3	5	6.9	—
消食药	2	4	5.6	—
泻下逐水药	2	2	2.8	—
其他	2	2	2.8	—

2.4.5 小结 上述四类方剂总用药频数458次,分别为补益药(10味)92次,占比20.1%;理气药(10味)111次,占比24.2%;温里药(11味)49次,占比10.7%;祛湿药(19味)103次,占比22.5%;行气药(5味)53次,占比11.6%;消食药(3味)16次,占比3.5%;泻下逐水药(4味)13次,占比2.8%;其他(6味)21次,占比4.6%。

3 讨论

气是中医阐述人体生命活动的本源,中医生理、病理、诊法、治则等无不是以气为主导。中医素有“百病皆生于气”之说,明代中医名家张景岳曰“气之在人,和则为正气,不和则为邪气。凡表里虚实,逆顺缓急,无不因气而至,故百病皆生于气”^[6]。脾胃是人体气机升降的枢纽,《御药院方》治一切气门,白术组方正是以调理脾胃气机为主要配伍特点,现讨论如下。

3.1 药物配伍频数 配伍频数超过10次以上的药物有18味,居前6位的分别是陈皮30次、木香26次、人参21次、甘草17次、槟榔18次、茯苓15次。在配伍频数较高

的药物中,白术、人参、茯苓、甘草这4味药正是经典补益方剂四君子汤的组方药材,表明白术组方注重“扶正培本”的用药理念,它治气门病症也正是基于这4味核心药物,统领着组方配伍的根本路径。

3.2 药物性味归经频数 寒、湿邪气是脾胃气门病症的主要矛盾,寒者热之,湿者燥之。理气、温里药大多为辛温香燥之品,可固护脾阳,气的病机作用脏腑主要在肺、肝和脾胃,故白术组方不仅重在调理脾胃气机,同时也兼顾肝、肺病变对脾胃之脏腑的传变。温里、理气之药主入脾(胃)经、肺经、肝经,具有行气、发散之功效,通过对上述脏腑气机的调理,可使气机舒畅、升降通达,恢复或维持相应脏腑生理功能,从而消除气机失调症状。

3.3 组方药物配伍功效 第一类是益气健脾方,白术为益气健脾之要药,脾气不足之证每多用之,核心药物为白术、人参和甘草,配伍药物有陈皮、木香、沉香;干姜、肉桂、茯苓、半夏、神曲、麦芽。第二类是宣通气机方,适用于气机运行障碍之证。气机不宜多由痰饮、食积引起或者阳气衰弱,温化无力所致,并能影响相应的脏腑功能,治则

多以调畅气机，斡旋脏腑为要，白术健脾燥湿，与补气、理气、祛湿药配伍，能补能温能燥，从而梳理气机，升脾降胃，以平为期，核心药物为白术、当归、人参、甘草，配伍药物有木香、陈皮、枳实；三棱、莪术、槟榔。第三类是祛湿健脾方，适用于湿邪困脾，或为外受，或为内生，湿为阴邪，最易伤脾阳，白术主脾运化水湿，水湿得运，则不致变生为痰饮之邪，治则祛湿健脾，温阳化气，核心药物为白术、人参和甘草，配伍药物有陈皮、木香、青皮、枳实；三棱、莪术、槟榔；半夏、茯苓、赤茯苓、缩砂仁；干姜、肉桂。第四类是温胃和中方，适用于饮食失节、生冷伤胃，或邪热伤津，治则宜温中和胃，止呕进食，核心药物为白术、人参、甘草，配伍药物有陈皮、木香、青皮；茯苓、半夏、缩砂仁、藿香；神曲、麦芽。

3.4 牵牛子在白术组方中的用药特色 牵牛子在白术组方中的配伍频数达11次，大多与三棱、莪术等行气药配伍，共奏攻水逐饮、破气消积功效，主治脾胃不和、腹胁胀满、癥瘕、痞满、积滞等症，其性味苦寒，有小毒，归脾、肾、大肠经，有泻下通便、杀虫攻积之功效，但用量不可过多^[7]。《中国药典》规定，牵牛子用量3~6g（相当于1~2钱）^[8]，但在白术组方中都远超规定，如顺气枳壳丸中达20两，而白术及其他11味药总用量才32两（古代计量，16两为1市斤），其中白术仅2两^[2]。《御药院方》记载牵牛子的有效用药经验，从侧面也反映出白术组方并未囿于陈规执念，而是大剂量用药荡涤沉浊，不拘一格，这也无疑为毒性中药的临床研究提供新的思考。

4 总结

白术组方治一切气门，究其用药，均以补气为先，组方以白术、人参、茯苓、甘草为核心用药，贯穿于治一切气门白术组方全部，气足则脾健，水谷自化，精微得生，病从根本得治。本研究41首白术组方中，40首均配伍理气药，重在调理脾胃气机，正如《脾胃论》所云^[9]“其治肝心肺肾，有余不足，或补或泻，惟益脾胃之药为切，善治者惟有调和脾胃”。在补益脾气的基础上配伍理气药（如陈皮、木香、沉香等），可行气调中，健脾和胃。

温阳有助于益气，气属阳，气阳互生，相互依存；脾气虚，重在补气，但也需佐以温里药，温中健脾，干姜、丁香、肉桂等与补益药、理气药共用，赖以辛热散寒，甘

温补虚，共奏温中健脾之功。脾居中焦，职司运化，喜燥恶湿，湿邪外受或内生，均可直取中焦，易困脾胃，病本在脾胃虚弱，湿邪继生为标，故祛除湿邪药物当用苦辛开泄、辛香走串通达之品，如厚朴、木香、陈皮、苍术，或用茯苓、泽泻、滑石、木通等淡渗利湿之药，同时配伍益气健脾药，调理脾胃运化功能，防止内外合邪为患，达到标本同治的目的，气机的调理不仅在补，而且也要善于疏，所谓“结者散之，逸者行之”，并“以所利而行之，调其气”^[10]，从而达到疏其气血、调达其气的目的。组方中常用配伍药物有木香-枳实，理气行滞；青皮-砂仁，和胃降逆；槟榔-半夏，化痰逐饮；三棱-莪术，破气消积，所向方从法出，法随证变的辩证用药观。

《御药院方》治一切气门白术组方，是我国古代宫廷用药的经验积累，对如今中医临床用药仍有借鉴意义和参考价值。本研究通过分析白术组方药物配伍规律，有助于进一步对《御药院方》其他方药进行研讨，从中挖掘出有价值临床的方药，从而为中药临床方剂学研究提供新思路。

参考文献：

- [1] 周益新.《御药院方》研究[J].山西中医,2007,23(1):55-57.
- [2] 许国祯.御药院方[M].北京:中医古籍出版社,1983:2.
- [3] 刘晖楨.御药院方评析[C]//中华医药文明史集论,2001:42.
- [4] 李志花,文颖娟,许爱英.白术在方剂中的配伍应用[J],陕西中医学院学报,2012,35(4):77-79.
- [5] 张博.《伤寒杂病论》中白术的应用规律研究[D].郑州:河南中医药大学,2017.
- [6] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:425.
- [7] 贺晓丽,于蕾,杨秀颖,等.中药牵牛子毒的历史考证与现代研究[J].中药药理与临床,2018,34(4):194-196.
- [8] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:2015年版一部[S].北京:中国医药科技出版社,2015:253-254.
- [9] 叶川.金元四大医家[M].北京:中国中医药出版社,1995:421.
- [10] 庄则澄.中医诊断学[M].北京:科学出版社,1992:274.