

参苓白术散方剂古今浅谈

钟艳熙 庾江华

成都市武侯区金花桥社区卫生服务中心 四川成都 610041

【摘要】探究参苓白术散的起源,分析各医家对参苓白术散的运用体会,深挖参苓白术散在的理论依据,在临症中以脾胃后天之本为立足点,参苓白术散都可以根据辨证灵活运用于临床。通过具体分析方剂组成药物的古今奥义,通过查阅古籍、国内外文献,分析参苓白术散分别在临床试验和动物实验开展的领域和进程。发现参苓白术散在早期的临床中,主要运用于脾胃病,其他内科疾病的临床试验,现代的动物研究和临床试验增加了在抗炎、提升免疫力,调节肠道菌群,肿瘤、癌的特性方面的进展。

【关键词】参苓白术散;后天之本;炎症;肠道菌群;特异性

【中图分类号】R243

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753(2022)08-071-02

中医基础理论中提到,脾胃为后天之本,临床运用中很多医家都很注重护养脾胃,人体气血盛衰、经络运行都需要调理脾胃。在古今临症中,参苓白术散作为健脾除湿的常用方,受各医家推崇,在脾胃病中屡屡建奇效。

1 方剂起源

据《太平惠民和剂局方·卷之三治一切气》所载,参苓白术散主治“脾胃虚弱,饮食不进,少困多动,中满痞噎,心忪气喘,呕吐泄泻及伤寒咳噎”。此药中和不热,久服充气育神,醒脾养色,顺正辟邪。”明代吴昆^[1]《医方考》中全面讲解了参苓白术散的组成用药,后明代龚信《古今医鉴》将参苓白术散的组成做了一些调整,比原来的处方多陈皮,用于脾虚湿阻兼以气滞的情况,这也就是我们现在常用的组方。

1.1 主方及方解

【组成】莲子肉去皮,一斤(500g)薏苡仁一斤(500g)缩砂仁一斤(500g)桔梗炒令深黄色,一斤(500g)白扁豆姜汁漫,去皮,微炒,一斤半(750g)白茯苓二斤(1000g)人参二斤(1000g)甘草炒,二斤(1000g)白术二斤(1000g)山药二斤(1000g)

本方用于脾胃虚弱,运化失常,清浊不分,致肠鸣泄泻;而湿滞中焦,脾胃气机被阻,可见胸院痞闷,脾失健运,则气血生化不足,脾主肌肉,可见肢体肌肤失于濡养,故四肢无力、形体消瘦、面色萎黄;舌苔白腻,脉虚缓皆为脾虚湿盛之象^[2]。

1.2 立方依据

人之一身,维持生命活动持续及气血津液的生化都来自于脾胃,故脾胃为后天之本,《素问·经脉别论篇》:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”说明饮食在脾胃中吸收,转化为气血之源。

1.3 各医家认识

《黄帝内经·素问》所云:“平人之常气稟于胃,胃者平人之常气也,人无胃气曰逆,逆者死。体现脾胃后天之本的重要,胃气生则人,胃气无,则人亡,从临床各个时间都需要顾护脾胃。

清代陈修园在《时方歌括》中指出“肺气之布,必由胃气之输”。参苓白术散以补脾土为主,配伍桔梗,更好地使脾所运化之水谷精气上归于肺而培土生金,肺气健旺,可宣发,可肃降,可通调水道,利于祛湿而健脾,体现了培土生金的

原则。

1.4 方剂药物解析

人参:[药性]甘、微苦,平。归肺、脾、心经,补元气,补脾肺气,生津,安神益智。

白术:[药性]甘、苦,温。归脾、胃经,健脾益气,燥湿利尿,止汗,安胎。

茯苓:[药性]甘、淡,平,归心、脾、肾经,利水消肿,渗湿,健脾,宁心。

山药:[药性]甘,平,归脾、肺、肾经,补脾养胃,生津益肺,补肾涩精。

甘草:[药性]甘,平,归心、肺、脾、胃经,补脾益气,祛痰止咳,缓急止痛,清热解毒、调和诸药。

莲子:[药性]甘、涩,平。归脾、肾、心经,固精止带,补脾止泻,益肾养心。

砂仁:[药性]辛,温。归脾、胃、肾经。化湿行气,温中止泻,安胎。

薏苡仁:[药性]甘、淡,凉,归脾、胃、肺经,利水消肿,渗湿,健脾,除痹,清热排脓。

桔梗:[药性]苦、辛,平。归肺经,宣肺,祛痰,利咽,排脓。

扁豆:[药性]甘,微温。归脾、胃经,补脾和中,化湿。

陈皮:[药性]辛、苦,温。归脾、肺经,理气健脾,燥湿化痰。

2 现代研究

2.1 方剂组成的现代药理研究

人参药理作用:人参对中枢系统、心血管系统、调节物质代谢及抗炎、免疫调节、抗利尿及抗肿瘤等多种作用。

茯苓现代药理研究表明茯苓多糖是茯苓活性成分之一,具有在肿瘤、抗炎、护肝、机体免疫力方面有等调节作用。

薏苡仁现代药理研究发现^[3]薏苡仁除了在祛湿利水的功效,还可以在治疗多种癌症、消化系统、类风湿性关节炎等疾病,还可以调整免疫、肠道菌群上,也可作为药膳辅助疾病的治疗。

白术现代药理作用白术成分包括苍术酮、白术多糖及白术内酯I、II、III等。而白术具有抑制细胞增殖和转移、诱导细胞凋亡、阻断肿瘤物的新生血管形成、免疫调节作用。

山药现代药理研究表明山药主要化学成分有多糖、氨基酸、脂肪酸、山药素类化合物、尿囊素、微量元素、淀粉等。

白扁豆现代药理研究表明水煎剂对痢疾杆菌有抑制作用

；还能抗病毒，同时还可以解酒、解毒和消化系统引起的一些反应。

甘草现代药理研究表明甘草及其有效成分具有抗氧化、抗炎、调免疫、抗溃疡、解毒抗癌、抗肝纤维化、抗心律失常等药理作用。

陈皮现代药理作用采用 TCMS 数据库筛选陈皮有效化合物。选出化合物的有效靶点，发现化合物在炎症、免疫调节、内分泌系统、消化系统方面有相应的表达通路。

砂仁现代药理作用表明本品煎剂可增强胃的功能，促进消化液的分泌，可增进肠道运动，排出消化管内的积气。

桔梗现代药理作用在桔梗中发现的化学成分有皂苷类、黄酮类、多聚糖、脂肪油、脂肪酸、无机元素等成分。

3 参苓白术散现代临床机制研究

3.1 抑制炎症

临床常见脾胃病中，通过运用参苓白术散加减治疗急性期胃肠疼痛，也有很好的疗效。其中轮状病毒肠炎（RVE）是由轮状病毒感染引起的常见急性肠道传染病。而参苓白术散是祖国医学的名方，古今医家都运用参苓白术散灵活治疗消化道相关疾病。

3.2 调节肠道菌群

查阅参苓白术散在文献中的研究有 118 条，其中主要表现还是以调节肠道菌群为主，而消化道疾病在临床中以急性慢性胃肠炎多见，表现腹胀、腹泻、恶心、呕吐等症状，在传统医学中，参苓白术散运用在最多就是消化系统疾病治疗中，而在临床试验中，参苓白术散改善肠道菌群也是有效的。在杨龙等^[4]研究结果证明此观点。

3.3 调节肿瘤特异性

目前针对癌症、肿瘤患者首先运用的治疗方案都是放疗，而这些措施治疗靶点的同时也对身体正常细胞带来影响。中医基础理论认为：脾胃乃后天之本，气血生化之源，当脾胃虚弱时，调理脾胃恢复后天对人体有一定效果。有研究^[5]将肺癌术后咳嗽患者 142 例样本作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组和观察组观察，每组样本 71 例。对照组给予复方甲氧那明口服，每次 2 粒，每天 3 次；观察组在对照组治疗的基础上给予参苓白术散加减，每日 1 剂，每次 200ml 温服分服，治疗结束后观察 2 组的临床疗效，研究表明参苓白术散加减能明显改善肺癌术后咳嗽患者的临床症状。

4 参苓白术散现代动物实验研究

4.1 改善肠道及脑肠轴的研究

随着现代人们关注的范围越来越多，认识越来越深刻，在对参苓白术散的研究消化系统试验中，到动物实验再次加强及深化研究。张琦^[6]在复制功能性腹泻脾虚证大鼠模型后增加间断性高乳糖饮食的干预因素，造模成功后，观察参苓白术散对模型大鼠的治疗作用，并探讨其影响大鼠结肠水通道蛋白 3、AQP8 表达的机制研究，结论表明参苓白术散对间断性高乳糖饮食干预的功能性腹泻脾虚证大鼠有显著的治疗作用。

4.2 调节免疫适应性

近年来，人体免疫调节研究逐渐广泛，各种机体免疫都会发挥对人类疾病的进一步认识。李姿慧等^[7]将 30 只雄性 Sprague-Dawley 大鼠随机分为对照组、模型组、低剂量、中剂量和高剂量 SBP 组，建模成功后，对大鼠进行 3 剂

SBP[0.93, 1.86 和 3.72g/(kg·d)] 处理，通过间苯三酚法测定血清 D-木糖含量，并使用酶联免疫吸附测定试剂盒测量白细胞介素（IL）-10 和 IL-17 水平。Treg 细胞的含量通过流式细胞术测定。结果与对照组相比，模型组腹泻指数和 IL-17 水平显著升高，总运动距离和 D-木糖含量显著降低（ $P>0.05$ ）。SBPHDG 组 IL-10 表达显著上调，血清 D-木糖水平和 Treg 细胞较模型组显著升（ $P>0.05$ ）。大剂量 SBP 对 Pi 缺乏诱导的 FD 表现出改善作用，可能因为其其对大鼠肠系膜淋巴结肠道吸收功能的调节以及适应性免疫的改变。

4.3 调节组织基因表达

在参苓白术散改善脾虚湿盛的状况中，现代运用基因表达进一步通过肠组织蛋白，改善基因表达水平，恢复肠黏膜起到积极的作用。毕殿勇，贾育新^[8]在研究参苓白术散对脾虚湿困型溃疡性结肠炎（UC）模型大鼠结肠黏膜组织内 IL-1 β 、IL-4 及 p38MAPK 基因和蛋白表达的影响实验中，采用内外综合因素法复制脾虚湿困型 UC 大鼠模型，造模成功后将大鼠按随机数字表法分为模型组、参苓白术散（24g/kg、12g/kg、6g/kg）和柳氮磺胺吡啶组（0.2g/kg），实验结果表明参苓白术散水煎液（24g/kg、12g/kg）具有改善脾虚湿困型 UC 大鼠一般生存状况，并通过上调结肠组织 IL-4 蛋白含量及 mRNA 表达水平，下调 IL-1 β 和 p38MAPK 基因蛋白表达水平而发挥保护结肠黏膜的作用。

5 小结

自古以来，古今医家均十分重视脾胃功能在疾病治疗中的地位。张仲景提出“四季脾旺不受邪”的著名观点，李东垣在其《脾胃论》中有言：“内伤脾胃，百病由生”、“百病皆由脾胃衰而生”，均突出了脾胃在防治疾病中的重要性。而参苓白术散源于宋代，出自《太平惠民和剂局方》，是临床用于治疗脾胃气虚、脾虚湿盛证的常用方剂，所以它既有中医基础理论的原理论据，也有历代医家的临床经验支持，还有现代临床试验和国内外动物实验的支撑。

参考文献：

- [1] 刘红霞. 参苓白术散古今奥义与 [J]. 2017, 34(04):249-255
- [2] 邓中甲, 方剂学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 153
- [3] 高学敏, 中药学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 207-432
- [4] 杨龙, 宋媛媛, 牛静虎参苓白术散对溃疡性结肠炎患者肠道菌群的影响 [J]. 河南中医, 2021, 41 (09): 1357-1361
- [5] 霍健刘煥等参苓白术散加减对肺癌术后慢性咳嗽的疗效及相关机制研究 [J]. 世界中医药 .2019, 14(09):2300—2304.
- [6] 张琦廖梦婷基于 AQP3、AQP8 探讨参苓白术散治疗功能性腹泻脾虚证大鼠模型的机制研究 [J]. 世界中西医结合杂志 2021, 16(07):1237-1243.
- [7] 李姿慧, 王键, 蔡荣林, 等. 参苓白术散对脾虚湿困型溃疡性结肠炎大鼠结肠组织 ERK、p38MAPK 蛋白表达的影响 [J]. 云南中医学院学报, 2013(6):7-10.
- [8] 毕殿勇, 贾育新等参苓白术散对脾虚湿困型溃疡性结肠炎模型大鼠 IL-1 β 、IL-4 及 p38MAPK 基因蛋白表达的影响 [J]. 中药药理与临床 .2017, 33(01):7-11.