

基于古籍文献的白金丸源流探析

姚渊¹, 王雪玘², 林睿凡², 高文雅², 马宇芯², 周洪伟¹, 谢琪^{2, Δ}

(1. 中国中医科学院中医药数据中心, 北京 100700; 2. 中国中医科学院望京医院, 北京 100102)

摘要: 系统搜集 1911 年以前中医古籍中与白金丸相关的文献, 采用文献计量学与考据学相结合的方法, 梳理其历史源流、药物组成、组方原理、剂量炮制及临床应用规律。共纳入 34 部古籍中的 40 条文献, 溯源发现白金丸首载于宋代《普济本事方》, 元代《世医得效方》称“郁矾丸”, 明代《医方考》定名“白金丸”并沿用至今。其核心组成为白矾、郁金, 比例以 3:7 为主, 功效以解郁祛痰为核心, 主治癫狂痫、郁证等痰瘀互结证候。历代炮制方法统一, 白矾、郁金均未特殊炮制; 服法以温水送服为主, 辅以米汤或橘皮水以护胃增效。本研究为白金丸的现代制剂开发与临床应用提供了系统的古籍循证依据, 填补了该方剂古代文献系统考证的空白。

关键词: 白金丸; 普济本事方; 文献考证; 中医古籍

中图分类号: R289

文献标志码: A

文章编号: 1000-3649(2025)08-0170-05

Textual research on the origin of platinum pills

YAO Yuan¹, WANG Xuepin², LIN Ruifan², GAO Wenya², MA Yuxin², ZHOU Hongwei¹, XIE Qi^{2, Δ}

(1. Traditional Chinese Medicine data Center of Chinese Academy of traditional Chinese, Beijing 100700, China;

2. Wangjing hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100102, China)

Abstract: The literature related to Baijin Pill in ancient Chinese medicine books before 1911 was systematically collected, and its historical origin, drug composition, prescription principle, dosage processing and clinical application law were sorted out by combining bibliometrics with textual research. A total of 40 documents in 34 ancient books were included. Tracing back, it was found that Baijin Pill was first recorded in *Puji Skill Prescription* in Song Dynasty, the Yuan Dynasty's *Prescription of effective treatment by world doctors* was called Yufan Pill, and named Baijin Pill in *Medical Prescription Examination* in Ming Dynasty, which is still in use today. Its core composition is alum and turmeric, with the ratio of 3:7 as the main component, and its efficacy is to relieve depression and eliminate phlegm, and it is mainly used for treating epilepsy, depression and other syndromes of phlegm and blood stasis. The processing methods of the past dynasties were unified, and Alumen and Radix Curcumae were not specially processed. The administration method is mainly warm water, supplemented by rice soup or orange peel water to protect the stomach and increase efficiency. This review provides a systematic evidence-based basis of ancient books for the development and clinical application of modern preparations of Baijin Pill, and fills the gap in the systematic textual research of ancient documents of this prescription.

Keywords: Baijin pill; *Puji skill Prescription*; Textual research; Ancient Chinese medicine books

白金丸由白矾、郁金两味药物组成, 现代临床多用于治疗非酒精性脂肪肝^[1]、癫痫^[2,3]、高脂血症^[4]、瘰癧^[5]、黄疸^[6]、不寐^[7]等疾病。国医大师余瀛鳌先生将白矾、郁金作为治疗癫痫通治方的重要药物^[8]。白金丸作为中医经典方剂, 具有悠久的历史 and 广泛的临床应用。经查阅相关文献资料, 白金丸的研究主要为临床疗效观察及药理研究, 对

其古代文献的系统梳理尚不充分, 尤其是其起源、组方原理、剂量炮制等方面的考证仍存在争议。本文通过对中医古籍文献进行系统梳理, 旨在厘清白金丸的历史源流、药物组成、组方原理及其临床应用, 为现代中医药研究提供文献依据。

本研究通过检索 1911 年及以前发表的中医古籍文献, 采用“郁金丸”“郁矾丸”“金蝉丸”“蔚

基金项目: 中国中医科学院结余经费再立项 (2023010); 余瀛鳌国医大师传承工作室 (国中医药办人教函〔2022〕245 号)。

第一作者: 姚渊, 博士, 助理研究员, 研究方向: 中医经典理论体系构建及临床应用, E-mail: 1941627107@qq.com。

^Δ通讯作者: 谢琪, 博士, 研究员, 研究方向: 中医辨证辨病规律及通治方研究与临床实践。

引用格式: 姚渊, 王雪玘, 林睿凡, 等. 基于古籍文献的白金丸源流探析[J]. 四川中医, 2025, 43(8): 170-174.

金丸”“矾郁丸”“金矾丸”“截癲丸”“定心化痰丸”“白玉化痰丸”等关键词在中医古籍全文数据库《中华医典》《国医典藏》和读秀数据库进行全面检索。这些文献记录了白金丸的药物成分、适应症、配方原理、用量、制备方法、配制法、煎煮方式和使用方法等信息；在选择相同来源的文献时，优先考虑较早期的古籍版本，并排除那些只提及白金丸名称而未包含其他相关信息，或者方名相同但成分和功效完全不同的文献。经过筛选，我们总共收集到了40篇与白金丸相关的古籍文献，涵盖了34部中医古籍（其中包括1部日本古籍），其中元代、明代和清代的古籍分别有1部、7部和26部；内容涉及医学经典、诊断方法、草药学、伤寒杂病论、温病学、综合医学著作、内科、外科、妇科、医案、医论和杂录等方面。

1 方名的历史源流

明代医学家吴昆所著《医方考·卷五·癲狂门第四十九》载：“白矾（三两），郁金（七两，须四川蝉腹者为真）。二共为末，糊丸梧桐子大，每服五六十丸，温汤下。《本事方》云：昔有一妇人癲狂失心，数年不愈，后遇至人授此方，初服觉心胸有物脱去，神气洒然，再服顿愈。至人云：此病因忧郁得之，痰涎包络心窍，此药能去郁痰。昆按：白矾咸寒，可以软顽痰。郁金苦辛，可以开结气。”^[9]吴昆认为《普济本事方》中所言之药即为白金丸，因此，后世普遍认为白金丸源自于宋代方书《普济本事方》，但是，现存《普济本事方》并未查阅到关于白金丸的论述。

元代危亦林《世医得效方·卷第八·大方脉杂医科·心恙》载：“郁矾丸，颠狂可畏，数年不愈，多因惊忧得之，痰涎留于心窍。蝉肚郁金（七两，真蜀川来者），明矾（三两）。上为末，薄糊为丸如梧子大。每服五十丸，汤水任服。初服，觉心胸间有物脱去，神气洒然，再服稍苏。多服此药，大能去痰，安平必矣。”^[10]可见《世医得效方》中“郁矾丸”与《医方考》中所载“白金丸”组成相同，因此《世医得效方》之“郁矾丸”即《医方考》之“白金丸”，“白金丸”在元代被称为“郁矾丸”。

至明代，有医家称之为“郁金丸”或“蔚金丸”，分别见于《古今医统大全》《简明医彙》。“蔚金丸”实为“郁金丸”的同音字，通过对二者组成与主治的对比分析可知，名称虽异，实则为一。但这两种称谓并不广泛，仅存在于2本著作中。以“白金丸”

命名的最早医著是明代《苍生司命》，该书对白金丸的组成、主治、用法用量有详细论述，此后，“白金丸”的称谓逐渐被广泛使用。

此外，在清代吴谦的《杂病心法要诀》中提到了“矾郁丸”的名称，此称谓仅此一次，其描述颇为简洁，原文提到“痰而兼气郁者用矾郁丸，白矾、郁金也”。但在清代其他著作中，均将由白矾和郁金组成的组方称为白金丸。

白金丸之名最早见于明代吴昆《医方考·癲狂门》，其载：“白矾、郁金二味，源自《普济本事方》。”然考现存《普济本事方》未见明确记载，或为后世传抄脱漏。元代危亦林《世医得效方》载“郁矾丸”，组方与《医方考》一致，可视为同方异名。明代《苍生司命》首次以“白金丸”命名并详述其方，此后逐渐成为主流称谓。清代虽有“矾郁丸”“郁金丸”等别名，但使用频次极低。因此，白金丸的定名经历了从“郁矾丸”到“白金丸”的演变，体现了医家对方剂功效认知的深化（如“白”喻白矾，“金”指郁金），亦从一定程度上反映命名从侧重药物（郁金、白矾）转向突出功效（化痰开窍如金）的学术倾向。

2 药物组成分析

在40条关于白金丸的文献中，有药物记载的文献29条，其中所有方剂均含有白矾、郁金；加减药物记载共9条，涉及薄荷、朱砂2味中药，其中8条文献加入薄荷，1条文献加入朱砂。白金丸的核心药物组成为白矾和郁金，后世对药物组成主要的观点集中在加薄荷或者加朱砂上。在8条记载白金丸中加入薄荷的文献中，有7条均明确表明用“薄荷糊丸”，薄荷辛温发散，其性轻灵，《证类本草》云薄荷：“煮汁服，亦堪生食”^[11]，因此用薄荷汁糊丸更能保持其药效，并有开窍之效。

白金丸加朱砂，见于《癲狂条辨》：“共研细末，饭糊丸，朱砂为衣”。“朱砂为衣”是将药物表面用水润湿，使粉剂辅料（朱砂）粘附于上，以增强镇心安神治疗作用的一种传统炮制法^[12]，但是，朱砂有一定毒性，朱砂为衣类中药饮片入煎剂存在着诸多质疑，如何合理使用此类炮制饮片仍需规范^[13]。以朱砂为衣制作白金丸的记载仅此1条，因此亦可推测古人对于朱砂为衣的应用也较为谨慎。

因此，白金丸的组成为白矾、郁金两味药物，自清代开始，医家为增强其开窍醒神的功效加用薄荷，也有为增强安神的功效加用朱砂，而朱砂和薄荷多作为辅料在制备丸剂时加入，因此在清代朱砂、

薄荷不作为白金丸的主要药物组成。现代临床应用白金丸多用汤剂，以白矾、郁金两味药物为主。

总体来说，清代及近现代，白金丸的方剂名称和用法逐渐趋于稳定。不同医家根据自己的临床经验对方剂进行了适当的调整，但总体上仍保持了白矾和郁金这两味核心药物。40 条文献中，29 条明确记载药物组成，白矾、郁金为固定配伍，符合“药简力专”的组方特点。白矾性寒，功擅化痰软坚；郁金辛开苦降，长于解郁活血。二者相须为用，共奏化痰瘀、开窍闭之效，契合痰瘀互结之病机。9 条文献记载加味，其中 8 条以薄荷汁为糊丸，取其辛散透窍之功，增强开郁之力；1 条以朱砂为衣，旨在镇心安神，然因朱砂毒性，后世罕用。需特别指出，薄荷、朱砂均为辅料而非主药，故清代以降，白金丸仍以白矾、郁金为核心，加减化裁体现了“因人制宜”的临证思维。

3 组方原理分析

在 40 条关于白金丸的文献中，涉及组方原理分析的文献有 6 条。

白金丸最早在《普济本事方》中记载其治疗痰涎包络心窍所致癫狂失心，后世医家多承此说，并对其组方原理进行了阐述。吴昆在《医方考·卷五·癫狂门第四十九》：“白矾咸寒，可以软顽痰。郁金苦辛，可以开结气。”阐明白矾、郁金的具体作用。清代张秉成在《成方便读》中提到：“夫癫狂一证，癫多喜笑，尚知畏惧，证属不足；狂多忿怒，人不能制，证属有余。故《经》云：重阳者狂，重阴者癫。又云：邪入于阳则狂，邪入于阴则癫。但狂病出于肝，由盛怒而得者为多，即不由怒，而亦必传及于肝，乃成斯证，以肝者将军之官，有相火内寄，其性刚暴，故《经》有怒狂一证，治之以生铁落饮之文。癫病则出于心脾，皆由忧郁思想而致。然两病悉能郁而成火，火盛则灼而为痰，痰火上乘，迷乱君主，则失心风等证所由来也。郁金苦降辛开，专入心脏，开其窍，破其结；白矾酸咸而寒，能化顽痰，能除痼热。以薄荷糊丸者，亦辛香宣散其上耳。”明确指出癫狂之病多为情志抑郁，郁而化火，火盛则灼津成痰，痰蒙神窍而致，故用白矾化痰除热，郁金开窍散结，则病证自除。

对于郁金的作用，有医家认为其能“去恶血”。如《本草备要·草部·郁金》提及白金丸的方解时述：“郁金入心散恶血”^[14]，《医方挈要·卷三》：“白矾能软顽痰，郁金能走心窍，去恶血。痰血去，心窍

开矣。”《成方切用·卷九上·除痰门·白金丸》：“白矾酸咸，能软顽痰。郁金苦辛，能去恶血。痰血去，则心窍开而疾已矣”^[15]。他们认为癫狂之病除了痰、惊、郁之外，还有瘀血阻于心窍，《本草新编·卷三》认为郁金为“血家要药”，是“入血分之气药，其治诸血症”^[16]。因此郁金仍有去恶血，通心窍之效。

综上所述，由于白金丸药味少，历代医家并未对白金丸的君臣佐使有明确分析，但对其组成药物的配伍特点有一定认识，普遍认可白矾软散痰涎，随着对疾病病机认识的加深，认为郁金除了开窍散结之外，还有祛瘀血之效。现代药理学研究表明，白矾具有抗菌、抗炎、化痰等作用，而郁金则具有抗抑郁、抗焦虑、改善微循环等功效。两药配伍，不仅符合中医理论，也得到现代药理学支持，为其临床应用提供了科学依据。白金丸药味虽少，但直中病机，两药相合，化痰通窍，则癫狂自愈。

4 药物炮制和剂量分析

4.1 药物炮制

记载白金丸的 40 条文献中，针对其所涉及 4 味药物炮制方法的文献有 6 条。其中 5 条为对郁金产地的描述，如“郁金（七两，要川郁金如蝉腹者为佳）”“蝉肚郁金（真蜀地者六两）”。1 条强调两药“共为细末”。因此可知，历代医家对白金丸的药物炮制观点较为统一，针对白矾和郁金并没有特殊的炮制方法。

其中，对于郁金的品种选择提到了“如蝉腹者”，《珍珠囊补遗药性赋》中指出：“郁金，须用蜀中如蝉肚者佳，味苦辛寒无毒。”^[17]明代缪希雍在《先醒斋医学广笔记》提到：“郁金，色赤似姜黄、蝉肚者良。”^[18]明代虞抟在《苍生司命》中强调“要川郁金如蝉腹者为佳”。

由此可见，古代医家在运用郁金时认为形如蝉腹的郁金疗效更佳，因其质地饱满、药效更著，但未要求特殊炮制。白矾均用生品，取其化痰之力峻猛。此炮制简法凸显古人“重药性轻炮制”的用药理念，亦提示现代研究可聚焦不同产地郁金（如川郁金）的活性成分差异。但在现代临证时对郁金和白矾的应用并无特殊炮制。

4.2 药物剂量

26 条有药物剂量记载的白金丸文献中，将原文内容按朝代对其药物剂量进行分类统计。历代医家记载白金丸的剂型均为丸剂。其中元代 1 条，用量与《医方考》一致，即白矾三两、郁金七两；明代

7条,有4条用量与《医方考》一致,1条认为郁金、明矾各等分,2条认为明矾三两、郁金六两;清代18条,2条认为其用量为二药等分,16条用量与《医方考》一致。历代白金丸的用量有三大类:第一,有21条文献记载为白矾与郁金的比值为3:7;第二,有2条文献认为白矾郁金的比值为3:6;第三,3条文献认为白矾郁金各等分。其中,前两种的用量差别较小。

根据《中国科学技术史:度量衡卷》^[19],将元、明、清的剂量按照现代单位进行换算,元代1斤相当于610g,一两相当于38.125g,一钱相当于3.8125g,一分约为0.38125g;明代、清代1斤均约为596.8g,一两约为37.3g,一钱约为3.73g,一分约为0.373g。每味药按照现代换算(保留2位有效数字),元代白金丸的1条方剂中,白矾114.38g,郁金266.88g;明清时期白金丸方剂中白矾111.90g,郁金261.10g或223.80g。

综上可知,在临床应用白金丸时,可以根据患者“郁”的程度来选用合适的比例,若患者“郁”的症状比较明显,则用量选择白矾与郁金的比值为3:7或3:6;若患者“郁”的症状不明显或者“痰”“郁”并重,则白矾与郁金各等分。对比现在,剂量相差较大,但为了更好的符合古籍文献中的用量,可以遵照其用药比例,根据患者具体症状灵活增减。对于痰瘀互结较重的患者,可适当增加郁金的用量;对于脾胃虚弱的患者,可减少白矾的用量,或采用米汤送服以减轻其刺激性。

5 功效分析

在40条文献中,有3条记载白金丸的功效,分别为“去郁痰”“治痰而兼解郁”“大能去痰”。虽然直接记载白金丸功效的文献较少,但通过历代医家对白金丸组方原理的记载,可以认为白金丸主要为“解郁”和“祛痰”的功效。因此只要是由于痰涎壅盛导致的诸证均可使用白金丸来祛痰开郁。

6 主治病证分析

在40条白金丸有效文献中,有主治病证记载的文献33条,包括癫狂痫、惊悸、郁证、喉闭、喉风、乳蛾等6类病症(表1),涉及气郁、痰气郁结、痰涎壅盛、痰迷心窍、痰火扰心、痰瘀互结等6类证型,见表2。

值得注意的是,《外科全生集》载其治喉闭需“泡汤含之”,提示外用局部化痰之效;《松心医案》以橘红汤送服增强行气化痰,拓展了临证应用范围。

表1 40条白金丸相关文献主治病症及频次

序号	主治病症	频次
1	癫狂痫	21
2	郁证	5
3	惊悸	1
4	喉闭	1
5	喉风	1
6	乳蛾	1

表2 40条白金丸相关文献主治证型及频次

序号	主治证型	频次
1	痰瘀互结	6
2	痰迷心窍	5
3	气郁	5
4	痰涎壅盛	4
5	痰气郁结	2
6	痰火扰心	2

现代临床可参考古籍经验,将白金丸用于非酒精性脂肪肝、癫痫等痰瘀证候,并探索其抗焦虑、调节脂代谢的潜在价值。

7 用法分析

涉及白金丸服用法的有22条文献,大致可分为以下三类用法:①不加其他药物,不做其他特殊处理(12条),如《杂病广要·脏腑类·癫狂·狂》记载“汤水任下”^[20]等;②加入其他药物(9条),如《松心医案·痰火》提到用橘红汤下,《医方简义·卷四·白金丸》用姜汤送下等。③泡汤含之(1条),如《外科全生集·卷一》在治疗喉闭时提到要泡汤含服,与其他服用方法不同,见表3。古代医家为了增强其化痰的功效,故用姜汤、橘皮汤送服,有的医家用白汤,即米汤,米汤具有固护胃气,和缓药力的作用,缓解白矾这种金石类药物容易攻伐伤胃的副作用^[21]。多数医家认为温水服用即可。

表3 40条白金丸相关文献用法及频次

序号	用法	频次
1	温汤(温水)下	12
2	白汤下	4
3	姜汤	3
4	泡汤含之	1
5	橘皮泡汤	1
6	橘红汤下	1

对于白金丸的剂型,历来并无争议,以丸剂为主。在服用方法上,临床可以根据病人实际情况,若是平素脾胃较弱,可用米汤送服,此护胃思想至今仍有指导意义;若痰涎较重,可用橘皮水送服。但市面上尚无白金丸的中成药,因此在临证时常将丸剂改为汤剂,并能够根据病人具体的症状临证加减,以突出辨证论治的优势。建议在保持传统丸剂的基础上,开发片剂、胶囊等现代剂型,以提高患者的依从性和用药便利性。

在古籍文献中,对白金丸的用量有不同论述,《苍生司命》《济阳纲目》《古今医统大全》《医方考》《寿世保元》《简明医彙》《身经通考》《济世全书》《杂病广要》《世医得效方》等医书提及用量,“如梧子大,每服五十丸”或“如梧子大,每服五六十丸”。一般认为10 梧桐子得1 方寸匕,1 方寸匕约为2mL,即1 梧桐子约为0.2g^[22],因此明清时期白金丸一般用量为10~12g。

8 小 结

本文通过对记载白金丸的古代文献进行系统梳理,厘清了白金丸的历史源流、药物组成、组方原理及其临床应用,为其现代制剂研发和临床应用提供了文献依据。确认白金丸来源于宋代的《本事方》,白金丸之名最早的记载出自明代吴昆的《医方考》,药物由白矾、郁金2 味中药组成,体现“药对协同”的配伍智慧。主要功效为解郁祛痰,主治癫狂痫、惊悸、喉闭、喉风、乳蛾、郁证等疾病,尤其是气郁、痰迷心窍、痰火扰心、痰瘀互结、痰涎壅盛、痰气郁结证。用法根据病人实际情况,若是平素脾胃较弱,可用米汤送服,若痰涎较重,可用橘皮水送服。本研究可为白金丸的临床应用和现代制剂研发等提供古籍文献循证依据。未来需结合代谢组学、网络药理学等现代技术,揭示白矾-郁金配伍的分子机制,并通过随机对照试验验证其治疗焦虑障碍、代谢综合征等现代疾病的疗效,推动经典名方的传承创新。

参考文献

- [1] 孙建强,顾佳琳,夏正,等.白金丸加味治疗非酒精性脂肪肝45例临床观察[J].实用中医内科杂志,2021,35(9):107-110.
- [2] 李静波,刘红权.白金丸联合丙戊酸钠对脑卒中后癫痫患

者认知功能及CRP、NSE、MMP-9的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(15):87-88.

- [3] 申海明,韩丽庭.白金丸的临床应用研究进展[J].中医药信息,1997,(6):42-43.
- [4] 牛雯颖,刘真真,黄爱云,等.白金丸水溶剂治疗高脂血症小鼠的实验研究[J].上海中医药杂志,2016,50(8):75-77+89.
- [5] 周强,夏乐,吴笛,等.全小林运用白金丸治疗瘰癧3则[J].中国中医药信息杂志,2011,18(6):91-92.
- [6] 程建军.“白金丸”速退黄疸105例[J].辽宁中医杂志,1994,(2):81.
- [7] 马汴梁.白金丸加味治疗顽固性不寐一得[J].国医论坛,1986,(2):40.
- [8] 张妮楠.全国名中医余瀛鳌治疗癫痫的通治方研究[D].中国中医科学院,2022.
- [9] (明)吴昆编著;洪青山校注.医方考[M].北京:中国中医药出版社,1998,(10):223-226.
- [10] (元)危亦林撰;王育学等校注.世医得效方[M].北京:中国中医药出版社,1996,(8):140.
- [11] (宋)唐慎微撰;王家葵,蒋森点评.证类本草·上[M].北京:中国医药科技出版社,2021,(9):1485.
- [12] 韩俊生.中药“拌衣”炮制法的沿革与评价[J].上海中医药杂志,2002(12):38-39.
- [13] 汤明启.朱砂拌衣类中药饮片的临床应用探讨[J].湖北中医杂志,2022,44(6):53-55.
- [14] 项长生.汪昂医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999,(8):359.
- [15] 周仲瑛,于文明主编.中医古籍珍本集成[M].长沙:湖南科学技术出版社,2014(12):1017-1081.
- [16] (清)陈士铎撰;柳长华主编.陈士铎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999,(8):179.
- [17] (金)李杲,杨维华.中华传世医书珍珠囊补遗药性赋本草类[M].北京:人民军医电子出版社,2011,01.
- [18] (明)缪希雍著;盛燕江校注.先醒斋医学广笔记[M].北京:中国中医药出版社,1998,10.
- [19] 丘光明,邱隆,杨平.中国科学技术史:度量衡卷[M].北京:科学技术出版社,2001:392-437.
- [20] (日)丹波元坚编纂;李洪涛主校.杂病广要[M].北京:中医古籍出版社,2002,(8):573.
- [21] 王玉明.小议中药丸剂之服法[J].吉林中医药,1991,(4):35-36.
- [22] 徐凤凯.《伤寒论》、《金匱要略》特殊计量药物的换算[D].杭州:浙江中医药大学,2016.

(收稿日期:2025-02-28; 本文编辑:汪怡婷)