

脾积丸源流探讨与应用现状

刘福栋¹ 李 奕¹ 张曦元² 恩格尔¹ 庞 博³

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053; 2. 北京中医药大学, 北京 100029; 3. 中国中医科学院广安门医院
国际医疗部, 北京 100053)

【摘要】古方脾积丸在北宋年间广泛用于治疗积聚、积滞等病症, 由其君药莪术提取分离的高效低毒抗癌活性成分榄香烯在抗癌作用方面具有巨大潜在价值。检索脾积丸相关文献进行系统梳理和分析, 脾胃气机郁滞为其所针对的核心病机, 其临床主治病症有了明显拓展, 以腹痛、腹胀、泄泻、伤食、呕吐等为主要病症, 现代临床中, 该方在消化系统疾病和恶性肿瘤防治中具有潜在优势。

【关键词】脾积丸; 中医古籍; 积聚; 积滞; 胰腺癌

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2022.04.014

脾积丸始载于北宋·赵佶所著《圣济总录》^[1], 由陈仓米、青橘皮、巴豆、石三棱、鸡爪三棱、蓬莪术、京三棱、槟榔 8 味药组成, 治疗“积气在胃脘, 覆大如盘者……肝病传脾……身黄口干, 胸膈满闷, 肌瘦减食, 或时壮热”之“痞气”。后经北宋·杨士瀛《仁斋直指方论》^[2]及丁香脾积丸嬗变使之流传更广。本研究基于“中医古籍与文献全文数据库”对脾积丸主治病证、制方原理、用药剂量等进行梳理, 并总结现代临床应用情况。

1 脾积丸源流分析

以“脾积丸”为关键词进行全文检索, 筛选出文献信息 128 条, 涉及中医古籍 35 部, 其中宋代 2 部, 元代 4 部, 明代 24 部, 清代 5 部。

1.1 始载于北宋方书

脾积丸出自北宋·赵佶等《圣济总录》(1117 年), 至北宋·杨士瀛《仁斋直指方论》^[2](1264 年, 又称《仁斋直指》), 其所载的脾积丸药物相较《圣济总录》之脾积丸, 裁去陈仓米、槟榔, 补入高良姜、大皂角、百草霜, 应用范围逐渐丰富, 用于治疗疟疾、食积、大便秘涩, 后世医籍所记载的脾积丸、丁香脾积丸, 大多都是在《仁斋直指》脾积丸基础上加减化裁而成。自《仁斋

直指》后, “积”就出现了 2 种含义, 一种是《圣济总录》所论述的腹中癥积, 即“痞气(脾积)”; 另一种则是杨士瀛论述的饮食停滞之“积滞”。积之初起, 或因积、寒凝、气滞, 发为“积滞”; 气结腹中, 与痰饮瘀浊邪气搏结则发展为“积聚”, 病位在脾, 故曰脾积。

至金元时期, 《医方便儒》《如宜妙济回生捷录》《永类铃方》和《世医得效方》均有关于脾积丸的记载。金·李杲《医方便儒》^[3](1266 年)记载的脾积丸在《仁斋直指》脾积丸基础上又加入了丁香。元·艾元英《如宜妙济回生捷录》^[4]将此方易名为“丁香脾积丸”。综上所述, 宋金元时期共有 6 部古籍记载了脾积丸的组成。见表 1。

1.2 盛于明清

至明清时期, 脾积丸的发展及应用更为广泛, 尤其是明代, 记载脾积丸的著作有 24 部, 涉及儿科、内科和杂病专著。其中大多是在《仁斋直指》记载之脾积丸基础上加减化裁。经过筛选, 明清时期记载丁香脾积丸的组成和剂型的医籍共 12 部, 组成均是在“木香、巴豆、高良姜、三棱、莪术、青皮、大皂角、百草霜”8 味基础上加减, 脾积丸不仅在应用范围得到了扩展, 在组成与剂型上也渐趋成熟。见表 2。

基金项目:中国中医科学院科技创新工程肿瘤学重大攻关项目(CI2021A01805);北京市科学技术委员会首都临床诊疗技术研究及示范应用专项(Z191100006619022);首都卫生发展科研专项自主创新项目(首发 2022-2-4155)

作者简介:刘福栋, 男, 24 岁, 硕士研究生。研究方向: 中医药肿瘤防治与名老中医经验传承方法学研究。

通信作者:庞博, E-mail: pangbotommy@gmail.com

引用格式:刘福栋, 李奕, 张曦元, 等. 脾积丸源流探讨与应用现状[J]. 北京中医药, 2022, 41(4): 403-406.

表1 宋金元时期关于脾积丸组成的记载

书名	作者	组成
圣济总录	赵佶	陈仓米、青橘皮、巴豆、石三棱、鸡爪三棱、蓬莪术、京三棱、槟榔
仁斋直指方论	杨士瀛	莪术、三棱、高良姜、青皮、木香、大皂角、百草霜、巴豆
医方便儒	李杲	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
如宜妙济回生捷录	艾元英	丁香、木香、三棱、莪术、青皮、大皂角、高良姜、巴豆、百草霜
永类铃方	李仲南	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
世医得效方	危亦林	莪术、三棱、高良姜、青皮、木香、大皂角、百草霜、巴豆

表2 明清关于丁香脾积丸组成的记载

书名	作者	组成
玉机微义	徐用诚	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
奇效良方	董宿	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
医方选要	周文采	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
万氏家传保命歌括	万全	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
丹溪心法附余(二)	吴中衍	丁香、木香、巴豆、高良姜、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
育婴家秘	万全	丁香、木香、高良姜、青皮、大皂角、槟榔、三棱、莪术、巴豆
万氏家传痘疹心法	万全	三棱、莪术、丁香、木香、青皮、乌梅、大皂角、巴豆
万氏秘传片玉心书	万全	丁香、高良姜、木香、巴豆霜、三棱、莪术、青皮、皂角、百草霜
医学入门	李梴	丁香、木香、巴豆、莪术、三棱、青皮、大皂角、百草霜
幼科医学指南	周震	三棱、莪术、青皮、木香、丁香、高良姜、皂荚、巴豆霜、百草霜
幼幼集成	陈复正	三棱、莪术、丁香、木香、青皮、乌梅、大皂角、巴豆
活幼珠玑	许佐廷	丁香、高良姜、木香、巴豆霜、三棱、莪术、百草霜、青皮、大皂角

2 脾积丸适应证分析

2.1 脾积丸应用范围广泛

对筛选出的 128 条文献中记载的脾积丸、丁香脾积丸的原文进行总结归纳，系统梳理出了脾积丸所治疗的疾病 21 种，其中出现频率前 10 名的疾病是腹痛（31 次）、泄泻（22 次）、伤食（17 次）、

痘疹（14 次）、呕吐（11 次）、腹胀（10 次）、心腹痛（9 次）、发热（7 次）、冷积便秘（6 次）、脾积（4 次）、积聚（4 次），还涉及痢疾、小儿惊风、水肿等内科、儿科、皮肤科的多种疾病。

2.2 病位在脾胃

基于 128 条文献分析，脾积丸所治疗的病症虽然繁多，但病位大多在脾胃。如脾积、腹痛、便秘、泄泻等，均属脾胃系疾病范畴，涉及的儿科、皮肤科疾病大多伴随明显的脾胃症状。如《圣济总录·积聚门·痞气》所云：“凡积气在胃脘”，宋·陈无择《三因极一病证方论·五积证治》云：“怒则伤肝，肝以所胜传脾，遇冬肾旺，传克不行，故成脾积，名曰痞气者；以积气痞塞中脘也”，明确了脾积的病位在肝脾、胃脘、中脘。又如《仁斋直指·大便秘涩证治》《世医得效方·积滞便秘》和《奇效良方·秘结门》都有脾积丸“治饮食停滞，腹胀痛闷，呕恶吞酸，大便秘结”的论述。《永类铃方·杂病泄泻》云：“饮食积结，泄必臭如坏鸡子，噫气作酸”；《保命歌括·泄泻》亦云：“伤食泄者，心腹胀满，下泄必臭。”可见，脾积丸有消宿食而治便秘与泄泻之功，其秘当是冷秘，其泄当是寒泄。

2.3 病性属寒

《医方便儒·宿食》记载：“脾积丸，治脏腑一切寒食积”；《保命歌括·心痛》亦云：“有因食生冷，寒物停留胃中作痛者，宜丁香脾积丸，此温利之药也……如伤生冷硬物而作痛者，以丁香脾积丸”；《育婴家秘·积聚证治》云：“家传丁香脾积丸，治冷积腹痛”，而《医学入门·调理脾胃》《医学入门·腹痛》《医学入门·燥结》《医学入门·伤食》《医学经略·肿胀》亦有关于脾积丸治疗“伤冷食”的论述。由脾积丸的组成亦可发现，脾积丸大多以辛温药物为主，可散寒凝。

2.4 病机为脾胃气滞

关于脾积丸治疗疾病症状的描述，《仁斋直指·大便秘涩证治》《世医得效方·积滞便秘》和《奇效良方·秘结门》论述为“脾积丸，治饮食停滞，腹胀痛闷，呕恶吞酸，大便秘结”。可见，脾积丸症的病机为饮食停滞脾胃。脾胃为气机升降之枢纽，脾胃气机不畅，则发为腹胀、腹痛；气逆于上则发为呕恶吞酸、大便秘结；脾阳受困则泄泻；若气机阻滞日久与痰饮瘀浊相搏，则进一步发展为有形之癥积。故气机郁滞甚者，加入丁

香化裁为丁香脾积丸，以加强理气之功，如《奇效良方》《医方选要》皆有“丁香脾积丸，治食积，心腹膨胀，不得克化”的论述。若气滞进一步发展，无以推动血脉运行，则易产生瘀血，形成气滞血瘀互结的现象，如《永类铃方》云：“丁香脾积丸，治诸般食积气滞，胸膈胀满，心腹刺痛。”《玉机微义》《丹溪心法附余》亦有相同的记载。

3 脾积丸制方与配伍思路分析

《圣济总录》及《仁斋直指》中并未详细论述脾积丸的方义，然脾积之治，《素问·阴阳应象大论》云：“中满者，泻之于内……其实者，散而泻之。”脾积病属气机郁滞、实证，故应使用泻下之法治疗。今饮食停滞于脾胃，脾胃气机不畅，则运化困难，故以泻下之药驱其积滞，以行气之品调理脾胃气机升降，使升降有序，纳化有常。

至明代，医籍中开始出现了对方义及配伍思路的分析。明·万全《幼科发挥》云：“脾积丸乃取下之剂，何以能止泻也……今有宿食不化，陈腐之物，菟积于肠胃之中，变为泄痢。如源泉之水，停积于中，流出于外。按：《本草》云：巴豆未泄能令人泄，已泄能令人止”。

明·张介宾《景岳全书·积聚》^[23]云：“凡积聚之治……不过四法，曰攻，曰消，曰散，曰补，四者而已。”方中三棱、莪术为临床常用药对，味苦辛，均可入肝、脾二经，其中三棱偏血分，莪术偏气分，二药配伍，气血双施，活血化瘀、行气止痛，长于化积消块。高良姜味辛、性大温，入脾、胃经，温通之力强，长于散寒止痛，配伍行气之木香，可消散腹中结聚之气，如清·刘若金《本草述》^[24]云：“又如大便不通脾积丸，内用良姜、木香，是因饮食停滞，腹胀痛闷，呕恶吞酸，故同于辛温以为用也。”青皮、木香行气之力强，二者均长于温中行气。皂莢性味辛、温，有燥湿之功，配伍诸行气药，理气化湿并行。百草霜乃烟气结成，味辛，走血分，配伍行气之木香、青皮，共奏行气活血之功。巴豆辛温，与良姜相合用于攻逐寒积，推陈致新。以上诸药辛苦并进，辛味药主散，故能消化积滞及下食，苦味药能泻、能燥、能坚，辛开苦降，攻、消、散、补四法并用，消积散结之力更强。加入丁香者，温通之力更强，温降之功初显，且寓脾肾同治之义。

4 脾积丸药物用量分析

在筛选出的 128 条文献中，共有 22 条记载了脾积丸的组成及用量。从其药物用量入手，分析其用药特点与配伍规律，统计出每味药物的用量，分析每味药的最大量、最小量、平均量，最大量、最小量出现的频数，医籍相同剂量出现的最高频数和具体用量。据《中国科学技术史·度量衡卷》^[5]数据，宋元时期一两约合现在的 41.3 g，明清时期一两约合现在的 37.3 g。莪术量相对最大，其次为三棱、青皮、高良姜、巴豆、木香，因莪术为“气中血药”，有行气消积散结之功，配伍诸多行气药，使全方理气散结之功更强。大皂角出现频率最高的为“三大挺”，共有《仁斋直指》《永类铃方》《玉机微义》等 7 本文献记载了此用量。石声汉注解《齐民要术》认为，“挺”即相当于现在的“錠”^[6]，即 1 块；《痘疹心法》《幼幼集成》中记载之大皂角用量为“3 钱”，即 11.19 g。关于百草霜，《仁斋直指》《医方便儒》《永类铃方》等 8 部著作记载了“三匙”，另有明清时期《婴童类萃》《医学研悦》《幼科医学》《活幼珠玑》4 部著作明确记载了“3 钱”的用量，即 11.19 g。见表 3。

表 3 脾积丸药物剂量及出现频数 (g)

药物	最小量		最大量		平均量	相同剂量	
	最小量	频数	最大量	频数		药量	频数
三棱	1.87	1	82.60	1	45.59	74.60	9
莪术	1.87	1	123.90	1	58.21	111.90	6
青皮	1.87	1	41.30	1	27.28	37.30	12
木香	2.98	1	20.65	1	15.60	18.65	14
高良姜	1.87	1	55.95	1	18.46	18.65	14
巴豆	1.87	1	20.65	1	16.94	18.65	10

5 脾积丸现代临床应用

5.1 脾积丸在消化系统疾病中的运用

依据古方记载可知，脾积丸可广泛应用于脾胃系疾病。首都国医名师姚乃礼认为，气机失于调畅贯穿疾病始终，脾胃气机失调是其病理基础，在治疗中注重调畅脏腑气机^[7]。脾居中州，以贯四旁，脾胃气机条畅，则水谷得以正常运化。脾积丸在以泻下药驱除积滞的同时配伍了诸多理气药，重在调理脾胃气机升降，故现代临床广泛应用于消化系统疾病的治疗。

5.2 脾积丸在肿瘤疾病中的运用

对于脾积的定义,最早可见于《难经·五十六难》,其记载:“脾之积,名曰痞气,在胃脘,复大如盘,久不愈,令人四肢不收,发黄疸,饮食不为肌肤。”蒋里等^[8]认为,脾积(痞气)类似于胰头癌。在治疗上应法遵《素问·至真要大论篇》所论述的“坚者削之……结者散之……损者温之”治法。脾积丸攻、消、散、补四法并用,以大剂量理气药物调理气机升降,以消散积聚结块。

国医大师朱良春常用生黄芪配伍莪术益气化瘀以治疗慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡、肝脾肿大及肝、胰癌肿^[9];全国名中医、首都国医名师朴炳奎在治疗恶性肿瘤时常以莪术配伍土茯苓、薏苡仁以活血行气、软坚散结、泄浊解毒,皆是对莪术理气活血功效的灵活运用。现代药理学研究^[10]证明,莪术中含有的榄香烯、莪术酮、莪术二酮、莪术醇、异莪术醇、吉马酮等活性物质可以直接抑制或破坏癌细胞,从而起到抗肿瘤的作用。由此可见,以莪术为君药的脾积丸在现代临床治疗恶性肿瘤中亦可发挥重要作用。

6 讨论

本文通过对记载有关脾积丸的古代文献进行系统梳理,确认脾积丸始载于宋·赵佶的《圣济总录》,后经宋金元明清历代医籍发展,组方逐渐固化,以“木香、巴豆、高良姜、三棱、莪术、青皮、大皂角、百草霜”8味药为主。

归纳分析其主治病症,历代文献中出现次数最多的为腹痛、泄泻、伤食、痘疹等疾病,涉及

内科、儿科、皮肤科等诸多学科门类,治疗的病症范围较初期得到了显著的扩展。脾积丸治疗的病症虽然繁多,但总属伤食冷物而导致的脾胃气滞诸证,充分体现了中医学“异病同治”理论。脾积丸制方严谨,配伍巧妙,以莪术为君,辛苦并用,攻、消、散、补四法并施,延至现代,临床除用治脾胃病症,亦常用于肿瘤的治疗,应用前景十分广阔。

参考文献

- [1] 赵佶.圣济总录[M].北京:人民卫生出版社,1962:1271-1273.
- [2] 杨士瀛.仁斋直指方论[M].福州:福建科学技术出版社,1989:415-416.
- [3] 李杲.医方便儒[M].上海:上海科学技术出版社,2014:37.
- [4] 艾元英.如宜妙济回生捷录(二)[M].北京:中医古籍出版社,2003:73.
- [5] 丘光明,邱隆,杨平.中国科学技术史:度量衡卷[M].北京:科学出版社,2001:391.
- [6] 贾思勰.齐民要术今释[M].石声汉校译.北京:中华书局,2009:903-912.
- [7] 刘慧敏,刘绍能,刘震,等.姚乃礼基于气机升降理论治疗胃食管反流病经验[J].北京中医药,2020,39(4):335-336.
- [8] 蒋里,简婕,王世东,等.胰腺疾病中医病名考辨[J].北京中医药,2020,39(8):777-781.
- [9] 毛玉安.朱良春经验方胃安散化裁治疗慢性萎缩性胃炎42例[J].江西中医药,2016,47(7):44-46.
- [10] 孔一凡,史克莉.莪术研究概述[J].湖北中医药大学学报,2011,13(1):47-49.

Discussion on the origin of Piji Pill in ancient documents and modern clinical application

LIU Fu-dong, LI Yi, ZHANG Xi-yuan, EN Ge-er, PANG Bo

(收稿日期:2021-07-20)