

薏苡附子败酱散临床应用探析

王榆瑄, 张 锁*

内蒙古医科大学中医学院, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2025年12月27日; 录用日期: 2026年1月21日; 发布日期: 2026年1月29日

摘要

薏苡附子败酱散最早记载于《金匮要略》，由薏苡仁、败酱草、附子相配伍，具有清热利湿、消肿排脓的功效。随着薏苡附子败酱散的相关研究不断深入及创新，其在临床应用领域的应用逐渐扩大，现已被广泛地应用于消化科、妇科、泌尿科、皮肤科、风湿免疫、内分泌科等科室。本文对薏苡附子败酱散的临床研究进展进行综述。

关键词

薏苡附子败酱散, 临床研究, 研究进展

Study on Clinical Application of Yiyi Fuzi Baijiang Powder

Yuxuan Wang, Suo Zhang*

College of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

Received: December 27, 2025; accepted: January 21, 2026; published: January 29, 2026

Abstract

The formula “Yiyi Fuzi Baijiang Powder” was first recorded in “Essential Prescriptions from the Golden Chamber”. Composed of coix seed, *Scutellaria baicalensis*, and aconite, it possesses the effects of clearing heat, promoting diuresis, reducing swelling, and discharging pus. With ongoing research and innovation, its clinical applications have gradually expanded, now being widely used in departments such as gastroenterology, gynecology, urology, dermatology, rheumatology, and endocrinology. This article reviews the clinical research progress of “Coix, Aconite, and *Scutellaria* Powder”.

*通讯作者。

Keywords

Yiyi Fuzi Baijiang Powder, Clinical Application, Research Progress

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

薏苡附子败酱散最早记载于汉代张仲景的《金匮要略》，由薏苡仁、败酱草、附子相配伍，具有振奋阳气、清热利湿，消肿排脓的功效，治疗久病阳虚，寒邪郁久化热，湿热互结的肠痈。基于异病同治，后世医家经过不断的探索将薏苡附子败酱散广泛地应用于消化科、妇科、肛肠科、皮肤等科室，均取得了良好的临床疗效。本文将对近年来关于薏苡附子败酱散作用机制及临床应用的研究作一综述，期望对其进一步临床应用提供部分参考。

2. 方义

《金匮要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八》，记载“肠痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热，脉数，此为肠内有痈脓，薏苡附子败酱散主之。”，其最早用于治疗肠痈，具有振奋阳气、清热祛湿、消肿排脓，健脾温阳的功效。此方由“薏苡十分、附子二分、败酱五分”相配伍，其中薏苡仁为君药，健脾利湿，清热排脓的功效，而败酱草为臣药，清热排脓，兼有祛瘀之效，附子辛甘大热为佐药，整方借用附子以起到温补阳气，散寒止痛的作用。

3. 西医机制

现在药理研究表明薏苡仁[1]中含有脂肪酸及其脂类、黄酮类、酰胺类、甾醇类、萜类、多糖和生物碱等多种物质，具有抗炎、镇痛、抗菌、降脂、增强免疫、抗肿瘤等作用，败酱草[2]中的黄酮类、环烯醚萜类、有机酸类、三萜类、苯丙素类、甾体等活性成分具有抗肿瘤、抗腹泻、抗菌、镇静、保肝、抗氧化等作用，附子[3]中含有生物碱、黄酮、多糖、甾醇、有机酸等化学物质使其具有对心血管的作用、镇痛抗炎作用、免疫调节作用、抗肿瘤作用、抗衰老作用、降低胆固醇，三者都具有抗肿瘤作用，附子、薏苡仁具有降脂、镇痛抗炎的作用。

最新的研究表明上述三药经过熬制后的其主要的活性成分[4]包括有谷甾醇、豆甾醇、丝裂原活化蛋白激酶、半胱氨酸天冬氨酸蛋白酶3、MYC 原癌基因蛋白、血管内皮生长因子A 等，可以达到调节肠道菌群，减轻炎症反应，改善氧化应激水平，修复局部黏膜的损伤，促进血管的新生以达到消痈排脓的作用，此方还可以通过抑制癌细胞生长，诱导凋亡而达到抗肿瘤的作用，如肝癌、肠癌、卵巢癌等。

值得注意的是附子虽为回阳救逆药物的首选，但临床中使用不当会产生毒副作用，其在《神农本草经》中被列为下品。附子在临床使用中常因炮制、剂量、配伍、煎煮时间不当而产生毒副作用[5]，常见的不良反应表现为[3]：口唇舌麻木不适，躯体拘急等，严重者可见昏迷抽搐。目前部分医生认为上述表现为附子显效的表现，因此附子的毒副作用评价标准缺乏统一共识，如何精确监控附子用法用量及时防止毒副反应发生值得重视研究。

为避免附子毒副作用的发生目前临床多采用炮制过附子，且多从小剂量启用，后逐步加量，并通过延长附子的煎煮时间为减轻毒副作用[6]。目前附子常见的炮制方法分为水制法、火炮法、水火共制法，

加工技术则分为“浸、漂、切、煮、蒸、炒、烤、酵”八大工艺流程[7], 常见炮制产品可见: 黑顺片, 白附片, 盐附子, 淡附片, 炮附片。因炮制方法的不同, 药物药性、有效成分也会有相应的改变[8]。如黑顺片具有止痛和消炎功效, 盐附子则镇痛作用较好, 黑顺片、淡附片的强心作用较好。附子在临床应用中应重视配伍[9], 如甘草可降低附子有毒成分的溶出和吸收, 蜜炙后解毒功用可加强; 干姜生姜则可加强附子回阳助阳之效; 桂枝附子合用可祛里寒散表寒, 温通心肾以达到温经散寒止痛之效; 附子与白术、茯苓相配伍则用于温补脾肾, 利水除湿之效等。

4. 临床应用

通过对薏苡附子败酱散相关文献进行检索及数据分析, 目前薏苡附子败酱散主要应用于消化科、妇科、泌尿科、皮肤科, 此外风湿免疫、内分泌科[4]也有相关文献支持。

消化科

相关研究表明薏苡附子败酱散在消化道疾病文献约占相关文献的 48.21% [4], 居于首位, 其多用于治疗溃疡性结肠炎(*ulcerative colitis, UC*)、阑尾周围脓肿、肛瘘、直肠癌等, 均取得了良好的疗效。溃疡性结肠炎是结直肠黏膜出现的连续的非特异性炎症性疾病, 其发病因素机制尚不明确, 目前认为多与遗传、免疫、环境、感染有关[10], 薏苡附子败酱散可通过减少 AQP3、AQP4 的表达, 改善微循环障碍[11]。

调节肠道菌群[12] [13]及相关黏膜通透性, 以达到调节肠道水液代谢, 减轻炎症、修复肠黏膜[14]。UC 病程长, 易反复发作, 迁延难愈使患者结直肠癌的风险显著提高, 网络药理学相关研究表明薏苡附子败酱散中的谷甾醇、豆甾醇等通过作用于 TP53、HSP90AA1 等 172 个关节靶点, 以及 AGE-RAGE、IL-17、HBV 等信号通路, 干预蛋白质二聚活性、酶结合等生物过程[15], 抑制信号转化, 促进线粒体凋亡, 以降低相关组织癌变的可能性, 减少癌细胞增殖[16]。

妇科

薏苡附子败酱被广泛的应用于妇科相关疾病, 多用于治疗盆腔炎、盆腔炎性包块、带下病、妇科肿瘤、慢性盆腔痛等皆取得较好的临床疗效。目前认为盆腔炎性疾病的发病机制与炎症反应、免疫反应、纤维化及局部血液瘀滞有关, 可概述为病原菌微生物激活免疫系统后, 机体为灭活病原菌释放细胞因子及趋化因子, 但同时造成了局部组织破坏及血液瘀滞, 进一步加重了炎症[17]。薏苡附子败酱散通过抑制 JNK、p38 信号通路表达以达到抑制炎性反应减轻组织损伤[18], 改善子宫内膜血液瘀滞微环境, 以达到治疗疾病的目的[19]。目前研究表明, 炎症反应相关细胞过度分泌与卵巢癌风险呈正相关, 薏苡附子败酱通过降低 TNF- α 、IL-6 水平, 以抑制炎症反应调节机体免疫功能[20]。网络药理学方法则表明 TNF 信号通路以及 Akt1、IL-6、MAPK8 (JNK)、Jun、MAPK1、VEGFA 等基因为其核心靶标[21]可能为薏苡附子败酱散治疗的重要通路。

皮肤科

薏苡附子败酱散在皮肤科多用于治疗痤疮。目前研究表明, 体内雄激素水平异常会刺激皮脂腺增生皮脂分泌, 加重毛囊堵塞, 同时丙酸杆菌在分解皮脂的过程中产生游离脂肪酸, 刺激毛囊壁引发炎症介质的释放从而导致痤疮的形成[22]。薏苡附子败酱在降低炎症因子(IL-1 α , IL-8 和 TNF- α)的同时, 还可通过降低 IGF-1 而减少雄激素分泌, 进而减少异常毛囊角化及脱屑, 减少皮脂腺的堵塞而共同达到减轻皮损的程度[23]。

风湿免疫科

痛风性关节炎是由嘌呤代谢异常或尿酸排泄减少引起血尿酸水平升高, 尿酸盐析出沉积于关节腔而引起的炎症性疾病[24] [25]。研究表明薏苡附子败酱通过降低 hs-CRP、TNF- α 及 IL-6 等炎症指标, 从而抑制炎症因子及氧化应激反应[25], 降低体内尿酸、甘油三酯水平而达到治疗高尿酸血症的作用[26]。

肛肠科

薏苡附子败酱散在肛肠科多用于治疗肛瘘。薏苡附子败酱散通过调控 IL-2、IL-6 和 TNF- α ，及氧化蛋白产物(AOPP)、8-羟基脱氧鸟苷(8-OHDG)和皮质醇等相关指标，以促进创面血管生成、改善创伤应激及炎症反应进而加速创面愈合[27]。

内分泌科

糖尿病患者因血糖控制不佳，长期的高血糖会导致胃肠功能障碍而出现便秘。薏苡附子败酱散通过降低 Treg/Th17 细胞数量和减少 IL-17、IL-6 的表达降低炎症因子，增加白介素-10 分泌，调节肠道菌群，以改善肥胖型 2 型糖尿病患者的便秘[28]。

5. 总结

薏苡附子败酱散最早用于治疗肠痈，方中由薏苡仁、败酱草、附子三味药组成，达到振奋阳气、清热利湿、消肿排脓的功效。现代药理研究表明薏苡附子败酱散具有调节肠道菌群，减轻炎症反应，改善氧化应激水平，修复局部黏膜的损伤，促进血管的新生、抗肿瘤的作用。基于中医异病同治的理论，薏苡附子败酱散在临床应用领域逐渐扩大，现已被广泛地应用于消化科、妇科、泌尿科、皮肤科、风湿免疫、内分泌科，目前多用于治疗结肠炎、盆腔炎、前列腺炎、痤疮、痛风等病，均取得了良好的疗效。因个人体质的不同，且其病程长、病因复杂，故存在失治误治的情况，起病初期患者多使用抗生素或苦寒的药物中药治疗，所以慢性炎症时，患者多为正气不足，寒热错杂，湿瘀互结，病情多反复发作，故予薏苡附子败酱散而扶正排毒[29]。

目前相关的临床研究多为各位医者的个人经验，用药剂量没有统一的标准，且随证加减的用药及用量均不同，可能会导致临床疗效的结果产生不同的影响。基于上述原因，各个临床研究样本数量大多较少，所以目前缺乏大样本的研究资料。研究样本分组多为西医，中西医对照组，少有薏苡附子败酱散单方治疗疾病的临床研究，这对薏苡附子败酱散治疗相关疾病的论证力度有些欠缺。虽然目前薏苡附子败酱散治疗疾病较西药安全性高，不良反应小，但安全性及毒理性的研究却仍然缺乏，这在一定程度阻碍了薏苡附子败酱散的推广使用。

参考文献

- [1] 李晓凯, 顾坤, 梁慕文, 等. 薏苡仁化学成分及药理作用研究进展[J]. 中草药, 2020, 51(21): 5645-5657.
- [2] 范宇, 沙冬梅, 沙马里牛, 等. 白花败酱草的化学成分、药理活性及质量控制研究进展[J]. 中国中药杂志, 2022, 47(22): 6005-6019.
- [3] 唐梅, 赵立春, 徐敏, 等. 附子化学成分和药理作用研究进展[J]. 广西植物, 2017, 37(12): 1614-1627.
- [4] 韦柳溢, 郝二伟, 侯小涛, 等. 薏苡附子败酱散的临床应用与药理作用研究进展[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(18): 4893-4901.
- [5] 顾国祥, 栗昀, 王凡. 附子“破癥坚积聚”功效探讨[J]. 中医学报, 2024, 39(11): 2376-2380.
- [6] 黄煌. 附子[J]. 中国社区医师, 2003, 19(4): 31-33.
- [7] 李海霞, 孙鸿, 吴丹丹, 等. 关于附子炮制及道地性的探讨[J/OL]. 特产研究, 1-7.
<https://doi.org/10.16720/j.cnki.tcyj.2024.145>, 2025-12-29.
- [8] 杨春燕, 薛志红, 姚凯. 附子不同炮制品化学成分及药效差异的研究进展[J]. 广东化工, 2025, 52(18): 89-90+94.
- [9] 樊茂霞, 郭栋. 经方中附子配伍应用规律探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 8(9): 1499-1502.
- [10] 米刘悦, 张双喜, 陈双, 等. 薏苡附子败酱散治疗溃疡性结肠炎的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(10): 254-263.
- [11] 何志成, 陈江, 李文晓, 等. 加味薏苡附子败酱散对溃疡性结肠炎大鼠肠黏膜微循环障碍改善作用的研究[J/OL]. 海南医学院学报, 1-16. <https://doi.org/10.13210/j.cnki.jhmu.20250708.004>, 2025-12-29.

- [12] 王素娜, 乔敏, 张双喜. 蒸苡附子败酱散对慢性溃疡性结肠炎患者促炎、抗炎因子及肠道菌群的影响[J]. 湖北中医杂志, 2023, 45(4): 7-11.
- [13] 郑安锐, 齐云, 王品发, 等. 蒸苡附子败酱散加味联合美沙拉嗪治疗溃疡性结肠炎寒湿瘀结型证的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(11): 2702-2704.
- [14] 李文晓, 陈江, 何志成, 等. 加味蒸苡附子败酱散对溃疡性结肠炎大鼠肠黏膜通透性和 AQP3、AQP4 表达的影响[J]. 中国中药杂志, 2025, 50(14): 3962-3968.
- [15] 莫嘉浩, 朱俊霞, 欧海莹, 等. 基于网络药理学探讨蒸苡附子败酱散治疗肝细胞癌的作用机制[J]. 中国新药与临床杂志, 2021, 40(5): 384-389.
- [16] 邹鑫, 余霞, 付加伟, 等. 蒸苡附子败酱散对结肠癌细胞 HCT116 凋亡的影响及机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(21): 41-48.
- [17] 沈凡琪, 韩延华, 刘丽. 中医药治疗盆腔炎性疾病相关信号通路的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(18): 251-258.
- [18] 张锁, 贾瑞林, 陈晶. 蒸苡附子败酱散加味对盆腔炎性疾病后遗症模型大鼠 JNK/p38 信号通路表达影响[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3584-3589.
- [19] 胡丽琴, 林颖琦, 陈珮怡, 等. 蒸苡附子败酱散加味汤联合抗生素治疗慢性子宫内膜炎的疗效及对患者炎症反应的影响[J]. 中国性科学, 2023, 32(5): 131-135.
- [20] 潘雪, 周明, 张传龙, 等. 蒸苡附子败酱散对卵巢癌的抑制作用及其网络药理学机制[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(5): 2819-2825.
- [21] 欧祥琴, 张林, 郑学菊. 蒸苡附子败酱散治疗盆腔炎性疾病的潜在药理学作用机制及实验验证[J]. 世界中医药, 2023, 18(2): 179-185+190.
- [22] 天罡, 格日勒. 蒙医与西医治疗痤疮的研究进展[J]. 中国民族医药杂志, 2025, 31(11): 99-102.
- [23] 卢晓燕, 甘才斌, 张晓宁. 当归芍药散合蒸苡附子败酱散加减治疗中重度痤疮湿热瘀结证的临床作用[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(23): 176-180.
- [24] 吴金栋, 陈群, 欧余航, 等. 基于数据挖掘的中药治疗慢性痛风性关节炎临床用药规律研究[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(18): 3595-3600.
- [25] 谢欢欢, 卢敏, 叶文彬, 等. 蒸苡附子败酱散加味治疗湿热瘀阻型急性痛风性关节炎的效果及对氧化应激和炎症因子的影响[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(5): 332-333.
- [26] 黎雾峰, 赵方方, 黄芳, 等. 加味蒸苡附子败酱散联合非布司他治疗高尿酸血症 33 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2020, 52(6): 35-38.
- [27] 吴剑箫, 鲍虎豹, 张东臣, 等. 加味蒸苡附子败酱散对复杂性肛瘘(正虚邪恋证)患者创面新血管生成、炎性因子及创伤应激水平影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(7): 135-138.
- [28] 陈玲玲, 张思为, 陈威, 等. 蒸苡附子败酱散加减治疗糖尿病性便秘的临床研究[J]. 中国临床医生杂志, 2018, 46(3): 370-373.
- [29] 张保国, 刘庆芳. 蒸苡附子败酱散(汤)及其加味临床应用的研究进展[J]. 中成药, 2015, 37(9): 2026-2028+2090.