

· 学术探讨 ·

肾气丸组方特点及临床用药经验

王付*

(河南中医学院经方研究所/方剂学科, 郑州 450008)

[摘要] 论释用药要点,剖析方药配伍,权衡用量比例,研究解表散寒、温肺化饮,探索主治虚劳腹痛、消渴、转胞、痰饮、脚气,关注煎煮、服用方法及加减用药,领会方证辨病精神,以及运用肾气丸辨治甲状腺功能减退症,复发性肌肉痉挛,雄性激素缺乏综合征等。肾气丸是《伤寒杂病论》中辨治肾阴阳俱虚证的重要代表方,具有良好的治疗作用。学用肾气丸的关键是审明病变证机与病证表现,以法选之即能取得预期治疗效果。

[关键词] 肾气丸;组方特点;应用指征;用药经验

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903(2012)22-0361-02

肾气丸由干地黄八两(24 g),薯蓣(即山药)四两(12 g),山茱萸四两(12 g),泽泻三两(9 g),茯苓三两(9 g),牡丹皮三两(9 g),桂枝一两(3 g),附子,炮,一两(3 g)所组成。临床医师掌握了肾气丸学用基本功,就会选择最佳的治病方药,能不断优化临床诊治与用方技能,实践临床用方融会理论知识;学生掌握肾气丸学用基本功,则能索微求真,不断提升理论思维与创新能力,贯通肾气丸理论指导临床实践,试将学用肾气丸的基本功探讨于次,以抛砖引玉。

1 解读方药

1.1 论释用药特点 方中干地黄滋补阴津,清热凉血;附子温壮阳气;桂枝温阳通经;山药健脾益气;山茱萸温阳固精;泽泻渗利浊腻;茯苓益气渗利;牡丹皮清热凉血,酒助阳行血,蜜益气化阴。

1.2 剖析配伍作用 附子与桂枝,属于相须配伍,增强温壮阳气;重用干地黄属于单行用药,滋补阴津;干地黄与附子、桂枝,属于相反相使配伍,相反者,干地黄滋阴,附子、桂枝温阳,相使者,干地黄滋阴助附子、桂枝温阳化阴,附子、桂枝温阳助干地黄滋阴化阳;干地黄与山药,属于相使配伍,使阴得气而化生;附子、桂枝与山药,属于相使配伍,山药助附子、桂枝温阳益气化阳;干地黄与牡丹皮,属于相使配伍,滋阴凉血;干地黄与泽泻、茯苓,属于相反相畏配伍,相反者,干地黄滋补,茯苓、泽泻渗利,相畏者,茯苓、泽泻制约干地黄浊腻;附子、桂枝与牡丹皮,属于相反相畏配伍,相反者,附子、桂枝温阳,牡丹皮凉血,相畏者,牡丹皮制约附子、桂枝温热伤血;山药与山茱萸,属于相使配伍,气以固精,精以化气;酒与附子、桂枝,属于相使配伍,增强温壮阳气;蜜与干地黄,属于相

使配伍,增强滋补阴津。

1.3 权衡用量比例 附子与桂枝为1:1,以治阳虚;干地黄与山药为2:1,提示滋阴与益气间的用量关系;附子、桂枝与山药为1:1:4,提示温阳与益气间的用量关系,以治阳气虚弱;干地黄与牡丹皮为8:3,提示滋阴与凉血间的用量关系,以治阴虚生热;干地黄与泽泻、茯苓为8:3:3,提示滋阴与渗利间的用量关系;附子、桂枝与牡丹皮为1:1:3,提示温阳与凉血间的用量关系;干地黄与附子、桂枝为8:1:1,提示滋阴与温阳间的用量关系;山药与山茱萸为1:1,提示益气与温固间的用量关系。

2 经典导读

- 2.1** 崔氏八味丸,治脚气上入,少腹不仁(金匱要略第五16)。
- 2.2** 虚劳,腰痛,少腹拘急,小便不利者,八味肾气丸主之(金匱要略第六15)。
- 2.3** 夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之;肾气丸亦主之(金匱要略第十二17)。
- 2.4** 男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之(金匱要略第十三3)。
- 2.5** 问曰:妇人病,饮食如故,烦热不得卧,而反倚息者,何也?师曰:此名转胞,不得溺也,以胞系了戾,故致此病,但利小便则愈,宜肾气丸主之(金匱要略第二十二19)。

3 应用指征

本方以滋补肾阴,温补肾阳为主,主治肾阴阳俱虚证,常见症状有少腹不仁,少腹拘急,腰痛,小便不利,不得溺,或小便反多,消渴,烦热不得卧,倚息,短气。

4 运用须知

关注方药煎煮与服用方法,即“上八味,末之,炼蜜和丸,梧子大,酒下十五丸,加至二十五丸,日再服。”本方既可作丸剂,又可作汤剂。若重病、顽固病、难治病用汤剂;丸剂可应于慢性较轻的病。

5 方证辨病^[1-3]

急慢性肾小球肾炎,肾功能不全,膀胱颈部硬变,尿毒

[收稿日期] 20120502(001)

[基金项目] 郑州市科技领军人才项目(112PLJRC360)

[通讯作者] * 王付, Tel: 13083602901, E-mail: wfw2088 @ yahoo. cn

症,神经性膀胱炎等,辨证要点为小便异常,手足不温,舌质红,少苔。

冠心病心动过缓,高血压,高血脂症,中风后遗症,脑血管病等,辨证要点为头晕目眩,五心烦热,舌质淡,苔薄白。

甲状腺功能减退症,腺垂体功能减退症,醛固酮增多症,糖尿病等,辨证要点为手足不温,舌质红,苔薄。

前列腺肥大,精子活动率低下,精子减少症,性神经衰弱等,辨证要点为畏寒怕冷,舌质红,苔薄。

围绝经期综合征,功能性子宫出血,不孕症,子宫肌瘤等,辨证要点为五心烦热,舌质淡,苔薄。

6 医案助读

6.1 甲状腺功能减退症 患者某,女,43岁,郑州人。有4年甲状腺功能减退症病史,近因病证加重前来诊治。刻诊:腰酸,肢体水肿,因劳累加重,心悸,气短,易疲劳,嗜睡,畏寒怕冷,月经不调,手足不温,口渴欲饮水,舌红少苔,脉沉细弱。辨为阴阳俱虚,气不化水,治当温补阳气,滋补阴津,兼以化水,给予肾气丸与五苓散合方加味,生地黄24g,山药12g,山茱萸12g,茯苓10g,泽泻12g,牡丹皮10g,附子,桂枝10g,猪苓10g,白术10g,车前子15g,川牛膝15g。6剂,每天1剂,水煎服,每日分3服。二诊:腰酸减轻,以前方6剂。三诊:心悸好转,以前方6剂。四诊:水肿减轻,以前方6剂。五诊:畏寒怕冷减轻,手足温,以前方6剂。六诊:嗜睡减少,以前方6剂。七诊:诸证缓解,以前方治疗20余剂。之后,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服。随访2年,一切尚好。

用方提示:根据畏寒怕冷、手足不温辨为阳虚,再根据口渴欲饮水、舌红少苔辨为阴虚,因气短、易疲劳辨为气热,以此辨为阴阳俱虚,气不化水证。方以肾气丸温补阳气,滋补阴津,五苓散化气利水渗湿,加车前子利水消肿,川牛膝强健筋骨。方药相互为用,以奏其效。

6.2 复发性肌肉痉挛 患者某,女,41岁,许昌人。有多年复发性肌肉痉挛病史,发作时小腿肌肉筋脉僵硬挛急,服用中西药,仅能控制症状表现,未能达到远期治疗效果,近因病友介绍前来诊治。刻诊:发作时四肢肌肉僵硬挛急,甚于疼痛难忍,因寒诱发,手足不温,口干不欲饮,舌红少苔,脉沉细弱。辨为阴阳俱虚,筋脉失养证,治当滋补阴液,调和筋脉,给予肾气丸与芍药甘草汤合方加味,生地黄24g,山药12g,山茱萸12g,茯苓10g,牡丹皮10g,泽泻10g,桂枝3g,附子3g,白芍50g,巴戟天15g,炙甘草50g。6剂,水煎服,每天1剂,每日3服。二诊:肌肉筋脉僵硬挛急发作次数减少,以前方6剂。三诊:手足转温,以前方6剂。四诊:舌上生苔,以前方6剂。五诊:未再出现肌肉筋脉僵硬挛急,为了巩固

治疗效果,以前方12剂。随访半年,一切正常。

用方提示:根据因寒诱发,手足不温辨为阳虚,再根据口干不欲饮,舌红少苔辨为阴虚,因四肢肌肉僵硬挛急辨为筋脉失养,以此辨为阴阳俱虚,筋脉失养证。方以肾气丸滋补阴津,温补阳气,以重用芍药甘草汤益气补血,柔筋缓急。方药相互为用,以奏其效。

6.3 雄性激素缺乏综合征 患者某,男,54岁,郑州人。在5年前出现阳强易举,频繁遗精,早泄,耳鸣,盗汗等,经多家省市级医院检查,均未发现器质性病理变化,诊断为男子更年期综合征(即雄性激素缺乏综合征),近因病证加重前来诊治。刻诊:阳强易举且举而无力,每周至少遗精2次,早泄,手足不温,肢体困重,倦怠乏力,耳鸣,盗汗,心胸烦热,舌质淡,苔白腻厚,脉沉细弱。辨为阴阳俱虚,痰湿阻滞证,治当滋补阴阳,燥湿化痰;给予肾气丸、海蛤汤与二陈汤合方,生地黄24g,山药12g,山茱萸12g,泽泻10g,牡丹皮10g,茯苓12g,附子3g,桂枝3g,海马10g,蛤蚧1对,姜半夏15g,陈皮15g,生姜18g,乌梅2g,炙甘草6g。6剂,水煎服,每天1剂,每日分3服。二诊:遗精未再出现,以前方6剂。三诊:阳强略有好转,以前方6剂。四诊:盗汗止,以前方6剂。五诊:肢体困重减轻,以前方6剂。六诊:阳强止,以前方6剂。七诊:诸证好转明显。之后,为了巩固疗效,又以前方治疗40余剂后,诸证悉除。随访1年,一切尚好。

用方提示:根据盗汗、心胸烦热辨为阴虚,再根据手足不温、舌质淡辨为阳虚,因倦怠乏力辨为气虚,又肢体困重、苔白腻厚辨为痰湿,以此辨为阴阳俱虚,痰湿阻滞证。方以肾气丸滋补肾阴,化生肾精,温补肾阳,化生阳气;以海蛤汤温补肾阳,化生肾精;以二陈汤燥湿化痰,行气和中。方药相互为用,以奏其效。

肾气丸是临床中辨治阴阳俱虚证的重要治病方,只有全面深入研究肾气丸的用药要点,方药配伍,用量比例,重视煎煮、服用方法及加减用药,权衡方证辨病精神等,才能学好用活肾气丸,才能更好地运用肾气丸辨治诸多疑难杂病。

[参考文献]

- [1] 王付. 经方妙用治百病[M]. 北京:人民军医出版社, 2008:226.
- [2] 王付. 经方实验论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2006:269.
- [3] 王付. 经方临证答疑[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:199.

[责任编辑 邹晓翠]