

· 名医精华 ·

张喜奎运用地黄丸类方经验总结[※]林丽珍¹ 朱为坤¹ 张喜奎^{2▲}

摘 要 张喜奎教授临床以“肝肾不足”为地黄丸类方运用的核心病机,将该类方广泛应用于内、外、五官等多科疾病,疗效卓著。在类方运用层面,其注重甄选指征,主张依据病机特点灵活选用地黄丸类方;在核心药物层面,其认为“地黄丸之要在地黄”,注重生地黄与熟地黄在临床中的权衡与应用剂量;在临床实践层面,其不拘泥于成方,针对常见病证进行灵活化裁。文中对其应用地黄丸类方的经验进行总结,并附验案 2 则,以资佐证。

关键词 地黄丸;类方;张喜奎;经验

地黄丸类方是指以熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、泽泻、茯苓为基本组成,通过加减化裁,用于治疗肝肾不足所致病证的一类方剂^[1]。方中熟地黄为君,填精益髓补肾;山茱萸补养肝肾,兼能固涩;山药脾肾并补,亦能固精。三药相伍,补肝、脾、肾,称为“三补”。泽泻利湿泄浊,去肾浊;牡丹皮泄相火,清肝热;茯苓淡渗祛脾湿,合为“三泻”。六药合用,补泻兼施,不燥不寒,补中有泻,补而不滞,虽为三阴并补,实以补肾为主。

张喜奎教授(以下简称“张教授”)从事教学、临床、科研四十余载,深研经方、擅用经方。临证尤善运用地黄丸类方治疗各科病证,疗效卓著。笔者有幸从师学习,现将其用方经验整理如下,以供探讨。

1 地黄丸类方源流考

地黄丸类方源于《金匱要略》之“肾气丸”(又名八味丸)。该方见于《中风历节病脉证并治第五》及《妇人杂病脉证并治第二十二》这两个篇章。原方组成:干地黄八两、山茱萸四两、薯蓣四两、泽泻三两、茯苓三两、牡丹皮三两、桂枝一两、附子(炮)一两。原方主

治:肾虚所致诸症,如腰膝酸软、小便不利、消渴、小便多、脚气上入、少腹不仁及孕妇转胞等。《太平惠民和剂局方·治诸虚附骨蒸》所载八味丸(即后世通行之“金匱肾气丸”),系由仲景肾气丸化裁而来,改干地黄为熟地黄,易桂枝为肉桂,且加大肉桂及附子用量至二两,其性较仲景肾气丸更为温补。北宋钱乙将仲景肾气丸去桂枝、附子,化裁为补肾阴之经典名方“地黄丸”(后世习称“六味地黄丸”),用于治疗肾阴不足导致的小儿五迟(发育迟缓)^[2]。南宋医家严用和在“金匱肾气丸”基础上加车前子、牛膝,山药炒用,化裁为“加味肾气丸”(后世习称“济生肾气丸”),主治肾虚腰重、脚肿、小便不利^[3]。若言六味地黄丸是对“金匱肾气丸”的提炼,则济生肾气丸是对“金匱肾气丸”的发展。明傅仁宇在《审视瑶函》^[4]中于六味地黄丸基础上加枸杞、菊花、五味子、蒺藜,增强明目功效。清代《麻疹全书》又简化此方,去五味子、蒺藜,保留枸杞、菊花,名为杞菊六味丸(后世习称“杞菊地黄丸”),临床多用于肝肾阴虚所致目疾^[5]。明代医家龚廷贤在《寿世保元》中于六味地黄丸基础上加麦冬、五味子,名“八仙长寿丸”^[6];清代董西园的《医级宝鉴》又将此方改名为“麦味地黄丸”^[7]。清代医家高鼓峰在《医宗已任编》中于六味地黄丸基础上加柴胡、白芍、当归身、酸枣仁、山梔,初名为“滋肾清肝饮”^[8],主治阴虚肝郁证,症见胁肋胀痛、胃脘疼痛等。知柏地黄丸出自《医方考》^[9],由六味地黄丸加知母、黄柏而成,可滋肾阴、清内热,用于治疗阴虚内热所致虚火上炎诸证^[10]。

除上述经典名方外,张教授还常用自拟方:六味地黄丸加黄芪、天麻,名为芪麻地黄丸,功能补肾益气

※基金项目 张喜奎全国名老中医药专家传承工作室建设项目(No. 国中医药人教函〔2022〕75号);福建省财政厅财政专项(No. X2023009-财政专项);张喜奎福建省名中医工作室建设项目(No. 闽卫中医〔2023〕697号)

▲通信作者 张喜奎,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事经方防治肾脏病的临床及疗效机制研究。E-mail: 147108034@qq.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122); 2. 福建中医药大学附属第二人民医院(福建 福州 350003)

祛风,用于治疗眩晕、头痛等脑系病证^[11-12]。张教授认为,此类疾病多因肾气不足、下元亏虚所致。脑为元神之府,为髓海。精生髓,肾藏精,肾精充盛则脑髓充盈,肾精不足则髓海不足而变生诸证。六味地黄丸可补肾水与肾精;黄芪益气,补后天以助先天,且升举之力强,可升提清气以奉上元;天麻又名赤箭,《神农本草经》^[13]载其“味辛温……久服益气力,长阴,肥健,轻身,增年”,《雷公炮制药性解》^[14]又云其“疗大人风热眩晕……祛诸风麻痹不仁,主瘫痪语言不利,利腰膝,强筋力,活血脉,通九窍,利周身”,可见其功效不仅可息风止痉、平肝潜阳,还能补虚益气、活血通窍。诸药配伍,共奏补肾益气、祛风通络之效,临床疗效卓著,遂成张教授常用地黄丸类方之一。

2 地黄丸类方的运用特色与指征

张教授善用地黄丸类方化裁配伍,形成特色治疗。其常用频率从高到低依次为:六味地黄丸、肾气丸、知柏地黄丸、杞菊地黄丸、芪麻地黄丸、滋水清肝饮、麦味地黄丸等。

2.1 六味地黄丸 六味地黄丸是地黄丸类方中使用频次最高者。张教授指出,对于眩晕、耳鸣、脱发、不寐、健忘、消渴等病,凡见肾阴亏虚之证,皆可以六味地黄丸化裁;更有鼻衄、崩漏、肌衄、尿血、齿衄等虚火迫血之症,以该方“壮水制火”,常可获佳效。方中生地黄可凉血止血;山药、山茱萸能健脾补肝、收涩止血;牡丹皮能凉血活血,合泽泻、茯苓又能使全方灵动不滞。

2.2 肾气丸 张教授指出,肾气丸主温补肾阳,凡属阳虚失煦所致之尿频、耳鸣、盗汗等症,或发为厥逆、虚劳、阳痿等病,皆可以本方加减施治。其中尤以尿频运用频次最高,正如张仲景所言“男子消渴,饮一斗,小便一斗,肾气丸主之”。张教授认为,无论小便利与不利,凡属肾之气化失司者,皆可用肾气丸。

2.3 知柏地黄丸 张教授指出,知柏地黄丸功擅滋阴降火,凡阴虚火旺所致之盗汗、淋证、手足心热等内、妇、男科诸症,皆可以本方化裁。因知柏地黄丸清热降火之力较六味地黄丸更强,因此血证相关的疾病(如肌衄、鼻衄、尿血、便血、崩漏等)也常用之。

2.4 杞菊地黄丸与麦味地黄丸 张教授在五官科疾病中较常运用此二方。杞菊地黄丸中,枸杞、菊花能滋阴明目,故该方多用于目系疾病,如干眼症、飞蚊症、目胀等。麦味地黄丸中,麦冬滋肺胃之阴;五味子

敛肺滋肾,《神农本草经》载其“主益气,咳逆上气,劳伤羸瘦,补不足,强阴”。麦冬与五味子相须为用,一润一敛,共奏补肺生津、敛肺纳气之效,遂使全方补肺之功更为显著。张教授还将此二方扩展运用于肺肾阴虚或肺胃阴虚所致的诸多病症,如消渴、燥痹、口疮、喉痹等。

2.5 芪麻地黄丸 芪麻地黄丸乃张教授自拟方。该方既能补肾滋阴、益气祛风,又可除痹止眩。张教授多将其用于治疗眩晕、头痛等脑系病证。

2.6 滋水清肝饮 滋水清肝饮既能滋阴补肾,又可清肝泻火。张教授常以此方辨治内分泌及自身免疫性疾病,如瘰病(甲状腺功能亢进症)、消渴(糖尿病)、燥痹(干燥综合征)等,证属肝肾阴虚、肝郁化火者。

2.7 知柏肾气丸 张教授常在金匱肾气丸基础上加上知母、黄柏,化裁为知柏肾气丸。方中既取少量肉桂、附子少火以生气,又以知母、黄柏清虚火、潜火下行。其强调,全方温清并用,相反相成,尤其适合阳虚夹火、寒热错杂之证。此类患者肾气不足,常见腰酸腿软、畏寒肢冷、脉沉、舌淡;兼有虚火上炎之候,或见脑鸣、口腔溃疡、尿频急、失眠多梦等,或在尿不净基础上兼见舌红、脉细数。

3 地黄丸类方中地黄的用药经验

除肾气丸外,张教授临证运用地黄,多以生地黄(干地黄)投之。《神农本草经》载:“干地黄,味甘,寒。主折跌绝筋,伤中,逐血痹,填骨髓,长肌肉。作汤,除寒热积聚,除痹。生者尤良。”张教授认为,临床选用地黄丸类方者,多为久病体虚之人,常见血瘀;且除肾气丸外,余方多取其补阴清热之效。生地黄较熟地黄性更寒凉,滋阴清热、流通之性更强,于补益之外又有活血除痹之功,故张教授临证多用之。然对于肾气不足(尤以肾阳虚为主)者,熟地黄补益之力更强,且性偏温,用于补肾阳、益肾气更为合宜,故张教授在使用肾气丸时多用熟地黄。

在地黄丸类方中,地黄为君药。张教授临证运用地黄,常规用量为 9~15 g,多为 9 g 或 12 g,特殊情况可重用至 30 g。地黄用量多与“三补”中的山药、山茱萸等量。尿频者,则加重山药、山茱萸的用量以增强固摄之功。这与传统的“地八山山四,丹苓泽泻三”的配伍比例有所不同。因临床中地黄量大易致便溏、腹胀、纳差等不良反应,尤以久病体虚、脾胃虚弱者为甚,故张教授酌减地黄用量,并常配伍谷芽、麦芽、鸡

内金、山楂、莱菔子等助运消食之品。

4 常见病证的随症化裁

4.1 眩晕 眩晕是地黄类方临床最为常见的主治病证之一。张教授临证喜加天麻、钩藤。《本草新编》^[15]谓钩藤“去风甚速，有风症者必宜用之”。天麻为“定风草”，乃治风要药。生地黄滋阴养血以涵肝木，合天麻、钩藤祛风，三药相伍，可平肝息风。若见天旋地转或脚踩棉花感等，则为虚阳浮越，常在方中加牡蛎、鳖甲、珍珠母、石决明等以潜镇浮阳。

4.2 耳鸣 张教授认为，耳鸣多责之于肾阴、肾气不足，致虚阳上扰。临证以地黄丸类方为主，常配伍磁石、牡蛎以重镇潜阳；若见阴虚火旺之候，又常伍鳖甲、肉桂，其中鳖甲滋阴潜降，肉桂（少量）则能引火归元。

4.3 淋证 对于劳淋，张教授主张滋肾治本与清利治标并行。其常以地黄丸类方培补先天，方中地黄多为生用，以增滋阴清热凉血之力；并配伍篇蓄、瞿麦、白茅根，以增强清热利湿之效。

4.4 汗证 对于自汗、盗汗，张教授均喜在地黄丸类方中重用生地黄以滋阴清热，并合用牡蛎散（黄芪、牡蛎、麻黄根、浮小麦），以增强益气、敛阴、止汗之效。

4.5 脱发 在脱发治疗中，张教授喜加何首乌、桑椹、墨旱莲、白鲜皮。何首乌为乌发、生发之要药，《本草纲目》^[16]谓其“能养血益肝，固精益肾，乌髭发，为滋补良药，不寒不燥”；桑椹、墨旱莲，可增强滋阴益肾之功；“风为百病之长”，阴虚受风而见瘙痒脱发，故以白鲜皮祛风止痒。痒甚则加地肤子；若气血亏虚较重，又常用生地黄配伍黄芪、当归以气血双补。

4.6 血证 血证也是地黄丸类方常见的主治病证。张教授根据出血部位不同，配伍相应药物以加强止血：治疗鼻衄、肌衄、尿血时，常用生地黄加白茅根、大蓟以凉血止血；治疗崩漏时，常用生地黄伍血余炭、地榆炭、蒲黄炭以活血止血，不留瘀滞。

4.7 其他常见症状加减 若见眼干、视物模糊等眼部症状，常加密蒙花、谷精草、石决明等。老年人大便秘结，常加肉苁蓉、麻子仁以益肾润肠。若有口干口渴，常加玄参、麦冬、天花粉等以养阴生津。

5 验案举隅

5.1 甲状腺功能亢进症案 郑某，女，52岁，2016年2月10日初诊。主诉：发现甲状腺功能亢进3个月。患者绝经后急躁易怒，3个月前与丈夫争吵后出现入

睡困难、睡后易惊醒、醒后难入睡，自行服用“清热类”中药（具体不详）未缓解，随后出现手颤、心慌等症状。当地医院行相关检查后发现其甲状腺肿大伴功能异常，诊断为“甲状腺功能亢进症”，建议服用抗甲状腺功能亢进药，但患者拒绝。之后患者病情日益加重，遂前来求诊。辰下症：心烦急躁，易被激怒，入睡困难，睡后易醒，醒后难再入睡，每晚最多睡2~3 h，伴腰酸乏力，夜间口干较甚，舌红，苔薄，脉弦细。西医诊断：甲状腺功能亢进症；中医诊断：瘰病，辨为阴虚肝郁、热结痰凝证。处方：滋水清肝饮加减。药用：柴胡12 g，白芍12 g，当归9 g，栀子9 g，生地黄15 g，山药9 g，山茱萸9 g，丹皮9 g，茯苓12 g，泽泻9 g，夏枯草9 g，牡蛎30 g（先煎），昆布12 g，鳖甲20 g（先煎），炒酸枣仁15 g，百合20 g。7剂，水煎，早晚饭后温服。

2016年2月16日二诊：药后睡眠改善，夜间可睡4~5 h，心烦急躁已除，腰酸乏力、口干舌燥等明显缓解，舌脉大致同前。守上方，加陈皮12 g，茯苓改为茯神。28剂，煎服法同前。

2016年3月18日三诊：诸症基本缓解，偶有口干，夜间可持续入睡6~7 h。守上方，加玄参20 g。28剂，煎服法同前。

三诊后诸症皆瘥，续服中药半年，复查甲状腺激素水平转正常。

按 甲状腺功能亢进症是一种以机体高代谢状态为主要临床表现的内分泌系统疾病。根据其症状，该病可归属中医“瘰病”“气瘰”等范畴。患者闭经后，天癸将竭，肝肾阴亏，水不涵木，又因情志不遂，肝气郁结，气机郁滞，郁而化火，炼液成痰，气滞痰凝，壅结颈前，故见甲状腺肿大；阴虚火旺，心神不宁，则心烦易怒、寐难；阴虚津亏，则口干舌燥；肝肾不足，腰府失养，则腰酸乏力。舌红，苔薄，脉弦细，为肝肾阴虚、肝郁化火之象。四诊合参，辨证为阴虚肝郁、热结痰凝之证。治以泻南补北，兼柔肝缓急、化痰消瘰，方用滋水清肝饮加减。方中生地黄填精益髓、滋补肾阴；山茱萸补养肝肾；山药双补脾肾；柴胡疏肝解郁，白芍柔肝敛阴缓急，当归养血和血，三药补肝体而调肝用；茯苓健脾益气；泽泻利湿泄浊；牡丹皮清泄相火，制约山茱萸的温涩之性；酸枣仁益肝安神；栀子泻火除烦；再加百合，合生地黄共奏滋阴养血、清心安神之效；牡蛎、鳖甲并用，可滋阴潜阳，软坚散结，消瘰化痰；夏枯草、昆布清肝泻火，消散瘰病。二诊时患者诸症皆缓，

药已中的,故守上方,以茯神易茯苓则养神补心更甚,加陈皮健脾化痰。三诊时患者偶有口干,火热之邪尚未全去,故加玄参以滋阴清热。三诊后肝肾得补,阴血得养,肝气得疏,火热得清,其效如桴鼓。

5.2 高血压案 游某,男,40岁,2022年3月23日初诊。主诉:发现舒张压升高2年。病史:患者2年前无明显诱因出现舒张压升高,波动于100~110 mmHg,收缩压正常。患者拒服西药控制血压,欲求中药治疗,遂来就诊。辰下症:头晕头胀,身困腰酸,晨起口苦,时有失眠,纳尚可,二便通调,舌尖红,苔薄白,脉沉。查体:BP 138/108 mmHg。西医诊断:高血压。中医诊断:眩晕,辨为肾阴不足、肝风内动证。处方:芪麻地黄汤加减。药用:黄芪20 g,天麻12 g,生地黄12 g,山药9 g,山茱萸9 g,茯苓20 g,泽泻15 g,丹皮9 g,石决明20 g(先煎),钩藤12 g(后下),牡蛎30 g(先煎),炒枣仁15 g,瓜子金15 g,珍珠母20 g,鸡内金30 g。14剂,水煎,早晚饭后温服。

2022年4月6日二诊:药后睡眠好转,仍口苦,舌脉同前。守上方,黄芪改为30 g,泽泻改为20 g,加知母9 g。7剂,煎服法同前。

2022年4月14日三诊:药后诸症均除,舒张压降至90 mmHg以下。继续守方加减治疗3月余,停药后随访,血压平稳,未再升高。

按 本案患者年四十,正如《素问·阴阳应象大论》所曰“年四十,阴气自半”,肝肾阴亏,阴不潜阳,肝阳上亢,故头晕头胀、血压升高;肾水不足,相火上炎,故口苦;肾精亏虚,腰府失养,故腰酸;肾藏精,肾气不足则易心神不守而致失眠;身困为气虚之征;舌尖红,苔薄白,脉沉为阴虚有火之象。四诊合参,本案乃肾阴不足、肝风内动之证。治以滋肾益气,平肝潜阳,拟芪麻地黄汤加味。方中六味地黄丸滋阴补肾;黄芪益气升清;天麻、钩藤平肝止眩;牡蛎、石决明、珍珠母平肝潜阳;瓜子金清心,合酸枣仁养心安神助眠;鸡内金助运。诸药合用,阴阳调和、气机升降通畅,则头晕头胀自除,血压自降。二诊时患者诸症皆缓,仍有口苦,予加大泽泻量以利水泄热,并加知母以滋阴清热,同时加大黄芪量以加强健脾益气之功。守方加减3月

余,血压平稳,病情获愈。

6 小结

张教授运用地黄丸类方,以“肝肾不足”为核心病机,以补肾为立法基础,随阴阳偏衰调整配伍与化裁,将其广泛用于内、外、五官等各科疾病,如眩晕、消渴、血证、淋证、脱发、耳鸣等。对于兼夹证,其常配合安神、利湿、平肝、活血等法以治之。临证中既重补肾,又顾护脾胃;既遵辨证论治之旨,又融后世医家经验之长。其治学思路为中医经典理论的现代运用提供了范例,亦为临床积累了宝贵的经验。

参考文献

- [1]刁金因,朱辟疆.地黄丸类方在肾病综合征激素治疗不同阶段的运用[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(3):256-258.
- [2]钱乙.小儿药证直诀[M].阎孝忠,吴少祯,校注.北京:中国医药科技出版社,2021:89.
- [3]严用和.重订严氏济生方[M].浙江省中医研究所文献组,湖州中医院,整理.北京:人民卫生出版社,1980:12.
- [4]傅仁宇.审视瑶函[M].图娅,整理.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:86.
- [5]罗海伶,黄晓燕,王岚萱,等.杞菊地黄丸合贝母瓜蒌散治疗女童阴虚痰热型特发性中枢性性早熟临床观察[J].河北中医,2020,42(8):1146-1150.
- [6]任路,张林.中医治肾良方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2021:180.
- [7]国家药典委员会.中华人民共和国药典2020版[M].北京:中国医药科技出版社,2022:40.
- [8]高鼓峰.医宗己任编[M].上海:上海科学技术出版社,1959:75.
- [9]吴昆.医方考[M].北京:人民卫生出版社,2023:105-106.
- [10]王润兮,冯刚.基于小儿体质特点阐述六味地黄丸及其类方临床应用[J].天津中医药大学学报,2023,42(1):49-52.
- [11]吴起浩.张喜奎教授辨治眩晕的经验[J].福建中医药,2020,51(4):72-73.
- [12]王旭,陈诗琦,张翔,等.六味地黄丸临床应用进展[J].中国现代医生,2023,61(20):126-130.
- [13]马继兴.神农本草经辑注[M].北京:人民卫生出版社,2013:62.
- [14]李中梓.雷公炮制药性解[M].钱允治,金芷君,校注.北京:中国中医药出版社,1998:61.
- [15]陈士铎.本草新编[M].柳长华,徐春波,校注.北京:中国中医药出版社,1996:269.
- [16]李时珍.本草纲目[M].马美著,校点.武汉:崇文书局,2020:45.

(收稿日期:2025-08-23)

(本文编辑:蒋艺芬)