

大补阴丸的临床应用概况

★ 郑磊 周凯 (浙江省金华市胜利街 342 号金职院医学院门诊部 金华 321000)

摘要:根据朱丹溪原著并参阅近 10 年国内大补阴丸临床应用文献共计 31 篇,对大补阴丸证的理论与临床作一概述。供教学与临床医务工作者参考。

关键词:朱丹溪;大补阴丸;临床应用;综述

中图分类号:R 289.2 **文献标识码:**A

大补阴丸原名大补丸,为元代著名医学家朱丹溪所创,首见于其《丹溪心法·补损五十一》,系朱氏滋阴降火学说的代表方。药由熟地黄(酒蒸)、龟板(酥炙)、黄柏(炒褐色)、知母(酒浸)组成,猪脊髓蒸熟,炼蜜为丸。功能滋阴降火,用治劳瘵,潮热盗汗、骨蒸、咳嗽咯血、吐血以及消渴等症。近年来大补阴丸在临床上应用十分广泛,且疗效显著,归纳如下:

1 内科疾病

1.1 泌尿系疾病 肾病综合征是多种因素引起的,表现为水肿、大量蛋白尿、低蛋白血症、高胆固醇血症等共同特征的一组临床综合征。肾病综合征属于中医“水肿”、“虚劳”、“血瘀”、“隆闭”等范畴。此病涉及多个脏腑,病程缠绵,复发率高,单纯西药或中药治疗往往不能取得理想效果,而采用中西医结合的方法治疗肾病综合征,不仅扩大了治疗途径,且临床上亦可取得较满意的效果。西医治疗多以应用激素、细胞毒类药物为主。有文献报道:由于大剂量的激素使用超过生理需要的激素量,从而使能量代谢过旺,导致体内阴液消耗出现阴虚内热、虚阳上浮、虚火旺盛的证候,此时以大补阴丸加滋阴降火,上述症状即可得到缓解^[1]。著名肾病专家卢君健教授亦有同样论述^[2]。故大补阴丸有减轻西药副作用,保证激素、细胞毒类药物治疗疗程完成的作用。如使用激素后仍反复发作或激素无效、激素依赖的患者,则中医中药的治疗应转为主要治疗手段。李氏以大补阴丸加滋阴降火治疗阴虚湿热型难治性肾病综合征,同时给予激素、细胞毒类药物取得较为满意的效果^[3]。

慢性肾炎属中医“水肿”、“虚劳”范畴,主要因肝脾肾三脏亏损所致,李氏以大补阴丸加滋阴降火治疗肝肾阴虚型慢性肾炎。药用黄柏、泽泻各 10 g,女贞子、旱莲草、玄参、赤小豆、车前子、决明子各 15 g,龟板、生地、鲜茅根各 30 g,水煎每日 1 剂,分 2 次温服,治疗 3 个月~半年后统计疗效。其治疗 3 例,治愈 2 例,无效 1 例,有效率 66.7%^[4]。

尿路感染属于中医“热淋”、“气淋”等范畴。方氏报道,以本方为主治疗尿路感染 90 例,总有效率达 90%^[5]。

1.2 血液病 过敏性紫癜属于中医“葡萄疫”范畴,此病可由阴虚内热,热迫血行所致,故治疗上可用大补阴丸加减。邱氏以加味大补阴丸治疗过敏性紫癜 42 例,显效 27 例,有效 11 例,无效 4 例,总有效率 90.5%^[6]。

慢性再生障碍性贫血属于中医“虚劳”、“血证”的范畴。“肾为先天之本”、“肾主骨生髓,主藏精”、“精血同源”,血的生成有赖于肾精化生。因此慢性再障的病机主要责之于肾,一旦肾虚则髓无所生,血无所化,出现贫血的表现。肾虚可表现为肾阳虚或肾阴虚或病久不愈,阴损及阳,阳损及阴,而致阴阳俱虚。戴锡孟教授采用辨证施治,如阴虚火旺宜用大补阴丸之类滋阴降火^[7]。王氏等报道,治疗慢性再生障碍性贫血 35 例,其中肝肾阴虚型 8 例,用大补阴丸加减,结果痊愈 17 例,缓解 7 例,明显进步 6 例,总有效率 85.7%^[8]。

1.3 结缔组织病 系统性红斑狼疮属于中医“红蝴蝶疮”范畴,多由先天禀赋不足致使肾气亏耗,肾阴不足,阴虚阳盛乃至阴阳失调,疾病由此而生。有文献报道:以滋阴清热中药大补阴丸联合西药治疗活动期阴虚内热的 SLE 患者,不仅明显改善阴虚内热的证象,而且使狼疮活动的病情得以控制,病情缓解效果优于单纯西药治疗组。由于病情好转快,皮质类固醇减量快,使用总量少,从而减少了皮质类固醇长期使用的副作用和并发症^[9]。边天羽教授认为 SLE 是多系统损害,症状复杂多变,需临床辨证加减,阴虚内热型用大补阴丸和知柏地黄汤加减为宜^[10]。

1.4 内分泌疾病 糖尿病属于中医“消渴”范畴,其病机主要在于阴津亏损,燥热偏胜,而以阴虚为本,燥热为标。刘氏用大补阴丸加滋阴降火治疗糖尿病周围神经炎 47 例。基本方药:知母 10 g,黄柏 10 g,熟地 30 g,龟板 20 g,秦艽 10 g。脉弦滑或滑数、苔黄腻者加苍术 30 g,苡仁 30 g;脉滑、苔白腻或白滑者去黄柏,加木瓜 10 g,苍术 30 g,薏苡仁 30 g,蚕沙 10 g;脉细数,舌质红,少苔者加麦冬 20 g,石斛 20 g。水煎服,日 1 剂。治疗 47 例中显效 33 例,有效 10 例,无效 4 例,总有效率为 91.48%^[11]。

1.5 出血性疾病 血精多见于现代医学的精囊炎、前列腺

炎等,多因阴虚火旺,下焦湿热,灼伤精室血络所致。张氏^[12]用大补阴丸加减治疗血精 28 例。药用黄柏 10 g,知母 10 g,熟地黄 12 g,龟板 12 g,阿胶 10 g(烊化),白茅根 30 g,丹皮 10 g,生蒲黄 12 g。每日 1 剂,煎 2 次,早晚分服,10 天为 1 个疗程,可连服 3 个疗程。1 个疗程治愈者 3 例,2 个疗程治愈者 9 例,3 个疗程治愈者 14 例,共治愈 26 例,治愈率 93%。何氏用大补阴丸加减治愈血溢皮肤(血汗)、乳头流出血性分泌物、血精各 1 例^[13]。

1.6 顽固性失眠 中医认为失眠可由阴虚火旺引起心神不安所致。谢氏以本方为主治疗中老年失眠症 50 例,治愈 12 例,好转 33 例,无效 5 例,总有效率 90%^[14]。

1.7 其他内科疾病 结核病,属中医学“劳瘵”范畴,临床多表现为“阴虚火旺”见证,故常用大补阴丸化裁治疗,尤其对肺结核咯血疗效甚佳^[15]。陈氏报道^[16],用本方合右归饮加减治愈自汗盗汗半年不愈者。洪氏^[17]用基本方(含板蓝根、半枝莲、大青叶、土茯苓、连翘、拳参、玄参等)与大补阴丸同用,治疗干燥综合征 12 例,结果显效 8 例,有效 2 例,好转 1 例。周氏等^[18]报道,用大补阴丸合补肝散加减治疗燥伤肝阴型干眼症 35 例,治愈 2 例,显效 21 例,有效 9 例,无效 3 例,总有效率 91.4%。

2 妇科疾病

孙氏以大补阴丸加减治疗更年期综合征 78 例,治愈 8 例,显效 42 例,有效 23 例,无效 5 例,总有效率 93.6%^[19]。胡氏^[20]以大补阴丸加减治疗经间期出血 36 例,治愈 18 例,有效 14 例,无效 4 例,总有效率 88.9%。

3 儿科疾病

林氏等^[21]报道,用本方加减治疗阴虚火旺型儿童多动症效果较好。蔡氏等^[22]以大补阴丸加减(煎剂)治疗真性性早熟女童 50 例取得显著疗效。

4 男科疾病

蒋氏等^[23]报道,治疗 158 例精少不育症,其中肾精亏虚者 13 例,用本方化裁,治疗 45 日后,痊愈 11 例,显效 2 例,全部有效。徐氏等^[24]报道,分型治疗男子免疫性不育症 33 例,其中肝肾阴虚湿热证用本方加减,经治 2 个疗程后,血清抗精子抗体转阴 25 例(占 75.76%),女方受孕 16 例(受孕率 18.5%)。何氏^[25]报道,治疗性功能障碍 120 例,其中阴虚火旺者用本方加减,结果痊愈 50 例,改善 60 例,总有效率 91.7%。

5 小结

滋阴降火为中医临证之大法,历代事医者对朱氏大补阴丸均较推崇,认为有“骤补真阴,承制相火”之专功,临床应用颇为广泛,但无论如何,辨证论治仍是中医之精髓所在,应用本方需在辨证论治的基础上,掌握同病异治、异病同治的灵活性,不可拘泥于大补阴丸一法。由于本方药味不多,在实际应用时宜适当加减化裁;或在服用成药的同时配合其他方剂,以提高疗效。此外,本方较为滋腻,对实火证或脾胃虚寒、食少便溏者不宜使用。

参考文献

[1]周雄根.慢性肾炎激素撤退过程中中药治疗钩玄[J].中国中医

基础医学杂志,2001,7(4):63.

- [2]张玲,卢君健教授对肾病综合征的辨证经验[J].中国中西医结合肾病杂志,2003,4(5):252.
- [3]李剑锋.中西医结合治疗难治性肾病临床观察[J].现代中西医结合杂志,2003,12(8):799.
- [4]李良元.辨证施治慢性肾炎 85 例[J].湖北中医杂志,2003,25(8):41.
- [5]方厚贤.大补阴汤为主治疗尿路感染 90 例临床观察[J].吉林中医药 1998,18(1):16.
- [6]邱金山.加味大补阴丸治疗过敏性紫癜 42 例[J].时珍国医国药,2001,12(2):192.
- [7]于志峰.戴锡孟教授治疗慢性再生障碍性贫血的学术思想[J].天津中医,2001,18(1):1.
- [8]王树庆,刘荣卿,李建华.辨证治疗慢性再生障碍性贫血 35 例[J].新中医,1992,24(9):41.
- [9]胡东艳,李明.滋阴清热药对系统性红斑狼疮患者性激素及临床疗效的影响[J].中华皮肤科杂志,2002,35(5):389.
- [10]卢桂玲.边天羽诊治系统性红斑狼疮经验[J].中国中西医结合皮肤性病杂志,2003,2(1):1.
- [11]刘金平.补阴丸加减治疗糖尿病周围神经炎 47 例[J].湖南中医杂志,2000,16(3):40.
- [12]张越林.大补阴丸加减治疗血精症 28 例临床体会[J].北京中医,2000,19(6):39.
- [13]何世东.滋阴降火法治疗血症 3 则[J].新中医,1995,27(4):40.
- [14]谢钦达.加味大补阴丸治疗中老年失眠症 50 例[J].浙江中医杂志,1996,31(5):206.
- [15]李南仁.大补阴丸加味治疗咯血[J].苏州医学院学报,1998,18(9):941.
- [16]陈俊文,杨失环.五液病久治不愈宜治肾[J].新中医,1991,(5):46.
- [17]洪庆祥.12 例干燥综合征临床观察[J].上海中医药杂志,1995,(9):16.
- [18]周秀,章洪.辨证论治干眼症 80 例[J].浙江中医学院学报,2002,26(3):40.
- [19]孙文嘉.大补阴丸加减治疗更年期综合征 78 例[J].浙江中医杂志,2003,38(5):196.
- [20]胡曼卿.大补阴丸合二至丸治疗经间期出血 36 例[J].福建中医学院学报,1999,9(4):18.
- [21]林馨,徐军.中医辨证治疗儿童多动综合征 30 例[J].浙江中医学院学报,1997,21(5):26.
- [22]蔡德培,时疏民.性早熟女童阴虚火旺证本质的探讨[J].中西医结合杂志,1991,11(7):397.
- [23]蒋正文,杜胜利.158 例精少不育症的辨证论治[J].中医杂志,1991,32(11):37.
- [24]徐福松,袁枫,陆卫民.辨证分型治疗男子免疫性不育症 33 例[J].江苏中医,1990,11(2):9.
- [25]何其昌,林友群.男子性功能障碍 120 例治疗小结[J].上海中医药杂志,1990,(6):25.

(收稿日期:2008-07-31 责任编辑:曹征)