

管竞环教授运用五子衍宗丸加味异病同治临床 验案举隅

王舒^{1*}, 王彤^{1,2#}, 张浙¹

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²武汉市中西医结合医院/武汉市第一医院肾内科, 湖北 武汉

收稿日期: 2023年5月16日; 录用日期: 2023年6月13日; 发布日期: 2023年6月20日

摘要

探讨管竞环教授运用五子衍宗丸加味异病同治内科杂症的临床经验。文章通过结合相关文献及临床治疗病例, 学习方剂五子衍宗丸, 分析管竞环教授运用五子衍宗丸治疗疾病证治机理。基于疾病治病求本、异病同治原则, 结合管竞环教授疾病归经理论, 灵活运用五子衍宗丸治疗内科杂症。管老认为凡是疾病与肾系相关、辨证为肾精亏虚者, 均可考虑使用五子衍宗丸为基础方化裁应用。

关键词

管竞环, 五子衍宗丸, 异病同治, 临床经验

Professor Guan Jinghuan's Application of Wuzi Yanzong Pills in the Treatment of Different Diseases with Different Flavor Was Summarized

Shu Wang^{1*}, Tong Wang^{1,2#}, Zhe Zhang¹

¹The First Clinical College of Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Department of Nephrology, Wuhan First Hospital/The First Clinical College of Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: May 16th, 2023; accepted: Jun. 13th, 2023; published: Jun. 20th, 2023

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 王舒, 王彤, 张浙. 管竞环教授运用五子衍宗丸加味异病同治临床验案举隅[J]. 临床医学进展, 2023, 13(6): 9724-9728. DOI: 10.12677/acm.2023.1361361

Abstract

To explore the clinical experience of Professor Guan Jinghuan's application of Wuzi Yanzong Pills in the treatment of miscellaneous diseases in internal medicine, by combining relevant literature and clinical treatment cases, this paper studied the prescription Wuzi Yanzong Pills and analyzed the mechanism of Professor Guan Jinghuan's use of Wuzi Yanzong Pills to treat disease syndrome and treatment. Based on the principle of seeking the root of disease treatment and treating different diseases with the same treatment, combined with Professor Guan Jinghuan's theory of disease return to the meridian, Wuzi Yanzong Pills was flexibly used to treat internal diseases. Guan Lao believed that Wuzi Yanzong pills could be used as the basis for prescription cutting in patients with diseases related to kidney system and syndrome differentiation of kidney essence deficiency.

Keywords

Professor Guan Jinghuan, Wuzi Yanzong Pills, The Same Treatment of Different Diseases, Clinical Experience

Copyright © 2023 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

管竞环教授(1936-), 中医肾病专家, 作为全国第二、三、四批老中医专家传承工作指导老师、湖北中医名医、武汉中医名医, 从事中医肾病临床、科研、教学 50 余年, 担任世界中医药联合肾病专业委员会学术顾问, 临床经验丰富, 善用五子衍宗丸加减治疗内科杂症。五子衍宗丸作为“古今种子第一方”, 具有填精益髓、疏利肾气之用, 兼能涩精止遗[1], 管老常以其临床治疗肾虚精亏所致的阳痿不育、遗精早泄、须发早白、腰痛、尿后余沥等症, 恒收良效。笔者有幸跟师学习, 先将管竞环教授诊治经验分享如下:

2. 五子衍宗丸

2.1. 历史起源

目前认为五子衍宗丸最早出自唐朝《道藏·悬解录》[2], 书中记载著名道士张果老献与唐玄宗圣方——“守仙五子丸”[3], 描述为“余甘子、覆盆子、菟丝子、五味子、车前子……各五大两, 取二三月枸杞嫩茎叶, 榨取汁二大升……众手丸之, 如梧桐子大。”到了明代, 张时彻在《摄生众妙方》中将其更名为“五子衍宗丸”。不过两方虽组成大致相似, 但功效却有异。守仙五子丸当时主要用于解一切丹砂及诸石毒, 比如古代道家用来解炼丹的丹药之毒, 这与五子衍宗丸补肾益精功效迥异, 因此, 虽然五子衍宗丸组方与守仙五子丸相同, 但准确说, 两者并非同一方剂, 五子衍宗丸应是后代医家在守仙五子丸的基础上进行演化而成[4]。

2.2. 组成及功效

1985 年中国药典[5]收录五子衍宗丸, 具体处方为: 枸杞子 400 g、菟丝子(炒) 400 g、覆盆子 200 g、五味子(蒸)、盐车前子 100 g。方剂配伍遵循君臣佐使原则, 其中性平味甘的枸杞子以及性温味甘的菟丝

子同为君药，两药均始载于《神农本草经》中上品之列，《本草经疏》中菟丝子“为脾、肾、肝三经要药”，枸杞子“补肝经之阴，益肾水之阳”“补肾润肺，生津益气，为肝肾真阴不足劳乏内热补益之要药”，合用滋肝肾之阴，使气血充足，为化生精血提供物质基础；五味子、覆盆子为臣药，两者属性均性温而味甘酸，酸性收敛，五味子“主益气……补不足，强阴，益男子精”，覆盆子“益肾脏而固精，补肝虚而明目，起阳痿，缩小便”，两者虽是温性，但不热不燥，共起温和补肾益精之协同作用；车前子是本方中唯一一味寒性药物，为佐药，利尿固精的同时具有泻肾中虚火之效，《本草新编》[6]描述为“利水而不耗气，水窍开，而精窍闭”，且其寒凉之性可对方中其他温性药物略有制约作用。全方配伍巧妙，药物归经均与肾相关，补、涩、泻同施，补而不滞，功如《摄生众妙方》所言：“另服此药，填精益髓，疏利肾气，不问下焦虚实寒热，服之自能平秘”[7]。

2.3. 现代药理研究

1) 对生殖系统作用五子衍宗丸对生殖系统的作用主要是通过调节下丘脑-垂体-性腺轴功能实现[8]，作用于睾丸生精上皮细胞，刺激生精细胞的分化及发育，促进及恢复生精功能[9]，魏刚等[10]将五子衍宗丸应用于无精症模型小鼠中，结果显示此类小鼠精子活力明显提高，可达到正常小鼠精子活力73.26%，精子数目显著增加，较自然恢复组高6.43倍。此外五子衍宗丸还可提高精子质量，主要是通过其抗氧化应激作用，保护精子膜的完整性[11]，促进精囊腺分泌果糖，为精子获能、受精提供物质能量，提高精子活力[12]。

2) 调节免疫作用研究表明，五子衍宗丸对自身免疫性脑脊髓炎小鼠防治应用中，发现其可通过调节机体免疫力从而延缓疾病的发生，保护神经功能[13]。对于肾精亏虚大鼠，可以显著提高血清IgG、IL-2含量以及CD4/CD8比值，降低IL-6水平，平衡T淋巴细胞免疫网络[14]。此外，其还能调节无精症小鼠基因表达，激活Fe epsilon RI通路，提高机体免疫力[15]。

3) 其他作用除上述功能外，现代药理研究发现五子衍宗丸还可治疗泌尿系统方面疾病，对改善尿频、尿失禁、肾病综合征疗效显著[16]，对于保护神经系统、改善复发性口腔溃疡、斑秃、原发性血小板减少性紫癜等均有一定疗效[17]。

3. 验案举隅

3.1. 夜尿频繁、腰痛：张某，女，70岁，2021年5月10日就诊

主诉：夜尿频繁1年伴双侧腰痛、乏力1月。患者诉1年前逐渐出现夜尿频繁，平均夜尿2h/次，影响睡眠，1个月前出现双侧腰痛，以右侧为甚，腰部发胀，下肢发酸、乏力，平素精神、睡眠较差，易劳累，饮食一般，易胃胀，大便干燥。舌尖边偏红，苔薄白，舌下脉络轻度瘀紫，脉弦数。既往蛋白尿病史，于2020年1月社区体检发现尿蛋白，目前于我院门诊口服复方肾炎片治疗；有输尿管结石病史（20余年前）。辅助检查：2020-4-29尿相差：蛋白尿+；尿蛋白肌酐比：尿总蛋白440.3mg/L，尿微量白蛋白112.0mg/L，尿总蛋白/尿肌酐0.21，尿白蛋白/尿肌酐52.47mg/g；2020-4-15尿相差：蛋白尿+；尿蛋白肌酐比：尿总蛋白522.2mg/L，尿微量白蛋白119.3mg/L，尿总蛋白/尿肌酐0.24，尿白蛋白/尿肌酐55.07mg/g；2020-4-15白球比值1.18，总胆固醇6.46mmol/l；2021-4-15双肾彩超：右肾囊肿；左肾体积稍小于正常。中医诊断：虚劳病；证型：肝肾阴虚证；治疗：滋补肝肾，固精缩尿；处方：黄芪20g，党参20g，山药15g，山茱萸15g，茯苓15g，乌药10g，益智仁10g，丹皮10g，熟地10g，菟丝子10g，枸杞子10g，覆盆子10g，车前子10g，五味子10g，甘草10g，丹参10g，山楂10g，共7剂，煎服，每日1剂，分早晚2次服。

5月24日二诊：服药后，患者腰痛、乏力症状明显好转，夜尿减少至2~3次，口干明显，仍有胃部

不适,舌边红,舌苔薄黄,舌下淤筋;左脉弦,右脉沉细。治疗守上方,加檀香 9 g,白芍 10 g。共 7 剂。嘱用药疗程结束后随诊,诸症均明显好转,精神、睡眠、饮食较前明显改善,蛋白尿明显缓解。

按语:中医认为夜尿频繁主要是由于肾虚下元不固所致,肾乃先天之本,主水,育元阳而藏真阴,下通于阴,主司二便。肾与膀胱相表里,膀胱乃津液之腑,小便为津液之余,小便的储存与排泄依赖于肾阳的温养气化,正如《素问·灵兰秘典论》云:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”肾虚则膀胱气化不利,夜尿频繁,《巢氏病源》中“遗尿者,因膀胱虚冷,故不能制约于水”。腰部,从解剖上看,其外为肌肉筋骨,内有肾脏,《黄帝内经》中记载“肝主筋,肾主骨,脾主肌肉”,说明腰痛发生与肝脾肾三脏相关,《素问·脉要精微论》中提到:“腰者,肾之府,转摇不能,肾将惫矣。”也再次强调腰痛与肾脏的联系,因此,当患者肾精亏损,经脉失于濡养时,即可引发腰痛。本案患者年迈,肾中精气亏损,管老应用五子衍宗丸加减,以枸杞子、菟丝子滋补肝肾,养血补精,又以覆盆子、五味子收敛之性,结合车前子淡渗利浊之功,从而实现补中寓泻,补而不腻,虽无温阳之药,却也有壮阳之功,既能平补阴阳,滋阴育阳,又能固精缩尿,既实现腰府筋脉濡养,有能缓解夜尿频繁。另外,方中重用黄芪、党参,一是健脾益气,改善患者乏力、纳差,二是为减少患者蛋白尿,管老认为黄芪、党参在降低患者蛋白尿中疗效甚好,且现代药理研究也证实这一观点。

3.2. 滑精:杜某,男,51岁,2019年12月23日就诊

主诉:滑精 5 年余。患者 5 年前开始出现清醒状态下精液自动滑出现象,频率逐渐增加,现每周 1 次,伴性生活时间短约 2~3 min,常有腰膝酸软、体倦乏力、头晕心悸、精神萎靡,记忆力减退等症,夜尿 1~2 次,无尿频尿急尿不尽。小便通畅,大便日 1 行不成形,睡眠欠佳,纳可。舌淡红苔薄黄,脉沉细。既往高尿酸血症病史,查血尿酸 415 $\mu\text{mol/L}$ 。中医诊断:滑精;证型:肾精不固证;治法:补肾,涩精,止遗;处方:沙苑子 10 g,山药 10 g,益智仁 10 g,女贞子 10 g,墨旱莲 10 g,麦冬 10 g,五味子 10 g,菟丝子 10 g,枸杞子 10 g,覆盆子 10 g,车前子 10 g,煅牡蛎 15 g,煅龙骨 15 g,芡实 10 g,莲须 10 g,莲子 10 g,乌药 10 g。共 14 剂,煎服,每日 1 剂,分早晚 2 次服。嘱患者注意规律生活,保持积极健康心态。

2020 年 1 月 6 日二诊:患者诉滑精次数减少,性生活时间较前稍延长,乏力体倦、精神、睡眠状态均明显好转,继续原方治疗。随诊至今,患者诸症消除,性生活正常。

按语:《诸病源候论》载有“肾藏精,今肾虚不能制精,则梦感动而泄也。”《医贯·梦遗并滑精论》说到“肾之阴虚则精不藏,肝之阳强则火不秘,以不秘之火,加临不藏之精,有不梦,梦即泄矣。”说明肾不藏精是本病的重要病机。今患者年岁 51,已过六八之年,肾精亏损,阳气衰竭,封藏失职,故而精液妄泄,精气营血不能上荣头目出现头晕、记忆力减退,不能濡养经脉出现腰膝酸软、乏力体倦,《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》记载:“夫失精家,少腹弦急,阴头寒,目眩,发落,脉极虚芤迟,为清谷,亡血,失精。”治疗应循补肾固涩之法,故而管老选方用五子衍宗丸配煅龙骨、煅牡蛎,加沙苑子、益智仁、芡实等药加强补肾涩精之效,煅龙骨、煅牡蛎在潜镇摄纳的同时还可安神宁心,使阴能内守,阳得外固阴平阳秘,精神乃治,精不妄泄;另外管老方中还加有健脾、益心之品,比如山药、莲子、麦冬等,本其“遗精之病,五脏皆有,不独肾也”,《石室秘录》曰:“如人病梦遗者……益肾水耗竭,上不能通于心,中不能润于肝,下不能生于脾土,以致玉关不关,无梦且遗……法当大剂补肾,而少佐以益心、益肝、益脾之品,自然渐渐成功,不止而止也。”

4. 小结

异病同治思想最早是源于《素问·至真要大论篇》中病机十九条中[18],如因火出现的热瘡、禁鼓

慄、逆冲上、躁狂越、病附肿等均可用清热泻火之法,而“异病同治”名称首次提出是清代程文囿《医述·方论》[18]“临床疾病变化多端,病机复杂,证候多样,病势的轻重缓解各不相同,故治法须变化万千……有时同病须异治,有时异病须同治。”管老认为临床治疗需要透过疾病表面抓住其本质,切中病机,治病求本,才能做到方证结合,临床治疗获得奇效。

管老的疾病归经理论,即在中医辨证基础上辨明病位,治疗选方、选药时根据病位选择相对应的归经药物[19]。《素问·调经论》中“五脏者,故得六腑与为表里,经络之节,各生虚实,其病所居,随而调之”,其中“其病所居,随而调之”则也表明要根据病位不同,而选择相应的归经药物。如果说异病同治强调了疾病的共性,那么管老的疾病归经理论则是有效地规避了异病的个性问题,疗效更加显著。五子衍宗丸作为“种子第一方”,其药物组成均与肾经相关,功在补肾益精,因此在中医辨证观及异病同治思想指导下,凡是疾病归经与肾经相关(如本篇中夜尿频繁伴腰痛,滑精均属肾系疾病),辨证为肾精亏虚之证,则均可采用五子衍宗丸治疗。

参考文献

- [1] 覃晋,谭坤,张永利,等.五子衍宗丸用药思路辨析[J].云南中医中药杂志,2018,39(3):42-43.
<https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2018.03.018>
- [2] 孟乃昌.五子衍宗丸的历史起源[J].中成药研究,1985(2):29.
- [3] 王学华,史同霞.五子衍宗丸的药理研究及临床应用进展[J].中央民族大学学报(自然科学版),2018,27(2):54-57.
- [4] 李磊,王桐生.五子衍宗丸历史变迁及现代药理研究[J].中医药临床杂志,2018,30(4):608-611.
<https://doi.org/10.16448/j.cjctm.2018.0185>
- [5] 中国药典委员会.中国药典[M].北京:中国医药科技出版社,2015:611-612.
- [6] 陈士铎.本草新编[M].太原:山西科学技术出版社,2011:59.
- [7] 叶垣.梁宏正运用五子衍宗方加味验案举隅[J].中国民间疗法,2021,29(21):113-116.
<https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2021.2142>
- [8] 黄峰,吴德玲,李莉,等.五子衍宗丸的药理作用及临床应用研究进展[J].安徽中医药大学学报,2020,39(5):89-92.
- [9] 张树成,贺斌,王尚明,等.五子衍宗丸和金匮肾气丸对动物生精功能影响的比较研究[J].中国计划生育学杂志,2009,17(7):401-404.
- [10] 魏刚,陈西华,张树成,等.五子衍宗丸对无精子症模型小鼠生精能力恢复作用的基因表达谱研究[J].河北中医药学报,2012,27(1):4-7.
- [11] 郝兴霞,杨敬英,龚道元.活性氧与男性不育相关研究进展[J].医学综述,2011,17(18):2726-2729.
- [12] 李轩,白勇,钟树怀,等.五子衍宗丸对不育患者精浆果糖影响的临床研究[J].内蒙古中医药,2009,28(12):1-2.
- [13] 张若楠,柴智,樊慧杰,等.五子衍宗丸对实验性自身免疫性脑脊髓炎小鼠防治作用及其机制研究[J].中华中医药杂志,2018,33(4):1316-1319.
- [14] 杨卓,张希,陈志敏,等.五子衍宗丸中药物盐制后对肾精亏虚大鼠免疫功能的影响[J].时珍国医国药,2019,30(9):2134-2137.
- [15] 王宁,张树成,陈西华,等.五子衍宗丸对无精症小鼠的免疫促进作用基因表达谱分析[J].上海中医药大学学报,2013,27(4):63-67.
<https://doi.org/10.16306/j.1008-861x.2013.04.024>
- [16] 李根.五子衍宗丸联合隔药灸治疗下元虚寒证小儿遗尿的临床观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(4):38-40.
<https://doi.org/10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.04.018>
- [17] 曹圣,热增才旦,李永平,等.五子衍宗丸临床研究进展[J].亚太传统医药,2017,13(14):55-56.
- [18] 王方方,陈家旭,侯雅静,等.异病同治,辨主证为要[J].北京中医药大学学报,2017,40(12):978-981.
- [19] 范高俊,潘静,刘益源.管竞环疾病归经理论辨治慢性肾炎蛋白尿经验[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(3):425-427.
<https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2017.03.047>