

张杰教授运用全真一气汤经验

赵建根¹ 李凯¹ 杨佳² 柳星² 张杰¹

1.安徽中医药大学 合肥 230012 2.安徽省针灸医院

摘要:[目的] 探析张杰教授运用全真一气汤的临床经验。[方法] 通过临床侍诊学习,选取张师运用全真一气汤治疗腋窝淋巴结炎术后、畏寒泄泻、早泄之验案 3 则,从方剂源流与方剂应用特色角度对《冯氏锦囊秘录·杂证大小合参》所载全真一气汤进行解读,并结合张师“虚、毒、瘀”理论、“脾阳为本”理论和现代药理研究成果,对验案进行研讨,以便进一步探析张杰教授运用全真一气汤的经验。[结果] 全真一气汤由人参、制附子、熟地、麦冬、白术、牛膝、五味子组成,药少效宏。张杰教授继承并发展了冯氏重视“补气”“滋阴”“敛纳”三法的思想,强调人体阳气的主导作用,讲究药物剂量和炮制。并与时俱进,结合现代药理研究将全真一气汤古方今用,善抓“阳虚阴损”所致的临床指征与“虚、毒、瘀”“久病多虚,久必及肾”这些核心病机,因证施治。案一患者行腋窝肿物切除术后,呈气阴两虚、浊毒内蕴、痰瘀互结证,治以益阴和阳、解毒散瘀、清化痰结;案二患者极度怕冷伴泄泻,为中阳极亏、营卫不足证,治以补脾助阳、温养营卫;案三患者早泄日久,属肾元不固证,治以固本培元。[结论] 张师临床上辨证与辨病相结合,以“通利上焦”“健运中焦”“缓资下焦”三法,灵活化裁全真一气汤,治疗三焦之疾等各种疑难杂症,更加扩大了全真一气汤的应用范围,对当今临床有较好的指导作用。

关键词:全真一气汤;阳虚阴损;三焦;疑难杂症;冯兆张;张杰;名医经验

中图分类号:R255 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2021)12-1301-06

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.12.007

Professor ZHANG Jie's Experience in Using Quanzhen Yiqi Decoction ZHAO Jiange¹, LI Kai¹, YANG Jia², et al 1. Anhui University of Chinese Medicine, Hefei(230012), China; 2. Anhui Acupuncture and Moxibustion Hospital

Abstract:[Objective] To explore Professor ZHANG Jie's clinical experience in using Quanzhen Yiqi Decoction. [Methods] Through clinical study, this paper selected 3 cases of axillary lymphadenitis, chilly diarrhea and premature ejaculation treated by Professor ZHANG with Quanzhen Yiqi Decoction, and interpreted *Secret Record of FENG's Brocade Bag·Combination of Large and Small Syndromes* from the perspective of the origin and application characteristics of the prescription in order to further explore Professor ZHANG's experience in using Quanzhen Yiqi Decoction, through discussion of the theory of "deficiency, toxin and blood stasis" and "spleen Yang based" and modern pharmacological achievements. [Results] Quanzhen Yiqi Decoction was composed of *Panax ginseng*, *Pripemljen akon*, *Rehmanija*, *Ophiopogon japonicus*, *Atraktilodi makrokefala*, *Achyranthes bidentata*, *Schisandra chinensis*. Professor ZHANG inherits and develops FENG's thought of "tonifying Qi" "nourishing Yin" and "absorbing", emphasizes the leading role of Yang Qi in human body, and emphasizes the dosage and processing of drugs. Professor ZHANG is good at grasping the clinical indications caused by "Yang deficiency and Yin damage" and the core pathogenesis of "deficiency, toxin, blood stasis" and "chronic disease with multiple deficiency, long time will reach the kidney", and treats according to the syndrome. In case one, after axillary tumor resection, the patient presented the syndrome of Qi and Yin deficiency, turbid toxin accumulation and phlegm and blood stasis, the treatment was to benefit Yin and harmonize Yang, detoxify and dissipate blood stasis, and clear phlegm and blood stasis. In case two, the patient was extremely afraid of cold with diarrhea, which was the syndrome of central Yang deficiency and lack of Ying and Wei, the treatment was to supplement the spleen, invigorate Yang, warming and nourishing Ying and Wei. In case three, the patient had premature ejaculation for a long time, which belonged to the syndrome of kidney essence deficiency, the treatment was to consolidate the foundation and cultivate the essence. [Conclusion] Professor ZHANG combines syndrome differentiation with disease differentiation in clinical practice, and flexibly use Quanzhen Yiqi Decoction to treat various difficult and miscellaneous diseases, such as diseases of tri-Jiao, with three methods of "making the upper-Jiao unobstructed" "strengthening the middle-Jiao" and "slowly nourishing the lower-Jiao", which further expands the application scope of Quanzhen Yiqi Decoction and has a better guiding role in today's clinical practice.

Key words: Quanzhen Yiqi Decoction; Yang deficiency and Yin damage; tri-Jiao; difficult and miscellaneous diseases; FENG Zhaozhang; ZHANG Jie; experience of famous doctors

张杰教授为国家级名老中医、国家中医药管理局局老中医药专家传承工作室指导老师,从事中医临床工作50余年,代表著作有《杏林跬步》《杏林积铢》等。张师勤于诊务,学验俱丰,分别以“虚、毒、瘀”理

论治疗代谢性疾病、肿瘤和常见慢性疾病等,以“肝脾建中”理论治疗消化系统疾病及诸多杂病,以“脾阳为本”理论指导养生防病和病后康复。全真一气汤为清代名医冯兆张创制的得意之方,影响甚远。张师从临

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家张杰传承工作室建设项目(国中医药人教发[2012]149号);安徽省省级师承培养项目(OP2000000511);安徽中医药大学校级自然科学基金项目(2020zryb02);国家级大学生创新创业训练计划项目(202010369098)

Fund projects: National TCM Expert ZHANG JIE Inheritance Studio Construction Project of National Administration of TCM(G.TCM.R.J.F.[2012]149); Anhui Provincial Teacher Training Program(OP2000000511); Natural Science Foundation of Anhui University of Traditional Chinese Medicine(2020zryb02); National College Students' Innovation and Entrepreneurship Training Program(202010369098)

床角度出发,将全真一气汤加减用于治疗三焦疾病和诸多疑难杂症,进一步扩大了此方的应用范围。笔者有幸跟师学习,现对张师运用全真一气汤的经验整理如下。

1 方剂解读

全真一气汤为临床常用名方,笔者试从方剂源流和方剂应用特色两个方面对其进行简要解读。

1.1 方剂源流 全真一气汤出自明清名医冯兆张所著的《冯氏锦囊秘录·杂证大小合参·卷二十》,此方仅由人参、制附子、熟地、麦冬、白术、牛膝、五味子七味药组成,有“生脉散”与“参附汤”两方蕴含其中,药精效宏,既能益气生津、敛阴止汗以治外感温热耗气伤阴或内伤心肺气阴两虚之证,又可益气回阳固脱以疗阳气暴脱之危证,加熟地、白术既可补益肾脾之阴阳,又能濡润参附之峻燥,可谓阴阳俱备,润燥合宜,全方具有“滋阴而不滞,补脾而不燥,清肺而不寒,壮火而不热,火降而心宁,营养而肝润”^[157]的特点。正如冯兆张所言,运用此方可“使火降水土健运如常,精气一复,百邪外御,俾火生土,土生精,一气化源,全此一点真阴真阳镇纳丹田,以为保生之计而已”^[157],因而命名为“全真一气汤”,主治中风、劳伤、麻疹等病。该方自创立以来便被广泛应用,陈修园^[2]认为此方“治上焦虚热,下焦虚冷,此方清肃在上,填实在下之法”,可用于治疗虚喘证和血证。当代名医彭履祥在临床中常用此方治疗“慢性肾炎”“肾盂肾炎”“肾结核”“肾结石”等肾系疾病,以及中医之消渴、水肿、中风、淋病等脾肾阴阳俱虚之证,疗效确切^[3]。后来医家对该方的研究也并未脱离治疗“喘证”或“虚证”的范畴^[4-7]。而张师将全真一气汤合时方进行加减用于临床,灵活变通治疗“三焦”疾病,用于一些现代医学疾病和其他疑难杂症的治疗,均取得了较好效果,进一步扩大了此方在临床上的应用范围。

1.2 方剂应用特色 全真一气汤主要为补益之剂,笔者总结归纳其方剂应用特色有以下几点。

1.2.1 三法并施,各有主药 冯氏重视“补气”“滋阴”“敛纳”三法^[8],三法之中又各有主药。人体阳气来源于先天肾气、后天水谷精气与通调百脉之肺气,冯氏凡遇到肺脾肾阳气衰微之患者,善用人参、白术、附子合而为治。三者相比,人参既无白术效力平淡之虞,又无附子过于猛烈之弊,性味居中,故人参不可轻去。《神农本草经百种录·上品》有言:“人参得天地精英纯

粹之气以生,与人之气体相似,故于人身无所不补。”^[9]凡遇阴液亏虚、阴血虚耗者,冯氏常用熟地、麦冬、五味子之类润之。麦冬、五味子可润肺金之燥,配合参、术健补中宫土气,上能散精于肺,下可输精于肾。熟地一味于滋阴药中用量最大,冯氏最喜用之,其认为地黄“重可坠下,浊可补阴,正取其重浊濡润下趋”^[157],可入下焦益精填髓,峻补真阴,使气有归附。另取“牛膝下趋接引,五味敛纳收藏”^[10]之性,对于孤阳虚浮,弱阴不能收纳的疾病,冯氏往往以五味子、牛膝加味,分别配伍六味丸“壮水制火”,八味丸“引火归元”。五味子既能滋阴又可敛纳,对此方效用影响较大,当重视其用。

1.2.2 阳主阴从,重视阳气 冯氏曰:“天地之间,毋论胎卵湿化。凡有生之物,莫不假诸阳气以为生发之根;及其终也,必阳气去而生气始绝。明乎此,则教生者,当知其所重矣。”^[1569]可见其对于阳气极为重视,认为“故圣人尝药制方,总为保全此气,即因客邪为害,爰立治标之方,所谓迎而夺之,诚恐久客于身,而为元气之贼,更为保全此气起见也”^[1569]。张师所创的“脾阳为本”理论与此观点有异曲同工之妙。《素问·金匱真言论》曰:“阴中之至阴,脾也。”《脾胃论·脾胃盛衰论》言:“脾胃不足之源,乃阳气不足,阴气有余。”^[11]故脾乃“体阴而用阳”之脏,脾阳为重中之重。张师认为先天属肾,后天属脾,先天已定,后天可为,肾阳为命之根,脾阳为生之本,脾阳的盛衰对人体健康起到关键性的作用^[12]。正所谓“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰。”冯氏与张师皆强调人体阳气的主导作用,若“阳强不能密”,则“阴气乃绝”。所谓“阴平阳秘,精神乃治”,只有人体阳气生发不息,阴气方能引而不竭,可谓“阳主阴从”“阳生阴长”,二者于此不谋而合。

1.2.3 讲究剂量,注重炮制 冯氏此方为济世而设,认为药物“制度须得其所”^[1571],方能使“药性调和,逐队争先,功成一”^[1571]。纵览书中“全真一气汤方按”一文所载16例医案可发现,其药物炮制方法多样,剂量变化不一,颇为讲究。熟地常用八钱,若大便不实,则焙用;若阴虚甚者,则加用。麦冬去心,常拌米炒制,米色如黄时去米用三钱,以防性寒伤及胃气,若肺虚脾弱,则减量用之。白术不用土炒,直炒至深黄色,置之地上一宿以出火气,若阴虚但脾不甚虚者,人乳拌透,晒干炒黄,用至三钱;若脾虚甚者,则用至四五六钱。牛膝去芦,用之二钱至三钱不等。五味子用之八

分至一钱五分不等。制附子用一钱至二钱余不等。人参常另煎,用量二三钱至四五钱不等,若虚极者,则可用至一二两,冲入前药或直服参汤皆可;若肺脉大而元气未虚者,只用前药,不必冲参汤。张师对冯氏用药之妙颇为赞赏,认为该方看似面面俱到,近乎庞杂,但从此方的药味配伍和功用来看却是博而有序,适合病情需要的,临床上要时刻注意加减变通和药材选用,如燥涸则熟地倍之,肺热则麦冬多加,脾虚则白术多用,阳虚则附子重投,元气大虚则人参大进,气浮气散则牛膝、五味略多,假阳在上则去参用。张师对体质虚寒者常取红参入方,不仅因其性微温利于温补,而且人参经高温蒸煮后部分酶类失活,人参苷类成分水解减少,更利长期服药者保存。治疗脾虚泄泻者,张师常将白术用土炒黄或炒焦,以增强燥湿止泻之力,补充了冯氏制用白术之不足。麦冬有“抽去心,不尔,令人烦”的说法,但张师验之于临床并未发现如此,故不作此要求。值得注意的是,该方并非万病皆疗之神剂,只可“补偏救弊,扶正祛邪”,用之得当,疗效确佳;用之不当,易有遗患,故冯氏有言:“此方诚滋阴降火之神剂,然假热一退,真寒便生,切勿过剂,反增虚寒滑泻之证。”^[157]因此,临床上需根据病情轻重,因证谨用。

1.2.4 古为今用,功效全面 从现代药理学角度来看,此方功效全面,可治诸疾。现代药理研究显示,人参^[13]、附子^[14]、五味子^[15]、牛膝^[16]、白术^[17]分别有抗病毒、强心、抗氧化、抗衰老、保护神经等作用;人参^[13]、附子^[14]、熟地^[18]、麦冬^[19]、白术、牛膝、五味子均有抗肿瘤和提高机体免疫力的功能,皆为补正之品;同时人参、熟地、麦冬、五味子能降血糖,纠正糖代谢紊乱;熟地、附子、牛膝则可降低血压,其中熟地的乙醇提取物能够通过改善血液流变学以防治各种阻碍外周微循环的慢性疾病^[20];麦冬能显著缩短血栓持续时间,有效改善微循环^[19],二者消散痰结以通血络;而人参、附子、麦冬、白术、牛膝又有抗炎镇痛之效,可攻瘀滞、通脉止痛,张师常言临床如遇痰瘀互结阻滞之证,除常规活血化瘀等药外,需加桂、附之类温化痰瘀以助药力,此为“温通”之法,临床屡试不爽。此外,人参皂苷可通过直接杀灭病毒、干扰感染细胞信号传导途径、阻断病毒感染过程等机制发挥广谱的抗病毒作用^[21],可谓解毒之佳品。诸药合用,化痰滞、通血络,补中有攻,寓攻于补,攻补并施,扶正解毒,既能全面调节机体免

疫、神经功能,又可抗炎镇静、消肿止痛、降糖降压、保护血管,与张师“化痰解毒,散结通络,攻补并用”的基本理念相合,可谓古为今用。

2 验案举隅

张师临床运用全真一气汤颇有心得,认为该方灵活化裁,可疗人体“三焦”之疾。笔者分别选取张师治疗上、中、下三焦之疑难杂症验案三则,以飨同道。

2.1 腋窝淋巴结炎术后案——益气培元,清化痰结,通利上焦 患者,女,28岁,2020年4月24日初诊。患者左侧腋窝肿物,手术后病理提示为细胞坏死性淋巴结炎,血沉(erythrocyte sedimentation rate,ESR)39 mm/h。刻下症见乏力,脱发。西医诊断为干燥综合征,刻下服用激素控制,伴怕凉,口干,苔薄黄腻,脉沉弦,此为激素耗伤气阴,元阴元阳皆亏,相火偏旺,痰瘀浊毒瘀结。治宜培补阴阳、化痰解毒散结,处方:党参20 g,炮附子(先煎)10 g,生熟地各30 g,怀牛膝15 g,麦冬30 g,五味子10 g,炒白术15 g,知母20 g,姜半夏15 g,生牡蛎30 g,黑玄参30 g,浙贝15 g,当归10 g,炒白芍15 g。共14剂,水煎服,每日3次。

2020年5月20日二诊。前方效著,加蒲公英30 g,龙葵20 g,地丁20 g,广木香10 g。共14剂,水煎服,每日3次。

2020年6月10日三诊。全真一气汤加味巩固,以温阳化气、益阴和阳、化痰散结。脱发已止,体力有增,前方加生黄芪30 g。共14剂,水煎服,每日3次。患者在此方基础上随症加减,服药半年余。2021年1月8日患者复查血沉为14 mm/h,腋窝肿物未复发。

按:本案患者病位在上焦,术前肿物位于左侧腋窝,如《灵枢·营卫生会》所言:“上焦出于胃上口,并咽以上,贯膈而布胸中,走腋,循太阴之分而行,还至阳明,上至舌,下足阳明。”痰结瘀阻之所正是上焦循行之处,而《素问·调经论》云:“上焦不通利,则皮肤致密。腠理闭塞,玄府不通,卫气不得泄越,故外热。”因此上焦卫表积热熏蒸,造成口干、脱发、苔薄黄腻。后因行手术切除左侧腋窝肿物,且术后一直用激素控制,造成气阴耗伤,元阴元阳皆不足,相火虚亢,进而煎熬津液,耗血伤阴,痰瘀浊毒瘀结依旧,前症更重,又见怕凉乏力、口干脱发,被西医诊断为干燥综合征。淋巴结炎因体虚又合瘀毒为病,虽行手术切除,病灶仍未完全干净,为寒热交错、虚实夹杂之证。张师取全真一气汤合消瘰丸加味治疗,正可益阴和阳、解毒散瘀、清化痰结。方中党参、炒白术、炮附子温补脾肾、

益气培元;知母味苦甘寒,可滋化源之阴;麦冬甘苦微寒、五味子酸甘性温,二者皆趋向沉降,一寒一温,益气生津而不外散;此处张师将生地熟地二者共用,分取熟地“大补五脏真阴”之效和生地养阴生津之用,更用当归补血活血,白芍益阴敛营,既有润燥之功又无过滋之患,配合怀牛膝“走而能补,性善下行”之用,通达下焦,共扶脾肾阴阳。本虚已治,兼以治标,消瘰丸清热化痰、软坚散结,加用姜半夏以增其化痰散结之力,且现代研究认为,消瘰丸可以抑制大量异常增殖的CD4⁺T细胞的活性,抑制程序性死亡受体-1的表达,对淋巴瘤的免疫调节紊乱具有积极的调控作用^[21]。蒲公英、龙葵、地丁三者共奏清热解毒之功,又以广木香一味通利三焦气分,行气止痛。因术后腋下有创伤,便用生黄芪30 g补气升阳、托疮生肌,标本兼治,恰到好处。该方可平调上焦寒热,俾全身气增精复,上焦通利而诸症皆愈。

2.2 畏寒泄泻案——补脾助阳,温养营卫,健运中焦
患者,女,47岁,2019年6月19日初诊。周身畏寒,双下肢凉,上腹部尤其怕凉,就诊时仍穿棉衣,泄泻,便质稀溏,日行6~7次。苔白,舌淡,胖大有齿痕,脉沉弱,此营卫亏虚、中阳不足,治宜温养营卫、补脾助阳。处方:生黄芪30 g,桂枝30 g,炒白芍30 g,炙甘草10 g,炮附子(先煎)15 g,生白术20 g,防风10 g,仙灵脾30 g,巴戟天15 g,五味子10 g,麦冬30 g,熟地20 g,怀牛膝15 g,生姜10 g,大枣7枚。共7剂,水煎服,每日3次。

2019年6月30日二诊。前方效著,炮附子(先煎)加至30 g,加川芎15 g、当归15 g。共7剂,水煎服,每日3次。

2019年8月4日三诊。药中病机,衣物已减,刻下穿薄衫,唯胃凉、脚凉依然,原方加仙茅20 g、威灵仙15 g。共7剂,水煎服,每日3次。

2019年9月15日四诊。药中病机,前方加葛根30 g,共14剂,水煎服,每日3次,继服巩固。

按:本案患者病位在中焦,来诊之时正值夏至来临之际,天气甚热,为一年中阳气较盛者,但患者却身穿棉袄,周身极度怕冷,便溏频频,甚或完谷不化,可见营卫极为虚弱,不能温煦腠理;中阳极为亏虚,无力温养脾胃。“四肢者,诸阳之本也。阳盛则四肢实。”阳气不足,四肢自然畏寒怕冷,正所谓“阳虚则外寒”。《灵枢·营卫生会》曰:“中焦亦并胃中,出上焦之后。”明确胃部为中焦,而脾胃互为表里,脾升胃降,常相须为用,布散中阳。《素问·玉机真脏论》载:“脾脉者,土

也。孤脏以灌四旁者也。”中土阳盛则四旁自如,若中阳不足,则脾胃虚寒,易致泄泻便溏之症,又见完谷不化,舌淡苔白,胖大有齿痕,正是一派中阳亏损、气虚寒凉之象,张师方以全真一气汤合黄芪桂枝五物汤、玉屏风散加减治疗。《本经疏证》曰:“黄芪色黄味甘,直入中土而行三焦,故能补中气。”^[22]故张师将全真一气汤“补五脏”之人参换为专补脾肺之生黄芪,作为君药用至30 g,以增强益气升阳之用,亦是取黄芪建中之义。桂枝、炮附子更是分别加量用至30 g和15 g,急固元阳,以稳中焦阳气。芍药养血和营通痹;仙灵脾、巴戟天相须为用,配合桂附温阳助火;生姜辛温,大枣、白术甘温,皆入脾胃之经,三者相合,益气养血,健运中州脾胃之阳;川芎、当归养血活血,一补一散,既可散瘀行气,又可温润消补,使全身气血流畅,阳气通达四肢。全方既有全真一气汤与黄芪桂枝五物汤的巧妙配伍,又有玉屏风散固卫气、实肌腠之义,恰到好处地起到大补中阳、益气固表、和血通痹的效果,此即《素问·至真要大论》“寒淫于内,治以甘热”之温补阳气法则。在此基础之上,因患者唯有胃凉、脚凉,故加《本草正义》所言“补阳温肾之专药”^[23]仙茅和辛散走窜之威灵仙,《药品化义》谓后者:“性猛急,善走而不守,宣通十二经络。”^[24]二者在复方中合用,具有振奋命火、扶元助阳、通达经络的作用^[25],更增温肾助阳之力,俾阳气通达周身。最后继投葛根,鼓舞脾胃清阳之气上升,以求“清阳发腠理”之效,卫气得实,则肉分腠理得温。现代药理研究表明,玉屏风散和葛根的主要成分葛根素均具有提高免疫的功效^[26-27]。众药配伍,可令中气绵绵而生,脾阳徐徐而立,中阳健运,泄泻渐愈。四次诊治皆以回阳为本,助阳为标,以黄芪、白术、生姜、大枣、炙甘草之五味温补脾胃,炮附子、仙灵脾、巴戟天之三味温肾助阳,脾药之量大于肾药,正可谓“中央健,四旁如”^[28],脾胃强健,则肾气得充,持中方可守圆,阳气充沛周流而畏寒自消。

2.3 早泄案——培补肾命,阴中求阳,缓资下焦
患者,男,35岁,2019年5月21日初诊。刻下:畏寒乏力,耳鸣,早泄,口淡不渴,脉细弱,此肾元不固,治宜固本培元,以全真一气汤加味。处方:红参10 g,麦冬30 g,五味子10 g,炒白术15 g,怀牛膝15 g,炮附子(先煎)10 g,仙灵脾30 g,巴戟天20 g,覆盆子30 g,熟地20 g,萸肉20 g,山药30 g,金樱子20 g,杜仲10 g。共30剂,水煎服,每日2次。

2019年6月25日二诊。前方效著,药中病机,加焦三仙各30 g、菟丝子15 g。共30剂,水煎服,每日2次。

2019年12月31日三诊。前方随症加减,继服5个月,耐寒,体力明显提高,全真一气汤阴中求阳,其效显著,原方巩固收功。

按:本案患者病位在下焦,《灵枢·营卫生会》云:“下焦者,别回肠,注于膀胱而渗入焉。”胃部以下为下焦,肾与膀胱皆位于此。男子有曲情,非女子独有,早泄在中医学中属于“遗精”范畴,始见于《辨证录·种嗣门》:“男子有滑精之极,一到妇女之门,即便泄精,欲勉强图欢不可得,且泄精甚薄,人以为天分之弱也,谁知心肾之两虚乎。”^[29]张师认为早泄除下焦虚损之外,也不能忽略情志因素,若患者精神压力过大,思虑重重,而致心火妄动,更不利康复。肾开窍于耳,肾虚则易耳鸣乏力,脉细弱;肾阳无力温煦则畏寒;肾与膀胱相表里,肾阳不足,则膀胱气化不利,故口淡不渴。本案辨为肾元不固、阴阳两虚,故应先培补肾中阴阳。人参既能补心气,更能补肾气,不仅通过补养脾胃之气间接充养先天肾气,更主要的是能直接作用于肾和肾经,以兴奋性功能^[30]。红参经过明火蒸煮,比人参温阳之力更强,故张师易微温之人参为偏温之红参增补肾阳。仙灵脾与巴戟天合用,二药辛温,补命火、兴阳事,既有类似附子的温阳散寒之功,却无附子有毒之弊。现代研究表明,淫羊藿苷是治疗性功能障碍的主要有效成分^[31];巴戟天可能通过维生素D轴调节控制5-羟色胺水平,从而达到治疗早泄目的^[32]。杜仲甘温,菟丝子甘辛,二者辛甘化阳以助肾阳;金樱子酸甘性平,覆盆子酸甘性温,二者酸甘化阴以滋肾阴。又化裁地黄丸“三补”之熟地、山药、山萸肉,与麦冬、白术、五味子相合,益气健脾、滋养肝肾、收涩精气。下焦肾精渐充,肾水上滋于心,则心火渐息。炮附子剂量约占全方滋阴之品的十分之一,配合牛膝引火下行,生发少火,正所谓“善补阳者必于阴中求阳”^[33]^[57]。同时亦不忘顾护脾胃,复加焦三仙补养脾胃后天,以资先天之用。诸药合用,非峻补元阳,乃温肾助阳,微微生火,早泄痊愈之功缓缓图之。张师认为肾元不固“非一日之寒”,肾中阴阳皆损,肾阳为根,当先渐固根本,此时肾药之量大于脾药,运用大队入下焦经络之药,协引药下行之专药牛膝通行下焦,药效宏,下元易固,则他症渐失,此为缓急治本也。

3 结语

人体阳气之功,恰如张介宾^[33]^[79]所言“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳”,可谓见解独到。张师一向重视阳气,正所谓“万物之生由乎阳,万物之死亦由乎阳”^[33]^[79],因此自创“脾阳为本”理论,认为人体阳气以脾阳为本,在治疗内科疑难杂病时一定重视脾阳,温养中气^[34]。同时亦不忘强调肾阳之重,《素问·水热穴论》云:“肾者,胃之关也。”张师据此提出“肾阳为根”的观点^[35],认为肾阳可温煦脾胃中焦的功能,肾阳为根,脾阳为本,肾阳足则脾阳足,肾阳充固则脾易愈。若脾肾阳气虚损,先天后天皆不足,则脾不能升清,胃不能降浊,肾不能气化,纳运无力,气血瘀滞不荣,易生浊毒,毒瘀相合,由经入络,戕害人体。疑难杂症多为久病不愈之慢性病,病程较长,病情复杂。三例患者皆是久罹长疾之苦而求诊,均有阳气不足、阴液损耗之象,临床上常见四肢畏冷,口干不渴,乏力身疲,舌淡胖大或兼齿痕,脉沉细弱。张师正是抓住了阳气在人体的主导作用及“阳虚阴损”的临床指征和“虚、毒、瘀”“久病多虚,久必及肾”这些核心病机,方才应用自如。

中医的生命力在于临床疗效,但患者病情往往复杂缠绵,只有谨守病机,辨证准确,方药精当,方能切中要害,才可将临床疗效最大化。全真一气汤自创立以来便被广泛应用于临床,该方蕴含“补气”“滋阴”“敛纳”三法于其中,三法之中均有主药。张师的“脾阳为本”理论与方中体现的“阳主阴从”“重视阳气”之思想有相似之处,而冯氏重视药物炮制与剂量的学术特色对张师亦有影响。张师吸取现代药理研究成果,以病证结合视角运用此方,并加减用于治疗三焦疾病等疑难杂症,进一步扩展了此方的应用价值。张师临床辨证辨病相结合,精准把握病因病机,善于抓住关键主症,故能将此方圆活用于三焦阳气不足、虚实夹杂的各类疾病,异病同治而真谛尽展,疗效显著。

参考文献:

- [1] 田思胜.冯兆张医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.
- [2] 林慧光.陈修园医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:660.
- [3] 彭履祥,彭介寿.论全真一气汤的证治[J].成都中医学院学报,1980,3(4):28-30.
- [4] 李大治,王春娥,陈可强.全真一气汤通过骨骼肌肌动蛋白A1调节慢性阻塞性肺疾病大鼠呼吸肌功能[J].中医临床研究,2020,12(22):14-17.

- [5] 张晶, 陈志斌, 王春娥, 等. 基于气道炎症调控的全真一气汤干预肾气虚型哮喘大鼠的机制研究[J]. 中国中医急症, 2019, 28(8):1354-1357.
- [6] 黎宛妍, 敖然, 杨晓鹏, 等. 全真一气汤多糖对慢性阻塞性肺疾病小鼠黏蛋白Muc5AC、Muc5B和水通道蛋白5表达影响[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(5):1040-1043.
- [7] 王春娥, 陈志斌, 陈可强, 等. 全真一气汤对肾不纳气证慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能、运动耐量及MMP-9的影响[J]. 广西中医药, 2017, 40(1):14-16.
- [8] 游建熙. 全真一气汤的研讨(附治疗麻疹病案三例)[J]. 中医杂志, 1963, 9(4):10-12.
- [9] 刘洋. 徐灵胎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 57.
- [10] 江瑾. 名医类案正续编[M]. 魏之琇, 撰. 太原: 山西科学技术出版社, 2013:481.
- [11] 李杲. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005:10.
- [12] 张杰. 杏林跬步——张杰临证医案经验集[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2015:12-13.
- [13] 李雪, 时圣明, 赵余庆. 人参及其皂苷和人参方剂防治病毒性疾病的研究进展[J]. 中草药, 2020, 51(9):2379-2389.
- [14] 袁雯. 附子的药理研究[J]. 中医临床研究, 2018, 10(4):145-147.
- [15] 罗运凤, 高洁, 柴艺汇, 等. 五味子药理作用及临床应用研究进展[J]. 贵阳中医学院学报, 2019, 41(5):93-96.
- [16] 田硕, 苗明三. 牛膝的化学、药理及应用特点探讨[J]. 中医学报, 2014, 29(8):1186-1188.
- [17] 顾思浩, 孔维崧, 张彤, 等. 白术的化学成分与药理作用及复方临床应用进展[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(1):69-73.
- [18] 陈思琦, 李佳欣, 吴鑫宇, 等. 熟地黄的药理学研究进展[J]. 化学工程师, 2019, 33(11):46-50.
- [19] 范明明, 张嘉裕, 张湘龙, 等. 麦冬的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2020, 37(4):130-134.
- [20] Kubo M, Asano T, Shiimoto H, et al. Studies on *Rehmanniae radix*. I. Effect of 50% ethanolic extract from steamed and dried rehmanniae radix on hemorheology in arthritic and thrombotic rats[J]. Biol Pharm Bull, 1994, 17(9):1282-1286.
- [21] 刘群英, 张博, 李海燕, 等. 消瘰丸治疗淋巴瘤基于PD-1/PD-L1信号通路的机制研究[J]. 天津中医药, 2018, 35(5):370-375.
- [22] 邹澍. 本经疏证[M]. 郭瑞华, 谢敬, 王全利, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015:95.
- [23] 张山雷. 本草正义[M]. 程东旗, 点校. 福州: 福建科学技术出版社, 2006:46.
- [24] 贾所学. 药品化义[M]. 杨金萍, 卢星, 李绍林, 等, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015:101.
- [25] 宋知行. 仙茅威灵仙在痹证中的合用[J]. 山东中医杂志, 1986, 5(3):27-28.
- [26] 张仲林, 钟玲, 袁明勇, 等. 玉屏风散对变应性鼻炎肥大细胞活性的抑制作用[J]. 中药药理与临床, 2014, 30(1):1-4.
- [27] 赖建有, 李兴波. 葛根的化学成分和药理作用和用途[J]. 农业与技术, 2018, 38(20):36.
- [28] 陈修园. 医学三字经[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016:30.
- [29] 柳长华. 陈士铎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999:942.
- [30] 张廷模. 张廷模临床中药学讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010:470.
- [31] 辛钟成, Euy Kyung Kim, 田贞姬, 等. 淫羊藿甙对阴茎海绵体的松弛效应及其作用机制[J]. 科学通报, 2001, 46(6):485-489.
- [32] 蒋志滨, 高洁, 李文, 等. 从维生素D与5-羟色胺关系探讨巴戟天治疗早泄机制[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(11):1614-1615, 1620.
- [33] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [34] 张杰. 杏林积铎——临证验案辑录[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2019:54.
- [35] 洪靖, 王鹏, 张杰. 张杰教授辨治慢性萎缩性胃炎特色探析[J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(6):546-549.

(收稿日期:2021-04-21)