

# 基于“甘温扶阳”调和阴阳论治肾阳虚型尿频

李娅琼 雷春琳 李雨格 秦艺 马晓媛 龚捷

长江师范学院化学化工学院 重庆 408100

**摘要：**尿频是困扰中老年人的一种常见病症，随着年龄的增长肾脏功能逐渐衰退，肾阳虚尿频尤为突出。对阳虚之症，甘温扶阳法是最重要的治疗策略之一，其理论思想最早源于《黄帝内经》，以甘温调和阴阳，恢复脏腑阴阳平衡。本文梳理了甘温扶阳法治疗阳虚症的理论思想、用药策略，以及适用于肾阳虚尿频的经典方剂，并探究了其他符合甘温扶阳组方思想的经方——温经汤在阳虚尿频的应用，体现了中医理论思想对应用实践的指导作用，为经方的应用范畴拓展提供新思路。

**关键词：**甘温扶阳；肾阳虚；尿频；经方

尿频是以自觉性尿意频发为主要表现的一种常见病症，全球约有10–20%受到尿频的困扰，我国约有15–20%的人有尿频症状，在中老年人群中较为频发，且随着人口老龄化，尿频的发病率呈上升趋势，对患者的日常生活和身心健康产生巨大影响<sup>[1-2]</sup>。正常人日间排尿4–6次，夜间0–2次，尿频患者则排尿次数异常增多。现代医学认为尿频是水液、电解质等异常引发的排泄功能障碍，人体生理性、病理性以及精神性的改变，如空腹饮水、气候寒冷、神经紧张、感染炎症等均可能引发尿频<sup>[3]</sup>。

## 1. 病因病机

按其临床表现，中医学尿频可归属于尿失禁、小便频数、小便不禁等范畴。《素问·脉要精微论篇》云“水泉不止者，是膀胱不藏也”，《素问·宣明五气》言“膀胱不利为癃，不约为遗溺”，膀胱自身功能障碍约束不力可导致尿液不藏。张景岳注内经“肾主下焦，开窍于二阴，水谷入胃，清者由前阴而出……肾气化则二阴通，肾气不化则二阴闭，肾气壮则二阴调，肾气虚则二阴不禁”，《诸病源候论》“膀胱与肾为表里，俱主水……肾虚则小便数”<sup>[4]</sup>，尿液的生成与排泄不仅与膀胱相关，还依赖于肾的功能活动，肾阳的温煦、气化功能是机体水液代谢的动力源泉<sup>[5]</sup>。“膀胱为津液之腑，腑既虚冷，阳气衰弱，不能约于水”，夜间阴升阳降，阳气收敛，肾阳虚者在夜间无外界阳气相助，无力推动膀胱气化功能，导致尿频者夜尿更甚<sup>[6]</sup>。外感寒邪，肾阳耗损，也可出现尿频，通过保暖减少阳气丧失，可在一定程度内减轻尿频。“一阴一阳，谓之道”，“万物负阴而抱阳”，阴阳是不可分割的，也是运动变化的，脏腑阴阳失衡导致人体生理

功能异常，本文从肾阳虚入手，探究“甘温扶阳”法在肾阳虚尿频治疗中的应用。

## 2. “甘温扶阳”调和阴阳理论源流

“甘温扶阳”理论思想最早起源于《黄帝内经》，主要适用于阳虚之证。《素问·生气通天论篇》云“阴阳之要，阳密乃固”，阳气是维持人体阴阳平衡的关键，阳气密固，阴阳关系才能稳固。医圣东汉·张仲景开创了“甘温扶阳”方药的先河，《伤寒论》记载了桂枝汤、炙甘草汤、理中汤等经典甘温扶阳方剂，甘能补气血，和阴阳，温能助阳气，养阴精，阴阳并调以防“补阳阴竭，补阴阳脱”致使阴阳互损<sup>[7]</sup>。

金·李东恒在“甘温扶阳”基础上提出“补中升阳”观点，阳气不足是各种疾病的源头，阳气不升则病生，以甘温之剂补其中而升其阳，创立了补中益气汤、升阳益胃汤等甘温升举方剂<sup>[8]</sup>。《内外伤辨惑论》云“脾胃虚则怠惰嗜卧……大便不调，小便频数……当升阳益气”，对脾肾两虚的小便频数，单独补肾不仅无效反伤脾胃，宜健脾顾本，升发阳气。

元·王好古师承李东恒、张元素，专注于《伤寒论》的研究，重视三阴阳虚病症，系统地提出了阴症学说，认为阴症病机即人体元阳以“阳从内消与阳从外走”方式脱离，阴症论治善用祛邪扶正之法，重视肾气虚寒<sup>[9a]</sup>。对温热药的运用继承了张仲景以干姜、附子温阳散寒的学术思想，并强调“药当从温，不可遽热”，阴症轻者用干姜，重则用附子，不可见阴即用大热之药，避免出现变症<sup>[9b]</sup>。其代表作《阴症略例》中记载了多首独创方剂，如调中丸、肉桂散等，用干姜、附子等温养脾肾、扶阳抑阴，并配伍白术、当归、芍

药等气血调理之品，以达温阳补虚之效。

明·张景岳作为温补学派的代表人物，提出“阳非有余”，认为“生化之权，皆由阳气”，强调阳气在生命活动中的主导作用和温阳的重要意义，创制了右归饮、大温中饮等甘温扶阳方剂。温补讲究阴阳相济，助阳药与补阴药并投，甘温同施<sup>[10a]</sup>。在温补肾阳时，以填精补髓、滋养阴精的药物为主，配合温阳化气之品，以达阴阳相偶，化生阳气的综合作用，其右归饮以熟地、山药、山茱萸、枸杞补肾中真阴，用附子、肉桂温阳化气，充分体现了培阴生阳、甘温扶阳的观念<sup>[10b]</sup>。

清·李中梓认为阴阳水火是万物的根本，水火宜交不宜分，阴根于阳，阳根于阴，然阴阳二者，阳于生命活动尤为重要，提出“血气俱要，而补气在补血之先；阴阳并需，而养阳在滋阴之上”，其重视阳气之说与张景岳一致。治病求本，而生命之本无外乎后天之本脾与先天之本肾，重视脾肾亏损的调治，在《医宗必读·肾为先天本脾为后天论》中指出“治先天根本，则有水火之分，水不足者，用六味丸壮水之主，以制阳光；火不足者，用八味丸益火之源，以消阴翳”，将先后天根本论与温补思想紧密结合<sup>[11]</sup>。

清·叶天士继承了张仲景甘温扶阳法从脾胃治疗阳虚症，依据阴阳互根互化的原理，阳的消耗必伴随着阴的减少，治疗阳虚应避免辛热劫阴。《徐批叶天士晚年方案真本》“温是春升之气，万物发生；燥热，则如夏日之刚烈，秋阳之肃杀，煎熬血液，反涸本真，不可轻投”。肾脏阴中之阳虚，干姜、附子等辛热药恐耗伤肾阴，选药以肉苁蓉、菟丝子、锁阳、桑螵蛸等温药以柔阳立法，温而不燥<sup>[7]</sup>。

纵观上述各医家理念，以补益药结合温热中药，前者补气血，后者助阳气，以实现调和脏腑阴阳的目的。以下将列举符合上述用药思想，对肾阳虚尿频有效的部分经典方剂。

### 3. 肾阳虚尿频经典方剂举隅

金贵肾气丸出自张仲景《金匱要略》，原名崔氏肾气丸，用于治疗肾阳不足、水液代谢失常病症。“虚劳腰痛，少腹急，小便不利者，八味肾气丸主之”、“男子消渴，小便繁多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之”，上述两条分别为小便不利与小便自利，究其原因皆为肾阳虚衰导致膀胱收涩失常，用肾气丸可使肾与膀胱恢复正常机能。肾气丸由干地黄、薯蕷、山茱萸、泽泻、茯苓、牡丹皮、桂枝、附子八味药组成，其中干地黄益精填髓，为“补肾家之要药，益阴血之上品”，薯蕷、山茱萸补肝益肾健脾，固涩肾精，附子、桂枝温肾助

阳，茯苓健脾益肾，泽泻利湿泄浊，丹皮降相火，全方补中有泻，温而不燥<sup>[12]</sup>。少许甘温辛热补肾阳之药与大量甘润补肾阴之药同用，以求阴阳互化、鼓舞肾气，正如《景岳全书》描述“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷”。

甘草干姜汤 / 理中汤 《金匱要略》肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治篇记载，“肺痿吐涎而不咳者，其人不渴，必遗溺，小便数，所以然者，以上虚不能制下故也，此为肺冷，必眩，甘草干姜汤以温之”，上焦虚寒，清阳不升，浊阴不降，上焦不能制约下焦，导致小便频数，可用甘草干姜汤温阳散寒化饮，《勿误药室方函口诀》注释“遗尿、小便数者，本方有奇效”。理中丸以甘草干姜汤为基础，外加白术、人参组成，对脾肾虚尿频有效，《皇汉医学》求真按“本方以有小便不利，或自利证也，且以老人为多”。方中炙甘草，补三焦元气而散表寒，调和诸药，干姜，具有温中散寒、回阳通脉之功，白术健脾燥湿，人参补脾益肺助肾阳，全方益气温阳、标本兼治<sup>[13]</sup>。

缩泉丸 本方出处不同医籍标注不一，首见于《医方类聚》引《济生续方》，对肾阳虚小便频数、夜尿多有效，由益智仁、乌药、山药三味药组成，益智仁温补下元、固涩精气，乌药温肾散寒，除膀胱与肾之寒气，山药补肾健脾、益气养阴，三药合用，肾虚得补、寒气得散<sup>[14]</sup>。此外，黄芪建中汤（《金匱要略》黄芪、桂枝、白芍、生姜、甘草、大枣、饴糖）、补中益气汤（《内外伤辨惑论》黄芪、人参、白术、炙甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、生姜、大枣）、生化汤（《傅青主女科》当归、川芎、桃仁、干姜、炙甘草）等经方单用或结合其它温补药皆有用于阳虚型尿频的记载<sup>[15]</sup>。

上述甘温扶阳方剂用药总则为温 / 热中药与补虚药结合，如表 1 所示，符合上述组药准则的其它方剂，理论上亦适用于肾阳虚尿频，笔者以温经汤为例，介绍温经汤原方治疗尿频实例。

表 1 甘温扶阳方剂

方剂	热	温	补虚
肾气丸	附子	桂枝	山茱萸 山药 干地黄
理中汤	干姜		甘草 白术 人参
生化汤	干姜		当归 川芎 甘草
黄芪建中汤		桂枝 生姜	黄芪 甘草 大枣 饴糖
缩泉丸		益智仁 乌药	山药
温经汤	吴茱萸 干姜	桂枝	当归 白芍 川芎 党参 阿胶 麦冬

### 4. 验案举例

陈某，女，61岁，小便次数多，夜间7-9次，平均约

每小时起床小便一次，严重影响睡眠质量，持续时间2年多，此外患者还有腰背冷痛、头发早白症状，早在50多岁头发已全白，为典型的肾虚表现。笔者前期以温经汤调理脾胃虚寒型大便溏泄症状，取得很好的效果，本次试以温经汤调理肾虚尿频。剂量组成：吴茱萸9g、当归6g、白芍6g、川芎6g、党参6g、桂枝6g、阿胶6g、牡丹皮6g、干姜6g、甘草6g、半夏6g、麦冬9g，由于汤剂味道苦辣，将中药汤剂制成固体食品，制作步骤如下：

1) 中药加水熬制3次，抽滤，合并滤液，滤液冷藏静置24h，再用10-12层纱布抽滤，滤液浓缩至用筷子挑起滴下带丝，但不挂漆的状态，得膏35g；

2) 称取药膏15g和75g红糖置于容器中，加水125g，超声搅拌使药膏和红糖溶清，加入1.0g瓜尔豆胶，室温搅拌均匀得到黏状液体A；

3) 将食用油15g和甜橙油0.03g混合后，加入液体A中，同时加入面粉275g，搅拌成团，将面团在模具中压制厚度为0.5cm饼干，110℃烤18分钟，制得中药饼干30块。

每晚睡觉前食用中药饼干，食用前后1h避免喝水稀释药效，7天后，夜间小便1次，持续食用半个月巩固疗效。半年后患者由于吹冷气、喝冷饮等因素，尿频症状复发，患者自行购买温经汤方药，熬汤剂饮用，每剂分两日喝，3剂结束后恢复正常。

按温经汤出自张仲景《金匮要略》，是临床调理月经最有效的方剂之一，在妇科使用非常多。方剂中吴茱萸、桂枝、干姜温中散寒，通利经脉，当归、白芍、川芎养阴补血活血，麦冬养阴清热，丹皮活血散瘀，清血分虚热，阿胶滋阴润燥，人参、甘草益气健脾，半夏辛开散结，通降胃气，全方寒温并用，有苦温散寒、补虚养阴的功效<sup>[6]</sup>，除“温经”外，对其它下焦虚寒也有一定疗效，如黄煌教授以温经汤治疗更年期久泻等，本案例则将其应用于肾、膀胱寒性症状。肾为先天之本，肾阳是全身阳气的根本，肾阳不足机体失去温煦，会导致一系列病症，如腰膝酸软、四肢冰凉、尿频等。随着年龄的增长，肾脏功能逐渐衰退，因此中老年人尿频多由于肾阳虚引起。本案例患者除有肾阳虚小便频数的症状，还经常有大便溏泄的现象，遇冷则症状加剧，温经汤对该患者尿频与大便溏泄都有很好的疗效。笔者也将该方剂试用于其他尿频的老年患者，均有很好的疗效。此外，本案例采用固体制剂，效用类似于中药丸剂，所用7天量约为单服中药

饮片(78g)的10%，每日对应饮片1.1g，即可达到中药汤剂的疗效，固体制剂作用温和，药效持久，加入糖、淀粉等辅料后口感更好，更易被患者接受。

## 5. 结论

针对肾虚导致的尿频，采用经方或时方，或医者自行随症组方，多种治疗方案皆可实现治疗目的。《素问·异法方宜论》云“圣人杂合以治，各得其所宜。故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也”，不同的治疗理念、组药策略，看似有分歧，却又殊途同归，其目的都是使机体阴阳恢复平衡。本文所采用温经汤方剂为《金匮要略》原方，而《伤寒论》、《金匮要略》所记载方剂来源于另一部中医著作《汤液经》，后者是中国数千年乃至上万年以来积累的优秀方剂汇总，配伍精当、疗效明显。运用辩证思想，扩大经方对症范畴，不仅可以更好的服务于患者，还可以进一步推动中医药的传承与创新发展。

## 参考文献：

- [1] 孙健洁,段娇娇,高悦,等. 中医药治疗尿频研究进展[J]. 陕西中医药大学学报, 2023,46(2):128-133.
- [2] 王蓉,杨丽华. 尿频中西医病因病机及治疗研究进展[J]. 河北中医, 2024, 46(4):681-684.
- [3] Rickey L M, Camenga D R, Brady S S, et al. Women's Knowledge of Bladder Health: What We Have Learned in the Prevention of Lower Urinary Tract Symptoms (PLUS) Research Consortium[J]. Curr Bladder Dysfunct Rep, 2022, 17(3):188-195.
- [4] 万一彤,王渊,乔海法,等. 基于“肾与膀胱相表里”理论论治膀胱过度活动症[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(10): 1660-1662.
- [5] 周慧婷,渠昕,楚淑芳,等. 名中医王孟庸从“扶阳气,存阴液”论治肾虚型尿频经验[J]. 陕西中医, 2023, 44(10): 1452-1455.
- [6] 白洋,朱小娟. 中药硬膏治疗肾阳亏虚型老年夜尿频25例临床体会[J]. 中医临床研究, 2014, 6(1): 109-110.
- [7] (a) 沈云博,郝征. 张仲景甘温扶阳调治虚劳及其在后世的发展[J]. 中医文献杂志, 2023, (3): 54-56; (b) 王冰梅,马建,李敬孝. 运用“甘温扶阳、脾肾为先”法治疗虚劳病的应用验案[J]. 环球中医药, 2020, 13(12):2114-2117; (c) 郝长浩,李吉彦,沈会,等. 李吉彦教授应用甘温扶阳法治疗脾胃病临证经验[J]. 中医临床研究. 2021, 13(4): 56-59.

- [8] 刘乐, 高嘉莹. 李东垣益气升阳论治脾胃病 [J]. 河南中医, 2015, 35(12):2915-2916.
- [9] (a) 宋欣柳, 邓国兴, 韩云鹏. 王好古三阴证理论临床应用体会 [J]. 江西中医药, 2021, 52(457): 26-28; (b) 陈慧娴, 林慧光. 王好古治阴证用姜附的学术思想研究 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(21):49-51.
- [10] (a) 张笑霄, 林建国, 孙晓宁, 等. 中医学寒病理论的源流探析与体系构建 [J]. 环球中医药. <https://link.cnki.net/urlid/11.5652.R.20241111.1809.006>. (b) 纪立金. 张景岳补肾阴阳观之探析 [J]. 中华医史杂志, 2001, 31(4):234-236.
- [11] 严世芸. 中医各家学说 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002:109-112.
- [12] 何灵玲, 林晓彤. 《金匱要略》中肾气丸临床运用探析 [J]. 亚太传统医药, 2016, 12(6):66-67.
- [13] 董兴旺, 郝瀛. 经方理中丸治疗虚寒性尿频临床应用探讨 [J]. 基层医学论坛, 3386-3387.
- [14] 毛燕, 戴晓娟. 缩泉丸治疗老年性肾阳虚型非感染性尿频 30 例临床观察 [J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(6): 31+98.
- [15] (a) 刘明坤, 张婷婷, 杨佼. 吕文良主任医师使用黄芪建中汤治疗尿频经验浅析 [J]. 环球中医药, 2019, 12(5): 780-781; (b) 李佩颖, 徐福平. 中医调理脾肾治疗虚劳尿频验案 1 则 [J]. 基层中医药, 2023, 2(4): 24-26; (c) 林杰, 石伟荣, 何艳艳, 等. 魏仲南运用温阳法治疗尿频经验介绍 [J]. 新中医, 2020, 52(13):201-203.
- [16] 周荻书, 郭彤彤, 刘宝虎. 胡希恕先生温经汤方证阐释 [J]. 西部中医药, 2019, 32(6): 39-41.

#### 作者简介:

李娅琼 (1986—), 女, 汉, 重庆, 理学博士, 长江师范学院, 讲师, 研究方向: 中药有效成分提取与应用。

#### 基金项目:

2024, 重庆市教委科技项目, KJQN202401436, 二氧化碳为碳源胺基辅助的 C-H 羧基化反应的研究。