

• 经典名方 •

经典名方“完带汤”功能主治考订

陆跃¹, 柴玉爽², 宁娜², 陈仁寿^{1*}

(1. 南京中医药大学 中医药文献研究所, 南京 210023;

2. 广州白云山中一药业有限公司, 广州 510530)

[摘要] 完带汤出自傅山的《傅青主女科》,是古代经典名方之一,为现代临床所常用,收录于《古代经典名方目录(第一批)》中。《傅青主女科》与陈士铎的《辨证录》关系复杂,二者皆有另外一个传本,分别名为《女科仙方》和《辨证奇闻》,四书中都有记载完带汤,其组成略有不同,而方义阐释等记载则基本一致。经典名方完带汤的研发应以《傅青主女科》的记载为主。《傅青主女科》相对于其他经典名方出处的文献,其刊刻时代较晚,古籍也较少转载。对完带汤功能主治的研究,除了分析原书记载外,更多的是需要参考中医理论、药物组成、配伍意义,并结合现代名医对该方的认识、临床报道和实验研究,进行多角度分析。研究发现,完带汤的功能比较集中,但其主治与应用较广,病证涉及到内、外、妇、儿、男等多科疾病。笔者建议研发后的完带汤成药制剂在功能主治上可以标注为健脾化湿、疏肝理气、升举阳气。用于脾虚湿盛、清阳下陷、肝郁不舒所致的白带、泄泻、水肿、淋证、证见面色㿖白、倦怠乏力、食少便溏、郁郁不乐;阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、肠易激综合征、慢性肠炎、慢性肾炎、肾病综合征、慢性前列腺炎等见上述证候者。

[关键词] 经典名方; 完带汤; 功能主治; 健脾化湿; 疏肝理气; 升举阳气

[中图分类号] R22; R242; R2-031; R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2020)09-0001-07

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20200523

[网络出版地址] <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20191118.1541.007.html>

[网络出版时间] 2019-11-18 17:09

Main Functions of Traditional Chinese Medicine Classical Prescription Wandaitang

LU Yue¹, CHAI Yu-shuang², NING Na², CHEN Ren-shou^{1*}

(1. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China;

2. Guangzhou Baiyunshan Zhongyi Pharmaceutical Co. Ltd., Guangzhou 510530, China)

[Abstract] Wandaitang, which is one of classical traditional Chinese medicine (TCM) prescriptions, is derived from *Collected Exegesis of Recipes of Fu Qingzhu's Obstetrics and Gynecology*. It is commonly used in modern clinical practice, and included in the *Catalogue of Ancient Classical Prescriptions (The First Batch)*. *Collected Exegesis of Recipes of Fu Qingzhu's Obstetrics and Gynecology* and Chen Shi-duo's *Bianzhenglu* have a complicated relationship. Both of them have another biography, named *Nike Xianfang* and *Bianzheng Qiwen*. The composition of Wandaitang in the four books is slightly different, while the prescription's explanations and other records are almost the same. The research and development of Wandaitang should be based on the records of *Collected Exegesis of Recipes of Fu Qingzhu's Obstetrics and Gynecology*. Compared with other classical literatures, *Collected Exegesis of Recipes of Fu Qingzhu's Obstetrics and Gynecology* was published in a late period and less reproduced in other ancient books. To study the function of Wandaitang, we need to analyze the records in the original book. In addition, we need to make a multi-angle analysis by reference to the theory of TCM, the composition of drugs, the significance of compatibility, as well as the understanding of modern famous doctors, clinical reports and experimental studies in all aspects. The study found that the functions of Wandaitang were

[收稿日期] 20190823(003)

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81574099)

[第一作者] 陆跃,在读博士,从事中医医史文献研究, E-mail:895453957@qq.com

[通信作者] * 陈仁寿,博士,研究员,从事中医医史文献研究, Tel:025-85811756, E-mail:njcrs@126.com

relatively concentrated, but with wide major functions involving internal medicine, surgery, gynecological, pediatric, andrological and other departments. According to the study, the authors believe that the functions of the classical TCM prescription of Wandaitang are invigorating spleen to eliminate dampness, dispersing the liver and rectifying Qi, and invigorating Yang. It can be used to treat leucorrhea, diarrhea, edema and stranguria with the syndromes of pale, languid, little food, loose stool and depression. Wandaitang can also be used to treat vaginitis, cervicitis, pelvic inflammatory disease, irritable bowel syndrome, chronic colitis, chronic nephritis, nephrotic syndrome and chronic prostatitis.

[Key words] traditional Chinese medicine classical prescription; Wandaitang; function; invigorating spleen to eliminate dampness; dispersing the liver and rectifying Qi; invigorating Yang

2018年4月和6月,随着《古代经典名方目录(第一批)》(简称《目录》)以及《古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定》(简称《规定》)的相继出台,吸引了一批高等院校、科研院所、临床机构、制药企业的广泛关注。解读经典名方是研发工作的第一步,目前已有相当一部分的学者投入到了此工作,并发表了相关文章。有的学者基于《规定》提出经典名方研发时中药基原、资源、炮制、剂量、功能主治等应该“遵从经典,符合《中国药典》”^[1]。有的学者对《规定》进行了质疑,并提出了相应的修改建议^[2]。有的学者从具体经典名方,或者其中具体药物着手进行探讨,如以“泻白散”为例解读其药材炮制、药味用量等^[3],以“术”为例解读其品种选择等^[4],以“半夏”为例解读其炮制方法选择等^[5]。目前尚未见到对具体经典名方的功能主治进行探讨的文章。然而,经典名方研发的最终目的是为了临床使用,因此确定其功效主治与临床适应症至关重要,为此本文以《目录》中完带汤为例探讨经典名方的功效主治与临床应用。

目前,中成药功效主治的表述主要几种形式,一是单纯中医术语,二是单纯西医术语表述,三是中西医术语混用,文献依据主要是古代文献记载、历代医家使用、现代临床报道、药理实验研究等方面。对此有不同的看法,有学者认为在用中医术语表述中成药功能主治的时候,另外以西医适应症的形式表述为可用于治疗某些西医疾病^[6],现《中国药典》即采用了这样的方式;也有学者提出不宜并用现代医学的药理作用与适应症,但为方便西医师参考使用,可暂将药理作用与适应症另行单列^[7]。笔者认为,虽《规定》中明确要求经典名方的“功能主治应当采用中医术语表述,与古代医籍记载基本一致”^[8],但考虑到今后研发后的经典名方成药制剂,不仅仅是提供中医师处方使用,西学中或西医师也可能会使用。因此建议采用中西医混用的方式表述其功能主治与

适应症较为合适,即主要用中医术语表述,并将现代医学的适应病名附后。以下即从古今与中西医角度对完带汤的功能主治与适应症进行系统分析,在此基础上进行概括与提出建议。

1 完带汤溯源与考证

对经典名方的出处和源流进行考证,应当是经典名方研究的第一步,对其方剂组成进行考证,有助于功能主治的研究。《目录》中完带汤出自清·傅山(字青主,1607—1684年)所著《傅青主女科》,为《傅青主女科》的开篇第一方,是现今临床较为常用的一首方剂。对《傅青主女科》一书历来争议不断,其首次刊于1827年,此时距傅山去世已143年。王孟英在《重庆堂随笔》中指出《傅青主女科》“文理粗鄙,剿袭甚多,托名傅青主先生手著之秘本”^[9]。陆以湑在《冷庐医话》中进一步指出“余观此书,措辞冗衍,立方板实,说理亦无独得之处……成此书者,当是陈远公(即陈士铎)之流。”^[10]从此,拉开了傅青主、陈士铎医著关系论争的序幕。陆懋修、耿鉴庭、何高民等在陈士铎《辨证录》“遇仙传书”等基础上通过考证认为《傅青主女科》确系出自傅山;吕直、卫云英、钱超尘等认为《傅青主女科》抄袭于《辨证录》^[11-12]。

《辨证录》有另一传本,名《辨证奇闻》,关于两者关系,莫衷一是。有学者认为《辨证录》是基于《辨证奇闻》的增删本^[13],有学者则认为《辨证奇闻》是在《辨证录》的基础上,通过临床实践删订而成^[14]。《傅青主女科》又有一传本,名《女科仙方》,刊于1835年。四书的关系扑朔迷离,学界争议不断,尚无定论。《目录》所选完带汤出自《傅青主女科》,原文记载为“妇人有终年累月下流白物,如涕如唾,不能禁止,甚则臭秽者,所谓白带也。夫白带乃湿盛而火衰,肝郁而气弱,则脾土受伤,湿土之气下陷,是以脾精不守,不能化荣血以为经水,反变成白滑之物,由阴门直下,欲自禁而不可得也。治法

宜大补脾胃之气,稍佐以舒肝之品,使风木不闭塞于地中,则地气自升腾于天上,脾气健而湿气消,自无白带之患矣。方用完带汤。”^[15]其余三书的原文记载与此基本一致。

完带汤组成在四书中的记载稍有不同,现将《傅青主女科》与其余三书中完带汤的方剂组成进行对比,《傅青主女科》^[15]记载:“白术一两(土炒),山药一两(炒),人参二钱,白芍五钱(酒炒),车前子三钱(酒炒),苍术三钱(制),甘草一钱,陈皮五分,黑芥穗五分,柴胡六分”,《女科仙方》^[16]记载:“白术一两(土炒),山药一两(炒),柴胡六分,白芍五钱(酒炒),芥穗五分(炒),陈皮五分,前仁三钱(酒炒),党参二钱,甘草一钱,苍术三钱(制)”,《辨证录》^[17]记载:“白术一两,苍术三钱,甘草一钱,车前子三钱,山药一两,陈皮五分,人参二钱,白芍五钱,柴胡六分,荆芥五分,半夏一钱”,《辨证奇闻》^[13]记载:“白术、山药一两,甘草、半夏一钱,前子、苍术三钱,陈皮、荆芥五分,人参二钱,白芍五钱,柴胡六分”。发现《女科仙方》中芥穗炮制方法为炒,用党参而非人参;《辨证录》与《辨证奇闻》完带汤处方中药物顺序不同,但二者组成一致,皆选用荆芥而非芥穗,另有半夏一钱,且皆未标注药物的炮制方法。半夏有燥湿化痰之用,可增加完带汤化湿止带之功,临床可选用。古籍《竹泉生女科集要》记载完带汤时明确写道“傅氏完带汤”,其组方与《傅青主女科》的完带汤基本一致,然则方中用“炙党参”而非人参,另外药物炮制与《傅青主女科》稍有不同^[18]。现在一般认为完带汤出自《傅青主女科》,如《方剂学》教材选用完带汤时即备注此方出自《傅青主女科》^[19]。经典名方《目录》中的完带汤亦以《傅青主女科》为出处提供研发,故本文内容据此展开讨论。

2 完带汤功能辨析

完带汤出处《傅青主女科》,属于清代文献,相对于其他经典名方出处的文献时代较晚,古籍也较少转载,对其功能主治的研究,除了分析原书记载外,更多的是需要参考中医药基础理论、现代名医对该方的认识,进行多角度分析。现根据作者原意,结合中医理论、药物组成、配伍意义与后世医家观点,对该书进行深入探析,将其功能主要归纳为以下几个方面。

2.1 健脾化湿 《黄帝内经·素问·至真要大论》记载“诸湿肿满,皆属于脾”^[20]。中医学认为脾有运化水液的作用,脾气不足则水液内停而成为湿、痰、饮等病理产物^[21];相反,水湿痰饮内蓄又会影

响脾的正常功能,导致脾气不足,可见脾气与湿邪二者之间是互相进退的。完带汤方中有党参、白术、山药、甘草大量益气健脾之药,为其主体,《傅青主女科》原书中记载完带汤具有“补益脾土之元”的作用,且能“兼以补胃”,认为“脾非胃气之强,则脾之弱不能旺。是补胃正所以补脾耳”,对于“气弱”“湿盛”引起的白带,可使其“脾气健而湿气消”,以达到治疗作用^[15]。《方剂学》教材认为完带汤“方中重用白术、山药为君,意在补脾祛湿,使脾气健运,湿浊得消……以人参补中益气,以助君药补脾之力”^[17]。

现代名医对完带汤健脾化湿的功能多有发挥。巴蜀名医熊寥笙^[22]认为完带汤补泻兼施,在补脾、健脾的同时,具有利湿、燥湿的功能,可以治疗脾虚湿停,侵侮带脉所致的白带。宋永刚^[23]认为带下的病因是湿邪,湿邪的产生源于脾,完带汤重用白术、山药、人参等治疗脾虚之根本,脾健则湿邪自会消除。曾培杰等^[24]认为脾虚可以导致体内水液代谢障碍,从而引起口水多、痰涎多、湿疹、水肿、带下等病证,可用完带汤补气以健运脾土,或加萆薢、小茴香等中药加强其温阳化气的作用进行治疗。

2.2 疏肝理气 完带汤除了健脾化湿的功能以外,一般认为其还具有疏肝理气的功能。古人认为肝脾之间常常互相影响,脾胃为升降之枢,而肝主疏泄,五行学说认为当肝木过旺的时候常会侵犯脾土,形成“木克土”,而在脾土相对过剩的时候亦可侮木。脾的运化功能失常,常常导致水湿痰饮等邪滞中焦,此时虽然脾气亏虚(正虚),但湿气过剩(邪实),从而影响肝的疏泄功能,形成“土壅木郁”的证型^[25],即土侮木。傅青主认为白带除了脾虚湿盛的病因外,尚有“肝郁”的原因,因此提出其治法应该在健脾的同时,“稍佐以舒肝之品”^[15]。完带汤方中用白芍,具有补肝血的作用,肝血得补,则其性条达,具有柔肝、平肝的作用;柴胡具有疏肝解郁的功能,陈皮又可理气。三药合用则肝血得养,肝气得疏,达到疏肝理气的功能。

陇上名医卢思祖^[26]认为“完带汤,补兼舒”,其具有“补脾舒肝”的功能。王付^[27]认为完带汤健脾疏肝,适用于脾虚肝郁的带下证,过敏性阴道炎、真菌性阴道炎、宫颈糜烂、附件炎、子宫内膜炎、慢性肠胃炎等临床表现符合脾虚肝郁证的可以运用完带汤进行治疗。王世民等^[28]认为完带汤是一个强壮性调理剂,具有“舒肝健脾,化湿止带”的作用,用治妇女生殖系统慢性炎症引起的白带、月经不调属于肝郁脾虚者。袁长津认为完带汤具有“大补脾胃、

化湿、理气、疏肝”的功能^[29]，对于慢性肝炎、肾盂肾炎等疾病脾虚肝郁证型都有运用完带汤治疗的机会。

2.3 升举阳气 中医学认为脾主升清，“脾宜升则健”^[30]。李东垣认为脾气虚，会导致阳气下陷，如《内外伤辨惑论》记载：“脾胃之气不足，而反下行”，其在《脾胃论》中提出应该“以诸风药，升发阳气”，“味薄风药升发，以伸阳气”的理论^[31]。李东垣风药升阳思想对后世影响颇大。《傅青主女科》完带汤方论中有“稍佐以舒肝之品，使风木不闭塞于地中，则地气自升腾于天上”^[15]的记载。笔者认为此论其实是傅青主对李东垣风药升阳学术思想的继承和应用。傅青主对脾虚下陷的病证常加入风药进行治疗，其认为风药具有升发解郁、开提畅达等作用，而柴胡、荆芥是其最常用的风药^[32]。有的学者早已认识到风药柴胡、荆芥在完带汤中具有升举阳气的功能，提出完带汤的功能为“健脾除湿，益气升阳”^[33]。

柴胡除了疏肝解郁的功能外，尚能升举阳气^[34]。李东垣认为柴胡有“引清气行少阳之气上升”^[31]的功能，常常在补中益气汤等健脾和胃方剂中加入柴胡等少量风药，作为佐使之用。宋永刚^[23]认为完带汤少用柴胡则“易升易化（量重则易降）”，有升阳化湿的功效。芥穗，即荆芥单用其穗，《神农本草经校注》^[35]记载荆芥“破结聚气”。《神农本草经疏》^[36]记载荆芥“得春气，善走散……升也，阳也……肝主风木，故能通肝气”。现代名医赵绍琴先生认为荆芥“入阳明气分而疏调升和，入厥阴血分而解郁和血”^[37]。《中药方剂简编》认为完带汤方中“用芥穗与柴胡升达阳气”^[38]。可见，完带汤中少佐柴胡、芥穗符合脾虚则以风药升阳，使“风木不闭塞于地中”之方义。诚然，笔者认为升举阳气的功能在完带汤中颇为重要，可以说是本方的点睛之笔，值得重视。

3 完带汤的主治病证探究

中医治病着眼于证，根据疾病的病因病机以求其证，以证再定其治法，而后才能出方药。相反，根据方剂组成，推求其方义，即能知其功能主治，而后再用此方施治于此相符的病证亦可，此即中医“同病异治，异病同治”的体现。前者较为灵活，适用于门诊等以汤剂为主的处方用药；后者较为便捷，一般是成方成药，可随证选用。经典名方即是古代的成方，用以制成成药，以服务于临床。经过历代名医，以及现代大量的临床和实验研究，立足于方剂的

功能，其主治范围在不断扩大，完带汤亦是如此。王新民等^[39]提出完带汤不仅可以治疗妇科病，“只要是脾虚肝郁，水湿下注的病机就可以用此方治疗”。

3.1 白带 《傅青主女科》原书记载完带汤治疗“妇人有终年累月下流白物，如涕如唾，不能禁止，甚则臭秽者，所谓白带也”^[15]。古籍中笔者仅发现彭逊之所著《竹泉生女科集要》对完带汤稍有发挥，书中记载“妇人病带，十常八九，带色之白，十中亦居八九焉，何也？湿伤气，固其正色也。病此者，胃虽强而能食，脾必不运，而肝木亦先期疏泄之职司也。肥胖者，用傅氏完带汤……”^[16]。彭逊之提出妇人病以带下病居多，而带下病中又以白带居多，其对白带的病因病机认识与傅青主基本一致，认为白带乃脾虚湿盛，兼有肝郁，同时认为此等情况下妇人形体多“肥胖”。中医学认为胖人多胃强脾弱，痰湿内盛，与完带汤的主治相符，可将完带汤用于治疗肥胖患者。

现代临床对完带汤治疗白带研究较多。任爱玲^[40]选择84例带下病患者作为研究对象，研究发现完带汤治疗脾虚湿盛型带下病效果显著，可有效改善患者临床症状，提高抑菌效果，改善白带清洁。相关研究分别选择46例、75例带下病患者，均采用完带汤加减方治疗，研究发现总有效率分别是93.5%、94.67%，提示完带汤对于脾虚湿盛型的白带疗效显著^[41-42]。白带属于妇科带下病的一种，是妇科临床常见病，相当于西医学的阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、妇科肿瘤等引起的带下异常^[43]。临床研究发现运用完带汤化裁，或联合西药使用，对于顽固性阴道炎（160例，总有效率100%）^[44]，复发性念珠菌阴道炎（100例，总有效率93%）^[45]，复发性霉菌性阴道炎（33例，总有效率96.97%）^[46]，外阴阴道假丝酵母菌病（50例，总有效率96%）^[47]，慢性宫颈炎（60例，总有效率95%）^[48]，慢性盆腔炎（69例，总有效率96%）^[49]等疾病符合脾虚湿盛带下病，疗效颇佳。

3.2 泄泻 完带汤揭示的病机以脾虚湿盛为主，虽《傅青主女科》原书以其主治白带，但多种内科疾病，特别是消化系统疾病，多表现为脾虚湿盛的证型。吴积海^[50]治疗慢性腹泻48例，牛玉凤^[51]治疗痛泻证52例，总有效率分别为95.83%、94.2%，提示完带汤对于脾虚湿盛的泄泻具有良好的治疗作用。其中腹痛一证与痛泻要方主治之痛泻相似，乃肝木克脾土所致，白芍可以于土中泄木，正与完带汤吻合。此类泄泻多属于现代医学的肠易激综合征、

慢性结肠炎、溃疡性结肠炎等范畴。相关研究分别在临床选择脾虚湿盛型的腹泻型肠易激综合征患者50、52、60例,采用完带汤加减治疗,总有效率分别为82.0%、90.4%、96.7%,疗效显著^[52-54]。王小燕^[55]以完带汤加味治疗慢性结肠炎46例,总有效率95.7%。另有完带汤加味治疗溃疡性结肠炎临床痊愈的个案报道^[56]。

小儿脏腑娇嫩,脾常不足,饮食稍有不慎,即易导致泄泻。祖秀萍^[57]以完带汤加减治疗小儿脾虚泄泻80例,总有效率97.5%。陈良钗^[58]应用完带汤加味治疗婴幼儿消化不良128例(泄泻为其主要表现),总有效率98%。以上临床报道皆提示完带汤可以治疗脾虚湿盛的泄泻,且疗效显著。

3.3 水肿 水肿之病有内外因之别,多与肺脾肾三脏相关,外因多与肺相关,内因则多与脾肾相关。多种泌尿系统疾病,如特发性膜性肾病、慢性肾炎,临床以水肿、蛋白尿为主要特征,属于中医水肿病范畴。其病因病机多为脾肾亏虚,使水湿内停,泛滥肌肤,而发为水肿。有学者提出在调理脾肾的同时,须兼从肝和带脉论治,才能提高疗效^[59]。完带汤所主治之证,正与此病机相吻合,研究发现西药联合完带汤可以更有效的降低患者的尿蛋白,升高血清白蛋白,改善肾功能,而且可以减少不良反应^[60]。临床报道显示,完带汤治疗30例特发性膜性肾病的总有效率83.3%^[60],41例慢性肾炎的总有效率90.24%^[59],疗效显著。笔者认为对于其他疾病以水肿为主要表现,中医辨证为脾虚湿盛为主的,都可以运用完带汤化裁进行治疗,如有个案报道完带汤可用于妊娠水肿的治疗^[61]。

3.4 淋证 中医学淋证与现代医学慢性前列腺炎都以尿频、尿急、尿痛,尿后余沥不尽,会阴及小腹拘急等为主要临床表现,可以说慢性前列腺炎属于中医淋证范畴。有学者发现慢性前列腺炎引起的一系列病理改变与中医“湿”的病机有许多相似之处^[62],且慢性前列腺炎常反复发作,影响正常性生活,一般患者心理多焦虑,符合中医脾虚肝郁证型。相关研究分别在临床选择46、113例慢性前列腺炎患者,采用完带汤加减治疗,总有效率分别是91.31%、92.04%,疗效显著。提示完带汤可以治疗脾虚湿盛型的淋证^[62-63]。

3.5 其他 完带汤的主要功能是健脾化湿,治疗脾虚湿盛。李文艳^[64]认为经期延长与现代医学“黄体萎缩不全”以及“子宫内膜炎”的临床表现相似,是冲任不固所致,与肝、脾、肾密切相关,与脾肾两虚

所致的水湿内停下注带下的病机基本一致,完带汤既然可止带,亦应可止血,临床应用完带汤治疗56例,总有效率为94.6%。梁将宏^[65]认为小儿睾丸鞘膜积液的主要病机为脾失健运,水湿下溢,停留睾丸鞘膜,用完带汤加减治疗32例,总有效率为100%,其中26例痊愈。杨香锦^[66]研究发现颅内血肿以脾虚湿停,上蒙清窍,致使神志昏迷为主要表现的可以运用完带汤加减治疗,其报道临床治疗13例,总有效率为92.23%。另外,尚有个案报道显示完带汤对于脾虚湿盛,或兼有肝郁的多种内、外、妇、儿、男科疾病,如咳嗽、胁痛、嗜睡^[67]、崩漏^[68]、痤疮^[69]、阴痒^[70]、阳痿^[71]、阴汗^[72]、无嗣^[73]等具有治疗作用。

4 完带汤现代药理研究

4.1 抗炎 侯涿生等^[74]等通过动物实验发现完带汤具有抗炎的药理作用,这可能与完带汤中车前子、白芍、甘草等中药材具有抗炎的作用^[75]有关,可有效降低血清炎症因子[肿瘤坏死因子- α (TNF- α),白细胞介素-1 (IL-1),白细胞介素-6 (IL-6)]水平^[76]。周海平等^[77]据此提出对于炎症引起的相关疾病,如慢性宫颈炎、顽固性腹泻、阴道炎、盆腔炎、特发性水肿、小儿流涎症等可用完带汤加减进行治疗。袁亚美等^[78]研究发现完带汤可以通过降低炎症因子水平,改善局部阴道微生态环境,从而使宫颈炎得到改善。可见,完带汤具有抗炎的作用,且其所抗的炎症反应不限于妇科疾病。

4.2 增强免疫力 人参、山药、白术等药是完带汤的主药,现代研究发现,其具有滋养强壮的作用,可以振奋精神、改善体质^[33]。完带汤具有增强机体免疫的功能,对于免疫力低下引起的白带过多、慢性肠炎、慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡等疾病有治疗作用^[79]。袁亚美^[75]研究发现完带汤对肝郁脾虚型慢性宫颈炎模型大鼠可有效改善其表皮细胞生长因子(EGF)及表皮生长因子受体(EGFR)水平,减少DNA倍体受影响程度,从而改善并增强机体体质,达到“扶正祛邪”的效果。徐美政^[80]研究发现完带汤可以增强患者的免疫力,用其加味合并中药外洗对于以脾虚为主的非炎性带下病具有较好的治疗作用。可见,完带汤具有增强免疫力的作用,对于免疫力低下,表现为中医脾虚湿盛为主的多种病证具有治疗作用。

5 完带汤功能主治建议

辨证论治是中医诊疗疾病的特色,同病异治、异病同治是中医辨证论治的具体体现。笔者认为运用

中医术语表述经典名方的功能主治应以证为主,以病为辅。完带汤全方以白术、苍术、山药、党参、陈皮、甘草健脾化湿为主,补益脾气,使脾气健则湿气自去,佐以车前子导湿邪从小便出,配伍白芍、柴胡疏肝理气之品,以条达肝气,而不克制脾土,适用于土壅木郁之证,另外用少量荆芥合柴胡,有风药升阳的功能。现代药理研究发现完带汤具有抗炎、增强免疫力的作用,与其健脾化湿的功能基本相符。另有研究发现,“升阳除湿”的中医治法可以改善结肠黏膜炎症,调节肠黏膜通透性缓解炎症反应,具有抗炎作用^[81],完带汤即具有此功能。

综上所述,完带汤的功能比较集中,主要为健脾化湿、疏肝理气、升举阳气三个方面,但其主治与应用较广,病证涉及到内、外、妇、儿、男等多科疾病,其中中医病证方面以白带和泄泻为最多,其次是水肿和淋证。在现代临床报道中,以治疗阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、肠易激综合征、慢性肠炎、慢性肾炎、肾病综合征、慢性前列腺炎等疾病为多,故笔者建议研发后的完带汤成药制剂在功能主治上可以标注为健脾化湿、疏肝理气、升举阳气。用于脾虚湿盛、清阳下陷、肝郁不舒所致的白带、泄泻、水肿、淋证,证见面色苍白、倦怠乏力、食少便溏、郁郁不乐;阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、肠易激综合征、慢性肠炎、慢性肾炎、肾病综合征、慢性前列腺炎等见上述证候者。

[参考文献]

- [1] 施铮,陈仁寿,李陆杰,等.经典名方研发的几个关键问题刍议[J].南京中医药大学学报,2019,35(4):366-369.
- [2] 梅雨,陈仁寿,施铮,等.关于经典名方研发中处方制剂要求的困惑与建议[J].南京中医药大学学报,2019,35(4):373-375.
- [3] 文旺,李莉,李德坤,等.经典名方的“遵古”研发思路探讨——以泻白散为例[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(23):196-201.
- [4] 陈蒙,林龙飞,刘宇灵,等.经典名方中“术”的本草考证[J].中草药,2019,50(13):3237-3245.
- [5] 李陆杰,陈仁寿,施铮,等.经典名方中半夏炮制的使用刍议[J].中国实验方剂学杂志,doi:10.13422/j.cnki.syfjx.20192148.
- [6] 孟菲,李学林.中成药说明书中功能主治项表述方法的探讨[J].中医药临床杂志,2015,27(1):111-112.
- [7] 庄洁,张利民.对中成药说明书功能主治项内容表述方式的思考[J].中国中药杂志,2001,26(7):502-505.
- [8] 古代经典名方中药复方制剂简化注册审批管理规定[N].中国中医药报,2018-6-4(2).

- [9] 清·王学权.重庆堂随笔[M].王燕平,侯西娟,张华敏校注.北京:人民军医出版社,2012:35.
- [10] 清·陆以湜.冷庐医话[M].张暖点校.北京:人民军医出版社,2010:56.
- [11] 清·傅山.傅青主男女科[M].卫云英点校.北京:学苑出版社,2009:108,286-335.
- [12] 钱超尘.《傅青主女科》辨伪[Z].中国福建福州:200910.
- [13] 清·陈士铎.辨证奇闻[M].柳长华校注.北京:中国医药科技出版社,2011:254.
- [14] 王笑雪.《辨证录》并非《辨证奇闻》[J].中医杂志,1982,23(5):79.
- [15] 清·傅山.傅青主女科[M].张会珍点校.北京:人民军医出版社,2007:1-2.
- [16] 清·傅山.女科仙方[M].刘国正点校.北京:中医古籍出版社,1990:8-9.
- [17] 清·陈士铎.辨证录[M].柳璇,宋白杨校注.北京:中国医药科技出版社,2011:252.
- [18] 民国·彭逊之.竹泉生女科集要[M].东山居士校.上海:艺海出版部,1931:25.
- [19] 邓中甲.方剂学[M].北京:中国中医药出版社,2003:159-160.
- [20] 佚名.黄帝内经·素问[M].田代华整理.北京:人民卫生出版社,2005:188.
- [21] 郭霞珍.中医基础理论[M].北京:上海科学技术出版社,2006:47-49.
- [22] 熊寥笙.熊寥笙中医难症诊治心得录[M].北京:中国中医药出版社,2016:128.
- [23] 宋永刚.名方60首讲记[M].北京:人民军医出版社,2012:157-159.
- [24] 曾培杰,陈创涛.小郎中学医记·药性赋白话讲记3[M].北京:人民军医出版社,2015:53,94,177.
- [25] 孙宁宁,叶永安.“土壅木郁”理论及其在肝病临床中的应用[J].世界中医药,2015,10(3):383-386.
- [26] 卢思祖.瀛海堂女科三字经[M].卢治泽主编.兰州:甘肃科学技术出版社,2013:34-35.
- [27] 王付.方剂学临床应用要旨[M].北京:人民军医出版社,2013:193-195.
- [28] 王世民,王永吉.实用中医方药手册[M].3版.北京:人民军医出版社,2012:133.
- [29] 蔡铁如,袁梦石.袁长津病证辨治实录[M].北京:中国中医药出版社,2014:310-312.
- [30] 清·叶天士.临证指南医案[M].清·华岫云编订.北京:华夏出版社,1995:352.
- [31] 张年顺,吴少祯,张海凌.李东垣医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:6,36-37,45.
- [32] 贾科萍.傅青主善用风药调肝治疗妇科病初探[J].中医文献杂志,2018,36(5):11-13.
- [33] 大同市中医院.常用方剂诠解[M].大同:大同市卫生局科技局印,1972:79-81.
- [34] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2011:76.
- [35] 钱超尘.神农本草经校注[M].尚志钧校注.北京:学苑出版社,2008:209.

- [36] 明·缪希雍. 神农本草经疏[M]. 郑金生校注. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 146.
- [37] 赵文远. 赵绍琴教授妙用荆芥经验浅识[J]. 中医药学刊, 2005, 23(1): 26-27.
- [38] 陕西中医学院中药方剂教研室. 中药方剂简编[M]. 西安: 陕西人民出版社, 1974: 464-465.
- [39] 王新民, 韩冠先. 名方新用[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998: 258-262.
- [40] 任爱玲. 经方完带汤治疗脾虚湿盛型带下病的临床疗效[J]. 实用中西医结合临床, 2018, 18(8): 46-48.
- [41] 张晓明. 完带汤加减治疗妇女带下病46例临床观察[J]. 中国农村卫生, 2015, 6(11): 68.
- [42] 尹浩元. 完带汤加减方治疗脾虚型带下病疗效评价[J]. 现代医药卫生, 2014, 30(22): 3476-3477.
- [43] 尹香花, 尤昭玲, 王瑛. 傅山完带汤临床应用进展[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(8): 1713-1715.
- [44] 邱权英, 刘葵, 孙晓雪. 完带汤治疗脾虚肝郁型顽固性阴道炎疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(4): 45-46.
- [45] 刘碧星, 朱焕金. 完带汤联合氟康唑治疗复发性念珠菌阴道炎100例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(5): 81-83.
- [46] 赵巧萍. 完带汤加减联合米可定治疗复发性霉菌性阴道炎的疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(10): 2224-2226.
- [47] 李彩霞. 加味完带汤联合硝酸咪康唑栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病50例[J]. 现代中医药, 2015, 35(3): 43-44, 51.
- [48] 张团昌, 张文艳. 完带汤加减治疗慢性宫颈炎60例[J]. 山西中医学院学报, 2008, 9(3): 33.
- [49] 徐玉倩, 陶亚丽. 完带汤加减治疗慢性盆腔炎69例[J]. 中国民康医学, 2008, 20(16): 1862.
- [50] 吴积海. 完带汤治疗慢性腹泻48例[J]. 河南中医, 2008, 28(7): 34.
- [51] 牛玉凤. 完带汤治疗痛泻证52例[J]. 四川中医, 2004, 22(1): 52.
- [52] 杨文聪. 完带汤治疗腹泻型肠易激综合征50例[J]. 中医临床研究, 2017, 9(14): 72-73.
- [53] 曾德祥. 完带汤加减治疗肠易激综合征52例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2011, 27(3): 29-30.
- [54] 康萍香, 杨跃青, 何瑾瑜. 完带汤治疗肠道易激综合征60例[J]. 陕西中医, 2010, 31(9): 1153-1154.
- [55] 王小燕. 完带汤加味治疗慢性结肠炎46例疗效观察[J]. 中国社区医师, 2006, 22(15): 42.
- [56] 杨忠山, 朱青学. 完带汤临床新用举隅[J]. 北京中医药, 2008, 27(1): 55-56.
- [57] 祖秀萍. 完带汤加减治疗小儿脾虚泄泻80例[J]. 中国民间疗法, 2002, 10(4): 49-50.
- [58] 陈良钊. 完带汤加味治疗婴幼儿消化不良128例[J]. 福建中医药, 2001, 32(1): 6.
- [59] 李维龙. 完带汤加减配合雷公藤多苷片治疗慢性肾炎41例[J]. 山东中医杂志, 2004, 23(8): 476-477.
- [60] 朱荣宽, 郭建军, 王新丽. 完带汤治疗特发性膜性肾病30例[J]. 光明中医, 2017, 32(10): 1447-1450.
- [61] 侯逸凤. 完带汤的异病同治[J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(12): 31.
- [62] 曾艺文, 刘泽军. 完带汤加减治疗慢性前列腺炎疗效观察[J]. 新中医, 2016, 48(12): 75-76.
- [63] 王学福, 杨顺利, 王建芳. 完带汤加味治疗慢性前列腺炎113例[J]. 国医论坛, 1999, 14(1): 30.
- [64] 李文艳. 完带汤治疗经期延长56例[J]. 四川中医, 2001, 19(3): 55-56.
- [65] 梁将宏. 完带汤加味治疗小儿睾丸鞘膜积液32例[J]. 新中医, 2001, 33(10): 54-55.
- [66] 杨香锦. 完带汤加减治疗颅内血肿13例报道[J]. 湖南中医杂志, 1990, 6: 16.
- [67] 黄拓, 连建伟. 连建伟“平脉辨证”运用完带汤治验举隅[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(8): 167-168.
- [68] 陈书琴, 任青玲. 夏桂成活用完带汤治疗绝经过渡期功血经验摘要[J]. 江苏中医药, 2016, 48(7): 15-17.
- [69] 陈培城. 完带汤治痤疮、鼻炎验案[J]. 河南中医, 1999, 19(1): 58.
- [70] 王金果. 刘亚娴教授应用完带汤举隅[J]. 河北中医, 2006, 28(3): 171.
- [71] 陈兴强, 宋春生, 赵家有. 完带汤治疗男科疾病举隅[J]. 北京中医药, 2014, 33(1): 60-61.
- [72] 刘刚. 完带汤治疗阴囊出汗[J]. 实用中医内科杂志, 1999, 13(3): 41.
- [73] 陈秋霞, 黎小斌. 黎小斌主任运用完带汤治疗多囊卵巢综合征不孕的经验[J]. 按摩与康复医学, 2018, 9(11): 83-85.
- [74] 侯涿生, 石俊哲, 王敏玉. 生化汤 完带汤抗炎作用的实验研究[J]. 辽宁中医杂志, 1992, 6: 43-44.
- [75] 袁亚美. 完带汤对肝郁脾虚型慢性宫颈炎模型大鼠EGF、EGFR水平及DNA倍体的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(7): 756-758.
- [76] 王晓彬, 张文军. 完带汤加减联合利普刀治疗宫颈糜烂临床研究[J]. 四川中医, 2018, 36(7): 162-164.
- [77] 周海平, 孔增科, 王永梅. 常用方剂药理与临床应用[M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2004: 268-269.
- [78] 袁亚美, 朱文莉, 施慧. 完带汤对肝郁脾虚型慢性宫颈炎模型大鼠病理形态及阴道微生态的影响[J]. 陕西中医药大学学报, 2018, 41(3): 85-88.
- [79] 赖天松. 中西医汇通常用方剂[M]. 广州: 广东科技出版社, 1999: 460.
- [80] 徐美政. 完带汤加味合并中药外洗治疗脾虚型非炎症性带下病的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2010.
- [81] 张婉君, 孙博云, 胡鸿毅. 升阳除湿法治疗溃疡性结肠炎理论依据和机制[J]. 吉林中医药, 2018, 38(3): 262-265, 269.

[责任编辑 张丰丰]