

补中益气汤的“异病同治”临床应用

★ 吴红 (浙江省杭州市下城区中医院 杭州 310004)

关键词:补中益气汤;异病同治

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

补中益气汤出自《脾胃论》,是金代名医李东垣所创立的升阳补气的名方,该方由黄芪、人参、白术、炙甘草、陈皮、当归、升麻、柴胡八味药组成。本方升举阳气,补中固卫。劳倦得之,寒热自除;脾虚得之,气陷自举。笔者遵循异病同治的治疗原则,在辨证论治的基础上,运用补中益气汤治疗一些临床疾病收到较满意的效果,现举例介绍如下:

1 原发性血小板减少性紫癜

张某,女,40岁,教师,2002年3月初诊。患者平素体弱,食欲不振,面色苍白,手足常易出血瘀斑,既往2年前有类似病史,到省级医院血液科确诊:原发性血小板减少性紫癜,予以服激素治疗。开始,疗效较佳,血小板升至正常。停药后2年复发,再服激素,效果不明显。近半年来,常双手臂、双下肢有出血点、瘀斑,头晕,气短,血常规检查:WBC $3.3 \times 10^9/L$,PLT: $45 \times 10^9/L$,舌质淡、苔白,脉弱。中医诊断:肌衄(脾气阴虚型)。治则:益气摄血,健脾养血。补中益气汤加味:黄芪60g,党参25g,炒白术15g,炙甘草10g,陈皮8g,当归12g,柴胡6g,升麻6g,仙鹤草20g,紫珠草10g,红枣10g,菟丝子10g,茜草根12g。

服上方7天后,头晕、气短好转,胃纳佳。原方继续服3个月,面色红润,出血点消失,血小板升至 $90 \times 10^9/L$ 。仍用补中益气汤加减调整继续服3个月,血小板升至正常。

按:脾为后天之本,气血生化之源,脾胃虚弱,统摄无权,致血不循经,溢于脉外,运用益气健脾、调营摄血法治疗,使脾气旺盛,化源充裕,血自宁谧。

2 慢性乙型肝炎

刘某,男,36岁,经理,2003年7月初诊。患者平素体弱,又因工作紧张,心理压力较大。2000年检查:乙肝两对半1、3、5项阳性,肝功能多项指标异常。自觉近2月来明显乏力,不思饮食,伴腹胀,右胁常隐痛,劳累后便塘,面色萎黄,舌质淡体胖、边有

齿痕,脉弦细。查肝功能:GPT 100 U/L,乙肝两对半检查:HBsAg(+),HBeAg(+),抗HBc(-),HBVDNA定性(+)。服西药治疗症状无明显改善。中医诊断:胁痛(脾胃气虚型)。治则:益气健脾,佐以祛痰解毒。方以补中益气汤加味:黄芪60g,党参25g,炒白术15g,炙甘草10g,陈皮8g,当归12g,柴胡6g,升麻6g,山药15g,茵陈15g,垂盆草20g,连翘15g,枸杞15g,苦参15g,云苓15g,洋浮10g。

服上方7天后,乏力、腹胀、便塘症状较前明显好转,原方继续3个月,复查肝功能GPT:19 U/L;乙肝两对半:HBsAg(+),HBeAg(-),抗HBc(-),HBVDNA定性(-)。患者生活工作恢复正常。

按:《金匱要略》有云:见肝之病,知肝传脾,当先实脾。因为脾居中州,主运化,为后天之本,气血生化之源,气机升降之枢纽。所以在治疗中应注重调理中州,稍佐祛邪,使湿热之邪无藏身之处,疾病自愈。

3 萎缩性胃炎

吴某,女,52岁,教师,2003年5月初诊。患者消瘦,面色无华,舌淡苔白,脘胀纳少,脉细无力,食欲不振。胃镜示:胃下垂,萎缩性胃炎。诊断:胃腐(脾胃气虚型)。治则:健脾益气,和胃止腐。补中益气汤加味:黄芪60g,党参25g,炒白术15g,炙甘草10g,陈皮8g,当归12g,柴胡6g,炙升麻10g,云苓10g,木香6g,炒白芍10g,山药12g,神曲10g,红枣8g,炒山楂10g。

服上方7天后,胃胀痛好转,续服2个月症状悉减,面色转华,食欲增加,体重增加。

按:所谓“脾气升清”乃指脾为胃行其津液,输布五谷精微,营养全身。故予健脾和胃,补益中气,取得了较好的疗效。

(收稿日期:2007-01-04)