

# 益气补脾法证治举隅

范仁忠 张 杰 宫树成

(安徽中医学院, 合肥 230038)

益气补脾法应用范围甚广, 且使用得当, 收效卓著。兹将其立法旨趣及在疑难重症中的运用, 简介于下。

## 摄津愈消渴

人体津液正常的环流代谢, 有赖于脾功能的转输调节。如《素问·经脉别论》云: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺。通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行”。因此, 脾气虚惫, 散输失衡, 津乏布运, 脱陷下行, 造成水无底止, 多尿溲频势在必然。复因水津下夺, 不能滋濡脏腑, 上润口舌, 于是阴亏于内, 邪火遂生。症见口渴心烦, 狂饮不已, 饮不解渴, 尿频量多, 色淡似水, 形体枯瘦, 气短懒言, 食少倦怠, 舌红乏津, 脉细数等。临床施治当宗本法, 俾脾气自强, 转输有权, 津得布运, 水液代谢复常, 于是阴充火敛, 消渴遂解。

病例1: 江某, 男, 18岁, 农民。1988年7月10日诊: 患者于1987年初出现渴饮多尿, 日渐增甚, 3个月后至郑州市某医院确诊为垂体性尿崩症, 予双氢克尿噻、氯化钾等治疗未效。症见口渴多饮, 饮不解渴, 日饮水量约12000ml, 尿次频数, 色清如水, 日解20余次, 心烦躁扰, 夜难入寐, 纳谷乏味, 干饭常需汤水浸泡方可下咽, 形体消瘦, 肌肤干燥, 倦怠乏力, 气短懒言, 大便干硬, 3~4天1次, 脉沉细数, 舌红苔黄乏津。诊为脾气虚损, 水津脱陷, 阴虚热扰所致, 法当补脾益气, 育阴泄热。处方: 红参25g, 黄芪30g, 甘草30g, 山药30g, 生地黄30g, 熟地30g, 五味子25g, 黄连10g, 羚羊角(兑入)1.5g, 枸杞子25g, 麦冬25g, 木瓜15g, 乌梅15g, 火麻仁25g。服14剂, 日饮水量减至6000ml左右, 眠食转佳, 继宗原方酌加葛根、石斛、桑螵蛸、山茱萸等, 服至1988年底, 多饮、多尿诸症完全消失, 每日饮水量及尿量均约2000ml左右。

## 建中消鼓胀

中气为脾所主。脾元内充, 中气自强, 方可升清降浊, 斡旋上下, 运灌四方。如劳损宿疾, 证势缠绵, 发展至腹如抱瓮, 朝宽暮急, 腹壁青筋怒张, 气浅肉削, 食纳不思, 泛泛欲呕, 四肢清冷, 大便溏泄乏调, 小溲淡黄而短少, 舌质淡, 脉沉弦且小滑等, 实乃中气匮乏, 化源欲竭, 中虚无力斡旋, 以致浊气在上, 不能下降, 阴阳乖违, 三焦湿浊不利所致。治当抓住建中一法, 俟中州安泰, 中气有所恃, 斡旋之机复常, 自令清升浊降, 三焦通达, 病情渐趋缓解。

病例2: 李某, 男, 39岁, 工人。1997年8月25日诊: 患肝硬化腹水4年余, 面色暗黄晦滞, 颈胸部有数枚散在蜘蛛痣, 腹部膨隆, 高于胸部, 腹壁青筋暴露, 腕胁胀满, 食纳不馨, 下肢浮肿, 大便稀溏不爽, 小溲短少不畅, 苔白腻, 脉弦缓。查肝功能: ALT 88U/L, 白蛋白33.9g/L, 球蛋白37.7g/L, HBsAg(+); B超示: 肝硬化, 脾肿大, 腹水中量。证属中虚湿阻, 肝络瘀滞, 法宜建中培土, 利湿化瘀。处方: 党参25g, 白术50g, 黄芪30g, 茯苓30g, 砂仁5g, 薏苡仁30g, 陈皮15g, 大腹皮15g, 猪苓15g, 泽泻15g, 丹参25g, 当归25g, 白芍25g, 赤芍25g, 玉米须50g, 大枣5枚, 生姜5片。服14剂, 腹膨渐宽, 小溲增多, 遂宗原方加山药、郁金、鳖甲、莪术等, 治疗1个月, 症状改善, B超查肝硬化、脾肿大, 未见腹水。续治5个月后, 肝功能基本复常, 腹水未再出现, 可参加农田劳作。

## 消痰止咳喘

脾为生痰之源。脾虚气弱, 中运失职, 水谷精气不能生化如常, 因之湿浊停滞, 聚而成痰。痰浊壅遏中宫, 不但进一步阻碍脾之运化, 且不断上渍肺金, 如斯痰源有生, 贮痰有器, 遂致金令不展, 肃降异常, 吐纳之机乏权, 气道受阻, 形成哮喘咳

逆。其主要临床特征为咳吐痰多，色白而稀，或哮喘猝作，声若拽锯，面唇青滞，胸中膨满，不得平卧，面浮肢肿，四末清冷，三九之季辄抱被不起，或盛夏之时着棉裹巾，纳少乏味，漾漾欲吐，溲清不黄，大便欠实，舌淡润苔白滑粘腻，脉弦细而紧等。治应益气补脾，奠厚中土，俾土厚气补，散输有权，中州复运，一则津宣液布，痰源渐断；再则散精归肺，使华盖清而得养，肺不治而得治也。

病例 3：范某，男，68 岁，干部。1997 年 4 月 15 日诊：患咳喘 11 年，久治罔效。症见咳逆频作，痰多质稀，早晚尤甚，动辄喘促气急，面色㿗白，头晕目眩，脘腹胀满，食纳不振，后背发凉，怯冷殊甚，手足欠温，小溲清长，舌淡嫩有齿痕，苔白腻，脉弦细紧。诊为脾虚失运，湿聚成痰，上渍肺金，气道受阻，治宜健脾运湿，佐以肃肺降逆之品。处方：党参 15g，黄芪 30g，白术 30g，甘草 10g，茯苓 20g，桂枝 10g，干姜 10g，五味子 20g，紫菀 10g，款冬花 10g，陈皮 10g，生姜 3 片，大枣 3 枚。服 7 剂，痰涎渐少，咳逆好转，继宗原方酌加半夏、苍术、细辛、冬虫夏草等，调治 3 个多月，咳逆诸候消失。

### 统血退紫癜

脾气主升，人体脾功健运，清气上腾，统摄有权，则血循常道，环周不休，随气而至。正如沈目南所云：“五脏六腑之血，皆赖脾气统摄”。倘若脾气一虚，升摄裹摄之力衰退，血运失其正轨，溢出脉道，每见皮下紫癜，彼伏此起，反复发作，复伴齿鼻衄血，涓涓不已，妇人经量增多，血色淡红，势若崩中，或淋漓不已，面色萎黄，神疲乏力，食纳不馨，舌淡红少苔，脉象细弱诸候。扶脾即能统血，以裹摄血液营运于经脉之中，而从根本上控制出血。

病例 4：李某，女，31 岁，工人。1997 年 4 月 12 日诊：患原发性血小板减少性紫癜 4 年余，迭服中西药物罔效。症见皮肤显露多处大小不等紫癜，斑色淡红，反复发作，稍劳尤甚，面色萎黄，齿龈渗血，头昏心悸，精神萎顿，食纳欠馨，夜寐不熟，经血淡红，量多如注，脉虚软，舌淡红苔薄腻。查血小板  $32 \times 10^9/L$ ，红细胞  $2.7 \times 10^{12}/L$ ，血红蛋白 61g/L，白细胞  $3.8 \times 10^9/L$ ，N 0.70，L

0.30。骨髓穿刺符合原发性血小板减少性紫癜。证属脾虚失统、血溢脉外，治宜补脾益气、养营宁血。处方：黄芪 30g，党参 30g，山药 30g，甘草 15g，白术 10g，当归 10g，枸杞子 20g，五味子 15g，阿胶（溶服）10g，龙眼肉 20g，花生衣 30g，柴胡 5g，升麻 5g，大枣 5 枚。服 7 剂，紫癜锐减，衄血遂止。继宗原方酌加红参、莲子、茯神、小麦等，调治 3 个月，肤斑等候消失。复查血小板  $120 \times 10^9/L$ ，红细胞  $3.4 \times 10^{12}/L$ ，血红蛋白 120g/L，白细胞  $5.1 \times 10^9/L$ ，N 0.72，L 0.28。随访迄今，病情稳定。

### 补血疗关格

血源于脾，生成血液的基本物质主要来源于中焦化生的水谷精微。脾元内充，则血源有继，灌溉一身，无所不及。一旦中虚脾败，化源内竭，营血生成日减必见。若肾劳失治、误治，迁延不愈，出现面色灰滞或萎黄无华，头晕目眩，呕恶厌食，神疲乏力，少气懒言，爪甲枯白，面浮肢肿，少尿或无尿，大便秘溏不爽，舌淡胖润，脉沉微细诸象。推究其原因，始乃脾元衰弱，转输无能，水浊留滞，攻冲上迫，而成关格重候；水浊壅滞中州，进一步阻碍脾运，气血生化乏源，终成水浊攻迫与营血亏损交织互杂局面。对此切勿杂投阴柔滋濡之品直接补血，有碍脾运，务在扶正固本、敦厚中土的基础上，配合化湿利浊诸品，以裕生化之源。

病例 5：吕某，男，28 岁，农民。1997 年 6 月 2 日诊：患者于 1996 年 12 月 2 日确诊为慢性肾功能衰竭，症见面色萎黄，头晕目眩，呕恶频作，食纳呆滞，精神萎顿，昏倦欲卧，下肢微肿，舌淡胖苔薄腻，脉沉细弱。查血红蛋白 55g/L，血尿素氮 20mmol/L，肌酐 450μmol/L；肾图示：双肾功能严重受损。证属中州衰败，水浊上泛，气血生化乏源，治宜益气补脾，化湿利浊。处方：党参 15g，红参 5g，白术 15g，山药 15g，茯苓 25g，陈皮 10g，半夏 5g，木香 5g，砂仁 5g，薏苡仁 25g，当归 15g，丹参 15g，冬虫夏草（研末冲服）1g，生姜 3 片，大枣 5 枚。服 7 剂，呕逆改善，食纳增进，遂宗原方酌加扁豆、大黄、川芎、泽泻等，调治 4 个多月，诸症平缓，复查血红蛋白 88g/L，血尿素氮 9.1mmol/L，肌酐 180μmol/L。

（收稿日期 2002 年 6 月 6 日）