

# 吴士彦老中医运用补益中气法的经验

陈新宝

(湖州市中医院, 浙江 湖州 313000)

关键词: 补益中气法; 补中升提; 理中温阳; 健中理虚

中图分类号: R249.2 文献标识码: A

吴士彦老中医是国家级著名老中医, 在浙北地区享有盛名, 名称“吴神仙”, 从医 60 余载, 对《内经》、《伤寒论》、《难经》、《温病》等医学典籍颇有研究。临床治疗, 经验丰富。现将吴老擅长补益中气法的经验介绍如下。

## 1 补中升提

此法意在升提中焦之气, 为中气下陷而设。因脾气主升, 脾气虚而下陷, 中气不能升举从而可出现脱肛, 子宫脱垂, 大便滑脱不禁等证。同时对病久脾虚, 崩漏, 带下, 疮疡久不收口, 鼻渊等许多内外妇科疾病均可应用补中升提之法, 当然这些疾病和症候常会伴有中气下陷诸症。

杨某, 男, 11 岁, 1979 年 12 月 22 日初诊。家长代述。4 月余来, 日间小便必失禁, 痛苦难言, 夜间或平卧时则症状消失, 多方求医, 未效。察其舌苔薄腻舌尖稍嫩, 脉象濡稍数。此属中气不足, 膀胱失约。拟益中气, 升清阳, 摄肾气。处方: 生黄芪 15g, 炙升麻 10g, 五味子 5g, 肉桂 3g, 炒党参 18g, 桑螵蛸 15g, 补骨脂、炒白术、刺猬皮、菟丝子各 10g, 服 7 帖。1979 年 12 月 29 日复诊。诉上方仅服 2 帖上恙消失, 至今未作。前方加怀山药 18g, 嘱继续服 7 帖以图根治。

师对曰, 从日间小便失禁, 平卧, 夜间不作可知病原, 乃中气虚陷, 水湿下行, 渗入膀胱, 水道无以制约。我认为言之甚为有理, 《内经》云: “水为至阴, 虽其本在肾, 水惟畏土, 故其制在脾。”方中以芪参术补中益气, 升麻引脾胃下陷之气, 上行阳道, 辅益肾缩尿之品如桑螵蛸、补骨脂、刺猬皮、五味子等, 佐入肉桂温阳以利膀胱气化。正因为肯綮病机, 配伍得当, 药专力宏, 故能速效。

## 2 理中温阳

理中法明显偏重阳虚的治疗。谁都知道, 气虚乃阳虚之渐, 阳虚乃气虚之甚, 也就是说, 气虚未必阳虚, 而阳虚其气必虚, 且《内经》曰“阳虚生外寒”, 说明阳虚是产生寒象的根本原因。故气虚和阳虚的鉴别要点在于阳虚必有寒象。阳虚证多用温补就是这个道理, 当然还由于温补在温阳散寒的同时还可起到振奋血行和疏通气机的作用, 能使补气补血的药物更好地发挥作用, 故某些气血两虚, 形体不足, 无热象的情况, 也可应用温补法。

何某, 男, 41 岁, 农民, 1981 年 10 月 31 日初诊。病 10

年, 满腹时胀痛, 脐下及左右上腹尤甚, 右肋下亦有胀痛, 因痛泻作, 不实不爽, 日有 2~3 次, 神疲, 食欲不振, 舌苔薄淡黄腻, 舌尖边薄嫩, 脉象小弦带滑, 此属中阳不振, 肝木乘中。拟温阳暖脾制肝。处方: 炒党参、陈苍术各 10g, 炒白芍 18g, 炒防风、淡干姜、炙甘草各 6g, 炒陈皮、炒当归各 10g, 赤石脂(包) 18g, 石榴皮、煨木香各 10g, 制军 12g。1981 年 11 月 9 日 2 诊, 上方服 7 帖, 满腹痛日见缓和, 大便次数亦渐近正常, 垢出细软尚爽。现增吐清水涎尚多不适。当原意出入, 前方去防风、当归、赤石脂、石榴皮、制军, 加茯苓 12g, 熟附块 10g, 川椒 6g, 沉香曲 12g, 水煎服 7 剂。该患者迄今续服理中加味, 疗效较显著。

久患腹痛腹泻, 常见二种证治疗方法。其一为中阳虚弱, 寒气内盛, 虚寒凝结则腹痛, 中气不能升举则腹泻, 纳呆神疲, 主以理中; 其二是肝失条达, 横逆乘脾, 脾失健运, 清气不升, 故腹痛腹泻, 胸胁痞闷, 食少嗳气, 主以抑肝补脾。本例病案, 观其症状, 属于虚寒腹泻, 可无疑义, 惟脉象小弦滑且右肋肋胀痛, 因痛泻作, 当辨肝木犯中。因此选用理中合痛泻要方, 佐入赤石脂、石榴皮等涩肠固泻, 制军缓泻肠中陈积而显效。

## 3 健中理虚

健中非专为中虚而设, 实为治疗阴阳气血均不足的虚劳病证的方法。虚损乃是对多种慢性消耗性疾病呈现怯弱证候的总称。一般发展慢, 病根亦深, 全身阴阳气血非但不足, 且还多见气血不和, 阴阳失调。临床上多现寒热错杂, 子母相病, 乘侮互见, 五虚并存的复杂证候, 如阴虚生热衄血, 手足烦热, 咽干口燥; 阳虚生寒则里急, 腹中痛; 心营不足则悸, 虚烦不宁; 肾虚见梦遗失精; 脾虚运化无力则食减; 气血虚衰不能养四肢则肌肉酸痛, 舌淡脉沉细主内寒血少。阴阳气血俱虚, 既不能过用滋阴柔腻之剂, 也不宜过用温阳辛燥药物而使得阴阳气血更为逆乱, 颇使初学者错置维艰。其实治疗上亦应本“阴阳互根”的理论来调整其阴阳的偏差。正如前人说“欲求阴阳之和者, 必求于中气, 求中气者, 必以健中也”。

许某, 男, 20 岁, 弁南人, 1975 年 2 月 19 日。腹痛 10 月, 持续不休。外院检查诊断为慢性胃炎、慢性胰腺炎、肠系膜淋巴结核腹痛待查。去年赴杭二度再检, 诊断如前。今病势有增无减, 颜面苍白, 形瘦如柴, 不能自如转

# 刘燕池教授运用三仁汤治疗内科杂病经验

马淑然

(北京中医药大学, 北京 100029)

关键词: 三仁汤; 内科杂病; 刘燕池

中图分类号: R249. 2 文献标识码: A

三仁汤出自吴鞠通的《温病条辨》, 由杏仁、白蔻仁、生薏苡仁、飞滑石、白通草、竹叶、厚朴、半夏等组成, 原用于治疗湿温初起及暑温夹湿、邪在气分, 证见头痛恶寒、身重疼痛、面色淡黄、胸闷不饥、午后身热、舌白不渴、脉弦细而濡。刘燕池教授在临床上将该方应用于内伤杂病, 随证化裁, 取得良好疗效, 现将其经验介绍如下。

## 1 慢性浅表性胃炎之脘腹胀满案

案 1 王某, 男, 50 岁, 2003 年 11 月 13 日初诊, 主因脘腹胀满五年迁延不愈。患者 5 年来脘腹胀满, 饭后及夜间胀甚, 喜冷饮, 易疲劳, 咽部痰浊阻塞感, 项部疼痛, 腰痛, 腿及足冷感, 便干, 苔薄黄根腻, 舌尖赤, 脉弦滑。曾行胃镜检查, 确诊为慢性浅表性胃炎。在协和医院曾用摩罗丹、茵陈五苓丸等效果不著。诊断: 西医: 慢性浅表性胃炎; 中医: 湿热阻滞于上、脾肾阳虚于下。治宜清热利湿, 温经通脉。方用三仁汤加减。药用: 杏仁泥 15g, 白蔻仁 10g, 薏苡仁 30g, 藿香、佩兰各 15g, 制厚朴、炒枳实各 6g, 浙贝母 10g, 滑石粉(包)、车前子各 15g, 淡竹叶 6g, 鸡内金、炒莱菔子各 15g, 炒白术 20g, 制香附 10g, 嫩桂枝 10g, 茵陈 15g, 生草 6g。水煎, 每日 1 剂, 分早晚服。上方加减, 连服 50 余剂, 诸症悉除。

按 慢性浅表性胃炎脘腹胀满一般多因气滞、气虚、湿邪阻滞引起, 因体质不同, 湿邪可兼挟寒或热, 本例即属湿热阻滞于中上焦, 困阻气机所致。故见脘腹胀满, 喜冷饮, 咽部痰浊阻塞感, 项部疼痛, 便干, 苔薄黄根腻, 舌尖赤, 脉弦滑。脘腹胀满 5 年, 病程较长, 必兼脾胃气虚, 故饭后及夜间胀甚, 易疲劳。日久损及肾阳, 故见腰痛, 腿及足冷感。方中杏仁泥, 白蔻仁, 薏苡仁, 藿香, 佩

兰, 茵陈, 制厚朴, 炒枳实, 制香附, 化湿行气除胀满; 浙贝母化痰软坚, 滑石粉, 车前子, 淡竹叶, 清热利水渗湿; 鸡内金, 炒莱菔子, 消食除胀, 炒白术健脾益气; 嫩桂枝, 温肾通脉; 生草清热解毒, 调和诸药。方证相应, 故疗效甚佳。

## 2 口腔溃疡案

案 2 裴某, 女, 34 岁, 2004 年 8 月 12 日初诊。主因口腔溃疡反复发作 2 年就诊。患者左颊部口腔溃疡疼痛反复发作 2 年, 疼痛, 口臭, 善太息, 自觉心悸怔忡, 嗜睡, 小便不畅, 舌苔黄腻, 脉弦细。服用西药和中药效果不显。中医辨证: 肝胆郁热, 湿热阻滞。治宜清利湿热, 疏肝和胃。方用: 三仁汤加减。药用: 川黄连 3g, 粉丹皮 15g, 生石膏(先煎) 20g, 广郁金 15g, 陈皮 10g, 炒枳实、制厚朴各 6g, 炒莱菔子、全瓜蒌各 15g, 焦楂曲各 10g, 薏苡仁 20g, 杏仁泥、滑石粉各 15g(包), 酒大黄 2g, 连翘 15g, 川木通 3g, 淡竹叶 6g。水煎, 每日 1 剂, 分早晚服。上方加减, 连服 20 余剂, 诸证悉除。随访半年, 没再复发。

按 口腔溃疡中医一般认为是胃热或兼肾虚, 常用清胃散合玉女煎加减化裁。本例证属肝胃郁热, 故见口腔溃疡, 口臭, 善太息, 小便不畅, 湿热阻滞于心故见心悸怔忡, 嗜睡, 阻滞于下焦, 故见小便不畅, 舌苔黄腻, 脉弦细。方中川黄连, 粉丹皮, 生石膏清胃热, 广郁金, 陈皮, 炒枳实, 制厚朴, 炒莱菔子, 全瓜蒌, 疏肝清热, 薏苡仁, 杏仁泥, 滑石粉, 酒大黄, 连翘, 川木通, 淡竹叶清热利湿, 通便利尿。方证对应, 故效如桴鼓。

## 3 性欲减退案

案 3 高某, 男, 36 岁, 2003 年 12 月 8 日初诊。主因

动, 榻抬来院, 精神萎靡, 不思饮食, 便秘, 全腹按之柔软但终日呼痛而拒按, 然患者却喜以手自熨其腹, 脉濡芤, 苔淡根薄黄边齿痕, 乃久病气血两虚, 中焦虚寒, 营卫凝涩, 拟益气健中以调气血。处方: 炒白芍 30g, 红枣 5 个, 炒陈皮 10g, 炒黄芪 18g, 炙桂枝 10g, 炼白蜜 30g, 广木香 10g, 炒党参 12g, 淡干姜、炙甘草各 6g, 服 5 帖, 水煎服。1975 年 2 月 24 日二诊, 胃渐能纳, 便已通, 痛大减仍未除, 原方加降香 6g, 服 10 帖后痛势减轻, 食欲逐复, 仍沿用原方加减, 连服 40 余剂而愈。

本例腹痛缠绵, 迁延日久, 病情较为复杂。腹痛拒按本应属实, 且按之柔软, 但自喜温熨, 脉芤面白, 乃一派中焦虚寒征象; 寒则凝滞, 营卫不运, 是以痛而拒按; 长期不进水谷, 精微不生, 无以上奉心肺, 滋养脏腑, 荣溉肌骸, 则消瘦如柴, 病既积久, 中阳益虚, 肝木乘之见两胁下亦痛。桂枝汤原有扶助中阳, 调和营卫的作用, 仲景不曰其“系在太阴”《伤寒论》; 饴糖(白蜜代)甘温补中止痛, 可使脾阳得之以动, 重用白芍以缓肝泄木且止痛; 归芪补气补血; 木香、陈皮能使气行血畅, 诸药证合拍, 病何不向愈。本病历访中西各家, 病势与日俱增, 以健中取效, 令人深省, 颇受启发。

收稿日期: 2005 - 06 - 11

作者简介: 马淑然(1964 - ), 女, 北京人, 副教授、副主任医师, 硕士生导师, 博士。