

## ◆ 名方运用 ◆

## 参苓白术散治疗长期泄泻临证体悟

程志安<sup>1</sup>, 王翰宇<sup>2</sup>, 胡广兵<sup>2</sup>, 赵永杰<sup>2</sup>

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 广州中医药大学, 广东 广州 510405

[关键词] 参苓白术散; 泄泻; 医案

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0192-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.072

参苓白术散来自于《太平惠民和剂局方》<sup>[1]</sup>, 基本药物组成包括人参、茯苓、白术、甘草(炒)各 2 两, 山药 2 斤, 白扁豆(姜汁去皮微炒)1 斤半, 莲子肉、砂仁、薏苡仁、桔梗(炒令深黄色)各 1 斤。原方用法: 原方为细末, 每服 3 钱, 枣汤或米饮调服, 小儿量岁数加减服之。或为丸吞服, 也可用水煎服, 用量按原比例酌减。功效: 健脾益气, 和胃渗湿。主治脾气虚弱挟湿, 症见四肢无力, 形体羸瘦, 脘腹胀满, 不思饮食, 大便溏泻, 面色萎黄, 舌苔白腻, 脉象虚缓者。亦治小儿脾疳, 面色萎黄, 形容憔悴, 毛发枯槁, 精神萎靡, 不思饮食, 睡卧不宁, 或脾虚水肿, 或脾虚带脉不固, 白带过多, 绵绵不断, 如涕如唾者。

本方为四君子汤加味而成。方中人参、白术、茯苓益气健脾渗湿为君; 配伍山药、莲子肉助君药以健脾益气, 兼能止泻, 并用炒白扁豆、薏苡仁助白术、茯苓以健脾渗湿, 均为臣药; 砂仁芳香醒脾, 促中州运化, 通上下气机, 吐泻可止, 为佐药; 桔梗为太阳肺经的引经药, 入方, 如舟车药上行, 达上焦以益肺气, 借肺之布精而养全身; 炒甘草健脾和中, 调和诸药, 共为佐使; 此方对证而兼见肺气虚弱, 久咳痰多者, 亦颇为相宜, 为培土生金之法。诸药合用, 共奏益气健脾、渗湿止泻之功。《医方集解》<sup>[2]</sup>所载参苓白术散, 多一味陈皮, 对胃脘气滞不畅者, 有化滞理气、和胃理脾的作用。参苓白术散兼有渗湿行气作用, 并有保肺之效, 是治疗脾虚湿盛证及体现“培土生金”治法的常用方剂。久泻者起病缓慢, 病程较长, 泄泻呈间歇性发作, 以脾虚多见, 多由脾虚健运无权, 水谷不化精微, 湿浊内生, 混杂而下, 发生泄泻。

例 1: 朱某, 女, 32 岁, 1991 年初秋因反复腹泻、便秘 7 年余而入院。缘于 7 年前, 患者产后, 适逢麦收农忙季节,

因家中无帮手, 产后数日即开始下地干农活, 天热、疲劳、饮食不节。麦收结束后出现腹泻, 食欲不振, 全身乏力, 在村卫生所予以土霉素等药物治疗, 腹泻虽然停止, 但出现便秘, 乳汁分泌停止。多方治疗, 患者症状并无明显改善。就诊前 7 年间, 腹泻与便秘反复交替, 出现腹泻, 服用西药或者一些中药后腹泻好转即开始便秘, 饮食无味, 不能接触任何油腻之品, 精神疲乏, 行动无力, 睡眠差, 不能干农活或家务, 月经量少, 色淡红, 质清稀, 甚至数月无月经来潮。入院时见患者精神萎靡, 面黄肌瘦, 面色无华, 毛发无光泽, 言语无力, 脘腹胀满, 纳呆, 大便溏泄, 每天 3~5 次不等, 但无腹痛, 无黏液。舌淡红、苔薄白微腻, 脉虚缓无力。入院次日, 上级医师查房, 以产后劳累、气血亏虚为本, 以十全大补汤为基本方, 加焦三仙(炒神曲、炒麦芽、炒谷芽)、并陈皮等行气之品。1 剂过后, 患者自述饮食无味, 脘腹胀满加重, 清晨恶心想呕, 大便不畅, 检视舌苔增厚, 微黄而腻, 脉仍虚缓, 此乃虚不受补的结果。

认真分析患者病情, 患者产后劳累, 气血亏虚是本, 但还有一个非常重要的因素, 劳累后饮食不节, 生冷无忌, 饥饱无常, 损伤脾胃。脾胃亏虚, 运化失常, 水湿不化, 不能分清泌浊, 所以才反复腹泻便秘、脘腹胀满。脾胃虚弱, 运化无力, 饮食不化, 所以饮食无味, 食欲不振。也正是因为脾胃无运化之力, 予以补益药物后进一步加重病情, 并致湿气停滞进一步加重, 治疗不宜单纯补气血, 而应该首先健脾胃, 化湿行气, 助消化。因此改用参苓白术散加焦三仙, 处方: 人参、炒六神曲、桔梗、莲子肉各 15 g, 白术、炒扁豆各 10 g, 山药、炒麦芽、炒谷芽各 30 g, 薏苡仁、茯苓各 20 g, 炙甘草 6 g。用药 1 剂后患者脘腹胀满明显好转, 3 剂后患者食欲明显改善,

[收稿日期] 2016-09-25

[作者简介] 程志安 (1965-), 男, 教授, 研究方向: 老年性骨与关节疾病。

7 剂后患者食欲与大便恢复正常,精神也较前明显好转。继续使用参苓白术散加黄芪 25 g、当归 10 g 服用 1 周,患者精神气爽,言语有力,饮食、二便正常而出院。住院期间并无其他输液以及辅助用药,出院时带药,继续使用上方加黄芪 25 g、当归 10 g 服用 1 周。半年后患者从住地来医院感谢医务人员,坐公交车 50 余公里,担 50 余斤自家土特产徒步 1 公里,面色红润,声音清亮。患者自述身体康复,饮食正常,未再出现腹泻便秘,月经已经恢复正常,已经下地干农活。

例 2: 赵某,女,35 岁,1995 年 7 月初诊。因反复腹泻 5 年余而入院。患者自幼体弱多病,饮食比较挑剔。缘于 5 年前过食生冷后出现腹泻,经中医治疗后好转(具体不详),但容易复发。入院前 5 年,每遇生冷或稍微油腻的饮食,即可出现腹泻,严重时伴有腹痛。自述身体较弱,容易感冒,容易疲劳,入院前已经反复经中医药治疗。浏览既往病历,常用方药有香砂六君子汤、八珍汤、玉屏风散加二陈汤与痛泻要方等,治疗后虽然有所好转,但不能饮食生冷或油腻之品的症状并没有明显改善。入院时面色白而无华,精神不振,言语轻微,自述少气乏力,纳呆,大便溏泄,每天 2~4 次,腹部畏寒,秋冬季节畏寒肢冷,舌质淡红,舌苔白腻,脉细无力。从患者体质、症状与体征辨证来看,当以阳气虚为主,气虚温煦无力,则面白无华,畏寒肢冷,但脾胃为后天之本,气血生化之源,脾虚则湿盛,湿盛则濡泻。因此如只考虑气虚,以单纯补气之法,而此时脾胃没有足够的运化能力,不仅不能改善患者症状,反而可能导致湿盛,中焦失运加重,故拟参苓白术散为主方,考虑到患者中焦虚寒,阳气不振,予加生姜以温中和胃,处方:山药 30 g,桔梗、生姜、人参、莲子肉各 15 g,茯苓、薏苡仁各 20 g,白术、炒扁豆、砂仁(后下)各 10 g,炙甘草 6 g。坚持服药 2 周,同时每天艾灸中脘、足三里等穴位温中补虚,患者逐渐康复出院。针对患者幼年体弱等情况,建议患者循序渐进,坚持从事合适的体育锻炼。患者与笔者一家保持友谊 20 余年,虽有过其他疾病,但未再出现饮食生冷或油腻后腹泻的现象,而其秋冬季节畏寒肢冷等症状经过温阳健脾等药物调理,已经大为改善。

《古今医鉴·泄泻》说“夫泄者,注下之症也,盖大肠为传

导之官,脾胃为水谷之海,或为饮食生冷所伤,或为暑湿风寒之所感,脾胃停滞,以致阑门清浊不分,发注于下,而为泄泻也”<sup>[1]</sup>。《景岳全书·泄泻》说,“泄泻,……或为饮食所伤,或为时邪所犯,……因食生冷者寒滞也”<sup>[4]</sup>。上述 2 个医案皆属于饮食生冷所伤,所不同者,前者因产后未满月,以气血亏虚之体,参加农忙抢收,又饮食无忌,饥饱无常,导致气血亏虚,脾胃受伤,运化失常,气血亏虚虽为本,但脾胃损伤不能运化水谷精微,即使予以补益气血之品,也难以运化吸收,因此补益气血之剂容易导致湿气停滞加重。同样,由于产后劳倦、饮食所伤,气血两亏,气虚大肠传导无力,血虚津亏不能滋润大肠,甚至损及下焦精血,以至于本元亏损,因此便秘,月经稀少。后者素体虚弱,饮食生冷过度导致脾胃受伤,不能收纳水谷,尤其是生冷和油腻之品,水谷停滞,不能运化精微,清浊不分,混杂而下,成为泄泻。两者症状虽有所不同,但其证主要在于脾胃虚弱,不能运化水谷精微,不能运化水湿之气,升降失常。因此治疗予以益气健脾、行气化湿的参苓白术散,使脾胃功能恢复才能运化水谷精微,升降开合有度,泄泻治愈。脾胃健康,气血生化有源,四肢百骸得以濡养,患者逐渐康复。第 1 例患者,脾胃康复后,佐以补气活血之品,患者不仅精神与体力恢复正常,月经也恢复正常。第 2 例患者予以温中补虚艾灸治疗,脘腹畏寒、四肢秋冬畏寒等症状也逐渐好转。

#### [参考文献]

- [1] 太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:83.
- [2] 汪昂. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社,1997:17.
- [3] 龚信纂. 古今医鉴[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:52.
- [4] 张介宾. 景岳全书[M]. 太原:山西科学技术出版社,2006:275.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)