

补中益气汤临床应用医案 4 则

李阳光, 陶双友

广州中医药大学脾胃研究所, 广东 广州 510405

[关键词] 补中益气汤; 习惯性肩关节脱位; 小儿遗尿; 耳聋; 老年性大便失禁

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2018) 03-0196-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.03.054

补中益气汤出自李东垣的《脾胃论》，由黄芪、党参、白术、升麻、柴胡、当归、陈皮、炙甘草共八味药组成，具有补中益气、升阳举陷等功效，主治脾胃气虚、清阳不升、气虚发热、气虚下陷诸证，是甘温除热的代表方。然此方的功用并不限于此，历代医家运用此方加减辨证治疗疑难杂症，亦每获奇效，如方刚强运用补中益气汤加减治疗小儿暑热证、功能性子宫出血、骨关节炎，取得较好疗效^[1]；杨勤龙运用补中益气汤治疗嘴角糜烂、局部发凉、尿浊，每获佳效^[2]；丁能生运用补中益气汤治疗泌尿系结石、老年便秘、乳汁自出、失眠，疗效显著^[3]。陶双友教授效仿前贤之法，运用本方加减治疗内外儿科杂症，疗效卓著，兹举医案 4 则如下。

1 习惯性肩关节脱位

吴某，女，53岁，2017年3月4日初诊。患者于3月前因外力致右肩关节及其周围肌肉组织酸痛、活动障碍，于当地市级医院门诊就诊，行MRI检查，诊断为右肩关节脱位，先后予手法复位、绷带固定及推拿手法治疗后，症状缓解不明显，随后出现右肩关节反复脱位，表现为提重物、穿衣、后伸、甚则稍发力则出现肩关节脱位，严重影响日常生活，苦不堪言。本病手术治疗费用高、对机体正常组织损伤大、复发率高^[4-6]，故患者要求服中药治疗。诊见：形体肥胖，右肩关节动则脱位，右上肢乏力感，全身困倦乏力感，口干，腰膝酸软，怕风怕冷，纳呆，大便偏烂，小便不多，平素易感冒，舌淡、苔薄白，脉象虚弱。证属脾气虚弱，不能运化，致气血生化不足，肌

肉、筋脉失濡养、软弱无力，不能固摄关节，而致右肩关节反复脱位。治以益气健脾为法，方用补中益气汤加减。处方：黄芪、五指毛桃各 50 g，柴胡、升麻、当归、益智仁各 10 g，炒白术、乌药、沙苑子各 15 g，山药 30 g，陈皮 6 g。3 剂，每天 1 剂，水煎，分早晚服各 1 次，餐后温服。并嘱患者取当地地道药材牛大力、五指毛桃各 50 g，每天泡水以代茶饮。服药 3 剂，患者诉右肩关节脱位次数较前明显减少，肩部肌肉酸痛缓解，但因路途遥远，故未按时返院复诊，自行于当地医院按方取药自煎服用，前后共用 10 剂，诸症均继续改善，仍时有周身困倦感，口干，胃纳欠佳，大便稍烂。效不更方，嘱患者守原方再进 7 剂，后已无右肩关节脱位，日常活动可正常进行，并可提重物。之后 2 周患者返院复诊，诉右肩关节活动自如，无发生习惯性关节脱位，右上肢活动无障碍，日常活动可正常进行，可提重物，基本恢复如常，随访至今未见复发。

按：缘患者外伤后右肩关节复位治疗不佳，损伤肌肉、筋脉，且患者素体脾气虚弱，化生气血不足，不能濡养肌肉、筋脉，故致肩关节周围肌肉、组织软弱无力，不能固摄关节，致右肩关节反复脱位，右上肢乏力，困倦，纳呆；脾气不能升清，不能“为胃行其津液”，故口干，大便烂；且患者年事渐高，肾气渐虚，故腰膝酸软，怕冷；舌脉均为脾气虚弱的佐证。治宜益气健脾为法，方用补中益气汤加减，重用黄芪，性微温，味甘，归肺、脾经，功能补气固表、利水消肿、托疮生肌，主治脾气虚弱、运化失常所致

[收稿日期] 2017-10-09

[作者简介] 李阳光 (1992-)，女，硕士研究生，研究方向：炭类中药的临床运用。

[通信作者] 陶双友，E-mail: taoshuangyou@163.com。

的腹胀、食少便溏、倦怠乏力、中气下陷等症，为“补益脾气之要药”，是补中益气汤、黄芪四君子汤、黄芪建中汤等益气健脾经典方剂中的主药之一；加五指毛桃、山药，增强益气健脾之功，以恢复脾气运化功能，濡养、壮实肌肉，恢复肌肉对关节的固摄作用；乌药、沙苑子、益智兼顾补益肝肾，使筋脉得肝血濡养而更健壮，脾土得肾阳温化而更助生化。在本案的治疗过程中，重用黄芪、五指毛桃贯穿始终，使得全方益气健脾之功力增，药中病所，获效甚捷。

2 小儿遗尿

李某，男，6岁，2016年7月13日初诊。患儿遗尿1年余，多次于外院行X线摄片及尿常规检查未见明显异常，予口服中药治疗后效果不佳。诊见：患儿夜尿每天3~4次，白天尿频，量不多，色淡，无尿痛、尿血，平素易外感，少气懒言，神疲乏力，汗出多，纳呆，大便稀溏，舌淡苔薄白，脉弱。患儿为足月顺产儿。辨证属肺脾气虚证，治宜补益肺脾、收敛固涩，方用补中益气汤加减。处方：黄芪、五指毛桃各15g，太子参、炒白术、山药、益智仁、桑螵蛸、海螵蛸、金樱子、神曲各10g，升麻、柴胡、乌药、焦山楂各8g，陈皮5g。3剂，每天1剂，水煎，分早晚各服1次，餐后温服。嘱患儿家属在日常生活中注意协助患儿养成良好的作息规律，睡前2h尽量不饮水，睡前排空膀胱，夜间定时唤醒患儿起床排尿1~2次，并树立信心，避免过劳。患儿家属诉服上药3剂后，患儿夜尿间隔时间延长，每晚小便1~2次，白天尿频明显缓解，胃纳好转，仍神疲乏力，大便溏。守原方续进7剂，药后患儿无遗尿、尿频，体力活动增多，纳眠可，大便质软成形，嘱患儿家属注意维持患儿良好的作息规律及排尿习惯。

按：《灵枢·口问》曰：“中气不足，溲便为之变。”小儿脾常不足，稍有变化则可影响脾脏功能，故中焦脾土在小儿时期显得尤为重要。土能生金，脾气足则肺气足，则能通调水道、下输膀胱，二者共同维持水液的输布及排泄。该患儿平素体弱，多次外感，损伤肺脾，土不生金，肺脾气虚，统摄无权，膀胱气化功能失职，闭藏不固，而致遗尿，四诊合参，辨证属肺脾气虚证。治宜补益肺脾、收敛固涩，注意兼顾补肾，方用补中益气汤加减，加五指毛桃、炒白术、山药加强补益肺脾之力；乌药、益智仁、桑螵蛸、海螵蛸、金樱子温固下元、收敛固涩；焦山楂、

神曲健胃消食。诸药合用，使中气足，清阳升，浊气降，升降固摄有权，则无遗尿，此为治病求本，疗效卓著。

3 耳聋

姜某，女，57岁，2013年6月13日初诊。患者近半年以来无明显诱因出现双耳听力进行性下降，于本院耳鼻喉科及神经内科门诊就诊，行头颅CT及耳蜗电图等检查，未见明显异常。诊断为老年性耳聋，曾予口服维生素及六味地黄丸等治疗后，症状缓解不明显。诊见：双耳听力下降，伴见耳鸣阵作，轻如蚊鸣，重如蝉鸣，劳累后加重，困倦、乏力感，头晕，腰膝酸软，失眠健忘，纳眠一般，大便偏烂，小便可，舌淡红、苔薄白，脉细。证属脾气虚弱、清阳不升，治以益气健脾升阳为法，方以补中益气汤加减。处方：黄芪、五指毛桃各30g，升麻、柴胡、当归、枸杞子、旱莲草各10g，陈皮6g，炒白术15g，茯苓20g。5剂，每天1剂，水煎，分早晚各服1次，餐后温服。服5剂后，耳鸣减少，头晕改善，仍有乏力。以原方2天服1剂，共服14剂，双耳听力较前大有改善，无明显耳鸣，诸症好转。

按：该患者为中老年女性，年事渐高，脾肾渐虚，本次发病以双耳听力下降伴耳鸣为主，且劳累后易发，结合舌脉，辨证属脾气虚弱为主。《素问·玉机真脏论》曰：“脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也……其不及则令人九窍不通，名曰重强。”耳属九窍之一，脾气虚弱，不及耳窍，四傍失养，耳窍空虚则聋。故用补中益气汤益气健脾升阳，加五指毛桃、茯苓增强益气健脾之力，使气血生化有源，精微上承，濡养耳窍；枸杞子、旱莲草滋肾填精，滋补先天以充养耳窍。诸药切证，疗效甚佳。

4 老年性大便失禁

曾某，男，72岁，2016年8月9日初诊。患者无明显诱因出现大便失禁近10年，多年来辗转于国内各大医院诊治，行肠镜及大便常规检查未见明显异常，予口服益生菌及其他西药治疗后，效果欠佳。诊见：大便稀溏，白天每30min排便1次，量少，夜间便不自知，需使用“尿不湿”，伴便不尽感，肛门坠胀感，无里急后重，无黏液、脓血便，疲倦乏力，食少纳呆，舌淡胖、苔薄白，脉沉细。辨证属脾气下陷证，治宜补益中气、升阳举陷，方用补中益气汤加减。处方：黄芪、五指毛桃各50g，炒麦芽30g，太

子参、炒白术、茯苓各 15 g, 泽泻、升麻、柴胡、当归各 10 g, 陈皮 6 g, 山药 20 g。7 剂, 每天 1 剂, 水煎服, 分早晚各服 1 次, 餐后温服。7 剂服尽, 患者白天排便间隔已由 30 min 延长至 2 h。效不更方, 守原方加减续服 14 剂, 患者已不需使用“尿不湿”过夜, 白天大便每天 4~5 次, 无其他特殊不适, 嘱其服补中益气丸善后, 随访至今未复发。

按:《医学心悟》云:“遗屎有二证, 一因脾胃虚弱, 仓廩不固, 肠滑而遗者; 一因火性急速, 逼迫而遗者。”本例患者年老体弱, 脾胃渐虚, 且病程较长, 脾虚日久不能充养肾气, 致先后天俱虚, 清阳不升, “清气在下, 则生飧泄”, 故大便失禁。治宜补中益气、升阳举陷, 方用补中益气汤加减, 加五指毛桃、山药增强益气健脾之力, 茯苓、泽泻利小便以实大便; 炒麦芽开胃消食, 使清气得升、浊气得降, 则大便失禁自止而病愈。

[参考文献]

- [1] 方刚强. 补中益气汤新用举隅[J]. 湖北中医杂志, 2015, 7(37): 52-53.
- [2] 杨勤龙. 补中益气汤新用[J]. 中医临床研究, 2014, 9(26): 92-93.
- [3] 丁能生. 补中益气汤新用[J]. 内蒙古中医药, 2014, 7(20): 17.
- [4] 朱以明, 姜春岩, 鲁谊, 等. 切开 Latarjet 手术治疗复发性肩关节前脱位的临床随访研究[J]. 北京大学学报, 2015, 47(2): 226-231.
- [5] Denard PJ, Dai X, Burkhart SS, et al. Increasing preoperative dislocations and total time of dislocation affect surgical management of anterior shoulder instability[J]. Int J Shoulder Surg, 2015, 9(1): 1-5.
- [6] Ochoa E Jr, Bankart SS. Glenohumeral bone defects in the treatment of anterior shoulder instability [J]. Instr course lect, 2009, 58: 323-336.

(责任编辑: 冯天保)

董自安运用调气法治疗便秘医案 6 则

董姣, 董伟

江苏省连云港市赣榆区门河卫生院, 江苏 连云港 222135

[关键词] 调气法; 便秘; 医案; 董自安

[中图分类号] R249

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2018) 03-0198-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.03.055

便秘是指由于大肠传导失常, 导致大便秘结, 排便周期延长, 排便次数每周少于 2 次; 或周期不长, 但粪质干结, 排出艰难; 或粪质不硬, 虽频有便意, 但排便不畅。董自安老中医现就职于江苏省连云港市赣榆区门河卫生院, 副主任中医师, 年逾花甲, 扎根基层近四十载, 学验俱丰, 勤求古训, 博采众长, 师古而不泥古, 擅治脾胃病, 对妇科病的治疗也有独到之处。在临床上以调气法为主, 通过补气、升提、行气、降气、温阳、清气诸法, 治疗便秘每每得心应

手, 效如桴鼓。盖气是人体内运动不息的极细微物质, 是构成和维持人体生命活动的基本物质之一, 有气者则生, 无气者则死, 气的运动必须畅通无阻, 气的升降出入必须协调平衡。大便的运行与气有着密切的关系, 气行则便通, 气滞则便结。

1 补气

气是人体生命活动的原动力, 气有推动和调控功能。人体一旦气虚, 则无力推动大便在肠道中运行, 而致气虚便秘, 虚则补之。

[收稿日期] 2017-09-04

[作者简介] 董姣 (1988-), 女, 医师, 主要从事中医针灸推拿工作。