

◆思路研究◆

东垣补中益气合活血化瘀法临床应用浅述

陈震萍¹, 吕萍² 指导: 牟重临²

1. 浙江省台州市黄岩区中医院, 浙江 台州 318020; 2. 浙江省台州市第一人民医院, 浙江 台州 318020

[摘要] 李东垣创立补中益气法, 治疗脾气虚陷及脾气虚陷导致内外诸邪乘虚侵入所产生的诸多病证。笔者讨论了临床最为常见的脾气虚陷而伴发瘀血阻滞所造成的头部、胸腔、腹腔各种疾病, 效法东垣之组方, 应用补中益气法配合活血化瘀法治疗的心得体会, 并列举眩晕、胸痹、痛经等临床病案以资佐证。

[关键词] 补中益气; 活血化瘀; 李东垣学说; 眩晕; 胸痹; 痛经

[中图分类号] R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 09-0215-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.062

Brief Discussion on Clinical Application of Method of Invigorating Spleen-stomach and Replenishing Qi Combined with Method of Activating Blood and Resolving Stasis by LI Dongyuan

CHEN Zhenping, LYU Ping

Instructor: MOU Chonglin

Abstract: LI Dongyuan established the method of invigorating spleen-stomach and replenishing qi for the deficiency and sinking of spleen qi and to treat many diseases and syndromes generated by the invasion of internal and external pathogens that was caused by the deficiency and sinking of spleen qi. This paper discusses the most common diseases of the head, chest and abdomen generated by blood stasis that is caused by deficiency and sinking of spleen qi. The authors followed Li's composing prescriptions and applied the method of invigorating spleen-stomach and replenishing qi combined with method of activating blood and resolving stasis for treatment. This paper includes those experience and lists the clinical cases of vertigo, chest stuffiness and dysmenorrhea as evidence.

Keywords: Invigorating spleen-stomach and replenishing qi; Activating blood and resolving stasis; Theories of LI Dongyuan; Vertigo; Chest stuffiness; Dysmenorrhea

金元医家李东垣谨遵经旨, 创脾胃学说, 其补中益气、升阳举陷的系列方剂尤为后世医家所推崇, 广泛应用于临床。浙江省名中医牟重临对东垣学术思想有着深刻而独到的研究, 笔者有幸得其指导, 在研读东垣著作的基础上, 思考气虚下陷和血瘀在病机及治疗上的关联, 认为补中益气法的应用, 不仅可从脏腑角度考虑, 如东垣在《内外伤辨惑论》中所述“肺之脾胃虚”“肾之脾胃虚”, 也可从气血角度考虑。下面试述补中益气法结合活血化瘀法的临床应用。

1 补中益气合活血化瘀治法的缘起

李东垣创立脾胃学说, 提出内伤治疗以脾胃为核心。脾居

等因素造成脾气虚衰, 进而形成气虚下陷, 以致中土空虚, 内外诸邪乘虚而入土位, 诸如“阴火”、外感六淫、湿浊、痰饮以及瘀血等而形成诸多的病证。其治疗大法宗《内经》“虚者补之”“陷者举之”之旨。李东垣言: “惟当以辛甘温之剂, 补其中而升其阳。”先补其阳气升腾, 使脾胃俱旺而复于中焦之本位, 主以补中益气汤, 并视所乘入的病邪不同与兼挟证候之异, 作随证加减, 如见阴火旺盛加生地黄、黄柏, 兼湿浊侵袭加苍术、泽泻, 夹有瘀血加桃仁、红花等, 在临床上应用极为广泛。

在气虚下陷病变中, 最为常见的是伴见血脉瘀阻, 特别是久病患者, 故有“久病多虚”“久病多瘀”之谓。气虚而郁

[收稿日期] 2018-01-04

[作者简介] 陈震萍 (1968-), 女, 主任中医师, 研究方向: 中医肿瘤内科。

[通信作者] 吕萍, E-mail: loveclub98@163.com。

滞,气机运行无力,容易出现血滞成瘀。《仁斋直指方·血荣气卫论》说:“盖气者,血之帅也。气行则血行,气止则血止,气温则血滑,气寒则血凝,气有一息之不运,则血有一息之不行。”是指各种状态下气与血的关系,其中最常发生的是气虚而气机郁滞导致血行瘀阻。李东垣《脾胃论·脾胃盛衰论》曰:“脾胃不足,皆为血病,……诸阳气根于阴血中。”明确提出脾胃虚弱、阳气不足会导致血病。其治法遵《素问·阴阳应象大论》:“审其阴阳,以别柔刚,……定其血气,各守其乡。血实宜决之,气虚宜掣引之。”^[1]对气血病变的论治,血行阻滞则疏导之,气虚需提携补充之,可谓益气活血法之滥觞。东垣以补中益气法配合活血化瘀法,较常规益气活血法,更有着升阳达郁的特点,对病机的切入更为精准,为东垣治疗用方之特色。在东垣著作中可以看到这种配伍的多种用法,如治疗胃痛的草豆蔻丸(补中益气汤伍桃仁、姜黄加减),治疗血证的救脉汤(补中益气汤伍当归稍、苏木加减),治疗头痛的人参益胃汤(补中益气汤伍当归稍、红花加减),治疗疮疡的内托荣卫汤(补中益气汤伍红花、桂枝加减),治妇女经漏不止的升阳举经汤(补中益气汤合桃红四物汤加减)等。

气虚下陷兼夹瘀血内阻的病理现象,在人体的上、中、下三焦均可见到,且许多是涉及难治性疾病。笔者跟诊牟重临主任,其在临床上不仅娴熟东垣之法,而且临证随证发挥,使用补中益气配合活血化瘀治疗各种病患灵活自如,使用范围颇为广泛。

2 补中益气活血法在头部疾病中的运用

头部疾患主要是脑血管疾病与五官疾病。由于气虚而清阳不升,则气机郁滞而致血脉瘀阻,治疗需补气升清配合活血化瘀。脑血管疾病最多见是脑梗死,其次为脑出血,中医学均称之中风,常表现舌强语蹇、半身不遂、肢体麻木、饮水呛咳等后遗症。中风的病因病机,历代医家观点颇不一致。早在《素问·至真要大论》有“诸风掉眩,皆属于肝”“诸暴强直,皆属于风”等论述。金元刘河间宗《内经》而有所创新,一反传统的中风外风论,多有“拂郁”,以内风立论^[2]。提出“内伤脾胃,百病由生”的李东垣亦认中风非外风,以气衰立论,言:“故中风者,非外来邪风,乃本气病也。凡人年逾四旬,气衰者,多有此疾,壮岁之际,无有也,若肥盛,则间有之,亦形盛气衰如此”^[3]。认为气衰是中风发病的关键,如东垣治疗中风口眼歪斜、偏身不遂的天麻黄芪汤^[4],为补中益气汤加减;又如治疗口眼喎斜、颊腮急紧的清阳汤^[5],以升阳补气配合活血化瘀,开补中益气活血法治中风之先河。清代医家王清任力倡中风气虚血瘀论,认为“亏损元气,是其本源”,谓:“诸家立论,竟不相同……独张景岳有高人之见,论半身不遂,大体属气虚。”^[6]王清任中风气虚血瘀论与东垣学术思想一脉相承,创立治疗半身不遂经典方补阳还五汤,方中黄芪五倍于诸祛瘀药总量,体现了气为血之帅、补气力强的特色。王氏谓本方用法:“初得半身不遂,依本方加防风”^[6],意在效东垣之升阳,

以防风助黄芪之力。

头部处人体之巅顶,为诸阳之会,在生理上依靠气血的温养滋润。各种因素导致清阳不升,浊阴不降,则浊邪害清,使上窍为之闭塞,疾病由生。头痛、眩晕为临床常见病症,临床以虚实兼夹为多见。特别是反复发作的患者,气血虚亏不能上养,大都兼有血瘀痰阻。治疗虚实夹杂之证,必须把握好虚实的孰轻孰重,运用好升清益气与化痰的协调配合。笔者对久治不愈的眩晕、头痛,属气虚清阳不升兼夹瘀阻者,常以升阳益气与活血化瘀配合使用。基本方:防风、葛根、蔓荆子、川芎、党参、黄芪、白术、当归、赤芍、红花、怀牛膝、制胆南星。随证加减,卓有效验。

五官为五脏在头面部的开窍处,九窍为五脏所主,但九窍又与脾胃关系密切。《内经》言:“头痛耳鸣,九窍不利,脾胃之所生也。”李东垣《脾胃论》说:“脾胃虚则九窍不通。”提出治疗五官疾病要注意调补脾胃,特别是慢性五官疾病多见虚实夹杂,常见气虚夹瘀者,需用补气升阳与活血化瘀配合,随证加减,扶正托邪以清除留滞五官的痰热、瘀浊。升阳风药能升脾胃之清气,既引诸药上行达窍,又直接对五官疾病起治疗作用。如白芷、辛夷花能通鼻窍;荆芥、薄荷清利咽喉;菊花、桑叶疏风明目;蔓荆子、葛根通利耳窍。此等均有助于升阳益气,临证按归经选择配伍应用,往往能收到事半功倍之效。如常见的慢性中耳炎,表现气虚脓水不净用升清益气配合清热活血以内托排脓,药用白芷、防风、蔓荆子、党参、黄芪、白术、赤芍、牡丹皮、皂角刺、茯苓、金银花、黄芩等。

例1:王某,男,67岁,2012年5月9日初诊。患者眩晕,行走步履不稳半年。头颅MRI检查:脑梗死。就诊于多家医院,使用西药治疗症状改善不明显。诊见:患者面苍体丰,头晕如坐舟车,早上为甚,食欲不振,大便干结,夜寐不佳,乏力肢酸,舌淡胖、苔薄白腻,脉弦小滑数。血压正常。证属清阳不升,痰瘀上阻。治以升阳益气,豁痰化瘀。处方:防风6g,葛根、党参、茯苓、白术各20g,黄芪60g,石菖蒲、远志、制胆南星、枳壳、桃仁、当归各10g,川芎8g,化橘红、炙甘草各5g。每天1剂,水煎服。服用2周后,眩晕消失,纳食增加,大便通畅,睡眠改善。复以上方加减调理以巩固。

按:中风后遗症治疗,临床常用镇肝熄风法、益气活血法、化痰通络法等,升阳法往往被忽视,甚至忌用。因为自金元以来,多认同中风病机为内风;又受西医学影响,认为中风实为血病,治法上从治外风转向治血病,强调了血瘀证治,而具升阳作用药物之风药,遭到摒弃。若认为风药性味辛燥升散,纯为祛散外风作用,未能真切理解东垣使用风药的精髓,必然体验不到东垣使用风药治疗中风的理念。李东垣言:“诸风药升发阳气,以滋肝胆之用,是令阳气生。”实质上风药有升发助阳、宣畅阳气的作用,不仅在疏散外风,主要是协同益气药、活血药,直达病所,宣通脑之玄府,推陈致新,十分切

合中风气虚、清阳不升、血络瘀阻的病机，临床上本法对脑血管疾病治疗屡用不鲜^[7]。

3 补中益气活血法在胸腔疾病治疗中的运用

胸为清旷之所，心、肺居于其中，也为宗气积聚之处。《灵枢·邪客》说：“宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉而行呼吸焉。”胸部常见疾病多涉及肺、心，许多慢性病如冠心病、风心病、慢性心功能不全、肺心病、矽肺、肺纤维化、肺癌等，临床常表现李东垣所说的“肺之脾胃虚”证，出现中气虚陷；或者表现张锡纯所说的“大气下陷”证，出现气虚气陷伴随血行瘀阻者，临床表现胸闷阵痛，甚则及背，动劳则加剧，深呼吸能缓解，少气短气，神疲乏力，头晕心悸，舌质有紫瘀斑，脉象涩滞或参伍不调。临床治疗均可用补中益气化合瘀法，随证加减，往往会获得成效。中气与宗气不同，中气虚陷病发脾胃，多呈慢性表现；而宗气虚陷病在心肺，病情相对急；但两者有内在联系，宗气靠中气供养，治疗用药互有相关。

肺气失宣久则可致肺气损耗伴肺络瘀阻，如感冒咳嗽、肺炎、慢支伴感染、哮喘反复不愈者，表现肺卫不宣、痰瘀阻胸者，可用宣表补气化瘀法，每有效果。临床常见的冠心病心绞痛多数为虚实夹杂，诚如仲师所言：“阳微阴弦”，细析之，无非是气虚血瘀痰凝。病变所在胸廓为气机升降通道，不通则痛，治疗需消补兼施，治在通阳开泄，若见有气虚下陷之证，升举阳气法乃是不可忽视的方法。常用以益气通阳与降浊化瘀配伍，基本方：升麻、柴胡、人参、黄芪、白术、丹参、当归、红花、陈皮、瓜蒌、制半夏、炙甘草等，旨在升阳益气与消瘀降浊配合。加减法：畏寒肢凉加附子、桂枝；胸痛甚加延胡索、制没药；睡眠差加炒酸枣仁、远志；头痛项强加川芎、葛根。

例2：程某，男，58岁，2012年11月27日初诊。患者胸痛反复发作4年，近年来加剧。有高血脂症，糖尿病史，服降糖药。2周前因劳累过度后胸痛发作而入院，诊断为冠心病心绞痛，经西医药治疗好转。出院后因过劳而胸痛复发，拒绝作心血管造影检查，转中医诊治。诊见：患者胸闷阵作，气短懒言，心烦少寐，入夜口干，头晕纳呆，大便干结，舌红边有瘀斑，苔薄白，脉细数而参伍不调。证属中气不足，胸阳阻痹，升降失司。治拟升阳益气，配合降浊消瘀。处方：柴胡6g，葛根、黄芪各30g，当归、丹参、炒酸枣仁各15g，枳壳、半夏各10g，瓜蒌仁20g，生晒参、红花、桔梗各8g，炙甘草5g。5剂，每天1剂，水煎服。药后患者大便畅行，胸痛释然，夜寐改善，其他症状明显缓解。继续以上方加减调治半年，患者病情稳定，活动如常人。

按：冠心病心绞痛中医学多从真心痛、胸痹论治，其病机多表现虚实夹杂，由于阳气不足而气滞血瘀者最为常见。本例患者气短懒言、胸痛于劳作后加剧，为中气不足，致胸阳阻痹。患者有高血脂症及糖尿病史，容易导致血行瘀滞，故表现胸痛反复，痛处不移，舌上瘀斑，脉行参伍不调。治疗气虚当

益气，血瘀当行瘀。然而清气宜升，瘀浊宜降，气机升降相互协调，故用药贵在升降配合。治疗用方以补中益气汤为主，合丹参、红花活血化痰；由于痰瘀同源，加半夏祛痰以增强消痰之功；配桔梗、枳壳调升降，助胸阳通畅；加瓜蒌仁宽胸通便；酸枣仁宁心安神，有助于本病症状改善，加速康复。诸药配合，使升降协调，胸阳复元。

4 补中益气活血法在腹部疾病治疗中的运用

腹部疾病，多见是脾胃及肝肾病，大都涉及消化、泌尿、生殖系统疾病，腹腔诸脏器的气化功能无不与中气密切相关。如《内经》言：“中气不足，溲便为之变，肠为之苦鸣。”又言：“中焦如沤，下焦如渫。”一旦中气亏虚，气化功能失常，极易出现中下焦湿滞、血瘀而发生诸疾，如大小便异常及生殖系统疾病。而使用补中益气配合活血化瘀法治疗为其常用之法。如治疗小便不利，特别是久病气虚者，单纯通利大都无效，可用提壶揭盖法，以开提肺气治疗。肺为水之上源，上源通调则下窍自能通畅，方用开提肺气与利水通瘀配合。笔者治疗慢性前列腺炎、前列腺增生、慢性尿路感染等，常用桔梗、升麻、苦杏仁、黄芪、白术、王不留行、扁蓄、皂角刺、山棱、牛膝等为基础方随证加减，颇有效验。如输尿管结石嵌顿伴肾积水，单以通淋降泄、排石利尿治疗有时效果不佳，使用升阳益气与活血化痰配合，往往能促使结石梗阻解除、肾积水消失。虚人粘连性肠梗阻，单纯使用通腑法效果不理想，辨证采用补中益气合通瘀法，运用补中益气汤加三棱、莪术等治疗，常获良效。此法用于治疗小儿鞘膜积液、妇科巧克力囊肿、产后及流产后子宫腔内残留、盆腔恶性肿瘤根治术后腹腔粘连等均有较好效果。在腹部诸疾中，出现气虚下陷而气郁血瘀之证者，尤以妇科疾病为多见。

例3：陈某，女，45岁，2015年6月19日初诊。痛经2年，每次经行少腹剧痛，须用止痛药才能缓解，经血色暗有血块。患者素体虚弱，乏力易倦，纳食不振，平素白带量多，大便溏软，舌淡苔薄白，脉弦细无力。B超提示：肌腺症，内膜增厚不均匀，卵巢囊肿。辨证为脾胃气虚，久病损及肾阳，瘀血阻胞。治拟补中益气，暖宫化瘀。处方：炙升麻、炙柴胡各3g，当归12g，牡丹皮、附子、五灵脂、蒲黄、桑寄生各10g，炒白芍20g，黄芪、苡苡仁、败酱草、党参、白术、红藤各30g，制乳香、制没药各6g，炙甘草4g。10剂，每天1剂，水煎服。7月1日复诊：月经行第2天，此次痛经已除，再拟上方加减7剂。经后复检B超提示：肌腺症，较前好转，以上方加减巩固1周。随访半年未复发。

按：子宫肌腺症的病机常为正气虚损，摄生不慎，外感内伤，瘀阻冲任，气机不畅，不通则痛；气虚为本，瘀血为标。临床论治，以活血化瘀为多，但对久病气虚者效不理想。补中益气汤在妇科上常用于子宫脱垂、压力性尿失禁等辨证为气虚下陷证者，而对子宫肌瘤、肌腺症之类疾病，并不常用。吴鞠通《温病条辨》说：“善治血者，不求之有形之血，而求之无

形之气。”可见对肌腺症、子宫肌瘤、卵巢囊肿之类症痼疾患，虽然为血瘀积聚所致，但是治疗须重视“求之无形之气”，特别对表现气虚致瘀者，合用升阳益气之法，鼓舞气之动力，促进血流，消除瘀积，诚为治本之法。本病例应用补中益气法合活血化瘀法切中病机，疗效显著。

5 结语

升阳补气法与活血祛瘀法是临床较为常用大法，而且效果卓越。气虚之体，由于推动无力，常出现气滞血瘀现象，补气法加强气为血之帅的功能，无论是活血还是养血，都应充分重视。临床观察补气方中配合少量的活血药能增强补气药的效果，故即使没有明显的血瘀症状表现，也可配合使用。《药品化义》言红花：“若少用七八分，以疏肝气，以助血海，大补血虚。”临床中少量红花与补气药同用确实增强补益气血效果。清气为阳宜升，气虚易郁陷，风药升阳与补气之味有协同作用。总之，升阳、益气、活血三者相辅相成。研读东垣著作，可见到升阳益气与活血化瘀并施之类方剂，但并未被东垣重点阐述，如果能深刻理解东垣补中益气法，随证将之与活血化瘀

法有机配合，在临床上灵活运用，也是对东垣学术的继承和发挥。

[参考文献]

- [1] 高士宗. 黄帝素问直解[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1980: 47.
- [2] 刘完素. 河间六书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 45.
- [3] 李东垣. 医学发明[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 36.
- [4] 李东垣. 兰室秘藏[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 92.
- [5] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 75.
- [6] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 36.
- [7] 聂亚雄. 百家名医治验实录·脑梗塞[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 232, 246, 251.

(责任编辑: 冯天保)

基于气机升降理论治疗过敏性鼻炎临床探析

陈培, 陆家卉, 潘漪旒, 王伟

浙江中医药大学, 浙江 杭州 310035

[摘要] 中医学认为气是构成万物的本源, 气机升降贯穿一切事物变化过程的始终。气机升降失调是许多疾病发生发展的重要原因。临床上笔者从“百病皆生于气”出发, 认为过敏性鼻炎的病机关键在于脾、胃、肝、肺等脏腑气机升降失调。因此治疗中着眼于调理脏腑气机, 以清代黄元御的桔梗元参汤为主方加减治疗过敏性鼻炎, 取得了良好的临床疗效。

[关键词] 过敏性鼻炎; 气机升降; 桔梗元参汤

[中图分类号] R765.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 09-0218-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.09.063

Clinical Analysis on the Theory of Ascending and Descending of Qi Movement for Allergic Rhinitis

CHEN Pei, LU Jiahui, PAN Yini, WANG Wei

Abstract: According to Chinese medicine, qi is the source of all things, and the ascending and descending of qi movement run through the changing process of all things. The disorder of the ascending and descending of qi movement is an important reason of the occurrence and development of many diseases. The authors started from "Numerous diseases result from qi" in clinical practice, and believed that the key of the pathogenesis of allergic rhinitis lies in the disorder of the ascending and descending of qi movement of zang-fu organs including the spleen, the stomach, the liver and the lung. Therefore, the treatment focuses on adjusting the qi movement of zang-fu organs and adopts modified Jiecheng Yuanshen

[收稿日期] 2017-12-27

[作者简介] 陈培 (1991-), 女, 住院医师, 研究方向: 针灸治疗呼吸系统疾病。

[通信作者] 王伟, E-mail: wwhz0571@163.com。