

伍云泉用补中益气汤治验医案二则

浙江中医学院七七年级四班 金 守 强 整理

一、盗汗

沈××，男，42岁，××航运公司职工，于1981年5月5日初诊。

患者自述夜寐盗汗，反复发作，已历四年有余，迭经中西医治疗未能除根。近因工作劳累，盗汗更多，每于睡中汗出，直至汗湿衬衣，醒后才止。自觉少气，倦怠懒言，肢软乏力，面色不华，纳少便溏，苔薄浮白，脉来浮缓，按之无力。且不耐风寒，极易感冒。师曰：观斯证，四诊合参，决非阴虚可言，此乃劳倦伤气，中气素虚，卫外不固，营失内守之故。遂拟益气升阳，敛营固卫之法，稍佐宁心敛汗之品。处方：

潞党参15克，炒当归9克，生炙黄芪各12克，薏苡仁15克，炒防风7克，炒白术、炒白芍各9克，软紫胡3克，煨升麻5克，煨龙牡各20克，炒陈皮6克，浮小麦15克，炙甘草6克。

二诊(5月9日)：上方进服四剂，盗汗已止，胃纳渐启，舌淡，脉稍有力，余症减而未除。上方去煨龙牡、浮小麦、炒白芍，加茯苓12克，续进五剂，并嘱药后改服补中益气丸，以调脾胃。如此调治，进服汤药9剂，丸药1500克，8个月后随访，盗汗之证未复发。

按：盗汗一证，临床以阴虚者为多见，前贤曾有“自汗属阳虚，盗汗属阴虚”之说。伍老认为：此系指自汗、盗汗之一般规律，临床印证，则未必尽然。景岳曾谓：“所以自汗盗汗，亦各有阴阳之证，不得谓自汗必属阳虚，盗汗必属阴虚也。”可见：阳虚自汗，阴虚盗汗，是言其常，但常中有变，务须通常达变，方可百治无误。上述病案，证系气虚盗汗，即属常中之变，究其成因，主要有二，一是气虚陷营，阳气搏阴，蒸腾营液，迫津外泄，以致营阴不

能内守，即《内经》所谓：“阳加于阴谓之汗”之义；二是因气虚，卫气随之亦虚，以致卫表失固，开阖失司，营卫失和。致使营失内守而卫失外固，则汗自出，根源则在于气虚。气虚当补，阳陷宜升，卫失其固则当固卫，营失其守则宜敛营，因此治之之法，不外益气升阳，固卫敛营。故本案用补中益气汤以益气举陷；复入白芍以敛营养血；黄芪生炙并用，意在生以固表，炙以健中，表里双顾；气虚易感，故入防风以配芪、术而取玉屏风散益气固表之意；汗为心液，汗出过多，则易损心阴，故入煨龙牡、浮小麦二味，敛阴潜阳，兼养心神。初诊用苡仁，二诊用茯苓，皆为便溏而加，旨在健脾渗湿而实大便。合而用之，药符病机，则盗汗自止而脾虚诸症自除。

二、便秘

曹××，男，62岁，浙江省平湖县城北公社社员，1981年7月28日初诊。

患者一周前曾患泄泻，经大队医务室应用黄连素、四环素、氯霉素等治疗。虽泄泻止后仍服黄连素，以致大便日以艰行，进而秘结不行，前来求治。现症：大便已秘二日，自觉有燥屎坠于肛口，屡欲登厕而努责不得下，腹不胀不痛，却有下坠之感。面黄神疲，胃纳呆滞，小便短少，舌淡苔薄腻干燥，脉来轻按带弦，重按无力。伍老曰：初患泄泻，用黄连素等药治疗，并无过错，然泻止后过久服用，确非善法。泻后阴液本亏，且中气已伤，过服苦寒，促使中气虚陷清阳不升，清不升则浊不降，肠燥气弱则大肠传导无力而浊阴自结。故本案虽大便秘结而不能峻下，惟宜益气以升清，润肠以下浊，冀清升浊降而诸症自除。处方：

党参12克，炙黄芪15克，全瓜蒌15克(打)，

临床报道

中医补肾法诱导排卵

——附 95 例病例分析

中国医学科学院首都医院妇产科 葛秦生 张以文 沈龙珠

排卵功能失调是妇科门诊的常见病。临床上造成闭经、子宫出血及不育等,影响健康,影响家庭关系。西医恢复排卵功能的方法尚不十分满意。祖国医学治疗月经病有丰富的临床经验,但缺乏与现代医学的诊断分类相对照,并缺乏用现代科学方法进行疗效观察。

中医认为肾主生殖功能。1970年江西莲花县应用补肾及养血活血法中药人工周期,治疗无排卵妇女,能恢复排卵功能,并能使某些患者达到妊娠。赵松泉老中医用活血化瘀补肾法治疗,亦有很多不育妇女达到妊娠。刘奉五老中医经过多年的临床实践,总结由血虚肾亏所引起的闭经的经验方为“四二五合方”,即四物汤+二仙(仙茅、仙灵脾)+五子(菟丝子、覆盆子、枸杞子、五味子、车前子),亦为养血活血补肾法。在上述大量实践的基础上,我们采用西医对排卵功能失调的诊断分类和观察卵巢功能的方法,应用中医补肾法及活血补肾法,合并西药进行治疗,观察其治疗效果,并了解其对不同类型的排卵功能失调的疗效,为今后探讨补肾及活血的作用机制作准备。

升麻6克,油当归10克,火麻仁12克(打),柴胡5克,炒陈皮6克,制军6克(后入),炒六曲12克,炙甘草5克。四剂。

药后便通纳增,随访半年,大便正常。

按:本案便秘,证属虚秘。其秘成因有二:一则泻后中气虚陷,津液耗夺。中气虚陷则清不升而浊不降,津液耗夺则肠失润而便难行。二则过用苦寒败中,气更伤而津更耗,气虚脾弱则大肠传送无力,加之脾虚不能为胃行其津液,遂致气虚津亏而大便秘结不下。伍老

材料和方法

一、病例资料

本组在4年3个月中共观察95例各种排卵功能失调患者,有多囊性卵巢综合征36例,无排卵功能性子宫出血18例,继发闭经23例,无排卵月经4例,黄体功能不足11例及排卵稀发3例。年龄分布最小14岁,最大43岁,28~35岁占多数(69.9%)。未婚17例。

诊断方法除临床特征及妇科检查外,本组患者均有基础体温记录。阴道涂片检查雌激素水平85例,子宫内膜活体组织检查31例。测定基础代谢、血浆蛋白结合碘或吸¹³¹碘功能试验59例。测尿17羟与17酮31例。蝶鞍X线检查17例。不育患者男方均进行精液检查,女方进行子宫输卵管通液或造影术51例。4例多发性卵巢综合征行气腹造影术。

二、治疗方法

1. 中医治疗:补肾方是从江西莲花县的中药人工周期简化而来。中药人工周期包括4个方剂:促卵泡汤、排卵汤、促黄体汤、活血

取补中益气汤以补中举陷;用油当归取其养血润肠之功,减白术而重用全瓜蒌,借以润燥滑肠。配以火麻仁一味,一则火麻仁能“补中益气”(《本经》),取其滋养补虚之功;二则火麻仁体润多脂,味甘性平以助瓜蒌润肠通便之力。加制军旨在稍增缓攻通便之力,不用生者而用制者,取其性缓而不致峻下伤正之义。稍佐六神曲,以开胃消滞。全方组合,补气寓以升清举陷,润肠兼以缓攻消滞,故四剂后,其病即愈。