

补中益气汤临床治验

西安医科大学第二附属医院 (陕西 710000) 乔成林 聂丹丽

主题词 补中益气汤/治疗应用 真性红细胞增多症/
中医药疗法 贫血, 自体免疫性/中医药疗法

补中益气汤方出《脾胃论》, 为调补脾胃、升阳益气之首方, 临床应用甚广。东垣立方指出“夫脾胃虚者, 因饮食劳倦, 心火亢甚, 而乘其土位……心火乘脾。须炙甘草之甘, 以泻火热, 而补脾胃中元气”。笔者根据这一理论, 临证对某些疑难病证治疗, 每收到满意疗效, 举病案如下。

例一: 真性红细胞增多症

刘××, 男, 66岁, 干部。住院号223778。1980年2月以“头晕、腹痛10年加重一月”之主诉住院治疗。10年前西医诊断为真性红细胞增多症。病后曾先后多次用低分子右旋糖酐、放射性同位素³²P及马利兰等西药, 并定期作静脉放血治疗, 病情时轻时重。本次入院症见形体消瘦, 精神倦怠, 低烧, 面色晦暗, 口唇紫绀, 全身皮肤深红, 头痛头晕, 心慌气短, 身热自汗, 口渴喜饮, 腹部隐痛, 小便短赤, 大便干结, 舌质紫暗, 苔薄黄, 脉沉细。体温37.2℃, 血压21/11kPa。皮下多处有紫红色瘀斑、瘀点, 以手掌、面颊为著。肝肋下1cm, 质软, 脾未触及。化验室检查: 血红蛋白165g/L, 红细胞 $6.8 \times 10^9/L$, 白细胞 $25 \times 10^9/L$, 血小板 $304 \times 10^9/L$ 。骨髓穿刺报告全血细胞均增生, 以红系统增生为主, 巨核细胞形态较大。治宜甘温益气, 行血化瘀。处方: 黄芪15克, 人参12克, 当归15克, 白术15克, 陈皮10克, 升麻6克, 柴胡10克, 炙甘草10克, 丹参10克, 紫草10克, 益母草12克。每日1剂, 服药10剂, 精神明显好转, 头痛头晕、出汗减轻, 仍感腹胀纳差, 上方加鸡内金15克、

炒山药15克、焦山楂10克继服2周。食纳增加, 皮肤瘀斑、瘀点变浅或消失。复查血常规: 血红蛋白145g/L, 红细胞 $4.5 \times 10^{12}/L$, 白细胞 $17.5 \times 10^9/L$, 血小板 $201 \times 10^9/L$ 。药中病所, 守方继服30剂, 自觉症状显著好转, 复查血红蛋白140g/L, 红细胞 $3.8 \times 10^{12}/L$, 白细胞 $14 \times 10^9/L$ 。骨髓穿刺报告较前明显改善, 住院两月好转出院。嘱服补中益气丸善后。随访2年, 未接受特殊治疗, 病情稳定。

例二: 自身免疫性溶血性贫血

阎××, 男, 30岁, 工人。住院号210708。1981年5月16日就诊。半年前因劳累受凉而恶寒发热, 继感全身乏力, 纳差, 活动后心慌气短。一周前双下肢出现散在大小不等的瘀斑。尿色深红, 尿蛋白(+), 红细胞(++). 以“紫癜性肾炎”收住院治疗。体温37.5℃, 血压14/9kPa, 精神萎靡, 贫血貌, 巩膜、皮肤轻度黄染, 颈部、腋下可扪及数个花生米大淋巴结, 质软, 无触痛, 心率110次/分, 律齐, 肝肋下1cm, 剑突下3cm, 质中等硬, 脾未触及。双下肢轻度压陷性水肿, 可见多个融合性紫斑, 舌质暗红, 脉细数。检查: 血红蛋白95g/L, 白细胞 $14 \times 10^9/L$, 淋巴22%, 血小板 $105 \times 10^9/L$, 黄疸指数24单位, 凡登白氏试验间接阳性, 肾功能正常。颈部淋巴结活检无异常发现。骨穿报告: 骨髓增生活跃, 红系统明显增生。抗人体球蛋白试验(+). 诊断: 自身免疫性溶血性贫血。给以强的松并配合中药清热利湿之剂, 经治半月, 自觉症状好转。不慎因受凉发烧, 上症又复加重, 体温38.5~39.3℃, 精神衰弱, 双肺可闻及散在湿性罗音。给以抗生素及氢化考的松并配合中药清热解毒之剂治疗一周, 高热不退。联想东垣“甘温除热”之说, 处

方：黄芪20克，人参12克，当归15克，白术10克，陈皮10克，升麻6克，柴胡10克，炙甘草10克，黄芩10克，枳壳10克，全瓜蒌12克。服药5剂，体温正常，诸症减轻。再予原方加夏枯草10克、浙贝母10克、皂角刺12克，10剂。精神明显好转，食纳增加，皮下瘀斑变淡，部分消退。化验血红蛋白110g/L，白细胞 $10 \times 10^9/L$ ，中性0.70，尿常规正常。守方继进30余剂，复查抗人体球蛋白试验(一)，住院两月余出院。出院后守法间断治疗一年，2年后随访，精神尚可，无特别不适。

按：例一真性红细胞增多症，笔者根据临床表现头晕头痛，心慌气短，神疲倦怠，口唇发绀，皮下瘀斑，脉沉细等特点，认为证属脾

虚气弱，阴火内扰所致。故方用补中益气汤，旨在健脾益气固摄，戡斂阴火，以达邪去正安之目的。例二自身免疫性溶血性贫血，临床虽见皮下出血、尿血、黄疸等热证之象，但察其主证精神萎靡、消瘦乏力，心慌气短等表现，当属脾胃气虚，血虚发热之候。治宜健脾益气养血，故用补中益气汤益气升阳，提高机体免疫功能亦获良效。综观上述二例，病虽不同，但均有身热烦渴等不同程度的热象。其兼证均伴有突出的神疲倦怠、纳差消瘦等脾气不足的虚象。其病机均属脾胃气虚、升降失调所致，故我们遵东垣补中益气“甘温除热”之说，立法用药，且重用参、芪、术、草以补脾胃之气，使气足血旺则阴火自降，清升浊降则内热自消。

生化汤加减治疗胎盘胎膜残留 56 例

中国人民解放军第105医院(安徽230031) 赵升元 杨金民

从1982年8月~1987年5月，笔者采用自拟生化汤加减治疗产后胎盘、胎膜残留56例，疗效满意，现报告如下。

临床资料：本组56例，均经妇产科诊为产后胎盘、胎膜残留，因不适应或拒绝接受清宫术治疗者。其中人工流产7例占12.5%；中孕引产45例占80.4%；正常分娩4例占7.1%。年龄21~43岁。病程1~23天。其共同主症为下腹部坠痛、阴道流血、头晕、乏力等。

治疗方法：生化汤由当归20克，益母草30克，川芎10克，桃仁10克，炮姜6克，炙甘草3克组成。水煎服，每日1剂，分2次服。酌加黄酒，可助药力直达病所。气血虚弱者加白术10克，党参、龟胶各15克，黄芪、生地黄各20克，以补气养血。瘀块留阻、腹痛甚者加蒲黄、五灵脂、元胡各10克，以化瘀止痛。血虚较甚、下腹冷痛者加附片4克或肉桂8克，以温经散寒。血瘀发热、口干而苦者，减炮姜，加生地黄、赤芍各10克，丹参15克；如属虚热者，可加青蒿或鳖甲各10克，以清热凉血，加强活血祛瘀之力。本方只需服3剂。

疗效标准：服药3剂，排下残留胎盘、胎膜，出血、腹痛等临床症状消除者为有效。服药3剂，无残留胎

盘、胎膜排下，临床症状和出血无好转者为无效。

结果：有效51例占91.1%，无效5例占8.9%。无效者均改用清宫术治愈。

病案举例：张××，女，24岁，工人。1985年9月6日初诊。妊娠5月余，入院行雷夫奴尔羊膜腔内引产，胎儿娩出后，胎盘、胎膜缺损，出血量多。患者不同意刮宫故转用中药治疗。平素体虚、乏力、怕冷，脉细弦，苔薄白。证属气血两亏，兼有血瘀。治拟补气养血，祛瘀生新。予生化汤加味：当归20克，益母草30克，党参、黄芪各15克，川芎、肉桂、白术、桃仁各10克，炮姜5克。服药3剂即排下残留胎盘、胎膜组织，出血、腹痛症状消除，5天出院。

体会：本方用当归、益母草养血活血，川芎、桃仁活血祛瘀为主药；血得温则行，故用炮姜以温经散寒，增强活血祛瘀之功，配甘草以协调诸药，共成活血祛瘀、温经止痛之剂。已有动物实验报道，生化汤加减的诸药中，多具有改善红细胞变形，减少血小板凝集，降低血液粘稠度的作用，使瘀血的微循环状态得到改善。同时还有增强宫缩、镇痛、消炎的功效，使残留的胎盘、胎膜组织脱下。生化汤之所以起到了药物性清宫之效，与上述的药理作用有关。正如《血证论》中所说：生化汤“血瘀能化之，则所以生之”。