

王敏淑运用生黄芪经验举隅

王改仙^{*} 丁 凤^{*} 陈旭梅^{*}

王敏淑(1937~),女,1963年毕业于北京中医学院中医系,现为保定市中医院主任中医师。长期从事中医临床工作,形成了自己独特的辨证用药规律,尤其注重运用益气活血之剂。擅长治疗消渴及并发症、头晕、汗证、失眠、胃脘痛、胸痹等内科疑难病症。发表论文10余篇,参加编写《中国基本中成药》一、二部,《优选使用中成药》,《中华临床药膳食疗学》等。1994年被评为保定市自然科学带头人。1997年参加虚拟古籍《本草纲目》的研究。2002年被确定为第三批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师。

主题词 名医经验 黄芪/治疗应用 @ 王敏淑

王敏淑主任医师运用生黄芪,在继承前人中多有发挥。现将王师运用生黄芪经验及心得总结如下,以供同道参考。

1 黄芪、仙茅合用改善乏力

乏力,见于多种疾病中,在糖尿病中尤为常见。王师在治疗乏力时,常在中医辨证基础上,加生黄芪、仙茅,疗效满意。对虚寒者尤为显著。

例1:郭某某,女,55岁。糖尿病8年,现无明显烦渴多饮,唯觉乏力、善饥,时有头痛,舌淡红、苔白,脉细。辨证为脾胃气阴两虚,脉络瘀阻。治以益气养阴,活血补肾。药用:生黄芪20g,生地黄、熟地黄各15g,山药20g,仙茅10g,白芷8g,延胡索10g,丹参20g,炒白术10g,太子参10g,覆盆子12g,续断12g,炒杜仲10g,3剂。二诊:乏力明显减轻,头痛消失,效不更方,继服4剂,乏力消失。

按:乏力常见于气虚或脾气虚。脾气健运,则四肢的营养充足,活动亦轻劲有力;若脾失健运,清阳不升,布散无力,则四肢营养不足,可见倦怠乏力,甚或萎弱不用。仙茅味辛,性热,归肾经,能补肾阳强筋骨、祛寒湿而暖腰膝;生黄芪味甘,性热,归脾、肺经,能健脾益气补中,脾气充则肌丰有力。故脾肾同治,则周身乏力可除。

2 黄芪、白及、三七粉治疗胃脘痛

临床上多数胃脘痛患者,轻时往往不予重视及诊治,日久症状加重,影响生活、工作时才来就诊,故虚证居多,或虚实错杂。王师根据这一病机特点,治疗胃脘

痛时,在辨证论治基础上加生黄芪、白及、三七粉,常能取得较好疗效。

例2:刘某,男,70岁。因胃脘痛1月,黑便1天来诊。患者10年前患胃脘痛,此后常于秋冬之季复发,一直未系统诊治。1月前受凉后复出现胃脘痛,夜间胀痛连胁,喜温喜按,伴胀满不适,背寒,烧心、反酸,恶心、暖气,近1天大便色黑。自服“摩罗丹”疗效不明显。查:面色正常,舌暗红、苔白,脉弦。据胃脘痛日久,夜间痛,喜温按,辨证为脾胃虚寒,瘀血阻络。治以温胃散寒,化瘀止痛。药用:香附10g,高良姜6g,木香6g,白芷6g,白芍12g,生黄芪20g,白及10g,乌贼骨15g,煅瓦楞子10g,枳壳10g,厚朴10g,延胡索10g,罂粟壳4g,白豆蔻3g,半夏5g,焦三仙30g,甘草6g,三七粉2g(另装胶囊服),4剂。二诊:药后胃脘痛缓解,再服5剂后愈。

按:该患者年老久病,脾胃虚寒,中气不足,统血无力,血溢肠内,随大便而下。中虚有寒,寒凝气滞,健运失司,则胃脘痛。黄芪益气通阳生肌。《珍珠囊》:“黄芪甘温纯阳,其用有五:补诸虚不足,一也;益元气,二也;壮脾胃,三也;去肌热,四也;排脓止痛,活血止血,内托阴疽,为疮家圣药,五也。”白及收敛止血,消肿生肌,长于治胃出血。三七粉化瘀止血,活血定痛,止血不留瘀。三药合用,益气活血,止血生肌。

3 黄芪、防风治疗荨麻疹

例3:黄某某,男,51岁。因皮疹1月,于2003年10月3日就诊。患者1月前因糖尿病口服美吡达1天后皮肤出现风团样皮疹,时隐时现,受热加重。先后口服息斯敏、扑尔敏,重时静脉点注氟美松、10%葡萄糖酸钙等,皮疹反复出现,持续约1月余。查:周身皮肤散在风团样皮疹,高出皮肤,瘙痒异常,面红,舌红、苔白,脉浮。辨证为气虚受风,营卫不和,兼夹血热。治宜益气祛风,凉血活血止痒。处方:生黄芪20g,防风10g,白鲜皮10g,浮萍10g,地肤子10g,蛇床子10g,蝉蜕8g,赤芍10g,牡丹皮10g,川芎10g,生地黄10g,玄参10g,当归尾10g,紫草10g,连翘10g,服7剂愈。

按:荨麻疹多属中医瘾疹范畴。体质素虚,营卫不固,加之外邪乘袭,饮食不当,是导致本病的病因病机。该患者糖尿病日久,气虚卫外不固,进食药物后,邪毒内生,逗留肌肤,发为瘾疹。治以益气托毒,发散止痒。生黄芪益气托毒外出,防风发散毒邪止痒。生黄芪、防

* 河北省保定市中医院糖尿病医院,保定市联盟路140号(071000)

收稿日期:2004-05-08;修回日期:2004-07-29

风治表虚不固之瘾疹，一补一散，固表而不留寇，散风而又扶正。

4 黄芪、丹参治疗胸痹

胸痹是指胸部闷痛，甚则胸痛彻背、短气、喘息不得卧为主症的一种疾病。《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治》：“胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数，瓜蒌薤白白酒汤主之。”其病机为“阳微阴弦”，治以宣痹通阳、豁痰利气之瓜蒌薤白白酒汤。王师结合自己的经验，在辨证基础上加生黄芪 20g，丹参 20g，意在益气通阳，活血通络，疗效显著。

例 4：魏某某，女，68 岁。因阵发性胸闷发憋 2 月，于 2004 年 2 月 4 日就诊。患者 2 月前出现胸闷发憋，平卧后加重，夜间憋醒 2 次，曾住院半月，症状稍减出院。刻下症见：活动后胸闷、发憋，伴喘息，喜半卧位，纳呆，大便调，舌淡暗、苔白，脉沉。既往糖尿病史 8 年（现口服消渴丸），阵发性房颤史 4 年，高血压病史 20 年（现口服卡托普利）。血压 140/80mmHg。辨证为气虚血瘀，痰浊壅盛之胸痹。治以宣痹通阳，豁痰利气。药用：黄芪 20g，丹参 20g，全瓜蒌 15g，薤白 10g，半夏 6g，川芎 10g，赤芍、白芍各 10g，红花 10g，太子参 10g，麦冬 12g，葛根 12g，茯苓 20g，五味子 6g，苏木 10g，三棱 10g，莪术 10g，泽泻 12g，降香 10g，3 剂。二诊：药后胸闷发憋、纳呆明显减轻，效不更方，3 剂。三诊：胸闷等症状消失，乏力改善，共服 30 剂，胸闷未再发作。

按：患者年老久病，心气虚弱，鼓动血脉无力，心脉瘀阻，则胸闷发憋；动则耗气，故动则加剧。心气阳衰，肺失通调水道，宣发肃降无权，津液失其输布，水液不化，心胸痰浊壅塞气机，则喘息、不能平卧。治以益气活血，宣痹通阳，豁痰利气。其中黄芪益气通阳，使气足血行，丹参活血安神。

5 黄芪、当归、桃仁、肉苁蓉治疗消渴病便秘

消渴病大多有便秘，有的形成顽固性便秘，粪块干结如栗，数日一行。其病机，一是阴液亏虚，肠失濡润；二是消渴日久，肺脾亏虚，肺气虚大肠传导无力，糟粕内停化燥而致便秘。王师认为，本病主要是气阴两虚，肠燥便秘。治以益气养阴，润肠通便。在辨证处方中加生黄芪、当归、桃仁、肉苁蓉，取效显著。

例 5：代某某，女，69 岁。糖尿病病史 22 年，顽固性便秘 6 年，靠口服通便药排便。大便 3~10 日一行，便干如栗，痛苦异常。刻下症见：便干难下，脘胀纳呆，胸闷，气短，舌暗红、苔薄黄少津，脉弦滑。治以益气宽胸，润肠通便。处方：生黄芪 20g，瓜蒌 15g，薤白 12g，丹参 20g，降香 10g，赤芍 10g，川芎 10g，红花 10g，当归 10g，肉苁蓉 10g，火麻仁 10g，白及 10g，葛根 12g，枳壳 10g，

半夏 6g，茵陈 15g，三七粉 4g（冲服），3 剂。二诊：服后当日便通，脘胀减，纳食增加，仍胸闷肢麻，舌脉同前。上方加白芍 10g，延胡索 10g，生龙骨、牡蛎各 15g，覆盆子 12g，菟丝子 15g，5 剂。三诊：大便每日一行，胸闷、气短、脘胀肢麻、纳呆等均减轻，原方 4 剂巩固。

按：黄芪入肺经，能补肺气，肺主一身之气。配以当归补气生血、润燥滑肠。肉苁蓉归肾、大肠经，补肾助阳益精血，润肠通便。诸药合用，益气养血，润肠通便。

6 黄芪、益母草擅利尿治水肿

水肿是指体内水液潴留，泛滥肌肤甚至全身浮肿，严重者还可伴有胸水、腹水等。其病理变化主要在肺脾肾三脏，其中以肾为本。正如《景岳全书·肿胀》指出：“凡水肿等证，乃肺脾肾二脏相干之病，盖水为至阴，故其本在肾；水化于气，故其标在肺；水唯畏土，故其制在脾。今肺虚则气不化精而化水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主而妄行。”其中以肾为本，以肺为标，以脾为制水之脏。治疗发汗、利尿、攻逐、健脾、温肾等法。王师治疗水肿，在辨证基础上加生黄芪 20g，益母草 15g，疗效确切。

例 6：李某某，女性，58 岁。因反复水肿 1 年于 2004 年 1 月 2 日就诊。患者既往糖尿病 10 年，先后服消渴丸等药。1 年前出现双下肢水肿，尿蛋白阳性，同时发现高血压，改胰岛素控制血糖，间断服利尿剂退肿，为进一步诊治来我院。刻下症见：烦渴多饮，多尿，多食不明显，惟双下肢肿甚，按之凹陷不起，大便干，舌暗红、苔白，脉沉弦。血压 170/100mmHg，尿蛋白（++~+++），血尿素氮（BUN）7.48mmol/L，血肌酐（Cr）222.3μmol/L。辨证为脾肾两虚，水瘀互结之水肿。治以健脾补肾，化瘀泄浊利水。处方：生黄芪 20g，益母草 15g，猪苓 15g，茯苓 20g，车前子 15g，川牛膝 10g，白术 10g，菟丝子 10g，女贞子 12g，丹参 20g，桃仁、红花各 10g，川芎 10g，泽泻 12g，冬葵子 10g，当归 10g，延胡索 10g，3 剂。继续予短效胰岛素（RI）控制血糖；口服卡托普利 25mg，每日 3 次。二诊：双下肢水肿明显消退，血压 160/90mmHg，原方 7 剂。三诊：双下肢水肿消退，大便通畅，上方共服半个月，停药 1 个月，双下肢水肿未复发，化验 BUN、Cr 均正常，尿蛋白（++）。因血压仍偏高，改用依那普利 10mg，每日 2 次，其后血压波动于 130~140/80~90mmHg。

按：本例系消渴患者，脾肾两虚，脾虚不能制水，肾虚其蒸腾气化功能减退，则水液代谢障碍而发生水肿。治以健脾补肾，化瘀泄浊利水。方中生黄芪，甘、微温，入脾经，能益气通阳利水退肿。益母草，辛、苦，微寒，入膀胱经，能活血去瘀，利尿退肿。