

肾阳亏虚，虚火上浮所致。法当温补肾阳，引火归源。方拟金匱肾气丸加减治之。

处方：熟地黄 20g，山茱萸 15g，山药 15g，茯苓 10g，茯神 15g，牡丹皮 10g，泽泻 10g，女贞子 30g，枸杞子 15g，肉桂 6g，菟丝子 10g，淫羊藿 10g，怀牛膝 10g，炙甘草 10g。7 剂，每日 1 剂，水煎 2 次，取汁 300ml，分早晚 2 次温服。嘱其禁酒，饮食清淡；按时作息，劳逸结合；不宜久坐，慎避风寒。

复诊：服用上方后咽部不适、睡眠明显改善，尿频减轻，耳部皮损减轻结痂，此乃肾阳渐复，病情好转，前方加杜仲 10g、玄参 15g、野菊花 10g 以补肾滋阴清热。三诊诸症进一步改善，前方化裁，继服巩固。四诊皮损痊愈，咽炎控制，全身症状基本消失，此乃肾阳得复，病情康复，改服中成药补肾宁巩固疗效。

体会：《素问·生气通天论篇》曰：“阳气者，精则养神，柔则养筋”。《素问·灵兰秘典论篇》云：“肾者，作强之官，伎巧出焉”。该患者不知持满，常年起居无常，房劳伤肾，以致“劳则气耗”，肾阳亏虚，命门火衰。因元阳耗损，失于温煦，既不能作强，也不能养神柔精，故患者形寒肢冷，极度神疲乏力，性欲下降，阳痿早泄；腰为肾之府，股内侧为肾经所过，肾虚则腰酸痛，股内侧不适；肾气不固则尿频；肾经循喉咙，肾开窍于耳，虚火上浮则咽干痛，耳部红斑、糜烂、瘙痒；虚火浮

越，阳不入阴则入睡难。病属于虚劳范畴。《素问·阴阳应象大论篇》指出：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”。《素问·至真要大论》谓：“劳者温之”。《金匱要略·血痹虚劳病脉证病治》第 15 条云：“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利，八味肾气丸主之。”综合分析，证属肾阳亏虚，命门火衰，虚火浮越。治宜温补肾阳，引火归源。方用金匱肾气丸加减。服药 30 余剂，脂溢性皮炎痊愈，慢性前列腺炎及神经衰弱基本康复。

选用金匱肾气丸加减治疗本病时，受邵招娣老师的影响，恐附子大辛大热，劫伤真精，故弃之，改用比较温和的补阳药物淫羊藿、菟丝子，意在微微生火。不用桂枝，而用肉桂，不在温通，而在引火归源。加女贞子以增强六味地黄丸滋补肾阴之力。另加枸杞子平补阴阳，茯神安神，怀牛膝引药下行，炙甘草益气补中，调和诸药。诸药协同，共奏温肾壮阳、化气行水、消肿利咽、引火归源、纳气固本之功。充分体现了阴阳互根的思想。因为肾藏精，包含肾阳和肾阴。生理情况下，肾阳蒸腾肾阴产生肾气，主导生殖机能及生长壮老已全过程。故《景岳全书》认为：“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭。”更何况房劳伤肾，必定耗损肾精，故不能一味补阳，而当阴中求阳。

* 湖北省中医院皮肤科（430061）

王培昌妇科临证治验

王金亮*

家父王培昌系平遥县王氏妇科二十七代传人，曾工作于平遥城关医院至退休，从医 50 余年。幼承庭训，毕生以岐黄之术悬壶济世，精于妇科病的诊治，对妇科病症的诊断治疗有独到见解。今撮其论述及临证经验简述于下，以饗后学。

1 月经病重调和养

家父常言：“妇人阴类也，以血为本”。月经病重在养肝肾调气血，肝肾气血乃冲任之源也。“冲为血海，任主胞胎”不可不知。妇人之病首重调经，经调则气血调达百病无忧。月经者“天乙之癸水”，乃精血所化，只可使其盛不可使其衰。调经之法养血为本，兼有他证适而调之，用药不可攻伐太过，苦寒辛热皆为不宜。临证常以四物汤为基础方加减化裁。方药：当归 15g，川芎 6g，白芍 12g，熟地黄 15g。四物汤乃妇科血家要方，方以当归、川芎补血活血，入熟地黄大补阴血，用白芍以养血柔肝解郁，4 药共起调营养血，调和冲任之功效。家父调经妙用四物事半功倍。血虚者四物汤重用当归、熟地黄，常合四君子汤以气血双补；肝郁重白芍加柴胡 6g，枳壳 6g，郁金 9g，香附 6g，焦术 15g 以调之。月经先期证多血热，用生地四物汤加黄芩 9g，栀子 9g，知母 6g，黄柏 9g，牡丹皮 9g，麦冬 10g，名为先期汤；月经后期证多血寒用四物汤加吴茱萸 5g，肉桂 5g，艾叶 6g，巴戟天 12g，香附 6g。痛经证属血瘀者，用赤芍四物汤加丹参 10g，延胡索 9g，柴胡 6g，木香 6g，桃仁 10g，红花 9g，牛膝 10g 以调经活血；月经量多者以四物汤重用熟地黄加荆芥炭 6g，续断 6g，黄芪 30g，升麻 5g，焦白术 15g，杜仲 10g，山茱萸 12g 以益气固经。

家父云：四物汤为血家要方，养血和血，调经之中以养为基础，兼有他症加减调之，调养之法，乃调经之治疗大法。

2 带下病重脾与湿

带下病临床常见，多为脾虚水失健运、下注胞宫而成。妇人善忧思多劳倦，况“湿土之气同类相召”，故脾虚内湿多与外

湿相合，安得不成带下之患。外感湿邪与内湿相结郁于胞宫致使胞脉瘀滞，清气不升、浊气不降，而使带下绵绵、经久不愈、少腹疼痛不适。带虽有青、黄、赤、白、黑五色之变，但总不外乎脾虚为本，湿邪为标。家父常言：“带下之证脾虚宜升举，湿气宜温散，阳气盛而利于湿气化，丽日当空则阴霾自散”。其自拟升阳除湿汤而效甚佳，药用生黄芪 15g，焦白术 30g，柴胡 6g，升麻 5g，木香 5g，香附 5g，炒薏苡仁 15g，车前子 12g，桂枝 6g，炒山药 24g，甘草 5g，本方可使清阳上升、浊气下降、湿有归路、气血调和则带下自愈。

带下之症，家父临床辨证也常用傅氏完带汤、易黄汤加减化裁，但总不离脾与湿为立方大法，并常嘱患者避寒冷、少劳倦、多清洁则带下可愈。

3 崩漏宜活与涩

妇人崩中漏下其情甚急，或血下量多致贫血重症，或漏下不止耗气伤血。家父常言经血行有常道，流通则盛，血流瘀阻则血不归经、溢于脉外则崩漏自成。崩漏一证虽有寒热虚实之别，但治疗之法不外乎引血归经。其治疗常辨证以活血化瘀止血与止血固涩配合应用。对诸多妇科出血患者有瘀血症者，多以少腹逐瘀汤，活血化瘀使瘀血去而新血安。药用：炒小茴香 7 粒，炒干姜 2g，延胡索 3g，炒五灵脂 6g，没药 5g，川芎 5g，当归 12g，生蒲黄 9g，官桂 5g，赤芍 9g，以轻取活血，不使胞宫血脉瘀滞，后急投以益气止血固涩之品，方用四物汤加当归 15g，川芎 5g，炒白芍 12g，熟地黄 30g，荆芥炭 5g，阿胶 12g，贯众炭 5g，艾叶 6g，杜仲 9g，生黄芪 18g，川续断 6g，海螵蛸 12g，甘草 3g，本方以益气止血为主，药用炭类则加强固涩止血之功。临床常服 3~5 剂而出血停止。活涩并用，一动一静，固本澄源，故取效甚佳。

4 妊娠重脾肾

妇人妊娠后，胎元需肾气之固，气血之养。故曰：“肾主系

胞”为先天之本，气血来源于脾之化生，为后天之本。先后二天为胎儿生长发育之根本。临床常见胎萎不长、坠胎、小产，皆以补脾肾为治疗大法。家父临床常用《傅青主女科》安奠二天汤治疗胎动不安、滑胎小产取得良好效果。其以补脾肾为准则，自创安胎汤治疗诸多妊娠病有良效。药用：当归 15g，炒白芍 9g，熟地黄 24g，山茱萸 12g，桑寄生 10g，杜仲 10g，焦白术 15g，砂仁 5g，枸杞子 10g，炒山药 18g，甘草 3g。有热者加黄芩 9g、麦冬 10g，腹痛加紫苏梗 6g、大腹皮 6g，少腹下坠加升麻 5g、生黄芪 18g，胎动下血加阿胶 12g、荆芥炭 5g、艾叶 6g，腰痛加狗脊 9g、川续断 6g，恶心不欲食加神曲 9g、枇杷叶 5g、陈皮 6g，有滑胎史加红参 9g、菟丝子 10g。

又云：妊娠之后血聚以养胎，血气不足，火气有余故嘱患者调养心情，以免七情化火累及胎元，用药之道宜清热安胎，不可妄投辛热之品。

5 产后宜养血充津

新产之后，阴血大伤，保存阴液尤为重要。产后先服生化汤以祛瘀生新，瘀祛宫复即以补养气血守护津液。产后身痛，

大便难、发热、乳汁不足等皆因产后血虚失养所致。家父常言：“产后诸证是本虚，恶露流通是所宜，更有多般发热病，不可轻教汗下流”。明示产后保护津液的重要性。

产后证属多虚多瘀，多表现为气血双亏脾胃不足，其调理尤为重要，需调节情志，合理饮食，少食多餐，富于营养，使气血有化生之源，用药不可妄投大寒大热宣破攻伐。家父创养血扶正散加减治疗产后诸病，药用：当归 15g，炒白芍 12g，生地黄 15g，太子参 10g，麦冬 10g，枸杞子 9g，龙眼肉 9g，焦白术 15g，山茱萸 12g，砂仁 5g，甘草 3g。治疗产后精神不振、纳差失眠、周身不适、口干加玄参 12g、乌梅 6g、天花粉 5g 以生津益液，周身痛加秦艽 9g、威灵仙 6g、杜仲 9g、木瓜 5g 以养血柔筋止痛，大便干加火麻仁 12g、郁李仁 9g、柏子仁 9g 以润肠通便，乳汁不足加路路通 6g、丝瓜络 6g、王不留行 10g、黑芝麻 12g 以通乳，失眠多梦加炒酸枣仁 12g、柏子仁 9g，远志 6g 以养血安神，纳差加神曲 9g、焦山楂 9g、鸡内金 10g 以消食和胃。

* 山西省平遥县中医院(031100)

慢性萎缩性胃炎临证用药心得

丁世幸*

慢性萎缩性胃炎属中医学“痞满”、“胃痛”等范畴，临床常以胃脘部痞闷满胀不舒、触之无形、按之柔软为主要表现，部分患者可有上腹轻压痛，胃体萎缩性胃炎常有舌质红、舌苔光剥和贫血等症状。其病因病机主要有脾胃虚弱，胃阴不足，情志劳逸及饮食、药物伤胃等，也有学者认为本病与六淫外邪干胃有关。该病起病缓慢，病程迁延反复、缠绵难愈，多为本虚（脾气虚、胃阴虚）标实（气郁、食积、热毒、湿阻、痰凝、血瘀）或虚实夹杂之证。笔者临证随机应用益气健脾、益胃养阴、疏肝理气、清热解毒、祛湿消导、化瘀通络等药物，疗效颇佳。现浅述于后。

1 益气健脾

萎缩性胃炎病位在胃，在脏涉脾。久罹胃疾、禀赋不足、他疾延累、高年体弱，均可致使脾胃虚弱、运化失健、升降失职、气血生化不足、胃体失于荣养。故治萎之要，当先实脾。方以四君子汤、参苓白术散、补中益气汤加减。药用党参、白术、茯苓、炙甘草、生黄芪、白扁豆、山药等。其中生黄芪一味补气生肌、托毒化瘀，尤须重用，以利萎缩、肠化逆转。乏力、自汗、纳呆、便溏、舌淡、脉弱者应用此类药物，口干、舌红、脉细及诸虚实夹杂之证也当以此为基础而作图本之治。

2 益胃养阴

素体阴亏津虚，胃疾、热病所累，久服香燥辛温，致使胃阴损伤、胃津不足、胃体失养。症见脘痞灼热、嘈杂不适、口干便坚、舌红少津、脉细数或弦细。方以益胃汤加减。药用北沙参、麦冬、生地黄、玉竹、石斛、甘草、天花粉、太子参、百合、乌梅、山楂等。阴复津生，其证可缓，正所谓“枯萎不泽，治之以润”。若兼见肝血亏虚，宜酌加当归、白芍、熟地黄、阿胶等以养血润胃。

3 疏肝理气

肝木不疏，脾土自壅；脾胃失和，肝木则郁，二者均可致使中气壅滞、胃络痹阻而失养。症见脘痞胁胀、心烦喜怒、善太息、舌淡苔薄白、脉弦等。方以四逆散、柴胡疏肝散加减。药用柴胡、白芍、枳壳、青皮、陈皮、郁金、八月札、佛手花、代代花、玫瑰花、绿萼梅等。气行则血行、气行则阴复津生，

故治萎之时，须重理气。此类药物性偏温燥，若择舌脉而用或据证配伍而用，伤阴之弊自可远之。

4 清热解毒

情志不遂、饮食失宜致使气郁、食积、湿痰、瘀毒诸邪侵扰胃腑，蕴积化热，损伤胃之气阴，也是萎缩性胃炎病理过程中重要一环。现代医学认为幽门螺杆菌（毒邪）客居于胃与本病也有密切关联，故治萎之时，尚须消毒。方以泻心汤或五味消毒饮加减，药用黄芩、黄连、生大黄、蒲公英、金银花、连翘、红藤、白花蛇舌草、香茶菜根等。其中白花蛇舌草、香茶菜根清热解毒、清除幽门螺杆菌，同时更具逆转肠上皮化生、防止恶变之作用，临证尤须重用之。

5 祛湿消导

脾运失健、清浊相干，或兼食积不化、积湿蕴热，常可致湿浊中阻或湿热蕴滞之证。症见脘痞纳呆、身重困倦、便溏不畅、舌红苔腻或黄腻、脉濡数等。方以藿朴夏苓汤、连朴饮加减。药用紫苏梗、厚朴、半夏、茯苓、黄连、茵陈、石菖蒲、焦山栀、豆豉、薏苡仁、豆蔻等。若兼食积不化或纳谷不馨者，宜加炒谷芽、炒麦芽、焦山楂、鸡内金以消导健胃。药理证实，化湿药物可明显改善胃黏膜充血、水肿、糜烂、出血，同时有利于清除幽门螺杆菌，与清热解毒药有异曲同工之用。

6 化瘀通络

萎缩性胃炎病程缠绵、胃络痹阻，胃体失养，病理过程中始终存在“瘀阻”之因，故治萎之时，当重“消瘀”。方以丹参饮、桃红四物汤加减，药用丹参、砂仁、桃仁、红花、莪术、川芎、赤芍等。瘀去络通，胃体得养，其证可缓。

此外，萎缩性胃炎兼见虚烦失眠者，宜加百合地黄汤、酸枣仁汤等宁心安神以养胃；兼见畏寒肢冷、舌淡脉弱者，宜伍黄芪建中汤、附子理中汤等温中散寒以和胃。

综上所述，萎缩性胃炎治疗应以调理脾胃为原则，同时兼用理气、清解、化湿、消瘀等药物，扶正祛邪并举，方可促使胃络畅通，胃体得养。对萎缩性胃炎伴异型增生、息肉或局灶性凹陷、隆起者，必须加强随访，必要时及时手术治疗。

* 浙江省奉化市中医院 (315500)