

益气升清理论临床应用验案 3 则

于功浩 方 英 张凤茹
(青岛市市南区人民医院, 山东青岛 266000)

关键词 益气升清 中药复方 治疗应用 验案

中图分类号 R249.76

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)10-0054-02

金元四大家之一的李东垣, 专注脾胃病的研究, 结合自己对《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等经典著作的研读和长期的临床实践创立了脾胃内伤学说。《素问·五脏别论》云:“饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行。”李东垣根据这一理论创立了“补中气、升清阳”之治法, 其所著的《脾胃论》共载方 63 首, 而应用升清法者达 31 方, 堪称治疗脾胃病应用升清法之典范。笔者在多年临床实践中常以脾胃学说为指导, 积累了一定的经验, 现将益气升清法临床应用验案 3 则介绍如下。

1 眩晕、耳鸣

秦某, 男, 70 岁。2014 年 4 月 9 日初诊。

因“头晕伴耳鸣反复发作 5 年余, 加重 2 天”来诊。5 年来患者反复头晕昏沉伴耳鸣、倦怠乏力、纳差便溏、饭后脘胀, 每因劳累及头转侧时加重, 甚者恶心欲吐, 曾因头晕甚多次住院治疗, 均诊断为: 脑供血不足急性发作, 经对症治疗缓解后仍经常发作。2 天前感头晕昏沉加重伴左耳鸣、双耳听力下降、恶心欲吐, 为求中医治疗故来诊。刻诊伴大便干结, 舌质红、苔黄腻, 脉弦滑。BP140/100mmHg。诊断

为: (1) 眩晕; (2) 耳鸣。辨证属肝风夹痰浊上扰。治以平肝清热, 化痰息风。予半夏白术天麻汤合温胆汤加减。处方:

天麻 15g, 葛根 30g, 钩藤 30g, 白术 12g, 半夏 10g, 陈皮 10g, 茯苓 15g, 枳实 10g, 竹茹 12g, 黄芩 10g, 丹参 30g, 瓜蒌 20g, 大黄 10g(后下), 龙牡(各) 30g。7 剂。常法煎服。

二诊: 头晕昏沉较前减轻, 仍左耳鸣、双耳听力下降, 伴纳差乏力、多食后脘胀、大便溏, 舌质红、苔黄腻, 脉细滑。BP130/90mmHg。此眩晕耳鸣耳聋属急病后中气虚, 清阳不升导致。治以顾本健脾化痰、益气升清通窍。予益气聪明汤合六君子汤加减。处方: 葛根 15g, 柴胡 12g, 黄芪 30g, 党参 15g, 白术 10g, 陈皮 10g, 当归 10g, 半夏 10g, 茯苓 10g, 蔓荆子 10g, 丹参 30g, 地龙 10g, 菖蒲 15g, 蒲黄 10g(布包)。服药 7 剂后感诸症缓解, 后继以上方加减治疗, 当治疗 2 月余时眩晕耳鸣明显减轻, 3 月余时不感头晕耳鸣乏力, 双耳听力明显提高, 血压正常, 精神可、纳增、大便可, 随访 1 年余未复发。

按:《素问·阴阳应象大论》曰:“清阳出上窍”, 《素问·通评虚实论》曰:“头痛耳鸣, 九窍不利, 胃肠

可至头, 下行至足趾, 前散于胸, 后循背里, 既可渗“渗诸阳”, 又能“渗三阴”, 为总领诸经气血的要冲, 故称为“十二经脉之海”。冲脉起于胞中, 主生殖, 与妇女月经和妊娠胎育关系密切。冲脉还可调节脏腑气机升降的功能, 实为人体气血升降出入之枢纽。综上, 冲脉在沟通人体阴阳、调和气血、维系脏腑经络功能活动正常的过程中起重要作用, 从冲脉辨证治疗疾病尤其是疑难杂症往往可以另辟蹊径, 为临床诊治提供了新思路。

所施善后处方, 攻补兼施, 以四物汤为基础, 佐以祛风湿、补肝肾之品, 共奏补血散寒之功。

参考文献

[1] 翟双庆. 王洪图内经临证发挥. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 252

第一作者: 盖晓丽(1988—), 女, 博士研究生, 针灸推拿学专业。gaixiaoli1988@163.com

收稿日期: 2015-05-28

编辑: 王沁凯

之所生也”,李东垣在《脾胃论卷上·脾胃虚实传变论》提出“九窍者,五脏主之。五脏皆得胃气,乃能通利。”故治疗眩晕、耳鸣、视物昏花等症时,往往从“升清阳”着手^[1]。孙仁^[2]指出要根据浊邪所停留的不同部位而分别施治,不必完全拘于中焦。如脾虚清阳不升,痰浊内停,上泛清窍,而出现头晕、目眩、头痛或伴恶心呕吐等症,治疗以化浊降逆为主,健脾升阳为辅,常用半夏白术天麻汤加减。故该患者初诊时予半夏白术天麻汤合温胆汤加减平肝清热,化痰息风治其标。二诊诸症缓解,中气虚,清阳不升的症状显现,故改用益气聪明汤合六君子汤加减以顾本健脾化痰、益气升举清阳,终达升阳通窍之目的。

2 胃脘痛、眼底黄斑水肿

吕某,男,45岁。2014年6月4日初诊。

因“胃脘胀痛半年,加重一周”来诊。患者半年来感胃脘胀满隐痛、嗳气,饭后加重,伴口臭、夜眠不宁、小便黄、大便时溏,1周前上述症状加重,伴右眼视力模糊、有暗影区,时干涩、灼热,外院眼科诊断为:眼底黄斑水肿,视力0.3,舌质红、苔淡黄腻,脉弦滑。诊断为:(1)胃脘痛;(2)眼底黄斑水肿。辨证属脾胃气虚、湿热中阻、肝气犯胃。治以疏肝健脾、清热祛湿、行气止痛。予柴芍四君子汤加减治疗。处方:

柴胡 12g,当归 12g,白芍 20g,党参 15g,茯苓 15g,苍白术(各)10g,枳实 10g,厚朴 10g,枣仁 30g,合欢皮 15g,黄连 10g,菊花 12g,草决明 15g,甘草 6g。7剂。常法煎服。

二诊:前症均减,口臭、右眼有暗影区无明显改善,舌质红、苔黄腻,脉细滑,继以上方去菊花,加佩兰 20g、葛根 15g以升清化湿。

三诊:诸症瘳,仍右眼有暗影区,舌质红、苔黄腻,脉弦滑。继以上方去当归、苍术、合欢皮、草决明,加白蔻 10g、瓦楞子 30g、蔓荆子 10g。7剂。后继以上方加减治疗3月余,胃疾愈而眼疾亦明显好转,视力增至0.8,眼科检查示眼底黄斑水肿消失。

按:东垣认为脾胃起着主导作用,故提出“脾胃内伤,百病由生”及“脾胃之气既伤,而元气亦不能充足,而诸病之所由生也”的论点。在生理特点上脾主升,胃主降,脾宜升则健,胃宜降则和,脾胃升降保证脾胃正常生理功能,如果这种升降功能失调,则会出现胃脘胀痛、嗳气、呕吐、反胃等症状。而在调理气机升降时,除考虑脾胃本身的因素外,还应顾及他脏腑气机升降失调的影响,比如肝失疏泄等。故该患者给予柴芍四君子汤加减以疏肝健脾燥湿、行气止痛安神。通过此病例亦体会到,人之两目

受五脏六腑之精气滋养,临床治疗眼疾着眼于肝肾者多,然则脾胃与眼的关系也很重要。东垣指出:“五脏六腑之精气,皆禀受于脾,上贯于目。脾者,诸阴之首也;目者,血脉之宗也。故脾虚则五脏之精气皆失所司,不能归明于目矣。”中医眼科前辈韦文贵也曾提出治疗眼疾应重视胃气。该患者经治疗后肝气舒、湿热清,脾胃升降、纳运正常,气血旺盛,并予葛根、蔓荆子等升清阳之药升举精气上注于目后不仅胃疾愈、眼疾也明显好转。

3 泄泻

王某,男,76岁。2013年9月17日初诊。

因“腹泻5月余”来诊。5月前患者因行结肠癌手术后感腹泻,日3~4次,饭后即肠鸣腹泻,伴纳差乏力、精神倦怠、少气懒言,时头晕昏沉,舌质淡、苔淡黄腻,脉细滑。诊断为泄泻。此属脾虚清阳不升、湿热下注所致。予升阳益胃汤加减。处方:

升麻 6g,葛根 12g,防风 10g,党参 15g,苍白术(各)12g,茯苓 12g,陈皮 10g,黄连 10g,黄柏 10g,白芍 15g,木香 10g,蒲公英 20g,薏苡仁 20g,甘草 10g。7剂。常法煎服。

二诊:前症均减轻,继以上方加减治疗2月诸症消失。

按:泄泻是指排便次数增多,粪便稀薄,甚至泻出如水样,主要病机为脾胃受损,湿困脾土,阳气不升,清浊不分。《素问·阴阳应象大论》曰:“清气在下,则生飧泄,浊气在上,则生腹胀。”脾主升清,脾虚湿困日久则清阳不升,水谷精微与糟粕浊物混杂而成泄泻,故该病例结合兼症予李东垣升阳益胃汤合《不知医必要》升阳除湿汤加减益气健脾、清热化湿、升清止泻。吴齐雁等^[3]认为在调理脾胃时,应遵循东垣“补中益气”、“升清降浊”、“升阳益胃”等治疗原则,并特别强调“升阳”的重要性,临床“升阳益胃”法可用于治疗慢性胃炎、慢性肠炎、胃肠型感冒等证。

参考文献

- [1] 夏军权.李东垣运用升麻浅探.中医药信息,1990(6):13
- [2] 孙仁.李东垣升清降浊理论在慢性萎缩性胃炎治疗中的应用.辽宁中医杂志,2008,35(10):1469
- [3] 吴齐雁,陈连起.升阳益胃法的临床应用.中国中西医结合脾胃杂志,2000,8(2):103

第一作者:于功浩(1954—),男,大专学历,副主任医师,研究方向为中医消化系统疾病。

通讯作者:方英,硕士,主治医师。fangying511@126.com

收稿日期:2015-05-12

编辑:傅如海