

# 王有鹏运用资生丸治验 3 则

杨 曦 常晓一

(黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040)

指导:王有鹏

关键词 资生丸 肝损伤 血小板减少症 佝偻病 验案

中图分类号 R289.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)01-0051-02

资生丸源于明·缪希雍《先醒斋医学广笔记》一书,又名保胎资生丸、健脾资生丸、资生健脾丸,原为调理脾胃、益气安胎之剂。导师王有鹏教授对本方进行化裁,广泛用治于内科、儿科疾病,现举验案 3 则如下:

## 1 肝损伤

李某,男,9岁。2014年11月10日初诊。

患儿2个月前精神倦怠,四肢无力,面色稍黄,纳差,大便溏薄,夹有不消化食物,舌质红、苔薄黄腻,脉弦略滑。检查肝功能:天门冬氨酸氨基转移酶(AST)52U/L、丙氨酸氨基转移酶(ALT)60U/L、 $\gamma$ 谷氨酰转肽酶( $\gamma$ -GT)86U/L。诊断:肝损伤。证属脾气虚弱。治当健脾益胃,兼以疏肝。方用资生丸化裁,处方:

人参、炒白术、茯苓、山楂、山药、薏苡仁、炒白扁豆、豆蔻、广藿香、莲子、泽泻、芡实、炒麦芽、神曲、茵陈各10g,陈皮、桔梗、垂盆草、浮萍各6g,甘草3g。10剂。

服法:中药颗粒,每剂以80℃温开水300mL冲服,每剂分3份,每次1份,每天3次口服。并嘱咐患儿家长,在服药期间要清淡饮食,杜绝冰冷生辣食品。

11月24日二诊。诸症明显好转,继用前方去茵陈、浮萍,加五味子6g,10剂。服法及注意事项同上。后随访1年中,复查肝功能:AST21U/L、ALT27U/L、 $\gamma$ -GT41U/L,肝功能恢复正常。

按语:肝损伤可由药物、毒物等多种因素引起,是常见的一种肝脏损害,它是多种肝脏疾病共同存在的病理过程。早期防治可以预防肝脏纤维化、肝硬化、甚至肝脏肿瘤的产生。《金匱要略》云:“见肝

之病,知肝传脾,当先实脾。”由此可见,重视脾胃功能在肝损伤的治疗中尤为重要。疫毒之邪侵犯肝脏,易伤及脾胃,导致脾胃运化失健。本案患者精神倦怠、四肢无力、面黄、纳差、大便溏薄,脾虚之证已显。资生丸为调理脾胃功能之剂,既可实脾又能疏肝。故对肝损伤患者以脾虚为主者,导师常以资生丸为主方,以达抑木扶土之效。方中人参、茯苓、白术益气健脾;炒白扁豆、薏苡仁、泽泻健脾祛湿;豆蔻、广藿香芳香醒脾化湿;芡实、莲子、山药药性甘平,滋养脾阴;神曲、山楂、麦芽开胃助消化;陈皮、桔梗疏肝宣肺,理气运脾;酌加垂盆草保肝、降酶;浮萍、茵陈清热利湿;甘草调和诸药。二诊中去茵陈、浮萍以减其祛湿之力;加五味子以收敛固涩。脾胃健运,则病邪不传变;气血生化有源,则正气足,达邪外出。

## 2 血小板减少症

潘某,女,26岁。2014年12月23日初诊。

患者患有血小板减少症1年,曾用激素治疗,现停用后手足冷、胀痛,全身散在出血点,疲乏无力,面色苍白,血小板计数(PLT): $87 \times 10^9/L$ ,眠差多梦,大便溏。查体:咽部略充血,舌淡苔薄白,脉细数。中医诊断:虚劳。西医诊断:血小板减少症。患者属久病失养,脾气虚弱证。治以益气健脾,摄血止血。方用资生丸方加减,处方:

人参、炒白术、茯苓、山楂、山药、黄芪、桂枝、白芍、阿胶、薏苡仁、炒白扁豆、豆蔻、泽泻、芡实、炒麦芽、神曲各10g,陈皮、桔梗各6g,甘草3g。15剂。

服法同上。每剂分2份,每次1份,每天3次口服。

12月30日二诊:症状好转,已停用激素2月,手足仍略有胀痛,皮肤未见新出血点,睡眠尚可,PLT:127×10<sup>9</sup>/L,大便尚可,日1次。继服上方1月余,随访至今血小板计数正常,未见不良反应。

按语:本病多由后天失养以及久病所致,患者疲乏无力,面色苍白,属脾虚证。脾虚失健,消化吸收水谷精微功能失常,则化生气血不足。脾气虚弱,统摄血液无力,血溢脉外致出血,故全身散在出血点。方中人参、茯苓、白术大补元气,健脾益气;炒白扁豆、薏苡仁、泽泻、豆蔻芳香燥湿健脾;芡实、山药滋养脾阴;神曲、山楂、麦芽消食健胃吸收水谷精微,助脾化生血液;陈皮、桔梗理气运脾,借肺之布精运血而养周身;桂枝、白芍温经通阳,调和营卫,温煦四末;黄芪、阿胶补气生血;甘草调和诸药。全方共奏益气健脾、摄血止血之功。本病临床常用激素维持治疗,导师纯用中药,减轻了激素的用量及副作用,使血小板稳中见升。

### 3 佝偻病

孙某,男,2岁零5个月。2015年3月10日初诊。

患儿曾因曾“佝偻病”自行服用钙剂治疗,疗效不佳。现夜卧不安,胆怯,盗汗,纳差,大便不成形,2~3次/日。查体:咽部略充血,蛙腹,肋外翻,舌红苔薄黄腻,指纹淡紫。诊断:佝偻病。病机为先天不足,后天失养,脾肾两虚。治以健脾益气法。方用资生丸化裁。处方:

人参、炒白术、茯苓、山楂、山药、薏苡仁、炒白扁豆、豆蔻、莲子、泽泻、芡实、炒麦芽、神曲、竹叶、灯芯草、桑叶、茵陈各10g,陈皮、桔梗各6g,甘草3g。6剂。

服法:中药颗粒,每剂以80℃温开水300mL冲服,每剂分5份,每次1份,每天3次口服,并嘱咐患儿家长,在服药期间要清淡饮食,杜绝冰冷生辣食品。

3月20日二诊:家长诉患儿症状明显好转,睡眠尚可,盗汗、胆怯症状减轻,纳可,大便溏。查体:咽部无充血,舌淡红苔薄黄,指纹淡紫。继用上方去泽泻,加鸡内金10g,8剂。此后,以上方加减服用1月余,脾虚症状逐渐减轻,嘱其与钙剂同服1个月,蛙腹、肋外翻症状逐渐减轻,随访至今,诸症消失。

按语:本病属于中医学“五迟”、“五软”、“汗证”、“夜惊”等范畴,其主要病因病机为先天禀赋不足与后天调护失宜,脾肾两虚,且常累及心肝肺。本

病初期脾常不足占主导地位。脾为后天之本,主四肢肌肉,脾虚则气血营卫亏虚,不能化生精微充养肌肉四肢,致手足肢体失去濡养而软弱无力;若饮食、喂养失宜,脾脏输布水谷精微无权,土不生金,肺气亏虚,腠理失密,卫外不固,营卫失调,可见多汗、面色少华、反复感冒;脾虚失健,气血生化不足,致肝木偏亢,同时心失所养、心神不宁,故兼见烦躁、夜间惊啼、睡眠不安。本病初期虽病症四起,涉及五脏,究其原因,仍为肺脾不足。该患儿脾胃功能失调症状明显,从脾论治,宜用健脾益气法,以资生丸为主方。方中人参、炒白术、茯苓、芡实、莲子、山药健运脾阳,滋养脾阴,兼以补肾;薏苡仁、炒白扁豆、豆蔻、泽泻、茵陈健脾化湿;神曲、炒麦芽、山楂消食化积;陈皮、桔梗、桑叶疏肝理气宣肺;竹叶清热泻火除烦;灯芯草清热利湿,治疗心烦不寐、夜卧不安;甘草调和诸药。二诊中去泽泻减本方泻下之力,加鸡内金健脾养胃。诸药合用,共奏健脾补肾之功,疗效显著。

### 4 讨论

资生丸是缪氏在参苓白术散(《太平惠民和剂局方》)基础上加味而成,旨在培补脾土,建立中焦,脾土安则万物得以资生,故名“资生”。方中人参、茯苓、白术益气健脾,生津润肺;炒白扁豆、薏苡仁、泽泻健脾兼以祛湿;砂仁、豆蔻、广藿香芳香醒脾化湿;芡实、莲子、山药甘平滋养脾阴;神曲、山楂、麦芽开胃助消化;陈皮理气运脾;桔梗宣肺理气、借肺之布精而养周身;小量黄连反佐,一为清理脾胃之湿热,二为防诸药温燥太过;加甘草调和诸药。本方原为治疗妊娠三月、脾虚呕吐、或胎滑不固之病症,为安胎而设;平人服之亦有调中养胃之益。方中药性平和甘润,益胃补脾,消补结合,具有补而不滞、升降有序之特点,深符脾胃生理特征,本方深受后世医家喜爱。导师于临床中,见患者具有纳差、精神倦怠、疲乏无力、面色皤白、大便溏泄、舌淡苔腻微黄、脉虚软等症状,辨证属于脾胃虚弱、气血不足者,常用资生丸化裁治疗,多获较好疗效。

第一作者:杨曦(1991—),女,硕士研究生,中医儿科学专业。yangxi4660@163.com

收稿日期:2015-10-10

编辑:吕慰秋