

# 缪希雍资生丸化裁临床应用验案 5 则

张建忠 熊秀萍

(常熟市中医院, 江苏常熟 215500)

关键词 资生丸 验案 脾虚湿盛 四末不温 口疮 带下 湿疹

中图分类号 R289.5 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2018)12-0055-03

资生丸源自《先醒斋医学广笔记》，为明·缪希雍创制，主治妊娠脾虚及胎滑。本方实为平补脾胃、消积利湿、升清降浊，重在补脾祛湿。笔者临床用治脾虚湿盛证诸病，屡收良效，介绍如下。

## 1 四末不温

徐某某，女，52岁。2016年11月15日初诊。

患者因“四末不温6年”来诊。患者6年来四肢末端不温，冬天接触冷水后指端疼痛但不发白，纳差乏力，大便坚实，体态丰腴。舌胖边有齿痕，苔白腻，脉濡细。多次延医就诊，效果不佳，前医治疗不外当归四逆、桂附地黄等。辨证：脾胃虚弱，水湿阻滞，四末失养。治则：健脾化湿，濡养四肢。处以资生丸加减：

生党参15g，生白术15g，淮山药20g，炒扁豆20g，茯苓15g，生薏苡仁15g，橘红10g，炒麦芽15g，炒枳壳10g，白豆蔻5g（后下），藿香10g，黄连3g，焦山楂15g，芡实20g，莲须10g，炒柴胡6g。14剂，每日1剂，水煎，分2次口服。

川芎辛温发散力强，易耗伤人体阴津，如病属本虚，则更易暗耗阴液，阴虚而阳亢，反不利疾病好转；而大剂量也易动血耗气，有生风破血之嫌，一般用量为3~9g。周师认为，方中川芎与白芍相配，一温一寒，一散一敛，既防川芎温燥之过，又适当保留其辛散之力，又可增强活血化瘀之功，故不论风寒风热均可用之，不必拘泥。中医认为“久病多痰，久病多瘀”，目前普遍的观点认为瘀血所致头痛多见于顽固性头痛。周师认为现代生活节奏加快，各种压力影响人的精神情志，可扰乱心神，导致气机逆乱，气滞为瘀，阻滞经络，发为头痛。周师常用地龙、蜈蚣组成药对以达活血化瘀之效。临床加味：若头痛

11月28日二诊，患者自觉四末不温消失，大便通畅，食欲大开，此为脾胃提振，水湿渐消，四末得养。原方再进7剂。

按语：《素问·太阴阳明论》云：“四肢皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。”患者脾胃虚弱，水湿阻滞，四末失于濡养，故四末不温。选方资生丸化裁补脾祛湿，方药对证，故获良效。

## 2 口疮

丁某某，男，48岁。2017年4月12日初诊。

患者因“反复发作口腔溃疡1年”来诊。患者1年来反复出现口腔疼痛，有3~4个浅溃疡，主要在右侧上颚部，大小如米粒，覆盖白苔，环绕黏膜色红水肿，形体偏胖，大便黏腻，1日三行，舌质淡红，边有齿痕，舌苔白腻，脉细。诊断：复发性口腔溃疡。辨证：脾虚湿盛，夹有阴火。治则：补脾化湿，清泄阴火。处以资生丸加减：

生党参15g，炒白术15g，淮山药15g，炒扁豆20g，茯苓15g，炒薏苡仁15g，橘红10g，焦山楂15g，

欲吐，痛以巅顶为主，加用吴茱萸、生姜；若痛以两侧为主，加用柴胡、黄芩；若痛以前额为主，葛根、白芷加量；若风热头痛为主，头痛时感灼痛，遇热而加重，咽干口渴，舌红苔薄黄，脉浮数，加用钩藤、白蒺藜、菊花；若湿邪明显，头痛如裹，口苦口干，小便黄，舌红苔黄腻，加用半夏、黄芩燥湿；若肝肾阴虚，五心烦热，咽干颧红，舌红少津，脉弦细，加用生地，白芍加量。

第一作者：朱秀芳（1992—），女，硕士研究生，中西医结合临床专业。863320590@qq.com

收稿日期：2018-06-25

编辑：吕慰秋

砂仁5g(后下),藿香10g,黄柏10g,芡实10g,莲须10g,桔梗6g,肉桂5g(后下),生甘草5g。7剂,并嘱清淡饮食,作息有规律。

4月19日复诊:口腔溃疡消失,舌质淡红,苔腻有化解之象,湿邪渐化,阴火已灭,原方再进7剂,巩固疗效。3个月后随访,患者自述,以前口腔溃疡每月发1次,这次近3月未发作。

按:干祖望云:“秉质脾衰土弱,坤德不充,致内湿自生……良以脾土之湿,无阳气之温煊,邪浊积蕴,久困中州,郁蒸上凌清窍使然。”<sup>[1]</sup>患者反复发作口腔溃疡1年,是正虚邪恋之象;形体偏胖,大便黏腻,日3次,舌质淡红边有齿痕,舌苔白腻,脉细,是脾虚湿盛;溃疡四周黏膜色红水肿是阴火上冲之象。方选资生丸补脾化湿,加用肉桂,温肾暖脾,强化祛湿,黄柏燥湿清解郁热。全方补脾升阳,祛湿泻火,甚合病机,收效良好。

### 3 带下

黄某某,女,44岁。2017年3月6日初诊,

患者因“小腹胀,白带增多1年”来诊。患者近1年来反复白带增多,阴部瘙痒,小腹胀痛,多次在医院求治,未发现微生物感染,每在劳累后症状加重,形体偏胖,面色萎黄,食欲减退,进食少,大便溏黏,舌质淡红边有齿痕,脉细弦。诊断:带下病。辨证:脾虚,水湿下注。治则:补脾化湿,升举清阳。处以资生丸加减:

炒党参15g,炒白术15g,淮山药15g,炒扁豆20g,茯苓15g,炒苡仁15g,橘红10g,苍术10g,神曲10g,白豆蔻5g(后下),藿香10g,黄连3g,焦山楂15g,芡实10g,莲须10g,黑荆芥6g,墓头回10g。

3月20日再诊:患者白带明显减少,食欲好转,小腹胀痛好转,脾气渐旺,水湿缓退,升清降浊,气机得畅,诸症好转,效不更方。原方再进14剂。

4月5日三诊:患者各症悉平,舌质淡红,舌苔薄腻。脾健湿退,原方去墓头回,再进14剂,巩固疗效。半年后随访,患者带下病未再复发。

按:《傅青主女科》认为“带下俱是湿证”,我邑缪希雍云:白带多是脾虚……脾伤则湿土之气下陷,是脾精不守,不能输为荣血而下白滑之物。患者素体脾虚,脾虚运化失健,水谷精微不能输以化血,反聚成湿,流注下焦,伤及任带二脉为带下。资生丸补脾化湿,加用荆芥祛风胜湿又善上行,能升气机以引气血上行,水气上行,不致下泛,可使带下乏源。墓

头回辛散温通,能活血止血,敛肝燥湿,民间用于治疗黄白带下。全方补脾化湿,升阳祛湿,故收效明显。

### 4 湿疹

时某某,男,42岁。2017年11月16日初诊。

患者因“全身皮肤瘙痒,多形皮疹4年”来诊。患者自述4年前开始颈项部出现密集的粟粒大小的丘疹,基底潮红,逐渐融合成片,后逐步涉及全身,呈现丘疹或小水疱,丘疹、丘疱疹或水疱顶端抓破后呈明显的点状渗出及小糜烂面,边缘不清,渍水流离。在当地各家医院皮肤科就诊,均诊为泛发性湿疹,应用中西药无数,皮疹时作时止,痛苦异常。伴见肥胖体态,乏力,休息后不能完全缓解,大便溏黏,四肢畏寒,舌淡红,舌体胖,边有齿痕,脉象濡。诊断:湿疹。辨证:脾虚,湿泛肌表。处以资生丸加减:

生党参15g,炒白术30g,白扁豆20g,生山药20g,芡实15g,藿香10g,茯苓皮20g,炒薏仁20g,化橘红10g,焦三仙(各)15g,甘草5g,苦参10g,黄连3g,桔梗10g,当归15g,荆芥10g,地肤子10g,徐长卿5g,砂仁5g(后下)。7剂。每日1剂,水煎,分2次口服。

11月23日复诊:患者皮肤瘙痒明显减轻,皮疹减少一半,大便渐成形,为脾气得充,湿邪渐去。原方再进7剂。

11月30日三诊:患者皮疹完全消失,皮肤瘙痒缓解。脾健湿清,原方去苦参、地肤子,加用蛇床子10g温肾气,以收全功。

按:《内经》云:“诸湿肿满,皆属于脾。”本例患者好酒,过食膏粱之味,损伤脾胃,脾虚不运,酿生湿浊而见乏力,休息后不能缓解,肥胖体态,大便溏黏,四肢畏寒;脾湿浸淫,泛溢肌肤,而见皮疹瘙痒。治疗上补脾除湿,资生丸最合适,同时加用苦参、当归、荆芥、地肤子、徐长卿等祛风除湿止痒。全方补脾化湿治其本,祛风除湿止痒治其标,标本兼治,取效甚捷。

### 5 鼻渊

任某某,女性,62岁。2016年11月3日初诊。

患者“反复发作鼻塞流涕、咽喉不适30余年”来诊。患者30余年,每年春季鼻塞、打喷嚏,鼻痒,流清涕,有时兼有浓涕,在医院五官科查治诊为鼻窦炎,应用抗生素、抗过敏药、鼻内类固醇等治疗,症状仍反复发作。伴见神疲乏力,面色萎黄,形体肥胖,大便溏,3日一行,冬季畏寒明显,舌淡红,舌体胖,

边有齿痕,脉象细弦。诊断:鼻渊病。辨证:脾肺两虚,湿浊阻滞。治则:补脾益肺,化湿通窍。处以资生丸加味:

生党参150g,炒白术300g,白扁豆200g,生山药200g,芡实150g,藿香150g,茯苓200g,炒薏仁200g,生黄芪300g,化橘红100g,焦三仙(各)150g,炙甘草50g,五味子100g,黄连30g,桔梗100g,苍耳子100g,辛夷花(包)60g,乌梅50g,防风100g,沙苑子300g,银柴胡100g,地龙100g,仙灵脾100g,仙茅60g,川芎300g,当归150g,熟地黄150g,山萸肉150g,饴糖250g,冰糖100g,阿胶150g。熬制成膏滋,徐图疗效。

半年后随访诉鼻塞流涕基本未发作。

按:鼻渊往往见鼻塞流涕,反复发作,此属“浊”气上蒸。湿与浊,本质相同而特性各异,湿性重而下注,浊性轻而弥漫,故湿化为浊,常氤氲上蒸,上蒙清窍致病。而患者反复发作鼻塞流涕,夜间明显,冬季畏寒,形体丰腴,大便溏,均系脾虚湿盛之象。方选资生丸,补脾化湿,立定中州,同时遵《素问》“五气所病……肾为欠为嚏”之义,加用仙灵脾、仙茅、沙苑子、黄芪等益气温肾之品治其本,过敏煎(防风、银柴胡、五味子、乌梅)祛风抗过敏治其标,另加川芎、当归、地龙等活血通络之物,乃考虑久病入络和治风先治血,血行风自灭之意。全方温肾补脾化湿,通窍活血祛风,标本兼治,丝丝入扣。故半年后随访,鼻塞流涕未作。

## 6 结语

《先醒斋医学广笔记》为缪希雍代表作之一。缪希雍(1553—1627),字仲淳,常熟人,弱冠患久症,自检方书治愈,遂嗜医,生平好集方药,探医理,终成一代中医药大家,继而成为虞山医学流派代表人物。缪氏临证立论深邃,构思灵巧,语简法备,善用清凉甘润的药物疗病;行医之余,勤于笔耕,积三十年心血,撰成该书,资生丸为其名方之一。笔者细析方义:方中人参、白术补脾气;山药、白扁豆、莲子、芡实补脾阴;茯苓、薏苡仁、泽泻淡渗利湿;橘红

行气燥湿;白豆蔻、藿香芳香化湿,醒脾开胃,走气分,入脾胃经;山楂开胃和营,走血分;山楂、神曲、麦芽可消食积,除生湿之源;湿易郁生热,黄连可清之;山药、莲子、芡实兼能益肾固精,可防茯苓等淡渗太过;桔梗升清阳,和淡渗利湿药物互相配合,升清降浊。值得一提的是,水液代谢和肺、脾、肾关系密切,脾土制水,位处中心。资生丸虽应用大量补脾祛湿之品,重在补脾祛湿,但尚有芡实等益肾固精,以恢复肾主水之功,桔梗宣发肺气,助通调水道,因此资生丸兼顾了肺脾肾三脏,治疗湿邪为病,其效自然突出。

临床应用中当根据实际情况,灵活加减。如脾气脾阴的偏胜,对人参、白术和山药、白扁豆、莲子、芡实2组药物剂量做出相应调整;而湿邪致病,常累及肌表、流注关节、深入脏腑,临床表现也不尽相同,如湿邪浸淫肌肤,表现为湿疹,常常加用地肤子、徐长卿、荆芥等走表祛湿止痒之品;如流注下焦,伤及任带二脉,师完带汤意,加黑荆芥、墓头回等升清燥湿;如脾虚湿郁,四末失养,则因取四逆散意,加用柴胡、枳壳解郁达表;如夹有郁火,则可用黄柏等燥湿泻火;如肾虚突出,水湿化浊,酿生鼻渊,当强化补肾,添仙灵脾、仙茅、沙苑子、黄芪等品,更可熬制成膏滋,徐徐缓图,而收良效。

叶天士曾云“吾吴湿邪害人最广”,湿邪为病,可侵犯人体表里、上下及各脏腑,因此,湿邪致病很常见。缪氏资生丸,重补脾祛湿,兼调肺肾,临床用于诸病之脾虚湿盛者,常获良效,值得推广。

## 参考文献

[1] 严道南,陈小宁.干祖望中医五官科经验集[M].南京:江苏科技出版社,1992:2.

第一作者:张建忠(1970—),男,本科学历,副主任中医师,从事治未病科临床工作。

通讯作者:熊秀萍,本科学历,主任中医师。  
xiongxp1028@126.com

收稿日期:2018-06-13

编辑:吕慰秋

中医药学是打开中华文明宝库的钥匙