

沈元良运用归脾汤临证医案 5 则

金少威¹ 赵昞星²

(1. 浙江中医药大学附属绍兴中医院, 浙江绍兴 312000; 2. 绍兴市皋埠镇卫生院, 浙江绍兴 312000)

关键词 归脾汤; 沈元良; 治疗应用; 医案; 名家经验

中图分类号 R289.5 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2019) 12-0062-03

沈元良主任中医师系第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药管理局绍派学术流派传承工作室代表性传承人。沈师从医近40年, 临证经验丰富, 擅于治疗内科杂病, 对归脾汤临证运用心悟颇深, 现将其用该方诊治杂病验案5则介绍如下。

1 郁证

秦某, 女, 23岁。2018年7月29日初诊。

患者近日情绪不宁, 心情抑郁, 时而心烦, 寐中多梦, 倦怠乏力, 口干, 饮食欠馨, 二便正常。视其面色少华, 舌淡白尖略红、苔薄白, 脉细数。西医诊断为神经衰弱。中医诊断为郁证。辨证为脾虚血亏, 心失所养。治拟健脾养心, 益气补血。方用归脾汤

加减。处方:

党参20g, 炙黄芪15g, 炒白术15g, 当归15g, 鸡血藤15g, 合欢皮15g, 合欢花10g, 茯苓15g, 制远志10g, 酸枣仁10g, 佛手10g, 龙眼肉10g, 炒山楂15g, 炒谷麦芽(各)20g, 生姜10g, 红枣15g。7剂, 每日1剂, 水煎, 分2服。

复诊(8月6日): 服药后情绪及乏力、口干、多梦、胃纳症状均好转。上方出入, 治疗3个月后诸症明显好转, 并嘱患者怡心养志, 日常服用花茶。随访半年未见复发。

按: 经云: “思出于心, 而脾应之”, “思伤脾”, “脾藏意”。本例患者因情志不畅, 忧思过度, 耗伤心脾气血, 脾气亏虚, 运化失司, 饮食不馨, 化血不足, 心失

干结、夜寐欠佳、舌红微紫苔薄黄、脉浮数, 故选用牛蒡解肌汤加减。本方出自《疡科心得集》, 主治头面风热, 颈项痰毒。方中牛蒡子、薄荷疏散头面风热, 解表利咽; 桔梗宣肺祛痰利咽; 荆芥解表发汗; 丹皮、栀子泻火散血凉血; 连翘、夏枯草清热解毒化痰; 玄参、石斛辛凉养阴, 以未病先防, 防止热病伤阴。方中加入黄芪固护正气, 酸枣仁宁心安神, 并加入喉科良药木蝴蝶、胖大海、蝉蜕, 以清宣肺气、增音利咽。

二诊时表证已去, 由于手术损伤气血津液, 此时已转为慢性期, 多由实转虚, 出现肺阴亏虚之证。肺主声, 肺阴亏虚, 津液无法上荣于咽喉, “金碎则无声”, 表现为声音嘶哑。复诊时表现为自汗盗汗、神疲乏力、五心烦热、咽干咽痒等, 故选用沙参麦冬汤加减。清·郑梅涧《重楼玉钥》曰: “生者甚众, 经治之法, 不外肺肾, 总要养阴清肺, 兼辛凉而散为主。”清·吴鞠通《温病条辨》云: “燥伤肺胃阴分, 或热或咳者, 沙参麦冬汤主之”, 主治肺胃阴精不足, 咽干口渴。方中南北沙参、麦冬滋养肺阴为君药; 黄芪益

气固表; 天花粉生津止渴, 降火润燥, 以增滋阴之功; 玉竹清热养阴, 润肺生津; 五味子、浮小麦收涩止汗; 再加入木蝴蝶、胖大海、蝉蜕利咽开音之效药。诸药合用共奏益气养阴、利咽增音之效。

三诊时, 久病情志抑郁, 肝气郁滞, 患者表现为情志抑郁, 胸胁胀满, 时有泛酸暖气, 纳食不振, 大便秘结。此时加用柴胡舒肝解郁, 白芍养阴柔肝, 陈皮、枳实理气消滞。气津充沛, 气血畅行, 则脏腑功能正常。

患者因甲状腺手术所伤, 以声音嘶哑为主症, 病情初期以风热上扰之实证为主, 后期以肺阴亏虚之虚证为要, 临证时许师辨清虚实, 辨证施治, 获得良效。

第一作者: 沈童(1989—), 男, 医学硕士, 主治医师, 从事中西医结合外科临床研究工作。

通讯作者: 高国宇, 医学博士, 主任中医师, 教授。dggy6@sina.com

修回日期: 2019-06-15

编辑: 吕慰秋

所养,故见面色少华、心境低落、倦怠、心烦、多梦、舌质淡、脉细数等症。方选归脾汤加减,方中党参、黄芪、白术以补气健脾,脾为营卫气血生化之源,脾胃强,则气血自生;当归、鸡血藤、龙眼肉补血养心;枣仁、远志、茯苓安神定志;佛手、合欢花、合欢皮、炒山楂、炒二芽增加解郁、醒脾、助消之力。全方共奏益气补血、健脾养心之功,为治疗思虑过度,劳伤心脾,气血两虚之良方。患者药后心情畅快,胃纳改善,气色转佳。沈师也注重日常调养,此案可窥见一斑。

2 崩漏

金某,女,50岁。2018年5月21日初诊。

患者因反复月经量多30余年,加重半年余就诊。末次月经2018年5月4日,色红,量多,周期提前,半月余经净,查血红蛋白80g/L。刻下:面色晄白,乏力,潮热,寐差,舌质淡、苔薄白,脉细弱。西医诊断为更年期功能失调性子宫出血。中医诊断为崩漏。辨为气血两虚,冲任不固。治拟益气养血,固摄冲任。方用归脾汤加减。处方:

党参15g,炙黄芪15g,炒白术15g,当归15g,茯苓15g,制远志10g,酸枣仁10g,龙眼肉10g,地骨皮15g,白薇12g,仙鹤草30g,补骨脂12g,生地榆20g,生姜6g,红枣15g。煎服法同上。

二诊(5月28日):5月26日月经来潮,量较前略有减少,色红,手心发热,余症同前。予黄芪加至30g,当归减为12g,加入贯众、白头翁各15g,再继续服7剂。

三诊(6月4日):月经未净,精神好转,去红枣、龙眼、生姜,加海螵蛸15g,茜草、阿胶珠各6g。继服7剂后经净。前方增损调治2月,经量明显减少,睡眠改善。

按:《素问》谓:“阴虚阳搏谓之崩。”崩漏之因,起初多由阴虚阳亢、血热妄行所致,但崩漏日久,血虚以致气衰,发展成气不摄血,日趋严重。又兼有久病多瘀,以致血失故道。《济阴纲目》记载:“愚谓止涩之中,须寓清凉,而清凉之中,又须破瘀解结。”故纵用炭类止血,无济于事。针对此沈老喜用贯众、地榆、白头翁、海螵蛸、茜草等清热凉血和涩以固脱以及祛瘀生新之品。本患者气血两虚,气不摄血,冲任不固,故以归脾汤为主,峻补脾气复其统摄之权,脾能统血,气能摄血,不止血而血自止;兼以白薇、地骨皮清虚热兼凉血止血,仙鹤草收敛止血,补骨脂补肾兼有止血之能。二诊时患者恰逢经期,增减黄芪、当归的剂量,以加强益气之力。三诊时患者月经仍未尽,加入阿胶

珠、海螵蛸、茜草以调摄冲任,药证合拍,调治2月,多年崩漏尽愈。

3 不寐

黄某,女,33岁。2019年1月21日初诊。

患者睡眠欠佳,以早醒为主,时有入睡困难,心情欠佳,思虑繁多,易烦躁,易倦怠,末次月经2019年1月17日,经量少,夹有少量血块,痛经,二便调,胃纳正常,舌淡红、苔薄白,脉细弱。中医诊断为不寐。证属心脾失养,心神不宁。治拟补益气血,养心安神。方用归脾汤加减。处方:

太子参20g,炙黄芪30g,炒白术15g,当归15g,茯苓30g,制远志10g,酸枣仁10g,龙眼肉15g,枸杞子12g,合欢皮15g,合欢花6g,木香10g(后下),百合30g,淮小麦30g,炙甘草6g。煎服法同上。

二诊(1月28日):服药后患者诉睡眠明显好转,效不更方,继服7剂而愈。

按:不寐之病首分虚实,正如张景岳所谓:“不寐证虽病有不一,然惟知邪正二字则尽之矣。盖寐本乎阴,神其主也。神安则寐,神不安则不寐,其所以不安者,一由邪气之扰,一由营气之不足耳。有邪者多实,无邪者皆虚。”此患者属心脾两虚,因思虑过度,劳伤心脾,则脾失健运,心营不足,神失所养,以致不寐。用归脾汤补养心脾为主,脾气健而气血生化之源充足,从而营血旺盛,心神得养,加合欢皮、合欢花、百合、淮小麦以增强解郁宁心安神之力。方药对证,取效满意。

4 胸痹

丁某,女,46岁。2018年10月22日初诊。

患者1年前因车祸所致右侧创伤性气胸,治疗后愈,自此上3层楼梯后即感胸闷气促,易劳倦,查心肌酶谱、B型钠尿肽(BNP)、心超均正常。伴有睡眠欠佳,以早醒、多梦为主,二便正常,纳可。舌质淡、苔薄白微腻,脉沉细。中医诊断为胸痹。证属心脾两亏,气虚夹瘀,心神失养。宜益气健脾,养血活血,宁心安神。方用归脾汤加减。处方:

党参20g,红景天30g,炙黄芪30g,当归15g,炒白术15g,丹参15g,葛根15g,茯苓30g,制远志10g,酸枣仁10g,合欢皮15g,川芎10g,珍珠母30g(先煎),木香6g(后下),生姜10g,红枣15g,甘草8g。煎服法同上。

二诊(10月29日):患者服药后睡眠改善,爬3楼仍有气促,原方黄芪增至45g,加入太子参15g、降香5g,继服7剂。上方出入,共服药3个月,睡眠、气促均明显好转。

按：沈师临床注重辨病析因与辨证论治相结合，本案辨病析因：患者右侧胸肋部胀闷因车祸创伤所遗留，外伤所致瘀血阻滞胸肋，阻碍气血运行，久而久之损伤胸中大气，故而出现胸闷气促。证属本虚标实，以气血亏虚为本，瘀阻胸肋为标，虚实证候并见为特点，应标本同治。处方予归脾汤加减，以参、芪、术、草、红景天益气健脾，具有增加机体耐氧量、耐受力、抵抗力作用；当归、川芎、丹参、葛根、合欢皮、降香养血活血，具有改善局部微循环的作用；茯苓、远志、酸枣仁、珍珠母宁心安神助眠。沈师正是在辨病辨证相结合的前提下，予归脾汤加入活血化瘀通络之品而获得良效。

5 尿频

徐某，女，45岁。2018年9月24日初诊。

患者因反复尿频、尿急2年来诊，患者诉白天每半小时就临厕小便，每次小便量不多，焦虑不安，颇为所苦，否认尿道灼热、疼痛感，夜尿1次，大便调，睡眠正常。舌质淡红伴有裂痕、苔薄白，脉细。西医诊断为膀胱过度活动症。中医诊断为尿频。辨证为心脾失养，中气下陷，胞脬不固。治拟益气养心，健脾固脬。方用归脾汤加减。处方：

炙黄芪60g，党参30g，当归30g，炒白术30g，制远志10g，酸枣仁10g，覆盆子10g，金樱子15g，芡实30g，潼蒺藜30g，煅龙骨30g（先煎），煅牡蛎30g（先煎），升麻10g，陈皮10g，甘草6g。煎服法同上。

二诊（10月1日）：患者服药后尿频尿急症状明显好转，守方7剂。嘱平素行膀胱括约肌锻炼，定时排尿，转移注意力，回访半年未见复发。

按：尿频不独肾与膀胱也。尿频往往责之肾虚气化失司、膀胱开阖失常，但同样与心脾两脏关系密切。膀胱过度活动症是中老年女性常见病，常伴有下尿路刺激症状，而无膀胱尿道器质性病变，尿频

阴性。《素问·经脉别论》云：“脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。”脾气不足，中气下陷，不能为胃行津液，则水液无制而致膀胱失约。心与小肠相表里，焦躁不安，心神失养，以致小肠泌别清浊功能失司，故而出现尿急、尿频。本例患者属脾虚不固，心神失养，膀胱失约。予以归脾汤为主养心健脾固摄，增入芡实、金樱子、覆盆子、煅龙牡加强缩泉固脬。脾气得健，心神得养，胞脬得固，故尿频自愈。

6 小结

归脾汤具有益气补血、健脾养心、调畅情志的功效。方中以参、芪、术、草之甘温补气健脾，酸枣仁、茯神、远志宁心安神，当归、龙眼肉甘温补血养心，更以木香理气醒脾，以防补益气血药腻滞脾胃，用法中姜、枣调和脾胃，以滋化源。此方重在补气，意即气为血之帅，气旺血自生，血足则心有所养。^[1]心血足，脾气旺，子母俱健，劳伤心脾之疾自除。全方心脾兼顾，气血双补。沈师门诊中常用归脾汤治疗思虑过度，劳伤心脾所致心烦少寐、抑郁寡欢、倦怠乏力、惊悸怔忡、头眼昏花、自汗盗汗、月经不调、面色萎黄等心脾气血两虚之证。沈师称归脾汤擅治之疾多由思虑、劳伤所致，舌质淡、脉象细而无力、面色少华或萎黄、寐差是证治主症。本方药味平和而见奇功，施治范围广，以治本为主，后期复发率低，可惜本院药房未有茯神，只得以来茯苓替代。

参考文献

- [1] 吕美君，贾连群，杜莹，等.归脾汤的文献分析研究[J].时珍国医国药，2018，29（1）：243.

第一作者：金少威（1991—），男，医学硕士，住院医师，从事中医内科临床工作。jsw15167192757@dingtalk.com

修回日期：2019-08-05

编辑：吕慰秋

《江苏中医药》论文层次标题及编号的编写要求

（1）层次标题是对本段、本条主题内容的高度概括。各层次的标题应简短明确，同一级别层次标题词组结构应尽可能相同，语气一致。

（2）层次标题的分级编号，推荐执行新闻出版行业标准 CY/T 35—2001《科技文献的章节编号方法》，采用阿拉伯数字。

（3）层次标题不宜使用非公知公认的缩略语。

（4）层次标题的层次不宜过多，一般不超过4级，即“1”“1.1”“1.1.1”“1.1.1.1”。

（5）语段中出现多层次接排序号时，可依次用圆括号数码“（1）”“①”。