

doi : 10.19844/j.cnki.1672-397X.2021.05.002

编者按：2020年5月29日，江苏省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药管理局联合发布“关于表彰江苏省名中医的决定”，授予100名同志江苏省名中医称号。此称号是省内中医界最高荣誉，受表彰人员是行业医德医风的楷模、学术医术的精英，是中医药事业发展的宝贵财富。为了弘扬名医精神，传承名医经验，《江苏中医药》编辑部策划了“百名名医效方集验”选题，荟萃名医效方（效法）。此选题得到了百位省名中医的大力支持，专此志谢！本刊从2021年第1期开始，重启《名医长廊》栏目，以姓氏笔画为序，刊登一百位名医的效方（效法）及验案，供读者学习参考。本期名医为：史亚祥、史锁芳、令狐庆和朱杰。

史亚祥效方治验——增液运脾汤

史亚祥

（镇江市中医院，江苏镇江 212003）



◎ 江苏省名中医 史亚祥

史亚祥，男，1962年11月生，江苏溧阳人，中共党员。南京中医药大学教授，镇江市中医院二级主任中医师，硕士研究生导师。现任镇江市人大常委会委员、南京中医药大学镇江附属医院（镇江市中医院）党委书记、世界中医药学会联合会消化病专业委员会常务理事、中华中医药学会脾胃病分会委员、中国民族医药学会脾胃病分会常务理事、江苏省中医药学会常务理事、江苏省中医药学会脾胃病专业委员会副主任委员。为江苏省名中医，被授予“镇江市人民奖章”。

1987年南京中医学院中医系本科毕业，2009年获医学博士学位，2012年被授予“全国优秀中医临床人才”称号，师从著名脾胃病专家单兆伟教授、邵荣世教授等，2019年为江苏省第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。

最擅长治疗的疾病：脾胃病、肝系疾病。

最擅长使用的经典方：增液汤、半夏泻心汤、参苓白术散、丹参饮、温胆汤、甘露消毒丹。

最擅长使用的中药：黄芪、党参、太子参、白术、茯苓、陈皮、柴胡、八月札、丹参、半夏、藿香、生地黄、赤芍、麦冬、玄参。

最推崇的古代中医药学家：张仲景、巢元方、李杲、朱丹溪、张璐、吴谦、程国彭、叶天士、王孟英。

最喜爱的中医药典籍：《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《医宗必读》《诸病源候论》《脾胃论》《张氏医通》

《临证指南医案》《温热经纬》《医学衷中参西录》。

从医格言：悬壶济世，从善如流。

关键词 便秘;阴虚津亏;气滞;增液运脾汤;验方;名医经验;史亚祥;江苏

中图分类号 R256.35 文献标志码 A 文章编号 1672-397X(2021)05-0005-02

1 增液运脾汤

组成:玄参30 g, 生地黄30 g, 麦冬20 g, 生白术30 g, 枳实10 g, 大腹皮10 g, 杏仁10 g。

功效:增液润燥, 运脾传导。

主治:便秘(津亏气虚证)。

用法:每日1剂, 每剂浓煎200 mL, 分2次口服。

方解:方中重用玄参苦咸寒, 养阴生津, 补肾水以滋肠燥, 为君。以生地黄、麦冬为臣:生地黄甘苦寒, 养阴润燥;麦冬甘寒, 增液润燥。二药与君药玄参相须为用。生白术、枳实、大腹皮、杏仁为佐:生白术苦甘温, 运脾行气;枳实辛温, 行气除痞;大腹皮辛微温, 下气宽中、行气导滞;杏仁苦微温, 肃肺润肠。诸药合用, 共奏养阴润燥、增液运脾、行气传导之功。

加 减:大便仍不畅者倍玄参、生地黄;脘腹胀满者加炒莱菔子;腹痛者加白芍、乌药;纳呆者加太子参、炒麦芽;暖气者加姜半夏、陈皮;舌下静脉曲张者加赤芍、桃仁。

2 验案举隅

史某, 女, 72岁。初诊日期: 2019年8月17日。

主诉:大便干结难解5年余。患者5年前大便干结, 多日未行, 自行到药店购买麻仁丸、芦荟胶囊等服用。近年来大便不畅加重。刻下:大便干结呈羊屎状, 1周末行, 形体消瘦, 精神萎靡, 口干欲饮, 脘腹胀满, 伴暖气, 纳呆, 舌苔少质偏红, 脉细。西医诊断:功能性便秘;中医诊断:便秘。病机为津亏气滞, 传导失司。治则:养阴增液, 运脾润肠。予增液运脾汤加味。处方:

玄参30 g, 生地黄30 g, 麦冬20 g, 太子参15 g, 生白术30 g, 枳实10 g, 大腹皮10 g, 陈皮6 g, 杏仁10 g。7剂。上药浓煎200 mL, 每次100 mL, 每日2次温服。同时嘱多食粗纤维食物, 多做提肛运动, 保持良好的心态。

8月24日二诊:药后大便2日1次, 口干欲饮, 仍有腹胀, 舌苔少质红、舌下静脉曲张, 脉细小数。原方玄参改为50 g, 生地黄改为50 g, 加桃仁10 g, 7剂。

8月31日三诊:大便日行1次, 便溏, 口干减轻,

纳谷香, 脘腹胀满缓解, 舌质红苔少、舌下静脉曲张, 脉细。效不更方, 继予二诊方, 7剂。

9月7日四诊:大便日行1次, 仍便溏, 口干欲饮缓解, 纳可, 无腹胀, 舌质红苔少、舌下静脉曲张, 脉细。三诊方去大腹皮, 枳实易枳壳10 g, 玄参、生地黄各改为30 g, 15剂。

9月28日五诊:大便成形, 日行1次, 纳可, 无腹胀, 心情愉悦, 体质量增加2.5 kg, 舌质红苔白, 脉细。四诊方去桃仁, 30剂。

停药半年后随访, 患者精神佳, 大便调, 体质量增加5 kg。

按语:便秘又名大便难、大便不通、大便秘结, 是临床常见病, 尤其以老年人、久病及产后多见。致病原因:有气虚阳弱, 推动无力者;有阴虚血少津亏, 肠燥便结者;有实热痰湿壅结者;有气血结痹者等。本病虽病在大肠, 但其发生与脾、肾功能失调密切相关, 临床常有虚实互见、寒热错杂者。本案患者为年高之人, 以阴津亏少为主, 但又兼夹气滞实证, 出现脘腹胀满、暖气等一派脾胃运化功能失司等症状, 不宜轻用泻药, 愈泻愈虚, 肠之蠕动更现迟缓, 故选用增液运脾汤。本方为增液汤合六磨饮子化裁, 以补为主, 攻补兼施。方中玄参、生地黄、麦冬增液生津润肠;太子参、生白术、枳实运脾润肠;肺与大肠相表里, 杏仁宣肺润肠;大腹皮质体轻浮, 辛温行散, 专行无形之滞气而散气宽中。二诊, 证减未除, 久病入络, 气血结痹, 于加大滋阴润津同时加活血之品桃仁, 见效明显。在本案治疗过程中, 注重中病即止, 不必尽剂, 脘腹胀满, 暖气缓解后, 即停用枳实、大腹皮等, 以免耗阴破气, 转以养阴扶正为主, 以治其本, 方能取效持久。

收稿日期: 2020-10-20

编辑:傅如海