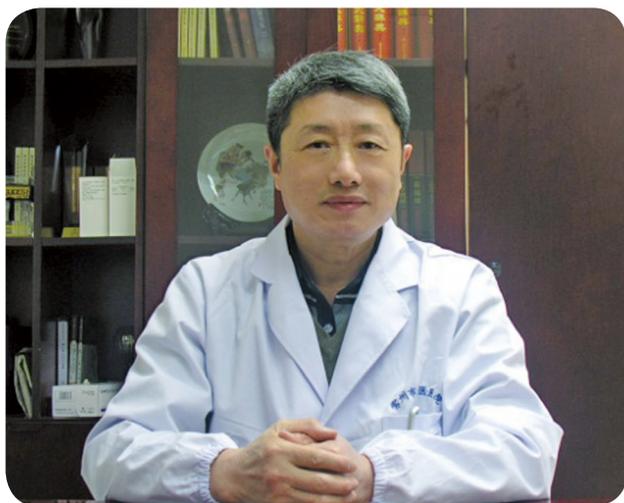


费建平效方治验——补气活血消癥方

费建平

(常州市中医医院, 江苏常州 213003)



◎ 江苏省名中医 费建平

费建平,男,1954年6月生,江苏常州人。南京中医药大学教授,常州市中医医院主任中医师,硕士研究生导师。1982年6月南京中医学院本科毕业后至今一直从事中医药临床工作。曾任江苏省中医药学会脾胃病专业委员会副主任委员、江苏省中医药学会名家流派研究专业委员会常务委员、常州市中医药学会脾胃病专业委员会主任委员、中华医学会常州分会消化内镜专业委员会副主任委员。2020年被评为江苏省名中医。

最擅长治疗的疾病:中医脾胃肝胆疾病。

最擅长使用的经典方:黄芪建中汤、参苓白术散、芍药汤、四神丸、膈下逐瘀汤。

最擅长使用的中药:炙黄芪、桂枝、白芍、党参、木瓜、炒薏苡仁、草果、莪术、乳香。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、李东垣、张景岳、王清任。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒杂病论》《脾胃论》《景岳全书》《医林改错》。

从医格言:祛病佑生,尽责为民。

关键词 胰腺假性囊肿;癥积;补气活血消癥方;验方;名医经验;费建平;江苏

1 补气活血消癥方

组成:炙黄芪20~30 g,当归10 g,丹参20 g,赤芍20 g,乌药10 g,延胡索20 g,川芎10 g,红花5 g,枳实10 g,制香附10 g,失笑散10 g(包),三七粉5 g,炙甘草3 g。

功效:补气活血消癥。

主治:癥积(胰腺假性囊肿,气虚血瘀型)。

用法:每日1剂,水煎2遍取汁混匀,分2次温服。

方解:本方宗清代名医王清任“膈下逐瘀汤”化裁而成。气为血帅,取炙黄芪以补气行血;枳实、制香附行气以推动血行;延胡索、乌药行气活血止痛;丹参、赤芍、川芎、红花、失笑散、三七粉活血化瘀消癥;当归养血活血;炙甘草调和诸药。全方补气活血消癥,用治腹中癥积。

加减:食欲不振者,加炒党参、炒白术、山楂、六神曲、砂仁;中焦虚寒者,加干姜、吴茱萸、肉桂;大便溏泄者,加草果仁、煨肉豆蔻、薤白头。

2 验案举隅

郭某,男,45岁,工人。初诊日期:2015年5月11日。

主诉:上腹疼痛1月余。现病史:患者4月初患急性重症胰腺炎,于本市某西医院住院治疗,后治愈出院,但上腹部持续疼痛,CT检查示胰腺假性囊肿,西医院医师建议寻求中医治疗。刻下:上腹疼痛绵绵不止,痛有定处如锥刺感,纳少脘痞,神疲乏力,形瘦,面色萎黄,二便正常,舌淡红暗、苔薄白,脉细。查体:腹平软,上腹压痛(+),肝脾肋下未及。CT检查:胰体部囊肿5 cm×6 cm,胰尾部囊肿2.5 cm×3 cm。血淀粉酶、脂肪酶正常。血常规:白细胞 $5.4 \times 10^9/L$,中性粒细胞69%,血红蛋白110 g/L,血小板 $130 \times 10^9/L$ 。西医诊断:胰腺假性囊肿;中医诊断:癥积(气虚血瘀证)。治法:补气活血消癥。予补气活血消癥方化裁。处方:

炙黄芪30 g,当归10 g,丹参20 g,赤芍20 g,乌药10 g,延胡索20 g,川芎10 g,红花5 g,枳实10 g,制香附10 g,失笑散10 g(包),三七粉5 g,山楂20 g,六神曲20 g,炙甘草3 g。7剂。每日1剂,水煎2遍,取汁混匀,分2次温服。

2015年5月18日二诊:上腹疼痛减轻,胃纳增

加,精神体力好转,二便正常,舌淡红、苔薄白,脉细。初诊方加炒党参20 g,继服7剂。

患者共连续服药74剂,CT复查:胰腺未见异常。

按语:气为血帅,气行则血行,气滞则血瘀。清代名医王清任指出:“凡肚腹疼痛,总不移动,是血瘀,用此方治之极效。”急性胰腺炎尤其是重症者,60%左右可并发胰腺假性囊肿,症见上腹疼痛、恶心、食欲下降、体重下降,并发症可有感染、腹水、胸腔积液、出血、破裂、穿孔等。王清任分析瘀血形成的机理时指出:一方面,邪气与血所结而为瘀,“血受寒则凝结成块,血受热则煎熬成块”,“受瘟疫至重,瘟毒在内烧炼其血,血受烧炼,其血必凝”;另一方面,“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀”。本案患者急性重症胰腺炎后并发胰腺假性囊肿,上腹疼痛有定处如锥刺,上腹部虽未扪及癥块,但有CT检查佐证,四诊合参属中医学“癥积”范畴,治当补气活血消癥。现代诊察手段应视为中医四诊手段之延伸和扩展,中医也应与现代科技的创新同步发展。急性胰腺炎患者由于较长时间禁食消耗,愈后均见不同程度的气血两虚状态,不利于祛瘀生新,因此在活血化瘀的同时,应注重补气养血,气血充盈才足以行血祛瘀,组方补气养血与活血化瘀并重。二诊时,上腹疼痛减轻,加炒党参以资巩固,服药74剂后复查CT示胰腺2枚囊肿完全消失。其机制可能是补气活血化瘀改善了胰腺的血液循环,促进了受损胰腺的修复和对渗出液的吸收。

收稿日期:2020-10-22

编辑:傅如海

