

玉竹、麦冬、沙参、冰糖)加山药、石斛、白芍、麦芽、甘草。若为脾阳不足,可伴有精神不振,少动倦怠,或四肢欠温,舌苔淡白,脉缓无力等。治宜温脾益气。方用七味白术散(《六科准绳》:党参、白术、茯苓、甘草、木香:藿香、葛根)加砂仁、陈皮。

病例:杨某某,女,5岁,1998年10月15日初诊。其母代述:国庆节期间受凉感冒,继发高热。经治一周后诸症均解,惟食欲不振至今未见好转。其平时所喜食品,亦不欲食,口干,喜冷饮,大便干燥。察见口唇舌质干红,舌苔薄黄少津,脉细数。证属高热耗伤胃阴。治宜滋养胃阴。方用益胃汤加减:生地、麦冬、玉竹、沙参各12g,山药、麦芽、谷芽、冰糖各15g,石斛10g,甘草3g。

连服上方3剂后,饮水减少,食量增加。守原方再服5剂后,诸症均消。

4 久咳不已

由于小儿脏腑娇嫩,且肺为娇脏,高热燔灼,不单是肺易受损,同属肺系的气管、咽喉均可因高热而受到损伤,出现久咳不已,咳而无痰,口干,唇舌干红,舌上少苔或无苔,脉细数等肺阴虚热证候。治宜养阴清肺。方用养阴清肺汤(《重楼玉钥》:生地、麦冬、玄参、贝母、丹皮、薄荷、白芍、甘草)去薄荷,加蜜炙麻黄、杏仁、枇杷叶。

病例:王某某,女,6岁,2005年11月2日初诊。其母代述:小孩子于1个月前感冒,咳嗽,5d后出现高热,诊为“肺炎”住院治疗。经治后高热消退,肺炎痊愈,而干咳至今不解。期间曾作血分析、X胸片检查,均示正常。虽一直服药,但无明显效果。察见患儿唇舌干红,少苔,脉细数。证属高热伤肺,肺阴亏损,肺失濡润,宣降失常。治宜养阴润肺,宣降肺气。方用养阴清肺汤加减:生地15g,麦冬、沙参、百合各10g,川贝母5g(另包研细末冲服),杏仁、五味子各8g,蜜炙麻黄3g,鲜枇杷叶1张(去毛),甘草2g。连服上方3剂后,干咳明显减轻。再投原方5剂而愈。

补中益气汤在消化疾病急症中的应用

重庆中西医结合康复医院 何冠

重庆市中医院 胡陵静

补中益气汤为李东垣《脾胃论》所创,由党参、黄芪、白术、陈皮、升麻、柴胡、当归、甘草组成。临证中常以此方为基础加减治疗消化疾病中多种疑难急症,屡获效验,现举案如下。

1 慢性浅表性胃炎活动期

杨某,女,35岁,农民,反复上腹胀刺痛1年加重半月,于2003年4月6日就诊。1年前因饮食不节致恶心腹泻,经服氟哌酸、黄连素等药治疗缓解后,反复出现上腹胀痛、纳差食少、大便稀溏。5月前曾在当地县人民医院作胃镜示:慢性浅表性胃炎,予三九胃泰冲剂、胃苏冲剂治疗上症可暂缓解。近半月来上症复发加重再服前述中成药,并加服阿莫西林、甲氢咪呱等药物治疗,上腹疼痛未缓解反加重难忍而来我处诊治。刻诊:上腹胀痛或刺痛,进食冷硬食物加重,纳差乏味,打呃,大便稀,日1—2次,气短下坠,有时肛门坠胀,舌淡红苔薄白,舌腹静脉瘀曲,脉沉细。查体:BP:100/66mmHg,上腹压痛,无肌紧张及反跳痛。西医诊断:慢性浅表性胃炎活动期。中医诊断:胃脘痛。辨证:中气下陷,气滞血瘀。治则:补中益气,理气活血。方药:补中益气汤合丹参饮加味。处方:党参30g,黄芪30g,陈皮10g,白术20g,升麻9g,柴胡9g,当归15g,丹参30g,檀香10g,砂仁12g,姜半夏15g,谷、麦芽各12g,枳实15g,甘草6g。3剂,水煎服。

4月10日二诊：药后上腹胀痛或刺痛、打呃、气短下坠、肛门坠胀和矢气频频均明显减轻，仍纳差乏味、大便稀溏、舌脉同前。原方加茯苓30g，继服5剂。

4月16日三诊：药后上腹胀痛、气短下坠、肛门坠胀等基本消失，大便成形，日1—2次，纳差乏味，舌脉同前。投以香砂六君子汤加谷、麦芽各12g，楂曲12g，鸡内金10g，又服5剂。后又复诊2次，效不更方，再进10剂，诸症痊愈。

按：本案以上腹胀痛或刺痛，气短下坠，纳差便溏为主症。乃因脾失健运，中气下陷，气虚血瘀所致。患者因饮食不节，损伤脾胃，脾失健运，致纳差食少、大便稀溏；脾虚失运则中上腹胀满，胃失和降则打呃；日久未愈，脾虚渐致气虚下陷，故气短下坠、肛门坠胀；气虚血瘀，气机受阻，则上腹刺痛及舌质淡红舌腹静脉瘀曲。《景岳全书·心腹痛》云：“痛有虚实，……脉与证实，虚实自辨。”《医学真传·心腹痛》云：“所痛之部，有气血阴阳之不同……若必以下泄为通，则妄矣。”故投以补中益气汤补益中气，丹参饮理气活血，姜半夏降逆止呃，配以谷麦芽、楂曲、鸡内金以化食消导，茯苓以健脾渗湿，药证相符，诸症自愈，后以香砂六君子汤调理善后，药到病除。

2 直肠癌术后感染

徐某，男，69岁，退休教师，直肠癌术后1月伴发热1周，于2008年6月15日就诊。患者反复腹泻1年，忽视而未诊治。近1月前腹泻加重，大便稀溏或呈水样，日4—8次，逐渐消瘦，立即前往市急救中心住院诊治。经作肠镜及活检确诊为中分化腺癌，B超提示肝脏占位性病变，在全麻下行直肠癌切除术，术后化疗1次，因发烧头痛1周而停止化疗，经用头孢哌酮及甲硝唑等药物治疗，体温仍波动在38~40℃之间，遂请中医会诊。刻诊：身热恶寒，自汗头痛，口干热饮，气短下坠，语声低微，四肢倦怠，纳差乏味，两侧小腹胀痛、压痛并放射至腰骶部胀痛，大便稀溏，日3—5次，舌红苔薄黄，脉虚大。T：39.3℃，P：108次/分，BP：92/64mmHg。血常规：WBC：9.6x10⁹/L，N：0.88，L：0.12。西医诊断：直肠癌伴肝转移术后化疗后伴感染。中医诊断：肠积。辨证：癌毒热蕴，中气下陷。治则：补中益气，甘温除热，解毒抗癌。方药：补中益气汤加味。处方：党参30g，黄芪30g，白术15g，陈皮10g，升麻10g，柴胡15g，当归15g，谷、麦芽各12g，鸡内金10g，半枝莲30g，白花蛇舌草30g，甘草6g。3剂，水煎服。

3月4日二诊：药后身热恶寒，自汗头痛消失，体温降至37.8℃，气短下坠减轻，余症未减，原方减少柴胡为12g，加香附15g，川断15g，茯苓15g，继服3剂。

3月8日三诊：药后体温降至36.8℃，气短下坠消失，精神好转，纳食增加，便软成形，日2—3次，小腹及腰骶部胀痛亦减轻，再服5剂，诸症消失，血常规正常。尔后继续化疗，未再出现上述症状。

按：本案以身热、气短下坠、腹泻主症。乃因术后体虚，癌毒热蕴，脾胃受损所致。脾虚下陷而不升，阳气内郁而不能升达故身热；脾虚下陷，清阳不能上达故头痛；清阳下陷，不能卫外故恶寒、自汗；中气下陷则气短下坠，四肢倦怠；中气不足，不能输布津液上承于口，故口干热饮；脾虚失运，则致大便稀溏，纳差乏味；脾虚反侮肝木，气机不畅，故两侧小腹胀痛。正如《内经》云：“劳则温之，损则温（益）之，……温能除大热”。故投以补中益气汤补中益气，甘温除热，配以谷、麦芽，鸡内金，消导化食，半枝莲、白花蛇舌草解毒抗癌，香附疏肝，川断补肾，茯苓健脾，诸药合用，药达病所而获良效。

3 食道癌术后伴脘腹胀痛

何某，女，57岁，农民，因进食梗阻2月，于2003年5月6日就诊。2月前患者出现进食梗阻，未予诊治，近1月来梗阻加重，伴背部疼痛，纳差恶心，遂来我院就诊，胃镜示：食道中段癌，立即

手术治疗，术后病理活检：食道鳞癌（髓质型）I—II级。现术后20d，脘腹胀满疼痛，阵性加重难忍，进食硬食则仍有梗阻感，纳差乏味，动则汗出，气短下坠，肢软乏力，大便稀溏，日3次，舌淡苔薄白，脉细弱。西医诊断：食道中段鳞癌。中医诊断：噎膈。辨证：癌犯食道，中气下陷，心脾两虚。治则：补中益气，健脾养心，解毒抗癌。方药：补中益气汤加味。药物：党参30g，黄芪30g，白术15g，陈皮10g，升麻9g，柴胡12g，当归15g，枣仁15g，炒麦、谷芽各12g，半枝莲30g，白花蛇舌草30g，3剂，水煎服。

5月10日二诊：药后患者感精神明显好转，脘腹胀满疼痛均减轻，效不更方，继以原方加刺五加30g，连服5剂。

5月12日三诊：药后脘腹胀满疼痛明显好转，纳食增加，仍动则汗出，大便稀溏，日1次，偶有恶心欲吐，舌脉同前。中医辨证属脾虚失运，胃失和降，治以益气健脾，和胃降逆，方选香砂六君子汤加味。药物：党参30g，白术15g，茯苓15g，广香12g，砂仁12g，法夏15g，陈皮10g，黄芪30g，枳实15g，麦、谷芽各15g，麻黄根15g，半枝莲30g，白花蛇舌草30g，连服5剂。

5月20日四诊：药后气短下坠，脘腹胀满，恶心欲吐和汗出基本消失，纳食明显增加，大便正常，药证相符，继以原方加减调理善后10剂，诸证基本消失。

按：此患者以胃脘胀满疼痛，气短下坠，纳差便溏为主症。乃因癌犯食道，中气下陷，心脾两虚所致。患者平素喜食腌腊之品，损伤脾胃，湿浊内生，郁久化热，湿热内蕴，日久生癌毒，癌毒上犯食道，而发为噎膈。脾胃虚弱，加之手术之后损伤正气，致中气下陷，清阳不升，气机失调，致脘腹胀满疼痛，纳差食少，大便稀溏，气短下坠；胃失和降，浊气上逆则恶心欲吐；气虚不能固外，故动则汗出。故投以补中益气汤补益中气，配以麦、谷芽化食消导，刺五加增加益气健脾之力，枳实行气，枣仁养心安神，半枝莲、白花蛇舌草解毒抗癌，尔后以香砂六君汤调理，诸症消失。

四逆散加减运用四则

黔江区正阳街道社区卫生服务中心 郭峰

四逆散出自《伤寒论》，由柴胡、芍药、枳实、炙甘草四药组成。临床时古方新用，以本方加味广泛用于临床，如治疗偏头痛、胁痛、血淋、肠痛等病疗效甚佳。现报告如下：

1 偏头痛（三叉神经痛）

梁某，女，40岁，农民。左侧头部连及太阳穴处阵发性坠痛5d。某医院诊断为三叉神经痛。曾用镇痛剂等疗效不著。每天下午发作2~3次，每次约30min。痛时患侧麻木、冰冷、出汗，四肢逆冷。苔薄黄，脉弦紧。证：阳气内郁，清阳不能上达于头。治则：调理气机，行血止痛。

处方：柴胡12g，枳实15g，白芍20g，炙甘草10g，川芎30g。3剂后头痛尽初除，四肢转温，诸证皆愈，2月后随访未复发。

2 胁痛（慢性胆囊炎并泥沙样胆结石）

李某，女，48岁。患者右肋部反复疼痛年余，经某医院诊断，诊为慢性胆囊炎并泥沙样胆结石。经多方治疗不效。现诊：右肋肋处胀痛，阵发性跳痛或锥样痛，时而牵扯右腋下或胃脘部疼痛，并放射至左肩部处刺痛。四肢发冷，纳差。气逆打嗝，口苦便结，溺黄涩痛，舌红绛，无苔少津，脉