

· 临床经验 ·

益气聪明汤临证验案举隅

杨春霞 闫杨杨

【摘要】 益气聪明汤广泛应用治疗神经内科杂症,如眩晕、偏头痛、耳鸣、脑动脉粥样硬化、血管性痴呆、脑鸣等,疗效确切,本文介绍临证时应用此方诊治验案并附上分析,以更好的理解学习益气聪明汤的组方原则和方义,以便于临床更准确的应用此方。

【关键词】 益气聪明汤; 升举清阳; 临床应用

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.08.024

益气聪明汤源于《东垣试效方》卷五,此方受历代医家所推崇,至今仍在临床各个科室广泛应用。该方由黄芪、人参、升麻、葛根、蔓荆子、白芍、黄柏、炙甘草组成,具有升举清阳、温补中气、疏散风热之功效,临证时应用此方治疗神经内科诸多疾病,并根据个体辨证论治,灵活加减,疗效卓著。现将应用本方临证验案及分析介绍如下。

1 头晕

患者,女,37岁,间断头晕2年余,患者2011年7月突发头晕,站立不稳,于北大医院行头颅核磁示:多发缺血灶,颈椎片、颈部血管超声均正常,曾口服眩晕宁效果不佳,休息一周后头晕自行缓解,2013年3月再次头晕,视物旋转,不敢睁眼,休息后可缓解,患者平素纳可,乏力,口干口苦,入睡困难,易醒,平素血压偏低82/50 mmHg,月经正常,伴有乳房胀痛,经前情绪激动易怒,二便调。舌尖红,苔薄白,脉沉细。查体:无眼震,无神经系统局灶体征。辨证为:气虚血瘀,清阳不升。治法:益气升阳,理气活血。方拟益气聪明汤加减。具体用药:生黄芪30g、太子参15g、升麻6g、蔓荆子10g、黄柏6g、荷叶10g、白芍15g、当归15g、熟地黄20g、川芎6g、白术15g、合欢皮30g、酸枣仁30g、首乌藤30g、泽泻15g、苍术15g,7剂,水煎服,每天1剂,患者服药后头晕未发作,自觉头脑清利,乏力、口干、口苦症状均减轻,夜间失眠较前好转,继服上方7剂后,未诉头晕,诸症进一步好转,复测血压100/60 mmHg,无其他不适主诉。

按 应用益气聪明汤治疗低血压所致之头晕,疗效颇佳。患者年轻女性,平素血压偏低,间断头晕伴耳鸣、休息后好转,符合《灵枢·口问》篇所指上气不足证,曰:“故上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”故以益气聪明汤加减,患者平素血压偏低,减去原方中葛根,因现代药理研究提示其具有扩张血管、降低血压的作用。于方中

加荷叶、泽泻、苍术等升清降浊之品助清气上升充养头目脑窍。患者经前情绪不稳,乳房胀痛,必有气滞、血瘀,故以芍、归、地、芍养血、活血,祛瘀,酸枣仁、合欢皮、首乌藤主要针对患者失眠所设。临证时须承于古人而不拘于古人,博览群书,结合现代医学的知识,谨守病机,问诊细致,若方中加葛根,疗效必逊于不加。故方中葛根的加减使用使药效差之毫厘,谬之千里。

2 偏头痛

患者,女,42岁,反复头痛5年余,加重一月就诊。患者近5年来反复出现头痛,自觉脑中空洞感,伴记忆力减退,头部昏沉感,头痛大多于劳累后、受风出现,伴有乏力、气短懒言、食纳不佳,服用止痛药后疼痛无明显缓解,休息后症状可减轻,近一个月来工作劳累后头痛加重,以隐痛为主,夜间睡眠不佳,大便正常。舌质淡红,苔薄白,脉沉细无力。测血压125/70 mmHg。辨证为:脾气亏虚,清阳不升。治法:健脾益气,升阳止痛。方拟益气聪明汤加减。黄芪30g、党参15g、炒白术12g、白芍10g、葛根12g、升麻6g、蔓荆子15g、防风10g、白芷10g、川芎10g、全蝎10g、僵蚕10g、炙甘草6g,7剂,每天1剂,水煎2次早晚分服。服药7剂后二诊诉头痛未再出现,自觉乏力、神疲症状明显好转。守方继进7剂后,患者自觉全身有力,工作精力充沛,食欲亦较前好转。

按 头目乃脑髓所在,为“清阳之府”,依靠清阳之气以温之,精华之血以滋之,如此才能头目清利,若脾气虚弱,不能运化水谷精微物质,则清气不升,浊气不降,清浊互干,脑髓失养,而致头痛。属于“不荣则痛”,此类头痛多疼痛不甚剧烈,以隐痛为主,伴有乏力、倦怠等脾气亏虚的症状。故以益气聪明汤健运脾胃、升举清阳,使之上达头窍、濡养脑髓,则头痛可祛。方中防风、白芷可祛风止痛,川芎为治疗头痛之要药,患者久病,长达五年之久,“久病必瘀”故以全蝎、僵蚕既可通络止痛,又可搜剔络脉之顽邪毒瘀,诸药合用,头痛顽疾得除。

3 脑动脉硬化

患者,男,77岁,头晕4月余。患者于4个月前晨起后出

作者单位:101100 北京,首都医科大学潞河教学医院中医科(杨春霞);北京中医药大学东直门医院东区脑病科(闫杨杨)

作者简介:杨春霞(1977-),女,硕士,主治医师。研究方向:中医脑病。E-mail:yex163com@163.com

现头晕,视物模糊,乏力,无恶心呕吐,平卧后头晕好转,就诊于人民医院,查头颅 CT 示:双侧基底节及半卵圆中心区少许腔隙灶,左侧脑室旁前脚钙化灶。经颅多普勒示:基底动脉、右侧椎动脉低流速。予输液治疗(具体不详)后有所好转。现头晕,与体位相关,有时手抖,纳可,眠差,健忘,肢体麻木,大便正常,每天 1 行,夜尿 2~3 次。平素血压不高,一般维持在 110/70 mmHg,舌暗苔薄白,脉弦滑。辨证:气血亏虚,清阳不升,脑髓失养。治法:益气升阳,活血通络。方拟益气聪明汤加减。具体处方:生黄芪 30 g、太子参 15 g、蔓荆子 10 g、黄柏 5 g、升麻 6 g、葛根 15 g、菖蒲 10 g、远志 10 g、益智仁 15 g、草薢 15 g、炒苍术 10 g、泽泻 10 g、地龙 10 g、当归 15 g、赤芍 10 g、合欢皮 30 g,14 剂,水煎服,每天 1 剂。患者服用 14 剂复诊后诉头晕已明显减轻,夜尿次数减少,乏力、肢体麻木等症亦有所好转,守方继进 14 剂,患者病痛消除。

按 患者为老年患者,以眩晕为主诉就诊,伴有记忆力减退、眠差、肢体麻木等症,结合影像学检查,诊断为脑动脉硬化。此患者眩晕的特点为:晨起后头晕,平卧后头晕好转、伴乏力等症,辨证为气血亏虚不能充养脑窍。故以益气聪明汤治之,方中黄芪、太子参甘温益气健脾,并以升麻、葛根、蔓荆子升发清阳,轻扬升发以鼓舞胃气上行,使中土旺盛之气上达头目。现代药理研究提示葛根具有扩张血管的作用,加之患者平素血压不低,经颅多普勒示:脑动脉硬化,脑血流缓慢。故方中葛根的应用既可以升举阳气,可增加脑血流,改善脑供血。方中益智仁可温肾缩尿,草薢、泽泻、苍术、菖蒲、远志清化湿浊,令清气上扬,浊气下降,使阳气阴血上升濡养头目清窍,秽浊之气下行使头目清利,从而清阳上升,浊阴得降,头目清利。患者舌质暗,提示瘀血内阻,络脉瘀滞,从络辨证,故方中加地龙、当归、赤芍等活血通络之药。全方共用可标本兼治,疾病得除。

4 耳鸣

患者,女性,65 岁,耳鸣 20 余天,耳鸣为高音调,尤以夜间耳鸣为著,伴有头晕,失眠、乏力,平素情绪平和,无急躁易怒、心情抑郁等症,食纳欠佳,大便正常,每天 1 次,舌淡暗,苔薄白,脉沉细,就诊时测血压 160/90 mmHg,既往高血压病史 10 余年,血压控制平稳,辨证:脾气亏虚,耳窍失养。治法:益气健脾,升举清阳。处方:益气聪明汤加减。具体方药:生黄芪 30 g、党参 30 g、蔓荆子 10 g、升麻 6 g、葛根 15 g、黄柏 6 g、熟地黄 15 g、当归 15 g、川芎 10 g、赤芍 10 g、酸枣仁 30 g、珍珠母 0.6 g、磁石 30 g,14 剂,水煎服,每天 1 剂。患者服药后耳鸣较前减轻,耳鸣时间减少,头晕好转,睡眠时间延长,守方继进 14 付后,耳鸣痊愈,未诉头晕,体力较前增强。

按 耳位于头面部,属于局部的器官,但是其病变与全身的脏腑均相关。《灵枢·口问篇》曰:“耳者宗脉之所聚也,故胃中空则宗脉虚,虚则下,溜脉有所竭者,故耳鸣。”耳部属“清窍”,是清气阳气聚集之处,与中焦脾胃关系密切。罗谦甫在《东垣先生试效方》中言益气聪明汤主治“饮食不

节,劳役形体,脾胃不足,得内障耳鸣或多晕目昏暗,食物不能,此药能令目广大,久服无内外障,耳鸣耳聋之患,又令精神过倍,元气自益,身轻体健,耳目聪明”。清代吴仪洛曰:“五脏皆禀气于脾胃,以达于九窍,烦劳伤中,使冲和之气,不能上升,故目昏而耳鸣也……”此患者除了耳鸣之外,伴有乏力、纳差、头晕等中气不足之症,故以益气聪明汤,补益中气,升提清阳,使饮食水谷化生的精微物质濡养、温煦头面九窍,治疗时结合现代医学理论,耳鸣大多存在内耳供血不足。故以芎、归、地、芍养血活血,改善内耳循环,辨证精确,耳鸣得除。

5 血管性痴呆

患者,男,78 岁。家属代诉患者近 3 年反应迟钝,记忆力减退,行动缓慢,病情呈日渐加重,近半年来逐渐生活不能自理,有时亲人不识,头昏沉,词不达意,语言表达能力下降,平素喜静少动,大便偏干,睡眠差,食纳不佳,舌质淡暗,边有齿痕,苔薄白,脉沉细。患者曾行头颅 CT 示:双侧外侧裂池明显增宽,脑沟变浅,中线结构未见明显偏移,双侧基底节区有腔隙性梗塞。辨证为:中气不足,脑窍失养。治法:健脾益气,补肾填髓。处方:益气聪明汤。具体处方:炙黄芪 20 g、党参 15 g、升麻 6 g、葛根 15 g、白芍 12 g、蔓荆子 12 g、黄柏 10 g、川芎 15 g、丹参 12 g、炙远志 12 g、炙甘草 10 g。14 剂,水煎服,每天 1 剂,患者服药后,自觉头部昏沉减轻,家人诉反应较前灵敏,精神佳,记忆力有所改善,生活自理能力较前增强,守方继进一个月后,患者病情有较大程度改善,已基本能生活自理,可与他人交谈。

按 血管性痴呆的病因病机为年老体衰,脑消髓减,神机失用,痰浊瘀血痹阻脑窍,属于本虚标实,临床治疗强调在补肾的同时,亦要注重后天之本的培补,“内伤脾胃,百病由生”,脾胃亏虚,精微物质无以化生,故五脏六腑失去濡养滋润,脑髓失去充养,必致枯竭衰败,髓海不足,《灵枢·海论》:“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒,目无所见,懈怠安卧。”故健运脾胃为治疗血管性痴呆的重要方法,《素问·阴阳应象大论》说:“清阳出上窍,浊阴走下窍。”健运脾胃的同时,配以升举清阳之品,使脾胃之气上行,濡润头目脑窍,脑窍通利,则耳聪目明,反应轻捷,而痴呆得以减轻甚至解除。益气聪明汤方名即有“视听灵敏、耳聪目明”的意思,运用益气聪明汤使脾胃健旺,化生气血津液,并使精微物质上行,充养脑窍,脾胃气虚,水湿痰浊瘀血阻滞经脉,导致络脉不通,方中加以川芎、丹参之品以通行络脉,使气血津液等物质得以流畅通行全身,远志可安神定志,醒神开窍,全方共用,脾胃得健,脑髓得养,故痴呆得除,临床疗效满意。

6 脑鸣

患者,女,57 岁,持续右侧脑鸣 1 年余,每天都响,安静时症状加重,头颅核磁示:散发缺血灶,睡眠可,大便正常,无头晕,舌淡红苔薄白,脉弦细。辨证:气虚血瘀。治法:益气升阳,活血通络。方拟益气聪明汤。具体处方:生黄芪 30 g、

太子参 10 g、葛根 30 g、升麻 6 g、黄柏 6 g、蔓荆子 10 g、赤芍 10 g、川芎 10 g、熟地黄 20 g、当归 15 g、磁石 30 g、荷梗 10 g、石菖蒲 10 g、远志 10 g、草薢 15 g。7 剂,水煎服,每天 1 剂。患者服药后,脑鸣较前明显减轻,白天脑鸣基本消失,夜间有时脑鸣,无其他不适主诉,守方继进 14 剂,脑鸣完全消失。

按 脑鸣是神经内科常见的临床主诉症状,患者诉脑中鸣响有时如鸟鸣、有时如虫鸣、有时如流水,时响时停,使人焦虑烦躁,安静时症状更甚,甚或影响睡眠。现代医学无特殊的方法治疗。患者脑鸣结合头颅核磁检查所见,与脑动脉硬化相关。脑为清阳之府,位居高位,易为邪气所侵,乱其清

窍,而致气血逆乱,脑窍失去濡养,加之病邪侵犯,故而脑鸣。益气聪明汤加菖蒲、远志安神醒脑,磁石质重沉降,可重镇降逆,清降肝火,平抑肝阳,赤芍、川芎、熟地、当归养血活血,疏通脑络,可改善脑部血供,荷梗、草薢升清降浊,助清阳上升温养脑窍,浊气下降可清利头目。全方共用,切中病机,疗效明显。

(收稿日期:2013-12-24)

(本文编辑:秦楠)

徐慧媛教授运用补中益气汤验案举隅

吴海柱 刘奕

【摘要】 徐慧媛教授善用补中益气汤治疗各种疑难病症,认为临床病症错综复杂,只要具有气虚证之一表现者,即“不必悉具”,均可应用补中益气汤加减治之。本文例举发热者,兼有乏力、气短、易汗等气虚之症,即投补中益气汤加减获效;对于系统性红斑狼疮病人,气虚症状不明显,抓住患者舌体胖大之脾虚辨证要点,仍以补中益气汤为主方治之;某些肝病如胆汁淤积性肝硬化、脂肪肝,又本着“见肝之病,当先实脾”原则,施以补中益气汤益气健脾燥湿;口腔溃疡患者虽以阴虚症状为主诉,但滋阴治疗无效时,当尝用补中益气汤治之。

【关键词】 名老中医; 临床经验; 疑难杂症; 补中益气汤

【中图分类号】 R249 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.08.025

徐慧媛教授是北京协和医院中医科教授、主任医师、北京市第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。徐慧媛教授重视脾在维护健康、防御疾病的重要作用,认为众多疾病多与脾胃功能失调有关,治之必以扶脾为先,并运用补中益气汤加减方使求治者获益。补中益气汤出自李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》,由黄芪、人参(党参)、当归、炙甘草、陈皮、升麻、柴胡、白术组成,具有益气升阳、调补脾胃等功能,适用于脾胃气虚、中气下陷证,以少气懒言,四肢无力,饮食无味,中气下陷,大便溏软,舌淡苔白,脉虚软无力为辨证要点。徐慧媛教授认为临床病症错综复杂,只要具有气虚证之一表现者,均可考虑使用补中益气汤加减治之,逐渐形成“诸病多责于脾,治脾首选补中益气汤”的学术观点。本文从徐教授日常门诊治疗中精选数例,以供大家分享参考。

1 发热

患者,女,72 岁,初诊日期 2012 年 6 月 24 日。低热半

作者单位:100730 中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院中医科(吴海柱、刘奕);北京市房山区史家营乡卫生服务中心中西医结合内科(吴海柱)

作者简介:吴海柱(1982-),硕士。研究方向:急症医学、中医内科。E-mail:wuhaiz820512@sina.com

年。半年前因身热,周身不适,关节痛,测体温 37.8℃,多次查血常规正常范围,查肝肾功能、抗链球菌溶血素“O”、类风湿因子、胸像均未见异常,红细胞沉降率 38 mm/h。当地医院曾给予抗炎治疗,体温仍波动在 37.2℃ 到 38℃ 之间。中医现症:周身酸困乏力,关节不适,易汗出,动则如淋,心悸气短,失眠多梦,饮食正常,大便经常不成形,每天 1~3 次,无腹痛,小便黄少。脉细滑,舌暗红苔白。辨证为气虚发热,治以补中益气清热。方用补中益气汤加减:黄芪 30 g、党参 10 g、生牡丹皮 10 g、炒白术 10 g、升麻 4 g、柴胡 10 g、生甘草 6 g、陈皮 6 g、黄芩 10 g、半夏 6 g、青蒿 10 g、地骨皮 10 g、葛根 15 g、茯苓 30 g。服药 14 付后低热明显减轻,体温在 36.8℃ 到 37.2℃ 之间,乏力、关节不适消失,大便基本成形,并述汗出虽有减轻,但仍感不爽。遂去方中葛根、茯苓,加银柴胡 10 g,红景天 15 g,再服 14 付后体温正常,微汗出。三月后随访,无明显不适,体温最高 37℃。

按 患者发热,身困乏力,易汗气短,大便经常不成形,为气虚之症。徐慧媛教授禀李东垣“气虚发热,以甘温补气,治本而退热”之义,选用了补中益气汤,又加青蒿、地骨皮、银柴胡等,气中寓阴,尽收良效。曾有学者从不同角度对补中益气汤的退热作用进行探讨,实验证实补中益气汤具有抑制体温升高、缓解热势、缩短热程的作用^[1-2]。