总主编　巩昌镇　张洪斌

难病奇方系列丛书

# 补中益气汤

余明哲　詹宽仁　编著

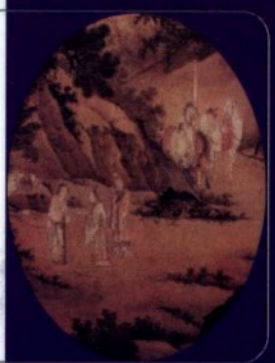


中国中医药出版社

责任编辑　李占永
封面设计　郭建斌

## 难病奇方系列丛书

银翘散　桃红四物汤　归脾汤　金匮肾气丸　逍遥散　血府逐瘀汤　补中益气汤　六味地黄丸　桂枝汤　阳和汤



ISBN 7-80156-606-8
9 787801 566065 >
定价：15.00 元

·难病奇方系列丛书·

# 补中益气汤

编著　余明哲　詹宽仁

中国中医药出版社
·北　京·

www.dayi100.com

**图书在版编目(CIP)数据**

补中益气汤/余明哲等编著．—北京：中国中医药出版社，2005.1
难病奇方系列丛书
ISBN 7—80156—606—8

Ⅰ．补…　Ⅱ．余…　Ⅲ．中草药—汤剂　Ⅳ．R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 046550 号

中国中医药出版社出版

发行者：中国中医药出版社
（北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦　电话：64405750　邮编：100013）
（邮购联系电话：84042153　64065413）
印刷者：河北省欣航测绘院印刷厂
经销者：新华书店总店北京发行所
开　本：850×1168 毫米　32 开
字　数：198 千字
印　张：8
版　次：2005 年 1 月第 1 版
印　次：2006 年 1 月第 2 次印刷
册　数：5001－8000
书　号：ISBN 7－80156－606－8/R·606
定　价：15.00 元
如有质量问题，请与出版社发行部调换。
HTTP：//WWW.CPTCM.COM

www.dayi100.com

# 难病奇方系列丛书编委会


**总 主 编** 巩昌镇　张洪斌

**副总主编** 齐向华　齐冬梅　邓华亮

**编　　委** （按姓氏笔画为序）

于华芸　王康锋　邓华亮　巩昌镇　阎兆君
齐冬梅　齐向华　杨光正　邱振刚　余明哲
张　晶　张法荣　张洪斌　张爱莲　姚晓渝
徐日强　徐新刚　彭　伟　彭美凤　詹宽仁
滕　晶　潘振亮

**分册主编**

| | | |
|---|---|---|
| 血府逐瘀汤 | 余明哲 | 彭美凤 |
| 补中益气汤 | 余明哲 | 詹宽仁 |
| 六味地黄丸 | 余明哲 | 杨光正 |
| 桃红四物汤 | 王康锋 | 邱振刚 |
| 归脾汤 | 张　晶 | 徐新刚 |
| 桂枝汤 | 滕　晶 | 张爱莲 |
| 逍遥散 | 阎兆君 | 彭　伟 |
| 银翘散 | 潘振亮 | 姚晓渝 |
| 阳和汤 | 于华芸 | 徐日强 |
| 金匮肾气丸 | 齐向华 | 张法荣 |

**总 策 划** 吴少祯


www.dayi100.com

# 内容简介

补中益气汤是最著名的经方之一，临床应用范围极其广泛。本书汇集了补中益气汤证治的理论、临床与实验的国内外研究资料，尤其突出其临床应用，涉及内、外、妇、儿、五官等临床各科，按病证分类介绍，并综合了国内外探索补中益气汤作用机理等实验研究的新发现，内容丰富、翔实，较为充分地反映了当代研究的最新成果，是从事中医药学习与研究者不可多得的参考文献，可供中医、中西医结合等专业的医疗、教学、科研人员和大中专院校学生以及其他对中医药感兴趣者参考。

www.dayi100.com

# 序（代前言）

有幸访问美国中医学院，参观美国明尼苏达大学，耳闻目睹中医学为人类健康事业做出的重大贡献，中医药学越来越受到世界各国人民的认可与欢迎，深感鼓舞。美国中医学院的创办者巩昌镇博士携我校校友刘伟女士、路玉滨、肖飞等诸位博士，为弘扬中医药学术，忙碌于中医教学与医疗工作，取得重大成就，受到当地政府的支持和居民的信赖，影响颇大。为弘扬中医药学，推进中医经典古方应用与研究，启迪中医临床工作者的思路，更好地造福于人类，在巩昌镇院长的倡导下，山东中医药大学与美国中医学院共同组织编写了这套《难病奇方系列丛书》。

众所周知，中医经典古方，是历代中医学家临床经验的结晶，是中医理法方药精华的体现，是中医药学的一枝奇葩，千百年来为人类健康发挥了重要作用。随着中医药学的发展，临床医学研究的不断深入，古方今用，古方新用，使得中医经典古方焕发了新的生机，再现其无限的生命力。当今，全球范围内的“中医热”，也为经典古方的应用与研究带来了前所未有的发展机会，推动经典古方的研究与发展，使经典古方的临床应用范围不断拓宽。这套丛书广泛收集和系统总结了近年来中医药出版物及临床专著中载录的经典古方的临床应用经验与实验研究结果。每一经典古方皆自成一册，内容包括该方的组成、用法、功效、适应证、应用范围、组方原理及特点、古今医家评述、现代药理研究、临床研究与临床应用。现代药理研究部分着重论述了该方治疗各系统疾病的作用机理；临床研究部分重点介绍研究者对该方的系统临床观察；临床应用部分则收集了大量临床医家的临证医案与经验总结。全书简明、实用，体现中医理、法、方、药的系统性和临床实践的应用性。

www.dayi100.com

这套丛书集合了众多医家的研究成果，在编写过程中所参考的文献皆注明出处，值此出版之际，谨向各位作者深表谢意。

张洪斌　教授

山东中医药大学

2004. 春

www.dayi100.com

# 目　录

**第一章　概述**……(1)
一、组成 ……(1)
二、用法 ……(1)
三、功效 ……(1)
四、适应证 ……(1)
五、应用范围 ……(2)
六、组方原理与特点 ……(2)
**第二章　古今医家论补中益气汤**……(3)
一、古代医家论补中益气汤 ……(3)
二、现代医家论补中益气汤 ……(5)
**第三章　现代药理研究**……(7)
一、免疫调节作用 ……(7)
1. 对体液免疫的影响 ……(7)
2. 对细胞免疫的影响 ……(8)
3. 对补体及巨噬细胞(MΦ)的影响……(9)
二、抗肿瘤作用……(10)
三、对诱生干扰素和内分泌环境的影响……(12)
四、对精子功能的影响……(13)
五、对胃肠功能的调节作用……(14)
六、其他作用……(16)
**第四章　临床研究** ……(17)
1. 脑动脉硬化性眩晕 ……(17)
2. 排尿性眩晕 ……(17)
3. 原发性低血压 ……(18)
4. 心肌梗死后心绞痛 ……(18)

www.dayi100.com

5. 中风痴呆病 …… (18)
6. 糖尿病腹泻 …… (19)
7. 糖尿病便秘 …… (19)
8. 糖尿病性胃轻瘫 …… (20)
9. 糖尿病神经源性膀胱 …… (20)
10. 白细胞减少症 …… (21)
11. 便秘 …… (22)
12. 肠应激综合征 …… (23)
13. 胆汁返流性胃炎 …… (23)
14. 脱肛 …… (24)
15. 肛门术后大便难 …… (25)
16. 术后肠麻痹 …… (25)
17. 餐后综合征 …… (26)
18. 术后倾倒综合征 …… (26)
19. 人工肛门功能不良 …… (27)
20. 慢性肝炎 …… (27)
21. 慢性胆囊炎 …… (28)
22. 自发性气胸 …… (29)
23. 膀胱咳 …… (29)
24. 老年气虚感冒 …… (30)
25. 无痛性血尿 …… (31)
26. 肾与输尿管结石绞痛 …… (31)
27. 肾炎血尿 …… (31)
28. 女性膀胱颈部综合征 …… (32)
29. 特发性血尿 …… (32)
30. 尿道综合征 …… (33)
31. 尿频 …… (33)
32. 遗尿 …… (34)

www.yiyi100.com

33. 中风后尿潴留 …… (35)
34. 过敏性紫癜 …… (35)
35. 妊娠小便不通 …… (35)
36. 阴吹 …… (36)
37. 胎位不正 …… (37)
38. 崩漏 …… (37)
39. 前置胎盘 …… (38)
40. 妊娠肾盂积水 …… (39)
41. 无痛性血尿 …… (39)
42. 缺乳 …… (40)
43. 子宫后倾后屈直肠症 …… (40)
44. 多囊卵巢综合征 …… (40)
45. 子宫肌瘤 …… (41)
46. 慢性盆腔炎 …… (41)
47. 产后尿潴留 …… (42)
48. 青春期月经过多 …… (42)
49. 前列腺增生 …… (43)
50. 小儿复发性腹痛 …… (43)
51. 小儿过敏性紫癜 …… (44)
52. 小儿尿频 …… (44)
53. 小儿支气管淋巴结核 …… (45)
54. 小儿疝气 …… (45)
55. 小儿尿频症 …… (45)
56. 儿童太息症 …… (46)
57. 长期低热证 …… (46)
58. 美尼尔综合征 …… (47)
59. 复发性口疮 …… (48)
60. 老年性白内障 …… (49)

www.day100.com

61. 角膜云翳 …… (49)
62. 过敏性鼻炎 …… (49)
63. 慢性单纯性中耳炎 …… (50)
64. 慢性疲劳综合征 …… (51)
65. 特发性水肿 …… (52)
66. 重症肌无力 …… (52)
67. 梅核气 …… (53)
68. 类风湿性关节炎 …… (53)
69. 多唾症 …… (54)
**第五章 临床应用** …… (55)
一、循环系统疾病 …… (55)
1. 心律失常 …… (55)
2. 心动过缓 …… (56)
3. 窦性心动过速 …… (56)
4. 早搏 …… (57)
5. 冠心病 …… (57)
6. 心绞痛 …… (58)
7. 病毒性心肌炎 …… (59)
8. 心源性水肿 …… (60)
9. 心衰 …… (61)
10. 二尖瓣脱垂 …… (62)
11. 高血压 …… (63)
12. 低血压 …… (63)
13. 低血压眩晕 …… (64)
14. 颅内低压 …… (65)
15. 脑动脉硬化症 …… (66)
16. 失血性休克 …… (67)
二、呼吸系统疾病 …… (68)

www.dayi100.com

1. 外感 …… (68)
2. 支气管炎 …… (68)
3. 支气管哮喘 …… (69)
4. 肺炎 …… (70)
5. 肺源性心脏病 …… (71)
三、消化系统疾病 …… (72)
1. 食道憩室 …… (72)
2. 胆汁返流性胃炎 …… (73)
3. 胃扭转 …… (74)
4. 胃下垂 …… (74)
5. 倾倒综合征 …… (75)
6. 消化性溃疡 …… (76)
7. 膈肌痉挛 …… (76)
8. 便秘 …… (77)
9. 溃疡性结肠炎 …… (78)
10. 慢性结肠炎 …… (78)
11. 慢性菌痢 …… (79)
12. 结肠易激综合征 …… (80)
13. 直肠黏膜内套叠 …… (81)
14. 肠结核 …… (82)
15. 内痔出血 …… (83)
16. 肛门失禁 …… (83)
四、肝胆系统疾病 …… (84)
1. 慢性乙型肝炎 …… (84)
2. 慢性胆囊炎 …… (85)
五、泌尿系统疾病 …… (86)
1. 急性肾炎 …… (86)
2. 慢性肾盂肾炎 …… (87)

www.ayi100.com

3. 慢性肾功能衰竭 …… (88)
4. 肾积水 …… (89)
5. 泌尿系感染 …… (91)
6. 尿道综合征 …… (92)
7. 神经性尿频 …… (92)
8. 遗尿 …… (93)
9. 尿失禁 …… (94)
10. 继发性尿崩症 …… (95)
11. 尿潴留 …… (96)
12. 尿血 …… (97)
13. 尿路结石 …… (97)
14. 乳糜尿 …… (98)
15. 神经源性膀胱 …… (99)
16. 慢性膀胱炎 …… (100)
18. 排尿性晕厥 …… (101)
六、内分泌系统疾病 …… (101)
1. 糖尿病 …… (101)
2. 糖尿病腹泻 …… (102)
3. 原发性甲状腺功能减退症 …… (103)
七、血液系统疾病 …… (104)
1. 贫血 …… (104)
2. 自身免疫性溶血性贫血 …… (105)
3. 血小板减少性紫癜 …… (106)
4. 白细胞减少症 …… (106)
八、骨伤科疾病 …… (107)
1. 腰痛 …… (107)
2. 腰椎间盘突出症 …… (108)
3. 肩周炎 …… (108)

www.dayi100.com

4. 颈椎病 …… (109)
5. 颅脑损伤后综合征 …… (109)
6. 外伤胸痛 …… (110)
九、妇科疾病 …… (111)
1. 月经先期 …… (111)
2. 月经后期 …… (112)
3. 痛经 …… (113)
4. 功能性子宫出血 …… (113)
5. 月经不调 …… (115)
6. 经期延长 …… (116)
7. 继发性闭经 …… (116)
8. 经停水肿 …… (117)
9. 代偿性月经 …… (118)
10. 经行头痛 …… (118)
11. 经行发热 …… (119)
12. 经期视朦 …… (120)
13. 经期口腔瘙痒症 …… (121)
14. 经行肛门下坠 …… (122)
15. 白带过多 …… (123)
16. 妊娠水肿 …… (124)
17. 妊娠小便不通 …… (125)
18. 妊娠阵发气喘 …… (125)
19. 妊娠性痒疹 …… (126)
20. 胎位不正 …… (126)
21. 胎动不安 …… (127)
22. 胎气下坠 …… (127)
23. 先兆流产 …… (128)
24. 习惯性流产 …… (129)

www.ddyi100.com

25. 产后小便失禁 …… (129)
26. 产后小便不通 …… (130)
27. 产后尿频 …… (131)
28. 产后便秘 …… (132)
29. 产后眩晕 …… (133)
30. 产后发热 …… (133)
31. 产后感冒 …… (134)
32. 产后乳汁自溢 …… (135)
33. 产后汗出 …… (135)
34. 产后浮肿 …… (136)
35. 产后缺乳 …… (136)
36. 产后恶露不绝 …… (137)
37. 产后阴脱 …… (137)
38. 乳衄 …… (138)
39. 阴痛 …… (139)
40. 阴吹 …… (140)
41. 阴挺下脱 …… (141)
42. 不孕症 …… (141)
43. 术后癔症性肢体功能障碍 …… (142)
44. 剖腹产术后伤口延缓愈合 …… (143)
45. 更年期综合征 …… (144)
46. 子宫肌瘤 …… (145)
47. 性欲减退症 …… (145)
十、男科疾病 …… (146)
1. 慢性前列腺炎 …… (146)
2. 前列腺肥大 …… (147)
3. 前列腺增生 …… (148)
4. 阳痿 …… (148)

www.dayi100.com

5. 遗精 …… (149)
6. 早泄 …… (150)
7. 性欲减退症 …… (150)
8. 血精 …… (151)
9. 精子减少症 …… (152)
10. 睾丸瘤 …… (152)
11. 睾丸下坠 …… (153)
12. 精索静脉曲张 …… (154)
十一、儿科疾病 …… (154)
1. 神经性尿频 …… (154)
2. 遗尿 …… (155)
3. 尿浊 …… (156)
4. 小儿淋证 …… (157)
5. 小儿便秘 …… (157)
6. 小儿泄泻 …… (158)
7. 小儿感冒 …… (159)
8. 小儿自汗 …… (160)
9. 小儿紫癜性肾炎 …… (161)
10. 儿童多动综合征 …… (161)
11. 血小板减少性紫癜 …… (162)
12. 大便不禁 …… (163)
13. 儿童太息症 …… (164)
十二、皮肤科疾病 …… (165)
1. 慢性荨麻疹 …… (165)
2. 风疹 …… (166)
3. 湿疹 …… (167)
4. 带状疱疹 …… (168)
5. 痤疮 …… (168)

www.shuyi100.com

6. 手癣 …… (168)
7. 身痒 …… (169)
十三、外科疾病 …… (170)
1. 乳痈术后不愈 …… (170)
2. 术后胃肠功能紊乱 …… (171)
3. 术后发热 …… (171)
4. 术后二便不通 …… (172)
5. 术后肠粘连 …… (173)
6. 肿瘤化疗毒副反应 …… (174)
7. 慢性阑尾炎 …… (174)
8. 腹股沟疝 …… (175)
9. 烫伤后感染 …… (176)
10. 麻痹性肠梗阻 …… (176)
11. 痔疮 …… (177)
12. 多发性疖肿 …… (178)
十四、五官科疾病 …… (179)
1. 球结膜下出血 …… (179)
2. 前房出血 …… (179)
3. 眼底出血 …… (180)
4. 玻璃体积血 …… (181)
5. 青光眼术后前房迟缓形成 …… (181)
6. 人工晶体植入术后角膜代失偿 …… (182)
7. 急性视网膜色素上皮炎 …… (183)
8. 视神经萎缩 …… (184)
9. 上睑下垂 …… (185)
10. 干眼症 …… (186)
11. 泪溢症 …… (186)
12. 航空性中耳炎 …… (187)

www.dayi100.com

13. 慢性中耳炎 …… (188)
14. 神经性耳鸣 …… (188)
15. 突发性耳聋 …… (190)
16. 外耳道炎性肉芽肿 …… (191)
17. 鼓膜内陷 …… (191)
18. 耳周胀痛 …… (192)
19. 复发性口腔溃疡 …… (193)
20. 过敏性唇炎 …… (193)
21. 过敏性鼻炎 …… (194)
22. 额窦炎 …… (194)
23. 鼻出血 …… (195)
24. 舌中灼痛 …… (196)
25. 慢性舌炎 …… (197)
26. 急性咽炎 …… (198)
27. 咽痛 …… (198)
28. 咽旁囊性肿块 …… (199)
29. 声带麻痹 …… (199)
30. 机能性声嘶 …… (200)
31. 顽固性牙痛 …… (201)
十五、其他疾病 …… (202)
1. 失眠 …… (202)
2. 神经性头痛 …… (202)
3. 肥胖 …… (203)
4. 慢性疲劳综合征 …… (204)
5. 急性感染性多发性神经根炎 …… (206)
6. 多发性肌炎 …… (206)
7. 类风湿性关节炎 …… (208)
8. 昏迷 …… (209)

www.aiyi100.com

9. 癔症性肢体功能障碍 …… (210)
10. 重症肌无力 …… (211)
11. 顽固性三叉神经痛 …… (211)
12. 运动神经元性疾病 …… (212)
13. 变应性亚败血症 …… (213)
14. 病毒性脑膜炎 …… (214)
15. CO 中毒迟发性脑病 …… (215)
**参考文献** …… (216)

www.dayi100.com

# 第一章 概 述

补中益气汤，首见于金元医家李东垣所著的《内外伤辨惑论·卷中》，系东垣先生根据《内经》“损者益之”、“劳者温之”之义制定，治疗饮食劳倦、脾虚气弱、内伤寒热之证，临床应用广泛，疗效确切，历来被推崇为调理脾胃的代表方。

## 一、组成

黄芪 20g，人参 10g，炙甘草 5g，白术 10g，当归身 10g，升麻 3g，柴胡 3g，橘皮 6g。

## 二、用法

水二盏，煎至一盏，食后温服。现代用法：增入姜、枣水煎温服，或作丸剂，每服 10～15g，日 2～3 次，温开水或姜汤送服。

## 三、功效

补益中气、升阳举陷。

## 四、适应证

劳倦内伤，中焦脾胃之气虚弱，生化乏源，机体功能衰退，甚至脏气陷而不举，临床表现为面白，短气，头晕目眩，语声低怯，疲怠乏力，或见寒热，自汗，少食，腹胀，便溏，久泄，久痢，小便频数，脱肛，崩漏，子宫脱垂，自感脐腹以下重坠等症。舌色淡或舌胖，边有齿印，脉象细弱或濡细。

www.dayi100.com

辨证要点：①脾胃气虚的见症：头晕、面白、气短、声低、倦怠、纳少、食后胃脱胀满、便溏等；②中气下陷的见症：脘腹坠胀，或久泄、久痢、小便频数、脱肛、崩漏、子宫脱垂以及内脏下垂等。

## 五、应用范围

本方临床运用相当广泛，通过加减变化，可以治疗诸如感冒、发热、支气管炎、肺炎、肺心病、变应性亚败血症、冠心病、心律失常、高血压、低血压、白细胞减少症、慢性结肠炎、慢性痢疾、脱肛、便血、慢性肝炎、慢性胆囊炎、胃下垂、泌尿系结石、尿失禁、乳糜尿、失眠、重症肌无力、子宫下垂、带下、胎动、产后恶露不净、月经不调及五官科疾病等共计100多种病症。

服用本方药时，必须要遵医嘱使用，或加减变化，或与它药合用，以使药更对证，取得良好疗效，并避免产生不良反应。

## 六、组方原理与特点

补中益气汤，方中重用甘温补气，兼有升提之功的黄芪为君；辅以参、术、甘草健脾益气；佐以升麻、柴胡鼓动中焦阳气升发，柴胡又是疏肝解郁，条达气机之品，引脾气上腾，则有利于脾升胃降；陈皮理气而分清浊，助胃气和降；加当归使补气生血，又免温燥伤阴。药仅八味，补而不滞，围绕升阳补气之功效。

www.dayi100.com

# 第二章　古今医家论补中益气汤

## 一、古代医家论补中益气汤

吴昆《医方考·卷三》曰：劳倦伤脾，中气不足，懈于言语，恶食溏泄，日渐瘦弱者，此方主之。脾主四肢，故四肢勤动不息。又遇饥馁，无谷气以养，则伤脾。伤脾故令中气不足，懒于言语，脾气不足以胜谷气，故恶食。脾弱不足以克制中宫之湿，故溏泄。脾主肌肉，故瘦弱。五味入口，甘先入脾。是方也，参、芪、归、术、甘草，皆甘物也，故可以入脾而补中气。中气者，脾胃之气也。人生以天地相似，天地之气一升，则万物皆生，天地之气一降，则万物皆死。故用升麻、柴胡为佐，以升清阳之气。……用陈皮者，一能疏通脾胃，一能行甘温之滞也。

柯琴《名医方论·卷一》曰：至若劳倦，形气衰少，阴虚而生内热者，表症颇同外感，惟东垣知其为劳倦伤脾，谷气不盛，阳气下陷，阴中而发热，制补中益气之法。谓风寒外伤其形为有余，脾胃内伤其气为不足，遵《内经》劳者温之、损者益之之义，大忌苦寒之药，选用甘温之品，升其阳以行春生之令。凡脾胃一虚，肺气先绝，故用黄芪护皮毛而开腠理，不令自汗；元气不足，懒言，气喘，人参以补之；炙甘草之甘以泻心火而除烦，补脾胃而生气。此三味除热之圣药也。佐白术以健脾；当归以和血；气乱于胸，清浊相干，用陈皮以理之，且以散诸甘药之滞；胃中清气下沉，用升麻、柴胡，气之轻而味之薄者，引胃气以上腾，复其本位，便能浮以行生长之令矣。补中之剂，得发表之品而中自安；益气之剂，赖清气之品而气益倍。此用药有相须之妙也。是方也，用以补脾，使地道卑而上行；亦可以补心肺，损其

www.pzyi100.com

肺者益其气，损其心者调其营卫也；亦可以补肝木，郁则达之也。惟不宜于肾，阴虚于下者不宜升，阳虚于下者更不宜升也。凡东垣治脾胃方，俱是益气。去当归、白术，加苍术、木香，便是调中；加麦冬、五味子，便是清暑。此正是医不执方，亦正是医必有方。

王子接 《绛雪园古方选注》曰：气者，专言后天之气，即所谓清气、卫气、谷气、营气、运气、生气、阳气、春生之气、后天三焦之气也。分而言之则异，其实一也。东垣以后天立论，从《内经》"劳者温之，损者益之"，故以辛甘温之剂，温足太阳、厥阴，升足少阳、阳明。黄芪、当归和营气以畅阳，佐柴胡引少阳清气从左出阴之阳，人参、白术实卫气以填中，佐升麻引春生之气从下而上达阳明；陈皮运卫气，甘草和营气。原其方不特重参、芪、归、术温补肝脾，又佐升麻、柴胡升举清阳之气转运中州，故不仅名补中，而复申之曰益气。

傅仁宇 《审视瑶函·卷五》曰：中气者，脾胃之气也。五脏六腑、百骸九窍，皆受气于脾胃而后治。故曰：土者，万物之母。若饥困劳倦，伤其脾胃，则众体无以滋气而生，故东垣谆谆以脾胃为言也。是方人参、黄芪、甘草甘温之品，甘者中之味，温者中之气。气味皆中，故足以补中气。白术甘而微燥，故能健脾。当归质润辛温，故能泽土。术以燥之，归以润之，则不刚不柔，而土气和矣。复用升麻、柴胡，升清阳之气于地道也。盖天地之气一升，则万物皆生。天地之气一降，则万物皆死。观乎天地之升降，而用升麻、柴胡之意，从可知矣。或曰：东垣谓脾胃一虚，肺气先绝，故用黄芪以益皮毛，不令自汗而泄肺气，其辞切矣。予考古人之方，而更其论，何也？余曰：东垣以脾胃为肺之母故耳。余以脾胃为众体之母，凡五脏六腑，百骸九窍，莫不受其气而赖之。是发东垣之未发，而广其意耳。

www.dayi100.com

## 二、现代医家论补中益气汤

盛心如　阴为中之守，阳为气所禀，中虚则阴无以守，而阴火上乘于阳位；气弱则阳无所禀，而阳气下陷于阴中，于是热渴烦汗，头痛喘乏诸症作矣。表症则颇类外感，而中气虚弱则不宜发汗，故东垣遵《内经》劳者温之、损者益之之义，制补中益气汤以治之。俾中气足，阴阳平秘，而自可热退；营卫和，肌腠宣畅，而自得汗解。开后世甘温退大热之一大法门，实亦脱胎于仲景建中之意也。惟建中为营虚血少，营出中焦，血生于心，故用芍药以补其营血，饴、枣建中以养营，姜、桂强心以生血，甘草调和于其间也。此证为中虚气弱，故用黄芪补中气之虚，人参益元气之不足，甘草泻心，使食气之壮火转为生气之少火。当归和血，养日损之营阴，以配烦劳之亢阳。气馁于中，升降失司，用白术以运之；气乱于胸，清浊相干，用陈皮以理之。升麻、柴胡轻清宣达，升其下陷之阳气，阳气升而阴火自还，复于本位。更以姜、枣调和营卫。所以异于建中者，一则心阳不宣而用桂枝，一则脾阳下陷而用升、柴。(《实用方剂学》)

张年顺[1]　补中益气汤为李东垣所创，其《脾胃论》列举了本方加减症25个，《内外伤辨惑论》列举了39个，《医学发明》列举了46个。除去重复者，共60个。除去久病痰嗽去人参一症外，59症都是在原方基础上加味或原方加量使用，加味使用的药物总计达46种。临床使用本方，宜在原方基础上加味或加量使用，不宜减去方中任何一味药物；最大药量以不超过标准剂量的五倍为妥。鉴于目前实际应用中的复杂化裁情况，可暂时使用以下几种命名方法：①补中益气汤原方；②补中益气汤减味(明确说明减去某药)；③补中益气汤加味(说明所加主要药物)；④补中益气汤和某方的合方；⑤补中益气汤减某药加某药。

盛定松[2]　气虚发热之病机是正邪相抟，三邪七虚。立法处

www.ayi100.com

方必须考虑三分邪火之存在。治疗目的是扶正祛邪，跟单纯补气升阳截然有别，因此在用补中益气汤药量上必须注意斟酌，宜轻不宜重。主药黄芪、党参(严重气虚用人参)9g已足，柴胡、升麻一般用6g，即3∶2的比例。虚轻邪重(主要依据为体温高低)则加重柴胡用量，直至与参、芪相等。必要时再加黄芩、连翘或其他清热解毒之品。首先宜轻，随着体温下降，邪退正虚，逐渐加大剂量，并调整配伍比例，即加重参、芪、术、归量，减少升、柴量。

张存均[3] 补中益气汤目前广泛地应用于临床各科多个病种。脾胃气虚兼有中气下陷者用之；气虚发热者用之；脾胃气弱而致的虚证皆用之。一般以汤剂治疗，可随症加减应变。如内脏下垂诸症，重用参、芪、升、柴益气升提，也可加枳壳15g；气虚发热者酌加清热之味；纯属脾胃气虚者，重在益气补中，升、柴减量用之，或去之。此外，对重症肌无力、眼肌无力症，以本方加味治之有效；进行性肌营养不良、侧索硬化症等病属"痿症"范畴，以本方配合右归丸、龟鹿二仙胶，脾肾同治。按《内经》"中气不足，溲便为之变"之论，对由于脾胃气虚导致大、小便异常的病症，每以本方益气为主，佐以他药治之而获效，如老年气虚所致的尿频或失禁、小儿夜尿等，以本方加菟丝子、覆盆子、桑螵蛸等。前列腺炎所致尿有余沥，本方合滋肾通关丸治之。乳糜尿可配合萆薢分清饮加减，脾虚泄泻加入山药、扁豆、炮姜炭、莲肉等。老年气虚便秘可加入润肠之品。肝阳亢盛，头痛眩晕，面红目赤者慎用本方；胸闷纳少，舌苔黄腻而兼湿阻者，黄芪减量用之，或加苍术，与白术同用，可缓和黄芪的腻补。

www.dayi100.com

# 第三章　现代药理研究

补中益气汤作为一首甘温补剂，广泛应用于临床内、外、妇、儿各科，近年来，国内外学者从多方面进行了大量的实验研究，证明其能够增强机体免疫力，具有抗肿瘤、抗溃疡、抗感染作用，并能减轻抗癌药的副作用，是一种有效的生物应答调节剂。这里就其临床药理研究作一简介：

## 一、免疫调节作用

### 1. 对体液免疫的影响

大量的实验研究证实，补中益气汤对体液免疫有双向调节作用。铃木辉彦等[4]以类风湿性关节炎，全身性红斑狼疮，硬皮病及γ球蛋白血症等患者为对象，给予补中益气汤 5.0g/d(体重未满 50kg 者)或 7.5g/d(体重 50kg 以上者)，连续服药 28 天后发现：(1)低蛋白血症的病例显示有增高的倾向。(2)用药前血清内 IgG 平均为 2263mg/dl，用药后下降为 2086mg/dl，P 值＜0.01，差别非常显著；(3)用药后 IgA 有上升倾向，2 例 IgM 增高患者用药后有所下降，但都缺乏统计学意义。汤斌[5]认为，由于服用本方后患者体内的 NK 细胞活性升高，而部分含 OKT8 抗原的 NK 细胞有免疫抑制功能，所以这种抑制功能通过补中益气汤的诱导，作用于 B 细胞，从而抑制血浆球蛋白的产生。杨承进[6]亦报道，用补中益气汤加减治疗 19 例虚寒胃痛和 15 例脾虚泄泻者，前者服药后血清 IgG 较服药前平均增加 1.59mg/ml，而后者血清 IgG 则降低 1.91mg/ml，但 IgA、IgM 和补体 C3 的变化则无显著性，证明本方确实有调节抗体的作用。

www.dayi100.com

2. 对细胞免疫的影响

米娜[7]等通过实验研究发现，经补中益气汤治疗能使脾虚小鼠脾脏指数和胸腺指数恢复至正常水平，但对正常小鼠无调节作用，可使脾虚小鼠下降的 RBC-C3bR 花环率及 RBC-IC 花环率恢复至正常水平，减少了循环中的 IC，从而降低疾病的严重程度。研究结果还显示，脾虚小鼠 NK 细胞活性明显低于正常，TNF（肿瘤坏死因子）活性远高于正常，经补中益气汤治疗后，两者接近正常范围，且与正常对照组无显著性差异。NK 细胞活性代表机体的天然防御能力，其对靶细胞的杀伤作用远大于杀伤性 T 细胞。脾指数的下降、红细胞免疫功能的下降均可引起 NK 细胞活性下降。低浓度的 TNF 具有引起炎症反应、抗感染、抗肿瘤作用，但当大剂量 TNF 进入血液则参与机体病理反应，引起严重的全身反应。横田正实[8]等亦证明，补中益气汤能明显恢复由可的松引起的小鼠胸腺萎缩。脾虚小鼠免疫器官指数下降明显，说明机体免疫功能的下降。补中益气汤能提高免疫器官指数，从一定程度上提高了机体的免疫功能。久保千春等[9]在应用补中益气汤治疗细胞性免疫功能低下的肺结核患者时，发现本方有使细胞免疫功能恢复的作用，提示本方对细胞免疫功能低下病例有疗效。大野修嗣[10]观察患者在服用补中益气汤 3 个月后，淋巴细胞有上升倾向，且进一步观察淋巴细胞对刀豆素 A（ConA）的反应，发现 A/G 及淋巴细胞在给药后有上升倾向，补中益气汤能明显增加淋巴细胞的反应性。李玉纯等[11]给气虚小鼠以每日 0.2ml/10g 剂量灌服补中益气汤 7 天后，发现其能显著提高外周血 T 细胞的百分率。落合宏[12]报告本方若选用适当的浓度，可提高小鼠脾细胞的 NK 活性，影响 T 细胞亚群的消长，可作为 B 细胞刺激剂，促进抗体的产生。藤野了[13]报道，本方也能使肺结核患者的 T4（辅助细胞）上升，T8（抑制细胞）下降，T4/T8 比

www.dayi100.com

例上升；还能使选择性地激活淋巴细胞中的 Th 的植物血凝素(PHA)上升，从而大大改善了机体的免疫状态。此外，补中益气汤还能抑制周围血单个核细胞体外分泌烟碱型乙酰胆碱受体抗体的作用[14]。所有这些研究，为探索治疗免疫功能低下或缺陷及自身免疫疾病的有效中药，开辟了思路。

汤斌等[15]报道，给小鼠服用三天的补中益气汤(0.4g/d)，再行截肢术，补中益气汤可明显拮抗手术应激对小鼠 RBC-C3bR 花环率和 RBC-IC 花环率的抑制作用；并使升高的红细胞免疫粘附抑制因子降低，而降低的红细胞免疫粘附促进因子升高。小鼠预先应用促甲状腺激素释放激素(TRH)(0.2μg/只·天)腹腔注射和补中益气汤(0.2g/只·天)灌服三天，其截肢术应激，两药合用效果更明显。两药通过各自的途径作用于机体，相互补充，使受抑的红细胞免疫功能有一定的恢复。

Hong T 等[16]研究分析了活化的人 T 淋巴细胞的细胞毒性与 CDlla/LFA-1、CD4、CD8、CD25、HLA-DR 表达之间的关系及补中益气汤的作用。结果显示：①补中益气汤能明显增强健康人和肿瘤患者活化 T 淋巴细胞对 T98G 和 Molt-4 的细胞毒性。②补中益气汤能明显增加健康人和肿瘤患者活化 T 淋巴细胞 CDlla/LFA-1 表型，但对 CD4、CD8、CD25 和 HLA-DR 的表型无明显影响。③补中益气汤可增加活化 T 细胞上清液中细胞因子 IFN-Y 和 IL-4 的含量。④补中益气汤以抗 CDlla/LFA-1 单克隆抗体处理可抑制活化 T 淋巴细胞的细胞毒性。所以综上结果可知，补中益气汤增强免疫反应、增强活化 T 淋巴细胞的杀伤作用与诱导 CDlla/LFA-1 表达上调有关。

3. 对补体及巨噬细胞(MΦ)的影响

补中益气汤能激活补体和 MΦ，伊藤均等[17]在用本方治疗小鼠艾氏腹水癌时发现，本方能使治疗组小鼠的肝、脾、胸腺等

www.zyj100.com

重量比肿瘤对照组显著增加，特别值得注意的是，能使淋巴细胞、MΦ及单核细胞增加，并使MΦ吞噬指数值与校正吞噬指数值有增加倾向。前田利男也报道[18]，补中益气汤对应激负荷(小鼠置18℃水中，水深3cm，浸6h/d，共7天)造成的小鼠吞噬功能低下具有恢复作用。志村圭志郎等[19]，将本方按100mg/kg体重的剂量注入小鼠腹腔内，用C3b荧光抗体法观察，证明腹腔MΦ膜上有与C3b结合的部位，与C3结合的MΦ，其吞噬胶乳粒的能力上升。这种吞噬能力与抗体无关，可认为是MΦ本身被激活。用双向交叉免疫电泳法证明，补中益气汤能在试管内使补体激活，并在缺乏C4的人血清中同样发生激活作用，提示激活作用是通过替代途径发生的。作者设想其补体激活作用可能主要来自人参和甘草两药，所以有必要进行单味药的研究。

## 二、抗肿瘤作用

补中益气汤的抗肿瘤作用已为越来越多的学者所认同，其药理研究也从不同角度逐步深入，免疫调节作用就是其抗肿瘤的基本机理之一，不仅如此，对于已经发生突变或癌变的组织细胞，补中益气汤也能发挥很好的拮抗作用。

中药研究所报告[20]，以本方(党参、白术、黄芪各6份，当归、甘草、陈皮各4份，升麻、柴胡各1份)加水煎煮三次，合并滤液，水浴浓缩至每毫升含生药1g，作动物灌胃实验，每天每公斤体重15～20g。结果发现：(1)对N-亚硝基肌氨酸乙酯诱发的小鼠胃鳞癌有抑制作用，对照组21只动物中12只发生胃鳞癌，发生率为57.1%，给药组37只动物中14只发生胃鳞癌，发生率为37.8%，给药组发生率低于对照组；(2)接种宫颈癌小鼠口饲本方后，半数动物的死亡时间比对照组延长6天，瘤结增殖的纵横两径乘积在实验3周内与对照组无明显差别，但从第5周起比对照组显著减慢，并发现其中2只小鼠的瘤结有退缩现

www.zyi100.com

象；(3)本方对正常小鼠可明显降低血清谷丙转氨酶活性，对荷瘤小鼠可增加其红细胞数，提高血清白蛋白/球蛋白比值，增加白蛋白和甲种球蛋白量，降低丙种球蛋白量，延长小鼠游泳时间。表明补中益气汤可改善荷瘤机体的蛋白代谢，防止贫血的发展，增强体力，增加荷瘤机体的抵抗力。

日本学者伊藤均[17]在运用补中益气汤 300mg/kg 治疗小鼠艾氏腹水癌时，也发现本方具有抗肿瘤效果。黑田昌男[21]报告，以改善恶性肿瘤患者的食欲不振和全身倦怠症状为目标，运用补中益气汤精制颗粒，也取得了良好效果，并发现本方对肿瘤患者腹水中存在的毒激素脂肪分解活性有显著的抑制作用。佐藤升志[22]通过动物实验发现，补中益气汤是通过介导机体免疫机制，抑制癌的增殖而发挥抗癌作用的。实验采用了 5 种癌细胞，对其应用补中益气汤及核酸聚合物 Polyl：c，用 51Cr 标记各癌细胞，通过测定 51Cr 的释放探讨 NK 细胞抗肿瘤活性的变化。结果在各癌细胞中加入补中益气汤后，NK 细胞的抗肿瘤活性均有所增强，其中尤以对 NK 细胞敏感的 YAC-1 癌细胞的效果显著，其可与 polyl：c 的效果相匹敌。故认为补中益气汤是通过增强 NK 细胞的活性而发挥抗癌效果，可以说是生物应答调节剂(BRM)的一种。赵重文等[23]报告，补中益气汤可以激活 NK 细胞、MΦ 细胞，而这些被激活的 NK 细胞、MΦ 细胞发挥了抗肿瘤作用。对预先喂饲补中益气汤的大鼠皮下注射由大鼠胎儿成纤维细胞的 WFB 转移感染癌基因而得到的癌细胞，喂饲补中益气汤的动物对任何一种肿瘤均能明显抑制肿瘤增殖。

季宇彬等[24]利用测定癌细胞膜表面过氧化脂质含量的方法，研究了补中益气汤对艾氏腹水癌(EAC)小鼠癌细胞膜 LPO 含量的影响。结果表明：无论体外给药还是体内给药，补中益气汤对肿瘤组织中过氧化脂质含量升高均有明显抑制作用，亦就是对其自由基有显著抑制作用。但体内给药对 LPO 的抑制作用远远小

www.ayi100.com

于体外给药。补中益气汤除了通过多种机理直接参与抗肿瘤外，其与化疗药物联合应用时，还具有明显协同作用，同时大大降低了化疗药物的毒性反应[25,26]，可以对抗环磷酰胺所致的染色体畸变作用，使环磷酰胺所致的微核出现率降至接近于正常水平；可以保护造血干细胞正常分裂、演化与增殖功能，从而对抗环磷酰胺所致的红、白细胞减少；可显著控制由环磷酰胺、阿霉素造成的胸腺、脾脏、肾上腺及睾丸的萎缩。锅谷欣市也报道〔27〕，补中益气汤能减轻化疗、放疗及手术等联合治疗癌肿时所出现的食欲不振、体力下降、白细胞减少及贫血等副作用。凌鸿英等[28]报告，补中益气汤能明显增加 rIL－2/LAK 抗移植肝癌的效果，以补中益气汤与 rIL－2/LAK 联合治疗，抑瘤率为 45%～60%。

韩冰虹等[29]采用补中益气汤对实体 Ca 病人外周血淋巴细胞微核率影响的实验结果表明：实体 Ca 患者淋巴细胞微核率明显高于正常人($P<0.01$)，而补中益气汤在一定程度上降低微核率($P<0.02$)。证明补中益气汤在抗染色体损伤细胞突变方面的作用不可忽视。

## 三、对诱生干扰素和内分泌环境的影响

补中益气汤具有诱生干扰素和影响内分泌环境的作用。伊藤仁[30]在对慢性原发性血小板减少性紫癜(ITP)用本方治疗时发现，患者血小板数明显升高，血小板表面的 lgG(PA-IgG)有减少倾向，同时血中 IFN-α 较治疗前显著增加，但 IFN-β、IFN-γ 无显著改变，因而确认补中益气汤有诱生 IFN-α 的作用。这可能与方中的黄芪有关，因为黄芪单用能诱生干扰素[31]。万幸等[32]则发现，补中益气汤对脾虚模型小鼠低下的 IFN-γ、NK、IL2 的活性有增强作用，并可使之恢复至正常水平，维持“NKC-IFN-γ-IL2”调节网络的正常水平。这与中医理论中“虚则补之，

www.zyj100.com

损则益之，补其不足”等治则理论是相吻合的。

补中益气汤能调节下丘脑-腺垂体-肾上腺皮质系统，从而改善植物神经和内分泌系统功能。日本学者一同弘[33]对肾上腺皮质功能减退患者投药 5～7.5g/d，连续 4 周，投药前后测定血清皮质醇(C 值)，促肾上腺皮质激素(ACTH)，心电图 R-R 间期变动系数(CVR-R)，发现服药后患者 C 值、ACTH 值、CVR-R 值从低值上升至正常范围，同时伴有临床症状的好转。冈孝和等[34]也对神经抑郁症的患者 14 例投与补中益气汤 7.5g/d，分别投与 4 周，投药前后测血清皮质醇(C 值)。用药后呈高值的 3 例降低($P<0.1$)，呈低值的 3 例上升。ACTH 值：2 组 C 值与 ACTH 值同时测定的 10 例中，8 例增减方向与 C 值相同，表明 C 值的调节作用产生于垂体水平。心电图 R-R 间隔变动系数(CVR-R)明显上升。在应激及抑郁状态时，C 值虽为高值，但服补中益气汤后得以改善，同时低值者上升至正常范围，故认为丘脑-垂体-肾上腺轴功能可起到并非单向性调节作用。汤斌等[35]报告，小鼠预先用促甲状腺释放激素(TRH，每天 0.2μg/只，腹腔注射)和补中益气汤(每天 0.2g/只，灌服)三天，末次服药 1 小时后行截肢术，术后 24 小时取标本检测，发现两药联用能使下丘脑-垂体-甲状腺激素趋于正常水平。

## 四、对精子功能的影响

玉舍辉彦[36]用本方治疗原发性精子缺乏症患者时发现，该方能使患者血清中促卵泡激素(FSH)平均值明显降低，认为这可能是该方直接作用于睾丸促进生精而继发性出现的，但血清中 LH、T、PL 及 E2 的水平在治疗前后未见显著差异。并且发现，单用补中益气汤治疗精子缺乏症的效果与单用人绝经期促性腺激素(HMG)或克罗米酚治疗的效果基本相同；但若在单用 HMG 或克罗米酚治疗精子缺乏症 6 个月以上，再并用补中益气汤则能

www.zhayi100.com

使患者的改善率明显提高，这意味着本方与激素分泌促进剂有着不同的作用途径；补中益气汤与 HMG 合用有提高妊娠率的可能性，但其机制有待深入研究。高桥健太郎[37]发现，补中益气汤可以提高男性精子膨胀率(HOST，即低渗膨胀试验)，说明补中益气汤在某种程度上直接影响精子的功能，尤其能提高精子细胞膜的稳定性，使之不易解体，以 17 名非女性因素、运动精子浓度不足 $36\times10^6$/ml 的精子缺乏症患者行 AIH(配偶人工受精)5 次以上亦未妊娠者为对象，连续口服补中益气汤 7.5g/d，结果 5 例(29.4%)服药 16 周妊娠，从投予该药非妊娠病例、妊娠病例的精子所见，HOST 均有 75%～90%的改善，其中妊娠病例的 HOST 为最高值。Nakayama. T[38]从服用补中益气汤的小鼠体内采集的血清培养小鼠附睾细胞，在含有 10%胎牛血清的 RPMI1640 培养基中培养 7～10 天，再在含有 1 LuCi/ml[$^3$H]-亮氨酸和 10%的补中益气汤小鼠血清的 RPMI1640 中培养 20 小时，补中益气汤能明显增加附睾细胞对[$^3$H]-亮氨酸的摄取量。通过对血清成分的分析，发现补中益气汤对与附睾中精子成熟功能有关的某些蛋白质的合成有促进作用。

## 五、对胃肠功能的调节作用

李宏森等[39]以 100%浓度的补中益气汤煎液对家兔灌胃，并以家兔胃电图(EEG)波幅和频率为胃机能活动的指标，发现补中益气汤能拮抗阿托品对胃活动的抑制作用，使之降低的胃电图波幅恢复到基本正常水平，为临床应用补中益气汤治疗脾虚病症，从一个侧面提供了理论依据。动物实验还证明，补中益气汤对正常胃电有一定的抑制作用，使胃电图波幅下降，提示脾胃功能正常者不宜滥用此方。王汝俊等[40]以小鼠和家兔为实验对象，用皮下注射或灌胃给药，观察到补中益气汤能明显延缓小鼠胃排空时间，抑制小鼠小肠的推进运动，明显抑制新斯的明引起小肠

www.kaiyi100.com

运动的亢进，同时对盐酸吗啡引起小肠运动减慢也有明显的拮抗作用，对乙酰胆碱引起的离体回肠强直性收缩有拮抗作用，而对肾上腺素引起的肠管抑制也有明显的拮抗作用，证明补中益气汤对胃肠道运动具有双向调节作用。据报道，脾虚患者多见副交感神经偏亢，血中乙酰胆碱(Ach)高于正常人，说明脾虚患者胃肠功能紊乱与植物神经失调有关。王氏等实验证明，补中益气汤能拮抗 Ach 引起的离体回肠强直性收缩作用以及新斯的明引起的小鼠小肠推进运动的亢进，揭示补中益气汤可能是通过影响植物神经递质 Ach 的作用而缓解胃肠平滑肌运动功能的亢进。王氏等[41]还报告，补中益气汤水煎剂预先灌胃大鼠，能有效预防无水乙醇、NaOH 和消炎痛对大鼠胃黏膜的急性损伤作用。补中益气汤能提高正常大鼠以及消炎痛处理大鼠胃壁结合黏液含量和脾胃部组织 PGE 含量的作用。

杜发斌等[42]给小鼠灌胃不同浓度的补中益气汤(0.2ml/10g)，每日一次，连续给药 7 天，实验前腹腔注射 3H-TdR、3H-uR、3H-Lea 4uCi/10g。发现补中益气汤对小鼠肝组织、胃组织及血清的 DNA、RNA、蛋白质合成有明显的促进作用，且能增强胃黏膜的“屏障”功能，加强胃黏膜的防御作用，削弱攻击性因素对胃黏膜的损伤，促进胃肠黏膜病变的愈合。张永锋等报道[43]，用消炎痛造成胃黏膜损伤模型，$Na^+$-$K^+$-$Mg^{2+}$-ATPase 活性降低，cAMP 含量下降，补中益气汤对病理状态的胃黏膜，有激活-ATPase 活性，提高 cAMP 含量的作用。补中益气汤有对胃黏膜 ATP-膜 ATPase-ADP 系统和 ATP-腺苷酸环化酶-cAMP 系统平衡的调整作用，有抗胃黏膜损伤的作用。补中益气汤还通过抑制胃分泌，抑制胃运动，增强胃黏膜血流量以及一定的中枢抑制作用对应激性溃疡、幽门结扎性溃疡、利血平性溃疡模型均有良好的保护作用，对乙酸法胃溃疡模型有明显促进溃疡愈合的作用[44]。许琦等[45]研究结果还表明，补中益气汤可通过

www.ayi100.com

与胃泌素受体竞争性结合，降低受体过高的亲和力，从而降低对刺激物的胃酸反应性；同时一定程度升高 NO 含量，恢复了胃泌素的正常保护功能，从而降低脾虚大鼠胃黏膜在盐酸等物质刺激后的胃黏膜损伤指数，故可以部分阐明临床上应用补中益气汤治疗脾虚型胃溃疡获得较好疗效的药理作用机制。

## 六、其他作用

实验证明，补中益气汤有温和的剂量依赖性升高大鼠收缩压、舒张压和平均压作用，心率减慢，但不明显改变心肌时间指数，说明补中益气汤有一定的强心效应，而且不增加心肌耗氧量[46]，是一种较"经济"、较有潜力的强心剂。戴锡珍等[47]实验结果表明，补中益气汤及黄芪、人参等补气药可使动物整体耗氧量减少，增强心肌的耐缺氧，提高脑对缺氧的耐受力及降低脑组织的耗氧作用，此作用可能与其具有抗异丙肾上腺素和降低肾上腺素系统功能的效应有关。实验发现，补中益气汤成方用药的抗缺氧作用优于单味用药，虽某些药物单用抗缺氧作用不强，但合理配伍可增强某些补气药的效力。补中益气汤能减少小鼠运动后血乳酸、血尿素氮(BUN)含量，加速运动后 BUN 的恢复[48]，明显提高小鼠常压缺氧的耐受性，延长亚硝酸钠中毒小鼠存活时间，补中益气汤的这种耐缺氧、抗疲劳的作用，说明其具有较好的抗应激能力[49]。

另外，补中益气汤还对实验性家兔脾虚发热有较明显的解热作用，表现在能抑制体温升高，缓解热势，缩短热程。其解热机制可能与降低脑脊液 $PGE_2$ 和丘脑下部视前区组织 cAMP 含量有关[50]。

www.dayi100.com

# 第四章　临床研究

1. 脑动脉硬化性眩晕

郑爱国[51]以补中益气汤加活血祛瘀药为基本方治疗脑动脉硬化性眩晕54例。组方：黄芪、党参各30g，白术、陈皮、柴胡各10g，升麻6g，当归15g，天麻、川芎、桃仁、红花、地龙各10g，丹参15g，甘草6g。辨证加减：纳差欲呕者加砂仁、生姜；视物模糊者加枸杞、菊花。每日1剂，水煎2次，头煎二煎混合，上午10时、下午4时各服1次。结果54例中，显效(临床症状消失，脑血流图示脑供血明显改善，血脂下降至正常范围者)45例，好转(临床症状明显减轻，脑血流图示脑供血改善，血脂下降者)8例，无效(临床症状无改善，脑血流图与血脂均无变化者)1例，总有效率为98%。服药最多者32剂，最少者12剂，平均21剂，服药期间未发现任何不良反应。

2. 排尿性眩晕

颜玉景[52]运用补中益气汤加味治疗排尿性眩晕16例。方药：黄芪20～30g，白术10g，陈皮6g，升麻10g，柴胡6g，党参15g，当归10g，五味子10g，何首乌15g，红花10g，生姜10g，大枣3枚，水煎服，日1剂。结果16例均治愈。其中，服药最多的16剂，最少的6剂，平均10剂。

赵开亮[53]用补中益气汤治疗排尿性昏厥16例。方药组成：党参、黄芪各15g，当归12g，白术9g，升麻、柴胡、陈皮各6g，炙甘草3g。每天1剂，浓煎药液100ml，一日一次服完，15天一疗程，结果13例经治疗15天后痊愈，2例服一个月后治

www.zyyi100.com

愈，1 例服 30 天后减少发作次数，全部病例均有效，13 例随访 2 年未发作。

3. 原发性低血压

林绿冬[54]以加味补中益气汤为主治疗原发性低血压 39 例。基本方：黄芪 30～60g，人参 3～5g(或党参 20～30g)，白术、炙甘草各 10g，升麻、柴胡各 6～10g，当归 10～15g，陈皮 6g，熟地、制首乌各 15g，阿胶、桂枝各 10g。日 1 剂，水两煎分服。结果：显效[血压恢复至 12/8kPa 以上(正常范围内)，症状明显好转]27 例，占 69.2%；有效(血压尚未恢复正常，症状已明显好转)11 例，占 28.2%；无效(血压未恢复正常，症状亦无明显好转)1 例，占 2.6%。总有效率为 97.4%。见效最短 5 天，最长 20 天，平均 10 天。血压回升未见越至 16/12kPa 以上者。

4. 心肌梗死后心绞痛

许有[55]采用以补中益气汤为主治疗心肌梗死后心绞痛 52 例。基本方：黄芪、党参、丹参各 30g，生地、当归、白芍各 20g，柴胡、白术、枳壳各 15g，升麻、陈皮、炙甘草各 10g。随证加减：胸痛明显者加全瓜蒌、薤白；血虚明显者加熟地、山萸肉；阳虚明显者加附子、肉桂；心悸明显者加龙骨、牡蛎；心烦明显者加酸枣仁、远志。每日 1 剂，15 天为 1 个疗程。结果 52 例中，显效 38 例(心绞痛症状消失，心电图缺血性改变恢复正常)；有效 10 例(心绞痛症状消失，心电图缺血性 ST-T 改变有明显改善)，无效 4 例(症状及心电图无明显改善)。

5. 中风痴呆病

李国琳[56]采用补中益气汤加三七、冰片冲服治疗中风痴呆病 40 例。处方：生黄芪 30g，党参 20g，炒白术、当归身尾各

www.ocyi100.com

15g，柴胡、陈皮、升麻各 9g，炙甘草 6g，每日 1 剂分 2 次服。另用三七粉与冰片按 10∶1 比例制成胶囊，每日 2 次，每次 2g 以汤水送服。30 天为 1 疗程。结果基本治愈(主要症状基本消失，神志清醒，定向清楚，回答正确，反应灵敏，生活自理)6 例，占 15%；有效(主要症状好转，应答基本正确，但反应迟钝，人格与保护力有部分障碍，生活基本能自理)26 例，占 65%；无效(主要症状无改变，生活不能自理，应答不正确，形态痴呆)8 例，占 20%。总有效率 80%。其中证属气虚血瘀型 18 例，基本痊愈 3 例，有效 12 例，无效 3 例；肝肾两虚型 20 例，基本痊愈 3 例、有效 14 例、无效 3 例；血瘀痰阻型 2 例，均无效。

6. 糖尿病腹泻

陈青[57]以补中益气汤加减治疗糖尿病腹泻 34 例。基本方：黄芪 20g，党参 20g，白术 10g，茯苓 10g，山药 30g，升麻 5g，柴胡 10g，陈皮 5g。大便次数超过 6 次/日者加诃子肉 10g，炮姜炭 10g；腰酸者加补骨脂 10g，肉豆蔻 10g。每日 1 剂，水煎服，30 天为 1 疗程。结果：34 例中，临床痊愈(大便成形，每日＜2 次，病情稳定半年)24 例，占 70.6%；显效(大便时干时溏，每日＜2 次，病情稳定半年)9 例，占 26.5%；无效(腹泻次数未减或在短时间内反复发作)1 例，占 2.9%。总有效率 97.1%。

7. 糖尿病便秘

丁福万[58]以益气活血法治疗糖尿病便秘 60 例。基本方：黄芪 20g，党参、陈皮、火麻仁、丹参各 15g，当归、升麻、柴胡、红花各 10g，甘草 6g。随证加减：血虚甚者，重用当归，或加熟地、首乌；胃肠实热者，加知母、石膏、麦冬。每日 1 剂，水煎服。结果：48 例显效(排便不费力，每次排便时间少于 15 分钟，

www.ddyi100.com

每1～2天排便1次），占80%；10例有效（排便困难部分缓解，每次排便时间少于30分钟，每周排便2次以上，便形有改善），占16.7%；2例无效（排便困难无改善），占3.3%。总有效率96.7%。其中46例于服药后24小时内排便，4例48小时内排便，6例72小时内排便，2例96小时内排便。有效病例服药1周后，改隔日服药1剂或每周服药2剂，仍能维持疗效。同时，服药期间病人血糖更易于控制；伴有高血压者，血压也较平稳；并发的手麻等症状也有不同程度的缓解。服药期间，所有病例未发现药物引起的不良反应。

8. 糖尿病性胃轻瘫

周黎[59]用补中益气汤加减治疗糖尿病性胃轻瘫40例。基本方：黄芪15g，炙甘草5g，太子参20g，当归、白术各10g，橘皮、柴胡各6g，升麻3g。水煎服，每日1剂，连服半月。呕吐明显者，加半夏；便秘者加玄参、麦冬、生地。结果：经半个月治疗后，10例显效（放射线检查，胃内容物无明显停滞，即30分钟时胃内对比剂基本排出），25例有效（放射线检查，胃内对比剂60分钟后基本排出），5例无效（6小时后胃内尚存对比剂）。总有效率87.5%。

9. 糖尿病神经源性膀胱

庞淑珍[60]用补中益气汤治疗糖尿病神经源性膀胱27例。基本方：黄芪30g，陈皮、当归各10g，人参9g，白术12g，炙甘草6g。加减：兼阳虚加制附子6g，桂枝9g；兼腰酸加熟地10g，枸杞子12g；兼小便刺痛灼热加滑石9g，栀子10g。日1剂，水煎服，分早、晚两次口服。10天为1个疗程。结果：27例经治最短10天，最长35天，显效（临床症状消失，膀胱残余尿小于20ml）15例，占55.6%；有效（临床症状明显减轻，膀胱残余尿

www.dayi100.com

20～50ml)10 例，占 37%；无效(用 4 周后病人症状无改善，尿残余量大于 100ml)2 例，占 7.4%。总有效率 92.6%。

10. 白细胞减少症

雷在彪等[61]用补中益气汤加减治疗白细胞减少症 75 例。基本方：黄芪 30g，党参 30g 或红参 6g，当归 10g，陈皮 5g，升麻 3g，白术 10g，黄精 12g，紫河车 12g，大枣 5 枚，炙甘草 6g。每天 1 付，水煎浓缩分 2～3 次服完。辨证加减：肝肾亏虚，头晕耳鸣，腰酸腿软者加枸杞子 10g，山萸肉 10g，覆盆子 10g；失眠梦多者加茯神 10g，夜交藤 15g，枣仁 10g；汗多易患感冒者加浮小麦 30g，防风 3g，煅牡蛎 25g；心慌、心悸者加丹参 15g，远志 8g，柏子仁 10g；食欲不振者加怀山药 15g，莲肉 12 克；气阴两虚，咽干口燥者加天冬 12g，女贞子 10g，何首乌 15g；畏寒肢凉，面色苍白者加桂枝 6g，巴戟天 10g，故纸 10g；上腹闷胀者加砂仁 5g(后下)，白芍 10g，枳壳 10g；妇女月经过多者加鹿胶 10g(后下)，川断 12g；男子若梦遗滑精者加金樱子 20g，沙苑蒺藜 10g，莲须 10g。结果：近期治愈(症状消失，白细胞计数较治疗前增加 $1.5\times10^9$/L 以上，总数大于 $4.5\times10^9$/L)38 例，占 50.6%；显效(症状消失，白细胞较治疗前增加 1～$1.4\times10^9$/L，总数大于 $3.9\times10^9$/L，停药 3 周后不低于 $3.9\times10^9$/L)25 例，占 33.3%；有效(症状基本消失，白细胞较治疗前增加 0.4～$1\times10^9$/L)7 例，占 9.3%；无效(治疗 5 周，症状不减轻，白细胞上升值不足 $0.4\times10^9$/L)5 例，占 8.6%。总有效率达 93.2%。随访结果：有效病例中，有 24 例获得 1～6 个月随访资料(停用补中益气汤后未用其他升白细胞药物)。随访 1 个月者 16 例，其中白细胞计数维持在 $4.5\times10^9$/L 以上者 5 例，$3.9\times10^9$/L 以上者 9 例，下降至 $3.9\times10^9$/L 以下者 2 例；随访 3～6 个月者 8 例，其中维持在 $4.5\times10^9$/L 以上者 4 例，$3.9\times$

www.xiayi100.com

$10^9$/L 以上者 3 例，下降至 $3.9\times10^9$/L 以下者 1 例。

沈敬鸿[62]用补中益气汤加味治疗白细胞减少症 35 例。方药：人参、当归、黄精各 12g，白术、枸杞子、何首乌各 15g，陈皮、柴胡各 6g，升麻 5g，黄芪 20g，炙甘草 3g。每天 1 剂，水煎分 2 次服，连服 3 个月为 1 个疗程。结果治愈(临床症状完全消失，化验检查每 2 个月 1 次，连续 3 次，白细胞数均高于 $4.0\times10^9$/L 以上者)28 例；显效(临床症状减轻或部分消失，白细胞数比治疗前升高，但仍低于 $4.0\times10^9$/L 以下者)7 例。

11. 便秘

岑长所[63]采用补中益气汤治疗慢性单纯性便秘 183 例。方药：黄芪、党参各 30g，白术 20g，陈皮、升麻各 6g，柴胡、当归各 10g，炙甘草 5g。开始全部病例用本方加大黄 15g，每日 1 剂，用清水 800ml，煎取药汁 200ml，1 次温服。大便通后，单纯用补中益气汤原方，每日 1 剂，用清水 800ml，煎取药汁 200ml，1 次温服，6 天为 1 个疗程，连服 4 个疗程。结果：临床治愈(症状体征消失，停药后保持大便通畅 8 周以上者)86 例；显效(症状体征明显改善，停药后保持大便通畅 6 周者)52 例；有效(症状体征好转，停药后保持大便通畅 3 周者)32 例；无效(症状体征改善不明显，停药 1 周后便秘如前者)13 例。总有效率 93%。

孙杰梅[64]运用补中益气汤加味治疗老年习惯性便秘 50 例。方药组成：黄芪 35g，党参 20g，白术 20g，肉苁蓉 20g，玄参 15g，柴胡 10g，杏仁 10g，枳壳 10g，当归 10g，生地 10g，火麻仁 10g，升麻 5g。腹胀者加厚朴、莱菔子各 10g。水煎服，每日 1 剂。结果：50 例全部治愈，患者大便次数由原来 2～7 天一次转为 1～2 天，且便秘缓解，顺利排出软便，没有虚急感，全身症状消失，食欲增加，精神饱满，其中服药 5 剂治愈 8 例，7

www.dayi100.com

剂治愈 20 例，10 例一年内无再次出现便秘。

12. 肠应激综合征

吕志中[65]采用补中益气汤治疗肠应激综合征 303 例。方药：人参 6g，黄芪 15g，甘草 10g，当归 10g，陈皮 10g，升麻 10g，柴胡 10g，白术 15g。伴头晕、失眠者加炒酸枣仁；有低热者加秦皮、地骨皮；阴火伏逆加生地、黄连、竹叶；痰湿下注加苦参、薏苡仁、苍术；痰热互结加枳实、瓜蒌、郁金。每日 1 剂，浸泡 1 小时，头煎加水 500ml，煎 30 分钟，取汁 300ml，二煎加水 400ml，煎 35 分钟，取汁 300ml，两煎混匀，分 2 次温服。连服 20 剂为 1 疗程。结果：痊愈(临床症状、体征消失，化验及肠镜检查均正常)223 例，显效(临床症状消失，肠镜检查有轻度激惹征)61 例，有效(临床症状基本消失，肠镜检查有轻度激惹征)10 例，无效(临床症状及肠镜检查无明显改善)9 例。总有效率 97.03%。

13. 胆汁返流性胃炎

黄冬度[66]用补中益气汤治疗胆汁返流性胃炎 89 例。基本方：炙黄芪 15g，党参、炒白术各 10g，陈皮 3g，炙升麻、炙甘草、当归、炒柴胡各 6g。伴泛酸者加左金丸 6g；嗳气者加制半夏 10g；大便溏者加茯苓 10g，怀山药 15g；大便秘结者加大黄苏打片 6 片；胃痛甚者加生白芍 15g。4 周为 1 疗程。结果 89 例中，痊愈(症状全部消失，半年至 1 年内未见复发)19 例(其中经纤维胃镜复查 15 例，未见胆汁返流，胃黏膜正常)，占 21.3%；显效(主要症状消失，半年至 1 年内未见复发)32 例(其中纤维胃镜复查 26 例，未见胆汁返流)占 36%；有效(主要症状基本消除，半年至 1 年内虽有复发，但程度减轻，持续时间缩短)30 例(其中纤维胃镜复查 23 例见少量胆汁返流)，占 33.7%；无效

www.zdaj100.com

(治疗前后无变化)8 例(其中纤维胃镜复查，6 例胆汁返流存在)，占 10%。总有效率为 90%。服药 1～3 个疗程，平均为 2 个疗程。

李遵孟等[67]用补中益气汤加枳壳治疗胆汁返流性胃炎 100 例。基本方：党参 15g，黄芪 24g，焦白术、当归、陈皮各 10g，升麻、柴胡各 4g，枳壳 30g。辨证加减：肝胃不和型：证见胃脘疼痛，胁脘闷胀，嗳气吞酸者，加黄连、吴萸、白芍；脾胃虚弱型：证见胃脘不适，隐隐作痛，喜热喜按，脉沉细，舌红苔白者加附子、肉桂、炮姜；胃阴不足型：证见胃内灼热疼痛，口干唇燥，纳少便干，消瘦乏力，舌红少津，脉细数者，加沙参、麦冬、生白芍；气阴两虚型：证见胃脘疼痛，食少乏力，形体消瘦，大便不调，舌红而胖，脉弱无力者，加太子参、五味子；兼湿滞者加藿香、白豆蔻；呃逆频频者加代赭石、半夏、旋覆花；有瘀滞者加丹参、杏仁、大黄。结果：临床治愈(自觉症状消失，胃镜示：胆汁返流消失，胃黏膜呈淡黄色或见散在红白相间区，无渗出物)52 例；好转(自觉症状明显好转，疼痛消失，呃逆泛酸、食欲均明显好转，胃镜示：胃黏膜散在红白相间区，可见淡黄色或白色渗出物)40 例；效果不显(自觉症状略减轻，治疗前后胃镜检查无变化)8 例。总有效率为 92%。

14. 脱肛

张树峰[68]采用补中益气汤加味治疗脱肛 68 例。基本方：黄芪 30g，红参 20g，白术、升麻、柴胡各 15g。大便次数多有脓血便者加黄连、赤石脂、罂粟壳、金樱子各 10g；咳嗽咳痰者加五味子 15g，五倍子、桑白皮各 10g；大便秘结者加火麻仁 15g，郁李仁 10g；久病体虚，身体瘦弱，舌干少津者加熟地、沙参、天冬、玉竹各 15g；大便出血较多者加槐花 10g，地榆、侧柏炭各 15g。坚持每日温水坐浴 3 次，脱肛不能还纳者便后洗净送回

www.dayi100.com

肛门内。坚持做提肛运动，早晨50次，睡前50次，避免负重半年。20天为一疗程。结果：一度脱肛1～2个疗程全部治愈。二度脱肛治疗三个疗程痊愈18例，好转6例。三度脱肛三个疗程结束，症状明显改善。随访一年，一度脱肛无复发者，二度脱肛的18例中3例复发。

15. 肛门术后大便难

刘行稳[69]采用补中益气汤治疗肛门术后大便难28例。28例均于术后第二天出现欲大便而不下，努挣无力，艰涩不畅，便意不尽之征。每日入厕最多6次，最少2次。治疗方法：28例，手术前一天晚上一律用肥皂水灌肠，根据症状出现的先后，分别给予补中益气汤加减内服。服药期间，除伤口用药外洗外，停用一切润肠攻下通便之剂，中药每日一剂，分二次服。15例服二剂后，大便畅快，入厕次数减少。11例服三剂至六剂后，大便正常。2例服七剂后，大便正常。1例术后第三天开始服，因第五天出血，控制饮食，大便未解，后中止服用。

16. 术后肠麻痹

黄良民[70]采用补中益气汤治疗手术后肠麻痹37例。药用：党参、炙黄芪、白术各10g，当归15g，升麻、柴胡、陈皮、炙甘草各5g。1日1剂，煎取药汁约300ml，分2次温服。结果：痊愈(用药6小时内肛门出现排便排气，腹胀或腹胀痛消失，停药观察3天，症状无复发)32例；有效(用药后6小时内肛门出现排便排气，停药24小时内复出现腹胀痛，肛门停止排便排气)3例；无效(用药24小时内未出现肛门排气排便)2例。总有效率94.6%。

www.dayi100.com

17. 餐后综合征

林康[71]采用补中益气汤治疗餐后综合征 3 例。方药：黄芪、党参各 30g，焦白术 20g，当归、陈皮、甘草各 10g，柴胡 6g，升麻 3g。口渴者加葛根 30g；出汗心悸者加五味子 10g，生熟地各 20g，麦冬、白芍、生龙牡各 15g；头晕、面色苍白、四肢厥冷或晕厥者加桂枝 6g，制附片 10g。水煎取浓汁，于用餐前半小时服用，服药期间改变以往饮食习惯，少食多餐，多吃干饭、馒头或蛋白脂肪类食物，忌吃稀饭或流汁饮食以配合治疗。结果 3 例患者均在一个月内治愈。以后恢复正常饮食而未见发病。

18. 术后倾倒综合征

朱伟光[72]采用补中益气汤加味治疗术后倾倒综合征 20 例。方药组成：黄芪 30g，党参 20g，白术 10～15g，升麻 5g，柴胡 6g，当归 12g，白芍 15～30g，法半夏 10g，丹参 15g，甘草 5g。加减：病情较重，少气懒言，精神疲困，脉细弱无力者，党参改用白参 10g；心悸，气短，失眠多梦，脉细数无力者加枣仁 10g，茯神 10g，炙远志 5g；消化不良、腹胀、不欲食、大便稀溏者去当归加鸡内金 15g，山楂 10g，陈皮 8g。每日 1 剂，煎煮 2 次，上午服 1 次，晚上睡前服 1 次。28 天为 1 疗程。服药期间，忌食生冷、油腻、辛辣、香燥之品；同时强调少食多餐，少食汤类及甜味类食物，餐后宜躺卧 30～60 分钟。结果 20 例中，临床治愈(经本方法治疗 1～3 个疗程后，症状体征消失，饮食基本正常，无其他并发症者)12 例；好转(经本方法治疗 1～3 个疗程后，症状和体征减轻，饮食改善，但仍可诱发者)7 例；无效(经本方法治疗 3 个疗程后，病情无改善者)1 例。总有效率为 95%。

www.dayi100.com

19. 人工肛门功能不良

赵增双[73]采用补中益气汤治疗人工肛门功能不良23例。方药：黄芪30g，白术15g，陈皮10g，升麻6g，柴胡6g，党参15g，甘草6g，苍术15g，赤石脂20g，禹余粮20g，煨诃子10g。每日1剂，水煎服。结果23例人工肛门功能全部恢复，其中肛门自控能力达到一级(干稀粪控制均好，便前有预感)者21例；二级(干粪控制好，稀粪控制差)者2例。服药最少22剂，最多16剂。

20. 慢性肝炎

朱开学等[74]运用补中益气汤治疗慢性肝炎56例。基本方：黄芪、党参、当归、白术各15g，陈皮、升麻、柴胡、甘草各10g。辨证加减：脾虚湿困，舌苔较腻，胸闷，腹胀较著者，可加茯苓、苍术、茅根；脾郁气滞，胁痛较著，得嗳气则舒者，选加香附、木香；舌苔黄腻，口苦，有黄疸，湿热较著者加茵陈、黄芩、金钱草；肝脾肿大显著，有血瘀症状者，可加丹参、红花、桃仁；浮肿加大腹皮、车前子、茅根。每日1剂，水煎服。西药用维生素C，复合维生素B，肝太乐等保肝药物，比较重者加强支持疗法，输注鲜血浆、白蛋白等，3个月为1个疗程。结果：56例中，显效(症状、体征消除，肝功由异常转为正常，HBV-DAN、HBeAg转阴)15例，好转(症状、体征消除，肝功由异常转为基本正常或轻微异常，HBeAg转阴或水平下降)33例，无效(症状、体征、肝功及乙肝病毒指标均无改变者)8例，总有效率85.7%。

苗旭[75]应用补中益气汤为主治疗慢性肝炎30例。方药：柴胡15g，党参30g，白术15g，生甘草6g，当归25g，升麻9g。辨证加减：脾虚湿困，舌苔较腻，胸闷，腹胀者可加苍术15g，

www.dayi100.com

藿香 15g；脾郁气滞，胁下胀痛，得嗳气则舒者加香附 15g，木香 10g；湿热较著，舌苔黄腻，口苦者加半枝莲 15g，黄芩 9g；血分有热，齿鼻出血者加生地 10g，大小蓟各 15g，仙鹤草 15g；有血瘀症状，肝脾肿大显著者加桃仁 15g，虎杖 10g，莪术 10g；有阴虚征象，口干、舌苔少者加石斛 10g、天花粉 15g；阴虚证较重，舌红无苔，五心烦热者去升麻、柴胡，加生地 15g，麦冬 15g，元参 15g；脾阳虚衰，舌苔白或舌质淡，畏寒脉细者加用干姜；合并胆囊炎者加夏枯草 15g、金钱草 30g、鸡内金 15g；谷丙转氨酶增高者加五味子 15g，垂盆草 15g；大便不爽者加白蔻仁 15g，炒莱菔子 10g；年老体弱者加肉苁蓉 15g，柏子仁 10g；有浮肿、腹水者加泽泻 15g，猪苓 15g，金钱草 15g；黄疸明显者加茵陈 30g，白茅根 15g，生大黄 6g。每日 1 剂，早晚各服 1 次，3 个月为 1 疗程。结果：30 例中治疗完成疗程者 17 例，2 个月 8 例，1 个月 5 例，其中显效(主要症状消失，肝脾肿大稳定不变，肝功能检查正常或不高于正常值的 1 倍，HBeAg 转阴或下降接近正常)10 例，有效(主要症状与体征明显改善，肝功检查值下降 50%以上，HBsAg、HBeAg 下降 1～3 个滴度)15 例，无效(症状体征、化验指标、B 超检查等无变化或加重)5 例，总有效率 83%。

21. 慢性胆囊炎

卢泓[76]用补中益气汤加味治疗慢性胆囊炎 97 例。方药：炙黄芪、柴胡各 15g，党参、白术、当归、陈皮各 10g，炙升麻、生姜、炙甘草各 6g，大枣 4 枚，焦山楂、枳实各 20g。加减：口干、舌红、苔黄者，加黄芩 10g，炒山栀 6g；大便秘结者，加生大黄 6～10g；疼痛较剧者，加川楝子、延胡索各 10g；胆囊内伴有结石者，加郁金 15g，金钱草 30g。每日 1 剂，水煎服 2～3 次，7 天为 1 疗程，共服 2 个疗程。结果：显效(临床症状及体

www.zdayi100.com

征消失，B超等检查胆囊情况有所改善，1年内不复发）59例，占60.8%；有效（症状及体征基本消失，3个月内不复发）36例，占37.1%；无效（症状与体征减轻或不减轻，近期内复发）2例，占2.1%。总有效率97.9%。

22. 自发性气胸

蔡锦莲[77]采用补中益气汤治疗自发性气胸34例。基本方：党参20g，白术15g，陈皮6g，黄芪15g，柴胡10g，升麻6g，当归10g，枳壳10g，甘草6g。每日1剂，水煎服，药渣再复煎，服第二次。另据患者病情酌情加减。对肺压缩接近或超过50%的患者，同时给予肋间抽气治疗，待肺压缩减少至30%左右，则仅用中医药治疗，对气短、胸闷的呼吸困难患者，均予吸氧。根据兼症不同，可先按兼症辨证施治，等兼症减轻或消失后，再用基本方继续治疗。如有痰热壅肺，先治以清热化痰，宽胸理气，方用蒌贝二陈汤合小陷胸汤。对痰湿蕴肺者，先治以开胸理气，化痰止咳，方用二陈汤加减。对有气滞血瘀者，先治以理气化瘀，活血通络，方用血府逐瘀汤。对于有兼症但不明显者，仍用基本方治疗为主，同时结合兼症不同，短期选择配用上述方药3～5天。结果：治愈32例，治愈率为94.1%，另2例因属严重血气胸，肺不能复张转外科手术治疗。在治愈的32例中，做肋间抽气治疗者10例（抽气1次者6例，抽气2次者4例），其中4例开放性气胸，做肋间插管引流，有8例因血象中白细胞总数超过$1.8\times10^9$/L，用青霉素肌肉注射治疗5天。治愈者中无发生胸膜及肺部感染者，其平均住院治疗天数为17.5天。

23. 膀胱咳

孙立亭[78]以补中益气汤为基本方随证加减治疗膀胱咳32

www.dayi100.com

例。方药：黄芪 30g，党参 10g，炙甘草 6g，白术 10g，当归 10g，陈皮 10g，升麻 3g，柴胡 3g。兼肾虚腰痛者加山茱萸 10g，杜仲 10g；畏寒明显者加补骨脂 10g。水煎服，每日 1 付，每周 5 付，1 个月为 1 个疗程。结果：痊愈(症状全部消失)23 例；好转(咳则尿出明显减轻，其他症状基本消失)7 例；无效(症状无改善或稍有减轻)2 例。

24. 老年气虚感冒

刘兴武[79]以补中益气丸加味治疗老年气虚感冒 50 例。基本方：补中益气丸 2 丸，苏叶 3g。将苏叶捣碎，用 200ml 开水浸泡 10 分钟，滤汁为引，送服药丸。每日早晚各 1 次。辨证加味：冷甚加荆芥穗 3g；身痛甚加防风、羌活各 2g；头痛甚加白芷 3g；头晕甚加薄荷 2g；目昏甚加菊花 2g；经治后感冒症状全部消失，尚畏寒怕风易感冒加玉屏风散(黄芪 6g，白术、防风各 2 克)。将所加药物捣碎，与苏叶同用开水浸泡 10 分钟，滤汁为引，送服药丸。结果 48 例痊愈(临床症状全部消失，随访 1 年未复发)；2 例显效(临床症状全部消失，1 年内有复发，再经原法治疗痊愈，随访 1 年未复发)。其中治疗时间在 15～30 天者 13 例，31～45 天者 29 例，46～60 天者 3 例。平均治疗时间 37.5 天。

何新墉[80]用补中益气汤随证加减治疗老年气虚型感冒 56 例。方药组成：黄芪 15g，当归、炙甘草各 8g，党参、白术各 10g，陈皮 6g，升麻、柴胡各 3g。辨证加减：恶寒重者加紫苏叶 6g；气血不甚虚者，党参、当归分别减量；头痛者加白芷 5g；身痛加防风 6g，羌活 8g；头晕目眩加薄荷 5g，菊花 6g。水煎服，每天 1 剂，10 剂为 1 疗程，两个疗程间休息 3～5 天。结果：痊愈(临床症状消失，随访 1 年无复发)50 例，显效(临床症状明显好转，半年内有复发，用相同方药治愈，随访 1 年无复发)6 例。用药 2

www.dayi100.com

疗程后开始见效，56 例患者中治疗时间最长者 50 天。

25. 无痛性血尿

沙建飞[81]用补中益气汤加减治疗不明原因性无痛性血尿 32 例。基本方：生黄芪 30g，生白术 15g，党参 20g，升麻 6g，柴胡 6g，当归 10g，仙鹤草 30g，车前草 30g，凤尾草 30g，白茅根 30g。每日 1 帖，水煎 2 次混合后分 2 次饭前半小时温服。加减：阳虚者去白茅根，加鹿角霜 30g，仙灵脾 15g；阴虚者加生地 30g，山萸肉 10g；腰酸者加桑寄生 15g。结果：痊愈(尿检红细胞－)25 例；好转(尿检红细胞＋＋＋以上者减少＋＋)5 例；无效(尿检红细胞＋＋＋以上者减少＋或未减少)2 例。总有效率 94%。

26. 肾与输尿管结石绞痛

刘常春等[82]以补中益气汤加味治疗肾与输尿管结石绞痛 70 例。方药：党参 15g，白术 12g，黄芪 18g，当归、小茴香、川楝子各 10g，升麻、柴胡、陈皮、沉香、炙甘草各 5g，鹿角霜 30g，生姜 3 片，红枣 5 枚。每天 1 剂，痛剧者日夜各服 1 剂。结果：70 例腰腹痛均消失。服药 1 天痛止者 12 例，2 天痛止者 28 例，3 天痛止者 28 例，最长者 5 天。痛止后，精神健旺，食欲均有不同程度增加。经 X 线平片复查，有 18 例结石下移，6 例结石阴影消失。

27. 肾炎血尿

张素梅等[83]以加味补中益气汤治疗急、慢性肾炎顽固性血尿 187 例，方药：黄芪、太子参各 40g，柴胡、当归炭各 10g，陈皮 6g，升麻 3g，白术 15g，甘草 5g，寄生、旱莲草各 20g，白茅根 30g。加减：咽红、扁桃体肿大者加牛蒡子 12g，射干、

www.zyj100.com

黄芪、蝉蜕各 10g；发热者加葛根 30g，柴胡 20g；尿热黄者加土茯苓、白花蛇草各 30g，肉眼血尿重者加三七粉 1g(冲服)，琥珀 2g(冲服)；舌质紫暗有瘀斑，脉沉涩者加生蒲黄 10g，刘寄奴 15g；腰膝酸软无力者加菟丝子 15g，杜仲炭、茜草各 10g，仙鹤草 20g。成年人每日 1 剂，水煎取汁 600ml，分早、晚空腹服，儿童煎水代茶服，2 日 1 剂，1 个月为 1 疗程。结果：187 例中痊愈(临床症状消失，尿常规正常，爱迪计数正常，肾功能恢复正常，且持续半年无复发者)154 例，占 82%；好转(临床症状消失，尿常规正常，停药后 3 个月内有反复者)29 例，无效(尿常规检查结果与治疗前对比无明显改善或肾功能不正常者)4 例。总有效率 97.4%。

28. 女性膀胱颈部综合征

郝向春[84]应用加减补中益气汤治疗女性膀胱颈部综合征 30 例。基本方：黄芪 15g，山药 30g，党参、当归、赤芍、炙甘草各 10g，升麻、柴胡各 3g。加减：腰脊酸痛加杜仲、女贞子；小腹坠胀、引痛加小茴香、元胡；血尿加白茅根、小蓟。诸药加清水 500ml，煎取 200ml，每日 1 剂，分两次温服。结果 30 例全部治愈，服药约 3～15 剂。

29. 特发性血尿

毛良知[85]采用补中益气汤加味治疗特发性血尿 27 例。方药：黄芪、党参、仙鹤草各 20g，当归、升麻各 8g，柴胡、陈皮、白术各 10g，白茅根 60g，小蓟 15g，甘草 6g。水煎服。每日 1 剂，分 3 次服。结果：27 例患者全部治愈(血尿消失，连续 3 次小便镜检均为阴性，症状消失)。其中服药 3 剂治愈者 7 例，6 剂治愈者 11 例，10 剂治愈者 6 例，15 剂治愈者 3 例。

www.dayi100.com

30. 尿道综合征

栗华[86]用补中益气汤治疗非感染性尿道综合征 30 例。基本方：黄芪 30g，党参 15g，山药 20g，茯苓 15g，当归 15g，白术 15g，升麻 3g，柴胡 3g，陈皮 6g，杜仲 16g，桑螵蛸 15g。水煎服，每日 1 剂，分 3 次口服。加减：少寐多梦者，加酸枣仁、五味子；小腹痛者，加川楝子、延胡索；尿多清长，兼腰膝虚冷者，加肉桂、台乌；腹胀，苔白腻者，加苍术、厚朴。结果：30 例患者中，20 例痊愈(尿频完全缓解，排尿次数及每次尿量恢复正常，尿急、尿痛消失)，10 例好转(尿频改善，排尿次数较治疗前减少一半以上，每次尿量明显增多，尿急、尿痛消失)，平均服药 17 天。

欧明长[87]用补中益气汤治疗尿道综合征 40 例。方药：黄芪 60g，白术 15g，升麻 15g，当归 15g，陈皮 10g，柴胡 15g，炙甘草 9g，肉桂 10g，每日 1 剂。水煎 2 次后，将所煮药液混合，每日分 3 次口服。结果：40 例中痊愈(自觉症状消失)30 例，好转(自觉症状部分消失或好转)9 例，无效(治疗 1 疗程后症状和体征均无明显改善)1 例。总有效率为 97.5%。

31. 尿频

王泽枝[88]用补中益气汤治疗尿频症 40 例。基本方：黄芪 20g，党参 15g，当归、柴胡、白术、陈皮各 10g，升麻 8g，甘草 6g。加减：失眠加炒枣仁 10g，远志 10g；头昏加蔓荆子 10g，白蒺藜 10g。结果：痊愈(小便次数正常，伴随症状消失)32 例；有效(小便次数减少，接近正常，伴随症状消失)7 例；无效(治疗前后症状无明显变化)1 例。总有效率 97.5%。治愈者于 3～6 月后随访，未见复发。

范德斌[89]用补中益气汤加味治疗 108 例。方药：炙黄芪、

www.dayi100.com

炒山药各 30g，党参、炒白术各 20g，益智仁、桑螵蛸、陈皮各 15g，当归、山茱萸、台乌、砂仁各 10g，炙升麻、炒柴胡、炙甘草各 6g。每日 1 剂，水煎服，3 煎共取药汁 300ml，分 3 次温服，10 天为 1 疗程。结果：治愈(排尿次数正常，每日＜10 次，尿量正常，无尿急表现，纳食、精神转佳，随访半年未复发者) 99 例，占 91.6%；好转(主要症状明显减轻，劳累后症状加重需服药者)7 例，占 6.5%；无效(服药后临床症状无改善者)2 例，占 1.9%。总有效率为 98.1%。服药期间未发现不良反应和药物过敏现象。

32. 遗尿

于扬波[90]用补中益气汤加味治疗遗尿 13 例。基本方：黄芪 30g，党参 24g，白术 15g，当归 12g，益智仁、五味子、陈皮、柴胡各 10g，升麻、炙甘草各 6g。辨证加减：畏寒肢冷者，加肉桂、附子；多梦易惊者加菖蒲、生龙骨、生牡蛎。用水浸 30 分钟，以急火煎开，后改文火煎 20 分钟，反复二次，取药液，分二次服，日一剂，6 天为一疗程，症状消失后继服一个疗程，以巩固疗效。结果治愈(遗尿完全消失，随访半年未复发)8 例；好转(服药后遗尿消失，但随访半年内每因劳累即复发)5 例。

傅陆[91]用补中益气汤治疗小儿遗尿症 35 例。方药组成：黄芪、山药各 30g，党参 20g，枸杞子 12g，陈皮、升麻、白术、当归、炙甘草各 10g，何首乌 15g，柴胡、桂枝、桑螵蛸各 6g。尿频数清长，畏寒者，加益智仁、鹿角霜各 10g，胡桃仁 12g。水煎服，每天 1 剂，10 天为 1 疗程，可服 1～3 个疗程。结果：痊愈(夜间遗尿症状消失，白天能控制小便)24 例；好转(夜间遗尿基本消失，白天基本能控制小便)7 例；无效(夜间尿床症状及白天小便控制能力均无改善)4 例。

www.dayi100.com

33. 中风后尿潴留

何松林等[92]用补中益气汤加味治疗中风后尿潴留16例。基本方：党参20g，黄芪30g，陈皮、升麻、柴胡各6g，白术、当归、桔梗、冬葵子各10g，炙甘草3g。结果16例患者，服用此方1～3剂后，小便均能自行排出。

34. 过敏性紫癜

卢昌义[93]用补中益气汤加味治疗过敏性紫癜39例。基本方：生黄芪15～30g，党参、白术、紫草、白及、升麻各10g，陈皮、柴胡、当归、炙甘草各5g。加减：表证不显可在原方中加金银花、连翘、忍冬藤，风寒重加荆芥，表证严重伴恶寒发热者暂用银翘散合犀角地黄汤加减，伴血尿、蛋白尿加丹参、白英、石见穿，下肢为甚加牛膝少量。用法，每日1剂，水煎分2次服，14天为1疗程，连用2个疗程观察疗效。紫癜消退后再服1周，无复发用补中益气丸内服1～2周巩固疗效。用药期间不用激素及其他抗过敏药物，注意休息。无明确诱因者，不主张过多禁忌食物。结果：痊愈25例，显效(2周内紫癜及临床有关症状均消失，相关实验室检查指标正常，停药后观察6周以上，不再出现异常)5例，有效(2周内紫癜减少，临床有关症状好转，相关实验室检查指标好转，观察6周以上无加重)6例，无效(6周内紫癜、临床有关症状及相关实验室指标无好转或反而加重)3例。其中自身对照22例中痊愈12例，显效5例，有效2例，无效3例，总有效率为92.3%。

35. 妊娠小便不通

徐桂莲[94]用补中益气汤加味治疗妊娠小便不通23例。方药：炙黄芪24g，当归、白术、车前子各9g，陈皮、柴胡、生姜

www.ayi100.com

各 4.5g，升麻、甘草各 3g，党参 15g。清水 500ml，煎取 250ml 温服，每日 1 剂，直到能自行排尿为止。结果：23 例患者经用此法治疗后，均能自行排尿，疗程最短为 12 小时，最长为 7 天。

36. 阴吹

林义群[95]以加味补中益气汤治疗妇人阴吹(阴中出气有声，如矢气状，伴见气短乏力，面色苍白或萎黄，纳呆，便溏或干结，或胸胁脘腹胀闷，或忧郁寡欢，或白带清稀，月经愆期)9 例。基础方：补中益气汤加枳壳。辨证加减：大便溏泄再加焦山楂、神曲；大便干结加肉苁蓉；胸胁脘腹胀痛，忧郁寡欢加白芍、郁金；气虚有寒加炮姜。结果 9 例治疗时间：最短者 7 天，最长者 21 天，平均 14 天，全部治愈。

陈汝成[96]用补中益气汤加味治疗阴吹病 20 例。方药：黄芪、枳壳各 30g，人参、陈皮、白术、当归各 12g，升麻、柴胡、炙甘草各 6g。辨证加减：失眠多梦者加炒枣仁 15g；腹冷者加肉桂 6g。结果痊愈(治疗后随访 1 年，症状体征消失者)16 例，占 80%；有效(治疗后随访 1 年，少气懒言等症状消失，阴道中偶有气出声响者)3 例，占 15%；无效(治疗后随访 1 年，症状体征无改变者)1 例，占 5%。总有效率为 95%。用药最多 45 剂，最少 6 剂。

王正红[97]采用补中益汤加减治疗阴吹 12 例。气虚明显者重用黄芪，如大便稀溏加茯苓、炒苡仁、神曲；白带量多者再加鸡冠花、车前子；胸胁脘满闷者加炒枳壳、郁金、白芍；少腹冷者加炮姜；少寐多梦者加酸枣仁、远志；大便干结加桑椹、肉苁蓉。结果：12 例，治疗时间最短者 7 天，最长 15 天，平均 11 天，全部治愈。

www.dayi100.com

37. 胎位不正

梅明友[98]采用加味补中益气汤合艾熏至阴穴治胎位不正 70 例。方药：党参、黄芪、川续断、桑寄生各 15g，炙升麻、炙甘草、炙柴胡各 3g，当归身 9g，大腹皮、炒枳壳、炒白术各 10g，陈皮 6g。三剂，隔日一剂，二次煎服，与艾熏配合治疗，艾熏用普通药用艾条熏双侧至阴穴，距离以热感能忍受为度，日一次，每次 15 分钟，七日为一疗程。第八天即由妇科复查，胎位已转正的停止用药，无效者再行第二疗程。结果 70 例中，治愈 66 例，无效 4 例，其中一个疗程收效的 62 例，二个疗程收效的 4 例。

38. 崩漏

韩光亚[99]运用补中益气汤加味治疗崩漏 150 例。方药：黄芪 30g，党参 30g，白术 20g，陈皮 3g，柴胡 6g，升麻 6g，当归 9g，炙甘草 6g。辨证加味：血热者加炒山栀 9g，黄芩炭 9g；肾虚者加龟板胶 6g，鹿角胶 6g；出血量多者加仙鹤草 30g，地榆炭 20g，蒲黄炭 9g；腹痛甚者加灵脂炭 6g；腰痛甚者加川断 9g。每日 1 剂，水煎 2 次，分早、中、晚饭后服用。结果 150 例经治疗后，显效(服药 3 天内出血停止，症状控制，随访 1 年无复发) 95 例，好转(服药 7 天以内出血停止，愈后很少复发)40 例，无效(服药后出血不能停止，或短期内复发)15 例。总有效率 90%。无效的 15 例中，确诊为恶性肿瘤的 3 例，宫颈息肉 2 例，血液病 1 例，其他原因 9 例。

戴秀敏等[100]用补中益气汤加减治疗功能性子宫出血 156 例。基本方：黄芪 50g，人参、白术、当归、柴胡、炒蒲黄(包煎)、棕榈炭各 15g，升麻 5g，代赭石 30g(先煎)，乌贼骨 20g，煅龙骨，煅牡蛎各 40g(先煎)。辨证加减：血虚者加阿胶、白芍；血

www.xiayi100.com

热者加生地、焦栀子；脾虚者加山药、黄精；肾阴虚者加女贞子、枸杞子；肾阳虚者加菟丝子、补骨脂。每日1剂，水煎早晚分服。结果痊愈(流血停止，血虚症状纠正，月经按期来潮，血红蛋白在110g/L以上)121例，占77.6%；好转(流血及血虚症状明显好转，月经基本按期来潮)29例，占18.6%；无效(主症无明显好转)6例，占3.92%。总有效率96.1%。

谭天[101]用补中益气汤治疗气虚型崩漏68例。基本方：生黄芪30g，党参、红茜草各15g，当归、柴胡、升麻、田三七(冲服)各6g，炒白术、炒杜仲各12g，乌贼骨(先煎)、生熟地、山药各24g，陈皮、侧柏炭、贯众炭各9g，桑寄生25g，炙甘草5g。水煎服，日1剂，分三次空腹服。出血量多或气虚欲脱，党参易人参，另煎兑服。兼虚热，加黄芩、阿胶；兼虚寒，加炮姜、艾叶炭；兼血瘀，加蒲黄炭、醋炒五灵脂；兼肝郁，加醋香附、郁金；兼肾阳虚，加炮附子、姜炭、云茯苓；兼肾阴虚，加女贞子、旱莲草、盐黄柏。7天为1疗程，一般服药2个疗程。结果痊愈42例，占61.76%；好转21例，占30.89%；无效5例，占7.35%。总有效率为92.65%。

39. 前置胎盘

张敬然[102]采用补中益气汤加味治疗前置胎盘12例。基本方：炒白术30g，党参15g，黄芪20～40g，炙甘草6g，升麻6g，柴胡10g，当归10g，陈皮10g，山药15g，菟丝子30g，砂仁6g，杜仲15g。临床加减：有出血现象者，加芥穗炭，杜仲改为杜仲炭；有热象者，加黄芩、藕节；肾虚明显者，加寄生、山萸肉。有出血症状者，每日一剂，血止后，去止血药，改为二天一剂，连续服药2个月。并嘱患者避免重体力劳动及长久站立，保证每日睡眠时间不少于8个小时。结果阴道出血的5例病人，均在服药5～7剂后出血停止。12例病例服药2个月后做B超提

www.zyj100.com

示：10 例胎盘位置转为正常，2 例好转(此 2 例原为部分性前置胎盘，现做 B 超报告为边缘性前置胎盘)，分娩时未见大出血现象。总有效率 100%。

40. 妊娠肾盂积水

曲玉华[103]采用补中益气汤加味配合体位疗法治疗中晚期妊娠肾盂积水 56 例。方药组成：黄芪、党参各 30g，川断、杜仲、茯苓各 15g，柴胡、陈皮、当归、白术、泽泻、炙甘草各 10g，升麻 6g。辨证加减：下肢浮肿，加赤小豆 15g、冬瓜皮 30g；腰腹痛者，加炒白芍 15g，枸杞 30g。每日 1 剂，分 2 次煎服。右侧肾盂积水配合左侧侧卧位，左侧肾盂积水配合右侧侧卧位，7 天为一疗程。结果：56 例中，显效(治疗 1 周后，临床症状消失，B 超复查肾盂积水消除)34 例，占 60.72%；有效(治疗 1 周后，临床症状基本消除，B 超复查肾盂积水有不同程度改善)19 例，占 33.93%；无效(治疗 1 周后，临床症状无明显改善，B 超复查肾盂积水无变化)3 例，占 5.35%。总有效率为 94.65%。

41. 无痛性血尿

杨森等[104]采用补中益气汤加减治疗无痛性血尿 36 例。方药：生黄芪 30g，生白术 15g，党参 20g，升麻 6g，柴胡 6g，当归 12g，仙鹤草 30g，车前草 30g，白茅根 30g，穿心莲 15g。每日 1 剂，水煎 2 次混合后分 2 次饭前半小时温服。加减：阳虚者去白茅根，加鹿角霜 30g，仙灵脾 15g；阴虚者加生地 30g，山萸肉 10g；腰酸者加桑寄生 15g。

治疗结果：痊愈(尿检红细胞－)28 例，好转(尿检红细胞＋＋＋以上者减少＋＋)6 例，无效(尿检红细胞＋＋＋以上者减少＋或未减少)2 例。总有效率 94.44%。

www.dayi100.com

42. 缺乳

冯茂森[105]采用补中益气汤加味通乳 236 例。方药：人参、炮甲、砂仁、甘草、通草、木通各 6g，生白术、升麻、当归各 15g；陈皮、柴胡各 20g，黄芪、蒲公英、王不留行各 30g。每日 1 剂，水煎 2 次服。结果服 3 剂显效(乳汁满足婴儿需要)169 例，有效(乳汁稍有增多)67 例。服 4～6 剂痊愈 190 例，显效(乳汁明显增多)36 例，有效 10 例。

43. 子宫后倾后屈直肠症

王奎平[106]用补中益气汤加味治疗子宫后倾后屈直肠症 36 例。方药：炙黄芪 30g，党参 18g，白术 10g，炙升麻 10g，柴胡 5g，炙甘草 6g，当归 10g，陈皮 6g，枳壳 10g，杜仲 15g，菟丝子 15g，火麻仁 20g。辨证加减：腰骶部酸痛甚者加续断、桑寄生；大便干燥、排便努挣者加肉苁蓉、何首乌；月经量多、经期延长者加阿胶、艾叶；白带增多者加苍术、车前子。每日 1 剂，水煎分 2 次温服，15 天为 1 疗程。结果：显效(临床症状消失，直肠指诊子宫后位程度明显改善，随访 3 个月未复发)22 例，占 61.1%；有效(临床症状减轻，直肠指诊子宫后位程度无明显改善)12 例，占 33.3%；无效(临床症状及直肠指诊子宫后位程度均无改善)2 例，占 5.6%。总有效率为 94.4%。

44. 多囊卵巢综合征

贾金英[107]采用加味补中益气汤治疗多囊卵巢综合征(月经稀发或闭经、肥胖、不孕、多毛)43 例。方药：党参 15g，黄芪 15g，柴胡 9g，甘草 6g，白术 30g，升麻 9g，陈皮 12g，茯苓 20g，半夏 15g，当归 20g。每日 1 付，水煎服，1 个月为 1 疗程。服药 1～6 个疗程。结果：月经量少稀发 18 例中，有 13 例

www.tayi100.com

经量增多并能按月来潮；继发闭经 25 例中有 16 例月经复潮，2 例恢复正常月经；43 例病人治疗后基础体温恢复双相者 18 例，排卵率为 41.9%。

45. 子宫肌瘤

王道庆[108]采用补中益气汤加减治疗子宫肌瘤 45 例。基本方：黄芪、昆布、龙骨、牡蛎各 30g，党参、白术、陈皮、肉苁蓉、夏枯草、海藻各 15g，升麻、柴胡各 10g。水煎服，每日 1 剂，早晚分服。辨证加减：下血多者，加地榆炭、仙鹤草各 15g，另服云南白药，每次 0.5g，每日 2 次；腹痛者，加五灵脂、炒蒲黄各 9g；血热者，加生地、黄芩各 15g；血虚者，加当归身 6g，阿胶 9g；漏下不止或黄带绵绵者，加槐花 6g，赤石脂 10g；下血不多或经治后下血已少者，加三棱、莪术各 10g，并另服补中益气丸，每次 9g，每日 2 次。结果：45 例患者经服药 20～60 剂治疗后，20 例治愈(症状消失，肌瘤消散，子宫恢复正常)；18 例显效(症状基本消失，肌瘤缩小 1/3 以上)；有效(症状明显好转，肌瘤缩小不明显)5 例，2 例无效。总有效率达 95.5%。

46. 慢性盆腔炎

王嘉梅[109]采用补中益气汤治疗慢性盆腔炎 86 例。基础方：黄芪 30g，党参、茯苓各 20g，炒白术、公英、当归、败酱草各 15g，升麻 6g，陈皮、桂枝各 10g，柴胡 12g。辨证加减：腹痛重者合失笑散(五灵脂 10g，蒲黄 12g)，或加元胡 12g；有包块者加鸡内金 12g，牡蛎 15g，三棱、莪术各 10g；白带多者加苍术 12g，山药 10g；腰骶酸痛较重者加金樱子、覆盆子各 10g。每日 1 剂，分两次煎服。经期不停服。15 天为 1 疗程。结果显效(服药 1～2 个疗程，症状消失，体征明显改善)49 例，好转

www.xiayi100.com

(服药 2 个疗程，症状明显改善，体征有所改善)31 例，无效(服药 2 个疗程，症状体征无明显改善)6 例，有效率达 93%，对腹坠痛，效果尤佳。

47. 产后尿潴留

庄春香[110]采用补中益气汤治疗产后尿潴留 30 例。方药：党参 30g，黄芪 15g，当归 10g，蜜升麻 5g，蜜柴胡 9g，茯苓 20g，炒白术 10g，川菖蒲 5g，陈皮 5g，炙甘草 6g。每日 1 剂，水煎服。上方剂量因人而异，根据伴随症状，临证加减，兼外感选加荆芥、防风、苏叶，兼咳嗽痰白加制半夏、款冬花，痰黄黏稠加黄芩、射干、鱼腥草，胸胁胀痛加郁金、川楝子、香附，肾虚加续断、菟丝子、巴戟天等药物。结果 30 例患者均全部治愈。服药最少者 1 剂，最多者 5 剂，平均 3 剂。总有效率 100%。

48. 青春期月经过多

雷晓荥[111]采用补中益气汤治疗青春期月经过多 26 例。方药：黄芪 24g，党参 15g，白术 10g，升麻、柴胡、甘草各 6g，陈皮 9g，当归 10g。水煎服，每 2 日 1 剂，16 天为 1 疗程，每次月经来潮 3 天开始服药，用药 3 个疗程无效者终止此法治疗。同时配合西医治疗：经期服用安络血 10mg，维生素 K44mg，每日 3 次，连服 3 天。结果：26 例中，治愈(解除病因，月经周期、量、色、质正常，舌脉正常，停药后观察 3 个月经周期不再复发者)21 例，占 80.77%；好转(基本解除病因，月经基本正常，其他症状有显著改善，舌脉正常)3 例，占 11.54%；复发 2 例，占 7.69%。总有效率 92.31%。24 例在用药一个疗程后，月经量明显减少，经期缩短 1～2 天，完全治愈者最少服药 2 个疗程。

www.dayi100.com

49. 前列腺增生

刘君[112]用补中益气汤为主治疗前列腺增生13例。方药组成：黄芪30g，党参10g，白术10g，炙甘草10g，当归10g，升麻10g，柴胡10g，生姜3片，大枣5枚，水煎服。随证加减：若舌紫暗，脉涩，瘀滞明显者加赤芍、红花。腺体较硬或表面有结节加海藻、昆布、夏枯草。若口燥咽干，舌红少苔，脉细数者减生姜、党参加玄参、生地。用砂锅或铝锅将药物用冷水浸泡10分钟后再用温水浓煎取汁，早晚各服150～200ml，若病势较重者可中午增服1次。结果显效(小便通畅，尿线变粗，夜尿在2次以内，直肠指诊或B超检查前列腺基本恢复正常)9例，有效(症状有所改善，排尿困难减轻)2例，无效(症状无改善或加重)2例。

50. 小儿复发性腹痛

吴柱中等[113]应用补中益气汤加减治疗小儿复发性腹痛43例。方药组成：炒黄芪、延胡索各6g，太子参、炒白术各10g，炙甘草2g，当归5g，陈皮、柴胡各3g，升麻1.5g，白芍9g。加减：便秘者加制大黄6g；腹胀满闷者加焦山楂、炒谷芽、炒麦芽各10g；痛有定处如锥刺者加丹参10g。用冷水浸泡半小时，水煎2次，每次取药液100ml，两煎药液混合后，分2次服完。服药期间停用其他药物，忌食生冷刺激性食物和不消化食物。结果：43例中，34例痊愈(药后腹痛消失)，占79%；6例好转(腹痛发作次数减少，程度减轻)，占14%；3例无效(腹痛发作次数与程度均无改善)，占7%。总有效率为93%。其中服药时间最短为5天，最长为25天，平均10.5天；起效时间最短为3天，最长为8天，平均6.2天。治愈的34例患儿半年后随访，30例腹痛消失，4例复发，复发的4例中，有2例腹痛程度减轻及次

www.dayi100.com

数减少。

51. 小儿过敏性紫癜

李燕宁[114]应用中药补中益气汤加减治疗36例本病。药物组成为：黄芪15g，党参12g，白术9g，升麻9g，柴胡9g，当归12g，仙鹤草12g，桃仁9g，红花9g，甘草3g。水煎服，日1剂。15天为1疗程。加减：伴关节肿痛者，加土茯苓9g，蜂房9g；腹痛加白芷9g，炒延胡索9g；便血加地榆炭9g；腹泻加炒山药15g；纳呆加焦山楂12g。结果：临床缓解(紫癜及伴随症状完全消失，8周内无反复)17例，占47.22%；好转(紫癜及伴随症状明显改善)13例，占36.11%；无效(紫癜及伴随症状无改善)6例，占16.67%。总有效率为83.33%。有效病例疗程最短7天，最长45天，平均22天。

52. 小儿尿频

亢英[115]用补中益气汤加益智仁、山药为基础方治疗小儿尿频证25例。方药：黄芪15g，党参10g，白术9g，当归、陈皮、柴胡各6g，升麻5g，炙甘草3g。小腹拘急者加川楝、广木香各6g；脱肛者重用参、芪，并加枳壳10g，桔梗6g；纳差、便溏者加砂仁6g，苡仁12g。每日1剂，水煎服，7天为1疗程。症状消失后用补中合剂、地黄丸类中成药巩固疗效。结果：服药1～3个疗程获临床治愈(临床症状消失，各项检查正常，能正常学习、生活，随访半年未复发者)18例，好转(主要症状减轻，血常规、尿常规检查正常，劳累后症状加重需服药者)6例，无效(服药后主要症状、体征未改善者)1例，总有效率96%。服药期间除个别患儿感到轻度脘部不适外，未发现其他不良反应和药物过敏现象。

www.dayi100.com

53. 小儿支气管淋巴结核

杨香锦[116]应用补中益气汤加减治疗小儿支气管淋巴结核66例。方药：柴胡5g，升麻5g，黄芪15g，党参12g，白术6g，百部12～15g，白及10～15g，五倍子2～4g，甘草6g。加减：午后低热者加地骨皮10～15g；盗汗甚者加煅龙牡各5～10g，黄芪均改用20g。每日1剂，煎服3次，饭后服。服药期间，禁食煎炒、辛辣之品，1个月为1个疗程，治疗2个月。结果：66例中痊愈(X线胸片全部吸收钙化者)59例，占89.39%，其中1个月痊愈者26例，占39.39%，2个月痊愈者33例，占50%；好转(X线胸片大部分吸收好转，症状基本消除者)7例，占10.61%。66例全部有效。

54. 小儿疝气

王瑞如[117]采用补中益气汤治疗小儿疝气。基本方：黄芪5g，升麻5g，党参3g，白术3g，炙甘草3g，当归3g，陈皮3g，柴胡3g，川楝子3g，荔枝核3g，台乌3g，鸡内金3g。每日1剂，水煎2次，分多次频服。15天为1个疗程。方中剂量为1～3岁量。痛甚，加玄胡、小茴香、吴茱萸；胀肿严重，加浙贝、夏枯草；合并有鞘膜积液，加牛膝、益母草、车前子等活血利水之品。结果：100例患儿经治疗2个疗程后，痊愈(小腹及阴囊部肿物全部消失，咳嗽、啼哭、站立行走时不再继续出现)91例，好转(肿物明显减小，发作次数减少)7例，无效(无明显改变，后改用中药或手术治疗)2例。

55. 小儿尿频症

构武[118]运用补中益气汤加露蜂房治疗小儿尿频症100例。方药：黄芪12g，党参10g，白术、柴胡、露蜂房各5g，当归、

www.dayi100.com

升麻、陈皮、甘草各 3g。清水 300ml 煎取 150ml，温服，每天 1 剂，5 天为 1 疗程。结果：100 例全部治愈，治疗时间最长 3 个疗程，最短 1 个疗程。

56. 儿童太息症

王立照[119]用补中益气法治疗儿童太息症 20 例。全部患者均用补中益气汤或丸治疗，服汤剂者，剂量可根据年龄适当减轻，药味一般不必加减，个别兼证明显者，可做少许增损，每日 1 剂，水煎服。用丸剂者每次 9g，一日 3 次饭前服。治疗观察 15～30 天，其间停用其他疗法。结果：治愈 18 例(太息、胸闷消失，观察一年未见复发)，无效 2 例(后改用疏肝理气法获效)。

57. 长期低热证

石素华[120]以补中益气汤加味治疗长期低热证。方药：黄芪 20g，炙甘草 5g，党参 15g，当归 10g，陈皮 6g，升麻 3g，柴胡 9g，白术 10g，另加黄连 3g，芦根 10g，防风 6g，红枣 6g，浮小麦 15g，牡蛎 30g(先煎)。结果：32 例中有 30 例患者在服药第 3 天后低热均减轻，心烦、口渴欲饮等症状明显缓解，口唇溃疡有所好转，再次复诊时，上方黄连减为 1.5g，黄芪增至 30g。服药 6 天后低热、心烦、口渴欲饮症状均基本消失，口唇溃疡处已结痂，纳谷增加，体力有所恢复，精神振作；唯有自汗未止，仍有乏力感觉，经补中益气汤加味治疗 6 天，其中 15 例治愈(发热消退，症状及体征缓解或消失)，15 例好转(发热消退，症状及体征明显改善)，2 例未愈(发热不退，症状及体征无好转)。

王静珠[121]以补中益气汤治疗低热 28 例。药用：黄芪 15g，党参 9g，白术 9g，甘草 6g，当归 9g，陈皮 9g，升麻 6g，柴胡 9g。兼有阴虚者，加麦冬、五味子益气养阴；兼有湿热者，加泽泻、黄柏除湿清热。每日 1 剂，水煎服，10 天为 1 个疗程。结

www.dayi100.com

果：治愈(体温正常，症状消失)22 例，显效(体温正常，症状改善)5 例，好转(体温未达正常，症状缓解)2 例，无效(体温、症状无变化)1 例，总有效率为 96.4%(95%的可信区间为82.2%～99.9%)。

高洪铨[122]应用补中益气汤加味治疗手术后发热 30 例。基本方：黄芪 30g，党参 15g，白术 10g，陈皮 10g，柴胡 10g，升麻 6g，当归 12g，炙甘草 10g，茯苓 15g，山药 15g，黄连 6g。兼阴虚者加生地、麦冬；兼有湿证者加半夏、川朴；兼有阳虚者加炮姜、肉桂；高热者加石膏、大青叶。结果：显效(治疗 3～7 天后体温降至正常，症状明显减轻，疗效巩固)21 例，占 70.0%；好转(治疗 8～14 天后体温下降 0.5℃以上，症状有所减轻，体温无回升)7 例，占 23.3%；无效(治疗 15 天后体温无明显下降，或体温下降后又回升，症状无减轻)2 例，占 6.7%。总有效率 93.3%。2 例无效病例为手术后并发感染或有其他合并症。

58. 美尼尔综合征

张希[123]采用补中益气汤加减治疗美尼尔综合征 102 例。方药：黄芪 30g，党参 30g，白术 10g，陈皮 6g，归身 10g，柴胡 3g，升麻 3g，炙甘草 6g。辨证加减：呕吐重者加半夏 10g，生姜 10g，代赭石 25g；若眩晕严重者党参改用红参 10g，或高丽参 6g，加用天麻 10g；若心悸、恐惧者加枣仁 12g，柏子仁 10g；若头痛加川芎 5g，蔓荆子 10g。每日 1 剂，每剂水煎二次，取汁 300ml，分两次温服，呕吐频繁者分多次服。病情缓解后可继续服用以资巩固疗效。结果：所有病例经治疗均收到满意效果。一般服药 2～7 剂，平均 5.2 剂，眩晕、恶心呕吐、耳鸣等主要症状基本消失。疗程最短者 2 天，最长者 21 天，均治愈。

全国芳[124]运用补中益气汤加味治疗美尼尔综合征 68 例。方药：党参、炙黄芪、茯神各 15g，炒白术、当归、炙甘草、法半

www.zhayi100.com

夏、酸枣仁各 10g，陈皮、炒远志各 6g，升麻、柴胡各 3g，生姜 3 片，大枣 3 枚。水煎服，1 天 1 剂，早晚各煎 1 次，空腹服下。15 天为 1 个疗程，一般不超过 4 个疗程，每疗程间可间隔 3～5天后再继续服药，直至治愈。结果 68 例均获临床治愈。其中经 1 个疗程治愈者 10 例，经 2 个疗程治愈者 41 例，经 3 个疗程治愈者 14 例，经 4 个疗程治愈者 3 例。

59. 复发性口疮

谭白山[125]采用补中益气汤化裁治疗复发性口疮 32 例。基本方：黄芪 30g，党参 20g，白术 15g，泽泻 15g，土茯苓 20g，升麻 10g，柴胡 10g，陈皮 10g，生甘草 10g。脾虚胃弱，心火上炎型加生地黄 20g，木通 6g，淡竹叶 6g；脾肾阳虚，火热潜上型加熟地黄 20g，山茱萸 10g，山药 10g。每日 1 剂，水煎取汁分早晚 2 次服，以 10 天为 1 个疗程，同时忌烟、酒及葱、蒜等辛辣刺激之品。结果：治愈(口疮经治疗后间歇期延长，半年至 1 年不复发)18 例，其中Ⅰ型 14 例，Ⅱ型 4 例；好转(愈合时间加快，间歇期延长，疼痛程度减轻，溃疡数目减少和直径变小等 5 项指标具有其中 3 项以上者)12 例，其中脾虚胃弱、心火上炎型 6 例，脾肾阳虚、火热潜上 6 例；无效(连续服药 20 天以上，溃疡未见愈合，疼痛不见减轻者)2 例，均为脾肾阳虚，火热潜上。总有效率 93.75%。服药 1 个疗程的 18 例，2 个疗程的 8 例，3 个疗程的 6 例，未见任何副作用。

唐雅婷[126]运用补中益气汤加味治疗复发性口腔溃疡 26 例。方药：黄芪、党参各 15g，白术 10g，炙甘草、当归、陈皮各 6g，黄柏 8g，柴胡、升麻各 3g。辨证加减：便秘加天门冬 15g，肉苁蓉 30g；便溏加白豆蔻 6g，茯苓 15g；纳少加鸡内金 10g，麦芽 15g。结果：26 例中，痊愈(经治疗后溃疡愈合，间隙期延长至半年以上不复发)6 例，显效(病程明显缩短，溃疡数目明显

www.hayi100.com

减少，直径变小，间隙期明显延长)11 例，有效(病程有所缩短，溃疡数目有所减少，直径变小，间隙期有所延长)5 例，无效 4 例，总有效率达 84.6%。

60. 老年性白内障

邬凤岩等[127]用补中益气汤加味治疗老年性白内障 18 例。方药：党参 15g，黄芪 15g，白术 10g，当归 9g，陈皮 9g，柴胡 9g，升麻 6g，甘杞 15g，熟地 15g，炙甘草 6g。每日 1 剂，服药 6 天后停药 1 天，继续服药 6 天，再停 1 天。1 个月为 1 疗程，总共服 2～3 个疗程，服药期间停用其他一切治疗方法。结果：按标准对数视力表，服药前后视力对比，视力提高 3 行以上为显效，提高 2 至 3 行为有效，提高 1 行或不变为无效。本组 18 例 32 眼服药后显效为 12 例 23 眼，有效 4 例 6 眼，无效 2 例 3 眼。总有效率为 90.6%。

61. 角膜云翳

汤光明[128]用加味补中益气汤治疗角膜云翳 8 例(其中病程最长 4 个月，最短 1 个月，视力最高为 0.3，最低为眼前 10cm 手动，无眼外伤史，均系单眼发病)。方药：黄芪 30～45g，白术、陈皮、升麻、柴胡、当归各 10g，党参 15g，甘草 3g，丹参 12g，川芎 9g。一日 1 剂。结果：8 例中，视力提高 9 行者 1 例，提高 7 行者 2 例，提高 4 行者 3 例，提高 3 行者 2 例。服药最多 35 剂，最少 15 剂。随访 3 月，均未见视力下降。一般服药 15 剂后，云翳明显变薄，视力增进；30 剂后，云翳消退，视力明显提高。

62. 过敏性鼻炎

屈纪英[129]运用补中益气汤加减治疗过敏性鼻炎 19 例。方

www.dayi100.com

药：黄芪 15g，党参 15g，炒白术 10g，陈皮 10g，升麻 8g，柴胡 8g，甘草 3g，麦冬 10g，五味子 6g，红枣 10 枚，水煎服，每日 1 剂。19 例患者经内服中药治疗，最多服药 30 剂，最少 10 剂，症状基本消失 15 例，4 例无效。

冯碧群[130]采用补中益气汤加味治疗过敏性鼻炎 100 例。药物组成：黄芪、党参、炙甘草、白术、陈皮、当归、升麻、柴胡、苍耳子、辛夷花。剂量因人而宜，随证加减：有表证者选加防风、鲜葱白、淡豆豉；阳虚明显者选加附子、淫羊藿、金樱子；兼阴虚者选加石斛、玉竹、女贞子。结果痊愈(喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒等症状消失，鼻镜检查鼻黏膜恢复正常，鼻道无水肿，无炎症分泌物，随访 1 年未再复发)62 例；有效(症状明显好转，鼻镜检查鼻黏膜无明显水肿或炎症分泌物，随访 1 年偶有复发)30 例；无效(治疗前后无明显变化)8 例。总有效率为 92%。

兰克[131]用加味补中益气汤治疗过敏性鼻炎 13 例。方药：黄芪 20g，白术、山药各 15g，党参、茯苓、防风各 10g，陈皮、苍耳子、甘草各 6g，辛夷花 5g，升麻 3g。兼外感风寒者，加桂枝、白芍、白芷；兼有肾虚者，加补骨脂、胡桃肉、仙灵脾、肉苁蓉。结果 13 例患者中，痊愈 11 例，无效 2 例。治愈率 84.6%。治疗时间最短为 2 个月，最长为 7 个月。治愈的 11 例患者随访无一例复发。

### 63. 慢性单纯性中耳炎

罗素芳[132]采用加味补中益气汤治疗慢性单纯性中耳炎 32 例。方药：黄芪 15g，炙甘草 3g，党参 15g，白术 10g，当归 6g，陈皮 8g，升麻 6g，柴胡 12g，夏枯草 20g，穿山甲 10g，石菖蒲 15g，白芷 10g。辨证加减：脾虚邪滞者加薏苡仁 20g，蒲公英 10g，地肤子 8g，茯苓 30g；肾虚骨腐者加熟地 30g，山萸

www.dayi100.com

肉15g，黄柏15g。每日1剂，水煎至250ml，分两次口服。7天为1疗程，连服2～3疗程。结果32例中，痊愈(耳流脓停止，听力恢复，接近正常，耳鸣消失，鼓膜无充血)26例；好转(耳流脓明显减少，听力有所恢复，耳鸣减轻，鼓膜稍充血)5例；无效(治疗后症状无改善)1例。

64. 慢性疲劳综合征

舒仪琼[133]以补中益气汤加减治疗慢性疲劳综合征30例。基本方：黄芪50g，党参、当归、白术各20g，柴胡、陈皮各15g，升麻10g，炙甘草6g。有低热不退较甚者加青蒿20g，鳖甲30g；咽痛较甚者加山豆根10g，射干15g；外周淋巴结肿大明显且疼痛较甚者加半枝莲30g，乳香、没药各10g；头痛较甚者加川芎15g，白芷20g；烦躁失眠、多梦易醒者加用酸枣仁30g，黄连3g；纳差、脘腹饱胀、食欲不振较甚者加茯苓、神曲各30g；关节疼痛较甚者加牛膝30g，桂枝10g。每日1剂，水煎分2次服，每次150ml，1个月为1疗程。结果：30例经2个疗程治疗，显效(临床症状完全消除，能够从事日常工作而无疲劳感)18例，有效(临床症状明显减轻，能够担负发病前2/3的工作量)6例；无效(未达到有效标准)6例，总有效率80%。

张琪[134]用补中益气汤化裁治疗慢性疲劳综合征23例。基本方：党参15g，白术12g，炙甘草6g，茯苓12g，当归10g，陈皮10g，黄芪18g，升麻6g，柴胡10g，郁金10g，山药15g，山茱萸10g。加减：失眠、心慌者加合欢皮15g，远志10g；口干烦躁加牡丹皮10g，山栀子10g；纳差者加山楂12g，神曲10g。10剂为1疗程，治疗3个疗程并随访半年。结果：23例中，痊愈(临床症状与体征完全消失，随访半年未复发)15例，显效(临床症状与体征减轻，在半年内偶有发作，但症状较前为轻，并经休息后体征与症状缓解)7例，无效(临床症状体征未减轻)1例，

www.zdzyj100.com

总有效率 95.65%。

65. 特发性水肿

明红[135]用补中益气汤加减治疗特发性水肿 98 例。药物：黄芪 30g，党参 24g，白术 12g，升麻 10g，柴胡 12g，陈皮 12g，当归 12g，牡丹皮 18g，赤芍 12g，川楝子 12g，泽泻 24g。加减：气虚明显重用黄芪至 50g；颜面水肿明显加防风 12g；肝气不舒者重用柴胡至 15g，加佛手 18g，枳壳 12g；月经不调者加益母草 30g，丹参 24g；肝肾阴虚加生地黄 18g，女贞子 18g，墨旱莲 15g；少寐多梦加炒酸枣仁 30g；水肿甚者加茯苓 24g，猪苓 15g。水煎服，每日 1 剂，2 周为 1 疗程。结果：治愈(水肿及伴随症状消失，1 年后随访未见复发)80 例；有效(水肿及伴随症状明显减轻)15 例；无效(水肿及其他伴随症状无改善)3 例。总有效率 96.9%。

66. 重症肌无力

张永举[136]用补中益气汤加味治疗重症肌无力 5 例。方药组成：人参 12g，白术 15g，黄芪 12g，当归 12g，柴胡 10g，升麻 8g，熟地 12g，茯苓 12g，扁豆 30g，生苡仁 20g，苍术 10g，牛膝 15g。水煎服，每日 1 剂，分早、晚温服。结果：病程在 1 年半以上 1 例治愈(症状及体征完全消失，相应检查均转为正常，2 年以上不再复发者)；病程在 1 年以上两例，治愈 1 例，1 例无效；病程在 2 月以上 2 例，治愈 1 例，好转(自觉症状消失，受累肢体及器官逐渐恢复功能，偶有肢体软弱无力或浮肿者)1 例。

张华英[137]采用补中益气汤化裁治疗眼肌型重症肌无力 28 例。结果 28 例 32 只眼中痊愈(症状消失，视力恢复，眼睑睁开)23 只；显效(症状明显减轻，视力接近正常，眼睑能睁开，但欠满意)4 只；好转(症状改善，视力好转，眼睑睁开不能持久)3

www.zayi100.com

只；无效(症状体征均无改善)2 只。痊愈的 23 只眼中，18 只是中药治疗的，其余的 5 只是中西医结合治疗的。

孙伯青[138]以加味补中益气汤常规剂量加制马钱子粉 0.4～0.5g 治疗“眼肌型重症肌无力”13 例。其中制马钱子粉均装胶囊以汤药送服，日服 1 剂，每日头煎、二煎，上、下午分服。服药前即停用其他治疗方法，全部病例服药后症状消失，其中服 15 剂而愈者 7 例，20 剂而愈者 6 例，经 2 年临床追踪观察，无一例复发。

67. 梅核气

顾仲道[139]以补中益气汤为基本方加减治疗梅核气 30 例。方药：黄芪、党参各 15g，白术 10g，陈皮 6g，当归 2g，炙甘草、炙柴胡各 5g，炙升麻 3g，越鞠丸 18g，桔梗 3g，威灵仙 10g，苏梗、远志各 12g。辨证加减：痰湿偏重加制半夏、苍术各 6g，川朴 3g，茯苓 12g，菖蒲 6g；偏阴虚加南北沙参、生地各 12g，砂仁 3g，麦冬、西青果各 12g，象贝 6g；咽喉部结缔组织增生，威灵仙加至 20g，另加赤芍、炒僵蚕各 12g，全蝎 3g，地鳖虫 6g。每日 1 剂，水煎服，一般 10 日为 1 疗程。结果：30 例中 12 例病人经服本方，1 年后未复发；16 例病人经服本方 1 年以后偶尔复发 1～2 次，但程度比原来明显减轻，且经服本方 1 疗程即能复愈占 52%；2 例病人服本方无效，此 2 例病人咽喉部结缔组织增生比较严重，且舌体较瘦小，舌质偏红，看来阴虚痰瘀内阻病人非本方所宜。

68. 类风湿性关节炎

江武[140]用补中益气汤治疗类风湿性关节炎 12 例。基本方：党参(代人参)12g，黄芪 15g，当归、陈皮、白术各 10g，炙甘草 5g，升麻 3g，柴胡 6g，鸡血藤 20g。加味：痛甚，加桂枝、附

www.daji100.com

子；如见头重如裹、手足沉重，加防己、薏仁；如关节局部红肿热痛，加银花、黄柏；如见腰酸，加桑寄生、续断。1 日 1 剂，15 剂为 1 疗程。治疗期间避免寒冷刺激。结果显效(治疗后关节痛止，功能恢复，其他伴随症状消失，化验检查阴性)3 例，占 25%；有效(治疗后关节痛减轻，伴随症状改善)7 例，占 58.3%；无效(治疗后关节痛无缓解)2 例，占 16.7%。

69. 多唾症

徐行[141]应用补中益气汤治疗多唾症 20 例。基本方：黄芪 18g，党参 15g，白术 12g，甘草 5g，橘皮 6g，升麻、柴胡各 2g，当归 10g。伴胸闷、喜叹息者加香附、木蝴蝶各 10g；纳谷不振者加炒麦芽、炒谷芽各 15g；大便溏薄、舌苔腻者加苡仁、石见穿各 15g；畏寒肢冷者加干姜 6g，吴茱萸 2g；腰酸畏寒者加制附片 6g，肉桂 5g。每日 1 剂，水煎 2 次，早晚分服，5 剂为一个疗程。结果痊愈 18 例(临床症状消失)，好转 2 例(吐唾次数减少一半以上)。

www.dayi100.com

# 第五章　临床应用

## 一、循环系统疾病

1. 心律失常[142]

张某，女，34岁，工人。1988年1月14日初诊。主诉：心悸气短5个月，患者缘于5个月前因劳累过度而致心悸、气短、神疲乏力、少眠、食少纳呆。近日自觉诸症加重，遂来诊治。查体：面色萎黄，舌质淡，苔白，脉促。心率92次/分钟，心律不整，可闻及频发期前收缩约15～18次/分钟，心尖部可闻及收缩期吹风样杂音。心电图：频发室早，形成二联律。

辨证：中气不足，脾气亏虚，心神失养所致。

治则：补益中气，养心安神定悸。

处方：人参10g，黄芪20g，炙甘草20g，白术10g，陈皮15g，当归20g，升麻10g，柴胡10g，五味子15g。

水煎服，服12剂后，心悸等症状明显好转，听诊可闻及期前收缩约1～3次/分钟，复查心电图，偶发室早。继服前方10剂，诸症消失，心电图正常。嘱其继服补中益气丸巩固疗效。

按语：心律失常属中医心悸范畴，该患者主要病因病机为劳伤心脾致脾气亏虚，中气不足，心失所养。本方采用“补中益气”之法旨在培补脾土，增加水谷精微生化之源以益气升阳，补虚定悸安神。方用党参、黄芪为君药，益气补虚；炙甘草、白术、陈皮以益气健脾，合主药以益气补中。当归以养血，佐以升麻、柴胡协助主药升提阳气。加五味子以养心神。诸药合用共奏益气养心、定悸安神之功，故获佳效。

www.daji100.com

2. 心动过缓[143]

金某，男，52岁，工人，初诊于1978年9月18日。患者因妻病中风，积年劳累，形体消瘦，心慌胸闷，气短时太息，神疲肢倦，纳呆，头昏晨间为甚，舌质淡苔薄白，脉迟而弱。检查：血色素10g%，红血球$3.62\times10^{12}$/L，血小板$120\times10^{9}$/L。EKG提示：窦性心动过缓，心率46次/分，轻度T波改变。西医诊为"心动过缓"。

辨证：气不生血，心失所养。

治则：益气健脾养心。

处方：补中益气汤加减：炙黄芪21g，潞党、夜交藤各12g，当归、桂枝、赤芍、白芍、炒冬术、炙甘草各9g，柴胡、升麻、陈皮各6g，龙眼肉15g。5剂。

9月23日二诊：服药后精神转佳，纳增，心慌气短顿减，脉迟而弱(62次/分)，病有转机，上方去夜交藤，加丹参15g，继服7剂，大便成形，心率70次/分钟。尔后再服归脾丸调治月余获愈。

3. 窦性心动过速[143]

唐某，女，31岁，工人，初诊于1986年11月1日。患者素体消瘦，面色㿠白，便溏多年。近来时觉气短，胸闷，心悸，月经愆期，色淡量中等，乏力，舌淡而胖、苔白，脉细数而弱。检查：血色素9g%，红血球$3.2\times10^{12}$/L，白血球$7.2\times10^{9}$/L。EKG提示：窦性心动过速(心率112次/分钟)。

治则：益气养血宁心。

处方：党参、炒枣仁各12g，炒白术、当归、炙甘草、杭芍各9g，炙黄芪、朱茯神各15g，升麻、柴胡、陈皮各6g，丹参、生龙骨各21g(先煎)。5剂。

www.dayi100.com

11月9日二诊：药后心悸、胸闷减轻，心率89次/分。上方去升麻加麦冬12g，继进7剂。心率76次/分，诸症均瘥。

按语：脾主运化，为气血生化之源，脾虚则气弱，气弱则血亏，血虚不能充盈于脉，气不足以运其血，则脉迟无力。同理气虚血亏，心失所养而致心悸。症虽有"窦缓"和"窦速"之异，而病机同属中气不足，故投补中益气汤均获效。

4. 早搏[144]

周某，男，68岁，1997年2月11日初诊。心悸3个月。既往有冠状动脉粥样硬化性心脏病史3年。胸闷心悸经常反复，一直于门诊治疗，症情尚可稳定。近3个月，因劳累及上呼吸道感染，诱发宿疾复发，心悸胸闷频频。心电图示：心肌缺血，室性早搏二联律。诊见气短气急，形体肥胖，神疲乏力，形寒肢冷，腰膝酸软，舌淡胖，苔薄白，脉细而结代。

辨证：心气不足，心阳不振。

治则：补益中气，振奋心阳。

处方：党参10g，白术10g，黄芪15g，陈皮10g，茯苓10g，柴胡10g，当归10g，全瓜蒌30g，广郁金10g，肉桂2g，灵磁石30g。

每日1剂，水煎，早晚2次服。服14剂后，心悸好转，早搏明显减少。继续巩固治疗半月，后口服中成药补中益气丸。3个月后随访，早搏消失，症情稳定。心电图复查：心肌供血不足。表现有神疲乏力、气短气急等。据李东垣之经验，该证多为中气不足，清阳不升，元气不能上输于心，补中益气汤每每见效。

5. 冠心病[142]

朱某，女，50岁，干部。于1992年5月16日初诊。主诉：

www.dayi100.com

阵发性心前区憋闷2年，加重1周。2年前因过劳而致胸闷、气短、阵发性心前区憋闷，经心电图等理化检查确诊为冠心病，经常口服冠心苏合丸、复方丹参片等药。近1周症状加重而来诊。症见：阵发性心前区憋闷，伴气短，汗出，乏力，胸闷，纳呆。舌质淡胖有瘀斑，脉细。

辨证：中气亏虚，血脉瘀阻。

治则：益气养心，活血通痹。

处方：党参30g，黄芪20g，当归20g，陈皮15g，白术15g，丹参30g，川芎15g，郁金15g，桃仁10g，红花15g，元胡15g，甘草10g。

水煎服，服10剂后心前区憋闷发作次数明显减少，续服12剂，诸症皆除，仅偶有胸闷感，嘱其继服补中益气丸，2个月后，能上班工作。随访半年未复发。

按语：冠心病属于中医学胸痹、真心痛、心痛等病。辨证虽有虚实之分，但临床表现往往虚实并存。该患者年事已高，脏腑已衰，气阴俱虚，气血运行失畅，属气虚血瘀之候。故在补中益气的基础上，加活血化瘀之品，标本兼顾，难疾乃愈。

6. 心绞痛[145]

张某，男，58岁。胸部刺痛、气短、有压迫和窒息感已3天，伴见神倦乏力，纳差，舌质黯红、苔白，脉细，曾服地奥心血康及消心痛，未见明显好转。心电图检查：窦性心律不齐，冠状动脉供血不足。

辨证：心气虚弱，血络瘀阻。

治则：补土生火，健脾强心，化瘀通络。

处方：补中益气汤加冠心苏合香丸：黄芪、党参各30g，白术、旋覆花各15g，陈皮、当归各10g，升麻3g，柴胡、甘草各6g，丹参20g。

www.dayi100.com

水煎服，早晚各1次。2剂缓解，3剂胸宽痛止。

按语：心绞痛与心、肝、脾密切相关。心为阳中之阳，属火，心绞痛，阳虚者居多。肝气失调，疏泄失司，气不顺则推动无力，血流缓慢。脾胃主升清降浊之功，脾气充足，运化正常，则人体气血充盈。脾胃失调，升降失司，虚、瘀、痰作祟，产生胸痹，而出现"不通则痛"。本病例气血瘀阻，血脉运行不畅，治以补中益气，气充则血流有力，瘀祛痛止，故病愈。

7. 病毒性心肌炎[146]

陈某，女，40岁，1993年3月30日转入中医病房。从1992年12月起无明显诱因心前区憋闷，心悸，后背酸重，劳作后甚则跌仆昏倒，口唇青紫，四肢不温。半月前收入我院治疗。经心电图、胸部X光拍片、超声心动图及二阶梯运动试验检查，确诊为病毒性心肌炎。静脉给予能量合剂1疗程，先后服用地戈辛、潘生丁、消心痛及硝酸甘油等药，症状无明显好转。入中医病房后，动态心电图示：①窦性心律不齐；②偶发房性早搏；③偶发室性早搏。BP12/8kPa。诊见面色㿠白，神情倦怠，语言低微，胸闷憋气，后背酸重，少寐乏力，心悸不安，闭目静卧，舌质淡苔薄白，脉沉细。诊为胸痹。治以温通心阳，宣痹通络。予瓜蒌薤白白酒汤加味治之。服药10余剂，症状无明显好转，且夜间心前区憋闷发作频繁，伴口唇紫绀，四肢不温，心动过速。追问病史，病人原有过敏性结肠炎史。近2月来，便次增多，每日3～4次，便后症状即加重。

辨证：脾胃气虚，中气下陷，致心阳不振。

治则：补中益气，健脾升阳。

处方：黄芪20g，党参15g，白术10g，木香6g，柴胡10g，升麻10g，葛根10g，丹参15g，山药20g，砂仁3g(冲)，茯苓20g，甘草6g。

www.ddyi100.com

每日 1 剂，水煎服。服药 4 剂，便次减少为每日 2 次，纳食增进，气力渐增，夜间病情基本平稳。效不更方，原方加减续服月余，大便已每日 1 行，心悸、心前区憋闷等症状消失，心电图恢复正常，起居活动已如常人。3 个月后随访，诸症未发，并恢复正常工作。

8. 心源性水肿[142]

刘某，女，54 岁，退休工人。1993 年 6 月 10 日初诊。主诉：心悸 10 年，伴浮肿 2 个月。缘于 10 年前无明显诱因致心悸、气短、乏力，活动后尤甚，曾确诊为“风心病”，多次住院治疗，症状时轻时重，近 2 个月诸症加重，且伴双下肢浮肿，少眠多梦，纳呆腹胀，遂来求治。查体：舌质淡胖，苔白，脉沉数，时有间歇。心率 102 次/分钟，心律不齐，偶可闻及期前收缩，心尖区可闻及两期杂音。双下肢浮肿(＋＋)。

辨证：脾失健运，水湿泛溢于肌肤。

治则：益气健脾，利水消肿。

处方：党参 20g，黄芪 20g，当归 20g，白术 10g，升麻 5g，柴胡 5g，陈皮 15g，茯苓皮 15g，大腹皮 15g，桑白皮 15g，姜皮 15g，桂枝 10g，五味子 15g。

水煎服，服 8 剂，浮肿明显减轻，纳食大增，心悸亦减。去姜皮、茯苓皮继服 10 剂，双下肢浮肿皆除，心悸、气短等症亦大为好转。

按语：《景岳全书·肿胀》篇说：“凡水肿等证，乃肺脾肾三脏相干之病。……水惟畏土，故其制在脾。”该患者之肿，虽为心疾所累，但其实质却为中阳不足，脾失健运，气不化水以致下焦水邪泛滥而发为水肿，故方用补中益气汤健脾益气以治本，加五皮饮利水消肿以治标，达到标本同治，而获佳效。

www.dayi100.com

9. 心衰[147]

王某，女，48岁，于1996年12月就诊。患者有风心病史28年，近5年病情加重，全身水肿，反复发作，伴腹水。经用强心利尿等西药，水肿不能完全消退，时肿时消，每年住院2～3次，均需抽腹水。近3月来，腹水逐日增加，心烦躁扰，不能平睡，纳差，大便干结，数日一解，小溲短黄。刻诊：面色晦暗，神疲乏力，四肢消瘦，腹膨大。心率120次/分，心律极不齐。心尖区闻及双期杂音。腹围(平脐)105cm。腹水征阳性，双下肢凹陷性水肿。苔白，舌质紫暗，唇绀。西医诊断：①风心病(联合瓣膜)，房颤；②慢性心衰，心功能Ⅲ级；③心源性肝硬化腹水。

辨证：心气阴两虚，脾虚气滞，水湿内停。

治则：益气养阴，健脾行气，活血利水。

处方：补中益气汤合生脉散化裁：白术、西洋参、白芥子、莱菔子、五味子、葶苈子10g，当归、厚朴各15g，黄芪、麦冬、枳实、丹参、白茅根各30g。

水煎服，1日1剂。另加用甘遂末，每日3g，冲服；水蛭粉，每日6g，冲服。同时配合强心、利尿的西地兰、速尿等西药。连用2日，尿量大增，大便通畅，水肿逐日消退，食纳增进。第10天，测量腹围(平脐)75cm，腹水消退，双下肢肿亦消。触及肝脏肋下4指、剑突下2指，质硬，边钝。脾肋下2指。心率80次/分。半月后嘱用消癥块方(水蛭60g，虻虫45g，丹参、鳖甲、甲珠各30g，守宫尾30条，砂仁10g为一剂量，共研细末，分30包，每日早晚各服1次，每次1包)以软坚散结、活血消瘀通络，与补中益气丸交替服用。随访一年，腹水未再复发，肝肋下触及1指，脾肋下未触及，心衰被纠正。

按语：顽固性心衰主要是心气虚衰，心脉瘀阻，痰饮内停。

www.daiyi100.com

该患者同时有心气阴两虚，故治法应补心气养心阴，佐以活血通脉、泻肺行水。人参、黄芪有大补心气作用，现代医学研究发现，黄芪、人参是非洋地黄类正性肌力药物，能使心肌收缩力加强，心排血量增加，明显改善心衰病人心功能。人参配麦冬、五味子、白术等使心气阴两补，兼补脾肾。现代医学研究表明，麦冬能显著提高气阴两虚心脏病患者的心肌收缩力，保护心肌缺血时的心泵功能。当归、丹参、水蛭、虻虫、鳖甲、甲珠、守宫尾等养血通脉，活血化瘀。现代研究表明，诸药合用有扩张血管、改善微循环，并对肝脾有突出的缩小及变软作用。白芥子、葶苈子、白茅根等辛温入肺经，能通肺气，泻肺行水，使水浊之邪从小便而出；厚朴、枳实、莱菔子等有化湿、通便消胀之功，使水浊之邪从大便而出。甘遂能逐泻上、中、下三焦之水邪痰饮，使水浊之邪从二便分消。诸药合用，使心气复，血脉通，水道利，聚水除。再配合强心利尿的西药，第 10 天双下肢水肿及腹水均消退，后调理善后一年，水肿未再复发。

10. 二尖瓣脱垂[148]

张某，女，28 岁，1996 年 5 月 12 日初诊。患二尖瓣脱垂 6 年。常在劳累或受凉后出现不适。近 3 天因外出旅游，疲劳过度，出现胸闷，心悸，气短，出汗，头昏，头晕，睡眠不佳，畏寒肢冷，面色不华，纳食不香，舌质淡苔薄，脉虚细结代。心电图显示：ST 段稍下移，室性期前收缩，Ⅰ度房室传导阻滞。

辨证：中气不足，心脾两虚，心失所养。

治则：补益中气，宁心安神。

处方：黄芪 30g，党参 15g，白术、当归、川桂枝、陈皮、麦冬、柴胡、炙升麻、酸枣仁各 10g，五味子、炙甘草各 5g。

每日 1 剂，水煎服。服药 15 剂后，诸症悉除，复查心电图示Ⅰ度房室传导阻滞。

www.dayi100.com

按语：本例患者有二尖瓣脱垂病史，素体虚弱，心脾阳气不足，近因旅游，疲劳过度，“劳则气耗”，心脾阳气更虚，中气不足，生化乏源，心失所养而致心悸。故当以补中益气汤补益心脾之阳气，炙甘草益气补中，化生气血以复其脉，桂枝壮心阳，麦冬、五味子、酸枣仁养阴血，安神宁心。中气充沛则化源充足，心气复而心阳通，心血足而心脉盈，使沉疴渐起。

11. 高血压[149]

患者，女，50岁，1986年3月11日初诊。患高血压十余年，常感头痛，血压在22.7～20.0/14.1～13.3kPa之间，长期服用降压之西药及中药平肝潜阳之剂，症状时缓时剧，终难根治。患者形体消瘦、精神疲惫、头昏痛、语音低弱、气短懒言、口干夜甚、大便干、纳呆、舌嫩暗红、少苔、脉细弱。

辨证：气虚清阳不升，久病挟瘀。

治则：升举阳气，佐以通络行瘀。

处方：党参15g，黄芪25g，当归10g，陈皮4.5g，升麻、柴胡各5g，甘草3g，川芎12g，桃仁10g，僵虫10g。

每日一剂。一天后复诊，头痛减。再服上方加减治疗一月余，血压恢复正常，头昏痛消，纳增，嘱间服补中益气丸半年，追访二年，病情一直稳定。

按语：患者病久中气虚亏，生化乏源，清阳不升，浊阴不降，故头痛头晕时轻时重，缠绵不愈。且“久痛入络”，气虚挟瘀，故前医叠进平肝潜阳终不见效。更用补中益气汤升阳举陷，合川芎、桃仁、僵虫活血化瘀、通络止痛，方证合拍，功效显著。

12. 低血压[150]

李某，男，60岁，1991年6月15日初诊。自述头晕年余，

www.dayi100.com

曾服补肾、平肝潜阳、祛痰之剂，疗效欠佳。诊见：血压 10/6.5kPa，头晕，体胖，倦怠懒言，少气无力，纳谷稍差，大便时溏，舌淡，苔白稍腻，脉缓。

辨证：中气不足，清阳不升。

治则：补中益气，升清降浊。

处方：黄芪 15g，党参 20g，陈皮 5g，升麻、柴胡、甘草各 6g，白术、当归、白芷、枳实各 10g，煎服 5 剂，血压 11.5/7.5kPa，诸症减半。又服 10 剂，血压 15/9kPa，诸症悉除。为巩固疗效，继服补中益气丸 1 个月，并忌食生冷之物，注意饮食调理。随访半年，血压正常。

按语：低血压症，中医无此病名，属“眩晕”范畴，患者就诊时，自述多头晕，检查时即可发现为低血压，脉症合参，多为中气不足，清阳不升所致，故用补中益气汤益气升阳，升清降浊。白芷、枳实药理研究证明，有明显的升压作用，故加入以助提高血压。

13. 低血压眩晕[151]

刘某，男，38 岁，农民。1993 年 3 月 10 日诊。诊见：面色萎黄，短气乏力，眩晕，头昏眼花，如坐舟车，倦怠嗜睡，舌质淡，苔薄白，边有齿痕，脉象细弱。血压在 12～10/7～5.3kPa 之间波动，久治少效。

辨证：脾虚中气不足，清阳不升而致。

治则：补中益气，鼓动清阳。

处方：黄芪、黄精各 15g，党参 12g，当归、白术、柴胡、陈皮、白芍、桂枝、肉桂各 9g，升麻、炙甘草、黑附片各 6g。

水煎服，每日 1 剂。服药 3 剂，诸症明显减轻。遵上方稍加减，连续服药 6 剂，血压 13.3/9.3kPa，诸症悉平，病痊愈。后经 1 年随访，血压持续稳定，未再复发。

www.aayi100.com

按语：古人对“眩晕”的认识，有“无痰不作眩”和“无虚不作眩”之说，本案由于脾胃虚惫，中气不足，不能蒸腾清阳上升所致，则见眩晕，头昏眼花，如坐舟车诸症，用补中益气汤补益中气，加桂枝、肉桂、附片、白芍、黄精温阳益阴之品，共奏补气、温阳敛阴之效，使清阳升，浊阴降，阴阳平衡，气血畅通，血压即恢复到正常水平。

14. 颅内低压[152]

俞某，男，12岁。1995年4月17日初诊。患者患头痛已2个月，隐隐而作，脑中空感，甚则眩晕，如若平卧，抬高下肢，头痛则缓，眩晕亦止。当地治疗罔效，遂去某医院查治，诊为“颅内低压”，经用高渗氯化钠注射液静注治疗后，一度病愈，健如常人。但半月后旧病复发，乃求治于中医。刻诊：面色皮肤黧黑，形体消瘦，目眶略见凹陷，如脱水貌，不能坐立，横卧于父膝，神疲气短，倦怠懒语，肢体乏力，纳食不馨，便溏溲清，舌小质淡。苔薄白，脉细弱无力。血压10/6.6kPa。

辨证：脾胃气虚，清阳不升，不能上荣于脑，不荣而痛。

治则：调补脾胃，益气升阳。

处方：红参须、白术、当归、黄芪各10g，甘草15g，陈皮5g，柴胡、升麻各2g。

水煎服，每日1剂，5剂后纳食已馨，体重增加，头痛大减；10剂后头痛若失，血压升至12.63/8.6kPa，诸症悉已。随访4年，无复发。

按语：本例西医诊断为“颅内低压”。中医虽无相对应的病名，但据其主症，可按头痛辨证施治。《素问·举痛论》曰：“阴气竭，阳气未入，故卒然痛”。罗天益《卫生宝鉴·气虚头痛治验》谓：“清阳之气愈亏损，不能上荣，……所以苦头痛。”凡此皆说明清阳之气亏虚，不能上荣，可致头痛。其治疗方法，先贤亦

www.ayi100.com

有明训。金·李东垣记载了用补中益气汤化裁治疗头痛的经验。秦伯未更明确地指出：气虚头痛，……主要是中虚而清阳不升，宜补中益气汤补气升阳。笔者体会，方中参、术、归、草用量宜重，甘草尤宜重用，可用至30g；黄芪虽能补气，重用则有降压之弊，量取适中，以10g为宜；柴胡能升达参、芪以补中气，人参、黄芪非升麻引之不能上行，然升、柴皆有降压之弊，仅用2g，只取其升阳益气之利，而舍其降压之弊。

15. 脑动脉硬化症[153]

孟某，男，65岁。1992年3月16日初诊。眩晕反复发作1年余。因思虑过度，睡眠不佳，而发生眩晕，曾在外院查脑电图、CT、心电图，未见异常，诊为"脑动脉硬化症"，服中西药治疗，效果不明显。症见头晕目眩，面白神疲，困倦乏力，夜寐不宁，健忘，食欲不振，腹胀便溏，腰膝酸软，形体消瘦，话音低微，舌淡苔薄腻白，脉沉细。诊为眩晕。

辨证：脾肾两虚，风阳上扰。

治则：补中益气，健脾化湿。

处方：生黄芪15g，炒白术15g，党参10g，当归10g，柴胡5g，藿香10g，佩兰10g，茯苓15g，炒黄连各3g，甘草6g。

药进6剂，眩晕顿减，腹胀偶痛便溏，眠安，腰膝酸软，舌脉同前。脾气来复，肾虚显露，肝脾不调，拟健脾补肾调肝为法。药用生黄芪15g，炒白术10g，陈皮10g，当归10g，炒防风10g，白芍10g，茯苓15g，山萸肉10g，泽泻10g，沙苑子10g，桑寄生10g，续断10g，杜仲10g，藿香10g，甘草10g。服药6剂，眩晕偶作，诸症均减，舌脉同前，病人欲服中成药，遂以香砂六君子丸，每日早、午各服6g，杞菊地黄丸，每晚临卧服1丸继续治疗。

按语：脑动脉硬化症，多属眩晕范畴。《素问·至真要大论》

www.dayi100.com

曰："诸风掉眩，皆属于肝。"一般多以平肝熄风化痰活血为常法。董老认为，脾胃为气机升降的枢纽，中气不足，清阳不升每致眩晕，治疗当用补中益气，升举清阳，阳升阴降，眩晕自除。

16. 失血性休克[154]

李某，女，26岁。1992年11月18日诊。患者素体瘦弱，两天前足月临产，产程过长，产后子宫收缩不良，阴道出血不止，共出血约1600ml，已输血1000ml。6小时前，出现失血性休克，经用西药救治，血压未升，遂加服中药。病人轻微烦躁，面色苍白，大汗淋漓，四肢厥冷，脉微欲绝。血压0/0kPa。

辨证：阴血暴失，气随血脱。

治则：益气摄血固脱。急用人参30g，水煎顿服。3小时后，阴道出血减少，但血压仍测不出。虑独参汤升压之力较逊，故改用补中益气汤加枳壳15g，阿胶15g(烊化)。药后不到两小时，血压升至8/5kPa，休克症状明显好转。次日上午，血压稳定在12/8kPa，出血停止，妇检宫缩良好。5天后痊愈出院。

按语：本例失血性休克，是由于子宫收缩无力，导致大出血而引起的。中医认为，子宫收缩无力是由于素体虚弱，加之生产时努挣耗气，元气大虚，失于固摄所致。这等病证，治当补气为先，故予独参汤。但药后血虽渐止而气脱之证依然，在此危急关头，改用补中益气汤，因其既能益气摄血，又能升阳固脱。加枳壳以增强升压作用，加阿胶以增强止血之力。补中益气汤之升压作用已是公认的，但笔者在临床中体会到，并非所有休克皆宜本方，它只适用于失血性(低血容量性)休克。另外，平素血压低而有气虚之证者，本方亦有良效。

www.dayi100.com

## 二、呼吸系统疾病

1. 外感[155]

朱某，女，52岁。1997年5月22日初诊。反复感冒1年，每次发病持续10日以上。此次感冒又已3日。主症：鼻塞流清涕，咳嗽咯白痰，舌根及咽部痛，全身沉重无力，眠差多梦，胃脘不适，常呃逆、便溏。脉滑，舌淡黯有齿痕。查体：咽红，心、肺(一)。

辨证：素体气虚，又感时邪。

治则：益气扶正，祛邪解表。

处方：补中益气汤加味：黄芪15g，党参10g，白术10g，升麻4g，柴胡10g，丹参10g，白芍10g，陈皮6g，桔梗10g，杏仁10g，蝉蜕6g，川贝母15g，苏叶10g，枇杷叶10g，甘草6g，黄连6g，连翘10g。

水煎服，日1剂。服3剂后症状大减，服6剂后咳嗽、流清涕、咽痛及周身沉重症状消失。

按语：史济招教授认为，疾病的发生在于正气的相对不足，即正气不足，邪气作祟，或邪气过盛，正气难抑。本例患者虽有表证，但平素全身无力，胃脘不适，伴有呃逆，便溏，舌淡黯有齿痕，说明素体脾胃气虚，故应以调理脾胃、扶正抗邪为治疗大法，方选补中益气汤，再加桔梗、杏仁、枇杷叶、苏叶、川贝母宣肺止嗽；连翘、蝉蜕清热解表利咽。

2. 支气管炎[156]

张某，男，45岁，1999年11月8日初诊。咳嗽，气短，痰多，反复发作2年余。2年前患感冒发热愈后，遗咳嗽时作，痰多稀白，每遇风寒及晨起发作较甚。西医诊为支气管炎。曾用抗

www.ayyi100.com

菌消炎针剂及止咳中成药，疗效不佳。半年前开始自觉气短，稍劳累咳嗽更频，咳声低微，痰多，色白清稀，伴汗多神疲，纳少便溏，舌嫩白淡、苔少，脉虚大。诊断：气虚咳嗽。

辨证：久病肺弱脾虚，中阳失运，痰阻肺脏，宣降不利。

治则：补脾益肺，升清温阳，运化痰湿。

处方：党参、黄芪各 30g，白术、法半夏、苦杏仁各 15g，陈皮、升麻、柴胡、炙甘草各 6g，当归 10g。

3 剂，每天 1 剂，水煎 2 次分服。二诊：药后咳嗽、气短均减轻，诸症改善，效不更方，再进 3 剂而愈。

按语：补中益气汤具有甘、补、温、运、升的特点，符合脾胃的生理特性。尤以升阳之功而异于其他补气之剂。本方可用治病机属脾胃虚弱，中气不足，清阳不升，气虚不摄的各种病证。临证应根据兼症不同，灵活运用。

3. 支气管哮喘[157]

黄某，男，50 岁，干部，1998 年 6 月 2 日初诊。咳嗽、气喘 5 年，加重 6 个月，常在夜间突然胸闷，喉痒咳嗽，气喘，呼气困难，喉有痰鸣音，咯出大量泡沫样痰后，呼吸逐渐通畅，哮喘停止，伴自汗，食少便溏，动则喘息更甚，舌质淡红，脉象虚弱。望胸部饱满，叩诊有过度回响，听诊两肺布满哮鸣音，呼气延长，有湿性啰音。实验室检查：白细胞分类嗜酸性粒细胞 0.08，痰涂片可见大量嗜酸性粒细胞。胸透：两肺纹理增粗，透光度增强。免疫功能检查：T4/T8 比值 1.8∶0.8，T 淋巴细胞转化率 0.55。诊断：支气管哮喘急性发作。

辨证：肺脾肾气虚。

治则：益肺健脾补肾。

处方：党参、白术、葶苈子、巴戟天各 15g，黄芪、鱼腥草各 24g，五味子 18g，升麻 3g，陈皮 10g，柴胡、当归、甘草、

www.dayi100.com

肉桂各 6g。

服 1 剂，咳嗽、气喘稍减轻，3 剂后，咳嗽哮喘明显减轻，精神好转。予上方加蛤蚧末 3g 冲服。服 10 剂后，病情显著好转，精神佳，不咳喘，纳可，舌质淡，脉沉细，双肺呼吸音清，偶闻及干鸣音。实验室检查：白细胞分类嗜酸性粒细胞 0.04，痰涂片未见异常。为巩固疗效，将上方配制为蜜丸，每丸重 9g，早晚各服 1 丸。坚持两个月，免疫功能检查：T4/T8 比值 2.1∶1，T 淋巴细胞转化率 0.62，已痊愈。半年后随访，未复发。

按语：本病为久咳伤肺，肺气日弱，迁延不愈，由肺及肾，中气虚弱，累及于脾，故肺脾肾气虚，闭拒气道，而咳嗽发作，用补中益气汤加五味子、葶苈子、肉桂、巴戟天益肺健脾补肾，止咳定喘，使肺气足则气机畅，脾气足则清浊分，肾气足则气根固，提高机体免疫功能，从而达到扶正固本，治疗咳喘的目的。

4. 肺炎[158]

徐某，女性，72 岁，1985 年 9 月就诊。咳嗽 6 天。患者因天气变化未及时加衣而受凉，初见咽紧，饮食减退，未进行治疗。继而出现胸闷，咳嗽吐白痰，不发烧，稍恶寒，面色㿠白，颜面微肿。胸透右肺下片状阴影，白细胞总数 7800，脉沉细弱，苔薄白。西医诊断为肺炎。用抗生素治疗未见显效。

辨证：咳嗽吐白痰，恶寒，面白微肿，胸闷，脉沉弱，皆为脾虚土不生金所致，故久久不愈。脾虚气弱，运化无力，湿聚生痰，痰阻肺络而咳嗽。患者食少、面微肿更是脾虚佐证。

治则：调补脾胃，升阳补气，培土生金。处方：补中益气汤加味：黄芪 15g，炒白术 10g，升麻 9g，柴胡 6g，人参 3g，炙甘草 6g，当归 9g，陈皮 10g，扁豆 10g，生姜 3 片，云苓 10g。5 剂。

复诊，服上药后咳嗽减轻，食欲有增，精神好转。再进 5 剂

www.keyi100.com

后，胸透片状阴影消失，咳嗽胸闷亦解。

按语：肺炎以其典型症状可归属于中医咳嗽范畴。《内经》曰："五脏六腑皆能令人咳，非独肺也。"说明咳嗽，除了直接与肺相关外，其他脏腑病变，也能引起咳嗽。从五行归属而言，肺属金，脾属土，土生金，二者是母子关系，当脾虚气弱时，母病及子，肺亦必受影响而发生病变，故"培土生金"，可作为治疗肺系疾病的一种方法。

5. 肺源性心脏病[159]

曾某，男，63岁，退休工人，住院号00044。咳喘痰多，胸闷心悸1周，伴下肢浮肿，尿少3天，于1998年2月9日收入院。自诉8年前出现咳喘，反复发作，逐年加重，每年秋初及冬春为甚。近2年来间有下肢浮肿，遇劳加剧。去年9月在某医院住院，经胸片等检查后诊断为慢性支气管炎、肺气肿、肺源性心脏病。本次在1周前因劳累受凉后起病。平素常见气短自汗，口淡纳差，大便溏。诊见精神倦怠，形羸，面唇青紫，呼吸困难，气少不足以息，不能平卧，舌胖质黯、苔白，脉沉虚数。

辨证：肺脾肾虚，气不化水，水饮瘀血互结。

治则：补气健脾，通阳化瘀，利水消肿。

处方：黄芪30g，人参12g，白术15g，炙甘草3g，升麻5g，柴胡3g，当归9g，桂枝10g，熟附子10g(先煎)，桑白皮30g，猪苓30g，益母草30g，陈皮10g。

水煎服，并给予低流量间断吸氧。3剂后患者咳喘、胸闷、心悸、浮肿减轻，尿量增多，咯痰减少，口唇由青紫转淡红，神疲气短及食欲好转，可以平卧，舌象由黯转胖嫩，苔薄白，脉沉弱。虑其血瘀之候已去，但脾虚气弱，水饮不化之证仍存。停低流量吸氧。遵原方去益母草，猪苓改为15g，15剂后呼吸转平顺，咳喘胸闷、心悸气短消失，水肿消除，纳食转佳，二便正

www.ayi100.com

常。但活动后仍有心慌、气短喘促。守上方去附、桂、猪苓、桑白皮，加五味子 12g，麦芽 15g，大枣 10g，蛤蚧粉 9g(冲服)，再进 10 剂后诸症悉除，痊愈出院，迄今未再复发。

按语：肺源性心脏病属中医“肺胀”范畴。《金匮要略》指出：“咳逆倚息，气短不得卧，其形如肿。”《证治汇补·咳嗽》云：“肺胀者，动则喘满，气急息重，或左或右，不得眠者是也。”其病因为久病肺虚，痰浊潴留，复感外邪。病位首先在肺，继则影响脾肾，后期病及于心。病理因素为痰浊水饮与血瘀互为影响，兼见同病。治疗选用补中益气汤加味，取参、芪、术、草、升、柴调补脾胃，以充元气，培补后天；附、桂温阳化浊；白术、猪苓、陈皮健脾化痰利水；益母草化瘀行水；桑白皮止咳平喘，利水消肿。诸药合用，使肺脾肾三脏功能得复，痰浊水饮瘀血得化，诸症得以平复，此时更用麦芽、五味子调补脾肺，蛤蚧粉补肾纳气以善后，故获全功。

## 三、消化系统疾病

1. 食道憩室[160]

符某，女，38 岁，1997 年 3 月 16 日初诊。嗳气纳差 1 个月，加剧 1 周，胸闷脘胀，食后尤甚。症见：精神倦怠，四肢乏力，月经先期，量多色淡，形体偏瘦，面色欠华，舌质淡红、苔薄白，脉细弦。血常规：WBC $6.2\times10^9$/L，RBC $3.42\times10^{12}$/L，血色素 9g，余项正常。X 线钡餐显示：食道下段膈肌上 2cm 处有一 1.5cm×0.5cm 大小囊袋样龛影。诊断为食道下段憩室。故前来本科就诊。

辨证：脾虚肝郁，胃气失和。

治则：益气健脾，理气和胃。

处方：补中益气汤合逍遥散加减：黄芪 30g，党参 20g，白

www.tayi100.com

术 10g，当归 10g，柴胡 6g，茯苓 15g，白芍 10g，枳壳 6g，厚朴 6g，炒麦芽 20g，香附 10g，沉香 6g，甘草 5g。

每日 1 剂，水煎服，连服 30 剂，诸症平，X 线钡餐复查食道下段憩室消失，血常规检查各项正常。

按语：现代医学对食道憩室的形成原因尚未完全明了。一般认为可能与疝的形成机理相似。由于食管壁局部软弱及腔内压力增高被迫疝出，久之形成袋形憩室。中医学认为是脾虚肝郁、胃失和降所致。脾气虚弱，中气下陷，使食管壁局部软弱松弛；胃失和降，则食管内压力升高，致使食道管壁软弱部分被迫疝出形成憩室。故以补中益气汤合逍遥散益气健脾、疏肝解郁、理气和胃而治愈。

2. 胆汁返流性胃炎[66]

徐某，女，47 岁。1995 年 3 月 27 日初诊。3 年前起食后胃脘胀痛，偶有烧灼感，胃镜提示为胆汁返流性胃炎，予以吗丁啉以及雷尼替丁治疗，症状稍改善，一旦停服则症状如故，如此反复发作，终未根治。诊时胃脘隐隐作痛，偶有烧灼样疼痛，但食后上腹部坠胀不适，嗳气，伴体倦乏力，形瘦，舌淡苔薄白，脉细弱。胃镜复查仍为胆汁返流性胃炎。

辨证：脾胃气虚下陷。

治则：补中益气。

处方：炙黄芪 15g，炒党参、炒白术、姜半夏各 10g，炙甘草、陈皮、当归、炙升麻、炒柴胡、枳壳各 6g。

连服 1 个月后，临床症状消失，体重增加 3 公斤。复查纤维胃镜未见胆汁返流。随访 1 年，未见复发，而告痊愈。

按语：胆汁返流性胃炎，大多为幽门功能失常，胃动力下降，导致胆汁返流，破坏胃黏膜屏障，使胃黏膜呈慢性炎症。属中医胃脘痛、痞满等范畴。笔者从胃动力西药中得到启发，且见

www.tayi100.com

此病有胃气下陷的病理基础，遂投补中益气汤补中益气，增加自身体质，提高机体抗病能力，促进胃动力，帮助胃排空，调节幽门功能，阻止胆汁返流而起治疗作用。补中益气汤虽为补气升阳之剂，但中虚之证得升补才能降浊阴，故取芪、参、术、草补益中气，又升、柴升发清阳，则脾气大振，清阳升则浊阴降；更以陈皮调胃气，当归和血分，气血兼调，标本并顾，相辅而相成也。

3. 胃扭转[161]

女，43岁，1994年8月7日就诊。上腹部胀满3周，进食后加重，伴嗳气、纳差、乏力，口服吗丁啉、木香顺气丸等药症状不减。我院门诊胃肠钡餐透视诊为胃扭转(横向型)，因惧怕手术求助中医治疗。刻诊：神疲，声音无力，舌淡苔薄白，脉沉细。

辨证：中气不足。

治则：健脾益气固摄。

处方：黄芪45g，党参30g，当归10g，炒白术10g，柴胡6g，升麻3g，陈皮10g，木香6g，枳壳10g，茯苓10g，甘草3g。

水煎服，日1剂，分3次服。药进6剂后腹胀、嗳气减轻，继进18剂诸症消失，复查胃肠钡餐，未见异常改变。

按语：脾胃为一身气机之枢纽。本案患者由于脾胃气虚，固摄无权而致胃扭转。通过补中益气，使脾运得健，胃气和降，固摄有力，胃扭转得以康复。

4. 胃下垂[162]

孙某，女，60岁，1992年3月12日初诊。病人二年来常咳嗽，气短，神疲，乏力，伴纳呆、腹胀下坠、夜寐不安。半年来消瘦明显，腹胀不适，大便干结，3～4日一行，舌淡，边有齿

www.yyj100.com

痕，脉沉细无力。胃肠钡透：胃下垂。

辨证：中气不足，脾肺两虚。

治则：补中益气，补肺固卫。

处方：黄芪30g，党参20g，白术、当归各15g，升麻10g，陈皮、炙甘草、桂枝各10g，柴胡15g，砂仁(后下)10g，防风15g。

服5剂后，自觉咳嗽、气短减轻，胃纳稍进，大便二天一解，舌脉如前。守上方继续服5剂，仍有微咳，饮食后时有下坠感，大便日一解，脉稍有力，药已对症，守方服药，共服40余剂而愈。

按语：本例为年老体弱，脾肺两虚，中气下陷之候，根据治病必求本的原则，故采用本方益气升阳、补益脾胃；加防风、桂枝补肺卫；砂仁有理气益胃的作用。病程虽长，而药证相符故能奏效。

5. 倾倒综合征[161]

男，45岁，1992年6月17日就诊。3个月前因胃溃疡穿孔行胃大部切除术，愈后出现腹胀、嗳气，伴头晕、乏力、气短、汗出，进食肥腻之品则出现腹泻。西医诊为倾倒综合征。口服多酶片、维生素$B_1$、庆大霉素等症状不减。刻诊：面色㿠白，语声低微无力，舌淡边有齿痕，苔薄白，脉沉细无力。

辨证：脾胃虚弱。

治则：益气健脾。

处方：黄芪30g，党参15g，陈皮10g，当归10g，炒白术10g，茯苓10g，半夏9g，柴胡6g，升麻3g，炒山药15g，甘草3g。

日1剂，分2次服。服12剂，腹胀、头晕减轻，继服18剂，症状消失。

www.dayi100.com

按语：此患者因胃部手术致脾胃功能减弱，气血生化乏源，故出现腹胀、嗳气、头晕、乏力等症状，用补中益气汤健脾益气、升阳举陷，药症相符则病除。

6. 消化性溃疡[163]

范某，女，46岁，1998年10月25日初诊。反复胃脘疼痛5年余，加重1个月。近日因工作劳累，情志所伤而发。诊见面色苍白，脘腹疼痛，得温痛减，食欲不振，食后腹胀，嗳气频作，解柏油样便2天，苔白滑，脉细数无力。大便隐血(十)。胃镜检查诊断为"十二指肠球部溃疡"、慢性浅表性胃炎。

辨证：脾胃气虚，气不摄血。

治则：益气摄血，补中培土。

处方：黄芪60g，红参、茯苓、白术各15g，白及、炒地榆各20g，柴胡、陈皮、炙甘草各10g，乌贼骨、黄芩各30g，升麻3g，同时吞服云南白药。

3剂后，查便血转阴，诸症减轻，但唯感身倦乏力。药已中病，红参易党参，守方加减，调理2月余，诸症悉除，精神转佳，复查胃镜未见异常。

按语：消化性溃疡、慢性浅表性胃炎属于中医"胃脘痛"范畴。本例患者以胃脘疼痛、腹胀、大便隐血等为主证，其病机为脾胃气虚、气不摄血，治当补中益气、摄血。方中加入乌贼骨、黄芩、炒地榆清热止血，白药化瘀止血。重用黄芪、红参益气止血。全方共奏补中益气摄血之功。

7. 膈肌痉挛[144]

孙某，女，62岁，1996年12月25日初诊。顽固性呃逆4天。既往有萎缩性胃炎病史15年。胃脘不适，腹胀嗳气，每服胃苏冲剂等药，病情尚可稳定。近4天来，自觉症状加重，呃逆

www.yy100.com

不止，睡眠中亦不能中断，经胃镜证实为晚期胃癌。曾用西药及针灸治疗无效。患者神疲气短，汗出较多，纳食不佳，舌淡胖，苔薄白，脉沉弱。

辨证：中气不足，脾胃虚弱。

治则：补益中气，降逆止呃。

处方：党参 10g，黄芪 30g，白术 10g，陈皮 10g，升麻 10g，柴胡 10g，丁香 10g，姜半夏 10g，广木香 6g，甘草 6g。

每日 1 剂，水煎，分早晚 2 次服。服药 3 剂后呃逆明显好转，再服 5 剂呃逆止。后因胃癌广泛转移，1 年后死亡。

按语：呃逆一证为胃气上逆而产生。患者除表现为呃逆外，还表现有神疲气短、汗出较多等中气不足的症状。中气不升则胃气不降，补益中气，使脾气得升，胃气得降，呃逆自除。

8. 便秘[164]

刘某，男，65 岁。主诉："便秘时久，自购中成药服之后，便秘则减，停药又发，长期不愈。"诊见：面色黧黑，短气乏力，食欲不振，纳谷不馨，3 日大便 1 次，大便困难，舌质红，苔薄白，脉沉细无力。

辨证：脾虚中气下陷，津枯肠燥。

治则：补益中气，润肠通便。

处方：黄芪 18g，党参、当归、全瓜蒌各 12g，白术、柴胡、茯苓、杏仁各 10g，升麻、陈皮、郁李仁、甘草各 6g，番泻叶 9g。3 剂。

二诊：服药后，诸症均减，2 日大便 1 次，守原方继服 3 剂，大便变软，已不困难，病愈。后经 1 年随访再未复发。

按语：便秘临床比较多见，其病机不外邪实与正虚两端。邪实宜清热泻火，软坚通便，正虚宜补养气血，润肠通便。本例患者脾胃虚弱，中气不足，生化乏源，津枯肠燥而致大便秘结。拟

www.zhayi100.com

补中益气汤益气生津，津液充足则大便自通。辅佐火麻仁、杏仁、全瓜蒌等润肠通便。诸药配伍，益气润肠通便，病即愈。

9. 溃疡性结肠炎[165]

范某，男，41岁，1999年3月12日初诊。患者慢性腹泻3年。经某医院肠镜检查诊为非特异性溃疡性结肠炎，经多方医治，其效不显。证见大便稀溏，夹有黏液，时有脓血，每日2～4次，便后肛门下坠，伴腹痛腹胀，稍进油腻则便次增多，急欲临厕，舌质淡、苔白腻，脉濡滑。

辨证：脾胃虚弱，运化失职。

治则：益气健脾，利湿止泻。

处方：黄芪30g，茯苓30g，车前子30g(包煎)，党参20g，白术10g，陈皮10g，木香10g，升麻6g，柴胡6g，葛根6g。

服药6剂后，每日大便2次，腹痛腹胀大减。原方加干姜10g。服药1月后，大便正常，余症消失，随诊半年，未复发。

按语：中气不足，脾失健运，饮食不消，水走肠间，泄泻而作。油腻之品，性滑难消，故食则便次增多，急欲临厕，泄泻日久，中气下陷，肛门下坠，故用补中益气汤加葛根、车前子、茯苓、木香以健脾利湿，使脾气健，湿气消，泄泻除。久泻伤阳加用干姜以温脾阳，脾运自健，病不再发。

10. 慢性结肠炎[166]

患者，男，39岁。腹泻、腹痛反复2年，于1995年7月12日初诊。患者2年来每因饮食不慎或吃不洁、生冷、油腻之物则腹泻，日3～10次不等，大便带淡黄或白色黏液，腹痛隐隐，喜按，以左下腹疼痛为主，有时全腹皆痛。便意频频，肛门坠胀，便后不爽。舌质淡，苔白根部黄腻，脉细滑。发病至今曾行大便培养菌检多次均为阴性，1994年12月曾在某医院做纤维结肠镜

www.tayi100.com

检查，诊为全结肠慢性炎症性改变。以中药灌肠及口服抗生素治疗2月余，症状无改善，肠镜复查同前。西医诊断：慢性结肠炎；中医：久泄。

辨证：脾虚清阳不升，大肠湿热。

治则：益气升阳、健脾祛湿、清利湿热。

处方：党参9g，黄芪12g，白术12g，柴胡3g，升麻3g，陈皮3g，地榆12g，川黄连3g，煨葛根30g。

每日1剂，每剂复煎，分2次温服。进服6剂后大便次数减少至每日2次，腹痛消失，便意频频，肛门坠胀明显减轻，便中仍带黏液。继服上方6剂，诸症消除，病告愈。为防止复发，嘱其以参苓白术散每次6g，冲服，日服3次，连服半个月。1995年12月复查纤维结肠镜，一切正常。随访2年无复发。

按语：患者久病不愈，实为脾虚使然。脾虚健运之功失常，水谷不化精微，湿浊内生，混杂而下故腹泻。脾虚湿胜故缠绵难愈，清气不升反在下故肛门坠胀，便意频频；中阳不振故腹痛喜按。湿邪蕴久化热，湿热内阻，故见大便带黏液，便后不爽。舌质淡、苔白腻而黄均为脾虚湿盛，湿热内阻之征。故治疗上以补中益气汤益气升阳，益气健脾祛湿。邪与元气不两立，扶正亦要祛邪，故方中加地榆、川黄连清热利湿，重用煨葛根加强升阳止泻之功，药证合拍故收良效。因本病易于复发，为巩固疗效，并易于服用，故以参苓白术散善后，俟脾胃一健，根本一固，病不再作矣。

11. 慢性菌痢[167]

李某，女，38岁。1978年7月20日初诊。腹痛伴里急后重，痛则欲便，痢血晦暗，日行5～6次，面色无华，气短乏力，腰酸畏寒3年余。多方求医疗效不佳。诊见症如上述，舌淡，苔薄白，脉沉缓无力。大便检查可见红白细胞、脓细胞及少许巨噬

www.xiayi100.com

细胞，大便培养可见痢疾杆菌及致病性大肠杆菌。西医诊断为慢性菌痢。

辨证：中气不足，脾肾阳虚。

治则：益气升阳，温补脾肾。

处方：党参 15g，黄芪 15g，炒白术 10g，当归 10g，陈皮 10g，附子 10g，升麻 5g，吴茱萸 8g，肉豆蔻 10g，五味子 5g，威灵仙 10g，补骨脂 10g，柴胡 10g，甘草 5g。

服药 5 剂，诸症减轻，续服原方 15 剂。诸恙悉除，3 次大便常规检查正常，大便培养阴性，病获痊愈。

按语：脾为后天之本，肾为先天之本。肾中精气赖脾精之濡养才能不断充盛。本例因久痢不愈，伤及脾阳，脾虚精亏，肾失充养，肾阳虚衰，命火不足，不能暖脾，故病久难愈。用补中益气汤加威灵仙、补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸、五味子、附子益气升清，温补脾肾，获得显效。

12. 结肠易激综合征[168]

车某，男，40 岁，干部。1988 年 6 月 6 日入院。间歇性腹泻 20 年，加重伴腹胀、肠鸣、脱发、脱肛 2 年。患者 1969 年 6 月不明诱因而突发腹痛、腹泻，大便日 10 余次，夹带不消化食物及大量赤白黏液，且感里急后重，下腹部阵发坠痛，经治疗缓解。尔后，每逢食生冷瓜果及肉类食物即腹泻，为稀糊便，无红白细胞，但有黏液和坠感，每年夏秋之交上症尤甚，并持续半月之久。1986 年 5 月经沙市某医院纤维结肠镜检查，诊断为结肠易激综合征。曾 2 次住院经中西医治疗无效。近 2 年来，腹痛腹泻、肠鸣加剧，大便每日 4～6 次，以稀黏液便为主，自觉精神不振，纳减，头发呈片状脱落，平素稍一活动，肛门即外脱，食什么，就排泄什么。刻诊：形体消瘦，面色萎黄，头部两侧及顶部略有稀疏细发外，余部寥寥无几。神倦乏力，上腹有轻微压

www.ddyy100.com

痛，肠鸣矢气，舌质淡红、苔白滑，脉细无力，大便常规检查无异常。

辨证：脾气虚弱，湿困中焦。

治则：益气健脾，温阳除湿。

处方：黄芪30g，党参20g，白术、茯苓各12g，当归、山药各1.5g，升麻、肉豆蔻各10g，广木香9g，炮姜、罂粟壳各7g，川连3g，炙甘草6g。

日1剂，水煎服，药进10剂，精神转佳，腹泻、腹胀、肠鸣略减，继守原方，再进10剂，诸症再度减轻，照原方稍加出入，共服50余剂，嘱服补中益气丸2月，半年后偶尔相遇，见患者精神焕发，面部红润，满头乌发。

按语：《素问·阴阳应象大论》云："清气在下，即生飧泄"，"湿胜则濡泻"。是案由于腹泻日久，伤及脾肾，肾阳衰微则脾阳不振，故诸症丛生，而迁延难愈，用补中益气汤健脾升阳，培补中土，促进资生之源，加肉豆蔻、炮姜、罂粟壳等温涩之品以助收肃之权，因配伍精当，使其中土得健，斡旋有力，故病能速愈。

13. 直肠黏膜内套叠[169]

苗某，男，8岁，2001年2月21日初诊。患儿排便困难，便意频频，排便不尽和肛门有坠胀感1年余，时轻时重，并经常发现肛门外、内裤有潮湿不洁现象。经多方治疗未能奏效。患者一般状态好，舌质淡，体胖，边有齿痕。查体：腹软，无明显触压痛。乙状结肠镜检查：直肠黏膜松弛，重叠于直肠壶腹中上方，以致直肠壶腹中上方及乙状结肠无法继续观察。

辨证：气虚下陷。

治则：益气升阳举陷。

处方：补中益气汤。黄芪25g，炙甘草10g，党参20g，白术

www.dayi100.com

15g，当归 15g，陈皮 15g，升麻 10g，柴胡 10g。10 剂，水煎服。

3 月 3 日二诊：服前方后，排便已有爽快感，平素便意频频，肛门部坠胀堵塞感明显减轻，效不更方，继投原方 10 剂。

3 月 19 日三诊：药后诸症渐除，肛门处潮湿、内裤湿润不洁现象已不复存在。嘱改服补中益气丸继续内服 1 个月巩固疗效。

4 月 19 日父携子来院，云诸症悉除，排便顺畅，每日晨起排 1 次软便。6 月 18 日随访，未曾复发。

按语：本例诊断直肠镜检是关键，以往就医未能获效均因未能明确诊断所致。综合病史，患儿为中气不足，清阳下陷证。本案用补中益气汤诸药合用益气升阳举陷，使中气得补，肺气得升，下陷得举而诸症得解。

14. 肠结核[167]

李某，女，24 岁。1978 年 2 月 6 日初诊。1975 年患左髂骨结核在某医院手术治疗痊愈。1977 年 7 月出现午后低热，腹泻与便秘交作，伴腹胀、肠鸣，矢气较多，腹痛即泻，泻后痛减，大便日行 3～4 次。经某医院血液化验：血色素 9g，红细胞 350 万，白细胞 6500，淋巴细胞 51%，血沉 37mm/d。并作钡餐检查，发现 X 线钡影跳跃征阳性，确诊为肠结核。曾用中西药治疗无效，近 6 天来诸症加重而就诊。视其形瘦，面色萎黄，舌淡，苔薄黄。询其头昏少气，食欲甚少。诊其脉弦细无力。

辨证：中气不足，肝气横逆。

治则：补中益气，疏肝健脾。

处方：党参 20g，白术 12g，黄芪 20g，升麻 8g，柴胡 10g，当归 15g，白芍 20g，陈皮 10g，防风 10g，皂角刺 20g，甘草 10g。

水煎，日服 1 剂。服药 5 剂，腹胀好转，大便日 2 次，午后

www.dayi100.com

低热稍退。继守原方，再服5剂，诸症再度减轻，照原方稍加出入，共服40余剂，继服补中益气丸3月余。时隔半年，因感冒咳嗽就诊。问其先病，自述腹泻等症消失，X线钡餐复查正常。

按语：脾主运化，肝主疏泄。肝得脾所输布的饮食精微滋养后，疏泄功能才能正常。本例因中气不足，精不养肝，肝郁横脾，脾虚气滞，传化失常，腹泻经久不愈。故用补中益气汤调补中气。方中白术合陈皮、白芍、防风抑肝醒脾；白芍、甘草合用调和营卫而缓急，妙用皂角刺祛风散结。

15. 内痔出血[170]

阮某，男，50岁。便后出血1周，曾经肛镜检查为一期内痔，痔核较小，不脱出肛外，虽经药物注射疗法治疗，但便血如前。伴饮食差，神疲乏力，头晕目眩，面色苍白，心悸气短，唇舌色淡，脉细无力。

辨证：内痔便血，损伤中焦脾土，统摄无权。

治则：补脾益气，摄血止血。

处方：黄芪50g，党参15g，炙甘草、炒当归、陈皮各6g，炒白术、柴胡各10g，地榆炭、生地炭各12g，白及20g。

服2剂，便血止，诸症大减，续用2剂以巩固疗效。

按语：便血为内痔最早症状表现之一。血不即止，扩张的血管便时因用力努责破裂使出血更甚，日久伤及中焦脾土，统摄无权而造成以上诸症。《医学入门》曰："盖补气血皆生于谷气，胃气一复，血自循轨。"故以补中益气汤去升麻以补养脾胃，使谷气得运，气血生化有源，脾统血功能复常则便血循轨。佐地榆炭、生地炭、白及收敛止血，2剂显效，4剂诸恙告愈。

16. 肛门失禁[166]

患者，女，5岁，因大便失禁3年于1993年2月20日就

www.zdayi100.com

诊。3年来，大便无论干稀均不能控制，粪便自遗，每日遗屎1～2次，量少。未医治。患儿从小无母乳喂养，吃奶制品及米糊长大，平素常腹泻，纳少，腹胀，甚则完谷不化。刻下：面色无华，纳食不馨，四肢不温，舌质淡，苔白，脉细弱。肛门指诊：肛门括约肌较松弛，未触及直肠肿物。西医诊断：肛门失禁。中医诊断：大便失禁。

辨证：脾虚不摄，大肠虚滑。

治则：益气固摄，温肠止泄。

处方：党参9g，黄芪9g，陈皮1.5g，柴胡1.5g，白术6g，炙甘草1.5g，干姜3g，诃子3g，升麻1.5g。

每日1剂，水煎服。服上方6剂后，遗屎减少，每日或隔日遗屎1次，大便变软成形，纳增。效不更方，进15剂后诸症消除。后嘱其每日晨服补中益气丸1丸以善后，1个月后停服。5年后随访病无复发。

按语：《医学心悟》云：遗屎有二证，一因脾胃虚弱，仓廪不固，肠滑而遗者；一因火性急速，逼迫而遗者。患儿素体脾胃虚弱，脾虚及肺，母病及子；而肺与大肠相表里，肺虚则肠弱，大肠传导功能失常，加之脾虚清阳不升，失其提摄之功，肠道失其温固，大肠虚滑，故大便失禁。治当"虚者补之"。予补中益气汤升阳固摄，方中去当归以防滑泄，加干姜、诃子温阳固肠止脱，用诃子乃所谓"涩可去脱"是也。

## 四、肝胆系统疾病

### 1. 慢性乙型肝炎[171]

石某，男，23岁，学生。因患乙型肝炎1年余，屡用中、西药治疗，病情反复不已，每复查肝功能反复无常。于1988年6月25日来我院就诊时，面色萎黄，头昏乏力，神疲倦怠，形

www.daiyi100.com

体消瘦，值炎夏之季绒衣不脱，脘腹作胀，大便溏薄，日行二三次，舌苔薄白微腻，舌质偏淡，脉细弱。查肝功能：黄疸指数6u，麝浊12u，谷丙转氨酶196u，HBsAg(+)。阅以前病历，所用药均系黄芩、龙胆草、山栀、茵陈、生大黄、蛇舌草等苦寒通下之品，已达半年。经分析综合病机为肝脾同病。

辨证：肝失疏泄，脏气虚弱，中阳受损。

治则：补中健脾，益气温阳。

处方：补中益气汤加减：炙黄芪、炒白术各15g，炒山药20g，升麻、柴胡各6g，枳壳15g，炮姜6g，焦附片6g，茵陈20g，生苡仁12g。

药进5剂，复诊时畏寒已减，胃纳亦增，大便溏，但日行一次，药合病机，守原方续服5剂，再诊时大便成形，诸症均减，仍守原方去附片6g，加砂仁3g，连服10剂后诸症均解，复查肝功能，各项指标均正常，于暑期后返校。

按语："见肝之病，则知传脾，当先实脾。"故治肝病当配伍健脾之品。本病反复不已，是由肝病传脾，土壅侮木，互为因果，加之前治苦寒之品用之太过损伤脾阳，经调整治法用补中益气汤加减治疗而获效，说明了中医的整体观念和辨证论治在实际运用中的原则性和灵活性。

2. 慢性胆囊炎[172]

周某，女，38岁，教师，1987年4月3日诊。胆囊炎病史年余，初起曾以小柴胡汤化裁治愈，不久又因外感高热而诱发，此后迭用柴胡、逍遥、龙胆泻肝诸剂不愈，病情日重，乃求余诊治。临床表现：右胁坠胀疼痛，胸闷短气，善太息，嗳气不畅，恶心，泛吐痰涎，倦怠神疲，头晕眼花，食欲极差，右侧肩背部酸痛，便溏溲清，舌苔薄白润，脉沉细无力。B超示胆囊进出波4cm，进波饱和毛宽，上消化道钡透未见明显病变。

www.dayi100.com

辨证：胆病日久，殃及脾胃，脾胃气虚，升清降浊失调所致。

治则：补中益气，升清降浊为主，少佐利胆宣郁。

处方：黄芪 18g，党参、金钱草、焦麦曲各 15g，白术、茯苓、姜半夏各 12g，陈皮、甘松各 10g，柴胡、升麻、枳壳各 6g。

日 1 剂，1 周后即感胁痛倦怠明显减轻，精神渐振，但食欲仍差，原方加砂仁 6g，再进 1 周，食欲大增，右胁闷痛基本消失。此后以原方稍事增损调治，前后服药 28 剂，诸症消失，体重增加 3 公斤，A 超示胆波正常。病已告愈，恢复工作，至今无复发。

按语：胆为奇恒之府，与肝互为表里，同主疏泄，且与脾胃密切相关，所谓“土气冲和，则肝随脾升，胆随胃降。”胆气疏泄宣发，则脾胃之气畅达，升清降浊，脾气升降正常，胆腑才能疏泄条达，二者互为因果。此患者胆病日久，疏泄失职，内伤脾胃，致脾胃升降失常，中虚气陷。气虚不升，则胁下坠胀而痛，胸闷短气，头晕眼花，浊气不降则泛吐痰涎，食欲不振。复兼前医误用苦寒耗散之品，更致中虚土败，而成是证。故方以补中益气为主，少佐利胆行运之品，升清降浊，使脾胃纳化复常，升降有制，以助肝胆疏泄宣发，则诸症可愈。

## 五、泌尿系统疾病

### 1. 急性肾炎[173]

朱某，女，42 岁，1990 年 4 月 13 日初诊。患者于 1986 年 4 月 6 日因劳累后出现颜面及双下肢浮肿，尿少，夜尿频数量少，每晚 3～5 次，腰酸痛，头痛，嗜睡，倦怠乏力，气短，频频哈欠，平素大便稀溏，日 3～5 次。诊见患者精神差，颜面及双下肢浮肿，舌质淡苔白，脉沉细。血压 21.3/13.3kPa。小便

www.zyy100.com

化验：蛋白(＋＋＋)，红细胞少许，颗粒管型(＋)。其余检查未见异常。中医诊断：水肿(脾虚湿盛型)。西医诊断：急性肾炎。

辨证：中气不足，清气下陷，脾虚湿盛。

治则：补益中气，健脾除湿。

处方：补中益气汤加减：党参 30g，黄芪 30g，山药 30g，薏苡仁 30g，赤小豆 30g，芡实 20g，炒白术 15g，枳壳 15g，柴胡 10g，陈皮 10g，升麻 6g，甘草 3g。

水煎服，1 日 1 剂，分 4 次服。服完 2 剂后，浮肿、腰痛、头痛、疲乏等症均减轻，精神好转，大便仍溏，日 2 次。再服上方 4 剂后，浮肿消退，头痛、嗜睡、哈欠等症消失，夜尿 1～2 次，大便成形，日 1～2 次。血压 18.7/12.0kPa。复查尿常规：蛋白(±)。再予上方 5 剂巩固疗效。随访 1 年，病未复发。

按语：患者素体脾胃虚弱，大便稀溏。此次因劳累后致脾气更虚，运化水湿功能失常，故见水肿及中气不足所致诸症；清阳不升，脑海失养则头痛；中气下陷则气短、便溏、疲乏、哈欠等。治当“损者益之”，给予补中益气，升阳举陷，健脾除湿。使脾气健运而清阳得以升举，气化如常，则诸症消失。

2. 慢性肾盂肾炎[174]

陈某，女，47 岁，1992 年 10 月 7 日初诊。自述自幼体质较弱，患肾盂肾炎 4 年余，近因劳累而复发。现症：尿频、尿急、尿痛，伴腰痛，白带清稀，精神不振，气短乏力，纳呆食少，不能久立，口干，舌质淡红，苔薄，脉沉细而数。查尿常规：红细胞(＋)、白细胞(＋＋)。

辨证：脾胃气虚，下焦湿热。

治则：补中益气，兼清湿热。

处方：党参、白术、瞿麦各 15g，黄芪、车前草各 30g，当归 12g，陈皮、升麻各 6g，柴胡 9g，六一散、茯苓各 20g，黄柏

www.xiayi100.com

10g。

服药 3 剂后，尿频、尿急、尿痛消失，其余症状尚存，继用补中益气汤加味：党参、车前草、黄芪各 30g，白术 12g，杜仲、当归各 15g，陈皮、柴胡各 9g，枣皮、黄柏各 10g，甘草 6g。服药 3 剂后，患者自觉精神明显好转。继再服 15 剂后，诸症完全消失，小便镜检未见异常，病已治愈，随访半年，身体健康，病未复发。

按语：肾盂肾炎属中医的"淋证"范畴。该患者既不属单纯的热淋，亦不属单纯的气淋，而属虚实夹杂之证；因素体不足，加之劳累伤损，湿热入侵下焦，而致淋证发作，治以扶正祛邪，补中益气汤加味能补脾胃之气虚，使脾阳能升，水湿得利，兼以清热利湿之药，则正复邪除，其病乃愈。

3. 慢性肾功能衰竭——尿毒症晚期[154]

李某，女，53 岁。因恶心呕吐半年、神疲乏力 2 个月、昏厥 4 小时于 1994 年 10 月 26 日急诊入我科。患者于半年前不明原因出现恶心呕吐，进而又感疲乏无力，面色萎黄。他医以胃痛、贫血论治，病情日重。4 小时前，突然昏倒，不省人事，移时即醒。家人急送我院，入院时，口中氨味特浓，急查肾功能：尿素氮 29mmol/L，肌酐 1199mmol/L，血红蛋白 44g/L，并有明显酸中毒（二氧化碳结合力 11mmol/L）、电解质紊乱（血钾 2.4mmol/L，血钙 1.8mmol/L），血压 11.5/7.5kPa。诊为慢性肾功能衰竭——尿毒症晚期。病情危重，宜"血透"治疗，但因经济困难，其家属要求中医救治。证见：频频恶心呕吐，吐物如涎水，食纳极差，少气懒言，呼吸急促，面色萎黄，头昏不能起坐，神识时而恍惚，小便澄清色淡，每日尿量 1500～2000ml，大便干结，3 天未行，舌淡白、苔白粗糙，脉细弱而数。

辨证：脾虚不运，清阳不升，胃失和降，浊阴上逆。

www.dayi100.com

治则：健脾以升清阳，和胃以泄浊阴。

处方：补中益气汤加大黄、生姜。大黄之用量视大便而定，大便干结则加量，大便日 3 次以上则减量，总以大便每日 1～3 次为度。生姜重在和胃降逆，不吐则去之。并配合西药纠正酸中毒及水、电解质紊乱，少量多次输血。1 周后，病情好转，呕恶轻微，食纳增加，神清，精神初振，尿素氮降至 20.67mmol/L，肌酐降至 872.5mmol/L，血红蛋白升至 58g/L，二氧化碳结合力、电解质均正常。其后，除感冒调整方药外，其余均用补中益气汤加大黄随症加减。至 12 月 15 日出院时，自觉症状消失，血红蛋白 88g/L，肌酐 461mmol/L，尿素氮 10.2mmol/L。随访半年，病情稳定。

按语：慢性肾功能衰竭是内科疾病中死亡率较高的危重病，目前尚无特殊有效的治疗方法。普遍认为是脾肾衰败，湿浊水毒潴留，并累及五脏六腑，气机失调致使水湿及机体代谢产物不能排出。而本例则例外，并无腰痛、耳鸣、水肿、尿少等肾脏衰败表现，而以脾胃病变为主。脾胃亏虚，“脾胃之气下流，使谷气不得升浮”，形神失养则食少纳呆，面黄形瘦，头昏恍惚，少气懒言；胃气不降，浊阴上逆则呕恶，便秘。故用辛甘温之补中益气汤，“补其中而升其阳”，加苦寒之大黄、辛味之生姜，降其胃而泄其浊。如是则清者升，浊者降，升降有序，脾胃健运，危症得救。

4. 肾积水[175]

梁某，女，31 岁。1989 年 4 月 15 日初诊。患者 8 年前反复腰痛，颜面浮肿。尿常规：红细胞 8～10/ml，上皮细胞（+）/低；尿培养和咽拭子培养均无致病菌生长。诊为“良性局灶性肾炎”。经西医抗感染、利尿等住院治疗半月症状缓解出院。5 天前患者因疲劳过度，即觉腰腹胀痛不适，颜面、下肢凹陷性水

www.dayi100.com

肿，少尿。3天前作肾静脉造影X线检查示(片号71846)：双肾影下移，右侧下移1个半椎体，左侧下移1个椎体，右输尿管上段指曲变形，通过受阻，右肾轻度积水。西医建议作肾下垂手术，患者畏惧手术而求中医治疗。患者形体瘦弱，面色㿠白，头昏神疲懒言，脘痞纳差，腰及少腹两侧胀痛，尿少，双下肢凹陷性水肿，舌淡红，舌边有齿痕，苔薄白腻，脉细滑无力。

辨证：脾肾虚弱，气陷水停。

治则：补脾益肾，升阳举陷，利水消肿。

处方：补中益气汤化裁：黄芪30g，白术(炒)、升麻、柴胡、陈皮、人参、茯苓、泽泻各15g，当归12g，桂枝、制附片(先煎2小时)、白豆蔻各10g，炙甘草6g。

煎20分钟取汁，日1剂，分3次服。10剂后，颜面、下肢肿胀消失。上方去泽泻加龟板、紫河车粉各15g，粉碎为末，用蜂蜜调为丸，每丸重10g，每日服3次，每次1丸，连服半年。服药期间，患者每周坚持2次作两手着地，臀高头低姿势，与地面45°角，医生站于患者后面作脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、气海俞、关元俞等穴从上至下又从下至上的反复推拿按摩，每次半小时，达到疏通经络、调理脾肾作用。治疗6个月，诸症若失，身体健壮。肾静脉造影复查(片号72896)：右肾影下移半个椎体，未见积水。随访4年，未见复发。

按语：本例多由先天肾气不足，饮食无节，损伤脾胃，脾胃虚弱，气血生化无源，肾失所养，肾脂肪囊减少，肾筋膜、肾血管等组织对肾固定不健全而致肾下垂。至阴虚陷，清阳之气不能温煦升腾于上，水浊之气则不随小便而降，水湿凝聚于肾形成肾积水。故用升麻、柴胡升举清阳，黄芪、人参、白术、陈皮、茯苓健脾益气，茯苓配泽泻利水消肿，白豆蔻醒脾化湿，当归养血，制附片、桂枝温肾阳以化湿。待水湿去后，即去泽泻，加龟板、紫河车等血肉有情之品以补肾气，使中焦健运，气血充盛，

www.zyj100.com

肾气充实，清阳升腾，肾脂肪囊、肾筋膜等组织受气血濡养而对肾固定功能健全，体内水浊之气随小便而排泄，肾积水即获痊愈。

5. 泌尿系感染[155]

庞某，女，43岁。1997年6月10日初诊。反复尿频，色深，伴腹胀、小腹下坠2个月余，发作时伴颜面及下肢浮肿。平素周身乏力，心慌，气短，头晕，多梦，动则汗出，手脚发凉，腰部疼痛，大便经常不成形，脉细滑，舌黯尖稍红，苔薄腻。尿中反复出现红、白细胞和少量蛋白。西医诊断：泌尿系感染。

辨证：脾失健运，水湿内停。

治则：健脾益气，运化水湿。

处方：补中益气汤加减：黄芪30g，党参10g，白术10g，升麻4g，柴胡10g，当归10g，白芍10g，陈皮6g，防风10g，防己10g，炒酸枣仁10g，远志10g，茜草30g，黄连6g，甘草6g。

水煎服，日1剂。上方服14剂后复诊，见浮肿消失，腰痛减轻，眠好梦少，大便成形，偶有心慌气短。查尿常规正常。继服15日停药，随访2个月无反复。

按语：泌尿系感染急性期宜选用清热利湿通淋之方。若病情迁延日久，正气必虚，届时不予扶正，疗效不满意。本例患者周身乏力、气短、头晕、浮肿、动则汗出、大便不成形等均为脾气不足之征，余症亦与脾气虚弱有关。因此，治疗用补中益气汤为主方。另加用防己、防风以驱风利湿，加强消肿的力量；酸枣仁、远志养血安神，又有白芍缓急止腹痛，黄连既燥湿又去心火，还可抑制细菌和抗病毒，加入方中以助消炎安眠；另加茜草活血止血。

www.dayi100.com

6. 尿道综合征[163]

陈某，女，52岁，1998年9月20日初诊。尿频、尿急，伴有尿道灼热半月。尿常规多次检查均为阴性，服用清热消炎的中西药乏效，病情日渐加重。诊时患者语音低微，面色萎黄，纳差神倦，舌淡苔白，脉细无力，大便干燥。

辨证：脾胃气虚，气化无力。

治则：补中益气、温阳化气。

处方：补中益气汤加味：黄芪50g，当归、麦冬、白芍、白术、柴胡各15g，升麻、炙甘草、桂枝、陈皮各10g，党参30g。

5剂药后，诸症大减，大便通畅，饮食增加，精神明显好转，面色始有红润。药已中病，守方加减继服5剂，以巩固疗效。随访半年未见复发。

按语：尿道综合征属中医学"癃闭"范畴。本案患者属脾胃气虚，中气不足，膀胱气化无力，与补中益气汤证病机相符。《灵枢·口问》云："中气不足，溲便为之变。"认为中气亏虚，清气难升，浊气难降，故小便不利。《丹溪心法·小便不通》认为："提其气，气升则水自降下，益气承载其水也。"方中加入桂枝温阳化气，麦冬、白芍阴柔缓急。全方共奏补中益气、温阳化气之功，使清气上升，浊阴自降，小便自利，诸症自愈。

7. 神经性尿频[157]

王某，女，45岁。因反复发作尿频、尿急4余年，加重2周，于1998年3月16日就诊。自诉从1993年上半年开始，经常在上班赶路或工作紧张时出现尿频、尿急，曾自服三金片症状未见缓解。近2周来症状加重，并且排尿短涩不畅，严重时每隔4～5分钟小便1次，以致患者只好在内裤里垫上厚尿布，并且无法外出。望诊患者面色苍白。头晕，神疲乏力，少气懒言，心

www.dayi100.com

慌不安，大便稀溏，舌淡胖、苔薄白腻，脉细弱。无失眠，尿常规4次正常，尿培养无细菌生长。腹部B超提示：肾、输尿管、膀胱未见结石，膀胱未见肿瘤。神经系统、泌尿科检查均正常。诊断：神经性尿频。

辨证：中气不足，气虚下陷。

治则：益气升阳，以助膀胱固摄。

处方：生黄芪、生牡蛎各30g，党参、益智仁、桑螵蛸各15g，白术12g，柴胡、炙升麻各6g，炒当归10g，陈皮9g，青龙齿20g，琥珀粉3g。

服药3剂，症状明显缓解，再服5剂，患者排尿已与常人相同，原方去生牡蛎、青龙齿，继服10剂。为巩固疗效，将上方配制为蜜丸，每丸重9g，早晚各服1丸，连续服用1个月。1年后随访患者症状再未发作。

按语：该患者病因病机是劳倦伤脾，中气不足，气虚下陷不能摄纳，兼气机不畅，升降失调，日久脾肾两亏，中医诊断为气淋。处方以补中益气汤益气升阳，固摄膀胱，加鹿角片、益智仁、桑螵蛸益肾缩尿，茯苓、琥珀既通利降浊又宁心定志，川楝子合陈皮调气机而通淋。全方以益气升提为主，辅以调气通利，使清阳得升，浊阴得降，膀胱得以气化而开阖自如。本病采用补中益气汤温补脾肾，达到调整脏腑功能活动，提高免疫功能作用，与现代医学治疗具有不谋而合之处。

8. 遗尿[176]

蒋某，女，25岁，工人，1999年3月12日诊。患者初产后1个月，尿意频急，站立过久或稍用力或呵欠时小便自遗，卧则好转，有时夜间尿床，已3周。刻诊：形体消瘦，面色㿠白，神疲乏力，少气懒言，食欲不振，乳汁少，少腹坠胀，昼夜小便自遗，以致衣裤不干、床被尽湿。舌质淡，苔薄白，脉细弱。

www.dayi100.com

辨证：脾虚气陷，膀胱失约。

治则：扶正培本，健脾缩尿。

处方：炙黄芪30g，炒白术、党参、益智仁、桑螵蛸各15g，陈皮、炙升麻、柴胡、当归、桔梗、炙甘草各6g，乌药10g。

服10剂后，纳谷日增，夜不尿床，白昼稍劳，小便仍自遗。药已中的，效不更方，原方继服10剂而安。

按语：产后体虚，哺育孩儿，失于调摄，以致中气虚衰，"中气虚则不能统摄，以致遗溺"(《医学心悟》)。尤在泾谓："脾肺气虚，不能约束水道而病为不禁者，《金匮》所谓上虚不能制下也。"方用补中益气汤加桔梗以助升麻、柴胡之升举，复加益智仁、桑螵蛸、乌药温肾助脾以约膀胱。诸药合用使清阳之气上升，脾运得健，统摄复司，膀胱约束功能恢复正常则遗尿自除。

9. 尿失禁[177]

王某，女，75岁，患者半月前因突然受刺激，悲伤过度，自觉少气畏语懒言，怕动嗜睡，甚则小便失禁，不能自控，活动后加剧，服西药治疗无效。于1991年11月14日来我科门诊，面色少华，消瘦，形软，腰酸坠，无力，看见自来水龙头放水时，尿易涓滴、自遗而失控，苔薄白质淡，脉象沉细。尿检无异常。

辨证：证属脾气虚弱，中气下陷，肾气不固，膀胱失约。

治则：补益脾气，升提中气，温肾固脬。

处方：党参15g，黄芪20g，蜜升麻8g，柴胡3g，白术、当归、桑螵蛸、补骨脂、益智仁、乌药、覆盆子各10g，陈皮6g，甘草4g。

每日1剂，分两次煎服。连服3剂后小便能控制，但小便次数略多。原方再服3剂，小便次数已转正常。再以补中益气丸调治月余。停药后半年随访，尿失禁愈后未复发。

www.dayi100.com

按语：患者因悲伤过度，以致中气下陷，脾肾损伤，出现一派气虚小便失控之症状，《内经》"悲则气下"是也，年老脾肾俱虚，失于固摄，膀胱失约，余以补中益气汤升提中气，再参以补骨脂、益智仁、覆盆子共同发挥温肾固脬作用，使其药后即愈。

10. 继发性尿崩症[178]

孙某，男，47岁，农民。患者于1995年7月18日上午因车祸致两下肢、臀部、会阴、下腹及右前臂大面积烧伤(总面积25%，Ⅲ度烧伤达14%)。入院后经抗休克、抗感染及创面清理后，病情稳定，尿量约2000～3000ml。7月29日因尿潴留行膀胱造瘘术，术后尿量剧增，每日约4000～6000ml，患者精神萎靡，脱水貌，尿比重1.006，血糖、电解质及肝肾功能正常，考虑为继发性尿崩症。用双氢克尿塞及脑垂体后叶素治疗无效，于8月2日邀中医会诊。刻诊：患者精神不佳，肌肤干燥，食欲不振，烦渴多饮，尿多色清，小腹时有坠胀，舌淡，苔薄白腻，脉细弱。

辨证：肺脾气虚，不能固约，尿多无束。

治则：调补肺脾、升提固摄。

处方：生黄芪、党参、白芍、炒白术各15g，桑螵蛸、益智仁各10g，升麻、炙甘草各5g，柴胡、当归各12g，五味子8g，陈皮6g。

每日1剂，水煎温服。药后5日，患者尿量每日不超过4000ml。尔后一直沿用本方加减，1月后多饮、多尿症状消失，尿量每日在2000ml以下，比重正常，创面也愈合，于9月6日痊愈出院。随访5个月，尿量正常。

按语：本患者大面积烧伤后，由表及里，损伤肺脾，两脏气虚，导致膀胱约束无能，水液无制而致尿崩。补中益气汤可调补肺脾、益气升陷，其中党参、黄芪、白术、柴胡、升麻补气升

www.dayi100.com

陷，恢复升降运输之机；加益智仁、桑螵蛸、五味子补脬固涩，使膀胱气化功能恢复正常，标本同治，故取得满意疗效。

11. 尿潴留[179]

齐某，女，63岁。患者因粟粒性肺结核、结核性脑膜炎而住院治疗。在抗痨治疗过程中，患者出现尿潴留，小便点滴不出，小腹膨隆，胀痛。虽经热敷、按摩、肌注新斯的明等方法，均不能恢复自主排尿，留置导尿。1周之内，因导尿管多次脱落，反复插管患者痛苦不堪，不愿接受，只好求助于中医中药。诊见：形体瘦弱，面色萎黄，言语无力，表情淡漠，颈强(+)，小腹膨隆，压痛(+)，叩诊浊音，腱反射减弱，克氏征(+)。胸片示：双肺可见粟粒状阴影，分布均匀，边缘不清。脑脊液检查：压力200mmHg，外观呈毛玻璃样混浊，潘氏反应(+)，糖2.0mmol/L，氯化物100mmol/L，细胞数$300\times10^6$/L。分类：S 28%，L72%。舌质淡，苔白滑，脉虚无力。

辨证：清阳不升，浊阴不降，以致小便不通。

治则：补中益气，升阳举陷。

处方：黄芪50g，人参、白术、当归、陈皮、乌药、炙甘草各15g，升麻、柴胡各10g。2剂，每日1剂，水煎服。服药2剂，恢复自主排尿。遂改为丸剂，扶助正气，配合抗痨治疗。

按语：病人年老体弱，更由大病消耗，元气已衰，而胃气未补，此中土亏虚之故。李杲在《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》提出："脾既为阴火所乘，谷气闭塞而下流，即清气不升九窍为之不利。"本案之癃闭乃脾胃虚弱，中气下陷所致。在治疗上《丹溪心法·小便不通》篇强调："提其气，气升则水自下降。"故以补中益气汤升举清阳之气，加乌药理下焦之郁，则小便自调。

www.dayi100.com

12. 尿血[180]

李某，女，37岁，1995年9月4日初诊。主诉小便带血1月余，排尿次数和尿量正常，曾在某医院做膀胱镜检提示：左输尿管出血。建议行左肾切除术，患者拒绝手术疗法。遂来我院求治，以“尿血”收治入院。证见：小便带血，肉眼可见，伴头昏、乏力、纳呆，形体消瘦，舌红苔薄白，脉细弱。1995年9月5日尿常规检查，尿红细胞(＋＋＋＋)，余项正常。

辨证：气虚不能摄血。

治则：益气升阳止血。

处方：黄芪25g，甘草、党参、当归炭、白术各10g，升麻8g，大蓟、小蓟各12g，藕节20g。

服药10剂后，肉眼血尿消失。9月14日尿常规复查提示尿红细胞(＋＋)，余项正常。继服原方7剂，患者自觉精神较前明显好转，头昏不明显，纳食增进。9月21日尿常规复查提示正常。为巩固疗效，继服原方15剂。10月4日尿常规检查提示正常，患者于10月5日治愈出院。

按语：尿血临床上多用凉血止血为法，但本案患者形体消瘦，乏力，纳呆，头昏，舌红苔薄白，脉细弱，应辨证为气虚不能摄血所致，所以用黄芪为主补中益气，辅以党参、炙甘草、白术益气健脾，合主药以益气补中，更用少量升麻升提下陷之阳气，再配以当归炭、大蓟、小蓟、藕节以行止血之功，是以取效。

13. 尿路结石[163]

史某，男，38岁，1998年2月15日初诊。10天前因劳累突然左侧腰部绞痛，大汗淋漓，面色苍白，某医院给予肌注度冷丁50μg后，疼痛缓解，继而出现左少腹疼痛，拟以尿路结石论

www.zyy100.com

治，投八正散、石韦散加味 30 余剂，仍时痛时止，其痛不减，而来我院就诊。经 B 超检查，诊断为“左侧输尿管上段结石”。诊见形体消瘦，呈痛苦面容，纳差神倦，小腹胀满拘急，尿道刺痛难忍，小便短赤艰涩，脉弦细数，舌红苔薄黄微腻。

辨证：湿热久稽，气阴俱虚，正虚邪实之候。

治则：益气通淋，清热养阴利湿。

处方：黄芪 80g，太子参、白芍、金钱草各 30g，柴胡、陈皮、升麻各 10g，白术、当归、炙甘草、石韦各 15g，海金沙 25g。

2 剂后，尿道窘迫加剧，患者自感结石有下移之势，症状渐缓解。守方加白茅根 50g，延胡索 15g，继服 5 剂后，尿道刺痛窘迫阵发性加剧，排出一深褐色、形状不规则 0.8cm×0.7cm×0.6cm 大小的结石，诸症消失，继以益气养阴之剂调理数日，以善其后。

按语：尿路结石属中医学“石淋”范畴。本案患者以小腹胀满拘急、尿道刺痛、纳差神倦为主证，病机为湿热久稽、气阴俱虚、正虚邪实。方中加入金钱草、石韦、海金沙清热利湿通淋，重用白芍、甘草、延胡索缓急止痛，重用黄芪、太子参补中益气，合方化裁，共奏补中益气、通淋利湿排石之功。

### 14. 乳糜尿[181]

张某，女，53 岁，农民，1994 年 3 月 26 日就诊。患尿浊 5 年，时有赤白，反复发作，服中药能缓解，但每遇劳累或食油腻食物必复发或加重。此次复发已 2 月余。刻诊：形体消瘦，神疲肢倦，面色萎黄无华，四肢欠温，胃脘隐痛，喜温喜按，大便溏薄，小便混浊如米泔。舌淡苔白，脉细弱。尿乳糜试验(十)。

辨证：中气不足，清阳下陷。

治则：补益脾胃，升清降浊。

www.dayi100.com

处方：炙黄芪 20g，煅龙骨（先煎）、萆薢各 30g，党参 15g，当归、陈皮、柴胡、白术、炙甘草各 10g，升麻 8g。每日 1 剂，水煎早晚服。药进 10 剂，精神转佳，尿混浊减少。在此方基础上出入，连服 30 剂，小便自调，诸症俱除，小便乳糜试验（一）。为巩固疗效，嘱服补中益气丸。

按语：乳糜尿属中医膏淋范畴，有虚实之分。此例属虚证。病情反复发作，日久不愈，损伤正气，尿中浊物乃阴血精微流失而成。本病发生与脾关系密切，脾之运化失常，致气化不利；脾虚气陷，致精微不能正常输布而下流膀胱，故见尿浊如脂如膏。神倦面白，形瘦，纳呆，眩晕诸症，皆属虚证表现。劳倦厚味均可损伤脾气，致中气愈虚，故容易诱发和病情加重。以补中益气汤补益中气，升举清阳。脾得健运则清阳上升，精微四布无下流之患，脾肾健固，正复而痼疾可愈。

15. 神经源性膀胱[182]

刘某，女，37 岁，2000 年 4 月 25 日急诊入院。因车祸致头部、胸腹部、腰背部、髋部、左大腿多处外伤 4 小时。经 CT 扫描和 X 线摄片诊断为创伤性失血性休克，脑震荡，右颞顶部头皮多处裂伤，左第 9 肋骨骨折，腰 3～4 横突骨折，骨盆多发性粉碎性骨折，左骶髂关节分离，收入重症监护病房抢救。经输血补液、抗炎止血、保护心肌、护脑、对症支持等治疗，并置留导尿管，4 天后生命体征稳定，转入骨科病房诊治，先后 3 次行清创缝合和切痂植皮手术。5 月 7 日拔除导尿管，患者不能自行排尿，肌注新斯的明亦无效，继续留置导尿管。此后多次试拔导尿管但仍不能自行排尿，泌尿科专家会诊认为系神经源性膀胱，建议行膀胱造瘘术。6 月 17 日邀中医会诊。诊见：形体消瘦，精神萎靡，骨折处胀痛，大便有时失控，小便不能自解，舌淡红，苔薄白，脉缓弱。

www.dayi100.com

辨证：中气不足。

处方：黄芪 20g，党参 15g，白术、柴胡、当归、枳壳、茯苓、泽兰各 10g，升麻、桂枝、桔梗各 6g。

5 剂。每剂煎 2 次，每次取汁 150ml 温服。6 月 24 日二诊：上药服 3 剂，小便即能自解，导尿管已拔除，舌淡红，苔薄白，脉缓。原方去桂枝、茯苓、桔梗、枳壳，加枸杞子 15g，骨碎补 20g，再进 5 剂，以巩固疗效。

按语：神经源性膀胱是指调节和控制排尿生理活动的中枢及周围神经系统受到损害引起的膀胱排尿功能障碍，属中医学癃闭范畴。本例乃中气不足，清气下陷，气化不利所致。《灵枢·口问》曰："中气不足，溲便为之变。"补中益气汤补气升清，加桂枝、茯苓通阳化气，桔梗、枳壳开肺利气，提壶揭盖，泽兰行血利尿，故能奏效。

16. 慢性膀胱炎[183]

周某，女，68 岁，农民，1998 年 7 月初诊。自述尿频，尿痛，伴下腹疼痛已 7 日余，反复发作，各种化验及膀胱镜检查，诊断为"慢性膀胱炎"，给各种西药治疗无效，来门诊要求中医治疗。查其脉沉细弱，舌质红，舌苔薄腻。

辨证：中气不足，湿热内蕴无力传达。

治则：补中气，清湿热。

处方：炙黄芪 30g，党参 15g，白术 15g，升麻 6g，柴胡 15g，炒栀子 9g，瞿麦 9g，茯苓 15g，当归 12g，甘草 6g。

上药连服 5 天后，腹已不痛，尿有余沥。上方继服 10 剂，又以补中益气丸巩固月余。

按语：《素问·灵兰秘典论》云："膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出焉。"膀胱中的小便为气化过程中的产物，其来源是津液，而津液的生成、吸收和转输，离不开胃之受纳，脾之

www.dayi100.com

运化功能。故在中气不足的情况下，就可以出现排尿困难。临床多见于老年患者，机体各方面功能减退。因此，用补中益气汤佐以清热化湿之品，而获良效。

17. 排尿性晕厥[184]

谭某，女，56岁，工人，1994年10月15日初诊。患者近1年余经常排尿后发生剧烈眩晕，曾多次晕倒，不省人事，休息十多分钟可以缓解。曾多次请西医诊治，测血压正常，查心电图及脑电图未见异常，诊断为排尿性晕厥。曾先后口服654-2片及阿托品片治疗无效，遂邀余诊治。证见：面色萎黄，少气懒言，四肢倦怠，纳食欠佳，舌质淡，脉软无力。

辨证：脾胃虚弱，中气不足。

治则：健脾益气，补中举陷。

处方：黄芪、党参各30g，陈皮5g，柴胡、升麻各9g，当归、白术各15g，炙甘草9g。

水煎服，日1剂。5剂后食欲略增，乏力改善，排尿后眩晕显著减轻，未再出现晕厥。效不更方，遵原方再服10剂，诸症悉除。后改为丸剂，继服1月余停药。随访1年未再复发。

按语：本例患者，排尿后眩晕，脾胃气虚可知。每遇小便排出则下腹骤然空虚，中气随之下陷，清阳下趋而不能上荣清窍，故暴发晕厥。《灵枢·口问》云："上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。"故以补中益气汤补阳举陷，药证相投，其病乃愈。

## 六、内分泌系统疾病

1. 糖尿病[185]

刘某，男，35岁，军人，1995年9月初诊。口渴多饮3年

www.zyj100.com

余。经多家医院查空腹血糖、尿糖均高，曾四处寻医问药皆少效。现已系统服用达美康及中药半年余，并严格控制饮食，但血糖、尿糖亦未明显下降，而就诊于余。诊见：口渴喜热饮，形瘦神疲，饮食无味，少气懒言，动则气短，时有汗出，舌淡，苔白，脉弱。查空腹血糖为16mmol/L，尿糖(＋＋＋＋)。诊断为糖尿病。

辨证：脾胃气虚，津液不升。

治则：补脾益气，升举津液。

处方：人参10g，黄芪20g，天花粉、当归各15g，山药、白术、橘皮各12g，升麻、柴胡各3g。继服达美康原量。服上方半月，诸症悉减，血糖11.4 mmol/L，尿糖(＋＋)。再服半月，除微感口渴外，它症皆除，血糖8.6 mmol/L，尿糖(＋)。守方去当归，加五味子12g，又服半月，症状尽除，血糖、尿糖均正常，嘱原方巩固10剂后停用中药，单服达美康，随访半年，病情稳定，多次复查血糖、尿糖均在正常范围内。

按语：糖尿病属中医消渴病范畴。本例以口渴喜饮为主要症状，应属“上消”，但渴喜热饮，兼见饮食无味，形瘦神疲，少气懒言，舌淡苔白，脉弱等，乃中焦脾胃虚弱所致。脾主运化津液，脾弱则不能为胃行其津液，脾不升清则津液不能上达，故见口渴之症。谨守病机，投补中益气汤，使脾虚得补，津随清阳之气而升，则病得痊愈。

2. 糖尿病腹泻[154]

刘某，男，68岁，1990年2月5日诊。自诉患糖尿病已12年。近一年食欲明显减退，无多饮多尿等症，但每日腹泻2～3次，有时多达5～6次，呈稀糊状，便下畅利，伴神疲肢软，面黄形瘦。舌淡苔白，脉缓无力。尿糖(＋＋～＋＋＋)，血糖15.2mmol/L。一直坚持中西医治疗，收效甚微。

www.dayi100.com

辨证：脾虚不运，精微下趋。

治则：健脾益气升清。

处方：补中益气汤去甘草、当归，加花粉30g，干姜10g。停用降糖西药。

3剂后，仅精神稍好，余无进退，原方再进5剂。2月15日三诊，大便日行1次，偶尔两次，质中成形，食欲增加，尿糖(＋＋)，血糖12.6mmol/L。仍用本方增减，共服40余剂，大便调畅，体重增加3.5kg，尿糖(±)，血糖7.2mmol/L。改用西药维持，随访3年，腹泻未作。

按语：糖尿病所致腹泻相当顽固。西医认为属功能性，可能与植物神经功能紊乱有关，尚无特殊疗效。中医论治亦颇棘手，若按一般法则论治，很难取效。后虑其血糖当属水谷精微，血糖代谢障碍，从小便排泄，其与脾之运化、升清作用失常有关。若脾气亏虚，既不能运化水谷精微使血糖升高，又不能散其精微，上归于肺，使谷气下流而为尿糖，还使水精下趋，泌别失司而现腹泻。试用补中益气汤健脾升清，以促进糖之正常代谢，从而达到止泻的目的。方中甘草甘甜，当归滑润，于病不利，故去之。加花粉养阴润燥降糖，佐干姜温中运脾。证之临床，疗效颇佳。

3. 原发性甲状腺功能减退症[186]

王某，女，36岁，工人。1998年6月2日初诊。患者颈项肿大4年余。常感到心慌气短，神疲乏力，月经常3～4个月一行，量少色紫，劳作汗出，大便或溏或干。曾经中西医诊治多次，查甲状腺吸碘功能、$T_3$、$T_4$、甲状腺微粒体抗体、甲状腺球蛋白抗体等，西医诊断为甲状腺功能减退症。平素面色少华，舌胖色淡，脉细濡。

辨证：气血两虚，气滞血瘀。

处方：人参15g，黄芪30g，焦白术10g，当归10g，升麻

www.dayi100.com

6g，柴胡 10g，半夏 6g，夏枯草 10g，海藻 10g，生甘草 6g。

日 1 剂，水煎服。10 剂后心慌气短减轻，余症如前。原方加枸杞子 20g，煅龙骨、煅牡蛎各 30g，7 剂后，月经按期来潮，汗出明显好转。继宗上方化裁治疗 2 个月，颈肿明显减轻，诸症悉除，查 $T_3$、$T_4$ 等均正常，继以补中益气丸、杞菊地黄丸服 3 个月，随访 2 年未复发。

按语：原发性甲状腺功能减退症，属中医学瘿病范畴。《济生方·瘿瘤论治》说："大抵人之气血，循环一身，常欲无滞留之患，调摄失宜，气凝血滞，为瘿为瘤。"据症而辨，该患者乃属气血两亏，气血瘀滞所致。予以补中益气汤为主，佐以理气散结治之。以人参、黄芪、白术、当归补中益气养血；柴胡、半夏理气和中；夏枯草、海藻软坚散结。诸药合用，使得气血得充，运行有序，肿块消散而收功。

## 七、血液系统疾病

1. 贫血[187]

李某，男，6 岁。其母代诉：患儿自 2 岁断乳后，由于饮食调配与喂养不当，逐渐饮食减退，精神萎靡，面色萎黄，睡卧不宁，毛发憔悴，形体消瘦，手脚不温，便溏，溲清。曾经区医院检查血象：血色素 9g，红细胞 250 万，血小板 3.4 万。诊为贫血。用西药治疗半月，又转某中医诊治，病情不减，乃延余诊治。查：面色苍白，唇淡，舌质淡，苔白，脉沉细。

辨证：气血两虚。

治则：补益气血。

处方：补中益气汤加减：党参 18g，黄芪 14g，当归 9g，白术 9g，陈皮 6g，甘草 3g，大枣 9g，熟地 12g，枣皮 9g，菟丝子 6g，枸杞 12g，女贞子 6g。

www.dayi100.com

服药共11剂，面色红润，已出户外嬉戏。再服4剂而愈。查血象：血色素12g，红细胞410万，血小板6.4万。

按语：本例贫血，系先天胎禀不足，后天生化之源受到损害，脾肾两虚，导致气血不足之虚证，治宜从补脾益肾着手，方用补中益气汤加减，使脾胃健旺，化生精微，肾气得养，肾精足，有形之血生，无形之气旺，因而获愈。

2. 自身免疫性溶血性贫血[188]

阎某，男，30岁，工人。1999年5月16日初诊。半年前因劳累受凉而恶寒发热，继感全身乏力，纳差，活动后心慌气短。一个月前双下肢出现散在大小不等的瘀斑。经血常规、总胆红素检查，肾功能检查及抗人体球蛋白试验、骨髓穿刺，西医诊断为自身免疫性溶血性贫血，给以强的松治疗半月，自觉症状好转。不慎受凉后上症又加重，血红蛋白95g/L，白细胞$14\times10^9$/L，淋巴22%，血小板$105\times10^9$/L，黄疸指数24u，抗人体球蛋白试验(+)。症见：双下肢轻度压陷性水肿，可见多个融合性紫斑，发热恶寒，面色萎黄，精神萎靡，舌暗红，脉细数。诊断：血证。

辨证：气不摄血。

治则：补气摄血。

处方：黄芪20g，当归15g，人参、皂角刺各12g，白术、陈皮、柴胡、炙甘草、夏枯草、浙贝各10g，升麻6g。

服药10剂，精神明显好转，食纳增加，皮下瘀斑变淡，部分消退。化验血红蛋白110g/L，白细胞$10\times10^9$/L，守方继进30剂，复查抗人体球蛋白试验(－)。守法守方间断治疗1年，两年后随访，精神尚可，无特别不适。

按语：皮下出血伴有精神萎靡、消瘦乏力、心慌气短等表现，笔者认为与脾虚脾不统血有关，故用补中益气汤益气固摄。

www.day100.com

3. 血小板减少性紫癜[186]

王某，女，38岁，工人。1999年8月11日初诊。因身出紫斑6个月就诊。患者身出紫斑，尤以下肢为著，稍有碰撞即出现瘀斑。查血小板偏低。诊断为血小板减少性紫癜。就诊时血小板$62\times10^9$/L，适值月经方净，双下肢见瘀斑，面色少华，神倦纳呆，舌淡紫，脉细涩，平素月经较多，偶感腹痛，查大便潜血弱阳性。

辨证：脾虚血弱，气虚血瘀。

处方：党参10g，黄芪30g，生地黄10g，白术10g，升麻6g，当归6g，陈皮6g，丹参10g，赤芍10g，山药10g，紫草10g，白茅根10g，生甘草6g。

日1剂，水煎服。服7剂，精神振，诸症减，继以上方加鸡内金6g，焦山楂10g，服7剂，纳增瘀消。守方继进12剂后，经前经后测血小板均在$100\times10^9$/L以上。遂以补中益气丸巩固疗效。按语：中医学认为，气为血帅，气虚则血无所统，渗溢脉外，气固则血有所主，气摄则血不外渗。本证乃气虚血瘀使然，故以补中益气汤为主，培补脾土，以资气血生化之源，佐以赤芍、丹参、白茅根、紫草凉血、活血、消瘀，则气有所主，血循于脉。

4. 白细胞减少症[189]

杨某，女，35岁。1998年3月2日就诊。头昏乏力半月余，日渐加重。在我院内科多次检查周围血象，白细胞总数持续低于$4.0\times10^9$/L，诊断为白细胞减少症。诊见面色㿠白，精神疲惫，四肢无力，头昏，纳谷不香，大便溏，日行2次。舌质淡胖，苔薄白，脉沉细。查血白细胞$2.8\times10^9$/L。

辨证：脾气虚弱，生化乏源，清阳不升。

www.dayi100.com

处方：炙黄芪 30g，炒党参 30g，焦白术 10g，广陈皮 6g，炙升麻 5g，柴胡 5g，炒当归 1.0g，熟地 15g，广木香 10g，枸杞子 10g，肉桂(后下)3g，焦楂曲(各)10g，甘草 3g。

每日 1 剂，日 2 服。服药 10 剂，食欲转佳，神清气爽，头昏明显减轻，查血白细胞 $3.5\times10^9$/L。

原方继服 10 剂，诸症悉除，白细胞 $4.3\times10^9$/L。遂以补中益气丸巩固疗效。1 月后复查，白细胞 $4.5\times10^9$/L，病情告愈。

按语：中医学虽无白细胞减少症之病名，从其临床表现所见，应属中医“虚劳”范畴。笔者认为，本病的形成乃脾气虚弱，气血生化乏源所致，故以补中益气汤补脾胃、升清阳以固后天，配伍熟地、枸杞子、肉桂壮元阴元阳，木香、焦楂曲行气助消。使气血生化有源，脏腑功能得以推动和激发，从而促进气血的生成，达到补气升白的目的。

## 八、骨伤科疾病

1. 腰痛[190]

郭某，男，56 岁。1981 年 4 月 6 日就诊。7 天前外出坐车劳累，归家后自觉腰部坠胀疼痛，伴头晕、乏力、睾丸坠胀。舌质淡，苔白腻，脉细涩。

辨证：中气下陷，带脉失约，络脉瘀阻。

治则：补中益气，升举下陷，约束带脉，化瘀通络，止痛。

处方：党参 20g，白术 15g，当归 12g，黄芪 30g，陈皮、小茴香、柴胡、升麻各 6g，元胡、蒲黄、五灵脂、炙甘草各 10g。

3 剂腰痛减，6 剂痛全消，睾丸无坠胀，病愈。

按语：本例腰痛乃气虚带脉失约所致。经曰“劳则气耗”，中气虚耗，带脉失约，寒热湿痰等致病之邪乘虚阻滞腰脊，故腰痛，补中益气汤益气升阳，约束带脉，失笑散祛瘀，小茴香、元

www.xiayi100.com

胡行血止痛，桂枝通络。所耗之气得补，下陷之阳得升，带脉约，络脉通，腰脊利，故腰痛得除。

2. 腰椎间盘突出症[191]

王某，女，41岁。1997年8月13日来诊。左侧腹、髋、腰痛，连及左腿4年余，逐渐加重。现不能持重，不能久立，步行不过20步，若持重或久立或步行过20步，则腰骶剧痛，双腿麻木，下蹲位才能慢慢缓解。夜间不能平卧，被迫坐伏位，彻夜难寐。患者形体消瘦，面色萎黄。查：左侧直腿抬高试验阳性，第四腰椎左偏，压痛(十)。余思其病久必瘀，于是用血府逐瘀汤合身痛逐瘀汤加减治疗，无效。细审之，见其倦怠乏力，纳呆，舌淡苔白，脉虚软无力，此乃元气大衰。

治则：补中升阳举陷，化瘀通络。

处方：补中益气汤加元胡15g，麻黄5g，杏仁10g，薏苡仁15g，苍术10g，半夏10g，生姜10g。

1日1剂，水煎服。5剂痛减，16剂痊愈，随访3年未见复发。

按语：初服活血化瘀药无效，是因中气亏虚，血无以推荡。本患者系农民，长年超强度劳动，劳则伤脾，耗伤元气，气不系筋，而致筋伤，形成腰脱。《证体类要·序》云："肢体损于外，则气血伤于内。"是以补中益气汤培补脾胃元气，则"谷入气满，淖泽注于骨，骨属屈伸"，气充则血和，"血和则经脉流行，营付阴阳，筋骨劲强，关节清利"(《灵枢·本藏》)，故病愈。

3. 肩周炎[191]

李某，男，44岁。1998年1月3日来诊。双肩疼痛4年，加重3月。夜间常剧痛难忍，彻夜难眠，不得不在户外走动，两手无力，丧失劳动能力。查：双肩不能外展、内旋、上举，肩关

www.daiyi100.com

节周围有广泛压痛点，两手肌萎缩，握力明显减弱。右脉弦缓，左脉软，舌淡胖。诊为肩周炎。

处方：补中益气汤加桂枝 15g，白芍 10g，川芎 6g，砂仁 10g，羌活 15g，姜黄 10g，鸡血藤 10g。

1 日 1 剂，水煎服。3 剂痛减，手麻木明显减轻。服药 20 剂后痊愈。

按语：《灵枢·本神》云："脾气虚则四肢不用"，"阳者卫外而为固也，气虚则肩背寒……"《素问·五脏生成篇》云："掌受血而能握，指受血则能摄。"脾胃虚则元气不足，气血生化乏源，清阳无以实四肢，经筋失于濡养，则易感受风寒湿邪而生痹痛。痛则不用，痛则不通，则肌痿。故治之于脾，以补中益气汤补脾胃，化气血升清阳，佐以通经活络之品则病愈。

4. 颈椎病[191]

胡某，女，45 岁。1997 年 12 月 15 日来诊。一年来颈部僵硬，活动受限，伴左上肢麻木酸痛，逐渐加重。X 线颈椎摄片见 4～5 椎骨质增生。舌暗苔白，脉虚弱。诊为颈椎病。

处方：补中益气汤加泽泻 15g，羌活 10g，桃仁 15g，红花 10g，元胡 15g，葛根 10g。1 日 1 剂，水煎服。10 剂即痊愈。

按语：颈椎病中医散见于"痹证"、"项肩痛"等病。据《素问·逆调论》云："骨痹是人当挛节也……荣气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚则不仁且不用，肉如故也……"可见脾胃一虚，营卫气血俱亏，则肢体麻木不仁。故用补中益气汤益气升阳，调补中焦脾胃，振奋脾胃，使营卫俱实，经络疏通，得以荣筋养肉。

5. 颅脑损伤后综合征[185]

张某，男，38 岁，工人，1996 年 5 月 6 日初诊。1 年前在

www.dayi100.com

工作时不慎砸伤头部，当时意识丧失约 20 分钟，清醒后头胀痛，头晕，恶心呕吐，头枕部有一 5cm×5cm 血肿，CT 报告为脑挫伤，经住院治疗月余好转出院。此后头痛头晕时有发作，用脑及饥饿时尤甚，伴纳呆便溏，失眠多梦，耳鸣等，常服三七伤药片、脑复康、谷维素及活血化瘀中草药等，头痛头晕无明显改善而转诊于余。症如上述，舌淡苔白，脉弱。神经系统检查及脑 CT 检查未见异常，诊断为颅脑损伤后综合征。

辨证：脾胃虚弱，清阳不升。

治则：补脾益胃，升举清阳。

处方：人参 10g，黄芪 20g，白术、陈皮各 9g，升麻 3g，柴胡、甘草各 6g，当归 25g。服药 7 天后症减，继服半月，头晕头痛消失。随访 1 年无复发。

按语：颅脑损伤后综合征系指轻、中型脑损伤，伤后长时期存留各种主观不适症状，而神经系统检查无阳性体征，病程历时 3 个月以上不愈者。本例虽经药物治疗，但药不对症，反伤脾胃，脾虚清阳不升，则见头痛、头晕、失眠等症，以补中益气汤升阳举陷，使气血上荣于脑，药症相合，故获良效。余以此方治疗血管神经性头痛及美尼尔综合征所致头晕，收效亦明显。

6. 外伤胸痛[192]

刘某，男，60 岁。8 个月前伐树，挤压胸部，开始气短乏力，继则胸部刺痛，遇劳咳嗽时加剧，且伴有神倦，低热自汗，腹胀纳差，休息捶打后痛可暂减。X 线检查未见异常，曾服去痛片、三七伤药、土霉素，外贴止痛膏略有好转，停药如前，故求中医诊治。望诊：面色无华，唇及眼周晦暗，舌质紫，舌边有数个针尖大小的瘀点，苔厚白。闻诊：气短声怯。切诊：脉象沉涩，右胸部无压痛及叩击痛。

辨证：体弱外伤，损及中气，气虚血瘀，脉络受阻而致胸胁

www.dayi100.com

疼痛。

治则：补气行血，活血化瘀，通络止痛。

处方：补中益气汤加减。党参 30g，炒白术 10g，黄芪 30g，青皮 10g，升麻 10g，柴胡 10g，甘草 6g，当归 20g，桂枝 10g，桃仁、红花、黄芩、香附各 10g。

水煎服，日 1 剂。上方服至 5 剂，身倦乏力、气短等症好转，劳累时胸部仅有轻微钝痛，低热时间较前缩短，微自汗，面色略显红润，唇及眼周晦暗色变浅，舌边瘀点由紫黑色转为暗红，苔薄白，仍腹胀纳差。原方加焦山楂、焦麦芽、焦神曲，连服 3 剂。面色红润，舌边无瘀点，食欲基本正常，劳累咳嗽时无不适感。舌质红润苔薄白，脉略细。继服补中益气汤加焦山楂、焦麦芽、焦神曲 3 剂痊愈，随访至今无恙。

按语：患者年老体弱，又因重力挤压，中气受损，导致脾失健运而腹胀纳差，神倦乏力。气虚失敛而低热自汗。气虚血瘀胸胁刺痛。唇及眼周晦暗，舌质紫边有瘀点，脉象沉涩皆为瘀血之象。《赤水玄珠·胁痛论》说："气虚发寒热而胁下痛用参芪补气，柴胡、黄芩退热，木香、青皮调气"，"胁疼死血积者，桃仁、红花、香附破之"。故用补中益气汤加桃仁、红花、香附、桂枝益气活血，通络止痛。加木香、青皮调畅气机，以助补气行血祛瘀之力。加黄芩协甘温而退虚热。加焦山楂、焦麦芽、焦神曲磨谷消食，使气血生化有源。中气来复，气行则血行，血行瘀自去，药证相符，故得痊愈。

## 九、妇科疾病

1. 月经先期[193]

患者，女，23 岁，已婚，农民。1994 年 1 月 27 日初诊。患者于半年前无明显诱因出现月经提前，即 15～19 天行经 1 次，

www.ddayi100.com

行经时间延长，每次 6～7 天，且经量多，色淡，伴有头昏，神疲乏力，腰及小腹隐隐坠痛，口渴喜冷饮，曾服用中西药，病情无好转，故来我院求治。诊见舌尖红，苔薄黄，脉稍细数。

辨证：气虚兼有内热。

处方：补中益气汤加味：黄芪 30g，白茅根、生石膏各 20g，党参、陈皮、当归、大蓟、仙鹤草各 15g，升麻、北柴胡各 12g，白术 10g，大枣 6 枚，生甘草 6g。

每日 1 剂，水煎，日服 3 次。服药 3 剂。患者下月复诊时，月经已转正常，其他不适感均消失，为巩固疗效，原方去生石膏、白茅根、大蓟、仙鹤草，继服 3 剂。半年后随访，月经正常。按语：该病人属中气虚弱，统摄无权，冲任不固，加之热伤冲任，故见经行先期、色淡、量多。而服补中益气汤加清热止血中药，既可补气摄血，升阳固冲，又能清热凉血止血，使血不妄行，故经行正常。

2. 月经后期[193]

患者，女，17 岁。1993 年 10 月 30 日初诊。患者因纳呆食少，神疲乏力 1 年多，月经经期推后，约 37～40 天行经 1 次，已有半年时间，色淡，量少，饮后腹胀，受风后小腹部冷痛，日 3～4 次稀大便，多次服用中成药，未见疗效，故到我院求治。询问月经史，15 岁初潮，原来经行正常。诊见舌质淡，边有齿印，苔薄白，脉稍沉细。

辨证：脾阳虚，虚寒内生。

处方：补中益气汤加减：黄芪 25g，党参、当归、怀山药、麦芽、神曲、山楂各 15g，北柴胡 12g，白术、升麻、吴茱萸、白豆蔻、木香、鸡内金各 10g，大枣 10 枚，甘草 6g。

水煎，每日 1 剂，日服 3 次，服药 3 剂。当月月经 29 天而至，余症均显著好转。为进一步治疗，次月原方再进 3 剂，月经

www.zhayi100.com

正常，余症消失。

按语：该病例因脾阳不足，阴寒内盛，一方面不能化气生血，另一方面寒凝经脉，气血运行迟缓，故见月经后期，量少色淡，而补中益气汤可补气升阳。加吴茱萸温中散寒，则气血运行正常，月经可按时而至。

3. 痛经[194]

蒋某，23岁，1995年9月29日初诊。经来腹痛难以忍受7年，上次因血常规三系偏低而住院服补中益气汤加减，经来腹痛未作。出院后经来又腹痛，现月经将至，舌淡红，边有齿痕，苔薄黄，脉弦。

处方：炙黄芪20g，当归、白术、党参、白芍各15g，三七、阿胶(烊)、制延胡索、陈皮各10g，升麻6g，柴胡、炙甘草各3g。

5剂。药后痛经未作。第二次经前又服原方5剂，痛经未再犯。

按语：痛经一般主张疏通，“通则不痛”，这是常法。本例受住院时用补中益气汤治疗痛经未作启发，采用“塞因塞用”法，用补中益气汤健脾益气，气旺而血行，加阿胶养血，三七、延胡索活血通经，药证合拍，效如桴鼓。

4. 功能性子宫出血

案1[195]

赵某，女，26岁，徐州人。1993年10月4日初诊。月经不调，已历数载。几年前因过余操劳，骤然下血如注，在徐州某医院妇产科经住院刮宫并用激素治疗20余天。妇科检查，除子宫略大外，别无异常，诊断为功能性子宫出血。此后，每届经潮辄漏下淋漓，久延不去。徐州某医院中医曾一度治愈。本次是来父

www.tayi100.com

母处生产，由其父邀笔者至家中诊治。产后恶露月余始净，至第4月经潮近月淋漓不去，时隔7～8日复作，如此已3个月左右。色淡质薄，量多无块，自感乏力，自汗，畏冷，气短，纳差，偏食，怔忡少寐，周身酸楚，面黄肌瘦，心情不畅，忧虑旧病复发，饭后思睡，大便先硬后溏，舌淡苔薄，脉沉细弱。

辨证：产后调养不善，而致脾虚气弱，统摄无权。

治则：补脾益气、升举止血。

处方：补中益气汤加白芍、桑叶各30g，三七粉6g(分2次冲服)。

服药5剂即效。或加稻芽，或加炒枣仁调理半月，血止力增，面色红润。前方去白芍、桑叶，每月经前服6剂巩固之，上月假满返家，前来告谢，称月事调顺，并索方而去。

案2[196]

赵某，34岁，农民，1993年8月16日就诊。阴道出血2年余，西医诊断为子宫功能性出血，经清宫术及西药调理月经周期，收效不好，前来我处就诊。自述2年来反复发作，劳累后加重，初量少，继而增多，色淡，有时有块状血片流出，腹中隐痛，头晕乏力，心慌气短，时而烦热易怒，纳呆便溏，舌淡苔薄白，口唇、面色、眼睫贫血状，脉细弦无力。

辨证：气血双亏，气不摄血，兼有肝郁。

治则：补中益气，固本摄血，兼疏肝。

处方：黄芪30g，人参10g，当归20g，白术15g，升麻5g，柴胡10g，香附8g，桂圆肉10g，阿胶20g，枣仁10g，煅赤石脂20g，禹余粮20g，甘草10g。

3剂尽，血量明显减少，精神好转，继服5剂，血止，食欲增加，烦热易怒消失，再进9剂后追访，月经正常未复发。

按语：本例属妇科崩漏证，因延误治疗致气血两亏。脾胃为后天生化气血之源，故用补中益气汤补中益气、固本摄血，人

www.dayi100.com

参、黄芪、白术、甘草补中健脾旺盛生化气血之源，当归、阿胶、桂圆肉、枣仁补血，升麻、柴胡、赤石脂、禹余粮配黄芪升清举陷温涩固本，香附兼舒肝以复肝疏泄，既助脾运，又调经。全方补中益气、摄血固本、疏肝调经，用于治疗崩漏效果显著。

5. 月经不调[197]

刘某，34岁，干部，1994年11月3日初诊。患者近半年每次月经提前1周左右，色淡量多，持续时间5～7天，头晕心悸，身疲肢倦，纳差，现已来潮4天，量多色淡，无块状，下腹不适，舌淡苔白，脉细弱。

辨证：中气虚弱，冲任不固。

治则：补中益气，摄血调经。

处方：补中益气汤加味：黄芪30g，党参30g，当归10g，陈皮6g，升麻6g，柴胡6g，白术15g，阿胶15g，炒艾叶15g，甘草3g。

3剂后，月经停止，余症好转，守上方再进4剂，并嘱月底再诊。

11月29日诊：昨日月经来潮，今天量较多，血色较前红，余症较前轻，舌苔薄白，脉细，药已中病，仍守前方4剂。12月3日复诊，月经停止，余症渐除，为巩固疗效再进原方3剂，并嘱服补中益气丸和乌鸡白凤丸以进一步巩固疗效。经追访，月经正常，迄今未复发。

按语：景岳云："调经之要，贵在补脾胃，以资血之源。"气为血帅，血随气行，脾气虚则生化无源，统摄无力，以致冲任不固，用补中益气汤以资血之源，同时又能摄血，炒艾叶、阿胶养血止血，共奏健脾益气、摄血调经之效。

www.dayi100.com

6. 经期延长[198]

柳某，女，32岁，农民，1996年9月16日初诊。自述患经期延长，迁延不愈，反复发作一年余，曾多方求治，未见好转。三个月前因劳累过度而致病情加重，经量增多，色淡质稀，淋漓不断，持续10～12天，伴气短懒言，肢软无力，小腹空坠，每次月经周期正常，28～30天行经一次。诊见：形体消瘦，面色㿠白，舌质淡，苔薄润，脉虚弱无力。

处方：炙黄芪30g，党参15g，白术10g，当归身10g，升麻3g，柴胡3g，阿胶10g(烊化)，炙甘草6g，艾叶6g，炮姜炭6g。

水煎温服，日1剂，连用7日。嘱于下次行经之前一周开始再服用7剂，如此又重复治疗两个月经周期后停药，6个月后患者来告，月经正常，每次4～6天即净。

按语：《诸病源候论》指出："妇人月水不断者，由损伤经血，劳伤经脉，冲任之气虚损，故不能制其经血，故令月水不断也。"本例经期延长，系因素体虚弱，脾虚中气不足，血失统摄所致，治宜益气固冲，升阳举陷。用本方去陈皮者，恐其耗散气血也；加阿胶、艾叶、姜炭以温经止血。选于经期之前用药，取先发制人，毋失其机之意。

7. 继发性闭经[193]

患者，女，18岁，工人。1995年11月13日初诊。患者于7月前无明显诱因停经，伴有头昏，神疲，身软乏力3个月，前往某医院给予黄体酮20mg每日肌注1次，连用5天后，月经来潮，但量少色淡。次月30天月经未至再次肌注黄体酮3天后出现月经，仍量少色淡。到1995年11月13日，已1月零6天，月经未至，故前来我院求治。询问月经史，患者14岁月经初潮，

www.zdayi100.com

经行日期及色、量基本正常。诊见舌质淡，苔薄白，脉细弱。

辨证：中气虚弱。

处方：补中益气汤加减：黄芪、党参、当归、赤芍、台乌、香附、郁金、牛膝各15g，白术、升麻、北柴胡、川芎、红花各10g，甘草6g。

水煎，每日1剂，日服3次，服完中药3剂后2天，月经来潮，经量基本正常，头昏、神疲、身软乏力大有好转，次月月经按时而至，色、量均正常，余症消失。为巩固疗效，原方去红花、牛膝、郁金、香附等，再服3剂。

按语：本病属脾虚中气不足，不能化生气血，营血虚少无以下注冲脉，血海空虚，月经闭止，故用补中益气汤，以资气血生化之源，并加台乌、赤芍、香附、郁金、牛膝、川芎、红花等，以行气活血通经，冲任调畅，月事可按时而至。

8. 经停水肿[197]

李某，46岁，某药店职工，1980年5月15日初诊。患者于上月初经停至今未行，3天前下肢发胀，继而浮肿，以下午甚为特征。诊见：面色㿠白，身疲乏力，不思饮食，下肢浮肿，按之凹陷，舌淡苔薄，脉细无力。经心、肝、肾功能检测均无异常。

辨证：经停脾虚不能运化水湿。

治则：补中益气，利水消肿。

处方：补中益气汤加减：黄芪50g，党参30g，白术15g，当归15g，升麻6g，柴胡6g，陈皮6g，大腹皮10g，苡仁30g，泽泻10g。

水煎，日服1剂，分2次服。服上方4剂后，下肢浮肿减轻，纳转佳，效不更方，继服原方6剂，诸症消失，为巩固疗效，再进3剂。

按语：景岳云："盖水为至阴，故其本在肾；水化于气，故

www.dayi100.com

其标在肺；水惟畏土，故其制在脾。”本证属脾气虚弱，不能运化水湿，以致下肢浮肿，故以补中益气汤健脾益气，大腹皮、苡仁、泽泻行气淡渗利水以消肿，诸药配伍，共奏补中益气、利水消肿之功。

9. 代偿性月经[193]

患者，女，48岁，干部。1985年12月10日初诊。患者于4个月前停经，而在以前行经期出现鼻出血，一般3～5天而止。4月来，曾多次在当地医院服用消炎止血的西药未见效果，故到我院要求服中药治疗。就诊时，鼻出血又3天，无任何不适感觉。查：舌质淡，苔薄黄，脉细弱。

辨证：气不摄血，血不循径。

处方：补中益气汤加减，黄芪、太子参、白茅根、仙鹤草、当归各15g，北柴胡、陈皮各12g，升麻、白术、牛膝各10g，甘草6g。

3剂，水煎，日服3次，服药后，随访3月无鼻出血，月经也未至。

按语：月经期在子宫以外部位如鼻黏膜、胃、肠、肺、乳腺等部位发生出血，均可称为倒经，其中鼻衄最为常见。现代医学认为，倒经大多为子宫内膜异位症引起，病因可能和各脏层上皮分化异常有关。中医学认为，倒经可由多种原因所致。该病例由于已到绝经年龄，脏气虚弱，气不摄血，血不循经，故见鼻出血。而用补中益气汤可补气摄血，加牛膝引血下行，再加白茅根，仙鹤草清热止血，使血循经而不妄行，故可治愈倒经。

10. 经行头痛[199]

沈某，女，38岁。1975年2月26日初诊。自述每月经期头痛已二年，平素头晕，精神倦怠，气短无力，食欲不振。若经期

www.kayi100.com

偶遇风吹、劳累，头痛加重，面色萎黄，舌淡少苔，脉沉弱无力。

辨证：脾虚气弱，清阳不升，浊阴上扰。

治则：益气升阳，佐以养肝祛风。

处方：炙黄芪 18g，太子参 15g，白术、陈皮、当归各 9g，川芎 12g，升麻、柴胡各 6g，白蒺藜 10g，枸杞、菊花各 9g，蔓荆子 15g，牛膝 9g，甘草 6g。

经期服 3 剂后，头痛减轻，气短、倦怠好转。原方续服 3 剂，并嘱服补中益气丸三盒，下月行经头痛未发。

按语：本例患者经行头痛，为脾虚气弱，清阳不升，浊阴不降，虚风上扰所致。用补中益气汤加菊花、蔓荆子等药，健脾益气，以资化源，使清阳得升，浊阴得降，故病获痊愈。

11. 经行发热[198]

陈某，女，28 岁，农民，已婚，1996 年 11 月 18 日初诊。自述每逢经期发热，时轻时重，迁延一年余，曾服中西药治疗无好转。三个月前因过劳而致病情加重，行经时低热自汗，并手足发热，夜晚更甚，躁扰不宁，心烦易怒，伴形寒畏冷，恶风自汗，神疲肢软，少气懒言，多次检查体温，未见增高。诊见：形体消瘦，面色㿠白，舌淡苔薄，脉细弱。

处方：生黄芪 15g，党参 10g，白术 5g，炙甘草 6g，陈皮 6g，升麻 3g，柴胡 6g，当归 10g，防风 10g，桂枝 6g，白芍 9g，生姜 6g，大枣 4 枚。水煎温服，日 1 剂，连用 7 日。

二诊：患者初诊时正值经期第三天，现经期已过，月经干净已四天。嘱于下次行经之前一周开始服用本方，共服 7 天，如此连用二个月经周期，半年后随访，告知病愈。

按语：本例经行发热，系脾胃虚弱，中气不足所致。气血虚弱，行经时气随血泄，其气愈虚，营卫失谐，遂致寒热。治宜补

www.zdayi100.com

中益气，甘温除热。黄芪补气固表；佐升麻、防风升阳达表，又可助黄芪益气御风之力；党参、白术、炙草健脾益气；当归养血调经。加桂枝、白芍、姜、枣调和营卫。药证相符，如矢中的，故能获效。

12. 经期视朦[200]

胡某，25岁。1990年7月4日就诊。自诉每次月经来潮时两眼视物模糊，眼前飞花，且不耐久视，经净后渐清明，已历时半载。现月经已行两日，除视物昏朦外，尚觉头晕，腹胀，四肢乏力，食不知味。查见患者面色萎黄，营养欠佳，精神倦怠，舌苔薄白微腻，舌质淡，有少许斑点，脉沉缓，视力右0.6，左0.7，外眼正常，眼底见双侧视网膜色淡，轻度水肿，无渗出，视神经乳头正常，边界清，中心凹反光可见，余无异常。

辨证：中气不足，阳气随胞脉下陷而致精气无以上供目窍，使目窍失养。

治则：补中益气，升阳举陷，开窍明目。

处方：补中益气汤加味：黄芪20g，白术、陈皮、党参、当归、山药各15g，升麻、柴胡、甘草各10g，金毛狗脊、补骨脂、川芎各20g。

2剂后，腹胀、头晕消失，视物较清，查视力右0.8，左0.9，药已中的，继服3剂后来诊，经净，精神爽快，诉视物已真，查视力右1.5，左1.2，眼底见视网膜粉红色，水肿消失。嘱以后每于经前两日服药3剂，以防复发。按此治疗两月后，未再发作。

按语：该例患者脾气亏虚，中阳下陷，宜补中益气，升阳举陷，故选用补中益气汤以治其本，并加金毛狗脊、补骨脂温补元阳，鼓舞脾气，佐川芎是因其为活血引血上行之佳品，此方用于经期中气下陷而致视物昏朦，无不奏效。

www.dayi100.com

13. 经期口腔瘙痒症[168]

吴某，女，34岁，1985年7月10日初诊。月经周期性口腔瘙痒3年，加重3个月。患者自1982年7月经潮时，不慎着凉，始觉口腔内阵发瘙痒，未加介意。嗣后每逢经期即感口腔内瘙痒难忍，以上腭尤甚，并伴口干咽燥、渴而不欲饮冷、烦躁不安等症，经期后口腔瘙痒逐渐缓解。几年来，经用西药及中药清热泻火之剂调治，此伏彼起，久治不愈。近3个月来，上症明显加剧，患者甚忧，经介绍求诊于余。诊见：形瘦，面色无华，精神欠佳，口腔内未见溃疡面，口腔内黏膜淡红，询其胃脘不适，少食腹胀，经期月经量多，色淡质薄，无块，后期清稀如水，并常感肢软乏力、心悸怔忡等，舌质淡，苔薄润，中心微黄，脉沉细小数，重按无力。

辨证：中气不足，阴火挟风循经上炎。

治则：补中益气，培土敛火散风。

处方：补中益气汤加减：黄芪30g，党参、炙升麻、陈皮各10g，当归、熟地各12g，白术、乌贼骨各15g，黄柏9g，蝉蜕6g，肉桂5g，荆芥3g，柴胡7g。

日1剂，水煎服，用药5剂，口腔内瘙痒明显减轻，经量减少，腹胀消失，守方继进5剂，口腔内瘙痒完全消失，余症悉除，改用补中益气丸、归脾丸交替服用月余，后随访半年，口腔内瘙痒未见复发，月经恢复正常。

按语：月经期口腔瘙痒症，中医虽无此病名，根据临床征象大抵可归属“口风”范畴。此病属阳明风火及脾胃湿热者居多，是案乃素体亏虚，久病伤脾，中气不足，经行之际，气随血泄，气虚日甚，清阳不升，阴火循经上炎所致，故立补中益气法，重用黄芪、白术、升麻斡旋其中，健脾益气升清，配当归、熟地、乌贼骨填补阴血而涩冲任，伍蝉蜕、荆芥疏散口腔内之虚风，黄柏

www.ayi100.com

潜降阴火，佐少许肉桂引火归原。本方配伍因紧扣病机，药证合拍，故效果斐然。

14. 经行肛门下坠[201]

患者，女，33岁，已婚，1994年10月12日初诊。月经将潮或经行期肛门坠胀不适已历4月余。患者于1994年上半年行人工流产后，心情不畅，工作紧张，继之每值经前或经行期间自觉肛门及前阴部有下坠感，尤以肛门部位似有物脱出之状，苦不堪言。伴气短肢体乏力，腹部作胀，肠鸣辘辘，便溏，舌苔薄白，脉沉细。曾在多家医院痔瘘科求诊，经检查未发现异常。平素月经周期尚属正常，经色紫红，量中等。妇科检查：外阴经产式，阴道畅，宫颈光滑，宫体后位，大小正常，附件无异常。B超：子宫、附件均正常。

辨证：脾虚中气下陷。

治则：益气升阳，调理脾胃。

处方：因服汤药不便，以补中益气丸每次9g，每日3次口服，嘱服用1个月后，观察下次月经周期前后肛门下坠变化情况。另按揉足三里穴位，每次10分钟，每日3次。

二诊(11月15日)：患者来诊告之，经行2天，无肛门及前阴坠胀不舒之感，气短、肢体乏力、腹胀便稀等症状消失，嘱平时经常按揉足三里穴位，以巩固前效，随访3个月未再发作。

按语：《脾胃论》曰："脾胃为营、卫、气、血生化之源，……形体劳倦则脾病，脾气不足，则肢体困倦，气短……"此患者发病诱因是由于流产后休息调养不够，致使脾胃气虚，中气不足下陷，从症状来看好似脱肛，但又非真正脱肛，只因脾胃气虚，清气下陷使然。用补气升阳、调理脾胃中气之法，使下陷中气得以升提而获效。

www.dayi100.com

15. 白带过多

案 1[202]

杜某，女，46 岁，农民。患带下 3 年，医用己烯雌酚、甲硝唑口服，高锰酸钾溶液等外用，及中药反复治疗，疗效不佳。于 1993 年 10 月 10 日求治于余。白带量多，有时如注，但不甚臭秽。月经先后无定期，量多色淡，时有余沥不净，纳差便溏，形体消瘦，腰酸背凉，气短，舌体瘦削，苔薄白，脉细略数。

辨证：中气下陷，脾精滑脱不固。

治则：补气升阳，固涩止带。

处方：黄芪、土炒白术、炒怀山药各 30g，人参(另炖)、鹿角霜、芡实、白果、乌贼骨各 15g，归身、炙甘草、升麻各 10g，陈皮、柴胡各 6g。

服药 3 剂，白带量明显减少。嘱继服 10 剂，白带、腰酸背凉均消失，精神好转，随访至今未见复发。

案 2[203]

蒋某，女，38 岁，1993 年 12 月 3 日初诊。患带下病已 3 年。妇科检查为宫颈肥大，轻度糜烂，涂片巴氏Ⅱ级。现症：面色萎黄，腹胀，喜温喜按，四肢困倦，头晕目眩，口淡喜食甜食，经常自觉胸闷不畅，带下连绵不断，清稀微黄，小便不利，时有灼热感。舌质淡，形小瘦，苔薄白，脉濡缓细弱。

辨证：脾虚湿盛，湿热下注。

治则：健脾益气，除湿止带。

处方：补中益气汤加减：党参、炒白术、黄芪、柴胡、升麻、当归各 10g，陈皮 6g，甘草 6g，芡实 12g，黑芥穗 10g，白芍 10g，苍术 10g，车前子(包)10g。

每日 1 剂，水煎服。连服 5 剂，头晕目眩减轻。继服 5 剂，带下由黄变白，时有时无，小便通利。原方继服 10 剂，食欲倍

www.kayi100.com

增，带下病痊愈。嘱服乌鸡白凤丸早晚各 1 丸，调理 2 个月，以资巩固。

按语：带下为妇科常见病，多为宫颈炎、宫体炎、阴道炎所致，西医一般应用大量抗生素、局部上药、电烙等治疗，疗程长且复杂。本例证属脾虚湿盛，肝郁化热。湿热下注，津液之精华不能敷布，渗下而为带。故治以补中益气汤健脾益气为主，加芡实收敛固涩；苍术健脾燥湿；黑芥穗入血分祛风胜湿；白芍舒肝解郁，理气升阳；车前子利水除湿。诸药同用，意在脾、胃、肝三经同治，故收效甚佳。

16. 妊娠水肿[199]

金某，女，25 岁，已婚，工人。1984 年 10 月 13 口初诊。患者妊娠 8 个月，面目四肢浮肿，按之下陷，不易复起，皮肤光亮，腰部酸困，尿频量少，脘腹胀满，纳差便溏，头晕肢倦，心悸气短，面色苍白，四肢不温，舌质淡，苔白润，脉缓滑。

辨证：脾胃虚弱，中阳不振，水湿不运，泛滥肌肤所致。

治则：健脾益气、温阳行水。

处方：炙黄芪、党参、炒白术各 15g，陈皮、当归、升麻各 9g，桂枝、制附片各 10g，防己、茯苓、泽泻、冬瓜皮各 12g，大腹皮、扁豆各 9g。

服 4 剂后，尿量增多，面目四肢浮肿有明显消退，四肢转温，食增，便溏止，气短肢倦消失。续进 4 剂，浮肿不明显，诸症消失。

按语：脾土运化水湿。此例患者系脾虚中阳不振，运化失常，水气流溢肌肤，故发子肿。立健脾益气、振奋脾阳、化气行水法，使脾能健运，促使上焦开、下焦通，即“水精四布，五经并行”，浮肿自消，精神乃复。

www.dayi100.com

17. 妊娠小便不通[199]

贾某，女，30岁，已婚，营业员，1984年2月5日初诊。妊娠9月，半月前尿频量少，近日来小腹胀痛，小便点滴不通。患者形体瘦弱，面色㿠白，头晕神疲，气短懒言，舌质淡，苔薄白，脉虚缓而滑。

辨证：妊娠脾虚，中气不足，气虚胎重下坠，迫及膀胱所致小便不通。

治则：补中益气，升举胎元。

处方：炙黄芪30g，人参9g(另煎兑入药汁)，炒白术、山药各15g，当归、升麻、柴胡各6g，陈皮、补骨脂、桔梗、台乌、车前子(另包)各9g，甘草6g。

服3剂，小便已渐通利，诸症大减，前方去茯苓、车前子、桔梗，加桑寄生、菟丝子各10g，再进3剂，小便通畅，后足月顺产一女孩。

按语：《脾胃论》云："脾病能使九窍不通。"此例患者因妊娠后期，胎儿渐长，脾虚中气不足，无力举胎，胎迫膀胱，故小便不出。设此方益气举胎，气机通畅，升降运转，小便自利。

18. 妊娠阵发气喘[204]

李某，女，30岁，已婚。1994年12月9日初诊。妊娠6个月，1周来喘息阵作，由几分钟乃至1小时不等，间歇期无异常，劳则更甚，小便自遗。发作前喉中有物阻塞感，身困乏力，小腹坠胀，胎动频频，纳谷不香，面色黯滞，胸透及听诊心肺无异常，舌淡，脉弱。

辨证：中气虚弱，化源不足，呼吸无力而喘。

处方：黄芪20g，沙参12g，党参10g，白术15g，菟丝子15g，当归10g，熟地12g，山药15g，川断12g，寄生12g，升

www.yayi100.com

麻 5g。

服药 3 剂，气喘大减，只发 1 次。再照原方续进 5 剂而愈，后足月顺产一男婴。

19. 妊娠性痒疹[205]

杨某，女，25 岁。妊娠 3 个月，突发全身皮疹，在前胸、后背、四肢有散在淡红色丘疹，约为绿豆大，皮疹对称分布，自觉奇痒，夜间尤甚，伴见神疲乏力，饮食欠佳，夜不能寐，心烦意躁，舌淡，脉弦细弱。

辨证：脾肾气虚，胎动风燥。

处方：黄芪 30g，党参、白术、当归身各 15g，陈皮、升麻各 10g，杜仲、菟丝子各 15g，苦参 15g，甘草 6g。

早晚分服，同时嘱其忌食腥膻食物。服药 5 剂而愈。

按语：妊娠性痒疹，系孕妇在妊娠期中出现的一种瘙痒性皮疹。病因不明，严重者可致死胎。但根据中医辨证施治的原则，应予扶正祛邪，故以补气安胎为法。以补中益气汤补脾，加杜仲、菟丝子、苦参以补肾安胎、止痒，病遂获愈。

20. 胎位不正[199]

王某，女，24 岁，已婚。1979 年 10 月 7 日初诊。妊娠 7 个月，妇科诊断为“横位”，拟作胎位外转术，因患者惧怕，要求服中药纠正胎位。证见纳差腹胀，精神倦怠，身重体困，舌质淡红，苔白，脉细弱。

辨证：脾胃气虚，气阻中焦，胎气失和。

治则：补脾益气、和胃正胎。

处方：黄芪、党参各 20g，炒白术、当归、陈皮、苏梗、香附、炒枳壳各 9g，升麻、黄芩、砂仁各 6g，菟丝子、川断各 15g，炙甘草 6g。

www.dayi100.com

服 4 剂，一周后复诊，妇科复查胎位转正，诸症已除。

按语：此例患者，素体虚弱，孕后血聚养胎，气血益虚，胎失所养，不能顺应胎气运转，故致横位。用补中益气汤加减，补气益血，固肾安胎，则胎位复常。

21. 胎动不安[197]

肖某，26 岁，某厂工人，1992 年 10 月 5 日初诊。患者婚后曾怀孕 2 次皆坠，此次停经 2 月余，经妊娠试验检查阳性，阴道时有少量流血 1 天。诊见：面色㿠白，小腹隐痛，腰酸胀痛，头晕耳鸣，身疲乏力，少气懒言，不思饮食，舌淡苔薄，脉细弱。

辨证：气虚不能摄血养胎。

治则：补中益气，摄血养胎。

处方：黄芪 50g，党参 30g，白术 15g，阿胶 15g，当归 10g，陈皮 10g，升麻 6g，柴胡 6g，菟丝子 15g，杜仲 15g，炙甘草 6g。

服 4 剂后，诸症减轻，阴道流血已止，效不更方，继服原方 4 剂，诸症遂除，为巩固疗效，守原方再进 6 剂，并嘱每月再进 5 剂至妊娠 6 月余止。足月顺产一男孩，母儿皆安。

按语：傅青主云："夫血只能荫胎，而胎中之荫血，必赖气以卫之，气虚下陷，则荫血亦随之而陷矣。"临床所遇胎漏为气虚所致并不少见，遵修园"胎漏，气虚不能摄血，多服补中益气汤"之训，取其补气摄血之义。用补中益气汤健脾益气，摄血安胎，配阿胶养血止血安胎，更加菟丝子、杜仲补肾安胎。张锡纯谓："愚于千百味中药中，得一最善治流产之药，乃菟丝子是也。"诸药共济益气摄血而安胎。

22. 胎气下坠[206]

俞某，女，25 岁。1987 年 4 月 21 日就诊。患者妊娠 4 月，

www.dayi100.com

近来下腹部经常有坠胀感，小便频数。诊见面色㿠白，倦怠气短，小腹坠胀，苔白，脉细滑。

辨证：脾气虚弱，清阳不升，不能上举其胎，以致胎重下坠。

治则：补气升阳以举胎。

处方：炙黄芪 50g，党参 30g，白术 10g，砂仁 3g，升麻、柴胡、炙甘草各 5g，广陈皮、老苏梗各 10g，川芎 5g，补骨脂、六神曲各 10g。

5 剂药后，下坠感明显改善。原法再进 10 剂，后足月顺产一婴。

23. 先兆流产[159]

黄某，女，28 岁，工人。因间有阴道漏红 3 天，于 1997 年 10 月 9 日初诊。诉怀孕两月，近 3 天来无明显诱因出现不规则阴道流血，量少，色淡质薄，伴腰酸，下腹坠胀，神疲肢软，恶心泛涎，纳少便溏，思睡乏力。面色苍白，舌质淡嫩，苔薄白，脉细滑无力。患者素体较虚，纳差。6 年前初孕，于第二个月因抬重物突然流产。4 年前又孕，于两个月左右因感冒自然流产。后 1 年余再孕，复于两个月时出血流产。此次为第 4 孕。B 超检查：宫腔内 3.2cm×2.2cm 大小，形态规则的胚胎组织可见，提示胎孕 8 周。尿妊娠试验阳性。诊断：胎漏。

辨证：中气不足，脾胃虚弱，胎元不固。

治则：健脾养胃，温肾安胎。

处方：人参 10g，黄芪 20g，白术 10g，升麻 6g，当归 9g，陈皮 6g，艾叶 12g，益智仁 12g，杜仲 12g，菟丝子 12g，法半夏 9g，甘草 6g。

水煎服。服药 1 周后血止胎安，但有下腹坠感，神疲乏力，纳食不佳，时有恶心，腰膝酸软之症仅稍缓，舌质淡边有齿痕，

www.dayi100.com

苔薄白，脉细滑。仍属中气不足，脾肾虚弱之证。原方再进15剂，精神及纳食均好转，无恶心及腹坠腰酸症状，能正常工作。孕40周后足月顺产一男婴，母子平安。

按语：该患者素体虚弱，后天失养，致脾肾亏虚，化源不足，气虚不能载胎，血虚不能养胎，肾虚则冲任不固，胎失所养，胎元不固而成胎漏。本次方孕两月，又间有少量流血，色淡，腹坠腰酸，神倦面白，一派气虚血少之象，乃中气不足，脾肾虚弱所致。选用补中益气汤健脾胃补中气以治其本。酌加益智仁、菟丝子、杜仲等温肾之品，冀获健脾温肾固本安胎之功。

24. 习惯性流产[207]

张某，女性，27岁，1994年4月26日就诊。患者习惯性流产4次，每次均在受孕70天左右。曾用维生素E、黄体酮等治疗不效。本次妊娠75天，阴道昨晚见红，头晕腰酸，面色不华，无力气短，小腹下坠，脉细滑，舌淡苔薄白。查小便早孕阳性。

辨证：中气下陷，胎气不固。

治则：益气举陷，补肾安胎。

处方：黄芪、桑寄生各30g，生地黄20g，仙鹤草20g，党参10g，白术10g，升麻10g，柴胡10g，当归10g，盐杜仲10g，阿胶(烊冲)10g，陈皮6g，甘草6g。

每日一剂煎服，服药3剂，腰酸头晕大减，小腹已无下坠之感，血止，又服5剂，诸症消除。

25. 产后小便失禁[204]

崔某，女，30岁，农民。患者第一胎臀位难产，于1984年3月16日行臀牵引术，3月19日出现小便失禁。卧床时小便尚能自控，坐起即发生尿失禁，站立则小便淋沥不断。神疲乏力，表情淡漠，舌质淡，苔薄白，脉濡弱无力。

www.dayi100.com

辨证：气虚肾伤。

治则：益气补肾。

处方：方用补中益气汤加益智仁、覆盆子、五味子、桑螵蛸。

3剂，水煎服。3剂药后小便能自控，但尿频，站立时偶尔还有尿失禁，又服上方6剂而痊愈，随访至今未复发。

按语：产后及妇产科腹部手术后，均有程度不同的耗气伤血，尤其难产及术前即有气血损伤者，致脾胃气伤，肾气虚，中气下陷，失其升举固摄，肾虚不固，膀胱失约而出现尿失禁。补中益气汤能调补脾胃，升阳益气，专为中气不足，气虚下陷而设。方中以黄芪为君可重用30～60g，人参为臣，白术补脾，当归补血，陈皮理气为佐药，又用柴胡、升麻为使，此二味稍少用，以不超过5g为适，引黄芪、甘草甘温之气上升，八味药合用则气血得补，阳气得升，又以覆盆子、益智仁、五味子、桑螵蛸、龙骨、牡蛎益肾固涩之品合用，使脾胃之气得补，肾气充盛，膀胱气化得以正常，小便自然得控。

26. 产后小便不通[208]

患者，女，26岁，1997年3月20日初诊。产后小便不通5天。诉5天前足月分娩一女婴，产程较长，行会阴侧切术，产后小便点滴不通。西医按产后尿潴留对症处理，疗效欠佳。诊见：小便不通，少腹胀急，气短懒言，头目眩晕，纳谷不香，舌淡苔少，脉缓弱。

辨证：产后排尿异常(气虚型)。

治则：补中通下。

处方：白术12g，当归12g，陈皮12g，人参10g，桔梗10g，炙甘草10g，升麻5g，柴胡6g，通草15g，茯苓15g，黄芪30g，桑寄生30g，车前草30g(包煎)。

www.dayi100.com

1剂水煎服。药后2小时即自行排尿约400ml，尿道仅稍感不适。间隔1小时又排尿约250ml。

次日复诊：小腹软，无胀感，排尿正常，纳食增，精神好，唯大便困难。上方当归改为油炒当归20g，1剂水煎服，二便皆通。

按语：《诸病源候论·妇人产后病诸候下》云："因产动气，气冲于胞，胞转屈辟，不得小便故也。"本例乃产程过长，用力过甚，损伤中气，以致气虚下陷，不能通调水道，膀胱气化不利，导致小便不通。故用补中益气汤健脾益气，辅以桔梗升提肺气于上，通草、茯苓、车前子泻浊利尿于下，上通则下达，气升则水降，桑寄生以滋肾通关。药证合拍，收效甚佳。

27. 产后尿频[168]

杨某，女，27岁。1989年12月24日初诊。产后尿频半月，加重伴肢倦乏力10天。患者素体亏虚，产后第二天上午，即小便10余次，下午和夜间又尿30余次，当时不甚介意，后每天小便多至40余次，有时感尿遗浸湿内裤，尤以劳累和夜间为甚，不能静卧休息，痛苦难当，思想负担沉重，日见消瘦，先后用西药和中药治疗半月未效，后延余诊治。诊见：精神萎靡，语声低微，胸闷气短，肢倦无力，腰酸膝软。自诉：产后半月来，昼夜不宁，头晕心悸，纳呆，口淡不欲饮，小便频数，量少，无尿痛。检查：形体消瘦，面色无华，舌质淡，苔白润，脉象沉细无力。

辨证：产后失血伤气，气虚不摄，膀胱开阖失职。

治则：补气养血，升阳固涩。

处方：补中益气汤加减：黄芪25g，党参、菟丝子、益智仁、熟地各15g，茯神、当归各12g，升麻、陈皮各10g，白术9g，炙甘草6g。

www.dayi100.com

日1剂，水煎服。服上药3剂，小便次数明显减少，效不更方，继进3剂，小便恢复正常，食纳增进，眩晕减轻，余症均有改善，再进3剂，诸症俱失，病已告愈，嘱其再服上药6剂，以资巩固。

按语：产后小便频数，探其因，非止一端，综观脉症，乃为新产之妇，失血耗气，进而肾亏阳衰，不能温煦膀胱之气，膀胱虚冷失去制约之力，致使小便频数。方中参、芪、升麻升举阳气，当归、熟地滋阴养血，陈皮、白术、炙甘草益气健脾，茯神宁心安神，菟丝子、益智仁温补肾阳，因辨证准确，证药相投，虽方药平淡无奇，而收效甚捷。

28. 产后便秘[199]

杨某，女，32岁，已婚，农民。1978年2月8日初诊。产后失血过多，一周来大便排出艰难，虽有便意，临厕努挣乏力，汗出气喘，头晕心悸，神倦懒言，面色㿠白，舌淡苔白，脉细弱。

辨证：产后失血耗气，中气不足，气运无力所致。

治则：益气补中、养血润肠。

处方：黄芪15g，人参9g(另煎兑入药汁)，当归15g，陈皮、白术各9g，升麻6g，熟地、肉苁蓉、麻仁、郁李仁各15g，甘草6g。

上方服2剂后大便通畅，仍感大便时无力，续服3剂后症状明显好转，改服八珍汤以善后。

按语：本例患者，产后气血大伤，脾肺气虚，大肠传导失司，导致排便困难，故拟补中益气汤加减，健脾益气升阳，养血润肠通便，其病乃愈。

www.dayi100.com

29. 产后眩晕[206]

戴某，女，27岁。1988年7月21日初诊。患者于3月份足月顺产一男婴，产时失血较多，产后经常感头晕乏力。刻诊：面色萎黄无华，眼睑苍白，血压12.5/9kPa，舌胖质淡，脉细软。

辨证：素体不足，产时失血伤气，气虚清阳不升，血虚头晕目眩。

治则：补气生血。

处方：炙黄芪50g，党参20g，炙甘草5g，白术、白芍、全当归、广陈皮各10g，升麻、柴胡各5g，五味子、香谷麦芽各10g。

7剂药后，头晕大减，再进7剂，头晕目眩告瘥。测血压已升至14/7kPa。

按语：上案，有气虚不足的见症，选用东垣所制补中益气汤，重用芪、术、参以补其气，佐以升、柴以升其阳，配以归、芍以和其血，取得了显著的疗效，此实为补中益气汤之妙用也。

30. 产后发热[209]

袁某，女，26岁。1990年7月4日在某院产双胞胎，会阴缝补两针。7月10日因发热不退入院。入院时妇检：外阴、阴道有污血，有臭味，会阴缝线已裂，宫体如儿拳大，有轻压痛，附件(一)。血象：白细胞总数$14.3\times10^9$/L，红细胞$4.3\times10^{12}$/L，血红蛋白85g/L。入院前后曾用中西药，发热仍持续不退。14日请会诊：体温38.5℃，神疲，胃口差，恶露未净，会阴疼痛，舌淡红，脉浮大重按无力。

辨证：分娩时劳倦过甚，中气不足，邪热留恋，经络瘀阻。

治则：补中益气，活血祛瘀，扶正祛邪。

处方：补中益气汤加减：黄芪50g，党参30g，当归尾、赤

www.zyj100.com

芍、柴胡各 15g，升麻 8g，荆芥、炙甘草各 5g。3 剂，每日 1 剂。

16 日再诊：体温 36.7℃，服药 1 剂热退，2 剂恶露止。会阴无痛，胃口好，脉细无力。再照上方，去荆芥，1 剂。痊愈出院。

按语：本案为产后气虚血瘀发热，以补中益气汤获效。

31. 产后感冒[196]

吴某，28 岁，1989 年 4 月 20 日就诊。3 月 10 日顺产一男婴，产后出院，气温骤降，感受风寒，周身疼痛，曾服中、西药治疗但效果不佳，来我处就诊。患者衣着很多，头戴棉帽，怕冷，周身关节疼痛，活动不利，下肢与腰部尤甚，面色淡而无华，舌淡而暗青，苔白，脉虚而细。

辨证：产后气血亏虚，感受风寒，脉络不通，兼肾阳不足。

治则：益气补血，温经散寒，兼温补肾阳。

处方：生黄芪 25g，党参 20g，当归 20g，白术 15g，柴胡 5g，升麻 3g，杜仲 10g，桑寄生 15g，怀牛膝 15g，络石藤 12g，细辛 3g，桂枝 10g，独活 10g，羌活 10g，地龙 10g，甘草 6g。

水煎服。5 剂尽周身疼痛大减，畏寒肢冷足根痛不除，考虑为肾阳不足，上方加肉桂 5g，附子 9g，鸡血藤 10g，连服 5 剂，以上症状基本消失，活动自如，精神转好，为巩固疗效又服 10 剂，随访未复发。

按语：本例属产后受风寒，由于气血亏虚，肾阳不足，风寒侵袭，内寒、外寒客于经脉，筋骨、脉络受阻，故发周身疼痛，关节伸屈不利，方中黄芪、党参、白术、当归、升麻、柴胡补中益气，养血升清阳；杜仲、牛膝、寄生补肾强筋，络石藤、羌活、独活、地龙、细辛、桂枝辛散疏风，通络止痛，全方共奏气血双补、祛风通络、散寒止痛效果，故获满意疗效。

www.dayi100.com

32. 产后乳汁自溢[204]

汪某，女，26岁，已婚。1995年9月12日初诊。产后乳汁自出已1周，量少，质清稀，两乳房软而不胀，精神倦怠，气短，面色不华。舌淡，苔薄白，脉沉细弱。

辨证：气血虚弱，阳明胃气不固所致。

治则：补中益气，固摄敛乳。

处方：黄芪20g，党参15g，当归10g，白术12g，陈皮4g，升麻6g，熟地15g，白芍15g，五味子8g，芡实12g，牡蛎15g，红枣5g，甘草6g。服6剂告愈。

按语：乳房属足阳明胃经，脾胃为气血生化之源，乳汁为气血所化。此例因产后气血两伤，脾胃虚弱所致，故投此方补气益血以敛乳。

33. 产后汗出[210]

石某，女，28岁。1990年5月25日就诊。产后40天，白天动则汗出淋漓，夜寐汗出如洗，浸湿衣褥，更衣2～3次。头晕心慌，视物昏花，食欲不振，疲倦乏力，小腹微痛，舌质淡白，脉细数无力。

辨证：心脾气阴双虚证。

治则：益气固表，敛阴止汗。

处方：补中益气汤合生脉饮加味：黄芪20g，党参、熟地各15g，陈皮、升麻、柴胡各5g，当归、白术、麦冬、五味子、生枣仁、熟枣仁各10g，白芍、乌梅各12g，龙骨、牡蛎各30g，甘草6g。

进药3剂后，盗汗止，心慌、腹痛除，仍动则汗出，视物昏花。守上方去白芍、乌梅，加枸杞子15g、山茱萸10g，黄芪量增至30g，又进3剂，诸症豁然。

www.daji100.com

34. 产后浮肿[211]

李某，27岁，农民。1988年8月12日就诊。患者产后1个月，颜面及双下肢浮肿，面色无华，头晕乏力，纳差食少，腹胀便溏。舌质淡，苔薄白，脉沉细。检查颜面轻度浮肿，双下肢凹陷性水肿，尿常规阴性，血红蛋白90g/L。

辨证：脾虚气陷，水湿不运。

治则：益气升阳，利水消肿。

处方：黄芪、茯苓各25g，党参20g，白术、泽泻各15g，陈皮、升麻、柴胡、当归、羌活、炙甘草各10g。

水煎服，日1剂。服药10剂后，面部及双下肢浮肿消退，诸症明显减轻。上方去羌活再服6剂，症状消失而病愈。

按语：脾居中焦，为制水之脏。产后气血大伤，气虚则脾必虚，脾虚则制水无能，水湿泛滥而发为浮肿。补中益气汤加羌活补中益气升阳，茯苓、泽泻利水消肿，使阳气升，湿浊降，小便通，标本同治，故而收效。

35. 产后缺乳[211]

黄某，31岁，工人。1991年3月12日初诊。产后半个月，乳汁清稀不丰，不足喂养，气短懒言。舌质淡，苔薄，脉细弱。

辨证：产后气血大伤，脾胃亏虚。

治则：益气生血，健脾增乳。

处方：黄芪30g，党参25g，白术20g，当归15g，升麻、柴胡各5g，炙甘草、王不留行、陈皮、甲珠各10g。

水煎服，日1剂。服药6剂，乳水增多，已够婴儿食用。

按语：乳汁乃气血化生，产后气血大虚，无以化生乳汁，故而缺乳。治宜补中益气汤补益脾胃、益气生血，以滋化源，佐以王不留行、甲珠通乳。诸药合用，则气旺血生，乳汁通畅，源源

www.xiayi100.com

而下。

36. 产后恶露不绝[208]

患者，女，27岁，1994年7月15日初诊。产后34天，阴道流血淋漓不断。诉1994年6月12日在乡卫生院产1女婴，产程较长，行会阴侧切术，失血较多，产后阴道流血不止，量多色淡红。在卫生院用生化汤及青霉素等治疗，症状未见明显改善。现产后34天，阴道流血，淋漓不断，色淡红，少腹下坠，头晕心悸，神疲乏力，面色苍白，舌苔白，脉细弱。子宫B超检查：子宫120mm×100mm×85mm，内膜欠清，子宫复旧不良。阴道窥器检查：宫颈糜烂(Ⅱ度)。西医诊断：子宫复旧不良。

辨证：产后恶露不绝(脾虚气陷)。

治则：补气摄血。

处方：党参30g，黄芪20g，当归12g，升麻10g，炒艾叶10g，白术15g，旱莲草15g，白芍15g，炙甘草5g。

每天1剂，水煎服，连服5剂后，阴道流血已止，感头晕心悸，神疲乏力。守上方5剂后诸症悉除。随访3年6个月，月事正常。

按语：《胎产心法》云："生后恶露不止，非如暴崩漏下之多也，由于产时伤其经血，虚损不足，不能收摄。"此患者素体虚弱，产时耗气失血，更致气虚下陷，以致冲任不固，不能摄血。故以补中益气汤健脾益气，白芍、旱莲草、艾叶养阴益气摄血，使气旺而血自归经。

37. 产后阴脱[211]

吴某，29岁，工人。1993年2月26日初诊。产后5月，因过劳致子宫脱垂，时好时脱，近来加重，休息不能恢复，伴头晕肢软、气短乏力、阴部下坠。舌质淡，脉沉细无力。我院妇科检

www.tayi100.com

查：子宫Ⅱ度脱垂。

辨证：产后气虚下陷，清阳不升，冲任虚损，带脉失约。

治则：补中益气，升提固脱。

处方：黄芪、党参各 30g，白术、枳实各 20g，陈皮、升麻、柴胡、当归、炙甘草各 10g，熟地、菟丝子各 15g。

水煎服，日 1 剂。服药 15 剂后，头晕肢软、阴部下坠等症显减。继服上方加山萸肉 10g，6 剂后自觉子宫复常，诸症尽弃。守上方再服 9 剂，妇检：子宫基本复常。随访半年，未见复发。

按语：分娩时用力过度，中气受损，稍因强于作劳，则冲任不固、带脉失约而致子宫脱垂。薛立斋曰："阴挺下脱，当以升补元气为主。"所谓升补元气就是补中益气，增强身体机能。补中益气汤补中气、升气陷，熟地、菟丝子、山萸肉益肾气、固冲任；枳实加强子宫收缩、提高子宫紧张度。诸药合用，使子宫收缩恢复。

38. 乳衄[212]

张某，女，28 岁，1990 年 3 月 20 日就诊。主诉：双侧乳头溢出血液 1 年，血色淡红不鲜，其质稀薄，平素食少纳差，头昏眩，心悸气短，四肢乏力，月经量少色淡，无紫暗血块，经行时间延长，需 8～12 天才能干净，近 3 个月来每遇月经来潮时乳头溢血增多。检查：左侧乳头柔软无包块，右侧乳房用手轻轻挤压，即从乳头溢出血液。舌质淡，舌体小，边有齿印，苔薄白，脉象细弱。经我院乳腺冷光透照仪检查，报告为"双乳腺扩张症并出血"，建议手术治疗。病人惧怕而要求中医治疗。

辨证：脾气虚弱，血失统摄。

治则：益气健脾，补中摄血。

处方：黄芪 30g，当归、阿胶(烊化)、仙鹤草各 15g，党参、白术、白芍、熟地、枳壳各 10g，柴胡、升麻、炙甘草各 5g。

www.dayi100.com

4月1日复诊：乳头溢血已止，乏力、头昏、心悸等症减轻，舌质淡红，脉弦。继守原方5剂而痊愈。随访1年未见复发。

39. 阴痛[192]

患者，女，67岁。1982年11月18日初诊。问诊：患者近6个月来，阴道内拘急吊痛难忍，自述犹如临娩之感。6个月前，滑蹲倒地，即感阴部疼痛，小便1日7～8次，无灼热和尿痛、尿急感。服复方新诺明、呋喃坦啶等药物无效。继则头晕乏力，口淡无味，纳谷不香，大便干燥。化验检查非泌尿系感染。经西医内外科会诊，无脏器损伤，排除肿瘤、结石。西药抗感染治疗不愈，故邀中医诊治。望诊：面色苍白，舌质淡苔薄白。闻诊：气短声怯。切诊：脉细弱。

辨证：年老体弱，跌仆更伤中气，气血亏虚，脉络失养，导致阴部拘急作痛。

治则：补中气健脾胃，养血通络止痛。

处方：补中益气汤加减：黄芪60g，当归30g，炒白术15g，陈皮10g，升麻6g，柴胡10g，甘草6g，白芍30g，醋香附10g，肉苁蓉10g。

上药水煎2次兑匀，日1剂，分2次服。上方服3剂后，阴部吊痛大减，便不干，食欲增加，小便减至1日2～3次，略有头晕、乏力感。效不更方，继服3剂痊愈。改服补中益气丸，1次3丸，日3次，连服5日停药观察，至今未发。

按语：阴痛以绝经后妇女多见。《内经》云："女子七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通。"妇女绝经后血涸气滞。肝藏血，主筋，前阴为宗筋所主。脉络失养，导致阴部拘急作痛，跌仆后中气下陷，脾运失职，气血生化无源，四肢肌肉失养。血虚不能上荣则面色无华。血虚不能滋养于脑而头晕。血虚津亏不

www.ayi100.com

能下润大肠，故大便干燥。气虚不能摄津而小便频数。气短声怯，舌质淡，苔薄白为中气不足之象。故用补中益气汤补气升陷，健脾益胃，使气血生化有源。重用当归，加白芍、肉苁蓉、香附养血敛阴，润肠通便，缓急通络止痛而获愈。

40. 阴吹[201]

患者，女，27岁，已婚，1993年3月16日初诊。前阴有矢气声已2月余。初起发作较少，后发作渐频，每日发作数次，声响如矢气。体消瘦，面色萎黄，倦怠，四肢无力，头晕，纳寐欠佳，记忆力减退，舌苔薄，舌质淡胖，脉沉细无力。曾到市级医院妇产科求治。妇检：外阴经产式，阴道畅，宫颈光滑，宫体大小正常，附件无异常。建议中药治疗。追询病史，此病始于产后大出血。

辨证：脾气虚弱，中气下陷。

治则：补气升提。

处方：党参15g，黄芪50g，炒白术20g，茯苓15g，陈皮6g，山药15g，升麻6g，柴胡6g，炒枳壳10g，薏苡仁20g，夜交藤20g。

水煎服，每日1剂，分2次服用。服药7剂，阴道矢气声明显减少，头晕寐差、四肢乏力、便溏等症状有所好转，苔薄，脉沉细。服10剂后来诊，诉诸症皆除。随访6年，未见再发。

按语：《医学顾问大全·妇人科》云："谷气不得上升清道，复不能循环下走后阴，阴阳乖癖，遂使阴户有声，如谷道转矢气状，是谓阴吹病。"《赤水玄珠》曾有医案："令媳长卿之妇，……此后但觉浊气下坠，屁从子户中出，以补中益气汤加酒炒黄连，调养而平。"本案患者病始于产后大出血而致中气不足，脾虚气弱，运化无力，腑气失循常道，则见阴吹。日渐加重，精神负担沉重，故见头晕、肢体乏力、便溏等诸恙四起。方中以大剂量黄

www.zyj100.com

芪与党参相伍起到健脾益气之效为主药，辅以升麻、枳壳使下陷中气得以升提，白术、薏苡仁、茯苓等有健脾燥湿、促进运化之功，诸药联用，共奏补气升举之功。

41. 阴挺下脱[210]

王某，女，35岁。1990年2月5日就诊。谓产后35天，因产后过早操劳家务而子宫脱出阴道口外，下蹲、站立、劳动时加重。症见面色萎黄，形体瘦弱，头晕，腰痛，小腹坠胀，疲倦乏力，舌质淡，苔薄白，脉细弱。妇科检查Ⅱ度子宫脱垂。经数医治疗效果不佳。

辨证：中气下陷，肾气亏损。

治则：益气升提，补肾固涩，佐以理气。

处方：黄芪30g，党参20g，白术、枸杞子、菟丝子各5g，柴胡、升麻各6g，当归、陈皮各10g，熟地18g，首乌、川楝子、甘草各6g，生姜3片，大枣3枚。进药3剂，子宫有所回缩，余症大减，乃觉头痛。守原方加川芎12g，又进5剂告愈。

42. 不孕症[213]

徐某，女，30岁，1981年2月10日初诊。患者婚后3年未孕，丈夫精液检查正常。本人17岁月经初潮，经来先期，量少色淡，经后少腹绵绵作痛。血红蛋白检查55g/L，口服肝铁糖衣片，肌注补血针药不显效。经妇产医院检查诊断为"小子宫"。诊时头晕目眩，身疲乏力，面黄无华，心悸气短，易自汗，食少便溏，足踝浮肿，心情郁闷，舌体淡胖，边有齿印，脉细无力。

辨证：气虚血亏。

治则：益气健脾、养血调经、补益冲任。

处方：潞党30g，炙黄芪20g，炒白术12g，广陈皮9g，全当归12g，北柴胡9g，炙升麻9g，砂仁拌熟地12g，炒白芍

www.xiayi100.com

12g，酸枣仁 12g，菟丝子 15g，川芎 6g，炙甘草 6g。

12 剂后，胃气渐复，饮食增加，自汗量少，精神改善，舌淡脉弱。随证增损药味，连服二月，饮食如常人，面色转红润，跗肿消失，心情开朗。血检：血红蛋白增至 105g/L。肾气充盛，精血充足，月信按时而来。随后改用补中益气丸合五子衍宗丸，调理三月，经停不潮，于当年 8 月 2 日尿妊娠试验阳性，后足月顺产一女孩。

按语：本案脾胃虚弱，化源不足，气虚血亏，无力滋养肝肾冲任，致使胞宫发育不良，生殖机能不全，婚后不孕。经云："冲脉隶于阳明，……又为血海，谷气盛则血海满。"因此投补中益气汤调理脾胃，升阳益气，使气血调和，冲任流通，阴阳平和，形健而怀子。

### 43. 术后癔症性肢体功能障碍[214]

杨某，女，29 岁，1987 年 10 月 16 日初诊。患者于 9 月 30 日行输卵管结扎术，手术顺利，手术结束时突然哭笑无常，手舞足蹈，撕衣咬物，抬入病房，翌日，不能下床活动，前医遂予谷维素、维生素、安定等西药，服甘麦大枣汤治疗 2 天，症状未减，双下肢不能行走，自觉全身疲乏无力，纳少头晕，双下肢腱反射正常，肌张力正常，无椎体束征，肌肉无萎缩，电刺激反应正常，舌质淡红，苔薄白，脉弦细。

辨证：体虚肝郁，气机不达。

治则：补中益气，疏肝解郁。

处方：黄芪 30g，白术 12g，陈皮 10g，升麻 5g，人参 5g（另煎），柴胡 15g，当归 15g，炙甘草 6g，木瓜 12g。

药进 3 剂，自述肢体有力，他人挽扶可下床活动，胸闷好转，哭笑发作一次。惟睡眠不实，宗原方加酸枣仁 24g、合欢花 10g，再进 3 剂后，肢体已能自行活动，纳食亦增，疲倦感显缓，

www.ayi100.com

但情绪不稳，太息时作。药中病机，继以前法加佛手 10g，又进 5 剂后下肢行动如常人，他症俱除。随访半年未见复发。

按语：肝气一郁，营血运行障碍，肢体筋脉失养，可发生肢体活动受限，行走失常。古云："思想无穷，所愿不得，意淫于外，……宗筋弛纵，发为筋痿。"该患者精神抑郁，病发于术后，且有虚候，显与肝气虚弱气机条达失利有关。投补中益气汤除补益中气之外，尚可疏达肝郁。据证又略佐养心疏肝之品，令气血畅达，运行无阻，筋脉则自可充养，病乃获愈。

44. 剖腹产术后伤口延缓愈合[215]

丁某，女，30 岁，工人。产前检查发现高血压、蛋白尿，疑有子痫先兆，入住市某医院，后行剖腹产术，得一女婴。术后 7 天拆线，表层伤口未能愈合，有感染之象，经多种抗生素、输血等治疗，表层伤口仍有坏死、化脓，故于术后 25 天，再行伤口坏死组织清除、缝合术。术后再度抗菌消炎及用支持疗法，7 天后拆线，表层伤口仍未能愈合，遂邀余会诊。诊见：局部伤口仍有 3 寸长未愈合，周围紫黯、肿胀、渗液，压痛明显，面色淡白，眼睑虚浮，自诉气促，头晕乏力，不敢起床，口黏纳差，小便少，大便溏，舌淡胖，苔白厚，脉弦细。实验室检查均未见异常，停用抗生素及局部封闭，遂以中药治疗。

辨证：脾气虚弱。

治则：补中益气。

处方：黄芪 30g，党参、白术、当归、枳壳各 15g，丹参、茯苓各 20g，柴胡、苍术、法半夏各 10g，陈皮、砂仁(后下)各 6g。3 剂，水煎服，每日 1 剂。

复诊：头晕已除，胸闷气促减，胃纳转佳，大便稍成形，可自行起坐，能下床稍走动。局部伤口渗液已止，肿胀已消。舌淡红，苔薄白，脉细。药已中的，守方去苍术、法半夏，加薏苡仁

www.zdayi100.com

20g，桃仁 10g，再进 6 剂，药后痊愈出院。2 月后随访，体健面色红润。

按语：患者面白体弱，术后元气大伤，乃致气血两虚。况且长期服用抗生素，影响脾胃功能，致脾失健运，气血生化无源，正气内虚，水湿内停。脾虚而不主肌肉，则伤口渗液，久不敛口。遂以补中益气，健脾祛湿，活血生肌为治。方选补中益气汤合二陈汤加减，药证相符，故收桴鼓之效。

45. 更年期综合征[216]

唐某，女，49 岁。1990 年 1 月 6 日就诊。月经先后不定期已半年，半月前出现下血淋漓，量少色淡，伴虚烦不眠，胸膈痞闷，纳差腹胀，时有心悸气促，肢麻震颤，在本院诊断为更年期综合征，投以谷维素、更年康等治疗乏效。刻诊：舌色偏淡，边有齿印，脉弦数无力。

辨证：脾胃气虚，中气虚陷，漏下。

治则：补益脾胃，疏理气机。

处方：党参、茯苓、黄芪各 15g，升麻、白术、木香、半夏、柴胡各 10g，炙甘草、生姜各 9g，陈皮、枳壳各 12g。

服 5 剂后，月经净，心悸气促大减，腹胀消失，饮食增加，脉缓有力。继服 6 剂，上述症状完全消失，痊愈。

按语：本症为脏腑衰退，气机升降失调所致，而脾胃是人体气机升降出入的枢纽，若脾胃升降失常，则清阳之气不能上升，浊阴之气不能下降，继而影响心肺肝肾功能而产生各种疾病，诸如更年期综合征等。补中益气汤和胃健脾，益气升阳，着眼调理脾胃，使气机升降有序，脾胃纳谷运化功能正常，荣卫气血生化之源旺盛，五脏得以调和，疾病自当告愈。

www.dayi100.com

46. 子宫肌瘤[204]

刘某，女，38岁，1994年4月5日初诊。患者月经过多已3年，且经期持续5～12天，量多，夹黯红色血块，心慌气短，腹部坠胀。舌黯红，苔薄，脉弦缓。B超检查：子宫下段有约3.5cm×2.7cm的较强回声光团，双附件无异常。诊断为子宫肌瘤。

处方：黄芪20g，党参20g，白术15g，陈皮6g，升麻6g，柴胡6g，夏枯草20g，海藻15g，昆布15g，肉苁蓉10g，地榆炭15g，仙鹤草20g，牡蛎20g。

服药10剂后下血减少，腹胀坠减轻。上方加海浮石12g，莪术10g，连服30剂，经期正常，B超复查肌瘤消失，病告痊愈。

按语：气虚下陷，血滞胞宫，积聚日久，肿瘤乃成。古有"善治血者，必先治气"之说。选用补中益气汤加减治之，收效甚捷。

47. 性欲减退症[217]

刘某，女，32岁，工人。素脾虚胃弱，患胃溃疡7年，发作期间以甲氰咪胍维持，性生活尚满意。近2～3月由于工作劳累，饮食失节，胃痛复发，较以往为重，且性欲逐渐减低，最后全无，致使夫妻不和，屡服女宝之属，收效甚微。诊见：面白瘦弱，神疲肢倦，头晕失眠，小腹有下坠感，带下清稀量多，舌淡，苔白，六脉虚弱无力。

辨证：中气不足，生化乏源，肾精耗损后无以补充而空虚，故无力行房。

治则：培补中气。

处方：黄芪40g，党参20g，当归10g，白术12g，杜仲

www.dayi100.com

15g，仙灵脾 15g，陈皮 10g，升麻 6g，柴胡 10g，牡蛎 15g，酸枣仁 20g。

水煎服，日 1 剂，服药 6 剂，睡眠佳，带下止，胃痛减轻。连服 20 剂，性欲恢复正常，诸症愈。

按语：性欲低下临床多从肾论治，然非尽如此，本例为脾虚及肾所致。通过详审病因，抓住脾虚这一主要环节，培补后天，则先天肾精自能充满，而性欲自复。

## 十、男科疾病

1. 慢性前列腺炎[185]

王某，男，27 岁，演员，1996 年 3 月就诊。小腹下坠 5 年，伴会阴部坠胀，尿频，食欲不振，疲倦乏力，健忘等症，在某医院诊为慢性前列腺炎。服前列康、前列回春胶囊等，并行微波治疗，疗效不著。后服补肾活血中药近半年，仍无明显好转而来诊。舌暗淡，苔白，脉沉弱。前列腺液常规：卵磷脂小体显著减少，镜检白细胞总数 24 个/高倍。诊为慢性前列腺炎。

辨证：脾胃虚弱，中气下陷。

处方：黄芪 20g，党参、桃仁、红花各 15g，柴胡、升麻各 3g，陈皮、白术、川楝子各 12g，甘草 6g，当归 25g，蒲公英 30g。

服上方 7 剂，症状明显减轻。效不更方，又进 20 剂，小腹下坠，会阴坠胀消除，食欲渐增，自感有力，但仍感轻度尿频，上方去升麻、川楝子、党参，加白茅根 30g，泽泻 12g，木通 9g，继服 7 剂，诸症消失。检查前列腺液已正常，停服汤剂，改服补中益气丸 20 天以善后。随访至今未复发。

按语：慢性前列腺炎多以排尿终了后尿道口有白色分泌物溢出为典型症状，故属中医精浊、劳淋等范畴。本例虽有尿频，但

www.kayi100.com

以小腹下坠、会阴部坠胀为主症，同时伴有食欲不振，疲倦乏力等，其病机要点为中气下陷，故投以补中益气汤，益气升提而奏效。舌暗乃久病夹瘀，故方中伍桃仁、红花以活血化瘀。

2. 前列腺肥大[218]

患者，男，66岁，1996年3月20日就诊。小便淋漓不畅1年，劳累后加重，小腹下坠，欲溺不行，点滴不爽，平素心慌气短，精神不振，纳食时好时差，近日因外出饮水少及过于劳累上症加重，并伴尿道灼热，尿痛不显，舌质淡红，苔薄黄，脉细沉数。B超示：前列腺肥大。

辨证：脾气不足，中气虚弱，排便无力。

治则：补益脾土，升清降浊，化气行水。

处方：补中益气汤加减：生黄芪20g，白术10g，陈皮10g，升麻6g，柴胡10g，党参10g，当归10g，车前子10g，萹蓄15g，瞿麦15g，甘草6g。

水煎服，每日1剂。3剂后复诊，排便较前通畅，已无尿灼热感，尿能成流，仍细涩，小腹坠胀减轻，神疲乏力较前改善，舌质红，苔薄白，脉沉。续服4剂后诸症好转，小便基本通畅。后改补中益气丸续服30天，病情至今稳定。

按语：年老之人，肾元素亏，阳气衰微，气血运行不畅；命门火衰，温煦脾土无力，脾虚而中气下陷，不但难以维持正常水液运行，而且肺气亦虚，上焦肺虚宣化无力，由于上窍闭郁而下窍不利，膀胱气化失司，于是形成本病。《景岳全书·癃闭》有"治癃闭当辨其脏气之寒热，若素无内热之气者，是必阳虚无疑也。"本患者其病本乃脾肾阳虚，气化无力，虽有尿道灼热，但无尿痛、发热等，应与淋证相鉴别。此为气不行津，水路干涩，湿热黏滞尿道所致，可在调补中气中稍加通利，切忌攻伐。

www.dayi100.com

3. 前列腺增生[144]

张某，男，53岁，1996年7月5日初诊。尿频、尿急、小腹作胀半年，有前列腺增生史10年。B超显示：前列腺增生，3.5cm×4.8cm，残尿135ml。肛门指诊：前列腺中央沟消失，质地硬，压痛明显。患者尿频尿急，夜尿次数增多，小腹作胀不适，肛门下坠，小便后滴白，全身无力，少气懒言，夜寐不安，大便溏薄，每日两行。前列腺常规检查：白细胞(＋＋＋)，卵磷脂(＋)。舌质淡而胖，有齿痕，苔薄白腻，脉细数弦。西医诊断：前列腺增生、前列腺炎。

辨证：气虚夹湿。

治则：补中益气，清热利湿通淋。

处方：党参10g，黄芪15g，白术10g，陈皮10g，升麻10g，柴胡10g，茯苓10g，焦山楂、神曲各12g，萆薢15g，泽泻30g，乌药10g，蒲公英30g，白花蛇舌草30g，车前子30g(包)，生甘草5g。

每日1剂，水煎，早晚2次服。随证加减治疗3个月，患者尿频、尿急、滴白消失，小腹作胀也明显好转，纳食增，夜间寐安，精神佳。前列腺常规检查：白细胞少量，卵磷脂(＋＋)；B超示前列腺3.1cm×3.8cm，残尿5ml。随访半年，病情稳定。

按语：前列腺增生多为老年患者，气血阴阳俱虚、中气不足尤为明显。该患者尿频，尿急，肛门下坠，小便后滴白均为气虚统摄无力；全身乏力，少气懒言也为中气不足之表现。治予补益中气以培本，清热化湿以治标，标本兼治，疗效满意。

4. 阳痿[151]

马某，男，24岁。1991年9月10日诊。因患阳痿，房事无能，经多处求医治疗，罔效(用药不详)。夫妻感情破裂，因而离

www.zhayi100.com

婚。症见：阳事难举，形体瘦弱，面色晦暗不华，神疲乏力，食欲不振，短气心悸，大便溏薄，舌淡苔白，右手寸脉浮、中、沉三取暂无。

辨证：脾胃虚弱，中气匮乏，肾精亏损。

治则：补益中气，填精补髓，壮腰健肾。

处方：黄芪、淫羊藿、阳起石各 15g，党参、肉苁蓉、山茱萸、熟地各 12g、当归、白术、柴胡、茯苓、锁阳各 9g，升麻、炙甘草各 6g。

3 剂，水煎服。服 3 剂后，疗效显著，诸症明显改善，阴茎已能勃起。原方加减又服 3 剂，阳痿痊愈。为巩固疗效，嘱用原方作丸，每次一丸，1 日 2 次，连续服用两月，以善其后。经 2 年随访，已再婚，病未复发。

按语：李东垣云："胃虚则脏腑、经络皆无所受气而俱病"，"胃虚元气不足诸病所生"。遵东垣之说，用补中益气汤，升举中焦阳气，气行血行，脏腑经络受气血滋养，络脉通，阴器即能作强；方中加淫羊藿、阳起石、肉苁蓉、熟地黄、山茱萸等填精补髓、壮腰健肾兴阳之品，寓意阴阳共济，阳得阴助而阳痿告瘥。

5. 遗精[161]

男，30 岁，1999 年 10 月 20 日就诊。近 3 个月来，因劳累经常出现夜寐多梦，梦中遗精，每晚 1～3 次，伴头晕心悸，气短乏力，动则汗出，记忆力下降。服六味地黄丸、肾宝等药效果不佳。刻诊：神疲，语声低微，舌淡边有齿痕，苔薄白，脉沉细。

辨证：气虚下陷，固摄无权。

治则：益气敛精。

处方：黄芪 45g，党参 30g，当归 10g，柴胡 10g，升麻 6g，白术 10g，陈皮 10g，五味子 10g，山茱萸 15g，生龙骨、生牡蛎

www.kayi100.com

各 30g，甘草 6g。

水煎服，日 1 剂，分 2 次服。药进 6 剂后睡眠好转，梦遗次数明显减少，继进 18 剂而症除。

按语：患者因劳累伤气，气虚固摄无权而遗精。方中加入生龙骨、生牡蛎、五味子、山茱萸以安神定魄、涩精，诸药共奏益气固摄敛精之功。

6. 早泄[219]

成某，男，34 岁，患慢性萎缩性胃炎、胃下垂 5 年余，症见面黄懒言，四肢倦怠，尿清便溏，性欲淡薄，每至同房一触即泄。

处方：党参、生黄芪、白术各 30g，山萸肉、蚕蛹、甘草、柴胡、枸杞子各 10g。

14 剂后食量增加，大便成形，同房时间延长，守方 46 剂后性欲正常，再以补中益气丸、维酶素、六味地黄丸调治半年，性功能正常，胃疾静止。

按语：早泄一案，脾气素弱，化源匮乏，气虚失固摄之权，补中益气汤助脾化谷为精，充实肾气，生机不息，大剂黄芪提高免疫机能，加蚕蛹、萸肉，益精气、增阴液，使交接不倦。《本草纲目》亦谓蚕蛹能补肝益肾，壮阳涩精，治阳痿早泄。

7. 性欲减退症[220]

某男，32 岁，职员。素脾虚胃弱，患胃溃疡 8 年，发作期间以甲氰咪呱维持，性生活尚满意。近 2 个月，由于工作劳累，饮食失节，胃痛复发，较已往为重，且性欲逐渐减低，最后竟无，致使夫妻不和，经人介绍，来院诊治。诊见面白瘦弱，神疲肢倦，头晕失眠，小腹有下坠感，带下清稀、量多，舌淡，苔白，六脉虚弱无力。

www.dayi100.com

辨证：中气不足，生化乏源，肾精耗损后无以补充而空虚，故无力行房。

治则：培补中气。

处方：黄芪 40g，党参、当归、杜仲、仙灵脾各 20g，陈皮、炒白术各 12g，升麻、柴胡各 9g，牡蛎、酸枣仁各 30g。

水煎服，日 1 剂。连进 14 剂，睡眠佳，带下止，胃痛轻，因工作繁忙，无时间熬药，改补中益气丸治疗 2 个月，性欲复常，诸症悉除。

按语：性欲低下临床多从肾论治，然非尽如此。是例即为脾虚及肾所致，通过详审病因，抓住脾虚这一主要环节，培补后天，则先天肾精自能充满，而性欲自复。

8. 血精[221]

唐某，男，29 岁。1987 年 11 月 28 日诊。精液色红 30 天。检查精液：红血球(＋＋＋)，白细胞(＋)。用抗生素治疗 30 天仍见精液色红。刻诊：胸闷腹胀，精神疲乏，少气懒言，尿黄，大便稀溏，苔厚腻微黄，脉濡数。此因饮食劳倦伤脾，脾虚水湿内停蕴而化热，湿热下注损伤阴络则精液色红，湿热阻遏气机则胸闷腹胀，脾胃虚弱运化受纳无权故食少纳呆，气虚则神倦乏力、少气懒言，苔黄腻脉濡数为湿热之征。诊断：血精症。

辨证：脾虚湿热下注，损伤阴络。

治则：益气摄血，清热除湿。

处方：补中益气汤合陈氏萆薢分清饮加减。黄芪 30g，党参，白术、黄柏、莲子心、车前子各 15g，升麻、柴胡、血余炭各 5g，蜈蚣 2 条，木香 16g。

服药 6 剂后，诸症减轻，但精液仍为淡红色，小便稍黄，舌苔微黄腻，脉缓。上方加三七粉 5g，再进 6 剂后，精液颜色转为正常。10 个月后随访，未复发。

www.ddyi100.com

按语：《内经》曰："脾不及则令人九窍不通。"李东垣指出："饮食劳役所伤，阴火乘土位，清气不生，阳道不行，乃阴血伏火。"损伤阴络故见血精症。用黄芪、党参、白术、升麻、柴胡补中益气。又以黄柏、萆薢、车前子等药清热除湿。血余炭、三七止血不留瘀，蜈蚣通阴络，木香疏理气机。共奏益气摄血清热除湿之功。

9. 精子减少症[219]

张某，男，28岁，干部。婚后4年无子，女方正常。去某医院检查，生殖系统无器质性病变。精液常规：精子数$20\times10^9$/L，活动力差，无红、白细胞。曾用绒毛膜促性腺激素、睾丸酮、男宝等药治疗2年，均罔效，邀余诊治。诊见：形体瘦弱，神疲乏力，时有腹胀，舌淡红，苔薄白，脉沉弱。

辨证：中气不足，肾精失养。

处方：黄芪30g，炒白术、当归各12g，陈皮9g，升麻、柴胡各6g，党参、菟丝子、枸杞子各15g。

水煎服，日1剂，连进60剂。复查精子数增至$40\times10^9$/L，活动力增强。守方加肉桂3g，再服60剂，精子数增至$65\times10^9$/L，活动力正常，3个月后其妻怀孕，次年顺产一女婴。

按语：精子数少、活力低，生殖系统无器质性病变，又无后天致病因素，当属先天发育不良，对此目前西医尚无有效方法。据先天与后天相互滋养的关系及患者有脾虚之候，辨为中气不足。通过补中益气，使脾运健旺，化源充足，从而弥补先天之不足，肾精得到源源不断滋养，精满精成，而能育子也。

10. 睾丸痛[222]

王某，男，37岁。于1979年行男结扎术后左侧睾丸坠胀疼痛，劳累、遇冷加剧，牵及左少腹痛，大便稀。几年来间断服用

www.dayi100.com

抗生素及中药，未见明显好转，去济南中心医院诊为副睾精索瘀积症。脉弦细，舌淡红苔白。

辨证：中气下陷，血脉瘀滞。

治则：益气升阳，活血化瘀。

处方：黄芪 20g，党参 12g，白术 10g，升麻 5g，柴胡 6g，当归 10g，刘寄奴 30g，生山楂 15g，丹参 15g，鸡内金 10g，甘草 6g。

连服 15 剂，坠胀感明显减轻，偶感左侧睾丸抽掣样痛，劳累后下坠，上方去丹参，黄芪加至 30g，加全蝎 6g。前后共服 36 剂，病痊愈。外科检查：左侧睾丸、副睾正常大小，两侧精索正常。

按语：睾丸痛属中医学的"阴痛"范畴。乃邪气乘肾气虚损侵于其经，致络脉瘀滞，不通则痛。故以补中益气汤扶正祛邪，配刘寄奴、生山楂、丹参活血化瘀，鸡内金消结化滞，全蝎解痉止痛。全方有益气活血、通络止痛之功。

11. 睾丸下坠[223]

李某，男，23 岁，山西省新绛县狄庄村人，1993 年 2 月 8 日初诊。患者右侧睾丸下坠抽痛一年余，证见精神欠佳，面色㿠白，乏力畏寒，右侧睾丸下坠 2cm，阵发性抽痛，甚时要用手托举，精索静脉无曲张，服多种药无效。舌淡苔白滑，脉沉细无力。

辨证：气虚挟寒，寒凝肝脉。

治则：升阳益气，温经散寒，补益肝肾。

处方：补中益气汤合天台乌药散化裁：黄芪 30g，白术 15g，茯苓 15g，升麻 3g，柴胡 3g，当归 15g，乌药 15g，川楝子 6g，小茴香 6g，元胡 12g，槟榔 10g，丹皮 10g，车前子 30g，泽泻 30g，山茱萸 20g，川断 15g。3 剂，水煎服。

药后抽痛消失，诸症略好转，上方去乌药、小茴香、车前

www.yayi100.com

子、川楝子，加党参、山药、荔枝核，如此调理月余，右侧睾丸回位，诸病悉除。

按语：患者平素饮食不规律，日久脾胃虚弱，加之长年累月在外做买卖，风吹寒侵，夫妻不睦，致寒凝气滞，所以在补气升阳的同时，佐以行气疏肝、散寒止痛。疾病日久，损伤肝肾，后加补肝肾药，渐渐痊愈。

12. 精索静脉曲张[224]

沈某，15岁，1987年8月21日初诊。洗澡时发现左侧阴囊下垂，有下垂感。查体：左侧精索静脉曲张Ⅰ～Ⅱ度，右侧如常。询知平素体育活动较剧。诊为精索静脉曲张。

辨证：过劳伤气，气虚而血行瘀滞，阻于阴器。

治则：补中益气以升陷。

处方：炙黄芪20g，白术10g，柴胡、升麻各3g，当归、川芎各5g，水蛭3g，炮穿山甲(先煎)15g，党参、丹参各12g，青皮、炙甘草、橘核各5g。

10剂，每日1剂，水煎，分2次早晚温服。嘱其避免剧烈运动，上药加减连服月余，病症告愈。

按语：本案有气虚不足之证。故运用补中益气汤加水蛭、丹参、穿山甲、川芎活血通经，以达气旺血畅而无瘀阻之弊，取得显著疗效。

## 十一、儿科疾病

1. 神经性尿频[225]

张某，男，6岁，1995午3月2日初诊。患儿自去年11月始，每天小便次数30～40次不等，有时每2～3分钟1次，无尿痛，亦无发热恶寒。当地医院诊为尿道炎，予中西药治疗，症有

www.tayi100.com

增无减。刻诊：发育正常，面色㿠白，少气懒言，纳差，大便稀，舌淡，苔薄白，脉细弱。小便检查未见异常。

辨证：中气虚弱，下元不固。

治则：升阳益气，温肾固摄。

处方：黄芪 20g，桑螵蛸、炒白术各 10g，陈皮、炙甘草、柴胡、升麻各 3g，党参 15g，当归 6g，补骨脂 5g，覆盆子 12g。

每日 1 剂，水煎 2 次，药液和匀，分 3 次温服，连进 6 剂。

3 月 7 日二诊：患儿精神愉快，胃纳增进，大便成形，每日小便次数在 8～12 次之间，药已见效，守方加煅牡蛎 15g，又进 6 剂。

13 日三诊：小便恢复正常，为巩固治疗，以四君子汤加黄芪 12g，五味子 3g，山药 15g 善后，随访未再复发。

按语：小便次数多而无疼痛者，称为小便数或尿频尿急。本症的发生，主要为肾气虚弱，中气不足所致。清·罗国纲《会约医镜》载："小儿之多小便，由阳气尚微不能约束，宜于温补。"明确指出：小儿小便多，为阳气虚弱而发。明·戴思恭《证治要诀》曰："小便多者乃下元虚冷，肾不摄水，以致渗泄。"指出小便多乃下元虚冷所致。故投补中益气汤加桑螵蛸、补骨脂、覆盆子。方中黄芪、党参、白术、甘草健脾益气，升举脾阳。辅以升麻、柴胡协同升提，陈皮理气，当归养血，桑螵蛸、补骨脂、覆盆子温肾固涩，脾肾同治，尿频则愈。

2. 遗尿[225]

宋某，男，12 岁，学生，1994 年 5 月 2 日初诊。患儿从 4 岁始，常睡梦中遗尿，甚则一晚 3 次，屡服中西药治疗，效不明显。近几个月来，遗尿频繁，每晚至少遗 1 次。诊见面色㿠白，神疲乏力，纳食减少，小便清长，舌淡，苔白，脉沉细无力。

辨证：脾肺气虚，制水无权。

www.dayi100.com

治则：补益肺脾，固摄小便。

处方：炙黄芪、党参各 15g，炒白术 6g，益智仁、陈皮各 5g，升麻、柴胡、当归、炙甘草各 3g，覆盆子 10g，山药 20g。

每日 1 剂，水煎 2 次，药液和匀，分 2 次温服。服药 4 剂，家属喜告连续 3 晚未见遗尿。药已中的，效不更方，又进 6 剂，遗尿告愈。嘱家属每周给予间服 2 剂，巩固疗效。随访至今未复发。

按语：遗尿，俗称尿床，系指 3 周岁以上的小儿，睡中小便自遗，醒后方觉的一种疾病。临床上有下元虚寒、脾肺气虚和肝经郁热之分，本例属肺脾气虚，制水无权所致。究其病机乃脾气虚弱，枢机不利，制约无权，水饮不能上达而下输，令肺脾皆虚，影响及肾，上虚不能摄于下，下虚不能上承，终至无权约束水道而成遗尿。《金匮翼·小便不禁》云："有脾肺气虚不能约束水道而病，为不禁，《金匮》所谓上虚不能制水也。"笔者对此类患儿常用补中益气汤加覆盆子、益智仁、山药，均获较满意疗效，

3. 尿浊[226]

李某，男，2 岁。1994 年 12 月 1 日初诊。其母代诉，患儿近 2 月来，小便混浊如米泔水反复发作，因未引起重视，未加治疗。近 5 天来，又见小便混浊如米泔水，次数逐渐增多。无尿频、尿急、尿痛感。诊见：面色少华，食欲不振，时有腹胀，舌淡，苔薄白，指纹色淡显于风关。查尿常规正常。

辨证：脾虚气陷，精微下泄。

治则：健脾益气，升清固涩。

处方：炙黄芪、党参、炒白术、山楂各 8g，陈皮、当归、苍术、茯苓、升麻各 5g，乌药 2g，龙骨 10g，炙甘草、桑螵蛸各 3g。服药 6 剂，尿浊次数明显减少，继进 7 剂，诸症悉除而病愈。

www.dayi100.com

按：患儿尿浊反复发作，日久不愈，累及脾胃，导致脾气虚弱，中气下陷，不能升清降浊，致精微下泄而成尿浊。故用补中益气汤益气升清，加苍术、茯苓健脾化湿，乌药、龙骨、桑螵蛸培元固涩精微。诸药合用，使脾气复健，精微得升而小便正常。

4. 小儿淋证[227]

范某，男，7岁。半月前，因剧烈活动时出现小便频数，伴有尿急，每小时达5～6次，而后渐至3～5分钟解1次小便，近3天来，站立稍久或行动时小便淋沥，点滴而下。夜寐稍安，仅1～2次，多次尿常规检查均属正常。曾服八正散、缩泉丸、四苓散等均未取效，特来本科诊治。诊见：胃纳不佳，大便正常，小便色白，无尿痛，尿道口不红不肿，面黄肌瘦，精神萎靡，舌质淡，苔薄白，脉缓弱。

辨证：脾虚劳淋，中气下陷，肾气不固。

处方：生黄芪12g，炒白术6g，陈皮6g，升麻4g，北柴胡4g，当归6g，炙甘草3g，太子参10g，益智仁6g，怀山药6g。

服上药3剂，小便复常，胃纳渐增，精神转佳，效不更方，原方再进5剂以收全功。随访1年未复发。

按：病儿虽新患，小便淋沥，四诊所见非由湿热所致之淋。夜尿不多，主因不在肾；胃纳不佳，面黄肌瘦，素体脾虚，脾虚中气下陷，水谷之精气不能供养肾气，致使下焦不固乃致此病；剧烈活动之后发病，病属“劳淋”，故起立行动则小便淋沥，静卧则减；病后精神萎靡，显示中气下陷。故投补中益气汤以补脾升阳，加怀山药、益智仁补肾而获良效。

5. 小儿便秘[173]

杜某，男，5岁，1989年5月18日初诊。患儿于1987年4月23日因进食大量猪血后5天未解大便，伴腹部胀痛。在当地

www.day100.com

医院使用“泻下剂”奏效。但此后常七八天排便1次，大便秘结难解。先后在省医院痔瘘科等多处诊治，服泻下、润肠通便等药物均无效。诊见患儿发育正常，精神尚可，已7天未解大便，小便淋漓而频，不痛，食量减少，舌质淡，苔薄白，脉略细。

辨证：中气不足，肠运无力。

治则：补中益气，佐以润肠通便。

处方：黄芪20g，党参10g，白术10g，当归10g，枳壳10g，厚朴10g，火麻仁10g，陈皮6g，柴胡6g，升麻6g，甘草3g。

服药1剂后即解大便，排便通畅。继服上方2剂后，3～4天可排便1次。再服5剂，排便正常，每2日1次。食量增加，小便亦正常。随访半年，未再出现便秘。

按语：临床所见小儿便秘以“实秘”为多，而治便秘常采用泻下法。该患儿病初虽属实证，但久用泻下攻积之品终伤脾胃，致脾虚而清气下陷，其病由实转虚。脾虚气弱，肠道传导无力，故排便困难。便积日久，气虚推动无力，则排便愈难，因而屡用泻下剂均无效。小便淋漓，频而不痛，此乃中气下陷，气虚失固之象。舌质淡，脉略细亦为气虚之象。故投以补中益气汤加味。方中重用黄芪补中益气、升清阳；党参、白术、甘草补脾益气，共助黄芪而为辅药；佐以陈皮、枳壳、厚朴行气去滞，醒脾和胃，使补而不滞；当归养血润肠；火麻仁润肠通便；柴胡、升麻升清举陷。全方有补益中气、润肠通便之功，故获良效。

6. 小儿泄泻[225]

曾某，女，5岁，1995年9月16日初诊。去年8月12日因饮食不当而腹泻，治疗1周腹泻乃止。后每因饮食不节即泻水样便，每日2～3次，有时夹不消化食物，便时肛门脱出，时发时止，缠绵年余。服中西药疗效不显，邀余诊治。诊见形瘦体弱，

www.xiaoyi100.com

面色萎黄，神倦，饮食不振，舌淡苔白，脉缓细弱。大便检查：脂肪滴(十十)，其他未见异常。

辨证：脾胃虚弱，升发运化无权。

治则：补脾健胃化湿，益气升提止泻。

处方：黄芪、党参各15g，陈皮、升麻、当归、炙甘草、罂粟壳各3g，白术、柴胡、神曲、诃子各6g。

每日1剂，水煎2次，药液和匀，分3次温服。5剂后，大便减至每天2次。又进5剂，大便成形，每天1次。随后以参苓白术散每日1剂，连服1周以资巩固，随访至今，未见复发。

按语：此例腹泻乃脾虚泄泻。如《素问·藏气法时论篇》云："脾病者，……虚则腹满肠鸣，飧泄食不化。"其病因病机为脾胃虚弱，升发运化无权，水谷不化而致泄泻，故用补中益气汤调补脾胃，升阳益气，加神曲、诃子、罂粟壳和中化湿，固涩止泻，药证合拍，痼疾得愈。

7. 小儿感冒[218]

患儿男，6岁，1996年3月2日就诊。1周前发热恶寒，咳嗽吐痰，头痛咽痛，鼻塞流清涕，用抗生素后患儿仍持续发热，体温波动在37.5℃～38.5℃，精神萎靡不振，厌食，咳嗽频作，汗出渍渍，扁桃体肿大没咽，舌质淡红，苔薄黄，脉弱略数。

辨证：脾肺气虚，余毒未解。

治则：益气扶阳，解毒祛邪。

处方：补中益气汤加减。生黄芪10g，白术6g，陈皮6g，升麻3g，柴胡6g，党参10g，当归6g，甘草6g，桔梗6g，防风6g，川芎6g，杏仁6g，黄芩6g。

每日1剂，分2次服用，并嘱停用一切抗生素及退热药。2剂后复诊，患儿体温已复正常，精神纳食明显好转，扁桃体肿大消失大半，仍少许出汗和咳嗽，舌淡红，苔薄白润，脉较前有

www.qeyi100.com

力。效不更方，续服 2 剂后患儿痊愈。

按语：谷师认为，小儿为稚阴稚阳之体，脏腑娇嫩，气血未充，肺脾薄弱，卫外不固，这是与成人不同的生理特点。特别是近代，有的小儿或先天不足，或后天失调，父母过于溺爱，进一步造成小儿体质虚弱，感冒后容易迁延不愈，加之抗生素及清热解表等寒凉药的应用，伐正折阳，正气进一步损伤，而余毒并未解除，正气无力托毒外出。只有补益脾肺之气，采用扶正祛邪之法，方可祛毒外出。但需注意的是，小儿脏腑清灵，随拨随应，一要掌握有效剂量，二要中病即止，不可有过。

8. 小儿自汗[226]

王某，女，2 岁半。1995 年 5 月 9 日初诊。其母代诉：患儿近 2 周来汗出较多，以白天为甚。曾服方药玉屏风散合牡蛎散，汗仍出。诊见：面色少华，形体较瘦，头面及躯干汗出如洗，纳呆，便溏。舌质淡苔白。

辨证：脾气虚弱，卫气不固，气虚不能摄津。

治则：健脾益气，固涩敛汗。

处方：生黄芪 9g，党参、炒白术、当归、陈皮、升麻、柴胡、五味子各 6g，煅龙骨、煅牡蛎各 12g，炙甘草 4g，浮小麦、穭豆衣各 8g。

服药 5 剂，虚汗大减，纳食增加，大便变实。用原方化裁调理而病愈。

按语：出汗一证，原因较多，一般认为，白天汗出为阳虚自汗，睡中汗出为阴虚盗汗。小儿则未必尽然。该患儿脾胃虚弱，中气不足，肺气虚，中运失司，卫外不固，津液外泄而自汗出。故用补中益气汤补益肺脾之气，升阳。汗为心之液，配以浮小麦、穭豆衣、煅龙牡、五味子养心阴，固涩敛汗。全方一升一敛，气阴兼顾，病即愈。

www.dayi100.com

9. 小儿紫癜性肾炎[228]

郑某，男，6岁，1998年4月12日初诊。患儿2年前偶然发现双下肢有散在出血点，但并未在意。一周后下肢出现浮肿，且轻度疼痛，诊断为紫癜性肾炎。虽经中西医多方治疗，症状时轻时重，尿液检查异常。现症：双下肢有散在出血点，颜色淡红，活动后明显，伴精神倦怠，乏力，食少纳呆，食后腹胀，大便先干后稀，日1～3次，舌质淡，苔白，脉沉细无力。查尿常规：蛋白(＋～＋＋＋)，红细胞(＋～＋＋)。

辨证：中气不足，统摄失司。

治则：补中健脾，固精摄血。

处方：补中益气汤加减。党参8g，黄芪10g，炙甘草3g，柴胡3g，三七粉3g(冲服)，山药15g。

服上方4剂后，出血点明显减少，精神转佳，饮食有增，大便基本正常。效不更方，继守方守法随证调理30余日，诸症悉平，尿常规未见异常。随访1年未复发。

按语：由于小儿"脾常不足"，加之饮食不能自节，寒温不能自调，所以在喂养及护理方面稍有不慎即可损伤脾气，影响脾的统摄及运化功能，使血、水外溢而成紫癜、浮肿。所以在治疗上以补中益气汤补中益气，从而增强脾脏统血、摄精及运化水湿的作用。需要注意的是，在使用党参、黄芪时剂量不可太大，以防温燥伤阴。对蛋白尿久治不愈者可重用山药。此外，由于本病反复性较大，疗程相对要长，只要辨证准确，当守法守方。

10. 儿童多动综合征[228]

吕某，男，9岁，1998年7月14日初诊。患儿自幼多动顽皮，家长从未在意，入学后老师多次反映，患儿上课精神涣散，动作过多，难以认真听讲，作业丢三拉四，学习成绩不佳。现

www.xiayi100.com

症：形体消瘦，面色萎黄，食少纳呆，夜寐露睛，大便不实，舌质淡，苔薄白，脉虚弱。查体：动作笨拙，交替运动和精细动作不灵。脑电图报告：慢性波活动增多。西医诊断为儿童多动综合征。

辨证：中气不足。

治则：补中益气，宁神定志。

处方：黄芪 12g，党参 9g，白术 9g，当归 6g，陈皮 5g，升麻 1g，柴胡 5g，益智仁 9g，石菖蒲 5g，小麦 12g，炙甘草 3g，大枣 5 枚。

服上方 6 剂，患儿纳食明显增加，注意力较前集中，余无明显变化。效不更方，再服上方 20 余剂，患儿面色红润，纳食正常，老师反映患儿上课已能认真听讲，注意力明显集中，为善后，以上方隔日 1 剂，继续调理 20 余日，诸症皆消，脑电图检查无异常，学习成绩明显提高。

按语：儿童多动综合征，又称轻微脑功能障碍综合征。临床上以活动过多，注意力不集中为主要特点。中医认为，脾属土，为主阴之脏，藏意，在志为思。小儿脾常不足，脾胃薄弱，饮食护理不慎极易受损，脾伤则失其静谧，故兴趣多变，精神涣散；脾虚生化乏源，气血不足，心失所养，则夜寐多梦；脾虚则肝旺，故多动不静。故在治疗上选用了补中益气汤合甘麦大枣汤，既补中健脾，又养心定志。国外研究资料认为，甘麦大枣汤可使脑神经的异常兴奋得到抑制，使神经系统的过敏状态恢复正常。

11. 血小板减少性紫癜[229]

林某，男，5 岁，1996 年 8 月初诊。其父代诉：双下肢反复出现紫癜 1 年余。1 年前因“化脓性扁桃体炎”住院治疗，服用过量“消炎痛”等药而出现紫癜泛发，双下肢尤甚。查血小板 50～80×$10^9$/L，出血时间 3 分钟，凝血时间 9 分钟，诊为继发性血

www.xiayi100.com

小板减少性紫癜。诊见：颈、背、腹部及双下肢紫癜散在，形态各异，大小不一，压之不痛，其色暗晦，并见神倦纳呆，面色少华，舌淡苔薄白，脉细弱。

辨证：脾气亏虚，脾不统血，血不循经，溢于脉外。

治则：健脾益气，摄血归经，佐以化瘀。

处方：党参、黄芪各 15g，陈皮、升麻各 4g，柴胡 3g，当归 5g，白术 6g，丹参、紫草、仙鹤草各 6g。

每日 1 剂，并加服乌鸡白凤丸，每次半粒，每日 2 次。10 日后复诊，患儿精神转佳，紫癜颜色转淡。继以上方进 50 余剂而治愈，多次复查血小板均在 $120\sim180\times10^9$/L 之间，出、凝血时间正常。

按语：紫癜一证，不外虚实二类，虚则多责之于气虚，实则多究之于血热。脾胃乃后天之本，统血之脏，脾胃之气受损，不惟气血化生不足，且统摄血液之功因而削弱。“气伤则血无所存”。补中益气汤有调补中焦、益气摄血之功，用于气虚不能摄血之紫癜证，甚为贴切。

12. 大便不禁[230]

王某，男，9 岁。1993 年 10 月 9 日初诊，患儿自幼即有反复发生大便不能自控情况，每多见于疲劳后夜间熟睡时，常一日或数日一次。近来症状逐渐加重，不论白天活动或晚上睡眠均随时发生，每日 2～4 次或更多。患儿向来大便干燥，有时成栗粒样，半年前曾因排便困难脱肛 2 次。现在校学习成绩中等，好动，形体瘦小，面黄不华，语言口齿发育良好，思维正常，食欲不佳，小便清长，舌淡脉弱。肛检及血、粪常规检查均正常。

治则：益气健脾、温肾止遗。

处方：党参、蜜炙黄芪各 20g，炒白术，肉苁蓉、当归、益智仁、龙骨、炒白芍各 10g，麻仁 15g，枳壳、升麻、炙甘草各

www.tayi100.com

5g。

服3剂后症状明显好转，期间只在夜里发生过三四次遗屎，排便每日一次，软而成形。上方去麻仁、白芍，加芡实、鹿角胶(另烊)各10g，陈皮6g。又服3剂后复诊：不自主遗屎完全消失，再以此方续服5剂，以巩固疗效。随访一年多无复发。

按语：小儿乃稚阴稚阳之体，脏腑气血未充，经脉未盛，且其脾常不足，如复因后天失调更伤脾胃，则气血化源不足，以致中虚而升举无力，肌肉失养而约束无权，则大便失于自控。《内经》有"中气不足，溲便为之变"、"肾司二便"之说，因此，大便不禁当责之脾肾。用补中益气汤补脾益气、升阳固脱，佐以益智仁、菟丝子、龙骨、芡实、补骨脂、鹿角胶等温肾收涩之品，意在脾肾兼顾、标本同治，因而获得良效。

13. 儿童太息症[119]

王某，女，11岁，四年级学生。患太息症已3年，每年6～9月发病，此次发病已有月余。曾服复合维生素、谷维素等药治疗不效。在当地医院查血常规、尿常规、心电图及胸部X线透视，均无异常发现。刻诊：太息频作，每日约30～50次，常以拳捶胸，诉说憋闷不适，精神不振，纳食减少，身体瘦弱，小便清，大便正常，舌质淡，花剥白苔，脉沉细。辨证为肝郁脾虚，以逍遥散治疗6天乏效。

辨证：脾胃虚弱，土不生金，肺气亏虚。

处方：补中益气汤加减：党参10g，黄芪10g，白术10g，当归6g，陈皮3g，升麻3g，柴胡6g，炙甘草3g，砂仁3g。

水煎服。服药3剂后，太息大减，每日10～20次，胸闷亦差，药已对症，效不更方，连服10剂而愈，随访2年未发。

按语：太息亦称叹息或叹气，即深呼吸，以呼气为主。在正常呼吸中也可间歇出现，不作病态。如频频太息，且有胸闷窒塞

www.laoyi100.com

感，则需治疗。儿童太息则与情志因素关系甚微，从经治的患者中可以观察到，多与下列因素有关：

①食欲不振：此证多发于夏季，许多儿童因为盛夏饮食减少，气血生化之源亏虚，导致脾胃虚弱，中气不足，不能将水谷精微上输于肺，使肺气宣肃失常，出现胸闷、太息。

②恣食生冷：夏季炎热，贪凉饮冷，寒邪直中脾胃，阳气受损，运化失司，肺失所养，宣肃不利，故见太息。

③劳倦过度：学龄儿童，作业过多，负担较重，终日伏案，劳倦过度，损伤脾胃，水谷精微无以上承，土不生金，金气不畅而生太息。

总之，儿童脾常不足，运化功能尚未健全，恣食生冷，劳倦过度，均能损伤脾胃，导致脾胃虚弱，健运失司，中阳不足，不能升清，肺失所养，宣肃不畅而致太息。补中益气汤能调理脾胃，升阳益气，其中黄芪、党参、甘草补中益气；白术健脾化湿，当归补血；柴胡、升麻升举中阳之气；陈皮理气醒脾，使补而不滞。诸药合用，使脾胃健，中阳升，湿得化，水谷精气上输于肺，肺气得养，宣肃复常，则呼吸通利，太息得除。

## 十二、皮肤科疾病

### 1. 慢性荨麻疹[184]

徐某，男，48岁，农民，1996年3月20日初诊。患者近半年来极易感冒，每遇冷空气刺激则周身痛痒，抓搔后出现荨麻疹。病情时好时坏，曾多次就医，使用西药“扑尔敏”、“息斯敏”口服，用药则愈，停药后皮疹再现。后改服中成药“防风通圣散”、“消风散”等药治疗，效果欠佳，病情迁延不愈。诊见：面色萎黄，形神疲倦，语言低沉，胸背部有散在的荨麻疹，舌质淡，苔薄白，脉沉软无力。

www.dayi100.com

辨证：中气不振，卫表不固。

治则：补中健脾，益气固表。

处方：黄芪 60g，党参 30g，柴胡、升麻各 6g，当归、白术各 12g，防风 10g，川芎 9g，炙甘草 9g。

日 1 剂，水煎服。服药 3 剂后，荨麻疹已减少，食量增加，继以原方再服 5 剂，荨麻疹已经全消，唯感易于疲倦，改为丸剂，继服 2 月余，诸症皆除。随访 1 年，唯偶有感冒，未再发作。

按语：《经云》："肉不坚，腠理疏，则善病风。"本案脉症一派中气虚弱之象，气虚无力升举清阳，卫气生化无源，敷布不力，卫外失职，故而易于感冒，正邪相搏则发荨麻疹。拟用补中益气汤健脾益气升阳，防风、白术、黄芪强卫固表，佐以当归、川芎活血祛风，药合其证，病乃获愈。

2. 风疹[231]

赵某，1972 年仲春，皮肤疹出色红，遍身云片状斑点密布，瘙痒异常月余。在家西医诊治鲜效，故来我院，请中医治疗。诊断为风疹，方用消风散化裁 5 付。服药后乏效，反增泄泻，随邀先生诊治。患者独居一室，门窗紧闭，静卧床上，合衣而寝，头盖毛巾。问其故，曰：恶风怕冷，动则汗出。观其身上之疹，遍身云片状疹块密布，头部及毛发之内皆然，高出皮肤，但疹色淡红不鲜。问其所苦，曰：瘙痒异常，困倦乏力，感冒月余未愈。观其面色㿠白，舌淡苔白，脉象虚弱。

辨证：脾胃气虚之风疹。

治则：补中益气、散风除湿止痒。

处方：黄芪 30g，党参 15g，当归 12g，陈皮 10g，升麻 6g，柴胡 5g，白术 20g，苍术 10g，蛇床子 15g，地肤子 10g，甘草 6g。

www.dayi100.com

5剂，清水煎服。服药之后，其子告曰："家母服药5剂，全身疹块消失，感冒、腹泻皆愈。"嘱服补中益气丸以善其后。

按语：本案风疹，患者恶风自汗，舌淡脉虚，显系脾胃气虚之脾虚生湿生风。前医不察，用消风散，风疹不愈，用药苦寒败胃引起腹泻。先生用补中益气汤益气健脾，加入辛温之苍术、蛇床子佐以止痒的地肤子，故风疹愈。感冒亦属气虚感冒，腹泻由用药所致。由于紧扣脾胃气虚之本，故悉证俱除。

3. 湿疹[155]

董某，女，23岁。1997年5月23日初诊。手部湿疹反复发作2年余。就诊时皮肤渗液，痒甚，皮肤周边有粟粒样丘疹。平素乏力，月经有时后错，大便正常。脉沉细，舌偏淡，有齿痕，苔微黄。

辨证：脾气不足，湿郁肌肤。

治则：健脾益气，祛风燥湿。

处方：黄芪15g，党参10g，白术10g，升麻4g，柴胡10g，当归10g，白芍10g，陈皮6g，地肤子30g，白鲜皮15g，炙甘草6g，黄连6g。

水煎服，日1剂。服14剂后复诊，见湿疹大部分消失，继用原方并加茜草30g活血生肌，促进皮肤组织修复。

按语：由于湿疹活动期以邪盛为主，如皮肤发红、糜烂、渗出、瘙痒等，所以不少医家畏忌补益之方敛邪滞毒而多选清法。然以往予以清热解毒利湿和清热凉血利湿药却未能取效。根据患者病程长、乏力、舌质偏淡有齿痕、脉沉细等表现，史济招教授大胆使用补气法，取补中益气汤寻因治本，正气充足，御邪和蠲邪能力自然会随之增强，再加用地肤子、白鲜皮驱风清热利湿止痒治标收效。

www.dayi100.com

4. 带状疱疹[232]

王某，女，52岁。1984年4月26日初诊。右肩背及右上胸外侧皮肤，可见带状疱疹分布，灼热疼痛已2天。自觉上午身热，午后即退，自汗恶风，心悸少寐，入暮足肿，乏力，小便黄赤不热，口干不欲饮。舌花剥，苔薄黄。

辨证：脾胃虚弱，卫阳失固。

处方：生黄芪、蒲公英各30g，潞党参15g，生白术、全当归、野菊花各10g，生甘草、柴胡、升麻、陈皮各6g，酸枣仁12g，炒白芍20g。

4剂后，诸症大减。又进4剂，带状疱疹俱退，全身症状十去八九。上方改用小剂量，又4剂，告愈。

5. 痤疮[233]

颜某，女，21岁。1988年9月4日就诊。面部起较多的高粱粒大小淡红色丘疹二年余，某院诊为痤疮，迭经中西药治疗罔效。察其疹红略白，压迫时有少许胶冻状分泌物排出，少气懒言，倦怠乏力，纳差，舌质淡，苔白略腻，脉弱。

辨证：脾肺气虚，运化失职，湿邪蕴积面部肌肤。

治则：补脾益肺，佐以祛湿散结。

处方：党参、黄芪各30g，白术、茯苓各12g，当归15g，陈皮、升麻、白芷、赤芍、炙甘草各10g。

6剂后，丘疹明显缩小，少部分趋于消退，纳增，四肢有力。续服5剂，丘疹消失获愈。

6. 手癣[234]

盖某，男，55岁。两手角质化手癣半年，经多方医治无效，找余试治。见两手手背、手掌皮肤增厚变硬，奇痒，有时疼痛，

www.zyl100.com

影响工作及睡眠，烦躁不安，苦不堪言。查前医用药总不过利湿解毒。

辨证：脾阳不振，脾气虚弱，则阳气不能达于四肢，失于濡养。

处方：东垣补中益气汤。人参 10g，黄芪 20g，柴胡 10g，升麻 10g，白术 10g，当归 12g，桂枝 10g，芍药 10g，甘草 6g。

5 剂后两手角质层开始变软，10 剂后手背部死皮开始大量脱落，进 50 余剂后痊愈。随访半年未见复发。

按语：补中益气汤为李东垣所创，该方集中体现了李氏“内伤脾胃，百病由生”的脾胃内伤论观点。他认为，人体疾病的发生转化，脾胃是枢纽，若脾胃气虚，升降失常，则内而五脏六腑，外而四肢九窍，都会发生种种病证。因此，在治疗内伤病时，就非常重视升发脾胃之阳气。“阳气升发，阴火自降，元气充足，腠理坚固”，“善治者治胃，不善治者治肺”。所以在临床中，对凡是由于脾胃虚弱而致的一系列病证，都可以以补中益气汤为主，或佐以其他方法来治疗。实践证明，补中益气汤在治疗一些外感发热病、内伤病及疑难杂证方面确有其独特的疗效。

7. 身痒[235]

李某，女，54 岁，1986 年 9 月 6 日就诊。近两年来每遇风吹即感全身瘙痒，如虫行皮中，伴汗出，曾服抗过敏西药及中药只能取效于一时，过时又发，甚为苦恼。查其舌质淡，苔薄白，脉细弱。

辨证：气虚血亏，风束肌表。

治则：补益气血，兼以祛邪。

处方：人参(另炖)、当归、玄参、桑叶、白术各 10g，黄芪 24g，陈皮 6g，升麻、柴胡各 3g，甘草 5g。

每日 1 剂，连服 10 剂而告愈，随访至今未复发。

www.dayi100.com

按语：近年来笔者采用陈士铎《辨证奇闻》治身痒的补中益气汤加桑叶、玄参，治疗身痒数十例，均取得了显著疗效。本方适用于形体素虚，复感风邪，遍身淫淫，循行如虫，舌淡苔白，脉细弱。人体在正常情况下，气血充足，周流不息，百病不生，如气血不足，再受外邪，留而不去，拂抑皮肤之间，即会作痒，故用补中益气汤调补气血，多用参、芪重在补气；身痒多属于火，故用玄参退浮游之火，桑叶善止汗，汗多者易发痒，止其汗而痒自止也。

## 十三、外科疾病

1. 乳痈术后不愈[236]

吴某，女，26岁，工人。1996年6月14日初诊。自述初产快满月时，右侧乳房肿痛化脓，行切开术，但刀口不愈合，已月余，用抗生素类药治疗无效。诊见右侧乳房四周肿痛，拒按，色微红，伤口脓液稀薄，腥臭。发热，不思饮食，神疲乏力，面色苍白，尿黄。舌淡，脉细弱。

辨证：气血虚损，难以托毒外出。

治则：补益气血，调补脾胃，托毒消肿。

处方：黄芪25g，党参12g，陈皮、白术、当归、升麻各10g，柴胡、炙甘草各5g，银花、蒲公英各20g，连翘、白芷各10g。

8剂，每日1剂，水煎服。洗清脓腔，隔日换药1次。服药后肿消痛减，脓液转稠厚，脓腔渐浅，思饮食。继服原方8剂，药后诸症大减，痛止，精神转佳，刀口脓腔渐平。原方去白芷、连翘，加熟地、白芍各10g，服药6剂后痊愈。

按语：《外科精义》说："脓未成者使脓早成，脓已溃者使新肉早生，气血虚者托里补之。"取补中益气汤补中益气，调补脾

www.zyj100.com

胃，以资气血生化之源，重用黄芪补气托毒生肌，加银花、蒲公英、连翘、白芷清热解毒、消肿排脓。

2. 术后胃肠功能紊乱[220]

顾某，女，58岁。子宫全切术后8天，仍无力起床，神疲乏力，语言低微，恶心，胃中嘈杂，腹胀，大便费力而便质不硬，舌淡，苔薄白，脉虚数。

辨证：中州无力，清气不升，浊阴不降所致。

治则：补中益气，升清降浊。

处方：党参、当归各15g，黄芪30g，陈皮、升麻各9g，柴胡、炒白术各10g，甘草6g。服药1剂，精神转佳，言语较以前有力，可下地扶床行走，再进2剂，诸症悉除。

按语：患者手术后气血必耗，开腹翻肠倒肚，则使气机逆乱。方中参、术、芪、归、草大补气血，升麻升清，陈皮降浊，柴胡疏肝调理气机，助其升降，药切病机，故获捷效，

3. 术后发热[237]

陈某，男，58岁，农民。1989年8月3日就诊。因胃溃疡行胃大部切除术后1周，身热不退，多汗，渴喜热饮，少气懒言，纳差乏力，大便溏薄，用抗生素抗感染治疗无效。体检：体温37.9℃，腹平软，上腹切口愈合良好，腹无压痛，未扪及包块，舌淡，苔薄白，脉弱无力。

辨证：脾胃气虚发热。

治则：甘温除热。

处方：党参、炙甘草各20g，炙黄芪、炒二芽各30g，全当归、陈皮、升麻、柴胡各10g，焦山楂15g。

水煎服，日服1剂，连服3剂后，诸症悉除。

按语：术后发热是术后常见的症状。应辨别术后吸收热、切

www.zyi100.com

口感染、吻合口瘘等情况。李东垣《内外伤辨惑论》云："脾胃虚衰，元气不足，而心火独盛。心火者，阴火也，……阴火上冲，则气高而喘，身烦热。"方中重用黄芪、党参、甘草、白术大补脾胃元气，脾胃元气充足，则心血自生，阴火自降。

4. 术后二便不通[238]

刘某，男，11岁，学生，住院号015587。其父代述：1988年因"不完全性肠梗阻"在我院和广州市儿童医院住院治疗1月缓解出院。1994年8月10日上午又觉腹部不适，当晚10时，腹胀腹痛，肛门排气，曾在当地医院治疗未效，翌日中午12时拟"肠梗阻"收入我院外一科住院。11日下午3时手术中发现，为"先天性巨结肠症"，现已伤口愈合，病情稳定，但二便不通，9月23日请余会诊。观其形体消瘦，上腹胀痛，下腹部稍胀满，大便有便意但不能解，须灌肠后才能排出少量大便，小便时患父以手按压下腹部才能排尿少许，阴茎包皮红肿，小便时涩痛，伴纳差，精神疲乏，舌质淡，苔薄白，脉弦细略数无力。中医诊为虚劳。

辨证：脾肺气虚。

处方：黄芪、太子参各15g，白术12g，乌药9g，牛膝、当归各10g，陈皮、升麻各6g，柴胡8g，甘草5g，车前子(包煎)20g。

服药3剂。9月27日复诊，其父代诉：服中药后小便能自行排出，大便亦通，腹胀减轻，但下腹仍隐痛，大便干硬，舌诊同前，脉已不数。继予上方兼佐百合汤加减。处方：黄芪、火麻仁、车前子(包煎)、百合、怀山药各15g，太子参12g，陈皮、升麻各6g，乌药、延胡索各8g，牛膝、柴胡、鱼腥草各10g，甘草5g。又服4剂。

10月2日三诊：患者二便通畅，腹胀腹痛消失，阴茎包皮

www.zyj100.com

红肿消退，小便时无痛苦，但食纳尚差，夜晚盗汗，精神疲乏，又予补中益气汤加浮小麦 25g，大枣 15g，麦芽、牡蛎各 12g，3 剂而愈。

按语：肺与大肠相表里，又为水之上源，“膀胱者州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”。患儿痼疾不去，脾胃虚弱，气血生化乏源，术后痼疾虽除，但气血更耗，欲便不能。故予补中益气汤加减治疗，方中参、芪、百合、术、草健脾胃益肺气，当归养血润燥，配麻仁润肠通便，升麻、柴胡升清阳，陈皮、乌药理气化浊，车前子、鱼腥草清利小便，加牛膝引血下行，通降浊气，如此中气得健，肺气肃降，清升浊降，二便自调。

5. 术后肠粘连[239]

患者周某，男，56 岁，1997 年 1 月 11 日初诊。该患者于 1996 年 8 月因胃溃疡于本院行胃大部切除术、胃肠吻合术，术后时觉腹部满胀疼痛，或轻或重，喜热喜按，神疲乏力，纳呆便溏，曾服理气攻下之品及西药解痉之剂，疗效甚微。诊见形体消瘦，面色苍白，舌淡苔薄白，脉缓弱。西医考虑为术后肠粘连。

辨证：脾胃气虚。

处方：黄芪 30g，红参 10g，当归身 10g，炙甘草 6g，炒白术 15g，陈皮 8g，升麻 3g，柴胡 3g，枳壳 8g，大腹皮 12g。

服药 3 剂后，腹满胀疼痛有所减轻，守方再服 12 剂，诸症均愈，随访至今未再发。

按语：术后肠粘连中医多治以理气或攻下取效，本例脉症合参而见虚象，乃手术伤正，脾胃受损，脾胃气虚，气机不运，浊气停滞，升降失调，而生腹胀满疼痛，投以补中益气汤升清为主，大腹皮、枳壳降浊为佐，药证合拍，清升浊降，而诸症自愈。

www.dayi100.com

6. 肿瘤化疗毒副反应[237]

周某，女，48岁，干部，1990年4月8日初诊。“直肠癌”术后半年，入院给予FMV方案化疗，化疗1周后，出现发热，口干，乏力，自汗，恶心呕吐，血白血胞$2.5\times10^9$/L。用强的松、胃复安治疗，无效。舌淡，少苔，脉细。

辨证：脾胃气虚。

治则：益气健脾和胃。

处方：西洋参、焦白术、淫羊藿、穿山甲各10g，升麻、柴胡各6g，生炙黄芪各30g，全当归、炙甘草各15g。

1日1剂，服药7剂，症状消失，血白细胞升至正常。

按语：化疗药物为火热之毒邪，易伤脾胃，致使脾胃气虚，并能抑制骨髓造血机能。故选用补中益气汤为主方益气健脾，再辅以现代医学证明有升白细胞作用的升麻、淫羊藿、穿山甲，共奏减低化疗毒性之功，以保证化疗疗程的顺利进行。

7. 慢性阑尾炎[240]

乔某，女，28岁。1990年9月17日就诊。半年前患“急性阑尾炎”，用抗生素治疗后症状消失。但近两个月来，每当饭后轻度活动，即感右下腹隐痛，应用青霉素、甲硝唑等治疗，则疼痛减轻，停药仍作痛。现右下腹隐痛，痛而喜按，且有坠胀感，稍劳累则痛甚，伴气短、乏力、善叹息、食欲不振。舌质淡红，边有齿印，苔薄白，脉沉弱。查体：麦氏点无压痛及反跳痛，无包块。诊断为慢性阑尾炎。

辨证：气虚下陷、气机不畅。

治则：益气升提、理气止痛。

处方：黄芪15g，党参、当归各12g，白术、陈皮、玄胡各10g，升麻、柴胡、炙甘草各6g。

www.dayi100.com

水煎服，每日1剂，共服9剂，痛止，诸症消失。随访2年来复发。

按语：《素问·五脏别论篇》说："水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚。"患者有肠痈宿疾，久病中气亏虚，六腑不能正常行使其"传化物"之职，致使腑气不通，不通则痛，诸症见矣。六腑以通为用，以降为顺，本应采用通里攻下之法，但该证以中气虚而下陷为主，故当以补为通，以升为降，使中气足而腑自通，中气回复本位则腑气自降，若概用常法，病必不除。

8. 腹股沟疝[241]

祁某，男，64岁。少腹坠胀年余，右少腹常可扪及肿块，晨起尚小，午后逐渐增大，常因劳倦奔走，肿块坠入阴囊，平卧时则可回纳腹内。西医诊断为右侧腹股沟斜疝。刻诊，神疲肢倦，懒言少语，纳食不馨，白天扎疝带尚可活动。舌质淡，苔薄白，脉沉细。

辨证：年逾花甲，素体气虚。

治则：健其中气。

处方：炙黄芪21g，潞党参21g，生白术12g，炙升麻9g，软柴胡9g，全当归12g，炙甘草3g，陈广皮3g，粉葛根9g，江枳壳9g。

服药旬余，不扎疝带也能短暂活动。嘱其注意养生，并常服补中益气丸，以冀巩固。

按语：腹股沟疝属中医学气疝、狐疝范畴。由于老年人气血不足，若因劳倦损伤脾胃，更耗元气，使肌肉筋脉松弛，升举摄纳无权，以致肠腑下陷。用补中益气汤加葛根、枳壳升补元气，共奏升举摄纳之功。

www.dayi100.com

9. 烫伤后感染[236]

陈某，女，58岁，农民。1994年8月20日初诊。自诉1月前被开水烫伤左腿，因失治致创面严重感染而就医。经治疗，症状逐渐好转，但创面难愈合。诊见烫伤部位自左腿臀部以下，经腘窝部至足跟，创面红肿，部分腐肉脓块紧贴创面，动则出血，难以剥离。精神萎靡，饮食无味。舌淡苔白，脉弱。

辨证：脾胃虚弱，气血虚损，难以托毒外出。

治则：益气补血，调补脾胃，托毒消肿。

处方：黄芪20g，白术、陈皮、升麻、党参、当归、银花、连翘、白芷各10g，皂角刺、柴胡、炙甘草各5g，大枣4枚。

8剂，每日1剂，水煎服。清洗创面，隔日换药1次。服药后创面肿消痛减，腐肉脓块易脱，食欲增强，精神渐佳。续用上方8剂，药后创面腐肉脓块脱净，新肉生长，创面逐渐缩小。予原方去白芷、皂刺，加熟地10g，川芎6g，服药8剂后创面痊愈，随访1年，未见复发。

按语：烫伤严重感染后，因脾胃虚弱，气血虚损，难以托毒外出，致创面红肿不消，久难愈合。《内经》云："虚者补之，损者益之。"故治以补中益气汤加味。方中黄芪补中益气，托毒生肌；当归补血；党参、白术、升麻、柴胡、炙甘草、大枣益气健脾；陈皮理气和胃，合黄芪共助气血生化之源；加银花、连翘、白芷、皂角刺清热解毒消肿。

10. 麻痹性肠梗阻[242]

刘某，女，78岁，于1994年10月6日来诊。患者1年前患脑梗死，右侧肢体活动不灵，长期卧床，经常大便干结，近6天未排大便，2月未排气，昨日起阵发性腹痛，胀满难忍，食入即吐，口干，尿量减少，急诊住院治疗。诊见：精神不振，唇

www.dayi100.com

干；皮肤弹性差，腹部膨隆压痛，舌淡苔少而干，脉细弱无力。听诊肠鸣音消失。X线检查：左下腹肠管扩张，有多个气液面。西医诊断：麻痹性肠梗阻。

辨证：气虚肠结。

治则：健脾益气，行气导滞。

处方：黄芪30g，党参12g，当归30g，陈皮10g，升麻6g，柴胡6g，白术10g，木香10g，枳实10g，麻子仁30g，大黄6g（后下）。

水煎取汁，小量频服，服药6小时后腹内有蠕动感，10小时后有矢气，随后排燥屎数枚，14小时后水液燥屎混杂而下，24小时共服药2剂，梗阻完全解除。

按语：肠位居腹中，为传化之腑，其生理特点为泻而不藏，实而不满，以通降下行为顺，以滞塞上逆为患。本病证见痛、吐、胀、闭等症，而闭为主要病机。一般治疗以疏通肠道、通里攻下为法，但此病例年老体弱，长期卧床，肺脾气虚，故其病之本，重在气虚。用补中益气汤，补气健脾胃，佐以麻仁和大剂量当归润肠通便。加木香、枳实、大黄理气行滞。诸药相伍，使气壮而行，传导有力，故病痊愈。

11. 痔疮[242]

王某，女，28岁，于1992年12月来诊。患内痔3年，平素便秘，3至4日一行，每次大便伴有鲜血，疼痛，排便无力，每次需30分钟左右方解。就诊时建议手术治疗，因病人畏惧，而改中药调治。诊见：面色萎黄，四肢倦怠乏力，多眠汗出，溲多微黄，舌质淡，舌尖红，苔薄白，脉缓无力。

辨证：气血亏虚，升举无力，兼有湿热。

治则：补血益气，佐以清热化湿。

处方：生黄芪30g，党参20g，白术10g，当归15g，柴胡

www.dayi100.com

10g，升麻 6g，枳壳 15g，陈皮 6g，生地榆 10g，酒大黄 10g，秦艽 10g，苦参 10g，槐花 10g，炙甘草 6g。

每日 1 剂，水煎服。服 5 剂后来诉，大便每日一次，便后无血，疼痛消失。效不更方，原方继服 5 剂，随访半年，未见复发。

按语：就痔疮发病来看，大多无虚不成痔，无积、湿热、痰瘀、火毒不成痔。痔疾的主要病机是："盘脉横解，肠癖为痔"。因该病人气血不足，升举无力，兼有湿热，故方用补中益气汤益气健脾，升阳举陷，使脾气健，气得以运，升清阳以降阴浊。配以枳壳行气、消积、化痰，使补而不滞。秦艽舒筋活络祛湿。苦参清热燥湿，下行解毒。地榆凉血止血，解毒敛疮。酒大黄入血分泻火解毒，活血化瘀。槐花凉血止血，疗痔解毒。诸药合用，痼痔得除。

12. 多发性疖肿[237]

朱某，男，36 岁，司机。1988 年 5 月 20 日就诊。臀部疖肿反复发作 5 年。每至 5 月份均有发作。发作时臀部可有数十处红肿热痛，伴发热，纳差，大便干，溲赤。此次发作经抗感染治疗，疖肿已愈。为预防再次发作而就诊。舌质淡红，苔薄白，脉细。

辨证：肺卫气虚，易受风邪。

治则：益气固表。

处方：炙黄芪、党参各 30g，炙甘草、全当归、防风、荆芥、焦白术各 10g，升麻、柴胡、赤芍各 15g。

水煎服，日服 1 剂，连服 20 剂，随访 4 年，无复发。

按语：疖病多由内郁湿火，外感风邪，蕴于肌肤所致。"邪之所凑，其气必虚"，取补中益气汤补气之功，补益卫外之气，而闭腠理，使邪无可乘之机，虽内有湿火亦难以为病。

www.dayi100.com

## 十四、五官科疾病

1. 球结膜下出血[243]

何某，男，30岁。患者双眼、面部铝液烧伤，视力下降2天，于1996年4月11日入院。查双眼睑浅Ⅱ度烧伤，色灰白；右眼球结膜混合性出血；双眼角膜混浊，荧光染色大片着色；瞳孔中等散大；晶体无异常；视力右4.1，左4.9。诊为：双眼角膜炎，右球结膜下出血。予青霉素、维生素C、地塞米松静脉给药，素高捷眼膏点眼，治疗2周后，双眼角膜染色阴性，视力右4.8，左5.0，但双眼疼痛，畏光流泪，视力模糊，纳差，右球结膜仍充血，瞳孔中等散大，舌红少津，苔薄白，脉细略数。

辨证：气虚血瘀，热客肺经。

处方：太子参30g，黄芪30g，杭芍12g，柴胡10g，当归9g，白术10g，茯苓30g，麦冬12g，蝉蜕10g，菊花10g，板蓝根15g，刺蒺藜10g，防风10g，红花10g，石决明20g。

水煎服，日1剂。服上方2剂后，患者症状明显减轻，上方去板蓝根，加密蒙花10g，连服3剂后症状消失，球结膜下出血完全吸收，视力右4.8，左5.0，痊愈出院。

2. 前房出血[243]

李某，女，40岁。患者因左眼外伤20天，加重3天，于1995年7月11日入院。左眼左前房出血，经中西医治疗吸收好转，3天前由于心情不佳再次发生出血。查：左眼视力4.4，前房积血1/2，并见旧血及血块；晶体、玻璃体、眼底无异常。西医予甘露醇、止血敏、维生素C、复方丹参注射液静脉点滴，1日1次；口服醋氮酰胺，8小时1次。治疗1周无效，左前房不断有新血流出，左眼视力下降至4.0，目胀食少，舌淡红，苔薄

www.xiayi100.com

白，脉细弦。

辨证：脾虚血瘀，兼气滞。

处方：炙黄芪 60g，党参 30g，茯苓 30g，白术 10g，升麻 6g，当归 9g，柴胡 10g，大枣 3 枚，红花 10g，川芎 10g，茜草 30g，菊花 6g，地榆炭 20g，钩藤 30g，石决明 20g，郁金 20g。

水煎服，2 日 1 剂。服上方 2 剂后患者症状明显减轻，左前房积血 1/3；再服 2 剂后前房出血全部吸收，左眼视力 5.1。为巩固疗效，上方去地榆、茜草。加潼蒺藜、密蒙花，连服 6 剂，随访至今未复发。

3. 眼底出血[243]

袁某，女，33 岁。右眼视力突然丧失半天，于 1996 年 1 月 7 日入院。4 月前曾因做频谱治疗头部 1 小时后，右眼视力突然丧失，诊为右眼底出血，经中西医治疗 52 天痊愈。本次发病无明显诱因，伴右眼胀痛，失眠多梦，饮食减少，四肢逆冷，大便溏薄，舌淡胖，边尖有齿痕，脉沉细无力。右眼视力数指 30cm；眼底呈红色反光，窥视不清，晶体、玻璃体透明。血糖、肝功均正常，血压正常。入院后予维生素 C、血塞通、止血敏、能量合剂静脉点滴，1 日 1 次；尿激酶 1000u 右眼球旁注射，2 日 1 次。治疗 10 天，症状有所改善，继按原方案又治疗 10 天，患者右眼底再次发生出血。

辨证：脾阳不足，兼肝肾两虚、血瘀。

处方：川附片 60g，炙黄芪 60g，党参 20g，茯苓 30g，陈皮 6g，白术 10g，杭芍 12g，大枣 5 枚，红花 6g，茜草 30g，薏苡仁 30g，蔻仁 6g，石决明 20g，夜交藤 20g，干姜 10g。

日 1 剂，连服 3 剂，病情明显好转，视力右眼 4.6，眼底未见新鲜出血。二诊上方去蔻仁、干姜，加龙骨、菟丝子、女贞子连服 6 剂，右眼视力 4.9，眼底出血完全吸收出院。出院后坚持

www.xiayi100.com

服补中益气丸1月，随访至今未复发。

4. 玻璃体积血[243]

张某，男，50岁。患者右眼视力丧失1天，于1995年5月17日入院。有高血压史10余年。查：BP21.3/13.3kPa，玻璃体内有尘状混浊，眼底模糊不清；血糖正常；B超示玻璃体有密集回声光点；视力右眼数指20cm。诊为玻璃体积血，高血压动脉硬化。予复方丹参液、止血敏、能量合剂静脉点滴，口服维生素C、维生素B、复方降压片，治疗1周无效，改中医治疗。血压16/12kPa，食欲欠佳，口苦溲赤，头昏乏力，目胀，眼前如笼烟雾，舌红润，苔白微腻，脉细濡略数。

辨证：脾虚湿滞，肝热血瘀。

处方：黄芪60g，太子参30g，当归10g，郁金20g，茯苓30g，柴胡10g，菊花10g，白术10g，苍术10g，红花10g，生地20g，茜草30g，青葙子10g，桃仁10g，豆蔻6g。

日1剂，连服4剂后，症情明显好转。二诊上方加杜仲30g，枸杞30g，连服10剂后，视力右眼4.1，玻璃体积血完全消散，眼底窥视清晰。三诊上方去桃仁、茜草，加潼蒺藜15g，菟丝子20g，巩固治疗14天出院。

5. 青光眼术后前房迟缓形成[244]

田某，女，66岁。右眼胀痛，伴同侧头痛、视力下降4个月。于1998年5月29日入院。眼部检查：视力右眼3.5，左眼4.8。眼压右4.27kPa，左2.0kPa。右眼轻度充血，角膜透明，前房浅，房角窄，虹膜向前膨隆，瞳孔最大为6mm，对光反应迟钝，视神经乳头边界清，色泽淡白，凹陷的颞下边缘出现切迹，血管偏鼻侧，呈屈膝状。诊断为右眼慢性闭角型青光眼。入院后用匹罗卡品及甘油等药。住院4天后，行右眼小梁切除术。

www.zhuayi100.com

术后次日，仅见瞳孔区有前房，经保守治疗1周，右眼前房仍浅，查眼底为手术切口后上方的脉络膜球形脱离，眼压1.87kPa。因患者不愿再次手术，遂以中药治疗。诊见：神疲体倦，不欲言语，口黏纳差，右眼白睛红赤，眼睁乏力，舌质淡苔薄白，脉细无力。

辨证：脾气亏虚，中气不足。

治则：补中益气，活血利水。

处方：黄芪30g，党参10g，白术、茯苓各12g，柴胡10g，升麻、陈皮各6g，当归尾15g，泽兰12g，甘草5g。

煎服，日1剂。服药3日，前房加深，眼压2.13kPa，全身症状亦改善。药已对证，守方加丹参、郁金各10g，再进3剂，右眼前房形成，脉脱平复。出院时，右眼视力4.0，眼压2.13kPa。随访3月，视力4.5，眼压正常。

按语：本案术后1周仍未见前房形成，考虑患者年龄较高，体弱疲倦，术后伤气耗血，致脾气亏虚，中气不足，气血生化无源。脾运乏力，不能升清降浊，转输水湿，所以水湿停留形成脉脱。手术创伤，亦影响气血运行，形成瘀血，是血病而兼水。投补中益气、活血利水之剂。用补中益气汤加活血利水之品，补气以行血，健脾以利水，血行水畅而收效。

6. 人工晶体植入术后角膜代失偿[244]

彭某，男，78岁。因左眼视物模糊半年，于1997年10月17日以左眼老年性白内障入院。眼部检查：视力右眼4.7，左眼3.2，左眼光定位，色觉正常，左眼外观未见异常，晶体呈白色混浊，眼底窥不清，眼B超示无网脱。于入院3日后行左眼白内障囊外摘除和后房型人工晶体植入术，手术尚顺利。翌日术后换药，畏光、流泪、疼痛和视力不佳，见角膜基质层水肿，线状混浊并增厚，后弹力层皱褶，考虑角膜代失偿，用西药治疗近2

www.zhongyi100.com

周，眼症未获明显改善，遂投中药治疗。诊见：身体虚弱，面色萎黄，神疲乏力，小便少，大便稀溏，舌淡苔少，脉细弱无力。

辨证：脾虚气弱，水湿内停。

治则：补中益气，健脾利湿。

处方：黄芪 30g，党参 10g，茯苓 15g，白术、柴胡各 10g，陈皮 6g，升麻 3g，荆芥穗、防风各 10g，车前子 12g，甘草 5g。

水煎服，日 1 剂。3 日后，角膜水肿混浊减轻，视力提高，大便成形。方已对证，遂在原方基础上调理月余而愈。半年后复查，左眼视力 4.8，角膜透明。

按语：术后黑睛受损，风邪乘虚入侵以致黑睛水肿混浊，且患者脾虚气弱，正气不固，则无力疏风散邪，祛除水湿。投补中益气汤，健脾利湿，扶正祛邪，脾胃得补，正气来复，贼风渐退，气以行水，促进了角膜水肿混浊吸收，终免视力丧失之苦。

7. 急性视网膜色素上皮炎[245]

董某，女，36 岁。1986 年 5 月 25 日诊。双眼视物不清，右眼为甚已 20 多天。检查：视力右 0.1，左 1.0。内外眼无明显改变。双眼底视乳头正常，视网膜血管正常，右眼黄斑区色素紊乱，有多数大小不一的脱色素斑，其中夹杂少数棕红色小点，中心光反射消失。左眼黄斑区轻度色素紊乱，中心光反射可见，全身未见明显阳性体征。诊断：急性视网膜色素上皮炎(经西医眼底病组会诊，符合此诊断)。病初全身症状不著，先后曾以滋阴养肝汤、逍遥散加减治疗，服药 40 多剂，视力及眼底情况无明显改善。后追问其病史，患者自诉头晕，倦怠乏力，嗜睡懒言。查苔薄白，脉细弱。

辨证：脾虚气弱。

治则：健脾升阳益气。

处方：党参 12g，黄芪 15g，白术、云苓、当归、山药、柴

www.tayi100.com

胡各 10g，升麻、陈皮、炙甘草、薄荷各 3g，大枣 3 枚。

服 8 剂后，自觉眼部及全身症状均明显好转，检查视力右 0.6，左 1.2，右眼底黄斑区棕红色小点大部分消失，脱色素斑减少。原方再进 10 剂，视力达右 1.0，左 1.2，右眼底黄斑区反见少量脱色素斑，全身兼证基本消失。仍守前方加菊花 10g，枸杞 10g。服 20 多剂后，双眼视力均达 1.5，双眼底黄斑区遗留少量陈旧病灶，中心反射右眼隐约可见，左眼正常。全身脾虚症状消除。嘱其服明目地黄丸善后。

按语：视网膜色素上皮炎，是近几年才被人们认识的疾病。目前中医学对此病尚无统一的认识及治疗原则。有的文献报道按阴虚火旺型辨证，施以知柏地黄汤加减治疗。我们认为，此病可归属视瞻昏渺的范畴，多因肝郁气滞，气血不和，目络壅滞，或肝肾不足，精血亏损，目失濡养等引起。治疗多以滋补肝肾，畅肝解郁等治则为主。但本例患者开始采用上述治则，无明显疗效，而后根据脾胃虚弱等全身症状，投以补中益气汤加减治疗，收到良好效果。补中益气汤善调补脾胃，升阳益气，胃气升发，则阴火潜降，而目窍通利。与前述滋补肝肾、舒肝解郁有异曲同工之妙，故奏效。

8. 视神经萎缩[246]

孙某，男，46 岁。1995 年 6 月 3 日初诊。病前有忧虑史。望诊见患者面色萎黄，少气无力。诊见眼无外症，自觉视力渐降，眼底可见视神经萎缩，伴眩晕眼花，四肢困倦，耳鸣耳聋，头晕心悸，失眠健忘，劳怯神疲，少气无力，食少便溏，舌淡苔白，脉细弱。诊断：视神经萎缩(心血亏虚型)。

辨证：思虑伤脾，心血亏虚，以致目窍失养，神光衰弱而萎闭。

治则：补气养血，宁神明目。

www.dayi100.com

处方：补中益气汤加石决明、青葙子各 18g，菊花、密蒙花各 12g。

6 剂后复诊。自述药后视力明显好转，心悸失眠等症减去大半，其他诸症均有显著转归。药症相合，方不更改。宗法前方继服 12 剂，诸症悉平而愈。1 年后随访，旧恙未发。

9. 上睑下垂[247]

罗某，女，21 岁，工人，1992 年 6 月 24 日初诊。因患结核性脑膜炎在某医院住院 2 个月。脑脊液检查：符合结核性脑膜炎。发现左眼上睑下垂，逐渐加重。经中西药治疗，未见好转，遂出院至我院中医科求治。刻诊：左眼上睑下垂，掩及瞳神，无力提起，妨碍视瞻。全身乏力，形寒气短，四肢虚软，舌淡质嫩，脉虚沉微。

辨证：脾虚气弱，中气下陷，以致提睑无力，黑睛全遮，垂闭难张。

治则：补中益气、升提举陷。

处方：黄芪 35g，潞党参 30g，白术、菟丝子、大枣、怀山药各 12g，炙柴胡、陈皮、炙升麻各 6g，当归 15g，白芍、麦冬各 10g，五味子、炙甘草各 9g。

水煎服。上方连服 6 剂，配合患处按摩和热敷，症见眼睑下垂好转。治守前法，上方去党参，加红参 10g，继服 12 剂，患者眼睑正常，诸症痊愈。随访无复发。

按语：本例脾胃虚弱，健运失常，以致血少不能养筋则弛缓，约束无力故上睑下垂，脾虚气弱，无力鼓动，则体弱气短，四肢虚软。阳虚生外寒，故见形寒等一派脾虚气弱，中气下陷之象。用补中益气汤化裁，补气健脾，升阳举陷，使中气足，则升举有力，上睑下垂诸症自除。

www.aiyi100.com

10. 干眼症[248]

患者，女，58岁，以双眼干涩无泪1年主诉就诊。述1年来无明显原因眼目干涩，少泪，畏光羞明，眼科诊为干眼症，予“润舒眼药水”点眼无效，症状逐渐加重，眼干涩无泪，终日眯眼难睁，苦不堪言，在眼科做石蕊试纸试验，5分钟试纸湿润3mm，诊为严重干眼症，建议中药治疗。一诊分析：患者年老，眼干羞明，多因肝肾阴虚目失濡养所致，即予杞菊地黄汤合一贯煎加减。3剂后患者眼干无好转，感腹胀，原本较差的食欲更差，恶心。平时常感头晕、乏力，易感冒。查舌质淡苔薄白，脉细弱。

辨证：脾胃气虚。

处方：补中益气汤加枸杞、菊花。

5剂，眼干及羞明均有好转，食欲增加，精神好转，依上方再进15剂，眼干、羞明全消失，并且精神转好，食欲恢复正常，眼科复查石蕊试纸试验，5分钟试纸湿润12mm。

按语：老年人眼干涩多因肝肾阴虚，目失濡养所致，故一诊投予滋补肝肾明目之药，服后不但无效，且因滋腻药败胃致食欲更差，结合患者头晕、乏力、易感冒及舌淡脉弱，辨证为脾胃气虚，气虚下陷，不能上达于目，目失温煦，加之气虚不能生血，气血不足，目失濡养，故出现眼干涩，予补中益气汤补气升阳，气旺血自生，病情痊愈。

11. 泪溢症[249]

刘某，女，58岁。泪出汪汪，已有半月，迎风尤甚，泪液清稀无热感。患者既往有砂眼，泪道冲洗略欠通畅。自点氯霉素眼液微效，但不持久。舌淡红，苔薄腻，脉细缓。诊断：泪溢症。

www.dayi100.com

辨证：脾气虚弱，固涩失职。

处方：补中益气汤加收涩(益智仁、桑螵蛸)之品。

3剂诸症大减，又服6剂病愈。为巩固疗效，嘱其继服补中益气丸、金匮肾气丸。

按语：患者素体阳虚，脾胃虚弱，温蕴失职，中气不足，升举无力，固涩无权而引发。故用补中益气汤升提中气，加用收涩之品，气复则泪温，气摄则泪止。

12. 航空性中耳炎[250]

全某，女，49岁，1991年4月24日初诊。病员3月从成都乘飞机至广州，航行途中感右耳阻塞不通气，耳内疼痛，以后症状逐渐加重，听力下降，头闷，耳鼻喉科对症治疗，疗效不显，就诊于中医。舌淡，苔白薄，脉细弦，细询病员常感头昏乏力，神差，食少纳呆。

辨证：中虚气弱、清窍闭塞。

治则：益气健脾，行气开窍。

处方：炙黄芪40g，潞党参25g，白术、当归、川芎各15g，炒柴胡、陈皮、苏梗、蔓荆子各12g，炙远志、石菖蒲、炙升麻、甘草各10g，丹参10g。

服药6剂后，右耳阻塞感、疼痛明显减轻，听力恢复，原方又进4剂而愈。随访二年，再次乘机外出，均无特殊异常。

按语：航空性中耳炎，主要是在高空航行中，外界气压变化过于急剧，咽鼓管口突然受到压迫不能自动开放；或咽鼓管本身原有狭窄者，此时外界空气皆不能通过咽鼓管进入中耳，以调整鼓室内压力使与外界气压相当，即可发生中耳黏膜充血，鼓膜内陷而产生相应症状。中医认为，该病是由于气不宣通，耳窍闭塞所致，治疗当调和气血，疏通结滞，结合病员中虚气弱，病延日久，用补中益气汤补虚益气，加川芎、石菖蒲、苏梗、远志等行

www.zdayi100.com

气开窍而收效。

13. 慢性中耳炎[250]

李某，男，13岁，1992年1月22日就诊。半年前因游泳而致左耳急性化脓性中耳炎，抗炎、对症治疗后流脓停止，但近半年来多次感冒，每次感冒必伴随左耳疼痛、耳道流出黄水或脓液。此次上感3天，恶寒身倦，微热，鼻流清涕，左耳又流黄水，耳内疼痛。患儿身体瘦小，发育营养欠佳，时遗尿，舌淡，苔白薄，脉细弱。

辨证：中虚气弱，卫外不固。

治则：补脾益气、固卫、疏风通窍。

处方：黄芪40g，白术、当归、潞党参、苍耳子、白芷、川芎各15g，柴胡、防风、陈皮各12g，炙升麻、荆芥、甘草各10g。

4剂后外感症状消失，耳部症状缓减，上方去荆芥、苍耳子、白芷，加砂仁、石菖蒲各10g，泽泻、丹参各25g。服药4剂，耳病各症消失。随访3年，虽然感冒，但中耳炎症状从未再发。

按语：化脓性中耳炎多为细菌感染所致，临床上多责之于肝胆火旺、心胃实热等，治以清肝泻胆、清泻心胃为主。患儿病情迁延半年，且体虚瘦弱，卫外不周，故常受外邪侵袭，致使中耳炎反复发作，今用补中益气汤固本治虚，加荆芥、防风、苍耳、白芷祛邪外出，随之再加泽泻、丹参渗湿活血，川芎、菖蒲行气通窍，标本兼顾，病体得安。

14. 神经性耳鸣

案1[250]

文某，女，52岁，1992年3月11日诊。诉耳鸣如蝉半年

www.kayi100.com

余，每夜深人静之时更甚，劳累后加剧，耳鼻喉科诊为神经性耳鸣。患者伴食少纳差，神疲乏力，月经已绝4年，腰膝酸软，舌淡苔白润，脉沉细。

辨证：脾肾不足，气虚下陷。

治则：补脾益气，固肾通窍。

处方：炙黄芪50g，潞党参、菟丝子各30g，白术、当归、杜仲各15g，炙升麻、炒柴胡、陈皮、砂仁、益智仁、川芎各12g，石菖蒲、炙甘草各6g。

服药8剂，耳鸣消失，诸症减缓。随访至今一切均好。

按语：耳鸣多分虚实两类，虚证多责之于脾肾不足，中气下陷不能上聪，实证多责之于肝胆水旺、心火亢盛。从证候上鉴别，虚证耳鸣，其鸣如蝉，实证耳鸣，鸣音高频，临证之时，不可不辨。此例中年妇女，七七任督脉虚衰，阳明不足，其鸣如蝉，腰膝酸软，神疲乏力，结合舌脉，诊为脾肾不足，中虚下陷不能上濡耳道，故用补中益气汤加益智仁、杜仲、菟丝子、砂仁等治疗而取效。

案2[251]

言某，女，57岁，1999年8月12日初诊。耳鸣、听力下降、耳痛2月余。2月前因感冒、鼻塞、流涕在五官科予鼻腔引流治疗，同时予青霉素抗炎治疗后出现耳鸣，听力下降，疼痛。即予对症处理及中药治疗均无效，仍耳鸣，听力继续下降，伴头晕，神疲乏力，遇劳加重，纳呆，四肢困倦，大便稍溏，舌淡红、苔薄白，脉沉细。

辨证：脾胃虚弱，清气不升。

治则：补中益气，升举清气，方用补中益气汤加减。

处方：黄芪30g，白术、党参各20g，升麻、柴胡、当归各10g，石菖蒲、苍耳子、白芍各15g，陈皮、炙甘草各6g。

7剂，每天1剂，水煎分2次服。

www.dayi100.com

二诊：药后精神转好，头晕、神疲乏力、四肢困倦、纳呆症状减轻转，仍耳鸣如蝉，听力稍好转，大便正常。方已对证，续用上方加天麻、杜仲、巴戟天各 15g。连服 3 月后耳鸣、听力均好转，诸症消失而愈。随访 1 年，身体健康。

按语：本例属脾胃虚弱，清气不升，阳气不能上奉清窍，故耳鸣如蝉。脾弱运迟则神疲乏力，遇劳加重；胃虚则纳呆、便溏；脾主四肢，脾阳不实四肢则乏力，劳则伤及中气，故耳鸣加重；舌淡苔薄白，脉细弱，均为脾气虚证。

以补中益气汤补益中气，升发清气，酌加祛风、清心开窍、补肾之品，使耳鸣得愈。

15. 突发性耳聋[148]

汪某，女，43 岁，1995 年 6 月 13 日初诊。因工作紧张、精神压力较重致夜寐不佳，多梦纷纭，两耳轰鸣，神疲乏力半年，尤其在过度劳累时明显加重。一周前两耳听力突然下降，耳聋不聪，伴胸闷，神疲，纳少，大便溏薄，面色不华，舌质淡苔薄，脉细弱。

辨证：劳倦内伤，脾虚不运，髓海空虚，清阳不升。

治则：益气升清。

处方：黄芪 30g，党参、怀山药各 15g，葛根、白术、白芍、陈皮、茯苓、菖蒲、黄柏各 10g，升麻、炙甘草各 5g。

每日 1 剂，水煎服。服上方 30 天，因煎药不便，改服补中益气丸近 3 个月，诸症均除。

按语：本例为脾胃虚弱，脾虚不运，气血生化之源不足，经脉空虚，阳气不能上奉于耳，导致耳鸣耳聋。《医学入门》云："耳鸣乃聋之渐也"，"精脱者耳聋"，"劳聋昏昏聩聩，疲瘁乏力，因劳力脱气者，补中益气汤加菖蒲"。故用补中益气汤以补益中气，健脾化湿，黄柏清热利湿，菖蒲健脾化痰开窍。全方健脾益

www.zhidayi100.com

气，气血调和，髓海充盈，耳聋则除。

16. 外耳道炎性肉芽肿[252]

岳某，男，39岁，1999年4月21日初诊。左耳疼痛、流血2月。查：左外耳道外上壁有一绿豆大小、表面光滑的椭圆形组织，易出血，西医诊断为炎性肉芽肿。曾服抗生素及龙胆泻肝汤治疗无效，平素嗜食肥甘厚腻之品。诊见：面色㿠白无华，气短乏力，汗出，口苦，心烦，小便黄，舌淡红苔薄腻，脉沉细无力。

辨证：脾胃虚弱，脾不化湿。

处方：黄芪30g，茯苓、党参各20g，陈皮、白术、升麻、柴胡、浙贝母、泽泻、炒黄芩、夏枯草、皂角刺各10g。

每天1剂，水煎服。复诊：服药5剂，左耳疼痛减轻，血止，肿块缩至米粒大小，精神好，症状明显改善。上方去炒黄芩、泽泻，加薏苡仁20g，冬瓜子15g，再服10剂，左耳疼痛消失，已无出血。复查：左侧外耳道正常。嘱其饮食注意清淡。随访半年未复发。

按语：本例因过食肥甘厚腻之品，损伤脾胃，脾虚不能化湿，蕴湿化热，湿热上窜，阻滞耳部经络，凝而成结。方用党参、黄芪、白术补中益气；柴胡、升麻助参、芪升举清阳；泽泻、炒黄芩、皂角刺清热燥湿；夏枯草、浙贝母软坚散结。诸药合用，使脾胃强健，中气充足，湿热自消。

17. 鼓膜内陷[253]

傅某，男性，48岁。两耳听力下降1月余，经省某医院五官科检查诊断为鼓膜内陷，曾服三磷酸腺苷片、维生素$B_1$片等疗效未显，故求治于中医。刻诊：两耳闭塞，听力下降，伴头晕目眩，神倦乏力，舌质淡，苔薄白，脉沉细。

www.daiyi100.com

辨证：中气不足、清阳不升之耳聋。

治则：益气升清。

处方：西党参、黄芪各 30g，柴胡、桔梗、白术各 12g，当归、葛根各 15g，升麻、甘草各 5g，石菖蒲 8g。

在上方基础上增减 12 剂后，听力恢复，检查鼓膜正常，病情痊愈，追访 1 年，未见复发。

按语：鼓膜内陷乃因中气不足，清阳下陷，不能升举所致。故用补中益气汤益气升阳为主；加桔梗、葛根助药上行；加石菖蒲辛温通窍，使清阳之气上升，内陷之鼓膜外充，则诸症自愈。

18. 耳周胀痛[254]

卢某，女，52 岁，农民，1992 年 9 月 1 日初诊。右耳廓及耳周作胀，微痛，时有耳鸣年余，曾多方治疗无效。刻诊：形体消瘦，面色萎黄，肢体倦怠，纳差，大便时溏，查外耳道、鼓膜均正常，耳廓、耳周无明显阳性体征，舌质淡，舌边瘀点，苔薄黄，脉滑细微数。

辨证：脾虚湿阻。

治则：健脾利湿。

处方：黄芪、党参、炙甘草、当归、茯苓、苡仁各 20g，炒白术、陈皮、柴胡、枳实、香附各 15g，升麻 5g。

水煎服，1 日 1 剂。药进 5 剂，痛消胀减，食欲精神好转。原方再服 3 剂，诸症尽愈，随访至今未复发。

按语：《素问·玉机真言论》曰："脾不及，则九窍不通。"《医学纲目》亦有"脾胃一虚，耳目九窍皆病"之论。脾主运化，若脾的功能正常，则耳得以濡养而聪敏。若脾气虚，不能化生气血则耳失所养而为之病，若脾虚湿困，则清阳不升，浊阴不降，蒙蔽耳窍而为病。补中益气汤中黄芪、白术、炙甘草健脾益气，陈皮理气，且白术、陈皮尚能燥湿，当归养血活血，升麻、柴胡升阳

www.daiyi100.com

举陷。本方虽为脾胃气虚，清阳下陷所设，但在耳科疾病中，只要药证合拍，用之屡验。

19. 复发性口腔溃疡[255]

文某，男，42岁，1982年10月5日就诊。口腔溃烂反复发作已十余年。口腔内有黄豆大溃疡面6个，针眼大13个，表面呈灰白色假膜，中间凹陷，黏膜红。伴面色无华，气短懒言，梦多失眠，纳差。舌质淡，苔薄白，舌尖稍红，脉沉细小数，重按无力。屡用清热解毒、养阴降火药和维生素B、土霉素治疗，未能根治。

辨证：脾胃虚弱，阴火上炎。

处方：黄芪30g，党参20g，白术9g，炙甘草9g，当归9g，陈皮6g，升麻6g，柴胡6g，玄参12g，石斛12g，肉桂5g，附子5g。

3剂后溃疡面缩小变浅。病有转机，守方略增其量。10剂后诸症显著减轻，改用补中益气丸调理半月余。随访至今未发。

按语："脾开窍于口"。本案脾胃虚弱，阴火上炎。致口腔溃疡，多年不瘥。以补中益气汤调理脾胃，升阳益气。加玄参、石斛滋阴降火，附子、肉桂引火归原。使浮阳降，清气升，而痼疾愈。

20. 过敏性唇炎[256]

孟某，男，27岁。1986年1月5日就诊。唇周干燥，心烦，口渴，时欲饮水以润之，但饮水过多又感胃脘胀闷不适，已数年。迭服中西药不效，遇冬即发。观其唇之外周干燥起壳，而唇面色白犹如一层白膜贴附，擦之不去。舌胖质淡，苔薄白，微干，脉弦弱。

辨证：中阳被寒水所遏，气不化津。

www.dayi100.com

处方：补中益气汤合理中汤加减：党参、黄芪、白术各15g，茯苓30g，柴胡、升麻各10g，桂枝、干姜各6g，炙甘草4g。

服3剂后，唇燥和唇上白膜基本消除，继服上方3剂而愈。随访2年未复发。

按语：脾"开窍于口"、"其荣在唇"，冬季为寒水当令，水胜侮土，中州为寒水所遏，气不化津，以上方补益中州振奋中阳，使中气得复，津液得布，唇燥得除。

21. 过敏性鼻炎[241]

李某，18岁。经某医院五官科诊断为过敏性鼻炎，虽经治疗，疗效欠佳。鼻内阵发性发痒，喷嚏频繁。经常头痛，时有清水样鼻涕，早晨尤重。体倦乏力，纳少便溏。舌质淡，苔薄白，脉细弱。

辨证：脾肺气虚，清阳不升。

治则：健脾补肺，升阳益气，佐以祛邪。

处方：生黄芪18g，生白术12g，潞党参12g，炙升麻8g，陈广皮6g，炙甘草6g，防风12g，辛夷花12g，广地龙12g，炙乌梅6g。

上方进5剂后，病即好转。遂宗前法服药月余，宿疾尽平。

按语：东垣有"脾胃一虚，肺气先绝"之论，今虽病于鼻，然鼻通肺气，肺之强弱与脾胃相关，《脾胃论》有"肺金受邪，由脾胃虚弱不能生肺"之说。故以补中益气汤加减，取地龙走窜通络，熄风解痉；乌梅增强免疫功能，具有脱敏作用。

22. 额窦炎[257]

杨某，女，45岁，1994年10月5日就诊。鼻塞头痛3月余。额部痛重，昏沉闷胀，时有浊涕，鼻塞不利，嗅觉减退，口

www.yayi100.com

干饮少，体倦乏力。舌质淡胖，苔薄白，脉沉缓。副鼻窦X线片示：额窦模糊，黏膜肥厚。血常规无明显异常。

辨证：脾气虚弱、清阳不升、湿浊留滞、肺窍不利。

治则：健脾益气、升清降浊、宣通肺窍。

处方：补中益气汤加味：党参15g，黄芪20g，当归10g，白术、白芷、黄芩各12g，升麻、柴胡各6g，麻黄、辛夷、苍耳子各9g。

水煎服，服药3剂，头痛减轻，鼻窍通利，继服9剂症状消失，头痛治愈。

按语：额窦炎，中医学称为"鼻渊"。本例因病久肺脾两虚，清阳不升，湿浊上壅，肺窍不利，以致鼻塞头痛，涕液下流，余症皆为脾虚气弱之象。治以健脾宣肺，用补中益气汤补脾升阳，苍耳子散合麻黄、黄芩宣肺清热燥湿，药证相符，故收良效。

23. 鼻出血[258]

黄某，男，11岁。1998年11月25日初诊。从小易出鼻血，虽渐缓解，但仍然嚏后出血，晨起为甚。伴涕多，色白质稀，经常头痛，终年四末不温，纳可，大便尚调，2～3日一行，寐安。舌淡红、苔薄白，脉平。查两侧立特尔区：左侧浅在性糜烂，右侧溃疡充血，两者俱无活动性出血征象。令患者用脚跟跳动，未有头痛之苦。

辨证：清阳不升，固摄无力。

治则：补气升阳以止血。

处方：黄芪15g，党参、当归、仙鹤草各10g，白术、陈皮、升麻、柴胡、甘草各6g。

15剂，每日1剂，水煎服。配合外用红霉素眼膏敷鼻腔两侧立特尔区。药后鼻已不出血，喷嚏减半，头痛减轻，但仍四末不温。查两侧立特尔区：糜烂及溃疡有明显改善，仅见粗糙。再

www.kayi100.com

宗原旨，守方加仙茅、仙灵脾各 10g。7 剂，隔日 1 剂，水煎服，以巩固疗效。半年后随访，未有鼻出血现象发生。

按语：本案鼻出血显然是因为两侧立特尔区的创伤引起的。汪石山的《外科理例》强调："溃疡首重脾胃。"正说明脾主升清，如脾气虚则运化失健，生化精微无权，水谷精微难灌于上，鼻居脾位，鼻部肌肉失去濡养而致局部黏膜溃疡和糜烂，引起出血。而脾主四肢，脾阳虚弱则四末不温；头痛，查非鼻渊所致，乃为清阳不升之故，更应验了本病属于中医的脾虚下陷、固摄无力之证。根据《内经》"陷者升之"的理论，所以制定了补脾益气、升阳举陷的治疗原则，以补中益气汤为主，加仙鹤草止血活血。朱良春老中医认为，仙鹤草味苦辛而涩，涩则能止，辛则能行，止涩中寓宣通之义，故可使立特尔区创伤消失，鼻血得止，疗效满意。

24. 舌中灼痛[259]

杨某，女，42 岁，教师。1994 年 7 月 4 日初诊。近一个多月来，每晚后半夜口干舌燥，舌中部肿胀灼痛，饮水数次，至白天则稍微缓解。曾经某老中医遍用导赤散、六味地黄丸、泻心汤等治疗无效。诊见面色苍白，脘腹痞满，大便时溏时泻，带下清稀，四肢乏力，舌边有齿印，苔白腻，舌中部未见糜烂、溃疡，脉细数无力。

辨证：中虚气陷，清阳不升，阴火乘脾胃中气之虚而上炎灼及心苗。

治则：补中益气，潜伐阴火。

处方：炙黄芪 24g，党参 15g，玄参、当归、白术、淡竹叶、陈皮各 10g，升麻、柴胡各 4g，甘草、肉桂各 3g。

服药 3 剂，舌痛口干大减，继服 9 剂，大便成形，病痛若失。嘱其服补中益气丸 4 盒，以固疗效。随访一年未见复发。

www.dayi100.com

按语："舌为心之苗"。心火上炎固然可导致舌痛，然而火有虚实阴阳之分。本例患者用苦寒、养阴、清热、泻火均不能取效，其原因何在？此乃舌属于脾胃之域，脾主运化，脾气通于口。脾胃元气不足，清阳不升，阴火肆疟益甚，故夜间诸症加剧，以寒治寒，非其治也。此时此证，甚合补中益气汤之意。以其补益脾胃元气，斡旋气机，使脾气健运，清阳上升，加竹叶引诸药直达病所，肉桂引火归原，使阴火伏藏而获痊愈。

25. 慢性舌炎[256]

何某，女，40岁。1987年3月4日就诊。舌疮时发时愈2年，曾连续服用维生素B 1个月未见明显效果。诊见：舌右缘有一个3mm×3mm左右的溃疡，色淡红。舌质淡胖，舌苔白，中心厚。患者形体较胖，食少体倦，懒言，大便时溏，晨起觉喉间有痰，心烦少寐，脉寸浮尺弱。

辨证：脾胃气虚，痰湿中阻，挟阴火上炎。

治则：补中益气，燥湿降火。

处方：补中益气汤合二陈汤加减：党参、黄芪、白术、茯苓、炙甘草各15g，半夏、柴胡、升麻、陈皮各10g，黄连5g，肉桂1g。

服药5剂，舌体溃疡基本痊愈，咽喉亦清爽，但停药两周后，舌边又生一小溃疡，复与前方5剂，即愈。

按语：本例舌疮逾年不愈，舌不红，苔不黄，食少体倦，便溏，显非实火所致，而是由于脾虚生湿，痰湿中阻，阳气不能升发，阴火上炎所致。故治以补中益气汤为主，佐以燥湿化痰。脾气健，痰湿去，阳气升发，阴火自降。因"火与元气不两立"，再加黄连以除贼火，少佐肉桂引火归原。

www.dayi100.com

26. 急性咽炎[256]

某女，39岁。1985年10月24日就诊。患者于1周前感冒，发热，咽痛，自服板蓝根冲剂3天未愈，又服六神丸数次，咽喉肿痛加剧，心烦不寐，昨日更现嘶哑。患者平素纳差，神疲，每食生冷即胃痛、腹泻。舌淡胖嫩，苔薄白，脉弱。

辨证：阳虚外感，阴火上冲。

治则：补中益气，升阳散火。

处方：补中益气汤合升阳散火汤化裁：太子参、黄芪各15g，炙甘草、生甘草、升麻、柴胡、防风各10g，葛根、桔梗各12g。

服2剂，音哑、咽痛皆愈。

按语：本案因脾胃素虚，复感外邪，误服苦寒之品，外邪冰伏不解，更伤脾胃元气，致阴火上冲，治以上方，俾中气足，脾气升，郁火散，则音开痛止。

27. 咽痛[260]

赵某，女，65岁，1990年3月20日初诊。患者咽痛已3月余，虽无剧痛，但屡痛不止，终日不适。用西药各种抗生素及中药清热解毒药治疗，收效甚微。诊见，面容憔悴，声音低哑，气短乏力，纳呆不欲食。观其咽部色淡不红，舌苔薄白，脉弱。前医曾以清热解毒、理气化痰之品未能中的。

辨证：气虚咽痛。

处方：黄芪15g，白术、当归各10g，党参10g，升麻、柴胡各6g，炙甘草6g，白芍15g。

按语：咽者，肺之门户，赖肺气为养。肺气虚，则咽失所养。老年人脾胃气虚，进而累及肺气，“脾胃一虚，肺气先绝”。“不荣则痛”，故尔常发咽痛。其次，“脾胃之气下流，则阴火上

www.zyy100.com

乘”，元气虚陷，阴火上犯咽络，“不通则痛”。凡此皆可引发咽痛，以补中益气汤补正培本而治之。

28. 咽旁囊性肿块[252]

李某，女，57岁，教师，1997年8月22日初诊。咽部疼痛20天。疼痛呈持续性，并放射至右侧耳部，伴吞咽困难。CT示：右侧扁桃体旁有一软组织影，约5.5cm×3.1cm×4.4cm，诊断为咽旁囊突性占位病变。行穿刺可抽出少许淡血水。西医给予大量青霉素、先锋霉素静滴无效，建议手术治疗，患者拒绝，转诊中医。诊见：咽部见一囊性肿块，右侧扁桃体被推移至咽腔，咽腔变窄，舌淡红，苔薄白，脉虚大无力。

辨证：中气虚弱。

处方：黄芪、丹参、茯苓、党参各20g，白术、丝瓜络、陈皮、升麻、柴胡各10g，当归、浙贝母、昆布各15g，红花6g。

每天1剂，水煎分2次服。

二诊：服药6剂，精神好转，饮食增加，吞咽困难减轻，肿块缩小减半。服15剂后，咽部疼痛消失，进食吞咽如常。查：右侧扁桃体、咽腔恢复正常。复查CT示：右侧扁桃体旁软组织影消失，随访半年未复发。

按语：本例脾胃虚弱，中气不足，血运无力，滞塞壅遏，血脉瘀阻而形成肿块。如王清任《医林改错》曰：“血管无气必停留而瘀。”以补中益气汤补益中气，推动血运，再加活血化瘀、软坚散结之丹参、红花、当归、浙贝母、昆布、丝瓜络，使气血运行通畅而肿消。

29. 声带麻痹[261]

患者，男，46岁，干部，声音嘶哑半年不愈，某医院诊为“左侧声带麻痹”。声音嘶哑，语声低弱，咳声无力，少量白痰，

www.ayi100.com

精神疲惫，四肢乏力，舌淡，脉缓弱。查左侧声带淡白，活动失灵。

辨证：脾肺气虚，清气不升，喉失温养。

治则：健脾益肺，升清疗哑。

处方：黄芪、党参各 15g，白术、当归各 12g，陈皮 10g，升麻、柴胡各 6g，玉蝴蝶 12g，诃子、蝉衣各 6g。

服 6 剂后，发音较前好转。守方出入，共进 20 剂，发音正常，诸症皆愈，检查声带，活动良好。

按语：《景岳全书》云："凡饥饿穷劳以致中气大损而喑者，其病在脾，宜补中益气汤之类主之。"本例即因脾肺气虚，清阳不升，喉失温养而致久喑不愈，故以补中益气汤补脾充肺，升清阳而养声门，另加诃子、玉蝴蝶、蝉衣敛肺开音。全方能使脾气健而肺气壮，清气升而喉得养，声门利喑自愈。

30. 机能性声嘶[257]

高某，男，58 岁，1995 年 11 月 20 日就诊。主诉：声音嘶哑 2 月余，当地医院诊为"机能性声嘶"，服西药无效，要求中医治疗。见其面色少华，声哑音低，纳少乏力，咽干，苔薄，脉濡。

辨证：中气不足，肺失所养，金破不鸣。

治则：补中益气，升清降浊。

处方：补中益气汤加减：党参、黄芪、当归各 15g，白术、石菖蒲各 12g，炙甘草、蝉蜕、升麻各 6g，桔梗 10g。

5 剂后，自觉咽部较前舒适，发音较前有力，余无特殊。于上方加麦冬、沙参各 12g，继服 5 剂。再诊：音扬声鸣，续投上方数剂，以巩固疗效。

按语：声由气而发，肺主气，脾为生气之源，肺脾气虚则声嘶日久。古云："金破不鸣。"脉证均为中气不足之象。盖脾为肺

www.xiayi100.com

之母脏，用补中益气汤培土生金，益母而子实，石菖蒲、桔梗、蝉蜕升清降浊、利咽开窍，再投沙参、麦冬等养肺之品，足以金鸣。

31. 顽固性牙痛[262]

焦某，男，45岁，干部，1995年11月18日初诊。患者于2周前牙痛始作，伴有牙龈红肿。服用牛黄解毒片4天后，牙痛不减，并出现大便困难，继用庆大霉素8万单位肌注，口服红霉素、灭滴灵、华素片等，牙痛非但不减，并且持续加重，夜间更为剧烈，不能安睡，张口困难，饮食不便。刻诊：患者牙龈肿胀连及颐腮，疼痛波及头面，言语含糊，身寒恶风，动则汗出，不大便6天，面色少华，烦躁不安，苔薄腻，舌淡暗，脉细涩无力。曾有慢性腹泻史。

处方：补中益气汤加减，黄芪30g，党参18g，当归18g，白术21g，天麻12g，柴胡15g，陈皮12g，桃仁12g，红花9g，蜈蚣2条(吞服)。

4剂，日1剂，水煎服。

4天后复诊，牙痛已痊愈。诉服药1剂后，半夜头面发热，牙痛加剧，约2小时后，疼痛缓解，始能安睡。晨起肿胀已去大半，继服，大便始通，病安如初。

按语：此患者素体脾阳不振，始有大便溏泄。脾虚失健，水液停滞，导致气机不畅，气滞则血瘀，“不通则痛”。过服寒凉之品后，使脾阳更衰，阳衰则气更不行，反使得大便不解，牙龈肿痛加剧。阳气虚衰则形寒恶风。所以治疗应以补中益气为主，加用桃仁、红花活血行气，蜈蚣疏通经络。方证相符，故获佳效。

www.dayi100.com

## 十五、其他疾病

1. 失眠[155]

赵某，男，41岁。1997年5月13日初诊。失眠多年，夜梦多，醒后不解乏，平时常感乏力，胃脘部隐痛，稍胀，不喜按，视力下降，便溏。脉细，舌胖淡黯有齿痕，苔薄白。

辨证：脾胃气虚。

治则：健脾益气，和血安神。

处方：黄芪15g，党参10g，白术10g，白芍10g，升麻4g，柴胡10g，当归10g，陈皮6g，炒酸枣仁10g，炒远志10g，苍术10g，香附10g，桃仁10g，红花10g，黄连6g，甘草6g。每日1剂，水煎服，连服14剂。

按语：人体以上为阳，以下为阴，而脾居中州，交通上下，主气机升降，为阴平阳和之枢纽。《丹溪心法》云："脾具坤静之体，而有乾健之运，……而成天地交之泰。"《医宗金鉴》亦有"脾阳苟不运，心肾必不交"之记载，说明脾气在调和阴阳、交泰水火中有着十分重要的作用。患者平时常感乏力，胃脘隐痛轻胀，大便不成形，舌胖淡有齿痕，均为中焦气虚之象。故史济招教授治疗失眠从脾入手，取补中益气汤治本，加酸枣仁、远志、黄连安神清心治标，另有苍术健脾明目，香附、桃仁、红花理气活血，甘草、白芍缓急止痛。

2. 神经性头痛[255]

周某，男，51岁，1980年元月5日就诊。头痛5年余。病在巅顶及后项，晨轻午重夜甚。某医院诊为"神经性头痛"、"神经衰弱"。曾以解热镇痛、镇静安眠等药治疗，病无增减。改用川芎茶调散、吴茱萸汤等方加减治疗，其效不著。诊见：头痛如

www.zyj100.com

前，伴微恶寒，神疲纳差，少气懒言，语声低沉，大便微溏，舌质淡，苔薄白，脉沉弱，左关小弦。

辨证：中气虚弱，清阳不升，浊阴不降。

处方：补中益气汤加味：黄芪 30g，党参 10g，白术 9g，炙甘草 9g，当归 9g，陈皮 6g，升麻 6g，柴胡 6g，川芎 6g，藁本 9g，吴茱萸 9g。

连进 6 剂，头痛减轻，纳增，已不恶寒。继进 6 剂，头痛已微，精神好转，大便不溏，苔薄微黄，脉沉缓。病去十之八九，嘱服上方 10 剂，改补中益气丸以资巩固。随访 2 年，未见复发。

按语：本案头痛，在巅顶及后项，乃厥阴太阳两经部位，与肝寒犯胃证之厥阴头痛及外感风寒的头痛不同。故吴茱萸汤、川芎茶调散疗效不著。用补中益气汤以调补脾胃，升阳益气，使脾胃健、清阳升、浊阴降。加川芎、藁本引药上行，吴茱萸入厥阴，以加强疗效。

3. 肥胖[263]

李某，女，41 岁，已婚，1986 年 8 月初诊。数年前行女结扎术后，身体进行性肥胖，体态日渐臃肿，头晕，心悸，神疲，四肢乏力，动则疲甚，汗出，纳呆，腰膝酸软，嗜卧，性欲低下。诊见周身胖大，面色无华，周身皮肤无凹陷性水肿，皮肤弹性低，舌淡，苔薄白，舌质胖大边有齿印，脉沉细无力，尺弱。血检：胆固醇 6.2mmol/L，甘油三酯 3.4mmol/L。

辨证：脾气虚衰，肾阳不足，运化失司，清空失养。

治则：健脾益气，佐以温补肾阳。

处方：党参 20g，白术 10g，黄芪 20g，升麻 10g，柴胡 10g，陈皮 10g，当归 10g，炙甘草 4g，巴戟天 10g，仙茅 10g，山楂 15g，大腹皮 10g。

6 剂水煎服。服药后，上症大减，纳增。药中病机，仍宗上

www.zyi100.com

方化裁续服 40 余剂，并嘱西医之禁，加强营养，吃高蛋白食物，但忌油腻生冷食物，药与食配合，患者病症大减，精神振奋，四肢有力，纳食大增，知饥善食，体重减轻，睡好，高兴出院。

按语：本例肥胖，实是脾胃虚弱所致，脾气虚，胃纳不佳，脾精不布，气血生化之源不足，肾气无以滋养，则百病丛生。治以补中益气汤加巴戟天、仙茅以温补肾阳，山楂、腹皮以消积，化食行水，故而能达到纳增而身轻体健之目的。

4. 慢性疲劳综合征[133]

姜某，男，38 岁，某杂志社编辑。平素有多思忧虑之特性。1995 年 2 月某日，因赶稿件连续 32 小时未休息，于次日晚 8 时突然头痛如裂，难以忍受，自认为劳累过度，服用安定 5mg 后入睡。以后，头痛呈反复发作，渐感四肢酸软，乏力劳倦，夜间多梦易醒，纳食减少，时有低热多汗，每遇书稿头痛加重。曾多次门诊检查，均未发现异常，服用西药如谷维素、安定、施尔康，静脉滴注胞二磷胆碱等效果不显，半年来，疲劳等症状逐渐加重，已不能从事日常工作。初诊：四肢乏力，极度疲劳，头痛头晕，失眠多梦，纳差腹胀，咽微痛，面色㿠白，神情倦怠，形体消瘦，言语无力，舌淡边有齿印，苔薄白腻，脉沉细无力。实验室各项检查及头颅 CT 检查，心、肝、胆、胰、脾、肾脏 B 超检查无异常。

辨证：脾胃虚弱、元气不足。

处方：生黄芪 50g，党参、白术、茯苓各 20g，陈皮、川芎、当归、射干、木香各 10g，酸枣仁、神曲各 30g，柴胡、远志各 12g，炙甘草 6g，7 剂。

二诊：咽痛消失，纳食增加，失眠减轻，疲劳改善。上方去神曲、射干，7 剂。

三诊：疲劳等诸症已去十之七八，自觉精力、体力大增，能

www.zyj100.com

从事轻度的工作，将上方去木香、酸枣仁、茯苓、远志，7剂。

四诊：临床诸症消失，体重增加1.5kg，精力、体力较充沛，面色开始微红润。为巩固疗效，遂改用补中益气丸10g，每日3次，继服1个月后，病人已恢复正常工作，随访半年未再复发。

按语：慢性疲劳综合征至今病因未明，一般认为与病毒感染、免疫紊乱、精神因素、神经机能衰竭等有关，尚缺乏有效的药物治疗。就慢性疲劳综合征临床表现而言，属于中医的"虚证"范畴，与脾的关系最密切。中医认为，脾主运化，在体合肌肉，主四肢。《素问·痿论》曰："脾主身之肌肉。"《素问集注·五脏生成篇》曰："脾主运化水谷之精，以生养肌肉，故主肉。"因此，四肢肌肉运动和抗疲劳的能量来源必须赖脾的运化功能健全。如果劳役过度(五劳所伤)，情志失调，感受外邪久而不愈等各种致病因素，导致脾胃元气虚弱，运化功能减退，气血生化不足，势必影响到四肢肌肉运动与抗疲劳的能量合成和供应障碍，就会产生四肢乏力，极易产生疲劳等症状。《东垣十书》曰："脾胃虚弱则怠惰嗜卧，四肢不收。"由此可见，慢性疲劳综合征的病位在脾，病理关键为脾胃元气虚弱。脾胃元气虚弱，可导致气血精等物质生化不足，进一步发展可出现心脾两虚、脾肾两虚、肝脾两虚等证，表现为极度疲劳、头痛、健忘、多梦、失眠、咽痛、低热、关节疼痛、四肢肌肉酸楚不适等症状。治疗上应从脾论治，以补中益气、升阳举陷为要旨。方中黄芪益气为君，党参、白术、炙甘草健脾益气为臣，共奏补中益气之功，配陈皮理气，当归补血，均为佐药，升麻、柴胡升举下陷之清阳，为使药。全方补气健脾以治脾胃元气虚弱之本，升提阳气，以升清降浊，使得脾胃和调，精气血生化有源，四肢运动和抗疲劳的能量来源充足，从而消除临床诸症。从本文资料来看，补中益气汤加减治疗慢性疲劳综合征，收到了较好的疗效，提示病位在脾，中气虚弱在慢性

www.zhayi100.com

疲劳综合征中占有重要的位置。

5. 急性感染性多发性神经根炎[264]

陈某，男，26岁，农民，1995年5月10日初诊。四肢瘫痪1月余，多方治疗无效，而求治于余。刻诊：四肢痿废，麻木酸胀，纳差乏力，神疲体倦，语声低微。询之，告病起于"感冒"以后，逐渐至此。察其舌淡，脉细。曾在某医院作头颅CT扫描检查无异常发现；血常规正常；脑脊液检查，蛋白含量增加，细胞数正常；肌电图检查，运动单位减少，末端潜伏期延长。西医诊为急性感染性多发性神经根炎。

辨证：中气不足，肌肤失于濡养。

治则：补中益气，舒筋活络。

处方：党参20g，生黄芪30g，白术12g，陈皮6g，升麻6g，柴胡10g，苍术10g，川黄柏6g，生苡仁30g，当归12g，白芍30g，鸡血藤30g，牛膝30g，蜈蚣2条，炙甘草10g。文火水煎服。服5剂。并配合针灸、理疗、按摩，肌力有所增加。继用前法治疗10日，肢体稍能活动，诸症减轻。后以补中益气丸合六味地黄丸于早晚交替服用，配合针灸、理疗、按摩，调治1月余而康复。

按语：此案痿证乃属脾虚气弱，脉络不畅，肌肉不用所致，本文以补中益气汤加养血、活血、通经活络之品，以达补气通络而取效。

6. 多发性肌炎[265]

白某，女，38岁，于1990年3月7日因进行性四肢近端无力4个月入院。现病史：1989年11月中旬因擦玻璃时受惊吓后，感右上肢肘以上发胀，遂出现右手及双下肢无力，不能起床、吞咽、梳头、上楼，下蹲后站立困难。既往史：二年来经常

www.zyi100.com

腹泻。检查：四肢近端肌力下降，四肢肌张力均低，右三角肌，肱二头肌，面部及颈阔肌，胸锁乳突肌均有萎缩，下肢肌肉无明显萎缩。肌电图提示：原发性损害。右上肢活检病理报告：肌纤维轻度萎缩，肌间结缔组织及小血管增生，伴有淋巴细胞浸润。西医诊断：多发性肌炎。经用激素、抗炎及肌营养药物治疗效果不显著。现证：四肢无力，不能起床、吞咽、梳头、上楼，下蹲后站立困难。纳食不香，小便频，大便每日 1～2 行，不成形。查：舌质紫暗，苔薄黄，脉弦细，面部毛细血管扩张，舌下静脉曲张。

辨证：脾肾两虚，气血瘀阻。

治则：补益脾肾，活血化瘀。

处方：补中益气汤加味：炙黄芪 80g，党参 30g，白术 15g，陈皮 10g，升麻 9g，柴胡 9g，当归 12g，丹参 30g，菟丝子 15g，寄生 30g，生熟地各 12g，赤芍各 15g，炙甘草 10g。

服此方 36 剂后，四肢较前明显有力，吞咽功能正常，能梳头、上楼，蹲下后能立即站起，纳食已佳，二便正常。检查：舌质略暗，苔薄白，舌下静脉曲张明显减轻，脉沉细，面部毛细血管扩张已基本消失。四肢肌力较前明显增高，右三角肌、肱二头肌、颈阔肌及胸锁乳突肌萎缩恢复，肌肉饱满，右手能上举过头，双下肢肌力Ⅳ度，无肌萎缩，四肢肌张力略低。出院后又继服原方 3 月，再来诊时四肢活动自如，诸症均除而病愈。

按语：多发性肌炎属中医痿证范畴。该患者素有脾胃虚弱，故二年来经常腹泻。脾主四肢，主肌肉，脾虚故四肢不能举动，则发为肉痿。加之受惊吓后伤肾，肾主骨，生髓，肾虚则骨枯髓减，发为骨痿。治疗以李东垣“补中益气汤”原方补益脾胃，加补肾活血化瘀之药，方中重用黄芪，取其既可益气健脾，又能达到气行则血行之功效。

www.dayi100.com

7. 类风湿性关节炎[140]

某女，39岁，1993年4月2日来诊。该患者有类风湿性关节炎史三年，平素间断服用消炎痛、布洛芬等，症情时缓时急，近二个月来疼痛加重，晨僵，活动后稍减，午后低热，乏力纳差，便溏，脘腹坠胀，曾先后服用强的松、中药散寒除湿及清热除湿止痛剂，痛小减，低热仍然，体温波动于37.2℃～37.8℃之间。查体，咽无充血，心肺无异常，肌肤温，近侧指间关节呈梭状肿大。实验室检查，ESR 50mm/1h，ASO 500u，RF阳性。舌质淡，边有齿印，苔薄白，脉初按为大，但来势乏力而缓。

辨证：脾胃气虚。

处方：补中益气汤加鸡血藤。党参(代人参)12g，黄芪15g，当归、陈皮、白术各10g，炙甘草5g，升麻3g，柴胡6g，鸡血藤20g，威灵仙10g。

连服10剂，4月13日复诊，低热已除，疼痛减轻，大便成形。再从肾主骨而治，上方加入桑寄生15g，独活10g，再服10剂，指节痛止，活动度增大。复查ESR20mm/1h，ASO ＜500u，RF阴性。

按语：脾气虚，筋脉失于温养，则指节疼痛，僵硬，肿大畸形；健运失常，则纳差便溏；谷气不盛，阳气下陷阴中，则发热自汗。李东垣曰："当以甘温之剂，补其中，升其阳，温以泻其火则愈。"补中益气汤重用黄芪补气，与升麻、柴胡配伍，具有升举下陷清阳之力，乃使发热自除。黄芪还具有固卫止汗之效。党参、白术、炙甘草能健脾益气。陈皮理气，以防补而过腻。当归、鸡血藤养血活血，与补气药相配，筋脉得以温养，则指节麻木疼痛自除。类风湿性关节炎是一种自身免疫性疾病，血清学检查可见IgG、IgA、IgM增高，RF阳性。补中益气汤中的补气药党参、黄芪、白术等，能增强细胞和体液免疫功能。现代药理

www.yayi100.com

研究证实，党参、白术等能使外周血淋巴细胞的自然玫瑰花环形成率及植物血凝素诱发淋巴细胞转化率显著上升，说明有促进细胞免疫作用，同时使患者血清 IgG 含量较显著上升，能提高体液免疫功能。黄芪能使血清 IgG、IgA、IgM 升高，对体液免疫功能有促进作用。综上所述，采用辨证与辨病相结合，以补中益气汤治疗类风湿性关节炎，疗效确切，具有一定的药理基础，值得探讨。

8. 昏迷[154]

吴某，女，23 岁。因患鼻窦部良性肿瘤于 1994 年 4 月 12 日在某医院手术治疗，不料术中出现“麻醉意外”，心跳、呼吸骤停，血压 0/0kPa，被迫中止手术。积极抢救后，心跳、呼吸恢复，血压逐渐升至正常，但病员昏迷不醒。在其后长达 50 天的救治中，两次出现危象。全院有关专家多次会诊，病情始终毫无好转，不得已，请中医试治，被邀往诊。患者昏迷，不烦不躁，无喉间痰鸣，时而悲伤流泪，面色淡白，气息低弱，肌肉虽无萎缩但松软无力，四肢欠温，唇舌淡白，苔薄白，脉细弱。每次鼻饲食物时，必遗大便，便下溏薄。

辨证：心脾气虚，清阳不升，元神失养。

治则：健脾升清，养心醒神。

处方：补中益气汤加酸枣仁(炒)12g，茯神 15g，石菖蒲 10g(后下)，干姜 10g。

3 剂，服药后第 3 天，即能睁眼视人，呼之喉间呃呃有声，痛苦流泪。第 4 天，能遵医嘱张口伸舌。效不更方，原方再进 3 剂。1 周后，神清能言，起坐进食，自行解便，唯神情委靡，昏昏欲睡，四肢活动不灵，仍用本方，随证增减，并配合针灸治疗，1 个半月后，痊愈出院。

按语：昏迷乃危急重症，病机总属清窍失灵，神明失用，其

www.tayi100.com

中有虚实之分。本例除昏迷外，尚有面白无华、气息低弱、舌淡脉弱等表现，显系虚证，属脱证范畴。虚在何脏？脾与心也。盖脾虚气陷，清阳不升，形神失养则肌肉松软，食则遗便，故投补中益气汤健脾益气，升发清阳。正如景岳所言："气虚卒倒者，必其形气索然，色清白，身微冷，脉微弱，此气脱之证也，宜参、芪、归、术……之属"(《景岳全书·厥证》)。又昏迷不醒，悲伤欲哭，是心气不足，神明失主之象，因"心藏脉，脉舍神，心气虚则悲"(《灵枢·本神》)。故加酸枣仁、茯神、石菖蒲，合前方以益气养心醒神。加干姜者，意在温运中阳，中阳振则清阳升矣。辨证准确，方药对证，功效卓著。

9. 癔症性肢体功能障碍[154]

刘某，女，26岁。1993年5月18日初诊。患者于2周前因过劳伤胎，早产一死婴。产后第2天，突然哭闹不止，双下肢不能行走。在本市某医院诊断为"癔证性肢体功能障碍"，曾用镇静剂及针灸治疗，症无好转。证见：精神萎靡，语微声低，常悲伤欲哭，纳呆，失眠多梦，周身无力，双下肢不能行走。舌质淡，苔白，脉细弱。血压16.0/9.0kPa。神经系统检查：双下肢腱反射正常，肌张力正常，无肌肉萎缩。

辨证：心脾气虚，清阳不升。

治则：健脾益气，养心安神。

处方：黄芪30g，人参、升麻、柴胡、炙甘草各6g，白术、陈皮、当归、茯神各10g，炒枣仁15g。

服药5剂，精神明显好转，可在他人搀扶下行走，但情绪不稳，睡眠不实，原方加合欢花15g，郁金10g，再进5剂。药后双下肢活动自如，情绪正常，睡眠可，唯感胸闷、纳食欠佳，上方去升麻、炙甘草，加枳壳、砂仁各6g。继服3剂，诸症皆愈。以补中益气丸善后1周，随访2年，未再复发。

www.dayi100.com

按语：患者起病缘于产后体虚，加之忧思过度，损伤心脾，则精神委靡，肢体失用，故投补中益气汤健脾益气，升发清阳。又因患者失眠多梦，悲伤欲哭，是心气不足，神明失主之象，故加酸枣仁、茯神，共奏益气升阳，养心安神之功。

10. 重症肌无力[263]

卢某，男，47岁，干部。1988年就诊。病程1年，四肢无力，手不能抬举，足不能履地，面色苍白少华，语言低沉，肢体肌肉松弛，握力明显减退。由于舌肌无力，以致食物不能下咽，因而每餐前必须注射新斯的明方能进餐。因为经常应用新斯的明，上述症状缓解时间越来越短。舌质胖嫩淡，苔白薄，脉沉细虚。

辨证：脾虚气弱，清阳敷布不足，肌肉失养。

治则：益气健脾。

处方：炙黄芪60g，党参30g，炙甘草9g，白术18g，当归身18g，柴胡6g，陈皮10g，生姜9g，大枣30g。

水煎服，日1剂，上方续服1个月，病情得到控制。服至2个月，无力症状消失，停用新斯的明，增加营养，继续服药1个月巩固疗效。半年后随访，患者已恢复正常。

按语：脾主四肢，脾气虚，清阳不升，水谷精微不布，故四肢无力，不能抬举，眼睑下垂，视物成双。故投大剂补中益气汤，以益气健脾而收效。

11. 顽固性三叉神经痛[266]

女，40岁，1996年2月11日初诊。患者阵发性右侧面部剧痛7年，每因劳累及情志刺激而诱发，曾多方求医，长期服用卡马西平以暂缓疼痛。诊见：右面颊如刀割样阵发刺痛，每因进食或洗脸等刺激而诱发，伴周身乏力，胃脘不适，怕食生冷食

www.ayi100.com

物，大便稀。舌体胖大，有齿痕，苔白，脉沉细。

辨证：气虚血瘀，寒凝阻络。

治则：补中益气，温经通络。

处方：补中益气汤加桂枝 9g，干姜 3g，细辛 3g，僵蚕 12g，白芍 30g，白芷 9g，清半夏 9g，香附 9g，蒲公英 30g。

水煎服。服药 12 剂，疼痛明显减轻，大便正常，胃脘不适消失。效不更方，上方继服巩固疗效。半年后随访病未复发。

按语：三叉神经痛临床多从风、火、瘀、痰论治。本案反复发作多年，久病已虚，且他医久用祛风通络、清热泻火之剂，日久耗气伤津，故用补中益气汤补内之不足，配桂枝、干姜、细辛、清半夏温阳化气，散寒止痛；白芷、僵蚕祛风止痉；桂枝配白芍、甘草调和营卫，缓急止痛；香附疏肝理气，和胃止痛；蒲公英清热解毒，且缓解温药之燥。全方补气健脾、温中升阳、缓急止痛而收功。

12. 运动神经元性疾病[266]

男，52 岁，1997 年 5 月 6 日初诊。患者因四肢肌肉萎缩无力 4 年、加重 1 年就诊于本院。现双手指震颤，手臂不能上举，持物、行走无力，舌质淡，苔薄白，脉沉细。检查：双上肢肌力Ⅲ级，肌张力减弱，双手无力，大小鱼际肌明显凹陷，肌震颤（十），双膝腱反射减低（±），双下肢肌群广泛萎缩。肌电图示：神经源性损害（前角细胞受损）。颈椎 CT 示：C4～6 椎间盘脱出伴椎管狭窄。

辨证：脾胃气虚，肌肉失养。

治则：健脾益气，濡筋通络。

处方：黄芪 45g，川芎 15g，当归 12g，升麻 6g，柴胡 9g，桂枝 9g，白术 15g，白芍 30g，桑枝 30g，木瓜 15g，陈皮 9g，葛根 30g，白芥子 6g，胆南星 9g，僵蚕 12g，炙甘草 6g。

www.dayi100.com

水煎服。服药10余剂，自感肢体较前有力，右手较前灵活，大便偏稀。舌质淡红，苔白，脉沉细。上方黄芪改为60g，加茯苓30g。治疗月余，肢体活动较前明显有力，双上肢能上举及握物不易掉。原萎缩肌群较前饱满，双上肢肌力Ⅳ级。嘱以上方研末为蜜丸长期服用。随访半年病情稳定。

按语：运动神经元性疾病，是以运动障碍为主的神经科疑难重症，属中医痿证范畴。脾主肌肉四肢，肝主筋，脾虚气血生化之源不足，五脏失充，筋脉肌肉失于濡养，故肌肉萎缩，运动障碍。本案用补中益气汤加茯苓健脾益气升阳，助气血生化之源，配温通活络之品，能助筋脉舒展，增其濡润。

13. 变应性亚败血症[267]

李某，男，26岁，1985年11月7日入院。患者同年3月20日开始，反复发作高热，常达39℃以上。高热时，伴右季肋部及肩关节疼痛，并出现充血性皮疹。抗风湿治疗效果不佳。检查：体温41℃，脉搏98次/分，血压100/40mmHg。咽红，面颊及上肢可见充血性皮疹，压之褪色，胸廓不对称，右侧第5肋以下明显隆起，无压痛点。肝肋下5cm，剑突下6.5cm，轻微压痛，中等硬度，表面光滑。两肩关节外观无红肿，活动自如。实验室检查：血色素4.6g，红细胞310万，白细胞14000，中性90%，血小板6万。尿常规：蛋白＋，红细胞2～5，脓细胞、白细胞少量。血沉123mm/h。血培养阴性。肝功能正常。超声波检查：密集微小波，肝脏明显增大，厚9cm。血清蛋白电泳：白蛋白38.2%，球蛋白$\alpha_1$ 12.2%，$\alpha_2$ 25.2%。西医诊断为变应性亚败血症，多种抗生素治疗效果不佳。发热多在子午之间为重，面色萎黄，神疲懒言，纳差胃满，唇淡无华，舌淡苔白，脉大无力。

辨证：中气虚弱，气血亏损。

www.dayi100.com

治则：补中益气，甘温除热。

处方：黄芪、金银花各 15g，党参、炒白术、连翘各 12g，陈皮、炙甘草、升麻各 6g，前胡、当归各 10g。服药 40 剂，体温得到控制，白细胞 5200，血压正常，血沉正常，肝脾回缩到正常位置，血色素上升到 8g。后追访无复发。

按语：变应性亚败血症是一少见的变态反应性综合征，目前病因尚不清楚，西医多用抗生素及激素治疗，其结果或少效或无效。治此病不可囿于"炎症"而动辄清热。本例是由中气不足，气血亏损，虚寒内生，阳气外浮所致，其发热仅是标证，但在标热严重(体温在 39℃以上)的情况下，纯用甘温之剂，易使标热难制，因亦不妥当，故佐以银花、连翘甘寒之药而收效。

14. 病毒性脑膜炎[268]

田某，男，15 岁，住院号 87328，1987 年 3 月 25 日初诊。患儿素体虚弱，于 1 周前不慎感寒，突然高热、头痛、呕吐、咳嗽，遂按支气管炎收住我科。查体：体温 40.5℃，心率 120 次/分，呼吸 28 次/分，血压 17.8/12kPa，神清，咽部充血，两肺呼吸音粗糙，心率 120 次/分，轻度项强，克氏征弱阳性。血、尿常规及 X 线胸片均正常。脑脊液：糖、蛋白、氯化物均正常，压力 2.45kPa。诊为病毒性脑膜炎。经用氨基比林、20%甘露醇、氨苄青霉素等药治疗罔效，邀余诊治。证见壮热自汗，面赤头痛，呕吐，恶寒，渴欲热饮，饮食无味，少气懒言，四肢无力，舌淡，苔白微腻，脉虚软无力而数。

辨证：脾胃气虚，中气下陷，虚火上浮。

治则：益气升阳，调补脾胃，佐以泻火。

处方：生黄芪、板蓝根各 30g，红参、当归、白术各 10g，升麻、柴胡、半夏、黄连、炙甘草各 6g，1 剂，水煎服。

26 日复诊，体温 38.5℃，呕吐止，头痛减，腻苔渐化，已

www.dayi100.com

能纳谷，舌淡苔白，脉虚软无力而略数。前方去半夏，继进1剂，诸症悉除。

按语：本案以壮热自汗，少气懒言，四肢无力，脉虚软无力为主症，显系脾胃之气不足所致。面红者乃壮火上浮所致也。诚如李东垣所云："脾胃虚弱，……乃生寒热，……惟当以辛甘温之剂，补其中而升其阳，甘寒以泻其火。"故以补中益气汤补脾胃之气，佐黄连、板蓝根泻火，半夏止呕，使脾健胃强火清，其热自除。

15. CO 中毒迟发性脑病[269]

任某，女，53岁。因精神不振，呆傻两个月，于1988年2月26日来诊。患者四个月前煤气中毒，经抢救后神志转清，但两个月后出现呆傻，沉默不语，步履不稳，嗜睡，声低，易出汗，无发热，偶有二便失禁。西医诊为一氧化碳中毒迟发性脑病。予谷维素等，病情未能控制。形瘦，面色无华，舌淡，苔白腻，脉沉细无力。

辨证：清阳不升，浊气上逆。

治则：升清降浊。

处方：人参、远志、川芎、甘草、白术各10g，升麻6g，石菖蒲18g，当归、丹参各15g。

连用8剂后，精神明显好转，能自述病情，简单交谈，仍嗜睡，自汗，舌质淡，苔白腻，脉弱。方中加生山药30g培补脾肾。6剂后，自己来诊，呆傻、嗜睡、自汗等症皆除，精神如常，舌质淡红，苔薄白，脉和缓，一般情况好。嘱其服补中益气丸巩固。至今如常人，从事家务。

按语：根据此患者表现，当属秽浊之气侵袭，损伤阳气，浊阴上逆所致。用补中益气汤酌加祛痰活血开窍之品，意在"陷者举之"，使阳升阴降，诸症自愈。

www.dayi100.com

## 参考文献

[1]张年顺. 补中益气汤组成规范探讨. 黑龙江中医药. 1984；(5)：4.

[2]盛定松. 甘温除大热治案两则. 四川中医. 1988；(5)：20.

[3]张存均. 张镜人教授辨析补中益气汤. 中国中西医结合脾胃杂志. 1996；(3)：168.

[4]铃木辉彦. 补中益气汤对免疫球蛋白的影响. 国外医学中医中药分册. 1988；(1)：33.

[5]汤斌，等. 补中益气汤的免疫药理研究进展. 中成药. 1995；(1)：42.

[6]杨承进. 黄芪建中汤、补中益气汤对脾胃虚寒免疫功能影响的临床观察. 上海中医药杂志. 1983；(2)：28.

[7]米娜，等. 补中益气汤对小鼠非特异性免疫功能的影响. 中国中西医结合脾胃杂志. 1999；(4)：206.

[8]横田正实. 中国传统医学"扶正"的研究. 国外医学中医中药分册. 1989；(4)：57.

[9]久保千春，等. 补中益气汤对慢性呼吸系统疾病免疫功能的疗效. 国外医学中医中药分册. 1987；(5)：49.

[10]大野修嗣. 日本东洋医学杂志. 1999；(5)：149.

[11]李玉纯，等. 补中益气汤剂型与药效关系的实验研究. 四川中医. 1990；(6)：8.

[12]落合宏. 汉方方剂对小鼠免疫功能的影响. 国外医学中医中药分册. 1991；(4)：43.

[13]藤野了. 和汉药对肺结核患者 T 细胞的影响. 国外医学·中医中药分册. 1986；(6)：46.

[14]涂来慈，等. 黄芪皂苷及补中益气复方对重症肌无力体外合成烟碱型乙酰胆碱受体抗体的调节作用. 第二军医大学学

www.dayi100.com

报. 1992；(3)：216.

[15]汤斌，等. 补中益气汤对应激小鼠红细胞免疫粘附功能的影响. 广东医学院学报，1993；(4)：195.

[16]Hong T et，al. 补中益气汤的耐疲劳研究. 和汉医药学杂志. 1999；(2)：58.

[17]伊藤均. 汉方方剂的抗肿瘤效果及其对网状内皮系统活性的影响. 国外医学中医中药分册. 1985；(4)：25.

[18]前田利男. 汉方方剂对应激负荷小鼠多形核白细胞功能的影响. 国外医学中医中药分册. 1990；(6)：48.

[19]志村圭志郎，等. 汉方医学[日]. 1984；(4)：13.

[20]中医研究院中药研究所. 补中益气汤对实验肿瘤发生发展影响的初步观察. 中医药研究参考. 1977；(3)：20.

[21]黑田昌男. 补中益气汤改善恶性肿瘤患者症状的效果. 国外医学中医中药分册. 1986；(1)：39.

[22]佐藤升志，等. 汉方新药与临床. 1996；(7)：3.

[23]赵重文，等. 日本东洋医学杂志. 1991；(1)：121.

[24]季宇彬，等. 补中益气汤对EAC小鼠癌细抱LPO含量的影响. 中药药理与临床. 1992；(3)：49.

[25]季宇彬，等. 补中益气汤对环磷酰胺抗瘤活性和毒性的影响. 中国中药杂志. 1996；(3)：48.

[26]季宇彬，等. 补中益气汤和四君子汤对环磷酰胺毒性作用的影响. 中医药学报. 1989；(4)：39.

[27]锅谷欣市. 肿瘤的汉方药治疗. 国外医学中医中药分册. 1987；(5)：52.

[28]凌鸿英，等. 中国实验临床免疫学杂志. 1994；(4)：41.

[29]韩冰虹，等. 补中益气汤对实体瘤病人外周血淋巴细胞微核率的影响. 黑龙江中医药. 1992；(1)：44.

[30]伊藤仁. 补中益气汤对慢性ITP的治疗和作用机理的

www.dayi100.com

研究. 和汉医药学杂志. 1990；(3)：472.

[31]常春燕，等. 中药黄芪促进小鼠 NK 细胞活性同时诱生干扰素. 医学研究通讯. 1982；(10)：5.

[32]万幸，等. 补中益气汤对正常及脾虚模型小鼠 NKC-IL2-IFN-γ 调节网的影响. 中国免疫学杂志. 1993；(3)：封四.

[33]一同弘. 补中益气汤对植物神经、垂体-肾上腺机能的影响. 国外医学文摘中医中药分册. 1993；(15)：1.

[34]冈考和，等. 和汉医药学杂志. 1991；(3)：360.

[35]汤斌，等. TRH 与补中益气汤合用对应激小鼠 NK 活性及内分泌的影响. 中国中西医结合杂志. 1994；(2)：104.

[36]玉舍辉彦. 补中益气汤治疗精子缺乏症. 国外医学中医中药分册. 1988；(5)：13.

[37]高桥健太郎. 补中益气汤改善精妊孕能力的效果研究. 第 43 次日本东洋医学会学术总会论文摘要.

[38]Nakayama T. America Journal of Chinese medicine, 1994；(3/4)：301.

[39]李宏森，等. 补中益气汤对家兔胃电图影响的初步观察. 中西医结合杂志. 1993；基础理论研究特集；168～169.

[40]王汝俊，等. 胃肠研究进展. 兰州：甘肃科学技术出版社. 1988；144.

[41]王汝俊，等. 补中益气汤的药理作用研究——抗胃黏膜损伤作用与机理. 中药药理与临床. 1993；(2)：5.

[42]杜发斌，等. 补中益气汤的药理作用研究——对小鼠肝、胃组织、血清 DNA、RNA、蛋白质合成的作用与机理. 中药药理与临床. 1992；(3)：1.

[43]张永锋，等. 补中益气汤的药理作用研究——抗胃黏模损伤机理探讨. 中药药理与临床. 1992；(6)：1.

[44]王汝俊，等. 中药药理与临床. 1991；(5)：1.

www.dayi100.com

[45]许琦，等. 补中益气汤对脾虚大鼠胃泌素受体结合作用的影响及其对胃黏膜损伤的保护机制. 广州中医药大学学报. 2003；(1)：51.

[46]谢人明，等. 补中益气丸的心血管作用及耐缺氧作用. 中药药理与临床. 1991；(6)：9.

[47]戴锡珍，等. 补中益气汤的抗缺氧研究. 天津中医. 1999；(1)：32.

[48]王津，等. 补中益气汤和扶正汤对运动后血乳酸血尿素氮变化规律的影响. 中草药. 1992；(5)：257.

[49]俞丽霞，等. 补中益气汤口服液的药理研究. 现代应用药学. 1989；(5)：45.

[50]张恩户，等. 补中益气汤对脾虚发热家兔体温、脑脊液 $PGE_2$ 和丘脑下部视前区组织 cAMP 含量的影响. 中国中医基础医学杂志. 2003；(8)：576.

[51]郑爱国. 补中益气活血法治疗脑动脉硬化性眩晕 54 例. 湖南中医杂志. 1994；(5)：36.

[52]颜玉景. 补中益气汤加味治排尿性眩晕 16 例. 内蒙古中医药. 1997；(3)：18.

[53]赵开亮. 补中益气汤治疗排尿性昏厥 16 例. 北京中医. 1996；(2)：28.

[54]林绿冬. 加味补中益气汤治疗原发性低血压. 四川中医. 1999；(2)：20.

[55]许有. 补中益气汤治疗心肌梗死后心绞痛 52 例. 湖北中医杂志. 1994；(4)：30.

[56]李国琳. 补中益气汤加三七冰片治疗中风痴呆病 40 例. 四川中医. 1998；(6)：26.

[57]陈青. 补中益气汤加减治疗糖尿病腹泻 34 例. 浙江中医学院学报. 2001；(1)：32.

www.dayi100.com

[58]丁福万. 益气活血治疗糖尿病便秘 60 例. 浙江中医杂志. 1999；(3)：100.

[59]周黎. 补中益气汤加减治疗糖尿病性胃轻瘫 40 例. 浙江中医杂志. 1999；(11)：473.

[60]庞淑珍. 补中益气汤治疗糖尿病神经源性膀胱 27 例. 四川中医. 2001；(3)：42.

[61]雷在彪. 补中益气汤加减治疗白细胞减少症 75 例. 云南中医杂志. 1989；(3)：18.

[62]沈敬鸿. 补中益气汤加味治疗白细胞减少症 35 例. 广西中医药. 1996；(3)：55.

[63]岑长所. 补中益气汤治疗慢性单纯性便秘 183 例. 新中医. 1998；(5)：45.

[64]孙杰梅. 运用补中益气汤加味治疗老年习惯性便秘 52 例. 黑龙江中医药. 1995；3：17.

[65]吕志中. 补中益气汤治疗肠应激综合征 303 例. 山西中医. 2002；(4)：21.

[66]黄冬度. 补中益气汤治疗胆汁返流性胃炎 89 例. 浙江中医杂志. 1997；(11)：514.

[67]李遵孟，等. 中益气汤加枳壳治疗胆汁返流性胃炎 100 例临床观察. 湖北中医杂志. 1994；(5)：23.

[68]张树峰. 补中益气汤加味治疗脱肛 68 例报告. 中医药学报. 1995；(3)：42.

[69]刘行稳. 补中益气汤治疗肛门术后大便难 . 云南中医杂志. 1987；(6)：13.

[70]黄良民. 补中益气汤治疗术后肠麻痹 37 例. 浙江中医杂志. 1998；(10)：463.

[71]林康. 补中益气汤治疗餐后综合征. 四川中医. 1994；(5)：28.

www.dayi100.com

[72]朱伟光. 补中益气汤加味治疗术后倾倒综合征20例小结. 湖南中医杂志. 1994；(6)：12.

[73]赵增双. 补中益气汤治疗人工肛门功能不良23例. 山西中医. 1998；(2)：15.

[74]朱开学，等. 补中益气汤治疗慢性肝炎56例. 陕西中医. 2002；(2)：131.

[75]苗旭. 补中益气汤为主治疗慢性肝炎30例疗效观察. 甘肃中医学院学报. 1997；(2)：25.

[76]卢泓. 补中益气汤加味治疗慢性胆囊炎97例. 浙江中医杂志. 2002；(2)：58.

[77]蔡锦莲. 补中益气法治疗自发性气胸34例观察. 陕西中医函授. 1995；(3)：26.

[78]孙立亭. 补中益气法治疗膀胱咳32例. 河南中医. 1998；(2)：36.

[79]刘兴武. 补中益气丸加味治疗老年气虚感冒50例. 浙江中医杂志. 2002；444.

[80]何新墉. 补中益气汤加减治疗老年气虚感冒56例. 新中医. 2000；(10)：45.

[81]沙建飞. 补中益气汤加减治疗无痛性血尿32例. 云南中医杂志. 1993；(4)：13.

[82]刘常春，等. 补中益气汤加味治疗七十例肾绞痛. 浙江中医杂志. 1988；(6)：243.

[83]张素梅，等. 加味补中益气汤治疗肾炎血尿187例. 陕西中医. 1996；(4)：145.

[84]郝向春. 加减补中益气汤治疗女性膀胱颈部综合征. 四川中医. 1992；(10)：40.

[85]毛良知. 补中益气汤加味治疗特发性血尿27例. 湖北中医杂志. 1996；(4)：14.

www.dayi100.com

[86]栗华. 补中益气汤治疗非感染性尿道综合征30例小结. 甘肃中医. 1997；(5)：20.

[87]欧明长. 补中益气汤治疗尿道综合征40例. 湖南中医杂志. 2000；(3)：45.

[88]王泽枝. 补中益气汤治疗尿频症40例. 长春中医学院学报. 1999；(2)：15.

[89]范德斌. 补中益气汤加味治疗尿频108例. 云南中医杂志. 2000，(6)：5.

[90]于扬波. 补中益气汤加味治疗遗尿. 四川中医. 1994；(2)：33.

[91]傅陆. 补中益气汤加减治疗遗尿35例. 新中医. 2000；(4)：48.

[92]何松林，等. 补中益气汤加味治疗中风后尿滞留16例. 四川中医. 1994；(3)：28.

[93]卢昌义. 补中益气汤加味治疗过敏性紫癜39例. 吉林中医药，2000；(3)：23.

[94]徐桂莲. 补中益气汤加味治疗妊娠小便不通23例. 新中医. 1998；(9)：43.

[95]林义群. 加味补中益气汤治疗阴吹9例. 新中医. 1992；(7)：27.

[96]陈汝成. 补中益气汤加味治疗阴吹病20例. 天津中医. 1997；(2)：66.

[97]王正红. 补中益气汤加减治疗阴吹12例. 陕西中医函授. 1999；(3)：36.

[98]梅明友. 益气汤合艾熏至阴穴治胎位不正70例. 新中医. 1990；(5)：28.

[99]韩光亚. 补中益气汤加味治疗崩漏150例. 国医论坛. 1998；(2)：30.

www.dayi100.com

[100]戴秀敏，等. 补中益气汤加减治疗功能性子宫出血156例. 长春中医学院学报. 1997；(3)：34.

[101]谭天. 补中益气汤治疗气虚型崩漏68例. 新疆中医药. 1996；(1)：23.

[102]张敬然. 补中益气汤加味治疗前置胎盘12例. 中医药信息. 1992；(2)：33.

[103]曲玉华. 补中益气汤加味治疗妊娠肾盂积水56例. 新疆中医药. 1998；(3)：24.

[104]杨森，等. 补中益气汤加减治疗无痛性血尿. 内蒙古中医药. 1997；(3)：封3.

[105]冯茂森. 补中益气汤加味通乳236例. 内蒙古中医药. 1996；(2)：18.

[106]王奎平. 补中益气汤加味治疗子宫后倾后屈直肠症36例. 吉林中医药. 2000；(1)：40.

[107]贾金英. 加味补中益气汤治疗多囊卵巢综合征43例. 河南中医. 1998；(6)：376.

[108]王道庆. 补中益气汤加减治疗子宫肌瘤45例. 浙江中医杂志. 1994；(1)：15.

[109]王嘉梅. 补中益气汤治疗慢性盆腔炎86例. 陕西中医. 2002；(5)：417.

[110]庄春香. 补中益气汤治疗产后尿潴留30例疗效观察. 福建中医药. 1996；(2)：41.

[111]雷晓荣. 补中益气汤治疗青春期月经过多26例. 四川中医. 2002；(1)：56.

[112]刘君. 补中益气汤临床应用举隅. 吉林中医药. 1995；(5)：35.

[113]吴柱中，等. 补中益气汤加减治疗小儿复发性腹痛43例. 浙江中医杂志. 1998；(7)：307.

www.ddyi100.com

[114]李燕宁. 补中益气汤加减治疗小儿过敏性紫癜36例. 山东中医学院学报. 1996；(2)：116.

[115]亢英. 补中益气汤加减治疗小儿尿频25例. 四川中医. 1999；(8)：51.

[116]杨香锦. 补中益气汤加减治疗小儿支气管淋巴结核66例. 湖南中医杂志. 1992；(5)：42.

[117]王瑞如. 补中益气汤治疗小儿疝气. 江西中医药. 1999；(5)：43.

[118]构武. 补中益气汤加露蜂房治疗小儿尿频症100例. 新中医. 1996；(8)：52.

[119]王立照. 补中益气法治疗儿童太息症20例. 北京中医. 1993；(5)：27.

[120]石素华. 补中益气汤加味治疗长期低热证. 上海中医杂志. 2001；(9)：35.

[121]王静珠. 补中益气汤治疗低热28例. 山西中医. 2002；(2)：55.

[122]高洪铨. 补中益气汤加味治疗手术后发热30例. 江苏中医. 1995；(6)：9.

[123]张希. 补中益气汤加减治疗美尼尔氏综合征102例. 云南中医杂志. 1988；(1)：13.

[124]全国芳. 补中益气汤加味治疗美尼尔综合征. 湖北中医杂志. 1999；(10)：464.

[125]谭白山. 补中益气汤化裁治疗复发性口疮32例. 广西中医药. 2002；(2)：32.

[126]唐雅婷. 补中益气汤加味治疗复发性口腔溃疡26例. 中医药学报. 1999；(2)：46.

[127]邬凤岩，等. 补中益气汤加味治疗老年性白内障18例. 福建中医药. 1995；(2)：12.

www.dayi100.com

[128]汤光明. 加味补中益气汤治疗角膜云翳. 四川中医. 1986；(12)：39.

[129]屈纪英. 补中益气汤加减治疗过敏性鼻炎19例. 吉林中医. 1997；(4)：25.

[130]冯碧群. 补中益气汤加味治疗过敏性鼻炎100例. 新中医. 1995；(6)：55.

[131]兰克. 加味补中益气汤治疗过敏性鼻炎. 四川中医. 1989；(9)：47.

[132]罗素芳. 补中益气汤治疗脓耳32例. 湖南中医杂志. 2002；(1)：46.

[133]舒仪琼. 补中益气汤加减治疗慢性疲劳综合征30例. 安徽中医学院学报. 1997；(5)：11.

[134]张琪. 补中益气汤化裁治疗慢性疲劳综合征23例. 广西中医药. 2002；(3)：28.

[135]明红. 补中益气汤加减治疗特发性水肿98例. 广西中医药. 1999；(6)：14.

[136]张永举. 补中益气汤加味治疗重症肌无力的体会. 内蒙古中医药. 1995；(2)：16.

[137]张华英. 补中益气汤化裁治疗眼肌型重症肌无力28例. 辽宁中医杂志. 1987；(5)：22.

[138]孙伯青. 加味补中益气汤治疗“眼肌型重症肌无力”. 甘肃中医. 1996；(6)：14.

[139]顾仲道. 补中益气汤加减治疗梅核气30例. 内蒙古中医药. 2001；(3)：13.

[140]江武. 补中益气汤治疗类风湿性关节炎12例. 四川中医. 1994；(5)：26.

[141]徐行. 补中益气汤治疗多唾症20例. 四川中医. 1995；(12)：29.

www.dayi100.com

[142]张波. 补中益气汤新用举隅. 吉林中医要药. 1994；(6)：37.

[143]胡斌. 补中益气汤双向调治作用举例. 江西中医药. 1995；(2)：38.

[144]孙建明. 补中益气汤临床应用举隅. 山西中医. 1998；(5)：36.

[145]胡九凤. 补中益气汤临床新用举隅. 陕西中医. 2001；(2)：120.

[146]徐晓阳. 补中益气汤治验举隅. 山西中医. 2000；(4)：50.

[147]杜艳茹. 补中益气汤临床运用举隅. 四川中医. 1998；(9)：52.

[148]房晶. 补中益气汤临床运用举隅. 山西中医. 1999；(3)：38.

[149]朱玲. 补中益气汤临床应用举隅. 浙江中医学院学报. 1992；(1)：23.

[150]陈庆善. 补中益气汤为主治疗低血压症. 四川中医. 1994；(3)：36.

[151]张德祥. 补中益气汤新用. 四川中医. 1996；(3)：54.

[152]丁禹占，等. 补中益气汤治疗颅内低压. 陕西中医. 2001；(1)：48.

[153]徐凌云. 董德懋教授运用补中益气汤的经验. 中医函授通讯. 1996；(3)：20.

[154]黄九龄. 补中益气汤治疗急重症 4 则. 中医杂志. 1996；(7)：400.

[155]徐慧媛. 史济招教授应用补中益气汤临床经验. 河北中医. 2001；(3)：173.

[156]梁大华. 补中益气汤新用. 新中医. 2000；(9)：54.

www.dayi100.com

[157]陈国英. 补中益气汤的临床新用. 陕西中医. 2000；(11)：519.

[158]杜杏之，等. 补中益气汤治疗肺炎. 北京中医学院学报. 1989；(3)：27.

[159]温惠贤. 补中益气汤临床运用举隅. 湖南中医杂志. 1999；(2)：40.

[160]毛智荣. 补中益气汤加减治验3则. 江西中医药. 2001；(4)：34.

[161]王学祥. 补中益气汤新用. 山东中医. 2001；(6)：374.

[162]张丽梅. 补中益气汤治验. 黑龙江中医药. 1995；(1)：32.

[163]骆常义，等. 补中益气汤临床新用. 四川中医. 2001；(10)：74.

[164]胡思九. 补中益气汤运用举隅. 甘肃中医. 1995；(5)：25.

[165]段宗英. 补中益气汤治验3则. 黑龙江中医药. 2002；(3)：37.

[166]陈伟红. 补中益气汤治疗肛肠疾病验案三则. 广西中医药. 1999；(2)：28.

[167]何泽郊. 补中益气汤治疗慢性肠道疾病. 广西中医药. 1987；(2)：19.

[168]黎志远. 补中益气汤临床新用. 江西中医药. 1995；(1)：36.

[169]崔伦顺，等. 补中益气汤治愈直肠黏膜内套叠1例. 吉林中医药. 2002；(1)：38.

[170]谭忠乐. 补中益气汤外科运用举隅. 陕西中医. 2002；(12)：1134.

www.day100.com

[171]石勤生. 补中益气汤临床运用举隅. 黑龙江中医药. 1995；(6)：21.

[172]刘书湘. 补中益气汤临床运用举隅. 新中医. 1989；(8)：40.

[173]张梅林. 补中益气汤临床应用三则. 广西中医药. 1996；(2)：29.

[174]张渝萍. 补中益气汤的临床应用. 四川中医. 1994；(5)：27.

[175]张兴成. 补中益气汤加味治疗肾积水治验. 四川中医. 1995；(3)：34.

[176]王忠明. 补中益气汤加减治疗小便失常症. 吉林中医药. 2000；(5)：15.

[177]曹庆棠. 补中益气汤治疗老年小便异常. 四川中医. 1998；(2)：26.

[178]汪七痴. 补中益气汤治愈继发性尿崩症 1 例. 安徽中医学院学报. 1996；(4)：49.

[179]张少通. 等. 补中益气汤临床应用三则. 中医药信息. 1997；(3)：37.

[180]裴丽侠. 补中益气汤临床运用. 湖北中医杂志. 1998；(6)：42.

[181]李兰英. 补中益气汤治疗乳糜尿二则. 湖北中医杂志. 1996；(1)：5.

[182]陈迈群. 补中益气汤治验 3 则. 新中医. 2001；(12)：59.

[183]王凤莲. 补中益气汤异用 3 则. 河南中医. 2002，(5)：61.

[184]常爱香. 补中益气汤新用. 河南中医. 1997；(5)：300.

www.dayi100.com

[185]葛建立. 补中益气汤新用. 新中医. 1998；(6)：54.

[186]朱志义. 补中益气汤内科杂病证治举隅. 河北中医. 2002；(8)：595.

[187]饶宏孝. 补中益气汤的临床运用. 四川中医. 1985；(3)：38.

[188]聂丹丽. 补中益气汤新用. 陕西中医. 2002；(9)：846.

[189]柯梦笔. 补中益气汤临床治验举隅. 江苏中医. 2001；(10)：38.

[190]韩忠义. 补中益气汤新用. 四川中医. 1989. (8)：12.

[191]孙明瑜，等. 补中益气汤妙用治疗疑难杂证四则举隅. 中医药学刊. 2002；(1)：104.

[192]程九广，等. 补中益气汤新用. 甘肃中医. 1997；(3)：19.

[193]李启娜. 唐仕勇应用补中益气汤调经. 天津中医. 1996；(3)：40.

[194]卢昌义. 补中益气汤的临床应用举隅. 吉林中医药. 2002；(4)：44.

[195]蒲世文. 补中益气汤临床应用举例. 新疆中医药. 1995；(2)：64.

[196]张燕青. 补中益气汤妇产科病应用3例. 内蒙古中医药. 1998；(4)：17.

[197]胡福泉. 补中益气汤在妇科临床中的应用. 江西中医药. 1996；(6)：28.

[198]李子平. 补中益气汤治疗妇科病举隅. 陕西中医函授. 2000；(5)：22.

[199]傅德芳. 补中益气汤在妇科临床上的运用. 辽宁中医杂志. 1987；(5)：23.

www.dayi100.com

[200]张长银. 补中益气汤治疗经期视朦. 四川中医. 1993；(5)：41.

[201]滕月新. 补中益气汤加味治疗妇科杂病二则. 广西中医药. 2000；(2)：29.

[202]邱明国. 补中益气汤加味在妇科临床应用举隅. 云南中医杂志. 1996；(2)：32.

[203]李淑珍. 补中益气汤验案 3 则. 山西中医. 1997；(5)：29.

[204]顾国荣. 补中益气汤在妇科临床上的运用. 湖南中医杂志. 1997；(1)：24.

[205]周丽. 补中益气汤新用，河南中医 1993；(3)：138.

[206]黄善根. 补中益气汤治疗妇科疾病验案. 江苏中医. 1994；(11)：27.

[207]吴凡. 补中益气汤加减异病同治举隅. 黑龙江中医药. 1998；(5)：32.

[208]张凤生. 补中益气汤治疗妇科疾病举隅. 广西中医药. 1998；(5)：41.

[209]卢似磐. 补中益气汤加减治久热不退. 江西中医药. 1995；(5)：61.

[210]丁四明. 补中益气汤举隅. 新疆中医药. 1996；(1)：56.

[211]常建国. 补中益气汤加味治疗产后病举隅. 新疆中医药. 1998；(2)：63.

[212]葛传富. 补中益气汤治疗乳衄 1 例. 江西中医药. 1996；(5)：60.

[213]马柏生. 补中益气汤治验. 浙江中医学院学报. 1994；(2)：27.

[214]王忠民，等. 补中益气汤治疗女性节育术后肝郁证经验. 中医杂志. 1989；(8)：23.

www.dayi100.com

[215]何奇宽. 补中益气汤术后应用验案2则. 新中医. 1994；(7)：16.

[216]关启文. 补中益气汤加味治疗更年期综合征. 四川中医. 1991，(2)：38.

[217]王培荣. 补中益气汤运用体会. 中医药研究. 2001；(5)：26.

[218]金维良. 谷越涛应用补中益气汤经验拾萃. 山东中医杂志. 1996；(9)：414.

[219]朱士伏，等. 补中益气汤双向调节临床应用. 河南中医. 1996；(3)：166.

[220]李恒山. 补中益气汤新用. 新中医. 1997；(8)：58.

[221]荣加和. 补中益气汤治愈血精症. 四川中医. 1990；(7)：31.

[222]刘素秋. 补中益气汤新用. 山东中医. 1986；(6)：26.

[223]高友安. 补中益气汤临床应用举隅. 陕西中医函授. 1996；(1)：32.

[224]黄善根. 补中益气汤治男性病验案2则. 河北中医. 2002；(7)：539.

[225]宋福荣. 补中益气汤儿科运用举隅. 新中医. 1997；(7)：47.

[226]朱雪芳. 补中益气汤儿科临床应用. 陕西中医；1996；(8)：367.

[227]邱世民. 补中益气汤治疗小儿淋证2则. 江西中医药. 2000；(3)：28.

[228]陈德荣. 补中益气汤治疗儿科病证举隅. 山西中医. 2000；(3)：51.

[229]蔡炎辉. 补中益气汤儿科应用举隅. 安徽中医学院学报. 1998；(4)：32.

www.dayi100.com

[230]王敏锋. 补中益气汤加减治疗小儿大便不禁案. 四川中医. 1995；(5)：44.

[231]王焕生. 补中益气汤新用. 陕西中医学院学报. 1998；(1)：20.

[232]胡敏灿. 补中益气汤治疗带状疱疹. 浙江中医杂志. 1988；(2)：88.

[233]马建国. 补中益气汤治愈痤疮. 四川中医. 1990；(7)：41.

[234]曾明言. 补中益气汤临床应用举隅. 甘肃中医. 1998；(2)：29.

[235]李淑琴. 补中益气汤加味治疗身痒. 浙江中医杂志. 1994；(11)：500.

[236]王志华. 补中益气汤治验二则. 湖南中医杂志. 1998；(6)：49.

[237]汪晓明. 补中益气汤外科应用举隅. 陕西中医. 1994；(2)：84.

[238]林耀庄. 补中益气汤治验1则. 新中医. 1995；(3)：15.

[239]张鸿彬. 补中益气汤外科临床应用. 黑龙江中医药. 1998；(3)：53.

[240]王桂枝. 补中益气汤临床应用3则. 四川中医；(10)：30.

[241]浩芸. 论补中益气法在临床的应用. 上海中医杂志. 1990；(6)：27.

[242]逄承喜. 补中益气汤在外科的应用. 陕西中医函授. 2000；(2)：23.

[243]张绍芬，等. 补中益气汤在眼科出血性疾病中的应用. 云南中医中药杂志. 1999；(3)：31.

[244]王瑞芳，等. 补中益气汤治疗眼病术后验案举隅. 辽宁中医杂志. 2002；(3)：164.

www.dayi100.com

[245]傅彦敏. 补中益气汤加减治疗急性视网膜色素上皮炎1例. 四川中医. 1987；(10)：34.

[246]李东海，等. 补中益气汤在眼科临床的应用. 陕西中医函授. 1998；(5)：35.

[247]王清国. 补中益气汤新用. 新中医. 1994；(2)：57.

[248]李社莉. 补中益气汤临证举隅. 陕西中医；2000；(2)：66.

[249]王丽萍. 补中益气汤在眼科应用举隅. 甘肃中医. 2002；(5)：43.

[250]刘加礼. 补中益气汤治耳病. 四川中医. 1995；(11)：47.

[251]郑雅兰，等. 补中益气汤新用. 新中医. 2002；(3)：70.

[252]尹文艳. 补中益气汤新用. 新中医. 2001；(3)：68.

[253]邓绍明. 补中益气汤治疗鼓膜内陷. 湖南中医杂志. 1995；1：26.

[254]陶于权. 补中益气汤耳科应用举隅. 四川中医. 1997；(6)：48.

[255]伍美愿. 补中益气汤的临床运用举隅. 广西中医药. 1987；(6)：5.

[256]唐学友. 补中益气汤临证举隅. 安徽中医学院学报. 1991；(2)：46.

[257]李和. 补中益气汤在五官科疾病中的应用. 湖北中医杂志. 1999；(8)：370.

[258]万文蓉. 补中益气汤疗鼻疾. 浙江中医杂志. 2002；(2)：63.

[259]张耀明. 补中益气汤的临床应用. 陕西中医. 2000；(3)：136.

[260]何钦. 补中益气汤在老年疾病中的运用. 河南中医.

www.xiayi100.com

1994；(6)：356.

[261]王永钦. 补中益气汤在耳鼻喉科的应用. 天津中医. 1987；(1)：23.

[262]赵明. 补中益气汤加减治疗顽固性牙痛1例. 1996；(5)：5.

[263]周光前. 补中益气汤临床应用举隅. 福建中医药. 1995；(4)：51.

[264]唐有余. 补中益气汤临床新用举隅. 湖南中医杂志. 2000；(1)：48.

[265]崔凤云. 补中益气汤治疗多发性肌炎二例. 北京中医. 1995；(3)：63.

[266]赵熙波，等. 补中益气汤治验三则. 山东中医杂志. 1999；(10)：470.

[267]吕长青. 补中益气汤加味治疗变应性亚败血症. 浙江中医杂志. 1987；(12)：540.

[268]侯钧宝. 补中益气汤临床救急举隅. 新中医. 1994；(3)：37.

[269]黄明. 补中益气汤治愈CO中毒迟发性脑病. 四川中医，1989；(4)：26.

www.dayi100.com

[General Information]
书名=补中益气汤
作者=余明哲，詹宽仁编著
页数=234
出版社=中国中医药出版社
出版日期=2005
SS号=11600676
DX号=161000014240
URL=http://book.szdnet.org.cn/bookDetail.jsp?dxNumber=161000014240&d=5297EEA3D3BEAB717C299BBF66E5F7A0

封面
书名
版权
前言
目录
第一章　概述
一、组成
二、用法
三、功效
四、适应证
五、应用范围
六、组方原理与特点
第二章　古今医家论补中益气汤
一、古代医家论补中益气汤
二、现代医家论补中益气汤
第三章　现代药理研究
一、免疫调节作用
１．对体液免疫的影响
２．对细胞免疫的影响
３．对补体及巨噬细胞（Mφ）的影响
二、抗肿瘤作用
三、对诱生干扰素和内分泌环境的影响
四、对精子功能的影响
五、对胃肠功能的调节作用
六、其他作用
第四章　临床研究
１．脑动脉硬化性眩晕
２．排尿性眩晕
３．原发性低血压
４．心肌梗死后心绞痛
５．中风痴呆病
６．糖尿病腹泻
７．糖尿病便秘
８．糖尿病性胃轻瘫
９．糖尿病神经源性膀胱
１０．白细胞减少症
１１．便秘
１２．肠应激综合征
１３．胆汁返流性胃炎
１４．脱肛
１５．肛门术后大便难
１６．术后肠麻痹
１７．餐后综合征
１８．术后倾倒综合征
１９．人工肛门功能不良
２０．慢性肝炎
２１．慢性胆囊炎
２２．自发性气胸
２３．膀胱咳
２４．老年气虚感冒
２５．无痛性血尿
２６．肾与输尿管结石绞痛
２７．肾炎血尿
２８．女性膀胱颈部综合征
２９．特发性血尿
３０．尿道综合征
３１．尿频
３２．遗尿
３３．中风后尿潴留
３４．过敏性紫癜
３５．妊娠小便不通
３６．阴吹
３７．胎位不正
３８．崩漏
３９．前置胎盘
４０．妊娠肾盂积水
４１．无痛性血尿
４２．缺乳
４３．子宫后倾后屈直肠症
４４．多囊卵巢综合征
４５．子宫肌瘤
４６．慢性盆腔炎
４７．产后尿潴留
４８．青春期月经过多

４９．前列腺增生
５０．小儿复发性腹痛
５１．小儿过敏性紫癜
５２．小儿尿频
５３．小儿支气管淋巴结核
５４．小儿疝气
５５．小儿尿频症
５６．儿童太息症
５７．长期低热证
５８．美尼尔综合征
５９．复发性口疮
６０．老年性白内障
６１．角膜云翳
６２．过敏性鼻炎
６３．慢性单纯性中耳炎
６４．慢性疲劳综合征
６５．特发性水肿
６６．重症肌无力
６７．梅核气
６８．类风湿性关节炎
６９．多唾症
第五章　临床应用
一、循环系统疾病
１．心律失常
２．心动过缓
３．窦性心动过速
４．早搏
５．冠心病
６．心绞痛
７．病毒性心肌炎
８．心源性水肿
９．心衰
１０．二尖瓣脱垂
１１．高血压
１２．低血压
１３．低血压眩晕
１４．颅内低压
１５．脑动脉硬化症
１６．失血性休克
二、呼吸系统疾病
１．外感
２．支气管炎
３．支气管哮喘
４．肺炎
５．肺源性心脏病
三、消化系统疾病
１．食道憩室
２．胆汁返流性胃炎
３．胃扭转
４．胃下垂
５．倾倒综合征
６．消化性溃疡
７．膈肌痉挛
８．便秘
９．溃疡性结肠炎
１０．慢性结肠炎
１１．慢性菌痢
１２．结肠易激综合征
１３．直肠黏膜内套叠
１４．肠结核
１５．内痔出血
１６．肛门失禁
四、肝胆系统疾病
１．慢性乙型肝炎
２．慢性胆囊炎
五、泌尿系统疾病
１．急性肾炎
２．慢性肾盂肾炎
３．慢性肾功能衰竭
４．肾积水
５．泌尿系感染
６．尿道综合征
７．神经性尿频
８．遗尿

９．尿失禁
１０．继发性尿崩症
１１．尿潴留
１２．尿血
１３．尿路结石
１４．乳糜尿
１５．神经源性膀胱
１６．慢性膀胱炎
１８．排尿性晕厥
六、内分泌系统疾病
１．糖尿病
２．糖尿病腹泻
３．原发性甲状腺功能减退症
七、血液系统疾病
１．贫血
２．自身免疫性溶血性贫血
３．血小板减少性紫癜
４．白细胞减少症
八、骨伤科疾病
１．腰痛
２．腰椎间盘突出症
３．肩周炎
４．颈椎病
５．颅脑损伤后综合征
６．外伤胸痛
九、妇科疾病
１．月经先期
２．月经后期
３．痛经
４．功能性子宫出血
５．月经不调
６．经期延长
７．继发性闭经
８．经停水肿
９．代偿性月经
１０．经行头痛
１１．经行发热
１２．经期视朦
１３．经期口腔瘙痒症
１４．经行肛门下坠
１５．白带过多
１６．妊娠水肿
１７．妊娠小便不通
１８．妊娠阵发气喘
１９．妊娠性痒疹
２０．胎位不正
２１．胎动不安
２２．胎气下坠
２３．先兆流产
２４．习惯性流产
２５．产后小便失禁
２６．产后小便不通
２７．产后尿频
２８．产后便秘
２９．产后眩晕
３０．产后发热
３１．产后感冒
３２．产后乳汁自溢
３３．产后汗出
３４．产后浮肿
３５．产后缺乳
３６．产后恶露不绝
３７．产后阴脱
３８．乳衄
３９．阴痛
４０．阴吹
４１．阴挺下脱
４２．不孕症
４３．术后癔症性肢体功能障碍
４４．剖腹产术后伤口延缓愈合
４５．更年期综合征
４６．子宫肌瘤
４７．性欲减退症
十、男科疾病

１．慢性前列腺炎
２．前列腺肥大
３．前列腺增生
４．阳痿
５．遗精
６．早泄
７．性欲减退症
８．血精
９．精子减少症
１０．睾丸瘤
１１．睾丸下坠
１２．精索静脉曲张

十一、儿科疾病

１．神经性尿频
２．遗尿
３．尿浊
４．小儿淋证
５．小儿便秘
６．小儿泄泻
７．小儿感冒
８．小儿自汗
９．小儿紫癜性肾炎
１０．儿童多动综合征
１１．血小板减少性紫癜
１２．大便不禁
１３．儿童太息症

十二、皮肤科疾病

１．慢性荨麻疹
２．风疹
３．湿疹
４．带状疱疹
５．痤疮
６．手癣
７．身痒

十三、外科疾病

１．乳痈术后不愈
２．术后胃肠功能紊乱
３．术后发热
４．术后二便不通
５．术后肠粘连
６．肿瘤化疗毒副反应
７．慢性阑尾炎
８．腹股沟疝
９．烫伤后感染
１０．麻痹性肠梗阻
１１．痔疮
１２．多发性疖肿

十四、五官科疾病

１．球结膜下出血
２．前房出血
３．眼底出血
４．玻璃体积血
５．青光眼术后前房迟缓形成
６．人工晶体植入术后角膜代失偿
７．急性视网膜色素上皮炎
８．视神经萎缩
９．上睑下垂
１０．干眼症
１１．泪溢症
１２．航空性中耳炎
１３．慢性中耳炎
１４．神经性耳鸣
１５．突发性耳聋
１６．外耳道炎性肉芽肿
１７．鼓膜内陷
１８．耳周胀痛
１９．复发性口腔溃疡
２０．过敏性唇炎
２１．过敏性鼻炎
２２．额窦炎
２３．鼻出血
２４．舌中灼痛
２５．慢性舌炎
２６．急性咽炎

２７．咽痛
２８．咽旁囊性肿块
２９．声带麻痹
３０．机能性声嘶
３１．顽固性牙痛
十五、其他疾病
１．失眠
２．神经性头痛
３．肥胖
４．慢性疲劳综合征
５．急性感染性多发性神经根炎
６．多发性肌炎
７．类风湿性关节炎
８．昏迷
９．癔症性肢体功能障碍
１０．重症肌无力
１１．顽固性三叉神经痛
１２．运动神经元性疾病
１３．变应性亚败血症
１４．病毒性脑膜炎
１５．ＣＯ中毒迟发性脑病
参考文献