

# 补中益气汤治疗五官科疾病举隅

□ 修显红\*

(福建省三明市第一医院 福建 三明 365000)

**关键词** 补中益气汤 五官科疾病 验案

补中益气汤出自《脾胃论》，是金元时期李东垣根据《内经》“损者益之”、“劳者温之”所创，有补脾胃、益气升阳、举陷及“甘温除大热”之功，临床用于治疗脾胃虚弱、气血虚损所生之“大热”与下陷之病变。笔者用该方治疗五官科病症，异病同治，疗效满意，现举隅如下：

## 1 复发性口疮

孙某，女，32岁，2002年3月6日就诊。诉近4年来，反复口疮灼热疼痛、碍食，此起彼伏，尤月经前后明显，平素容易感冒。曾多方诊治，严重时服激素治疗，难于根治。体重减13斤，望其形体消瘦，表情抑郁。查：口内直径2

~4CM 溃疡3处，呈椭圆形、成簇、周围稍充血，表面有淡黄色纤维假膜，中央凹陷。舌淡红，苔薄白，脉缓无力。诊断：“复发性口疮”。为脾胃气虚，阴火上炎。治宜益气健脾，甘温除热。方选补中益气汤加味：生黄芪30g，党参15g，白术15g，升麻6g，柴胡6g，当归10g，陈皮6g，巴戟天10g，防风10g，炙甘草3g。日1剂，水煎，早晚餐后分服。嘱注意口腔卫生，餐后漱口，用“双料喉风散”喷口腔。治疗10天症状明显好转，20天症除。继服补中益气丸1月以固疗效，至今无再发。

按 复发性口疮目前西医还没有特效疗法，除局部治疗外，多采取对症治疗，且副作用大，疗效难

以持久。该患者口疮反复发作，经期明显，并易患感冒，此为内分泌失调及免疫力下降表现。中医认为“脾开窍于口”，患者患口疮多年，久治不愈，为脾胃亏虚，阴火上承之“口疮”。治当“甘温除大热”，方予补中益气汤加味，方中重用生黄芪敛疮收口为主药；升麻、柴胡辅党参、黄芪、白术、炙甘草以增健脾益气，降阴火之功；佐当归补血和营，活血止痛；使陈皮行气调中，且散诸药之滞。由于患者经期症状加剧，且易外感，因而加巴戟天补肾扶阳除阴火；防风合黄芪以固卫。据现代药理研究补气健脾中药对慢性病所存在的内源性代谢紊乱，能发挥积极的调整作用，对免疫功能呈“低者升高，高者抑之”的双向调节现象。全方标本兼治，故疗效满意。

\* 作者简介 修显红，女，副主任医师。

## 2 慢性咽喉炎

黄某,男,43岁,2001年5月11日就诊。诉反复咽喉干燥、微微痒痛,刺激性干咳,喜清嗓,时伴咽异物感6年。近3月声音嘶哑,时轻时重,劳倦或多语益甚,倦怠乏力。有10余年吸烟史。查体:咽粘膜色淡红、增厚,咽后壁淋巴滤泡增生,喉粘膜增厚,声带充血肥厚,表面粗糙不平。舌质淡红,苔白,脉濡。诊断“慢性咽喉炎”。辨为脾胃气虚,阴火上承之“慢喉痹”。治予益气健脾,升清利咽喉,方选补中益气汤加味:生黄芪20g,党参12g,白术10g,当归6g,升麻6g,陈皮6g,桔梗10g,浙贝母10g,丹参10g,甘草3g。日1剂,水煎,早晚餐后服,20剂痊愈。

按 本例患者因嗜烟,刺激损伤咽粘膜、粘膜下组织及淋巴组织导致慢性咽炎,由于咽炎日久不愈,咽部慢性炎症漫延又致慢性喉炎的发生。“咽者,为胃之系”,足阳明胃经其支者下人迎,循喉咙,足太阴脾经挟咽连舌本。脾胃亏损、阴火上炎为本例“慢喉痹”的根本机理。笔者应用补中益气汤,益气健脾胃、升阳降阴火,甘温除大热。因久病入络见声带充血肥厚,而加桔梗、浙贝母、丹参以利咽活血软坚。现代药理研究补气健脾方药不但有调节免疫作用,尚有抑菌、解毒、消炎作用。故将该方用于慢性咽喉炎的治疗,疗效满意。

## 3 慢性鼻炎

曾某某,男,30岁,2000年1月8日就诊。诉早晚鼻塞,受凉加剧,涕粘量少,嗅觉减退,头昏沉不适2年,伴食欲不振,大便溏,易感冒。曾就诊耳鼻喉科,诊断“慢性单纯性鼻炎”,早期曾服“辛芩冲剂”等,症状反复不愈。查体:鼻甲肿胀,色淡暗。舌质淡红,苔白,脉弱。中医辨证为气虚邪滞鼻窍之“鼻窒”。治当补益肺脾,祛邪通窍。方选补中益气汤加味:生黄芪15g,党参10g,白术10g,当归10g,柴胡6g,升麻6g,石菖蒲10g,陈皮6g,白芷10g,防风10g,川芎6g,炙甘草3g。日1剂,水煎、早晚分服。治疗1周症状明显减轻,2周痊愈。继服5剂以固疗效。随访至今无再发。

按 慢性鼻炎不单是鼻腔粘膜和粘膜下层的慢性炎症,从炎症病理发展来看,慢性鼻炎不但可使局部组织变性、功能障碍,同时可抑制全身生理功能,不同程度影响消化吸收功能,临床表现伴随脾胃气虚证。中医学有“鼻为肺窍”、“肺主气”,“脾为后天之本,气血生化之源”之说,故笔者应用补中益气汤加石菖蒲、白芷、川芎、防风以益气升阳,健脾益肺,祛邪通窍。标本并治,疗效显著。

## 4 咽鼓管异常开放症

郑某某,女,62岁,2001年5月6日就诊。诉劳累后出现耳内闷胀,呼气时耳内哄哄作响,自声增强,伴乏力,食欲不振,头昏,失眠,易外感半年。曾就诊耳鼻喉

科,诊断“咽鼓管异常开放症”。查体:鼓膜正常,捏鼻深呼吸时可见鼓膜随呼吸扑动,用听诊管从患者耳道可听到深吸气的呼吸声。舌质淡红,舌边齿痕,苔白,脉濡缓。中医辨证为中气下陷,清阳不升,耳窍失聪之“气奔耳窍症”。治当补中益气,升阳固窍。方选补中益气汤加味:炙黄芪20g,党参15g,炙甘草10g,白术10g,柴胡6g,升麻6g,当归10g,葛根20g,五味子10g,巴戟天10g,菟丝子15g。日1剂,水煎,早晚分服。治疗1周症状好转,2周症基本消失,继服10剂痊愈。

按 本病主要是在静息状态下,咽鼓管不能维持其正常闭合状态而呈持续性开放,气流随呼吸出入中耳腔所致。其病因尚不清楚,中医有“肾开窍于耳”之说,治疗除补气升阳固窍外,还应补肾固聪,故笔者在应用补中益气汤益气升阳固窍的同时,加菟丝子、巴戟天、五味子以补肾固聪,而获显效。

## 5 咽缩肌麻痹

王某,男,50岁,2000年11月20日就诊。诉1年前曾突发右侧肢体无力,吞咽困难,言语不利,就诊当地医院诊断“脑血栓”,住院治疗月余,肢体无力改善,但仍吞咽困难,伴咀嚼无力,进食饮水稍不慎则呛咳,饮水大口则易从鼻中呛出,少气短言,疲乏。查体:BP:110/65mmHg。触拭舌根、咽后壁恶心反射消失,口咽及梨状窝可见少许唾液及微量食物潴留。舌淡紫,苔白,脉细。诊

断为“咽缩肌麻痹”。中医辨证为中气下陷，咽喉失养，气血瘀滞之“咽痿”。治予升陷活血，通络振痿。方选补中益气汤加味：炙黄芪20g，党参15g，当归10g，白术10g，柴胡6g，升麻6g，陈皮6g，白花蛇15g，郁金10g，炙甘草6g。日1剂，文火久煎，取浓汁，日分数次徐徐入咽。配合王不留行贴压耳穴，取双侧咽喉、内分泌、皮质下、脑干、神门。嘱食物尽量呈稠厚糊状，食咽缓慢。治疗15天症状减轻，1月症状基本消失，但存饮水不慎易呛咳，继守中药原方10剂而愈。

**按** 本例患者为中枢性病变“脑血栓形成”所致咽缩肌麻痹。中医学称之为“咽痿”，为中气下陷，气血瘀滞所致。中医学又有“治痿独取阳明”之说，故笔者采

用补中益气汤加白花蛇，郁金，以升阳举陷，活血通络。从现代药理来看，补气健脾药可改善血液循环，促进红细胞释放氧，增强肌肉新陈代谢。配合耳穴贴压更增疗效。

## 6 上睑下垂

范某，男，56岁，1999年12月6日就诊。诉双上眼睑下垂，影响视力，晨轻暮重已2月。曾就诊眼科，诊断为“重症肌无力型上睑下垂”，使用新斯的明可暂时缓解或消失，但无法根治。伴肢体倦怠，精神疲乏。查体：双上眼睑下垂，遮盖角膜1/2，眼球不能灵活转动。舌质淡红，苔白，脉缓无力。辨证为中气下陷，内轮气虚之“上胞下垂”。治当健脾益气升陷。

方选补中益气汤加味：炙黄芪30g，党参15g，白术15g，升麻6g，柴胡6g，当归10g，菟丝子10g，沙苑蒺藜15g，炙甘草6g。日1剂，水煎，早晚餐后分服。配合针灸，取主穴：攒竹透鱼腰，配穴：足三里、脾俞、阳白，每日1次，用毫针平补平泻。治疗10天症好转，1月后症消失，予停针灸，改口服“补中益气丸”10天，以固疗效。

**按** 本例“上睑下垂”为后天性，乃重症肌无力所致。中医有“眼险属脾”，“脾主肌肉”之说，可见脾胃虚弱，中气下陷，内轮气虚是该病的主因，故治以补中益气汤补气升陷。由于“目为肝之窍”，佐加沙苑蒺藜、菟丝子补肝肾以明日。配合针灸，更增疗效。

## 2006年《中国中西医结合杂志》征订启事

《中国中西医结合杂志》是由中国科协主管，中国中西医结合学会和中国中医研究院主办的，全国性中西医结合综合性学术期刊，自1981年创刊以来，积极宣传党的中医政策和中西医结合方针，报道我国中西医结合在临床、科研、预防、教学等方面的经验和成果，探讨中西医结合思路和方法，介绍国内外有关本专业的进展。本刊设有：述评、专题笔谈、临床论著、实验研究、博士之窗、论著摘要、学术探讨、思路与方法学、基层园地等栏目。

本刊为大16开本，月刊，国内外公开发行人；2005年每期96页，全部用铜版纸印刷，国内定价为10.00元/期，全年定价120.00元。国内邮发代号：2-52，国外代号：M640。

本社还有英文版《CHINESE JOURNAL OF INTEGRATIVE MEDICINE》，为季刊，大16开，80页，国内外公开发行人，国内定价25.00元/期，全年定价100.00元，国内邮发代号82-825，国外代号：1521(QR)。也可直接汇款至本社邮购，地址：北京西苑操场1号中国中西医结合杂志社，邮编100091；电话：010-62886827，传真：010-62877592。请务必写清楚邮购者的姓名、地址、邮编和所购杂志年、期及数量。