

本文引用: 王立春, 王定国, 董秀娟, 林天东. 国医大师林天东运用补中益气汤“异病同治”的验案举隅[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(8): 1348-1352.

国医大师林天东运用补中益气汤“异病同治”的验案举隅

王立春¹, 王定国¹, 董秀娟^{2*}, 林天东^{1*}

1. 海南省中医院, 海南 海口 570203; 2. 海南医学院, 海南 海口 571199

[摘要] 通过列举国医大师林天东运用补中益气汤治疗痿病、阴吹、异位妊娠(合用寿胎丸)、虚劳、瘰疬(合用五味消毒饮)的典型病案, 总结林天东教授临证运用补中益气汤辨治多种疾病的经验。“异病同治”的核心是辨证精准。林天东教授基于“异病同治”的中医原则, 以补中益气汤为主方, 通过辨病、辨证加减用药, 在内、外、妇、儿等多科疾病取得了较好的中医疗效, 扩大了补中益气汤临床应用范围。

[关键词] 林天东; 补中益气汤; 痿病; 阴吹; 异位妊娠; 虚劳; 瘰疬

[中图分类号] R259

[文献标志码] A

[文章编号] doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.08.002

"Same treatment for different diseases" with Buzhong Yiqi Decoction: Medical records of National TCM Practitioner LIN Tiandong

WANG Lichun¹, WANG Dingguo¹, DONG Xiujuan^{2*}, LIN Tiandong^{1*}

1. Hainan Hospital of Chinese Medicine, Haikou, Hainan 570203, China;

2. Hainan Medical University, Haikou, Hainan 571199, China

[Abstract] Our paper has listed the medical records of Buzhong Yiqi Decoction in treating flaccidity, vaginal flatulence, ectopic pregnancy (combined with Shoutai Pill), deficiency-consumption, and shank ulcer (combined with Wuwei Xiaodu Drink) by National TCM Practitioner LIN Tiandong, and summarized his experience in using Buzhong Yiqi Decoction to treat various diseases. The core of "same treatment for different diseases" is the accurate pattern identification. Based on this TCM principle, Professor LIN Tiandong has achieved good effects in treating internal, external, gynecological, and pediatric diseases by identifying disease and pattern, and modifying the medication, expanding the clinical application scope of Buzhong Yiqi Decoction.

[Keywords] LIN Tiandong; Buzhong Yiqi Decoction; flaccidity; vaginal flatulence; ectopic pregnancy; deficiency-consumption; shank ulcer

补中益气汤最早出自金元时期李杲所著《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》, 立方理论可溯源到《素问·至真要大论》“劳者温之, 损者温之。盖温能除大热, 大忌苦寒之药泻胃土耳”。后原方在《脾胃论·脾胃损伤在调饮食适寒温》中有记载, 主治“饮食失节, 寒温不适, 则脾胃乃伤”。补中益气汤主治中气不足, 脾胃气陷, 患者多见面色萎黄, 或面白虚浮, 气短懒言, 神疲

乏力肢软, 腹泻便溏, 自汗, 下血, 带下, 发热, 头痛, 渴喜温饮, 舌质淡, 舌苔薄白等。李杲立此方名曰“补中益气汤”, 其“中”者即中焦脾胃之土位。脾胃互为表里, 居人之中焦, 秉坤卦之象, 授母德之司, 承载运化无穷, 滋养五脏、六腑、四肢、百骸, 为人后天生生之本也。其中胃为阳土, 主司受纳腐熟水谷, 脾为阴土, 主司运化水谷精微, 可为胃行其津液, 输布于脏

[收稿日期] 2023-05-15

[基金项目] 国家中医药管理局第四届国医大师林天东传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2022]245号); 海南省自然科学基金青年基金项目(823QN357); 海南省卫生健康行业科研项目(21A200154); 海南省重点研发项目(ZDYF2022SHFZ304)。

[第一作者] 王立春, 女, 主治医师, 硕士, 研究方向: 中医药防治脾胃病。

[通信作者] * 董秀娟, 女, 副教授, 博士, E-mail: 1041521584@qq.com; 林天东, 男, 教授, 主任医师, E-mail: 546813765@qq.com。

腑百骸经络诸窍。脾胃为气血生化之源以滋养元气;若脾胃虚损则致正气损而百病生。所谓“益气”之“气”,乃脾胃升降之中气。脾胃为人之气机升降之枢机,脾主升清,为阴中之阳以升;胃主降浊,为阳中之阴以降。阴阳化合,冲气以和,中气乃生。若中气不足,则脾之清阳无以升,胃之浊阴无以降,脏腑无以安和。故脾胃病,中气虚损,则水谷不运,精微无以从化,脏腑无以充养,人安有不病者。因此,益中气而复脾胃升降之机,调受纳运化之本,促人之机体康复^[1]。李杲立方遵从于理,方从理出,理显于方,精妙绝伦。

近年来,中医药领域开展了大量以分子、靶点、通路等为切入点的补中益气汤临床及基础研究。徐静汶^[2]通过实验研究发现,红芪补中益气汤和黄芪补中益气汤都能够改善因衰老所致的免疫功能失衡问题。黄明儒等^[3]通过对慢性阻塞性肺疾病患者的临床观察,得出补中益气汤加味联合缩唇呼吸法可减少炎症反应和气道重构,从而改善气流阻塞情况,同时改善患者肺功能和生活质量。李芬^[4]通过体外实验研究发现,补中益气汤含药血清可抑制喉鳞癌细胞增殖。冯沛之^[5]通过观察补中益气汤对洛哌丁胺致大鼠便秘模型小肠动力的影响,发现补中益气汤可显著促进模型大鼠的小肠动力。李峻等^[6]临床研究发现,采用补中益气汤合小柴胡汤治疗实性孤立性肺小结节,可缩小小结节、减轻炎症反应、调节免疫、改善肺功能等。综上所述,补中益气汤在调节免疫、抗衰老、抗炎、抗肿瘤、调节胃肠动力、改善肺功能等方面均有良好的疗效。

国医大师林天东从医近60年,学验俱丰,临证善用经方、验方,基于“异病同治”的治疗原则,运用补中益气汤治疗多种疾病取得显著疗效。林天东教授认为补中益气汤集补、温、运、燥为一身,大凡中气亏虚之病症,皆可用此方加减变化,以健运中州,使脾升胃降,元气得充。全方配伍考究,用药量轻而不重,药性辛甘温,清轻而升。方中重用黄芪为君,其性甘温,入脾肺经,而补中气、固表气,且升阳举陷。臣以人参,大补元气;炙甘草补脾和中。君臣相伍,李杲称此三味为“除湿热烦热之圣药也”。佐以白术补气健脾,助脾运化,以资气血生化之源。其气既虚,营血易亏,故佐用当归以补养营血,且“血为气之宅”,可使所补之气有所依附;陈皮理气和胃,使诸药补而不滞。更加升麻、柴胡为佐使,升阳举陷,与人参、黄芪配伍,可升提下陷之中气。《本草纲目·升麻》云:“升麻引阳明清气上行,柴胡引少阳清气上行,此乃禀赋虚弱,元气虚馁,及劳役饥饱,生冷内伤,脾胃引经最要药也。”诸药合用,既补益中焦脾胃之气,又升提下陷之气,使气虚者补之,气陷者升

之,气虚发热者,甘温益气而除之,使元气内充,清阳得升。本方意理深邃,为李杲补土思想之精妙体现,但其临床应用关键在辨病证之虚实,切不可实证妄投补剂,反致病重;临证之时更要圆机活法,熟用本方的同时,也不能局限于原方,需结合病证精妙运用,方能事半功倍。

笔者有幸侍诊林天东教授,聆听教诲,经整理总结,现将林天东教授临床运用补中益气汤治疗痿病、阴吹、异位妊娠、虚劳、疝瘕的典型病案进行列举,以飨读者。

1 验案举隅

1.1 痿病

何某,女,7岁。

初诊:2017年5月8日。主诉:左眼上睑下垂6个月,伴咳嗽、喉咙痒3d。6个月前,患儿因“小儿肺炎”住院治疗时,出现左眼上睑下垂,新斯的明试验(+),诊断为“重症肌无力”,给予口服溴吡斯的明治疗,未见明显好转,遂至林天东教授门诊寻求中医治疗。现症见:左眼上睑下垂,上睑遮盖瞳孔约1/5,伴咳嗽、咽痒,鼻塞,流鼻涕,上午及安静休息时症状缓解,夜间咳嗽、鼻塞较重,纳食一般,睡眠佳,大便不成形,小便正常,舌质淡红,舌苔薄腻,脉沉细。西医诊断:重症肌无力。中医诊断:痿病(脾虚夹湿,兼有外感证)。治以补气升阳健脾,祛风解表除湿。方拟补中益气汤加味:黄芪20g,炒白术6g,陈皮6g,当归9g,升麻6g,炙甘草6g,党参6g,柴胡3g,五指毛桃6g,牛大力9g,炙麻黄6g,杏仁6g。7剂,每日1剂,水煎服,分两次温服。

二诊:2017年5月14日。患儿服药期间无不适,左眼上睑下垂,上睑遮盖瞳孔约1/5,无咳嗽、咽痒、鼻塞、流涕,伴睡眠差,多梦,纳可,二便正常,舌质淡红,舌苔薄,脉细。前方减五指毛桃、牛大力、炙麻黄、杏仁,加茯神10g,远志10g。14剂,煎服法同前。

三诊:2017年5月28日。患儿服药后无不适,左眼上睑下垂明显改善,无咳嗽、咽痒、鼻塞、流涕,可安稳入睡,纳食可,二便正常,舌质淡红,舌苔薄,脉细。效不更方,再续前方7剂巩固疗效,煎服法同前。

2017年6月4日,电话随访:家属诉患儿左眼上睑未见下垂。

按:重症肌无力是一种获得性自身免疫性疾病,主要由神经-肌肉接头间传递功能障碍造成^[7],以眼睑下垂、四肢乏力、肌肉消瘦、吞咽困难等为主要临床表现^[8]。我国重症肌无力的发病率约为0.68/10万^[9],儿童发病率为0.3/10万~2.8/10万^[10]。临床多以

糖皮质激素、胆碱酯酶抑制剂、血浆置换术等方式治疗,但不良反应大、治疗效果欠佳^[11]。中医药治疗往往疗效显著,且价格低廉,不良反应小,患者及家属接受度高^[12]。

本案患者西医诊断为“重症肌无力”。“重症肌无力”属于中医学“痿病”范畴。患者临床证候表现为左眼上睑下垂,上睑遮盖瞳孔约1/5,伴有咳嗽、咽喉痒、鼻塞、流鼻涕,上午及安静休息时症状缓解,夜间咳嗽、鼻塞较重,纳食一般,睡眠佳,大便不成形,小便调,舌质淡红,舌苔薄腻,脉沉细。四诊详参,辨证为脾虚气陷夹湿,兼有外感证。林天东教授认为,治疗小儿重症肌无力应遵循“治痿独取阳明”的治疗原则。胞睑在脏属脾,在“五轮学说”中称之为肉轮,肉轮之病则责脾胃。脾胃,后天之本,气血生化之源,濡养四肢肌肉。脾胃虚弱,水谷运化失司,气血生化无源,无力升举,则肢体肌肉筋脉失于濡养而弛纵不收,故见眼睑下垂;脾气虚弱,复感风寒湿邪,病情加重,风寒湿邪气侵犯肌表,卫阳被郁,腠理内闭,肺气不宣,气机升降不利,故见咳嗽、咽喉痒、鼻塞、流鼻涕等症;脾喜燥恶湿,脾胃为气机升降枢纽,脾胃虚弱,水谷精微的输布与代谢失常,故见纳食一般;湿邪困脾,水谷运化功能失司,导致水湿内停,渗利肠道,故见大便溏。治疗上,辨病、辨证相结合,方选补中益气汤加味。方中重用黄芪补气健脾解表,为君药。党参、炒白术、炙甘草益气健脾燥湿共为臣药。当归可养血和营,协党参、黄芪补气健脾养血;陈皮理气健脾、除湿和胃,使诸药补而不滞,共为佐药。少量柴胡、升麻可升阳解表,共为佐使,助君药升提中气。全方共奏补气升阳健脾、解表和胃除湿之功。患者伴有咳嗽、喉痒、鼻塞、流鼻涕症状,加炙麻黄、杏仁解表宣肺止咳,五指毛桃、牛大力补气健脾润肺;伴有寐差症状,加茯神、远志宁心安神。

1.2 阴吹

刘某某,女,40岁。

初诊:2019年10月3日。主诉:阴道不自主排气1年。患者诉1年前分娩第2个孩子后,感阴道有气排出而不臭,时断时续,时轻时重,平素自觉气短乏力,纳食不香,睡眠可,二便调。面色苍白,舌质淡,舌苔白,脉弱。前往妇科门诊就诊,妇科检查未见明显异常,遂至林天东教授门诊寻求中医治疗。西医诊断:阴道排气。中医诊断:阴吹(中气下陷证)。治则:补中益气,升阳举陷。方拟补中益气汤加味:党参30g,白术15g,黄芪30g,当归15g,炙甘草10g,柴胡3g,升麻10g,陈皮10g,五指毛桃30g,牛大力30g,山药30g,炒麦芽15g。14剂,每日1剂,

水煎服,分两次温服。嘱患者忌食生冷,调畅情志。

二诊:2019年10月18日。患者服药无不适,自觉服药后排气次数减少,气短乏力减轻,食欲增加不明显,睡眠可,二便调。面色较前好转,舌质淡,舌苔白,脉弱。上方加藿香10g,豆蔻10g。14剂,煎服法如前。

三诊:2019年11月2日。患者自觉服药后偶有排气,气短乏力消失,食欲佳,睡眠可,二便调。面色红润,舌质淡,舌苔薄白,脉稍弱。治疗基本痊愈,巩固疗效,续予前方14剂,煎服法如前。

2020年6月17日。随访:患者服药后无排气,临床治疗痊愈,半年后未见复发。

按:西医并无“阴吹”病名,且无特效药物治疗,针对此病症状,发病机制可归纳为阴道壁或盆底组织松弛、阴道损伤、直肠阴道瘘、阴道感染、神经症、先天性畸形等^[13]。而中医学则对此病的记载由来已久,且中医药治疗本病也取得较好的疗效。

林天东教授认为本案患者为产后气血大虚,中气不足,脾虚气弱,脾运不健,运行无力,湿浊痞塞中焦,致腑气无法循常道,故时常感觉前阴有气作响而不臭;气血不足,则可见面色苍白、疲乏气短、脉弱、舌质淡、舌苔薄白等气血亏虚之症;脾胃失和则纳食不香。方用补中益气汤化裁,补中益气、升阳举陷。同时,患者伴有气短乏力加五指毛桃、牛大力;消化不良加山药、炒麦芽;食欲不振加藿香、豆蔻。

1.3 异位妊娠

唐某某,女,28岁。

初诊:2021年2月18日。主诉:停经67d,B超提示妊娠位置异常。自述此前妊娠3胎,前两胎剖宫产,第3胎行人工流产清宫术。今第4次妊娠,于海南省妇幼保健院产检发现“瘢痕妊娠”,医生建议终止妊娠,患者及家属仍想尽力保住胎儿,遂至林天东教授门诊求诊。患者诉时感乏力,自汗多,时觉腰腿酸软。舌质淡嫩,脉细弱。1月30日(海南省妇女儿童医学中心)超声可见:孕囊下缘近切口瘢痕处,距下段前壁浆膜层较薄处约3.8mm;宫内妊娠相当于6⁺周(注意瘢痕妊娠)。2月9日(海南医学院第二附属医院)超声可见:孕囊下缘距下段瘢痕处约6mm,瘢痕处未见明显异常血流信号;宫内早期妊娠,相当于妊娠7⁺周(孕囊位置偏低),建议复查。2月17日(海口市妇幼保健院)超声可见:宫腔中下段孕囊回声,考虑剖宫产瘢痕妊娠,相当于妊娠8⁺周。末次月经:2020年12月14日。西医诊断:子宫瘢痕处妊娠?中医诊断:异位妊娠(气虚证)。治则:固肾益气,安胎转胎。方拟寿胎丸合补中益气汤加味:菟丝子

10 g, 桑寄生 10 g, 续断 10 g, 阿胶(烔化)6 g, 黄芪 20 g, 白术 15 g, 陈皮 5 g, 升麻 9 g, 柴胡 3 g, 党参 15 g, 炙甘草 10 g, 当归 10 g, 五指毛桃 10 g, 牛大力 10 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎煮, 分两次温服。嘱患者艾灸至阴穴(双), 25 min/d。

二诊:2021 年 3 月 4 日。患者服药后无不适, 乏力、自汗稍减, 仍见腰腿酸软。舌淡, 脉细弱。予前方 7 剂, 煎服法同前。嘱患者艾灸至阴穴同前。

三诊:2021 年 3 月 11 日。患者服药后无不适, 乏力、自汗减轻, 仍见腰腿酸软。舌淡红, 脉弱。3 月 5 日(海南省中医院)超声可见:胎盘位于前壁, 早期妊娠, 妊娠 11 周。再予前方 14 剂, 煎服法同前。嘱患者艾灸至阴穴同前。

2021 年 10 月 15 日, 电话随访:患者于 2021 年 9 月 15 日, 顺产 1 子。

按:西医疗疗子宫瘢痕处妊娠主要是通过药物或手术方式来终止妊娠^[4]。林天东教授考虑本案患者孕囊位置偏低, 补中益气汤可补中益气、升阳举陷, 取此方的升提、固摄作用:一方面, 可提升孕囊位置;另一方面, 可预防出血。同时类比运用胎位不正验穴至阴穴, 嘱患者艾灸至阴穴。

《傅青主女科·脚手先下难产》云:“产母之气血足, 则胎必顺, 产母之气血亏, 则胎必逆;顺则易生, 逆则难产。”当知气血虚损乃异位妊娠之主因也, 故方用补中气汤以升阳举陷。此外, 患者常腰膝酸软, 乃肾虚之象, 故予寿胎丸补肾安胎。方中党参、黄芪、炙甘草三药合用, 表中里三气同补;升麻、柴胡、陈皮升提阳气, 以促胎儿于胞中转逆为顺;五指毛桃、牛大力、白术三药以健脾润肺补气;当归、阿胶养血补血;菟丝子、川续断、桑寄生三药滋补肝肾而兼益胎元。全方大补气血, 药性上举, 补母强胎, 则胎必顺。又嘱患者每日艾灸至阴穴, 至阴乃治胎位不正之验穴。盖其为太阳膀胱经井穴, 水之金穴, 而金能生水。本穴上承足太阳经气下转于足少阴经, 故能与肾经相沟通。灸之可补养肾气, 平衡胞宫。

1.4 虚劳

王某, 女, 35 岁。

初诊:2021 年 12 月 3 日。主诉:胸闷气短 1 年, 加重半个月。1 年前, 患者出现胸闷气短症状, 伴乏力, 后半夜疲倦更甚。自述曾就诊于某医院, 冠状动脉造影显示:“无异常, 请参考结合临床”。胃镜检查显示:“慢性浅表性胃炎”(以上均未见详细报告单)。近半个月, 病情反复发作, 且上述症状较前加重, 多在劳累后发作。现在症:发作时胸闷气短, 倦怠乏力, 怕冷, 四肢畏冷, 睡眠差, 纳食少, 易自汗。舌淡, 舌苔白, 脉虚大无力。西医诊断:胸闷查因;慢性胃炎。中医诊断:虚劳(脾虚气陷证)。治则:益气补中, 升阳

济心。方拟补中益气汤加减:黄芪 30 g, 党参 15 g, 白术 15 g, 当归 10 g, 陈皮 5 g, 升麻 9 g, 柴胡 3 g, 生姜 3 片, 大枣 4 枚, 酸枣仁 15 g, 龙眼肉 15 g, 桂枝 15 g, 炙甘草 10 g。7 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 分两次温服。嘱患者切勿烦躁、焦虑及过度操劳。

二诊:2021 年 12 月 10 日。服上方后, 患者胸闷气短明显缓解, 夜寐好转, 畏冷等症状均改善。上方加牛大力 20 g。续服 14 剂, 巩固疗效。

2021 年 12 月 24 日, 随访再无复发。

按:虚劳也称为虚损, 是多种慢性衰弱性疾病的总称。以脏腑功能衰退、气血阴阳亏损、日久不复为主要病机, 以五脏虚候为主要临床表现, 由多种病因导致的慢性虚弱性证候的总称。发病时间较长, 多见于长时间患病或大病后的患者^[5]。中医在治疗虚劳病时, 重视培补中焦脾胃, 脾胃为后天之本, 运化水谷精微, 化生气血, 充养先天^[6]。

林天东教授认为, 心本脏之病, 多起于内伤, 如素体脏气虚弱, 或病后调养不当以及思虑过度, 伤及心脾, 都可致使心阳虚或心气虚等。心之病证有虚实, 虚者常为气血阴阳不足。心主血, 脾统血, 且脾为后天生化之本, 脾虚生血不足, 脾气虚则统摄无权可致心血亏耗, 生气不足, 则倦怠乏力难以养心, 心神失养则可出现心区不适、心悸、不寐等症。本案虽病位在心, 但其根源在后天之脾, 故探本溯源、直指心脾, 主方选用补中益气汤加味。补中益气汤补气升阳健脾, 加酸枣仁、龙眼肉补益心脾、养血安神, 辅以桂枝通阳化气, 后加牛大力补虚润肺、强筋活络、以固肾气。诸药相伍, 心脾两及, 温而不燥, 补而不滞, 补中气, 健脾胃, 升清阳, 复纳运, 济心君, 共奏捷效, 诸症皆安。

1.5 臃疮

吴某某, 女, 67 岁。

初诊:2016 年 10 月 23 日。主诉:反复下肢皮肤溃疡 2 年。曾多方求医问药, 疗效不佳, 遂至林天东教授门诊寻求中医药治疗。症见双下肢多发溃疡, 溃疡面大者约 3.0 cm×2.5 cm, 创面凹陷, 周围肉芽色暗淡, 渗出物清稀, 伴见神疲乏力, 舌质淡, 舌苔薄, 脉细。患者否认糖尿病病史。西医诊断:下肢慢性溃疡。中医辨证:臃疮(气虚证)。治则:补气健脾, 托脓生肌。方拟补中益气汤合五味消毒饮:黄芪 30 g, 党参 15 g, 白术 15 g, 当归 15 g, 陈皮 5 g, 升麻 9 g, 柴胡 3 g, 炙甘草 10 g, 金银花 6 g, 野菊花 6 g, 蒲公英 10 g, 紫花地丁 6 g, 天葵子 6 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 分两次温服。嘱患者保持创面干燥清洁, 饮食清淡。

二诊:2016 年 11 月 7 日。服上方后, 患者诉创面逐渐缩小、愈合, 神清、乏力较前好转。效不更方,

继服上方14剂,巩固疗效。

2016年11月21日,随访,再无复发。

按:疔疮俗称“裤口毒”“裙边疮”“老烂腿”。中医学认为本病多由久站或过度负重,而致小腿筋脉显露,瘀血阻滞,停留经络,久而化热,或小腿皮肤破损染毒,局部溃破渗出,久不愈合所致。其病因病机多为湿热、气虚、血瘀等,治疗上强调辨证与辨病相结合。西医称为“下肢慢性溃疡”^[17],多见于下肢静脉曲张、下肢深静脉血栓形成、下肢静脉瓣膜功能不全等下肢慢性静脉性疾病的并发症。多发于小腿下1/3内外侧,有难以愈合、发病率高的特点。截至2014年,我国下肢静脉系统疾病每年新发病率为0.5%~3.0%,其中疔疮的发病率约占1.5%^[18]。西医治疗本病容易反复发作,经久难愈,费用较高,而中医药运用内外治法治疗疔疮历史悠久且疗效显著^[19-22]。

患者为老年女性,疮疡久溃不愈,同时伴神疲乏力,属脾胃虚弱、中气不足、气血俱虚、正虚邪实之候。林天东教授认为,肺主皮毛,脾主肌肉四肢,疮疡久不收口,与气血亏虚、气血无法濡养疮口有关。因此,林天东教授临床运用补中益气汤,补肺健脾,补气生血,促进伤口愈合。林天东教授治疗外科疮疡,患者出现气虚需要大补气血时,常用补中益气汤合五味消毒饮。五味消毒饮中的金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、天葵子不仅善解阴毒,同时也蕴含补性,与补中益气汤配伍,更能增加敛疮生肌之效。

2 结语

《脾胃论·补脾胃泻阴火升阳汤》云:“百病皆由脾胃衰而生也。”即脾胃受损,阳气不足,影响其他脏腑正常功能,导致各种疾病接踵而来。基于上述观点,补中益气汤顺势而出。林天东教授在临床中特别强调“异病同治”的核心是辨证精准,这样在运用补中益气汤加减化裁治疗时,才能做到药到病除。以上5个验案从病名、主治到临床症状,差别巨大,但其病机却基本相同,均具有脾胃中气虚损,甚至中气下陷的病机特点,林天东教授在长期的临床诊疗过程中切合病机,精准辨证,不拘泥于一方治一病,将补中益气汤运用于内、外、妇、儿科等多种疾病中,收到良好的疗效,扩展了补中益气汤的临床应用范围。

参考文献

- [1] 任强,张宝成,李雪萍,等. 经方补中益气汤应用探微[J]. 中药与临床, 2022, 13(5): 94-96.
- [2] 徐静汶. 补中益气汤中用红芪替换黄芪的免疫调节作用比较及

红芪多糖的抗免疫老化机制研究[D]. 兰州: 兰州大学, 2020.

- [3] 黄明儒,许忠波,何帆,等. 补中益气汤加味联合缩唇呼吸疗法对慢性阻塞性肺疾病稳定期患者血清TNF- α , IL-8, IL-6, IL-1 β , Cys-C的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(22): 60-65.
- [4] 李芬. 基于LncRNA UCA1/miRNA185-5P通路探索扶正祛邪法抑制喉鳞状细胞癌模型的机制研究[D]. 泸州: 西南医科大学, 2022.
- [5] 冯沛之. 补中益气汤对洛哌丁胺大鼠便秘模型小肠动力影响的机制研究[D]. 上海: 上海中医药大学, 2020.
- [6] 李峻,孟广松,陈明. 补中益气汤合小柴胡汤对肺小结节患者肺功能及免疫炎症指标的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(12): 2083-2087.
- [7] 陈嘉欣,黄鑫,冯慧宇. 乙酰胆碱受体抗体浓度在重症肌无力病情评估中的应用[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2021, 47(5): 306-310.
- [8] 常婷. 中国重症肌无力诊断和治疗指南(2020版)[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2021, 28(1): 1-12.
- [9] CHEN J S, TIAN D C, ZHANG C, et al. Incidence, mortality, and economic burden of myasthenia gravis in China: A nationwide population-based study[J]. The Lancet Regional Health Western Pacific, 2020, 5: 100063.
- [10] DEENEN J C, HORLINGS C G, VERSCHUUREN J J, et al. The epidemiology of neuromuscular disorders: A comprehensive overview of the literature[J]. Journal of Neuromuscular Diseases, 2015, 2(1): 73-85.
- [11] 闫敏,张锦丽,陶小伟,等. 重症肌无力治疗现状概述[J]. 中风与神经疾病杂志, 2018, 35(11): 1045-1048.
- [12] 宋焰,李翔,聂辅娇,等. 秦裕辉教授治疗上睑下垂验案三则[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(1): 95-98.
- [13] 裴艳妮,杨巍,陈天,等. 基于解剖毗邻结构探讨直肠阴道瘘与阴吹的关系及诊治[J]. 中国医药导报, 2020, 17(21): 141-144.
- [14] 卢燕玲,范佳颖. 疤痕妊娠的诊治进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(3): 51.
- [15] 旋静,丁庆刚,孙牧,等. 虚劳的中医诊断规范[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(68): 205-206.
- [16] 李得怡,李定祥. 浅析叶天士从脾胃论治虚劳[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(6): 103-105.
- [17] LAZARUS G S, COOPER D M, KNIGHTON D R, et al. Definitions and guidelines for assessment of wounds and evaluation of healing[J]. Archives of Dermatology, 1994, 130(4): 489-493.
- [18] 常光其,陈翠菊,陈忠,等. 慢性下肢静脉疾病诊断与治疗中国专家共识[J]. 中国血管外科杂志(电子版), 2014, 6(3): 143-151.
- [19] 陈润铭,谢存香,杜玉青,等. 《外科正宗》中疔疮治疗的探析[J]. 北京中医药, 2021, 40(9): 999-1001.
- [20] 刘明,林鸿国,何宜斌,等. 疔疮的古文献综述[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(1): 203-205.
- [21] 苏玉娟,潘孙峰,余秋燕. 活血生肌方熏洗治疗气虚血瘀型下肢慢性溃疡创面临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(5): 169-172.
- [22] 黄禾青,陈文文,陆海艳,等. 代红雨治疗疔疮经验[J]. 中医学报, 2022, 37(3): 582-586.

(本文编辑 贺慧娥)