

- 识报告[J].胃肠病学, 2017, 22(6): 346-360.
- [6] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 245-254.
- [7] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 88-89.
- [8] 周铭心. 方剂计量学研究方法与指标体系概论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(7): 23-27.
- [9] 钟赣生. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [10] 吴澄. 不居集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998.
- [11] 郑佳露, 闫霞, 沈克平, 等. 藤梨根抗肿瘤作用及机制[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(10): 2562-2564.
- [12] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [13] 郑远君. 幽门螺杆菌相关性胃炎的中西医治疗进展[A]/ 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 第二十九届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集[C]. 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会: 2017.

【责任编辑: 贺小英】

## 陈延基于肝脾阴虚病机拓展资生丸的临床运用

李秋慧<sup>1</sup>, 洪靖<sup>2</sup>, 黄智斌<sup>3</sup> (指导: 陈延<sup>3</sup>)

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东广州 510405; 2. 海军军医大学附属长海医院中医肿瘤科, 上海 200433;  
3. 广州中医药大学第二附属医院名医工作室, 广东广州 510120)

**摘要:** 资生丸为明代名医缪希雍治疗妇女阳明脉衰、胎无所养之胎堕而创立的方剂, 具有益气安胎的功效。该方由人参、白术、茯苓、淮山药、莲子肉、芡实、陈皮、桔梗、炒薏苡仁、白扁豆、白豆蔻、藿香叶、泽泻、黄连、山楂、麦芽、甘草组成。陈延主任立足资生丸治疗阳明脉衰的本意, 深入分析该方适用病证的病位、病机, 认为资生丸适用病证的关键病位在肝脾, 关键病机在于肝脾阴虚, 对临床因肝脾阴虚而出现的不思食、食入难化、腹部胀满、大便溏薄、小便频数、四肢无力、肌肉萎缩、形体消瘦、面色无华、少气懒言等病症, 可加减运用资生丸以治阳明厚肝体(补脾以养肝阴缓肝急)。陈延主任对资生丸的古方新用, 进一步拓展了该方的临床应用范围, 为临床诊疗及用药提供了思路。

**关键词:** 资生丸; 肝脾阴虚; 阳明脉衰; 补脾; 养肝阴; 古方新用

中图分类号: R289.5

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)07-1491-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.07.033

## Experience of CHEN Yan in Expanding the Clinical Application of *Zisheng* Pills based on the Pathogenesis of Liver and Spleen Yin Deficiency

LI Qiu-Hui<sup>1</sup>, HONG Jing<sup>2</sup>, HUANG Zhi-Bin<sup>3</sup> (Advisor: CHEN Yan<sup>3</sup>)

(1. The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;  
2. Dept. of Traditional Chinese Medicine Oncology, Changhai Hospital Affiliated to the Naval Medical University, Shanghai 200433, China; 3. CHEN Yan Famous Physician Studio, the Second Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510120 Guangdong, China)

**Abstract:** *Zisheng* Pills were established by practitioner MIAO Xi-Yong in the Ming Dynasty for the treatment of

收稿日期: 2020-05-14

作者简介: 李秋慧(1996-), 女, 2018级在读硕士研究生; E-mail: 1220721310@qq.com

通讯作者: 陈延(1971-), 硕士, 主任医师, 硕士研究生导师; E-mail: 13535071973@163.com

基金项目: 广东省中医院院内专项: 补土流派工作室建设项目(编号: 2013KT1516)

abortion due to the decline of *Yangming* Meridian and the malnutrition of fetus. The recipe is composed of Radix Ginseng, Rhizoma Atractylodis Macrocephalae, Poria, Rhizoma Dioscoreae, Semen Nelumbinis, Semen Euryales, Pericarpium Citri Reticulatae, Radix Platycodonis, stir-baked Semen Coicis, Semen Lablab Album, Fructus Amomi Rotundus, Folium Pogostemonis, Rhizoma Alismatis, Rhizoma Coptidis, Fructus Crataegi, Fructus Hordei Germinatus and Radix Glycyrrhizae, and has the actions of replenishing *qi* and preventing miscarriage. Physician CHEN Yan has probed into the location of disease and the pathogenesis of the indications of *Zisheng* Pills based on the fundamental pathogenesis of the decline of *Yangming* Meridian, and believes that the indicated syndrome of *Zisheng* Pills involves the liver and spleen, and the deficiency of liver and spleen yin contributes to the pathogenesis of the indications of *Zisheng* Pills. For the treatment of clinical manifestations of poor appetite, lack of appetite, indigestion, abdominal distention and fullness, loose stool, frequent urination, weakness of the extremities, myatrophy, emaciation, lusterless complexion, and shortness of breath with reluctance to talk caused by the deficiency of liver and spleen yin, the modification of *Zisheng* Pills can be used to invigorate the spleen for nourishing liver yin and relieving the hyperactivity of the liver. The novel use of ancient prescription of *Zisheng* Pills by CHEN Yan expands the clinical application, and will supply thoughts for clinical treatment and medication.

**Keywords:** *Zisheng* Pills; deficiency of liver and spleen yin; decline of *Yangming* Meridian; invigorating the spleen; nourishing liver yin; novel use of ancient prescriptions

陈延主任是广东省中医院脾胃病科主任医师,师从广东省名老中医余绍源教授,为全国老中医药专家学术经验继承人,广东省中医院青年名中医,擅长从补土的角度论治疾病,临证经验丰富。陈延主任在长期临床实践中发现病机属肝脾阴虚证的患者,采用治阳明厚肝体之法,以资生丸加减组方,收效显著。现将陈延主任基于肝脾阴虚病机拓展资生丸的临床应用经验总结如下。

### 1 资生丸的组成及其功效主治

资生丸出自明代名医缪希雍《先醒斋医学广笔记·卷之二·妇人》,缪希雍立资生丸以治“阳明脉衰,胎无所养之胎堕”<sup>[1]</sup>。阳明为气血所居之所,气能载胎,血能养胎,阳明气血充盛,则可助孕胞胎,维系胎元;反之阳明气血不足,胞胎失养而致胎堕。此方原为养胎而设,因此又名保胎资生丸。资生丸<sup>[1]</sup>由人参、白术、茯苓、淮山药、莲子肉、芡实、陈皮、桔梗、炒薏苡仁、白扁豆、白豆蔻、藿香叶、泽泻、黄连、山楂、麦芽、甘草组成。其中人参、白术益气健脾;茯苓、泽泻、薏苡仁甘淡渗湿、健脾益胃;白豆蔻、藿香芳香化湿、醒脾和胃、健脾助运;山药、莲子肉、芡实合用乃金锁固精丸之意,使肾

中精气充足,以养胎元<sup>[2]</sup>;黄连与桔梗合用使气机升降调和;陈皮、麦芽、山楂消除食积兼开胃助运。资生丸所选药物有消有补,性味平和,既可固胎防止滑堕,又可调中养胃。

后世医家立足资生丸治疗阳明脉衰的本意,古方新用,不断扩大资生丸的临床应用范围,如清代吴谦在《医宗金鉴》中明确指出,资生丸除了“保胎资生”治疗妇人胎堕,还可用来治疗妇人妊娠呕吐、滑胎及脾胃俱虚病<sup>[3]</sup>。若脾胃出现积滞,运用资生丸可增加脾胃运化之力,消除积滞;若脾胃不健,运用资生丸可开胃,双向调节,补而不壅滞,消而不伤正,使脾胃功能趋向正常。资生丸一方有补有泻、有升有降、有清有利,配伍精妙,诸药合用柔肝体,调脾胃,复升降,肝气条达,脾气健运,后天得养,阳明得以调补,胎元得固。正如罗美<sup>[4]</sup>在《古今名医方论》所言,此方“既无参苓白术散之补滞,又无香砂枳术丸之燥消,能补能运,臻于至和”。现代中医临床将资生丸用于治疗功能性消化不良、慢性胃炎、肠易激综合征、十二指肠溃疡、溃疡性结肠炎及小儿厌食、支气管哮喘、肝硬化腹水等见中焦脾胃不足者,常获得良好效果。宁回中<sup>[5]</sup>用资生丸汤剂加减治疗脾虚痰湿证的功能性消化不良,

治疗后患者上腹饱胀、早饱感、上腹痛等症状明显改善。彭卓崙等<sup>[6]</sup>用资生丸汤剂治疗脾阴虚型久泻,治疗组的治愈率和有效率均明显高于采用补脾益肠丸治疗的对照组。王小峰等<sup>[7]</sup>运用加味资生丸治疗脾肾阳虚型肝硬化腹水,治疗后患者生化指标及证候、生活质量评分等均有明显改善,疗效显著。

## 2 资生丸的临证拓展运用

陈延主任立足资生丸治疗阳明脉衰的本意,在长期临床实践中拓展其应用。认为资生丸对病机属肝脾阴虚证的患者,通过加减应用,可获得显著疗效。拓展资生丸的临床应用需辨明患者病证的关键病位与病机,而后再施以治阳明厚肝体之法(补脾以养肝阴缓肝急)。

**2.1 资生丸适应病证的病位在肝脾** 缪希雍认为胎堕的根本病机在于“阳明脉衰”,阳明正常的生理状态为多气多血。生理上,女子以血为本,以肝为先天,而阳明之气在脏为脾,脾胃健运,水谷精微充盛,化赤为血,血液下注,散精于肝,肝体得以濡养。肝体得精血之资,又藏周身之血,借由冲、任、带三脉行至周身。功能上,肝主疏泄,调畅全身气机,胆为肝之余气所生,二者共同促进脾胃运化,水谷精微输布营养全身;同时脾胃作为人体一身气机之枢纽,其升降协调亦有助于肝气的疏泄畅达。因此在先天已定而后天可为的情况下,治疗胎堕多侧重于肝脾二脏,肝脾失和,气血生化乏源,阳明之气不充,胞胎难以滋养与维系,阳明脉衰则见胎堕之症。反之,肝脾调和,气血充盛,阳明脉得养,胞宫可发挥正常的生理活动,从而滋养维系胞胎。同时,陈延主任认为人体的生命活动以气血为基础,疾病的临床症状常常以气血的多寡及运行状态为体现。脾主升清而统血,脾气健运,气血生化有源,通过“脾气散精,上归于肺”,将精微物质转化为营气,化生血液,输布并营养全身;脾气旺盛,则脾气对血液的固摄功能正常,血液运行正常。肝主疏泄而藏血,肝气条达,肝血充足,藏泄有度,疏泄有常,则气血运行无阻。肝藏血的前提是脾胃功能正常,生化有源,使肝有所藏;而脾主升清的作用基于脾胃气机的升降,气机升降的正常则以肝主疏泄为基础。土得木而

达,木赖土而荣,肝脾互相协作,才能共同维持气血的充盈及正常运行。陈延主任立足阳明脉衰的原意,梳理肝脾二脏关系,认为病机涉及肝脾二脏的病证即可考虑采用资生丸加减治疗。

**2.2 资生丸适应病证的病机为肝脾阴虚** 肝阴虚而风木动,脾阴虚则土弱,肝血肝阴不足,肝木失于条达,可因虚而致肝“苦急”,风气内动,则土无力以运,水谷难消。陈延主任认为肝脾阴虚的表现集中体现在运化功能异常和阴分不足两个方面,而运化失常为肝脾阴虚的最主要的特点。运化失常的表现包括不思食、食入难化、腹部胀满、大便溏薄、小便频数等运化水谷失常之象及四肢无力、肌肉萎缩、形体消瘦、面色无华、少气懒言等气血无以生化而致营血不足之象。脾主生血,肝主藏血,肝脾阴虚,生化无由,气血不能上荣于面,则见面色无华、少气懒言、形体消瘦。肝阴不足,脾虚运化失司,则见不思饮食,食入难化,腹部胀满;水谷精微无以濡养肢体,则见四肢无力,肌肉萎缩;肝脾阴虚,阳用失健,中气不足以升,则见大便溏薄,小便频数。而肝脾阴虚的证型特征是阴虚,阴虚则热,故临床可见手足烦热、便干、颧红、口渴,脉细数,唇红舌赤,儿童多表现为性情急躁多动;阴虚阴液不足,濡养不及,临床可见皮肤干燥、少苔或光剥苔。肝脾阴虚的病机与资生丸的阳明脉衰的立方本意是相符的,故陈延主任将资生丸拓展运用于肝脾阴虚证患者。

**2.3 治疗在于治阳明厚肝体** 现代医家调理肝脾,多从其“用”处着手。肝之用在于主疏泄,脾之用在于主运化。但肝与脾皆属于脏,“脏者,藏而不泄”,五脏各有所藏,脏以所藏为体,所藏之用为用,如肝藏血,肝以血为体,以疏散为用;脾藏营,脾以营为体,以濡养为用。吴鞠通在《医医病书·五脏六腑体用治法论》中言:“五脏六腑体阴者,用必阳,体阳者,用必阴。”所以肝脾两脏皆体阴而用阳,对于慢性虚损劳伤之疾病,从“用”处入手很难起效,当从肝脾之本体入手。而脾体为阴,脾阴为阴中之至阴,且脾为气血生化之源,脾赖脾阴润养长五脏,脾阴得补,土得冲和,感而类之,五脏六腑之阴得以濡养,肝之阴血亏虚亦可缓解,诚如张锡纯所云:“治阴虚者,当以滋脾阴为主,脾阴足,自然灌溉

诸脏腑也”。土旺肝木始能荣，治阳明厚肝体实乃补脾以养肝阴缓肝急。

资生丸一方中选用白术、白扁豆、山药、薏苡仁、芡实等性味甘平淡之品，药性平和而无毒，味甘可补脾阴益脾气，味淡可利湿泻浊，甘淡滋润守中，化阴又不碍脾运，滋而不腻，补而不燥<sup>[8]</sup>。同时甘味药充养阴血，滋养肝体，血足则使肝木刚劲之质得为柔和之体，肝木条达畅茂之性得通，肝体自充以缓肝急<sup>[9]</sup>。甘缓之品可滋养肝之阴血，亦可抑制肝气升动，缓肝急，防止肝病传脾。酸之山楂、甘平之麦芽、辛之藿香、温之陈皮可行气消导调中，甘寒之泽泻、苦寒之黄连可降浊化湿。酸味药与甘味药相配，既可柔肝缓急，又可酸甘化阴养肝体。苦味入心，苦温合用助心火生发，心之母为肝，子旺可实其母，以养肝脏。资生丸以甘平遂脾欲，以酸甘养肝体，以甘寒降虚火，以甘润滋化源，其药物配伍是《黄帝内经》“五脏若欲补阴”相关理论的实际运用<sup>[10]</sup>。陈延主任通过治阳明厚肝体而调补肝脾，此亦为叶天士“治用、治体、治阳明”三法的变通与创新。

临证运用资生丸治疗肝脾阴虚证时，若患者腹胀明显，加苍术、大腹皮行气消胀；纳差不欲食，加神曲、鸡内金开胃健脾；腹泻可加乌梅、五味子涩肠；舌暗有瘀斑，脉细涩，加丹参、泽兰活血化瘀；湿象及热象不甚明显者，则去苦寒之黄连及甘寒之泽泻以防伤阴。根据具体病情，随症加减，灵活遣药。

### 3 验案举隅

患者陈某，女，47岁，2018年12月18日初诊。主诉：反复胃隐痛1年余。刻下症见：反复胃隐痛，易饥饿，食后腹胀，时有嗝气，肢凉，胃纳可，睡眠可，二便可。舌红，苔薄微黄，脉细稍数。辅助检查：<sup>13</sup>C呼气试验阴性；胃镜检查结果显示：慢性胃炎伴糜烂，胆汁反流；病理检查结果示：黏膜慢性炎症。西医诊断：慢性胃炎。中医诊断：胃痛（肝脾阴虚证）。治法：调和肝脾。方药：白术10g，太子参10g，茯苓10g，陈皮5g，炒六神曲10g，豆蔻（后下）5g，泽泻5g，桔梗5g，藿香（后下）5g，甘草5g，白扁豆5g，莲子5g，炒薏苡仁10g，山药10g，炒麦芽10g，芡实5g。共处方7剂，每日1剂，水煎取汁约250mL，

早晚各温服1次。

2019年1月18日二诊。患者守方服药1个月，自诉易饥饿、食后腹胀及嗝气症状皆好转，但饥饿时仍时有胃痛，肢凉，舌淡红，苔薄，脉偏细。考虑患者脉偏细，仍以虚证为主，太子参剂量加大至15g，芡实剂量加大至10g，处方7剂，煎服法同前。

2019年2月10日三诊。患者自诉近期胃痛偶有发作，余无明显不适。守上方，处方7剂，煎服法同前。

**按：**胃脘痛是胃脘近心窝处疼痛为主要临床表现的病证，病位在胃，与肝、脾密切相关，其基本病机为“不通则痛”和“不荣则痛”，治疗以“通”为原则。本案中患者反复胃痛、脉细，提示病性属虚，病位在胃。然患者易饥饿而食后腹胀，说明脾主运化的功能失常，舌红、脉细稍数则为阴虚生内热之象。肝阴不足而风木动，木气不达而见嗝气，阳郁不得舒展而见肢凉，脾阴不足则土弱，木不疏土，肝脾阴虚故见反复胃痛，因此胃痛的根本病机在肝脾阴虚。辨证准确后陈延主任选用以甘淡之品为主要药物的资生丸，方中山药、白扁豆、莲子肉等甘淡之品滋脾阴，健脾气；人参易为太子参，因《本草从新》言太子参“其力不下大参”，而药性更平和，以清补见长；合白术、茯苓、甘草、山药、莲子等发挥益气养阴之效。因患者肢凉，故去性寒的黄连防其损伤阳气，并佐以理气的陈皮以及消导兼开胃的麦芽、神曲。本病案所选用的药物剂量多较轻，也体现了陈延主任在调补脾胃的过程不忘顾护肝阴的思想。全方集滋润与通运于一身，重在补而辅以消，补脾而不碍脾。药证相和，故二诊时症状已有改善，但饥饿时仍时有胃痛，将太子参剂量增至15g及芡实剂量增至10g，以补益脾气，脾气健旺则津液生，阳生阴亦长，然阴分不可骤生，持久守方才可显效。

### 4 结语

“大哉坤元，万物资生”。资生丸立足阳明，调和肝脾，脾土得以滋润，阳明得以调补，故而胎元得固。肝阴虚而风木动，脾阴虚则土弱，肝经气血不畅，风气过盛，木弱不疏土，气机壅塞，土无力以运，则临床见多种变证。陈延主任通过梳理肝脾的关系，对证属肝脾阴虚的患

者采用资生丸加减治疗,取得了较好的疗效,为资生丸治疗杂病提供了新的思路,拓展了资生丸的临床应用范围。

#### 参考文献:

- [1] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 58.
- [2] 李晨龙. 从资生丸组方解析老年病脾胃调治[J]. 光明中医, 2014, 29(7): 1539-1540.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 753-1057.
- [4] 罗美. 古今名医方论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 139.
- [5] 宁回中. 资生丸汤剂加减治疗功能性消化不良脾虚痰湿证的临床观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2010, 30(7): 58-59.

- [6] 彭卓崧, 李桂贤. 资生丸汤剂治疗脾阴虚型久泻36例[J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31(2): 135-136.
- [7] 王小锋, 马文军, 侯宝峰. 加味资生丸治疗脾肾阳虚型肝硬化腹水临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(4): 198-200.
- [8] 阮亦, 周生花, 周计春, 等. 从脾阴析国医大师路志正教授“顾润燥”思想[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(4): 1115-1117.
- [9] 沈涛. 从“肝体阴用阳”谈“肝之苦欲”[J]. 江苏中医药, 2008, 40(11): 108-109.
- [10] 周军杰. 资生丸治疗脾阴亏虚之探讨[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(18): 19.

【责任编辑: 贺小英】

## 袁青基于“脑-肠轴”理论应用靳三针治疗失神经

梁晓静, 淳于宣璐, 钟悦 (指导: 袁青)

(广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东广州 510405)

**摘要:** “脑-肠轴”是指胃肠功能与中枢神经系统相互作用的双向调节轴, 与胃肠功能相关的肠神经系统与中枢神经系统的作用可涉及神经、免疫、内分泌、肠道菌群传导通路。胃肠道疾患与失神相关的精神障碍类疾病可相互影响。传统针灸经络理论亦提示, 失神者需注重调理胃肠, 以达到腑通神安。袁青教授传承“靳三针”针灸理论, 结合现代“脑-肠轴”研究成果与自身的临床实践经验, 提出治疗“失神”的方案: 选用靳三针中的四神针(百会穴前后左右各1.5寸之处)、定神针(双侧阳白穴及印堂穴)、智三针(神庭穴及双侧本神穴)、手智针(劳宫穴、神门穴、内关穴)以及足智针(涌泉穴、泉中穴及泉中内穴)以调神; 加用胃三针(足三里穴、中脘穴、内关穴)、肠三针(天枢穴、关元穴、上巨虚穴)以调理胃肠疾病; 选用申脉穴、照海穴以及公孙穴为主要配穴。袁青教授提出的调神针法为针灸临床提供了思路。

**关键词:** 失神; 脑-肠轴; 靳三针; 四神针; 定神针; 智三针; 胃三针; 肠三针; 袁青

中图分类号: R246.6

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)07-1495-06

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.07.034

## Experiences of YUAN Qing in Treating Loss of Vitality with JIN's Three-needle Therapy Based on the Theory of Gut-brain Axis

LIANG Xiao-Jing, CHUNYU Xuan-Lu, ZHONG Yue (Advisor: YUAN Qing)

(Clinical Medical School of Acupuncture, Moxibustion and Rehabilitation, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

**Abstract:** Gut-brain axis refers to the two-way pathway between the enteric nervous system and the central

收稿日期: 2020-07-16

作者简介: 梁晓静(1994-), 女, 在读硕士研究生; E-mail: 273194896@qq.com

通讯作者: 袁青(1961-), 男, 教授, 博士研究生导师; E-mail: yuanqing1005@126.com