

张声生应用百合乌药汤的临证经验

姜伟艳¹ 李丹艳² 刘欣妍³ 朱冷霏¹ 张声生²

(1. 北京中医药大学, 北京 100105; 2. 首都医科大学附属北京中医医院, 北京 100010;

3. 首都医科大学, 北京 100069)

【摘要】百合乌药汤是治疗脾虚气滞、寒热错杂之胃痛的名方。张声生教授把握百合乌药汤补脾胃阴、降气润燥、调气和血的作用, 可将其辨证配伍用于脾胃阴虚、气滞不通导致的吐酸、胃痛、胃痞等病的治疗, 遣方用药时重视药物配伍, 以求达到增效减毒、扩大治疗范围等目的, 临床常用百合 25~30 g 配伍乌药 10 g, 以发挥其补虚降逆的作用, 并根据其药性组成特点, 配伍活血行气之丹参饮以增强治胃痛之功, 清热祛湿之左金丸以治吐酸, 健脾益气之六君子汤或异功散以治疗胃痞, 扩大了本方的使用范围, 临床疗效显著。

【关键词】张声生; 百合乌药汤; 脾胃病; 脾胃阴虚; 气滞

DOI: 10. 16025/j. 1674-1307. 2024. 08. 009

张声生教授是首都医科大学附属北京中医医院首席专家、国家中医药领军人才(岐黄学者), 从事消化系统疾病临床治疗工作 30 余年, 临床辨病、辨证精准^[1], 用药审慎精妙、配伍得宜, 对药物的药性、功效及配伍应用等有深入的认识, 积累了丰富的用药经验。现将张声生教授临床使用百合乌药汤经验总结如下。

1 百合乌药汤释义

百合乌药汤出自陈修园《时方歌括》, 又名百合汤, 由百合一两、乌药三钱组成, 用于治疗“心口痛, 服诸热药不效”, 属“气痛”者。《神农本草经》记载百合味甘、平, 基本功效为养阴补虚、补中益气, 兼以降逆解郁, 可用于治疗脾胃亏虚导致的多种疾病;《雷公炮制药性解》记载乌药气温、味辛, 主“治一切气证”, 又可温中散寒止痛, 两药相合, 一寒一热, 一散一收, 既能辛甘合化以复脾胃之阳, 又能润降胃气、调气和血以恢复脾胃正常功能。张声生教授遣方用药时重视药物配伍, 以求达到增效减毒、扩大治疗范围等目的, 临床常用百合 25~30 g 配伍乌药 10 g, 以发挥其补虚降逆的作用, 并根据其药性组成特点, 配伍活血行气之丹参饮以增强治胃痛之功, 清热祛湿之左金丸以治吐酸, 健脾益气之六君子汤或

异功散以治疗胃痞。

2 临证使用特色

2.1 调气和血治胃痛

《灵枢经·邪气脏腑病形》云:“胃病者, 腹胀, 胃脘当心而痛。”胃痛是消化科的常见症状之一, 其发病与外感寒邪、情志不舒、饮食失节等均相关, 各种病因作用于脾胃, 导致中焦气机升降失司, 胃气滞而不通, 发为胃痛。胃以通为补、以降为顺, 因此“通”“降”是治疗胃痛的基本。虞抟《医学正传》曰:“但通之之法, 各有不同。调气以和血, 调血以和气, 通也。上逆者使之下行, 中结者使之旁达, 亦通也。”张声生教授临证强调胃为多气多血之腑, 故尤为重视使用调气活血之法通降胃气以消除发病之源。

乌药可治一切气证, 百合可清邪热以消胀, 二药相配, 既可增强乌药理气之效, 又可防止百合滋腻碍胃。陈修园《医学从众录》言:“百合合众瓣而成, 有百脉一宗之象, 其色白而入肺, 肺主气, 肺气得降, 诸气得调。”百合可泄肺以顺胃经逆气^[2], 使得肺气一降而全身诸气得调。若患者病情日久, 迁延不愈, 气病及血, 血瘀阻络, 张教授常用丹参饮合百合乌药汤治疗。丹参饮由丹参、檀香、砂仁三药组成, 丹参“功同四物”,

基金项目:国家中医药管理局中医传承与创新“百千万”人才工程(岐黄学者)——国家中医药领军人才支撑计划项目(国中医药人教函[2021]203号)

作者简介:姜伟艳, 女, 25 岁, 硕士研究生。研究方向:脾胃病的中医药诊疗。

通信作者:张声生; E-mail: zhangshengsheng@bjzhongyi. com

引用格式:姜伟艳, 李丹艳, 刘欣妍, 等. 张声生应用百合乌药汤的临证经验[J]. 北京中医药, 2024, 43(8): 890-893.

《本草纲目》载砂仁可益肾“理元气”，二者相合，既增强理气止痛、活血化瘀之功，又可养血滋阴，可用于正气渐衰而气滞血瘀明显的胃痛。张教授继承其师李乾构教授经验，基于患者兼证选用不同的活血药物，若兼有大便干则常用桃仁活血润肠，若兼有痛经则常用红花活血调经，若兼有心慌心悸则常用丹参活血安神，若兼有头晕头痛则常用川芎活血止痛。

2.2 润降肺胃治吐酸

吐酸是指患者自觉有酸水自胃脘上泛于食管、咽喉或口腔的病症，可伴烧心、咳嗽、咽部异物感、胸骨后烧灼感等症状。《素问·至真要大论篇》云：“诸呕吐酸，皆属于热。”对于吐酸形成的病因，《丹溪心法》言：“吞酸者，湿热郁积于肝而出，伏于肺胃之间。”《景岳全书》又言：“脾胃虚寒，中气不健……其为证也，必多吞酸暖腐。”张声生教授认为，吐酸是由于脾胃素虚，水饮不化，停于中焦，日久从阳化热，阻滞人体气机，脾胃气机升降失常，胃气上逆所致。其病机特点为“虚、热、湿（痰）、瘀”，以胃气夹湿（痰）上逆为主要病理表现。人体脏腑气机升降出入相互作用、相互影响，协调运行才能保证气机的升降出入维持动态平衡，若肺气肃降不利、或肝气横逆反胃、或肾不纳气，都会导致胃气不降反升而发生吐酸。因此，张教授强调在治疗上应以“降”为法，以顺应“胃以降为顺，能实不能满”的生理特性。同时，胃属阳明，二阳相合，其阳气偏盛^[3]，病邪易从阳化热而伤阴，在降胃气时当以“润降”思想，合“阳明阳土得阴则安”之义。

百合气平，禀天秋平之金气，入手太阴肺经；乌药味辛无毒，得地西方之金味，入手太阴肺经。肺属金，可肃降一身之气，百合与乌药相合既可通过肃降肺气而降胃气，又可“佐金平木”，防止肝气犯胃，以达“抑木扶土”、恢复中焦气机升降的目的。临证加用左金丸可增强清热祛湿之力，针对反酸的病机有的放矢。若患者兼有口干、胃痛等胃阴不足的症状，可加用沙参、生地黄等补益脾胃之阴，使脾胃功能恢复而水谷精微可上乘于口，诸症得消；若患者病情迁延日久，中焦气机不畅，气滞血停，瘀血阻于胃络，兼见胸骨后疼痛、舌下络脉迂曲等血瘀征象，张教授又常加用当归、三七等药，以达行气活血、化瘀止痛之功。

2.3 益脾胃阴治胃痞

胃痞病名见于《黄帝内经》，以上腹部痞满塞滞、满闷不舒为主要症状，可兼见胃部嘈杂、大便或干或稀的临床表现，对应西医中慢性胃炎、功能性消化不良等多种疾病。《景岳全书·痞满》将胃痞的病因分为虚实两端，即“凡有邪有滞而痞者，实痞也；无物无滞而痞者，虚也。”《素问·评热病论篇》云：“邪之所凑，其气必虚。”张声生教授亦强调，脾胃病的发生大多存在脾胃正气不足之本，继而诱发热、痰、瘀等邪实之标。因此，临床所见胃痞亦多为本虚标实。

《素问·宝命全形论篇》云：“人生有形，不离阴阳。”脾阴、脾阳共同构成了脾胃正气，二者功能正常是脾脏能运化水谷、升清降浊的重要保证。明·缪希雍《神农本草经疏》中提出“脾阴亏则不能消，胃气弱则不能纳”理论。脾阴即是由水谷精微所化以充养脏腑的营血、阴液等精微物质。脾阳的功能正常依赖于脾阴所提供的物质基础，而脾阴又依赖于脾阳所化生的精微物质得以充养^[4]，二者协同方能保证脾脏生理功能正常运行。脾阳或脾阴功能失常会影响脾胃运化水谷的功能，即唐宗海《血证论》所言：“脾阳不足，水谷固不化；脾阴不足，水谷仍不化也”。

因此，张教授在临床治疗胃痞时，既注重恢复脾阳运化水谷、升清降浊的功能；也强调补益脾阴，以期为脾阳功能正常运行提供物质保障。《素问·刺法论篇》云：“欲令脾实，宜甘宜淡。”补益脾阴以甘淡为宜，平补为贵。叶天士《本草经解》载：百合“味甘无毒，得地中正之土味，入足太阴脾经。气降味和，阴也……百合甘平，平则气降，气化及于州都，则小便利。甘则脾润，脾行胃之津液，则大便利也。脾为中州，补中者味甘益脾也。”临床上针对年老体形消瘦或久病之人，出现不思饮食、食后饱胀、口淡无味、面色无华等症状，病理检查提示胃黏膜萎缩、变薄，腺体减少等表现的患者，张教授常责之以脾阴不足，脾不能为胃行其津液，导致气血津液生化乏源，肌体失养，故常以百合、山药配伍乌药以补益脾胃之阴，兼顾行气防止补益药滋腻碍胃。《慎柔五书》载：“四君加山药引入脾经，单补脾阴。”百合与山药相配伍可增强补益脾阴作用。若患者病程日久，张教授常用异功散配伍百合乌药汤以达健脾养阴、行气消痞的目的；若患者年老体虚、

形体消瘦，常加用黄精、太子参等药物以增强补益脾阴、健脾益气之功。李乾构教授临床强调脾阴与胃阴不足所致症状不同^[5]，应审证论治，故张教授常将口干喜饮、大便秘结等归于胃阴虚范畴，临证使用沙参、麦冬等品以甘寒之法养胃阴；将不思饮食或食后腹胀、口干唇燥等归于脾阴虚范畴，临证使用山药、百合、黄精等品甘淡养脾阴。

3 病案举例

3.1 胃痞

患者，女，51岁，2021年3月25日初诊，主诉：间断胃脘胀满10余年，加重1个月。患者10余年前因饮食不节出现胃脘胀满，餐后明显，间断口服摩罗丹等药症状略有缓解。1个月前因饮食不节胃脘胀满较前加重，就诊于当地医院，完善胃镜检查示“慢性萎缩性胃炎”。刻下症见：胃脘部胀满，餐后明显，排气及暖气后可缓解，口干喜温饮，无反酸烧心，无恶心呕吐，时有双目干涩，纳可，早饱，眠差，入睡困难，眠浅易醒。大便三四日一行，质干成球状，小便调。平素觉乏力，性急易烦躁。舌淡红，舌体瘦，有裂纹，少苔；脉沉细。西医诊断：慢性萎缩性胃炎；中医诊断：胃痞，脾虚气滞证。治以补益气阴、理气消胀，方药组成：百合30g，乌药10g，太子参25g，生白术30g，白芍25g，当归15g，枳实10g，黄芩10g，阿胶10g（烊化），麸炒半夏9g，生龙骨40g（先煎），莲子心10g。14剂，水煎，1剂/d，早晚分服。

2021年5月30日二诊：服药14剂，患者胃胀症状较前改善，发作频率较前降低，仍余纳少，早饱，畏食生冷，口干。大便每日一行，基本成型，质可不干。舌淡，瘦小，有裂纹，少苔；脉细。易上方生白术为炒白术10g，去莲子心加藿香10g。14剂，煎服法同前。

2021年7月25日三诊：患者胃脘胀满基本消失，但入睡困难，眠浅易醒。舌淡，有裂纹，苔白腻少苔；脉细。于二诊方中去藿香，加煅牡蛎30g，14剂，巩固前效。其后每月随访1次，持续半年，患者症状渐除。

按：慢性萎缩性胃炎病理表现为胃固有腺体减少或丧失，黏膜萎缩、变薄，皱襞变平甚至消失^[6]，张声生教授认为此类表现应责之脾阴不足。因此，在治疗慢性萎缩性胃炎时，张教授常注意

补益脾阴，以复脾脏运化功能。本案患者平素饮食不节，初损脾胃之气，疾病迁延日久，气虚及阴，又见脾阴不足。脾阴不足，中焦无水亦不能腐熟水谷故见早饱；脾阴虚，脾不能为胃行其津液，水谷精微不能上承于口眼等，故见口干眼干；水谷精微不能下输大肠，肠腑传导功能失职，故见大便干。同时，脾胃为气机升降之枢纽，患者患病日久，气虚则气必滞，气滞于中焦，脾气不升，胃气不降，故见中焦胀满不舒。治以补益气阴，理气消胀。本病治疗重在补益脾阴、兼以行气，药味以甘、淡、平为宜。张教授临床常用太子参、山药、白扁豆、百合等补益脾阴，本案患者兼有大便干，故不用山药、白扁豆，只用太子参合百合补益脾阴，兼以补气。太子参甘润微凉，配伍百合既益胃养阴又滋脾阴，属“清养”之法；百合配合白芍以养肝阴、柔肝复运；方中生白术补益脾气、润肠通便，乌药、枳实理气消胀，配伍使用使养阴药补而不腻。中焦脾胃以通为补，恢复脾胃气机是治疗脾胃病的关键。故方中用四君子汤合四逆散之意，补益脾胃之气兼恢复脾胃气机升降。患者失眠，入睡困难，其平素性情急躁，考虑为阴虚内热，心肾不交，故用阿胶、黄芩仿黄连阿胶汤之意，养阴清热、交通心肾。二诊患者诸症基本改善，但舌苔白腻，考虑为湿浊中阻，故用炒白术以加强健脾之效，并佐用藿香以芳香化湿醒脾。三诊患者仍入睡困难，张教授认为“阳不入阴”为不寐病的主要病机，故用百合、阿胶、太子参以养阴的同时用生龙骨、煅牡蛎以引阳入阴，治疗不寐。

3.2 吐酸

患者，女，59岁，2021年3月10日初诊，主诉：间断反酸烧心5年余，加重1个月。患者5年前无明显诱因出现反酸，表现为酸水上泛，夜间平躺时加重，未予系统治疗，自服铝碳酸镁片后症状可缓解，症状常因情绪波动及天气变化加重，近1个月无明显诱因症状发作频率增加。刻下症见：间断反酸，酸水上泛，偶有烧心，平躺时症状加重，伴咽部异物感，时有胃脘部堵闷感及右胁窜痛，情绪焦虑时明显，晨起空腹暖气，口干，无口苦，无恶心呕吐，平素乏力，情绪急躁，纳可，寐欠安，易醒多梦。大便不成型，黏滞不畅，偶有排不尽感，1~3次/d；小便调。舌红，舌边尖有瘀点，舌下络脉迂曲，苔薄黄；脉弦滑。西医

诊断：胃食管反流病；中医诊断：吐酸，肝胃郁热证。治以疏肝行气、平肝降逆，方药组成：百合 30 g，乌药 10 g，炒白术 10 g，丹参 15 g，清半夏 9 g，鹅枳实 10 g，黄连 5 g，吴茱萸 5 g，白芍 15 g，生龙骨 10 g（先煎），煅瓦楞子 25 g，郁金 10 g。14 剂，水煎，1 剂/d，早晚分服。

2021 年 6 月 22 日二诊：药后患者反酸较前好转，停药后因情绪波动症状反复，自服铝碳酸镁片可缓解。胃脘部闷堵感明显，偶有右胁窜痛，口干鼻干眼干，纳可，眠较前改善，仍多梦。大便 1~2 次/d，基本成型，质黏；小便调。舌红，舌边尖有瘀点，舌下络脉迂曲，苔薄黄；脉弦滑。上方易清半夏为麸炒半夏曲 9 g，去生龙骨，加紫苏梗 10 g、珍珠母 10 g。14 剂，煎服法同前。

2021 年 10 月 19 日三诊：患者间断服用二诊方 28 剂，反酸烧心较前缓解，天气变化时加重，右胁窜痛较前减轻，嗝气频，口干明显，纳可，眠安。大便 1~2 次/d，时不成形，质黏，时排便不尽感。舌红，舌边尖有瘀点，舌下络脉迂曲，苔薄黄；脉沉。二诊方加墨旱莲 10 g、蒲公英 15 g、浙贝母 10 g。14 剂，煎服法同前。其后每 2 个月随访 1 次，持续 2 年，患者症状渐除。

按：肝胃郁热证之吐酸，乃邪热客于胃脘所致，治疗时应注意标本兼治。张声生教授使用左金丸及煅瓦楞子等咸寒之品制酸平肝，乌药行气降逆，以除其标；又用白术、百合等药物恢复脾胃正气以固其本。患者一诊时咽部异物感明显，因此选用清半夏抗咽喉反流；二诊时患者咽部异

物感缓解，因此改用麸炒半夏曲理气消痞。患者平素睡眠多梦，考虑为阳不入阴所致，一诊时使用生龙骨潜阳安神，症状改善；二诊时结合患者反酸与情志相关，易生龙骨为珍珠母，既兼顾其睡眠不安的症状，又可清肝以制酸。患者年老体虚、疾病日久，“久病入络”，结合患者舌脉，考虑有瘀血表现，故用丹参配伍墨旱莲养阴活血，祛瘀通络。

4 小结

百合乌药汤是治疗胃痛的名方，其主要功效是补脾胃阴、降气润燥、调气和血，张声生教授把握此方特点并巧用配伍，将其用于胃痞、吐酸等病的辨治中，临床疗效显著。

参考文献

- [1] 赵静怡,赵鲁卿,张声生.张声生以微观癥积论治慢性萎缩性胃炎伴低级别上皮内瘤变经验[J].北京中医药,2020,39(1):31-35.
- [2] 朱培一,汪红兵,李乾构.脾胃病从血分论治[J].北京中医药,2022,41(5):539-542.
- [3] 余芳,宋瑾,张声生.张声生治疗脾胃病寒热错杂证经验[J].北京中医药,2019,38(11):1111-1113.
- [4] 刘德坤,杨磊,曲剑华.国医大师陈彤云从“脾阴不足”论治慢性唇炎经验探析[J].北京中医药,2023,42(9):998-1000.
- [5] 王郅宜,李丹艳,王瑞昕,等.补脾阴法治疗慢性萎缩性胃炎探讨[J].北京中医药,2022,41(6):618-620.
- [6] 姚梦茜,张涛,张格知,等.基于“胃不和则卧不安”治疗胃肠疾病伴失眠经验[J].北京中医药,2023,42(3):294-297.

ZHANG Shengsheng's clinical experience in application of Baihe Wuyao Decoction

JIANG Weiyang¹, LI Danyan², LIU Xinyan³, ZHU Lingfei¹, Zhang Shengsheng²

(1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100105, China; 2. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to the Capital Medical University, Beijing 100010; 3. Capital Medical University, Beijing 100069)

ABSTRACT Baihe Wuyao Decoction is from Chen Xiuyuan's "Shi Fang Song Kuo". It is composed of lily two liang and Wuyao three liang. It is a famous prescription for treating spleen deficiency and qi stagnation, cold and heat mixed with stomach pain. Professor Zhang Shengsheng grasped the functions of Baihe Wuyao Decoction in supplementing spleen, spleen and stomach Yin, lowering qi and moistening dryness, regulating qi and blood, and applied it in the treatment of acid vomiting, stomach pain, stomach fullness and other diseases caused by deficiency of spleen Yin, spleen and stomach Yin deficiency and qi stagnation. The application scope of this prescription was expanded, and the clinical effect was remarkable.

Keywords ZHANG Shengsheng; Baihe Wuyao Decoction; Spleen and stomach disease; Spleen and stomach yin deficiency; Qi stagnation

(收稿日期:2024-01-18)