《第一军医大学学报》2005年5期

黄芪配蒲公英在内科杂病中的运用

黄芪与蒲公英一温一寒、一补一攻，临证以此药对为君，遣药组方，擅治内科杂病，运用于临床，疗效确切，现简介如下：

1　狐惑(白塞病)

患者，女，26岁，1999年1月初诊。主诉：反复口腔、外阴溃疡半年余，伴双下肢散在结节性红斑、口苦、纳差、神倦乏力、尿少色黄、舌暗有瘀斑、舌苔黄腻、脉滑细。化验：ESR:62 mm/h、血清α2球蛋白14%、CRP阳性、RF及ANA抗体阴性。诊为白塞病不完全型，证属脾气虚弱、湿热毒邪内盛，治拟健脾益气、清利湿毒。处方：黄芪、蒲公英、水牛角、生苡仁各30 g，生地、紫草、云苓、紫花地丁各20 g，赤芍、青黛(包煎)、党参、白术、龙胆草、黄柏、生甘草各10 g。14剂，1剂/d，水煎2次饭后服。药后口腔及外阴溃疡明显减轻，双下肢结节性红斑缩小变软，食量增加，精神清爽，服28剂后病情缓解，诸症消失。复查ESR 26 mm/h、血清α2球蛋白8%、CRP阴性。随访半年无复发。

按：白塞病证与中医“狐惑病” 相似，乃因脾虚气弱，湿邪内生，蕴为热毒，注于血脉，上下内外流窜而发病。故治疗以益气健脾扶正固本为主，辅以清热利湿凉血解毒治标。其中黄芪配蒲公英一温一寒，一补一攻，益气健脾以扶正，又清热利湿以解毒，故本例以此药对为君。另外黄芪配党参、白术、云苓、苡米健脾益气渗湿，可提高机体正常免疫功能以治其本；蒲公英配龙胆草、黄柏、水牛角、生地、青黛、紫草清热利湿凉血解毒，可抑制异常免疫反应以治其标，此标本兼治，故奏良效。

2　胃痛(慢性胃炎、消化性溃疡)

患者，男，37岁，1999年12月初诊。患者近年来因工作劳累反复出现胃脘部胀痛，以饭前后疼痛明显，伴脘腹痞满、返酸、嗳气、纳差、神疲乏力、大便不爽或溏、舌苔薄黄而腻、脉弦细。我院纤维胃镜诊为：慢性浅表性胃炎、胃溃疡(活动期)、HP阳性。中医证属肝郁脾虚、湿热滞胃，治从疏肝健脾以扶正，清热利湿以和胃。处方：黄芪、蒲公英、生苡仁各30 g，党参、云苓、滑石各20 g，软柴胡、淡吴萸各5 g，黄连、制香附、广郁金、乌贼骨、生甘草各10 g。14剂，1剂/d，水煎服。并嘱进食清淡易消化食物，畅达情志，劳逸结合。药后胃脘胀痛明显减轻，无嗳气、反酸、食量增加，再以原方调服1月，诸症消失，复查胃镜示胃粘膜无充血水肿，原胃溃疡已愈合(H期)、HP阴性。随访1年胃痛无复发。

按：慢性胃炎、消化性溃疡多因脾气虚弱运化失常，肝气郁结，横逆犯胃，致使湿热壅于胃腑，胃失和降，不通则痛。故治疗注重益气健脾以扶正，疏肝利湿以和胃。其中以黄芪配蒲公英为主药。黄芪益气以补脾虚，佐党参、云苓以加强健脾益气之力，使健脾而不留湿，且能调整病灶局部免疫状况，提高抗病能力，促进局部炎症消退；蒲公英归肝胃经清胃解毒、通降利湿，佐柴胡、香附、郁金以疏利肝经气机而止痛，其中柴胡

宜用软柴胡，且用量偏小，取其轻灵快捷、疏利畅达之效；蒲公英佐苡仁、滑石、黄连清利湿热以和胃通腑，且蒲公英配黄连等能杀灭幽门螺杆菌而消除致病因素；黄连、淡吴萸、乌贼骨，辛开苦降、寒热相济、泻肝和胃、降逆止酸，能促进胃溃疡及粘膜炎症愈合。诸药合用具有很好的疏肝健脾、清热利湿和胃之功，故能取效。

3　淋证(慢性前列腺炎)

患者，男，45岁，2000年8月初诊。因小便频数灼痛，余沥不尽感1个月余就诊，此前在我院B超检查示：前列腺肥大；前列腺液示：卵磷脂小体25%，白细胞6个/HP，诊为慢性前列腺炎。给予氟哌酸、菌必治、前列康等治疗2周，病情未能改善。刻下小便频数、滴沥不尽、尿道热涩、小便黄赤、少腹及会阴部热感、纳差、神疲乏力、腰酸、唇舌暗、苔黄腻、脉弦细，证属湿热血瘀、脾肾亏损，治拟清利厥阴湿热、理气活血通络、健脾益肾补虚。处方：黄芪、蒲公英各30 g，龙胆草、制香附、台乌药、王不留行、山萸肉、补骨脂各10 g，土茯苓、党参、丹参、云苓各20 g，制川军、生甘草各6 g。7剂，1剂/d，水煎2次饭后服，嘱其治疗期间禁止房事及辛辣煎炸食物。药后小便频数热痛减轻，但仍觉会阴部热感、续服前方28剂，诸症消失，复查B超示前列腺肥大较前明显缩小，前列腺液正常。

按：足厥阴肝经沿股内侧进入阴毛中，绕阴器至小腹。慢性前列腺炎诸如尿道灼热感，下腹部、睾丸、会阴部灼热隐痛，排尿前及大便后尿道口有白色粘液分泌物等均为下焦厥阴经湿热之象，故作者认为慢性前列腺炎多因湿热之邪注于下焦，侵入肝经，移碍脾肾，日久气滞瘀血阻络，水道不利而发病。故清利厥阴湿热以祛邪，健脾益肾以补虚，理气活血以增效，其中蒲公英配黄芪祛邪扶正为主药。蒲公英配龙胆草、土茯苓增强清利厥阴湿热以消除致病菌；黄芪配党参、云苓、山萸肉、补骨脂以健脾益肾扶助正气祛邪外出；香附、乌药、制川军、王不留行、丹参理气通络，改善病变局部血液循环，促进炎症消退。诸药合用协同增效，故效佳。

4　胁痛(病毒性肝炎)

患者，男，22岁，2000年8月3日初诊。主诉：右胁胀痛1个月余，伴口苦、纳差、恶心、腹胀，大便溏软，2~3次/d，小便黄赤。查见白睛轻度黄染、舌苔黄腻、脉弦细。化验：AST 110 U/L、ALT 80 U/L、TBIL 28 μmol/L，乙肝二对半示大三阳。证属肝胆湿热，脾运失职，治拟清热利湿、疏肝健脾。处方：黄芪20 g，蒲公英30 g，党参、虎杖、白芍、猪苓、茯苓 、枸杞子各20 g，垂盆草、鸡骨草、白扁豆各30 g，广郁金、五味子各1 0 g，制川军、生甘草各6 g。14剂，1剂/d，水煎2次饭后服，并嘱注意休息，饮食清淡、营养丰富。药后右胁胀痛减轻、纳食改善、大便正常，续服前方2个月，病情缓解，无特殊不适，复查肝功能正常。但乃为乙肝大三阳，再以健脾养肝，少佐清热利湿，处方：黄芪、蒲公英、党参、白扁豆、猪苓、枸杞子、垂盆草各20 g，炒白术、五味子、熟地、生甘草各10 g，每日1剂煎服，调治3个月。化验AST、ALT均正常，乙肝二对半转为乙肝小三阳，无不适症状。

按：病毒性肝炎乃因机体正气虚弱之时，外感湿热毒邪，内阻中焦，脾运失常，湿热交蒸于肝胆，气机郁滞，肝失疏泄而发病。故治疗以清利湿热、疏肝健脾为主。其中以黄芪配蒲公英扶正解毒为主药。蒲公英配垂盆草、鸡骨草、虎杖清利肝胆湿热，以清除致病性病毒；黄芪配党参、猪茯苓、白扁豆健脾益气以扶正，增强机体免疫功能，提高抗病能力；柴胡、白芍、郁金、制川军疏肝理气活血以利胆；枸杞子、五味子养肝降酶。诸药合用具有抗病毒、利胆降酶、恢复肝胆细胞功能的作用，故药到病除。

5　体会

黄芪归肺脾两经，性味甘、微温，具有补气升阳、益气固表、托毒生肌、利水退肿之功效[1][2]。以现代药理研究来，看黄芪能增强机体免疫功能，改善病变局部血液循环，并有护肝、抑菌等作用。蒲公英入肝胃两经，性味甘苦寒，现代药理研究证实其杀细菌、抗病毒谱广，具有良好的消炎作用，且有利胆、利尿等作用。两药伍用一温一寒、一补一攻，既不会因温燥伤阴，又不会因苦寒而损伤阳气，无论寒热虚实诸证均可配伍其它药物应用，适用于机体正常免疫功能低下或异常活跃的多种免疫性疾病及慢性炎症性疾病。如溃疡性结肠炎用黄芪配蒲公英加党参、白术、黄连、黄芩、秦皮等；银屑病用本药对配青黛、紫草、水牛角、生地、地肤子等；慢性盆腔炎用此药对加败酱草、红藤、补骨脂、山萸肉等；性病久治不愈者用其配龙胆草、粉萆解、白花蛇舌草、补骨脂等；慢性胆囊炎以此药对配红藤、郁金、元明粉等，这些配伍均因黄芪、蒲公英能平衡阴阳，调节机体免疫状况，提高抗病能力有较佳疗效。两味药一般用量为10~30 g，对于在临床辨证中表现为正盛邪实者，黄芪用量偏少，蒲公英用量偏大；而正虚邪少者，黄芪用量偏大，蒲公英用量偏少。另外，黄芪性温燥，故燥热者用量应偏小；而蒲公英性寒能使大便溏泄，故虚寒者量不宜过大。总之两药配伍既照顾到病变局部，又顾全了整体状况，是辨证与辨病、局部与整体、微观与宏观相结合之佳对，具有较广泛的临床应用价值。

参考文献：

[1] 钟　洪. 黄芪的临床新对伍用辑要[J]. 第一军医大学学报(J First Mil Med Univ/Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao), 1999, 19(1): 65.

[2] 钟　洪, 赵　洁, 臧堃堂. 黄芪临床妙用[J]. 第一军医大学学报(J First Mil Med Univ/Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao), 2005, 25(1): 52-7.

参考文献：

[1] 钟　洪. 黄芪的临床新对伍用辑要[J]. 第一军医大学学报(J First Mil Med Univ/Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao), 1999, 19(1): 65.

[2] 钟　洪, 赵　洁, 臧堃堂. 黄芪临床妙用[J]. 第一军医大学学报(J First Mil Med Univ/Di Yi Jun Yi Da Xue Xue Bao), 2005, 25(1): 52-7.

回结果列表