

用不同,橘红用作化痰、橘白则以和胃为主,不要混用。

对哮喘的预防,他主张用河车粉长服,因哮喘大多自幼发病,先天不足,如能在儿童期持续服用河车粉3克,日2次,至发育时即可停止发作,若错过这一时期,则哮喘常缠绵难愈。

我认为支气管哮喘发作期只要解除支气管痉挛,使痰能咯出,即可缓解。在上述方中常加枳实9克,紫菀9克,以助痰液排出。白芥子对痰咯不爽者有较好疗效,若属热痰胶结,则用淡竹沥10毫升冲服,可使痰液稀释,易于咯出。另用洋金花少许卷成烟抽,对临床解

除发作也有一定疗效,但不宜长用。对顽固哮喘,诸药不效,呼吸困难,痰涎壅盛,似欲窒息者,可用猴枣散一瓶,即可吐出痰液,有急救之功。

对哮喘的预防,凡中秋节前后发作者,宜在8月份即开始服药,以往曾用生熟地各15克,山萸肉4.5克,山药9克,菟丝子12克,灵芝草9克,巴戟肉9克,以此制成浓缩煎剂,一剂药可服3天,每服20毫升,日3次。也可制成丸药服用,效果尚可。另用芥子饼在三伏天敷贴肺俞穴,处方组成为白芥子、甘遂、元胡共研细末,用生姜捣汁做成药饼外敷,每周敷二天,也有一定预防作用。

应用《金匱》皂荚丸治疗肺胀

郑州市中医院 张宇庆

“皂荚丸”出自《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治》:“咳而上气,时时吐浊,但坐不得眠,皂荚丸主之”。笔者应用皂荚丸治疗肺胀,取得了较好的疗效,现报道如下。

临床资料:22例患者中,男16例,女6例,年龄20~40岁者6例,41~70岁者16例。西医诊断为支气管哮喘者6例,喘息性支气管炎者8例,肺心病者8例。均有不同程度的肺气肿。

方药配制及方法:皂荚250克,刮去黑皮,涂以芝麻油,置火上烤焦黄,研为细末,炼蜜为丸。每丸重9克,每日服4次,每次服1丸,以枣膏和汤(大枣30克,煮烂去皮核)送服。

疗效:22例中显效(服药后痰液变稀,喘咳胸憋消失)12例,好转(服药后痰液变稀,喘咳胸憋明显减轻)10例。

病案举例:张××,男,70岁,农民。

间断性咳嗽,胸闷二十余年。二年来咳嗽呈持续性,每逢冬季加重,多次住院治疗,诊为“慢性支气管炎,肺气肿,肺原性心脏病”。十天前因受凉咳嗽加重。胸部胀满,不能平卧,咯痰白粘胶固,难以咯出。伴心悸,下肢水肿。曾经某医院门诊治疗,诊为“肺心病合并急性感染”,注射青、链霉素,氨茶碱,口服双氢克尿塞、安体舒通等,效果不显,要求中医治疗。

患者呈半坐位,喘息抬肩,喉中痰鸣,口唇紫

绀,颈部青筋暴张。胸呈桶状,四肢不温,下肢水肿,按之陷而不起,舌质紫暗,苔黄腻,脉弦滑无力。

证属肺胀,缘因痰浊内壅,阻塞气道,气体易入而难出,致肺脏气胀。急宜涤痰逐饮,豁通气道。给皂荚丸每次1丸,每日4次。服药后次日早晨,痰液变稀,咯出大量稀痰,自觉胸部宽畅,喘咳明显减轻,紫绀亦减。次日拉稀便2次,喘息胸憋续减,至晚已能平卧,紫绀消失,喘咳已平,后以健脾养心,固肾纳气之法巩固。

体会:本方主药皂荚,味辛性温,入肺与大肠二经,功专涤痰开窍,且有通便之能,使表里通畅,肺气得降。《本草求真》谓:“其力能涤垢除腻,洁净肺腑”,故痰浊胶粘,阻塞气道非此药不可。白蜜为丸,枣汤送服,缓药性之烈以护胃。因药性峻烈,必须掌握以下指征,方可应用,否则不宜轻投。1.喘咳胸憋,不能平卧为主证。2.痰浊胶粘难咯,或咯出大量痰后喘息减轻。3.胸廓圆隆如桶状。皂荚丸为涤痰峻剂疗效确切,价廉易得,使用方便。病人服皂荚丸后,痰液变稀易咯。大便溏,日2~4次不等。病人往往因之而喘憋减,腹胀,纳差等证亦随之而除,全身情况好转,除个别病人有咽痒或轻度恶心外,未见损伤正气之弊病。

肺胀为本虚标实之证,皂荚丸只治痰浊阻塞而致喘憋之标。证情缓解后需调补肺、脾、肾以固本善后。

可选用参蛤散、金匱肾气丸、麦门冬汤等。<http://www.cnki.net>