

喘 证 验 案

温州市中医院 池 绳 业

喘证在临床上比较多见。前人把喘证分为虚实两大纲，以在表为实，在里为虚，在肺为实，在肾为虚。张景岳认为“实喘者有邪，邪气实也；虚喘者无邪，元气虚也”。本文谨录治验四则，以供参考。

一、风寒外束 肺有郁热

叶××，女，28岁，1977年10月11日诊治。患者因鼻炎而致过敏性哮喘已8年，每逢秋冬季发作频繁，近感受风寒，发热有汗，鼻塞多涕，咳嗽气喘，胸膈烦闷，口唇发绀，口苦而渴，大便秘结，舌苔薄黄，脉来浮数。证属风寒外束，肺有郁热，痰气交阻，失其宣降。法当宣肺泄热，降气平喘。

处方：生麻黄3克，苦杏仁9克，生石膏（先煎）15克，生赭石（先煎）30克，桑白皮9克，瓜蒌皮9克，苏子9克，生甘草3克。

服上方三剂后，气喘平，按法继续治疗，诸症皆得改善。以后复发，投以该方，屡获治效。

按：本案肺热已盛，气失宣降，故用麻杏石甘汤加生代赭石以增强镇逆平喘，法中病机，药达病所，故应手而效。

二、痰浊内蕴 肺气不宣

林××，男，70岁，1983年12月7日诊治。患者有老年性肺气肿，喘咳反复发作已十多年，秋冬加剧。一周来晨起喘咳剧作，痰多色白，胸膈满闷如窒，步履费力，舌苔白腻，脉象浮滑。此乃痰浊内蕴，肺气不宣。法当降气涤痰，宣肺平喘。

处方：生麻黄6克，苦杏仁10克（杵入），净前胡6克，款冬花9克，川厚朴6克，白芥子9克，莱菔子10克，炙苏子9克，甘草3克。

服上方三剂后，喘咳遂减，胸中舒畅。续服六剂，喘咳自平。

按：本例喘咳，揆之证情，痰浊内蕴，肺气不宣，用三拗汤宣肺平喘，三子养亲汤降气涤痰。因喘咳痰多，故加厚朴、前胡、款冬行气下痰，止咳定喘。药证合拍，收效亦捷。

三、阴不敛阳 气不摄纳

陈××，女，47岁，1983年12月24日诊治。患慢性气管炎已有8年之久，近年来咳嗽发作尤甚。逢寒遇劳辄发，最近咳嗽气急，痰粘不爽，咽干口渴，夜寐汗多气升，不能平卧，大便秘结，小溲黄短，唇红舌光少苔，脉细数。综合脉证，属阴不敛阳，气不摄纳。治以滋阴纳气，敛肺定喘。

处方：生地15克，萸肉6克，淮山药15克，茯苓10克，泽泻9克，丹皮6克，北沙参12克，麦门冬10克，五味子6克，炙苏子9克，苦杏仁9克。

服上方三剂，喘促减轻，二便通利，已能卧寐，盗汗显减。前方合度，续进三剂，咳嗽均平。续于原方去杏仁、苏子调理而安。

按：本例喘咳多年，病机为肾阴亏虚、肺气耗散，故予七味都气丸合生脉散滋阴纳气，敛肺定喘。方中以北沙参易人参，清肺热，益肺气，复津液，使肺气清肃下行；加杏仁、苏子止咳平喘，下行消痰，兼能润肠通便，相得益彰。

四、上盛下虚 痰涎壅盛

杨××，70岁，1983年12月8日诊治。患者有慢性支气管炎及肺气肿病已十余年，近来症状日益加重，喘咳倚坐，胸闷短气，心悸，痰多而稀白，夜间咳逆不得平卧，畏寒肢冷，大便秘结，小便频多，舌润质淡，苔白根腻，诊脉细滑。证属上实下虚，肾不纳气。法当化痰降气，纳气归原。

处方：苏子10克，川朴6克，前胡6克，法夏8克，陈皮5克，当归5克，肉桂1.5克

· 误诊分析 ·

总结教训 精研医理 提高医术

河北中医学院 田淑霄 李士懋

临证 20 余年来, 教训颇多。通过前辈指点与不断学习实践, 偶有所获, 姑录之于后, 或有裨于后学。

一、阳虚身热误作热盛例

大庆会战初期, 每至冬春, 麻疹流行, 患儿甚多。临证有见体温高达 41°C 以上、体胖、面白、舌淡、脉疾无力、麻疹难出或伴烦躁昏迷、抽搐厥冷者, 余初皆以透疹清热治之, 先后治疗 7 例皆亡。后见贵刊报道, 此乃阳虚疹陷, 当用参附鹿茸等温阳扶正以托疹, 余仿效之, 以后经治十几例皆愈。

患儿体胖、面白、舌淡, 乃为阳虚之征; 脉数疾无力, 亦属阳气微弱。透疹、清里复损其阳, 犯虚虚之戒。导致误治的缘故, 在于误认为体温如此之高、必是热盛无疑, 以致造成不应有的死亡。痛定思痛, 始悟辨真假寒热, 不在于身热烦躁、贪凉喜冷、脉数大等, 而是重在神色舌质与脉之沉候有力否。这点原无新奇可言, 前辈早有明训。治病之难, 难在识证, 读书不求甚解, 浮光掠影, 浅尝辄止, 难免沦为庸医俗子。

1984 年 3 月, 曾治一 79 岁老人刘某, 男。高热 39°C 以上达二月余。住某医院初诊肺炎,

予多种抗菌素并配合激素、输液, 体温不退。后于痰中三次找到癌细胞, 并经气管镜检查, 确诊肺癌, 出院回家, 准备后事。老人面色晦黯无华, 舌淡且润, 脉数大无力, 口中灼热喜冷饮, 咳嗽呕吐, 气短心悸, 膝以下凉。因有以往之教训, 患者脉数身热, 当为阴盛格阳所致, 故予参附理中以回阳, 吴茱萸面敷足心以引热下行。历半月热渐降, 但稍劳后辄有低热。此乃“阳气者, 烦劳则张”, 宗甘温除热法, 予补中益气汤加肉桂, 又经月余热除。

“治病必求其本”, 乃尽人皆知, 但有不少疑难重证, 其本往往难辨。如何求本? 重在脉、舌、神色, 尤以脉象为最。李士材说: “辨证之法, 首重于脉; 辨脉之法, 以沉候为准。”吾师陈慎吾亦说: “脉可定性”, 诚为经验之谈。我认为脉无假, 在于如何分析辨认。脉不仅要正看, 还要反看, 阳中求阴, 阴中求阳。辨脉之法, 固以沉候为准, 然沉候之中, 以尺为根。肾乃元阴元阳之所居, 生命之所系, 于此紧要之处, 当细心体会。

二、血崩止涩不效例

1965 年曾治一例, 王××, 39 岁。月经素不调。闭经四月后, 因劳累而见红, 血涩少

(研末冲服), 沉香 1.5 克(研末冲服), 生姜三片, 杏仁 9 克, 生代赭石 30 克(先煎), 甘草 3 克。

服上方三剂, 气息喘促大减, 即能平卧, 神情好转。药已中的, 效不更方, 共进上方十二剂后, 痰化喘平, 纳食增馨, 二便正常。

按: 本例投以苏子降气汤治上顾下, 标本兼施。方中苏子、前胡、陈皮、半夏皆能降逆

上之气, 兼能除痰, 气行则痰行; 当归润以和血, 与苏子配合, 取温润下气之功, 降气以达津液, 使肺与大肠表里相通。大便不攻自下; 用肉桂以补君相之火, 又加沉香降气纳肾, 两者相伍, 对于治疗上盛下虚者甚为恰合; 更加一味代赭石, 善镇逆气, 益彰其功。

(吴小波整理)