

胡翹武治疗老年慢性支气管炎的经验

安徽中医学院附属医院 胡 国 俊

胡翹武系安徽中医学院附院内科主任医师，从医六十载，精于医理，更善辨证，组方用药严谨活泼、平淡之中常能出奇制胜。治疗老年慢性支气管炎(以下简称“老慢支”)有独到经验，兹举其要者整理如下。

老慢支患者以气阴两虚为多，治节无权，宣肃失司，故滋益气阴、补肺固金为其重要一环。历代补益肺金之方甚多，胡老认为唯生脉散最佳，以人参益肺气，麦冬养肺阴，五味子既可敛肺生津，又可收耗散之气。如阴虚甚者，加南北沙参、百合等；气虚甚者，加炙黄芪、炙甘草。

肾为水脏，主藏精，故滋水润金为肺阴不足常用之法，特别于老慢支患者尤宜。其症为咳喘气急，动则转甚，形体瘦削，面颊潮热，腰膝痠软，头昏目眩，耳鸣耳聋，舌红少苔，脉细数等，方以六味地黄丸合生脉散化裁，宜去茯苓、泽泻，加玄参、天冬、南北沙参等，俾金水相生，互滋互充。若兼精血不足者，龟板胶、阿胶、冬虫夏草等肺肾兼补之血肉有情之品也可随症选入。

脾为后天之本，气血生化之源，五脏皆禀受于此。肺气不足之因脾土亏虚者不为少见，故补益肺气而收效不显者，可从脾土求之。症如纳少神疲，四肢倦怠，少气懒言，中脘不适，大便溏泄，咳喘经久，气不接续，稍劳则甚，舌淡脉虚等一派脾土不足、中气亏虚者，非培补脾土无以使肺气旺盛，治以保元汤合补中益气汤化裁，兼寒者加少量干姜，与肉桂同用，既可温中散寒，又有“少火生气”之用。其量宜轻勿重，缓缓调治。若肺气亏虚因肾阳失煦，徒温补肺气，补益中气不奏效者，当温养肾督，

以煦补肺气。其症多为形寒肢冷，腰膝痠痛，面色清癯，咳喘气不续接，动则更甚，痰涎清稀，口淡乏味，溲清且频，舌淡润，苔白薄，脉沉迟等，方宜右归丸加紫河车、紫石英、胡桃肉、五味子等，坚持服用，或蜜丸缓投，常可收效。如肺阴亏虚因脾阴不足所致者，症如喘咳气急，口干欲饮，纳差脘痞，面颊唇舌淡红，溲淡黄，大便或结或溏，脉虚濡且数等，非滋养脾阴无以建功，此与肾阴不足无以润肺者有别，六神散合生脉散加百合、北沙参、西洋参为佳，此也培土生金之法。

二

本病有有形之痰痹阻，故消祛痰浊对畅通气道，恢复正常吐纳具有十分重要的作用。痹阻气道与壅遏肺金之痰大致有寒热之分，其中以热痰更为常见。症如咳痰不爽，或痰黄质稠，或稀薄之中夹有黄豆大小之坚韧老黄痰，胸膈灼热憋闷，口干或喜饮，舌红、苔黄腻，脉滑数等。清化热痰之方以雪羹汤、葶苈汤最为合拍，葶苈子、泽漆、贝母、海浮石等也可随证加入。葶苈子对久蕴肺金之痰热有“披坚执锐之才，以成捣穴犁庭之绩”，“且体质本轻，故能上行入肺，而味又甚淡，何至猛烈乃尔。”(《本草正义》)小剂6克，重剂30克，清化热痰之功诚非他药之所能及，且从未见有愆事者。泽漆功主利水消肿，杀虫解毒，然其消痰止咳也为其独擅。胡老于老慢支为痰热蕴壅者，常以此二药辅佐葶苈雪羹汤中。然葶苈子长于下气定喘，泽漆长于利水消肿，此又为同中有异，可视不同症情而择用之。至于寒痰之阻遏，咳痰清稀，胸背憋冷，形寒肢凉，口淡多涎，面色青晦，舌淡润，苔白滑，脉沉弦紧等症，治以二陈汤加白芥子、细辛、皂荚、制南星等。

三

其中白芥子、皂荚为治寒痰顽结之佳品。白芥子辛温入肺，功擅利气豁痰，温中散寒，凡寒痰凝痹肺络者非此不除。皂荚辛温有小毒，除痰力猛。白芥子尚能利气温中，皂荚还兼疏风开窍，此为不同之处，也应随症选用更佳。尚有控涎丹，本为《韩氏医通》主治高年咳嗽气逆痰痞之良方，对老慢支之属顽痰壅遏者甚为合拍，应视体质之强弱，而予不同剂量缓投。

久咳络瘀，方书论之不多，就临床以久病入络推理外，诸如唇舌紫黯、胸膈闷痛、甲床紫黯按不褪色，或痰中夹有紫色血块、口干不欲饮水、脉涩等症也足以说明之。致瘀之由除痰浊痹阻、气机郁遏等因素外，与经年久咳，由气及血，由肺累心，心主受损，血流不畅，脉络受阻之原因尤为有关。历代贤哲在配制治咳喘方剂时，也有佐辅活血逐瘀之品者，如苇茎汤中之桃仁，金沸草散中之赤芍，苏子降气汤中之当归等。胡老常用活血逐瘀之品，药如丹参、当归、桃仁、赤芍、马鞭草、红花等随症选入、佐辅于相应方中，可起事半功倍之效。

老慢支患者由于正虚邪实，一遇季节变更，或气温突然由暖转冷，乘虚袭入之客邪，则肺又首当其冲，如此内外合邪，郁遏太阴，咳喘之疾因此诱发或转甚者屡见不鲜。如终日洒淅恶寒，四末不温，此与肺之气阳虚弱虽有相似之处，但彼得衣被可减，此则不然，或头身痠楚，咽喉不利；气虚湿痰虽也有此症，但彼多短气身困，此多咽痛且痒；再如咳声重浊，鼻塞不通、时流清涕，舌淡上浮白薄之苔，脉浮寸显等症。临床所见外邪客袭，冒风感寒者十居八九，暑热而致者不过一二，故辛散宣透为常用之法，在众多疏风解表宣肺方中，胡老则以止嗽散为首选方剂。此方单独先用也可，配伍相应内治方中也可。若感寒甚者，三拗汤较宜；胃受暑热者，香薷饮合越婢汤化裁，务使客邪速去，咳喘之症辄愈大半，再针对正虚状况，稍事调理，临床诸症均可逐日缓解。

耳廓软骨间积液的中医疗治

北京市二七六信箱中医科 周奇轩

耳廓软骨间积液是一种病因不明、治无良方的门诊常见疾病。临诊见耳廓上部外侧面或内侧面有囊状肿物，局部有胀热感，触之有紧张性波动感，穿刺可抽出黄色透明液体。抽后隔1~2日又积液，肿胀如故。其发病年龄多在中年以上，男多于女。有人认为病因与外伤有关，我们注意到它的发病与精神体质和机体代谢状况有关。笔者用中药外敷治疗，疗效明显，现介绍如下。

治疗方法：取牡蛎粉二份，磁石粉二份，元明粉一份，大黄粉一份，甘遂粉1/5份，混匀装瓶备用。用前以蛋清调成糊状，涂于用酒精棉球消毒过的患处皮肤上，借其耳温，药物即自行凝结于患处。每日换药一次，不需包扎，不需抽液和切开，不必服用其它药物并忌口。一般外敷5~10日可愈，再敷一周巩固

疗效，多无后遗症。本方还适用于鞘膜积液。

体会：过去认为本病系耳廓软骨膜与软骨间积液，病理证实积液存在于软骨之间。在病理切片中，可见囊壁软骨有退行性变，肿物外表为皮肤，其下为软骨性囊壁。在囊的内壁未发现内皮细胞，故有称“假性囊肿”者。

目前西医治疗一般采用多次穿刺抽液，局部加压包扎，或切开引流、磁石双压包扎方法。其缺点除反复治疗、痊愈后常遗留皮肤增厚外，若操作不慎或患处感染后又易造成不良后果。

笔者依据“怪病每由痰作祟，流注积聚症千奇”之说，经反复试验，筛选出具有化痰逐瘀、消聚逐水、软坚散结作用的中药组方外敷治疗此症，取得了满意的效果。本方法无副作用，易于患者接受。