

医诊断为神经性皮炎。查：项背部皮色暗黄粗糙，抓痕隐隐，抚之如革。右脉虚缓略滑，左脉沉细小弦；左寸脉重按则无，两尺全然无脉。舌质淡红，苔白微腻。证属心肾不足，血虚风燥。治当养血润燥，祛风止痒，佐以化瘀通络。拟张氏皮炎方加味：当归 9g，熟地黄 15g，白芍 12g，川芎 10g，三七 10g，土鳖虫 10g，黄芩 12g，防风 9g，桑白皮 10g，茯苓皮 10g，白鲜皮 6g，甘草 6g，葛根 15g，滑石 20g，牛膝 10g，土茯苓 10g。每日 1 剂，水煎 2 次，早晚分服。嘱忌：辛辣发物。7 月 7 日复诊：项背症状消失，双下肢瘙痒明显。脉舌如前，效不更方。牛膝加至 20g。

案 2 陈某，男，82 岁，2008 年 7 月 7 日首诊。主诉：自觉无病，唯见全身多处瘙痒。曾服用中西药物，未见良效。检见：瘙痒处皮肤粗糙，抓痕累累。六脉细弦微涩，舌红，边尖尤赤。证属心火亢盛，肺阴暗耗，宣发不力，肤失所养，血热风燥所致。治以滋阴凉血，祛风止痒。方用张氏皮炎方加减：牡丹皮 9g，栀子 12g，生地黄 15g，蝉蜕 10g。10 剂，每日 1 剂，水煎早晚分服。7 月 7 日复诊：全身瘙痒大减。脉舌如前，原方又取 10 剂。

体会：中医学没有神经性皮炎病名，从症状上看，当属中

医的“摄领疮”之类。家父认为，神经性皮炎，其标在肤，其本在脏。诚如《内经》病机十九条所述：“……诸痛痒疮，皆属于心……。”案 1 为局限性神经性皮炎。其脉左三部沉细小弦，左寸不胜重按，两尺无脉。病变部位肤色暗黄，抚之如革。为心肾不足，血虚风燥；案 2 为播散性神经性皮炎，六脉细弦，舌红尖赤。心火上炎，血热风燥无疑。两例均心血不足或心火上炎，进而引起肤燥生风的相似证候。所以用张氏皮炎方出入治之，此方以四物汤精血同补为基础，伍防风、黄芩祛风止痒，三七、土鳖虫化瘀通络；更佐桑白皮、茯苓皮、白鲜皮引诸药直达病所，且寓以皮治皮之意。与慢性神经性皮炎之血虚（或血热）风燥的证候甚为合拍，故效如桴鼓。然临床施治，又当灵活加减。案 1 右三部脉虚缓略滑；舌苔微腻，纳差，便溏。症兼湿滞，故加牛膝、土茯苓、六一散；因其病局限于项背，又加葛根；案 2 六脉细弦，舌红尖赤。心火亢盛为其突出特点，故伍牡丹皮、栀子、生地黄折其心经虚火；更视其全身多处瘙痒，特加蝉蜕 10g，加强散风止痒之力。方中始终不离三七、土鳖虫，虑其“久病必瘀”、“病久入络”也。此外，为了提高疗效和防止复发，须要求患者忌食辛辣，调节情志。

* 安徽中医学院成教院 2005 届实习生（235000）

王耀献治疗 IgA 肾病验案 3 则

刘尚建¹ 崔瑾² 孙宏³

IgA 肾病系一种免疫复合物沉积引起的肾小球疾病，肾脏活检免疫病理检查在肾小球系膜区有以 IgA 为主的颗粒样沉积。IgA 肾病属于中医学“尿血”、“水肿”、“腰痛”等病证范畴，王耀献教授在中医辨证治疗 IgA 肾病方面颇有心得，现介绍验案 3 则。

1 脾肾气虚，外感风热

杨某，女，29 岁，2007 年 10 月 11 日初诊。诉反复出现尿蛋白尿 1 年，肾穿提示局灶增生性 IgA 肾病伴部分新月体形成。症见腰膝酸痛，遇劳加重，乏力，咳嗽咽痛，扁桃体 II 度肿大，舌质胖大，苔白腻，脉弦。尿常规：潜血（+），蛋白质（+），24h 尿蛋白定量 0.8g。辨证为脾肾气虚，外感风热，方药：生黄芪 30g，白术 30g，仙茅 10g，灵芝 30g，女贞子 30g，金银花 15g，连翘 10g，蒲公英 20g，黄芩 10g，白花蛇舌草 20g，芡实 15g，金樱子 15g，生甘草 5g，14 剂，水煎服，日 1 剂。同时服用强的松。

2007 年 10 月 25 日复诊：咳嗽咽痛明显减轻，腰膝酸痛，尿频，舌淡，苔薄腻，脉弦，24h 尿蛋白定量 0.42g。方药：生黄芪 30g，白术 30g，仙茅 10g，菟丝子 15g，益智仁 10g，乌药 6g，芡实 15g，金樱子 15g，生甘草 12g，黄芩 9g，桔梗 5g，4 剂。水煎服，每日 1 剂。服药后症状缓解，继以前方加减服用，至今病情平稳，强的松已减量。

按：该患者素体气虚，易于感邪，外感风热则见咳嗽咽痛、扁桃体肿大，予生黄芪、白术、仙茅、灵芝补益正气，金银花、连翘、蒲公英、黄芩、白花蛇舌草疏散风热、清热解毒，故复诊时症状减轻。针对尿频酌加益智仁、乌药温肾固精缩尿，金樱子、芡实不仅能益肾固精，亦可减轻蛋白尿。

2 肝肾阴虚，湿热内蕴

王某，男，28 岁，2008 年 1 月 17 日初诊。诉反复出现蛋白尿、血尿 2 年，肾穿提示局灶增生性 IgA 肾病。见腰膝酸痛，急躁易怒，五心烦热，腹部不适，便溏，舌质红，苔黄腻，脉弦细。尿常规：潜血（+），蛋白质（++），24h 尿蛋白定量 1.3g。辨证为肝肾阴虚，湿热内蕴，方药：牡丹皮 12g，丹参 30g，炒

栀子 9g，柴胡 9g，川芎 9g，白芍 10g，太子参 12g，茯苓 25g，炒白术 12g，清半夏 9g，炒薏苡仁 25g，佩兰 9g，陈皮 9g，龟甲 10g，14 剂，水煎服，每日 1 剂。

2008 年 1 月 31 日复诊：患者诉腹部不适减轻，尿常规：蛋白质（+），镜检红细胞 10~15 个 / HP，24h 尿蛋白定量 0.55g，舌质红，苔白腻，脉弦细。上方加减变化为：牡丹皮 12g，丹参 30g，炒栀子 9g，柴胡 9g，炒白术 12g，清半夏 9g，炒薏苡仁 25g，佩兰 9g，陈皮 9g，龟甲 10g，青蒿 10g，丝瓜络 10g，肉苁蓉 10g，女贞子 15g，14 剂，水煎服，日 1 剂。服药后症状缓解，随访至今病情平稳。

按：该患者具有肝肾阴虚，湿热内蕴的表现，治疗一方面清热凉血滋阴，另一方面疏肝理气化湿。腹部不适、便溏减轻后，又加入青蒿、丝瓜络清热疏肝通络，肉苁蓉、女贞子滋补肝肾。

3 气阴两虚，癥瘕形成

杭某，男，55 岁，2007 年 2 月 8 日初诊。诉发现蛋白尿 3 年，伴高血压，肾穿提示局灶增生性 IgA 肾病，服用强的松半年后停用。见面色少华，少气乏力，腰膝酸痛，双下肢轻度浮肿，舌质紫暗，苔薄黄腻，脉沉弦。24h 尿蛋白定量 3.0lg，血肌酐 166 μmol / L。辨证为气阴两虚，癥瘕形成，方药：生黄芪 45g，生地黄 30g，茯苓 15g，生薏苡仁 15g，生白术 12g，生牡蛎 30g，海藻 10g，清半夏 9g，积雪草 12g，丹参 30g，肉苁蓉 15g，菟丝子 15g，丝瓜络 10g，龟甲 10g，鳖甲 10g，炒穿山甲 10g，14 剂，水煎服，每日 1 剂。

2007 年 3 月 1 日复诊：腰痛及下肢浮肿减轻，舌暗，苔薄白腻，脉沉弦。继以上方将生黄芪改为 60g，14 剂，水煎服，日 1 剂。此后于 3 月 15 日、3 月 29 日复诊，症状明显缓解，24h 尿蛋白定量及血肌酐呈下降趋势。至 4 月 19 日复诊：24h 尿蛋白定量 0.55g，血肌酐 132.1 μmol / L，尿素氮 8.51mmol / L，舌淡边齿痕，苔白腻，脉沉弦。方药：生黄芪 60g，生地黄 30g，茯苓 12g，生白术 30g，生牡蛎 30g，海藻 10g，积雪草 12g，白花蛇舌草 15g，牡丹皮 12g，丹参 30g，肉苁蓉 15g，女贞子 15g，

龟甲 10g, 鳖甲 10g, 炒穿山甲 10g, 2l 剂, 水煎服, 每日 1 剂。此后以原方加减变化服用至今, 血肌酐控制在正常范围, 24h 尿蛋白定量在 0.3g 左右, 随访至今, 病情稳定。

按: 该患者辨证为气阴两虚, 予大剂量生黄芪、生地黄益气滋阴以固本, 茯苓、生薏苡仁利水渗湿消除水肿, 龟甲、鳖甲、炒穿山甲、生牡蛎、海藻、清半夏则有消癥散结之功, 用

于消除肾络微型癥瘕形成, 同时辅以凉血滋阴之品加强药效, 积雪草、白花蛇舌草清热利湿、解毒消肿。

- 1 北京中医药大学东直门医院 (100700);
- 2 北京中医药大学 2007 级硕士研究生;
- 3 四川省什邡市中医院

辨痰治咳嗽

关秋红*

咳嗽是指肺失宣降, 肺气上逆, 发出咳声, 或咳吐痰液的一种肺系病证。历代将有声无痰称为咳, 有痰无称为嗽, 有痰有声称为咳嗽。临床上多声痰并见, 统称咳嗽。我们在临证中, 从辨痰入手, 治疗咳嗽, 取得良好疗效, 现总结如下。

①辨痰质: 稀薄痰: 多为寒症, 尤其夹有泡沫, 为脾肾虚寒, 水湿不化, 成痰化饮。稠痰稠: 多为热痰, 饮郁化热, 或被热邪煎熬所致。②辨痰色: 黄痰或黄绿痰: 多为热邪所致, 或外邪袭肺, 或脏腑功能失调, 内热灼津。白痰: 质黏者属阴虚、燥热; 痰白清稀且有泡沫者属虚、属寒, 或外邪直中, 或脾肾阳虚, 失于温煦, 运化失司, 痰浊内生。血痰: 分虚实两端, 或为气虚不摄, 或为阴虚火旺; 或为肺热, 热迫血络, 肺损伤络, 若脓血相兼, 则为痰热瘀结成痈之候。③辨痰量: 咳而少痰, 或无痰, 为燥咳, 多属燥热、阴虚, 或为燥邪袭肺, 或内热伤津, 阴亏内燥; 痰多, 常属湿痰、痰热、虚寒; 时时吐脓如米粥, 为肺叶生疮, 形成脓疡; 咳吐浊唾涎沫, 为肺叶痿弱不用, 形成肺痿。④辨痰味: 有热腥味或腥臭味: 为痰热瘀阻, 壅塞肺络, 热盛肉腐, 血败化脓, 则咯痰量多如脓, 或脓血相兼。痰甜: 因甜味入脾, 湿热蕴脾, 浊气上泛于口, 则自觉痰甜。咸痰: 因咸味入肾, 肾主水, 肾虚寒水上泛, 则自觉痰咸。⑤咯吐: 易出: 多为湿痰、寒痰。难咯: 多属热痰、燥痰。综合上述痰的色、质、量、味, 我们在临床上可以见到如下几种情况:

1 痰多色白而易咯

兼见胸膈痞闷, 呕恶眩暈, 肢体倦怠, 舌苔白滑或腻, 脉缓或弦滑等, 属脾肺气虚的湿痰证。脾主运化, 脾虚运化失司, 水湿内停, 气机阻滞。脾为生痰之源, 肺为贮痰之器, 湿邪犯肺, 则咳嗽痰多, 量多易咯, 痰阻气机, 胃失和降, 则胸膈痞闷, 恶心呕吐; 脾主四肢, 脾为湿困, 而失健运, 则肢体困倦。治以健脾燥湿化痰, 方用二陈汤、三子养亲汤加减, 常用半夏、陈皮、橘红、紫苏子等药。

2 痰白清稀

胸闷喜唾, 舌苔白滑, 脉沉滑等, 属寒痰证, 患者形寒畏冷, 四肢不温, 属素体阳虚者。脾阳不足, 寒从中生, 运化失司, 则停湿而成饮, 肺气虚寒, 津失敷布, 液聚而为痰成饮, 进而肺失宣发肃降, 而致咳嗽气逆, 痰多清稀, 胸膈不快, 当治以温肺化痰, 常用苓甘五味姜辛汤、小青龙汤, 后者对于外感风寒, 内有痰饮者尤为适宜。药用干姜、五味子、细辛、白芥子等。

3 痰黄 (或黄绿) 质稠

难咯, 胸膈痞满, 小便短赤, 大便秘结或肛门灼热, 泻下不爽, 舌质红, 苔黄腻, 脉滑数等, 属热痰证, 多因火热之邪灼津, 痰气内结, 故见咳嗽痰黄, 质黏稠而难咯出, 痰阻气机, 肺失肃降, 故胸膈痞满, 汪昂在《医方集解》言: “气有余则为火, 液有余则为痰, 故治痰者必先降其火, 治火者必顺其气也”。治以清热化痰, 理气宽胸, 常用清金化痰汤、清气化痰丸、小

陷胸汤、桑白皮汤加减。药用瓜蒌、胆南星、天竺黄、竹茹、贝母、竹沥等。

4 痰少而黏, 难以咯出

多属“燥痰”, 燥邪犯肺, 或肺阴亏虚, 清肃失司所致。多见于秋季, 症见痰稠而黏, 咳之不爽, 或干咳少痰, 咽喉干燥, 甚则呛咳, 声音嘶哑等。秋季气候干燥, 燥为阳邪, 而肺为娇脏, 喜润恶燥, 喜清肃而不耐寒热, 肺燥阴虚, 水津不布, 液郁成痰, 然其性燥, 故虽咳嗽有痰, 但咳之不爽, 量少难出, 舌红少苔, 脉滑数, 治以清金润肺化痰, 常用贝母瓜蒌散、沙参麦冬汤、桑杏汤加减。药用贝母、瓜蒌、天花粉、橘红、茯苓、桔梗、枇杷叶、款冬花、紫菀、南沙参等。

5 痰中带血

称为“咯血”, 火热灼伤肺络所致。若喉痒咳嗽, 痰中带血, 口鼻干燥, 或有身热, 舌红少津, 脉数, 为感受风热燥邪, 损伤于肺, 使肺失清肃, 肺络受损, 治以清热宣肺, 宁络止血, 方用桑杏汤加减, 药用桑叶、栀子、淡豆豉清宣肺热, 沙参、梨皮养阴清热, 杏仁、贝母润肺化痰止咳, 配白茅根、藕节、白及粉、大黄粉、三七粉、茜草、侧柏叶。咳嗽阵作, 痰中带血或纯血鲜红, 胸胁胀痛, 烦躁易怒者, 为肝火犯肺, 治以清肝泻肺, 凉血止血, 方用泻白散合黛蛤散, 药用桑白皮、地骨皮、海蛤壳、甘草、青黛等。咳嗽痰少, 痰中反复带血, 色鲜红, 口干咽燥, 颧红, 潮热盗汗, 舌质红, 脉细数。为阴虚肺热, 肺失清肃, 火热灼津, 损伤肺络, 治以滋阴润肺, 宁络止血, 方用百合固金丸加减, 药用百合、麦冬、生地黄、熟地黄、当归、白芍、贝母、甘草等, 加青蒿、鳖甲、地骨皮、白薇等。

6 咯脓血腥臭痰浊

多属“肺痈”, 热毒蕴肺, 肉腐成脓所致。症见: 咳吐大量脓血痰, 或如米粥, 腥臭异常, 苔黄腻, 脉滑数或数实。治以排脓解毒, 方用加味桔梗汤, 药用桔梗、薏苡仁、贝母、橘红、金银花、甘草、白及、鱼腥草、败酱草、黄芩等。

7 咳吐浊唾涎沫

临床症见咳嗽, 咯吐浊唾涎沫, 或唾白如雪, 细沫黏稠, 气息短促, 或时有寒热, 头昏, 神疲, 面色白色青等, 有虚寒与虚热之分。咳吐浊唾涎沫, 质黏稠, 或咳痰带血, 咳声不扬, 口渴, 咽燥, 午后潮热, 形体消瘦, 皮毛干枯, 舌红而干, 脉虚数, 为虚热, 治以滋阴清热, 润肺生津, 方用麦冬汤、清燥救肺汤加减, 药用麦冬、太子参、粳米、半夏、阿胶、胡麻仁、石膏、枇杷叶、竹茹、竹叶、天花粉、知母等。咯吐涎沫, 其质清稀量多, 不渴, 短气不足以息, 头眩, 神疲乏力, 食少, 形寒, 小便数, 或遗尿, 舌质淡, 脉虚弱。治以温肺益气, 方用甘草干姜汤或生姜甘草汤加减, 药用甘草、干姜、人参、大枣、白术、茯苓、益智仁、蛤蚧粉、灵磁石等。

* 北京中医药大学东直门医院 (100700)