

王发渭治疗久咳经验

黄泉智 许成勇 孙志高 指导:王发渭*

中国人民解放军总医院中医科,北京市复兴路 28 号院,100853)

* 通讯作者:wfw301@sina.com,(010)66939450

[摘要] 介绍王发渭教授治疗久咳经验,认为“肺气失司”为久咳主要矛盾,从肺治疗入手,并兼顾其他四脏,治肺强调宣肺降气,止咳化痰,并可随证辅以健脾补肾、清肝、泻腑等。

[关键词] 咳嗽;老中医经验;王发渭

中国人民解放军总医院王发渭教授从医 40 余年,临证经验丰富,医术精湛,治愈了许多疑难杂症。我们有幸跟师学习,受益良多,现将王老师治疗久咳的经验介绍如下。

1 病因病机

肺居高位,为华盖之脏,肺叶娇嫩,不耐寒热,易被邪侵,肺主气、司呼吸,主宣发肃降,通调水道。肺的宣发肃降功能,是相反相成的两个方面,如果两者失调,肺失宣肃,则发为咳嗽;肺主通调水道,肺失调达则水津不布聚而为痰。咳嗽是由六淫外邪侵袭肺系,或脏腑功能失调,内伤及肺,肺气不清,失于宣肃所成,临床以咳嗽咯痰为主要表现^[1]。王老师认为,咳嗽虽分外感内伤,但病位始终在肺,《景岳全书》云:“咳证虽多,无非肺病”^[2]。但是,现代临床中所见相当一部分久咳患者经过早期治疗,咳嗽成为主要症状,或干咳无痰,或咯痰量少,多为白黏或黄黏

痰,寒热之象大多不著,肺系症状突出而他脏症状不显,给辨证带来一定难度。

2 治则治法

《黄帝内经》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”久咳病程缠绵,一脏病而牵及多脏,病因病机往往复杂,医家在临床治疗中有从肝治咳^[3],有从肾治咳,有从大肠治咳^[4],有从心肝同治^[5]等等,众说纷纭,王老师治疗久咳,喜从肺入手,兼顾其他脏腑。病机上强调肺气宣降失司为久咳主要矛盾,脾为生痰之源,肾为纳气之根,肝主疏泄,喜条达恶抑郁,需在治疗中有所侧重。治疗上强调宣肺降气,止咳化痰为基本治法,若兼他症可辅以健脾、补肾、清肝、泻腑等法。

3 辨治经验

王老师治疗久咳强调用药“轻宣温润”。肺居高位,用药需轻宣,方达病所,明代医家汪机有“肺受病

阴阳离决之危,症情颇为严重。持有一线生机者,幸喜脉象未见弦劲洪大,宗《脉经》产后脉来沉细附骨不绝者生,勉拟大补气血以培本,滋肾柔肝而镇痉,方取《傅青主女科》滋荣活络汤加减,嘱服 1 剂,以观消息。处方:生地黄、熟地黄各 12g,炙黄芪 12g,(煅)牡蛎 30g,当归 10g,荆芥炭 12g,(炒)防风 6g,党参 12g,枸杞子 12g,茺蔚子 12g,(炒)川芎 6g,天麻 6g,炙甘草 6g。复诊:上方补气益血,滋肾柔肝,痉厥大减,上午 1 次,抽搐亦缓,额红渐退,面色未荣,胃纳略思,大便 3 日未解,头晕如醉,艰于起坐,脉象弦细,舌质淡白。气血有来复之机,证情有向愈之兆,治从上法,上方去防风,加柏子仁 12g,嘱服 2 剂。三诊:两投大补气血,滋养肝肾,佐以润肠通腑,平肝潜阳,痉厥已止,大便解而不畅,瘀露行而不多,少腹隐隐作痛,头部时时眩晕,脉象软细,舌质淡白。气血渐复,肝阳已潜,方从上方去荆芥炭,加紫石英

12g,续服 6 剂而安。

按:本例胎前面浮足肿,产后痉厥抽搐,痉厥额红,不用羚羊角、钩藤之清肝熄风,而用生地黄、熟地黄之滋水涵木,党参、黄芪之益气生血者,盖额红属阴虚阳亢之虚火,非外受风热之实火,肝木得肾水之滋养则风熄,络脉得血液之濡润而痉止,幸恶露不多,阴血无下夺之机,虽孤阳上亢,无喘汗交作之象。然此严重之症,得以顺利地出险就夷,亦全赖审证求因,治病求本。

参考文献

- [1]陈谏. 慈斋医要. 明嘉靖七年刊本,卷之八,妇人门:1-20.
- [2]陈文昭. 陈素庵妇科补解[M]. 上海:上海科学技术出版社,1983:1-21.

(收稿日期:2011-09-16;修回日期:2012-02-16)

[编辑:洪涛]

易,药入肺难”之说,吴鞠通则言“治上焦如羽,非轻不举”。肺为娇脏,不耐寒热,外合皮毛,开窍于鼻,易受外邪,肺喜润恶燥,用药宜温润,明代梁学孟《痰火颞门》云:“大抵咳证只宜温平,肺号娇容,药味少凉即寒,稍燥即热,治咳方禁用辛燥,学者不可不知”。王老师认为,咳嗽是人体排出痰邪之路径,不可过早应用敛肺镇咳之品;久咳肺气外泄,损伤正气,用药应温润平和少用耗散攻伐之品。治疗久咳不宣肺则咳不止,不降气则痰难化,喜用自拟桔杏止咳汤[桔梗、杏仁、(炙)百部、(炙)紫菀、前胡、橘红、浙贝母、(炙)枇杷叶]加减,方中桔梗、前胡、橘红苦辛均入肺经,宣肺止咳化痰,《黄帝内经》云:“肺苦气上逆,急食苦以泻之。”杏仁、(炙)百部、(炙)紫菀、(炙)枇杷叶降逆化痰止咳,浙贝母清热化痰善散结痰。方中桔梗有载药上浮入肺之功,但量不宜大。橘红为利气要药,盖治痰须理气,气利痰自愈。杏仁辛苦,辛能横行而散,开上焦肺气,苦能直行而降,止咳平喘。久咳气阴两虚易化燥,(炙)百部、(炙)紫菀、(炙)枇杷叶善润肺止咳化痰。王老师谓此方温润和平,不寒不热,能宣肺降气,止咳化痰,无论外感内伤所致之久咳顽嗽用之均有佳效。

临床应用中,若痰黄稠加金荞麦、瓜蒌皮;痰少难咳加(炙)桑白皮、地骨皮、浙贝母改川贝母;痰浓腥气发热加鱼腥草、虎杖、黄芩、金荞麦;痰白稀有泡沫加半夏、茯苓;咳痰不爽加三子养亲汤;咳嗽喘憋加(炙)麻黄、紫苏子;口渴咽干加石膏、芦根、白茅根;舌红干咳加南沙参、天冬、百合;咽干咽痒酌加金莲花、射干、牛蒡子、玄参;刺激性呛咳属肝火犯肺加黛蛤散;久咳肺脾两虚可合四君子汤、参苓白术散;久咳年老体弱可加山药、(炒)白术;肺与大肠相表里,腑气不通肺气难降酌加(焦)槟榔、(熟)大黄通腑导滞。

4 典型病例

例1:外感久咳。贾某,女,33岁,2011年8月15日初诊。咳嗽、咯痰30余日。患者1个月前因频繁进出空调房,开始咳嗽,咯痰,自服阿奇霉素片、止咳糖浆未效,后到医院输液治疗20余日咳仍不止,遂寻中医治疗。现症见阵发性咳嗽,咯白黏痰,咽干,精神稍怠,无头痛鼻塞等外感症状,纳可,眠欠佳,二便调。舌淡红、苔薄白,脉细滑。此为肺失清肃,拟宣肺降气,止咳化痰,桔杏止咳汤加减。处方:桔梗6g,杏仁10g,(炙)百部15g,(炙)紫菀12g,前

胡12g,橘红10g,浙贝母10g,(炙)枇杷叶15g,金荞麦15g,瓜蒌皮15g,紫苏子15g,甘草6g。二诊:7剂药后即感咳嗽明显减轻,痰易咯量少,偶有呛咳,夜眠安稳。上方加黛蛤散10g(包煎),再服7剂咳嗽遂愈。

例2:内伤久咳。张某某,女,88岁,2011年6月15日初诊。咳嗽、咯黄痰1个月余。患者既往有肺间质纤维化病史。本次发病因1个月前受寒后引起咳嗽,咯黄痰、量多,胸闷气喘,CT检查示:①右肺上叶陈旧性病变;②右肺中外侧及左肺下段炎性病变;③机化性肺炎,肺间质纤维化。经西医抗菌消炎治疗1个月,胸闷气喘症状减轻,但咳嗽咯痰始终不愈,建议中医治疗。现症见神疲乏力,语声低微,咳嗽频作,咯黄稠痰,胸闷、气喘,口干,纳少,恶心,心烦,夜眠不佳,小便色黄,大便偏干。舌暗红、苔黄腻,脉沉滑。此为年老正虚,痰热郁肺,拟宣肺降逆,清热化痰。处方:紫苏子12g,杏仁10g,(炙)百部15g,胆南星10g,(姜)半夏10g,黄芩12g,金银花10g,金荞麦15g,瓜蒌15g,(焦)六神曲15g,(焦)山楂15g,炙甘草6g。二诊:服药14剂,咳嗽略缓,咯痰黄黏,胸闷气喘大减,纳少增,二便可。舌暗红、苔薄黄,脉沉细。上方去胆南星、黄芩,加茯苓12g、橘红10g。三诊:连服21剂,精神尚可,语声较前有力,咳嗽,咯痰白黏量少,胸闷气喘消失,纳可,二便调。舌暗红、苔薄白,脉沉细。上方去金银花、(姜)半夏、橘红,加(炙)枇杷叶15g、川贝母10g、前胡12g,瓜蒌改瓜蒌皮15g。四诊:连服28剂,精神好,偶有咳嗽,舌脉同前。上方川贝母改浙贝母10g,加麦芽15g。嘱勿服腥膻发物,适寒温,防感冒,再服7剂善后。

参考文献

- [1]王永炎. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2000:56-61.
- [2]张景岳. 景岳全书[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2006:197-198.
- [3]陈乐康. 从肝论治顽固性咳嗽40例疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(4):538.
- [4]刘雪成, 杨静, 刘长青. 从大肠论治小儿顽固性咳嗽96例[J]. 中国民间疗法, 2004, 2(2):9.
- [5]李红华. 浅谈咳嗽从心肝论治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(5):80-81.

(收稿日期:2011-09-19;修回日期:2011-11-03)

[编辑:洪涛]