

薛汉荣辨治寒咳经验[※]

● 孙朋¹ 喻强强² 薛汉荣^{2▲}

摘要 本文主要从外寒和内寒两个方面论述了寒咳的病因病机,分别从表寒侵袭、寒湿寒痰、外寒内热、阳虚感寒四个角度,总结薛汉荣教授对寒咳的治疗经验,并列医案1则。

关键词 外寒 内寒 寒咳 经验 薛汉荣

《素问·咳论》曰:“皮毛者,肺之合也。皮毛先受邪气,邪气以从其合也,其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺,则为肺寒,肺寒则内外合邪,因而客之,乃为肺咳。”因肺为娇脏,喜温恶寒,故临床上寒咳较其它五邪咳嗽更为之多见。张景岳云:“盖寒随时气入客肺中,所以治嗽,但治以辛温,其邪自散。”薛汉荣教授从事内科临床20余年,尤其对肺系疾病的治疗有着丰富的经验。针对寒咳的治疗,薛教授继承并发扬国医大师洪广祥“治肺不远温”^[1]的学术思想,临床上结合自己独到的见解和经验,辨证施治,疗效显著。

1 病因病机

外寒为病多见于冬季,也可见于其它季节,寒为阴邪,侵袭肌表皮毛,皮毛内合于肺,肺气不宣,则上逆为咳;卫阳被遏,营阴郁滞,可

见恶寒、发热、鼻塞、流清涕等症;寒性凝滞,气血凝滞不通,故全身肢体关节疼痛。薛教授认为此咳嗽以肺寒症状为中心,治当温肺散寒,常用药物有麻黄、细辛、干姜、法半夏等。表证明显时可根据症状不同选用荆芥、防风、苏子、苏叶、桂枝、辛夷、苍耳子等治疗。

内寒多由气阳虚弱,卫气不固,主要归为肺、脾、肾三脏。肺阳虚弱,温暖、宣发不及,故咳嗽;脾阳虚,土虚不能生金,亦咳嗽;肾阳为人一身阳气之根本,与肺母子关联,相互影响。故临床病者常伴有畏寒喜热、四肢不温、背部怯寒等虚而有寒诸症。表虚自汗、容易感冒者,薛教授常配合玉屏风散。肺阳不足,在治疗上薛教授常同时温补肾阳,母子并治,充实阳气。寒邪侵犯机体必然会损伤阳气,日久必致阳虚;阳气素虚之体,抵御外邪能力低下,又易感受寒邪^[2]伤肺

而咳,而且临床上又常见阳虚与寒邪并存,薛教授十分注重两者致咳关系,区分新感还是久病,临床谨慎灵活处方用药。

2 诊治思路

2.1 表寒侵袭之咳 若病者咳嗽声重,痰稀白,咳痰不畅,鼻塞,流清涕,胸闷,头痛,咽痒,口不干,舌苔白微腻,脉浮滑,此时根据“肺开窍于鼻”“鼻为肺之门户”的理论,论治此种表寒之证。薛教授常以麻黄、生姜、细辛、法半夏、款冬花、紫菀、辛夷花、苍耳子、炙甘草为基础方加减论治,方名“寒咳宁”,为国医大师洪广祥所创,有着宣肺散寒,肺鼻同治之意。一则发汗以驱邪气以从皮毛而出;二则促进肺气宣降,宣畅鼻道,以排邪于外,有双向调节之效,止咳效果显著稳妥。薛教授在此寒咳宁方思想基础上又加杏仁、苏子、苏叶、僵蚕、蝉蜕诸药,而成“温宣理肺汤”。此方更注重病者肺鼻咽同治,降气止咳散寒之力更为卓著,故取得了很好的临床疗效。若病者咳嗽咳痰,痰色白质稀,喉中甚可闻及痰鸣音,微恶寒发热,口不渴,平素怯寒,易感

※基金项目 江西省卫生计生委中医药科研课题(No. 2015A155)

▲通讯作者 薛汉荣,男,教授,博士研究生导师。研究方向:肺系疾病的临床与实验研究。E-mail: xuehanrong99@163.com

•作者单位 1. 江西中医药大学2016级硕士研究生(330006); 2. 江西中医药大学附属医院(330006)

胃,舌苔白而腻,脉浮而滑,此是寒痰伏肺,外感寒邪而诱发的咳嗽。薛教授常以国医大师洪广祥所创之“温肺煎”为基础方论治,其组成有麻黄、生姜、细辛、法半夏、紫菀、款冬花、矮地茶、天浆壳等。麻黄有发汗、利水、定喘之作用,以祛除太阳表邪;细辛入少阴,以行在里之水饮;法半夏、生姜同具有降逆、温散以利咳之效;紫菀、款冬花、天浆壳、矮地茶四药温肺化痰,止咳力强。诸药合之,效果极佳。若患者素有喘咳,又感风寒者,汗出恶风,脉浮,可用桂枝加厚朴杏子汤治疗。若病者咽痒即咳,以干咳为主,无痰或少痰,遇冷或异味等因素加重,此乃风邪突出之表寒证,可使用苏黄止咳汤。降气化痰止咳时,常加苏叶、苏子、白前、前胡等;疏散表寒,常加荆芥、防风;甚者,宣降肺气,可配伍三拗汤;咳嗽气逆伴喘者,加紫石英、沉香;咽痒甚者,常合用过敏煎,其组成为银柴胡、防风、五味子、乌梅,具有良好祛风止痒抗过敏之效;头痛时可加细辛、川芎,能上行头目,祛风止痛;大便偏干者,可适量加生大黄。

2.2 寒湿寒痰之咳 若病者咳嗽咳痰,痰多清稀,易咳出,口中自觉津液多,恶寒,头重,肢体酸楚,胸闷不舒,舌质淡,苔白腻,脉浮滑,当治以发汗解表,散寒祛湿,使寒湿俱去,此用麻黄加术汤为之,若病人有化热化燥之倾向,可易为麻杏薏甘汤清宣兼发汗以祛湿。若病者湿气为主而兼外有风寒者,宜选方藿香正气散加减论治。如果兼见病者感寒受邪,又见纳少,腹胀,身重,苔白厚腻,脾虚且里湿甚者,薛教授常在散寒解表方如寒咳宁、温肺煎中合平胃散而治之。“气与水相为变化,汗与湿相为虚实”,临床诊治寒痰之咳嗽过程中,

薛教授常在温肺散寒方的基础上,合用二陈汤;若病者咽喉中似有异物感,咳难出,吞难下,可合用半夏厚朴汤,以去此痰阻之感,效果显著。若病者咳嗽痰多,胸闷食少时,常合用三子养亲汤来降气、化痰、消食。若病有外寒内饮,尤其舌苔白而偏厚者,常以小青龙汤论治。薛教授善于观察小青龙汤证的关键病机和临床症状,在没有明显的外感症状也可灵活使用,将其广泛地运用于咳嗽、哮喘^[3]、喘证、肺胀等病的治疗当中。寒饮重者,亦可在温肺散寒方基础合用苓甘五味姜辛汤。此方中有干姜、细辛、五味子之经典组合,有温化与敛肺双重之功。徐灵胎为之指出寒咳初期本不应该用五味子,如用,必配干姜或细辛,实为我辈应谨记。若病者咳嗽胸闷甚,气短,咳吐痰涎量多,或胸中饮动感,拍胸稍舒,此为饮停胸中证,宜合用茯苓杏仁甘草汤;若病者咳嗽胸满闷,呼吸短促,咳吐浊痰,或见呃逆,此胸脘痞塞,气郁甚而痰阻者,可加橘皮枳实生姜汤。临证选药时,在祛寒湿时,薛教授常选用苍术、防风、羌活、独活、厚朴、藿香、白豆蔻等药物,温化寒痰时常加入法半夏、苏子、白前、天浆壳等,灵活运用,使咳自平。

2.3 外寒内热之咳 见病者恶寒发热,痰稠,口干,咽痛,气急而喘,舌苔薄白而带黄,脉浮而数,此为外感寒邪,又有里热内壅于肺,肺气不畅,或表邪入里化热,壅遏于肺,肺失宣降,此时应外散寒邪,内清里热,薛教授常用经方麻杏石甘汤为主方。正如喻嘉言云:“麻黄发肺郁,杏仁下肺气,石膏清肺热,甘草缓肺急。”此方是治表寒里热之咳或寒郁久化热之咳之良剂。尤其麻黄、石膏辛凉相配,辛能宣

肺散寒,凉能清泄里热。对于石膏,薛教授善用此药清热,与其它苦寒清热药不同的是,石膏性属寒,但其味辛甘,辛能散,甘能养。如张锡纯所述“盖诸药之退热,以寒盛热也,石膏之退热,逐热外出是也……”配于麻黄,有良好的清宣肺热之效。若外感寒邪,内有饮停化热者,此为小青龙加石膏汤证。如寒饮无明显郁热,不宜加清泄肺热药,防止加重咳喘;若见郁热,即加以生石膏、黄芩等,温清并用,既散肺寒,又清郁热,温清并用,达到了良好的临床效果。又《内经》云:“肺苦气上逆,急食苦以泻之”,薛教授常合用葶苈子、青皮、陈皮等苦降之药,提高止咳平喘之效。且临床上也常见寒湿侵于肌表,又见发热,口干口苦,舌苔微黄,为里有内热,当予九味羌活汤加减治之,辛温升散与寒凉清热合用,外散寒湿,内清里热,咳嗽自愈。若其热较盛者,加黄芩、鱼腥草、金荞麦以助清热;若伤阴津少者,可加南北沙参、麦冬等以生津护阴;咽干喉痒者,常可加僵蚕、蝉蜕等疏风止痒;咽痛声嘶者,可加射干以利咽;纳食较差者,可加焦山楂、神曲、炒麦芽等助消食和胃;胸闷胸痛者,加郁金、枳实、薤白等以理气止痛;鼻衄或痰中带血者,加白茅根、生地等以凉血止血。

2.4 阳虚感寒之咳 若病者恶寒发热,口不渴,神疲乏力欲寐,时有背部怯寒,小便清长,脉沉微,此素体阳虚,复感风寒所致,《伤寒论·少阴病脉证并治第十一》中提到“少阴病,始得之,反发热,脉沉者,麻黄细辛附子汤主之。”此有少阴病之里虚寒,又有表证之发热,故可用麻黄细辛附子汤,助阳与解表并行。麻黄为太阳证用药,发汗解表;附子为少阴证用药,温阳以助

解表;细辛芳香贯彻表里,配麻黄散寒平喘治咳逆之气,配附子能温经散寒,一切阳虚感寒之咳喘均可以论治。若病者咳嗽余症缓解,但仍微咳,并伴纳食不多,腹满时痛,大便偏溏,脉虚或细等脾阳虚见证时,宜用理中丸温暖脾土以治其本;其甚者,可用附子理中汤为基础调治。若其咳嗽缓解,表证除,仍见气短,乏力,畏寒,背冷,易汗出,易感冒,腰酸腿软,倦怠乏力等,薛教授常以益气温阳护卫汤为基础治之。因临床常见阳气素虚病者,卫气亦不固,常易反复感寒受邪而发病,需重视扶助其阳气,温补肺阳,且肺主皮毛,又需注意固其卫气,中医学认为肾阳为元阳之根本,肾阳不足,无以温暖肺阳^[4],也需温补肾阳,故临证常用药为黄芪、白术、防风、桂枝、白芍、生姜、大枣、仙茅、仙灵脾、炙甘草,此乃为国医大师洪广祥之经验方,方名“益气温阳护卫汤”,用其可益气、温阳、固护卫表,薛教授常用于阳虚咳嗽病者缓解期调补体质,以达到防病之效。阳气虚弱,水液代谢障碍,聚痰聚饮,舌淡见水滑苔或白厚苔,或病人自觉有气体在胸中上冲之感,薛教授常选用苓桂术甘汤合用;痰多者,可加半夏、茯苓等;下元虚寒甚者,可加葫芦巴、菟丝子等;呃逆者,加旋复花、代赭石等;反酸甚者,可加煅瓦楞子或合用左金丸;心烦不寐者,可加夜交藤、酸枣仁、远志等。

3 验案举例

韩某某,女,58岁,2016年6

月24日来我肺病科门诊就诊。主诉:反复咳嗽10余年,再发4天。现症见:咳嗽,以干咳为主,鼻塞流涕,怯风寒,无咽痒,时有气上冲咽喉感,无汗出,无反酸及呃逆,舌质淡,苔薄白,脉细弦。血常规提示正常。治以辛温疏散,宣肺止咳为大法。处方:温宣理肺汤加减。药用:麻黄10g,生姜10g,法半夏10g,细辛3g,紫菀10g,款冬花10g,辛夷10g(包煎),苍耳子10g,茯苓20g,桂枝10g,炒白术15g,炙甘草10g,苏叶10g,苏子10g。7剂,水煎服,日1剂,分2次温服。

2016年7月1日二诊:症状明显好转,仍有怯寒,纳差,夜寐差,动则汗出,舌质淡苔薄白,脉细弦。治以益气温阳,顾护卫表为法。拟方益气温阳护卫汤加味。药用:黄芪20g,炒白术15g,防风15g,桂枝10g,白芍10g,生姜3片,大枣6枚,炙甘草10g,仙茅10g,仙灵脾15g,补骨脂15g,焦山楂15g,神曲10g,炒麦芽20g,夜交藤20g,酸枣仁10g,茯神12g。7剂,煎服法同上。

2016年7月8日三诊:经治后无明显不适,无怯寒,寐可,舌质淡,苔薄白,脉细弦。仍守益气温阳护卫汤治疗,去二诊中夜交藤、酸枣仁、茯神,加厚朴、杏仁、葫芦巴、巴戟天。7剂。并嘱患者定期到此以益气温阳护卫汤加以调理。

按 从上述各种症状不难看出,此病者身体阳虚为本,阳虚则卫外不固,不能抵制外感侵袭,常易咳嗽、感冒。初诊病者干咳,怯

寒,鼻塞流涕,舌质淡苔薄白,此为外感寒邪所致,急则治其标,以温宣理肺汤加减论治,病者无明显咽痒之状,方中去杏仁、僵蚕、蝉蜕,但用其温肺散寒,宣通鼻窍,降气止咳之力,这是抓住本病的病机和取效的关键所在,并合用苓桂术甘汤温阳化饮,利水平冲,缓解病者气逆之感。二诊时标证已有基本改善,因病者已经步入中年,久病气阳亏虚,怯寒易感,以益气温阳护卫汤来达到温阳护卫效果,以治疗本虚。根据患者症状,加焦三仙(焦山楂、神曲、炒麦芽)以助消食,夜交藤、酸枣仁、茯神以助安神。三诊时已无明显不适,继续坚持益气温阳护卫之法,添加厚朴、杏仁宣肺下气,改善肺气宣降。肺虚日久,母病及子,肾水不生,最终将导致肾虚^[5],又肾阳为全身阳气之根本,加葫芦巴、巴戟天温补肾之阳气,以助充实肺之阳气。本案薛教授坚持以温药为主线来治此寒咳,取得了显著的临床疗效。

参考文献

- [1]余靖.现代百名老中医丛书:洪广祥[M].北京:中国中医药出版社,2007:5.
- [2]孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:273.
- [3]余涛,薛汉荣.薛汉荣教授运用小青龙汤治疗哮喘经验[J].中医药通报,2014,13(4):23-24.
- [4]余建玮,薛汉荣,张元兵,等.国医大师洪广祥教授诊疗肺系疾病学术思想荟萃[J].中华中医药杂志,2015,30(11):3824-3829.
- [5]曹邦卿,薛汉荣,喻强强.慢性阻塞性肺疾病稳定期中医学证候与防御素相关性的理论探讨[J].世界中西医结合杂志,2015,35(3):422-424.