

经方合用辨治慢性支气管炎

● 王 付*

摘要 合理运用麻黄汤合桂枝增液汤辨治肺寒阴虚证、大青龙汤合白虎汤辨治表寒肺热证、麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤辨治肺热证、厚朴麻黄汤合桔梗汤辨治肺寒夹热证、越婢加术汤合苓桂术甘汤辨治肺虚寒热夹杂证、木防己汤合葶苈大枣泻肺汤辨治膈间阳郁热饮证、半夏散及汤合麻黄汤辨治寒气袭肺结咽证而能取得预期治疗效果。

关键词 经方 辨治 慢性支气管炎 临床应用

慢性支气管炎是气管、支气管黏膜、黏膜下层、基底膜、外膜及其周围组织的非特异性慢性炎症。本病既是常见病、多发病,又是难治病,尤其是复发率比较高。结合多年临床用方诊治体会,以经方合用辨治慢性支气管炎而取得良好治疗效果,于此试将临床诊治介绍于次,以抛砖引玉。

1 麻黄汤合桂枝增液汤辨治肺寒阴虚证

孟某,男,68岁,商丘人。有20余年慢性支气管炎病史,近因病情复发而前来诊治。刻诊:咳嗽,气喘,痰稠色白,五心烦热,盗汗,头晕目眩,大便干结,舌红少苔,脉浮。辨为肺寒阴虚证,治当

温肺散寒,养阴生津,给予麻黄汤与桂枝增液汤合方加味,麻黄10g,杏仁15g,桂枝10g,白芍10g,生姜10g,炙甘草6g,大枣12枚,生地黄18g,大黄3g,麦冬18g,玄参18g,百合15g。12剂,水煎服,每天1剂,每日3服。二诊:咳嗽,气喘均减轻,复以前方12剂。三诊:咳嗽基本解除,又以前方12剂。四诊,病情趋于稳定,以前方变汤剂为散剂,每次6g,每日3服,用药半年,以巩固治疗效果。随访3年,一切尚好。

用方提示:根据咳嗽、气喘、痰稠色白辨为肺寒,再根据五心烦热、盗汗、舌红少苔辨为阴虚,因大便干结辨为虚热内结,以此辨为肺寒阴虚证。方以麻黄汤宣肺散寒,

止咳平喘;以桂枝增液汤既能助麻黄汤温肺散寒,又能滋补阴津;加少量大黄泄热通便。方药相互为用,以奏其效。

2 大青龙汤合白虎汤辨治表寒肺热证

夏某,女,66岁。有10余年慢性支气管炎病史,近因咳嗽加重而前来诊治。刻诊:咳嗽因受凉加重,心烦,急躁,痰黄而粘,咯痰不利,胸闷,口干不欲饮水,无汗,舌淡红,苔薄略黄,脉浮。辨为表寒肺热证,治当解表散寒,清泻肺热,给予大青龙汤与白虎汤合方加味,麻黄18g,桂枝6g,炙甘草6g,杏仁10g,生姜9g,大枣10枚,石膏45g,知母24g,浙贝母10g,苏子12g,粳米15g。6剂,1日1剂,水煎2次合并分3服。二诊:咳嗽好转,又以前方治疗30余剂。为了巩固疗效,复将前方变汤剂为散剂,每次6g,每日分3服,治疗2个月。随访1年,未再复发。

用方提示:根据咳嗽因受凉加重辨为寒,再根据心烦,苔薄略黄

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,研究生导师,河南省高校优秀骨干教师,河南省教育厅学术技术带头人,国家科技奖励评审专家,被连续评为“我最喜爱的教师”,任河南中医学院经方研究所所长、方剂学科(国家中医药管理局及河南省重点学科)带头人兼学科主任。发表学术论文200余篇,出版《伤寒杂病论字词句大辞典》、《伤寒杂病论临床用方必读》、《伤寒杂病论思辨要旨》、《伤寒杂病论症状鉴别与治疗》、《伤寒杂病论增补用方》、《伤寒杂病论释疑解惑》、《伤寒内科论》等著作30余部,临床诊治多种疑难杂病。

• 作者单位 河南中医学院经方研究所(450008)

辨为热,又因无汗辨为表实证,方以大青龙汤解表散寒,兼清肺热,以白虎汤清泻肺热,加贝母清肺化痰,苏子降肺止逆。方药相互为用,清热不助寒,散寒不助热,相得益彰。

3 麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤辨治肺热证

刘某,男,64岁。有多年慢性支气管炎病史,近因急性发作而前来诊治。刻诊:咳嗽,气喘,痰黄而黏,咯痰不爽,胸中烦热,口渴欲饮水,舌红,苔薄黄,脉浮数略弱。辨为肺热证,给予麻杏石甘汤与葶苈大枣泻肺汤合方加味:麻黄12g,杏仁12g,石膏24g,葶苈子15g,知母15g,桔梗15g,红参6g,大枣10枚,生甘草10g,瓜蒌15g。6剂,1日1剂,水煎2次合并分3服。二诊:诸证基本解除,又以前方治疗6剂,病证痊愈。

用方提示:根据咳嗽,气喘,痰黄而黏,口渴辨为肺热,方以麻杏石甘汤清宣肺热,葶苈子大枣泻肺汤清泻肺热,加知母清热降逆,桔梗宣肺止咳,红参补益肺气,兼防宣降药伤气。方药相互为用,既能清热又能兼顾气虚,从而取得预期治疗效果。

4 厚朴麻黄汤合桔梗汤辨治肺寒夹热证

林某,女,45岁。有多年喉源性咳嗽、慢性支气管炎病史,近因病证复发而前来诊治。刻诊:咽喉因凉即痒,咽喉痒即咳,呈阵发性,痰少夹黄,胸闷,胸满,口干欲饮水且量少,手心发热,舌淡,苔薄白,脉沉紧。辨为寒饮郁肺夹热证,给予厚朴麻黄汤与桔梗汤合方加味:厚朴15g,麻黄12g,石膏48g,杏仁12g,半夏12g,干姜6g,细辛6g,小

麦24g,五味子12g,葶苈子15g,桔梗15g,甘草10g。6剂,1日1剂,水煎2次合并分3服。二诊:咽喉好转,咳嗽减轻,又以前方治疗20余剂,诸证悉除。为了巩固治疗效果,复以前方变汤剂为丸剂,每次6g,每日分3服,治疗3个月,慢性支气管炎得到有效控制。

用方提示:根据咳嗽因凉即发辨为寒,再根据胸闷,胸满辨为气阻气逆,又因痰少夹黄,口干欲饮水辨为郁热,方以厚朴麻黄汤温肺宣肺降肺,以桔梗汤清热宣肺,加葶苈子降肺止逆。方药相互为用,以奏其效。

5 越婢汤加术合苓桂术甘汤辨治肺虚寒热夹杂证

宋某,女,43岁。有慢性支气管炎病史,经常咳嗽有痰,病情反复发作,近因咳嗽加重而前来诊治。刻诊:咳嗽因受凉加重,恶风寒,痰稠色黄,咯痰不爽,大便溏泄,倦怠乏力,舌淡红,苔薄黄,脉浮紧。辨为肺热夹寒证,给予越婢加术汤与苓桂术甘汤合方加味:麻黄18g,石膏24g,生姜9g,大枣15枚,甘草6g,白术12g,桂枝6g,黄芩15g,瓜蒌15g,党参15g,茯苓15g。6剂,1日1剂,水煎2次合并分3服。二诊:咳嗽减轻,痰稠色黄消除,又以前方治疗12剂,诸证悉除。

用方提示:根据咳嗽因受凉加重辨为寒,再根据痰稠色黄辨为热,又因大便溏泄,倦怠乏力辨为虚,方以越婢加术汤清热散寒,调理肺气,以苓桂术甘汤温肺益气化痰,加黄芩、瓜蒌清热化痰,党参补益肺气。方药相互为用,以奏其效。

6 木防己汤与葶苈大枣泻肺汤合方辨治膈间阳郁热饮证

胡某,男,67岁,1995年12月28日初诊。主诉有多年慢性支气管炎、肺气肿病史,近日天气寒冷导致病证发作而前来就诊。刻诊:气喘,胸闷,胸满,心悸,动则气喘更甚,有时不能平卧,舌质紫暗,苔厚腻略黄,脉弦。辨证为膈间阳郁热饮证,其治当通阳化饮,益气清热,以木防己汤与葶苈大枣泻肺汤合方加味:木防己9g,桂枝6g,石膏48g,人参12g,葶苈子10g,大枣10枚,陈皮12g,半夏12g,茯苓15g,炙甘草6g。5剂,1日1剂,水煎2次分3服。二诊:诸证均有好转,又以前方5剂。之后,累计服药有60余剂,病证消除,一切尚可。

用方体会:慢性支气管炎、肺气肿是较为难治性疾病之一。根据气喘,胸闷,胸满,心悸,苔黄腻,辨证为膈间阳郁热饮证。以木防己汤通阳化饮,益气清热,以葶苈大枣泻肺汤泻肺益气,加陈皮理气化痰,半夏燥湿化饮,茯苓健脾渗湿利水,炙甘草补益中气,并调和诸药。方药相互为用,以达愈疾之目的。

7 半夏散及汤与麻黄汤合方辨治寒气袭肺结咽证

吴某,女,63岁。自诉:慢性支气管炎、慢性咽炎已多年,经常服用中西药及治咽喉药如金嗓子喉片,西瓜霜,草珊瑚含片,消炎类西药等,可治疗效果不佳,近日咳嗽,咽痛明显前来诊治。刻诊:咳嗽,痰稀量多色白,咽喉疼痛,咽局部颜色较暗且不肿,喜食热食,口

(下转第27页)

色无华或萎黄,头晕乏力,肢体麻木,唇甲淡白,舌淡、或青、或有紫气,苔薄,脉细无力,证属血虚血瘀者,治以养血化瘀。药如当归、川芎、赤芍、熟地、鸡血藤、黄芪、大枣、阿胶、丹参等。又脾为气血生化之源,故在养血同时,应适当伍入健脾益气之品,脾健则血生,气旺则血足,气充则血行。

现代医学认为,早期肝硬变是肝炎后肝纤维化发展的结果,在肝硬变早期,抗肝纤维化、促进肝细胞的修复、改善肝脏的血液循环是治疗的关键,及时有效的正确治疗,可终止病变发展甚或逆转。研究发现,养血活血具有明显的抗肝纤维化样作用,能够改善肝内血流量、清除自由基、丰富肝细胞营养和活化肝细胞、减轻肝细胞的变性和坏死,促进肝细胞的修复再生,以及免疫调节。因此,应在辨证论治的基础上,及时运用养血化瘀之品以提高临床疗效。

9 柔肝化瘀法

肝藏血,体阴而用阳。慢性肝病,由于湿热疫毒之邪留于肝脏,

损伤肝体,日久不愈,或因肝郁化火伤阴,或因湿热伤阴,或因过用苦寒香燥之品损伤肝阴,或因房劳、肾水虚亏不能滋润肝木,肝体失濡,疏泄不利,血脉不畅,以致阴虚血瘀。瘀血停而不去,郁而化热,灼伤津液,使阴虚更甚。治当柔肝养阴,活血化瘀。正如叶氏所说:“肝为刚脏,非柔润不能调和”。慢性肝病后期,肝阴不足者,临床可见患者形体消瘦,胁肋隐痛,绵绵不已,遇劳加重,心中烦热,口干咽燥,两目干涩,头晕目眩,舌红绛或紫暗有瘀斑,少苔或无苔,脉弦细数。药如:生熟地、赤芍、麦冬、当归、郁金、丹参、五味子、枸杞子、川楝子、黄精、沙参、石斛、女贞子、旱莲草、炙鳖甲、茜草等。

必须注意,临床应用不宜过用滋腻厚味之品,以防碍脾。同时也应注意行气化瘀勿伤血。并密切注意脾土运化情况,时时顾护脾胃之气。同时方中可少佐疏调气机通络之品,如川楝子。由于肾在五行属水,肝为肾之子,肾为肝之母,久病及肾,子耗母气,下汲肾水,故病之后期亦多出现肾阴不足之象,

治又当滋水涵木。

10 温阳化瘀法

肝病阳虚血瘀之症,临床并非少见。素体阳虚、病从寒化;或过用苦寒药物、损伤阳气;或肝病日久致痰湿内蕴,阻于中焦,脾运不健,脾阳不振。肾为诸阳之本,脾阳受损,久之必病及于肾而致脾肾阳虚。阳虚则寒,血因寒而凝,脉道失于温通而滞涩。瘀血阻络,经脉不养,阳虚加剧,终成阳虚血瘀之证。临床可见畏寒喜暖,精神不振,纳少便溏,肢体酸困,舌质淡或有紫气瘀点瘀斑,边有齿印,苔白,脉象沉迟。《灵枢·百病始生》中云:“温气不行凝血蕴里而不散。”治当紧守病机,温阳化瘀于一方。常用药物如:附片、肉桂、干姜、鹿角胶、菟丝子、仙灵脾、黄芪、党参、白术、茯苓、当归、丹参、地鳖虫、虎杖、制大黄等。

肝病阳虚之证,临床当须注意阴中求阳,一是体现阴阳互根,二是肝为阴脏。适当配伍养阴之品,既可缓解温燥之性,又可使阳气有生化之源。

(上接第9页)

淡不渴,舌质淡,苔薄白,脉沉。辨证为寒气袭肺结咽证,其治以温阳散寒,宣肺利咽,以半夏散及汤与麻黄汤合方加味:清半夏 12g,桂枝 12g,炙甘草 12g,麻黄 12g,杏仁 15g,薄荷 15g,牛蒡子 10g。6剂,1日1剂,水煎2次分2服。二诊:

咳嗽,咽痛均有好转,又以前方6剂。三诊:咳嗽,咽痛消失,为了巩固疗效,复以前方3剂而痊愈。

用方体会:慢性支气管炎伴慢性咽炎,其病变证机是寒气相结于肺及咽,肺气不利则咳嗽,咽为寒气阻结而不通则疼痛,根据痰稀色

白,咽不肿,口淡不渴,辨为寒气袭肺结咽证,以此用半夏汤温阳散寒利咽,麻黄汤温肺散寒,宣降肺气,加薄荷,牛蒡子既利咽宣肺,又兼防温燥药伤阴。方药相互为用,以奏其效。