

# 学用经方治疗肺系疾病的体会

● 陈霖\*

关键词 经方 肺系疾病 感冒 咳嗽 喘证

笔者通过学习张仲景的《伤寒杂病论》，回归中医本源，并运用经方辨证论治肺系疾病，取得良好效果。现不揣粗陋，将临证体会浅述如下，以抛砖引玉。

## 1 麻杏石甘汤治疗寒热夹杂之感冒

麻杏石甘汤由麻黄、杏仁、石膏、甘草 4 味药组成，《伤寒论》第 63 条指出“发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”多数医家认为麻杏石甘汤是用于表证，汗不得法，邪气入里化热，邪热壅肺作喘的证治。有文章从麻杏石甘汤用药配伍规律及组方原理研究认为麻杏石甘汤既非辛凉解表剂，也非单一清宣肺热剂，而是属于寒热并治剂<sup>[1]</sup>。笔者认为，从麻杏石甘汤的药物组成看，方中既有辛温之麻黄解表散寒，又有辛寒之石膏清宣肺热。本方寒温并用，应为治疗寒热夹杂证之经方。因此常用之治疗寒热夹杂之感冒。经多年临床验证，疗效良好。寒偏甚者，常加桂枝、羌活、独活；热偏甚者，常加

板兰根、银花、连翘。

**案一** 叶某，女，35 岁。2012 年 12 月 2 日初诊。发热恶寒头身疼痛 3 天伴咳嗽 1 天。患者 3 天前因受凉后出现发热恶寒（体温在 38 ~ 38.5℃），头痛、全身关节酸痛，自服三九感冒冲剂、双黄连口服液等药，汗出热稍退，但不久又反复，就诊前 1 天又伴有咽痛咳嗽。诊见：发热恶寒，头身疼痛，咽痛咳嗽，痰黄质稠，口渴喜饮，饮食、睡眠及二便均正常，舌质红，苔薄黄，脉浮数。查：T38.1℃，P102 次/分，R20 次/分，咽充血，扁桃体无红肿，双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。血常规示：WBC4.2 × 10<sup>9</sup>/L，N064，L036。胸片示：心肺未见异常。西医诊断：急性上呼吸道感染。中医诊断：感冒（寒热夹杂）。治以散寒清热，宣肺止咳，予麻杏石甘汤加减。处方：麻黄 9g，杏仁 9g，石膏 30g，甘草 3g，羌活 9g，独活 9g，板兰根 15g，桔梗 9g，连翘 15g，瓜蒌实 15g。2 剂，水煎服，1 日服完。患者服药 2 剂后，汗出热退且诸症减轻，再继续加减治疗 3 剂（每日 1 剂）而告愈。

体会：感冒是最常见的肺系疾病，中医内科学中常将感冒分为风寒、风热、暑湿及体虚感冒。但在实际临床诊疗过程中，许多患者常常是寒热夹杂。其原因可能为外感风寒，一部分寒邪未祛，另一部分寒邪郁而化热或因患者为热性体质表现为表寒里热，从而呈现出寒热夹杂的证候表现，患者既有恶寒发热、头身疼痛等寒象，又有咽痛、咳嗽痰黄等热象，因此治疗上宜采用寒温并用的方法。麻杏石甘汤中麻黄，辛温发汗、解表散寒无可非议，其石膏的作用，根据张锡纯《医学衷中参西录》记载“石膏……其性凉而能散，有透表解肌之力，……无论内伤，外感用之皆效。”由此可见，石膏既能辛凉解表又能清泻里热，无论表寒郁热还是表寒里热，均能应用。因此以麻杏石甘汤治疗寒热夹杂之感冒可达寒热并用，解表祛邪的目的。

## 2 麻黄连翘赤小豆汤治疗湿热郁肺之咳嗽

麻黄连翘赤小豆汤出自《伤寒论》第 262 条“伤寒，瘀热在里，身必黄，麻黄连翘赤小豆汤主之。”本方由麻黄、连翘、赤小豆、杏仁、生梓白皮、生姜、大枣、甘草 8 味药组

\* 作者简介 陈霖，女，主任医师。第三批全国老中医药专家学术经验继承人，第三批全国优秀中医临床人才研修项目学员。主要从事中医内科临床工作。

• 作者单位 福建省罗源县中医院 (350600)

成,原为治疗湿热黄疸兼表而设,其功效为宣肺解表,清热利湿。基于该方的主治病机,全国名老中医洪广祥教授常用之加减治疗湿热咳嗽。洪教授认为湿热咳嗽也是临床上常见的一种咳嗽证型,主要表现为干咳痰少而粘伴湿热证候。笔者在临床诊治咳嗽患者的过程中,发现湿热咳嗽确实存在,并学习洪教授用麻黄连翘赤小豆汤为主,配合甘露消毒汤加减治疗湿热咳嗽,疗效满意。

**案二** 黄某,男,38岁。2013年3月7日初诊。咳嗽反复20天。患者平素嗜烟酒,近20天来反复咳嗽,多为夜间或晨起干咳或有少许粘痰,经服中西药物(具体不清)并静脉点滴头孢米诺治疗1周,患者病情仍反复。昨日咳嗽时发现痰中夹有少许血丝,患者较为紧张,今求治于我院。诊见:咳嗽频繁,咳则连声,痰少而粘,色白或微黄,口粘口苦,腹胀纳少,小便色黄,大便不爽,舌红苔厚腻而黄,脉濡滑。经行胸片检查:支气管炎;血常规示:WBC $6.5 \times 10^9/L$ ,N066,L034。西医诊断:急性支气管炎;中医诊断:咳嗽(湿热郁肺)。治以清利湿热、宣畅肺气,予麻黄连翘赤小豆汤合甘露消毒丹加减。处方:麻黄9g,杏仁9g,连翘12g,赤小豆15g,桑白皮15g,白豆蔻6g,茵陈15g,滑石15g(布包),石菖蒲9g,黄芩9g,苡米30g,射干9g,薄荷6g(后入)。2剂,每日1剂,水煎服。并嘱患者戒烟酒,清淡饮食。经治2天,患者咳嗽明显减轻,舌苔也明显减退,后又继续调治1周而愈。

体会:湿热咳嗽可因外感湿热之邪或素体脾虚,湿热内生,导致湿热郁肺,肺失宣降所致。湿热咳嗽与痰热咳嗽不同,前者一般表现

为干咳或夹少量粘痰,伴有头身困重,口粘口苦,不喜饮,食欲不佳,小便色黄,大便不爽或便秘,舌红苔黄厚腻,脉濡滑或浮滑偏数等湿热弥漫的表现,而后者以咳嗽痰多,痰稠色黄为主要表现。湿热咳嗽多从清利湿热为主治疗,麻黄连翘赤小豆汤虽本为主治湿热黄疸,但根据其组方特点,具有清利湿热,宣肺止咳的作用,适用于湿热咳嗽的治疗,而甘露消毒丹本是用干湿热并重的温病,两方加减合用,加强了清利湿热的作用,经临床验证,常常取得相得益彰的效果。

### 3 射干麻黄汤治疗风痰交阻之咳嗽

射干麻黄汤由射干、麻黄、半夏、紫苑、款冬花、细辛、五味子、生姜、大枣9味药组成。《金匱要略》中指出“咳而上气,喉中有水鸡声,射干麻黄汤主之。”本方主治哮喘证,具有祛风散寒,宣降肺气,化痰止咳平喘之功。咳嗽变异性哮喘是以咳嗽为主要临床表现的一种特殊类型哮喘,无明显喘息、气促等症状,但有气道高反应性。主要表现为阵发性干咳、呛咳或咯少量黄痰、白粘痰,部分患者有咽痒、胸闷等反复发作。本病是内外因素相互作用的结果:宿痰伏肺是其内因,感受六淫之邪,风邪引动宿痰是外因<sup>[2]</sup>,风痰交阻气道,肺失宣降。笔者根据其症状,认为此类咳嗽应为风痰咳嗽。张景岳认为“六气皆令人咳,风寒为主”,风痰咳嗽患者多为外感风寒之邪,治宜疏风散寒,降气化痰,宣肺止咳,笔者常以射干麻黄汤为主加减治疗风痰咳嗽而取效。

**案三** 邱某,男,26岁。2013年5月8日初诊。咳嗽反复3个

月,多为干咳,时夹少许白色粘痰,吸入烟尘或闻及异味气体时尤甚,曾用抗感染药、止咳药等治疗无效,后求治于省级某三甲医院,经行支气管激发试验为阳性,诊断为咳嗽变异性哮喘,经服用甲氧那敏、强的松等治疗症状可减,但停药又反复,故求治于我院,要求中药治疗。诊见:咽痒咳嗽,频频连声,痰白量少,饮食尚可,口不干苦,小便正常,大便溏软,舌淡红,苔薄白腻,脉弦。西医诊断:咳嗽变异性哮喘;中医诊断:咳嗽(风痰交阻)。治以祛风散寒,降气化痰,宣肺止咳,予射干麻黄汤合过敏煎加减。处方:射干9g,麻黄9g,半夏9g,紫苑12g,款冬花9g,五味子9g,乌梅9g,蝉衣6g,牛蒡子9g,防风9g,僵蚕9g。3剂,每日1剂,水煎服。患者服药3剂后,咳嗽明显减轻,后又以上方加减调理半个月而愈,随访半年未见复发。

体会:咳嗽变异性哮喘为慢性咳嗽的主要原因之一,其临床特点是以咳嗽为主,持续数周甚至数月,一般抗炎、镇咳治疗无效。本病属中医咳嗽范畴,其病因为内有伏痰,外感风邪,风邪引动伏痰发为本病,其发病机理与哮喘相似。射干麻黄汤具有祛风散寒、降气化痰、宣肺止咳之功,切中本病病机。咳嗽变异性哮喘为变态反应性疾病,根据辨证与辨病相结合的原理,故合用过敏煎治疗常可取得理想效果。

### 4 桂枝加厚朴杏子汤治疗风寒袭肺之喘证

桂枝加厚朴杏子汤出自《伤寒论》“太阳病,下之微喘者,表未解故也,桂枝加厚朴杏子汤主之。”“喘家,作桂枝汤,加厚朴、杏子佳”,此方由桂枝汤加厚朴、杏仁组

成,适用于太阳中风兼喘的患者或素有喘病,复感风寒。慢性支气管炎急性发作,属中医“喘证”范畴,为新感引动宿痰引发咳嗽,多为本虚标实。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》“夫病痼疾加以卒病,当先治其卒病,后乃治其痼疾也。”故笔者常以桂枝加厚朴、杏子汤先治其卒病。根据《素问·咳论》“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”、“聚于胃,关于肺”及《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》“病痰饮者,当以温药和之。”笔者又常在本病的缓解期以苓甘五味姜辛汤合六君子汤加减以治其痼疾。

**案四** 郑某,男,62岁。2013年1月5日初诊。患者长期吸烟,近10年来反复咳嗽气喘,每因感冒或冬季加剧,晨起常咳嗽咳痰,平素活动后常气喘。3天前因气候寒冷致咳嗽加剧,且伴恶风汗出,头身疼痛。诊见:咳嗽咳痰,痰白质稀,动则气喘,汗出恶风,头身疼痛,纳食乏味,小便正常,大便溏软,舌质淡暗,舌体偏胖,边有齿痕,苔薄白腻,脉浮缓。查:

T36.5℃,P76次/分,R22次/分,BP120/80mmHg,咽无充血,桶状胸,双肺呼吸音减弱,可闻及少许湿性啰音。血常规示:WBC $7.1 \times 10^9/L$ ,N0.40,L0.60。胸片示:支气管炎,肺气肿。西医诊断:1.慢性支气管炎急性发作,2.肺气肿。中医诊断:喘证(肺脾两虚,风寒袭肺);根据急则治其标的原则,疏风解表,调和营卫,止咳平喘,予桂枝加厚朴杏子汤加减,处方:桂枝9g,白芍9g,甘草3g,杏仁9g,厚朴9g,川芎9g,白芷9g,五味子9g,生姜3片,大枣7枚。2剂,每日1剂,水煎服,并嘱患者慎起居,防受凉。服药2剂,患者恶风、头身疼痛皆除,咳嗽减轻,仍动则气喘、汗出,纳少乏味,大便溏软,舌淡暗,边有齿痕,苔薄白腻,脉沉细。此乃表寒已解,但肺脾气虚、痰瘀阻肺,治以补脾益肺,温化痰饮,佐以活血代瘀,予苓甘五味姜辛汤合六君子汤加减,处方:茯苓15g,干姜6g,炒白术12g,甘草3g,陈皮6g,半夏9g,党参15g,黄芪30g,丹参15g,五味子9g,细辛3g,防风9g。上方

加减调治半个月,以善其后。

体会:慢性支气管炎,以咳嗽气喘为主症,属中医“咳嗽”、“喘证”范畴,由于咳嗽日久,多伤及肺气,继则子病及母,脾气亦虚,甚则肾虚。因此本病多属于虚中夹实,由于肺气亏虚,卫外不固,故易为外邪侵袭,而使病情出现急性发作。根据《素问·标本病传论》“间者并行,甚者独行”的治则,在其急性发作症状严重时,宜采取“甚者独行”的治则,予桂枝加厚朴杏子汤加减治疗,达到发表解肌、调和营卫、止咳平喘作用。而当病情缓解后,则采取“间者并行”的治则,补脾益肺以治本,兼以温化痰饮以治标,予苓甘五味姜辛汤合六君子汤加减,既健脾和中,又温阳化饮,达到标本兼治的目的。

## 参考文献

- [1]王帮众.麻黄石甘汤方证新解[J].中医药通报,2013,12(2):35-36.
- [2]原铁,蔡彦,曾靖.温肺祛风燭痰法治疗咳嗽变异型哮喘疗效观察[J].新中医,2012,44(5):21-22.

## 中药诗词

### 升麻

一望如麻叶正繁,青丝细细喜轻翻。气沉下部宜升举,经在阳明可引援。

泻痢崩淋应奏效,怔忡呕吐反成冤。补中益气汤真妙,惟有东垣采本源。

注:本诗出自清·赵瑾叔《本草诗》。

按:升麻味甘苦平无毒,入肺胃脾大肠四经。春生苗,四五月著白花似粟穗。禀极清之气而升,得阳气之全者也。表散风邪,升发火郁。利咽喉而止疼痛,消肿毒而排脓血。解斑疹疮痘之毒,升脱泻崩带之陷。兼辟瘟疫瘴气,最解蛊精药毒。宣发肌肉腠理之阳明,而升举脾胃之滞气。得葱白散手阳明风邪,得石膏止阳明齿痛。得柴胡引生气上升,得葛根发阳明之汗。引诸药游行四经,升阳气于至阴之下。东垣云:发阳明风邪,升胃中清气,引甘温之药,以补卫入表,故元气不足者,用此于阴中升阳,又缓带脉之意。大抵人年五十以上,降气常多,升气常少。《内经》曰:阴精所奉其人寿,阳精所降其人夭。东垣取入补中汤,独窥其微矣。升麻属阳而性升,阳气下陷者宜用。凡吐血鼻衄,咳嗽多痰,阴虚火动,肾经不足,及气逆呕吐,惊悸怔忡癫狂等病,法咸忌之。