

# 沈宗国应用青龙五子汤治疗慢性支气管炎经验

钟利鸿 郑 峰<sup>▲</sup> 指导:沈宗国

**摘 要** 沈宗国教授认为慢性支气管炎(以下简称“慢支”)的致病因素以外感六淫及内生痰、饮、火、瘀为主。青龙五子汤乃小青龙汤合三子养亲汤加葶苈子、蛇床子而成,沈教授以宣肃肺气、化痰散饮为治疗大法,以青龙五子汤治疗慢性支气管炎疗效显著,深受患者肯定,值得学习和借鉴。

**关键词** 沈宗国;名医经验;小青龙汤;三子养亲汤;青龙五子汤

沈宗国教授乃福建省名老中医,精研心肺系疾病诊疗,学验俱丰。沈教授业医 50 余年,在治疗感冒、慢性咳嗽、肺病、肺癆、肺痿、肺胀、肺部恶性肿瘤等疾病方面,具有独到见解。沈教授在辨证论治的基础上,结合前贤经验,博采众长,经方、时方并用,灵活选择以小青龙汤加三子养亲汤、葶苈子、蛇床子组成的青龙五子汤,用于治疗肺系疾病,症见咳嗽、气喘、痰多质稀等,疗效显著,深受患者肯定。笔者有幸跟随沈教授侍诊学习,受益匪浅。今将青龙五子汤临床应用的经验介绍如下。

## 1 慢性支气管炎病因病机

慢性支气管炎为临床常见病、多发病,病位主要在肺,病理特点多为虚实夹杂。病实多因外感六淫邪气,内生痰、饮、火、瘀;病虚多与脾、胃、肾虚损有关。慢性支气管炎具有病程长、高复发、难治愈的特点,并可转归为支气管扩张、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病等,临床治疗颇为棘手。沈教授认为肺为华盖,其位最高,外感六淫之邪自口鼻或皮毛而入,首先犯肺,且居于上焦,肺系疾病可涉及心、肝、脾、肾、膀胱等脏腑,如《素问·咳论》言“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,体现出肺系疾病的复杂性与多变性。慢性支气管炎之所以难治,关键在于病机变化与诸多因素相关联,因此治疗时首先要辨清病位所在,分清标本缓急、虚实主次等影响疾病进展因素。沈教授曾用清宣金脏法<sup>[1]</sup>,以清肺与宣肺并举,使肺气宣畅,方能有效治疗。

## 2 青龙五子汤的组成及方义

### 2.1 青龙五子汤的组成

**2.1.1 小青龙汤** 小青龙汤出自张仲景《伤寒论》,由麻黄、桂枝、白芍、细辛、半夏、干姜、五味子、炙甘草组成。《伤寒论》第 41 条云:“伤寒,心下有水气,咳而微喘。”《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》曰:“咳逆倚息,不得卧,小青龙汤主之。”由此可见,小青龙汤可用于治疗证属外寒里饮,症见咳嗽喘促、痰多清稀者。临床上,小青龙汤作为治疗水饮的名方,常用于治疗慢性支气管炎、顽固性咳嗽、支气管扩张、慢性阻塞性肺疾病、肺癌等肺系疾病。

沈教授认为,小青龙汤组方合理,配伍精妙,其中干姜、细辛、五味子更是方中点睛之笔。干姜、细辛共奏温化水饮之功,并助麻黄、桂枝祛除表邪,五味子收敛肺气,再添芍药相配,二者与辛散之品相伍,散收并用,制约辛燥太过,又增止咳之效,此方组方严谨,开中并合,散中有收,共举祛风寒、散水饮之用。在临床实践中,小青龙汤通过加减化裁,不仅可用于治疗各种肺系病,还可治疗其他系统疾病。

**2.1.2 三子养亲汤** 三子养亲汤由莱菔子、白芥子、紫苏子组成,因《韩氏医通》创制本方用意为治疗年老之人痰壅气滞、咳喘食少之症,故以“养亲”为名。方中白芥子辛温利气,扫寒痰冷涎,破胸膈支满,治咳逆喘促,开胃止痛;紫苏子开郁下气,定喘消痰;莱菔子消食化积、降气化痰,其下气犹捷,有推墙倒壁之功,合而用之可使痰消气顺,咳喘得平,食积得化。此方具有平喘、镇咳、祛痰等作用。临床研究表明,三子养亲汤可对抗乙酰胆碱(acetylcholine, ACh)引起的肺灌流量减少,可松弛正常的支气管平滑肌,并能对抗 ACh、组蛋白乙酰转移酶(histone acetyltransferase,

<sup>▲</sup> 通讯作者 郑峰,男,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中西医结合治疗心血管内科疾病及其急危重症。E-mail:529100869@qq.com

• 作者单位 福建中医药大学附属人民医院(福建 福州 350004)

HAT)引起的支气管平滑肌痉挛性收缩<sup>[2]</sup>。沈教授认为本方终为治标之剂,绝非治本之图,合以小青龙汤成青龙三子汤,二者相合,有温肺散寒、涤痰逐饮之功。

慢性肺源性心脏病患者,因久病肺失通调,水饮内聚,凌心射肺,致使心阳不振,症见:喘息气促,咳嗽咳痰,心悸心慌,胸闷不适,舌淡暗,舌体胖大,苔白滑,脉沉细无力。对于此证,沈教授认为当治以温肺散寒、涤痰逐饮为法,恢复肺金通调水道之能,临床以青龙三子汤加以图治。如年老患者心肾阳虚明显,出现形寒肢冷、精神不济、腰膝酸软等症,亦可配合真武汤、五苓散加以化裁,以复肾元蒸腾气化之功。

**2.1.3 葶苈子、蛇床子** 黄元御《长沙药解》记载,葶苈子“味苦、辛,性寒,入足太阳膀胱经。破滞气而定喘,泻停水而宁嗽”。葶苈子泻肺平喘、利水消肿力强。葶苈子和大枣两味药组成的精妙之方葶苈大枣泻肺汤,可泄肺中痰水<sup>[3]</sup>,用于治疗咳嗽喘促。沈教授认为肺如水源,葶苈子专泻肺气,泻肺即能泻水。因上窍不通则下窍闭,下窍不通则水湿泛滥而为喘满、肿胀、积聚,则种种之病随之而来,而葶苈子性苦,下泻之性急,因此肺中水气,非此药不能除,但应中病即止,久则伤人。

蛇床子具有温肾壮阳、燥湿杀虫、祛风止痒的功效。《神农本草经》记载:“主男子阴痿湿痒,妇人阴中肿痛,除痹气,利关节,癰瘤,恶疮。”<sup>[4]</sup>沈教授认为蛇床子功用奇特,内外均可施治,如妇人阴寒,仲景用蛇床子散温阴中坐药。其用法多样,如熏蒸、研磨调服、汤洗等。内用蛇床子取其温阳之效,《千金方》30首治疗肾阳虚的方剂中,用蛇床子达半数以上,内用外服皆有<sup>[4]</sup>。沈教授结合现代药理及临床诊治经验,每用蛇床子以温阳、祛风止痒、抗过敏,常言对于呼吸系统的咽痒咳嗽、过敏性咳嗽,非蛇床子不可。

**2.2 青龙五子汤组方要义** 沈教授选用小青龙汤合三子养亲汤携葶苈子、蛇床子二子共成青龙五子汤。其功用为温肺化痰、宣肃肺气、温化水饮。常用剂量为:蜜麻黄 9~12 g,杏仁 9~12 g,桂枝 6~9 g,五味子 6~9 g,白芍 9 g,干姜 6 g,细辛 2~4 g,法半夏 6~9 g,甘草 3~9 g,白芥子 9 g,莱菔子 12 g,紫苏子 9~12 g,蛇床子 9~12 g,葶苈子 6~9 g。该方标本兼治,寒温并用,宣降共用,散中有收,开中有合,因此临床常取得较好的疗效。

沈教授常言:“中原动荡,四野不安。”脾喜燥而恶湿,且脾为生痰之源,水湿停聚而成痰,故对于痰饮之

病,“当以温药和之”。青龙五子汤中桂枝、细辛、干姜、蛇床子乃温阳之品,当中尤以干姜、细辛之用量最为关键精妙,若患者以寒饮内伏为主,表现为痰多、咳声重、遇寒诱发或加重,干姜常用 6 g,细辛则加大剂量至 4 g,虽与“细辛不过钱”一说有悖,但沈教授认为临床用药应胆大心细,一旦抓住病机,急当“围点打援”,因势利导,温阳健固中焦以绝生痰之源,如此方可温化水饮,水湿化则痰不生,此乃治本之法。温阳四药中的蛇床子是沈教授多年用药经验的结晶,沈教授发现蛇床子的抗过敏、止痒作用不仅在其常用的皮肤治疗方面效果颇佳,而且对于痰饮蕴肺的咳嗽病证兼见咽部痒咳不止者,有令人意想不到的效果,蛇床子性温,沈老取其祛风温通止痒之功常用 9~12 g。

《灵枢·九针论》曰:“五脏之应天者肺,肺者,五脏六腑之盖也。”肺为华盖,肺为娇脏,不论是外感六淫邪气,抑或是内生痰、饮、火、瘀,皆可影响肺之宣发、肃降。肺气宣降失常,水湿停聚,痰饮内生,则咳嗽、咳痰、气喘、水肿不久现矣。蜜麻黄、白芥子、紫苏子、莱菔子、葶苈子宣降肺气,调节气机,止咳平喘,乃治标之法。临床应用时,若兼火盛,可加黄芩 6~9 g,桑白皮 9 g;若兼瘀,可加丹参 12~15 g,地龙 9~15 g;若患者咳喘不甚,表现为咳声轻而频次多者,当在急性治疗期减少白芥子、莱菔子、紫苏子的用量,可降至白芥子 6 g、莱菔子 9 g、紫苏子 9 g,避免肃降太过而留邪于内,贻误病情;若患者体质偏寒,不耐凉药,或咳嗽日久损耗肺气,子病及母致脾土损伤,葶苈子的用量宜轻,常用 6 g,并易法半夏为姜半夏。

### 3 验案举隅

唐某,男,42岁,2021年2月6日初诊。主诉:反复咳嗽、咳痰6年,加重1周。患者近6年来每于冬春季节无明显诱因出现咳嗽、咳痰,胸部X线提示“双肺纹理增粗、紊乱,呈斑点状阴影,双下肺野明显”,经服用复方甘草合剂等治疗后好转,但症状反复。1周前受凉后出现咳嗽、咳痰,恶寒发热,遂来就诊。晨下:咳嗽,晨间尤甚,遇冷风时加重,伴咳痰,色白质稀,量大可咯出,时时喘促,恶寒发热,纳寐尚可,二便自调。舌淡苔白腻,脉滑。查体:双肺呼吸音粗,双肺下叶可闻及散在湿性啰音,未闻及哮鸣音。西医诊断:慢性支气管炎急性发作期。中医诊断:咳嗽,辨为外寒里饮证。治法:温肺化饮,宣肺止咳平喘。方予青龙五子汤化裁,药用:蜜麻黄 12 g,苦杏仁 12 g,桂枝 9 g,五味子 6 g,白芍 9 g,干姜 6 g,细辛 4 g,清半

夏9 g,炒莱菔子12 g,白芥子9 g,紫苏子12 g,蛇床子12 g,葶苈子6 g,蜜紫菀15 g,蜜款冬花15 g,生甘草6 g。共6剂,日1剂,水煎煮,早晚分服。嘱患者避风寒,注意头部保暖,白天戴帽子,晚上睡觉以毛巾包裹;饮食忌辛辣炙搏之品。

2021年2月13日二诊:咳嗽较前好转,痰量总体减少,早晨仍较多,喘促较前减轻,无恶寒、发热,伴口苦、咽干,纳寐可,大便稍干,小溲自调,舌红苔白微腻,脉滑。处方予上方去桂枝,将蜜麻黄减量至9 g,干姜减量至3 g,加蒲公英9 g、紫花地丁9 g。共6剂。

2021年2月20日三诊:咳嗽、气喘缓解,痰量大幅减少,晨间遇冷时咳嗽,口苦减轻,无恶寒、发热,纳寐可,二便调,舌淡红苔白微腻,脉滑。处方转为青龙二子汤化裁,予上方去炒莱菔子、白芥子、紫苏子。共5剂。随后仍以此方加减治疗1个月,并嘱患者做好防护,适当锻炼,注意休息,饮食清淡,忌食海腥油腻之品与刺激性食物,咳嗽、咳痰未有再发,嘱其定期复诊复查。

按 患者病久,肺气亏虚,子病及母,脾运化功能失常,从而水饮内生。久病损耗肺气,正气不足,故于冬春季节外邪易入侵,引动宿痰伏饮,痰随气升,壅塞气道,肺之宣肃失常而出现咳嗽、咳痰、喘促。沈教授认为,慢性支气管炎急性发作患者,应尽快恢复患者肺宣发肃降功能,当以青龙五子汤温肺化饮、宣肺止咳平喘之品。该患者首诊选用青龙五子汤且剂量大的原因在于,病程新近、病邪重,加之舌苔腻,急当攻之,依沈教授所谓之“急先锋”,应快速地抓住病机,力强且专。首诊切中病机后,当抓住病机谨调之,据体质情况及兼夹症状微调其寒热。二诊时前方已切中病机,患者病久郁热,寒热错杂,故加强清热解毒之

力,减少温性药物用量。三诊时咳嗽已缓解,此时继续守住青龙二子,舍去平喘、镇咳力强的三子养亲汤,缓缓调之。虽交代患者注意防护,避免复感,但临床上病情变化总是难以预料,此时当抓住证候,不必拘于五子同用,用葶苈子、蛇床子这一药对,一降一止,肃降肺气,祛风止痒。蒲公英、紫花地丁也是一药对,沈教授常称其能“消炎、解毒”。

沈教授诊治该患者的思路宛如带兵作战,这与其10年的从军经历分不开,本就是用药如用兵,沈老的临床经验、诊疗思维也总与兵法不谋而合,盖其道一,其法简故也。

#### 4 小结

慢性支气管炎不论是急性期还是迁延期、缓解期,或合并其他疾病,都要紧抓病机,大胆用经方、验方,不必拘于西医检查结果。沈教授认为,小青龙汤是张仲景《伤寒论》中最精妙的方,要好好理解其奥义,加上“三子养亲汤携葶苈、蛇床二子”共成青龙五子汤,临床中肺气不宣、痰饮不化者均可辨证选用。此方标本兼顾,寒温并用,宣降共用,散中有收,开中有合,在肺系疾病中可广泛应用,无论是对外感疾病,还是对内伤疾病,均能取得良好的疗效。

#### 参考文献

- [1]郑峰,沈宗国运用清宣金脏法治疗外感咳嗽经验[J].福建中医药,1996,27(6):7.
- [2]郑作文,赵一,林启云.三子养亲汤的药理研究[J].中药药理与临床,1992,8(3):15-16,19.
- [3]邓中甲.方剂学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2013:111.
- [4]高学敏.中药学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:511-512.

(收稿日期:2021-12-13)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第15页)

[J].中草药,2020,51(21):5645-5657.

[9]黄丽平,许远航,邓敏贞,等.茵陈的化学成分、药理作用机制与临床应用研究进展[J].天然产物研究与开发,2021,33(4):676-690.

[10]刘静茹,姚姗姗,王文静,等.中药黄柏抗炎作用机制的网络药理学分析[J].黑龙江畜牧兽医,2020,41(20):117-121,127,161.

[11]严瑶琦,孙静,张莉,等.基于数据挖掘和网络药理学的痛风湿热蕴结证用药规律和作用机制分析[J].中国中药杂志,2018,43(13):2824-2830.

[12]张思旋,林茜,吴嘉瑞,等.基于网络药理学的“苍术-黄柏”药对治

疗痛风作用机制研究[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(8):927-933.

[13]谢招虎,解静,李兆福,等.虎杖治疗痛风的作用机制及临床应用研究进展[J].辽宁中医杂志,2019,46(5):1111-1113.

[14]张天龙,赵继荣,陈祁青,等.延胡索化学成分及镇痛作用机制研究进展[J].中国中医药信息杂志,2021,28(5):141-144.

(收稿日期:2021-10-29)

(本文编辑:金冠羽)