

· 经典研究 ·

经方合方十八反配伍辨治间质性肺疾病验案举隅[※]王 付^{1,2,3*} 王帮众^{3,4} 关芳芳^{1,2,3} 王帮民^{3,5}

摘要 间质性肺疾病是公认难治性疾病,但若合理运用经方合方“十八反”配伍于临床实践当中,则可取得较好的疗效。文中通过对近年来临证运用经方合方辨治间质性肺疾病的经验和体会进行总结,认为运用经方合方“十八反”辨治间质性肺疾病,与临床其他治疗方法比较,具有明显的优势和特色。

关键词 《伤寒杂病论》;张仲景;经方;经方合方;间质性肺疾病;十八反

间质性肺疾病(ILD)是一大组主要累及肺间质、肺泡和(或)细支气管的异质性疾病,也称为弥漫性实质性肺疾病。ILD主要病理学特征为不同程度的肺炎和肺纤维化,不同类型ILD在发病机制、影像和病理表现存在明显异质性。鉴于西药针对间质性肺疾病虽有一定治疗作用,但因药物引起的不良反应,特别是对肝肾以及内分泌代谢等的伤害或损伤当引起重视。为此,笔者通过总结和分析近年来运用经方合方“十八反”配伍用药治疗间质性肺疾病的成功案例,进一步验证了只有打破和消除中药“十八反”配伍禁忌对中医临床的禁锢,才能真正提高中医临床疗效^[1-7]。笔者数十年临床运用经方合方“十八反”配伍用药治疗临床各科杂病并没有发现药物不良反应并取得了预期治疗效果^[8-12],于此试举间质性肺疾病的辨治案例介绍如下。

1 小青龙加石膏汤、赤丸、四逆汤与藜芦人参汤合方辨治间质性肺疾病案

蒋某,男,54岁,2022年3月1日初诊。患者有多年间质性肺疾病病史,虽服用中、西药但未能有效控制症状,近经病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽无痰,胸中烦闷,气短乏力,身体疲惫,怕冷,手足不温,夜间脚

麻木,下肢沉重,口干不欲饮水,舌质淡红,苔白厚腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:间质性肺疾病。中医诊断:咳嗽,辨为寒痰夹热,气虚风痰证。治法:温化寒痰,益气清热,息风化痰。处方:小青龙加石膏汤、赤丸、四逆汤与藜芦人参汤合方。药用:麻黄10g,桂枝10g,细辛10g,干姜10g,白芍10g,生半夏12g,五味子12g,石膏6g,生附子5g,干姜5g,制川乌6g,茯苓12g,红参10g,藜芦1.5g,生姜10g,大枣12枚,炙甘草10g。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开,小火煎煮40min左右,把火关上,再将生附子加入药中,浸泡5min左右,再把火打开,大火烧开后再以小火煎煮10min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2022年3月8日二诊:怕冷减轻,仍胸中烦闷,前方变生半夏为24g,6剂。

2022年3月15日三诊:咳嗽、胸中烦闷减轻,仍夜间脚麻木,前方加白芍为24g,变藜芦为2.5g,6剂。

2022年3月22日四诊:怕冷、手足不温基本消除,仍身体疲惫,前方变红参为12g,炙甘草为15g,6剂。

药后诸症状较前减轻,以前方治疗100余剂,诸症状较前明显减轻;又以前方治疗100余剂,经复查肺内不规则线条网格样改变较前减轻,仍以前方巩固治疗半年。1年后随访,病人对治疗效果满意。

按 根据咳嗽无痰、手足不温辨为寒;又根据下肢沉重、苔厚腻辨为痰;身体疲惫、脉沉弱辨为气虚;夜间脚麻木辨为风;口干不欲饮水辨为寒夹热,以此辨为寒痰夹热,气虚风痰证^[13]。方选小青龙加石膏汤宣肺散寒,降肺化痰,调理气机,补益中气,兼清郁热;赤丸温通阳气,燥湿化痰,益气利浊;四逆汤温阳散

※基金项目 中国中医药信息学会2024年度科研课题(No.CACMS-KY-2024001;No.CACMS-KY-2024002;No.CACMS-KY-2024005)

*作者简介 王付,男,教授,博士研究生导师,中国中医药信息学会常务理事及经方分会会长,中国中医药研究促进会常务理事及经方分会会长,世界中医药学会联合会经方专业委员会副会长。

•作者单位 1.河南经方医药中心(河南 郑州 450046);2.河南经方医药中心中医门诊/仲景学院(河南 郑州 450046);3.郑州市基层中医传承特色疗法王付工作室(河南 郑州 450046);4.河南省郑州监狱医院(河南 郑州 450000);5.河南省肿瘤医院(河南 郑州 450008)

寒,活血化痰,补益正气;藜芦人参汤益气生肌,祛腐化痰,息风解毒。方药相互为用,以奏其效。

2 麻杏石甘汤、紫参汤、桔梗汤、小陷胸汤、藜芦人参汤与附子贝母汤合方辨治间质性肺疾病案

贾某,男,51岁,2021年6月27日初诊。患者在3年前经检查诊断为间质性肺疾病,虽服用中、西药未能有效控制病情发展,近由病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽,动则气喘,胸中烦闷,气短,身体疲惫,胸中烦热,大便干结,受凉小腿抽筋,全身沉重,口苦口腻,舌质淡红,苔黄厚腻夹白,脉沉弱。西医诊断:间质性肺疾病。中医诊断:①咳嗽;②喘证。辨为痰热夹寒,风痰夹虚证。治法:清热化痰,益气温通,息风化痰。处方:麻杏石甘汤、紫参汤、桔梗汤、小陷胸汤、藜芦人参汤与附子贝母汤合方。药用:麻黄12g,杏仁10g,石膏24g,紫参24g,桔梗3g,制附子10g,浙贝母10g,黄连3g,全栝楼30g,生半夏12g,红参10g,藜芦1.5g,生姜10g,大枣12枚,炙甘草10g。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2021年7月4日二诊:大便基本正常,仍咳嗽、气喘,以前方变桔梗为30g,变浙贝母为24g,6剂。

2021年7月11日三诊:胸中烦闷减轻,仍胸中烦热,以前方变石膏为50g,变黄连为10g,6剂。

2021年7月18日四诊:身体疲惫好转,仍有受凉则小腿抽筋,以前方变藜芦为3g,变制附子为12g,6剂。

药后诸症较前又有减轻,以前方治疗100余剂,诸症状消除;又以前方治疗100余剂,经复查胸部X线弥漫性阴影减轻,又以前方巩固治疗50余剂。1年后随访,病人对治疗效果满意。

按 根据咳嗽、胸中烦热辨为热^[4];口苦口腻、苔黄厚腻辨为痰热;动则气喘、身体疲惫辨为虚;受凉小腿抽筋辨为寒;全身沉重、小腿抽筋、苔腻辨为风痰^[5],以此辨为痰热夹寒,风痰夹虚证。方以麻杏石甘汤温通宣肺,清解郁热,降逆益气;紫参汤清泄肺热,益气生津;桔梗汤清宣肺热,益气化痰;小陷胸汤清热降逆,温通化痰,行气和中;藜芦人参汤化痰息风,益气生津;附子贝母汤温通阳气,消癥散瘕,清热化痰。方药相互为用,以取其效。

3 小柴胡汤、小青龙加石膏汤、麻黄

汤、附子贝母汤与藜芦甘草汤合方辨治间质性肺疾病案

仝某,男,48岁,2021年9月28日初诊。患者有多年间质性肺疾病病史,3年来症状表现渐渐加重,虽服用中、西药但未能有效控制病情发展及症状表现,近由病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽因受凉诱发或加重,手冰凉,脚灼热,胸中烦热,情绪低落,不欲言语,动则气喘,胸中烦闷气短,头困头昏,身体疲惫,呼吸急促,全身肌肉蠕动,夜间小腿脚趾抽搐,口干舌燥,不欲饮水,舌质淡红夹瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱涩。西医诊断:间质性肺疾病。中医诊断:①咳嗽;②喘证。辨为寒热郁痰,风痰夹虚证。治法:清热散寒,补益中气,行气化痰,息风化痰。处方:小柴胡汤、小青龙加石膏汤、麻黄汤、附子贝母汤与藜芦甘草汤合方。药用:柴胡24g,黄芩10g,红参10g,生半夏12g,麻黄10g,白芍10g,桂枝10g,细辛10g,干姜10g,五味子12g,石膏50g,制附子10g,浙贝母12g,杏仁15g,藜芦1.5g,生姜10g,大枣12枚,炙甘草10g。6剂,以水1000~1200mL,浸泡30min,大火烧开,小火煎煮50min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2021年10月5日二诊:头困头昏减轻,仍有受凉咳嗽加重,以前方变麻黄为20g,6剂。

2021年10月12日三诊:咳嗽明显减轻,仍脚灼热,以前方变黄芩为24g,6剂。

2021年10月19日四诊:情绪低落好转,仍身体疲惫、手冰凉,以前方变红参、制附子各为12g,6剂。

药后诸症较前明显好转,以前方治疗100余剂,诸症状表现基本消除;又以前方治疗100余剂,诸症状消除。经复查胸部X线弥漫性阴影和肺内不规则线条网格样改变较前减轻,又以前方巩固治疗3个月。1年后随访,病人对治疗效果满意。

按 根据咳嗽因受凉诱发或加重、手冰凉辨为寒^[6];脚灼热、胸中烦热辨为热;情绪低落、不欲言语辨为郁;舌质淡红夹瘀紫、脉沉弱涩辨为寒热虚夹瘀;肌肉蠕动、小腿脚趾抽搐、苔腻辨为风痰,以此辨为寒热郁痰,风痰夹虚证。方以小柴胡汤寒热并用,补泻并进,清热益气,行气散寒;小青龙加石膏汤宣肺散寒,降肺化痰,调理气机,补益中气,清泄郁热;麻黄汤宣通散寒,通调上下,补益中气;附子贝母汤温通散寒,消癥散瘕,化痰清热;藜芦甘草汤息风内外,益气和中。方药相互为用,以取其效。

4 半夏厚朴汤、麻黄汤、赤丸、藜芦人参汤与附子栝楼汤合方辨治间质性肺疾病案

薛某,女,49岁,2022年1月3日初诊。患者有多年间质性肺疾病病史,经住院及门诊治疗未能有效控制病情发展及症状表现,近由病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽无痰,胸中烦闷,胸胀,胸满,呼吸不利,气堵咽喉,身体疲惫,肢体沉重,手指颤抖,胸中烦热,脘腹怕冷,口腻,舌质淡红,苔白腻夹黄,脉沉弱。西医诊断:间质性肺疾病。中医诊断:①咳嗽;②肺胀。辨为郁滞夹虚,寒痰夹风证。治法:行气降气,益气息风,温化寒痰。处方:半夏厚朴汤、麻黄汤、赤丸、橘皮汤、藜芦人参汤与附子栝楼汤合方。药用:生半夏24 g,紫苏叶6 g,茯苓12 g,厚朴10 g,麻黄10 g,杏仁15 g,桂枝6 g,制附子10 g,陈皮12 g,全栝楼24 g,制川乌6 g,细辛3 g,藜芦1.5 g,红参10 g,生姜24 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早中晚3次服。

2022年1月10日二诊:咳嗽较前减轻,仍胸中烦闷、胸胀、胸满,以前方变陈皮为40 g,变厚朴为30 g,6剂。

2022年1月17日三诊:胸中烦闷、胸胀、胸满减轻,仍身体疲惫,以前方变红参为12 g,6剂。

2022年1月24日四诊:身体疲惫好转,仍手指颤抖、口腻,以前方变茯苓为24 g,变藜芦为3 g,6剂。

药后诸症较前明显好转,以前方治疗100余剂,诸症状表现消除;又以前方治疗120余剂,经复查胸部X线肺内不规则线条网格样改变伴有囊性小气腔形成较前减轻,仍以前方巩固治疗60余剂。1年后随访,病人对治疗效果满意。

按 根据咳嗽无痰、胸中烦闷、胸胀、胸满辨为气郁气滞;身体疲惫、脉沉弱辨为虚;胸中烦热辨为热;脘腹怕冷辨为寒;舌质淡红辨为寒热夹杂;手指颤抖、口腻、苔腻辨为风痰^[7],以此辨为郁滞夹虚,寒痰夹风证。方以半夏厚朴汤行气降气,温化寒痰,调理气机;麻黄汤宣肺通降,温经散寒,补益中气;赤丸温通阳气,燥湿化痰,益气利浊;橘皮汤行气除满,降气和缓,温通散寒;藜芦人参汤益气生津,和调内外,息风解毒;附子栝楼汤温通散寒,消癥散痞,清热化痰。方药相互为用,以取其效。

5 麻黄汤、抵当汤、四逆汤、藜芦人参汤与附子白及汤合方辨治间质性肺疾病案

梁某,女,55岁,2021年8月29日初诊。患者有4年间质性肺疾病病史,2年前服用西药尚能控制症状表现,之后服用中、西药也未能有效控制症状表现,经复查病情仍进行性加重,近由病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽气喘因受凉诱发或加重,胸中烦闷痛固定不移,杵状指,手指麻木,脚趾抽搐,大便干结,肛门发热,身体疲惫,口唇青紫,口干舌燥,不欲饮水,舌质暗红边瘀紫,苔腻黄白夹杂,脉沉弱涩。西医诊断:间质性肺疾病。中医诊断:①咳嗽;②喘证。辨为瘀夹寒热,虚夹风痰证。治法:温通化瘀,益气清热,息风化痰。处方:麻黄汤、抵当汤、四逆汤、半夏麻黄丸、藜芦人参汤与附子白及汤合方。药用:麻黄10 g,桂枝6 g,杏仁12 g,水蛭5 g,虻虫5 g,大黄6 g,桃仁5 g,生半夏12 g,生附子5 g,干姜5 g,红参10 g,藜芦1.5 g,制附子10 g,白及6 g,生姜24 g,大枣12枚,炙甘草10 g。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮40 min左右,把火关上,再将生附子加入药中,浸泡5 min左右,再把火打开,大火烧开后再以小火煎煮10 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3次服。

2021年9月5日二诊:大便基本正常,仍咳嗽、气喘,以前方变麻黄、杏仁各为20 g,6剂。

2021年9月12日三诊:咳嗽、气喘减轻,仍身体疲惫,以前方变红参为12 g,变炙甘草为20 g,6剂。

2021年9月19日四诊:肛门发热消除,仍口唇青紫,以前方变白及、桃仁各为12 g,6剂。

药后诸症状较前明显减轻,以前方治疗100余剂,诸症状表现消除;又以前方治疗100余剂,经复查胸部X线弥漫性阴影明显减轻,又前方治疗60余剂巩固疗效。1年后随访,病人对治疗效果满意。

按 根据胸中烦闷痛固定不移、杵状指、口唇青紫辨为瘀;咳嗽气喘因受凉诱发或加重辨为寒;大便干结、肛门发热辨为热;口干舌燥、不欲饮水辨为寒热夹杂^[8];身体疲惫、动则气喘辨为虚;指麻木、苔腻辨为风痰,以此辨为瘀夹寒热,虚夹风痰证。方以麻黄汤宣通血脉,降泄浊逆,温经散寒,补益中气;抵当汤化瘀消癥,清泻郁热,软坚散结;四逆汤温阳散寒,活血化痰,补益正气;半夏麻黄丸温宣阳气,燥湿化痰;藜芦人参汤益气生肌,祛腐化痰,息风解毒;附子白及

汤温通血脉,调理经血,补益中气。方药相互为用,以取其效。

6 麻黄汤、皂荚丸、桔梗汤、胶姜汤、橘皮汤、小半夏加茯苓汤、藜芦人参汤与附子贝母汤合方辨治间质性肺疾病案

刘某,男,62岁,2021年11月1日初诊。患者有5年间质性肺疾病病史,1年前至今病情进行性加重,虽服用中、西药可未能有效控制病情发展及症状表现,近由病友介绍前来诊治。刻诊:咳嗽因受凉诱发或加重,痰少黏稠且黄白夹杂,胸中烦闷,身体沉重,头沉不欲举,面色萎黄,动则气喘,心悸,身体疲惫,手心烦热,手指、上臂麻木,口腻,舌质淡红,苔厚腻黄白夹杂,脉沉弱。西医诊断:间质性肺疾病。中医诊断:①咳嗽;②喘证。辨为寒痰夹虚,热郁夹风证。治法:温化寒痰,补益气血,息风化痰,兼清郁热。处方:麻黄汤、皂荚丸、桔梗汤、胶姜汤、橘皮汤、小半夏加茯苓汤、藜芦人参汤与附子贝母汤合方。药用:麻黄10 g,杏仁15 g,桂枝6 g,皂荚12 g,桔梗24 g,茯苓12 g,生半夏24 g,制附子10 g,浙贝母12 g,陈皮12 g,红参10 g,藜芦1.5 g,阿胶珠10 g,干姜10 g,炙甘草10 g,生姜24 g,大枣12枚。6剂,以水1000~1200 mL,浸泡30 min,大火烧开,小火煎煮50 min,去滓取药液,每日分早、中、晚3服。

2021年11月8日二诊:手心烦热减轻,仍胸中烦闷,以前方变陈皮为30 g,6剂。

2021年11月15日三诊:口腻减轻、黏稠痰基本消除,仍有动则气喘,以前方变红参为12 g,变炙甘草为20 g,变大枣为15枚,6剂。

2021年11月22日四诊:身体疲惫明显减轻,仍身体沉重、手指上臂麻木,以前方变茯苓为30 g,变藜芦为3 g,6剂。

药后诸症状较前又有明显减轻,以前方治疗100余剂,诸症状消除;又以前方治疗100余剂,经复查胸部X线弥漫性阴影和肺内不规则线条网格样改变伴有囊性小气腔形成较前明显减轻,仍以前方巩固治疗60余剂。1年后随访,病人对治疗效果满意。

按 根据咳嗽、胸中烦闷、身体沉重、苔厚腻辨为痰^[19-20];面色萎黄、动则气喘、心悸辨为气血虚;咳嗽因受凉诱发或加重辨为寒,手心烦热辨为热;舌质淡红、苔厚腻黄白夹杂辨为寒热夹杂;手指上臂麻木、苔腻辨为风痰,以此辨为寒痰夹虚,热郁夹风证。方以麻黄汤宣通血脉,降泄浊逆,温经散寒,补益中气;皂荚

丸温化寒痰,益气滋阴;桔梗汤益气清热,宣降化痰;胶姜汤补血止血,温阳散寒;橘皮汤行气降气,温通散寒;小半夏加茯苓汤温化寒湿,降逆燥湿,利湿益气;藜芦人参汤益气生津,化痰息风;附子贝母汤温通散寒,消癥散瘕,化痰清热。方药相互为用,以取其效。

参考文献

- [1]王付.王付经方十八反真传[M].郑州:河南科学技术出版社,2020:5.
- [2]王付.王付经方新思维:经方合方十八反临床证精要[M].郑州:河南科学技术出版社,2023:11.
- [3]王付.从经方合方治验驳“十八反”配伍禁忌[J].中医药通报,2020,19(5):14-17.
- [4]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治心血管疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2021,20(1):4-7.
- [5]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治消化系统疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(3):5-8.
- [6]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治肺系疾病中的运用验案举隅[J].中医药通报,2020,19(6):8-11.
- [7]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治鼻咽疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(2):4-7.
- [8]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治泌尿系疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(4):6-9.
- [9]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治血液疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(5):10-13.
- [10]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治结缔组织疾病中的运用[J].中医药通报,2021,20(6):6-9.
- [11]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治骨关节疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(4):10-12,16.
- [12]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治睡眠障碍的运用[J].中医药通报,2022,21(5):7-9,39.
- [13]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治精神障碍疾病的运用[J].中医药通报,2022,21(7):5-8.
- [14]王付.“十八反”配伍在经方合方辨治神经系统疾病中的运用[J].中医药通报,2022,21(10):10-13.
- [15]王付.经方合方“十八反”配伍辨治甲状腺病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(1):5-8.
- [16]王付.经方合方“十八反”配伍辨治肝病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(4):6-8.
- [17]王付.经方合方“十八反”配伍辨治肾病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(7):3-6.
- [18]王付.经方合方“十八反”配伍辨治冠心病病变案举隅[J].中医药通报,2023,22(10):6-9.
- [19]王付,王帮众,关芳芳,等.经方合方“十八反”配伍辨治银屑病病变案举隅[J].中医药通报,2024,24(6):11-14.
- [20]王付,王帮众,关芳芳,等.经方合方“十八反”配伍辨治颈及锁骨下动脉病变案举隅[J].中医药通报,2024,24(7):6-9.

(收稿日期:2024-07-23)

(本文编辑:金冠羽)