

洪广祥妙用经方治咳嗽

★ 王丽华 (江西中医学院附属医院呼吸科 南昌 330006)

关键词:咳嗽;经方;洪广祥;中医药疗法

中图分类号:R 249 文献标识码:A

导师洪广祥对肺系疾病诊治造诣颇深,经方运用灵活自如。我跟随导师学习多年,深感其用经方治疗咳嗽之妙,下笔写来,略解一二,恐不尽其全意,但求能给同仁有所启发。

1 麻黄细辛附子汤

此方在《伤寒论》中主治少阴病兼表,属于少阴太阳两感证,由麻黄、附子、细辛组成,具有温经解表,表里同治的功效。临床上此类患者主要表现为素来体弱多病,怕冷,天气变化即发咳嗽,咳少量白痰,形身衰惫,舌淡苔白,脉沉细,而无明显鼻塞、流涕等外感症状。导师辨证为肺卫气阳虚衰,腠理不固,无力抗邪,风寒直中入里,肺气不宣而发咳嗽。药用麻黄解表,附子温阳,细辛助附子温经,佐麻黄解表,中病即止,不可过用。

病例 1. 范某某,女,62 岁,2002 年 12 月 5 日初诊。形体肥胖,素来怕冷,易感冒,反复咳嗽咳痰 10 年,每年冬春季节发作,都因受凉引起。每次咳嗽持续 3 个月以上,虽服多种抗生素及止咳化痰药均无效,待天气逐渐转暖,咳嗽才慢慢缓解,就诊时见咳嗽,咳少量清稀痰,自觉痰液冰冷,尚易咳出,全身怕冷,尤其背部怯寒,伴身疲乏力,双腿无力,纳减,夜寐欠安,舌质暗淡、苔白,脉沉细。体检:两肺呼吸音弱。胸片示慢性支气管炎样改变。导师抓住患者肥胖、怕冷、易感冒、舌淡、脉沉细,辨证气阳衰弱为本,卫外不固,寒邪直中入里,肺失宣降,肺气上逆,发为咳嗽。处方麻黄细辛附子汤加味,药用生麻黄 10 g、熟附子 10 g、细辛 3 g、生姜 3 片、款冬花 10 g、紫菀 10 g、半夏 10 g、矮地茶 15 g、天浆壳 10 g。7 剂服后,全身有温热感,痰冷感消失,咳嗽减轻,二诊加生

黄芪 30 g,继服 5 剂,咳嗽消失,后改服导师经验方咳喘固本冲剂半年,随访 1 年未发。

2 小青龙汤

此方在《伤寒论》中主治表寒兼有里饮证,由生麻黄、干姜、桂枝、细辛、白芍、半夏、五味子、炙甘草组成,具有辛温解表,涤痰化饮的功效。临床上此类患者主要表现为受凉后出现上感症状,失治或误治后一直咳嗽、咳白色泡沫痰,虽服大量抗生素无效,有时胸闷,舌淡苔白微腻,脉弦滑寸浮。导师辨证为风寒外袭,肺失宣肃,通调失职,津液不能布散,内停成痰成饮;或痰饮已成夙根,遇寒引发。治用小青龙汤,其中麻黄、桂枝宣肺解表,桂枝、白芍调和营卫,干姜、细辛温肺散寒化饮,且助麻、桂解表,五味子敛肺止咳,半夏降逆化痰,甘草益气和中,调和于辛散酸收之中,共起解表温里,涤痰化饮之效,如有苔厚加厚朴化湿,如口微干、舌红加生石膏、黄芩清郁热,只要辨证准确,便可药到病除。

病例 2. 刘某某,女,53 岁,2004 年 1 月 12 日初诊。诉月前受凉后出现鼻塞、流涕、咳嗽、咳痰,自服泰诺感冒药后,鼻塞流涕缓解,咳嗽咳痰不解,经服多种消炎药无效。曾在别处用温肺散寒,止咳化痰剂,咳嗽稍减,一直未清。就诊时表现为咳嗽、咳大量白色泡沫痰及少量粘痰,尚易咳出,不分昼夜,咳甚胸闷,口干不喜饮,晨起或受冷空气刺激时,有鼻塞、流少量清涕,纳减,寐差,二便平,舌质微红、苔白微腻,脉弦滑、寸浮。体检:两肺呼吸音清,无干、湿性罗音,摄胸片示两肺纹理粗乱,血常规正常。导师审证求因,认为表寒未解,入里化饮,郁而化热,治以温肺解表,兼清郁热,予小青龙汤加味:生麻黄 10 g,

干姜 10 g, 桂枝 10 g, 细辛 3 g, 白芍 10 g, 半夏 10 g, 五味子 10 g, 生甘草 10 g, 生石膏 30 g (先煎), 黄芩 10 g, 柴胡 10 g。5 剂后咳、痰大减, 二诊效不更方, 继服 7 剂, 诸症皆除。

3 苓桂术甘汤

此方在《伤寒论》、《金匱要略》中均有条文, 主治痰饮证及阳虚兼心下有水气证。组方: 茯苓、桂枝、白术、甘草, 具有辛温解表, 涤痰化饮功效。临床上此类患者主要表现为受凉后咳嗽、咳大量清稀痰液为主, 舌淡苔白腻, 脉弦滑。导师根据“肺为贮痰之器, 脾为生痰之源”的理论, 辨为风寒外袭, 肺失宣肃, 通调失职, 津液不能布散, 内停成痰成饮, 子病及母, 脾失健运, 津液代谢障碍, 水液停滞, 聚而生痰成饮, 出现咳嗽多痰。宗“病痰饮者, 当以温药和之”之意, 运用茯苓利湿祛痰化饮, 桂枝温阳化饮, 白术健脾燥湿, 甘草益气和。如苔厚加苍术、厚朴化湿, 只要辨证准确, 屡建奇功。

病例 3. 康某某, 男, 27 岁, 2004 年 11 月 7 日就诊。4 个月前受凉后出现咳嗽、咳大量清稀痰, 自觉时时有痰自气管中涌出, 曾服大量抗生素无效, 每日咳嗽不断, 影响工作与生活, 烦恼不已, 前来就诊。症见: 咳嗽不断, 痰液清稀如水, 怕冷, 饮食无味, 神疲, 体力下降, 易劳累, 伴胸闷, 寐差, 二便平, 舌质淡红, 苔白腻, 脉细弦滑。体检: 两肺呼吸音清, 无干、湿性罗音, 摄胸片示: 心、肺、膈无异, 血常规正常。导师认为证属痰饮伏肺, 肺失宣肃。治以温化痰饮, 健脾利湿。方用苓桂术甘汤合二陈汤加味: 茯苓 30 g, 桂枝 10 g, 白术 10 g, 炙甘草 10 g, 法夏 10 g, 陈皮 10 g, 苍术 10 g, 厚朴 10 g, 乌梅 10 g, 生姜 3 片。7 剂后痰量大减, 二诊去苍术、厚朴, 继服 7 剂而病愈。

4 麻黄连翘赤小豆汤

此方在《伤寒论》中主治阳明湿热发黄兼表证, 组方: 生麻黄、连翘、赤小豆、杏仁、桑白皮、生姜、大枣、甘草。导师完全抛开条文所述, 取其方药, 另解其意, 方中麻黄、杏仁、生姜宣肺解表, 连翘、桑白皮清肺热, 赤小豆利湿, 大枣、甘草和中。共奏宣肺清热、利湿止咳之效。临床上此类患者主要表现为春季咳嗽, 咽痒, 以干咳、顽咳为主, 苔微腻, 脉弦滑。导师考虑春季气候多风多雨, 寒热交错, “风为百病之长”, 其性升发, “伤于风者, 上先受之”, 肺为华盖, 因此风寒之邪易化热夹湿, 由口鼻入咽袭肺, 缠绵难

愈。用此方可见奇效。

病例 4. 陈某, 男, 33 岁, 2003 年 3 月 5 日就诊。1 月前受凉后出现咳嗽、咽痛、咳痰不出, 自服罗红霉素及草珊瑚含片后, 咽痛消失, 咳嗽稍减, 但一直咽痒、咽干, 咳嗽呈阵发, 需咳出少量白色粘痰方舒, 不分昼夜, 闻异味加重, 偶有胸闷, 纳可, 寐差, 二便平, 舌质微红、苔白黄微腻, 脉弦滑。体检: 两肺无干、湿性罗音, 摄胸片示: 两肺纹理粗乱, 血常规正常。导师审证求因, 认为属风寒夹湿外袭, 郁而化热, 肺失宣降, 肺气上逆, 发为咳嗽。治以宣肺清热利湿止咳。方用麻黄连翘赤小豆汤加减: 生麻黄 10 g, 连翘 15 g, 赤小豆 15 g, 杏仁 10 g, 桑白皮 15 g, 生甘草 10 g, 生姜 3 片, 法半夏 10 g, 地肤子 10 g, 白鲜皮 10 g, 全瓜蒌 15 g。7 剂后咳嗽大减, 咽干、咽痒缓解, 二诊去地肤子 10 g、白鲜皮 10 g, 加用乌梅 10 g, 继服 7 剂, 上证皆除, 未再服药。

5 桔梗甘草汤

此方在《伤寒论》中主治少阴病咽痛证。组方: 桔梗、生甘草两味药。药简效佳, 为后世治疗咽喉痛的基本方。临床上此类患者主要表现为春季发病, 受凉或饮食辛燥后, 突然起病, 出现咽痛咽干, 口干, 咳嗽, 无痰或有粘痰, 舌红苔薄, 脉弦或浮。导师认为“咽为肺之门户”, 咽喉属肺之系, 是气体出入的要道。《素问·阴阳应象大论》曰“天气通于肺”。咽喉不利, 必然影响肺气宣发, 而肺脏受损, 肺经受热或肺气虚弱, 亦可出现咽喉不适。无论外邪入侵, 还是肺热及咽, 关键在于疏风宣肺, 清利咽喉。药用桔梗开肺利咽, 甘草清热。如咽痛明显, 加木蝴蝶、马勃; 如咳嗽重则加荆芥、杏仁、防风、前胡。

病例 5. 罗某某, 男, 42 岁, 2005 年 2 月 15 日就诊。2 天前因淋雨后出现咳嗽、咽痛、声嘶、咳痰不出, 自服阿莫西林无效, 特来就诊。症见咳嗽无痰, 声嘶, 咽痛咽干, 口干, 纳可, 寐安, 二便平, 舌红、苔薄黄, 脉弦、寸浮数。体检: 咽红, 扁桃体肿大, 两肺无干、湿性罗音, 血常规正常。导师辨为风热犯肺, 咽喉不利, 肺失宣降, 肺气上逆, 发为咳嗽。治以疏风宣肺, 清利咽喉。方用桔梗甘草汤加味: 桔梗 15 g, 生甘草 10 g, 木蝴蝶 10 g, 马勃 10 g, 荆芥 10 g, 杏仁 10 g, 防风 15 g, 连翘 15 g, 贯众 15 g。1 剂咳嗽、咽干咽痛减半, 5 剂痊愈。

(收稿日期: 2005-08-05)