

活血化癥法治疗顽固性咳嗽

★ 叶发期 (广西北海市中医院 北海 536000)

关键词:顽固性咳嗽;活血化癥法;辨证论治

中图分类号:R 256.11 文献标识码:A

笔者从瘀血阻肺的角度考虑,以活血化癥法为主辨证治疗顽固性咳嗽,取得较好的疗效。兹介绍如下。

1 病因病机

《中医内科学》教材及其它内科书多以外感内伤为纲,将内伤咳嗽分为:痰湿阻肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴亏耗等。鲜有谈及瘀血这一证型。笔者在临床上治疗久治不愈的顽固性咳嗽时发现所有患者都存在瘀血阻肺之象,采用活血化癥法治疗可获良好效果。

《医学三字经·咳嗽》说:“肺为脏腑之华盖,呼之则虚,吸之则满,只受得本然之正气,受不得外来之客气,客气干之则呛而咳矣,只受得脏腑之清气,受不得脏腑之病气,病气干之亦呛而咳矣。”提示咳嗽是内、外病邪犯肺,肺脏为了祛邪外达所产生的一种病理反应。现代西医也认为咳嗽是机体将进入到气管、支气管内的尘埃及细菌咳出体外的一种应激性反应。也就是说但凡咳嗽均因邪而起。然顽固性咳嗽患者病程短则月余,长则数月甚至数年。多数经西医检查无明显阳性体征,被称为是不明原因的慢性咳嗽,治疗效果差,而又经中医常规辨证治疗效果也不满意。肺为多气多血之脏,朝百脉,具有辅心行血的作用。全身的血液都通过经脉而会聚于肺。通过肺的呼吸进行气体交换,然后再输布全身。血的运行基本动力虽源于心但又必需依赖于气的推动,随着气的升降而运行至全身。肺主气,司呼吸,调节着全身的气机。所以血液的运行有赖于肺气的敷布和调节。今久咳患者肺气已病,其宣发和肃降功能失常,必然影响肺气对血液的敷布和调节功能。血液运行因而不畅,气壅血滞,瘀血形成。而瘀血又致血脉不畅、气道受阻影响肺之宣发和肃降功能,加重咳嗽。如此反复使疾病进入顽固阶段。且有“久病必瘀”之古训。《血证论》中也提到:“盖人身气道,不可有壅滞,内有瘀血,则阻碍气道,不得升降,是以壅而为咳。”由此不难发现:顽固性咳嗽无论其

是由外感失治、误治而来,还是何种内伤因素引起。其发展过程中均可形成瘀血这一病理产物,形成瘀血阻肺之象。瘀血阻碍气道才是顽固性咳嗽的最终病因病机。临床顽固性咳嗽久治不愈,常规辨证治疗效果欠佳正是因为没有对瘀血这一病邪引起足够的重视。

2 辨证论治

瘀血阻肺,气血运行不畅,气机不利,以至肺气壅滞,肺失宣肃而咳嗽。临床常见的症状有:咳嗽无痰或痰少难咯;胸闷或胸胁部刺痛,多数夜间加重伴睡眠不稳;入暮潮热,头痛,心烦,急躁易怒;胃脘不适,晨起干呕呃逆,或大便干结;面色晦暗,唇暗或两目暗黑,或肌肤甲错;女子则见月事紊乱,经血色暗或夹有血块;舌质暗或见瘀点、瘀斑,舌下络脉紫暗迂曲;脉多弦涩、细涩偶见结、代。治法:活血化癥,行气止咳。方药:血府逐瘀汤合止嗽散:桃仁、红花、当归、生地、川芎、赤芍、枳壳、柴胡、甘草、桔梗、川牛膝、紫菀、百部、白前。瘀血重者加三七、云南白药,瘀血轻者直接用云南白药合止嗽散;痰湿重阴末伤者可减轻四物汤量加二陈汤;偏热可选用黄芩、桑白皮、毛冬青等;偏寒可配干姜、细辛、熟附子、桂枝温补元阳;气虚加北黄芪,四君子汤,枳壳改陈皮;阴伤加重四物汤量,加清燥救肺汤,紫菀改款冬花;肝郁明显可加重四逆散量,赤芍改白芍。同时注意季节变化、人文习惯及地理环境对疾病的影响,随症加减,并作适当的健康教育,使患者去除不良习惯并坚持治疗。

3 体会

在西医学中咳嗽原只是一个症状,并无咳嗽之病名,中西医结合学者多将其列入急、慢性支气管炎中研究。由于本病症状特征明显,发病率高,对患者生活、工作影响较大,治疗效果差等因素越来越受到重视。2005年底中华医学会呼吸病学会结合国外相关学会经验首次将咳嗽作为一个病名研究,并制定诊疗指南。其中对慢性咳嗽作了大量分析,但治

运用五行学说治顽症心得

★ 谭永东 (上海市嘉定区南翔医院中医科 嘉定 201802)

关键词:五行学说;顽症;体会

中图分类号:R 226 文献标识码:B

笔者在近 3 年的临床实际工作中,遇到一些按常规辨证治疗无效的顽症,转而灵活运用五行学说理论指导治疗,取得了较满意的疗效。现介绍如下:

1 顽固腹胀

周某,男,54 岁,干部,1997 年 4 月 23 日初诊。诉腹胀半年余,自 1996 年冬季始无明显诱因出现腹胀满,纳食与否均满胀难忍,伴口干,饮食欠佳,暖气及矢气则舒适,但极少有暖气、矢气;无反酸、呕吐及胃脘部疼痛等症;夜尿多,每晚 2~3 次,偶感腰酸,大便正常,疲乏乏力,尤以下肢重乏感明显,舌淡红、苔薄白,脉弦沉细缓。钡剂灌肠检查未见异常。影响工作与睡眠。患者曾有胃大部分切除术、胆囊摘除术、胰腺手术 3 次手术史,索取前医所治处方,多为健脾理气、和胃健脾、消食健脾、破气活血化瘀等方法治疗。患者诉服药半年余,药进则腹胀减轻,药停则腹胀如故。按五行学说辨证为肾阳不足,肾水泛滥,反克脾土。立温补肾阳,制水扶土法。予巴戟天 15 g,仙灵脾 20 g,菟丝子 12 g,覆盆子 12 g,仙茅 12 g,枸杞子 12 g,苏叶 6 g,太子参 30 g,炒白术 12 g,茯苓 12 g,生黄芪 20 g,青陈皮各 6 g,益智仁 12 g,砂仁 4 g(后下)。7 剂后复诊,述腹胀大减,只在傍晚时仍感腹胀,半年来从未有如此舒适,药已见

效,原方加续断 12 g,10 剂后痊愈。

按:腹胀一症属脾胃疾患,由于致病因素不同而选用化湿健脾、散寒温中、理气健脾、和胃健脾、疏肝理气、健脾消食及活血化瘀等法治疗,此为临床之一般常规治疗方法,但遇到一些病情复杂的顽固性腹胀时,使用上述方法治疗则往往没有什么效果。本案即是如此,治疗半年余,法非不善,但药后仍无效,细究之患者虽然表现为腹胀等一派脾胃疾病症状,但尚有腰酸、夜尿多的现象,此乃“独处藏奸也”,从五行生克理论角度来看,实际上肾之不足,命门火衰,肾水泛滥反克脾土是该病之根本,脾土失于运化而见腹胀则为标。由此立温补肾阳,制水扶土法予以治疗则取得了满意疗效。

效,原方加续断 12 g,10 剂后痊愈。

按:腹胀一症属脾胃疾患,由于致病因素不同而选用化湿健脾、散寒温中、理气健脾、和胃健脾、疏肝理气、健脾消食及活血化瘀等法治疗,此为临床之一般常规治疗方法,但遇到一些病情复杂的顽固性腹胀时,使用上述方法治疗则往往没有什么效果。本案即是如此,治疗半年余,法非不善,但药后仍无效,细究之患者虽然表现为腹胀等一派脾胃疾病症状,但尚有腰酸、夜尿多的现象,此乃“独处藏奸也”,从五行生克理论角度来看,实际上肾之不足,命门火衰,肾水泛滥反克脾土是该病之根本,脾土失于运化而见腹胀则为标。由此立温补肾阳,制水扶土法予以治疗则取得了满意疗效。

2 久咳

孙某,男,9 岁,2006 年 4 月初诊。母代诉:反复咳嗽 2 月余,仅晨起咳白色稀痰数口,其余时间均为干咳无痰,血常规、结核菌素试验、胸部摄片等多次检查均正常,经中西医多种方法治疗无效转而求诊于余。刻下:患者身体消瘦,面色㿠白,咳嗽频频,声音嘶哑不洪亮,纳食欠佳,大便略溏日 1 行,小便正常,无发热、呕吐及盗汗、潮热等症,舌淡红苔薄白,脉缓略沉。他医处方大多为疏风宣肺,化痰之品,如

现代药理学研究也显示:活血药能抗血小板黏附、聚集、释放反应、降低血液粘度,改善血液流变性,促进血液运行,加快肺内血液流动,消除支气管粘膜水肿,减少阻塞,从而起到很好的消炎作用。全方温润和平,活血祛瘀,行气止咳而不伤阴耗气。用于治疗顽固性咳嗽,临床疗效显著可靠。

参考文献

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(草案)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2005, 28(11): 738-744.

(收稿日期:2008-04-15)