

许济群治疗肺系疾病撷菁

★ 张艳春 樊巧玲 (南京中医药大学 2006 级硕士研究生 南京 210046)

摘要:许济群教授为孟河贺氏学派再传弟子,尤擅肺系疾病的治疗。其临证中通过问汗、问大便、察喉,并配合西医诊疗手段,准确辨证,师古方而不泥古方,于药量、用法上有着独到的经验,临床上颇有疗效。

关键词:许济群;肺系疾病;名老中医经验

中图分类号:R 256.1 **文献标识码:**B

孟河中医是江苏医家一大流派,最具代表性的是费、马、巢、丁四大家。孟河四大家以其高深的学术造诣,丰富的临床经验,对中医学的发展做出了卓越的贡献。马家原以疡科名世,1880 年马培之(1820~1903 年)进京为慈禧太后治病,名声大噪。从此以后,马培之被传诵为“以外科见长而以内科成名”。丹阳贺季衡师从马培之,一生以医济世,矢志不渝,立法处方师古而不泥古,用药配伍随机应变,其宝贵的治学精神、学术思想和临床经验,造就了丹阳贺氏医学流派,开创了丹阳中医流派之先河。许济群教授为孟河贺氏学派再传弟子,行医 60 余载,医术精湛,经验丰富,尤擅肺系疾病的诊治,今有幸随其学习,颇有所得,现录于下,以飨同行。

1 辨证要点

许老认为肺系疾病初起多实、多寒,久病则多虚、多热,因此肺系疾病属于初起者需宣肺散寒,久病则重于养阴清热。且《素问·评热病论篇第三十三》言“邪之所凑,其气必虚”,故临证用药时亦需注意祛邪不忘扶正,补益兼以散邪。

1.1 问汗 肺主皮毛,皮毛为人体防御外邪侵袭的第一道屏障。肺具有宣发卫气和津液以营养皮毛的作用,可保证皮毛的润泽和抵御外邪侵犯的功能正常。如《明医指掌·咳嗽论》所载“夫肺居至高之上,主持诸气……外主皮毛,司腠理开合,卫护一身”。卫气司汗孔之开阖,肺气不足,无力宣发卫气至表,则导致机体腠理疏松,顾护失司,汗液外泄。津能载气,汗出过多,易损伤人体阳气。正如《灵枢·五邪第二十》谓:“邪在肺,则病皮肤痛,寒热,上气喘,汗

出,欬动肩背。”《病机沙篆》又云:“肺主气,又主皮毛,司腠理,肺虚则表不能卫而自汗出。”故问汗是判断疾病虚实及津液是否损伤的重要依据。

1.2 问大便 《灵枢·本输第二》曰:“肺合大肠,大肠者,传导之腑。”肺气为外邪所闭,或肺气不足,宣发肃降失常,清阳不升,浊阴不降,则大肠传输失司,导致便秘。反之,大肠传导异常亦可影响肺气的宣降,引起咳喘等肺部表现。此外,大便不通,陈腐阻于肠道,极易蕴热化毒,而肠腑得通,津液得下,是为浊阴热毒开泄下行之路,使热毒去而安。

1.3 察喉 《素问·太阴阳明论篇第二十九》曰:“喉主天气,咽主地气”。《灵枢·经别第十一》曰:“手少阴之正,别入于渊腋两筋之间,属于心,上走喉咙,出于面,合目内眦,此为四合也”。《灵枢·忧恚无言第六十九》亦有“咽喉者,水谷之道也。喉咙者,气之所以上下者也。”《黄帝内经》对肺与喉咙的关系进行了详尽的阐述。喉为呼吸之要冲,为肺之门户,肺通过喉实现与外界清浊之气的交换,如遇贼风虚邪,喉首当其冲,会发生干、痒、痛的自觉症状,以及扁桃体肿大、咽滤泡增生等诸多体征表现。因此察喉可明肺之病变。此外,许老还结合应用现代的诊疗技术(如问及是否拍过胸片及临证时辅助肺部听诊),从而排除器质性的病变,随证加减药物。

2 常用药物

2.1 麻黄、细辛、五味子 麻黄味辛、微苦,性温。主归肺、膀胱经,有发表散寒,宣肺平喘之功。《神农本草经》曰“止咳逆上气”。许老在治疗肺系疾病时如遇咽痒、咳嗽、喘者,必用麻黄,常取 2~4 g,初

次生用,取其宣散之力,待病情缓解,则用炙麻黄以避其温燥之性。但是麻黄有引起血压升高的副作用,所以许老在问诊时很注意询问患者是否有高血压,另外,即使是有些血压正常的病人对麻黄亦很敏感,用后血压升高,出现头昏、面赤等症状。因此麻黄除直接入汤药以外,使用方式还可灵活应用。如将鸭梨核挖空,内置 3 g 麻黄,蒸熟,既可以将麻黄弃掉,只吃梨肉,亦可将蒸过的麻黄重入汤药煎煮。细辛用药不过 3 g,五味子一般取用 8 g,三药合用,散敛结合,有助于恢复肺脏气机,深合小青龙汤之意。而如方中不需麻黄、细辛等宣散之品,收敛之药则要慎用,如五味子一般减为 5~6 g。

2.2 桔梗、甘草 桔梗以其根茎结实梗直而得名,专入肺经,其性辛开苦泄,但辛不燥,苦而不酸,可以宣肺利咽,祛痰排脓。甘草生用侧重于清热解毒,两者合用则有清利咽喉,宣肺祛痰之功。《伤寒论》中桔梗甘草汤以桔梗:甘草 2:1 相配。许老在临床应用时常等量应用,一般各用 8 g,用于感冒、咳嗽、哮喘兼有咽喉疼痛者效佳。

2.3 射干、玄参 射干苦寒,专入肺经,尤善清肺泻火,利咽消肿。玄参入肺肾两经,滋阴泻火,解毒利咽,又可清热凉血,两者配伍对咽喉肿痛属热者尤为适用。

2.4 玉竹、沙参、知母、天花粉 脾为肺之母,子不足者先补其母。许老认为久病多虚多热,临证时应侧重于滋阴清热,并常用入肺胃两经的药物,如玉竹、沙参等以培土生金。

2.5 鱼腥草、黛蛤散 此两种药物在祛粘痰难咯、痰稠成块时尤为见效,必要时可加入海浮石,使清热而不助邪,祛痰而不助热。据患者反映,用后痰量增加而易咯出。

2.6 川贝粉 患者咳嗽迁延难愈或干咳少痰或痰量多而舌苔白者,可予以 3 g 川贝粉蜜调分吞,有化痰止咳之功。如果感冒咳嗽初起、或黄痰较多、或舌苔黄者,则不宜使用。

2.7 炮山甲 炮山甲破血通经之力强。患者有肺系疾病伴有扁桃体反复发炎、肿大,久不消者,可将炮山甲研粉装胶囊,1 日服用 3~4 粒,既可节省药源,又可起到很好的疗效。如果扁桃体发炎有脓点者不宜使用。

2.8 乌梅、五味子、全蝎、蜈蚣 此四种药物有抗过敏作用。哮喘这一类疾患儿童发者居多,小儿为稚阴稚阳之体,肺、脾常不足,体质较弱,极易感受外邪,而过敏因素亦属外邪,所以许老常用现代药理证明有抗过敏的药物配伍使用,提高疗效。

3 病案举例

3.1 哮喘 顾某,男,24 岁,2007 年 3 月 14 日初诊。幼患哮喘,至今 10 余年,有过过敏性鼻炎病史,每发则涕泪俱下,呼吸气急,喉中有水鸡声,夜晚加重。平时患者亦自觉呼吸不利,喝喝有声,咳嗽胸闷,痰多质稀色白,背部微恶寒,汗多,舌质淡嫩、苔黄,脉弦滑。听诊:两肺有少量哮鸣音。BP 120/89 mm-Hg。证属寒痰阻肺,宣降失常。治疗:(1)定喘膏外贴,取天突和双侧定喘、肺俞、膈俞,每周 1 次,3 次为一疗程;(2)以宣肺平喘,化痰止咳,固表止汗拟方:辛夷花 10 g,佛耳草 10 g,碧桃干 15 g,石膏(另包)10 g,生黄芪 10 g,生麻黄 3 g,细辛 3 g,炒苏子 8 g,白芥子 10 g,五味子 8 g,全蝎 3 g,地龙 10 g。21 剂,于贴药 24 小时后服用;(3)化痰丸 1 粒/日。

按:背为人身之阳,督脉行于背部,为阳脉之海,统帅人身之阳气。麝香定喘膏由麝香、甘遂等组成,以麝香的辛温香窜通络为主,且取背部腧穴,意在振奋全身的阳气以助祛逐痰浊阴邪。配合内服之中药,标本兼治。哮喘的病理因素以伏痰为主,痰不去则喘不平,许老攻逐痰饮常用控涎丹,使用胶囊剂型,每日 1 粒,晨起空腹服,如有恶心、呕吐等胃部不适时,则用 3 片煨姜、3 枚大枣煎汤送服。二诊时患者自诉哮喘未发,平日亦未闻及呼吸气急之声,症情减缓,续以前方加减,继服。

3.2 咳嗽 夏某,女,68 岁,2008 年 3 月 31 日初诊。咳嗽,每感冒则发作,咳甚胸胁引痛,痰黄,时有自觉发热,汗多。舌红少苔,脉弦。听诊:肺部无明显干湿罗音。有胆结石病史,未予以系统治疗。治以清热宣肺,化痰止咳。方药为:炙麻黄 3 g,细辛 3 g,五味子 8 g,辛夷花(包)10 g,鱼腥草 15 g,虎杖 10 g,黛蛤散(包)10 g,全瓜蒌 10 g,薤白 10 g,佛耳草 10 g,玄参 10 g,射干 8 g,北沙参 10 g,象贝母 8 g,海浮石(先)10 g,炒枳壳 10 g,桔梗 8 g,甘草 8 g,苏子 8 g。7 剂。

按:患者年老体弱,兼有胆结石病史,病情较为复杂,辨治时重在清热解毒,防止热毒炽盛,引起发热。因此用鱼腥草、虎杖清热解毒,虎杖兼可利胆排石,化痰止咳,象贝母、海浮石、黛蛤散以祛胶固之顽痰,佛耳草性平,咳嗽属寒热虚实者皆可加用。患者病久,肺气损伤,且有舌红少苔,因此用麻黄、细辛、五味子以敛肺止咳,全瓜蒌、薤白以宽胸理气,升发胸中之阳气,全瓜蒌又可润肠,使瘀热从下泄不至上扰。二诊咳嗽诸证减轻,续以前方出入,继服。

3.3 咽炎 王某,男,28 岁,2007 年 12 月 17 日初诊。咽中不适,如有物梗,咽喉干痛,痰少而粘,纳

柴胡桂枝汤加减治疗急腹症体会

★ 厉启松 (山东省沂南县中医院 沂南 276300)

关键词:柴胡桂枝汤;急腹症;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

柴胡桂枝汤出自《伤寒论》,乃小柴胡汤与桂枝汤之复合方也,本人在长期的临床应用中,将其用量增加至原方的3~4倍,用之治疗急腹症效果良好,现将体会叙述如下,以供参考,不当之处欢迎指正。

1 柴胡桂枝汤方

柴胡 24 g,生半夏 20 g,黄芩 15 g,党参 15 g,甘草 15 g,桂枝 15 g,杭白芍 20 g,生姜 15 g,大枣 12 枚。上九味以水 1 500 ml,煎取 600 ml,分 2 次服,中间隔 4 小时服第 2 次。

2 运用柴胡桂枝汤的理论探讨

《伤寒论》曰:“伤寒六七日,发热恶寒,支节烦痛,微呕,心下支结,外证未去者,柴胡桂枝汤主之。”“发汗多,亡阳,谵语者,不可下,与柴胡桂枝汤和其荣卫,以通津液,后自愈。”《金匱要略》云:“《外台》柴胡桂枝汤方,治心腹卒中痛者。”

总之,本方主治少阳病兼有太阳表证及三焦不通,荣卫不和,心腹急痛者。功能通三焦,和荣卫,通津液,止疼痛。

以上经文是说疾病涉及太阳、少阳两经。发热微恶寒,四肢骨节疼痛,即太阳桂枝汤证也。呕而心下支结,是少阳小柴胡汤证也,外证未去,是桂枝汤证尚在,不得单用小柴胡汤,宜合桂枝汤,所以仲师合用为柴胡桂枝汤。

佳,大便偶稀,舌苔薄黄,脉弦细。有过敏性鼻炎、支气管扩张病史。BP 120/80 mmHg。查体:咽滤泡增生。肺部听诊(-)。予以清热消散,润燥生津。方药:辛夷花(包)10 g,黄连 3 g,生地 10 g,生石膏 10 g,玄参 10 g,桔梗 8 g,甘草 8 g,炙鸡内金 10 g,黛蛤散(包)10 g,瓜蒌皮 10 g,射干 8 g,黄芩 6 g,石韦 8 g,生麻黄(另包)3 g。7 剂。

按:患者现外感症状不明显,偶有鼻塞,所以只

桂枝汤,《伤寒论》中属调和营卫之剂,外证得之而解肌祛经络之邪,内证得之而补五脏之虚损(小建中汤)。按营者,阴也,营养各组织,大体指血而言。卫者,阳也,保卫各组织,大体指气而言。凡体内外,必须营卫和谐,才能正规运化。否则,百疾即生。而桂枝汤,功专调和营卫气血,安内攘外,所以被列为群方之冠。

小柴胡汤,《伤寒论》中属和解之剂。主要为少阳三焦药。《内经》云:“三焦者,决渎之官,水道出焉”。按唐容川的解释,三焦是指周身的油膜连网,上生胸膈,前连包络,后附于脊,与肝相连,通于胆系,贯络脏腑。气根起于肾系,生出两大板油,其油膜连网从内出外,为皮内之膜,包括瘦肉,其两端即为筋,而著于骨节之间,即《内经》云“三焦之腠理也。腠者,皮内之腠理也,理者,纹理也,乃人周身膜网之隙窍道也。”《金匱》亦云“腠理是三焦通会元真之处”。《内经》又云:“少阳内连三阴,外出二阳,为人病之门户,出病之道路。”及“少阳主枢”言可内可外也。以此证明,少阳三焦在人身中所系极重,为原气敷布、水谷出入流化的道路。主气主水,总司人体的气化活动。而小柴胡汤功能专理三焦,为少阳第一方也。

按柴胡桂枝汤,兼小柴胡汤、桂枝汤两方之功

用辛夷以宣肺通窍,而不予苍耳子。麻黄蒸梨后再入汤剂煎服。用天花粉以生津兼取其清热散结之意。复诊:患者诸证减轻,仍见痰多,而苔黄腻甚,用海浮石增强清热化痰之力。三诊:舌苔黄腻不甚,加紫草增清热凉血之功,以消咽滤泡增生,川贝粉 3 g 分吞,止咳化痰。

(收稿日期:2008-05-27)