

治咳经验概要

★ 方之中 (浙江省衢州市巨化医院中医科 衢州 324004)

关键词:咳嗽;临床经验;中医药疗法

中图分类号:R 256.11 文献标识码:B

1 精于辨证,“温、化、宣、敛”四法详参

1.1 温法 温化、温润之法。适用于咳嗽痰湿偏盛者。咳嗽一病,不论寒热、虚实、新久,致病之邪皆以“痰”为首。痰为阴邪,其性黏滞,易伤阳气,痰之形成,总为本虚标实之证。治咳首先应治痰,而治痰首宗张仲景“病痰饮者,当以温药和之”为大法,即非温热助阳之药不能温通气机,逐散痰饮,阳通则气机得畅,三焦得通,水津循行无滞,痰饮得散,则咳嗽自平。临床运用:温化痰饮宜小青龙汤;温润止咳多用止嗽散。

1.2 化法 化痰浊、化痰血之法。化痰浊,分为燥湿化痰、芳香化湿及清热化痰。临床上燥湿化痰多用二陈汤加减。二陈汤以半夏为君,能“消痰、下肺气,开胃健脾、止呕,祛胸中痰满”,且无论寒痰、热痰、湿痰、燥痰均可配伍应用,为止咳化痰之要药。如半夏配苍术、茯苓治湿痰;配桑白皮、黄芩治热痰;配干姜、紫苏子治寒痰;配瓜蒌皮、贝母治燥痰。芳香化湿法多用于咳痰粘少难咯,伴胸闷脘痞,肢体倦怠,舌苔厚腻等,属痰湿偏盛者,可用三仁汤加减。清热化痰法主治热痰证,症见咳嗽痰黄,粘稠难咯,舌红苔黄腻,脉滑数等,属痰热偏盛者,可用清金化痰汤或桑白皮汤加减。在化痰止咳的同时均需加入温化宣通之品如麻、桂、细辛等,或加入温润止咳之品如紫菀、款冬花、百部等。辛温可行痰,并祛外感之寒邪,润降可肃肺,从而达到痰去咳止的目的。即“止咳化痰应温润相济,辛凉兼施。”

化痰血,痰郁久闭,易化燥生火,灼伤肺津,损伤肺络。出现咳痰带血,在辨证用药上加活血化瘀之生地、丹皮、山栀、白茅根、茜草、当归等以清热凉血、化瘀止血。

1.3 宣法 宣发肺气法。本法主要用于外感咳嗽,为达邪外出之法。外邪束肺,致肺气郁闭,失于宣发

肃降,气机升降失常,气逆于上,故见咳喘等症。痰湿盛者,乃因脾肺气机失调所致,“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,脾宜升,肺宜降,调理脾肺气机可从根本上杜绝生痰之源,即所谓“见痰休治痰,而治其生痰之源”、“善治痰者,不治痰而先治其气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣”。故治咳多宣散与肃降同用,肺脾同治,一升一降,使气机畅达,津液循行无滞,邪有出路,则咳喘自止。宣散寒邪常选辛温之麻黄、桂枝、细辛、荆芥等,清宣热邪可用辛凉之桑叶、薄荷、菊花、牛蒡子等,肃肺理脾则用法半夏、枇杷叶、白前、紫菀、款冬花等。

1.4 敛法 酸收敛肺法。本法主要适用于久咳、虚咳,以收敛肺脏真元兼益肾归原。而新咳、外感咳嗽亦可酌加收敛药,一者咳嗽新起,多宣散表邪,为防宣散过度,可少佐用之;二者麻、桂等品用量过度,虽使邪气外泄,但正气也伤,致咳虽缓却久不愈,反复发作。可在宣肺祛邪的基础上,少佐酸收之品如百合、生白芍、沙参等;对久咳、顽咳,酌加诃子、五味子、乌梅等。敛法需与其他治法相伍为用,使全方散收有度,开合益彰,邪有出路,气机调畅,病乃告愈。

2 治顽咳久咳,需寒温并用,攻补兼施

顽咳久咳,属本虚标实、寒热错杂之证。即邪气未除,正气已虚;或寒邪郁久化热;或因热致病,复感风寒,势必形成寒热并存,虚实夹杂;或痰浊阻滞,气机不畅,并兼瘀血见证。临床表现复杂,治疗颇为棘手。对于此类咳嗽,治疗不能拘泥一法,而应辨证分析,虚者补之,实者泻之,热者宜清,寒者宜温,邪郁当散,气散当收,处方遣药,当寒温并用,攻补兼施,宣收共投。寒温并用,温肺散寒之麻黄、桂枝、干姜、细辛等配清热解毒之黄芩、鱼腥草、金银花、连翘等;温润肃肺之紫菀、款冬花配润肺化痰贝母、瓜蒌皮;清宣肺气之前胡、桔梗配肃降肺气之白前、杏仁、枇

谢强“升阳祛霾”法治疗顽固性偏头痛临床经验

★ 王芳 李伟 (江西中医学院 2006 级硕士研究生 南昌 330006)

摘要:谢强教授善用“升阳祛霾”法治疗顽固性偏头痛。认为顽固性偏头痛多为阴霾蔽清窍,“邪害空窍”所致,治疗应以“升阳祛霾”、“久塞其空”为法则,正所谓“红日当空,阴霾自散”,顽疾可去。如气虚阴霾蔽清窍,治以益气升阳、化痰祛霾、温窍止痛;阳虚阴霾蔽清窍,治以益火升阳、化痰祛霾、温窍止痛;气血亏虚阴霾蔽清窍,治以补益气血、升阳祛霾、温窍止痛;均取得满意疗效。

关键词:谢强;升阳祛霾法;偏头痛

中图分类号:R 747.2 **文献标识码:**B

笔者跟随导师谢强教授临床侍诊,观老师善用“升阳祛霾”法治疗顽固性偏头痛,取得满意疗效。现列举一二,以飨同道。

1 气虚阴霾蔽清窍

患者李某,女,31岁,某公司经理助理。因反复右侧头痛3年,加重1周而就诊。述3年来,每月头痛发作10余次,每次发作有头痛沉重并怕冷,且痛时喜睡觉,伴有恶心呕吐,偶有胸闷,纳差,睡眠可,

大便软烂,左脉细略弦,右关脉细弱无力,舌淡苔白略腻。吾师辨为气虚痰浊阴霾蔽清窍之偏头痛,治以益气升阳、化痰祛霾、温窍止痛。药用:炙黄芪15g、葛根15g、白芍15g、党参12g、当归12g、白附子3g、白术12g、桂枝10g、防风6g、全蝎3g、柴胡6g、炙甘草6g。服5剂后复诊,述头痛消失;再服5剂,头痛未发,纳可,精神佳。继后服益气聪明汤调理1个月。3个月后随访无复发。

3 治病求本,培补脾肾,法宗东垣

咳嗽日久可损伤脾肾,致正气亏虚。故培补脾肾,是治咳的根本。脾胃为后天之本,气血生化之源;脾胃居中焦,为气机升降之枢纽,津液转输之要道,脾主升,胃主降,人体气机畅行无阻、津液循行无滞,全赖脾胃功能协调。若脾胃失健,必津聚成痰,上渍于肺,致肺气上逆而见咳喘。故健脾益气,培土生金以治其本,法宗东垣用党参、黄芪、白术、茯苓等甘温之品健脾益气,脾胃虚寒、寒饮内盛者则加干姜或炮姜等。温补肾元,宜是在补脾的基础上加补肾药,肾为先天之本,先天的肾气有赖后天脾土的滋养,中土旺盛,方能资助肾元,使肾元充养。脾肾旺盛,正气充足,驱邪外出。

4 病案举例

例1. 宋某,女,57岁,反复咳嗽,气喘3月余。因外感风寒引发,开始鼻塞,气闭,咳嗽,少痰,服感冒药后,诸症缓解,但咳嗽,胸闷,咳痰白粘,短气,动则气喘加剧,纳差,苔白滑,脉数无力。证属脾肺气虚,痰湿内阻。治拟健脾益气,宣肺化痰平喘。方用:炙麻黄5g,太子参15g,生黄芪15g,茯苓15g,

陈皮10g,麦冬10g,五味子6g,炙甘草6g,百合15g,白果6g,炙苏子6g,桔梗6g,白前10g,紫菀10g,炙枇杷叶6g,荆芥6g,生姜2片,大枣4枚。方中以麻黄、荆芥辛温宣肺;紫菀或款冬花润肺降气;陈皮、苏子温化寒痰;桔梗配白前、枇杷叶宣降肺气;太子参、黄芪、茯苓、甘草健脾益气;麦冬、百合、五味子、白果敛肺阴;生姜、大枣调和营卫。上方加减服用半月余,咳喘悉平。

例2. 黄某,男,60岁,1个月前感寒后开始咳嗽,至今不愈。现干咳少痰,尤夜间咳甚,咳嗽呈阵发性加剧,伴咽痒胸闷,时畏寒怕冷,纳尚可,舌质暗,苔白滑,脉细滑数。证属外寒内饮,血虚肺燥。治拟温肺化饮,润肺止咳,寒温并用。方用:炙麻黄6g,杏仁10g,炙甘草6g,炙枇杷叶10g,细辛3g,紫菀10g,款冬花10g,桔梗10g,当归15g,生白芍15g,木蝴蝶10g,旋覆花10g(包煎)。方中麻黄、细辛温化寒饮兼宣肺散寒;桔梗配杏仁、枇杷叶宣降肺气;桔梗、木蝴蝶利咽开音;紫菀、款冬花、旋覆花润肺降气平喘。当归、生白芍养血柔肝,解痉敛阴;甘草润肺祛痰,调和诸药。服药5剂而愈。

(收稿日期:2009-01-08 责任编辑:周茂福)