

刘建博运用温胆汤治疗慢性咳嗽验案 4 则

吕 萌

(广州中医药大学第一附属医院, 广东广州 510405)

指导: 刘建博

关键词 温胆汤 慢性咳嗽 验案

中图分类号 R256.110.93

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)01-0053-02

咳嗽是临床常见的一种症状,是由外邪侵袭肺系,或脏腑功能失调,内伤及肺而出现的以咳嗽、咯痰为主要表现的病症。咳嗽既是各种疾病影响到呼吸系统的一种反应,也是机体进行自我保护的正常的生理活动。在治疗方面,中医和西医都提倡治疗原发病,但中医把咳嗽作为一个疾病来认识,认为咳嗽既是独立的证候,又是肺系多种疾病的一个症状,治疗上注重整体的调治,讲究辨证施治。

温胆汤(宋代陈无择《三因极一病证方论》)源于唐代孙思邈《备急千金要方》,由半夏、橘皮、竹茹、枳实、茯苓、生姜、甘草、大枣 8 味药组成,具有有理气化痰、清胆和胃之功效,原方临床主要用于治疗症见虚烦不眠、惊悸不宁,或呕吐呃逆及癫痫等胆胃不和、痰热内扰诸证^[1-2]。

广州中医药大学第一附属医院呼吸科主任医师刘建博教授,长期从事呼吸科疾病的中医治疗研究,在临床中运用温胆汤治疗慢性、难治性咳嗽,往往取得不错的效果,现举 4 则验案,以飨同道。

1 复发性咳嗽

魏某,女,33 岁。2012 年 4 月 6 日初诊。

患者于 2 个月前有感冒病史,后转为慢性咳嗽迁延不愈,他院诊断为“支气管炎”,予以头孢、咳特灵、止咳糖浆等药治疗未见明显改善,后自行服用蛇胆陈皮液稍有缓解,但停药后易复发。诊时患者表现为发作性咳嗽难以自制,咯痰色黄,痰少、黏稠难以咯出,晨起与夜间为重,伴胸闷烦乱,胃脘胀满不适,舌红、苔黄腻,脉滑数。诊断为咳嗽,证属中焦痰热积滞证。治以清热化痰、降肺止咳。方用温胆汤加味,处方:

陈皮 9g,法半夏 10g,甘草 6g,茯苓 10g,枳实 12g,竹茹 12g,黄芩 15g,白芥子 15g,苏子 9g,瓜蒌 30g,连翘 15g。

服药 3 剂而愈。

按:此类咳嗽往往为急性咳嗽迁延不愈而致,且常常未进行规律性彻底治疗,所以最后治疗效果一般不甚理想。此类疾病常包括现代医学(西医)所指的急、慢性气管支气管炎,肺炎以及哮喘、支气管扩张等呼吸系统部分疾病表现以咳嗽为主症者。刘教授指出此类患者系胃中素有痰积,郁久化热,由外邪引动上溃于肺而致咳嗽。其病在肺,然其根在胃。治疗若一味止肺咳而不除中焦胃之积热,只能起扬汤止沸之功。刘教授予以温胆汤清化中焦痰热,使肺受灼之源得以消除,同时佐以降肺止咳之品,则咳自除,此有“釜底抽薪”之妙。

2 老年人慢性咳嗽

黄某,男,72 岁。2012 年 11 月 21 日初诊。

诉反复咳嗽、咳痰 8 年余,加剧 1 周。诊时患者表现咳嗽,咯痰多色白,尤以天冷受凉后发作,晨起咳嗽剧烈,并伴胸闷不适,纳呆,舌苔白腻,脉滑。诊断为咳嗽,辨证属痰浊阻肺证。治宜健脾燥湿,理气化痰。方用温胆汤加味,处方:

陈皮 10g,法半夏 10g,甘草 6g,茯苓 12g,枳实 12g,竹茹 12g,杏仁 10g,桔梗 10g,前胡 10g。7 剂。

7 剂后,咳嗽减轻,诸症明显改善。继以温胆汤加味以固疗效。

按:此例患者年迈久病,脾虚失运,痰湿内生,上溃于肺,阻碍气机而见咳嗽;痰阻胸膈,气机不畅则胸闷;纳呆既因脾胃虚弱,也因湿困脾胃,运化无力;痰多色白、舌苔白腻,脉滑皆为痰湿内聚之征。

刘教授以“二陈”健脾化痰,理气燥湿;竹茹清热化痰,并清膈上之热以除烦止呕;枳实行气消痰,有使痰随气而下之功;茯苓健脾渗湿、除湿;再以生姜、甘草益脾和胃。诸药合用共奏清痰利气,调达气机之功。

3 喉源性咳嗽

刘某,女,29岁。2011年4月8日就诊。

患者诉刺激性咳嗽半年,伴咽部有异物感、干痒。西医体检示咽部充血、黏膜肥厚并有颗粒状淋巴滤泡增生及咽侧索增粗,曾用西地碘含片、六神丸、金嗓子喉宝等治疗,未见明显效果,遂求中医治疗。诊时诉咽痛且如有异物梗阻,口苦,泛吐黏痰,伴胸闷纳呆,心烦失眠,大便黏腻,苔黄腻,脉弦滑。诊断为咳嗽,证属痰盛郁滞证。治宜清胆和胃,理气化痰。方用温胆汤加味,处方:

法半夏 6g,竹茹 6g,枳实 6g,陈皮 9g,茯苓 4.5g,白术 6g,甘草 3g。7剂。每日1剂,水煎服,早、晚各1次。

连服7剂,自觉咽间堵塞减轻,但仍口苦呕恶,苔黄而腻,依上方加黄芩、瓜蒌皮各6g。又7剂,诸症悉除。

按:此类“喉痹”所致咳嗽相当于现代医学慢性咽炎,临床表现以咳嗽为主症,并伴有咽喉干痒、微痛、梗塞不适等症状。中医学所言喉痹相当于现代医学所指慢性咽炎,此类病以咽部异物梗阻感为主要症状,由于咽部慢性炎症刺激或咽部黏膜腺体分泌亢进,分泌物增加,黏稠分泌物附着于咽后壁,引起病人咽部不适而易出现反复的刺激性咳嗽。刘教授认为,此类咳嗽系由肝郁乘脾,脾运不健,聚湿生痰,郁而化火,结于咽中所致,故治宜理气化痰,方用温胆汤。以半夏为君药,因性辛温而燥,故善燥湿化痰,降逆和胃;竹茹为臣,能化痰除烦止呕,清膈上之虚热,与半夏君臣合用,既化其痰浊,又清其痰热;茯苓健脾利湿,使湿去痰消;枳实、陈皮理气行气化痰,使气顺则痰自消;使以姜、枣、甘草益脾和胃而协调诸药。

4 小儿久咳

刘某,男,2岁3个月。2013年3月21日初诊。

其母代述,反复咳嗽月余,清晨和夜晚阵发性咳嗽明显,剧烈时可见干呕,偶尔能吐出食物伴痰液,曾于某医院儿科就诊,给予抗生素等治疗1周,但咳嗽症状始终未愈,持续近2个月余,遂寻求中医药治疗。诊时患儿精神一般,咳嗽声如犬吠,面色无华,呼吸气促,未见三凹征及口周青紫,双肺听诊呼吸音粗,可闻及干啰音少许,肝脾未触及,咽红,舌淡红、苔中薄黄垢,指纹紫滞。诊断为咳嗽,证属

痰湿犯肺证。治宜健脾燥湿化痰。方以温胆汤祛痰止咳,处方:

法半夏 6g,陈皮 3g,鲜竹茹 10g,枳壳 6g,茯苓 6g,地龙 6g,赤芍 3g,胆星 3g。4剂。

4剂后,痰祛咳止。

按:小儿脏腑娇嫩,形气未充,发病容易,传变迅速,加之脾常不足,易夹食生痰。同时,小儿气管和支气管相对狭窄,软骨柔软,缺乏弹力,黏液腺分泌不足而较干燥,黏膜纤毛运动差,故更容易产生痰液。刘教授认为此类咳嗽系痰湿犯肺,塞阻气道而致气逆作咳。方中法半夏、陈皮健脾燥湿化痰;竹茹、胆星祛痰热,使痰液稀释而易咯出;枳壳、地龙、赤芍有驱逐深部肺经之痰之功。全方药性温和,不偏寒热,与小儿“稚阴稚阳”的生理特点和“易虚易实,易寒易热”的病理特点相得益彰。

5 结语

《三因极一病证方论》温胆汤由《备急千金要方》温胆汤加茯苓而成,主治“大病后虚烦不眠”,“胆虚痰热不眠,虚烦惊悸,口苦呕涎”等症。近年临床用本方有效治疗呕吐(神经性呕吐)、胃脘痛(慢性胃炎)、晕厥(癔病)、狂躁(精神分裂症)、中风、眩晕(高血压病)多有报道^[3-6]。“一切怪症皆属于痰”,“百病多由痰作祟”,“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。刘教授根据多年临床经验指出温胆汤所治之慢性、难治性咳嗽,患者常表现为咳嗽痰多或色白或黄而黏,胸膈满闷,伴纳呆,舌苔多腻,脉滑,辨证当属痰湿为患。温胆汤具有清热而不寒,化痰而不燥的特点,临床上只要有痰湿内聚、气郁痰阻之证,无论新咳、旧咳,或外感咳嗽、内伤咳嗽均可运用此方随证加减而治之。

6 参考文献

- [1] 周叔平.论温胆汤之功效与主治.中国中药杂志,2003,4(3):97
- [2] 孙洁.温胆汤临证机理分析.四川中医,2011,2(9):56
- [3] 孙有智,刘秉哲.温胆汤的临床应用新进展.现代中医药,2003,6(4):68
- [4] 李小林,靳飞,王亚男.温胆汤的临床应用.四川中医,2007,2(8):16
- [5] 太史功浩.温胆汤的临床应用.中外医疗,2010,1(3):62
- [6] 张旭杰,张景凤.温胆汤的临床应用.长春中医药大学学报,2011,5(2):126

第一作者:吕萌(1986-),女,硕士研究生,研究方向为中西医结合治疗呼吸系统危重疾病。470363643@qq.com

收稿日期:2013-07-17

编辑:吴宁