

王少华运用双向疗法治疗肺系疾病验案 4 则

王冠华 严志林 陈永春 陆长勤

(兴化市中医院全国名老中医药专家王少华传承工作室,江苏兴化 225700)

指导:王少华

关键词 肺系疾病 双向调节 中医药疗法 验案

中图分类号 R256.105

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)09-0048-02

王少华主任医师系第 4、5 批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,出生中医世家,融古贯今,学验俱丰。王少华认为肺为娇脏,易损难复,病机复杂,治疗往往需要采用升降兼施、散收同用、动静相合、阴阳两顾等双向疗法,使相反的病机机制转变为正常的生理状态。现将其采用双向疗法诊治肺系疾病验案 4 则,介绍如下。

1 升降兼施案

刘某,女,48 岁。2011 年 2 月 15 日初诊。

患者 1 周前因感寒而咳喘,病初恶寒发热(体温 39.8℃),2d 后热退,但咳喘未平。刻诊:喘甚咳微,痰黄白相间而黏稠,咯吐不爽,胸闷脘痞,不思饮食,口干欲饮,小溲黄短,大便 5d 未行,舌质红、苔黄而干且中心厚,脉沉滑有力。患者素有咳喘病史 10 载,感寒易作。中医诊断:喘证;西医诊断:慢阻肺合并感染。辨证属:痰热壅阻于肺,移热于腑。治法:清上以除肺热,泻下以通腑气。方用宣白承气汤加味。处方:

石膏 30g,杏仁(杵)10g,瓜蒌皮 10g,大黄(后下)10g,黄芩 6g,桑白皮 10g,南北沙参(各)10g,桔梗 10g,郁金 10g,炙地龙 10g。2 剂。日 1 剂,水煎服。另竹沥水 30mL,早晚 2 次服。

表里,大肠气机的调畅有赖于肺气宣降功能的正常,肺气的肃降下降,有助于大肠传导糟粕。若肺气失于宣降,津不下达,则大肠津亏,而致肠燥便秘;肺气失于肃降,腑气不通,大肠传导失职,而致便秘。故本案处方中既用桔梗升提肺气,又遣全瓜蒌、杏仁、莱菔子肃降肺气,还有紫菀润肺滋阴,诸药合用,上窍开则下窍自通。

本方中还用了软坚散结之威灵仙、润燥通腑之郁李仁、滋养肝肾之石斛、行气之厚朴,均为加强他药功效之对症处理药物。值得一提的方中的“独角蜣螂”一药,为周仲瑛教授治疗慢性顽固性便秘的经验用药。蜣螂味咸,性寒,归肝、胃、大肠经,张仲景的“鳖甲煎丸”中用之治疗“疟母”,现代人因其煎煮后有异味和有小毒而少用之,其实该药有“破瘀,

二诊:咳喘十去其六,痰色转白,2d 来大便三行,质溏,知饥思纳,自觉舒适。原方石膏减为 15g,大黄减为 5g。续服 2 剂而瘥。

按:王少华在临床上运用升降兼施法治疗肺系病情况有三:①肺脏升降:根据陈平伯《外感温病篇》治风温在表,用“前胡、桔梗一降一升,以泄肺邪”之意,以及从“肺主一身之气”出发,用升降肺气之桔梗与前胡、桔梗与白前等治疗肺系病中胸闷气喘的病人,常能奏效;②升脏降脏:对于因水邪内停,逆行犯肺而致咳喘肿胀,小水不利的患者,根据昔贤“先喘后胀治在肺,先胀后喘治在脾”之论,依据治肺治脾之法,对于喘证往往急于胀证,遵循“急则治其标”,此时须重以降肺,辅以升脾。降肺用葶苈子、苏子之属,参入温升之干姜以升脾。③升脏降腑:对于肺胃热结,致阳明热结,腑气不通,升降之气不利,咳喘不已者,以宣白承气汤清肺为主,又兼泄腑热,以作釜底抽薪之计,参以桔梗之升,与杏仁之降,俾升降协调,肺气和利而喘定^[1]。

2 散收同用案

成某,男,58 岁。2010 年 12 月 28 日初诊。

14 年前,远行汗出冒风而致咳嗽,未及时医治,历时 4 月

定惊,通便,散结,拔毒去腐,主症瘕、惊痫、噎膈反胃、腹胀、便秘、痔漏、疔肿、恶疮”等多种功效。其治疗便秘,全赖其虫类药之攻窜、推陈破瘀之功。《圣惠方》记载用本品一味,研末热酒冲服,治大肠闭塞;《万病回春》中列有“蜣螂散”治大便不通;清代王孟英最善使用本品,尝用治便秘吐粪、热毒便秘不通及气结津枯之便秘不通等症。笔者也曾屡用恩师经验,以蜣螂治疗多类顽固性便秘均获殊效,诚为医者之一妙药也。

第一作者:陈四清(1967-),男,中医学博士,主任中医师,擅长肝炎、肝硬化、肿瘤、皮肤病等疑难杂症的中医中药诊治。2467571233@qq.com

收稿日期:2014-03-06

编辑:王沁凯

余始瘥。尔后感寒辄发,近2年来发作多止少,且无宁月。未及耳顺之龄,已见背曲伛偻,踽踽而行。肺脾肾同病矣。近3日恶寒发热(体温38.8℃),寒轻热重,微汗,咳喘不已,晨分痰黄而稠,昼日白黏,咯吐欠爽,烦躁,喉中痰吼有声,口干欲饮,脉浮数,舌边尖红,苔薄白少津。中医诊断:喘证;西医诊断:慢性阻塞性肺病。辨证属肺寒膈热。治法:解外清里宣肺,俟外解后再商其余。方选定喘汤加味。处方:

炙麻黄6g,黄芩6g,浙贝母6g,连翘6g,金银花10g,炙款冬10g,法半夏10g,桑白皮10g,紫苏子(杵)10g,杏仁(杵)10g,鱼腥草15g,蝉衣3g,甘草3g,白果7枚。3剂。常法煎服。

复诊:寒热悉退,咳嗽亦减过半,标症已罢,再从本论治,法宗益肾健脾肃肺。方用真武汤、贞元饮、苓桂术甘汤等增损,连续服药2周,症情缓解。

按:收与散也是中药的性能之一。散性药多为辛味,有辛散发表、疏气、活血之功,常用于实证;收性药多为酸味,有酸收敛汗、涩精、止泻之功,常用于虚证。举凡治正虚邪实的疾患,组方时常有目的地选收散二性药物于一方,藉以多方照顾病情。王少华治咳嗽时喜用定喘汤。方中辛散之麻黄与收涩之白果为伍,其意为散中有敛,一张一敛,一散一收,开阖得宜,敛散同用,避免耗散肺气,达到正胜邪却的目的,则咳喘可平。《素问·五运行大论》云“辛生肺”、“用辛泻之”这个“泻”字,是驱散表邪之意,邪去则正安,从而起到助肺的作用,谓之“生肺”。《素问·脏气法时论》说“肺欲收,急食酸以收之,用酸补之。”辛散之中,配以酸敛,颇为恰当。咳喘则肺气耗散,故用酸味以补其肺体,收其耗散之气。肺主呼吸,肺敛则呼出,肺张则吸入,是开阖的枢机。味辛温肺散寒,以助其肺用,味酸敛肺止咳,以敛其肺体。本例患哮喘病14载,病涉肺脾肾三脏。本次因感而发,且寒热交作,历时3日而热不为汗衰,一反往昔虚寒证而成肺寒膈热证,法当解表清里,宣肺平喘,用定喘汤为基础,方中辛温宣肺之麻黄,配泻肺火之黄芩、桑皮,是散中有清;麻黄配白果,是散中有敛,使肺热外达而肺气不耗,元气不伤。

3 动静相合案

陈某,女,27岁。2013年9月17日初诊。

妊娠5月,咳嗽百日,昼夜咳呛不已,无痰,五心烦热,口干不多饮。近3日来,沐浴后冒风,以致恶寒发热,热多寒少,无汗,周身酸楚,咳呛益甚且喘,并咯少量鲜血,两侧胸膈牵痛,舌质红,苔薄白,脉浮数。中医诊断:子嗽。西医诊断:上呼吸道感染。辨证属子嗽又增新感,刻在鸱张之际,养阴则碍邪,表散则伤阴,惟有补散兼施,动静相合,庶几有成。处方:

百合10g,玄参10g,麦冬10g,桔梗10g,杏仁(打)10g,枇杷叶(布包)10g,生地黄、熟地黄(各)10g,川贝母6g,浙贝母6g,炙麻黄6g,石膏30g,甘草3g,鱼腥草15g。3剂。日1剂。水煎服。

二诊:服上药后,寒热即退,喘势已定,咳呛亦减,痰红未见,前方去熟地黄、炙麻黄、石膏,加南沙参、北沙参、知母各10g。续服5剂后渐愈。

按:动与静,亦称走与守。在一般情况下,属动的方药,由于其走动的趋向,多用于祛邪;属静的方药,因其具静守的特性,多用以扶正。王师常利用其走与守性能的中药,组成动静相合的方药,以适应病情的需要。如用地黄配麻黄,属动静相合,地黄制麻黄之动而不伤阴,麻黄制地黄之静而不碍邪。互

制意在互济,相反而实相成^[1]。妊娠期久嗽不已,名曰子嗽。朱丹溪云:“胎前咳嗽,由津血聚养胎元,肺乏濡润,又兼郁火上炎所致。”本例见症,乃一派肺阴不足,虚火灼金,阴虚阳浮之象,历百日而咳呛之势未衰。近3日又兼外感风邪,肺从内应,咳嗽加剧,又增寒热喘促,且见咯血。治法理应止咳宁嗽,然而外感咳嗽,用药宜动而忌静,静则邪气内伏而不得泄;内伤咳嗽,用药宜静忌动,动则辛散伤阴耗气。本案原系阴虚肺燥咳嗽,又新增外感,此际专一攘外,将有伤正之虑;若单纯养肺,又有束邪之弊,惟有动静结合,以冀各得其所。方选静守的百合固金汤以润肺燥,麻杏石甘汤以散外邪,果然两得其宜。

4 阴阳两顾案

李某,女,35岁。2005年3月13日初诊。

咳嗽,发热6d。汗出热不衰,咳嗽频作,痰白而稠,夹带血丝,右胸牵痛,口干欲饮,胃纳不馨,小溲黄赤,大便五七日始一行。自前日起,日晡形寒,欲得复盖衣被而后安,夜难入寐。舌红、少津、苔白而剥,脉细数。患者为羸瘦之体,罹患子宫肌瘤2载余,汛水每先期八九日即潮,量多若崩。本次汛水甫净,值此血海空虚之际,风温之邪乘虚而入,发热已6d,经中西药物治疗后发热虽减而未已。夫温邪最易伤阴,阴伤阳必亢,是以壮热虽退而余热不尽(体温37.8℃~38.2℃)。中医诊断:风温;西医诊断:上呼吸道感染。辨证属肺阴耗伤,渐及于阳,虚人外感。证经六日,久延防入损怯。方选补肺阿胶汤合沙参麦冬汤。处方:

阿胶(炖冲)10g,南沙参10g,北沙参10g,麦冬10g,马兜铃10g,桑叶10g,炒牛蒡子10g,白扁豆10g,杏仁(杵)10g,鳖甲15g,甘草3g,丹皮6g,黄芪12g,糯米30g。3剂。每日1剂,水煎服。

二诊:服上药后,身热即退(体温36.3℃~37.1℃),咳嗽亦减,痰红已止,形寒亦罢,胃纳日增。前方去丹皮,加山药12g,续服3剂而愈。

按:孤阴不生,独阳不长,故阴不可无阳,而阳亦不可以无阴,惟有阴阳调和,“阴平阳秘”,而后生生不息。《景岳全书》有“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”的主张。本例患者素体羸瘦,昔肾有“瘦人之病,虑涸其阴”,以“瘦人多火”故也。今罹患子宫肌瘤,每月必下血如冲一二次,阴血由此亏虚。证经2载有余,已成痼疾。此其一。其二,卒病风温犯肺,温为阳邪,阳邪必伤阴,阴血益耗。后又见形寒,且舌苔白剥,是气阳亦伤。统观全局,证属肺阴耗伤,渐及于阳,其间阴伤者十之八九,阳弱者十之一二。法当重滋其阴,佐以养阳,予求阴于阳法,方选补肺阿胶汤合沙参麦冬汤以滋养肺阴,鳖甲、丹皮清虚热,马兜铃、桑叶、牛蒡子除肺热,佐以黄芪益气升阳。药证相对,因得热退咳止。

5 参考文献

- [1] 王少华.中医临证求索.北京:人民卫生出版社,2006:411
- [2] 王冠华,严志林.王少华治疗咳嗽常用对药探微.辽宁中医药大学学报,2011,13(2):11

第一作者:王冠华(1966-),男,医学硕士,主任中医师,教授,主要从事中医内科临床诊治工作。xhwgh@126.com

收稿日期:2014-05-04

编辑:傅如海