

小建中汤合止嗽散加减治疗感冒误治后咳嗽 验案 2 则

徐金诚

(昆山市第六人民医院, 江苏昆山 215300)

关键词 感冒误治 慢性迁延性咳嗽 小建中汤 止嗽散 验案

中图分类号 R256.110.93

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)06-0048-02

感冒误治引起的慢性迁延性咳嗽,常因患者感冒后不辨寒热虚实,迭进苦寒药,甚至苦寒泻下药,损伤机体阳气,导致肺气虚寒,宣肃失常;或因外寒未解,发热疼痛,履服解热镇痛药,强发其汗,或冬春季输液消炎,凉水徒损阳气,正气无力抗邪,致外寒迟迟不解,影响肺气宣发;或因误治、失治,肺卫气虚,易再感邪,进而导致慢性迁延性咳嗽。《伤寒论》102条曰:“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。”^{[1]236}小建中汤含桂枝汤基本结构,能调阴阳,建中气,恢复化源。徐彬曰:“桂枝汤,外证得之,化气和营卫,内证得之,化气和阴阳。”^{[2]192}故可用于中焦虚寒,气血不足兼感外寒证治。止嗽散功专宣肺,疏风止咳,药性温润平和^{[2]70}。二方合用,经辨证化裁后可治疗多种咳嗽。笔者临证以小建中汤合止嗽散加减治疗感冒误治后慢性迁延性咳嗽,每获良效,兹介绍 2 则如下。

诊”,见其两颧暗红,扪其手心灼热,遂顿悟其为“阴阳毒”,改为升麻鳖甲汤治疗,多年顽疾竟霍然而解。

陈师认为,“辨证论治是中医特色和优势根本所在,但辨证论治还存在精准度的不同,一旦辨治准确,则中医疗效亦可迅捷”。此患者前两诊虽亦有效,但因辨治仍然欠准,仅从胃热阴伤施治,未虑及下焦湿热阴伤,故而阴部溃疡总难控制。《金匱要略·百合狐蜚阴阳毒病脉证治第三》中云:“阳毒之为病,面赤斑斑如锦纹,咽喉痛,唾脓血。五日可治,七日不可治,升麻鳖甲汤主之。”患者虽未有面部锦纹表现,但两颧暗红、手心灼热实已表达出其“阳毒”病理变化之机。

全方重用升麻,借其升散之力以达透邪解毒之

1 风寒感冒误治后咳嗽

张某,男,54岁。2013年12月9日初诊。

患者因“咳嗽1月余,加重3天”就诊。1个月前患者因感冒头痛、咽痛,自购“快克”和“三黄片”服后稍安,2日后发热,稍咳嗽,到社区卫生服务站输液消炎,并口服“巴米尔”烧退。咳嗽未已,时有恶寒,一直口服快克和罗红霉素。3日前再次受凉,咳嗽加重,伴胸闷心悸,畏寒肢冷,平素易感冒。刻下:面白唇淡,痰色灰白,神疲乏力,思寐,纳少便溏,小便短少,舌淡胖、苔白,脉沉细。体温:36.7℃;心率:106次/min;血常规:白细胞 $3.2 \times 10^9/L$,血红蛋白84g/L;心电图:窦性心动过速。证属咳嗽之心肾阳虚,肺失温煦,宣肃无权。当温中培元,疏风宣肺。方选小建中汤合止嗽散加减,处方:

饴糖 20mL(兑服),桂枝 15g,炙甘草 10g,干姜 10g,大枣 10枚(擘),百部 10g,紫菀 10g,白前 10g,

功,故《本经》谓其“主解百毒”,予治本病十分合拍;鳖甲滋阴潜阳,既可行血散瘀,又可领诸药入阴分以搜毒;热毒内伏营血,故予赤芍、生地黄、水牛角、百合、知母、人中黄、丹皮、白薇清热凉血解毒、滋阴生津止渴;生蒲黄、丹参活血化瘀散结;川连苦寒,清泻胃火,防胃中火热上炎灼口;穿山龙、土茯苓、黄柏、赤小豆清热利湿解毒。诸药合用,滋阴潜阳以治本,热、毒、湿、瘀共祛以治标,故而效若桴鼓。

第一作者:孙莉(1993—),女,硕士研究生,中医学专业。641558399@qq.com

收稿日期:2014-12-10

编辑:傅如海

桔梗 5g, 陈皮 10g, 荆芥 6g, 制附子 6g, 人参 6g(另煎), 五味子 6g, 益智仁 6g。5 剂, 水煎服。

2013 年 12 月 15 日二诊: 咳嗽、畏寒、胸闷心悸、精神均好转, 肢暖, 纳可, 二便调。原方减人参、附子, 干姜易生姜, 桂枝改为 6g, 续进 5 剂。后尺肤润, 诸证平, 嘱其服玉屏风散 1 个月, 并坚持锻炼。1 年后随访, 其间仅 2 次感冒, 服姜茶而愈。

按: 患者年事已高, 《素问·上古天真论》曰: “丈夫……六八阳气衰竭于上。”^[32] 患者平素体弱, 易感冒, 又经汗、下, 卫气失固, 寒邪直中少阴, 心肾阳虚。心肾阳虚则思寐; 心肺气虚, 故胸闷心悸, 神疲乏力, 咳嗽加重, 痰色灰白; 肾阳不足, 膀胱气化不利, 则小便短少; 脾胃虚寒, 运化失职, 则纳少便溏; 生化乏源故血细胞减少; 舌淡胖, 脉沉细为阳虚见症。方中饴糖调阴阳, 建中气, 恢复化源; 去芍药酸敛, 用大剂量桂枝、炙甘草益胸阳; 人参、五味子培元气; 附子、益智仁温脾肾, 助纳化; 百部性平, 紫菀偏温, 二药温而不燥, 润而不腻, 止咳化痰; 桔梗、白前一升一降, 恢复肺气宣降; 荆芥疏风解表; 陈皮理气化痰; 甘草配桔梗利咽止咳, 又调和诸药。^[4]

2 风热感冒误治后咳嗽

黄某, 女, 12 岁。2014 年 3 月 6 日初诊。

患者因“咳嗽、咽痛二十余日, 伴间或发热”就诊。患者二十余日前因体育课运动后受凉发热、咽喉肿痛, 社区卫生服务站诊断为“扁桃体炎”, 输液消炎 3 天, 并服臣功再欣和头孢类药, 停药 2 天后再次发热、咳嗽, 至医院输液消炎, 服退烧药, 到本次就诊时一直咳嗽, 间或发热。患儿平素纳谷不馨, 易患扁桃体炎, 每次感冒均需输液治疗, 儿科医师建议待炎症消退后摘除扁桃体。刻下: 面唇淡白, 神疲乏力, 爪甲不荣, 喉核肿大色淡, 咳声低微, 痰少, 活动后气短汗出, 时恶寒, 纳少, 二便调, 舌淡、苔薄黄, 脉细。体温: 38.2℃; 心率 88 次/min; 血常规: 白细胞 $5.8 \times 10^9/L$ 。证属咳嗽之肺脾气虚, 宣肃无权。治当益气解表, 甘温除热。方选小建中汤合止嗽散加减, 处方:

饴糖 20mL(兑服), 桂枝 10g, 炙甘草 6g, 生姜 3g, 大枣 5 枚(擘), 百部 6g, 紫菀 6g, 白前 6g, 桔梗 3g, 党参 10g, 砂仁 3g(后下), 黄芪 15g, 荆芥 6g。4 剂, 水煎服。

2014 年 3 月 11 日二诊: 热退, 咳嗽、畏寒、精神均好转, 纳可。原方减砂仁、桔梗, 加生牡蛎 15g(先煎)、浙贝母 6g, 续进 5 剂。

2014 年 3 月 18 日三诊: 诸证已平, 乳蛾减小, 加当归 6g、川芎 6g、防风 6g, 活血散瘀, 发散郁热, 续进 5 剂。后诸症悉平, 嘱其服玉屏风散 1 个月, 坚持锻炼。1 年后偶遇, 乳蛾未发。

按: 患者年轻, 汗、下伤阳, 肾气不虚, 仍间断发热, 又因胃纳不佳, 化源不足, 无力化生津液, 阴火内生而发热。风热之邪入里袭肺, 搏结于喉核, 故乳蛾肿大; 风热袭肺耗气, 肺气虚馁, 宣肃无权, 故咳嗽声低, 气短汗出; 气虚无力化生津液, 阴火内生, 故发热、痰少; 患者平素纳谷不馨, 生化乏源, 故面唇淡白、爪甲不荣。当治以甘温, 益气解表。乳蛾肿大, 不易消退, 乃因血瘀痰凝。二诊加生牡蛎咸寒软坚, 浙贝母消痰, 效不显著, 度喉间郁火难发, 加防风助荆芥散郁火, 加芎、归活血散瘀, 故能愈疾。

3 结语

感冒误治致慢性迁延性咳嗽临床常见, 大多数感冒药为非处方药, 现代药店较多, 且员工药学素质良莠不齐, 不问寒热, 莫辨虚实售药, 使外感疾病误汗、误下。《伤寒论》曰: “大下之后, 复发汗, 小便不利, 亡津液故也”; 又曰“下之后, 复发汗, 必振寒, 脉微细。所以然者, 以内外俱虚故也”。现代输液方便, 鲜有亡津液者, 然液体寒凉, 更易克伐阳气, 内外俱虚致慢性迁延性咳嗽者众。《医学源流论》曰: “肺为娇藏, 寒热皆所不宜。”《素问·六节藏象论》曰: “肺者, 气之本也。”^[35] 肺主气, 司呼吸。寒热袭肺, 肺失宣肃, 发为咳嗽。《临证指南·虚劳》曰: “上下交损, 当治其中。”^[9] 脾属土, 如堤坝, 脾胃健则胸阳不为下焦寒水之气所伤。《灵枢集注》曰: “卫者, 阳明水谷之悍气, 从上焦而出, 卫于表阳。”^[38] 小建中汤可建中气, 筑堤坝, 助胸阳, 捍卫气, 御表邪; 止嗽散出自《医学心悟》, 程钟龄曰其“温润和平, 不寒不热, 既无攻击过当之虞, 大有启门驱贼之势”^[27]。二方紧扣病机, 随证加减, 疗效显著。临证时痰多气喘可加紫苏子、旋覆花, 咽喉肿痛加僵蚕、蝉蜕, 口燥咽干加玄参、麦冬, 胸闷、心悸去芍药, 纳少便溏加焦山楂、神曲、白术、益智仁, 四肢逆冷加制附子、干姜, 气虚加人参、黄芪。

参考文献

- [1] 汉·张仲景. 伤寒论. 熊曼琪, 梅国强, 林安钟, 编. 北京: 人民卫生出版社, 2000
- [2] 邓中甲. 邓中甲方剂学讲稿. 北京: 人民卫生出版社, 2012
- [3] 王庆其, 王键, 迟华基, 等. 内经选读. 北京: 中国中医药出版社, 2009
- [4] 黄煌. 张仲景 50 味药证. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 24
- [5] 鲁兆麟, 张家玮, 王即祚, 等. 编. 临证指南医案. 北京: 北京科学技术出版社, 2014: 32

第一作者: 徐金诚(1975—), 男, 本科学历, 主治医师, 中医内科学专业。wzx077@163.com

收稿日期: 2015-01-05

编辑: 韦 杭 吴 宁