

便烂者。台乌与救必应、木香与黄连用于慢性肠炎的患者，具有清热利湿止腹痛的效果。治疗便秘的患者，许教授在健脾益气的基础上加用麦冬与柏子仁以滋阴生津、润肠通便。沉香与木贼合用，增强疏肝行气作用。

许教授认为，外感湿热、饮食、情志的因素导致岭南脾胃病多发，脾胃气虚、湿邪蕴结是主要病机，伴有肝郁、咽病等病理因素，治疗以甘平补中焦为大法，方以四君子汤加减，配合心理疏导、饮食指导等非药物方法治疗脾胃病^[7]。许教授辨证论治脾胃病具有鲜明的岭南特色，是中医药宝贵的财富。

[参考文献]

[1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2003.

[2] 黄兆胜, 李祖伦, 常章富, 等. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002.

[3] 《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.

[4] 蔡淦. “治中焦如衡”为调治脾胃病大法[J]. 上海中医药大学学报, 2011, 25(6): 3-5.

[5] 林路平, 邝卫红. 许鑫梅教授治疗消化性溃疡复发经验[J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30(1): 105-111.

[6] 吕东勇, 邝卫红. 许鑫梅教授情志疗法的经验[J]. 河南中医, 2008, 28(12): 21-22.

[7] 张铮铮, 邝卫红. 许鑫梅教授治疗胃肠疾病非药物疗法经验介绍[J]. 新中医, 2008, 40(12): 7-8.

(责任编辑: 刘淑婷)

沈英森教授应用金水六君煎治疗肺系疾病临床经验

彭景钦 指导: 沈英森

江门市五邑中医院, 广东 江门 529031

[摘要] 沈英森教授注重中医经典研究, 通过把握疾病病机, 辨证施治, 应用金水六君煎加减治疗脏器虚损兼有痰浊之咳嗽、喘证、哮喘等肺系病证, 在剂量方面也具有地域以及药性特点。

[关键词] 肺系疾病; 咳嗽; 喘证; 哮喘; 金水六君煎; 沈英森

[中图分类号] R256.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 04-0014-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.007

沈英森教授是广东省名中医, 全国第三、四、五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 全国名老中医传承工作室项目专家。沈教授从事中医教学、科研、临床工作约50年, 医德高尚, 学验俱丰。注重中医经典研究, 师古训而不拘泥, 遵大道而变通, 注重把握疾病病机, 辨证施治。笔者作为沈英森教授五邑中医院院内师承弟子, 有幸侍诊左右, 兹将沈教授在临床上运用金水六君煎加减治疗肺系疾病的典型病案予简单整理, 并将所学临床经验、心有所悟者, 拾其鳞爪, 以飨同道。

1 咳嗽

郑某, 男, 56岁, 干部。2013年11月7日来诊, 诉近3年来入冬后均出现咳嗽难愈, 此次咳嗽已1月, 咽痒, 痰多色白, 夜间咳嗽为重, 纳呆, 二便如常, 前医先后给予止嗽

散、二陈汤等加减无效, 舌红、苔微白厚, 脉细。中医诊断: 咳嗽(肾虚水泛, 痰湿内阻); 治以滋阴补肾、燥湿化痰为法, 予金水六君煎加味, 处方: 熟地黄20g, 当归、炙甘草、桔梗各5g, 法半夏、陈皮、茯苓、浙贝母、鸡内金各10g, 钩藤(后下)15g, 生谷芽30g。服药7剂, 诸症俱消。

按: 此类咳嗽患者病程长, 常反复发作, 属内伤咳嗽。《仁斋直指方》指出: “肺出气也, 肾纳气也, 肺为气之主, 肾为气之本”, 提示肺为气之主, 肾为气之根。五行中, 肺属金, 肾属水, 金水相生。然久咳耗伤肺阴, 久必下汲肾阴, 即“母病及子”, 从而导致肾阴亏损, 肺肾两虚, 肺失治节, 肾不纳气, 而致久咳不止。暮夜以后, 肺火应下潜归藏于肝肾, 若肝肾阴虚, 肺火不降则上逆咳嗽, 故夜间咳甚。前医以咽痒咳嗽为依据, 拟风邪作咳, 以痰多拟痰湿作咳, 过用辛散燥湿之

[收稿日期] 2014-12-04

[基金项目] 全国名老中医传承工作室建设项目

[作者简介] 彭景钦(1980-), 男, 主治医师, 主要从事中西医结合治疗呼吸内科疾病的临床工作。

品,则更伤阴液。本患者属内伤咳嗽,咳嗽痰多色白,乃因肾虚,水无所主而上泛为痰所致,故以滋补肺肾为主,辅以化痰治其标。

2 喘证

刘某,男,67岁,本院退休职工。反复咳嗽4年余,近1月余加重,动则喘甚,痰多质粘,舌暗红、苔白厚,脉细。中医诊断:喘证(痰湿内扰,肾不纳气),以补肾纳气、化痰平喘为法,予金水六君煎加味,处方:熟地黄15g,当归、法半夏、陈皮、茯苓各10g,炙甘草5g,炙麻黄9g。进服5剂,喘咳不减,反见胸闷头晕,故于2013年10月8日邀沈教授应诊,处方:熟地黄20g,当归5g,法半夏、陈皮、茯苓、葶苈子各10g,炙甘草、五味子各5g。服药4剂后随访,咳减气平,胸闷减半,续服上方10剂,诸症俱平。

按:《类证治裁·喘证论治》指出:“肺为气之主,肾为气之根。肺主出气,肾主纳气,阴阳相交,呼吸乃和,若出纳升降失常,斯喘作焉。”沈教授指出:很多患者久病喘证,元气已损,因虚致实,从而兼有痰浊、水饮、气壅、血瘀等病理性产物,属于虚实夹杂之证,此病患属于肾虚不能纳气致喘,同时兼有痰浊之邪,前后二方均以金水六君煎加味,前方无效,原因恐在麻黄一味,麻黄虽为喘家圣药,然其为辛温发汗药,其性宣散升浮,方中加入麻黄,使得病气上冲,故未见寸效,反增胸闷、头晕等不适,因此去麻黄,重用熟地黄以加强补肾纳气之功,加用五味子敛肺滋肾、葶苈子消痰降气而平喘咳,故而奏效。

3 哮喘

朱某,女,62岁,退休教师。反复咳嗽喘息30余年,外院诊断“支气管哮喘”。近年来,吸入舒利迭等治疗,但每年入冬后仍反复发作。此次再发于2013年12月12日来诊,诊见:咳嗽痰多,气喘,动则加剧,纳呆,舌红胖、苔薄白腻,脉细略数。诊断:哮喘(上实下虚)。以宣肺平喘、燥湿化痰、补虚养血为法,给予金水六君煎加味,处方:熟地黄20g,法半夏、陈皮、茯苓、射干各10g,当归、炙甘草各5g,炙麻黄9g。服药7剂,咳喘减半,守上方去炙麻黄、射干,加党参15g,麦冬10g,五味子5g,续服7剂,诸症缓解。患者维持舒利迭吸入,自行间断服用上方,随访未发作。

按:哮喘的发生,为宿痰内伏于肺,因外感、饮食、情志、劳倦等诱因而引触,以致痰阻气道,肺失肃降,肺气上逆,痰气搏击而发出痰鸣气喘声。沈教授指出:该患者哮喘反复发作,伤及肺肾,加之年老体衰,气血渐少,故病性从

实转虚,虚实夹杂。肺虚不能主气,气不布津,则痰浊内蕴,肺主皮毛,肺虚则卫外不固,故易受外邪的侵袭诱发;肾虚精气亏乏,摄纳失常,水泛为痰,见动则气促、咳嗽痰多。故此为本虚标实之病,邪实与正虚错综并见,肺肾两虚而痰浊壅盛,发作时乃由外感风寒之邪引动伏痰上冲而见喘咳加剧。方中麻黄辛温,轻扬上达,善开宣肺郁,散风寒,疏腠理,透毛窍,射干苦寒泄降,能降痰平喘,熟地黄、当归补虚养血以顾其本,二陈汤燥湿化痰以去伏痰,共奏金水相生、虚实同治之功。

4 小结

金水六君煎,出自《景岳全书》,原方组成:当归二钱,熟地三至五钱,陈皮一钱半,半夏二钱,茯苓四钱,炙甘草一钱,生姜三至七片。景岳云:本方可“治肺肾虚寒,水泛为痰,及年迈阴虚,气血不足,外受风寒,咳嗽呕恶多痰,喘急等证”。现代实验研究也说明,金水六君煎能促进支气管纤毛运动和排痰量,消除自由基,抗炎,抗疲劳,保护支气管纤毛,提高淋巴细胞的吞噬率,提高血清白细胞介素-2水平^[1]。金水六君煎能改善慢支小鼠气管及支气管壁纤毛的病理损伤程度,促进慢支小鼠气管及支气管壁受损纤毛的结构修复,并可能由此部分恢复呼吸道黏液-纤毛转运系统的防御功能,此可作为金水六君煎治疗慢性支气管炎的作用机制之一^[2]。

沈教授使用该方加减治疗慢性支气管炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺气肿、肺心病、小儿久咳、老年痰湿等肺系病证每获效验,论其病机,一是肺肾阴虚,血气不足,痰湿内阻;一为肾气不足,水泛为痰,临床中见脏气虚损,兼有痰浊者,均可使用本方加减应用取效,辨证要点:长期反复咳嗽,脉细。在剂量方面常以较大剂量熟地黄配伍小剂量当归,沈教授认为,熟地黄重用效果为佳,因其属阴性缓,故“非多,难以奏效”,广东地处南方,患者长期处在炎热多变的气候环境中,而当归性温,味甘辛,量大常可导致患者出现口干烦躁等内热之象,因此,剂量宜小。

[参考文献]

- [1] 孟辉,黎俏梅,沈英森,等.金水六君煎及其成分祛痰作用的药效学研究[J].中成药,2005,27(7):849-850.
- [2] 黄景彬,赵长鹰,李梅,等.金水六君煎对慢性支气管炎模型小鼠呼吸道纤毛病理损伤的影响[J].暨南大学学报:自然科学与医学版,2005,26(4):523-529.

(责任编辑:刘淑婷)