

李灿东治疗咳嗽医案 4 则

许超强, 胡柳, 邵岩飞, 朱龙

福建中医药大学, 福建 福州 350122

[关键词] 咳嗽; 李灿东; 医案

[中图分类号] R249.2; R256.11

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0262-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.072

李灿东, 教授, 医学博士, 博士生导师, 是福建中医药大学首届名中医, 享有“国务院政府特殊津贴”, 被授予国家“有突出贡献中青年专家”的荣誉称号, 入选“国家级百千万人才工程”^[1]。李灿东教授从事中医科研、教学、临床工作三十余载, 精于中医内科诊疗, 经验丰富, 疗效显著。下面介绍李灿东教授治疗咳嗽验案 4 则, 以资同道借鉴、参考。

1 外感风热

堂某, 男, 12 岁, 学生, 2015 年 11 月 24 日初诊。咳嗽 3 天, 加重 1 天。3 天前因中午放学后于学校操场打球而产生咳嗽、鼻塞、流涕, 自服“三九感冒灵颗粒”而不能缓解。刻下: 咳嗽, 痰白、黏, 鼻塞流涕, 微恶风寒, 舌淡红、苔薄, 脉浮滑数。李师辨为风热咳嗽。治宜辛凉解表, 疏散风热, 宣肺止咳, 桑菊饮加减。处方: 桑叶、菊花、桔梗、苦杏仁、紫菀、款冬花各 10 g, 连翘、薄荷各 6 g, 甘草 3 g, 芦根 15 g。3 剂, 水煎服。经电话随访, 家长告知, 服药当天诸症显著缓解, 3 剂药后, 诸恙若失, 人复如旧。

按: 此乃外感风热, 肺失宣降所致的咳嗽。治宜辛凉解表, 疏散风热, 宣肺止咳。李师投以桑菊饮, 甚为切证。风热外袭, 卫外不固, 故见“微恶风寒”; 风热犯肺, 肺失宣降, 故见“咳嗽、咳痰、鼻塞、流涕”; 风热犯肺, 煎熬津液, 故见“痰黏”; “脉浮滑数”为外感风热, 痰热内蕴之脉。“浮数脉”为外感风热的脉象, 而外感风热, 煎津成痰, 痰热内蕴, 故兼见“滑”脉; 由于表证初起, 尚未入里, 故见“痰

白, 舌淡红苔薄”。此证在叶氏的“卫气营血”辨证当中属于“卫分病”, 在吴氏的“三焦辨证”当中属“上焦病”。在“卫分病”的治法当遵于叶天士“在卫汗之可也”的原则, 用“汗”法、“解表”法; 在“上焦病”的用药当从于吴鞠通“治上焦如羽, 非轻不举”的特点, 以轻清升浮的药为主。桑菊饮出自于《温病条辨》, 具有辛凉解表, 疏散风热, 宣肺止咳的作用, 因其组方当中药量较轻, 且药性多轻清升浮, 故吴鞠通称其为“辛凉轻剂”^[2]。李师选用桑菊饮化裁。方中桑叶、菊花、薄荷、连翘辛凉疏散, 以解外邪; 桔梗、苦杏仁用量相等, 一宣一降, 复肺气之宣降以止咳嗽; 紫菀、款冬花降气化痰, 以助止咳之力; 而小儿乃纯阳之体, 阳常有余, 阴常不足, 且外感风热, 容易伤津耗液。故李师重用芦根, 以清肺热、保津液; 甘草调和诸药。如此表邪祛, 宣降复, 痰热清, 咳嗽除。辨证无误, 方证相对, 故效如桴鼓。

2 外感风寒

黄某, 女, 77 岁, 2015 年 1 月 6 日初诊。咳嗽 5 天, 加重 2 天。患者平素畏寒、肢冷, 痰多。5 天前因清晨外出, 回家后开始出现咳嗽、恶寒。起初不以为意, 近两天加重, 继而出现气喘、胸闷、痰黏等兼症。刻下: 咳嗽气喘胸闷, 恶寒, 痰鸣白黏, 胃脘胀闷上气, 口干, 口微苦, 便可, 舌质红暗大、苔白微黄, 脉细弦滑数。李师辨为风寒咳嗽。治宜解表散寒, 宣肺止咳, 温化寒饮, 兼清郁热, 小青龙加石膏汤加减。处方: 炙麻黄、半夏、五味子各 8 g, 生

[收稿日期] 2018-04-10

[作者简介] 许超强 (1990-), 男, 在读研究生, 研究方向: 中医诊断学。

[通信作者] 朱龙, E-mail: 24435933@qq.com。

白芍、紫菀、神曲各 10 g, 桂枝 6 g, 干姜 5 g, 细辛 1.5 g, 鱼腥草 12 g, 甘草 3 g。3 剂, 水煎服。

2015 年 1 月 11 日复诊。咳嗽、气喘已除, 胸闷、痰鸣皆消。唯人略显疲惫, 手脚冰凉, 胃纳不佳。李师投以六君子汤以兹调理。

按: 此乃外感风寒, 寒饮内停, 饮郁化热所致的咳嗽。治宜解表散寒, 宣肺止咳, 温化寒饮, 兼清郁热。李师宗小青龙加石膏汤之意, 易石膏为鱼腥草。古人云: “有一分恶寒, 便有一分表证。” 外感风寒, 卫阳被抑, 不能温煦肌表, 故见“恶寒”; 寒邪束肺, 肺气郁闭, 宣发不畅, 故见“咳嗽气喘胸闷”; 寒饮内停, 故见“痰鸣、脉弦滑”; 痰饮内停, 饮郁化热, 故见“痰白黏、舌苔黄白相兼、脉弦滑兼数”; “口干、口苦、舌质红” 亦为化热之象; 饮停于胃, 胃失和降, 故见“胃脘胀闷上气”。小青龙加石膏汤出自于《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉症治第七》, 为小青龙汤加石膏而成, 治“肺胀, 咳而上气, 烦躁而喘, 脉浮者, 心下有水”。具有散寒解表, 温化寒饮, 兼清郁热的功效。针对外感风寒, 内有寒饮, 且寒饮郁久, 兼见化热之象而设。石膏大辛大寒, 乃清肺胃气分实热之要药, 如非体证实之人, 不可轻投。否则中气败绝, 祸不旋踵。由于患者年愈耄耋之年, 且无“烦躁、大汗出、口大渴、脉洪大”等肺胃气分实热之象, 故李师易石膏为鱼腥草。这也是中医治病当中“因人制宜”的体现。方中麻黄、桂枝辛温散寒以解表邪, 宣利肺气而止咳嗽。生麻黄乃峻汗之品, 容易耗伤阴血, 经蜜炙后发汗之力较为平和, 且长于止咳平喘。李师用炙麻黄而不用生麻黄, 也是顾及患者年事已高的缘故; 干姜、细辛、半夏温化寒饮; 五味子敛肺止咳。五味子、干姜相伍, 也是张仲景治疗肺寒、寒饮咳嗽的常用药对^[3]; 白芍一则与五味子相合, 以敛阴护正, 二则制约麻、桂辛散太过之性; 甘草调和诸药; 加紫菀温润下气止咳, 以助五味子止咳之力; 饮郁化热, 再加鱼腥草以清郁热; 神曲和降胃气, 以除“胃脘胀闷上气”。如此, 风寒祛, 寒饮除, 郁热清, 咳嗽平。

此病乃患者本身阳气素虚, 寒饮内伏, 复加外感风寒所致。且患者年事已高, 大病之后, 正气未复, 故见肢冷, 神疲、胃纳不佳。故复诊之时, 李师处六君子汤补气、温阳、化痰以兹善后、调理。

3 肝火犯肺

肖某, 女, 37 岁, 2015 年 12 月 6 日初诊。咳嗽 2 周。2 周前因家庭琐事和丈夫发生争执而出现咳嗽、乳房胀痛、胁肋痛。刻下: 咳嗽, 痰黄, 咽痛, 乳房胀热痛, 右肋时痛, 纳可, 腰酸, 晨起浮肿, 小便欠畅, 大便正常, 阴痒, 干, 月经量少, 舌偏红裂纹、苔稍厚微黄, 脉弦细。李师辨为肝火犯肺型咳嗽。治宜疏肝理气, 清肝宁肺, 化痰止咳, 小柴胡汤加减。处方: 黄芩 12 g, 柴胡、党参、半夏、浙贝母、紫菀、款冬花、川楝子、延胡索各 10 g, 甘草 3 g。12 剂, 水煎服。

2015 年 12 月 20 日复诊。药后症状大减, 咳嗽、痰黄、咽干已除, 浮肿消失, 小便通畅。乳房胀热痛、胁肋痛亦大为减轻, 然尚未尽解。药已对症, 效不更方, 继进 6 剂。

按: 此乃肝气不舒, 郁而化火, 肝火犯肺所致的咳嗽。治宜疏肝理气, 清肝宁肺, 化痰止咳。李师投以小柴胡汤加减。肝气不舒, 气机不畅, 故见“乳房胀痛、胁肋时痛、脉弦”; 肝气郁结, 气机阻滞, 血行不畅, 冲任失调, 故见“月经量少”; 肝气郁滞, 不能疏利三焦, 通调水道, 故见“小便欠畅、浮肿”; 肝气不舒, 郁而化火, 故见“乳房热痛”; 足厥阴肝经“循股阴, 入毛中, 环阴器, 抵小腹”。肝经有热, 故见“阴痒、阴干”; 肝火犯肺, 肺失清肃, 故见“咽痛、咳嗽”; 肝火犯肺, 炼液成痰, 痰热内蕴, 故见“痰黄、舌红、苔黄厚”; 小柴胡汤本为治疗伤寒少阳病的基础方, 也是和解少阳的代表方, 主要是针对伤寒邪犯少阳, 病在半表表里的病机而设。因为本方又有良好的疏肝解郁的功效, 所以后世也常将小柴胡汤用于肝气不舒的疾病治疗当中^[4]。对于本证的治疗, 李师选用小柴胡汤为底方加减。方中柴胡、川楝子疏肝解郁, 调畅气机; 黄芩一则泻肝火, 二则清肺热, 一药而两擅其功; 半夏、浙贝母清热化痰; 紫菀、款冬花下气化痰止咳; 延胡索活血行气, 以调冲任; 党参顾护中气; 甘草调和诸药。如此, 肝郁解, 肝火清, 肺热除, 咳嗽止。经随访, 药后诸症显著缓解。

本证的治疗, 是肺病从肝治的典型。《内经》曰: “五脏六腑皆令人咳, 非独肺也。” 咳嗽的产生, 很多时候不仅仅和肺藏有关, 和五脏六腑也有一定的关系。对于咳嗽的辨证和治疗, 不应只着眼于肺, 而

要立足于整体。这样才能避免一叶障目，做出正确的诊断和治疗。这也是李师注重“整体观”的体现。

4 湿热内阻

廖某，男，50 岁，2015 年 4 月 12 日初诊。反复咳嗽 10 日。10 日前因应酬，过饮白酒而出现咳嗽、痰黏。刻下：咳嗽，痰白黏，夜间尤甚，鼻咽干燥，口干不苦，燥热汗多，时自清嗓，食纳尚可，睡眠不实，畏寒，大便黏腻，小便色黄，舌淡红有齿痕、苔黄稍腻，脉弦稍迟。李师辨为湿热咳嗽。治则：宣畅气机，清利湿热止咳，三仁汤加减。处方：薏苡仁 30 g，白豆蔻、厚朴、通草各 6 g，苦杏仁、半夏、淡竹叶、紫菀、款冬花、五味子各 10 g。4 剂，水煎服。经电话随访，服药 4 剂，咳嗽、痰黏已解，大便成型，小便颜色变淡，睡眠得安，诸症缓解。

按：此乃湿热内蕴，且湿重于热所致的咳嗽。治宜宣畅气机，清利湿热以止咳嗽。李师投以三仁汤加减。湿热内蕴，灼伤肺津，故见“鼻咽干燥、口干”；炼液成痰，故见“痰黏，时自清嗓”；肺失清肃，故见“咳嗽”；湿热蕴蒸，迫津外泄，故见“燥热汗多”；热扰神明，故见“睡眠不实”；湿为阴邪，容易困阻阳气，故见“畏寒”；湿性重浊黏滞，湿与热合，如油入面，胶着蕴蒸，难解难分，故见“大便黏腻不畅”；湿热蕴结膀胱，故见“小便色黄”；“舌淡红有齿痕苔黄稍腻”，为湿热内蕴且湿重于热之象。湿重故见“舌淡红有齿痕、苔腻”；“脉弦迟”，体内有湿，故见“弦脉”，湿困阳气，故见“迟脉”。方中苦

杏仁宣利上焦肺气，气行则湿化，兼以止咳；白豆蔻芳香化湿，行气宽中，畅中焦脾气；薏苡仁甘淡性寒，一则渗利水湿以健脾，二则使湿热从小便排除。苦杏仁、白蔻仁、薏苡仁体现了宣上、畅中、渗下三焦分消的配伍特点，三仁汤即以此为名^[1]。半夏、厚朴行气化湿，助白豆蔻畅中之力；通草、淡竹叶甘寒淡渗，助薏苡仁清利湿热；紫菀、款冬花助杏仁下气止咳；更妙者，加五味子：一则助苦杏仁、紫菀、款冬花以止咳。二则使方中渗利中兼有收敛，防止诸药渗利伤阴之弊，相反相成，使邪祛正不伤。三则取其益气之功，缓解湿困阳气所导致的“畏寒”症状。一举三得。如此，湿热去，气机畅，咳嗽止。

[参考文献]

- [1] 朱立伟. 李灿东教授治疗急症 3 则[J]. 福建中医药, 2017, 48(3): 63-64.
- [2] 梁锐中. 止嗽散合桑菊饮化裁治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 广西中医药, 2017, 40(1): 58-59.
- [3] 李敏轩, 韩文宝. 小青龙汤加减治疗支气管哮喘外寒内饮证疗效分析[J]. 中医药临床杂志, 2016, 28(6): 832-834.
- [4] 刘磊, 高静. 小柴胡汤加减用于肝郁化火型失眠治疗的临床研究[J]. 中国医药指南, 2013, 11(36): 195-196.
- [5] 李咏梅, 尚学瑞. 三仁汤临床应用举隅[J]. 实用中医药杂志, 2011, 27(12): 872-873.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)