

王会仍治疗慢性咳嗽的经验*

刘贤忠¹ 张丽婷¹ 童卫泉¹ 王 帅¹ 陈 芳^{2**} 王会仍²

(1. 浙江中医药大学第一临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006)

摘 要:王会仍教授认为慢性咳嗽主要由外感六淫、饮食不节、情志失调、劳累过度等所致, 治疗上当首辨外感与内伤, 正虚与邪实, 重视调理脏腑、宣肺止咳、补气调气、活血化瘀、清泄肺热、温化痰饮、祛风通络、膏方补益等方法, 并根据患者的体质调整用药, 达到治愈慢性咳嗽的目的。

关键词:王会仍; 慢性咳嗽; 临床经验

中图分类号: R 256. 11 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)03-0034-03

DOI:10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2015. 03. 012

咳嗽是人体清除呼吸道内分泌物或异物的保护性呼吸反射动作, 而慢性咳嗽则不利于患者的日常学习、工作、生活。慢性咳嗽指咳嗽时间持续 ≥ 8 周以上, X线胸片无明显肺疾病证据的咳嗽, 咳嗽往往是患者惟一就诊症状。慢性咳嗽是呼吸系统常见的临床症状之一, 而临床上很多患者被长期误诊为慢性支气管炎或支气管肺炎, 大量使用抗菌药物治疗而无效, 或者因诊断不清反复进行各种检查, 不仅增加了患者的痛苦, 也加重了患者的经济负担^[1]。王会仍教授是全国名老中医, 从医40余年, 长期从事中西医结合治疗呼吸内科疾病的临床与研究, 对慢性咳嗽治疗有独特见解。本人有幸随师学习, 获益良多, 现将王教授治疗慢性咳嗽的经验略述如下。

1 病因病机与治则

1.1 病因病机 王教授认为慢性咳嗽属于中医咳嗽范畴, 且以肺失宣降、肺气上逆为主要病机, 外感内伤为主要病因。①外感六淫。风为阳邪, 其性开泄, 易伤人体肌表皮毛, 郁遏肺气; 风为百病之长; 风为六淫之首; 风性善行数变。因而王教授认为慢性咳嗽的外感病因中, 以外感风邪为主, 兼夹寒邪、热邪、燥邪, 表现为风寒、风热、风燥相

合为病, 且不论一年中哪个季节, 风邪均能致病。《景岳全书》中提到“六气皆令人咳, 风寒为主。”因此王教授认为风寒致咳居多。外邪侵袭肌表皮毛, 肌腠失合, 肺气郁闭, 肺失宣降, 气机不畅, 上逆为咳。②内伤于肺。《素问》中有“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也”。因此王老师强调“咳嗽者, 非只肺也”, 他脏或腑伤亦可及肺, 致肺失宣降, 气机上逆, 出现咳嗽。或情志失畅, 郁怒伤肝, 肝火犯肺, 肺失宣降, 气机上逆, 出口鼻而咳; 或饮食不节, 伤于脾胃, 脾土虚不能生肺金, 肺气虚无力推动血行, 继而血瘀及痰阻气道, 气机逆乱, 出现咳嗽; 或过食肥腻之品, 脾胃受损, 聚湿生痰, 痰阻气道, 气逆上为咳; 过度劳累, 日久伤肾, 肾虚不能纳气, 致气机上逆, 引发咳嗽。

1.2 治则治法 首辨外感内伤。外感咳嗽, 多为实证, 当祛邪利肺, 按病邪性质分为风寒、风热、风燥论治; 内伤咳嗽, 多正虚邪实, 当分别痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺、肺阴亏耗。标实为主者, 治以祛邪止咳为主; 本虚为主者, 当扶正补虚为主。再辨别虚与实。慢性咳嗽急性发作, 多为外感所致, 多为邪实。而慢性咳嗽多为虚实夹杂, 本虚标实, 其中痰湿蕴肺、痰热郁肺、肝火犯肺为邪实正

* 基金项目: 浙江省科技厅钱江人才计划(2012R10063)

** 通讯作者: 陈芳(1975-), 女, 博士, 研究方向: 呼吸系统疾病研究。E-mail: fuchen@163.com.

虚;肺阴亏损,多为正虚,或虚中夹实。治疗方法:咳嗽以“肺失宣降,气机逆乱”为主要病机,故王教授认为当以“调畅气机”为主,尽快恢复肺的宣发肃降功能,结合季节变化,适时化裁加减。王教授认为,除“调畅气机”外,可兼补气润肺、活血化瘀、化痰止咳、清泄肝火、健脾和胃、清泄肺热、温化寒饮,以及运用膏方及虫草类药物。

2 治疗特色

2.1 调理脏腑 宣肺止咳 《内经》认为“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”强调咳嗽病位在肺,但与其他脏腑也有关。王教授认为咳嗽不只是肺脏受损,认为他脏亦可伤肺,使肺失宣降,从而出现咳嗽,特别重视肝火犯肺和脾损及肺的咳嗽。情志不调,郁而化火,灼伤肺阴,或邪热蕴结肝胆,上犯于肺,肺失清肃或肺络受伤,出现咳嗽。各种原因导致脾胃的运化功能失常,不能运化水湿,生为痰浊,痰浊上乘,蕴贮于肺,出现咳嗽;并且脾为肺之母,若脾胃受损,肺无以生,致肺气不足,肺失宣降,出现咳嗽。王教授认为治疗上当疏肝解郁、清肝泻火、健脾和胃、宣肺止咳,常用黄柏、丹皮、当归、白芍、元胡、木蝴蝶、佩兰、藿香、茯苓、炒麦芽、白术等药。临床上王教授多用四逆散、二陈汤、健脾丸。

2.2 调气补气 痰瘀并治 慢性咳嗽患者多有肺脏受损,而“肺为贮痰之器”,因此患者多伴痰瘀,痰阻气机,致气机不畅。慢性咳嗽病久伤及脏腑,脏腑之气虚,无力推动血行,出现血瘀的表现。因此王教授认为治疗咳嗽的同时,当调畅气机,补气化痰,活血化瘀。擅用浙贝母、桔梗、甘草、肺形草、金荞麦等止咳化痰药,陈皮、枳壳、降香、香附、元胡等调畅气机药,太子参、黄芪、党参等补气药,当归、丹参、郁金、红藤等活血化瘀药。王老多用四君子汤、补阳还五汤等化裁。

2.3 清泄肺热 温化痰饮 外邪侵袭机体,机体不能祛邪外出,郁而化热,而致慢性咳嗽多有肺热。肺为贮痰之器,肺脏受损,痰由内生,故而慢性咳嗽患者多有痰饮。因此临床上清泄肺热兼温化痰饮,善用黄芩、三叶青、鱼腥草、鲜竹沥、桑白皮、

白芥子、金银花、甘草等清肺热之药及半夏等温化痰饮之药。临床上是以清泄肺热为主还是以温化痰饮为主,当先辨别患者是肺热为主还是痰饮为主。王老师临床上擅用三子养亲汤、麻杏石甘汤化裁,至于选用何方,当灵活应用,不可拘泥。

2.4 祛风通络 擅用虫类药物 在《临证指南医案》中,多次提及“初病在经,久病入络”。慢性咳嗽病人,久病入络,致络脉不通,王教授善用僵蚕、地龙、蝉蜕等虫类药,这些虫类药不仅能加强止咳化痰的作用,还兼有祛风通络的作用,亦有抗过敏及调节免疫的功能。僵蚕味咸辛性平,归肺肝经,有祛风解痉、化痰散结之功。地龙性寒味咸,归肺、肝、胃、膀胱经,其主要功效是清热平肝、熄风止痉、平喘利尿、通络除痹。而蝉蜕味甘咸性凉,归肺、肝经,具有宣散风热、止咳平喘、透疹利咽、退翳明目、祛风止痉的作用。研究表明,僵蚕有抗真菌作用;蝉蜕则有抗过敏、免疫抑制、解痉等作用,可抑制迟发型超敏反应及肥大细胞颗粒的释放;而地龙有免疫调节及止咳化痰的作用^[2];此外,冬虫夏草具有抗炎、免疫调节^[3]的作用,对于老年慢性咳嗽患者效果较为明显。因此王教授认为这些虫草类药物可以治疗咳嗽咳痰的患者,特别是有过敏体质的慢性咳嗽患者。

2.5 重视膏方 健脾和胃 膏方,也就是常人说的“冬令膏方”,其最佳服用时间自然是冬令季节,近来在浙江、江苏、上海等地流行。膏方由来已久,东汉时期的《神龙本草经》中有“煎膏”的论述。宋朝煎逐渐被膏代替,而膏基本沿袭唐代风格,用途日趋广泛,如南宋《洪氏集验方》中的琼玉膏,并沿用至今。膏方中含有动物类药的习惯也流传下来,如《圣济总录》栝蒌根膏,此时膏方兼有治病和滋养的作用。王教授认为慢性咳嗽患者,久病体虚,阴阳俱虚,而膏方补益作用明显。其膏方常用炙麻黄、甘草、白术、桑白皮、薏苡仁、生冬虫夏草、杏仁、半夏、太子参、党参、黄芪、茯苓、陈皮、厚朴、广地龙、桔梗、前胡、炙枇杷叶、浙贝母、肺形草、佛耳草、金荞麦、三叶青、鱼腥草等。其制备方法较为简单,先将上述中药饮片清水隔宿浸泡,连煎

三汁,过滤后去渣,文火浓煎,然后加入冰糖、黄酒、阿胶等配料以收膏。此外,王教授强调,临床上服用膏方时,需禁辛辣、寒凉、不易消化食物,以免影响膏方疗效。口服膏方后,胃中舒服,能消化吸收,方可达到补益的目的,故制定膏方,宜佐以运脾健胃之品,如炒麦芽、桔梗、枳壳、陈皮、苍术等药。

3 典型医案

张某,男,25 岁。属过敏体质,2013-10-05 初诊。咳嗽剧烈 2 月余,早晚尤甚,受凉及遇冷空气、花粉则加剧,痰少色白质粘,咳而不爽,常有喉间痰鸣,轻微喘憋、口渴、心烦、失眠多梦、鼻流浊涕,偶感头痛、盗汗。舌红、苔薄黄、脉数。查体:双肺未闻及明显干湿啰音。胸片示双肺纹理稍增粗,肺功能提示支气管激发试验阳性。曾在外院住院,诊断为“咳嗽变异性哮喘”,予抗炎、止咳、化痰等对症治疗,咳嗽未见明显好转。证属邪热犯肺,肺失清润,治宜疏风清热、润肺止咳。处方:麻黄 6 g,杏仁 10 g,甘草 6 g,黄芩 10 g,太子参 20 g,桔梗 10 g,浙贝母 10 g,鱼腥草 25 g,佛耳草 15 g,三叶青 6 g,桑白皮 12 g,地肤子 12 g,蝉衣 6 g,合欢皮 12 g,夜交藤 15 g,白芷 9 g,淮小麦 30 g,南沙参 12 g,北沙参 12 g。并加用西药抗过敏药开瑞坦,并嘱其戒烟酒,饮食节制,避免过度劳累。服药 3 剂后咳嗽渐少,咳痰渐爽,余症亦减。再来复诊,去麻黄、夜交藤及南沙参,加太子参 20 g,继服 7 剂,咳嗽消失,病情稳定。

按:此病人为邪热犯肺、肺失清润之咳嗽。患者为过敏体质,外感邪热,受凉及接触花粉等咳嗽加剧,却盲目使用抗炎止咳化痰药,势必敛邪,久病即虚,正气不足,今复外感,导致肺气郁闭,郁而化热,耗伤阴液,咳嗽不解,咯痰不爽,口渴,心烦,舌红苔薄黄脉数等相应临床表现。故而选用王教授自拟方麻杏芩甘汤化裁。君药麻黄甘温而宣肺解表平喘,黄芩性寒而清泄肺热。臣药杏仁苦降肺气、止咳平喘,君臣合用,一宣一降,气机得畅,咳嗽得解。佐药桑白皮助黄芩清泄肺热,亦能泻

肺中水饮;桔梗、浙贝母、佛耳草止咳化痰;鱼腥草、三叶青助黄芩清泻肺热;蝉衣、地肤子、白芷宣通鼻窍,地肤子兼清里热,蝉衣能利咽,白芷辛温尚能止头痛;防风辛甘微温,助白芷止头痛;合欢皮、夜交藤、淮小麦合用增强养心安神之功,且淮小麦有敛阴止汗之效;南沙参、北沙参甘苦微寒,合用润肺力强,兼能利咽;又因咳久即虚、正气不足,故加太子参益气养肺,使之能达到扶正祛邪之目的;使药甘草性平味甘,调和麻黄、黄芩之寒温,且能强化止咳化痰、清热解毒、益气健脾。王教授认为慢性咳嗽急性发作,当标本兼顾,既要宣肺止咳、清热平喘,又需补益肺气、养阴清肺,方能使慢性咳嗽好转。

4 讨论

王教授认为,慢性咳嗽属中医学“顽固性咳嗽”“久咳”“久嗽”等范畴,因其病程较长,病机复杂而容易被误诊、误治。清徐灵胎云:“诸病之中唯咳嗽之病因各殊而最难愈,治或稍误,即遗害无穷,余以此证考证四十余年,而后始能措手。”西医治疗慢性咳嗽有限,而中医在这方面具有一定优势。在运用中医治疗慢性咳嗽的同时,患者需要忌辛辣伤脾胃之品,少食肥甘厚味聚湿生痰之药,避免过度劳累伤及肝肾,保持心情舒畅防肝郁气滞,在寒冷季节注意保暖,在炎热季节注意夜间吹空调不要过度。经常保持锻炼,强健体魄,顾护正气。同时可以考虑配合中医未病先防,行冬病夏治,亦可辅以针灸等治疗。

参考文献

- [1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2009 版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2009, 32(6): 407-413.
- [2] 刘文雅, 王曙东. 地龙药理作用研究进展[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33(2): 282-285.
- [3] 董洪新, 吕作舟. 冬虫夏草的研究概况[J]. 中国食用菌, 2002, 21(2): 5-7.

(收稿日期: 2014-11-23 编辑: 方亚利)