

名老中医张树本治疗咳喘病临证经验*

陈奎铭 张前梅[△] 指导 张树本
(重庆市开州区中医院, 重庆 405400)

中图分类号: R249.8 文献标志码: A 文章编号: 1004-745X(2023)02-0336-03

doi: 10.3969/j.issn.1004-745X.2023.02.040

【摘要】 名老中医张树本擅长以合方治疗咳喘病,临证常经方时方、数方合用,注重肺之宣发肃降功能,化痰活血,攻补兼施,不避新久而擅用麻黄。

【关键词】 咳喘病 临证经验 名医经验 张树本

笔者有幸师承全国基层名老中医药专家、重庆市市级首批老中医药学术继承工作指导老师张树本主任中医师。张师师出名门,从医六十载,学识颇丰,临床以经方派为主,配合张景岳、张锡纯等名家学说为辅,擅长以合方治疗咳喘病、脾胃病、颈肩腰腿痛以及部分内妇儿疑难杂病等。张老认为数方组合,集各方之长,除具有叠加效能,还可拓展其常规外的功能,用于临床常见病及疑难重症,屡试不爽。张老常用麻杏薤甘汤、二陈汤、葶苈大枣泻肺汤、六君子汤、苓桂术甘汤等数方合用治疗咳喘病。笔者现总结跟师临床过程中合方治疗咳喘病之经验,以示一斑。

1 临证经验

张老常将“咳”“喘”归入同一疾病论治,统称为“咳喘病”。而早在《黄帝内经》就开始了“咳”“喘”二症的相连为用,《素问·调经论》^[1]曰“气有余,则喘咳上气”。张老指出,咳和喘虽是两种不同的临床证候,然临床上发病多同时出现,均由外感邪气、肺失宣发肃、痰瘀内生所致,当辨证论治,注重恢复肺之宣发肃降功能,化痰祛瘀,早期“截治”,驱邪兼顾扶正,防疾病反复。

1.1 宣发肃降,治肺关键 张老指出,咳喘病大都由外邪犯肺所致,其发病大多不离肺失宣发肃降两端。《素问·五藏生成》^[1]曰“诸气者,皆属于肺”。肺为华盖,主一身之气,司呼吸,开窍于鼻,外合皮毛,通调水道,朝百脉,故凡外邪侵袭则首先犯肺。若肺失宣降则气机上逆而致咳嗽、喘促,肺失肃降则致咳嗽痰多、喘满等。

张老认为治肺为治疗咳喘病之首要,而治肺则以调节肺的宣发肃降为关键,恢复其正常生理功能。《灵

枢·决气》^[1]曰“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉”,说明肺布散“卫气”以“溢奇邪”的重要性。张老指出,肺之宣发得以恢复,一可气化以排浊,二可输布卫气调节腠理,三可濡养脏腑;而恢复肺之肃降功能,即恢复其呼浊吸清、下行布散、肃清异物^[2]之生理功能。纵观历代医家善治肺者,无不详熟肺之宣降之机而巧意用之。如陈氏控变咳喘方遵循肺的功能特点,升降同施,使肺的宣发肃降这一生理功能得以恢复常态,正本清源,各司其职,则气机通畅,气道炎症减轻,气道高反应性降低,从而达到治疗目的^[3]。

张老指出,临床用药需谨记“宣降有度”,防“宣发或肃降太过”,亦不可“宣发肃降不及”,不达病所。《丹溪心法·喘》^[4]记载“肺以清阳上升之气,居五脏之上,通荣卫合阴阳,升降往来,无过不及”,且“肺失宣发”与“肺失肃降”常相互影响。张老治疗咳喘病时,宣肺不忘降气,降气兼顾宣散,宣降结合,升降相因,以复其职。咳喘病亦有外感、内伤之别。外感引发的咳喘病以宣肺祛邪为主,但若专以辛散宣肺为主,会使宣有余而降不足,终致肺气宣降失调,使咳难速平^[5]。张老在治疗外感咳喘时以宣肺为主,少量佐以降肺之品;而内伤咳喘则以肃降为主,少量佐以宣肺之品。同时根据肺气失于宣发肃降的程度调整药味、药量。

张老崇仲景治肺,宣肺善用麻黄“辛以开之,微苦以降之”,如临床常选用仲景方——麻杏薤甘汤、麻杏甘石汤、厚朴麻黄汤等;而降肺善用半夏,以加强燥湿化痰、降逆化饮之功效,如麦门冬汤等^[6]。临床中张老常用麻黄6~9 g,伍半夏6~12 g,同时也常选用桔梗-枳壳这一药对,桔梗加强宣肺之功,同时利咽、祛痰、排脓;枳壳苦泄降,辛行散,微寒不温,理气宽中、除胀;如肺气上逆、阵咳明显,则予以旋覆花降气、消痰、行水。

* 基金项目:张树本全国基层名老中医专家工作室项目

[△] 通信作者(电子邮箱:371544020@qq.com)

1.2 贯穿化痰,巧用活血 张老指出,化痰是治疗咳嗽病的关键。张老认为痰饮的形成应责之于中阳本虚^[7],水气运化不及而成水湿,加之外寒沍于皮毛,肺气郁闭,汗孔闭塞,失时不治,寒水凝沍不出,与脾湿相合,湿邪与水气并居,留于中脘,而成痰饮。临床化痰治疗应“健运中阳、燥湿化痰”,张老常以二陈汤为基础方。张老谓二陈汤中半夏善燥湿化痰;陈皮理气化痰,且芳香醒脾,可使气顺痰消、气化痰化,含治痰必先理气之意;茯苓健脾渗湿,使湿去脾旺,痰无由生。如痰多张老则加用三子养亲汤。《药性论》曰紫苏子“主上气咳逆”;朱震亨曰“莱菔子治痰,有推墙倒壁之功”;白芥子辛温气锐,其性走散,最长温肺祛痰、降气平喘,为祛寒痰要药,三者联用,对于肺气不降,痰壅气滞之证,十分适宜。此外,张老擅用苓桂术甘汤、苓甘五味姜辛汤等治疗痰饮。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》^[8]曰“病痰饮者,当以温药和之”,陈修园对此条文曾注道“饮邪弥漫于胸胁,茯苓,苓者令也,使治节之令行,而水可从令而下,桂枝振心阳,如离照当空,心阳振,土气旺,水下行,则不上凌”^[9]。在这一原则指导下,临证多有效验。

张老指出,咳嗽日久,痰瘀往往相互为患,血瘀亦可单独致病。临床上我们可见咳嗽病患者口唇及指甲青紫,舌质暗红或有瘀点,或面色黧黑,颈静脉怒张,脉结代,此系咳嗽日久,气病及血,由肺及心所致。《丹溪心法·咳嗽》^[4]曰“肺胀而咳,此痰挟瘀血碍气而病”。唐容川在《血证论》^[10]中指出“瘀血乘肺,咳逆喘促”。张老认为咳、痰、喘患者,亦可从活血化痰论治^[11],常用桃仁、丹参、当归等。桃仁除活血化痰外,尚有止咳平喘、润肠通便之功。丹参“其功在于活血行血,内达脏腑而化瘀滞”。当归养血润燥,又治“咳逆上气”。

1.3 攻补兼施,虚实并进 张老认为虽同样诊断为“咳嗽病”,临证仍需辨证论治,要分清虚实寒热,同时要“因人制宜、因地制宜、因时制宜”,扶正和驱邪不是绝对的,要灵活加减。正如《医宗必读·咳嗽》^[12]指出“治表者,虽宜动以散邪,若形病俱虚者,又当补中气而佐以和解,倘专于发散,恐肺气益弱,腠理益疏,邪乘虚入,病反增剧也”。如患者体弱咳嗽,张老常处以六君子汤合葶苈大枣泻肺汤加减,且方中党参可根据患者气阴偏虚情况及寒热偏盛情况更为西洋参、太子参、北沙参、玄参等。如患者体强新病咳嗽,张老常予以“麻杏枳桔二陈汤”加减。新病需快速驱邪,同时也要未病先防,防“子病及母”;久病可缓图之,不必操之过急,因势利导,亦不可闭门留寇。

1.4 擅用麻黄,新久同异 张老认为咳嗽病之病因主要归结于风邪和痰饮,临证推崇使用“麻黄”,一是针对咳嗽之外感风寒,可发汗解表;二是可宣肺平喘,针对肺气上逆之咳嗽,非其不平;三是可利水消肿,对于痰

饮所致咳嗽有独到之处。张老认为麻黄非独用于表证,不必拘泥于冬月,有是证用是药。张老推崇曹颖甫^[13]对于咳嗽病的治疗法则,风寒外感用麻黄汤开肺散寒,风热伤肺则以麻杏石甘汤加减宣肺清热,风湿所致则麻杏苡甘汤宣肺祛湿;风水之咳嗽,常以小青龙汤加减。

张老认为麻黄汤证治疗外感咳嗽病时发汗不论新久。太阳病以七日为一候,有循经传,有越经传,然亦有不传经之例。《外台秘要》亦有麻黄汤治疗新久咳嗽之论,故麻黄汤之辨证不应以病之新久论断。张老认为麻黄汤证不必诸症悉具,只要病机为外感风寒湿邪,内侵肺脏,肺气闭郁,呼吸不利,即为麻黄汤证。麻黄汤发汗宜早不宜迟,用量宜足不宜少。若邪气未及时发汗而出,内与脾湿相合,则成痰饮,病情深入;若而汗出不彻,余邪渐入里化热,则病情更为复杂。早用麻黄,截流之治也。咳嗽病快速痊愈,张老认为关键在于使汗出透彻,麻黄剂量万不可轻,轻则无济。当然麻黄之剂量与病情之轻重,体质之差异皆有关联,小儿3g即可,成人6~9g,病轻者6g,病重者9g,只要辨证准确,并不存在汗多亡阳之弊端。

1.5 经方时方,相得益彰 张老治疗咳嗽病,在遵循辨证论治的原则上常以经方为主,并根据病证需要合用后世时方。张老认为,经方是古代医家思想智慧的结晶,以“简、廉、效”为特点;时方亦是诸代医家临证经验的总结,以“普、广、新”为优势。经方是经典,不可不知,不可不懂,不可不熟;时方是创新,必须旁涉,越广越好。张老自拟麻杏枳桔二陈汤治疗咳嗽病,方含仲景“麻杏薏甘汤”及时方“二陈汤”。外感风湿,予以麻杏薏甘汤防邪深入;内运脾胃,予以二陈汤防痰湿内生;桔梗宣上、枳壳泄降。纵观张师处方,有以下特点:处方简洁,用药精细、恰当,药味少而精当,一般15味药以内。张老处方用药常学东垣之法,量轻不重,对小儿及年老体虚久病者,更是如此。一般单味用量多在9~15g,少则1g、3g、6g。病后调理,张老常制膏方缓图。张老处方用药灵活机动,用“参”出神入化,可见一斑。张老谓党参偏重补气有碍脾气,如单补脾气,则选用明参;如需清热生津,则沙参较好;如要清热泻火,则予以玄参;如患者气阴两虚,则太子参、西洋参之属。

2 验案举隅

患某,女性,76岁,农民,2022年3月7日就诊,因“咳嗽10余年,复发加重伴心悸水肿1周”由家属扶入诊室。目前患者咳嗽、咯痰不利,胸闷气喘,动则甚,心悸,双下肢水肿,食纳减少,夜寐不安,大便不实,溲微黄,舌质淡紫,苔薄黄腻,脉滑数。证属咳嗽病之本虚标实之证。症因肺脾俱虚,复感外邪引发宿痰水饮,上

不得宣发,下不得肃降,壅塞于肺而致。治拟宣肺实脾,泻肺逐饮。自拟麻杏枳桔二陈汤合葶苈大枣泻肺汤加减。药用:麻黄9g(后下),苦杏仁12g,薏苡仁30g,桔梗20g,枳壳12g,法半夏12g,陈皮12g,茯苓20g,桑白皮20g,紫苏子15g(包煎),葶苈子12g(包煎),大枣15g。5剂,每日1剂,先武火煮沸,后文火煎,早中晚饭前半小时温服,一次150mL左右。二诊:服药后患者咳嗽次数减少,痰多而黏,然易咯出,气喘减轻,心悸缓解,双下肢无水肿,进食后腹胀,夜寐转安。继以原方去桑白皮,加莱菔子12g,白芥子12g,合为三子养亲汤。续5剂。三诊:服药后患者症状基本缓解,心悸已不明显,仍稍有咳嗽咯痰,活动后气喘,续以六君子汤、三子养亲汤合苓桂术甘,续5剂以巩固疗效。药用:党参15g,白术15g,茯苓20g,法半夏12g,陈皮12g,桂枝12g,莱菔子12g,紫苏子15g,白芥子12g。

按:患者久患咳喘之症,肺脾俱虚,复感外邪,肺气郁闭,故首诊选用麻杏枳桔二陈汤合葶苈大枣泻肺汤。麻杏枳桔二陈汤内外皆达,肺脾俱调,标本兼治,以治标为主。其中麻杏薏甘汤来源于仲景的《金匮要略》^[9],主要用于治疗风湿,原文谓“病者一身尽疼,发热,日晡所剧者,名风湿……可与麻黄杏仁薏苡甘草汤”。张老认为使用该方的关键在于紧扣“风湿在表”,取微汗从皮肤出,可以明显改善患者胸闷气喘的症状,减少痰咳。方中重用薏苡仁,有利水渗湿而祛有形之痰饮,健脾和胃而防再生之痰饮的独特功效。对于肺气郁闭、肺气上逆明显者,张老常用葶苈大枣泻肺汤。《药性论》言“葶苈子为肺家气分药,大泻肺之力尤强”。李时珍曰“肺中水气贲郁满急者,非此不能”。北宋《开宝本草》述该药“疗肺壅上气咳嗽,止喘促,除胸中痰饮”。党铎教授^[14]认为葶苈子苦寒滑利、泻肺利水、祛痰平喘,为治痰饮、水气内停之要药,尤适应于肺失宣降、痰饮内停、壅塞于肺之证。临床上,张老常用葶苈子10~12g,配伍桑白皮、瓜蒌等,治疗胸腔积液、心包积液、肺气肿等所致胸闷、气急、咳喘,收效颇佳,同时配伍大枣缓和药性。二诊患者下肢水肿已消,故去桑白皮,然患者痰饮多,予以三子养亲汤。三诊患者表证已解,以六君子汤健脾补肺为继,苓桂术甘汤温化痰饮、健脾利湿^[15],同时继续三子养亲汤降气化痰止咳。数方叠进合用,果获良效。

3 结 语

张老应用经方时方合治咳喘病经验丰富,效如桴鼓。张老认为咳喘病之发总不离肺,其宣发肃降功能失职是咳喘出现的原因;外感风气是咳喘病发的外在条件,而痰饮水湿是疾病迁延反复的内因。张老经常告诫我们,临证选方需辨证精准,方证对应;用药要灵活精当,不避麻黄;此外必须要考虑到气机运行的规律。肺失宣发和肃降两种病理现象并不是单独存在,故治疗时应注意宣中有降,降中有宣,最终达到升降平衡。张老告诫我们,临证要辨清虚实,切忌虚虚实实,然也应在治疗的不同阶段合理扶正与驱邪,贯穿化痰,巧用活血,匠心独运,相得益彰。

参 考 文 献

- [1] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 北京:人民卫生出版社,1965.
- [2] 刘勇明. 基于肺络构效的肺的生理功能发微[C]. //2018年医学前沿论坛暨第十四届国际络病学大会论文集,2018:161-164.
- [3] 孙亚平,陈雅民,安丽萍. 陈氏控变咳喘方治疗咳嗽变异性哮喘疗效观察[J]. 中国中医急症,2010,19(12):2021-2022.
- [4] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 上海:上海科学技术出版社,1959.
- [5] 钱林超. 宣敛并用治咳嗽[J]. 中医杂志,2006,47(1):75-76.
- [6] 王旭东. 《金匮要略》治肺挈要[J]. 安徽中医学院学报,1987,6(3):17-19.
- [7] 彭景星. 张锡纯冲气论治浅释[N]. 中国中医药报,2013-07-15(004).
- [8] 张仲景. 金匮要略[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [9] 陈修园. 陈修园医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:238.
- [10] 唐容清. 血证论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [11] 丁强. 壮健教授治疗肺咳喘病的经验[J]. 中国中医急症,2015,24(6):1005-1007.
- [12] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [13] 曹颖甫. 曹颖甫医著大成[M]. 北京:中国中医药出版社,2019.
- [14] 岳在文. 党铎教授临证用药经验琐谈[J]. 中医药函授通讯,1996,15(1):4-5.
- [15] 李树茂,何璇,姜金海. 栗锦迁教授运用苓桂术甘汤心得[J]. 天津中医药,2012,29(1):7-9.

(收稿日期2022-07-24)