

此次发病以来,精神不振,不思饮食,身热多汗,心烦口渴,小便短赤,大便不爽,舌苔黄腻,脉虚数。予清热化湿、养阴生肌方治疗。处方:苦参、黄芩、珍珠、黄芪各 15 g,黄连 6 g,青黛 3 g,防风、半夏、甘草各 10 g,大枣 5 枚。煎服法:加水 500 mL,煎取 200 mL,每次 100 mL,每天 2 次,口服。服用 1 周后,散在的小溃疡消失,较大的溃疡也开始收口,疼痛减轻,饮食增加。上方服用 4 周,较大的溃疡收口愈合,精神症状改善。半年后,患者再次发生口腔溃疡,溃疡数目 3 个,生长在颊膜、舌面,最大者面积 5.0 mm × 4.0 mm,给予相同方剂,治疗 2 周后治愈。

### 5 体会

复发性口腔溃疡是临床常见病,病因复杂,发病因素较多,机理不清,局部治疗只能起到止痛作用,对轻型溃疡有效,对重型溃疡需以全身治疗为主。应用肾上腺皮质激素或细胞毒药物虽能改善症状,但长期使用会出现明显副作用。结合临床体会,应用中医辨证治疗复发性口腔溃疡取得了明显疗

效,在通常将复发性口腔溃疡分为胃火上炎型、心脾积热型、脾虚湿困型、阴虚火旺型、脾肾阳虚型等的基础上,笔者认识到复发性口腔溃疡病因主要为热邪、湿邪、脾虚,根据中医学理论“脾主肌肉”、“脾气通于口”、脾为湿困、脾虚生湿容易热化的理论,及发病时身热多汗、心烦口渴、小便短赤、体倦少气、精神不振、脉虚数等特点,总结出湿热久羁,气阴两虚是其发病主要病机,因此,研制了清热化湿、养阴生肌方,其组成为苦参、黄芪、防风、珍珠、青黛、甘草、黄连、半夏、黄芩、大枣,用其治疗复发性口腔溃疡有显著临床疗效。

### 【参考文献】

- [1] 李秉琦. 口腔黏膜病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2000: 50-51.
- [2] 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2002: 333-337.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

## 浅谈岭南湿热咳嗽论治

陈佳<sup>1</sup>, 于斌<sup>2</sup>, 徐云生<sup>2</sup>, 陈孝银<sup>2</sup>

1. 暨南大学医学院 2013 级博士研究生, 广东 广州 510632; 2. 暨南大学医学院中医系, 广东 广州 510632

【关键词】 咳嗽; 湿热; 治法; 岭南

【中图分类号】 R 256.11 【文献标识码】 B 【文章编号】 0256-7415 (2014) 07-0245-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.07.114

湿热咳嗽是感受湿热邪气, 肺失宣肃引起的咳嗽, 此类咳嗽其病程可缠绵数周至数月, 常用抗生素治疗无效。岭南地处南方, 其特殊的气候环境, 对湿热咳嗽的产生影响很大。笔者通过对岭南地区湿热咳嗽形成因素、辨证特点进行分析, 进一步讨论岭南湿热咳嗽论治特点。

### 1 岭南湿热咳嗽的病因病机

湿热咳嗽的发生, 主要与外感湿邪和体质因素有关。岭南地处我国的南端, 北以五岭为屏障, 南濒临南海, 属亚热带海洋性气候。又由于长年受偏东或偏南暖湿气流影响, 气候炎热多雨, 空气湿度大, 这种湿处于“热”的气候环境中, 湿受热蒸, 以气化形式弥漫于空气中, 常能合而成非时之气侵犯人

体, 故岭南六淫致病以“湿”邪最为常见<sup>[1]</sup>。南方属火, 火热炎上, 湿因火热而蒸腾散发, 四季湿气弥漫。岭南之湿既谓为“湿气”, 因此不能局限于“湿性重浊, 下先受之”的认识。人若感之, 外束肌表, 内滞肺脾, 影响肺气之宣发、脾胃之纳运。其湿与热相合, 熏蒸弥漫, 潮气笼罩, 人体感之, 三焦俱见。

湿热咳嗽是感受湿热邪气, 肺失宣降引起的咳嗽, 常见于素体湿热内盛的患者。岭南地区居民勤泳浴, 喜食鱼虾螺蚌等多湿阴柔之品, 贪饮生冷冻物, 损伤脾胃, 脾为湿困, 运化失司, 不能运化水湿, 湿蕴中焦, 与外湿合邪, 聚湿而生痰, 痰结交阻气机。肺乃娇脏, 以轻清宣降为顺, 湿热浊气上迫, 使

【收稿日期】 2014-03-07

【基金项目】 国家自然科学基金项目 (编号: 81273616); 广东省自然科学基金项目 (编号: S2013010013434); 高等学校博士学科点专项科研基金项目 (编号: 20104401110003)

【作者简介】 陈佳 (1988-), 男, 博士研究生, 研究方向: 中医外感病因。

【通讯作者】 陈孝银, E-mail: tchenxiaoyin@jnu.edu.cn.

其宣降功能失常而发为咳嗽。

岭南地区长期湿热的气候环境和特殊的生活习俗对于湿热咳嗽的产生具有重要影响。湿热体质感受湿热之邪，遂成湿热之病候。正如在气候炎热，雨多湿重之季，感受湿热，内外相引，湿热壅肺，则病湿热咳嗽。清·薛生白《湿热病篇》所言：“太阳内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热。”

## 2 岭南湿热咳嗽的辨证要点

湿热为病，常因岭南梅雨季节、长夏季节，湿热之邪自外感受。湿为阴邪，而热为阳性，决定了湿热之邪致病的寒热错杂特点。①湿性黏滞，与热相合，如油入面，难以分解。因此，湿热为患病程较长，病情反复，缠绵难愈。②湿热郁肺，肺失宣降，故可见咳嗽，咳声重浊。正如薛生白《湿热病篇》讲到：“湿热证，咳嗽昼夜不安，甚至喘不得眠，热证，咳嗽昼夜不安，甚则喘不得眠”<sup>[4]</sup>。③湿热咳嗽常伴有一般湿热为患的症状：湿邪初起，壅遏肺卫，故可见周身困重。邪遏肺卫，肺气不宣，上窍不宣则下窍不通，故可见小便不利。阻遏气机，则见胸脘痞闷等证。④湿热咳嗽症状表现复杂，然而舌苔腻为最常见的临床表现。苔腻是判断湿邪存在的重要依据，苔的厚薄程度是判断湿邪多少的依据。若湿重于热，多见苔白腻，或苔白如积粉；若热重于湿，多见苔黄腻，同时舌质偏红；湿热并重，则见舌苔黄而厚腻。故凡咳嗽见舌红苔腻者，均可从湿热论治。

## 3 岭南湿热咳嗽的治疗

岭南地区炎热多雨的气候特点使该地区的外邪多夹湿邪为患，同时岭南人多食阴柔多湿之品，体质以湿热居多。湿热为患，湿在热中，热在湿内，难解难分。治疗不能拘泥于“热者寒之”、“湿则燥之”的原则单纯清热或祛湿，而应需清热化湿并举。又湿阻上焦，肺痹不开，故治宜宣通肺气，肺之清肃之令下降，膀胱气化正常，水道即能通调。湿热分清，肺痹得开，则咳嗽得愈。因此，治疗湿热咳嗽应宣肺止咳，清热利湿。

笔者在门诊期间，大量接触长期反复咳嗽治疗不愈患者，辨证后诊断为湿热咳嗽，治疗首选黄连温胆汤合三仁汤加味。基本方：法半夏、枳实、厚朴、竹茹、苦杏仁、茯苓、黄芩、白豆蔻、黄柏、苍术各10g，薏苡仁30g，生姜、甘草、黄连各5g。每天1剂，水煎，分2次服。黄连温胆汤出自清·陆廷珍《六因条辨》，由温胆汤去大枣，加黄连而成。有清热祛痰、升降气机的作用。方中黄连清热燥湿；半夏降逆和胃，燥湿化痰；枳实行气消痰；竹茹清热化痰，止呕除烦；陈皮理气燥湿化痰；茯苓健脾渗湿消痰；甘草、生姜、大枣益脾和

胃，以绝生痰之源。三仁汤宣畅气机，清热利湿。苦杏仁宣肺下气，以宣发为主，兼具肃降之功；白豆蔻芳香苦平，行气化湿调中；薏苡仁渗湿健脾，通利下焦，“三仁”伍用能宣上、畅中、渗下而清利湿热，宣畅三焦气机。两方合用，化湿与宣肺二法有机结合，湿热既除，气道通畅，肺气宣降复常，咳嗽自愈。

## 4 病案举例

黄某，男，37岁，2014年1月16日初诊。主诉：咳嗽半月。半月前因感冒诱发咳嗽，经服多种药效果不好。诊见：咳嗽频繁，咳少量白痰，咽部不适，有异物感，常感胃胀不适，头重，肢体困倦，小便黄，大便稀，纳食差，舌红、苔黄腻，脉弦。中医诊断：咳嗽，证属湿热蕴肺。治宜宣肺止咳，清热化湿，方用三仁汤合黄连温胆汤加减。处方：法半夏、枳实、厚朴、竹茹、苦杏仁、茯苓、黄芩、白豆蔻、黄柏、苍术各10g，薏苡仁30g，生姜、甘草、黄连各5g。5剂，每天1剂，水煎，分2次服。1月21日二诊：咳嗽已减大半，咽稍痒，咳咯少许白黏痰，舌淡红、苔薄白。此湿热余邪未尽，肺失宣肃。继守前方出入：法半夏、枳实、厚朴、苦杏仁、茯苓、黄芩、白豆蔻、黄柏、苍术、枇杷叶各10g，薏苡仁30g，生姜、甘草、黄连各5g。如法继服5剂，嘱患者饮食宜清淡，少食辛辣冰冷等刺激性食物，诸症悉除。

## 5 小结

岭南地区由于独特的自然气候及地理环境，造成湿热咳嗽患者较多，多发于脾湿之体，素体脾胃不强，遭受外邪侵犯，则脾运失职，同气相求，内外呼应，水湿不化，湿阻肺气，宣肃不能，气逆作咳。临床常见原因不明的反复咳嗽，以一般法则治疗难收良效，或加服抗生素等药亦解决不了问题，究之常为湿邪夹风寒或风热为患，用宣肺化湿、止咳除痰方法治疗则往往受到意想不到的疗效。湿热咳嗽的本质为肺痹不开，因此，在湿热咳嗽的治疗过程中，应注重对于气机的调理，使肺气宣降功能恢复正常，水液得化，湿热自然消除。除此之外，患者自己的生活护理也是很重，因此，应嘱咐患者饮食宜清淡，少吃辛辣厚味。

## [参考文献]

- [1] 唐芸，王洪琦．广东地区湿热证候易感性成因分析[J]．中医药导报，2009，15(3)：14-15．
- [2] 叶振文．湿嗽：湿热咳嗽证治之我见[J]．湖南中医学院学报，1990，10(1)：26-27．

(责任编辑：黎国昌)