

老中医林佳明活用“止嗽散”经验介绍

林玺 指导：林佳明

汕头市中医医院内一科，广东 汕头 515031

[关键词] 止嗽散；咳嗽；中医疗法；林佳明

[中图分类号] R256.11 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 10-0031-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.012

老中医林佳明，在基层从事中医临床治疗工作近40年，积累了丰富的治疗经验，尤善治疗咳嗽、脾胃病、儿科疾病。笔者跟师学习，现将其活用止嗽散治疗咳嗽的经验介绍如下。

止嗽散所治之证，原为外感咳嗽经服解表宣肺之剂后而咳仍不止者，风邪犯肺，肺失清肃，虽经发散，其邪未尽，故仍咳嗽，此时邪去八九，而肺气失宣降，治疗之法，重在理肺止咳，宣微清疏解。方中紫菀、百部性温润相似，而味苦也相同，但紫菀有辛味，而百部有甘味之别，均入肺经，既有辛甘宣发为阳，又有甘苦肃降为阴的作用。其性微温而不燥，润而不寒，可理肺止咳，对治疗新久咳嗽均有良效。白前与桔梗性平相同，均有辛味，但白前有甘味，而桔梗有苦味，均入肺经；白前尚能下气开壅而止咳，而桔梗能升提肺气，排脓而利膈。辛甘主升，甘苦下降，故咳嗽无论热与寒，均能运用而见其效，紫菀、百部、白前、桔梗四味药合用均有上升下降，可出可入的双重功能，因此，能调整肺气出入升降的失常而使咳嗽平息，方中佐以橘红祛痰化湿，利咽扶膈，荆芥祛风疏表，通窍利咽，配以甘草缓急止咳，调和诸药。而甘草、桔梗配合，具有利咽止痛之功。以上七味药合用，具有温而不燥、润而不膩、苦不过寒、辛不过热、辛开苦降甘缓的作用，配合其他相应药物而宣表，通治诸咳逆，且可获得与其他成方治咳同样优异的功效。

1 止嗽散的临床应用

林佳明老中医在止嗽散的使用上多采用汤剂，现

列举其临床常用有良效的五型介绍如下：

1.1 风寒咳嗽 杨某，女，42岁，某中外合资企业会计。症状：咳嗽，痰白而清稀，微恶寒发热，无汗，鼻塞，但时又流清涕，舌淡红、苔薄白，脉浮弦。辨证属风寒咳嗽，拟用止嗽散加味以疏散风寒、宣肺止咳。处方：紫菀、百部、白前、桔梗、茯苓、法半夏各10g，橘红、荆芥、防风、紫苏叶各6g，甘草5g，生姜(后下)3片，水煎服，连进2剂，诸症悉除而愈。

按：风寒犯肺，肺气不宣，辨证属风寒束表证。卫阳被遏，腠理被束，故用止嗽散加防风、紫苏叶配合荆芥以加强疏散风寒之力。治疗表证，加生姜后下以温中散寒，法半夏、茯苓燥湿化痰，诸药共用，可得疏表宣肺，止咳化痰。

1.2 久咳不愈 严某，女，40岁，某税务局干部。病史症状：半个月前曾患恶寒发热、头痛，全身肌肉酸痛，咽痒，微咳少痰。经诊治后，恶寒发热等症均很快消失，但遗有咳嗽不已，咳痰不爽，痰少白黏，咽痒，舌淡红、苔白少津，脉弦稍滑。辨证属燥痰阻肺，肺气不利。方用止嗽散加减以宣肺清肃，化痰止咳。处方：紫菀、百部、白前、桔梗、苦杏仁、枇杷叶各10g，川贝母、橘红各6g，甘草5g，荆芥3g。方药以止嗽散原方，荆芥减为3g，加苦杏仁10g，川贝母(研末冲服)6g，枇杷叶10g，水煎服，共服用3剂，咽痒及咳嗽余恙痊愈，甚为欣慰。

按：外感已除，遗留咳嗽不止，此乃肺经余邪未解，故见咽痒，此为余邪尚未离肺经；咳痰不爽为痰

[收稿日期] 2014-05-28

[作者简介] 林玺 (1982-)，男，中医主治医师，主要从事中医临床治疗工作。

阻肺气，气机不利；痰白而稠为久咳邪气郁而化热，伤津之症，故脉弦稍滑。用止嗽散原方，荆芥减为 3 g 以疏散余邪，加苦杏仁以宣肺化痰、止咳利气，加川贝母、枇杷叶以润肺而化燥痰，使燥痰易咯出以防继续化热灼肺，方药因证加减守法变通，则痰化咳止，肺气通利肃降。

1.3 暑热咳嗽 郑某，男，35 岁，某局干部。病史症状：时值暑日，头身俱热，微恶寒，汗出蒸蒸，胸闷胁痛，咳嗽少痰，口干喉微痛，舌质红、苔薄黄而干，脉濡滑而数。辨证为暑热咳嗽，热烁肺金。拟用止嗽散加减以清解暑热，清宣肺气。处方：青蒿、牛蒡子各 8 g，甘草、马兜铃各 5 g，川贝母 6 g，桑叶、百部、紫菀、天花粉、苦杏仁、桔梗、枇杷叶、瓜蒌皮各 10 g。处以止嗽散原方，去荆芥、白前、橘红，加青蒿、牛蒡子各 8 g，瓜蒌皮、枇杷叶、天花粉、苦杏仁、桑叶各 10 g，川贝母(研末冲服)6 g，马兜铃 5 g。水煎服，连服 2 剂后，暑热清解，咳嗽等症随之痊愈。

按：暑热咳嗽之为病，缘在暑热伤人，先伤于上，肺为华盖，五脏最高，暑热袭之，为肺经先病的原因，肺为娇脏，最惧暑热火邪烁伤，故以止嗽散加减清解暑热之袭，防止热烁肺金。方因暑热为病，故用止嗽散去荆芥、白前、橘红，加青蒿以清解暑邪，加牛蒡子、马兜铃、川贝母、天花粉清其肺热，苦杏仁、瓜蒌皮宣其肺气，桑叶平其肝气，枇杷叶以降其肺气，勿使其宣散太过，而顺其自然，全方用之暑热清解，肺气升降正常，故暑解痰清咳止。

1.4 秋燥咳嗽 杨某，男，57 岁，某企业经理。病史症状：病发深秋，干咳少痰。鼻燥，咽干而痛，声音微嘶哑，舌尖红、苔微黄少津，脉浮而数。辨证为秋燥伤肺，肺阴亏损，拟用止嗽散加减以润肺清燥、养阴止咳，处方：北沙参 12 g，紫菀(蜜炙)、百部(蜜炙)、桑叶、桔梗、苦杏仁、麦冬、玄参各 10 g，牛蒡子 8 g，甘草 5 g，川贝母、知母各 6 g。方用止嗽散原方，去荆芥、白前、橘红。紫菀、百部改为蜜炙，加桑叶 10 g，川贝母(研末冲服)6 g，苦杏仁、麦冬、玄参各 10 g，牛蒡子 8 g，知母 6 g，北沙参 12 g。水煎服，连服 3 剂后，燥解津回，声开音复，诸症悉解。

按：秋燥咳嗽因燥邪所伤，“燥胜则干”，故见干咳少痰，鼻燥咽干而痛，舌干少津，而咽痛，声嘶

哑，苔薄黄为燥邪热化之象，伤损及肺经之证，方因燥胜伤肺阴，而用止嗽散去荆芥、白前、橘红；改紫菀、百部为蜜炙，加桑叶以疏散秋燥外邪，加川贝母、苦杏仁以润肺化痰止咳，加沙参、麦冬、知母以清燥养阴生津，牛蒡子清燥散结，润咽止痛而开声。诸药合用，以清解秋燥之患，使肺阴得养，津液得回，声开音复，诸症悉愈。

1.5 肺火咳嗽 林某，男，34 岁，某厂工人。症状：气逆咳嗽，痰黄难咳，胸胁闷痛，口干思饮，舌红、苔黄燥，脉弦滑而数。辨证属肺火咳嗽，拟方止嗽散加减以清肺泻火、化痰止咳。处方：紫菀、百部、桑白皮、桔梗、地骨皮、苦杏仁、白前、黄芩、炙枇杷叶、枳壳各 10 g，橘红 6 g，甘草 5 g，瓜蒌 15 g，天花粉 12 g。方用止嗽散原方，去荆芥，加桑白皮、地骨皮、黄芩、苦杏仁、枳壳各 10 g，炙枇杷叶、天花粉各 12 g，瓜蒌 15 g，水煎服，连进 4 剂，肺火清除，痰净咳止，气机清肃宣布，诸症随之消失。

按：肺火之为患，致人咳逆，肺失清肃，郁而化火，故痰黄难咳，气机不利，经脉受阻，故胸胁闷痛，热盛伤津则口干思饮，舌红、苔黄燥，脉弦滑而数。因无表征，故止嗽散去荆芥，加桑白皮、地骨皮、黄芩以清泻肺火而止咳逆，苦杏仁、炙枇杷叶肃肺止咳，天花粉、瓜蒌以除痰止咳，润燥生津，枳壳开胸利膈，使肺火清泻，热清火降，润肺化痰，肺气流畅清肃而诸症皆解。

1.6 临证其他加减 对于外感风寒咳嗽伴发热恶寒，咳声重浊，舌苔薄白，脉浮或浮紧者，加用防风、杏仁、羌活等疏风解表散邪止咳。对于外感风热咳嗽伴身热咽痛，咳声音哑、咳嗽频剧，舌质红、苔薄黄，脉浮数者，去陈皮、紫菀，加用桑叶、薄荷、菊花等轻清止咳。对于咳而兼喘者加用炙麻黄、苦杏仁、地龙等宣肺止咳平喘。对于风燥伤肺干咳，连声作呛，无痰或痰少难吐，舌质红、苔干燥，脉浮数者，可去荆芥和陈皮，另加桑杏汤合用。对于痰湿壅肺咳嗽伴有咯痰，痰液为白色粘稠，舌苔白腻，脉濡滑的可加用半夏，茯苓化痰止咳，加用生姜、大枣和胃去湿；还可与三子养亲汤合用。对于肺胃阴虚久咳无痰或痰少难咳者，可去陈皮，加用瓜蒌、川贝母、苦杏仁、沙参、麦冬、百合滋阴润燥止咳。对于肺热咳嗽伴有咯痰色黄，咯吐不爽，舌质红、苔黄腻，脉滑数的患

者,可加用黄芩、前胡、桑白皮、知母、地骨皮等清热化痰止咳。对于气逆作咳,咳时面红,咳引胸痛,舌质红、苔薄黄少津,脉弦数者,可去荆芥、陈皮,加用黛蛤散配丝瓜络、牡丹皮、郁金等疏肝理气活络。

2 结语

止嗽散是主治外感风寒而引起的咳嗽症,但在临床应用广泛,有赖于“审证求因”,临床运用时应注意咳嗽发病的新久,注意素体是否有咳喘宿痰,重点询问其自觉症状,而天气之阴晴,气候的寒温与咳嗽的关系也很大,在临床诊治时应针对病因病机、因时因地而加减化裁。

临床应用时,还需依据肺为娇脏的特点,用药不可过于苦寒,以免过于苦寒而伤肺气,致肺气的宣发

与肃降功能受挫,停液成痰,但也不可过用辛热,以防过于辛热而灼伤肺阴。过早妄用清凉酸涩或攻伐的药物,则有闭门留寇之虞,因早用清凉则妨碍发散,不利祛邪外出,酸涩则约束肺气的宣发,致邪恋病留,为闭门留寇,寇欲出而无门,势必穿墙而走,所以应祛邪而不伤正,权衡用药,中病即止。

止嗽散中七味药慎守避免用药寒热偏胜的原则,功能使肺气能宣能肃,能升能降,有表有里,具备宣不过散,肃不太过的特点,配合之妙理可称“温润和平,不寒不热”。其温而不燥,润而不膩,既无攻伐过当之虞,又有启门驱贼之势。故临床上能锐意变通,随症加减,为治新久咳嗽之妙方。根据邪气不同,症状各异而因证制宜,灵活变通,切忌呆板套用。

(责任编辑:刘淑婷)

亓鲁光教授诊治糖尿病整体思维体系初探

王永山

濮阳市油田总医院,河南 濮阳 457001

[摘要] 亓鲁光教授认为糖尿病是一个全身性疾病,在治疗上也必须整体考虑。现从天人合一、气机运行、脏腑相关及气血津液四个方面分析亓教授诊治糖尿病过程中所体现的整体思维。

[关键词] 糖尿病;整体思维;亓鲁光

[中图分类号] R587.1 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415(2014)10-0033-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.10.013

亓鲁光教授凭借扎实的中医理论和丰富的临床经验,在诊治糖尿病时发挥整体思维,形成了自己的整体思维辨证体系。笔者只就其主要方面做一简单的介绍。

糖尿病除与遗传、自身免疫等因素有关外,更重要的是因环境、社会因素所致。另一方面,糖尿病是危害性极大的疾病,其危害性不仅在于其本身,还在于可导致全身任何组织、器官都可受累的并发症,可

以说糖尿病是一个整体疾病,其治疗也必须整体考虑。

1 从天人方面而言,气候地势,环境饮食,是一整体人生活于天地之间,必然受到季节气候、地方区域、环境饮食以及社会活动等的影响。“人与天地相参也,与日月相应也”(《灵枢·岁露》)亦即言此。亓教授常言,糖尿病患者五脏柔弱,对季节气候等环境变化非常敏感。以成都为例,成都地势低下,气候潮

[收稿日期] 2014-03-09

[作者简介] 王永山(1974-),男,医学硕士,主要从事中医内科临床工作。