

红、苔薄白，脉沉细。复查胸腹水：提示胸腹腔无积液。24小时尿蛋白定量：2.835 g。复查生化：TP：37.8 g/L，Alb：18.9 g/L，Glb：18.9 g/L。血常规提示：WBC：12.96×10⁹/L，Hb：163.0 g/L。患者水肿消失，无不适。出院后以温补脾肾为法，处方：干姜、炮附子(先煎)各30 g，炙甘草60 g，酒萸肉、茯苓、麸炒白芍各45 g，黄芪60 g。10剂，每天1剂，水煎分次服用。

出院后定期门诊就诊，一直服用健脾温肾类方，并逐渐撤减激素，定期复查尿常规及24 h尿蛋白定量，尿中蛋白量

逐渐减少，血浆白蛋白恢复正常。于2013年以来，间断服用健脾温阳中药，每月复查尿常规，24 h尿蛋白定量均正常，强的松已停用，于9月份已回学校补习，参加高考。

[参考文献]

[1] 吕英. 气一元论与中医临床[M]. 太原：山西科学技术出版社，2012：131-132.

(责任编辑：冯天保，郑锋玲)

张达旭滋阴润肺法治久咳经验介绍

张斌，黄进，覃光地 指导：张达旭

广西壮族自治区人民医院，广西 南宁 530021

[关键词] 久咳；滋阴润肺；经验介绍；张达旭

[中图分类号] R256.11

[文献标志码] A

[文章编号] 0256-7415 (2017) 02-0184-02

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2017.02.066

临床中，时常遇到初始感冒患者，见鼻塞、喷嚏、流涕，或有咽痛、恶寒发热，继而出现咳嗽，或伴有气喘，中医诊断为咳嗽、喘证等，西医诊断为上呼吸道感染、气管炎、支气管炎、支气管肺炎等，经抗感染、抗病毒、抗过敏等对症治疗后，其他症状均很快缓解或消失，唯独咳嗽反复，常迁延2、3月不愈，甚至半年还在反复咳嗽者，称为久咳或顽固性咳嗽。张达旭系广西壮族自治区人民医院中医科主任医师，广西中医学会中医内科主任委员，2000年12月荣获第二批“全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师”称号，为桂派中医大师。现将张主任滋阴润肺法治久咳的经验介绍如下。

1 病因病机

咳嗽是指肺失宣肃，肺气上逆，发出咳声或咳吐痰液为主要表现的一种病证。《素问·宣明五气论》曰：“五气所病……肺为咳。”说明咳嗽乃肺系受病。《医学三字经·咳嗽》云：肺为脏腑之华盖，呼之则虚，吸之则满，只受得本脏之正气，受不得外来之客气，客气干之则呛而咳矣；亦只受得脏腑之清气，受不得脏腑之病气，病气干之，亦呛而咳矣。肺为娇脏，在正常生理状态下，机体就存在着“阳常有余，阴常不足”^[1]。因六淫之不同，寒邪郁肺，气不布津，凝聚为痰；热

伤肺津；燥火耗伤肺阴；痰为水液不能正常输布凝结而成，或热灼津液所化生，痰生则液耗津亏，津不上承而肺阴不足；日久肺阴亏耗，虚热内生，肺失滋润。故无论何种病因引起的咳嗽，日久均易耗伤肺阴，化燥，肺宣发肃降功能不完全恢复而致咳嗽迁延不愈。

2 治则治法

根据“虚则补之，实者泄之”的辨证治则，针对久咳，主要以滋阴润肺及补虚治疗为主，但考虑到临床疾病的复杂性，对于虚实夹杂、余邪未清者，仍维持宣肺散邪治疗。

2.1 疏风滋阴，润肺止咳 患者久咳不愈，咽痒即咳，甚者说话因咳作而不能连贯，或微恶风寒，痰白，或干咳少痰。舌质偏红、舌苔白或薄白，脉细、或细弦、或细数。拟止咳散合沙参麦冬汤化裁，处方：天冬、麦冬、沙参、玉竹、百合、桔梗、紫苑、荆芥、百部、前胡、紫苏子、甘草。方中天冬、麦冬、沙参、玉竹、百合滋阴润肺、生津润燥；桔梗宣利肺气，荆芥祛风解表，顺邪外出，甘草调和诸药，二者与桔梗配合，更能清利咽喉^[2]；百部润肺止咳，善治暴咳、久咳；紫苑辛而不燥、润而不寒，化痰降气，近代研究报道其动物实验有一定抑菌、祛痰作用，并对流感病毒有抑制作用^[3]；前胡降气清

[收稿日期] 2016-08-25

[基金项目] 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目

[作者简介] 张斌(1965-),男,副主任医师,研究方向:中医内科学。

痰；紫苏子化痰降气、止咳定喘；全方共奏疏风滋阴、润肺止咳之功。加减：若伴咳作咽痛、声音嘶哑，可加牛蒡子；若咳作息喘，可加用炙麻黄；若咳剧少寐，可加川贝母、酸枣仁；若干咳无痰者可去紫苏子、紫苑，加枇杷叶、天花粉。

2.2 培土生金，滋养肺阴 《素问·阴阳应象大论》曰：“……秋伤于湿，冬生咳嗽……”，湿于五行五脏中对应脾土；《素问·经脉别论》云：“……食气入胃，浊气归心，淫精于脉。脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉……，饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行……”，论述了脾为后天之本，气血生化之源；又因肺为水之上源，肺气、肺津不足责之于脾失升清，津不上承。故以培土生金、滋养肺阴治之。临床上患者表现为久咳、咳逆上气，自觉咽壁有痰而难以咯出，夜间口干咽燥，而晨起多咯出黏白痰，大便干，或溏烂。舌质淡胖，或舌边有齿痕，舌苔白或光剥无苔，脉沉细或细数。拟麦门冬汤和六君子汤加减，处方：麦冬、半夏、党参、白术、茯苓、炙甘草、百合、大枣。方中重用麦冬，取其甘寒之性，滋养肺阴，且清虚火，百合助其滋阴润肺；半夏降逆化痰，其性虽燥，但与大量麦冬配伍，则燥性减而降逆之性存，又使麦冬滋而不腻；四君子健脾益气，大枣补脾益胃，使中气健运，则津液自能上输于肺，肺得其润，此“培土生金”之意也。

2.3 养阴清热，润肺止咳 肺为娇脏，易致肺阴亏耗；阴液不足，则虚热内生，内灼肺津，更加重肺阴耗竭，肺失滋润，肃降无权，表现为干咳少痰，咳声短促，声音渐嘶哑，痰中带血，或伴手足心热、盗汗等阴虚内热的表现。舌质红、少苔或无苔，脉细数。拟沙参麦冬汤加减，处方：天冬、麦冬、生地、沙参、玉竹、百合、天花粉、桑叶、苦杏仁、地骨皮。痰中带血可加仙鹤草、白茅根；虚热明显可加青蒿、鳖甲；咳剧可加川贝母；手足心热可加知母、黄柏；若见梦遗则加旱莲草、五味子以滋肾敛肺。

2.4 食疗验方 ①将一新鲜雪梨破开、去芯，连梨皮备用，加入等量的鲜百合和冰糖，用蒸锅蒸至冰糖完全液化溶解；而后尽食之，每天2次。常不出3天，咳作缓解。若无鲜百合，可用川贝母3~5g碾末代之^[4]。②百合猪肺汤：取鲜百合50g，猪肺100g，红枣30g，将猪肺切片洗净，拌入少许生姜丝、食盐及酱油腌制，用花生油炒熟，再加入鲜百合、红枣煮开，而后慢火炖20~30min而成，每天分2次食之^[4]。

3 病案举例

刘某，男，42岁，2014年10月16日初诊。自述咳嗽反复2月余，从2014年8月上旬开始，因空调受凉而发病，起初为咽痛、鼻塞、声音嘶哑，继而出现咳嗽，咳痰黏白或淡黄，无恶寒发热，无胸痛气促。8月7日就诊本院呼吸内科，诊断：急性咽喉炎，予头孢呋辛钠注射剂、热毒宁注射剂等静

脉滴注抗感染及消炎治疗，咽痛缓解，鼻塞消失，语音渐清亮，但仍反复咳嗽，自觉咽痒即咳。8月13日再诊，予头孢哌酮—舒巴坦钠针静脉滴注1周，口服阿奇霉素，每周5天1个疗程，连续服药4周，仍未见明显疗效。9月中旬后改用庆大霉素、地塞米松及糜蛋白酶等雾化吸入喷喉，中成药如急支糖浆、肺力咳合剂、复方甘草口服液等治疗，用药时咳嗽可缓解，间期仍咽痒咳嗽，呈反复发作性，此时咳痰减少，甚至干咳无痰。

10月8日再次就诊呼吸内科，胸片检查未见异常，血细胞分析未见异常；予口服莫西沙星抗感染治疗1周，仍无明显好转，为求中医治疗来本科室。仍诉反复阵发性咳嗽，咽痒即咳，少痰，微恶风，无咽痛发热及胸闷气喘，夜寐欠佳，纳可，二便调。舌质偏红、舌苔白，脉细数。中医诊断：咳嗽（风寒化燥）；西医诊断：咽、气管炎。中医辨证治以疏风滋阴、润肺止咳。处方：天冬、麦冬、百部、沙参、玉竹、百合各15g，桔梗20g，紫苑、前胡、紫苏子各10g，荆芥、甘草各6g。2剂，每天1剂，水煎服。10月20日二诊，述服用第1剂药后，即咳嗽发作减少，恶风症状消失，夜寐得安，但仍不时有咳嗽，咳痰增加，较易咯出。舌质淡红、舌苔薄白，脉细略滑。中药守上方加减如下：麦冬40g，半夏8g，太子参30g，百合、桔梗、百部各15g，紫苑、前胡各10g，甘草6g。3剂，每天1剂，水煎服。3天后来电感谢，已无恙。

按：患者因受凉感受风寒之邪而发病，见咽痒即咳、鼻塞、痰白，病初肺气不得宣发，日久易化燥，伤肺阴，肺阴耗伤，则咳痰减少，甚至干咳无痰，见舌质偏红，脉细数，辨证为风寒化燥，治以疏风滋阴、润肺止咳。止咳散去陈皮及生姜调服，加入天冬、麦冬、沙参、玉竹、百合等滋阴润肺之品，使肺气得宣，肺燥得润，则咳嗽缓解；后期加用麦冬、太子参等益气养阴，则肺气得补养，呼吸平和，咳嗽痊愈。

[参考文献]

- [1] 田德禄,蔡淦. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,2006:64-65.
- [2] 许济群. 方剂学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:203.
- [3] 刘新春,王连山,梁济乐,等. 退热 号的抑菌、抗病毒药效学研究[J]. 成都中医药大学学报,2000,23(4):35-36.
- [4] 张达旭. 家常药膳[M]. 南宁:广西科学技术出版社,1991:4-5,29.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)