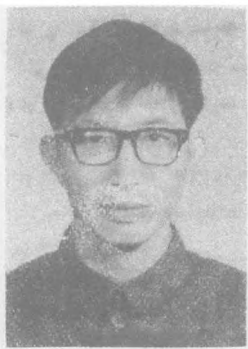


## 岳美中教授治疗咳喘病经验

100091 中国中医研究院西苑医院 李春生 杨 磊

主题词 / 岳美中 咳喘/中医药疗法

**作者简介:** 李春生,男,1941年生,河南省邓州市人。出身中医世家,1965年毕业于河南中医学院,1978年考入中国中医研究院研究生班,从师于岳美中、方药中教授,1981年毕业,之后留院与陈可冀教授合作,长期从事中医及中西医结合老年医学、宫廷医学及康复医学的研究工作。主持或参加编写《岳美中医话集》《抗衰老中药学》《中国传统老年医学文献精华》等十余部医书,发表有较高学术水平的论文及各类医学文章70余篇,其中《岳美中医话集》获卫生部乙级科研成果奖。现任中华医学会北京分会老年医学学会委员,中国老年学会抗衰老科学技术学会常务理事,中国中医研究院西苑医院副主任医师。



李春生副主任医师

咳喘,大体指出自喉、肺间的痰声互见或气急痰鸣一类的疾病。本病外感、内伤兼而有之,其标在肺,其本在脾、肾,相当于现代医学的呼吸系统疾病及呼吸道感染病等,属于常见病、疑难病的范畴。已故著名老中医岳美中教授(1900—1982),25岁时患肺病咯血,几无生趣,乃决心弃文从医,“自救救人”,故于咳喘类疾病所用功力尤深,心得亦多,疗效颇著。现将岳老有关咳喘的论述汇集成本,供有志于继承与发扬中医学术者借鉴。

### 一、感于外,肺先受之,唯开达宣肃是务

咳喘之病,大抵新患,新作多为外感所致,而外感六淫必由皮毛而入,因肺主皮毛,最易感受外邪,以从其合而发为咳喘。岳老认为,外感咳喘,无论四时,多因于寒邪。盖寒邪随时气入客肺中,咳喘因生。支气管炎多在秋冬发作,即外寒袭肺所致。咳嗽本身为机体抗病之反应,故治宜因势利导、引邪外达,不能早用敛肺止咳以锢邪,否则易转为慢性,缠绵难愈。治疗大法,当辛温以宣通肺气为主,邪得温而自散,肺气宣通而咳喘自止。临床

常用方为,轻症鼻微塞、不发热而咳,以止嗽散启门逐寇;咳而痰多,常以六安煎加减;咳嗽喘满、头目昏痛、鼻塞声重、痰涎不利、胸膈胀闷者,予金沸草散;风寒袭肺、新喘呼吸急促、胸闷息粗,予定喘汤;伤风见寒或伤寒见风,而往来寒热、嗽不止,则以柴陈煎主之。

另外,岳老还自制一方,名止咳汤,以宣通肺气为主,药用荆芥、防风、前胡、白前、桔梗、杏仁、连翘、贝母、芦根、甘草。方中,以荆防疏散风寒之邪,前胡下气祛痰,白前祛深在之痰;浙贝母治外感咳嗽,合杏仁利肺气,有相互促进的作用;连翘、甘草解毒,桔梗、芦根清肺利膈排痰。诸药共奏宣通达邪、宁肺止咳之功。无论新久咳嗽,凡属外邪留连、肺气失宣者,均可以此方汗而解之,俾皮毛通而肺气通,其咳自止。临床应用时,寒甚加苏叶,热甚加麻黄、石膏。再则,此方由桑菊饮变化而来,故依证可酌加桑叶、菊花等。

对于外感咳喘之重症,以上后世方药难以胜任者,即选仲景古方。咳喘口渴、身热不高,无其他特殊症状者,无论有汗无汗,均予麻杏

石甘汤;咳而喘甚,或哮喘,喉中如水鸡声,选射干麻黄汤;咳而发热怕冷、汗不出或汗出不畅,喘息不得平卧、卧则咳甚者,予小青龙汤。口渴而烦,有热象,加石膏。

岳老指出,慢性病患者肺多郁热、外寒包火,咳喘因发且多剧烈,但解其寒,内热即散。如热盛,则可佐以黄芩、知母之类;咳喘腹满身热甚者,则以厚朴麻黄汤出入治之。

对于外感咳嗽,岳老再三强调,首宜禁用收敛药,如五味(古方即使用之,必伍干姜、细辛、半夏之属)、米壳等,以免致迁延不愈,另外滋腻甘寒也在所应忌;体弱及老人偶患伤风感冒咳喘,亦宜先事宣达;感冒风寒之咳嗽,最忌葶苈子,因该药泻肺,性最强悍,投之则患诛伐太过,必致病随药变;风寒咳喘之人,尚宜忌食荤油。再者,外感咳喘,表邪是其共性,而个人禀赋或偏阴偏阳,或脾虚肾虚,故所患症状亦各有所异,治疗须把握其共性与个性之联结,权衡处以方药。

(病案一) 高××,男,58岁。患气管炎,咳嗽夜甚,喉痒、胸闷、多痰,日久不愈。

药用:荆芥6克,前胡6克。

名 医 经 验

## 名 医 经 验

白前6克,杏仁9克,贝母9克,化橘红6克,连翘9克,百部9克,紫菀9克,桔梗6克,甘草3克,芦根24克。

嘱服4剂。复诊大见减轻,夜间已不咳,剩有微喘,仍多痰。上方加海浮石9克祛痰,紫苏子9克定喘。服4剂,追访痊愈。

## 二、伤自内,脾肾为主,当调理论滋补为治

岳老尝谓:中医治咳嗽与哮喘,一般新咳治肺,痰咳喘治脾,虚喘治肾;咳嗽“新病在肺,久病在肾”,且昔贤有云“新咳在肺,久咳在肾,痰咳在脾”可知,咳嗽之内伤,以脾肾为主,故治当以此为着眼点。临床治疗痰咳喘,病在脾者,多选六安煎;脾虚较重、土虚不能生金而邪不能解者,予六君加苏子、杏仁、厚朴,或异功散加贝母、白前;阴虚血少,或脾胃虚寒之证,或肾气不足、水泛为痰,而咳嗽难愈者,悉主以金水六君煎;阳气虚而脉微神困、懒言多汗,力主加人参;脾虚不能制水、水泛为痰,予理中汤,或理阴煎、八味丸之类,以补土母。

岳老明确指出,以上虽皆为良法,但皆须参以祛邪之品。临床虚喘多为肾不纳气、肾虚精气亏乏,多予八味地黄加蛤蚧、补骨脂、五味,平时服肾气丸。对于咳嗽经年不愈,则在其外邪除后缓解期,予固本咳喘丸治之。亦每用自拟参蛤三七散治之,药用人参30克、蛤蚧4对、三七30克,共研末,每服1克,日2服。此方对老年及体虚之人适宜;于青壮年人,必为真元虚者方用之。若兼挟瘀血,则加郁金;肾虚久咳喘者,辄加用紫河车一具,炒炙研粉服之,以增强补肾之力。对咳嗽宿疾培本,每予河车大造丸。

岳老认为,咳嗽阳虚者易治,阴虚者难治。尝于阴虚咳嗽之缓解期予集灵膏,药用人参、枸杞子、天冬、麦冬、生地、熟地、牛膝、

白蜜、肉豆蔻、补骨脂、阳起石、沉香、茴香、肉桂(《温热经纬》)。岳老强调指出,凡培本之方须长久服之,方可收功;其间若新感表证,则可暂停。

对于内伤咳嗽,岳老则认为,其多本于阴分,治当滋阴为主,宜一阴煎、左归丸、六味之类。但也有元阳下亏、生气不布,以致脾困于中、肺困于上,而为喘促、痞满、痰涎呕恶、泻泄畏寒。凡脉见细弱,证见虚寒、咳嗽不已者,皆不宜止咳,但补其阳,而咳自愈,可随证选用右归丸(饮)、八味丸、大补元煎、六味回阳饮、理中汤、劫劳汤(白芍、人参、炙甘草、黄芪、当归、熟地、五味子、半夏、阿胶)。肺气肿症见咳嗽咯痰,呈白沫状而量多,兼有喘促、昼重夜轻、苔白脉虚者,岳老谓其属本虚标实,特自制保肺汤以扶正祛邪,药用党参12克、黄芪18克、麦冬12克、五味子(捣)6克、贝母12克、百部6克、苏子9克、葶苈子(炒、捣)4.5克、前胡9克、桔梗6克、半夏9克、橘红6克、枳壳6克、杏仁9克、山药18克、炙甘草6克、红枣4枚(去核)。肾虚者,加枸杞子2克、菟丝子15克、青娥丸10克。

对老慢性支气管炎患者、肺气肿、肾虚作喘和心气虚喘,则以保元汤合生脉饮,并加麻黄、附子、枸杞果,有时酌加葶苈、大枣。岳老曾治一例老年妇女,患慢性喘息性气管炎,长年咳喘,感冒或劳累即发作,夜间常不能平卧,平卧即咳喘加重。曾用延年半夏汤略有好转,用玉屏风散合六君子汤加补骨脂、紫河车也未控制,改用此方得以控制。停药又作,服本方则又好转。此方屡经验证有效。后以此方配成丸药缓调。老年抬肩作喘、鸡鸣前后起作喘息而汗出之危候,则急予黑锡丹,以通瘀血、镇下元、止喘急。

还特为提出,另有一种瘀血咳嗽前后心胀、喉中有血腥气、脉涩,试以热姜汤呷之,作呕者即是,宜平胃散合越鞠丸方加韭叶、童便消伐之。若气竭肝伤、咳唾血腥者,宜四乌鲋骨一芦茹丸;若伤损瘀积在胃、不时吐血、面橘色滞、脉弦涩者,当先服百劳丸,药用炒当归、乳香、没药各30克,人参60克、大黄120克、桃仁140枚、䗪虫140枚(去足翅)、水蛭140枚,为末蜜丸,如梧桐子大,每服15—30粒,百劳水(即甘澜水)送下。以下恶血为度,食白粥百日后,服异功散调补。

(病案二) 彭××,女,15岁。

生后七月,因感冒而遗留哮喘宿疾,每当气候变化即诱发哮喘,且缠绵难愈,发育不良。及学龄后一遇劳累,亦每致病发。

其父知医,常以小青龙汤、二陈汤等消息治之,10余年屡发屡治,屡治屡发。1970年夏其父外出,嘱岳老随时照顾其疾。岳老在其感冒或劳累发作咳喘时,暂投以降气疏肺之剂,愈后即谆嘱不断服河车大造丸,半年后体格见壮,到1971年夏季发育迅速,随之宿疾亦即蹶除。又观察1年,只在一次流感时偶发咳嗽,并未带喘。

## 三、痰湿阻,气机乖逆,酌疏滄温清宜

岳老指出,大凡咳嗽病,不外外感与内伤所致肺、脾、肾之脏失调、肺失宣降、痰气交阻、气机逆乱,而“痰”则多伴随发病之始终,为发病过程中的一个重要环节。对咳嗽的治疗,即包含辨证治痰之因素在内;对痰的治疗,直接关系本病的疗效。痰之成因不同,故治疗须切中病机,方可奏效。

“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,治痰不理肺非其治。故一般治疗大法为顺气为先,继以实脾燥湿,而分导次之。凡痰饮咳嗽,不可盲目止咳,应热痰清之,湿痰燥

## 名 医 经 验

## 名 医 经 验

之,风痰散之,郁痰开之,顽痰软之,食痰则消之。外寒袭肺、肺失宣降、津液敷布失常而有咳喘,法当辛散宣疏。因寒致饮者,温化寒饮;痰咳喘因于脾湿者,用六安煎、异功散、六君子汤。脾肾不足、水泛为痰之用金水六君等调理脾肾之治,前面已述及,皆须分清主次、标本、虚实、阴阳,随其宜而酌予开达理气、疏滄清解、温运燥化、滋填摄纳等法。兹另介绍几首岳老治疗咳喘得心应手的效验方剂。

1. **利肺汤**:药用沙参、马兜铃、山药、牛蒡子、桔梗、枳壳、杏仁、生甘草。此方为岳老自制方,用于治疗干咳痰粘不爽之证。岳老谓,此证与燥咳稍异,尚属难治,属肺燥胜而痰涩。燥则润之,涩则疏之,润肺利气是制方之本。若不知燥痰润肺,而反用宣法,则愈宣愈燥,势将干咳不止;若不知痰涩当疏,则痰粘难愈。方用,沙参润肺益气,马兜铃开豁结痰,是一开一阖;山药滋脾补虚,牛蒡子宣散结气,为一补一泻;桔梗引气排气排痰,枳壳下气降逆,乃一升一降。诸药合用,则相反相成。咳而喉痒者,加橘红;痰多咳甚者,加贝母;喘者,加瓜蒌仁,但必用新炒者定喘力始大,陈久者不良。本方既滋阴润肺,又能疏滄壅塞、干咯痰不爽、干咳频频之症。一般连服7剂,常获疗效。

(病案三)刘××,男。患感冒咳嗽,经治疗感冒愈后咳仍不止,且咯痰不爽,喉一痒咳即发作,早起尤甚,力咳而痰始稍去,总有痰涎粘着于喉间之感觉,胸部苦闷,鼻塞不通,脉数舌红。处以利肺汤加化橘红4.5克、贝母9克、白薇6克。服3剂,咳即爽,胸亦畅。再服3剂,咳嗽基本痊愈。

2. **苏子降气汤**:药用苏子、橘红、半夏、当归、前胡、厚朴、肉桂、炙甘草、生姜。主治男女虚

阳上攻、气不升降、上盛下虚、胸膈痰多咳喘。岳老谓,其作用有三,即除痰温中、降逆定喘及消痰润肠。此方行补润燥并用,上下、标本兼顾,肺、脾、肾三脏同治,可豁痰降气、平喘理嗽纳气,为治疗上盛下虚咳喘诸症之良方(痰涎少者不宜用)。凡慢性支气管炎、肺气肿、哮喘见该汤证悉宜之。临床应用时,虚者,加人参;气逆气短息促者,加益沉香0.3—1克(分冲);肾不纳气者,加五味、冬虫夏草;慢性支气管炎初期者,加苏叶。另外,治喘时还可加枳壳,以取其利肺下气。再者,凡咳嗽喘嗽乃肺之本气虚,而干姜味辛、守而不走,肺主辛,故以辛补辛,其力甚大。若用生姜,则偏于表散,其效反不显。因此,运用本方之要点是用干姜而不用生姜。如有下列情况者,不宜随便使用本方:①肺肾双虚之咳喘,不见痰气湿盛症状者;②肺肾水湿凝结、痰喘特甚、形气俱实者;③表证不解之痰喘咳嗽者;④热盛灼肺或阴虚火旺之喘咳者;⑤大便溏泄、气少食衰者;⑥有蛔虫史经常腹痛者。

(病案四)王××,43岁。有肺气肿宿疾,于1970年5月22日就诊于岳老。其脉右关浮大,咳嗽咯痰,呼吸不利,短气不足以息,且胸闷乏力、腰腿酸困,小便频数,午后两胫部浮肿。西医检查,尚有肝下垂。

因其脉右大而无方,故主气虚。予柴芍六君子汤,以补气化痰,兼顾其肝。服4剂。

5月27日二诊,腿肿见好,咳稍减,痰仍多,脉浮大如故。前方加苏子、桑皮,继服4剂。

6月3日三诊,咳稍轻,而痰仍未减。乃改投苏子降气汤原方。

咳与痰虽俱减,而胸满腰酸便数等症未见消除。苏子降气汤为治疗咳喘之方,就此例患者而言,咳嗽是矛盾的普遍性,但还有胸满腰

酸等症,即矛盾的特殊性,而原方中未加针对此特殊性矛盾的药物,故胸满腰酸等症未能得到解决。因此,加人参以补气,加沉香以纳气归肾,加肉桂以治上盛下虚,更入冬虫草以化痰益气。服10余剂,诸症基本消失。

3. **延年半夏汤**:药用清半夏9克、炙鳖甲12克、前胡6克、苦桔梗4.5克、东人参6克、炒枳实3克、吴茱萸9克、槟榔片4.5克、生姜片9克(《古今录验》方,载于《外台秘要》)。方中,生姜、半夏、吴茱萸和胃降逆,为治水饮之要药;吴茱萸一味,岳老体验尤深,盛赞其治咽头至胃部之粘液样白沫壅盛有殊效;鳖甲柔肝和肝,槟榔利气舒肝,枳实、桔梗升降相因,前胡宣肃肺气。令肝气和调、肺气顺降,则气机复常而咳喘平。正如庞安时所谓“故善治者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦顺矣”。方中更用人参培植元气,斡旋其间。对突发性阵咳作喘、痰带白沫、苔白腻、证属偏寒者,投之辄效。岳老以此方治疗支气管炎,多人皆验。

(病案五)萧×,女,42岁,唐山人。夙有支气管喘息宿疾,其时复发甚剧,持续20余日,昼夜迭进内服药及注射剂无效,濒于危殆。症见突发性阵咳,咳则喘,咳喘作须10余分钟,咯粘液样白沫痰,至痰咯出而气道无阻始渐平息。但隔半小时或一小时咳喘又作,昼夜20余次,不能平卧,只以两手抵额,伏于枕上。其面目因头久垂而现浮肿象,其脉虚弱无力,无热,精神困惫,不欲睁眼,见医生至稍抬头即伏枕上,作喘息声。自云痛苦万状,不欲求生。惟左关浮细而弦,苔白腻。岳老据其现症、脉象及舌苔,姑投以延年半夏汤,不意服药后夜间即能平卧,次日竟霍然而愈。

(※杨磊,系河南省南阳地区医院进修医师。)

## 名 医 经 验