

痰病论治



刘荃文教授

110032 辽宁中医学院 刘荃文

主题词 痰证/中医药疗法 健脾和胃 清热 平肝 化痰

作者简介: 刘荃文,男,生于1919年,辽宁省康平县人。1938年起在辽宁省法库县子香医社及吉林省洮南县春雨堂学医,开始杏林生涯,曾在辽宁省康平等地悬壶。1958年调入辽宁中医学院,长期从事中医教学、医疗、科研工作。曾撰写《内经选汇注》、《运气学概论》、《常用中医古籍提要》等专著,撰写“奇经理论的临床运用”、“脑心肾三者的生理关系”等有较高学术水平的论文30余篇。现任辽宁中医学院教授。

痰病的成因,是由于患者中阳素虚,复外感寒湿、饮食劳役之伤,以致脾失健运、水谷不得化为精微、输布周身,因而水液停积,变生痰饮。人体在正常的生理状态下,水谷精微得到脾之健运、肺之治节、肾阳之煦蒸、三焦之气化,化生津液,转化为血,以营养全身;在津液还流的过程中,或化为汗,或变为溺,而排出体外。在外感内伤的病理状态下,便引起肺、脾、肾、胃等功能失常,使津液不能正常输布与排泄,遇阴邪则聚而为水为饮,遇火邪则煎熬成痰。

痰、饮、水都是水谷精微化失其正的病理产物,可谓一源而三歧。但痰病五脏六腑、上下内外皆可发生,且“变幻百端”,这些与水、饮之症不同,在临床上务须加以区

异常,而且还会影响他脏,出现神志上的病变。如影响肝,可见闷闷不乐;影响肺,可见忧愁悲哀;影响脾,可见思虑重重;影响肾,可见易惊恐。“情志之伤,虽五脏各有所属,然求其所由,则无不从心而发”(《类经》);“神生于五脏,舍于五脏,主导于心”(《灵枢·卫气》)。因此,心的功能正常,则神之功能够得以正常发挥;心的功能

别。痰是一种病理产物,但在形成之后又成为致病因素,损害脏腑、经络的生理功能,使肺失肃降,脾失健运,肾失气化,气血失于流通,津液失于输布,危害人体,不一而足。如痰留于肺,则产生咳嗽、痰壅;痰留于心,可引起心悸、神昏、癫狂;痰留于胃,可引起恶心、呕吐;痰留胸膈,可出现胸满而喘,咳嗽牵引肋痛;痰逆头部,可引起目眩、头晕;痰留四肢,可引起四肢沉重麻木;痰留肌肤经络,可产生瘰疬、痰核,等等。这些痰症虽各有特点,但又有其共同之处,即舌苔厚腻或滑润,脉象多弦滑。

痰症的表现,由于受邪的性质不同而所侵犯之脏腑各异,在临床上热痰、湿痰、燥痰、风痰,以及痰浊上扰、痰迷清窍、痰火扰心、

失常,则神的功能异常,甚至影响其他脏腑的功能活动,危及整个生命。所以说“心动则五脏六腑皆摇”,心被称为“君主之官”,“主明则下安,主不明则十二官危”。综上所述明心在五脏藏神中起主导作用。

(待续)

(作者简介:刘树新,女,51岁。1965年毕业于辽宁中医学院。现任辽宁中医学院副教授。)

痰浊蒙蔽心包、痰留经络等区别,应予细辨。至于饮与水,又当别论。兹将各种痰症的临床表现分述如下:

一、湿痰

主证: 咳嗽痰多,色白,容易咯出,胸痞,呕恶,饮食不化,四肢困倦,舌质淡,苔白厚腻,脉滑。

病机: 脾失健运,津液不布,转化为痰,停留于胃,上渍于肺,故出现咳嗽痰多、胸痞、呕恶、饮食不化;脾主四肢,痰湿困脾,故四肢困倦;痰湿阻遏脾阳,心营失调,故见舌淡、苔白厚腻。脉滑为痰盛之象。

治则: 健脾和胃,化痰除湿。

方用: 二陈汤加味。

药用: 半夏15克,陈皮15克,茯苓20克,甘草15克,厚朴15克,桔梗15克,白术20克,沉香10克,苍术15克。

二、寒痰

主证: 咳嗽气喘,痰白清稀,形寒肢冷,舌质淡,苔白润,脉沉细或弦。

病机: 寒邪袭肺,肺气不宣,故咳嗽气喘;脾阳不振,水湿不化,故痰白清稀;肺气不足,卫阳受累,故形寒肢冷;肺脾气虚,化源不足,故见舌淡、苔白润。脉弦为痰多邪盛,沉细则为体弱痰阻脉道所致。

内 科 学

治则：温肺，理脾，化痰。

方用：理中化痰汤。

药用：人参15克，白术20克，干姜5克，半夏15克，茯苓15克，桂枝15克，白芥子10克，陈皮15克，炙甘草15克。

三、热痰

主证：咳嗽气急，痰黄稠粘，或痰白胶粘，不易咯出，同时出现全身发热、口干、胸痛，舌质红，舌苔黄，脉滑数。

病机：热邪侵肺，使肺失输布，津液蓄积，煎熬成痰，故咳嗽气急、痰黄而稠，或粘白难以咯出；热邪蒸腾，故见全身发热；热邪灼津，胸膈失养，故见口干、胸痛；热邪炽盛，上干清窍，故舌红、苔黄。脉滑而数是痰热之象。

治则：清热化痰，理肺止咳。

方用：清金化痰汤。

药用：黄芩15克，桑皮15克，栀子10克，麦冬15克，桔梗15克，贝母15克，知母15克，瓜蒌20克，茯苓15克，甘草15克。

四、燥痰

主证：干咳少痰，痰稠不易咯出，鼻燥咽干，咳甚胸痛，舌质红，苔薄黄，脉细数。

病机：燥邪伤肺，或内热伤津，肺失宣畅输布，津液不足濡润清窍，故干咳少痰、痰稠不易咯出、鼻燥口干；肺居胸中，燥邪久留，肺气郁闭，胸膈受阻，故咳甚胸痛。舌质红、苔薄黄、脉细数，是燥热伤津之征。

治则：清肺，润燥，养阴。

方用：清燥救肺汤加减。

药用：桑叶15克，生石膏30克，党参20克，麦冬15克，甘草15克，胡麻仁10克，阿胶15克，杏仁15克，枇杷叶15克，瓜蒌20克，贝母15克，沙参15克。

五、风痰

主证：头晕目眩，突然昏仆，喉中痰鸣，口眼喎斜，语言不清，

舌蹇难言，脉弦滑；或突然跌倒，神志不清，牙关紧急，目斜上视，手足抽搐，口吐白沫，反复发作，时发吼声。舌质稍绛，苔白腻，脉滑。

病机：肝风内动，上扰神明，故见头晕目眩、突然昏仆、喉中痰鸣；风痰流注阳明经脉，故见口眼喎斜；痰扰心神而波及于脉，故见语言不清、舌蹇难言。脉弦滑为痰多风眩之象，此为中风证。如肝风上扰、挟痰蒙蔽心神，故见突然跌倒、神志不清；风痰上扰清窍，故见牙关紧急、目斜上视；同时导致四肢、口唇咽喉筋脉拘急，故见手足抽搐、口吐白沫、反复发作、时发吼声。舌苔白腻，脉滑，是痰多湿盛之象。则为痫症。

治则：平肝熄风，化痰通络。

方用：中风者用熄风化痰汤。

药用：钩藤25克，草决明20克，川芎15克，羌蔚子15克，黄芩15克，天麻15克，胆星10克，菖蒲15克，橘红15克，生牡蛎30克，郁金15克，僵蚕10克，稀莶草25克。

痫症者，用豁痰宣窍熄风之剂。

方用：定痫丸加减。

药用：天麻15克，贝母15克，胆星10克，半夏15克，陈皮15克，茯苓20克，丹参25克，麦冬15克，菖蒲15克，远志15克，全蝎10克，僵蚕15克，琥珀15克，辰砂10克。

(用竹沥、姜汁、甘草熬膏和药为丸二钱重，每次1丸，1日2—3次服。)

六、痰浊上扰

主证：眩晕，头重，头胀，胸闷恶心，或心烦、口苦，少食多寐，舌质淡，苔白腻，脉弦滑。

病机：痰郁日久，痰浊上逆头部，蒙蔽清阳，故眩晕、头重、头胀；痰停中焦，肝胆郁滞，气机不利，累及于胃，故见胸闷恶心、心烦、口苦；脾阳不振，故少食多寐。舌质淡胖、苔白腻、脉弦滑，为痰湿内蕴之征。

治则：化湿，祛痰，熄风。

方用：半夏天麻白术汤加减。

药用：半夏15克，白术15克，天麻15克，陈皮15克，茯苓20克，钩藤25克，菖蒲15克，佩兰15克，藜藜15克，蔓荆子15克，甘草15克。

七、痰迷清窍

主证：神情痴呆，言语错乱，意识朦胧，呕吐痰涎，或昏迷不醒，喉有痰声，舌强不语，舌质胖淡，苔白腻或黄腻，脉滑数。

治则：涤痰，清热，开窍。

方用：涤痰汤加减。

药用：半夏15克，胆星10克，橘红15克，党参20克，茯苓20克，竹茹10克，菖蒲15克，枳实10克，郁金15克，甘草15克。

痰热过盛者，可配合安宫牛黄丸，1日2丸；寒痰可用苏合香丸，亦1日2丸。

八、痰火扰心

主证：神志错乱，狂躁妄动，胡言乱语，时歌时哭，甚至打人骂人，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

病机：情志抑郁，肝脾不和，肝郁脾虚，肝郁化火，脾虚津液不化，聚结成痰，痰与火结，干扰心神，故神志错乱、狂躁妄动；甚至痰聚火盛，神不守舍，胡言乱语，时歌时哭，打人骂人。舌质红、苔黄腻，是痰火壅阻之象。

治则：清火，涤痰，镇静。

方用：生铁落饮。

药用：生铁落20克，胆星10克，贝母15克，橘红15克，菖蒲15克，远志15克，茯苓20克，茯神15克，麦冬20克，天冬15克，玄参15克，连翘20克，钩藤20克，丹参15克，朱砂7.5克(分2次冲服)。

痰火过盛者，可用礞石滚痰丸加味。

药用：青礞石30克，大黄15克，黄芩15克，沉香10克，郁金20克，茯苓20克，橘红15克，菖蒲15克，枳实10克，甘草15克。

内 科 学

九、痰湿蒙蔽心包

主证：身热不甚，胸痞食少，
 或神昏谵语，倦怠懒动，舌质稍
 绛，苔黄腻，脉濡滑而数。

病机：湿热之邪，久郁不解，
 酿蒸痰浊，侵及脾胃，蒙蔽心包，
 故见身热不甚，倦怠懒动，或神昏
 谵语；湿热郁阻弥漫于口舌、脉道，
 故见舌苔黄腻，脉濡滑而数。

治则：清热化湿，豁痰开窍。

药用：石菖蒲15克，郁金20克，
 栀子15克，连翘20克，菊花20克，
 银花20克，滑石15克，竹叶15克，
 丹皮10克，牛蒡子10克，厚朴15克，
 竹沥2匙，玉枢丹3克（调服）。

十、痰留经络、肢体

主证：颈项、胸部、乳房、腋
 窝、下颌、肩背、四肢出现肿块，
 按之较软（包括瘰癧、痰核、瘰癧）；
 或四肢麻木，沉重酸痛，大便秘结，
 舌质稍绛，苔白腻，脉弦滑。

病机：素因郁怒忧思过度，肝
 失条达，津液还流受阻，痰液凝结

于颈项、胸、腋、颌、肩背等处，
 而形成瘰癧、痰核、瘰癧；痰留四
 肢，致使血脉涩滞、津液亏乏，故
 见四肢麻木酸痛、便秘；湿浊上逆，
 脉道受阻，故见舌质绛，苔白腻。
 脉弦滑，为肝郁痰结之征。

治则：消化，化痰，软坚。

方用：消瘰丸加味。

药用：生牡蛎50克，元参25克，
 贝母15克，夏枯草30克，海藻15克，
 昆布15克，当归15克，莪术15克，
 陈皮15克，半夏15克。

小结

痰症首先应辨明痰色和痰量，
 对咳出的痰，要辨明痰量的多少、
 痰色的黄白、粘稠的程度、咯出的
 难易、是否带血等，方能确定其寒、
 热、燥、湿等属性。热痰，色黄或
 白，粘稠而量较少，或咳出如脓，
 或夹杂血液，多见于各类肺炎、急
 性支气管炎及肺脓肿等；燥痰，色
 白粘稠，咯出不易，亦有夹杂血液
 者，见于肺结核、支气管结核，或

慢性支气管炎急性发作、初期支气
 管哮喘、早期支气管扩张等；寒痰，
 色白量多而稀，咯出时喉中发凉，
 见于老年慢性支气管炎、反复发作
 的支气管哮喘、阻塞性肺气肿继发
 慢性支气管炎等；湿痰，色白量多，
 带有白沫，容易咯出，见于慢性支
 气管炎、心源性哮喘等；风痰，平
 素频频吐痰，痰量不多，发病时口
 吐白沫，或神情痴呆、呕吐痰涎，
 或神志错乱、语无伦次，或突然昏
 倒、喉中痰声如锯，多见于癫痫、
 精神分裂症及脑血管意外等。

然痰症多变，在全身各处均可
 出现，且其症状变幻多端，临症应
 予注意，在诸症混淆中，考虑到痰。
 但反过来痰症表现的某些症状，如
 眩晕、胸痞、肢体麻木、精神失常
 等，并非痰症所独有，应根据全身症
 状，结合舌苔厚腻或滑润、脉象弦滑
 等，才能诊断其为痰所引起的病变，
 或其他疾病引起的痰症。汪昂所说
 “百病多因痰作祟”实有其临床意义。

补肝益肾、滋阴降火而病瘳。

（按）血精病是以排出血红色
 精液为主要临床特征的疾患，首见
 于《诸病源候论·虚劳血精候》，
 其谓：“肾藏精，精者血之所成也。
 虚劳则生七伤六极，气血俱损，肾
 家偏虚，不能藏精，故精血俱出也。”
 本病以精血亏虚为本，亦见阴虚火
 旺、湿热下注、突受外伤者。本案
 为肝肾阴虚、湿热蕴结、本虚标实、
 虚实错杂之候。“肾者封藏之本，
 精之出也”。肾者之蛰，宜固秘而
 不宜妄耗，肾虚则精关不固，火旺
 则灼伤血络，故精血自出。水木同
 府，乙癸同源，肾阴亏乏，肝肾必
 损。舌绛、脉弦细乃肝肾阴亏之征，
 右下腹微痛而坠胀、苔黄根微腻为
 湿热下注之象。故首入八正散加减
 清热利湿、凉血止血治其标，继用滋
 养肝肾之阴、清泄肝肾相火之知柏
 地黄丸固其本。肝肾同治，药到病除。

血 精 治 验

110104 沈阳市苏家屯区医院 安东升

110032 辽宁中医学院附属医院 程慧琴

主题词 血精/中医药疗法 八正散/治疗应用

侯××，男，31岁，干部。1989
 年9月27日初诊。

自1987年始，性交后排出血色
 精液，时作时止，轻则持续几天，甚
 则数月不已。某医院诊为精囊炎、精
 囊结核、慢性前列腺炎，用青霉素、
 链霉素、利福平等治疗，效果不显。

症见，每性交后排出血红色精
 液，形瘦神疲，面色无华，腰酸膝软，
 夜寐多梦，右下腹微痛而坠胀，小便
 黄。舌质深绛，苔薄黄根微腻，脉弦
 细。化验：尿常规，尿蛋白阴性，红
 细胞2—5，白细胞1—3高倍视
 野；精液常规，血性标本2毫升，色

红，总数0.4亿/立方毫米，形态正
 常，运动良，活动力80%，红细胞、
 白细胞1/4 Hb；前列腺超声提示，
 前列腺肥大（5.4×4.8厘米）。

此系肝肾阴虚、虚火内炽、扰
 于精室、湿热蕴结、灼伤精室所致。
 治宜首选清热利湿、凉血止血之剂，
 继投滋补肝肾之品，以善其后。方
 用八正散化裁。

药用：栀子、生地、当归、车
 前子、木通、泽泻、生甘草、藕节、
 茅根、白花蛇舌草。

服药6剂，诸症均减，精液常
 规正常。遂进知柏地黄丸化裁，以