

治咳血清法七种

王继弟 杜恩伟 张春光 (指导 武维屏)

(山东淄博市中医院, 山东 255300)

咳血是肺系疾患中的常见病症, 武维屏老师从事呼吸系疾病研究几十年, 在肺系疾患的治疗上有丰富经验, 治疗咳血更是得心应手, 疗效颇佳。余有幸随老师学习, 现将学习治疗体会报告如下。

武老师治咳血, 多强调一个“清”字, 她认为咳血之因, 不外乎外感、内伤两种。外感多有风热、燥热、暑热; 内伤则有脏腑实热、虚火、血热、湿热、瘀热等。但究其根本还是一个“热”字, 因此在治疗上她提出以清为主的治咳血七法, 即清解、清润、清滋、清降、清泻、清化、清补。

清解

即清热解表之意。本法主要用于外感风热、暑热之邪, 或外感风寒, 阳气被郁, 郁而化火, 又失于清降, 内外邪热相合, 灼伤肺络而致的咳血病。临床表现为: 咳血, 血量一般较少或痰中带血丝, 痰色黄, 发热, 口干喜饮, 咽干咽痒,

或咽喉肿痛, 舌红, 苔薄黄, 脉浮数。治法: 清肺透热, 辛凉解表。方用: 银翘散加减。药用银花、连翘辛凉解表, 薄荷疏风透热, 桔梗、牛蒡子、甘草宣肺止咳利咽, 竹叶、芦根甘凉轻清, 清热生津。方中豆豉, 性偏温常去之, 荆芥多改为炒用, 或用荆芥炭, 也可不用。

案1 王某某, 男, 67岁, 1992年4月8日初诊, 病人有慢支病史20余年, 本次因外感后发热, 咽干咽痛, 频频咳嗽, 痰黄, 痰中带血丝, 大便干, 小便黄, 舌红, 苔黄, 脉浮数。证属风热袭肺, 灼伤肺络, 以银翘散去荆芥、豆豉, 改芦根为鲜芦根, 加鲜茅根、玄参, 3剂后, 热退, 咳血消失。

按 此案为咳血之轻症, 在治疗上一般不需止血, 本案以清热解表为主, 兼以清肺养阴, 表热解, 则血自止。“肺喜润而恶燥”故治疗上辛燥药一般不用, 常配伍清热养阴止血之品, 如鲜芦根、鲜茅根等。

可载气, 气能行血, 血运滞缓则脉络瘀阻, 清阳不升。此时病程日久, 疗效甚慢。治宜健脾益气、补气以行血。代表方如补中益气汤、归脾汤。使气充血旺, 目聪眼明。

5. 中医历来有肝肾同源, 精血互生之说。认为: “肝开窍于目”, “瞳神属肾”。肝肾阴虚虚火上炎, 扰动目窍伤络则出血。可见发病缓慢, 或病至后期, 视网膜动脉细, 静脉扩张, 出血量少色深、点状、小片状。治以滋阴降火知柏地黄汤或四物五子汤为代表。使阴精充足, 虚火下降, 清窍得养。

中西医结合治疗视网膜静脉阻塞

视网膜静脉阻塞病名已有一百多年历史, 由于它具有发病率高, 病因复杂, 治疗难度大,

致盲率高的特点, 探索满意的治疗, 是我们一直努力的方向。曾在70年代前, 多数学者认为, 任何治疗均不易改善视力, 因而主张放弃治疗。随着眼底荧光血管造影, 血液流变学等检查技术的出现, 使视网膜静脉阻塞的病因和诊断更加明确, 随之带来了激光、冷凝、高压氧等治疗方法。近年来中医药研究的深入也较多地参与在视网膜静脉阻塞的治疗中, 如尿激酶球后注射、蝮蛇抗栓酶、丹参注射液、川芎嗪、葛根素等静脉给药及配方口服, 以及中药离子导入治疗等。中西医结合治疗视网膜静脉阻塞给该病的治疗带来了乐观前景。

(收稿日期 1998年9月10日)

清润

即清热润燥之意。本法主要用于平素肺阴不足,外感风热而燥象偏重的咳血,或秋季燥邪当令,秋阳以曝,久旱无雨,外感秋燥,耗气灼津,燥伤肺络之咳血。临床表现为:咽痒咳嗽,痰中带血(多为血丝),口鼻干燥,身热,舌红,苔薄黄,少津,脉浮数。治法:清燥润肺,宁络止血。方用:桑杏汤加减。方中桑叶轻宣风燥;杏仁、川贝肃肺化痰止咳;沙参、梨皮润肺去燥热;山梔清热凉血。发热重者可加银花、连翘,咽痒重者加蝉衣;鼻咽干重者加麦冬、枇杷叶。

案 2 金某某,男,38岁,1987年10月15日初诊。外感后咳嗽,低热,痰少,带血丝,口鼻干燥咽痒,舌红,苔薄黄,脉浮数。证属风燥犯肺证,投以桑杏汤加鲜茅根、蝉衣、生地、丹皮,5剂而诸症愈。

按:《顾松园医镜》“平素阴虚肺热津枯之人,复伤秋燥,燥热相合,是当从滋阴清凉治法”。武老师认为,治燥不同于治火,只能以滋润为主,清解可选辛凉之品,慎用苦寒。

清滋

即清热滋阴之意。本法用于素体阴虚,或劳虫蚀肺,酒色过度,肺肾阴虚,虚火上炎,肺燥络伤之咳血,其症见:干咳少痰,痰粘难咯,痰中带血,血色鲜红,潮热盗汗,颧红,五心烦热,口干咽燥,或多梦遗精。舌红,苔少,脉细数。治法:滋阴润肺,清降虚热。方用:百合固金汤加减。方中百合、麦冬养阴生津润肺;玄参、生地滋肾阴而降虚火;当归、白芍养血平肝止血;贝母、甘草化痰止咳。桔梗有升火伤络之弊,宜去之。午后热甚者加地骨皮,盗汗加生龙牡、五味子,遗精者加龙骨。

案 3 邵某,男,58岁,有结核病史20余年,近1年来时有发作,未能正规化疗,近来病情加重,症见干咳少痰,痰中带血,血多痰少,午后低热,盗汗,颧红,乏力,口干咽燥,舌红,无苔,脉细数。证属肺肾阴虚,给百合固金汤去桔梗,加鲜茅根、白及粉、地骨皮、三七粉,5剂后,热退咳减,痰血减少,仍口干乏力,上方加太子参6剂,痰血消失,又抗结核治疗而愈。

按 《景岳全书》:“凡阴虚生火等症,多以真阴受伤,小亏而然,此其所重在阴,不在火。若治火太过,则未免脾胃俱败,必致不救,此所以虚火宜补也”案中以滋阴降火为主,用甘寒滋阴,而不用苦寒退热。武老师讲此型病人慎用苦寒直折,宜壮水之主以制阳光。

清降

即清热降气之意。本法主要用于郁怒伤肝,肝郁化火,肝火迫肺,而致肺热壅盛,火盛气逆,灼伤肺络之咳血症。其症见发热咳嗽,痰黄带血,血量较多,色鲜红,口干咽痛,烦躁易怒,胸胁胀痛,大便干,小便黄赤,舌红,苔黄,脉弦滑数。治法:清热降气。方用:泻白散合黛蛤散加减。方中:泻白散清肺中火热,黛蛤散平肝降气而凉血,痰热重者加黄芩、知母、天竺黄、鱼腥草、冬瓜仁等清热化痰;渴甚加花粉、芦根养阴生津;便秘加大黄导热下行;胁痛加青皮、龙胆草以理气止痛。

案 4 王某某,女,70岁,1992年4月5日初诊。有支气管扩张病史5年,本次外感后,病情加重,曾多次发生咳血,应用先锋B、头孢拉定等治疗,效不佳。咳嗽频作,痰中纯血鲜红,发热,胁痛,烦躁,大便干,三五日一行,小便短赤,舌红,苔黄,脉弦数,证属肝火犯肺,方用泻白散合黛蛤散加减,桑白皮、地骨皮、煅蛤壳、青黛、丹皮、山梔子、大黄、生地、鲜茅根、仙鹤草、三七粉、黄芩,3剂后,症状大减,咳血量减少,再进6剂,咳血止。

按 缪仲淳说:“吐血有三诀,宜行血不宜止血,血不循经络,由于气逆上壅。宜补肝不宜伐肝,养肝则肝气平而血有所归。宜降气不宜降火,气有余便是火,气降则火降,火降则气不上升,血随气行,无溢出之理。案中泻白散泻肺热,黛蛤散平肝凉血。山梔、大黄导热下行,生地、丹皮凉血止血,三七粉、仙鹤草活血止血,鲜茅根清热养阴。方中无大量止血之品,然而效果很好。武老师认为血得热则妄行,故清热法较多,不宜用大剂止血药急急止涩,以防止瘀血内停。

清泻

即清热泻下之意。本法用于平素过食辛辣,

肥甘厚味,积热于胃,肠胃热结,上蒸于肺,迫伤肺络之咳血。其症见:咳血量多,痰黄,脘腹胀满,口干口臭,发热,大便干结,小便黄,舌红,苔黄腻,脉滑数。治法:清热泻下,凉血止血。方用:大黄黄连泻心汤加减。方中大黄清热泻下,祛瘀止血;黄芩、黄连清肺胃之火。热结腑实重者,加大承气汤;热结津伤者,加增液承气汤。

案5 姜某某,男,55岁,1989年7月25日初诊。病人有支气管扩张病史5年,长期嗜食辛辣,嗜酒,本次因外感后,肺部感染收入院。症见:发热,咳嗽,咳痰色黄,咳血色暗量多,口干口臭,大便秘结,5日未行,食欲不振,舌红,苔黄厚腻,脉滑数。证属热结腑实,浊热犯肺。给大黄黄连泻心汤加味。大黄、黄连、黄芩、丹皮、枳实、白芍、玄参、茜草、侧柏叶、大小蓟、藕节。服上方3剂,大便已通,发热退,泻下黑色便块,咳血减。原方改枳实为枳壳,6付,咳血消失。

按 此例长期饮酒,过食辛辣,肠胃积热,热结腑实,邪气上冲,因肺与大肠相表里,邪热首先犯肺,邪热灼伤肺络,则见咳血,因此治疗时就注重通腑泻热,不能把目光局限于肺。大便通,热结散,邪有出路,则肺热即消,血自止。武老师对此类病人善用大黄,他认为大黄能化瘀止血,推陈致新,既有迫降之势,又无遗邪之弊,火热下降,肺气肃清,瘀热下行,故不止血,血亦自止。无明显腑实积热者,不可用此法,以防芩连等苦燥伤阴。

清化

即清热化瘀之意。本法主要用于咳血日久,络伤血溢,肺络瘀血,或心脉痹阻,壅塞肺气,气滞血瘀,瘀伤肺络而造成的咳吐血痰或血色泡沫痰,心慌胸闷,咳喘不得平卧,口唇紫暗,舌暗红,苔薄黄,脉弦涩或结代。治法:清化瘀血。方用:化血丹合小陷胸汤加减。方中三七、花蕊石活血化瘀止血,小陷胸汤清热化痰,宽胸理气,二方共奏清热化瘀止血之功。咳血日久者加阿胶,以养血止血;气虚者加沙参,太子参;心脉痹阻所致咳血者,可加当归,郁金以理气止痛;下肢浮肿者,加竹叶,冬瓜皮。

案6 吴某某,男,56岁,1991年3月2日

初诊。病人有风心病史30余年。5天前,病人因外感后未及时治疗,心慌胸闷加重,不能平卧,咳嗽气喘,吐粉红色泡沫样痰,口唇紫绀,腹胀,不思饮食,小便少,下肢浮肿,舌暗,苔黄,脉结代。属热痰、瘀血互结证。投以小陷胸合化血丹加减,半夏、瓜蒌、桑白皮、三七粉,花蕊石、枳实、泽泻、冬瓜皮、泽兰、丹参,3剂后,喘憋减轻,再5剂,咳吐粉红色泡沫痰消失。

按:张锡纯说:“盖三七与花蕊石,同为止血圣药,又同为化血之圣药,且又化瘀血而不伤新血,所治吐衄,愈后无他患”。此类病人,内有瘀血,血不归经是本,外有痰热是标,治疗时以化瘀止血为主,以清热化痰为辅,只要瘀血去,脉络通,则血自止。

清补

即清热与补益并施,清补肺脾。本法主要用于久病或素体虚弱,肺脾气阴两虚,血失统摄之咳血。其症多见:“咳血日久,血量不多,稍劳易发,咳嗽声低,或音哑,面色不华,神倦乏力,气短懒言,纳呆,舌淡,苔白,脉细弱。治则:清补肺脾,养血止血。方用:参苓白术散加减。方中四君子汤平补肺脾之气;白扁豆、苡仁、山药、莲子、白术甘淡清补;桔梗为手太阴肺经引经药,可以载药上行,达于上焦以补肺气,其用量宜少。另常以太子参易人参以防人参温补太强,突出一个清字。

案7 张某某,男,32岁,白血病。病人近时常来鼻衄,皮下出血,咳血,伴有头晕心慌,气短,乏力,面色㿔白,不思饮食,语声低微,舌淡,苔白,脉细无力,属肺脾气虚证,给参苓白术散加减,太子参、茯苓、白术、甘草、莲子、白扁豆、苡米、山药、桔梗、生地、阿胶、当归,连进10剂咳血消失。

按 此类咳血病人,脾肺气虚,气不摄血是主证,治疗应以补气为主,但“肺为娇脏,喜润而恶燥”,因此,在选择补气药物时,应选用补而不腻,温而不燥之品,以平补为主,并适当选加养阴之品。清补有补不助热,补不致燥两种含意,这是治疗气虚咳血病的基本原则。

(收稿日期 1998年6月12日)