



温胆汤加减治疗痰热兼气虚型医案 1 则

俞贵荣¹, 陈琦辉^{2*}

(1. 福建中医药大学附属福州中医院, 福建 福州 350001; 2. 福州市中医院, 福建 福州 350001)

摘要:慢性咳嗽是临床上较为复杂但十分常见呼吸道疾病之一。本文通过结合古今文献和临床验案, 从中医对慢性咳嗽病的认识、温胆汤的方药研究、验案举隅几个方面探讨温胆汤在治疗慢性咳嗽上的特点和疗效。

关键词:慢性咳嗽; 温胆汤; 医案

中图分类号: R2

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.004.023

本文引用格式:俞贵荣,陈琦辉.温胆汤加减治疗痰热兼气虚型医案1则[J].世界最新医学信息文摘,2023,23(004):120-123.

A Medical Case of Treating Phlegm-Heat and Qi-Deficiency with Wendan Decoction

YU Gui-rong¹, CHEN Qi-hui^{2*}

(1.Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Hospital, Fuzhou Fujian 350001;2. Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Hospital, Fuzhou Fujian 350001)

ABSTRACT: Chronic cough is one of the more complicated but very common respiratory diseases. Based on the ancient and modern literature and clinical cases, this paper discusses the characteristics and efficacy of Wendan decoction in the treatment of chronic cough from the aspects of traditional Chinese medicine's understanding of chronic cough, prescription research of Wendan decoction and clinical cases.

KEY WORDS: chronic cough; Wendan decoction; experience

0 引言

慢性咳嗽是呼吸科常见的疾病之一。单从生理上看,咳嗽是将呼吸道的异物、有害物清除出人体的一种自我保护活动,但病理状态下长期、反复咳嗽对患者的机体、生活均会造成十分不利的影 响,因此需要及时 进行干预和治 疗。导师陈琦辉主任 医师在临床过程 中,常运用温胆汤 加减治疗慢性咳 嗽,疗效确切,本 文结合中医学理 论研究,探讨温胆 汤在治疗慢性咳 嗽上的优势与特 点,以飨读者。

1 中医对慢性咳嗽的认识

咳嗽是因肺失宣降,肺气上逆所引起的

肺系疾病主要症状之一,患者可伴有咳吐痰液的表现。而慢性咳嗽则指的是咳嗽时间大于8周的疾病,中医根据其咳嗽的特征,常将其纳入“久咳”“久嗽”“顽固性咳嗽”等疾病的范畴。因本病的病程较长,同时,病机相对而言较为复杂而常常被误诊、误治。故自古以来就有“诸病易治,咳嗽难医”,“名医不治嗽”等言论。清代名医徐灵胎曰:“诸病之中惟咳嗽之病因各殊而最难愈,治或稍误,即遗害无穷,余以此证考证四十余年,而后始能措手。”更是进一步说明了咳嗽病的治疗难度。我国传统医学对于咳嗽的认识有着悠久的历史,在《黄帝内经》^[1]中就曾提出了“五脏六腑皆令人咳”的理论,对后世医家具有重要的启迪、指导、开阔思路的作用。同时,该书也

作者简介:俞贵荣(1994-),男,硕士研究生在读,研究方向:中医肺病临床研究。

通信作者*:陈琦辉(1969-),男,硕士生导师,主任医师,研究方向:中医肺病临床研究。

明确的提出了肺是导致咳嗽的主要病变脏腑，如《内经·阴阳应象大论》云：“肺……在变动为咳”。东汉医家张仲景创造性的提出了六经辨证理论从而进一步对咳嗽的病因病机进行阐述，认为咳嗽可因六经的病变所导致，并且提出了寒邪、热邪、水饮等因素亦是咳嗽发生的病因^[2]。明代的张景岳在《景岳全书·咳嗽》云：“咳证虽多，无非肺病”，提出了肺脏的病变是引起咳嗽的重要因素。同时，他还对咳嗽进行了内感、外伤的分类，对咳嗽的病因做了进一步的明确。肺主气司呼吸，通调一身之气机，若肺脏或肺经发生病变导致肺气上逆，则可引起咳嗽的症状。且全身脏腑气机调畅有赖于肺气的通畅，正如《医门法律·肺痈肺痿门》云：“人身之气，禀命于肺，肺气清肃则周身之气莫不服从而顺行”，若五脏六腑的病变影响了气机的升降出入，导致气机上逆，也会使肺的调畅功能受影响，继而导致肺气上逆发为咳嗽。至明清时期，温病学说发展迅速，受此影响，当时的许多医家认为温邪、湿热等也是引起咳嗽的重要致病因素。如名家薛雪就在《湿热病篇》中将咳嗽病的发病机制概括为“太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热”，详细的阐述了湿热伤肺的病变过程^[3]。近代医者在前人的理论基础上，又结合了现代咳嗽病的发病机制，对于咳嗽有了新的认识，提出了新的理论。如近代中医耳鼻喉科奠基人之一的干祖望教授就提出了喉源性咳嗽的理论，将本病的病因分为了内、外因：内因一般为慢性的咽喉炎所致，液不养咽，津不濡喉导致的咽部干燥，进而燥生风，火生痒是本病的重要诱发因素；外因多为感受外邪，伤风感冒后失治、误治等。晁恩祥教授则基于中医理论的基础上，结合自身长期的临床实践，提出了风咳的理论。风咳主要表现为相当程度的刺激性咳嗽，突发突止，难以自制，咽痒而咳，伴有或不伴有痰液的咳出，咳嗽以夜间为甚，体现了风邪致病有突发性、痉挛性的

症状特点。其认为本病是因风邪犯肺，肺络受损，不耐外邪侵袭所致。

陈老师结合《内经》：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，陈修园《医学三字经·咳嗽》：“肺为气之主，诸气上逆于肺则呛而咳，是咳嗽不止于肺”等理论与长期临床观察，认为本病与现代医学中的胃食管反流性咳嗽有一定相似之处。部分患者发作与痰、热、气虚等因素关系密切，病机之关键为胃中素有痰积、郁久化热，或有肝胆郁热，横逆犯胃，炼津为痰；加之气虚卫外不固，外邪侵肺，肺失宣肃，上逆为咳；肺为储痰之器，痰热之邪易阻滞于肺，令本病迁延不愈，最终发展为慢性咳嗽。故本病治疗上当脏腑与卫表同治，理气和胃，化痰止咳与益气固表并举，以全治病求于本之功。陈老师基于此理论，常常在临证中以温胆汤，玉屏风散等方剂加减治疗慢性咳嗽。若患者咳痰黄稠、口干等痰、热之象明显，可酌情加桑白皮、黄芩、浙贝母、鱼腥草等清热化痰之品；若兼有腹胀、胃脘痞闷、腹痛大便不成形等脾系症候，可加用薏苡仁、茯苓、白术等健脾化湿的药物；同时，根据“治疗先治气，气顺则痰消”之理论，可酌情加用枳实、木香、厚朴等药物以调节中焦气机之升降；兼有咽喉不利症状时，可加入桔梗、射干、木蝴蝶等利咽之品；若鼻咽部症状，如鼻塞、流涕、鼻后滴漏感等症明显时，可酌情加用辛夷、苍耳子、细辛、白芷等药物以增强宣通鼻窍之功。

2 中西医对温胆汤的研究

2.1 温胆汤的历史沿革

据考证，南北朝时期的医家姚僧坦在《集验方》中最早的记载了温胆一方，后因战乱等原因其书早佚，难以得见传本；此后在孙思邈的《备急千金要方》中得见本方而得以流传于世。历代各位医家对温胆汤的化裁可谓是“情

有独钟”“别出心裁”，许多温胆汤衍生方相继问世，在《中医方剂大辞典》中，温胆汤同名方剂即可达到13首之多^[4]，其中不乏在临床上疗效显著的名方、验方。常用的有《太平惠民和剂局方》中经典的二陈汤、《临证指南医案》所记载的黄连温胆汤、《仁斋直指方论》中的涤痰汤等。现如今临床上所使用的温胆一方，多为对《三因极一病证方论》中所载的温胆汤进行化裁而来。其方药为《备急千金要方》中所记载的半夏、陈皮、枳实、生姜、竹茹、甘草等六味药加入茯苓、大枣而成。主要病机为“胆胃不和、痰浊内扰”，主治胆郁痰扰证，为经典的祛痰要剂。近年来，随着对温胆汤的研究水平不断的深入，研究人员的目光也逐渐的从基础药理作用向作用机制水平拓展。通过多方向、多维度、多层次的对温胆汤进行研究，其降脂、降糖、抗炎等药理作用机制也进一步得到明确。各位医家不拘于经典、古籍，广泛的结合临床及现代药理，并在中医辨证论治、整体观、三因制宜等理论的指导下，发现温胆汤对呼吸系统、消化系统、心血管系统甚至精神系统疾病都有着良好的疗效^[5]。

2.2 温胆汤对呼吸系统疾病治疗的研究

虽然目前现代医学对呼吸系统疾病的诊断、治疗、症状改善及生活质量的提高等方面均取得了重大进展，但治疗上主要还是以改善症状、提高呼吸功能为主，抗生素、糖皮质激素等则为最常用的药物。抗生素和激素的运用虽然在临床上可以解决较多的问题，并且在较大范围内改善患者的临床症状，但长期运用则不可避免的存在一部分副作用，如抗生素的耐药、激素导致的肥胖、机体免疫力的下降等。而中医基于长期的临床实践，对于温胆汤治疗呼吸系统疾病也拥有者丰富的经验，并且还具疗效较好，副作用少等优点。李威君教授等^[6]采用随机分组的方式将60例患者分成两组，对照组以西医常规治疗，而治疗组则在此基础上加用温胆汤加减。实验结果表明治疗组对慢性阻

塞性肺病急性加重期的患者的治疗效果优于对照组。有学者^[7]运用温胆汤治疗48例痰湿阻肺型支气管肺炎的患者取得了良好的疗效。同时，现代药理学研究也证实了温胆汤有着良好的抗炎、降脂、降糖、保护细胞降低损伤等作用^[8]。温胆汤可改善肺功能，降低气道高反应性，且在减轻支气管平滑肌的痉挛以及抑制细胞炎性介质的释放等方面也有一定的作用。

3 玉屏风散的应用

玉屏风散是益气固表的代表方，由防风、黄芪、白术三味药所组成，其最早见于朱丹溪所著的《丹溪心法》一书中。因玉屏风散具有良好的提高免疫功能、抗过敏等作用，故被广泛的运用于临床各科。有学者通过运用玉屏风散治疗反复上呼吸道感染患者的临床研究，结果表明玉屏风散具有提高患者免疫功能，增强体质的作用。研究发现这可能与黄芪能够使中枢兴奋，提高网状内皮系统的吞噬功能，以及白术、防风等药物中所含有的挥发油有抑制细菌生长，并且能够促进机体抗体的合成，促进机体体液免疫功能等因素有关^[9]。近年来在反复上呼吸道感染、过敏性鼻炎、咳嗽变异性哮喘、慢性支气管炎、慢性肺源性心脏病等常见呼吸系统疾病中都有着良好的疗效。学者闫锡联采用玉屏风散加味，与左西替利嗪片治疗过敏性鼻炎进行对比。结果发现玉屏风散加味治疗变应性鼻炎疗效良好，且临床效果优于口服左西替利嗪片^[10]。付雪娇教授运用从龙温胆汤治疗小儿哮喘慢性持续期（湿滞痰浊型），结果表明从龙温胆汤能够有效的降低CD4 及IgE水平，升高CD8，并且明显的改善哮喘慢性持续期湿滞痰浊证患儿的症状及肺部体征^[11]。

4 病案举隅

高某某，女，58岁，2020年9月25日因咳嗽

咳嗽2月余初诊:

主诉:咳嗽咳痰2月余

患者自述2月余前因受凉后出现咳嗽、咳痰,怕风,鼻塞、流涕等症状,于当地医院以左氧氟沙星、孟鲁司特钠咀嚼片、依巴斯汀片、苏黄止咳胶囊等药治疗后症状改善,但咳嗽尚未痊愈,时有发生,迁延不愈。今慕名而来,求诊吾师以中医中药治疗。辰下症见:发作性咳嗽,难以自制,咳黄痰,量适中、黏稠,不易咳出,以晨起时明显,伴胸闷,口干、口苦,胃脘满闷不适,平素易感冒,汗出,纳寐一般,二便尚调。查体:神清,形体稍胖,双肺呼吸音粗;舌红,苔黄腻,脉滑数。辅助检查:胸片:心肺未见明显异常。此患者胆腑郁热,横逆犯胃,加上体虚卫外不固,外邪侵袭肺系则见咳嗽,咳痰,痰、热壅滞于肺,导致本病迁延不愈,故诊断为慢性咳嗽,证属痰热兼有气虚。法当理气化痰,清胆和胃,益气固表,主以“温胆汤加减”。处方:姜半夏 10g 竹茹 10g 枳实 10g 陈皮 9g 炙甘草 6g 茯苓 20g 桔梗 12g 瓜蒌 15g 浙贝母 10g 厚朴 10g 黄芪 30g 白术 10g 防风 6g; 7剂,日一剂,水煎服。嘱其调畅情志,清淡饮食,避风寒。10月5日,二诊:患者服药后诸证减,辰下:偶有咳嗽,咳少量黄痰,口干、口苦减轻,汗出较前缓解,伴有腹胀,纳寐可,二便调,舌红,苔黄厚,脉滑数。治疗有效,效不更方,守上方加用六神曲、薏苡仁以消食健脾,再服7剂。10月13日,三诊:无明显咳嗽,咳痰,稍口干,纳寐可,二便调,舌淡红,苔微黄厚,脉滑数。故续予上方以巩固治疗。

按:本案首诊中:此患者表现为胆腑郁热,横逆犯胃,脾胃不能运化水湿,湿聚成痰,痰热交阻,上犯于肺,加上体虚卫外不固,外邪侵袭肺系之象,故方予“温胆汤加减”治以理气化痰,清胆和胃,益气固表;二诊中,患者诸证减,治疗有效,而尚有脾胃不能运化之腹胀之象,故守前方加用六神曲、薏

苡仁以消食健脾。三诊中诸症明显好转,无明显不适,故续上方以巩固治疗。此方有理气化痰,清胆和胃,益气固表之功效,与患者病因病机相符合。方中半夏,性辛温,温药和之则痰饮消散,故以半夏除湿化痰,和胃;竹茹善清诸火热痰气,以其清化痰热,止呕除烦;枳实行气化痰,使痰随气下;厚朴燥湿化痰,下气除满;李时珍在《本草纲目》中对陈皮有详述:“苦能泄能躁,辛能散,温能和。其治百病,总是取其理气燥湿之功”,故予陈皮之辛行气,以其苦燥湿,以其温化痰饮;茯苓健脾渗湿,绝生痰之源;瓜蒌、浙贝母清化痰热以止咳,桔梗宣肺利咽以止咳;又以白术、黄芪、防风合以成玉屏风散,治以益气固表;再以炙甘草调和诸药相协,共为力而不争。方中于治痰中重用治气之品,正如《丹溪心法》云:“善治痰者,不治痰而治气。气顺则一身之津液亦随气而顺矣。”全方温清并用,兼有益气固表,共奏理气化痰,清胆和胃,益气固表之功。

参考文献

- [1] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:70-71.
- [2] 宋卫华,王斌,任建坤.《伤寒论》中六经辨治咳嗽浅析[J].光明中医,2014,29(06):1144-1145.
- [3] 林彬,史利卿,马建岭,等.咳嗽并见背冷证因特点临床研究[J].北京中医药大学学报,2015,38(05):356-360.
- [4] 喻松仁,舒晴,王萍,等.从温胆汤及类方看痰病论治[J].江西中医药,2016,47(11):15-17.
- [5] 吕双宏.温胆汤临床应用研究进展[J].中医药导报,2018,24(20):123-125+133.
- [6] 李威君.温胆汤加减治疗慢性阻塞性肺病急性加重期临床疗效观察[J].中医临床研究,2016,8(04):92-93.
- [7] 孙晓东,陈涛.温胆汤治疗小儿痰湿阻肺型支气管肺炎48例[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(03):55.
- [8] 杨思雨,詹梁,袁满,等.经典名方温胆汤的研究进展[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(07):2361-2371.
- [9] 章惠陵,陈松泉.玉屏风散对反复上感的临床疗效观察与实验研究[J].新中医,1996(01):22-24.
- [10] 闫锡联.玉屏风散加味治疗变应性鼻炎115例临床观察[J].北京中医药大学学报,2011,34(05):358-360.