

# 丁强运用柴葛蓝草方加减治疗肺热证经验

刘华光<sup>1</sup>, 阚建英<sup>2</sup>, 丁强<sup>2</sup>

(1. 天津中医药大学, 天津, 300193;

2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津, 300120)

**[摘要]** 介绍丁强主任医师运用自拟柴葛蓝草方加减治疗各种肺热证的经验。肺热证是由于外感六淫或内伤诸邪所导致的以肺热为主要症状的肺系疾病中一种最为常见的证型。本文分别从风热犯肺、痰热蕴肺、肝火犯肺3个证型论述了丁强主任医师运用自拟柴葛蓝草方加减治疗肺热证之思路及遣方用药特点。并附验案3则, 以资佐证。

**[关键词]** 肺热证; 柴葛蓝草方; 名医经验; 丁强

**[中图分类号]** R256.1 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.08.009

由于外感六淫或内伤诸邪所导致的以肺热为主要症状的证型称为肺热证。肺热证是肺系疾病中最为常见的一种证型。西医学中的上呼吸道感染、大叶性肺炎等呼吸系统疾病多属于中医学中的肺热证。丁强是天津市中医药研究院附属医院肺病科主任医师, 学科带头人, 临证近40年, 学验颇丰, 擅长治疗各种肺系疾病。丁强主任医师运用自拟柴葛蓝草方加减治疗肺热证疗效显著, 现将其经验介绍如下。

## 1 病因病机

肺主气, 司呼吸, 其位置在五脏六腑之中最高, 且肺叶娇嫩不耐寒热燥湿诸邪, 其上通鼻窍, 于呼

吸时与外界相通, 故易受外感六淫之邪气侵袭, 而于六淫之中最易感受风、热、燥、湿之邪, 以上诸邪可单独侵袭肺脏, 亦可杂合侵袭肺脏, 诸邪郁而化热则成肺热之证; 肺为娇脏, 易受内生七情化火之邪而发为肺热证, 肺为蓄痰之器, 故内伤所致之肺热证多为痰热证。

## 2 辨证论治

丁强主任医师运用自拟柴葛蓝草方加减治疗各种肺热证, 其药物组成为柴胡、葛根、白花蛇舌草、板蓝根、黄芩、炒牛蒡子、炒苦杏仁、浙贝母、桔梗、天门冬、芦根、青果。方中以柴胡为君, 辛凉疏风解表。葛根辛凉解表, 升津液, 助柴胡疏风, 板蓝根、

天冬寒之水气, 入足少阴肾经, 得地西方之金味, 入手太阴肺经, 气味降多于升, 气寒壮水, 质重降浊, 故其能助半夏降浊, 又能补阴之不足, 加强引阳入阴之效。

## 4 典型病案

**案1:** 黄某, 女, 61岁, 2017年3月18日初诊。主诉: 失眠多梦伴头晕1年余。患者于1年余前出现失眠多梦, 伴头晕不适, 经多方诊治(具体诊治不详)未见明显好转。刻症: 失眠多梦, 难以入睡, 头晕头痛, 乏力困倦, 舌红, 苔薄白, 脉弦。既往有右侧基底节腔隙性脑梗死病史1年余。辨证属阴阳盛衰, 升降出入失调。患者阴阳不和, 经络不通, 失眠乃成。而头晕头痛、困倦乏力因睡眠不足而导致, 故通调阴阳, 引阳入阴。治以调和脾胃, 交通阴阳。处方: 法半夏50g, 薏苡仁50g, 百合30g, 合欢花30g, 钩藤15g, 煅磁石30g。7剂。3月25日二诊: 患者述失眠多梦明显好转, 头晕头痛亦有减轻, 舌红, 苔薄白, 脉弦。守上方续服7剂后痊愈。

**案2:** 凌某, 男, 39岁, 2017年4月1日初诊。主诉失眠多梦3年余。患者于3年余前因不明原因出现失眠多梦, 难以入睡, 伴头晕耳鸣, 腰膝酸软, 五心烦热, 舌红, 苔薄白, 脉细数。辨证属阴阳盛衰, 升降出入失调。阴阳不和, 阳不入阴, 阴阳不能交通, 而致失眠。失眠时间较长, 损伤肾阴, 继而出现头晕耳鸣、腰膝酸软、五心烦热等肾阴不足之象。治以调和脾胃, 交通阴阳。处方: 法半夏50g, 薏苡仁50g, 白芷15g, 合欢花30g, 淡竹叶10g, 煅磁石30g。服药7剂。4月8日二诊: 述失眠多梦明显好转, 守上方续服7剂, 以巩固疗效。

## 参考文献

- [1] 赵晓东. 失眠的诊断与中西医治疗[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(11): 2641-2643.
- [2] 张书云. 从《黄帝内经》看营卫的循行途径[J]. 中医学报, 2011, 26(9): 1043-1044.
- [3] 沈红梁. 从《内经》营卫理论探讨不寐的机理及临床治疗思路[D]. 福州: 福建中医药大学, 2010.

(收稿日期: 2018-07-18)

白花蛇舌草清热解毒、利咽消肿,3药共为臣药。黄芩、炒牛蒡子、青果清肺热、利咽喉、解肿毒,浙贝母、桔梗清化热痰、利咽消肿,炒苦杏仁润肺止咳平喘,天门冬甘寒清热、滋阴润肺,芦根清热滋阴、利痰排脓,此8药共为佐药。症见微恶风,汗泄不畅,鼻塞,喷嚏频作,咽痒咳嗽,咳黄色黏痰,流黄浊涕,咽喉部红肿热痛,头脑昏蒙胀痛,发热,口干欲饮,舌尖红,苔薄黄或黄腻,脉浮数者,证属风热犯肺,加薄荷、金银花、连翘、栀子,其中薄荷疏风清热利咽,金银花、连翘、栀子清热解毒,泻热除烦。症见身热面赤,喉中痰声阵阵,呼吸粗促,口干咳嗽欲饮水,咳痰多黄稠、质黏厚或咳吐绿黄色黏痰,且痰不易咳出,咳唾引痛,胸胁胀满,大便黏腻不爽,舌红赤,苔黄厚腻,脉滑数者,证属痰热蕴肺,加生石膏、瓜蒌、法半夏、鱼腥草、竹茹,其中生石膏清热泻火,鱼腥草清热解毒,瓜蒌、法半夏、竹茹化痰利湿。症见干咳无痰,面赤,口苦,咽干,目眩,目赤,上气呃逆,胸胁胀痛,烦躁易怒,大便干结,舌边尖红,苔薄黄少津,脉弦数者,证属肝火犯肺,加郁金、石菖蒲、远志、川楝子、香附、生地黄、水牛角粉,其中郁金、石菖蒲、远志、川楝子、香附疏肝解郁、清泻肝火、安神定志,生地黄清泻肝热、滋阴养血,水牛角粉清热解毒凉血。

### 3 典型病案

**案1:**患者,女,82岁,2017年2月17日初诊。自诉咳嗽1周余。刻诊:微恶风,汗泄不畅,鼻塞,喷嚏频作,咽痒咳嗽,咳黄色黏痰,流黄浊涕,咽喉部红肿热痛,头脑昏蒙胀痛,发热,口干欲饮,舌尖红,苔薄黄或黄腻,脉浮数。西医诊断:上呼吸道感染;中医诊断:咳嗽(风热犯肺证)。治以疏风解表,清热止咳。处方:北柴胡10g,葛根10g,白花蛇舌草20g,板蓝根10g,黄芩10g,炒牛蒡子10g,炒苦杏仁10g,浙贝母10g,桔梗10g,天门冬20g,芦根10g,薄荷10g(后下),金银花15g,连翘15g,栀子10g。7剂,水煎服。二诊:诸症皆有所减轻,效不更方,守方继服7剂。三诊病已痊愈。

**按:**患者感受风邪,故而微恶风、汗泄不畅、鼻塞、喷嚏频作、咽痒咳嗽、脉浮,此皆因风邪阻滞气机;咽喉部红肿热痛、头脑昏蒙胀痛、发热、口干欲饮、舌尖红、脉数皆为热邪侵袭上焦所致;咳黄色黏痰、流黄浊涕为痰湿之象,故用柴葛蓝草方加薄荷、金银花、连翘、栀子以疏风解表,清热止咳。

**案2:**患者,男,35岁,2017年2月17日初诊。患者自述感冒头晕头痛1周余,身热面赤,喉中痰声阵阵,呼吸粗促,口干咳嗽欲饮水,咳绿黄色黏痰,且痰不易咳出,咳唾引痛,胸胁胀满,大便黏腻不爽,舌红赤,苔黄厚腻,脉滑数。西医

诊断:上呼吸道感染;中医诊断:咳嗽(痰热蕴肺证)。治以清热化痰。处方:北柴胡10g,葛根10g,白花蛇舌草20g,板蓝根10g,黄芩10g,炒牛蒡子10g,炒苦杏仁10g,浙贝母10g,桔梗10g,天门冬20g,芦根10g,青果10g,生石膏20g,瓜蒌20g,法半夏10g,鱼腥草30g,竹茹15g。二诊症状大为减轻,守方继服7剂而愈。

**按:**患者身热面赤、口干咳嗽欲饮水、舌红赤、脉数为热盛之象;喉中痰声阵阵、呼吸粗促、咳绿黄色黏痰,且痰不易咳出,咳唾引痛,胸胁胀满,大便黏腻不爽,苔黄厚腻为痰盛之象。故加生石膏、鱼腥草清热,瓜蒌、法半夏、竹茹化痰。

**案3:**患者,女,54岁,2017年2月24日初诊。症见咳嗽,口苦臭,咽干,烦躁易怒,舌红苔黄,脉沉弦。中医诊断:咳嗽(肝火犯肺证)。治以清泻肝火,清肺止咳。处方:北柴胡10g,葛根10g,白花蛇舌草20g,板蓝根10g,黄芩10g,炒牛蒡子10g,炒苦杏仁10g,浙贝母10g,桔梗10g,天门冬20g,芦根10g,郁金10g,石菖蒲10g,远志10g,川楝子10g,香附10g,生地黄20g,水牛角粉30g。二诊诸症皆有所减轻,效不更方,守方继服7剂。三诊诸症大为好转,守方继服7剂而愈。

**按:**患者处于围绝经期,故易肝郁化火而致木火刑金之咳嗽。因此加入大队清肝热、解肝郁、养肝阴之药以治之。(收稿日期:2017-06-27)

## 周信有名方1:狼疮宁复汤

周信有(1921~2018年),男,汉族,山东牟平人,甘肃中医药大学终身教授,第三届国医大师,中华中医药学会终身理事,第一批、第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,首届甘肃省名中医。2010年入选全国名老中医药传承工作建设项目专家,2015年荣获甘肃中医药大学“特殊贡献奖”。从事中医医、教、研事业80余年,先后出版了《内经类要》《内经精义》《周信有临床经验辑要》《国医大师周信有医学精华》等著作。

**组成:**淫羊藿20g,桑寄生20g,补骨脂20g,巴戟天20g,黄芪30g,紫草20g,白花蛇舌草20g,半枝莲20g,板蓝根20g,当归9g,赤芍9g,丹参20g,桂枝9g,白芍9g,鸡血藤20g,乌梢蛇9g,全蝎6g。

**功效:**补肾益气,清热解毒,祛瘀通络,调和营卫。

**主治:**风湿之邪侵犯脾肾,久则酿热,致瘀生毒。邪毒流窜脏腑,导致系统性红斑狼疮。

**用法:**水煎服,每天1剂。头煎二煎药液相混,早、中、晚分3次服用。

**歌诀:**藿天脂芪桑寄生,莲舌草藤蓝根;桂枝二芍当归承,蛇蝎丹参狼疮宁。(http://www.cntcm.com.cn/xueshu/2018-07/05/content\_46577)

# 黎月恒运用中医药治疗食管癌经验

曾玲芳<sup>1</sup>, 吴依辰<sup>1</sup>, 章慧<sup>2</sup> 指导 黎月恒<sup>2</sup>

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 中南大学湘雅医学院附属肿瘤医院, 湖南 长沙, 410013)

**[摘要]** 从病因病机、分期论治、用药特色3个方面介绍黎月恒教授治疗食管癌的经验。黎教授认为, 食管癌的基本病机为痰、气、瘀、毒交阻于食道, 临床分为4个阶段进行治疗。术前阶段治以四物消瘰汤加减; 术后阶段, 在手术过程及术后早期恢复过程中, 常用八珍汤加减, 术后出现吻合口瘘、胸腔感染则以活血化瘀、清热解毒之品治之, 术后出现反流性食管炎及胃排空障碍则以六君子汤合半夏厚朴汤加减治之; 放疗阶段, 方选六君子汤合沙参麦冬汤加减; 化疗阶段, 自拟脾肾方加减治疗。临床随症加减, 疗效显著。

**[关键词]** 食管癌; 中医药疗法; 名医经验; 黎月恒

**[中图分类号]** R273.51 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.08.010

2017年我国癌症最新数据显示, 消化道肿瘤是我国人民发病和死亡的主要疾病之一<sup>[1]</sup>。食管癌是常见的消化道恶性肿瘤, 我国是食管癌高发区, 近年来食管癌的发病率和病死率仍有上升趋势<sup>[2]</sup>, 严重危害人们的生命及健康。黎月恒教授系一级主任医师, 湖南省名中医, 我省首批及全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 从事临床数十春秋, 潜心求索中西医结合治疗肿瘤之道, 在肿瘤的中医药治疗方面积累了丰富的临床经验, 形成了独特的学术思想体系。笔者有幸得其指导, 现将黎教授治疗食管癌经验总结如下。

## 1 病因病机

该病属中医学“噎膈”“反胃”范畴, 早在《素问》中便有记载:“饮食不下, 噎膈不通, 食则呕”; 隋代巢元方在《诸病源候论》中云:“饮食不下则噎塞不通……胸内痛不得喘息, 食不下, 是故噎也”。严用和《济生方》认为外邪、饮食、酒色、情志与本病发病有关:“倘或寒温失宜, 饮食乖度, 七情伤感, 气神俱忧……结于胸膈则成膈, 气流于咽嗝, 则成五噎。”叶天士《临证指南医案》认为噎膈的病机为脘管窄隘。黎教授将该病病因病机大致总结如下: (1) 嗜酒无度, 或恣食肥甘辛辣香燥之品, 饮食过热、过快、过于粗糙, 食用霉变食物或亚硝酸盐含量过高食物, 损伤食管, 导致胃肠积热, 津液耗伤, 痰热互结, 阻塞食道, 发为噎膈。 (2) 忧思伤脾, 脾伤则气结, 气结则津液失于输布, 遂聚而为痰; 郁怒伤肝, 肝气郁结, 气机郁滞不能推动血行, 则形成血

瘀, 阻于食道, 久瘀成积, 痰、气、瘀、毒交阻于食道, 渐生噎膈。 (3) 年老体衰, 精血亏虚; 或房劳过度, 伤及肾阴, 津伤血燥, 津气失布, 痰热内生, 久则痰瘀热阻于食道而成噎膈。黎教授认为, 该病基本病机为痰、气、瘀、毒交阻于食道, 病位在食道, 与肝、脾、肾三脏密切相关, 且肝、脾、肾三经循行均经过咽喉、食管, 三脏病变能通过经络影响食管。

## 2 分段治疗

《内经》云:“治病必求其本”, 即治病诊疾时必须追本溯源, 针对疾病的根本原因进行治疗, 黎教授根据不同阶段的病机侧重确定了总的治疗原则。其认为: 辨证首先需根据八纲辨证之虚实辨证, 实证多为气滞、血瘀、痰结、毒蕴互结于食道; 虚证多为气、血、阴、津之逐渐枯槁。病变初期多以实证为主, 治以攻邪为主, 以行气、化痰、活血、解毒为治法; 久病多虚, 后期以扶正为主, 以益气、养血、滋阴、生津为治法。根据疾病发生发展及治疗的不同阶段, 分清主次, 随症论治。

**2.1 术前阶段** 术前患者形体充盛, 肿块盘踞体内, 邪气虽盛, 但正气不亏, 可耐攻伐, 治疗以攻邪为主, 常以四物消瘰汤加减以活血化瘀、软坚散结、清热解毒: 当归、川芎、生地黄、赤芍、海藻、昆布、牡蛎、山慈菇、蚤休、浙贝母、法半夏、夏枯草等。吞咽困难较严重者, 加威灵仙; 上腹部胀闷者, 可加厚朴、枳壳; 呕吐者, 加生姜、砂仁、白术; 津伤便秘者, 加玄参、麦冬、火麻仁等; 纳差者, 加麦芽、鸡内金; 胸骨后疼痛者, 可加延胡索、炒五灵脂。