

辜大为主任医师从五季五脏治久咳经验总结

万平方照 阳敏杰 辜大为*

长沙市雨花区卫计局辜大为名中医工作室 湖南长沙 410000

【摘要】天人相应，五脏所主之时与五季相应。春季风邪袭肺，肝气相应；夏季暑邪伤肺，心火相应；长夏湿气生痰滞肺，脾气相应；秋季燥邪伤肺，金气相应；冬季寒邪伤肺，肾水相应。治疗宜内外合治：春治风治肝，夏治暑治心，长夏治湿治脾，秋治燥治肺，冬治寒治肾。

【关键词】辜大为；咳嗽；中医药疗法；老中医经验

【中图分类号】R249.2

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 03-165-02

辜大为主任医师，是湖南省基层中医药专家学术经验传承工作指导老师，是长沙市名中医，长沙市名中医传承工作指导老师，从医30余年，对脏腑常见病、多发病及某些疑难杂症治疗经验丰富，学术上强调“审证求因，求因察机，察机分内外”，我们2017-2018年跟随老师临证，对老师治疗咳嗽一病体会颇深，现将老师从五季五脏治久咳经验总结如下：

一、外治五气，内调脏腑

咳嗽是肺系的一个常见症状，也是一个疑难病^[1]，咳嗽不离于肺，也不止于肺，中医学认为其它脏腑功能失调亦可累及于肺而出现咳嗽，然临床中五季外邪风湿燥寒与五季肝心脾肺肾，内外相引所致咳嗽，常见而又难治，老师主张从五季五脏辩证处方用药，外治五气，内调脏腑，春季咳治风治肝，夏季咳治暑治心，长夏咳治湿治脾，秋季咳治燥治肺，冬季咳治寒治肾。

1.1 春季多风，肝气为之应，外治风，内治肝。风邪为六淫之首，伤于肺系则肺气不宣，风为木气通于肺，风邪伤肝，则木火刑金，肝火犯肺。治外疏风宣表，治内凉肝润肺。

1.2 病案举隅

史某，女，39岁，于2018年2月10日初诊。“咳嗽20余天”，胸透：双肺纹理增粗。曾在外院予抗感染及中药止咳化痰治疗，效果不佳，性格常急躁易怒，目前咳嗽，痰少粘稠难咯，咽干，舌质红，苔薄黄，脉弦数，昼夜咳嗽难眠，焦虑不安。中医诊断：咳嗽，从外感风邪，扰动肝火，肝火犯肺证治，治法：疏风解表，清肝润肺。方药：止嗽散合黛蛤散加减，青黛10克（包），海蛤壳30克（先煎），连翘10克，夏枯球10克，瓜蒌10克，肥知母10克，甘草5克，白前12克，桔梗15克，荆芥10克，陈皮10克。7剂，煎服，一日一剂。服药7剂后症状消失。

1.3 按语：新发于春季，立春后1周，春季多风邪，又因素有肝气旺，风邪乘肝，则肝火旺，肝火旺而“木火刑金”，故咳而难愈，宜用黛蛤散凉肝清火，平肝通气，用止嗽散疏风、宣肺、止咳。

2.1 夏季多暑，心气为之应，外治暑，内治心。暑为夏令火热之邪，耗气伤肺，损伤娇脏，致肺失肃降，暑多伤心，扰动心神，心火灼金加重肺失肃降。治外清暑解表化湿，治内清心养阴肃肺。

2.2 病案举隅

郭某，男，47岁，于2017年6月5日初诊。“因淋雨而咳嗽12天”，目前咳嗽，咳嗽痰黄，头昏重，身重疲倦，口渴，发热，烦躁，尿黄，舌尖红苔黄腻，脉濡数。中医诊断：咳嗽，从外感暑湿心火灼金证治，治法：去暑解表肃肺，清心养阴润燥。方药：新加香薷饮合黄连清心汤加减，香薷10克，扁豆5克，厚朴5克，银花10克，连心10克，连翘10克，黄连5克，生地10克，当归身10克，甘草5克，茯神10克，炒柏子仁10克，炙远志6克，西洋参3克（兑入）。6剂，煎服，一日一剂。服药1剂后咳嗽发热消失，烦躁减轻，6剂痊愈。

2.3 按语：新发于夏，小暑节气，夏为暑气氤氲，热气飘荡，外邪入内，先犯其卫表，暑气通心，心受暑邪，心火易炽，火灼肺金，故祛暑解表治外邪，清心降火安心神。

3.1 长夏多湿，脾气为之应，外治湿，内治脾。夏秋之交，湿热熏蒸，湿气为重，碍脾滞气，化为痰。滞于经络则四肢困重，聚于胃则胃气失和，失于和顺，聚于肺则肺气不宣，失于肃降。治外化湿解表，治内健脾和胃。

3.2 病案举隅

任某，女，55岁，于2018年7月15日初诊。“头困身重、咳嗽痰多、胸闷半月”，目前咳嗽，痰多色白，质稠，胸闷，食纳欠佳，腹胀，大便稀，舌苔白腻，脉濡滑。中医诊断：咳嗽，从外感湿邪、痰饮蕴肺证治，治法：解表去邪，健脾和胃，燥湿化痰。方药：苏杏汤合夏陈六君子汤加减，苏叶10克，荆芥10克，杏仁10克，防风10克，姜黄10克，丝瓜络7克，桔梗7克，清半夏9克，青皮10克，西党参10克，土炒白术10克，白茯苓15克，甘草6克。7剂，煎服，一日一剂。

2018年7月23日二诊：服药7剂后，咳嗽减轻，痰量减少一半，胸闷、头身困重基本消失，二便正常，仍纳差、腹胀，舌苔白稍腻，脉缓，予夏陈六君子汤5剂善后。

3.3 按语：病发于长夏，长夏多湿，外感湿气，脾喜燥恶湿，脾主运化，失升清，则成湿成痰，而聚于肺，痰饮碍肺，肺失肃降清顺，而生咳嗽。故治外邪用苏杏汤解表化湿，治内邪用夏陈六君子汤健脾化痰，和胃化湿，表邪去，则卫表清，痰湿去，则肺气清，故咳嗽可愈。

4.1 秋季多燥，肺气为之应，外治燥，内治肺。秋季天气收敛，其气清肃，气候干燥，有温凉之分，然燥为其要，易伤津液，肺气利濡润而恶燥易伤肺脏。治外清宣为主，治内润燥为要。

4.2 病案举隅

黄某，男，38岁，于2017年10月7日初诊。“干咳、咽痒7天”，目前咳嗽，少痰，咽痒，唇鼻干燥，口干，咽干而痛，鼻塞，舌红苔薄黄，干而少津，脉浮数。中医诊断：咳嗽，从风燥伤肺证治。治法：疏风止咳，润燥清肺，方药：桑杏汤合清金化痰汤加减，桑叶10克，桔梗6克，淡豆豉10克，浙贝母10克，南沙参10克，山栀10克，陈皮10克，瓜蒌仁10克，天冬10克，贝母10克，陈皮10克，黄芩6克。7剂，煎服，一日一剂。服药3剂后鼻塞、喉痒消失，余症明显减轻，7剂后症状全部消失痊愈。

4.3 按语：秋为燥邪，肺为娇脏，燥邪伤肺，故肺失宣肃，气上呛，咳嗽生。清代医家喻昌《医门法律》论述了燥邪伤肺，有凉润治咳之法。方选桑杏汤合清金化痰汤加减疏风清肺、润肺止咳。

5.1 冬季多寒，肾水为之应，外治寒，内治肾。外寒之气通于肾水之脏，肾水寒则聚于肺，外有风寒内有水饮相加上射于肺致肺气不宣失于肃降。治外温肺解表，治内温肾化饮。

5.2 病案举隅

丁某，男，65岁，于2017年12月26号初诊。“咳嗽、气喘、胸闷15天”，患者近5年来冬春季易发咳嗽。目前恶寒，头身疼痛，无汗，喘咳，呼多吸少，痰稀量多色白，胸闷，头面四肢浮肿，舌苔白滑，脉浮紧。中医诊断：咳嗽，从表寒内饮证治。治法：散寒温肺，解表化饮，方药：小青龙汤合都气丸加减，麻黄6克，桂枝10克，白芍10克，湘细辛5克，北五味子3克，法半夏8克，干姜7克，炙甘草5克，酒制熟地20克，酒炒山萸肉10克，淮

* 通讯作者：辜大为

山10克,猪苓9克,丹皮9克。7剂,煎服,一日一剂。

2018年1月3日二诊:服上方3剂后恶寒、头身疼痛消失,咳嗽、胸闷、浮肿诸症减轻。上方有效,守方去细辛、五味子,麻黄、桂枝减半,加苏子15克(包),莱菔子15克(包),白芥子15克(包)。7剂,煎服,一日一剂,7剂后诸症消失,1月后随访未复发。

5.3按语:年过八八,肾气亏虚,感冬日之寒邪,外寒内饮相加,寒邪外感则恶寒、无汗、头身疼痛,伤于肾,肾气不化,水湿代谢失常,则头面四肢浮肿,呼吸少射于肺,则肺失肃降致咳嗽气喘。故初诊小青龙汤祛外寒化内饮,用都气丸益肾固本。二诊减解表药,加降气化痰之“三子养亲汤”善后收功。

二、小结

老师认为:咳嗽,当首分外感内伤,正如清代陈修园《医学三字经·咳嗽》篇:“风寒入,外撞鸣,劳损积,内撞鸣”。^[2]亦如《景岳全书》谓:“咳嗽之要,止惟二证,何为二证,一曰外感,一曰内伤而尽之说”。“天人相应”,咳嗽是因违背四时变化,

起居不慎,外感六淫,内伤七情所致。正如《素问·四气调神大论》曰:“道者,圣人之行,愚人之佩”。

老师提出“五季咳”是遵循正如《内经·素问·咳论》:“五脏各以其时受病,非其时各传以与之,人与天地相参,故五脏各以治时,”乘春则肝先受邪,乘夏则心先受邪,乘长夏则脾先受邪,乘秋则肺先受邪,乘冬则肾先受邪,是以五藏各以所主之时而受病^[3]。故老师主张咳嗽,外治“外感五气,内治“内生五邪”,春季咳外治风邪,内治肝;夏季咳外治暑邪,内清心火;长夏咳外治湿邪,内治脾湿;秋季咳外治燥邪,内治肺燥;冬季咳外治寒邪,内治肾水。诚如清代著名医家张志聪所言:“五藏之邪,上归于肺而亦为咳也”。

参考文献

- [1] 李殿成.肝旺咳论述[J].中医研究,2017,30(4):6-7
- [2] 方药中.医学三字经浅说[M].北京:人民卫生出版社,1985.43
- [3] 程士德.内经讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1994.112

(上接第161页)

参考文献

- [1] 刘保红,赵志恒,焦召华.独活寄生汤对膝骨性关节炎的作用机制研究进展[J].环球中医药,2018,11(09):1492-1496.
- [2] 李钦宗,魏万利,郑昆仑,谷福顺.关节镜手术联合中药治疗膝骨性关节炎疗效及机理[J].中国中西医结合外科杂志,2017,23(05):474-477.
- [3] 李德志,马天洪.独活寄生汤配合玻璃酸钠对膝关节骨性

关节炎关节镜术后患者膝关节功能影响研究[J].实用中西医结合临床,2015,15(12):51-52.

- [4] 张德清,张雪斐,张灵鹏,赵勤勇,应有荣,朱让腾.温针灸联合独活寄生汤治疗膝骨性关节炎疗效及对关节滑液中骨桥蛋白和血管内皮生长因子水平影响[J].中国卫生检验杂志,2017,27(19):2754-2756+2760.
- [5] 张宏宇.独活寄生汤配合关节镜手术治疗膝骨性关节炎疗效观察[J].陕西中医,2014,35(08):988-990.

(上接第162页)

具有风险小、创伤少、并发症率低、有效率高且费用低廉等优势,尤其是对于老年患者有骨质疏松情况的,更可促进其愈合速度,较快,创伤小,因此老年患者更适合采用中医方法进行治疗,值得临床推广。

参考文献

- [1] 谢富林,杨林,高巍,等.中医综合治疗肱骨外科颈骨折108例临床观察[J].中国保健营养:中旬刊,2012,24(9):74-75.

[2] 王丽.综合疗法治疗肱骨外科颈骨折32例[J].实用中医内科学杂志,2010,25(12):26-27.

- [3] 齐万里.两种方法治疗肱骨外科颈骨折的临床疗效分析探讨[J].中国医学工程,2011,25(7):17-18.
- [4] 范文慧,韩晓健.中医治疗肱骨外科颈骨折临床分析[J].中国临床研究,2013,5(2):86-87.
- [5] 杜杨.综合疗法治疗肱骨外科颈骨折80例[J].亚太传统医药,2012,8(12):17-18.

(上接第163页)

患者,应用关节松动术联合温针灸,有助于改善临床治疗效果。本次研究结果表明,经治疗后,两组患者的肩关节VAS评分明显降低,且研究组的改善程度明显优于对照组($P < 0.05$);研究组治疗总有效率明显高于对照组。

综上所述,在肩周炎患者中应用温针灸配关节松动术,有效改善肩关节疼痛程度,提高疗效,值得临床大力推崇。

参考文献

- [1] 王俊华,徐远红,万超,等.温针灸阳陵泉结合关节松动术治疗创伤性膝关节僵直的疗效研究[J].中国中医急症,2014,

23(12):2189-2191

- [2] 沈燕波.温针灸配关节松动术治疗肩周炎的临床疗效分析[J].实用中西医结合临床,2015,15(11):68-69
- [3] 全剑.温针灸配关节松动术治疗肩周炎的临床疗效观察[J].现代医学与健康研究,2017,1(4):167-168
- [4] 董琪,窦群立,孙晓莲,等.温针灸配合关节松动术治疗肩周炎疗效观察[J].陕西中医,2017,38(10):15-16.
- [5] 王凯.温针灸配关节松动术治疗肩周炎的临床疗效观察[J].大家健康,2016,10(21):30-30
- [6] 赵敏明.温针灸联合肩关节松解术在肩关节周围炎中的应用[J].辽宁中医药大学学报,2017,15(4):194-196

(上接第164页)

要大于男性患者,而患者的年龄越大,出现中药制剂不良反应的几率也越大。从药物剂型和种类与中药制剂不良反应发生之间的关系来看,服用口服溶液、丸剂、颗粒剂、粉针剂、胶囊剂、片剂、注射剂的患者不良反应几率递增;热肿瘤类、醒脑开窍类、清热解毒类、保肝类、补益类、活血化淤类药物同理;静脉注射、口服、肌肉注射和外用给药导致中药制剂不良反应的几率递减。

4 结语

综上所述,引起中药制剂不良反应发生的因素并不是单一的,而是多元的,主要包括的患者的个体因素、服用的药物剂型以及给药时所采取的方式等三种。基于此,在对患者进行用药时,应

该加强安全用药监控,如果患者需要服用中药制剂,要及时应该综合考虑患者的自身状态、病情的发展情况以及所需要用药的种类来进行安全用药,在用药过程中也应该加强对患者的监测,减少不良反应的发生,对患者的安全进行保障。

参考文献

- [1] 黎容清,谢立春.肿瘤患者静脉输注中药制剂不良反应的原因分析与护理对策[J].中国医药指南,2018(32).
- [2] 亢卫华,平贯芳,崔李平.196例中药制剂不良反应分析与原因探讨[J].中成药,2016(08).
- [3] 张建伟,庞帼敏,黄健,郑文红,霍燕妮.中药制剂临床应用的不良反应原因及对策分析[J].北方药学,2018(07).