

总主编 路玉滨 张俊龙



百病中医特效方药丛书

慢性阻塞性肺气肿

主编 李 芮

融中华医学最新成果于一炉
集众多名家独到经验于一书

- 为了广大患者医治顽疾的殷殷之情 本书广征博引 精研细选 终成巨著
- 为了广大医者收集名方的美好心愿 本书悉心组织 戮力同心 力成精品



中医古籍出版社

百病中医特效方药丛书

慢性阻塞性肺气肿

主 编 李 芮
副主编 霍 嵩 曲智勇
 刘新忠 张国庆

中医古籍出版社

责任编辑 王庆福 魏泉洁

封面设计 铁 池

图书在版编目(CIP)数据

百病中医特效方药丛书/路玉滨,张俊龙总主编. —北京:中医古籍出版社,2000.5

ISBN 7-80013-903-4

I. 百… II. ①路… ②张… III. 方剂—汇编—中国
IV. R289.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 05611 号

百病中医特效方药丛书

慢性阻塞性肺气肿

中医古籍出版社出版

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

新华书店总店发行

河北省河间市曙光印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开 4.875 印张 105 千字

2000 年 5 月第 1 版 2000 年 5 月第 1 次印刷

印数:0001~4000 册

ISBN 7-80013-903-4/R·899

定价:全套 126.00 元 本册 7.00 元

百病中医特效方药丛书

总 主 编 路玉滨 张俊龙

副总主编：（按姓氏笔画为序）

牛景月 牟林茂 曲智勇

李如辉 吴维海 孙方军

陈国华 高巧林

前 言

慢性支气管炎、阻塞性肺气肿和支气管哮喘统称为慢性阻塞性肺疾病(CODP)。根据其病理及临床特征,又分为肺气肿型、支气管炎型及混合型(本丛书支气管哮喘已单列,故不再论述)。

慢性支气管炎(简称慢支)是慢性阻塞性肺疾病范畴内一个主要疾病,其病因错综复杂,外在因素与理化刺激、感染、过敏、气候有关;内在因素与呼吸道局部抵抗力降低、遗传等有关。慢支的主要病理改变是支气管粘膜纤毛柱状上皮细胞的纤毛发生粘连、倒状、脱失,上皮细胞空泡变性、坏死、脱落。慢支病变持续发展,细支气管管腔不完全阻塞,肺泡内气体聚集,肺泡壁弹性减弱或破裂等因素,最易导致肺气肿,进而引起肺动脉高压,逐渐形成慢性肺源性心脏病。因此,慢性支气管炎、阻塞性肺气肿和肺源性心脏病为病理演变的三个阶段。中医认为慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、肺源性心脏病的发生是在正气虚弱的情况下,外邪反复侵袭,引起肺、脾、肾三脏的功能失调,病变首先在肺,继则累及脾肾,后期及心。急性发作期往往由外邪引动痰饮而咳喘加剧,以邪实为主,缓解期以本虚为主。

防治慢性支气管炎应分清标本,在发作期应先治标证,以控制感染为主,应根据痰的性状、色泽及痰量,分清热痰与寒痰。痰呈黄色或绿色或白色脓性粘痰者皆属热痰,痰呈白色泡

沫状、清稀透明量多者皆属寒痰，前者应清热化痰或清热通便，后者应温化寒痰。待标证控制后再治本，目的是调整机体功能平衡，增强体质，提高免疫力，防止反复感染及反复发作。慢支缓解期中医分四个阶段，肺气虚→脾阳虚→肾阳虚→阴阳两虚，治则补肺益气，健脾理气，温肾纳气，阴阳双补。此外，在缓解期可用贴敷疗法，冬病夏治，对预防反复发作有一定作用。

慢性阻塞性肺气肿病因起于其它肺系疾患，故本虚标实为本病的基本病机，病变虽在肺，但关联于脾肾。国内文献资料常将肺气肿的治疗混同于肺心病之中，单独阐述肺气肿治疗较少，且各家分型众多，但一般常见的证候有外寒内饮、痰热郁肺、痰瘀阻肺、肺气虚寒、肺脾两虚、脾肾阳虚、肺肾阴虚、肺脾肾俱虚等，各类证候又都有不同程度的瘀血表现。治疗大法是急则祛邪治标，缓则扶正固本，对于虚实夹证则应标本同治。治标常用清热解毒，散寒解表，化痰平喘，活血化瘀，行气利水等法，治本则为补益肺脾肾。

慢性肺源性心脏病是脏器虚损、气血虚衰的虚证疾病，常在肺、脾、肾正虚的基础上复感外邪，痰湿化热，阻遏于肺而急发，因此急性期必然表现为虚中挟实，且以邪实为主要矛盾，故治疗当以祛邪为主，补虚为辅。实邪包括痰、热、瘀血等，故清热解毒，祛痰化瘀，通里攻下为最基本的治法，使邪去而正安。目前国内多采用辨病与辨证相结合的法则，急性期多提倡中西医结合治疗，提高了疗效。缓解期的临床表现多为肺脾肾气(阳)阴虚，以中医治疗为主，扶正固本使正足而邪自去。根据全国各地的临床研究证实，扶正固本可以调节机体的内环境，激发机体的自卫机能，增强机体的自稳状态，促进疾病早

日向愈,这是中医学的独特治法,应用于临床获得了满意的效果。服药时间愈长,疗效愈好。值得提出的是慢支到肺气肿、肺心病,经历了一个漫长的过程,肺病既深,肺气必虚,由肺气虚→脾气虚→肾气虚,进而影响及心,无力推动血液运行,使血液迟缓,滞塞壅遏,凝成瘀血。因此,瘀血是肺心病的必然产物,活血化瘀的治法应贯穿于肺心病的全过程。临床研究证实,急性期清热解毒加活血化瘀较单用清热解毒疗效好;缓解期扶正固本加活血化瘀比单用扶正固本疗效好。目前不少单位运用现代科学技术和设备,对慢性肺源性心脏病的中医学理论实质进行了探讨,对扶正固本、活血化瘀、清热攻下等治法的研究取得了一定的成果,对阻止病情发展,降低病死率有明显作用。

总之,近 20 年来,运用中医药治疗慢性支气管炎、肺气肿、肺心病取得了较大进展。本书广收博采,将有效之方药汇集起来,供临床医师参考。

编 者

1998 年 8 月

编写说明

中药方剂是中医治疗疾病的最主要手段。在数千年的临床实践中,无数医家总结创立了许许多多有效乃至特效的方剂。这些方剂,为中华民族的健康和保健事业作出了不可磨灭的贡献,至今仍在临床常见病和疑难病的治疗中发挥着重要作用。

近几十年来,随着现代科研方法的引入,中药方剂的研究已逐渐走向了正规化、科学化的道路。这种研究,不但使得中药方剂的确切疗效得到进一步的确认,而且正逐渐揭示出中药方剂治疗疾病的机理,为中医药的现代化打下了良好的基础。因此,认真总结这些方药,对中医学的进一步发展和临床疗效的提高,都具有十分重要的意义。

本丛书以临床常见病和疑难病为纲,主要收集了近30年来在这些疾病治疗过程中总结出的确有实效的方剂。收集的原则:一是有科研设计,经过临床观察和药理实验证明确有特效的传统方剂;二是在临床科研中总结出的有效或特效方剂;三是老中医在长期临床实践中总结出的经验效方。对于缺乏科学验证或仅是个例疗效报道的方剂,一般不予收录。

本丛书的作者,均是长期从事某一学科或某种疾病的中医药治疗而又深谙现代医学和科研设计的专家教授,其中的大多数具有博士、硕士学位。这保证了在收录方剂的过程中,

能够从汗牛充栋、鱼目混杂的各种文献中,筛选出对读者真正实用而又具有科研启发作用的医学方药。

本丛书共由 18 册组成,包括了临床常见的各科疾病。它既是各科中医师临床治疗的重要参考书,也是广大患者自我治疗、自我康复的指导书。相信它的出版,将对中医学的发展作出应有的贡献。

在本书的编写过程中,参考了国内外出版的许多中医药杂志以及许多作者的文章,限于时间等因素,未能一一致谢,在此一并谢之。

路玉滨 张俊龙

目 录

一、慢性支气管炎	(1)
(一)标证	(1)
1. 辨证分型类方药	(1)
(1)寒痰	(1)
小青龙加味汤 金水真武汤 桂枝加厚朴杏 子汤 金水六君煎 咳喘平糖浆 陈皮半夏益 气汤 咳喘灵 温脾补肾平喘汤 助阳健脾汤 二陈汤 东风菜糖浆 党参五灵脂合剂 气管 炎合剂	
(2)热痰	(10)
清热化痰汤 复方鱼腥草合剂 神秘汤 治咳 喘十三味汤 润肺汤 前胡鱼腥草汤 当归贝 母苦参丸 清润止咳合剂 三黄平喘汤 四佛 合剂 十味贝砂散 加減六味地黄汤 清肺化 痰健脾汤 贝菱止咳汤 紫菀汤 慢支合剂	
2. 统治方类	(21)
活血化痰止咳汤 清气化痰汤 咳喘平汤剂 慢支Ⅰ、Ⅱ号方 葛红汤 复方麻杏石甘汤 珠 贝定喘丸 参芦饮 止咳平喘灵 肺肾调补汤 紫花高乌头糖浆 王正公方 细辛方 四味黄 芪旋复片 止嗽达痰片 冬白梅片 化痰平喘 片 蚬壳丸 复方虎杖煎剂 贝母豆浆贴穴	

气管炎膏药 消咳喘膏 定喘膏 中药敷贴

3. 特效单味中药 (38)

百部 四瓣草 鱼腥草

(二) 本证 (40)

1. 辨证分型类方药 (40)

(1) 肺肾气虚 (40)

玉屏风散加味汤 扶正固本片 变通阳和汤

复方蛤蚧散 安喘舒片

(2) 肾阳虚或阴阳俱虚 (43)

仙灵合剂 补肾平喘方 养真膏 补肾片 金匱

肾气汤 复方淫羊藿 补肾合剂 扶阳合剂 鹤

龄丸 穴位敷药法

(3) 脾虚 (50)

防感健身片 益气化痰糖浆

2. 统治方类 (51)

复方冬虫夏草冲剂 扶正固本丸(片) 温阳片

滋阴片 固本止咳夏治片 沉香蛤蚧丸 补肾益

气复方 强肺丸 咳宁汤 达肺膏药贴 白芥子

泥丸

3. 特效单味中药 (59)

灵芝 商陆

二、慢性阻塞性肺气肿 (61)

(一) 急性感染期 (61)

1. 辨证分型类方药 (61)

(1) 寒饮内停 (61)

加味小青龙汤 温阳化饮糖浆 费氏鹅梨汤

- 阳和汤
- (2)痰热郁肺…………… (64)
- 补肾健脾平喘方 清肺化痰汤
- (3)痰瘀阻肺…………… (65)
- 肺复康汤 清化痰瘀汤 解毒活血汤 参赭镇气汤
- (4)气阴两虚 痰浊内阻…………… (68)
- 强心定喘汤 参麦注射液
2. 统治方类 …………… (70)
- 补肺降气汤 通肺汤 四参五子汤 宣肺利水方
- 参蛤虫草散 栝楼薤白半夏汤 五二和肺汤、健肺预防饮 八味养亲汤 朴正合剂 补肺肾方
3. 特效单味中药 …………… (77)
- 槐叶
- (二)缓解期 …………… (78)
1. 辨证分型类方药 …………… (78)
- (1)肺气虚弱…………… (78)
- 血神口服液
- (2)肺肾气虚…………… (79)
- 益气活血汤
- (3)脾肾阳虚…………… (79)
- 纳气定喘汤
2. 统治方类 …………… (80)
- 扶正汤 《张氏医通》敷贴方 外敷背俞法
3. 特效单味中药 …………… (82)
- 当归 猕猴桃

三、慢性肺原性心脏病	(84)
(一)急性加重期	(84)
1. 辨证分型类方药	(84)
(1)寒饮射肺	(84)
麻黄附子细辛汤 苓桂术甘汤合葶苈大枣泻肺汤 小青龙汤合葶苈大枣泻肺汤	
(2)痰热郁肺	(86)
麻杏石甘加味汤 清肺汤 清金汤 降气泻肺汤 化痰理气汤 清金化痰汤 大柴胡加味汤 肺心饮 清热解毒活血汤 通下活血汤 加味木防己汤 清热宣肺行水汤	
(3)痰瘀阻肺	(95)
补肺逐瘀化痰汤 涤痰祛瘀汤 调气利血汤 宽胸理肺汤 益气活血平喘汤 益气强心汤 通活汤 益气活血方 加味已椒苈黄汤 益气活血汤 活血化痰汤 脉络宁	
(4)阳虚邪留	(104)
真武汤 活血温阳利水汤 温阳利水化痰汤 加味当归四逆汤 葶苈五味汤 金匱木防己汤 木防己汤加味 八味丸加麻黄	
(5)痰饮水泛	(110)
涤痰利水汤	
(6)气阴两虚	(110)
生脉加味饮 养阴清肺汤 清肺益气养阴汤 润肺化痰汤 生脉饮合桂枝龙牡汤	
(7)痰浊蔽窍	(114)

益气养阴豁痰开窍汤	
2. 统治方类	(114)
肺心汤 四三二二汤 茺黄汤 清肺液Ⅱ号	
生脉饮 桃红四物汤 益气活血祛瘀汤 补阳	
还五汤 黄芪五物汤	
3. 特效单味中药	(121)
丹参 赤芍 川芎 水蛭 大蒜	
(二) 缓解期	(123)
1. 辨证分型类方药	(123)
(1) 肺肾气(阳)虚	(123)
肺心片 补肺丸 芪枣冲剂 肺心灵 固本益	
气活血汤 强身宝 肺心Ⅱ号方	
(2) 脾虚	(128)
扶正固本汤 参苓白术散	
(3) 瘀血内阻	(129)
活血汤	
(4) 气阴两虚	(130)
生脉小陷胸汤	
2. 统治方类	(130)
固本丸 固本丸Ⅰ号、Ⅱ号 贴穴加内服皱肺片	
益心Ⅰ号、益心Ⅱ号 扶正固本益气活血方 固	
本活血汤 夏治Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ号	
3. 特效单味中药	(137)
泽兰	

一、慢性支气管炎

慢性支气管炎(简称慢支)是指气管、支气管粘膜及其周围组织的慢性非特异性炎症。多发于冬季。临床上以长期咳嗽、咯痰或伴喘息为主要特征。久病迁延不愈者,可发展为肺气肿、肺心病。本病属于中医学咳嗽、喘证、痰饮等病范畴。

结合本病临床特点,分成标证与本证。标证主要见于急性发作期与慢性迁延期,病位主要在肺,以邪实为主,表现有寒痰与热痰。若无明显寒象,仅咳喘痰多而白者,称“湿痰”,辨证时可归类于寒痰;无明显热象,以痰稠不易咯出,口干舌燥为主者,称“燥痰”,辨证时可归类于热痰。本证主要见于临床缓解期,以正衰即肺脾肾阳气虚损为主要表现。

(一)标证

1. 辨证分型类方药

(1)寒痰

【小青龙加味汤】

组成:桂枝、麻黄、干姜、白芍、炙甘草、五味子各 10 克,细辛 5 克,法半夏 12 克,当归、白芥子各 12 克,熟地 20~30 克。

功效:解表散寒,温肺化饮,健脾补肾。

适应症:虚寒型慢性支气管炎,主要表现咳嗽,咯痰伴或不伴有喘息,且多畏寒肢冷,冬天加剧者。

用法:水煎服,日1剂,分3次服。

疗效:治疗虚寒型慢性支气管炎63例,临床控制者52例,占82.5%;无效11例,占17.47%。

(林树芳. 治疗虚寒型慢性支气管炎257例小结. 新中医,1985,(8):37)

来源:《伤寒论》、《金匱要略》。

【金水真武汤】

组成:当归、法半夏、制附子、白芍、白术、白芥子各12克,熟地20~30克,茯苓15克,炙甘草、陈皮、干姜各10克。

功效:温肾健脾,养肺化痰。

适应症:慢性支气管炎虚寒型,主要表现咳嗽痰白,畏寒肢冷,冬天加剧者。

用法:水四碗半,煎取三碗,分3次服,每天1剂。

疗效:治疗慢支162例,临控138例,无效24例,有效率为85.19%。

药理:增强体质及机体免疫力,解除支气管平滑肌的痉挛,起到祛痰平喘的作用。

来源:林树芳. 治疗虚寒型慢性支气管炎257例小结. 新中医,1985,(8):37

【桂枝加厚朴杏子汤】

组成:桂枝、白芍、杏仁、厚朴各12~15克,甘草、生姜各10~12克,大枣3枚。

功效:温肺散寒,调复阴阳。

适应症:慢性支气管炎太阳表虚兼喘或阳虚痰湿内阻型,

主要表现咳嗽，吐痰清稀，恶风寒，身汗出，胸中满闷者。

用法：水煎服。日1剂。

加减：咳喘痰多，胸中痞闷者，加苏子、白芥子、炒莱菔子化痰降逆平喘；咳痰欠利，胸闷气短者，加前胡、桔梗、枳壳利气化痰止咳；伴心慌心悸气急，汗出肢冷者，加麻黄、附片、细辛温散少阴虚寒以平喘定悸；若唇青，舌质暗红者，加丹参、桃仁活血化瘀以行血调气；兼有粘稠痰者，加黄芩、萎皮以清气化痰。

疗效：治疗25例，全部病例均获临控效果，其中，控制哮喘时间最短者4天，最长者19天；伴有发热者，一般在3天内体温恢复正常。（金道学. 桂枝加厚朴杏子汤加减治疗慢性支气管炎25例. 湖北中医杂志, 1988, (6):12）

药理：桂枝有抗菌消炎作用，对多种致病菌有抑制作用，对呼吸道炎症有消炎作用，还有祛痰止咳作用。杏仁有轻度抑制呼吸、镇咳平喘作用。白芍具有抗菌作用强、抗菌谱广的特点，并有解痉作用。厚朴也有抗炎作用。

来源：《伤寒论》。

【金水六君煎】

组成：熟地15克，当归、陈皮、茯苓各12克，法夏10克，炙甘草6克，生姜4片。

功效：滋养肺肾，化痰健脾。

适应症：慢性支气管炎急性发作期或慢性迁延期肺肾阴虚，痰湿内盛，主要表现咳嗽气促胸闷，吐白色泡沫样痰成粘浊痰者。

用法：水煎服，1日1剂，分3次温服，每次150ml。5剂为一疗程，可服1~4个疗程。