

中医专病专科临床实用技术丛书

总主编 唐旭东 黄尧洲 史大卓
协 编 张 昱

LAONIAN CHANGJIANBING

老年常见病

YANFANG MIAOYONG

验方妙用

主编 李 浩 郭明冬

 科学技术文献出版社

中医专病专科临床实用技术丛书

总主编 唐旭东 黄尧洲 史大卓

协 编 张 昱

老年常见病

验方妙用



科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

老年常见病验方妙用/李浩,郭明冬主编.-北京:科学技术文献出版社,2010.4

(中医专病专科临床实用技术丛书)

ISBN 978-7-5023-6529-5

I. 老… II. ①李… ②郭… III. 老年病:常见病-验方-汇编 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 220495 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编辑部电话 (010)58882938,58882087(传真)
图书发行部电话 (010)58882866(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882873
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail:stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 薛士滨
责 任 编 辑 薛士滨
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 北京高迪印刷有限公司
版 (印) 次 2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 650×950 16 开
字 数 217 千
印 张 15
印 数 1~6000 册
定 价 22.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书就老年常见病、多发病,分别扼要介绍了疾病的概念、发病特点、主要病因病机、临床辨证分型及其对应的主症、治法和常用方药。在此基础上,精选当代中医医家治疗老年常见病的临床经验方,详陈其方药组成、加减应用、用法用量、适用病证,并举病案示人以临床具体应用之思路,阐释其应用之理、组方之妙,较系统地整理、总结了当代中医治疗老年常见病的临床新经验。内容翔实,体例新颖,实用性强,是学习中医老年病临床诊治经验,提高中医遣方用药水平的临证参考书。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

前 言

随 随着我国人口老龄化的加剧,老年疾病已经成为当今临床上的常见病、多发病,也是医学界共同关注的焦点,中医药防治老年疾病具有独特的疗效和优势。近年来,众多中医老年病专家在辛勤临床的同时,不吝将自己的临床心得加以总结并予以发表交流,已蔚然形成互相学习交流的良好氛围,有力地促进了中医老年医学的发展。我辈欣然之余,乐于为之锦上添花,特将众多医家之临证精华验方加以总结、提炼并详释分析,按病整理成篇,纂成一部,名为《老年常见病验方妙用》。本书以临床常见的老年病为编写重点,荟萃了众多的效验方,有方有议,并有病案为之示范,突出了临床实用性和先进性的编写特点,较全面地反映了近年来中医老年病临床的成就,是中医老年病临床实践学习不可多得的参考书,对促进中医老年病临床经验的交流与学习具有重要的实际意义。

本书共分7章,以疾病为单位独立成篇,各篇首先扼要介绍了疾病的概念、发病特点、主要病因病机、临床辨证分型及其对应的主症、治法和常用方药。在此基础上,精选当代中医医家治疗老年常见病的临床经验方,陈述其方药组成、加减应用、用法用量、适用病证,并列举病案,阐释其临床应用思路。

本书是中国中医科学院西苑医院组织临床专家编写的《中医专病专科临床实用技术丛书》之分册,由中国中医科学院西苑医院李浩、郭明冬担任主编组织编写,其中呼吸系统疾病的老年人肺炎、慢性阻塞性肺病、慢性肺源性心脏病和老年

神经精神系统的老年期痴呆由郭明冬博士编写；循环系统的老年性高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病和心律失常由刘龙涛博士编写；消化系统疾病的老年功能性消化不良、消化性溃疡和老年性便秘由郭仁真博士编写；内分泌代谢疾病的老年人糖尿病和骨质疏松症由中国中医科学院广安门医院的吴敏博士编写；内分泌代谢疾病的绝经期综合征和泌尿生殖系统的老年性阴道炎由官杰硕士编写；内分泌代谢疾病的高脂血症由姚明江博士编写；内分泌代谢疾病的痛风病和老年神经精神系统的帕金森病和老年期抑郁症由赵文明博士编写；泌尿生殖系统的泌尿系感染、慢性肾功能不全和骨与关节疾病的退行性骨关节病由云南中医学院毛海琴硕士编写；循环系统的充血性心力衰竭和骨与关节疾病的颈椎病由蔡琳琳硕士编写；泌尿生殖系统的前列腺增生由张强硕士编写。全部书稿最后由李浩、郭明冬修改、统稿。

本书对引用的案例等文献尽量保持原貌并注明了出处，但为了统一格式和取其精华，编写过程中对引用的部分文献有所加工、提炼，谨此说明。由于编写水平有限，书中难免有缺点和错误，殷切希望广大读者在使用过程中给予批评指正。

李 浩 郭明冬

目 录

- 1→ 第一章 呼吸系统疾病
 - 1→ 第一节 老年人肺炎
 - 10→ 第二节 慢性阻塞性肺病
 - 20→ 第三节 慢性肺源性心脏病
- 31→ 第二章 循环系统疾病
 - 31→ 第一节 老年高血压病
 - 40→ 第二节 老年冠状动脉粥样硬化性心脏病
 - 51→ 第三节 心律失常
 - 59→ 第四节 充血性心力衰竭
- 68→ 第三章 消化系统疾病
 - 68→ 第一节 老年功能性消化不良
 - 76→ 第二节 消化性溃疡
 - 84→ 第三节 老年性便秘
- 92→ 第四章 内分泌与代谢系统疾病
 - 92→ 第一节 老年人糖尿病
 - 101→ 第二节 老年骨质疏松症
 - 109→ 第三节 围绝经期综合征
 - 118→ 第四节 高脂血症
 - 127→ 第五节 老年痛风
- 140→ 第五章 泌尿与生殖系统疾病
 - 140→ 第一节 泌尿系感染
 - 152→ 第二节 慢性肾功能不全
 - 165→ 第三节 老年性阴道炎
 - 174→ 第四节 前列腺增生症

- 186→ 第六章 老年神经精神系统疾病
- 186→ 第一节 老年期痴呆
- 195→ 第二节 帕金森氏病
- 204→ 第三节 老年期抑郁症
- 215→ 第七章 骨与关节疾病
- 215→ 第一节 颈椎病
- 222→ 第二节 退行性骨关节病

第一章

呼吸系统疾病

第一节 老年人肺炎

老年人肺炎是一种主要由细菌、病毒、支原体等感染引起的老年人肺部感染性疾病。其发病率和病死率均较高。肺部感染是免疫防御功能障碍,细菌、病毒等黏附和寄植引起宿主反应所造成的病理改变。老年人肺炎以支气管肺炎较多,大叶性肺炎较少;具有起病隐匿、并发症多、临床症状不典型且多变等特点。我国每年约有 250 万例肺炎发生,12.5 万死亡,在各种致死病因中占第 5 位。而老年人为青年人的 10~20 倍。



辨证论治

老年人肺炎是呼吸系统常见的急性疾患,多属于“肺热喘嗽”、“风温肺热”、“咳嗽”、“喘证”等范畴。其主要病机是痰热瘀毒蕴结,气阴两虚,致使肺脏功能失调。临床辨证论治常分为风寒犯肺证、风热犯肺证、痰热壅肺证、正虚欲脱证、气阴两虚证 5 个证型。

1. 风寒犯肺证

症见咳嗽吐痰色白清稀,恶寒重,发热轻,无汗,周身酸楚,苔薄白,或白厚腻,脉浮紧或浮滑。治以疏风散寒,宣肺化痰。常用杏苏散(《温病条辨》),由杏仁、紫苏叶、姜半夏、陈皮、桔梗、前胡、枳壳、茯苓、生姜、大枣、甘草组成。

2. 风热犯肺证

症见咳嗽气促,咯痰色黄或色白黏稠,恶寒轻,发热重,咽痛,胸痛,口渴欲饮,舌边尖红,苔薄黄,脉浮数。治以辛凉解表,宣肺化痰。常用银翘散(《温病条辨》),由银花、连翘、荆芥、薄荷、牛蒡子、竹叶、芦根、桔梗、甘草、豆豉组成。

3. 痰热壅肺证

症见发热,咳嗽,气息粗促,咳痰黄稠,咳出不爽,或有热腥味,或吐血、痰铁锈色或痰带血丝,咳引胸痛,舌红苔黄腻,脉弦数或滑数。治以清热解毒,宣肺化痰。常用麻杏石甘汤(《伤寒论》),由麻黄、杏仁、石膏、甘草组成。

4. 正虚欲脱证

症见身热骤降,冷汗淋漓,面色苍白,四肢厥冷,或体温下降,神志模糊,舌紫暗,脉微欲绝。治以益气固脱,回阳救逆。常用生脉散(《内外伤辨惑论》)合参附龙牡汤(《方剂学》上海中医药大学主编),由人参、麦冬、五味子、制附子、干姜、龙骨、牡蛎、炙甘草组成。

5. 气阴两虚证

症见身热已退或仅有低热,干咳少痰,口干渴,自汗,神疲,气短,纳差,手足心热,舌燥少津,脉虚数。治以甘寒生津,滋养肺胃。常用沙参麦冬汤(《温病条辨》),由沙参、麦冬、玉竹、天花粉、扁豆、桑叶、甘草组成。

 验方妙用

1. 加味泻白散

药物组成 桑白皮 25g,地骨皮 15g,甘草 6g,黄芩 15g,葶苈子 10g,枇杷叶 10g,前胡 15g,浙贝 12g,杏仁 12g,知母 10g。

加减运用 兼恶寒发热,身疼,苔薄黄,脉浮数等表证者加银花、连翘、竹叶、荆芥、薄荷;兼高热口渴,鼻煽气粗者加麻黄、石膏;痰中带血者加侧柏叶、白茅根;大便秘结者加大黄或火麻仁;神昏谵语者加安宫牛黄丸 1 粒,研碎冲服;心悸者加当归、黄芪、瓜蒌。

用药方法 每日 1 剂,水煎 2 次,头煎、二煎混合,上午 10 时,下午 3 时 30 分各服 1 次。重症肺炎、高热脱水者加用清开灵或双黄连静滴。服药期间忌食蟹、虾等易引起致敏的食物,同时加强饮食营养,以

增强抗病能力。

适用病证 老年人肺炎。症见肺热喘咳，面红咽干，咳嗽吐痰，胸肋胀痛，尿赤便秘，苔黄，脉滑数。中医辨证属痰热阻滞者。

病案举例 张某，男，60岁，退休教师。住院号：00654。1996年5月7日入院。胸闷气促、咳嗽吐痰1月，加重1周。伴痰难咯出，面赤咽干，胸肋胀痛，时心悸，口干苦，纳可，尿赤便干，体温39℃，呼吸24次/分钟，脉搏90次/分钟，两肺呼吸音增粗，可闻及哮鸣音，尤以右中肺为甚。心率91次/分钟，律不齐，心音低钝。舌质红、苔黄，脉弦数。胸片示：右中肺叶外带可见高密度片状影、中内带纹理增粗模糊，右膈拉平。心电图示：①窦性心律不齐；②肺心病；③完全性右束支传导阻滞。实验室检查 WBC： $14.0 \times 10^9/L$ ，N：0.74，L：0.26。中医诊断为咳嗽（肝火犯肺）、心悸（心血不足）。西医诊断为右中肺炎；右侧胸膜炎（陈旧性）；肺心病。治宜清肺平肝，顺气降火。方用泻白散合黛蛤散加减，首进3剂后，胸闷气促减轻，咯痰减少，余症同前。服药7剂后，胸闷气促明显减轻，咳嗽减轻，心悸缓解，诸症明显好转。拟原方续进15剂后，诸症消失，病告痊愈。

验方来源 周耀端，黄益兰，赵文伟。泻白散加味治疗老年肺炎58例临床观察。湖南中医杂志，1996，12(5)：14~15

临证阐释 老年人肺炎常由于老年人年龄增大，气血不足，抵抗力差，外邪侵犯于肺，使肺气闭阻，郁生痰热，阻塞气道而致。泻白散清泻肺热；加黄芩、前胡、知母清肺热，利小便；浙贝、枇杷叶清热化痰；葶苈子、杏仁止咳平喘，诸药合用以达清热泻肺，止咳平喘之功效。

2. 宣肺饮

药物组成 北杏仁 10g，浙贝母 12g，桔梗 12g，前胡 12g，枇杷叶 12g，瓜蒌皮 12g，鱼腥草 30g。

加减运用 初期邪在肺卫，加薄荷、竹叶、牛蒡子、银花、连翘、甘草等；邪在气分，加黄芩、石膏、芦根、大青叶、板蓝根、甘草等；邪热欲入营血，加玄参、生地、丹皮、大青叶、板蓝根、知母、石膏等；若高热不退，谵语神昏者，可选用安宫牛黄丸或紫雪丹等豁痰开窍；兼有寒邪者，加荆芥、橘红、白芷、法半夏、白蒺藜等；虚人感受者，加苏叶、生姜、黄芪、防风等。

用药方法 邪盛高热时,每日2剂,上、下午各1剂,水煎,分2次温服;一般每日1剂,水煎,分2次温服。

适用病证 老年性肺炎(风温),各期证见风热郁肺者。症见发热,恶寒或不恶寒,咳嗽胸痛,或喘息,痰黄稠,疲乏纳呆,小便黄,舌红、苔黄腻,脉滑数。

病案举例 冯某,女,52岁,1991年7月17日初诊。患者5天前洗澡后受凉起病,初起发热恶风,头痛、咽痛,咳嗽痰白,自服“感冒药”后体温稍减,第2天发热又起,渐至39.5℃,咳嗽加剧,咳引胸痛,痰渐转黄稠,疲乏纳呆,欲呕。诊时见面色赤垢,痰黄稠带褐,小便黄,舌红、苔黄腻,脉滑数。胸部X线透视报告:大叶性肺炎并胸膜炎。中医诊为风温兼湿(邪热壅肺)。治以清热宣肺,解暑化湿。处方:鱼腥草、滑石各30g,浙贝母、前胡、枇杷叶、瓜蒌皮、桔梗、扁豆花各12g,青蒿、北杏仁(打)各10g,丝瓜络15g,甘草3g。每日2剂,上、下午各1剂,水煎服。

21日二诊:发热减退,但咳嗽加剧,痰色灰黄而稠,舌红、苔黄腻、脉滑数。上方去扁豆花、滑石,加黄芩15g、板蓝根20g。每日1剂,水煎服。

25日三诊:发热退,咳嗽减,仍胸痛,余症减轻,舌略红、苔黄腻、脉滑略数。仍以清热宣肺化痰为主,处方:鱼腥草30g,浙贝母、瓜蒌皮、紫苑、桔梗各12g,北杏仁(打)10g,丝瓜络、黄芩、玄参各15g,芦根20g,甘草3g。每日1剂,水煎服。

30日四诊:症状消失,复查胸片正常,继续调理善后。处方:沙参、玄参、芦根、丝瓜络、鱼腥草各15g,麦冬、北杏仁(打)、扁豆花各10g,紫苑、瓜蒌皮各12g,甘草3g。每日1剂,再服3天而愈。

验方来源 钟嘉熙.刘仕昌教授治疗肺炎经验.新中医,1994,(1):20~21

临证阐释 肺炎,中医多归温病之风温范畴,风热病邪由口鼻而入侵人体,发病较急,初期首犯肺卫,且整个病程均可表现出风热郁肺的症候特点,故宣肺为整个病程所必用。宣肺饮用桔梗、杏仁、前胡清宣肺气、化痰止咳,浙贝母、瓜蒌、鱼腥草清热化痰,枇杷叶和胃化痰,诸药合用,共奏宣肺化痰止咳之效。

3. 肺炎膏(编者加)

药物组成 丁香、肉桂、细辛各 15g,白芥子、生大黄、黄芩、黄柏、山栀、杏仁、桃仁各 80g。

用药方法 共研细末备用。治疗时取 60g 用温开水调成稠糊状,将药膏摊在白布上,约 $15\text{cm} \times 20\text{cm} \times 0.5\text{cm}$,贴于肺部实变处或湿啰音处,胶布固定,12h 后取除,1 天 1 次。

适用病证 老年肺炎。症见发热恶寒,胸痛,咳嗽,咯痰,痰黄稠,舌红苔黄,脉数。中医辨证属外寒内热者。

病案举例 陈某,男,69 岁,干部。1993 年 5 月 2 日入院。入院前 3 天因受凉致恶寒、发热,渐至咳嗽、吐黄脓痰、胸痛, $T 38^{\circ}\text{C}$,语颤增强,两下肺布满湿啰音。实验室检查: $\text{WBC}: 15 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N}: 0.9$, $\text{L}: 0.1$ 。X 线:两下肺呈现大片状密度增高阴影。诊断:老年肺炎。因患者曾有数次静脉输液反应史,拒绝静脉用药。给予口服先锋 IV 胶囊、菌必治,用药 3 天,效不佳,改用中药外敷治疗。用药 1 天后发热、吐痰、胸痛均减轻,继用 7 天,症状、体征消失,胸片及实验室检查均恢复正常,告愈出院。

验方来源 王平,赵纯. 中药外敷治疗老年性肺炎 30 例. 陕西中医,1995,16(4):154

临证阐释 老年性肺炎属中医咳嗽、喘证等范畴。由于老年人卫外功能减弱,稍受风寒,或为寒邪束肺、肃肃失司,或为入里化热、内热外寒。治疗应以散寒宣肺、祛痰清肺解毒为主。我们选用丁香、肉桂、细辛、白芥子芳香辛温散寒,通络行窜,温通肺络,有利于肺部毛细血管的循环和呼吸道纤毛运动力量增强,使痰液得以排出;辅以活血化瘀与润肺化痰的桃仁、杏仁;加上清宣肺热、泻肺毒的生大黄、黄芩、黄柏、山栀可起抗菌消炎作用。诸药配合具有温润肺络,祛痰力强,又有清解肺卫毒邪之功。以肺合皮毛之理,故外敷中药通过皮肤使肺脏气血注输出入流畅,潴留于体内的痰液寒邪热毒易于消散。

4. 清金化痰汤

药物组成 黄芩 10g,山栀 10g,桔梗 9g,桑白皮 12g,麦冬 15g,知母 10g,贝母 10g,瓜蒌仁 12g,柏仁 12g,茯苓 15g,甘草 3g。

加减运用 痰黄如脓或腥臭者,酌加金银花、鱼腥草、蒲公英、苡

仁、冬瓜仁清化痰热；胸满呃逆，痰壅便秘者，配合大黄、葶苈子泻肺逐痰；痰热津伤，肺阴不足者，酌加南沙参、天冬、花粉养阴生津。在清金化痰汤使用1周后，加用参麦注射液50ml静滴，每日1次，7~10天为1疗程。

用药方法 水煎服。每日1剂。7~10天为1个疗程。

适用病证 老年人肺炎属克雷伯杆菌肺炎者。症见发热，咳嗽，咯痰，或痰中带血，心慌气促，舌红，苔黄腻，脉滑数。中医辨证属痰热壅肺者。

病案举例 赵某，女，78岁，有慢性支气管炎，肺气肿病史20余年，1周前受凉后，出现发热、咳嗽、咯痰、肺部啰音。刻诊：恶寒发热，咳嗽咯痰，咯痰不爽，痰色黄质黏难咯，神疲乏力，不思饮食，舌红苔薄黄，脉细数。PE：双中下肺可闻及细湿啰音，尤以右下肺为甚，痰培养2次均为克雷伯肺炎杆菌感染。用基本方加银花30g，鱼腥草30g。5剂后，患者发热退，咳嗽咯痰明显减轻，痰易咯，色白清稀，肺部啰音显著减少。继服5剂并加用三九参麦注射液50ml静滴1周后，患者咳嗽、咯痰、肺部啰音消失，体温正常，痰培养结果2次均为阴性。

验方来源 刘良丽，孔德明，李源清。清金化痰汤合参麦注射液治疗老年克雷伯肺炎杆菌感染24例报告。贵阳中医学院学报，1999，21（3）：24~25

临证阐释 克雷伯杆菌肺炎。属中医“咳嗽”、“膈胀”、“肺痛”范畴。其病机多认为是肺脾肾俱虚，痰热郁肺所导致。清金化痰汤具有清热肃肺、豁痰止咳之功效。其中黄芩、山栀、桔梗、桑白皮清泻肺热；知母、贝母、瓜蒌消痰散结，化痰清热；脾为生痰之源，肺为贮痰之器，故佐茯苓、陈皮、甘草健脾渗湿，化痰止咳。

5. 苓甘五味姜辛夏杏汤

药物组成 茯苓15g，炙甘草6g，五味子10g，干姜8g，细辛3g，姜半夏12g，杏仁10g。

加减运用 胸闷加薤白、香附、苏梗等；发热时用柴胡、青蒿；胸痛明显时选香附、丹参、川芎、瓜蒌等。

用药方法 每日1剂，水煎，分2次温服。

适用病证 老年肺炎之间质性肺炎。症见发热或不发热，咳嗽气

短,呼吸困难,动则尤甚,神疲肢倦,咯吐稀白痰涎,舌淡红或暗红,苔薄白腻,脉弦细。中医辨证属阳虚痰饮者。

病案举例 张某,女,54岁,干部。会诊日期:1992年9月8日。主诉:咳嗽气促、气短5年半,加重1年。1987年初,患者不明原因出现发热咳嗽,未予重视,后常咳嗽,咯白色痰涎,稍事活动后即胸闷、气短汗出,经常低热。经多家医院中西医治疗均无效。近一年来上症有加,患者不能行走,动则气促,咳嗽气逆加剧,整日只能斜倚病榻,平卧则咳喘加重,呼吸困难。X线示:两肺中下野组织3/5明显纤维化,伴感染。刻下见:患者斜倚于病床之上,体瘦,颜面潮红,呼吸困难,需张口抬肩、鼻翼煽动以助呼吸,口唇紫绀,手指杵状,时咳嗽,其声不扬,咯吐稀白痰涎,或黄白相间,不甚爽利,双下肢微肿,听诊心脏(一),双肺中下可闻及干湿性啰音,患者自觉两耳、颜面时发潮热,心悸,自汗,盗汗,长期低热,胸闷脘胀,纳少口苦,右肋时痛,放射至右肩背,阵发性心前区刺痛,下肢肌肉无定处痛,局部略热,肌肉略硬,皮肤未见明显异常,视物不清,如隔翳膜,二便尚可,舌淡红略暗,苔薄白腻,脉弦细数。西医诊断为:慢性支气管炎;慢性间质性肺炎;肺纤维化。冠心病;心绞痛。皮肌炎;慢性胆囊炎;白内障。杜教授辨证为咳嗽上气,阳虚痰饮。治以温阳化饮,兼清余邪。处方:茯苓15g、炙甘草5g、五味子10g、干姜8g、姜半夏12g、细辛4g、杏仁10g、川贝母10g、橘红10g、鱼腥草30g、黄芩9g、天冬10g、麦冬10g、沙参15g、桔梗10g、怀牛膝12g。7剂,清水煎服。此后宗此治法,随症加减。服中药期间,西药渐减至不用。经杜教授调理,该患者于1994年已可下床活动,生活自理。口唇紫绀明显好转,体重增加,其他疾病也明显好转,神态宛若常人。后查胸片两肺中下野纤维化组织基本消失,感染较前好转。

验方来源 马耀如·杜雨茂教授治疗间质性肺炎肺纤维化经验举隅·陕西中医学院学报,1999,22(4):26~27

临证阐释 杜教授认为间质性肺炎、肺纤维化当属中医“咳嗽”、“喘证”、“饮证”等范畴,多由肺脾肾虚所致。方中干姜温肺散寒、温运脾阳,茯苓健脾渗湿,共为君药,臣以细辛温肺散寒,杏仁宣肺化痰,佐以五味子,敛肺止咳,半夏降逆止呕,甘草为使,止咳,又调和诸药,全方共奏温肺散寒,化饮止咳之功。

6. 加味保和丸

药物组成 山楂 12g, 神曲 12g, 陈皮 12g, 半夏 12g, 茯苓 30g, 莱菔子 15g, 连翘 12g, 丹参 30g, 地龙 12g, 当归 15g。

加减运用 据虚实寒热随症加减。

用药方法 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次温服。

适用病证 老年人肺炎。症见咳嗽, 气短, 痰多, 纳差, 肢倦乏力, 舌质淡或暗, 苔白腻, 脉弦滑, 中医辨证属痰瘀阻肺者。

病案举例 周某, 男, 60 岁, 1998 年 8 月 5 日来诊。主诉: 咳嗽、咯痰、气短 4 天。患者自述平素易于感冒。7 天前不明原因出现食欲不振, 乏力, 大便干结, 未予在意。3 天后, 出现咳嗽、咯痰、气短。X 线胸透示: 右肺感染。经肌注青霉素 3 天无效来诊。现患者咳嗽阵作, 痰多黏稠, 咯吐不爽, 气短, 纳差, 乏力, 大便 3 天未解, 小便微黄。查见: 面色苍白少华, 咳声频频, 舌质紫暗, 苔腻微黄, 脉浮滑。听诊右肺可闻及湿啰音。此乃痰浊内蕴, 瘀血内存, 外邪入里化热所致。治宜调中化痰, 活血清热。处方: 山楂 12g、神曲 12g、陈皮 12g、半夏 12g、茯苓 30g、莱菔子 15g、连翘 12g、丹参 30g、地龙 12g、当归 15g、僵蚕 12g、桑皮 20g、杏仁 12g、黄芩 12g。连服 3 剂, 诸症大为好转, 咳减, 痰易咳, 食纳转佳, 便通, 精神改善。守上方加川贝 10g, 继续服 6 剂, 诸症消除。复查胸部 X 线片正常。

验方来源 金华, 李金环。李鲤教授应用保和丸经验举隅。河南中医, 2000, 20(2): 50~51

临证阐释 李鲤教授认为, 老年肺炎患者, 每多以脾胃症状为首发, 提示医者应以此病机入手, 而且老年患者多伴瘀象, 临症不可忽视。且“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器”, 故其病本在脾, 病标在肺。加味保和丸以山楂、神曲、莱菔子、陈皮、半夏、茯苓健脾化痰, 除生痰之源, 伍以丹参、地龙、当归活血通络, 清热化痰, 改善肺部循环, 佐以连翘清热走表, 消除郁热。全方共奏健脾化痰, 活血清热之效。

7. 宣肺和解方

药物组成 银花 18g, 连翘 12g, 桔梗 10g, 玄参 12g, 荆芥穗 6g, 蝉衣 5g, 僵蚕 10g, 炒栀子 10g, 柴胡 15g, 黄芩 10g, 赤芍 10g, 杏仁 10g, 浙贝母 10g, 鱼腥草 15g, 芦根 15g。

