

现代名中医内科绝技

(修订版)

主 编	吴大真	刘学春
	阎英杰	王光涛
	王凤岐	乔 模
副主编	王玉娇	苏圣仁
	王怡心	
编 委	王 笈	李俊莲

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

现代名中医内科绝技/吴大真等主编. 修订版.-北京:科学技术文献出版社,2004.3(重印)

ISBN 7-5023-2130-6

I. 现… II. 吴… III. 中医内科学-经验-中国-现代 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 023660 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
图书编务部电话 (010)68514027,(010)68537104(传真)
图书发行部电话 (010)68514035(传真),(010)68514009
邮 购 部 电 话 (010)68515381,(010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 袁其兴
责 任 编 辑 袁其兴
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王芳妮
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 北京国马印刷厂
版 (印) 次 2004 年 3 月第 1 版第 2 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 316 千
印 张 12.625 彩插 1
印 数 7001~13000 册
定 价 19.00 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

当代名医学验俱丰,绝技秘法,成竹在胸,故临证常能力挽沉疴,化险为夷,如邵长荣擅用宣肺解郁、行气活血方治疗支气管哮喘;胡建华用加味甘麦大枣汤治疗精神性疾患……这些绝技妙法,屡试屡效,深受海内外称赞。本次修订版精选近几年国内学术期刊各家名医临床经验,展示最新科研成果。

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。

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

目 录

郑志道	治久咳法重祛痰化湿.....	(1)
邵长荣	宣肺解郁、行气活血方治疗支气管哮喘	(3)
夏洪生	治咳嗽四法详参 补脾肾标本兼顾.....	(5)
唐福安	蝉衣安嗽汤治疗咳嗽	(10)
董漱六	自创参蛤麻杏膏治疗支气管哮喘	(12)
邵长荣	疗哮喘 发作缓解二期需分治 愈顽症 疏肝泻热两法有奇功	(14)
顾丕荣	哮喘病辨治心得	(18)
崔玉衡	治喘止哮经验方——平哮汤	(21)
任达然	泻白化血汤治疗支气管扩张咯血	(23)
黄志强	自制消痈汤治疗肺痈	(26)
陈镜合	从郁论治冠心病经验	(28)
郭士魁	疗冠心 治擅“通”、“补”二法.....	(32)
廖家桢	治疗病窦综合征经验	(35)
邓铁涛	疗冠心 重补虚 兼顾夹杂	(36)
刘渡舟	妙用苓桂剂治疗心脏病	(39)
吴圣农	辨胸痹 病责心肾亏虚 疗心痛 法重温阳益气	(43)
路志正	自创五法疗心痹	(48)
沈祖法	宣痹消胀汤治疗心肌梗死	(51)
郭业勋	清上实下法治疗室性早搏	(53)

傅宗翰	诊治心动过缓三要	(55)
龚去非	治疗脾胃病五法	(59)
单兆伟	辨治慢性萎缩性胃炎癌前病变经验	(64)
马贵同	治脾胃尊仲景东垣 重辨证中西医互参	(68)
王道坤	自制萎胃灵系列方治疗慢性萎缩性胃炎	(73)
颜亦鲁	胃溃疡久痛不愈 治重清热化瘀	(77)
陈树森	分三型治疗萎缩性胃炎	(78)
陈泽霖	擅用大黄白及粉治疗上消化道出血	(82)
柴彭年	养脾护根汤治疗久泻	(83)
时振声	治泄泻妙用三法	(84)
丁光迪	升阳法治疗五更泄	(86)
张 琪	加味白头翁汤治疗尿毒症结肠炎	(90)
柏连松	炎宁 I 号灌肠方治疗肠道疾患	(92)
张学能	顽固呃逆从肝论治	(94)
卢永兵	从虚论治老年性便秘	(95)
王凤岐	老人便秘的防治法	(98)
刘沈林	健脾疏肝法治疗肠易激综合征.....	(100)
王 琦	治便秘细辨其人体质 法各异治重三焦脾胃.....	(103)
陈以平	益气活血化湿法治疗膜性肾病.....	(107)
赖振添	分六型自拟系列方治疗泌尿系结石.....	(109)
李文海	中西互参祛邪为主治疗慢性肾炎蛋白尿.....	(113)
梁贻俊	治疗慢性肾功能衰竭经验.....	(117)
叶传惠	辨证分型结合专方专药治疗慢性肾小球肾炎.....	(122)
邹燕勤	分四型从肝论治慢性肾炎.....	(126)
施汉章	治疗前列腺肥大三法.....	(131)
郑蕙田	针灸补肾温阳法治疗尿道综合征.....	(135)
费开扬	治疗肝硬化用药经验.....	(138)
秦伯未	疏肝和胃法治疗肝炎.....	(142)

- 余瀛鳌 善用滋水清肝饮治疗肝炎胁痛..... (145)
- 汪承柏 凉血活血汤治疗重度黄疸肝炎..... (147)
- 焦树德 自拟燮枢汤治疗慢性肝胆疾患..... (149)
- 朱良春 慢性肝炎证治心法..... (154)
- 方药中 自拟四方治疗肝病腹水..... (160)
- 姜春华 活血补脾法治疗肝硬化..... (164)
- 胡树芝 威参汤治疗慢性胆囊炎..... (167)
- 陈纪藩 分阶段辨病辨证结合治疗痹证..... (169)
- 冯志荣 分期辨治痛风经验..... (172)
- 陈之才 治痹证法用益气搜剔 疗中风强调标本兼顾..... (175)
- 施延庆 针药并用治疗鹤膝风..... (178)
- 朱良春 运用泄化浊瘀法治疗痛风..... (180)
- 丁学屏 治疗糖尿病及并发症经验..... (184)
- 冯志荣 自拟降糖系列方治疗Ⅱ型糖尿病..... (189)
- 吕靖中 治疗无症状性糖尿病注重证前、微观、体质辨证
三结合..... (194)
- 朱建贵 头痛停滴鼻液治疗痰瘀阻脑络型偏头痛..... (199)
- 陆藏青 自创偏头痛方治疗血管神经性头痛..... (202)
- 刘绍安 益气健脑汤治疗内伤头痛..... (204)
- 夏度衡 四味芍药汤治疗三叉神经痛..... (206)
- 于鹤忱 治疗三叉神经痛良方——治痛缓急汤..... (208)
- 李寿山 自拟通络活血汤治疗头痛顽症..... (210)
- 蔡友敬 自拟眩晕片治疗内耳性及高血压性眩晕..... (212)
- 干祖望 治疗美尼尔证验方一首..... (214)
- 苗香圃 自制首乌补肾方治疗脑梗塞..... (216)
- 夏永潮 自创佛手系列方治疗中风病..... (218)
- 颜德馨 分三期自拟验方治疗脑梗塞..... (222)
- 郑绍周 缺血性中风治分三期 补肾祛痰活血各有侧重

	(226)
杨甲三	针灸治疗中风痴呆经验.....	(230)
姚培发	补肾醒脑煎治疗老年性痴呆.....	(233)
夏 翔	回春饮治疗老年痴呆.....	(235)
谢海洲	补虚泻实法治疗脑萎缩.....	(237)
佟阔泉	平肝育神冲剂治疗失眠症.....	(240)
赵绍琴	补心安神膏治疗失眠顽症.....	(241)
路志正	从肺论治嗜睡症.....	(243)
焦树德	补肾祛寒法为主治疗类风湿性关节炎.....	(245)
吴圣农	滋阴泻火法治疗红斑狼疮.....	(251)
祝谌予	过敏煎治疗过敏性疾病.....	(258)
王祉然	自拟清荣饮治疗过敏性紫癜.....	(260)
吕同杰	清咽解毒汤治疗急性扁桃体炎.....	(261)
陈继明	当归六黄汤治疗甲亢.....	(263)
陆德铭	标本兼顾治疗白塞病.....	(265)
焦中华	健脾益气法治疗肿瘤.....	(268)
梁贻俊	分三期辨证论治慢性粒细胞性白血病.....	(272)
周仲瑛	从络热血瘀辨治血液病经验.....	(276)
刘伟胜	治疗恶性肿瘤运用全蝎、蜈蚣经验.....	(280)
钱伯文	脑瘤 1 号方治疗颅脑肿瘤.....	(284)
唐辰龙	治肝癌法用软治 注重扶正兼祛邪.....	(286)
张 耀	辨证分型治疗喉痹.....	(291)
孙流泽	外用兼内服治疗慢性咽喉炎.....	(295)
王凤岐	内服外用疗口舌生疮.....	(298)
方仁三	清胃温肾治牙痛.....	(300)
林庆祥	祖传如意止红汤治疗出血证.....	(302)
周炳文	自拟腰痛方治疗多种腰痛.....	(304)
刘渡舟	黄连阿胶汤治疗肢厥.....	(306)

段英廉	清热达郁汤治疗沉痾痼疾.....	(308)
张震夏	善用地龙治杂病.....	(310)
赵清理	健身固表散治疗感冒经久不愈.....	(311)
朱良春	临证用药心得三则.....	(313)
喻昌辉	运用甘淡实脾法治疗疑难杂病.....	(316)
余无言	治疗急难重症自拟四方.....	(320)
熊曼琪	安宫牛黄丸治疗奇难重症.....	(324)
王绵之	辨证治疗高脂血症经验.....	(330)
柏仲英	桑椹方治疗老年性高脂血症及白内障.....	(334)
程士德	和阴阳调脏腑 虚实兼顾治疗神志疾病	(336)
胡建华	复方四虫汤治疗癫痫.....	(340)
胡建华	加味甘麦大枣汤治疗精神性疾患.....	(341)
黄春林	辨病结合食疗治疗癫痫.....	(343)
王彦恒	针药结合辨证治疗抑郁症.....	(346)
黄 煌	临证运用人参、黄芪的经验	(351)
吕承全	辨证治疗内伤发热经验.....	(353)
彭胜权	运用升降散的临床经验.....	(357)
秦亮甫	针药并施治疗痿证.....	(362)
吴大真	治疗脱发的内服及外治.....	(364)
王安康	补肝肾善用首乌延寿丹 重辨证用于多种疾病	(365)
王正宇	导龙入海汤治疗虚火上炎证临床应用.....	(369)
张文耀	自制复元新方治疗慢性虚弱病症.....	(373)
周嫦昆	运用调理肝脾法治疗内科疑难病经验.....	(376)
方和谦	培中升清法治疗疑难杂症.....	(381)
沈英森	治疗内科疑难杂症经验	(385)
参考文献	(390)

郑志道

治久咳法重祛痰化湿

广东省名中医郑志道主任医师毕业于原广州中医学院医疗系，从医 30 余年，学验俱丰。尤其治疗久咳临床经验丰富，用药灵活，疗效显著。现就其以化湿法治疗久咳的经验作一介绍，以供参考。

一、对久咳的病因病理认识

郑氏认为，“通调水道”是肺较为重要的生理功能，在咳嗽一病的发生和发展过程中亦至关重要。久咳病人，其肺之宣降功能必然失调，水津之通调输布亦随之受到影响，导致水湿停聚。肺主肃降，与通调水道功能是相辅相成的，因此，水湿停聚反过来亦会停渍于肺而成痰；痰湿蕴肺，必然也影响肺之宣降功能，导致肺气上逆而出现痰湿咳嗽。“肺主行水”，机体从外界摄入的水饮都通过脾气散精，上输于肺，然后再敷布至全身。近年来，许多实验亦证明，肺脏对人体水液代谢有通调水道的功能，是因为肺脏有直接分泌或灭活前列腺素作用，而前列腺素则有显著的排钠利尿作用，控制着尿液的排出。因而肺通调水道功能异常，必然导致水湿停聚生痰为患。此外，久咳病人日久常可影响及脾，导致脾失健运，水湿停聚化湿生痰，成为生痰之源；同时脾失健运，使机体易受外在湿邪的侵袭。

综合诸因，郑氏认为久咳患者以脾肺蕴湿为主要病机。临床常见咳嗽、痰多而粘、口粘、胸闷恶心、纳差、舌苔厚腻、脉濡或脉滑等症。其中以舌苔厚腻、痰多白粘为痰湿内盛的主要依据。

二、治疗方法

临床治疗郑氏采用祛痰化湿法，以三仁温胆汤化裁。三仁温胆汤由苦杏仁、白豆蔻、薏苡仁、枳实、竹茹、半夏、茯苓、陈皮、甘草、生姜等药组成。一般来说，方中白豆蔻的用量宜轻，取其轻宣化湿之功效。如兼气逆等咳喘者，加炙麻黄以宣肺平喘；兼风痰入络者，加僵蚕以祛风痰；兼气虚者，加党参等补肺气；兼有表证者，酌加紫苏叶、薄荷、荆芥等。久咳病人病情多较为复杂，往往寒热虚实并存，临床上非一方一法所能解决，因此，郑氏强调要认真辨证，多方配合，综合调理。

【病案举例】 刘某，男，50岁，1998年10月26日初诊。有慢性咳嗽史3年余，近2月多来外感后咳嗽未愈。X线摄胸片示：慢性支气管炎。血常规检查无异常，多方治疗罔效。诊见：咳嗽，痰多微黄而粘，胸闷恶心，纳差，四肢乏力，舌淡红、苔白厚腻，脉濡。脉症合参，证属肺脾蕴湿，肺气壅遏上逆。治以疏肺醒脾，化湿祛痰，方用三仁温胆汤化裁。处方：苦杏仁、白豆蔻、枳实、竹茹、半夏、茯苓各10g，薏苡仁20g，陈皮6g，甘草3g，生姜3片，炙麻黄、僵蚕各5g。每天1剂，水煎服。服药7剂，咳嗽、咳痰继续减少，仍觉胸闷恶心，口粘，纳差乏力，舌苔稍减少。守方去僵蚕，加瓜蒌10g，4剂。服药后咳嗽、咳痰明显减少，余症亦明显好转，舌苔渐化。守方去炙麻黄、生姜，加白术10g，连服7剂后咳嗽等诸症悉除。后以陈夏六君子汤加味巩固疗效，追踪半年余未见复发。

邵
长
荣宣肺解郁、行气活血方治疗
支气管哮喘

支气管哮喘是由嗜酸性粒细胞、肥大细胞和 T 淋巴细胞等多种炎性细胞参与的气道慢性炎症。这种炎症使易感者对各种激发因子具有气道高反应性，并可引起气道缩窄，表现为反复发作、呼吸困难、胸闷或咳嗽等症状，常在夜间和（或）清晨发作、加剧，常常出现广泛多变的可限性气流受限，多数患者可自行缓解或经治疗缓解。中医称之为哮证。张景岳谓：“喘有夙根，遇寒即发，或遇劳即发者，亦名哮喘。”（《景岳全书·喘促》）《时方妙用·哮证》亦云：“哮喘之病，寒邪伏于肺膈，痰结于肺膜，内外相应，一遇风寒暑湿燥火六气之伤即发，伤酒伤食亦发，动怒动气亦发，劳役房劳亦发。”即哮喘的病理因素以内有夙根，即宿痰内伏于肺为主，复加外感、饮食、情志、劳倦等因素，致痰阻气道，肺气上逆所致。邵老认为古人所云“哮有夙根”，确为经验之谈，其与“虚寒之体”、“痰湿阻肺”和“血瘀气郁”关系密切，因而根据自己多年临床经验，精选药物自拟宣肺解郁、行气活血方，对于血瘀气郁型哮喘疗效显著，诚可效法。

一、方药组成

黄荆子、炙麻黄、柴胡、前胡、赤芍、白芍、川芎、石菖蒲、藿香、地龙各 9g，细辛、杜衡各 4.5g，嫩射干、胡颓叶、炙款冬各 12g，蝉衣 4 对。

二、适应证

本方适用于支气管哮喘属血瘀气郁型患者，症见呼吸急促，喉中痰鸣，胸膈满闷如塞，咳不甚，痰少咯吐不爽，面色晦暗，

口干不欲饮或欲饮水不多或但欲漱口不欲咽，唇色紫暗，舌苔腻，舌质紫暗或有瘀斑瘀点，脉弦细涩等。

三、煎服法

每日 1 剂，水煎取两汁，早、晚各 1 次温服。

四、方义

方中黄荆子、炙麻黄、前胡、胡颓叶、嫩射干、蝉衣宣肺利咽；柴胡、白芍、藿香、石菖蒲、细辛、杜衡疏肝解郁，芳香开窍；川芎、赤芍、地龙、款冬行气活血，宽胸解痉。诸药合用则肺气宣，气血行，痰浊祛，哮喘平。

【病案举例】 乔某，男性，38 岁。支气管哮喘史 20 余年，近半年来呈持续性发作，用过很多平喘解痉的西药，初用有效，现已无明显效果。来诊时哮喘发作，胸闷喉痒，干咳烦躁，唇色紫暗，舌苔薄黄腻，舌质干紫少津，脉弦细，两肺闻及干啰音。辨证属肺失宣肃，气滞血瘀。乃投以宣肺解瘀、行气活血方，7 剂后诸症减轻，14 剂哮喘缓解。随访 3 个月，诸恙均安。

【按语】 邵老针对哮喘证患者反复发作出现的久病由气及血所致的气滞血瘀之证，在以往常用的理气化痰法的基础上加用行气解郁、活血通络之药，使沉痾之疾应手而瘥。此皆因其辨证准确，切中病机，用药精当，故能标新立异，打破常规急性发作期分寒哮、热哮的辨证分型方法，另辟蹊径，终获良效。

夏洪生

治咳嗽四法详参 补脾肾标本兼顾

夏洪生教授系吉林省怀德县人，主任医师、教授、博士研究生导师，国家有突出贡献中青年专家，享受国务院政府特殊津贴；全国第二批名老中医药专家学术继承人指导老师。历任长春中医学院中医系主任、副教授、教授、副院长，深圳市中医院副院长、教授，现为深圳市红十字会医院党委书记、第一副院长兼深圳市中西医结合临床研究所所长。先后在国内外发表学术论文100余篇，独立编著及主篇《伤寒论训解》、《伤寒论析要》、《温病析要》、《中医临证指南》、《中医证候诊断治疗学》等专业学术论著43部；科研成果4项，其中1项获部级科技进步二等奖；主持针灸CAI系统研究，居国内先进水平；临床擅长于外感热病、心血管病、呼吸病、内分泌病等疑难病的诊治。夏教授从事中医医疗、科研及临床工作40余年，精通岐黄，博采百家，学验俱丰。其在治疗咳嗽方面亦有独特经验，现撷其临床治咳经验一二，介绍如下。

一、精于辨证，“温、化、宣、敛”四法参详

1. 温法

包括温化、温润之法。本法用于咳嗽痰湿偏盛者。夏教授认为咳嗽一病，不论新咳久咳、寒咳热咳、实咳虚咳，致病之邪皆以“痰”为首。痰为阴邪，其性黏滞，易伤阳气，痰之形成，总为本虚标实之证。治咳首先应治痰，而治痰首宗张仲景“病痰饮者，当以温药和之”为大法，指出非温热助阳之药不能温通气机，逐散痰饮，即如《临证指南医案》所云：“驱阴邪以助阳”之理，是以阳通则气机得畅，三焦得通，水津循行无滞，痰饮得

散，则咳嗽自平。临床运用：温化寒饮用小青龙汤加减，寒甚加附子；温润止咳多用止嗽散；遇痰热咳嗽，也多于清热化痰药中加入1~2味温散药以助消除痰液，如干姜、细辛等；遇燥热咳嗽，则于清润方中加入紫菀、款冬花、百部、当归等温润药，尤其当归，夏教授认为是一味很好的温润理肺止咳药，对久咳虚咳或夹凉燥或寒凝者，效果颇佳。同时指出，临床上纯寒宜温的有，温而兼清的也有，而纯热宜清的却较少。即使在南方气候炎热，多不喜用温热，但只要临床辨证准确，配伍恰当，亦可大胆选用温化或温润药。

2. 化法

即化痰浊、化痰血之法。化痰浊，包括燥湿化痰、芳香化湿及清化湿热。燥湿化痰，夏教授常用二陈汤或三子养亲汤加减。其中半夏一味每方必用，夏教授认为其“消痰、下肺气，开胃健脾、止呕吐，祛胸中痰满”，为治咳嗽之必用药，无论寒痰、热痰、湿痰均可应用，要选用法半夏，其用量宜大，一般用18g，不能少于15g，无需先煎，与其他药同用，未发现任何毒副作用，且配伍不同，取效亦异。配苍术、茯苓治湿痰；配桑白皮、鱼腥草、黄芩治热痰；配瓜蒌、贝母治燥痰；配紫苏子、白芥子、干姜治寒痰。对于临床所见咳嗽痰粘少难咯，伴腕闷肢体倦怠、舌苔厚腻等，属痰湿偏盛者，宜用芳香化湿法，可用三仁汤加减或辨证加入苍术、藿香、佩兰、薏苡仁等。清热化痰之法，夏教授常用桑白皮汤或清肺汤加减，并多加入温化宣通药如麻黄、细辛、桂枝，或温润止咳药如紫菀、款冬花、百部等。夏教授指出咳嗽一症，纯热者少，临床所见或外寒内热，或夹湿夹饮，故用清热化痰法时，需配伍辛温或温润之品，辛温可行痰，并祛外感之寒邪，润降可肃肺，从而达到痰去咳止的目的。

化痰血，夏教授认为，咳嗽一症，不论新咳、久咳、内伤咳嗽或外感咳嗽，均有不同程度的瘀血症状存在。外感咳嗽者，因外邪

袭于肺络，肺失宣达，气机不畅，引起血脉凝滞不通；内伤咳嗽者，因于肺气虚弱，无力行血，血滞为瘀，或阴虚血脉涩滞，或痰浊水饮阻遏，致脉络瘀阻。瘀血的产生又会反过来加重肺气郁闭或痰浊水饮的状况。因而夏教授指出，在辨证用药的基础上加用活血化瘀药，尤其在痰涎壅盛、肺络阻塞的情况下，与行气祛痰、宣肺药配合使用，常可使气血畅行，肺络宣达，外邪随之而出，痰浊随之而泄，邪去则正复，咳喘痊愈，收到意想不到的效果。

3. 宣法

即宣发肺气之法。本法主要用于外感咳嗽，为达邪外出之法。夏教授指出外感咳嗽必须宣通肺气，以疏达外邪。外邪束肺，致肺气郁闭，失于宣发肃降，气机升降失常，气逆于上，故见咳喘等症。痰湿盛者，乃因肺脾气机失调所致，“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，脾宜升，肺宜降，调理肺脾气机可从根本上杜绝生痰之源，即所谓“见痰休治痰，而治其生痰之源”、“善治痰者，不治痰而先治其气，气顺则一身之津液亦随气而顺矣”。故夏教授常选用麻黄、桂枝、细辛、荆芥等辛温之品宣散寒邪，清宣则用桑叶、薄荷、桔梗、前胡等，肃肺理脾则用法半夏、枇杷叶、白前、莱菔子、紫菀、款冬花。夏教授用药，多宣散与肃降同用，肺脾同治，一升一降，使气机畅达，津液循环无滞，邪有出路，则咳喘自止。

4. 敛法

即酸收敛肺之法。夏教授认为本法主要适用于久咳虚咳，用以收敛肺脏真元兼益肾归原。而新咳、外感咳嗽亦可酌加收敛之药，一者咳嗽新起，多用宣散开达之法，为防开散过度，可少佐用之；二者临床上多见用辛散过度，过用桂枝、麻黄、细辛、薄荷者，虽使邪气外泄，但正气也损，而致咳虽缓却久不愈，病情迁延或病后易于复发。故夏教授对初咳新咳，在宣肺祛邪的基础上，常少佐酸收之药如百合、白芍、诃子等；对于久咳顽咳，

酌加五味子等。夏教授指出敛法运用是否得当，关键在于配伍灵活，敛法必与其他治法相伍为用，不能单独使用，方中必须有散有收，开合有度，方能使邪有出路，气机调畅，病乃告愈。

二、治疗顽咳久咳，需寒温并用，攻补兼施

久咳顽咳，夏教授认为属本虚标实、寒热错杂之证，即邪气未除，而正气已虚；或寒邪郁久化热；或因热致病，复感风寒，势必形成寒热并存，虚实夹杂之势；或痰浊阻滞，气机不畅，并兼瘀血见证。临床表现颇为复杂，治疗亦极为棘手。夏教授认为：对此类咳嗽，治疗不能拘泥于一法，而应辨证分析，虚则补，实则泻，热者宜清，寒者宜温，邪郁当散，气散宜收，处方遣药，当攻补兼施，寒温并用，辛收同投。攻者，或清热，或散寒，或逐痰，或化瘀。补则当以健脾益肺为主，可用党参、黄芪、茯苓、白术、山药等。寒温并用，温肺散寒可用干姜、炮姜并配清热解毒之鱼腥草、黄芩、连翘等；温润肃肺之紫菀、款冬花配润肺化痰之桑白皮、马兜铃；清宣肺气之前胡、桔梗配肃降肺气之白前、苦杏仁、枇杷叶；辛温开达之麻黄、细辛配酸收敛阴之五味子、白芍、百合等。如治疗常见的迁延性咳嗽，该病多见于深秋、初冬，每由外感而起，往往表证已解而咳嗽绵延不愈，症见干咳无痰，咽喉作痒则咳，晨起或夜间甚，遇寒则发，遇暖则舒，咳甚时尿自遗，胸胁震痛，口不干，或口干喜热饮，舌苔薄白或白而不干，脉弦细。治疗不当，常可迁延2~3个月而不愈，此乃凉燥咳嗽，治当以辛温理肺润降法。夏教授常用处方：麻黄9g，苦杏仁12g，干姜、甘草各6g，桔梗、枇杷叶、紫菀、款冬花、牛蒡子、百合、当归各15g。方中以麻黄、干姜辛温以散寒；紫菀、款冬花润肺降气止咳；配以桔梗、牛蒡子利咽宣肺；枇杷叶利咽肃肺；当归活血辛温理肺；百合养阴酸收敛肺，使其辛温而不过燥，润降而不碍邪，邪有出路，肺气归原，而咳嗽自平。

三、治病求本，培补脾肾，法宗东垣

夏教授认为咳嗽之发生与迁延，必与正气内虚，尤其与脾肾亏虚有关。所谓“邪之所凑，其气必虚”，脾肾虚弱乃本病的根本。故治疗久咳其一当重视调理脾胃。因脾胃为后天之本，主运化水谷，化生气血，生命所系。如《脾胃论》云：“脾胃之气既伤，而正气亦不能充，而诸病之所由生也。”临床所见外感咳嗽久咳不愈而见虚象或内伤咳嗽反复发作，皆乃脾肺气虚、元气耗损之征；脾胃位居中焦，为气机升降之枢纽，津液传输之要道，脾主升，胃主降，人体之气机畅行无阻、津液循环无滞，全赖脾胃功能协调。若脾胃失健，必致津聚成痰，上渍于肺，致肺气上逆而见咳喘之证。故治疗必须健脾益气，培土生金以治其本，法尊东垣用党参、黄芪、白术、茯苓等甘温之品健脾益气，脾胃虚寒、寒饮内盛者则加炮姜或干姜等。其二当重视温补肾元，脾肾兼顾。夏教授指出，临证见肾虚之证当兼补肾，但补肾当在补脾基础上加补肾药，使其中土旺盛，方能资助肾脏元气，先天肾气虚赖后天脾土的滋养。常于方中应用行气理脾药如：厚朴、枳壳、莱菔子、苍术、法半夏、陈皮等，俾中焦脾胃气机升降正常，则补肾之品方可很好的吸收，后天方可充养先天，脾肾旺则正气足可驱邪外出。

【病案举例】 赵某，男，56岁，1999年3月5日初诊。主诉：反复咳嗽3个多月。患者自1998年12月因气候反常，感邪而咳嗽，呈干咳无痰，咽喉刺痒则咳，晨起及夜间、遇风寒咳甚，稍受风则发，呈阵发性呛咳，伴胸震痛，口不干，怕冷，夜不能寐，舌淡黯、苔薄白而润，脉沉弦。夏教授诊为凉燥咳嗽，治以辛温润降法。处方：麻黄10g，苦杏仁12g，干姜8g，甘草6g，桔梗、枇杷叶、紫菀、款冬花、牛蒡子、百合、当归各5g。水煎服，每天1剂。服药5剂，症状大减，无咽喉刺痒、畏寒怕冷等。守上方去牛蒡子，加茯苓30g，继用3剂而愈。