老年性咳喘的證治

陳思珍

（香港註冊中醫學會）

老年性咳喘多見於慢性支氣管炎，本病以咳嗽、痰多、氣喘為主症，屬中醫學的「咳嗽」、「痰飲」、「氣喘」等範疇，為難治之證，中醫中藥治療可取得較好的療效。本人在臨證中根據中醫學「咳不離肺，痰生於脾，喘必及腎」的理論，在治療上常從肺、脾、腎入手，把止咳、化痰、平喘與調理肺脾腎功能結合起來，療效滿意，特分述如下。

1　辨證要分寒熱，止咳重在宣肺

慢性氣管炎以「炎」字當頭，易被誤導以「消炎」、「清火」治之，乏用不當，可使病情加重。炎症是西醫的病理名詞，它的病理特點是充血、水腫。所以，正確對待「炎」字，重視辨證施治的特色，尤為重要。本病發作期大多由外感風寒、風熱所致，決不是清一色的「火熱證」，故在治療上應分清寒、熱。肺為嬌臟，既畏寒又畏熱，而尤畏寒邪。肺氣本宣發，一旦寒邪入客，寒則氣收，肺氣為風寒所束，失於宣散，於是氣逆而咳嗽。此時若乏用寒涼，可加重肺氣的抑遏，使痰稀難出，咳嗽加劇。至於因風熱透發者，自當用寒涼之劑清肺中的熱邪，使風熱消散，肺氣得宣，絕不能單純用大劑量寒涼之品。

香港註冊中醫學會　版權所有　Copyright HKICM All Rights Reserved

在應用寒涼之劑時，必加配辛散之藥。我們在朱丹溪的治咳喘經驗啟示下，常加入生姜汁數滴，亦有辛散宣肺之意，大可提高療效。慢性氣管炎急性發作期，因肺衛不固，風寒或風熱邪氣襲肺所致，當以宣肺為主，選用「溫宣」或「涼宣」之法則，通過宣肺，去其壅滯，使肺氣宣通，邪去痰除。我們在臨證中體會，若肺氣不宣，強用鎮咳止咳藥，越止邪越不解，咳越不清。若老年咳喘患者體虛怕冷，喘咳痰稀，舌質淡紅，苔薄白，脈細數。宜用溫宣法，常選用杏蘇散加減。處方：杏仁10g、蘇葉10g、法半夏8g、茯苓18g、前胡12g、桔梗12g、枳壳10g、生薑五片、橘皮6g、大棗10枚、甘草8g。方中杏仁肅肺止咳化痰，蘇葉發散風寒，消痰利肺，共為君藥；前胡疏風降氣化痰，桔梗、枳壳一升一降，助杏仁宣肺止咳，共為臣藥；半夏、茯苓、橘皮理氣健脾化痰，為佐藥；生薑以加強辛散宣肺之效；大棗、甘草調營衛和諸藥，同作使藥。綜合全方，發表宣肺而解涼燥，利氣化痰而止咳喘。若夜咳重，喉緊胸悶加炙紫苑12g、炙百部12g；痰鳴氣粗，咳逆不暢加牛蒡子15g、浙貝12g，常能奏效。若患者咳喘痰黃而黏稠，發熱咽乾，舌質紅，苔薄白而燥，脈浮數或滑數。宜用涼宣法，選用桑杏湯加減，處方：桑葉6g、杏仁9g、淡豆豉6g、浙貝6g、杷葉6g、桔梗6g、沙參12g、梨皮6g、甘草6g。方中桑葉輕宣燥熱，杏仁宣肺利氣平喘，共為君藥；淡豆豉助桑葉清宣解表，桔梗宣肺化痰，浙貝、杷葉清肺止咳化痰，沙參、梨皮潤肺生津，共為臣使藥；甘草益氣調中，為使藥。諸藥合用，共奏清宣潤肺，平喘化痰止咳的功效。若黃痰量多、咳嗽氣逆加瓜蔞皮12g、黃芩10g，常能提高療效。

Copyright HKCMA All Rights Reserved

2　祛痰必須健脾，平喘重在溫腎納氣

脾主運化，為生痰之源。在治療上，宣肺理氣除痰乃治痰之標，健脾化痰以截痰源乃治痰之本。慢性氣管炎遷延不愈，反復發作，由肺及脾，或肺脾同病，治療當以健脾燥濕為主，佐以理肺化痰。選用苓桂朮甘湯合二陳湯加味，方用茯苓12g、桂枝15g、白朮15g、党參30g、山藥15g、法半夏6g、橘紅15g、生薑五片、烏梅一枚、甘草5g。苓桂朮甘湯為溫運和中除痰濕的代表方；二陳湯乃理氣健脾化痰的代表方，兩方合用，尚得益彰。因患者年老氣虛，脾虛氣短，故應重用党參、山藥、白朮，以加強益氣健脾燥痰濕之效。苓桂朮甘湯中取茯苓健脾燥濕，祛痰化飲；桂枝溫通陽氣，化氣行水；党參、山藥、白朮益氣健脾燥濕，以絕生痰之源；法半夏燥濕化痰，和胃下氣；與陳皮合用，加強燥濕化痰之效，使氣順則痰降，氣行則痰消；生薑有制半夏之毒，且助半夏、陳皮行氣消痰；烏梅以收斂肺氣，與半夏相伍，有散有收。相反相成，使祛痰而不相正；甘草調和諸藥，使之達到益氣健脾，下氣平喘化痰之效。經上方辨治，患者症情緩和，可用參苓白朮丸，健脾化痰理氣保肺，緩圖固本，有利於防止復發。

老人慢性氣管炎晚期多屬虛喘，表現為腎虛，氣失攝納，呼多吸少，吸氣困難，動則尤甚，常伴肢冷、紫紺，脈弱。治以溫腎納氣為主，兼理氣健脾化痰。選用桂附地黃與桂枝加厚朴杏子湯加減化裁：桂枝（去皮）9g、熟附子9g、熟地黃12g、山藥9g、山茱萸9g、芍藥9g、甘草（炙）3g、乾薑（切）9g、厚朴6g、杏仁6g。若虛喘煩急

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

者，加麥冬、五味子；喘逆不平者，加沉香粉、紫石英；為了加強定喘化瘀效果，常配川芎、全蝎、地龍，以化瘀通絡解痙，有助提高平喘之效。見咳止咳，治標不治本，雖不能稱為誤治。但在某種情況下，也可能不見其功，反致其害。所以，歷代醫家都有論著告誡：對痰嗽患者，切忌早用五味子、烏梅、訶子、罌粟壳、款冬等酸澀止嗽之藥。如因痰而致咳的，更不可多用鎮咳止嗽的藥物。因為咳嗽能清除痰液，此為人體保護性的反射動作。用鎮咳藥可使這種反射動作受到抑制，不能及時把積貯的痰液清除出去，結果使咳嗽加劇。我們在香港的長期臨證中，深深體會到凡屬痰多而引起的咳嗽，當以化痰為先。因痰由脾虛而生，尤當健脾以化痰；若因火不生土而致脾虛者，更應溫腎以健脾。若因經久咳喘氣促者，平喘應重在溫腎納氣，並兼宣肺止咳，健脾化痰，常可提高療效。

（編委：黃僑生審校 2012.03.22）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved