

## · 临床经验 ·

# 从肺辨治疾病验案 3 则

伍喜良

**【摘要】** 脏腑辨证是中医辨证论治体系中最重要的一环,但中医之藏象学说妙理精微。肺系疾病的论治自然多从肺脏论治,但是结合中医学肺之生理特点和病理表现,一些肺外疾病也可从肺(肺经或肺脏)入手论治。通过外感病(表里同病)、痤疮(肺外病变)、水肿(肺外病变)3 个病案体会从肺脏辨证的特点及思路。

**【关键词】** 脏腑辨证; 肺脏; 医案

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.05.025

内科疾病范围虽广,但可概括为外感病和内伤杂病两大类。外感病的辨证论治主要遵循六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证;内伤杂病的辨证论治主要是按照脏腑辨证、气血津液辨证和经络辨证<sup>[1]</sup>。肺系疾病包括咳嗽、喘病、哮病、肺癆等,自然会想到从肺脏入手诊治,而笔者结合肺脏生理特点和病理表现,认为一些肺外疾病也可从肺脏入手诊治。现结合三个病案总结和分析从肺脏论治肺内、肺外疾病的理论依据和实践体会。

## 1 从上焦肺论治一些肺内、肺外疾病的理论依据

肺脏的生理功能包括肺主气、宣发肃降、通调水道、肺合皮毛、肺与大肠相表里等,这些生理机能失调会出现气短、咳嗽、水肿、皮毛病变、大肠病变等病理表现。反过来,出现这些病理表现,可以从肺脏入手辨证论治。叶天士《外感温热病篇》指出“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,外邪容易侵犯上焦肺,提示外感病可以从肺入手论治。外感病最常见的病种感冒,其症状表现:恶寒发热、头痛或身痛(卫表症状)和鼻塞流涕、咳嗽、胸闷等(肺系症状),临证时要根据患者两类症状表现轻重,权衡内外表里之轻重、邪气之深浅,要注意肺脏寒热虚实之不同,不能单纯解表,否则易发生传变。笔者也发现一些外感病患者治疗不当或失治误治容易传变到肺引起多种肺系疾病,或逆传心包使病情加重。如果出现大肠病变表现,也可从肺论治,因为肺与大肠相表里,通达大肠有利于肺的宣发肃降功能的恢复,而肃降肺气又有利于大肠的传导功能的恢复<sup>[2]</sup>;对于一些皮肤疾患,有时从肺论治效果也是不错的,比如痤疮的论治,《医宗金鉴·外科心法要诀》记述:“此证由于肺经血热而成。每发于面鼻,起碎疙瘩,形如

黍屑,色赤肿痛,破出白汁,日久皆成白屑,形如黍米白屑。”明代陈实功在《外科正宗》谓:“粉刺属肺……总属血热郁滞不散。”可见肺热是痤疮发病的病因之一<sup>[3]</sup>。因为肺为水之上源,有通调水道的生理功能,对于一些早期水肿患者从肺论治效果常常更好<sup>[4]</sup>,不能只想到从肾论治。

## 2 笔者的临证体会

下面以三个病例体会从肺论治的思路和特点,一则验案是外感病(表里同病),二是痤疮(肺外病变),三是水肿(肺外病变)。治疗经过和体会如下。

### 2.1 外感

患者,女,36 岁,头痛、发热、咽痛、全身肌肉关节痛伴胸闷、轻咳、大便干燥 2 天,舌红,苔黄燥,脉浮滑。西医诊断:急性上呼吸道感染;中医诊断:感冒(外感风热,里热成实)。此为表里同病,当解表清里,方用银翘散合宣白承气汤。处方:金银花 15 g、连翘 10 g、桔梗 10 g、薄荷 6 g、竹叶 6 g、生甘草 6 g、荆芥穗 10 g、淡豆豉 10 g、牛蒡子 10 g、生石膏 30 g、生大黄 9 g、杏仁 10 g、瓜蒌 15 g。3 剂病除。

银翘散偏于治疗表证,轻清发散,使得邪气从表而解;宣白承气汤,上能宣通肺气,下能承顺腑气,因为肺与大肠相表里,肺主宣发肃降,腑气通则肺气降,肺气肃降也利于腑气通。方中生石膏甘寒之品,直清肺热,大黄涤荡肠腑使腑气得通,杏仁、瓜蒌宣降肺气,又润肠通便,有利于肠腑之通畅。外感病解表时应注意宣肺,腑气不通也应注意宣降肺气。该患者肺系症状轻微,仅有胸闷轻咳,如果不注意宣肺解表、不注意宣降肺气、不注意通达大肠都有可能引起病情的加重和演变。

### 2.2 痤疮

患者,女,19 岁,大学生,面部炎性丘疹密集,部分丘疹头部化脓,进食辛辣食物加重,以痤疮多方求治无显效。就诊时患者面部炎性丘疹密集,面红瘙痒,咽痒胸闷,口干烦渴,尿赤舌红,苔黄腻,脉浮滑数。诊断:痤疮;中医辨证:湿热内盛,郁于肌表。治法:解表化湿,疏风清热。方药:麻黄连翘

基金项目:财政部、国家中医药管理局 2009 年中医药行业科研专项(200907001-1)

作者单位:300192 天津市传染病医院中西医结合科

作者简介:伍喜良(1977-),主治医师,硕士。研究方向:中医四诊客观化。E-mail: dandanwu55@163.com

赤小豆汤加味,处方:麻黄 6 g、连翘 30 g、杏仁 10 g、蝉蜕 6 g、荆芥 10 g、防风 10 g、白鲜皮 20 g、地肤子 30 g、黄芩 10 g、赤小豆 30 g、生姜 6 g。每天 1 剂,水煎,分早晚 2 次服。1 周后,面部痤疮明显消退,患者出现口干,前方加麦冬、元参各 10 g,继续服药 1 周,症状显著好转,后调理 1 月病愈。

该患者几乎没有咳嗽喘息的肺系症状,仅仅以面部痤疮为主要病变,中医认为痤疮易发面部,多为肺经风热所致,肺合皮毛,容易热郁肌表,发为疮疡,甚至热壅肉腐成脓,患者嗜食辛辣之品,助湿生热,热盛容易肉腐成脓,故见部分痤疮头部化脓。故采用麻黄连翘赤小豆汤加减,从肺论治,宣肺发表,通调水道,使得湿热水湿之邪从表里分消,病因去除,痤疮自然得愈。

### 2.3 水肿

患者,男,15 岁。春令发病,感冒病史之后,出现咽痒微痛,口渴,面脸浮肿,少尿微咳,低热乏力,精神疲惫,继而下肢浮肿,尿浊有沫,舌红,苔腻微黄,脉浮数。尿液分析:蛋白(+),红细胞(+),白细胞少许,颗粒管型(+). 诊断:急性肾小球肾炎;中医辨病辨证为:水肿(阳水),风水相搏证。中医治法:疏风清热,宣肺行水。方药:越婢加术汤加减,处方:蝉衣 6 g、荆芥 6 g、麻黄 6 g、杏仁 12 g、生石膏 30 g、连翘 10 g、板蓝根 10 g、白茅根 20 g、白术 10 g、浮萍 15 g、茯苓 15 g、泽泻 15 g、大枣 10 g、生姜(切)10 g、甘草 10 g。每天 1 剂,水煎,分早晚 2 次服,服药 1 周。

方中麻黄宣散肺气,发汗解表,以去其在表之水气;生石

膏解肌清热,白术、甘草、生姜、大枣健脾化湿,有崇土制水之意;酌加板蓝根、连翘、桔梗以清热利咽,散结解毒;浮萍、茯苓、泽泻、鲜白茅根,以清热利尿消肿。

复诊:药服 7 剂后,尿多肿消,热退神爽,疲乏感也有恢复。复查尿液分析:蛋白微量,红白细胞管型消失。原方基础上进一步辨证调理半月,诸症悉除。

该患者感受风热之邪,风邪袭表,皮毛受邪,肺气不宣,通调失职,故水湿潴留于皮肤,风邪犯上为主,故见面面眼睑先肿伴有发热,所以该患者水肿属于阳水,也称风水<sup>[5]</sup>,并为偏上偏表,可从肺论治,辛散发表,宣肺利水,发越水气,效果显著。

### 参 考 文 献

- [1] 张伯臾. 中医内科学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:1.
- [2] 刘萍,王平,陈刚,等. 肺与大肠相表里的理论探讨和临床运用[J]. 辽宁中医药大学学报,2010,12(11):15-17.
- [3] 孙浩. 中医古方辨治痤疮临床研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志,2008,18(8):527.
- [4] 刘奇. 从肺论治水腫医案一则[J]. 浙江中医杂志,2011,46(10):474.
- [5] 李克光. 金匱要略讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985:159.

(收稿日期:2012-02-13)

(本文编辑:刘群)

## · 信息之窗 ·

### 《环球中医药》2012 年征稿启事

《环球中医药》杂志是由中华人民共和国卫生部主管,中华国际医学交流基金会主办,国内外公开发行的中医药学术期刊,本刊为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊),美国《化学文摘》收录期刊。

欢迎广大中医药学界同仁积极投稿。

1 本刊在重点反映科研成果与临床进展的同时,重视学术思考与海内外信息交流。主要栏目有:述评、论著、理论探讨、综述、临床经验、学术论坛等;特色栏目有:中医病案析评、海外中医、争鸣、中医文化、名医心鉴等。

2 “论著”、“综述”等以 4000~5000 字为宜,“临床经验”等栏目须 2000 字以上。重大科研创新与理论突破稿件不受字数限制。“论著”、“理论探讨”与“综述”栏目文章须有英文题名、中英文摘要和中英文关键词。

3 请作者以电子邮件方式投稿,发送至 hqzyy@163.com。本刊 1 周左右手工发回含稿号的收稿回执,4~12 周左右回复稿件处理情况。如未及时收到稿号回执和稿件处理情况请电话或邮件查询。

4 本刊 2012 年来稿免收审稿费。

编辑部地址:北京市东城区东四西大街 46 号综合楼 203 室

邮编:100711 电话:010-65133322 转 5203