

# 加味咳血方治疗咯血

## 附 50 例疗效观察

衡阳市中医院 许雪君

咯血为临床常见病之一。笔者临证十余年来以加味咳血方治疗咯血（或咳血），取得了较为满意的效果。现将我科1981~1984年治疗咯血（或咳血）50例疗效观察报告如下：

### 临床资料

本组50例中，男性34例，女性16例，年龄16~25岁者4例，26~40岁者10例，41~60岁者30例，60岁以上者6例。

本组病例均分别经X线照片或透视、化验或病理检验确诊，其中支气管扩张患者30例，肺结核患者10例，急性支气管炎患者6例，肺癌患者4例。本组病例白细胞增高者38例。

### 治法与疗效

（一）治法 基本处方：青黛5克 全瓜蒌12克 浮海石10克 诃子12克 侧柏炭12克 炒山栀10克 鱼腥草15克

加减法：外感燥邪者，加桑叶、杏仁、菊花、连翘各10克、沙参12克；阴液不足者，酌加麦冬、沙参、生地、天冬；食纳呆滞者，加谷芽、麦芽或神曲、山楂。

水煎服，每日1剂。青黛不入煎剂，兑服。

### （二）治疗结果

1. 疗效标准：显效：咳血或咯血止，白细胞数恢复正常值，随访半年以上未复发者。好转：咯血或咳血止，但初诊配合用了1~3次西药止血者。无效：咯血或咳

血未止，白细胞计数升高，不能恢复正常值，配合抗菌素或西药止血后，症状才能控制者。

2. 疗效观察：本组病例治疗时间最长35天，最短3天，平均25天。按上述疗效标准统计：显效40例（80%），好转6例（12%），无效4例（8%），总有效率为92%。（见附表）显效率以支气管扩张组为高，肺癌组疗效差。

### 附 病案举例

周某某，男，56岁。医师。1983年10月3日初诊。

咯血反复发作4年，加剧1周。患者于1979年初开始咯血，在某医院住院治疗，诊断为支气管扩张咯血，随后每年因工作劳累或感冒后，均发作咯血，每次均在西医院住院治疗，临床近愈出院。此次于9月25日感冒诱发，又去西医院治疗，用止血针及服西药1周，大咯血症状虽减轻，但每日咯血量，不少于50毫升，本人不耐打针之苦，故要求中药治疗。证见两颧潮红，稍咳嗽，咯血鲜红，间吐稠痰，心烦，口干，大便结，小便黄，舌质红，苔薄黄，脉弦细数。实验室检查：白细胞10800/立方毫米，中性80%，淋巴20%，胸部平片，右下肺纹增强，治以基本方加沙参12克、桑叶10克、麦冬12克，5剂，咯血症状减轻。原方去杏仁、桑叶，续服15剂，咳嗽、咯血、吐稠痰止。随访6个月，坚持上班，后患感冒时也未咯血。

### 讨论与体会

祖国医学认为咯血由肺而来，必经气道而出。伴咳嗽者，痰血相兼，或痰中带血丝，或纯血鲜红，间夹泡沫，谓之咳

附表

50例咯血的疗效统计

病种	总例数	显效例 (%)	好转例 (%)	无效例 (%)
支气管扩张	30	28 (93.3)	2 (6.7)	0
肺结核	10	7 (70.0)	2 (20.0)	1 (10.0)
急性支气管炎	6	5 (83.3)	1 (16.7)	0
肺癌	4	0	1	3
合计	50	40 (80.0)	6 (12.0)	4 (8.0)

血。亦有不咳而咯出者，谓之咯血，属中医“血证”范畴。常因肺阴不足，感受风燥之邪，或肝火犯肺，火迫肺络，肺失清肃所致。故在治疗上以清热润肺、平肝宁络、凉血止血为主要治法。方中青黛、全瓜蒌、浮海石、炒山栀、诃子五味药为《丹溪心法》咳血方，原方意在清火而不在止血，使肝火清，则肺得安宁，肃降有权，则咳嗽除而血亦止，实为治病求本之法。本病既因肝火伤肺络而为咳血，阴分亦必亏损，笔者临床酌加养阴清肺的生地、天冬、麦冬、沙参之品，再加侧柏炭凉血止

血，鱼腥草清热解毒为治肺经热毒要药，故对久咳痰血，阴液不足者，疗效更佳。临床实践观察，咯血之患者，秋季发病较多，因肺气当令，肺合皮毛，最易感受燥邪而发病。方中加桑叶、杏仁、菊花、沙参等品，清宣润燥。因此，辨证属肝火犯肺，或风热燥邪袭肺，致使肺络受伤咯血（或咳血）者，选用上方颇有效验。

咯血之证，病势急迫，严重时可引起窒息，中药剂型未改革前，采取中西医结合治疗，也非常必要，本方如配合西药急救，能使疗效提高，病程缩短。

## 小柴胡汤加减治疗急症举隅

芷江侗族自治县中医院 张祥福

小柴胡汤系《伤寒论》方，由柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、生姜、大枣组成。旨在和解少阳，是治疗少阳病的主要方剂。笔者多年来运用本方加减治疗急腹症、胆道残余结石、肋软骨炎、冠心病伴心绞痛等症，疗效颇佳。现摘验案三则介绍如下：

### 病案举例

#### （一）胆道残余结石

陈某某，女，38岁。农民。有右上腹疼痛史

3年，经某省级医院行胆道造影检查，诊为胆结石。于1985年8月赴怀化地区某医院行手术治疗，取出结石数枚。术后1年复感上腹部饱胀、隐痛，尤以右上腹部疼痛明显。此次发病因受凉后诱发。证见寒热往来，呕吐黄色苦水，右上腹绞痛如刀割，抬送某县人民医院住院治疗。经B超检查为胆道残余结石。曾用杜冷丁、输液、抗炎等对症处理，病情缓解，嘱准备行第2次手术取石治疗。患者惧之，要求出院，回家后次日延余诊治。证见急性痛苦面容，大汗淋漓，手捧腹部，呻吟不已，伴恶心呕吐，往来寒热，舌边尖红、苔薄黄，脉弦数。大便3日未行。证属邪入少阳，