



“润肺止咳”勿滥用

<http://www.firstlight.cn> 2010-03-26

疾病的发生、发展受多方面因素影响，如时令气候、地理环境等。因此治疗疾病时，必须根据季节、气候、地区、病人体质、年龄的不同等特点而选用适当的治疗方法，如北方寒冷而少雨，其病多燥，秋冬季节，寒邪与燥邪杂至，更为多数医家所认可，故医家多在秋冬季治疗外感疾病时采取润肺止咳法，滋阴润肺药自是必不可缺的。

但在临床上虽应重视常理，也不可忽视特例。反观2009年秋冬季节，雨雪较多，在笔者看来，本季正是湿热病流行之季，临床所见也印证了这一观点。外感疾病，一般表现为舌苔黏腻，或黄或白，而口不渴，是湿之候。湿热病四季皆有，多由外感之湿或从雨露而得，对于2009年秋冬季节的外感疾病，采用湿热病的辨证思路，在临床上屡用屡效，现仅列举一病例，请同道指正：

李某，女，52岁，咳嗽半月余，经医用润肺止咳的汤药及止咳糖浆等无效，反而加重，前来求治。

初诊：咳嗽，晚上甚，患者每届冬季，易咳，咽痛，胸闷，声音嘶哑，痰多，纳减，舌暗红苔腻，脉微数，投以甘露消毒丹加减：

处方：藿香12g，白蔻仁（包）9g，茵陈9g，滑石（包）18g，通草9g，石菖蒲9g，黄芩9g，连翘15g，浙贝母12g，射干12g，蝉衣9g，桔梗9g，炒杏仁12g，3剂水煎服，日一剂，早晚分服。

二诊：服药后，咳嗽减，痰多，舌苔仍腻，嘱再服两剂。

三诊：痰多，它症皆无，舌红苔薄白脉缓，投以二陈汤加减。

处方：姜半夏9g，陈皮9g，茯苓12g，桔梗9g，浙贝母9g，全瓜蒌12g，炒苏子12g，生甘草3g，生苡仁15g，3剂，水煎服，日一剂，早晚分服。服药后痊愈。

按：现在很多人名为辨证，其实是依据西医病名开药，则离中医辨证论治的精神远矣。上述病人病因病机其实并不复杂，然却投以润肺止咳，实在令人费解，先医误用寒凉滋腻则湿邪愈盛，克伐阳气，不仅湿不能去，反而凉伏于中焦，气机不利，邪无出路，反而加重，此时治法应给邪以出路，湿邪开则三焦畅。湿邪黏滞，病难速已，其来也渐，其去也迟，治宜宣化三焦，分消湿邪，三焦通畅，气机才可通畅，咳嗽诸症自消。在临床上我们应活学活用，因气候而用药。

古之医者，著书立说，谆谆教导后世医家：凡为司命之士（古称医生为司命之士），必须重视人之生命，立方选药，不可粗疏，并严告诫，常观死于病者少，死于医者多，切勿草菅人命。辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，脱离了辨证论治就脱离了中医的灵魂，不仅不会减轻患者的痛苦，反而加重了病情。

[存档文本](#)