

肺的保健

肺在人体生理解剖学属呼吸器官，中医的肺脏功能比西医的肺脏功能要复杂得多。中医的藏象学说(即脏腑学说)认为：肺在五行属金，肺主气，司呼吸，主宣发肃降，通调水道，朝百脉，主治节，协助心(君)调节气血，又称“相傅之官”。肺还有其它的附属功能：在志为忧，在液为涕，在体合皮，其华在毛，肺气通于鼻，肺与大肠相表里等。肺的特点：肺为“华盖”，居于胸腔内，处于五脏之高位。肺叶娇嫩，不耐寒热，易为邪侵，故又称为“娇脏”。肺与秋气相通，根据“天人相应”理论，肺气旺于秋，秋天也易伤肺。肺朝百脉，输精于皮毛，又充养全身。

肺主气，“肺者，气之本”，也指肺主一身之气化，即人体内的气对体外大自然的气候变化的适应能力，全靠肺脏。肺有宣有肃，使气能入能出，呼吸均匀，吸入的氧气是人体真气的重要成分之一。

“天气降而云雾清”，肺气降则诸窍皆为通利。肺与大肠相表里，大肠者传导之腑。肺气主降，大肠主传导亦赖气机之通降，降肺气可以通大肠痹，临床上经常使用降肺气通便之法治疗便秘。常用药物如紫菀、杏仁、枇杷叶、瓜蒌皮等，这些药物的特性皆有降无升。

中医认为，人体诸气愤郁皆属于肺，所以欲伸其节、调升降、运枢机可通过宣泄肺气来帮助。人身之气贵流行，百病皆由愆滞起。临床上可以利用宣肺气以振脾胃，治疗脾胃病常用紫菀、桔梗等宣泄肺气之品。脾胃为人体气机升降之枢纽，升降息则气立孤危。故以桔梗升开提肺气以助脾气之升；用紫菀通降肺气以助胃气之降，脾胃升降得宜，诸证皆可因之而愈。

中医认为肺为娇脏，容易受邪而病：

风热壅肺——症见发热、口渴欲饮、气喘、咳嗽、痰粘色黄、鼻翼扇动、心烦、胸闷胸痛、小便黄赤、舌红、苔薄黄、脉滑数。临床为肺炎或大叶性肺炎。病因乃热邪犯肺，或外邪入里化热，壅闭于肺，灼烁津液、肺失宣降、出现热、渴、喘、咳等四大症状。治疗方为麻杏石甘汤。

暑伤肺络——症见发热、烦渴、咳嗽气促、咯吐痰血、衄血、舌质红、苔黄、脉数。病因乃是暑热或暑湿病邪犯肺，损伤肺络，邪热迫血妄行，导致血往上溢。治疗以清络饮加杏仁薏仁滑石汤，或葶苈枇杷叶六一散。

肺怕燥、燥伤肺——秋天少雨，或在一些雨量少的地区，气候干燥，人体容易引起咳嗽，多数以燥咳为主。其症状特点是，顿咳少痰或无痰，或伴音痞，或见血丝痰，或伴呕吐，或伴小便失禁。此乃因为燥从阳化，灼烁肺阴，甚则伤络，致肺气不宣之故。若胃气上逆则呕，肾气不固则溺失禁，亦有兼有外风者，而出现咽喉肿痛、音痞，脉浮诸证。若从热化，则为燥热，可见发热、舌边尖红、苔黄而燥，脉多浮数。若从寒化，则为寒燥，可见便溏、苔白、脉多浮弦、指纹青黑而肤凉。若久咳气虚，则卫表不固，虚汗不止，咳嗽无力，面色少华，脉多虚弱。治疗宜润燥敛肺为主，兼顾风热、虚寒等证因施治。方用清燥救肺汤(桑叶、石膏、甘草、胡麻仁、阿胶、人参、麦冬、杏仁、枇杷叶)，药以桑叶、枸杞清肺润燥；沙参、乌梅润肺敛气；兼风寒者佐以前胡、荆芥；兼风热者佐以连翘、菊花；兼气虚者佐以党参、五味子；若频咳不息，呕吐食物者，则加罂粟壳、沉香(研末冲服)；若音痞、喉肿者，则加射干、蝉蜕、马勃；若属于病毒感染，则重用板兰根、金银花；若属于过敏者，则佐以防风、地龙、蛇蜕。

燥热伤肺——症见身热、干咳无痰、气逆而喘、口干鼻燥、心烦口渴、胸胁疼痛、少气乏力、舌边尖红、苔薄黄而燥或少苔、脉数。病因乃燥热病邪犯肺，燥热化火，导致肺经热盛，肺失清肃，肺之津气耗伤，即燥热盛而肺之气阴两伤。治疗方用清燥救肺汤加减。

小儿的肺:

肺为娇脏，小儿的肺则更为娇嫩，最易受风寒邪气侵袭而闭肺，容易风寒化热或热为寒闭，形成寒热夹杂之肺闭证。症见发热寒战，咳喘痰多，舌苔白腻间有舌苔厚黄、脉数有力。治疗宜辛凉辛热并用。药以桂枝、细辛辛散温通、透达营卫；大青叶、金银花清热解毒、疏散风热；杏仁前胡降气下痰，气下则火消；桑白皮、蝉衣宣肺解痉、止咳平喘。

小儿肺炎属常见病，症见发热、咳喘，鼻翼煽动等。很多时候因为感受风寒邪气引起，表面看发热高烧、烦躁、咳喘气促，西医当作肺炎，实际上为风寒犯肺，引致肺气郁闭。其辨证的要点是面青唇淡，大便稀溏，脉沉紧，指纹不显，舌质淡苔白。治疗并非清热消炎的苦寒药物，而是用辛开法，使肺闭打开，表邪解散。主方以越婢加半夏汤加味。药用麻黄、甘草、生石膏、法半夏、前胡、炒苏子、生姜、大枣等。其中麻黄、前胡散表邪，石膏清内热，法半夏、苏子降气化痰，生姜、大枣调和营卫，甘草调和诸药。使微汗出热降，烦喘减。然后再用化痰湿的药，如连皮茯苓、橘红、杏仁、桑白皮、炒莱菔子、竹茹、法半夏、甘草、炒苏子、前胡、生姜等理肺化痰。最后再用调和肺胃、兼清伏火的药物，如陈皮、神曲、炒枳壳、炒莱菔子、焦山楂、麦芽、杏仁、炒苏子、黄连、生姜等。

临床上见高热、无汗、喘促的肺炎患儿，可以用白虎汤，如高热、喘促不减，应该用麻杏石甘汤，使汗出喘平热退。小儿肌肤薄，皮毛疏，卫外不固，肺脏娇嫩，畏寒畏热，抵抗力不足，无论风寒、风热或由之所产生的痰热，均可以导致闭肺而痰热内蕴，产生壮热、痰阻。使肺失宣肃，气机上逆，咳嗽喘促，鼻翼煽动而成肺炎。邪闭肺脏宜宣宜开，药用麻黄；气逆宜降，药用杏仁；肺为蕴痰之器，痰为脾生，宜燥宜渗，方用二陈汤(半夏、陈皮、茯苓、炙甘草、生姜)，以上诸药为主再随证加味：遇风寒闭肺者，加苏梗、荆芥、苏子、白芥子、炙远志、姜南星、桔梗等辛温解表及温化寒痰药；遇风热闭肺者，加银花、连翘、生石膏、知母、川贝、葶苈子、莱菔子、枳壳、竹茹、白茅根等清热化痰宣肺之药；痰热闭肺者，加桑白皮、地骨皮、川贝、葶苈子、天竺黄、胆南星、枳壳、车前子、木通等清热涤痰之药；如闭肺日久而见气虚血瘀者，加人参、黄耆、当归、赤芍、丹参、桃仁、红花、茜草等益气活血之药。

遇上风热闭肺，肺失清肃，津气耗伤之小儿肺炎，应用桑菊生脉饮加味疗效很好。此方乃桑菊饮与生脉散合用，既能清热解毒、宣肺开闭、涤痰降逆、止咳平喘以驱邪，又能益气生津以扶正，是攻补并用之方。桑菊饮为辛凉解表剂，对于风温初起，身热不甚，咳嗽微咳者最适宜。方药用桑叶、菊花、连翘、杏仁、芦根、薄荷、甘草、桔梗等。若病2~3日不解，气粗如喘，热在气分者加石膏、知母；如舌绛热甚，邪初入营者加玄参、犀角；在血分者去薄荷、芦根，加细生地、玉竹、丹皮；肺热甚者加黄芩、银花；咳喘汗多者加麻黄根、紫菀、马兜铃；渴甚者加花粉；便秘者加大黄；便泻者加葛根、滑石。生脉散能补气敛汗、生津止渴。肺主气，肺气旺其它四脏皆旺，肺气虚则脉绝气短。所以大补肺气用人参(或党参代)为君药；以麦冬润肺、滋水、清心、泻热、止汗为臣；五味子酸温，敛肺生津，收耗散之气为佐。因肺朝百脉，心主脉，补肺清心，则气充而脉复。

肺炎乃小儿之大患，有常患此疾者，每病则久久不愈，肺部罗音经久不消。此类患儿多见面色无华，唇舌质淡，肌肉松弛，易反复感冒、咳嗽。多数仍食纳尚可，大便正常，肌肉松弛但非瘦削，本虚不在脾而是肺脏虚。治疗宜扶正益肺驱邪止咳。药用黄耆、黄精各30克，麦冬、沙参各10克，益气养肺扶正；百部、枳实、紫菀、款冬花各10克，宣肺理气，止咳化痰以驱邪；细辛3克、五味子10克，使肺之开合升降正常；加甘草10克和中；喘者加麻黄6克，一般3~5剂，咳即可止。如果罗音不消，可以养肺健脾以善后：药用黄耆、黄精各30克，玉竹、沙参各10克，当归、五味子各12克养肺益阴；党参、苍朮各10克，陈皮、法夏各8克，茯苓15克，甘草5克等，健脾燥湿而消痰，则罗音可除。

肺气不利，脉络受阻，水湿停留于胸胁，中医称为悬饮。临床上即胸膜炎或胸腔积液。症状有神疲乏力，胸胁疼痛，咳嗽气促，痰多质稀色白，卧则气短，口渴喜热饮，舌质偏黯，苔白若滑。西医用抗菌素或止咳药难以取效，中医辨证属寒饮内停，用温肺化饮方药。方用小青龙汤加减，药用炙麻黄、五味子、桂枝、干姜、炙甘草、细辛、法半夏、杏仁、白芍、桃仁、茯苓、丝瓜络等。

在人体之中，肾主水，但是，五脏功能是相关的，肺脏也参与水的管治，肺主水之上源，通过宣散肃降，肺将水液布散到全身各处，或由毛孔排泄，或下输膀胱排出，肺有调节水液的功能，所以称肺通调水道。治疗水肿病，有时必须宣肺利水才能消肿。

病例：

例 1. 一肺心病患者，咳嗽长达 20 年，气急，声微，自汗，四肢甚肿，口唇手指发绀，脉细数，舌质紫，苔腻。辨证属气阴两亏，肺气失宣。治疗以宣肺利湿，益气养阴。药用党参、麦冬、五味子、杏仁、桑白皮、冬瓜皮、车前子、泽泻、茯苓皮等。终于可以控制心衰与浮肿。

例 2. 另一个肺心病患者，肢体高度浮肿，腹大尿少，气短自汗，微咳无痰，面黄唇紫，指冷肢凉，舌体胖质淡，脉细数。辨证主要病在肺，累及心脾肾。治疗以黄耆、党参补益肺气，佐以麻黄、桔梗、瓜蒌、泽泻、防己、白茅根、车前子宣肺利水，又以附子、肉桂、胡芦巴、补骨脂兼温心肾，白朮、干姜温脾。3 剂浮肿减退，咳喘得平，肢温纳增。

宣、清、补、固法

咳喘可以涉及其它脏腑，但首先与肺相关。临床上可运用**宣、清、补、固**法调理肺气治疗咳喘。

宣：即宣发肺气，驱除外邪。多用于新感初起之证，风寒外束，腠理壅遏，致肺气郁阻，必须宣肺解表，汗而越之，使邪从表解。常用药物如：薄荷、芥穗、杏仁、麻黄、焦三仙、苏叶、番泻叶、干姜、细辛、五味子等。若外感风热或风寒郁而化热，热重咳喘轻者用桑菊饮(桑叶、菊花、杏仁、连翘、芦根、薄荷、桔梗、甘草)，热轻咳喘重者用麻杏石甘汤(麻黄、杏仁、炙甘草、石膏)加全瓜蒌、贝母。

清：重点清肺、胃、大肠之实热，如肺经郁热、痰涎壅阻、咳喘频作，用麻黄、杏仁、甘草、石膏、松罗茶、大枣等；如热毒内攻、脓浊阻肺、咳吐脓血，用千金苇茎汤；如胃腑实，大肠不通，顺经上犯于肺，用大黄、牵牛。

补：分补阳、补阴、补气。如属寒邪袭肺，气逆不降，必须温肺降逆，方用小青龙汤(麻黄、干姜、半夏、白芍、炙甘草、细辛、五味子、桂枝)。如咳喘属阴虚者，多为肺、肝、肾三脏津液乏所致，应滋阴润肺、止咳定喘，药用生晒参、麦冬、五味子、沙参、枸杞、熟地等。若因热病后期，或风燥伤肺，肺津被灼，当用清燥润肺法，方用沙参麦冬汤(沙参、麦冬、玉竹、甘草、桑叶、扁豆、桔梗根)和清燥救肺汤(桑叶、人参、石膏、麦冬、杏仁、甘草、胡麻仁、枇杷叶、阿胶)。如属气虚咳喘，则应调补脾肺两脏，尤重补脾，培土生金。方用四君子汤(人参、白朮、茯苓、炙甘草、生姜、大枣)和参苓白朮散(人参、白朮、白扁豆、薏苡仁、山药、砂仁、茯苓、莲子肉、大枣、桔梗)。如久病气虚，阴损及阳者，用人参蛤蚧散。若因气阴相关，气虚易伤阴，阴虚易耗气，终致气阴两虚，治疗宜滋补气阴，方用生脉饮(人参、麦冬、五味子)。

固：固肾敛肺，用于久病无表邪者。药用白果仁、细辛、五味子、干姜等。

虚喘在肾，实喘在肺(肺主呼气、肾主纳气)。有邪为实，无邪为虚。新病多实，久病多虚。所谓“邪”，指人身之“本无”，如风、寒、暑、湿、燥、火、饮食及毒物等，实指的是邪实；所谓“虚”，指人身之“固有”，如五脏六腑之正气、气血、阴阳等的虚损、消耗、受伤引起疲劳过度、体质虚弱等。急性、新病多为外邪侵犯，重点在祛邪；慢性、久病多由正虚体弱，邪恋不去所致，

重点在扶正为主兼祛邪。

咳嗽

咳嗽也是常见肺部疾病的主要症候。导致咳嗽的原因，主要在于肺脏病变，无论外感六邪侵袭肺系，还是其它内脏病变累及肺脏，均可以引起肺之宣降失常，肺气上逆而咳嗽。气的调节与肺肾两者相关，所以肾虚也可以致咳。

中医对咳嗽的辨证主要区分是外感咳嗽或是内伤咳嗽。临床上将六淫邪气侵袭肺卫(皮毛先受邪气)，肺气不得宣发而引起之咳嗽，称为外感咳嗽；将由于肺气虚弱或其它脏腑功能失调(五脏六腑皆令人咳)，内邪干肺，致肺气失于肃降引发的咳嗽，称为内伤咳嗽。外感咳嗽病在表，寒证宜辛温宣散，热证宜辛凉宣散，禁忌用苦寒酸敛之药。外感药不宜静，静则留恋不解，变生他病。内伤咳嗽，脏器受伤，本伤在内，用药宜甘以壮水，润以养金，药不宜动，动则虚火不宁，又忌辛香燥热。

根据病因病机，咳嗽的分类还可分“风寒、痰饮、火郁、劳嗽、肺胀等五种”。

咳嗽亦有规律可分辨，例如：上半日多嗽者，属胃中火，可用贝母、石膏降胃火；午后嗽者多属阴虚，必须用四物加炒黄柏、知母降火等。(四物即熟地、白芍、当归、川芎)咳嗽有甚于晨或甚于晚，如晨起咳嗽，痰先稠后薄者，属脾湿痰，药用半夏、陈皮、茯苓、杏仁、白芥子、甘草、生姜等；咳嗽甚于晚或在午夜后更甚者属肾虚，采用肺肾同治，药用五味子、熟地、山药、杏仁、枸杞子、生赭石、生龙牡、龟板胶、冬虫草、桑寄生、山萸肉、紫河车等，偏肾阳虚者药用附片、肉桂、仙灵脾、仙茅、补骨脂、巴戟天、杜仲、当归、肉苁蓉等。咳嗽甚于夜间也有因肺胃火旺者，但必有热征如咳痰色黄、有腥味、口唇热疮、苔薄黄、舌质红或有尖刺、脉数等。可用药物如南沙参、牛蒡子、前胡、僵蚕、蝉衣、桑白皮、桑叶、百部、紫菀、杏仁、桔梗、甘草、芦根等。

治疗咳嗽亦要留意用药和方法：例如治疗外感咳嗽忌寒凉收敛，治疗内伤咳嗽忌辛香燥热。有火者宜清，有湿者宜利，有痰者宜化等。治疗内伤咳嗽之法如：“火盛壮水，金虚崇土，郁甚舒肝，气逆理肺，食积和中，房劳补下，用热远热，用寒远寒，内已先伤，药不宜峻。”

治疗咳嗽忌敛涩留邪，重在宣畅肺气，宣肺止咳是顺其病势而治，是治疗咳嗽之常法。但肺的生理功能主要有肃降，所以降肺气是顺其性，尤其是治疗久咳不愈的咳嗽，一定要降肺气。

内伤咳嗽常见因为抽烟、饮食、房劳、七情、痰饮、或其它内脏病变导致咳嗽。常无明显的表证，而起病多缓，病程较长，往往兼有不同程度的里证，以虚证为多，亦有虚实互见。其病机有肺阴虚损或热邪损伤肺津，致肺津不足；或脾虚生湿，聚湿成痰，痰饮阻滞于肺；或肾气虚弱，不能纳气，影响肺气下降；或肝郁化火，木火刑金等。病机虽多，但皆须在肺脏受累之后才能出现咳嗽。

例 1：42 岁女，咳嗽十个月，服抗菌素和止咳药无效，咳嗽时轻时重，咽喉部不红肿，心肺检查正常。除了大便有秘结，舌脉也无异常变化。辨证属肺气上逆。治疗宜降逆止咳。药用银柴胡 10 克、旋复花 10 克、苏子 10 克、紫菀 10 克、金银花 20 克、防风 10 克、五味子 10 克、乌梅 10 克、生甘草 10 克、瓜蒌皮 10 克、生大黄 6 克(后下)。每日 1 剂。共 12 剂大便通调，咳嗽痊愈。肺与大肠相表里，大便通、肺气降、咳嗽止。

例 2：32 岁男，咳嗽一个多月，无外感病史，起于工作紧张，咳嗽无痰，咽喉也无痛痒，饮食正常，二便尚调，咽喉不红不肿，舌质偏红，苔薄白，舌边有齿痕，脉略数，余无不适。辨证为肺阴不足，肺气不降。治疗宜养阴清肺、降气止咳。药用玄参 15 克、麦冬 15 克、金银花 20 克、连翘 10 克、桔梗 10 克、贝母 10 克、苏子 10 克、旋复花 10 克、莱菔子 10 克、紫菀 10 克、鱼腥草 30 克、芦根 15 克。每日 1 剂，共 7 剂咳嗽止。肺喜润，患者有伤阴之象，肺阴伤则气上逆。养阴则咳止。

例 3：29 岁女，一个月前流产出血较多，不小心受风后开始咳嗽。咳嗽无痰，咽喉不痛不痒，

一直无发过烧。咳嗽呈阵发性，咳起来止不住，咳一阵后自然停止，感觉周身乏力，服多种抗菌素和止咳药均无效。舌正常，苔白，二便尚调，脉浮细重按无力。辨证为肺气不足，感风邪致肺气不降。治疗宜补气益肺，降气止咳。药用炙黄耆 30 克、荆芥 10 克、防风 10 克、金银花 20 克、连翘 10 克、杏仁 10 克、桔梗 10 克、半夏 10 克、紫菀 10 克、百部 10 克、瓜蒌皮 10 克、鱼腥草 10 克。每日 1 剂，六剂咳止。此患者流产后体虚，本元不足，重用炙黄耆补肺气，配合其它药降肺气。

咳嗽还可以分咳和嗽，有声无痰叫做咳，有痰无声叫做嗽，有痰有声即为咳嗽。不过，有声无痰的咳，也并非无痰，实乃痰不易出，因为，咳嗽皆由痰引起，无痰不作咳嗽，区别仅是痰多或少，清稀或粘稠而已。即使见干咳者，一但咳出丝微的粘痰则咳嗽乃止。所以临床上治疗咳嗽，总是化痰，祛痰，滑痰，降痰或稀释痰液等为主要方法。化痰药如竺黄、胆星、蛤粉等；祛痰药如半夏、陈皮、贝母、桔梗等；滑痰药如冬瓜仁、瓜蒌仁、莱菔子、远志、竹沥等；降痰药如礞石、葶苈、前胡、竹茹等；稀释痰药如麦冬、玄参等。

病例：小童，咳半年，透视肺部正常，症状干咳痰粘，夜咳尤甚，每咳十几声，咳出一丝粘痰乃止。唇色樱红，舌红苔少，咽微红。辨证为肺阴不足，治疗宜养阴清热，润肺祛痰。方用门冬清肺饮加减，药用天冬 12 克、麦冬 15 克、马兜铃 9 克、杏仁 9 克、知母 9 克、贝母 6 克、地骨皮 15 克、牛蒡子 12 克、玄参 15 克、款冬花 9 克、甘草 3 克。二剂愈。

宣肺与肃肺之法各有不同的功能和适用范围，是针对两种不同的病机而运用，不宜混而乱用，但二者又是相辅相承的。宣能促降，降能助宣，宣肃相济，肺气得畅，相辅而用可以调畅肺气。假如宣发不能，则肃降失司；肃降受阻，则宣发无权，二者有因果关系。

宣肺法——用具有辛散宣发、开泄肺气的药物，宣发肺气，促使卫气充肤温肉以卫其外，熏肤泽毛以散其邪。所用药物如麻黄、荆芥、桔梗、苏叶、桑叶、牛蒡子等，多用于表邪郁闭之肺卫不宣证。

肃肺法——用具有清肃下降肺气作用的药物，促使肺中津气下行而行使肃降之权；或降泄下行以祛痰下气，调畅气机之枢。药物如桑白皮、紫苏子、莱菔子、葶苈子、枇杷叶、杏仁、厚朴等，此法多用于肺失清肃气逆于上之证。

在临床上宣肺与肃肺常须配合应用。例如外邪束肺，肺卫失宣，内有痰浊阻滞之证，初起表证为重，宜以宣肺为主，少佐肃肺，方如麻黄汤之麻黄、桂枝佐以杏仁，杏苏散中苏叶、前胡、桔梗佐以杏仁、枳壳。若因痰浊壅肺，肃降无权肺气上逆，宣发不能，则应以肃肺为主，佐以宣肺。例如定喘汤中，苏子、杏仁、半夏、桑白皮佐以麻黄。

肺开窍于鼻，故鼻病多从肺治。鼻塞浊涕者多为肺热，鼻塞流清涕者多为肺寒。肺热鼻易发炎，日久形成肥厚性鼻炎，治疗宜宣肺清肺相结合。药用辛夷花、苍耳、白芷三味辛香通气，升清气；用前胡、杏仁、枇杷叶开宣肺气，散郁热；用苏子、浙贝母、冬瓜子等化痰涤浊，使热无依附，邪则易祛；再用防风、牛蒡子、桔梗、白前、百部、焦三仙、茅根、芦根、黄芩等，帮助宣通肺气。

在五行属性上，脾属土，肺属金，土生金，所以可以应用培土生金的方法去治疗肺气虚的病。例如空洞型肺结核，中医称为肺癆病，临症见干咳咯血，低热盗汗，气短懒言，纳呆乏力，大便溏泄，日 2~3 次，舌淡苔白，脉濡细。辨证属脾虚失运，土不生金。治疗宜益气健脾、培土生金。方用四君子汤加味。药物如党参 120 克、白朮 150 克、茯苓 120 克、黄精 200 克、炒山药 300 克、生黄耆 300 克、白芨 150 克、黄芩 100 克、橘红 100 克、百部 120 克、百合 120 克、甘草 30 克，诸药共研粉，炼蜜为丸，每丸 10 克，每日食 3 次，每次 1 丸，开水送服。连服 3 个月。

病例：一肺癆患者，咳嗽便溏，呼吸短促，五心烦热，颧红盗汗，疲惫已极，六脉细弱，卧病在床。药用党参 15 克、炒白朮 12 克、茯苓 15 克、炒山药 15 克、炒扁豆 15 克、焙鸡内金 15 克、陈皮 10 克、生姜 3 克、炙甘草 6 克，服药后咳嗽大减，溏泄也止。进药 1 个月，饮食渐增，诸症好转，能下床活动。再改用滋阴润肺法调理约 1 年，病痊愈，且形体丰腴，精神颇佳。此乃补土生

金，土气充实，化生有源，金气充沛，即治病求本，所谓：虚癆将危，滋阴不如补脾。

脾肺同属太阴，而且土可生金，故二脏关系密切。临床见小儿脾虚湿热，蒸痰阻肺，喉中痰多，形瘦色黄，食少，昼日微咳，夜寐则喉中溪吼有声。治疗宜补脾化痰，药用人参 3 钱、土炒苍朮 1.5 钱、茯苓 3 钱、姜汁炒川朴 1 钱、榧子 3 钱、炙甘草 1 钱、盐水炒陈皮 1 钱、川贝 3 钱、制半夏 3 钱、冬朮 3 钱，将上药各研末，和一起再研细。用好大枣 100 枚去核，将约 2 分药末纳入枣中，以线扎好。再用甜葶苈 1 两，河水两大碗将枣煮熟，但不可大烂。取出枣来晒干，一日食 5~6 枚，一次一枚细嚼才咽下。煮枣的汤可去葶苈后分几次温饮。此法效果好。

肺癌参考病例：58 岁男，有吸烟史 20 多年，近半个月咳嗽，痰中带血，其味腥臭，胸痛，胸脘郁闷，口气臭秽，不思饮食，伴午后发热，黎明恶寒，头晕多汗，周身酸痛，大便不爽，小便深黄，舌胖质淡，苔满厚腻，脉浮数而无力。经胸透与痰检诊断为肺癌。中医辨证为正气不足，气阴两虚，气血瘀结，痰浊阻滞，久蕴成毒所致。治疗以四君子汤(人参、白朮、茯苓、甘草、生姜、大枣)为主，加黄耆、砂仁、鸡内金等健脾益气开胃，使气血津液之源旺盛，正气充实，足以抗邪；辅以重楼、浙贝母、白花蛇舌草解毒散结抗癌；以三七、阿胶清热养血不留瘀。所用药物还有西洋参、生薏仁、龟板、鳖甲、生杭芍、桂枝、瓜蒌仁、沉香等，标本兼顾，守方治疗，服药约 100 剂，胸片检查肺部阴影已完全吸收。十几年后随访，身体健康。