

咳嗽从肝论治五法

415601 湖南省安乡县卫生职工中专学校 韩先知

主题词 咳嗽/中医药疗法 从肝论治

咳嗽为症状反应,其病因复杂。

对某些咳证,单纯从肺论治常收效欠佳。笔者在临床中对部分乏效咳证给以治肝之品,咳嗽即渐缓,且有向愈之势,始悟肝肺关系之真义,对咳证由肝而致之理更有进一步认识。兹将咳嗽从肝论治五法分述如下。

一、疏肝散风法

肺主气,司呼吸,上连咽喉,开窍于鼻,外合皮毛,乃清虚之府,为“脏腑之华盖,呼之则虚,吸之则满,只受得本然之正气,受不得外来之客气,客气干之则咳矣”。风乃百病之长,善行而多变,为肝所主,多种外邪,常随风邪袭肺。风邪犯肺,清虚之体受扰,肺气壅遏不宣,宣肃失司在所必然,肺气上逆而为咳。因风邪袭肺致咳者,前贤以疏调肝气法治疗已不乏先例,如《和剂局方》苏子降气汤。临床常用《伤寒论》小柴胡汤加防风、白芍、丹皮、杏仁、荆芥、紫苏等利胃气、和血分,既治肺又治肝,既散表邪又降冲逆,效速常出于预料。

二、制木安金法

“气有余便是火”。性情急躁,肝气郁结、日久不散、上逆犯肺、气郁化火,或重劳阴亏、肝肾亏于下,均致气火循经上逆、火灼肺金,即“木火刑金”、肺失肃降所致。证见气逆咳嗽、咳引胸胁作痛、头目晕眩、咽喉干燥、急躁易怒、面红、舌苔薄黄少津、脉象弦数,治宜制木安金(滋肝润肺)。方用《小儿药证直诀》泻白散加黄栀子、青黛、知母、黄芩。若咽干作燥,去黄芩,加黄连;若睡眠不佳,加龙胆草;若咳引胁痛重,加郁金。

三、疏达肝木法

肝属东方风木,肺属西方燥金。肺主一身之气的宣降,以降为主,以宣为辅;肝为阴中之阳,具木气冲和之象,喜条达舒畅,其经之别支贯膈、上注于肺,挟生发之气,循行而舒启肺气,使之宣降而行治节之权。若性情沉郁、肝气失于条达、肝气郁结,则阻碍肺气肃降而为咳。肝郁、肺滞所致之咳,总不离乎“气”字。因此,疏肝利气使一身之气机调畅,实为治咳之本。方用《丹溪心法》越鞠丸加减,有行气解郁、化痰止咳之效。

四、解郁化痰法

肝气因情志失于疏泄而郁结,久则津液不布,聚而成痰。前贤对肝郁挟痰的机理均有论述。肝郁伐脾胃,脾胃不和,津液不得输布,留而便生痰饮;痰饮阻肺即致咳嗽。可见,肝病及脾、气机郁滞、津液失布是产生痰饮停滞致咳的基础。“痰因气滞,气阻血淤,诸脉逆乱”治当解郁化痰,方用《金匱要略》半夏厚朴汤加白芍、丹皮、贝母、杏仁。若见虚弱加黄芪、党参、阿胶;有热加金银花、连翘、桑白皮。

五、平冲降逆法

冲脉起于胞中,夹脐上行于肺,功在储存和输送血液,维持其功能的原动力,称为冲气。肝为风木之脏,胆寄其间,胆藏相火,木生火也。肝之藏血,血生于脾,为心所主,下行胞中,是为血海。然冲脉起于气街,冲气上逆,挟肾水上泛而成痰饮,挟肝经相火上乘肺金而为咳。临床上常见金被火克,不能行其治节,在下之气始得上逆,气

既逆上,则水津不能随气下布,凝为痰饮;在下之水气又随气而升泛为水饮,均可致咳。如能使肺气敛抑,使其气下,则津液随之而降,水津四布,水道通调,肝气不逆,肾水不泛,咳嗽之证自除。方用《伤寒论》小青龙汤加减以平冲。

【验案举例】

【例一】黄××,女,46岁。

1984年8月30日初诊。

患者素来性情急躁。一周前因与人不睦。发生争吵,尔后精神抑郁,不思饮食。昨日开始烦躁面赤,动则发怒,咳时双乳作胀,胁肋疼痛,声音宏亮,到晚咳嗽阵作,口苦。舌红苔黄,脉弦。

证属木火刑金,治宜制木安金。

药用:桑白皮、地骨皮、黄栀子、青黛、知母各12克,玄胡、郁金各10克,黄连、胆草各6克,甘草3克,梗米一撮。

服药1剂,诸症显退。后增损续服2剂而安。

【例二】洪××,男,54岁。

1982年9月8日初诊。

患者咳嗽、胸肋疼痛二周,咯痰色黄、量少,咳时两肋引痛。曾服用羚翘解毒片、甘草片等疗效不显。大便干燥,小便黄,口干。舌红苔薄黄,脉弦数。

证属肝火犯肺,肺失清宣,治宜清肝泻火、润肺化痰,方用清金化痰汤合黛蛤散加减。

药用:黄芩、丹皮、瓜蒌仁各12克,青黛、海蛤壳、浙贝、山栀、桑白皮、桔梗各10克,沙参、麦冬各15克,生甘草3克。水煎服,每日1剂。

服药4剂,咳嗽明显减轻,胁痛也大见好转,大便已调。上方进退续服5剂而愈。

(作者简介:韩先知,男,39岁,湖南省安乡县。1976年毕业于湖南省常德卫校,现任湖南省安乡县卫生职工中专学校中医师。)