

· 学术探讨 ·

仲景治咳嗽上气方评述

李飞 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:张仲景在治疗咳嗽上气病时,有表里、寒热、虚实之分。病位在里以寒饮为主者,治宜温肺化饮,止咳平喘;病久化热者,应在化湿治本的基础上,加清热泻火和清热解毒之品;病位在表,属于表里并重者,治宜发汗解表。同时根据病情常配伍宣肺止咳、温肺化饮、化痰、解表与调和营卫、清热、敛肺止咳、泻肺利水等药,后世医家亦在仲景的基础上另有配伍补气养血药和补肾定喘药。

关键词:张仲景;咳嗽上气;配伍规律

中图分类号:R222 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2017)05-0476-04

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0476

Comment on Zhongjing's Formula for Treating Cough due to Abnormal Rise of Qi

LI Fei

(School of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: ZHANG Zhongjing had divided cough due to abnormal rise of qi into the following types: syndrome of exterior and interior, syndrome of cold and heat, syndrome of deficiency and excess. For internal disease mainly caused by cold fluid, the treatment should warm the lung to reduce watery phlegm, and stop cough to relieve asthma. For prolonged disease lead to heat syndrome, herbs that clearing heat and purging fire and eliminating toxin should be added on the basis of removing dampness. For external disease pertaining to dual exterior and interior syndrome, the treatment should induce sweating to relieve the exterior. Meanwhile, herbs should be combined according to diseases conditions, such as ventilating the lung to suppress cough herbs, warming the lung to reduce watery phlegm herbs, resolving phlegm herbs, releasing the exterior and harmonizing the nutritive and defensive levels herbs, clearing heat herbs, restraining the lung to suppress cough herbs and purging lung to alleviating water retention herbs. On the basis of Zhong-jing's formula, the later physicians also combined with invigorating qi and nourishing blood herbs, tonifying kidney and suppress asthma herbs.

KEY WORDS: ZHANG Zhongjing; cough due to abnormal rise of qi; compatibility rules

1 仲景对咳嗽上气的病机分析

咳嗽上气,首见于《素问·五藏生成论》,原文云:“咳嗽上气,厥在胸中,过在手阳明、太阴。”^[1]咳、嗽、咳嗽,于《内经》中为同义词,但刘河间《素问病机气宜保命集》将此分开:“咳谓无痰而有声,肺气伤而不清也;嗽是无声而有痰,脾湿动而为痰也。咳嗽谓有痰而有声,盖因伤于肺气,动于脾湿,咳而为嗽也。”^[2]上气,指肺气上逆,肺失宣肃,气逆而咳之征。《灵枢·五邪》:“邪在肺,则……上气喘,汗出。”^[1]

仲景关于咳嗽上气及咳喘的论述,见于《金匮要略》“肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七”(以下简称“咳嗽上气病篇”)及“痰饮咳嗽病脉证并治第十二”

(以下简称“痰饮咳嗽病篇”)两篇。其中“咳嗽上气病篇”所论之方,共 8 首,而偏于痰饮咳嗽者,为射干麻黄汤方,其余如厚朴麻黄汤、越婢加半夏汤、小青龙加石膏汤 3 方,均为寒饮化(或挟)热之证而设,皂荚丸为祛痰方,泽漆汤为利水消痰方,麦门冬汤为清热养阴方(实为胃食管反流病而设)。因此,对咳嗽上气的治疗,重点在前面四首方;“痰饮咳嗽病篇”所论,涉及咳嗽上气方者,为小青龙汤和苓甘五味姜辛汤等。

咳嗽上气有表里、寒热、虚实之分。病位在里以寒饮为主者,治宜温肺化饮,止咳平喘,应用苓甘五味姜辛汤,或该方再加半夏以治之,此即《金匮要略》

收稿日期:2017-07-17;修稿日期:2017-08-15

作者简介:李飞(1932—),男,江苏海门人,南京中医药大学教授。

所论:“支饮者,法当冒,冒者必呕,呕者复内半夏,以去其水。”(本文所引《金匱要略》原文均引自上海科学技术出版社1991版《金匱要略讲义》)病痰饮者,当以温药和之。沈明宗解释:“此言痰饮属阴,当用温药也。脾失健运,水湿酿成痰饮,其性属湿而为阴邪,故当温药和之”^[3]。因此,温阳化饮,成为后世痰饮咳嗽的治疗大法,苓甘五味姜辛汤、小青龙汤及射干麻黄汤等为其代表方剂。临床上运用此类方剂,以气上逆而咳,背微恶寒,夜间咳喘较重,痰多色白清稀或成泡沫状,舌苔白滑为辨证要点。

咳嗽上气病久化热,而见痰黄黏稠,不易咳出,舌苔黄腻,烦躁等症,应在化湿治本的基础上,加清热泻火或清热解毒之品,小青龙加石膏汤、厚朴麻黄汤、越婢加半夏汤等均是如此。

咳嗽上气病位在表,属于表里并重者,治宜发汗解表,宣肺止咳平喘,应用麻黄汤。若属表热证者,治宜辛凉解表,清肺止咳平喘,应用麻黄杏仁甘草石膏汤。前者麻黄、桂枝相配,相须为用,发汗解表为主,兼以宣肺止咳平喘,后者麻黄、石膏相伍,清宣肺热为主,兼以解表祛邪。一药之差,温清区别如此,值得玩味。

此外,火热上气,咽喉不利引起的咳嗽上气,方中重用麦冬,并与半夏、人参、甘草等相配,虽然清热泻火、止咳化痰之力不足,但为后世治疗咳嗽上气使用清热降气、益气养阴法开了先河。

咳嗽上气病久而致胸满喘息,甚至不得卧者,应予泻肺利水之法,葶苈大枣泻肺汤、泽漆汤二方可为例。

现代临床分析,仲景所述的咳嗽上气,除急性者外,慢性咳嗽的常见病因包括上气道咳嗽综合征(UACS)、咳嗽变异性哮喘(CVA)、嗜酸性细胞支气管炎(EB)和胃食管反流性咳嗽(GERD)等。在治疗方面,咳嗽指南推荐使用复方制剂,如美敏伪麻溶液、复方甲氧那明等,以及类固醇、质子泵抑制剂。大多数慢性咳嗽患者,经诊疗,效果良好。但对慢性咳嗽高敏综合征(CHS)之类的难治性咳嗽,效果不甚理想,有待进一步研究。因此,可以借鉴中医药对慢性咳嗽的治疗经验。

2 仲景治咳嗽上气方配伍分析

2.1 配伍宣肺止咳药

由于北方为汉代的政治经济中心,病情以寒性者居多,故所选用的宣肺止咳药以温性者多见,如麻黄、杏仁、款冬之类。其中麻黄性温,既能发汗解表,

又能宣肺平喘,利水退肿,常作为方中的君药。关于麻黄用量,仲景于麻黄汤、小青龙汤中均为三两,换算为现代用量为9g,而在大青龙汤中用六两,麻黄杏仁甘草石膏汤中为四两,由于此二方均用有石膏,麻黄、石膏相配意在发散内热,故麻黄均重用。从临床疗效看,麻黄用量低于5g者,宣肺平喘之效不明显,而高于15g者,易引起心悸等副作用。

后世对止咳药的应用,除上述药物外,还常用百部、白前、枇杷叶之类。如《医学心悟》的止嗽散,为外感咳嗽的习用之方,方中除荆芥疏风解表外,亦配百部、白前以止咳。其中百部一药,姜春华认为能治百种咳嗽,是止嗽散治咳截断的主药^[4]。

对于痰饮阻肺、肺气不降的咳嗽上气,仲景方中亦配降气平喘、化痰止咳之品,如厚朴麻黄汤中的厚朴,与麻黄宣降同用,加强止咳平喘之效。

2.2 配伍温肺化饮药

由于饮为阴邪,得温则化,病痰饮者,当以温药和之,如干姜、细辛之类。

细辛辛温性烈,能外散风寒,内化寒饮,所以是治寒饮内停导致咳嗽上气的主药,尤其是外感风寒而兼有痰饮之证,更是两相其宜。细辛为马兜铃科多年生草本植物,其用量前人曾有“不可过钱之说”,过多则令人闷死,虽然仲景在小青龙汤中细辛与麻黄、桂枝、干姜、甘草等均等量,现今临床煎剂亦有用至6~9g者,但近年亦有因牙痛服3次细辛,约有15g即发生中毒事例的报道^[5],故用量仍宜谨慎。笔者经验,临床上对此类病例,细辛应用以5~6g为宜,疗效满意,未发现不良反应者。

干姜辛热性燥,善除里寒以温脾、肺之阳,《金匱要略》曰:“肺痿吐涎沫而不咳者,……此为肺中冷。必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之”。吐涎沫、肺中冷,这是咳嗽上气病属于寒饮内停,应用“温药和之”的主要指征。

干姜与细辛合用,则温化寒饮之功更甚,再加半夏与五味子协调,增强祛痰止咳之效。朱良春曾谓:“五味子酸敛,与细辛之辛散相伍,一合一开,意在使肺之宣降复常,而咳逆自止”^[6]。射干麻黄汤中生姜与细辛相伍,除散寒化饮外,更具辛温解表之功。

2.3 配伍化痰药

与配伍宣肺止咳药同理,仲景方中的化痰药亦以苦辛微温偏于温化寒痰者居多,如半夏、桔梗、紫菀、白前之类,其中尤以半夏为常用。半夏辛温行散,燥湿化痰,降逆行水,为脾、肺二经主药,故对痰

饮(湿)咳嗽上气者,为常用之品。仲景方小青龙汤、小青龙加石膏汤、射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、泽漆汤、越婢加半夏汤等均用之。

桔梗苦辛而平,功能宣肺利咽、清热化痰、排脓消痈,仲景治疗肺病的桔梗汤、桔梗白散均用之。由于桔梗为肺经气分要药,既升且降,善于开提肺气,宣胸快膈,祛痰止咳。故对外邪犯肺,咳嗽痰多,咽喉肿痛,鼻塞胸闷,失音等症,不论寒热,皆可用之。

紫菀性温而不热,质润而不燥,常与款冬配合,都有温润肺气、止咳化痰的作用。其中紫菀重在化痰,款冬主在止咳。

除温化寒饮药外,现在临床以痰热证较为多见,因此清热化痰药也比较常用,例如川贝母、浙贝母、前胡、瓜蒌、胆南星、天竺黄、竹沥、射干等,可择宜选用。其中射干一药,性味苦寒,既能降火散热,散血消肿而利咽喉,又能化痰散结,常用于咽喉肿痛及痰多喘咳之证。仲景射干麻黄汤治疗咳而上气,喉中水鸡声者,亦用其开痰结以加强止咳平喘之效。

此外,《金匱要略》云:“咳逆上气,时时吐浊,但坐不得眠,皂荚丸主之”。时时吐浊,是指频频吐出胶稠的痰浊。这在老年慢性支气管炎和慢性阻塞性肺疾病中较为常见。皂荚丸在使痰浊液化,易于咳出方面有较好的效果,可作进一步研究。

2.4 配伍解表与调和营卫药

对外感咳嗽,表寒证未除,或慢性咳嗽兼有表证,属表寒者,配辛温解表药,如桂枝、生姜、白芍之类。桂枝、生姜配伍可发汗解表,或桂枝、芍药相配以调和营卫。

小青龙加石膏汤中麻黄与桂枝相配,以增加宣肺解表之功,又恐过于发散而损伤正气,故又加芍药以和营敛汗。

对辛温解表药的应用,汉、唐之后,以羌活、防风、紫苏、荆芥、葱白、豆豉之类比较常用,其用意是畏麻黄、桂枝之峻热,但从发汗解表、宣肺止咳的功效着眼,仍以麻黄、桂枝为优。

2.5 配伍清热药

咳嗽上气,如病情由寒化热,症见烦躁而喘者,仲景每配石膏以清热泻火除烦。小青龙加石膏汤、厚朴麻黄汤、越婢加半夏汤等均是如此。其中越婢加半夏汤证内热独重,症见其人喘,目如脱状,故方中石膏用至半斤之多,是小青龙加石膏汤用量的 4 倍,方中麻黄也用到六两,是小青龙加石膏汤的 2 倍。

对于此类病证,现代临床多配伍清热解毒药,如银花、连翘、黄芩、金荞麦等,以增强其效。

另外,《金匱要略》云:“火逆上气,咽喉不利,止逆下气者,麦门冬汤主之。”此处所论的咳嗽上气,是指患者自感咽喉及食道有火热之气上逆,有烧灼感,病人伴有胸背痛及咽喉疼痛等症。此类咳嗽上气,多由于胃食管反流以及慢性胃炎胆汁反流等引起,临床应加清热泻火之品,如青黛、栀子、败酱草、蒲公英等,常获显效。^[7]

2.6 配伍敛肺止咳药

五味子虽五味具备,但以酸咸为主,其性虽温,但温而不燥,长于保肺气、滋肾水、收心气。《金匱要略》“咳嗽上气病篇”的射干麻黄汤、厚朴麻黄汤、小青龙加石膏汤中均用之,“痰饮咳嗽病篇”的小青龙汤、苓甘五味姜辛汤、苓甘五味甘草去桂加姜辛汤等亦配五味子以加强止咳之效。尤其值得后人效法的是五味子与干姜、细辛、半夏同用,发散与收敛相伍,成为散寒化饮(痰)、敛肺止咳的经典配伍。

乌梅、诃子、罂粟壳等均为敛肺止咳的良药,后世对肺虚而久咳不愈者,配伍运用,均获良效。近来发现,五味子、乌梅有脱敏作用,因此,对变异性咳嗽、哮喘亦有很好的疗效。祝谌予《临证用方选粹》所载过敏煎,即有五味子、乌梅二味。然而,外感咳嗽初起,用敛肺止咳药应慎重,防止闭门留寇。

2.7 配伍泻肺利水药

葶苈子辛苦性寒,功擅下气行水、祛痰平喘,为肺家气分要药,大泻肺脏水邪。临床对慢性咳嗽、气喘患者后期,心肺功能失常,以致胸中积水停饮,面目浮肿的病证,常配伍使用。

泽漆为大戟科草本植物泽漆的全草,又名猫眼草,苦微寒,有毒。具有逐水消肿、祛痰止咳平喘的作用。有人发现复方泽漆散对小鼠 Lewis 肺癌具有明显疗效,其作用机理与降低 TGF- β 1 的表达有关^[8]。此外,《金匱要略》泽漆的用量、用法及其复方的煎服法均值得研究。由于泽漆有毒,峻下逐水,与大戟、甘遂、芫花同类,因此临床应慎用。

3 后世治疗咳喘的临床进展

3.1 配伍补气养血药

综观仲景治咳嗽上气方以及痰饮咳嗽方,无论发散、温化,抑是泻肺、利水,均是针对实证而设,而对心肺与肝肾不足的呼吸道疾病,配伍补气养血与补肾纳气之品,是后人对仲景方的发展。因此,对经方的认识和理解,不能孤立与静止地看,而应从发展

和创新的角度的去对待。

补气药的选用,首选由人参(生晒参、西洋参)配伍麦冬、五味子而成的生脉散,是治疗久咳伤肺,气阴两虚证的常用方剂。其次为黄芪,对咳嗽表虚而汗多者,常以此补气固表而止汗。

咳嗽方中配伍补血药,首先考虑的是当归、熟地,其次是阿胶。当归养血润燥,又能治咳逆上气。熟地滋阴壮水、润燥止咳。《洪氏集验方》中琼玉膏以熟地为君,令水盛则火自熄。配伍人参、茯苓、白蜜益金健脾润燥,亦有虚则补其母之意。

阿胶养阴润燥、补血止血,对于肺阴不足,阴虚燥热之久咳不已,而痰黏不易咳出,甚或痰中带血者,较为合适。《小儿药证直诀》卷下之补肺阿胶汤,即以阿胶为君,配伍马兜铃、牛蒡子清肺止咳、利咽化痰;杏仁、炙甘草、糯米止咳平喘,补脾益肺。

3.2 配补肾定喘药

蛤蚧甘咸微温,补养肺肾,纳气定喘,对心肺功能不良的虚喘患者,以及短气、心悸、乏力者,往往与西洋参合用,有时加淫羊藿,打粉,装胶囊内服,均收到很好的疗效。《博济方》卷2的人参蛤蚧散(蛤蚧散),以蛤蚧为君,配伍人参、茯苓、杏仁、桑白皮、知母、贝母、炙甘草等大补元气、平喘化痰之品,成为峻补肺肾、止咳定喘之名方。

露蜂房治咳喘,古代仅《本草述》提到治“积痰之嗽”。名医朱良春认为,露蜂房治“慢性支气管炎,久咳不已,不仅高效,而且速效,真是一味价廉物美的止咳化痰良药。”^[4]

淫羊藿辛甘而温,功能补肾助阳,止咳平喘,常用于阳虚咳喘,本品功同仙茅,但性较为缓和,与巴戟天、肉苁蓉相比,其功用较强。

此外,肺与大肠相表里,咳嗽上气患者应观察其大便情况,如痰湿盛或痰浊较重,大便不畅者,应配伍行气宽胸、化痰利湿通便之品,如枳壳、枳实、瓜蒌皮、广木香、厚朴、陈皮等,大便通畅,亦有助于肺气清肃下行。

(本文在写作过程中,学生王畅协助查阅资料等,谨致谢意。)

参考文献:

- [1] 崔钟雷.黄帝内经全释全译本[M].哈尔滨:黑龙江美术出版社,2013:50,289.
CUI ZL. Full Explanation of the Yellow Emperor's Inner Classic [M]. Harbin: Heilongjiang fine arts publishing house, 2013: 50,289.
- [2] 刘素问.素问病机气宜保命集[M].北京:中国古籍出版社,1998:147.
LIU WS. Collection of Writings on the Mechanism of Disease, Suitability of Qi, and the Safeguarding of Life as Discussed in the 'Basic Questions'[M]. Beijing: Traditional Chinese medicine classics press,1998:147.
- [3] 沈明宗.沈注金匱要略[M].上海:上海科学技术出版社,1990:170.
SHEN MZ. Shen's Notes on Essentials from the Golden Cabinet [M]. Shanghai: Shanghai science prism press, 1990:170.
- [4] 贝润浦,徐敏华.姜春华谈治咳截断[J].中医杂志,1981,22(11):17.
BEI RP, XU MH. Jiang Chunhua discussing on stopping cough block[J]. J Tradit Chin Med, 1981, 22(11):17.
- [5] 周凤梧.中药学[M].济南:山东科学技术出版社,1981:15.
ZHOU FW. Science of Chinese Materia Medica [M]. Jinan: Shandong science and technology press,1981:15.
- [6] 朱步先.朱良春用药经验集[M].长沙:湖南科学技术出版社,2008:55,106.
ZHU BX. Collections of Zhu Liangchun's Medication Experience [M]. Changsha: Hunan science and technology press, 2008:55, 106.
- [7] 李飞.仲景治痞(心下痞)证方评述[J].南京中医药大学学报,2012,28(2):101-104.
LI F. Comment on Zhongjing's formula for treating epigastric fullness[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2012, 28(2):101-104.
- [8] 桑希生,吴红洁,曲用彬,等.复方泽漆散对肿瘤转化生长因子- β 1表达的影响[J].中医药信息,2004,21(3):68-70.
SANG XS, WU HJ, QU YB, et al. Effect of combine Zeqisan on the expression of tumor transforming growth factor β -1[J]. J Inf Tradit Chin Med, 2004, 21(3):68-70.

(编辑:叶亮)