

从肝论治咳喘七法浅析

刘 豹 指导: 刘建秋教授

(黑龙江中医药大学, 150040, 黑龙江哈尔滨//男, 1976年生, 2000级硕士研究生)

摘 要: 肝咳属五脏咳之一。《素问·咳论》中已有论述, 后世医家对此证的病因病机和治法方药都有进一步的阐发。本文综合近十五年来文献报道, 结合古代著名医家的有关论述, 将肝咳证治归纳为治肝之用和治肝之体两大类, 共七个证型。分别是肝郁气滞, 木火刑金, 瘀血阻肺, 木不疏土, 肝风上扰, 肝阳伏遏及肝肾阴亏。并就其病因病机, 临床见证及治法方药作出归纳分析。

关 键 词: 从肝论治; 咳喘; 七法; 浅析

中图分类号: R256.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)06-0787-02

咳嗽为临床一常见症状, 其病因复杂。《素问·咳论》指出“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也。”从中医的整体观念揭示了肺外脏器的病理变化可累及于肺, 引起咳嗽。咳嗽从肝论治便是其中之一。经云:“肝咳之状, 咳则两胁下痛, 甚则不可以转, 转则两胁下满。”对肝咳的症状作出了高度概括。本文试结合文献报道及古代著名医家有关论述, 将肝咳的证治分为七个证型, 浅述如下。

1 肝郁气滞

此为肝咳中相当常见的一种病理状态。祖国医学认为肝主疏泄, 具有保持全身气机疏通畅达, 通而不滞, 散而不郁的作用。《类证治裁》中说:“肝木性升散, 不受遏郁, 郁则经气逆。”^[1]《医学发明》则指出:“如肝之积...积在胁下...久不愈, 令人发为咳逆, 连岁不已。”^[2]今人夏氏撰文指出:“肝与肺为人体升降之枢纽, 肺居上, 主一身之气的宣降; 肝居下, 主疏泄... (肝) 循生发之气循经而启肺气, 使之宣降而行治节之权。”^[3]若疏泄不及而发肝郁, 则致令肺气不展, 宣肃无权, 发为咳嗽。其症状常见气胀及背, 咽中似有梗物, 胁胸胀痛, 呛咳少痰, 或喘鸣气逆, 脉弦。治当疏肝理肺, 调畅气机。清人何梦瑶指出:“干咳无痰, ...不得志之人多有之, 用苦梗开之, 逍遥散更妙。”^[4]今人藤氏也指出, 针对喘咳的治疗, 要重视调畅气机, 特别提出“升降气机法”。即升散药与降气药合用。如柴胡与前胡, 麻黄与金沸草, 桔梗与槟榔, 紫苏与厚朴等^[5]。对于此证的治疗, 也有许多医家和学者十分推崇小柴胡汤的加减运用, 细味二方之异同, 在此应用逍遥散似乎更为合拍。

2 木火刑金

此型临床上最为常见, 文献报道亦多。《临证指南》指出, “但人身之气, 合乎天地自然, 肺气从右而降, 肝气由左而升。”^[6]若情志不遂, 肝失条达“气郁化火, 上迫于肺, 肺失清肃。”^[7]则木火刑金, 发为咳嗽。证见干咳, 咯血, 或痰中带血。颊赤心烦, 胸胁疼痛, 急躁易怒, 舌红, 苔黄, 脉滑数。此病标在肺, 病本在肝。究其治则, 应先拟解木郁之火”^[8]今人沪上名医陈道隆亦指出:“但以清泄肝火为务, 不必斤斤于治。”^[9]众多文献报道亦以此为是。遣方用药, 多用黛蛤散合泻白散加减。正如《丹溪心法》所说:“咳逆嗽, 非蛤粉, 青黛, 瓜蒌, 贝母不除。”^[10]

3 瘀血阻肺

此型咳喘在临床上亦不鲜见。《素问》中就有“因血在胁下, 令人喘逆”的记载。盖因腰背跌扑损伤, 或因情志内伤, 先令气病, 久则入络, 形成气滞血瘀, 脉络瘀阻。唐容川将其描述为:“瘀血乘肺, 咳逆喘促, 鼻起烟煤, 口目黑色。”^[11]并指出其病机为“内有瘀血, 则阻碍气道, 不得升降, 是以壅而为咳。”^[12]其症状除久咳不愈外, 常有痰中带血, 不能转侧, 舌淡紫或见瘀斑, 脉弦等。治法当以清瘀肃肺为主。文献报道多用旋覆花汤加味。现代研究表明: 许多入肝顺气、活血化痰药物均能够解除支气管平滑肌痉挛, 具有治疗咳喘的作用。如柴胡、桃仁、红花、丹参、当归、赤芍、牛膝等。对此, 古医药典籍中亦多有记载: 如《神农本草经》载当归“主咳逆上气。”《名医别录》载: 桃仁“止咳逆上气”等。

4 肝脾不和

此型成人虽可兼见。然临床报道以小儿为多。盖小儿稚阴稚阳之体, 脾常不足。若肝失疏泄, 横逆犯脾, 则脾失健运。一则饮水水谷不能化为精微而上荣于肺, 一则水湿运化失常, 聚湿成痰, 痰浊内恋, 壅塞肺气。证见咳嗽, 声低气喘, 两胁胀满, 胃纳减少, 舌淡, 苔薄白, 脉弱。治法当以抑木扶土法为是。药用党参、白术益气健脾; 合柴胡、枳壳、白芍、疏肝理脾治其本; 法半夏、陈皮、杏仁、紫菀、冬花等化痰止咳治其标。

5 肝风上扰

此型临床上极易与木火刑金相混淆, 但两者无论病因病机、临床见证及治法方药等方面都迥然不同。木火刑金之证前已有述, 其因常为五志烦煎, 郁而化火, 其症常见咳甚, 皖闷, 颊赤心烦, 肺燥喉痒, 治当“先拟解木郁之火”。而肝风上扰之证其病机缘于肝为风木之脏, 相火寄之。肝阳亢盛, 风阳上旋, 形成“肝阳化风, 旋拢不息, 致呛咳无期”^[13]的病理状态。其证咳而从肺治无效, 颤胀, 喉痹, 皖痞。治当“镇补和阳熄风。”^[14]药用代赭石、磁石、龙牡以重镇潜阳, 生地、丹皮之属滋阴凉血, 旋覆花、葶苈子肃降肺气。

6 肝阳伏遏

此型临床报道较不多见。究其渊源, 皆宗《伤寒论》第318条所述:“少阴病, 四逆, 其人或咳, 或悸, 或小便不利, ... 四逆散主之。”^[15]据本条所述, “咳”属于一种“或然症”。乃肝气郁结, 气机不利, 阳郁不伸所致。仲师采用疏肝和胃, 透达阳郁法, 主以四逆散。有作者报道应用四逆散加减治疗肝

咳 34 例,痊愈 30 例,有效 3 例,无效 1 例,痊愈者服药最多 12 剂,最短者 5 剂,故认为“效果甚为满意。”^[16]

7 肝肾阴亏

此型历代医家多有论及。如《丁甘仁医案》指出,“肺若悬钟,撞之则鸣,水亏不能涵木,木叩金鸣。”^[17]后人解释其病机为肝经阴血耗伤太过,则刚亢之性失其柔和之体,撞钟而鸣。论其治则,正如柳宝诒所言:“只宜清养肝阴为主,少佐肃肺胃之品便已足矣。”^[18]方药可选用一贯煎或滋水清肝饮加减。

8 小结

以上所述七种见证,临床实际常互相兼杂而见,各证之间亦可互有转化。临证应审证求因,圆机活法。如王孟英曾治一“水亏土损,肝木太升,肺金少降”者,采用“早服温水而清肝,午服培中土而消痰,暮吞威喜丸肃上源以化浊”的办法,三时分治,各因其证而变通^[19]。先贤范例充分说明,咳虽小病,治当“随其所见之证而调治…谨之。”^[20]

参考文献

- [1]林佩琴.类证治裁[M].第1版,上海:上海中医学院出版社,1997,168
- [2]李东垣.东垣医集[M].第1版,北京:人民卫生出版社,1993,418
- [3]夏以琳,邵长荣.治肝止咳法[J].黑龙江中医药,1995,(5):1

(上接第782页)化痰解毒溶血 谢海洲^[16]教授不囿于上法,独辟蹊径,辨证治疗1例真红患者,取得良效。谢老辨证为气虚血弱,痰毒内阻,标本缓急的原则,立化痰解毒溶血法治其标,益气养血、补气升阳之法固其本。处方:紫菀、猪牙皂、黄芪、葛根、白芥子、远志、鸡血藤、山药、升麻、柴胡、女贞子、百合、玉竹、蚤休、白花蛇舌草、马齿苋、三七粉。经1年治疗,红细胞由 $9.35 \times 10^{12}/L$ 降为 $4.44 \times 10^{12}/L$,血红蛋白由 $22.5g/dL$ 降为 $13.7g/dL$,白细胞由 $19.6 \times 10^9/L$ 降为 $4.6 \times 10^9/L$,血小板由 $444 \times 10^9/L$ 降为 $248 \times 10^9/L$ 。

2 针灸治疗

陈治水^[17]治疗真红高血压1例,辨证为肾阴亏虚,肝阳上亢,兼瘀血阻滞,脾胃虚弱,治以滋肾潜阳,理气活血,健脾益胃。取穴按子午流注纳甲法:1.复留、阴谷、针补;2.大敦、太冲、针泻;3.足三里、太白、艾条灸。均取双侧穴位,每戌时(19~21时)治疗,每日1次。每晚丑时(1~3时)用木圆针自疗行间穴5分钟,用泻法。经治疗3月,症状消失,血象正常,随访2年未复发。

综上所述,我们可以得知,传统医药治疗真红,在改善症状,缓解病情,有着很独特的功效和优点。其副作用少、对骨髓、肝肾功能影响小,短期疗效好,但易复发。如何避免复发并达到长期缓解这是中西医工作者今后需要进一步研究的主要方向。

参考文献

- [1]辽宁省真红研究协作组.以龙胆泻肝饮为主治疗真性红细胞增多症22例疗效观察[J].实用中医内科杂志,1988,(2):67
- [2]王天恩.泻肝活血法治真性红细胞增多症10例临床观察[J].吉林中医药,1996(2)
- [3]郭士魁.清肝化滞法治愈真性红细胞增多症1例[J].浙江中医杂志,1980,(1):38

- [4]何梦瑶.医碥[M].第1版,上海:上海科学技术出版社,1982:92
- [5]藤美林.哮喘治疗之我见[J].山东中医杂志,1994,(13):2
- [6],[8],[13],[14]叶天士.中华医书集成临证指南医案[M].北京:中医古籍出版社,1999,38,33
- [7],[17]丁甘仁.丁甘仁医案[M].第1版,上海:上海科学技术出版社,1960,121,118
- [9]陈玉华.陈道隆论咳嗽证治[J].上海中医药杂志,1995,(4):16
- [10]朱震亨.丹溪心法[M].第1版,上海:上海科学技术出版社,1983:20
- [11],[12]唐容川.血证论[M].第1版,上海:上海人民出版社,1977:86,102
- [15]龙德昭.仲景辨治哮喘21法[J].云南中医学院学报,1998,(1):26
- [16]张丽萍.四逆散加减治疗肝咳34例[J].浙江中医杂志,1991,(1):484
- [18]胡义保,等.试述肝咳[J].四川中医,1992,(7):7
- [19]何耀荣,等.王孟医案[J].治喘咳方法探析.中医杂志,1987,(12):40
- [20]李中梓.医宗必读[M].第2版,上海:上海科学技术出版社,1987:29

(2002-07-25 收稿;2002-08-15 修回)

- [4]付红卫.中医药治疗真性红细胞增多症[J].河南中医,1999,(1):19
- [5]郑翠娥.血府逐瘀汤合益气养阴方治疗真性红细胞增多症15例[J].山东中医杂志,1997,(6):16
- [6]史济招.补气活血法为主治愈真性红细胞增多症1例[J].中国中西医结合杂志,1996,(3):16
- [7]梅久如.治疗真性红细胞增多症1例[J].上海中医药杂志,1985,(6):28
- [8]吴翰香.中医药治疗真性红细胞增多症2例[J].上海中医药杂志,1980,(1):19
- [9]邢月朋.中医治疗真性红细胞增多症1例报告[J].河北中医,1987,(4):18
- [10]汪红.周仲英教授从络热血瘀辨治血液病验案2则[J].新中医,2001,(4):33
- [11]刘大同.降红汤治愈真性红细胞增多症2例[J].中医杂志,1986,(11):28
- [12]张大龙.活血化瘀法治真性红细胞增多症20例疗效观察[J].天津中医,1987,(3):28
- [13]吕奎杰.活血化瘀为主治疗真性红细胞增多症[J].北京中医,1985,(2):21
- [14]李文峰.活血降红汤治疗真性红细胞增多症[J].四川中医,1997,(15):10
- [15]韩继诚.真红缓解汤治疗真性红细胞增多症11例[J].中国中西医结合杂志,1995,(9):15
- [16]冀承一.谢海洲用化痰解毒溶血法治真性红细胞增多症1例[J].中医杂志,2000,(1):41
- [17]陈治水.针灸治疗真性红细胞增多症1例[J].黑龙江中医药,1988,(4):36

(2002-06-07 收稿;2002-08-21 修回)