

慢性咳嗽从肝论治理论探讨

朱海

广东省中医院, 广东 广州 510120

[关键词] 慢性咳嗽; 从肝论治; 肝气郁结; 肝火犯肺; 肝肾阴虚

[中图分类号] R256.11 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 07-0185-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.07.066

慢性咳嗽是临床呼吸科门诊的常见病,也是一种容易缠绵难愈的多发病。近年来,随着环境污染及生活压力的增加,慢性咳嗽的发病率逐步增高。从中医角度看,咳嗽是指肺失宣降,肺气上逆作声,咯吐痰液而言。它既是独立的病证,又是肺系多种疾病的一个症状。在西医学中,包括咳嗽变异性哮喘、急慢性支气管炎、支气管扩张、慢性咽炎、鼻滴漏综合征、感染后咳嗽等以咳嗽为主要表现者^[1]。

慢性咳嗽的发病因素不同,发病机制不一,涉及的脏腑亦有区别。《素问·咳论》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”所以,本病从标论治多以宣肺祛痰为主,治本多从肺、脾、肾着手。但临床在诊治本病过程中,还应该注意肝在本病发病中的作用。前贤在这方面多有论述,如《素问·咳论》中说:“肝咳之状,咳则两胁下痛,甚则不可以转,转则两胁下满。”故古代就有从肝论治者(清肝宁肺法),也有从肺论治者(如佐肺平肝法),今人也有同时从肝肺论治者,其临床疗效各不相同。笔者在多年的临床实践中,求古问今,不断探索,对本病从肝论治的病因病机及治疗有一定的认识,现作探讨如下。

1 理论依据

1.1 肝欠疏泄,肺气不利 肺主气,司呼吸,为气机出入之总司。肝主疏泄,为气机升降出入之枢纽,肝气郁结失于疏泄,影响肺之宣发肃降功能,可致咳嗽。林佩琴《类证治裁·肝气肝火肝风》曰:“肝性升散,不受遏郁,郁则经气逆。”情志不畅,忧思郁怒,最易影响肝气的疏泄,导致肝气郁结,枢机不利,肝气不得升发,肺气难以宣降,气逆于上而作咳。又因丑时肝所主,肝之气血旺于丑时,故肝气犯肺致咳多见于夜间^[2]。

1.2 肝火上炎,灼伤肺金 朱震亨《丹溪心法》曰:“气有余便是火。”肝郁化火所致久咳最常见的条件有:一是久病肝失条达,气郁化火;二是忧思恼怒,肝木郁结至甚;三是素体

阳旺,肝气升发太过,肝阳化火;四是嗜欲偏颇,以致肝经实热,湿热内壅,火热循经上灼于肺。《柳宝诒医案》曰:“木郁化火,上刑肺金,则咳嗽口干。”肺为娇脏,不耐邪扰,若肝火上炎,循经上蒸于肺,肺气失其清肃之职,以致令人气逆干咳频作。又肝为将军之官,肝火上逆,能灼心肺,故久咳不愈。此病标在肺,病本在肝。

1.3 肝郁气滞,痰瘀阻肺 三焦水道的通利,以气机的畅通为前提,气行则水行。素体虚弱者,易遭外邪侵袭,若肝失条达,未能将其疏散,阻滞气机,导致三焦水道不利,聚而为湿,凝而为痰,并且气滞易致血瘀。林佩琴《类证治裁·郁证》云:“七情内起之郁,始则伤气,继降及血。”唐宗海《血证论·瘀血》云:“瘀血乘肺上熏咳逆喘促。”痰瘀胶结,阻于气道,枢机不利,则肺气出纳受阻,气逆而致咳不止。

1.4 肝肾阴亏,肺失濡润 肝肾乙癸同源,金水相生。若禀赋薄弱,或因风寒外袭而内生实火,急宜泻之;若失于提解,久之传变生痰,误服阴药,反成劳瘵;日久耗伤肝肾之阴,水不涵木,虚火内生,上犯肺金,则引起慢性咳嗽。《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。”其指出若患者素体肝肾阴亏,或肝郁日久伤阴,不能制约肝气,木叩金鸣而咳。又及肝为风脏,若阴虚较甚,肝木失养而动风,上扰肺金,而致咳喘。叶天士《临证指南医案·咳嗽门》亦云:“肝风妄动,旋扰不息,致呛无平期。”是以产生久咳,最难速愈。

2 论治四法

2.1 疏肝止咳法 何梦瑶在《医碥》中说:“干咳无痰,不得志之人多有之,用苦桔梗开之,逍遥散更妙。”此法适用于因忧思、抑郁、恼怒等不良刺激而致的肝气不畅、肺失宣肃而致的久咳。症见咳嗽频发,夜间咳甚,痰少难咯,或无痰,胸闷胁胀,心悸少寐,舌质红、苔薄白,脉弦。治拟理肺止咳合疏肝解郁。方药常配用制香附、广郁金、炙紫苏子、炒枳壳、

[收稿日期] 2017-01-03

[作者简介] 朱海 (1973-),女,副主任中医师,研究方向:呼吸内科。

茯苓、川楝子、柴胡、赤芍、白芍、炒牡丹皮、黄芩、清半夏、蜜炙麻黄、蜜炙紫菀、制远志等。

2.2 清肝止咳法 李梴《医学入门》曰：“久咳有痰者燥脾化痰，无痰者清金降火。”此法适用于木火刑金，肺失清肃，痰热内蕴而发的久咳。究其治则，实火宜清疏并用，下行外达。处方以苦寒清泻肝火为主，先解木郁之火，用苦寒降泻之品，寒以泻火，苦降火势，如青黛、栀子等；再配伍辛散疏达之品，以疏肝达郁，调畅气机以断化火之机，如柴胡、羌活、防风等。又古有“肝苦急，急食甘以缓之”，故要兼顾保护肺之阴津不足，或要防止火热之灼津为痰，必须重视甘缓柔肝，甘润益胃，使用滋润之品如石斛、玉竹等。沪上现代医家陈道隆所说“木火刑金之呛咳少痰，但以清泄肝火为务，不必斤斤于治肺”，就是指此而言。

2.3 调肝止咳法 适用于外邪侵袭，肝失条达，气滞痰瘀，肺气不畅而发久咳。症见痰鸣声粗，面色晦暗，口唇紫绀，指纹紫滞，舌质紫暗或舌体瘀斑，苔薄，脉弦滑等症。《神农本草经》载当归“主咳逆上气”。陶弘景《名医别录》曰：“桃仁止咳逆上气。”常以四逆散合桃红四物汤加味治疗。现代中医药研究表明：许多入肝顺气、活血化瘀的药物均能够解除支气管平滑肌痉挛，具有治疗咳喘的作用^[3]。

2.4 养肝止咳法 清代名医柳宝诒云：“肝肺两经不足致咳，受病在肺，而病本在肝。调治之法，只宜清养肝阴为主，少佐肃肺胃之品，使已足矣。”咳久不愈，切勿理肺，肺为娇脏，肺金失于濡润，愈理愈虚。肝肾不足，阴亏于下虚火上熏，症见久咳不已或干咳阵作，痰少质黏难咯，或伴咳血，口燥咽干，胸胁不舒，伴潮热盗汗、腰酸酸软、手足心热、烦躁不安，舌红、苔少略黄，脉细数。方药常用南沙参、苦杏仁、玄参、地骨皮、女贞子、旱莲草、甘草、蜜炙麻黄、蜜炙紫菀等。亦有医家提出，又因肝火常灼胃阴，可用玉竹、川石斛、甜杏仁、扁豆、北沙参、茯苓^[4]。运用滋水柔肝，润肺止咳之则，肝肾之阴精得复，肝气得制，木不叩金，咳嗽即瘥。可

见，从肝论治咳嗽有着重要的理论意义和临床价值。

3 小结

肝与肺关系密切，生理上肝肺相关，经络相连，共司气机升降，共主气血调畅，主卫表而御邪。病理上肝肺相侮，相克互制，枢机不利，木叩金鸣，木火刑金，风摇钟鸣，郁痰犯肺，肝阴不足，下吸肾水，虚火灼金，慢性反复的肺病患者尤其如此。现代医学研究表明，慢性咳嗽是典型的心身疾病，肝在心身医学中占有重要地位，在神经-内分泌-免疫网络中起着关键作用。由此可见，慢性咳嗽从肝论治既符合中医学传统理论，又具有现代医学科学基础，是治疗慢性咳嗽的重要治法之一。故临证每于一般常用治疗慢性咳嗽方法基础上，配合以清肝、疏肝、柔肝、养肝之法。

咳嗽虽属常见病，但久咳治疗十分棘手。中医药对慢性咳嗽的治疗有较好的效果，特别是一些使用抗生素久治不愈的久咳、顽咳，往往能收到满意地疗效。从肝论治仅是慢性咳嗽重要的治法之一，广大中医学者临床尚需根据脉症，进行脏腑辨治，分清虚实主次，知常达变，加减用药，方可做到成竹在胸，切中病机。

[参考文献]

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：71.
- [2] 豆红玉，方厚旭，邢向晖. 平肝降逆法治疗咳嗽变异性哮喘体会[J]. 实用中医药杂志，2014，30(11)：1062.
- [3] 程科，唐勇，王行宽，等. 王行宽教授运用咯血方加味治疗肝火犯肺型久咳的经验[J]. 浙江中医药大学学报，2007，31(3)：350-350，352.
- [4] 王步青，薛勤梅. 从肝论治顽固性咳嗽[J]. 光明中医，2003，18(6)：20-21.

(责任编辑：冯天保)

《新中医》杂志稿约 (2017年)

《新中医》是由国家中医药管理局主管、广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的国家级学术期刊，1969年创刊。标准刊号：ISSN 0256-7415，CN 44-1231/R，月刊，期刊代号：国内：46-38，国外：M186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范，对来稿做出如下要求：一、征稿内容：本刊设有名家经验、临床研究、针灸研究、方药研究、思路研究、文献研究、医案研究、护理研究、名方运用等专栏。二、来稿要求：主题鲜明，论点明确，论据充分，文字精炼，内容真实，资料可靠，数据准确，数据比较应做统计学处理。三、来稿格式：参照本刊格式。四、投稿方式：在线投稿。网址：<http://xzy.ijournal.cn>。五、文责自负：作者如有侵权行为，本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》，本刊对文稿有修改权、删节权，修改稿未按时寄回视作自动撤稿。六、稿件采用：需与编辑部签订论文著作权转让书，并及时寄回《新中医》编辑部档案室。编辑部地址：广州市番禺区广州大学城外环东路232号广州中医药大学办公楼《新中医》编辑部。邮编：510006。电话：020-39359588。