

变应性咳嗽从风咳论治的思考

殷 科¹, 史锁芳²

(1. 南京中医药大学, 江苏南京 210029; 2. 江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘要: 变应性咳嗽中医多从“风咳”论治,通过古今文献复习及临床验证,提出本病的中医证治方法和研究思路,对临床具有启迪和借鉴作用。

关键词: 变应性咳嗽; 风咳; 思考

中图分类号: R256.11 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)01-0029-02

变应性咳嗽属于慢性咳嗽范畴,近年来由于环境污染等因素使其发病率逐年增高。西医诊断此病是程序复杂,且治疗疗效并不令人满意;而中医药对本病认识久远,从“风咳”论治取得了较好的临床效果,兹结合相关文献概述如下。

1 风邪致病为主因

本病为现代医学病名,临床多表现为刺激性干咳,多为阵发性,白天、夜间均可发作,每与接触油烟、灰尘、冷空气等易诱发,常伴有咽喉发痒等症。中医虽然没有本病的名称,但其临床特征及其发病特点却在古医籍中早有所记载。先秦两汉时期的《礼记·月令》^[1]中已有“季夏行春令,则谷实鲜落,国多风咳,民乃迁徙”的记载;在《素问·风论篇》^[2]中则曰:“肺风之状,多汗恶风,色𩚑然白,时咳短气,昼日则瘥,暮则甚,诊在眉上,其色白”;巢元方的《诸病源候论·咳嗽病诸候》^[3]中提及“又有十种咳。一日风咳,欲语因咳言不得竟是也”;其后,唐·孙思邈的《备急千金要方卷十八·大肠腑·咳嗽第五》^[4]中也有类似的论述:“问曰:咳病有十,何谓也?师曰:有风咳,有寒咳,有支咳……问曰:十咳之证以何为异?师曰:欲语因咳言不得竟,谓之风咳……”;宋陈无择在《三因极一病证方论·外因咳嗽证》^[5]中有“伤风咳者,憎寒壮热,自汗恶风,口干烦躁”的记载;张从政在《儒门事亲·嗽分六气毋拘以寒述二十五》^[6]中谈到风邪致咳时说:“风乘肺者,日夜无度,汗出头

痛,涎痰不利”;秦景明在《症因脉治》^[7]中对伤风咳嗽论述较详,其曰:“伤风咳嗽之症,憎寒壮热,头痛眼眶痛,自汗恶风,鼻塞涕流,痰结肺管,咳嗽不已,此风伤肺气。即痰饮门风痰咳嗽,今人名曰伤风症也。伤风咳嗽之脉,脉多浮大”。

由此可见,风咳早在古籍中就有着比较详细的记载,而现代医家更是在此基础上对本病的病因病机及理法方药有了自己的认识及发挥。宋康^[8]教授认为此病发病常有“风邪致病”的特点,如“风者善行而数变”、“风性轻扬、风为阳邪”、“风胜则痒”等;同时亦把此病归属为“本虚标实”证,正如“正气存内、邪不可干”所言,五脏本虚才是导致本病反复发作、缠绵难愈的关键,“风为标,脏虚为本”更符合本病的病理性质。杨立春^[9]认为“风为百病之长”,故本病常常合并感受其他外邪,如寒、热、燥等;同时本病迁延不愈,久病则虚,病理性质也为本虚标实,以气血亏虚为本,风邪犯肺为标。胡清顺^[10]认为本病发病时主要在肺,但久病必虚,久咳日久则伤及脾肾。综上所述,本病病因不外乎外感六淫和内邪犯肺两大类,要致病因素为风,病变主要在肺,与肝脾有关,久则及肾,病理性质当属本虚标实。

2 疏风宣肺为主法

谈及风咳的治疗,明朝李梴在《医学入门·杂病·外感·寒类·咳嗽》^[11]中写到:“风乘肺咳,则鼻塞声重,口干喉痒,语未竟而咳,参苏饮加桑白皮,杏

收稿日期: 2013-10-24

作者简介: 殷科(1989—),男,江苏常熟人,在读硕士研究生。研究方向:中西医结合肺病。

仁或柴胡半夏汤,后用诸咳丸”。清代叶天士认为“咳为气逆,嗽为有痰……若因于风者,辛平解之”,在《临证指南医案·咳嗽》^[12]中记载有风邪犯肺的病案,采用“辛以散邪,佐微苦以降气……”的治法,药如苏梗、前胡、麻黄、牛蒡子、杏仁等。沈金鳌在《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》^[13]中提到“咳嗽之因,共十有六:一日风嗽,风乘肺也,其脉浮,必兼鼻塞,流涕声重,口干喉痒,憎寒发热,自汗恶风,烦躁,语未竟自咳,宜款冬花散、金沸草散”。现代医家在此基础上各有发挥,宋康教授常以疏风止痒、宣肺止咳为基本方法,常用前胡、苏子、苦杏仁等宣肃肺气,并结合辨证论治思想,或清热化痰,或温肺化饮。杨立春则在宣肺止咳的基础上,加以养血祛风,拟定养血祛风止咳方,该方以当归、防风为君药,当归善补血活血,防风祛风以解外,两药相伍,使血虚得补,风邪得消,以达养血祛风之功,诚如“治风先治血、血行风自灭”所言;另以地龙、僵蚕、紫菀等为臣,地龙、僵蚕皆入肺经,善祛风解痉,且地龙平喘效良,僵蚕化痰利咽尤效,共助君药祛风宣肺、止咳化痰;桑白皮、荆芥一温一凉,相反相成,同为佐药,共奏肃肺疏风之功。胡清顺在治疗本病时重在固本平喘,兼顾调理肺脾肾诸脏,以祛邪为主,加以扶正,方中苏子、莱菔子、白芥子为三子养亲汤,共奏降气化痰止咳之功;佐以麻黄以期宣降肺气;地龙长于止咳解痉平喘;更以仙灵脾、补骨脂、巴戟天、黄芪益肾补肺;加以当归、丹参、川芎养血活血化痰,兼以调理患者体质,如痰热盛者加鱼腥草,阴伤者加沙参等,标本兼顾,咳嗽自止。

3 证治思考

变应性咳嗽是现代医学名称,属于慢性咳嗽范畴,临床常常与咳嗽变异性哮喘、嗜酸性粒细胞支气管炎、变应性咽喉炎相兼夹,西医诊断程序复杂,鉴别诊断内容繁多,患者往往不易把握自己的病情。中医则从病因及四诊辨证着手,以“风症”为突出特点,如咽痒则咳、有时呛咳、遇风或刺激则加剧,发作突然等,符合“风邪善行数变”、“风性轻扬、易袭阳位”、“风胜则痒”等“风”邪致病特点,重在疏风、祛风;根据患病季节、病邪的性质不同而有风寒、风热、风燥以等不同病因的兼夹,根据患者的不同体质和病变脏腑的不同,又有气(阳)虚、阴(血)

虚的不同以及肺肝同病、肺胃不和、肺肠失调以及鼻咽(喉)不利等区别。因此,在治疗上多主张疏风宣肺为基本法则,结合益气(温阳)祛寒、滋阴清热、养血润燥、宣肺通窍、清利咽喉、熄风缓肝、肃肺和胃、降气通腑等治疗,这些认识确有启迪价值。而笔者在此基础上也作了一些思考。变应性咳嗽患者敏感性较高,易受外界因素刺激而发,临床种种表现确实与“风邪致病”联系紧密。追溯到病因,总为外感与内伤。外感与内伤是人体发生疾病的两大重要因素,“正气存内,邪不可干”,内伤是外感致病的基础。变应性咳嗽为外因所致者,多属风邪犯肺,致肺气上逆甚至肺气郁闭,常表现为咳嗽、胸闷、气喘、反复发作、病势缠绵;为内因所致者,多源自于肝木。厥阴肝木,多与“风气”相关,在五气中本就与风气相对。而内风之由来,责之于肝木。木郁生风,木虚可生风,木实亦可生风,木愈实实则愈虚。而木虚之由,总源于水土不合。明代周慎斋认为五行不克则不生,木郁愈久,脾肺愈虚;脾虚易生湿生痰,痰湿内蕴,久则化热;肺气亏虚,易引外邪,风寒湿等杂至而为病。同气相求,内风又可引动外风,使得本病症状多且复杂。肝木生风,风气易耗伤津液,又可出现“阴伤”的症状,如口渴、口干;久则伤肾,肺肾两虚,肾不纳气,发而为喘;肝主藏血,肺朝百脉,病久皆可导致血液运行不畅,造成“久病必瘀”之势。“风”“痰”“瘀”互相胶着,使得本病更加难以治愈。另外在气机上,肝木与肺金又密切相关。肝木化气于左,具升发之气;肺金化气于右,具肃降之气,一升一降,相辅相成,遂成一个圆运动,调理人身气机。升发之气是人生的生长之气,生于肾水而长于脾土,水土合德,肝木才能直而不曲。故本病病理性质以本虚标实为主,以风为标,以肺肝为基、以脾肾为本;在治疗变应性咳嗽时,应着重于“祛风缓肝”。京城四大名医中的施今墨施老先生有“脱敏煎”一方,由银柴胡、防风、乌梅、五味子、生甘草组成,以防风祛风,乌梅、五味子缓肝、敛肝,诸药相伍以治疗过敏性为主的疾病;李可老中医也有一方,由蝉蜕、浮萍、紫苏、地龙四味药组成,以蝉蜕、浮萍、紫苏祛风,以地龙息风止痉以缓肝。效仿前两方,也可考虑以麻黄、僵蚕祛风,伍杏仁、桔梗宣肃肺气;以白芍、甘草缓肝;以全蝎解痉平喘;(下转第 33 页)

秘则寐安。肝喜条达而恶抑郁,因此香附、佛手、绿梅花、郁金等疏肝行气之品可运用于不寐证治的始终。此外,不寐属心神病变,临证时应注意精神治疗的作用,嘱患者保持心态平和,学会怡情易性,只有真正做到“恬淡虚无”,才能实现“真气从之,精神内守,病安从来”。

参考文献:

- [1] 张士金. 浅谈营卫不和与老人不寐的关系 [J]. 河南中医, 2003, 23(8): 5-6.
- [2] 黄均毅, 李晓君. 肝与心关系的研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(9): 650-652.
- [3] 蒋俊, 吴润秋. 不寐之治, 首重于肝 [J]. 中医药导报, 2009, 15(3): 12-13.
- [4] 权觉武. 肝与肾同为水火之宅初探 [J]. 陕西中医, 2006, 27(2): 256-257.
- [5] 孟海彬, 瞿融, 马世平. 柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁作用研

究 [J]. 中药药理与临床, 2003, 19(1): 3-5.

- [6] 夏永良. 陈意辨证论治不寐医案三则 [J]. 中国民族民间医药, 2011(22): 142.
- [7] 杨运鹏. 天麻钩藤饮加减治疗顽固性失眠 258 例 [J]. 国医论坛, 2011, 26(2): 21.
- [8] 林文泉, 陈学习. 酸枣仁汤研究概况与思考 [J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(8): 116-118.
- [9] 李健, 赵志付. 赵志付教授重用酸枣仁治疗不寐经验初探 [J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 7(5): 382-383.
- [10] 张翼宙. 陈氏“治肝拟童”说浅释 [J]. 浙江中医学院学报, 2001, 25(3): 12.
- [11] 鲁建锋, 裘生梁, 陈君峰. 陈意治疗不寐证经验 [J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(1): 31-32.
- [12] 刘波. 张天文主任医师从肝论治不寐的经验 [J]. 光明中医, 2012, 27(4): 781-782.

(编辑: 岳胜难)

Syndrome Differentiate and Treat from the Perspective of the Liver

WANG Lu, ZHANG Li-ting, WANG Hao, XIA Yong-liang

(The First Clinical Medical College of Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou 310053, China)

ABSTRACT: Insomnia refers to a kind of disease that is characterized by inadequate normal sleep, which is always caused by disquieting of heart spirit due to the imbalance of yin and yang. This disease closely associates with the five organs, while is most relevant to the liver, if we syndrome differentiate from the perspective of “dispersing stagnated liver qi for relieving qi stagnation”, “clearing liver-fire”, “calm the liver to stop the wind” or “nourishing liver” and combine with psychotherapy, better effect can be got.

KEY WORDS: insomnia; the liver; treatment based on syndrome differentiation; traditional Chinese medicine

(上接第 30 页)以乌梅敛肝,伍柴胡疏肝,一敛一疏以平肝气;以前胡入肺经降气止咳,诸药相伍,充分发挥中医药在本病治疗上的优势。

参考文献:

- [1] 阮元,校刻. 十三经注疏:上册 [M]. 郑氏,注. 影印本. 北京:中华书局,1982:1371.
- [2] 黄帝内经素问 [M]. 北京:人民卫生出版社,1963:592.
- [3] 巢元方. 诸病源候论 [M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社, 1955:81-82.
- [4] 孙思邈. 备急千金要方 [M]. 鲁兆麟,主校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:272.
- [5] 陈无择. 三因极一病证方论 [M]. 王象礼,校注. 北京:中国中医药出版社,2007:246.
- [6] 张子和. 儒门事亲:卷三 [M]. 上海:上海卫生出版社, 1958:16.

[7] 秦景明. 著. 病因脉治:卷二 [M]. 秦皇士,辑. 上海:上海卫生出版社,1958:2.

- [8] 甄利波, 高聚伟. 宋康教授辨治变应性咳嗽经验撷英 [J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(1).
- [9] 杨立春, 韩涛. 养血祛风止咳方加减治疗变应性咳嗽 56 例临床观察 [J]. 新疆中医药, 2012, 30(4): 19-20.
- [10] 胡清顺, 柯新桥, 李卫青, 等. 中西医结合治疗变应性咳嗽临床观察 [J]. 山西中医, 2010, 26(12): 26-27.
- [11] 李挺. 医学入门 [M]. 高澄瀛, 张晨星, 点校. 上海:上海科学技术文献出版社, 1997:681.
- [12] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 徐灵胎, 评. 上海:上海卫生出版社, 1958:94.
- [13] 沈金鳌. 杂病源流犀浊 [M]. 上海:上海科学技术出版社, 1962:33-34.

(编辑: 徐建平)