

从气机的角度浅析“五脏六腑皆令人咳”*

刘璞¹ 聂鹤云² 丁兆辉^{3#}

(1 江西中医药大学科技学院 2013 级本科生 南昌 330006; 2 江西中医药大学 南昌 330006;
3 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

关键词: 咳嗽; 气机; 宣降; 五脏六腑皆令人咳

中图分类号: R221

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.02.036

《咳论》以“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”为纲领,论述了咳之病机在脏腑间的传变,以及不同脏腑引发咳证的特有症状。然而无论是哪个脏腑发生了病变,咳,在本质上都是肺气上逆。因此在气机上的调理,是必不可少的。故在临床治疗中,应考虑对气机进行针对性的调理。

1 咳的本质病机

咳嗽作为一种常见的疾病及症状,究其本质乃是肺气上逆。《黄帝内经·素问·宣明五气》有言:“五气所病:心为噫、肺为咳、肝为语、脾为吞、肾为欠,为嚏”。然而在《素问·咳论》中则从五脏一体的角度又言:五脏六腑皆令人咳,非独肺也。表述的侧重点虽不同,但都可看出,气机的升降失调乃是咳嗽之基本病机。无论是外感六淫的侵袭,抑或七情内伤的干扰,只要影响到了肺气正常的宣降,机体便有很大的可能出现咳嗽这一症状或疾病。如风寒之邪,外束肌表,内袭华盖,肺卫失宣,肃降无力,上逆为咳;或脾虚生痰,上渍于肺,扰乱气机,上逆为咳。

2 脏腑在人体气机升降出入之地位以及对咳之影响

心者,君主之官,“诸气者,皆属于肺”,“诸血者,皆属于心”。肺主气,心主血。“气以帅血,血以载气”,气血相互依存,相互为用。若气血不足,心阳不振,痰阻心脉等导致血气异常,影响肺气正常的宣发和肃降功能而导致咳嗽^[1]。

肝者,主疏泄,疏通畅达全身气机,若肝气疏通,全身气机畅达,则使脏腑经络之气运行无阻,气机升降出入运动平衡协调。反之,若肝失调达,肝气郁结化火,上逆侮肺,木火刑金,肺失肃降,可致气逆作咳。

脾胃者,后天之本,气血生化之源。脾胃居于中焦,脾气主升而胃气主降。脾气升则肾气肝气皆升,胃气降则心气肺气皆降,为脏腑气机升降枢纽。若脾胃运化失司,升降失调,聚湿成痰,上渍于肺,亦可扰乱肺气之宣降而咳。

胆者,既为奇恒之府,又为六腑之首。《脾胃论》:“胆者,少阳春升之气,春气生则万化安。故胆气春生,则余脏从之。胆气不升,则飧泻、肠澼不一而起矣。”另外,少阳主枢,条畅一身气机,诸多病因,或因外感,或因内伤,犯及少阳自然影响肺宣肃之气机,肺失宣肃便会出现咳嗽^[2]。

至于胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者,传化物而不藏,其气机以通为用,以降为顺。腑气不降,可扰及肺气之肃降,如大肠壅实,腑气不通,可引肺气上逆为咳。此外六腑咳证,还可由五脏所传:五脏咳嗽日久不愈,移于相表里的六腑所致,其症状除咳嗽外,伴有六腑功能失调^[3]。

3 肺的特性,决定了它与咳的紧密联系

《医学三字经》云:“咳嗽不止于肺,而亦不离于肺也。”肺者,主气司呼吸,朝百脉,主治节,主宣发肃降,其气通天,上连咽喉,开窍于鼻,外合皮毛,为华盖,为娇脏。《素问·六节藏象论》曰:“肺者,气之本也”。其吸入清气,呼出浊气,宣发卫气,肃降宗气以资元气。

从肺的功能特性上看:因肺有呼吸之能,又外合皮毛,故外感之邪,或从口鼻喉,或从皮毛,皆易内传于肺;而肺为娇脏,喜润勿燥,不耐寒热;既受邪气所干,肺易失其清肃之性,使肺气不得宣降而壅滞于内,则发为咳嗽、气喘。

从肺的经脉巡行上看:《灵枢·经脉》有云:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,环循胃口……”故《咳论》云:“其寒饮食入味,从肺脉长至于肺,则肺,因而克之,则为肺咳”。

从肺与其他脏腑的联系沟通来看:《素问·经脉别论》又云“脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。毛脉合精,行气于府。府精神明,留于四藏,气归于权衡。”因肺为脏之长,心之盖也,受百脉之朝会,脏腑、百脉之经气,皆通于肺,故它脏之邪可各传与之,致肺气上逆而咳^[4]。(下转第 72 页)

* 基金项目:江西省卫生厅科研项目(编号:2013A107)

江西省卫生厅科研项目(编号:2015A097)

通讯作者:丁兆辉, E-mail: 417894682@qq.com

3 讨论

目前临床在治疗慢性乙型肝炎中尚无特效药物。根据其临床特点和病机发展情况,可采取药物控制病情恶化,提高患者的生活质量^[2]。西医在治疗慢性乙型肝炎方面,主要是进行病毒复制的抑制。临床主要采取恩替卡韦进行治疗^[3-4]。该药物作为一种鸟嘌呤核苷酸类似物,能够对乙型肝炎病毒的多聚酶活性进行抑制,使得酶失活,达到抑制病毒复制的效果。

恩替卡韦在治疗慢性乙型肝炎的时候,并不能够对体内的乙肝病毒进行清除,使得治疗范围受到局限。中医研究认为,慢性乙型肝炎实质是由机体正气不足引起的,气机瘀滞,使得肝受到牵制而发病^[5-6]。柴胡能够疏肝解郁,黄芩、人参等能够调和脾胃,诸药合用,达到治疗之功效。本文研究结果显示,实验组治疗后总有效率显著高于对照组,ALT 复常率、HBeAg 转阴率、HBV-DNA 转阴率、应答率均高

于对照组。提示在恩替卡韦基础上加用小柴胡汤能够有效提高慢性乙型肝炎的肝功能改善效果,从而提高临床疗效。总之,小柴胡汤联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎效果显著,能够有效改善患者肝功能,临床应用价值较高。

参考文献

[1]李媚,唐保东,杨琛,等.α-干扰素联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎患者疗效 Meta 分析[J].实用肝脏病杂志,2014,17(6):583-587
 [2]李晨,黄朝丰,刘青,等.恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎的不良反应及疗效分析[J].中国医院药学杂志,2015,35(8):722-725
 [3]黄红丽,胡志文,聂玉强,等.复方牛胎肝提取物联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎疗效分析[J].实用肝脏病杂志,2014,17(1):41-44
 [4]Sahin E.Evaluation of antiviral resistant hepatitis B virus subpopulations in patients with chronic hepatitis B by using terminal restriction fragment length polymorphism [J].Virusdisease,2015,26(4):267-275
 [5]薛建华,杜秀萍,江筱蕙,等.茵枝汤联合恩替卡韦治疗 HBeAg 阳性慢性乙型肝炎临床观察[J].上海中医药大学学报,2014,28(5):29-32
 [6]李奕鑫,林平冬,徐涛,等.益气清肝汤联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎肝纤维化的临床研究[J].东南国防医药,2012,14(1):42-44

(收稿日期:2016-01-10)

(上接第 68 页)

4 治咳的本质在于调理气机

既然咳嗽的本质在于各类病因导致的肺气上逆,那么只需要辨明病机,因证施治,调理气机,恢复肺正常的宣降功能,使一身之气的升降出入重归正常,咳嗽自止。

如风寒袭肺之咳,因肺气不宣上逆为咳,则用麻黄汤主之,麻黄伍杏仁,一宣一降,以合肺气宣降之机。又如脾失健运,湿聚成痰之咳嗽,以二陈汤主之,其中以半夏为君药降逆燥湿,臣以陈皮理气化痰。二者相须,助肺气肃降。又如肾虚不足,痰涎壅肺之咳,以苏子降气汤主之,亦用苏子、半夏、厚朴等降肺气之药。至于心火犯肺之咳,亦可用桔梗汤治之,此多赖桔梗宣发肺气之功,以复肺气宣降之机。一则验案如下:

钱某,女,34 岁,于 2015 年 2 月 7 日就诊。咳嗽 3 月余,以干咳为主,气上冲逆则咳,无明显咯痰,咳甚时牵及两胁部胀痛不适作胀,口干口苦,时有头晕,二便尚可,舌红,苔薄,脉弦。追问病史,患者平素情绪易激动,情绪变化时咳嗽明显加重。证属久咳,金不制木,肝肺气机不和,肺失肃降。治宜疏肝达肺、降气止咳。药用:柴胡 10 g,前胡 10 g,枳实 15 g,枳壳 15 g,旋复花 10 g,厚朴 6 g,枇杷叶 15 g,紫菀 15 g,款冬 15 g,甘草 5 g。服用 5 剂,咳嗽大减但未净,

口苦好转,加用杏仁 10 g,白前 10 g,再服 7 剂,自愈。

按《柳选四家医案》云:“干咳无痰,是肝气冲肺,非肺本病,仍宜治肝,兼滋肺气可也”^[9]。此病证正合此病机。方中柴胡、前胡治之,凭借其通达上下,宣通内外,条畅气机之功,配以枳壳、枳实、旋复花、厚朴、枇杷叶降气止咳。

5 小结

内经中“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”是中医整体观的又一体现,而气机的升降出入则是构成这一整体的基石之一。各脏腑以气血津液相沟通联系,并依赖气血津液之运动变化以发挥其生理功能。咳嗽作为一种气机异常的症状或疾病,在对症治疗时,则应针对性的调理其上逆的气机,以达到事半功倍的效果。

参考文献

[1]唐鸿.心咳证治体会[J].实用中医药杂志,2015,31(11):1061-1062
 [2]孟达,寇辉.从《伤寒论》谈咳嗽治从少阳[J].辽宁中医药大学学报,2010,12(2):75-76
 [3]肖利华.《内经》“五脏六腑皆令人咳”的临床体会[J].江西中医药,2008,39(6):21-22
 [4]王全林,李水芹,陈敏,等.基于《内经》的“五脏六腑咳”的理、法、方、穴、术体系探究[J].辽宁中医杂志,2013,40(4):669-671
 [5]魏瑜,韩树人.“五脏六腑皆令人咳”临床举隅[J].长春中医药大学学报,2014,30(6):1073-1075

(收稿日期:2016-01-12)