

肝 咳 医 话

安徽省芜湖中医学校 魏馨文 马继松

《内经》所谓“五脏六腑皆令人咳”，为后世以脏腑辨证治疗咳嗽，奠定了理论基础。张景岳认为：“咳证虽多，无非肺病”，而“五脏之咳”乃各有其“兼证耳”。《素问·咳论》所说“肝咳”主要系指咳嗽而见有肝经之形证。考诸医籍，有关“肝咳”的论述和验案颇多，兹结合临床管窥之见，简要分述如次。

肝气犯肺 咳嗽胁痛

尤在泾曰：“久咳胁痛，不能左侧，病在肝，逆在肺”。肺居高位，司呼吸，主肃降，肝主疏泄，其气升发；二者相互制约，升降有序，维持其生理机能。今肺病气郁，失其肃清之令，不足以制服强肝，则肝木反乘肺金，以致出现咳嗽频作，胁肋胀痛，脘闷噎逆，脉弦诸症。此时当以轻清辛散之品疏肝解郁，以遂其条达之性，方如四逆散加浙贝、桑叶、杏仁。它如前胡可“止咳嗽，升降肝气”，白蒺藜可疗肝郁“咳逆伤肺”，二药有肝肺同治之妙，可以随症选用。若气郁甚而久者，可酌加青陈皮、娑罗子、旋复花、郁金、佛手等。近贤张聿青和章次公治咳善用此法，现录张氏医案一则如下。

陈，久咳不已，肺金无权，不足以制服强肝，腹中作痛，姑以平肝疏木法：

金铃子，青陈皮，砂仁，桑叶，制香附，广木香，郁金，查炭，茯苓，镑沉香。

肝气横逆犯肺，固可併发胁痛，然而肺咳而木郁侮土，亦可见腹中作痛之症。故用疏肝平降之品，克制强肝，一以疏解肺之气郁，一以畅调脾胃，则咳嗽诸症可以自除。王好古说：“白芍可疗肺急胀逆喘咳”，朱良春说：“柏子仁有清肺滑痰之用”，《现代实用中药》云：“桑椹子可清凉止咳”，皆可随证选用。

木火刑金 咳呛目赤

陈修园曰：“肺为脏腑之华盖，……只受得脏腑之清气，受不得脏腑之病气，病气干之，亦呛而咳矣。”由本脏蕴热或肝气郁久而产生的肝火，冲激犯肺，多见咳呛频作，声高气急，牵引两胁下痛，烦躁易怒，咽喉干燥，渴欲饮冷，脉弦细劲，苔黄少津等一派“木火刑金”之证，甚至上逆之火灼伤肺络而致咳血、鼻衄。治当急以清肝泻火为主，佐以肃肺止咳。《医醇滕义》之丹青饮、《统旨方》之清金化痰汤、景岳化肝煎、钱乙泻白散以及黛蛤散等均可增损而用。它如代赭石、金沸草、山梔、黄芩、青黛、杏仁、杷叶、郁金、桑葵皮、天麦冬皆可法活机圆地随症选入。近贤丁甘仁、姜春华善治此症，爰引姜案一例如下。

王××，男，48岁。

肝气郁而化火刑金，面红目赤，痰少咳剧，咽干胸胁痛，苔薄黄而干，脉弦，治以清肝护肺：

丹皮9克，山梔9克，木蝴蝶3克，百部9克，蛤粉9克，全瓜蒌15克。

邪热蕴肺和燥气袭肺也会出现类似“痰少咳剧、咽干胁痛、苔薄黄干”等症，需要辨治。肝经气火循经上逆致咳，目赤多为必见之症，又常伴见眩晕头痛，额胀耳鸣，面部烘热，故方中当参入苦寒直折火势之品，如胆草、山梔、青黛、黄芩等泻木以宁金。邪热蕴肺多有风湿袭肺史，治当辛以散之，凉以清之，甘以润之。至于燥气袭肺又必有明显的秋令发病的季节性，非润燥结合疏化则难以为功。

肝脉瘀阻 咳逆胸窒

唐容川说：“木气冲和条达，不致遏抑，则

血脉得畅。”若肝气郁滞，则会导致瘀血内阻，使肺气的正常肃降受碍，咳遂作焉。常见在咳逆的同时，伴见胸窒和胸胁刺痛，甚则不能转侧，痛甚咳益剧，吸气咳尤加，更重者则咳血，多兼有外伤史。施治当以化瘀为要，佐以肃肺。清代名医曹仁伯曾创瘀热汤，以仲景旋复花汤加芦根、杷叶组成，专治此类瘀血内阻、化火刑金，使肺气难以肃降之咳症。对瘀甚者增伍苏子、郁金、三七。《继志堂医案》出血门中，此类验案颇多，今摘个案如下：

阳络频伤，胸前窒塞，咳逆不爽，舌红苔黄，脉形弦数，此系瘀血内阻，郁而为热。肺胃受伤，极易成损，慎之。

旋复，猩降，葱管，芦根，枇杷叶，苏子，桑皮，川贝，知母，忍冬藤，广郁金，参三七，竹油，地骨皮。

此类证候虽宜活血，但仅可辛通肝络，不可峻逐破瘀。观曹氏用药颇有分寸，只取旋复、猩降、郁金、三七，摒弃了三棱、莪术、红花及虫类药。它如桃仁、当归、赤芍、瓜络既可活络理肝，又能止咳化痰，尚可灵活配入。

肝阴受损 咳嗽潮热

清代名医王九峰曰：“肝脏阴虚阳僭，是以呛咳咽痛，动劳则喘，”此因肝血不足而生风，风火上炎，灼伤肺阴之故。其特点是病发较缓，呛咳时作时辍，其声不扬，多伴潮热盗汗，腰痠失精，脉弦细数，舌红少苔。延久则胁肋隐痛，目眩头晕，两耳蝉鸣，烦扰梦频等一派阴虚阳扰之症，多见于病久肝肾渐虚或癆瘵患者。治疗当在养肝阴的同时兼滋肾阴，使水木并荣，方为两全。王九峰主张用金水六君煎，但陈皮、半夏毕竟失之温燥，不及沈金鳌之滋阴清化丸更为合拍。此方由生熟地、天麦冬、知贝母、茯苓、山药、花粉、五味子、甘草组成，不仅能滋养肝肾之阴，且可清燥润肺，使上下同治，标本兼顾，取效颇捷。若脾虚纳差者，为防膩膈，可在青陈皮、橘叶、娑罗子中略选一、二味参入，以助脾运而止咳。清末名医柳宝诒对肝阴不足致咳者，诊治颇具卓见，姑录一案如

下。

章：木火左升，肺胃不降。升多降少，气逆于络，则血随之而上溢，此贵恙之病源也。血后而咳不止，以及晚热少寐，皆肝肺两经不足所致。受病在肺，而病本在肝。调治之法，只宜清养肝阴为主，少佐肃降肺胃之品，便已足矣。

北沙参，白芍，大生地，制女贞，旱莲草，茯苓，苡仁，炙甘草，川百合，枇杷叶，丹皮炭，蛤壳。

在一般情况下，治咳很少用血肉有情之品，恐碍肺气的宣发肃降。但若遇到叶桂所言：“肝阳化风，旋抗不息，致呛咳不卒期”的这类患者，则不可墨守陈法，必要时须投大剂阿胶、牡蛎，甚至鳖甲、龟板以峻补将涸之真阴，否则阴不敛阳，阳不抱阴，虚风不息，咳终难愈。

胆火上逆 咳呕胆汁

《素问·咳论》曰：“胆咳之状，咳呕胆汁”，叶桂曰：“少阳郁热，上逆于肺，证见两寸脉大，咳甚脘闷，头胀，喉痒，应先解木火之郁”。均说明胆因附于肝，与肝相表里，同为相火之脏，性温而主升发之气，受邪后常易使气上逆冲肺而致咳。稽其邪之来路，正《咳论》所指：“肝咳不已，则胆受之”。考其治法，李冠仙说：“肝气上逆，必夹胆火而来，平其胆火，则肝气亦随之而平”。胆秉木之余气，所以清胆不宜象清肝而用大剂苦寒和重镇之剂直折其火。必须配入适量的祛湿利胆之品，当以俞根初《通俗伤寒论》中的蒿芩清胆汤为主方，其它如矾郁金、夏枯草、金钱草、蒲公英、冬瓜子、车前子等均可辨证增入。

另吴鹤皋《医方考》有柴前连梅饮一方（柴胡、前胡、黄连、乌梅、薤白、猪胆汁、童便、猪脊髓），主治“咳嗽，时盛时衰，粉红痰后变为青黄”。曹仁伯认为系“肝胆留邪”之症，治胆火上逆的咳嗽时，亦可使用。

结 语

肝咳属中医内伤咳嗽的范畴，是肝病影响到肺而引起的咳症。根据其病机的不同，约可

分为上述五种证型。肝咳病本在肝,继发于肺,故发病时常先见肝病症状。治疗大法需遵秦伯未所说“治肺止咳,佐以调肝”,双管齐下。肝气性升,风木易燃,肺为娇脏,不耐邪侵,故治肝咳之药最宜清凉潜降,切忌燥热升散。非

但麻黄、细辛、干姜等不宜投,即使半夏、远志、桔梗、橘红亦须慎用。前贤治肝用药有六忌:“疏泄不可太过,补脾不可太壅,祛湿不可太燥,清热不可太寒,逐瘀不可太破,养阴不可太腻”,在治疗肝咳时,也应参考遵循。

通用胆道排石汤治疗胆道疾患 31 例疗效观察

湖南省邵阳地区中医院 吕敬江 刘松林

1981年5月~1982年8月,我院自拟“通用胆道排石汤”治疗胆道疾患31例,现小结如下。

一、临床资料

本组31例,均由门诊诊断,轻者由门诊服药,定期检查,重者住院观察。男13例,女18例,年龄15~40岁14例,41~50岁10例,51~60岁7例。病程平均4.7年。除少数病例为初发外,多数均有反复胆囊区绞痛发作史,临床就诊时均有典型右上腹疼痛、阵发性加剧,或发热恶寒,恶心呕吐,黄疸,墨菲氏征阳性等症状。体温 37.2°C 以上、血白细胞计数 $>11000/\text{方立毫米}$ 者各8例。胆囊造影摄片检查,25例不显影,6例显示收缩功能差,发现结石阴影者8例。本组病例无一例合并有中毒性休克表现。

二、治疗方法

31例均内服“通用胆道排石汤”治疗。处方:茵陈20~50克,郁金10~15克,柴胡10克,黄芩10克,枳壳10克,木香10克,大黄6~10克(后下)。伴小便利不利者加金钱草20~30克;恶心呕吐加法半夏10克;纳差、厌油或每因进食脂肪即诱发疼痛者加山查15克;有血瘀见症者加桃仁10克或丹参20克;脾虚症明显、大便泻泄者,去大黄或减量,加白术10克。每天1剂,水煎2次,每次煎成200~300毫升,饭前温服,病情较重者,每天2剂,日夜服。所有病例均于服药开始后的第1天起,收集每次大便,与清水捣碎,淘洗结石。

三、疗效结果

按以上方法治疗,结果主要症状和体征消失,评为治愈者24例;主要症状明显改善,体征基本消失,评为有效者6例;1例无效者,临床症状和体征无明显改善转手术治疗。有效以上病例,一般于服药3~

5剂后主要症状开始改善,治愈的24例,平均疗程24.5天,平均服药23剂。服药后,大便淘得结石者21例,其中为泥沙样结石者6例,排石量3~20克;颗粒状结石15例,排石量1~47粒(体积最大为 $1.2\times 1.2\times 4$ 厘米)。结石排出时间一般于服药后的3~5天。治疗后除治疗前原有结石的8例行胆囊造影复查外,又不加选择地复查了12例,16例胆囊显影良好,收缩功能恢复正常,1例显影差,收缩功能欠佳,3例胆囊显影差或显影良好,但仍有结石。

四、讨论与体会

胆为六腑之一,与肝相表里,生理功能以通行下降为顺。胆腑清利则肝气条达,脾胃健运,三焦通畅。若邪犯少阳,枢机不运,经气不畅,则发热恶寒,不通则痛;胆热上炎,横逆犯胃,则恶心呕吐,口苦咽干,不思饮食。通用胆道排石汤中柴胡苦平入肝胆之经,有疏畅气机,和解退热之效;配黄芩更助清少阳之邪热;木香、枳壳行气止痛,宽中和胃;大黄、茵陈苦泄下降,清理肝胆之热郁,使邪从两便而出;郁金辛散苦降,有行气解郁、凉血破瘀之效,诸药合用,共奏疏泄解郁、通降清利、宣畅少阳气机的目的,使枢机运转,热消郁开,结石得出,痛止病除。笔者体会方中大黄为必用之品,这有利于清热、利胆、排石,并有促进胆总管运动的作用。服药期间宜限制多食或进食脂肪,以避免引起疼痛发作。方中加入山查,对防止、缓解疼痛发作有一定作用。症状明显缓解后,在观察条件下,令患者进食脂餐,观察有无疼痛发作,是检查治疗效果的一种方法。粪便淘寻结石,是了解排石情况的一种可靠途径,对进食脂肪餐以后无疼痛发作,或淘洗大便10天以上,仍未寻见结石者,临床停药观察。