

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.19.005

李士懋平脉辨治火咳经验

贾林霞, 杨阳*, 潘凯迪

(河北中医学院, 河北省石家庄市鹿泉市杏苑路 3 号, 050200)

摘要 五脏六腑皆令人咳, 五脏六腑之“火”邪影响到肺亦令人咳。李士懋教授和平脉辨证思辨体系以脉象为主要依据, 以脉为主线, 首分虚实后辨虚火、实火、虚实夹杂犯肺的病因病机, 以及主脉、五脏六腑之“火”致咳的兼脉。临证采用清热透散、滋阴升阳的治法, 并注重归经用药, 尤以归肺、肝经药物为重, 从而达到止咳以治标, 解火郁以治本的目的。

关键词 火咳; 咳嗽; 火郁发之; 平脉辨证; 名医经验; 李士懋

李士懋 (1936—2015), 男, 河北医科大学中医学院教授、主任医师、博士研究生导师, 国医大师, 第二、三、四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医教学、临床工作 50 余年, 学验俱丰。在学术上坚持中医理论指导下的辨证论治, 尤重脉诊, 擅长治疗急症、心脑血管病及内科疑难杂症等。

火咳指因火邪伤及人体所导致的咳证。火分为生理之火与病理之火。生理之火为阳气所化, 是生命的动力; 病理之火是机能亢进的表现^[1]。李士懋教授认为, 治“火”宜清、透、升、散、汗、通下等。火邪易煎灼津液, 而肺为娇脏, 喜润恶燥, “火”刑金即火邪伤及肺脏, 主要症状之一便是咳嗽^[2]。临床上咳嗽高发, 尤以顽固性咳嗽治疗棘手, 李老师和平脉辨证选用中药治疗往往有显著的效果, 现将其经验介绍如下。

1 辨识病机, 首分虚实

李老师和推崇《景岳全书》“千病万病无非虚实, 千药万药无逾攻补, 察虚实, 无逾脉息”的论治思想, 即分析任何疾病或病机时, 首分虚实^[3], 故“火”刑金的发病机制归结为 3 个方面。

1.1 虚火犯肺

阴虚火旺、阳虚浮火、气虚生热、血虚燥热的虚火均可引起咳嗽。阴液亏损, 可致阴虚火旺, 虚火上炎于肺。肺阴亏虚, 虚热内生, 损伤肺络, 肺

宣降失司可致肺气上逆而咳, 内伤津液则可炼液为痰。肺喜润恶燥, 肺润除了肺脏本身的布津功能以外, 还赖“脾气散精”“升清”以润泽, 故易母病及子。若脾阴亏虚不得散精, 肺阴亦虚, 肺失濡润, 虚火内生, 灼津为痰而咳^[4]。金水相生, 久病损耗肾阴, 或先天不足, 或劳伤过度, 均可致肾阴虚火旺, 相火上炎, 浮游灼肺, 肺失宣降, 气逆而咳。

阳虚日久可伤阴, 阴虚则阳热相对亢盛, 阳虚火炎可致肺失宣降而咳。肾阳虚则阴盛可致虚火浮越, 无根之火上炎于肺亦可引起咳嗽。精血同源, 气之不足, 营血无以化生, 营血渐亏, 久必损及脾肾二阴而阴火上冲。阴火炽盛既可伤其脾胃升发之气, 又可煎熬营血, 血不养心则心火愈炽^[5]。阴火、心火皆可乘肺致咳。脾胃气虚, 湿阻中焦, 蕴久化热, 热邪上犯于肺亦可致咳。血属阴, 阴血亏虚可生燥热, 肝肺以经脉相连, 若肝血虚, 可使木燥生火, 木反侮金, 肝火上炎, 灼伤肺金, 肝气上逆犯肺而引起咳嗽。

1.2 实火犯肺

外感之温邪可逆传心包。暑气通于心, 多病在心与血脉。心火亢盛, 心肺同居上焦, 心火乘肺, 则肺失宣发, 肺气壅遏不宣, 清肃之令失常, 因而引起咳嗽^[6]。情志抑郁致肝气郁结而化火, 可上逆犯肺, 影响肺气之宣发肃降, 而见咳喘, 甚至灼伤肺络而咯血。若对于素体肝阳偏亢或肝郁化火者, 肺脏在感受外邪之后, 肺气被抑, 金囚木旺, 易出现木火反侮刑金^[7]。《医宗金鉴》曰“食积生痰热熏蒸, 气促痰壅咳嗽频。”若饮食不节, 损

基金项目: 国家中医药管理局第二届国医大师传承工作室建设项目; 河北省中医药管理局科研计划(2015075); 中国中医科学院全国传承博士后课题; 2014 年度河北中医学院教育教学改革研究项目(14yb-15)

* 通讯作者: yangyangtem@163.com

伤脾胃，运化失常，以致积久生热，生湿成痰，痰热上蒸于肺而致咳嗽。若脾虚痰饮内停，胃气不降，胃浊上逆犯肺则咳^[4]。若思虑过度，脾气郁结化火，亦可犯肺而咳。

《素问·咳论》云“五脏之久咳，乃移于六腑。”亦云“脾咳不已则胃受之”“肝咳不已则胆受之”“肺咳不已则大肠受之”等，即各脏咳通过表里关系传及胃、胆、大肠、小肠、膀胱、三焦。而腑自身之火亦可致咳，如膀胱郁热，火热之邪上行扰肺，肺气失司而咳；大肠火郁，肠道传导不利而腑气不通，火邪无出路，上扰于肺，肺失肃降而咳；胃火炽盛、胃肠积热、胃阴虚火旺，胃失和降，上逆犯肺而咳；胆火循经上咽，侵犯门户，肺气受扰，宣降失司，气逆而咳等。虚实夹杂者，病机复杂，临床上需平脉辨证，三因制宜。

2 平脉辨证，脉诊为重

咳嗽的病位在肺，《素问·咳论》云“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”；“五脏各以其时受病，非其时，各传以与之”，明确指出咳嗽病因的复杂性。外感内伤之火热邪气可以直接侵犯肺脏，也可间接传变于肺而致咳。运用平脉辨证思辨体系诊治“火”刑金之咳嗽，即以脉解症，以脉解舌，以脉定证，方无定方，法无定法^[5]。五脏六腑之“火”皆可刑金，且刑金之“火”可来自多脏腑，火热邪气在脉象上复杂多变，可表现为数、浮、洪、实、芤等。

2.1 数、浮为主脉

李老师说，六气化火、五志化火，以及痰饮、湿浊、瘀血、食积等蕴而化火，可致阳热亢盛而脉数。热盛则搏击气血，气血行速而脉来疾迫致脉数。夹有实邪时可见脉数实。阴虚不能制阳，则阳相对亢盛，鼓荡气血，脉流薄疾，则脉数^[6]。当阴血不足，热势较甚，来盛去衰，脉则呈洪数之象。

浮脉亦可主热盛，外感六淫，邪袭肌表，正邪相争于肌表，气血搏击于外而脉浮。六气化火，五志化火，或气血痰食蕴久化热，热盛外淫，搏激气血外达肌表，脉亦可浮。气虚不能收摄阳气或阳浮于外而脉浮^[5]。血虚不涵养阳气，则脉浮而芤。

2.2 五脏六腑之火犯肺，以阴阳脉诊候病证

2.2.1 外感内伤化火犯肺，右寸脉大、数 外感风热犯肺证，脉可见浮数，症见咳而恶风身热、痰黄黏、舌苔薄黄等；邪热郁肺证，脉可见数实、洪数，且右寸尤数等，症见咳嗽伴有咽喉肿痛等；内生痰热壅肺证，脉可见滑数，症见咯吐黄痰、量多

质稠，舌苔黄腻等；肺阴虚火旺证，脉可见细数，症见咳声短促、五心烦热、盗汗、痰少、舌红少苔等。火邪侵袭肺本脏时，寸脉独大、独数。临床常见肺失宣降而咳、痰、喘，可兼有发热等全身症状。

2.2.2 他脏之火犯肺，阴阳脉诊现不同 心火亢盛而乘肺导致的咳嗽，常见双寸脉数，左寸尤数，症见咳时伴心烦神乱、口舌生疮、痰黄黏稠、舌尖红等。肝阳亢盛或肝郁化火犯肺，可见左脉弦数，尤见于关脉，症伴胸胁胀痛、急躁易怒、咽干口苦、目赤肿痛等。木燥生火而咳，脉多弦细数或细数，尤见关上，症见咳嗽伴有头晕、两目干涩、胁肋隐痛等。脾火传肺而咳，脉多滑数，右关尤滑，症见咳伴有脘腹满痛、纳差、痰多、舌红苔厚腻等。相火上炎于肺导致的咳嗽，脉多寸关细数，两尺脉洪大，症见咳呛气急、口渴欲饮、五心烦热、遗精盗汗、痰少质黏、舌绛苔干等。

2.2.3 六腑之火犯肺，脉三部多浮 咳而大便不通、脘腹胀满、痰少色黄、舌红苔黄腻、脉滑数等，为热结肠道伤肺气证；咳而遗尿、小便涩痛、干咳无痰或痰少、舌红苔薄白等，尺脉浮数，为膀胱郁热上犯肺金证；咳嗽伴有咽部异物感、恶心呕吐、暖气反酸、呛咳不已、痰黏、舌红等症状，脉数，右关尤数，则为胃火传肺证。

3 治法灵活

3.1 清热透散，滋阴升阳

“火郁”的病机关键在于火热之邪内结不能外达宣泄，当以“祛其壅塞，展布气机”为治疗关键。透法即调畅气机，使郁闭于内的火热之邪透达于外而解。配伍均不离辛散之品，辛味可透可散，使气机通畅，郁火得清，郁开热散，邪有出路^[6]。气机通畅助开郁通闭，泄热外出。强调“清热透邪，当贯彻火郁治疗的全过程”^[14]。

火热内蕴，灼伤津液，以滋法补养津液；六淫、七情、饮食内伤脾胃，中阳不运，无力出入升降，郁而化火，治当升阳散火。李老师说临床将清、透、滋、升四法单用或合用，宣泄火郁皆有良效。

3.2 归经用药，标本兼治

李老师说治疗火郁致咳注重归经用药，尤以归肺、肝经药物为重。归肺经药物最多，其次为肝、胃、脾经^[5]。归肺经药物多用僵蚕、蝉蜕、连翘、栀子等；归肝经药物多用僵蚕、蝉蜕、大黄、姜黄等；归胃经药物多用僵蚕、大黄、厚朴、淡豆豉等；归脾经药物多用大黄、黄芩、柴胡、薄荷等。同时李老师说善用药对，如僵蚕-蝉蜕合用祛风

解痉、散风热、宣肺气;石膏-知母合用清热而不伤阴液;栀子-淡豆豉合用清热、泻火、凉血等。通过归经用药,配合清、透、滋、升等法,止咳以治标,解火郁以治本,从而达到标本兼治的目的。

4 典型病例

患者,男,29岁,2015年6月8日初诊。主诉:外感咳嗽1个月。症见咯痰色白、量少,目干;情绪波动时心前区不适;意识清楚,二便正常,睡眠正常,头皮毛囊炎;脉弦动数,淡红舌、薄白苔,唇暗。中医诊断:咳嗽;辨证:心肝火旺,刑金;治法:清心肝肺。方以泻青丸合导赤散加味,处方:龙胆7g,当归15g,竹叶10g,前胡10g,防风9g,川芎7g,炙甘草10g,赭石20g(先煎),黄芩10g,生地黄15g,木通7g,旋覆花15g(包煎),栀子10g,紫菀12g。14剂,水煎服,每日两次。

2015年6月22日二诊:药后无咳,无心前区不适,仍目干。头皮毛囊炎反复发作,头后部盗汗。脉弦濡数,淡红舌、薄白苔。辨证:肝经实火上炎,湿热下注。治以泻肝经实火,清肝经湿热。上方去紫菀,加决明子10g、泽泻15g、黄柏6g,7剂,水煎服,每日两次。

药后患者目干、头后盗汗、头皮毛囊炎均明显好转,余无其他不适。脉略弦,淡红舌、薄白苔。依情况征求患者意见未再用药。

按:患者脉弦动数,弦脉多主肝胆病,李老师认为,阳热亢盛可致脉动,邪热亢盛而脉数,故为实热证。肝火上炎,灼伤津液而目干,灼伤肺金而咳嗽,肝气郁结化火灼津为痰。心火炽盛致心前区

不适。诊为心肝火旺,刑金。内伤杂病重脉,脏腑病变在脉上有灵敏的反应,而舌诊是在温病的治疗过程中发展起来的,影响了营分、血分的病变,兼夹邪气,才会在舌上有突出表现,本例患者未影响及营血,故舌象正常。方用泻青丸合导赤散加味清心肝之火,加前胡、旋覆花、紫菀降气化痰止咳。复诊无咳,无心前区不适,则木火刑金之证除。刻下脉弦濡数为实热证,且肝经有湿热。肝火上炎灼伤津液而目干,头后盗汗亦为火热之邪亢盛所致。诊为肝经实火上炎,湿热下注,上方加决明子、泽泻、黄柏共同泻肝经实火,清肝经湿热。

参考文献

- [1] 金香兰,于峥. 刑金之“火”考 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 22(7): 702-705.
- [2] 毛敏,吴嘉瑞. 咳嗽的中医辨证论治 [J]. 中国执业药师, 2008, 14(11): 14-16.
- [3] 申玉行,张明泉,谭东宇,等. 国医大师李士懋教授平脉辨治阳痿的思路与经验 [J]. 环球中医药, 2016, 9(8): 991-993.
- [4] 谢幼娟. 浅论脾咳 [J]. 四川中医, 1995, 35(7): 13.
- [5] 黄伟震. 甘温除大热机理及临床应用体会 [J]. 江西中医药, 2003, 34(4): 29-30.
- [6] 刘驯,孙景环. 周天寒教授治疗“心咳”临证经验 [J]. 中医学报, 2013, 32(3): 355-356.
- [7] 韩艳武,姜良铎. 论木火刑金的临床意义 [J]. 中医学报, 2012, 31(11): 1425-1426.
- [8] 李士懋,田淑霄. 李士懋田淑霄医学全集: 上卷 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [9] 葛莉. 李士懋教授治疗火郁方药经验分析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 20(28): 3171-3172.
- [10] 李士懋,田淑霄. 中医临证一得集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 12.

LI Shimao's Experience in Treating Fire-cough by Differentiation Syndrome Based on Feeling Pulse

JIA Linxia, YANG Yang, PAN Kaidi

(Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050200)

ABSTRACT Five *Zang*-viscera and six *Fu*-viscera all could lead to cough. The “fire” pathogen of five *Zang*-viscera and six *Fu*-viscera influencing lung can also lead to cough. In Professor LI Shimao's differentiating symptom, feeling pulse is the mainstay. The pulse manifestation is the main cue. Prof. LI advocated differentiating excess and deficiency first, then differentiating the cause-pathogenesis of deficient fire, excess fire, as well as intermingled deficiency and excess invading lung and differentiating the main pulse, the accompanying pulse of cough owing to the “fire” of five *Zang*-viscera and six *Fu*-viscera were suggested. As for treatment, Prof. LI adopted therapeutic methods of clearing heat, dispersing, nourishing *Yin* and ascending *Yang*. Meanwhile, Prof. LI emphasized using herbs by channel tropism, especially using herbs of lung and liver channel tropism, in order to soothe cough and relieve fire stagnation.

Keywords fire-cough; cough; fire stagnation requiring dissipation; differentiating symptom-complex with feeling pulse; experience of famous doctor; LI Shimao

(收稿日期: 2017-02-18; 修回日期: 2017-06-20)

编辑: 侯建春