

• 百 家 园 •

风、痰、瘀乃慢性咳嗽久稽不愈之根源

王传博^{1,2} 李泽庚^{2*} 王 胜² 胡国俊²

(1. 安徽医科大学第二附属医院, 合肥市经济技术开发区芙蓉路 678 号, 230601;

2. 安徽中医学院)

安徽省“115”产业创新团队(第三批—11)

* 通讯作者: wangcb120@163.com, 13865951058

[摘 要] 慢性咳嗽病机繁杂, 多缠绵难愈, 疗效不尽人意, 尤为影响患者生活质量, 究其难治难愈之因, 则风、痰、瘀乃为其久稽不愈之原。

[关键词] 慢性咳嗽; 风; 痰; 瘀

咳嗽是因邪犯肺系, 肺失宣肃, 肺气上逆所致的以咳嗽为主要症状的一组病证。它既是一个症状, 又是独立的一种疾病。现代医学将以咳嗽为唯一症状或主要症状、时间超过 8 周、胸部 X 线检查无明显异常者称为不明原因慢性咳嗽, 简称慢性咳嗽。其病因尚不完全明确, 现代医学诊断过程繁杂, 治疗上无特效性, 导致患者反复就医, 不仅加重经济负担, 影响工作生活, 亦增加药物不良反应的发生。中医学对慢性咳嗽有“久咳”、“久嗽”、“久咳嗽”、“内伤咳嗽”等多种不同表述, 在历代医籍中多有记载。《素问·咳论》曰:“五脏之久咳, 乃移于六腑”;“久咳不已, 则三焦受之”。《诸病源候论·久咳嗽候》曰:“久咳嗽, 是连滞岁月, 经久不瘥者也。”中医认为, 慢性咳嗽有外感、内伤之别, 病因病机甚为复杂, 有肺气虚损, 风邪留恋、六淫未尽, 痰浊、瘀血交错为患^[1], 治疗亦颇为不易, 然详加审之, 究其机因, 乃可谓风、痰、瘀为慢性咳嗽久稽不愈之根源。

1 风

《素问·玉机真脏论》云:“风者, 百病之长也, 今风寒客于人……病入舍于肺, 名曰肺痹, 发咳上气。”风为百病之长, 六淫之首, 常兼挟他邪克于肺脏, “风盛则挛急”, 以致肺失宣降, 上逆而咳。程钟龄《医学心悟·咳嗽》云:“咳嗽之因, 属风寒者十居其九”^[2]。刘完素《素问病机气宜保命集·咳嗽论》云:“寒、暑、燥、湿、风、火六气皆令人咳”^[3]。张仲景《金匱要略》云:“风舍于肺, 其人则咳。”巢元方《诸病源候论》云:“风邪中于肺, 故咳也。”上述各家皆论述风邪致咳。故诊治慢性咳嗽, 世人多从风邪入手, 风又有内、外

之别, 外风自外受之, 内风自内生之。肺为娇脏, 不耐寒热, 外邪入侵, 首当其冲。正如《杂病源流犀烛》云:“风邪袭人, 不论何处感受, 必内归于肺。”风邪袭肺, 治不得法, 邪易留恋久稽不去。又或肺金虚弱, 金不克木, 肝气有余, 内风易动, 同气相求, 内外相引, 外风可以引动内风, 内风夹杂外风, 终致风邪侵及肺腑, 久恋不散, 伏于络中, 常与痰瘀交错为患。亦应叶天士“久病入络”之说, 久病风邪不散, 内伏络脉, 与瘀相搏, 气道挛急, 咳嗽时作, 缠绵不愈。此风邪不在肺卫之表而深伏肺络, 故疏风解表罔有疗效, 则久咳难愈。治疗时当遵《素问·至真要大论》“疏其血气, 令其条达, 而致和平”及叶天士“久则邪正混处其间, 草木不能见效, 当以虫蚁疏通逐邪”之训, 藉“虫蚁血中搜逐以攻通邪结”为指导, “每取虫蚁迅速飞走诸灵, 俾飞者升, 走者降, 血无凝着, 气可宣通, 搜剔经络之风……莫如虫类。”故临证时当以逐风通络为要, 注重运用虫类药物。如僵蚕辛、咸, 平, 入肝肺胃经, 有祛风解痉、化痰散结之用; 全蝎咸、辛, 平, 其熄风止痉之力较强, 化痰之力也佳, 有稀释痰液的作用, 常用于痰稠难咯者; 蜈蚣功同全蝎, 唯性味辛温而异, 因秉辛散走窜之性, 熄风止痉平喘、通络解毒散结力强。

2 痰

痰饮瘀血, 阻于肺窍, 均可出现咳嗽。张仲景列专篇论述了痰饮咳嗽, 《金匱要略》云:“久咳数岁……其人本有支饮在胸中故也, 治属饮家。”《伤寒论》云:“伤寒表不解, 心下有水气, 干呕、发热而咳。”后世医家亦多有此论。《圣济总录》曰:“论曰伤寒咳

嗽者,寒气留客于肺也,肺虚受寒,微则为咳嗽,然又有邪热客于上焦,其人必饮水,水停心下,水气乘肺而咳嗽者,当熟察之。”《普济方》云:“夫肺气壅实,上焦有热,饮水停留,在于胸膈,与热相搏,积滞而成痰也,肺主于气,今邪热搏于肺气,气道否涩塞,不得宣通,但心胸烦闷,痰滞不利,故令咳嗽痰唾稠黏也。”《医门法律》云“咳嗽必因之痰饮,而五饮之中,独膈上支饮,最为咳嗽根底。外邪入而合之固嗽,即无外邪,而支饮渍入肺中,自足令人咳嗽不已”^[4]。上述医家均阐述了咳嗽与痰饮的密切关系,故慢性咳嗽经久不愈与痰邪恋肺密切相关,故治咳尤重治痰。然证有虚实之殊,痰有寒热之异,求咳之寒热虚实莫贵于辨痰之色、质、量、味、形为之可靠,因咳嗽病位在肺,且肺又为贮痰之器,由器而排出之痰,常能真实反映病证之症结所在,倘能与他诊密切结合,合理取舍,则咳嗽机因在握,病无遁形,为治疗提供了确切依据,故慢性咳嗽之诊治中尤应注重辨痰治痰。据痰之性质之不同,又当疏风化痰、温肺化痰、清热化痰、理气化痰、燥湿化痰、宣肺化痰、润燥化痰、行气化痰等分用之。

3 瘀

《素问·经脉别论》云:“肺朝百脉。”百脉之精气朝会于肺脏,血脉和则肺气畅,肺的生理功能正常,气血津液散布全身。肺气壅塞郁闭则血行不畅致气滞血瘀,或肺气亏虚,无以推动血行致气虚血瘀。慢性咳嗽病程较长,耗伤正气,肺病既深,气虚气滞,血液迟缓,滞塞壅遏,瘀阻肺络咳而不已,瘀血为病理产物后也成为致病的因素。肺的宣发肃降功能失司则水湿停聚成痰,痰浊阻于脉络则血行不畅为瘀,痰浊阻滞气机亦成气滞血瘀。痰为阴邪,其性湿浊,湿性黏腻,致病难愈。病久入络,脉络瘀滞,痰瘀互结,阻塞肺络,肺失宣降而致咳。慢性咳嗽原因虽多,然由肺之主气乏权,呼吸吐纳不利,而有咳逆上气则同,故止咳宁嗽、降气化痰为历代医家所习用,少验罔效之例除病程过长、机因繁杂之客观原因外,与肺主气为多气多血之脏,诊治者常用补泻肺气,很少辅以活血调营不无关系^[6]。叶天士亦认识到咳嗽“初病在气,久病在血”,故慢性咳嗽临证常辅以活血调营,通络逐瘀之法。俾气血调和,肺之生理功能便可顺利恢复。正如唐容川在《血证论》所说:“盖人身气道,不可有塞滞,内有瘀血,则阻碍气道,不得升降,是以壅而为咳……须知痰水之壅,由瘀血使然,但去

瘀血,则痰水自消。……一切不治之证,总由不善祛瘀之故”^[5]。故临证时酌加化瘀之品多有良效,常可选用桃仁、郁金、地龙、水蛭等。桃仁有活血化痰、化痰止咳之效,正如《本草纲目》所载:“瘀血血闭……止咳逆上气,消心下坚硬……治血结。”地龙咸寒体滑,下行降泄,善清热平肝阳,熄风止痉搐,性善走窜活络通痹,入肺泄热,宣通肺络。水蛭性平,味咸、苦,功擅破血消癥,力虽猛但不伤正气,张锡纯认为本品“破瘀血而不伤新血”,可使“瘀血默消于无形”。

4 典型病例

刘某,女,42岁,咳嗽半年余。经中西药屡治少效,肺功能及肺部CT未见明显异常,否认肺系病史,未服用血管紧张素抑制剂。诊见:咳嗽气急,咽痒咳甚,咳痰色白,时有胸闷,偶感刺痛,脘痞不适,纳食不香,夜寐欠安,大便偏溏,舌暗、苔白,脉沉涩。西医诊断:慢性咳嗽。中医辨证:风邪恋肺,痰瘀久稽。方药:僵蚕10g,蜈蚣1条,桃仁、杏仁各8g,郁金10g,露蜂房10g,法半夏8g,茯苓12g,五味子8g,薤白10g,(炙)枇杷叶10g,甘草6g。每日1剂,水煎分早晚2次内服。服用10天后,诸症均减,继服上方半月痊愈。本例乃风邪犯肺,久恋不去,痰邪内生,困于肺系,病久不愈,瘀阻肺络,终致风痰瘀合邪为患,病及娇脏。若单予祛风,或化痰,或活血,而未能风痰瘀全面顾及,则疗效多不遂人愿,今合而治之,则医效彰然。

慢性咳嗽经久不愈,机因繁杂,脏腑功能失调,风痰瘀交错为患,常表里同病、虚实一体、寒热错杂,临证时当详辨病机,审因论治。

参考文献

- [1]李泽庚.咳嗽诊治体会[J].江苏中医药,2008,40(7):9-10.
- [2]程国彭.医学心悟[M].北京:人民卫生出版社,2011:148.
- [3]刘完素.素问病机气宜保命集[J].北京:人民卫生出版社,2010:97.
- [4]喻昌.医门法律[M].北京:人民卫生出版社,2007:278-279.
- [5]唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社,2011:122.
- [6]胡国俊.化痰和营法辅治哮喘证之探析[J].中国医药学报,1991,6(6):10-14.

(收稿日期:2012-01-30;修回日期:2012-02-28)

[编辑:黄健]