

从肝论治乌海地区外感咳嗽病的诊治思路

何林丽¹ 张勇²

(1.内蒙古乌海市蒙中医医院 内蒙古乌海 016000; 2.乌海市海勃湾区海北社区卫生服务中心 内蒙古乌海 016000)

摘要:目的:探讨乌海地区咳嗽病的诊治思路,为提升其临床效果提供参考依据。方法:随机选取我院2018年1月-9月期间收治的3例外感咳嗽病患者病例资料,从六经中少阳经对乌海地区外感咳嗽病的治疗思路展开辨证论治,并针对性制定治疗方法,对患者治疗效果进行随访跟踪。结果:乌海地区外感咳嗽发病与风、寒、燥等因素所致的肝失咳嗽有关,且与肝脏存在相关性,从肝论治咳嗽病可取得显著疗效。案一患者口服一剂后症状减轻,口服4剂后症状消失。案二患者口服4剂后症状痊愈消失。案三患者口服7剂后症状痊愈消失。结论:乌海地区居民极易受到外邪因素的影响导致肝疏泄失常。肝主疏泄,赖血养肝,肺金制之。针对乌海地区出现的外感咳嗽病在治疗过程中需重视六经论治、少阳经,辨证施治中合理运用调肝疏肝、养血柔肝法治疗咳嗽,可有效治疗患者病症。

关键词:从肝论治;六经辨证;咳嗽病;乌海;诊治思路

咳嗽是内科中常见的肺系病症,是机体的防御反射表现,男女老幼均可发生,各季节均可发作。其主症表现为发出咳声或伴有咳痰^[1]。咳嗽是一个独立的病证,也是肺结核、肺脓肿、肺肿瘤等肺系其他相关多种疾病的症状之一。频繁的咳嗽会对患者的工作与生活造成严重影响,并将咳嗽分为急性、亚急性与慢性等不同类型咳嗽。现代医学理论认为,外感咳嗽归属于急性与亚急性咳嗽范畴,以感染后咳嗽较常见。中医在咳嗽具体证型上缺乏统一的辨证规范^[2]。咳嗽病症表现为痰气阻肺,气上逆有声。古医学认为,有声无痰为咳,无声有痰或有声有痰为嗽,两者难以明确区分,故而统称为咳嗽。医圣张仲景在《伤寒论》中以六经(太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴)为核心详细阐述了咳嗽的治疗,表明六经病变均与咳嗽有关。外感咳嗽病机皆为风寒、风热、风燥等邪气侵袭继而致咳^[3]。本研究选取我院2018年1月-9月期间收治的3例外感咳嗽病患者为研究对象,旨在对乌海地区外感咳嗽病的诊治思路进行分析。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院3例、2018年1月-9月收治的外感咳嗽病患者病例资料,案一:女,30岁,咳嗽伴咽痛4天,患者4天前无明显诱因因午睡后突然出现咽痛伴咳嗽。声音嘶哑,咳嗽有痰难咳,咳黄痰,咽喉异物感。案二,男,54岁,主诉:咳嗽1月余。一月前患者无明显诱因突然出现咳嗽,伴口干、咽干、咽痒、患者咳嗽有痰难以咳出,遇冷空气加重,患病期间感觉乏力、偶感心慌不适、微微汗出。案三,女,32岁,咳嗽1天,伴咽痛、潮热盗汗、睡眠差。

1.2 方法

案一治疗处方如下:太子参成分、熟地黄成分各6g;黄芩成分、甘草成分、桔梗成分、苏叶成分、茯苓成分、厚朴成分、牛蒡子成分、蝉蜕成分各10g;清半夏成分12g,柴胡成分15g,大枣3颗,生姜3片,4剂,水煎服,1剂/d。

案二治疗处方如下:细辛成分3g,桔梗成分、紫苏叶成分、干姜成分、厚朴成分、甘草成分、北五味子成分各10g;大枣成分、桂枝成分、黄芩成分、清半夏成分、茯苓成分、天花粉成分各15g;柴胡成分24g,生龙骨成分、生牡蛎成分、党参成分各30g;4剂,水煎服,1剂/d。

案三治疗处方如下:细辛成分3g,淡豆豉成分、炒枳实成分、瓜蒌成分、北五味子成分、柴胡成分、清半夏成分、干姜成分、桔梗成分各10g;牛蒡子成分、黄芩成分各15g,生白术成分20g,生牡蛎成分30g。7剂,水煎服,1剂/d。

2. 结果

乌海地区外感咳嗽发病与风、寒、燥等因素所致的肝失咳嗽有关,且与肝脏存在相关性,从肝论治咳嗽病可取得显著疗效。案一患者口服一剂后症状减轻,口服4剂后症状消失。案二患者口服4剂后症状痊愈消失。案三患者口服7剂后症状痊愈消失。

3. 讨论

咳嗽按传统分为外感、内伤咳嗽,前者为六淫邪气肺卫所致,后者为脏腑功

能失调、气机升降失司、饮食情志有关。辨其病机为肺失宣肃,肺气上逆。多会累及脏腑功能,主脏在肺^[4]。在临床施治中需具体问题具体分析,外感可诱发咳嗽,但咳嗽一段时间若失治误治,极有可能导致患者病情迁延不愈,继而转为内伤,内伤也可能诱发外感。因此,临床

研究发现大多数咳嗽患者外感与内伤同时并存,需根据其临床症状表现进行辩证施治^[5]。将咳嗽分为外感、内伤等不同分型。外感属实,主要通过祛邪进行治疗。内伤属虚,主要通过扶正进行治疗。外感咳嗽以六淫外邪侵袭肺系为主要病因^[6]。肺卫的卫外功能明显减退或出现失调现象,在天气冷热失常、气温突变等环境影响下,六淫之邪犯肺。风为六淫之首,多夹杂其他外邪对人体造成不同程度的侵袭,因此外感咳嗽以风为发病先导,以风寒,风热,燥热等症表现为风。具体如下:①风寒袭肺,肺气闭郁无法宣降,津液不布聚而导致痰液形成,引发咳嗽。②风热侵袭肺部,热邪炼津为痰,痰热阻遏,肺失宣降,上逆从而引发咳嗽。③燥热伤肺,灼津成痰,导致气道失润,宣降失调,上逆从而引发咳嗽^[7]。

“肺主咳”多次在内经中明确指出,但基于中医理论的整体观念分析,其他脏病可对病人肺脏造成影响而致咳^[8]。正如《素问·咳论》指出:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。临床实践中发现,乌海地区患者咳嗽与肝脏存在相关性。从肝脏致咳分析,乌海位于内蒙古自治区西部,该区域属于新兴工业城市,气候特点为大陆性暖温带气候,以日照时间长,昼夜温差大为主要特征。该区域的降水量较少、气候十分干燥、风沙较大,季节变化尤为突出,春季升温快,极易造成干旱。夏季气候特点为炎热高温、降水集中;秋季气候特点为降温剧烈、冬季少雪。中医因地制宜在乌海地区独特的气候特点中取得充分体现。临床实践研究发现,乌海地区以风、寒、燥等因素所造成的外感咳嗽为主。临床以干咳少痰、咽干、咽痒咽痛以及异物感为主要病症特点。临床上各医家治疗咳嗽的方药成千上万,临床上多根据乌海地区病因病机特点即风、寒、燥等因素所致的外感咳嗽病及临床经验总结,多选择止嗽散、小青龙汤、小柴胡汤、桂枝加厚朴杏仁汤、半夏厚朴汤、小柴朴汤、桑菊饮、桔梗甘草汤等加减疗法。

《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》中指出:夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾,四季脾旺不受邪,即勿补之;中工不晓相传,见肝之病,不解实脾,惟治肝也。夫肝之病,补用酸,辅以焦苦,甘味之药进行调和;酸入肝,焦苦用心,甘入脾;脾能伤肾,肾气微弱,则水不行,致使心火气盛而伤肺,导致金气不行而促使肝气盛,则肝自愈;此治肝补脾之要妙也;肝虚则用此法,实则不在用之。经曰:虚虚实实,补不足,损有余,是其义也。由此可知:见肺之病,知肺传肝,当先实肝……可推知咳嗽病可以从肝论治。《伤寒论》第96条指出:伤寒五六日,中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或病症表现为胸中烦而不呕,或病症表现为渴,或病症表现为腹痛,或病症表现为胁下痞硬,或病症表现为心下悸、小便不利,或病症表现为不渴、微热,或病症表现为咳者,小柴胡汤主之,若病症表现为咳者,去人参、大枣、生姜,加五味子半升,干姜二两。故而治咳可从肝论治,可采取小柴胡汤加减,临床适应面广。所以《伤寒论》中相应的加减法较多。临床应用中基于小柴胡汤的方法灵活运用方药。本研究在临床治疗咳嗽时将小柴胡汤合半夏厚朴汤或小柴胡汤合桔梗甘草汤、小柴朴汤合桔梗甘草汤结合疗法的效果显著。《金匮要略·妇人杂病脉证并治第二十二》指出:“妇人咽中如有炙肉,半夏厚朴汤主之”。半夏厚朴汤方(《千金》)作:“胸满,心下坚,咽中贴贴,如有炙肉,吐之不出,吞之不下”。其病理病机主要是痰气交阻,气顺痰消,可能与患者情绪变化相关,对咳嗽可从肝论治具有佐证作用,可运用半夏厚朴汤加减治疗。半夏厚朴汤是基于小半夏汤加茯苓汤剂适当加入厚朴、苏叶而成,此方剂具有温化

痰饮、降逆理气等作用机制,多用于治疗痰饮气结所致胸闷、咳逆上气、咽部异物感。方药对症可有效治疗痰气交阻、痰饮气逆引起的咳嗽,见效较快^[9-10]。

我院临床中从肝论治治疗咳嗽的理论支持和经验总结显示,从肝论治治疗咳嗽的实践疗效显著。柴朴汤方在鼻咽部、上呼吸道症状、消化道症状、消化道症状中均适应。其中,鼻咽部、上呼吸道症状具体表现为咽喉异物感、粘痰、咳嗽等;消化道症状主要表现为食欲不振、恶心、舌苔厚等;精神症状主要表现为面部表情淡漠、情绪低落等;其特点是咳痰粘稠量少,皮肤黄暗,表情淡漠,外有风热,内有痰气,从而导致患者病情反复发作,缠绵难愈。此外,临床实践表明,柴朴汤方证在过敏性疾病以及一些神经症、抑郁症中均可适用,在焦虑抑郁共病患者伴身体疲惫者、易感冒儿童的调理中均较适用。临床治疗咳嗽时需灵活辨证运用小柴胡汤、半夏厚朴汤、小柴朴汤进行治疗。如咳嗽伴风寒者,可予以合三拗汤合止嗽散进行治疗;如咳嗽伴风热者,临床上可予以加桑菊饮进行治疗;如咳嗽伴风燥者,临床上可加杏苏汤进行治疗;如咳嗽伴凉燥者,临床上可予以加杏苏散进行治疗;如咳嗽伴咽痒者,临床上可予以加牛蒡子、僵蚕、蝉蜕等药物进行对症施治;如咳嗽所致声嘶伴喉痒者,临床上可予以加木蝴蝶、射干等药物进行治疗。如咳嗽伴咽痛明显者,临床上可予以加桔梗甘草汤进行治疗。对于久咳者,临床上可予以患者加当归进行治疗。临床实践治疗中,小柴胡汤合桔梗甘草汤、小柴朴汤合桔梗甘草汤均对咳嗽患者咽干、咽痒、咽痛、咽部异物感等相关咽部症状进行有效改善。因此,在咳嗽患者出现咽部症状时,予以采取合桔梗甘草汤可提升临床疗效。

综上,乌海地区居民受到该区域气候特点的影响,极易受到风、寒、燥等外邪因素的影响,极有可能导致肝疏泄失常。肝主疏泄,赖血养肝,肺金制之。血虚失润,阴虚火灼,反侮肺金或肝气壅滞,逆乘犯肺,故而导致咳嗽发作。故在治疗乌海地区外感咳嗽病时,从肝论治的思路出发,根据患者临床病症表现灵活运用调肝疏肝、养血柔肝等方式,选择相应方剂治疗咳嗽,可取得显著成效。

参考文献:

- [1]屈杰,孔文霞,李培,等.止嗽散治疗外感咳嗽病的文献研究[J].四川中医,2019,37(10):21-23.
 - [2]熊永超.自拟宣肺止嗽汤治疗外感咳嗽疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,30(15):52-53.
 - [3]范嘉伟,范曼琪,方元芝,等.从少阳病小柴胡汤论治外感咳嗽[J].新中医,2020,52(18):31-33.
 - [4]柳吉玲,梁健忠,李镰行,等.止嗽散中药配方颗粒与中药饮片治疗外感咳嗽临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(13):37-39.
 - [5]张伯礼,吴勉华.中医内科学,中国中医药出版社,2017,8(4),46-53.
 - [6]范永升.金匱要略,中国中医药出版社,2016,8(4),19-21.
 - [7]何利仪,吴楚璇,吴秀华,等.宣肺健脾推拿干预对外感咳嗽患儿症状缓解及饮食行为的影响[J].基层医学论坛,2022,26(5):66-68.
 - [8]胡晓怡,禹云梅.止嗽散合二陈汤加减治疗风寒犯肺型外感咳嗽临床观察[J].中西医结合研究,2021,13(5):311-313.
 - [9]唐秀林,李耀辉,刘兴林,等.中医药治疗外感咳嗽研究进展[J].中国中医急症,2019,28(9):1686-1688,1692.
 - [10]郭怡鲲,田思强,晏军,等.肝系内伤基础上外感咳嗽的病机初探[J].中医药导报,2021,27(12):143-146.
- 作者简介:李嘉鑫,长沙医学院在校生成
 作者简介:蒋俪,就职于中南大学湘雅二医院
 作者简介:姚雨涵,就职于邵阳市隆回县中医医院
 共同一作:唐美秀,女,本科,副教授,主要从事艾滋病宣传教育及相关研究
 通讯作者:王媛媛,就职于天门市第一人民医院,主管护师
 项目编号:湖南省教育厅科学研究项目(湘教通〔2021〕352号,编号21C0898);湖南省卫生健康委2022年度科研立项课题(湘卫函〔2021〕260号,编号202212055151)