

龙江医家治疗咳嗽病经验探析

贾坤平^{1,2}, 梁群^{3*}, 蔡国锋²

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院哈南分院重症康复科, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江中医药大学附属第一医院重症医学科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年10月17日; 录用日期: 2023年11月17日; 发布日期: 2023年11月30日

摘要

龙江医派作为当代中医学界一个充满生机与活力的地域中医流派, 在当今以咳嗽、发热为主要表现的“时疫”冲击下, 以针灸、汤药等传统中医手段与现代医学相结合的治疗理念、兼顾气候环境及风土人情的地域特色, 护佑着龙江人民的健康。本文以咳嗽病着手, 从病因病机及实证、虚证、虚实夹杂咳嗽病的辨证论治入手, 归纳、整理、总结龙江各医家治疗咳嗽病的经验处方用药, 以作传承与发扬龙江医派。

关键词

龙江医派, 咳嗽, 辨证论治, 学术特色

Analysis on the Experience of Longjiang Doctors in Treating Cough Disease

Kunping Jia^{1,2}, Qun Liang^{3*}, Guofeng Cai²

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Intensive Care Rehabilitation Department, Hanan Branch of the Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³Intensive Care Unit, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 17th, 2023; accepted: Nov. 17th, 2023; published: Nov. 30th, 2023

Abstract

Longjiang medicine school, as a regional school of traditional Chinese medicine full of vigor and

*通讯作者。

文章引用: 贾坤平, 梁群, 蔡国锋. 龙江医家治疗咳嗽病经验探析[J]. 中医学, 2023, 12(11): 3377-3380.

DOI: 10.12677/tcm.2023.1211503

vitality in the contemporary field of traditional Chinese medicine, under the impact of the current “epidemic” mainly manifested by cough and fever, protects the health of the people in Longjiang by combining traditional Chinese medicine methods such as acupuncture and moxibustion with modern medicine, taking into account the regional characteristics of climate, environment and local customs. This article starts with the etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and treatment in cough with empirical evidence, deficiency syndrome, and mixed excessiveness and deficiency, and summarizes the experience and prescription of each Longjiang doctors in treating cough, in order to inherit and develop the Longjiang medical school.

Keywords

Longjiang Medical School, Cough, Syndrome Differentiation and Treatment, Academic Features

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

黑龙江地域寒冷，因其气温变化大、冬季严寒漫长、夏季短而高温多雨的地域气候特色，龙江地区多以“风”“寒”“燥”邪为致病因素。伤于风者，上先受之，肺为华盖，喜润恶燥，易受风、燥之邪侵袭，故龙江人民好发呼吸系统疾病；《素问·调经论》有云，“寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留则血凝泣，凝则脉不通”，即机体经脉气血易受寒邪阻滞，脉络不通，发为中风、胸痹等病。结合寒地人民喜食高蛋白、高脂肪、高盐、高热量以抗寒的饮食习惯，可致痰饮内生，脾胃受损，致病常错综复杂。在这种独特的气候、地理、人文条件下，形成了具有鲜明寒地和黑土文化的医学流派——龙江医派。2016年1月，“龙江医派”成功入选黑龙江省第五批省级非物质文化遗产名录，是地域中医流派研究的重要组成部分[1]。龙江医派名老中医衷中参西，重视方证、药证，树立了鲜明的学术特色和临证风格，本文以呼吸系统常见病咳嗽病为例，将各医家的临床经验加以挖掘、收集、归纳、整理，以作传承，更好地服务龙江百姓。

2. 病因病机

有关咳嗽的病因，《黄帝内经》早有论述：“皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳。”名列黑龙江省四大名医之一的马骥教授指出外感与内伤咳嗽均由六邪引起肺气不清、宣肃失司、破气上逆而致咳，认为其病位在肺、脾、肝、肾、心。其中，肺为华盖，是气机升降出入的场所，主一身之表，外邪最先犯肺，使肺气壅遏不宣，肺气上逆引发咳嗽，此为外因。脾失健运，化湿生痰，上渍于肺致使气机失调，故而咳嗽；肝经经脉循行与肺经相连，肝气失疏则导致肺失宣降，引发咳嗽；肾为气之根，肾不纳气可致咳嗽；心阳虚水泛，饮邪犯肺亦可致咳嗽，以上皆为内因。此内外因可相互影响，内伤咳嗽可由外感咳嗽失治误治引起，久病也可致邪实转为正虚[2]。堪称“龙江中医事业奠基人和领导者”的高仲山先生对于咳嗽病的病因病机也有其独到的见解，其认为咳虽为肺病，但中气失和是其最主要病机。中气失和则五行运动失衡，气机逆乱，干扰肺金敛降，肺气逆发为咳[3]。华庭芳先生认为咳嗽之基本病因为“正虚邪实”，所谓正气存内，邪不可干，机体脏腑功能失调，正气虚损，六淫之邪由口鼻或皮毛而入，使肺失宣降[4]。

3. 辨证论治

龙江各医家结合患者体质，因人因地因时制宜，辨证施治，四诊合参，活用经典，依据各自的丰富经验和思想理论，形成了各具特色的辨证论治体系，常常一病多方，一方多用。本文从实证、虚证和虚实夹杂三方面归纳总结龙江各医家对于咳嗽病的辨证施治。

实证咳嗽主要为风、寒、热、痰等实邪侵袭肺卫，出现风寒咳嗽、风热咳嗽、寒饮咳嗽、痰热咳嗽等。华庭芳[4]先生认为风寒咳嗽症见发热恶寒、无汗身痛、咳嗽、脉浮紧，宜发汗泻热、止咳定喘，用麻黄汤原方，不必妄行加减，以免减效无效；风热咳嗽症见发热恶寒、自汗、鼻衄、头身骨节痛、渴喜凉饮、小便黄、苔黄厚、脉浮数，宜疏风散热，用银翘散合桑菊饮加减；寒饮咳嗽症见无汗、头身疼痛、痰涎清稀量多、小便清长、脉浮，宜解表散寒、温化寒饮，用小青龙汤原方。马骥[2]先生治疗风热咳嗽者症见咳嗽痰白或黄、痰少质稠、口干声嘶、便干、舌红苔白、脉浮数，宜疏散风热、宣肺化痰，予双花30g、连翘20g、黄芩10g、川贝15g、枇杷叶15g、花粉20g、生石膏25g、败酱草20g、竹茹15g、北沙参15g、桔梗20g、甘草10g；肺热咳嗽者症见咳嗽痰白质粘、动则气促、口渴、汗出、烦热、舌红苔薄黄、脉滑数，宜清肺止咳化痰，予桑白皮15g、川贝15g、桔梗15g、连翘20g、芦根30g、黄芩10g、枇杷叶15g、橘红15g、花粉20g、党参15g、北沙参15g、甘草10g；痰热咳嗽者症见咳嗽痰多、色黄质粘、口苦咽干、胸闷气促、舌红苔黄腻、脉滑数，宜清热肃肺、止咳化痰，予鱼腥草25g、蒲公英双花各30g、连翘25g、桑白皮15g、桔梗15g、石膏30g、杏仁川贝各10g、枇杷叶15g、甘草10g；马先生曾言：“余曾屡以麻杏石甘汤方收效外，更曾以越婢汤加白前、苏子、贝母、瓜蒌根，而使哮喘平息”。邹德琛[5]教授认为外感咳嗽初期，常常邪气较盛，可在辨证分型的基础方上加用贝母、紫苑、冬花、桑白皮，邹老认为，经方教会我们的是灵活变通，但万变不离其宗，关键是抓住病机，真正意义上做到异病同治和同病异治，其见汗出而喘者，予桂枝加厚朴杏子汤；感寒较重者，予麻黄汤；里热明显者予麻杏石甘汤；热病后期，壮火气衰者，予小柴胡汤或柴胡桂枝汤加减。王德光[6]先生以鱼白桑止咳汤治疗痰热蕴肺之哮喘，此为王老自拟方，王老因地制宜，认为机体冬季易受风寒之邪，而室内多温热，且龙江人民饮食结构偏向辛辣厚重之物，致助热生痰而成痰热之证，故予鱼腥草、白花蛇舌草清肺热；黄芩、地榆清肺经气分、血分热；桑白皮、麦冬助黄芩、地榆泄热；贝母、前胡、枇杷叶下气降火化痰热，莱菔子降气化痰，冬花、紫苑化痰润肺，半夏开结气、温内寒，桔梗载药上行，共凑清热化痰、止咳平喘之功。

虚证咳嗽可见于肺阴虚、气阴两虚等。华庭芳先生治疗肺阴虚者症见咳吐白粘痰、气短无力、自汗、心烦、脉沉弱等，宜清肺滋阴祛痰，予百合固金汤加减；气阴两虚者症见干咳无痰、渴喜冷饮、五心烦热、心慌气短、食欲不振、脉细弱等，宜益气滋阴补虚，予黄芪鳖甲散合增液汤加减。此外，高仲山先生止咳尤重调补中气，在麻黄汤、桂枝汤调和荣卫，小青龙、真武汤等化水饮，小柴胡汤、四逆散结相火滞气过程中均佐以补中气之药，体现了和中以运思维的用药理念[7]。陈景河先生认为：“气下则痰喘自止，气行则痰满自消”，其在治疗久病肺气虚的患者选用三子养亲汤加减[8]。

此外，实证日久亦可转为虚证。比如痰热互结，气机郁滞，日久气阴耗伤，导致阴虚或气阴两虚，致使病势缠绵、变化多端、经久难愈。此时要详审病机，分清主次，方药组合，突出重点，不舍兼证。高仲山先生善用清金化痰汤配牛黄清肺散治疗痰热壅肺之哮喘，喜用前胡以降气化痰、疏散表邪，但在医治痰热壅肺咳嗽时常配合玄参、麦冬、生地、白芍、芦根等药物滋阴生津，固护本源，高老认为痰热侵袭，最易伤人阴津。柯利民[9]先生认为“肺不伤不咳，脾不伤不久咳”，因此柯老针对外感后久咳常从肺脾论治，宣降肺气，健脾益气，扶正祛邪消痰，方用杏苏散合四君子汤加减，但柯老强调，思维不能过于局限，应发挥中医辨证论治思路结合黑龙江过于寒冷的地域特色，详析病因病机，“先其所因，

伏其所主”。张琪[10]先生以自拟方清肺化痰饮治疗慢性支气管炎和肺气肿病人反复咳嗽咳痰发作证属痰热者，方中半夏、贝母、瓜蒌化痰，黄芩、麦冬、知母、鱼腥草清热。用止咳祛痰定喘药而无效，加用诸如丹参、桃仁、赤芍等活血化瘀药治之，其认为，痰水之壅，由瘀血使然，祛瘀血则痰水自消。

4. 小结

龙江医派是当代中医学界一个充满生机与活力的地域中医流派，当代的龙江医家完美的继承与发扬了先辈的处方经验，在近年一波一波“疫病”的冲击下，守正创新，以针灸、汤药、八段锦等传统中医手段与现代医学相结合的治疗策略守护着家乡人民的健康。

此外，咳嗽除多见于感冒、肺炎、支气管炎等疾病外，临床上的卒中相关肺炎也以咳嗽、发热为主要症状，是寒地居民高发的中风后常见合并症，具有死亡率高、治疗难度大、治疗费用高昂的弊端。《圣济总录》曰：“论曰痰热者，有气道壅塞，津液不同，热气与痰水相搏，聚而不散也。若咽喉干燥，或塞或壅，头目昏重，咳唾稠浊，面目热赤，是其证也。”可见，肺部呼吸功能与脑功能互相影响。龙江医家亦对此病有独到的见解。黑龙江中医药大学蔡国锋教授受国医大师孙申田教授启发，开创交叉电项针针法，其认为“翳风”“风池”交叉连电的方式使电流最大程度地刺激脑干咳嗽中枢，调整咳嗽功能，对于卒中后肺炎所致感染性咳嗽及卒中后咳嗽反射减弱均有较好的临床疗效[11] [12]，体现了龙江医家“继传统，求创新，古今结合”的治疗理念，丰富龙江医派的治病范畴。

龙江医派作为一个地域特色鲜明的医学流派，尚有诸多医家的经验等待总结，会有更多的医学继承者不断地完善和发扬龙江医家的咳嗽病治理论，不断挖掘增添新内容。

基金项目

黑龙江省中医药科研项目(ZYW2022-095)；教育部“春晖计划”合作科研项目(No. HLJ2019031)。

参考文献

- [1] 成争光, 何丽清, 储开博. 基于文献挖掘的地域中医流派研究状况分析[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(5): 163-166.
- [2] 张宇, 姜德友. 龙江医派马骥教授治疗咳嗽经验[J]. 西部中医药, 2018, 31(10): 16-18.
- [3] 姜德友, 王磊, 常存库. 龙江医派史略[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(5): 950-952.
- [4] 姜德友, 张宇, 袁颖超. 龙江医派杰出医家华廷芳教授治疗咳嗽经验[J]. 四川中医, 2017, 35(5): 16-18.
- [5] 乔羽, 姜德友. 龙江医派医家邹德琛教授运用经方治疗咳嗽验案五则[J]. 环球中医药, 2017, 10(5): 565-567.
- [6] 张旭东, 邹丽, 王国才. 王德光教授应用自拟鱼白桑止咳汤治疗支饮经验[J]. 中医药学报, 2017, 45(3): 76-79.
- [7] 刘艳, 王立民. 在龙江医派档案中挖掘高仲山先生辨治咳嗽经验[J]. 黑龙江档案, 2020(5): 114.
- [8] 陈星燃. 龙江医派杰出医家陈景河学术经验探讨[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [9] 刘林鑫. 龙江医派杰出医家柯利民学术经验探讨[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [10] 吴深涛, 姜德友. 张琪学术思想探赜[M]. 北京: 科学出版社, 2013: 6.
- [11] 彭艳霞, 唐明, 陈天龙, 等. 交叉电项针结合吞咽训练对脑卒中后气管切开患者吞咽功能及肺部感染的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(1): 83-87.
- [12] 贾坤平, 王秀珍, 吴建丽, 等. “交叉电项针”治疗重症脑出血后气管切开临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(3): 300-304.