



王居易 中国中医科学院针灸研究所

咳嗽虽然是一种常见病,但因较复杂。笔者治疗的咳嗽病例,病经基本都包括手太阴肺经,但还包括足少阴肾经、足太阳脾经、手厥阴心包经、任脉、督脉等,变化多样。故临床中,咳嗽和具体经络应根据经络诊察与经络辨证来对接;同时,经络诊察的结果还必须对接其症候结构。

各经咳嗽的辨析与治疗

单纯手太阴肺经诊察异常的咳嗽,若为实象,如有黄痰、咽痛,取合穴尺泽;若为虚象,有久咳不愈、恶寒、气短无力,可取太渊、肺俞或募穴中府。尺泽和太渊也可配其络穴列缺,宣肺通络。若伴有胸痛或咯血,可配郄穴孔最,止痛止血。若伴有咽喉肿痛,可在并穴少商放血清热解毒。

有的时候,经络诊察会发现手太阴经无异常,手阳明经反而异常。根据表里经的相关性,此时可以使用手阳明大肠经的腧穴,通过疏散食管周围的气血缓解咳嗽。同理,如果有咽喉肿胀,也可以取手阳明经并穴商阳放血。

咳嗽也可由于足太阳脾经异常引发。若脾气虚,脾气不升,肺气不降,导致咳嗽。太阴经行津液,帮助水液代谢,如太阴经失常可生痰;脾为生痰之源,肺为贮痰之器,从而导致咳嗽伴有痰。在这种情况下,取手足太阴经的腧穴。

若为实象可调节本经的气机,取其合穴尺泽、阴陵泉。虚象可取其原穴太渊和太白。也可以考虑灸脾和肺的背俞穴。若本脏的功能失常,可考虑取其募穴中府和章门。中府可用揠法,章门可揠可针刺,均有一定治疗效果。

若是手太阴经和足少阴经并病导致的咳嗽,同时有手足太阴经异常,可考虑以下的配穴:肾阴亏虚引起的干咳,可取足溜配尺泽或列缺;肾阳虚、肾不纳气所致咳嗽,伴有恶寒、腰膝凉,可取太溪配太渊或列缺;当咳嗽伴有咽喉干燥、声音嘶哑可取照海配列缺或尺泽,其余配

合的手太阴经腧穴要随症取。

手厥阴经也可引起咳嗽。“心主手厥阴心包络之脉,起于胸中,出属心包络,下膈,历络三焦。其支者:循胸出肋……”(《灵枢·经脉》)胸膈有郁热,上逆犯肺,导致咳嗽黄痰、口干苦等症。若厥阴经异常,有咳嗽黄痰,伴有烦躁等症,可取太陵、行间清厥阴经的郁热。若咳嗽的实象较明显,取曲泽、曲泉,调理本经的气机。

任脉也可以用于治疗咳嗽伴有胸闷、胸胀、胸痛等症,或有一部分患者感觉咳嗽源于任脉胸骨处的固定部位,常用任脉腧穴璇玑至膻中一带,采用揠法或针刺。选穴不宜过多,一个腧穴足够。选腧穴时,必须先循摸任脉,看是否有异常。

督脉为阳脉之海,因此可以取督脉的腧穴治疗外感咳嗽或虚象咳嗽。如风寒咳嗽,有白痰、恶寒等症,可悬灸大椎15~20分钟。大椎有固表散寒的作用。风热咳嗽,有黄痰、身热等症,可以点刺大椎。慢性咳嗽也可取陶道、身柱等穴。

腧穴的选择取决于病人的具体症状。慢性咳嗽有虚象可以考虑选原穴,还可以考虑灸相关的背俞穴,或取相关的募穴;另外久咳不愈也可以灸膏肓:“久嗽,最宜灸膏肓穴,其次则宜灸肺俞等穴,各随证治之。”(《针灸资生经》)背俞穴对本脏有温阳行气的功能,募穴调节本脏代谢废物的排除。因此背俞穴适合用于阳虚咳嗽,募穴适合用于本脏功能失常的患者。切记,所有的经络腧穴都可以参与治疗咳嗽,关键在于辨经选经的准确。

症候与经络诊察相结合

“咳嗽”包括“咳”和“嗽”两个症状。《素问病机气宜保命集》述:“咳谓无痰而有声,肺气伤而不清也;嗽是无声而有痰,脾湿动而为痰也。咳嗽谓有痰而有声,盖因伤于肺气动于脾湿,咳而为嗽也。”(《素问病机气宜保命集》)“咳”为一个症状,仅写“干咳”则指咳,“白痰”则

指嗽。)“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”咳嗽的脏腑辨证和辨经可从肺开始考虑,但还要看病因是否涉及其他的脏腑或致病因素。由此寻找病根,尤其在单取肺经腧穴无效时,应该仔细询问咳嗽的性质、部位、伴有症状及发病时间,分析症候结构,再把症候与经络诊察结合,才能准确把握证治。

例如,是阵咳还是连续性咳嗽?咳嗽的部位在咽喉里还是来自胸或腹?除咳嗽之外有什么伴随症状?察经后发现哪条经络与咳嗽有关,且在哪些经络里面,哪条经络为主要病变经络?这些都有辨证价值。在《诸病源候论》里有详细分析。

咳嗽的部位有咽喉、膈、气管、肺。浅咳为咽喉痉挛咳嗽;深咳或在气管,或在横膈。应仔细询问患者气逆的部位,尤其是慢性咳嗽可在胸膈或脐下。咳嗽如有痰说明有病邪,根据痰的性状和颜色能知道源于何种病邪(风、寒、暑、湿、燥、火),来自身体的哪些部位及身体寒热虚实状态。

咳嗽的伴有症候包括:胸膈疼痛,或牵连到腹部,或胃脘痛,或咳嗽引起遗尿,或咳痰带血丝,或发热,或不发热,或发低热等等。《诸病源候论》解释,根据不同的发病季节,先受邪的脏与季节有关,因此咳嗽的症候结构往往体现于所在脏腑的范围、性质和伴有症状。五脏之咳日久不愈,可能传给六腑。

因此,医生必需首先熟悉怎样分析咳嗽的症候结构才能进行治疗。《中国医学大辞典》中根据病邪、所在脏腑、发病时间与特点把咳嗽分为8种证型,患者却不会准确地按照书本得病,辨证论治必须灵活。

以下仅为咳嗽的基本辨经思路,具体诊治必须根据患者个体经络改变以及症候的呈现来判断。

风寒证型:咳嗽咽喉发紧,背部发紧,背寒。稀白痰或无痰或少痰。脉浮紧,苔薄白。
常见变动经脉:督脉、太阴经、手阳

明经。

选经:根据辨经,可选督脉、手太阴经等。

选穴:大椎、列缺等。

风热证型:痰较稠,甚者痰黄。
常见变动经脉:督脉、手太阴经、手阳明经。

选经:根据辨经,可选督脉、手太阴经等。

选穴:大椎(或陶道)、尺泽等。

燥热证型:干咳无痰,或带少量血丝。由外感咳嗽传变而来者居多。

常见变动经脉:手太阴经、手阳明经、手厥阴经。

选经:根据辨经,可选手太阴经、手厥阴经等。

选穴:孔最、(咳血多时加)曲泽等。

湿痰证型:咳嗽痰多,痰出后则咳嗽减轻。

常见变动经脉:太阴经、阳明经、任脉。

选经:根据辨经,可选任脉、太阴经、阳明经等。

选穴:中脘、丰隆、列缺等。

肝火证型:咳嗽气逆,无痰,咽干。

常见变动经脉:太阴经、厥阴经、少阳经。

选经:根据辨经,可选少阳经、手太阴经等。

选穴:外关、足临泣、尺泽等。

阴虚证型:干咳少痰,痰如小核,或白或灰。

常见变动经脉:太阴经、厥阴经。

选经:根据辨经,可选手太阴经、足少阴经等。

选穴:尺泽、鱼际、复溜等。

气虚证型:久咳,劳累后咳嗽不断,甚者无力,或咳嗽同时遗尿(肾虚),以女士为主。

常见变动经脉:太阴经、少阴经、任脉。

选经:根据辨经,可选任脉、太阴经等。

选穴:太渊、太白、气海等。

(咳嗽病案曾刊发在6月27日、7月4日本版“验案赏析之经络医学”栏目中)

气血贵在流通

王金亮 山西省平遥中医院

医家张子和云:“《内经》一书,惟以气血流通为贵。”此说揭示了《内经》的精髓。今观临床,因气血不畅、瘀血为病者多;冠心病、脑血管意外等,均与气血运行不畅有直接关系。

《医学入门》一书中记载:“人知百病生于气,而不知血为百病之胎也。凡寒热痿痹、癩疔、瘰疬、疔疔、好安、好狂、惊惕、迷因、痞块、疼痛、癩疔、遗溺等症,及妇人经闭、崩中、带下、皆血病也。”所谓血病,就是因瘀血所致疾病。人之血脉通而不畅,或部分不通,均可导致疾病发生。

《灵枢》指出:“经络者所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节。”“血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利也。”提示了经络流畅也在于血液之调和,血和则经脉流畅无阻。《内经》很强调气血流通和“营卫生会”,有“乃化而为血,以奉生身,莫贵于此”。也有“人之所以成生者,血脉也”之说。

故历来医家均把血放到首要地位,认为,血液的通过与不畅,或部分不通,是决定健康与否的关键。

验案赏析

邱敏 重庆中医院曾定伦名医工作室

全身肌肉跳痛者中医称为“瞤动”,以如有虫伏肌肤间,肌肉皮肤跳动为症状,其病机复杂多样。重庆市名中医、第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师曾定伦主任中医师勤彻病机,治疗此病常应手而效。举例述之。

谭某,53岁,女性,2012年9月4日初诊。

刻诊:感全身肌肉游走性跳动及眼睑跳动,头昏纳呆,稍感腹胀,眠差,易惊醒,入睡困难;舌淡红,苔薄白稍滑,脉弦。

治法:清热化痰,通络祛风。

方药:半夏泻心汤加減。

组方:法半夏12克,陈皮6克,黄连6克,茯苓20克,胆南星10克,枳实6克,竹茹12克,天麻12克,蔓荆子15克,钩藤15

黄连温胆汤止“瞤动”

克,地龙6克,砂仁6克(后下),僵蚕10克,蜈蚣2条,全蝎6克,白芷12克,鸡内金30克,白术20克,甘草6克。

6剂,水煎服,每日1剂。

10月9日二诊:服药后全身肌肉游走性及眼睑跳动症状消失,感右角跳跳,时有抽搐感,怕风,遇冷风则流清涕,打喷嚏;舌淡红,苔薄白,脉弦细。

治法:固表实卫,调和营卫,祛风通络。

方药:桂枝汤、玉屏风散合苍耳子散加減。

组方:桂枝12克,白芍12克,白芷10克,大枣12克,黄芪30克,茯苓15克,白术30克,防风6克,苍耳子12克,辛夷花12克,蝉蜕6克,乌梅12克,柯子10克,五味子10克,细辛6克,干姜10克,天麻12克,钩藤30克,僵蚕15克。

6剂,水煎服,每日1剂。

10月24日三诊:服药后怕风,遇冷风则流清涕,打喷嚏症状明显好转,角跳跳,抽搐感减轻,精神状态转佳,稍感腰膝酸软;舌淡红,苔薄白,脉细软。

治法:固表实卫,健脾益气,补益肝肾。

方药:玉屏风散合桑寄生汤加減。

组方:黄芪30克,茯苓12克,白术20克,防风15克,山药30克,山茱萸20克,枸杞子25克,桑寄生30克,熟地黄30克,淫羊藿30克,牛膝30克,续断20克,牡蛎30克(先煎),龟甲30克(先煎)。

6剂,水煎服,每日1剂。获愈。

按:全身肌肉跳痛中医称为“瞤动”,以如有虫伏肌肤间,肌肉皮肤跳动为症状。关于“瞤动”的中医辨治,历代中医述其病机多样:有太阳病,发汗过多,汗

出不解者,如真武汤之主治;有温病后期,邪热灼伤真阴,经脉失于濡养者,如大定风珠之主证;有下元虚衰,虚阳夹痰浊上泛,堵塞清窍及脉络者,如地黄饮子之所治。

本案患者以全身肌肉游走性跳动及眼睑跳动为主症,伴有纳呆腹胀,眠差,易惊醒,苔滑,脉弦等症,四诊合参,为脾肺气虚,痰浊内生,痰热内阻经络,经脉失养生风所致。

曾定伦首诊以黄连温胆汤为主方,加入钩藤、地龙、僵蚕、蜈蚣、全蝎等息风通络之品,以清化痰热,通络祛风。

二诊上症消失,唯留眼角抽动,考虑经络之痰热已祛,独留风痰上扰清窍;怕风、自汗为脾肺气虚,营卫生化之源匮乏所致,故二诊以玉屏风散合桂枝汤固表实卫,调和营卫为主,加入蝉蜕、天麻、钩藤、僵蚕、白芷、细辛通络,开窍息风。

三诊上症均缓,他以玉屏风散加桑寄生汤健脾益气,补益肝肾,健脾肺以杜其生痰之源,补肝肾以防内风再起。步步为营,堪为典范。



熊继柏 医案

全身麻木案

曾某,男,72岁,门诊病例,2009年9月25日初诊。

主诉:全身麻木2年。患者2年来全身麻木,疲乏,步行不稳,头昏沉,伴颈胀,时作呕逆,咳嗽;查舌红,苔薄黄,脉弦细。

辨证:气虚兼风客络阻。

治法:益气搜风,舒筋活络。

主方:黄芪虫藤饮。

组方:黄芪30克,全蝎5克,地龙10克,僵蚕15克,蜈蚣1条,鸡血藤15克,海风藤15克,钩藤15克,天麻20克,葛根30克,法半夏10克,黄芩10克,甘草6克。

15剂,水煎服,日1剂。

10月11日二诊:全身麻木、头昏、颈胀减轻,仍疲乏,行步不稳;查舌红,苔薄黄,脉弦细。守方不变。

服药1月后,各症明显好转。

按:叶天士对痹久不愈,邪入于络者,用活血化痰法治疗,并重用虫类药剔络搜风。本案患者年老体弱,气血不畅,身麻,步履不正,以黄芪虫藤饮治之。取黄芪益气通络,虫类药剔络搜风,鸡血藤、海风藤、钩藤活血祛风通络,全方共具益气搜风、舒筋活络之功效。方证合拍,故取良效。

畏冷、关节疼痛案

甘某,女,53岁,门诊病例,2011年7月7日初诊。

主诉:畏冷2年,多关节痛8年。患者近两年来周身畏冷,尤以双上肢和背部为甚,且有多处骨节疼痛史近8年,自汗。曾以中西药治疗无效。今查舌苔薄白,脉细。

辨证:阳虚寒凝,兼表虚不固。

治法:温阳散寒,益气固表。

主方:阳和汤合玉屏风散。

组方:熟地15克,白芥子15克,麻黄根3克,干姜5克,肉桂4克,鹿角胶15克(烊化),炒白术10克,防风8克,黄芪30克。

15剂,水煎服,日1剂。

7月24日二诊:畏冷、骨节疼痛、自汗均减;舌苔薄白,脉细。前方再进10剂。

半月后诸症显减,病情平稳,守原方15剂后,病愈。

按:此案患者因阳虚寒凝则畏风、畏冷,血脉痹阻则骨节疼痛,阳虚卫外不固则自汗。阳和汤具有温阳补血散寒通滞之功,玉屏风散具有补气固表之用,二者相配,相得益彰,使痼疾获愈。(熊继柏名老中医药专家传承工作室 李点 整理)

本版所载方药请在医师指导下使用

征稿启事

为继续办好本版,现将版面安排和设置栏目介绍如下,欢迎大家踊跃投稿。

现有栏目

岐黄论坛 内容包括对中医基本概念、传统理论、各种学说的探讨与争鸣,对中医文献、中医科研思路方法的研究,以及中医学术发展、中医经验传承等问题的探讨。

经典探微 针对《内经》、《难经》、《伤寒论》、《本草经》以及温病经典、中医古籍,阐发其内涵之微妙,运用之心得。

诊疗心得 临床诊治各种疾病过程中的各种辨证经验、用药体会等。

名医名方 面向全国首届国医大师、第一、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;全国各省、自治区、直辖市确定的名中医;正高级职称的高年资中医药临床工作者。征集他们的毕生心血、临床经验之有效的方剂,包括方剂组成、功能、用法、方解、加减等。

医门传薪 全国及各省名老中医临证经验、诊疗思路的总结,以及学生弟子们的跟师体会和实际应用。

验案赏析 特殊医案、疑难病医案的讲解与分析。

新开设栏目

经方论坛 有关经方的理论研究、条文训诂、各家经方学说、临床诠释,及临床各科运用经验等。欢迎分享学习运用经方的心得体会,更欢迎探讨在研究、临床中遇到的挫折和待解难题。

临证切磋 各位医师在个人网页上发表的危急、有趣案例,文后附网友有理有据的点评或与网友间的问答交流。意在开拓、启发临床思维,通过病案讨论加深对某病、某方的理解。

投稿:请登录中国中医药报首页,点击“社外人员投稿”栏目进入。原投稿邮箱 cntcm@263.net.cn 在过渡期内仍可使用,之后将全面使用在线投稿平台。详情请致电 010-84249009 转 6304 咨询。(本版稿件请在标题中标明4版)

投稿版权说明

来稿需为本人原创作品,不得一稿多投,作者依法享受所投稿件的著作权,稿件一经使用,即表明作者已同意将该作品的专有使用权授予中国中医药报社,本报社享有专有使用权的范围为世界范围及网络。作者一经投送作品,即视为已同意并接受上述全部条款。