

何梦瑶《医碕》咳嗽辨治探析

屈彬 方向明

(安徽中医药大学, 安徽合肥 230038)

摘要 何梦瑶在《医碕》咳嗽篇中对咳嗽作了详细的辨证论治,通过分析总结前人对咳嗽的病因认识从而提出以火热为基础的病因认识;从多角度将咳嗽分类,分别以症状、病因命名划分咳嗽,分型论治;注重整体,因时制宜,依据咳嗽在一天中不同的发病时间提出不同的病因病机,给出相应的治法方药;敢于质疑前人观点,根据补阴与泻火的辨证关系,提出相应的治则治法。

关键词 医碕 何梦瑶 咳嗽 火(中医) 中医病机 中医疗法

中图分类号 R256.11 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)11-0074-02

何梦瑶^[1],字报之,号西池,清代乾隆年间岭南著名医家,在其著作《医碕》中详论咳嗽,融合了《内经》以及张机、刘完素、李杲、朱震亨等诸家学说,创新咳嗽理论,于平常中见卓效。以火论病因,详分咳嗽病机;以症状、病因分别命名辨治咳嗽;因时制宜,祛火贯穿始终;纠前人之缪,合理运用滋阴与温补。在咳嗽治疗上别具一格。现就其论治特色,分述如下。

1 以火论病因,详分咳嗽病机

咳嗽病因在明代以前多遵《素问·咳论》中“皮毛先受邪气”和“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,强调外邪干肺或脏腑功能失调,影响及肺,而至咳嗽;后又有巢元方《诸病源候论·咳嗽病诸候·咳嗽候》将咳嗽分为十咳,除五脏咳以外,还有风咳、寒咳、胆咳以及厥阴咳等;直至张景岳在《景岳全书·杂证谟·咳嗽》首次提出咳嗽分外感与内伤,后来医家多宗于此而述咳嗽病因。何氏在书中论咳嗽病因时首先强调火热致病:“火刑肺金,燥痒不能忍,因咳。咳因痒,痒因火燥,是咳必有火。”后又在前人外感、内伤基础上强调“……外感邪从皮毛……皮毛受寒则汗孔为寒所凝闭,而肺气内郁成热;或皮毛受热,亦传入于肺而肺热……若内伤火炎……不论何脏腑之火,皆得上干于肺,故亦以肺为主也。”

2 以症状、病因分别命名辨治咳嗽

2.1 以症状命名辨治咳嗽 何氏将咳嗽以症状分为咳嗽,咳而上气、咳喘、咳血、咳急呕逆胁痛、咳久肺胀等。何氏将咳嗽分外感内伤治以轻重,外感者

邪伤皮毛,皮毛者肺之外候也,引动肺而咳,若外感之邪郁结肺气尚可通达则为轻症,若不能通达则为重症,轻症治以辛散,若辛散而至内伤者宜补;内伤咳嗽,起初肺伤,而肝肾之火仅上干于肺,未伤于下焦自身,治疗多以甘润,若久病火热内伤,长期影响于肺,则病重,此时肺气大伤,多虚实夹杂,治以行气导滞,固护虚实。何氏对咳而上气,宗于仲景,法于《金匱》,对咳而上气兼加喉中水鸡声用射干麻黄汤;而上气肺胀夹喘,目如脱,脉浮大,此为重症,越婢加半夏汤。何氏对咳喘,分为痰饮停肺、痰火互结二证,痰饮内停者治以苦泻,多用葶苈子;痰火互结者治以清润,多用栝楼仁清之,二冬、贝母、阿胶、鸡子清等润之。何氏认为咳血者当与肺癆相鉴别,其指出此处咳血为外感风寒之邪失于解表而至病久伤肺,寒凝肺脉致使血瘀出血,然有不识者认为是肺癆阴虚火旺,使用寒凉致使遇寒益寒而发为癆,何氏用辛温发汗之法,方用麻黄桂枝汤微发其汗多有见效。何氏认为咳急呕逆胁痛者为肝火犯肺,治以疏肝泻火,多有青皮、青黛等。何氏认为咳久肺胀者为痰瘀互结,阻碍气机敛降,治以祛痰化瘀、敛降肺气,以青皮、诃子、青黛、香附、杏仁、竹沥、姜汁半夏曲等行气化痰,桃仁及四物汤活血化瘀。

2.2 以病因命名辨治咳嗽 何氏将咳嗽以病因分为寒咳、热咳、寒热相兼咳、伤湿咳、痰咳、食积咳、酒咳等。何氏认为寒咳者,其多以风寒外侵,阻碍肺气,治以辛散,多用射干、细辛、紫菀、款冬花等。何

氏认为热咳者多由外感寒邪郁热或热邪传里引肺而咳,治以滋水清金,多用桔梗、前胡、桑白皮、枳壳、半夏等,其中黄芩必不可少,因黄芩入上焦肺经长于清泻肺热,常用于肺热咳嗽的治疗^[2]。何氏认为咳嗽寒热相兼者,多由起居失常,衣物增减不当,感受寒热之邪,使在原有肺火基础上发病,治以辛散宣肺疏风,多用桔梗、前胡、荆芥穗、薄荷等。何氏认为伤湿咳,多由冒雨卧湿,使湿邪阻碍正气,气血流行不畅发为咳嗽,治以辛温燥湿,多以酒煎白术达到行气活血,健脾利湿。何氏认为痰咳当分为寒痰咳嗽与痰热咳嗽,寒痰者痰多而清,治以温化,多用细辛、桂心、旋覆花、半夏、陈皮、桔梗等温肺化痰止咳;痰热者肝火引动,痰液质地黏稠,治以疏肝泻肺坠痰,多用礞石、青黛、栝楼等。何氏认为食积咳者,多由饮食内停,脾胃失于健运,痰邪内生,痰从口中而出发为嗽,并且郁而发热,上干于肺而咳,两者相合发为食积咳,治以化痰消食行气,多用半夏、天南星、栝楼、莱菔子、青黛等。何氏认为酒咳者,多由饮酒过多,化为痰湿,郁热伤肺,治以化痰泻火,多用青黛、栝楼、黄连、杏仁等,其同时指出若畏此处用药寒凉太过而使火邪郁于内难发,可先辛散火邪继而五苓类化痰。

3 因时制宜,祛火贯穿始终

中医学具有天地人的整体观念,人体的生理与病理变化与天地自然有着相应的联系。何氏在咳嗽治疗中又法于《内经》,治疗注重天人相应,因时制宜,《素问·金匱真言论》中亦指出:“平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也……”^[3]并且何氏创新咳嗽理论,将祛火贯穿始终,他指出凡咳嗽上半日多者,属阳火,痰质稠色黄;下半日多者,属阴火,起于下焦,痰质黏滞色青黑;日轻夜重,属阴虚。因上半日为阳中之阳,下半日为阳中之阴,同气相求,阳火旺于阳时,阴火旺于阴时,阳火治以二陈汤祛痰泻火,阴火治以四物汤加黄柏、知母滋阴降火。《灵枢·营卫生会》指出:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气……卫在脉外,营周不休……阴阳相贯,如环无端。”这表明气血在经脉中的循行遵循特定的顺序,每日在寅时起始自中焦,然后向上流注于手太阴肺经,然后依次循经流注于诸经,至丑时流注于足厥阴肝经,再于寅时重新自中焦开始,经络由内连接脏腑,向外络属肢节,当某经气血亏虚时亦可使所属脏腑的功能受到影响。何氏指出五更清晨嗽,亦为痰停,因五更为寅时^[4],肺经旺盛于此,气血壮实,

又因咳必有火,火随气血运行上干于肺而发,治以二陈汤降火祛痰加黄芩、桔梗、桑白皮引药入肺经。

4 纠前人之缪,补阴泻火相调

何氏引《医贯》中“肺为娇脏,畏热畏寒,火刑金故嗽,水冷金寒亦嗽。……有脾胃先虚,土虚不能制水,水泛为痰,子来乘母而嗽者矣……须用六君子汤加炮姜以补脾肺,八味丸以补土母”。此是脾土受损致使母病及子;又说“王节斋云,酒色过度损伤真阴者,不可服参、芪。此说大是误人。”此是肾水虚而虚火上炎,影响及肺;此二者为医家不识补泻之要义,未辨补泻而单纯使用补阴降火,不知甘温亦能除热,何氏学说承于刘河间、李东垣,认为火热宜清同时不忘补护脾胃,达到母子同调目的。何氏在《医编·补泻论》中,将“补法”和“泻法”统一起来,认为:“泻此即补彼,补此即泻彼,例如泻火即是补水,又如补火即是祛寒,因此泻即补也,补即泻也”,并且何氏提倡张从正“攻邪为先,议补在后”的治疗观^{[1][7]},何氏先用六味壮肾水以降火,然后以参、芪补肺又可除热,使金水相生,合而治愈。何氏纠正前人之缪,并且不是单纯否定,而是以此为点结合自身用药经验发展临床理论。

5 结语

何氏一生精研医学,博览医书,著作颇丰,是一位具有深厚学识素养和高深造诣的临床家、理论家。其在继承前说的同时,又能独创新意发表自己的见解,对于咳嗽的诊断、治疗作出了一定贡献。

参考文献

- [1] 何梦瑶.医编[M].北京:中国中医药出版社:2009.
- [2] 杨巧芳,孟庆刚,洪志强,等.黄芩泻火解毒功效评述[J].中医药学刊,2007,25(8):1597.
- [3] 李志更,王欣麒,金香兰,等.《内经》中因时制宜理论构架探讨[J].四川中医,2009,27(2):62.
- [4] 苏绪林,彭楚湘,谢雨君.子午流注针法时间标准刍议[J].中国针灸,2010,30(7):574.

第一作者:屈彬(1992—),男,硕士研究生,研究方向为方剂配伍与应用研究。

通讯作者:方向明,医学博士,药学博士后,教授,博士研究生导师。18356063304@163.com

收稿日期:2018-05-14

编辑:吕慰秋