

国医大师韩明向基于金水相生理论 从肺肾论治慢性咳嗽经验*

栾军¹, 陈炜²

1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031

摘要: 国医大师韩明向从金水相生角度治疗慢性咳嗽, 认为慢性咳嗽虽病因病机复杂, 但“肺肾亏虚是内因, 痰、瘀贯穿始终”为主要矛盾, 且痰瘀的产生与肺肾气虚、阴虚、阳虚密切相关。韩老根据邪实正虚的辨证情况作为诊疗的切入要点, 临证时贯彻金水相生理念, 以扶正祛邪为核心, 以肺肾同调、温肾助阳、壮水滋阴(肾阴)为主要治法, 加之祛痰饮、化瘀血, 可标本兼顾。

关键词: 慢性咳嗽; 从肺肾论治; 金水相生; 国医大师; 韩明向

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2024.01.021

中图分类号: R256.11 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2024)01-0126-04

TCM Master Han Mingxiang's Experience in Treating Chronic Cough from Lung and Kidney Based on Jin Shui Xiang Sheng Theory

LUAN Jun¹, CHEN Wei²

1. Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui China 230038; 2. The First Affiliated Hospital to Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui China 230031

Abstract: Han Mingxiang, Master of traditional Chinese medicine, treats chronic cough from perspective of Jin Shui Xiang Sheng. He believes that although the etiology and pathogenesis of chronic cough are complex, the main contradiction is that "Lung and Kidney deficiency is the internal cause and Phlegm and blood stasis run through the entire process". Moreover, the generation of Phlegm and blood stasis is closely related to Lung and Kidney Qi deficiency, Yin deficiency and Yang deficiency. Based on the diagnosis and treatment of pathogenic excess or deficiency, Professor Han takes the concept of promoting the growth of Jin (Gold) and Shui (Water) as the key point of diagnosis and treatment, with the core method of supporting the Zheng Qi and eliminating pathogenic factors, and the main treatment methods of recovering Lung and Kidney harmony, warming the Kidney and assisting Yang, and strengthening Water and nourishing Yin (Kidney Yin). In addition, he also take into account of relieving Phlegm and blood stasis to treat the disease by focusing on symptoms and on syndromes.

Key words: chronic cough; treating from Lung and Kidney; Jin Shui Xiang Sheng; Traditional Chinese Medicine Master; Han Mingxiang

慢性咳嗽以咳嗽为主要或唯一症状, 持续时间

超过 8 周以上, 且胸部 X 线检查无显著异常表现^[1]。该病属中医“久咳”“顽固性咳嗽”等范畴。韩明向教授为第四届国医大师, 国家第二、四、五、六批名老中医药继承人指导老师, 首届全国名中医, 享受国务院政府津贴, 已躬耕杏林 60 余载, 长期从事中医药防治呼吸系统疾病的教学、临床、科研工作。韩老善从多角度、多层次、多系统治疗慢性咳嗽, 笔者有幸侍诊于侧, 兹将韩老辨治慢性咳嗽的经验整理如下, 以飨同道。

* **基金项目:** 国家自然科学基金委员会青年基金资助项目(81704060); 国家中医药管理局青年岐黄学者人才支持项目{国中医药人教发[2020]7 号文}; 安徽省自然科学基金委员会面上基金资助项目(1808085MH264); 安徽省高校自然科学基金项目(KJ2021A0554); 安徽省红十字会中医药传承创新发展研究项目(2021ZYB05); 2022 年安徽省中医药传承创新科研项目(2022CCWT02); 安徽中医药大学临床科研项目(2021yfyc05)

1 慢性咳嗽病因病机

慢性咳嗽病程长,病因病机复杂多变,失治误治率高^[2-3]。韩老在长期的临床实践中总结归纳,认为慢性咳嗽系肺肾亏虚为本,痰与瘀贯彻病程始终^[4]。韩老指出,慢性咳嗽由于久咳而耗伤阳气,导致阳虚阴盛、津液不化而成痰饮。咳嗽初期仅表现为肺气虚,气不布津,津液凝聚为痰;继则波及脾肾,脾阳、脾气亏虚,运化失职,肾气、肾阳不足,蒸化失司,则痰饮内生。痰饮既是主要病理产物,又是重要致病因素。肺脏清虚而娇嫩,为脏腑之华盖,喜温而恶寒,阳气亏虚,痰饮内伏,阻滞气机,导致咳嗽反复发作。由于肺失宣降,卫外不固,外邪极易入侵,成为咳嗽日久不愈的导火索。肺肾两脏在中医五行中属母子关系,咳嗽初期,病邪首犯肺,病程日久必然导致母病及子,肾为五脏六腑之根本,“五脏之伤,穷必及肾”,肺虚久咳终致肾亦受损^[5]。正如《血证论》所云:“须知痰水之壅,由瘀血使然,但祛瘀血则痰水自消。”韩老又言,久咳乃慢性、反复发作性疾患,久病耗损肺气,致血脉不畅则生瘀血,瘀阻经络气机,津液输布障碍,痰饮遂生,因而痰可酿瘀,瘀亦能变生痰水,且肺为娇脏,更易在疾病过程中产生瘀血^[6]。久病迁延不愈则阴阳失调,阴虚煎熬血液,进一步加重瘀血。故韩老在慢性咳嗽的治疗过程中金水同调,同时不忘温化痰饮、壮水滋阴、活血化瘀。

2 “金水相生”立法依据

“金水相生”是与五行相关的先民唯物辩证的哲学思想,首见于《素问·阴阳应象大论》,言:“西方生燥,燥生金,金生辛,辛生肺,肺生皮毛,皮毛生肾。”揭示了肺、肾二脏的相生关系。“金”代表肺气,“水”代表肾气。“金生水”“水生金”是金水相生理念的基本内涵,高度概括了肺肾之间的生理、病理以及疾病演变规律和治疗的逻辑^[7]。

2.1 “金水相生”体现的肺肾生理关系

2.1.1 金生水 《白虎正义》曰:“金生水者,少阴之气,润泽流津,销金亦为水,所以山石而从润,故金生水。”而中医的五行生克理论已然脱离了五物的实质。金代表秋天,秋容平;而水代表冬天,冬闭藏。金生水正是秋收之气转化为冬藏之气的取类比象的高度概括。正所谓“肺气清降,降而不已,清化为寒,则生肾水”。

2.1.2 水生金 《景岳全书》言:“命门为元气之根,为水火之宅,五脏之阴气非此不能滋,五脏之阳气非此不能发。”肾的元阴元阳(肾气)是五脏六腑

阴阳之根本,同时肺之气化亦被主导,只有肾之阴阳充沛,五脏的生理功能才能正常发挥,肺方能行清肃之令,使肺宣发肃降功能正常^[8],故水能生金。

2.2 “金水相生”体现的肺肾病理关系 肺金为肾水之母,肾水为肺金之子,两者的病理关系体现在“子母相连”。肾为水脏,又为气之根,同时肾之阳气对水液起着温煦功能;肺宣发肃降,主气司呼吸,又兼通调水道之大任,故若两者配合不当,病理表现则为“水”和“气”两个方面^[9]。此外,五脏分阴阳,肺为阳中之阴,肾为阴之根本,为阴中之阴,两者性皆有阴,易阴虚。

2.3 从“金水相生”论治慢性咳嗽之逻辑 明代医家龚居中言:“人之一身,金水二脏不可伤。”说明肺肾两脏在人生命活动中扮演着重要角色。《素问·脏气法时论》云:“肺病者,喘逆上气肩背痛,汗出。”提出咳嗽的病位首在肺。母病日久及子,久咳最终在病理上表现为肺肾同病。病情缠绵,肺肾功能异常日益加重,则可生痰、生瘀^[10]。

2.3.1 痰饮与肺肾 久咳致肺气虚,肺气若虚则肃降功能失调,进一步影响水液代谢,无法将脾传输到肺的津液向下传输,汇聚于胸中而形成痰。肾阳是人的生命活动之根。水由肾所主,肾阳不但能温煦脾土,又可化气行水,充养全身阳气^[11]。若肾阳亏虚,阳无法化气,亦可生成并加重原有痰饮,上逆于肺,肺气不清,故表现为咳不止。

2.3.2 瘀血与肺肾 肺朝百脉,全身的血液都通过百脉会聚于肺。血脉由心所主,而肺具有调节呼吸和主司一身之气的作用,肺气推动、调节着血的运行,若肺的功能失常,则血液运行受阻,则可形成瘀血。肾是人身阴阳之根本,五脏之阴非此不能滋。若肾阴亏虚,则人处于阴虚体质,阴虚则煎熬血液、灼伤脉管,形成瘀血^[12]。

3 金水相生学术思想在慢性咳嗽治疗中的经验

3.1 肺肾同调,整体论治 肺肾母子相生,不可独善其身。根据慢性咳嗽的相关问卷调查报告显示,慢性咳嗽患者的平均年龄为65岁^[13-14]。韩老认为,肾气的消长盛衰随着年龄增长而变化^[15],慢性咳嗽患者必然伴随肾脏亏损。韩老指出,慢性咳嗽既可见母虚表现,又有子虚症状:咳喘气促,动则喘甚,痰液稀薄,自汗出,腰酸膝软等症。临床上,韩老多用新安医著《医学心悟》之止嗽散为治疗慢性咳嗽的主方^[16],此方着眼于肺,药物多入肺经,可谓之“温润和平,不寒不热,既无攻击过当之虞,大有启门驱贼之势。是以客邪易散,肺气安宁。”同时韩老

深受新安医学固本培元学说影响,为调补慢性咳嗽患者之肾脏的虚损,治疗慢性咳嗽时提倡温补培元,善用“胡桃肉-补骨脂”“熟地黄-当归”“巴戟天-淫羊藿”及“乌药-益智仁”等药对,体现了肺肾兼治、金水相生,可达到暖水脏、补肾气、壮肾阳、定喘咳之效。

3.2 温肾助阳,祛痰化饮 《河间六书·咳嗽论》谓:“寒、暑、湿、燥、风、火六气,皆令人咳嗽。”寒邪位列致咳六气之首位。韩老指出,慢性咳嗽有时虽表现为干咳无痰,此为假象,实则有痰,乃无形之痰内伏于肺,遇寒则成形,故患者多受凉后突然加重,反复咳嗽。韩老认为,肾之元阳具有温煦、推动作用,为全身阳气之根本,而痰饮与寒皆为阴邪,若以温法温补肾阳,痰饮及寒邪的祛除可达到事半功倍之效,这与“病痰饮者,当以温药和之”的治疗准则可谓一脉相承。韩老提出,慢性咳嗽治疗可综合运用温化、温补、温散等法以化痰逐饮,同时兼顾他脏,加以补肾温阳等法^[17]。故韩老治疗慢性咳嗽的常用前10味药物分别为:陈皮、茯苓、款冬花、紫菀、百部、杏仁、麻黄、甘草、五味子、黄芪^[18],多为温性药物,且兼具祛痰饮之效。陈皮、茯苓燥湿祛痰;款冬花、紫菀润肺消痰;杏仁降气化痰;而甘草则可加强这些药物的祛痰之力。此外韩老擅用远志,远志不仅入肺肾两经,可“坚壮阳道”之温肾化痰止咳;更入心经,可安神益智助眠,对于有情志问题的久咳患者效佳。可以人参蛤蚧散、补肺汤加減并用,取其蛤蚧、阿胶、紫石英等药,暖肾补阳,加强祛痰饮之力。

3.3 壮水滋阴,活血化癥 韩老认为,久咳不已,肺失清肃降,痰涎排出艰难而又内生不断,蕴遏不化,痹阻脉络,遂致痰浊与瘀血互结为祟,再碍肺之宣肃,如此循环,咳嗽永无宁日。而此时痰瘀已成一体,同为客邪。非祛痰即可活血化癥,故于温化痰饮方中必辅活血化癥之品。然肾阴受损,煎熬脉管,可进一步加重瘀血。韩老指出,此证患者除咳嗽痰多、气急胸憋外,常伴有唇舌紫黯、面色晦滞等症。韩老在治疗时加用知母、南北沙参、麦冬、玉竹、五味子等药滋阴生津,滋肾以润肺,壮水以泽金。然阴阳互根,金水相生,肺肾阴阳虚损常并存,故治疗阴虚瘀血重者时,可酌加补阳药,予阳中求阴之义。韩老多用桃红四物汤、葶苈大枣泻肺汤、阳和汤等化裁。处方中以桃仁、川芎、丹参等活血化癥。其中桃仁既能活血化癥,又能“止咳逆上气”,且活血逐瘀于肺经更为独擅。如为寒痰夹瘀者,可予以性温活血通络之川芎、红花、当归等。若是痰热夹瘀者,赤芍、牡丹皮、丹参、地龙等亦可加入。韩老指出,地龙咸寒体滑,下行降泄,善走窜,能活络化癥,入肺能宣肺络而

止咳喘。现代药理学研究亦表明,地龙具有抗过敏、扩张支气管、抗组胺等作用^[19-20]。

4 病案举隅

患者张某,男,76岁。初诊时间:2021年9月18日。主诉:反复咳嗽、咳痰10余年,伴喘促7余年。现病史:患者10年前无明显诱因下开始出现反复咳嗽、咳痰,7年前出现气喘、胸闷,劳累后症状加重。多次就诊于当地医院,予以对症治疗后症状改善,停药后症状反复,现为进一步诊治,于韩明向门诊寻求中医治疗。刻下症:反复咳嗽、咳痰,痰白且泡沫较多,质黏难以咳出,活动后气喘,易出汗,动辄汗出,疲乏,夜尿3~4次,伴腰膝酸软,纳尚可,夜间难以入睡,大便正常,舌淡暗有瘀斑,舌下瘀筋,苔白腻,脉沉滑。中医诊断:慢性咳嗽;肺肾亏虚证。治法:补益肺肾,止咳化痰平喘。处方:人参10g,黄芪20g,五味子6g,桑白皮15g,紫菀10g,百部10g,款冬花10g,白前10g,前胡10g,葶苈子(布包)10g,补骨脂10g,蛤蚧(先煎)10g,熟地黄20g,白术10g,陈皮10g,半夏10g,茯苓10g,枳壳10g,五加皮10g,桃仁10g,丹参10g,茯神10g,远志10g,炙甘草6g。7剂,每日1剂,水煎服,早晚分服。

二诊:2021年9月30日。患者诉未见明显胸闷,咳嗽较前减少,偶有黄白色痰,并且易于咳出,乏力感较前缓解,仍有汗出、双下肢轻度浮肿,夜尿2~3次,纳寐可,大便正常,舌质暗,苔白腻,脉沉滑。处方:原方去前胡、白前、茯神、远志,加生石膏(先煎)20g。再进7剂。

三诊:2021年10月8日,患者诉偶有咳嗽,痰少,下肢浮肿明显改善,纳寐可,前方去生石膏、五加皮、葶苈子,续进7剂,并嘱其避风寒,防感冒,注意休息,清淡饮食。

随访3个月,患者未见明显咳嗽咳痰,汗出、疲乏均较前明显好转,无双下肢浮肿。

按语:韩老认为,此患者慢性咳嗽病程日久,病位由肺及肾,故韩老以人参、黄芪大补肺肾之气。熟地黄、五味子益髓填精、补肾滋阴,收敛固涩欲散之肺气。紫菀、百部、桑白皮化痰清肺、平喘降气,紫菀、百部为止嗽散君药,治咳用此药对效果颇佳。方中加入陈皮、法半夏,二药辛温化痰,入肺经,可化一切新痰、老痰^[21]。白前、款冬花、前胡均可降肺气以平喘咳。患者症见汗出、疲乏,此系久咳导致肺虚卫外不固,韩老以茯苓、白术培土生金,健脾补肺、益气燥湿。枳壳宽胸行气,五加皮、葶苈子利水消肿,补骨脂、蛤蚧固精缩尿、助阳益精。茯神、远志安神助

眠,宁心解郁。研究表明,由于慢性咳嗽病因复杂,病程久,西医对症治疗往往未能收获满意疗效,故患者多伴有失眠、焦虑等表现^[22]。韩老注重患者情志方面的变化,多在方中加入茯神、远志。患者年事已高,本就痰瘀胶结^[23],且慢性咳嗽病程长,久病入络,更进一步加重了患者的痰瘀之象,可见患者面色晦暗,口唇发绀。韩老加桃仁、丹参活血化瘀,通经活络。甘草调和诸药。全方共奏补肺益肾、化痰活血之功。二诊患者诉胸闷消失,咳嗽、咳痰、乏力较前好转,寐佳,夜尿减少,故原方减去前胡、白前、茯神、远志,患者又诉有黄白色痰,此为寒痰化热。因此,韩老加用生石膏宣肺清热。三诊患者已无黄痰、双下肢水肿等症状,故减去生石膏、五加皮、葶苈子。随访3个月,患者已恢复至理想状态,此病程全过程诸药合用,立足于本虚标实之病机,从肺肾着手,化痰饮、祛瘀血,邪祛自安。

5 结语

慢性咳嗽是呼吸内科常见病、难治病,病因复杂,可引起变异性哮喘等其他疾病,给患者生活、工作带来诸多不便^[24]。西医以化痰、镇咳等对症治疗为主,但长期使用西药治疗,往往疗效不佳,不良反应日渐突显,患者依从性差^[25]。韩老在辨证施治中紧扣慢性咳嗽“肺肾亏虚是内因,痰、瘀贯穿始终”之病因病机,以金水相生理论为出发点,并给予化痰饮、滋阴水、祛瘀血之法,兼顾整体,为中医药治疗慢性咳嗽开拓了新思路。

参考文献:

[1] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2021)[J]. 中华结核和呼吸杂志,2022,45(1):13-46.

[2] 姜潇,刘通,王保芹,等. 慢性咳嗽五脏论治浅析[J]. 山西中医,2022,38(12):1-3.

[3] 阮雅清,赵勇,关伟,等. 治疗慢性咳嗽常用药对撮菁[J]. 中华中医药杂志,2022,37(2):879-882.

[4] 刘庆. 基于数据挖掘技术探讨韩明向教授辨治慢性咳嗽的治疗思路和用药规律[D]. 合肥:安徽中医药大学,2021.

[5] 段清茹,陈泉龙,霍磊. 基于“伎巧出焉”探析肾与执行功能衰退的关系[J]. 中医学报,2023,38(11):2320-2324.

[6] 来馨玮,刘荣奎. 活血化瘀法治疗肺部疾病探讨[J]. 国医论坛,2018,33(5):16-18.

[7] 闫英睿,孙紫薇,韩璐瑶,等. 从天干与脏腑功能关系探讨“金水相生”理论[J]. 中华中医药杂志,2023,38(4):1499-1502.

[8] 吴贞,李大治,阮诗玮,等. “肾不纳气”理论的中西医再

探讨[J]. 实用中医内科杂志,2023,37(9):10-13.

[9] 田传玺,贾元萍,吕天宜,等. “金水相生”理论探讨[J]. 北京中医药,2022,41(6):624-625.

[10] 徐丹,邬碧虹. 益肺肾化痰瘀法治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期的疗效[J]. 世界中医药,2018,13(8):1940-1943,1948.

[11] 徐奚如,郑开明. 论“病痰饮者,当以温药和之”及其临床运用[J]. 长春中医药大学学报,2023,39(1):32-35.

[12] 梁元钰,吕晓东,庞立健,等. 基于“金水相生”理论探讨“肺生血”与特发性肺纤维化的效应机制[J]. 中华中医药杂志,2023,38(10):4645-4649.

[13] 张亦南,王涛,刘德行,等. 慢性咳嗽的研究进展[J]. 中华结核和呼吸杂志,2021,44(7):645-650.

[14] 王丽雅,陈炜. 陈炜主任从“肺风”辨治慢性咳嗽经验[J]. 亚太传统医药,2022,18(3):130-132.

[15] 张念志,朱慧志. 韩明向内科临证精华[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,2011:133.

[16] 马啸,李国琳,巩强进,等. 韩明向活用止嗽散治疗内伤咳嗽的学术经验[J]. 中医药临床杂志,2014,26(1):12-13.

[17] 潘小凤,韩明向. 韩明向教授以温肺止嗽汤加减治疗顽固性咳嗽临床经验[J]. 成都中医药大学学报,2017,40(1):81-82.

[18] 陈炜. 韩明向运用温法辨治慢性咳嗽的学术思想及经验研究[D]. 南京:南京中医药大学,2016.

[19] 程坤. 张钟爱巧用“祛风”虫类药的临证经验[J]. 中医临床研究,2022,14(1):111-113.

[20] 赵会林,李晓静,王丽蓉,等. 基于PI3K/Akt/Nrf2信号通路探讨地龙蛋白对自发性高血压大鼠的血管内皮功能保护机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2024,30(2):118-126.

[21] 王婧琳,李鸿涛. 基于扎根理论的朱震亨二陈汤治痰法应用特色文献分析[J]. 中医杂志,2023,64(17):1807-1812.

[22] 郑舒婷. 慢性咳嗽伴焦虑抑郁状态的中医证候规律研究[D]. 南京:南京中医药大学,2022.

[23] 尹双红. 1362例65岁及以上老年人群舌象调查分析[J]. 中华中医药杂志,2018,33(8):3606-3609.

[24] 郭黎明,吴峰. 慢性咳嗽的病因分析[J]. 国际呼吸杂志,2023,43(8):925-930.

[25] 李直辰,王檀,王科举,等. 王檀从脾肾虚冷论治慢性咳嗽经验[J]. 吉林中医药,2023,43(9):1020-1023.

收稿日期:2023-08-23

作者简介:栾军(1998-),男,安徽阜阳人,硕士研究生,研究方向:中医药防治呼吸系统疾病。

通信作者:陈炜(1977-),女,安徽铜陵人,主任医师,研究方向:中医药防治呼吸系统疾病。E-mail:ahtcmchenwei79@163.com

编辑:秦小川