

# 《内经》“五脏六腑皆令人咳”的临床体会

★ 肖利华 (四川省绵阳市中医院 绵阳 621000)

**摘要:**“《内经》是我国现存医学文献中最早的一部经典著作。它创立了中医学理论体系,奠定了中医学的发展基础。《内经》中的《素问·咳论》就咳嗽的病因病机、证候分类、疾病转归、治疗原则作了系统的阐述,至今仍指导着临床咳嗽的辨证论治。

**关键词:**内经;五脏六腑;咳嗽;临床体会

**中图分类号:**R 221 **文献标识码:**B

咳嗽是肺系疾病的主要症候之一,《素问·咳论》曰:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”指出咳嗽的发生主要由肺系疾病引起,但它脏病变亦可累及肺致肺的宣发肃降功能失常导致咳嗽。现就“五脏六腑皆令人咳”的病因病机及对临床的指导作用,浅析如下。

## 1 咳嗽的病因病机

**1.1 肺主咳** 肺居胸中,为五脏之华盖。肺叶娇嫩,不耐寒热,易被邪侵,又称“娇脏”。肺主气,司呼吸,主宣发肃降,上连咽喉,开窍于鼻,外合皮毛。外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪侵袭人体,从口鼻、皮毛而入,首先犯肺,肺气宣降失常,上逆而咳。《素问·咳论》曰:“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”。因肺脉起于中焦,寒饮食入胃,则循肺脉上至于肺,内外之寒合并伤肺,致使肺气失调,宣降失职,上逆而为咳。肺脏自病,常因肺系疾病日久,迁延不愈,致肺脏虚损,气阴耗伤,气机升降失常,气逆为咳;或肺失宣发肃降,不能布散津液,津液不能循其道,酿聚成痰而致咳嗽。

**1.2 五脏咳证,内邪干肺** 心与肺同居上焦,心为君主之官,心主血,肺为相辅,肺主气,两者在生理上相互协调,在病理上也相互影响。若心气不足,心阳不振,瘀阻心脉等导致血行异常,以致肺失宣发肃降,痰浊阻肺,气逆而咳;或心阴不足,五志化火,心火伤及肺阴,亦可致咳嗽。脾属土,主运化,肺属金,主通调水道,脾为肺之母,脾虚日久,或脾的运化水谷功能减退,则致肺气亏虚;而脾的运化水液功能减退,必然导致水液在体内停滞,产生湿、痰、饮等病理产物,影响肺的宣发肃降,可出现喘咳痰多等病理表现。故曰:“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”。肝与

肺生理相关,肝属木,主藏血,主疏泄;肺属金,主气,主宣发肃降。木以升发调达为顺,金以肃降通调为常,升降相因,是全身气机调畅的重要环节。且肝与肺经脉相连,《灵枢·经脉》曰:“肝足厥阴之脉……其支者,复从肝别,贯膈,上注肺”,故肝气郁滞,日久化火,循经上炎,木火刑金,致肺失宣降,发为咳嗽;或肝郁乘脾,脾失健运,痰浊内生,上干于肺而咳。肾主水,肺为“水之上源”,肺的宣发肃降和通调水道功能,依赖肾中精气的蒸腾气化作用。而肾主水的功能,亦有赖于肺的宣发肃降和通调水道。肾的气化失司,既可影响脾、肺对津液的气化作用,又可引起关门不利,水泛为肿,咳逆倚息不得平卧;肾主纳气,肺主呼气,若肾的精气不足,则摄纳无权,咳逆气喘;肺与肾之间的阴液相互滋生,肾阴虚不能上滋肺阴,亦可致咳嗽。

**1.3 六腑咳证,五脏所传** 五脏咳嗽经久不愈,按脏腑表里相合的关系传与六腑。《素问·咳论》曰:“五脏之久咳,乃移于六腑。脾咳不已,则胃受之”,“肝咳不已,则胆受之”,“肺咳不已,则大肠受之”,“心咳不已,则小肠受之”,“肾咳不已,则膀胱受之”。六腑咳是咳久不愈的后期阶段,是病情的进一步发展。但肺与大肠相表里,大肠传导功能正常,有助与肺的肃降,若大肠实热,腑气不通,亦可致肺气上逆而咳嗽。

总之,咳嗽的病因为外感及内伤。外感咳嗽为六淫之邪侵袭肺系,内伤咳嗽为脏腑功能失调,内邪干肺。病机为肺失宣降,肺气上逆。

## 2 临床特征

《素问·咳论》曰:“肺咳之状,咳则喘息有音,甚则唾血。心咳之状,咳则心痛,喉中介介如梗状,甚则咽肿喉痹。肝咳之状,咳则两胁下痛,甚则不可以

转,转则两胁下满。脾咳之状,咳则右胁下痛,阴阴引肩背,甚则不可以动,动则咳剧。肾咳之状,咳则腰背相引而痛,甚则咳涎。”“胃咳之状,咳而呕,呕甚则长虫出”,“胆咳之状,咳呕胆汁”,“肠咳之状,咳而遗失”,“膀胱咳状,咳而遗溺”,“三焦咳状,咳而腹满,不欲饮食”。肺咳症状:咳嗽,喘息,喉中有痰,咯血;心咳症状:咳嗽心痛,咽喉梗塞不利;脾咳症状:咳嗽,右胁下痛引肩背;肾咳症状:咳嗽,腰背引痛,咳则多涎。胃失和降,其气上逆则咳兼呕吐;胆气上逆则咳呕胆汁;大肠传导失职则咳而遗失,膀胱失约则咳而遗溺;三焦气化不利则咳兼腹部胀满。

### 3 辨证论治

《内经》“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,提示在临床诊断治疗咳嗽的过程中,首当区别外感与内伤。外感咳嗽发病时间短,伴肺卫表证,属于邪实,治宜祛邪利肺。内伤咳嗽多为久病,起病缓,病程长,常反复发作,可伴它脏形证,属于邪实正虚,治宜祛邪止咳,扶正补虚,标本兼顾,分清脏腑虚实主次处理。外感咳嗽,临床多分为风寒、风热、风燥咳嗽。风寒咳嗽,宜疏风散寒,宣肺止咳,方如止嗽散、三拗汤等;风热咳嗽,宜疏风清热,肃肺化痰,方如桑菊饮等;风燥咳嗽,宜疏风清肺,润燥止咳,方如桑杏汤等。内伤咳嗽,因肺阴亏耗而致干咳,口干咽燥,宜滋阴润肺,止咳化痰,方如沙参麦冬汤;痰湿蕴肺而致咳嗽痰多色白,宜健脾燥湿,止咳化痰,方如平胃散、六君子汤等;肝火犯肺而致咳嗽气急,两胁下痛,宜疏肝泻火,方如泻白散、柴胡疏肝散等;肾亏及肺而致咳喘气短,动则尤甚,咳则溺出,宜补肺纳肾,方如参蛤散、肾气丸等;心阳不振而致咳喘,咳吐泡沫痰或血痰,宜振奋心阳,化气行水,方如苓桂术甘汤,重者温肾化气行水,真武汤加减。

### 4 病案举例

案1,杨某,女,62岁,患者平时性格急躁易怒,1周前因情志不畅,出现咳嗽气急咯黄痰,量不多,痰不易咯出,心烦,纳差,寐差,小便黄,大便干,舌红苔黄少津,脉弦数。院外服西药无效到我科就诊,辨证属肝火犯肺,肺气上逆,治宜疏肝泻火,化痰止咳,方用泻白散合柴胡疏肝散加减:地骨皮 15 g,桑白皮 12 g,柴胡 10 g,陈皮 10 g,川芎 10 g,香附 10 g,枳实

15 g,赤芍 15 g,丹皮 12 g,竹茹 12 g,炙甘草 5 g,水煎服,每日 1 剂,服药 2 剂,诸症好转,加用丝瓜络 10g,续服 4 剂而愈。

案2,王某,女,68岁,患者素体肥胖,近日食油腻饮食过多而出现咳嗽,咯白色粘痰,量多,口淡乏味,胸脘满闷不适,大便溏薄,每日 1~2 次,舌质淡、苔白腻,脉弦滑,证属脾失健运,痰浊阻肺,治宜健脾燥湿,化痰止咳,方用六君子汤加减:党参 15 g,茯苓 15 g,白术 10 g,炙甘草 5 g,陈皮 12 g,炙半夏 12 g,杏仁 10 g,丹参 15 g,莱菔子 15 g 水煎服,每日 1 剂,服药 3 剂,咳痰减少,仍感口淡乏味,加用苍术 12 g,厚朴 15 g,续服 3 剂而愈。

案3,陈某,男,42岁,患者咳嗽 10 天,气急胸痛,发热恶寒 3 天就诊,院外诊断为“双下肺炎”,经用抗生素治疗 3 天症状无明显好转,症见:咳嗽,咯黄痰量较多,气急胸痛,发热恶寒,大便 3 日未解,舌红苔黄腻,脉滑数。辨证属痰热郁肺,腑气不通,治宜清热肃肺,宣通上下。方用桑白皮汤加减:桑白皮 15 g,黄芩 12 g,杏仁 10 g,贝母 10 g,制半夏 12 g,生大黄 6 g,厚朴 15 g,枳实 15 g,栝蒌仁 15 g,炙甘草 5 g。服药 2 剂,咳嗽好转,大便通畅,上方去大黄、厚朴,续服 4 剂而愈。

### 5 体会

咳嗽是临床常见的症状,是肺脏祛邪外出所产生的一种病理反应。《景岳全书》曰:“外感之咳,其来在肺,故必由肺乃及它脏,此肺为本而它脏为标也;内伤之咳,先伤它脏,故必由它脏乃及肺,此它脏为本,而肺为标也。”提示论治咳嗽要辨明标本,或治本,或治标,或标本兼治。外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪侵袭人体,由于四时主气之不同,因而人体所受的外邪亦有区别。《素问·玉机真藏论》曰:“是故风也,百病之长也”,其他外邪多随风邪侵袭人体,故外感咳嗽多以风邪为先导,挟有寒、热、燥、火等邪,治宜祛邪利肺。内伤咳嗽,当据其症状,四诊合参,审因论治,宜祛邪止咳,扶正补虚,采用如培土生金、佐金平木、金水相生诸法治咳,方能收到良好效果。

(收稿日期:2008-03-26)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !