

## 逆流挽舟法治疗咳嗽变异性哮喘理论探讨

胡珀 尹新中 狄冠麟

**【摘要】** 根据古代文献中对逆流挽舟法的描述以及现代临床研究治疗咳嗽变异性哮喘的成果,本文着重阐述了该病的发病机理和治则及案例,认为要获得更有效的治疗方法,需要寻找咳证的深层次原因,详实理解经典以指导临床是一种方法。以中医逆流挽舟法针对咳嗽变异性哮喘(cough varied asthma, CVA)病机进行异病同治,能够发扬中医辨证论治和整体观治疗优势,取得良好效果。

**【关键词】** 逆流挽舟法; 咳嗽变异性哮喘; 理论探讨

**【中图分类号】** R256.12 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.06.017

咳嗽变异性哮喘(cough varied asthma, CVA)是一种特殊类型的哮喘,咳嗽是其惟一或主要临床表现,无明显喘息、气促等症或体征,但有气道高反应性。感冒、冷空气、灰尘、油烟等容易诱发或加重咳嗽。使用常规抗感冒、抗感染治疗无效,支气管扩张剂和糖皮质激素治疗可以有效缓解咳嗽症状,但是反复难愈。经过常年大量中医临床研究,现代中医已对CVA的临床特点有所了解,其发病机制与典型哮喘基本相同,经总结归纳,内因是肺、脾、肾三脏不足,痰饮夙根内伏;外因是气候骤变、接触异物或过食生冷,使用清热苦寒之品、大量使用抗生素等误诊误治也与该病发病相关。外邪触发夙根伏痰,痰气交阻,肺气郁闭,宣降失常,气道挛急而发病。

患者因久咳故普遍肺气不足,肺虚无以宣降,风邪失于表散,深潜于肺,风盛则挛急,故反复咳嗽不愈。久咳更耗肺气,子盗母气,恶性循环,乃至损及脾、肾,后期呈现肺、脾、肾三脏俱虚。脾虚不能运化精微,肾虚不能蒸化水液,肺虚不能布散津液,以致津液凝聚成痰,伏藏于肺,胶固于膈,遇感引触,痰升气阻,终至发为典型哮喘。正如黄元御<sup>[1]</sup>在《四圣心源》中论述该种病机时说:“哮喘者,即伤风之重者也,其阳衰土湿,中气不运,较之伤风之家倍甚。脾土常陷,胃土常逆,水谷消迟,浊阴不降。一遇清风感袭,闭其皮毛,中脘郁满,胃气愈逆。肺脏壅塞,表里不能通达,宗气逆冲,出于喉咙,而气阻喉闭,不得透泄。”现代中医治疗CVA,治法纲要也与哮喘一致。本文试从以逆流挽舟法分析治疗CVA,探讨如下。

### 1 治法源流

逆流挽舟法开创于汉代张仲景,继之金元刘完素阐经发

挥,至清初喻嘉言在《寓意草·辨痢疾种种受证不同随证治验》中正式提出“逆流挽舟”之名,成为治疗痢疾的重要方法之一。逆流挽舟法的开创,早在汉张仲景《金匮要略》中有“下利脉反弦,发热身汗自出者,自愈”的条文,示下利后,少阳冲和之气生,病势由里而趋外,提示对于病情尚有可挽之势者,可以因势利导,运用趋表之药导邪气同还于表,而达痢疾向愈之目的。说明了一个道理:若表邪内陷于里,此时病势虽向内向下,此时不宜顺其病势用常法,当逆其病势,应用解表祛风药和人参等益气药,此犹如水中挽舟楫逆流而上,使内陷之邪从表而解,故称之为逆流挽舟法。风药的运用在于升举清阳,鼓荡阳气,调畅气机,托举邪气以外解,使内陷之邪转从表出。人参的运用则在于扶正以祛邪。喻嘉言<sup>[2]</sup>认为:“人受外感之邪,必先汗以驱之。惟元气大旺者,外邪始乘势而出;若元气素弱之人,药虽外行,气从中馁,轻者半出不出,留连为困,重者随元气缩入,发热无休,去生远矣。所以虚弱之体必用人参三五七分,入表药中,少助元气,以为驱之主,使邪气得药,一涌而去,全非补养虚弱之意也。”其法代表方剂人参败毒散中,人参坐镇中州,在治疗中起着补养气阴,领邪外出的功效。喻氏明<sup>[3]</sup>言:“《活人》此方,全不因痢而出。但昌所为逆挽之法,推重此方,盖借人参之大力,而后能逆挽之耳。”中医辨证治疗精要在于理通,融通化裁之法不胜枚举,后世医家也不仅运用逆流挽舟法治疗痢疾、腹泻,而且广泛用于多种疾病的治疗。

### 2 临床探讨

CVA患者往往有刺激性干咳,通常咳嗽比较剧烈,夜间咳嗽为其重要特征。从夜间咳嗽可知其阴邪伏于肺中不得解,且伏邪往往为外在风邪引动,风盛气逆气郁,且久病入络,痰阻血瘀和正气亏虚为基本特点。从临床观察的发病特点来看,咳嗽迁延不愈往往是由于表邪祛之不尽,日久入里,伏于肺部。每受外部风邪引动而感发。运用逆流挽舟法,能够有效鼓动人体正气,正适合CVA的疾病特点。若表邪尚

作者单位:300073 天津中医药大学研究生院[胡珀(硕士研究生)];天津中医药大学第一附属医院呼吸内科(尹新中、狄冠麟)

作者简介:胡珀(1987-),2010级在读硕士研究生。研究方向:中医内科学(呼吸病学方向)。E-mail: andrea513@126.com

存,仍应治以疏风宣肺、降气止咳,辅以补中益气,使邪从外入者,仍从外出,治以人参败毒散;若咳嗽日久,肺胃之气逆而向上,中土不运,痰浊内生上犯于肺,成恶性循环之势,当以旋覆代赭汤和胃化痰降逆作为治本之法,痰浊去,胃气降,则肺气肃咳嗽自平;若外感病后期,热邪留扰肺胃,气阴不足或者虚火上炎导致咳嗽,则用竹叶石膏汤清热降逆,益气养阴;若邪在半表半里之间,往往伴有少阳经腑证,可见往来寒热、胸胁苦满、默默不欲饮食、心烦喜呕、口苦咽干等少阳枢机不利表现。喻嘉言在使用逆流挽舟法治疗痢疾时,对《金匱要略·下痢》“脉反弦,发热身汗者自愈。”评论时说:“夫久痢之脉,深入阴分,沉涩微弱矣。忽然而转弦脉,浑是少阳生发之气,非用逆挽之法,何以得此。久利邪入于阴,身必不热,间有阴虚之热,则热而不休。今因逆挽之势,逼其临时燥热,顷之邪从表出,热自无矣。久痢阳气下陷,皮肤干涩,断然无汗。今以逆挽之法,卫外之阳领邪气同还于表,而身有汗,是以腹中安静,而其病自愈也。”<sup>[3]298</sup>从这段话可看出,逆流挽舟能举陷升阳,实是举下陷之清气,然后驱邪从少阳半表而出,而在治疗少阳证之经方小柴胡汤中,人参、大枣、甘草的运用也说明补中以祛邪的思想,这与《伤寒论》第 97 条:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下……小柴胡汤主之。”的理解是一致的,而该句话是《内经》“邪气所凑,其气必虚”的互文,另外在旋覆代赭汤、竹叶石膏汤中也能见到这样的配伍,这不是偶然的,充分说明逆流挽舟法治疗咳嗽变异性哮喘在法理上的可行性。

现代医家在治疗咳嗽变异性哮喘时也有相似观点和临床经验积累,齐秉慧<sup>[4]</sup>认为人参败毒散是“咳嗽之第一神方……此方之秘宜读到极熟,悟到彻底,则发表之法,斯过半矣”,文献亦有使用人参败毒散治疗 CVA 72 例有效的报道<sup>[5]</sup>。现代医家对本病的治疗也多有类似心得。洪广祥等<sup>[6]</sup>认为该病多因禀赋特异或病后体虚,肺卫不固,易受外邪,属肺卫阳气虚为本,风挟寒湿、肺气闭阻为标,在疏风解痉的同时辅以温阳益气。伍德军<sup>[7]</sup>认为 CVA 常表现特点在某些方面与少阳咳嗽有相似之处,以小柴胡汤加减往往收到满意疗效。说明重视邪郁少阳,驱邪于半表半里之间可能是治疗 CVA 的另一重要治法。还有罗社文等<sup>[8]</sup>认为,CVA 咳嗽反复不愈是由于风盛津伤,气道失于正常濡润所致。因风为阳邪,久必化燥,燥盛则干,津液亏损,肺与气道失之濡养,故治疗当在疏风为主的前提下及时合理地佐以养阴生津之品,以达润肺利咽之功,众医家多用沙参、麦冬之属。这些治法都与逆流挽舟法在治疗思路上存在一致性。

### 3 典型病例

患者,男,39 岁,2012 年 12 月 15 日初诊于天津中医药

大学第一附属医院呼吸科门诊。初起感冒发热,自服药物后热退。后间断咳嗽 3 个月,期间自服中西药物治疗无效,夜间咳甚,咳声低微,自觉气管有痰发痒,痰少而黏不易咯出,口咽干燥,纳差,脉沉细弱,舌暗红,苔薄白腻。查胸片示:双肺纹理增粗,心膈未见异常。查肺功能示支气管激发试验阳性。考虑为 CVA 可能性高,因患者长期服用西药及中成药无效,要求汤剂治疗。综合考虑患者病情,治宜逆流挽舟,宣肺通络。予汤剂 4 剂,方药如下:荆芥 10 g、防风 10 g、杏仁 10 g、桔梗 6 g、川贝 10 g、前胡 10 g、木蝴蝶 6 g、炙麻黄 5 g、蝉蜕 6 g、炙杷叶包煎 10 g、半夏 10 g、茯苓 10 g、党参 10 g、紫菀 10 g、生地黄 10 g、生甘草 6 g,煎药时加姜 2 片、枣 2 枚。

二诊:服药后,夜间咳嗽、咽痒减轻,痰量稍增多,且易于咯出,此为正气渐复之佳兆。效不更方,在前方基础上酌加通调气机,兼补气阴。原方去炙麻黄,加生薏米 15 g、陈皮 10 g。

三诊:除偶有咳嗽,纳食亦明显改善,舌淡红,苔薄白。守方继服 4 剂而愈。

按语:本案患者年纪较轻,但咳嗽日久,中医认为属邪已入络,脉络不通,肺气不宣,津液已伤。此时应当在祛风解表的基础上兼补气阴,使肺金得舒,鼓舞正气托邪于表,使邪从外入者,仍从外出,则病患可除。

### 参 考 文 献

- [1] 清·黄元御. 黄元御医学全书·四圣心源卷七·胸喘根原[M]. 第 1 版. 北京:中国中医药出版社,1999:746.
- [2] 明·喻昌. 喻嘉言医学全书·寓意草卷四·论治伤寒药中宜用人参之法以解世俗之惑[M]. 第 1 版. 北京:中国中医药出版社,1999:431.
- [3] 明·喻昌. 喻嘉言医学全书·医门法律·痢疾门[M]. 第 1 版. 北京:中国中医药出版,1999:300.
- [4] 齐秉慧. 齐氏医案[M]. 第 2 版. 北京:中国中医药出版社:1997:40-41.
- [5] 张李兴. 人参败毒散治疗咳嗽变异性哮喘 72 例临床分析[J]. 深圳中西医结合杂志,2010,20(1):39-45.
- [6] 洪广祥,王丽华. 咳痒煎治疗咳嗽变异性哮喘的临床研究[J]. 江西中医药,2000,31(6):17.
- [7] 伍德军. 小柴胡汤加味治疗咳嗽变异性哮喘 56 例[J]. 河北中医,2000,22(6):455.
- [8] 罗社文,李友林,晁恩祥. 咳嗽变异性哮喘的中医证候学研究[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版),2007,14(3):13.

(收稿日期:2013-04-07)

(本文编辑:黄凡)