

“胆咳”证治之初探

陈常富

【摘要】 “胆咳”之证,临床时有所见,属少阳病、内伤咳嗽范畴,具有病程较长,夜半后咳嗽发作或加重,白天减轻的特点,常伴夜间发热、汗出、咽痒;晨起口苦、咽干、口渴等症状,若固守常法,见咳止咳,必致治疗无效、病情迁延。故当“治病求本”,宗和解少阳之法,随证加减治之而效。

【关键词】 胆咳; 和解少阳; 咳嗽

【中图分类号】 R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.05.016

“胆咳”之名,首见于《内经·咳论篇》:“肝咳不已则胆受之,胆咳之状,咳呕胆汁。”似属内伤咳嗽范畴,为咳嗽从单纯变复杂,病位扩散、病势发展、病情加重的表现,所谓“五脏之久咳,乃移于六腑”^[1]。《诸病源候论·咳嗽病诸候》将其列为十咳之一,并进一步补充了胆咳的症状,“九曰

胆咳,咳而引头痛,口苦是也”。胆咳一证,虽文献早古有载,但因其病机不明、病症不详、治法未备、方药缺如,故后世罕有提及,临床鲜有报道;而证之临床,时有所见,并独具特征。笔者就多年临床所得,浅述于后,以供同道参考,不妥之处,敬请斧正。

1 胆咳的病因病机

人体脏腑相表里,经脉相络属,四肢百骸,五官九窍,内外上下,浑然一体。肺主气、司呼吸,朝百脉、助心行血,行水

作者单位:405400 重庆开县陈常富诊所

作者简介:陈常富(1968-),大专,主治中医师。研究方向:妇科病、消化病。E-mail:542943818@qq.com

而主制节。无论外感之邪、内伤之因,只要病及于肺,必致肺失宣肃、肺气上逆,发为咳嗽,故“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”^[1];若病因不除,病情不愈,又可反致气血水液运行失常,脏腑功能紊乱,气滞为郁,血积成瘀,水聚生痰成饮,病至迁延深重,而进一步引起咳嗽,“胆咳”便是其中情形之一。

胆,其腑藏精汁而寄相火、主决断而喜疏泄;其经脉起于“目锐眦”(《灵枢经·经脉》),“上肝贯心,以上挟咽”(《灵枢经·经别》),且“咽为之使”(《素问·奇病论》),是肺之门户。经腑相连,通达内外,若胆病循经犯咽,致门户不宁,则肺气受扰。肺失宣肃,肺气上逆,发为咳嗽,“胆咳”之证由此而成。

2 “胆咳”的发病特点

2.1 夜间咳嗽剧烈,白天不咳或咳嗽较轻

此乃胆咳的主要特点,并为其主症。咳嗽以下半夜为甚,这是胆咳发病的时间特点。因胆与足少阳胆经相连,属少阳经腑为病,“少阳病,欲解时,从寅至辰上”^[2]。关于“欲解时”,历代医家均释为“(病情)可能得到缓解的时候”^[2],而今人刘绍武先生伤寒“三部六病”传人康守义却独具慧眼、石破天惊地指出:“解”字应按“了解”“认识”的意思理解^[3]。意为要了解少阳病发病或加重的时间,当在寅至辰(凌晨3~9时)这段时辰里,此极切合临床实际,因为疾病发生或加重的时间规律,是可询及和发现的(如阳明腑病的日晡潮热,肾阳虚衰之“五更泻”等,均具此特点),而同一类疾病的预后,则因其感邪有轻重、体质有强弱而很难千篇一律地准确预测和断定,即使是在医学高度发达的今天,故历代医家的注释似与临床实际不符。下半夜为24点之后,为厥阴(1~7时)、少阳(3~9时)主令之时,少阳厥阴互为表里,且《内经》明言“肝咳不已而胆受之”。故下半夜咳嗽或加重,是胆咳的特征性症状,此与少阳发病时间是相符的。

2.2 病程较长,迁延不愈

无论是外邪循经传腑,还是肝咳胆受,其必然有一发展过程,故病程较长;又因“五脏之久咳,乃移于六腑”是病情加重的表现,加之医者诊难识证,治不得法;患者多为少阳体弱,抗病乏力,故易迁延不愈。

2.3 主要兼症

多伴夜间咽痒、发热、上身多汗;晨起口苦、咽干,口渴泛呕等症。阳热之体,常兼心烦、失眠;阴盛之人,时有腹胀、便溏。

胆咳之兼症,尽管文献有“胆咳之状,咳呕胆汁”的记载及“胆咳,咳而引头痛,口苦是也”的描述,但临床所见,非止于此,而有其经腑同病的特点。少阳本小阳,寅、辰乃经气自旺之时,少阳胆气奋力抗邪,邪郁于经则发热、汗出,夜间为甚;腑热上逆则口渴、口苦,晨间尤剧。胆热循经上扰,则咽痒、咽干而咳嗽;累心及胃则心烦、失眠而泛呕。少阳、三焦,经脉相交,经气相注,若少阳病及三焦,气化不利,水运失常,不归正化,蕴为痰湿,流患于脾,气机不利,健运失常,则腹胀满、大便溏泄。而“咳呕胆汁”,属于病情较重之时,故临

床并不常见。

3 胆咳的治疗

“治病必求其本”^[1],其病在胆不在肺,徒治肺不治胆,则必然无效。当宗“和解少阳”之法,并随与太阳、阳明、太阴兼病偏重之异,酌选柴胡剂类加减用药,且忌汗、吐、下法,徒伤正气,务使少阳邪气得解,则咳嗽自愈。

4 病案举隅

患者,男,55岁,农民,2015年10月9日诊。咳嗽月余不减,打针输液罔效。自述每于夜半后则自觉发热(体温不详)、多汗、咽痒、干咳无痰,口苦、晨间尤剧,脘腹胀满,不思饮食,渴不欲饮,大便溏薄,舌边尖红,舌苔厚腻微黄,余无不适。血、尿、便等常规检查(-),胸部摄片无异常发现。此乃邪犯少阳、三焦不利之胆咳,予以柴胡桂枝干姜汤合半夏厚朴汤化裁,以和解少阳,化饮止咳,处方:柴胡20g、黄芩12g、桂枝12g、炮姜10g、天花粉20g、牡蛎30g、炙甘草10g、紫苏叶12g、香附12g、半夏15g、陈皮15g、厚朴15g、杏仁12g、枳壳12g。5剂,水煎服,每天1剂。

2015年10月16日第二诊,服药2剂后,则咳嗽、咽痒、夜汗消失;5剂服毕,食欲大增,已无口苦、腹满,腻苔已退。继以原方出入,再进5剂调理善后。

按 夜半后至晨间,为少阳主令之时,故《伤寒论》曰“少阳病欲解时,从寅至辰上”。“寅至辰上”即寅、卯、辰三个时辰,相当于上午3~9时。邪至少阳,郁而不解,故咳嗽迁延不愈。少阳本小阳,寅、辰乃经气自旺之时,少阳胆气奋力抗邪,在经则表现为发热、汗出,夜间为甚;在腑则见口渴、口苦,晨起尤剧。三焦气化不利,水液代谢失常,不归正化,蕴为痰湿,流患脾胃,故脘腹胀满、不思饮食,大便溏薄。气不布津,则渴不欲饮。咽为胆经别使,邪气循经上扰,则咽痒。故取柴胡桂枝干姜汤和解少阳、温化水饮,半夏厚朴汤化痰开郁,祛邪达表,更以叶天士茯苓饮之杏仁、枳壳宣肺止咳。

5 结语

治病不在巧,而在理与药。“胆咳”之病,临床时有所见,历代虽无专方专药可以借鉴,但只要把握其症状特点,掌握其发病规律,熟悉其病因病机,不见咳止咳、套用常法,灵活运用中医理论,辨证论治,就一定能取得较好疗效。

参 考 文 献

- [1] 内经[M].2版.王洪图,主编.北京:人民卫生出版社,2013.
- [2] 汉·张仲景.伤寒论[M].2版.熊曼琪,主编.北京:人民卫生出版社,2013.
- [3] 康守义.中医三部六病翼试伤寒论[M].北京:中国人口出版社,2009.

(收稿日期:2015-12-09)

(本文编辑:蒲晓田)