

# 从肾论治儿童慢性咳嗽理论探析

刘莎莎 廖颖钊 陈景

**【摘要】** 肺为气之主,司呼吸,主治节;肾为气之根,主纳气。肺属金,肾属水,金生水,肺肾为母子之脏。金能生水,通过肺气的宣发肃降功能将水谷之精微下输达于肾,使肾得以滋养,肾受肺精而藏之。加之小儿为稚阴稚阳之体,肺脏娇嫩,肾常虚,肺气亏虚,久病及肾,肾气不足,失于摄纳,不能引肺气下行以归元,从而导致气升上逆于肺而致咳嗽,或肾气阳不足,易出现水寒金寒,肺寒则易感寒而咳。因此,充分发挥中医基础理论优势,详析慢性咳嗽脏腑相关性,从肾论治慢性咳嗽,可以为中医药治疗慢性咳嗽提供新的思路,也是中医治未病思想的一个体现。

**【关键词】** 儿童慢性咳嗽; 从肾论治; 理论探析

**【中图分类号】** R272 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2017.10.021

儿童慢性咳嗽以咳嗽为主要或唯一的临床表现,病程大于4周、胸部X线片未见异常,常规抗感染或镇咳治疗无效<sup>[1]</sup>。由于其病因复杂,诊断不明,长期得不到有效的治疗,给患儿的学习、生活乃至心理都带来了极大的困扰。该病属于中医的“久咳”“久嗽”“顽咳”“五脏咳”等疾病的范畴。

## 1 从脏腑辨治慢性咳嗽概述

《诸病源候论·咳嗽候》首先记载“肺感于寒,微着即成咳嗽;久咳嗽,是连滞岁月,经久不瘥者也”,外感咳嗽日久不愈,耗伤正气,可转为内伤咳嗽。儿童的慢性咳嗽,经久不

愈会严重影响患儿的身心健康和学习生活。明代医家万全曾说“娇肺遭伤不易愈”,张三锡又曰“百病唯有咳嗽难医”。由此可见,咳嗽,特别是慢性咳嗽,治疗难度比较大。清代徐灵胎云“诸病之中唯咳嗽之病因各殊而最难治愈,治或稍误,即贻害无穷”,可见久治不愈可影响患儿身心健康和学习生活。目前西医治疗比较少,主要采用局部皮质激素抗炎、促进气道修复,祛痰,抗组胺等仅针对病因进行治疗,未能坚持用药的占半数,严重影响了疗效<sup>[1-2]</sup>。因此充分发挥中医药的优势,有效地治疗儿童慢性咳嗽,对保护儿童身心健康的发展具有非常重要的意义。

由于慢性咳嗽的病因复杂,病机多端,涉及多个脏腑,症状相互夹杂。故现代医家对该病的中医研究及论述也较为丰富,许多医家提出了风、热、痰、瘀、虚的病机,而且涉及了五脏六腑的功能失调,临床治疗上多施以解表疏里、清润化痰、益气养阴、疏肝解郁等治疗法则,在临床实践中均取得了

作者单位:518000 深圳市中医院儿科

作者简介:刘莎莎(1985-),女,博士,住院医师。研究方向:中医药治疗小儿抽动症、多动症、癫痫。E-mail:liusha422@126.com

显著的疗效。但目前缺乏大样本的临床观察,其病因病机及治疗方法目前尚不统一,辨证分型无法达成一致。《素问·咳论》云“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”“肺不伤不咳,脾不伤不久咳,肾不伤不喘”。又如《辨证玉函·咳嗽》中所言:“咳嗽至于日月之久,若有风邪,即不服药,亦宜自散,今久而不愈,因脾气不健,土不能生肺金……然何以知其脾气之虚,以致其久嗽之不已。论其饮食,则能食而不能消,口欲餐而腹又饱,或溏泻而无休,或小便之不慎,皆是脾虚作嗽也。”现代医家也将久咳多责之肺脾,贾六金立足于“肺脾不足”之学说,从肺虚不固,脾虚不运辨证施治<sup>[3]</sup>。而陈祺从肝论治,认为风气通于肝,正不胜邪<sup>[4]</sup>。洪广祥<sup>[5]</sup>认为慢性咳嗽的发生与“肺系”“胃系”“肝系”三者气机失调有关,病位在“肺系”和“胃系”,可因外感六淫之邪、或闻异味、情志不遂等因素诱发,内外合邪,互为因果,造成咳嗽慢性迁延,反复发作。但儿童慢性咳嗽以咳嗽为主要或唯一的临床表现,并无恶心呕吐、腹胀、腹痛等脾虚表现,也无明显的目赤口苦、面赤气逆、烦躁易怒等肝升太过表现,久咳责之肝脾多从理论上考虑,与患儿的临床表现不甚相符。

## 2 肺为气之主,肾为气之根

肺脏与肾脏的关系密切,肾病及肺,亦可出现咳嗽。肺与肾密切关系表现在对气的作用上,肺为气之主,肾为气之根。肺为气之主,司呼吸,主治节;肾为气之根,主纳气。正如《医彻》所言:“肺出气,肾纳气,升降往来,舒徐不迫。”《难经·四难》曰:“呼出心与肺,吸入肾与肝。”呼吸之气,一方面,依赖于肺主气功能的发挥以吸清呼浊,并通过肺主肃降功能将吸入之清气下潜于肾;另一方面,又有赖于肾气摄纳以引气归元。肾主纳气功能正常,才能将肺吸入的清气经肺肃降下潜于肾,使肺保持一定的呼吸深度,从而保证体内清浊气体的正常交换。《石室秘录》言:“盖人身肺气,夜卧归气于肾中,此母居于子舍之义也。”《珍本医书集成》又云:“肾气源上际于肺,肺气亦下归于肾,一气自为升降。”肺气亏虚,久病及肾,摄纳无权,或肾气不足,失于摄纳,不能引肺气下行以归元,从而导致气升上逆于肺而致咳嗽、盗汗等。成淑凤<sup>[6]</sup>认为肾气虚弱导致肺气虚弱,肾虚不纳,肺虚不降,肺肾虚衰,气逆不降导致反复感冒,久咳不已,或伴喘息等,临床予以人参蛤蚧散加减治疗。石艳红<sup>[7]</sup>认为肾为先天之本,肺肾同源,肺主出气,肾主纳气,肾气不固,出纳失职,则肺气宣降无力,正虚邪恋是导致慢性咳嗽的关键原因,故治疗上常易宣肺补肾为其治疗大法。此外,王中甫<sup>[8]</sup>认为“咳为喘之初,喘为咳之甚”,认为久咳伤肾,肾不纳气,终必致喘,所以主张予以“温肾助阳,平喘纳气”之法,以金匱肾气丸温补肾阳,“少火以生气”以提高小儿的免疫力。

## 3 肺与肾金水相生

肺与肾的密切关系又表现在五行相生关系上,肺与肾为母子之脏,金水相生。肺属金,肾属水,金生水,肺肾为母子之脏。金能生水,通过肺气的宣发肃降功能将水谷之精微下

输达于肾,使肾得以滋养,肾受肺精而藏之。同时肾为先天之本,五脏之根,内寓有元阴元阳,肺气源于肾阳,肺之阳气的升发功能有赖于肾阳的温养,肺阴之根于肾阴,肺之阴津的布散功能亦有赖于肾阴的滋润。肺肾二脏上下相济,相互为用。《石室秘录》云:“命门,先天之火也……肺得命门而治节……无不借助命门之火而温养之。”若肺金亏虚,津气不足,不能下输精微以养肾,肾精乏源,则肾阴不足,水枯火炎,也不能滋润肺脏,而致灼伤肺津,阴虚肺燥,子病及母,从而出现干咳,少痰等症状。正如《医述》所言:“肾经咳嗽之因,有劳伤肺气,则金不生水……则肾经咳嗽之症作矣。”正如王莒生教授所言:“若肾中真阳不足,则水不归壑,犯为痰饮,则冲肺而咳;真阴不足,则气不归元,虚火上炎,灼肺而咳。即所谓水泛金寒则咳,水涸金枯亦咳,咳则金母受伤,势必影响子脏。”<sup>[9]</sup>小儿为稚阴稚阳之体,肾气阳不足,易出现水寒金寒,肺寒则易感寒而咳,在临证时常见慢性咳嗽的小儿受风、饮冷、夜间咳嗽多的特点。肾阴不足,则肺脏失润,小儿多以干咳、少痰为主要特点。李荣辉教授也认为久病肺损及肾,肺肾阴虚,午夜后阳长阴消,阴阳失衡,阴虚火旺,虚火灼肺而常于夜间或凌晨而咳,阴虚则生内热,煎熬津液,故常表现为干咳痰少<sup>[10]</sup>。同时他还认为,小儿“肺肾常不足”,久病之后更为虚损,肾气虚则金水难以相生,子母盗其气,令咳嗽永无宁日。临证时,他常予以山茱萸、黄精以滋补肾气。而李丹<sup>[11]</sup>则认为,“怪病皆生于痰”,痰浊是慢性咳嗽的主要病理因素,痰浊的产生主要是由于肾主水,久病肾虚,不能温化水湿,聚成痰浊。朱珊教授也认为慢性咳嗽患儿缓解期常出现肾水干涸,阴虚火旺之象,临床表现为干咳、少痰或无痰、咽干不爽,常予以养阴清热,补益肺肾为法,方用麦味地黄丸加减<sup>[12]</sup>。

## 4 肺脏娇嫩,肾气未充

此外,小儿具有“肾虚”的生理病理基础和“脏腑娇嫩,形气未充”的特点,主要体现在五脏存在“三不足,两有余”的特点,而“肾常虚”的特点导致小儿容易出现肾虚病理状况,如恣食生冷则易伤肾之阳,恣食煎炸辛香则易伤肾之阴。同时,“形气未充”还表现在五脏关系脆弱、异常等方面。由于五脏娇嫩、形气未充及五脏强弱不均衡性,小儿五脏的关联是很脆弱、不稳定的,某一脏腑的轻微变化,很容易引起相关脏腑,甚至五脏关系的失常,导致病证的发生。肺与肾在五行属相生关系,故肾脏的轻微变化,亦可影响肺脏而致咳嗽。反之,肺气不固,咳嗽反复,肺病日久,均可导致肾气损伤,病情可进一步加重,反复难愈。如咳嗽变异性哮喘是慢性咳嗽的重要病因之一,现代医学认为,在该病的缓解期时,气道仍存在着变应性炎症和气道高反应,从而导致气道对各种刺激的反应不一,稍受外邪即出现咳嗽或喘息的症状。因此,宋康提出在缓解期时,应益肺固表补肾,从而提高机体对过敏因素的应急反应,抗组胺、抗过敏炎症等作用<sup>[13]</sup>。史纪也认为肺病日久,可导致肾气损伤,导致肾不纳气,病情进一步加重,加之部分患儿长期使用抗生素等多种药物,容易克

伐正气,脏腑严重亏虚,所以临床上,他多采用敛肺止咳、补肾固本之法<sup>[14]</sup>。

肾虚易致久咳不愈,正如《辨证玉函·咳嗽》中所言:“肾虚之嗽,更自难明,肺为肾之母,子母相恋,岂有相忌而作嗽之理。殊不知肺金之气,夜卧必归息于肾宫,所谓母藏子舍也……于是水化为痰,终年咳嗽而不能愈也。”儿童慢性咳嗽的特点,符合肾虚咳嗽的特点。《辨证玉函·咳嗽》:“然肾虚作嗽之症,若何辨之?饮食知味,可饮可食,全无障碍,惟是昼轻夜重,夜汗则淋漓,或夜热之如火,或声嘶而口不干,或喉痛而舌不燥,痰涎纯是清水,投之水中而立化,或如蟹之涎,纯是白沫,皆肾虚咳嗽之症也。”肾虚咳嗽中饮食无碍,咳嗽昼轻夜重的特点,符合儿童慢性咳嗽特点。叶天士在《临证指南医案》中也指出“五脏之伤,穷必及肾”,肾精不足,水不生金,可使咳嗽迁延反复,久治不愈。临床表现为“久嗽呕逆”“形瘦”“半年不愈”,他认为乃肾虚厥气上干所致,予以六味地黄丸治疗<sup>[15]</sup>。

小儿脏腑嫩,形气未充,肾脏轻微变化,即可影响肺而咳嗽,故小儿慢性咳嗽肾虚表现不如成人典型。肾虚咳嗽须标本并治,宜补其不足,不可伐其有余。正所谓水泛金寒则咳,水涸金枯亦咳,咳则金母受伤,自必更影响及于子脏,故肾咳尤须标本并治。但肾具水火二性,互相蕴涵,虽有阴阳偏盛之病,却不可采寒热互攻之法,但当培其不足,不可伐其有余,既由阴阳偏盛偏虚,而再去其偏盛,则两败俱伤矣。张景岳谓:“内伤之咳,则不独在肺,盖五脏之精皆藏于肾,而少阴肾脉,从肾上贯肝膈,入肺中,循喉咙,挟舌本,所以肺金之虚,多由肾水之涸,正以子令母虚也。故凡治劳损咳嗽,必当以壮水滋阴为主,庶肺气得充,嗽可渐愈。”即贾老的金水相生之法,可予以金水六君煎加减<sup>[3]</sup>。现代亦有研究证实,补肾法在治疗慢性咳嗽时不仅可以改善病人的肺功能,增加体内氧代谢,且能增强其抗病能力,提高机体免疫力,减少发病。同时补肾也能够增强气道的稳定性,保持肺的通气功能正常,减轻咳嗽的反复发作<sup>[16]</sup>。

## 5 小结

儿童慢性咳嗽之肾虚表现,不像成人表现出腰膝酸软、夜尿频、五心烦热。因此,小儿慢性咳嗽的治疗应补肾之虚,宜以兼治为宜,以平补为主,选药如五味子、山茱萸、补骨脂、胡桃肉、熟地黄等药。正如明代赵献可《医贯·咳嗽论》:“故咳嗽者,必责之肺,治之法,不在乎肺,而在于脾;不专于脾,而又归重于肾。盖脾者,肺之母,肾者,金之子,故虚则补其母,虚则补其子。”因此,充分发挥中医基础理论优势,详

析慢性咳嗽脏腑相关性,根据“急则治其标,缓则治其本”及“盛则下之,久则补之,更量虚实,以益增损”的治疗原则,从肾兼治能加强中医治疗儿童慢性咳嗽的疗效,为中医治疗儿童慢性咳嗽提供新的思路,同时也是中医治未病思想的一种体现。

## 参 考 文 献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013 年修订)[J]. 中华儿科杂志,2014,52(3):184-188.
- [2] 中国儿童慢性咳嗽成因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽的治疗现状[J]. 中华儿科杂志,2014,52(3):163.
- [3] 张焱. 贾六金学术思想和临床经验总结及治疗儿童咳嗽变一下哮喘的临床研究[D]. 北京:北京中医药大学,2016.
- [4] 陈祺. 小儿久咳从肝论治之体会[J]. 浙江中医学院学报,2001,25(2):33.
- [5] 洪广祥. 慢性咳嗽中医药治疗再探讨[J]. 中医药通报,2010,9(3):10.
- [6] 成淑凤. 从肺脾肾三脏论治小儿慢性咳嗽[J]. 中医学报,2009,24(145):74-75.
- [7] 石艳红. 宣肺补肾法治疗小儿咳嗽变异性哮喘 60 例[J]. 广州医药,2010,41(3):57-59.
- [8] 王中甫. 金匱肾气丸治疗小儿咳嗽变异性哮喘 55 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志,2010,6(4):17-19.
- [9] 周继朴. 王莒生教授思想与临床经验总结及五脏论治慢性咳嗽临床经验研究[D]. 北京:北京中医药大学,2011.
- [10] 李琨景. 参黄饮治疗小儿咳嗽变异性哮喘慢性持续期 30 例临床观察[D]. 北京:中国中医科学院,2011.
- [11] 李丹. 从痰论治慢性咳嗽浅识[J]. 实用中医内科杂志,2010,24(5):40-41.
- [12] 蔡莹莹,温艳歌,祝志鹏,等. 朱珊教授从脏腑论治小儿慢性咳嗽[J]. 中医临床研究,2011,3(24):93-94.
- [13] 杨珺超,夏永良,宋康. 宋康辨治慢性咳嗽经验[J]. 浙江中医杂志,2009,44(2):79-81.
- [14] 冯斌. 史纪教授中医辨治小儿咳嗽四法[J]. 中医学报,2014,29(9):1292-1293.
- [15] 魏鹏草,苗青,张文江,等. 叶天士治疗慢性咳嗽的学术思想探讨[J]. 江苏中医药,2010,42(2):12-13.
- [16] 陆伟珍,王余民,张薰,等. 益肺补肾法治疗慢性支气管炎延期疗效机制探讨[J]. 陕西中医学院学报,2015,38(5):69-71.

(收稿日期:2016-12-21)

(本文编辑:王馨瑶)