

孙一奎从“痰”论治内伤咳嗽医案解析*

刘永尚 陈冰倩 洪靖 王鹏 王永培**

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230038)

摘要:咳嗽是临床上常见的疾病,其发病多从外感、内伤而起,病情变化多端。明代新安医家孙一奎在治疗内伤咳嗽时从痰论治多的心得,他认为内伤咳嗽多由痰阻气滞,肺络受阻而致。病因或起于脾虚夹痰,或痰火相煽;或阴虚痰动,或痰生杂病、怪病。故治疗上均强调要从痰治疗,首重祛痰,效应桴鼓。对现在治疗内伤咳嗽具有很强的临床价值。

关键词:孙一奎;痰嗽;医案

中图分类号:R249.8 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2018)04-0109-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2018.04.034

咳嗽是指因肺失宣降,肺气上逆而引起咳嗽作声、咳吐痰液的病证,也是肺系疾病的主要症状^[1]。有声无痰为咳,有痰无声为嗽。临床往往难以完全区分,故常咳嗽并称。临床上咳嗽分为外感与内伤两大类。外感咳嗽起病多起于六淫邪气;内伤咳嗽多由痰、火而成。“痰”既为病理产物,又为致病之因,停于机体而发病^[2]。朱丹溪提出“百病多由痰作祟”“怪病多痰”之论,可见痰邪致病具有复杂性。痰所生病机错综复杂,《素问病机气宜保命集·咳嗽论》:“咳嗽谓有痰而有声,盖因伤于肺气,动于脾湿,咳而为嗽也。”其在内伤咳嗽中有其特殊性,治疗上针对痰邪往往颇能建功。

孙一奎,字文垣,号东宿,古徽州休宁县人,明代新安医家^[3]。孙氏行医,以《周易》《内经》《难经》为旨,医案辨证精细,立法组方严谨,用药巧而细腻,临证施治,重视脉诊。孙氏治疗内伤咳嗽多从痰论治,强调治疗内伤咳嗽要以治痰为首重。盖痰饮多由肺脾肾三脏而致,脾为生痰之源、肺为贮痰之器,其病在肺,而其本在脾,脾土不足,气机失于升降,阴阳失和;而痰饮为患,亦可阻滞气机,遏制精微输送,导致气滞、血瘀、脾虚、肺弱等诸证。故孙氏在《赤水玄珠·咳嗽门》中云:“咳而嗽者,治痰为先。”孙氏此法对现今治疗内伤咳嗽仍

具有临床价值,故试做一浅析以备学者参考,如有不妥,还请诸家指正。

1 脾虚夹痰案

孙一奎在治疗内伤咳嗽时,重视“痰”的重要性。“若脾虚停湿,则失其健运之常,不能致精于肺,遂而成痰,此脾湿而生痰者也”。痰生,则气机运行不畅,脾气不能上升,精微不得上输于肺,肺气不得宣降,痰嗽乃生。因此,其治疗内伤咳嗽伤于脾虚夹痰时,注重痰邪的祛除。

如《孙文垣医案》卷一载:“王敬泉内眷,患痰嗽,腹饱胀,泄泻肠鸣,里急后重,发热,口鼻之气如火塞。以六君子汤,加山楂、麦芽、柴胡、秦艽、青蒿、白芍药、益智仁,与香连丸兼服,两剂,气舒嗽减,大便结实,鼻仍塞。前方加川芎,减白芍药而安。”本案痰嗽较甚,而肺无他苦,加之尚有腹饱胀、肠鸣等症,可见其多为脾虚夹痰,阻遏肺气之宣降而致痰嗽,在治疗上选用六君子燥湿化痰、健脾益气,配以香连丸固脾本,治疗得安。

又《孙文垣医案》卷二记载:“张五桥先生令政,郑都谏春寰公令姊也。痰喘不能伏枕,且咳嗽甚则吐痰涎碗余乃止。以旋复花汤为主治之。旋复花、紫苏子各一钱,半夏一钱五分,浓朴、桂皮、粉草各三分、茯苓、陈皮、桑白皮、葶苈子各八分,

* 基金项目:2018年度新安医学教育部重点实验室开放基金资助项目(2018xayx15)

** 通讯作者:王永培(1996-),男,本科,研究方向:中医基础理论,新安医学(骨伤科)。E-mail:1115326366@qq.com。