從燥邪論咳喘證

Discussion on cough and asthmatic syndrome from the perspective of dryness evil

鄭慧娟，段潤章，宋穎星，張廣慶，馬伯艷⋆

ZHEN Huijuan, DUAN Runzhang, SONG Yingxing, ZHANG Guangqing, et al.

（黑龍江中醫藥大學基礎醫學院、研究生院，⋆通訊作者）

〔摘要〕隨着現今環境氣候、生活方式、體質等的改變，臨床以「乾燥」為特點的呼吸系統疾患，如咳嗽變異性哮喘、過敏性哮喘、間質性肺炎等的患病逐漸增多，中醫學常將該類病症歸屬於「咳喘」等範疇。因其臨床表現與燥邪致病的以乾澀傷津、易於傷肺的症狀特點相契合，故可考慮從燥論治。

〔關鍵詞〕燥邪；病因；致病特點；咳喘；從燥論

隨着現今環境氣候、生活方式、體質等的改變，燥邪導致的疾病趨於常見，現已有學者認識到外感燥邪並不局限於氣候因素，還包括物理、化學、生物致病因子和機體反應性等因素[1]。然因《內經》論六淫致病，惟獨對燥闡述不清，以致後世不重視燥邪致病的病因獨立性，或將燥邪引發的燥證病因異化為熱邪或寒邪，並將燥邪導致的燥證和其他邪氣導致燥證相混擾[2]。中醫學辨治咳喘證，目前多遵循《中醫內科學》[3]，咳嗽有外感和內傷之辨，喘證有虛實之分，然外邪之中多以風寒、風熱邪氣為主，忽略燥邪單獨致病性質。究其原因當是多囿於前人之說，如《景岳全書·喘促》所云：「實喘之證，以邪實在肺也，肺之實邪，非風寒則火邪耳。」如此分型方法辨治屬燥之咳喘證，用藥動輒以辛燥或苦燥之品，不免偏頗，甚則誤治。故正確認識燥邪的發病機制及性質對於臨床防治咳喘至關重要。

1 對燥邪的認識

燥為秋季主氣，與肺相應。燥邪致病以乾澀傷津和易於傷肺為主要特徵，所致燥證有內外之分，外燥證是以燥邪為主要發病因素，並與其它外因相關。內燥證可由誤治、飲食失調、情志內傷、或外燥內傳等所致，亦可為伏留在體內之燥邪或者其他邪氣所化生之燥邪。不論外燥還是內燥，均可見口、鼻、咽等官竅乾燥，以及皮膚、毛髮乾枯不榮等表現。

1.1 燥邪病因的形成

燥邪是中醫學上一類重要致病因素，立秋以後，濕氣去而燥氣來，即《內經》所謂「清氣大來，燥之勝」，又「燥勝則乾」，乾為燥之體，熱與涼為燥之兼化所生，如初秋尚熱，焦躁乾枯則燥而熱；深秋既涼，凝澀枯槁則燥而涼。秋季偏亢之邪，或因久旱無雨、燥化大行，則形成外感燥邪，分為本氣燥邪和變生燥邪[4]。從外感受的燥邪即本氣燥邪，通常兼並他邪為患，正如何廉臣在《重訂通俗傷寒論》中所言，有風燥、涼燥、燥熱、燥火等合邪為病。變生燥邪可因風、火、寒、暑等相兼轉化為燥邪或隨人之體質偏頗而化生燥邪。內生燥邪可因情志不節致氣結、精傷，及病時過用汗、吐、下法或偏餌燥劑，或平時偏嗜辛熱之品或辛苦勞碌之輩，日久在風日之中，或頻近於爐火之旁等因素，致人之津液不充、精血下奪而成，有化生燥邪和伏留燥邪之別。人體若因陰血虧虛、氣不化津，或裏熱熾盛、灼爍津液，或鬱澀氣機、津液不佈等因素而化生者，為化生燥邪致病。若外燥潛伏於內而暫不發病，或因治不得法，正氣內傷，致邪氣內陷而復發；或遺邪內伏而反復等，為伏留燥邪，屬於內傷的範疇。然燥之病因雖有外感和內傷兩類，但具體證候不離涼燥、熱燥之別。外感熱燥多由於初秋火氣猶盛，津液偏枯；外感涼燥則由深秋寒氣早來，津液凝澀。而內傷熱燥，多由精氣內奪，重亡津液，相火偏亢；內傷涼燥則由勞傷中焦，中焦虛損而不能制下。

1.2 燥邪致病特點

燥邪傷人，其致病特點可表現為以下五點：一、「燥勝則乾」燥邪傷人，最易消耗人體津液，表現為一系列乾枯不榮之象，「諸澀枯涸，幹勁皴揭皆屬於燥」，輕則見皮膚乾燥、五官乾澀等症狀，甚則影響臟腑氣化功能，可見咳喘、腫脹、腹瀉、咽腫等，嚴重者耗損精血津液，可致癥瘕積聚等證。然當根據主症判斷病邪是

Copyright©CHKRCMP All Rights Reserved

燥邪本氣或是化生的燥邪致病。二、耗氣、澀氣、閉氣、燥傷肺氣。如《內經》謂：「金鬱之發，燥氣以行，民病咳逆。」又如清·喻昌云：「諸氣膹鬱之屬於肺者，屬於肺之燥」，可見，燥邪傷肺，肺之津液受損，肺主氣的功能便難以正常實現，而出現鬱澀氣機的表現，甚則氣機閉塞，見胸滿煩張、喘憋等症狀。三、燥邪常易兼夾邪氣為患。外感所受燥邪，通常或兼涼，或兼熱，但所表現的溫、涼均不似寒邪、熱邪那般嚴重，病證仍以燥為主。但燥邪可隨其相兼邪氣致病，有將其稱之為雜邪者，如余國佩先生所稱：「所謂雜氣者，即燥火溫熱之邪，或一時兼發，人感之極烈，損人最速，古以疠名之，非天地間另有一種雜氣也。」四、燥邪可化熱化火而發病。如遵劉河間之「六氣皆從火化」說，六淫之燥邪可化為火邪致病，在素體陰虛或誤治等因素下，燥傷津血從而轉為內傷病。亦可因他邪耗傷人體正氣，邪氣伏留暗耗精血，陰虛生熱，熱灼精津而化燥。此等伏留而燥化之邪，最易澀氣，日久可致成痰成瘀，後期多為耗傷精血見證。同時燥金邪氣傷身亦可伏留體內，因伏留部位不同而表現出不同的臨床症狀。五、燥與濕不相兼。燥與濕相對而言，燥邪壅滯氣機，氣不行津，津液運化不利可產生濕邪。

2 燥邪致咳喘證的機理

經論喘咳，其因眾多，然不外氣失宣降，氣逆於上，有虛、實之分。人經過夏天炎熱蒸騰，汗從外泄，內液受傷，裏氣已燥，時值秋季燥氣盛行，最易感受燥邪為患，肺與大腸均屬燥金，同氣相求，故專走二經。《內經》曰：「陽明之勝……大涼肅殺，華英改容，毛蟲乃殃，胸中不便，嗌塞而咳。」燥從上降，束縛於表，邪從皮毛、口鼻而入，多肺系見症。

2.1 燥邪所致咳喘之見症及機理

燥傷肺金，肺氣清肅之權失司，肺津之濡養肌膚、官竅功能失常，或肺不能輸佈津液，中宮水液既難四佈，又見停飲生痰之患；或金不生水，下焦乾涸，腎液虧虛，故臨床可表現為乾咳、胸滿、氣逆，或喘急嘔吐，鼻乾唇燥，便結，舌燥少津等症。肺主一身之氣機，燥傷肺津而致肺氣鬱澀滯，機關不利，肺失宣肅而為咳為喘，正如石壽棠曰：「氣為燥鬱，清肅不行，機關不利，勢必乾咳連生，胸脅牽痛，不能轉側，胸噫氣逆喘急，乾嘔。」燥邪致喘咳證亦與體質相關，余國佩在其《婺源余先生醫案》中對「平素秋冬間必發喘咳」的論述甚為中肯，書中云：「此症均有稟賦陰虧，再經夏令熱劫津液，秋末燥邪用事，液虛難支，叹受燥邪，肺失清肅，水絕化源，不能攝納，陰虛陽浮，再客燥壅遏上焦，有升無降，為喘為咳。勞動更劇者，勞形最能傷腎，沖氣易升為喘也。」

2.2 燥邪辨治要點

隨着現今大氣污染日趨嚴重，異常過敏原逐漸增多，肺系中以「癢則咳不能已」為突出特徵的病證日益增多，適如明·張景岳所認為的「肺苦於燥，肺燥則癢。」且現代研究表明大氣污染物中細顆粒物即所說的PM2.5可以隨呼吸至下呼吸道，甚至可以通過氣血屏障進入血液循環[5]，似可理解為由氣分傳入營血分，加之現代人偏嗜辛辣香燥及情志多焦慮、鬱更加重燥之為患，從而導致臨床以「乾燥」為特點的咳喘之證的日漸增多，總觀這類咳喘證可部分涵蓋現代醫學的咳嗽變異性哮喘、過敏性哮喘等肺系疾病。

燥極不但氣滯，久而由氣分逼迫營血分，由上焦波及中下焦，血亦瘀敗，陰精耗損，腎精枯竭，肝木失於腎水滋養，而見乾咳、喘息反復發作，入夜尤甚，伴肌膚甲錯、體型偏瘦、大便乾澀，舌質暗紅體瘦小等燥瘀之症，如邵新甫所言：「內傷之燥……病從下焦陰分先起，下焦失治，則槁及乎上，喘咳、痿厥、三消、噎嗝之萌」此證多發於內傷邪氣傳變的末期。又吳鞠通在《溫病條辨》「補秋燥勝氣論」一篇中為「燥氣延入下焦，搏於血分，而成癥者，無論男婦」立化癥回生丹，吳氏認為此為：「小邪中裏，深入下焦血分，堅結不散。」而成，故以化癥回生丹化瘀血、消癥積。燥邪以偏邪多見，屬於小邪致病，表現為咳，腫等局部症狀，若纏綿不愈邪氣內陷，日久耗傷人體精血，形成燥瘀互結之證，現代醫學診斷為間質性肺炎、肺纖維化者可依此辨治。

3 總結

具有燥邪致病特點的咳喘證日漸增多，與現代自然環境、社會環境、生活方式的惡化或不良密切相關，亦可一定程度上認為是一種「時代病」。因此，從燥論治此類肺系疾患是不容忽視的一種思路與方法，更對現今臨床濫用抗生素或過用清熱解毒類苦寒藥所致的化燥傷陰類病證的現象有所啟發。

版權所有 Copyright ©2021 KRONOS All Rights Reserved

參考文獻：
〔1〕吳振起，劉光華，王雪峰．從燥論治肺炎支原體感染〔J〕．中醫雜誌，2012,53(21):1879-1880．
〔2〕孫域，王燕，周銘心☆．葉天士醫案因燥致病病機探討——西北燥證治法相關文獻研究〔J〕．新疆中醫藥，2006,24(6):8-11．
〔3〕周仲瑛.《中醫內科學》「十一五」第二版〔M〕．北京：中國中醫藥出版社，2007．
〔4〕柯崗，周銘心．燥邪與燥證關係辨析〔J〕．新疆中醫藥，2010,28(6):1-4．
〔5〕曹強，宋偉民．大氣細顆粒物致肺損傷的易感性研究〔D〕．上海：復旦大學，2007．

（編委：陳得生審校2016.04.02）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved