

·国医大师·

本文引用: 彭丹丹, 韩明向, 陈 炜. 国医大师韩明向从“龙虎回环”理论辨治心因性咳嗽经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2026, 46(1): 1-6.

国医大师韩明向从“龙虎回环”理论辨治心因性咳嗽经验

彭丹丹, 韩明向, 陈 炜*

安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031

〔摘要〕 总结国医大师韩明向教授从“龙虎回环”理论辨治心因性咳嗽的临证经验。韩明向教授认为, 心因性咳嗽归属于中医学“肝咳”范畴, 与肝肺两脏密切相关。该病病机核心为肝肺气机升降失司, 可分为肝气郁结、痰浊壅肺证(龙虎气滞痰阻); 肝木化火、刑灼肺络证(龙虎火热相搏); 肝阴亏虚、肺失濡润证(龙虎阴液不济); 肝风内动、上扰肺金证(龙虎风动逆乱)。在治疗上, 分别施以疏肝郁、降肺气以化痰浊, 清肝火、通肺络以泻火热, 滋肝阴、润肺燥以养阴液, 息肝风、利肺金以平逆乱; 以上四法均取得较好的临床疗效, 附验案一则加以佐证。

〔关键词〕 心因性咳嗽; 龙虎回环; 肝升肺降; 国医大师; 名医经验; 韩明向

〔中图分类号〕 R256.11

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2026.01.001

National TCM Master HAN Mingxiang's experience of pattern-based treatment of psychogenic cough under the "dragon-tiger cyclic interplay" theory

PENG Dandan, HAN Mingxiang, CHEN Wei*

The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, Anhui 230031, China

〔Abstract〕 This paper aims to summarize the clinical experience of National TCM Master HAN Mingxiang in treating psychogenic cough (PC) based on the theory of "dragon-tiger cyclic interplay". Professor HAN classifies PC within the TCM category of "liver-related cough", involving close liver and lung interactions. The core pathogenesis lies in the dysregulation of the ascending and descending qi movements between the liver and lung. It can be classified into four predominant patterns: liver qi stagnation and phlegm dampness accumulating in the lung pattern (dragon-tiger qi stagnation and phlegm retention); liver wood transforming into fire and scorching the lung collateral pattern (dragon-tiger fire and heat contending with each other); liver yin deficiency and lung loss of nourishment and moisturization pattern (dragon-tiger yin fluids insufficiency); internal stirring of liver wind and disturbing the lung metal pattern (dragon-tiger wind agitation and counterflow). Corresponding treatments are implemented as follows: soothing liver qi stagnation and down-regulating lung qi to transform phlegm dampness; clearing liver fire and unblocking lung collaterals to clear fire heat; supplementing liver yin and moistening lung dryness to nourish yin fluids; and extinguishing liver wind and promoting lung metal to soothe the counterflow. All these four approaches have yielded favorable clinical outcomes, as illustrated by a representative case study.

〔收稿日期〕 2025-08-28

〔基金项目〕 国家中医药管理局第六批全国中医临床优秀人才研修项目(中医药青年拔尖人才培养项目)(国中医药人教函〔2025〕256号); 第四届国医大师传承工作室和第二届全国名中医传承工作室建设项目; 安徽省首届“青年江淮名医”人才项目(皖卫函〔2022〕392号); 安徽省中医药高水平传承人才支持项目(皖卫传〔2023〕451号); 深圳市“医疗卫生三名工程”(SZZYSM202311009); 国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(国中医药人教函〔2023〕85号); 安徽省中医药传承创新科研项目(皖中医药函〔2025〕31号)。

〔通信作者〕 * 陈 炜, 女, 博士, 主任医师, 博士研究生导师, E-mail: ahtcmchenwei79@163.com。

[**Keywords**] psychogenic cough; dragon-tiger cyclic interplay; liver qi ascending and lung qi descending; National TCM Master; famous physician's experience; HAN Mingxiang

心因性咳嗽为慢性咳嗽的病因之一,多表现为日间咳嗽加重,专注时症状减轻或消失,病程超过8周且相关病因检查无异常,易受情绪、行为等影响^[1]。目前,该病尚无特异性诊断标准,属排他性诊断^[2],发病可能与中枢神经系统失调及焦虑、抑郁等心理因素相关^[3]。该病在儿童中较为常见,但随着现代社会压力增大与心理疾病患病率的攀升^[4],成年人罹患心因性咳嗽的情况已不容忽视。《咳嗽的诊断及治疗指南(2021)》^[2]中推荐适当采用抗焦虑或抗抑郁等药物联合心理干预治疗,但因药物毒副作用多、心理治疗费用高、依从性差等问题,临床疗效不佳,加重了患者的身心和经济负担。中医药治疗以整体调治为指导,辨机求本,可显著降低咳嗽复发率及不良事件发生率^[5]。

韩明向教授,第四届国医大师,首届全国名中医,博士研究生导师,第二、四、五、六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,享受国务院政府特殊津贴,躬耕杏林60余载,融贯古今,学验俱丰,擅从多维角度辨治内科疑难杂症,尤善肺系疾病诊治。韩明向教授指出,咳嗽虽病位在肺,但不仅限于肺,其认为心因性咳嗽可归属于“肝咳”范畴。肝咳首出于《素问·咳论篇》中,后世医家陈无择在其《三因极一病证方论·内因咳嗽》言:“怒伤肝者,咳而两胁下痛,甚则不可以转,转则两胁下满,名为肝咳。”肝性喜条达而恶抑郁,与情志活动密切相关。心因性咳嗽常与情绪问题交织并存,情志不舒可触发或加重咳嗽,而久咳亦会导致患者焦虑、抑郁^[6]。

基于“龙虎回环”理论,韩明向教授认为心因性咳嗽的核心病机为肝肺气机升降失调,治疗重在调肝理肺以畅达气机,每获良效。笔者有幸跟师学习,兹将韩明向教授从“龙虎回环”理论辨治心因性咳嗽的经验整理如下,以飨同道。

1 “龙虎回环”理论内涵

“龙虎回环”一词源于道家,认为龙飞腾在天为升,虎下跃在地为降,龙升虎降,周流往复^[7]。后世医家采用取象比类法将其延伸至中医藏象学说,认为肝主升发如龙腾,肺主肃降似虎跃,用“龙虎回环”理

论喻示人体肝肺气机升降循环不息,二者升降相因,如环无端,形成气机圆运动^[8]。《本草述钩元·兽部》云:“肝司地气之升,肺司天气之降,由升而得降以运育于地者,肺为肝之用也。由降而得升以还畅于天者,肝又为肺之用也。”可见人体生命活动有赖于肝升肺降气机的协调统一。

1.1 阴阳互济、金木相制为龙虎回环之根本

《素灵微蕴·消渴解》曰:“阴阳之升降,必由左右,左右者,阴阳之道路也。右为肺金,左为肝木。”肝居下焦,其性升发而藏血,为阴中有阳;肺居上焦,其职肃降而主气,为阳中有阴。《局方发挥》亦云:“阳往则阴来,阴往则阳来,一升一降,无有穷已。”肝肺升降实则是阴阳升降,阴阳之间对立制约、互根互制,则气机升降有序,达到“动静相召、上下相临”“阴平阳秘”的动态平衡^[9]。从五行角度分析,《类经·五气之合人万物之生化》谓:“五行之气,各有相制,畏其所制,乃能守位。”生理状态下,肺金克制肝木。肺金肃降制约肝木升发,令其畅达而不至亢逆;肝木疏泄燮理肺金宣降,使其宣通而不至郁滞^[10]。二者承制互用则人体气机升降无阻。肝肺气机升降之轴以阴阳互济为体、金木相制为用,调控人体气机运转不息。

1.2 气血相合、经络贯通为龙虎回环之基础

气血是维持人体生命活动的根基,在维持肝肺升降的过程中发挥关键作用。《四圣心源·精华滋生》载:“气统于肺,血藏于肝。”肝主藏血,调节血行;肺主治节,司一身之气。《血证论·吐血》曰:“气为血之帅,血随之而运行;血为气之守,气得之而静谧。”肝得肺气以疏泄,肺得肝血以治节,肝肺气血相合,为周身气机升降提供物质基础与动力支持^[11]。就经络循行而言,十二经脉起于肺经、终于肝经,首尾相贯,两经皆循咽喉,肝气升发循经上行,肺气肃降顺经下行,一升一降交接于肺中^[12]。因而肝肺二脏以气血为舟楫、以经络为通道,形成“龙虎回环”。

2 从“龙虎回环”理论探析心因性咳嗽病机

清代医家陈修园在《医学三字经·咳嗽》中言:“肺为气之市,诸气上逆于肺,则呛而咳,是咳嗽不止于肺,亦不离于肺也。”可见,咳嗽多为气机之病。韩

明向教授认为,心因性咳嗽发病根源在于肝肺升降枢机失衡,出现“龙虎交争”的病理状态,其病理因素涵盖气滞、痰浊、火旺、阴亏、风盛,具体可分为肝气郁结、痰浊壅肺证;肝木化火、刑灼肺络证;肝阴亏虚、肺失濡润证;肝风内动、上扰肺金证。

2.1 龙虎气滞痰阻——肝气郁结、痰浊壅肺

肝以升发为顺,畅达全身气血津液;肺以宣降为通,调节气机之运行。肝肺升降运动是维持人体气机的核心枢轴,推动全身的气血津液输布循环^[13]。《四圣心源·厥阴风木》云:“凡病之起,无不因于木气之郁。”《医贯·喘论》亦云:“七情内伤,郁而生痰。”韩明向教授指出,心因性咳嗽患者多伴情志不畅且烦躁易怒。郁怒伤肝,肝气怫郁,疏泄失职则气机壅滞,累及于肺。此外,肝郁横逆犯脾,脾虚运化失职,津液因之输布停聚,从而痰浊内生。而肺为贮痰之器,脾为其母脏,母病及子,痰浊上泛于肺,如《医门法律·水肿论》所言:“肺气壅阻,则周身之气易致横逆而犯上。”肝气郁结,气滞痰阻上壅于肺,阻塞气道,肺气窒塞,失于肃降,故发为咳嗽。此肝咳关键为肝左升不及,肺右降失权,痰气交阻,枢机不畅,气机上逆。临床症见阵发性咳嗽、咳声多沉闷、痰多、喜叹息、精神紧绷,伴见胸胁满闷或胀满不舒、咽中如物梗阻、脉弦等肝气郁结之象;次症可见少气懒言、腹胀、纳差、大便溏等脾虚失运之候。

2.2 龙虎火热相搏——肝木化火、刑灼肺络

肝为刚脏,主升、主动。朱震亨在《丹溪心法·火》曰:“气有余便是火。”韩明向教授认为,若心因性咳嗽患者肝气郁结,初则阻滞气机,久则郁而化热;同时肝阳亢逆,阳盛则热生,热极而化火。肝火亢盛而金气不胜反受其侮,即如《血证论·脏腑病机论》所谓“金不制木则肝火旺,火盛刑金则蒸热,喘咳、吐血、癆瘵并作”。肝火循经上犯,而肺叶娇嫩,不耐寒热,最惧炎火之侵^[14]。一者肝火煎灼肺津,津液浓缩为痰,痰热交结,阻塞气道,患者常咳逆上气伴黄痰,面红目赤,急躁易怒,口干口苦,脉弦而数;二者火盛耗气伤阴,致肺气阴亏虚,虚热内伏,常表现为咳时气短、夜间为甚,痰黏难咳,五心烦热;三者肝火灼伤肺络,络损易出血致瘀,临床症见情绪易激惹,咳引胸胁胀痛,痰中带血,甚则咯血,舌下络脉迂曲。韩明

向教授亦指出,肝火妄动、肺虚火内伏,两者相搏致痰、热、瘀三者交互为患,使肝肺气机“有升无降,熏蒸清道”,从而咳疾难愈。

2.3 龙虎阴液不济——肝阴亏虚、肺失濡润

肝为风木之脏,主藏血而濡筋;肺为华盖之脏,性喜清润而恶燥热。韩明向教授指出,患者长期情志不遂,伤津耗液,肝阴不足;久咳损耗或素体阴亏,肝血不充,肝失疏泄不及,则津血无以上承至肺。肺络失养,气道拘急失柔,引发燥咳;同时,阴血不足易生虚火,虚火灼烧肺津,致肺失濡润,则肃清宣降之令不行。此外,肝咳不愈与肝、肺、肾三脏间生克关系密切相关^[15]。《丁甘仁医案·咳嗽》言:“肺若悬钟,撞之则鸣,水亏不能涵木,木叩金鸣。”肝肾精血同出一源,又为母子关系,若肾水亏虚则水不涵木,肝失所养则疏泄失职。《医医偶录·肺部》曰:“肺气之衰旺,全恃肾水充足,不使虚火炼金,则长保清宁之体。”肺肾金水相生,阴液互滋,久病则肾水亏虚,子盗母气,使肺津愈亏,肺失清润而上逆为咳。此证型临床症见干咳无痰,或痰少而黏,或痰中带血,平素情绪低落,胁肋隐隐灼痛,伴面部烘热,盗汗,两目干涩,口干咽燥,失眠多梦,或伴腰膝酸软,舌红、苔少、脉弦细等。

2.4 龙虎风动逆乱——肝风内动、上扰肺金

《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七》中言:“风舍于肺,其人则咳。”《临证指南医案·咳嗽》亦言:“肝阳化风,旋扰不息,致呛无平期。”皆言肝肺两脏可因风而咳。《素问·至真要大论篇》曰:“诸风掉眩,皆属于肝。”内风常生于肝。韩明向教授认为,肝属厥阴,与少阳胆相表里,其性通于风,若肝气亢逆、阳亢无制,或阴虚不能涵阳,则内风暗生,伏匿为患。患者咳疾日久,情志郁滞化火,耗伤肝阴,致虚阳浮越,引动伏风。而久咳戕伤肺气,致腠理疏松,卫外失固,风邪乘虚而入,即为肺风。肝风挟肺风,内外合邪,相互扰动搏于气道,继而升降枢纽逆乱,发为痉咳不止^[16]。正如《杂病广要·外因类》所谓:“人之为病,有外感之风,亦有内生之风……故无论贼风邪气从外来者,必先有肝风为之内应。”因风性善行而数变,临床症见咳而痉挛,咽痒,遇风即咳,忽发忽止,烦躁不宁,善惊易恐,遇刺激易诱发,胸胁窜痛,头目眩晕伴肢体麻木等。

3 从“龙虎回环”视域下探析心因性咳嗽治疗思路

3.1 疏肝郁,降肺气以化痰浊

《类证治裁·肝气肝风肝火论治》言:“肝木性升散,不受遏郁,郁则经气逆。”若肝气郁结,失于条达,致使肺气壅滞,宣降失常,发为气逆而咳。韩明向教授认为,肝木宜通而不滞、散而不郁,肺金宜宣而不壅、降而不闭,使肝肺气机顺畅通达。因而在辨治肝郁肺壅之肝咳病证时,韩明向教授遵《素问·六元正纪大论篇》“木郁达之……金郁泄之”之旨。达木者,即为疏通肝气以复龙升之性;泄金者,即为宣降肺气以复虎降之常,临证喜用柴胡疏肝散合止嗽散化裁。方中柴胡味辛性升散,可条达肝气而解郁结;香附助柴胡疏肝理气;白芍柔肝缓急,与柴胡为伍,一敛一散,以养肝体、利肝用;枳壳、陈皮理气行滞以化痰,使“气顺痰自消”;桔梗为“诸药之舟楫,肺部之引经”,功擅开宣肺气,白前长于降气消痰,两药相伍,一宣一降以解肺气郁闭;紫菀、百部止咳化痰;甘草以调和诸药。两方合用,药性平和温润,不燥不腻,共奏疏肝解郁、降肺止咳之效,调畅肝肺气机以复肝左升、肺右降。此外,《医碥·杂症》曰:“肝主升,肺主降……升而不致于浮越,降而不致于沉陷,则属中和之德属也。”又有“脾为生痰之源”之说,故韩明向教授在升肝降肺之时,常辅以调和脾胃、斡旋气机之法,佐茯苓、白术、薏苡仁等健脾以补肺,以旋覆花、厚朴、法半夏等行气化湿消痰^[17]。

3.2 清肝火,通肺络以泄火热

《医学衷中参西录·论肺病治法》谓:“肝中所寄之相火,因肝木横恣,更挟虚热而刑肺。”韩明向教授认为,肝肺生理相制,则气机调和而无恙。反之,肝木郁结日久亢而化火、刑灼肺络,形成“肝升太过,肺降不及”之势,致其升降失序引发肝咳。故临证辨治时注重疏肝郁、清肝火以通肺络,恢复气机如常,善用丹栀逍遥散合泻白散加减。方中柴胡调畅气机、透发郁热;牡丹皮、栀子苦寒清降以泻肝火;当归、白芍柔肝活血,养肝血、敛肝阴以潜肝阳;白术、茯苓、粳米、甘草健脾益气以培土生金,同时防肝气横逆乘脾;桑白皮既清肺热又能降肺气,地骨皮清肺降火而不伤阴;佐少量薄荷助柴胡辛凉疏散,引火外达。诸

药合用既能泻肝经郁热之火,以制肝气上逆之势;又能清肺中伏火,助肺气复归肃降之职,使肝肺气机转复,则肝咳自止。若兼见痰黄量多之肺热明显,常加用黄芩、浙贝母、枇杷叶以清热降肺、化痰止咳;兼见面红目赤、咯血、颊赤便秘之肝火重者,常配伍青黛、瓜蒌子、菊花以凉肝清肺止血。

3.3 滋肝阴,润肺燥以养津液

肝为“藏血之脏”,以血为体,以气为用,体柔而性刚;肺为“统气之脏”,以津为体,以宣降为用,体娇而性肃。《柳选四家医案·咳喘门》载:“干咳无痰,是肝气冲肺,非肺本病,仍宜治肝,兼滋肺气可也。”韩明向教授常以脏腑间生克制化关系作为遣方用药依据^[18],在肝咳的治疗中尤其注重肝、肺、肾三脏关系,临证喜用一贯煎加减治疗。方中重用生地黄为君,《汤液本草·草部》言其“凉血补血,补益肾水真阴不足”,可济肾阴以养肝体;枸杞子味甘性平,与生地黄同用能增补精血、益肝肾以滋水涵木;沙参、麦冬甘寒质润之品以补肺胃之阴,取清金制木之理;当归配伍既补肝肾之阴,又能养血柔肝,此外当归具有辛散之性,为血中之气药,亦能使诸药补而不滞,以防滋腻生痰;佐以少量川楝子,疏肝经郁热,引肝火下行,以适肝性。全方从整体观念出发,以补、清、疏并用,肝肺肾兼顾,使其补而不腻、疏而不散,涵养肝阴以顺肝木调达、滋阴肺燥以复肺金肃降,从而肝升肺降得以恢复。兼有腰膝酸软、盗汗、耳鸣等肾阴虚明显者,可加熟地黄、玄参、鳖甲以滋肾阴;兼干咳气急者,佐以乌梅、苦杏仁、五味子以敛降肺气。

3.4 息肝风,利肺金以平逆乱

韩明向教授认为,肝风内动、上扰肺金,所致肝肺气机逆乱之久咳,应强调肝肺同治,当平肝息风、利肺止咳,以复肝肺升降枢纽。针对肝伏内风,韩明向教授常取天麻钩藤饮加减。方中天麻性甘平,专入肝经,《本草纲目·草部》中言“天麻乃定风草,故为治风之神药”,为肝家气分定风药;钩藤味甘、苦,同入肝经,陈士铎在《本草新编·卷之四》中言其“此物去风甚速,有风症者,必宜用之”,二者合用共奏平肝息风之效。石决明咸寒质重,长于潜降肝阳,助平肝降逆。若兼见肝热明显,可加栀子、黄芩以清肝泻火,防肝风化热;若兼见肝肾阴虚而致肝风者,佐生地黄、麦冬、玄参之品,滋肾阴以养肝木;若兼见阳亢生风

者,常入鳖甲、牡蛎以平肝潜阳。针对肺客外风,遵“邪之所凑,其气必虚”之旨,常用黄芪、人参以补肺卫之气^[19],抵御外邪;同时辅以麻黄、防风、荆芥、金沸草宣散质轻之类,以鼓邪外出,恢复肺之宣降。此外,叶天士有“久病必入络”之论,韩明向教授常加入虫类药物如地龙、僵蚕、蝉蜕等,取其走窜之力,引药入肝肺经,通络散结以调畅气机,搜风攻邪以平肝利肺止咳。此外,现代药理研究证实,虫类药具有抗过敏、解痉平喘的功用^[20]。

4 验案举隅

患者,女,46岁。初诊:2024年4月15日。主诉:反复咳嗽伴焦虑半年,加重1个月。患者平素性急,既往有焦虑病史,自行停药1年。半年前工作变动后开始出现咳嗽、咳痰,间断反复,至社区门诊予抗炎止咳、抗过敏及吸入药物等治疗(具体不详),无明显改善。近1个月来,患者工作压力增大,焦躁易怒情绪明显,咳嗽症状日渐加重,遂至安徽中医药大学第一附属医院名医堂韩明向教授门诊就诊。现症见:阵发性咳嗽难止,情绪低落或急躁紧张时加重,休息时或户外运动时咳嗽缓解,咳白痰,量多质黏腻,咳甚时伴胸闷气短,叹气则舒,两侧胸胁胀满疼痛,喉间有痰滞感伴咽痒,时欲清嗓,二便调,不思饮食,失眠,舌暗红,苔白腻,脉弦滑。胸部CT检查、支气管舒张实验、肺功能检查:均未见明显异常。西医诊断:心因性咳嗽;中医诊断:肝咳(肝郁肺壅,痰气交阻证)。治法:疏肝解郁化痰,宣降肺气止咳。处方:柴胡疏肝散合止嗽散加减。药物组成:醋柴胡15g,香附10g,炒白芍15g,枳壳10g,桔梗10g,郁金10g,紫菀10g,茯苓10g,炒白术10g,陈皮10g,炙甘草6g,白前10g,蜜百部10g,紫苏子10g,白芥子10g,蝉蜕10g,僵蚕10g,厚朴10g。14剂,日1剂,水煎服,早晚分服。诊间详询病情,耐心倾听,言语疏导患者放松心境,保持乐观心态;同时嘱家属多进行沟通,增加情感支持。

二诊:2024年4月29日。患者诉咳嗽、咳痰大减,胸闷、胸胁胀痛显著减轻,焦虑情绪明显缓解,稍有干咳,伴咽痒口干,纳食较前增加,夜寐较前改善但多梦,大便稍溏。舌淡红,苔薄白腻,脉弦。上方去白芥子、厚朴、陈皮、郁金,蝉蜕、僵蚕减量至5g,加

乌梅10g、诃子10g、百合15g、酸枣仁10g。14剂,煎服法同前。

三诊:2024年5月14日。患者诸症平息,纳食可,寐改善,二便调。自诉平素易感,自汗,乏力,舌淡,苔薄,脉弦缓。辨为肝郁肺脾气虚证,治法:疏肝解郁,补肺健脾。处方:逍遥散和玉屏风散加减。组成:醋柴胡15g,茯苓10g,炒白芍10g,炒白术10g,人参20g,炙黄芪25g,防风10g,炙甘草6g,当归10g,薄荷(后下)10g。14剂,煎服法同前。继续嘱患者调畅情志,适当运动。

3个月后电话随访,患者咳嗽未再复发,焦虑情绪明显改善,情绪平稳。

按语:本案患者为中年女性,同时伴长期焦虑状态。木郁不疏,致痰瘀内生,壅阻气道,进而肺气上逆,发为咳嗽、咳痰;肝经布胁肋,气滞郁结则见胸胁胀满;急躁易怒,情志伤肝,则夜间难眠;痰瘀郁结于胸中,故胸闷气短,痰多;肝肺两经皆循咽喉,故见咽痒痰滞。诸症皆因气滞痰阻,致使肝气不升,肺气不降,气机升降失司。故韩明向教授治以疏肝解郁化痰、宣降肺气止咳之法,方用柴胡疏肝散合止嗽散加减。方中醋柴胡升发少阳之气,条达肝气疏郁结,主导气机调达;香附、郁金味辛入肝,香附偏入气分,郁金偏入血分,助醋柴胡疏肝解郁,行气活血;枳壳、厚朴行气涤痰宽胸,与醋柴胡一升一降畅达气机;白前、紫苏子、白芥子皆入肺经,降气消痰,与桔梗宣通之性相行,开肺闭而止咳逆;紫菀、蜜百部祛痰止咳,茯苓、炒白术、陈皮健脾燥湿化痰,以绝生痰之源;蝉蜕、僵蚕以活血通络逐邪,络通则气顺血和;炒白芍养血柔肝,防诸辛香之品耗伤气血,炙甘草调和药性。诸药共奏解郁肃肺、涤痰宁嗽之功,使肝肺气机升降转复。二诊时,患者咳嗽、咳痰减少,胸闷、胁痛皆缓解,焦虑情绪改善,提示肝气渐疏、肺气渐复,故去白芥子、陈皮、郁金、厚朴、僵蚕、蝉蜕减量,防辛温宣散太过耗气伤阴。偶有干咳、咽痒口干,夜寐多梦,加用乌梅、诃子养阴利咽、敛肺止咳,百合、酸枣仁润肺养肝、解郁安神。三诊时,患者诸症已除,患者既往有焦虑病史,肝木郁结日久,致使肺脾两虚,故平素易感、汗多、乏力,辨为肝郁肺脾气虚证,治以疏肝解郁、补肺健脾,方中醋柴胡疏泄肝郁,炙黄芪、人参补肺脾之气以固表,炒白芍、当归养血

柔肝,茯苓、炒白术健脾助运,薄荷助醋柴胡宣散郁结,防风引药达表御邪,炙甘草调和诸药。全方肝、肺、脾三脏同调,共奏疏肝解郁、扶正固本之效。同时嘱咐患者戒焦躁、畅心怀,配合适度运动,以助肝肺气机条达。本案肝咳,韩明向教授洞悉病源,谨守病机,从肝肺升降气机出发,方证相应,灵活化裁,同时辅以心理疏导,使其郁解气顺,咳嗽遂止,疗效显著。

5 结语

韩明向教授指出,心因性咳嗽作为一种与情志密切相关的慢性咳嗽,与中医肝咳之旨相合,常伴随显著的心理与躯体交互症状,易形成恶性循环,严重影响患者的生活质量。在“龙虎回环”理论视角下,解析肝肺升降失司为心因性咳嗽的基本病机,在调肝理肺总治则的基础上具体提出疏肝降肺、清肝通络、滋肝润肺、息风利金四法,辨治时重视调畅肝肺气机、肝肺同治,以恢复肝肺升降的动态平衡,为心因性咳嗽的中西医结合诊疗开拓了新的思路。未来可进一步揭示肝肺气机与情绪-咳嗽反射通路的内在关联,挖掘方药的作用靶点,从而指导临床用药,提高疗效。

参考文献

- [1] VERTIGAN A E. Somatic cough syndrome or psychogenic cough—what is the difference?[J]. *Journal of Thoracic Disease*, 2017, 9(3): 831–838.
- [2] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 咳嗽的诊断与治疗指南(2021)[J]. *中华结核和呼吸杂志*, 2022, 45(1): 34.
- [3] VAN DEN BERGH O, VAN DIEST I, DUPONT L, et al. On the psychology of cough[J]. *Lung*, 2012, 190(1): 55–61.
- [4] GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019[J]. *The Lancet Psychiatry*, 2022, 9(2): 137–150.
- [5] 朱金凤, 洪玲玲, 侯海慧, 等. 慢性咳嗽的中医诊治策略分析[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(8): 1301–1303.
- [6] LAI K F, PENG W, ZHAN W Z, et al. Clinical characteristics in adult patients with somatic cough syndrome[J]. *Therapeutic Advances in Respiratory Disease*, 2022, 16: 17534666221092993.
- [7] 杨 泽, 王 阳, 覃 敏, 等. 基于“龙虎回环”理论论治慢性荨麻疹[J]. *中医药通报*, 2024, 23(3): 26–28.
- [8] 丁 鑫, 袁 方, 刘冬梅, 等. 基于“龙虎回环”论治慢性萎缩性胃炎[J]. *中医学报*, 2022, 37(10): 2061–2064.
- [9] 曹宛姣, 张 伟. 从“升降相因”角度探讨咳嗽的发病机制与治疗[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2016, 22(9): 1171–1172.
- [10] 林勇凯, 朱笑星, 张天成, 等. 从肺气以降论治肝经湿热的思想探源[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2015, 21(12): 1592–1594.
- [11] 王赢平, 王小平. 《黄帝内经》肝咳发挥[J]. *山东中医杂志*, 2022, 41(4): 366–369.
- [12] 刘梅君, 宋夕元, 雷 颢, 等. 基于“肝肺同治”理论辨治艾滋病肝病[J]. *中国艾滋病性病*, 2023, 29(5): 612–615.
- [13] 刘 臻, 朱 虹, 张铭倩, 等. “肝肺气机升降循环”理论治法探讨[J]. *山东中医杂志*, 2018, 37(8): 631–633.
- [14] 李怡君, 王 祺. 从左升右降论治慢性咳嗽[J]. *光明中医*, 2025, 40(3): 481–483.
- [15] 武维屏, 任传云. 三谈肝与咳、喘、哮[J]. *中医杂志*, 2019, 60(17): 1514–1516.
- [16] 崔 云, 王 冰, 吴丽丽. 从风邪论治咳嗽变异性哮喘[J]. *中医杂志*, 2025, 66(12): 1286–1289.
- [17] 朱恩惠, 韩明向, 陈 炜. 国医大师韩明向基于“内伤脾胃,百病由生”理论论治慢性咳嗽[J]. *湖南中医药大学学报*, 2024, 44(8): 1528–1533.
- [18] 栾 军, 陈 炜. 国医大师韩明向基于金水相生理论从肺肾论治慢性咳嗽经验[J]. *中医学报*, 2024, 39(1): 126–129.
- [19] 张 璐, 丁 健, 叶如欣, 等. 国医大师韩明向临证运用黄芪-生晒参药对经验撷菁[J]. *时珍国医国药*, 2025, 36(15): 2935–2938.
- [20] 韦彦羽, 姚旗欢, 倪 伟. 虫类药治疗变态反应性疾病的利与害[J]. *上海中医药大学学报*, 2022, 36(2): 89–93.

(本文编辑 田梦妍)