

《伤寒论》喘证探究

宫成军

(辽宁中医药大学附属医院 辽宁 沈阳 110032)

摘 要:《伤寒论》中关于“喘”的条文论述有 17 条,按照证候分类有无汗而喘,汗出而喘,喘而汗出,喘而胸满,腹满而喘,微喘,喘冒等;又对仲景关于治喘之禁进行论述。

关键词:《伤寒论》;喘;喘证;证候;证治

中图分类号:R256.12 文献标识码:A 文章编号:1673-7717(2012)03-0648-02

Dyspnea Syndrome in *Treatise on Febrile Disease*

GONG Chen-jun

(Respiration Department of Affiliated Hospital of Liaoning University of TCM ,Shenyang 110032 ,Liaoning ,China)

Abstract: Seventeen dyspnea syndromes mentioned in *Treatise on Febrile Disease* are classified , according to their syndromes: dyspnea without sweating , dyspnea with sweating , dyspnea with fullness sensation in the chest or stomach , slight dyspnea and dyspnea with cold , and so on. It can be analyzed about Zhongjing’s inhibition in treating dyspnea.

Key words: *Treatise on Febrile Disease*; dyspnea; dyspnea syndromes; syndrome; diagnosis and treatment

《伤寒论》是中医经典著作,奠定了中医辨证论治的原则与方法,书中虽无咳喘专篇,且论喘的条文也仅 20 余条,但对于喘证病因、病机、证候、治法和方药的论述已较为系统和全面,深为后世医家所遵崇。探寻《伤寒论》治疗咳喘学术思想及理法方药规律,对于提高临床辨治咳喘疗效具有重要的指导价值。

1 细微鉴别 求本治喘

仲景鉴别喘证,至细至微。其以特有脉证为依据,以别表里、寒热、虚实之喘,其论之精辟堪称独运匠心。

1.1 无汗而喘 “无汗而喘”若发热恶寒,身痛,头痛,脉浮紧,是外感风寒,卫阳被遏,肺气不宣之太阳伤寒所致。故以麻黄汤辛温发汗,宣肺平喘。“无汗而喘”若恶风发热,胸满或腹满,恶热,脉浮者,为太阳阳明合病或阳明太阳合病。对此证仲景用异病同治之法亦以麻黄汤辛温发汗,宣肺平喘治之。仲景深恐后学者对是证误用下法,强调 235 条“阳明病,脉浮,无汗而喘者,发汗则愈,宜麻黄汤”。“无汗而喘”若发热恶寒,咳嗽,痰多而稀,脉浮者乃 40 条“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,……或喘者,小青龙汤主之。”此为伤寒表证未解,外有表寒实邪,内有阳气不足,里饮内停,饮随气机升降,无处不到,壅于上者,则水寒射肺,肺气上逆所致之喘。故用小青龙汤外解风寒,内散水饮。

收稿日期:2011-09-30

作者简介:宫成军(1972-),男,辽宁丹东人,副主任医师,硕士,研究方向:呼吸系统疾病咳喘方向。

1.2 汗出而喘 原文第 18 条“喘家作,桂枝汤加厚朴、杏子佳。”第 43 条“太阳病,下之微喘者,表未解故也,桂枝加杏子厚朴汤主之。”两条均属太阳中风作喘。头痛,发热,恶风,脉浮缓者并“汗出而喘”,是太阳中风所致。故以桂枝加厚朴杏子汤,解肌祛风,降气定喘。原文第 63 条“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”第 167 条“下后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”两条共同指出太阳病误汗误下,邪热内传,肺热壅盛,热盛气逆作喘的病机。汗出乃肺热蒸迫津液所致,并无恶风、脉浮缓,知非太阳中风的汗出,故不可再用桂枝汤。因其邪热内传,故表无大热。热邪既已传里,故用石膏清之。既有汗出,用麻黄并非解表,意在配石膏清热透邪,引邪外达,宣肺定喘。

1.3 喘而汗出 “喘而汗出”是指呼吸急促而见汗出者。如 34 条“太阳病,桂枝证,医反下之,利遂不止,脉促者,表未解也,喘而汗出者,葛根芩连汤主之。”表证当汗不当下,如误下,而致邪气内陷入里,里热偏盛,下利不止,且见喘而汗出者,需投葛根芩连汤清其里热。既然表邪未解,又有里热下利,表里之热迫肺,肺气不利故作喘。热邪逼迫津液外越,故汗出。宜葛根黄芩黄连汤表里双解,清热止利,热解则喘自平。成无己曰“病有汗出而喘者……若喘而汗出者,谓因喘而汗出也。是里热气逆所致,故与葛根黄芩黄连汤,散表邪除里热也。”

1.4 喘而胸满 是指呼吸急促而伴见胸满者。如 36 条:“太阳与阳明合病,喘而胸满者不可下,宜麻黄汤。”此为二阳合病,表寒外束,肺气被阻,而对阳明腑实之证只戒不可

攻下,提示病证以太阳伤寒为主。其胸满者,因胸中之气营卫闭塞,不能宣通而生胀,不同于心下硬满之里实证,故不可下,宜用麻黄汤,来开其太阳而使阳明初生之热随汗而解,以达宣肺祛邪定喘。《医宗金鉴》说“太阳阳明合病,不利不呕者,是里气实,不受邪也,若喘而胸满,是表邪盛,气壅于胸间也……故不可下,以麻黄汤发表通肺,喘满自愈矣。”

1.5 喘而腹满 “喘而腹满”若发热汗出,不恶寒反恶热,身重,脉浮紧者,是阳明热证所致。如221条“阳明病,脉浮而紧,咽燥口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒反恶热,身重……”。对此证,仲景未予立方,但以证测方,当以白虎汤辛寒清热,使热清气畅则喘平。“腹满而喘”若潮热,汗出而不恶寒反恶热,身重,脉迟者,是阳明腑实所致。如208条“阳明病,脉迟,虽汗出,不恶寒者,其身必重,短气,腹满而喘,有潮热者,此外欲解,可攻里也。……大承气汤主之。”本条进一步明确因实热壅滞,气机不得通降而致短气,腹满而喘。故用大承气汤攻下。燥矢得除,喘满自解。又如189条“阳明中风,口苦咽干,腹满微喘……”,本条是三阳合病,但以太阳和阳明证最重,所以称做阳明中风。重点在于阳明,邪热在经,禁用下法,否则引邪深入。又里热未盛,腑未成实,故腹满微喘,当观其表里,审其兼伤,然仲景并未出方治,笔者认为三阳经症同见,即以三阳之方治之,一举祛邪外出,桂麻各半汤加柴、葛、苓、夏主之。

1.6 微喘 是指呼吸不甚急促轻度气喘者。如41条:“伤寒,心下水气,咳而微喘,……小青龙汤主之。”本条喘为主症,特点是咳而微喘,痰多清稀。为外有表寒未解,里有水饮内停,水寒射肺,肺气上逆所致。故用小青龙汤外解风寒,内散水饮。又如第43条“太阳病,下之微喘者,表未解故也,桂枝加厚朴杏子汤主之。”本条指出误下后表证不解,又见微喘,为误下致肺气上逆,证属太阳病兼气逆作喘,故用桂枝加厚朴杏子汤以辛温解表兼降逆定喘。又如第212条“伤寒,若吐、若下后……若剧者,……惕而不安,微喘直视……”为伤寒用吐下之法,病仍不解,因津液劫夺,邪从燥化,热极津竭而出现微喘直视,此时如脉见弦长,为阴液未至全竭,正气犹存,尚有生机,当急与攻下以泻阳救阴。又见362条的微喘“下利、手足厥冷无脉者,灸之、不温,若脉不还,反微喘者,死。”肺主呼气,肾主纳气,少阴病六七日,出现呼吸浅表,是肾气绝于下,肺气脱于上,故为死候。

1.7 喘冒 是指呼吸急促气喘而头目昏眩。如242条:“病人小便不利,大便乍难乍易,时有微热,喘冒不能卧者,有燥屎也。宜大承气汤。”此为阳明腑实,津液未至枯竭程度,故燥屎内结。又大便乍易,时有微热,喘冒不能卧者,均是邪热深伏于里而不发泄于外,燥屎阻结于中而又攻冲于上所致,故宜用大承气汤,以泻热去实。

2 设置喘禁 告戒后学

仲景恐后人见喘滥汗或应汗而反下等误治,故特置喘禁之训,以示喘有表里,寒热,虚实之分。现援引原文,简述其理。

(1) 原文221条“阳明病,脉浮而紧,咽燥口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒,反恶热,身重。若发汗,则躁,心愠愠,反谵言。……若下之则胃中空虚,客气动膈,心中懊懊,舌上生苔者……。”此乃阳明热证之腹满而喘,若将脉浮紧,发热汗出等误认为伤寒表证,妄用辛温发汗,则津液愈伤,里热愈盛,使阳明热结成实,故致躁且心中懊懊,反谵言;若将腹满而喘误认为腑实而误用下法,则下后胃中空虚,邪热乘虚郁于胸腹之间,故致心中懊懊不安,舌上生苔。法当辛寒清热,而汗下之法均为斯证所忌。仲景深恐后学见喘之证,只知太阳,不晓阳明,故在其论之中重申是证之禁,以告戒后学。218条“伤寒四五日,脉沉而喘满,沉为在里,而反发其汗,津液越出,大便必难,表里虚,久则谵语”。本证原是阳明热证致喘满。阳明病本已汗出,今反发其汗,使津液越出,汗出而阳伤,燥热互结而成阳明腑实之证。

(2) 原文36条“太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤。”“喘而胸满”是风寒外束,肺气被遏所致。此证是太阳表邪未解,即将入里而犹未入里之二阳合病,表未解,故不可下。仲景恐未学对斯证误用下法,故又指出235条“阳明病,脉浮,无汗而喘者,发汗则愈,宜麻黄汤”即阳明病,外证未解,发汗则愈,不可下。

(3) 原文189条“阳明中风,口苦咽干,腹满微喘,发热恶寒,脉浮而紧,若下之则腹满小便难也”。此是三阳合病。仲景虽未言其治法,但已明言“禁下”。有人认为,邪在三阳未全入胃腑,治宜和解少阳,少阳为三阳之枢,枢机一转,邪可从表而解。

《伤寒论》中所论喘证,不论是正局,还是变局均为外感所致。并提出从表到里,从寒到热,由实到虚,从五脏到六腑都可引起喘证的发生。若脏腑功能失调,致使气机不顺而上逆,使肺肃降之令被扰,气急气促则喘亦可随机而作,治喘者,自当不可见喘治喘而忽略治病求本的意义。同时应牢记治喘之禁,审证求因,审因论治,要治法严谨灵活,药量随证施用。

+++++

妊娠初期肥胖或增新生儿先天缺陷

英国研究人员在新一期《美国医学会杂志》上报告说,他们综合分析先前的研究发现,妈妈在妊娠初期肥胖,新生儿出现某些先天缺陷的风险可能会增加。

英国纽卡斯尔大学研究人员在报告中说,他们通过对以往的研究进行荟萃分析,来评估母亲体重超标与新生儿先天缺陷风险之间的关系。结果发现,对那些在怀孕初期就有肥胖症的妇女来说,其胎儿神经管缺陷如先天脊柱裂、心血管畸形、腭裂和唇腭裂、肛门直肠闭锁以及肢体缺失的风险显著增加。但在有肥胖症的母亲中,胎儿裂腹畸形的风险则显著降低。

研究报告显示,先天缺陷是造成死胎和婴儿死亡的主要原因,它也是造成早产和儿童疾病的重要因素。