

## 【理论探讨】

## 叶天士《临证指南医案》治疗喘证经验撷萃\*

高 兵 程 悦 黄 辉<sup>△</sup> 郭锦晨 石小雨 虎旭昉  
(安徽中医药大学,合肥 230038)

摘要: 清代著名医家叶天士师法张仲景, 临证从病因、病机、脏腑、方药探求喘证之根本, 其以辛宣苦降、培补脾胃、中满分消、降气通络、辛润纳气立法治疗喘证, 条分缕析, 颇具慧识, 对现代喘证的中医药治疗具有裨益作用。

关键词: 《临证指南医案》; 喘证; 脏腑; 病机; 叶天士

中图分类号: R255 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2019)10-1356-02

YE Tian-shi's experience in treating asthma syndrome in the *Lin Zheng Yi An Zhi Nan*GAO Bin, CHENG Yue, HUANG Hui<sup>△</sup>, GUO Jin-chen, SHI Xiao-yu, Hu Xu-fang  
(Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China)

**Abstract:** YE Tian-shi is a famous doctor in the Qing dynasty. He studied ZHANG Zhongjing's thoughts, and explored the root of asthma from the etiology, pathogenesis, Zang-fu, and prescription. He's got a clinical treatment for asthma, and it's good for the modern medical treatment. His clinical practice is Xin-xuan-ku-jiang, Strengthen the spleen and stomach, Zhong-man-fen-xiao, Jiang-Qi-tong-luo, Xin-run-na-Qi as the principle for the treatment of asthma syndrome, and the analysis is highly intelligent, which is beneficial to the TCM treatment of modern asthma.

**Key words:** *Lin Zheng Yi An Zhi Nan*; Asthma syndrome; Zang-fu organs; Pathogenesis; YE Tian-shi

叶桂字天士, 号香岩, 清代著名温病学家和杂病名家。《清史稿》评价其曰: “二百余年大江南北言医者莫不奉为宗师。”叶天士临证从脏腑、络病、痰饮、药性等理论对喘证的诊治作了详细阐述。叶天士熟读经典, 师承前贤而时有创见, 其临证提出“喘病之因, 在肺为实, 在肾为虚”“分消上下之势”“治脾胃者, 土旺以生金”等实用理论, 为后世医家学者治喘所师法。兹从肺郁水气不降, 辛宣苦降; 久发中阳虚弱, 培补脾胃; 湿邪壅遏三焦, 中满分消; 肝升饮邪上逆, 辛润通络; 下元阴阳两虚, 辛润纳气五方面对其辨治喘证经验进行阐述。

## 1 肺郁水气不降, 辛宣苦降

《临证指南医案》<sup>[1]</sup>曰: “肺郁水气不降。”肺脾同属太阴, 肺郁水气内停所致之喘证, 多与肺、脾相关。《素问·咳论篇》论述咳嗽病因病机为“皆聚于胃, 关于肺”。肺、脾、胃与人体气机和水液运行密切相关。肺为人体之藩篱, 肺气郁滞多由寒温失宜、宣散不及、邪蕴肺脏、闭阻肺络所致。肺脾气机相关, 脾胃是人体气机升降的枢纽, 主管上下, 关乎四旁, 脾气升肺气亦升, 肺气肃降胃气亦和降, 肺郁往

往影响中焦脾胃<sup>[2]</sup>。肺、脾、胃三脏气机失调, 精微不化, 水液输布失常, 痰湿蕴于肠间, 精微不化则易生溏泻, 伏于肺脏, 风寒触动, 水气不降, 壅阻气机, 则喘促胸闷。肺郁不宣, 水气内停, 遇感引动, 浮肿喘呛。如《临证指南医案·喘》伊芳湿邪郁肺之喘证<sup>[1]194</sup>表现为“先寒后热, 不饥不食, 继浮肿喘呛, 俯不能仰, 仰卧不安”。此案患者气分膜郁, 以致水道阻塞, 大便溏泄, 仍不爽利。其肺气不降, 二肠交阻, 水谷蒸腐之湿, 横趋脉络, 肿由渐加<sup>[3]</sup>。叶天士遵“治上焦如羽, 非轻不举”, 认为治肺“辛宣则通, 微苦则降”, 并告诫后人“若药气重浊, 直入中下, 非宣肺方法也”。故以辛宣微苦立法, 重在恢复肺气之出入, 使水饮循常道而走。临证遂选用张仲景麻杏薤甘汤加茯苓进行治疗。麻黄轻清上浮, 疏肺郁、畅气机、利水气、平喘逆, 配伍苦降之杏仁升降相合, 助肺平喘。薤苡仁、茯苓健脾利水, 清利防水湿郁而化热。徐忠可《金匱要略论注》<sup>[4]</sup>曰: “麻、杏利肺气, 微发汗以清皮毛之邪……薤苡、炙草壮筋悦脾而去风胜湿”。诸药合用有宣有降, 有散有利, 表里分消, 肺郁、水气得散, 喘呛则愈。

## 2 久发气泻中虚, 培补脾胃

《临证指南医案·喘》曰: “肺为出气之脏。”喘证日久, 肺气散越, 泄多收少, 愈散愈喘。肺虚气泻, 则汗出易感, 肺虚病久及母则脾之清阳不司转旋, 水湿运化失司, 痰饮内停, 此二者皆为喘证发展病机之关键。“清阳出上窍, 浊阴出下窍”。肺脾气虚, 升降无权, 清阳不升, 浊气上犯, 则喘而头面诸窍不通, 或食入泛呕<sup>[5]</sup>。肺脾气虚, 痰湿停肺, 气散不摄而喘, 其治疗关键在于痰饮。治痰关键在脾胃, 脾胃为人之后天, 培补脾胃之气则肺气得盛, 水湿得运, 痰饮

\*基金项目: 2019年度安徽省人文社科重点研究基地招标项目(SK2019A0248)-新安医学文化宣教传承场所建设研究; 2016年度安徽省卫生计生委中医药科研课题(2016zy65); 安徽中医药大学校级探索性科研项目(2016ts004); 安徽中医药大学大学生创新创业训练项目(2018001)

作者简介: 高 兵(1996-), 男, 安徽安庆人, 在读硕士研究生, 从事新安医学研究。

△通讯作者: 黄 辉(1964-), 男, 安徽歙县人, 教授, 硕士研究生导师, 从事新安医学、中医学术思想研究, Tel: 13339198390, Email: huanghui.6@163.com。

得消,则喘自去,而不必用攻痰逐饮之品。如《临证指南医案·哮喘》邹氏宿哮喘病一案<sup>[1]194</sup>,患者哮喘反复,夏三月气泄汗出、食入泛呕。此案患者乃脾胃阳气衰微,痰饮内留之症。叶天士宗“虚则补其母”之旨,认为“治脾胃者,土旺以生金”,喘证肺脾气虚,中虚痰饮内停者,方用四君子汤益气健脾消饮。气虚当补之以甘,人参、茯苓、白术、甘草甘温益气和胃健脾,具有冲和之德。中虚清阳不升者,叶天士方用人参建中汤去姜益气温脾升阳。方中桂枝、白芍、饴糖辛甘化阳,温补中焦,调和营卫,收敛肺气,固护肌表。于建中汤中减去辛温之生姜,防姜之辛散耗伤肺气,加人参重在补益中气<sup>[6]</sup>。

### 3 湿邪壅遏三焦,中满分消

“阳旺之躯,胃湿恒多;在阴盛之体,脾湿亦不少。”<sup>[7]</sup>“湿热之邪内应脾胃,最易损伤脾胃,脾胃气机失调也最易蕴生湿热”<sup>[8]</sup>。湿阻中焦,热蒸湿动,则湿热之邪弥漫三焦。三焦气机不畅,水液代谢障碍,湿热壅塞三焦,在肺则“喘满不甚枕”;在脾胃则胸脘痞闷,大便不通;在肾、膀胱则气化不利,“故见小便不畅甚或不通”。《本草经疏》<sup>[9]</sup>曰“肺属金,主皮毛……譬之上窍闭则下窍不通,下窍不通,则水湿泛滥为喘满。”叶天士认为“热自湿中而来,徒进清热不应”“中满分消之法,必得小便通利,可以援救”。如《临证指南医案·喘》单氏疮毒内攻一案<sup>[1]195</sup>:患者湿渍三焦,湿邪上干于肺,喘满不坎着枕,其临证利用宣上、畅中、渗下使水道通利,祛除湿邪。其临证选用葶苈子、苦杏仁、桑白皮清降肺气,通泻水湿;桑白皮利小便,泻肺中有水气及肺中火热;大腹皮辛散宣肺,行气利水宽中;通草通行经络,利水,引湿热从小便而出;猪苓、茯苓皮、泽泻均为渗下之品,泻肾与膀胱之水湿。此三者为华岫云“若湿阻上焦者,用开肺气,佐淡渗,通膀胱,是即启上闸,开支河,导水势下行之理也”之意。厚朴于大队寒凉药中,燥中焦湿,畅中焦之气满,而无热助热之虞。诸药合用,肺气得宣,脾胃得行,肾水能下,三焦通利,肺主气功能正常则喘证得愈。

### 4 肝升饮邪上逆,降气通络

肝生于左,肺居于右,肝肺调节人体气、血、津液的运行,称为“龙虎回环”。饮停胸胁,影响肝木升发之性,卒然暴怒,肝气冲逆,肝气左升上冲肺金,引动伏肺之支饮,肺失肃降则喘急,胸闷发憋不得卧,脉弦紧;痰饮内阻,肝肺升降失司,阳郁于上,阳气布散不及则两足逆冷。如《临证指南医案·喘》汪氏一案<sup>[1]195</sup>:患者喘急不得卧,两足逆冷,主要矛盾在肝升犯肺,饮邪上泛,叶天士给予越婢汤宣肺泻热,消散水气。方中石膏虽寒,但辛散之性能增强麻黄宣散水气之性。两足冷,乃阴中有水盛的情况,所以要加石膏发阴中之水。患者日后出现水饮甚者,“背上一线寒冷,直贯两足”,乃水饮较甚、久病入络、肝逆夹饮、经络不通、气机逆乱之征象。此时肝升肺降失宜,气结血伤入络,治宜辛润通

络<sup>[10]</sup>。叶天士宗“疏其血气令其条达”之旨,在“络以通为用”的原则下,拟用张仲景旋覆花汤加半夏辛润通络,平肝降肺气,治疗肝升饮逆之喘证。旋覆花辛散咸润,开气结,通水道,柔肝,通行血脉而无耗散之虞;茜草活血通经,性凉泻肝;青葱味辛通阳入络;半夏燥湿化痰,祛除饮邪,降逆气。增半夏则变疏肝胆和气血为降逆化饮平喘之剂,诸药共奏平肝降肺平喘之功<sup>[2]</sup>。

### 5 下元阴阳两虚,辛润纳气

肺为气之主,肾为气之根。喘咳日久,肺气耗伤,延及肾水,气失摄纳则气短喘促,身动即喘;肾阳虚,阴失阳运,夜则溲溺如淋。肺肾金水相关,年老真气渐衰,影响及肺,肺肾阴伤则口舌干燥,形体消瘦。对于真元阴阳两虚之喘证,治当燮理阴阳,偏于温补耗阴,偏于滋阴助痰滞肺。如《临证指南医案·喘》杨氏“老年久嗽,身动即喘,晨起喉舌干燥,夜则溲溺如淋”一案<sup>[1]197</sup>。叶天士根据肺肾喜润之特性,宗“肾恶燥,以辛润之”之旨,以熟地黄、枸杞子甘润填补肾之真阴;枸杞子补肾、润肺;巴戟天辛甘,温补肾阳,益精血;补骨脂辛温,为培补脾肾之阳的要药;核桃仁入肺肾甘温质润,温肾润肺;青盐咸寒入肾,滋补肾阴;牛膝引诸药下行于肾。诸药合用辛宣开肺,润合肺性;甘温收敛肾之元阳,咸润滋补肾之真阴,纳气平喘,肺肾宣纳协调,喘证向愈。

### 6 结语

喘证发病缠绵反复,探析叶天士疗喘之思想可知,其临证认为喘证的发生往往以正虚为本、实邪为标,临证辨治喘证应分清标本缓急,重视相关脏腑生化功能的恢复,依病位随方加减。在肺当用辛宣轻润之品,在肝当用降逆通络之品,在脾当益气运化,在肾当辨其阴阳。其次治疗喘多从痰论治,其临证多用温法,乃取温化之意,且多与脏腑辨证相结合,如《临证指南医案》中温肺、温胃、温肾之法。喘病往往久发,痰阻气滞,“久病入络”,故临证治疗喘适当配伍通络化痰之品。

参考文献:

- [1] 叶桂.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2006:194.
- [2] 田津.吴光炯教授肺脾同治学术思想的理论依据与实践[J].中国临床医生杂志,2015,43(8):77-79.
- [3] 毕慧,苗青.叶天士治疗喘证方法探析[J].时珍国医国药,2011,22(8):1983-1984.
- [4] 徐忠可.金匱要略论注[M].北京:人民卫生出版社,1993:75.
- [5] 徐复霖.陈治水.补脾益肾法的近代运用[J].中医杂志,1985,26(3):67-71.
- [6] 韩顺平,杨幼新,王富雄.叶天士《临证指南医案》应用建中汤方证辨析[J].天津中医药,2012,29(5):450-451.
- [7] 叶桂.温热论[M].北京:人民卫生出版社,2007:17.
- [8] 王裕颐.叶天士分消走泄法临床应用探讨[J].山西中医,2010,26(5):1-5.
- [9] 缪希雍.本草经疏·凡例(木刻本)[M].江苏广陵古籍刻印社,1980.
- [10] 夏小芳,程文江,徐珊.《金匱要略》旋覆花汤新解[J].浙江中医学院学报,2004,28(1):18-19.

收稿日期:2019-03-03