

## 中医经典对肺系疾病的认识

余王琴, 霍秀红, 郑小伟  
(浙江中医药大学 浙江 杭州 310053)

**摘 要:** 呼吸系统疾病是最常见的疾病之一, 发病率高, 病情易缠绵反复, 社会经济负担重, 已成为一个重要的社会公共卫生问题。因此对其认识的探讨具有重要的现实意义。通过学习中医经典著作, 阐述了肺系疾病的病因(外感、内伤、饮食、劳逸、疫疠)、病机特点(外邪犯肺、实邪壅肺、瘀血阻肺、久病伤正)及六大治疗大法(发汗解表、通腑泄热、温药和之、辛寒清气、温补脾胃、补肺益肾), 旨在进一步探讨其证治规律, 提高中医药防治肺系疾病的整体水平。

**关键词:** 中医经典; 肺系疾病; 论治

**中图分类号:** R256.1

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2014)08-4822-03

### Understanding of Lung Diseases According to TCM Classics

YU Wangqin, HUO Xiuhong, ZHENG Xiaowei  
(Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310035, Zhejiang, China)

**Abstract:** Respiratory disease is one of the most common diseases. With high incidence and recurrence, it can lead to a social and economic burden and has become important social and public health problems. The understanding of lung diseases has important practical meanings. Through the study of TCM classics, this article explains the causes of lung diseases (exopathy, emotional strains, improper diet, sexual excess, pestilence), pathogenesis characteristics (lung, spleen and kidney dysfunction, collaterals invaded by prolonged illness) and six treatment methods (perspiration, purging Fu-organs to eliminate heat, making it harmonious with warm-natured drugs, clearing heat with pungent and cool-natured drugs, tonifying lung and stomach, invigorating lung and kidney). This paper aims to explore the rule of syndrome and treatments. And then we can improve the overall level of traditional Chinese medicine for the treatment of lung diseases.

**Key words:** TCM classic; lung diseases; treatment

肺为清虚之脏, 轻清肃静, 不容纤芥, 不耐邪气之侵袭, 《内经》云“五脏之应天者肺, 肺者, 五藏六腑之盖也。”肺位最高, 覆盖于五脏六腑之上, 具有保护诸脏免受外邪侵袭的作用, 是以人体受邪, 而肺最易为之侵袭。当今, 无论是在发达国家还是发展中国家, 公众健康面临着慢性呼吸道疾病的挑战。肺系疾病是最常见的疾病之一, 发病率高, 病情易缠绵反复, 社会经济负担重, 已成为一个重要的社会公共卫生问题<sup>[1]</sup>。因此对其认识的探讨具有重要的现实意义。通观《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》等等经典著作中对于肺系疾病的论述颇多。

#### 1 肺系疾病的病因

##### 1.1 六淫邪气

自然界六淫之邪皆可犯肺。《河间六书·咳嗽论》谓, “风、寒、暑、湿、燥、火六气, 皆令人咳嗽”。《素问·至真要

大论》云“太阳司天, 客胜则胸中不利, 出清涕, 感寒则咳。”《素问·刺热》曰“肺热病者, 先淅然厥起毫毛, 恶风寒, 舌上黄, 身热。热争, 则喘咳。”在临床上外感风寒、入里化热、热灼成痰而成痰热郁肺证者最为常见。杨士瀛在《仁斋直指方·暑》曰“暑气自口鼻而入”。《素问·阴阳应象大论》指出“秋伤于湿, 冬生咳嗽”。明·秦昌遇《症因脉治·咳嗽总论》: “伤湿咳嗽之因, 或时行雨湿, 或坐卧湿所, 或湿衣所侵。肺主皮毛, 皮毛受湿, 则身重鼻塞之症作矣。”燥邪亦从口鼻犯肺, 叶天士云“湿自上受, 燥自上伤, 理亦相等, 均是肺气受病。”《素问·六元正纪大论》曰“金郁之发, ……燥气以行, ……民病咳逆。”《素问·气交变大论》亦云“岁金太过, 燥气流行, ……肃杀而甚, 则……胸痛引背, ……甚则喘咳逆气, ……咳逆甚而血溢。”火为热之极, 分实火和虚火两大类, 实火发于外感, 风、寒、暑、湿、燥邪入里均可化火; 虚火起于内伤, 多由七情内郁, 脏腑失调致。火邪犯肺易动血分, 可见咳血, 病势急。

##### 1.2 七情内伤

七情内伤, 喜怒忧思悲恐惊均可损伤五脏气机, 直接或间接影响肺气之宣发、肃降。《素问·举痛论》指出“怒则

收稿日期: 2014-03-17

基金项目: 国家自然科学基金项目(81273664)

作者简介: 余王琴(1986-), 女, 浙江衢州人, 博士, 研究方向: 中医临床基础脏腑病的现代研究。

气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”。其中肝关系最为密切,肝主情志,肝脉布两肺,上注于肺,七情刺激,肝失调畅,气郁化火,火循经上逆犯肺,可见咳喘;肺脏次之,悲为肺志,“悲则心系急,肺布叶举,而上焦不通”,上焦不通则肺气郁痹。

### 1.3 饮食失宜

患者饮食不节或贪食生冷、肥甘厚味,脾胃受损,脾失健运,痰浊内生,上干于肺,肺失宣降,导致咳喘。宋《仁斋直指方·咳嗽方论》认为引起咳嗽的病因是“痰塞胸脘,气逆不下,冲击而动肺。”明《普济方》指出咳嗽皆因“脏腑不调,经络痰涩,邪热克于上焦,气道不利,痰实积聚,胸中烦满”。《素问·经脉别论》曰“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱”,指出了饮食入胃化生水谷精微及输布的生理过程,离不开脾的转运运化,肺的通调布散及肾的蒸腾开合,这也是后世“培土生金”法的理论依据。

### 1.4 劳逸失度

劳欲伤肾,精气内夺,肺阴亏损,虚火上炎,灼津为痰,肺失宣降,引致咳喘;肺阴亏耗不能下滋于肾,肾之真元不固,失于摄纳而喘息加重。张景岳谓“人之多痰悉由中虚而然”。“或以忧思酒色致成劳损非风卒厥者,亦虚痰也”。“有虚损而生痰者,此水亏金涸,精不化气,气不化精而然”。

### 1.5 瘵虫疫疔

瘵虫相当于现代医学的结核杆菌,具有传染性,极易侵袭肺脏,损伤肺阴,阴虚肺燥,肺失宣降。疔气也有传染性,易自口鼻而入,入侵肺中,化生毒热。《温热论》曰“温邪上受,首先犯肺。”《温病条辨》谓“凡病温者,始于上焦,在手太阴。”时疫或风温之邪致病多具有温热之性,为阳邪,而肺居阳位,五脏象天,主清阳之气,同气相求,阳邪最易犯肺。例如 H7N9 型禽流感,其病毒即相当于疔气。

## 2 肺系疾病的病机特点

### 2.1 外邪犯肺

2.1.1 风淫卫表证 《素问·太阴阳明论》:“伤于风者,上先受之。”肺位最高,风邪最易伤之。《灵枢·百病始生》:“是故虚邪之中人也,始于皮肤,皮肤缓则腠理开,开则邪从毛发入,入则抵深,深则毛发立,毛发立则淅然,故皮肤痛。”详细指出皮肤腠理疏松是起病的根本原因。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者,热自发;阴弱者,汗自出。啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之。”《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“太阳病,头痛、发热、汗出、恶风,桂枝汤主之。”唐·孙思邈《千金翼方·补益·叙虚损论》提出“风入肺则咳逆短气”。明·李梴《医学入门·外感》:“肺主皮毛,通膀胱,最易感冒。新咳嗽恶风,鼻塞声重喷嚏是也。”

2.1.2 寒淫卫表证 《素问·至真要大论》云“太阳司天,客胜则胸中不利,出清涕,感寒则咳。”《灵枢》“寒气客于厌,则厌不能发,发不能下,至其开阖不致,故无音。”《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“太阳病,或已发热,或未发热,

必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒。”

2.1.3 热淫卫表证 《素问·刺热》曰“肺热病者,先淅然厥起毫毛,恶风寒,舌上黄,身热。热争,则喘咳,痛走胸膺背,不得大息,头痛不堪,汗出而寒。”

2.1.4 湿淫卫表证 《素问·病机气宜保命集》云“湿病痰饮入胃,留之而不行,止入于肺,则为咳嗽。”明·李梴《医学入门》曰“湿乘肺,咳则身重,骨节烦疼,洒淅。”清·吴谦《医宗金鉴·金匱要略注》:“湿从寒化,即乘虚入于上,则肺气逆而胸满。”

2.1.5 燥淫卫表证 《温病条辨》云“杏苏散乃时人统治四时伤风咳嗽通用之方,本论前于风温门中已驳之矣,若伤燥凉之咳,治以苦温,佐以甘辛,正为合拍。若伤春风,与燥已化火无痰之证,则仍从桑菊饮,桑杏汤例。”

### 2.2 实邪壅肺

2.2.1 风邪搏肺证 《金匱要略》“寸口脉沉滑者,中有水气,面目肿大,有热,名曰风水。视人之目窠上微拥,如蚕新卧起状,其颈脉动,时时咳,按其手足上,陷而不起者,风水。”《诸病源候论·水肿病诸候》:“今此毛水者,乃肺家停积之水,流溢于外。肺主皮毛,故余经未伤,皮毛先肿,因名毛水也。”《重订通俗伤寒论·伤寒夹证》:“风热入肺,肺气肿盛,不能通调水道,致上身肿而喘息者,此中医所谓肺痹。”

2.2.2 热邪壅肺证 《素问》“岁火太过,炎暑流行,金肺受邪,民病疟,少气咳嗽。”《金匱要略》“热在上焦者,因咳为肺痿。”金·张从正在《儒门事亲集要·嗽分六气毋拘以寒述》中指出“火乘肺者,咳喘上壅,涕唾出血,甚者七窍血溢。”此即谓“火咳”。王纶《明医杂著·咳嗽》认为“咳嗽见血”的病机是“肺受热邪,气得热而变为火,火盛而阴血不宁,从火上升。”孙一奎《医旨绪余·论咳血》云“咳血多是火郁肺中,治以清肺降火,开郁消痰,咳止而血亦止也。”

2.2.3 痰邪阻肺证 《金匱要略》“咳逆上气,时时唾浊,但坐不得眠,皂荚丸主之。”《仁斋直指方·咳嗽》曰“痰塞胸脘,气逆不下,冲击而动肺”。明·李梴《医学入门·外集》归纳“痰咳”为“痰出咳止,胸膈多满”,并指出“痰源于肾,动于脾,客于肺。”龚廷贤《寿世保元·痰喘》描述痰喘的证候特点为“肺胀喘满,胸高气急,两肋扇动,陷下作坑,两鼻窍张,闷乱嗽渴,声嘎不鸣,痰涎壅塞”。李用粹《证治汇补·哮喘》云“内有壅塞之气,外有非时之感,膈有胶固之痰,三者相合,除痰之剂闭拒气道,搏击有声,发为哮喘。”指出“痰喘之久”易致哮喘。

2.2.4 饮邪停肺证 《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证治》认为悬饮、支饮、哮喘及肺胀等病证皆可由饮邪停肺导致,其证候特征为“咳唾引痛”、“咳逆倚息,短气不得卧,其形如肿”、“吐涎沫”、“咳而上气,喉中水鸡声”、“咳而喘,不渴”等。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》指出“夫病人饮水多,必暴喘满”,“形寒冷饮则伤肺”。《诸病源候论》曰“肾虚不能制水,故水妄行,浸溢皮肤,而身体肿满。流散不已,上乘于肺,肺得水而浮,浮则上气而咳嗽也。”

2.2.5 瘀血阻肺证 历代医家有“宿痰久,多夹瘀;顽痰

久,多入络“之说。临床上一些慢性咳嗽病患者大多存在”痰瘀互结,痰瘀阻络“的病机特点。元·朱震亨《丹溪心法·咳嗽》:“肺胀而嗽,或左或右,不得眠,此痰挟瘀血碍气而病。”清·唐容川《血证论·咳嗽》:“盖人身气道不可有塞滞,内有瘀血则阻碍气道不得升降,是以壅而为咳。”

### 2.3 久病伤正

2.3.1 肺气虚证 《灵枢》云“肺气虚则鼻塞不利,少气”《素问·脏气法时论》曰“肺病者,喘咳逆气,……虚则少气不能报息”《诸病源候论·脏腑病·肺病候》亦曰“肺气不足,则少气不能报息”《景岳全书》认为实喘与虚喘证候的鉴别点在于:“实喘者,气长而有余;虚喘者,气短而不续。”

2.3.2 肺阴虚证 《灵枢》曰“咳,脱形,身热,脉小以疾”《金匱要略》云“热在上焦者,因咳为肺痿。肺痿之病,从何得之?师曰:或从汗出,或从呕吐,或从消渴,小便便利数,或从便难,又被快药下利,重亡津液,故得之。”《丹溪心法·咳嗽》指出“午后嗽多者,属阴虚”。《景岳全书·咳嗽》认为阴虚咳嗽证候特点:夜热潮热,形容瘦减,或两颧常赤,或气短喉干等。

2.3.3 肺脾肾功能失调 《素问·咳论》曰“聚于胃,关于肺”、“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”。“脾为孤脏,中央土以灌四旁。”脾胃为气血化生之源,后天之本。五行之中土生金,肺气充沛,有赖于脾气输布气血以充养。若脾虚失运,脾气不能将运化的水谷精微输之于肺,母病及子,致肺气虚弱。此即“脾胃虚则肺易受病”。《素问·经脉别论》言“脾气散精,上归于肺,通调水道。”陈修园谓“盖胃中水谷之气,不能如雾上蒸于肺而输诸脏,只是留积于胃中,随热气而化为痰,随寒气而化为饮,而胃中既为痰饮所滞,而输肺之气也必不清而为诸咳之患矣。”而《灵枢·本输》曰“肾上连肺,故将两脏”、“其本在肾,其末在肺”,强调了肺肾同源,相互关联。

## 3 肺系疾病的论治

### 3.1 发汗解表

《内经》曰“皮者,肺之合也,人之阳也。”病邪在表,可用汗法发散之,《类经》言“所谓汗者,治表证也。”汗法有二:寒邪客肺宜辛温解表,热者宜辛凉解表。《伤寒论》云“太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之。”“太阳病,脉浮紧,无汗,发热,身疼痛,八九日不解,表证仍在,此当发其汗,……麻黄汤主之。”临床上多用麻黄汤加减以治疗多种肺系疾病兼有实寒闭表者。《温病条辨》曰“太阳风温,但咳,身不甚热,微渴者,辛凉轻剂桑菊饮主之。”

### 3.2 通腑泄热

肺与大肠相表里,大肠传导正常,糟粕下行,肺气通畅,有利于肺气肃降。若阳明腑实,邪热燥结,气逆犯肺可致咳嗽、气急等症,如《内经》曰“阳明厥逆,喘咳身热”,治当攻下通腑以泻热降气。《温病条辨》曰“阳明温病,下之不通,其证有五:……喘促不宁,痰涎壅滞,右寸实大,肺气不

降者,宣白承气汤主之。”又如《金匱要略》云“支饮胸满者,厚朴大黄汤主之。”《伤寒论》曰“阳明病,虽汗出,不恶寒者,其身心重,短气,腹满而喘;有潮热者,此外欲解,可攻里也,手足戢然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之。”可见临床上对于肺气上逆之短气、咳嗽等症的治疗,在无明显表证,且伴有潮热、大便干结者,方药之中可酌加大黄、芒硝等泻下药物,以通畅肺气,肺气亦随之肃降,而短气、咳嗽诸症可平。其法又名釜底抽薪,薪去则釜内可平。

### 3.3 温药和之

《金匱要略》云“病痰饮者,当以温药和之。”所谓“和之”指温药使用,即非燥之,亦非补之,其性不可太过。因过于燥者伤正,而专事补者恋邪,应以和为原则,调和人体阳气。故在肺系疾病中治阳虚水饮不化,水气犯肺之喘咳、短气等病症者多用和法。法当温阳健脾以利水饮,如《伤寒论》言“伤寒若吐下后,心下逆满,气上冲胸,起则头眩,脉沉紧,发汗则动经,身为振振摇者,茯苓桂枝白术甘草汤主之。”《金匱要略》言“心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之。”“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之,肾气丸亦主之。”痰湿水饮的形成与脾失健运密不可分,而且常常先伤脾,后伤肺,故云“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,因此治肺的同时也应重视实脾、健脾之法。

### 3.4 辛寒清气

《类经》曰“所谓清者,清其热也,有热无结,本非大实,不清之何由而散?”此法用于风温犯肺,邪入气分,肺胃同病。如《温病条辨》有云“太阴温病,脉浮洪,舌黄,渴甚,大汗,面赤,恶热者,辛凉重剂白虎汤主之。”用白虎汤重剂,才能达到辛透退热,甘寒保津之作用。

### 3.5 温补肺胃

此法用于肺胃虚寒,肺气上逆之咳嗽。如《金匱要略》言“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不可渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。此为肺中冷,必眩,多涎唾,甘草干姜汤以温之。”脾为肺之母,脾胃又为气血生化之源,故治肺痿当从肺胃入手,用甘草干姜汤散寒,培土生金以温补肺胃之气。临床上治疗虚寒咳嗽常用温补肺胃之法。

### 3.6 补肺益肾

疾病日久过度消耗肺之正气,可致肺脏功能减退,出现一系列不足表现,如:胸闷、气短、乏力、懒言等。《难经》云“损其肺者,益其气”,《内经》曰“肺主气”,故补肺重在调补肺气。因肾主纳气,肺肾同源,故调补肺气的同时亦当注重补益肾气。

笔者从经典著作出发,对肺系疾病进行归纳,探讨肺系疾病的病因病机及临床常用的治法,体现了中医的辨证施治思想,临证中当“观其脉证,知犯何逆,随证治之”。

### 参考文献

- [1] 曲妮妮,张杰.从中医经典探讨肺系疾病的治法[J].辽宁中医杂志,2010,37(6):1036.
- [2] 张慧琪,伍喜良,刘贵颖.肺系疾病痰的成因及证治对策[J].中医临床杂志,2005,17(6):537.