

叶天士治久嗽经验迷略

四川省重庆第二卫生学校(江津 632260) 陈 琮

主题词 叶桂 咳嗽/中医药疗法 宣肺 健脾
补肾(中医)

咳嗽一证临床常见,因其成因复杂、治疗不易,故历代医家均称难治。《医学真传》曰:“诸病易治,咳嗽难医。”尤其内伤久嗽,病变涉及五脏六腑,其治更难。清·叶天士治疗久嗽颇具经验,笔者就其《临证指南》(以下简称《指南》)及《未刻本叶氏医案》(以下简称《未刻本》)所载有关内容,试作以下浅述。

1 辨邪气所属,宣达开肺

久嗽之证,内伤脏腑所致者居多,但亦有因于外邪内郁不解而致者。外邪伏郁于肺未解,肺失宣肃,咳嗽终不能除。若久嗽由此而致,必有踪迹可寻。叶氏指出,此类久嗽可伴见鼻塞、恶寒发热、脉右数大等症,治疗应疏肺清散,“治在气分”。如“久嗽鼻塞,究属邪郁于肺”(《未刻本》),治当清泻肺中郁火,方用泻白散。

再如一人“咳已百日,脉右数大”,叶氏认为“夏季伏暑内郁”,当“治在气分”(《指南·咳嗽·某案》),用杏仁、苏梗、桑叶、石膏、薏苡仁、甘草等以宣肺清暑化湿,使其内郁伏暑外达,则久嗽可愈。又如

为痰。胆实则泻之。素注:针三分,灸三壮。主胸胁支满,寒热伤寒,热病汗不出,目外眦赤,目眩,颊颌肿,耳聋,胸中痛不可转侧,痛无常处。东垣曰:先师洁古病苦头痛,发时两颊青黄,眩晕,目不欲开,懒言,身体沉重,兀兀欲吐,此厥阴、太阴合病,名曰风痰,灸侠溪,服局方玉壶丸愈”。这种归纳整理方法,应该说对规范针灸理论、促进针灸发展作出了很大的贡献。

4 重实践择善从,创子午流注纳子法

《书》中丰富的临床经验及鲜明的学术观点,展示了高氏的注重实践、治学严谨、实事求是的科学态度。如在取穴上,高氏强调因人而异,不苟同当时沿用的杖量法,并通过实例说明之。他指出:“瘦人骨露易取,肥人脊隐难摸,取之多不得其实,须先将瘦人量取定,将瘦人同身寸自某处起至本处是穴,然后将

一人“久咳涎沫,欲呕,长夏反加寒热”,则“此皆疏泄失司,为郁劳之证”(《指南·咳嗽·范姬案》),当疏表解郁,方用小青龙汤去麻黄、细辛、甘草,加石膏。

2 培土以生金,补脾益肺

叶氏根据《内经》“久咳不已,则三焦受之”之训,指出久嗽“是不专理肺可知矣”。三焦内含脏腑,其中与肺有密切生理关系者首推脾胃。若脾胃虚弱、土不生金,可致咳嗽迁延难愈。叶氏医案所记载的此类咳嗽的伴见症有气弱、神倦、汗出、食减、减谷、便溏、便泻等,指出治法若“见咳治肺,生气日疲矣”,应“法当建立中宫,大忌清寒理肺。希冀止嗽,嗽不能止,必致胃败减食致剧”(《指南·咳嗽·某案》)。叶氏进一步阐述说:“从来久病,后天脾胃为要。咳嗽久非客症,治脾胃者,土旺以生金,不必穷究其嗽。”(《指南·咳嗽·吴姬案》)药物常选用北沙参、麦冬、白芍、山药、石斛、黄芪、茯苓、陈皮、扁豆等,方剂多选用小建中汤、黄芪建中汤、异功散、金匱麦门冬汤加减。

如叶氏治一人久嗽不止,然因“乱药杂投,胃口先伤,已经减食便溏”,嘱“急急照顾身体,久病宜调寝食”(《指南·咳嗽·吕案》),方用异功散去白术之燥,加炒白芍、炒山药以培土生金。由于脾胃不足有

肥人同身寸若干,亦自某处起量至某处是穴。”也就是说,利用瘦人易定位的特点,将从某一标志处至穴位量好尺寸,再按肥人与瘦人同身寸的差别依次放大,最后将该尺寸在肥人同一部位上衡量,以帮助定位。又如,对有人用与脐相对定肾俞的方法,高氏认为不妥,并明确指出“肥人腹重则脐低,瘦人腹平则脐平,今不论肥瘦均以杖量之,未有准也”。这无疑对准确取穴有很大促进作用。

高氏在《书》中对何若愚创立的子午流注纳甲法提出疑虑,认为“妄言今日某日,某时其穴开,凡百病皆针灸此开穴,明日某日,某时其穴开,凡百病针灸明日开穴,误人多矣”。他根据临床经验,主张定时用穴,倡导子午流注纳子法。即根据十二经气血注寅时始于肺、丑时止于肝的时辰——经脉相应的顺序,

阴虚与阳虚之分,故培土生金又有补阴与补阳之别。若脾胃之阴虚导致久嗽,当以滋养脾胃阴液为治。如一人“久咳三年,痰多食少,身动必息鸣如喘。诊脉左搏数,右小数。自觉内火燔燎”,叶氏辨证为“乃五液内耗,阴少制伏。非实火也”,应“常以琼玉膏滋水益气。暂用汤药,总以勿损胃为上”(《指南·咳嗽·钱案》),遂用北沙参、白扁豆、炒麦冬、茯神、川石斛、花粉以扶胃土、滋胃阴,使土健而生金,则久嗽可止。

3 制下虚上逆,补肾摄纳

肺司呼吸,为人体气机升降出入之枢纽;肾主纳气,为气之根蒂。二者同气之出纳,均有直接关系。若肾虚下元不固、肾失摄纳、气不归根,则可上逆而咳;肾虚不能制水、水饮上逆,亦可导致咳嗽。由于肾虚恢复较慢,此类咳嗽常日久不愈。又若咳久伤肺,肺虚则金不生水,进而肺肾俱虚,复加重咳嗽,咳与肺肾俱虚互为因果,以致迁延难愈。对于此类久咳,叶氏归纳其常见伴症,有夜卧气冲咳甚、行走亦气短喘促、行动头胀、下体自汗、气急、失音、咽干、遗泄、形寒怯冷、足冷、足浮、腹臌等。其治疗应以补肾摄纳为主,兼以治肺。正如邵新甫所说:“因水虚而痰泛,元海竭而诸气上冲者,则有金水双收,阴阳并补之治,或大剂滋填镇摄,葆固先天……元精。”药物常选用熟地、山萸肉、五味子、山药、羊内肾、巴戟肉、胡桃肉、肉桂、沉香等,方剂多选用六味地黄丸、金匱肾气丸、都气丸、贞元饮等。

如一人“冬季咳嗽,吐痰,渐至卧则气冲喘急起坐,今三载矣”,叶氏诊见“脉右弦左沉”,认为由“肾

在确认经脉证候、脉象之后,结合五输穴补母泻子及迎随补泻的原则,认为在经气流注至某经之时,此时经气最旺盛,可取本经子穴,用泻法来治疗该经实证;而当经气流过之时,经脉经气偏衰,则取本经母穴,用补法来治疗该经虚证。如曰:“手少阴心经属丁火。起极泉,终少冲,多血少气,午时注此。是动病,嗌干心痛,渴而欲饮,是为臂厥,主心。所生病,目黄胁痛,需臂内后廉痛厥,掌中热。盛者,寸口大再倍于人迎;虚者,寸口反小于人迎也。补,用未时少冲。泻,用午时灵道。”

笔者认为,高氏针灸学思想对针灸学的发展起到了重要推动作用,其对针灸学的贡献功不可没,《书》为承前启后的针灸著作,值得进一步研究探讨。

参考文献:略。

气不收”所致,其治“不必因痔患而畏辛热”(《指南·咳嗽·某案》),方用肾气丸去牛膝、肉桂,加沉香蜜丸。又如一人“脉左弱右搏,久有虚损,交春不复,夜卧著枕,气冲咳甚,即行走亦气短喘促”,叶氏认为“此乃下元根蒂已薄,冬藏不固,春升生气浅少”,其治“急当固纳摄下”,谓“世俗每以辛凉理咳,每致不救矣”(《指南·咳嗽·汤案》),遂投水制熟地、五味、胡黄连、芡实、茯神、青盐、羊内肾。方药平和温补,固肾纳气。

4 散木郁化火,滋肝熄风

肝与肺,二者在生理上是制约与被制约的关系。在正常情况下,肺主气之降,肝主气之升,二者各司其职,则升降有序、机体健康。但因肝为刚脏、内寄相火,且忧、思、恼、怒等情志的影响,常致肝郁化火。肝火反侮于肺,形成木火刑金的病理状态,由此而引起的久咳在临床亦不鲜见。叶氏明确指出:“肝阳逆行,乘肺则咳;肝阳化风,旋扰不息,致呛无平期。”此类久嗽,常伴腕闷头胀、喉痒、喉痹、胁痛、肋中拘急、皖痞、耳鼻窍闭等症。在治法上叶氏提出,一方面应“解木郁之火”,使金免火刑;另一方面则应“镇补和阳熄风”,使肝无生火动风之变。用药则选羚羊角、梔子皮、桑叶、杏仁、蒺藜皮、丹皮、青黛、鸡子黄、牡蛎、天门冬、生地等。

如一人“两寸脉大,咳甚,皖闷头胀,耳鼻窍闭”,叶氏认为“此少阳郁热,上逆犯肺,肺燥喉痒”,其治应“先拟解木火之郁”(《指南·咳嗽·范氏案》),投用羚羊角、连翘、梔子皮、薄荷梗、苦丁茶、杏仁、瓜蒌皮、菊花叶,使郁火解散、肺得宣肃,则久咳可愈。又如“昨议上焦肺病,百日未痊,形肌消灼……肺气从右而降,肝气由左而升。肺病主降日迟,肝横司升日速。咳呛未已,乃肝胆木反刑金之兆”,叶氏辨曰“此肝阳化风,旋扰不息,致呛无平期”,并谓“……所以清寒滋阴,不能骤其速功”(《指南·咳嗽·某案》),方用阿胶、鸡子黄、生地、天冬、女贞子、糯稻根须等。全方滋肝和阳熄风,使肺无火刑风扰,宣降复常,不治嗽而嗽自止。正如徐灵胎赞曰:“此篇咳嗽治法精切稳妥……此方清和滋润,大为可法。”

5 资肾健脾,培元固本

久嗽与肺、脾、肾三脏功能异常密切相关。因人体水液代谢正常与否与三脏功能紧密相联,故水液代谢异常,则可聚湿为痰或水润不润,造成咳嗽。如《万病回春》所说:“大抵久嗽者,多属肾气亏损,火炎

《兰室秘藏》应用知母黄柏之浅识

山东中医学院 (济南 250014) 丁元庆

主题词 李杲 知母/治疗应用 黄柏/治疗应用

1 滋阴降火

阴阳互根,故阴虚失制,则阳气偏亢,虚热内生。知母苦甘而寒,能滋阴润燥、“益肾水”而滋肾燥,行于下则泻相火,《东垣试效方》谓之“治肾水膀胱不足”;黄柏苦寒坚阴,功擅泻相火、退虚热。二药配伍,可直入下焦,滋肾阴而降虚火,滋阴则虚火得制,虚火退则有益于阴液之复。如“内障眼论”之疗本滋肾丸,由知母、黄柏二味酒炒等份为丸,意在滋肾之阴、清降虚火。然加味滋肾丸则在上方基础上,加肉桂、黄连、姜黄、苦参等,其清热降火之力增强。二物配伍,常用于阴虚血燥、虚热内生之证。

在消渴门 7 首方中,有 5 首方应用知母、黄柏。如“生津液,除干燥,生肌肉”之和血益气汤,用知母、当归、生地配以黄柏、黄连、桃仁、红花之属,共奏滋阴生津、润燥除热之效。再如当归润燥汤,以当归、知母、熟地伍以黄柏、石膏等治疗消渴“大便闭涩,干燥结硬”。

此外,其滋阴降火之力,还可取效于阴虚火动、

迫血妄行之证。如凉血地黄汤治妇人血崩,病因肾水亏虚、相火妄动、迫血妄行,用知母、生地黄配黄柏、黄芩、黄连,以滋阴降火、凉血止血。由于知母、黄柏长于滋阴降火,故常施之于阴亏火盛诸病证。

2 降敛阴火

阴火由于饮食劳倦、内伤脾胃、损耗元气所致。治当甘温补中、益气升阳,同时加入黄柏、知母以救肾水,且能泻阴中之伏火。然苦寒泻火易伤胃土,故用之宜少。妇人门之黄芪白术汤、人参补气汤,用黄芪、人参、白术甘温补中,知母、黄柏苦寒泻火;自汗门以知柏配炙甘草,方名正气汤,治疗盗汗。东垣先生于元气不足、阴火内生之证,常用知母、黄柏,而尤以黄柏用之较多,意在大补元气之中兼泻阴火。

3 除湿清热

湿邪邪气伤人,易郁滞下焦、壅塞气机、妨碍气化,以致小便不利。“热闭下焦者,肾也,膀胱也,乃阴中之阳,阴受热邪,闭塞其流……热在下焦,填塞不便,须用感北方寒水之化,气味俱阴之药以除其热,泄其闭塞”。如治疗小便淋闭之通关丸(滋肾丸),以等份之知、柏清除“下焦血分”之湿热,以

水涸,或津液涌而为痰者,乃真脏为患也。须用六味地黄丸壮肾水滋化源为主,以补中益气汤养脾土生肺肾为佐,久之自愈。”叶氏指出:“古人于有年久嗽,都从脾肾子母相生主治,更有咳久,气多发泄,亦必甘补敛摄。”此类久咳,多伴脾肾俱损证候,可见痰多食少、身动息鸣如喘、心悸、汗多、背寒足附常冷、嗽甚不得卧、食减神倦、色萎脉濡、脉细数等。叶氏提出,其治应“中宜扶胃,下固肾阴”、“中宫理胃,下固肾真”,药物多选用黄芪、白芍、芡实、莲米、山药、茯苓、熟地、白术、紫衣胡桃肉、附子、紫石英等,方剂多选用黄芪建中汤加附子、济生肾气丸加減。

如“秋令,天气下降,上焦先受燥化,其咳症最多,屡进肺药无功……六旬又三,形体虽充而真气渐衰……兹议摄纳下焦于早服,而纯甘清燥喜进,填实在下,清肃在上。凡药味苦辛宜忌,为伤胃泄气预防

也”(《指南·咳嗽·丁案》)。用济生肾气丸去山茱萸、泽泻、丹皮、肉桂、附子,加五味、建莲、紫衣胡桃霜并共为末,再用蒸熟猪脊髓去膜捣丸,早晨开水送服;又用北沙参、黄芪、麦冬、扁豆、南枣、甘草煎汁,加柿霜为膏,晚上开水化服。如此脾肾双补,则本源得固,久嗽自可痊愈。又如一人“色萎脉濡,心悸,呛痰咳逆”,叶氏辨为“劳心经营,气馁阳虚,中年向衰病加,治法中宫理胃,下固肾真,务以加谷为安……药用大半夏汤,早服附都气丸”(《指南·咳嗽·徐案》)。

总之,叶氏治疗久嗽,既重视肺与疾病的联系,又重视肺与肝、脾、肾的密切生理关系及病理上的相互影响。在治则上以补养脾肾为主,同时不忽视驱散外邪与疏泄肝火。处方用药则察病机所在而灵活运用。故自古难治之久嗽,叶氏治之得心应手。