

•论著•
•学术探讨•

《伤寒论》治肺法

顾武军 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

摘要:以“《伤寒论》中也有脏腑辨证的内容”为前提,从分析有关条文入手,认为《伤寒论》中治肺法主要有:发汗解表,宣肺平喘;清泄肺热,宣肺平喘;发汗解表,温肺化饮;解肌祛风,降气平喘;清肠止利,泄热平喘;发越郁阳,清肺温脾;通腑泻实,泄热平喘;泻肝救肺,平其乘侮。

关键词:伤寒论;治肺法;脏腑辨证

中图分类号:R 222.23

文献标识码:A

文章编号:1000-5005(2008)03-0145-02

《伤寒论》虽以六经辨证著称,但其中也有较丰富的脏腑辨证内容,因此也就有丰富的脏腑病的治法,现根据有关条文,对其治肺法归纳于后。

1 发汗解表,宣肺平喘

“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。”(35)(本文所引《伤寒论》条文均出自《高等中医药院校教学参考丛书·伤寒论》,人民卫生出版社 2005 年版)。此论风寒之邪束表,而致肺气不宣之证,治以麻黄汤发散风寒、宣肺平喘。刘渡舟说:“麻黄辛温,入肺与膀胱两经,发汗散寒,宣肺平喘为方中君药,配桂枝之辛温发汗解肌,通阳温经,更增发散风寒之力。杏仁苦温,入肺与大肠,苦降泄气,利肺平喘,并通过宣肺以助麻桂发汗解表。甘草和中护正。共成辛温发汗、宣肺平喘之剂。麻黄、桂枝、甘草的用量比例以三比二比一为最适当,反此则影响发汗之力。”^[1]

2 清泄肺热,宣肺平喘

“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。”(63)“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”(162)本条之“汗出而喘”为邪热壅肺,肺失清肃所致,是证除“汗出而喘”外,当有口渴、痰黄、苔黄、脉数等证,用麻黄杏仁甘草石膏

汤旨在清泄肺热,宣肺平喘。在临床上,是证多是“无汗而喘,大热”,此言“汗出而喘,无大热”,且谓“不可更行桂枝汤”,旨在和桂枝加厚朴汤证相鉴别。陈亦人说:“麻黄杏仁甘草石膏汤证条文是‘汗出而喘,无大热’,假使是‘无汗而喘,大热’,该方能否使用?从临床看,就容易得出‘汗出而喘,无大热’,不是麻杏甘石汤证的必见证,而是可能发生的变局。论中所以要举变略常,是为了与风寒表虚证的气喘作鉴别。所以两条都郑重提出‘不可更行桂枝汤’,这并非闲笔,也非讹误,而寓有辨证深意。”^[2]

3 发汗解表,温肺化饮

“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”(40)“伤寒,心下有水气,咳而微喘,发热不渴。服汤已渴者,此寒去欲解也,小青龙汤主之。”(41)本证之咳喘,表寒内饮,寒饮射肺所致,外寒引动内饮,内外合邪,寒饮射肺,迫使肺气不得宣降,故见咳嗽或喘息。用小青龙汤外散风寒,内化寒饮。但小青龙汤在临床之应用重在温化寒饮,故有表寒证者可用,无表寒证也可用。刘渡舟说:“小青龙汤是温化寒饮的一张名方,虽可外散寒邪,内蠲水饮,但主要作用在于蠲除内饮。因此《金匮要略》用其治疗溢饮,支饮,咳逆倚息不

得卧^[1]。

4 解肌祛风,降气平喘

“喘家作,桂枝汤加厚朴、杏子佳。”(18)“太阳病,下之微喘者,表未解故也,桂枝加厚朴杏子汤主之。”(43)

此一为‘新感引动宿疾’,外感风寒引发喘病宿疾,即所谓‘喘家作’;一为太阳病误下以致肺气上逆作喘,都以桂枝加厚朴杏子汤主之,说明都是风寒表虚证而兼肺气上逆。是证当有汗出、恶风寒、痰白、口不渴、苔白等证。用桂枝加厚朴杏子汤以解肌祛风,降气平喘。陈亦人说:“患者原来有喘病宿疾,外受风寒引起了喘病,这时除具有桂枝证外,还有气逆作喘。桂枝证自应治以桂枝汤,喘乃肺气上逆,则应加入宣降肺气之品以治喘,厚朴、杏仁长于宣降肺气,所以加用之。”^[3]

5 清肠止利,泄热平喘

“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,葛根黄芩黄连汤主之。”(34)此论桂枝汤误下而致肠热下利之证治,热迫于肠则下利,热逆于肺则气喘,热迫津液外泄则汗出。是证以肠热下利为主,故以清肠止利为大法,肺与大肠为表里,肠热得清,肺热自可得泄,喘自可平。

6 通腑泻实,泄热平喘

“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。手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之。……”(208)此论阳明病肠腑燥实证之大承气汤证的证治,然由于肠腑燥实,燥屎阻结,气机壅滞,邪热迫肺,肺失清肃,是以证见“短气,腹满而喘”,诚《高等中医药院校教学参考丛书·伤寒论》所说:“气不下行,则热邪因而上逆于肺,以致治节乖违。轻则短气,重则喘息,为母病及子之征。”^[4]治以大承气汤通腑泻实,腑气得以通降,肺气得以肃降,喘证自除。然肺与大肠相表里,通肠腑即可以泻肺热,温病学家吴又可曾谓“承气非专为结粪而设”,吴鞠通在《温病条辨》中更有“宣白承气汤”肺与大肠同治之法,可看作是对仲景这一治法在临床应用上的发展。

7 发越郁阳,清肺温脾

“伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者,

为难治,麻黄升麻汤主之。”(357)此论伤寒误下以致‘邪陷阳郁,肺热脾寒’的证治,虽列于厥阴病篇,其病位实不在厥阴,而在肺与脾,是肺热脾寒之证,列此以与乌梅丸证等上热下寒证进行类证鉴别。治以麻黄升麻汤以发越郁阳,清肺温脾。陈亦人说:“本方的主要作用是发越郁阳,所以麻黄用量最重,与石膏、炙草相伍,寓越婢汤意。其次是升麻、当归,各用一两一分,升麻既能佐麻黄以散郁升清,与黄芩、天冬、知母相伍,又能清肺解毒;当归与萸薤相伍,滋阴养血,并能防发越之弊。至于桂枝与芍药相伍,能和营解肌,白术与茯苓相伍,能运脾通阳,干姜与炙草相伍,又能温中祛寒。但这些药物的用量只有六铢,可见皆非主药,只能起到一些佐使作用。”^[3]

8 泻肝救肺,平其乘侮

“伤寒,发热,啬啬恶寒,大渴欲饮水,其腹必满。自汗出,小便利,其病欲解。此肝乘肺也,名曰横,刺期门。”(109)此以五行学说阐述肝木乘侮肺金的证治。“此肝乘肺也,名曰横,刺期门”句当接‘腹必满’后。《伤寒论临床学习参考》说:“肺主皮毛,通调水道,下输膀胱。肺病则毛窍为之闭塞,发热,啬啬恶寒。肺失肃降,不能通调水道,下输膀胱,水气为之不利,津液不得输布,所以渴而小便不利。水液内停,脾运受阻,故腹必满。金本克木,今肺气不利反受木侮,即‘肝乘肺’也。‘横’,指肝气横逆亢盛。治疗也用刺期门的方法,以泄肝木。”^[3]陈亦人说:“本证既然由肝乘肺所致,那么,治病求本,自以治肝为首务,所以,也宜刺期门法。肝气不盛,肺的功能得到恢复,诸证即可除。就五行的关系来说,肝木反乘肺金,是侮其所不胜,所以名曰‘横’。”^[3]

参考文献:

- [1] 刘渡舟. 伤寒论讲解[M]. 北京: 光明日报出版社, 1987. 149, 157.
- [2] 陈亦人. 《伤寒论》求是[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987. 13.
- [3] 陈亦人. 伤寒论译释. 第3版[M]. 上海: 上海科技出版社, 1992. 346, 347, 571, 1087.
- [4] 李培生. 高等中医药院校教学参考丛书·伤寒论. 第2版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006. 309.
- [5] 顾武军. 伤寒论临床学习参考[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002. 254.

(编辑: 范欣生, 祁晓霞)