

• 临证经验 •

孔光一辨治温病护阳思想解析

于河, 李杭洲, 司庆阳, 赵岩松, 王雨菡, 顾然, 刘铁钢, 刘果, 谷晓红

(北京中医药大学, 北京 102400)

摘要: 中医理论中重阳的思想起源于《黄帝内经》, 温病的治疗偏重于清热和养阴, 不应忽略对阳气的顾护, 孔光一教授是现代温病学家, 国家级名老中医、首都国医名师, 他临床70余载, 辨治温病或杂病之热证疗效显著, 注意清热而不伤阳气, 养阴而不敛邪, 护阳思想贯穿始终。笔者结合临床跟诊学习心得总结孔光一教授通阳、护阳、温阳思想在治疗热证中的使用要点: 邪郁不达, 病理产物, 通阳却之; 慎用大寒, 阴生阳长, 注意护阳; 辨识素体, 医嘱到位, 益气温阳; 阳之或通或护或温, 诸法共融, 治疗时往往寒温并用, 润燥相合, 以平为期。总结了孔光一教授辨治温病时护阳思想和具体临证经验, 启示后学。

关键词: 孔光一; 温病; 护阳; 名医经验

基金资助: 国家重点研发计划 (No.2018YFC1704100, No.2018YFC1704101), 北京中医药大学中医经典理论挖掘与传承专项 (No.2021-JYB-ZYWJCC001), 孔光一薪火传承3+3工作室 (No.1000071520019)

Analysis of KONG Guang-yi's thought of protecting yang qi when treating warm disease

YU He, LI Hang-zhou, SI Qing-yang, ZHAO Yan-song, WANG Yu-han, GU Ran,
LIU Tie-gang, LIU Guo, GU Xiao-hong

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102400, China)

Abstract: Professor KONG Guang-yi is known as one of the famous national veteran traditional Chinese medicine experts with 70 years of clinical experience, and good at treating warm disease. The thought of protecting yang qi originates from *Huangdi Neijing*, however, it has always been overlooked when clearing heat and nourishing yin during treating warm disease, professor KONG takes account of yang qi when clearing heat and nourishing yin by using cold nature medications. This article summarizes the key points of professor KONG Guang-yi's treatment of activating yang qi, protecting yang qi, and warming yang qi in the course of the warm disease based on the clinical follow-up study experience: Use the method of activating yang qi to remove the qi stagnation and pathological products; Be careful with strong cold medicine, yin grows while yang grows, and pay attention to protecting yang qi; Identify the nature of body, keep the doctor's advice be proper, boost qi and warm yang qi; Treatment should be a combination of activating yang qi, protecting yang qi, and warming yang qi. In the treatment, the combination of cold medicine and warm medicine is often used, and moisturizing medicine and drying medicine are combined to achieve the purpose of balance. This article summarized professor KONG Guang-yi's thoughts and specific clinical experience of protecting yang qi in the diagnosis and treatment of febrile diseases, and enlightened future study.

Key words: KONG Guang-yi; Warm disease; Protecting yang qi; Famous doctors' experience

Funding: National Key R&D Program of China (No.2018YFC1704100, No.2018YFC1704101), Special Project of Traditional Chinese Medicine Classical Theory Excavation and Inheritance of Beijing University of Chinese Medicine (No.2021-JYB-ZYWJCC001), KONG Guang-yi Torch Carriers 3+3 Studio (No.1000071520019)

中医理论中重阳的思想起源于《黄帝内经》(以下简称《内经》),《素问·生气通天论》载:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,是故天运当以日光明”^[1]。总结《内经》阳气的多种生理功用可以

通信作者: 谷晓红, 北京市房山区北京中医药大学, 邮编: 102400, 电话: 010-64286998, E-mail: guxh1003@126.com

概括为以下几个主要方面:化生长养,温养神气,温养筋脉,顾护肌表,固秘阴精,化气行水、腐熟水谷等司具体生化作用;其温煦、温通作用亦有助于体内之气血流动循环。《素问·调经论》载:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之”^{[1]118}。伤寒学派传承了《内经》顾护阳气、保津液的学术思想,亦是后世温阳治法的圭臬。张景岳曾曰:“人之大宝,只此一息真阳”^[2]。其重阳思想亦本自《内经》所论,亦与《伤寒论》思想相通,此思想贯穿在宋明之后整个中医的发展过程中,甚或有医家以此成门立派。

自温病学派产生以后,诸医家治疗温病常偏重于清热和养阴。但在治疗中可能出现过用清热寒凉之品,导致阳气被凉遏,邪气不能透达,病缠绵难愈的情形,还有的过用养阴滋腻,致使人体气、血、津、液均得寒则凝,过用寒凉滋腻则容易出现伤阳、冰伏、凝塞、恋邪、碍湿之变,亦伤人体正气。因此,顾护阳气的思想在温病学传承的过程中也应充分重视。

孔光一教授(以下尊称孔老)是现代温病学家,北京中医药大学温病学学科带头人,首都国医名师。临床善治温病热证,对各种发热性疾病,尤其是疑难性发热疾病疗效显著,在全国享有盛誉,在内、妇、儿科疑难杂病的诊疗方面也具有丰富的经验,形成了独特的辨治思路。孔老临床辨治温病或杂病之热证,并非一味寒凉清热,虽药用辛凉或佐以甘寒,甚或邪气入里化热兼以苦泄,亦兼取通阳、护阳、温阳等方法顾护人体阳气。达到清热而不伤阳气,养阴而不敛邪,调畅气机,达轻以去实之妙。强调临证中要做到治病留人,勿伐天和。下文仅结合孔老平时临床论及护阳思想,兼以己见,意在融会贯通孔老思想,或有不足处,请同道指正。

邪郁不达,病理产物,通阳却之

通阳指宣通阳气,即使阳气通达。阳气以通为贵,郁阳则化热化火。孔老通阳是叶天士“热病救阴犹易,通阳最难”“通阳不在温,而在利小便”的继承发展。通过利小便去除困阻阳气之山险而使阳气得以通达,只是通阳的其中一种方法。阳气不通,需甄其因,包括六淫邪气侵袭、病理产物阻滞、各种原因引起的脏腑功能失调、阳气虚馁等常见原因。

六淫均可引起阳郁,以卫分证为例,并非仅有寒邪、湿邪郁闭卫阳。风与燥不论其与寒热如何兼夹为患,均可以引起卫气郁闭。暑邪为患往往直接入里,或入手少阴、或入足阳明、或入手足厥阴,但暑邪易与寒湿兼夹为患,所兼夹之寒湿均可困遏卫气,故可见暑湿兼寒之气机郁闭。六淫入里,不论温热湿热,均可出现气机郁闭。湿热滞气贯彻始终;温热病证邪热煎熬阴液,痰、积、瘀等病理产物丛生,病理产物与热互结,阻滞气机,气机受阻,阳郁化热,形成恶性循环;温热类邪气即或无病理产物也有无形郁热所致气机郁闭,如邪热壅肺之咳喘,热郁胸膈之心中窒甚或胸中结痛,少阳胆腑郁热之两胁胀闷不舒等。此外,脏腑功能一时性失调可导致脏腑之气郁滞,如情志不畅导致肝失疏泄,从而引起肝气郁滞。另有不可忽视的原因,如阳气虚馁,运行无力,难以推动有形之阴运行,阳附于阴,阴郁或阴凝,则阳气郁滞。若温病清热养阴均用寒凉,寒则涩而不流,寒凉药物易凉遏气机、阴液、邪气。在人体气机郁闭,阳气不得通达之基础上,水饮、湿阻更容易发生,从而进一步阻碍阳气宣发。行气有利于邪气与病理产物外出,反之,邪气与病理产物外出也有利于阳气舒展布达。故孔老强调治疗温病过程中要注意结合祛湿、化痰、通腑、消积导滞、活血化瘀等逐出邪气及其病理产物。

孔老在临证治疗温病或热证时,并非一味寒凉,而是注重宣透气机,予达邪外出之途径。孔老治疗温病初期宣畅气机,宣达邪气,每开出轻清宣泄之方,便谓之“鸡毛飞上天矣”!卫分阶段邪气轻浅,卫分证辛凉配伍辛温,即宗吴鞠通法。孔老善用银翘散或桑菊饮合陈平伯“凉解表邪方”进行加减。银翘散中辛凉与辛温同用,一开卫气闭郁,一防寒凉凝遏。常用荆芥穗、淡豆豉、紫苏叶等辛温轻宣之品,配合金银花、连翘、牛蒡、薄荷等辛凉清透之味以达邪外出,并结合僵蚕、前胡、桔梗、杏仁、紫苏梗等宣降肺气助之,而慎用寒凉、苦寒之品,临床实际中虽有板蓝根、赤芍、元参加入,但针对有热结成毒之势,运用时亦每配合和胃之品,然总体格局是宣发上焦,达邪出表,治上不犯中、下。正是应吴鞠通所言:“治上焦如羽,非轻不举”^{[3]174}。此不唯治温病,在杂病治法中亦每每从上焦切入,极具轻灵,亦遵吴鞠通所言:“以上焦为病之始入,且为气化之先”^{[3]102}。

叶天士谓：“在卫汗之可也”^[45]。章虚谷注释《温热论》此条时提出：“始初解表用辛凉，须避寒凝之品，恐遏其邪，反不易解也”^[5]。孔老在治疗温病外感中多辛凉合以淡渗分消邪气，通过利小便的形式给邪气以出路，达到“通阳”的目的，于银翘散中加入车前子一味即遵此理法，法源秉叶氏透风于外，渗湿于下之法。

若邪入气分，肺胃不降、胸膈热盛者，则用黄芩之苦寒，鱼腥草之微寒，仍配合金银花、连翘、牛蒡子等，在清泄肺热基础上，仍不忘宣透邪热于外。邪入营血，则在凉营泄热前提下，注重透热转气，药如赤芍合以金银花、连翘、豆豉、僵蚕等，取升降散之义。营、血之里热证亦复如此，唯以透邪为急务。若为伏气温病，热起耗阴，孔老在临证如果见患者咽喉红赤，询其干痛，又见大便干结，常用玄参、赤芍、黄芩等味甘苦合化阴液，非是针对邪入营血，乃是针对伏邪而施，取柳宝诒《温热逢源》所倡导治疗伏气化热以黄芩汤加玄参法应对，玄参之用义即在滋阴泄热，针对伏邪化热伤阴也，且每每合入治上焦辛凉法中，防其滋腻，并有助通阳。

孔老顾及脾胃气机升降，他提出通过畅达三焦升降以调理脾胃。取义半夏泻心汤辛开苦降甘调法，再适当配伍宣肺之品，如紫苏子、紫苏梗、前胡、桔梗等。他认为“宣肺”与“辛开”之品，药性同属升散，能宣发肺气，通调上焦，有效治疗因肺失输布而致湿滞邪阻，可助脾胃功能升降运化。此宣展气机实为通阳。孔老时时注重驱邪不碍阳气运行，注重通阳。

慎用大寒，阴生阳长，注意护阳

通阳重于保护和维持阳气运行。护阳则指治疗过程中时时注重顾护阳气总量。尤其在应用寒凉药物治疗热证中，寒凉本为正治，应用不当则可能出现邪去阳伤，脾胃阳伤损害运药之能，更有甚者邪被冰伏，孔老始终强调温病治疗过程中清热需恰到好处，即护阳思想之具体体现。如治发热疾患时，孔老对于石膏及其用量要仔细揆度，防止损伤胃阳。偏于胃肠湿热，主张宣降胃气，酌用厚朴、黄连等品。若热结肠胃，宜疏利清泄，用瓜蒌、炒莱菔子、枳壳、厚朴以通腑泄热，绝少使用大黄等苦寒直泄之物。《松峰说疫》云：“若用大寒之剂，直折其火。未有祛邪之能而先受寒凉之祸，受寒则表里凝滞，欲求其邪之解也，难矣”^[6]。

后期恢复人体气化功能则多结合温阳治法运用，如取肉桂小量加入，以启动下元阳气，温守不烈，微调见功，达气化则湿亦化。孔老此种护阳思想又不止湿热类温病，各种温邪致病后期都可能导致阳虚邪留，正气不足，致使缠绵难愈。所以，在辨治各种温病过程中，孔老时刻顾护患者阳气与气机畅达，这与其注意人体整体观是分不开的。临证中亦每以“少阳属肾，肾上连肺，故将两脏”的准绳作为指导治则。重视少阳之少火生气之机，亦重视下焦肾气充盈状况。认为肾阳不伤，疾病多轻浅易愈，若下焦阳气虚损，则病重难医。

孔老深谙温病治疗过程中宣阳、通阳、护阳之重要，以及后期固阳、温阳之必要。故治温不避温药，祛邪清热注意分寸火候，是其治疗温热类疾病的特色。护阳通阳经常同时应用，尤其治疗湿热病证。湿热邪气侵袭，湿重于热时，病多表现为脾胃阳气不展，湿遏热伏，可见脘痞纳呆，水谷不馨，此种治疗不得用苦寒法，当取芳香温化之方，孔老于此时多取吴鞠通五加减正气散。再者此类疾病后期往往热减湿存，又可阻碍或损伤人体阳气，故先期通阳化湿、后期温阳以助气化是其治疗中不可忽视之环节。具体其每在治湿热病时先顾护脾胃清阳之生，调达气机以利升降，宣清邪气，通阳为法。正如叶天士在《温热论》中提到：“且吾吴湿邪害人最广，如面色白者，须要顾其阳气，湿胜则阳微也，法应清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉，恐成功反弃，何以故耶？湿热一去，阳亦衰微也”^[46]。故多以辛凉苦温合以淡渗，避免过用寒凉清泄，以防止遏制人体正气，乃免使湿热邪气稽留潜伏。

清热养阴时需要护阳不必赘言，阴阳互生，护阳亦可助阴生。如暑热邪气犯虚人之体，伤津耗气，甚至可出现气随汗脱之危候，治疗不能只针对暑热，亦需要滋其津液顾护阴精。吴鞠通阐释《温病条辨》中白虎加人参汤时曰：“惟白虎退邪阳，人参固正阳，使阳能生阴，乃救化源欲竭之妙法也”^[32]。

对于儿科、老年病、危重病患者，孔老强调更应该顾护患者阳气，因其阴阳寒热之平衡易被打破，寒凉稍过，则从阳证转阴证，轻则腹泻，重则神靡。尤其小儿稚阴稚阳，《万密斋幼科心解》指出：“邪气未除正气伤，可怜嫩草不耐霜”^[7]。意指用药万勿过用寒凉伤其正气。孔老谨遵此意，故临床中

重视驱邪清热而不伤胃气,用药亦避免寒凉过用产生药误之流弊。治疗不伐生气,不戕害阳气即为护阳。

孔老用药寒温并用,润燥相合,以平为期。所用之药多平和不伤阳气,择取药性亦多寒热平调,如甘寒配伍辛温,以致阴阳相济,配伍后药性并不偏颇,有升有降,润燥相合。常用对药如:半夏配麦冬,燥润相济,半夏之辛开配麦冬之润降,以半夏之辛温和麦冬之甘寒,使燥不伤阴,滋而不滞。丹参配砂仁,丹参苦微寒,苦能降泄,微寒清热,专行血分,凉血养血活血。活血之品多伤胃,孔老常佐用砂仁辛散温通,芳香化湿行气温中助运,行丹参养血之能,一入血一在气,行气活血,又寒温相济,致药性和化无偏,具体临证则要根据患者之具体情况仔细斟酌二者比例用量,以调寒热济阴阳。最终之目的是治疗疾病时达到中和,勿伐天和,以平为期。顾护胃气,平衡升降即可养阳气,促生化也。

辨识素体,医嘱到位,益气温阳

温阳指应用温药使阳气长养,即——温补阳气。在临证辨治中,孔老不仅注重邪气性质,亦注意辨识患者素体,若其人脾肾阳气不足,不论患者感受温邪,或表现为内伤杂病之寒热错杂,治疗时必要顾护本虚,用药更极避用凉药,防止寒凉伤气,外感初期热象不显,或兼恶寒肢痛,多以银翘散与桂枝汤合法。再如吴鞠通《温病条辨》下焦篇所谓:

“间有阳气素虚之体质,热病一退,即露旧亏,又不可固执养阴之说,而灭其阳火”^{[3][34]}。孔老用药分益气与温阳,性味分别为甘温、甘平与辛热。故如果温病后期患者出现肺脾不足,运化无力之病机,临床见到乏力倦怠,气短汗出、大便溏泄,孔老多因证选用生晒参、党参、黄芪、白术等。如老年人温病后期进一步发展为脾肾阳虚,可见手足逆冷,腰背、腹部畏寒,神疲倦怠,孔老因证选用肉桂、炮姜、干姜、吴茱萸等顾护肝脾肾之阳气。此法在于治疗宫寒不孕或妇女下虚上热之围绝经期综合征中亦常相须为用。孔老极重视人体肾气、肾阳维护,晚年阐发“少阳三焦膜系”^[8],即强调以肾为焦膜之起源。是肾中寓元阴、元阳,阴精以化阳致用,所化之少火借少阳三焦敷布全身,故肾阳为人体一身阳气之根本,亦为机体功能正常活动之基础,故孔老临床辨治温病后期时非常顾护肾之阳气,守人体之根本也。

当前由于社会原因、自然原因等,如熬夜、运动过量、思虑劳神、贪凉饮冷、游泳、产育多、房劳、大量使用抗生素、药食过用寒凉等原因均可伐伤阳气,但临床上往往单纯虚寒证又较少,因情志化火、饮食肥甘厚味等原因多表现为寒热错杂、虚实夹杂、上热下寒之证。孔老应对以上原因,问诊仔细,三因制宜。他全面了解患者的出生地、居住地、家族史、职业、疾病史、治疗史、个人喜恶等,妇科患者还要了解经带胎产史。充分辨识患者的体质,梳理病因,厘清病理。如询问妇科患者是否为多次流产或生产的时间间隔,流产方式、月子情况等。中青年是否有吸烟嗜酒、熬夜、贪凉等。对于有遗精早泄的男性患者,他还会叮嘱不要有自慰的习惯,房事宜少。在对患者养生观念及饮食调摄指导中,孔老强调处处维护气机调畅,从而达到人体阳生阴长,阳收阴藏,来保持阴平阳秘之状态。孔老认为:阳气是人体的动力之源,人体生命活动的强盛与精神充养,都是以阳气的充沛与运行正常为前提。其每每念及“人过四十,阴气自半,起居衰也”,并解释说阴为物质,要通过转化为阳气来行使作用,是一体两面,阴阳不能隔离开来。叮嘱患者不要熬夜,少吃梨、葡萄、冷饮等。

阳之或通或护或温,诸法共融,一案并举

患者某,女,85岁,2012年9月8日就诊。主诉:发热两日。因身体偶感风寒,连续3日觉肢体酸痛,兼有微咳,发热、恶寒,头痛,就诊二级医院,检查结果:白细胞升高,支气管增厚,且肺纹理稍增粗。西医诊断:支气管肺炎。接诊医生认为其年势高,又考虑此患者10年前有肺癌病史,右肺切除,故而为谨慎起见建议其入院治疗。电话联系其子女,子女即安排其在此二级医院老年科住院治疗。主治医生按常规给予抗生素治疗,经1周病情加重,喘憋严重,低烧不退,饮食不进,体力大减,已不能下床活动。主治医生建议其家属转至上级医院治疗,故而通过急救车辆送往北京某三甲医院入呼吸科治疗。入院检查仍同上,西医诊断:支气管肺炎。血氧饱和度较低,仍予抗生素治疗兼营养支持,吸氧。两日后病情仍未缓解,患者家属与院方协商请求中医科会诊。中医诊断:风温肺热病(邪热闭肺),中医医生按清热解毒宣肺法治疗,给予金银花、大青叶、石膏、麻黄、杏仁、甘草等为组方,服后症状不惟不解,反增腹泻便溏,精神更加萎靡。请孔老学生去医院探视并为其初步处方。时

见患者面容灰暗,精神不振,卧床不能站立,仍低烧37.8℃,观其舌质暗淡,苔薄白根罩黄,胸闷喘息,口苦纳呆,大便稀溏、小便黄,诊其左脉虚弦,右脉濡滑。辨其证候为邪郁三焦、肺脾之气不振,治以清热养阴,宣肺化痰,健运中焦。初步处方:前胡9g,柴胡6g,桔梗6g,紫苏梗6g,葛根12g,黄芩6g,浙贝母8g,甘草5g,赤芍9g,杏仁10g,车前子^(包煎)10g,南沙参、北沙参各9g,鱼腥草15g,连翘12g,陈皮6g,茯苓15g,麦冬15g,姜半夏6g。3剂,日1剂,水煎服。

2012年9月21日,学生药方处毕复至孔老家请其损益,孔老仔细询问患者情况,然后于前方中加入肉桂4g,谓其患者年高又病延近2周,当考虑扶其正气兼以祛邪。患者家属自煎药送医院与服,一剂热退纳佳,体力明显转好,可下地活动,3剂药服完已近痊愈,遂出院回家调养,并未再服药。后随访身体健康,很少生病,寿至93岁,近90岁时仍自行去菜市场买菜,生活自理。

按:此患者喜饮酒,体内素有蕴热,发病因偶感风寒,肺气失宣,本可散寒宣肺,一剂可愈,但过用抗生素寒凉郁遏气机,邪气闭郁不宣,反致病情加重,加之高年下焦阳气不足,过用寒凉则又伤心肾之阳,故疾病发展见“少阴之为病,脉微细,但欲寐”之状。此正是孔老详细询问,思之再三,加肉桂一味之凭据,此辛温之品加入不仅不助热,反能振奋阳气,扶正祛邪,又能阳施阴化,故见效迅速。本方宣展肺气清轻透邪,寒温并用清热不苦重,滋阴不浊腻,少佐温阳之品不助热,实为融通阳、护阳、温阳于一体。

小结

综上所述,伤寒宗仲景须通阳^[9]、温阳为世人熟知,温病亦须谨记通阳护阳。孔老通阳、护阳、温阳思想不独在治疗温病使用凉药之时,辨治各科热证

亦是如此。笔者结合跟师及个人临证经验,提出人体阳气阴液应“足”,气血周流如环无端应“通”,体内代谢通畅无病理产物阻滞应“净”。温病和热证过用寒凉则阳阻阴凝有碍阳气阴液之“足”,气虚气滞推动无力,则不“通”不“净”。正所谓流水不腐,寒凝则气血阴阳如何川流不息?临证治疗热证,须知当前人体往往本身处于寒热虚实错杂之证较多,脾肾阳虚同时心肝脾胃郁热,如何温阳不助热、不伤阴,直入所温之所;清热不寒凝、不伤阳、不冰伏;滋阴不滋腻、不恋邪、不凉遏,临证需细察精详。人皆知温热过用之患,亦须谨记寒凉滥用之灾,责之不究卫气营血之期、各脏腑之位,寒凉错投,犹如寒邪直中,临床大量治疗外感之中成药的使用若不恰当,其中性寒凉者,难免不戕害阳弱之体,或有冰伏恋邪之弊。尤其阴阳平衡容易被打破之人更需顾护,如稚阴稚阳之小儿,阴损阳残之老者、病者。矫枉过正,伐伤生生之气,阳证转阴,皆在所忌,故通阳、护阳、温阳思想在治疗热证中往往贯彻始终。谨以本文致敬首都国医名师、全国优秀教师孔光一教授,请同道指正。

参考文献

- [1] 田代华整理.黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社,2005
- [2] 清·罗美.古今名医汇粹.北京:中医古籍出版社,1993:3
- [3] 清·吴塘.温病条辨.北京:人民卫生出版社,2005
- [4] 清·叶天士.温热论.李顺保点校.北京:学苑出版社,2013
- [5] 清·王孟英.温热经纬.北京:中国中医药出版社,1996:69
- [6] 清·刘奎.松峰说疫.北京:人民卫生出版社,1987:44
- [7] 刘弼臣.万密斋幼科心解.北京:中国医药科技出版社,2013:52
- [8] 孔光一,赵岩松,严季澜,等.少阳三焦膜系病机探讨.北京中医药大学学报,2011,34(3):149-150,158
- [9] 徐文楷,李赛美,刘超男,张仲景通阳十六法浅析.中华中医药杂志,2021,36(6):3347-3350

(收稿日期:2021年11月17日)