

“湿热治肺”临床理论阐释

王剑发¹ 庞晓钟²

(¹ 山东省德州市医学科学研究所 山东 253016)

(² 山东省乐陵市中医院 山东 253600)

关键词: 湿热治肺; 辛淡宣散; 辛凉清降; 辛苦通降

中图分类号: R242

湿热病邪引起的湿热温病, 在外感疾病和内伤杂病中均可见之, 其发病慢, 病程长, 缠绵难愈。对本病的治疗, 清代医家石芾南在所著《医原·湿气论》中指出: “治法总以轻开肺气为主, 肺主一身之气, 气化则湿自化, 即有兼邪, 亦与之俱化……湿热治肺, 千古定论也。”^{[1] 743} 石氏在总结前人治疗外感湿热的基础上, 结合自己的临床实践, 明确提出了“湿热治肺”的治疗大法, 并认为这种治法是“千古定论”, 不仅外感湿热治肺, 即使内伤湿热, 莫不皆然。所以, “湿热治肺”说充实了湿热病的证治理论, 完善了温病治疗学思想, 并指导着临床医疗实践。后世医家如张聿青、丁甘仁、何廉臣等亦宗此说以治湿热。

1 湿热治肺之理论依据

1.1 湿热首犯肺卫

湿热证是邪气相兼为患, 即湿邪与温热或暑热

邪气相合侵及人体之证。石芾南根据叶天士“肺位最高, 邪必先伤”“吸入温邪, 鼻通肺络”“温邪上受, 首先犯肺”及“温邪多从口鼻而入”的观点, 提出了自己的认识。他认为: “大抵湿之气化, 多从上受, 邪自口鼻而入, 故先伤天气, 次及地气。”上受, 即言肺, 鼻为肺窍, 邪气自口鼻而入, 可直接侵袭入肺, 故首先出现肺卫症状; 或卫分症状为主而见发热恶寒、鼻塞咽痛、头痛身痛, 或肺脏为主而见咳嗽吐痰、胸闷气喘等。而挟湿亦易滞邪伤气闭表, 治疗上就以宣肺发散为主, 宣畅肺气, 即治不离肺。张聿青说: “宣泄肺气, 表气自通, 不表而汗, 不透而瘳, 肌表之风, 太阳之湿, 因之而解。”

1.2 宣肺通利为要

湿为阴邪, 热为阳邪, 湿得尿而利, 热得利则清, 即李东垣所云“治湿之法, 不利小便, 非其治也”, 指出通利小便以导邪外出乃治湿大法。叶

王剑发, 男, 42 岁, 副主任医师

其“本腧”之意正与《灵枢·本输》所载的原穴相合。如在太阴经则特别提出太渊, 太渊为肺之原穴; 而少阴经则“独取其经于掌后锐骨之端”, 考《甲乙经》, 心之原穴神门即是“在掌后兑骨之端陷者中”。说明两经皆是指以原气为主的经脉循行, 而原穴即是经脉上的“本腧”。

由此可见, 《灵枢·邪客》所载的手太阴、心主二脉的走行正是五输穴及原穴所依附的经脉循行路径。这个向心性的循行途径即为原气的运行通道, 是五输穴与原穴的经气来源和循行途径, 与营卫气的半向心半离心循行是两个截然不同的经脉体系。

5 小结

综上所述, 五输穴与原穴本是同一经脉循行体

系中不同部位的穴位, 两者的经脉基础皆是原气, 并呈向心性循行, 五输穴强调的是原气由小至大、所出所入的变化过程, 而原穴则为原气所过、所留之处。原气循行体系与半向心半离心、如环无端的十二经脉的营卫流注分属不同的经脉循行系统, 《灵枢·经脉》所载的是营卫二气在十二经的循环流注, 而原穴与五输穴中的原气循行则是由四肢向心走入体腔、与脏腑发生联系。

因此, 在营卫气十二经脉如环无端的循行体系之外, 应存在着另一个向心性的原气循行体系, 只是由于其所载不详, 未能形成一个完整的体系而为后世所忽略。

(收稿日期: 2005-06-01)

天士所谓“渗湿于热下”，亦寓利小便于除湿邪之意。然利小便之法，亦可取治肺法，盖因肺主气，为五脏六腑之华盖，性喜宣降，主通调水道，下输膀胱，为水之上源。湿邪伤人，初起肺卫受伤，肺气郁闭，不能宣降，致湿邪留滞为患，故湿病、湿热病的治疗，宣畅肺气十分重要。叶天士、吴鞠通治湿热证，亦多取宣肺利水以化湿热，叶天士强调说“开上郁，从肺论治”“宜从开泄，宣通气机，以达归于肺”。彭胜权亦引华岫云“用开肺气，佐淡渗，通膀胱，是即启上闸、开支河、导水热下行之理也”^[3]，深得叶氏秘旨。

1.3 畅通三焦气化

湿热氤氲，黏腻难去，极易弥漫三焦窒塞气机，而三焦气机不畅，更促其湿热胶固难解，“湿热浊气，交扭混乱”“热得湿而愈炽，湿得热而愈横”，见“苔灰白，胸痞闷，身热呕恶，烦渴自利，汗出溺短”^[3]，若祛其湿热，必以化通三焦气机为先，气机流畅，则湿不易聚，畅通三焦气机又当以宣通肺气为主。前人亦有“治湿不理气，非其治也”；叶天士说“肺不肃降，湿阻上焦，当开气分除湿”“湿温阻于肺卫，当清上焦，湿走气自和”；吴鞠通亦说“通宣三焦法，仍以肺气为主，盖肺主气化，气化则湿热俱化”。

2 湿热治肺之临床治法

肺为娇脏，五脏六腑之华盖，位于三焦之上焦，总领一身之气化，其气主清肃下降，治肺之法当以轻清为主，轻则宣散，清则通降。对湿热证之治肺，当首分外感、内伤。临床可归纳以下几种治法：

2.1 辛淡宣散法

辛淡宣散法亦称辛开淡渗法，主要应用于湿温、暑温及伏暑湿邪侵入三焦或上焦、中焦。辛味药长于发散，如杏仁、薏苡仁、半夏、厚朴、藿梗、麻黄等品；淡味药能使水湿向下淡利排泄，如薏苡仁、通草、茯苓、猪苓、泽泻诸品。石芾南认为“湿气弥漫，本无形质，宜用体轻而味辛淡者治之”，即起到“启上河，开支闸，导湿下行以为出路，祛湿通气，布津于外”之作用。如湿温或暑温伤及肺卫，出现微恶寒、发热、少汗或无汗、身重困倦、头昏沉重、舌苔白腻，多选用新加香薷饮，方中香薷、厚朴辛散宣肺化湿，金银花、扁豆花、连翘辛凉宣肺清热，诸药合用，使肺气开，湿热得解，《吴鞠通医案》暑温门即载“手太阴暑温……新加香薷饮主之”。再如治疗湿温、暑温伤及气分弥漫三焦之恶寒发热、头痛身痛、胸脘痞闷、不欲饮食、大便稀臭、小便短赤、舌苔白腻、脉濡

等症，即选用吴鞠通之三仁汤，方中杏仁、白蔻仁辛香宣散上焦肺气，薏苡仁、通草、竹叶淡渗下焦，俾肺气开，下焦利，则湿热俱化。叶天士医案载：“某，十五，秽湿邪吸受，由募原分布三焦，升降失司，脘腹胀闷，大便不爽，当用正气散法，藿香梗、厚朴、杏仁、广皮、茯苓皮、神曲、麦芽、绵茵陈。”丁甘仁医案载：“邹女，湿温9天，身热午后尤甚，口干不多饮……胸闷不能食，腑行溏薄，舌苔薄腻带黄，脉象濡数……温与湿合，热处湿中，蕴煎膜原，漫布三焦。温不解则热不退，湿不去则温不清……故拟柴葛解肌，以去其温，芳香淡渗，而利其湿。”^[4]

2.2 辛凉清降法

湿热相结，有湿偏重者当以辛开淡渗，热偏重或兼暑明显者多见身热、头身重痛、口渴心烦、舌苔黄腻等症，宜选用辛凉清降法。轻者当用《温病条辨》之银翘散、银翘马勃散（连翘、牛蒡子、金银花、射干、马勃）等辛凉平剂以辛凉轻宣湿热；重者可选用白虎汤之辛凉重剂以辛凉清泄肺热。故治疗湿热证使用辛凉清肺法“如溽暑炎蒸，金风骤起，顷刻湿收热退，如登清凉界中”（石芾南语）。叶天士有医案：“伏暑阻其气分，烦渴咳呕喘急，二便不爽，宜治上焦，杏仁、石膏、炒半夏、黑栀皮、厚朴、竹茹。”

2.3 辛苦通降法

辛味发散，宜疏散卫气，宣达肺气；苦味宜泄，能通降湿热下行。以辛苦味药配伍，故多治疗湿温以热偏重侵入中焦气分之证，多选用苦味之连翘、山栀，临证中石芾南又善用姜水浸制炒黄芩、黄连、木通，俾“内通外达，表里两彻”，因湿热易与肺气、胃气相搏，而致有胸脘胀满、舌苔黄腻。治疗此类“湿热与气搏结”之“舌苔黄腻”证，石芾南多宣降肺气，清利湿热，常选用苦辛通降、流气化湿之小陷胸汤、半夏泻心汤，方中用枳实、川黄连、全瓜蒌、半夏等（药性偏苦寒），杏仁、薏苡仁、橘皮、桔梗等（药性偏苦温），且善用姜汁炒黄连代替干姜辛开苦降，以达肺气通降而湿热自利之意。《吴鞠通医案》有“陶，五十八岁。伏暑遇新凉而发，舌苔白，上加灰黑，六脉不浮不沉而数……胸痞不食……勉与河间之苦辛寒法，一与通宣三焦，而以肺气为主，望其气化而湿热俱化也”。

2.4 内伤湿热亦宜治肺

脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥，湿温伤人，最易助发脾湿，伤脾阻气，又能化热化燥，甚而伤及胃阴或致脾胃俱伤。脾胃居于中焦，受伤则易阻气机，湿热愈重。石芾南亦充分认识到肺气宣通则湿热俱化的临

床意义,故不仅外感湿热治肺,在内伤湿热时亦十分注重治肺,如说:“再以内伤湿热言之,其病天气也。肺伤湿热,清肃不行……且上窍一开,下窍自注,治法不外辛淡、清淡……辛苦通降”^[7]⁷⁴⁸等法。叶天士治湿热困脾,湿偏重者,“宜从开泄,宣通气机,以达归于肺,如近俗之如杏、莞、橘、桔等,是轻苦微辛,具流动之品尔”。或用“厚朴、广陈皮、煨草果、炒楂肉、藿香梗、炒神曲”,或“藿香梗、广陈皮、茯苓、大腹皮、厚朴、谷芽”,或用“山茵陈、草果仁、茯苓皮、大腹皮、厚朴、广陈皮、猪苓、泽泻”等,辛开湿郁,宣理气机,或略佐苦降、淡渗,吴鞠通创加减正气散诸方即源于此。湿热阻中,病偏于胃而热重者,治主清胃热,佐以化脾湿,叶氏用“石膏、知母、厚朴、杏仁、半夏、姜汁”,亦为宣畅气机之意。湿热郁阻经络为痹,叶氏用“防己、杏仁、滑石、醋炒半夏、连翘、山梔、薏苡仁、野赤豆皮”。化湿清热、宣通气机,以去经络之湿,如吴鞠通宣痹汤。叶天士《临证指南医案》载:“王,二十,酒肉之湿助热内蒸酿痰,阻塞气分,不饥不食,便溺不爽,亦三焦,先论上焦,莫如治肺,以肺主一身之气化也,杏仁、瓜蒌皮、白蔻仁、飞滑石、半夏、厚朴。”

3 “湿热治肺”千古定论说阐义

“湿热治肺”的治疗方法,是石芾南在总结、融合前人理论观点和临床经验的基础上提出的,并认为是“千古定论”,不容质疑,这种认识是有着深刻的理论实践基础的。《内经》有肺“主通调水道”“为水之上源”之说,叶天士提出“三焦病,先治上焦,莫如治肺,以肺主一身之气化”,对湿热证则立“开上郁,从肺论治”之法,言“肺不肃降,湿阻上焦,当开气分除湿”“湿也,热也,皆气也,能蒙蔽周身之气,原无形质可功,总以流利气分为主,气通则湿解也”^[3]。引叶天士治“风暑湿浑杂,气不主宣,咳嗽头胀,不饥,右肢若废,法当通阳祛邪”,药用“杏仁、薏苡仁、桂枝、生姜、厚朴、半夏、汉防己、白蒺藜”等宣肺除湿、疏表祛风。薛生白《湿热病篇》中说:“湿热证,初起发热,汗出胸痞,口渴舌白,湿伏中焦,宜藿梗……杏仁、桔梗、郁金……”,亦是轻宣上焦肺气,以气化则湿化。后世医家多遵叶氏之义,治肺以治湿热。徐灵胎曾说“治湿不用燥热之品,皆以芳香淡渗之药,疏肺气而和膀胱,此为良法”。后世吴

鞠通的三仁汤,则轻清开泄宣化肺气为主,并淡渗利湿热于下,吴氏自释曰“轻开上焦肺气,盖肺主一身之气,气化则湿亦化也”^[9],治疗“太阴湿温气分痹郁而嘔”的宣痹汤等皆为轻宣肺郁之治;治疗湿温侵入中焦的三香汤,亦是使湿热从上焦宣散而解之治。《柳宝诒医案》湿温、伏暑、暑邪门所载,即用杏仁、桔梗诸品开宣肺气、助气化湿。所以说历代不少治疗湿热的著名方剂,用药亦多治肺之品,或以之为主,或以之为佐。石芾南在临床实践中充分认识了“湿热治肺”的重要意义,以“肺主人身天气,天气下降,浊邪焉有不降之理”,总结出了“湿热治肺”之大法,并肯定此治法为“千古定论”。

4 结语

石芾南归纳且肯定的“湿热治肺”大法,重点还是突出“宣”“散”之治。湿热在上焦肺卫或在中上焦者,可主以治肺;而湿热侵入中下焦者可佐以治肺;湿热郁久,伤耗气津者,或湿热又兼有肝肾亏虚者,及湿热蕴结兼血瘀或痰阻者,宜在治肺同时辅以补气、滋阴增津、补益肝肾、化瘀及化痰之法。一般忌用收敛肺气之品,以免闭门留寇,惟湿热证后期邪去或气阴大伤,可用收敛之法。不宜过用温补,亦不可过用寒凉,以忌温补助热盛,寒凉则凝阴不散。应法度井然,据邪气之轻重和侵入部位之不同来立法选药。由此,全面掌握和熟悉温病学说,运用中医药治疗现代多种急性传染性和感染性疾病,是颇有意义的。

参考文献:

- [1] 清·石芾南·医原:中国医学大成(第4册)[M].长沙:岳麓书社,1990.
- [2] 彭胜权·温病学[M].北京:人民卫生出版社,2003:201.
- [3] 南京中医学院·温病学释义[M].上海:上海科学技术出版社,1964:102.
- [4] 李国平·清代名医医案选评[M].哈尔滨:黑龙江人民出版社,2000:345.
- [5] 王季儒·温病格言[M].天津:天津科学技术出版社,1981:104.
- [6] 清·吴 瑭·温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,1978:40.

(收稿日期:2005-04-29)