

# 叶天士冲气上逆证治浅析

彭 草 云

(南京中医药大学, 南京 210029)

**摘要:** 复习叶天士医案中有关冲气上逆的病案, 主要涉及咳嗽、喘、呕吐、癥瘕、产后等病证。叶氏认为冲气上逆与厥阴、阳明、少阴和冲脉病变密切相关, 引起冲气上逆的原因主要有肝火内郁、奇经虚损、寒饮痰浊、阴液内枯、肾不纳气等, 治疗则相应采取疏肝降气、通阳散寒、温通奇经、滋液救焚、温养下元等方法。叶氏的这些经验对认识和治疗此类病证有着重要的指导意义。

**关键词:** 叶天士; 冲气上逆; 证治

冲气上逆是指患者自觉有气上冲或气逆攻冲、有形可征的病证, 与前人所说的“奔豚”相类似, 但较“奔豚”范围略广。如《难经》中说:“肾之积, 名曰奔豚, 发于少腹, 上至心下, 若豚或上或下, 无时。”《金匱要略》中亦说:“奔豚病从少腹起, 上冲咽喉, 发作欲死, 复还止。”叶氏医案中这类病证虽然记载的并不多, 但内容相当丰富, 主要涉及咳嗽、喘、呕吐以及女科中的癥瘕、产后等病证。下面就《叶天士医学全书》中有关医案作一浅析。

对于引起冲气上逆的原因及其治疗前人论述已较完备。《黄帝内经》认为“诸逆冲上, 皆属于火”(“至真要大论”), 又说“冲脉为病, 逆气里急”(“骨空论”)。《金匱要略》中论述的“奔豚”也属冲气上逆范畴, 认为“奔豚病……皆从惊恐得之”, 并在“奔豚气病脉证治第八”中列举了三种引起此病的原因: 肝气郁结, 化热而动, 其气上冲; 阳气虚弱, 阴寒上冲; 心阳不足, 水饮内动, 欲作奔豚。针对三种病情分别予以奔豚汤、桂枝加桂汤和茯苓桂枝甘草大枣汤治疗。叶天士在继承前人的基础上又有所发挥, 他认为引起冲气上逆的原因有以下几种情况。

1. 肝气不疏, 木火内郁 由于肝升于左, 中夹相火, 自下而出, 气机上升, 故见冲气上逆之证, 多由患者情志抑郁, 或肝气不疏, 或惊恐、嗔怒而致肝气逆上, 发为“气塞至心胸及咽喉, 饮不解渴, 遂气攻至背部”<sup>[1]</sup>, 或“气自下焦冲起, 为胀为呕”, 或因惊气逆, “每黄昏戌亥时, 冲气

自下而上, 至胸中即胀闷, 肢冷汗出, 右腹板实”。兼夹滞积者发为“少腹攻逆, 痛即大便”, 气火进逆者则“气冲血上, 必抚摩气降”。

2. 寒饮痰浊 多因阳气素虚, 寒饮内停, 上乘阳位, 以致气机上逆。如《临证指南医案》呕吐门周案“厥阴秽浊”为患, “痛从少腹上冲, 为呕为胀”; 呕吐门徐案“伏饮在于肝络”, “气冲偏左, 厥逆欲呕, 呕尽方适”; 又喘门汪又案“按之左胁冲气便喘, 背上一线寒冷, 直贯两足, 明是肝逆挟支饮所致”; 产后门陆案“下元虚乏, 厥浊饮邪, 皆令上泛”以及《眉寿堂方案选存》载一案“浊气饮壅塞, 以致血脉不通”皆令患者气冲欲坐不得卧。

3. 奇经虚损 叶氏继承《黄帝内经》“冲脉为病, 逆气里急”之旨, 论本病时多责之冲脉为病。认为虚损日久累及奇经, 可导致冲任脉不主收摄, 气逆上冲。又八脉隶于肝肾, 而冲脉又隶于阳明, 因此, 虽云奇经, 亦每从肝肾阳明论述。如《叶氏医案存真》载一案“任脉不摄, 冲脉气逆”以致“热气上冲咽喉, 巅顶掀胀”。《临证指南医案》癥瘕门赵案因“医药消导寒凉, 不能中病, 反伤胃口, 致冲脉上冲, 犯胃为呕, 攻胸痞塞, 升巅则昏厥”; 产后门姚案则因下焦元海少振、冲脉动而“腹中有形, 升逆则痛, 肩背映胁, 卒痛难忍。咳吐都是涎沫, 著枕气冲欲坐”; 又产后门徐案“产后冲任空乏”, 厥气上攻, “少腹冲及心下, 脘中痛而胀满”。《眉寿堂方案选存》载一案则因

作者地址: 南京市汉中路 282 号 42<sup>#</sup>信箱

“十年不孕，奇脉大伤”，而“奇经诸脉，隶于肝肾恒多，肾失纳，肝失藏”，发为“经来如崩，周身筋掣，自脑后痛连腰脊，食少腹胀，干呕气冲”。

此外，阴液内枯，阴不敛阳；寒入厥阴，厥气上冲；以及肝血无藏、肾不纳气等均可导致气攻上逆。如《叶氏医案存真》载一案因高年“阴液内枯，阳气结闭”以致“少腹气冲脘下，心肋时痛”；另案“寒入厥阴之络，结为气疝。痛则气胀上升，气消绝无形迹”。《临证指南医案》产后门吴案因产后肝血无藏，“肝肾内怯，无以收纳自固”而“气从涌泉少腹直冲胸臆”；咳嗽门某案是因肾气不收，“卧则气冲，喘急起坐”。

对于冲气上逆证的治疗，叶氏既继承前人经验，又每多发明，略分析如下。

1. 疏肝降气 这是治疗肝气不疏，木火内郁证的大法，但叶氏在用药上却不拘一格，随证而施。如“肝气不疏，厥阴滞积”者，药用香附、鸡内金、茯苓、麦芽、香橡皮、青皮、炒楂肉、砂仁壳等疏肝破气消积之品。肝火刑金则治以“养金制木”、“滋水制火”，药用苏子、麦冬、枇杷叶、杏仁、北沙参、桑叶、丹皮、降香、竹沥等。肝胃不和者则效法仲景乌梅丸，融苦降、辛宣、酸泄于一方，如《叶氏医案存真》肝厥犯胃案药用川黄连、白芍、乌梅、干姜、桂枝、人参、川楝子、川红椒、乌梅。至于“气火迸逆，络血随之上溢”，则治以降气活血，用苏子、丹皮、降香末、炒桃仁、薏苡仁、炒楂炭、韭白汁等。

2. 通阳散寒、降逆化浊 叶氏遵仲景“病痰饮者，当以温药和之”之旨，用苓桂术甘汤、小青龙汤或真武汤化裁以温阳化饮，或取吴茱萸汤“辛以通之”。如浊饮上逆以致入夜气冲不得卧者用“桂枝、茯苓、炙草、五味、淡干姜”，或用“桂枝、淡姜、五味子、茯苓、白术、北细辛”温阳健脾，或用“人参、淡熟附子、生淡干姜、茯苓块、猪苓、泽泻”温肾利水。厥阴秽浊致患则用“韭白根、淡吴萸、小茴香、桂枝木、两头尖、茯苓”以降逆化浊。此外，尚有饮伏肝络及肝逆夹饮者，前者以化饮为急，后者以降逆为急，分别用“吴萸、半夏、茯苓块、淡干姜、代赭石、旋覆花”和“旋覆花、青葱管、新绛、炒半夏”治疗。

3. 温通奇经、佐以镇摄 叶氏认为奇经病的

治疗“当以血肉充养，取其通补奇经”，至于“刚如桂、附，柔如地、味，皆非奇经治法”。因此，因奇经虚损而致冲气上逆时，叶氏治予温通奇经，并佐以镇摄，药取鹿角霜、鹿角胶、龟板、羊肉、紫河车等血肉有情之品温养奇经，合柏子仁、当归身、肉苁蓉、桂枝、小茴香等辛通温润之剂以宣通奇经，配紫石英、龙骨等重镇收摄。如《临证指南医案》癥瘕门赵案药用鹿角霜、淡苁蓉、炒当归、炒小茴香、生杜仲、茯苓、紫石英以温通奇经；《眉寿堂方案选存》载一案治奇脉大伤，肾失纳，肝失藏者，予鹿角霜、当归身、柏子仁、川桂枝、小茴香、真茯神以固摄藏真、宣通脉络。

至于阴液内枯、阴不敛阳者治予大麻仁、柏子仁、枸杞子、肉苁蓉、紫石英、炒牛膝等以滋液救焚，仍取紫石英以镇逆。高年寒入厥阴、下元已乏者，治予温养下元，佐以通阳，仿香茸丸为法。肝血无藏者，“补虚宁神，益之固之”，用人参、龙齿、枣仁、茯神、炒黑杞子、黑壳建莲肉、紫石英等。肾不纳气者用肾气丸去牛膝、肉桂，加沉香。

特别值得注意的是，叶氏对于肝浊攻背、肾气攻背的认识和治疗颇具特色。如治疗“肝浊逆攻，痛至背”者用乌梅丸法泻肝降浊。“肾气攻背，项强”，“腰重头疼，难以转侧”者，宗许学士法，用椒附汤加温通阳气，散寒降逆。叶氏均用其法而不拘泥于原方，值得效法。

总之，叶氏对于冲气上逆证的认识及治疗主要从厥阴、阳明、少阴和奇经中的冲脉入手。他在《临证指南医案》肩臂背痛门肾气攻背案后说：“凡冲气攻痛，从背而上者，系督脉主病，治在少阴。从腹而上者，治在厥阴。系冲任主病，或填补阳明，此治病之宗旨也。”由此亦可悟得叶氏治疗本病的基本思想。

## 参 考 文 献

- 1 黄英志，主编．叶天士医学全书．北京：中国医药出版社，1999：96、296、284、297、628、114、14、130、291、948、588、297、292、286、949、585、629、283、47、297、117、627、628、291、948、130、114、114、130、289、274、297、949、585、629、283、47、251、251、251

(收稿日期 2004年2月22日)