

仲景治喘十四法探析

李群林¹ 赵 龙¹ 向卫平² 曾广安¹

(¹ 湖南省桃源县人民医院, 桃源 415700; ² 湖南省常德市东郊卫生院, 常德 415000)

喘为临床某些急慢性疾病的常见主症之一。即指气息迫促, 或喘鸣有声, 甚或张口抬肩, 难以平卧而言。本病早在《内经》中即有记载, 然其证治体系至仲景方始形成。仲景在《伤寒杂病论》中不仅对喘证的病因脉证阐述甚详, 且其立法亦明晰井然, 方药效宏, 一直为后世所遵奉。为彰仲景心旨, 加深认识, 以指导临证, 现将其归纳于下, 祈同道不吝指教。

解肌肃肺法

此仲景为治太阳中风兼肺寒气逆之喘证而设。如《伤寒论》18条: “喘家作, 桂枝加厚朴杏仁佳。” 43条: “太阳病, 下之微喘者, 表未解故也, 桂枝加厚朴杏仁汤主之。” 肺主气, 司呼吸, 外合皮毛。若素有喘疾, 外感风寒, 或表证误下, 损伤正气, 邪气迫肺, 致肺寒气逆而喘者, 治宜桂枝汤解肌祛风, 以治太阳中风; 加朴、杏宣肺降气定喘, 而治气逆作喘。诚如成无己所云: “下后大喘, 则为里气大虚……下后微喘, 则为里气上逆, 邪不能传里, 犹在表也, 与桂枝汤以解外, 加厚朴、杏子以降气。” 运用时若加冬花、紫菀、百部、陈皮之属则效更捷。

发汗宣肺法

主治风寒束肺而喘者。如《伤寒论》35条: “太阳病……无汗而喘者, 麻黄汤主之。” 36条: “太阳阳明合病, 喘而胸满者, 不可下, 宜麻黄汤。” 此证属风寒袭表, 腠理闭塞, 肺失宣降所致。因病位在表, 故当有寒热无汗, 咳痰清稀, 舌苔薄白, 脉浮或浮紧等。治用麻黄汤发汗解表, 宣肺平喘, 以疏散风寒, 宣利肺气, 使表里自和, 则喘满自除。方中甘草一般宜炙且重用。若寒水闭肺, 肺失宣降, 证见“咳而喘, 不渴, 其状如肿”者, 亦可用此法治之。

温肺化饮法

主治风寒表实兼水饮之喘证。如《伤寒论》40条: “伤寒表不解, 心下有水气, 发热而咳, ……或喘者, 小青龙汤主之。” 41条: “伤寒, 心下有水气, 咳而微喘, 发热不渴, ……小青龙汤主之。”

本证属外寒内饮, 壅塞于肺, 肺失宣肃所致, 故治宜小青龙汤内蠲水饮, 外解表寒, 则喘即止。本方重在治寒饮喘咳, 不论有无表证, 恒可用之, 如《金匱要略》即以此治“支饮亦喘不能卧, 短气, 其脉平者。”

清肺化饮法

此仲景为通治饮热犯肺之喘证而设。大凡喘家所得, 多由内外合邪而发, 然因素体禀赋之差、感邪性质及轻重之异, 故在运用中又当有轻重之殊。

1. 若饮重于热者, 法当化饮解表, 清热除烦, 如《金匱要略·咳嗽上气病脉证并治》篇: “肺胀, 咳而上气, 烦躁而喘, 脉浮者, 心下有水, 小青龙加石膏汤主之。” 因本证缘由内饮郁而化热所致, 故以小青龙汤宣肺化饮, 加石膏清宣肺热。

2. 若热重于饮, 证见“咳而上气, ……其人喘, 目如脱状, 脉浮大者, 越婢加半夏汤主之。” 此属内有水饮, 外感风热, 饮热郁肺之证。故用越婢汤宣肺泄热, 加半夏降逆平喘。

3. 若饮热迫肺, 症见“咳而上气, 胸满烦躁, 喉中不利, 如水鸡声, 脉浮者。” 治当用厚朴麻黄汤豁痰逐饮, 清泄郁热。

清宣肺热法

适用于邪热壅肺而喘者, 如《伤寒论》63条: “发汗后, ……汗出而喘, 无大热者, 可与麻黄杏仁石膏甘草汤主之。” 167条: “下后, ……若汗出而喘, 麻黄杏仁石膏甘草汤主之。” 太阳病误汗或误下, 表邪入里化热, 邪热壅肺, 肺失宣降而喘咳, 咯吐黄痰, 发热烦渴, 汗出等, 故宜麻杏石甘汤清宣肺热, 降气定喘。此证与桂枝厚朴杏仁汤证相较, 此为汗下后, 邪气内传, 热盛于肺而喘, 故见汗出而喘, 脉数等症。彼为表病误下, 外证不解, 内迫于肺, 气逆而喘, 或因新感引动宿痰而发喘, 多伴发热恶风, 汗出, 脉浮缓等。二者主证虽同, 但病机各异, 故治法亦殊。

清解肠热法

主治肠热蒸肺之喘者。如《伤寒》34条: “太阳病, 桂枝证, 因反下之, 利遂不止, ……喘而汗出

者,葛根黄芩黄连汤主之。”本证因误下后,损伤胃肠,邪热内传大肠所致。因肺与大肠相表里,邪热迫肺,里热壅盛,上蒸于肺而喘促。故治宜清解肠热,坚阴止利,使邪去正安,则不治喘而喘自愈。

釜底抽薪法

适用于阳明实热,腑气上逆,致肺气不利之喘。肺与大肠相互络属,生理上密切相关,病理上互为影响。肺失肃降,津液不达,可致肺气不利,喘促气短,痰粘等。治宜大承气汤通下泻热,脏病腑治。实热得泻,腑气调畅,不致浊上逆熏蒸于肺,则喘息自平。如《伤寒论》208条:“阳明病,……腹满则喘,有潮热者,可攻里也。”240条:“……喘冒不能卧者,有燥屎也,宜大承气。”即是其例。

生金化痰法

因脾肺相生,肺主气,脾为生气之源;脾失健运,生化不足,则肺气亦虚。又肺为水之上源,脾主运化水液;若脾失健运,水湿内聚而成痰饮,影响肺气宣降,出现动则喘息、多痰、倦怠少气等证。如《金匱要略·虚劳》篇:“脉沉小迟,名脱气,其人疾行喘喝,手足逆寒,腹满,甚则溏泄,食不消化也。”治宜理中汤、黄芪建中汤等,以益气温中,健脾燥湿,以生金化痰而治喘,使土旺生金,肺气安妥。

温阳发汗法

主治“正水其脉沉迟,外证自喘”者。正水是水肿的进一步发展。本证为肾阳虚弱,水气蓄结于下,但结而不甚,水气随足少阴之脉上冲于肺,以致肾肺本标俱病,故见腹满而喘,其脉沉细等,治用麻黄附子汤温经发汗兼顾肾阳,以去上逆之水而平喘。

通阳散饮法

用治寒饮内结重证,邪实正虚胸中之喘满者。如《金匱要略·痰饮》篇:“其人喘满,心下痞坚,面色黧黑,其脉沉紧,得之数十日,医吐下之不愈,木防己汤主之。”此属阳虚不化,寒饮留伏于胃与胸膈,结聚不散所致,故误用吐下诸法而不愈。由于病情虚实错杂,治宜木防己、桂枝通阳行水,人参补虚,石膏兼清郁热,使水去气行,结聚消散,则病可渐愈。

泻肺涤痰法

此法适用于肺病初起,热毒内蒸,肺中气血壅滞之喘息、咳逆等。如《要略金匱·肺病》篇:“肺病,喘而不得卧,葶苈大枣泻肺汤主之。”本方以泻肺降逆为主,现临床上多与千金苇茎汤合用,以

互补不足,清热解毒,泻壅去结,冀其消散。对于支饮阻肺,喘促严重而不得息者,亦先与本方泻肺气之逆。

化痰逐饮法

主治痰饮阻肺之咳喘上气之证。①若痰饮郁肺,症见咳而上气,喉中痰鸣如水鸡声者,治宜射干麻黄汤温肺散寒,化饮豁痰。②若痰浊壅肺者,治当涤痰除垢,以免发生痰闭之危险。如《金匱要略·咳嗽上气》篇:“咳逆上气,时时唾浊,但坐不得眠,皂荚丸主之。”③若水饮迫肺,症见咳喘上气,咯痰清稀,身体浮肿,小便不利者,治予泽漆汤逐水通阳,止咳平喘。此证与皂荚丸证相较,彼为实证,此属实中挟虚。

通阳导痰法

主治胸痹痰饮停聚,胸阳被遏之喘咳胸闷,心痛彻背等证。心肺同居胸中,尤怡说:“胸中为阳腑。”若肺气虚久痰浊乘之,可致心阳痹阻;反之心阳不振,亦可致肺失宣肃,出现“喘息咳唾,引胸背痛短气,寸口脉沉而迟”等症者,需豁痰降气,宜栝蒌薤白白酒汤等,以温通胸阳,心肺同治。此法对心源性喘息、肺源性心脏病出现上述心肺同病症状时,用之为佳。

益气祛风平喘法

《金匱·产后病》篇:“产后中风,发热,面正赤,喘而头痛,竹叶汤主之。”此属阳气素虚,产后则阳虚更甚兼中风之证,故见发热、头痛等表证,又见面色正赤,气喘汗出等阳虚上越之象。由于正虚邪实并存,仲景以竹叶为君,配葛根、防风、桂枝等疏解外邪,竹叶又有清热祛风止喘之功。《用药法象》、《本草便方》及《分类草药性》均以本品“止喘”、“消痰”而用治咳嗽气喘等。用人参为臣,益气补虚,以助竹叶“治产后而喘不足也”(《医宗金鉴》);佐附子固益阳气,桔梗、甘草利肺气而和中,姜枣和其荣卫。合而用之,祛邪兼以扶正以治产后阳虚中风之喘促等证。

结 语

综上所述,对《伤寒杂病论》有关喘证的治疗方法,进行了粗浅归纳,仲景治喘之法,其意义有二:一是充分体现了祖国医学辨证论治的精神。如风寒束表而喘者,汗之可也,麻黄汤主之;邪热壅肺致喘者,法当清之,麻杏石甘汤、葶苈大枣泻肺汤之属;寒饮阻肺致喘者,“当以温药和之”,小青龙汤、射干麻黄汤可用;肠热蒸肺致喘者,治宜清解肠热,葛根芩连汤即是;饮邪迫肺而喘者,宜以皂

养阴清热治咳喘

袁良章

(安徽财贸学院医院, 蚌埠 233061)

咳喘是肺系疾病常见的两个症状, 以咳嗽、咯痰、喘息为主要临床表现, 外感内伤皆可引起。咳有新久寒热之分, 喘有虚实轻重之别, 临床上咳喘二症常同时并见。喻嘉言认为“咳者, 肺之本病也。”《灵枢·胀论》:“肺胀者, 虚满而喘咳,” 本病常因寒温失调, 饮食不节, 怒恐劳倦等, 致脏腑功能失调, 累及于肺产生咳喘, 故有“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也”之说。

在同一自然条件下, 并非人人俱病, 凡因禀赋素虚或后天失养皆可导致正气内虚, 卫气不固, 易于感邪而发病。外感失治, 迁延日久, 又可导致内伤, 形成痼疾。不论外感诱发或邪自内生, 以肺本脏有热或五脏阴虚火旺者较为多见。由于久咳不已, 肺气虚弱, 宣肃失司, 痰热滞留肺中, 阻塞气道, 往往喘咳并作。如温热燥邪伤及肺阴, 心火上炎煎灼肺津, 肝郁化火、木火刑金, 肾阴亏损、虚火上犯等, 皆可引起肺失清肃与宣降, 导致阴虚津伤, 缠绵不愈。其病每在冬春二季反复发作, 持续发病3个月以上, 均属“内伤咳喘”的范围。

根据久病多虚的特点, 治疗本病以养阴润肺, 清热化痰为关键。如属风寒、风热或痰湿壅阻的实证, 解表祛痰利气则可痊愈, 治疗较易。《医宗必读·喘》谓:“治实者, 攻之即效, 无所难也。治虚者, 补之未必即效, 须悠久成功, 其间转折进退, 良非易也”。我在临床中治疗的许多咳喘病, 属肺热阴虚型比较多见, 如气管炎晚期以及肺气肿、肺心病等。因久病肺气之津耗伤或热邪煎津成痰者, 多采用本法治疗, 治以玄参、沙参、麦冬、百合、生地、阿胶、川贝、前胡、瓜蒌、海浮石、海蛤壳等为基本方, 随证加减, 常获满意效果。本方温润平和, 不寒不热, 既无攻击过当之虞, 复有启门驱

贼之势, 是以客邪易散, 肺气安宁, 宜投之有效欤?

痰热郁肺型

该型常因热邪袭肺, 煎灼肺津成痰, 或痰郁化热, 引动肺内伏火而发, 从早期咳嗽到喘的过程, 几经反复, 轻重程度不同。但见咳嗽息促, 咳吐黄粘稠痰或痰中带血, 舌红苔黄, 脉数者均属此型。

患者李某, 男, 56岁, 干部, 于1995年1月就诊。自诉患咳嗽病8年多, 近3年多咳嗽加剧, 每日起频咳气喘, 痰少粘稠, 痰出觉爽, 伴唇舌鼻干燥欠润, 喉痒气粗, 舌红干, 苔薄黄而少津, 脉洪数而虚, 去年10月因咳嗽加重经西医诊断为慢性肺气肿住院治疗, 出院后因劳累复感外邪而再发, 经口服消炎止咳药, 表证已解, 但咳喘有增无减, 治拟清热肃肺, 化痰止咳。选用玄参15g, 麦冬15g, 桔梗10g, 北沙参15g, 川贝6g, 知母9g, 前胡9g, 生石膏30g, 连翘12g。煎两次共取300ml混匀, 每次口服150ml, 每日3次(下同)。服五剂后痰易咳出, 痰量略有增加, 其后减生石膏、花粉, 加瓜蒌皮、海浮石。再服5剂后痰量随之减少, 咽干喉痒消失, 按原方加减再服10剂后, 自觉咽喉胸部呼吸畅快, 咳喘已止。

肝火犯肺型

此型为肝郁化火所致, 多因恼怒而诱发。肝主升, 肺主降, 肝脉上肺, 平素性情急躁或长期忧郁气结之人最易郁而化火, 肝升太过, 肺降不及, 气火上逆, 循经犯肺, 煎灼津液, 形成胶粘稠痰, 发为咳嗽。如刘某, 女, 62岁, 工人, 1995年3月12日来诊, 患者气管炎20余年, 近2个月咳喘气促, 胸背痛, 春节前因恼怒, 咳嗽加剧, 伴胸肋胀痛, 先吐白泡沫痰, 继而咳少量黄粘稠痰, 咯之难出。曾服中、西止咳药无效而来本科就诊, 望诊面

莢丸、泽泻汤逐饮为主; 若正虚邪实而喘者, 则治宜竹叶汤、木防己汤扶正祛邪; 阳明腑实, 浊气上逆致喘者, 则急宜下之, 可投承气类。

二是依法遣药颇具特点: 如宣肺平喘常用麻黄; 降逆平喘每用厚朴、白前; 敛肺平喘专用五

味; 泻肺平喘则用葶苈; 祛风平喘可用竹叶; 止咳定喘多用杏仁、紫菀、冬花; 温肺化饮平喘酌用细辛、半夏; 温通胸阳, 导痰平喘选用瓜蒌、薤白等。对临证辨治喘证极富启迪意义。

(收稿日期 2001年11月28日)