

【理论探讨】

基于“聚于胃,关于肺”的思想论张仲景对咳喘的治疗*

李丹妮, 马作峰[△]

(湖北中医药大学, 武汉 430065)

摘要:《黄帝内经》中咳皆“聚于胃,关于肺”的思想被后世医家广泛讨论,张仲景虽未对此做专门论述,但从《伤寒杂病论》中所载的方剂中可以看出,其对咳喘的认识深受“聚于胃,关于肺”思想的影响。张仲景认为水饮聚于肺胃是引发咳证的重要因素,治疗当肺胃并重,常用辛散药化肺胃水饮,辅以降逆药降肺胃逆气,以达到饮邪去而咳自平的效果。他还认为“聚于胃,关于肺”的思想亦适用于喘证,通过祛胃中或膈间实邪的方式平喘止咳,体现出其对此思想的深刻理解。对于浊邪壅肺而致咳喘者,张仲景则主张急清肺中实邪,同时佐胃药培土生金。此外对于肾虚导致水液无制、上射肺胃所引发的咳喘,他又采用补肾行水、调养肺胃的治疗方法,为我们治疗咳喘提供了广泛的思路。

关键词:“聚于胃,关于肺”;咳喘;治疗;张仲景

中图分类号: R256.11; R256.12 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)12-1858-03

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.12.006

咳嗽是临床常见的呼吸系统疾病,其病因多样,病机复杂,在古今中医文献中被大量探讨,《素问·咳论篇》中对于咳“皆聚于胃,关于肺”的认识对后世影响深远。张仲景撰写《伤寒杂病论》(以下简称《伤寒论》)时勤求古训,博采众方,创立了诸多治疗咳喘的方剂,其处方思路既是对“聚于胃,关于肺”思想的继承,又对其有所发展,为后世治疗咳喘提供了宝贵的经验。

1 “聚于胃,关于肺”的涵义

《素问·咳论篇》云:“此皆聚于胃,关于肺,使人多涕唾而面浮肿气逆也。”认为咳与肺胃密切相关,历代医家对于此句的解读角度多样,大抵可分为以下两类。

第一类偏向于从病理产物影响肺胃而致咳来理解。如吴崑^[1]认为此句是上承三焦咳而言,是指三焦虚邪聚于胃腑、熏蒸肺脏而致咳嗽,将“关”作“关系”解;刘完素^[2]认为,是病邪从胃上入于肺而致咳嗽,尤其重视痰饮从胃入肺而致咳;吴谦^[3]则认为是胃有浊邪,脾胃为肺所输之精气有失清肃,而致“水精之浊,难于四布”,强调肺受脾胃之精气不清而生痰是咳嗽的根本原因。

第二类则更偏向于从肺胃的生理特点与解剖部位来解释。如马蒨^[4]认为胃为五脏六腑之主,诸脏腑皆靠胃受纳水谷而养,若胃受邪则各脏腑易受影响而发为咳,又因为肺朝百脉,肺先感邪则可传于其他脏腑,故言“此皆聚于胃,关于肺”,强调其他脏腑

易受肺胃所传之邪而发为咳。王冰^[5]则认为此处是承接上文,“三焦”当指中上二焦,因为“上焦出于胃上口,并咽以上,贯膈而布胸中,走腋……中焦亦并胃口,出上焦之后,此所受气者,泌糟粕,蒸津液,化其精微,上注于肺脉,乃化而为血”。即中上二焦的解剖关系和生理功能离不开肺胃,因此说咳皆“聚于胃,关于肺”。

上述医家对此句的解释皆有其独到之处,总体看来,虽然在某些细节上的认识有些分歧,但大部分都是认为“聚于胃”是有邪汇聚于胃中,此处的“胃”是指广义之胃,即脾、胃、大肠^[6]，“关于肺”是胃中之邪进入或影响及肺。

2 水饮聚于肺胃是引发咳喘的重要因素

对于“聚于胃,关于肺”的涵义,虽然历代医家有多种解释,但将其运用到治疗之中时其靶点总不离肺胃两端。张仲景《伤寒论》中的大部分治咳方剂也体现出这样的特点,尤其是其治疗水饮致咳的方剂,更是体现出在治咳时对肺胃并重用药方法的重视。

《素问·评热病论篇》云:“诸水病者,故不得卧,卧则惊,惊则咳甚也。腹中鸣者,病本于胃也。”《素问·示从容论篇》又云:“喘咳者,是水气并阳明也。”《黄帝内经》(以下简称《内经》)中这两句经文明确提出水气致咳的重要特性,并表明水气与胃密切相关。同时由于肺与胃通过经脉相连,而水又有流动之性,其聚于胃中之时易循肺脉从胃上入于肺,致肺胃之中皆有停饮,故治疗这种咳证须肺胃兼顾。张仲景临证多采用辛散如细辛、干姜等药物,以散邪化饮为主,再辅以宣肺降逆如麻黄、半夏等,共同达到止咳平喘的效果。这种对水饮致咳之发病机理的深刻认识,以及在治疗中肺胃并重的用药方法,显然是继承于《黄帝内经》“聚于胃,关于肺”的思想。

以小青龙汤为例,《伤寒论》第40条:“伤寒表不解,心下有水气,干呕,发热而咳,或渴,或利,或

*基金项目:第四批全国中医(临床、基础)优秀人才研修项目(国中医人教发[2017]24号)

作者简介:李丹妮(1995-),女,陕西宝鸡人,在读硕士研究生,从事藏象理论及其应用研究。

△通讯作者:马作峰(1967-),男,河南南阳人,教授,主任医师,博士研究生,博士研究生导师,从事中医藏象理论及其应用研究, Tel:18986168751, E-mail:845032365@qq.com。

噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之”,描述的是外有表邪、胃有寒饮,引发喘咳渴利等诸多或然症。此证中既有表邪束肺,又有寒饮停于胃中,并循肺脉上入于肺,因此张仲景取麻黄、桂枝宣肺散寒,以细辛、干姜、半夏化肺胃水饮。姜辛夏3味药就以辛散温化为用,得麻桂辛温相助则散饮之力尤强。张仲景又恐发散太过,故用芍药、五味子监制诸药,炙甘草调之,全方蠲饮散寒,重在化肺胃之饮,以求饮寒除则咳喘自平。若遇兼有烦躁者,则加石膏以散热邪,成小青龙加石膏汤,寒温并进,以散肺胃水饮、解表邪而平咳喘。

又如厚朴麻黄汤,《金匮要略》用治“咳而脉浮者”,脉浮说明邪多居表,所以张仲景取麻黄、细辛宣肺散寒,石膏清泻胃热。又咳为气逆,故取厚朴、杏仁、半夏降肺胃逆气。因胃气通降是肺气肃降的必要条件,所以张仲景降肺气不仅用肺经药物,还时常搭配能降胃之厚朴、半夏等,肺胃同降能取得更好的降逆效果。同时,干姜与细辛、半夏合用还能化肺胃饮气,再配小麦、五味子敛散安正,以防耗散太过。厚朴麻黄汤原文虽不详见症,但观其内含姜、辛、夏、味这种张仲景常用的化饮组合,应是用治外邪内饮之方。

以上两方用药绝大多数归于肺胃二经,既重视散侵袭肺脏之邪气,又强调化汇聚肺胃之水饮,体现出张仲景对《黄帝内经》肺胃理论的深刻认识和临床治咳肺胃并重的用药特点。

3 从肺胃入手治疗咳喘

3.1 谨守病机,祛膈胃实邪以平咳喘

张仲景对“聚于胃,关于肺”的理解并不局限于咳证,他用治咳证的条文中常常咳喘并见,如小青龙汤“伤寒,心下有水气,咳而微喘”,小青龙加石膏汤“肺胀,咳而上气,烦躁而喘”。又如越婢加半夏汤“咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状”,说明咳与喘的发病机制是非常相似的,所以将“聚于胃,关于肺”的适用范围拓展到喘证中也是科学的。这点在他的治喘方中,也得到了深刻的体现,如大承气汤、葛根芩连汤、麻杏甘石汤等,均是其将“聚于胃,关于肺”思想用于治疗喘证的实例,其效果经过上千年的检验,至今仍在临床广泛使用,是张仲景对《黄帝内经》“聚于胃,关于肺”思想的一个重要发挥。

以大承气汤为例,《伤寒论》第242条:“病人小便不利,大便乍难乍易,时有微热,喘冒不能卧者,有燥屎也,宜大承气汤”,是说胃中有燥屎导致腑气不通,热气聚于胃中不降而上迫于肺则发为喘证。可见大承气汤证之根本在于邪实阻滞导致气机不降,而喘只是“关于肺”的结果。因此方中用大黄、芒硝、枳实荡涤胃中实邪,再用厚朴下肺胃逆气,使腑气畅通,从而达到治喘的效果,这无疑是对“聚于胃,关于肺”思想的运用。

这种以胃为主要靶点治疗喘证的方法,亦可见于葛根芩连汤中。《伤寒论》第34条:“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”,是指太阳病误下,导致邪趁虚而入,聚于胃中化而为热,逼迫津液则成下利,上迫于肺则成喘逆。故张仲景用葛根、黄连、黄芩解胃热、泻胃火,黄芩又有泻肺火之力,能防胃火上炎入肺,再以甘草补益肺胃之气调和诸药,防止过于寒凉而伤正。与大承气汤证不同的是,葛根芩连汤证中聚于胃之邪为热,而大承气汤证中聚于胃之邪则为燥屎,除都有喘证外,两证的表现一为泻利,一为不通,完全相反。但张仲景谨守“聚于胃,关于肺”之病机,对不通者荡涤之,泻利者直清里热,以祛聚于胃中之实邪,达到降肺平喘的作用。

除胃以外,张仲景还提出治胸膈以平咳喘的思路,通过攻逐水饮、驱除停留于胸膈之邪,达到安肺胃之气而平咳喘的效果。由于胸膈位于心肺之下,肝胃之上,邪若汇聚于此,或上迫心肺,或下渗于胃,不仅易发咳喘,还可能导致其他重症,故张仲景取效力峻猛之药,急驱邪出,以求邪去正安,是治疗某些顽固咳喘的有效手段。

如十枣汤,《金匮要略》云:“咳家其脉弦,为有水,十枣汤主之。”又云:“夫有支饮家,咳烦,胸中痛者,不卒死,至一百日或一岁,宜十枣汤”,主要用治胸膈间有停饮导致的顽固性咳喘,因膈上为心肺所居,支饮逼处其中易使荣卫不行,神魄无居^{[7]166},故治当急去其邪。张仲景用大戟、甘遂、芫花三药逐脏腑经隧胸膈之水,作用范围广、药力强;再用大枣煎汤调服顾护胃气,培土生金。由于支饮所处部位旁偏而不正中,寻常药物用之恐怕力有未逮,故张仲景用药重在急去其邪,同时投以补中益气,一是顾护正气,二是防止邪去既虚,又生他变。

十枣汤所体现的攻逐水饮、泻肺护胃的治疗原则,为后世治疗咳喘提供了新的思路与方法。现代学者多将其用于肺心病、肺气肿、慢阻肺等重症的治疗^[8,9],用于顽固咳喘的并不常见,可见此类方剂尚未引起学界足够重视。

以上三方均是张仲景将“聚于胃,关于肺”的思想运用于喘咳治疗的实例,不直接从肺入手,而是谨守“聚于胃,关于肺”的病机,通过治疗胃或胸膈达到平喘止咳的效果,表明除咳证外,“聚于胃,关于肺”的思想亦适用于喘证。

3.2 咳喘关乎肺胃但治疗重心在肺

《灵枢·五邪》中记载:“邪在肺,则病皮肤痛,寒热,上气喘,汗出,咳动肩背。”《灵枢·胀论》中也说:“肺胀者,虚满而喘咳”,都说明只要有邪犯肺即可发为咳喘。可见,“聚于胃,关于肺”虽然强调咳喘关乎肺胃,但其重点在肺。故《伤寒杂病论》中记载的数个方剂都以肺作为治疗的主要靶点,再稍佐胃经药物,最终达到邪去咳止喘平的效果。

如葶苈大枣泻肺汤,《金匮要略》原文:“肺病胸满胀……咳逆上气,喘鸣迫塞,葶苈大枣泻肺汤主之”,是指在肺病将成未成之初,邪尽壅聚于肺,使

人喘咳不得卧,故用葶苈子急泻肺中水气,大枣煮水缓和药力,兼以补益胃气。本方中由于邪成于肺,因此张仲景取葶苈子直清肺中浊邪,胃经药物仅用1味大枣煮水,既能防止葶苈子伤正,又有补益胃气、培土生金之效。与之相似的还有皂荚丸,“咳逆上气,时时吐浊,但坐不得眠,皂荚丸主之。”方中皂荚归于肺经,祛痰之力最猛,能清肺中痰浊,达到“急则治标”的目的,以枣汤调服亦是为缓其药力,兼能补胃以扶正。

又如越婢加半夏汤,“咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮大者,越婢加半夏汤主之。”此证病人“目如脱状”,脉浮且大,可知是风火挟水饮填塞肺中^{[7]109},因此方用麻黄散肺经风邪,石膏清胃经里热,生姜和半夏祛痰化饮,大枣与甘草补中益气,以防石膏、麻黄清散太过。由条文中的“目如脱状”可知,本证中饮邪主要填塞于肺中,故方中生姜和半夏虽然同时归于肺胃二经,但其用于此处主要是为散肺中痰饮,兼有防止痰饮犯胃的作用,所以全方仍然是以肺为主要的治疗靶点,旨在通过祛除肺中邪实达到平喘的效果,胃经药物大枣与甘草则是为扶正而设。

以上两方均是重在清肺中诸邪,辅以胃经药物顾护正气,提醒我们对于“聚于胃,关于肺”的思想,不能仅从肺胃的相互关系来理解,单纯的邪聚于肺亦能引发咳喘。同时治疗胃中无邪的咳喘,仍应辅以少量补胃药物,以求顾护正气,培土生金。

3.3 补肾行水,调养肺胃以止咳喘

张仲景还认为治疗肺胃的病变不能局限于肺胃本身,而是要基于五脏、经络等相关理论,全面考虑。他提出了从肾论治咳喘的思路与方法,由于肾虚会导致水液无制,引发水饮上射肺胃,易生咳喘,故治当补肾利水,引水从小便而出,典型的如真武汤与猪苓汤,为我们认识“聚于胃,关于肺”思想提供了新的角度。

真武汤是治邪入少阴、下焦虚寒之方,《伤寒论》第316条:“少阴病,二三日不已……此为有水气。其人或咳,或小便利,或下利,或呕者,真武汤主之。”文后又附“若咳者,加五味子半升,细辛一两,干姜一两。”此条主要是描述肾虚导致水液无制、上射肺胃,故为咳为呕。对于这种起于肾之咳,张仲景用附子温肾,同时能助脾胃阳气,有利于温化停于肺胃之水饮;又用茯苓、白术健脾利水,以使肺胃、四肢之水能下输膀胱;再以生姜、细辛、干姜散肺胃水饮;最后用芍药、五味子收上逆于肺胃之气。由于水起于下,因此本方在用姜辛味治饮结构的同时,尤其注重淡渗利水,引水从小便而出,这也是张仲景治疗肾虚水泛之咳喘的一般规律。

猪苓汤则是少阴寒证向热证转化时的用方,《伤寒论》第319条:“少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之。”此时病情已从真武汤证单纯的肾阳虚向肾的阴阳两虚转化^[10],咳而

呕渴表明水饮挟热,聚于肺胃,故治疗当滋阴以泄热,甘淡以逐水。方用茯苓健脾利水;猪苓、泽泻、滑石利水渗湿,其中泽泻既能清泄肾火又能治胃中停水,滑石归于肺胃二经,搭配猪苓、泽泻共引肺胃水饮从下而出;阿胶质滑,能利水道,可助诸药逐水,又其功效养肾阴、益肺气,能防止水饮再犯肺胃。全方补泄同用,体现出张仲景对肾虚而泛于肺胃之水气,采用滋阴降火、“引而竭之”的治疗原则。

这种从肾认识咳喘的思想亦源自《黄帝内经》。《灵枢·经脉》云:“肾足少阴之脉,起于小指之下……其直者,从肾上贯膈,入肺中,循喉咙,挟舌本;其支者,从肺出络心,注胸中。”又云:“肾病者,腹大胫肿,喘咳身重,寝汗出,憎风。”肾主水液,肺通调水道,脾转输津液,三者功能相辅相成,而足少阴肾经又与肺相连,若肾虚不能制水,肺亦难以通调水道,水液不行停于肺胃则成咳喘。张仲景在此基础上立法处方,肺胃脾肾同调,既是对《黄帝内经》相关理论的继承,又是对“聚于胃,关于肺”思想的发展。

4 结语

“聚于胃,关于肺”的思想出自《黄帝内经》,在《伤寒论》中得到了具体应用及进一步的发展。张仲景治疗咳喘的方剂中共使用52种中药,其归经中有肺经者占38种,是总数量的73%;有胃经者21种,占总数量的40%;同时归于肺胃二经者13种,占总数量的25%,明显能看出其治疗咳喘时对肺胃的重视。涉及到具体用药,则化饮喜用干姜、细辛、半夏、五味子组合;降逆喜用厚朴、杏仁、半夏;解表多用麻黄、桂枝;利水化湿常用茯苓、白术;敛散用五味子、芍药;补中用大枣、甘草等,这其中的处方思路与用药规律,为“聚于胃,关于肺”的思想做了诠释和佐证,提示我们治疗咳喘应肺胃并重,从肺胃入手分析咳喘的病机,对临床具有重要指导意义。

参考文献:

- [1] 吴崑. 黄帝内经素问吴注[M]. 北京:学苑出版社,2001:171.
- [2] 刘素素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:97.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴(中册)[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:889.
- [4] 马蒔. 黄帝内经素问注证发微[M]. 北京:科学技术文献出版社,1999:251.
- [5] 朱晋龙. 也谈咳皆聚于胃关于肺[J]. 辽宁中医学院学报,2003,5(3):218-219.
- [6] 赵克明,鞠宝兆,徐艳玲,等. 浅谈“聚于胃,关于肺”[J]. 新中医,2014,46(6):6-8.
- [7] 陈修园. 金匱要略浅注方论合编[M]. 北京:学苑出版社,2012:109.
- [8] 袁思成. 浅析《金匱要略》悬饮、支饮临床运用[J]. 中医临床研究,2019,11(33):38-40.
- [9] 李振岚,张桥,楼坚伟,等. 十枣汤研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(17):221-226.
- [10] 刘胜楠,张黎明. 《伤寒论》少阴病猪苓汤证下利的探析[J]. 河南中医,2015,35(11):2583-2584.

收稿日期:2020-11-19