

· 论著 ·

《伤寒论》喘证辨治探微

宫 成 军

(辽宁中医药大学附属医院, 沈阳 110032)

摘要: 肺系疾患的临床辨证原则大都根源于《伤寒论》, 文章就《伤寒论》中的喘证, 进行了详细的证候分类和阐述, 从而揭示了张仲景对各种原因所致喘的不同治疗方法。反映了张仲景辨证论治思想与临床遣方用药的灵活性, 为研究仲景学说提供一些线索。并从《伤寒论》对喘息一证的辨治中得到启示, 喘不只是肺的问题, 它是全身的问题, 喘只是肺部病变的外在表现, 它的内因却是与脏腑功能失调密切相关。

关键词: 喘证; 肺失宣降; 肺气上逆; 伤寒论

Syndrome differentiation on asthma treatment in *Treatise on Febrile Disease*

GONG Cheng-jun

(Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China)

Abstract: Pulmonary disease clinical syndrome differentiation principles are most based on *Treatise on Febrile Disease*. In this paper, we carried out a detailed classification of syndromes and elaboration in asthma of *Treatise on Febrile Diseases*, thus revealing ZHANG Zhong-jing's different treatment methods for different reasons induced asthma. This study reflected the syndrome differentiation of ZHANG Zhong-jing and the flexibility of his clinical herb-prescribing, which could provide some clues for the study of Zhongjing's Theory. And from *Treatise on Febrile Diseases* to gasp a card syndrome differentiation in the enlightenment, out of not only lung problems, it is a general problem, take just lung lesions of the external performance, it is the internal cause and viscera function closely related to the disorder.

Key words: Asthma; Impairment of dispersing and descending function of the lung; Counterflow rise of lung qi; *Treatise on Febrile Disease*

“喘”是一种症状,是呼吸急促的表现,与“肺”有关。凡是能引起肺的机能失调,气机不顺而上逆的各种因素都可导致喘证的发生。因此说喘不离肺,但亦与其它脏腑有关。在《伤寒论》中涉及与喘证有关的条文20余条,其中部分条文有论无方,大部分条文有方有药,而且各具特色,现根据病因病机及邪结的部位不同,归纳如下。

风寒外束

这种喘证,多见于伤寒表实证。临床除咳喘外,每与风寒外袭,卫阳被遏,营阴郁滞之发热,恶寒,无汗,头、身、骨节疼痛,脉浮紧等并见。如原文第35条“太阳病,头痛发热,身疼腰痛,骨节疼痛,恶风,无汗而喘者,麻黄汤主之”^[1]。(以下《伤寒论》条文出处与之相同)。本条乃风寒表实证提纲,所论作喘的病机是风寒束于肌表,致肺气不宣,无汗而喘。故用麻黄汤发散风寒,宣肺平喘。故沈明宗说:“太阳之邪,从皮毛而入,郁逆肺气,以故作喘,且寒主收敛,伤营则腠理闭塞,故用麻黄汤发之”。至于原文第36条曰:“太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤”。与原文第235条曰:“阳明病,脉浮,无汗

而喘者,发汗则愈,宜麻黄汤”。虽云太阳阳明合病,但病情以太阳伤寒为主,当有发热恶寒,头项强痛无汗等证,更兼喘而胸满,故仍用麻黄汤解表定喘。因病位在上,偏重表证,故不可用下法,表解里自和。

营卫失和

原文第19条曰:“喘家作,桂枝汤加厚朴、杏子佳”。原文第43条又曰:“太阳病,下之微喘者,表未解故也,桂枝加厚朴杏子汤主之”。两条均属太阳中风作喘。太阳中风是前提,当共有头痛、发热、汗出恶风、脉浮缓等证。不同点是前条乃新感寒邪引动宿疾,肺寒气逆作喘。后条系太阳病虽经误下,表证仍在,肺气不得宣降作喘。发病原因虽异,风寒客邪引动肺气上逆之病机相同,故均以桂枝加杏子厚朴汤施治。因此,除喘外,以方测证,当有发热,恶风,汗出与脉浮缓等中风表虚之表现。故用桂枝汤解肌祛风,调和营卫,加厚朴、杏仁宽中下气而定喘。笔者临床体会到,外感风寒作喘,若见有汗,即可施用本方,痰涎稀薄量多者,与二陈汤合方,效果甚佳。

外寒里饮

原文40条曰:“伤寒表不解,心下有水气,发热

通讯作者: 宫成军, 辽宁省沈阳市皇姑区北陵大街33号辽宁中医药大学附属医院呼吸科, 邮编: 110032, 电话: 024-86291130

E-mail: hongjunxue25@126.com

而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利、少腹满,或喘者,小青龙汤主之”。原文第41条曰:“伤寒,心下水气,咳而微喘,发热不渴,服汤已渴者,此寒去欲解也,小青龙汤主之”。两条均明确提出“伤寒”、“心下水气”,揭示了外寒内饮,相互搏结,壅塞于肺,致使肺失肃降,咳嗽喘息的病机。故用小青龙汤外散寒邪,内化水饮,表里两解。正合《金匱要略》“病痰饮者,当以温药和之”^[2]之意。本证与太阳中风作喘相较,此为表实兼寒饮作喘,无汗而有水饮内停,彼为表虚作喘,有汗而无水饮内停。可见,无汗与有汗,有饮与无饮是辨证论治之关键。

邪热壅肺

此证共两条。一为原文第63条曰:“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤”。一为原文第167条曰:“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤”。两条共同指出太阳病误汗误下,邪热内传,肺热壅盛,热盛气逆作喘的病机。汗出乃肺热蒸迫津液所致,并无恶风、脉浮缓,知非太阳中风的汗出,故不可再用桂枝汤。因其邪热内传,故表无大热。热邪既已传里,故用石膏清之。既有汗出,用麻黄并非解表,意在配石膏清热透邪,引邪外达,宣肺定喘。麻杏石甘汤确系肺热咳喘之良方,笔者体会到,若热与痰结,痰黄稠厚,可酌加贝母、瓜蒌等清化痰热药。若肺热太甚、身热燔灼者,宜加鱼腥草、黄芩、双花等清热解毒药更佳。

邪热迫肺

原文第34条曰:“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”。这段条文讲的是由于误下之后,造成胃肠受伤,中气受损,虽有中气受损,但正气不虚,仍能抗邪,外邪尚未完全陷于里,而表证仍在,还可见到患者有喘而且多汗,知邪热已经内传,影响了大肠传导功能,更由于肺与大肠相表里,里热壅盛,上蒸于肺则喘逆。也就是说其病为表里同病,治法亦用表里两解之法,葛根芩连汤治疗,热清利自止,喘自平。本条与麻杏石甘汤证均为误下所致,喘而汗出,其病机邪热内传是其同,内传部位有别是其异。此为邪热传入阳明,故喘而汗出兼下利彼为邪热传肺,肺热壅盛,故以汗出而喘为主证。病位不同,治疗各异,此为清里为主,兼顾解表,彼为清热透邪,而宣肺定喘。

腑实气熏

本证为邪气入里,阳明热盛所致。因肺与大肠相表里,故病变虽在阳明,但因大肠传导失职,邪热与秽浊之气上冲,使肺气不得下降而上逆则作喘。原文第213条曰:“阳明病,脉迟,虽汗出,不恶寒者,其身

必重,短气,腹满而喘,有潮热者,此大便已鞅也,大承气汤主之”。本条进一步明确因实热壅滞,气机不得通降而致短气,腹满而喘。脉迟,渐热,手足濇然汗出,阳明里热俱备,腑实已成。故用大承气汤攻下。燥屎得除,喘满自解。需要提及的是,本条脉迟,必迟而有力。脉迟乃气机壅塞所致。一般来说,阳明里热实证,当见沉实洪数之脉。此条所言迟脉,宜与证合参。然肺与大肠相表里,通肠腑即可以泻肺热,温病学家吴又可曾谓“承气非专为结粪而设”,吴鞠通在《温病条辨》中更有“宣白承气汤”肺与大肠同治之法,可看作是对仲景这一治法在临床应用上的发展。原文第218条曰:“伤寒四五日,脉沉而喘满,沉为在里,而反其汗,津液越出,大便为难,表虚里实,久则谵语”。本条喘满为里实误汗而成。本条里热实证,误汗则阴液更趋耗竭,里热更加煎熬故愈汗愈结,愈结愈满。警示后学,阳明喘满禁汗,急下存阴,喘满自除。

饮停胸胁

此证又可分为3种,备4方。一属“伤寒六七日,结胸热实,脉沉而紧,心下痛,按之石鞅者,大陷胸汤主之”(135条)。大结胸证由阳热内陷与痰水互结于胸胁所致,水热互结,气不得通,故亦可见肺气不利之短气。治当以大陷胸汤泻热逐水,胸中水热得去,则肺气通利,短气之症自除。

一属水饮内停,胸阳不宣,气机阻滞,肺气因而不利之悬饮证。临床见“其人𦵇𦵇汗出,发作有时,头痛,心下痞硬满,引胁下痛,干呕短气,汗出不恶寒者,此表解里未和也,十枣汤主之”(157条)。悬饮一证,为水饮停于胸胁之间,饮为阴邪,阴遏阳气,气机壅滞,肺气不利,故而见有短气,当用十枣汤,峻下逐水治之。

一属痰壅胸膈,阳气郁结,气机不畅之胸膈痰实证。以胸中痞硬,气上冲咽喉不得息为其主证,属痰实阻于胸膈,气机不畅。《黄帝内经》曰:“其高者,因而越之”^{[3]170}。病在上焦,当因势利导,用瓜蒌散涌吐痰实,吐后上焦得通,中焦得畅,则取效甚捷。如原文第171条曰:“病如桂枝证,头不痛,项不强,寸脉微浮,胸中痞鞅,气上冲咽喉不得息者,此为胸有寒也。当吐之,宜瓜蒌散”。

寒痰饮邪射肺

此证表现有:心下悸,头眩,腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,下利,咳喘,脉沉微等。如原文第316条曰:“少阴病,二三日不已,至四五日,腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气,其人或咳,或小便利,或下利,或呕者,真武汤主之”。真武汤是少阴寒化证的主要方剂之一,主要反映出脾肾

阳虚,内脏虚寒,阳虚不能制水,水饮内停。由于水饮内停,随气机升降,无所不到。水气上逆,干犯于肺,就可出现水寒射肺的咳喘之证。治疗时可在真武汤的基础上加用五味子、细辛、干姜等,以温散水饮,收敛逆气而平喘。

从以上所阐述的喘息一证不难看出,从表到里,从寒到热,由实到虚,从五脏到六腑都可引起喘证的发生。《黄帝内经》云:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”^{[3][112]}。那么是否也可引证,肺为五脏六腑之华盖。若脏腑功能失调,致使气机不顺而上逆,使肺肃清之令被扰,气急气促则喘亦可随机而作,治喘者,自当不可见喘治喘而忽略治病求本的意义。据此,我们应该从《伤寒论》对喘息一证的辨治中得到启示,喘不只是肺的问题,它是全身的问题,喘只是肺部病变的外在表现,它的内因却是与脏腑功能失调密切相关。因此笔者认为这启示对指导临床实践,对张

仲景学术思想的探讨更有其重要意义。

参 考 文 献

- [1] 李培生,刘渡舟.伤寒论讲义.上海:上海科学技术出版社,1994
LI Pei-sheng,LIU Du-zhou.Teaching Materials of Treatise on Febrile Diseases.Shanghai:Shanghai Science and Technology Publishers,1994
- [2] 李克光,杨百蓓.金匱要略讲义.上海:上海科学技术出版社,1993:132
LI Ke-guang,YANG Bai-fu.Teaching Materials of Synopsis of Golden Chamber.Shanghai:Shanghai Science and Technology Publishers,1993:132
- [3] 程士德,孟景春.内经讲义.上海:上海科学技术出版社,1992:170,112
CHENG Shi-de,MENG Jing-chun.Teaching Materials of Neijing.Shanghai:Shanghai Science and Technology Publishers,1992:170,112

(收稿日期:2011年12月4日)

· 论 著 ·

《医宗金鉴》灸法特色探析

张昆¹,郑君²

(¹山东医学高等专科学校, 济南 250002; ²山东中医药大学, 济南 250355)

摘要:《医宗金鉴》是清乾隆四年由太医吴谦负责编修的一部医学教科书,成书于1742年,全书共分90卷,是我国综合性中医医书中比较完善而又简要的一种。全书采集了上自春秋战国,下至明清时期历代医书的精华。其中“刺灸心法要诀”中用歌诀的形式表达刺灸内容,其中灸法歌诀22条,并记载禁灸穴47个。此外,该书在灸材、艾灸方法、灸量、取穴等方面均有独特见解。本文从灸材、灸法、灸量、病证等诸多方面系统地探讨了《医宗金鉴》的灸学理论。力图发扬其灸法思想,为临证施灸作指导。

关键词:灸法;医宗金鉴;中医文献

A probe into the moxibustion therapy characteristics in *Yizong Jinjian*

ZHANG Kun¹, ZHENG Jun²

(¹Shandong Medical College, Jinan 250002, China; ²Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China)

Abstract: *Yizong Jinjian* was an medical textbook compiled by the imperial doctor Wu qian in 1742, which was Qing dynasty, the 4th year of Qianlong. The book was divided into 90 files, and was one of the complete and concise kinds among all the comprehensive TCM books. The whole book included the essence of ancient medical books from Spring and Autumn period to Ming and Qing dynasties. In the book, the content of Acu and Mox was expressed in the form of ballad, 22 ballads of moxibustion were included, and 47 acupoints were recorded as forbidden points of moxibustion. The book also had original and unique perspective in the material, methods, quantity and acupoints selection of moxibustion.

Key words: Therapy of moxibustion; *Yizong Jinjian*; TCM literatures

通讯作者:郑君,山东济南李清大学科技园山东中医药大学针灸推拿学院,邮编:250355,电话:0531-8962808

E-mail: zhongyizhengjun@163.com