

浅议“病痰饮者，当以温药和之”※

● 晏和国¹ 杨博¹ 侯建婷¹ 李军^{2▲}

摘要 “病痰饮者，当以温药和之”是张仲景治疗痰饮病的基本原则。若用该理论指导临床，首先必须辨清“痰”与“饮”的区别与联系；其次深刻理解“温药和之”；最后在临床治疗痰饮的过程中，准确全面掌握“温药和之”治则，并结合患者的病情具体分析。

关键词 痰饮 温药 和之

痰饮理论最早见于《黄帝内经》，其虽有“积饮”“水饮”“溢饮”的相关记载，但未提及“痰”字。直至汉代张仲景首次提出“痰饮”病名。“病痰饮者，当以温药和之”来源于《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证病治第十二》第十五条，是仲景治疗痰饮病的大法。它精辟地揭示了痰饮证的病因病机、治疗原则和方法，并成为后世医家治疗广义痰饮的总则。后世医家对其理解多有不同，现将个人粗浅看法，讨论于次。

1 痰饮的形成

痰饮是指水液在体内运化输布失常，停积于人体某些部位的一类病证。是由外感、饮食不节、阳气衰微等原因导致肺、脾、肾三脏功能失调所引起。《素问·经脉别论》记载：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经

并行。”《素问·灵兰秘典》曰：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”《济生方·痰饮》亦载：“肾能摄水，肾水温，则水液运下。”《金匮要略》载痰饮骤发的原因为“夫病人饮水多，必暴喘满”，即由于病人饮水过多，水湿运化失司而停聚于胃，上逆犯肺，壅遏气机，肺失宣降则突然发生胸闷等症状。指出饮病由渐而得的原因是“凡食少饮多，水停心下，甚者则悸，微者短气”，即由于病人中焦阳虚，脾不健运，胃纳不佳，内虚外犯，内外相引而致饮停心下。由此可见，痰饮病的形成与肺、脾、肾关系密切，其中尤以脾阳不运为发病之关键。肺之通调涩滞，脾之传输无权，肾之蒸化失职，三焦不利，气道闭塞，水谷精微不归正化，反成水湿，水液停聚而成。

2 痰饮的分类

《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证

并治》首先描述了四饮：“其人素盛今瘦，水走肠间沥沥有声，谓之痰饮；饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮；饮水流行，归于四肢，当汗出不汗出，身体疼重，谓之溢饮；咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮。”仲景以病位、症状和饮邪流动之态势为基础，并涉及病因病机综合考虑而分类命名痰饮病。所以痰饮是总的病名，并将其分为广义与狭义。广义的痰饮可分4种：痰饮、悬饮、溢饮、支饮，是诸饮的总称。狭义的痰饮仅指饮邪停于胃肠的病变。

“病痰饮者，当以温药和之”中的“痰饮”是广义痰饮还是狭义痰饮？“痰”与“饮”有何区别？医家对此各抒己见。宋朝杨仁斋《仁斋直指方论》明确区分了痰与饮的概念：饮清稀而痰稠浊。《景岳全书·痰饮》曰：“痰之与饮，虽曰同类，而实有不同也，粘稠者为痰，清稀者为饮，得热化的为痰，得寒化的为饮。”精辟地概括了痰与饮的区别。尤在泾认为，谷入于胃而不能散其精，则化为痰；水入而脾不能输其气，则凝而为饮；平素饮食所

※基金项目 云南省卫生科技计划项目(No. 2016NS305)

▲通讯作者 李军,男,教授,主任医师,硕士研究生导师。主要从事内分泌代谢病中西医结合治疗研究。E-mail:luoshulover@sina.com

•作者单位 1. 云南中医学院(650500); 2. 云南省昆明市中医院(650011)

化之精津,凝结而不布,则为痰饮;痰居于中而饮附于外。徐忠可指出,凝者为痰,不凝者为饮。陈凡等^[1]认为《金匱要略方论》中的“痰饮”为饮邪,且偏于寒饮,“痰”仅作为“饮”的修饰语。刘胜^[2]、刘媛^[3]均认为“病痰饮者,当以温药和之”中的“痰饮”为狭义的痰饮,而非广义的痰饮病。有的注解指出是仲景针对狭义痰饮所提出的治则^[4];有的注释认为是仲景针对广义痰饮所提出的治则^[5];也有未明确是指广义或狭义痰饮,但根据全文来看应当是指狭义痰饮的注释^[6]。亦有医家认为“痰饮”实为水饮^[7]。笔者认为,《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》中提及“痰饮”共有四处,均是指“四饮”之一的痰饮,即狭义痰饮。而后世广义痰饮的含义,基本等于原文中的“饮”字,如“夫饮有四,何谓也”“四饮何以为异”等。但后世的广义痰饮,由于融合了后世对“痰”的发挥,如“怪病多由痰”“痰随气升降,无处不到”等,所以含义更为广泛。由此看出古今痰饮有别。

3 “病痰饮者,当以温药和之”的释义

3.1 “温药”的含义 痰饮是由人体阳气虚弱或受遏、运化失司、气化无力所导致,而痰饮多属阴邪,易伤人体阳气。故治疗痰饮,必须从根本出发,应用温药振奋阳气,开发腠理,通调水道,使人体恢复正常的水液运化状态,则痰饮的生成减少。有学者认为“温”为温通、通和之意,“温药”为温通淡渗、健脾、利小便之药^[8]。纵观仲景治疗痰饮病的主方苓桂术甘汤、五苓散、肾气丸、

小半夏汤、小青龙汤等主要用到茯苓、桂枝、白术、半夏、生姜、细辛等,均为温性药物。温药属四性中的温性,但不一定局限是温性的药物,辛温、苦温、甘温等温性方剂也应当包括在内。按照饮停部位不同可以选择不同药物。饮停上焦心肺可用麻黄、桂枝和之;饮停中焦脾胃,可用生姜、干姜、白术和之;饮停下焦可用附子、芍药和之^[9]。痰饮乃五脏阳气虚衰,三焦气化失司所致,故“当以温药和之”,温通三焦,振奋阳气,气化则饮化矣。笔者认为痰饮为病理产物,以阴邪为主,而阴邪得寒则凝,得温则化是“温药”的一种理解;“温药”升发身体的阳气,阳气旺盛,以维持人体正常的水液代谢,可助阳而胜脾湿。

3.2 “和之”的含义 “和”字不仅仅是一种治病方法,更是一种中医思想,一种中医境界。《说文解字》云:“和,相应也”,《广雅》云“和,谐也”。有医者认为其指治疗痰饮病的过程当中,酌加行、消、开、导之品,认为“和之”没有实际意义^[10]。黄晓华等^[8]认为“和”为通和之法,有通利下焦之意。魏念庭在《金匱要略·方论本义》中论到:“言和之,则不专事温补,则有得消之品,亦概其义于温药之中,方谓之和之,而不可谓之补之益之也。”笔者认为“和”需要在“温”基础上“和”,“温”应以“和”为度。

总而言之,“病痰饮者,当以温药和之”集中反映和体现了中医辨证论治的原则性和灵活性^[11]。“温药和之”为治疗痰饮病的根本大法。笔者认为:痰饮为水土寒

湿,火凉金寒,精气输布不利所致,当以温药和之,寒消湿化,自然涣解。盖土不得火,湿气内生,此乃痰饮化生之源。土湿则土不生金,痰饮于心胸,下不制水,饮停留于肠胃,肺冷则气不化水,水液停滞,水熏蒸而为痰,肾虚则水不化气,停痰而为饮,故病痰饮者,当以温药和之。痰饮的病变是一个错综复杂的病理变化过程,其临床症状变化多端,应在明确其病因病机的基础上,辨清本虚标实,灵活运用“温药和之”,辨证施治。

参考文献

- [1]陈 凡,宣丽华. “病痰饮者,当以温药和之”的认识与运用[J]. 江西中医学院学报, 2012,24(5):6-9.
- [2]刘 胜. 浅谈病痰饮者当以温药和之[J]. 陕西中医, 2006,27(12):1546-1547.
- [3]刘 媛,魏军平. 浅议“病痰饮者,当以温药和之”并非广义痰饮病的治疗大法[J]. 北京中医药, 2014,33(10):750-751.
- [4]谭日强. 金匱要略浅述[M]. 北京:人民卫生出版社, 1981:201.
- [5]何 任. 金匱要略教注[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990:123.
- [6]刘献琳. 金匱要略语释[M]. 山东:科学技术出版社, 1981:194.
- [7]田东昌,廖嘉明,黄 明. 浅谈“病痰饮者,当以温药和之”[J]. 河南中医, 2014,34(3):381-382.
- [8]黄晓华,汪 震,敖丽英,等. 《金匱要略》中“病痰饮者,当以温药和之”原意浅析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011,17(4):374,378.
- [9]邱宗志. “病痰饮者当以温药和之”刍议[J]. 四川中医, 1985,8:5-6.
- [10]汤川安,樊巧玲. “病痰饮者,当以温药和之”论[J]. 天津中医药, 2009,26(4):306-307.
- [11]赵剑峰,刘玉超. 《金匱要略》痰饮证治浅析[J]. 河北中医药学报, 2001,16(4):22-24.