

# 上焦宣痹汤临床应用心得

● 王春霞 刘喜明<sup>▲</sup>

**摘要** 宣痹汤出自《温病条辨》上焦湿温篇,因区别于中焦篇之宣痹汤,故命名为上焦宣痹汤。其适用于清阳壅阻肺气,肺气失于宣化为病机的多种病证,组方用药辛苦温通,可应用于顽固性呃逆,胸闷等多种疾病,笔者跟师经验及临床所得对其进行深层次阐述。

**关键词** 宣痹汤 肺痹 胸闷

《温病条辨》中共有两个宣痹汤,分别见于上焦篇 46 条:“太阴湿温,气分痹郁而哕者(俗名为呃),宣痹汤主之。”和中焦篇 65 条:“湿聚热蒸,蕴于经络,寒战热炽,骨骱烦疼,舌色灰滞,面目痿黄,病名湿痹,宣痹汤主之。”两者所治截然不同,临床要辨别应用。刘喜明教授所用宣痹汤乃出自上焦篇,由枇杷叶、郁金、射干、白通草、香豉豆组成,以清宣肺痹为主,宣气分阻滞以除呃。此方不仅可以治疗哕,若病机符合气机郁滞、郁痹上焦,则皆可酌情使用。

刘喜明教授是中国中医科学院的主任医师,善用此方加减治疗顽固性咳嗽、慢性咽喉炎、梅核气、原因不明性胸闷、眩晕等。笔者跟师,有感于临床所得,根据中医经典理论学习此方,现将所得阐述如下,以飨同道。

## 1 理论渊源

**1.1 肺痹的涵义** 肺痹之名始见于《素问·玉机真脏论》:“风寒客于人,使人毫毛毕直…弗治,病入舍于肺,名曰肺痹。”其发病与外邪入侵、正气亏虚密切相关。《素问·痹论》明确指出“皮痹不已,复感于邪,内舍于肺。”所谓风寒湿三气杂至而为痹。《素问·五脏生成篇》明确指出其临床表现:“白脉之至也,喘而浮,上虚下实,惊,有积气在胸中,喘而虚,名曰肺痹。”综合可知内经时代认为肺痹多因感受外邪,正气不足,留恋日久从皮毛入肺而致。其临床表现为烦满而喘,胸背痛,脉浮微大等<sup>[1]</sup>。叶天士综内经理论,并在此基础上发展,将肺痹列为独立的病名,认为其形成“凡六淫之气,一有所著,即能致病”,并非局限于风寒湿三气。

所谓“诸气贖郁,皆属于肺”,“痹”者,不通之意。治疗宜以轻宣肺痹为主,选用清苦微辛之品,微辛以开上,微苦以宣降,给邪以出路。叶氏提出“清邪在上,必用清轻气药,如苦寒治中下,上结更闭”的治疗原则。因肺为五脏华盖,肺为娇脏,不耐寒热,主宣肃,通调百脉,一有拂郁,百病生焉。后吴鞠通根据叶氏理论提出“治上焦如羽,非轻不举”的治疗原则。《临证指南医案》共载肺痹医案 16 则,包括咳痰、腕闷、胸痞、喘满等症。用药主乎轻浮,不用重浊气味,选用紫菀、枇杷叶、豆豉、桔梗、杏仁、瓜蒌皮等清轻流动之品。

**1.2 宣痹汤方义** 此方出自《温病条辨》上焦湿温条目下,其病机主要是湿邪困阻上焦,清阳壅阻肺气,肺气失于宣化。故表现为咽喉胸部间发生呃呃之声,有声无物,伴有胸部闷胀不畅,口淡乏味,舌苔腻。故其治疗原则为轻清宣化,芳透湿邪。吴鞠通创制此方乃是吸取叶氏《临证指南医案》呃篇:某面冷频呃,总在咽中不爽,此属肺气贖郁,当开上焦之痹,盖心胸背

**▲通讯作者** 刘喜明,男,主任医师,国医大师路志正传承博士后、学术继承人,博士研究生导师。参与完成国家级课题 4 项,主持在研国家级及局级课题 5 项,发表论文 30 余篇,出版专著 3 部。主要从事内分泌疾病的临床研究。E-mail:lxmhos@aliyun.com

• 作者单位 中国中医科学院广安门医院(100053)

部,须籍在上清阳舒展,乃能旷达耳。处方枇杷叶、炒川贝、郁金、射干、白通草、香豉。比较二者,吴氏用射干加强解毒利咽之功,叶氏用川贝润燥开肺,大体不离苦辛通润法。

本方所选诸药药味平淡,贵在轻灵。枇杷叶味苦质轻而润,苦能清火降气,轻浮入肺,清凉甘淡,清热而不碍湿,肃降肺气以助调水道;郁金芳香气窜,舒气透湿,开上焦郁滞;射干性味苦寒,散水消湿,化痰利咽;通草性味甘淡,导湿下行;豆豉苦温清香,解郁开胃以利运湿<sup>[2]</sup>。五味合而共达宣透上焦湿痹,清解上焦郁热之功。另外,郁金为血中之气药,兼入营血,欲使肺气宣通,则升降宜常,湿邪可化,啰逆可除。

古无呃逆之症,病名为啰,但其病因诸多,例如《温病条辨》上中下篇均有啰,如阳明湿温,湿热壅遏中焦,所致胃气不降,则选新制橘皮竹茹汤治疗。因此临床使用中需详加识别,辨证治疗。

**1.3 适应证** 肺主气,司呼吸,肺为华盖,开窍于鼻,主皮毛。因宗气聚于胸中,胸中又称膻中,为气海,宗气推动肺的呼吸功能,并上走于息道而贯呼吸,助心脉而行血。若各种致病因素导致肺气郁闭,宣肃失司,气机不能斡旋,则可导致胸痞,咳嗽,咳痰<sup>[3]</sup>等。又因肺脉连于胃,因此影响胃的降浊,则会导致呃逆,脘痞等症。因此上焦宣痹汤可用于治疗如下疾病:(1)顽固性呃逆。此为本方原义。其特点为呃逆而声音不彰,如瓮中出,舌淡红苔薄腻,脉浮或寸脉浮<sup>[4]</sup>。(2)胸闷。病人常自觉胸闷不适,部位在胸前,或胸微痛,喜长出气,心脏常无器质性病变。咳咯不爽,痰白而粘稠不易出。舌暗

红,舌苔薄白腻,脉弦。(3)慢性咽喉炎。病人常自觉咽梗或喉阻,颈部憋闷,局部或有微痛,或有漫肿暗红,或咽干不欲多饮。此症常见于甲状腺结节的病人及慢性呼吸道疾病的患者。

## 2 验案分析

**案1** 张某,男,56岁,2013年1月11日首诊。患者自诉吸烟后胸部不适2月余,既往有慢性浅表性胃炎病史、焦虑证病史。现胸痛,自胸骨右侧向两侧放射,按之痛减,面色偏暗,口腔有灼热感,眠可,大便三日未行,小便可。外院CT示:“右肺中叶肺大泡。”舌暗红,苔薄白脉弦。诊断肺痹,考虑为胸膈气机不利。处方:瓜蒌皮15g,炒枳实10g,法半夏9g,炙枇杷叶12g,淡豆豉10g,降香6g,薤白9g,旋复花10g,郁金15g。2013年2月12日二诊:患者自诉右侧胸闷窜痛减轻,口腔灼热消失,大便日一次。舌暗红,面色暗。诊断胸膈气机不利,兼血瘀。上方加醋香附9g,茜草10g。

**按** 此案患者胸痛,与胸痹当加以区别,因患者胸痛的位置并不是左侧,而且向两侧放射,若是胸痹多在左胸或胸骨前,按之痛不减,结合病史患者既往有慢性浅表性胃炎病史,推断造成胸痛的原因与肺胃有关。若肺气宣发受阻,导致肺气郁痹,上焦不通则胸阳不布,而致胸痛,胸闷。因此选用上焦宣痹汤中枇杷叶、豆豉、郁金这三味药宣降结合,轻宣郁痹。因无明显咽痛症状,故去射干;无湿邪,故去通草。因“上焦不通,下脘不行”,肺与大肠相表里,因此加枳实消积导致,脏腑并调,升降相宜。考虑患者面色暗,舌暗等瘀血痹阻胸阳的表现,因此取《金匮要略》瓜

蒌薤白半夏之意,取宣通胸阳的作用,但选用瓜蒌皮,取其轻扬入肺,又苦辛通润,不似瓜蒌苦寒直趋入胃。叶氏医案常用瓜蒌皮,也是取其润肺化痰,利气宽胸之功,加旋覆花取其苦降辛开,宣痹通络之意。《金匮要略》旋覆花汤为治疗肝着之方,后世叶天士加以发挥,治疗络脉不通的诸多病症,刘师选用旋覆花取其味辛能宣散,苦咸能降下,则肺之治节自如。并不是传统意义上所说“诸花皆升,覆花独降”<sup>[5]</sup>,因此经过调理气机升降,宣痹达郁,则患者胸痛减轻。

**案2** 周某,女,43岁,2013年10月22日首诊。患者胸闷2年,生气后加重,冬季后腰怕凉,轻微急躁,无恶心,经调,二便可,面有浊气,舌偏暗,舌系带下青紫,脉弦数。考虑为肝郁气滞,郁而化热所致。处方:柴胡9g,赤白芍10g,炒枳实9g,瓜蒌皮15g,淡豆豉9g,郁金15g,炙枇杷叶12g,炙甘草3g。30剂,水煎服,每日1剂。2013年11月26日二诊:患者自诉胸闷减轻,腰疼消失,怕冷减,喜叹息,舌偏嫩苔薄白,脉弦。考虑为气机瘀滞,肝血不足所致。处方:柴胡10g,白芍12g,当归10g,郁金12g,炒枳实10g,瓜蒌皮15g,炙枇杷叶12g,淡豆豉10g,炙甘草6g,醋香附9g。30剂,水煎服,每日1剂。2013年12月17日三诊:患者自诉胸闷基本消失。

**按** 此案患者胸闷的特点为生气后加重,并且平时容易急躁,乃肝郁气机舒畅不利所致,腰部怕冷并非阳虚,乃阳气不通所致。长期以往,气血不得条畅,清阳之气不能上宣,浊阴上乘则面色无华,据舌暗,舌系带下青紫乃判断患者兼有瘀血的表现。因此辨证为肝

(下转第16页)

### 3 烙法

《金匱要略·妇人杂病》曰：“小儿疳虫蚀齿方，雄黄、葶苈……末之，取腊日猪脂镕，以槐枝棉裹头四五枚，点药烙之。”此方是治疗小儿疳热生虫，牙龈糜烂，牙周炎，口腔溃疡等口腔疾病。雄黄杀虫解毒，葶苈子泻湿毒消肿，猪脂凉血润燥，槐枝凉血散邪，通达经气。方法是将油脂初溶，乘热烙其局部，以杀虫蚀虫。此剂型是通过热力达到杀虫祛腐之效，热脂亦促进药物吸收和黏附于病变局部。本法亦是直达病所，但避免了肝脏首过效应及口腔疾病所口服药物经过全身血液循环后达到病所导致的有效血药浓度降低。效果相对迅速，可立

即缓解疼痛。

### 4 膏剂

在妇人杂病篇中有记载用膏发煎导之来治疗阴吹<sup>[2]</sup>，方后注：“和膏中煎之，发消药成，分再服。”可见此剂型为膏剂，并非金黄膏类外涂之膏剂，而是用猪油炼膏滋润填精，养血润燥而通便，发煎养血润燥，二者和之，胃气复而肠道通。服用方法是口服。本方虽不是外用剂型，但在学习上易和外用剂型混淆，故在此提出鉴别，勿涂之。

人体是一个有机整体，无论在皮毛，亦或阴道中，皆与脏腑之间有着千丝万缕的联系，生理上保持相生相化，病理上维持制克

乘侮；治疗上全身用药有着其不可取代的药效，在途径上亦有其靶向给药，直达病所，促进吸收等疗效优势。虽然本篇仅就妇人杂病的外治疗法探讨相对局限，但可通过此篇，抛砖引玉，启迪思维，鼓励学者在中医药疗法上进一步创新，为其治疗服务，使药物能够以最短的时间、最直接的途径、最好的效果发挥作用，为临床服务。

### 参考文献

- [1] 戚运珍.《金匱要略》中的内外并治法浅谈[J]. 浙江中医药大学学报, 2013, 37(5): 515-516.
- [2] 张琦, 林昌松.《金匱要略》讲义[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2012.

(上接第14页)

郁气滞。处方四逆散和宣痹汤加减。四逆散出自《伤寒论》是治疗阳郁厥逆的方剂，关于其中诸多或然证，是肝气冲击于肺、心、肾、脾的结果<sup>[6]</sup>，因“肝所生病者，胸满呕逆飧泻”，“左右者，阴阳之道路”，气机升降需要肝和肺的协调作用，否则气机不利，胸中之气不能斡旋则导致胸闷。“柴胡宣畅气血，解郁调经，能发表，最能和里”《本草分经》。白芍敛阴养血柔肝，与柴胡合用，补肝体，助肝用。枳实理气解郁，炙甘草坐镇中州，四药相合，“一升一提，一拉一拽”，共奏开阖升降运枢之功。选用宣痹汤之淡豆豉，郁金，炙枇杷叶则取轻清宣痹之意。刘师在治疗胸闷尤其是心脏无器质性病变的患者，常选

用宣痹汤中这三味药加枳实，瓜蒌皮共通宣通上焦郁滞，若日久血瘀明显加旋覆花通络，则胸闷可除，并不局限于一味活血化痰，辛香理气不失为治疗胸闷的一大法。

### 3 总结

综上所述讨论了宣痹汤的来源与理论解释，并通过验案分析指出了宣痹汤应用的临床经验，上焦宣痹汤虽原为上焦湿温而设，但因其重在舒气透湿、宣郁达痹为立方特点，因此也可以在伤寒、杂病中得到推广运用。在跟刘老师学习过程中还将此方应用于甲状腺结节引起的颈部憋闷，此时酌加化痰软坚之品，如牡蛎，山慈菇之类亦收到良好效果。刘师常教导我们要

活法圆机，切不可死于句下，在临床中当灵活应用，加减治疗。方能理论应用于实践，并指导实践。

### 参考文献

- [1] 张越颖. 浅谈叶天士论治肺痹[J]. 北京中医, 2004, 23(6): 340-341.
- [2] 黄希, 胡任飞, 刘英峰. 从三焦理论看上焦宣痹汤的灵活应用[J]. 四川中医, 2006, 24(6): 95.
- [3] 王玉光, 周平安, 刘清泉. 肺痹证治新论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(7): 486-487.
- [4] 阮诗玮. 林上卿应用上焦宣痹汤的经验[J]. 福建中医药, 1992, 23(4): 5.
- [5] 俞宜年, 俞宜霞. 旋覆花的认识与临床应用[J]. 贵阳中医学院学报, 2011, 33(6): 121-122.
- [6] 刘保和. 西溪书屋夜话录讲用与发挥[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 43.