

# 从《伤寒论》三阳经咳喘悟仲景“见病知源”※

● 丁明 余涛 薛汉荣<sup>▲</sup>

**摘要** 本文对《伤寒论》三阳经关于咳喘症候条文进行具体分析,以深入感悟仲景“见病知源”重要思想的内涵,回顾经典理论以指导临床,为咳喘病症提供更广泛、更有效的指导思路。

**关键词** 伤寒论;咳喘;见病知源

关于“见病知源”,现中医学者论述不多,更多的是强调辨证论治。而张仲景在原序中写到:“虽未能尽愈诸病,庶能见病知源,思过半矣。”强调了“见病知源”的重要性。

咳喘是肺系疾病中最常见的病症,临床出现或咳、或喘、或哮、或咳喘并现,《素问·咳论》指出“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,五脏六腑皆可以导致咳喘,而不应仅仅将病位限定于肺。《伤寒论》中含有咳喘的条文论述亦是分布于各经,而在三阳经当中叙述略多。本文正是从《伤寒论》中关于三阳经的咳喘条文进行具体分析,进一步感悟仲景“见病知源”的思想内涵,通过回顾经典理论来指导临床,为诊疗咳喘疾病提供更广泛的思路。

## 1 “见病知源”内涵

“见病知源”中的“病”即指疾病、病症、病证,“源”意为根源、源头,仲景认为对于诸病,应知晓其根源,要辨明疾病的来龙去脉,辨析疾病病因、病机、病位的根源,然后通过因势利导达到药到病除,笔者认为这正是“见病知源”的主要内涵。“见病知源”与辨证论治的根本区别在于,后者止于辨明疾病的病因、病位、病机等辨证要素,并未深入到“根源”层面,因此仲景感叹,若能“见病知源”,多数疾病都能得到解决。

## 2 太阳病咳喘

《伤寒论》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。”

此为太阳风寒表实证。风寒侵犯太阳之表,寒性收引,闭遏卫气则恶风寒、无汗,卫气奋起抵抗寒邪则发热。寒邪凝滞太阳经脉之营气则可见头痛、身疼、腰痛、骨节疼痛。

此时关键的病因病机病位是寒犯太阳,营卫郁滞,故以寒热及体痛现症为主。由于太阳统营卫,主一身之表,肺主皮毛,两者关系密切。肺所主皮毛因寒邪闭塞,极易影响肺气的宣发,故而导致喘,其根源为太阳之表影响肺之里。仲景用麻黄汤发汗解表以解除卫气的壅遏和毛窍的闭塞,继而肺的宣发肃降功能可自行得到恢复,故通过宣散卫气,喘即可解除,而不需要大量使用降肺平喘的药物。

43条:“太阳病,下之微喘者,表未解故也,桂枝加厚朴杏子汤主之。”

此为太阳中风误下后出现轻微的喘证,但表之寒热仍未解除,故以桂枝汤为主方以解除太阳的寒风,再稍加厚朴、杏仁降气平喘。

35条和43条条文涉及到的喘症,皆非直接由肺本身病变导致的,是由太阳皮毛的病变影响到肺

※基金项目 国家自然科学基金项目(No.81960802;No.81760801);江西省自然科学基金项目(No.20181BAB205085);江西省教育厅科学技术研究项目(No.GJJ170742);江西省中医药管理局科技计划项目(No.2019A014);江西中医药大学校级研究生创新基金(No.JZYC19B02)

▲通讯作者 薛汉荣,男,教授,医学博士。主要从事肺病的临床与基础研究。E-mail:461951825@qq.com

• 作者单位 江西中医药大学岐黄国医书院(江西南昌 330025)

气宣降功能,病之源头在太阳经,所以遵循因势利导的原则,用麻黄汤或桂枝汤以解决太阳经的邪气为主,喘旋即解除。

### 3 阳明病咳喘

198条:“阳明病,但头眩,不恶寒,故能食而咳,其人咽必痛,若不咳者,咽不痛。”

阳明病外证为“自汗出,不恶寒,反恶热”,“阳明病,若能食名中风,不能食名中寒”,此处阳明病出现“不恶寒”“能食”,表明此非阳明中寒,属于阳明风热证,热性蒸腾,风热上涌则头眩。

《灵枢·经脉》曰:“手太阴肺经起于中焦,下络大肠,环循胃口,上膈属肺。”太阴肺经与阳明胃经在循行上相互联系,又肺胃之气同主降,因此阳明经病变极易影响肺经。原文谈到“咳,其人咽必痛,若不咳者,咽不痛”,可见咳和咽痛的症状是相关联的,由于阳明经的风热循经上攻,影响到肺经则出现咳和咽痛,若不影响到肺经则不咳且咽不痛,因此此条咳症虽然为肺系症状,但源头为阳明经的风热。

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。”

本太阳中风病,当使用桂枝汤,医反用下法,邪气内陷阳明,转成阳明风热证,出现下利,故使用葛根解表退热,升清阳之气,黄芩、黄连清解阳明之热。阳明风热上扰肺,故出现喘;热性涣散,且“阳明病,法多汗出”,故汗出较多。该条文中的喘虽在肺,但与上条原理相同,其根源在阳明经,故用葛根芩连汤清解阳明风热,喘症可除。葛根芩连汤本多用于阳明风热引

起的下利等症,但临床上已有该方用于治疗呼吸系统疾病的相关报道,如陈春林<sup>[1]</sup>发现葛根芩连汤联合西药治疗小儿毛细支气管炎效果显著。

208条:“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,此外欲解,可攻里也,手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之……”

该条阐述了阳明腑实证的临床特征。阳明病,从燥热化,若见腹满、大便硬结、手足濇然汗出、不恶寒等症,则可断阳明腑实证已成。条文中亦出现喘,此为阳明燥热内结,气机壅滞,上迫于肺,导致肺气不降而喘。故仲景用大承气汤攻下热结,通畅阳明气机,便可将腑气不通的喘治愈。

以上三条原文出现的咳喘,其病因、病位、病机皆来源于阳明,或因阳明经风热上攻,或因阳明腑实导致气机壅滞上迫于肺。咳喘虽为肺的症状,但治不在肺。这正是仲景“见病知源”的可贵之处。

### 4 少阳病咳喘

96条:“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸、小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”

此条论述了寒风传入少阳的临床特征。寒风犯于少阳半表半里,正邪分争,故往来寒热。《素问·灵兰秘典论》云:“三焦者,决渎之官,水道出焉。”<sup>[2]</sup>三焦又为气机升降出入的通路,主水液的运行敷布,若受邪气侵犯,极易形成痰湿水饮内停之证,故可见胸胁苦满、胁下痞硬、小便不利等症;少阳郁

火则见心烦;气机郁滞加之脾气略虚故神情默默而不欲食;水饮内停心下中焦,身体欲驱邪于外,且少阳具有升发之气,故频频喜呕,或出现上逆于肺而咳。此条条文的关键病因病机病位为少阳寒风夹水饮郁火,枢机不利;治疗宜外散寒风,内化水饮,清解郁火。方中用柴胡半斤为主药以疏利少阳气机;黄芩清火;半夏、生姜温化水饮;参、草、枣以补脾气。

通过对原文进行分析可知,此处的咳症来源于少阳中焦水饮上逆于肺,当从少阳而解。目前临床上许多中医家运用小柴胡汤治疗咳喘取得显著的疗效,如伍德军教授<sup>[3]</sup>应用小柴胡汤加味治疗咳嗽变异性哮喘患者总有效率达96.4%;张国骏教授<sup>[4]</sup>从气机上找出创新点,善用小柴胡汤治疗咳嗽;武维屏教授<sup>[5]</sup>认为小柴胡汤治疗咳嗽能调和枢机、条畅气机、疏利肝胆,善用小柴胡汤加味治疗外感内伤咳嗽,临床疗效显著。

### 5 三阳病咳喘的鉴别

从以上论述可见,三阳病皆可导致咳喘,临证时需仔细辨别,掌握各自鉴别要点。太阳病咳喘,常有受寒史,伴见恶寒、发热、无汗或汗出不畅、体痛等太阳经表证,且常脉浮或兼数,可使用麻黄汤或桂枝汤加减。阳明病咳喘需分经腑,若为阳明经风热咳喘,伴汗自出、不恶寒,甚则恶热,能食,或咳而面红,或鼻干、流黄涕,或咽干、咽痛,或前额、眉心痛,或下利臭秽,脉浮数或兼滑,可参考葛根芩连汤治疗;若为阳明腑实咳喘,伴见腹满拒按、大便硬结,脉迟、苔燥黄等症,其喘可随大便通畅而缓解,可使用承气汤类方化裁。少阳病咳

喘,常伴喜呕、呕吐少量涎水,或胸胁心下痞塞不适,或寒热往来,或苔厚滑等症,可使用小柴胡汤加减。

咳喘病症见于多种西医疾病,中医证候也复杂,关乎肺脾肾肝胃等脏腑,从六经辨治也不仅仅在于太阴肺经,中医师不能见咳就断定病位在肺,更不能见咳止咳,在详细辨证的基础上,还应当知晓疾病的来龙去脉,追本溯源,因势利导,方能疗效肯定。

## 6 典型案例

罗某某,女,21岁。2018年3月20日初诊。主诉:咳嗽反复发作1月余。现病史:1个月前感冒受凉出现咳嗽,干咳,口服一次黄连上清丸后出现腹泻,卧则眩,至诊所点滴治疗3天(具体不详),仍咳嗽。2018年3月13日至外院查肺功能FEV1/FVC: 81.25%(预测值:86.89%),诊断考虑哮喘,给予苏黄止咳胶囊、旋覆代赭汤加减等治疗未见明显好转。刻下:咳嗽,以夜间为主,觉喉中有异物感,咳则坐起,咳喜干呕,甚则呕吐涎水,偏黏,吐时伴有喉中烧灼感,偶伴有喘、胸闷,咳则面红,咽干,无咽

痛。昼日咳嗽不显,咳时偶有口涎流出。无鼻塞流涕;食欲一般;口干,欲温饮,刻意饮水量多;晨起刷牙恶心;大便每日1~2次,成软条,色棕,偶有肠鸣漉漉;小便未查;睡眠尚可;平素容易疲劳;双侧颈肩酸疼,腰酸;平素月经周期尚规则,3~5天干净,经期小腹下坠,腰酸。脉象:脉偏细略弦涩,沉取不受按,两尺偏沉弱;左略虚;右寸略浮;舌象:舌质稍暗红,尖边较红,中间根部苔白底微厚腻。闻诊:咳声偏紧。证候诊断:少阳咳喘,风湿饮郁热。处方:柴胡10g,黄芩7g,法半夏10g,生姜9g,炙甘草6g,党参10g,炙麻黄7g,藿香12g,郁金10g,茯苓15g,前胡10g,射干10g,防己12g,桑寄生15g。6剂,水煎沸35min,每日1剂,每日2次,饭后温服。

患者服药后夜间咳喘大减,在原方基础上加减续服14剂后咳嗽痊愈。

按 患者初始受凉咳嗽,却使用苦寒药误治,出现腹泻,点滴后咳嗽仍未见好转,再求中医使用苏黄止咳、旋覆代赭汤及抗生素仍不见效。患者咳嗽夜间躺卧后多见,

干咳为主,但咳时多见频频干呕,或呕吐少量涎水,喉中灼热感,咳时面红,且伴胸闷、喘,考虑为少阳中焦水饮郁热上干肺。若水饮皆在肺胃,应当咳而咯痰涎较多,今不在肺胃,故用苏黄止咳汤、旋覆代赭汤见效不佳;疲劳、脉不受按提示气虚。因此选用小柴胡汤疏利少阳气机,温化水饮、降逆。闻其咳声不松反紧,故加用麻黄来宣肺;茯苓、前胡、射干、防己加强蠲饮清热降逆之功;藿香、郁金宣湿以除胸闷,最终患者咳嗽痊愈。

## 参考文献

- [1]陈春林.葛根芩连汤联合西药治疗小儿毛细支气管炎随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2014,28(2):110-112.
- [2]刘凤竹,王颖晓.三焦理论及临床研究概况[J].中国中医药信息杂志,2018,25(1):136-137.
- [3]伍德军.小柴胡汤加味治疗咳嗽变异性哮喘56例[J].河北中医,2000,22(6):455.
- [4]马媛媛.张国骏应用小柴胡汤治疗咳嗽经验[J].河南中医,2015,35(1):28-29.
- [5]郑佳昆,冯淬灵,武维屏.武维屏伍用小柴胡汤治疗咳嗽经验[J].世界中西医结合杂志2016,11(2):157-159.

(收稿日期:2019-12-16)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第20页)

## 参考文献

- [1]汉·张仲景述,晋·王叔和集.金匱要略方论[M].北京:人民卫生出版社,1963:20,38,44,76,17-18.
- [2]中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国药典(一部)[S].1963年版.北京:人民卫生出版社,1964:375.
- [3]中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国卫生部药品标准中药成方制剂第八册[S].北京:人民卫生出版社,1993:135.
- [4]中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国药典(一部)[S].2015年版.北京:中国医药科技出版社,2015:1330,1298.
- [5]严用和.严氏济生方[M].北京:人民卫生出版社,1956:115.
- [6]李安祥.金匱肾气丸的五点思考[J].中医药通报,2011,10(1):7-8.
- [7]张家玮,鲁兆麟,彭建中.金匱肾气丸临床应用研究概况[J].北京中医,2001,20(3):56-59.
- [8]中华人民共和国卫生部药典委员会编.中华人民共和国卫生部药品标准中药成方制剂第二十册[S].北京:人民卫生出版社,1998:191.

(收稿日期:2019-11-28)

(本文编辑:金冠羽)