

· 理论探讨 ·

“酸苦涌泄”及其治痰作用初探

谭子屹¹ 王 鼎¹ 余 涛² 薛汉荣^{3▲}

摘 要 “酸苦涌泄”出自《素问》，历代医家对其解读虽多，但仍未能尽释，多以酸苦为阴而有呕吐泄泻之用为论。本文基于原文及古今医家见解，综合分析探讨，提出“酸苦涌泄”应为酸、苦味药具有诱导气机向上、向下、向外，给邪气以出路从而使之排出体外的作用。拓展其含义，扩充酸味药作用，加强医者对祛邪途径的重视，探讨“酸苦涌泄”的治痰作用，主以调气机，开出路，助痰排出，从而为“痰”的治疗提供新思路，提高疗效。

关键词 酸苦涌泄；痰；学术探讨

“酸苦涌泄”出自《素问·阴阳应象大论》，原文曰：“气味，辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴。”中医药院校“十二五”规划教材《内经选读》对此注释为“酸主收，又依春生木性而上涌，苦主泻下，又炎上作苦，故酸苦为阴而有涌泄之用；涌泄泛指呕吐泄泻”^[1]。笔者认为此种解读虽有一定意义，但仍欠妥当，且大大降低其临床价值，实在可惜。再结合现实背景，人们的衣食住行等生活方式亦发生改变，贪凉饮冷、嗜食肥甘厚腻、酒肉海鲜、运动减少等都增加了痰的来源，导致与痰密切相关的慢性复杂性疾病发病率不断上升^[2]，对人类健康水平及生命产生极大威胁。因而，痰的诊治对现代诸多慢性疾病、疑难杂症有着重要指导意义，而历代以来，各家治痰之法虽多，但从“酸苦涌泄”论述其治痰作用甚少。本文依据《黄帝内经》原文及古今医家见解进一步解析“酸苦涌泄”，再从理论角度探索其治痰作用，为“痰”的治疗提供新思路，丰富临床应用。

1 析“酸苦涌泄”之意

1.1 古今医家之见 唐代王冰注解为“酸收苦泄，故涌泄为阴”。明代张景岳注“此言五味之阴阳也，辛散甘缓，故发肌表；酸收苦泄，故为吐泻”。对于“涌泄”

的认识^[3]，从“涌是吐、泄是泻”之说甚多，代表医家有王冰、吴崑等；有医家提出作偏义词解，仅指“涌”（呕吐）或“泄”（泻下）；有医家^[4]认为“泄”是向下的趋势，不单指泻下；有医家认为是指泻下之状，涌为泄之势（如泻下如涌或泻利不止之状）；亦有医家指出“涌”作“通”解。党思捷等^[5]认为辛甘为气属阳，酸苦为味属阴，酸不仅能收亦能涌泄，不可拘泥于收、涩之用。王茹燕等^[6]认为苦味药物具有“清上趋下”的作用。赵祖文^[7]提出依文章句式结构，药物气味之气当指“壮火”“少火”，味指“辛甘酸苦”。黄景^[8]认为气味辛甘属阳，具有发散作用者属阳；气味酸苦属阴，具有涌泄作用者属阴。何雷等^[9]认为药物气与味俱在，不可仅言味而不言气，故其“阴阳”应理解为味所载气的阴阳。骆洪道^[10]认为酸苦指药味，属阴，涌泄指药味作用于机体产生的反应，属阳；酸与苦既有涌的作用，又有泄的作用。姜建国^[11]理解为辛甘属气阳，酸苦属味阴。周新益等^[12]提出酸味药具有代表性的收敛、固涩之用仅是一方面，还有涌泄之用如涌吐痰涎、行气散结、活血化瘀、利水消肿、消食化积等。对酸、苦为何能涌泄，张志聪作出解释：“苦主泄下，而又炎上作苦。酸主收降，而又属春生之木味。皆能上涌而下泄，故酸苦涌泄为阴也。”高士宗亦作出解释：“气味辛甘，从中达外，主能发散，故为阳；味酸苦，从中上下，主能涌泄，故为阴。”

1.2 笔者之见 笔者基于诸多医家对“酸苦涌泄为阴”的认识，再从以下四个方面阐述。

一是从原文内容，结合该句节选自的篇目、段落

▲通讯作者 薛汉荣，男，教授，博士研究生导师。主要从事肺病的基础与临床研究。E-mail: xuehanrong99@163.com

•作者单位 1. 江西中医药大学岐黄国医书院(江西 南昌 330025); 2. 江西中医药大学临床医学院(江西 南昌 330004); 3. 江西中医药大学附属医院(江西 南昌 330006)

与前后句分析。此重点是讲药食气、味、作用与阴阳属性的划分,气、味二者概念不同作用也不同,药食既含味又含气,气、味综合决定了药食的基本作用,但其作用的表达有显性、隐性之分,这取决于药食所处环境(即起效时人体的内外环境)的不同,即表达时有用其味,有用其气,也有气、味皆用。如大黄在肠道积滞、大便不通的情况下,味胜于气,取其苦味所决定的泻下作用,此时味的作用表达呈显性,作为该药的主要功效发挥作用,而气的作用此时则隐藏起来。因此,辛、甘、酸、苦四者为属阴之味,亦含属阳之气,但此时重在味,取味不取气,再将辛、甘、酸、苦四者进行阴阳划分,辛甘味薄为阴中之阳,酸苦味厚为阴中之阴,参照物既定,则阴阳属性可分,故辛甘为阳,酸苦为阴。

二是从字义上分析。据其本义,“涌”指水由下向上冒出,“泄”指液体或气体排出。因此,置于药味背景下,笔者认为“涌”不可单作呕吐解,“泄”同样不可单释以泄泻,应引申为作用趋向,“涌”主上行和向外,“泄”指下行和向外。应用时具有诱导气机走势、调理气机,给邪出路使之排出体外的作用。如赤小豆、白芍味酸,有利水消肿之功效,张仲景之真武汤用白芍即取其利小便。攻邪派代表人物张子和对吐、下法的认识亦与此类似,其认为“上行者皆吐法”,而不仅仅指涌吐;“催生、下乳……凡下行者皆下法也”而不局限于通便;酸苦为主的三十六味涌吐药仅 5 味可涌吐,其余虽不可吐但为探引之法的引申运用^[1]。关于辛、甘、酸、苦,笔者认为其四者是依据味之厚薄划分阴阳属性,其他如依五行、脏腑、气机升降沉浮等进行分属者并不在此列。其次,味的本义是滋味,通过口尝获得,但笔者认为此时味已被功能化,既包括了口尝所获,也包括了由味作用于人体后的反应推理而成。

三是联系其应用。在生活中有过食酸苦引发腹泻的病理现象,也有望梅生津即酸可引津上布的生理现象;在临床运用中,张仲景之栀子豉汤服而探吐以清虚烦客热,乌梅丸之乌梅、黄连酸苦涌泄以泄热;《温病条辨》中基于乌梅丸化裁而来的减味乌梅丸、连梅汤、椒梅汤等皆以酸苦涌泄以泄热;鸡鸣散中用木瓜之酸、桔梗之苦从大便泄其微汗而不尽之寒湿邪气以治脚气。可知“酸苦涌泄”之用可体现在生理、病理、治法、方药等多个方面。

四是辩证分析。凡事应具体问题具体分析,酸具有收敛、固涩的作用,但不可形成思维定式,认为凡是

酸味药即具有敛涩作用或认为酸仅有敛涩之用。同理,对于“酸苦涌泄”一词,亦不可使酸苦成为涌泄或涌泄成为酸苦的唯一标签。

2 论“酸苦涌泄”治痰之用

经过对“酸苦涌泄为阴”的进一步认识,结合药味,“酸苦涌泄”可作为遣方用药之法。既如此,是否可用于治痰呢?有人提出“酸苦涌泄为阴”之“阴”似与“痰”为阴邪相悖,笔者认为并无矛盾,二者虽同为“阴”,实则大相径庭,前者指药味属性,后者指邪气属性,阴阳属性划分参照物不同,不可一概而论。

最早体现“酸苦涌泄”治痰作用者当属张仲景,《伤寒论》有记载,如 355 条言:“病人手足厥冷,脉乍紧者,邪结在胸中……当须吐之,宜瓜蒂散。”此为阳气被胸中壅结痰邪所郁,导致阳气无以外达肢末之痰厥,采用瓜蒂散即味苦之瓜蒂、豆豉,味酸之赤小豆,将壅滞胸中之寒痰涌吐而出,从而使邪去病愈。141 条曰:“病在阳……寒实结胸,无热证者,与三物小陷胸汤。白散亦可服。”此是寒痰水实邪壅结相搏于胸,阻隔胸膈上下之结胸病,通过三物小白散即味苦之桔梗、贝母,味辛之巴豆吐利(病在膈上必吐,在膈下必利)实邪,以逐邪外出。

2.1 “涌泄”与治痰 “涌泄”的治痰作用早有文献记载,以其代表性治法吐、下为例,其理论依据最早可追溯到《黄帝内经》。《素问·阴阳应象大论》提到“其高者因而越之,其下者引而竭之”,据邪所在部位,因势利导,促使胸膈以上之邪(痰)上吐,胸腹以下者下泄以达逐邪外出之目的。临床应用早在张仲景以瓜蒂散涌吐上焦之痰饮,三物小白散、大陷胸汤攻下结胸时即见雏形,直至唐朝,吐、下祛痰仍是医家治痰的主要治法^[2];到宋代,吐、下祛痰的应用进一步规范,对其适应证、应用范围、用法用药、调护禁忌等逐渐完善明晰。然而,吐、下法对痰邪的作用虽更直接,但其应用受到了诸多限制,如痰邪所在部位、性质,病证虚实缓急,能否用、何人用、何时用、如何用、何时停等众多问题,以及患者对吐、下治法的不理解甚至会引发谤议;同时,某些催吐药如瓜蒂、胆矾、藜芦等,某些攻下药如甘遂、大戟、芫花、牵牛子等均有一定毒性,二者均易损伤正气,这都加大了临证应用的难度,甚至不敢用,这也导致了如今吐下法罕有人用,但其在诸多疾病及疑难危急重症中有着相当重要的地位,具有较高的临床价值,因而亟需医者积极探索,灵活应用,择其

优而传用。笔者认为“涌泄”不仅指吐、下，当重在调气机（向上或下或外）、使痰邪有出路，此法有助于痰邪排出，极大地提高治痰效果，也为胶结、深伏的痰邪提供治疗思路。如今，现代医学采用的灌肠法、吸痰术等借助外力达到祛痰目的的方法与“涌泄”治痰有着异曲同工之妙。

2.2 “酸苦”与治痰 在方药方面，涌吐药味多为酸、苦。酸味药治痰的记载不多，却多次出现在治痰方剂中，可见虽未直言治痰，但多因其“涌泄”之功间接体现治痰之用。如：乌梅味酸、性平，众人皆以敛肺涩肠、生津安蛔概之，然《本草纲目》言其可“消肿涌痰”，用于痰厥头痛，顿服取吐即愈；《本草害利》《本草拾遗》等亦记载其有祛痰之功；《本草新编》曰“可升可降”；张志聪在《本草崇原》提出“乌梅味酸……后人不能体经义，不穷物理，但以乌梅为酸敛收涩之药，而春生上达之义未之讲也，惜哉”。从中不难发现，乌梅治痰、“涌泄”之功实存且有效，但为众多医家所忽视，致使二陈汤中乌梅的使用众说纷纭，有云因其酸收碍痰而弃之不用，有云因其配伍意义不明而轻视，有云因其配伍可聚痰、不伤正、不伤阴而用之，却未得其入方之要妙；而早在隋唐时期就有配伍乌梅以加强治痰的记载，在《太平惠民和剂局方》中更是用乌梅为祛痰常法^[14]。再有远志味酸辛、性平，张锡纯在《医学衷中参西录》言及初尝之味酸有矾味，用之至二钱可致呕吐，能利痰。再者白矾吐下风痰，胆矾涌吐痰涎。又如《本草纲目》中醋（又名苦酒）治痰血水病；张仲景以山萸肉伍茯苓之六味地黄丸治痰饮，以赤小豆伍瓜蒂涌吐痰实，小青龙汤配伍白芍、五味子以治痰饮。苦味药治痰的记载则偏多，众医家普遍认为治痰药味多辛苦，究其原因，今人多以“苦燥”“苦降泄”为由，笔者认为降泄可取，但言其苦燥治痰尚有偏颇，苦燥当以祛湿为主，以祛湿达治痰虽可，但言其“涌泄”之用更为公允。如瓜蒂、藜芦、常山涌吐祛痰；杏仁、葶苈子、青皮、厚朴等治痰皆以“酸苦涌泄”为法，欲除痰当先动其气机，痰随之亦动方可除。

总之，痰为实邪，且相当一部分属有形之邪，治当寻其出路，“酸苦涌泄”主以调气机，开出路，助痰排出。“酸苦涌泄”对痰的作用体现有二，一为通过吐、下直接逐痰外出；二为间接助其消散、使痰更易排出。

3 小结

本文结合《黄帝内经》原文及古今医家见解，提出“酸苦涌泄”是指酸、苦味药作用于人体具有向上、向下、向外的气机趋势，从而为邪寻出路而使之排出体外的作用。对有明确治痰作用的方药，如二陈汤、温胆汤、半夏、贝母等，临证选方用药时容易被局限在固定的框架中，而对具有治痰作用的酸、苦类药物识用程度不深。“酸苦涌泄”，今人用之甚少，现扩展其含义范围，阐述其治痰作用，即通过酸、苦味药物作用于人体后，经“涌泄”，气机走向不同，为邪寻出路，或理气祛痰，或载药于病所祛痰，或吐、下祛痰等等，以期推广其临床应用。其作用的准确发挥，仍需在临床多加体会，灵活选用。

参考文献

- [1]王庆其. 内经选读[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:39.
- [2]李霄,李霖,金鑫瑶,等. 痰证理论源流及演变略论[J]. 中医杂志, 2020,61(15):1303-1306.
- [3]李国卿,曹洪欣.《素问·阴阳应象大论》浅识三则[J]. 山东中医学院学报,1989,13(3):67-68.
- [4]刘仁毅. “涌泻”浅识[J]. 成都中医学院学报,1986,9(3):17-18.
- [5]党思捷,谢双峰. 试论“酸”的“涌泄”作用[J]. 江西中医药,2014,45(4):14-16.
- [6]王茹燕,王锡安. “苦”味辨析[J]. 安徽中医学院学报,1997,16(4):8-9.
- [7]赵祖文. 气味与壮火、少火探析[J]. 上海中医药杂志,1999,33(1):10-12.
- [8]黄景. “辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”之我见[J]. 中医药学报, 1985,13(6):48.
- [9]何雷,唐雪梅. 辩证认识药味的阴阳分属[J]. 环球中医药,2016,9(10):1275-1277.
- [10]骆洪道. 酸苦涌泄为阴刍议[J]. 四川中医,1985,3(12):8-9.
- [11]姜建国.《内经》“气味”论的本义[J]. 山东中医学院学报,1980,4(3):45-47.
- [12]周新益,张芙蓉. 试论酸味药的涌泄作用[J]. 中医研究,1992,5(4):10-12.
- [13]汪济美. 谈谈吐法[J]. 北京中医,1983,2(2):16-18.
- [14]彭欣,王冰,秦林. 论乌梅在二陈汤中的祛痰作用[J]. 山东中医杂志,2009,28(12):827-828.

(收稿日期:2021-12-20)

(本文编辑:蒋艺芬)