

论中医痰病学说

5.8
-1

朱 曾 柏 著

湖 北 人 民 出 版 社

论中医痰病学说

朱 曾 柏 著

湖北人民出版社

2k62/01

论中医痰病学说

朱曾柏著

湖北人民出版社出版 湖北省新华书店发行

沔阳县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 2.125印张 34,000字

1981年6月第1版 1981年6月第1次印刷

印数：1——10,700

统一书号：14106·142 定价：0.24元

序

中医中药学所研究的痰病、痰症以及某些夹痰之症，是一种常见多发病，涉及临床各科，因此历代中医文献中关于痰病学说的论述颇多，如“百病兼痰”、“百病多由痰作祟”、“五脏六腑具能生痰”，以及“痰饮为患，十人居其八九”、“痰生百病食生灾”等等即是。实践证明，古代医家的这些宝贵的学术见解，确系经验之谈。

痰病、痰症以及某些夹痰之症，除一般咳嗽、咳咯而出的痰涎病症（即狭义的痰症）外，广义的痰病、痰症，其临床表现往往错综复杂，甚至离奇古怪，致使初学者无法辨别，难以正确立法遣药，故又有“顽痰怪症”之称。然而如能谙熟中医痰病学说，对中医痰病学说的源流及其内涵外延有所了解，则不仅可对各种不同的痰病、痰症进行正确的诊断治疗，而且还能运用自如，起到一般常法难以起到的效果。明代

楼英在《医学纲目》一书中说：“凡病百药无效……痰也”，“凡有痰者，眼皮及眼下必有烟灰黑色，举目便知，不待切脉”。诚然，眼皮、眼下色黑如灰，并不是望诊痰病、痰症的唯一可靠的症状和体征，但说明中医对痰病、痰症确有一套比较完整的理论体系和丰富的诊断治疗经验，是中医宝库中的一个重要组成部分。

对于某些疑难杂症，或一时无法明确诊断的病症，中医往往着眼于“痰”；而一旦分析、诊治得法，则收效甚捷，于是就有“怪病多痰”之说，如龚廷贤在《寿世保元》中说：“一切怪病，此该痰实盛也。”明·李梴在《医学入门》中亦云：“痰火所以生异症”。这些把“怪病”责之于痰的论述，虽然隐隐约约感到痰可以产生很多奇怪的病症，但又未能将痰的发病规律和它独特的理论体系系统地阐述清楚。《内经》中虽然有《大奇论》、《奇病论》，讲了一些疑难怪病和危笃重症，但并没有讲痰病和痰症，因此，“怪病多痰”之说，仅是自觉和不自觉地被医者所引用，而且直到现在还流传着“怪病多痰”的说法，这就给中医提出了一个必须深入探讨和研究中

医痰病学说（派）的迫切任务；发掘中医痰病学说这个宝库，同时也有助于在医学领域中促进中西医的有机结合。

由于历史条件的种种原因，中医最早的医籍中虽然没有痰字，但对发生痰饮疾病的病因病理却有明确的记载，如《素问·至真要大论》中记载：“湿气内郁，饮发于中”、“积饮心痛”等等即是。自《内经》提出“饮发于中”等论述之后，从秦汉以迄明清，古代医家在各自的实践中，从不同的角度，不断地补充、完善、丰富了中医痰病学说。何廉臣在校勘《重订通俗伤寒论》中列举的“痰晕、痰厥……”等十种痰病，即是其例（当然，痰病、痰症远不止何氏所指之十种）。但遗憾的是，内容丰富的中医痰病学说，历来缺乏专著，大都散载在各种医药书籍之中，这样势必影响初学者对中医痰病学说深入系统地学习，影响中西医在中医痰病学说领域中的中西医结合（而中医痰病学说又涉及到临床各科），也影响中医痰病学说本身的进一步发展和提高。有鉴于此，谨就个人对中医痰病学说的肤浅了解，结合个人治疗各类痰病、痰症的点

滴经验，仓促中撰写了这本《论中医痰病学说》。

涉浅水者见鱼虾，其尤深者知蛟龙。由于笔者学识水平有限，加之日常工作任务繁重，书名《论中医痰病学说》，尚未能将中医痰病学说中丰富的内涵和外延完全反映出来，甚至存在不少缺点和错误，祈望广大读者，不吝指正。

湖北中医学院 朱曾柏

一九八一年三月

目 录

一、导 言	1
二、痰的概念和发病	2
三、痰病学说的形成和发展	3
四、痰与脏腑的关系	10
五、痰病的体征、症状特点	18
(一) 体征特点	18
(二) 症状特点	21
六、关于痰病的立法选药	29
七、痰病验案举例	32
(一) 热痰犯脑症	32
(二) 痰热淤阻经络症	35
(三) 痰阻胞宫流产症	37
(四) 痰热蕴结成疡症	38
(五) 痰热壅阻肝经症	41
(六) 痰迷心窍症	43
(七) 痰饮上犯眩晕症	45
(八) 痰滞经络发热症	47
(九) 肝热痰毒症	49
(十) 痰厥重症	52
(十一) 热痰聚结生疔症	54
(十二) 顽痰留伏三焦症	56
(十三) 肝郁脾陷、痰湿遏阻症	58

一、导 言

中医各种学术流派虽渊源于中医基本理论，但各种学术流派形成之后，又反过来为整理和提高中医学，提供了丰富的内容和广阔的途径，对提高医疗、教学、科研都具有重要意义。中医痰病学说也正是这样。

中医的痰病学说，以及关于诊断、治疗痰病的一整套理法方药，是我国古代医家长期与痰病作斗争的宝贵经验结晶。从先秦时期提出了痰饮病的理论之后，自秦汉以至晚清，不论在理论体系上，抑或在治疗痰病的方剂、药物以及识别痰证特有的症状、体征等各方面都代有发展，不断充实提高，是中医宝库中的重要组成部分，也是中医学学术领域中的一个重要学派。

痰病学说的内容十分广泛，涉及到临床各科，因此，认真地研究和探讨痰病学说，使之不断地完善、提高和系统化，将对防治各种疾病、中西医结合，为发展具有我国特点的新医药学都有重要意义。

二、痰的概念和发病

中医认为痰有两种涵义，可分为两大类型：即狭义的痰和广义的痰。狭义的痰一般是指肺部渗出物和呼吸道的分泌物，或咳咯而出，或呕恶而出，容易被人们察觉和理解，故有人将狭义的痰称之为外痰。广义的痰，是由于机体气机郁滞或阳气衰微，不能正常的运化津液，使体液停留积聚，逐步蕴结而成。由于广义的痰不容易为人们所察觉，病变和临床症状由内向外（即先有痰气或痰淤内结而后发病），故有人称广义的痰为内痰。也正因为内痰不易为人们察觉，且“变幻百端”，因此中医痰病学说尤其重视内痰（即广义之痰），其内容也特别丰富。当然这两种痰在病理变化方面是有密切联系的，狭义的痰病是广义痰病在某些脏腑或局部的具体表现。

痰的发病，先要提到“气”。中医“气”的涵义甚广，有卫气、宗气、元气以及脏腑、经络之气……等等。也就是说，活的机体内到处都有气的存在。而“痰随气行，无处不到”，痰可以停蓄凝聚在各个组织器官之中。因此，由痰而导致的疾病也就势必是多种多样的，有慢性病，也有急性或急性发作性疾病，可见于临床各科。

痰留滞在体内，阻碍脏腑功能的正常活动（包括消化系统、呼吸系统、神经系统以及神经——体液失调等各方面的功能紊乱和失调），从而产生各种各样病变。如：急性或慢性气管炎、喘咳、某些神经性呕吐或呕恶、咽喉炎、食道炎、某种耳源性眩晕、神经官能症、心律不齐、心动过缓、心血管疾病以及某些类型的高血压、癫痫、脑血管疾患后遗症、颈淋巴结核、甲状腺肿大、某些原因不明之寒热、慢性骨髓炎、某些肿胀、麻木疾患、皮下结节、某些皮肤疾病、慢性溃疡性疾患、某些妇女不孕症，以及某些功能性低烧、眩晕、头痛、腹泻和某些肿块、肿瘤……等等，都可参照痰证辨证施治。中医以痰而命名的疾病，如痰火、痰包、痰秘（即大便不爽，而不干结）、痰厥、痰迷心窍……等不下数十种之多。沈金鳌在《杂病源流犀烛》中记载：“痰之为物，流动不测，故其为害，上至巅顶，下至涌泉，随气升降，周身内外皆到，五脏六腑俱有”。中医有“百病兼痰”之说，看来并不为过。

三、痰病学说的形成和发展

《内经》中虽然没有痰字，只记载了“饮发于中”和“积饮心痛”等痰饮病的病机病证，但这并不等于古代没有痰病和痰症（按：痰和饮仅有粘稠、清稀之分），

《诗经·邶风》中就有“陟彼阿丘，言采其蕝”句，蕝就是医家常用的化痰药贝母。甘肃武威出土的汉墓医简中，也有用虻（贝母）和漏芦等治疗痰瘀病症的方药。可见古代劳动人民和医家采集、运用化痰药物已是一件常事了。张仲景在《伤寒杂病论》中比较详细地记载了寒痰结胸、热痰结胸、痰阻胸阳等痰病和痰症（西医讲的冠心病，其中不少就是痰浊痹阻胸阳重症）。张仲景在《伤寒杂病论》中，还撰列了有名的“痰饮”、“水气”、“咳嗽”诸篇，对后世治疗狭义的痰饮、咳嗽疾病，开拓了先河。隋代巢元方在《诸病源候论》中不仅专门提到痰厥头痛，而且专列“诸痰病候”，为后世创“百病多由痰作祟”之先声。

中医这些最早的医籍中虽然详于饮而略于痰，但对于痰饮形成的生理、病理已有明确的记载。如《素问·经脉别论》说：“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。”这一段叙述，文字上虽未提到痰，但从正面指出了人体津液的正常运行，要经过脾胃肺肾肝以及“三焦”等脏腑的共同作用，才能水精四布，五经并行。因为肺主气而司治节，脾主运化水谷精微，肝主疏泻，协助脾胃运化（而且必须有肝的疏泻，脾胃运化才正常），肾主水而司开阖，“三焦”主气化而司决渎，为水谷精微运行之道路。在正常情况下，水谷精

微通过脾肺肝肾以及“三焦”的共同作用，或化为津液，或化为气血而荣养全身；无用之物则变为汗，变为涕，变为泪，变为气，变为溺等排出体外，而不致产生各种痰症。如果上述脏腑功能失调或障碍（如为外邪所侵，或因情志内伤，或饮食劳倦、生活失宜等等），津液就要停留于体内，逐步酿成病理产物，“聚而为痰”。有关这方面的内容，清代李用粹在《证治汇补》中作了详细的记载，他说：“人之气道贵乎清顺，则津液流通，何痰之有，若外为风寒燥湿之侵，内为惊怒忧思之扰，饮食劳倦，酒色无节，营卫不清，气血浊败，薰蒸津液，痰乃生焉。”张介宾说：“痰即人之津液，无非水谷之所化，此痰即所化之物，而非不化之属也。但化得其正，则体形强，营卫充。而痰涎皆本血气，若化失其正，则脏腑病，津液败，而血气即成痰涎。”（《景岳全书·痰饮》）。李用粹、张介宾等人的这些论述，讲得比较清楚透彻，比《内经》粗略地论述津液聚而为痰、“饮发于中”，以及张仲景的“痰饮”、“水气”、“咳嗽”篇有了很大的发展，大大丰富了痰病学说的内容，使人们对中医痰的概念和产生痰的病因病理更加清楚了。

痰病学说的发展也引起了国外学者的重视，明万历年间，许浚等在《东医宝鉴》痰饮门中除了论证饮症之外，并记载了风痰、寒痰、湿痰、热痰、郁痰、气痰、食痰、酒痰、惊风等多种痰症，从病因病理、方

药以及症候特点等方面，作了详细的阐述，并辑录治痰方药五十余首。

历代医家在继承和总结前人经验的基础上，通过长期医疗实践，逐步形成了一套论痰和治痰的理论。张仲景在实践中作了细致的观察，他从痰和饮的病理变化出发，认为咳、喘、肿、满、悸、眩、痛以及小便不利、大便溏等，是很多痰饮病的特征（《金匱要略·痰饮》）。张仲景当时所记载的痰饮病特征，尽管还不全面，但从现代医学观点看，已广泛地涉及到呼吸、消化、循环、神经、泌尿等各种系统的多种疾病。远在一千八百年前，对痰饮病就有如此深刻的认识，是令人叹服的。

王隐君在创制滚痰丸时指出：痰症古今未详，方书虽有五饮、诸饮之异，而究未知其为病之源。王氏认为，痰之为患，其病多端，有目眩耳鸣、四肢游风肿硬，似疼非疼，或痛或嘍，或咽喉不利，咯之不去，咽之不下，或心下如停冰铁，心气冷痛，或梦寐奇怪之状，或浑身习习，如卧芒刺，或绕颈结核，或心下怔忡，如畏人捕，或大便秘塞，毛发焦槁，妇人则月水不通，……痰之为病百端，其状不同，难以尽述。（以上引文节录自蔡陆仙《中国医药汇海》方剂部（三））王氏不仅细致地描述了大量痰病、痰症的临床症状和体征，也是后世医家论述“痰之为病，变幻百端”、“怪病多痰”之先声。

张子和不仅将痰分为风痰、热痰、湿痰、沫痰(即食痰),而且创造性地提出了“痰迷心窍”之说,为用痰病学说的理论治疗精神神经性疾病,作了有益的启示。明代龚信父子在《古今医鉴》痰饮门中将痰病的病理变化和症候作了进一步的阐述,指出:“痰乃津液所化,或因风寒湿热之感,或七情饮食所伤,以致气逆液浊,变为痰饮,或吐咯上出,或凝滞胸膈,或留聚肠胃,或流注经络四肢,随气升降,遍身无处不到,其为病也,为喘为咳,为恶心呕吐,为痞膈壅塞关格异病,为泻利,为眩晕,为嘈杂,为怔忡惊悸,为癫狂,为寒热,为痛,为胸膈辘辘有声,或脊背一点常如冰冷,或四肢麻痹不仁,皆痰所致,百病中多有兼痰者……”。林佩琴在《类症治裁》中亦有类似的记载:“在肺则咳,在胃则呕,在心则悸,在头则眩,在背则冷,在胸则痞,在胁则胀,在肠则泻,在经络则肿,在四肢则痹,变幻百端。”古代医家的这些论述和实践,不仅强调了“百病兼痰”、“百病多由痰作祟”等痰病学术观点,而且对痰病、痰症初步提出了定量、定性、定位理论,实属难能可贵!这种定量、定性、定位理论,不仅对临床诊治各类痰病、痰症具有十分重要的参考价值,而且对进一步探讨、发掘、整理中医痰病学说也是一个非常重要的内容。

清代名医叶桂不仅在温病学发展史上作出了突出

的贡献，也是治疗痰饮病的高手，他对于痰饮病的辨证施治，虽宗法于仲景，渊源于《内经》和《诸病源候论》等古典医籍，但化裁尽妙，富于独创，运用温阳除饮、通阳逐饮、补中运脾、苦辛散饮……诸法，治疗痰饮之类疾患取得了卓越的效果，从而丰富了痰病治疗学的内容（见《临证指南医案·痰饮》）。

清代名医魏之琇（玉璜）在《续名医类案》中特将“咳嗽”与“痰证”、“饮证”分别论述，使中医论痰治痰的理论更加突出和专门化。魏氏不仅论述了痰病的复杂症状和体征，而且辑录了朱丹溪、李士材、张路玉、黄履素、薛立斋、傅青主等诸名家治疗痰证病案30余例，理法方药俱备，对治疗和研究痰病颇有参考价值。近人何廉臣在校勘《重订通俗伤寒论》中记载了痰晕、痰厥、痰胀、痰结、痰喘、痰哮、痰躁、痰串、痰注、痰膈等十种痰病（当然，痰证远不止此十种），并详细地阐明其病因病机以及症状和治方。唐宗海在《血证论》中指出：“血积既久，亦能化为痰水”，进一步明确地提出瘀血、痰水相互胶结为害的病理机制（按：《金匱要略·水气篇》虽有先病血、先病水等粗略记载，但远不如唐氏之说明确干脆），为临床治疗“痰夹瘀血，遂成窠囊”（见《丹溪心法》）等疑难杂症，采取分化痰、瘀大法，提出了可贵的学术见解。如外伤疾患中，常以桃仁、红花、乳香、没药、姜黄等配伍白芥子、

南星等即是其例。

从《内经》提出“饮发于中”、“积饮心痛”和有关产生痰的病理生理理论之后，张仲景在《伤寒论》和《金匱要略》中又比较详细地记载了寒痰结胸、痰阻胸阳等痰病和痰症，《金匱要略·痰饮》论述痰饮病的内容更为具体。《诸病源候论》列“痰饮”、“痰癖”等病候，《圣济总录》专列痰证一门，内容均极为丰富。嗣后宋、元、明、清，论痰之说和治痰之方就更加丰富多采，可见中医痰病学说是在漫长的实践中逐步发展完善而形成的。

古代医家关于痰病的精辟论述，虽渊源于《内经》、《金匱要略》、《诸病源候论》等古典医籍，但都从不同的角度充实、发展了中医痰病学说，为我们论痰、治痰留下了极其宝贵的经验。我国二千多年的大量临床实践证明，已经形成了一套以痰为中心的辨证论治体系。中医痰病学说的形成和发展，不仅对中医学术理论方面是一次重大突破，而且在指导临床治疗方面发挥了很大的作用，特别是某些疑难病症，按痰论治，往往可收到满意的效果，故“痰注全身”、“变幻多端”、“怪病多痰”之说脍炙人口。

此外，中医痰病学说，还广泛地涉及到目前国内外中西医正在研究和探讨的“老年医学”。老年人阳气阴精渐衰，气机虚滞，易发生肝郁、脾陷、肾亏……，气血亏损而不流畅，精微物质不能按正常途