

中医肺十法

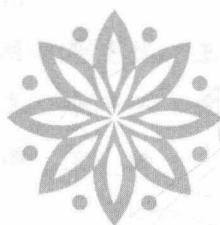
主编 张伟



山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

中医肺十法

主编
张伟



图书在版编目(CIP)数据

中医肺十法/张伟主编. —济南:山东科学技术出版社,2019.1

ISBN 978-7-5331-9588-5

I. ①中… II. ①张… III. ①肺病(中医)—中医疗法 IV. ①R256.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 016475 号

中医肺十法

ZHONGYI FEI SHI FA

责任编辑:王丽丽 吴英华

装帧设计:胡大伟

主管单位:山东出版传媒股份有限公司

出 版 者:山东科学技术出版社

地址:济南市市中区英雄山路 189 号

邮编:250002 电话:(0531)82098088

网址:www.lkj.com.cn

电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

发 行 者:山东科学技术出版社

地址:济南市市中区英雄山路 189 号

邮编:250002 电话:(0531)82098071

印 刷 者:山东新华印务有限责任公司

地址:济南市世纪大道 2366 号

邮编:250104 电话:(0531)82079112

规格:16 开(184mm×260mm)

印张:17.5 字数:320 千 印数:1~3800

版次:2019 年 1 月第 1 版 2019 年 1 月第 1 次印刷

定价:48.00 元

《中医肺十法》编委会

主 编 张 伟

编写人员 田 丽 李斐然 王 灿 黄丽娜

牛真真 李芊芊 贾双双 杨 帆

李 洋 王 璐

前言

《素问·平人氣象论》言：“脏真高于肺，以行荣卫阴阳也。”肺位至高，为诸脏之覆、相傅之官。肺秉治节之权，肺气宣降则荣卫并行有序、阴阳出入有常。肺主气，通调水道，一身气血津液诸精微运行皆有赖于肺气功能的正常行使。因肺为娇脏而卫外，常虚而易伤，加之与其他脏腑功能息息相关，故肺系疾病往往牵涉广泛，病机复杂，辨证取效，殊为不易。

《说文》：“法，平之如水，从水。”“水，准也。”治肺之法，就是根于肺的生理病理和疾病特点而确立的基本治疗准则。关于肺的生理病理和疾病特点，前已著有《肺十论》《肺十病》发行。《肺十论》从肺之十纲着笔，论肺生理之常，则气、血、阴、阳、经、络；论肺病理之变，则痰、瘀、虚、毒。尤其是创新性、系统性论述了肺痰、肺瘀、肺毒等的实质，对肺系病临床辨证具有重大的指导意义。《肺十病》从肺之十病着意，以临床实际为本，指导遣方用药，与《肺十论》理论探究相辅相成，是其进一步深入发挥之作。渊源有自，继述深沉。本书今付刳劂，从治肺之十法着手，意在从治法角度将肺之常变与相关疾病有机结合，摘微往训并推求新意，是承于《肺十论》《肺十病》一脉的探幽发潜、领新标异之作。

中医辨证注重理法方药的序贯，治法的发现必然紧随在对机理的深刻理解之后。自《内经》以降，对肺藏象生理病理的剖析愈见深刻，基于此而总结的治法堪言繁伙。然灵机妙绪，多半断缣；零璧片善，徒嗟散漫。有鉴于此，本书集腋成裘，衷中参西，酿花为蜜，以补医林之阙。本书将临床常用的治肺之法分列为宣、肃、敛、清、温、泻、润、补、通、利十法，对治肺之法进行了层次分明、界限清晰的分述。每一章节，均首先对该治法进行定义解析并明确其应用范畴，次而对该治法的历代相关文献进行梳理总

结,并对文献论述加以评析,进而将各法与肺系病证病机特点融为一体进行讨论,解读切入角度,玩味治法立意,总结常用方剂和药物。此处参以现代医学研究,对治法进行多背景、多角度探索。继而将分论之治法与具体疾病相结合,阐述运用时机,历数应用原则,总结经验,探讨得失。随于其后的,为笔者运用各法辨证论治肺系疾病的临证心得,并佐以临床观察结论和现代药理研究证之。

作为世界范围内突出的公共卫生问题,肺系疾病具有患病率、致残率高的特点。而由于工业污染、环境恶化、人口老龄化等因素,呼吸系统疾病已成为我国的沉重社会负担。间质性肺疾病、慢性阻塞性肺疾病、肺部恶性肿瘤等作为发病率和死亡率增长较快的复杂肺部疾病,对人群健康和生命带来巨大威胁,而流感、新兴禽流感等的爆发则往往引发舆论持续关注,并对社会经济发展产生严重负面影响。近年来,中医药在相关领域的应用优势凸显,中药防治流感、改善肺纤维化药理机制已成为研究热点。有鉴于此,中医临床工作者及医学生加强对肺系疾病理法方药的学习和实践,显得尤为必要。

孟子言:梓匠轮舆,能与人规矩,不能与人巧。规矩者,法也。巧者,变通也。人可即规矩以求巧,犹一定之法,深意反在变通。治肺之法无算,本书实不能纤细靡遗。但著述初衷,并非搜尽诸家囊珍以供临证之用——倘执巧以为巧,而不留神变通,则巧亦为拙,遑论法乎?胶柱鼓瑟,必败之道;强题就我,人命何堪。法有尽,用巧之法无尽。治肺之法在是书,法之巧亦在是书,冀读者,求巧于是书之规矩。

编者

目录

第一章 宣肺法	1
第一节 治疗方法概述	1
第二节 文献回顾	3
第三节 常用具体治疗方法及方药	5
第四节 宣肺法在肺系疾病中的应用	15
第五节 临证经验	19
第二章 肃肺法	23
第一节 治疗方法概述	23
第二节 文献回顾	25
第三节 常用具体治疗方法及方药	26
第四节 肃肺法在肺系疾病中的应用	39
第五节 临证经验	42
第三章 敛肺法	45
第一节 治疗方法概述	45
第二节 文献回顾	45
第三节 常用具体治疗方法及方药	46
第四节 敛肺法在肺系疾病中的应用	59
第五节 临证经验	61
第四章 清肺法	64
第一节 治疗方法概述	64
第二节 文献回顾	65
第三节 常用具体治疗方法及方药	66
第四节 清肺法在肺系疾病中的应用	81
第五节 临证经验	84
第五章 温肺法	90
第一节 治疗方法概述	90

第二节	文献回顾	92
第三节	常用具体治疗方法及方药	97
第四节	温肺法在肺系疾病中的应用	106
第五节	临证经验	111
第六章	泻肺法	116
第一节	治疗方法概述	116
第二节	文献回顾	117
第三节	常用具体治疗方法及方药	118
第四节	泻肺法在肺系疾病中的应用	133
第五节	临证经验	138
第七章	润肺法	142
第一节	治疗方法概述	142
第二节	文献回顾	142
第三节	常用具体治疗方法及方药	143
第四节	润肺法在肺系疾病中的应用	165
第五节	临证经验	171
第八章	补肺法	177
第一节	治疗方法概述	177
第二节	文献回顾	177
第三节	常用具体治疗方法及方药	181
第四节	补肺法在肺系疾病中的应用	200
第五节	临证经验	206
第九章	通肺法	215
第一节	治疗方法概述	215
第二节	文献回顾	215
第三节	常用具体治疗方法及方药	218
第四节	通肺法在肺系疾病中的应用	240
第五节	临证经验	244
第十章	利肺法	250
第一节	治疗方法概述	250
第二节	文献回顾	251
第三节	常用具体治疗方法及方药	255
第四节	利肺法在肺系疾病中的应用	264
第五节	临证经验	269

第一章 宣肺法

第一节 治疗方法概述

宣肺又称宣白,指宣通肺气的方法。“宣”即为宣发之义,宣发,从字面来讲是宣布和发散的意思,有向上、向外的意义。肺主宣发,是指肺气向上的升宣和向外周的布散。向上升宣,主要是排出体内的浊气和升散水谷精气于头面诸窍。向外周布散,可将由脾转输的水谷精微和津液布散到全身,以滋养脏腑、经络,充养肌肤皮毛,亦可布散卫气于皮肤肌表,使肌腠致密,毛孔开合正常,利于津液排出和抵御外邪入侵。另外,肺的宣发作用,可使水谷精微物质贯注心脉,化以为血。“经脉流动,必由于气,气主于肺”(张景岳语),可见,血液运行也需肺宣发作用的协助。肺主宣散,肺气不宣则表现为咳嗽气喘,痰多胸闷,中药宜用麻黄、北杏仁、桔梗、紫菀、紫苏之类宣通肺气,化痰止咳。针灸常选肺俞、中府、列缺、合谷、尺泽、风门等穴为主,根据疾病性质,采用不同补泻手法。

宣肺法的应用有其生理基础^[1]:①肺为华盖。“华盖”,原指古代帝王的车盖,《内经》喻为肺脏。《素问·病能论》说:“肺为藏之盖也。”肺位于胸腔,覆盖五脏六腑之上,位置最高,因而有“华盖”之称。肺居高位,又能行水,故称之为“水之上源”。肺覆盖于五脏六腑之上,又能宣发卫气于体表,具有保护诸脏免受外邪侵袭的作用,故《素问·痿论》说:“肺者,脏之长也。”《灵枢·九针论》说:“肺者,五脏六腑之盖也。”由于肺位最高,与外界相通,故温邪外侵,首先被犯;肺又外合皮毛,风寒燥湿外袭,皮毛受邪,亦内合于肺。故肺为诸邪易侵之脏。②肺为娇脏。简而言之,肺位最高,邪必先伤;肺为清虚之脏,清轻肃静,不容纤芥,不耐邪气之侵。故无论外感、内伤或其他脏腑病变,皆可病及于肺而发生咳嗽、气喘、咯血、失音、肺癆、肺痿等病症。若娇嫩之肺脏一旦被邪侵犯,治疗当以“治上焦如羽,非轻不举”为法则,用药以轻清、宣散为贵,过寒过热过润过燥之剂皆所不宜。③肺主气司呼吸。肺主宣发是指肺气具有向上升宣和向外周布散的作用;肺的宣发与肃降功能,是由肺气的升降运动来实现的,故称“肺气宣发”。肺气的宣发作用,能向上向外布散气与津液,主要体现在以下三个方面:一是呼出体内浊气;二是将脾所转输来的津液和部分水谷精微上输头面诸窍,外达于全身皮毛肌腠;三是宣发卫气于皮毛肌腠,以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖,将代谢后的津液化为汗液,并控制和调节其排泄。如《灵枢·决气》说:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉。”《灵枢·痈疽》说:“上焦出气,以温分肉而养骨节,通腠理。”若因外感风寒而致肺失宣发,则致呼吸不畅,胸

闷喘咳；卫气被郁遏，腠理闭塞，可致恶寒无汗；津液内停，可变为痰饮，阻塞气道，则见呼吸困难，喘咳不得卧。

肺气的宣发和肃降，是相互制约、相互为用的两个方面。宣发与肃降协调，则呼吸均匀通畅，水液得以正常的输布代谢，所谓“水精四布，五经并行”。宣发与肃降失调，则见呼吸失常和水液代谢障碍。一般说来，外邪侵袭，多影响肺气的宣发，导致肺气不宜为主的病变；内伤及肺，多影响肺气的肃降，导致肺失肃降为主的病证。宣发与肃降失常又是相互影响、同时并见的。如外感风寒首先导致肺的宣发功能障碍而出现胸闷鼻塞、恶寒发热、无汗等症，同时也可引起肺的肃降功能失常而伴有咳嗽喘息。

人体是一个有机的整体，各脏腑之间是相互依存、相互制约的。肺与其他脏腑有着密切的关系。这些关系除经脉联系外，主要由肺之功能所决定，而肺的宣发肃降功能对其有着重要的影响。

肺与心的关系主要体现在气与血的关系上。肺主宣发和肃降能促进心行血之作用，是血液正常运行的必要条件，又符合于“气为血帅”的一般规律。若肺失宣降，可影响心的行血功能，出现胸闷、唇青、舌紫等血瘀之病理表现。反之，若心气不足，心阳不振，瘀血阻于心脉等导致血行异常时，也会影响肺的宣发和肃降功能而出现咳嗽、气促等肺失宣降的病理现象。

肺与脾的关系，主要表现在气的生成和津液的输布两个方面。肺主宣发肃降对后者影响较大，津液的输布，与脾的运化水液、输布津液和肺的宣发肃降、通调水道有关。肺的宣发肃降和通调水道正常，有助于脾运化水液功能，从而防止产生内湿。反之，脾失健运，津液代谢障碍，水液停滞则聚而成痰饮，致肺失清肃、洁净，进而影响肺的宣发和肃降而出现喘咳多痰等临床表现。

肺与肝，一降一升，二者相互制约，相互协调。肝为阴中之阳，体阴用阳，其气易升，借肺气的清肃下降，肝气得平。若肺气肃降失职，肝木无制，必致升发太过，临床土除表现有咳嗽外，还可出现胸胁引痛胀满、头晕头痛、面红目赤等症状。肝升太过，也可影响肺之肃降而出现呛咳引胁作痛，甚则咯血等临床表现，此即“肝火犯肺”。肺之宣发对肝气之畅达与否有着重要影响，肺宣发功能正常则肝气畅达，肺气不宜则可致肝气不畅。

肺与肾的关系，主要体现于水液代谢和呼吸运动两个方面。肺之宣降对水液代谢影响颇大，肺之宣发肃降和通调水道是肾主水的必要条件。就临床所见，肺失宣肃，通调水道失职，必累及于肾，而致尿少，甚则水肿，用提壶揭盖法治疗效果显著。肺主呼吸，肾主纳气，二者在呼吸运动方面吸纳相调。其中肺之肃降使自然界之清气得以下纳于肾，若肺气久虚，无力肃降清气，久病及肾，则肾不纳气，出现动则气喘等症。肺与大肠相表里，一方面是由于经脉相互络属的关系，另一方面则是由于肺气的肃降，有助于大肠传导功能的发挥。如肺失清肃，津液不能下达，可见大便困难。若大肠有实热，腑气不通，则可影响肺的肃降而产生胸满、喘咳等症状。

第二节 文献回顾

肺主宣发的文献研究

肺之生理病理在《黄帝内经》时代即有较为全面的论述,如“肺者,脏之长也,为心之盖也。”(《素问·痿论》)“肺者,五脏六腑之盖也。”(《灵枢·九针》)指出肺位胸腔,居心及五脏六腑之上。“肺者,气之本,魄之处也;其华在毛,其充在皮,为阳中之太阴,通于秋气。”(《素问·六节藏象论》)“诸气者,皆属于肺。”(《素问·五脏生成》)“天气通于肺。”(《素问·阴阳应象大论》)“藏真高于肺,以行荣卫阴阳也。”(《素问·平人气象论》)“肺者,相傅之官,治节出焉。”(《素问·灵兰秘典论》)则阐释了肺主气、司呼吸、主治节的生理功能。而书中也出现了肺主宣发肃降理论的萌芽,如《素问·六微旨大论》所说:“升降出入无器不有,故器者生化之宇,器散则分之,生化息矣。故无不出入,无不升降。”其中的升降出入,就是宣发与肃降。《灵枢·营卫生会》强调:“人受气于谷,谷入于胃,已传于肺,五脏六腑皆以受气”“上焦如雾”。《灵枢·口问》曰:“谷入于胃,胃气上注于肺。”《灵枢·决气》曰:“上焦开发,宣五谷味,熏肤,充身,泽毛,若雾露之溉,是谓气。”这些论述均包含着对肺气宣发的认识,只是概念尚未明确而已。此外,《素问·经脉别论》曰:“肺朝百脉,输精于皮毛”之说,也有宣发之意。

此后在《难经》中有关肺生理病理的论述颇多,如“呼出心与肺,吸入肾与肝,呼吸之间,脾受谷味也。”(《难经·四难》)“太阴者,肺也,行气温于皮毛者也。”(《难经·二十四难》)“肺气通于鼻,肺和则知香臭矣。”(《难经·三十七难》),指出肺为气之本,协助心脏,主司呼吸,并能宣发精微,外养于肌肤皮毛。虽未直接阐发肺主宣降理论,亦有隐约体现。至东汉,张仲景在《伤寒杂病论》中专设“肺痿肺痛咳嗽上气病”和“痰饮咳嗽病”两篇对肺系病的诊断和治疗进行专篇论述。其所创射干麻黄汤、葶苈大枣泻肺汤、麦门冬汤、越婢加半夏汤、麻黄汤、麻杏甘石汤等仍被现代临床所常用,这些方剂多以宣降肺气为基本原则,故亦可认为是对肺主宣降理论的阐发。宋代《太平圣惠方·卷六治肺气喘急方》指出:“夫肺为四脏之上盖,通行诸脏之精气……宣发腠理,而气者皆肺之所主也。”首先明确提出“宣发”二字,并与肺联系在一起。

综上所述,肺主宣发的理论,起源于《黄帝内经》,成熟于明清,明确于近代。

宣肺法的文献研究

《素问·经脉别论》曰:“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……”阐明了肺脾在水液代谢中所起的重要作用。肺为华盖,若雾露之溉,主宣发肃降,通调水道而主行水,故谓“肺为水之上源”。肺主宣发,一是使水液迅速布散到全身,“若雾露之溉”,充养、润泽、护卫各组织器官,二是使一部分被身体利用后的废水和剩余水分排出体外。

张仲景继承和发展了《黄帝内经》治肺病的学术思想,其《伤寒杂病论》包含着丰富的肺病辨证论治学术思想,其中就有对“宣肺法”的广泛应用。风邪外袭,肺失宣降,治宜发汗解表,宣肺平喘。

《伤寒论》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。”本条为风寒外束,卫阳被遏,营阴郁滞,故出现无汗,肺合皮毛,表闭则肺气必郁遏不得宣散,发生气喘等太阳伤寒表实的证候。治以发汗解表,宣肺平喘,用麻黄汤。《伤寒论》36条:“太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤。”本条是太阳与阳明合病,而戒之以“不可下”,说明病情仍以太阳伤寒表证为主,太阳病风寒外束,可发生气喘,阳明里热熏蒸,也可发生气喘,但阳明之喘必与腹满同见,今不言腹满,而是胸满,表明不是阳明里实之喘,故禁用攻下,其治疗也以治表为主,“宜麻黄汤”。《伤寒论》235条:“阳明病,脉浮,无汗而喘者,发汗则愈,宜麻黄汤。”本条系太阳病初传阳明而太阳表实证还在,故仍用麻黄汤治疗以发汗解表,宣肺平喘。

外邪入肺化热,治宜宣肺透邪,清解里热。《伤寒论》63条:“发汗后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”《伤寒论》162条:“下后,不可更行桂枝汤,若汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”上两条原文提到“汗出而喘”的麻黄汤证和“汗出而喘”小青龙汤证,用“不可更行桂枝汤”排除表虚证桂枝汤证。用“无大热”排除以“汗出微喘”的阳明实热迫肺证。太阳病发汗不得法或发汗太过,或误用,均可使邪热内传,热壅于肺,导致“汗出而喘”。“无大热”指表无大热,实乃热壅于里,并非热势不甚。原文中未言恶寒,说明汗后病已由表入里,寒邪入里化热,故用麻杏甘石汤以清热宣肺,肺热清则咳喘汗出自愈。

清代著名温病学家叶天士,擅用宣肺法治疗温病,别具匠心,独辟蹊径。综观《临证指南医案》,该书共设八十九门,运用宣肺法就达三十门,约占三分之一。苟能深入其所治之机,以穷叶氏宣肺法之妙,则对温病的治疗颇具现实意义。如《临证指南医案》中“宣肺泄热”之法:“郭,风温入肺,气不肯降,形寒内热,胸痞,皆郁之象。辛凉佐以微苦,手太阴主治。黑山栀,香豉,杏仁,桑叶,瓜蒌皮,郁金。”《素问·至真要大论》云:“诸气膈郁,皆属于肺。”肺为娇脏,主肃降,不耐邪侵,风热之邪,客于肺位,肺失肃降降气之职,肺气不得舒转,气机郁滞,宣降失常,故见形寒内热、胸痞诸症。基于此理,叶氏用辛凉佐以微苦之品,宣肺泄热,降气达郁,俾肺气畅达,膈郁自除。再如书中“宣肺化湿”之法:“冯,三一,舌白头胀,身痛肢疼,胸闷不食,溺阻。当开气分除湿。飞滑石,杏仁,白蔻仁,大竹叶,炒半夏,白通草。”此例为湿阻上焦,肺不肃降之证。肺主一身之气,位居上焦,职司肃降。湿为阴邪,其性重浊黏滞,最易阻遏气机,影响肺气肃降,气化不得宣展,而引起头胀、身痛肢疼;肺气不降,脾湿不化则舌白、胸闷不食;肺不肃降,膀胱气化失司故溺阻。脾为湿土之脏,崇土化湿,古训昭然,唯叶氏独具慧眼,不泥古训,尝云:“先论上焦,莫如治肺,以肺主一身之气化也。”依据湿阻上焦,肺气不降之机,立清宣上焦肺气为法,气化则湿亦化也。制方简洁精纯,取芳香、苦温、淡渗诸品为一炉,意图周密,总以宣开肺气为要著。徐灵胎赞曰:“疏肺气而和膀胱,此为良法。”此外该书中还提出“宣肺涤暑”之法:“某,大凡暑与热,乃地中之气,吸受致病,亦必伤人气分。气结则上焦不行,下脘不通,不

饥不欲食,不大便,皆气分有阻,如天地不交,遂若否卦之义,然无形无质,所以清之攻之不效。杏仁,通草,象贝,瓜蒌皮,白蔻,郁金汁。”叶氏从宣肺涤暑入手,动小而功大,用浅而功深,俾肺之治节得行,天开地收,气机斡旋,上焦通调,下脘乃和。又提“宣肺润燥”之法:“某,脉右数大,议清气分中燥热。桑叶,杏仁,大沙参,象贝母,香豉,黑楸皮。”叶氏指出:“温自上受,燥自上伤,理亦相等,均是肺气受病。”肺为娇脏,宜清宜润而恶燥,燥热伤肺,肺金肃降之气不行,气机不畅,令肺气为燥热内蒸不能外达而见上述诸症。“秋燥一证,气分先受,治肺为急”,“上燥治气”,故拟辛凉清润之品,清宣气分中燥热,肃肺顺气,肺气宣达,卫气敷布,鼓舞津液,燥热始清。吴鞠通《温病条辨》秋燥篇,在此方基础上增入梨皮一味,名曰桑杏汤,列为手太阴秋燥的主治方剂,为后世所推崇之佳方,足资效法。

第三节 常用具体治疗方法及方药

一、宣肺解表

1. 方法概述

天气通于肺,肺主气属卫。《温病条辨》开宗明义:“凡病温者,始于上焦,在手太阴。”故而温病多自肺始。温病初起,卫气郁阻,肺气失宣,皮毛开阖不利,可发热、恶寒、头痛、咳嗽、鼻塞、口微渴。吴鞠通宗《内经》“风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘”之旨,立辛凉宣解法。《温病条辨》说:“太阴风温、温热、温疫、冬温……但热不恶寒而渴者,辛凉平剂银翘散主之二。”(上焦·四)银翘散以银花、连翘、竹叶、薄荷轻清透表,牛蒡子、桔梗宣通肺气,荆芥穗、淡豆豉辛散,甘草调和诸药,为辛凉解表、宣肺泄热之剂,是清宣肺卫的第一方。辛凉解表,适用于风热表证或温病初起、痘疹初起等,代表方为荆防败毒散、银翘散、桑菊饮;辛温解表,适用于风寒表证及风湿、风水兼有表邪者,代表方为麻黄汤、桂枝汤。

2. 常用方剂分析

银翘散

银翘散出自清代吴瑭(鞠通)著《温病条辨》,此书称本方为“辛凉平剂”,是治疗外感风热表证的常用方。其在书中提到“本方谨遵《内经》‘风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘;热淫于内,治以咸寒,佐以甘苦’之训;又宗喻嘉言芳香逐秽之说,用东垣清心凉膈散,辛凉苦甘,病初起,且去入里之黄芩,勿犯中焦;加银花辛凉,芥穗芳香,散热解毒,牛蒡子辛平润肺,解热散结,除风利咽,皆手太阴药也……此方之妙,预护其虚,纯然清肃上焦,不犯中下,无开门揖盗之弊,有清以去实之能,用之得法,自然奏效。”

温病初起,邪在卫分,卫气被郁,开阖失司,故发热、微恶风寒、无汗或有汗不畅;肺位最高而开窍于鼻,邪自口鼻而入,上犯于肺,肺气失宣,则见咳嗽;风热搏结气血,蕴结成毒,热毒侵袭肺系门户,则见咽喉红肿疼痛;温邪伤津,故口渴;舌尖红,苔薄白或微黄,脉浮数均为温病初起之佐证。治宜辛凉透表,清热解毒。方中银花、连翘气味芳香,既能疏

散风热,清热解毒,又可辟秽化浊,在透散卫分表邪的同时,兼顾了温热病邪易蕴结成毒及多夹秽浊之气的特点,故重用为君药。薄荷、牛蒡子辛凉,疏散风热,清利头目,且可解毒利咽;荆芥穗、淡豆豉辛而微温,解表散邪,此二者虽属辛温,但辛而不烈,温而不燥,配入辛凉解表方中,增强辛散透表之力,是为去性取用之法,以上四药俱为臣药。芦根、竹叶清热生津,桔梗开宣肺气而止咳利咽,同为佐药。甘草既可调和药性,护胃安中,又合桔梗利咽止咳,是属佐使之用。本方所用药物均系清轻之品,加之用法强调“香气大出,即取服,勿过煎”,体现了吴氏“治上焦如羽,非轻不举”的用药原则。

本方配伍特点有二:一是辛凉之中配伍少量辛温之品,既有利于透邪,又不悖辛凉之旨;二是疏散风邪与清热解毒相配,具有外散风热、内清热毒之功,构成宣清兼顾、以宣为主之剂。

桑菊饮

桑菊饮与银翘散同为温病著名方剂,银翘散与桑菊饮并为辛凉剂,银翘散为辛凉平剂,桑菊饮为辛凉轻剂,因此,二者常常并论,也是风温初起,卫分证的代表方。二方均出自吴鞠通《温病条辨·上焦篇》。

临床上桑菊饮一般用于治疗轻微咳嗽,本方为辛凉解表之轻剂。由于风温之邪外伤皮毛,上犯于肺,导致肺气不宣,故以身热咳嗽为主证。方中桑叶、菊花甘凉轻清,疏散上焦风热,且桑叶善走肺络、清泻肺热为主药。辅以薄荷助桑、菊疏散上焦之风热;杏仁、桔梗以宣肺止咳;连翘苦寒清热解毒,芦根甘寒清热生津止渴,共为佐药;甘草调和诸药,且有疏风清热、宣肺止咳的作用,为使药。

3. 常用中药分析

金银花

金银花味甘,性寒。归肺、心、胃经。具有清热解毒,凉散风热的功效。主要治疗痈肿疔疮,喉痹,丹毒,热毒血痢,风热感冒,温病发热。用于外感风热或温病初起。银花甘寒,既清气分热,又能清血分热,且在清热之中又有轻微宣散之功,所以能治外感风热或温病初起的表证未解、里热又盛的病症。应用时常配合连翘、牛蒡子、薄荷等同用。用于疮痈肿毒、咽喉肿痛。金银花清热解毒作用颇强,在外科中为常用之品,一般用于有红肿热痛的疮痈肿毒,对辨证上属于“阳证”的病症,较为适合,可合蒲公英、地丁草、连翘、丹皮、赤芍等煎汤内服,或单用新鲜者捣烂外敷。用于热毒引起的泻痢便血(粪便中夹有黏液和血液)。热毒结聚肠道,入于血分,则下痢便血。金银花能凉血而解热毒,故可疗血痢便血,在临床上常以金银花炒炭,合黄芩、黄连、白芍、马齿苋等同用;金银花味甘性寒,气味芳香,既可清透疏表,又能解血分热毒,尤为治阳性疮疡的要药。配以连翘、牛蒡子、薄荷、荆芥,则疏表解热;配以鲜生地、玄参、连翘、竹叶等,则清营泄热;配以紫花地丁、野菊花、蒲公英,则解毒疗疮;配以黄芪、当归、甘草,则托毒消痈;配以黄芩、白芍、甘草等,则清热治痢。

现代药理表明金银花有抗菌作用,在体外对多种细菌(伤寒杆菌、副伤寒杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、百日咳杆菌、霍乱弧菌以及葡萄球菌、链球菌、肺炎双球菌、脑膜炎球菌等)均有抑制作用。对各种细菌的敏感性,各家报告有些不同。一般而言,对沙

门氏菌属,作用较强,尤其对伤寒及副伤寒杆菌在体外有较强的抑制;高浓度时对志贺菌属均可抑制,低浓度时则对志贺氏痢疾杆菌作用较强,对舒氏痢疾杆菌较次,对弗氏痢疾杆菌几乎无效。亦有谓金银花提取液对金黄色葡萄球菌有效,而对大肠杆菌则否。对慢性气管炎中某些常见细菌(肺炎球菌、甲型链球菌、卡他球菌)也有抑菌作用。另在体外能使敏感细菌发生菌体膨大的形态变化,而革兰氏染色的性质不受影响。高压消毒,可显著影响其抗菌效力。煎煮后作用亦减弱。其真正有效成分,迄今未提出,早年报告为一种不挥发的油状物,其水溶性很高,性质较稳定,冷藏液可维持3~4周,仍有抑菌作用。资料显示叶较花有更强的抗菌作用,尚待研究。

连翘

连翘味苦,性微寒。归肺、心、小肠经。具有清热解毒,消肿散结之功效。用于治疗痈疽,瘰疬,乳痈,丹毒,风热感冒,温病初起,温热入营,高热烦渴,神昏发斑,热淋尿闭。本品性凉味苦,轻清上浮,可治上焦诸热,尤能解毒消痈而散结,故为疮家的要药。本品配以银花、薄荷、荆芥、甘草,则散风清热;配以玄参、麦冬、竹叶等,则清心泄热;配以银花、蒲公英、紫花地丁、赤芍等,则解毒消痈;配以玄参、夏枯草、贝母等,则散结消瘰。银花与连翘均有良好的清热解毒作用,既能透热达表,又能清里热、解疮毒,故在临床上两药经常同用。但金银花尚能凉血止痢;连翘又能清心热,散结消瘰。在过去用药习惯上本品分连翘壳与连翘心两种,连翘壳为果实,连翘心为种子,一般认为连翘心的清心功用较好。现部分地区已予简化,只有一种连翘,不再分为两药。现代研究发现,连翘果实含连翘酚、甾醇化合物、皂甙(无溶血性)及黄酮醇甙类、马苔树脂醇甙等,果皮含齐墩果酸;药理研究表明,其有抗菌、抗病毒的作用,同时也有一定强心、利尿作用。

薄荷

薄荷味辛,性凉。归肺、肝经。具有宣散风热,清头目,透疹的功效。用于治疗风热感冒,风温初起,头痛,目赤,喉痹,口疮,风疹,麻疹,胸胁胀闷等,常与荆芥、桑叶、菊花、牛蒡子等配合应用;如果风寒感冒、身不出汗,也可配合紫苏、羌活等同用。薄荷清利咽喉作用显著,主要用于风热咽痛,兼有疏散风热作用,常配合牛蒡子、马勃、甘草等应用。也可研末吹喉,治咽喉红肿热痛病症。薄荷有透发作用,能助麻疹透发,可配合荆芥、牛蒡子、蝉衣等同用。薄荷的药理作用:①抗病毒作用,薄荷水煎剂1:20浓度,对病毒ECHO11株有抑制作用;②抗刺激、止咳作用,薄荷脑的抗刺激作用导致气管产生新的分泌,而使稠厚的黏液易于排出,故有祛痰作用,亦有报道薄荷脑对豚鼠及人均有良好的止咳作用;③镇痛、止痒作用,薄荷脑主要做外用止痒、微弱的局麻及对抗刺激剂,涂于局部由于刺激神经而引起凉感,并抑制痛觉神经,此外薄荷脑有很强的杀菌作用。

二、宣肺平喘

1. 方法概述

清代程文囿在《医述·肺痹》中说:“肺为清虚之脏,喜通利而恶壅塞,毫发不可干之”。外邪犯肺则肺失宣降,肺气上逆则作咳、为喘等症,发为“肺胀”“喘证”等疾病,此时基本病机为痰浊壅肺,肺气不宣,宣肺平喘为其治疗大法。主要适用于风寒束表,肺气失

宣的咳喘、无汗、恶风，或肺热咳喘、肺热不宣等证。风寒者代表方：麻黄汤、三拗汤、华盖散。风热者代表方：麻杏甘石汤。

2. 常用方剂分析

麻黄汤

麻黄汤来源于《伤寒杂病论》，为太阳病篇代表方之一，亦为仲景发汗逐邪第一峻剂。其功效为发汗解表，宣肺定喘。在古代其主要用治外感风寒表实证，应用以恶寒发热，无汗而喘，脉浮紧为其辨证要点。方中麻黄辛苦性温，善开腠发汗，祛在表之风寒；宣肺平喘，开闭郁之肺气，故用为君药。因本方证属卫郁营滞，单用麻黄发汗，只能解卫气之闭郁，所以用透营达卫的桂枝为臣药，解肌发表，温通经脉，既助麻黄解表，使发汗之力倍增；又畅行营阴，使疼痛之症得解。二药相须为用，是辛温发汗的常用组合。杏仁降利肺气，与麻黄相伍，一宣一降，以恢复肺气之宣降，加强宣肺平喘之功，是为宣降肺气的常用组合，为佐药。炙甘草既能调和麻、杏之宣降，又能缓和麻、桂相合之峻烈，使汗出不致过猛而耗伤正气，是使药兼佐药之用。四药配伍，表寒得散，营卫得通，肺气得宣，则诸症可愈。本方配伍特点有二：一为麻桂相须，发卫气之闭以开腠理，透营分之郁以畅营阴，则发汗解表之功益彰；二为麻杏相使，宣降相因，则宣肺平喘之效甚著。

华盖散

华盖散出自《和剂局方》，方用三拗汤为基础，麻黄宣肺平喘，解表发汗为君，杏仁降气消痰，炙甘草调和诸药。加桑白皮、紫苏子降气平喘，茯苓、橘红理气化痰，共奏降气化痰平喘之功，为其配伍特点。

3. 常用中药分析

麻黄

《本草经解》：“气温，味苦，无毒，主中风伤寒头痛，温疟发表出汗，去邪热气，止咳逆上气，除寒热，破癥坚积聚（去节水煮去沫用）。”麻黄具有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿的功效，本品辛散苦泄，温通宣畅，主入肺经，可外开皮毛之郁闭，以使肺气宣畅，内降上逆之气，以复肺司肃降之常，故善平喘，为治疗肺气壅遏的要药，并常与杏仁等止咳平喘药为辅助。

本品味辛、微苦，性温。归肺、膀胱经。用于外感风寒，恶寒发热，头、身疼痛，鼻塞，无汗，脉浮紧等表实证。本品能宣肺气，开腠理，散风寒，以发汗解表。常与桂枝相须为用，增强发汗解表之力，如麻黄汤；用于风寒外束，肺气壅遏所致的喘咳证，能开宣肺气，散风寒而平喘。与杏仁、甘草配伍，即三拗汤，可增强平喘功效；若兼内有寒饮，可配伍细辛、干姜、半夏等，以温化寒饮而平喘止咳，如小青龙汤；若属热邪壅肺而致咳喘者，可与石膏、杏仁、甘草等药配伍以清肺平喘，即麻杏甘石汤；用于水肿而兼有表证，本品发汗利水，有助于消散水肿，常与生姜、白术等同用，如越婢加术汤。

现代药理研究显示麻黄有以下作用。①平喘作用：麻黄碱对支气管平滑肌痉挛有较持久的解痉作用，尤其对支气管平滑肌处于痉挛状态时作用更显著。麻黄挥发油所含2,3,5,6-四甲基吡嗪，1- α -萜品烯醇、萜品烯醇-4都有平喘作用。②加速糖皮质激素的廓

清:麻黄碱能使哮喘病人对地塞米松的代谢廓清加速,尿中排泄增加,这对用麻黄碱同时又需要地塞米松或其他皮质激素长期治疗的病人应引起警惕。③舒张支气管平滑肌:甲基麻黄碱亦舒张支气管平滑肌,作用强度与麻黄碱相近。④抑制炎症介质的释放:麻黄的提取物和醇提取物有抑制与I型超敏反应有关的嗜碱性粒细胞和肥大细胞释放组胺等化学介质的作用。⑤抗I型超敏反应作用:实验研究证实麻黄及其方剂对I型超敏反应作用有抑制作用。⑥抗炎作用:麻黄及其方剂的药理学研究显示其有抗炎作用。⑦镇咳、祛痰作用:麻黄水提取物有一定的镇咳效果,其镇咳强度约为可待因的1/20,复方效果更好。镇咳的有效成分之一为萜品烯醇。麻黄挥发油尚有一定的祛痰作用,它能促进气管排泌酚红。

淡豆豉

淡豆豉味苦、辛,性凉。归肺、胃经,具有解肌发表、宣郁除烦之功效。主外感表证,寒热头痛,心烦,胸闷。该品辛散轻浮,能疏散表邪,且发汗解表之力颇为平稳,无论风寒、风热表证,皆可配伍使用。用于治疗风热感冒,或温病初起,发热、微恶风寒,头痛口渴,咽痛等症,常与金银花、连翘、薄荷、牛蒡子等药同用,如银翘散(《温病条辨》);若风寒感冒初起,恶寒发热、无汗、头痛、鼻塞等症,常配葱白,如葱豉汤(《肘后方》);该品辛散苦泄性凉,既能透散外邪,又能宣散邪热、除烦,常与清热泻火除烦的栀子同用,治疗外感热病,邪热内郁胸中,心中懊恼,烦热不眠,如栀子豉汤(《伤寒论》)。现代药理研究表明,淡豆豉有微弱的发汗作用,并有健胃、助消化作用。

三、宣肺止咳

1. 方法概述

肺为娇脏,不耐邪侵,清虚之所,不容邪气所干。传统医学中咳嗽之名最早见于《黄帝内经》,后历代专家认为五脏六腑皆可令人咳,并不独限于肺咳,但最终皆为邪犯肺系至肺失宣肃,肺气上逆所致。肺司呼吸,如热伤肺络,刺激气道,咳嗽必作。因此,取宣肺止咳之法治疗肺气失宣所致之咳证。如《温病条辨》云:“太阳风温,但咳,身不甚热,微渴者,辛凉轻剂桑菊饮主之。”此条重点在气道而不在表,因立轻宣一法,体现“治上焦如羽,非轻不举”原则。桑菊饮以桑叶、菊花、连翘、薄荷轻透泄热,桔梗、杏仁宣肺止咳,苇根、甘草甘凉生津。此外,由于本方甘润轻清,又用于秋燥卫分轻证。《温病条辨》说:“感燥而咳者,桑菊饮主之。”亦取其清宣理肺之性。宣肺止咳法的代表方剂:止嗽散。

2. 常用方剂分析

止嗽散

《医学心悟》卷三方之止嗽散具有止咳化痰,疏表宣肺。风邪犯肺之咳嗽。症见咳嗽咽痒,咳痰不爽,或微有恶风发热,舌苔薄白,脉浮缓。治疗感受风寒,咳嗽,咯痰不爽,或微恶风寒,头痛。近代常用于上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等证属风痰犯肺者。

止嗽散治疗外感咳嗽,经服解表宣肺药后而咳仍不止者。风邪犯肺,肺失清肃,虽经发散,因解表不彻而其邪未尽,故仍咽痒咳嗽,此时外邪十去八九,故微有恶风发热。治