

973 专题——“中医理论体系框架结构研究”

祛痰法的概念诠释

李 瑶 潘桂娟

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京, 100007)

摘要 在对古今文献中具有祛痰涵义之名词术语进行系统梳理的基础上,初步诠释了祛痰法的内涵与外延。认为“祛痰法”的内涵为“针对体内痰浊留伏所变生诸证,通过消导、涌吐、逐下、补益的方法,以祛除停留于脏腑、经络、肢节、皮肤、筋膜等身体各处痰浊的中医治法”。祛痰法的外延包括四个范畴:一为消导祛痰法,其概念如化痰、消痰、导痰等;二为涌吐祛痰法,其概念如吐痰、涌痰、擦痰等;三为逐下祛痰法,其概念如下痰、逐痰、坠痰等;四为补益祛痰法,其概念如运痰法等。对属于“祛痰法”的上述基本概念,从出处、涵义、适应证、代表方药等方面加以考证研究与理论诠释。

关键词 祛痰法;概念诠释

Conception Annotation of the Expelling Phlegm Method

Li Yao, Pan Guijuan

(TCM Fundamental Theory Institute, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 10007, China)

Abstract This article aims to explain the concept of expelling phlegm method through collecting the terms related to expelling phlegm method in the ancient and modern literatures. It concluded that expelling phlegm method was the treatment which applied the method of digestion, guidance, vomiting, purging and nourishing to remove phlegm in internal organs, channels, limbs, skin, and fascia and so on. The expelling phlegm method could be categorized into four types: firstly, the digestion- guidance type, such as transforming phlegm, dispersing phlegm, and abducting phlegm, etc.; secondly, the vomiting type such as vomiting phlegm, eject phlegm and arising phlegm, etc.; thirdly, the purging type, such as precipitating phlegm, expelling phlegm, down bearing phlegm, etc.; fourthly, the nourishing type, such as moving phlegm. This article annotated these concepts from its source, meaning, application, formula and drugs.

Key Words Expelling Phlegm method; Conception annotation

中图分类号:R255.8 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.001

痰之致病十分广泛,不仅涉及内外妇儿各科常见病证,且具有病机复杂、症候多端、病势胶固的特点,临床许多疑难杂症、危急重症常常与痰有关。古今医家学者对痰证及诸病兼痰的治疗进行了丰富的理论探讨,积累了大量宝贵的临床经验。祛痰法经过历代医家的不断充实发展,形成了丰富的治法体系,本文在对古今文献中具有祛痰涵义之名词术语进行系统梳理的基础上,初步阐明了祛痰法的原理,诠释了祛痰法的内涵与外延。

1 祛痰法的原理

中医学之“痰”,是指由多种因素导致脏腑气化功能失常,在人体内逐渐生成和蓄积的,具有黏腻性、秽浊性和致病性的代谢产物。痰非人身之素有,主要因脾气亏虚,运化失职,水谷不能转化成精微,反而形成

痰浊。此外,肺失宣肃、肝失疏泄、肾不制水、心气不足、三焦气塞等脏腑气化失常,以及经络、肢节、皮肤、筋膜等身体各处气机阻滞皆能化生痰浊。痰形成以后逐渐蓄积,不仅阻滞气机,妨碍血运,还易与食积、瘀血等病邪胶结,形成多种病证。古今医家将由痰引起的病变,统称为“痰病”或“痰证”。本文统称“痰证”。

根据《素问·至真要大论》“客者除之,结者散之,留者攻之”的治疗原则,对于痰浊内停,留而不去应及时采取祛痰之法以去其痰,避免变生他患。正如王肯堂指出痰浊“停积既久,如沟渠壅遏淹久,则倒流逆上,瘀浊臭秽,无所不有,若不疏决沟渠,而欲澄治已壅之水而使之清,无是理也”^[1]。

祛痰法以祛除已生之痰、避免积痰为患为主要目的,大体适用于以下两种情况:一是痰为病之本,即治

疗因痰所致的各种病证时,需使用祛痰法去除痰浊,方能治愈疾病;二是痰虽为病之标,但痰盛势急,根据急则治标的原则,必须先施以祛痰之法。由于“痰”为继发性致病因素,又易与他邪合而为患,临床在实际运用祛痰法时,常常将其与治疗生痰之本与兼夹邪气的治法相结合,并根据标本缓急、邪正盛衰、病势、病性、病位等情况具体施治。

2 祛痰法的内涵

在中医文献中较早出现的与“祛痰”相近似的概念,有“去痰”(见于《本草经集注·草木中品》“前胡……去痰实,下气”^[2])、“除痰”(见于《本草经集注·草木上品》:“槟榔……主治消谷,逐水,除痰癖”,及“大黄……除痰实”)等。虽然《黄帝内经》《伤寒杂病论》及早期中医药文献中,早已有祛痰法的实际运用,但“祛痰”一词出现较晚。根据笔者考证,较早见于《卫生宝鉴·卷四》“枳壳丸,……常服升降滞气,化宿食,祛痰逐饮”^[3]。

笔者通过对古今文献中“祛痰法”相关名词术语的搜集提取、临床实际运用及相应方药的比较分析,参考代表性工具书、学术专著、国家标准的相关定义,认为“祛痰法”的内涵为:祛痰法,是针对体内痰浊留伏所变生诸证,通过消导、涌吐、逐下、补益的方法,以祛除停留于脏腑、经络、肢节、皮肤、筋膜等身体各处痰浊的中医治法。

3 祛痰法的外延

通过对古今文献中具有祛痰涵义之名词术语的梳理与辨析,发现其中一些名词术语仅作为方剂命名用途,以体现该方剂的祛痰功效,并未上升到治法层面而被医家广泛应用。因此,本文提取出古今医家已明确作为祛痰法使用的名词术语,如化痰、消痰、导痰、运痰、吐痰、涌痰、撩痰、开痰、涤痰、散痰、降痰、坠痰、下痰、破痰、逐痰等,加以考证研究与理论诠释,辨析上述具体祛痰法的主治病证、相关方药。将祛痰法的基本概念大致分为四类:一为消导祛痰法,其概念如化痰、消痰、导痰等;二为涌吐祛痰法,其概念如吐痰、涌痰、撩痰等;三为逐下祛痰法,其概念如下痰、逐痰、坠痰等;四为补益祛痰法,其概念如运痰。

3.1 消导祛痰法 消导祛痰法,是通过理气、软坚、散结等法,以消散疏导痰浊结聚的一类治法,适用于痰浊壅滞气机,或痰浊与其他邪气互结等情况。正如尤在泾所言:“凡病痰饮未盛,或虽盛而未至坚顽者,不可攻之,但宜消导而已。消者,损而尽之;导者,引而去之”^[4]。常用的概念有化痰、消痰、导痰、散痰、开痰、降痰等。

1)化痰:化痰法,是使痰涎逐渐化解消除的治法,是祛痰法中最为常见的概念。“化”,从匕,本意为变化。《说文》曰:“匕,变也”。徐灏注曰:“匕,化古今字”。化有“消除,去掉”之意,如《韩非子·五蠹》中“以化腥臊”。“化痰”一词至宋代医籍中才有明确记载,如《太平圣惠方·卷第五十一》:“治风化痰,利胸膈,除头目眩眩,令思饮食,汉防己散方”^[5]。

化痰法通过恢复脏腑正常气化,旨在使聚合之痰消散,由多变少,渐化于无形。针对临床所见痰证的病因病机,化痰法与相关治法结合运用,有解表化痰法、熄风化痰法、清热化痰法、散寒化痰法、燥湿化痰法、润燥化痰法、理气化痰法、祛瘀化痰法、消食化痰法、化痰开窍法、化痰通络法、化痰散结法等诸种治法,适用于风痰、热痰、寒痰、湿痰、燥痰、气痰、痰瘀、食痰、痰结、痰核等各种具体证候。方如化痰玉壶丸(《太平惠民和剂局方》)、化痰丸(《瑞竹堂经验方》)等。

2)消痰:消痰法,是指消除痰浊壅滞的治法。消,本义为消除,《说文》曰:“消,尽也”,《广雅》曰:“消,减也”。《重订广温热论·第二卷》在解释消法祛痰时谓“消者,去其壅也”^[6]。“消痰”一词出现较早,《本草经集注》中就有多处条文论及药物的消痰功效。如《本草经集注·草木上品》:“术,……消痰水,逐皮间风水结肿,除心下急满”。《本草经集注·草木中品》:“厚朴,……消痰下气”。

消痰法,旨在消除痰浊结聚状态,多与理气、破血、散结、除积等治法合用因此又有顺气消痰法、消痰破血法、消痰除积法等。方如平胃丸(《素问病机气宜保命集》)、消痰丸(《圣济总录》)等。

3)散痰:散痰法,是指疏散痰浊结聚,或治疗痰与风、热、寒、湿等邪气互结的治法。“散痰”一词作为治法,较早见于《活幼口议·卷之十一》所言:“化其痰热,若不退风,亦不散痰,如何去”^[7]。

散痰法的适应病证,主要有两方面:其一,基于“风痰则散之”^[8]、“表痰宜散”^[9]的原则,散痰法多用于治疗外感所致之风痰、热痰、寒痰、湿痰、燥痰等证。六淫邪气袭表,肺失宣肃,导致痰浊内停,此时疏散在表之邪气,使肺之宣肃复常,则痰涎自化,因此陈士铎有“名为散痰,其实散肺之邪”^[10]之说。方如散痰汤(《辨证录》)等。其二,基于《素问·至真要大论》“结者散之”^[11]的原则,散痰法还有散痰开结的涵义,适用于治疗痰结、瘰癧、癭瘤等证。方如四七汤(《太平惠民和剂局方》)、昆布散(《圣济总录》)。散痰法多以辛味药为主,临证时根据病机及主证,可相应选取不同的药物。如《本草求真》曰:“以散痰药论之,如生姜、胡椒,

是散寒门之痰也;神曲、半夏、橘皮、菖蒲,是散湿闭之痰也;南星、皂角、白芥、僵蚕、白附、乌尖附、天麻、白前,是散风湿之痰也。”

4) 开痰:开痰法,指以宣通气机、开通窍道的药物,以开通痰气闭结。“开痰”作为治法,较早见于《丹溪心法·卷四》,其谓癫狂“大率多因痰结于心胸间,治当镇心神,开痰结”^[12]。

基于“郁痰则开之”,“闭则宜开”的原则,开痰法适用于痰浊结聚程度较甚,闭阻窍道的情况,如郁痰、痰闭、痰迷、痰厥、痰积等证。方如南星汤(《百一方》)调和苏合香丸,射干麻黄汤(《金匱要略》)等。开痰法,多选用辛温燥痰之药物为主,正如《医方考·卷六》谓“辛燥可使开痰”,如以半夏、南星配伍陈皮、枳实等,以实现辛温理气开闭,温燥化痰散结之功效。临证时根据痰气阻滞部位及闭阻程度,可随证相应配伍选药,如白芥子善开皮里膜外之痰结,生姜善开脾胃之痰,麝香、菖蒲善开痰通窍,贝母善开痰结,皂荚善开顽痰等。

5) 导痰:导痰法,指以理气法与祛痰法相结合,疏导痰浊使其归于常道的治法,即尤怡所谓“导者,引而去之”。“导痰”一词,最早源于《传信适用方·卷上》之“导痰汤”。而“导痰”作为治法概念较早见于《格致余论·痛风论》:“挟痰与气证,当和血疏气导痰,病自安”^[13]。

导痰法适用于痰气、痰湿、痰食、痰瘀阻滞之证,或痰火、痰气上逆之证。如《丹溪心法治要·卷四》曰:“痰因气滞而阻隘道路,气不通而痛者,宜导痰解郁。气用气药,木香、槟榔、枳壳、香附之类;血用血药,川芎、当归、红花、桃仁之类”。《时病论·卷之二》曰中风“昏不识人,便溺阻隔,邪在腑也,当用宣窍导痰法,益以百顺丸治之”。导痰法的代表方剂为导痰汤(《传信适用方》),方以二陈汤去甘草之缓,加南星助半夏化痰,加枳实助橘红降气,共奏导去痰浊之功,故可治疗“顽痰胶固,非二陈所能除者”^[14]。导痰汤是临床治痰十分常用的方剂,常根据病机加减可用于治疗多种痰证,其化裁方剂如顺气导痰汤(《医学入门》)、芩连导痰汤(《郑氏家传女科万金方》)、祛风导痰汤(《杏苑》)等。

6) 降痰:降痰法,指以顺气、降火之法,以降下痰浊的治法。最早出于《丹溪心法·卷二》,其谓“润下丸,降痰甚妙”。降痰法大致可分为两种方式运用,一是通过配伍降气药物使痰随气降,二是通过恢复肺、胃等脏腑气机的通降,使痰自然降下。多适用于痰滞中焦,妨碍升降,或痰气、痰火上逆之实证。如《本草求真》指

出“痰之在中在膈,不能以散不能以吐者,宜降宜下”,“实痰宜降”。代表方剂如苏子降气汤(《太平惠民和剂局方》)、润下丸(《丹溪心法》)、降痰舒膈汤(《辨证录》)等。根据其痰所在部位,其所用降痰药物亦不同。如《本草求真》曰:“栝蒌、花粉、贝母、生白果、旋复花、杏仁、诃子,是降在肺之痰矣。但贝母则兼心痰同理。白矾、密陀僧、射干,是降在脾之痰矣。但射干则兼心痰共除。海石、沉香,是降在肾之痰矣。但沉香则兼肾气同治,海石则兼肺气并驱。鹤虱、磁石、牛黄、前胡、蓬砂、礞石,是降在肝之痰矣。”

3.2 涌吐祛痰法 涌吐祛痰法,指以药物、探引、导引、按摩等方法,以达到涌吐祛除停留于胸膈胃脘之痰涎,开通痰实闭结的一类治法。适用于痰涎停留于胸膈胃脘,闭阻气机之证;或痰浊闭阻神窍,气机不通之急重证;或痰涎壅盛于上,胶固稠浊之证等。常用的概念有吐痰、涌痰、擦痰等。

1) 吐痰:吐痰法,指以涌吐之法使痰涎经口吐出。“吐,从口,土声,谓从口中出”^[15]。因此,“吐痰”强调的是祛除痰浊的途径为经口而出。“吐痰”一词作为治法,较早见于《外台秘要·卷第十五》:“疗心虚感风,头旋心忪,痰饮筑心闷,昏昏惚惚,不能言语,宜微吐痰,此候极重,秦艽饮子吐方”^[16]。但早在《伤寒论》中瓜蒂散就已经体现了吐痰法的应用。

吐痰法具有条达气机、开宣郁结的功效,适用于开通痰实闭结。针对痰实壅塞于胸膈,气机不通,证见中风卒倒,牙关紧闭,或中暑,或伤寒、温病心胸烦闷等,脉象实者,可先用吐痰法祛除胸膈痰实,待气机得通后,再根据病机相应调理。如张景岳主张:中风证见“眼直咬牙,肢体拘急,面赤,强劲有力”^[17],此系实痰壅滞所致,宜采用吐法先开其痰闭。吐痰法尤适用于祛除上焦顽固难去之实痰,正如张子和所言:“自胸以上,大满大实,痰如胶粥,微丸微散,皆儿戏也,非吐病安能出?”^[18]

2) 涌痰:涌痰法,指以涌剂祛除痰涎之法。“涌”字,本义为“水向上冒,引申为上升或冒出的通称”^[19]。早在《黄帝内经》中“涌”就有呕吐的含义。如《素问·六元正纪大论》曰:“少阳所至,为喉痹,耳鸣,呕涌。”“涌痰”虽亦为痰经口排出,但更强调的是吐痰之势。《论衡·状留》就有“泉暴出者曰涌”。因以方药催吐势多峻猛,故一般将药物吐痰法称为涌痰法。如《儒门事亲》指出“以公年高,不敢上涌,乃使箸探之,不药而吐之痰涎一升”。

涌痰法,本于《素问·阴阳应象大论》“酸苦涌泄为阴”的原则,多以酸苦之剂涌吐痰涎,代表方剂如瓜

蒂散(《伤寒论》)、独圣散(《儒门事亲》)、稀涎散(《儒门事亲》)等。在施用涌痰法时,需细察患者体质及病情,掌握用药的轻重卷舒之度,可先少量用药,不吐再加,中病即止,不必尽剂。涌吐药物的药性不一,治疗亦各有所长。如《证治汇补》就指出“瓜蒂吐热痰,蒜白吐寒痰,乌尖吐湿痰,莱菔子吐气痰,藜芦吐风痰,常山吐疟痰,参芦吐虚痰”。涌痰法易伤胃气,胃气虚则更易生痰,故涌吐祛痰后当补养脾胃,饮食应注意清淡,切忌过饱,勿食质坚碍胃难消化之物。

3) 撩痰:撩痰法,指以鸡羽等刺激咽喉促进吐痰的方法。“撩”,有“挑,拨”^[20]之意。撩痰法,最早可追溯到《外台秘要》治疗痰厥头痛时主张“以盐汤吐,不吐撩出”。但明确提出其名称并加以发挥的为张子和。其在《儒门事亲·卷二》中提到:“余之撩痰者,以钗股、鸡羽探引;不出,以菴投之;投之不吐,再投之。且投且探,无不出者”。

较之纯用药物涌痰之法,撩痰法胜在能根据病情及吐势灵活掌握涌吐强度,使其既能达到吐痰效果,又能防止过吐伤正之弊。张子和之撩痰法以探引为主,辅以菴等酸苦涌吐之品,其曰:“鸡翎勿令离口,酸苦咸虽能吐人,然不撩何由出”。《医学纲目》里还记载了一种治疗小儿惊风的撩痰法,即以“软鸡翎蘸药入喉中,逐渐抽出,频用帕子拭之”^[21],所体现的治疗思路亦与张子和有共通之处。

3.3 逐下祛痰法 逐下祛痰法,指荡涤攻逐痰实,以治疗痰实积聚的一类治法。适用于痰涎壅盛结实,顽固难去,而正气未虚之证。根据痰实所停部位,因势利导,给痰以出路。常用的概念有下痰、逐痰、坠痰、破痰等。

1) 坠痰:坠痰法,是以具有重镇降逆功效的药物降抑上盛之痰的治法。“坠痰”一词较早见于《太平圣惠方·卷第二十》所言:“治风坠痰,疏利脏腑,皂荚煎丸”。坠痰法,多采用金石类药物,如礞石、铁落、珍珠等,取其重镇之性,配合半夏、南星等祛痰药物,以达到镇坠痰涎的效果。正如《医论拾遗·痰论》所云:“何谓坠之之法?如痰涎聚于胸膈之间,为嗽为喘,为膈为噎,为眩为晕,或大便时秘不通,宜与养正丹、灵砂丹,质重性险之剂以引之,所谓坠之之法也”^[22]。坠痰法,多适用于治疗风痰、热痰、痰气壅盛于上,表现为中风、痫证、惊风、癫狂、喘嗽、噎膈、呕吐、眩晕、头痛等证。代表方剂如坠痰丸(《丹溪心法》)、黑锡丹(《医门法律》)等。

2) 下痰:下痰法,指用荡涤攻下之法使痰实从下而出。其基于《素问·至真要大论》“其下者引而竭之”

的治疗原则,属于下法的一种。《伤寒杂病论》的方剂中,就已体现了下痰法的运用。但“下痰”一词据笔者考察始见于《外台秘要·卷第十一》:“萝卜,消食,下痰滞,甚宜人,生熟吃俱善。”下痰法多适用于痰热结实、寒痰结实、痰食结于胃肠等病证。正如《明医杂著》提出“在中者下之”,“痰在肠胃间,可下而愈”。方如三物白散(《伤寒论》)、控涎丹(《三因极一病证方论》)、星萎承气汤(王永炎院士经验方)^[23]等。

3) 逐痰:逐痰法,即攻逐痰实积聚的治法,又称攻痰法。“逐痰”一词较早出于《洪氏集验方·卷第四》“治冷积降气,宽膈逐痰”^[24]。逐痰法一般适用于痰实壅盛,闭阻气机的情况,此时不能徒理气,而必须先逐去痰积,气机方能畅通。正如《古今医统大全·卷之四十三》所言:“有理气而痰自顺者,治其微也;有逐痰而气方畅者,治其甚也”^[25]。《医学原理·卷之五》亦曰:“有因痰塞经隧,妨碍升降者,宜先逐痰而气自行。”^[26]逐痰法常与理气、降火、熄风、消积、破饮等治法合用。故常用的逐痰法,有理气逐痰,降火逐痰,熄风逐痰、逐痰消积、逐痰破饮等。代表方剂如礞石滚痰丸(《泰定养生主论》)、涤痰丸(《卫生宝鉴》)等。在攻逐实痰时,应注意勿用过峻利之药,中病即止,痰去后亦宜相应调理,如治痰用利药过多,致脾气虚,则痰易生而多。

4) 破痰:破痰法,指以行气温通作用较强的药物逐痰开结,以消除痰实、癥瘕积聚、痰饮癖结等的方法。“破痰”一词,始见于《本草经集注·草木上品》:“细辛,……破痰,利水道”。破痰法适用于痰实、癥瘕积聚、痰饮癖结等,代表方剂如木香槟榔丸(《卫生宝鉴》)、香棱丸(《卫生宝鉴》)、荆蓬煎丸(《卫生宝鉴》)、破痰丸(《古今医统大全》)等。木香槟榔丸出自《卫生宝鉴·卷四》,言“木香槟榔丸,疏导三焦,宽胸膈,破痰逐饮,快气消食,通润大肠”,方用木香、槟榔、杏仁、枳壳、青皮行气,合半夏曲、皂角祛痰,共奏破除痰实之功。破痰丸出于《古今医统大全》,其谓“《医林》破痰丸,治痰饮心腹痛立效”,药物组成为芫荽、胡椒、丁香、木香、砂仁、蝎梢、乌梅肉、青皮、巴豆,以大队温通行气药物以破除痰结。

3.4 补益祛痰法 补益祛痰法,指针对脏腑虚损而生痰的情况,相应采取补气、温阳、益阴等法,从根本上断绝痰之来源,适用于因虚而生痰,虚实夹杂之证。正如尤在泾所言“始因虚而生痰,继因痰而成实,补之则痰益固,攻之则正不支,惟寓攻于补,庶正复而痰不滋,或寓补于攻,斯痰去而正无损,是在辨其虚实多寡而施之”。因脾肾为生痰之根本,因此治疗时又尤以补益脾

(下接第1407页)

强调和牢固把握的宗旨,仍然是尊重、遵循、体现针灸学科自身特性及其发展规律。

参考文献

- [1]张岱年.张岱年全集(第四卷)[M].石家庄:河北人民出版社,1996:148-149.
- [2]刘虹.医学哲学范畴[M].北京:科学出版社,2014:iii.
- [3]赵京生.针灸理论体系构建的早期过程与方法分析[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(6):807-810.

- [4]李鼎.针道金陵五十年——记1957年南京《针灸学》出书前后[J].中医药文化,2007,2(6):30-32.
- [5]廖育群.科学对中医的影响[J].科学对社会的影响,2006(2):40-45.
- [6]国家质量监督检验检疫总局.术语工作概念体系的建立标准(GP/T 19100-2003)[S].北京:中国标准出版社,2003:1-2.
- [7]赵京生.针灸关键概念术语考论[M].北京:人民卫生出版社,2012:3-11.

(2014-10-13 收稿 责任编辑:洪志强)

(上接第1404页)

肾为主,正如张景所言“治痰者,必当温脾强肾以治痰之本,使根本渐充,则痰将不治而自去”。目前所见概念,如运痰。

运痰:运痰法,是通过健运脾气,以促进痰浊化解排除的治法。“运痰”一词,较早见于《丹溪心法·卷一》。其曰:“脾虚者,宜清中气以运痰降下,二陈汤加白术之类,兼用升麻提起。”

运痰法,适用于脾失健运,痰浊内生之证,表现为头重昏蒙,眩晕,困倦嗜卧,纳呆等,代表方如六君子汤(《世医得效方》),运痰丸(《张氏医通》)、加味补中益气汤(《罗氏会约医镜》)等。六君子汤方以参、术健脾益气,佐以祛痰之药,使旧痰得去而新痰不生。如《张氏医通·卷四》云:“痰火相煽于膈上,胸中时觉痞满眩晕,或目齿疼,饮食后稍觉快爽,少间复加迷闷,大便或结或泻,小便或赤或清。此皆痰饮或开或聚之故,治宜健脾以运痰,清肺以润燥,六君子加苏子、栝蒌、姜汁、竹沥之类。”运痰丸,系四君子汤合沉香化痰丸。如《张氏医通·卷四》云:“肥盛多湿热人,痰湿胶固于中外,动则喘满眩晕者,运痰丸。”加味补中益气汤,药物组成为人参、黄芪、白术、甘草、当归、陈皮、升麻、柴胡、茯苓、半夏。又如《罗氏会约医镜·卷之八》曰:“加味补中益气汤,治气虚痰甚。若不固中气以运痰,而再攻之,则胃气虚,痰愈甚矣。”

综上所述,祛痰法,是通过内消化解与导痰外出的方式与途径,旨在祛除停留于脏腑、经络、肢节、皮肤、筋膜等身体各处痰浊的治法。祛痰法,是多种具体祛痰方法的总称。其中,以消导祛痰法最为常用;但通过涌吐、逐下,因势利导,给痰以出路,也是运用祛痰法的重要原则。根据临床所见痰证的具体病机,祛痰法与相关中医治法有机结合,构成祛痰法丰富的理论外延。中医之祛痰法,自古迄今始终为临床医家所重视,在治

疗临床各科与痰相关的多种病证中发挥着重要作用。

参考文献

- [1]王肯堂.证治准绳[M].北京:人民卫生出版社,1991:89.
- [2]陶弘景.本草经集注[M].北京:人民卫生出版社,1994:272.
- [3]沙图穆苏.瑞竹堂经验方[M].北京:中国医药科技出版社,2012:23.
- [4]尤怡.金匱翼[M].北京:中国中医药出版社,1996:36.
- [5]王怀隐等.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1958:1567.
- [6]戴天章.重订广温热论[M].福州:福建科学技术出版社,2010:151.
- [7]曾世荣.活幼口议[M].北京:中医古籍出版社,1985:122.
- [8]王纶撰;薛己注.明医杂著[M].南京:江苏科学技术出版社,1985:73.
- [9]黄官绣.本草求真[M].北京:人民卫生出版社,1987:154.
- [10]陈士铎.辨证录[M].太原:山西科学技术出版社,2011:403.
- [11]黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963:221.
- [12]朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:205.
- [13]朱丹溪.格致余论[M].北京:中国医药科技出版社,2011:23.
- [14]汪昂.医方集解[M].北京:中国中医药出版社,1997:259.
- [15]齐冲天,齐小乎.汉语音义系统字典[M].北京:中华书局,2010:891.
- [16]王焘.外台秘要方[M].北京:中国医药科技出版社,2011:254.
- [17]张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:131.
- [18]张子和.儒门事亲[M].北京:人民卫生出版社,2005:52.
- [19]费振刚,仇仲.汉赋辞典[M].北京:北京大学出版社,2002:213.
- [20]马天祥,萧嘉祉.古汉语常用通假字字典[M].西安:陕西人民出版社,1989:163.
- [21]楼英.医学纲目[M].北京:人民卫生出版社,1987:1579.
- [22]王旭高著.褚玄仁辑注.医论拾遗[M].北京:学苑出版社,2001:460.
- [23]于智敏,王燕平.王永炎星菱承气汤钩玄[N].中国中医药报,2011-3-17(4).
- [24]洪遵.洪氏集验方[M].上海:上海科学技术出版社,2003:42.
- [25]徐春甫.古今医统大全[M].北京:科学出版社,1998:396.
- [26]汪机.医学原理[M].北京:中国中医药出版社,2009:202.

(2014-10-28 收稿 责任编辑:洪志强)