

“肺主通调水道”在《伤寒论》《金匱要略》中的体现

张金超 李宇航

(北京中医药大学基础医学院,北京,100029)

摘要 “肺主通调水道”现已应用于疾病的诊断和治疗中,笔者通过总结“肺主通调水道”在《伤寒论》《金匱要略》中的体现,结合后世医家论注及现代临床应用,探讨肺与水液代谢的密切关系,为水液代谢类疾病的中医治疗提供更多的思路和策略。

关键词 肺主通调水道;伤寒论;金匱要略

Expression of “the lung governing regulation of water passages” on Treatise in Febrile Diseases and Synopsis of Golden Chamber

Zhang Jinchao, Li Yuhang

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract “The lung governing regulation of water passages” has been adopted in the diagnosis and treatment of diseases. The author summarizes the expression of “the lung governing regulation of water passages” on Febrile Diseases and Synopsis of Golden Chamber, combining with the comments of practitioners in later generations as well as the application in modern clinical practice. Moreover, the relation between the lung and water metabolism is discussed. The purpose is to provide strategies for water metabolic diseases under the perspective of traditional Chinese medicine treatment.

Key Words The lung governing regulation of water passages; Treatise in Febrile Diseases; Synopsis of Golden Chamber

中图分类号:R222 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.04.042

“肺主通调水道”源于《素问·经脉别论篇》中“饮入于胃,游溢精气……上归于肺,通调水道,下输膀胱”^[1],本段在论述食物和水液在体内消化、吸收、输布的全过程的同时,指出了“通调水道”是肺的生理功能,是指肺的宣发肃降对人体水液代谢具有疏通和调节作用。肺的宣发和肃降,不但能使水液运行的道路通畅,而且在维持机体水液代谢平衡中发挥着重要的调节作用,所以说亦称“肺主行水”“肺为水之上源”。人体水液代谢是由多个脏腑共同协调完成的生理过程,而肺气的推动则对水液的正常运行和输布起着重要的作用。

肺调节水液代谢的理论源于《黄帝内经》,其中阐述了肺调节水液代谢的生理、病理及治疗作用;《难经》的成书是对《黄帝内经》理论的补充;《伤寒杂病论》将该理论于应用临床实践。“肺主通调水

道”在《伤寒论》《金匱要略》主要体现在两个方面,一为肺失宣降,水道失于通调,则出^[2]现一些列的水液代谢异常的表现。另一方面主要体现在水液代谢异常的治疗过程中结合宣肺中药,则水道通调。现结合条文和后世医家的论注,分述于下。

1 肺失宣降则会出现水液代谢异常

通调水道包括 4 条途径:排泄尿液,输布水液精微,排泄汗液和呼吸语言中的水分散发^[3]。肺失宣降,水道失于通调,则出现水肿、小便不利、口燥、无汗等表现。

1.1 水肿、小便难 《金匱要略·水气病脉证并治》:“寸口脉弦而紧,弦则卫气不行,即恶寒,水不沾流,走于肠间”,肺主宣发,通调水道。寒邪外束,肺气失宣,通调失职,水液不能下输膀胱而为尿液,反而流注于肠道,蓄积而成水气病。“肺水者,其身

基金项目:国家自然科学基金项目(编号:81373503)

作者简介:张金超(1987—),女,北京中医药大学基础医学院 2013 级博士研究生,研究方向:经方辨证论治规律研究,E-mail:haxiao_happy@126.com

通信作者:李宇航(1960—)男,博士,教授,博士研究生导师,研究方向:经方辨证论治规律研究,E-mail:liyuhang_bucm@163.com

肿,小便难,时时鸭溏”,肺失宣通,水溢肌肤,则身肿,肺失通调,水不下输膀胱则小便难。“淋家不可发汗”也从侧面说明肺与小便异常的关系^[4]。喻昌:“弦为水,紧为寒,水寒在肺,则营卫不温分肉而恶寒,肺之治节不行,不能通调水道,故水不沾流而但走大肠之合也”。《医宗金鉴》赵良:“肺本通调水道,下输膀胱,为尿溺。今既不通,水不得自小便出,反从其合,与糟粕混成鸭溏也”^[5]。《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》:“肺中风者,口燥而喘,身运而重,冒而肿胀”。因肺失宣肃,不能通调水道,膀胱气化失司而小便难,水液并走大肠,则时时鸭溏,水液不能正常输布,泛溢肌肤,阻滞气机,故肿胀。尤怡:“肿胀者,输化无权,水聚而气停也”。现代临床研究^[6]运用统计学方法对1977-2008年于慢性肺源性心脏病的文献进行频数统计,发现中医症状中,水肿、小便量少位列第7、18,频次较高。

1.2 吐涎沫、欲饮水 《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》:“水在肺,吐涎沫,欲饮水”。水饮干肺,肺气失宣,水津不布,随气上逆,故吐涎沫,津不上承,故欲饮水。尤怡:“吐涎沫者,气水相激而水从气泛也;欲饮水者,水独聚肺,而诸经失溉也”,曹家达:“津液日耗,乃欲饮水,水入不化,涎沫益多”。临床上多见于支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺水肿、慢性肺心病等,常见表现有咳嗽,气喘,喉间痰鸣,胸膈满闷,吐痰涎,苔白或膩,脉弦紧或沉紧等^[7]。

1.3 遗尿、小便数 《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证并治》:“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。”肺气虚寒,失于治节,不能制约下焦,则遗尿,小便数。曹家达:“所谓不渴必遗尿小便数者,上无气而不能摄水也”。陆渊雷:“病在呼吸器,而证候见于排泄器,故古人谓肺为水之上源,又谓肺主行水”。肺痿预后,常可根据咳唾涎沫、渴饮及小便状况等来判断^[8],也说明了小便异常与肺脏关系的密切性。

2 水液代谢类疾病结合宣肺法治疗

当水液代谢出现异常时,亦可通过宣肺、降肺,恢复肺气功能,使水液得以通调,这种开宣肺气以通利水道的方法,被称为“提壶揭盖法”。《金匱要略·水气病脉证并治》:“诸有水者,腰以下肿,当利小便,腰以上肿,当发汗乃愈。”虽未提宣肺之法,但通过宣肺可以间接利小便以及发汗而收消除水肿之功^[9]。方有大青龙汤、小青龙汤、越婢汤、越婢加术汤、甘草麻黄汤、麻黄连翘赤小豆汤、麻黄附子汤、杏子汤(麻黄杏仁甘草石膏汤、三拗汤)、麻黄加术汤、

麻杏苡甘汤、葶苈大枣泻肺汤等。

2.1 大青龙汤、小青龙汤 《伤寒论·辨太阳病脉证并治》:“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之”,《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》:“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之;小青龙汤亦主之”。大青龙汤通过发汗达到调节体内水液的输布,有解表祛湿和运化水气的功效^[10],方中麻黄、杏仁、生姜宣肺化饮利水,皆是通过恢复肺气,以使水道通调。小青龙汤中麻黄宣肺利水,干姜、细辛温肺化饮,五味子敛肺止咳,通过宣肺、温肺、敛肺以恢复肺之宣降,从而利于水邪的祛除。张友堂^[11]等选取小青龙汤古今验案116例,对其中所出现的症状进行分类、统计和整理,并进行数据分析,认为除了主证恶寒发热、咳喘、胸闷、贪多外,小便不利是兼症,这也说明了小青龙汤的开宣肺气以利水道的作用。

2.2 麻黄连翘赤小豆汤 《伤寒论·辨阳明病脉证并治》:“伤寒,瘀热在里,身必黄,麻黄连翘赤小豆汤主之”。麻黄连翘赤小豆汤证的基本病机为湿热熏蒸于表或湿热兼表,辨证要点为身黄(目黄、皮肤黄)如橘子色,小便不利而色黄,心烦,口渴,身痒,无汗,甚见水肿,或伴恶寒、发热等表证^[12],无汗、水肿的原因在于湿热熏蒸于肺,肺失宣降,水道失于通调。麻黄连翘赤小豆汤为表里双解之剂,方中麻黄、杏仁、生姜辛散表邪,开提肺气以利水湿,故临床黄疸、风水、皮肤瘙痒性疾病等,只要表现有瘀热、风湿之证,均可由麻黄连翘赤小豆汤加减治之^[13]。

2.3 越婢汤、越婢加术汤、甘草麻黄汤 《金匱要略·水气病脉证并治》:“风水恶风,一身悉肿,脉浮不渴,续自汗出,无大热,越婢汤主之”,“里水,越婢加术汤主之;甘草麻黄汤亦主之”,风寒束表及皮水兼有郁热均用麻黄配伍生姜宣肺利水,重用麻黄既能发汗利水,又能恢复肺之宣降,水道通调。甘草麻黄汤治疗皮水表实无汗者,麻黄甘草相配,发汗宣肺,散水和中。黄竹斋云:“麻黄能上宣肺气,下伐肾邪,外发皮毛之汗,内祛脏腑之湿,故仲景于水气病用之为主药”。曹家达云:“以石膏清热,麻黄散肿,而无事兼顾其表也”。

2.4 麻黄附子汤、杏子汤 《金匱要略·水气病脉证并治》:“水,发其汗即已。脉沉者,宜麻黄附子汤;浮者,宜杏子汤”。麻黄附子汤和杏子汤为治疗正水、风水的方剂,杏子汤方未见,常予麻黄杏仁甘草石膏汤或三拗汤,仍然采用麻黄、杏仁宣降肺气以

利水。“水去呕止,其人形肿者,加杏仁主之”,支饮未愈,影响肺之宣降,水道通调失职,泛滥肌肤则水肿,加杏仁以宣降肺气,水液输布正常则水肿自消。尤怡:“然发汗之法,亦自不同,少阴则当温其经,风水即当通其肺。故曰脉沉者,宜麻黄附子汤;脉浮者,宜杏子汤”。

2.5 麻黄加术汤、麻杏苡甘汤 《金匱要略·痉湿喝病脉证并治》:“湿家身烦疼,可与麻黄加术汤发其汗为宜,慎不可以火攻之”,“病者一身尽痛,发热,日晡所剧者,名风湿。此病伤于汗出当风,或久伤取冷所致也。可与麻黄杏仁薏苡甘草汤”。以上两证俱是湿邪在表,郁遏营卫,用麻黄发表散寒,杏仁降肺利气,复肺之宣降功能,使湿邪自汗而出^[14]。李凤启^[15]运用麻黄加术汤合麻黄连翘赤小豆汤治疗急性肾小球肾炎 165 例,其中 10 d 内水肿减退这 102 例,说明了宣肺利水的有效性。

2.6 葶苈大枣泻肺汤 《金匱要略·肺痿肺病咳嗽上气病脉证并治》:“肺病胸满胀,一身面目浮肿,鼻塞清涕出,不闻香臭酸辛,咳逆上气,喘鸣迫塞,葶苈大枣泻肺汤主之”。邪犯于肺,肺气壅滞,水道失于通调,不能输布津液,故一身面目水肿,故用葶苈子开提肺气以利水。《神农本草经》云葶苈子能“破坚逐邪,通利水道,治咳嗽气喘”。葶苈大枣泻肺汤一般用于肺部痰热壅结,表现为咳嗽气喘甚至肿满者^[16],现代临床研究证实葶苈大枣泻肺汤可以抑制肺癌小鼠壁层胸膜 AQP1 及 mRNA 表达,减少恶性胸水^[17]。

《伤寒论》《金匱要略》在水液代谢类疾病的描述和治疗中,十分重视肺所起的作用。外邪犯肺或久病内伤及肺,肺失宣降,水道失于通调会出现水肿、小便不利、下利、四肢沉重疼痛、遗尿等表现,而对于水气、水饮等水液代谢失常类疾病,亦可结合宣肺以利水之法,用药主要有麻黄、杏仁等宣降肺气之

品,这为临床水液代谢类疾病的诊断和治疗提供了更为广泛的思路和策略。

参考文献

- [1] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:139.
- [2] 夏芸. 肺主“宣发肃降”调节水液代谢的文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2008.
- [3] 王玉生,赵敏霞. 肺主通调水道浅探[J]. 陕西中医,1995,16(8):352-353.
- [4] 李云海,刘建忠,张雪荣,等. 五脏六腑与小便异常[J]. 新中医,2013,45(11):7-9.
- [5] 刘谦. 医宗金鉴(上册)[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:483.
- [6] 李建生,王海峰,余学庆,等. 慢性肺源性心脏病中医证候分布规律的文献研究[J]. 中华中医药杂志,2009,24(12):1563-1568.
- [7] 韩国栋. 仲景分型辨治“吐涎沫”[J]. 河南中医,2013,33(1):10-11.
- [8] 孟立锋. 《金匱要略》肺痿病证治源流研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2008.
- [9] 翟春涛,杨鹏斐. “提壶揭盖法”理论依据与临床应用[J]. 山西中医学院学报,2010,11(4):5-7.
- [10] 陈逸梦,余光椿. 关于大青龙汤治疗溢饮的探讨[J]. 光明中医,2015,30(9):2025-2027.
- [11] 张友堂,京叶. 小青龙汤证的脉证研究[J]. 中医医学报,2011,39(5):52-53.
- [12] 游本铿,陈明. 《伤寒论》麻黄连翘赤小豆汤证探析[J]. 吉林中医药,2014,34(8):765-768.
- [13] 强胜,周春祥. 麻黄连翘赤小豆汤的临床运用[J]. 中国医药导报,2010,7(6):17-19.
- [14] 郑丽. 《金匱要略》论治“湿病”方证研究[D]. 北京:北京中医药大学,2012.
- [15] 李凤启. 麻黄连翘赤小豆汤合越婢加术汤治疗急性肾小球肾炎 156 例[J]. 河南中医,2010,30(7):634-635.
- [16] 赵秋侠. 葶苈大枣泻肺汤临床应用[J]. 中国民间疗法,2012,20(11):35-36.
- [17] 张靖轩,张伟,周华荣,等. 葶苈大枣泻肺汤对肺癌小鼠水通道蛋白 1 及恶性胸水的影响[J]. 广州中医药大学学报,2013,30(4):525-528,606.

(2015-07-27 收稿 责任编辑:徐颖)