



哮喘有因血虚论

哮喘本虚，已成共识。然所虚者为何？传统恒多责诸肺之气阴、肾之阴阳。余临证所验，哮喘也不乏血虚者。兹刍议如次。

清代名贤沈金鳌于肺病之治，提出了“血生脾，统于心，藏于肝，宣布于肺，根于肾”，即肺肾两脏主血也可病血的观点。其肺也主血的论据源出《素问·经脉别论》之“肺朝百脉”。盖以唯有血液充盈敷濡于肺，肃杀金性始得阴配而治节之令自调。一旦血虚失养，则既可乏阴津之源，又可涩肺字之脉，也可血不养金而肺失濡润或瘀血留客，乃致宜肃违和失节而哮喘以生。故沈氏在其所著《杂病源流犀烛》中论治肺病害血者，习以四物汤主之，且加减变化自成系列。

至于肾血匮乏，沈金鳌虽也出示四物汤合六味地黄丸一法，惜语未详。那么肾脏是否藏血呢？回答是肯定的。其理由为：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”（《素问·上古天真论》）、“其华在发”（《素问·六节藏象论》）。既言脏腑之精，自当包括血液在内；而发既为血之余，则肾藏血液定义更是不言自明。故明代张介宾即承经义明确称言“肾为精血之海”（《景岳全书》）。而同朝李梴更明确指出肾有藏血之能，其谓：“肾者……，纳气、收血、化精，而为封藏之本”（《医学入门》）。当代名医裘沛然于此亦具慧见，他认为肾所藏之精，包括“津、液、精、血和精髓等内容”（《壶天散墨·令人瞩目的世界医学宝库》）。另外，治疗哮喘名方如贞元饮、苏子降气汤、金水六君煎等，析其组成，皆有养血上品——熟地、当归。

笔者以为哮喘的根本机因在于肾阳式微及由此产生的气道脉络痉挛。肾虚为本，脉挛为标。而肺肾血虚与哮喘的关系主要表现在此标本两途。就本而言，血为气阳之母，与精津互生，故久病耗血不复则不利气阳精津之化生，从而影响正气的充盛。感冒外邪是诱发哮喘的一个重要原因，故如何防邪则成了预防哮喘发作的重要一环。传统对体虚易感者，偏于强调补气而忽视了养血的重要性。养血之于哮喘，非唯由于气血互生、养血可以益气之理，还在于血液同样是人体正气的组成部分而起着防御外邪侵入的作用。

哮喘之发，主涉肺肾。肺血足，则卫外固表之力倍增；肾血充，则可间接促进阳气生发。余临床上用以八珍汤加防风治易感者效果卓然。就标而言，其血虚旷日，不仅致阴津化生乏源，津血枯涸可使脉道涩滞形成瘀血，与痰纠结则狭隘气道，又可因血不荣脉而成为导致气道脉挛的主因之一。

哮喘因于血虚者，其辨证有明晦两端可守：明者，可见心悸、眩晕、面色无华、指甲色白、翻甲、脱甲、唇舌睑膜淡白诸症；晦者，其血虚之症隐匿，以常法久治不果但试用养血法后证情即见缓解为据。

养血之品施以哮喘，积余所验，量皆以重为宜，一般可取15~70g之间，而以15~30g为常。唯熟地、阿胶性重质厚，故于舌苔厚腻者古来多禁。然征之临床，殊觉律之失于一概。其实苔厚者有纳呆也有纳常者。故余之选用唯以纳呆与否为则而不究苔之厚薄。倘证属必用而又胃弱脾湿以见纳呆者，则轻者佐陈皮、生姜，重者佐陈皮、焦三仙、焦积壳。当归量在30g以上易令肠薄之人便溏或泄，可配禹余粮、山药以纠补之。白芍其性虽然偏凉，但若非至大量则寒性不大，故不论寒热悉可启用，剂量以15~60g为宜。此外，养血莫忘合以填补肾精，以精血互涵相生，故枸杞、女贞子、菟丝子、龟板、山萸肉、鹿角霜（胶）之属也可适当遣用。

上海市嘉定县嘉西乡卫生院(上海201800)

张建明

谈以通阳

叶天士《外感温病篇》有云：“热病救阴犹易，通阳最难。……通阳不在温，而在利小便，较之杂症则有不同也。”许多同志曾经撰文探讨过这个问题，我也想谈谈个人看法。

为什么要“通阳”？当然是阳气不通。阳气为什么不通？是由于湿热壅遏，气机窒闷，如清人陈光淞说：“盖此闷（通阳）专属湿温，热处湿中，湿蕴热外，湿热交混，遂成蒙蔽。”“专属湿温”，倒不一定，也多见于温邪夹湿。为什么说“通阳最难”？就因为湿与热混处，不通阳不行，但常用的通阳药如桂枝之类，又不免于辛温，有助热之弊，所以不能用。在这几个方面，几乎所有