

• 理论探讨 •

肺阳虚的临床证治辨析

许朝霞¹ 丁明桥²

(1. 上海中医药大学基础医学院, 上海市浦东区新蔡伦路1200号, 201203; 2. 湖北省武汉市第五医院)

[摘要] 论述了肺阳虚的临床病因及证候特征, 认为肺阳虚的主要临床治疗方法有四个方面: 补益肺气与温阳药同用; 温补肾阳以期达温补一身之阳; 温痰饮、化瘀血, 以期温通肺阳; 温阳中佐以补阴, 阴中求阳。

[关键词] 肺阳虚; 证候; 中医治疗

阴阳学说认为, 任何事物都具有阴和阳两种不同属性, 阴阳是对立统一的, 任何一方都不能脱离另一方而单独存在。“无阳则阴无以生, 无阴则阳无以化。”肺脏的阴阳关系亦是如此, 肺阴与肺阳互根互用, 协调平衡, 共同维持着肺脏的生理功能。本文就肺阳虚的临床证治特征探讨如下。

1 肺阳虚的概念及肺阳虚的证候特点

1.1 肺阳的概念

根据古代哲学气分阴阳的概念, 一身之气可分为阴阳二气, 其所分化的五脏之气也皆有阴阳之别。《难经·三十七难》云: “人气内温于脏腑, 外濡于腠理。”其中的“温”、“濡”实际上就是气之阴阳两方面的功能。五脏之阴气, 是五脏中具有凉润、宁静、抑制等作用的部分; 五脏之阳气, 是五脏之气中具有温煦、推动、兴奋等作用的部分。在正常情况下, 五脏之阴气与阳气维持着协调平衡关系, 《素问·生气通天论》云: “阴平阳秘, 精神乃治。”五脏之气充和畅达, 运行有序, 各发挥其应有的功能。肺气亦应如此, 分为肺阴与肺阳: 肺阳主温煦、宣发; 肺阴主凉润、沉降。肺阴与肺阳运行协调, 才能保持肺的宣发、肃降、治节、气化等正常生理功能。根据阴阳学说理论, 肺阴、肺阳对立互根、消长制约, 肺阳促进肺阴的化生, 并护卫于外, 使肺阴不致耗散; 肺阴为肺阳生化之源, 并安谧于内, 牵制肺阳。基于以上的分析, 肺阳为肺气中具有温煦、宣发、推动、兴奋作用的一方面, 与肺阴相对而存在。

1.2 肺阳虚的证候特点

肺居上焦, 经肺系(指气管、支气管等)与喉、鼻相连, 其主要生理功能是主气司呼吸, 主行水, 朝百脉, 主治节。肺在五脏六腑之中位置最高, 覆盖诸脏, 有“华盖”之称。肺叶娇嫩, 不耐寒热燥湿诸邪之侵; 肺又上通

鼻窍, 外合皮毛, 易受外邪侵袭, 有“娇脏”之称。基于肺的生理特点, 其病理变化也复杂多变, 肺阳虚根于“虚”与“寒”而在临床多种肺系疾病中客观存在。

临床所见, 肺阳虚证的主要病因病机具体有几个方面: (1) 寒邪侵肺, 耗损肺阳, 致肺系虚冷, 温煦不足, 出现肺阳虚证; (2) 痰饮内停, 瘀血内阻, 痰瘀均为阴邪, 阻遏肺阳, 肺阳郁闭, 温煦推动作用失司, 出现肺阳虚证; (3) 脏腑之间相互影响, 心脾肾诸脏之阳不足, 不能温煦肺脏, 出现肺阳虚证。 (4) 肺阴不足, 累及肺阳, 可出现肺阳虚证。

结合湖北中医学院附属医院呼吸病研究室拟订的诊断标准^[1]及1986年在郑州召开的全国中西医结合虚证老年病防治学术会议上拟订的《中医虚证辨证参考标准》, 肺阳虚的主要临床特点可概括为: (1) 久咳, 痰白清稀; (2) 气短喘促; (3) 全身或背恶寒或肢冷; (4) 舌质淡白或淡暗, 舌体胖, 边有齿痕, 苔薄白或白润; (5) 脉虚弱无力或虚缓, 或沉迟无力。

2 肺阳虚的临床治则

2.1 补益肺气与温阳药同用

肺气肺阳均属肺脏的生理功能, 其功能活动既有联系又有差异。临床所见肺之气虚阳虚的病变, 亦是既可区分而又密切相关的。蒲辅周^[2]明确提到: “五脏皆有阳虚阴虚之别; 肺阳虚, 则易感冒, 因卫气虚, 抵抗力弱”。气虚乃阳虚之渐, 阳虚乃气虚之甚, 肺气虚未必阳虚, 肺阳虚则其气必虚。

从病理和证候看, 阳虚生寒, 气虚和阳虚的鉴别, 关键在于有无寒象。肺气虚证主要是肺气虚损、肺脏功能减弱, 临床呈现短气神疲、咳嗽无力、面色㿔白、倦怠懒言等症状。而肺阳虚除有气虚证候外, 临床见证主要是肺寒, 多见一派虚冷征象。肺阳虚证责之于“虚”和“寒”, 用中医“虚则补之”、“寒者热之”的治疗原则, 临床应用补益肺气和温阳药同用。肺气虚与肺阳虚治法

的不同在于,后者在前者补气的基础上,加以附子、细辛、干姜等温阳之剂。故补益肺气与温阳药同用,是治疗肺阳虚的重要治疗原则之一。

2.2 “温补肾阳”以期达温养一身之阳

清代医家郑钦安指出:“人生立命全在坎中一阳”,“坎中一阳”即肾阳,为人体一身阳气之本,立命之根。强调元阳真气在人体生命活动中的重要作用,并认为,人生阳气有上中下部位之分,上焦有心肺之阳,中焦有脾胃之阳,下焦有肝肾之阳,但是,“下阳为上、中二阳之根”,下焦肾阳是上焦中焦阳气之根,在诸种阳气中,特别强调肾中阳气的作用,称之为“真阳”、“元阳”。张景岳亦说:“天之大宝,只此一丸红日,人之大宝,只此一息真阳。”均强调肾阳是人体生命活动的基本动力,对机体各个脏腑组织器官都起着温煦推动作用。

肾阳为一身阳气之本,能推动和激发脏腑经络的各种技能,温煦全身脏腑形体官窍,“五脏之阳,非此不能发”(《景岳全书》),即说明肾阳在五脏生理活动中的重要作用。若肾阳虚衰,温煦、推动等功能减退,则脏腑功能减退,机体的新陈代谢减缓,产热不足,精神不振,发为虚寒性病证。脏腑生理病理功能相互影响,心、脾、肾诸脏阳虚均能引起肺阳虚衰,但肾阳为一身阳气之根本。因此,在因他脏阳虚不能温煦肺阳所致肺阳虚证时,温补肾阳能起温补一身之阳,即亦能起到温补肺阳之功效。

2.3 “温痰饮、化瘀血”,以温通肺阳

痰饮为津液代谢失常的病理产物。“脾为生痰之源,肺为储痰之器”,痰的产生,多数医家除了强调“五脏皆可生痰”外,更重视肺、脾、肾三脏的津液代谢失常在其形成过程中的作用。肺为气之主,肾为气之根,脾为气血生化之源,在正气不足之时,肺、脾、肾三脏的水液代谢功能失常,即可导致痰浊内生。而临床上,常常可见痰浊瘀血相互胶结为患。唐容川在《血证论》中指出:“内有瘀血则阻碍气道,不得升降。气壅则水壅,水壅即为痰饮。”痰浊瘀血交错,阻碍肺气宣发肃降之功能,则肺气郁闭,气壅于胸,滞留于肺,肺体胀满,宣降失司。巢元方《诸病源候论》云:“诸痰者,此又血脉壅塞,饮水结聚而不消散,故能痰也。”《血证论》曰:“血瘀既久,亦能化为痰水”,均明确指出:瘀血痰浊相互影响,相互胶结为害的病理特点。痰浊瘀血均为阴邪,阻碍肺气,致肺阳郁遏,不得温散,失去温煦作用,可出现肺阳虚证。由于痰浊瘀血所致肺阳被遏,失去温煦作用而致肺阳虚时,此时治疗宜根据其起病根源,给予“温化痰饮、活血化瘀”治法,而温通被遏之肺阳。

2.4 温阳中佐以滋阴,阴中求阳

根据阴阳互根的原理,临床治疗阴虚证时,在滋阴剂中适当佐以补阳药,即所谓“阳中求阴”,治疗阳虚证时,在助阳剂中适当佐以滋阴药,即所谓“阴中求阳”^[3]。张景岳^[4]对肾阴虚不是单纯育阴以涵阳,所育之阴,是含生生之气之阴,同样对于肾阳虚也不单是温阳,而是在培阴基础上,也就是说虽是补肾阳,但不是单纯、直接地温阳补阳,以防单用温燥之药而劫伤真阴,而是根据“阴为阳之基”的原理,即扶助人体的阳气,必须从填精补髓,滋养阴精的药物,为主为早,配合温阳化气之品,而达到阴阳相偶,化生阳气的综合作用,如此配伍,在人体所产生的阳气,是有化生基础的阳气,是阳中含阴、阴中含阳的阳气,是人体正常生理状态下“阴阳不可分”的生理性阳气,这既体现了张景岳重视真阴的思想,又体现了其深得阴能生阳之妙理。

阴阳之间的关系正如《医贯》所说:“阳根于阴,阴根于阳”。肺亦如此,无肺阴则肺阳无以化,无肺阳则肺阴无以生。阴中求阳,多用于由阴损及阳致阴阳两虚或阴阳偏衰以虚证为主的证候。若肺阴虚,累及肺阳,引起肺阳虚证,在治疗时,不能单纯温阳,而是佐以滋阴之剂以阴中求阳,防辛温壮阳之品化火生燥。张景岳曰:“故善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷”,“此阴阳相济之妙也。”

参考文献

- [1]王鹏,董祥,任中代,等.肺阳虚证诊断标准初探.湖北中医学院学报,2004,6(1):26~28.
- [2]中医研究院.蒲辅周医疗经验.北京:人民卫生出版社,1976:16.
- [3]李德新.中医基础理论.北京:人民卫生出版社,2001:308.
- [4]吴少祯.张景岳补肾阴阳观之探析.中国中医基础医学杂志,2002,8(7):75.

(收稿日期:2008-04-10)

[编辑:黄健]

糖尿病专科医师研修班招生

为促进中医和中西医结合防治糖尿病及其并发症技术进步,提高糖尿病专科医师临床水平,作为中医药继续教育项目(编号430202003),世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会特请本领域知名中西医专家吕仁和、魏执真、赵进喜、高彦彬、吕肖锋、袁群教授等,介绍糖尿病及其多种并发症的治疗经验、糖尿病肾病防治方案、糖尿病足诊治技术、强化血糖控制及胰岛素泵应用等。

培训日期:2008年10月20~26日.地点:北京市东城区海运仓1号京东宾馆.费用:800元(食宿自理).学分:12分.咨询电话:84013122(赵进喜)、13693332059(傅强).研修班已列入本学会的长期培训计划,敬请关注。