

现代医学研究证实, CV A的发生机制与典型哮喘相似,即气道变应性炎症和炎症介质是 CV A发作的重要病理生理基础,特征表现为气道高反应性。现代药理研究证实,风药的作用是多方面、多靶位的。不少风药具有提高细胞免疫功能,减轻机体对过敏因素的应激反应,缓解拮抗组织胺,抗过敏性炎症,可使肺之小支气管由痉挛变为舒张,气道通顺,从而久咳渐愈,反之,不用则少效^[3]。尤其是搜风通络药(如地龙、僵蚕、全蝎等)更具有明显的抗组织胺、舒张支气管作用。以方测证,从风药(特别是搜风通络药)具有显著的治疗 CV A疗效可推测出“久病入络、风邪内伏”是 CV A的核心中医病理机制。

肺的血运极为丰富,全身血液除少部分在心脏血液供应中 A-V 交换外,几乎全部血液都通过肺脏输布于全身。肺组织又有丰富的凝血因子,当器官黏膜有炎症时,分泌物增多,与黏膜上肥大细胞释放组织胺,促使血管内皮肿胀,渗出增多,共同形成纤维基质,在血小板凝血因子作用下可形成血栓,因而产生了肺内微栓堆积^[4]。这从病理研究的角度证实了 CV A 患者肺部瘀血的存在。

4 病位在肺络,涉肝脾(胃)大肠

综上所述,小儿 CV A 主要是风邪外袭,病久入络,与内生之暗瘀相互搏结于肺之络脉,导致肺失宣

肃,肺络挛急,发为咳嗽,故其病位在肺之络脉。我们认为,咳虽为肺病,但又涉及到肝脾(胃)大肠等脏腑,正如《素问·咳论》曰:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”详言之,风邪入络与“肝常有余”,内风易动、同气相求密切相关,并且肝邪犯肺,易导致肺气上逆作咳,所谓“木叩金鸣”,所以 CV A 的发病与肝关系密切。小儿“脾常不足”,脾虚失运,运化失司,积滞内停,气滞(虚)不行,暗瘀内生,故 CV A 的发病与脾亦有密切关系。另外,胃大肠主降,肺与大肠相表里,且《黄帝内经》有“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺”及“肺咳不已则大肠受之”的记载,说明肺、胃、大肠之间功能相佐、经络相连,验之临床,确有依存关系。

参考文献

- [1] Glauser FL. Variant asthma [J]. Ann Allergy, 1972, 30 (8): 457- 459.
- [2] 闫永彬,刘学伟.彭勃治“暗瘀”说[J].中医杂志,2005, 46(12): 901.
- [3] 罗社文.晁恩祥治疗咳嗽变异性哮喘经验[J].中医杂志, 2002, 43(1): 74.
- [4] 陈可冀,史载祥.实用血瘀证学[M].北京:人民卫生出版社,1999 71,93,396.

(收稿日期:2010-12-16;修回日期:2011-01-28)

[编辑:李巍]

肺阴的概念及相关的问题

苏新民* 指导:孙广仁²

(1. 山东中医药高等专科学校中医基础教研室,山东省莱阳市文化路6号,265200 2. 山东中医药大学)

* 通讯作者: suxinmin2002@yahoo.com.cn, 13153515632

[摘要] 检出《中华医典》中有关“肺阴”的所有条文,分析和归纳肺阴的基本涵义:①指肺的阴气与肺的阳气相对待;②指肺或肺经属性为阴。在此基础上,定义肺阴的基本概念:肺阴即肺的阴气,是肺气中具有寒凉、抑制等特性的部分。

[关键词] 肺血;肺精;肺阴;肺津;概念

肺阴是中医肺藏象相关的重要概念,其与肺精、肺血、肺津等的概念是同一的还是有所区别的,其关系如何,不甚清楚。本文从梳理文献入手,通过检索《中华医典》,所有与肺阴相关的条文,对其涵义进行系统梳理,统计各涵义出现的比例,据比例高者确定其主体涵义,用主体涵义定义肺阴概念。

1 文献检索

以肺阴、肺阴气、肺之阴、肺之阴气作为检索词来检索。结果如下:以“肺阴”作为检索词检出 250

处,肺阴气 8 处,肺之阴 47 处,肺之阴气 5 处。除去重复者,共检索出与肺阴相关的记述 297 处。现将所有记述分为 333 条分析归纳。

2 文献梳理

2.1 肺阴是指肺的阴气,与肺的阳气相对而言。(共 308 条)

《本草从新·草部·北沙参》云:“甘苦微寒,味淡体轻,专补肺阴,清肺火,治久咳肺痿,金受火刑者宜之。”^[1]《血证论·卷七》:“肺痿咳痰,取参草胶菀,

以滋补肺阴”^[2]。

2.2 肺阴指肺或肺经属性为阴(共 12条)

《黄帝素问直解·宣明五气篇》云:“肺为阴,于时为秋,夏失其长,秋无以收,故肺阴之病发于夏。凡此阴病、阳病,各有所发,是谓五发。”^[3]《黄帝内经太素·经脉之三·冲脉》云:“心肺在内,故为阴也。心肺之阴,起于三脉向手,故曰手之三阴,从脏走手”^[4]。

2.3 肺阴指肺气(共 3条)

《素问悬解·卷三》云:“‘三阴俱搏,二十日夜半死’,手足太阴俱搏,脾肺阴旺,脏气四周,死于夜半阴旺之时也。”^[5]

2.4 肺阴指肺津(共 3条)

《伤寒经解·太阳经上篇》云:“足太阴之正,上结与咽;手太阴之正,循喉咙。咽喉干燥,太阴津液少也。故不可发汗,汗之,则伤脾肺之阴矣”^[6]。

2.5 肺阴指肺真脏脉(共 4条)

《形色外诊简摩·仓公诊色分界法》云:“齐中郎破石病肺伤,得之堕马,当溲血死。所以知然者,切其脉,得肺阴气,其来散,数道,至而不一也,色又乘之”^[7]。

2.6 肺阴指肺移并至肾的寒气(共 1条)

《内经素问吴注·气厥论篇第三十七》云:“此肺之阴气降下,肾受其移并之气则实,实则不能通调,故为涌水之证”^[8]。

2.7 肺阴指肾脉之贯膈而入者(共 1条)

《本草述钩元·阿胶》云:“肺阴即肾脉之贯膈而入者”^[9]。

2.8 肺阴指肺阴分病(共 1条)

《幼科概论·论肺热肺寒肺虚各象及治法》云:“以该方中的桑白皮、地骨皮,均为治肺阴之药,其性走阴分,清肺中血分之热,恐引热入阴”^[10]。

3 关于肺阴的基本概念

3.1 肺阴的基本涵义

从《中华医典》检出的相关条文共 333条,其中肺阴指肺的阴气者共 308条,占 92.3%;肺阴指肺或肺经属性为阴者共 12条,占 3.6%;肺阴指肺气者共 3条,占 0.9%;肺阴指肺津者共 3条,占 0.9%;肺阴指肺真脏脉者共 4条,占 1.2%;肺阴指肺移并至肾的寒气者共 1条,占 0.3%;肺阴指肾脉者共 1条,占 0.3%;肺阴指肺阴分病症者共 1条,占 0.3%。

因此,肺阴的基本涵义是:①指肺的阴气,与肺的阳气相对待;②指肺或肺经属性为阴

肺阴的主体涵义为肺的阴气。凉润、抑制是肺的阴气的基本特性,在检出的 308条中,能说明肺的阴气有凉润、抑制特性的共 201条,占 65.3%,因此,确定肺的阴气具有凉润、抑制的特性,与肺的阳气具有温煦、兴奋的特性相对待,是成立的。因而肺阴的基本概念可定义为:肺阴即肺的阴气,是肺气中具有寒凉、抑制等特性的部分。

3.2 肺阴是指肺阴气,不能以肺精、肺血、肺津替代

肺阴是指肺阴气,与肺阳气同属于气的范畴,是肺气中两类具有不同作用和运动趋向的部分。其中,肺阴气是具有凉润、宁静、抑制等作用 and 趋向的部分,与具有温煦、推动、兴奋、升腾、发散等作用 and 趋向的部分——肺阳气相对待而言。

肺阴与肺精、肺血、肺津是不同的概念,都有各自相对独立的内涵,不能相互混同。另外,肺阴也不是肺精、肺血、肺津两两的合称或三者的总称。

肺阴是肺的阴气,因而肺阴不足,则会导致其凉润、宁静等功能减退,出现阴不制阳,阳气相对偏盛,机能虚性亢奋、产热相对增多的病理状态。临床上常会出现虚热及虚性亢奋的脉症,如干咳无痰,或痰少而黏,或痰中带血,口干咽燥,形体消瘦,潮热盗汗,颧红,五心烦热,声音嘶哑,舌红,脉细数。治疗时常用北沙参、麦冬、知母、天冬等药或琼玉膏等方。

肺精、肺血、肺津分别指肺脏之精、肺脏之血、肺脏之津液,三者都与气或阴气分属于不同的范畴。肺精虚、肺血虚、肺津虚都会出现肺系不能濡养的症状,但却没有阴虚则热之象,治疗时所用方、药也与之不同,可见肺精、肺血、肺津与肺阴是不同的概念,具体所指确有不同。

但要注意的是,肺精、肺血、肺津可以资生肺阴,所以肺精虚、肺血虚、肺津虚可以发展为肺阴虚,但不能据此将三者概念相混。

3.3 肺阴不宜称为肺的阴精、阴液

《中医大辞典》(2005年第 2版)将肺阴定义为:“滋润肺脏的阴液”^[11]。国家标准《GB/T20348-2006中医基础理论术语》(2006年)将其定义为:“肺之阴精,与肺阳相对。具有滋润、宁静、内守作用”^[12]。

我们认为,以上两种定义方法都不够准确。《GB/T10112-1999术语工作原则与方法》指出:“在一个以属种关系为基础的概念体系中,定义要指出该概念在体系中的确切位置,反映符合于本体系的本质特征,待定义的概念一方面继承了上位概念

的本质特征,另一方面又借助区别特征同其他并列概念有效地区分开来”^[13]可见,不论上位概念,还是区别特征都很重要,都要求准确无歧义。只有这样,才能准确定义一个概念。

如果理解阴液就是津液,阴精就是精,因其属性皆为阴,所以称为阴液、阴精,那么,肺阴就是肺津或是肺精。这样的话,肺津、肺精也就没有存在的必要了,用肺阴概括就行了。而实际上,肺津、肺精又是与肺阴不同的独立存在的概念,有相应的内涵。可见将肺阴称为肺的阴精或阴液,不仅没有准确表达出肺阴的内涵,而且还容易造成概念间的混乱,所以,肺阴不宜称为肺的阴精或阴液。

再者,“肺脏之阴液”应与“肺脏之阳液”相对,“肺之阴精”应与“肺之阳精”相对,皆不可与“肺之阳气”相对。与“肺阳”相对的应是“肺阴”(肺之阴气),肺阳有温煦、推动、兴奋等作用,肺阴有凉润、宁静抑制等作用,两者相反相成。

3.4 以部位分阴阳的“肺阴”与肺阴气不同

阴阳作为一种属性,所指无定在,它可以指代所有既相互对立又相互关联的对立双方的属性。如将具有凉润、宁静、抑制等特性者归为阴,那么,具有温煦、兴奋、推动等特性者应归为阳,如肺阴和肺阳分别为肺气中之阴、阳。如将左部归为阳,则右部就应归为阴。对于脏腑而言,肝在左,应为阳,所以称肝阳,肺在右,所以称肺阴。如《医学入门》说:“左右者,阴阳之道路也,左肝阳,血阴,右肺阴,气阳。”^[14]用肺阴来简称肺处右部阴位。但这一内涵的肺阴不能用来解释机体寒热的变化,因而它与肺脏之阴气的内涵是不同的。这种说法,虽不常见,也不常用,但因其也是阴阳相对待而言,所以其迷惑性较大,极易与肺脏之阴气相混。因此,对于这种以部位来指称肺阴

的现象,要有正确的认识,一定分析清楚其具体所指,不能简单的将其理解为肺气中的肺阴。

类似的,因肺经行于内侧,将其简称肺阴,也是以部位来指称肺阴,其内涵不同于肺脏之阴气,不可将两者混为一谈。

参考文献

- [1] 吴仪洛.本草从新[M].天津:天津科学技术出版社,2003 9.
- [2] 唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社,1990 130.
- [3] 高士宗.黄帝素问直解[M].北京:科学技术文献出版社,1980 171.
- [4] 杨上善.黄帝内经太素[M].北京:学苑出版社,2007 110.
- [5] 黄元御.素问悬解[M].北京:学苑出版社,2008 103.
- [6] 姚球.伤寒经解[M]/段逸山,吉文辉.中医古籍珍稀抄本精选:壹.上海:上海科学技术出版社,2004 81.
- [7] 周学海.形色外诊简摩[M].南京:江苏科学技术出版社,1984 69.
- [8] 吴崑.内经素问吴注[M].济南:山东科学技术出版社,1984 158.
- [9] 杨时泰.本草述钩元[M].上海:科技卫生出版社 1958 685.
- [10] 施光政.幼科概论[M]/陆拯.近代中医珍本集:儿科分册.杭州:浙江科学技术出版社,1993 460.
- [11] 李经纬,余瀛鳌,欧永欣,等.中医大辞典[M].2版.北京:人民卫生出版社,2005 1078.
- [12] 国家中医药管理局. GB/T20348-2006中医基础理论术语[S].北京:中国标准出版社,2006 10.
- [13] 全国术语标准化技术委员会. GB/T10112-1999术语工作原则与方法[S].北京:中国标准出版社,2004 4.
- [14] 李梴.医学入门[M].北京:中国中医药出版社,1995 380.

(收稿日期:2010-08-17;修回日期:2011-01-15)

[编辑:李巍]

从桂枝汤推测经方之剂量

丁沛* 指导:袁红霞²

(1. 天津中医药大学 2009级硕士研究生,天津市南开区双峰道9号,300073; 2. 天津中医药大学)

* 通讯作者: dingpei2050@163.com, 15510964286

[摘要] 经方剂量一直是悬而未决的问题,通过对桂枝汤药物组成及组方思想的分析,推测在桂枝汤方中可能暗含的药物剂量关系,从而推测经方剂量,并通过药物实测法得出了经方剂量与现代剂量之间的折算值。

[关键词] 经方;剂量;伤寒论;桂枝汤

1 经方剂量问题研究现状

关于经方剂量问题,其主要观点可概括分为三

类。其一为小剂量,即认为经方一两可按今之约 1g^[1]或 3g^[2]等折算;其二为中等剂量,认为经方一两折合