

【经典温课】

吴鞠通温病思辨体系治疗慢性阻塞性肺病临证探赜*

宗 岩 王云龙 李丹丹 马千里

摘要:清代著名温病学家吴鞠通在《温病条辨》中所建立的三焦辨证思辨理论,对于治疗慢性阻塞性肺病具有重要的临证指导作用。其创立的宣白承气汤,肺肠合病,脏腑同治,为后世医者治疗肺系病证提供了理论渊藪。笔者基于其思辨理论和宣白承气汤,应用在慢性阻塞性肺病及肺系其他危急重症发作期的治疗中,临床每获显著疗效。

关键词:喘证;慢性阻塞性肺病;宣白承气汤;吴鞠通;三焦辨证

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.12.006 文章编号:1003-8914(2024)-12-2344-03

Clinical Exploration of Wu Jutong's Speculative System of Febrile Disease in the Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

ZONG Yan WANG Yunlong LI Dandan MA Qianli

(Department of Traditional Chinese Medicine, The First Affiliated Hospital of Huaian, Nanjing Medical University,
Jiangsu Province, Huaian 223300, China)

Abstract: Wu Jutong, a famous febrile epidemiologist in Qing Dynasty, established the speculative theory of syndrome differentiation of three jiao in *Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases*, which has an important clinical guiding role in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Xuanbai Chengqi decoction, lung-enteric disease, and Zang-fu combined treatment provided a theoretical base for the treatment of lung-system diseases. Based on its speculative theory and its creation of Xuanbai Chengqi decoction, it has been applied in the treatment of COPD and other critical and severe episodes of the lung system, and the clinical results are significant.

Key words: gasp syndrome; chronic obstructive pulmonary disease; Xuanbai Chengqi decoction; Wu Jutong; syndrome differentiation of three jiao

不管是在严重急性呼吸综合征(SARS)还是新型冠状病毒肺炎(COVID-19)防治中,中医药都发挥了重要的作用^[1]。笔者在临证诊疗中,运用清代著名温病学家吴鞠通的三焦辨证理论和其创制的宣白承气汤治疗慢性阻塞性肺病(Chronic obstructive pulmonary disease, COPD)取得显著的疗效,体会如下。

1 清人吴鞠通三焦辨证理论新思路

淮阴人吴鞠通,名瑭,字佩珩,号鞠通,为清代著名四大温病学家之一,江苏山阳医派代表人物,著作《温病条辨》(1798年)、《医医病书》(1831年)及后人金月笙据其手稿整理编写的《吴鞠通医案》。在乾隆五十八年(1793年)北京温病肆虐之时,他利用精湛医术、奋力施救,声名远扬,受到时人盛赞。

吴鞠通曾参与《四库全书》医书部分的抄写检校工作,精研《黄帝内经》和《伤寒论》,又受到明末清初医家“温疫学派”创始人吴又可所著《温疫论》的影响,结合临证验案心得,编撰著名的《温病条辨》^[2]一书。该书详述温病证因方治,新创三焦辨证思辨体系:“治上焦如羽、治中焦如衡、治下焦如权”。这一体系不仅补温病治法之不足,又开创了中医脏腑辨证整体观念新理论,贡献卓著,极大推动和丰富中医学温病体系的发展。其中,“温邪上

受,首先犯肺,逆传心包”是为肺脏出现症状,与全身炎症反应其最早、最易受损的阶段相一致,为中医肺病学的病因病机及病程演变的阐述奠定了理论基础;立三焦传变:“上焦肺气失宣,中焦脾气失运,下焦肾气失奠”,分析人之体质强弱不同,脏腑部位高下各异,受病之地亦有上中下焦之区别,立三焦传变而治则有异,用药精当,药达病所,更为临床所活用;创制宣白承气汤等方剂,肺肠合病,脏腑同治,为治疗肺系感染病证,提供新思路新方法。

2 宣白承气汤及其应用于 COPD 的理论渊源

宣白承气汤为吴鞠通《温病条辨》中“脏腑合剂”的代表方剂。由麻杏石甘汤、承气汤二方合方化裁而来,方由生石膏、杏仁、反萆皮及生大黄组成,其方合用能宣上通下、肺肠兼治,“醍醐揭盖”“增液运舟”,痰化热清。其用药精当、配伍严谨,使“三焦辨证”临证实用性在治疗肺系疾患中得到很好的体现^[3-5]。

COPD 是一种以不完全可逆气流受限为特征的肺部疾病,可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭等危急重症的慢性常见疾病。肺脏首先受损,渐次出现肺外器官功能受损,存在多种并发症或急性加重进而影响患者整体疾病的严重程度^[6]。

COPD 的临床症状:肺部症状包括慢性咳嗽咳痰,胸闷气短,呼吸困难;全身症状如腹胀、便秘、食欲下降、体质量下降、外周肌肉萎缩和功能障碍。活动性呼吸困难是 COPD 的标志性症状。COPD 属于中医学

* 基金项目:淮安市科协软课题(No. HAKX2022009)

作者单位:南京医科大学附属淮安第一医院中医科(江苏 淮安 223300)

通信方式:E-mail:941169467@qq.com

“喘证、肺胀”之范畴^[7]。历代医家对喘证辨治论述颇多,或辨外感与内伤,或辨实喘与虚喘,但病至发作时,常为“痞满而实”之轻、重不一的本虚标实证,这与“脏腑合剂”宣白承气汤的辨证论治观点相一致。

3 宣白承气汤治疗 COPD 临证新观念

笔者临床根据吴鞠通三焦辨证理论,运用宣白承气汤治疗 COPD,探其机制。

3.1 三焦传变 肺先上之 阳明腑实 肾不纳气 对于喘证,探其本,“咳为气,嗽为有痰,喘为气促”,喘之根本在全身之气机失常。肺气闭郁,失于开宣,上气不开,下气不降,为气机壅滞而或咳或喘;脾气虚馁,失于健运,聚津为痰,痰引嗽发;肾气不充,失于摄纳,息不能潜,气不归元而喘。

从三焦而言,各自对应肺脾肾;三焦传变,提示 COPD 不同发病阶段和病程。故临床治疗遵循“治上焦如羽、治中焦如衡、治下焦如权”,为宣上运中奠下整体治疗 COPD 提供理论依据。宣上即宣肺清上,常选麻黄、紫苏子、桔梗、枳壳、杏仁等微辛微苦之品,不选重浊厚味,合乎轻清脏腑之治;运中即健脾培中,常用枳实、法半夏、陈皮、瓜蒌、橘红、浙贝母燥湿化痰、健脾补母,合培土生金之意;奠下即补肾沉下,肾精不足固摄无力,常用五味子、磁石、菟丝子、韭菜子等,寓金水相生之意。故用宣白承气汤治疗 COPD 时,用药可随证加减。

3.2 古方新用 临证加减 清上攻下 效治温病 《温病条辨》称:“阳明温病,下之不通……喘促不宁,痰涎壅滞,右寸实大,肺气不降者,宣白承气汤主之”。吴鞠通遵《黄帝内经》、宗仲景、师叶桂而汇众长,循三承气汤在《伤寒论》中的运用,合麻杏石甘汤化裁而成宣白承气汤。此方具有宣肺化痰、泄热通腑、承顺胃气作用,主治阳明腑实兼痰热壅肺证,是宣肺攻下之剂。方中杏仁清肺润肠、瓜蒌化痰通便;生石膏清热生津、生大黄通腑泄热,四药合用则宣降上逆之气,承顺中焦腑实,痰热得除,喘嗽得止,可谓匠心独运,是“脏腑合治法”的体现^[8]。对肺气不降,痰涎壅盛,咳嗽喘促,腑实不通的 COPD 尤为适用。同时也认识到,不能单一使用清肺或攻下之剂,而予宣上通下,清肺通腑,合而用之。

在临床治疗 COPD 中,依据宣上运中奠下用药特点,运用宣白承气汤灵活化裁。用药规律主要归纳为以下几点:①气喘胸闷甚者,宜加麻黄、紫苏子、桔梗、枳壳、陈皮、厚朴;②痰涎壅盛者,宜加葶苈子、紫苏子、浙贝母、竹沥、法半夏、金荞麦根、莱菔子、炒芥子、胆南星;③肺热炽盛者,宜加黄芩、桑白皮、鱼腥草、芦根;④端坐喘促者,宜加五味子、菟丝子、磁石、韭菜子、蛤蚧、紫河车等。

3.3 宣白承气 太阴阳明 合方同治 围古拓今 《素问·太阴阳明论》曰:“太阴阳明为表里……阴阳异位,更虚更实,更逆更从”,吴鞠通立宣白承气汤治温病腑

实兼证,疗效卓见。本方宣上通下,脏腑合治,方中生石膏、苦杏仁、瓜蒌皮清热宣肺化痰,热清痰化,气机得畅,则喘促自宁;大黄清泻热结,里热得下,则肺热自清;肺气肃降,则腑气易通,合而用之。

结合 COPD 急性期发作期,为喘证的危重阶段,以咳、喘、痰、热为主要临床表现,兼有腹胀、便秘、舌苔焦黑厚腻等。根据“肺与大肠相表里”的理论,其病位在太阴阳明,演示“三焦传变,肺先上之,阳明腑实,肾不纳气”的过程。痰、热、湿、瘀是 COPD 急性发作过程中主要致病因素,并影响疾病预后转归。治疗以祛邪攻下涤痰平喘为主,达到三焦气机疏利,防止经络传变、病邪深入目的。故临证中笔者运用宣白承气汤治疗 COPD 发作期,数获良效。

3.4 验案举隅 夏某,男,70 岁。因“反复咳痰、喘嗽 20 余年,再发加重 20 d”于 2015 年 11 月 22 日入院。现病史:患者近 20 年来每于秋冬季节出现咳嗽咳痰,咳中等量白黏痰,偶有轻度气喘,经抗感染、化痰止咳等治疗后症状时有好转。近年来症状加重,发作频繁,胸闷气短,动则气喘。20 d 前又现咳嗽咳痰,黄白色泡沫痰量多,胸闷呼吸困难,活动后加剧,伴发热,测体温 38.7℃,便秘腹胀,大便 5 d 未行。在当地医院予吸氧、抗感染、平喘解痉等治疗,症状未见好转,患者现仍诉气喘,活动后明显,咳少量白黏痰,不易咳出,伴发热,大便数日未行,食欲减退,现为求进一步治疗,于笔者医院来诊。中医诊断:喘证(上虚下实证);西医诊断:COPD 伴急性下呼吸道感染、肺心病、II 型呼吸衰竭。收住笔者科室病房。刻诊:神志清,精神萎,咳嗽气喘,胸闷咳痰,咳吐不爽,发热便秘,腹胀纳差,无痰血和黄脓痰,无心前区疼痛,无恶心呕吐,时夜间阵发性呼吸困难,端坐呼吸,舌红,花剥苔,脉细数。

入院后辅助检查:血常规:白细胞 $15.14 \times 10^9/L$ 、红细胞 $3.55 \times 10^9/L$ 、血红蛋白 104 g/L、中性粒细胞比值 76.5%、淋巴细胞比值 13.5%;尿、粪常规:未见明显异常;动脉血气:二氧化碳分压 58.2 mm Hg (1 mm Hg \approx 0.133 kPa)、氧分压 45.2 mm Hg、氧饱和度 78.3%;肾功能、电解质、心肌酶谱、D-二聚体无异常;NT-proBNP 203.00 pg/ml、二氧化碳结合力 36.0 mmol/l;血糖:6.51 mmol/l;胸部 CT:双肺感染,肺气肿。心脏彩超:左室顺应性减低,主动脉瓣钙化并少量返流,肺动脉高压(中)35 mm Hg, LVEF 68%;肺功能显示 FEV₁/FVC < 54%;心电图:窦性心律、右束支传导阻滞;痰培养+药敏:无致病菌生长;痰真菌培养+药敏:无真菌生长;腹部彩超:胆囊结石(最大直径 0.8 cm)。治则治法:西医:无创呼吸机辅助呼吸、雾化解痉平喘化痰及常规抗炎。中医:①治则:清肺化痰,降气通腑,止咳平喘;②方药:鞠通宣白承气汤加减。患者数天常规西医治疗,仍低热咳喘,遂予中药配合治疗。组成如下:生石膏 20 g,苦杏仁 12 g,瓜蒌

子 15 g, 制大黄 8 g, 葶苈子 15 g, 枳实 12 g, 炙紫菀 12 g, 浙贝母 10 g, 化橘红 6 g, 百部 15 g, 前胡 12 g, 鱼腥草 15 g。每日 1 剂, 浓煎 400 ml, 2 次分服, 连服 5 d。用药后身热渐退, 咳喘好转; 去生石膏, 调整大黄药量为 3 g, 再服 5 d, 诸症好转。复查动脉血气: 二氧化碳分压 47.6 mm Hg、氧分压 68.7 mm Hg、氧饱和度 92.0%, 肺功能 FEV₁/FVC 接近正常(68%), 提示肺功能改善。故举临证验案说明之。

通过临证观察, 在 COPD 等危急重症发作期, 西医常规抗炎疗效不佳后配合中医药可以明显缓解症状; 甚至肺系其他疾病急性期都有很好的疗效^[9,10]。凡出现高热喘嗽, 舌红苔黄, 脉实数有力, 病机辨为痰热蕴肺、腑气不通的病证皆可以运用宣白承气汤或加减化裁; 对符合病证, 但病势危重的肺性脑病等, 还可以调整给药方法选择直肠灌注配合治疗。此法亦可辨证运用于 COVID-19 患者, 期待收集更多的样本。

参考文献

[1] 王金榜, 梁保丽, 孙树椿. 新型冠状病毒(COVID-19)感染性肺炎现代中医诊疗建议方案与探讨[J]. 世界中医药, 2020, 15(1): 35-46.

- [2] 清·吴塘. 温病条辨[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 224.
- [3] 毛峥嵘, 冯博, 张少雷, 等. 宣白承气汤治疗痰热腑实证重症肺炎疗效及对血流动力学的影响[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 77(1): 88, 108.
- [4] 冯博, 毛峥嵘, 邓洋. 宣白承气汤对急性呼吸窘迫综合征患者炎症因子 TNF- α 、IL-1 β 调控及力学指标研究[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(8): 1337-1340.
- [5] 甘廷俊, 王艳. 宣白承气汤加减治疗痰热壅肺型重症肺炎的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(32): 47-48.
- [6] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2013 年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2013, 36(4): 255-264.
- [7] 郑晓冀. 中药新药临床研究原则(试行)[M]. 北京: 中国科技出版社, 2002: 150.
- [8] 杨振华, 张亮. 通肺化痰汤治疗慢性阻塞性肺病急性加重期(痰瘀阻肺型)的临床效果及对炎症因子的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(3): 82-84.
- [9] 王玉芹. 中药辅助慢性阻塞性肺病急性加重期阳虚水泛型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(11): 1839-1840.
- [10] 王龙海, 何青云, 董双虎. 从痰瘀同治论二陈汤合三子养亲汤对 COPD 患者脱机的影响[J]. 光明中医, 2022, 37(16): 2943-2946.

(编辑: 张文娟 收稿日期: 2023-08-09)

刍议三仁汤君药之动态性

王仁山¹ 马少丹² Δ

摘要: 三仁汤之君药认定多有争议, 目前主要存在 2 种观点: 一者以杏仁、白蔻仁、薏苡仁(三仁)为君药, 一者以滑石为君药。结合《黄帝内经》《本草纲目》《温病条辨》等中医古籍及近现代医家的相关文献、著述记载分析, 发现上述 2 种观点并不矛盾, 反而体现了君药的动态性。文章分别对 2 种观点进行阐述, 认为治法方面以三仁为君药重在强调宣畅气机, 以滑石为君药重在强调清热利湿, 根据治疗的侧重点不同, 其君药亦可随之而改变。

关键词: 三仁汤; 君药; 杏仁; 薏苡仁; 白蔻仁; 滑石; 君药动态性

doi: 10.3969/j.issn.1003-8914.2024.12.007 文章编号: 1003-8914(2024)-12-2346-04

Discussion on the Dynamicity of Sanren Decoction's Sovereign Medicine

WANG Renshan¹ MA Shaodan² Δ

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Province, Fuzhou 350122, China; 2. Department of Prescription, College of Pharmacy, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fujian Province, Fuzhou 350122, China)

Abstract: The identification of Sanren decoction's sovereign medicine is controversial. At present, there are two main viewpoints about it as follows: one is to regard Almond, Amomum Cardamomum and Coicis Semen (referred to as "Sanren") as the sovereign medicine, while the other is to regard speckstone as sovereign medicine. Analyzing by combining with the record of the ancient books of traditional Chinese medicine such as *Inner Canon of Yellow Emperor*, *Compendium of Materia Medica*, *Detailed Analysis of Epidemic Warm Diseases* and the relevant papers and literature of contemporary and modern doctors, it was found that the above two views are not contradictory, but reflect the dynamicity of sovereign medicine. This article elaborated on "Sanren" as the sovereign medicine and talc as the sovereign medicine respectively, the author believed that the former emphasizes on promoting circulation of qi while the latter emphasizes on clearing heat and removing dampness in terms of the treatment, which means that Sanren decoction's sovereign medicine can also change with the different emphasis of the treatment.

Key words: Sanren decoction; sovereign medicine; Almond; Amomum Cardamomum; Coicis Semen; talc; dynamicity of sovereign medicine

三仁汤出自清代医家吴鞠通的名作《温病条辨》,

原方由“杏仁(五钱)、飞滑石(六钱)、白通草(二钱)、白蔻仁(二钱)、竹叶(二钱)、厚朴(二钱)、生薏仁(六钱)、半夏(五钱)”组成, 具有宣畅气机、清利湿热的功用, 适用于湿温初起或暑温夹湿之湿重于热证^[1]。

作者单位: 1. 福建中医药大学中医学(福建 福州 350122); 2. 福建中医药大学药学院方剂教研室(福建 福州 350122)

Δ 通信作者: E-mail: 973285726@qq.com