

《医碥》痰寒热之辨刍议

陈彦竹¹ 陶思冥²

(1.新疆医科大学,新疆乌鲁木齐830054; 2.新疆医科大学第四附属医院,新疆乌鲁木齐830054)

摘 要 一般认为痰黄稠者为热,稀白者为寒,研读《医碥》,清代医家何梦瑶认为实非如此。他对痰寒热辨证总结为以下三条:(1)大抵稀白而吐疏者,必属寒。(2)因于脾气虚寒不能摄涎,频吐遍地者,必属寒。(3)吐数而因伤风郁热者,及内伤龙雷火动者,必属热。其痰之寒热的辨证思路对当今临床痰之辨治颇有启发。

关键词 何梦瑶;医碥;痰证;寒热辨证;清朝

中图分类号 R255.8

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)03-0073-02

何梦瑶(1693—1764),清代广东名医,字报之,号西池,广东南海人,其代表著作作为《医碥》。碥是古代上马车的脚踏石,何氏借碥石喻为习医之阶梯。其治病注重辨证,剖析医理细致入微,发人深思。现代教材沿袭古人“痰黄稠者为热,稀白者为寒”之说,而早在《医碥》中云:“痰本吾身之津液,随气运行,气若和平,津流液布,百骸受其润泽,何致成痰为病?苟气失其清肃而过于热,则津液受火煎熬转为稠浊;或气失温和而过于寒,则津液因寒积滞,渐致凝结,斯痰成矣。故痰一也,而因寒因热其源不同,可概治欤?辨别之法,古以黄稠者为热,稀白者为

寒,此特言其大概而不可泥也。”^{[1][17]}兹将何梦瑶痰寒热之辨浅析如下:

1 外感痰寒热之辨

何氏从外感角度来阐述“稀白痰并非尽属寒的观点”,何氏云:“伤风咳嗽,痰随嗽出,频数而多,色皆稀白,误作寒治,遂致困顿,后悟其理,方知为热极所致”,此伤风咳痰,“色皆稀白”,他解释为“热极所致”。当机体感受风邪侵袭,正处疾病初期,正气强盛,抗邪有力,邪正相搏较为剧烈,患者咳嗽、咳痰症状明显,咳痰大多呈稀白之状,此时一般作寒痰治疗,然久不见病愈,何氏后悟其理。何氏言之,由于

参考文献

[1] 王明杰,罗再琼.风药新识与临床[M].北京:人民卫生出版社,2016:2.
 [2] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:351.
 [3] 郝万山.郝万山伤寒论讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2008:189.
 [4] 赵绍琴.谈谈荆芥的配伍及临床应用[J].中医药研究杂志,1985(3):22.
 [5] 孙飞,周海虹.风药调肝探讨[J].中医杂志,2014,55(5):446.
 [6] 王云菲.论阳虚致郁[J].河南中医,2014,34(1):13.
 [7] 麦嘉泳,万赖思琪,龚墩,等.从脾胃理论结合六经辨证思想诊治抑郁临床观察[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(10):150.
 [8] 宁侠.益气升阳法治疗抑郁症验案3则[J].江苏中医药,

2011,43(11):47.

[9] 王明杰,黄淑芬.风药增效论[J].新中医,2006,38(1):1.
 [10] 丁德正.祛风药辅治忧郁症摭拾[J].辽宁中医杂志,1994,21(3):128.
 [11] 王秋风,刘宗莲,路洁.国医大师路志正应用荆芥经验举隅[J].中国中药杂志,2015,40(19):3870.
 [12] 毛俊同,丁国华,王畅.丁光迪对东垣脾胃学说的论述及运用“升阳三法”的临床经验用[J].江苏中医药,2016,48(9):1.

第一作者:曾亮(1981—),男,医学硕士,主治医师,研究方向为中医药治疗神志病。

通讯作者:李艳,医学博士,主任医师,副教授。janeliyan2002@163.com

修回日期:2018-10-10

编辑:吕慰秋

致病邪气与人体正气的剧烈斗争,病情发生变化,邪虚正实时,火盛壅逼,肺失宣降,频咳频吐,属邪留时间短未至黄稠,故见白痰;迨火衰气平,咳嗽渐息,使人痰出时长,反黄而稠。何氏阐释为“黄稠之痰火气尚缓而微;稀白之痰火势反急而盛也。何氏此番解释,疑窦冰释,茅塞顿开。故稀白痰可因于热,黄稠痰可源于寒。因此在临床治疗外感痰证,辨痰之寒热时,必须辨明病证的虚实变化。

2 内伤痰寒热之辨

何氏云:“肾火虚,水沸为痰,其痰清稀,当用温热,固也。”^{[11]20}他强调肾为先天之本的作用,认为水泛是肾阳虚并土虚,不能制约其水,致水为痰。然又云:“肾火盛,水沸为痰,其痰亦清稀”。^{[11]21}何氏解释水沸是肾阴虚,并水不能涵木,不能制约其火,致水沸为痰。何氏又提出:“盖龙雷动而雨水随之,卒然上涌,虽略带浊沫,终非黄稠可比,亦宜用甘寒壮水,而不宜于温热者也。”何氏阐释此为肾火盛,亦为相对肾阴虚而言,表现为虚火上炎,此为肾火,亦为龙雷之火,龙雷之火妄动则雨水随之,故见痰为清稀,治疗时勿滥用苦寒泻火之剂。上述均为何氏对咳嗽之痰“稀白非尽属寒”观点的阐述。对于何氏痰性属寒属热的认识,总结为治疗外感痰证时,辨证以关注机体正邪双方态势的变化为主,更便于理解痰的颜色、性状与疾病间的关系;在治疗内伤痰证时,因顾护正气或肾气,勿滥用苦寒泻火之剂。因此古以“黄稠者为热,稀白者为寒”,只能作为临床经验,不可机械照搬。

3 痰之病位、病势辨证

痰之病位辨证,离不开表或里,即是外感和内伤。病在表者,多由外感六淫所致。《景岳全书·传忠录》云:“表证者,邪气自外而入者也。凡风寒暑湿燥火,气有不正,皆是也……病必自表而入者,方得谓之表证。”当病位在表时,不论痰的颜色黄或白,其性皆可能为热,何也?当肺受风热或热邪侵犯时,肺气失其清肃而过于热,则津液受火煎熬,致痰转为

黄稠且不易咳出。当肺受风寒或寒邪侵袭时,肺气失其温和而过于寒,皮毛失司,肺气郁闭,津液因寒积滞,致痰渐郁而化热,其痰白稀夹黄,易咳出。若病在里者,其临床表现见无新起的恶寒发热症状。对痰饮进行准确的病位辨证,必要时结合脏腑症状进行辨证痰之属性。

痰之病势辨证,病势主要反应病变过程中人体正气的强弱和致病邪气的盛衰关系,痰的寒热属性与疾病的虚实亦有密切的关系。张子和谓:“新痰热,旧痰寒。”新痰热,指疾病初期,邪气盛,正邪交战激烈,咳嗽、咳痰明显,多以热邪常见。旧痰寒,指没有明显的外感邪气且病史较长时,即内伤痰饮者,故多为寒痰。何氏临床辨痰之寒热注重正邪双方虚实的变化,但疾病初期正邪交战,最容易因痰的颜色出现误判,这提示正确评估正邪态势的重要性。

4 结语

何氏对痰饮属热属寒的辨证,立足于外感和内伤角度阐释,总结了三条痰之寒热辨证规律:“大抵稀白而吐疏者,必属寒;因于脾气虚寒不能摄涎,频吐遍地者,必属寒;吐数而因伤风郁热者,及内伤龙雷火动者,必属热。”^{[11]22}至今仍具有一定临床实用价值。痰是病因,也是病理产物,对疾病转归影响十分重要。医者应根据痰的颜色或质地判别疾病寒热属性,同时必须综合各种情况进行准确判定。

参考文献

[1] 何梦瑶.医碥[M].北京:人民卫生出版社,2015.

第一作者:陈彦竹(1989—),女,医学硕士,助教,研究方向为中医肝胆脾胃疾病的研究。

通讯作者:陶思冥,博士研究生,住院医师。
781898807@qq.com

收稿日期:2018-10-29

编辑:吕慰秋

江苏中医药信息网 (www.jstcm.com)

——做最专业的中医药网络传媒!