

基于厥阴病机特点探讨乌梅丸在肺系疾病中的运用

黄帅阳^{1,2} 崔红生¹ 陈秋仪¹ 吕明圣^{1,2} 黄贵锐^{1,2}

1.北京中医药大学第三附属医院 北京 100029 2.北京中医药大学

摘要: [目的] 基于厥阴病机特点探讨乌梅丸在肺系疾病中的运用。[方法] 通过梳理厥阴病机的实质,整理并分析医案,以肺系感染性疾病、激素依赖性哮喘、过敏性哮喘/咳嗽变异性哮喘、慢性阻塞性肺疾病为例,阐述乌梅丸在治疗肺系疾病中的具体临床运用。[结果] 通过查阅古今各医家对厥阴病机实质的认识,梳理可得厥阴病机以“寒热错杂,阴阳失和”为主要特点,而这一病机特点与肺系疾病发生、发展过程中出现的“寒热错杂,虚实相兼,气机升降失常”的病机特征相符合。例如乌梅丸加减治疗激素依赖型哮喘患者,可明显减少患者激素用量,减轻哮喘症状,提高生活质量。[结论] 乌梅丸作为治疗厥阴病的代表性方剂,具有“平调寒热,燮理阴阳,和畅气血”的证治特点,将乌梅丸应用于肺系疾病的治疗,拓宽了乌梅丸的应用范畴。

关键词: 厥阴病机;乌梅丸;肺系疾病;临床应用;平调寒热;燮理阴阳;和畅气血

中图分类号: R273 **文献标志码:** A **文章编号:** 1005-5509(2022)09-0990-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.09.011

Discussion on the Application of Wumei Pill in Pulmonary System Diseases Based on the Characteristics of Jueyin Pathogenesis HUANG Shuaiyang^{1,2}, CUI Hongsheng¹, CHEN Qiuyi¹, et al 1. Beijing University of Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing(100029), China; 2. Beijing University of Chinese Medicine

Abstract: [Objective] To discuss the application of Wumei Pill in pulmonary system diseases based on the characteristics of Jueyin pathogenesis. [Methods] Through combing the essence of Jueyin pathogenesis, collating and analysing medical cases, taking pulmonary infectious diseases, hormone-dependent asthma, allergic asthma/cough variant asthma, and chronic obstructive pulmonary disease as examples, this paper explained the specific clinical application of Wumei Pill in the treatment of pulmonary system diseases. [Results] It is concluded that Jueyin pathogenesis is characterized by “complex cold and heat, Yin and Yang disharmony”, which is related to the “cold and heat mixed, concurrent deficiency and excess, and disturbance in ascending and descending” during the occurrence and development of pulmonary system diseases. For example, in the treatment of hormone-dependent asthma patients with modified Wumei Pill, it was found that Wumei Pill could significantly reduce the amount of hormones used in patients, alleviate asthma symptoms, and improve quality of life. [Conclusion] As a representative formula for the treatment of Jueyin diseases, Wumei Pill has the characteristics of “moderating cold and heat, regulating Yin and Yang, and harmonizing Qi and blood”. The application of Wumei Pill in the treatment of pulmonary system diseases widens the application scope of Wumei Pill.

Key words: Jueyin pathogenesis; Wumei Pill; pulmonary system diseases; clinical application; moderating cold and heat; regulating Yin and Yang; harmonizing Qi and blood

乌梅丸是《伤寒论·厥阴病篇》之经典名方,具有燮理阴阳、平调寒热、和畅气血之功效,在临床上应用范围广泛,常用于消化系统、心脑血管以及妇科等病症的治疗,均有良好的临床疗效^[1],而在呼吸系统疾病中的临床报道较少。本文基于厥阴病机实质及乌梅丸的证治特点,创新性地将乌梅丸应用于肺系疾病

的治疗,疗效颇佳,现总结归纳如下。

1 寒热错杂,阴阳失和为厥阴病机特点

厥阴病的病机和证候复杂多变,历代医家对厥阴病机的实质一直有所争论。桂林古本《伤寒论》曰:“凡厥者,阴阳气不相顺接,便为厥。”根据六经三阴三阳气化流注之顺序,阴阳之气相互联系,相互转化,气行

基金项目:国家自然科学基金面上项目(82074390)

Fund project: General Program of National Natural Science Foundation Project(82074390)

通信作者:崔红生,E-mail: Hshcui@sina.com

相贯,流注如环。厥阴之升发衔接太阴、少阴与少阳,且左右为太阳、少阴,正值寒热两端,因此厥阴多寒热错杂,气化使然^[2]。《素问·六微旨大论》曰:“厥阴之上,风气治之,中见少阳;厥阴不从标本,从乎中也。”其中风气为本,厥阴为标,标本之中见少阳火气,风从火化,故易寒热错杂。《医宗金鉴》在解读厥阴病篇提纲时提出:“厥阴者,阴尽阳生之脏,与少阳为表里也。邪至其经,从阴化寒,从阳化热,故其为病阴阳错杂,寒热混淆也。”^[3]进一步阐释了厥阴寒热错杂证为阴阳交感相错、阴阳之气不相顺接的病理状态。

《素问·至真要大论》言:“两阴交尽故曰幽,两阳合明故曰明,幽明之配,寒暑之异也。”幽明者,阴阳盛极之象也,人与天地形气相感,夜寒昼热,冬寒夏热,正是阴阳之气升降有序的结果。中医学认为天人合一、天人感应,以天地阴阳取象比类于人之阴阳,如厥阴特点乃两阴交尽,由阴出阳,若阴阳气不相顺接,阴阳失和,则阳气难出,阴气难阖。国医大师李士懋^[4]认为,肝阳虚馁,相火内郁化热,寒热错杂是厥阴病的病机实质特点,此即清代尤在泾^[5]在《伤寒贯珠集》中所云“积阴之下,必有伏阳”之理。因此,寒热错杂、阴阳失和可谓厥阴病机的实质特点。

2 寒热错杂,虚实相兼,气机升降失常为肺系疾病的常见证候特征

肺为华盖,与外界相通,故外邪侵袭,首犯于肺。肺为娇脏,不耐寒热,既易生寒,又易化热,肺之寒证、热证在疾病的发生发展过程中常互相转化,或合并为患,从而出现内热外寒、上热下寒等寒热错杂之候。《素问·五脏生成篇》说“诸气者,皆属于肺”,肺主气、司呼吸,通过宣发肃降,对全身的津液代谢和气的升降出入运动起着重要的调节作用。《素问·灵兰秘典论》云:“肺者,相傅之官,治节出焉。”肺为“水之上源”“贮痰之器”,津行失常则生痰成饮,治节失司则血行滞涩,痰瘀同源,痰可酿瘀,瘀能生痰,痰瘀更易互结,壅阻于肺,即可影响气机升降出入;又因缠绵难愈,耗伤正气,形成本虚标实,虚实相兼,二者互为影响,恶性循环。如临床上慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)、支气管哮喘、肺间质纤维化等长期反复发作,迁延不愈,终成正虚邪实,虚实相兼,寒热错杂之证。另外,肺为枢机之上源^[6],外邪侵袭或宿根内伏均可导致呼吸枢机不利,气机升降失常,肺气宣肃失司,临床常见咳、喘、哮诸症。

3 乌梅丸的证治特点

乌梅丸出自《伤寒论·辨厥阴病脉证并治第十二》:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔。下之利不止,乌梅丸主之。”《方剂学》中将乌梅丸归属于驱虫剂,但探究仲景用意,并非指乌梅丸具有直接驱虫杀蛔的功效。通过临床实践,笔者总结概括了该方的证治特点和适用范围。乌梅丸证一方面具有“饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”等太阴、少阴虚寒内盛之象;另一方面相火内郁而化热,症见“消渴,气上撞心,心中疼热”,从而形成上热下寒、虚实夹杂之病机。乌梅丸集酸、苦、辛、甘味于一方,其中乌梅作为君药,味酸、平,不仅能收敛肺气、除烦止渴、调胃和中,而且味酸能入木调肝,“可升可降”,可开通气机升降^[7]。组方中附子、干姜相合,寓四逆汤温阳散寒救逆之意;蜀椒、干姜、人参为伍,取大建中汤温中补虚降逆之功;黄连、干姜、人参组合,体现了“半夏泻心汤”辛开苦降、平调寒热错杂的特点;当归、桂枝、细辛相配,取“当归四逆汤”之意,温经散寒、和畅气血。全方刚柔相济,补泻兼施,酸甘化阴,辛甘为阳,平调寒热,和畅气血,正合《素问·至真要大论》“厥阴之复,治以酸寒,佐以甘辛,以酸泻之,以甘缓之”之旨。由此可见,寒热错杂、虚实相兼、阴阳失调、气血失和可谓乌梅丸证的主要证候特征,凡符合以上病证特点者皆可化裁使用。

4 乌梅丸在肺系疾病中的临床运用

基于厥阴病机实质及乌梅丸的证治特点,笔者在临床实践中凡是遇到以寒热错杂、虚实相兼、升降失常为证候特征的肺系疾病患者,常以乌梅丸为主方加减治疗,屡获良效^[8]。现以下面几种常见肺系疾病为例,进行探讨。

4.1 肺系感染性疾病

肺系感染性疾病隶属于中医“风温肺热病”范畴,患者常因肺卫不固,风热外袭,导致肺失宣肃,痰热瘀毒互结,临床表现为发热、咳嗽、咯痰黄稠,伴有胸闷、喘息,甚则胸痛等症,具有起病急、传变快的特点,失治误治常导致正虚邪恋,邪毒内陷,病情危笃,变证丛生。此类患者在治疗过程中常有以下两种不良用药倾向:一是喜用清热解毒类药物,此类药物味苦性寒,易败伤中焦脾胃,使得清阳不升,浊气不降,脾土失运,水谷不化,可见腹胀、腹泻、纳呆、乏力等症;二是滥用抗生素类药物,易致患者肠道菌群失调,肠黏膜损伤,腹泻不止,电解质紊乱^[9]。

析其病机,乃上焦郁热不得透达,中州运化失司,下焦虚寒已成,从而形成上热下寒、虚实夹杂之证,此时若单清上热则下寒益甚,单祛下寒则上热不除。根据患者虚实相兼,寒热错杂之病机特点,故以乌梅丸加减清热化痰透邪、温阳散寒止泻,药如乌梅、当归、党参、附子、肉桂、川椒、细辛、黄芩、黄连、仙鹤草、桔梗等。全方补泻兼施,标本兼顾,寒温并用,敛散相济,终致热清、咳停、痰消、泻止。若痰热证明显者,酌加天竺黄、鱼腥草清热化痰;痰湿证明显者,加白豆蔻、炒薏苡仁祛湿化痰;饮食积滞,消化不良者,加焦三仙消食导滞。

4.2 激素依赖性哮喘 激素依赖性哮喘是哮喘的特殊类型之一,需长期口服激素治疗,在激素撤减过程中常出现哮喘反复发作,伴胸闷、气短,动则加重,烦热咽干,畏寒怕冷,面色晦暗,舌暗红,脉沉细数或沉涩。前期观察了激素依赖性哮喘撤减激素过程中的证候学变化,提示随着外源性激素剂量的逐渐减少,其温肾助阳之力渐弱,肾阳亏虚之征渐露端倪,阴虚火旺之象持续未解,阴阳失衡、寒热错杂之势已趋形成,且病久入络,痰瘀胶结^[9]。此时本虚以肾阴阳两虚为主,标实则为寒热错杂、痰瘀互阻,其病机特点与厥阴病机基本吻合,故以乌梅丸加减治疗,药如乌梅、当归、党参、制附片、干姜、细辛、桂枝、黄连、黄柏、椒目、苏子等,方中以椒目代川椒,取朱丹溪“椒目截喘”之意。全方虚实兼顾,和调阴阳两虚,平调寒热错杂,和畅气血痰瘀。使用加减乌梅丸治疗激素依赖性哮喘患者,发现乌梅丸可明显减少患者激素用量,减轻哮喘症状,提高生活质量^[11]。临证常根据激素撤减过程中的不同症状,及时调整药物配伍和剂量。若以肝肾阴虚表现为主者,重用乌梅、当归,酌加白芍;以脾肾阳虚表现为主者,重用附子、干姜、细辛、桂枝;外感风寒诱发加重者,酌加苏叶、防风;外感风热诱发者,酌加桑叶、薄荷;情志不遂、肝气郁结诱发加剧者,酌加柴胡、白芍。

4.3 过敏性哮喘/咳嗽变异性哮喘 过敏性哮喘和咳嗽变异性哮喘均为支气管哮喘的特殊表型,二者临床表现虽异,但均表现为气道炎症和气道高反应性,一旦邪气侵袭,引动伏痰夙根,则枢机不利,肺失宣降,气逆于上,发为咳喘之症。其发病常有明显的时间节律特点,往往在夜间以及凌晨加重,此时间段与《伤寒论》所提及的“厥阴欲解时”相吻合^[12],厥阴为两

阴交尽、一阳初生之经,阴阳转化之时若枢机不利,出入气不相顺接,易致气机升降失和,肺气郁而上逆。因此可从燮理阴阳、和调枢机论治,选用乌梅丸加减治疗,药如乌梅、当归、党参、附子、干姜、细辛、桂枝、黄芩、椒目、前胡等。若合并过敏性鼻炎,加苍耳子、辛夷、蜂房等解表祛风、宣肺通窍;以过敏性哮喘为主者,可合并国医大师王琦教授之“脱敏调体方”(乌梅、灵芝、防风、蝉衣),祛邪固本、脱敏调体、解痉平喘^[13];以咳嗽变异性哮喘为主者,可合并“桑梅止咳方”(桑叶、桑皮、乌梅、菊花、僵蚕、蝉蜕、五味子、杏仁、枇杷叶等),清热养阴、降逆止咳^[14]。

4.4 慢阻肺 慢阻肺是呼吸系统的常见病、多发病,临床表现为咳嗽、咯痰、胸闷、气短,活动后加重。慢阻肺属于中医“肺胀”范畴,病程日久,肺气虚弱,聚湿生痰,困遏脾阳,日久及肾,形成本虚标实之证,本虚以肺脾肾虚为主,标实以痰瘀阻络为著。肺、脾、肾三脏俱虚,每于感受外邪后而出现咳嗽、喘息、咯痰黄稠、双下肢浮肿、大便稀溏等上热下寒、寒热错杂之证。依其病机特点,可用乌梅丸加减治疗,药如乌梅、当归、党参、附子、干姜、细辛、桂枝、椒目、黄芩、苏子、炙甘草等。全方清补兼施,寒热并用,上可清热化痰,降逆止咳平喘;下可温阳散寒,利水消肿止泻。临证若咯白色泡沫痰者,可酌加茯苓、五味子,寓苓甘五味姜辛汤之意,温肺散寒化饮;痰液黏稠不易咯出者,可酌加金荞麦、黛蛤散清肺化痰平喘;反酸烧心者,可酌加旋覆花、代赭石下气消痰、降逆止呕;胸闷、喘息明显者,酌加桑白皮、葶苈子泻肺降逆平喘。

5 结语

综上所述,肺系疾病在发生发展过程中常出现寒热错杂、虚实相兼、气机升降失常的病机特点,与厥阴病核心病机相吻合,故可从厥阴论治。基于乌梅丸“平调寒热,燮理阴阳,和畅气血”的证治特点,临床以其为基础方加减化裁,扶正祛邪,标本兼顾,阴阳双调,寒热同施,气血同治,终使寒热得平,阴阳得调,气血和畅,脏腑和合,呼吸枢机得利,气机升降有序,则咳、痰、喘诸症得平,患者得安矣。由此可见,把握厥阴病寒热错杂、阴阳失和的病机实质,并结合肺系疾病的证候特征,是乌梅丸成功应用于肺系疾病的关键,同时也是乌梅丸异病同治的典范。

(下转第1001页)

- 制及治疗策略[J]. 中医药信息, 2019, 36(2):92-95.
- [8] 王月娇, 赵莉, 徐莲薇. 从伏邪理论探讨宫颈上皮内瘤变[J]. 吉林中医药, 2021, 41(7):850-853.
- [9] 王建, 巩勋, 姜泉. 从伏邪理论探讨类风湿关节炎病因病机[J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(9):719-723.
- [10] 刘吉人. 伏邪新书[M]. 杭州: 三三医社, 1929:30.
- [11] 王燕昌. 王氏医存[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1983: 109.
- [12] 赵明芬, 安冬青, 汪建萍. 试论伏邪理论的源流及发展[J]. 中医杂志, 2016, 57(3):189-192.
- [13] 狄舒男, 于森, 周妍妍, 等. 伏邪概念实质探析[J]. 中医药学报, 2017, 45(1):1-3.
- [14] 赵洁, 史伟, 樊均明, 等. 从伏邪论治IgA肾病的理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(10):4709-4712.
- [15] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013:726.
- [16] 王肯堂. 女科证治准绳[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012:330-344.
- [17] 孟瑶, 马越, 孙先航, 等. 李大可治疗HPV感染临床经验[J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(6):1164-1166.
- [18] 叶天士, 程门雪, 何澹庵. 未刻本叶氏医案[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010:2.
- [19] 李红燕, 李慕白, 杜井富, 等. 基于“伏毒滞络”探讨HPV病毒感染防治[J]. 中医药信息, 2021, 38(2):65-68.
- [20] 李涛, 陈洪宇, 王永钧. 伏邪理论在肾病中应用探讨[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(3):478-479.
- [21] 梁月娟, 曾月, 陈梦捷, 等. 阴道微生态与CIN及HPV感染相关性的研究[J]. 广西医科大学学报, 2019, 36(11):1751-1755.
- [22] NAM K H, KIM Y T, KIM S R, et al. Association between bacterial vaginosis and cervical intraepithelial neoplasia[J]. J Gynecol Oncol, 2009, 20(1):39-43.
- [23] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999:12.
- [24] 赵献可. 医贯[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959:56.
- [25] 高秉钧. 疡科心得集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006:1-15.
- [26] 潘磊, 祝捷, 侯天降, 等. 炎症的恶性转化与伏邪[J]. 四川中医, 2017, 35(5):55-57.
- [27] 谢秀超. 基于中医“毒、瘀、虚”理论探讨中医“治未病”思想防控宫颈HPV感染的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(1):41-43.
- [28] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 432.
- [29] 吴冬梅, 张良琴, 李灿东. 高级别宫颈上皮内瘤变阴道镜下宫颈征象与中医证的相关性研究[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3):871-874.
- [30] 张良琴, 吴冬梅. 高级别宫颈上皮内瘤变阴道镜下宫颈征象证特点研究[J]. 中国医药, 2017, 12(2):280-284.
- [31] 龚婷婷, 吴冬梅. 从伏邪理论探讨宫颈上皮内瘤变的证治[J]. 福建中医药, 2021, 52(12):31-33.
- [32] 钱雪佳. 534例HR-HPV感染患者中医证型、阴道微生态分布及宫颈病变的相关危险因素研究[D]. 天津: 天津中医药大学, 2020:20-23.
- [33] 王文莹, 张敏, 杜敏. 宫颈人乳头瘤病毒(HPV)感染的中西医结合防治[J]. 中医药信息, 2020, 37(2):86-91.
- [34] 徐培. “紫柏凝胶”治疗宫颈高危型HPV感染的临床与实验研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014:45-57.
- [35] 赵健, 廖秦平, 谢红, 等. 保妇康栓治疗人乳头瘤病毒感染的临床观察[J]. 实用妇产科杂志, 2015, 31(1):45-47.
- (收稿日期:2022-02-09)

(上接第992页)

参考文献:

- [1] 朱黎红, 张卫华. 乌梅丸临证思考[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(8):786-788.
- [2] 毕伟博, 刘圣康, 姜旻, 等. 开、阖、枢志要[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(5):1969-1974.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011:8.
- [4] 李士懋, 田淑霄. 火郁发之[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012:102-108.
- [5] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 128.
- [6] 毕伟博, 姜旻, 王济, 等. 呼吸枢机论纲[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12):5930-5934.
- [7] 刘德鹏, 杨文军, 张彤. 从调整人体气机的角度浅谈乌梅丸[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(43):214, 216.
- [8] 陈秋仪, 靳锐锋, 崔红生. 崔红生巧用乌梅丸治疗肺系病医案3则[J]. 新中医, 2018, 50(3):203-205.
- [9] 严勤, 齐正波, 李连茂. 抗生素相关性腹泻的临床分析及治疗[J]. 中国药房, 2010, 21(6):523-525.
- [10] 崔红生, 武维屏, 任传云, 等. 激素依赖型哮喘撤减激素过程中的证候学变化及其治疗特点[J]. 中医杂志, 2005, 46(5): 371-373.
- [11] 崔红生, 武维屏, 任传云, 等. 加减乌梅丸治疗激素依赖型哮喘20例临床疗效观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, 10(8):49-50.
- [12] 崔红生, 武维屏, 王广军, 等. 哮喘发作的时间节律及分时论治[J]. 中医杂志, 1997, 38(4):247.
- [13] 崔红生, 姚海强, 王济, 等. 国医大师王琦教授从体-病-证三维角度辨治过敏性哮喘经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1):130-132.
- [14] 崔红生, 吕明圣, 王济, 等. 中医药防治过敏性鼻炎-哮喘综合征研究述评[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(3):203-208.
- (收稿日期:2022-02-21)