

脏腑生痰与五脏痰证辨治特点

★ 杨敏 (福建中医学院中医系 福州 350003)

摘要:痰有广义、狭义之分。从脏腑的功能特点看,痰的产生主要与脾、肺、肾、肝、心、三焦等脏腑密切相关,五脏皆可生痰,痰亦可从五脏辨治。在五脏痰辨治中,应结合痰的定性辨证,注意除治疗本脏痰以外,更应兼顾调理它脏。

关键词:痰;脏腑;辨治

中图分类号:R 223.1⁺1 **文献标识码:**A

痰是体内水液停聚凝结而形成的一种质稠浊而粘的病理产物。中医学所论之痰,有广义、狭义之分,狭义的痰是指呼吸道分泌物和肺部渗出物,或咳咯而出,或呕恶而出,即平时所说的“吐痰”之痰;广义的痰泛指体内水液代谢障碍而产生的病理产物,停聚在脏腑、组织、经络、关节内,无处不到,无物可征,无形可见,而能引起某些特殊病证的致病因素。由于广义的痰不容易被人所察觉,而且随其停留的部位不同,出现的症状各异,临床表现复杂,且变幻多端,因此中医学尤其重视广义之痰,其内容也特别丰富。

1 痰邪致病特点

痰既是脏腑功能失调的病理产物,同时又是致病因素,痰邪致病具有以下特点:

1.1 痰为阴邪,易困遏阳气 痰与湿同类,属阴邪,遇阳得温则消。痰常遏伤人体的阳气,以致清阳不展,而见嗜睡、困顿、体倦乏力。故《金匱要略》提出“病痰饮者,当以温药和之”之说。

1.2 痰性粘滞,易阻碍气血 痰性粘稠,留伏遏阻,影响脏腑气机的升降,又可以流注经络,阻碍气血的运行,因此治疗痰证常加入行气活血之品,意在调畅气机,气行则痰消。同时痰证常表现为病势缠绵,不易速效,病程较长。

1.3 痰致病广泛,变化多端 痰可随着气机升降,内而脏腑,外至筋骨皮肉,无所不至。故其致病具有病位不定,病种广泛,表现多端,错综复杂之特点。

1.4 痰邪留恋,易合它邪 痰邪留恋,不易速除,易合它邪为患。如痰湿同类,易于互恋,痰易与火热胶结,又易与风相应,且痰多夹瘀,痰瘀多同病。

2 脏腑生痰

人体是以五脏为中心的统体,生理上相互联系,病理上相互影响,从脏腑的功能特点看,痰的产生主要与脾、肺、肾、肝、心、三焦等脏腑密切相关。

2.1 痰与脾 脾为生痰之源。痰是体内水液代谢障碍产生的病理产物,而水液的运行、输布及代谢主要由脾所主。若外感湿邪,内伤思虑劳倦、饮食失宜,或先天禀赋不足,以致脾气亏虚,运化水湿功能减弱,水湿潴留,聚而成痰。

2.2 痰与肺 肺为贮痰之器。肺位居上焦,其宣发肃降、通调水道功能是保证“水津四布”的重要环节,故有“肺主行水”之说。若肺气虚损或肺受邪侵致通调水道功能失司,就会影响到水液的运行和排泄,致水液不行,聚而成痰;若肺阴不足,阴虚火旺,则虚火灼津成痰;或外感六淫化火,煎熬津液成痰。或停留于肺,或流注于身体其它部位,所以说肺亦可生痰。此外,还有因脾、肾虚弱,水泛为痰,也可上渍于肺,发为痰证,故“肺为贮痰之器”既指肺脏本身之痰,又指肺不能输布津液和阴虚火旺灼液为痰,还涉及脾肾之痰上壅于肺。这与西医单纯认为痰是肺部渗出物和呼吸道的分泌物则不尽一致,有同有异。

2.3 痰与肾 肾为生痰之本。“痰之本,水也”,而肾主水。肾居下焦,内寄元阴元阳,为元气之根,气化之本,主调节水液而司开阖。肾阴肾阳为五脏阴阳之根本,脾肺两脏也要源于肾气的温养,才能发挥作用,故中医认为肾为痰之本。若肾气亏虚,气化无力,开阖失司,水湿停聚,则水泛为痰;若命门火衰,火不暖土,致脾失健运,湿聚成痰;肾水不足,虚火内炽,煎灼津液为痰。而肾虚生痰之后,既可凌心犯肺,又可壅滞于脾,使脾阳虚衰,痰病久延不愈。

2.4 痰与肝 肝主疏泄,性喜调达而恶抑郁,肝的

疏泄功能正常,全身气机疏通畅达,有助于推动血和津液的正常运行与脾胃升降二者之间的协调。若情志或其它原因影响肝气的条达舒畅而郁结,使气血津液运行受阻郁而成痰;或郁久化火生风,灼津炼液成痰;或升发太过,肝气横逆,气血津液逆乱,酿成痰证。同时可直接影响脾胃的运化功能及三焦的通利,致脾失健运,聚湿生痰;或影响三焦通调,郁滞成痰。所以肝气的舒畅调达与否是津液凝滞为痰的重要原因。所以说痰缘于肝,肝亦可生痰。

2.5 痰与心 心主血脉,其推动血液在脉管内运行的基本动力源自心气,若心气不足或心阳不振,不能鼓舞气血,则津液运行迟缓,留聚而成痰;若心阴虚或心火亢盛,火灼则灼津炼液为痰;而心血不足,心失所养,它脏之痰亦可趁虚入心,变生痰证。

2.6 痰与三焦 “三焦者,决渎之官,水道出焉”。三焦为六腑之一,主通行元气,运行水液。全身水液代谢,虽由脾、肺、肾协调完成,但必须以三焦为通道,才能正常升降出入。若三焦气化失常,水道不通,则脾、肺、肾输布调节水液功能难以实现,津液不得宣通,则停聚为痰。因此三焦气化正常与否也是形成痰的重要因素。

综上所述,痰与脏腑关系极为密切,五脏皆可生痰,而任何一脏的功能失调,均可影响它脏,加重病情。脏腑功能失调可以产生痰证,痰浊既生,又会影响到相应的脏腑,加重脏腑的功能失调。

3 五脏痰辨治

3.1 脾(胃)痰 痰阻中焦脾胃,脾失健运,胃失和降,清阳不升,多表现为食欲不振、脘腹痞满胀痛、纳呆、嘈杂、呕恶、嗳气、大便不调、头晕目眩等。常见脾虚痰盛、痰浊中阻、痰热郁中等证,可分别治以健脾温中化痰、健脾燥湿化痰、清中降火化痰等治法、又因脾升则健、故常兼升运脾气。

3.2 肺痰 痰聚于肺,肺失宣降,多表现为咳嗽、咳痰、气喘、胸闷、胸痛等。常见肺虚痰恋、燥痰结肺、痰浊阻肺、寒痰阻肺、痰热壅肺等证,可分别治以补肺化痰、润燥化痰、宣肺化痰、温化寒痰、清肺化痰等治法。

3.3 肾痰 痰浊流注于肾,多表现为腰酸腰痛、耳

鸣耳聋、少气、尿频、遗精等。因肾藏精,只宜固密,不宜耗泄,故其病证,多属虚痰。常见肾阳虚水泛为痰,肾阴虚煎津为痰等证。可治以温肾化痰与滋肾化痰之法,不可妄用攻伐,以免损伤正气。

3.4 肝痰 痰犯肝,多表现为胁痛、眩晕、头痛、震颤、抽搐、乳房胀痛、月经不调等症。常见肝风夹痰、肝经痰热、肝郁痰结、肝虚痰郁等证,可分别治以平肝熄风涤痰、清肝化痰、疏肝化痰、养肝化痰之法等。

3.5 心痰 心痰证多表现为血液的运行障碍、如心胸憋闷、心悸心痛、舌体强硬等及情志思维的异常、如癫、狂、痫、昏迷、妄言、谵语、喜笑无常、失眠多梦、健忘等症。常见痰迷心窍、痰火扰心、痰阻心脉、心虚痰结等证,可分别治以化浊涤痰开窍、清心豁痰、通阳化痰、养心导痰之法等。

4 体会

在五脏痰辨治中,应结合痰的定性辨证,注意除治疗本脏痰以外,更应兼顾调理它脏。此外,在痰证的治疗中应注意以下几点:

4.1 治重病本,辨证求源 痰可以随气升降,无处不到,而生百病,百病皆可从痰辨证。临证时应四诊综合,审证求因,针对可以引起生痰的不同诱因进行治疗,既治已生之痰,又要阻断生痰之源,以求治其根本。

4.2 治重调气,气顺痰消 朱丹溪说:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身津液亦随气而顺矣。”痰的形成与脏腑气化功能有关,气血疏通畅达则痰无以生,而痰既已生成,又能随气无处不到。气病可以生痰,痰亦可阻气,两者互为因果,互相影响。所以治痰必须治气,气顺则痰清。气虚则不能行津而痰生,故治痰必须补气兼消痰;气滞则津凝,由肝气郁结而生痰者,应治以疏肝解郁,使气机通畅,津液四布,畅通无阻,痰亦随之消散;若气机上逆,往往痰随气上而为病,故凡痰在上部的病变皆可用降气祛痰法治之,降气包括降肝气、降肺气、降胃气等法。

4.3 治兼活血,血活痰化 痰与血同属阴,易于胶结凝固,气血流畅则津液并行,痰无以生;气滞则血瘀痰结,故治痰常兼活血化痰之法。

(收稿日期:2007-01-29)

欢 迎 投 稿 ! 欢 迎 订 阅 !