

吴鞠通论治痰饮病特色探析

魏栋梁 陈冲

(安徽中医药大学, 安徽 合肥 230038)

摘要: 中医对痰饮病的记载始于先秦两汉时期。吴鞠通在传承先贤的基础上,对痰饮病的理法方药均有进一步的阐释和发挥。吴氏认为三焦火衰是痰饮病的主要病机,而三焦中尤以中焦火衰首当其冲。同时,吴鞠通详细阐释了因痰致咳与因咳致痰之辨。吴氏辨治痰饮病以仲景温化法为大纲,兼具鲜明的时代特色,将虚不受补、宣通三焦、痰饮冬夏难治等理论融入了痰饮病的治疗中,丰富和发展了痰饮病的辨治体系,亦在一定程度上匡正了当时医者一味偏补的现象,可谓后学楷模。

关键词: 吴鞠通;痰饮;治则治法

中图分类号: R249.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2020)02-0061-03

DOI: 10.13424/j.cnki.jsctcm.2020.02.015

痰饮病是当今较为常见的疾病之一,具有临床病症广泛、表现复杂的特点^[1]。中医对痰饮病的记载可追溯至先秦时期。至清代,吴鞠通不囿祖述,在先贤的基础上,进一步丰富和发展了痰饮病的辨治体系。本文通过研究《医医病书》《吴鞠通医案》等著作中吴鞠通辨治痰饮病的医论、医案,浅析其辨治痰饮病的理法方药特色并总结如下。

1 痰饮之论

吴鞠通师古不泥,在叶天士“三焦阳微”的痰饮病病机学说的基础上,提出三焦中应以中焦火衰最为关键,重视脾运失司对痰饮病发病的影响。同时,吴鞠通详细阐述了因痰致咳与因咳致痰之辨,对后世医家诊治痰饮咳嗽之证提供了更为明确、细致的理论指导。

1.1 痰饮病机 吴鞠通认为三焦火衰是痰饮病的主要病机。三焦为水液运行之通道,若三焦之火不足,阳虚水液不运,必然导致痰饮。三焦之中,以中焦火衰首当其冲。中焦脾胃为水液运行之枢纽,脾虚则上不能润肺,致使水谷精微聚为痰湿;下不能助肾致水,致使水液流溢各处,波及五脏。因此,吴鞠通于《医医病书·痰饮用二冬二母六位论》中明确指出,仲景之温化大法,实为“补脾阳与三焦之火”。若使三焦调畅,脾阳运化得当,则津液得以宣通,行而至经,滋养机体,痰饮自除。

1.2 因痰致咳与因咳致痰 叶天士曾指出:“饮家咳甚,治饮不治咳。但后世不乏医家误将痰饮、咳

嗽二病并见之患者,均以治饮为主。因此,吴鞠通于《医医病书》云:“古人有因痰致咳、因咳致痰之辨,二语细确,不可不知。”吴鞠通认为,因痰致咳者以痰为重,“半日无痰绝不咳”,且水旺于亥、子、丑三时,故而此三时病情较甚。此证多因脾运失司,水液犯肺所致,主治应在脾,若水液运化得复,咳自止。与因痰致咳者相比,因咳致痰者以咳为重,咳痰量明显较少。其中肺虚久咳者,或有木旺侮金。木旺于平旦,故而于寅、卯时咳甚、胁痛,为“木扣金鸣之咳”。因咳致痰者多因肺气宣肃失常,水液输布异常所致,主治应在肺,肺宣降得复,则痰饮自消。

2 痰饮之治

吴鞠通辨治痰饮病以仲景温化法为大纲,兼具鲜明的时代特色。吴氏在“见血补阴”“滥补成风”的背景下,针砭时弊,重申审证求因、辨证论治的重要性。此外,吴鞠通将虚不受补、宣通三焦、痰饮冬夏难治等理论融入了痰饮病的治疗中,使仲景温化法得以进一步丰富与发展,推动了痰饮病辨治体系的完善。本文选取吴鞠通辨治痰饮病的四例医案,探索吴鞠通的治疗思路,浅析其辨治痰饮病的理法方药特色。

2.1 金氏风寒挟痰案 《吴鞠通医案·痰饮》载一金氏患者:恶寒,咳喘不安,入夜加重,渴不欲饮,入水则呕,自汗,倚息不得卧。此案为风寒挟痰所致。风寒外束,卫表失和,肺宣肃失职,因此自汗恶寒,咳喘短气,入夜则甚;痰饮闭阻脾阳,津