

• 理论探讨 •

## 基于“四维辨证”探讨王旭高辨治咳嗽学术思想

张德芳<sup>1</sup>, 郭安<sup>2\*</sup>

(1. 天津中医药大学第二附属医院, 天津 300000; 2 天津中医药大学, 天津 300000)

**摘要:** 咳嗽病因繁杂, 其临床诊疗难度大, 中医在数千年的临床实践中积累了丰富的理论基础与临床经验。通过梳理总结王旭高辨治咳嗽的学术思想, 发现王氏主张咳嗽的四维辨证, 分别是辨表里、辨虚实、辨体质、辨时间; 在咳嗽的治法中, 主张三焦通治, 重视上焦宣通、中焦运化及下焦培补, 在用药方面重视相反相成的应用, 尤其善于寒温并用、升降同调、通补兼施、辛苦合化。

**关键词:** 咳嗽; 王旭高; 学术思想; 传承

中图分类号: R256.11

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)04-0001-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.04.001

### The Discussion of Wang Xugao's Academic Thought on Cough Differentiation Based on "Four-Dimensional Syndrome Differentiation"

ZHANG Defang<sup>1</sup>, GUO An<sup>2</sup>

(1. The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300000, China;

2. Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300000, China)

**ABSTRACT:** The causes of cough are complicated, and its clinical diagnosis and treatment are difficult. Traditional Chinese medicine has accumulated rich theoretical basis and clinical experience in thousands of years of clinical practice. By combing and summarizing Wang Xugao's academic thought of cough differentiation and treatment, it is found that Wang advocated the four-dimensional syndrome differentiation of cough, namely, the differentiation of outward appearance, the differentiation of deficiency and reality, the differentiation of constitution and the differentiation of time. In the treatment of cough, it advocates the triple energizers tong treatment, pay attention to the promotion of upper Jiao, the transportation of middle Jiao and the cultivation of lower Jiao, pay attention to the application of opposite and complementary drugs, especially good at the combination of cold and warm, the harmonization of rising and falling, disperse and supplement simultaneously the combination of acrid and bitter.

**KEY WORDS:** cough; Wang Xugao; academic thought; inherit

咳嗽是人体抵御外邪的生理反应, 过度的咳嗽便成为病理状态, 给患者带来不适的同时, 严重影响患者的生活质量, 是临床的常见病<sup>[1]</sup>。有声无痰谓之咳, 有痰无声谓之嗽, 临床中两者常合而并见。中医在数千年的临床实践中积累了丰富的理论基础与临床经验。详考《王旭高医书全集》, 王氏辨治咳嗽虽散在于咳嗽、痰饮、风温、哮喘等篇, 但咳嗽的辨治思路清晰,

以“四维辨证”为基础, 重视上中下三焦分治, 处方用药平和中正, 相反相成不失偏颇, 简述如下。

王泰林(1798-1862), 字旭高, 江苏无锡人, 清代著名医家, 善治内科、外科病证, 其治学严谨, 临证入微, 立法处方, 不离仲景, 又旁涉李东垣、朱丹溪、喻嘉言、叶天士等诸家。王旭高著述颇丰, 有《西溪书屋夜话录》《医学刍言》《王旭高临证医案》等, 后者为王旭

基金项目: 十二五特色学科“中医内科学”(20200402)

作者简介: 张德芳(1987-), 女, 主管护师, E-mail: 907993305@qq.com

\* 通信作者: 郭安(1998-), 男, 住院医师, 在读博士研究生, 研究方向: 中西医结合防治呼吸系统疾病, E-mail: a193140857@163.com

高晚年自编定本又参以门人弟子搜集的王旭高临证医案汇集而成,能系统反映王旭高的学术思想与临证经验,有较高的学术研究价值。

## 1 咳嗽之辨

1.1 辨表里,区分外感内伤 《医学刍言》曰:“外感风寒,内伤精气,皆能致咳”,这一论述指出咳嗽病机有表里之别。表里是用以辨别病位内外深浅和病势趋向的基本纲领,对了解疾病的轻重进退,掌握疾病的演变规律有重要的指导意义,也是选择治法、取得治疗主动权的重要依据<sup>[2-3]</sup>。王氏认为,咳起于表者,多因外受风寒、风热,腠理郁闭,肺失宣降则上气而咳,症见起病急骤,咳声短促,可兼见恶寒发热表现。咳因于内者,多因病程迁延,日久不愈,损及脾肾,气虚精亏肺失营养,或兼痰湿内生,肺窍闭塞而咳,症见起病较缓,咳声沉闷。

1.2 辨虚实,明确病理性质 王氏指出:“唯虚实二字,最宜分别,不可误也”。虚实是体现机体正邪交争的一对矛盾关系。虚乃正气不足,实指邪气过盛。《素问·通评虚实论》所云:“邪气盛则实,精气夺则虚”。虚证是指由于正气不足而引发的各种病证,实证指正气未衰而由邪正交争引发的各种病证<sup>[4]</sup>。虚实是辨证之总纲,决定治疗的总体方向<sup>[5-6]</sup>。以咳嗽而言,实者多指由于肺气被寒热或痰饮等壅塞闭滞而导致的“金实不鸣”,症见咳声响亮清脆,虚者则多由于肺脾肾三脏虚损,不能濡养肺脏导致的“金破不鸣”,症见咳声微弱,难以相继。

1.3 辨时间,精准脏腑定位 辨析咳嗽时间以明确脏腑定位是王氏辨证的特色之一,《环溪草堂医案》指出:“黄昏咳嗽,肺热也”“肾气上逆,故重咳于夜也”。肺者,位居至高,为五脏之华盖,故为阳,其经络归属太阴故属阴,合而言之为阳中之阴<sup>[7]</sup>。黄昏者,阳中之阴,与肺相合。火邪克伐肺金而咳,故多见于黄昏而咳。肾者,位居下焦而主封藏,为水火阴阳之宅,《灵枢·卫气行》指出,卫气日行于阳,夜入于阴,其始于足少阴而复归于足少阴,夜间卫气自表而入里,肾气亏虚不能濡养卫气,则气攻冲于上而为咳,故肾虚者多见夜间咳嗽加重。且肾主气化而司开合,主司体内水液代谢,肾虚则水饮气化不利,内积蓄留而为痰,平卧水饮攻冲于上,故咳于夜间为甚。

1.4 辨体质,辨析禀赋根本 辨析体质是王氏“治病

求本”的体现之一。王氏辨治咳嗽,尤其重视体质辨识,体质是疾病产生的内在基础,疾病是体质的外在病理体现,二者之间互为因果<sup>[8-9]</sup>。王氏认为咳嗽常见体质主要有阴虚质、气虚质、痰湿质。提出阴虚致咳是王氏治疗咳嗽的理论特色,王氏认为,嗜烟好酒、劳心苦志、年老失养均可导致阴津亏损而致咳,但所伤脏腑有所区别,烟者火热熏灼之气,易于耗伤肺阴<sup>[10]</sup>;酒者气雄辛热之品,偏嗜多饮则酿生湿热,易于耗伤肝及脾胃之阴<sup>[11]</sup>;年老体亏,肾阴耗损则失于濡养,此即《素问·阴阳应象大论》所言“年四十,而阴气自半,起居衰矣”。气虚质人多见肺脾肾三脏虚损,气虚不运,肺失宣降、脾失转运、肾失气化,水饮精微失于运化,以致肺失濡养,痰浊内生,气机壅塞而为咳,可见虚实兼夹之象。即王氏所言“外似有余,里实不足”。痰湿质人多见身体丰腴,咳嗽兼见背寒等症,肥人多痰,水饮内停,留积肺窍,影响肺气宣发肃降则为咳,阻碍阳气疏布运行则见背寒,即《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》所言“夫心下有留饮,其人背寒冷如手大”。

## 2 咳嗽之治

2.1 开宣上焦,宣肺畅气 王氏《医学刍言》云:“五脏六腑皆有咳,总不离乎肺”。肺气宣降是脏腑发挥正常功能的必要条件,内伤脏腑、外邪袭表均可影响肺气宣降而致咳,因此宣肺畅气是咳嗽的基本治法之一,其目的是恢复肺之宣发肃降,以求其平<sup>[12-13]</sup>。王氏认为风寒、风热均可导致肌表腠理失常,肺气宣发不利,郁而闭塞,肃降失常,其气上冲而为咳,其治应以宣畅肺气为要,风寒者,治以麻黄、桂枝、荆芥宣肺散寒解表,风热者,治以桑叶、蝉蜕、前胡疏风散热宣肺。若表邪郁闭日久,失治误治,迁延肺脾肾三脏亏虚,即王氏所言“肺气虽虚,留邪未尽”之象。此时治法应在调补里虚的同时,兼顾宣肺祛邪,重视肺之宣发肃降,避免闭门留寇,以求内外皆平,咳嗽得止。

2.2 运化中焦,通阳逐饮 王氏认为痰饮是导致咳嗽的关键诱因,即“痰饮为致咳之根也”。痰饮同时具备致病因素与病理产物的二重属性<sup>[14-15]</sup>,上焦肺气失宣、中焦脾胃健运不利、下焦气化失司均可导致痰饮的产生,痰饮的产生又可作为病理产物影响肺气宣降,进而致咳。“病痰饮者,当以温药和之”,此为痰饮咳嗽的基本治法。王氏认为痰饮的产生是由于“清阳失旷于心胸”,因此在温性药物的选用中更加注重温

通药物的应用,即“凡利水之药,必少佐通阳之属,如桂枝、肉桂、干姜、附子”。温通阳气以运化水饮痰湿,寒痰冷饮致咳则温化通阳之品在所必须,痰饮化热亦可在清利痰热同时佐以通阳之法避免冰遏凉伏,以求气机通利,三焦各得其平,痰饮郁热得化,而咳嗽自止。

**2.3 调补下焦,培元固本** 王氏辨治咳嗽,重视下元肾精的作用。肺主呼气,肾主纳气。肺肾相合,清气下纳于肾,浊气经肺外排。若肾气不纳,清气浮越于上不能下纳于肾,金水不得相生,则气逆短促,王氏针对肾气虚所致咳嗽,多选用黄芪、山萸肉、牛膝等以补肺益肾,纳气归元;肾阴亏虚,龙雷之火失于潜镇制约,虚火浮越于上,燻灼肺叶,灼伤肺络,则见痰中带血,痰黄而黏,王氏针对肾阴虚所致咳嗽,多选用金水六君煎,即王氏所云“法以金水同治,冀精气渐生”。其病急者多选用汤药荡邪取其速效,病缓者用丸药以求缓培慢补,并用淡盐水送服,同气相求以取咸者入肾之意。

### 3 用药特点

**3.1 寒温并用** 寒、温是指药物寒热温凉性质,寒温并用则是将寒性药物与温性药物配合应用的方法,通过整体的形式达到相近的效果<sup>[16]</sup>。寒温并用的用药特点是来源于咳嗽的病机要求,肺失宣降与痰饮痹阻均无明显的寒热偏颇,且易于兼夹寒、热之邪,甚至可产生风寒郁闭日久化热等寒热并存的复合病机,因此单纯的寒热属性并不能概括与治疗咳嗽的复杂病机,这就要求在治疗方面寒温并用,互为佐制,用温者取其温化痰饮又可开表宣肺疏风,用寒者取其甘凉濡润又可兼顾化热之虞。药物选用方面,王氏在多用麻黄、半夏、紫苏子等辛温宣肺的同时配伍黄芩、蝉蜕、射干等甘寒降气之品,两者寒温相和从而达到温而勿燥,寒而勿凝的效果,处方用药不失其平则咳嗽得止。

**3.2 消补兼施** 消补兼施是指将八法中的“消法”与“补法”合用的治法<sup>[17]</sup>。王氏认为咳嗽的演变过程是动态的,由于正邪交争、患者体质、失治误治等原因导致“虚”“实”的动态演变。虚实并非是一成不变,常常是虚实兼夹为患,因此在用药上就要求通补兼施。消者,疏风、清热、理气、化痰、消痰之类也;补者,以脏腑而言则分肺脾肝肾诸脏,以性质而言则有气血阴阳之属。王氏尤其重视肺肾亏虚与痰饮内停的兼夹辩证关系,其主张在咳嗽的治疗中补肺益肾法与降气化痰法

合而并行,两者并行不悖,肺气得补则宣降复常,肾精得培则气化得平,清气下纳于肾,纳气归根则不上气而咳,肺肾双补则气水津液运行以得其常,痰饮得化则气机得平。消补兼施,补肺益肾而不滞赋碍邪,降气化痰而不燥烈伤阴,以达到肺肾补、气机平、痰饮化的作用。即王氏所谓“肺气虽虚,留邪未尽。补虚而兼化邪,亦一法也”。

**3.3 辛苦合化** 辛苦合化是指在组方配伍中同时应用辛味药与苦味药,以协同增效<sup>[18-19]</sup>。辛苦合化的理论依据来源于《素问·至真要大论》中“风淫于内,治以辛凉,佐以苦(甘),以甘缓之,以辛散之”。《素问·阴阳应象大论》曰:“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”。以辛味发散疏风,宣散肺气郁闭;苦味燥湿涤痰,通降肺胃浊气,疏风涤痰,恢复肺之宣降。辛苦合用,辛以疏风达表,苦以淡渗利湿,给邪以出路,咳嗽初期用之可宣肺畅气,排痰外出,久咳用之亦可防止闭门留寇。辛苦合化的原则贯穿疾病治疗始终,是王氏辨治咳嗽的主要治法之一,辛者,王氏习用麻黄、紫苏叶之属;苦者,王氏习用杏仁、厚朴之类。两者相合,麻黄、杏仁辛苦合化、宣降并调则肺气得平。

**3.4 升降同调** 《素问·六微旨大论》云:“非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”<sup>[20]</sup>王氏辨治咳嗽,尤其重视肺、肾、胃、肝等脏腑气机的调平调衡,肺主宣发肃降,肾主纳气、胃主降气,肝主周身气机运行,其中肺居于上,易受外邪侵袭则肺气失宣而咳,肾居于下,年老体虚不纳清气而咳,肝升于左,易郁而化火,木火刑金而致咳;胃降于右,易气机壅滞上逆为咳。此四脏组成周身气机运行的根本枢纽<sup>[21-22]</sup>。因此王氏辨治咳嗽,尤其重视调平此四脏的气机。在用药方面,宣降肺气常用麻黄、杏仁、桑白皮、前胡等,降胃气习用枇杷叶、厚朴、旋复花、枳壳等;疏肝泻火多用海蛤壳、牡丹皮、白芍等;潜降肾气多用胡桃肉、沉香、沙苑子等。

### 4 验案

罗某,干咳阴虚痰火盛,丹溪方法主生津,此由脘痛兼痰饮,烟体须当温化遵。苡蓉、枸杞子、制半夏、茯苓、陈皮、水红花子、白螺蛳壳、白蜜(冲入)、姜汁(冲入)。复诊,烟体阴虚,兼夹痰饮。干咳无痰,脘痛微闷,前方咸降,兼以温润。咳虽稍缓,痰仍内蕴,唇燥舌腻,原方加味。苡蓉、枸杞子、旋覆花、半夏、茯苓、陈皮、白

螺蛳壳、海参、姜汁(冲入)、地栗汁(冲入),录自《环溪草堂医案·咳嗽》。

按语:本案是王氏辨治咳嗽的典型验案,能充分体现王氏的学术思想。本例咳嗽患者久嗜于烟,以成阴虚之体,肾阴不足,下元失于气化则为痰为饮,停留中焦则见脘腹疼痛,阴虚化火上攻于肺则为咳。故治以温润肾精、化痰止咳为法,用药以肉苁蓉、枸杞温润下元肾精,润而不膩,滋而不燥;半夏、陈皮、茯苓,方取二陈,以燥湿消痰;水红花子理气活血通络;白螺蛳壳味咸质坚,善化顽痰久痰又可降气;伍以白蜜取其温润;佐以姜汁化痰和胃。全方补肾填精,降气通络化痰。二诊咳嗽稍缓,痰浊仍在,故守方而加减,以其脘痛微闷,故以旋覆花易水红花子,以求降气化痰,因其唇燥加用地栗(马蹄)汁以养阴生津;以海参易白蜜进一步加强其培元固本之力。共奏养阴益肾、调平气机、化痰止咳之功。

## 5 小结

王旭高在继承历代医家治疗咳嗽的经验的基础上,结合自己的临床实践,形成了独到的咳嗽辨证论治体系,主张结合表里、虚实、体质、时间的四维辨证模式,在咳嗽的治法上,强调三焦并重,主张开宣上焦、运化中焦、调补下焦;在用药方面,主张处方用药平和中正,善于运用相反相成的治法,尤其重视寒温并用、升降同调、辛苦合化、通补兼施等治法的协同应用。通过探究王旭高对咳嗽辨治经验,重温王氏治疗咳嗽的经典论述以及处方用药特色,对于指导临床,进一步研究咳嗽的证治,拓宽临床治疗咳嗽病之思路,有着不可低估的学术价值。

## 参考文献:

- [1] 朱金凤,洪玲玲,侯海慧,等.慢性咳嗽的中医诊治策略分析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(8):1301-1303.
- [2] 方传明,周岳君,褚娇娇.表证概念探微[J].中医杂志,2020,61(5):388-391.
- [3] 祝建材.“表证”释疑[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(6):728-729.
- [4] 齐元玲,张庆祥.基于“百病皆生于气”探讨虚实错杂证的辨证思路与方法[J].山东中医杂志,2020,39(5):441-444.
- [5] 马晶晶,任路,尚德阳,等.《黄帝内经》五脏虚实辨证及治疗[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(9):1421-1425.
- [6] 张毅,李金田,刘涛,等.《伤寒论》与八纲辨证中虚实涵义发微[J].中医研究,2021,34(7):13-15.
- [7] 漏佳丽,蒋永亮,胡汉通,等.手太阴肺经与肺的相关性研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(3):69-72.
- [8] 高晓静,钟玉梅,钟文彬,等.基于体质探讨感冒后咳嗽证治规律[J].中医学报,2021,36(7):1396-1399.
- [9] 李维娜,付莹坤,冯玲,等.路志正教授辨体质治咳嗽经验拾萃[J].中国临床医生杂志,2023,51(12):1510-1512.
- [10] 宋丹君,李品,冷嘉鹏,等.基于烟草烟雾致病研究进展刍议“烟毒”之外内因机[J].世界科学技术-中医药现代化,2023,25(10):3193-3200.
- [11] 江岩,张晓天,杨雪军,等.中医药与中国酒的渊源考略[J].中医文献杂志,2023,41(4):47-51.
- [12] 李泽庚,王传博,彭波.肺主治节之我见[J].辽宁中医杂志,2010,37(1):59-60.
- [13] 王威,袁林,汤朝晖,等.浅论“肺朝百脉”是气宣发肃降的双向调摄[J].云南中医中药杂志,2014,35(4):6-7.
- [14] 林山,梁文娜,俞洁,等.痰证论治思维对慢病治疗的意义[J].中华中医药杂志,2018,33(11):4987-4992.
- [15] 许金泉,陈锦汝,陈烨文.唐以前辨治痰饮的源流和发展[J].上海中医药杂志,2017,51(10):31-34.
- [16] 吴昌国.中药寒温并存论[J].中医杂志,2008,49(9):860-861.
- [17] 房立敏.论相反相成法[J].新中医,2008,40(6):1-2.
- [18] 林晶晶,王静,沈涛.辛开苦降法研究进展[J].现代临床医学,2015,41(6):417-419.
- [19] 井庆彦,王建斌.辛开苦降法临床应用进展[J].河南中医,2019,39(6):954-958.
- [20] 张钰欣,张保春,翟双庆.张元素对《黄帝内经》气机升降理论的继承与发挥[J].世界中医药,2023,18(23):3378-3381.
- [21] 赵洁茹,张效科.从“药类法象”角度解读气机的升降浮沉[J].天津中医药,2024,41(3):318-322.
- [22] 张宸语,李冀,胡晓阳,等.基于中气“升降出入”理论探赜其相关组方之法[J].中医药学报,2023,51(12):64-67.

(收稿日期:2024-05-16)