

《金匱要略》泽漆汤探微^{*}

袁超,张毅,胡蓉,孔思琪,刘瑜,李金田

甘肃中医药大学,甘肃 兰州 730000

摘要:泽漆汤是张仲景治疗痰饮咳嗽的代表方,其方证病机为痰饮内伏胸胁,积久化热,伤及阳气,故治以逐痰化饮,通阳扶正,兼清热以散结。该方重用泽漆三斤,以消痰化饮。紫参性苦寒,清肺金以泻热,降冲逆而破凝塞,清咳嗽而止疼痛。白前色白性寒,专入肺经,降气祛痰。黄芩善消痰利水,清肺中火气。半夏体滑性燥,有除湿化痰,降逆利水之能。两药合用,既可降逆止咳化痰治其标,又可清水饮郁积之火,开郁利水治其本。人参、甘草培补元气以建中焦,培土以制水,绝其水饮泛滥之根源。桂枝、生姜通阳散饮。全方攻补兼施、寒温并用,再以荡涤秽浊的东流水煎煮泽漆,引诸药直达病所,发挥祛痰止咳,利饮消肿,清泻肺热之效。此药频服,峻药缓攻,为水盛正虚,猛攻恐伤其正,故频服以涤水饮而扶其正。现代用泽漆汤治疗本虚标实、虚实错杂之肺部疾患,疗效显著。

关键词:泽漆汤;痰饮咳嗽;《金匱要略》;张仲景

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2023.09.0255

中图分类号:R222.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2023)09-1297-05

Probe into Alisma Decoction in Synopsis of the Golden Chamber

YUAN Chao,ZHANG Yi,HU Rong,KONG Siqi,LIU Yu,LI Jintian

Gansu University of Chinese Medicine,Lanzhou,Gansu,China,730000

Abstract: Alisma Decoction is Zhang Zhongjing's representative formula for treating cough due to phlegm-fluid retention. The pathogenesis is that phlegm-fluid retention is embedded in the chest and hypochthys, which can accumulate long and transform into heat, hurting yang *qi*, so the treatment is to expel phlegm and resolve retention, unblock yang and reinforce the healthy, and clear heat to disperse stasis. The formula heavily uses three jin of Zeqi (*Herba Euphorbiae Helioscopiae*) to resolve phlegm and remove retention. Zishen (*Herba Salviae Chinensis*) is bitter and cold, can clear lung to dissipate heat, lower *qi* counterflow and break coagulation blockage, clear cough and stop pain. Baiqian (*Rhizoma Cynanchi Stauntonii*) is white in color and cold in nature, enters the lung meridian to lower *qi* and remove phlegm. Huangqin (*Radix Scutellariae*) is good at eliminating phlegm and removing water, clearing fire in the lungs. Banxia (*Rhizoma Pinelliae*) is slippery and dry, has the ability to remove dampness and resolve phlegm, reduce the counterflow of *qi* and remove water. The combination of the two medicines can not only reduce the counterflow of *qi* to stop cough and resolve phlegm, but also remove stagnation and induce diuresis. Renshen (*Radix Ginseng*) and Gancao (*Radix Glycyrrhizae*) can tonify original *qi* to reinforce the middle energizer, bank up earth to restrain water, and eliminate the root cause of water retention. Guizhi (*Ramulus Cinnamomi*) and Shengjiang (*Rhizoma Zingiberis Recens*) can unblock yang and disperse retention, use simultaneous elimination and reinforcement, combine cold and warm. Then Zeqi (*Herba Euphorbiae Helioscopiae*) is decocted with water to wash the dirty, leading all the medicines directly to the disease location, playing the role of resolving phlegm and stopping cough, inducing retention and removing swelling, clearing the lung heat. This formula should be taken frequently, because strong medicine for slow attack is suitable for excessive water retention

* 基金项目:2021 年甘肃省自然科学基金项目(21JR11RA142);2019 年甘肃省高等学校创新能力提升项目(2019A-075)

· 1297 ·

and deficient healthy *qi*. Sharp attack may hurt the healthy, so taking it frequently to clean water retention and reinforce the healthy. In modern times, it has been used to treat the pulmonary diseases with intermingled deficient root cause and excessive manifestations.

Keywords: Alisma Decoction; cough due to phlegm-fluid retention; *Synopsis of the Golden Chamber*; Zhang Zhongjing

泽漆汤载于《金匱要略·肺痿肺癰咳嗽上气脉证治》：“脉沉者，泽漆汤主之”，其方药组成为半夏半升，紫参五两，泽漆三斤，生姜五两，白前五两，甘草、黄芩、人参、桂枝各三两。方中诸药用量差异较大，泽漆用至三斤，且选用之药在仲景方中应用甚少，如紫参、白前、泽漆。此方煎服之法亦异于平常，为单药别煎取汁。现笔者对此方方证、方药探析如下，请各位同道批评指正。

1 条文释义

《金匱要略》原文对此条论述简略，言：“脉沉者，泽漆汤主之。”若单以脉沉为辨证要点，似有不妥，脉沉可见于多种疾病。桂林古本《伤寒杂病论》言：“咳而脉沉者，泽漆汤主之”。后世诸多注家常将厚朴麻黄汤与泽漆汤归于一个条文，并对照解释，如“咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之。脉沉者，泽漆汤主之。”两方证症状相似，但脉象不同。孙思邈《千金要方·卷十八》云：“治上气而脉沉者方。”上海名医黄吉康擅用泽漆汤治疗各种肺系疾病，其将条文补充为：“咳嗽、白黏、易咯，脉细、小、弦、滑或沉者，泽漆汤主之。”其认为，气化失司，痰饮伏肺是肺系疾病基本病机，治疗重在化痰饮，调气机^[1]。

2 证机阐微

尤在涇认为：“咳皆肺邪，而脉浮者，气多居表，故驱之使从外出而易；脉沉者气多居里，故驱之使从下出为易，亦因势利导之法也。”何时希在《读金匱札记》中言：“此二症实当以痰饮为主，脉浮者外表多，而沉者饮多，饮且化热也。饮为阴邪，若见沉脉，则知不兼他邪，可一意化饮。”其认为此证为饮邪化热，循经上冲于肺所致。喻嘉言在《医门法律》中言：“表者，邪在卫即肺之表也；里者，邪在荣即肺之里也，热过于荣，吸而不出，其血必结，血结则痰气必为外裹。”其认为此咳嗽是血结痰气外裹所致，故重用破血除痰之泽漆为君，佐以清热和荣之品，达到“俾坚垒一空，元气不损之意。”黄竹斋认为，此证为脾衰肺逆所致的水饮上泛证，其在《金匱要略方论

集注》中言：“水所以停留上焦而为饮者，以脾土衰不能节制，肺气逆不能通调也。”王三虎^[2]认为，此方泻肺行水，扶正补虚，是治疗水积肺痿，正虚邪实证的主方。关芳芳等^[3]认为，此方专为肺热饮证而设，肺被邪热所扰，宣降失司，灼热上逆，则作咳嗽，饮留于肺，为热所蒸，则壅滞肺气，气机不利，故治当清热益肺，化饮宽胸^[3]。

3 方药探骊

3.1 药解 方中重用泽漆至三斤，为全书最大剂量，且仲景用此药惟此一处，别无二方。《神农本草经》载泽漆：“味苦微寒，主皮肤热，大腹，水气，四肢面目浮肿，丈夫阴气不足”，其功专消痰利水，止咳散结，如黄元御所言：“泽漆苦寒之性，长于泻水，故能治痰饮阻格之咳。”在现代研究及临床实践中，其量效关系也得到了验证，泽漆单日常规剂量为 30 ~ 90 g，最高可达 300 g，用量越大，消痰化饮作用越强，且未见不良反应^[4-5]。药理研究证实，泽漆新甙是泽漆的主要止咳单体，对治疗急性支气管炎和慢性支气管炎均具有良好疗效。在治疗肿瘤方面，泽漆可以抑制肿瘤细胞的生长增殖，诱导肿瘤细胞凋亡，抑制肿瘤细胞的转移侵袭，并且可以逆转肿瘤多重耐药，对多种恶性肿瘤均有显著的生长抑制作用^[6]。

紫参是方中最具有争议的药物，有的医家认为，方中应为紫菀，而并非紫参，为经文传抄错误，亦有医家对方中紫参是何药物种类存有疑问，因历代本草文献中紫参记载纷杂，莫衷一是，难以考究。如唐容川曾言：“肺痛之证未明，紫参究系何物，亦未能考。”金寿山^[7]认为，紫参为石见穿。其他学者^[8-9]认为，拳参可能为《神农本草经》所注之紫参。《名医别录》言紫参：“主治肠胃大热，唾血，衄血，肠中聚血”故紫参有破瘀血以行瘀，开胸膈积聚，散腹胁坚满之功。

白前始载于《名医别录》：“主治胸胁逆气，咳嗽上气。”因其性状与白薇、细辛相近，常有混淆，如《本草崇原集说》云：“苏州药肆，误以为白前为白

薇,白薇为白前,相沿已久”^[10]。亦有医家详述其差异,如张璐曾言:“白前较白薇稍温,较细辛稍平,专搜肺窍中风水,非若白薇之咸寒,专泻肺胃之燥热;亦不似细辛之辛窜,能治肾肝之沉寒也。”故白前色白性寒,专入肺家,有降气祛痰之功。

3.2 配伍解析 此方为攻补兼施,温清并用之方。黄吉康^[11]认为,此方为虚、实、寒、热错杂方剂,扶正兼以祛邪。方中以荡涤秽浊的东流水煎煮泽漆,意在引领诸药直达病所,发挥祛痰止咳,利饮消肿,清泻肺热之力。白前味辛甘,形直长,辛甘行气,直长趋下,清肺降气止咳。紫参色紫入血分,性疾逐瘀,且善利水,与泽漆相伍,逐饮之力更甚,又借白前为舟楫,直达下焦阴分,利伏水以走泄。黄芩善消痰利水,清肺中火气,半夏体滑性燥,能走能散,能燥能润,有除湿化痰,降逆利水之能。两药合用,既可降逆止咳化痰治其标,又可清水饮郁积之火,开郁利水治其本。人参、甘草培补元气以建中焦,培土以制水,绝其水饮泛滥之根源。病痰饮者,当以温药和之,方中桂枝、生姜意在通阳散饮。方中诸药合用,共奏通阳逐水,化痰止咳,消肿散结,健脾扶正之功。

3.3 煎服方法 此方的煎服方法较为特殊,并不是诸药一同煎煮,而是泽漆与他药分别煮之,原文言:“上九味,咬咀,内泽漆汁中,煮取五升。温服五合,至夜尽。”其中泽漆以东流水五斗,煮取一斗五升,余下他药切碎入于泽漆汁中,然后再煮取五升,一次温服五合,至夜尽,便是一日十服之义。方中强调,泽漆需用东流水煎煮,何为东流水呢?《本草便读》云:“顺流水即东流水,取其顺势于下,故能导胸腹之疾,直驱于下也。”水自西而来,居于金位,秉肃降之性,走荡之势,可降肺胃,逐水饮^[12]。方中先煎泽漆,配以东流水,增强了降逆荡逐上焦水饮之力^[13]。再者,泽漆为何不与他药同煎?原因有二,第一、《唐本草》言其有小毒,民间亦有谚语:“羊吃百草类,独忌五台头(泽漆)”。研究发现,口服泽漆煎剂可引起一定的消化道症状,如口干、纳差、反酸、恶心、嗝气等。故单独先煎泽漆取汁,降低药物毒性。第二、泽漆量大,且需用东流水煎煮,增强其逐痰利水之效。用泽漆汁煎煮其他药,煮取五升,使众药调和,然后每次温服五合,至夜服尽,书中日服 10 次者,仅此一例,李杲曾言:“病在上者,不厌频而少;病在下者,不厌顿而多。”此药频服,峻药缓攻,正是

虑其水盛正虚,猛攻恐伤其正,故频服以涤水饮而扶其正。

4 方证鉴别

4.1 与悬饮鉴别 悬饮类似于现代医学之胸腔积液,主要临床表现为呼吸困难、胸痛、咳嗽等^[14]。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》言:“饮后水流在胁下,咳唾引痛,谓之悬饮”“脉沉而弦者,悬饮内痛”。其症状与《脉经·平三关病侯并治宜》中对泽漆汤证的描述大致相同,书中言道:“寸口脉沉,胸中引胁痛,胸中有水气,宜服泽漆汤,针巨阙,泻之。”脉沉为饮,是泽漆汤证与悬饮证俱有的脉象,在《伤寒杂病论》中多次提及,如“沉潜水蓄,支饮急弦”“寸口脉沉而迟,沉则为水,迟则为寒”“脉沉者,有留饮”等。参考《脉经》所述:“胸中有水气。”可确定泽漆汤证病机为停痰流饮留滞胸胁,瘀阻肺络,迫肺而喘,与悬饮类似。“病悬饮者,十枣汤主之”,十枣汤中以大戟、芫花、甘遂等峻下逐饮之品祛除留滞胸胁的水饮邪气。正如《本草纲目》所云:“芫花、大戟、甘遂之性,逐水泄湿,能直达水饮窠囊隐蔽之处。但可徐徐用之,取效甚捷,不可过剂,泄人真元也。”十枣汤以峻药缓攻,攻逐水饮,而泽漆汤亦是如此,方中以三斤泽漆为君,东流水煎煮,意在荡涤胸胁痰饮,《神农本草经》言泽漆为大戟苗,其祛痰逐饮之力不逊于大戟,再用人参、甘草顾护胃气以扶正,桂枝通阳化饮,全方以化痰逐饮为主,扶正补虚为辅,攻补兼施,清温并举,亦可治疗悬饮^[15]。

4.2 与厚朴麻黄汤证鉴别 厚朴麻黄汤在《金匱要略》中论述简短,在《千金要方》中的论述为:“咳而大逆上气,胸满,喉中不利,如水鸡声,其脉浮者。”二者互参,方能领略此方真义。诸家对此方证认识不一,尤在泾认为:“肺中寒饮,上入喉间,为呼吸之气所激,则作声如水鸡。”黄竹斋在《金匱要略集注》中言:“此方即小青龙汤之变方,治表邪不除而水寒射肺,乃表里寒水两解之剂也。”周丽萍等^[16]认为,此方主治寒饮内停,挟热迫肺之咳喘证。王三虎^[17]认为,本方治疗肺癌外寒内热之证。梁炜琦等^[18]认为,此方所治为肺胀之外邪夹饮证。众医家均认为此方治疗外有表邪,内夹饮热之证。而泽漆汤证与厚朴麻黄汤证症状相似,差异唯有脉象不同。浮为在表,沉为在里,徐恕可认为,咳而脉浮,则表邪

居多,但此非在经之表,乃邪在肺家气分之表也……若咳而脉沉,则里邪居多,但此非在腹之里,乃邪在肺家荣分之里也。黄竹斋认为,此方是治疗痰饮内盛而表证已罢之主方。两证最大区别在于有无外邪,若有外邪,内有水饮,外寒引动内饮,兼挟水饮之郁热上攻于肺而作喘咳,则用厚朴麻黄汤治疗;若无外邪,水饮内盛,水寒之邪伏血分,上射于肺亦作喘咳,则用泽漆汤治疗。

5 临床应用

金寿山认为:“泽漆汤很可能是古代治肺部癌肿之方。”现代药理研究表明,泽漆有治疗肿瘤和抑制炎症的作用^[19]。泽漆汤中既有峻猛破坚逐痰之药,又有补益扶正之品,对于本虚标实,虚实错杂之肺部疾患,甚是契合。王三虎、黄吉赓等医家皆善用此方加减治疗肺癌及其他肺部疾病。

5.1 肺癌 肺癌是一种比较常见的恶性肿瘤,手术及放化疗仍是其治疗的首选方案。中药能通过激活多种蛋白和凋亡信号通路诱导肺癌细胞凋亡,并且对肺癌细胞的促死亡活性和自噬保护作用有一定的影响,为重要的辅助治疗手段^[20]。胥孜杭等^[21]通过建立小鼠肺原位癌模型,运用泽漆汤进行治疗,观察其抑制肿瘤的作用并探讨其作用机理,结果表明,泽漆汤能够通过上调小鼠体内自然杀伤细胞数量,增强其脱颗粒能力,抑制小鼠体内肿瘤的生长,延长其生存时间。叶佐荣等^[22]观察了泽漆汤加减治疗中晚期肺癌患者 82 例,结果表明,有效率为 87.17%。李樟富等^[23]、张炜等^[24]亦有运用此方加减治疗肺癌,疗效显著。中医药联合铂类化疗是治疗非小细胞肺癌常见的治疗方法。王玉^[25]对符合标准的 80 例肺郁痰瘀型非小细胞肺癌患者进行了临床观察,发现在化疗基础上服用加味泽漆汤的治疗组有效率为 86.84%,对照组有效率为 67.57%。王霞等^[26]将 60 例恶性胸腔积液患者随机分为对照组和试验组,两组均采用胸腔灌注顺铂治疗,试验组在此基础上加用泽漆汤口服,结果表明,试验组有效率为 86.67%,高于对照组的 63.33%,生活质量评分为 83.33%,高于对照组的 60.00%。

5.2 咳喘 泽漆汤所治疗的咳喘,病位在肺,为痰饮盛而正气不足所致的虚实错杂之证^[27]。王余民等^[28]运用泽漆汤治疗肺系咳喘 120 例,有效率为

93.34%。黄吉赓教授用此方治疗多种肺系疾病,如急性支气管炎、慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张等^[29]。雷坤朋等^[30]认为,此方功效与十枣汤、控涎丹相近,是治疗痰饮伏肺或饮停胸膈所致咳喘的效方。

5.3 肾病 水积为饮,饮凝则作痰,《医学从众录》言:“痰之本,水也,源于肾;痰之行,气也,贮于肺。”痰饮之邪,关乎肺肾,肺为水之上源,主行水,肾为水脏,主全身水液代谢,若水液输布失常,停痰流饮在肺则作咳,流于下焦则作肿^[31]。痰饮久积下焦,殃及肾脏,气化不行则周身水肿,《景岳全书》言:“凡水肿等症……盖水为至阴,故其本在肾,水化于气,其标在肺。”急当治其标,亦如《身经通考》云:“肾病必先求之于肺。”吕云钊等^[32]发现,泽漆汤温清补泻并用,治疗初期急性肾炎效果显著。

6 小结

泽漆汤攻补兼施、寒温并用,是仲景治疗痰饮咳嗽的代表方,其经文简洁精炼,通过以方测证,结合多位名家运用此方的临床心得,认为此方证病机为痰饮内伏胸胁,积久化热,伤及阳气,应治以逐痰化饮,通阳扶正,兼清热以散结。泽漆汤虽不是治疗悬饮之专方,但其逐饮化痰之力不逊于十枣汤类,对肺部肿瘤疾病的治疗,具有较高参考价值。

参考文献:

- [1] 孙玄忬. 黄吉赓泽漆研究与用药经验总结[J]. 环球中医药,2020,13(10):1772-1774.
- [2] 王三虎. 泽漆汤[J]. 河南中医,2017,37(4):713.
- [3] 关芳芳,王付. 泽漆汤辨治思路与方法[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(10):14,21.
- [4] 林建旭. 基于数据挖掘总结黄吉赓教授肺系病辨痰方法及加减泽漆汤应用经验[D]. 上海:上海中医药大学,2013.
- [5] 霍雁,李淑芳. 黄吉赓辨治痰饮咳喘经验[J]. 中医文献杂志,2021,39(5):69-71.
- [6] 刘金辉,方亚妮,贺太平. 中药泽漆抗肿瘤作用文献研究[J]. 现代中医药,2022,42(4):12-15.
- [7] 金寿山. 金匱诠释[M]. 上海:上海中医学院出版社,1986:127-128.
- [8] 郝近大,谢宗万. 紫参古今名实考[J]. 中国中药杂志,1994,19(3):131-133.

[9] 王皓南,詹志来,刘大会,等. 拳参本草再考证及其临床应用进展[J]. 中成药,2022,44(8):2607-2612.

[10] 雷鸣,柳佚雯,陈科力,等. 白前的本草考证[J]. 中国药房,2021,32(8):1014-1019.

[11] 黄吉赓.《金匱》泽漆汤在临床的应用[J]. 上海中医药杂志,1983,17(2):24.

[12] 唐一丹,黄庆,田理.《伤寒杂病论》水类煎药溶媒浅述[J]. 光明中医,2016,31(2):179-181.

[13] 郑相敏,赵海滨.《金匱要略》汤剂特殊煎服法[J]. 河南中医,2021,41(6):811-814.

[14] 卿世花,王飞. 胸腔积液中医药研究现状[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(71):140-143.

[15] 陶汉华. 论悬饮及其治疗[J]. 山东中医药大学学报,2006,30(1):11-12.

[16] 周丽萍,孙宇博,范欣生. 经典名方厚朴麻黄汤古代文献研究[J]. 南京中医药大学学报,2022,38(6):554-558.

[17] 王三虎. 厚朴麻黄汤[J]. 河南中医,2017,37(1):115.

[18] 梁炜琦,姜元安. 论厚朴麻黄汤所治为肺胀病外邪夹饮证[J]. 环球中医药,2022,15(4):646-648.

[19] YANG Y, CHEN X F, LUAN F, et al. Euphorbia helioscopia L.: a phytochemical and pharmacological overview[J]. Phytochemistry, 2021, 184(11):246-269.

[20] SU X L, WANG J W, CHE H, et al. Clinical application and mechanism of traditional Chinese medicine in treatment of lung cancer[J]. Chin Med J (Engl), 2020, 133(24):2987-2997.

[21] 胥孜杭,朱杨壮壮,张飞,等. 泽漆汤对肺癌原位模型小鼠的抑制作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(14):6-12.

[22] 叶佐荣,陈铁龙. 泽漆汤加减在中晚期肺癌治疗中的临床疗效分析[J]. 浙江临床医学,2016,18(6):1112-1128.

[23] 李樟富,裘辉. 泽漆汤加减治疗小细胞肺癌案[J]. 浙江中医杂志,2022,57(4):295.

[24] 张炜,高元喜. 泽漆汤加减治疗肺癌并胸腔积液[J]. 湖北中医杂志,2015,37(3):49.

[25] 王玉. 加味泽漆汤联合 NP 方案治疗肺郁痰瘀型Ⅳ期非小细胞肺癌(NSCLC)的临床疗效观察[D]. 太原:山西中医药大学,2020.

[26] 王霞,许瑶,许尤琪,等. 泽漆汤联合顺铂胸腔灌注治疗恶性胸腔积液临床研究[J]. 陕西中医,2018,39(3):286-288.

[27] 赵俊,王清,许波,等. 泽漆汤现代应用分析[J]. 山东中医杂志,2022,41(5):486-489,516.

[28] 王余民,陈晓宏.《金匱》泽漆汤加减治疗肺系疾病120例分析[J]. 中国中医急症,2000,9(2):54-56.

[29] 鞠娅,黄吉赓,余小萍. 黄吉赓教授运用泽漆汤加减治疗肺系痰饮顽症101例临床经验[J]. 世界最新医学信息文摘,2020,20(80):244-245.

[30] 雷坤朋,朱永忠,吴洁. 泽漆汤治疗痰饮咳喘探析[J]. 南京中医药大学学报,2016,32(5):413-415.

[31] 张朝宁,李金田. “肺肾相关”理论探讨及现代研究进展[J]. 新中医,2016,48(1):200-201.

[32] 吕云钊,吕长青. 泽漆汤加减治疗急性肾炎[J]. 四川中医,1991,21(11):27-29.

收稿日期:2023-03-21

作者简介:袁超(1996-),男,河南开封人,硕士研究生。

通信作者:李金田,E-mail:ljt@gszy.edu.cn

(编辑:刘华)

• 1301 •