

文章编号: 1001-6910(2015)07-0001-02

· 学术探讨 ·

论风热袭肺证与肺经风热证的临床之变

米雄飞, 伍景平, 程宏斌

(成都中医药大学附属医院, 四川 成都 610072)

摘要 本文通过对风热袭肺证、肺经风热证的病因病机、表现以及两证提出的背景、选方用药等方面进行考查,发现肺经风热证无论从临床表现和病因病机、治疗等方面在临床上均属一致,只是肺经风热证虽产生较晚,但更能概括风热之邪侵袭肺经的临床表现,更符合临床各科的实际情况,它与风热袭肺证的区别仅是提出的学科背景不同,并非独立关系,而是相近似或包含的关系。

关键词 风热袭肺证; 肺经风热证; 证型/分析

中图分类号: R22 **文献标志码**: B

doi: 10.3969/j.issn.1001-6910.2015.07.01

中医证型之间的微小差异,自古有之。而临床上往往互称或混为一谈,但在不同教科书及某些专业的书籍里确实又标记成不同的证型,并均分列阐述。对不同专业专科中医来说,并不是很大的障碍,然而对传统中医的系统学习,却带来了概念上的混淆。本文以风热袭肺证和肺经风热证为题,分析其临床之变。风热袭肺证与肺经风热证在字面上含义有较大区别,而对临床各科本应相同证型的有不同称呼该如何对待?面对越来越多的疑惑以及对中医的热情,笔者研读了关于肺经风热证与风热袭肺证的相关文献和临床各科的实际情况,有许多新的发现,叙述如下,望同道指正。

《中医临床诊疗术语国家标准·证候部分》在肺系证类中将肺经风热证与风热袭肺证列为两个独立的证型,对其含义、病因病机、临床表现均进行了注释,表明这两个证型是独立证型。但通过学习中医相关学科后发现,风热袭肺证的说法产生较早,肺经风热证产生较晚,是在风热袭肺的基础上,由中医专科的发展而成,肺经风热证与风热袭肺证之间的区别仅仅是提出的学科背景不一致,并非独立关系,而是相近似或包含的关系。下面就从定义的病因病机、表现以及各自提出的背景、选方用药进行阐述。

1 病因病机不离肺卫

首先在病因病机方面:所列两证病因均为风热,其风热侵袭的部位存在表述上的差异。风热袭肺证为侵袭肺卫,而肺经风热证表述为肺经(系),这里的肺卫与肺经(系)究竟有无区别?有多大差别?通常情况下肺卫与肺经(系)是有一些差异的,无论

风热袭肺证还是肺经风热证均必须具备风热之卫表证,如发热,微恶风寒,身痛或咽痛,舌尖红,苔薄黄,脉浮数等。风热袭肺证中肺卫可以理解为肺和卫表的证候,肺为咳嗽,气喘。但中医学认为风热之邪侵犯肺卫之肺不能单纯理解为肺,而是肺经(系),包含鼻、咽、喉等。只不过在内科强调侧重于风热袭肺后之咳嗽而已,但不能忽略流涕、咽痛、喉干、痛等肺系之征。如果均以肺经或有症状的侧重进行命名,如肺经风热证在鼻科鼻渊可改为风热袭鼻证,咽科风热乳蛾肺经风热证可改为风热袭咽证,喉科风热喉痹肺经风热证可改为风热袭喉证,皮肤科自然就命名为风热袭表证。那么这种命名本身就存在一定问题,因为虽然有所侧重,但不能涵盖肺经所代表的深刻内容,且临床上也是如此,风热侵犯肺系是整个肺系或多或少的具有风热之征。同样肺经风热证也为肺经与表卫之证,但没有强调侵袭肺经的具体哪个部位,如鼻、咽、喉、肺等,故在耳鼻喉科、皮肤科均采用肺经风热证这个证型,更符合临床实际情况。可见风热袭肺证只是肺经风热证中风热侵袭肺经(系)中侧重于肺后,引起以咳嗽气喘为主要表现的证候,鼻塞、流涕、咽痛、喉痛等是或有之征,勉强可以说两证型相近似。但是肺经风热证更具有适用性和表述的贴切性,至少包含了风热袭肺证的部分内容。

2 临床表现均含肺系与表卫

其次在临床表现方面,注释中所列风热袭肺证以发热微恶风寒,身痛或咽痛,咳嗽,气喘,舌尖红,苔薄黄,脉浮数等为常见症表现,与肺经风热证以发热恶风,鼻塞流涕,咽喉肿痛,咳嗽气喘,脉浮数等为常见症表现相比,除后者有鼻的症状外基本无差异。而值得一提的是,表卫症状为两证必有之征,而肺系为或有之征,或有之征是根据不同的科室病种,不同的侧重部位有所不同,如皮肤科侧重风热郁结皮肤,因肺合皮毛,故还称为肺经风热证。鼻科之鼻渊侧重于鼻的症状,因肺开窍于鼻,鼻也属于肺系,故也称为肺经风热证。故这种不同的侧重对肺经风热证来说均属一体,正如内科之咳嗽,风热袭肺证宜可描

述为肺经风热证,侧重于肺而已^[1],两者在临床表现方面均有高度的相似性,而肺经风热证更具概括性,至少涵盖了风热袭肺的内容。

3 产生背景不断深化

再次,在各自产生的背景方面,提出肺经风热证的背景,风热侵袭肺经(系),肺卫同病。卫者表也,表卫之证为肺经风热的必见之证。肺合皮毛,肺开窍于鼻,故风热侵袭肺经,或皮毛、或鼻、或咽、或喉为肺经(系)或有之征。故中医提出肺经风热证主要在于去描述或皮毛、或鼻、或咽喉等肺经(系)风热疾病。而在不同的临床科室病种中,依据其专科特点有特殊的临床表现内容,对肺经风热证的表现进行了更侧重于本学科的表达。如在皮肤的表现以突发风团、丘疹、瘙痒等风热郁滞肌肤为主的表现,也列入了肺经风热证的范畴。故由于不同的专科特点以及认识问题不断深入,肺经风热证将有更新的更丰富的内容。风热袭肺证显然不能与肺经风热证等同或近似,肺经风热证更具生命力。可惜对其的认识或尚停留在经验证型和局限在某个局部,没有全局性,尤其是在临床,证型多而繁杂,本应相同证型称呼,却有不同提法,使得后学者更难领略其全貌。

4 治法选方各有侧重

最后,在治法、选方方面,风热袭肺证与肺经风热证在风热这个层面均宜疏风清热解表,选桑菊饮、银翘散为主。桑菊饮以侧重袭肺之咳嗽,银翘散侧重表卫、鼻咽喉之征,这在内科均止于此,而由于学科的发展,在不同的学科赋予了新的表现内容和病机,添加了许多专科的特色。如皮肤科之肺经风热证^[2],除表之风热证选银翘散之外,针对其皮肤以突发风团、丘疹、瘙痒等风热郁滞肌肤,肺经郁热,热盛肉腐为脓等情况,选择透表之银翘,清肺之枇杷清肺饮。在鼻科肺经风热证针对涕黄或黏白而量多,间歇或持续鼻塞,嗅觉减退,鼻内肌膜红肿眉间或颧部有扣压痛等症,认为风热邪毒蒸灼鼻窦内肌膜,肌腐为涕的病机,治宜疏风清热,芳香通窍,选苍耳子散加黄芩葛根菊花连翘^[3]。咽科肺经风热证针对咽部疼痛逐渐加剧,吞咽不便,咽喉干燥灼热感的咽喉

部情况,提出风热搏结于咽喉,以疏风清热,消肿利咽为治疗大法,选用含牛蒡子、桔梗、甘草、玄参的疏风清热汤。我们可以看出治疗风热袭肺证之咳嗽与肺经风热证之鼻渊、乳蛾、喉痹等,还是以辛凉解表,疏风清热为宗旨,选用桑菊饮、银翘散之类。同时鼻、咽、喉、皮肤各科针对肺经风热证的选方差别迥异,但均还以肺经风热证命名。这种现象并未违背中医辨证要求,恰恰符合辨证施治精神,没有因证同而选方同,也没因证异而选方不同,而是紧扣具体病机而施治。从这个层面来讲,肺经风热证与风热袭肺证在称呼上是没有鸿沟的,有相互包含之意,并非独立的两个证型,同时肺经风热证更符合临床各科的实际,否则就可产生风热袭咽、风热袭皮肤的不同证型了。

综上,肺经风热证无论从临床表现和病因病机、治疗等方面在临床上均属一致,只是肺经风热证虽产生较晚,但更能概括风热之邪侵袭肺经的临床表现,更符合临床各科的实际情况,它与风热袭肺证比仅是提出的学科背景不同,并非独立关系,而是相近似或包含的关系,笔者觉得应取消其两证型独立的关系,将风热袭肺证作为内科肺经风热证的特征性称呼。以上观点如有不妥,望同道指正。

5 参考文献

- [1]周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 36
- [2]李曰庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 166
- [3]王德鉴. 中医耳鼻喉科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1983: 73 - 84

作者简介

米雄飞,男,医学学士,副主任医师,成都中医药大学附属医院医学美容科。

通信作者:程宏斌,副主任医师, Hongbincheng2007@126.com

* 基金项目:四川省中医药管理局课题:滋阴清热法对女性阴虚质青青后痤疮者白细胞雄激素受体基因调控研究(2012-E-049);成都中医药大学附属医院:滋阴清热法治疗肺风粉刺后证候变化规律研究,(2012-D-YY-28)

收稿日期:2015-03-07

(编辑 张大明)

《中医研究》杂志摘要的写法及注意点

结构式摘要。目的——研究、研制、调查等的前提、目的和任务,所涉及的主题范围。方法——所用的原理、理论、条件、对象、材料、工艺、结构、手段、装备、程度等。结果——实验的、研究的结果、数据,被确定的关系。观察的结果,得到的效果、性能等。结论——结果的分析、研究、比较、评比、应用,提出的问题,今后的课题、假设、启发、建议、预测等。

摘要一般采用第三人称写法,不使用“本人”“作者”“我的”等作为主语。应采用“对……进行了研究”“报告了……现状”“进行了……调查”等记述方法标明一次文献的性质和文献主题。

“结果”中要有主要数据,出现分数要有绝对数。