試論溫病之「流氣化濕」法

Discussion on the "*Liu-Qi-Hua-Shi* Method" used in the Febrile Disease

朱平　*ZHU Ping*

（南京中醫藥大學基礎醫學院）

Email: pingzhu911@163.com

[摘要]　流氣化濕法是溫病中治療濕熱病的一種重要的治法。濕熱之邪，容易導致氣機鬱滯，肺氣受傷，進而影響到全身的氣機。肺為水之上源，在水液代謝中具有重要的地位，因此，宣暢肺氣有助於化一身之濕。濕熱在上中下三焦均可用流氣化濕法，濕熱病後期，亦可用流氣化濕治法。但流氣化濕法並不是治療濕熱病的唯一治法，在運用時需要配合他法使用。

[關鍵詞]　溫病；流氣化濕；治療濕熱病

流氣化濕是溫病中治療濕熱病症的一種治法，也稱行氣化濕。在治療濕溫或濕熱證中，用微苦微辛、輕清流動、平淡芳香的藥物，流動三焦氣機，特別是展開上焦肺氣，從而分消濕熱，透邪外達，稱之為流氣化濕，亦稱宣氣化濕[1]。首見於葉天士之《溫熱論》：「外邪未解，裏先結者，或邪鬱未伸，或素屬中冷者，雖有脘中痞悶，宜從開泄，以達歸於肺，如近俗之杏、蔻、桔、橘等，是輕苦微辛，具有流動之品可耳。」[2]具體來說，就是用一些性味微苦辛之品，來開宣肺氣，疏利氣機而化濕的一種治法，作為溫病治療中具有特色的一種治法，應當引起重視。本文試將流氣化濕論述於下。

1　溫病流氣化濕法的歷史溯源

清代葉天士在《溫熱論》、《臨證指南醫案》中，對濕熱病的發生、致病特點、診斷、治療有較全面而精辟的論述。葉天士認為濕熱之邪其性重濁黏膩，易於阻滯氣機，提出「濕熱阻氣」，「穢濕內著，氣機不宣」，「濕與熱皆傷氣分」等觀點，因而在治療濕熱病時重視宣暢氣機，特別是宣暢肺氣，「雖有脘中痞悶，宜從開泄，宣通氣滯，以達歸於肺」，「先論上焦，莫如治肺，以肺主一身之氣化也」，[3]氣機流暢，則濕邪易化，熱邪易清，在治療時善於使用杏、蔻、桔、橘等輕宣理肺氣、流氣化濕。素體陽虛體質者，葉天士強調治濕須顧護陽氣，「面色白者，須要顧其陽氣，濕勝則陽微也，法應清涼，然到十分之六七，即不可過於寒涼，恐成功反棄，何以故耶？濕熱一去，陽亦衰微也。」[2]葉天士倡用通陽法，其通陽是針對濕邪致陽氣鬱滯和陽氣虧虛兩個方面，通陽即宣展氣機，迨至氣機宣展，氣化則濕化，小便通利，濕濁外泄，故強調「通陽不在溫，而在利小便」。

與葉天士同時代的薛生白，創立了水濕三焦的理論，在濕熱證的治療方面明確指出「當三焦分治」，在上焦者宜用輕清芳化藥物，宣通陽氣，忌投重濁味厚之劑，像五葉蘆根湯、黃連蘇葉湯等方，在中焦者，則須辨以太陰濕盛為主或陽明胃熱為主，濕盛治以辛香開泄，燥濕泄熱，

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

熱重治以清熱燥濕，熱結陽明，宜攻下泄熱。濕熱在下焦，責之小腸、膀胱，用開上暢中，分利淡滲之法，疏利三焦，宣暢氣機。如論及濕流下焦之證，指出「濕滯下焦，獨以分利為治。然兼證口渴胸痞，須佐入桔梗、杏仁、大豆黃卷，開泄中上。」

其後吳鞠通，更是將流氣化濕法發展的趨於完善。提出「氣化則濕化」的觀點，治療濕熱病證重視宣暢氣機，尤其強調宣肺利氣在治療濕熱病中的重要意義。認為：「蓋肺主一身之氣，氣化則濕亦化也」。[4]「雖云三焦，以手太陰一經為要領」[4]；在濕熱致病與肺的關係方面，吳鞠通曰：「水谷內蘊，肺不能化氣，……內外相合，客邪既從表入，而伏邪有從內發也」。指出外濕為病易於犯肺，提出肺不能化氣既是濕邪產生的原因，同時濕邪為患使肺氣失宣，肺氣化失常又可致邪彌漫。在熱病證的治療方面吳鞠通十分重視宣肺法的應用，不但濕阻上焦重在宣肺，且濕在中、下焦也常常運用宣肺法，濕阻上焦，肺氣不宣，治療重在開上宣通肺氣，使得氣化濕行，吳鞠通認為「肺臟受生於陽明，肺之臟象屬金、色白，陽明之氣亦屬金、色白，故肺經之藥多兼走陽明，陽明之藥多兼走肺也，再肺經通調水道，下達膀胱，肺痹開則膀胱亦開，是雖以肺為要領，而胃與膀胱皆在治中」，[4]在治療中焦溫病時非常重視宣肺在濕熱病治療中的應用，強調宣肺方法的使用，創立了三仁湯、宣痹湯等流氣化濕的方劑，很多方中有宣降肺氣之品。

王孟英說：「人身之氣貴流行，百病皆由愆滯，設如此意，則平易之藥，清淡之方，每可以愈重證。」[5]治濕多從健運樞機著手，尤重宣展肺氣，祛除導致氣機壅滯的各種邪氣。創立了連樸飲等方劑。

石壽棠論及濕熱的治療時，主張「輕開所阻肺氣之邪，佐以流利胃腸氣機，兼通膀胱氣化。」[6]「總之，肺經氣分邪一開通，則汗而自解矣。」認為「濕屬地氣，地氣氤氳黏膩，為濁邪，然濁邪亦屬是氣，氣從口鼻而入，故亦傷肺經氣分。肺主一身之氣化，氣為邪阻，不能行水，故濕無由化」。[6]

近代諸多醫家在治療濕熱證時，也多用流氣化濕之法，如丁甘仁、蒲輔周、趙紹琴等，此不贅述。

2 流氣化濕法的立法基礎

2.1 肺在水液代謝中的重要作用

對於水液代謝，《素問·經脈別論》描述為「飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾。脾氣散精，上歸於肺，通調水通，下輸膀胱，水精四佈，五經併行。」即強調肺在水液代謝中具有作用。肺對機體水液代謝的調節，實際上是肺之宣發肅降功能的具體體現。氣的宣發作用，將水液向上、向外佈散，而且主司腠理的開合，調節汗液的排泄；肺主肅降，將體內的水液不斷地向下輸送，經過腎與膀胱的氣化作用，生成尿液而排出體外，若肺為外邪所侵，宣發肅降功能失常，則水液的輸佈與代謝就會出現異常，全身氣機阻滯，水濕不化。

現代研究亦已證實肺與水液代謝有密切關係。正常人每日呼吸道以水蒸氣形式排出的水分，呼吸越快越深，排出的水分也越多。肺又是前列腺素合成和滅活的主要器官，前列腺素隨血液循環到腎，直接作用於腎血管，改變腎血液分佈，對尿量起調節作用，維持體內液體的平衡。肺又合皮毛，通過皮膚蒸發水分和排汗功能，與腎共同調整體內的代謝和平衡。可見，肺為水之上源，有通調水道之功，是機體調節水液代謝的器官之一。[8]

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKROM All Rights Reserved

2.2 濕熱之邪雖直趨中道，亦易傷及肺氣

在溫病學中，對濕熱病邪的致病特點認為是直趨中道，病變以脾胃為中心。實際上，濕熱致病，雖然病位主要在脾胃，但也常常傷及肺氣。如《臨證指南醫案》認為：「暑濕皆客邪也，原無質，故初起頭脹胸滿，但傷上焦氣分耳。」[3]

首先，肺主一身之氣，主一身之表，主宣發衛氣，作為六淫之邪的濕與熱，也易由皮毛肌表內侵，故肺衛受邪，首當其沖。肺與衛表均可受濕熱侵犯，出現相應的臨床表現，如發熱惡寒、鼻塞咽痛、頭痛、身痛等衛陽被鬱的症候。

其次，濕熱病邪襲人多從口鼻或從皮毛而入，如薛生白認為：「風邪上受，肺合皮毛，故桂枝證有鼻鳴乾嘔也。濕熱之邪從表傷者，十之一二，由口鼻而入者，十之八九。」葉天士則徑言：「暑濕傷氣，肺先受病。」[3]因肺合皮毛，主氣屬衛，所以外邪侵犯皮毛常致腠理閉塞，衛氣鬱滯；從口鼻而入者，因鼻氣通於肺，主司呼吸，濕熱病邪也易通過鼻的呼吸而犯於肺，石壽棠根據葉天士「肺位最高，邪必先傷」，「吸入溫邪，鼻通肺絡」及「溫邪多從口鼻而入」的觀點，提出：「大抵濕之氣化，多從上受，邪自口鼻而入，故先傷天氣，次及地氣。」[6]即邪氣自口鼻而入，鼻為肺竅，濕熱之邪由口鼻吸入，可直接侵襲入肺，故易出現肺衛症狀，或衛分症狀為主而見發熱，或肺經症狀為主而見咳嗽、咯痰、胸悶、氣喘等。

濕熱病邪無論從皮毛還是從口鼻而入，均易影響肺，出現濕遏衛氣，肺失宣降的病理改變，形成了濕熱溫病所特有的濕熱犯肺的病理變化及其臨床表現。濕熱病邪作用於人體，從初起就可以見到胸悶、脘痞等症狀而呈現上焦肺衛與中焦脾胃氣分同病之象，隨著氣分濕熱證的加重，衛分見症隨之消失，濕熱留戀於氣分，其病變漸趨於中焦脾胃，所以章虛谷說：「濕土之氣同類相召，故濕熱之邪雖始外受，終歸脾胃。」[2]

2.3 濕熱易致氣機阻滯

濕為重濁陰邪，所以具有閉阻清陽、阻遏氣機運行之性。濕熱之邪侵犯機體，容易傷及肺氣，影響到肺的宣發肅降以及全身的氣機，當初襲人體時，其邪多鬱遏於衛、氣，有身熱不揚，惡寒，頭身困重，神情呆頓等衛陽受困的表現。

由於濕熱病邪主要侵犯脾胃，所以對中焦脾胃氣機的遏阻尤為明顯，在病變過程中，濕邪阻遏氣機而引起的脘痞、腹脹等症狀甚為常見，也可引起小便不利、大便不爽等症狀。

「中氣實則在陽明，中氣虛則在太陰」。[2]濕熱病邪除可化燥化火外，還可出現另一種轉歸，如當濕邪久困時，可損傷陽氣，甚至發生濕盛陽微的下焦陽氣鬱滯，陽氣虛衰、氣化不行等病理變化，出現畏寒，肢冷，便溏，心悸，面浮，肢腫，舌淡，苔白滑等臨床表現。

2.4 濕熱易流注三焦

濕性彌漫，熱性蒸騰。濕熱合邪，熱蒸濕動，濕中蘊熱，膠著難解，可蒙犯上焦、壅滯中焦、流注下焦，或充斥三焦。正如薛生白《濕熱病篇》指出：「夫熱為天之氣，濕為地之氣，熱得濕而愈炽，濕得熱而愈橫，濕熱兩分，其病輕而緩，濕熱兩合，其病重而速。濕多熱少，則蒙上流下，當三焦分治；濕熱俱多，則下閉上塞，而三焦俱困矣」。[2]王孟英解釋說：「熱得濕則鬱遏而不宣，故愈炽；濕得熱則蒸騰而上熏，故愈橫。兩邪相合，為病最多」。[2]

濕熱流注三焦，引起全身的氣機失調，出現「濕溫久羈，三焦彌漫，神昏竅阻，少腹硬滿，大便不下」等三焦氣機阻滯的證候。[4]

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

3　宣肺是「流氣化濕」治法的具體體現

流氣化濕的作用機理在於流氣與化濕。濕為黏膩之邪，最易阻礙氣機流行，而氣機不暢，濕邪更難驟化，故濕溫病多纏綿難解。流氣化濕的藥物則可使表裏之氣通達，促邪外透，從上中下三焦流氣化濕。即如凌嘉六說：「濕熱須究三焦分理，其治法不外乎上宣肺氣，中運脾陽，下通膀胱為主，即濕熱偏於上焦者，治以宣上，即宣通肺氣，使氣機宣暢，氣化則濕亦化；濕熱偏於中焦者，治以宣肺暢中，即疏運中焦，健脾化濕；濕熱偏於下焦者，治以宣上滲下，淡滲利濕，使濕邪從小便而出。」[2]

3.1　濕熱在表，宣肺疏表化濕

宣肺疏表化濕是用芳香宣透之品以疏化肌表濕邪。旨在調理上焦氣機，通過宣通肺氣，開通津液運化的源頭，使全身氣機和水液的運行上下通暢。溫病中濕溫初起或外感暑濕，表氣不通，證見發熱微惡風寒，少汗或無汗，汗透不暢，頭脹痛，胸脘痞悶，或便泄，苔薄白膩，脈濡等，常用疏表以化濕。石壽棠說：「治法總以輕開肺氣為主，肺主一身之氣，氣化則濕自化，即有兼邪，亦與之俱化」。[6]葉天士則說：宣表化濕「若雨露從天下降，炎暑自蕩除無餘。」[3]

一般來說，疏表化濕所使用的藥物以質地輕清、性味辛淡、能開提肺氣，疏利氣機之品為主。常用杏仁、桔梗、藿香、蘇梗、陳皮、大豆黃卷、薏苡仁、通草等。正如石壽棠所言：「氣彌漫，本無形質，宜用體輕而味辛淡者治之。」[6]代表方如三仁湯或藿樸夏苓湯等。用杏仁宣開上焦肺氣，以「肺主一身之氣，氣化則濕亦化。」使肺氣宣通，脾運得健，濕濁得化，諸症自解。

3.2　濕熱困中，宣肺運脾化濕

濕熱鬱遏中焦氣機，氣失宣降，則會出現如胸悶脘痞，口渴不欲飲，胃痛，胃氣上逆的嘔吐，脾氣不升的泄瀉等症狀。暢通中焦氣機應當以宣通肺氣、脾升胃降為主，肺主一身之氣，肺的宣降功能正常則一身之氣機調暢，氣行則水行，氣推動濕行，則水濕易化。濕熱內蘊而困脾，以致脾虛不能運化水濕，釀生痰濕，上蓄於肺，阻礙氣機，如此循環，即會導致全身水液代謝的障礙。因此，雖然濕熱流連於中焦，病在脾胃，治療當辛開苦降，運脾化濕，但也不應離乎肺。如吳鞠通所創製的五加減正氣散中，均有輕苦微辛，宣肺運脾之品。

陳光淞論及濕熱流連氣分時說：「濕阻中焦……中焦失運所致，故宜從事開泄，以杏、蔻、橘、桔輕苦微辛之品，宣通氣滯。必達歸於肺，以肺主一身之氣，氣化則濕亦化也。按《溫病條辨》中有三仁湯、宣痹湯、三香湯等，均於此證相合，可隨其輕重而選用之。」[2]

石壽棠則說的更為形象和肯定：「肺得清肅之權，自能化濕熱於無何有之鄉；肺是人身天氣，天氣下降，濁邪焉有不降之理？濕熱內鬱時，溺赤而清……，濕熱治肺，千古定論也。」[6]

宣肺運脾主要以輕清微苦合以芳香運脾之品為主。如扁豆花、鮮荷葉之清香辟穢；連翹、山梔子、滑石等輕苦微辛淡滲；香豆豉、降香、郁金芳香化濁開鬱。代表方如三香湯。吳鞠通對此解釋為：「用蔞板、桔梗、枳殼微苦微辛開上，山梔輕浮微苦清熱，香豉、郁金、降香化中上焦之穢而開鬱。……以上焦為邪之出路。」[4]

3.3　濕熱下注，宣肺導下以化濕

《溫病條辨·中焦篇·四十二》：「暑溫伏暑，三焦均受，舌灰白，胸痞悶，潮熱嘔惡，煩渴

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

自利，汗出溺短者，杏仁滑石湯主之。」[4]本條雖然列入《溫病條辨》的中焦篇，除有上中焦的證候外，下焦的病症「溺短」也比較突出。肺氣通調水道，下輸膀胱，上源疏通，則下焦如瀆。濕熱留連三焦，自利、汗出、溺短者宣氣以達膀胱，兼化痰濕，使濕熱分治而解。故用杏仁滑石湯以杏仁、滑石、通草宣肺以通調水道利小便，厚樸、半夏、橘紅、郁金理氣化濕，黃連、黃芩苦寒清熱。通過疏肺氣、和膀胱，使濕氣滲於下。宣肺導下化濕一法，在雜病中應用亦多，如急性腎炎初期面目浮腫光亮，小便短少，發熱無汗者，每從肺論治，即古人所謂「提壺揭蓋法」。《血證論》也謂：「小便雖出於膀胱，而實則肺為水之上源，上源清，則下源自清。」[7]

濕熱之邪流注下焦，導致濕阻氣機，小腸泌別失職，膀胱氣化及大腸傳導失司，而見小便短澀，大便自利。症見口渴，乃濕邪內阻，津不上承所致。病位主要在下焦，當用滲濕之品以分利。但在治療時也要注意宣發上焦，恢復肺之宣發肅降，自然能將水液下輸膀胱，導濕熱從小便而去。因此，薛生白在《濕熱病篇》中對於「濕流下焦」的證治時指出：「濕滯下焦，故獨以分利為治，然兼證口渴胸痞，須佐入桔梗、杏仁、大豆黃開泄中上，源清則流自潔，不可不知。」[2]

3.4　餘邪留滯，宣發上焦以利濕

在濕熱病的後期，濕熱之邪雖退，但餘邪未盡，胃氣未舒，脾氣未醒之時，患者常會出現身熱不甚，脘中微悶，知饑不食，舌苔薄膩之症。此時為濕熱病的後期，邪勢已不盛，但仍有餘濕阻滯氣機的症狀，如「脘中微悶、知饑不食、舌苔薄膩」，病位在於胃。濕滯胃脘，主要以芳香化濕或清胃化濕為主，代表方如平胃散等。但症狀中的「微悶、苔薄膩」則提示濕邪不盛，用平胃散，有藥重病輕之嫌。對於此種病症的治療，溫病中也運用「流氣化濕」之法。治療只宜輕清宣化，不可再濫施重劑克伐，即以「極輕清之品以宣上焦陽氣。」代表方如薛氏五葉蘆根湯等。

綜上所述，流氣化濕是溫病學中治療濕熱證的一種重要的治法。所謂「流氣」就是疏利全身的氣機，而全身氣機的疏利當中，又以宣通上焦肺的氣機以化濕重點。雖然濕熱留滯三焦，阻滯上中下三焦氣機，但治療時，仍以疏通上焦氣機為主，宣發肅降肺氣，肺主一身之氣，肺氣宣發肅降有序，則一身氣機通暢，水濕自化。因此，流氣化濕的重點在於宣肺。

雖然濕熱留滯於上中下焦都可以使用流氣化濕法，但邪氣所鍾部位不同，流氣化濕法的使用側重點也應有所不同。如濕熱鬱於表，應以流氣化濕為主；濕熱流連中焦，可使用流氣化濕法，但同時也應注意使用辛開苦降、苦溫燥濕；濕熱下注，又需參入淡滲利濕之法；濕熱彌漫三焦，當宣肺、燥濕、淡滲併舉，有時還要輔以開竅等。

應當看到，流氣化濕雖然是溫病中治療濕熱證的一種重要的治法，但不是唯一的一種治法。在溫病中，由於濕熱之邪侵犯部位側重有所不同、濕邪與熱邪的孰輕孰重各異，因此有分消走泄、開達膜原、清泄少陽、燥濕泄熱、導滯通便、溫通陽氣等多種祛濕的治法，在臨床應用中，流氣化濕並不能完全取代這些治法，因此常需配合使用，才能獲十全之效。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

參考文獻

[1] 李湘云. 溫病學詞典. 北京：中醫古籍出版社，1991:274.

[2] 沈鳳閣，王燦暉，孟澍江. 葉香岩外感溫熱篇·薛笪牛濕熱病篇闡釋. 南京：江蘇科學技術出版社，1983:35,35,170,179,168,187,187,39,39,39,152.

[3] 清·葉天士. 臨證指南醫案. 上海：上海科學技術出版社，1959:357,362,354,368.

[4] 清·吳瑭.溫病條辨. 北京：人民衛生出版社，2005:42,42,139,149,93,82.

[5] 清·王孟英. 溫熱經緯. 北京：人民衛生出版社，2005:94.

[6] 清·石壽棠. 醫原. 南京：江蘇科學技術出版社，1983:49,51,46,49,51.

[7] 清·唐容川. 血證論. 北京：人民衛生出版社，1985:22,35.

[8] 張小虎. 肺主肅降與水液代謝相關性的實驗研究. 陝西中醫雜誌，2009,30(8):1079-1081.

（編委：黃賢樟審校2018.02.01）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved