

## 叶天士辨体论治咳嗽思路发微\*

马 晗, 郭文茜, 万瑾毅, 姚海强<sup>△</sup>

北京中医药大学, 北京 100029

**[摘要]** 基于《临证指南医案》探讨叶天士辨体论治咳嗽的思路,指出叶天士临证多采取辨体、辨病、辨证相结合的诊疗模式,从患者既往疾病、形体、饮食、年龄性别等方面入手,对患者体质进行初步辨识,并指出咳嗽病者主要涉及木火质、湿热质、阴虚质、气虚质以及阳虚质;叶天士临证辨治咳嗽病之精当,实为“辨体-辨病-辨证”治疗模式的先行者,对当今中医临床诊治咳嗽病有重要指导意义。

**[关键词]** 咳嗽; 中医体质; 治则; 辨体论治; 《临证指南医案》; 叶天士

**[中图分类号]** R256.11 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)02-0022-04

## Ye Tianshi's Constitution-differentiation Theory on the Treatment of Cough

MA Han, GUO Wenqian, WAN Jinyi, YAO Haiqiang<sup>△</sup>

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

**Abstract** Ye Tianshi's constitution-differentiation thinking on the treatment of cough was discussed based on *Linzen Zhinan Yi'an*, Ye employed the diagnostic and therapeutic mode of combining constitution-differentiation, disease-differentiation and syndrome-differentiation in clinical practice, he initially differentiated the patients' constitutions from the patients' disease history, figure, diet, age and gender, pointing out that the cough patients mainly refer to wood-fire constitution, dampness-heat constitution, Yin-deficiency constitution, Qi-deficiency constitution and Yang-deficiency constitution; the essence of Ye Tianshi's syndrome differentiation for the treatment of cough, actually the forerunner of therapeutic mode of constitution-differentiation, disease-differentiation and syndrome-differentiation, has great significance for contemporary clinical diagnosis and treatment of cough in TCM.

**Keywords** cough; TCM constitution; therapeutic principles; constitution-differentiation and treatment; *Linzen Zhinan Yi'an*; Ye Tianshi

咳嗽是因邪犯肺系,肺失宣肃,肺气上逆所致的以咳嗽为主要症状的一组病症<sup>[1]</sup>。咳嗽既可以是独立的疾病,又可作为多种肺系疾病的伴随症状。中医治疗咳嗽强调辨证论治,如《素问·咳论》提出:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”张介宾首次将咳嗽分为外感和内伤,并提出“外感之邪多有余,若实中有虚,则宜兼补以散之。内伤之病多不足,若虚中夹实,亦当兼清以润之”。中医临床治疗咳嗽除辨证论治外,还有一种重要的辨治思路,即辨体论治,其对于拓展中医临床思维具有重要意义。体质指人体在先天禀赋和后天获得的基础上形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质<sup>[2]</sup>。体质因素影响疾病的发生发展,不同体质差异会影响对某些致病因素的易感性或某些疾病的易罹性。故而治病求本,在辨证基础上更应注重辨体。

对于咳嗽的病机叶天士常从体质角度进行阐释,在遣方用药方面也多从体质出发,践行调体论治,且以金水同治为法,皆依辨体为据。叶天士从患者体质出发辨治咳嗽,主要涉及木火质、湿热

质、阴虚质、气虚质以及阳虚质,且治病与调体相统一。现对《临证指南医案》中的相关案例进行梳理,探究辨体论治在咳嗽疾病临床诊疗中的重要作用,以期对咳嗽的临床诊治提供参考。

## 1 木火质

《临证指南医案》中,叶天士对木火质的论述可概括为两方面<sup>[3]</sup>。其一,形体壮实,阳热偏盛,易于动风动血,临床表现多有“形瘦色苍”“善怒喜动”“舌红”“脉实”等特点,符合肝木之脏的生理病理特性;其二,津液、阴液等物质偏少,阴气相对不足,常见木火炽盛兼有肺胃阴伤之象,与阴虚质关系密切,临床表现为火旺和阴伤所占比例的不同。由《临证指南医案》可知,叶天士辨治木火质咳嗽医案可分为“本病自发咳嗽”和“误治而致咳嗽”。

**1.1 本病自发咳嗽** 《临证指南医案·吐血》载:“某五十,脉数咳血,曾咯腥痰,若作肺病。体质木火,因烦劳阳升逼肺,肺热不能生水,阴愈亏而阳愈炽,故血由阳而出也。当金水同治为主。熟地四两、生地二两、天冬二两、麦冬二两、茯神二两、龟板三两、海参胶二两、淡菜胶二两、川斛膏四两、

女贞一两半、北沙参二两、旱莲草一两半，胶膏丸。”<sup>[4]57</sup> 本案患者咳嗽夹有鲜血浊痰，如肺病之状，临床极易错辨。患者体禀木火，因烦劳而肝阳上升迫肺，煎灼肺金而见咳吐鲜血浊痰；又因肺为水之上源，肺金受灼则不能生肾水，阴虚无以涵阳而成。叶天士处方依木火体质立法，金水同治，以生地、熟地补肾水真阴而兼清热；天冬、麦冬润肺阴；二至丸与二胶合用补肾滋阴，体病兼顾。诸药合用，滋阴涵阳而诸证自除。

**1.2 误治而致咳嗽** 《临证指南医案·咳嗽》载：“杨二四，形瘦色苍，体质偏热，而五液不充。冬月温暖，真气少藏，其少阴肾脏先已习习风生。乃阳动之化，不以育阴驱热，以却温气，泛泛乎辛散，为暴感风寒之治。过辛泄肺，肺气散，斯咳不已。苦味沉降，胃口戕而肾关伤，致食减气怯，行动数武，气欲喘急。封藏纳固之司渐失，内损显然。非见病攻病矣，静养百日，犹冀其安。麦冬米拌炒、甜沙参、生甘草、南枣肉，冲入青蔗浆一杯。”<sup>[4]42</sup> 由医案中“形瘦色苍，体质偏热，而五液不充”可知，患者体禀木火而阴精不足，更易感受温热邪气而化热；加之冬月应寒反暖，非时之气扰动肾中阳气而失于闭藏，因作温热之病。育阴驱热当为正治。但前医未虑患者体质，见冬日之感误作伤寒，用辛散发表药，因辛散泻肺而咳嗽不已，苦寒败胃伤肾而食减气怯、气欲喘急，导致“封藏纳固之司渐失”而成内损之证。叶天士指出“非见病攻病矣，静养百日，犹冀其安”，可知本案治疗非为攻病，而重在调体。针对木火体质，叶天士用药秉甘凉濡润立法。以沙参、麦冬补肺阴，泻肺火而止痰嗽，标本兼顾；甘草、大枣补中益气，救已伤之胃气，兼以调和诸药；青蔗浆除热润燥以助沙参、麦冬育阴清热之功，和中润肺以增甘草、大枣补中益肺之效。诸药合用，静养百日以图久功，使阴液渐充，胃气复安，则咳嗽不已，食减气怯自除，体质木火亦调。

## 2 湿热质

《临证指南医案》中，叶天士多从形体、饮食辨别湿热质，体禀湿热之人多具有形盛体丰、面垢油亮等形体特点；平素多嗜食肥甘厚腻、嗜饮酒醴，导致体内湿热蕴结终成偏颇体质。纵观《临证指南医案》，叶天士辨治湿热质之咳嗽多肺胃同调，因其病之本在胃、病之标在肺，治宜轻苦微辛之品，泻肺滋肾皆非所宜。

《临证指南医案·咳嗽》载：“范四十，脉左弱，右寸独搏，久咳音嘶，寐则成噎阻咽。平昔嗜饮，胃热遗肺。酒客忌甜，微苦微辛之属能开上痹。山梔、香淡豉、杏仁、瓜蒌皮、郁金、石膏。”<sup>[4]42</sup> 本案患者“平昔嗜饮”而使中焦湿热内蕴，湿热之邪上

炼肺金而见久咳音嘶，煎灼津液而致肺胃之关失润兼见“寐则成噎阻咽”之症。叶天士辨证精当，“胃热遗肺”四字点出病机，辨为湿热痹阻上焦，治以微苦微辛之品开宣上焦湿热痹阻，实为梔子豉汤之变方。方中梔子、淡豆豉轻苦微辛宣散上焦郁热；郁金体轻气窜，于上焦行气散郁，合瓜蒌皮清解上焦湿热痹郁；杏仁宣降肺气、化痰止咳；五药相配使肺胃气机得复，上焦湿热、郁热尽除；由患者“右寸独搏”可知肺热炽盛，加辛甘大寒之石膏清泻肺胃郁热，病体兼顾。诸药合用，使湿去、郁开、热解，诸症自除。其中，梔子豉汤加杏仁、瓜蒌皮、郁金是叶天士辨治上焦湿热痹郁基础方，临证多依据患者体质、病情加减，如《临证指南医案》“风温”篇郭案<sup>[4]137</sup>、“风温”篇某案<sup>[4]137</sup>、“肺痹”篇某案<sup>[4]126</sup>、“暑”篇范案<sup>[4]143</sup>、“痞”篇宋案<sup>[4]105</sup>等，由此可见叶天士师古而不泥古，临证变通之巧妙。

《临证指南医案·耳》载：“毕三三，壮年，脉来小促数，自春月风温咳嗽，继以两耳失聪。据述苦降滋阴不效，是不明虚实经络矣。《黄帝内经》以春病在头。膏粱之质，厚味酒醴助上痰火，固非治肾治肝可效。每晚卧时，服茶调散一钱。又，鲜荷叶汁、羚羊角、石膏末、连翘、元参、鲜菊叶、牛蒡子，午服。又，照前方去牛蒡、菊叶，加鲜生地、鲜银花。”<sup>[4]255</sup> 患者壮年因春月感受风温而致咳嗽，继以两耳失聪，前医从肝火肾虚论治皆非，独叶天士识得患者湿热之体，因风温邪气引动体内湿热而致清窍蒙蔽，可见其辨体、辨病、辨证相结合之精当。叶天士以茶调散宣通上焦郁热，解在外之风温；连翘、鲜菊叶、牛蒡子轻清泄降，以助宣透，羚羊角、石膏、玄参甘凉育阴清热，使外邪退而温热消；再诊去牛蒡、菊叶，加鲜生地、鲜菊花，缘由湿热之人阴津素伤，清热育阴两相兼顾。

## 3 气虚质

《临证指南医案》中，叶天士多从形体、饮食、病史等方面辨别气虚质，如“色白肌柔，气分不足”“茹素恶腥”而致胃气亏虚；“久患漏疡”“蓐劳损极不复”等导致元气亏虚而成变证。其中气虚质病见咳嗽者，叶天士多依据气虚之源，或培土生金，或填补下焦而充奇经，多有奇效。

《临证指南医案·咳嗽》载：“某，色白肌柔，气分不足，风温上受而咳。病固轻浅，无如羌、防辛温，膏、知沉寒，药重已过病所。阳伤背寒，胃伤减谷，病恙仍若，身体先惫，问谁之过。小建中汤。又，苦辛泄肺损胃，进建中得安，宗《黄帝内经》辛走气，以甘缓其急。然风温客气，皆从火化，是清养胃阴，使津液得以上供，斯燥痒咳呛自缓。土旺生金，虚则补母，古有然矣。金匱麦门冬汤。”<sup>[4]48</sup>

该案患者色白肌弱,气分不足,实为气虚之体,加之风温邪气外袭而发本病。病虽轻浅,辛温表散、沉寒泄热之品自非所宜,误治后咳嗽不除而胃气先伤,证见胃寒、胃伤食减,故先与小建中汤培补中土,取培土生金之义;药后胃气得复,因其风温邪气客于肺,灼伤肺胃阴津,治当清肺热、滋胃阴,则胃中津液上归于肺,燥痒咳呛自缓。叶天士处以金匱麦门冬汤,与胃阴虚毛案<sup>[4]45</sup>、方案<sup>[4]41</sup>相参,可知方药大抵沙参、麦冬、生甘草、桑叶、蔗浆之类。

《临证指南医案·产后》载:“姚三十,面少华色,脉似数,按之扎涩。产后三年,从未经来,腹中有形,升逆则痛,肩背映胁,卒痛难忍。咳吐都是涎沫,著枕气冲欲坐,食减便溏,身动语言喘急。此乃蓐劳损极不复,谅非草木可以图幸。由下焦元海少振,惊恐馁弱,冲脉动,斯诸脉交动。拟益元气,充形骸,佐重镇以理怯,护持体质之义,非治病方药矣。人参、杞子、白龙骨、茯苓、紫石英、羊肉。”<sup>[4]292</sup>本案患者咳吐涎沫、身动语言喘急,为气虚体质下元亏虚,冲脉气逆所致。由患者面色少华、脉略数而按之扎涩,产后三年而月经未复可知元气亏虚之体已成;下焦元气亏虚,冲脉失养而致冲气上逆,症见诸痛、但坐不得卧、动则喘急等。本案重在辨体论治,叶天士指出此方为“护持体质之义,非治病方药矣”,取法“益元气,充形骸,佐重镇以理怯”,使下焦元气充盈而奇经得养,体调而病除。方用人参甘温,大补元气;茯苓健脾益气,配伍枸杞,补益下元;古有“人参补气,羊肉补形”之说,以羊肉补虚劳、益气血;龙骨摄精,紫石英填补下焦、重以镇怯,并能主心腹咳逆邪气。诸药合用,使下焦元气得复则诸恙自除。

#### 4 阴虚质

《临证指南医案》中,叶天士多从形体、既往病史、起居等方面辨别阴虚质<sup>[5]</sup>,阴虚质者多见形瘦色苍,与木火质难以截然区分,仅有火旺与阴伤比例的不同。久病常致体质有偏,如久泄久痢、劳损等;纵欲恣情,酒色无节而致下焦亏虚、真阴耗伤。其中阴虚质见咳嗽者多为肺胃阴虚和肾阴虚,治疗有养胃阴、滋肾阴之别。

**4.1 肺胃阴虚** 《临证指南医案·咳嗽》载:“毛,上年夏秋病伤,冬季不得复元,是春令地气阳升,寒热咳嗽。乃阴弱体质,不耐升地所致。徒谓风伤,是不知阴阳之义。北参、炒麦冬、炙甘草、白粳米、南枣。”<sup>[4]45</sup>该案患者体禀阴虚,因病后阴血耗伤未复,加之春令阳气生发引动人身之阳上冲,病见寒热咳嗽,若见寒热即辨为外感而投以辛温发散之品,则徒耗人身之阴液而致病增。叶天士治以麦门冬汤养胃阴、清虚热而止咳嗽,方中北沙参

甘寒体轻,专清肺热,补阴以制阳,亦有清金制木之义;麦冬补肺胃之阴而清肺中伏火,与北沙参相配调补阴虚之体兼清上炎之虚火;粳米、大枣、甘草养胃生津,培土生金,助北沙参、麦冬之药力;虑其胃阴已伤而无胃气不通之象,去辛温燥烈之半夏。诸药合用,使肺胃之阴得补,升降之机得复而咳嗽自除。

体禀阴虚之咳嗽若作外感而误用辛散,则易徒伤胃阴,如《临证指南医案·咳嗽》载:“陆二三,阴虚体质,风温咳嗽,苦辛开泄肺气加病。今舌咽干燥,思得凉饮,药劫胃津,无以上供。先以甘凉,令其胃喜。仿经义虚则补其母。桑叶、玉竹、生甘草、麦冬元米炒、白沙参、蔗浆。”<sup>[4]41</sup>此案与上述毛案相似,均为肺胃阴虚之体病见咳嗽。但此案先经误治,肺气被泄而病甚,证见舌咽干燥、口渴思饮,是为苦辛开泄之药伤其胃阴,咳嗽非但不除,而增见他症。叶天士亦以麦门冬汤加减,因其风温邪气侵犯上焦肺卫,以桑叶去风热而不伤阴;麦冬、沙参清补肺胃之阴;玉竹甘润性平,补而不壅,功擅益气补中、润肺除热以除烦渴;更加蔗浆润肺和中、除热止渴。诸药合用,使风热除而肺气清,胃阴复而化源充,处方调体兼以治病,培土生金而咳嗽自除。

**4.2 肾阴虚** 《临证指南医案·吐血》载:“吴二八,失血在五年前,咳频呕哕,气自上冲逆。乃下元精血之虚,非外邪寒热之咳。痰出腥气,亦从下出。节欲勿劳力,胃壮可免劳怯。都气丸。”<sup>[4]35</sup>该案患者虽处壮年,但因先前失血而致下元精血亏虚,阳失摄纳而见咳频呕哕等气上冲逆之象。叶天士嘱患者“节欲勿劳力”不使病增,兼服都气丸治病调体,以图久功。以六味地黄丸补肾滋阴、补真阴之不足,有“育阴以涵阳”之义;五味子“疗耗散之肺金,滋不足之肾水”,有“金水相生”之义。药虽七味,能使下元精血得复、体质得充,咳嗽呕哕得除。

《临证指南医案·咳嗽》载:“周四八,脉来虚扎,形色衰夺。久患漏疡,阴不固摄。经营劳动,阳气再伤。冬月客邪致咳,都是本体先虚。春深入夏,天地气泄,身中无藏,日加委顿,理固当然。此岂治咳治血者,议补三阴脏阴方法。人参秋石汤拌、熟地、麦冬、扁豆、茯神、白粳米。”<sup>[4]48</sup>该案患者虽病见咳嗽,但都源于本体先虚,“脉来虚扎”“形色衰夺”均为佐证。久患漏疡,阴损及阳而成下元亏虚之体;加之所在时令阳升阴泄,下元之阴更伤,终成三阴尽损之象。叶天士立方巧妙,以金水相生、培土生金合法,宗麦门冬汤加减出入。以麦门冬汤滋养肺胃阴津,人参、扁豆健运中焦,培



土生金,且补而不滞,并以扁豆代半夏以防伤阴;方中加熟地黄专补肾脏真水,阳得阴涵则血止咳消,即“壮水之主以制阳光”之义。全方平补脏阴,补而不滞,可见叶天士辨体论治之精当。

## 5 阳虚质

《临证指南医案》中叶天士对阳虚质的辨治尤为精当,多从形体、饮食、年龄等方面辨治,如阳虚质者多见形体丰溢、色柔白、肌腠疏松等形体特征;“茹素恶腥”导致阳虚质胃阳虚形成,而中焦无火会进一步加重体质偏颇程度;“男子向老,下元先亏”“高年下焦根蒂已虚”“高年阳明脉虚”均证实阳虚质的形成与年龄密切相关。针对阳虚质咳嗽证治,叶天士从胃阳虚、脾阳虚、肾阳虚辨治,结合脏腑生理特性进行针对性治疗,体病同治。

**5.1 胃阳虚** 《临证指南医案·痰饮》载:“王,秋深天气收肃,背寒喘咳,饮浊上泛。缘体中阳气少振,不耐风露所致。最宜暖护背部,进通阳以治饮。茯苓、桂枝、半夏、姜汁、苡仁、炙草。又,早,肾气丸。夜,真武丸。”<sup>[4]164</sup>患者深秋病见背寒喘咳,缘于素体胃阳亏虚、饮浊上泛,又加外感风寒。叶天士以茯苓、桂枝、姜汁、炙甘草为茯苓甘草汤温阳化饮,加半夏与姜汁相伍为小半夏汤,通胃阳、化痰饮,又加薏苡仁和中渗湿;继以朝服肾气丸、暮服真武丸温阳调体以治本。其中茯苓、半夏、姜汁为叶天士通补胃阳的基本药物,多应用于阳虚质胃阳虚,阴浊凝聚,胃气不降之证。叶天士多种剂型药物配合应用,也体现治病与调体的兼顾,汤剂祛邪兼以调体,丸剂调整偏颇体质,对当今临床亦有指导意义。

**5.2 脾阳虚** 《临证指南医案·咳嗽》载:“某,内损虚症,经年不复。色消夺,畏风怯冷,营卫二气已乏,纳谷不肯充长肌肉。法当建立中宫,大忌清寒理肺,希冀止嗽,嗽不能止,必致胃败减食致剧。黄芪建中汤去姜。”<sup>[4]49</sup>该案患者由于内损虚症经年不复,导致中阳大伤,脾阳虚质已成。中阳亏虚,化源不足,则营卫二气俱伤,症见畏风怯冷;脾主四肢肌肉,脾阳久虚则肢废肉减;脾主运化失常,则水液不归正化而成痰饮,上干于肺则见咳嗽不止。若见嗽止嗽,以清寒理肺之品药之,则徒伤肺胃,必使病增。叶天士处方以黄芪建中汤健运中阳,补土生金,又可调和营卫;因其卫气已乏,去生姜之辛散。诸药合用,使脾阳得复,营卫得调,而嗽止痰消,杂症自除。

**5.3 肾阳虚** 《临证指南医案·痰饮》载:“程五七,昔肥今瘦为饮。仲景云:脉沉而弦,是为饮家。男子向老,下元先亏,气不收摄,则痰饮上泛。饮

与气涌,斯为咳矣。今医见嗽,辄以清肺,降气,消痰,久而不效,更与滋阴。不明痰饮皆属浊阴之化,滋则堆砌助浊滞气。试述着枕咳呛一端,知身体卧着,上气不下,必下冲上逆,其痰饮伏于至阴之界,肾脏络病无疑。形寒畏风,阳气微弱,而藩篱疏撤。仲景有要言不繁曰:饮邪必用温药和之。更分外饮治脾,内饮治肾。不读圣经,焉知此理?桂苓甘味汤、熟附都气加胡桃。”<sup>[4]163</sup>该案患者肾阳虚衰,下元不固,痰饮上犯,故而作咳。若因病见咳嗽而予清肺、降气、消痰之品,则徒耗肺气胃津;或予滋阴敛肺之品,则徒增痰浊邪气,更伤胃气而壅滞气机。叶天士从病者体质出发,辨为素有痰饮更加肾阳亏虚,应以温阳化饮、温肾纳气为主,处方桂苓甘味汤合熟附都气丸加味,标本同治。由此可见叶天士临证变化之精当,辨证之准确。

## 6 小结

由《临证指南医案》中相关咳嗽医案可见,叶天士临证多采取辨体、辨病、辨证相结合的诊疗模式,从患者既往疾病、形体、饮食、年龄性别等方面入手,对患者体质进行初步辨识,结合疾病所处阶段的证型特点进行治疗。本研究从木火质、湿热质、阴虚质、气虚质、阳虚质五方面进行探析,对叶天士辨体论治咳嗽的思路进行归纳,如木火质者,多金水同治,滋阴以涵阳;湿热质者,多肺胃同调,治以轻苦微辛之品;阴虚质者,多从胃、肾入手,有培土生金、金水相生之别;阳虚质者,多从胃、脾、肾入手,治以通补、温摄之法。由此可见,叶天士临证辨治咳嗽病之精当,实为“辨体-辨病-辨证”治疗模式的先行者,对当今中医临床有重要指导意义。

## 参考文献

- [1] 中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 咳嗽中医诊疗专家共识意见(2011版)[J]. 中医杂志, 2011, 52(10): 896-899.
- [2] 王琦. 中医体质学: 2008[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 2.
- [3] 杨小军. 叶天士辨体质论治外感热病的学术思想探究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [4] 叶天士. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999.
- [5] 黄煌. 叶天士体质辨证探讨[J]. 江苏中医杂志, 1980, 12(3): 4-6.

收稿日期: 2024-07-12

\*基金项目: 国家自然科学基金面上项目(82274379); 国家中医药管理局高水平中医药重点学科——中医体质学(zyyzdxk-2023251)。

作者简介: 马吟(1996—), 男, 硕士学位, 医师。研究方向: 中医体质学。

△通讯作者: 姚海强(1986—), 男, 博士学位, 副研究员。研究方向: 中医体质学。Email: haiqiangyao@outlook.com。