

“肺为娇脏”在内伤杂病中的内涵*

潘赐明¹, 方 会², 周丽莉³, 曹蓓苓¹, 徐 寻¹, 陈文慧^{1△}

1 云南中医药大学, 云南 昆明 650500; 2 安徽中医药大学 安徽 合肥 230038;

3 辽宁中医药大学, 辽宁 本溪 110847

[摘要] 从内伤杂病的角度出发, 探讨肺与脏腑的内在联系。认为“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也”所阐述的是病情之程度, 五脏六腑之疾各有症状, 咳提示病情较轻, 泄、痢提示病情较重。肺与其他四脏以升降相因、生克制化相互影响, 肺脏与大肠腑以表里关系互为因果。肺主气、朝百脉、行水, 故在内伤杂病中气病、血病及痰饮首先损害肺脏, 此外肺脏本身清虚, 更容易被损伤。脏腑之间的关联性是肺在内伤杂病的生理基础, 而肺的生理功能与特性则是肺在内伤杂病的病理关键, 内伤杂病主要与脏腑关系失调、气滞、血瘀、痰饮等病理产物的影响相关; 气滞、血瘀、津液代谢障碍及痰饮等的发生肺脏首当其冲。

[关键词] 肺为娇脏; 内伤杂病; 内涵; 机制; 临床应用

[中图分类号] R2-09 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)03-0027-04

On the Connotation of "Lung is a Delicate Organ" in Internal Injuries and Miscellaneous Diseases

PAN Ciming¹, FANG Hui², ZHOU Lili³, CAO Beiling¹, XU Xun¹, CHEN Wenhui^{1△}

1 Yunnan University of TCM, Kunming 650500, China; 2 Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China;

3 Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China

Abstract The intrinsic connection between the lung and the viscera is discussed from the angle of internal injuries and miscellaneous diseases. "Five viscera and six *Fu*-organs may cause cough, not only the lung disease", the idea expounded the extent of the disease, the diseases of five viscera and six *Fu*-organs present their own symptoms, cough suggests a mild condition, diarrhea and pain indicate more serious condition. The lung and the other four viscera interact with each other by ascending and descending, reinforcing, overcoming and restraining, the lung and large intestine are related to each other in an external and internal relationship. The lung regulates *Qi*, connects all the vessels and transports water, therefore, among the internal injuries and miscellaneous diseases, *Qi* disease, blood disease and phlegm-drink initially damaged the lung, in addition, the lung is a delicate organ, easily being damaged. The connection between the internal organs is the physiological foundation of lung among internal injuries and miscellaneous diseases, while the physiological function and the characteristics of lung is the key to the pathology of lung in internal injuries and miscellaneous diseases, internal injuries and miscellaneous diseases are mainly related to visceral dysfunction, pathological products including *Qi* stagnation, blood stagnation and phlegm drink; the lung bears the formation of *Qi* stagnation, blood stagnation and fluid metabolism disorder, phlegm drink.

Keywords lung is a delicate organ; internal injuries and miscellaneous diseases; connotation; mechanism; clinical application

肺为娇脏最早由宋代张杲在其著作《医说·咳嗽》^[1]中提出:“古人言肺病难愈而喜卒死者, 肺为娇脏, 怕寒而恶热, 故邪气易伤而难治。”肺的生理特性主要有“肺为华盖”“肺为娇脏”“肺气与秋气相应”, 肺为娇脏是指肺脏清虚娇嫩, 易受外邪侵袭的特性^[2]。中医认为肺与咽鼻相连, 与外界自然相通, 外界邪气侵犯人体, 肺首当其冲。如叶天士提出:“温邪上受, 首先犯肺”“秋暑燥气上受, 先干于肺”; 唐容川指出:“凡肌表受邪, 皆属于肺。”

故肺为娇脏对于外感疾病的内涵阐述较为丰富, 然而对于内伤杂病的理论依据和临床意义鲜有阐释, 基于此, 本研究阐述“肺为娇脏”在内伤杂病中的内涵。

1 五脏六腑皆令人咳, 非独肺也

《素问·咳论篇》^{[3]67}载:“五脏六腑皆令人咳, 非独肺也。”咳嗽病位在肺, 肺功能失司, 导致咳嗽, 咳是肺的自我调节和保护。《济生方·咳嗽》载:“由是观之, 皮毛始受邪气, 邪气先从其合, 然后传

为五脏六腑之咳。外则六淫所伤,内则七情所感。”认为邪气由外而入,先从其合穴传入五脏六腑,脏腑功能紊乱,发而为咳;再者七情所感,脏腑之间生克制化逆乱,肺感其害,发为咳嗽。但为何只有肺咳,而无他脏症状?再读《素问·咳论篇》^{[3]67}全文,得出如下结论:首先,“其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺,则肺寒,肺寒则内外合邪,因而客之,则为肺咳。”从病因病机来说,寒饮伤胃,又上输于肺,肺受内外侵犯,于是咳嗽;从脏腑关系来说,土生金,如《医编》载:“饮食入胃,脾为营运其精英之气,虽曰周布诸脏,实先上输于肺,肺先受其益,是为脾土生肺金。”故内伤杂病中脾胃密切相关,脾胃内伤,百病由生,肺首当其冲。临床研究发现,贝母配黄芩可清热化痰,治疗胆汁反流性胃炎有效且安全性较好^[4]。中医治疗慢性咳嗽以“理气和胃、健脾化痰”为治则,以旋覆代赭汤降逆止呕,左金丸清肝泻火、降逆和胃,临床疗效较好^[5]。《素问·咳论篇》^{[3]67}载:“此皆聚于胃关于肺,使人多涕唾,而面浮肿气逆也。”再次强调了脾胃在内伤杂病中的关系。其次,“人与天地相参,故五脏各以治时,感于寒则受病,微则为咳,甚者为泄为痛。”感于寒则受病,此处并非指“寒邪”,而指一切不正之气,如《孟子·告子上》云:“吾见亦罕矣,吾退而寒之者至矣,吾如有萌焉何哉。”此处“寒”是使他人寒冷,意指小人。邪气自合穴侵犯,内传所在脏腑,咳具有警示作用,如同古代战争时期的烽火台,因此五脏六腑各有咳之状,咳提示疾病的程度较轻,但已经受到邪气侵犯。故《素问·咳论篇》^{[3]67}载:“微则为咳,甚者为泄为痛。”治疗求于本,根据“咳之状”寻求病位,当“治脏者治其俞,治腑者治其合,浮肿者治其经”,亦体现了治未病的思想。综上所述,咳提示病情较轻,需结合五脏六腑之病位,同理泄也非独脾,泄、痛说明病情较重,亦需结合病位进行诊治。

2 肺与脏腑的内在联系

《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》载:“若五脏元真通畅,人即安和。”说明五脏自身功能及相互之间的协调是气机舒畅、生命正常活动的关键。肺与秋天相通,有肃降之功,肺气肃降则肝气生发,气机升降相因;肺属金,与其他脏腑存在生克制化关系,若肺金功能失职,则与土脾、肾水相生关系及心火、肝木相克关系失衡;肺为脏,与大肠存在表里关系,肺功能失司亦会影响腑之传导功能。

2.1 升降相因 升降相因源自《黄帝内经》天人相应理论,是取法自然规律的体系,天有四时五

行,以生长收藏,以生寒、暑、燥、湿、风。故春生对应肝木升发,夏长对应心火旺盛,秋收对应肺金肃降,冬藏对应肾水封藏,四季对应的四脏形成气机升降的圆形运动,如环无端,年年交替。唯有长夏对应脾胃之土而居中焦,如轴运行四维。即左路木火升发,右路金水敛降,中焦土气斡旋,如黄元御言^[6]:“脾为己土,以太阴而主升;胃为戊土,以阳明而主降……脾升则肾肝亦升,故水木不郁;胃降则心肺亦降,故金火不滞”。肺为娇脏,主肃降,若肺气壅滞,则四维皆郁,肺不降则肝无以升,火气旺于上,寒水凝于下而出现上热下寒、上实下虚之候;气之在上,则壅满郁遏,甚则肝木下陷而不升,发为病气鼓;水之在下,则停瘀凝结,而弗至于肿,甚则肾水上逆而不降,发为病水胀。四维郁滞则中轴脾胃受损,中焦之气不足则无以化生气血,如李东垣言:“大抵脾胃虚弱,阳气不能生长,是春夏之令不行,五脏之气不生。”故疾病的发生在于中焦的虚及四维的郁,若肺气郁闭不降,肝、心、肾的气机首当其冲,继则影响脾胃功能。肺金与其他四脏升降相因关系如图1所示。

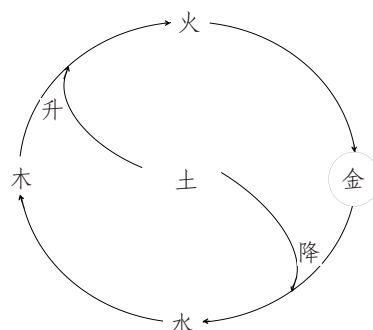


图1 肺金与其他四脏升降相因关系

2.2 生克制化 从五行关系看,土生金,中焦疾病与肺密切相关。脾胃为气血生化之源,后天之本,若脾胃受损,则人体的能量无法得到正常供应,致使肺不能通调水道,下输膀胱,出现水液代谢障碍,如《灵枢·决气篇》载:“上焦开发,宣五谷味,熏肤充身泽毛,若雾露之溉,是谓气。”脾胃功能失职,痰饮内生,则气血亏虚,痰饮阻肺,如《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》载:“支饮不得息,葶苈大枣泻肺汤主之。”大枣补太阴己土之精,化阳明戊土之气;葶苈子为肺家气分之药,能大泻肺中水邪。此外,金无以生水,则肺肾亏虚,即顺生而言,土虚则脾肺同病,金亏则肺肾不足,子盗母气亦会出现脾肺、肺肾同病。

生理状态下肺金克肝木,使五行相克平衡;若金气太过,则肺金乘肝木。春季脉应弦,色应青,若反见白色,即秋色、肺色,系肺金乘克肝木^[7]。

《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证治第九》载：“胸痹心中痞气，气结在胸，胸满，胁下逆抢心，枳实薤白桂枝汤主之。”其病位在上焦，肺金乘克肝木则出现胁下不适；金气太过则反侮心火，临床常见肺心同病。若金气太弱，则火来乘金，肺心同病；另一方面，肝木反侮肺金，木火刑金，临床出现胁部胀痛、咳嗽、咳血等，治疗应泻肝益肺。肺金与其他四脏生克制化关系如图2。

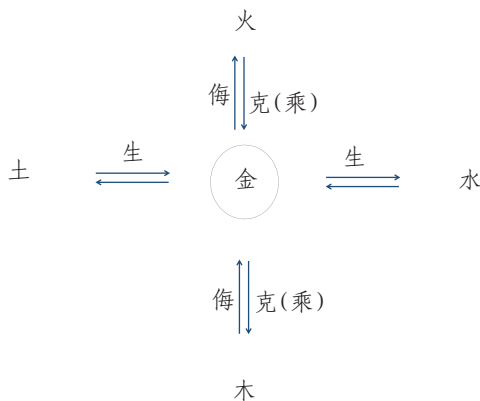


图2 肺金与其他四脏生克制化关系

2.3 表里关系 肺与大肠相表里滥觞于《黄帝内经》，由孙思邈明确提出^[8]。肺与大肠相表里的理论依据，实属阴阳关系推演，脏属阴、腑属阳，第一步明确表里属性；其次肺与大肠五行同属金，肺肃降气机，大肠传导下降食物残渣，此援物比类之肺与大肠相表里。

在生理层面，肺居高位，大肠下接魄门，两者上下相对，肺肃降气机有利于大肠传导糟粕，反之大肠传导糟粕有利于肺气的肃降，二者互为基础，相互影响^[9]。《中西汇通医经精义·脏腑所合》载：“肺之腑，肺气下达故能传导，是以理大便必须调肺气也。”《灵枢·经脉篇》载：“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，还循胃口，上膈属肺……出大指之端。”“大肠手阳明之脉，起于大指次指之端……下入缺盆络肺，下膈属大肠。”经络循行两者互相联络，气机相通。

在病理层面，《本草备要》提出：“若嗽而腹泻者，为肺热移大肠，脏腑俱病。”故肺病及肠，治疗当以治肺为本，治肠为标；若肺气郁闭导致大便不通，即可以“提壶揭盖”。《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证治》载：“腹满，口舌干燥，此肠间有水气；己椒苈黄丸主之。”清代喻昌言：“防己椒目葶苈大黄丸，治腹满口舌干燥，肠间有水气之证，乃肺气郁于上，以致水饮不行于下，而燥热之甚，用此丸急通水道，以救金气之郁，不治上而治其下，故用丸剂也。”方中运用大黄釜底抽薪，使得腑气通，肺气得

以宣发肃降，口舌干燥自愈。

综上所述，从升降相因的一气周流看，肺金主肃降，若肺气不降，则阻滞气机升降出入，致使肺与肝、心、肾之间无法相互联络、资助，同时影响中焦气机，导致轮郁轴损、轮郁轴郁。五脏之间的生克制化实则是升降相因理论的推衍，肺金受损则子盗母气，脾土同病；或母病及子，肺肾同病；或肺金太过乘其肝木，反侮心火；或肺金不及被心火乘之，被肝木反侮，出现肺肝同病、肺心同病，甚至心肺肝同病。肺金除了影响各脏气，肺气郁闭也会导致大肠功能紊乱，甚至大肠郁闭。而六腑以通为用，大肠郁闭则危机四伏。

3 肺与气血津液之疾

以肺为核心的脏腑关系说明肺脏主要影响机体的气机升降出入及气血输布，肺脏与内伤杂病的基础是肺脏在气机升降、生克制化和表里关系中的独特性，而与内伤杂病的发生发展及病理是肺脏自身的生理功能与特性。

3.1 肺主气 《医门法律》载：“一身之气，禀命于肺，肺气清肃，则周身之气莫不服从而顺行，肺气壅浊则周身之气易致横逆而犯上。”因此，无论是肺气壅浊还是全身气机不畅，都会影响肺功能的正常运行。肺在志为悲，悲则气消，同时情绪悲伤首先又会影响肝，情志活动与肝主疏泄功能密切相关，七情之病多责之于肝，因此肝病之后又会加重情志疾病^[10]。《素问·藏气法时论》^{[3]42}载：“肺病者……虚则少气不能报息，耳聋咽干。”故肺虚会导致少气、耳聋及咽干等症状^[11]。百病皆生于气，气又统于肺，肺气虚，则鼻塞不利少气，实则喘喝胸盈仰息。可见肺气亦会影响肾精充盈与否、形体诸疾及阴血病变。肺为娇脏在肺主气层面主要体现在少气、肺气壅浊和气机不畅，导致肺功能失司，进一步影响相关脏腑，脏腑浊气又会损伤肺气，如《医学三字经》载：“肺为脏腑之华盖，呼之则虚，吸之则满……亦只受得脏腑之清气，受不得脏腑之病气，病气干之，亦呛而咳矣。”

3.2 肺朝百脉 肺朝百脉者即言百脉皆朝于肺，呼则百脉皆升，吸则百脉皆降。《难经悬解》载：“寸口者，脉之大会，以肺主气，十二经之脉动，肺气鼓之也，故肺朝百脉，十二经脉，皆朝宗于肺。”故百脉的运行皆宗之于肺，肺主十二经脉，朝百脉。《素问·经脉别论篇》^{[3]41}载：“食气入胃，浊气归心，淫精于脉。脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛。”即肺可将水谷之精微、呼吸之清气贯注于心脉，化赤为血，进而间接促进血液生成^[12]。《灵枢·营卫生会》篇云：“黄帝曰：夫血之与气，异名同

类。何谓也？岐伯答曰：营卫者精气也，血者神气也，故血之与气，异名同类焉。”故气病则血损，血病气亦亡，人之所贵者气与血，肺统全身之气，气血异名同类，因此肺病则气血皆病，血病则肺首当其冲。肺参与生血的过程，同时肺调控百脉血液循环，血热、血寒或离经之血都会损伤肺脏，故肺为娇脏体现在血的病理变化，容易损伤肺脏。从发病角度看，“娇”更多指“易损”性，如吕维柏言：“肺为娇脏，是因为肺既怕火，也怕水，既怕热，也怕寒，而且还怕燥。因肺脏能被多种病邪侵犯，因而称为娇脏。”^[13]同时需注意治疗时用药不能过于偏性，宜平和轻灵^[14]。

3.3 肺主行水 肺主行水，其将脾气传输的水谷精微下输至膀胱，水精四布，五经并行，如张志聪言：“肺应天而主气，故能通调水道而下输膀胱，所谓地气升为云，天气降而为雨也。”肺主行水的功能建立在肺主气的基础上，肺主行水高度概括了肺功能对水液代谢的影响^[15]。张介宾言：“肺气运行，水随而注，故肺能通调水道。”肺与大肠相表里，而大肠主津，大肠能够重吸收水分，参与机体水液代谢^[16]。但大肠主津液的功能基于肺主气、主行水。如《素灵微蕴》载：“肺与大肠表里同气，肺气化津，滋灌大肠，则肠滑而易。”故水液代谢疾病与肺亦密切相关。脾为生痰之源，肺为贮痰之器，则是对《素问·经脉别论篇》^[3]^[4]中：“脾气散精，上归于肺”的病理总结。由于脾胃气血亏虚，水谷精微不能被正常吸收利用，只能化为痰饮等病理产物，此时脾上传于肺的是痰饮之物；或肺气不足，本身亦会生痰，故肺为娇脏从津液代谢角度分析，体现在痰饮对肺首当其冲。

4 小结

肺为娇脏是指肺易受外邪侵袭，同时根据五行、脏腑关系，肺亦受到他脏的攻击，其他脏腑的浊气直接影响肺的功能，同时也会影响其他脏腑的功能，继而导致机体病态。人体发病是在病因的诱导下导致人体脏腑功能失职及其相互关系、气血津液的生成与运行等被破坏的过程。人体的正常运行离不开气血充盈、脏腑及阴阳协调，而内伤杂病的发病则不外乎失运而阻滞、失和而紊乱及失养而虚弱^[17]。阻滞则气滞血瘀，紊乱则气机不畅，失养则病理产物内生，由于肺主气、朝百脉、行水，故气滞、血瘀、津液代谢障碍及痰饮发生之后肺首当其冲，因此肺为娇脏在内伤杂病中主要体现了肺功能的关键性及易损性。

参考文献

[1] 张果. 医说[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:129.

- [2] 高思华,王键. 中医基础理论[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2016:7,66.
- [3] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京:中国中医药出版社,2018.
- [4] 吴文珍,周晓波. 周晓波清热肃降用贝母的经验[J]. 西部中医药,2018,31(5):72-74.
- [5] 刘佳玉,石克华,吴银根. 从“脾胃相关,肺病治胃”治疗食管反流性咳嗽验案[J]. 山东中医杂志,2017,36(10):900-901.
- [6] 张益生,王暴魁,陈若曦,等. 基于“一气周流”探讨“辛苦法”于皮肤病中的应用[J]. 中华中医药杂志,2020,35(12):6161-6164.
- [7] 张誉丹,袁德培. 基于《黄帝内经》中的体质思想探讨治未病[J]. 西部中医药,2022,35(7):46-48.
- [8] 王宪正,赵霞,狄留庆,等. “肺与大肠相表里”的研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2020,22(3):850-855.
- [9] 张敏,纪立金,高思华. 肺与大肠“相合”与“相表里”之浅析[J]. 中华中医药杂志,2013,28(11):3153-3155.
- [10] 刘娜,李翠娟,赵田田,等. 从肝论治情志病探析[J]. 辽宁中医药大学学报,2019,21(6):100-103.
- [11] 蔡丽娜,吴世彩. 从《医道还元》探讨肺主气的枢机作用[J]. 新中医,2019,51(7):301-304.
- [12] 杨精华. 中医肺主血初探[J]. 内蒙古中医药,2019,38(6):134-135.
- [13] 刘佳羽,陈震霖,李绍林. 肺为娇脏研究评析[J]. 环球中医药,2015,8(7):817-819.
- [14] 姚静慧,杨光辉,潘新,等. 肺痹古今认识回顾与展望[J]. 西部中医药,2022,35(6):144-148.
- [15] 魏民,李颖. 浅析肺主行水之内涵及应用[J]. 四川中医,2015,33(2):26-27.
- [16] 孟庆岩,张庆祥,高思华. 从“津液相关”探讨肺与大肠相表里[J]. 北京中医药大学学报,2013,36(11):729-731.
- [17] 董刘佳,张健. 从系统论角度阐述“内伤脾胃百病由生”的内涵[J]. 西部中医药,2023,36(6):29-32.

收稿日期:2024-07-11

*基金项目:国家自然科学基金地区科学基金(81760818);云南省科学技术厅科技计划项目——中医联合重点项目(2018FF001-006);云南省教育厅科学研究基金研究生项目(2021Y486)。

作者简介:潘赐明(1993—),男,硕士学位,中医师。研究方向:中西医结合防治肝胆及肿瘤疾病的应用基础研究。

△通讯作者:陈文慧(1963—),女,硕士研究生导师,教授,主任医师。研究方向:中西医结合防治肝胆及肿瘤疾病的应用基础研究及经方与时方治疗外感与内伤病证的研究。Email: cwh6581908@126.com。