

唐宗海“阴阳水火气血论”治疗肺系疾病 用药规律浅析

董增浩^{1*}, 徐文静¹, 张红霞^{2#}, 冯利民^{2,3}

¹天津中医药大学研究生院, 天津

²天津中医药大学第二附属医院心内科, 天津

³天津市滨海新区中医医院(天津中医药大学第四附属医院), 天津

收稿日期: 2025年1月15日; 录用日期: 2025年2月7日; 发布日期: 2025年2月19日

摘要

唐宗海《血证论》是中医诊治血证专书, 对血证的分类条理清晰, 其理论见解新颖。书中对肺系疾病辨证独到, 用药效果显著。本文通过梳理分析《血证论》治疗肺系疾病的遣方用药规律, 结合阴阳水火气血论, 从气血同治、气水同治、气火同治、血火同治、气血水火同治等五个方面探究并总结唐氏治疗肺系疾病的用药规律和经验, 为临床治疗提供参考。

关键词

唐宗海, 气血阴阳水火论, 肺系疾病, 辨证论治

Analysis on Tang Zonghai's Theory of “Yin, Yang, Water, Fire, Qi and Blood” and Law of Medication to Treat Disorders of Lung System

Zenghao Dong^{1*}, Wenjing Xu¹, Hongxia Zhang^{2#}, Limin Feng^{2,3}

¹Graduate School of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

²Department of Cardiology of the Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

³Tianjin Binhai New Area Hospital of Traditional Chinese Medicine (Fourth Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine), Tianjin

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 董增浩, 徐文静, 张红霞, 冯利民. 唐宗海“阴阳水火气血论”治疗肺系疾病用药规律浅析[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(1): 299-303. DOI: 10.12677/jcpm.2025.41046

Abstract

Tang Zonghai's *Blood Syndrome Theory* is a special book on the diagnosis and treatment of blood syndrome in traditional Chinese medicine. The book is unique in the differentiation of pulmonary diseases and the effect of medication is remarkable. This paper explores and summarizes the medication principles and clinical experience of Tang's approach to treating pulmonary diseases through analyzing the therapeutic strategies in *Blood Syndrome Theory*. Combining the theory of Yin, Yang, water, fire, Qi and blood interactions, the study investigates five therapeutic dimensions: Qi and blood co-therapy, Qi and water co-therapy, Qi and fire co-therapy, blood and water co-therapy, Qi-blood-water and fire co-therapy, and comprehensive treatment addressing Yin, Yang, water, fire, Qi and blood. These findings aim to provide valuable references for clinical practice in pulmonary disease management.

Keywords

Tang Zonghai, Theory of "Yin, Yang, Water, Fire, Qi and Blood", Disorders of Heart System, Differentiation and Treatment

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

唐宗海，晚清著名医家，因其父患血症多次治疗未果，遂深研血症治疗。他的学术思想源于《黄帝内经》《伤寒论》等经典著作，并博览他人之所长，对血症治疗提出全新见解。据《素问·灵兰秘典论》：“肺者，相傅之官，治节出焉”之论，唐宗海提出“凡五脏六腑之气，皆能上熏于肺以为病……故五脏六腑皆润利而气不亢，莫不受其治节也。” [1] (p. 13) 本文通过分析水、火、气、血相互影响、相互作用的关系，梳理总结了《血症论》中常见肺系疾病的辨证论治和用药规律。

2. 气血同治

经云：“脾胃者，仓廩之官，化物出焉。”胃府受纳饮食水谷，并将其转化为精微物质，脾通过升清作用，把精微转输于肺，滋养肺脏助其朝百脉。正如《素问·经脉别论篇第二十一》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾。脾气散精，上归于肺[2] (p. 45)。”今脾胃虚弱，致使气血生化乏源而肺脏失养，故使肺叶不举发为咳嗽。症见咳嗽无力，神疲面白，体倦食少，舌体瘦薄，脉细弱等表现，治以益气养血。针对此病证，唐氏多用归脾汤治疗。方中以当归补血，用补气健脾之人参、黄芪、白术与之相配，乃补气生血、气血同治之法。正如唐氏所言：“可知治血者必以脾为主乃为有要。至于治气，亦宜以脾为主。”

肺主气司呼吸，朝百脉，主治节；肾藏精纳气。《类证治裁·喘证论治》认为肺为气之主，肾为气之根[3] (p. 97)。肺肾二脏相互滋生，肺阴与肾阳相交，出纳相和则呼吸乃成。今气血日渐亏耗，肺中阴液缺乏不能下行滋养肾阳，肾阳虚衰不能上温肺阴，致使金水不能互滋互用，出纳失常，则发为久咳。肺虚不敛，其人不能仰卧，仰卧则咳喘不止，甚则喘促鼻翼煽动。肾虚不纳，其人短气喘息，咽喉不利，动则气喘，严重者张口抬肩。观脉象均为沉、迟、细、弱等象。此类无痰无血、但喘咳频作病证称为气咳，

与虚咳相鉴别。唐宗海《血证论·咳血》云：“气生于肾而主于肺，肺阴足则气道润而不滞，肾阴足则气根蓄而内涵[1] (p. 51)。”他认为久咳、气咳多是因为肺肾阴亏，肺阴不足则气道不利、气无所主，肾阴不足则纳摄无权、气无所根。唐氏多应用参麦地黄汤合三才汤，方中人参、麦冬、五味子为生脉饮，此乃养阴益气之佳品，入生地则大补肾中阴精，配伍百合收敛肺气，磁石、沉香纳摄肾气，全方养阴生精益气，肺肾兼顾，共奏金水相生之功。

由此，对于肺系疾病中气血同病的治疗，唐宗海多从肺脾肾三脏进行辨证论治，以益气纳气、补血填精为要。

3. 气水同治

气与水的关系犹如坎卦，象为水，阳陷阴中，外虚而中实也。唐宗海根据《周易》中的卦象论述认为气生于水[4]。人体之气由肺吸入自然界的清阳之气和脾胃运化的水谷之精所化生的水谷之气相合生成宗气寄于膻中，宗气沿三焦下行丹田，存于肾中参与元气生成。肺朝百脉、主治节，调节水液运行，为水之上源，并通过三焦将津液运至肾与膀胱，由肾中元阳蒸化为气，故气与水均生于肾。气、水生于一室，相互滋生，水化气，气生水。

气属阳，水属阴，正常情况下二者互滋互制，维持平衡。然若阴水不足，津液枯涸，肺中之气无以依附而上越，则发为痿咳。若肺气虚弱或肺气郁闭不能推动水阴运行，导致水液停聚生痰湿，发为痰咳。若肾中阳气亏损过度，气不化水，则导致水饮凌心射肺发为喘咳。在此基础上唐宗海提出“气病即是水病”“治气即是治水”“治水即是治气”的理论。

气病责之于肺肝肾，水病责之于肺脾肾。肺脾气虚运水无力则聚湿生痰，症见咳嗽，痰白清晰，兼有神疲乏力，面色苍白，自汗出，舌色淡白，舌体瘦薄，治以补肺健脾行水，可用四君子汤合二陈汤加减。外受风邪，肺气不利无法宣散津液而见一身悉肿，此乃气郁而导致水液停滞，名为风水。唐氏效仲景之法，用越婢汤疏风解表，宣肺利水。久病伤肾而肾气不固，子病及母，母病益甚，则出现肾不纳气之喘咳，症见喘咳无力，自汗出，兼有小便不利或小便反多，脉象沉弱无力。唐氏多用金匱肾气丸与敛肺固肾之品，治以引气归元。更为甚者，肾中真阳衰微气不化津，则水饮凌心射肺。症见咳痰清稀，怕冷，水肿尿少，心悸，喘促不能平卧。如《灵枢·胀论第三十五》云：“肺胀者，虚满而喘咳[5] (p. 80)。”唐氏多用真武汤合五苓散，治以温阳化气利水。

由此，气水同病的治疗，唐宗海主以温阳化气利水，使气旺而水病自愈。

4. 气火同治

肺属金，胃属土，今胃火盛而肺气虚，母病及子，气不制火以致气火同病。唐宗海认为“气病即是火病”“治气即是治火”，故应当气火同治，清泄肺胃火热以保肺气。唐氏善用人参泻肺汤治疗。方中用葶苈子、桑白皮，取二者苦寒泄泻之性来泻肺火。此病中的肺火皆由胃火所熏蒸，故大黄、黄芩泻胃火。气虚是本源，故用人参、甘草补益肺脾之气。此外，火盛必伤津液，唐宗海取人参柔润甘寒之性，来滋养中宫津液，有培土生金之意。

肝性属木，喜条达而恶抑郁，今人多被情志困扰，郁怒伤肝，肝气久郁化火，火邪循经上犯煎熬肺中津液，炼液为痰，挟痰滞气以致咳嗽。症见咳嗽，痰黄黏稠，甚则咳血，兼有头痛面赤，口苦咽干，两胁作痛，舌红苔黄，脉弦数。唐氏则多用龙胆泻肝汤、丹栀逍遥散和黄连温胆汤等疏肝泄热的方剂，兼配伍养阴润肺之品，效果显著。

唐宗海认为“火即气也”，肾中寄相火真阳，肺虚失于治节，气血精微不能滋养肾中元阴，导致阴不敛阳，元阳挟气上干于肺，发为气咳。如《素问·咳论第三十八》云：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也[2]

(p. 75)。”症见短气喘息、两颧发赤、咽喉不利、五心烦热、舌红少苔，脉细数等。唐氏认为：“即此谓阳不附阴，气不归元之重证[1] (p. 50)。”唐宗海治疗气咳以补肺益气养血与固肾滋阴敛阳为原则，常用六味地黄丸补血滋阴，或用金匱肾气丸引火归元，同时配伍百合、麦冬等品补肺敛气，沉香、磁石、五味子等品镇摄肾气，以期气火同治，金水相生。

由此，唐宗海善用寒凉清火、甘寒养阴和补血填精之品分别治疗肺系疾病中气火同病的不同证型。

5. 血火同治

唐宗海认为：“治火即是治血[1] (p. 5)。”《血证论》中提到外感久病不愈，陈寒入肺导致长期咳嗽喘促而发为咳血。唐宗海认为此证为“咳嗽气逆，牵动诸经之火以克肺金，肺气亦能牵动胸背脉络之血随咳而出[1] (p. 45)”所导致，治疗时多清火疏寒，用千金麦门冬汤合小柴胡汤加紫苏子、款冬花。千金麦门冬汤中单用麻黄一味祛陈寒，其余诸药除痰饮、清火气，配伍小柴胡汤和解宣利以清郁火。唐宗海认为相火寄于肝脏，肝气就是相火。肝气运行舒畅，血分无瘀滞则相火往来畅通亦不遏滞。今肝气久郁不解，导致血液运行不畅而出现肝经血分有瘀滞癥结，导致相火运行不畅，相火妄动耗伤肺中阴血而发为骨蒸咳。证见发热颧红、骨蒸潮热盗汗、夜间尤甚、咳声嘶哑无力，甚至咳血、舌质红、少苔、脉细数。唐氏多用小柴胡汤疏解肝郁，以利相火往来，相火往来流利无郁滞则不会化火伤血以致阴虚内热。

肺开窍于鼻，鼻主司呼吸。阳明经循行于鼻孔之下，太阳经与鼻根相连，因此鼻衄可属于肺系疾病，此病的发生多与太阳、阳明经脉相关。肺在体应皮毛，太阳之气卫外行于皮毛，皮毛受邪则太阳必热闭于内而不发于外，郁热必迫鼻中血络而发为鼻衄。如唐宗海言：“太阳之热不得发越于外者，必逼而为鼻衄也[1] (p. 53)。”因此他提出病发于太阳经脉的鼻衄，要以治肺为主。外感风寒化热入里，而见肺热壅盛，鼻衄鲜血者，唐氏善用人参泻肺汤加止血之品如粉葛、蒲黄、白茅根等。若肾中虚火上浮，亦会出现鼻衄。唐氏善用止衄散加减配伍牛膝、续断等补益肝肾、引血下行之药。血止后应用六味地黄丸加天冬、阿胶、五味子、血余炭等品，以期滋阴、养血、止血收功之法。《四圣心源·卷二·六气解》云：“阳明以燥金主令，胃土从令而化燥[6] (p. 25)。”阳明乃多气多血之经，若有燥火伤其经脉，迫血上行，循肺脉发为鼻衄。症见口渴咽干、鼻干出血色鲜红。对于此证治疗，唐氏认为“以平燥气为主”，善用大黄酒黄连泻心汤清阳明燥热内结，配伍生地、花粉等滋阴凉血。善后多用玉女煎、甘露饮，亦可用吴氏五汁饮以调养。

由此，唐宗海多用疏肝解郁、清肺滋肾与润燥凉血法治疗肺部疾病之血火同病证，并时时顾护肺中津液。

6. 气血水火同治

痰饮是津液输布与排泄异常产生的病理产物。唐宗海认为人体之津液的生成、运行和排泄主要与肺气宣散，脾气转输，肾气蒸化有关。如《血证论·痰饮》云：“痰饮者，水之所聚也。人身饮食之水，由口入，由膀胱出，肺气布散之，脾气渗利之，肾气蒸化之[1] (p. 136)。”唐宗海认为气与水密切相关，可以相互制约，相互影响。若水液停聚，病理表现有以下两种情况。其一，阻碍阳气运行，不能蒸腾津液外达形成汗液；其二，影响津液的生成，继而加重水液停聚。如唐氏云：“设水停不化，外则太阳之气不达，而汗不得出，内则津液不生，痰饮交动，此病水而即病气矣[1] (p. 3)。”若气机运行不畅，亦有两种病理表现。其一，肺气不降，则膀胱下行不利发为癃闭；其二肾中阳气不足，气化无权，致使水液停聚，留于周身成为痰饮，留于肠道导致泄泻。唐宗海对此也做出了论断“又有肺之制节不行，气不得降，因而癃闭滑数，以及肾中阳气，不能镇水，为饮为泻，不一而足，此病气即病水矣[1] (p. 3)。”在此基础上，他认为气水本是一家，治气即是治水、治水即是治气是水液代谢疾病的治疗原则。

血与火也密切相关，彼此可以相互制衡，相互影响。心主全身之血脉，血为心之所化，心主导血液生成与运行。唐宗海认为心属火，君火寄于心中，可以将中焦运化而来的水谷精微化赤为血。此观点体现了血由火生的机理。同时，唐宗海亦认为阳火也生于阴血并受阴血滋养。火为阳可推动温煦阴血运行以防瘀滞，血为阴亦可滋养制约阳火以防亢进，血与火在生理上的相互作用保证了火不上炎与血行正常。若血火同病则会形成瘀血和脓。当人体之火绝对或相对亢盛时，一者煎熬阴血成瘀，瘀血再与火热相和，热壅血瘀导致肉腐血败成为脓；二者火邪灼伤脉络，迫血妄行，血不归经则成为瘀血，唐宗海认为“离经之血”是瘀血的本质；三者瘀血日久徒增火邪亢盛。正如他所言：“吐衄便漏，其血无不离经[1] (p. 103)。”消瘀在血证治疗中处于极其重要的地位。瘀血既会阻碍血液运行，又会影响新生血生成，所以《血证论·瘀血》云：“故凡血证总以去瘀为要[1] (p. 103)。”

针对咳嗽，唐宗海提出了一种证型为瘀血作咳。唐氏分析了这种证型的成因，认为胸中有瘀血阻碍气道，导致肺中气机升降失调，气壅于肺发为咳。此外，气病即是水病，气壅则会水壅成痰。气机不畅又会产生瘀血，痰瘀互结更会犯肺。唐宗海多采取气血水火同治之法，即痰瘀同治，并以治瘀为主，认为“痰水之壅，由瘀血使然，但去瘀血则痰水自消[1] (p. 122)”。轻证可用血府逐瘀汤加葶苈子、苏子，重证则采用代抵当丸加茯苓、法半夏，以为活血化瘀、消痰降气。《血证论·吐脓》云：“脓者，血之变也。……血滞气则凝结为痛，气蒸血则腐化成脓[1] (p. 60)。”唐宗海认为此为气血凝结腐化之脓的成因。唐宗海把脓的病机分为未成脓和已成脓，针对不同的病机、病势采取不同的治法，“未成脓者当泻实；已成脓者当开结[1] (p. 61)”。在肺痈吐脓的治疗中，未成脓者当以消瘀泻实，若有表证，应用通窍活血汤合麻杏石甘汤，在祛瘀的同时亦可以解表宣肺，助瘀血排出；若无表证可用人参泻肺汤合葶苈大枣泻肺汤，消瘀与清火同治，及时遏制脓液生成；若病势迅猛，则急用防风通圣散。已成脓者当以逐水开结，可用千金苇茎汤使肺中脓液迅速从上部排出，以免生变。

由此，针对以上两种疾病的治疗，唐宗海认为瘀血去则痰、脓消，治疗应以活血祛瘀为要。

唐宗海在《血证论》中对气、血、水、火的生理病理关系进行了详细论述。在“阴阳水火气血论”的指导下，综合脏腑功能来把气血水火互相致病的机制通过对四种元素相互影响相互制约的探讨，形成了完整的辨证论治理论体系。关于肺系疾病的治疗，唐宗海强调宣散结合、补敛并用，用药多以行肺气、滋肺阴为主，时刻兼顾滋养气血。同时，肺为华盖，其余诸脏腑会影响肺脏功能，唐宗海临证多结合脏腑论治，如补脾益气、清胃泻火、疏肝解郁和补肾纳气等治法。文章从不同维度探究了气血水火的关系，对肺系疾病治疗的指导作用以及唐宗海的用药规律，以期对肺病的诊治提供参考。

基金项目

第五批全国中医临床优秀人才研修项目([2022]1)。

参考文献

- [1] 唐容川. 血证论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [2] 田代华, 整理. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 林珮琴. 类证治裁[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988.
- [4] 李铖, 朱翠玲, 闫奎坡, 孙彦琴, 张笑笑. 唐容川《血证论》辨治心系疾病思想探讨[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(1): 364-366.
- [5] 田代华, 刘更生, 整理. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [6] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.