

·专题·

六淫之邪引动“痰气从化”的病理转化及辨治思路

郝矜伦¹, 李书楠¹, 李晗婧¹, 李灿东¹, 吴长汶^{2*}

(1. 福建中医药大学中医证研究基地, 福建 福州 350122;

2. 福建中医药大学附属第三人民医院, 福建 福州 350108)

摘要:“痰气从化”理论由全国名中医李灿东教授提出, 其认为体质为痰气演变的根基, 六淫侵袭为重要诱因。六淫之邪侵袭人体, 通过扰动气机, 影响脏腑气化, 改变津液输布, 与内在体质交互作用, 引动痰气发生寒化、热化、燥化、湿化等病理演变, 是外感疾病迁延不愈、向慢性转化的重要病机环节。本文以“痰气从化”理论为核心, 梳理外感六淫与内生痰气的关联, 阐明六淫引动痰气的病理转化机制, 揭示痰气演变的类型、证候特点及痰气互结反助六淫致病情胶着的规律, 并提出“辨体-辨邪-论治”的临床思路, 以期深化对外感病慢性化病机的认识, 为临床辨证施治提供参考。

关键词: 痰气从化; 六淫; 病机; 辨证论治; 体质; 慢性病

“痰气从化”理论初步阐释了“痰”与“气”在慢性疾病形成、发展中的动态演变规律, 揭示出慢性病迁延进展的共性病机, 推动临床诊疗思维由被动对症施治, 向主动预判、动态调控病机进程的转变^[1-3]。但目前相关论述多集中于内伤杂病, 对外感六淫介导痰气从化的病理过程尚缺乏系统梳理与阐释。痰饮生成与运化失常、气机失调密切相关, 而六淫外邪侵袭、脏腑功能失衡是诱发痰气内生、导致病理转化的关键因素。全国名中医李灿东教授提出的“痰气从化”理论, 为外感疾病的病机阐释与临床诊疗提供了重要指导, 该理论强调体质为痰气演变的根基, 六淫为重要诱发因素, 二者交互作用可引动痰气发生寒化、热化、湿化等病理转化, 进而导致病情迁延不愈, 甚至向慢性化发展。本文以“痰气从化”理论为核心, 结合六淫致病特点与脏腑传变规律, 系统梳理六淫与痰气的内在关联, 阐明六淫引动痰气的病理机制和转化类型, 明确临床辨证要点与论治原则, 旨在深化对痰气相关外感疾病病理规律的认识, 为临床精准辨证、规范施治提供理论支撑与实践指导, 以应对外感疾病缠绵反复、向慢性化演变的临床难题。

1 外感六淫与内生痰气的关联

六淫为风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪之总称。气为人体生命之根本, 津液乃周身濡养的物质基础。生理状态下, 气机条达, 脏腑协调, 津液代谢正常, 则无痰以生。若六淫侵袭, 扰动气机, 致脏腑功能失司、津液输布失常, 则津液凝聚为痰, 形成痰气互阻、胶结的病理状态。

《素问·至真要大论篇》云:“夫百病之生也, 皆生于风寒暑湿燥火, 以之化之变也”^[4], 指出六淫为诸多病证发生的重要诱因。张介宾认为“气不顺则痰不化”, 揭示了气机失常与痰浊内生之间的密切关联。以上内容为阐释六淫与痰气的病理联系提供了依据。

六淫侵袭人体, 与内在体质交互作用: 六淫之邪扰动气机, 影响脏腑气化, 为痰生提供外在条件; 体质的阴阳偏颇决定津液代谢的基态, 为痰变提供内在依据。二者相合, 引动痰气从化——发生寒化、热化、燥化、湿化等演变。且痰浊既成, 其黏滞壅塞之性则会阻滞气机升降, 为六淫之邪提供依附之所, 使邪气难以透达外散, 加重脏腑损伤, 致病情迁延难愈^[5]。由此形成“六淫诱发痰生, 痰气胶着助邪深入”的病理循环, 是外感疾病发生、发展, 甚至迁延不愈、向慢性化转化的关键。

2 六淫引动痰气: 由表入里, 气化失司

六淫引动痰气, 始为外邪犯表、阻滞气机, 继则内传脏腑、气化失常, 终致痰气内生、胶结难解。六淫侵犯人体, 多从皮毛、口鼻而入。风邪善行数变, 常为诸邪之先导; 然他邪亦可单独致病。初则邪客肌表, 营卫气机受阻, 见恶寒、发热、脉浮等表证; 若邪未及时祛除, 由表入里, 渐传经络脏腑, 致气机升降出入失常, 则为痰气内生奠定基础。

肺为贮痰之器: 肺主气、司宣降、通调水道, 六淫犯肺则宣降无权, 津液停聚成痰, 气机郁滞不畅。脾为生痰之源: 脾主运化、升清降浊, 湿邪、寒邪易伤脾阳, 脾失健运则水湿内停、聚湿生痰, 同时脾虚气弱, 推动无力, 故而痰气相互胶结。肾为生痰之根: 肾主蒸腾气化、司开阖, 寒邪日久深入少阴, 肾阳受损则蒸腾无权, 津液代谢失常, 痰饮泛滥, 且肾气不足则气机升降乏力, 痰气难以布化消散。肝为痰气之枢: 肝主疏泄, 调畅气机, 六淫阻滞气机日

收稿日期: 2026-06-06; 接受日期: 2026-06-29

基金项目: 中医药创新团队及人才支持计划项目 (ZYCXTD-C-202408); 国家中医药管理局第二届全国名中医传承工作室建设项目 (国中医药办人教函[2022]245号)

通信作者: 吴长汶, E-mail: 564432362@qq.com

DOI: 10.13260/j.cnki.fjtc.2026.07001

久,易致肝失疏泄,加重气机郁滞,促进痰气生成与停滞。

综上,六淫之邪由外入里,致机体原本正常运行之气机与津液失其常度、因郁而聚,由生理状态转为病理产物,发为痰气。因此,外邪诱发痰气内生的病理过程,是痰气从化与慢性病病理转化之关键。

3 六淫诱发痰气从化的性质与类型

六淫诱发痰气从化,是指外感六淫作用于人体,引动内在痰气发生性质改变并按照特定规律病理转化的过程。体质决定从化的基本方向,六淫提供诱发的外在条件,二者交互作用,形成“因体而异、随邪而变”的动态规律。

3.1 演变机制:体质为基,六淫为诱 六淫作为外源性致病因素,其固有属性影响痰气从化的初始倾向:风、寒、暑、湿、燥、火分别诱发痰气呈现风痰、寒痰、暑痰、湿痰、燥痰、热痰的不同性质。然机体阴阳盛衰、体质偏颇是从化的决定性因素——阳虚者易从寒化,阴虚者易从热化、燥化,痰湿体质者湿邪与痰相合,湿热体质者痰热胶结,血瘀体质者痰瘀互结,气郁体质者痰气交阻^[1-2]。

从化的关键,在于气机升降与津液代谢的状态。气机调畅,则津液敷布有常,痰浊难生,演变之势亦缓;若气机郁滞、津液输布失常,则水湿停聚,痰易内生。此时六淫之邪顺势诱发,痰气随其属性转化,致痰聚迅速、演变加剧。严用和《济生方》云:“人之气道贵乎顺,顺则津液流通,决无痰饮之患”^[6],正是气机为演变枢纽之明证。六淫之邪,乃是打破气机与津液平衡、诱发痰气从化的重要条件。

3.2 具体从化类型与痰气特点 六淫属性差异,决定痰气从化类型的不同。结合痰气从化规律,可分为以下六类:

3.2.1 风邪诱发:风痰善行 风性轻扬、善行数变,诱发痰气呈现流动性强、变幻不定的特点。风痰者,痰动不宁,善行数变,类似风性:痰青多泡、咯之易变,伴眩晕、肢麻、抽搐、喉中痰鸣,常游走不定。如风痰阻络之眩晕,多由风邪引动痰气上扰清窍、阻滞经络所致。

3.2.2 寒邪诱发:寒痰凝滞 寒性凝滞、收引,诱发痰气向寒化方向演变。寒痰者,痰白清稀或呈泡沫状,量多易咯,伴畏寒喜温、疼痛拒按、脉沉迟。寒邪与痰气胶结,易阻滞经络、损伤阳气。如寒痰阻肺之咳嗽,多由寒邪诱发痰气寒化,肺失宣降所致。

3.2.3 湿邪诱发:湿痰黏滞 湿性重浊、黏滞,诱发痰气向湿化方向演变。湿痰者,痰白黏稠、量多、咯之黏腻难出,伴身体困重、胸脘痞闷、舌苔白腻、脉濡缓。湿邪与痰气相互缠结,易阻滞中焦、影响脾

胃运化,致病程缠绵。如痰湿阻肺之咳喘、脾胃虚弱之痞满,多由湿邪诱发痰气,肺失宣降、脾失健运而成。

3.2.4 燥邪诱发:燥痰伤津 燥性干涩、易伤津液,诱发痰气向燥化方向从化。燥痰者,痰少黏稠、不易咯出,或痰中带血丝,伴口干咽燥、鼻干唇裂、舌红少津。燥邪易耗伤肺胃津液,致痰气燥化。如秋季燥咳、肺燥阴虚之咳嗽,多由燥邪诱发,损伤肺阴所致。

3.2.5 火(热)邪诱发:热痰炽盛 火性炎上、易耗气伤津,诱发痰气向热化方向从化。热痰者,痰黄黏稠、量少、咯痰不爽,或痰中带血,伴心烦口渴、面赤气粗、咽喉肿痛、脉滑数。火邪易灼伤脉络、加重气机郁滞。如肺热痰盛之咳嗽,多由火邪(或外感风热化火)诱发痰气,肺热炽盛所致。

3.2.6 暑邪诱发:暑痰夹湿 暑性炎热,多夹湿邪,诱发痰气向暑热夹湿方向从化。暑痰者,痰黄黏稠、量多,伴发热、头晕身重、胸脘痞闷、恶心呕吐、脉濡数。暑邪耗气伤津,同时夹湿生痰,致痰气与暑湿胶结。如夏季暑湿感冒、暑湿阻肺之咳喘,多由暑邪诱发,脾胃与肺功能失常所致。

3.3 痰气反助六淫:病理胶着,迁延难愈 痰气作为六淫诱发的内在病理产物,并非被动存在,反而可通过助邪深入、加重损伤、耗伤正气3种途径,增强六淫之致病力,形成“六淫诱发痰生,痰气胶着助邪深入”的病理循环。

其一,助邪深入:痰气黏滞壅塞,可阻滞气机、壅塞经络,为六淫之邪提供留伏依附之所,使邪气难以透散外达,进而深入脏腑。其二,加重损伤:痰气与六淫结合,加重机体损伤。如火邪与热痰相合,进一步灼伤津液、迫血妄行;寒邪与寒痰相合,进一步损伤阳气、凝滞血脉。其三,耗伤正气:痰气生成与脏腑功能失常紧密相关,痰气郁滞又阻滞脏腑气机、耗伤津液气血,使机体抗邪能力衰减,形成“邪盛正虚”之局。

综上,六淫与内生痰气共同推动外感疾病由急性转向慢性、由表浅转向深痼、由单纯转向复杂,是病情迁延难愈的重要机制。

4 辨证关键:明察六淫之性,细辨痰气之化

外感疾病的辨证,非独辨邪之寒热,更当察体质之偏颇、识痰气之从化。临证当循“辨体为基、辨邪为标、辨痰为要、辨程为参”之次第,并选用合适的治则方药,综合把握病机本质,方能因势利导,切中肯綮。

4.1 辨体为基:审察内在根基 体质决定痰气从化的基本趋向,为辨证之首要。阳虚之体,阳气亏虚,温化无力,痰气易从寒化,见痰白清稀、量多易

咯、畏寒肢冷,治当温阳化气,方选附子理中汤、真武汤加减;阴虚之体,阴液不足,虚火内灼,痰气易从热化、燥化,见痰少黏稠、难以咯出、口干咽燥,治当滋阴润燥,方选沙参麦冬汤、百合固金汤加减;气虚之体,推动无力,升降失司,痰随气陷,停聚中下,见痰白量多、脘腹胀满、便溏乏力,治当补气升提,方选补中益气汤、参苓白术散加减;气郁之体,肝失疏泄,气机壅滞,痰气交阻,见痰随情志变化、咽中如有炙脔,治当疏肝理气,方选逍遥散、越鞠丸加减;痰湿之体,脾失健运,湿浊内蕴,湿邪与痰相合,弥漫三焦,见痰白黏腻、胸闷苔腻、身体困重,治当燥湿化痰,方选香砂六君子汤加减;湿热之体,脾胃郁蒸,痰热胶结,见痰黄黏稠、口苦苔黄、小便短赤,治当清热化湿,方选三仁汤、甘露消毒丹加减;血瘀之体,脉络阻滞,血行不畅,痰瘀互结,见痰色暗褐、肌肤甲错、舌紫脉涩,治当活血化痰,方选血府逐瘀汤合二陈汤加减;特禀之体,脏腑失调,伏邪内潜,痰随触而发,反复发作,难以根治,治当扶正固本,方选玉屏风散合桂枝汤加减。审明体质,则演变趋向可判,治法大纲可定。

4.2 辨邪为标:判断外感属性 六淫为诱发之标,当据症状特点判断主导淫邪及兼夹。寒邪为患,恶寒重而发热轻,无汗,脉浮紧,痰白清稀,治当辛温解表,方选荆防败毒散加减;热邪为患,发热重而恶寒轻,有汗,脉浮数,痰黄黏稠,治当辛凉解表,方选银翘散加减;湿邪为患,身重困倦,胸闷苔腻,脉濡缓,痰白黏腻,治当清暑化湿,方选新加香薷饮加减;燥邪为患,口干鼻燥,干咳少痰,舌红少津,温燥治当辛凉清润,方选桑杏汤加减,凉燥治当辛温温润,方选杏苏散加减;风邪为患,恶风汗出,头痛眩晕,脉浮缓,痰青多泡,治当疏风化痰,方选半夏白术天麻汤加减;暑邪为患,发热头晕,身重胸闷,恶心呕吐,痰黄量多,治当清暑化湿,方选新加香薷饮加减。兼夹者,当辨主次,如风寒、风热、风湿等,或寒包火、暑夹湿,明晰邪之性质,解表祛邪兼顾化痰理气,使邪有出路。

4.3 辨痰为要:把握演变态势 痰气为病理之要,当从形质、病位、所累之脏腑综合辨识。

一辨形质,据痰之色、质、量、味,判断演变属性。色白清稀者,多属寒痰,治当温化寒痰,以二陈汤合苓甘五味姜辛汤加减;色黄黏稠者,多属热痰,治当清化痰热,以清气化痰丸加减;色白黏腻者,多属湿痰,治当燥湿化痰,以二陈汤合三子养亲汤加减;量少难咯者,多属燥痰,治当润燥化痰,以贝母瓜蒌散加减;青色多泡者,多属风痰,治当熄风化痰,以半夏白术天麻汤加减;顽痰胶结难消者,治当搜剔顽痰,以控涎丹或礞石滚痰丸加减。痰之形

质,乃邪正交争、气化盛衰之外现,察之可明寒热虚实,以定化痰治法。

二辨病位,首分表里,邪在肌表可见恶寒发热、脉浮等表证,治以解表散邪;邪气内传则累及脏腑经络。再据气机阻滞之处,判断邪之深浅。壅于肺则咳喘胸闷,治当宣肺化痰,方选三拗汤合止嗽散加减;阻于中则脘痞纳呆,治当健脾和胃,方选六君子汤加减;窜于络则肢体麻木,治当通络散结;蒙于窍则眩晕神昏,治当开窍醒神。病位之明,关乎用药之归经引经。

三辨所累之脏,据兼症判断所累何脏。兼纳差、便溏者病在脾,宜健脾运湿;兼腰膝酸软者病及肾,宜补肾纳气,方选金匮肾气丸加减;兼情志不畅者责之于肝,疏肝理气,方选柴胡疏肝散加减;兼心悸失眠者累及于心,宜养心安神。脏腑之辨,为调治痰气的根本方向。

4.4 辨程为参:明察急性慢性 病程阶段影响邪正关系,当动态把握。急性期者,邪盛而正未衰,六淫为主,痰气初萌,治当祛邪为主,兼化痰气,急则治标,挫其邪势;迁延期者,邪恋而正已虚,痰气为主,邪易反复,治当化痰调体,兼顾祛邪,邪正兼顾,防其深入;慢性期者,正虚而邪深痼,痰气胶结,形质受损,治当调体固本,缓消痰瘀,培元以图远功。三期之辨,关乎攻补之权衡、缓急之先后,临床当随病程动态调整方药。

4.5 综合辨证:四维一体 临证当综合考虑体质、邪、痰、病程四维,明确其内在关联。体质为基,如土壤之性质,决定演变之趋向;邪为诱因,如风雨之侵袭,触发痰气之生成;脏腑为场所,如居室之方位,体现病位之深浅;痰气为病理产物,如草木之荣枯,反映邪正之消长。四维合参,相互印证,方能避免见邪治邪、见痰治痰之片面,实现因体立法、随证加减、动态调方之个体化诊疗,使祛邪而不伤正,化痰而不碍气,调体而杜生痰之源,此乃痰气从化理论临床运用的精髓。

5 动态观察,把握枢纽

六淫诱发痰气之从化,具有持续性、动态性、复杂性之特征。临床诊疗当“动态观察、把握枢纽、因势利导”,方能切中病机。

5.1 动态观察:随证调方 痰气从化,非静止之态,当动态观察、实时调整。察痰之色、质、量、味,以辨寒热燥湿;观全身症状之进退,以判邪正消长;审舌脉之变化,以明脏腑盛衰。据其演变之势,随证调整治则方药,方能应变。

5.2 把握枢纽:调畅气机 三焦为气机升降之枢纽,肺、脾、肾为津液输布之关键。气机通畅是贯穿全程的治疗核心,无论何种证型,均需兼顾理顺周身气机,保障津液正常敷布,从根源减少痰气胶结。

(下转第17页)