

经方葶苈大枣泻肺汤治疗心水病的理论溯源与现代研究

薛 雪

阿克苏地区中医医院 新疆 阿克苏 843000

【摘要】：心水病为中医常见病证，其发生以心阳虚衰为本、水饮内停为标，临床表现心悸、气喘、水肿及喘不得卧。葶苈大枣泻肺汤出自《金匮要略》，主治“肺病喘不得卧、水饮壅肺”，核心在泻肺逐水、下气平喘。结合心水病病机，本方适用于标实急迫阶段，通过恢复肺气宣降、通利水道改善症状，而非单纯补益心阳。本文从理论溯源、方义配伍及病机分析探讨其合理性，并综述现代临床与药理研究进展，显示其在慢性心力衰竭、肺心病及痰饮壅肺等病证中的应用价值。本方体现攻补兼施、气水同调之特色，其“从肺治水”治法与心水病的病机相契合，为现代中医辨证施治提供理论参考。

【关键词】：葶苈大枣泻肺汤；心水病；《金匮要略》；病机分析；现代研究

DOI:10.12417/2705-098X.26.14.080

1 引言

心水病多由心阳虚衰为本、水饮内停为标，临床表现心悸、气喘、水肿及不得平卧。心阳不足则血行迟滞、水液停聚；肺失宣降则气机逆乱、喘促胸闷；脾失健运、肾阳不足亦可加重水饮内停。故心阳虚为本，但标实表现常涉及肺失宣降、水饮壅盛，呈现虚实夹杂之病机。《金匮要略》中葶苈大枣泻肺汤主治“肺病喘不得卧、水饮壅肺”，核心在泻肺逐水、下气平喘。结合心水病病机，本方适用于水饮壅盛、肺失宣降的标实急迫阶段，通过恢复肺气宣降、通利水道改善症状，而非单纯补益心阳。

2 理论溯源

2.1 心水病的中医病机认识

心水病多由心阳虚衰、水饮内停所致，其病位在心，病机涉及心、肺、脾、肾多脏功能失调。中医认为，心主血脉而司神明，心阳为一身阳气运行的重要动力，若心阳不足，则温煦推动失常，血行迟滞，水液失于温化，易停聚为饮，内聚胸膈，上凌心肺，发为心水之证。因此，心阳虚衰为本、水饮内停为标，是心水病发生发展的核心病机。

肺主气而司呼吸，且通调水道，为水液运行之重要枢纽。水饮壅盛可进一步影响肺之宣降功能，导致气机不畅、水道失调，临床可见喘促、胸闷、不得平卧等症。心肺功能相互影响，形成气机逆乱与水液代谢障碍并存的病理状态，表现出心肺同病、气水互结之特点。

此外，脾为生痰之源，主运化水湿；肾为水液之本，主气化开阖。脾失健运则湿浊内生，肾阳不足则气化失司，均可加重水饮内停之势。故心水病虽以心阳虚衰为本，但常兼肺失宣降与脾肾失调，形成本虚标实、虚实夹杂之证候。

总体而言，本病以心阳虚衰为本、水饮内停为标，肺失宣降与脾肾功能失调为重要病机环节，诸因素相互影响，共同导致气水运行失常。

2.2 葶苈大枣泻肺汤的经典依据

葶苈大枣泻肺汤出自《金匮要略》“肺病肺痿咳嗽上气病脉证治”篇，原文载：“肺病，喘不得卧，葶苈大枣泻肺汤主之。”同时该方亦可用于支饮等水饮壅肺之证，其核心治法在于泻肺逐水、下气平喘。

仲景立方重在针对肺气壅闭、水饮内停所致之喘满不得卧，通过泻肺降气以恢复肺之宣降功能，使水饮得行、气机得畅。方中葶苈子苦寒沉降，长于泻肺逐水；大枣甘温益气，可缓和攻逐之性，体现经方攻补兼施、祛邪不伤正的配伍特点。

心水病虽病位在心，但临床常见心悸、气喘、不得平卧及水肿等表现，其病机亦与水饮上凌心肺、气机逆乱密切相关。从病机结构上看，葶苈大枣泻肺汤所针对之“肺失宣降、水饮上逆”状态，与心水病中“水饮凌心、气机不畅”之病理过程存在一定相通之处。

因此，本方虽原用于肺病及支饮之实证，但其“泻肺逐水、恢复宣降”的治法，对于心水病中属水饮偏盛、肺气壅滞之证，具有一定的病机参照意义，而非单纯病名对应关系。

3 方义分析与配伍机制

3.1 葶苈子：以降为主的肺气调控枢纽

葶苈大枣泻肺汤以葶苈子为君药，是全方位调控肺气与水道运行的核心。葶苈子味辛、苦，性大寒，归肺、膀胱经，具有泻肺逐水、下气平喘之功。《神农本草经》载其“破坚逐邪”，历代医家多认为其善于降气行水、泄肺除壅。

从气机角度分析，肺主气而司呼吸，且通调水道。若肺气壅滞、宣降失司，则气机上逆，水液停聚为饮。葶苈子的作用关键在于“以降为主”，通过下气恢复肺之肃降功能，使上逆之气得以下行，从而带动水液运行。

在心水病的病机中，心阳虚为本，水饮上凌心肺、气机逆乱为标实症状。葶苈子通过恢复肺气宣降，使上焦壅滞得解，水饮下行，从而改善心悸、喘满及不得平卧等症状。但需注意，葶苈子苦寒沉降，若用于单纯心阳虚本证，可能伤及阳气。因

此，其临床应用应以标实、水饮壅盛、肺失宣降为前提，体现“急则治其标”的辨证原则。

3.2 病机扩展：从肺病支饮到心水病的气机相通

葶苈大枣泻肺汤原用于肺病及支饮等水饮壅肺之证，其核心病机在于肺气壅闭、水饮内停。肺病与支饮虽病名不同，但在气机运行层面表现出上焦气机壅闭、肺失宣降、水饮停聚的共性病理状态，导致喘促、胸闷、不得平卧等症状。

心水病虽病位在心，但其标实阶段亦常出现水饮凌心、肺气壅滞、宣降失常的表现，其气机运行与肺病、支饮在上焦壅闭、水液代谢障碍上有相通之处。因此，葶苈大枣泻肺汤可在心水病水饮壅盛、标实急迫阶段参考应用，通过泻肺逐水、降气平喘来改善症状。

需强调的是，本方并非针对心阳虚为本的整体证型，而是以肺气宣降失司、水饮壅滞为治疗切入点。对于心阳虚本质明显而标实轻微的患者，应配温阳扶正药物，以避免苦寒攻逐伤及阳气。

3.3 配伍机制：攻补协同的气机调控模型

方中大枣为臣药，味甘性温，归脾胃经，具有补中益气、养营和中的作用，并可缓和葶苈子之峻烈之性。《本草纲目》谓其“补中益气，润心肺”。

在方义结构中，葶苈子以攻为主，专于泻肺逐水；大枣以补为辅，顾护中焦气机。二者配伍体现“攻补兼施”之法度，其本质并非单纯攻逐水邪，而是通过“降肺气一通水道一护中焦”三步调控，实现气机与水液的整体恢复。

需要指出的是，心水病虽以心阳虚衰为本，但葶苈大枣泻肺汤并非针对本虚之证而设，其应用重点在于水饮壅盛、肺失宣降所致之标实阶段。方中葶苈子苦寒沉降，专于泻肺逐水、降逆平喘，适用于水饮壅肺、喘满不得卧等急迫表现；而大枣甘温益气，可缓和攻逐之性，兼顾中焦气机，以防苦寒伤正。因此，本方体现“急则治其标”的辨证思路，对于单纯心阳虚衰而无明显水饮壅滞者，不宜单独应用，必要时可配伍温阳化饮之品，以兼顾扶正固本。

从整体气机模型来看，本方以肺气下降为枢纽，通过恢复上焦宣降功能，推动水液下行，同时借助大枣扶助中焦，防止攻伐太过所致气机失衡，从而形成“以降为主、攻中寓护”的调控结构。

这一配伍机制不仅适用于肺病与支饮之实证，对于心水病中属水饮偏盛、肺失肃降之证，也具有一定的病机参照意义。

4 临床应用与现代中医阐释

4.1 适用证型与辨证要点

葶苈大枣泻肺汤以泻肺逐水、下气平喘为核心治法，临床应用主要针对心水病的标实急迫阶段。此阶段患者表现为：

主要症状：心悸、喘促、气短、胸闷、水肿、不得平卧，尤其夜间症状加重。

舌脉特征：舌质偏淡或淡胖，苔白腻，脉沉滑或弦滑。

病机特征：水饮上凌心肺、肺气壅滞、宣降失常，气水互阻。

在辨证应用中，应注意以下原则：

标实阶段（水饮壅盛、肺失宣降明显）→可参考葶苈大枣泻肺汤，通过泻肺逐水、降气平喘改善症状。

本虚为主（心阳虚衰明显而水饮轻微）→不宜单独使用葶苈大枣泻肺汤，因葶苈子苦寒沉降可能伤及阳气，此时应配温阳扶正药物，实现标本兼治。

兼证加减：

脾虚湿盛者，可配茯苓、白术以健脾利水。

心阳不足者，可酌加桂枝、附子以温阳化饮。

痰饮偏重者，可合半夏、陈皮以燥湿化痰。

4.2 现代研究与应用拓展

近年来，葶苈大枣泻肺汤在现代医学研究中显示出一定的科学依据和应用价值，其研究主要集中于临床疗效观察、药理机制解析以及心肺相关疾病的现代应用。临床观察发现，在慢性心功能不全、肺心病及心力衰竭患者中，本方可明显改善心悸、气短、喘促、水肿等症状，尤其适用于标实阶段，即痰饮壅盛、肺失宣降明显的患者。病例报道和中医医院的实践表明，本方可缩短急性加重期，缓解夜间平卧困难，对水饮上凌心肺所致的症状改善尤为突出。在药理研究方面，葶苈子具有利尿、平喘及降低肺血管阻力的作用，有助于水液下行和肺气宣降；大枣则通过补气护胃、改善心肌功能及调节免疫反应缓和苦寒药物的刺激。整体而言，葶苈大枣泻肺汤通过“泻肺逐水一通利水道一护中益气”的作用，实现水液代谢调控，兼顾气机升降及心肺功能，体现了经方“攻补兼施、气水同调”的特色。现代临床应用已逐渐拓展至慢性肺性心脏病、慢性心力衰竭伴水肿以及支气管哮喘伴痰饮壅肺等病证，强调以病机而非病名为核心，凡符合“肺失宣降、水饮内停或上泛”者，均可参考本方辨证施治。同时，本方可与现代利尿、利肺及平喘等疗法联合使用，实现中西医互补，提高临床疗效。未来研究可进一步采用随机对照试验和系统评价，以验证本方在心水病及相关水饮病证中的疗效，并结合现代药理学与分子机制研究，阐明其在肺气宣降、水液代谢及心肌保护等方面的整体作用，为临床应用提供循证依据。由此可见，葶苈大枣泻肺汤不仅具有深厚的理论溯源价值，也在现代中医临床和科研中展现出重要的应用前景。

4.3 经方理论的现实意义

葶苈大枣泻肺汤作为仲景经方，药简力专，法度严谨，其

理论价值不仅体现在临床应用层面,更体现在对中医辨证思维的整体指导意义。

首先,本方体现“治病求本”的核心原则。对于心水病所见证悸、喘促、水肿等表现,其治疗重点并非局限于症状本身,而是着眼于肺失宣降、水饮内停这一根本病机,通过恢复肺气宣降功能以调畅水液代谢。

其次,本方体现经方整体观念与病机统筹思维。虽病位在心,但治疗重心在肺,通过“从肺论治”实现对心肺气机及水液代谢的整体调节,反映出经方“脏腑相关、气机为枢”的理论特点。

再次,本方药简而效专,以少量药物完成多层次气机调控,体现经方“组方精当、直达病机”的用药特色,对现代中医临床在复杂心肺水饮类疾病中的辨证施治具有重要启示意义。

4.4 心肺气机与水液代谢的整体调控机制

心水病的发生与心肺气机升降失常密切相关,肺主气并通调水道,心主血脉而司神明,二者共同维持上焦气血与水液运行的协调。当肺失宣降时,水道不通,水饮内停,上凌心肺,则可见心悸、喘促及水肿等表现。

从气机运行来看,水液代谢依赖肺气宣降的推动作用,肺

气得降则水行通畅,肺失肃降则水停为饮,并进一步影响心阳运行,形成气水互阻之证。

葶苈大枣泻肺汤正是通过恢复肺气肃降功能以调畅水道,同时兼顾中焦气机,从而实现气水同调的整体调控思路

5 结论

葶苈大枣泻肺汤作为《金匱要略》中的经典方剂,以泻肺逐水为核心治法,体现了仲景经方“攻补兼施、气水同调”的配伍思想。本文从中医理论角度出发,对心水病的病机特点及本方的理论溯源与方义配伍进行了分析,认为其治疗关键在于恢复肺气宣降功能,通利水道,使水饮得化,从而改善心悸、气喘及水肿等临床表现。本方虽源于肺系病证,但其“从肺治水”的理论思路与心水病水饮内停、上凌心肺之病机具有一定一致性,具有较好的理论参考价值。通过对经典文献及历代医家认识的梳理,可进一步体现经方在现代中医临床中的应用意义,也为相关病证的辨证施治提供参考。本文分析提示,经方研究应重视病机层面的整体一致性,而不仅局限于病名对应关系,其“从肺论治、气水同调”的思路对心肺相关水饮病证具有一定启示意义,未来仍可结合临床实践进一步拓展其应用范围。

参考文献:

- [1] 孔亚敏,梁绿圆,曹佳蕾,王选,陈丽源,魏炳琦...&史文丽.(2024).经典名方葶苈大枣泻肺汤关键信息考证与古今应用分析.中国实验方剂学杂志,30(24),208-214.
- [2] 何慧丽,梁爱武,蔡宇轩,赵新伟&蒙建华.(2024).葶苈大枣泻肺汤治疗呼吸系统疾病的研究进展.中医药临床杂志,36(02),367-372.
- [3] 温仲乐&王伟伟.(2016).观察葶苈大枣泻肺汤在肺心病急性发作期治疗中的临床疗效.转化医学电子杂志,3(02),36-37.
- [4] 孟德军.(2016).肺心病应用葶苈大枣泻肺汤与三子养亲汤治疗的效果观察.中医临床研究,8(02),96-97.
- [5] 陈晓艳&韦玉玲.(2026).真武汤合葶苈大枣泻肺汤辅治心力衰竭阳虚水泛型临床观察.实用中医药杂志,42(01),90-92.
- [6] 康唯佳,马海钧,倪萍,刘思彤,梁健,张欢...&于睿.(2026).葶苈大枣泻肺汤干预慢性心力衰竭临床应用与药理作用研究进展.中成药,48(01),185-190.
- [7] 杨越,焦媛媛,王文文&李想.(2026).苓桂术甘汤合葶苈大枣泻肺汤加减治疗慢性心力衰竭急性加重期(水饮凌心证)的临床观察.中国中医急症,35(01),74-78.
- [8] 郭慧&马清华.(2025).真武汤合葶苈大枣泻肺汤治疗慢性心力衰竭阳虚水泛证的临床效果.中国药物经济学,20(09),87-90+94.
- [9] 王秋林.(2025).真武汤合葶苈大枣泻肺汤联合西药治疗阳虚水泛证慢性阻塞性肺疾病的临床观察.中国医学创新,22(20),24-28.
- [10] 李杨&吕宝宁.(2025).葶苈大枣泻肺汤合真武汤治疗慢性心力衰竭(阳虚水泛证)的效果观察.实用中西医结合临床,25(13),107-109+117.
- [11] 王宏基.(2024).真武汤与葶苈大枣泻肺汤在肺心病急性发作期中的应用效果.智慧健康,10(12),77-79.
- [12] 张宁,王新陆&王永霞.(2022).葶苈大枣泻肺汤治疗心力衰竭的理论与应用研究探讨.中医研究,35(11),9-13.
- [13] 贺生成.(2022).葶苈大枣泻肺汤在肺心病急性发作期的临床应用体会.青海医药杂志,52(01),58-59.