

叶天士《外感温热篇》前十条阐释

——温病的发生发展规律与伤寒辨治的异同

北京中医药大学 刘景源 (北京 100029)

关键词: 外感温热篇; 叶天士; 温病; 伤寒

Key Words: warm heat from exogenous contraction; Ye Tianshi; febrile disease; cold-induced febrile disease

清代著名医学家叶桂(字天士,号香岩)有关温病学的论述,收入清代王士雄(字孟英)所著《温热经纬》一书中,题名为《外感温热篇》,分为37条。此篇充分反映了叶天士对温病学理论的建树和辨证论治的实践经验,对后世有重大指导意义。尤其是篇中的1至10条,集中体现了叶天士的学术思想,为研究温病学所必读。

温病就其病变性质而言,可分为温热病与湿热病两大类。叶天士在《外感温热篇》第一条中,重点论述了温热病。他以精练的语言高度概括了温病的发生发展规律及其与伤寒辨治的异同,并提出了卫气营血辨证做为温病的辨证纲领,从而为温病学说的形成提供了实践依据并奠定了理论基础。他说:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包。肺主气属卫,心主血属营。辨营卫气血虽与伤寒同,若论治法,则与伤寒大异也”。本条内容可分为3段。

1 温病的发生发展规律

本段即原文中“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”一句。虽仅12个字,却论述了4方面的问题,即:指出了温病的病因、侵入途径、初起病变部位和发展规律等。

“温邪”二字明确地提出了温病的致病因素是温热邪气,这就把温病与外

感寒邪所导致的伤寒病从病因上严格地区别开来。

“上受”二字指出了温热邪气侵入人体的途径。其“上”字含义有二:一是指温邪袭人,自口、鼻而入,口、鼻皆在人体上部;二是指肺开窍于鼻,肺气通于口、鼻,且肺合皮毛,温热邪气自口、鼻、皮毛而入,皆导致肺的卫外功能失常而发生表证。因手太阴肺经在人体上部,故肺卫病变曰“上受”。

“温邪上受”4字,不仅是讲温病的病因与邪气侵入途径,而且也与伤寒做了鉴别。温为阳邪,其性上行,升散开泄,故温邪袭人始从上受,由口、鼻、皮毛而入,先侵袭手太阴肺经。寒为阴邪,其性下行,收引凝滞,故寒邪袭人始从下受,先侵袭足太阳膀胱经。温病与伤寒病因有温邪与寒邪之分,发病初起有上受与下受之别,其病机与治法亦不相同,故叶氏在本条最后强调指出:“辨营卫气血虽与伤寒同,若论治法,则与伤寒大异也”。由此句也可以看出,叶氏对温病与伤寒之鉴别是非常重视的,他既然提出二者治法“大异也”,那么对其病因及发病之区别就不可能不加以论述。本条虽未明确提出“寒邪下受”之论,但视其“温邪上受”之说,可推断其当与“寒邪下受”相对而言无疑,则其与伤寒鉴别之意已在其中矣。另外,据传《外感温热篇》并非叶氏手著,乃叶氏游太湖洞庭山时,其门人顾

景文随于舟中,记录其口授而成文。既为笔记,于记录中难免有省略删减之处。因本段重点在于记录叶氏对温病发生发展规律的论述,故将有关与伤寒对比鉴别的内容删去未录,因而略去“寒邪下受”之句,也未必无其可能。细考此“温邪上受”4字,含义殊深,颇耐寻味,由此更可以悟出古人“于无文处求文”之论确实发人深省。

“首先犯肺”一句指出了温病初起的病变部位。其“犯肺”不是单纯指肺脏,应是指肺系而言。从中医学的整体观念出发,五脏不是孤立的脏器,而是以脏为中心,通过经络与其相表里之腑及体表的组织器官相联系的功能系统。肺系,即是以肺脏为中心,通过手太阴肺经,与体表的口、鼻、皮毛相联系的一个系统。温热邪气侵袭人体首先导致肺系病变,故称“首先犯肺”。肺系病变可分为两个阶段:初起温热邪气侵袭口、鼻、皮毛,导致肺的卫外失司,其以发热、微恶风寒为主症;或因邪气侵袭,导致手太阴肺经经气不利,从而引起肺失宣降,以咳为主症。无论是卫外失司,还是肺失宣降,其邪气仅在口、鼻、皮毛或经络而已,并未深入肺脏,故均属表证,称为邪在肺卫,乃卫分证。若表证不解,热邪入里,必循手太阴肺经而深入肺脏,导致热邪壅肺,其以高热、喘咳为主症,则属肺的气分证。也就是说,肺系的病变,根据其浅深轻重之不同,有太阴(肺)卫分和太阴

(肺)气分之别,但二者均属“温邪上受”的阶段,故统称为“首先犯肺”。

“逆传心包”一句指出了温病的发展规律。“逆传”是相对“顺传”而言。“顺传”是指温热邪气自上焦太阴卫分传入太阴气分,进而传入中焦阳明气分,见足阳明胃经无形热盛,以高热恶热、蒸蒸汗出、

大渴饮冷、脉象洪数为主症。若高热不解,津液耗伤,导致大肠燥热,燥屎内结,则为手阳明大肠腑有形热结,其以日晡潮热、手足濇然汗出、腹满痛拒按、大便秘结、舌红起芒刺、苔黄燥甚或焦燥、脉沉实有力为主症。若中焦燥热不解,伤灼真阴,消耗肝血肾精,则可进而深入下焦血分,而成真阴耗损之证,甚则导致水不涵木,虚风内动。正如王孟英在本条按语中所云:“温病始从上受,病在卫分,得从外解,则不传矣。第四章(指本篇第十条)云,不从外解,必致里结,是由上焦气分,以及中、下二焦者为顺传”。如果温热邪气既不外解,又不顺传中、下焦,则往往出现逆传心包的险证。因肺与心包同居上焦胸中,故肺系温热邪气最易传入心包。其转变形式有两种:一是太阴卫分温热邪气不经太阴气分而径传心包,由卫分证直接转为营分证;二是上焦太阴气分温热邪气不顺传中焦阳明气分,而径传上焦心包营分。因二者皆来势迅猛,病情凶险,故曰“逆传”。因其内逼心包,直犯心主,故又称为“热陷心包”。正如王孟英在本条按语中所云:“惟包络上居膻中,邪不外解,又不下行,易于袭入,是以内陷营分者为逆传也”。从本条的文义来看,叶天士意在讲述温病的发生发展规律。其既讲“逆传”,则“顺传”亦必在其论中,文中之所以未及“顺传”很可能是其门人于记录中有所节略。因“顺传”易于理解,故略而未记。依此推论,温病的发生发展规律应全面地概括为:温邪上受,首先犯肺,顺传胃肠,逆传心包。兹将温病“顺传”与“逆传”

规律概括如下(见图1)。

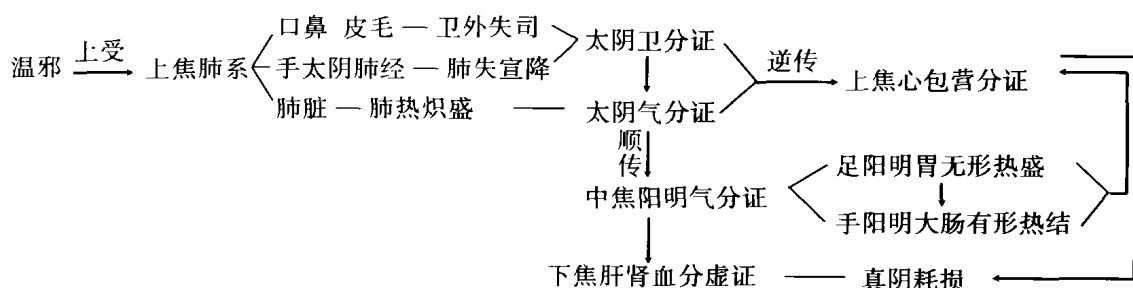


图1 温病顺传与逆传规律

导致“逆传心包”的原因有三:一为心气或心阴素亏;一为温热邪气猖獗;一为误用辛温解表药物,使心气、心阴被劫。温热邪气一旦逆传心包,则灼伤心阴,导致营阴不足。此外,“逆传心包”之证非独热盛,且有痰浊,故又称“痰热蒙蔽心包”。其痰热之形成,或因温热邪气灼液成痰;或因素体痰盛,热邪内陷,与痰相合,两相胶结,蒙蔽心包。正如叶天士在本篇第十四条所云:“或平素心虚有痰,外热一陷,里络就闭”。因其证既有营阴不足,又有痰热蒙蔽,故以身热灼手、痰壅气粗、神昏谵语或昏愦不语、四肢厥逆、舌蹇短缩、质红绛、苔黄燥、脉细滑数为主症。

2 卫气营血辨证与脏腑的关系

本段即原文中“肺主气属卫;心主血属营”一句。叶氏在上一段对温病的发生发展规律做出了明确的脏腑定位,本段则进一步阐明了卫气营血辨证与脏腑的关系。

叶天士根据温热邪气侵袭人体后对人体损伤轻重程度的不同,把温病分为卫分证、气分证、营分证、血分证4大类。这里的“分”即“分界”之意,可引申为阶段。卫、气、营、血四分证,实际上就是4个阶段。从生理上讲,卫是指人体的保卫功能。它以各个脏腑的功能活动为基础,脏腑功能正常,则保卫功能健全。气是指由气的运动变

化而产生的各个脏腑的功能。可以

说,卫气是气的一部分。营和血都是行于经脉之中的营养物质,而营是血中之津液。可以说,营是血的一部分。一般来说,温热邪气侵袭人体首先引起卫外功能的障碍,是为卫分证,进而向里发展,影响脏腑功能,即为气分证。卫分证和气分证都是人体功能活动障碍的病变,而卫分证是气分证的轻浅阶段,二者虽有浅深轻重的区别,但并无本质上的不同。温热邪气深入血脉,损伤人体营养物质,轻则消耗血中津液,是为营分证,重则损伤血液,是为血分证。营分证是血分证的轻浅阶段,其与血分证虽有程度轻重之差,但无本质上的不同。

若把卫气营血辨证与脏腑结合起来分析,因肺主宣发,上通口、鼻,外合皮毛,卫阳乃由肺宣发于表而抵御外邪,保卫人体,故温热邪气侵袭人体而引起卫外功能障碍的卫分证,与肺系有关,称为肺卫病变。若卫分热邪不解,则邪气深入于里,可导致各个脏腑功能障碍,统称为气分证,根据其证候而具体区分,又有肺、胃、大肠、肝、胆……之别。温热邪气深入血脉,轻者为营分证,重者为血分证。心主血脉,肝主藏血,肾主藏精,肝肾同源,肾精与肝血可互相化生,故营分证、血分证每损及心、肝、肾三脏。

在本条中,叶天士重点在于论述“首先犯肺”与“逆传心包”,故其对卫气营血辨证与脏腑关系的

分析亦落实于肺与心两脏。“肺主气属卫”指出肺的生理功能是主一身之气。若热邪壅肺导致肺主气功能障碍的病变,则为气分证。句中的“属”字,依文意应做“统属”讲,引申为“包括”。“属卫”是指肺主一身之气的功能包括宣发卫阳,抵御外邪,保卫人体。因此,肺的病变也包括温热邪气袭表,卫外功能障碍的卫分证。也就是说,在肺的病变中,先出现卫分证,后出现气分证,卫分是气分的轻浅阶段。“心主血属营”指出,热邪损及心血,即为血分证。其句中之“属”字,亦做“统属、包括”解。“属营”,是指营乃血中津液,故心的病变也包括热邪损伤营阴的营分证。也就是说,在心的病变中,先出现营分证,后出现血分证,营分是血分的轻浅阶段。由此可见,“温邪上受,首先犯肺”,初起先导致肺的卫分证,进而发展为气分证。无论是肺的卫分证还是气分证,深入发展皆可“逆传心包”。因心包乃心主之宫城,其功能是卫护心脏,在病变中代心受邪,故热陷心包,就是心的病变,轻则为营分证,重则为血分证。

3 温病与伤寒辨治的异同

本段即原文中“辨营卫气血虽与伤寒同,若论治法,则与伤寒大异也”一句。从叶氏此论可以看出,温病与伤寒均属外感病范畴。就其病变而言,皆不外乎外邪损伤人体营卫气血而产生的各种证候。因此,在辨证上离不开营卫气血的内容,从这一点来看,二者是相同的。同时也应看到,温病与伤寒虽同为外感病,但因其病因有温热邪气与风寒邪气之分,二者对人体营卫气血损伤的机制有别,因而其治法也就大有差异。兹以伤寒之太阳病为例,将其与温病的营卫气血证治鉴别比较如下:

3.1 营

3.1.1 伤寒寒伤营(太阳伤寒)证候及治法

其病理机制为寒邪束表,卫阳内闭,营阴凝滞,故症见恶寒重、发热轻、无汗而喘、头项强痛、周身疼痛、舌苔薄白、脉浮紧。其头项强痛、周身疼痛、脉紧皆为

寒邪凝滞营阴之兆,故称为“寒伤营”。治当辛温发汗,散寒解表。代表方剂如《伤寒论》之麻黄汤。

3.1.2 温病营分证候及治法

其病理机制为温热邪气深入血脉之中,耗伤营阴,故症见身热夜甚、口反不甚渴、或竟不渴、心烦躁扰不寐、甚或时有谵狂、舌红绛无苔、脉细数。治当清营透热,养阴生津。代表方剂如《温病条辨》之清营汤。

3.2 卫

3.2.1 伤寒风伤卫(太阳中风)证候及治法

其病理机制为风邪外袭,卫外不固,营阴外泄,营卫不和,故症见发热、恶风、头痛、汗出、鼻鸣干呕、舌苔薄白、脉浮缓。其病变关键在于风邪外袭,卫外不固,故称为“风伤卫”。因其风邪夹寒,故治当辛温之剂,以解肌祛风,调和营卫。代表方剂如《伤寒论》之桂枝汤。

3.2.2 温病卫分证候及治法

其病理机制为风热邪气外袭,卫阳被郁,卫外失司,肺失宣降,故症见发热、微恶风寒、无汗或少汗、头痛、咳嗽、咽红或痛、口微渴、舌边尖红苔薄白、脉浮数。因其为风热邪气,故治当辛凉轻剂,以疏透风热。代表方剂如《温病条辨》之银翘散。

3.3 气

3.3.1 伤寒气分(太阳蓄水)证候及治法

其病理机制为太阳经证不解,风寒邪气循经入腑,导致膀胱气化功能障碍,故症见发热、恶风、汗出烦渴、水入则吐、小便不利、脉浮。因其病变关键在于气化不利,以致水蓄膀胱,故称为病在“气分”。治当外疏内利,化气行水。代表方剂如《伤寒论》之五苓散。

3.3.2 温病气分证候及治法

其病理机制为温热邪气入里,导致脏腑功能障碍。其病证虽因所在脏腑不同而异,但共同特点为邪气盛而正气不衰,正邪激争,功能亢奋,呈现一派里热炽盛之象,故症见高热恶热、心烦口渴、舌红苔黄、脉数有力。治当清泄热邪。代表方剂如白虎汤。

3.4 血

3.4.1 伤寒血分(太阳蓄血)证候及治法

其病理机制为太阳表邪化热入里,

深入下焦,热入血络,耗损血中津液,致使血液粘聚成瘀,瘀血与热邪搏结于少腹,故症见少腹急结或硬满、精神如狂或发狂、小便自利、舌紫暗或有瘀斑、脉沉涩。因其证为瘀血与热邪相互搏结,故称为病在“血分”。治当泄热逐瘀。代表方剂如《伤寒论》之桃核承气汤、抵当汤。

3.4.2 温病血分证候及治法

温病热邪深入下焦,亦可导致蓄血证候,其治法亦与伤寒大体相同。但温病系热邪为患,其对血液危害较重,故其血分证之范围远较伤寒为广。温病的血分证,大致可分为动血与耗血两大类。

动血是指热邪鼓动血液而造成的出血证候。其病理机制为热邪灼伤血络,迫血妄行,致使血不循经,溢出脉外,人体各部位之出血,故症见身热夜甚,躁扰昏狂,或吐血,或衄血,或便血,或尿血,或见非时经血,量多色紫,或发斑,斑色紫黑,舌紫绛而干,脉数。治当凉血散血。代表方剂如犀角地黄汤。

耗血是指热邪耗伤血液而造成的阴血耗损证候。其病理机制为热邪耗伤血中津液,甚则耗损肝血肾精,从而导致真阴耗损之虚热证,故症见低热、五心烦热、口干舌燥、心悸神倦,甚则神昏、耳聋、舌强、手足痿痹、舌红绛少苔、脉虚大或迟缓结代。治当滋阴养血,以清虚热。代表方剂如《温病条辨》之加减复脉汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤、大定风珠。

综上所述,温病与伤寒虽同为外感病,但温热为阳邪,其性上行,升散开泄,发病之初先侵袭手太阴肺经;寒为阴邪,其性下行,收引凝滞,发病之初先侵袭足太阳膀胱经。温病与伤寒虽均可导致人体营卫气血的损伤,但二者的实质却迥然不同,因此治法也就大异。

(收稿日期:2004-09-23)

刘景源,60岁,教授,研究员,主任医师。国家中医药管理局中医师资格认证中心顾问,首席专家。从事中医教学、医疗、科研工作多年。发表论文60余篇,出版学术著作4部,参加省、部级课题4项。