

叶天士《外感温热篇》前十条阐释

——伤寒与温热病、湿热病传变规律的区别

北京中医药大学 刘景源 (北京 100029)

关键词: 叶天士; 外感温热篇; 伤寒; 温热病; 湿热病

Key Words: Ye Tianshi; Warm Heat Disease from Exogenous Contraction; febrile disease; warm heat; damp heat

叶天士在《外感温热篇》第二条和第三条中集中地对伤寒与温热病、湿热病传变规律的区别进行了论述。

1 伤寒与温热病由表入里传变的区别 及温病表证初起的治疗方法

叶天士在《外感温热篇》第二条中说:“盖伤寒之邪,留恋在表,然后化热入里。温邪则热变最速。未传心包,邪尚在肺,肺主气,其合皮毛,故云在表。在表,初用辛凉轻剂。夹风,则加入薄荷、牛蒡之属;夹湿,加芦根、滑石之流。或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”。本条内容可分为两段。

1.1 伤寒与温病由表入里传变之区别

本段即原文中“盖伤寒之邪留恋在表,然后化热入里。温邪则热变最速”之论。

伤寒是外感寒邪而致病的。寒为阴邪,其性下行,初起先犯足太阳膀胱经,发为表寒证。因寒主收引,主凝滞,故伤寒初起寒邪束表,腠理闭塞,使卫阳被郁不得外达。临床以恶寒为主症,待卫阳之气郁极而发,正气奋起驱邪,正邪交争方始出现发热。因寒邪留恋,故这段时间持续较长。《伤寒论》云:“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒……”,即指出了伤寒初起、寒邪留恋在表的这一特点。若表寒不解,且人体阳气充盛,经过一段较长时间,卫阳勃发,正邪激争,寒邪才能逐渐化热入里而传入阳明。此即叶天士“盖伤寒之邪留恋在表,然后化热入里”之论。

从其发展趋势来看,伤寒病寒邪化热入里传入阳明的过程也就是阳气和寒邪斗争的过程。在这段过程中,寒邪化热要大量消耗阳气。也可以说,伤寒病能由太阳表寒证发展为阳明里实热证,是以阳气的耗伤为代价的。如果患者素体阳虚,阳气无力与寒邪抗争,伤寒病是不会出现阳明病的。其发展趋势一般是太阳表寒入里而成为太阴虚寒证。通常所谓“实则阳明,虚则太阴”即指此而言。由此可见,伤寒病传入阳明,尽管由于人体阳气充盛表现为里实热证,但已经潜伏着阳气被寒邪所伤的危机。在阳明阶段又呈现持续高热,热邪继续耗气伤津,阳气已耗而再耗,其结局往往是阳气大伤,导致三阴虚寒证,甚则形成亡阳厥逆之证。伤寒虽然也可出现因阴虚内热而导致的少阴热化证,但总体趋势是以亡阳厥逆为主流,故发展到末期往往导致亡阴脱液。伤寒与温病由表入里之区别及二者病变发展趋势的不同见图1。

1.2 温病表证初起的治法

本段即原文中“未传心包,邪尚在肺,肺主气,其合皮毛,故云在表。在表,初用辛凉轻剂。夹风,则加入薄荷、牛蒡之属;夹湿,加芦根、滑石之流。或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”之论。

文中首先指出,温病与伤寒比较虽传变迅速,但并不是一开始就见里热证,也存在由表入里的发展过程。温病在未传心包之前,邪气仍在肺系。肺主一身之气,宣发卫阳于皮毛以抵御外邪,保卫人体,即所谓“肺合皮毛”。温热邪气侵袭肺系的初起阶段,邪自皮毛而入,病在肺卫,部位尚浅,以发热、微恶风寒为主症,因此,称为表证。

关于温病表证初起的治法,叶天士主张用“辛凉轻剂”。这

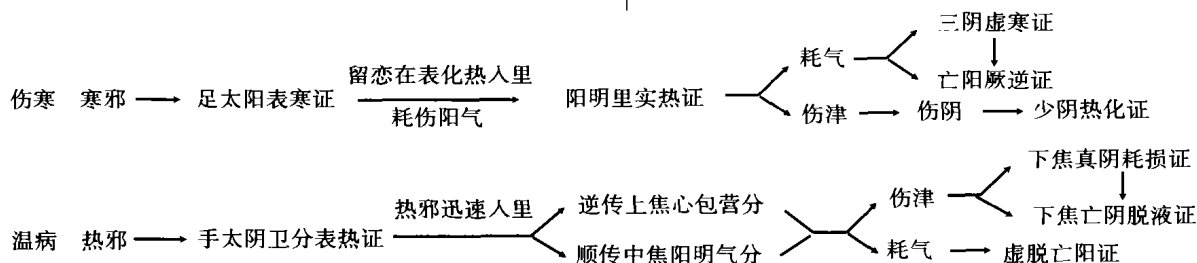


图1 伤寒与温病发展趋势

就是说,选用味辛、性凉、质地轻而升浮的药物组成方剂,以其辛味发散、凉性清热、轻扬宣透之功,清透在表之温热邪气,使其外达而病解。吴鞠通总结叶天士治疗温病表证组方用药之经验,制“银翘散”一方。其以芥穗、豆豉之辛,配伍银花、连翘之凉,且诸药皆为穗、花、壳类轻扬之品,用以辛凉轻解表热,遂为后世之楷模。另外,叶氏此处所谓“轻剂”,亦有与“重剂”相对而言之意。辛凉重剂为白虎汤,其以石膏为君药,药重力雄,有清泄气分里热之功,而用于表热证则有寒凉郁遏气机之弊,反使邪不易解。因表热证邪浅病轻,故宜用轻剂,取轻扬之品以透邪外达。

“夹风,则加入薄荷、牛蒡之属”指出了以温热邪气为主,又夹风邪而袭表的治法。风为阳邪,其性上行,故温热夹风之表证除见发热、微恶风寒外,又兼头痛、咽红或肿痛、舌边尖红、脉浮数等风热上攻之象。究其治法,当在辛凉轻剂中加入辛凉疏散风邪的药物,如薄荷、牛蒡子之类,以使风邪外透,出表而解。

“夹湿,加芦根、滑石之流”指出了以温热邪气为主,又夹湿邪而袭表的治法。湿为阴邪,其性重浊粘滞,故温热夹湿之表证,除见发热、微恶风寒外,又兼头身重痛、胸院痞闷、舌苔腻、脉濡等湿邪困表,气机阻滞之象。究其治法,当在辛凉轻剂中加入甘淡渗利湿邪的药物,如芦根、滑石之类,以使湿邪下行,从小便而驱。叶氏此处虽只提出甘淡渗湿之法,但依其法则,临床推而广之,治温热夹湿之表证,在辛凉轻剂中,芳香轻扬,宣表化湿之品,如藿香、苏叶、白芷之类,亦可加入。

总之,临床治疗温热表证以辛凉轻剂为法。若温热夹风应加入辛凉散风之品,以“透风于热外”;若温热夹湿,应加入甘淡驱湿之品,以“渗湿于热下”。如此,则可使风邪或湿邪与热邪分而解之,不至于造成热与风或热与湿互相搏结,从而使邪气势孤而易除。关于叶氏“或透风于热外,或渗湿于热下”之论,陈光淞在本条按语中之分析颇为透彻。他说:“盖温邪为病,必有所夹,不外风与湿之两途。风,阳邪,宜表而出之,故曰透外;湿,阴邪,宜分而利之,故曰渗下”。

2 风邪、湿邪与温热邪气相搏所产生的证候与病机及湿热病与伤寒的鉴别要点

叶天士在《外感温热篇》第三条中说:“不尔,风夹温热而燥生,清窍必干,谓水主之气不能上荣,两阳相劫也。湿与温合,蒸郁而蒙蔽于上,清窍为之壅塞,浊邪害清也。其病有类伤寒,其验之之法,伤寒多有变证;温(湿)热虽久,在一经不移,以此为辨”。本条内容可分为两段。

2.1 风邪、湿邪与温热邪气相搏的证候与病机

本段即原文中“不尔,风夹温热而燥生,清窍必干,谓水主之气不能上荣,两阳相劫也。湿与温合,蒸郁而蒙蔽于上,清窍为之壅塞,浊邪害清也”之论。此段紧承上条而急转,上条指出:“或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”。本条则以“不尔”为转语,强调指出,若不按上述原则进行治疗,则将导致风邪或湿邪与温热邪气互相搏结的变化,使病情转为复杂、严重。

风邪与温热邪气均为阳邪,两者相搏结则化燥而劫夺耗伤

津液,致使通过气化作用而敷布周身。主司人体濡润作用的水液亏损,不能上荣头面清窍,必出现口、鼻、唇、咽、舌诸官窍干燥的见症。叶氏将产生这种风热伤津证候的病机精炼地概括为“两阳相劫”。

湿为阴邪,重浊粘滞;温热为阳邪,蒸腾开泄。湿邪与温热邪气相搏结,湿郁热蒸,而致湿热上蒙,遏阻清阳,出现头重痛如裹、昏眩、鼻塞、耳聋等清窍壅塞不利的见症。叶氏将产生这种湿浊上蒙清窍证候的病机,精炼地概括为“浊邪害清”。

2.2 湿热病与伤寒的鉴别

本段即原文中“其病有类伤寒,其验之之法,伤寒多有变证;温(湿)热虽久,在一经不移,以此为辨”之论。“其病有类伤寒”一句是承上句“湿与温合”而言。因湿为阴邪,重浊粘滞,故湿热病初起,由于湿阻气机,卫阳不宣,往往见恶寒、身热不扬、头身重痛。其证与伤寒初起颇为相似。但伤寒初起以头身疼痛为主,并无沉重感,其舌苔薄白、脉象浮紧,而湿热病初起则以头身沉重困顿为主,同时兼有疼痛,其舌苔腻而脉濡。两者貌似相同,其实却判然有别。

对湿热病与伤寒病不同,叶氏特别强调从两者的传变情况进行辨析,以做为鉴别要点。伤寒初起寒邪侵袭足太阳膀胱经,虽留恋在表,然一旦发生传变则形式多种多样:或为少阳病、或为阳明病、或为三阴病、或为并病等。且在其传变过程中,证候又有表寒、里实热、里虚寒、寒热错杂等多种变化,故叶氏将其概括为“伤寒多有变证”。

“温(湿)热虽久,在一经不移”一句中,其“温”字当是“湿”字之误。持此说的理由有三:一是第二条中云:“温邪则热变最速”。此又云:“温热虽久,在一经不移”。叶氏之论述不可能前后自相矛盾。二是此句乃承上句“湿与温合”而言,自然应为“湿热”。三是“其病有类伤寒者并非温热,而是湿热”。且“久在一经不移”者,亦并非温热,而是湿热。因脾主运化水湿,湿愈滞则脾愈困,而脾愈困则湿愈滞,故验之临床湿热病往往以脾胃为病变中心,缠绵日久,难解难移,故叶氏将其概括为“湿热虽久,在一经不移”。必须指出的是,叶氏此论是与伤寒相对而言的。湿热病并非绝对一程(成)不变,在其发展过程中也可能出现上、中、下三焦传变及从阳化热、从阴化寒等变化,但其与伤寒相比较,毕竟传变缓慢而变化少。

将第二条“盖伤寒之邪留恋在表,然后化热入里。温邪则热变最速”,与本条“伤寒多有变证,温(湿)热虽久,在一经不移”相互对照,可以看出:在外感病的温热病、伤寒病、湿热病3种类型中,由于邪气的性质及特点不同,其病证的传变及变化情况也就大有差异。温热为阳邪,升散开泄,易伤津耗气,故温热病传变最快,且变化多端;寒为阴邪,收引凝滞,易伤阳气,故伤寒病传变较慢,然一旦发生传变之后,则又多有变化;湿为阴邪,重浊粘滞,易遏伤阳气,阻滞气机,热为阳邪,湿与热合,胶结难解,故湿热病传变最慢,病程长,缠绵难愈,且变化较少。

(收稿日期:2004-10-10)