

# 《务存精要》湿温病辨治思想探析

任威铭<sup>1</sup>, 吴承艳<sup>2\*</sup>, 王瑞平<sup>3</sup>

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023; 2. 南京中医药大学中医文献研究所, 江苏 南京 210023; 3. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029)

**摘要:** 基于《务存精要》之湿温病医案, 从病名溯源、病因病机、辨证施治、组方用药四方面剖析了马氏治疗湿温病的经验和治疗思想。马氏根据湿温病的易发季节与好发地域及人群, 以卫气营血辨证、六经辨证及脏腑辨证等辨证方法相结合; 治法以辛苦、辛凉、辛温、芳香、淡渗为要; 用药平和、活用鲜药、善配冲服、成药入汤; 组方以调畅气机、通利三焦, 顾护宫城、防邪内陷之思想贯穿始终。这些辨证用药特色和组方思想对现代临床, 尤其是伤寒、沙门菌属感染、某些肠道病毒感染等表现类似症状的疾病具有一定借鉴和指导意义。

**关键词:** 马培之; 务存精要; 湿温病

中图分类号: R254.2<sup>+</sup>2 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2018)01-0039-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2018.0039

## Study on the Differentiation and Treatment Thoughts of Damp and Febrile Disease in Wucun Jingyao

REN Wei-ming, WU Cheng-yan<sup>2\*</sup>, WANG Rui-ping<sup>3</sup>

(1. The First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 2. Institute of Literature in Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China; 3. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China)

**ABSTRACT:** On the basis of febrile disease cases in Wucun Jingyao, this paper analyzes Ma's experience and therapeutic thoughts for treating damp and febrile disease from four aspects including tracing the etiology and pathogenesis from disease name, syndrome differentiation and treatment and prescriptions applications. According to damp and febrile disease affected easily season, region and population, Ma combined several syndrome differentiations such as wei-qi-ying-blood syndrome differentiation, six-meridian syndrome differentiation and zang-fu syndrome differentiation. His treating method is mainly focus on pungent-bitter, pungent, pungent-warm, aromatic and infiltration. Ma usually uses mild herbs, makes flexible use of fresh herbs, and is good at applying powders and prescribed herbs in decoction. His prescriptions are aiming at regulating qi activities, smoothing sanjiao, reinforcing healthy qi and resisting the external evils attacking the internal. His syndrome differentiation thoughts, prescription applications and combinations have a certain reference and guiding significance for modern clinic, especially for typhoid Salmonella infection and some similar symptoms of enterovirus infections.

**KEY WORDS:** Ma Peizhi; Wucun Jingyao; damp and febrile disease

马培之(1820—1903 年), 字文植, 为晚清孟河医派著名医家。晚年因治愈慈禧太后顽疾而医名大振。马氏著作颇丰, 有《医略存真》《马培之医案》《外科集腋》《务存精要》等。其中《务存精要》<sup>[1]</sup> 分为外感门和内伤门两部分, 共载 20 个病种, 89 个医方, 而所有疾病中以湿温病篇所载医理最详, 载方最多。兹将马氏治疗湿温病的经验及学术思想论述如下,

以飨同道。

### 1 湿温病溯源

湿温病是由湿热病邪引起的急性外感热病。临床以身热不扬、身重肢倦、胸闷脘痞、苔腻脉缓为主要特征, 以发病慢、病程长、缠绵难愈为特点。《难经》将湿温列为广义伤寒之一, 提示了湿温病是外感热病中的一个独立病种, 为后世研究湿温病开创先

收稿日期: 2017-10-11

基金项目: 江苏省社会科学基金(13LSB007); 国家社会科学基金(15BYY00); 江苏高校优势学科(中医学)资助项目(PAPD)

作者简介: 任威铭(1990—), 男, 硕士研究生。\* 通信作者: 吴承艳, 女, 研究员, 博士研究生导师, 主要从事中医方药资源的挖掘整理与临床应用、名医流派学术思想的挖掘与传承研究, E-mail: chengyanwu1999@163.com

河。明清时期,随着温病学说的不断发展和成熟,众医家对湿温病有了新的认识。雷少逸在《时病论·秋伤于湿》中论述了湿温病的季节性,认为“论湿温在夏末秋初者,与《内经》秋伤于湿之训,颇不龃龉;又与四之气大暑至白露,湿土主气,亦属符节;当宗夏末秋初为界限也。”<sup>[2]</sup>提示湿温病好发于夏末秋初。而马培之谓“当此春令已去,夏至未来,温热夹湿,名为湿温一症”<sup>[1]526</sup>明确提出了温热夹湿即为湿温病,又好发于春末夏初。当代医家认为西医中的伤寒、副伤寒、沙门菌属感染、钩端螺旋体病、某些肠道病毒感染等与该病的临床特征相似,多属湿温病范畴<sup>[3]</sup>。

## 2 病因病机

马培之在湿温病篇湿温夹积夹风案中记载:“温为天之日气,首先犯肺;湿乃地之阴浊,必生于脾。脾运肺肃,皆失其权,则所患之症,皆有湿温弥漫,胸中气窒故也”<sup>[1]526</sup>“温为湿遏,湿被热蒸”<sup>[1]526</sup>。马氏认为因温邪通过口鼻侵犯肺脏,使肺失宣肃;湿由脾土而生,湿温交搏,发为湿温,病邪首犯肺脾。马氏还揭示本病与当地地形、气候相关。孟河地处长江、太湖流域,周围环山,水湿易聚;而春末夏初,时值黄梅,气温渐升,湿热相搏,温热蒸腾,所生秽浊之气易熏袭人体。又江南人口众多,且体质相较北方文弱,更易受侵。故“一人感染为湿温,一方感染为疫疠”<sup>[4]</sup>。

## 3 辨证论治

马氏依据湿温病的发病特点总结出“当分湿之多寡,温之轻重,温上湿下,湿遏温伏,以至夹风夹积,其病验之以舌,其象征之以脉”<sup>[1]526</sup>的辨证总则。通过舌象、脉象辨识湿温之偏重,所犯之部位,病势之走向,及是否兼夹的病证特点,治以“辛苦、辛凉、辛温、芳香、淡渗”<sup>[1]526</sup>等法,即辛开苦降、辛凉泄热、辛温透表、芳香化湿、淡渗利湿等法。

同时,马氏又结合湿温病缠绵难解,极易波及它脏的特点,在辨证上不拘于温病之三焦、卫气营血辨证,还与脏腑辨证、伤寒之六经辨证相结合,形成治疗湿温病独特的辨证方法。如在湿温夹积夹风案中记载“顺传则由阳明而出,逆传则从包络而入,是以不得外达,致成内陷。”<sup>[1]526</sup>提示湿温伤于肺脾,困于中焦,若治疗得法则病邪由阳明而出,湿清温化;若治疗不当或病情进展,则会沿包络内陷,蒙闭心窍。又如湿温发疹案载曰:“疹属太阴,斑属阳明。入气分则色白,入血分则色赤。大凡时症,一候之外,热

走营分,必发红疹。”<sup>[1]529</sup>此案借湿温发疹将温病之卫气营血辨证与伤寒之六经辨证结合,阐述时病发斑出疹之特点。诸案中,马氏常将脏腑辨证、温病与伤寒辨证等多种方法融合一起,为遣方用药提供了具体的思路与方法。

## 4 遣方用药

### 4.1 组方思想

4.1.1 调畅气机,通利三焦 《务存精要》<sup>[16]</sup>则湿温病医案中明确描述湿温交滞而弥漫肺、脾胃、三焦各部,致气机不畅者有 12 例,可见马氏十分重视湿热对气机的影响。如湿温夹积案中,肺气窒痹,则见“手足有时不温,小便频数不出,喉噎若结,胸痞不畅。”<sup>[1]527</sup>积滞中焦,则“舌苔霉浊而干,大便两日未行,脐间按痛,脘中烦热。”<sup>[1]527</sup>肺不宣肃,胃不和降,湿温蕴伏于中,见“咯痰不易,常见神迷”<sup>[1]527</sup>。众案可见,湿温阻滞肺、脾胃、三焦,而使肺气郁闭,宣降失司;或脾土呆滞,运化失常;或三焦不畅,水气壅滞,甚则犯及其它脏腑部位。因此,马氏在清热祛湿的基础上,根据湿热漫及的部位与脏腑之不同,分别采用了开肺运脾、辛开苦降、芳香化湿、淡渗利湿,宣泄淡渗、解肌清温、苦化湿热、温经逐湿、清气泄热、清温凉营、清火开窍等治法,以使气机调畅,三焦通利,而使湿祛热除。

4.1.2 顾护宫城,防邪内陷 心胞络,又称膻中,是包裹在心脏外面的包膜,有保护心脏之作用<sup>[5]</sup>。《医经原旨》曰:“膻中者,胸中也,肺覆于上,膈膜障于下,为清虚周密之宫,心主之所居也,故曰‘宫城’。”<sup>[6]</sup>当外邪犯心,心包首先代其受邪。若温热之邪上受,逆传心包,宫城最易受侵。马氏认为,湿温病“顺传则由阳明而出,逆传则从包络而入,是以不得外达,致成内陷。”<sup>[1]526</sup>故马氏强调顾护宫城,防邪内陷之重要。其在湿温夹积夹风案中论此案患者“从未得汗,亦无咳嗽,舌色淡黄而满布,脉形右闷而糊数,大便虽得而溏薄,口渴引饮而不多,……的属湿温夹积。”<sup>[1]526</sup>看似病势轻浅,但湿遏热伏,传变之象,随时可现,故需谨慎。马氏析其“以舌论之,以脉参之,尚在不化燥,不化火,不易退,不易泄之际,姑拟气微辛,味微苦,开肺气,运脾阳之法。苟能天气一展,地气自旋,则邪可徐徐分析,得免内窜宫城等变幸矣。”<sup>[1]526</sup>故用桔梗、杏仁、淡豆豉、厚朴花等苦辛之品宣开肺气,脾土自运邪,及早阻止湿热化燥化火之变以防内陷心包宫城。

### 4.2 用药特点

4.2.1 用药平和 马氏所创的19首治疗湿温病的方剂中共用药79味,其中清热药常用山栀、芦根、连翘心、黄连、黄芩,解表药习用淡豆豉、薄荷、桂枝、大豆卷,化痰止咳平喘药则用桔梗、杏仁、胆星、半夏、贝母、竹茹、天竺黄、瓜蒌皮,理气药惯用枳实、枳壳、郁金、厚朴花、槟榔,利水渗湿药则选滑石、茯苓、通草等。此类药物之性味,多属性轻味薄之品,少用或不用大苦、大寒、大热之品,贯彻了以辛苦、辛凉、辛温、芳香、淡渗为主的治疗大法,体现了马氏用药平和,慎用峻猛之品的特点。

4.2.2 活用鲜药 马氏根据湿温病用药的需求,在所创方剂中常添加少许鲜药生品以扶正而祛邪。常用的有鲜藿香、鲜佩兰、鲜薄荷、鲜芦根、鲜生地、鲜石菖蒲、鲜白菜蕹、鲜大蓼芽等。主要应用于湿温内痹案、湿温月余昏糊痉厥案、湿温热解复冒风邪案及燥火蒸痰案等病案中。此类药物多性质轻灵,气味芳香,具有很好的滋阴清热,疏透外邪,通达开窍,醒脾辟秽之功,而鲜白菜蕹、鲜大蓼芽可助运开胃,其作用往往是中药饮片所不能比拟的。观其缘由,一方面因为湿温病湿热黏滞,难以宣透;另一方面,孟河当地采摘鲜药极为便利。如燥火蒸痰案中记载:“火燥中宫,熏蒸浊痰,上不能散,下不能降,壅于胃中,不能开达也。病势极危,慎防不测之变,”<sup>[1]530</sup>方用:白菜蕹一个,鲜薄荷八钱,大蓼芽十个,真雅连(黄连),广生军三钱,鲜石菖蒲一分。六味共捣为汁,和入风化硝一钱,当门子二厘调服。”<sup>[1]530</sup>方中尽用鲜药,其中鲜薄荷汁散热透表达邪,大蓼芽、真雅连汁养阴润燥清热,白菜蕹、广生军汁化痰利气通下,鲜石菖蒲开窍醒神,诸药相配共奏滋阴润燥泄火,醒脾开窍辟秽之功。

4.2.3 善用冲服 湿温病以湿与热纠缠胶着难解为难治之处,马氏谓其“温邪不易开达,湿滞难于泄化”<sup>[1]527</sup>,单用汤剂难以化解。故马氏在治湿温病时常配合冲服药,16例病案中有10例有配用冲服。常用药有石菖蒲、硝、犀牛角、天竺黄、檀香、牛黄、郁金、雄黄、通草、钩藤、木通、蔻仁、姜汁、丁香、当门子、沉香、辰砂、槟榔等,多以开窍、平肝息风、理气、化痰祛湿等药为主,用时多为磨汁或研粉,不仅使用方便,一次治成多次服用,使名贵药材以尽其功。如湿温夹积夹风案,方用桔梗、杏仁、淡豆豉、薄荷、厚朴花、郁金、枳壳、草果、桂枝、芦根、槟榔、石菖蒲各

四分,冲服。主方宣肺解表,理气畅中,配以槟榔行滞通下,菖蒲开窍宣上,使风从表、从上而走,积从里、从下而退,上下得通,气机得畅。又如温热渐解,复冒风邪案中,方用:射干、竺黄、连翘、鲜生地、胆星、生山栀、桔梗、郁金、象贝、玉泉散(包)、生军、鲜芦根。另:犀尖、菖蒲根、西黄,研末服。风为百病之长,湿温渐解,余邪未尽,冒触风邪,体内余焰复燃,合新积重闷机窍。故又用犀尖、菖蒲根、西黄少许研服,以开心窍助邪散,而防神昏窍闭。

#### 4.2.4 成药入汤

马氏博古通今,师古而不泥古,善将古方成药灵活搭配汤剂送服。如达痰丸、辟瘟丹、玉泉散等,此类成药组方味多性猛,作用强烈,马氏常将此类成药入汤再合于它药煎服,则缓和药性,以使祛邪不伤正,扶正不恋邪,充分体现了马氏用药之平和醇正的特点。如湿温内陷案,方用“至宝丹一粒,猪牙皂二分,陈胆星四分,天竺黄五分。同研末,用上紫蔻二粒,双钩钩三钱,老檀香一钱,泡汤调服。”<sup>[1]527</sup>至宝丹中用乌犀、玳瑁、琥珀、朱砂、雄黄、牛黄、龙脑、麝香、安息香、金银二箔等名贵药材,量少而效专,配以猪牙皂、陈胆星、天竺黄以清热开窍,紫蔻、双钩、檀香行气畅中,使内陷湿温之邪得以外达,而中焦正气不受耗散。

## 5 结语

《务存精要》是孟河医家马培之著作之一,其中虽仅载湿温病案16则,但阐述简明实用,从病证辨识、病机剖析、辨证治法、方药运用等方面形成了独特的学术思想,留下了宝贵的治疗经验。其对现代临床,尤其是伤寒、副伤寒、沙门菌属感染、某些肠道病毒感染等表现类似症状的疾病具有一定借鉴和指导意义。

#### 参考文献:

- [1] 马培之. 务存精要[M]//张元凯,袁时雨,苍袁,等. 孟河四家医集. 南京:江苏科学技术出版社,1985.
- [2] 雷丰著. 时病论[M]. 北京:人民卫生出版社,1983:38.
- [3] 马健. 温病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:110.
- [4] 河北省石家庄市中医学校. 湿温病中医防治法[M]. 石家庄:河北人民出版社,1961:1.
- [5] 曹洪欣. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,2004:45.
- [6] 薛雪集注. 医经原旨[M]. 上海:上海中医学院出版社,1992:304.

(编辑:叶亮)