

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.18.002

# 内伤发热的沿革及辨治探要

王方方, 陈家旭\*

(北京中医药大学基础医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

[摘要] 内伤发热的发生机制复杂多端, 不同热型各有其显著特征。遵《黄帝内经》“阳胜则热”之旨, 认为一切发热皆是阳气相对有余, 热郁于内所致, 即内伤发热皆气郁。从内伤发热的壮热、潮热、微热三个类型展开, 对病因病机及相应治疗等方面的源流进行考证, 厘清内伤发热的发展脉络, 探寻不同时代的医家对内伤发热机理的阐述及辨治思路, 以期对增强临床疗效提供帮助。

[关键词] 内伤发热; 壮热; 潮热; 微热

病之有寒热, 是阴阳之有偏胜。《黄帝内经》云“阳胜则热, 阴胜则寒。”中医以阳为纲, 把火热之性归属于阳, 认为发热是阴阳平衡失调而以阳偏胜出现的生理病理变化<sup>[1]</sup>。气属阳, 血属阴, 肝气郁热、湿郁邪阻、阴血亏虚等均可使气偏胜, 气胜因于气郁, 久郁气胜则阳胜, 阳胜则见发热。中医内伤发热正是因情志不舒、饮食失调、劳倦过度、久病伤正等导致以脏腑功能失调、气血阴阳失衡为基本病机的发热。内伤发热临床一般以低热多见, 有时亦可见高热, 或患者自觉发热或五心烦热而体温未见明显升高。本文试从壮热、潮热、微热三个类别出发, 对不同发热的发生机理进行分析和探讨, 以期丰富临床诊疗思路。

## 1 内伤发热的沿革

早在《黄帝内经》中就有关于内伤发热的记载。《素问·调经论》曰“阴虚则内热, ……有所劳倦, 形气衰少, 谷气不盛, 上焦不行, 下脘不通, 胃气热, 热气熏胸中, 故内热。”汉代张仲景《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治》用小建中汤治疗虚劳所表现的手足烦热, 可谓是甘温除热法的先导。隋代巢元方《诸病源候论·虚劳热候》记载: “虚劳而热者, 是阴气不足, 阳气有余, 故内外生于热, 非邪气从外来乘也”, 提出了劳倦生热的病因。宋代王怀隐《太平圣惠方》治疗虚劳热的柴

胡散、生地黄散、地骨皮散等方剂, 在处方的配伍组成方面为后世治疗阴虚发热提供了借鉴。金元时期李东垣倡导气虚发热, 用补中益气汤进行治疗, 使甘温除热的治法具体化。元代朱丹溪对内伤发热认识又有发展, 提出“阳常有余, 阴常不足”的观点, 立论主阴虚发热。明代秦景明《症因脉治》最先明确提出“内伤发热”这一病证名称, 所拟定的气虚柴胡汤及血虚柴胡汤可供气分发热和血分发热参考。明代《景岳全书》对内伤发热的病因进行了比较详细的论述, 并充实了阳虚发热理论。清代《医林改错》及《血证论》对瘀血发热的辨证及治疗均作出了重要贡献。

## 2 内伤发热的机理及辨治

### 2.1 壮热

壮热是指患者热势壮盛, 扪之灼手, 或伴恶热烦渴的症状。是风寒之邪入里化热, 或风热内传, 正盛邪实, 里热亢盛, 蒸达于外的表现, 多见于伤寒阳明经证和温病气分阶段。

壮热的发生机理是寒邪传入阳明而又未形成腑实之证, 无形邪热未与宿食或者大便相搏结, 或邪从热化或温邪传入气分形成的实热证<sup>[2]</sup>。如《伤寒论》176 条“伤寒脉浮滑, 此以表有热, 里有寒, 白虎汤主之。”此条举脉略证, 论阳明病邪热炽盛、表里俱热的证治。脉浮滑者, 浮主热盛于外, 滑主热壅于里, 其证属阳明气分大热弥漫, 邪热充斥表里内外。“气之有余便是火”, “邪火始所伤阴”, 而白虎汤四大主症(壮热、烦渴、大汗出、脉洪大)皆是火旺的证候。因此, 壮热的病

基金项目: 国家自然科学基金(81473597 81630104); 北京市自然科学基金(7152093)

\* 通讯作者: chenjjx@bucm.edu.cn

机当是邪气郁于阳明气分，阳明经气表里俱盛，气盛则见壮热。根据无形邪热传入阳明的情况，治当清热泻火、除烦生津，张仲景主张用白虎汤清阳明邪热，热去病自安。

## 2.2 潮热

潮热是指发热如潮汐般定作有时，或按时而发热增甚，其发作具有一定的时间规律。成无己《伤寒明理论》言“若潮水之来，不失其时，一日一发，按时而发者，谓之潮热。”

2.2.1 日晡潮热 日晡潮热首见于《伤寒杂病论》104 条，云“伤寒，十三日不解，胸胁满而呕，日晡所发潮热……”。潮热者，实也。日晡潮热，顾名思义是指发热在晡时升高尤如潮水之有定时。它不仅限于阳明腑实证，在《伤寒论》和《金匱要略》中又分别见于水热互结之结胸证以及风湿痹阻证。

日晡潮热的发生机理多认为因热结于阳明胃与大肠，阳明经气旺于日晡之时，阳明气盛又加之有实热充斥于里，里实已成，随旺而潮，以致日晡热甚<sup>[3]</sup>。刘力红<sup>[4]</sup>则认为日晡潮热的产生主要是靠阳的推动和阴的阻挡，要想形成潮，必须是一个推力一个阻力。此处阻力是燥屎，是阴邪；推力是阳气，阳明的阳气在日晡时得到加强，推力自然加大，然其在下降的过程中受到了阴邪的阻挡，阴阳冲击，便形成了潮热。

日晡潮热的发生无非是有形和无形两类，无形之邪有风、热、燥，有形之邪则为湿、痰、瘀血、宿食，故阴阳合邪是形成日晡潮热的基础条件<sup>[5]</sup>。如《金匱要略·痉湿喝病脉证治》曰“病者，一身尽疼，发热、日晡所剧者，名曰风湿。”风为阳邪，湿为阴邪，风湿相传入里化热，正值日晡阳明当旺之时，则发热增剧。《医宗金鉴》曰“湿家发热，早暮不分微甚，风湿之热，日晡所必剧。”又如《伤寒论》中以热与痰水互结于心下的大陷胸汤证、以无形之热与有形之糟粕相搏于肠的阳明腑实证等，皆有不同程度的日晡潮热。综上所述，日晡潮热的病机应是体内阳热过盛，加之日晡阳明经旺，助阳气向外透发，而此时遇到有形之实邪缠绵阻滞，正邪交争剧烈，阳热闭郁于内而难以发越所致。

日晡潮热的治疗临床当识病机辨兼证，若潮热兼见大便不通、腹痛拒按、谵语等阳明腑实证，用大承气汤峻下热结；若潮热见于水热互结之结胸证，则用大陷胸汤泻热逐水；对于身疼、发热，日

晡所剧之风湿痹阻证，则用麻杏苡甘汤发汗解表、祛风除湿。

2.2.2 骨蒸潮热 骨蒸潮热是形容患者自觉有热自骨内向外透发的感觉，是因人体内阴阳平衡失调，阴液不足所导致的午后或夜间体温升高或自觉发热、面部潮红、五心烦热等症状的一种热证，多是阴虚阳亢所致。

骨蒸潮热的发生机理为当人体阴液亏虚时，阴阳不相匹配而出现的相对失衡的状态，体内阳气相对偏盛，阳盛则显热象。但此时的阳气并非真正亢盛，故其热多是自觉发热，面部潮红，五心烦热，而体温则无明显升高。之所以在午后或夜间定时而发，是与阴阳的消长有关。午后卫阳渐入于里，夜间卫阳当行于里，而阴在午后或夜间，当长而出阳分，若阴虚不能长阳，出则里阴尤虚无以配入里之阳，盛阳无配则外浮，故里阳相对亢盛而显热象，且热由里向外而透发<sup>[6]</sup>。由于阴液极度亏虚，阳气只是相对亢盛，热欲向外透发而力不足，阴欲限制阳气而虚更甚，故而阳热透发涩滞难越，郁郁不畅，而出现蒸蒸发热。

明代医家王肯堂创清骨散治疗肝肾阴亏、虚火内扰所致的骨蒸潮热。王肯堂认为，肾藏精而主骨，精属阴，阴虚则精不足，阴虚生内热，故可见骨蒸潮热。清代张秉成《成方便读》言“夫骨蒸一证，肌肤按之不热，自觉骨内热势蒸蒸而出，每夜五心烦热，皆由水亏火炽，邪热伏于阴血之中而致。”治疗上主张清虚热，退骨蒸。明代孙文胤《丹台玉案·癆瘵门》曰“骨蒸潮热，微有不同，骨蒸则无时而不热，潮热则如潮信之来，必有定期热者。”孙文胤创调荣清热饮治骨蒸屡验。

2.2.3 湿温潮热 湿温潮热的特点是身热不扬，午后热甚，退后热不净。患者虽自觉热甚，但初按肌肤多不甚热，扪之稍久即觉灼手，此属湿温，为湿郁热蒸之象，是湿温病特有的一种热型。如《温病条辨·上焦篇》第 43 条曰“午后身热，状若阴虚者，……名曰湿温”。

湿温病午后身热的机理是湿遏热伏，气机不宣。湿阻卫气，不得宣泄而发热，但热处湿中，湿邪缠绵难愈，胶着难祛，热为湿遏，故身热不扬；午后外界阳气较盛，“日中阳气隆”之时可助热外透，而午后机体阳气渐衰，抗病能力减弱，湿邪更易阻遏气机，故午后热甚；而后随着外界阳气由盛转衰，阴气由衰而渐盛，热又渐被湿遏而不得发越，体温随之渐降，故退后热不净。因此，湿温发

热的病机当是阳气被湿邪所阻遏，遏久则生热，湿热互结以致热难透达，湿郁热蒸于内所致。

清代吴鞠通《温病条辨》中首创三仁汤用于治疗湿温初起出现身热不扬、午后热甚的证候。杏仁、白蔻仁、薏苡仁分入三焦，宣发肺气，以开水源，燥湿化浊以复脾运，淡渗利湿以疏水道，使气机宣畅，湿去热清。

### 2.3 微热

2.3.1 气虚发热 金元医家李东垣首次提出“气虚发热”的概念。明代李梴《医学入门·发热》曰“内伤劳役发热，脉虚而弱，倦怠无力，不恶寒，乃胃中真阳下陷，内生虚热。”清代沈金鳌《杂病源流犀烛·虚损劳瘵》曰“有气虚发热，必兼少气自汗，体倦心烦。”《景岳全书》曰“凡因劳倦而无外感者，或身虽微热而脉见缓大无力，全不紧数；或懒言嗜卧，身常有汗，此即劳发之证。”

气虚发热的发生机理为脾胃气虚，中气不足，阴火内生。此观点与李东垣在《脾胃论》中所提的观点一致，且临床确实存在因过度劳累，饮食失调，或久病失于调理而引起发热伴头晕乏力、气短懒言等气虚发热的证候<sup>[7]</sup>。《素问·生气通天论》曰“阳气者，烦劳则张”，指出过度劳累可致气不内敛而外张。各种原因引起的脾胃损伤，必然导致元气不足，而脏腑得不到元气的滋养、鼓动和控制，就会发生升降出入异常即气机紊乱，导致虚阳外越，气不内敛而发热<sup>[8]</sup>。李东垣在《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》中曰“若饮食失节，寒温不适，则脾胃乃伤，损耗元气，……脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位”，指出“脾胃虚，元气不足”是导致气虚发热的机理。李东垣在《内外伤辨惑论》中还提到，“是热也，非伤寒邪皮毛间发热也，乃肾间脾胃下流之湿气闷塞其下，致阴火上冲，作蒸蒸燥热”，此阴火指郁遏之相火，火与元气不两立，壮火食气，元气耗损则阴火亢而有害则热从中起，且元气愈亏，发热愈甚。王静<sup>[9]</sup>认为，李东垣所提“气虚发热”的病机实为“气虚下陷，阳气内郁”。因此，气虚发热的病机应为脾胃气虚，上焦与中焦气机阻滞，阳气内郁而化热。根据《素问·至真要大论》“劳者温之”的理论，李东垣立“甘温除大热”之法，创补中益气汤治疗气虚发热。

2.3.2 阴虚发热 阴虚发热是由于体内阴液（精、血、津液）亏虚，水不制火所致的发热。

《证治汇补·阴虚发热》曰“有劳心好色，内伤真阴，阴血既伤，阳气独盛，发热不止，向晚更甚，……阴虚也。”《景岳全书·火论》亦曰“阴虚者能发热，此以真阴亏损，水不制火也。”

阴虚发热的发生机制是阴精亏虚，阳热偏盛，阴不敛阳，阳亢致热。阴虚而生内热，故见低热。人体阳气昼行于阳，而夜行于阴，由于夜间阳入于阴，体内阳气必然更盛，此类患者本就阴虚不能制阳，故阳相对有余，因而每于夜间低热发作，有一定的时间规律。盗汗是因入睡后人体阳入于阴，体内有余之阳气蒸动不足之阴液，汗乃自出。《黄帝内经》云“阳加于阴谓之汗。”醒后阳出于阴，体内阳气行于表，“阳加于阴”之力减弱，汗乃止。《素问·逆调论》曰“阴气少而阳气胜，故热而烦满也。”阴经虚热从手心的两侧劳宫穴、足心的两侧涌泉穴、心胸部的膻中穴等五个部位发散，故见五心烦热<sup>[10]</sup>。腰为肾之府，肾阴不足，腰膝失养则酸软。肾主骨生髓，脑为髓海，耳为肾窍，肾虚不充于清窍，故眩晕耳鸣。阴液不足，肌肤失于濡养见形体消瘦。虚火上炎，两颧充血见红赤。心藏神，心阴虚而虚热内扰，故少寐；肝藏魂，肝阴虚则虚热内扰致魂不守舍，故多梦。阴不足而血液黏稠，故见舌红；阴液不能正常蒸化上乘于口以生舌苔，故见苔少。阴虚而血脉不充，则脉细；虚热鼓动血行加速，故见脉数之象。《类经》云“阴不足则阳有余而为热。”由于阴虚不能制阳，阳气相对有余，热邪郁闭机体不能透发，故而出现一系列阴虚的症状。因此，阴虚发热之因亦是气郁生热，阴虚则燥涩，气行不畅而郁滞化热。

阴虚发热大体上当以养阴清热或滋阴降火为法，即所谓“壮水之主，以制阳光”，若热久不退者，适当佐以舒畅气机。治疗上根据脏腑的不同而各有侧重。肺阴虚者，方用沙参麦冬汤等养阴润肺；肝阴虚者，方用补肝汤等滋养肝阴；肾阴虚者，方用六味地黄汤等滋补肾阴。

2.3.3 气郁发热 气郁一词最先出自《素问·六元正纪大论》，《丹溪心法·六郁》进一步指出“气郁者，胸胁痛，脉沉涩。”《证治汇补·郁证章》曰“气郁，胸满胁痛，噎气腹胀”，因此，凡是因情志不舒，气机郁滞，久郁化火而致的发热皆属于气郁发热的范畴。

气郁发热的机理是肝失条达，气机壅滞不通，郁而化热。如《丹溪心法》曰“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉。”气分阴阳，《证治

准绳·杂病·诸气门》言“一气之中而有阴阳，寒热升降动静备于其间”，当气机郁滞，发挥推动、兴奋、升发、温煦作用的阳气便会壅滞体内而发热<sup>[1]</sup>。气郁发热的病机当有两方面解释：一则是因气机阻滞不通，气相对有余，久郁而化热，即“气有余便是火”；一则是因气弱推动无力，气不得以升降舒展而发热，即“弱者气着则病”。但无论是气机阻滞不通还是气弱推动无力，发热的产生皆是由于阳气受阻，运行不畅，郁结于内。从病机的角度辨证施治，气郁发热临床当疏肝解郁、滋阴清热，方以丹栀逍遥散加减化裁。

### 3 小结

综上所述，内伤发热类型繁多，或高热，或低热，或患者自觉发热，或五心烦热。不同发热的证型本身各有其显著特征，其发病机理不仅可通过气血阴阳的盛衰来辨别，还可以根据其相兼证候进行推理。但无论虚实，我们认为，一切内伤发热皆表现出体内阳气的亢盛或相对有余，所谓“气有余便是火”。气之所以有余因于气郁，气之所以不得舒展，或因于邪阻，或因于气弱，或二者相兼为因。识病机是治疗的前提，因此，在临床诊疗过程中，应当谨守病机，责其所属，同时也要结合发热的时间规律和相关的伴随症状以及患者自身的体质因素等方面进行分析判别，从而完善内伤发热的诊

疗思路。

### 参考文献

- [1] 朱建坤,寇顺平. 中医治疗发热的作用机理[J]. 亚太传统医药 2007 3(4): 25-26.
- [2] 罗元元. 白虎汤类方证研究[D]. 北京: 北京中医药大学 2011.
- [3] 李群林. “潮热”辨治初探[J]. 西部中医药 1991 4(3): 14-16.
- [4] 刘力红. 思考中医: 对自然与生命的时间解读[M]. 桂林: 广西师范大学出版社 2003: 274.
- [5] 胡共和. “日晡潮热”初探[J]. 成都中医学院学报 1981 (3): 17-20.
- [6] 迟华基. 阴虚潮热与阴虚盗汗机理小议[J]. 山东中医杂志 1988 7(6): 15.
- [7] 陈丹云, 罗道珊, 李东垣“气虚发热”的病机探讨[J]. 中华中医药学刊 2004 22(12): 2312-2312.
- [8] 王健俐, 崔文艺, 李国臣. 黄芪配知母治疗虚证发热的临床体会[J]. 中国中医药现代远程教育 2010 8(5): 80-81.
- [9] 王静. “气虚发热”病机初探[J]. 山西中医学院学报 2001 2(3): 63-64.
- [10] 王庆侠. 阴虚发热与阳虚发热辨[J]. 中华中医药杂志 1998 13(3): 47-49.
- [11] 范多多, 王健. 试论《伤寒论》如何治疗气郁发热[J]. 光明中医 2014 29(3): 475-477.

## Development of Fever Due to Internal Injury and Treatment Differentiation

WANG Fangfang , CHEN Jiaxu

( School of Preclinical Medicine , Beijing University of Chinese Medicine , Beijing , 100029)

**ABSTRACT** The mechanism of fever due to internal injury is complicated. Different fever types have their own characteristics. According to the connotation of “Yang excessiveness causing heat” in *Inner Canon of Yellow Emperor* ( 黄帝内经 ), the authors think that all fever may be caused by Yang-qi relatively excessive and heat stagnation in the interior , which means fever due to internal injury is from Qi stagnation. Discussing from the three types ( high fever , tidal fever and mild fever ) of fever due to internal injury , the authors make textual criticism on the sources of cause , pathogenesis and treatment , clarify the development of fever due to internal injury , as well as explore the explanation and treating thoughts of physicians in different times on the pathogenesis of fever due to internal injury , in order to enhance clinical effect.

**Keywords** fever due to internal injury; high fever; tidal fever; mild fever

( 收稿日期: 2017-05-07; 修回日期: 2017-06-20)

[编辑: 黄 健]