

温病学

三、三焦辨证的证候、病机与

治则

三焦辨证,就是将人体感受温邪后所引起的病变机理、证候反映以上焦肺与心包、中焦脾与胃、下焦肝与肾作为理论概括,用以指导温病的辨证施治。

1. 上焦病候:包括手太阴肺和手厥阴心包的病变。

(1) 邪在手太阴肺。有两种证候类型:一为邪袭肺卫证,一为邪热壅肺证。

邪袭肺卫,可出现发热、微恶风寒、头痛、无汗或少汗、口微渴、咳嗽、苔薄白、舌边尖红、脉浮数等。本证多见于温病的初起阶段。正如吴鞠通所说:“凡温病者,始于上焦,在手太阴。”温邪由口鼻而入,鼻气通于肺,肺主气,司呼吸,与皮毛相合而统卫气,病邪侵犯于肺,外则卫气郁阻,内则肺气不宜,因而出现上述见症。至于其每一症状的病变机理,在“卫分证”中已经具述,这里不予重复。前者是从卫的角度联系到肺来分析,后者是从肺的角度联系到卫来论述,两者的证候表现与病变机理是一致的。故治疗本证,也可用银翘散、桑菊饮等辛凉解表之剂,使邪从汗解。吴菊通所说“治上焦如羽,非轻不举”,就是指这种治疗方药。如肺卫之邪不解,表邪传里,入侵于肺,则为邪热壅肺证,其证候表

鸣作响,同时伴有腹满下利、干噎食臭等症。如《论》中157条云:“伤寒汗出,解之后,胃中不和,心下痞硬,干噎食臭,肋下有水气,腹中雷鸣下利者,生姜泻心汤主之。”清·吴谦等人主张,于生姜泻心汤方中加茯苓,以健脾利水。据临证所验,实为经验之谈。

十一、水冲

火属阳而主动,其性炎上,水属阴而主静,其性下趋,此乃物理

现,可见身热、汗出、口渴、咳嗽、气喘、苔黄、脉滑数等症。表邪入里,热壅于肺,故身热而不恶寒;里热蒸迫,津液外泄,则汗出而口渴;邪热壅肺,肺气失于宣降,则咳嗽、气喘,临床上还可伴有痰粘不爽、胸闷、胸痛等症;苔黄、脉数均为里热之征。由此可见,邪热壅肺主要有两方面的症状表现:一为热在气分见症,如身热、汗出、口渴、苔黄等;一为肺经见症,如咳嗽、痰粘、胸闷、胸痛等。在上述症状中,以身热、咳嗽、苔黄、口渴等为邪热壅肺的基本特征。因其热在肺经气分,肺气失于宣降,故治疗宜用麻杏石甘汤,以清热宣肺。

邪袭肺卫和邪热壅肺,都有发热、咳嗽、口渴、脉数等症。两者的主要区别在于:邪袭肺卫者,必伴有恶寒、无汗或少汗、头痛、脉浮等表症,因邪在卫表,津伤未甚,故口多微渴、舌苔薄白;邪热壅肺者,必身热而不恶寒,因里热蒸迫,

之常也。在人体,当阳虚不能制水时,水气冲逆于上,而见“气从少腹上冲心者”;《论》将此证称为“奔豚”。亦有人谓“愤豚”,以喻病作时若有愤怒之小豚在腹中奔跑,治当温阳平冲降逆,方用桂枝加桂汤。

(作者简介:陈宝明,男,40岁。1975年毕业于北京中医学院,1985年考入北京中医学院伤寒专业研究生,1988年毕业。现任山西省大同医学专科学校讲师。)

温病的辨证(二)

210005 南京中医学院 沈凤阁

主题词 温病 辨证

津液受伤,故一般汗出较多、口渴亦较甚,且舌苔必由白转黄。

(2) 邪在手厥阴心包。可出现身热、肢厥、神昏谵语,或昏愦不语,舌转动不灵,语言蹇涩,舌质红绛,脉细数等。这主要是因邪热与痰内闭心包所致。心包为心之外衣,在正常情况下,它代心行令;在病变时,则代心受邪。传统认为,心为一身之大主而不受邪侵,受邪则神去而死,凡言邪之在心者,皆心之包络受之。心主神明,舌为心之苗,邪入心包,痰热内闭心窍,心神失灵,则神昏谵语或昏愦不语、舌转动不利而语言蹇涩。这里所说的“痰”,虽亦包括有形之痰,但主要是指病机概念,用以说明心窍为什么能闭塞,以及治疗时为什么要用化痰之品。邪热内闭,阳气不能透达于四肢,则身热而四肢厥逆;热邪闭遏愈甚,则四肢厥逆亦愈甚,即所谓“热深厥亦深,热微厥亦微”。此与阳虚不能温养四肢,肢厥而无热象者,其病变机理和症状表现都是绝然不同的。心主血属营,热入心包,营阴亦受耗损,所以舌质红绛而脉细数。上述见症中,以身热、肢厥、昏谵、舌绛为热入心包的基本特征。本证为痰热内闭心窍,治疗时须用清心化痰开窍之剂,如安宫牛黄丸,或至宝丹、紫雪丹等。本证多由肺卫之邪内陷心包而成。叶天士所说“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,不仅指明邪犯于肺是温病初起的病变中心,且亦说明了肺与心包病变的传变关系。所谓“逆

温病学

传”，是相对顺传而言的。也就是说，肺卫之邪，如传入阳明气分，即为顺传；如不传阳明而传入心包，即为逆传。至于病变之所以有顺传与逆传，主要与病邪的性质、受邪的轻重及脏腑之气的强弱有关。叶天士所说“平素心虚有痰，外热一陷，里络就闭”，说明逆传心包与素体情况有关，当然与感邪性质也很有关系。

综上所述可知，上焦病候实际有三种证候类型，即邪在肺卫证、邪热壅肺证和邪闭心包证。

2. 中焦病候：包括手、足阳明和足太阴脾的病变。

(1) 邪在足阳明胃。可见身热、不恶寒、反恶热、面目红赤、汗多、口渴欲饮、呼吸气粗、苔黄燥、脉洪大或滑数等。其中以身热、汗多、渴饮、苔黄燥为基本特征。本证多由肺卫之邪或肺经邪热传变而来，即上文所说的顺传阳明之证。本证实际上与“卫气营血辨证”中的气分证相同，属邪入阳明、胃经热盛、里热蒸迫、津液受伤所致，故其治疗方法亦当清热保津，可用白虎汤。如兼有因汗出过多所致背部恶风、脉洪大而津液受伤的表现，可于白虎汤加用西洋参或鲜沙参，即白虎加人参汤，以清热益气生津。

(2) 邪在手阳明大肠。可出现日晡热甚、大便秘结、腹部胀满疼痛、小便短涩、语声重浊、苔黄黑干燥、脉沉实有力等。本证多由足阳明证进一步发展而成，是属里热与肠中糟粕相结所致。里热郁阻肠腑，午后邪正交争较甚，里热蒸达于外，故日晡热甚，亦称潮热。但这种潮热，实际午前亦热，仅是午后热势更加增重明显罢了，它与阴虚证之午前不热、仅是午后发热的潮热，在病变性质和具体临床表现上并不相同。肠道结滞，腑气不得下通，则大便秘结而腹部胀满，

且疼痛拒按。在临床上也有因燥屎内结而下利臭秽稀粪水的，叫“热结旁流”，虽下利，但腹部仍是胀满、疼痛拒按。里热盛，津液耗损，则小便短涩。热盛且腑气不通，所以语声重浊。正邪俱盛而邪结在里，则脉沉实有力。里热伤津而腑实不通，则舌苔黄厚干燥，甚或焦黑干燥而有芒刺。上述症状中，以潮热、便秘、苔黄黑而燥、脉沉实为阳明腑实的基本特征。本证属里热与燥屎结滞于肠腑，里实不去，则邪热无去路，津液亦不得恢复，所以本证治疗应以攻下腑实为主，可用调胃承气汤或增液承气汤，取其苦寒以攻下泄热，咸寒以软坚润燥，甘寒以滋养津液。由上可知，邪在阳明有两种证候类型：邪在足阳明胃为无形热盛，治以清热；邪在手阳明大肠为有形热结，治以攻下。

(3) 邪在足太阴脾。可见恶寒、身热不扬、午后热增、有汗不解、胸脘痞满、泛恶欲呕、头重、身重肢困、舌苔白腻、脉濡缓等。本证多见于湿温病的初起阶段。湿性重浊，邪困肌表，则恶寒、头重如裹、身体重着、四肢困重。湿邪蕴热，热处湿中，则身热不扬，但午后邪正交争较甚，所以午后热增。湿性粘腻，且与热相合，则难以骤然分化，故发热有汗不解。湿邪内阻，气机郁滞，则胸脘痞满、泛恶欲呕。舌苔白腻、脉濡缓，均为里湿不化之征。本证为外感湿热之邪，初起虽亦有邪犯肌表之症，但以足太阴脾为病变中心。因脾为湿土之脏，主运化水湿，湿土之气，同类相召，故湿热之邪，始虽外受，而终究必归太阴。因此，本证以身热不扬、胸脘痞满、泛恶、苔白腻为基本特征。由于本证属湿热之邪侵犯肌表而病变重心在脾，且为湿重于热，故治疗宜用芳香宣化之剂，如藿朴夏苓汤或三仁汤，以芳化宣透肌表之湿，且以疏化在里湿热之

邪。应该注意的是，本证邪在于表，既不能用辛温发汗，亦不可用辛凉解表。如误用辛温汗剂，必将使湿从热化而湿热蒸腾；误用辛凉之剂，则将使湿邪更加凝滞不化而邪不外达。本证初起虽为湿重于热，但随着病程的进展湿从热化，则可逐渐表现为湿热并重、热重于湿，乃至化燥入营、动风发痉。

据上所谈可知，中焦病候亦有三种证候类型，邪在阳明有无形热盛和有形热结之别，但均属燥热性质的病变；邪在足太阴，则为湿热性质的病变。治疗中焦病候，或清热，或攻下，或化湿，务在使其不偏不倚而致于中和。所以吴鞠通说：“治中焦如衡，非平不安”。

3. 下焦病候：是指足少阴肾和足厥阴肝的病变。

(1) 邪在足少阴肾。可出现身热颧红、手足心热甚于手足背、口燥咽干、神倦、脉虚、舌干绛等。本证多见于温病后期阶段。肾主藏阴精，温邪犯及下焦，其病变主要是热邪劫烁肾阴而为邪少虚多之候。热邪久留不退，耗伤肾阴，则见颧红、口燥咽干、舌干绛等症。证之临床，本证口燥咽干，一般饮水不多，此与气分热盛伤津而大渴引饮者绝不相同。另本证舌绛，多呈绛而干痿，此与热入营血分之绛而色鲜者也自有不同。本证邪少虚多，其热象一般都呈低热稽留。阴液亏损，虚热内扰，则手足心热甚于手足背。正气亏损，所以脉象虚弱或虚数而精神倦怠。上述诸症中，以手足心热甚于手足背、口咽干燥、脉虚、舌干绛而痿为本证的基本特征。对这种肾阴亏损邪少虚多的病变，治疗时应以滋补肾阴为主，可用加减复脉汤。

(2) 邪在足厥阴肝。多属足少阴病的进一步发展，它的证候表现，可有手指蠕动，甚或瘈瘲、神倦、肢厥、心中憺憺大动、舌干绛、

温 病 学

脉虚弱等。本证亦多见于温病的后期阶段。肝位居右肋下，从部位看似属中焦，但从生理上讲，与肾的关系十分密切。肝属乙木，肾属癸水，肝为风木之脏，须赖肾水以滋养，所以有“乙癸同源”之称。如肾阴耗损，水不涵木，肝失所养，则虚风内动，所以出现上述见症。其中手指蠕动，甚或瘈瘲——抽搐无力，为虚风内动。神倦、脉虚是阴精亏损正气不足所致。心中憺憺大动，是因肾阴亏而致心气不宁。在正常情况下，肾水上交于心，心神得养，则无悸动感觉，今肾阴极度，不能上济于心，心失所养，故憺憺大动。本证舌绛亦是绛而干痿，其机理与邪在足少阴肾是一致的。在正常生理情况下，阴阳是相互维系、相互依存的，今肝肾之阴极度亏损，因此阳气不能随之外达于四肢，则产生肢厥，所以它与寒厥之因于阳气虚衰、热厥之因于阳气内郁者，其机理是不同的。上述诸症中，以手指蠕动或瘈瘲、舌干绛而痿、脉虚弱为本证的基本特征。证属阴虚风动，治疗宜用滋阴息风之剂，如大定风珠。治疗足少阴肾和足厥阴肝的病变，均须味厚质重之品，以滋填肝肾之阴。所以吴鞠通说：“治下焦如权，非重不沉。”除上述虚肝风外，还有一种实肝风，即热极生风，它的证候表现有身热、肢厥、手足抽搐有力、甚或角弓反张、口噤、神迷、脉弦数、苔黄燥或舌质红绛等，是因邪热过盛引动肝风所致，治疗应予凉肝息风之剂，可用羚角钩藤汤，这两种肝风内动，性质有属虚属实之不同，必须分辨清楚。阴虚风动多见于温病的后期阶段，病属下焦；热盛动风，多见于温病的极期阶段，一般多因邪闭心包或营血分热盛、热炽阳明所引起。故凉肝息风常与清心化痰开窍或清营泄热、凉血解毒、清热保津、攻下泄热等法配合应用。因此，这

种热极生风，主要与上焦、中焦的病变有关。

三焦所属脏腑的病机变化，必然会引起三焦证候的相互传变。一般多由上焦手太阴肺开始，如肺经之邪不解，则可逆传心包，或顺传中焦阳明，中焦病不愈，则多传入下焦肝肾。故吴鞠通说“肺病逆传，则为心包，上焦病不治，则传中焦，胃与脾也，中焦病不治，即传下焦，肝与脾也。始上焦，终下焦”，反映了病证性质的由实转虚。但必须明确，由于受邪性质和正气强弱等因素，其发病和传变也不是固定不变的。正如王孟英所说：“夫温热究三焦者，非谓病必上焦始，而渐及于中下也。伏气自内而发，则病起于下者有之，胃为藏垢纳污之所，湿温疫毒，病起于中者有之，暑邪挟湿者，亦犯中焦。又暑属火，而心为火脏，同气相求，邪极易犯，虽始上焦，亦不能必其在手太阴一经也。”所以关于三焦的发病与证候传变，应根据每一具体疾病而分别看待。

四、卫气营血辨证与三焦辨证的关系

如前所说，卫气营血辨证与三焦辨证都用于温病的辨证施治。既然如此，那为什么不单用卫气营血辨证或三焦辨证呢？这个道理很简单。卫气营血辨证，是从人体感受温邪后所引起卫气营血的生理功能异常来分析病机的，其病证性质均属热证、实证，且叶氏原意亦未包括湿热病证在内。三焦辨证，是从人体感受温邪后所引起脏腑的生理功能异常来分析病机的，既有温热病证，也包括湿热病证。上焦、中焦病证，都是热证、实证；而下焦病证，则是虚证。所以，卫气营血辨证与三焦辨证的关系，是各具特点而又相互补充的，两者既有联系，又有区别。下面就谈一些卫气营血和三焦辨证中若干证型的关系。

1. 手太阴肺与卫分证的关系：手太阴肺卫的病变，相当于邪在卫分。但手太阴肺卫证，除有发热、恶寒的卫分证外，必然还有咳嗽、气喘等肺经见症。而邪在卫分，则可有肺经见症，也可不具肺经见症，只要有发热、恶寒表证，就属邪在卫分。如风湿病邪在卫分有肺经见症，而湿温病初起邪在卫分就没有肺经见症，另有湿热之邪困于脾的见症。另，邪热壅肺证，亦属手太阴肺的病变，但它不属卫分而属气分范围。所以邪在手太阴肺和邪在卫分，是联系中有区别的。

2. 邪闭心包与热入营分的关系：心包为心之外衣，营气与心气相通，所以邪闭心包与热入营分都有心神方面的症状，且均有舌质红绛，这是两者的联系。两者的区别是：邪入心包以神昏谵语、身热肢厥为主，着重在痰热内闭心窍，所以治用清心化痰开窍；邪入营分以身热夜甚、心烦不寐为主，着重在热损营阴，所以治用清营泄热养阴。

3. 邪在中焦与邪在气分的关系：中焦足阳明胃、手阳明大肠和足太阴脾的病变，虽都属气分范围，但其证候性质和治疗方法则并不一致。其中，足阳明胃的病变为无形热盛，与热入气分相同，治用清热保津法；手阳明大肠的病变为有形热结，治宜攻下腑实；足太阴脾的病变为湿热蕴阻，治宜化湿泄热。另邪热壅肺亦属气分范围，但治宜清热宣肺。可见，邪在气分是一大概念，包括很多不同性质的病证，因此并不是一清气法所能概括。气分病变，必须辨清其病位在哪一脏腑，病证性质是燥热、还是湿热，这样辨证施治才有针对性。

4. 下焦肝肾病变与邪入血分的关系：肝藏血，肾主骨，生髓生血，从这一点上说，肝、肾与血有一定的联系。但从温病邪及肝肾与热入血分的证候表现与病变机理分

温 病 学

体质因素与温病的发病

110032 辽宁中医学院 李福海

主题词 温病 体质

重视人的体质及其差异性,可以说是中医理论的一大特色,将体质状况与疾病的发生联系起来进行研究,就更体现了中医的整体观念。所谓体质,可概括为人体在遗传和获得性的基础上表现出来的功能或形态。个体之间存在差异性,即体质内部存在本身固有的特殊运动方式,其中包含中医认为的先天禀赋及后天充养的形、神、阴、阳、气、血盛衰等。因人的体质不同,故对某些致病因素的抵抗力也各有差异,其与温病的发病有密切关系。

一、体质强弱是温病发病与否的内因

人的体质强弱,主要包括人体的素质及防御、抵抗的能力等。一般说来,体质强盛,正气充足,能抵御外邪侵袭,即使自然界中存在温邪,也不会导致发生温病,此即《内经》所说“正气存内,邪不可干”、“邪之所凑,其气必虚”

之道理。这与中医理论体系中对疾病内因的认识基本一致。

二、体质因素与不同种类温病发病的关系

目前中医临床所说的温病,包括风温、春温、暑温、湿温、秋燥、伏暑、大头瘟、烂喉痧等几个具体疾病。这些疾病均为外感温邪所引起的外感热病,其发病因人的体质状况不同而各有差异。

1. 导致风温的体质因素:风温是感受风热病邪所引起的、发于冬春两季的一种急性外感热病。其外因,是由于春季风气当令,阳气升发,气候温暖,或由于冬季气候反常,应寒而反温,产生风热病邪;其内因,即体质因素,则是由于机体禀赋不足,腠理失于致密,或因起居不慎,损伤正气,抵御外邪机能减弱。也就是说,只有在这种体质状态下又感受风热病邪,才能导致风温病的发生。

2. 导致春温的体质因素:春温为里有郁热、阴分先伤的伏邪温病。其发病季节在春季。引起春温的病邪,是“伏寒化温的温热病邪”,即《素问·生气通天论》所曰“冬伤于寒,春必病温”。其机理,冬伤于寒→郁伏于体内→郁而化热→伤及阴精→来年春季里热自内向外透发→形成春温。但春温能否发生,与体质因素有密切关系,即春温一定是在阴精先亏、正气不足的体质条件下才能发生。《素问·金匱真言》所说“夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温”,反证出阴精素亏者在春季感受温热病邪才可发为春温。若体质较强,正虚不甚,春温病初起,则表现为郁发气分型,其病较轻浅;如阴精亏损较重,体质较弱,则表现为郁发营分型,病较发于气分者深重。

3. 暑温发病与体质因素:暑温为夏季感受暑热病邪所引起的一种急性热病。其外因为夏季产生的暑热病邪。但体质因素又是导致暑温发病的重要因素。王履说“暑热者,夏之令也,人或劳倦或饥饿,元气亏空,不足以御天令亢热,于是受伤而为病”,指出了体质因素的“元气内亏”是导致暑温发生的重要原因。

析,它们之间是判然有别的。前者为热伤肝肾之阴,其证属虚,所以治宜滋填阴液;后者为热盛动血,其证属实,故治宜凉血解毒。如将热伤肝肾之阴的病变也属血分范围,那显然与叶天士所说“入血就恐耗血动血,直须凉血散血”的原意不相符合的。

5. 关于卫气营血证候与三焦证候传变形式的关系问题:有人认为,卫气营血证候的传变,是由表入里,是“横”的形式;三焦证候的传变,是从上至下,是“竖”的形式。笔者认为,无论卫气营血证温病学

候,还是三焦证候,它们的传变形式是一致的,都呈由表入里、由轻转重、由实到虚的趋向。人是一个有机整体,一旦感邪发病,就会按照它特定的发生发展规律而传变,绝不会因医者使用辨证分析方法的不同,其传变趋向就有“横”与“竖”的区别。如风温,初起邪犯肺卫→邪热壅肺→阳明热盛。按卫气营血辨证,是属由卫分传入气分;按三焦辨证,则为由上焦传入中焦。乍听起来,似乎一为由表向里传,一为由上向下传,而实质上都标志病邪由肺经传入胃经。对同一患者、

同一疾病,我们能说它有两种传变形式吗?因此,把卫气营血证候传变说成是“横”的形式,三焦的证候传变说成是“竖”的形式,是对立地看待两者的。正确的看法,应从卫气营血与三焦辨证的内在联系,看待温病病证在传变实质上的统一性。

(全文完)

(作者简介:沈凤阁,男,生于1925年,上海市崇明县人。长期从事中医教学、医疗及科研工作,对温病学研究颇深。现任南京中医学院教授。详见本刊今年第四期14页。)