

卫气营血辨治风湿病活动期发热的研究

于佐文 刘 逊 金 实

(南京中医药大学, 210029, 江苏南京 // 第一作者男, 1969 年生, 2001 级博士研究生)

摘 要: 用卫气营血理论作为辨证论治依据, 探讨中医药治疗风湿病活动期发热的机理; 强调清热解毒法可作为辨病治疗, 始终贯穿于风湿病活动期发热的各个分型。

关 键 词: 卫气营血辨证; 风湿病; 活动期; 发热; 中医药疗法



发热是临床上常见、难以控制的风湿病症状之一, 其多发生在风湿病的活动期。采取有效的措施, 积极控制发热, 不仅是风湿病综合治疗中的一个重要组成部分, 亦是判定该病疗效的标准之一。西药退热作用较快, 但毒副反应大, 停药后易出现反跳, 影响了其临床使用。实践证明, 中医药不仅对发热本身具有治疗作用, 且对控制、缓解风湿活动亦有良好效果。

笔者拟用叶天士所创卫气营血理论作为辨证论治依据, 来探讨中医药治疗风湿病活动期发热的机理。

1 病因病机

发热作为风湿病的一个症状, 其病因直接与风湿病相关。风湿病活动期临证多从热痹论治。《金匱翼》曰: “热痹者, 痹热于内也…脏腑经络, 先有蓄热, 而复遇风寒湿气客之, 热为寒郁, 气不得通, 久之寒亦化热, 则痹然而闷也”。由此可见, 素体阳盛, 脏腑积热蕴毒, 是形成热痹的内在原因, 而外因责之外感风寒湿邪, 或从化, 或郁化, 或风热直中, 均可化热, 由此形成热毒攻注, 留滞筋脉, 痹阻经络, 而成热痹。^[1]外感风寒湿, 从阳化热, 邪热初入卫分, 可出现发热, 痹阻经络, 蕴蒸于气分可现持续高热或中度发热; 郁痹阴分, 蕴邪化热, 热毒之邪从卫分深入气分, 气分热盛, 则出现高热或中度发热, 不解继则入营, 热壅于营血, 瘀热不解可见持续低热。

2 辨证论治

卫分发热 邪热在卫分阶段, 见于风湿热、川崎病、成人斯蒂尔氏病等继发感染的风湿病。特点是高热, 热型弛张、间歇或不规则低热, 咽喉肿痛, 口干口渴, 肌肉关节游走性疼痛, 局部呈现红、肿、热、痛, 皮肤可见红斑, 舌质红, 苔薄黄, 脉浮数或滑数。治当疏风散邪, 清热解毒, 代表方剂常用银翘散加减, 药物有金银花、连翘、薄荷、炒牛蒡子、桔梗、板蓝根、芦根、荆芥、淡竹叶、淡豆豉、山豆根、射干、浙贝母、生石膏、玄参等。

本阶段起病急、变化快、热势高, 虽邪在表卫, 但有较快进入气分之势, 若不及时遏制, 便可深入营分, 是病情发展与转化的关键所在。因此, 可早用重用清气分之品, 如生石膏、知母、青蒿、栀子等。

气分发热 热毒之邪入于阳明气分而引起的发热, 见于风湿性关节炎、儿童类风湿病、系统性红斑狼疮、成人斯蒂尔氏病等。特点是持续高热或中度热, 无汗或汗出热不退, 渴喜冷饮, 周身疼痛, 漫赤, 便秘, 舌红苔黄, 脉滑数。或伴关节红肿热痛、皮下结节、斑疹鲜红, 或体温及脉率不成比例的加

速, 或消耗与病程不成比例。治当大清气分之热, 代表方剂, 如白虎汤, 常用药物有生石膏、知母、栀子、天花粉、莲子心、金银花、寒水石、竹叶、芦根等。本类药物多属寒凉之品, 热邪虽易伤津劫液, 然用之过早亦能恋邪不解, 过量亦能损伤脾胃, 应投以适量, 热退即止。

营分发热 邪热炽盛, 内逼营血分, 气营两燔所致发热, 见于系统性红斑狼疮、成人斯蒂尔氏病、皮肌炎等病。特点是过高热、持续性间歇热, 热型弛张、间歇或稽留热, 热峰常在傍晚或夜间。兼有口渴喜冷饮, 心烦, 不恶寒, 红斑红疹, 口腔溃疡, 关节疼痛, 尿赤而黄, 舌红绛, 苔薄或薄白、薄黄, 脉滑数或洪数。

治当清热解毒, 凉血养阴, 代表方剂清瘟败毒饮, 常用药物有水牛角片、生石膏、生地、黄芩、栀子、知母、赤芍、玄参、连翘、丹皮、桔梗、竹叶、寒水石、滑石、金银花、黄芩等。“入营犹可透热转气”, 宜在清营凉血药中, 适当配以轻清宣透气分药, 以清透营分邪热, 使邪热外达于气分而解, 常用连翘、竹叶、薄荷等气味轻薄之品。

血分发热 血热蕴结皮肤和热入营血之发热, 见于系统性红斑狼疮、急性风湿热、成人斯蒂尔氏病等。特点是高热或长期低热, 热型多不规则, 自觉身热夜甚, 烦躁不眠, 口干咽燥, 舌绛而干, 脉细数。或伴关节疼痛, 皮损颜色鲜红、灼热。治当清营解毒, 凉血滋阴, 代表方剂清营汤、犀角地黄汤, 常用药物有水牛角片、羚羊角、生地、玄参、麦冬、金银花、连翘、丹参、丹皮、赤芍、黄连、竹叶心、紫草、白薇、白茅根、旱莲草、侧柏叶等。病情发展至此阶段, 已存在热邪伤阴, 往往是湿热与阴虚证并存, 不可一味滋阴凉血, 恐助湿留邪, 延长病程。当区别孰轻孰重, 以清热利湿解毒为主, 辅以滋阴凉血, 祛邪亦是扶正。

3 讨论

清热解毒法可作为辨病治疗, 始终贯穿于风湿病活动期发热的各个分型, 不必拘泥于“卫气营血”治则, 早用、重用清热解毒之剂, 以“扭转病势, 截断病邪。”在风湿病活动期发热过程中, 随着正邪的交争, 病机不断的发生变化, 加之风湿病病程漫长, 病人虚无纯虚, 实无纯实, 邪气内犯, 往往风寒湿数邪杂至, 临证要紧扣其病机, “观其脉证, 知犯何逆”, 而不应片面的拘泥于卫气营血传变, 做到知常识变, 随证施法, 药随证变, 方能圆妙无穷。

参考文献

- [1] 宋绍亮. 热痹证治新说[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2000, 11~12
- [2] 张梅林. 外感发热的中医药治疗近况[J]. 四川中医, 1997, 15

(12): 11