

一、解表宜宣透而忌发汗

温病乃外感温邪所致，故温病初起常以卫分表证居多。

《内经》有云：“其在皮者，汗而发之”，叶天士亦曰：“在卫汗之可也”，可见温邪在表，须当随汗而解。然此是否与前人所谓“温病忌汗”相悖呢？首先必须明确，此处谓之“忌汗”，实指辛温发汗而言。温邪其性属阳，致病易耗伤津液，故虽见表证，却禁用辛温之品强发其汗，否则将致邪热鸱张，津液枯涸之变。因此，温病解表确应“忌汗”。再者，温邪从表而入，自当从表而去，而祛邪之道，又应“随其性而宣泄之，就其近而引导之”，故温病解表以辛凉轻清为要。但其目的并不在于发汗，而是重在宣透。温邪上受，以卫气郁阻、肺气失宣为主要病机，临床症见发热、微恶寒，少汗，无明显表闭之象，与寒邪束表、阳气郁闭之恶寒无汗，头身疼痛等有着本质的区别。因而施治重在宣畅气机、透表达邪。且肺为身之华盖，主皮毛，肺气宣畅则毛窍疏通，有利于表邪的祛除。

二、通下宜适时而忌滥攻

通下法是温病治法中内容最为丰富的治则之一，其运用广泛、疗效卓著。柳宝诒曾曰：“温热病热结胃腑，得攻下而解者，十居六七”。然运用此法却贵在“适时”，切忌滥攻猛下。何谓“适时”？主要包括两个方面，一是抓住时机及时而下；二是紧扣病机有的放矢。下法的主要作用是攻下有形实邪，而有形实邪有多种性质，或邪热与燥屎相结，或邪热与瘀血相结，或邪热与浊滞相结等等，若应下而失下，不仅可损伤阴液、阻滞气机、影响人体正常的代谢和升降功能，

温病“宜”、“忌”琐谈

南京中医学院 龚婕宁

主题词 温病 中医治法

而且严重者可耗灼真阴，导致厥逆之变，故应果断攻下。当表证悉除，热传阳明，内结肠腑，或里热内结成实，或大便三、四日未行者，应及时釜底抽薪，清除里热。倘待“土燥水竭”再行论下，则势危难救矣。吴又可曾曰：“逐邪勿拘结粪”，提出攻下之目的不完全在攻下燥屎，而在于逐邪，特别是祛除邪热。故临证凡有可下之征、可下之邪皆应不失时机使用攻下。但又当指出，及时攻下并不等于盲目早下，须以辨证为依据。如表证仍具，邪热尚有外解之势，则不宜过早下之，早下易伤正气、引邪深入。此外，还应根据其内结性质，选择恰当的下法。阳明燥结、腑气不通；下焦蓄血、瘀热互结，则当速攻为治，前者须顾护阴液，后者必辅以活血。如湿热积滞胶结于肠，则又应“轻法频下”为宜，下之不限次数，应以“邪尽为度”。

三、化湿宜调气而忌纯燥

温邪有温热、湿热之分，而湿热致病既非寒邪一汗可解，又非热邪一清可化；既氤氲难解，治之不慎又易化燥伤阴，选方择药颇为棘手。正因为如此，温病化湿尤为强调忌纯投辛温苦燥之品。须知，此类药物虽长于祛湿，但祛湿热却当慎用，否则易于助长热邪，劫夺阴津，使变证叠现。故治疗不可片面注重祛湿，以免失之偏颇，应以化湿不伤阴、清热不碍湿为原则。一般邪在上焦者，以轻散治之；邪在中焦者，

治以辛开燥湿；湿流下焦者，“独以分利为治”。同时，在化湿清热之中调气亦为要着，不可小视。调气者，调理气机，宣畅肺气也。因湿热之邪腻滞胶着，最易阻滞气机，而气机不畅，则湿热更为难解。盖肺主一身之气，肺气宣达，气机流畅，气化则湿邪不能内留，湿去则热邪亦易外透。肺为水之上源，肺气宣畅可促进膀胱气化，使湿邪随小便而去。故宣肺皆药用之得法，常可使疗效更为迅捷。

四、醒神宜审因，忌一味开窍

心藏神，主营血的运行，邪热侵扰心、营（血），皆可见有神志异常。如昏谵、昏愤，昏狂等。此时苏醒神志为当务之急，开窍乃为所必用之法。然就临床所见，有时屡投开窍却效若罔闻，癥结何在？原因之一是未处理好标本的关系。温病神昏原因众多，有“邪入心包”者，有营血热盛者，有“胃热乘心”者，有痰浊蒙窍者，有瘀热扰心者等等。开窍仅为治标醒神的权宜之计，寻因治本，方为根本之法。若一味弃本从标不究其因，则恐难奏效。如热入心包之神昏，邪热是其原始病因，若专事清心开窍，虽可减轻症状于一时，但邪热未得尽除，仍有复炽之虞，只有加强清热之力，祛除始动因素，方可切实达到苏醒神志的目的。

（作者简介：龚婕宁，女，34岁。1982年毕业于南京中医学院，现任该院助教。）