温病学辨证理论体系再认识*

艾军 戴铭 陈升 黄碧玲 黄毅凌 王志威 钟妮 (广西中医药大学基础医学院 广西 530200)

摘要:提出温病辨证理论体系主要由病因辨证与病机辨证构成。病机辨证包含基本病机辨证、系统病机辨证和症状病机辨证。基本病机辨证包括斗争性和虚损性,斗争性中要区分热炽与热郁,虚损性中要区分温热类与湿热类的不同。以卫气营血辨证和三焦辨证为代表的系统病机辨证方法应与基本病机辨证和症状病机辨证有机融合。温病辨证理论体系才能更为丰富和全面,并更有益于临床运用。

关键词: 病因辨证; 病机辨证; 基本病机辨证; 系统病机辨证; 症状病机辨证 中图分类号: R228 **doi**: 10.3969/j. issn. 1006-2157, 2016, 07, 003

Identifying patterns of warm diseases: a proposed new theoretical system*

AI Jun, DAI Ming, CHEN Sheng, HUANG Biling, HUANG Yiling, WANG Zhiwei, ZHONG Ni (Faculty of Preclinical Medicine, Guangxi University of Chinese Medicine, Guangxi 530200)

Abstract: This paper proposes a new theoretical system for pattern identification of warm diseases, which consists of causal pattern identification and mechanism pattern identification. Mechanism pattern identification can be further divided into basic mechanism, systematic and symptomatic pattern identification. Basic mechanism of warm diseases arises from conflict (between healthy and pathogenic qi) and damage (to healthy qi). Heat is divided into flaming heat and stagnating heat in the former pathogenesis while it is divided into warm heat and damp heat in the latter one. Pattern identification methods such as the Defense, Qi, Nutrient, and Blood pattern identification and the Triple Energizer pattern identification should be integrated with the basic mechanism and symptomatic pattern identification, so that a more comprehensive theoretical system for pattern identification of warm diseases would be achieved, which would also help its clinical application.

Keywords: causal pattern identification; mechanism pattern identification; basic mechanism pattern identification; systematic pattern identification; symptomatic pattern identification

辨证求因和辨机论治是中医学辨证论治方法的 2 大要素。笔者长期从事温病病机学研究,认为有必要全面、系统再认识温病学辨证理论体系。这有利于充分发挥温病学科基础和应用的双重属性,促进温病学理论和实践的研究与发展。

1 温病病因辨证

温病常见病因有风热病邪、暑热病邪、湿热病邪、燥热病邪、疠气、温毒和伏寒化温等。辨证时需

从各种病因的形成及致病特点来分析认识,做出判断,如好发于冬春季节,初起易犯肺系,症见发热恶寒、咳嗽吐痰、无汗少汗、舌边尖红、舌苔薄黄、脉浮数等病变过程中容易出现肺胃热邪炽盛,后期易伤肺胃津液者,常系风热病邪为患;若好发于夏暑季节,初起易径犯阳明。症见壮热、大汗、大渴、舌红、苔黄、脉洪数等,病变过程中容易出现热伤气津,甚则津气欲脱,或热极生风、动血、闭窍者,常系暑热病邪

艾军 女 博士 教授 博士生导师

^{*} 国家自然科学基金资助项目(No. 81360516)

为患; 若好发于长夏季节, 初起易困脾胃, 气机不展, 症见身热不扬、头重如裹、身重肢倦、胸闷脘痞、恶心 欲吐、大便溏烂、小便短少、舌淡红、苔白腻、脉濡缓 等 病变过程中容易出现邪困中焦 ,甚或弥漫三焦 , 或蒙蔽心包 后期易伤气阴 脾胃未醒者 常系湿热 病邪为患: 若好发于秋季, 初起易犯肺系并伴见津液 干燥特征,症见发热恶寒、咳嗽、少痰、无汗或少汗、 口干鼻燥、皮肤干、大便干、舌边尖红而干、舌苔薄 黄、脉浮数等 病变过程中容易出现肺胃热邪炽盛, 并始终伴见津液干少者,常系燥热病邪为患;若病发 急骤 病情严重 易引发流行者 常系疠气为患; 若在 热病证中 伴见局部红肿热痛 ,甚或溃烂出血 ,常系 温热毒邪为患; 若病起于里, 发病即见里热盛, 或大 热、大汗、大渴、舌红、苔黄、脉数,或身热夜甚,心烦 不寐,或时有谵语,斑疹隐隐,舌绛、脉细数;或身热 灼手、神谵、昏愦、昏狂,伴出血症状,易伤精血真阴 者 常系伏寒化温为患。

2 温病病机辨证

温病病机主要包括基本病机、系统病机与症状病机。基本病机包含斗争性与虚损性 2 方面,斗争性中又常常见到热炽与热郁;系统病机包括卫气营血病理阶段和三焦病理阶段;症状病机包括新感、伏气、温热(风热、暑热、燥热)、湿热、温疫、温毒等[1]。辨证上,宜分别把握基本病机辨证与系统病机辨证和症状病机辨证,并将三者结合运用。

2.1 基本病机辨证

温病"是由外感温邪引起的,以发热为主症,具有热象明显,易化燥伤阴等特点的一类急性外感疾病。" [2] 温邪侵袭,正气抵抗,正邪交争,疾病乃作。因此,外感温病基本病机表现为邪正交锋的斗争性,以及伴随着斗争而带来的损害、损伤,即虚损性。辨证时,首先应把握疾病的斗争性与虚损性。

2.1.1 斗争性

(1) 热炽: 温邪与正气的交争,便是热邪炽盛、热邪鸱张的病机改变,因温为阳,气亦属阳,两阳相争,炎热蒸腾。因此,温病全过程贯穿热炽病机,表现为发热恶寒,或寒热往来,或壮热,或日晡潮热等。若见心烦急躁、夜寐梦多、口苦、尿赤,则为心火炽盛证;若见身热烦躁、面赤目赤、牙关紧闭、四肢抽搐、角弓反张、舌红绛、苔黄燥、脉弦数,则为动极生风、风火相煽之实风内动证;如见身热烦躁、吐血、衄血、便血、溺血、舌紫绛、脉弦数,则为热盛动血、攻窜血脉之热盛迫血证;若见昏谵、昏愦、昏狂、舌绛、脉数,则为热邪炽盛、闭阻心窍之热闭心包证。

(2) 热郁: 温邪侵袭人体,除表现为热炽的病机 改变以外,还极易阻碍人体气机,便是"郁"的产生, 因此,温病全过程还贯穿着热郁病机。若为风热、燥 热、暑热等病邪致病, 气机被阻, 产生郁热多为无形; 若湿热病邪致病或素体兼挟有形邪气(痰饮、水湿、 积滞、燥屎、瘀血等) 或由无形郁热影响 ,日久而使 气液积聚而致痰饮、水湿滞留或胃肠传导、运化失常 则燥屎、积滞内生,以及热郁气滞而瘀血内生等,其 所致郁热、郁结为有形热结[3]。 故辨证上,应区分 热郁与热结 判别无形郁热与有形热结的不同病理 改变。郁热多发生于卫、气、营分阶段; 热瘀主要出 现在血分阶段; 营分阶段为郁热至极,内有血瘀,乃 血分阶段的热瘀前期。无论卫、气、营、血或上、中、 下焦阶段 均可伴生有形郁结。并且 在某一病理阶 段也有可能同时存在2种以上的有形病理产物与热 邪郁结。

无形郁热辨证要点如下: 如见发热恶寒,无汗或少汗,咽痒咽痛,咳嗽,舌边尖红,舌苔薄黄,脉浮数等,则为风热袭卫,卫阳郁阻,肺卫失宣之风热肺卫证; 若加无汗,烦躁不安,甚至神昏痉厥(小儿多见),脉躁疾数或沉伏,则为卫阳郁阻,热闭心窍,引动肝风之卫阳郁闭证; 如见身热心烦,懊惟不安,夜寐欠安,舌红苔黄,脉弦数,则为气分热郁胸膈,胸阳不展之热郁胸膈证; 如见身热心烦,口苦,溺赤,舌红,苔黄,脉弦数,则为热郁胆腑,胆失疏泄之热郁少阳证; 如见身热夜甚,躁扰不安,甚则时有谵语,斑疹隐隐,舌绛鲜泽,脉细数,则为热入于营,郁热不散,热瘀渐生,扰神窜络之热入营分证; 如见形寒鼓慄,如丧神守,四肢逆冷,面色苍白,舌绛糙老,脉象沉伏等,则为郁热化火,火热郁极,真热假寒之火郁证。

有形热结辨证要点如下:①痰热郁结:如见身热不退,咳嗽频作,气喘急促,口渴引饮,痰黄或灰、量多、浓稠,舌红苔黄厚腻,脉弦滑数,则为热郁痰壅之肺热壅盛证;如见身热,口渴,痰多、浓稠,胸闷胸痛拒按,舌红苔黄厚腻,脉弦滑数,则为痰热结胸、气机郁闭之痰热结胸证。②湿热郁结:如见身热不扬,头重如裹,身重肢倦,胸闷脘痞,苔腻脉濡,则为湿与热,合,热被湿掩,中阳不展,升降失常之湿遏卫气证;如见身热汗出而热不退,胸闷心烦,脘痞腹胀,口苦,如见身热汗出而热不退,胸闷心烦,脘痞腹胀,口苦,如见身热汗出而热不退,胸闷心烦,脘痞腹胀,口苦,如见身热汗出而热不退,胸闷心烦,脘痞腹胀,口苦,如见身热汗出而热不退,胸闷心烦,脘痞腹胀,口苦,如见身热汗出而热不退,胸闷心烦,脘痞腹胀,如苦,如见身热汗出而热水退,,为湿热胶结,热蒸湿动之湿腻,脉滑数等,则为湿热胶结,热素。阻气蕴毒碍,苔黄腻,脉弦滑数等,则为湿热交蒸,阻气蕴毒碍

血之湿热蕴毒证。③积滞热结: 如见身热汗出不退, 胸闷脘痞 恶心呕吐 嗳腐吞酸 矢气频频 大便溏臭 不爽 舌红 苔厚黄腻或垢腻 脉弦滑数 则为湿热中 阻 内生积滞 或兼夹积滞 致湿热合并积滞 阻滞于 肠腑,肠道传导失常之湿热夹滞,阻结肠道之证。 ④燥屎热结: 如见日晡潮热 腹胀硬痛 大便秘结 活 红 苔黄焦燥 脉象沉实有力 则为热邪与肠中糟粕 相结 伤津化燥 肠中燥屎形成 热与燥屎相合之阳 明腑实证。⑤热瘀互结: 如见身热,神昏,舌謇,肢 厥 舌色绛鲜泽 脉细数 则为营热内郁 郁极血瘀, 扰心阻窍之热入心包证; 如见身热灼手, 昏谵, 昏狂, 昏愦及各种出血症,则为热邪炽盛,攻窜血脉,血脉 破损 热瘀互结 并热夹痰瘀 阻滞清窍 扰乱心神之 热盛动血证等。如在热病过程中伴见唇舌紫暗或有 瘀斑、瘀点 肌肤甲错 月经血块较多等 亦常常为热 邪夹瘀 须一并辨治。

2.1.2 虚损性

(1) 温热类病邪: 温邪与热邪两阳为患,阳盛阴虚,以伤阴为主,但程度不同。轻者见咳嗽少痰,口干欲饮,皮肤干,食欲不振,大便干,小便短少,舌欠润、干燥,为肺胃津伤证; 稍重者见身热夜甚,口干,心悸,眼干涩,舌绛,脉细数,为营血受伤证; 甚者见骨蒸潮热,五心烦热,两颧潮红,失眠多梦,盗汗耳鸣,舌红苔少,脉象细数,为真阴亏虚,虚火上炎证;极重者则精神萎靡,大肉形脱,发枯齿落,手足蠕动,心中憺憺大动,舌枯萎,脉虚散大,为肝肾阴竭证。

(2) 湿热类病邪: 湿邪与热邪一阴一阳,如油入面。热伤阴,湿遏气,甚则伤阳,损伤以气阴两伤为主。如见身热不扬,口干而不欲饮,面色萎黄,倦怠乏力,食欲不振,腹胀易饱,大便时硬时溏,舌淡红,苔白腻或黄腻,脉濡等,则为气虚湿盛(蕴热)证;如见身微热,食欲不振,倦怠乏力,大便溏烂,舌淡红苔厚腻,脉虚弱者则为湿热未净、脾胃未醒证;如病后见神疲乏力,食少,耳鸣,夜尿多,舌嫩红苔少,脉细弱,则为气阴两虚证。

2.2 系统病机辨证

卫气营血辨证和三焦辨证是叶天士、吴鞠通认识到温邪侵袭人体后,与卫、气、营、血系统或三焦系统所属脏腑经络产生斗争所表现的病机病理而创立的辨证方法。

2.2.1 卫气营血辨证

如见发热恶寒,头身痛,咳嗽,无汗少汗,舌边尖红,舌苔薄白或薄黄,脉浮数等,为温邪上受,首先犯肺,肺卫失宣之卫分证;如见大热,大汗,大渴,脉洪

大等,为正盛邪实,正邪剧争,热盛津伤之气分证;如见身热夜甚,心烦不寐,或时有谵语,或斑疹隐隐,活绛,脉细数等,则为热入于营,营阴受损,热扰心神之营分证;如见神昏谵语,昏愦,昏狂,吐血,咯血,衄血,便血,溺血等,则为热盛动血,热瘀互结,神明错乱之血分证。

2.2.2 三焦辨证

如见身热 咳嗽 ,气急喘促 ,痰多、黄稠 ,舌红苔黄厚腻 脉滑数 ,或身热神昏 ,舌謇 ,肢厥 ,舌绛 脉细数等 ,则为肺热壅盛或热陷心包之上焦病; 如见日晡潮热 ,腹胀硬满 ,大便秘结 ,舌红苔黄焦燥 ,脉象沉实 ,或见身热不扬 ,胸闷脘痞 ,恶心呕吐 ,大便溏烂 ,小便短赤 ,舌淡红苔白腻 ,脉濡滑等 ,则为阳明腑实或湿困脾胃之中焦病; 如见骨蒸潮热 ,手足心热甚于手足背 ,两颧潮红 ,失眠多梦 ,盗汗耳鸣 ,舌红苔少 ,脉象细数 ,或手足蠕动 ,心中憺憺大动 ,舌枯萎 ,脉虚散大等 则为真阴亏虚或虚风内动之下焦病。

2.3 症状病机辨证

每一种温病的发生发展及其病变过程中每一病证、每一症状体征的出现都有各自形成的病机病理改变 均应在辨证时准确辨别判断 在此无法一一赘述 仅就临床特征明显的新感与伏气、温热与湿热、温疫与温毒举例。

2.3.1 新感温病与伏气温病

如初起即发热与恶寒并见,无汗或少汗,头身痛,或咳嗽、吐痰,口微渴,舌边尖红,舌苔薄黄或薄腻,脉浮数之卫分证,继而可见气分证、营分证、血分证等,病情由卫入气,从浅入深,由实致虚,由轻变重者,常辨为新感温病。

如初起即见里热,或为气分证,或为营分证,或 为血分证,或为气营(血)两燔证等,或在表现里热 证的基础上兼见发热恶寒,视邪与正相对抗的程度 而病起于气,或起于营或起于血等,并随正与邪的轻 重关系而向深入或表浅变化者,常辨为伏气温病。

2.3.2 温热病与湿热病

若起病较急,传变较快,病程一般不长,常见壮热或日晡潮热,汗出,口苦口干,心烦急躁,夜寐梦多,大便干结,小便短赤,舌红苔黄脉数或弦数,甚至神昏谵语,舌謇,四肢抽搐,角弓反张、吐血、咯血、衄血、便血、斑疹或局部红肿热痛等为临床特征者,常辨为温热病。

若起病较缓或隐蔽,传变较慢,病程一般较长, 常见身热不扬,汗出而热不解,头重如裹,身重肢倦, 胸闷脘痞,恶心欲吐,口干而不欲饮,大便溏烂,舌淡 红或红,舌苔白腻或黄腻、厚腻,脉象缓或濡或濡数、滑数,或伴见神识昏蒙、白痦等,常辨为湿热等。

2.3.3 温疫与温毒

如疾病发生有流行病史,全身症状较重,易见寒热往来或高热憎寒,头晕头痛,鼻塞,喷嚏,咳嗽,咽红肿痛,无汗或汗出热不解,肌肉骨节酸痛,腹胀腹痛,或有呕吐,泄泻,舌质红或红绛,苔黄燥或黄腻或垢厚,脉洪数或濡数、弦数等,可辨为温疫。

如见头面焮赤肿大或头面、口舌生疮,或咽喉、鼻眼肿痛糜烂,或皮肤、关节、肌肉等部位红肿热痛等,可辨为热毒蕴结壅滞,攻窜流走,毒蓄不散,气滞血腐肉败之温毒。

3 小结

如上所述,温病辨证重在把握病因辨证与病机辨证。病机之中重视斗争性与虚损性。斗争性中要区分热炽与热郁,虚损性中要区分温热类与湿热类的不同。

以卫气营血辨证和三焦辨证为代表的系统辨证 方法在温病辨证理论体系中尤为重要。两者互补, 有机结合 从而广泛、有效地指导和运用于温热病的辨证论治。同时 若将系统辨证与基本病机辨证和症状辨证方法相结合 温病辨证理论体系才更为丰富和全面 将更有益于临床运用。

辨证论治的精髓贵在辩证、实用和灵活变通 临证时 应病因辨证与病机辨证相结合 斗争性与虚损性相综合 热炽与热郁相关联 基本病机辨证与系统病机辨证及症状病机辨证有机融汇运用。如此综合认识和厘清思路 ,旨在更好地服务于临床运用和启发创新温病学辨证理论体系。

参考文献:

- [1] 戴铭 艾军 陈升 等. 温病证候病机学阐析 [J]. 辽宁中 医杂志 2011 38(1):53-55.
- [2] 马健. 全国高等中医药院校"十二五"规划教材·温病学[M]. 北京: 高等教育出版社 2015: 8.
- [3] 艾军. 论温病证治之热、郁、瘀 [J]. 上海中医药杂志, 2004, 38 (9):3-4.

(收稿日期: 2016-01-13)

郑重声明

《北京中医药大学学报》由教育部主管 北京中医药大学主办 中国工程院院士王永炎教授担任主编 创刊于 1959 年 国内刊号 CN11 - 3574/R 国际刊号 ISSN1006 - 2157。由北京报刊发行局向全国发行 国内代号 82 - 414; 国外发行由中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱) 办理 国外代号 M734.

近日 我刊发现有数个网站以本刊名义对外征稿,为维护我刊声誉及广大作者及读者的利益,我刊特此郑重声明:

《北京中医药大学学报》是面向国内外发行的中医药类同行评审的中医药科技期刊,开设唯一网站: ht-tp://xb.bucm.edu.cn/其他所有有关《北京中医药大学学报》的中文网站均为假冒网站。请各位作者投稿务必通过我刊官方网站。

特此声明!

《北京中医药大学学报》编辑部