

经典医籍析疑

清代著名温病学家叶桂, 突破

《伤寒论》六经辨证的框框, 创立“卫气营血”辨证法, 开温病辨证施治之先河, 为温病学说奠定了理论基础。叶氏将外感温热病分为卫、气、营、血四个阶段, 概括其发展过程中四类不同的证候与治法, 揭示外感温热病由浅入深的发展演变层次的诊治规律。《外感温热篇》为叶氏门人根据叶氏口述所整理, 其中写道“大凡看法, 卫之后方言气, 营之后方言血”, “在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营犹可透热转气……入血直须凉血散血……”。叶氏的这一理论, 至今仍有效地指导着临床。本文兹简述笔者多年来应用叶氏学术思想的体会。

一、“在卫汗之可也”之内含与应用

温热之邪侵犯人体, 多从口鼻而入, 首先侵袭肺系。叶氏谓:“温邪上受, 首先犯肺。”吴鞠通则发挥说:“凡病温者, 始于上焦, 在手太阴。”肺为五脏之华盖, 首当其冲。邪在表, 郁于卫分, 邪正相争, 又因温为阳邪, 故起病发热微恶寒, 与伤寒之恶寒发热者不相同。遵《内经》“治热以寒”、“郁者达之”之旨, 在卫分阶段治则为辛凉透表。所谓“辛”, 即辛凉宣达、宣通肺气、疏达腠理。叶氏立法, “在卫汗之可也”。所谓“汗”, 并非指辛温发汗, 误汗则伤阴助热, 而是意在宣达肺卫肌表之郁热, 使之轻散外透, 则营卫调和, 津液四布, 微微汗出, 不发汗而得汗, 邪随汗解, 斯为“汗之”意也。

关于卫阶段的临床用药, 叶氏指出:“初用辛凉轻剂, 挟风则加入薄荷、牛蒡之属, 挟湿加芦根、滑石之流, 或透风于热外, 或渗湿于热下, 不与热相搏, 势必孤矣。”笔者临床常选用银翘散、桑菊饮为主方加减, 若发热甚加青蒿、黄芩, 无汗青蒿量宜重些。青蒿宣透之力

叶桂“卫气营血”的内含及其在急症中的应用

355200 福建省福鼎县医院 刘运耀

主题词 叶桂 卫气营血辨证

强, 借之透热于外; 黄芩清热之力胜, 借之清热于里。咽喉为肺之门户, 咽红肿痛明显时, 用银翘散为主方; 咳嗽明显时, 用桑菊饮加鱼腥草为主方加减。临证又需辨别表邪之轻重, 热邪之多少, 挟风挟湿兼症之程度, 分别处理。若脉浮不甚数、身热不甚、咽痛而不甚红、口干不明显、舌润苔薄白或微黄, 此为风邪郁表为主, 用荆芥、豆豉、牛蒡、薄荷、蝉蜕之属, 透风于热外, 以辛开郁邪, 辅以银翘、竹叶清化而取效; 若脉数明显、身热重恶寒轻、口干欲饮、咽红肿痛、舌红苔薄黄干, 此为热重火郁不宜, 治当清热为主, 佐以辛散, 重用银翘、板蓝根、黄芩之类, 清热于里; 若挟湿者, 症见身热不扬、头重身倦、胸闷不饥、舌滑润或薄腻、脉濡数或不甚数, 其治宜加藿、佩、朴、蔻、杏、滑之流, 此则上中下分消, 使湿不与热合, 事半功倍。

二、“到气才可清气”的内含与应用

叶氏云:“卫之后方言气”。气分是温邪由表入里、邪气盛而正未衰、邪正相争激烈阶段, 表现热证、实证。其发病途径, 可由卫入传, 或邪热直入气分, 或伏邪内发。其发病部位广泛, 或在肺, 或在胸膈, 或胃肠, 或在肝胆, 或在膀胱……。但有其共同的症状特点, 即发热不恶寒, 反恶热, 口渴欲饮, 汗出, 舌红苔黄, 脉数有力。其治则为“热者寒之”, 选用寒凉清泄药物, 以

清泄里热。

可是叶氏为何云“到气才可清气”? 笔者认为, 邪热虽入气分而有气分之见症, 倘若卫分证未罢, 不可过早纯用大寒清热之剂, 否则反致表郁热遏、凝滞难解, 必待卫分证全罢、气分热甚时, 才可专清气分, 斯其意也。

关于叶氏治疗热在气分的方法, 在《外感温热篇》中记述有战汗透邪、辛开苦泄, 通下法等。如曰“其邪始终在气分流连者, 可冀其战汗透邪, 法宜益胃, 令邪与汗并, 热达腠开, 邪从汗出”, “气病有不传血分, 而邪留三焦, 亦为伤寒中少阳病也, 彼则和表里之半, 此则分消上下之势, 随证变法, 为近时杏朴苓等类, 或为温胆汤之清泄, 因其仍在气分, 犹可望其战汗之门户, 转疟之机括”, “三焦不得从外解, 必致成里结, 里结于何, 在阳明胃与肠也, 亦须用下法……脘在腹上其位处于中, 按之痛或自痛, 或痞胀, 当用苦泄……舌或黄浊, 可与小陷胸汤或泻心汤, 随证治之……”。

笔者认为, 叶氏上述所示三法, 乃温邪挟湿或湿温病之治法。倘若纯为温热之邪, 其治法有五: ①气热初起未炽, 用凉剂微清法, 如银翘、竹叶、芦根之类; ②若热邪炽盛, 症见高热、汗出、渴饮、脉洪大, 可用辛凉重剂白虎汤之属治疗; ③热邪甚结于阳明府实者, 症见高热烦渴、腹胀痛、便秘, 或为热结

经典医籍析疑

旁流,下恶臭之粪水,或谵语,又须用承气辈治疗;④若邪热生毒化火,上攻头面,内结脏腑,直须芩、连、梔、柏之流,苦寒直折,泻火解毒,如清瘟败毒饮、三黄泻心汤、黄连以毒汤等;⑤若热甚伤津时,又需配火甘寒生津之品,如沙参、麦冬、石斛等。此乃温热病在气分阶段之正治也。

【病案举例】许××,男,29岁,住院号60951。发热微恶寒,体温39.1℃,伴咳嗽痰黄、左胸痛入院。血象WBC $23 \times 10^9/L$,中性85%。X光胸透,示左下肺炎。脉浮数大,舌红苔黄腻。

诊断为风温病。乃风热犯肺、表热未尽、里热炽盛,治宜疏风清热。

药用:青蒿30克,黄芩30克,银花30克,葛根30克,鱼腥草50克,石膏100克。水煎二次分服。

6小时后体温开始下降,次日趋于正常。原方减青蒿、石膏之量继治,热无再升。

按:本方药味不多,而用量重。取青蒿辛凉,善于透里热于外;银花、鱼腥草、石膏性味既辛又寒,清热之中寓以辛散;配葛根解肌泄热;黄芩直折里热。故能药到邪热渐退。

三、“入营犹可透热转气”的内涵及应用

叶氏云“心主血属营”,“营分受热则血液受灼”。热邪在气分不解传入营分,或热邪由卫分直入营分(叶氏谓“逆传心包”),或起病骤急未见气分证候而即见营分证候(称伏气温病),此时热邪在营分,耗伤营阴(血中之津液)。心包是心之官城,代心受邪,所以此阶段主要表现热伤营阴及热陷心包两大证候。前者主症为身热夜甚、心烦不寐、舌绛脉细数,后者症见神昏谵语、舌蹇质绛、脉细数。

关于其治疗原则,叶氏指出“犹可透热转气”。此言“犹可”,即

还可以之意;“透”,即透达之意;“转”,即转出之意。这就是说,热邪入营,还可以用透达方法,使邪热转出气分而外解。

叶氏为何说“犹可”?盖热邪入营,虽伤营阴,但尚未伤及肝血与肾精,正气始衰尚能抗邪,仍有驱邪外出之势,故云“犹可”。

叶氏为何用“透”与“转”的方法?笔者认为:①由于热伤营阴,即血液受灼而亏,则运行障碍,热毒壅遏,气机不畅,热难外泄,故应于清营养阴之中兼以宣畅气机,此即“透”与“转”之意;②因入营阶段病情多兼有痰热、湿浊、淤血、腑气不通等病理因素,阻碍气机,热毒与上述病理因素互为因果,难以驱解,故应兼以疏解宣达法,此亦“透”与“转”之意也。

叶氏“透热转气”的用药方法为“撤去气药”,用“犀角、元参、羚羊角等”,以清营养阴。又分辨“从风热陷入者,用犀角、竹叶之属;如从湿热陷入者,用犀角、花露之品,参入凉血清热方中”。叶氏用竹叶、花露,以透热转气。竹叶能清风热而宣郁,以畅气机,乃竹性条达是也;花露乃晨间花上之露,有花之芳香清疏之性能,可疏通气机。上两味俱泄营热外达之功效。现时每用吴鞠通之清营汤,方中取银花之性味辛凉芳香配连翘、竹卷心之清心泄营分之热,“盖心主血属营”也。叶氏又云:“若加烦躁大便不通,金汁亦可加入,老人或平素有寒者,以人中黄代之。”此“金汁”与“人中黄”,均可清泄解毒,开营热外达之路,亦是“透热转气”之意也。

叶氏云:“其热传营,舌色必绛……纯鲜绛者,包络受病也,宜犀角、鲜生地、连翘、郁金、石菖蒲等……或平素心虚有痰,外热一陷,里络就闭,非菖蒲、郁金所能开,须用牛黄丸、至宝丹之类以开

其闭……”叶氏用菖蒲、郁金或牛黄、至宝等均为开窍通闭,导营热外达,以透热转气。

临床所见乙脑、流脑及感染性中毒性脑病,与温热病之热入营分病证相吻合。笔者多采用吴鞠通氏所创制的清营汤为主方,选配三宝(安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹)常可取效,痰多加竹沥、胆星、天竺黄、栝蒌之类,便秘者增液之法,如元参、花粉、生首乌之属。

【病案举例】

1. 于1986年8月16日会诊儿科患儿丁××,住院号55898。因高热20天入院,曾检查血象,WBC $41 \times 10^9/L$ 。诊断为败血症。用先锋霉素等罔效。发热至夜尤甚,哭扰不宁,哭声低,指纹细淡紫至气关,舌绛无苔而干。

按叶氏“色绛而舌中心干者,乃心胃火燔,劫烁津液,即黄连石膏亦可加入……若舌绛而干燥者,火邪劫营,凉血清火为要”,拟竹叶石膏汤去半夏合犀角地黄汤(水牛角代犀角),加银花、连翘、梔子、竹叶、葛根,以“凉血清火”。2剂热退,诸症均瘳。

2. 于1986年8月12日会诊传染科患者林××,住院号52345。患者系肺结核空洞、肺心病,兼糖尿病,近日合并感染发热,咳嗽痰黄,喉中痰声,时有谵语,入夜尤甚,西药治疗无效。舌绛少苔而薄黄。

患有肺癆、消渴病,心虚有痰,复染热毒,营血受灼,有热陷心包之势。急拟用竹沥、胆星、菖蒲、郁金、川连、生地、丹皮、赤芍及安宫牛黄丸等。药进2剂,症状明显改善,热退神清。后用玉泉丸等图治。

四、“入血直须凉血散血”的内涵及应用

“心主血属营” 邪热在营分每易传入血分,临床常为营血证候并见。血分证也可由气分直入血分

经典医籍析疑

《金匱要略》注家历来侧重注释条文,对方剂注释较略,对方后某些药物、词语注释简略尤甚,给研习《金匱要略》带来不少困难。有鉴于此,笔者选释《金匱要略》方后药物、词语20项如下。

1. 食顷:语出《痉湿喝》栝蒌桂枝汤方后。“食”是吃的意思,就象《百合狐蜚阴阳毒》“百合洗方”方后所说“洗已,食煮饼”;“顷”,指顷刻之间,喻时间短暂。故“食顷”即吃一顿饭的时间。有人谓“食顷”指煮食一顿饭的时间,但从《腹满寒疝宿食》大建中汤方后“如一炊顷,可饮粥二升”及“顷”字突出时间短暂来看,“食顷”应是专指吃一顿饭的时间。

2. 更上微火一二沸:语出《痉湿喝》“大承气汤”方后。“更”,即再、又的意思。全句即又放在微火上煎煮汤药沸腾一二二次。

3. 逐水气,未得除故耳:语出《痉湿喝》“白术附子汤”方后。全句即驱逐水气,但水气还没有驱除的缘故。句中“未得除故耳”之前省略了“水气”二字。

4. 别以泉水二升煎知母:语出《百合狐蜚阴阳毒》“百合知母

《金匱要略》方后药物词语选释

631555 四川省合川县太和区卫生院 夏斌

主题词 《金匱要略方论》一注释

汤”方后。“别”,即另、另外的意思。全句即另外用泉水二升煎煮知母。“泉水”,指从山石缝隙或地下流出、浸出来的水,味甘性凉,功可清热利尿。东汉一升水约等于现代200毫升,方后“二升”约等于现代400毫升。

5. 浆水服方寸匕:语出《百合狐蜚阴阳毒》“赤小豆当归散”方后。全句即用浆水送服一方寸匕赤小豆当归散药末。“浆水”,又名酸浆、醋浆水。《本草蒙笙》说:“浆,酢也,炊粟米熟,投冷水中,浸五六日,味酢,生白花,色类浆,故名。”浆水味酸性凉,功可清热解毒、调和脾胃,故《妇人妊娠》白术散方后有“以醋浆水服之”的说法。朱震亨又说:“浆水性凉善走,故解烦渴而化滞物”。“匕”,即古代量取药散的器具。方后“方寸匕”,实际上就是用一寸正方的匕

不落为度地抄取药散的剂量单位,约合现代1.5克重。

6. 老小再服:语出《百合狐蜚阴阳毒》“升麻鳖甲汤”方后。全句即老年、幼小病人分二次服用。《说文》解:“再,一举而二也”。“再服”与“老小再服”句前的“顿服之”相对而言,与《金匱要略》方后“分温再服”、“一日再服”者同义。

7. 清酒一斛五斗浸灰:语出《疟病》“鳖甲煎丸”方后。全句即用清酒一斛五斗浸泡灶下堆积的柴灰。“清酒”,指用麴酿成的甜淡酒。“麴”是一种酿酒的曲,《纲目·谷部·广麦》说“作麴当以稗为良也”,《说文》解“稗,芒粟也”。可见,最好的麴曲系芒粟制作,最好的清酒为粟麴酿造。古时斛有二种进位制,最初为一斛十斗,后为一斛五斗,《金匱要略》既言

者,称气血两燔;或起病未见气营证而径见血分证,称伏邪内发。此阶段每因血热而动血妄行、血热而动风致痉、血热消耗真阴成厥、血热相搏成瘀等,病情深重而复杂,所以叶氏谓“入血就恐耗血动血,直须凉血散血”。治疗用药上,叶氏用犀角、生地、丹皮、赤芍、阿胶等,旨在清热凉血、养阴化瘀。此为以凉散之法退热。

1. 血热外发斑疹:叶氏云:“营分受热……成斑点隐隐……点大而在皮肤之上者为斑……琐碎小粒者为疹。”此乃热深动血、血溢脉外成瘀。关于其治疗,叶氏云“重用玉女煎”,《余师愚疫病篇》说

“可用白虎、三黄、化斑、解毒等汤”。现代临床所见的有急性传染病,如麻疹、伤寒、流脑、重症肝炎等病所发皮疹、皮下斑点或淤斑。笔者对重症肝炎见皮下淤斑、高热昏谵、深度黄疸,用大剂茵陈蒿汤合犀角地黄汤加安宫牛黄丸等而得救者有之,其中大黄用量可达30克,以行瘀泄热,配丹皮、赤芍,以凉散泄热。

2. 血热妄行而衄血、咯血、吐血、便血:热伤阳络、血上溢,则鼻衄、咯血等;阴络伤,则血下渗,如便血、尿血等。此时治疗应守叶氏之旨,用“凉血散血”法,吴鞠通用犀角地黄汤合银翘散主之。

余师愚则用清瘟败毒饮增石膏、芩、地、栝蒌、桑白皮等。若热邪入里损伤肠络,则便黑如柏油,治宜凉血解毒、救阴泄热、化瘀止血。薛生白提出用“大剂犀角、生地、赤芍、丹皮、连翘、紫草、茜草、银花等味”。

【病案举例】于1986年8月7日会诊一内科患者陈××,女,住院号55090。高热黄疸,右上腹痛,伴反复下黑便。诊断为胆囊炎、胆石症,伴出血不止,西药罔效。

按薛氏云,方用四逆散合犀角地黄汤加银花、公英、黄连、生大黄粉、三七粉等(水牛角代犀角)。2剂血止,未再复发。

经典医籍析疑

经典医籍析疑

一斛五斗，显然药方之“斛”属十进位制者。东汉一斗约等于现代2升，故“一斛五斗”约等于现代30升。从方后注解看，制作鳖甲煎丸要先用30升，即30公斤清酒浸泡灶灰1公斤，等到酒只剩下一半即15升时，再用剩下的酒把鳖甲煮熬成胶汁状。30升清酒是浸泡灶灰的容量，15升灶灰酒是煮熬鳖甲的容量。

8. 不知，尽服之：语出《中风历节》“乌头汤”方后。全句即没有出现药后的副作用，就全部服完所煎药汤。“不知”，在《金匱要略》中多次出现，其意义有三种：一为药物的副作用，除乌头汤外，又如《腹满寒疝宿食》“乌头桂枝汤”方后“不知，即服三合；又不知，复加至五合。其知者，如醉状，得吐为中病”；《血痹虚劳》“天雄散”方后“不知，稍增之”，《胸痹心痛短气》“乌头赤石脂丸”方后“不知，稍加服”等；二为药物的治疗作用，如《消渴小便不利淋病》“栝蒌瞿麦丸”方后“以小便利，腹中温为知”；三为疾病的好转或治愈，如《五脏风寒积聚》“麻子仁丸”方后“渐加，以知为度”，《妇人妊娠》“桂枝茯苓丸”方后

“不知，加至三丸”等。

9. 井花水：语出《中风历节》“风引汤”方后。“井花水”，即井华水，为井泉水在清晨最先吸取者，其水甘凉洁净，功可清热息风。

10. 甘澜水：语出《奔豚气》“茯苓桂枝甘草大枣汤”方后。原方后附有甘澜水制作法，曰“取水二斗，置大盆内，以杓扬之，永上有珠子五六千颗相逐，取用之”。可见，“甘澜水”就是水液扬洒时水面泛起的水珠，性味甘凉，含氧量多而长于利水。

11. 老小量之：语出《腹满寒疝宿食》、《外台》“走马汤”方后。“老小量之”，即老年、小儿患者应斟酌剂量适当服用。因方中所载“热汤二合，捻取白汁，饮之”的剂量，是一般成年人的服用量，对老年、小儿患者不宜。东汉一合约等于现代20毫升，方后二合约等于现代40毫升。

12. 马桶汁：语出《惊悸吐衄下血胸满瘀血》“柏叶汤”方后。

“马桶汁”，即马粪以水溶化后用布过滤，然后澄清之汁液，性微温，功擅止血化淤、引血下行。《金匱要略语释》说“无马桶汁用童便代因热毒壅盛、灼津耗血，则血为邪滞、气为血阻，可见心包络与脉络闭阻之症，如唇紫甲青，头身热灼，四肢厥冷，昏迷，其脉沉伏细微，舌紫绛干或晦黯。此时治疗，余师遇主张用大剂清瘟败毒饮。笔者认为，尚须合血府逐瘀汤、牛黄、至宝丹之类，急解毒泻火、凉血散血、开窍通闭，并配合西医抢救，则可挽救。

综上所述笔者认为，学习叶氏的卫气营血学说，必须理解其内含并应用于临床；在诊治急性感染性热病时，主要掌握其辨证规律与治疗原则，选用适当方药，便可取得显效。

之亦佳”，可以取法。

13. 苦酒、美酒醖：语出《水气》“黄芪芍药桂枝苦酒汤”方后。

“苦酒”，即酃醖之用米制作者，又称米醋，故《金匱要略方论本义》说“古人称醋曰苦酒，非另有所谓苦酒也”。《纲目》醋条说：“醋有数种……惟米醋二三年者入药，余止可啖，不可入药也。”“苦酒”味酸性温，功可消肿散滞、泄热行水。“美酒醖”，即酒醋，系苦酒的衍生物，性味功用与苦酒相同。如无苦酒、美酒醖时，可用一般酃醖代替。《金匱要略方论本义》说“美酒醖即人家制社醋是也，亦即镇江红醋”，《金匱要略语释》说“苦酒即醋”。

14. 饮和服：语出《跌蹠手指臂转筋阴狐疝蚘虫》“蜘蛛散”方后。“饮”，指饮料、能喝的东西。《金匱要略》汤剂方后煮药多用“水”，丸、散送服多用“饮”。其丸、散服法未注明“麦粥下之”、“酒饮服”、“浆水服”等而但说“饮”者，则多指白开水而言。“和”音“贺”，是调和、拌和的意思，故“饮和服”就是用白开水拌和药散内服，性热味甘，功可行气散湿。

15. 醇酒、美清酒：语出《黄疸》、《千金》“麻黄醇酒汤”及其方后。“醇酒”，是一种质地较好的清酒。根据“麻黄醇酒汤”方后“上一味，以美清酒五升，煮去二升半，顿服尽”的文字可以看出，“醇酒”有两个名称，别名就叫“美清酒”。

16. 白酒：语出《胸痹心痛短气病脉证并治》“栝蒌薤白白酒汤”及方后。“白酒”指米酒，正如《金匱要略语释》说“白酒即米酒之初熟者”。米酒酒度不高，其质轻扬，性温味甘，功可通阳除痹、行血散湿。如无米酒，可用高粱酒、曲酒适量代替。不善饮酒者，用米醋代替亦可。

3. 淤热相搏：叶氏云：“有热传营血，其人素有淤伤宿血在胸膈中，挟热而搏，其舌必紫而黯，扪之湿，当加入散血之品，如琥珀、丹参、桃红、丹皮……若紫而肿大者，乃酒毒冲心；紫而干晦者，肾肝色泛也，难治。”笔者曾治酒精性肝硬化一例，一次酒后发作如癫似狂，舌紫绛肿大，用血府逐瘀汤加黄连一味而神安。又会诊一败血症患者纪××，因机械性子官损伤感染，高热昏迷，舌紫晦干瘦，用生脉散合清营汤加至宝丹而得救。

近代临床谓感染性中毒性高热昏厥兼DIC病症（热甚淤血型），笔者认为即是热入营血的危重阶段。