

温病少阳证辨析

湖北中医学院 伍定邦

主题词 温病学 少阳病

一、伏热郁于少阳

伏热郁于少阳，指春温初起热郁少阳胆腑证。温病有新感伏气两类，自《内经》倡

“冬伤于寒，春必病温。”至明汪石山提出新感温病前，皆主伏气。伏气说则以伏寒化温为重要内容。叶天士说：“春温一证，由冬令收藏未固，昔人以冬寒内伏，藏于少阴，入春发于少阳，以春木内应肝胆也。”这详尽地阐明了伏热形成的经过及转发少阳的机理。热郁胆腑临床表现以胆热证为主，常见身热、口苦、烦渴、脉弦数等。其治法，叶氏说：

“昔贤以黄芩汤为主，苦寒直清里热。”黄芩汤苦寒泄热乃为正治，但伏热在内，阴伤显著，临床用黄芩汤加豆豉以宣发郁热加玄参以养阴清热。如胆腑热影响少阳经气见寒热往来，胸胁胀闷加柴胡以调和枢机。如属新感引发内热者，既要清里热，又要解表邪，照此方少佐葛根、薄荷即可。

二、暑湿郁阻少阳

暑湿郁阻少阳系伏暑邪在少阳证。伏暑之作，先为暑湿内郁，后为时邪引发。暑湿内伏，先郁三焦，使气机失畅，湿邪益留，湿郁热蒸，病及于胆。因此，本证不惟胆火内炽，枢机不利，尤兼湿热阻遏，三焦气滞，故属手足少阳同病。何秀山在“蒿芩清胆汤”按语中说：“足少阳胆与手少阳三焦，合为一经，其气化一寄于胆中以化水谷，一发于三焦以行腠理。若受湿遏热郁，则三焦之气机不畅，胆中之相火乃炽。”这是本证最好的注解。

此证虽病及手足，湿热同病，但彼此又非均等，仍以胆腑为主，邪热为重。它与纯热无湿的胆热证不同，亦与伤寒小柴胡汤证大异。临床证见寒热似疟，心烦口渴，脘痞苔腻。治疗此证常选用蒿芩清胆汤。方中以蒿、芩为君清泄胆火；以温胆汤加减分消湿热，畅通三焦，降逆化痰。本方非专治伏暑，属湿热阻遏，病及手足少阳，且以热重为主者，如春温热郁少阳兼痰湿证，亦效此治之。

三、痰热阻遏少阳

痰热阻遏少阳即叶天士提出的邪留三焦证。叶氏说：

“再论气病有不传血分而邪留三焦，亦如伤寒中少阳病也。”手少阳三焦，总司人体气化，主气机升降，是水谷出入之道。温邪羁留则气机郁滞，水道不行，滋生痰湿，痰湿与温邪互结铸成此证。从临床看是证的形成非独温邪所为，往往是湿热或其人素有痰湿者更为易见。邪留三焦病关湿热，而以痰湿为主。其证候除寒热起伏外，又兼胸痞腹胀，溲短，苔腻。其治法叶氏提出：分消上下。即用杏仁开上，厚朴畅中，茯苓导下；或温胆汤之类以宣气化湿，湿不去则热不除也。本法对气滞湿阻三焦者较宜；对热势较重者，必须与清化之法配合；邪留三焦，还应分析是气滞为主，还是湿阻为主，更应究其邪在上、在中、在下，依据证情的变化施治。故叶氏强调要“随证变法。”

四、温毒聚于少阳

温毒是一种具有温热性质

而又以局部肿毒为特征的致病因素。温毒聚于少阳实指温热毒邪（少阳火毒）聚于手足少阳经脉证。人体头面、咽喉及耳前耳后皆手足少阳经脉所过处。温毒聚此，引起头面焮赤肿大，或咽喉肿痛闭塞不利，或耳前、耳后、颊前红肿疼痛，甚则耳聋。常见的疾病有大头瘟、发颐、喉痹等。本证治疗宜清热解毒并重，内治外治同施。一般初起内服普济消毒饮，外敷三黄二香散或水仙膏。

五、湿浊郁伏少阳膜原

吴又可说：“邪从口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于夹脊之内，在表不远，附近于胃，乃表里之分界，为半表半里，即针经所谓横连膜原是也。”膜原的部位在经腑分界处，如少阳在阴阳交界处一样，同居半表半里。因此，又称它为“少阳膜原”。此证究其实质，与其它少阳证并不一致，特别是病因非一般热邪或湿热之邪，属湿热秽浊或湿热疫毒。其邪侵入，直趋中道，盘踞膜原。故初起的症状既不同于常见的外感表证，又没有燥热之里证，且变化多端，病情险恶，临床不仅见寒热起伏，而且是寒甚热微，舌苔白如积粉。在治疗上本证既不可发汗，又不可攻下，亦非一般清化之法所能为。只宜疏利湿热，透达表里。如属湿热疫毒所致宗吴又可达原饮；如系湿热秽浊所为仿雷氏宣透膜原法。

（作者简介：伍定邦，男，

46岁，湖北咸宁市人。1968年毕业于湖北中医学院，现任湖北中医学院讲师。）