

四时温病的辨治(四)

210005 南京中医学院 沈凤阁

主题词 温病 / 中医药疗法

三、治疗原则

湿温、伏暑与暑湿夹湿,因多具湿热性质,所以其总的治疗原则是,既要泄热,又须化湿。由于湿温、伏暑、暑湿夹湿的发生、发展规律各有不同,因而其相应的治则也就各有特点。

湿温是湿热相合之邪为病,故其治疗原则应重在分解湿热,使湿去热孤,则易于消解。分解湿热的方法,随湿热之多少、病变部位而异。初起卫气同病,湿邪偏盛,宜芳香宣化表里之湿;邪在中焦、湿浊偏盛、湿中蕴热者,宜治以燥湿化浊;如湿热邪阻募原者,治宜开达募原;如湿邪化热、热势转盛、成湿热俱盛者,治宜苦辛通降、化湿清热并重;如热重于湿,则以清热为主,兼化湿邪。如邪损肠络、致大便下血过多而气随血脱者,又当急于益气固脱。本病后期,湿热余邪未净、气机不畅者,治宜清泄

余邪、宣畅气机。

伏暑病初起多表里同病,故其治则当于解表清里,然里证有暑湿在气分和暑热在营分之别,因而有气分兼表和营分兼表的两种不同证型。气分兼表,治宜解表清暑化湿;若是营分兼表,治宜解表清营。如表邪已解而暑湿之邪郁于少阳气分,治宜清泄少阳;如湿热挟滞而郁于肠腑,则宜导滞清化。

暑湿夹湿者,治宜清热为主,佐以化湿。如暑湿困阻中焦,治宜辛寒清热、苦燥化湿;如暑湿弥漫三焦,治宜清热利湿、宣通三焦。

四、主要治法的运用

由于湿热类温病因病机的特点,主要在卫、气分阶段,因此湿热类温病在清热化湿总原则下所确定的各种治法,其目的都是在于祛除卫、气分的湿热之邪。祛除湿邪的方法,不外芳香化湿、苦温理气燥湿、苦寒清热化湿、淡渗利湿等,

临床根据湿与热的偏轻偏重而组合运用。一般说,湿重于热的,以苦温、芳化为主,佐以淡渗;热重于湿的,则以苦寒、辛寒为主,佐以淡渗;湿热并重的,多以辛开苦降为主,佐以芳化、淡渗。至于湿热之邪化燥而进入营血分,出现邪闭心包、热盛动血或肝风内动等证,其治法与燥热类温病邪入营血者相同,这里不予重复。由于湿温、伏暑、暑湿夹湿等病邪所犯部位不同,且湿热有轻重多寡之别,因此三者的清热化湿治则,又有多种不同的具体治疗方法,但他们之间可以相互通假应用,正如吴鞠通所说“伏暑、暑温、湿温,证本一源,前后互参,不可偏执”。现将湿温、伏暑、暑湿夹湿三者湿热之邪在卫、气分阶段的主要治疗方法,分湿重于热、湿热并重、热重于湿三类叙述如下。

(一)湿重于热:化湿为主,佐以清热

为一体,当甄别之。详辨厥阴肝郁之四逆证,也不同于少阴阳虚寒盛之四逆,正如李士材注曰“此证(肝郁四逆)虽云四逆,必不甚冷,或指头微温,或脉不沉微,乃阴中涸阳之证,惟气不宣通,是以逆冷”,可见,厥阴肝郁之四逆,是由邪至肝经,致其气暴折而难决,气机郁滞,不能畅达于外,呈现阳郁而不布之四逆。病为厥阴肝,其治当疏肝解郁。调和气机,宜四逆散主之。又因肝性疏泄,喜条达,协和脏腑气机运行,其气郁滞势必影响

脏腑经络之气正常运行。至于何脏腑易于受累,当据患者素体而言,尚无固定公式。故仲景以或然证的形式,论述肝郁可致肺气失制之咳、心气失协之悸、阳气郁滞之腹中痛、脾气失疏之利、大肠之气失理之泄利下重、膀胱之气失调之小便不利等。其治,分别以干姜之辛散邪;以五味子之酸,疗肺咳;以桂枝之辛,通血脉,畅心气,而治心悸;以附子大辛大温,宣达通阳,使阳气和畅而腹痛自止;又干姜不仅散邪疗肺咳,且更可治脾气失疏之下

利;以薤白之辛,宣畅大肠之气机,荡污浊之物,愈泄利下重;以茯苓之淡渗,通达膀胱,而利小便。综上所述或然证及其治疗,仅是仲景举例而言,暗示临证并非仅限于此,而当以活辨。详度仲景论厥阴肝郁之证治,自有别于少阴阳虚寒盛证。可见,仲景辨类似证,其寓理非见一斑矣。

(作者简介:王付,男,33岁,河南省济源市人。1989年毕业于南京中医学院硕士研究生,现任青海医学院中医系助教。)

伤寒论

常用者有如下几种方法。

1. 芳香宣化

(1) 概念: 用芳香辛散合苦温、淡渗之品, 以祛除卫、气分湿热之邪。本法亦称“宣化表湿”、“芳香宣化表里之湿”。

(2) 适应范围: 湿温初起, 邪在卫、气分、症见恶寒少汗、身热不扬、午后热象较显、头重如裹、身重肢倦、胸脘痞胀、苔白腻、脉濡缓等。

(3) 代表方: 藿朴夏苓汤。

(4) 运用注意点

①掌握湿郁卫表、湿阻气机、热象不显的病候特点。

②如表郁较甚、恶寒无汗者, 可加苏叶梗、桔梗等, 以宣肺透表; 如湿滞经络、身体酸楚作痛者, 可加防己、秦艽等, 以宣通经络湿滞。

③本证热象不显, 不可早用寒凉清热药, 以防湿邪郁着不化。

④使用本法后, 如表证得到解除而里湿不化者, 可用三仁汤。

⑤湿温初起, 治有三禁, 即禁汗、禁润、禁下。吴鞠通指出“汗之则神昏耳聋, 润之则病深不解, 下之则洞泄不止”, 值得引起注意。

2. 燥湿化浊

(1) 概念: 用苦温理气燥湿合芳香化浊之品, 以化湿泄热。

(2) 适应范围: 湿温湿困中焦, 症见身热不扬、脘痞腹胀、恶心想吐、口不渴, 或渴而不欲饮, 或渴喜热饮、大便溏泄、小便混浊、舌苔白腻、脉濡缓等。

(3) 代表方: 雷氏芳香化浊法。

(4) 运用注意点

①掌握邪在中焦而湿重热轻的病候特点。

②湿浊重而苔腻较甚者, 可加苍术、茯苓、薏苡仁等, 以燥湿运脾、分利湿邪。

③本法重在温运化湿, 寒凉亦不宜多用、早用。

3. 开达募原

(1) 概念: 用疏利开达之品, 以解除募原湿浊之邪。

(2) 适应范围: 湿温或伏暑, 湿热秽浊郁闭募原, 症见寒热往来、寒甚热微、脘腹胀满、泛恶呕逆、苔白腻如积粉、舌质红绛, 甚或紫绛、脉缓等。

(3) 代表方: 达原饮或雷氏宣透募原法。

(4) 运用注意点

①掌握湿遏热伏邪在募原的病候特点。

②本法药偏温燥, 素体阴虚者应慎用, 湿已化热者忌用。

③雷氏宣透募原法, 系由达原饮去知母、芍药加藿香、半夏而成。二方作用基本相同, 但用于本证以宣透募原法更为适合, 因知母、芍药有滋阴恋湿之弊。

④本证寒热往来明显者, 亦可加用柴胡, 如薛生白治湿温热阻遏募原方, 药用柴胡、厚朴、槟榔、草果、藿香、苍术、半夏、干菖蒲、六一散, 可资参考。

4. 轻清芳化

(1) 概念: 用轻清透泄、芳香化湿之品, 以涤除湿热余邪。

(2) 适应范围: 湿温后期, 热势已退, 余湿未净, 症见身热已退、脘中微闷、知饥不食、苔薄腻等。

(3) 代表方: 薛氏五叶芦根汤。

(4) 运用注意点

①掌握余湿蕴阻中焦脾运不健的病候特点。

②本证邪去正弱, 用药不宜过重。

③如余湿较甚而困倦乏力者, 可加茅术、白茯苓以化湿法; 如兼大便溏软食欲不振者, 可加白扁豆、薏苡仁、山药、谷芽等, 以健脾醒胃。

(二) 湿热俱盛清热化湿并重

1. 透表清暑化湿

(1) 概念: 用透表散寒、清暑化湿之品, 以透解外遏之表寒、清化内郁之暑湿。本法亦简称为“透表清暑”。

(2) 适应范围: 冒暑或伏暑初起, 病发于气分表里同病, 症见头痛、周身酸痛、恶寒发热、无汗、心烦口渴、胸闷脘痞、苔白腻、脉濡数等。

(3) 代表方: 新加香薷饮或黄连香薷饮。

(4) 运用注意点

①掌握外有表寒、里有暑湿的病候特点。

②如湿邪较重, 可加藿香、佩兰、茯苓等, 以芳化淡渗; 如暑热较重, 可加西瓜翠、荷叶、滑石等, 以清暑热。

③本法与芳香宣化虽均治邪在卫、气之病, 但芳香宣化所主为湿郁于表, 且里湿不化, 属湿重于热。本法所主为寒客于表、暑湿在里, 湿与热并无偏轻偏重之分。

④新加香薷饮与黄连香薷饮, 均能散寒、清热、化湿。不过前者优于清热; 后者长于化湿。

2. 清泄少阳

(1) 概念: 用清泄化痰除湿之品, 以清泄胆经郁热, 蠲除中焦痰湿。

(2) 适应范围: 伏暑热郁少阳, 兼有痰湿, 胃失和降, 症见寒热往来、口苦烦渴、胁痛脘痞、呕恶、小便黄赤、舌红苔黄腻、脉弦数等。

(3) 代表方: 蒿芩清胆汤。

(4) 运用注意点

①掌握热郁少阳、痰湿内阻的病候特点。

②注意本法与小柴胡汤的应用区别在于有无痰湿内阻。邪在少阳而内无痰湿的, 用小柴胡汤; 邪在少阳而内有痰湿的, 用蒿芩清胆汤。

温病学

③如仅有痰湿挟热阻于中焦而无热郁少阳见症的,可用黄连温胆汤加减。

3. 燥湿泄热

(1) 概念:用辛开苦降之品,以燥湿泄热。本法亦称“辛开苦降”、“辛开苦泄”、“苦辛通降”。虽提法不同,而内涵则一。

(2) 适应范围:湿温病湿热郁蒸中焦,症见身热汗出、口渴不多饮、脘痞腹胀、泛恶欲呕、口苦而粘、小便黄赤、舌苔黄腻、脉濡数等。

(3) 代表方:连朴饮。

(4) 运用注意点

①掌握湿热郁蒸中焦的病候特点。

②如咽逆较甚,可加竹茹、姜汁,以止呕逆。

③如有白痞者,可加薏苡、竹叶、连翘、通草等辛凉淡渗之品,以透肌腠之邪、渗在里之湿。

④本法与燥湿泄浊法均主湿热阻于中焦。其区别是,燥湿泄浊法主治湿重热轻证,故用药偏于苦温芳化。本法主治湿热俱盛证,故用药主以辛开苦泄。

4. 导滞清化

(1) 概念:用通下消滞、清化泄湿之品,以通导肠腑湿热积滞。本法亦称“导滞通便”、“导滞通下,清化泄湿”。

(2) 适应范围:伏暑湿热积滞胶结肠腑,症见脘腹灼热、呕恶、便溏不爽、色黄赤如酱、苔黄垢腻、脉濡数等。

(3) 代表方:枳实导滞汤。

(4) 运用注意点

①掌握湿热与积滞胶结肠腑的病候特点。

②如伴有腹痛,可加木香、芍药,以行气和血止痛。

③湿热积滞胶结,非猛攻可去,只宜轻下、频下,故本方可连续使用,但用量不宜过重。

④阳明燥屎内结肠腑者,非本法所宜,应用大、小、调胃承气汤或增液承气汤之类。

⑤本法亦可用于湿热痢。

5. 豁痰开窍

(1) 概念:用芳香辟秽、清化湿热痰浊之品,以宣开窍闭。本法亦称“清热化湿,豁痰开蔽”。

(2) 适应范围:湿温、伏暑,湿热秽浊郁蒸,酿生痰浊,蒙蔽窍机,症见身热、神识昏蒙、时明时昧;或时谵语,问答声中间有清楚之词,两目似开非开、似闭非闭,舌红苔黄腻、脉濡滑而数等。

(3) 代表方:菖蒲郁金汤。

(4) 运用注意点

①掌握轻度神志障碍与湿热内蕴气分的病候特点。

②如湿秽闭窍明显,而热象不多者,可加用苏合香丸,以增强芳香辟秽开窍功效。

③本证不可用清心开窍法,寒凉过甚,遏抑湿痰,反使不易骤化。

④本法与清心开窍法的应用区别:清心开窍法主治热闭心包,属病入营分,神志昏迷、昏愤、舌质红绛鲜泽而无苔垢;本法主治湿热酿痰蒙蔽心包,属病在气分,神志昏蒙而未昏迷、昏愤,舌质虽红,必有黄腻苔垢。

(三) 热重湿轻:清热为主,佐以化湿。

根据病位不同常用如下二种。

1. 辛寒清热,苦燥化湿

(1) 概念:用辛寒清气、苦温燥湿之品,以清除中焦湿热。

(2) 适应范围:湿温化热或暑湿夹湿,症见高热汗多、面赤气粗、口渴欲饮、身重脘痞、苔黄微腻、脉滑数等。

(3) 代表方:白虎加苍术汤。

(4) 运用注意点

①掌握热盛阳明、湿困太阴的病候特点。

②本证热重湿轻,燥湿药不宜

多用,免致助热伤津。

③本证虽有热盛伤津之象,但甘寒养阴之品不宜用之过早,以免湿邪恋滞不解。

2. 清宣三焦

(1) 概念:用清热利湿之品,以宣通上、中、下三焦湿热之邪。本法亦称“清热利湿、宣通三焦”。

(2) 适应范围:湿热弥漫三焦,症见身热面赤、胸闷脘痞、下利稀水、小便短赤、咳痰带血、不甚渴饮、舌红赤、苔黄滑、脉濡滑而数等。

(3) 代表方:三石汤。

(4) 运用注意点

①掌握暑湿之邪弥漫上、中、下三焦的病候特点。

②根据暑湿弥漫三焦部位侧重点的不同,用药应有所选择加減。如暑湿偏重于上焦者,主用杏仁、荷叶、大豆卷等,以宣肺化气利湿;偏重于中焦者,主用石膏、竹叶、苍术等,以清化中焦湿热;偏重于下焦者,主用滑石、寒水石、猪苓、通草等,以清利下焦。

温毒类温病

温毒类温病,主要有大头瘟、烂喉痧两种疾病,由温热毒邪所引起,多发于冬春季气候温暖之际。受邪途径,多由口鼻吸受而入。临床表现除具有一般温病的全身见症外,都有局部红肿热痛,甚或溃烂的邪毒症状。其治疗,总以清热解毒为原则。鉴于大头瘟、烂喉痧的病因病机、证候表现、治疗方法等都并不复杂,且教材中已阐述清楚,故予从略。

总之,四时温病的辨治,既要了解各个疾病的致病原因和发病特点,还须掌握其发展过程中病机、证候的演变规律。至其治疗,燥热类温病,重在清热、护阴;湿热类温病,旨在清热、化湿;温毒类温

温病学

舌诊,是祖国医学望诊中的重要内容。吴坤安说“病之经络脏腑,营卫气血,表里阴阳,寒热虚实,皆形于舌”,即指出了五脏六腑通过经络和经筋的循行直接或间接与舌相联,故凡病之营卫气血、表里阴阳、寒热虚实,均可通过舌质、舌苔等变化反映于外。关于舌诊的记载,早在《内经》中就有很多。尤其在明清时代,以叶天士、吴鞠通、王孟英等为代表的温病学家,以自己的实践经验丰富了温病辨舌的理论,将舌诊与卫气营血及三焦辨证密切相联。叶天士的《温热论》中竟有十七条是论舌诊的,为温病的临床诊断、辨证施治提供了重要依据。故此,综合各家之论,参杂己见,将温病卫、气、营、血各阶段临床辨舌的意义归纳如下。

一、卫分证辨舌

卫分证,指温邪初犯人体肌表,导致卫气功能失调而引起的一组证候类型。此时病邪侵犯部位主要在皮毛、肌表和肺,邪浅病轻,舌苔变化亦较少,可主要察舌质舌苔的颜色及苔之厚薄、润燥等不同情况,结合他证辨证施治。

1. 舌苔薄白欠润,舌质边尖

部略红:常随发热恶寒头痛、无汗或少汗、咳嗽、口微渴、脉浮数等病,应清热、解毒。在此原则下所确立的各种治法,有的可通假应用,有的则须配合运用。要之,法随证立,方以法转,药贵通变。

(全文完)

(作者简介:沈凤阁,男,生于1925年,上海市崇明县人。治学严谨,师古而不泥,勤于著书立说。长期从事中医教学、医疗及科研工作,擅治时病、内科病及妇科病,对温病学研究颇深。现任南京中医学院教授。详见本刊今年第一期第16页。)

谈温病辨舌的临床意义

110032 辽宁中医学院 赵世芬

主题词 温病 / 诊断 舌诊

证候出现。此为温热病邪初袭人体,客于卫分之证,多见于风温初起。治宜辛凉轻剂,以宣透肺卫邪热。药用银翘散、桑菊饮加减。

2. 舌苔薄白而干,舌边尖红:常随发热微恶风寒头痛、咳嗽少痰、口渴等证出现。此为表邪未解而肺津已伤,多见于素体津液亏损而外感风热者,或感受风热病邪较重而津液耗伤及燥热之邪初犯肺卫者。治当遵叶氏之说,于辛凉疏散方中略佐养肺生津之品,如在桑菊饮、桑杏汤等基础上“加麦冬、花露、芦根汁等轻清之品”。此等非大剂甘寒之品,滋而不腻,既能生津,又能泄热,甘淡生津、轻清养肺。若用浓浊厚味之药,反直走下焦,与肺无涉,恋邪不解。

3. 苔薄白滑腻,舌质淡红:临床常随发热恶寒无汗、头身疼痛沉重、脘痞胸闷不饥等证出现。此为暑湿伤卫或湿热蕴郁卫分所致。治宜疏表化湿。药用新加香薷饮或藿朴夏苓汤加减。薄白苔尚可见于风寒表证,但舌质多润泽,舌色正常,且临床表现各不相同。

总之,卫分证舌象变化较少,舌质一般稍红或边尖红,舌苔主要表现为薄白。临床可根据舌面干燥的微甚,辨别其热邪的程度及湿热之轻重。在临床可随见证分别采用轻宣、疏卫、化湿等法治疗。

二、气分证辨舌

气分证,为邪气由卫入里,影响人体气的生理功能所产生的一类病变。此时正盛邪实,正邪剧争,脏腑功能失调。由于邪在气分阶段持续时间较长,病变涉及肺、脾、

胃、胸膈、三焦、胆等部位,临床表现证候复杂,舌象变化亦较多。此时舌质红,舌形多正常,舌苔由白转黄,但由于感邪有湿、热之不同与病邪轻重之不同,故舌苔又有白厚苔、白腻苔、灰苔、黑苔等变化。

1. 白苔:邪入气分,见白苔,多为厚、腻状。

(1) 苔白厚、粘腻:多随口中甘、吐浊厚涎沫、嗜睡、肢体倦怠、脘痞胸闷、脉滑数等证出现。此为湿热蕴脾、脾失健运,致湿与热相搏,浊邪上泛之征,多见于温病过程中湿阻气分的病证。治宜芳香辛散之剂,以化湿泄浊。药用佩兰叶为主化浊气,再加藿蒲、白豆蔻、藿香等化湿之品。

(2) 苔白厚、干燥:多随咳嗽气促、倦怠乏力、口干便秘等证出现。叶天士说“苔白厚而干燥者,此胃燥气伤也”,即指此苔证为脾湿未化、胃津干、肺气伤之候。对于此苔证的治疗,因生津则碍湿、燥湿则伤津,故先予甘寒之品以润其燥,如麦冬、花露、芦根等,继以化湿之杏仁、厚朴、白豆蔻等加入甘草,以益气守津扶脾,且缓化湿之品的辛燥。此乃宗叶氏“滋润药中加甘草,令甘卫津还”之旨。

(3) 苔白腻、舌质红绛:叶天士说“白苔绛底者,湿遏热伏也,当先泄湿透热”,即指此舌。见于气分有湿邪遏阻致热邪内伏或热毒入营而湿邪未化者。此舌苔白且多厚腻,为湿邪阻遏、绛底为热伏所致。治当先开泄湿邪,湿开则热外透,病易解除。药用藿香、厚朴、草蔻、杏仁等。但泄湿之品多偏香