

温病发热辨治述要

南京中医学院(210029) 马 健 樊巧玲

主题词 发热/中医药疗法 桑杏汤/治疗应用

发热是体温升高的表现,是各种温病必具的主症之一,为正气抗邪、邪正相争的全身性反应,贯穿温病病程之始终。虽然发热是机体抵抗致病因子侵袭的防卫反应之一,但若发热持续较久或热势很高,则标志火毒炽盛,易加速人体津液、营阴的耗损,影响脏腑正常生理功能,甚至出现阴竭阳脱之变,故有“热易和,不宜燥”之说。因此,积极控制发热、降低热势,以减少高热对机体造成的损害,亦是提高温病疗效的重要环节。兹就温病发热的辨治谈个人浅见。

1 发热恶寒

即在发热的同时有恶寒的感觉,主要见于温病初起,为邪在肺卫、卫气失和所致。由于温为阳邪,故多发热偏重、恶寒较轻,与风寒表证有所不同。如王学权说:“热邪首先犯肺,肺主皮毛,热则气张而失清肃之权,腠理反疏,则凛冽恶寒,然多口渴,易汗,脉症与伤寒迥别。”对温病初起发热恶寒的治疗,以解表散邪为原则。若伴见无汗或少汗、头痛、咳嗽、口微渴、苔薄白、舌边尖红、脉浮数者,为风热袭表、肺卫失和之象,治当疏风泄热、辛凉解表,方选银翘散、桑菊饮;伴见头昏重如蒙、肢体困重、发热有汗不解、胸闷脘痞、苔白腻、脉濡缓者,为湿郁之邪郁于表分、困遏卫阳所致,法用芳香宣透之品,以疏化在表湿邪,方选藿朴夏苓汤;伴见头痛无汗、身形拘急、腕痞心烦、舌苔腻者,为暑湿内蕴而兼寒邪外束,法当疏表散寒、涤暑化湿,方选新加香薷饮;伴见头痛、咳嗽少痰、咽干喉痛、鼻干唇燥、苔薄白欠润、舌边尖红等症者,属燥热之邪犯表、肺卫失和、津液受伤,当以辛凉清润之品疏解肺卫燥热之邪,方用桑杏汤加減。

2 寒热往来

指发热时不恶寒,恶寒时不发热,发热与恶寒交替出现,此起彼伏,形如疟疾,一日数次,为湿郁之邪阻于少阳半表半里、枢机不利所致。对于温病寒热往来的治疗,总以和解疏利为原则。若伴见口苦胁痛、腕痞泛恶、烦渴溲赤、苔黄或腻、舌红脉弦数者,属暑

湿郁于少阳、枢机不利、胆气失和,治当清泄少阳、分消湿热,方用蒿芩清胆汤加減;伴见时寒时热、时起时伏、腕痞腹胀、溲短、苔腻者,为湿郁热挟痰浊、流注三焦、三焦气化失司、邪不外解又未里传所致,法当宣展气机、泄化痰热,以分消三焦气分之邪,常用温胆汤或杏、朴、苓之类;伴见寒甚热微、手足沉重、身痛有汗、嘔逆胀满、苔白腻如积粉、舌质红绛或紫绛者,为湿郁移浊之邪郁伏募原、阻遏阳气所致,治当疏利透达、开剔湿郁移浊之邪,方用达原饮加減。

3 壮热

即身热壮盛,多表现为但恶热而不恶寒,体温大多在39.5℃以上,为热在阳明气分、正邪剧争、阳热亢盛的表现。其治疗以大剂辛寒清气泻热为原则。若伴见头痛且晕、面赤气粗、心烦不宁、大汗、口渴欲饮、苔黄燥、脉洪大者,为热入阳明、邪正剧争、充斥表里所致,治当大清气分无形热邪、透邪外出,方用白虎汤加減;兼见背微恶寒、脉洪大而芤者,为阳明热盛、津气受伤,治当辛寒清气,兼以益气生津,方用白虎加人参汤;兼见腕痞身重者,为热盛阳明、湿困太阴,治当清泄阳明胃热,兼化太阴脾湿,方用白虎加苍术汤;兼见骨节疼痛、时嘔者,为阳明热盛,兼表邪未解,治当清气泄热、解表散邪,方用白虎加桂枝汤;兼见大便燥结、小便短赤,甚则谵语狂躁或昏不识人、舌赤老黄起刺、脉弦数有力者,为阳明无形热炽,兼有形实邪内阻,治当清泄无形之热、攻下有形之邪,方用白虎承气汤。此外,若伴见烦躁不安、口苦而渴、小溲黄赤、舌红苔黄者,属热邪入里、郁久化火所致,当以苦寒之品直折里热,以泄热坚阴,方选黄连解毒汤加減。

4 日晡潮热

日晡即申时,相当于下午3~5时,为阳明当令之时;潮热指发热如潮涨潮落一般有规律。阳明之邪与胃中宿滞相搏结阻于肠道,每当日晡之时正气奋起,邪正交争剧烈,故发热至日晡尤甚。应明确,日晡潮热并非每天至日晡发热,而是至日晡发热加剧。其治疗当以通腑泄热为原则。若伴见大便秘结、腹胀硬

而痛、时有谵语、苔老黄或焦燥起刺、脉沉实有力者，为温病热传阳明、燥屎结于肠腑的腑实证，治当以苦寒下夺之品攻逐肠腑实热燥屎，方用调胃承气汤或大承气汤加減；兼见喘促不宁、痰涎壅盛、苔黄腻或黄滑者，属痰热阻肺、腑有热结，治以清肺化痰、攻下腑实，方选宣白承气汤加減；兼见神昏、舌蹇、肢厥者，为手厥阴心包与手阳明大肠俱病之候，治当清心开窍、攻下腑实，方用牛黄承气汤；兼见口干唇裂、舌苔焦燥，为阳明热结、阴液亏损，治以攻下腑实、滋养阴液，方选增液承气汤加減；兼见口干咽燥、倦怠少气，甚或握空揉床、肢体震颤、目不了了、苔干黄或焦黑、脉象沉弱或沉细者，属阳明热结、气阴两虚，治当攻下腑实、补益气液，方用新加黄龙汤；兼见小便涓滴不畅、溺时疼痛、尿色红赤、时烦渴甚者，为阳明腑实、小肠热盛之候，治当通大肠之秘、泄小肠之热，方选导赤承气汤加減。

5 身热不扬

身热稽留而自觉发热不甚，外现热象亦不太显，患者体温虽高，但面不红、目不赤、口不渴、心不烦，属湿中蕴热、热为湿遏的湿郁热蒸，其治疗以化湿清热为原则。若伴见恶寒少汗、头重如裹、身重肢倦、胸闷脘痞、苔白腻、脉濡缓者，为湿热之邪外遏卫阳、内阻气机之象，治宜芳香宣透之剂以宣化表里之湿，方选三仁汤；伴见脘痞腹胀、恶心欲吐、口不渴或渴不欲饮或渴喜热饮、大便稀溏、小便浑浊、苔白腻、脉濡缓者，为湿邪困阻中焦、脾胃功能失常所致，治宜燥湿化浊以祛中焦之湿，方用雷氏芳香化浊法；伴见热蒸头胀、呃逆神迷、小便不通、渴不多饮、舌苔白腻者，为湿热浊邪上蒙下阻而致清窍被蒙、泌别失职，治疗应先用芳香开窍之法急开窍闭，后以淡渗利湿之法分利湿浊，芳香开窍用苏合香丸，淡渗利湿用茯苓皮汤；伴见少腹硬满、大便不通、神识如蒙、苔垢腻者，为湿浊久留、肠道湿阻气结、传导功能失常所致，治当宣通气机、导泄湿浊，方用宣清导浊汤加減。

6 发热夜甚

此属温邪深入营血、正气受伤，尤其是营阴、血液耗伤，正邪交争不剧，故发热不高；入夜阴气当令、营阴来复、正邪交争剧烈，故身热入夜更甚。其治疗以清热凉血养阴为原则。若伴见心烦躁扰、甚或时有谵语、斑疹隐隐、咽燥口干而反不甚渴饮、舌质红绛无苔、脉细数者，为热入营分、营阴受灼所致，治当清营泄热、透热转气，方用清营汤加減；伴见躁扰不安、

甚或昏狂谵妄、斑色紫黑、成片成块，或吐血便血、舌质深绛、脉数者，属血分热毒炽盛、迫血妄行、扰乱心神之象，治当凉血散血、清热解毒，方选犀角地黄汤或凉血地黄汤加減；伴见少腹硬满、按之疼痛、小便自利、大便色黑、神志如狂、或清或乱、口干而漱水不欲咽、舌紫绛而暗或有瘀斑、脉沉实或涩者，为热毒内陷血分、瘀热搏结、蓄于下焦所致，治宜凉血活血、逐瘀攻下，方选桃仁承气汤加減。

7 夜热早凉

入夜发热，天明则热退身凉，热退时并无出汗现象，为温病后期余邪未尽、留伏体内而人体阴津已亏的表现。人体卫气日行于阳、夜行于阴，阴虚余热内留，卫气夜入阴分鼓动余热，则两阳相搏、阴不能制，故入夜身热；至晨卫气出阴分而行于阳，则热退身凉，但因余热混处营阴、不随卫气外出，故热虽退而身无汗。常伴能食形瘦、舌红苔少、脉沉细略数等，治当滋阴透热，方用青蒿鳖甲汤加減。

8 低热

热势低微、持久不已，多见于温病后期或恢复阶段，由于邪热虽退、阴损未复、阴虚不能制阳所致，治疗应以滋阴养液为原则，即所谓“壮水之主，以制阳光”。若伴见干咳不已或痰少而粘、口干燥而渴、舌嫩红少苔、脉数而无力者，为肺胃津液受损之象，治以甘寒滋养肺胃津液，方用沙参麦冬汤或益胃汤加減；伴见手足心热甚于手足背、咽干齿黑、舌质干绛，甚则紫晦，或神倦、耳聋、脉虚软或结代者，为热邪深入下焦、灼伤肝肾真阴、精血耗伤所致，治宜咸寒之品填补肝肾真阴，方选加減复脉汤；伴见心烦不得卧、舌红苔黄或薄黑而干、脉细数者，为热邪深入少阴、下劫肾水、上助心火，以致心火亢于上、肾水亏于下，治宜清心火、滋肾水，方用黄连阿胶汤加減；伴见手指蠕动，甚则时时欲脱、形消神倦、齿黑唇裂、舌干绛或光绛无苔、脉虚者，属热邪羁留、真阴被灼、水亏木旺、筋脉失养所致，治当滋补肾阴、平熄虚风，方用三甲复脉汤或大定风珠加減。

综上所述，温病发热的机理十分复杂，发热表现亦多种多样，其辨治之要在正确鉴别各型发热的性质，并结合全身症状表现综合分析，以把握病机，确定相应的治法方药，切忌一见便漫投辛散发汗之剂。

（作者简介：马健，男，36岁，现任南京中医学院温病教研室副教授、医学博士；樊巧玲，女，36岁，现任南京中医学院讲师、医学硕士。）