

《温病学》是研究预防、诊断、治疗热性病的一门重要学科, 如何正确地掌握其证治总的纲领是十分重要的。本文是根据叶桂(字天士, 号香岩)所著《外感温热篇》中有关条文加以归纳、分析, 从而进一步理解和掌握温病证治总的纲领。

根据温病的不同性质, 分为温热类温病、湿热类温病两大类。

(一) 温热类温病辨证论治纲领

【原文】温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包。肺主气属卫; 心主血属营。辨营卫气血虽与伤寒同, 若论治法则与伤寒大异也。

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, 如犀角、玄参、羚羊角等物。入血就恐耗血动血, 直须凉血散血, 如生地、丹皮、阿胶、赤芍等药。否则前后不循缓急之法, 虑其动手便错, 反致慌张矣。

【浅析】上述二条原文, 概括地提出了温病在发生发展过程中, 其邪入侵途径、侵犯部位、传变规律、治疗原则以及与伤寒的异同等五个问题。

1. 温病的发生、发展

(1) 产生温病的外因: 感受温邪所致。

(2) 感受途径与邪侵犯部位: 邪从上受, 首先犯肺。“上受”是指温邪初袭人体, 由口鼻

之法, 制猪膏发煎主之。肠中得润, 燥结得解, 淤去便通则黄自退。

综上所述, 《金匱要略》所论之黄疸, 内容相当广泛, 将不同病因引起的各种发黄之证, 皆囊括于内, 既论现在的黄疸之证, 也述今之萎黄证。其据病因大略可分湿热发黄、寒湿发黄、外感

而入并首先侵犯手太阴肺经。之所以称之为“上受”, 是因为口鼻全属清窍, 高居人体上部, 而肺为华盖, 位置最高, 居五脏六腑之上, 故称上受。因肺主气, 外合皮毛, 属卫, 邪即犯肺, 必然影响及卫, 卫有卫外的功能, 于是奋起抗邪, 内在变化必反应于外, 在临床上就出现了以发热重恶寒轻、口微渴、脉浮数、苔薄白等为主的卫分证。

(3) 传变规律: 热邪若不外解, 则可由卫而内陷心包(属营分), 因肺热内陷心营, 为病情之急剧转变, 病势重险, 故称为“逆传”。此外, 尚有邪浅病轻的顺传, 是指由肺(卫)传于气分的胃。可见“逆传”与“顺传”是相对而言, 所以有顺逆之分, 除了与病邪性质和病情轻重有关外, 人体正气的强弱则是一个重要因素。如果单单用心肺同居上焦, 其生理解剖密切相关而易逆传来解释是不太确切的。

发黄、火劫发黄、虚劳发黄、燥结发黄等六种发黄之证。在治疗上, 湿热清之, 寒湿温之, 外感发之, 虚者补之, 燥者润之, 火劫者滋之泄之, 兼有淤血者消之, 如此依法择方, 井然有序, 易学易用。临证师法处方, 灵活运用, 则诸黄可愈矣。

谈温病证治总纲

辽宁中医学院 王素清

2. 温邪犯肺传心, 浅深轻重不同的证候类型

肺与心包同居上焦, 所以温邪犯肺与逆传心包是温邪在上焦两大类型。由于肺、心包与卫气营血在生理上有着内在联系(即所谓肺主气属卫、心主血属营), 因此肺与心的病理改变也必然影响到卫气营血的改变, 引起卫气营血功能的失常, 从而反映出浅深轻重不同的证候类型。

3. 温病与伤寒治法的区别
温病与伤寒都是属于外感范围之内的。其发展传变同是由表入里、由浅入深, 病机变化均有卫气营血的浅深界线, 这就是“辨营卫气血虽与伤寒同”之意。但论治法两者则绝不一样, 伤寒为感受风寒之邪而成, 故初期应当辛温发汗; 温病是感受温热之邪而成, 故初期应当辛凉透表。这就是原文所说“若论治法则与伤寒大异也”的道理。

4. 卫气营血的病机及其治疗原则。

(1) 卫气营血的浅深层次: 原文中“卫之后方言气, 营之后方言血”概述了“卫气营血”病机的深浅层次及其传变规律。这一规律具体体现在以下两个方面: 首先表现在生理方面, 卫为气之标, 气为卫之本; 营为血之帅, 血为营之本, 从而重点阐述了卫气营血分布生成的浅深。另

外,在病理方面,一般说,病初起邪多在卫分,病情轻浅;继之表邪入里,传入气分,病情较重,进而深入营分,病情更重;最后邪陷血分,则病情最为深重。这是一般的传变规律,还有一些其他传变情况这里就不讲了。

(2) 卫气营血证候治疗大法:卫气营血四种不同类型,不仅在层次上有浅深之分,而且各有特定的病机变化和证候表现。临床根据不同阶段的证候表现,辨别邪之所在,明确传变界限,从而确定治疗大法。下面按四个不同阶段,根据原文之本意,分别分析如下:

在卫汗之可也:是指温热病初起,其病机是温邪犯肺,卫气郁阻,其临床特点是邪浅病轻,属于卫分证,治疗原则应采取辛凉轻透表热,虽不发汗而达发汗的目的,这就是“汗之可也”的含义。

到气才可清气:邪热进入气分,是病在里、热重邪深的表现,治疗应以清泄气分之热为主。若没入气,邪在肺卫,或刚有入里之兆,或气分之证虽起,而卫分之证未罢,就不可轻易用清气法而投大剂清凉。防止因过于寒滞而引贼入寇之后果。这就是“到气才可清气”之意。但是,在临床中也不能机械地看待这一问题,温病不仅发病急,而且传变也快,易犯里,所以病在卫分阶段多里热症状。因此,在解表的同时适当加入一些清里药,也是积极治疗不可缺少的一个内容。

入营犹可透热转气:“入营”是指见到营分证而说。“透热转气”也叫“透营出气”,即在清泄营分热邪的主药之中,加入一些疏通气机之药,使营分之热邪引出气分向外透发而解。总之,邪热入营,因正气虽伤但不十分重,病位虽深但尚未入血,

故仍有外转出气分之可能,在治疗中既要清营泄热,又要透热转气。在选方用药方面,原文提出的犀角、元参等,主要是清心营之热,至于透热于气,还应根据不同情况加入一些不同的药物。如刚入营的宜加入银花、连翘、竹叶;若兼湿的宜加佩兰、藜皮、豆豉等以宣化辛开;若兼食滞宜加焦山楂、焦谷芽等,以消食滞、畅气机等,为防止气机壅滞而不宜早用或多用一些粘腻之补品。

入血就恐耗血动血,直须凉血散血:入血是指见血分证而说,邪热入血,使其病理变化更加严重,一方面动血伤络,造成广泛动血,而出现吐血,或斑疹紫黑;另方面会出现热搏血淤,更能促成出血。在这种情况下,我们所采取的治疗原则不仅要凉血清热解毒,而且还应当配合一些活血散血以及养阴之品。常用生地、丹皮、阿胶、赤芍等,这一点是叶氏留给我们宝贵经验之一。凉血药中加入散血之品,不仅能防止因为用大量的寒凉药而造成的血凝,同时,也能起到消散血络淤滞、散血中之热等作用,从而更有助于控制病情发展。

(3) 辨卫气营血浅深的临床意义:临床中只有分析清“卫气营血”不同机制,分清先后缓急,再根据不同的证候确立不同的治疗原则,才能使邪气外解。

若“前后不循缓急”,不掌握其临床特点及其传变规律,势必药不对证,而造成“动手便错”的结局,也必然慌无主见。

(二) 湿类温病辨证论治要点

【原文】且吾吴湿邪害人最广,如面色白者,须要顾其阳气,湿胜则阳微也,法应清凉,然到十分之六七,即不可过于寒凉,恐成功反弃,何以故耶?湿热一

去,阳亦衰微也;面色苍者,须要顾其津液,清凉到十分之六七,往往热减身寒者,不可就云虚寒,而投补剂,恐炉烟虽息,灰中有火也,须细察精详,方少少与之,慎不可直率而往也。又有酒客里湿素盛,外邪入里,里湿为合。在阳旺之躯,胃湿恒多;在阴盛之体,脾湿亦不少,然其化热则一,热病救阴犹易,通阳最难,救阴不在血,而在津与汗,通阳不在温,而在利小便,然较之杂证,则有不同也。(讲义97页)

【浅析】本条原文重点论述了湿热之邪致病地方性、辨证要点、治疗原则、发病机理等几个问题。

1. 湿热之邪致病的地方性
文中首先写道,“且吾吴湿邪害人最广”,这就明确指出,湿热之邪致病具有一定的地方性。吴当时是在苏州市及附近地区,是叶氏的家乡。该地区天气酷热,雨水又多,热蒸湿动,湿热弥漫,故湿热之邪致病十分广泛。

2. 湿热病辨证施治要点
湿热辨证施治要点:一是要辨明体质阴阳的虚实;二是要辨湿与热的轻重。

(1) 辨体质阴阳的虚实:
凡素体阳虚者,其临床特点是面色苍白(阳气素虚,再感湿邪,湿盛则阳微)。用药时,一定要照顾阳气,防止湿邪从阴化寒。故选用清凉之法以治湿化燥,当寒凉药中病时即应停止继续使用,不可太过。若过用寒凉,大伤阳气,热虽退,而造成阳衰,出现阳虚之证或寒湿之证。故叶氏曰:“成功反弃。”

凡是素质阴虚者,其临床特点是面色呈苍色(素体阴虚火旺),多黑瘦。若湿从热化也会伤津液,故必注意维护津液,针对湿邪化燥治疗,宜用清凉之品,

切忌温补。即使在病之后期,热减身凉情况下,亦不可骤进温补,以防余邪未尽而导致“炉灰复燃”。此外,病退六七、热减身凉之际,不可认作虚寒论治,必须细察病情,如若用补法,也要在邪尽之后,少少与之。

总之,不论素质阴虚还是阳虚,由于二者感受之邪都是湿热,故在治疗中都应在宣化淡渗之中用一定清凉之品。用多少、怎么用,由于体质的不同、邪气性质的差异就大有区别。

(2) 辨湿与热的轻重: 湿温病在形成发展变化中,因湿热轻重的不同,常表现出三个证型: 一是湿重于热; 二是热重于湿; 三是湿热并重。故治疗用药时必须详细分辨。若湿重于热者,重在祛湿,用宣气、温化、通利等法; 若热重于湿者,重在清热,多用苦寒之品; 若湿热并重者,两者当兼顾。

3. 湿热病的病机

关于湿热病的病机,原文中重点阐述湿热病的发病以及湿热转化等问题。

(1) 发病: 湿热病是内外合邪而致。其中,外湿是从外界感受而来,内湿多因脾胃失健自内而生。但嗜酒者,大多湿热内蕴,一旦再感受外湿,则内外相互结合,酝酿成湿热病。

(2) 湿热病机转化: 因为脾为湿土之脏,胃为水谷之海,湿土之气同类相召,故湿热为病,多以中焦脾胃为重点,这就是湿热必归脾胃的道理。但又随着人体体质的不同而有两种不同的病机转化。凡是素来阳旺之体,尤其以胃阳偏亢者,湿多从体质之阳而化热,形成热重于湿; 凡是素来阴盛之体,湿从体质之阴而化,留恋太阴,而成湿重于热。

不管热重于湿也好,还是湿

重于热,或湿热并重也好,随着病程的延长,都可能因为热邪渐煎化湿邪,湿化为燥或因湿邪蕴郁成热,热越来越明显,最后也可湿邪化燥而转化为温热病。因此,叶氏指出:“在阳旺之躯,胃湿恒多; 在阴盛之体,脾湿也不少,然其化热则一。”

4. 滋阴、通阳等法的运用及其使用要点

原文中指出:“热病救阴犹易,通阳最难,救阴不在血,而在津与汗,通阳不在温,而在利小便。”

热病救阴犹易,通阳最难: 温病由于病因、病机以及平素体质等特点最易耗伤津液,所以在治疗当中总是以清热保津为基本原则,故滋阴之法用的机会很多,所用滋阴之品性偏甘凉或寒凉,施治于温病之证,原属正治,热去津存,自然容易。故叶氏说:

“热病救阴犹易”。而就通阳法来说,只能用于湿热类性质的温病,在一般情况下,温热性质的温病是不需要通阳的。湿热类温病就其病邪性质来说,是湿热留恋,热处湿中,如油入面,难解难分,这就给治疗带来了困难。对湿热交混之湿热类温病,在治疗中必须通阳,不通阳,热不能外达,若通阳的话必须用性温之药,以化之湿,性温之药虽能治湿,但又助热,对其热邪又起到了“抱薪救火”之效果。如果不用温性药而用寒性药以治湿热,这又必碍于湿。所以既不能用寒清热,亦不能过于苦燥化湿,而要根据具体情况宣阳、苦温、甘淡适当配用,切不可求速。所以叶氏说:“通阳最难。”

不论滋阴与通阳的“易”与“难”,在具体运用中都必需掌握其要点,才能达到良好的效果。这个要点就是,“救阴不在血,而在

津与汗,通阳不在温,而在利小便”。

救阴不在血,而在津与汗:

其义是,温病救阴的目的并不在于滋补阴血,而是在于生津养液、测汗以及防止汗泄过多。因为阴伤的原因在于热邪伤津液,只有通过各种办法清除热邪,才能保存津液。热不除,津不保,阴也救不了。如果用补血的方法来救阴而又用一些大补之剂,这样不但血不易生,反会助长邪势,阴伤的更重。至于汗的问题更好理解了。汗从津化,如果汗多说明热盛逼津外泄(特殊情况除外),汗要是减少或无汗,那就是热伤津或无作汗之源(指热邪在里)。而汗出若过多,也必伤津液,为此必须防汗泄过多。所以通过测汗的多少、有无可知津伤程度,通过防汗更可保津。故叶氏说:“救阴不在血,而在津与汗”。

通阳不在温,而在利小便:

其义是,在治疗温病当中,应用通阳之法,不在温补,而是要利小便。这是根据湿热类温病的特点所决定的。如果单纯用温热药来通阳,一定助其热,这是不行的,故“通阳不在温”。怎么办呢? 只有根据湿热相混,热被湿遏,以致气机不宣,三焦气道不通,小便不利这一病机特点,采用化气利湿、通利小便的方法,才能使全身气机通达,三焦得畅,小便通利,阳气得恢复。这是因为气机宣畅,则湿热可以从小便而去,湿去则气道通,气道通则阳气复。这样既不伤阴助火,又可通阳祛湿,达到湿去热清之目的,故“通阳不在温,而在利小便”。

通过以上在温病中运用滋阴、通阳等方法分析可以看出,内科杂证中滋阴用养血方法,以及对寒湿之证用温药,以达通阳之目的,显然是有区别的。故叶氏说:“然较之杂证,则有不同也。”