

《外感温病篇》要旨

辽宁医学院 王素清

主题词 (a)《外感温病篇》 陈平伯 风湿

中医药疗法 风湿/中医病机 清热 生津

《外感温病篇》是清代陈平伯(祖恭)所著。在吴子音《温病赘言》和王孟英《温热经纬》等书籍都有记载。

本篇是论述风温邪在肺胃作为病机提纲,贯穿全篇始终,并结合卫、气、营、血辨证的方法,对风温的病因、病机以及有关治疗均作了系统的论述,是学习温病很好的参考材料。

全篇共12条。其中除六、七、九等三个原文论的是“并见证”外,其余各条都是由浅入深地论及各型风温病本病。下面根据风温病理变化特点以及原文和自注的内容,将其内容分为:风温辨证提纲;邪在肺卫证治;热入气分证治;热入营分证治等四部份分别加以分析归纳。

一、风温辨证的提纲

【原文】风温为病,春月与冬季居多,或恶风或不恶风,必身热咳嗽烦渴,此风温证之提纲也。

(讲义1条)

1.发病季节:文中指出“春月与冬季居多”。

春——春为风气当令,气候温暖多风,人体阳气也向上向外发泄,腠理疏松,若人体正气有亏(以阴亏为主),或起居不慎,即可感受风热病邪而患本病。

冬——冬季本应气候寒冷,若气候反常应寒反暖,或冬初气暖多风,体虚之人感之也易发病。

2.辨证要点及病机

要点——身热、咳嗽、烦渴,或恶风或不恶风。

病机——(根据自注分析)风温为阳热病邪,伤人初起以肺为病变中心,又因卫气通于肺、肺主气,

故初起表现出一系列邪在肺卫的病变。

风热之邪内侵,正邪相争故发热。病邪从口鼻而入,首先犯肺,肺气不得宣降,故咳嗽。其热上扰神明则心烦,热伤津则渴,而见烦渴。风邪伤卫,邪初起在卫表则恶风,其病变重心在肺,而卫气失和现象不显著。

二、邪在肺卫证治

【原文】风温证,身热畏风,头痛咳嗽,口渴,脉浮数,舌苔白者邪在表也。当用薄荷、前胡、杏仁、桔梗、桑叶、川贝之属,凉解表邪。(讲义2条)

【浅析】1.临床表现特点:身热、畏风、头痛、咳嗽、口渴、脉浮数、舌苔白。

2.病机分析

邪袭肺卫:正邪相争——发热;汗出卫伤——恶风;肺失宣降——咳嗽;热伤津伤——口渴;邪热在肺卫——脉浮数,苔薄白。

3.治法:辛凉解表(凉解表邪)。

4.药物:用薄荷、前胡、杏仁、桔梗、桑叶、川贝等。

三、热入气分证治

风温邪在肺卫,若其邪不解而里传的话有两条去路:一是顺传,多传胃;二是逆传,热陷心包。顺传的病变可出现邪热壅于肺:阳明热盛;肺胃之邪下迫大肠而下利;气分热盛动风等证,除此之外,当气分肺热不除,还可挟湿、挟毒形成其它一些病变,如:肺热挟湿外发白痞;肺热挟毒并发大头瘟;肺热挟毒并发阳毒等。现结合原文分析如下:

(一)热邪初入肺胃

【原文】风温证,身热咳嗽,自汗口渴,烦闷脉数,舌苔微黄者,热在肺胃也。当用川贝、牛蒡、桑皮、连翘、橘皮、竹叶之属,凉泄里热。(讲义3条)

【浅析】1.临床表现特点,具备以下两点:

一是表邪已解,邪热初入里的特征,如:身热、脉数、舌苔微黄。

二是热在肺胃特点,如:咳嗽、自汗、烦闷等。

2.病机分析:本条虽论是邪在肺胃,其实质还是以邪热壅于肺以致肺失宣降为主。其中:

邪热入里,邪正剧争故身热;热盛蒸迫于外,而胃津伤故自汗、口渴;热盛神明被扰,故烦闷;热邪壅于肺,肺失宣降故咳嗽;因表已解,热初入气分,故舌苔微黄而不甚干燥,脉数而不浮。

3.治法:清宣肺胃之热(凉泄里热)。

4.方药:川贝、牛蒡、桑皮、连翘、橘皮、竹叶,可加上栝蒌、黄芩。

(二)阳明热盛

【原文】风温证,身热自汗,面赤神迷,身重难转侧,多眠睡,鼻鼾、语难出,脉数者,温邪内逼阳明,精液劫夺,神机不运,用石膏、知母、麦冬、半夏、竹叶、甘草之属泄热救津。(讲义10条)

1.临床表现特点:以身热(壮热)、自汗(多汗)、面赤、脉数(洪数)为主。其中的口大渴、苔黄燥,原文虽未提到,根其病机也应见到。

其次,还有神昏(指神识迷糊,表现的是时清时寐)、身重难转侧、多眠睡(指不正常的熟睡,而是迷迷糊糊的忽睡忽醒)。

2.病机分析,本证总的病机特点是:邪犯气分,热壅阳明,热盛津伤。

热邪入里,正邪剧烈交争,迫津外泄,故壮热、汗多。

因足阳明之脉起于鼻,交额中,

肝气虚证的辨识

上海市中医文献馆 潘文奎

主题词 肝虚/诊断 诊断, 鉴别

肝气虚证在《内经》中已有记载, 但临床较少诊断, 这主要是肝气虚证的症状涉及面广, 极易与其他证候混淆, 因此要认识肝气虚证, 必须重视与其他病证的鉴别。

肝气虚与肝气滞, 气虚可因虚致郁, 兼有肝气涩滞之症。但单纯之肝郁, 病情每随情志之抑乐而进退, 病程短, 并有肝气升发上逆之势; 而肝虚兼郁者, 其病情不以情志为转移, 绝少肝气上逆之象, 且病久虚象多见, 诸如孤僻寡欢、神呆怠惰、忧郁消沉, 易现惊恐等。

肝气虚与肝血虚。从理论而言, 一为气虚, 一为血虚, 泾渭分明。但两者均可见及头昏目眩、疲惫懈惰、毛悴色夭、发枯干涩、爪甲不荣、肢麻肤冷等症, 临床亦易混淆。

从病机分析, 经云: “气主煦之、血主濡之。”肝气虚者重在筋腱不用, 诸如膝胫酸软, 下肢萎弱, 且多伴肢冷怯寒等阳虚外寒之象; 肝血虚者重在筋脉不荣, 症见拘挛麻木, 常伴肤干掌热等阴虚内热之候, 一弛一张、一寒一热, 是可分辨。余曾治一朱姓妇女, 半年来头昏肢麻, 神疲懈怠, 他院按血亏论治, 屡服补血剂罔效。询知目眩头昏发于骤立之际, 闭目养神或安睡之后可缓, 查舌略红、苔薄、脉沉细, 悟此貌似血虚, 实系肝气虚怯, 不能运血奉盈。治以补养肝气, 不择补血之剂, 经治半月病瘳。

肝气虚与肝脾不调。肝虚酿致脾疾, 木不疏土之症是以纳少、脘胀之中焦症状多见, 胀系虚胀而非

实满, 绝少噎呃、呕吐等肝胃气逆之象, 脉多沉迟或细弱; 肝脾不调是肝气横逆犯中, 临床是一派脘腹饱胀、呕逆、脉弦等实证表现。余曾治一丁氏肝炎患者, 其以胁痛脘胀、纳呆腹满为苦, 初从肝脾不调论治不果, 再诊时知其脘虽胀而喜按揉, 腹虽满但不噎腐, 胁虽痛而隐悠不剧, 改从温肝之法, 病情迅捷改观, 此实系初诊辨证之误也。

肝虚与肾虚。临床可从两方面辨识, 一是肝气虚者常以巅顶空晕目视眈眈、神思困顿、忧郁胆怯等头目部肝气升发不及之症多见; 肾气虚者则见一派全身气虚之象, 下元虚亏尤为突出; 二是肝虚可伴血虚肾虚罕见血亏之症。

肝气虚证的临床症状, 涉及神情、目睛、筋爪、胁肋、生殖等方面, 表现多端, 临床见是证时, 注意思及肝气虚证, 细加推敲, 不难辨识, 尤其在复诊不果之际, 更需注意初诊是否辨证有讹之误。

而绕于颜面, 故当阳明热盛, 其热随经上扰而见鼻渊、面赤。

热扰神明, 则神迷, 语难出。

胃热盛则津气伤, 津气伤则经脉失养, 故身重难转侧(神机不运除指气机失运所致的身重难转侧, 还有另一含意, 是指上边已提到的热盛上扰心神, 所致的神迷)。

3. 治法: 泄热救津。

4. 用药: 石膏、知母、麦冬、半夏、竹叶、甘草、可加西洋参、百合、竹沥。

(三) 热盛动风

共有两条原文, 但动风病情轻重不一样。

【原文】风温证, 身灼热, 口大渴, 咳嗽烦闷, 谵语如梦语, 脉弦数, 干呕者, 此热灼肺胃, 风火内旋, 当用羚羊角、川贝、连翘、麦冬、石斛、青蒿、知母、花粉之属, 以泄热和阴。(讲义118页4条)

1. 临床表现特点:

(1) 肺胃热盛津伤表现: 身灼热、口大渴、咳嗽、烦闷、谵语如梦语(是指咬字不清, 意思不明的乱语, 象说梦话)此外, 还应见到舌苔黄而燥, 舌质绛。

(2) 热盛引动肝风先兆: 干呕、脉弦数。

2. 病机分析, 热盛动风即可因气分热盛引起, 也可因营分热盛引起, 本条原文所论之证是因气分热盛引起的, 尤其以肺胃热盛为主。

肺胃热盛引动肝风:

身灼热(烫手的干热)口大渴、为里热盛, 津液大伤。咳嗽、烦闷为热壅于肺, 肺失宣降。谵语如梦语(时清时寐, 昼清夜昏)为热盛内窜心包扰及心神。干呕脉弦数是因热盛, 欲动肝风之兆。

3. 治法: 清热生津, 凉肝息风。

4. 用药: 羚羊角、川贝、连翘、麦冬、石斛、青蒿、知母、花粉、再加栀子、竹茹、枇杷叶。

【原文】风温证, 身热痰咳, 口渴神迷, 手足痿痹, 状若惊痫, 脉弦数者, 此热劫津液, 金囚木旺, 当用羚羊角、川贝、青蒿、连翘、知母、麦冬、钩藤之属, 以息风清热。(讲义122页第11条)

1. 临床表现特点:

(1) 肺中痰热未清, 热盛津伤的表现: 身热、痰咳、口渴、神迷。

(2) 热盛动风之象: 手足痿痹, 状如惊痫, 脉弦数。

2. 病机分析, 本证为肺金被痰热所闭而金囚, 肝木反旺侮其金即金囚木旺。其中, 因肺热未清, 津液已伤, 故见身热、痰咳、口渴。心肺同居上焦, 脉络互通, 肺热扰及心神, 故神识迷糊。肝与筋相合, 热盛肝风内动, 故手足抽搐或见痿痹、脉弦数等症。

3. 治法: 清热生津, 凉肝息风。

4. 方药: 羚羊角、川贝、青蒿、连翘、知母、麦冬、钩藤。