

四时温病的辨治(三)

210005 南京中医学院 沈凤阁

主题词 温病/中医疗法

(六) 息风法

是平息内风、制止痉厥的治疗方法,具有凉肝息风或滋阴息风的作用。凉肝息风适用于热盛动风证,属于清法;滋阴息风适用于阴虚风动证,属于补法。

1. 凉肝息风

(1) 概念: 用清热凉肝之品以息风止痉。

(2) 适应范围: 温病邪热亢盛, 引动肝风, 症见灼热肢厥、手足抽搐, 甚至角弓反张、口噤神迷、舌红苔黄、脉弦数等。

(3) 代表方: 羚角钩藤汤。

(4) 运用注意

①掌握热盛、筋脉抽搐、神志障碍等方面的病候特点。

②热盛动风必有所因, 如因于气分热盛者, 加生石膏、知母等, 以清气泄热; 因于阳明腑实者, 加大黄、芒硝等, 以攻下腑实; 因于营血分热盛者, 加犀角、生地、丹皮等, 以清营凉血。

③兼邪犯手厥阴心包络, 痉厥与神昏并见者, 配用清心开窍法。

④如风动痰涌而喉间痰声漉漉者, 加猴枣散或鲜竹沥, 以化痰泄热, 防止痰堵气管而窒息。

2. 滋阴息风

(1) 概念: 用育阴潜镇之品以平息内风。

(2) 适应范围: 温病后期, 真阴亏损, 肝木失养、虚风内动, 症见手指蠕动, 甚或瘈瘲、肢厥神倦、舌干绛而痿、脉虚细等。

(3) 代表方: 三甲复脉汤、大定风珠。

(4) 运用注意

①掌握真阴亏损和虚风内动的病候特点。

②肝肾真阴耗竭, 每易导致元气外脱, 如兼心中憺憺大动、时时欲脱者, 加人参, 以补养元气; 若见汗出淋漓者, 加龙骨、牡蛎、人参、浮小麦等, 以益气敛汗固脱。

③滋阴息风主治阴虚风动, 凉肝息风主治热盛动风, 两者虚实补泻不同, 不得误用。

④三甲复脉汤系加减复脉汤加牡蛎、鳖甲、龟板而成, 在滋养肝肾之阴的同时, 加三甲以潜阳息风; 大定风珠系三甲复脉汤加鸡子黄、五味子而成, 能增强滋阴息风之效, 并可补阴敛阳, 以防厥脱之变。临床应用时, 宜辨析其同中有异。

(七) 滋阴法

是用生津养阴之品以滋补阴液的治疗方法, 属于八法中的补法, 具有滋阴养液、润燥制火的作用, 适用于温病邪热已退而阴伤未复之证, 温病后期尤多应用。

1. 滋养肺胃

(1) 概念: 用甘凉濡润之品以滋养肺胃津液。

(2) 适应范围: 温病后期, 尤其是风温、秋燥邪热渐解而肺胃之阴受伤者, 症见身热不甚或不发热、口咽干燥、干咳少痰, 或干呕而不思食、舌光红少苔、脉虚数等。

(3) 代表方: 沙参麦冬汤、益胃汤。

(4) 运用注意

①掌握邪热衰退、肺胃阴伤的病候特点。

②津伤而余热未清的, 加知母、地骨皮等, 以养阴泄热; 邪热重者, 不得早用本法, 以免恋邪不解。

③肺阴伤而干咳不止者, 加炙桑皮、炙马兜铃等, 以润肺止咳; 胃阴伤而不思饮食者, 加石斛、谷麦芽等, 以养阴醒胃。

④肺胃津伤, 只宜清润甘养, 不得用滋腻重浊之品, 以免有碍胃气。

2. 增液润肠

(1) 概念: 用甘咸寒生津养液药之品以润肠通便, 即通常所说的“润下法”, 吴鞠通称之为“增水行舟”。

(2) 适应范围: 温病后期, 热邪已解而津枯肠燥者, 症见大便秘结、咽干口渴、舌红而干等。

(3) 代表方: 增液汤。

(4) 运用注意

①掌握津枯肠燥的病候特点。

②本法以补药之体作泻药之用, 若阳明腑实便秘者, 非本法所宜。

③若阴液亏损而又有阳明腑实征象者, 应与苦寒通下法合用, 可予增液承气汤。

④因阴液亏损, 而咽干口渴, 即使无大便秘结者, 本法亦可应用。

3. 填补真阴

(1) 概念: 用甘咸寒滋补之品以填补真阴、壮水潜阳。

(2) 适应范围: 温病后期, 热邪久羁, 劫烁肝肾之阴而邪少虚多者, 症见低热面赤、手足心热甚于手足背、口干咽燥、神倦欲眠, 或心中震震、舌绛少苔、脉虚细或结代等。

温病学

(3) 代表方: 加减小脉汤。

(4) 运用注意

①掌握肝肾阴虚、虚阳上浮的病候特点。

②真阴受伤而邪热亢盛者, 不得早用本法, 故吴鞠通指出“壮火尚盛者, 不得用定风珠、复脉”。

③兼肠胃虚弱而便溏者, 本法应慎用。必要时可配合白术、山药等, 以健脾助运。

④本证低热面赤系阴虚阳浮所致, 只宜养阴以退热, 不可误作邪热而用辛寒、苦寒之品。

4. 滋阴透热

(1) 概念: 用滋阴养液合清热透邪之品以清除阴分伏热。

(2) 适应范围: 温病后期, 余邪留伏阴分, 症见夜热早凉、热退无汗、能食形瘦、舌红苔少、脉沉细略数等。

(3) 代表方: 青蒿鳖甲汤。

(4) 运用注意

①掌握余热留伏阴分的病候特点。

②本法实际是清热与滋阴的配合运用。如单纯肝肾阴虚者, 不可应用本法, 正如吴鞠通所说“阴虚欲痊者, 不得用青蒿鳖甲汤”。

③吴鞠通《温病条辨》青蒿鳖甲汤有两方, 一治邪伏阴分, 症如上述, 即本方, 药用青蒿、鳖甲、丹皮、知母、生地; 一治少阳疟偏于热重者, 症见脉左弦、暮热早凉、汗解渴饮, 药用青蒿、鳖甲、丹皮、知母、桑叶、花粉。须注意分辨, 前者重在清阴分伏热, 故用生地; 后方重在清泄少阳、生津养液, 故用桑叶、花粉。

(八) 固脱法

是用扶正敛收之品以固护正气外脱, 亦称“扶正固脱法”, 具有大补元气、收敛津气、回阳救逆等作用, 适用于温病津伤气脱或阳气外亡之证。温病系感受外邪为患, 治疗本以祛邪为主, 但邪盛亦可伤

正而致正气外脱, 故固脱法在温病过程中特别是极期、后期阶段亦每多应用, 为温病危重变证的救急措施之一。临床常用的有二种。

1. 益气敛阴

(1) 概念: 用益气生津敛阴之品以固津气外脱。

(2) 适应范围: 温病气阴两伤, 正气欲脱, 暑温后期尤多见之, 症见身热骤降、汗多、神疲体倦、口干、喘喝欲脱、舌嫩红少苔、脉散大无力等。

(3) 代表方: 生脉散。

(4) 运用注意

①掌握津气外脱的病候特点。

②津气外脱而邪热未净者, 不可单纯应用本法, 适当加用清热之品, 否则可致恋邪不解。吴鞠通治伏暑口渴、汗多而舌赤, 用加减小脉散, 即生脉散加生地、丹皮, 可资启发参考。

③阳气外脱者, 非本法所宜。

2. 回阳固脱

(1) 概念: 用辛热温补阳气之品以固脱救逆。

(2) 适应范围: 湿温病后期, 肠络损伤, 大便出血过多, 致气随血脱, 或温病邪入心包, 内闭甚而致外脱, 症见四肢厥冷、汗出淋漓、神疲倦卧、面色苍白、舌淡而润、脉微细欲绝等。

(3) 代表方: 参附龙牡汤。

(4) 运用注意

①掌握阳气外亡的病候特点。

②如伴有邪闭心包者, 可配以清心开窍; 或先予回阳固脱, 待阳气回复后, 再用清心开窍, 但决不可先开窍, 以免加速阳气外脱。

③如阳亡而兼津气外脱者, 则回阳固脱与益气敛阴配合应用。

④应用固脱法应快速、及时, 绝不能贻误病机。

湿热类温病

湿热类温病, 就是指温病的性

质, 既有热, 又有湿, 包括湿温、伏暑及暑湿夹湿等。暑湿夹湿虽不是一个独立的疾病, 而仅是暑湿的兼夹证, 但夏季天气既热, 雨湿亦多, 暑令湿盛, 每多兼挟为病。其治疗方法与暑湿自是不同, 而与湿温、伏暑每可相互通假, 故将暑湿夹湿与湿温、伏暑一并列入湿热类温病辨治。

一、病因病机特点

湿热类温病的致病原因, 是湿热相合。热为阳邪, 湿属阴邪, 故湿热类温病既可从热化伤阴, 亦可从湿化伤阳。湿热之邪, 虽亦从外感受, 但最易阻滞气机, 所以湿热类温病发病初起, 多呈卫气同病之候, 而且病变重心以在气分为主。这与燥热类温病初起多邪在肺卫者, 有所不同。邪阻气分, 热自湿生, 湿蕴生热, 蕴阻气分, 缠绵难解, 故湿热之邪逗留气分时间较长。在此阶段, 湿热蕴蒸, 逐渐化热。及至湿热化燥, 亦可传营入血, 与燥热类温病邪入营血者相同。现将湿温、伏暑以及暑湿夹湿的具体病因病机特点, 简述如下。

(一) 湿温

由长夏、初秋外感湿热病邪所致。因此时天气炎热, 加之雨水较多, 或天暑下逼, 地湿上蒸, 故易形成湿热病邪而引起湿温。其发病虽系湿热之邪从外感受, 但与人体脾胃不能运化水湿也有关系。所以薛生白说:“太阴内伤, 湿饮停聚, 客邪再至, 内外相引, 故病湿热。”湿温邪从外出, 初起虽亦有邪遏卫表之证, 但病变重心却以中焦脾胃为主。因脾为湿土之脏, 胃为水谷之海, 湿土之气, 同类相召, 故湿热之邪始虽外受, 终归脾胃。由于湿热之气可蒙上流下, 因此湿热之邪亦每由中焦而影响上焦、下焦, 致三焦气化功能失常。湿热病邪致病, 最易困遏清阳, 阻滞气机。因

温病学

湿为阴邪,其性重浊、腻滞,故侵入人体后,无论是外遏肌表,还是内困脾胃,都易引起困遏阳气和阻滞气机的病理变化。由于湿热病邪具有上述特性,所以湿温病都起病较缓,病势缠绵,传变较慢。其发病初起多表现为湿重热轻,继则湿渐化热而为湿热并重,进而为热重湿轻,终则势必化燥。热重湿轻,病变重心在阳明胃;湿重热轻,病变重心在太阴脾。

(二) 伏暑

是发于秋冬季节而临床见有暑湿或暑热症象的一种急性热病。传统上认为,由于夏月摄生不慎,感受暑湿之邪,未立即发病,适至秋冬为时令之邪所引发,故本病初起,既有里证,又有表证,呈表里同病之候。本病的发病证候类型,有邪在气分与邪在营分之别。一般说,发于气分者,都里呈暑湿见证,病势较轻;发于营分者,都呈暑湿化燥见证,病势较重。故俞根初说:“夏伤于暑,被湿所遏而蕴伏,至深秋霜降及立冬前后,为外寒搏动而触发。邪伏募原而在气分者,病轻而浅;邪舍于营而在血分者,病深而重。”前人还认为,本病病情的轻重,也与发病的迟早有关。如吴鞠通所说:“长夏受暑,过夏而发者,名曰伏暑。霜未降而发者多轻,霜既降而发者则重,冬日发者尤重。”本病不论发于气分或发于营分,均兼有时令之邪在表,故发病之初必兼有卫表见证。在表证解除后,气分暑湿之邪多郁蒸于少阳,如其邪转入中焦而湿邪未净的,多表现为湿热交混或热重于湿,此与暑湿夹湿、湿温大体相同。如患者内有积滞,则可能导致湿热与积滞交结肠腑之证。当然,暑湿病邪亦能化燥而入营入血。如发于营分者,在表证解除后可发展成深入血分,并可出现邪闭心包、热盛动风等。

(三) 暑湿夹湿

是夏季感受暑湿病邪而形成的暑湿夹湿病证。由于炎夏季节天暑地湿郁蒸,热邪与湿气相合,故暑湿每多兼感,而形成暑湿夹湿的病证,叶天士所说“暑必兼湿”亦即此意。暑湿夹湿者,病变必在气分,除暑热见症外,必尚有湿邪内阻气机的症象。暑湿之邪所致之病,多热重湿轻,故易于化燥。

此外,由于暑令气候炎热,人多喜乘凉饮冷,且热与湿蒸,易生秽浊之气,所以夏季又每有暑湿挟寒及暑湿秽浊的病变。前者属冒暑,后者为暑秽,一般均较少传变。

二、诊断

湿温、伏暑、暑湿夹湿的诊断,也从三个方面论述。

(一) 发病季节

湿温一年四季均可发生,但以长夏初秋为多;伏暑可发生于秋冬季,而以秋季为多;暑湿夹湿则与暑湿相伴而发,亦发生于夏季。

(二) 初起病候特点

病发于夏秋,初起症见恶寒、多汗、身热不扬、午后热象较显、头重如裹、身重肢倦、胸闷脘痞、苔白腻、脉濡缓等邪阻卫气分而湿重热轻的,即可诊为湿温。

如病发于秋冬,症见头痛、周身酸痛、恶寒发热、无汗、心烦口渴、小便短赤、脘痞、苔腻、脉濡数等,既有表证又有暑湿在里见证的,为伏暑发于气分,此种发病类型在伏暑病中较为多见。

如病发于秋冬,症见发热微恶寒、头痛、无汗、口干不渴饮、心烦、舌赤苔少、脉浮细而数等,既有表证又有邪热入营的见证,为伏暑发于营分,此种发病类型在伏暑病中较为少见。

如病发于夏季,除有身热、汗多、心烦、口渴等暑热见症外,复有脘痞、身重、苔腻等湿阻气机的见症,即为暑湿夹湿证。

如病发于夏季,呈发热恶寒、头痛、无汗、身形拘急、脘痞、心烦、舌苔薄腻,为暑湿兼寒的冒暑;如病发于夏季,猝然头痛而胀、胸脘痞闷、烦躁呕恶、肤热有汗,甚则神昏耳聩者,为暑秽。

(三) 类病鉴别

主要有湿温与暑湿夹湿的鉴别,伏暑与秋燥、伤寒、冬温的鉴别,暑湿夹湿与暑温、冒暑、暑秽的鉴别。

1. 湿温与暑湿夹湿的鉴别

湿温初起,既有邪遏卫表的见证,又有邪阻气分的见证,且多湿重热轻,而暑湿夹湿,则是病在气分,无卫分见证,多呈热重湿轻征象。

2. 伏暑与秋燥、伤寒、冬温的鉴别

伏暑与秋燥、伤寒、冬温,虽均是发于秋冬,但病位、证候表现实不相同。伏暑初起,必是表里同病,有暑湿发于气分和暑热发于营分的不同。秋燥、伤寒、冬温初起时,都邪犯肺卫,但秋燥必有津气干燥见症,伤寒以表寒证较为显著,冬温则以表热证较为突出。

3. 暑湿夹湿与暑温、冒暑、暑秽的鉴别

暑湿夹湿与暑温,均病发于气分,但暑湿夹湿者除暑热症外,必复有湿阻气机的见症,而暑温则纯热无湿。至于暑湿夹湿与冒暑、暑秽的鉴别,冒暑者除里有暑湿见症外,必复有外寒见症;暑秽者则多呈热轻湿重症象,且秽恶见症比较突出。

(待续)

(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16页。)