

温病运用清、滋法配合的探讨

温病学教研组 杨进

清法和滋法是温病两种重要而常用的治法。清法即清热法，是以寒凉性质的药物祛除热邪；滋法即滋阴法，是以滋养人体阴液的药物来补充阴液的不足。在温病的治疗中，清、滋两法常常配合使用。清、滋法配合是否得当，直接关系到治疗效果，故历来为医家所重视。因此，讨论清、滋法的配合不仅是一个理论问题，而且更具有重要的临床实际意义。本文拟对清、滋法配合的理论和实践依据、在临床上的具体运用，以及在运用时应该注意的一些问题进行初步的探讨。

· 寒 ·

· 寒 ·

· 寒 ·

· 寒 ·

· 寒 ·

己见”（以上引文均见《医经余论》）。这种认识，较有的见，与宋濂是一脉相承的，亦是较有说服力的。他还据理重申：“仲景之学，函盖诸家，……况时代不同，安得与之并列？”否定王纶、李中梓之说，亦是于义较长的。

最后至陆九芝，这个问题可算是全部澄清了，他说：“张、刘、李、朱，金元四大家也。张谓戴人”（《世补斋医书·下工语》）。

此外，尚有从金朝一代成就论医有四大家的，如王祯忠（明初人，曾与宋濂共修元史）提出，“张洁古、刘守真、张子和、李明之四人者作，医道于是乎中兴”（见《华笑顾杂笔》）。这个见解，亦有一定道理。子和传守真之学，明之传洁古之学，则四人者，实即易水学派，河间学派的师承受，突出二者成就。但王氏所论，仅看到金元医学的前期，没有顾及她的发展盛况，即其全面。如荆山浮屠去杭，传授罗知悌，使刘氏之学，大行于江南；王好古、罗天益传李氏之学，盛行于中州，两者左右了元代之

温病“阳盛伤阴、阴不制阳”的病机特点是确立清、滋法配合的依据

在温病的发生发展过程中，温邪与阴液之间有着密切的关系，这二者时刻在互相作用、互相影响。

人体内的阴液除了有滋养、润泽机体组织、器官和调节人体阴阳平衡等作用外，还是抵御温邪入侵的重要物质基础。人体阴液充足，就较能防止温邪侵袭，不易发生温病，所谓：“藏于精者，春不病温”。相反，若体内阴液不足，就较易感受温邪而发温病，即“病温者，精气先虚”。同时，人体

初的医学。最后集中成为丹溪之学，几乎独占了元代中后期医学，并影响及于明初，使刘张之学，一脉相承，盛行了两百多年，这是不能从中割断的。因此，若从这一时期的医学渊源论，“金元四大家”之称，是具有代表时代成就的历史意义，无可非议。

噫！学术上的问题是很难讲的，往往一个正确意见的提出，并不能立即被人们所重视，亦不能很快就取得一致的认识，需要经过多少年的实践，无数次的争论，而后达到统一，统一了，亦可能再有反复，恬不为怪。例如金元时代的医学，前后二百余年，在历史上起了很大的推进作用，它不仅发挥了岐伯、仲景的成就，而且具有本身的特点，并促进了明、清医学的发展，这一点是不能忽视的，它在临床上的作用和价值，亦是不能低估的。因而“金元四大家”者，任凭说法各异，褒贬不同，而刘、张、李、朱各有建树，异军突出，是时代的代表者，都有重要贡献，应该十分珍视，并善于去继承发扬。

阴液不足又可以形成阳热偏亢的体质,这也构成了易发生温病的内在条件。如李冠仙说:“偏于阴虚,脏腑燥热,易感温病,易受燥气”,说明了人体阴液不足对于温邪侵袭致病有极重要的关系。此外,人体内不同脏腑部位的阴虚,与温邪侵袭的部位也有一定的关系。如素体肺阴不足者,较易致风热病邪侵袭于肺,发为风温。肝阴不足者,邪热易犯于肝,致肝风内动而痉厥。肾阴不足者,邪热易较传入下焦而更竭肾阴。在温病过程中,有的出现营血分见证,有的则不出现营血分见证,这除了与感受温邪的种类、性质,以及治疗是否得当等原因有关外,还与体内阴液不足有很大关系,故邵新甫指出:“阴虚者火旺,邪归营分为多”。综上所述,人体阴液的不足与温邪的致病、侵袭部位、传变等有十分密切的关系,也就是说,对温病的发病部位、病情轻重、预后吉凶等有重要的影响。

从另一方面来看,温病过程中,温邪对人体的阴液也有重大的影响。当温邪侵袭人体后,引起邪热炽盛,必然耗伤阴液(包括精、血、津、液等),即吴鞠通说:“温属阳邪也,阳盛伤人之阴也”。在温病过程中,除了邪热可以直接耗灼阴液外,还可以由于邪热内蒸、逼津外泄,造成汗出过多而耗津;或由于邪热扰于胃肠,致清浊升降失司,发生呕吐、泄泻而丧失阴液;也可以由于邪热迫血妄行,血去而阴伤等。与此同时,因邪热影响了脏腑的正常生理功能,引起患者食欲减退、脾胃运化转输能力减弱,导致所进饮食减少,水谷摄入不足,更加上脾胃不能正常地化生津液精血,也必然会造成体内阴液的不足,其次,在治疗温病时,如果治疗失当,亦可耗伤阴液,如误用辛温而助热耗阴、汗之太过而致汗多伤津,过用苦寒而化燥伤阴、渗利不慎或攻下失当而致阴液耗损等。据上可见,在温病过程中,温邪与阴液之间有“阳盛伤阴”与“阴不制

阳”的密切关系,同时温邪与阴伤二者有因果关系,而且阳热与阴伤之间又可发生恶性循环。清法与滋法则是截断这一恶性循环的主要治疗措施。

清法与滋法的作用,也是相互联系的。清法不仅可以清除热邪,而且也是保存阴液最有效、最根本的措施,即“清可保阴”。同时,还有一些清热药物本身兼具养阴生津作用,如知母、芦根等,当这些清热药用于清热方剂中时,往往寓有一定的滋养阴液之意,这就是“清中有滋”。滋法可以滋养补充人体阴液,这样不仅能够增强对温邪的抵御能力,有利于驱除病邪和促进人体的恢复,而且通过滋养阴液可以抑制阳热的亢盛,有助于邪热的消退。因此,滋法运用得当可有助于祛除温邪,即“滋可助清”。柳宝诒进一步论述了滋养阴液对透达伏邪的重要作用。他指出:“伏温发于少阴,在肾脏先虚之人不能托邪外达”,提出了“助阴托邪”之法。有的医家还提出,在温病后期虚多邪少之时,径可把滋阴方药来消退邪热,即吴鞠通所说:“以补阴之品为退热之用”。此外,有一些滋阴药本身可兼具清热作用,如生津养阴的生地、玄参、石斛、天冬等也有一定的清热作用,当这些药物用在滋阴方剂中时,也就寓有清法之意,故可说“滋中有清”。因此,清法与滋法的配合运用不能仅仅看作是简单的作用相加,而应认识到这两法可以互相加强作用,相得益彰。

除此以外,清、滋法配合还可以互相减少不良作用。如清法配合了养阴药,可以防止清热苦燥药更伤阴液;而在邪热未尽之时,如纯投滋阴,忽视清除邪热,亦有滋腻恋邪之弊,故当与清法配合运用。可见,清、滋法配合既可扬其所长,相辅相成,又可抑其所短,避免弊端,达到“清而不伤阴,滋而不恋邪”之目的。

根据温病各阶段温邪与阴伤具体变化,采取不同的清、滋法组合形式

在温病过程中,温邪与阴液不足这一对矛盾贯穿始终,但这并不意味温病无论什么情况都要清、滋法配合并用。总的来说,清、滋法配合主要适用于温病阴液不足而邪热较甚者,特别是素体阴分不足又感受温邪者,老人以及小儿患温病者,尤须注意清、滋法的配合。然而在具体运用时,必须根据温病发展各阶段温邪与阴伤的具体病理变化,采取各种不同的清、滋法配合方法。

(一)邪在肺卫

温邪初犯肺卫,邪尚在表,热势不甚,人体阴液的耗伤亦多不著。此时治法,多以宣散温邪为主,结合清透,常可不配合滋阴生津之品,冀邪去而阴液得以自复。但有时亦可稍辅甘寒生津药以护阴液,若阴液亏虚较甚,则需配合滋阴之法。这阶段清、滋法配合的组合形式大致有下列几种:

1. 疏风泄热护津:主要适用于风热之邪袭于肺卫,津液有所受伤而见发热、微恶寒、咽痛、口渴者。本法以疏风泄热为主,稍佐甘寒生津之品,如银翘散、桑菊饮等方。

2. 清宣凉润:主要适用于温燥之邪犯于肺卫,肺津受伤而见头痛、身热、口渴、干咳无痰、或痰少难咯、舌红、苔薄白而干、脉浮数者。本法是在清宣温燥外邪的同时配合润肺生津,如桑杏汤。

3. 滋阴解表:主要适用于素体阴虚而感受风热外邪,出现肺卫见证如身热、微恶风寒、咽干、口渴、咳嗽、舌干红、脉细浮数者。对此类病证,若纯投解表之剂,因阴津不足汗源匮乏,不易作汗达邪,若强发其汗则更伤其阴,因而在清疏肺卫风热之同时,配合滋阴养液之品,这样既可防汗出而更伤其阴,又可养阴以益其汗源,如加减萎蕤汤、《温病条辨》银翘汤。

(二)热盛气分

温病邪热传入气分后,热势转盛,阴液耗伤较为显著,尤以肺胃阴伤为突出,此时

治法主以清法热邪,並多配合甘寒生津养阴之品。该阶段清、滋法配合的组合形式大致有下列几种:

1. 清气泄热生津:主要适用于热邪燔炽于阳明之经,伴有肺胃阴津受伤而见壮热、烦渴、汗多、脉洪数者。本法是在清泄阳明气热的同时配合养阴生津药,方如白虎汤。若津气耗损较甚,证见背微恶寒、脉洪大而芤者,可加入参以益气生津,即为白虎加人参汤。

2. 清热坚阴:主要适用于温邪发自气分,邪热在里,津液受伤而证见身热、口苦、烦渴、小便短赤、舌红、脉弦数者。本法以苦寒直清里热为主,兼以养阴,方如黄芩汤。

3. 清燥救肺:主要适用于温热或温燥之邪犯肺,肺之津气大伤而证见身热、干咳无痰、喘息、口干渴、唇、鼻、咽喉干燥、心烦、舌干红无苔者。若投苦寒清热之剂,必更耗津气,如吴鞠通所说燥热伤肺“所存阴气不过一线”,非但不能用苦寒降火药,即使味苦之滋阴药,如天冬、知母等亦不用。一般选用清而不燥之品,同时应配合润肺滋阴药以救肺之气阴,方如清燥救肺汤。

4. 清暑润肺:主要用于暑热之气犯肺,灼伤肺阴而证见身热、口渴、咳而无痰、咳声清高者。本法在清除肺经暑热之同时,配合润肺养阴之品,如清络饮加甘、桔、甜杏仁、麦冬、知母汤。

5. 清暑生津益气:主要适用于感受暑热之气而见身热汗多、心烦口渴、身倦少气、脉虚数者。暑属阳邪,易灼伤津液,且易致人体腠理开泄,汗出而伤津耗气。治须清热解暑与生津益气相配合,方如王氏清暑益气汤。

6. 育阴泻热:适用于热邪久羁,或屡用攻下,阴液将竭而证见身热、口干咽燥而渴、小便不利、或溺时尿道疼痛、苔少、舌红而干、脉细数者。此时邪热犹盛而阴液将竭,

苦燥固非所宜，渗利更属大忌。故以育阴滋液与泻热并施，以使阴复热去则小便自可通利，方如冬地三黄汤。

（三）热入营血

热邪进入营血分，不仅热势更深一层，而且阴液的耗伤多累及营阴、血液，病情较为危重。此时清法多为清营凉血，滋法在甘寒生津的同时，常配合咸寒、酸寒滋补阴液之品。此阶段清、滋法的组合形式大致有下列几种：

1. 清营泄热滋液：主要适用于热入营分，营阴耗伤而证见身热夜甚、口反不甚渴饮、心烦不眠、时有谵语、或斑疹隐隐、舌红绛、脉细数者。本法以咸寒、甘苦寒药物清营凉血，并配合甘寒生津滋液之品，方如清营汤。

2. 清心滋液：主要适用于热邪犯于心包，心液灼伤，神明失常而证见神昏、谵语、肢厥、舌蹇者。本法以清心热与滋心液之品配合，方如清宫汤。

3. 凉血解毒养阴：主要适用于热邪深入血分，耗血动血而证见发热、躁扰、谵妄、吐衄、便血、尿血、斑疹、舌绛起刺者。本法是在凉血解毒、活血化瘀同时，配合滋养阴血之品，方如犀角地黄汤。

（四）热炼真阴

温病后期热势渐衰，但因邪热久羁，肝肾真阴已经耗伤，病机已由实转虚。此时一般应以滋补肝肾之阴为主，若邪热未尽，则须配合清解邪热。这阶段清、滋法配合的主要组合形式为滋阴泻火。主要适用于温病后期，真阴灼伤，肾水不能上济心火，致心火独亢，心火炽盛则更灼肾水而证见心烦不眠、口燥咽干、舌红苔少、脉细数者。此种病证当滋养肾阴与清降心火并施，使心肾相交，水火既济，方如黄连阿胶汤。

此外，温病后期，阴液耗伤，余邪留伏阴分而证见夜热早凉、热退无汗、能食形瘦、舌红少苔、脉细数者，若纯投滋阴则邪

恋不去；专事清热则苦寒更伤其阴，且热邪深伏，非一般清热药所能及。其治当以滋阴与透热兼施，方如青蒿鳖甲汤。

以上所列举的各种清、滋法配合的组合形式看似繁复，若按温病发展阶段予以归类，则不难分清眉目。大致邪在肺卫者，以清宣表邪为主，兼以护津；热盛气分者，以清气泄热为主，配以生津，用方多从白虎汤演化而来；热入营血者以清营凉血养阴为主，用方多从犀角地黄汤演化而来；热炼真阴者则以滋养真阴为主，兼以清热。

把握温病过程中邪正消长，是正确运用清、滋法配合的关键

清、滋法配合在温病临床上运用非常广泛。但要运用得当必须把握温病过程中邪热与阴液的消长进退，从而确定清、滋法之主次。当邪热与阴伤同时存在时，如邪热甚而阴伤不著，则主以清法，有时可不必配合滋法，有时则需适当配合护阴生津；如邪热甚阴伤亦著，则应清、滋法并施；如邪热已衰而阴伤为甚者，则以滋法为主，必要时辅以清法。从温病的发展过程来看，邪热一般总是由轻转重而后渐衰，阴液受伤则多由微而渐甚，因而清、滋法的配合，每随着温病的发展而变化，清法的比重由轻而增，后则渐减；滋法的比重则逐渐增多。当邪热与阴伤并重时，清、滋法的配合多立足于清法，首在祛除邪热。故柳宝诒指出：“第一先为热邪寻出路，……至照顾正气，转在第二层。盖气竭则脱，阴涸则死，皆因热邪燔劫而然。用药于祛邪中参以扶正养阴，必使邪退，而正气乃能立脚。”近代临床报导也证明了清法对减轻病情、阻止疾病传变、改善预后、缩短病程等有重要的作用。药理研究还证实了清法的许多药物具有抗病原微生物、解毒、增强机体免疫功能、解热、抗炎、兴奋垂体—肾上腺皮质系统等作用。但在重视清法的同时也不可忽视滋法，特别是在阴液耗伤比较严重时，对温病的发展和预

后等可有重大的影响,更应注重滋阴法的正确运用。近代临床上有一种倾向,认为温病的治疗有西医的输液疗法,因而滋法就不那么重要了,注意力较集中于祛邪方面,甚至以清热解毒来赅温病之治,而忽略辨证施治,更不注意滋法的运用。这种认识是不够全面的,以输液疗法而言并不能完全取代滋阴法。据有关资料报导,滋阴法具有补充多种营养素和电解质、抑制病原体或对抗其毒素、调节机体反应、促进损伤修复、提高机体免疫力、兴奋肾上腺皮质功能、改善毛细血管通透性、促进肠胃蠕动、改善微循环障碍、防治血管内弥漫性凝血等多种复杂作用。因而清、滋法两者不可偏废。在临床运用时应根据邪热与阴伤的具体变化而决定其主次。

由于温病的病变部位和阴伤种类的不同,清、滋法所择用的药物性味亦各异。当病变在上、中焦时,用药以辛寒、甘寒为主,热毒炽盛则用苦寒;邪入下焦,用药除甘寒、苦寒外,还用咸寒、酸寒之品。如邪热在肺、胃时,清法多取辛寒、甘寒之银花、石膏、竹叶等药;热毒较重或火热发于里者,则多用苦寒清热解毒之品,如黄连、黄芩、栀子、大青叶、板兰根、龙胆草、连翘等。如邪热深入营血,清法多用苦寒及咸寒清营凉血药,如黄连、黄柏、犀角、羚羊角、丹皮等。但邪初入营,清法须重视透热转气,俾邪有外达之机,用药多取辛甘轻清,如银花、竹叶之类。而温病阴液的耗损多以胃津与肾液为主。当热邪在卫、气分时,多伤肺胃之津,所用滋法药物以甘寒为主,如玉竹、沙参、石斛、芦根、天花粉、麦冬、梨皮、蔗浆等,凡属质地滋润及咸寒、酸寒者皆非所宜。如热邪已入营分,营阴已伤,用药仍似甘寒为主,多不用滋润之品,常用生地、玄参、麦冬等。热邪深入下焦肝肾而烁伤真阴,滋法多用甘咸酸寒之品,常用生地、白芍、鳖甲、龟板、阿胶、

淡菜、鸡子黄等。此类药物多具滋润之性,用之过早则有恋邪之弊。但对于素体肾阴不足者,热邪虽未入下焦,已见舌绛枯萎少泽,亦可甘寒与咸寒并用。综上所述,清、滋法配合时择用药物亦需根据邪正双方的具体变化,病位及阴伤种类不同而定。

此外,在把握温病邪正双方消长进退时,还要详察可能兼夹的其它病邪,而在清、滋法配合的同时适当地辅以其它治法。如温病津伤而水热相搏,致小便不利、渴欲饮水、脉浮发热者,可用养阴清热利水之法,如猪苓汤;感受湿热病邪,或素有湿浊内伏者,在热盛阴伤的同时还可兼有湿浊,此时若祛湿则易伤阴,若养阴则又助湿,故在清热之同时必须滋阴与祛湿並施。又如感受湿热或暑湿之邪,阳明热盛伤阴而湿困太阴,证见壮热有汗、口渴、身重脘痞、呕恶、关节疼痛者,可用清热生津燥湿法,方如白虎加苍术汤。当温病热邪炽盛、阴液耗伤而导致肝风内动时,肝风又可更耗竭阴液,此时应治以清肝养阴息风,方如羚角钩藤汤。

在清、滋法配合运用时,还须防止用之不当而带来的弊病,这也必须权衡邪正双方的消长进退。如在温病初期,邪在肺卫时,若滥施养阴,可致邪恋难去;若用过苦寒清热,亦会遏邪不解。而湿温病湿浊未尽时,清滋药物亦须慎用。同时,清、滋法所用药物均属寒凉之品,使用不当可损伤人体阳气,因而用药不可盲目大剂重投,应注意中病即止,勿使太过。特别是阳气属虚者,寒凉清、滋法尤应慎用。温病后期亦有阳气大伤者,此时清、滋寒凉又当禁用。

基上所述,可见古、今医家在治疗温病时,用清法而不忘保津养阴,用滋法而重视肃清邪热,已成临床上的重要指导思想,对清、滋法的配合相当重视,并积累了丰富的经验。但对各种不同病种究竟如何掌握清、滋法配合的尺度,尚未完全揭示其规律。这就需要加强临床与实(下转第21页)

治疗都能影响机体免疫功能变化。由于“膻中为气之海”，“百脉”都会于胸中，所以不少临床科研报告表明，针刺经穴对机体免疫功能影响的特异性不明显。

表1 历代文献治疗呼吸系统疾病使用穴位按经统计

经脉名称	本经穴数	选用穴数	取穴率(%)	平均使用频率几何
肺经	11	11	100	18(17.536)
大肠经	20	10	50	6(5.12)
胃经	45	19	42	6(5.1376)
脾经	21	11	52.4	3(2.4922)
心经	9	7	77.8	3(2.5698)
小肠经	19	9	47.4	4(3.468)
膀胱经	67	25	30.3	6(5.667)
肾经	27	13	48.1	5(4.3329)
心包经	9	7	77.8	4(3.852)
三焦经	23	8	34.8	4(3.255)
胆经	44	9	20.5	3(2.645)
肝经	14	7	50	6(5.8434)
任脉	24	19	79.2	6(5.7683)
督脉	28	14	50	5(3.436)
奇穴		9		2(1.9857)

总的几何平均频数：5 (4.2611)

表2 历代文献治疗呼吸系统疾病使用穴位按部统计

部 位	经穴数	选用穴数	选用率(%)
颈部	11	9	81.8
项部	4	3	75
胸部	26	17	65.4
肩背部	28	21	75
腹部	45	20	44.4
背腰部	14	6	42.9
手臂部	64	40	62.5
腿足部	66	28	42.4
其 它	103	34	33

注：分部根据南京中医学院主编的全国高等医药院校试用教材《针灸学》（上海科技出版社1979年7月版）

红细胞增多症的诊治体会

附属医院内科 符惠民

红细胞增多症（简称多血症）是以人体血液中红细胞、血红蛋白、红细胞压积代偿性增加为特征，属高原地区的地区病。笔者在参加江苏赴藏医疗队的二年中，先后用中药治疗数十例，疗效尚满意。现将有较完整临床资料的23例小结介绍如下：

一、一般资料

年龄：38—40岁 3例，41—50岁 10例，51—60岁 10例。

性别：男19例，女4例。

民族：23例全部为汉族。

病程：三个月以内的7例，半年以上至二年者11例，八年以上者5例。

发病情况：因高原寒冷适应不全而发病

上接第7页 验室的研究，以真正搞清每一种温病清、滋法配合的规律，才能使温病清、滋法的配合发展到一个新的高度，更好地指导温病的临床实践。

（本文承孟澍江、沈凤阁、王灿晖老师指导，特此致谢。）