

- [8] Vincent C A, Richardson P H, Black J J, et al. The significance of needle placement site in acupuncture. *J Psychosom Res*. 1989; 33(4): 489–496
- [9] Kou W, Gareus I, Bell J D, et al. Quantification of Deqi sensation by visual analog scales in healthy humans after immunostimulating acupuncture treatment. *Am J Chin Med*. 2007; 35(5): 753–765
- [10] Park H, Park J, Lee H, et al. Does Deqi (needle sensation) exist? *Am J Chin Med*. 2002; 30(1): 45–50
- [11] Kong J, Fufa D T, Gerber A J, et al. Psychophysical outcomes from a randomized pilot study of manual, electro, and sham acupuncture treatment on experimentally induced thermal pain. *J Pain*. 2005; 6(1): 55–64
- [12] Kong J, Gollub R, Huang T, et al. Acupuncture deqi, from qualitative history to quantitative measurement. *J Altern Complement Med*. 2007; 13(10): 1059–1070
- [13] White P, Bishop F, Hardy H, et al. Southampton needle sensation questionnaire: Development and validation of a measure to gauge acupuncture needle sensation. *J Altern Complement Med*. 2008; 14(4): 373–379
- [14] 雷红. 针刺“得气”古籍数据库的建立及“得气”对Bell's 麻痹临床疗效影响的研究. 武汉: 华中科技大学. 2010
- [15] 梅俊华, 高珊, 陈国华, 等. 神经心理因素与贝尔麻痹针刺治疗疗效关系观察. *中国中西医结合杂志*. 2010; 30(10): 1026–1029
- [16] 刘芳. 针刺治疗原发性痛经的实验研究与初步临床观察. 武汉: 华中科技大学. 2009
- [17] 陈积祥. 冷热刺激针感与足手温冷点分布关系的探讨. *针灸学报*. 1989; 4: 48–49
- [18] Margareta Sandberg, Thomas Lundberg, Lars-Cöran Lindberg, et al. Effects of acupuncture on skin and muscle blood flow in healthy subjects. *European Journal of Applied Physiology*. 2003; 90(1–2): 114–119
- [19] 龚洪翰, 王永正, 肖香佐, 等. fMRI 探讨针刺足三里穴和下巨虚穴的大脑功能区分布. *影像诊断与介入放射学*. 2003; 12(3): 133–136
- [20] 魏凌霄, 许曙, 宣益民, 等. 针刺关元穴治疗气郁型月经失调疗效观察. *上海针灸杂志*. 2010; 29(10): 629–630
- [21] 徐书君, 符文彬. 穴位特异性与针刺得气对颈椎病颈痛的疗效影响. *中华中医药杂志*. 2014; 29(9): 3003–3007
- [22] Hui Kathleen Kks, Sporko Tara N, Vangel Mark G, et al. Perception of Deqi by Chinese and American acupuncturists: a pilot survey. *Chinese Medicine*. 2011; 6(1): 2–6
- (收稿日期: 2015年9月26日)

• 论著 •

叶天士卫气营血辨证标准与理法方药

屠燕捷, 方肇勤, 杨爱东, 郭永洁

(上海中医药大学实验中医教研室/温病教研室, 上海 201203)

摘要: 温病名家叶天士创立的卫气营血辨证理论是温病的临床辨证纲领, 为确立温病治法方药的重要前提。将叶天士卫气营血辨证理论与感染性、传染性疾病的病程发病阶段相关联, 进行系统研究, 建立相应辨证标准与用药标准, 对于温病学术理论指导现代感染性、传染性疾病的临床实践具有实用价值。文章以叶天士《温热论》及《临证指南医案》为主要依据, 结合叶天士生活年代可能流行的和现代常见的感染性、传染性疾病的发病特征与叶天士诊治这一类疾病的临床用药经验, 提炼叶天士卫气营血理论辨证标准与常用方药, 以期为当今临床感染性疾病及新发传染性疾病提供中医证治参考。

关键词: 叶天士; 卫气营血; 温病; 辨证标准

基金资助: 上海中医药大学课程建设项目 (No. 2013KCJS12), 上海中医药大学教委预算内课题 (No. 2013JW76), 上海市教委高校教师发展产学研项目 (No. A1–N140236), 国家“十二五”科技重大专项课题子课题 (No. 2012ZX10004301–004), 上海中医药大学基础医学院与曙光医院合作项目

通讯作者: 方肇勤, 上海浦东新区蔡伦路1200号上海中医药大学基础医学院实验中医教研室/温病教研室, 邮编: 201203

电话: 021–51322115, E-mail: zqfang@sh163.net

Standardization of syndrome differentiation of weifen, qifen, yingfen and xuefen and principle-method-recipe-medicines of YE Tian-shi

TU Yan-jie, FANG Zhao-qin, YANG Ai-dong, GUO Yong-jie

(Teaching and Research Office of Experimental Chinese Medicine/Teaching and Research Office of Science of Epidemic Febrile Disease, Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

Abstract: The theory of syndrome differentiation of weifen, qifen, yingfen and xuefen founded by famous warm disease expert YE Tian-shi, was the precondition of establishment of principle-method-recipe-medicines for epidemic febrile diseases. To associate the theory of syndrome differentiation of weifen, qifen, yingfen and xuefen with the different phases of infectious and communicable diseases, and establish the corresponding standards of syndrome differentiation and medication had guiding significance for theory and clinical practice of infectious and communicable diseases. This paper refined the standards of syndrome differentiation of weifen, qifen, yingfen and xuefen and principle-method-recipe-medicines of YE Tian-shi based on *Treatise on Warm-Heat Diseases* and *Guide to Clinical Practice with Medical Records*, and combined with the epidemiological characteristics of infectious diseases in the period of YE Tian-shi and YE Tian-shi's clinical medicine experience in treating those diseases, in order to provide reference for treating and diagnosing the infectious and communicable diseases in today's clinical.

Key words: YE Tian-shi; Syndrome differentiation of weifen, qifen, yingfen and xuefen; Epidemic Febrile disease; Syndrome differentiation standard

Funding: Construction Project of Course of Shanghai University of TCM (No.2013KCJS12), Budget Project of Municipal Education Commission of Shanghai University of Chinese Medicine (No.2013JW76), Produce-Learn-Research Project for Development of Teachers in Colleges and University of Shanghai Municipal Education Commission (No.A1-N140236), The Sub Project of National Science and Technology Major Project during the 'Twelfth Five-year' Plan Period (No.2012ZX10004301-004), Cooperative Project of Basic Medical College of Shanghai University of Chinese Medicine and Shuguang Hospital

清代著名温病学家叶天士创立的卫气营血辨证理论是温病学说的核心内容。笔者曾检索30年来叶天士温病学术研究论文千余篇发现,对于卫气营血理论,不少当代中医名家均有专篇论文详细探究,如赵绍琴^[1]对“在卫汗之”做了详细阐述;王灿晖^[2]阐释了卫气营血理论的临床指导意义在于揭示温病内在病机本质;郭谦亨^[3]对《温热论》中卫气营血各阶段的辨证特点、传变规律分别做了析疑;孟澍江^[4]对卫气营血理论各阶段的诊断与治法做了钻研;姜春华^[5]对叶天士辨斑疹、舌苔、战汗经验做了分析等。近年来,中医学者多运用实验或临床试验对该理论加以发展创新。赵绍琴等^[6]曾梳理卫气营血各阶段的必有证、或有证,简明扼要地归纳各证候临床特点。但到目前为止,对于叶天士卫气营血具体辨证标准及理法方药尚未见有详尽、系统地整理,有碍叶氏卫气营血理法方药准确、完整地继承与临床运用。

本标准主要依据叶天士《温热论》^[7]和《临证指南医案》^[8]整理而成,参考了与温病相关的传染性疾病和感染性疾病临床表现,用以明确叶天士所论卫气营血各阶段病症的辨证要点、证候特征、诊治与用药,为可归属于温病的传染性、感染性疾病的中医辨证分型及诊治^[9]提供理论指引。

卫分证的辨证标准

1. 卫分证本证的辨证标准 (1)新病。(2)犯肺证:①卫表证:症见发热、恶风/恶风寒、头胀、脉数/浮数/脉右搏数、苔薄白等。②呼吸系统证:症见咳嗽、喉痒、呛咳/咳不爽、失音、咽痛等。

2. 卫分证本证的特点 ①以表热证为主,不似伤寒:症见发热、微恶风寒、头胀、脉数/浮数/脉右搏数、苔薄白、舌边尖红等。②易伤津:症见咽干、舌干、喉间痒、咳不爽等。③病程短,多在1-3日以内。

3. 卫分证挟证的辨证标准 挟证指病邪中挟有风、湿等病邪。(1)符合卫分证本证辨证标准。(2)常见的两个挟证的辨证标准:①卫分证挟风证:症见发热、微恶风寒、头痛/头胀、少汗、咳嗽、口微渴、苔薄白、舌边尖红、脉浮数等。②卫分证挟湿证:症见恶寒、身热不扬、头胀、首如裹、咽痛、身痛、胸闷、咳嗽、苔白腻等。

4. 卫分证兼证的辨证标准 兼证指具有兼夹证,兼夹证的发生可以是宿疾新感,可以是特殊体质,也可以是本证发展所致。①符合卫分证本证辨证标准;②兼证的辨证标准:胃热兼卫分证:症见无汗恶寒、齿若光燥如石。

5. 卫分证转归 ①向气分证发展,最为常见。可

以转化为气分证,或卫气合病;②逆传心包:症见神昏、谵语、甚或昏聩不语、肢厥、舌蹇等;③向愈。

6. 一些传染性疾病卫分证的辨证标准 ①符合卫分证辨证标准;②不同传染病的特殊表现:发热、畏寒、头痛/头昏、全身酸痛、鼻塞、流涕、咽痛、声嘶、喷嚏、咳嗽、目赤、流泪、畏光、乏力、面赤、荨麻疹、腹痛、腰痛、眼眶痛、弱视。

卫分证的理法方药

1. 卫分证本证 治法:辛凉轻剂。方药:银花、连翘、桑叶、菊花、荆芥、薄荷、苏梗、淡豆豉、桔梗、牛蒡子、甘草、杏仁、浙贝母、橘红等。

伤津添加方药:麦冬、沙参、花露、芦根汁、玉竹、甜梨皮水、甘蔗浆、鲜荷叶、玄参等轻清之品,上者上之;伤津化燥可配合糯米汤煎。

逆传心包方药:至宝丹、紫雪丹、石菖蒲/鲜菖蒲、郁金、牛黄丸、莹白金汁、天竺、竹沥、胆南星、犀角、生地黄、玄参、丹参、连翘心、郁金、小青叶、竹叶心等。

2. 卫分证挟证 ①卫分证挟风证:治法:辛凉散风,透风于热外;用药:薄荷、牛蒡、桑叶、银花、连翘之属。②卫分证挟湿证:治法:甘淡驱湿,渗湿于热下;用药:芦根、滑石、杏仁、竹叶、薏苡仁、瓜蒌皮、扁豆、射干、金汁之流。

3. 卫分证兼证 兼胃热证:治法:辛凉泄卫透汗;用药:薄荷、连翘、麦冬、沙参、石斛、杏仁、栀子、黄芩、桑皮、地骨皮、生绿豆皮。

气分证的辨证标准

1. 气分证本证的辨证标准 (1)多由卫分证传变而来,少有新病。(2)发热,而卫分证所见畏寒消失(若仍留有卫分证,则为卫气同病)。(3)气分证常见不同证候:①上焦气分证:症见烦渴或烦热、心中懊憹,或见头胀、咳嗽、发疹、舌干、四边色红、中心或黄或白。②阳明腑实证:症见脐上大腹部位或满,或胀,或痛,舌苔黄甚,或如沉香色,或如灰黄色,或老黄色,或中有断纹。③阳明胃热证:牙龈出血、肿胀。④胃热邪气走窜经络证:症见发疹、咬牙。⑤胃火冲激证:症见初病齿缝流清血,且痛。⑥气分危重证:芒刺用青布蘸薄荷水拭之,去旋即生者,病情危重。

2. 气分证的特点 ①邪正相搏,邪盛是其特点;②证候变化多端;③在卫气营血病程中所占的时间相对较长,所以有“在一经不移”之说。

3. 气分证挟证的辨证标准 (1)符合气分证辨证标准。(2)常见不同的挟证有:①温邪挟风证:症

见咽干、舌干、鼻干、口渴、干咳/呛咳等。②温热挟湿证:症见头胀或头重如裹、咽喉欲闭、耳聋、耳后结核等。③湿热之邪留连三焦证:症见寒少热多,胸中懊憹,口渴,头胀或头重如裹,耳聋,目黄,咽喉欲闭/咽中不爽,咳嗽,脘中痞满,呕逆,身痛,发疹,痢脓自利,小便不通或小便短少等。④湿热积滞胶结胃肠证:症见自利、利频不爽或滞下等。⑤湿热阻滞胃肠证:症见胃脘按之痛,或自痛,或痞胀,或脘闷。据舌可再细分:湿热痰浊互结证:苔有根,刮之不去或黄或浊;或不饥、不食、不便。湿热中阻而中气虚证:苔松浮无根,刮之即去,黄浊且光滑。痰湿阻于胸脘,邪尚未化热;或外邪未解里先结;或阴邪壅滞,阳气不化,或素稟中冷;症见苔白不燥,或苔黄白相兼,或苔灰白且不渴。⑥湿遏热伏证:症见白苔绛底。⑦脾湿重证:症见舌苔不燥,自觉闷极,或见舌伤痕血迹。⑧湿热困阻脾胃,郁极化风证:症见舌胀大不能出口。⑨湿热蕴脾(脾瘅病):症见舌上白苔黏腻,吐出浊厚涎沫,口必甜味。⑩气分湿热郁蒸肺卫证:症见白痞,小粒如水晶色。

4. 气分证兼证的辨证标准 (1)符合气分证本证辨证标准。(2)常见不同的兼证有:①胃中宿滞挟浊秽郁伏证:症见舌上苔如碱者。②中阳素旺,胃燥津伤证:症见舌上黑如烟煤隐隐,口渴,烦热。③胃热炽盛,胃津受伤证:症见齿若光燥如石。④胃燥气伤证:症见苔白厚而干燥。⑤阳明腑实兼肾水下竭:症见舌燥而中心厚。⑥肾热胃劫证:症见齿焦有垢。⑦湿热疫邪郁阻膜原证:症见舌白如粉而滑,四边色紫绛,可见头痛/头胀、肌胀、身痛、不饥痞闷、呕逆、甚者神识昏迷。⑧津亏湿热浊痰蒙蔽心包证:症见舌绛而望之若干,手扪有津液。

5. 气分证转归 (1)长期稽留于气分证,迁延难愈。(2)向愈。(3)顺传营血证。亦有患者素有瘀伤宿血在胸膈,感温热之邪传变易发生血分证。(4)向恶,常见有:①胃气无权,津亡湿浊证:症见齿垢如灰糕样,多死。②风痰阻络,或欲作痉症:症见舌本不缩而硬,而牙关咬定难开者。③湿胜阳微,水来克火之阴症:症见舌黑而滑者。④气液竭:症见白皴,白枯如骨者,多凶。⑤胃虚无谷以内荣证:症见咬牙而脉症皆衰。⑥虚癍/阴癍:症见发疹,淡红色,四肢清,口不甚渴,脉不洪数,或胸微见数点,面赤足冷,或下利清谷然。⑦胃津伤而气无化液证:症见舌淡红无色者,或干而色不荣。⑧湿热化风证:症见咬牙啮齿。⑨热入心包:烦躁、神志淡漠、神志模糊、嗜睡、意识不清、昏迷等。⑩热极生风:肌肉痉挛、

颈项强直、角弓反张、癫痫样发作、惊厥等。⑩亡阳证：面色苍白、四肢厥冷、唇及指端发绀、尿量减少或无尿、大小便失禁，脉细数。

6. 一些传染病气分证的辨证标准 ①符合气分证辨证标准；②不同传染病的特殊表现：高热（或有寒战）、潮热、头痛/头痛欲裂、烦躁不安、兴奋、面红、目赤、咽充血、声嘶、口腔黏膜疱疹、鼻出血；咳嗽/哮喘、气急、脓痰/带血丝痰/铁锈色痰、咯血、胸痛、呼吸困难、发绀；食欲缺乏、恶心、呕吐、腹胀、腹痛、便秘或腹泻、大便溏薄或如米泔水样、脓血便/黏液脓血便、里急后重；肌痛、乏力、精神萎靡、皮疹、白痞、丘疹、疱疹、皮疹化脓性感染、黄疸、淋巴结肿痛。

气分证的理法方药

1. 气分证本证 ①上焦气分证：治法：散无形之热；方药：急用凉膈散。②阳明腑实证：治法：破气缓下；方药：小承气汤、槟榔、青皮、枳实、元明粉、生首乌等。③胃火冲激证：治法：治在阳明，泻火护阴。方药：玉女煎，如熟地黄、知母、石膏、玄参、牛膝等。

2. 气分证挟证 (1) 湿热之邪留连三焦证：治法：分消上下之势，随症变法；方药：杏朴苓等类，或如温胆汤之走泄，具体如半夏、厚朴、杏仁、茯苓皮、猪苓、海金沙、薏苡仁、滑石、石膏、寒水石、泽泻、防己、葶苈、大腹皮、香豉、橘红、黑山栀、黄芩、郁金、通草、丝瓜叶、淡竹叶、藿香、陈皮、姜汁、川贝母、瓜蒌皮、炒黄竹茹、莹白金汁、金银花露、绵茵陈、细木通、白蔻仁、神曲、麦芽、晚蚕砂、皂荚子^(去皮)、大豆黄卷、二贤散、六一散、来复丹、清心凉膈去芒硝加菖蒲等。(2) 湿热积滞胶结胃肠证：治法：下之宜轻，必大便硬慎不可再攻也；方药：滑石、黄芩、厚朴、茯苓、醋炒半夏、杏仁、白蔻仁、竹叶、川连、淡干姜、郁金、保和丸、半夏泻心汤去甘草干姜加杏仁枳实等。(3) 湿热阻滞胃肠证：①湿热痰浊互结证：治法：清热化痰渗湿；方药：小陷胸汤，或泻心汤，另如芦根、马勃、薏苡仁、茯苓、石斛、通草等。②湿热中阻而中气已虚证：治法：清养胃津；方药：鲜省头草、知母、石斛、薏苡仁、炒麦冬、大杏仁、半夏、姜汁、茯苓、橘红、郁金、香豉、赤小豆皮、绵茵陈、茯苓、泽泻，有湿无热可用丹溪小温中丸生白术、补中益气汤等。③痰湿阻于胸脘，邪尚未化热；或外邪未解里先结；或阴邪壅滞，阳气不化；或素禀中冷：治法：开泄宣通气滞，以达归于肺，慎不可乱投苦泄，方药：杏仁、白蔻仁、橘红、桔梗等，是轻苦微辛具流动之品可耳。(4) 湿遏热伏证：治法：清热化湿利湿

透热；方药：冬桑叶、谷精草、望月砂、薏苡仁、川通草、绿豆皮、茯苓等。(5) 脾湿重证：治法：从湿治；方药：大杏仁、薏苡仁、半夏、姜汁、茯苓、橘红、郁金、香豉、小温中丸等。(6) 湿热困阻脾胃，郁极化风证：治法：攻补难施之际，转运清浊为先；方药：用大黄酒入当用剂如白通草、西瓜翠衣、活水芦根、薏苡仁等之中或来复丹。(7) 湿热蕴脾之“脾瘴病”：治法：芳香辛散逐之，或宣气理痰；方药：当用醒头草，及川贝母、瓜蒌皮、杏仁、黑山栀、泽泻、二贤散。

(8) 气分湿热郁蒸肺卫证：治法：当理气分之邪；方药：杏仁、瓜蒌皮、半夏、姜汁、白蔻仁、石膏、知母、竹沥，秋露水煎。

3. 气分证兼证 ①胃中宿滞挟浊秽郁伏证：治法：急急开泄，寄以从膜原达出；方药：大黄、枳实、厚朴、槟榔、半夏、神曲、藿香、佩兰等。②中阳素旺，胃燥津伤证：治法：清热泻火，甘寒益胃；方药：清热泻火药，加玉竹、生甘草、麦冬、白沙参、甘蔗浆等。③胃热炽盛，胃津受伤证：治法：清养胃阴；方药：玉竹、生甘草、麦冬（元米炒）、白沙参、甘蔗浆、金匱麦门冬汤、石膏、知母、生白芍、扁豆、粳米等。④胃燥气伤证：治法：滋润生津；方药：麦冬、石斛、花粉、玉竹、糯米汤、鲜枸杞子根皮；加甘草，令甘守津还。⑤阳明腑实兼肾水下竭证：治法：急以咸苦下之；方药：增液承气汤之类。⑥肾热胃劫证：治法：当微下之、清胃救肾；方药：如玉女煎之类。⑦湿热疫邪郁阻膜原证：治法：化气分湿热秽浊之疫邪，或分消走泄，或开达膜原；方药：瓜蒌皮、桔梗、黑山栀、香豉、枳壳、郁金、降香末、大杏仁、连翘心、竹叶心、川贝母、菖蒲根汁、藿香梗、厚朴、檀香汁、广皮、木瓜、猪苓、薏苡仁、茯苓/茯苓皮、泽泻、飞滑石、石膏、寒水石、大腹皮、通草、淡竹叶、丝瓜叶、川连、淡黄芩、生白芍、枳实、六一散、生谷芽辰砂益元散、牛黄丸等。⑧津亏湿热浊痰蒙蔽心包证：治法：芳香化痰开窍；方药：犀角、连翘心、玄参、石菖蒲、金银花、野赤豆皮、人参、生干姜、黄芩、川连、枳壳、生白芍、至宝丹等。

4. 气分证向恶变证 ①风痰阻络，或欲作痉症：治法：清热化痰开窍；方药：远志、胆南星、黑山栀、玄参、菖蒲、连翘、竹叶心等，牙关咬定用酸物擦之。②湿胜阳微，水来克火之阴症：治法：当温之；方药：生白术、草果、草豆蔻、熟附子、厚朴、广陈皮、茯苓、泽泻、小温中丸等。③胃虚无谷以内荣证：治法：养胃补虚；方药：小建中汤又金匱麦门冬汤。④虚痲/阴痲：治法：当温之。⑤胃津伤而气无化液证：

治法:益气养阴通阳为主,不可用寒凉药;方药:炙甘草汤。

营分证的辨证标准

1. 营分证本证的辨证标准和特点 与气分证相比,营分证特点是正虚邪不弱。①由气分证发展而来,或由卫分证风热或湿热内陷所致。②舌绛。③热象,如身热。④心神被扰,可见心神不安、心悸、心震动、烦躁、夜甚无寐。⑤可见斑疹、丹疹等。

2. 营分证兼证的辨证标准 ①气营同病:症见舌绛色中兼黄白色。②热灼心胃,气营两燔证:症见舌色绛而舌中心干者。③邪在营分而中焦兼挟秽浊证:症见舌色绛而上有黏腻似苔非苔。④热毒炽盛证:症见舌绛而有碎点白黄者。⑤胃经热邪亢盛,心营燔灼证:症见舌独中心绛干。⑥心火上炎证:症见舌尖绛独干。⑦热毒乘心、心火炽盛证:症见舌绛兼大红点。⑧邪在营血,热盛内风欲动而有痰浊内阻证:症见舌绛欲伸出口而抵齿难骤伸者。⑨营分热入心包络证:症见舌纯绛鲜泽,也可见胸背斑色紫小点者,宜见而不宜多见。

3. 营分证转归 (1)向愈,包括“透营转气”治疗取效者。(2)向血分证发展。(3)向恶,常见有:①热陷心包:神志淡漠、意识不清、谵妄、昏迷等。②胃阴衰竭:症见舌绛而光亮。③肾阴涸证:症见舌虽绛而不鲜,干枯而痿者。④热极生风:肌肉痉挛、颈项强直、角弓反张、惊厥等。⑤亡阳证:面色苍白、四肢厥冷、唇及指端发绀、尿量减少或无尿、大小便失禁,脉细数。

4. 一些传染病营分证的辨证标准 ①符合营分证辨证标准。②不同传染病的特殊表现:身热、上胸部潮红、斑疹/疱疹/丘疹/脓疱、皮疹鲜红色/暗红色、丹毒、皮肤坏死或坏疽、走马疳、淋巴结肿大。

营分证的理法方药

1. 营分证本证 ①总则和基本方药:治则:清营透热转气;方药:犀角、玄参、羚羊角等物;凉血清热方中,从风热陷入者,用犀角、竹叶之属;从湿热陷入者,用犀角、花露之品。②营热炽盛,劫灼营阴证:治法:凉血清火;方药:犀角、生地黄、玄参、竹叶心、麦冬、丹参、黄连、银花、连翘等。③热陷心包证:治法:清营透热,宁心开窍;方药:至宝丹、犀角、生地黄、玄参、连翘心/连翘、郁金、小青叶、竹叶心、石菖蒲、天竺黄、金银花、竹叶心、竹沥等。④营阴耗损:治法:急急透痧为要;方药:同上。若见烦躁,大便不通,金汁亦可加入,老年或平素有寒者,以人中黄代之;若斑出热不解者,主以甘寒,重则如玉

女煎,轻则如梨皮、蔗浆之类;若肾水素亏,可于甘寒清养剂中加入咸寒滋养剂。

2. 营分证兼证 ①气营同病证:治法:泄卫透营;方药:小生地/鲜生地、黑山栀、地骨皮、天花粉、丹参、连翘、竹叶心、玄参、郁金汁、银花、绿豆皮等。②热灼心胃,气营两燔证:治法:泄火透营;方药:即黄连、石膏亦可加入。③邪在营分而中焦兼挟秽浊证:治法:急加芳香逐之;方药:郁金汁、菖蒲等。④热毒炽盛证:治法:清泻热毒;方药:仿东垣普济消毒意,连翘、牛蒡子、马勃、射干、滑石、夏枯草、金银花露、金汁等。⑤胃经热邪亢盛,心营燔灼证:治法:清心泻火;方药:于清胃方中加入清心之品。⑥心火上炎证:治法:清心渗湿;方药:加用导赤散泻其腑。⑦热毒乘心、心火炽盛证:治法:清营透热,清心泻火;方药:加用黄连、金汁。⑧邪在营血,热盛内风欲动而有痰浊内阻证:治法:清营凉血,熄风化痰开窍;方药:紫雪丹等。⑨营分热入心包络证:治法:清营透热,宁心开窍;方药:宜犀角、鲜生地、连翘、郁金、石菖蒲等。若未及时治疗,或平素心虚有痰,出现热闭心包证,须用牛黄丸、至宝丹之类。

3. 营分证向恶变证 ①胃阴衰竭证:治法:急用甘凉濡润之品;方药:鲜生地、竹叶心、麦冬、郁金、石斛、菖蒲根等。②肾阴涸证:治法:甘咸救阴;方药:急以阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之,缓则恐涸极而无救也。

血分证的辨证标准

1. 血分证本证的辨证标准和特点 血分证与营分证的特点近似,易动血、动风。①由营分证发展而来,病情深重。②发热,常见夜热早凉,脉数。③动血、耗血,症如发热、衄血、吐血、便血、尿血、身发斑疹赤纹、斑疹显露、或紫或黑等。④或阴伤,症见热退无汗、形瘦、膝骨痛甚、齿如枯骨等。⑤或热陷心包,症见神昏、昏聩、谵语、神志如狂、发狂等。⑥或热盛动风或虚风内动,症见手足瘛疔、两手牵掣震动、四肢牵引、舌缩言謇、牙关不紧、耳聋等。

2. 血分证兼证的辨证标准 血分证兼证以气血同病多见,多见兼有心、胃邪热;其次是兼有宿疾。常见的有:①阳明胃热迫血妄行证:症见斑点大而紫。②热毒深重,气血尚充证:症见黑斑而光亮。③热毒郁伏不能外达:症见黑而隐隐四旁赤色。④阳明热盛动血(有称“阳血”证):症见齿龈瓣色紫,甚则紫如“干漆”。⑤龙火内燔证:症见初病齿缝流清血,不痛。⑥热陷血室证:症见经水来时断,谵语如狂,少腹满痛。⑦血热结胸证:症见胸中

痛。⑧热毒极重, 气血呆滞, 肝肾阴竭: 症见黑斑而晦暗, 必死。⑨水不上承, 心火炎上证: 症见齿上半截润。⑩酒毒攻心证: 症见舌紫而肿大者。⑪素有瘀伤宿血在胸膈, 兼感温热之邪入血: 症见舌色紫而暗, 扪之湿。

3. 血分证转归 (1)向愈。(2)向恶, 常见有:

①胃津内涸: 症见斑疹出而昏, 预后不良。②肾液枯涸: 症见齿如枯骨色, 难治。③肾液枯涸: 齿焦无垢者, 死。④肝肾阴亏: 症见舌紫而干晦, 难治。⑤肾阴枯而心火炽热证: 症见舌黑而干。⑥肾气亏竭: 症见舌黑见短缩。⑦阴血证(肾阴亏虚, 虚火上浮): 症见齿龈瓣色发黄或黄如酱。⑧邪热亢盛, 内风欲动而有痰浊内阻证: 症见舌绛而舌体伸展不利, 欲伸出口而抵齿却难以骤伸者。⑨内陷心包: 狂躁、精神错乱、神志迟钝、谵语、摸空、神昏等。⑩热极生风: 肌肉和舌震颤。⑪亡阳证: 面色苍白、四肢厥冷、唇及指端发绀、尿量减少或无尿、大小便失禁, 脉细数。

4. 一些传染病血分证的辨证标准 ①符合血分证辨证标准; ②不同传染病的特殊表现: 烦躁不安、皮肤潮红、斑疹、斑疹暗红色或瘀点样、疱疹内有血性渗出、皮肤大片坏死/皮下坏死、皮肤坏死或坏疽、鼻衄、呕血、便血、咯血、尿血、口渴、呕吐、少尿。

血分证的理法方药

1. 血分证本证 治法: 凉血散血; 方药: 如生地黄、牡丹皮、阿胶、赤芍等物, 或犀角、玄参、郁金/郁金汁、石菖蒲、炒牛膝、黑山栀、炒黑侧柏叶、鲜荷叶汁、竹叶/竹叶心、银花、连翘心/连翘、赤豆皮、萸皮、香豉、甘草梢、生鳖甲、青蒿、知母等兼以滋阴、清热, 透热。

2. 血分证兼证 ①阳明胃热迫血妄行: 治法: 清热泄火, 凉血散血; 方药: 熟地黄、知母、石膏、玄参、牛膝、鲜生地黄、麦冬、玉竹、地骨皮、川石斛、竹叶心、连翘心、丹参、郁金汁等; ②热毒深重, 气血尚充: 治法: 清热解毒, 凉血散血; 方药: 犀角地黄汤等。③热毒郁伏不能外达: 治法: 清凉透发; 方药: 羚羊角、犀角、连翘/连翘心、玄参心、鲜生地黄、金银花、花粉、石菖蒲、黄芩、牛蒡子、桔梗、香豉、薄荷、杏仁、橘红等。④阳血证(阳明热盛动血): 治法: 安胃为主, 清热泄火, 凉血散血; 方药: 熟地黄、知母、石膏、玄参、牛膝、犀角、生地黄、牡丹皮、赤芍等。⑤热陷血室证: 治法: 清热凉血, 活血逐瘀; 方药: 陶氏小柴胡汤去参枣, 加生地黄、桃仁、楂肉、牡丹皮

或犀角等; 少腹满痛者, 轻者刺期门穴, 重者小柴胡汤去甘药加延胡索、归尾、桃仁, 挟寒加肉桂心, 气滞者加香附、陈皮、枳壳等。⑥血热结胸证: 治法: 清热凉血, 活血散结; 方药: 桂枝红花汤加海蛤、桃仁。⑦水不上承, 心火炎上证: 治法: 急急清心救水, 俟枯处转润为妥; 方药: 黄连、黄芩、阿胶、白芍、鸡子黄等。⑧酒毒攻心证: 治法: 清心开窍, 凉血解毒; 方药: 犀角、生地黄、玄参、连翘心、郁金、小青草、竹叶心、石菖蒲、阿胶、麦冬、嘉定花粉、石斛、小黑豆皮、生鸡距子、马料豆汤、至宝丹等。⑨素有瘀伤宿血在胸膈, 兼感温热之邪入血: 治法: 加入散血之品; 方药: 如琥珀、丹参、桃仁、牡丹皮等。

3. 血分证向恶变证 ①肾阴枯而心火炽热证:

治法: 急急泻南补北; 方药: 黄连、黄芩、阿胶、白芍、鸡子黄。②肾气亏竭: 治法: 益气生津, 滋肾养阴; 方药: 加人参、五味子, 勉希万一。③阴血证(肾阴亏虚, 虚火上浮): 治法: 救肾为要; 方药: 复脉汤去参姜麻仁, 生鳖甲汤煎药; 或六味丸加阳秋石、阿胶、麦冬、蜜丸等。④邪热亢盛, 内风欲动, 痰浊内阻: 治法: 清热豁痰, 熄风止痉; 方药: 至宝丹、紫雪丹等。

结语

叶天士以丰富的温病临证经验凝练而成的卫气营血辨证理论是温病临床辨证的纲领, 是确立温病治法方药的首要前提。叶氏卫气营血辨证标准与临床用药标准的建立, 将有助于温病学术理论于临床的广泛运用, 对于指导现代感染病、传染病的临床实践具有重要意义。

参考文献

- [1] 赵绍琴. 谈谈我对“在卫汗之”的认识. 中医杂志. 1981(8): 57-59
- [2] 王灿晖. 温病“卫气营血”辨证的临床意义及其运用要点的探讨. 上海中医药杂志. 1983(1): 16-17
- [3] 郭谦亨. 叶天士《温热论》析疑. 陕西中医函授. 1987(5): 7-10
- [4] 孟澍江. 温病卫气营血学说若干理论问题的探讨. 中医杂志. 1988(1): 12-13
- [5] 姜春华. 叶天士的温病、杂病的理论与治疗. 新医药学杂志. 1978(8): 8-12
- [6] 赵绍琴, 胡定邦, 刘景源. 温病纵横. 北京: 人民卫生出版社. 1982: 298
- [7] 叶桂. 温热论. 北京: 人民卫生出版社. 2007: 15
- [8] 叶天士. 临证指南医案. 北京: 人民卫生出版社. 2006: 54
- [9] 马健. 温病学. 上海: 上海科学技术出版社. 2008: 9

(收稿日期: 2014年12月10日)