

一、察病势，法当分用透泄

气分里热证，从其病势而言，一般可分为里热蒸腾于外与里热郁蒸于内二类。里热蒸腾于外者，多见体表壮热、面红目赤、大汗大渴、脉象洪大等症；里热郁蒸于内者，则见发热、口苦、心烦、溲赤等症。二者比较，前者体表热势壮盛，并见面赤大汗、脉象洪大等邪热蒸腾之象；后者体表热势及蒸腾之象虽不及前者为甚，但里热内郁之象则较显著，故见心烦不宁、口苦溲赤等郁火症象。

里热蒸腾于外与里热郁蒸于内，二者虽然同属热在气分，但因其病势不同，故具体治法有异。一般而言，里热蒸腾于外者，治宜辛寒清气，以透热外达，代表方如白虎汤，忌用苦寒沉降之品，以免遏伏邪热；里热郁蒸于内者，则治须苦寒清热之剂，以直折里热郁火，代表方如黄芩汤、黄连解毒汤，而辛寒之品则力难胜任。此外，温邪深入，气分热炽，正邪剧争，常使气机升降受阻，致邪热郁伏，难以宣泄发越，即刘完素所说：“阳热易为郁结”、“病热极甚则郁结，而气血不能宣通”。在出现身热、口渴、心烦等里热炽盛见症的同时，反见无汗、肢厥、脉伏、疹发不透

建中剂的应用范围不断扩大，如用治胃及十二指肠溃疡、慢性肝炎、神经衰弱、再生障碍性贫血、自汗盗汗、带下、过敏性鼻炎、顽固性口腔溃疡、功能性发热等属阴阳气血失调者，均获良效，屡见报道。现代药理研究证实，建中剂具有增强机体免疫功能的作用，为建中剂甘温除热奠定了理论基础。

(作者简介：李富汉，男，36岁，1983年毕业于河南省中医学徒班。柳忠全，男，28岁，1983年毕业于河南省云阳中医中药学校。现均为河南省新野县中医院中医师。)

金匱要略

温病气分证辨治述要

210029 南京中医学院 马健 陈岁

主题词 温病 气分病/中医药疗法 清热
宣肺 平喘 利湿

等阳热郁伏之象。对此类病证的治疗，当在大剂寒凉泄热方药中，酌伍豆豉、薄荷、桑叶、蝉衣等疏散宣透之品，旨在藉其疏散升达之力，顺应正气抗邪之势，以助透邪外出，正如张锡纯所说“大队寒凉之品与轻清宣散之品相并，自能排逐内蕴之热，息息自腠理达于皮毛以透出也”。如治胃热气闭、壮热烦渴而无汗者，法当清泄胃热、透达郁阳，可用寒解汤（《医学衷中参西录》）或白虎汤加薄荷、连翘等；治热郁胸膈、心烦懊恼者，当清宣郁热，方用栀子豉汤。由此可见，诊察气分证阶段的不同病势，是治疗上决定使用不同清气法的前提和依据。

二、审病位，随证选择方药

气分证是因温病邪入里，导致人体阳气偏胜或影响内脏某一脏器的气机活动所表现出的证候。温邪入里后，每因病邪的轻重、性质不同和机体反应性的差异，其病位重心亦有所区别，常见的如热壅肺气、热灼胸膈、邪在少阳、湿困太阴、邪留三焦、热结肠腑、热结膀胱等。这些不同证候类型，虽同属气分范围，但因其病位不同、病机各异，故具体治法各不相同。

临床辨治，除应掌握其共同见症，即发热口渴、苔黄脉数等气分证的基本特点外，还必须掌握能反映多种不同证候类型病位重心的特有征象，以选择恰当方药。如见咳嗽气喘、胸闷胸痛者，为热壅肺气，治当清热宣肺平喘，方选麻杏石甘汤；见胸膈灼热如焚、烦燥不安、唇焦咽燥者，为热灼胸膈，治当清

泄膈热，方用凉膈散；见寒热似疟，心烦脘痞、胸腹灼热、苔黄白而腻、脉弦数者，为暑湿郁于少阳，法当清泄少阳、兼以化湿，方用蒿芩清胆汤；见面赤耳聋、咳痰带血、胸闷脘痞、下利稀水、小便短赤者，为暑湿弥漫三焦，法当清热利湿、宣通三焦，方选三石汤；见腹部胀满硬痛、大便秘结或纯利恶臭稀水、时有谵语者，为热结肠腑，治当软坚攻下泄热，方用调胃承气汤；见小便短赤热痛，甚或不通者，为热结膀胱，治当清泻火府，方用导赤散。

三、辨先兆，阻断病情发展

气分证是温病过程中邪正处于剧烈交争状态的阶段，是病情发展的重要转折点。热盛气分，邪正交争，如正能胜邪、热达腠开、邪从外解，则病情向愈；反之，如正不敌邪、邪不外解，则势必内陷营血或消耗阴液，导致病情恶化。

临床辨治气分证，应密切注意证候的动态变化，特别要审察有无邪热内传及损耗阴液的先兆症状出现，以及早采取有效的治疗措施，截断其转变。如气分证阶段出现斑疹隐隐、心烦不宁、舌转红绛者，即提示邪毒已渐入营分、营阴被灼、心神被扰，治当在清解气分热毒的基础上，及时加入犀角、生地、玄参、羚羊角等凉营泄热之品，以分消气营之邪，阻断气营转变的发生；若气分证阶段出现手足震颤、两目直视等症，则提示气热内炽，有引动肝风之势，应在当用方中加入羚羊角、钩藤、地龙、全蝎等品，

中医基础理论

肾阴、肾阳，是中医藏象学说中两个重要的基本概念。正确理解这两个基本概念，不仅对掌握肾的生理、病理具有重要意义，而且对全面掌握其他脏腑的生理功能、病理变化以及肾与其他脏腑之间的关系等方面，也十分重要。笔者仅将与肾阴、肾阳有关的几个基本理论问题归纳陈述如下，以备参考。

一、肾阴、肾阳的概念

肾阴，又称元阴、真阴，是人体阴液的根本，对全身各脏腑组织起滋养、濡润的作用。肾阴的这种生理作用，如同自然界中的水滋润、灌溉万物一样，故古人又将肾阴称之为“真水”。肾阳，又称元阳，是人体阳气的根本，对全身各脏腑组织起温煦、推动的作用。肾阳的这种温煦、推动作用，如同自然界中的火温暖、激化万物一样，故古人又将肾阳称之为“真火”。由于肾阴、肾阳均藏之于肾，故前人有“阴阳之根”、“水火之宅”之说。

二、肾阴、肾阳的生理意义及病理变化

关于肾阴、肾阳的生理意义，古代医家有诸多论述。如明代医家

以清热凉肝息风，防止痉厥之变；若兼见口渴欲饮、舌面干燥，则提示胃津受伤，当及时配用沙参、麦冬、花粉、玉竹等滋阴养液之品，以尽早补充胃津不足，防止阴液进一步消耗，有利于病体的恢复。据临床报道，有人治疗流行性出血热强调早用、重用滋阴生津之法，认为早用本法对减轻病情和安全渡过难关有较好的效果，而且也未看到有留邪为患、加重病情之弊。此外，气分阶段还应注意有无正气外脱征象可察，如汗多肢冷、神倦息促、面白脉微等。若一旦出现上述表现，急用生脉散或参附龙牡救逆汤，以益气回阳固脱，待阳回脱止，再根据具体证候辨证论治。总之，通过动

谈“肾阴”、“肾阳”

110032 辽宁中医学院 曲长江

主题词 肾阴 肾阳 阴阳失调/ 中医药疗法

金匱肾气丸/ 治疗应用

张景岳指出：“故命门者，为水火之府，为阴阳之宅，为精气之海，为死生之窠。若命门亏损，则五脏六腑皆失所恃，而阴阳病变无所不至。”（《类经附翼》）后来，他在《景岳全书》中更进一步明确指出：“命门为元气之根，为水火之宅。五脏之阴气非此不能滋，五脏之阳气非此不能发。”张氏的这些论断指的虽然是命门的作用，然而现今看来正是十分确切地概括了肾阴、肾阳的生理意义。即肾阴是人体阴液的源泉，五脏六腑都有赖于肾中阴液的濡润、滋养；肾阳是人体阳气的根本，五脏六腑都有赖于肾中阳气的温煦、推动。

由于肾阴、肾阳与其他脏腑的阴阳有着源与流、本与末的关系，所以肾阴、肾阳在人体脏腑阴阳中

六味地黄丸/ 治疗应用

有十分特殊的地位和意义。例如，肾阴除了有濡润、滋养本脏，与肾阳有着相互资生、相互制约的关系外，还与心、肝、肺等脏之阴有密切的关系。

心与肾在生理状态下，存在着“阴阳相交”、“水火相济”的关系。在这种心肾相交、水火既济的关系中，肾阴对心阴、心阳的影响是十分重要的。肾阴（水）充足，才能资助心阴制约心阳（火），使心火不致于过亢，进而维持心肾间阴阳、水火的动态平衡。若肾阴不足，肾水不能上济于心，则可导致心火过亢，而出现心肾不交之证。患者可表现为心悸、心烦、失眠、多梦等心神摇荡不宁之状。

肾阴与肝、肺之阴也有十分密切的联系。在生理状态下，肾阴能

态观察把握证候演变的先兆表现，就可为判断病情的传变趋向、及早采取有效的治疗措施提供依据，从而有利于阻断病情发展。

四、明病种，辅以辨病用药

温病包括的范围较广，既有多数种传染性疾病，又包括某些感染性疾病，故同为气分证，由于病种不同，其病变重心及临床表现亦不尽一致。如大叶性肺炎的气分证与肠伤寒的气分证，就有明显的差异。因此笔者认为，在辨证施治的基础上充分考虑病种的因素，根据现代药理学的研究成果，针对不同疾病的特异性病原体适当选用相应的特效药物，是提高气分证治疗效果的重要环节。如治疗病毒性疾患，可

选用黄连、黄芩、金银花、鸭胆子、板蓝根、丹皮、鱼腥草、蚤休、螃蜉菊等具有抗病毒、诱生干扰素作用的药物；治疗流行性脑脊髓膜炎，可加用黄连素、生大蒜、黄柏、黄芩、百部、盆筒叶等具有抑制脑膜炎双球菌生长作用的药物；治疗百日咳，可加用青皮、大蒜汁、黄连、鸡、羊、猪胆汁等对百日咳杆菌有直接抑杀作用的药物。

（作者简介：马健，男，32岁，1982年毕业于南京中医学院，1989年获医学博士学位，现任该院讲师；陈岁，男，35岁，1982年毕业于南京中医学院，现为该院攻读硕士学位研究生。）

温病学