

温病“高热”和“神昏”的辨“症”施治

湖北省钟祥县贺集区卫生院 贺学杞

“高热”是温病的主要症状，同时也是各种温病必有的表现。在温病的发展过程中，“神昏”与“高热”几乎是因果关系。无论温邪在卫在气，或入营入血，只要“邪入心包”、“热陷心营”，就会出现“热多昏狂”、“神昏谵语”、“痉厥神昏”或“神昏气竭”。“温为热之渐，热为温之甚。”因此，“高热”是温病中邪正相争的结果，而“神昏”又是温病中的一个危急“信息”。若临床辨“症”不清，治疗不当，轻则失误病机，重则危及生命。现对温病中“高热”和“神昏”的辨“症”施治，谈谈个人的体会。

一、发病机制

仲景云：“太阳病，发热而不恶寒者，为温病。”《条辨》说：“太阴之为病……身热自汗，口渴，……名曰温病。”由此看来，各种不同类型的温病，无论在卫、气、营、血的病变中，均有共同的“发热”症状。特别是温邪入卫入气、正邪相争，或“热邪入心营”，或“逆传心包”，都会出现“神昏”；或“热邪内陷”，伤津劫液，化燥伤阴，入营入血，更易出现神昏谵语；更有热入心包，夹痰夹瘀，闭塞心窍，神明被蒙；或热灼津枯，亡阴失水，津竭气脱，心神失养，神无所倚；或腑热上冲，热盛动风，内陷心营。以上均可导致“神昏”，其病因重点在于“高热”。故有人将温病中出现的“神昏”病机概括为四个字，即扰（热扰心神）、蒙（痰湿蒙闭清窍）、闭（邪热闭阻心包）、散（心神耗散）。

热为六淫之一。六淫之中，同气相求。故温病中，六淫往往互为致病，而“风温”易由肺卫逆传心包，“暑邪”易直陷心营，“温热”可蒙蔽神明，“燥”而化火，内陷心包；“热毒”易陷包络，“毒火”扰心。总之，六淫的归宿，化火其表现为“高热”。“高热”是导致“神昏”的一个主要病机，而痰、浊、瘀血一旦与热胶结，也是“神昏”的重要因素。何秀山说：“热邪包络神昏，非痰迷心窍，即淤阻心孔。”可知，痰浊瘀血、热三者为“神昏”的重要病机之一。

经云：“邪之所凑，其气必虚。”盖“心主神明”，以心为主的脏腑功能障碍，是温病“神昏”的病理基础。若“正气内存，邪不可干”，“心为君主之官”，心受邪则神明无主，主不明则十二官危。由于五脏相通，布行十二经络，肺、胃、肝、肾的病变，皆可影响及心而致神昏。肺热可逆传心包；胃属多气多血之腑，感热循络上扰心神；肝热动风，热扰包络；肾热阴伤，心神失养；肾阴消亡，心阴告竭。现代医学出现“五衰”，即表现于此。“神昏”一症，多出现于急性热症，而“高热”是导致“神昏”的重要因素。我们在临床上必须把握这一病机，治疗权衡轻重，“务在先安未受邪之地”，以防未患。

二、辨“症”施治

“高热”所致“神昏”的病因，常见有七：①热入心包；②湿热蒙蔽心包；③阳明腑实；④热甚动风；⑤瘀热互结；⑥亡阴失

温病学辅导

水；⑦津竭气脱。在治疗上，必须根据病因“伏气所主”，辨“症”施治或宣透、清气、清营、凉血诸法，遵循治疗规律。但无论何神病因均应清热解毒，贯穿其中，而安宫牛黄丸应为首选。二十年来，临床治疗数百例热性病中所出现“神昏”，无不为安宫牛黄丸之功。仅就临床所遇“高热”和“神昏”的辨“症”施治，于各类典型病例佐证。

（一）热入心包

热入心营或内陷心包，而出现神昏。若兼痰火迷心，神乱狂妄，痰涌气阻，凡舌质绛乃热入营分之兆，即可用“三宝”清热解毒、芳香化湿、清心利窍，而随症辨治。

秋××，女，16岁。患风温（暴发性、流行性脑膜炎），高热（41℃），神昏不语，时时抽痉，喉中痰鸣，脉数而促。住院经输液、抗菌素、脱水剂等疗法，仍神昏不语，时时抽痉，每30—60分钟直接推注20%甘露醇100—200毫升。入院24小时，症状有增无减。建议用安宫牛黄丸，每次二粒，四小时一次。经用两次后，抽痉渐止，神昏复甦。续用两天，热退神清，能追述病史。

安宫牛黄丸有清心利窍、芳香醒脑之功，不愧为治疗温热病中的“三宝”之一。

（二）湿热蒙蔽心包

薛生白在《湿热病篇》述之较详。他说：“湿热症，壮热口渴，……神昏谵语或笑，邪灼心包，营血已耗，宜犀角、羚羊角、连翘、生地、玄参、钩藤、银花露、鲜菖蒲、至宝丹等味。”虽湿温治疗最忌阴柔滋腻，然湿已化热伤津，而见壮热口渴、神昏谵语或笑，可知邪灼心包、营血已耗之地。然湿温治禁滋腻是言之常，湿已化热，用清营泄热、生津救液而言之变，不可囿于湿温禁润之说。

徐××，女，34岁。患湿温半月，身灼热，有汗不退，神昏呓语，目红溲赤，舌红

糙无津，脉弦数，红疹布于胸膈之间。前医认定湿温，视甘寒之剂如虎，束手无策。前往视之，症如前述，余曰：“初为湿温，然已化热，湿已化燥，营血之症毕露，若刻舟求剑，坐失良机，将有化源告竭、风动痉厥之变，拟大剂甘寒生津，壮水制主，以制火炎之势。”药用生地30克、花粉10克、贝母6克、玄参30克、丹皮10克、银花15克、连翘10克、石斛20克、安宫牛黄丸三粒为一日量，药煎三服，昼夜两剂。六剂甘寒清解，津液复还，神清目能视人。由于药而中病，毋用改弦易辙，药进四剂诸症俱减而思食。仅守病机，治疗旬余而康复。

（三）阳明腑实

热入气分与阳明胃及大肠之积滞相结成实，邪热炽盛，上扰心神，或胃热循络入心，而神昏谵语，其昏谵与高热直接有关。前者宜通下，后者宜清热。

伍××，于夏至后饮食不节，而冒暑热。口臭喷人，舌苔老黄，脉洪数有力，两目直视，神昏狂言。即拟小承气汤，大黄15克、厚朴10克、枳实10克，重用大黄斧底抽薪，伍厚朴、枳实以助推出大肠之滞，药进病除。

（四）热甚动风

热邪内陷营血、肝风内动、抽搐发痉、神昏不语，治宜清营泄热、凉肝熄风。

×××，六岁。患暑风（乙脑），高热（39—41.5℃）持续12天，时时抽搐发痉，神昏不语，状如木人，全家惶惶不安，余亦无主见。一以西药对症治疗，用中药清营汤加钩藤、丹皮，每日药用一剂，安宫牛黄丸日服四丸。守方守法七天，始而热退神清，日后康复，虽有后遗之症，终保生命有幸。

（五）瘀热互法

多见于妇女经期，或产后所得温热之病，淤热互结、热犯神明，而出现神昏。治

脆性：是指矿物被刀尖刻划成粉末、锤击之粉碎的特性，如硫黄松脆易碎。

弹性：是指矿物受外力作用而变形，外力取消后在一定限度内能恢复原状，如云母。

挠性：是指物质因外力作用而变形，外力取消后不能恢复原状，如滑石。

磁性：是指矿物被永久磁铁或电磁铁吸引，或矿物能吸引铁的性质，如磁石。

解理：矿物受力后沿一定结晶方向裂开成光滑平面的性质，称为“解理”。如云母可极完全解理，石膏、方解石可完全解理，而石英则没有解理。

延展性：是指矿物可以锤成薄片、抽成细丝(片)的性质，如自然金加工成中药金箔。

条痕：矿物粉末的颜色，矿物学上称“条痕”，即是矿物在毛瓷板上划过后留下的颜色线条。条痕色(粉末色)比矿物表面

的颜色更为固定而更具有鉴定意义。如朱砂的条痕与本色相同，均为朱红色；而自然铜的本色为铜黄色，其条痕为黑色。

马牙柱：人工合成的辰砂(原以水银、硫磺经加热升华而成)，完整者呈盆状，商品多为大小不等的碎块，全体暗红色，断面呈纤维柱状，似马牙状，故习称“马牙柱”。

红升、黄升：传统生产红粉(水银、硝、白矾的比例为6:3.75:4.5)用升华法。因升华的温度差异，产品呈现不同的颜色。呈橙红色片状结晶或粉末者，俗称“红升”，呈黄色片状结晶或粉末者，俗称“黄升”，留于锅底的残渣，俗称“升药底”。

亮星：是指矿物断面呈银白色具闪闪发光的星形点，习称“亮星”，如自然铜。

明雄(雄精)：是指雄黄中颜色鲜明，并半透明有光泽者，习称“明雄”，为雄黄中佳品。

活磁石、死磁石：磁石中具有吸铁能力，并铁粉附着其上时呈直立毛状者，习称“活磁石”，日久失去吸铁能力者(失去磁性)，则称为“死磁石”。

血珀：琥珀中呈血红色者，俗谓“血珀”。



疗各有主见，然近代天津用清瘟败毒饮合血府逐瘀汤治之有卓效。而余在临床上常用白虎汤合桃红四物汤，往往获捷。64年一产妇，产后三天恶露未尽，寒战发热，忽而咬齿，神昏不语，两目直视。前往诊视，身热(39.5℃)，汗出，脉浮数有力，舌红，苔黄。处以白虎汤合桃红四物汤而愈。

六、亡阴失水或津竭气脱

因温邪久羁，耗灼肝血肾精，病势危

笃。方书虽治有准绳，临床实为棘手。余在临床所遇数病例，虽经中西医合力抢救，然终因“温病虚甚者，死。”正如吴塘所说：

“在下焦一则无非热邪深入，消烁津液，涸尽而死也。”

高热是导致“神昏”的病因基础，“神昏”是疾病恶化的“信息”。在病变过程中，“高热”与“昏迷”往往同时出现，但只要辨“症”施治，还是可以提高疗效的。

温病学辅导