

劳逸结合,不可过劳,也不可过逸。何任先生主张要保持工作、学习、休息的相对平衡,认为适当的工作、休息,做一些适当的运动锻炼有助于气血运行。他强调运动锻炼要循序渐进,持之以恒,不可一曝十寒,操之过急,“比如做八段锦,打太极拳,做广播操,只要持之以恒,都有益健康。但万不可定高标准,比如对身体超负荷的长跑、久走,这是会造成疾病的,千万注意”。这些告诫,既与东汉著名医学家华佗“人体欲得劳动,但不当使极尔”论述相一致;也与宋代蒲虔贯《保生要录》中所讲的“养生者,形要小劳,无至大疲……欲血脉常行,如水之流,坐不欲至倦,行不欲至劳”相吻合,具有重要的指导价值。可见,人体既需要动,又需要静,动静结合,刚柔相济,才符合养生之道。

综上所述,可以发现,早在《黄帝内经》时代中医理论就认为健康的体质是维持正常生殖功能的基础,而健康的体质需要用正确有效的方法来维护。

国医大师何任先生根据中医三因学说提出的养生方法——内因注意调摄精神,外因重视适应气候、改善居住环境,不内外因着眼于饮食与起居的调理。这种三因学说的养生方法,提纲挈领,简单易行,有助于提高人体正气,增强体质,从而促进人体的生殖功能,值得推广应用,深入研究。

参 考 文 献

- [1] Jokela M, Kivimäki M, Elovainio M, et al. Body mass index in adolescence and number of children in adulthood. *Epidemiology*, 2007, 8(5): 599-606
- [2] 唐·王冰.重广补注黄帝内经素问.北京:人民卫生出版社, 1963
- [3] 涩江抽斋.灵枢讲义.北京:学苑出版社, 2003: 582, 1077
- [4] 郭霁春.金匱要略校注语译.北京:中国中医药出版社, 1999: 295
- [5] 何若苹.何任医话汇编.北京:中国中医药出版社, 2012: 63

(收稿日期: 2014年1月6日)

·论著·

发热伴出疹症之探析

朱为坤, 纪立金

(福建中医药大学, 福州 350122)

摘要: 中医古籍对发热伴出疹症有诸多记载, 本研究通过对相关文献的挖掘、整理和分析, 主要探讨中医对发热伴出疹症的病因、病机及辨证论治的认识。本研究发现其发病的主因是阳邪, 病机的核心是肺胃, 辨证的关键是虚实, 辨证的主法是清透。本研究将为现代“发热伴出疹症候群”的研究提供理论与临床依据。

关键词: 发热; 出疹; 病因; 病机; 辨证论治

基金资助: “艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”项目“十二五”子课题(No.2012ZX10004301-005)

Investigating fever and rash symptom in traditional Chinese medicine

ZHU Wei-kun, JI Li-jin

(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

Abstract: There were many records about fever and rash symptom in ancient books of traditional Chinese medicine. This study focused on traditional Chinese medicine acquainting the pathogenic factor, pathogenesis, syndrome differentiation and treatment of fever and rash symptom by analyzing relevant literature. This study found that the main pathogenic factor was yang evil. The core of pathogenesis were lung and stomach. The key of differentiation were weak and strong. The main method of treatment was refreshing. This study will provide the basis of theory and clinical for the modern fever and rash syndrome research.

Key words: Fever; Rash; Pathogenic factors; Pathogenesis; Syndrome differentiation and treatment

Fund assistance: Project of 'Prevention and Treatment of AIDS, Viral Hepatitis and Other Major Infectious Diseases'; Sub-topic of 'Twelfth-Five' Period (No.2012ZX10004301-005)

发热伴出疹症是中医外感热性病的常见症状,亦是现代医学“发热伴出疹症候群”的主要症状。发热伴出疹症归属中医斑疹症候群。疹指皮肤出现红色或紫红色、粟粒状疹点,高出皮肤,抚之碍手,压之褪色。疹可单独出现,亦可挟斑而出,故中医往往斑疹并称,又因斑之病机重于疹,故斑疹并见时,又常以斑代之。本文就中医对发热伴出疹症的认识作一初探。

阳邪是发病之主因

发热伴出疹症多见于外感疾病,是外邪主导形成的,正如巢元方所说:“此病或是伤寒,或时气,或温病,皆由热不时歇,故热入胃,变成毒,乃发斑也”^{[1]969},又程钟龄言“凡发斑有四证,一曰伤寒,二曰温毒,三曰时气,四曰阴证”^[2]。此二处所言之“发斑”当为斑疹并称,由是可知阳邪是发病之主因。通过文献梳理,笔者发现发热伴出疹症的病因,主要有风邪、疫毒、热毒和伏邪。

1. 风邪 风为阳邪,乃百病之长,其性轻扬,最易袭人肌表,是导致出疹最重要的病因,如《诸病源候论》言:“人皮肤虚,为风邪所折,则起癰疹”^{[1]40},《伤寒论本旨》曰:“然邪由膜原入胃者多,或兼风热入于经络,则有疹矣”^[3],提出疹是风热影响经络,阻碍气血运行而成。《六因条辨》指出:“疹为太阴风热”^[4],清代医家邵仙根亦说“疹因肺受风温而出”^[5],均指出疹与风邪,特别是兼夹温热之邪的风邪密切相关。

2. 疫毒 余师愚《疫疹一得》专论疫毒所致发热伴出疹症,是谓“疫疹”。其曰“瘟既曰毒,其为火也明矣”^[6],说明疫毒具有温热之性,属于阳邪之范畴。由是可知疫毒能引起发热伴出疹症。

3. 热毒 《疫疹一得·疫疹案》言:“热毒未入于胃而下之,热乘虚入胃,故发斑;热毒已入于胃,不即下之,热不得泄,亦发斑”^[6]。由篇名可知,此处“发斑”当指出疹,误下、失下均可导致热毒入胃而出疹。

4. 伏邪 伏邪温病亦可出疹,如《诸病源候论》言:“冬月天时温暖,人感乖戾之气,未即发病,至春又被积寒所折,毒气不得发泄,至夏遇热,温毒始发,出于肌肤,斑癰癰疹,如锦文也”^{[1]176}。此伏邪虽为寒邪所化,而发病、致病均表现出一派热象,故亦可将其归入阳邪的范畴。

除阳邪外,湿热亦可出疹,其与湿郁经络,热透不畅,郁于肤表有关。如《温热论》“春夏之间,湿

病俱发疹为甚”^[7],又有《伤寒指掌》“疹属脾家湿热”^[5]。可见,疹的形成均与经络气血不畅相关。另外,正气不足或失治、误治是导致发热伴出疹症的内在原因。如《诸病源候论》言:“伤寒病,证在表,或未发汗,或经发汗未解,或吐下后而热不除,此毒气盛故也。毒既未散,而表已虚,热毒乘虚出于皮肤,所以发斑疮癰疹如锦文”^{[1]255}。巢元方认为正气的强弱与疹的发生有密切关系,如果正气不足,或因误用汗吐下诸法致正气虚者,易见热毒出疹。

肺胃是病机之核心

1. 疹属肺经 章虚谷言:“疹从血络而出属经”^[3],又陆子贤曰:“疹为太阴风热”^[4]。肺主表,在体合皮毛,疹发于体表,病位在经而不在脏,故章虚谷所言之“属经”者,当指肺经。然叶天士认为“若斑色紫小点者,心包热也”^[7],章虚谷注:“此论实火之斑疹也。点小即是从血络而出之疹,故热在心包”^[3];吴坤安则指出“疹属脾家湿热”^[5]。肺与心包同在上焦,肺经与心包经又均是手经、阴经,肺经与脾经均属太阴,故肺、心包、脾三经密切相关,虽分属不同脏腑,实则连贯相通。而肺朝百脉、主一身之气,疹的形成与经络气血不通有关,因此三经之中当以肺经为主导。

2. 疹出于胃 余师愚言:“疹出于胃……非胃虚受毒已深,即发表攻里过当。胃为十二经之海,十二经都朝宗于胃,胃能敷布于十二经,营养百骸……毒既入胃,势必亦敷布于十二经,戕害百骸”^[6]。余师愚认为,疹的主要病位在胃,因胃为“水谷之海”,化生气血,敷布十二经,滋养全身百骸,胃虚则毒邪深入,阻碍气血运行,发于全身而为疹。

发热伴出疹症之病机核心在肺亦或在胃,似有明显之区别。然肺经起于中焦,上循胃口,与胃相连;又肺朝百脉、主一身之气,胃为十二经“水谷气血之海”,肺与胃在结构与功能上密切相关。故疹之病位看似有异,实则一也。

虚实是辨证之关键

发热伴出疹症之辨证关键在于虚实,两者差异甚大,临证切不可相混,否则南辕北辙,后果不堪设想,故章虚谷说:“斑疹亦有虚实,虚实不明,举手杀人”^[3]。又言“斑疹不独温疫所有,且有虚实之迥别也”^[3]。邵仙根指出“斑有虚寒阴症,可用温补,疹无不由邪火而作,阴寒之症罕有”^[5]。疹的形成总不离火热内郁,如章虚谷说“热闭营中,故多成斑疹”^[3],

“火不郁不成斑疹”^[3], 叶子雨认为“热闭营中, 郁久随血气而化斑化疹”^[8]。因火热有虚实之不同, 而成虚实之疹。

1. 实证之疹 实证之疹总与气营血密切相关。《温热论》言:“营分受热, 则血液受劫, 心神不宁, 夜甚无寐, 成斑点隐隐”^[7], 此处“斑点隐隐”当是指疹, 可见叶天士认为疹的形成多因温邪影响营分所致。并进一步指出“斑属血者恒多, 疹属气者不少”^[7]。章虚谷注:“热邪入胃, 本属气分, 见斑则邪属于血者多矣; 疹从血络而出, 本属血分, 然邪热由气而闭其血, 方成疹也”^[3]。可见斑当为气血两燔之重证, 疹当是气营两燔之轻证。

2. 虚证之疹 虚证之疹往往色淡红, 为气血不足之候, 常伴有四肢微冷、口不甚渴、脉不洪数, 或见面色红赤、双足冰冷、下利清谷, 则为阳虚而阴寒内盛、阴格拒阳于外之危候。正如叶天士所言“如淡红色, 四肢清, 口不甚渴, 脉不洪数, 非虚斑即阴斑。或胸微见数点, 面赤足冷, 或下利清谷, 此阴盛格阳于上而见”^[7], “胸微见数点”当属疹, 可见此处之虚斑、阴斑与虚证之疹相关。章虚谷注:“若虚火力弱而色淡, 四肢清者, 微冷也。口不甚渴, 脉不洪数, 其非实火可征矣, 故曰虚斑。若面赤足冷, 下利清谷, 此阴寒盛, 格拒其阳于外, 内真寒, 外假热, 郁而成斑, 故直名为阴斑也”^[3]。宋佑甫说:“阴斑也, 内真寒外假热, 逼其无根之火上浮, 必面赤戴阳”^[9]。

虚证之疹大多由实证发展而来, 除了与素体正气不足相关外, 还可因误用寒凉戕伐阳气而致。正如吴锡璜所言:“阴症发斑……以其人元气素弱, 心肾有亏, 当补不补, 则阴凝不解, 或服凉药太过, 以致变成阴症。寒郁于下, 逼其无根失守之火, 聚于胸中, 薰灼脾胃, 传于皮肤而发斑点”^[10]。

清透是辨治之主法

清热透发是治疗发热伴出疹症的主要治法。疹系气营两燔之轻证, 治当轻清宣透。章虚谷说:

“治斑疹, 必当两清气血, 况欲透发, 必通其血中之气”^[3]。陆子贤进一步指出:“斑宜清化, 勿宜提透, 痧宜透泄, 勿宜补气”^[4], 陆氏所言之“痧”即为“疹”。发热伴出疹症禁用辛温解表, 否则“一经表散, 燔灼火焰, 如火得风, 其焰不愈炽乎”^[6]? 余师愚指出:“疹之因表而死者, 比比然也”^[7]。其擅用石膏

治疗疫疹, 而石膏辛寒, 正是清透法之代表。余霖曰:

“火者疹之根, 疹者火之苗也。如欲其苗之外透, 非滋润其根, 何能畅茂”^[6]? 同时, 医家们还一再告诫, 疹的治疗不可重用寒凉, 避免冰伏热邪, 阻碍气机, 使其难以透发, 如《医宗金鉴》说:“疹宜发表透为先, 最忌寒凉毒内含”^[11], 又《伤寒指掌》言:“疹子悉属风热……宜清风解热为先, 不可骤用寒凉, 必兼辛散”^[5]。

讨论

在外感热性病中, 出疹往往是正气驱邪的一种表现, 故叶天士说“斑疹皆是邪气外露之象”^[7]。少量疹的出现说明正气尚强, 病情轻, 预后较好, 如果斑疹密布则邪热亢盛, 病情重, 预后差, 故叶天士说“宜见而不宜见多”^[7]。中医对发热伴出疹症的病因病机及证治规律有系统的论述, 形成了较为完善的辨证论治理论体系, 为现代医学“发热伴出疹症候群”的研究提供理论与临床依据, 亦可为新发突发传染病中西医结合临床救治研究提供借鉴, 如手足口病^[12]、H7N9禽流感^[13]等。

参考文献

- [1] 隋·巢元方. 南京中医学院校释. 诸病源候论校释. 北京: 人民卫生出版社, 2012
- [2] 清·程国彭. 医学心悟. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 113
- [3] 清·章楠. 续修四库全书·子部·医家类·医门棒喝二集伤寒论本旨. 济南: 齐鲁书社, 1996: 115-117
- [4] 清·陆子贤. 珍本医书集成·第二册·六因条辨. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 723-724
- [5] 清·吴坤安. 清·邵仙根评. 伤寒指掌. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 卷三31, 39
- [6] 清·余霖. 温病大成·第一部·疫疹一得. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 654-658
- [7] 清·叶桂. 温热论. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 30
- [8] 清·叶子雨. 中国医学大成(重刊订正本)·十六·伏气解. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 43
- [9] 清·宋兆淇. 温病大成·第二部·南病别鉴. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 1062
- [10] 吴瑞甫. 中西温热串解. 福州: 福建科学技术出版社, 2006: 109
- [11] 清·吴谦. 医宗金鉴·中册. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 1245
- [12] 万勇, 林云华, 尹燕耀, 等. 90例手足口病临床特征及中医证候特征分析. 中华中医药杂志, 2013, 28(1): 272-274
- [13] 陈晓蓉, 杨宗国, 陆云飞, 等. 新型人感染H7N9禽流感中医证候分布规律及辨证论治思路. 中华中医药杂志, 2013, 28(10): 2825-2829

(收稿日期: 2013年12月18日)