

# 浅述《温病条辨》下焦温病的治疗

赵聚山 (南京中医药大学 210029)

关键词 《温病条辨》下焦温病 中医疗法

下焦温病一般指温病后期肝肾受病,多为邪在阳明久羁,不能外解而致邪热深入下焦,劫烁肾水,损伤肝肾真阴,导致阴精亏耗,虚风内动,属邪少虚多之候。吴鞠通说:“温邪久羁中焦,阳明阳土,未有不克少阴癸水者,或已下而阴伤或未下而阴竭”。阐明了下焦温病的病机形成机理。吴氏还依据下焦温病的病机特点提出了治疗原则。

## 1 立足扶正,重在滋肾养阴

下焦温病病机在于肾阴耗损,并由此而导致其它脏腑病变,此时邪热不甚,属“邪少虚多”之候。因此无论病位在肝或在肾,治疗均以扶正为主,药物性味每宜甘寒咸法,加减复脉汤为肝肾阴伤之基本方,为临床所常用。

温病邪热深入下焦,病势较为严重。吴鞠通论述道:“温病死状则百端,大纲不越五条……在下焦则无非邪热深入,消烁津液,涸尽而死也”。因此在温病的治疗中及时给予咸寒增液、滋养肝肾之法对于增强人体的抗病能力,减轻病势提高愈后每有重要意义。故古代及近代的一些医家在温病的治疗中提出“预护其虚”的思想,即在肾阴未耗之时施以药物,以杜邪热深入或减轻阴伤的程度,这在温病的治疗中确有重要意义。

## 2 择药宜重,意在滋填潜镇

下焦乃肝肾之野,温邪深入下焦伤肝肾者其所伤为精血,精血所耗非甘寒之剂所能为功,每以甘咸浓浊之剂以滋填真阴,潜镇浮阳,药多取质重味厚大剂浓浊之品以补其虚。吴鞠通提出了“治下焦如权(非重不沉)”的用药原则。“权”的含义有三:(1)指味厚滋腻之品,如熟地、阿胶之类。(2)指介类、重坠等潜镇之品,如鳖甲、龟板、牡蛎等。(3)指使用的药物剂量较重、煎药时间宜长。用之以达滋填真阴,潜镇浮阳。曹炳章在《温病条辨》中说:“凡温病在上焦,业已虑其伤阴,况传至下焦乎?故用药纯取重镇厚味滋腻

之品”。病在下焦又当视证情之轻重应用滋补肝肾之剂,稍轻者用三甲复脉汤,次则用复脉汤,重者用定风珠,因病势较急,故皆用汤。而对培补肝肾真阴病情较缓多用血肉有情缓品熬膏为丸,缓之补之,如青蒿大生膏,用之取乾坤之静。

## 3 据证用方,随证灵活变通

下焦温病的治疗虽以复其阴液为主,然邪入下焦,病机变化层出不穷,证候轻重不一,临证时需据证情的变化遣方用药。肾阴耗伤兼心气欲脱者用救逆汤(即加减复脉汤去麻仁加生龙骨、生牡蛎)滋养阴精,敛汗固脱;兼阴虚液耗而便溏者用一甲复脉汤(即加减复脉汤去麻仁加煅牡蛎),去麻仁润燥滑肠,取煅牡蛎滋阴收涩,兼若动风而齿干舌黑,手足蠕动者用二甲复脉汤(即加减复脉汤加生牡蛎、生鳖甲)滋阴潜镇;兼阴虚风动而心中憺憺大动者用三甲复脉汤(即二甲复脉汤加生龟板)以助滋阴潜镇之效;如阴精欲竭,时时欲脱者用大定风珠(即三甲复脉汤加鸡子黄、五味子)填补真阴、潜阳息风。阴精得复,阳可潜藏,“阴平阳秘”则不致有绝脱之变。大小定风珠,加减复脉汤均属滋补真阴,潜镇风阳之剂,临床只适用于下焦肝肾阴伤,邪少虚多之证,而对真阴灼伤,邪热仍存者,吴氏强调搜剔余邪。他说:“在下焦,以存阴为主,存阴之先,若邪尚有余,必先以搜邪”。在具体运用上又立黄连阿胶汤,定风珠,复脉、青蒿鳖甲汤等方。对少阴阴虚火炽,肾阴亏损心火上亢而致必烦不得卧,治疗以黄连阿胶内护真阴,外捍亢阳。温病热伤阴液,余邪留伏营分血络之中,表现为夜热早凉,热退无汗,则用青蒿鳖甲汤滋养营阴,凉营透邪。

曹炳章对邪在下焦的用药提出了较为具体原则。他说:“壮火尚盛不宜过用滋腻,邪少虚多不得过用苦燥,阴虚欲痉不得再搜少阳”。吴鞠通则进一步作了具体论述。“壮火尚盛者,不得用定风珠,复脉;邪少虚多者不得用黄连阿胶汤,阴虚欲痉者,不得用青蒿鳖

甲汤。”

#### 4 明辨证候,掌握治疗禁忌

吴鞠通对下焦温病的治禁见于《下焦篇·三》与《下焦篇·十七》。即少阴耳聋忌柴胡,少阴温病壮火尚盛忌用定风珠,复脉汤。

少阴耳聋忌柴胡。温病耳聋有因邪热内闭心包而致者,有因热盛肝胆而致者,亦有湿热之邪上蒙清空诸窍而致,而温病后期出现耳聋则系少阴阴精亏损,不能上承所致,治疗当以滋补阴精为主,真阴得以充盈,自可上承于耳窍其聋自愈。若误为少阳证而投以小柴胡汤,必直升少阳,更伤其阴,愈升其火。《下焦篇·三》“温病耳聋、病系少阴,与柴胡汤者必死,六七日以后宜复脉辈复其精。”

少阴温病壮火尚盛者,忌用定风珠,复脉汤。温病邪入下焦,虽以热伤真阴为主要病理变化,然下焦温病的阴伤程度有轻重不同,邪热留恋有多寡之分,因而其治疗用药也应根据证候不同有所选择。大、小定风珠,加减复脉汤均属滋补真阴,潜镇风阳之剂,临床只可用于下焦肝肾阴伤,邪少虚多之证。而对真阴亏损,壮火复炽之候用之不仅不能清邪热,反而有恋邪之弊。对邪少虚多者,亦不得用黄连阿胶汤,误之苦寒化燥更伤其阴,阴虚欲痉为肝肾之阴大伤虚风内动的表现,忌用青蒿鳖甲汤之透邪清热,若误用之,则必致风阳更加鸱张,使病情转重。所以,辨证论治是临床的根本。

## 也谈“诸痛痒疮,皆属于心”

李志勤 (姜堰市中医院 225500)

关键词 中医病机 痛证 痒症 疮疡

“诸痛痒疮,皆属于心”,语出《素问·至真要大论七十四》,为病机十九条之一。历代医家,各抒己见,究其原因就在于:一对“痛”、“痒”、“疮”三者之间关系的理解:有以“痛”、“痒”作为“疮”之症状者,如明代医家张介宾云:“热盛则疮痛,热微则疮痒”。也有人认为“痛”、“痒”、“疮”为三种独立的病症,如刘河间说:“……微热则痒,热甚则痛……”等。二对“痛”、“痒”、“疮”三者与“心”的关系的理解:有人主张把“心”改为“(心)火”,如高世式即是,诸家之说,各有道理,但尚欠完善,本文试就此作一讨论,不正之处,敬请同道批评指正。

### 1 “痛”、“痒”、“疮”是三种独立的病症。

“疮”是外科体表疾患的总称,而“痛”、“痒”则是常见的自觉症状。诚然,在疮病过程中多可见到“痛”、“痒”之症,但是必须注意,“痛”、“痒”并不是疮病所特有的症状,在其它疾病的过程中也可见到“痛”、“痒”之症,如胸痹之心胸痛,痹症之关节痛,硬皮病之瘙痒等。从下文的讨论中,也不难发现“痛”、“痒”、“疮”都各有其发生的机理,而且,从临床某些意

义和范围来说,也就该从三种独立的病症来理解“痛”、“痒”、“疮”的关系。所以,所谓“诸痛痒疮,皆属于心”,可释为:多种疼痛、瘙痒、疮疡病症,大都与心有关。

### 2 诸病痒疮与心的联系

#### 2.1 痛症属于心

痛症是常见的一个自觉症状。引起疼痛的原因较多,但其病机不外乎“不通则痛”与“不荣则痛”。心主血脉,正常时经脉流行不止,环周不休,因此,凡是影响血行,而致血脉瘀阻,营血壅滞者,皆可致痛。刘河间云:“热甚则痛”。火毒炽盛、壅滞络脉,气血流行不畅,发生疼痛。心阳不足,血寒血瘀或寒邪外袭,凝滞血脉,而致疼痛。所以,《内经》有“寒气入经而稽迟,泣而不行……客于脉中则气不通,故卒然而痛”之说。再者,或因外伤,或由血热,血溢脉外,不得消散,留而成瘀;或因气虚,推动无力,血行不畅;或因心气抑郁,气滞血瘀而致疼痛。血液具有濡养机体的作用。心血不足,则感觉异常,肢体失养,而自觉疼痛。又心主神明,所谓“神明”实系人之感知觉,情绪、思维