

温病中的清热法

姜良铎 王文萍

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

清热法, 为祛邪大法之一, 是急性热病的主要治疗方法。清热法不仅是温病气分阶段的主要治法, 而且贯穿病程的始终。只是在用药原则上有着卫分宜清热疏散, 气分宜清热解毒, 营分宜清营透热, 血分宜清热凉血和清热滋阴的不同。清有清凉解热之意。清热法是应用寒凉清润的药物, 用于治疗邪亢盛、燔灼津液, 或热甚化火、煎熬营血, 以及水不制火、阴虚阳亢等阳有余、阴不足的病变。清热法可清热泻火, 保津养阴, 止渴除烦, 起到抑阳扶阴, 协调阴阳, 使机体康复的作用。

现代温病学权威、已故董建华先生, 强调清热是治温热之本。姜氏^[1]总结 10009 例次医案, 明确记载清泄气分热法为主的占 2.1%, 清营凉血法为主的占 6.8%, 清下阳明法为主的占 4.5%, 清肃肺胃法为主的占 9.8%, 清热解毒法为主的占 14.5%, 清热祛湿化痰为主的占 22.3%, 合计清热法与它法配合者占 60%。如卫气营血各阶段都配合应用清热和透邪法, 姜氏^[3]分析了 233 例医案资料后认为, 温热病中“透邪法”主要针对温邪内郁的病机而设, 在各阶段治疗基础上, 加用辛味药或轻清浮达的药物, 使温热病邪由深入浅, 向外透达。姜氏^[3]总结温病常见证型的 9314 例次医案中, 使用各种药物 90037 次, 其中 182 种为温病常用有效药物。182 种药物中重复 1000 次以上者有 14 种, 其中清热药 8 种, 出现次数是连翘 2756 次, 黄芩 1930 次, 银花 1778 次, 生地黄 1693 次, 生石膏 1356 次, 山梔 1180 次, 知母 1060 次, 竹叶 1060 次。重复使用 500 次~1000 次者有 19 种, 其中清热药 11 种, 出现次数是滑石 953 次, 玄参 926 次, 黄连 861 次, 芦根 805 次, 丹皮 789 次, 石斛 760 次, 竹茹 730 次, 犀角 587 次, 薄荷 555 次, 桑叶 516 次, 瓜蒌 506 次。重复 200 次~500 次者有 19 种, 其中清热药占 11 种, 出现次数是天花粉 459 次, 牛蒡子 443 次, 沙参 337 次, 通草 333 次, 板蓝根 298 次, 生黄丸 282 次, 大黄 280 次, 青蒿

268 次, 荷叶 261 次, 柴胡 237 次, 枇杷叶 205 次。从大量的临床医案及其药物的运用上, 可窥得清热法在温病中的广泛应用。现就清热法在温病各个阶段中的应用分述如下。

清热法在卫分证中的古今应用

1. 治疗卫分证法则剖析 观古今治疗卫分证之方药, 除采取“宣透”法外, 无不注重使用“清解”法以清解温邪, 称为辛凉清(泄)卫法。辛凉发汗以泄卫解热, 取其辛以解表, 凉以胜热。常用药物有桑叶、菊花、薄荷、银花、连翘、豆豉之类。辛凉平剂银翘散和辛凉轻剂桑菊饮, 是吴鞠通从叶天士的方中化裁而来, 二者制方之旨均为辛凉疏散, 但使用时强调以发热和口渴的轻重作为选方的指征。

2. 清热法用于卫分证的现代研究 近年来清热法在卫分证中的作用颇受重视, 如上海的姜春华曾主张治温病不分卫气营血之步骤, 开始即用大黄、黄连、黄芩之类, 苦寒清热解毒, 即所谓“截断扭转”疗法, 此说强调了清热法在卫分证中使用的重要性。陈氏^[4]论述了“在卫汗之可也”之不足, 论述了须佐以它法的重要性。杜建^[3]提出“清热早逐”学术思想。李氏^[4]于新加香薷饮中加入大青叶治疗小儿夏季感冒 150 例收到良效, 认为新加香薷饮中加入苦寒清热解毒的大青叶, 其祛暑之力倍增, 为小儿夏季感冒之良方。张氏^[4]通过 356 例流行性感感冒临床疗效观察, 认为岭南温病多挟湿, 治疗上清热解毒与芳香化湿并举, 可明显提高临床疗效。

清热法在气分证中的古今应用

1. 治疗气分证法则剖析 辛寒清气法, 适用于温病热在阳明气分证。温病热邪侵入气分, 转属阳明(经证), 宜用辛甘大寒之剂以清解无形弥漫之热, 奏清泄表里热邪而保津液之功。用之得当, 确有立竿见影之妙。常用药物有石膏、知母、竹叶、麦门冬之类。叶天士清肺方法的用药特点是微

苦、微辛、微寒，治疗特点是轻以去实，作用关键是使气机的壅滞得以疏通^[9]。吴鞠通应用辛寒清气法选用白虎汤作为代表方剂，在辨证的基础上，设白虎加人参汤、白虎苍术汤，灵活多变地治疗邪在气分的多种温病，为后世临床辨治急性热病立下典范。

清热解毒法，适用于温病热蕴气分证及温病热甚化火、温毒、瘟疫之证。宜用苦寒之品，直折里热，甚者泻火解毒，凉血救阴。使邪热去，津液存，诸症可愈。常用药物有黄芩、黄连、栀子、大黄、连翘、板蓝根、大青叶、蒲公英之类。常用方剂有黄芩汤、清瘟败毒饮、黄连解毒汤、普济消毒饮等。

清热祛暑法，适用于暑温证。暑为火热之邪，伤人最速，故治疗本病，初起阳明胃热盛者，应用辛寒之剂以清泄邪热，如出现邪热伤津者，宜用甘寒之剂以清热生津，若至后期邪热虽去而津气耗损者，宜用甘酸之品以敛津益气。张风逵《伤暑全书》说：“暑病首用辛凉，继用甘寒，终用甘酸敛津，不必用下”。常用药物如香薷、石膏、竹叶、麦门冬、石斛、白芍、黄连之类。常用方剂有王氏清暑益气汤等。

清热通下法，适用于温病热结阳明腑实证。邪热入里已深，热盛伤津，实热与积滞壅结于肠胃。若能运用得当，可使火热之邪借阳明为出路，实为泻热存阴之要法。常用药物有大黄、芒硝、枳实、厚朴之类。常用方剂有三承气汤。热证兼有腑实，常以通下与清热并用，不失时机地急下存阴，所谓“温病下不嫌早”即为此意。

清热养阴法，温病是“热病”，而热易伤阴，因此温病治疗的基本原则可用四个字概括，即“清热养阴”，祛邪固本，两者相辅相成。清热养阴法也是吴鞠通治疗温病的特色之一，“存得一分津液，便有一分生机”。治上焦辛凉保津，注重肺卫，治中焦甘寒生津，重在脾胃，治下焦咸寒养阴，重在肝肾。宜用甘凉濡润及清热透邪养阴之剂，使阴复以制火，邪去热自退。常用药物有梨皮、沙参、麦门冬、玉竹、石斛、蔗浆、青蒿、鳖甲、生地黄、知母、牡丹皮之类。《温病条辨》中有上焦篇生津滋润的雪梨浆、五汁饮，中焦篇养胃阴润燥的玉竹麦冬汤、牛乳饮，下焦篇一甲煎、一甲复脉汤、黄连阿胶汤、二甲复脉汤、三甲复脉汤、小定风珠、大定风珠等咸寒育阴之类。

2. 清热法用于气分证的现代研究 陈氏^[9]应用清气化瘀复方进行防治内毒素性家兔温病气分证发热作用的实验，结果显示清气化瘀复方对家兔温病气分证体温的降低作用较白虎汤明显为强 ($P < 0.01$)，提示治疗气分证用清热法的同时，应用活血化瘀法的重要性。并提出^[10]温病气分证应注重清热养阴法与活血化瘀法的合用。

清热法在营分证中的古今应用

1. 治疗营分证法则剖析 清营泄热法，温热之邪由气入营，故宜用咸寒清热之剂，清营泄热以滋营阴。常用药物有犀角、丹皮、生地黄、玄参、羚羊角之类。吴鞠通所创清营汤为代表方剂，以清营透热、解毒救阴为治。吴鞠通以清营透热为主，配以平肝、熄风、清心开窍之法，给后人在辨治急性热病重症的思路方面以启迪。

气营两清法，适用于温病气营两燔证。宜用清气凉营之剂以两清气营。常用药物有石膏、知母、玄参、生地黄、犀角、麦门冬之类。《温病条辨》曰：“太阴温病，不可发汗，发汗而汗不出者，必发斑疹，汗出过多者必神昏谵语。发斑者，化斑汤主之。发疹者，银翘散去豆豉，加细生地、丹皮、大青叶，倍元参主之。”

2. 清热法用于营分证的现代研究 张氏^[11]运用气营两清汤治疗持续性高热 40 例，结果显示以甘寒药物滋阴清热为主治疗辨证属温病热入气营的患者，有效率达 100%，提示气营两清汤对持续性高热有明显的退热作用，可能与养阴药多具有抗菌及抗病毒作用，可调节机体免疫功能有关。史氏^[12]用清营解毒养阴法，选用《温病条辨》中清营汤内服，并外用生大黄粉、滑石粉治疗重症大疱性表皮松解萎缩型皮炎 6 例、剥脱性皮炎 8 例、重症多形性红斑型皮炎 8 例，结果显示治愈率为 81.8%。清营汤主要适用于急性重症患者，其中也包括外用涂敷，使其皮肤干燥，达到清热解毒、凉血灭菌的目的，并可缩短治疗周期。

清热法在血分证中的古今应用

1. 治疗血分证法则剖析

1.1 清热凉血法 适用于温病热入血分证。宜用清热凉血之剂以清血分之热，凉血散血。有瘀血者，可佐以通络消瘀之品。常用药品有犀角、生地黄、牡丹皮、赤芍之类。吴鞠通《温病条辨》中以《千金要方》之犀角地黄汤作代表方，针对不同情况而予施治。

1.2 清热熄风法 适用于温病热极生风证。治宜清热凉肝，熄风镇痉。常用药物有羚羊角、钩藤、石决明、菊花、天麻、磁石、代赭石、牡蛎之类。常用方剂有羚角钩藤汤等。

1.3 清热开窍法 适用于温病热入心包，神昏窍闭证。宜用清热开窍，芳香辛窜，豁痰化浊之剂以开窍启闭。常用药物有牛黄、麝香、冰片、石膏、珍珠、菖蒲、郁金之类。轻症可用清宫汤，重症须用安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹等。

2. 清热法用于血分证的现代研究 戴氏^[13]建立温病营、血分证动物模型，结果显示腹腔注入苦寒液的动物与对照组相比，高热、WBC 的升高等各项指标皆有显著改善 ($P<0.01$)，单纯凉血液的效果明显比苦寒液差 ($P<0.01$)，提示治疗营、血分证应注重运用苦寒解毒法。姜氏^[14]认为流行性出血热的基本病机是毒邪深入血分、热瘀互结，提出在疾病早期要运用清热解暑配合凉血散血透邪的方法。

温病的治法和方药的运用是多种多样的。本文只在清热法和清热方药的范畴内作了探讨，并且也只是列举一斑而探讨其规律。现代中医临床治疗流行性感、脑膜炎、乙型脑炎、流行性出血热、急性肝炎及消化道出血等急症、热症，多宗温病各派的学术思想，每每取得较好的临床疗效。姜氏^[13]主张温病学的研究思路不在于寻找植物性的抗生素和抗毒素，不能认为清热解毒是解决感染性疾病的唯一途径，不能将清热解毒与解热、抗炎、抑菌、抗病毒等同起来。要发挥中药复方的优势，开展立体的多途径给药、多种方法结合的综合疗法，从多个环节寻找治疗的突破口，从而找到解决问题的最优途径。

参 考 文 献

1 姜良铎·温病诊治新论·西安：陕西科学技术出版社，1992：7

2 姜良铎·试论温热病中“透邪法”的运用·陕西中医 1981；2（6）：3

3 姜良铎·温病诊断指标及证治方药规律的研究·中医杂志 1987；（11）：851

4 陈弼沅等·试论“在卫汗之可也”之不足·福建中医学院学报 1997；7（1）：9、18

5 陈弼沅·试论杜建教授“清热早逐”学术思想·黑龙江中医药 1998；10（6）：14

6 李七一·新加香薷饮加味治疗小儿夏季感冒 150 例·安徽中医学院学报 1989；（2）：28

7 张赐安等·356 例流行性感冒临床疗效观察·新中医 1997；29（8）：13

8 石历闻等·叶天士温病清肺法探讨·南京中医药大学学报 1996；12（5）：10

9 陈杨荣等·清气化痰方防治内毒素性家兔温病气分证发热作用实验·浙江中医学院学报 1994；18（6）：30

10 陈扬荣等·温病气分证应注重清热养阴与活血化痰·福建中医学院学报 1999；9（3）：8

11 张源·气营两清汤治疗持续性高热 40 例观察·中医函授通讯 1997；16（4）：20

12 史红庭等·清营汤结合外敷大黄滑石粉治疗重症药物性皮炎 22 例疗效观察·中西医结合实用临床急救 1996；3（6）：244

13 戴春福·苦寒解毒复方对家兔营血分证防治作用的研究·中国医药学报 1995；10（2）：25

14 姜良铎等·在流行性出血热早期运用凉血散血解毒透邪法初探·陕西中医 1982；3（5）：15

15 姜良铎等·中医热病研究展望·北京中医药大学学报 1996；19（4）：4

（收稿日期 2002 年 9 月 23 日）

（上接 208 页）脊椎治疗方对急性脊髓损伤治疗的有效性。

参 考 文 献

1 Bozbuga M, et al·The effects of chronic alpha-tocopherol administration on lipid peroxidation in an experimental model of acute spinal cord injury·Neurosurg-Rev 1998；21（1）：36

2 Gale Karen·Spinal cord contusion in the rat；behavioral analysis of functional；neurologic impairment·Exp Neuro 1985；88（6）：123

3 Askawa T, et al·Thiobarbituric acid test for detecting lipid per-

oxides·Lipids 1979；14：40

4 Robert D, et al·Impaired mitochondrial function, oxidative stress and altered antioxidant enzyme activities following traumatic spinal cord injury·Brain Research 1997；765：283

5 许翔等·脊髓损伤后自由基变化及丹参对自由基影响的实验研究·中国骨伤 1999；12（9）：16

6 Braugher JM, et al·Effects of multidose methylprednisolone sodium succinate administration on injured cat spinal cord neurofilament degradation and energy metabolism·J Neurosurg 1984；61：290

（收稿日期 2002 年 1 月 24 日）