

## · 经典医籍析疑 ·

## 《湿热病篇》辨治湿热痉证分析

100700 北京中医药大学附属东直门医院 王新月

导师 田德录

主题词 《湿热病篇》 薛生白 湿热/中医药疗法  
祛风 滋阴

《湿热病篇》乃清代著名医家薛雪所著,为一部辨治湿热病的专著,系统总结了湿热病的病因病理、辨证治疗,为历代温病学家所推崇。湿热痉证在湿温病过程中常见,多由于湿热病邪引起,以项背强急、四肢抽搐,甚至角弓反张为主要表现的一种病证。《湿热病篇》对湿热痉证的辨治论述全面而细致,条分缕析,制方精巧,变化灵活,有许多独到之处,对临床很有指导意义。笔者现对其辨治湿热痉证分析如下。

1 湿侵经络,胜湿通络 “湿热证,三四日即口噤,四肢牵引拘急,甚则角弓反张,此湿热侵入经络脉隧中。宜鲜地龙、秦艽、威灵仙、滑石、苍耳子、丝瓜藤、酒炒黄连等味”。本病见于湿热病的初期,以口噤、四肢拘急,甚则角弓反张为主要表现,是由于湿热之邪挟风侵犯经络所致。湿热之邪最易侵犯脾胃。正如薛氏所说:“湿热病属阳明太阴经者居多”,疾病早期,邪气首先侵犯足阳明胃、足太阴脾经脉,而不涉及脏腑。足阳明经脉夹口唇,脾主肌肉四肢,经脉被邪气所侵,不通而拘急,可见口噤、四肢拘急,甚则角弓反张,同时还可见到项背强直,头昏重如裹,肢体沉重,舌苔黄腻,脉濡滑等证。治疗以除湿通络、清热祛风为法。药用地龙、秦艽、威灵仙、苍耳子、丝瓜藤、海风藤等以祛风胜湿,疏通经络为主,以滑石、黄连利湿清热为辅。其用药特点是重用祛风药。薛氏曰:“一则风药能胜湿,一则风药能疏肝”。因“肝主筋”,经脉病变与肝关系密切。同时注意用地龙、丝瓜藤、海风藤等疏通经络之品以标本兼顾。在临床上见到的痉证,如颈椎病、小儿高热惊厥等属上述病机者,均可参照本条论治。

2 阳明腑实,泄热通腑 “湿热证,发痉,神昏笑妄,脉

洪数有力,开泄不效者,湿热蕴结胸膈,宜仿凉膈散;若大便数日不通者,热邪闭结肠胃,宜仿承气微下之”。“湿热证,发痉撮空,神昏笑妄,舌苔干黄起刺或转黑色,大便不通者,热邪闭结胃腑,宜应承气汤下之。”上述证候见于湿热病热重于湿,湿热化燥,致阳明里结引起的痉证,是以发痉、神昏为主要表现。温病见昏痉,多为热邪内陷心包,热盛动风所致,其舌必红绛少苔,脉细数或弦数,经用安宫牛黄丸、至宝丹等清心开窍之品,可获一定效果。而本证第1条脉洪数有力,且“开泄不效”,第2条舌苔干黄起刺或转黑色,并均有大便不通之症,可见其昏痉,实为阳明实热波及神明及肝经所致。故治疗当治病求本,以泄热通腑为法。正如薛氏所说“阳明之邪仍假阳明为出路”,一旦腑通热泄,病因祛除,则诸证自愈,而达釜底抽薪之功。临床须根据阳明热结的程度和阳明实热“或上结或下结”的不同,而选用不同方剂治疗。其“湿热蕴结胸膈”应为“实热蕴结胸膈”,当兼见胸膈灼热如焚,唇焦咽燥,烦渴身热、便秘等症,舌红、苔黄燥,用凉膈散以清上泄下。如“热邪闭结肠胃”当兼见腹胀满硬痛、潮热等症,舌苔老黄,脉滑或沉而有力,应用承气类通泄肠腑之结热。

3 阴亏热盛,滋阴凉肝 “湿热证,数日后,汗出热不除,或痉,忽头痛不止者,营液大亏,厥阴风火上升,宜羚羊角、蔓荆子、钩藤、玄参、生地、女贞子等。”本证为本虚标实之候,而以本虚为主,既有湿热化燥,营阴大伤,肝经经脉失养,又有肝经风火上逆。其痉之发生。一则营阴大亏,筋脉失于阴液滋养,即薛氏所说“血不荣筋而痉”,一则因肝经风火横窜经络所致。故本证之痉与肝风内动的实风痉厥不同,多为痉挛、拘急,较少肢体抽搐或角弓反张,与温病后期真阴耗损,虚风内动之证亦有所不同。一方面阴液亏损程度轻,一方面邪热仍存,如其头痛为肝经风火上扰清窍所致,而汗出热不除

亦为邪热内炽之象。治疗上薛氏提出“以息风为标,养阴为本”,既要滋阴养营,又须清热凉肝,用羚羊角、钩藤凉肝熄风以治其标,用玄参、生地、女贞子滋养阴液以治其本,蔓荆子辛散不宜用,可用菊花易之,清肝而利头目,共达标本兼顾之功。临床可酌情加入石决明、天麻等平肝潜镇之品。

此外,薛氏在《湿热病篇》还提到由于湿热化燥,阳明实热内结,阴津受伤之津枯邪滞昏症证,以“囊缩舌硬,谵语昏不知人,两手搐搦”为主要表现,其脉弦缓。可见,其阳明胃热引动肝风,而且劫烁阴液,筋脉拘急

之象甚著,故薛氏采用滋阴攻下之法,用鲜生地、芦根、生首乌、鲜稻根、大黄等。若嫌力量不足,还可加入其它滋阴、攻下之品。

总之,薛氏治疗症证不外乎祛风胜湿、疏通经络、泄热通腑、滋养阴液、凉肝熄风诸法,可谓辨证求因、审因论治,充分体现了“治病必求其本”的治疗法则,至今仍具有重要的指导意义。

(作者简介:王新月,女,29岁。1984年毕业于河北中医学院,1992年考入北京中医药大学攻读研究生,就读于田德录教授门下。)

## 主题词 温病/中医药治疗

温病的辨治,祖国医学积累了许多行之有效的办法。特别是著名医家叶天士、吴鞠通创立了卫气营血辨证和三焦辨证,使温病的辨证论治基本形成一个完整体系。然而,叶天士的卫气营血辨证对于温热病治疗确实具有指导意义,但对于湿热病的治疗指导意义不大,因为湿热病以伤阳为主,湿热未化燥化火之前,它很少伤阴而出现营血分证。同时,湿热病初起,在卫气界限往往不明显,而吴鞠通之三焦辨证,虽然对温热病和湿热病的辨证论治均作了详细论述,但它以三焦为纲,以病名为目,把卫气营血辨证穿插于三焦辨证之中,却使两类辨证纲领纵横交错、混淆不清,让人难以掌握。从临床实践来看,温热病温邪气侵袭人体,往往首先导致人体卫外功能阻碍,引起卫分证候,继而导致脏腑活动功能阻碍,出现气分证候,若再继续深入发展,则损伤营阴,甚则耗血动血,而出现营分证候或血分证候。而湿热邪气侵入人体,多表现为湿热弥漫三焦,阻滞气机,遏伤阳气,导致水液运行阻碍的病变,所以,以卫气营

血辨证作为温热病的辨证纲领,以三焦辨证作为湿热病的辨证纲领,是能揭示两类疾病发展变化的规律,是符合临床实际的。

卫气营血辨证是从横的方向标明了温热病由浅入深的传变层次,三焦辨证是从纵的方向标明了湿热病由上至下的传变途径。综合以上两种辨证纲领,称之为“温病的纵横辨证”。

### 1 温热病,卫气营血辨证

卫气营血是温热病发展变化的四个阶段,实际上也是温热病发展过程中的四个重要证型。卫气营血辨证的实质就是以卫气营血来阐明温热病理变化,从而把它作为区分证候类型、标志病情浅深、概括传变过程、确定治疗方法的大纲依据。

1.1 卫分证:卫分证是见于温热病初期的轻浅阶段,病位在肺卫,病机是卫外功能失调,肺的宣降失常,其辨证要点是发热、微恶风寒、脉浮数。常见有温热犯卫和温热犯肺两种证型。温热犯卫者,症见发热,微恶风寒,头痛咽痛,口微渴,舌边尖红,苔薄白而干,脉浮数。治以辛凉解表,方用银翘散。温热犯肺者,症见微热恶风、咳嗽少痰、口微渴、治宜辛凉宣

## 温病纵横辨证临床运用述略

361005 厦门大学海外教育学院

林志南