

# 六经辨证论治小儿发热

李永春, 周念莹, 吕英

(南方医科大学南方医院, 广州 510515)

**摘要:** 发热为小儿常见症状之一, 而发热的原因多样, 中医的观点中, 小儿发热的病因病机有很多, 借助《伤寒论》六经辨证可以执简御繁, 借助六经辨证能明确了解发热的寒热虚实, 故可从小儿发热时伴随的症状, 结合六经辨证中的标本中理论以明确病机, 病机既已确立, 则可施以相应方药, 因药证一合, 效如桴鼓。文章通过小儿发热伴随的不同症状分析对应的病机, 并列病例以说明。同时指出, 《伤寒论》六经不可分割, 实为一气之变化显现。

**关键词:** 发热; 六经辨证; 伴随症状; 病机

## Treating fever in children based on syndrome differentiation of six channels theory

LI Yong-chun, ZHOU Nian-ying, LYU Ying

(Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou 510515, China)

**Abstract:** Fever is one of the common symptoms in children, but the reasons of fever are various. The TCM pathogen and pathology of fever in children is various, which can be simplified according to the syndrome differentiation of six channels theory in Treatise on Cold Pathogenic Diseases. The cold-heat and deficiency-excess of fever in children can be cleared and determined with the help of syndrome differentiation of six channels theory, and the pathogenesis of fever also can be cleared and determined from the accompanying symptoms. With the establishing of pathogenesis, the corresponding formulas and herbs can be designed, as a result, the formulas corresponding to syndromes, so the curative effect is good. This paper analyzes the corresponding pathogenesis of fever in children according to the accompanying symptoms, illustrates it with examples, and points out simultaneously that the six channels in Treatise on Cold Pathogenic Diseases are inseparable.

**Key words:** Fever; Syndrome differentiation of six channels theory; Simultaneous phenomenon; Pathogenesis

发热为小儿的常见症状, 现代医学在临床上所见小儿发热的病因亦多种多样<sup>[1]</sup>。如何在中医辨证论治的基础上将小儿发热的证型厘清是本文讨论的内容, 因婴幼儿无法确切表达自身感觉, 依据小儿发热时的伴随症状以确立病机显得尤为重要。其病机可对应《伤寒论》之六经, 虽然用药不必拘泥《伤寒论》方药, 然理无二致。

### 六经辨证小儿发热理论概述

1. 六经辨证的优势 六经之概念首先出现在《黄帝内经》, 医圣张仲景结合理法方药将六经辨证纯熟地运用于临床。六经辨证不但能明确表示疾病的阴阳、表里、寒热、虚实, 且可推断疾病的发展程度及发展趋势。正如《伤寒论》六经之排序从至表之太阳到至里之少厥二阴即是由表及里, 由阳入阴的

过程。而《伤寒论》278条提出的“脾家实, 腐秽当尽去故也”则为患者里气充实之后疾病由里出表, 由阴转阳, 表现为腹泻, 泻后自愈。

2. 六经的理论依据 六经(即三阴三阳学说)肇始于周易的阴阳学说, 首见于《黄帝内经》, 其在运气七篇大论有详尽描述, 又见《素问·热论》篇, 亦将发热与六经联系起来。而由东汉张仲景又再进一步将其广泛运用于临床实践。

3. 一气周流 承接《周易》一元论的观点, “太极生两仪, 两仪生四象”, 及《道德经》所述“道生一, 一生二”同理, 万事万物皆可用一元论来解释, 中医研究的对象是人, 是一个整体, 疾病只是整体的一部分, 通过疾病表现的现象我们可以推出患儿机体发生的变化及其现在的状态, 总不离“一气周流”

这个气一元论的范畴。

气一元论<sup>[2]</sup>的观点认为:六气乃由元气这一气所化生,中气为轴,十二经气(五脏六腑)为轮,轴运转,轴停轮止。而每个人由于先天禀赋不同,故立足凡病皆为本气自病,每人患同样疾病的表现也不尽相同,这时,如何分析患儿发热时所处的状态以及疾病的发展趋势则需要依靠一气所化生的六气(风、寒、暑、湿、燥、火)来比类,从而分析其气机失调之理,制定治病之法、之方、之药。

### 小儿发热病机分类

1. 发热无汗 发热无汗,恶寒,时伴有流清涕、喷嚏症状,患儿无法表达时表现为喜添衣加被,或蹯卧,属《伤寒论》太阳病外感风寒表实证,病机为风寒束表,腠理紧密,邪气被遏不得越,因而发热并无汗出。治以疏散风寒邪气,方可用麻黄汤,或梅峰医学退热方(苏叶、蝉蜕、南豆花);若患儿脉微细反沉,或表现为精神疲倦,却不得安眠而哭闹,则为风寒由表之太阳直中里之少阴,此时方用麻黄附子细辛汤,因考虑患儿少阴本气不足,此时亦须顾护少阴本气,可合用四逆汤。

2. 发热汗出,汗出热不退 ①发热汗出,伴有恶风,汗出热不退,患儿无法表达时亦表现为喜添衣加被,此属《伤寒论》太阳病外感风寒表虚证,病机为腠理不密,营卫不和,津液外泄,治以调和营卫,方用桂枝汤加减。②发热汗出,不恶寒反恶热,汗出热不退,患儿发热部位多为前额,或颈以上蒸蒸汗出,不喜添衣加被,此属《伤寒论》阳明病经气不得降,阳明金气对应西方,主肃降,金气不降,郁而化热,较前二证更深一层,若将前二证病位定在皮毛,则此证病位定在肌,故《伤寒论》云:“恶寒何故自罢……阳明居中,主土也,万物所归无所复传”;治以清解阳明经热,方可用白虎汤,或白虎汤去知母加乌梅。

3. 发热伴手脚心热 属《伤寒论》太阴病范畴,因脾主四肢,四末发热,病机为中土之气不足,失于斡旋,郁而化热,治以补益中气,敛降相火,恢复中气斡旋运转之力,方可用理中汤加乌梅,或小建中汤加味。

4. 发热伴手脚心凉,腹部热 此属《伤寒论》太阴阳明病范畴,为食积内热所致,故见腹部发热,中气失于斡旋,则阳气不达四末,故见四末发凉,治以益中气疏导胃肠积热为主。

5. 发热伴呕吐 此属《伤寒论》少阳病,少阳枢

机不利,因而土中寒热气结郁而化热,胆胃气机逆上作呕,治以枢转土中寒热气结,方用小柴胡汤。若合并食积,呕吐物酸腐臭味重,或大便酸腐臭味,则用小柴胡汤合甘露消毒丹,服药后患儿解塘泥样大便而热退。

6. 发热伴大便干结或便秘 此属《伤寒论》阳明病阳明腑证,“胃家实”之理,邪热与肠中燥屎相结,既有全身热毒炽盛,又有腑气不降,治以急下存阴,通降腑气,方可选用承气汤类方,若患儿中气不足,可合用理中汤或四君子汤。

7. 发热伴腹泻 发热时大便胶黏,时伴有苔白厚腻,此多由湿热所致,亦可归属《伤寒论》太阴病范畴,因“太阴之上,湿气治之,中见阳明”,其病机为太阳伤寒夹湿内陷至太阴之地,治以祛湿,扶正托透为主,方可用人参败毒散或藿香正气丸。若大便酸腐臭味重,则考虑食积内热,治以疏导积热。

8. 高热惊厥 惊厥为风动之象,“诸风掉眩皆属于肝”,木气之病多伤其母,即伤及生生之源的少阴,因其象坎卦,内寄真阳,水不涵木,真阴无法涵舍真阳时,其真阳随风木之异常生发而直升,演化为惊厥,若演变为低热惊厥或无热惊厥,其根之亏损则更为严重,此属《伤寒论》厥少二阴之范畴,病机为少阴本气不足,真阳化风上扰神窍。治以深固少阴本气,恢复厥阴风木之气和缓有序生发。反复高热惊厥,又分以下三种情况:①下元虚寒,龙雷火上越,方用李可老中医所创破格救心汤<sup>[3]</sup>加乌梅;②厥阴下陷,发生中化太过化火,厥阴体本不足,阴虚生热,气虚生风,风火相煽,火热二邪扰乱神明,可选用下方:羚羊骨、蝉蜕、钩藤、太子参、石膏、南豆花、黄芩、甘草、青蒿、白薇;③三阴本气不足,感受外邪后停留太阴阳明界面,出现热化、燥化,则首选石膏,其次乌梅,其余者观其脉症,随证治之。

9. 发热无汗,服药汗出热退但药效过后复发热 此类发热患儿常伴哭闹烦躁,患儿属气虚,而汗出伤津,致气阴两伤,中气有损,累及厥阴萌芽,因发热伴无汗仍属太阳病表实证,太阳本寒标热,既可从标,亦可从本,烦躁哭闹、头痛属太阳从标之象,即最大阳之表实热证。主要矛盾集中在卫气郁闭化热,病位在表。若为阳明发热,当为蒸蒸发热,并伴有汗出。因汗出太过,故不可再用麻黄汤开表实发汗。虽无汗发热烦躁为大青龙汤证,然由于过汗,气阴两伤,故此时不可用大青龙汤,宜用生晒参顾护气

液,乌梅、冰糖酸甘化阴<sup>[4]</sup>。

### 验案举隅

患者某,男,1岁,发热1日,无汗,大便稀,服美林后汗出热退,但药效过后反复。舌白厚腻,指纹青达风关。诊断:感冒。处方:苏叶5g,蝉蜕5g,南豆花10g,乌梅9g,石膏30g,生晒参15g,白薇10g,芒果核30g,甘草10g,冰糖15g。服药1剂热退,无复发热。

分析:此小儿发热无汗,仍是太阳表证,服美林后可汗出热退,但药效过后反复,考虑气阴亏损,且便秘,苔白厚腻,为中焦湿阻,故治法以顾护中气为前提,用梅峰医学退热方之苏叶,南豆花开表清太阳之标热,蝉蜕一为透表,二可防苏叶开散力太过,加

用乌梅则考虑阖厥阴,开太阳,因其有向阳明发展之趋势,故用石膏清解邪热以截断向阳明热化进一步发展,用白薇清透火邪,芒果核调节中焦燥湿,冰糖养津液,合乌梅酸甘化阴,因药证即合,1剂而愈。

### 参考文献

- [1] 王进进,熊磊,陈柏君,等.小儿发热治验摘要.中华中医药杂志,2013,28(4):994-996
- [2] 吕英.气一元论与中医临床.太原:山西科学技术出版社,2012:7
- [3] 李可.李可老中医急危重症疑难病经验专辑.太原:山西科学技术出版社,2002:1
- [4] 吕英.师徒问答儿科篇.太原:山西科学技术出版社,2014:48

(收稿日期:2014年8月19日)

## · 临证经验 ·

# 李达以“血积”辨治原发性血小板增多症经验

梁春灵<sup>1</sup>,李达<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>广州中医药大学第二临床医学院,广州 510405;<sup>2</sup>广东省中医院,广州 510120)

**摘要:**伴随着环境的日益恶化及社会的老龄化,原发性血小板增多症等慢性骨髓增殖性疾病的发病率呈逐年上升趋势,由于长期用药所带来的精神压抑严重影响患者生活质量,越来越引起临床医患的重视。中医药在本病治疗上有一定优势与特色,李达教授在长期临床实践中,探讨以“血积”概括病名,以瘀毒蕴结于髓为核心病机,总结出以益肾疏肝、活血解毒为主要治法,临证巧用虫类药、毒类药,配合体质辨识、因人制宜,并根据病情分层治疗本病,收效甚佳。

**关键词:**原发性血小板增多症;血积;李达;临证经验

## LI Da's experience in differentiating and treating primary thrombocytosis based on 'blood stagnation' theory

LIANG Chun-ling<sup>1</sup>, LI Da<sup>2</sup>

(<sup>1</sup>The Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China;

<sup>2</sup>Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China)

**Abstract:** With the worsening of environment and the aging of society, the morbidity of chronic myeloproliferative diseases (CMPD) such as essential thrombocytosis (ET) showed an increasing tendency year by year. The psychology depression caused by long-term medication affected the life quality of patients seriously, which has drawn more and more attention of doctors and patients. Traditional Chinese medicine had advantages and characteristics in treating ET. In long-term clinical practice, professor LI Da named this disease as blood stagnation, summarized the principal pathogenesis of this disease as accumulation stasis toxin in bone marrow, and generalized the treatments for this disease as tonifying kidney and dispersing stagnated liver qi, promoting blood circulation and detoxication. He used insect drugs and poisonous drugs skillfully in clinic, and he was good at treating this disease based on the recognition of TCM constitution, individuality and patient's condition, and had achieved a very good curative effect.

**Key words:** Essential thrombocytosis; Blood stagnation; LI Da; Clinical experience

通讯作者:李达,广东省广州市大德路111号广东省中医院29楼血液科,邮编:510120,电话:020-81887233

E-mail: lidahys@163.com