

《时病论》治法探究

林智辉, 赵聚山 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘要:对《时病论》外感时病的治法进行归纳, 概括为治温倡寒湿统一、治泻重类证鉴别、治湿分表里而治、治嗽分痰燥而治、治寒分浅深三经之别、杂病重视辨证论治。

关键词:时病论; 雷丰; 外感热病; 治法

中图分类号:R 254 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-5005(2004)06-0337-02

雷丰, 字少逸, 清末著名医家,《时病论》是其学术思想的体现。该书共有 8 卷, 按春夏秋冬四季把外感热病分成 8 类, 其中对外感热病治疗的论述尤为透彻, 现归纳于下, 以供同道共商。

1 治温倡寒湿统一

在卷一冬伤于寒、春必病温大意中, 雷氏分温病为五, 它们分别是春温、风温、温病、温毒及晚发,“盖春温者, 由于冬受微寒, 至春感寒而发, 风温亦由冬受微寒, 到春感风而发。温病亦由冬受微寒, 寒酿为热, 伏气自内而发, 温毒由于冬受乖戾之气, 到春夏之交, 更感温热, 伏毒自内而发, 晚发者, 冬受微寒, 当时未发, 发于清明之后。此五者皆由冬受微寒, 伏而不发, 发于来春而成诸温病。”^[1]如上所述, 温有 5 种: 春温者, 治以辛温解表法; 风温者, 治以辛凉解表法; 温病者, 治以清热保津法; 温毒者, 治以清热解毒法; 晚发者, 治以清凉透邪法。雷氏认为 5 种温病的治法虽各自不同, 但 5 种温病的本质是相同的, 均是由于冬受微寒, 邪气内伏, 至春因不同的外感而发。即“新感之邪虽殊, 伏藏之气则一”。

2 治泻重类证鉴别

泄泻一病在《时病论》卷五据其病因、病机的不同而有飧泻、洞泻、寒泻、热泻、暑泻、湿泻、痰泻、食泻的分别。“盖飧泻则完谷不化, 洞泻则直倾而下, 寒泻则脉迟溺白, 腹中绵痛, 火泻则溺赤脉数, 痛一阵, 泻一阵, 又烦渴面垢为暑泻, 胸痞不渴为湿泻, 时泻时不泻为痰泻, 暖气吞酸, 泻下臭

腐为食。”^[1]雷氏对病证鉴别的重视是为其病机及其治疗而服务的。飧泄乃因土虚木胜, 证见其脉两关不调, 弦而缓, 肠鸣腹痛, 完谷不化, 治以温中兼以舒肝的温中泻木法为主。洞泻为土虚木乘兼有湿邪为乱, 证见脉软缓乏力, 或关脉兼弦, 身重神疲, 肢体懈怠, 下利清谷, 小便短赤, 故在温中泻木中兼以运湿。寒泻是因肝脾肾的虚寒, 证见下利清冷, 状如鸭粪, 腹中绵痛, 小便清白, 故用温肝脾肾的暖土卑监法。火泻及湿热为患, 证见暴注下迫, 舌红苔黄, 用通利州都加芩、连法。暑泻因暑湿为事, 小便短赤, 泻下稠黏, 面垢有汗, 口渴喜饮, 用清热涤暑法。湿泻因湿困中焦, 而见脉来缓软, 大便稀溏, 用通利州都法以渗湿。痰泻是痰阻气滞, 见胸腹迷闷, 头晕恶心, 脉来弦滑, 用化痰顺气法。食泻是宿食为患, 见噎臭吞酸, 胸脘迷闷, 得泻而痛轻, 故治以健脾消食的查曲平胃法^[1]。

3 治湿分表里而治

《时病论》分湿为六: 伤湿、中湿、湿热、寒湿、冒湿、湿温。据其表里之分病因为: 有因居湿涉水, 雨露沾衣从外而受者; 有因喜饮茶酒, 多食瓜果从内而受之者。其治疗亦分表里。在表之湿用辛散之法, 如冒湿用宣散表湿法, 伤湿用辛散太阳法; 治里湿有渗利法及燥运法, 如治伤湿、湿热的通利州都法, 治寒湿的辛热燥湿法, 治湿温的清宣温燥法。观今人治湿, 多以三焦辨证为主, 上焦病位在于上, 证多见头身困重, 胸痞舌白不渴。治以辛散、开泄, 即叶氏所云:“宣通气滞, 以达归于肺,

收稿日期: 2004-04-13; 修稿日期: 2004-08-20

作者简介: 林智辉 (1982-), 男, 福建莆田人, 南京中医药大学 2003 级硕士研究生。

如近俗杏、蔻、橘、桔等，是轻苦微辛具流动之品。^{〔3〕}在中焦者，病位在中，证多见脘闷，痞胀，纳少，治以燥运，如苍术、厚朴、藿佩、半夏等。在下焦者以二便的异常为多见，多治以渗利。然而三焦的辨治并非绝对，通常的情况下，三焦病位多夹杂而出现。其治疗必然亦不能单纯地以一法而治。雷氏的表里分治，“治表湿宜辛散太阳法去桂枝，加入苍、朴，俾在表之湿，从微汗而解也，治里湿宜通利州都法，俾其在里之湿，从小便而去也^{〔1〕}”。在其本质上与三焦并无违背，而更接近临床实践。

4 治嗽分痰燥而治

雷氏在《时病论》里以《素问·阴阳应象大论》“秋伤于湿，冬生咳嗽”而论咳嗽。秋季多湿气所主，故湿土之气侵犯人体，首犯在中焦脾土，脾失健运而酿生痰饮，痰饮聚于肺而为咳嗽。但雷氏又以为六气皆能令人咳，非独湿也。秋亦为燥气为事，如感受燥气时令之邪，亦可以令人咳也。“秋初伤湿不即发者，湿气内酿为痰，痰袭于肺而作嗽，名曰痰嗽……秋末伤燥不即发者，燥气内侵于肺，肺失清降而咳名曰干咳。”^{〔1〕}其治疗方法，“总不越两太阴经之治也^{〔1〕}”。即痰嗽者，证见脉弦滑，或见微紧，右寸关必较余部不调，舌苔白润，胸次不舒，痰白而稀，口不作渴，治以理脾为主，渗泄为佐。宜以加味二陈汤治之。而干咳即燥咳，证见咳逆乏痰，即有痰亦清稀而少，喉间干痒，咳甚则胸肋引疼，脉沉而劲，舌苔白薄而少津。治以理肺为主，润燥为佐，而分别治以温润辛金法、清金宁络法。

5 治寒分浅深三经之别

《时病论》以冬令受寒，有浅深之别。其深者为中，中寒又有三阴经之别。浅者为冒，即寒邪受于躯壳之外。中寒者因突受寒淫杀厉之气，卒然腹痛，面青吐泻，四肢逆冷，或昏闭身凉，或微热不渴等证。本病在肝脾肾三经，故有腹痛吐泻，治以辛热祛寒，但因三阴经不同，其表现、治疗亦不尽

相同。“盖太阴中寒，则腹中作痛，少阴则脐腹作痛，厥阴则少腹作痛。”“沉缓中太阴，沉细中少阴，沉迟中厥阴。”“寒中太阴则以干姜为君，寒中少阴，则以附子为君，厥阴则以吴萸为君。”^{〔1〕}冒寒乃寒气伤乎躯壳之外，而未传经入里。是以遍体酸疼，头亦微痛，恶寒发热而乏汗，脉象举之而有余。因其病位在表，故治以辛散太阳、辛温解表之法。此外已有表寒化热而成冬温者，“其劳力辛苦之人，动作汗出，温气乘袭，多在于表，其冬不藏精之人，肾经不足，温气乘袭，多在于里。”^{〔1〕}用药则与冒寒相反，而治以辛凉解表法。

6 杂病重视辨证论治

《时病论》虽名时病，但其书中治所论并非单纯的时病。雷氏治疗杂病的水平，书中亦有体现，此可让我们对其治疗杂病的经验有所了解。如类中一病“因气虚之体，烦劳过度，清气不升，忽然昏冒为虚中，治宜补气；一因气实之人暴怒气逆，忽然昏倒为气中，治以顺气；一因七情过极，五志之火内发，卒然昏倒无知为火中也，治宜凉膈；一因过饱感受风寒，或因恼怒气郁食阻，忽然昏厥为食中也，治宜宣消；一因登豕入庙，冷屋栖迟，邪气相侵，卒然妄语，头面青黑，昏不知人为恶中，治宜辟邪。”^{〔1〕}又如治痢，雷氏在卷三分其为风、寒、热、湿、噤口痢、休息痢、水谷痢。诚然其命名的有因病机、有因症状而定，但更多是在病机及其治疗方面。如风痢乃土虚木胜，寒痢是因脾胃虚寒，热痢者是因湿热兼食，湿痢是因湿困中焦，噤口痢有寒热之别，水谷痢乃脾肾虚寒。

综上所述，对于《时病论》治法的探究有助于我们更好地掌握温病学的理论和临床实践，雷氏的辨证、立法、处方、方药的模式也是值得我们学习的。

参考文献：

- 〔1〕雷丰·时病论[M]·见：伤寒金匱温病名著集成·北京：华夏出版社，1997. 1020, 1033, 1062, 1068, 1011, 1072, 1028.
- 〔2〕叶桂·温热论[M]·见：杨进主编·温病学·北京：人民卫生出版社，2003. 272.

·征订·

《云南中医学院学报》季刊，每季末月 10 日出版，国内外公开发行。每册定价 5 元，全年 20 元。邮发代号 64—43，全国各地邮局均可订阅，也可随时直接向本编辑部邮购。地址：云南省昆明市关上双桥路 201 号云南中医学院学报编辑部，电话：(0871) 7150987，传真：(0871) 7150987，邮编：650200，E-mail: ynyxyxb@yahoo.com.cn。