

清代名医吴鞠通“温病治禁”浅释

周惠芳

(南京中医药大学研究生部, 江苏 南京 210029)

关键词: 吴鞠通; 温病治禁; 浅释

中图分类号: R249.1

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2002)01-0080-01



清代名医吴鞠通所著《温病条辨》,是以三焦为经,卫气营血为纬,形成了比较系统、完整的温病辨证体系,并使温病的证治内容更加充实,使后世学者有规矩可循,为一部具有较高理论水平和实用价值的温病专著。吴氏在书中有“温病忌汗、斑疹治禁、淡渗之禁、苦寒之禁、数下亡阴之戒”等告诫,笔者今浅析如下:

1 温病禁汗

吴鞠通指出“太阴温病,不可发汗”即温病禁汗,其理有三:其一,温为阳邪,极易化热劫液,用汗法,反是以张其焰而劫其液;其二,温邪自口鼻而入,首先犯肺,肺与心同居上焦,用辛温发表将使其邪势更张,极易逆传心包,内迫营血;其三,汗为五液之一(汗为心液),属津液的一部分,误汗可伤阳,也可伤阴。

吴氏所指的禁汗主要是指麻、桂类辛温发汗力强的药,因其可助热(逆传心包,内迫营血)、伤阴(汗为心液),但不是说温病初期辛温药绝对不能用,应据辨证灵活用药。若表郁较甚时,辛温药可以用。选药时应用些发汗力较弱的辛温药(如新加香薷饮)。温病过程中确实有寒邪束表者,辛温发汗药如香薷还是可以用的。

2 斑疹治禁

吴鞠通治温病斑疹禁用“升提”和“壅补”之品,认为升提(主要指辛温发表升提之品如升、麻、羌、葛、防等)可助热动血,发生血衄、厥、呛咳、昏疼等。壅补可恋邪难解,致斑疹不得透发,邪热易内迫陷入心包,发为神昏。此禁对温热入营血之斑疹确实有价值。

中医认为斑疹为邪入营血,另一方面为邪气外达的表现,如不出斑疹反而病重。作为邪热入营血,治疗时辛温发散升提药如麻、升、防、羌、葛等当然不宜用。斑疹作为邪气外达来说,如疹出不畅,壅补之品应禁忌。一般治温病斑疹以辛凉轻宣透发之品。但不是温病范围的斑疹,应不在此治禁之列,如治疗气虚不摄之斑疹应补气摄血,不可拘于此禁。

3 淡渗之禁

吴鞠通指出“温病小便不利者,淡渗不可与也,忌五苓、八正辈。”因为温病过程中出现小便不利多系热盛耗阴而致,治疗当滋阴泻火而益其源除其热,若投以淡渗,强利其尿则更耗其阴,故禁用。但也不是绝对的,如为湿热下结膀胱之小便不利,可用木通、车前、滑石之品,即治湿热不利小便非其治也,配清热化湿之药。

4 苦寒之禁

吴鞠通原意指温病而燥热炽烈,有阴液耗伤者,不可纯用甘寒之品,若滥用苦寒,反能化燥伤阴,应以甘苦合化之法用苦寒滋润为主,配合苦寒泻火。临床上一一般在温病过程中苦寒之禁有二:其一,指燥热炽烈,阴液耗伤者,不能但用苦寒药,应用滋阴加清热之品;其二,阴虚内热者,先滋其子(据肺胃肝肾之阴虚不同而分别治之),禁用苦寒,但也不能绝对化。如湿热内阻,津不上承者则不为此禁。

5 数下亡阴之戒

原意指温病攻下后,邪热已衰而见脉静,身不热,多日不大便者,此为肠道津液干涸所致,不能再攻下,宜益胃汤或增液汤,滋养肺胃或润肠增液,即使仍有余热,也应养阴为主,以滋阴退热。若余热较著者,可少佐清退余热之法,不能妄用苦寒攻下,若误用攻下,必伤肺胃之阴而致燥咳,或伤脾气而致滑泻。吴鞠通此条主要指温病下后津伤不大便,禁用苦寒攻下之法,作为临证指导,有一定意义。但临床上一定要辨证准确,出现大便不通,当辨清属热结还是津伤,若为热结,即使在下后,也可再用下法,反之若为津伤便秘,即使未用下法,也当禁用下法。另外,临床上不是数下后都伤阴,也有伤阳者,应辨证论治,不可绝对化。

本刊开辟“向读者作者致歉”专栏

本刊改版出版发行后,受到国内外读者的欢迎,许多读者、作者来函来电、发来电子邮件对本刊寄予厚望,并对如何提高期刊质量提出了很好的建议。对此,编者表示衷心感谢。本刊拟开辟“向读者作者致歉”专栏,欢迎读者对本刊的错别字、标点错误、用词不当、表达不准、不规范及漏字、语句不通之处,批评指正,使本刊有错必改的承诺公开化,以保证刊物质量,维护读者、作者的正当权益。本刊热切欢迎您为这个专栏撰写稿件。

收稿日期: 2001-10-15。

作者简介: 周惠芳(1962-)女,江苏武进人。副主任医师。

研究方向: 女性不孕症及子宫内膜异位症。