

《内经》热病理论及其对后世的影响(二)

100091 中国中医研究院第一临床研究所 时振声

主题词 《内经》 热证/病因学

三、发病

人体内部脏腑之间的生理活动,由于某些因素的影响,使原来处在相对平衡的状态遭到破坏,而引起疾病的发生,这一过程称之为发病。《内经》以脏腑的阴阳协调来说明这一平衡状态,如《素问·生气通天论》所指出“阴平阳秘,精神乃治”即是。阴阳偏胜,则可出现疾病;病机属性,有寒热的不同。如《素问·阴阳应象大论》云:“阴盛则阳病,阳盛则阴病,阳盛则热,阴盛则寒”。脏腑的阴阳失调过程反映机体与病因之间的关系,即正邪关系。《素问·通评虚实论》云“邪气盛则实,精气夺则虚”,说明随着正邪的消长,机体反映出两类不同的病机与证候,即所谓虚证与实证。而在疾病过程中,正气的盛衰又是决定疾病发生、发展、转归的关键,即使是祛邪也要达到扶正之目的。重视机体的正气,是祖国医学在发病学上的重要贡献。现就《内经》对热病发病学的内容及其对后世的影响,分三方面略述于后。

1. 正虚是发病的根本

《灵枢·百病始生篇》“风雨寒热,不得虚邪,不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”《素问·八正神明论》指出“以身之虚,而逢天之虚,两虚相感,其气至骨,入则伤五脏”。都指出发病的过程必因正虚而后外邪方能乘虚而入,此外来之虚邪贼风与机体

之虚两虚相得,乃客其形。《素问·评热病论》所谓“邪之所凑,其气必虚”,《素问·刺法论》所说“五疫之至,皆相染易……不相染者,正气存内,邪不可干”,也是这个意思。说明人的正气可以抗邪,在外因与内因的关系上,内因是主要的,外因通过内因起作用。

《素问·太阴阳明论》“……贼风虚邪者,阳受之;饮食不节,起居不时者,阴受之”,指受病部位,外邪侵犯肌表,肌表属阳,故曰阳受之;内伤属阴,饮食内伤,故曰阴受之。《灵枢·五变篇》云“人之有常病也,亦因其骨节、皮肤、腠理之不坚固者,邪之所舍也,故为常病也”,说明外邪侵入是因为骨节、皮肤、腠理之不坚。《灵枢·邪气脏腑病形篇》“邪之中人也,无有常,中于阴则溜于府,中于阳则溜于经”,所指“邪”是外邪,“中于阳”指外邪入三阳经,“中于阴”为外邪入三阴经,这是指外感热病按六经辨证来区分的。如果没有正气的内伤的因素,则脏气不虚,外邪不得入内,虽至三阴经亦可还之于府,散于肠胃,《伤寒论》“阳明居中土,万物所归,无所复传”,可能是指此种情况而言。如果有脏气内伤的因素,则邪可入脏,《灵枢·邪气脏腑病形篇》所言“愁忧恐惧则伤心,形寒寒饮则伤肺,以其两寒相感,中外皆伤,故气逆上行;有所堕坠,恶血留内,若有所大怒,气上而不下,积于胁下则伤肝;有所击仆,若醉入房,汗出当风则伤脾;有所用力举重,若入房

过度,汗出浴水则伤肾”,所谓愁忧、恐惧、大怒、寒饮、堕坠、击仆、房劳、用力举重,皆能影响脏腑气血阴阳失调,造成脏气内伤的因素,以致外邪入脏,故谓“阴阳俱感,邪乃得注”。正虚可以发病,而发病后又可因病致虚。

《金匱要略》说“夫人禀五常,因风气而生长,风气虽能生万物,亦能害万物,如水能浮舟,亦能覆舟。若五脏元真通畅,人即安和,……不遭形体有衰,病则无由入其腠理”,说明虽然六淫外邪可以致病,但还与人的对外适应能力有关,如正气充盛、营卫通畅,就能适应反常的气候变化,不一定发病,反之则易感受外邪,甚至于死亡,故《金匱要略》又提出“客气邪风,中人多死”。

《伤寒论》97条“血弱气尽,腠理开,邪气因入……”,也说明血气衰弱之人,外邪易趁机而入引起发病,与《内经》的认识是一致的。《温病条辨》云:“盖时和岁稔,天气以宁,民气以和,虽当盛之岁亦微,至于凶荒兵火以后,虽应微之岁亦盛,理数自然之道,无足怪者。”吴鞠通认为,每岁之温有早暮微盛不等,司天在泉,主气客气,相加临而然也。如凶荒兵火,则饥饿、劳役,正气必虚,虽应微之岁,则发病亦重,亦说明正虚是发病的根本,亦吴氏强调之要,亦不外“正气存内,邪不可干”之理。

2. 体质因素与发病

人的体质因素在发病过程中起着很重要的作用,体质不同对外邪

内 经

的反应也不同,因此可有不同的发病过程。《灵枢·五变篇》“一时遇风,同时得病,其病各异!……凡此五者,各有所伤,况于人乎”,文中以匠人砍伐木材为例,举出五种树木不同,遭受自然界气候的侵袭,其结果也有所不同。即使是同一树木,坚脆不同,砍伐时坚者则刚,脆者易伤,从而说明人的体质不同,虽然同时感受外邪,所患疾病不尽相同。由于古人认识自然是朴素的辩证法思想所指导,不可能对每种致病因素分得很细致,所以中医病因学上是比较直观的、笼统的。但是古人的确也看到了体质不同的影响,如同一种致病因素,可有不同的发病过程,即使是同一种传染病,也可因体质不同,其发病出现轻或重的不同类型,因此体质因素是不容忽视的。《灵枢·论勇篇》云“有人于此,并行并立,其年之长少等也,衣之厚薄均也,卒然遇烈风暴雨,或病或不病,或皆不病,其故何也?少俞曰……皮厚肉坚,固不伤于四时之风”,指出体质不同,表现各异,薄皮弱肉则不胜四时之虚风,皮厚肉坚则不伤于四时之风,也是这个意思。

热病的传变也与体质有关,如《素问·热论》云“人之伤于寒也,则为病热,热虽甚不死,其两感于寒而病者,必不免于死”。两感是表里俱受邪,病情较重,之所以形成两感者,必其人有内虚的因素,以致形成阴阳俱感、内外皆伤的局面。否则,中于阳仅表现三阳经证候,即使入内中于阴亦溜于府,表现较两感为轻,预后亦较两感为佳。《伤寒论》中的六经传变,当然亦与体质因素有很大关系,素体阳虚者感受外邪,可以形成太阳与少阴两感之证,亦可由太阳病迅速传变为少阴病,尤在泾称为太阳飞渡少阴。又如外感湿邪可以寒化,也可热化,素体阳虚则多寒化,素体

阴虚则多热化,都说明体质因素不仅可以表现有不同证型,而且也可决定病情的转归。

《素问·金匱真言论》“夫精者,身之本也,故藏于精者,春不病温”,认为冬不藏精,至春则能病温。朱丹溪亦云:“恣嗜欲以损贼,至春升之际,下无根本,阳气轻浮,必有温热之病。”李东垣也认为,房室劳伤辛苦之人,肾水涸竭,无以制春木之发生,所以发为温病。此皆以房劳立说。吴鞠通云:

“示人春养生以为夏奉长之地,夏养长以为秋奉收之地,秋养收以为冬奉藏之地,冬养藏以为春奉生之地,盖能藏精者一切病患皆可却,岂独温病为哉!金匱谓五藏元真通畅,人即安和是也……不藏精三字须活看,不专主房劳说,一切人事之能摇动其精者皆是。”藏精与否实质上是体质问题,不藏精、不专主房劳的看法较为合理,如仅指房劳其义反较狭窄。

3. 四时气候与发病

古人认为外来病因与四时气候变化有关,故特别强调要适应四时。如《素问·生气通天论》“苍天之气清净,则志意治,顺之则阳气固,虽有贼风,弗能害也,此因时之序”,说明顺应自然环境的变化就可以不发生外感一类的疾病。四时气候变化,可发生各种急性热病(包括疫病)。《内经》认为,感四时之常气,则病伤寒与温病;感受非时之气,则病疫病。虽然《内经》认识到疫病的发病呈流行性,但病因仍为六淫。至吴又可则认为,疫病是杂气为病,与六淫有别。但吴氏的杂气学说,索其源仍受《内经》“非其时而有其气”的四时气候发病学说的启示和影响。不要将古人认为六淫所致伤寒温病与杂气所致温疫对立起来,实际上都是属于现今的传染病范畴,只不过后者呈暴发性或流行性而已。

《素问·生气通天论》“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄;夏伤于暑,秋为痲疟;秋伤于湿,上逆而咳,发为痿厥;冬伤于寒,春必病温”,《素问·阴阳应象大论》“冬伤于寒,春必病温;春伤于风,夏生飧泄,夏伤于暑,秋必痲疟;秋伤于湿,冬生咳嗽”,说明《内经》认为外感六淫之邪可以使邪气留连,延缓发病,此亦即后世伏邪为病之由来。

《伤寒论》云“冬令严寒……中而即病者,名曰伤寒,不即病者,寒毒藏于肌肤,至春夏为温病”,仍本《内经》之说,说明发病与四时气候有关,并可邪气留连。《诸病源候论》提出“寒毒藏于肌骨之中”。宋·庞安常与朱肱皆认为,辛苦之人,冬令易触寒毒之气,伏而不发,至春遇温气而发,即为温病。元末明初王安道提出伏热的看法,谓“温病不得混称伤寒,因此热在内,虽见表证,惟以里证为多”,并提出新感引动伏邪为病,因为出现表轻里重的病变。明·汪石山提出“有不因冬伤于寒而病温者,此特春温之气,可名曰春温,如冬之伤寒,秋之伤湿,夏之中暑相同,此新感之温也”,于是以后温病便分为新感温病与伏邪温病两类。

古人对伏邪学说的邪伏部位除肌肤、肌骨外,还有柳宝诒的邪伏少阴,俞根初的实邪多发于少阳募原,虚邪多发于少阴血分阴分,章虚谷的邪伏血气之中等。由于古人对伏邪的部位是从临床表现推理而来,因此不必追究其到底伏于何处,伏邪学说的意义不在感邪后发病的迟早,而在于区别温病初起的不同证型。一般认为,急性热病在初起阶段出现表证并解表后热退,或病程较短,症状轻微者,称之为新感;如一发病即是显露里热炽盛,很快化燥伤阴,病程较长,症状严重者,称之为伏邪。如临床上出现表证后

四时温病的辨治(二)

210005 南京中医学院 沈凤阁

主题词 温病/中医药疗法

四、主要治法的运用

《温病学》中每一温病的各种治疗方法都须了解,但掌握时宜抓住重点。另,风温、春温、暑温、秋燥等病机演变虽各有其特性,但亦有其共同的发展规律,在其病变过程中每可出现相同的证候,特别是邪在阳明、邪入营血、闭窍、动风等。根据异病同治的原则,这些相同的病证自可用相同的方法治疗。因此,本文着重介绍若干主要治法的具体运用,以期对燥热类温病只要有此证候表现,即可用此治疗方法。当然,有些治法可能只适用于某些病证,而对其他病证则不宜使用,这就是个性。现将燥热类温病中属于个性和共性的治疗方法具述如下。

(一) 解表法

解表法是用辛散药物以解除表证的一种治疗方法,具有疏泄腠理,驱邪外出的作用。因其使用后常能达到汗出而解的目的,故称为“汗法”。本法适用于温病初起、邪在卫

表之证。根据本类温病的表证,其病邪性质有风热和燥热的不同,故解表法又可分为如下两种。

1. 疏风泄热

(1) 概念:用辛散凉泄之品以疏散在表之风热,即通常所说的“辛凉解表”。

(2) 适应范围:风温初起,邪犯于表,肺卫失宣,症见发热微恶风寒、头痛、无汗或少汗、口微渴、咳嗽、苔薄白、舌边尖红赤、脉浮数等。

(3) 代表方:桑菊饮、银翘散。

(4) 运用注意

①掌握表热和肺气不宣的病候特点。

②两方均有解表宣肺作用,桑菊饮偏重于宣肺止咳,银翘散偏重于解表发汗。

③表热重者,可加用大青叶、板蓝根,以清热泄邪,但黄芩、黄连等苦寒沉降之品不宜使用;表郁较甚而恶寒无汗者,可少佐苏叶、防风等辛温之品,以增强开腠发散

作用,但麻黄、桂枝等辛温刚燥之品不宜使用,以免助燥伤津;咳嗽痰粘不爽者,可加鱼腥草、金荞麦、瓜蒌皮等以清肺化痰;咽喉肿痛者,可加土牛膝、玄参、山豆根等,以清利咽喉。

④表寒证忌用本法。

2. 疏表润燥

(1) 概念:用辛凉清润之品以疏散肺卫燥热之邪。

(2) 适应范围:温燥初起,燥热病邪犯于肺卫,症见身热、无汗、头痛、咳嗽少痰、咽干喉燥、鼻干唇燥、皮肤干燥、苔薄白欠润、舌边尖红等。

(3) 代表方:桑杏汤。

(4) 运用注意

①掌握邪在卫表和燥伤肺胃津液的病候特点。

②表证较甚而恶寒者,可加牛蒡子、菊花等,以解表透邪而不伤津;干咳少痰,可加瓜蒌皮、枇杷叶等,以润肺止咳。

③透表不宜用开腠发汗之品,以免津液更受损伤。

变化迭出、病程延长、症状危重者,这种类型则称为新感引动伏邪。由于同样得病,有的症状轻微,有的症状严重,古人以内有伏热来解释,于是创立了伏邪学说。由此可见,伏邪学说实质上属于体质因素。

四、病机

病机是指疾病发生、发展、变化的机理,通过探讨疾病发生之所由,以达到认识疾病的本质,掌握疾病的变化规律。《素问·至真要

大论》云“经言盛者泻之,虚者补之,余锡以方士,而方士用之,尚未能十全,余欲令要道必行,桴鼓相应,犹拨刺雪污……岐伯曰:审察病机,无失气宜”,也说明审察病机是能使治疗效果桴鼓相应的重要措施。

关于如何审察疾病,《素问·至真要大论》提出“谨守病机,各司其属”从热病的病因来说,根据临床表现可分析其病因各属于风

寒、湿、火、热等,病机十九条中缺燥,后世对此作了补充。从热病的辨证来说,根据临床表现可分析其是六经中的何经,后世《伤寒论》的六经辨证理论较《内经》更为完备。《素问·至真要大论》还指出:“有者求之,无者求之;盛者责之,虚者责之。必先五胜,疏其血气,令其调达,而致和平,此之谓也”所谓“有者”、“盛者”是指实证,“无者”、“虚者”是指虚证,即

内经

④本法不可用于凉燥犯肺证，症见发热恶寒、头痛、无汗、鼻塞、咽干唇燥、咳嗽稀痰等，可用杏苏散。

(二) 清气法

清气法是指运用寒凉药物以清泄气分邪热的治疗方法，属于八法中的清法，具有清热泻火、宣畅气机的作用。本法适用于气分无形热邪之证，如邪热壅肺、热盛阳明、热郁化火、热伤津气等。气分热盛的来路，有卫分之邪不解而传入气分者，有伏热自内出外而发于气分者，有营分邪热转出气分者，有湿热化燥而为气分热盛者，故清气法应用机会较多，常用者有如下几种。

1. 清热宣肺

(1) 概念：用辛寒清热、宣降肺气之品以清宣肺经邪热。

(2) 适应范围：风温由卫传气而邪热壅肺者，症见身热、汗出、烦渴、咳嗽，或胸闷胸痛、苔黄、脉滑数等。

(3) 代表方：麻杏石甘汤。

(4) 运用注意

①掌握邪热壅肺、肺失宣降的病候特点。

②如兼卫分症尚未尽解者，本法亦可应用，因本方宣透之力较强。

③如痰粘不易咯唾者，加瓜蒌皮、鱼腥草、金荞麦等，以清肺化痰；痰中带血者，加白茅根、仙鹤草、黑山栀等，以凉血止血；胸闷者，加全瓜蒌、炒枳实等，以宽胸

理气；胸痛、咯腥臭脓痰者，加芦根、冬瓜子、桃仁、生苡仁等，以化痰排脓。

④如痰热结胸而胸脘痞痛者，非本法所宜，应予小陷胸加枳实汤。

2. 清肺润燥

(1) 概念：用辛寒甘润之剂以清肺泄热、润燥养阴。

(2) 适应范围：温燥邪传于肺，气阴受伤，症见身热、干咳无痰、气逆而喘、咽喉干燥、鼻燥、胸满肺痛、心烦口渴、苔薄白或微黄而燥、舌边尖红等。

(3) 代表方：清燥救肺汤。

(4) 运用注意

①掌握邪热入里肺燥阴伤的病候特点。

②兼表邪未净，加牛蒡子、连翘、桑叶等，以轻宣透邪，并减去阿胶，以免恋邪。

③如肺气虚不著，而以燥热伤阴为主者，可去人参，加用西洋参、北沙参、梨皮等，以清肺润燥。

④本法与前清热宣肺法在应用上有区别，前法为清中有宣，故适用于邪热壅肺之证；本法为清中有滋，故适用于肺燥阴伤之证。

3. 辛寒清气

(1) 概念：用辛寒之品以大清气热，达热出表。

(2) 适应范围：春温邪入阳明、风温顺传阳明及暑温发自阳明等而气分邪热亢盛者，症见高热、

汗多、口大渴引饮、苔薄黄而燥、脉洪大或滑数等。

(3) 代表方：白虎汤。

(4) 运用注意

①掌握气分热盛和津伤的病候特点。

②症如上述，但脉洪大而芤，并伴有背微恶寒者，可加西洋参或北沙参，即白虎加人参汤，以清热益气生津。

③兼表证者，可加竹叶、薄荷等，以透解表邪。前人有“表不解者，不可予白虎汤”的说法，须辨证看待。

④如热退、汗多、口渴欲饮，而舌嫩无苔、脉散乱者，为津气欲脱，决不可用本法。

⑤如热郁胸膈，症见身热、心烦懊恼、苔薄黄，邪在上焦且无伤津见症者，只宜栀子豉汤加味，以轻清宣气，非本法所宜。

4. 清暑益气生津

(1) 概念：主用甘寒、辅佐苦寒清泄之品以清热益气生津。

(2) 适应范围：暑温或其他温病，热邪久羁，津气受伤，症见身热息高、心烦溺黄、口渴自汗、肢倦神疲、脉虚无力等。

(3) 代表方：王氏清暑益气汤。

(4) 运用注意

①掌握暑热与津气亏损、虚实夹杂的病候特点。

②本法与白虎加人参汤均能清

是在分析病因及辨证定位的基础上确定其虚实。《素问·通评虚实论》说“何谓虚实？岐伯对曰：邪气盛则实，精气夺则虚”，“虚”是指正气虚，“实”是指邪气实，因此虚实也反映了正邪的关系，审察病机还要判断邪正盛衰，这对决定治疗有很大关系。

另外在病机十九条中还举出了属于五脏的病证和属于五气（风、寒、湿、火、热）的病证，因此还

内经

要“必先五胜”，即分析五脏中何脏受病、五气中何气所胜，仍属病因及辨证定位的问题。后世对审察热病的病机，虽然温病学派有卫气营血及三焦辨证的不同，但亦不外分析病因、确定辨证定位及判断邪正盛衰而已，仍然是按照《内经》审察病机的原则进一步在临床上加以运用。

(待续)

(作者简介：时振声，男，生

于1930年，江苏省人。出身于中医世家，1950年毕业于前中央国医馆附设中医专修科，于1958年毕业于山东大学医学院医疗系。长期从事中医教学、医疗及科研工作，对中医科研及临床医疗均有较高造诣。出版多部专著，发表有较高学术水平的论文180余篇。现任中国中医研究院研究生部博士研究生导师、教授。详见本刊1991年第一期5页。)