

又如麻黄附子细辛汤,由于方出于少阴寒化证兼表,一般皆认为是发表温经两解表里之剂。其实无表亦可用,要在温经通阳,用之皆效。临床报导用于房颤并发循环障碍、心动过缓、坐骨神经痛、三叉神经痛、嗜睡症等,只要属于阳虚寒郁,用之皆有效果。本人曾以本方为主治愈一例瘡痂证,西医诊断为脑干脑炎,检查两目视乳头欠清,咽反射消失,左侧肢体轻偏瘫,左椎体束征,病延50余日,无药可用。证见面色苍白,流涎肢冷,左肢不遂,口不能张,舌不能伸,饮水即呛,舌淡,苔白滑,脉沉微细。断为寒邪直中少阴,阳虚失展,寒痰阻络。法选温经通阳,化痰和络。方选麻附细辛汤加味,收到显效。后酌加补肾之品,连服15剂,全部恢复正常。

2.2 结合科研成果

如泽泻汤加制首乌、决明子、生大黄治高脂血症颇效,方中泽泻甘淡渗湿化痰,实验证明具有降血脂、抗脂肪肝、降血糖等作用;制首乌、决明子均有降脂、阻滞胆固醇和甘油三酯的吸收;大黄亦可影响肠管对胆固醇的吸收,从而更有利于对高脂血症的治疗。

再如小柴胡汤抗感染、四逆汤抗休克、小青龙汤治过敏性鼻炎等,皆得到现代药理研究成果的证明,从而为扩大经方应用范围提供了思路及依据,为使用中医方剂开辟了广阔前景。

(收稿日期:1995-11-08)

《素问》外感热病思想初探

刘 辉 (南京中医药大学第二临床医学院 210029)

关键词 外感热病 素问 病因病机 治疗理论

摘要 历来研究外感热病的理论渊源,均推崇《素问·热论》。本文则立足《热论》,又结合散在《素问》诸篇有关热病的精辟论述,从病因与发病、病机与演变规律、预防与治疗、死候的预测等四个方面对《素问》外感热病思想予以全面、系统的整理总结,以明确其在外感热病理论发展史上的重要地位,并认清其对后世热病学思想发展的巨大影响,从而达到“源浚流清”。

祖国医学有关外感热病的理论,导源于《内经》,今天许多人追本求源时,都十分强调《素问·热论》。诚然,《热论》是比较系统研究热病的专论,但是《素问》中还有许多有关热病的精辟论述散在诸篇。笔者认为,只有结合《热论》,对此加以收集整理,系统总结,方能较为全面地反映出《素问》的外感热病思想,也才能使人较为完整、深刻地认识这一理论渊源,进而得以看清后世的沿革和发展。古人云:“天下之事,循其故则其道立,浚其源则其流长,岂不信哉!”有鉴于此,笔者采撷《素问》中有关热病内容,按照病因与发病、病机与演变规律、预防与治疗、死候的预测等四个方面作一探讨。不当之外,敬请大雅之士指正。

1 对热病病因和发病的认识

《素问》认为,疾病有外感、内伤两类。外感又可由多种外邪所致。如《调经论》曰:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒”。《至真要大论》云:“夫百病之生也,皆生于风寒暑湿燥火,以之

化之变也”。而对诸病因的特性,所致病状的具体描述,都散见于各篇之中,其中亦颇多外感病之例。如“风之伤人也,或为寒热,或为热中”,“风气藏于皮肤之间,内不得道,外不得泄,……闭则热而闷”。(《风论》)“炎火行,大暑至,……故民病少气……甚则瞀闷懊恼,善暴死”,“五之气,畏火临。暑反至……其病温”(《六元正纪大论》)。

值得指出的是,《素问》常把寒邪作为外感热病的主要病因。所谓“人之伤于寒也,则为病热”,“凡病伤寒而成温”(《热论》),即可为证。《水热穴论》“人伤于寒而传为热,何也?岐伯曰:夫寒盛,则生热”,《至真要大论》“寒气大来,水之胜也,火热受邪,心病生焉”等记载,都说明感受寒邪也往往能导致热病。

但是,“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄。夏伤于暑,秋为痄疰。秋伤于湿,上逆而咳,发为痿厥。冬伤于寒,春必温病。四时之气,更伤五脏”(《生气通天论》),“冬伤于寒,春必温病”(《阴阳应象大论》)诸语,似乎又告诉人们,寒邪所致热病,多与季节有关,

而且又隔季而发。这也就成为后人所说的“伏邪”，为后世“伏气温病”提供了理论依据，当然也引起诸多争议。

《素问》还认为，热病的发生与人体的内在精气有关。如《金匱真言论》云：“夫精者，身之本也，故藏于精者，春不病温”。这和“正气存内，邪不可干”的道理是一致的。反之，冬季养生不当，感受寒邪，阴精当藏而不藏，以致阴气虚弱，至春夏即可发生热病，这也是“冬不藏精”、“冬伤于寒”的后果。

伤寒所致热病，由于所发季节不同，病名略有区别：“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑”（《热论》）。可是，它们并未跳出伤寒这一范畴。而且所有热病，由于在病机、传变次第、主要症状等方面与寒邪所致热病有共同之外，故均可归在伤寒这一类研讨，以揭示热病的普遍性，所以《热论》开宗明义即云：“今夫热病者，皆伤寒之类也”，继之并阐述了六经传变理论。

以上所述可归纳为：①外感热病可由多种病因所致。②寒邪是热病常见的主要病因。③寒邪所致热病，多与季节有关，而且又可隔季而发。这些观点，对后世医家深有影响。

2 对病机和演变规律的认识

伤于寒邪，何以成为热病？《热论》释曰：“巨阳者，诸阳之属也，故为诸阳主气也，人之伤于寒也，则为病热”，意谓太阳诸阳主气，司一身之表，寒邪外袭，先伤太阳，太阳受邪，肌表固闭，阳气不得宣散，则郁而为热。这与《调经论》“上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热”一段文意颇为相合。

《热论》的最大贡献是，按六经对热病进行分类归纳，揭示其由表入里的发展规律。病首先从太阳起，“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强”。尔后二日阳明，三日少阳受之。再太阴、少阴、厥阴受邪。此外，热病过程中有时会出现阴阳，表里两经同时受邪，同时发病的“两感伤寒”：病一日则巨阳与少阴俱病，头痛口干而烦满；二日则阳明与太阳俱病，腹满身热，不欲食，谵语；三日则少阳与厥阴俱病，身重囊缩而厥。这样，就比较系统地提出了热病的六经传变规律，用以说明热病在人体内由表入里，由阳入阴，由腑传脏的途径，以及由各个阶段正邪交争的形势不同所出现的多种临床表现。

不仅是六经，按脏腑亦可对热病分证。《刺热篇》“肺热病者，先淅然厥，起毫毛，恶风寒，舌上黄，身热。热争则喘咳，痛走胸膺背，不得大息”。便详

细地描述了肺感受外邪而生热病的发病及其临床表现。同篇还讨论了心、肝、脾、肾诸脏之热病，因而从另一个侧面说明热病不仅与所在经络有关，而且也

和脏腑有关。

通过《素问》，我们可以知道，热病是一个较为广泛的概念，可包括多种热性证候，其临床表现也是各式各样的。如《通评虚实论》载曰：“乳子中风热，喘鸣肩息，脉实大”，《证热病论》载阴阳交“有病温者，汗出辄复热，两脉躁疾，不为汗衰”，风厥“有病身热，烦满不为汗解”。《刺热篇》更记载了热病的许多症状，诸如胸胁满痛、手足躁、手臂痛、骨痛、耳聋、眩冒等等，不一而足。这些都表明了，《素问》所掌握的热病资料是比较丰富的，从而为后世热病研究提供了方便。

3 关于预防和治疗

具体说来，一则是未病先防。这就要求人们要适应四时变化，避免外邪侵袭。以冬季为例，则应“早卧晚起，必待阳光；……去寒入温，无泄皮肤，使气亟夺”（《四气调神大论》），而且应“虚邪贼风，避之有时”（《上古天真论》）。同时还应调摄精神形体，注意顾护精气。有道是“精神内守，病安从来”（同上），“藏于精者，春不病温”（《金匱真言论》）。如此，便有可能防止热病的发生。二则是既病防变。即谓病发后，要注重防止病邪深入，病热蔓延。故《阴阳应象大论》曰：“故邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛，其次治肌肤……”。而《刺热论》所载“（热病）病虽未发，见赤色者先刺之，名曰治未病”，则是热病初起未盛，根据先兆早治，防其传变加重的一个典型例子。

对于治则，《素问》的阐述尤丰：“治病必求于本”（《阴阳应象大论》），“从内之外者调其内，从外之内者治其外”，“寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之”（《至真要大论》）。外感热病的治疗大法实际已寓含其中。“气有高下，病有远近，治有轻重，适其至为故也”，“盛者夺之，汗者下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利”（同上）。说明当根据病之部位，病情轻重，选择不同的措施，因势利导，祛邪愈病。这些治则，对热病完全适用。热病的具体治则则有“治之各通其藏脉，病日衰而已”。“其未满三日者，可汗而已，其满三日者，可泄而已”（《热论》）。这样，就体现出热病的治疗，既有共性，又有个性。

《素问》中，热病的主要治疗手段是针刺。它主要依照以上治则实施，而且因时、因地、因人制宜。《刺热篇》中阐述了五脏热病和其它热病的刺法，其

取穴原则是“循经取穴”。此外还有局部取穴,或取俞穴以调治内脏。由此可见,《素问》对热病的针刺法是颇多研究的,而且当时针刺学的发展已具有一定的水平。

热病的护理在《素问》中亦占有一席之地。《刺热篇》曰:“诸治热病,以饮之寒水乃刺之,必寒衣之,居止寒处,身寒而止也”。提出了热病的护理注意事项,这也可看作是古代物理降温法的最早记载。《热论》中还论述了热病后遗和食复的原因,并指出了治则及其禁忌:“治遗奈何?岐伯曰:视其虚实,调其逆从,可使必已矣。帝曰:病热当何禁之?岐伯曰:病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也”。《素问》重视热病护理的思想在后代的《伤寒论》中,得到了发扬和丰富。张仲景在此基础上,对劳复、食复等都作了明确的阐述。

4 对于死候的预测

《素问》认为,热病是比较严重的疾病,如果人体正气不支,或治疗稍有疏忽,便有性命之虑。如《热论》谈及六经传变时告诫人们:“三阴三阳五藏六腑皆受病,荣卫不行,五藏不通,则死矣”。而“两感”则是较六经依次传变更严重的危候,故论述亦多,“其两感于寒而病者,必不免于死”,两感“五藏已伤,六腑不通,荣卫不行,如是之后,三日乃死”,“水浆不入,不知人,六日死”(同上)。又“太阳之脉,色荣颧

骨,热病也,……与厥阴脉争见者,死期不远三日”,“少阳之脉,色荣颊前,热病也,……与少阴脉争见者,死期不过三日”(《刺热篇》)。此外,《素问》还多处提到以脉证(主要是脉诊)来预测热病死候。如《通评虚实论》云:“乳子中风热,喘鸣肩息者,脉实也,缓则生,急则死”,《平人气象论》曰:“风热而脉静,……皆难治”。这些,实开热病预测死候之先河,以后仲景、叔和等人判断死候都由此启悟而来。

总而言之,《素问》对外感热病的病因与发病、病机与传变规律、预防与治疗大法、死候的判断诸方面作了比较系统的论述,并不乏精彩之笔,显示了早在二千多年前,祖国医学对热病已经进行了较细致、系统的观察,并总结出一些规律性的认识。后世象汉晋张仲景、王叔和,隋唐的巢元方、孙思邈,乃至清代温病大家研讨热病时,无不以此为指归,进而联系实际,有所创新,有所发展的。因此,实有必要对《素问》热病思想作一全面、系统的整理、总结,明确其在外感热病理论发展史上的重要地位并认清其对后世热病学思想发展的巨大影响,从而达到“源浚流清”,把握中医外感热病学术思想发展脉络的目的,处理好继承和发展的辩证关系,使中医外感热病学在理论和实践上能有新的突破、新的飞跃,以适应时代的需要。

(收稿日期:1995-06-18)

白虎汤证治辨析

顾武军 (南京中医药大学基础医学院 210029)

摘要 白虎汤始出于《伤寒论》,是治阳明胃热津伤的主方,后世温病学家以其作为清气分热的主方,临床应用范围甚广。本文从分析《伤寒论》原文入手,追本穷源,并结合临床实践,指出应用白虎汤通常所说的“四大”,并不一定必具,清代吴鞠通提出的“四禁”亦非绝对。“四大”、“四禁”之说一则过于机械,临床不会如此典型,再则有些内容与仲景原旨不符,亦不符合临床实际,故只可参考,不可拘泥。

关键词 伤寒论 白虎汤证 中医药疗法

白虎汤始出于《伤寒论》,为治疗伤寒阳明病热证的代表方剂,温病学派又将其立为清气分热的主方,是方辛寒清热而保津,是一首常用之清热剂。

《伤寒论》中论及白虎汤者仅四条,其中三条论证治,一条论禁例。

“伤寒,脉浮滑,此表有热,里有寒,白虎汤主之”(176)。此条“里有寒”之“寒”字为传写之误,应为表

里俱热之证,且举脉略证,浮为热敷于外,滑为热炽于里,是表里俱热,然临证之时又当详审其证,诚柯韵伯所谓:“此条论脉而不及证,因有白虎证,而推之其脉也,勿只据其脉而不审其证”。《伤寒论讲义》(二版)谓“阳明病热盛,大汗、烦、渴等证势所必见,故用白虎汤以清热泄邪”。

“三阳合病,腹满身重,难以转侧,口不仁,面垢,