

谈谈《伤寒论》的发热

福建省泉州市人民医院 张志豪

发热一证，为外感热病的主要症状。笔者试就《伤寒论》中有关发热之条文，谈谈认识和体会，仅供青年自学中医者作参考。

一、六经发热的特点

伤寒六经的发热，各有不同特点，现分述如下：

1. 太阳病发热：太阳病发热，必伴恶寒或恶风，身虽发热，仍自觉有洒淅寒意，这是太阳表证发热的特点。

2. 阳明病发热：阳明病发热，必不恶寒而反恶热，这是阳明里证发热的特点。

阳明里证的发热，有蒸蒸热和日晡潮热。潮热、蒸热，往往同时兼见汗出；或遍身濈濈汗出；或手足濈然汗出。

3. 少阳病发热：少阳病位在半表半里，正邪交争，故其热象为往来寒热，即寒与热交替往来，寒与热不同时出现，一日数发，休作有时，或无有定时，这是少阳半表半里病变发热的特点。

4. 太阴病发热：太阴篇中无明言发热的条文，但有“太阴中风，四肢烦疼”（274）和“伤寒脉浮而缓，手足自温者，系在太阴”（278）的条文。柯韵伯在《伤寒论翼·风寒辨惑第四》中论述六经发热的差异有说：“太阴为至阴，无热可发，因为胃行津液以濡四旁，故得主四肢，而发热于手足。所以太阴伤寒，手足自温；太阴中风，四肢烦疼耳”。柯氏认为这二条就是太阴发热的热象。

5. 少阴病发热：少阴病多为心肾虚竭，阳衰阴盛的虚寒证，一般无发热可言，但少阴为三阴之枢，亦常有转阳化热的变证。“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”（301）。此为太少两感的脉沉发热，也有人叫少阴伤寒的发热。发热而言曰“反”，说明少阴本不应有发热的意思。“少阴病，下利清谷，里寒外热，……通脉四逆汤主之”（317）。此为少阴内真寒而外假热的证治。“少阴病八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也”（293）。此为少阴之邪化热外转太阳，热移膀胱，阳热伤阴。

6. 厥阴病发热：厥阴为两阴交尽，一阳初生，阴中有阳，其病为寒热交错，死生变化关头的复杂病

证。临床表现中有一种厥热胜复的厥数日和热数日交替症状，这就是厥阴热象的特点。

二、发热类型的辨别

《伤寒论》中有关发热的类型，有些是似同而异，临证时须予以辨别。兹分述如下：

1. 翕翕发热与蒸蒸发热：

翕翕发热：成无己在《伤寒明理论·发热第一》说：“所谓翕翕发热者，谓若合羽所覆，明其热在外也。……盖邪气在表发热者，则表热里不热也”。此证为太阳表邪的热象，常兼有恶寒或头身疼痛的表证，亦可见于有汗证中，如12条；亦可见于无汗证中，如28条。又有“翕翕如热状”（197）者，成无己在此条注云：“热甚于表者，翕翕发热；热甚于里者，蒸蒸发热。此热气散漫，不专著于表里，故翕翕如有热状”。

蒸蒸发热：成无己说：“所谓蒸蒸发热者，谓若蒸蒸之蒸，明其热在内也。……邪气在里发热者，则里热甚而达于表也。”此种蒸热，多兼汗出，如水蒸气之随热外泄，多见于阳明热证或邪热初入胃腑的阶段；如“太阳病三日，发汗不解，蒸蒸发热者，属胃也，调胃承气汤主之”（250），此即邪热初入胃腑之热象。蒸蒸发热多为整日发热，与定时之“潮热”和定时之“时发热”，亦有不同。

2. 往来寒热与寒热如疟：

往来寒热：是一日数发而无定时，或休作有时；休止之时仍有不适病状，此为少阳半表半里的热象。它与疟疾不同，疟疾大多发有定时；或间日一发；或数日一发，休止之时，大多身和如常（一日数发之恶性疟除外），此与少阳病之往来寒热者有异。

寒热如疟：此种寒热如疟证，论中有数处提及。这种热状，既不同于疟疾，亦不同于往来寒热，可见于三阳经病中：“太阳病，得之八九日，如疟状。发热恶寒，热多寒少……宜桂枝麻黄各半汤”（23）；“……若形似疟，一日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤”（25），此二条的寒热如疟乃属于太阳表邪的范畴。“妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之”（149），此条乃属于少阳半表

半里的寒热如疟。病人烦热，汗出则解，又如疟状，日晡所发热者，属阳明也”(242)，此条乃属于阳明里热的范畴。前二条虽寒热如疟，但发热恶寒同时出现，故属于太阳；中条续得寒热，为发作有时，故属于少阳；后一条虽如疟状，但已成为定时的日晡潮热，故属于阳明。

3. 时发热与潮热：

时发热：指的有时发热，有时不发热，日有数次，发无定时，多见于太阳表热期中。如“病人脏无他病，时发热，自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤”(54)，即是其例。

潮热：日只一发，发有定时，如潮有信，特别是日晡所（午后3~7时）发潮热者，多见于阳明腑实的大小承气汤证，如213、214、217、219、220、225、242等条，即是其例。证见潮热，亦有用他方治疗者，如107条证见“日晡所发潮热”，而用柴胡加芒硝汤；141条证见“日晡所小有潮热”，而用大陷胸汤；232条证见“发潮热”，而用小柴胡汤。这又要结合其他见证，进行全面的分析辨证，不能一见潮热即以大小承气汤治疗。

4. 身热与烦热：

身热：是指体表明显有热，轻按肌表和重按肌里均觉有热，大多为阳明的里热，热自内而达于外的热象；如187条之“身热，汗自出，不恶寒反恶热”；和173条之白虎加人参汤证的“热结在里，表里俱热”等，即属此类的热象。身热亦是整日发热，与上面所说的“时发热”为有时发热、有时不发热而是属于太阳表热者不同。身热如未伴汗出，多为邪热初入胸膈间阶段，这时只宜采用栀子豉汤类的清宣治法，不宜用白虎汤类的清气重剂，更不宜用下法，下之热亦不去。如太阳篇，“伤寒五六日，大下之后，身热不去，心中结痛者，未欲解也，栀子豉汤主之”(80)；“伤寒，医以丸药大下之，身热不去，微烦者，栀子干姜汤主之”(82)，即是例证。如身热为邪在少阳半表半里的胁肋间者，则宜采用和解治法，如101条“伤寒四五日，身热恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之”。

烦热：与身热不同，身热为他觉症状，即触按全身肌肉均感灼热。烦热为自觉症状：烦者苦恼之意，烦热为自感苦恼有热而不能自安之意；烦热病机，郁热多在心胸之间；如79条“发汗，若下之而烦热，胸中窒者，栀子豉汤主之”，即是其例。上面引述的80、82二条均言“身热不去”，而仍用栀子豉汤类者，以均未见汗自出而复有心中结痛和微烦之栀子豉汤的主证之故。烦热之义，日本大塚敬节《中国内科医鉴》引《伤

寒杂病辨证》说：“烦热者，热之苦烦者也，其证在心胸之间，如蒸如炊，热气怫郁，烦扰不能安静也”。

5. 无大热与微热：

无大热：是指体表热象不显，多见于里热之证。日本中西惟忠《伤寒之研究·热五道》说：“无大热者……大，即大表之大，非大小之大。故无大热者，谓无表证也；即指（无）太阳之发热恶寒而言之矣”。论中63、167二条之麻黄杏仁甘草石膏汤证，140条之大陷胸汤证，174条之白虎加人参汤证，均有“无大热”证，都是热盛于里而外反无大热，即是其例。少阳篇：“伤寒六七日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也”(269)；太阳篇：“下之后复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之”(61)，此二条的无大热，上条乃少阳表邪转里，下条乃太阳汗下后阳虚。亦均属于阳去入阴的无太阳大表之热之类。

微热：指体表热象低微，亦多见于阳热病的热趋于里而不外露之证，如71条太阳表邪随经入腑而见“微热消渴”的五苓散证；244、254条阳明邪热集结肠腑而见“时有微热”和“身微热”的大承气汤证。微热而见于阴寒病者，多为阳气渐复之佳兆，如359、360、365三条皆为厥阴下利而见“有微热”，即为病欲向愈之征象。

三、发热期中一些症状与处理

1. 面呈红色：

发热时病人的面部常呈红赤热色，大多见于太阳表热炽盛或邪热初入阳明经的阶段。如邪热转入阳明腑实内结阶段，面色则反不红赤。“太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，……面色反有热色者，未欲解也，以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤”(23)；“二阳并病，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，……设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之熏之”(48)，此二条的面见热色正赤者，为邪热郁遏在表，阳气郁而不宣的阶段。“阳明病，面合赤色，不可攻之”(211)，此条乃邪热初入阳明经初浅阶段。若邪热进入阳明气分深重阶段，其面色反带油垢之色；如224条“三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁，面垢（油暗色），谵语遗尿，……若自汗出者，白虎汤主之”。

阴寒病亦有面呈红赤色者，少阴篇：“下利清谷，里寒外热……其人面色赤……通脉四逆汤主之”(317)；厥阴篇：“下利脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，……其面戴阳，下虚故也”(365)，此二条皆为阴盛格阳，虚阳上浮之象。阴寒病之面赤与阳热病之面赤，应作鉴别：阳热病一般都是面部通红，色较红

赤,且必有其他阳热证象;阴寒病之面赤,多属病重的反常现象,必红而娇嫩,游移不定,且必有其他虚寒证象。

2. 衄血:

伤寒热盛,常见衄血,亦多见于太阳表热炽盛或邪热初入阳明的阶段。“太阳病,脉浮紧,无汗,发热,身疼痛,八九日不解,表证仍在,此当发其汗,服药已微除,其人发烦目瞑,剧者必衄,衄乃解”(46),“太阳病,脉浮紧,发热,身无汗,自衄者愈”(47),此二条的衄血,乃太阳表邪过盛,又失于发汗而为衄血,衄后而邪热随泄以解。如“伤寒脉浮紧,不发汗因致衄者,麻黄汤主之”(55),“伤寒,不大便六七日,头痛有热者,与承气汤,其小便清者,知不在里,仍在表也,当须发汗。若头痛者必衄,宜桂枝汤”(56),此二条乃失汗致衄,衄后而邪仍未解,故仍宜从汗解。“阳明病,口燥,但欲漱水不欲咽者,此必衄”(207);“脉浮发热,口干鼻燥,能食者则衄”(230),此二条为邪热初入阳明之经,经热而致衄血,论中未出方治。上述的衄血,是由寒束失表,阳气外郁过甚所致,故主用麻桂二方。但是发热衄血而用辛温峻汗

之剂,必须审慎辨证;若有误用,必招致恶果。论中“太阳病中风,以火劫发汗,邪风被火热血气流溢,失其常度,两阳相熏灼,其身发黄,阳盛则欲衄,阴虚小便难,阴阳俱虚竭……”(114);“少阴病,但厥无汗,而强发之,必动其血,未知从何道出?或从口鼻,或从目出者,是名下厥上竭为难治”(294);“衄家不可发汗,发汗必额上陷,脉紧急,直视不能眴,不得眠”(88),从这三条观之,病风热而用火劫发汗,或少阴无汗而强发之,都可动血致衄,衄家再汗,也可出现误治恶果。

3. 冷水渍灌法:

发热时古代也有应用类似现代物理降温的冷水渍灌法,太阳篇:“病在阳,应以汗解之,反以冷水渍之,若灌之,其热被劫不得去,弥更益烦,肉上粟起”(145),可知这种冷水渍灌法,对于邪尚在表须从汗解的太阳表热阶段,是不适宜用的。以此推论,现代的物理降温法如冷敷头身等,也只宜暂用于阳明里热的高热阶段,如在太阳表热阶段,仍是不适用的。

注:本文所引条文序号,系据成都中医学院主编的《伤寒论讲义》(1964年版)

多食症 1 例 治 验

四川省万县长滩公社卫生院 陈代荣

杨××,男,11岁。1976年9月10日初诊。

其父代述:小儿在半年前发病,始觉头昏发热,经治不愈。以后病情遂转为消食善饥,昼夜索食达七、八次,面色苍白,冷汗自出。数月来,已历经数医,均未见好转,乃来求诊。

诊见:患者形体丰盛,面如满月,色白,腰粗腹大,手足均肥,行动甚艰。舌质嫩而尖红、苔薄白,诊脉两手难寻,唯左寸独见滑数。口干不饮,大小便正常。腋温 36.5℃,心跳 120 次/分。未服过激素类药物。

此证类似“中消”,但形丰腴不瘦,又难以确立。《素问·三部九候论》王冰注谓:“随其独异,以言其病尔”。患者诸部脉不见,独显左寸,病位在心。心藏神,主血,司君火。肝为心母,内寄相火。真阴有亏,火胜灼胃而善饥。摄食过多,脾失健运,湿停痰生,络脉郁滞,脉伏难显。遵《素问·至真要大论》,“谨守病机,各司其属……盛者责之,虚者责之”,拟凉肝清心化痰养阴治之。

处方:羚羊角 3 克(冲服),夏枯草 30 克,生地 10 克,茯苓 9 克,栀子 9 克,菊花 6 克,贝母 10 克,竹叶 6 克,酒黄连 6 克,麦冬 9 克,竹茹 12 克,玄参 10 克,枇杷叶(去毛)10 克。水煎服。

服药二剂后,病有好转,夜间只吃一次,白天索食减少,寸脉势缓,心跳减慢为 100 次/分,舌尖红退,原方再与二剂。一周后再诊,夜食停,白昼只需加餐少许零食即安。继用原方加减,去羚羊角,加大生地、麦冬用量,增入太子参 30 克,石斛、枸杞、白芍、粉丹皮各 12 克和冰糖等,嘱其熬膏缓服,并勿食辛辣,晨要早起活动。五年后随访,一切正常。

体会:此症在中医书中记载甚少,乃按“消谷善饥,谓之有火”探识病机,采用治母、抑胜的方法。取凉肝之羚羊角、夏枯草、竹茹、栀子、菊花为主,抑木之胜气;取清心之竹叶、黄连、麦冬为辅,从母调治,使火不灼胃;佐生地、玄参等养阴,使胃不燥;用贝母、茯苓涤痰化湿,枇杷叶以复金气。后复加入益肾滋水药物,以培养根本,巩固疗效。