

中医教学

谈谈温病卫分证辨治中的几个问题

陕西中医学院 张学文

卫分证是以温热毒邪侵袭肺卫,卫气开合失司,肺气失宣为基本病机,以发热微恶风寒为主要证候的一个证。本证见于温病的初期阶段,虽然病情尚轻,邪气尚浅,但要作到证治得当却并非易事。况且,温病气分、营分、血分证每由卫分失治、误治,或病邪过甚而深入所致。基于这点,试将我们在临床中辨治卫分证的几点体会,略述如下,以供临床工作参考。

一、首当明辨寒温之异

关于寒温之辨,何廉臣《重订广温热论》有辨气、辨色、辨舌、辨神、辨脉之温热五种辨法。认为风寒面色多绷结光而洁;温热面色多松缓而垢晦。风寒在表,舌多无苔,即有白苔,亦薄而滑;温热一见头痛发热,舌上便有白苔,且略厚而不滑,或色兼淡黄,或白苔即燥。风寒之中人,如头痛寒热之类,皆自知之;温热初起,大概烦躁者居多。温热之脉,初起时与风寒迥别,风寒从皮毛而入,一二日多脉浮,或兼紧、兼缓;温热自里出表,脉始数,或兼弦或兼大^{〔1〕}。此论切实可法,精湛入微,对于卫分证性质寒热的辨证确有价值。杨栗山《伤寒瘟疫条辨》有温病与伤寒不同诊脉辨、证候辨等篇,也能切合临床可法可师。但是,由于患者个体的差异等因,有些患者所表现的卫分证寒温区别极不明显,究竟属寒属温,仍尚难辨清。因此,我们体会到,还应从以下五方面认真辨析。

(一)辨口气:患者自觉口气热或燥者为风热。自觉口中和(不热)或凉者为风寒。

(二)辨鼻气:患者自觉鼻燥,所出之气热者为风热,鼻无燥热感或凉者为风寒。

(三)辨鼻涕:鼻涕易出且清稀者为风寒,

鼻涕稠浊而自觉热者为风热。

(四)辨面色:面白唇青或肤起粟而恶寒甚者为风寒;虽恶寒明显而面白唇红者为风热。

(五)辨小便:患者自觉小便微有热感者为风热,无热感而清长者为风寒。

若能细细分辨,再参以脉、舌症状及病史,自可分辨清楚。

二、辨证分型宜切合临床实际

辨明卫分证的寒热属性之后,我们根据温热毒邪的性质,将卫分证分为五个证型:

(一)风毒在卫 主证为发热微恶风寒,面目或局部皮肤红肿,身痒或游走性疼痛,舌质红苔白,脉浮数等。此证在临床上比较常见,而一般多忽视之,或用银翘散之类方剂治之,效果不甚理想。《温病学讲义》谓:“凡因感受温毒之邪,除具有一般外感见证外,并出现局部红肿热痛,甚则溃烂等证的病候,可称之为温毒^{〔2〕}。陈平伯《外感温病篇》载:“风温证,身热咳嗽,口渴胸痞,头目胀大,面发泡疮者,风毒上壅阳络”^{〔3〕}。上述症状基本上指出了温毒的临床特点。若见寒热表证及卫分舌脉,即为“风毒在卫”证。

本证为风夹温毒壅郁卫表,治宜疏风透表清热解毒。若用桑菊、银翘诸方,往往效果不理想,麻黄、桂枝等方更不适宜。我们体会以荆防败毒散加减化裁为好。本方不仅可以内服,取服汤剂后药渣煎汤外洗、外敷,疗效更为理想。在用药中,一定要注意化裁,我们非常注意用上方加野菊花、土茯苓、僵蚕等药,以加强清热解表,疏风败毒之力,往往收效甚捷。此法对于西医所称的一些过敏性疾患亦较适宜。例如:林××,女,38岁,工人。患者

因汽油过敏,发热(体温 38°C),微恶寒,双前臂红肿,局部溃疡,发痒尤甚,鼻尖红痛,舌质红苔薄白,脉象浮数。历时二十余日,经中西医针、药并用未愈。审证分析,辨属风毒郁表。处方:荆芥、防风、枳壳、薄荷、柴胡、黄芩、玄参、野菊花、蝉蜕、地丁、陈皮各9克,生甘草6克,土茯苓15克。上方共服五剂,并用药渣加艾叶煎洗前臂,寒热去,肿消痒止结痂转愈。

(二) 风热在卫 主证为发热重而恶寒轻,口燥咽干或喉痛,口微渴,咳嗽,舌边尖红苔薄白,脉浮数。治宜疏风解表,清热解毒,方用银翘散加减。发热恶寒,颈项不舒明显者加柴胡、黄芩、葛根;恶寒轻者减荆芥、豆豉量;发热重增银花、连翘量;口渴加天花粉;鼻衄、咯血去荆芥、豆豉加焦栀、茅根(可重用至二两或煎汤代水饮);若热势较盛,可改用清解七味汤(自拟方,暂定名):柴胡、黄芩、薄荷、银花(如里热较盛改用连翘),菊花、葛根、石膏。本方搜风清热、解毒生津,若能根据临床实际灵活化裁,可收到比较满意的效果。例如郝×,女,6岁。发热 39°C ,不欲饮食,腹胀痛,脉浮数,舌红苔白厚,经用针药治疗,体温反而增高至 40°C ,并见抽风。辨为风温在卫,内兼食积。处方用柴胡、黄芩、连翘、菊花、葛根、丹参、焦三仙各9克,枳实6克、生石膏30克(先煎)、钩藤、薄荷各5克。令急煎服,一剂烧退,二剂痊愈。

(三) 湿温在卫 主证为发热,汗出不解,恶寒、身重疼痛,头胀重如裹,脘腹满闷,呕恶、脉象濡数,舌苔薄微腻。治宜解表祛湿、宣展气机,方用藿朴夏苓汤、三仁汤加减化裁。如某厂一次食物型伤寒暴发流行,在起初西医尚未明确诊断时(20天后才找出病原,明确诊断),中医组按患者脉证辨为湿热毒邪阻遏卫气,伏于膜原,故而分为偏表、热重、湿重、后期伤阴等证型,以藿香、厚朴、槟榔、黄芩、滑石、生石膏、大青叶、金银花、半夏、葛根、枳壳、白茅根等药组成三组方药,分别投用。对初期湿温在卫表者,宣表化湿,侧重

芳化行气,并每日肌注附院自制含板蓝根的“201”针剂2支,结果取得了满意的疗效。

(四) 暑温在卫 主证为发热微恶寒,头身困重疼痛,脘闷心烦,少汗或无汗,小便黄赤,脉濡数或浮数,舌苔薄腻。本证发生于夏季暑湿较盛之时,其证内有暑湿,外感风寒,治宜疏表散邪,涤暑化湿,方用新加香薷饮。热盛心烦,溺赤者加黄连;食积内停者加莱菔子、焦三仙。夏季由于气候炎热,人多贪凉饮冷,暑易夹湿,但也有不夹湿者,故对古人“暑必夹湿”应活看,似以“暑多夹湿”为妥。

(五) 燥邪在卫 主证为发热微恶风寒,咳嗽少痰,咽干鼻燥,口干或渴,或觉肌肤干燥,苔白舌质红略干,脉浮数。本证为温燥初起,邪袭肺卫,治宜辛凉甘润、疏表润燥,方用桑杏汤。咽痛声哑加牛蒡、桔梗、薄荷、蝉蜕、胖大海。

三、充分注意兼夹之证

戴天章《温疫明辨》指出:凡热不清,用清凉药不效,即当去其热之所附丽。凡热所附丽者,非痰即滞,非滞即血,径清其热,不去其物,未能有效,必视其附丽何物,于清热方中加入何药,效始能捷⁽⁴⁾。何廉臣《重订广温热论》进一步指出:“以夹邪为先,伏邪为后,盖清其夹邪,而伏邪始得透发,透发方能传变,传变乃可解利。”⁽¹⁾可见,论治温病其中包括卫分证,均应注意察明兼夹证的有无,否则,就有可能延误病机,影响疗效。

(一) 兼瘀血 素有血瘀之人,一旦受湿热毒邪侵袭,毒邪最易与瘀相互依附,而成卫分兼瘀之证。其证候表现,除卫分证外,必兼舌暗,或舌下瘀点,舌下脉络粗胀,或瘀丝满布等瘀血见证。另外,湿热毒邪郁卫不解,也可致荣卫凝涩而血瘀不畅,而见鼻衄、皮肤红疹等症。对于此证,我们每于疏散表邪、清热解毒方中,参以丹参等活血化瘀之品,疏散之中兼以化瘀。

(二) 兼食滞 卫分证兼食滞者,临床上每可见到。或由感外邪后,胃气失和、多食难消化之物积而不消,或先有积滞,复感外邪,

均可致邪郁肺卫，食积中焦。其证候表现除具有卫分证的基本特征外，多兼恶食、吞酸、噎气、脘胀、舌苔白厚而腻等，治宜酌加枳实、莱菔子、焦山楂、炒麦芽等味，积甚者可加大黄。

(三) 兼痰湿 卫分证兼痰湿，多系素有痰饮宿疾，复感温热毒邪所致。王孟英指出：“凡视温症，必察胸脘，如拒按者……多夹痰湿。”⁽²⁾何廉臣《重订广温热论》指出：“夹痰者更增其热，每见昏眩痞闷，右脉滑盛。”⁽¹⁾此皆为有得之见。临床卫分证兼见胸脘痞闷，恶心呕吐，头眩肢胀，舌苔粘滑者，则可认为卫分证兼夹痰湿，治宜在宣化化湿，芳化行气基础上，酌加枳壳、竹茹、半夏、陈皮、贝母、橘红之类，以加强化痰祛湿之功。

(四) 兼阴虚 我们在临床中体会到，卫分证兼阴虚（或者阴虚外感）一般女性多于男性。临床除卫分见症外，多半有周身困倦，口燥咽干，五心烦热，舌红少苔，脉细数无力等。虽然热象不高，但却绵绵难愈。治宜疏表透卫，滋阴养液并举，方如加减萎蕤汤加葛根等；困倦甚而更兼气虚者，当以上方增黄芪之类补气药，以达气阴双顾，驱邪外出之目的。

当然，卫分证常见的兼夹证，并不限于以上四种，由于病人的体质、起居环境、发病季节等不同，临床常见各种卫分兼夹证。对于兼夹证的认真辨析，对于提高疗效，防止变迁，有十分重要的意义。

四、用药之法，尤当讲究

银翘散、桑菊饮为治风热在卫之方，临床上不少人皆喜用中成药银翘解毒丸或桑菊感冒片。应该说，这种剂型的变化方便了患者，应用极广，是有积极意义的。但我们在临床体会到，本症用丸药（特别是蜜丸），其作用远不如用汤剂。有时往往按说明增加一倍量，疗效仍不理想，究其原因，一方面可能由于制药时煎熬太过，其轻清辛散之力锐减，另一方面加蜜为丸，甘缓制约其疏散之性，这与吴鞠通制方原旨及煎服方法大相径庭。因此，我们主张以少量葱白、薄荷煎汤送服成药，药后稍事休息，

微微汗出，常可提高疗效。卫分证所选方药以辛凉轻散为主，煎药宜武火急煎，并须盖好盖子，一般煎煮后5~10分钟即可。也可令患者坐于药锅前，以鼻吸药气，以助宣肺透达，汗出表解之功。

五、物理降温应辨证用之

卫分证出现高热时，能否应用冷敷降温？有待商讨。冷敷在中医理论和实践中是早有记述的。从中医辨证施治的角度来看，《内经》早有“其在皮者，汗而发之”的论述，叶天士说：“在卫汗之可也”。前者明确指出，病邪在表者应该用汗法，后者侧重从温病角度指温邪在卫表，应该用辛凉疏表，驱邪外出。总的精神都是宜疏散外邪，不宜冰遏邪气。如果只注意高热，不重视卫分的基本病机，就等于舍本逐末，必然会影响疗效。因此，对于卫分证恶风寒明显者，即使高热，也不主张冷敷，尤其是冰敷。对此，我们在临床上多配合外治法，以温水或荆芥、薄荷煎汤擦浴，或用复方柴胡液兑水擦浴，或用该药滴鼻降温，热甚者配合十宣针刺放血等，往往可收到较为理想的疗效。我们认为使用冰敷的指征应是无明显恶寒、湿邪或正值经期的高热患者。

参 考 文 献

- (1) 何廉臣：重订广温热论。2页，42页，人民卫生出版社，1960。
- (2) 南京中医学院主编：温病学讲义。140页，39页，上海科技出版社，1964。
- (3) 王孟英：温热经纬。98页，人民卫生出版社，1966。
- (4) 戴麟郊：温疫明辨。68页，上海科学技术出版社，1959。

梔子茅根止鼻衄

湖北麻城黄土岗公社卫生院 曾凡明

取梔子18克（打碎），鲜茅根120克（或用干茅根36克），水煎，饭后微温服下，睡前服更佳。本方对肺胃实热、心火上炎引起之鼻衄有效果。少则服1剂血止，多则3剂见效。