

# 温 热 气 复 之 临 床 验 证

江苏省海门县三厂人民医院 石 坚 如

“气复”之称，昉见明吴又可《温疫论》。此证仅见于温热病之恢复阶段，以颜面或全身浮肿，并兼有一系列阴虚见证，而别无他恙为其特征。《温疫论·损复》认为：“盖大病后，血未盛，气暴复，血乃气之依归，气无所依，故为浮肿”。《温病条辨》于此基础上，进而阐明其发病机理乃由：“温热大伤阴气之后，由阴津损及阳气，愈后，阳气暴复，阴尚亏歉之至”而然。以其与湿家、风水、皮水之肿，迥然不同，是以，切忌盲目套用仲景：诸有水者，腰以上肿当发汗，腰以下肿当利小便之原则以治疗此证。吴鞠通并指出误治之后果云：“余见世人，每遇浮肿，便与淡渗利小便方法，岂不畏津液消亡而成三消证，快利津液为肺病、肺痿证与咳嗽身热之劳损证哉”。书中还介绍了“余治是证，悉用复脉汤（指加减复脉汤——笔者注）重加甘草，只补其未足之阴，以配其已复之阳而肿自消”之宝贵经验。经笔者验证，此证临床绝非罕见，苟审证的确，按阳复阴歉论治，多能应手而痊。爰报道治验三则，供同道参考。

## 一、麻疹气复

瞿××，女，5岁，1960年4月2日诊。平昔营养欠佳，悉以瓜菜代粮。患儿麻疹起病之前，久已枵腹，致身形瘦削，面有菜色。初，其疹迟迟难透，经多方图治，幸而化险为夷，皮疹依次布齐，继而热降身和。惟于开始落屑后，由颜面而周身，渐次浮肿，某院西医诊治乏效。

患者虽遍体浮肿，但皮肤反干涩皱揭，面容痿黄不泽，小便短少黄赤，惟欢笑不减，知饥能啖。舌光红欠润，脉细而甚数。其母恳余速投利水退肿之剂，告以此乃温热气复之类，

若强行渗利，反有害而无害。欲治其本，惟改善营养。至于药治，则宜增阴以配先复之阳。遂书麦冬15克，嘱日服一剂。一剂后，小便陡增，浮肿显减。越二日往视，肿势退净，舌润苔生，而康复。

按：《药性本草》称麦冬“下水”，主“面目肢节浮肿”，释之者，咸以麦冬清肺热，使清肃之令行而水乃下通为说，窃以为此说未免失之片面。考麦冬所治之“面目肢节浮肿”，其因肺失清肃，水溢高原者，固有之。然就中温热气复及阴虚水肿亦颇不乏其例。

温热气复及阴虚水肿，治以麦冬而溺增肿退，就其现象而言，肿退似由麦冬利水而致，然此种溺少，实与仲景所说之“小便不利者，亡津液故也”、“阴虚，小便难”并无轩輊，故气复及阴虚之肿得麦冬而尿多肿消，是养阴之结果，而非麦冬之能利水。由此隅反，我于《本经》之称白芍“利小便”，《别录》之谓玄参“下水”、天冬“利小便”，甄权所述生地“利水道”，皆作如是观。

此例患者服麦冬而肿退，固知气复、肺热，两者必居其一。然据吴鹤皋之说，肺失清肃，水溢高原之肿“初起便有喘满”（《医方集解·利湿之剂·麦门冬汤》）。今此例患者，肿起于嗽止以后，且始终未尝喘满，又兼种种阴虚见证，因而得以确断其为气复。

愚治此例之前，典型之温热气复，亦从未见识，是以，惟恐有失，未敢遽投加减复脉。筹思再四，权取其中麦冬一味，以作试探。不期有此卓效，可见甄权之言、鞠通之论、鹤皋之辨，皆不我欺。

## 二、温病气复

卞××，男，44岁，1974年4月11日

诊。患者于旬日前,因高热住××医院治疗。五天前,热退出院。前日晨起,发现目胞微浮,越宿而肿遍全身,皮肤干涩,唇燥口渴,便艰尿少。查血、尿常规,均无异常。舌干红无苔,脉沉细带数。证系温病气复,与加减复脉汤化裁。

处方:炙甘草、麦冬、石斛、玉竹各15克,生地、生白芍、麻仁(打碎)各10克,大枣3枚。三剂。并嘱猪爪煨汤,渴饮其汁,饥食其肉。

十余日后随访,药后,肿势渐退,所苦悉除,已能下地劳动。

按:此例初之发热,当不外春温、风温之类。其后热退肿起,阴虚明显,故辨治不难。

甘草助湿增满,肿胀之由水津代谢障碍所致者,忌之。气复之肿,则由阴歉阳复而作,是以,反宜重用甘草,盖取其“甘守津还”之意。

当年阿胶紧缺,故代以猪爪。此物熬汤,滋润胶粘,堪与阿胶媲美;且《别录》称其“下乳汁”,民间用之,效验极著,其补益阴津之功,于此可见一斑。

### 三、暑湿气复

樊××,女,3岁,1975年8月11日初诊。患者于二旬前,因身热泄泻,住当地卫生院输液,并先后用过多种抗菌药物治疗,其泻如故,日就危笃。其父力主自动出院,经介绍来我处试用中药,苦辞不克,遂诊。

患儿面容黄瘦,精神萎靡,似睡非睡,睡则露睛,呼之即醒,干哭无泪,哭声低微断续,粒米不纳,但索饮不已,日泻黄色水样便十余次,小溲滴沥赤热,舌干红无津、舌根有剥残腻苔少许,脉数疾细微。断为暑湿泄泻,失治久延,以致中土虚馁、气阴两伤之候。议清利暑湿、补气健脾、益阴充津并进。与六一散合人参乌梅汤(《温病条辨》)出入。得效再商。

处方:皮尾参(因缺,后用潞党参10克代)、细生地、乌梅、麦冬、生扁豆衣、六一散(包)、炒车前子(包)、生薏仁、怀山药各6克,金银花、莲子各10克。一剂。

8月12日二诊,泄泻止,精神稍振,哭

声较响,并有眼泪,小便略增,烦渴如故,舌尚干红,脉细数较昨有力。此暑湿得濡,元气渐复之佳象也,仍当并补气阴。

处方:潞党参、麦冬、生地、石斛、玉竹各10克,乌梅6克,炙甘草3克。二剂。

8月14日三诊,精神益佳,有笑容,屡屡索食而未予,烦渴仍甚。舌干红少苔,脉细数有力。惟自昨起,面目虚浮,今已一身悉肿。检尿、血常规均在正常范围。

余忖,病退神速,而继以浮肿,且阴虚见证并无显著改观,岂暑湿愈后,亦有气复?果尔,则二诊已无气虚脉证,原应及时去参,奈见不及此,徒以气旺有助于津生,因而两者并补。诿知元气得参倍增,阴津化生迟迟,遂成阳复阴歉之局面,刻当按气复治。

处方:生地、天冬、麦冬、玉竹、石斛、生白芍、炙甘草各10克,大枣3枚。

上方服一剂后,尿量倍加,其肿顿衰。三剂而肿全退,余症亦除。嘱少食多餐,美味将息以善后。

按:此例气复,见诸暑湿初愈,似与《温病条辨·风温温热气复论》:“暑湿、湿温不在此例”之说相左。实者,鞠通所言,乃指其常,而此例则为其变。盖暑温(《温病条辨》:“不兼湿,不得名暑温”)、湿温两证,虽较缠绵,然若辨治正确及时,其湿亦不难渐渐祛除,其阴津原可保全,是以,愈后断无气复之可能。惟因失治、误治,湿邪逗留不去;或药不中窍,攻补失宜,皆足以耗伤阴津。其阴津之伤亏特甚者,病初愈后难与阳气同步增长,故气复之证遂作。

气复之轻浅者,但美食调养,不药可愈。然若对之缺乏足够认识,见其浮肿,而恣投渗利,每能铸成大错,其有恃五苓、五皮为治肿之不二法门者,戒之。

更正:本刊1987年第2期43页作者姓名应为“龚葵”,第4期24页表1下说明中括号内文字应移至“治疗后降至接近正常水平”后;第5期70页左栏第26行应为“浅于颈围的10.8%深度针刺哑门穴”。