

医 案 医 话

秦 伯 未 谈 温 病

王 凤 岐

秦伯未老师早年从师近代温病学大家丁甘仁先生门下。生前主要悬壶于上海，晚年迁居北京。他对中医学造诣极深，对温病学颇有研究。

一、温热病之八大时期

早在1939年秦老在《中医疗养专刊》杂志上发表了“温热病之八大时期”一文。把温病分为恶寒期、化热期、顺传期、逆传期、伤阴期、发疹期、痉厥期、死亡期等八个时期进行辨证论治分析，共附三十九首处方。他说：凡温病初起恶寒者均属恶寒期，宜用辛凉平剂银翘散主之，或可用新加香薷饮随证加减治之；凡温病恶寒罢而热不退者均属化热期，宜透之法，仍在必用，治以辛凉轻剂桑菊饮或翘荷汤或清络饮；凡邪传中焦而成胃热、胃实者均属顺传期，宜用白虎汤、大承气汤，另立减味竹叶石膏汤及三石汤法，还有葛根汤法、蜜煎导法、增液汤法以备选用，又可用护胃承气汤、新加黄龙汤、宣白承气汤、导赤承气汤、苍术白虎汤等调之；凡邪传心包而神昏谵语者均属逆传期，宜用清营汤主之，急者可予牛黄丸、紫雪丹，兼有胃实者可予牛黄承气汤，重者可酌用至宝丹、神犀丹；凡津伤阴涸者均属伤阴期，伤津者主在胃，应予五汁饮、益胃汤、或沙参麦冬饮。伤阴者主在肾，应予连梅汤为治；凡见痞疹发斑者均属发疹期，疹初起轻者用清心汤，甚者以清营汤。斑初起轻则化斑汤，甚则犀角地黄汤。神昏重者可加用牛黄、紫雪之属。在湿温病中，白痞尤为多见，宜用辛凉淡渗法，可用薏苡竹叶散，或用自制氤氲汤。氤氲汤由豆卷、藿香、佩兰、焦栀皮、连翘、通

草、郁金、青蒿、滑石、菖蒲十味药组成。对该方秦老曾有一段分析：我以为白痞既然是病邪的出路，虽然不能发汗，也应趁此透达病邪，但不是一般清化所能治，为此，我制订“氤氲汤”一方，用大豆卷、藿香、佩兰芳香化湿助其透泄；青蒿、焦栀皮、连翘、滑石清表里之热；菖蒲、郁金调畅气机而散内湿；通草淡渗湿热，具有上下内外分消的作用。凡动风痉厥者均属痉厥期。痉厥轻者宜用二甲复脉汤，甚者用三甲复脉汤，大小定风珠汤也是选方之列；凡温热病至绝望时均属死亡期，即使是温病死亡期的患者，亦应从清热、泻实、养阴、潜阳等方法中全力去抢救病人。

二、风湿发病是关键

秦老通过二十多年的教学与临床实践，对温病学进行潜心的钻研，使之臻于新的升华，这主要体现于《谦斋医学讲稿·温病一得》中。

秦老于该文论述温病分为病因、分类、性质、传变四项。病因方面，主要是感受时令温邪，属于外感病范畴。分类方面，由于时令的不同，因素的夹杂，症状的特异，又有春温、暑温、秋温、冬温、风温、湿温、温毒、瘟疫等之分，但应以风温为主。性质方面，属于热性，易化热，易伤津伤阴，易动血。传变方面，以上、中、下三焦和卫气营血为纲，有顺传、逆传之别，但应以顺传为主。最后他总结说，我认为治疗温病应当抓住风湿发病和传变的途径为主，明白了风湿证的治疗规律对其他证候的不同情况和处理方法都易理解。

秦老的这些精辟的论述，指出了学习温病的精髓，为了使后学者更具体地掌握温病的辨

证论治,秦老又详细地分析了风温证治。他将风温分为恶风、化热、入营、伤阴四个时期进行研究,进而深释了湿温证的发热、白痞、神昏、便溏、足冷、伤津等几个症状,介绍了宣肺、疏表、清气、清化、泻下、生津、清营、止血、化斑、开窍、滋阴、熄风等十二个温病的治法。又列出三十三首方剂供临床选用。

三、伤寒温病应当统一

1968年,秦老去世的前两年,当时虽身处逆境,恶疾缠身,但对于温病学的研究不仅没有中止,且有了更新的进展。

1968年4月,秦老与我有一段谈话,现简录于下以观秦老雄心。

秦老说,现在我有两个心愿没有完成,一是把金元四大家的学术思想进行很好地研究,二是把伤寒与温病统一起来成为“中医的外感病学”。温病与伤寒自古以来有过很多争论,也有分歧,但我认为温病是伤寒的发展,通过

对其理论的研究和临床实践的运用,应当把两者统一起来。你看,伤寒是感受寒邪,温病是感受温邪,一寒一温病因不同,伤寒以六经为纲自表而里,温病以三焦为纲自上而下,表里上下辨证方法不同。伤寒治以温法,开始主用辛温,重视回阳,温病治用凉法,常用辛凉,重在救阴。治疗原则也有不同,似乎二者完全不一样,但不那么简单,进一步的学习,可以发现伤寒、温病虽病因不同,但却都是外邪引起,病始均为表证,同样用解表法,若表邪不解同样传变,同样化热,同样用清热和通便法,伤寒伤阴时也治以救阴,温病伤阳时也治以回阳,这些异同都是我们研究伤寒与温病的关键。其实,有些观点我在《温病一得》中已经提出,但未能再深化,目前心绪绪乱,疾病缠身,体力不支,加之手边没有书籍和资料,无力完成统一伤寒与温病的心愿,只好寄托于后学者了。秦老二十年前的这一席话,至今我记忆犹新。

经方治瘾疹简介

江苏省南通县皮肤病防治所 许绍武

瘾疹是常见的皮肤病,和现代医学“荨麻疹”相似。笔者近年仿仲景方辨证论治,使疗效有所提高。凡风热外袭,郁闭肌表者以麻杏甘石汤合栀子豉汤;风寒袭表,肌肤闭郁者以麻黄汤加地肤子、炒苡仁等;寒湿阻遏腠理者,用麻黄加术汤;中阳不足,风乘胃肠者,理中汤加理气除湿之品;寒伏于内,风邪引发者,用麻黄附子细辛汤合真武汤;病发迁延,久病人络者,用桂枝茯苓丸加防风、蝉衣等。

例一,陈××,男,38岁,1982年10月8日诊。

两天前因食海味,复感风寒,导致全身发瘾疹,腹痛腹泻,瘙痒难忍,抓痕与风团并见,舌苔白腻,脉沉滑。证属中阳不足,风乘胃肠,治宜温中祛风,药用理中汤合理气消疹之品:

太子参10克,炙甘草3克,鲜生姜5克,苍白术各10克,老木香3克,台乌药10克,苏梗10克,炒山楂10克,炒神曲10克,蝉衣10克。2剂。

药用一剂,腹痛好转,泻止;两剂疼痛全解,瘾疹俱消。继予理中汤加木香、苏梗善后。

例二,陆××,女,33岁,1979年8月15日诊。

瘾疹反复发作一年多,初起一月只一至两次,近来持久不退,夜痒剧、搔抓无度,月经期疹发尤多,经色紫暗有瘀块。服中药祛风利湿搜剔之品不应。疹块大小不一。伴有结节,色晦暗,皮肤苍黄皱折,舌质光红,尖部有瘀斑,苔少津,有裂纹。证属病久入络,治宜祛风除湿,活血化瘀,药用桂枝茯苓丸加味:

川桂枝10克,云苓10克,桃仁10克,炒赤芍10克,丹皮10克,丹参10克,归尾10克,红花10克,生地15克,防风6克,黄精12克,王不留行10克,蝉衣6克。5剂。

药后明显好转,风团抓痕血瘀已减,舌脉同前,原方加入何首乌、白蒺藜、女贞子、旱莲草等补肾益阴之品,又服7剂。疹不再现,结节渐平,留微白点减退斑,舌津增,苔薄白,再以当归饮子调理半月而痊愈,随访至1986年4月未复发。