

## 临 证 心 得

## 董建华治温病心营证用透热转气法经验

北京中医学院 田金洲\*

温邪从气分深入营分或心包，常出现灼热，心烦不寐或神蒙谵语，斑疹隐隐，舌红绛等危重证候，若治疗不当，往往危及生命。董建华教授用透热转气法治疗此证颇有创见，多获速效。他认为叶天士说的“入营犹可透热转气”是治疗温病心营证的重要原则，而在运用上必须抓住“透热”这一关键。因营热多从卫分或气分迫入，或服药不当，或兼夹宿食、积滞、痰热、湿浊、瘀血等阻滞于内，以致气机不畅，邪热内迫于营；邪虽入营，但未动血。故治疗宜针对导致营热不能外透的原因，因势利导，以排除障碍，宣畅气机，令邪有出路，出气分而解。不可早用凉血滋腻，冰遏其邪。兹将董老运用透热转气法的经验整理于后。

## 一、营热发疹 透热有次

热邪内郁或湿热郁蒸，内迫营分，外发肌肤，则可见皮肤红疹及发热、咳嗽、胸闷、舌红等症。邪初入营，其疹色红润，稀疏均匀，发热多在一周以内者，一般病情较轻，治以清宣透热。叶天士云：“乍入营分犹可开达”，即示轻清宣气以透营热之大法。临床上董老常用银花、连翘清热解毒透表，牛蒡子、葛根、僵蚕辛凉散热透疹，淡豆豉宣气透热。这里董老特别指出，豆豉之“透”不一定就局限在具有外邪的情况下才能应用，近人常用《肘后方》之黑膏方（生地、豆豉）加味治疗邪初入营，有透邪而不伤阴，养阴而不留邪之长。董老常用此种方法治疗伏气温病，往往取得良好效果。若邪既入营，发热在一周以上，多见灼热，或神志异常，舌红少苔或无苔等，则病情较重，治当凉营清透，董老常在上药基础上加生地、玄参、麦冬等清养之品，或加服安宫牛黄丸、至宝丹

等清心开窍药。若兼恶风寒，则用桑叶、薄荷、牛蒡子、桔梗等轻清透泄之品，以利营热外透。若暑温夹湿，蕴结气分，薰灼入营而发疹者，则治以清化并行。董老很赞赏《明医杂著》“治暑之法，清心利小便最好”的治疗经验，认为对于暑湿发疹患者，虽病已入营，亦不可盲目用清热凉血之品，而当以清暑化湿为先。清暑如黄芩、青蒿、银花、竹叶、连翘等，配滑石、荷叶梗、清豆卷、藿香、佩兰、芦根等芳化渗湿，即所谓“渗湿于热下”之意，湿去热孤，热有出路，故其效甚速。

例一：吴××，男，19岁。1960年7月25日初诊：7月21日开始发热，体温在38～39℃之间，阵发性头痛，咳嗽渐重。查体臀部生一小疖似拇指大，疖肿分泌物培养有金黄色葡萄球菌生长。上下肢弥漫性潮红，可见点状充血性粟粒样红疹，下肢更显著，不痒。西医诊断为败血症。曾用青霉素、链霉素、四环素等药疗效不显，特邀董老会诊。症见：灼热（体温39℃），无汗，下肢及两手背有密集的粟粒样红疹，潮红如涂丹砂，臀部有一小疖，灼痛化脓，两目红赤，舌质红苔白腻，脉细数。证属暑热湿毒蕴结，内灼营分，外发肌肤。治以清热解毒化湿。药用：银花12克，滑石10克，甘草2.5克，藿香6克，佩兰10克，稽豆衣10克，黄连2克，黄芩5克，生苡仁12克，竹叶10克，桑叶10克，野菊花10克。

服上药3剂，身热红疹均退，臀部小疖即消，腻苔亦化，暑热渐清，饮食增加，继以原意出入。药用：滑石10克，甘草1.5克，竹

\* 博士研究生

叶10克, 稽豆衣10克, 山梔5克, 生苡仁10克, 通草1.5克, 桑叶6克, 菊花5克。服3剂, 诸症消除, 于8月1日痊愈出院。

按: 本案西医诊断为疖肿感染败血症, 根据发病季节及脓肿、高热、无汗、红疹、舌红苔腻、脉数等临床表现, 属暑温, 乃暑热湿毒蕴结入营而有动血之兆, 故用清暑解毒化湿法。方中滑石、甘草祛暑利湿; 芩、连味苦性寒以清热毒, 稽豆衣、银花入血消肿排脓; 配以山梔、竹叶清心除烦; 藿香、佩兰、苡仁、通草芳化渗湿; 又加桑叶、野菊花, 取其清泄明目, 又解营血之毒。使暑热得清, 湿毒得解, 药证相宜, 故获速效。

## 二、伏热出营 凉营清透

春温又称“伏气温病”, 常因冬伤于寒, 伏寒化热, 从内出外, 至春而发。其中有发于营与发于气之别。发于营者起病即见心烦躁扰, 甚或时有谵语, 灼热夜甚, 咽喉干燥, 舌质红绛无苔等症, 为邪热耗损营阴, 病情较邪发于气分者重。如病情好转, 则可转出气分; 如进一步发展, 则可深入血分。故春温治疗以凉营清透为大法。病偏重在营者, 以凉营养阴配以清透之品。凉营药如生地、玄参、麦冬等, 清透董老常用淡豆豉、连翘、黄芩、梔子、竹叶等, 兼表邪则佐桑叶、薄荷、葛根。董老从长期的临床观察中发现, 伏热出营证多见于营阴素虚而受邪较重的患者, 故治疗在清营养阴同时, 尤其重视清气透热, 使伏热有外透之机, 因而每获佳效。

例二: 张××, 女, 54岁。1960年3月10日初诊。近来发热, 且伴头痛, 咳嗽气促, 口干喜饮, 汗出心烦, 溲黄, 舌质红少津无苔, 脉象洪大。证属冬寒内伏, 郁久化热, 复感时邪, 伏气外出气营。治以宣透伏热, 清营养阴。药用: 生地10克, 玄参10克, 麦冬10克, 花粉10克, 生石膏15克, 知母10克, 粳米3克, 黄芩5克, 山梔6克, 桑叶10克, 连翘10克, 薄荷5克, 甘草3克。服2剂后外邪得泄, 伏热渐次减轻, 伤阴之象明显好转, 舌干转润, 因咳逆有痰, 宗原意加化痰利

肺之品。即上方去桑叶、薄荷、黄芩、粳米, 加牛蒡子10克、杏仁10克、桔梗5克、川贝6克。继服3剂后热势渐退, 咳逆亦平, 略思饮食, 舌红转淡, 脉象见缓, 病情近愈, 再以清养肺胃善其后。药用: 生石膏10克(先下), 竹叶5克, 粳米6克, 沙参15克, 半夏5克, 麦冬10克, 山药10克, 扁豆12克, 桑叶6克。服1剂痊愈。

按: 本例为时邪引动伏温, 外发气营之证, 故治以清营养阴, 清宣气机。初诊时, 一面用白虎清气, 又配生地、玄参、麦冬凉营之伏热, 方中桑叶、连翘、薄荷、山梔等轻宣透表以达外邪。再诊时鉴于痰阻肺络, 故适加开提肺气之牛蒡子、桔梗与化痰止咳之杏仁、贝母。最后用竹叶石膏合沙参麦冬二方加减善其后。可见, 伏热出营之证, 必须在清透之中配以清营养阴之品, 始能取得满意效果。

## 三、邪闭心包 宣闭开窍

温邪内陷, 蒙闭心包, 心窍气机不运, 失其灵通之性, 则神昏谵语或昏睡不语; 心营热盛见舌质红绛。治当宣闭开窍, 清心凉营。董老常用清宫汤合安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹。安宫、紫雪、至宝丹乃于清热解毒药中荟萃诸香, 宣通气机, 调整升降, 使闭涸深伏之邪热温毒从内透达, 俾邪秽消, 气机利, 则神明复。由于邪入心包的途径不同, 董老常配合不同的方药清热透邪, 宣通气机, 以利开窍。如邪从卫分陷入, 予银翘散合菖蒲、郁金或安宫牛黄丸; 若从气酿成, 则据邪热壅闭的具体情况分别加以施治, 开泄气热, 以利开窍。对于临床上出现的神识昏蒙, 似清非清或时清时昧, 舌苔黄腻等湿热郁蒸或夹痰蒙闭心包证, 董老首先强调要化湿, 使湿去而热无所附, 用药常为芳香开透之品, 如菖蒲、灯心、郁金芳香宣窍, 藿香、佩兰、杏仁、荷叶、大豆卷等宣化湿邪, 通草、苡仁、滑石导热下行。若秽浊郁闭甚加服玉枢丹化浊开闭; 神昏较甚, 躁狂者加服神犀丹; 若神昏而出白痞者则合薏苡竹叶散; 痞疹相兼则可加葛根、僵蚕、银花等透泄之品。苔腻而口干加芦根, 腻而恶心呕逆

加竹茹、姜汁。董老认为湿热神昏，虽病已涉及心营，但不可即投清心凉营之剂，而忽视化湿透热，否则必然导致热为湿困，粘腻固着，湿不去而热不清，病必缠绵加深。故董老强调指出，“入营犹可透热转气”的治疗原则，对温热病与湿热病同样具有指导意义。

例三：王××，男，9岁。1960年9月2日始见高热，初诊为上呼吸道感染，服解热药不效，体温持续在39~40℃之间，精神淡漠，食欲不佳，即住××医院。查体：营养较差，急性病容，半昏迷状态，谵语，剑突下皮肤散在充血性红疹。血培养有伤寒杆菌，肥达氏反应阳性，西医诊断为肠伤寒。治疗用氯霉素、补液等效果不显，于9月7日应邀会诊。症见高烧6天，无汗，微有咳嗽，大便溏薄，日三、四次，食欲不振，精神蒙眬，舌苔薄黄腻，脉濡缓。证属湿热弥漫三焦，蒙闭心包。治以辛宣清利，芳化开窍。药用：藿香10克，佩兰10克，清豆卷10克，连翘10克，竹叶3克，杏仁10克，苡仁10克，通草3克，甘草3克，滑石12克，赤茯苓6克，菖蒲6克，

朱灯心2寸。服2剂后复诊：大便次数减少，日一次，他症无变化，苔薄黄，脉数，以原法出入。药用：淡豆豉10克，薄荷3克，竹叶3克，葛根5克，连翘6克，杏仁6克，白蔻3克，通草3克，甘草3克，苡仁10克，滑石10克，赤茯苓10克。继服3剂，身热已退至37.6℃，精神好转，仍便稀纳呆，舌苔薄白，脉细无力。湿热已退，胃气未复，脾运不健。再以健脾养胃，化湿和中之剂善其后。服3剂即诸症消除，临床治愈出院。

按：本例西医诊断为肠伤寒，证情较重。病为湿热弥漫三焦，邪侵心包所致。故治以辛宣清利，芳化开窍，使上中焦气分的湿结稍开，薰蒸之热势得以转缓，大便由溏转稠，湿邪从小便而出，这就是“气化则湿化”的治法。复诊时热势已减，恐其湿从燥化而变证丛生，故用三仁汤辛凉泄热，去半夏之辛燥，厚朴之苦温，加豆豉、薄荷、葛根芳化透表，连翘、赤茯苓以清热化湿，从而药后热势即退近正常，他症亦随之而减轻。三诊时即以健脾化湿以善其后。

## 针刺治疗小儿神经性尿频

上海市黄浦区浦东中心医院儿科 罗星照

近年来，我们发现一些小儿尿急、尿频，但尿常规及尿培养均阴性的患者。经查阅中外文献，尚未见有关的记载，笔者暂称之为“小儿神经性尿频”。我们用针刺治疗，获得满意疗效。兹将收治的22例患者介绍如下。

一、临床资料：1. 病史：22例患儿均无精神刺激，也无多饮多饮病史。入院前均诊断为尿路感染，用过多种消炎药物治疗无效；2. 性别和发病年龄：2岁2个月~5岁9例；6~10岁10例；10~12岁3例。男10例；女12例；3. 病程：最短2个月，最长1年半，一般多为2~5个月；4. 症状：22例患儿均有尿急、尿频，但无尿痛。多数患者每日排尿20~30次，1例最多者日排尿30~40次。每次尿量很少，在十数滴到30毫升之间。尿色淡黄。夜间睡着后一般不排尿，少数有遗尿现象（每晚1~2次）；5. 体征：

22例患儿均无异常体征。

二、治疗方法：直刺关元、中极1~1.5寸，足三里(双)1~2寸，三阴交(双)1~3寸。每穴强刺激1分钟。关元与中极可透刺。不留针。

三、疗效：22例全部治愈。1例只刺1次即愈，一般针刺3~4次，最多1例针刺3次。

### 四、病例介绍

某女，2岁2个月。家长代诉：尿急、尿频1年。每日排尿20余次。夜尿2次。无尿痛。曾断续用过氯霉素、SMZ合剂、庆大霉素治疗无效。无多饮及精神受刺激史。体检：发育营养一般。肾区无叩痛。外阴无分泌物，会阴无搔痕。诊断：神经性尿频。给予针刺治疗，方法见上。本例只针刺1次，次日尿次正常。随访6个月未复发。