

理论探讨

浅析《温热论》之湿热证治

张 炳 立*

摘要 《温热论》为温病学的奠基之作。叶天士不仅于温热创见非凡,对湿热证治亦有精辟立论。认为内外湿相合在湿热类温病的发病中起决定作用,分析其说,实将湿热类温病的外因及证候细分为温热挟湿证和湿热证两种,指出湿热证的主要病位在脾胃三焦,发展变化有伤阴伤阳两种机转,重视辨舌察痞并据此确立治法。治疗上,强调要分解湿热,而突出“以湿为本治”的原则,倡导祛湿当治从三焦,分消上下,尤其重视淡渗利小便以除湿;同时告诫治湿还须重佐理气,气畅湿易散,此外,要兼参体质,顾护阳气。

主题词 《温热论》;湿热/中医病机;湿热/中医药疗法

Analysis on Damp-Heat Syndrome and Its Treatment in The Treatise on Warm and Heat Pathogens

Zhang Bingli

(Teaching and Research Section of Epidemic Febrile Diseases, Tianjin College of TCM, Tianjin 300193)

Abstract The Treatise on Warm and Heat Pathogens is a foundational work on the science of epidemic febrile diseases. Ye Tianshi not only has outstanding original idea for warm-heat syndrome and also has penetrating views for damp-heat syndrome and its treatment. He held that combination of internal and external dampness played a decisive role in attacking of warm-heat diseases. Based on analysis, exopathic cause and syndromes of epidemic febrile diseases of damp-heat types are divided into both warm-heat syndrome with dampness and damp-heat syndrome, and indicates that damp-heat syndrome mainly locates in the spleen, stomach and tri-Jiao, and it has two turns, i.e. injuring Yin and injuring Yang in development, pays attention to inspection of the tongue and rash, and based on which the therapeutic method is determined. In treatment, it is emphasized to remove damp-heat, protruding the principle "treating dampness as root", and advocating that dampness should be removed from regulating tri-Jiao, and dividing the upper-Jiao and the lower-Jiao, particularly pay attention to using diuresis for removing dampness; at the same time, for removing dampness, regulating Qi should be strengthened. When Qi freely flows, dampness is easily removed. In addition, Yang-Qi should be protected according to constitution of the patient.

Key Words The Treatise on Warm and Heat Pathogens; Damp-heat pathogen/TCM pathogenesis; Damp-heat/TCM therapy

清代医家叶天士对温病学说的形成与发展做出了巨大贡献,所著《温热论》被视为温病学的奠基之作。书中将温病分为温热、湿热两大类,其不仅于温热创见非凡,论湿热证治,在前人的基础上尤多发挥,对湿热类温病的发生发展有着精辟立论,所言治疗的指导思想及原则亦独具特色,对后世影响深远,颇具指导意义。

1 湿热类温病的发生发展规律

叶氏探究湿热类温病,论发病以内外因相合,言证候分挟湿、湿热,察病位多脾胃三焦,重舌诊而立治法,明机转有伤阴伤阳。

1.1 内外湿合而发病:叶氏指出,“吾吴湿邪害人最广”,结合其《临证指南医案》所言:“粤地潮湿,长夏涉水,外受之湿下起”,“身处江南湿热之乡”等,说明湿邪、湿热之邪的产生有地域性,地处水域或气候潮湿,易生湿邪。若湿与热合则为湿热之患。引申其意,凡湿

气偏盛环境,如夏季多雨湿润气候,多生湿热,此属外湿。而人体是否易感,内湿起决定作用,内湿多责之于脾胃功能,叶氏谓:“又有酒客,里湿素盛,外湿入里,里湿为合”^[1],即指出嗜食酒肉,影响脾胃运化而湿热内生,是湿热类温病发生的重要因素。薛生白取叶氏之意,提出了“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热”^[3]的观点。

叶氏提出温邪犯肺“挟湿加芦根、滑石”^[1]之治,并言感湿成温后,“在阳旺之躯,胃湿恒多,在阴盛之体,脾湿亦不少”^[1],实将湿热类温病的外因分为温热挟湿和湿热病邪两种,并进一步阐明两种病邪致病后病位、证候及治疗有别,该说为叶氏首创,甚切临床实际。究湿热产生不同病证之因,与病邪及其致病特征和体质相关。

1.2 证候特征:感受温热挟湿之邪,病变初起在肺,呈现卫表证候;叶氏虽未言其表现,而用辛凉轻剂加淡渗之芦根、滑石,以示属风热在表为主而兼湿之证。该类温病的发展传变,虽为湿热却大多有似温热类温病,导

* 天津中医学院温病教研室,天津市南开区鞍山西道玉泉路

88 号(300193)

收稿日期:2004-01-05;修回日期:2004-03-02

致相关脏腑病位(肺、胃多见)、以温热性质显著为特征的温热挟湿证,如风热挟湿、暑热挟湿等。

湿热病邪乃湿与热相互裹结、难解难分之邪,引发的湿热类温病以脾胃为病变中心,所以叶氏强调“胃湿恒多”,“脾湿亦不少”,且言“温热(指湿热)虽久,在一经不移”,“其邪始终在气分流连”^[1],即指出湿热之邪多滞留于中焦脾胃,阻遏气机,其证归气分,该病变多基于脾胃的病理基础而出现不同证候。吴鞠通《温病条辨》列湿温一病,王孟英认为此类“似指湿温”。

在病变发展上,叶氏认为湿热之邪不解,“而邪留三焦”^[1],属温病少阳证。三焦为水之通道主持气化,湿停三焦,更影响其气化功能,以至累及肺的宣化、脾之运化和肾之气化,使湿邪更趋弥漫而流连不化。故三焦也是湿热病邪常居之所,邪留三焦证于湿热类温病中实属常见。可见,叶氏审察湿热证(如湿温)之病位,多脾胃三焦立论。此外,叶氏还谓:“再论三焦不得从外解,必致成里结”,此为湿热积滞胶结胃肠,叶氏称为“湿邪内搏”,言其主症以“大便溏为邪未尽”^[1],深得审证之要。再论“湿与温合,蒸郁而蒙蔽于上,清窍为之壅塞,浊邪害清也”^[1],此为湿热类温病传变的又一方式,即湿与热搏,湿热蕴蒸,上蒙清阳,轻者耳聋、鼻塞,重者神识昏蒙。

在证候诊断上,重视辨舌、察痞,并以此立法,也是叶氏对中医的重要贡献之一。舌诊在温病的诊断中具有特殊意义。看舌苔“或白不燥,或黄白相兼,或灰白不渴”,总以湿重于热,治从开泄;苔“或黄或浊”当用苦泄;“舌绛望之若干,手扪之原有津液”将成痰浊蒙蔽心包,治疗应重视涤痰浊;“白苔绛底”之湿遏热伏当先泄湿透热;“舌上白苔粘腻”宜芳香逐湿;“舌色绛而上有粘腻似苔非苔者”,在清营泄热中急加芳香;“舌白如粉而滑,四边色紫绛”又当急急透解;“舌上苔如碱”需急急开泄;“舌无苔而有如烟煤隐隐”且润,治以甘温扶中;“舌黑而滑”当温之^[1]。后世极其重视学用叶氏之重舌思想,如近人金寿山针对湿热从三焦成里结的病机,强调:“主要在于验舌,黄而燥、黄而浊、有根有地,湿热里结在胃可用苦泄;黄甚、黄如沉香色、灰黄色、老黄色、黄燥而有裂纹,湿热里解在肠皆可下之。”^[4]

白痞是湿热病的特殊体征。视白痞先别吉凶,于“如水晶色”或“白如枯骨”中而分辨;言治法“当理气之邪”^[1],阐明白痞乃湿热郁蒸气分而成,治宜清热化湿,宣气透邪,王孟英释曰:“湿热之邪,郁于气分,失去轻清开泄,……治当清其气分之余邪。”^[5]

1.3 病机转化:叶氏认为湿热类温病的发展,有湿随热化和湿邪寒化的不同,从而形成伤阴伤阳之病理机

转,不同的病机转化与病邪、体质及治疗恰当与否密切相关。温热兼湿病邪,由于以温热性质显著为特征,多以湿化热进展,终伤阴液。而湿热胶结者,如叶氏所言无论胃湿、脾湿,“然其化热则一”,此乃一途;相反,若素体阳虚谨防“湿盛则阳微”^[1],从而明确湿热病邪致病后存在“化热”和“阳微”两种截然不同的发展趋向。

其次,体质、治疗等因素也对病机转归产生影响。叶氏尤其重视体质因素,强调病邪随人身之阴阳强弱及中阳盛衰而变化。所谓“面色白者,须要顾其阳气”,“面色苍者,须要顾其津液”,“在阳旺之躯,胃湿恒多,在阴盛之体,脾湿亦不少”,即明确阳虚包括中阳偏虚,湿邪易重伤阳气,后期导致脾阳虚甚或肾阳衰微;阴虚或中阳偏盛,内火易动,湿从热化,反伤阴液。并告戒阳虚之体,清凉“到十分之六七,即不可过于寒凉,恐成功反弃”;而阴虚之体,清凉“到十分之六七,不可就云虚寒而投补剂,恐炉烟虽熄,灰中有火”^[1]。因此,失治误治也影响阴阳之转化。

2 治疗思想及特色

叶氏对湿热类温病的治疗,立论亦卓有见地,反映出其治湿思想。

2.1 分解湿热,重在祛湿:叶氏指出温邪在表“挟湿加芦根、滑石之流。……渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”。此语道出治疗该类温病之关键即分解湿热,其包括要使湿与热相分离和分别消除湿热的双重意义。

湿为阴邪,粘腻淹滞,与热形成合邪时连结紧密,热处湿中,湿中蕴热,难解难分。吴鞠通形容其“如油入面”;尤其是性质相反的两种病邪交混,施治棘手。因此,欲使湿热之邪迅速解除,对温热兼湿者,须防止湿热相搏;而湿热裹结则分离湿热极为重要,故叶氏强调要使湿“不与热相搏”,薛生白亦云:“热得湿而愈炽,湿得热而愈横,湿热两分,其病轻而缓;湿热交合,其病重而速。”可见,两分湿热是湿热类温病重要的治疗思想。观叶氏治法:风热挟湿治以辛凉加芦根、滑石,治湿热痰浊蕴阻胸脘用小陷胸汤或泻心汤,治营热兼中焦秽浊用“犀角、花露之品,参入凉血清热方中”^[1]等,均示人消除湿热须清热与化湿并用,吴鞠通更明言:“徒清热则湿不退,徒祛湿则热愈炽”^[6]。

叶氏于清热化湿中,尤重祛湿。一则由于湿邪是导致湿热病病程绵长的主要病邪;二是湿热交混,遂成蒙蔽,斯时不开,则热无由达,故论治湿遏热伏先以辛开苦降泄其湿,再用苦辛甘凉透其热;并有“热自湿中而出,当以湿为本治”,“热从湿中而起,湿不去则热不除”^[7]之论述。治疗应着眼于祛湿,湿开热透,甚至对顽固病症也有用温燥之品先祛湿,最终达到湿去热孤,再

着手清热,则病邪易解。如汪瑟庵言:“湿证宜之则愈,重者往往宣之未愈,待其化热而后清,清而后愈。”^[6]

2.2 治从三焦,重视淡渗:湿性弥漫,居于脾胃,也呈上蒙下流之势,邪留三焦即阻遏三焦气机,针对三焦不同部位之湿。叶氏倡导“分消上下”,治从三焦,举杏、朴、苓为基本药,王孟英释:“其所云分消上下之势者,以杏仁开上,厚朴宣中,茯苓导下”^[5],凌嘉六谓:“分消等法是三焦湿温之治”^[8]。

湿郁上焦,宣肺化湿为主。参《临证指南医案》针对暑湿犯肺,“治以辛凉微苦,气分上焦廓清则愈”,提出湿阻上焦“莫如治肺,以肺主一身之气化也”^[2]。吴鞠通进一步指出:“盖肺主一身之气,气化则湿亦化”。湿阻中焦,燥湿理气为主,湿重“宜从开泄,宣通气滞”^[1];湿热并重,则投以苦泄,苦以清降,辛以通阳,苦辛并进顺脾胃之升降。湿流下焦,淡渗利湿为主,导湿下行,此遵《内经》“其下者,引而竭之”之旨^[9]。湿停三焦,则治从三焦,三法并施,分消上下。

在祛湿诸法中,叶氏尤其强调淡渗利小便是祛除湿邪、导邪出路的重要方法。湿为阴邪,其势流下,利小便实乃快捷、有效之法,古人谓:“治湿之法,不利小便非其治也”^[8]。叶氏论中“渗湿于热下”一语虽在温热挟湿条文中提出,但对一切湿热类温病均具指导意义,其不仅示人分解湿热,结合温病“通阳不在温,而在利小便”之明训,旨在突出淡渗利湿法,即湿从下泄,气机宣展,阳气也随之而通。叶氏取“甘淡驱湿”,药如茯苓、滑石、泽泻等,诚治湿热之妙法,且无论湿在上下,该类药物皆为叶氏所习用。后世多有继承,如华岫云言:“湿阻上焦,用开肺气,佐淡渗,通膀胱”,湿滞中焦除温运外,“以苓、泽、腹皮、滑石等渗泄之”,并言无论湿热、寒湿,“概以淡渗佐之”^[2];吴鞠通立三仁汤、杏仁滑石汤、黄芩滑石汤等均含淡渗,深得叶氏所传之精髓。

2.3 重佐理气,兼参体质:叶氏疗湿常于方中佐以理气。湿邪易流连气分壅塞气机,而人之气道贵乎清顺,

气机流畅,水湿易散,即气化湿化,所用杏、蔻、橘、桔等,皆“具流动之品”^[1],即宣畅已壅塞之气,又取气化湿化之意。湿邪兼具秽浊之性,又多用芳香理气化湿,药如藿香、郁金等,论中列有芳香逐湿、清营泄热中急加芳香诸法,以清热开郁,芳香逐秽。此外,由于体质因素与治疗用药有着直接联系,叶氏于湿热证治疗中强调须视面色、参体质而遣方施药,尤其重视顾护阳气,是其又一学术思想。湿为阴邪,如过用苦寒,更招致阳气受损,湿热用清凉“不可过于寒凉”,否则“湿热一去,阳亦衰微”^[1]。观叶氏治湿热,多寒热并用,既为清热化湿所需,又可保护阳气,当为后人所学。吴鞠通谓:湿温“不惟不忌辛温,且用辛热”^[2],提示湿邪内阻,虽有热邪,一般也不宜早用或过用寒凉,以免阻遏气机,妨碍湿邪宣化,临证须恰度把握。

3 结语

叶天士论治湿热,识理透彻,寓意深奥,诊法丰富,治疗精当实用。其说与薛生白《湿热病篇》相互弥补,反映其时治湿热之学术,后人学习时不应偏持。《温热论》全面论述温病,得后世之推崇,徐大椿赞叶氏“不仅名家,可称大家”,确非过誉。

参考文献

- 1 黄英志主编.《叶天士医学全书·温热论》.北京:中国中医药出版社,1999:341.
- 2 黄英志主编.《叶天士医学全书·临证指南医案卷五》.北京:中国中医药出版社,1999:151,153,144,150,151.
- 3 于伯海主编.《伤寒金匱温病名著集成·湿热条辨》.北京:华夏出版社,1997:1008,1010.
- 4 金寿山.《温热论新编》.上海:上海科学技术出版社,1960:18.
- 5 于伯海主编.《伤寒金匱温病名著集成·温热经纬卷三》.北京:华夏出版社,1997:953,946.
- 6 吴鞠通.《温病条辨》.北京:人民卫生出版社,1979:96,81,40,32.
- 7 黄英志主编.《叶天士医学全书·叶氏医案存真卷一》.北京:中国中医药出版社,1999:586—587.
- 8 彭胜权主编.《温病学》.上海:上海科学技术出版社,1996:173,50.
- 9 郭霭春.《黄帝内经素问语释》.北京:人民卫生出版社,1992:44.

重庆市江津肛肠专业学校特效疗法高徒班招生、合作启事

本校从事高级医疗新技术教学数十年来,已为全国各省市培养专科医疗骨干2000余名,并有意大利、马来西亚、西班牙、朝鲜、香港、台湾等30多个国家和地区的医师专程前来求学,多次受到重庆市委、市政府及主管部门的表彰。《中国中医药报》、《四川日报》和马来西亚的《星洲日报》、《南洋商报》等国内外报刊、电视台专题报道表扬多达100余次。校长何朝刚多次应邀出国讲学,并被马来西亚聘为客座教授,荣获“市名中医”称号,在国内外享有极高声誉。现面向国内外限额招收特效疗法高徒班。主要传授独特无痛疗法治疗内痔、外痔、混合痔、肛裂、肛瘘、脱肛、直肠息肉、肛乳头瘤、肛窦炎、肛周脓肿、肛门皲裂等病治疗技术,同时系统学习肛肠专科解剖学、生理学、病理学、检查与诊断、并发症后遗症防治等内容。本疗法不开刀、不住院。无痛小,特别适宜基层医院和个体医生开展。本校积数十年教学之成功经验,学员在校边学理论边亲自动手实习操作,以师带徒形式由何朝刚校长亲自带教,签订教学协议,可使学员掌握在专科医疗市场独具竞争力的治疗技术,达到能独立开展肛肠专科医疗工作的水平,学期20天,期满经考试合格者,发给重庆市教委统一制结业证书,一期不会,下期免费再学。凡医院或个体医生护士均可报名,为了保证教学质量,只限额招收20名,残疾人经批准可减免部分学费。开学两天内如有退学者,可退还全部学费,备详细资料,来信即寄。本校欢迎有条件的单位联合办学、办医,并诚邀对专科病有独特疗效的医生共同合作开发,有意者请联系。

校址:重庆市江津南安街88号市肛肠专业学校 校长:何朝刚 电话:(023)47523013(兼传真) 47913639 13908306389 邮编:402260