

伤津证与生津法初探

汤 毅

主题词 伤津/中医药疗法 生津

伤阴是外感温热病重要的病理改变之一,能对温热病的演变过程产生重要影响,伤阴事关病势的进退、邪正的消长、逆变的有无、预后的善恶,历来为医家所重视。伤阴有多种类型,伤津是其中的一种,本文拟对伤津证和生津法的有关问题作一探讨。

1 伤津的含义

中医理论认为,津液、营血都是人体生命活动的基本物质,总属阴,它们之间生理上相互联系,病理上相互影响。外感温热病本身的规律是“温邪上受,首先犯肺”、“卫之后方言气,营之后方言血”,温热伤阴也是一个由表及里、由浅入深、由轻到重的渐变过程,一般津液先伤,继而营血耗伤。就津、液而言,二者同源,功能相近,一般不严格区分。但从性质来说,清而质薄者为津,主要分布近于体表,浊而稠厚者为液,主要藏于脏腑筋膜诸腔之间。按先表后里、由浅入深的规律,一般也是伤津在先,在早,且较为多见。而且生理上津、液的概念与温热病学、症状学上的含义不尽相同,伤津、耗液不仅指汗、泪、涕、唾、涎的损伤,而是代表着伤阴的不同阶段、层次、性质和程度,从这个意义上来说伤津、耗液是伤阴的辨证方法,伤津代表着温热病初、中期,病在上、中焦,邪在卫、气阶段的伤阴病理改变。从临床来看,邪在上、中焦较邪入下焦为多见,故伤津证的发生频率多于其他伤阴类型,同时,伤津证治疗得当与否直接关系到邪热是否深入下焦,出现耗液、动血等病证。因此,对伤津证的认识、把握及治疗十分重要。

2 伤津证的原因

导致伤津的原因很多,发热、汗出、腹泻、多尿、呕吐、失血的都可以程度不同地损伤阴津。

发热:发热是温热病邪侵犯机体,正邪相争的外在表现。温热病邪具有火热之性,侵犯人体必伤津、耗液。需要指出的是,这种伤耗不单纯是物理损伤,同时也是病理损伤,因为津液是人体正常水液的总称,但不是单纯的水分,是包括多种营养物质、具有多种生理功能的阴液,是人体正气的组成部分,正气抗邪时津液参与其

中,因此伤津、耗液不仅仅是水分的消耗,同时也是正气的损伤,这种损伤在温热病的早期阶段以伤津为主。一般来说,发热现象与伤津症状多同时出现,伤津程度随体温升高而加重,体温下降或恢复正常时伤津症状往往还会持续一段时间。

汗出:《灵枢·决气》云:“汗出溱溱,是谓津。”正常的“溱溱”汗出是生理调节现象,不会伤津,导致伤津证发生的汗出都是不恰当的汗出。里热蒸腾、迫津外出的大汗,本应辛凉而反辛温的误汗,频繁使用发汗药的过汗等等都是汗出伤津的常见因素。大汗出多与身大热、口大渴、脉洪大等证并见,是邪热炽盛蒸腾于里迫津外出的病理改变,此时伤津现象非常突出。误汗、过汗均属人为因素,是治疗上的失误,特别是过汗在当前尤为突出,当今时代人们在患热病后往往片面追求快速降温,而不考虑疾病的自然过程和治疗重心所在,一见身热便使用解热镇痛药发汗降温,再热再汗,频繁使用,使伤津证候迅速出现或加重,并由于汗出与邪退的不同步,往往容易形成津伤邪恋的局面。

此外,腹泻、呕吐、多尿、失血等因素也可程度不同的导致伤津证的发生或加重,但是这些因素伤津的同时也失液,多引发伤阴的严重证候。

3 伤津证的病机及其特点

伤津证可出现在四季温热病中,不同类型的温热病导致伤津的机理不尽相同。其中,春温的伤津程度最重,因为春温属伏气温病,伏邪化热,阴津先伤是其基本病理改变,所以发病之初就有明显的里热炽盛,阴津不足的征象;暑温、秋燥伤津也较为明显,这是由暑伤津气、燥伤阴津的病邪特性决定的;风温(冬温)也有一定程度的伤津证候,多因高热所致,北方地区,冬春季节风高气燥,也是一个重要原因;湿温、伏暑则多在湿邪化燥时出现伤津表现。由于误汗、过汗,逼津外出造成的伤津,则可出现在各种温热病中。伤津证与病邪性质密切相关,因此,在温热病范围内,津液辨证应与病邪性质联系起来,综合分析,才能正确指导治疗。

伤津证的发生与发展有以下特点:在温热病之初,伤津的表现可轻可重,因人而异,因证而异;随着发热时间的延长,或发汗不当,伤津程度会有所增加;在高热持续阶段,伤津征象最为突出;病程的后期,热势已退,诸证渐消,而伤津证候大多还会延续一段时间,晚

天津中医学院第一附属医院内科,天津市南开区鞍山西道314号(300193)

收稿日期:2004-01-04

于其他症状消失。伤津证可以出现在各种温热病及温热病的各个阶段中,伤津证候有时表现得非常突出,可作为主症出现,如秋燥;有时则与其他症状或证候并存,如与高热同在;有时仅表现为兼证、变证,如湿温化燥。因此,津液辨证,不仅要辨伤津的有无,还要辨伤津的程度、类别等,明确伤津证候在疾病整体中的位置,以决定生津法的使用时机和使用力度,使伤津与生津尽量匹配,以免病重药轻,杯水车薪,或过度生津,影响其他治疗意图的实施。

4 伤津证的临床表现及分型

伤津证临床表现主要为:口燥、咽干、鼻干、干咳少痰、大便干燥、小便短少、皮肤干燥、舌质(苔)干燥少津等。邪热伤津,失于滋润濡养,则口燥、咽干、鼻干、皮肤干燥;肺津受伤,则干咳少痰;大肠津枯,不能濡润,则见大便干燥;津伤化源不足则小便短少;肺胃津伤,无以上乘,则舌质(苔)干燥少津。

伤津证依其兼证不同,又可分为三型:(1)表证未解型:表邪未解,津已损伤。除伤津本证外,兼有微恶寒、头痛、苔薄白、脉浮数。(2)津伤邪恋型:表邪未解,津已大伤。伤津证病程中汗出过多而反高热不退,脉数无力。(3)邪热炽盛型:表解热盛,津已大伤。除伤津本证外,兼有不恶寒反恶热,面赤、苔黄、脉滑数。

5 伤津证的治疗原则——生津法

温病救阴,有甘寒生津、咸寒养阴、酸敛护阴等多种手段,临证如何选用当视具体情况而定,应根据伤阴程度的轻重、部位的表里,区别对待,灵活掌握。一般来说,伤津证伤阴程度相对较轻,部位相对表浅,宜选用甘寒清淡之品,中病即可,不可过于味厚滋腻,以免恋邪,妨碍解表,况且有的甘寒生津药物如芦根、桑叶,本身还具有清热宣透作用,使生津与解表同步进行。倘若邪热深入下焦,损伤肝肾阴液,则属伤阴较重,应以咸寒养阴、酸敛护阴法治之。

伤津证总的治疗原则是生津法。生津法的基本含义是:以甘寒滋润、质地轻柔之品组合成方,使其具有清热、生津的功效,用于外感温热病邪伤津之证,代表方剂有沙参麦冬汤、益胃汤等,常用药物有沙参、麦冬、天冬、石斛、芦根、枇杷叶、桑叶等。其中沙参“味淡体轻,专补肺津”,麦冬“虚劳客热,口干燥渴”,石斛“清胃除虚热,生津”,芦根“甘寒,清肺胃虚热,生津止渴”,桑叶“轻宣郁热,生津”。

临床上,伤津证的表现多种多样,生津法的使用也需灵活掌握。从病程来说,初期外感症状占主导地位时,伤津证候相对较轻,清热驱邪是其主法,生津药物仅仅是配合而已;在高热阶段,邪热炽盛与伤津证候均

较为突出,治疗亦应驱邪与生津并重;病邪已解,身热渐退时,伤津证候大多会持续一段时间,治疗则以生津法为主。就病种而言,暑温、秋燥从一开始伤津现象就较为明显,治疗之初就应注意生津法的使用,并贯穿始终;而湿温、伏暑则在化燥时才有伤津表现,故生津法的使用不可过早,以免助湿留邪;春温属伏气温病,伏邪化热阴津先伤是其基本病理改变,其伤津程度最重,生津法的使用力度也要相应加大。不同的证型还要配伍相应的治法,表邪未解型治以宣透,邪热炽盛型治以清热,津伤邪恋型因病程中反复大汗,阴津濒于枯竭,已无资作汗,此时欲祛其邪,必先生津,唯津充四布,方能驱邪外出,宜独用、重用生津法以助汗托邪。

需要指出的是,温热伤阴虽有伤津、耗液的不同,但由于“温邪热变最速”,病机变化多端,如果邪热已经深入下焦,或邪热弥漫三焦,津液俱伤,则又应甘寒与咸寒共施,不可拘泥。即便邪热未陷,亦有两法合用者,叶天士有“肾水素亏,虽未及下焦,先自彷徨矣,必验之于舌,如甘寒之中加入咸寒,务在先安未受邪之地,恐其陷入易易耳”之明训,提示我们救阴之法既要有所侧重,又要有机配合,方能切中病机,挽救阴伤。

以上仅就温热伤阴中伤津证与生津法的有关问题进行探讨,其目的在于尝试将津液辨证引入温病学辨证体系中,使之与卫气营血辨证、三焦辨证相呼应,相互补充,相互完善,为温病学的辨证增添一些方法。

神威牌清开灵软胶囊有奖征文通知

神威药业有限公司是一家专业从事现代中药研发、生产、销售的大型现代化医药企业,是国家计委命名的“中药现代化科技示范基地”。由神威药业出品的神威牌清开灵软胶囊是清开灵类唯一的软胶囊制剂,其药物稳定性好,吸收快,自上市以来,得到了广大临床医学工作者的支持和好评。为了进一步增强对该产品的认识,总结和交流临床对神威牌清开灵软胶囊的应用经验,指导临床合理用药,中医杂志社与神威药业联合举办“神威牌清开灵软胶囊临床应用有奖征文”活动。

征文内容:清开灵软胶囊治疗上呼吸道感染的疗效与安全性比较报告。

征文要求:请参照《中医杂志》稿约中的有关要求撰写完整的病例报告,建议参照药品说明书对患者进行正规治疗,同时应有必要的实验室及医学辅助检查。全文不超过 2000 字。论文请采用 Word 格式打印。

征文时间:2005 年 7 月 1 日至 12 月 31 日。

奖励办法:我们将邀请国内著名专家进行论文评审,此次活动将设立一等奖 3 名(各奖 3000 元奖金),二等奖 5 名(各奖 2000 元奖金),三等奖 10 名(各奖 1000 元奖金)。获奖论文符合《中医杂志》刊用标准者,将在《中医杂志》上发表。

投稿邮箱:北京市朝阳区八里庄西里 100 号住邦 2000 西区 17 层,清开灵产品组,邮政编码:100025。电子邮件投稿请发送到:keji@shineway.com,主题写“清开灵征文”。