

临 证 心 得

外 感 热 病 辨 治 心 得 (待续)

巫 君 玉*

主题词 外感病/中医药疗法 发热/中医药疗法

不囿于寒温流派,中病是求

温病学是《伤寒论》的发展,外感热病是指由外邪入侵而引起发热疾病的总称。《素问·热论》“今夫热病者,皆伤寒之类也”,以及“人之伤于寒也,则为病热”的论述,既表示了伤于寒邪可以发热,又表示了不限于寒邪,其他外邪侵袭而引起的热病,皆可以伤寒一类视之,所以后人推演出了不少病名,如冬温、风温、春温、湿温等都带以伤寒名称。《素问·热论》又言:“凡病伤寒而成温者,先夏至日者为病温,后夏至日者为病暑。”这就明确了将各种外感热病统归于伤寒。基于如此,我们在治疗外感热病时,对中医寒温学说及其流派,应该视作是学术的历史发展,而不应受其限制,要以“是证”、“是理”为归依,而定出“是方”、“是药”,其最大目的是疗效,是中乎病而愈之。

2 抓住辨治要点

2.1 发病的自然条件

自然条件:六淫之邪,在季节中各有所胜,自常见者言为春温、夏暑、长夏多湿、秋燥、冬寒,此为气交中的当季机体易受之邪,但四时之气候有不齐,或应至而不至,或未至而至,所以春寒重者,风温初起可如冬温;高热不退,早秋仍有暑温。此外尚有伏邪:常见者如冬至前后之伏暑、暑疟,而且南北气候不同,北寒而南温,西燥而东湿,故长江以南梅雨早临,春末即有湿温之疾可见,淮河以北少梅,雨季多在长夏,夏末始有湿温交阻之疾。由于年、时气候不齐,地区气候有异,应灵活运用《内经》运气学说,知常识

变,古人就谈到二百里外,气候即有不同(张景岳),总之要以因时因地的具体情况为准。下面举例说明,如:

六十年代初乙脑流行中,石家庄以石膏取效,而翌年雨多湿重,京中用石膏多不效,笔者以芳化收功,是年治12人,无1例死亡。最重者昏迷达半月后始服中药,西药仅输液,因脉软而数,舌淡苔薄白,无白虎证可见,而有痲疯,只用藿佩、银翘加生地、白芍出入,石膏偶用30g,每日加服安宫牛黄半料1丸,至10日始醒,醒后语言遗忘,两肘内侧因拘挛过久而肌肉腐烂,不能屈伸,经引导发音,按摩敷药而愈,幸无后遗症。其余患者亦均以银翘、藿香正气出入收效。此是年与年间暑热与湿气候不同之故。

1957年冬,曾治交通部一患者,平素有Ⅱ期高血压,血压常持续不降,是年冬寒,得感冒重症,发热恶寒无汗,身楚疼痛,脉浮紧数,舌红苔薄白,一派麻黄汤证,余以其有血压高改用银翘散,倍荆、防量,一剂不得汗,体温仍在38.9℃,血压由21.3/13.3kPa升至21.9/13.9kPa,诸症如前,再进两剂,嘱4次1日服完。第3日来复诊,仍无汗,收缩压又升至26.7kPa,不得已于原方加麻黄1.5g后下,羌活6g,嘱服后如有头晕眩时即来住院,翌日上午来电,昨日下午药后畅汗,热退,今晨服二煎,血压由医务室复查已降至21.3/12.3kPa,第5日来诊,诸症俱平,仍予银翘散两剂调理。此患者与余友好有年,放心委任而收效。于此可见,北地冬寒见麻黄证时,不比南方可以银翘竟事也。

1991年2月初,治一患者,高热60余日,曾用大剂银翘、清营及各种抗生素不效,会诊中因阳明证见,而兼发白痞,诊为伏暑晚发,汗湿郁表,用苦辛芳化解肌,停各种西药,3剂即平。此案为伏邪变法者。

* 北京中医医院,北京市东城区美术馆后街23号
(100010)

收稿日期:1994-06-15;修回日期:1994-08-08

2.2 发病时的机体条件

机体的个体差异:《内经》中太阴之人、少阳之人等固然不宜刻板印定,但痰湿之体、火体、体脑劳动之不同,以及情志的变化,是与发病有明显关系的。肥人湿胜,瘦人多火,用脑多则五志化火,构成了肥体多夹痰湿,火体易见阴虚的载病机因。外感热病过程中每易见此夹杂之邪。如:1949年春节前治某农民,午前恶寒战栗头痛,无汗,脉紧苔白,覆重被仍战栗不止,用九味羌活汤(苏南人畏麻黄,医亦不敢贸然)嘱服后汗出时不得更衣,初煎服后,汗畅热退,因不耐湿衣,更衣而复热,复诊时尚未服二煎,嘱继服,遵不更衣戒而愈。此患者若非体力劳动者,难于用峻药,亦难于覆杯而得汗,所以对处深室,少活动,用脑力,受微邪而病者,药宜性缓量轻,否则大汗亡阴或亡阳者有之。

1952年曾治陈某,刚操商业,外感后其父投阿斯匹林2g(4片),汗不止,而气短神疲如迷,就询于余。嘱进浓米汤,加服少量阿托品而安。此种工作体质不同而用药不同情况,于中暑症中尤宜留心,所谓阳暑、阴暑之不同,得之劳作于烈日之下,汗出过度而病者,只宜辛凉育气阴;而高堂大厦,长弄纳凉,浮瓜沉李,生冷内戕而病暑者,自宜从暑为阴邪之说,用“大顺散”之类。由体质之差异而治有不循常理者,虽仅百分之几,但亦不得不留心。

1988年夏治李某,年已70余,形体不充,纳食不香,初夏犹穿冬装,畏寒特甚,外感数月不愈,形寒无汗,鼻灼鼻塞而时流清涕,脉不浮而沉小软,舌瘦硬而苔白中厚,前医已屡进桂枝、银翘、柴胡,病不少解。余诊为气虚外感,投补中益气加荆芥、杏仁2剂而脱棉,5剂而卸绒,一周后愈。此后凡有外感即按此法收效。

3 热病中的邪正关系及其传变

外感病中六淫,即外来的风、寒、暑、湿、燥、火,在通常情况下,本是四时的常规气候,称为六气,当机体因之发病,或反常气候引起发病时,称之为六淫。当邪侵机体,体内抗病的正气即起而对抗时,就出现症状。恶寒或恶风,是对抗初期毛窍闭塞,一方面是要拒敌于国门之外,

一方面是正气在蓄积能量时调动全身的表现,所以此时多无汗,实际上此时就是发病的开始。当正气蓄积能量上升,热度也就上升,而患者就感到发热,发热是抗病力量旺盛的表示。正因此理,虚人的发热低,或者时间上要推移,当热量蓄积到超越机体的承受度,就引起体内的调节作用开始,用出汗来散热,故继之以汗出。此期是卫分证向气分证转化之期,也是从麻黄证到桂枝证的用药病机时间。热甚而属温病的患者,此期是从桂枝到银翘,以至到白虎汤的用药时间。此期治法总属解表,或辛温,或辛凉,《伤寒论》归之太阳病,无汗用麻黄,有汗用桂枝,多有恶寒或恶风情况,两者在舌质上的区别是红色的轻重,温病因恶寒少而时间短,故恶风时即用桂枝,但仍求舌色正常,若见红舌而如桂枝之渐渐恶风、翕翕发热、汗自出或时汗时不汗者,即是银翘证,《温病条辨》仅一提桂枝汤而即转入银翘者,即在于恶寒之时间短少之故。病机过此阶段,自六经传变而言,或入阳明,或入少阳,其虚人之阳虚者直入太阴,阴虚者直入少阴或厥阴,是为直中三阴证六经传变不一定如《伤寒论》所定顺序,传不以次,始于太阳,此后则视以气之衰者而传之,所以《伤寒论》中,六经皆有中风条文,还有合病、并病。

总之,三阳病皆可归之于表,都可用解表解肌之法,太阳固无须论,阳明之白虎汤,温病称之为解肌,少阳之小柴胡、大柴胡,亦为枢转邪气外出,所以《药性赋》中有“疗肌解表干葛先而柴胡次之”之说,《素问·热论》三阳经络皆受其病而未入于藏者,故可汗而已。因此,诊视外感病,总忌用闭塞表窍之药,即使传入到三阳之腑,仍要留此祛邪之路,中医治疗是开门驱贼,因势利导。

温病自口鼻受邪之后,分顺传、逆传两途,顺传则入阳明、入中焦,治法与《伤寒论》阳明病篇相类,逆传则入心包而险症蜂起。风温、温热类病,多此传变之症。湿温之病,在传入中焦前,尚有传膈入胆一层,传膈则亦有继之而入心包者,由膈传胆则见少阳症,往来寒热,进而入肝、入下焦;因其粘腻之邪性,而可见到谵语、神迷、

抽搐,但自与直逆胞络者不同,不能混同论治。

余初业医时,先外祖于麦秋后病湿温,第3日闻而往诊,午前神清,午后3点钟时见谵语,呼醒后可正确答语一二句,旋即答非所问,鼾睡,肤汗粘腻,面色薰浊,舌苔黄腻满布,脉大而略数,便溏洩赤,此湿温传膈之证,当时尚未学到菖蒲郁金汤境界,只以苦辛芳化,用黄芩、黄连、枳壳、厚朴、藿香、佩兰、六一散之属调治,近2周始痊。如加投开豁之品,当可缩短病期。

外感热病在三阳经阶段,在卫气阶段,大体上均属正气足以抗邪之境,较之三阴证之正虚不足,自有区别。病势在三阳阶段,亦为最亢时期,临床治疗,大都需致力于此一阶段,为医者治疗热病能事之第一大部分。温病三焦及卫气营血辨证划线,较详细于六经辨证,上焦逆传中即有卫、气、营、血四层见证出现,如麻疹及中焦之痲疹,均为营血证,而发黄证就其胆汁逆入血

分观之,虽由湿热熏蒸而来,然亦未始不涉及血,《伤寒论》太阳、阳明之蓄血,虽亦为血分证,但较之《温病学》为疏阔。邪正相争之高下、进退位置亦于此可见。

邪之属性与正邪进退有其特定关系,六淫之邪中,寒性凛冽,易于激起正气抵抗;风邪疏利,起病传变迅速;湿邪粘滞,每多缠绵难解,易于稽留于卫、气之分;暑邪温散,当其天热汗出时,易中人于无意之间;燥为次寒,每多夹温夹寒而为病,易犯清窍,由此而正气抗邪之见证亦随之而异。其邪撤之势,若治疗及时而正确,大致为暑风之邪易祛,湿邪最慢,寒燥在二者之间。对医者而言,风邪需防其因传变之速而出现伤阴,阳暑之邪需留心其夺汗而昏厥,湿邪常稽滞表分与中焦,需耐心清化,稳步进退用药,后期内陷阴分亦可有寒化之症,此三者较之寒燥尤宜多留一番心意。

• 征 文 •

▲ 中国中医药学会“预防与治疗心、脑、肾脏疾病学术研讨会”定于1995年7月在大连召开,凡中医药防治心、脑、肾脏疾病的理论、临床、实验研究论文,均可投稿。论文不超过5000字,附500字摘要,论文寄北京市天坛东路68号北京天坛中医医院办公室徐淑文、傅仁杰收,邮编:100061。截稿至1995年4月底。

▲ 中国中医药学会老年保健康复专业委员会定于1995年6月下旬在北戴河召开“全国老年养生保健与康复医学第三属学术研讨会”,会议重点讨论和交流祖国医学对老年养生、保健、康复以及护理的文献、理论、方法、经验与实验研究。会议将编印论文集,来稿寄北京市安贞医院董文兰、傅仁杰收,邮编:100029,截稿日期1995年4月15日。

▲ 中国中医药学会定于1995年7月在北京召开“全国老年中医药第五届学术研讨会”,凡有关老年医药学之理论研究、经验总结、实验研究、最新科技成果以及老年康复、护理的研究论文,论文不超过5000字,附500字摘要,论文寄北京中医药大学成人教育部姜佩珠、傅仁杰收,邮编:100029,截稿至1995年5月25日。

上海市清华科技函授学院

中医大专自考班面向全国招生

经上海教育局批准面向全国招生。根据国家考试科目规定,开设12门中西医课程。均由专家教授执教和精心辅导。凡初中以上文化均可报名。来函至上海085—314信箱中医函授学院,简章备案。邮编:200085

全国中医针灸按摩点穴气功师专业高级班招生

本专业由中国古典医术健康中心和中国气功系列海口市培训中心联合举办,旨在配合政府治理整顿行业,理顺社会医疗气功市场,为就业就学人员进行严格培训,采用全国统编教材、自编教材全面系统学习,免试入学,学制1年,实行国际标准化试题考核,学习期满颁发1年制高等专业证书,可作为职称评定、晋升、开业就业的参考依据,出国公证有效。函授学费280元。汇款报名请寄海南省海口市滨海大道花园新村A2幢103号联合招生办收,邮编:570005,联系人:罗娜。

中国中医研究院培训中心常年招生

为适应当前医药卫生事业的飞速发展以及广大医务工作者的实际需要以及我院中医药高层次人材集中优势在中医界所处的特殊地位,中国中医研究院培训中心常年举办如下各类专题讲座班:

1. 高级中医进修班(专病专论),时间两周; 2. 高级针灸临床应用进修班,时间两周; 3. 王文远整体平衡一针疗法实用技术推广专题讲座班,时间四天; 4. 耳针班,时间一周; 5. 推拿按摩班:专病专论时间两周; 6. 足底按摩班,时间一周; 7. 痔漏、肛肠病专题讲座班,时间一周; 8. 任志远传统针灸刀疗法专题讲座,时间一周; 9. 师怀堂新九针班,时间一周; 10. 钱作尧长银针班,时间一周; 11. 中药类班:中药炮炙、中药鉴别、中药剂型、中药药理(实验研究)、真菌发酵技术推广班。

以上各班报名满40人即开班,学习结束考核后颁发结业证书。欲报名者请与北京东直门内北新仓18号中国中医研究院培训中心狄福金联系,邮编:100700,电话:4014411 转2319。