

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.19.023

百 家 园

柳宝诒《温热逢源》论治伏气温病的特色

岳冬辉¹, 毕 岩^{2*}

(1. 长春中医药大学基础医学院, 吉林省长春市净月经济开发区博硕路 1035 号, 130117; 2. 长春中医药大学职业技术学院)

摘要 从阐发伏邪病因特点, 揭示伏气温病证候规律, 明确伏气温病治疗要略等三个方面对柳宝诒《温热逢源》中伏气温病的病因及辨治内容进行探讨。《温热逢源》强调冬寒内伏为邪伏外因, 少阴肾虚为邪伏内因, 久伏化温为邪伏关键; 伏气温病证候演变由内而发, 自里外达, 由少阴外达三阳, 伏温化热郁于少阴不达于阳; 治疗上注重泄热逐邪, 强调温阳扶正, 步步顾其阴液。其关于温病伏邪的医学思想和论治思路不仅对于提高现今传染性和流行性疾病的防治水平, 且对于拓展临床疑难杂症的证治思路, 都具有重要指导价值。

关键词 柳宝诒; 温热逢源; 温病; 伏气温病

柳宝诒 (1842—1901), 字谷孙, 号冠群, 江苏江阴人, 晚清著名医学家。柳宝诒学识渊博, 医术精湛, 著述颇丰, 于温病学方面造诣尤深, 其所著《温热逢源》一书, 博征前贤诸家伏气说之精义, 对伏气温病理论和证治有独到见解和临证发挥。柳宝诒的伏气温病观, 对于指导现代传染性和流行性疾病及临床疑难杂症的防治具有重要的实用价值, 值得深入发掘和研究。

1 阐发伏邪病因特点

《温热逢源》中提出温病有随时感受之温邪和伏气内发之温邪两证, 柳宝诒研究的重点放在了伏气温病上。柳宝诒伏温之说, 其思想渊源于《黄帝内经》, 同时又继承前辈诸家的学术观点, 并通过自身多年的临床实践又有其深刻而独到的理解。

1.1 强调冬寒内伏为邪伏外因

《温热逢源》中强调冬令受寒随时而发者为伤寒, 郁久而发者为温病。柳宝诒指出, 温病有两证即“有随时感受之温邪, 如叶香岩、吴鞠通所论是也。有伏气内发之温邪, 即《内经》所论者是也”^{[1] 301}。阐明温病此两证其感受病邪不同, 一为随时之温邪, 一为感寒后郁伏内发之温邪。柳宝诒还强调“冬伤于寒, 正春月病温之由; 而冬不藏

精, 又冬时受寒之由也”^{[1] 301}。

1.2 突出少阴肾虚为邪伏内因

柳宝诒进而强调冬不藏精, 少阴肾虚为邪伏内因。《温热逢源》首列《黄帝内经》有关伏气条文, 并做了精当的解析, 曰“冬伤于寒, 春必温病”, 明确了伏气发温之病, 惟冬伤于寒, 故而病温, 冬不藏精, 故易受寒。由此推论“伏温之邪, 冬时之寒邪也, 其伤人也, 本因肾气之虚, 始得入而据之”^{[1] 331}, 既强调外因之寒, 更突出内因正气受损对发病的主导作用。对寒邪之所以能伏于少阴并能郁伏而发这一命题亦进行了深入阐述, 曰“邪之初受, 盖以肾气先虚, 故邪乃凑之, 而伏于少阴”^{[1] 327}, 指出了其主要原因在于少阴肾虚。至虚之处, 所以入邪又藉虚而蕴伏立足, 少阴肾自成容邪之地。同时柳宝诒还引证临床经验, 为伏邪少阴说提供依据, 指出“伏寒病变, 证多险恶, 变乱迭出, 唯有伏蛰少阴, 深藏内溃, 方有此象”。柳宝诒此论, 既有理论上的合理解释, 又有临床经验的确切验证, 因此, 很快被多数医家所接受, 并有效地指导临床诊治。

1.3 阐明久伏化温为邪伏关键

对于所伏之寒何以初则无人所觉? 柳宝诒则言“凡风从时令主方来者为正邪, 从冲后来者为虚邪。冬以寒为正邪, 故中于人也令人不觉”^{[1] 302}。柳宝诒所指正邪, 即指时令之邪, 如春之风邪、夏之暑邪、秋之燥邪、冬之寒邪是也。寒为冬令之主

基金项目: 国家自然科学基金(81302947); 吉林省中医药管理局科研项目(2013-101); 吉林省教育厅科研项目(2014-82)

* 通讯作者: yuedonghui79@163.com, 18088637776

气, 冬时寒邪侵袭, 即属正邪。冬感寒邪, 人以为常, 故其侵入多不觉。倘遇正虚之体, 邪气直驱, 便伏藏于至虚之处。柳宝诒的伏寒化温说一直受到异议, 甚至有人将其视为糟粕而加以否定。其实柳宝诒立论的着眼点在于“化温”二字, 着重强调其与新感温病和伤寒的差别。寒邪郁而化温, 病邪由里而发, 自非一般新感之病, 二者传变殊异, 表里出入, 大相径庭。同时柳宝诒并不拘泥于冬寒春温这一伏寒化温现象, 而是跳出了冬春的界限, 以病邪的久伏与否来区分新感、伏邪。柳宝诒在吸取前人经验的同时也有自己的新见, 他认为, “无论冬夏, 凡有伏邪, 均可发为温病”^[303]。同时柳宝诒在阐述伏寒化温机理时, 又注意到时令对发病的影响。病邪因正虚而侵入, 邪伏更伤正, 降低了机体的防御功能, 春夏阳气的升动, 则为潜在的病邪化温外发提供了有利的条件。

由上可知, 柳宝诒强调应从两个方面认识伏气温病, 一是冬伤于寒, 至春月酝酿成温; 一是冬不藏精、少阴肾虚, 给冬寒内伏以可乘之机^[162]。故对于柳宝诒之伏气所发之温病应看到内外两方面: 内因为冬不藏精, 外因是冬寒内伏。这与《黄帝内经》所论“冬伤于寒, 春必温病”^[21], “藏于精者, 春不病温”^[24]一脉相承。

2 揭示伏气温病证候规律

2.1 伏温病由内而发, 自里外达

柳宝诒认为, “冬时伏邪, 郁伏至春夏, 阳气内动, 化热外达, 此伏气所发之温病”^[325]。至于病势之轻重, 因人而异。伏邪由内而发, 其从阴从阳, 入脏入腑, 或因经气之虚而袭之, 或因平素有病夹发, 初无一定法程, 俾邪机速达, 不致内滞, 即属佳象; 若乘脏气之虚, 窜入厥阴, 即成险候。因伏气温病由内而发, 自里外达, 初起即有里热亢盛, 治疗应以清泄里热为主, 并随其初发时六经兼证的表现而随证加减。柳宝诒强调, 伏气温病, 因其证候复杂, 变证较多, 治疗时须兼视六经形证, 方可随机立法。这与王孟英《温热经纬》所言伏气温病有相同之处, 如谓“伏气温病, 犹如抽蕉剥茧, 层出不穷, 不比外感温邪, 由卫及气, 自营而血也”。柳宝诒、王孟英两人所论, 都在强调伏气温病证治的复杂性。

2.2 伏温由少阴外达三阳

柳宝诒论述了伏气温病初起见三阳经证的机理和证治, 曰“寒邪潜伏少阴, 得阳气鼓动而化热,

苟肾气不至虚馁, 则邪不能容而外达。其最顺者, 邪不留恋于阴, 而透出于三阳, 则见三阳经证, 太阳则恶寒发热, 头项疼, 腰脊强, 治宜豉芩合阳旦汤。阳明则壮热鼻干, 不得卧, 治宜豉芩合葛根知母等味。少阳则寒热往来, 口苦胁痛, 治宜芩豉合柴胡栀子等味^[328]”。明确阐述了伏气温病初起见三阳经证的机理和证治。

2.2.1 伏气温病初起见三阳经证的机理 伏气温病为邪热自内而发。因寒邪潜伏于少阴, 当春季阳气生发之时, 如果人体的肾气还不甚虚馁, 则邪可向外透达。其中轻证, 其邪可外出三阳而出现三阳经证, 也是伏气温病中最顺者。此外, 还有因肾气已虚而邪恋于阴分者, 或虽有出于三阳经尚有半恋于阴者, 则证情较重, 治疗较复杂。同为伏气温病发于三阳经, 又有三阳经表现不同, 究其原因, 柳宝诒提出与经气之虚各别有关, 何经虚则邪发于何经。但必须明确, 既为伏气温病, 必具有里热证候, 若单纯只有三阳经证, 则难以确定其为伏气温病。应知本证初起见三阳经证只是里热证候较轻而已。

2.2.2 伏气温病初起见三阳经证的证治 伏气温病三阳经证的表现必具里热证候。柳宝诒所说的三阳经证, 描述了伏气温病初起表里同病的发病特点。外达三阳, 乃是指在里邪热游溢于表而致, 并非邪热传至三阳, 因而其治疗主以表里双解。

伏气温病初起见太阳经证, 表现为恶寒发热、头项疼、腰脊强、烦渴、尿赤等里热证候, 治疗当在清宣里热的同时配合疏解太阳经之品, 治宜豆豉、黄芩, 合阳旦汤。如初起发于阳明经者, 在里热见症的同时可见壮热、鼻干、不得卧, 治疗时用豆豉、黄芩、葛根、知母等清解阳明经之品。如初发于少阳经者, 在里热见症的同时可见寒热往来, 口苦, 胁痛, 治用豆豉、黄芩、柴胡、栀子等。

另外, 对于伏气温病初起因感受时令之邪而发病者, 可表现为恶寒无汗, 则可用桂枝、葛根、柴胡等疏散之品。而对于伏邪发出三阳的同时, 因肾气不足而少阴尚有伏邪者, 治当温托; 对于肾阴不足而邪热恋于阴分者, 治当养阴以托邪。

2.3 伏温化热郁于少阴不达于阳

柳宝诒论述了伏气温病发病之初因肾阳虚馁伏温不能外达的机理, 《温热逢源》曰“伏温之邪, 冬时之寒邪也。其伤人也, 本因肾气之虚, 始得入而据之, 其乘春阳之气而外达也。亦以肾气暗动, 始能鼓邪化热而出。设其人肾阳虚馁, 则邪机冰伏, 每有半化半伏、欲达不达之症”^[331]。阐述了

伏气温病发病之初,其不能外达于阳的机理,乃因肾阳虚馁所致。冬季感受之寒邪内伏,至春化热外达,须具有两个条件:一是有春季时令之阳气,二是内在肾阳之热能鼓邪外出。若当其肾阳虚馁时不能鼓邪,伏邪就不能向外透达,即使邪热已盛于外,仍会因内伏少阴之邪不能全部化热仍留滞于阴分。伏温不能顺利外达,故不仅病情淹滞,且极易内陷厥阴,发生痉厥、昏谵等各种变证。柳宝诒对伏气温病初起会发生一些危重病证的机理,运用伏气理论作了深入阐述,在谈到伏温阴阳淆乱见证错杂时,强调“伏温由阴而出于阳,于病机为顺。若病发于阴,而即溃于阴,不达于阳,此病机为逆”,全面概括了伏温化热郁于少阴外达三阳和不达于阳的机理。伏温化热,郁于少阴,不达于阳,强调了伏气温病发病与患者的体质有密切关系。

温其肾阳,育其肾阴,是针对伏温郁于少阴不能外达于阳的证治法则。肾阳虚馁而邪伏少阴不能外达于阳,可表现为虽外见热象炽盛,但有昏谵、痉厥等内陷厥阴之候。对此提出治疗时主以清泄之品,又因肾阳已虚故不可过用寒凉,但温化之品又会助长热势。柳宝诒认为,喻嘉言所言之以麻黄附子细辛汤或麻黄附子甘草汤加生地黄,组方意义颇为切当,但又虑及麻黄、细辛药性过于温燥峻猛,因此,提出麻黄汁制豆豉和附子汁制生地黄之法,并与其他清泄、托邪药配合治之。

3 明确伏气温病治疗要略

3.1 注重泄热逐邪

伏气温病治疗注重泄热以除邪。伏气温病,病初外虽微有形寒,而里热炽甚,所以柳宝诒主张,泄热以除邪是治疗总则^[4]。论伏邪初发证治,柳宝诒推崇泄热透邪的黄芩汤加豆豉元参方,曰“初起时,其外达之路,或出三阳,或由肺胃,尚未有定程,其邪仍在少阴界内,……愚意不若用黄芩汤加豆豉元参,为至当不易之法”^[328]。柳宝诒强调,伏气温病为寒邪久伏化热、迨春夏阳气内动,由少阴而外出,虽外有表证,而里热先盛,治以清泄里热,导邪外达为主,故选用黄芩汤加豆豉元参方。方中黄芩泄热、豆豉透邪、玄参养阴,将清、透、养三法熔为一炉,凡伏温初起而邪热未离少阴者均可用此方治之,充分体现了柳宝诒治疗伏气温病的学术主张。黄芩汤治疗温病前贤论及较多,张璐、叶天士等都把此方作为治疗温病伏热在里的代表方,意在主用苦寒之品以清泄里热,体现

了治疗伏温的治疗大法。至于临证具体用药,还应根据病情进行加减,柳宝诒在方中加入豆豉、玄参寓有深意,堪作临床参考借鉴。

柳宝诒还强调通过攻下以逐邪,曰“温热病热结胃府,得攻下而解者,十居六七”^[328]。这一方面是因为柳宝诒认为温热病多数会发展到阳明腑实证,所以使用攻下的机会甚多;另一方面是由于攻下法对于驱逐邪邪具有很明显的作用,所以多需采用攻下才能奏效,提出以大黄攻下泄热。柳宝诒认为,攻下药如大黄,本非专为积滞而设,而有泄热、解毒、疏癖化痰、疏泄积气等多种作用,所以攻下的实际作用并不限于攻下肠道内的积滞燥屎。柳宝诒指出,温病热结于胃,粪多酱色而清,热蕴日久,粪如污泥,或用清泄之剂,而致便泄稀水,坚粪不行,而成旁流者,往往有停一两日再行,有行至五六次,多者10余次者。因此,柳宝诒提出,以大黄攻下泄热,既不能拘于燥屎又不可拘于一两次便下而止,应根据病势全局,以邪热除尽为度^[167]。这一认识在吴又可《温疫论》的基础上又有了进一步的发展。

3.2 强调温阳扶正

柳宝诒治疗伏气温病的另一特色是温阳扶正以鼓邪外出^[168]。强调若寒邪内蕴,伤及肾阳,无力驱邪于外,则应助阳扶正。《温热逢源》的“伏温化热郁于少阴不达于阳”论中列有出现“肾阳虚馁,则邪机冰伏,每有半化半伏、欲达不达之症”^[331]的证治阐述。柳宝诒曾赞昔日喻嘉言所论治此病之方,常以张仲景麻黄附子细辛汤及麻黄附子甘草汤来温阳透邪,并加入生地黄以育阴扶正^[4]。此组方意义颇为切当,但又虑及麻黄、细辛药性过于温燥峻猛,因此,提出麻黄汁制豆豉和附子汁制生地黄之法,以其治疗新感引动伏邪,肾阳虚损,邪热不得外达,病情严重者效果甚佳。此经验可启人思路,值得深入学习和研究。

3.3 当步步顾其阴液

柳宝诒提出的“当步步顾其阴液”的治疗观承前后对温病学影响深远^[4]。伏寒化热,最易灼阴。冬寒一旦酝酿成温而化热,最易灼伤阴液。伏寒内郁化热即为阳邪,阳邪伤人之阴也。阳盛者,阴必虚,而阴虚者,阳邪反盛。阳盛阴虚可以总括伏温内发的病机特点。故顾阴与泄热为伏气温病治疗的原则,也是柳宝诒治温的中心思想。阴液一伤,变证蜂起。阴液存亡是温热病尤其是伏气温病预后转归的关键。温热邪气亢盛劫烁津液,阴液

损伤,精气耗竭,变证蜂起而出现各种危候。如《素问·生气通天论》中所言“阳强不能密,阴气乃绝;阴平阳秘,精神乃治;阴阳离绝,精气乃绝”^[21]。因为伏气温病本已是冬不藏精,肾阴不足,在发病之后,里热炽盛,更易灼伤阴液,而阴液一伤又会引起许多变证,出现恶候,故柳宝诒强调“治伏温病,当步步顾其阴液”^[327]。

“当步步顾其阴液”是中医温病治疗的法则,语简义深,其继承前人之学,源于《黄帝内经》和诸温病学家要旨,对于指导现今温病治疗意义重大。《黄帝内经》对阴伤所产生的病理变化作了详细论述,为温病顾护阴液治疗思想的形成奠定了生理、病理基础。后世温病学家不断发挥温病顾阴法则之意,如叶天士治温病以保津液为要;吴鞠通在《温病条辨》中则强调“盖热病未有不耗阴者,其耗之未尽则生,尽则阳无留恋,必脱而死也”^[6],治温病应以“实其阴以补其不足”^[4]为治疗大纲;王孟英在《温热经纬》中也充分体现了以保阴为第一要义的学术思想。柳宝诒之后近代医

家吴锡璜亦强调,“治温病宜刻刻顾其津液”,“留得一分津液,便有一分生机”等,这些论述都强调顾护阴液是贯穿温病治疗过程中的重要指导原则,值得深入研究和借鉴。

参考文献

- [1] 柳宝诒. 温热逢源 [M] // 李顺保, 主编. 温病学全书. 北京: 学苑出版社, 2002.
- [2] 岳冬辉. 温病论治探微 [M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 2013.
- [3] 王冰. 黄帝内经素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963.
- [4] 岳冬辉, 王键. 新安医家对温病学发展的重要贡献 [J]. 中医杂志, 2012, 53(17): 1446-1448.
- [5] 刘纳文, 肖照岑. 柳宝诒论治伏温特色探析 [J]. 中医杂志, 2010, 51(8): 762-763.
- [6] 岳冬辉, 王键. 王乐旬论治温病特色浅析 [J]. 中医杂志, 2014, 55(16): 1365-1367.
- [7] 吴塘. 温病条辨 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.

(收稿日期: 2015-02-26; 修回日期: 2015-04-22)

编辑: 黄 健

“喜来乐杯”肝复乐胶囊临床应用及基础研究征文通知

为促进中医药在肝病领域的研究应用,更好地探索肝复乐胶囊治疗肝癌的作用机理及对各类肝损伤患者的有效影响,完善肝病防治方案,世界中医药学会联合会肝病专业委员会和中医杂志社联合康普药业股份有限公司开展“喜来乐”杯肝复乐胶囊临床应用及基础研究有奖征文活动。具体要求如下。

1. 征文内容: 1) 肝复乐胶囊在肝癌、肝硬化合并肝腹水方面的临床研究、基础研究、合理用药方案研究等; 2) 肝癌、肝硬化治疗联合肝复乐胶囊对血清甲胎蛋白(AFP)的影响; 3) 介入、微创治疗肝癌联合肝复乐胶囊的临床研究、基础研究、合理用药方案研究等; 4) 肝复乐胶囊在肝纤维化领域的临床研究、基础研究、合理用药方案研究等; 5) 典型病例和病案讨论。

2. 征文对象: 临床使用过肝复乐胶囊的医生和药师、从事相关药物研究以及临床诊疗工作的临床专家、其他专业人士。

3. 征文要求: 文章力求设计严格、数据完整,具有新颖性和指导性;内容具有严谨性和科学性,论点鲜明、论据充分、逻辑严谨,结果真实可靠;要求未公开发表及未在全国性会议上交流。

4. 投稿邮箱: 将电子版发至 398737956@qq.com,邮件主题请注明“喜来乐杯+药品名称”字样。

5. 征文审评: 主办单位将组织专家对来稿进行评选,将推荐部分优秀论文在核心期刊及省级专业期刊发表并给予相关奖励。

6. 征文奖项: 1) 一等奖 2 名,支持科研基金 10000 元; 2) 二等奖 4 名,支持科研基金 7000 元; 3) 三等奖 8 名,支持科研基金 4000 元; 4) 纪念奖若干名(参与即有),喜来乐·礼盒。优秀科研成果将邀请参加全国性学术大会报告及交流。

7. 征文截止日期: 2015 年 10 月 31 日,联系人: 张先生,电话: 0731-84332600、手机: 15697339291 或 QQ: 398737956。

附部分已发表的文献: 1. 郝明志等,肝动脉栓塞化疗联合肝复乐胶囊治疗晚期肝癌临床疗效观察,《中南药学》; 2. 邓友等,肝复乐治疗慢性乙型肝炎肝纤维化 50 例,《中医杂志》; 3. 高继良,肝复乐方剂治疗晚期原发性肝癌的前瞻性、随机对照临床研究,《中国中药杂志》; 4. 张传光等,肝动脉栓塞化疗联合口服肝复乐治疗中晚期原发性肝癌 56 例临床观察,《实用癌症杂志》; 5. 蔡美等,肝复乐片治疗肝硬化腹水的临床观察,《湖南中医药导报》; 6. 吴孝雄等,肝复乐胶囊预防原发性肝癌经导管动脉化疗栓塞后肝损伤,《中成药》; 7. 吴孝雄等,肝复乐胶囊联合无水酒精瘤内注射治疗原发性肝癌临床观察,《上海中医药杂志》; 8. 欧阳石等,肝复乐联合恩替卡韦治疗乙型肝炎肝硬化的疗效评价,《中国医药》; 9. 杨俊等,肝复乐胶囊治疗慢性乙型肝炎、肝硬化临床疗效观察,《中南药学》; 10. 邓子德等,肝复乐对肝炎肝硬化患者血清肝纤维化指标的影响,《中西医结合肝病杂志》。