

透邪解毒法探析

刘先利¹, 钟菊迎², 王聪³, 曹洪欣^{4*}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中国中医科学院医学实验中心; 3. 黑龙江中医药大学基础医学院; 4. 国家中医药管理局)

摘要 探讨透邪解毒法的内涵与理论渊源, 提出透邪解毒法主要针对外邪或疫毒邪气侵袭, 且病机具有“郁、毒、虚”为特点的疾病, 具有退高热、消痈肿、截病势等作用。以小柴胡汤、升降散、荆防败毒散等加减化裁为例, 分析了透邪解毒法透解兼施的遣方用药特点, 并举临床验案进行探讨。

关键词 透邪解毒法; 病机特点; 应用体会

透邪解毒法是临床常用的中医治法之一, 2003 年针对 SARS 发病与临床特点, 提出运用该法治疗^[1], 并以此创制金柴抗病毒胶囊, 获 2014 年中国专利优秀奖。实验与临床研究证实, 透邪解毒法对呼吸道病毒感染性疾病疗效确切^[2]。临床常以透邪解毒法为指导, 治疗各种感冒高热、疱疹性咽峡炎等外感性疾病^[3]。现就透邪解毒法理论渊源、遣方用药特点及临床应用进行探讨。

1 透邪解毒法内涵与理论渊源

透邪与解毒治法萌芽于《黄帝内经》, 成形于金代, 升华于明清温病诸家, 经后世医家的不断深化认识和拓宽应用, 适应症更加广泛。

所谓“透”, 即透达、宣透, 引邪外出之意; “透邪”的含义包括达邪外出与宣畅气机两个方面。《黄帝内经》有“火郁发之”的记载, 指火热之邪具有阻碍气机、易致疮痈等特点, 宜用透法治疗。《伤寒杂病论》针对厥阴病下利而咽喉不利、唾脓血之证, 用麻黄升麻汤透邪。金代刘完素结合《黄帝内经》热病理论认为, 热病病机关键是阳热怫郁, 曰“郁, 怫郁也, 结滞壅塞而气不通畅也, 所谓热甚则腠理闭塞而郁结也”^[4], 指出热病入里不仅会闭塞腠理、阻碍气机升降出入, 而且会郁伏于里, 创立防风通圣散、双解散等表里同治、透解毒邪的方剂。明末清初, 随着温病理论的不完善, “透邪”法运用于温病和瘟疫治疗。吴又可在《温疫论》中以“邪伏膜原”为论点, 指出邪伏膜

原的病机特点是“邪气蟠踞于膜原, 内外隔绝, 表气不能通于内, 里气不能达于外”^[5], 针对膜原伏邪, 亦多用透邪之法引邪出表。叶天士《温热论》重视“透邪”, 提出“透风于热外”“急急透斑”“战汗透邪”“透热转气”“清热透表”“泄湿透热”“养正透邪”等治法^[6]。吴鞠通《温病条辨》载有银翘散、清营汤、翘荷汤等, 体现了透邪法的应用。柳宝诒《温热逢源》指出“热已陷营阴, 而邪之走于经者, 表气尚郁而不达, 宜于凉营中再参透表”, 将透邪法运用于瘟邪在表, 或表里同病, 或气营两燔, 或邪盛正虚等病证。

“毒”本义指具有剧烈致病作用的草, 《说文解字》云“毒, 厚也, 害人之草, 往往而生”。“毒邪”的含义概括起来包括三个方面: 一是泛指一切致病邪气; 二是特指“疫毒”, 是具有强烈传染性并可引起广泛流行的一类致病因素; 三是指有毒的致病因素, 如蛇毒、食物中毒等^[7]。解毒, 泛指解除体表或体内之毒邪。《黄帝内经》提出寒毒、热毒、湿毒、燥毒、清毒、大风苛毒等概念, 并有“五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似, ……不相染者, 正气存内, 邪不可干, 避其毒气”的论述。《伤寒杂病论》中有阴毒、阳毒病专论, 提出明确的治疗方法。《诸病源候论》有“温毒、热毒、湿毒、寒毒为病”的记载。《外台秘要》载黄连解毒汤, 以“解毒”为方剂名称, 拓宽了解毒法的应用范围。金代刘完素以火热立论, 善用清热解毒法。明代吴有性《瘟疫论·应补诸症》论述“疫毒”的致病特点及治疗, 开启温病

* 通讯作者: caohx898@163.com

学派解毒法治疗疫病的先河，提出疫气即毒，曰“今感疫气者，乃天地之毒气也”。后世医家多宗其理，如顾祖庚《吴医汇讲·卷六》明言“治疫之法，总以毒字为提纲，……试观古今治疫之方，何莫非以解毒为主”；邵步青在《温毒病论》中阐发了对温毒的认识与解毒法的应用，强调“古人治疫，全以解毒为要”；邵根仙在《伤寒指掌·评注》中强调“天行时毒，必以解毒为先”。可见毒邪致病，既可见内伤病，也可见外感病与瘟疫，故解毒法应用十分广泛。

2 病机与遣方用药特点

透邪解毒法由透邪和解毒两方面相辅相成，透邪为先，解毒为要，以透助解，解毒利透，透解兼施。主要用于外邪或疫毒邪气侵犯人体所致的疾病，适用于毒邪在表或表里同病，也可用于郁毒内发、气机不利为主要病机的内伤疾病。“郁、毒、虚”是该法针对的疾病病机特点。所谓“郁”，即外邪自口鼻或皮毛而入，邪郁于表，或伏于膜原、三焦等半表半里部位，表里气机不通，营卫运行受阻而壅滞。“毒”是指各种毒邪。“虚”则是正气不足或邪伤气阴。因而透邪解毒法主要针对外邪或疫毒邪气侵袭、病机以“郁、毒、虚”为特点的各种疾病。小柴胡汤、升降散、荆防败毒散为临床常用方剂，主方以柴胡、黄芩、半夏、党参、蝉蜕、僵蚕为主。小柴胡汤和解少阳，既有柴胡透邪，又有黄芩清热解毒，用党参益气有利透邪，与“郁、毒、虚”的病机特点相应。升降散为治疫名方，用僵蚕、蝉蜕透达毒邪。热毒盛者，加金银花、连翘以解热毒；毒邪偏寒者，用荆芥、防风、羌活透邪散寒；同时根据病位、病性、病势，随证加减。

3 透邪解毒法应用

透邪解毒法是治疗急性外感病的有效方法^[8]，临床上急性外感病的病机错综复杂，透邪不仅是发汗，解毒并不局限清热苦寒之品，透邪解毒法需根据临床情况、病因病机特点灵活应用。

3.1 透邪解毒退高热

外感病有寒、温之别，又有在表、在里、在半表半里的差异。毒邪侵袭常表里同病、寒热错杂，症见高热恶寒或寒热往来、头痛身痛、咽痛、鼻塞流涕、喷嚏阵作，苔薄白或薄黄，脉滑数或浮紧等。当明晰高热而腠理孔窍闭塞为毒邪郁伏所致，选择透邪解毒法，祛其郁伏之毒邪，则热退身轻。

对于表有邪束、内有毒伏的寒热错杂的高热，透邪解毒法尤其适用，如寒邪束表，温邪伏里，外而恶寒发热、内而咽痛口干，透其表邪，解其里毒，则高热自退。

3.2 透邪解毒消痈肿

痈肿的病因，既有外感温热毒邪，亦有内热伏毒，《素问·生气通天论》曰“营气不从，逆于肉理，乃生痈肿”。临床常见的病毒性咽喉炎、疱疹性咽峡炎等多为外感温热时毒、郁伏于肺卫所致，症见发热、恶寒、咽喉痛甚、声音嘶哑、咳嗽、舌尖红、苔薄黄或薄白，还常见咽喉部疱疹或痈肿、扁桃体肿大等。多因阳热怫郁于内，灼血耗气伤津，临床常以透邪解毒法，清热解毒的同时辅以辛凉扶正、透热于表。此外，因毒火引起面部痤疮或皮下痈肿，一般是郁热伏毒内发所致，虽没有发热等外感症状，亦可用透邪解毒法透里之郁热外达，解其内毒，调畅气血。

3.3 透邪解毒截病势

急性外感热病、外邪或疫毒邪气侵犯人体，邪郁于表，或伏于膜原、三焦等半表半里部位，病势传变有达表与入里的差异。把握病势特点，采用透邪解毒法，驱逐秽浊之邪，畅通表里气机，能及时截断病势，防止病情传变加重。临床常见高热反复发作患者，采取透邪解毒法，很快热退身凉，控制病情发展。

4 典型病例

案1：患者，女，3岁，2015年8月8日初诊。主诉：发热3日，体温高达39.2℃。服泰诺林热退，继则复热，并服中药麻杏甘石汤加减，药后腹痛。刻诊：发热，发热前先恶寒，热甚则恶寒消失，咽喉部疼痛，并可见3个疱疹，口干不欲食，舌暗红尖赤、苔黄，脉浮数。体温38.6℃，血常规白细胞(WBC) $8.16 \times 10^9/L$ 。西医诊断为疱疹性咽峡炎，辨证属风温时毒郁伏肺卫，治以透邪解毒法。处方：北柴胡10g，黄芩10g，天花粉15g，党参10g，金银花20g，连翘20g，僵蚕10g，蝉蜕10g，赤芍10g，牛蒡子10g，大青叶10g，桔梗10g，升麻10g，甘草10g，生姜3片。3剂，水煎服。前2剂3小时服药1次，每次服50ml，第3剂日服3次。服药2剂热退，第3剂咽喉部疱疹消失而愈。

案2：患者，男，34岁，2015年7月27日初

诊。主诉：咽喉部梗阻、吞咽困难 2 日。初起咽喉部有异物感，似有鸽蛋大小物体压住舌根，恶心欲呕，伴左侧耳中痛。经医院喉镜检查：会厌部充血水肿。西医诊断为急性会厌炎，予以激素冲击治疗，症状略有改善。舌稍红、苔黄腻，脉滑数。证属郁毒内发，治以透邪解毒法。处方：僵蚕 15 g，蝉蜕 15 g，片姜黄 12 g，酒大黄 5 g，牛蒡子 15 g，金银花 30 g，连翘 30 g，大青叶 20 g，清半夏 10 g，茯苓 15 g，桔梗 10 g，升麻 10 g，甘草 10 g，生姜 3 片。5 剂，水煎服，每日 1 剂，分 3 次服。服药 1 剂后症状明显减轻，3 剂而愈。

按：两个案例均以透邪解毒法治疗，但其病因有郁毒外感与内发的区别。案 1 为外感温热时毒郁伏肺卫，前医以发汗之法治疗，邪未去而气阴皆伤，患者咽喉疱疹疼痛，故在加大透热解毒之时仍须顾护气阴，用小柴胡汤和普济消毒饮加减。案 2 虽无发热等外感症状，但结合舌象、脉象、症状等判断，属郁毒内发，成痈化脓。《黄帝内经》云：“邪气盛则实，精气夺则虚”；“邪之所凑，其气必虚”。内发之实邪郁毒，必有耗气损阴之本质，此时急应透泄内发之郁毒，防其进一步耗伤气阴，故

去调和之小柴胡汤，用升降散加味透解郁毒，及时控制病情发展。二案虽病变不同，然证治相应，故疗效显著。

参考文献

- [1] 曹洪欣. 中医心悟 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 488.
- [2] 赵静. 透表解毒法治疗呼吸道病毒性疾病的作用与机理研究 [D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2004.
- [3] 邵淑慧. 透邪解毒法治疗感冒研究 [D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.
- [4] 李聪甫, 刘炳凡. 金元四大医家学术思想之研究 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 23.
- [5] 吴有性. 瘟疫论补注 [M]. 郑重光, 补注. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 1-4.
- [6] 曹洪欣, 翁维良. SARS 瘟疫研究 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 338-339.
- [7] 敖海清, 朱艳芳. “毒邪”的内涵及其致病特点 [J]. 山东中医杂志, 2008, 27(1): 5.
- [8] 曹洪欣. 透邪解毒法除反复高热 [N]. 中国中医药报, 2013-08-23(4).

(收稿日期: 2015-10-09; 修回日期: 2016-01-25)

编辑: 柴倩云

(上接第 895 页)

学术流派的传承发展最终归结点是突出自身学术特色优势, 不断提高中医临床疗效, 以更好地服务于广大人民群众, 因此, 需要及时地将研究成果转化为临床应用, 并将特色诊疗技术广泛推广应用, 充分彰显其疗效。

总之, 齐鲁医派人才济济, 医学著作众多, 他们的著作几乎涉及中医理论与临床的各个领域, 丰富了中国医药宝库。齐鲁医派的学术思想、传承方式及其文化对中国传统医学发展影响深远。对齐鲁医派的研究、挖掘和整理, 将对推动我国中医药事业的发展产生积极作用。

参考文献

- [1] 王新陆. 齐鲁医学流派研究 [C] // 中华中医药学会第五次中医学学术流派交流会议论文集. 江阴: 2013.
- [2] 李伯聪. 扁鹊和扁鹊学派研究 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1990: 1.
- [3] 王振国. 齐鲁未刊医籍拾珍 [M]. 上海: 上海古籍出版社, 2003: 2117.

- [4] 司马迁. 史记 [M]. 上海: 上海古籍出版社, 2003: 2117.
- [5] 刘庆文. 齐医学派古代人物考略 [J]. 管子学刊, 1990(3): 77-83.
- [6] 甄志亚. 中国医学史 [M]. 南昌: 江西科学技术出版社, 1987: 66-68.
- [7] 王志民. 齐文化概论 [M]. 济南: 山东人民出版社, 1993: 204.
- [8] 王新陆. 王新陆中医内科治疗经纬 [M]. 北京: 科学出版社, 2006: 1-3.
- [9] 孙慧明, 王振国. 试论齐文化对齐派医学形成的影响 [J]. 中医杂志, 2014, 55(6): 535-538.
- [10] 徐春波, 郝威威. 名老中医临床经验与学术思想的传承研究 [J]. 世界中医药, 2010, 4(6): 297.
- [11] 郭霭春. 中国分省医籍考 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1984: 234-256.
- [12] 黄政德. 论医学流派对医学的影响 [J]. 中国医药学报, 1999, 14(5): 7-9.

(收稿日期: 2015-10-09; 修回日期: 2015-11-20)

编辑: 黄健