

《伤寒论》“热型”的研究

● 柴瑞震*

摘要 “热型”是疾病过程中的一个典型表现,尤其在外感病中出现的更为普遍,了解与掌握各种热型的不同征象与特点,对于指导临床辨证论治非常重要。本文就《伤寒论》一书所论述的种种热型进行了分析与研究,并根据其临床特征归纳为单发热、单恶寒、发热恶寒、寒热往来、潮热、振寒及寒(厥)热胜复七个类型。同时,又对每个热型中的不同发热征象,进行逐一分析,使热型的病因、病机、病位、病性更加明朗化,更加贴近于临床中辨证论治的应用。

关键词 伤寒论 热型 辨证论治

“热型”,即疾病过程中,出现发热(包括恶寒)症状的表现模式、类别与特点的热性证候。不同的疾病,有不同的热型;不同的热型,代表着不同的病因、病位、病机及病情。《伤寒论》是一部对各种外感病及杂病进行辨证论治的专书,“热型”在该书辨证论治中,占有非常重要的位置。据不完全统计,书中讨论关于不同热型的条文就有130多个;其中,所表述不同模式、不同特征的热型也多达百余种。笔者在对《伤寒论》“热型”的研究中,将其分析、归纳为单发热、单恶寒、发热又恶寒、往来寒热、潮热、振寒及寒(厥)热胜复七个类型,兹论述如下:

1 单发热

外感表证的热型,一般来说多为恶寒与发热同时并见,而且,恶

寒之有无,更是辨识是否为表证之证,所谓有一份恶寒,便有一份表证是也。但在临床中,表证的热型却不尽然,在一些特定的情况下,则有单发热而不恶寒者,即使可见恶寒,时间也很短暂,寒象也很轻微,几乎让人觉察不出来。

单发热,即外感表病后,出现的典型证状是发热,即使有些许恶寒,也不易被人们所觉察。这种热型的出现,可有以下几种机因:

其一,邪盛正亦盛。邪正相持,正邪激争,可见单热不寒。如《伤寒论》中第46条:“太阳病,脉浮紧,无汗,发热,身疼痛……所以然者,阳气重故也。”此条所言发热,是因太阳病伤寒证,正邪交争剧烈而发生,正因正邪势均力敌,故尔旷久不愈,邪仍据表,此时,仍可与麻黄发汗。服麻黄汤后,或一汗未彻,病仅稍衰其势,

或正气得药力相助,出现发烦目瞑,继而衄血以解。这种情况之机理,都是正邪两盛而导致,故仲景于条文最后说:“所以然者,阳气重故也。”

其二,感邪性质属温热。外感病,非独风寒之一隅,火、暑、湿、热,皆可感人。《伤寒论》之言“伤寒”者,“寒”字乃“邪”字也,非风寒之寒,故仲景在《伤寒论》中第6条,即非常直白地指出:“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病。”这即是说,有一种外感,非桂枝、麻黄之外感,而是“发热而渴,不恶寒”的温热外感,以其所受之邪本属温热,正邪相争,自然单见发热而不见恶寒了。这是仲景对后人在外感辨证中“只知一般,不知特殊,只知其常,不知其变”的一声警钟或一个提醒。

其三,体质不同,百人百样,有阳性体质者,有阴性体质者,《内经》有“阴阳二十五人”之辨。以其个人体质不同,受邪之后,邪气自有从化之机。若阳性多火之人,或阴虚火旺之人,既使感受寒邪,也很少出现“恶寒”之证,以邪从火化也。《伤寒论》

*** 作者简介** 柴瑞震,男,医学博士,主任医师。主要从事中西医结合理论与临床的研究著述、中国古籍整理校释工作及中医四大经典著作的研究。编著出版了《中国百年百名中医临床家丛书——柴浩然》、《中医学》(高等医药院校教材)、《伤寒论现代研究》、《金匮要略现代研究》等30本医学书籍。

• 作者单位 山西省运城市中医医院(044000)

中第 115 条:“脉浮,热甚。”第 56 条之:“伤寒不大便六七日,头痛有热者。”等,即是素体阳盛多火之人,外感风寒者所易见的“单发热”,故与一般外感表现有所不同。

风寒外感,发热恶寒并见,或先见恶寒,而后才见发热者是言其常,而风寒外感后,只见发热,或先见发热者,则是言其变。外感病本来千头万绪,并非一个格式样式可已,仲景之举单热不寒之外感证治,正是鸣警于歧路,掌灯于黑夜,所以,《伤寒论》不失为后世辨证论治之津樑也。

那么,单发热,是指病人只有发热,体温升高,而不伴怕冷恶寒的一种热型,这种热型的特点就是单热不寒,而在不同的病变中,又有其不同的特征。

1.1 表证发热 表证发热,即外感六淫而病的发热。表证发热,具有热势有由低而高,由轻而重,其热熏人,兼有头痛、鼻塞、喷嚏、流涕、身痛楚之特征。《伤寒论》第 54 条、第 56 条、第 74 条、第 95 条所讨论的是太阳病中风表虚证的表证发热。第 16 条、第 40 条、第 46 条、第 47 条所讨论的是太阳病伤寒表实证的表证发热。第 6 条、第 115 条、第 133 条所讨论的是太阳病温热外感的表证发热。第 301 条所讨论的是太阳、少阴两感、里证兼表的表证发热。

1.2 里证发热 里证发热是表邪化热入里或里热内盛而引起的发热。里证发热具有热势高涨,或其热不高而抚之灼手,由里向外蒸腾喷越的特征。第 6 条之身灼热,所讨论的是温病误用辛温发汗,致热炽于里而成“风温”的里证发热。第 182 条之不恶寒,反恶热;第 185 条之发热濈濈然汗出;第 176 条之表有热,里有实等,所讨论的是伤寒转属阳明,以致里热亢盛的里证发

热。第 170 条之脉浮,发热,渴欲饮水,所讨论的是阳明热盛伤津的里证发热;第 212 条之发热伴谵语;第 242 条之时有微热伴喘冒不能卧;第 248 条之蒸蒸发热;第 252 条之身有微热伴大便难,睛不和;第 253 条之发热伴汗多,所讨论的都是燥热内结,阳明腑实证的里证发热。而第 335 条之发热而伴肢厥;第 339 条之发热而伴微厥;第 350 条之脉滑而厥,所讨论的都是病入厥阴,热盛于里,格阴于外的里热证。

1.3 邪郁胸膈发热 邪郁胸膈发热是指热在上焦胸、膈、肺或胃之上脘不得外泄而引起的发热,邪郁胸膈发热具有热势不甚,但烦乱闷热,欲伸不能,体温偏低,抚之微热的特征。第 78 条之身热,心中结痛;第 82 条之身热微烦;第 221 条之发热,恶热而伴心中懊憹;第 228 条之其外有热,手足温,所讨论的都是热郁胸膈发热。第 63 条、第 162 条之无大热(低热)伴汗出而喘,所讨论的都是表证误汗、误下后,邪热郁肺的发热。第 131 条之结胸无大热(低热),所讨论的是水与热互结而成结胸的发热。

1.4 湿热郁蒸发热 湿热郁蒸发热是指体内之湿与外来之热互相郁蒸,或体内湿邪久蕴不散,郁而化热,所引起的发热。湿热郁蒸发热,具有发热不扬,时高时低,热气秽臭,抚之身热而粘手的特征。第 206 条之发热,伴小便不利,身发黄;第 261 条之发热,伴身黄;以及第 236 条之发热,伴但头汗出,身无汗,剂颈而还,身发黄,所讨论的都是湿热互郁不透而致的发热。

1.5 血分发热 血分发热是指邪热入于血分向外蒸迫的发热。血分发热,具有身热灼手,午后或入夜热势加剧,并伴烦乱如狂或发狂的特征。第 126 条之发热,伴少腹满,而

小便利;第 145 条之妇人经水适来而发热,伴昼日明了,暮则谵语,如见鬼状;第 227 条之发热,伴口干,鼻燥;第 257 条之发热,伴消谷善饥;第 293 条之一身手足尽热等,所讨论的都是热在血分的发热。

1.6 少阳发热 邪入少阳,其热型多为发热与恶寒交替发作,所谓寒热往来。在一定的环境中,也有不往来寒热而单独出现发热者,但这种少阳发热,仍具有发热阵作,即一阵发热,一阵不发热的特征,并伴有一些少阳病的临床证候。如第 146 条之发热而伴呕;第 378 条之发热而伴呕;第 165 条之发热而兼呕利,心中痞鞭;及第 265 条之发热而伴脉弦细等,所讨论的都是邪在少阳的发热。

1.7 水结发热 水结发热是指邪热与水互结膀胱或胃中,水与热交蒸而引起的发热。水结发热具有热势不高,微热不爽,抚之温温然的特征。第 71 条之微热,伴消渴,小便不利,所讨论的是水热互结膀胱而成太阳蓄水证发热。第 74 条之发热,伴心烦,渴欲引水,水入则吐,所讨论的是水热互结胃脘而成水逆证的发热。第 28 条之翕翕发热,伴无汗,心下满微痛;第 223 条之发热,伴口渴,小便不利,所讨论的都是热与水互结中焦的发热。

1.8 阳虚、亡阳发热 阳虚、亡阳发热是指虚阳不能内守而外张(指阳证),或阴盛迫阳外脱而引起的发热(亡阳证)。阳虚、亡阳发热,具有“身大热,反欲得近衣”,虽发热而尿清,便溏(下利),初抚之觉热,稍久则寒气渗手,且发热飘忽不定的特征。第 61 条之脉沉微,无大热;第 82 条之发热,伴头眩心悸;第 92 条之发热,脉反沉;第 120 条之发热,而关上脉细数;第 122 条之热来热去如客;第 344 条之发

热,伴厥逆,躁不得卧;第345条之发热,伴厥利不止;第377条之身微热,伴厥逆;第353条之发热,伴内拘急;第366条之身微热,伴面少赤;第317条之发热,伴面赤厥逆;第370条之身热,伴下利清谷;第389条之吐利亡阳,里寒外热,脉微欲绝,所讨论的都是阳虚阴盛或阳亡欲脱的发热。

1.9 差后余热 差后余热,是指大病既愈之后,余热未净而出现的发热。差后余热,具有发热不高,呈微微发热,而身体爽适的特征。第394条之伤寒差后,更发热,所讨论的就是大病差后的发热。

2 单恶寒(恶风)

单恶寒是指病者临床上发病之初,或发病的始终,只表现为恶寒怕冷,而不伴发热,体温升高的一种热型。这种热型的特点就是单寒不热,多见于外感初期或阳虚阴盛的患者。

2.1 外感初期单恶寒 外感初期单恶寒,即外感六淫后,先出现恶寒怕冷现象,之后方又见发热,这种热型的恶寒,具有身寒如雨洒风袭之状,虽重绵厚衾,也不能已,且为时短暂,旋即出现发热证状。第1条之脉浮,头项强痛而恶寒;第3条之或已发热,或未发热,必恶寒;第31条之无汗,恶风;第134条之反恶寒等,所讨论的就是外感初期之单恶寒。另有外感后,阳气内郁而单恶寒者,如第183条和第184条两条,所讨论的乃是阳明初感,阳气内郁,不能煦表的单恶寒。

2.2 阳虚单恶寒 阳虚单恶寒,是指里阳不足,里气虚弱,肌表失于阳气温煦,而发生的恶寒怕冷。这种热型的恶寒,具有身寒喜温,得热则减,且始终很少见到发热的特征。第20条之发汗太过,损伤

阳气之汗漏恶风;第22条之因误下损伤胸阳之恶寒;第23条之阴阳俱虚而恶寒,脉微;第29条之微寒,心烦,小便数;第38条表里俱虚,脉微弱,汗出而恶风;第68条汗后阴阳两虚之反恶寒;第70条汗后阳虚之恶寒;第89条素来阳虚之人有寒;第98条表病里虚之恶风寒;第155条痞证兼表阳虚之恶寒;第288条、第289条、第295条和第298条,诸条少阴虚寒之恶寒踡卧,以及第304条阳虚而寒湿内盛之背恶寒等,所讨论的都属于因阳虚失于温煦的单恶寒。

3 发热恶寒(恶风)

发热恶寒虽并见,但或寒热相等,或寒多热少,热多寒少而不等,其中原因与机理是什么呢?仲景在《伤寒论》中虽未明言,但仔细分析经文,其义自可了然于胸。

发热恶寒并见,但有孰多孰少之分,或发热多而恶寒少,或恶寒多发热少,或发热恶寒二者均等,此中亦有蹊跷,其与上述之“单发热”者有相似之处,即一看正邪力量之对比,二看邪气性质之温凉,三看素体禀赋之差异。若正邪力量均等,或禀赋阴阳平衡者,外感之后多为发热恶寒均等,《伤寒论》中第2条之论中风,第12条、第13条之论中风治法方药,第35条、第38条等论伤寒之治法方药,皆属发热恶寒之相等者;若正气旺盛,或邪为温热之邪,或素体阳盛多火之人,其外感之后则多见发热多而恶寒少,《伤寒论》中第23条、第27条、第146条等,即属于此一类型;若正气虚弱无力抗邪,或邪为凛冽之寒,或素禀阳虚寒盛者,则外感之后多为恶寒甚而发热微,甚至可单见恶寒而不见发热,《伤寒论》中第1条之论太阳病,第3条之论太阳病“伤寒”证,以及三阴之外

感者,多属寒多热少之热型。

总之,外感热型之表现,每以邪气性质与邪气多寡,人体禀赋差异,正气盛衰而不同,临床病变,绝非整齐划一,一成不变。《伤寒论》从临床实践出发,揭示出外感表证中种种热型的特点、辨证与治疗,为后世辨治外感奠定了稳固的基础,策划了万全之计,此之所谓万世不易之理之法也。

那么,发热恶寒,即发热与恶寒同时存在,是外感病最常见的一个热型,这种热型具有发热时怕冷,而怕冷时发热,发热与恶寒,如影随形,瞬息不离,且发热越高,恶寒越甚的特征。由于病变复杂,临床上又有以下几种情况。

3.1 寒热相等 寒热相等,即发热与恶寒在质与量上是对等的。《伤寒论》第2条之发热、汗出、恶风;第12条之啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热;第13条之发热,汗出,恶风,所讨论的都是太阳中风表虚证的发热恶寒。第35条之发热,无汗,恶风;第38条之发热,恶寒,身疼痛,所讨论的都是太阳伤寒表实证的发热恶寒。第109条之发热,啬啬恶寒,所讨论的是肝邪乘肺的发热恶寒。第143条之经水适来,发热恶寒,所讨论的是热入血室的发热恶寒。第153条之发热恶寒,所讨论的是汗后表证仍在的发热恶寒。第383条之发热头痛,身疼恶寒,所讨论的则是霍乱病里证兼表的发热恶寒。

3.2 寒热不等 寒热不等,是指发热与恶寒在质与量上略有差异。第23条之发热恶寒,热多寒少,所讨论的是太阳病表邪久郁不解的寒热不等。第25条之发热恶寒如疟状,一日再发,所讨论的是太阳病服桂枝汤后的寒热不等。第27条之发热恶寒,热多寒少,所讨论的是太阳表证兼里有郁热的寒热不等。第

99 条之身热恶风,所讨论的是三阳同病而偏于少阳的寒热不等。第 144 条之寒热如疟,发作有时,所讨论的是热入血室的寒热不等。第 146 条之发热微恶寒,所讨论的是少阳病兼有表证的寒热不等。

3.3 里寒亡阳 里寒亡阳,是指阴盛于里,格阳于外的假热证与阳伤阳虚而生外寒的恶寒同时出现,这种热型的特点是真寒假热,所以热暂,乍热久寒,抚之始热终凉,并多发生在吐利之后,伴手足厥冷,脉微欲绝。第 388 条之吐利,汗出,发热恶寒,所讨论的就是里寒亡阳的发热恶寒。

4 寒热往来

寒热往来,指热来则寒去,寒来则热去,发热与恶寒交替发作,是这个热型的特点。寒热往来须与疟疾相鉴别,疟疾也是寒与热交替发作,但其发作有定时,且热来则如炭炉,寒来则如冰窟,而这里的寒热往来则发无定时。这种热型常见于邪入少阳的少阳病。《伤寒论》中第 96 条、第 97 条、第 266 条小柴胡汤证之寒热往来;第 136 条少阳兼阳明里实,大柴胡汤证之寒热往来;第 147 条少阳兼水饮内结,用柴胡桂枝干姜汤之寒热往来;第 144 条热入血室,治以小柴胡汤之寒热往来,发作有时如疟状,所讨论的都是这个特殊的热型。

5 潮热

潮热,也是一个很特殊的热型,其发热:一是如潮之有信,届时而来;二是热势如潮起潮落,起伏有节。这种热型常见于两种情况:一是见于燥实内结,阳明腑实证;二是见于杂病阴虚而阳亢火旺证,《伤寒论》中所讨论的主要是第一类。

5.1 日晡所发潮热 即下午 4~5 时出现热发如潮。第 104 条邪在

少阳而兼阳明里实燥结;第 201 条之热结胃肠;第 212 条之邪热燥屎结于阳明等,所讨论的都是日晡时的潮热。

5.2 日晡所小有潮热 见于第 137 条,本条所讨论的是水热互结胸膈,病变迫及脘腹而出现的潮热。因本病病机是水热互结,而非燥实互结,病位主要在胸膈而迫及脘腹,非结于肠道,所以,潮热表现是“小有”,这是其特点。

5.3 潮热不时 潮热不时,是指不一定发于日晡时,主要以起落阵发为特点,常见于阳明腑实证。第 208 条、第 209 条、第 214 条、第 215 条、第 229 条等,所讨论的都属于此类潮热不时。

6 振寒

振寒,更是一个特殊的热型,其临床特征是:突然发生恶寒怕冷,并同时伴发身体震颤抖动。这种型在临床上有两种意义:一是为邪正相峙,正胜邪却,疾病将愈之征兆。二是为阳气衰微,欲得振复而不能的现象。《伤寒论》中第 94 条、第 101 条和第 149 条,三条所讨论的是正气已经振复抗邪外出,病将向愈的振寒,故在振寒之后出现蒸蒸发热,然后汗出,邪去病已。而第 60 条之必振寒,脉微细;第 89 条之亡血家复汗后之寒慄而振,所讨论的则是正气欲复而不能,所发生的振寒,此时急与药物相助或可即愈。

7 寒(厥)热胜复

寒(厥)热胜复,指寒(厥)和热交替发作,具有热时不寒,寒时不热的特征。这与寒热往来极相似,但寒热往来是身体发热与恶寒的交替,而寒热胜复则是身热与肢体厥冷交替发作,寒热往来见于少阳病,而寒热胜复则见于外感后期,病入厥阴之病变。寒热胜复是

病在极期时愈与不愈的见证,若寒热相等则病愈,热多于寒则病退,而寒多于热或热久不退则为病进。《伤寒论》中第 331 条和第 334 条,讨论的是以厥热进退情况来判断厥利预后的。第 332 条中段和第 336 条,讨论的是厥热相等,病将向愈。第 332 条上段和第 342 条,讨论的是厥多热少,病难向愈。第 332 条末段和第 341 条,讨论的是热多厥少,阳复太过,病也难愈。

8 结论

综上所述,《伤寒论》中的“热型”,虽归纳为以上 7 个类型,但从对每个热型的讨论分析来看,又各自含有不同模式,不同形状的不同热型。如在单发热的热中,就有翕翕发热、蒸蒸发热、大热、微热、灼热等不同;这些不同的热型,在临床辨证中,对于疾病所在的病位、病因、病机变化,病势进退轻重等,有着客观的指导意义,为辨证论治提供了客观而准确的信息。如翕翕发热,其热如羽合羽张,有煽动感,体现了“风”邪的特点,这种发热只会在太阳中风表虚证中才会出现,此发热只能用桂枝汤才能治疗;再如蒸蒸发热,其热如从笼中喷冒而出,有扑面而来之感,体现了里热而外蒸腾的特点,此热型只会在热盛阳明时才会出现,只有用白虎汤才能治疗。可见,《伤寒论》对于热型的讨论与描述,是何等的精辟详尽,故学习与研究《伤寒论》“热型”的表现与特征,是对外感热性病(当然也包括部分杂病)进行辨证论治的一个重要关键,亦是保证临床疗效的一个重要切入点。

参考文献

- [1]李培生,刘渡舟. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,1985. (本文所引条文序号均据此。)