

· 经典研究 ·

探讨寒温汇方辨治厥阴表证(下)——温病类举例[※]苏搏超¹ 黄 波¹ 刘英锋^{2▲}

摘 要 厥阴经表作为位置概念,因病邪不同而发病各异。厥阴表证除了包含伤寒类的寒风犯厥阴之中风表证类和寒侵厥阴之伤寒表证类外,在温病类中的证治内容更为丰富。文中以温病类为例,将仲景和温病四大家的著作中有关厥阴表证的证治内容进行系统梳理,归纳为厥阴火热表证类、伤暑表证类、伤湿表证类、伤燥表证类。

关键词 张仲景;温病四大家;厥阴表证;证治举例;温病类

厥阴经是人身所本有,以气化为中心、以手足厥阴所主的脏腑经络为基础的生理系统。除寒邪外,其他邪气亦可侵袭厥阴经表(如厥阴经系循行的经脉、所主筋脉及体窍等)而发病。因此,厥阴表证除了包含伤寒类的寒风犯厥阴之中风表证类和寒侵厥阴之伤寒表证类外,在温病类中的证治内容更为丰富。本文通过对仲景和温病四大家的著作中有关厥阴表证的证治内容进行系统梳理归纳,将温病类厥阴表证细分为厥阴火热表证类、伤暑表证类、伤湿表证类、伤燥表证类。其中,厥阴火热表证类包含风热化火上犯头窍证、火热袭扰经脉证、火热入营发疹证及湿热化火伤阴证等;厥阴伤暑表证类包含暑热伤经证、暑湿伤表证及暑风动痉证等;厥阴伤湿表证类包含湿热夹风阻扰经脉证、湿热蕴营上犯苗窍证及湿痰蕴结经窍证等,此外,伤寒类中的寒湿伤表证亦属厥阴伤湿表证类;厥阴伤燥表证类包含燥热侵犯苗窍证及营阴不足筋燥失濡证等,此外,伤寒类中的凉燥阻滞经气证亦属厥阴伤燥表证类。文中引述伤寒和温病大家的观点与临床经验,将厥阴表证的证治内容较为简明系统地进行梳理,以期为中医临床辨治表证提供参考。

1 厥阴火热表证举例

厥阴经表为火热邪气所犯,干扰其正常生理功能

※基金项目 江西省双一流学科(中医学学科)建设项目资助(No. JXSYLXK-ZHY1019);国家自然科学基金地区科学基金项目(No. 5351403325/2004)

▲通信作者 刘英锋,男,教授,博士研究生导师。主要从事中医经典辨证论治规范化研究。E-mail: lfzsb@foxmail.com

• 作者单位 1. 江西中医药大学(江西 南昌 330006); 2. 江西中医药大学岐黄国医书院(江西 南昌 330025)

而发病。火为热之极,其性猛烈,风性轻扬,易袭阳位,若风火相煽,其势更炽,风热(火)上扰属表热实证。在温病中多见风热之邪侵扰经表之苗窍,治以辛凉透散,如“风温上郁,目赤,脉左弦。当以辛散,(处)桑叶、夏枯草、连翘、草决明、赤芍”^[1]。火热上犯不仅限于肝窍之目,还可犯咽喉,正邪交争于苗窍,故仍以宣窍透表治之,如“吴(某)脉弦涩数,颈项结癭,咽喉肿痛阻痹,水谷难下。此皆情志郁勃,肝胆相火内风,上循清窍……(处)鲜枇杷叶、射干、牛蒡子、苏子、大杏仁、紫降香”^[1]。

又有火热犯头面或筋脉者,治以辛凉清散,如“脉左大弦数,头目如蒙,背俞腹胀,都是郁勃热气上升。气有余便是火,治宜清上。(处)羚羊角、夏枯草、青菊叶、瓜蒌皮、杏仁、香附、连翘、山梔”^[1],又如“肝胆风火上郁,头面清空之筋掣不和,治以清散。(处)羚羊角、犀角、山梔、连翘、瓜蒌皮、荷叶梗、薄荷梗、青菊叶”^[1]。

再者,火热侵扰厥阴营血,发为疔肿,治以辛凉透解营热,如“头巅热疔,未能泄邪,此身热皆成脓之象。辛凉兼理气血可愈。(处)连翘、犀角、银花、丹皮、玄参、生甘草、青菊叶”^[1]。

更有湿热化火伤阴,初起虽以湿热见证,但随着疾病进展,热重于湿,终将热伤营液,阴虚生风,风热扰于厥阴经脉,此时湿热已非主要矛盾,关键是扶正达表,育阴清热疏风,如“湿热证,数日后,汗出热不除,或痉,忽头痛不止,营液大亏,厥阴风火上升,宜羚羊角、蔓荆子、钩藤、玄参、生地、女贞子等味”^[2]。

1.1 代表方证——叶氏夏桑菊茶证(风热化火,上犯头窍)

1.1.1 证候 目赤肿痛,胀闷难开,翳膜眵泪,酸涩

作痒,斑疮入睛,舌红苔黄,脉弦数寸浮。

1.1.2 病症机理 风热化火,上犯头窍。

1.1.3 治法 除风散热。

1.1.4 方药 叶氏夏桑菊茶(组成:夏枯草、桑叶、青菊叶、苦丁茶、连翘、薄荷、绿豆皮、山梔、丹皮、钩藤、羚羊角)。

1.1.5 证治解读 肝开窍于目,风热外受或外风引动体内火热,正邪交争,邪发于厥阴上窍。风热犯上,气血壅滞,则目暴赤肿痛,胀闷难开,脉弦数寸浮;热煎津液,迫津外出则翳膜眵泪;风热扰动则酸涩作痒;热迫营血则舌红、斑疮入睛、眼睑充血。风热上壅充斥厥阴苗窍,治疗当因势利导,以宣窍解表,疏风散热为主,从叶氏医案中归纳出常用药物,命名为叶氏夏桑菊茶,专入厥阴清散风热。

1.2 验案举例——目赤多泪头胀案 ①“汪(某)脉左弦,左目赤痛,泪多。(处)夏枯草、桑叶、草决明、谷精草、绿豆皮、黑稻豆皮、小胡麻、丹皮”^[1];②“顾(某)五四,头额闷胀,目赤。(处)羚羊角、夏枯草、草决明、山梔皮、连翘、香附”^[1]。

按 肝开窍于目,且“肝足厥阴之经脉……循喉咙之后,上入颞颥,连目系,上出额……”^[3]。两案均病目疾,发于肝主之窍,目赤而脉弦者乃肝经火热充盛所致;热迫津泄则泪多;热邪壅盛,郁于厥阴经表则额头闷胀。病以肝经苗窍火热上炎所致,正邪交争于经窍,故治疗上宜清解苗窍火热,以夏枯草、桑叶、谷精草宣窍达表,以决明子、绿豆皮、羚羊角、山梔、连翘、丹皮清解透散。案一中加入野生黑豆皮、小胡麻滋养荣润以养肝阴,有防火热内耗之意;案二加入香附以疏肝行气治其局部闷胀,此均为因人所异而具体化裁方药。临床中肝经苗窍火热壅盛,见红肿热痛、脉弦者,虽然重在宣窍透达、因势利导,但是仍要明其火热之源是外受还是内生,方可标本兼治。

2 厥阴伤暑表证举例

暑病有广义、狭义之分。“临床上对整个夏季前后感受时气,只要患者出现‘无衣则凛凛,着衣则烦’,胸闷口渴,或呕或泻等特征,均得以暑病目之,是广义的暑病。”^[4]暑邪伤人,正邪交争,留恋于厥阴经表,称为厥阴伤暑表证。

暑热夹风,伤于经表,肢体掣痛,治以清散,如“舌灰黄,头痛咳逆,左肢掣痛。此烦劳阳动,暑风乘虚袭入,最虑风动中厥。(处)鲜荷叶三钱,鲜莲子五钱,茯

神一钱半,益元散三钱,川贝一钱半,橘红一钱”^[1]。暑病夹湿,伤于经表,“暑入气阻,热蒸湿郁。勿取大辛大苦之开泄,仿清邪中上治法。(处)冬桑叶、谷精草、望月砂、苡仁、川通草、绿豆皮、茯苓”^[1]。

再者,感受暑邪而致的痉证为暑痉,又名暑风,暑风伤人,有夹寒夹热、病入营血之别;筋脉抽搐,病位多涉及厥阴经表。治疗上,夹寒者重在辛散,夹热者重在辛凉,病入营血者重在清营息风。《温病条辨·解儿难》曰:“夏月小儿身热头痛,项强无汗,此暑兼风寒也,宜新加香薷饮。有汗则仍用银翘散,重加桑叶……神识不清者,即用清营汤加钩藤、丹皮、羚羊角。”^[5]

2.1 代表方证——银翘散加桑叶钩藤蝉蜕证(暑热夹风,表证及里)

2.1.1 证候 夏季发病,起病急,先短暂恶寒,后发热(壮热)甚至恶热,汗出热不退,伴颈项强直、四肢抽搐、角弓反张,或口眼歪斜,昏睡谵语,舌边尖红苔不厚或黄或白,脉弦数偏浮。

2.1.2 病症机理 暑热袭表,迫津生风,热扰心神。

2.1.3 治法 辛凉解暑,透表疏风。

2.1.4 方药 银翘散加桑叶钩藤蝉蜕。

2.1.5 证治解读 暑热相蒸,热性急迫,伤人迅速,暑热袭表,卫气短暂性被郁而出现初期恶寒;卫阳郁而生热,与暑热合邪则恶寒自止,反见发热甚至恶热;热迫津液外泄则多汗出;暑热稽留不去则汗出热亦不退;暑热动风,风热扰动筋脉,则见颈项强直、四肢抽搐、角弓反张,或口眼歪斜、口噤不语,正所谓“在足厥阴则见抽搐蒙眛”;暑热扰神,主不明则神志不清,甚则昏睡谵语,正所谓“在手厥阴则神昏谵语”;舌未红绛脉尚偏浮,乃正邪交争以经表为主之象。因此,治疗上予以银翘散加桑叶钩藤蝉蜕辛凉解暑,透表疏风,“轻可去其实”。暑风多见外风引动内风而发于厥阴经表,待表解而内风与热仍不除者,法宜清热息风,用清营汤加钩藤、丹皮、羚羊角,清解厥阴心包营热,以息厥阴肝风。

2.2 验案举例——高热神昏抽搐案 “刘某,女,一岁半,1964年9月14日初诊母代诉高热神昏抽搐已半日。患儿上午发病,高烧,体温达39℃,神志昏沉,目睛不合,手足时有抽搐,呕吐呈喷射状,半日之间,已达六次,喉间有鸣声,胸腹热,口出气烫,小便微黄。舌质红,苔薄白微黄,指纹粗紫,脉弦数而浮。辨证:小儿感受暑邪,致生高热,热甚生风……证属暑风。

治法:疏风宣透,佐以化痰。处方:金银花 9 g,连翘 12 g,钩藤 10 g,焦栀子 6 g,淡竹叶 6 g,甘草 3 g,石菖蒲 2.4 g,木通 6 g,浙贝 6 g。当天下午四时左右,开始少量多次频服。于午后六时许服完头煎,全身已见微汗,高烧渐退,当晚神清思食,安静入眠。”^[6]

按 肝主筋,心包为心之外护,“热象郁滞……在手厥阴则神昏谵语……在足厥阴则见抽搐蒙痉”。该患儿感受暑邪,突发起病,高热生风,肝所主之筋脉抽搐,热扰心神,则见神昏,但脉尚浮弦,苔薄白微黄,发病仅半日,知暑热之邪在表尚未陷里,虽病情较重,但若投清气凉营之品,则有引邪深入之弊,而如投以解痉之品,则又犯吴氏所提出的“勿沾沾但于痉中求之”之戒,故当清之透之,由表而来,从表而去,当日微汗病解。

3 厥阴伤湿表证举例

湿性黏腻,湿伤厥阴经表,不仅有病位(体窍、筋脉、经腧等)之殊,更有寒热之别。卫营偏弱,寒湿侵犯经表,固着筋脉不去,治以乌头汤^[7],温散寒湿。湿热侵犯筋脉,入经络脉遂,治以化湿祛风,透热通经,如“湿热证,三四日即口噤,四肢牵引拘急,甚则角弓反张,此湿热侵入经络脉隧中,宜(薛氏秦艽地龙汤)鲜地龙、秦艽、威灵仙、滑石、苍耳子、丝瓜藤、海风藤、酒炒黄连等味”^[2]。

肝经湿热上犯苗窍,湿热蕴营“病者脉数,无热,微烦,默默但欲卧,汗出……目赤如鸠眼……目四眦黑”^[7],重用赤小豆芽行湿清热解毒,配当归活血。

肝经湿热夹痰蕴结肝经循行的下窍,气分无恙则“饮食如故”,病在血分则“妊娠,小便难,当归贝母苦参丸主之”^[7],其中,苦参清热利湿,贝母化痰,当归行血。

3.1 代表方证——薛氏秦艽地龙汤证(湿热夹风、阻扰经脉)

3.1.1 证候 口噤,四肢筋脉牵引拘急,甚则角弓反张,舌红苔腻,脉濡数沉取偏弦。

3.1.2 病症机理 湿热夹风,阻扰经脉。

3.1.3 治法 化湿祛风,通经透热。

3.1.4 方药 薛氏秦艽地龙汤(组成:鲜地龙、秦艽、威灵仙、苍耳子、丝瓜藤、海风藤、滑石、酒炒黄连)。

3.1.5 证治解读 肝主筋,湿热外受,滞留经脉,风湿扰动,筋脉拘挛,则见四肢筋脉牵引拘急,甚则角弓反张,或牙关紧闭,口噤不语;湿重者苔腻脉濡;热重

者舌红脉数。治疗上予以薛氏秦艽地龙汤化湿祛风,通经透热。方中主要以秦艽、地龙等入厥阴而走窜经脉药物为主,通经祛风除湿,稍加苦寒燥湿之黄连,清利淡渗之滑石。

3.1.6 临床鉴别 与湿热所致中焦宣痹汤证相鉴别。《温病条辨》言:“湿聚热蒸,蕴于经络,寒战热炽,骨骱烦疼,舌色灰滞,面目萎黄,病名湿痹,宣痹汤主之。”^[5]吴氏自注“此条以舌灰目黄,知其为湿中生热;寒战热炽,知其在经络;骨骱疼痛,知其为痹证。若泛用治湿之药,而不知循经络,则罔效矣”^[5]。二者均为经表湿热,但病位所属不同,秦艽地龙汤证病位以厥阴经脉为主,症状多见明显筋脉拘挛之象,脉弦,治疗重在化湿祛风;中焦宣痹汤证病位以太阴经表为主,症状多见肌肉酸痛、骨节疼痛,脉濡数或浊,治疗重在化湿宣络止痛。

3.2 验案举例——热退手指麻木案 温某,女,32岁,2018年8月6日初诊。主诉:右手无名指、中指麻木疼痛3日。患者于10天前高热无汗,经点滴1周后热退,近3天夜间右手无名指、中指麻木疼痛,于外院检查后被诊断为“尺神经炎”,服用尼美舒利分散片、甲钴胺,缓解一晚后麻痛反加重。辰下:右手麻木至肩,疼痛无休止,手心发热,手指头凉,形体消瘦,精神差,乏力,纳差。舌红暗苔白满厚,脉左沉弦右缓边浊。其病机当为风湿郁热于厥阴、少阳经脉。治法:化湿祛风,透热通经。处方:薛氏秦艽地龙汤合小柴胡汤加减。药用:秦艽 15 g,地龙 10 g,生薏仁 20 g,忍冬藤 15 g,蚕砂 10 g,威灵仙 10 g,海风藤 15 g,柴胡 15 g,黄芩 10 g,法半夏 15 g,生甘草 5 g。水煎服4剂后,患者手麻除,手心仍热,考虑为湿减而残热仍在,继服前方4剂善后。

按 “手厥阴心包络之脉……行太阴少阴之间,入肘中,下臂行两筋之间,入掌中,循中指出其端”^[3]。患者所病之处正是厥阴经脉循行之地,新感之后,风引湿热于经表,稽留不去而发病。指头厥、脉沉弦,邪郁厥阴致阴阳不得顺接,病属厥阴;右手无名指麻木疼痛,病属邪郁少阳经脉;舌红、手心热,为郁热之象;精神差、乏力、纳差、苔白满厚、脉右缓边浊为湿困。四诊合参,其病机当为风湿郁热搏结于厥阴兼少阳经脉。处方予薛氏秦艽地龙汤化湿祛风,通经透热;小柴胡汤(去滋腻碍胃之人参、甘草、大枣)兼治少阳经脉。

4 厥阴伤燥表证举例

“燥为干燥,缺乏湿润之气,分温燥(燥偏于热)、凉燥(燥偏于凉)两种……秋日燥烈,草木焦枯;冬季严寒,水冰土裂。在机体的反映,温燥为津液受到损伤,凉燥为津液不能布运,所以表现的症状虽同属干燥,但前者是焦枯型的,后者却是冻结型的。所以焦枯必须甘润、清润……冻结必须辛润、温润……”^[8]燥邪伤人,或温或凉,或外感或内生,导致厥阴经表失濡而燥者为厥阴伤燥表证。

燥热侵犯厥阴经窍属焦枯型,治以辛凉清润,如“失血后复受燥热,左目赤痛。当以辛凉清之。(处)鲜菊叶、冬桑叶、生甘草、赤苓皮、绿豆皮、稻豆皮”^[1]。凉燥侵犯厥阴经表而气滞津停属冻结型,治以辛温疏散之桂枝柴胡各半汤加吴茱萸、丁香、木香、香木香汤^[5]。

再者,肝所主之筋脉阴液不足,干燥失濡,筋脉拘挛发于经表局部,治以酸甘化阴柔筋缓急,如“伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急……更作芍药甘草汤与之,其脚即伸”^[9],又如“胫尚微拘急,重与芍药甘草汤,尔乃胫伸”^[9]。

4.1 代表方证——芍药甘草汤证(营阴受伤,筋燥失濡)

4.1.1 证候 手足拘挛,或腹中拘急而痛,或大便干燥,或咽干舌燥,脉细弦数。

4.1.2 病症机理 营阴受伤,筋燥失濡。

4.1.3 治法 酸甘濡润,柔筋缓急。

4.1.4 方药 芍药甘草汤。

4.1.5 证治解读 肝主筋,“筋膜是联系脏腑形体的一种组织,由筋膜构成之经隧是流通气血津液的通路”^[10]。经隧和柔有赖于阴液濡润,若经隧濡养不足,则拘挛而痛。肝主一身之筋,“五脏经隧都由肝系筋膜构成”^[10],故肝筋失濡可见腹中拘挛而痛。用芍药甘草汤酸甘濡润,柔筋缓急,临床见筋脉失濡而拘挛疼痛者,可酌情使用。

4.2 验案举例——下肢火灼便结案 “潘(某),男,

49岁。四个多月来,左下肢阵发(日十余次)游走性肌肉间如火灼,逐渐集中到左髌部,火灼区如掌大,有自内达外感。大便结如羊屎,有时咽干舌燥,脉弦而细。投以芍药甘草汤(白芍 60 g,赤芍 30 g,生甘草 30 g),2剂大效,6剂痊愈。”^[4]

按 患者便干、咽干舌燥、脉弦而细是因为阴液不足,厥阴经脉燥热。燥热随木性疏泄而流窜,游弋于左下肢,或上及口咽,或下犯肠道,燥热外显于经表苗窍。主以大剂赤芍、白芍和甘草养肝之阴液,清热濡润,而奏效于筋膜经隧间。

综上可知,温病邪气侵犯厥阴经时,正邪可以交争在经表,存在厥阴表证类,并存在与之对应的治疗方证。无论是伤寒类邪气,还是温病类邪气,侵犯厥阴经时,均有存在表证的可能。这为中医临床在治疗表证上拓宽了思路,提供了依据。

参考文献

- [1]叶天士.临证指南医案[M].苏 礼,整理.北京:人民卫生出版社,2006:262-404.
- [2]沈凤阁.叶香岩外感温热篇、薛生白湿热病篇阐释[M].南京:江苏科学技术出版社,1983:163-182.
- [3]佚名.灵枢经[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:35-37.
- [4]江西省卫生厅.杏林医选[M].南昌:江西科学技术出版社,1987:11-35.
- [5]吴 塘.温病条辨[M].南京中医药大学温病教研室,整理.北京:人民卫生出版社,2005:54-196.
- [6]王文铎.小儿暑风证治一得[J].成都中医学院学报,1985(4):37-38.
- [7]张仲景.金匮要略[M].何 任,整理.北京:人民卫生出版社,2005:14-87.
- [8]姚芷龄,姚梅龄.姚荷生论六因辨证[J].江西中医药,2005,36(1):5-7.
- [9]张仲景.伤寒论[M].何 任,整理.北京:人民卫生出版社,2005:15-100.
- [10]陈潮祖.中医治法与方剂[M].人民卫生出版社,2019:494.

(收稿日期:2022-05-02)

(本文编辑:金冠羽)