

## · 古籍研究 ·

## 薛生白《湿热病篇》痛证辨治思路探析

翁曼华 鲁玉辉<sup>▲</sup>

**摘要** 分析《湿热病篇》中在湿热病背景下痛证发生、发展的规律,阐释湿热所致痛证的辨治规律:湿热所致痛证以“气钝血滞”为病理基础,“不通则痛”“不荣则痛”为其发病机制,当从“层次”辨证角度论治。“层次”辨证是根据湿热病邪的致病特点和传变规律,在六经辨证的基础上,以阳明、太阴经为界,痛在表者,治以宣化分消;痛在阳明、太阴者,健运脾胃为关键;痛在里者,厥阴少阴分而论治,由此划分表里深浅,对指导湿热所致痛证的辨治具有一定的临床意义。

**关键词** 薛生白;痛证;《湿热病篇》;辨治思路

薛雪(以下简称为“薛氏”),字生白,清代江苏吴县人。《湿热条辨》乃其专论湿热病的著作,为后世明确将温病划分为温热与湿热奠定基础。王孟英将之收录于《温热经纬》,改名为《湿热病篇》<sup>[1]</sup>。本文以王本为参考,分析薛氏针对痛证的条文,探讨湿热所致痛证发生、发展的规律,研究薛氏对该病的辨治思路,以拓宽痛证的临床诊疗思路。

## 1 “气钝血滞”是湿热所致痛证的病理基础

人体生命活动以阴平阳秘、气血冲和为本。《素问·六微旨大论》云:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。”《灵枢·本藏》曰:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”气与血相对,气为阳,为血之帅;血为阴,为气之母,气血运行于经脉,以流通为贵,使五脏六腑、四肢百骸得以濡养。薛氏言:“然病久不解,必及于阴,阴阳两困,气钝血滞。”其认为“阴阳两困”乃湿热所致痛证的病机,“气钝血滞”为病理特征和基础,病邪伤人,正气奋起抗争,以气机失调为先,进而影响血行,故“气钝血滞”强调气血为湿热之邪阻遏,从而导致脉道不利,气血涩滞的病理状态。湿热病邪具有湿和热的双重属性,热为阳邪,热变而迅速,侵袭人体最先伤津耗气,气机壅滞困顿,则气的生血、行血、摄血功能失司,加之津亏液耗,血液生成乏源;湿性重浊黏腻,易伤阳气,阻遏气机,湿热相合,胶着氤氲,气机不调,血行不畅,可产生瘀血、痰浊等

病理产物,凝滞于脉络,表现为不通则痛;若随着病邪深入,湿热郁久化燥,耗伤营阴,则导致不荣则痛。不论是湿热之邪阻滞经脉,还是后期化燥伤阴,都将影响气血调和,故“气钝血滞”是湿热所致痛证治疗的切入点,在此阶段干预治疗痛证,以截断病程。

## 2 “层次”辨证为湿热所致痛证的辨治法则

薛氏曰:“湿热之邪,不自表而入,故无表里可分,而未尝无三焦可辨。”虽然薛氏根据病位提出宣上、畅中、渗下的三焦辨治法则,但是通过分析条文发现痛证的发生、发展更契合“层次”辨证规律<sup>[2]</sup>。薛氏言:“湿热病,属阳明、太阴经者居多。”其认为湿热病的病位主要在阳明、太阴,并以阳明、太阴经为界,以六经辨证为基础,划分表里深浅,“病在二经之表者,多兼少阳三焦;病在二经之里者,每兼厥阴风木”。六经各有其表证,“太阴之表,四肢也,阳明也;阳明之表,肌肉也,胸中也”,湿热之邪在“二经之表”表现为肌肉、骨节等卫表为湿所困之证,症见头痛、肌肉骨节疼痛;在“二经之里”则是指湿热邪气侵犯少阴和厥阴,可见肝经夹湿热之腹痛、少阴肾水不足之咽痛;而在阳明、太阴经多为脾胃气机升降斡旋失常,邪气蕴结之腹痛。邪气传变途径的深浅层次不同,可致不同部位出现疼痛,故通过“层次”辨证来论治痛证更加契合病机。

## 3 湿热所致痛证的论治

**3.1 痛在二经之表者,首分阴阳,宣化分消** 薛氏归纳湿热证提纲:“湿热证,始恶寒,后但热不寒,汗出胸痞,舌白,口渴不引饮。”湿热病为内外合邪,相互招引

<sup>▲</sup>通信作者 鲁玉辉,男,主任医师,教授,博士研究生导师。研究方向:湿热病辨治规律研究。E-mail: luyuhui2006@163.com

• 作者单位 福建中医药大学(福建 福州 350122)

所致,感邪之初邪犯阳明、太阴之表,受人体体质、四时节气等因素影响,或是寒化,或是热化。《伤寒溯源集》言:“外邪之感,受本难知,发则可辨,因发知受。”对于湿遏卫阳证,薛氏依据证候的热象轻重、汗出与否,将在表之寒湿、湿热定义为“阴湿”与“阳湿”,以胸痞、四肢倦怠、肌肉烦疼为二者共同的特征性表现。湿邪偏盛,尚未化热者为“阴湿”,除在表的特征性证候外,可见恶寒、头身痛,治疗以清透芳化之品除在表之湿,宣肺透邪。肺为相傅之官,主一身之气,肺气宣肃有常,气机畅达,湿去气通,故治湿应不忘治气,“气化湿亦化”是薛氏治疗湿热病的核心思想<sup>[3]</sup>。若热邪偏重,或表湿郁阻气机,蕴热已成,热郁湿中而蒸液汗出者则为“阳湿”,故汗之有无可为判断湿邪是否化热的依据。在阳湿的治疗上,薛氏认为应在宣化表湿的同时运用淡渗凉泄之法,使湿去热孤易于分解,且善用皮类药物治疗在表之湿,因肺主皮毛,故“以皮治皮”,宣肺行气,以散郁遏卫表之邪,药尽其用。

3.1.1 阴湿伤表,治以芳化辛散 《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第2条曰:“湿热证,恶寒无汗,身重头痛,湿在表分。宜藿香、香薷、羌活、苍术皮、薄荷、牛蒡子等味。”湿热初起,尚未化热,属阴湿伤表。薛氏认为头痛必夹风邪,风为百病之长,风邪夹湿而束表,“高巅之上,唯风可到”,外邪上扰清空,壅滞脉络,阻遏气机,蒙蔽清窍而致头痛。薛氏善用羌活治头痛,羌活辛温,为解表除湿之品,还可胜湿止痛。《本草新编》记载:“古人谓羌活系君药……盖其味辛而气升,而性过于散,可用之为引经,通达上下,则风去而湿消。”湿为阴邪,配伍藿香、苍术皮、香薷等芳香之品,辛温散寒,散阴邪而通阳气,宣化在表之湿邪,使肺气宣肃正常,腠理开达,卫表宣透。

3.1.2 阳湿郁闭,治以淡渗泄热 《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第3条曰:“湿热证,恶寒发热,身重关节疼痛,湿在肌肉,不为汗解。”在表之湿郁热,湿热蕴结于肌肉、关节之中,故而骨节疼痛。薛氏认为,湿邪初犯阳明之表,不能独用汗法而解,因为发汗药性辛温,易助热性,更使湿热氤氲熏蒸。在芳化辛散药物的基础上配伍滑石、大豆黄卷、茯苓皮等淡渗凉泄之品,一则可除胃脘之热,杜绝热气上蒸;二则以淡渗之品使热随小便而去。薛氏云:“夫热为天之气,湿为地之气,热得湿愈炽,湿得热而愈横。”薛氏妙用滑石,其为甘淡之味,有利毛窍,通壅滞之功。《汤液本草》云:“滑石,滑能利窍,以通水道,为至燥之剂。”配伍大豆黄卷、茯苓皮发表利湿,渗湿泄热,为阳湿郁表所致痛证的正治之法。

3.2 痛在阳明太阴经者,辨明寒热为要,健运脾胃,畅达气机 湿热病在阳明、太阴经者居多。湿易困脾,影响脾之运化功能,故湿热所致痛证以腹痛最常见。薛氏言:“中气实者病在阳明,湿从热化,中气虚者病在太阴,湿从寒化。”薛氏认为,脾胃阳气的盛衰影响着湿热病程的进展,中焦阳明胃气旺盛,则湿从热化,形成湿热证;中焦阳气虚弱,则湿从寒化,形成寒湿证。但不论是寒湿,还是湿热,均易阻滞气机。薛氏言:“凡心主营,肺主卫,当开爽怡悦,气血不致结痹。”故治疗阳明、太阴之腹痛时,调畅气机是至关重要的一步。

3.2.1 湿热腹痛,重在清热除湿,调和气血 《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第41条曰:“湿热内滞太阴,郁久而为滞下,其证胸痞腹痛……宜厚朴、黄芩、神曲、广皮、木香、槟榔、柴胡、煨葛根、银花炭、荆芥炭等味。”湿热内伏太阴致脾失健运,气机壅滞不化而发为腹痛。薛氏用芳香之品槟榔、木香行气散邪,芳香之品可入脾脏,行脾气,升清阳,斡旋气机<sup>[5]</sup>,溃散败浊脓血;厚朴、神曲、陈皮理气健脾,行滞宽中,开胃行气;佐以黄芩清热燥湿;葛根入脾、胃经,可升提脾胃清阳之气,李杲曾言“其气轻浮,鼓舞胃气上行,生津液,又解肌热,治脾胃虚弱泄泻圣药也”;柴胡升散达表,疏肝气,可防肝气乘脾所导致的中土气机壅滞;银花炭、荆芥炭为炭类药物,入营清热,收敛止血,且能化气通滞<sup>[6]</sup>,以恢复脾胃气机升降,中土安,则腹痛止。

3.2.2 湿从寒化,重在温中醒阳,散寒化湿 湿为阴邪,易伤阳气,而中焦脾胃纳运有常、升清降浊,离不开脾胃阳气的温养推动,故《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰。”脾阳升清,胃阳降浊,若脾阳不振,清阳不升,则见腹痛下利;胃阳被伤,浊阴不降,则见脘腹胀痛。《素问·阴阳应象大论》曰“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀”,正是对脾胃病理表现的高度概括,故辨治中焦腹痛,首辨寒热,再侧重脾胃,精准用药,直达病所。

薛氏在《扫叶庄医案》载:“食入脘胀且痛,是胃阳受伤。凡冷浊肥腻须戒。”胃为太仓,主受纳腐熟水谷,胃阳为饮食所伤,浊气壅滞胃腑,不得下达,故见胀痛,薛氏治以辛香平胃,宣通温中,宜用藿香、草果、陈皮、厚朴等辛温之品芳香化浊,理气通降,恢复胃的生理特性,使浊阴得降,气机调和,疼痛自止。《四圣心源·中风根原》曰“阳亏土湿,中气不能四达,四肢经络,凝涩不运”,强调胃阳的温化推动作用。

太阴困阻,脾失健运,清阳不升,气血化源不足,



脾气虚弱气血推动无力,皆可导致腹痛下利。《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第26条言:“暑月病,初起但恶寒,面黄,口不渴,神倦,四肢懒,脉沉弱,腹痛下利,湿困太阴之阳。宜仿缩脾饮,甚则大顺散、来复丹等法。”此为寒湿内盛,损伤脾阳之证,薛氏言“太阴告困,湿浊弥漫,宜温宜散”,明确指出温散为治湿困脾阳之正法,缩脾饮功在温脾散寒,健脾除湿,脾为生湿之本,脾强则困脾之湿得运,清阳得升,下利则止。方中砂仁、草果芳香涤秽,祛湿化浊;白扁豆为薛氏常用于健脾除湿的药物,能益气培中,助脾升清。薛氏言:“脾阳虚者,当补而兼温。”甘药入脾补脾,白扁豆味甘、性温,健脾温阳,故《本草备要》云:“白扁豆,调脾暖胃、通利三焦、降浊升清、止渴止泻,专治中宫之病。”

**3.3 痛在二经之里者,厥阴、少阴有别,分而论治** 厥阴属风木而有相火,多为虚实夹杂之证,湿热多夹肝经邪热,壅滞经脉气血,损伤营气,气血结痹;少阴多属虚证,营阴亏耗,经脉失于濡养,不荣则痛。因此,湿热病邪深入厥阴、少阴,治法上有标本缓急之别。

**3.3.1 厥阴为病,急则治标,缓则治本** 薛氏言“病久绪紊,终不离乎厥阴一脏”,指出病邪日久进入厥阴的转归途径。《素问·至真要大论》云:“帝曰:厥阴何也?岐伯曰:两阴交尽也。”厥阴亦称“一阴”,言其阴气量最少,阴尽阳生,病邪入厥阴阶段为扭转病情的关键,祛邪或扶正应根据病情,审证求因。《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第23条曰:“湿热证,十余日后,左关弦数,腹时痛,时圜血,肛门热痛,血液内燥,热邪传入厥阴之证。宜仿白头翁法。”湿热浊邪燔灼壅滞,损伤肠络,络为气血运行之通道,气血为病邪所结痹,而发为腹痛下利,血络受伤故见下血,治以白头翁汤清解血分热毒,燥湿止痛,以祛邪实为急。

肝为刚脏,体阴而用阳,内寄相火,肝气疏泄有度赖于肝血的涵养,若肝阴为热邪所劫,肝火妄动,上扰清空,则见头痛。《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第20条曰:“湿热证,数日后,汗出热不除,或痉,忽头痛不止者,营液大亏,厥阴风火上升。宜羚羊角、蔓荆子、钩藤、元参、生地黄、女贞子等味。”薛氏认为本证为湿热化燥化火损伤营阴,肝风上逆所致,治疗以养肝阴,滋营气为本,息风清热为标。方中生地黄、玄参性甘寒,可滋阴降火;蔓荆子疏散肝热,清利头目;风从内生,羚羊角、钩藤为常用药对,治以平肝息风,标本兼顾。

**3.3.2 湿热化燥,益阴润燥制虚火** 《素问·阴阳离合论》曰:“三阴之离合也,太阴为开,厥阴为阖,少阴为枢。”少阴为三阴之枢机,可交通心肾,若邪犯少阴,

枢机不利,肾水不济心火,则虚火上郁,可见咽痛。《湿热病篇》<sup>[4]</sup>第24条曰:“湿热证,十余日后,尺脉数,下利或咽痛,口渴心烦,下泉不足,热邪直犯少阴之证,宜仿猪肤汤凉润法。”湿热证后期,湿热病邪化燥直逼少阴,水亏火浮,伤及肾阴,致“下泉不足”,阴不制阳,虚火上炎,而见咽痛。对于阴虚咽痛,薛氏采用《伤寒论》治疗少阴咽痛的猪肤汤。猪肤味甘、气寒,入足少阴肾经,猪肤汤具有调阴散热,润肺肾,解虚热之功<sup>[7]</sup>。故《随息居饮食谱》<sup>[8]</sup>曰:“猪肤,甘、凉,清虚热,治下利、心烦、咽痛,今医罕用此药矣。”

## 4 小结

湿热所致痛证是“气钝血滞”的病理状态所导致的“不通则痛”与“不荣则痛”。以湿热病为背景的痛证,在病程进展与病机上都具有湿热致病的特点。薛氏在《湿热病篇》中阐述了湿热所致痛证的辨治思路:一是根据病位的不同,治疗的侧重点也不同,从表到里,辨治的着重点由气到血,因此调和气血应贯穿始终;二是辨明寒热阴阳,在表有阴湿与阳湿之分,在内有寒湿和湿热之别,以阴阳为纲,作为治疗的着眼点;三是病程后期,湿热化燥,入里伤阴者,虚实缓急有先后,应更重视营阴的保护,治病求本。故临床在治疗湿热所致痛证时不能拘泥于疼痛的部位,应明确湿热传变途径与致病特点,做到审证求因。薛氏对湿热病的辨治方法融合“层次”辨证、三焦辨证以及卫气营血辨证为一体,更符合中医学的整体观念。临床辨治湿热所致痛证时应融会贯通,分清主次,以“层次”辨证为主导,使得用药更准确,疗效更确切。

## 参考文献

- [1] 陈建.《湿热条辨》版本考证及其学术特点[J].福建中医药大学学报,2014,24(6):51-53.
- [2] 肖培新,宋乃光.薛雪《湿热病篇》“层次”辨证规律探讨[J].北京中医药大学学报,1997,20(5):30-31.
- [3] 段嘉旭,刘吉强,辛小红.《薛雪医案》治痹探微[J].吉林中医药,2023,43(2):146-149.
- [4] (清)王士雄.温热经纬[M].北京:人民卫生出版社,2023:146-147,163-165,176.
- [5] 刘珍珠,钱柯宏,刘修超,等.“香入脾”理论发微[J].北京中医药大学学报,2022,45(11):1130-1134.
- [6] 曹鹏,解建国.炭药临床应用浅谈[J].中医杂志,2015,56(10):898-900.
- [7] 刘启鸿,柯晓,杨春波,等.薛生白《湿热论》鲜药观探骊[J].中华中医药杂志,2022,37(5):2445-2449.
- [8] (清)王士雄.随息居饮食谱[M].刘筑琴,注译.西安:三秦出版社,2005:236.

(收稿日期:2023-08-08)

(本文编辑:蒋艺芬)