

论吴鞠通温病体质辨证思想

杨 杰

(山西中医学院基础医学院,山西 太原 030619)

摘 要:系统整理《温病条辨》中的体质学思想,从体质与发病、体质分型与治法治则确立、体质与瘥后护理三个方面,阐述清代医家吴鞠通温病体质学说的特征,对中医体质学说发展有启示和促进意义。

关键词:温病条辨;体质;辨证思想

中图分类号: R 249.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0113-02

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.06.039

《温病条辨》是温病学家吴鞠通研究温病发展及预后的著作,吴鞠通在《内经》认识的基础上,认识到温病发生发展的关键因素在于素体阴虚,阴精的匮乏易感受阳热之邪。故吴氏十分重视保护阴津。《温病条辨》的体质学说,着眼于整体,强调“留得一份阴液,便有一份生机”,对中医基于体质学说的个性化诊疗有着重要意义。

1 病从质而化

1.1 体有阴阳之辨 感邪有偏嗜 体质是人体在先天遗传与后天获得的基础上所形成的功能和形态上相对稳定的固有特性^[1]。个体禀赋的特殊性,导致对相应属性的发病因子的易感性乃至发病。具体而言,一是机体的阴阳充足与否;二是阴阳的偏差质异。如吴氏论温病兼湿,有湿热和温热两类。阴虚体质多发温热类温病;故《温病条辨·上焦篇》谓:“经有云,谓之冬不藏精,春必病温;又谓藏于精者,春不病温;可见病温者,精气先虚”;又论“温病之人,下焦精气已久不固”。此“精气素虚或不固”,乃言“阴精素虚”之人或“未病已虚”之人受温邪易罹此患。阳虚体质多湿热类疾病,《温病条辨·湿温》中云:“中阳本虚,内伤水谷酿湿,外受时令之风湿而为病也。”

1.2 禀赋有阴阳之异 病性各趋其极 体质结构在未病之先,具有潜在的倾向性,既病之后直接影响其发病趋势。如《温病条辨·上焦篇》所论:“天地与人之阴阳,偏于火者,病温、病热;偏于水者,病清、病寒。”“盖人脏腑素有积热者,外感触动

则热益甚;素有积寒者,外感触动则寒益甚者”。这种情况发生在病邪性质与体质属性相一致时。如病邪性质与体质属性相反时,病变性质往往与体质属性一致。如阳热之体,感受阴寒邪气,得热证;阴寒之体,感受阳热之性,得寒证。

吴氏论“湿邪伤人”,《温病条辨·寒湿》曰:“湿之中人,有寒湿,有湿热。”湿病寒热之性各异,固然与湿邪兼挟有关,但其中焦的病理变化便与中阳偏盛虚有关,中阳旺得之,湿从热化为湿热;中阳不足患之,而偏为寒湿。人体感邪虽同,病变性质却异,皆因“禀赋有阴阳,脏腑有强弱”,故而对病邪的反应性各殊。“同一种疾病因子或同一种疾病,由于患者体质各异,病变性质和病机也随之趋向而各异”^[2]。

2 治随质而施

2.1 体质当分类 吴氏根据强弱之异,脏腑偏寒热之殊及感邪后体内阴阳变化的趋向,将体质分七类:气壮质,形体壮实,脏腑机能旺盛,抗御病邪能力强者;气虚质,“中气本自不足”者;阳虚质,“中焦阳气素虚”“真阳素虚”之人,阳气不足;阴虚质,精、血、津液有形物质偏少之人;瘦燥质,“体瘦质燥”之人,即皮薄质燥,阴津偏少,失于濡润之人;痰湿质,多为脾肾阳气衰退,水液代谢减退之人,有“饮家”、“肥人”之名;湿热质,“中阳本虚”,水湿停聚,嗜食辛辣肥厚,蓄湿生热,致“酒客积热”。

2.2 据质而治 中医体质学家匡调元认为:“研

究体质类型,在于体质与疾病的关系;病理性体质是疾病发生的主要基础。”^[3]

2.2.1 阴虚体质当护阴养阴 温病患者多阴虚体质,吴氏根据温病最易伤津劫液的特点,谓“温病最易伤津,用药又复伤阴,岂不为贼立帜?”,体质阴虚有轻重之异,顾护阴液当先后有序。如《温病条辨·中焦篇》论“阳明温病当下者”,“阴虚者,不可行承气汤,增液汤主之”,养阴液与攻实邪并用。如吴氏治疗“阴虚者感温邪”,后期多为肺胃阴虚或者肝肾阴虚,如《温病条辨·下焦篇》论“在上焦以清邪为主;清邪之后,必继之以存阴”,“在下焦以存阴为主,存阴之先,若邪尚有余,必先以搜邪”。即使上焦清邪为主,亦以清滋为伍,如清表生津的银翘散、清宣润燥的桑杏汤、清暑保肺的加味清络饮等;即若下焦存阴,吴氏从炙甘草汤去参、桂、姜、枣,变温阳复脉为养阴复脉。

2.2.2 阳虚体质当顾护温阳 温病后期多为阴虚,但不乏阳虚寒化之势,若医者不明其理,妄施寒凉,可加重寒化,《温病条辨·下焦篇·风湿、温热、温疫、温毒、冬温》:“中焦阳气属虚之人,偶感寒病,医以辛凉甘寒,或咸寒清温热,不知十衰七、八之戒,用药过剂,以致中焦反停寒饮。”即若中焦停饮,如“胃不和卧不安者”,用半夏汤温阳化饮;“饮退得寐而食少”,用半夏桂枝汤调营卫,和中阳;“病解后脉静身凉者”,以小建中汤建补中焦阳气。

2.2.3 痰湿体质宜苦辛法 吴氏有云,体液蓄积则为湿证,体液不足则为燥证,吴氏将其分别划分为太阴温病和阳明温病,前者为阴邪入脾的寒湿停滞证,应治以燥湿通阳,使湿得化,寒自祛^[4]。“饮家”、“肥人”患温病,易成结胸或痞证,如“阳明暑温,水结在胸也”,以“小陷胸汤加枳实主之”;“浊痰凝聚,心下痞者”,用“半夏泻心汤加减”;两方均加枳实,以“苦辛通降,开幽门之水下行”。

2.2.4 湿热体质宜清利 湿热体质多为“中阳本虚”而素食辛辣蕴热的体质。如《温病条辨·中焦篇·湿温》云:“徒清热则湿不退,徒祛湿则热愈炽。”故吴氏论:“酒客多蕴热,先用清中,加以分利,分必顾其脾阳。”湿热体质患者,用药宜苦辛清热并举,分利湿热,且邪解后培补脾阳,防再聚湿

生热。

2.2.5 气虚体质宜益气 劳倦内伤耗气,复感温邪而发病,是谓“两感”,吴氏曰:“劳倦内伤,复感温病,六、七日以外不解者,宜复脉法。”重用炙甘草加人参益气扶正达邪,且进而申之:“大凡体质素虚之人,驱邪及半,必兼护养元气,仍佐清邪。”以人参、甘草护阳益气,以白芍、生地、麦冬和阴清邪,驱邪与益气并行,无祛邪伤证,补虚恋邪之弊。

2.2.6 辨体质须知寒热 寒热是体质的阴阳总纲,是反映内在体质的两种根本类型,如总观《温病条辨》诸论,吴氏治温病初起,素体偏寒而恶风寒者,先用桂枝汤调营卫而导邪外出;阳热亢盛者,用白虎汤泻火以防劫气伤津;发斑者,加元参犀角凉血化斑;虽有表证,禁用升柴羌芷归防等辛散剂;且所列之桂枝汤,为寒体复感温病,非为温病。同为疟疾,偏寒宜小柴胡汤;偏热宜青蒿鳖甲汤。如燥证之里坚,审素质之寒热,或用大黄细辛汤温下;或以承气汤寒下。

3 瘥后调理当据体质而宜

吴氏最为特色的是,瘥后调理,“因人而异”。温病解后,多见阴伤。《温病条辨·下焦篇》有云:“调理大要,温病后以养阴为主。”但养阴时,又“据质而调”,“间有阳气素虚之体质,热病即退,即露旧亏,不可固执养阴之说,灭其阳火”,养阴乃热病调理之常,“温阳”乃其变也。“变”的依据就是“从质”。瘥后调理,又例“饮家”与“肥人”,其为“阳虚痰湿质”,《温病条辨·下焦篇》论曰:“愈后以温中补脾,使饮不聚为痰,下焦虚寒者,温下焦。肥人用温燥法,瘦人用温平法。”

参考文献

- [1] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:27.
- [2] 王琦,盛增秀. 中医体质学[M]. 南京:江苏科技出版社,1982:55.
- [3] 匡调元. 论辨证与辨体质[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002,8(2):81-85.
- [4] 胡浩,周铭心,吕光耀. 吴鞠通《温病条辨》湿邪治法特点管窥[J]. 中国中医基础医学杂志,2006,12(12):939-941.

(收稿日期:2015-04-10 编辑:邢玉瑞)