

《重订广温热论》妇人温热病初探^{*}

郭榕榕 牛阳^{**}

(宁夏医科大学,宁夏银川 750004)

摘要:妇人温热病是从温病辨证角度对妇科病进行专门论述。清·何廉臣《重订广温热论》首以“论妇人温热”为题专篇论述,故以该文本为基础,结合中医妇科学、温病学以及相关古医籍,探讨妇人在妊娠、产后、经期三个阶段中妇人温热病的特殊病机、治则治法。总结出妊娠感温邪发热阶段,病机上当重视伏邪温病,治疗上当早治、敢速清下、敢有故无损;产后高热阶段,病机可从伏邪内蕴辨证,治疗上遵循速去其邪、多备少服之法;热入血室分三个时期,温热之邪侵入血室月经中断时当破血结、月经仍自行时则会自愈、月经当断但感温热之邪而复来时要清营血热。以期为中医妇科温热病的辨证治疗补充基础理论依据。

关键词:中医妇科;妇人温热病;温病学;重订广温热论

中图分类号:R271 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2021)04-0075-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2021.04.017

《重订广温热论》最初是由清·戴天章在吴又可基础上增订删改而成为《广瘟疫论》,后经清·陆九芝修改为《广温热论》,但以上两者修改均有不足之处,最后由清·何廉臣删改为《重订广温热论》^[1-2]。妇人温热证正是其中所增添内容,其《论妇人温热》把妇人温热病首次以专篇论述,对温热病在妇科应用中见解独到^[3]。温病是由温邪引起的以发热为主证、具有热象偏重、易化燥伤阴等特点的一类外感急性热病,温病的临床证候根据是否兼湿邪,将温病又分为温热类温病和湿热类温病^[4]。温热类温病感邪是感受温热邪气,这类温病热象相比较湿热类温病有热象显著、易伤津液、传变快的特点。正常情况下,感邪男女一般无异,症状、治法也大多相似,但是由于妇人有其特殊生理解剖器官,故其生理结构便有月经、带下、胎孕、产育的不同阶段,如特殊时期感温热病便需特殊辨证,详查细审。正如何氏所言:“妇人病温热症,悉与男子同;惟当妊娠、及经期前后,则治法略异,以其关乎血室子宫也。”^[5]笔者虑于现在温病治疗体系中对妇科温热病专门阐述甚少,故以此文探究妇人在不同特殊生理阶段下的温热病,期为中

医妇科临床治疗补充基础理论依据。

1 妊娠感温邪发热

妇人妊娠时期,体质不同以往,此阶段阴血下注冲任以养胎,就可能会出现阴血聚集于下,阳气相对浮越于上,总体呈阴血偏虚、阳气偏亢的生理状态^[6],故一旦感受温热邪气,两气同属热,同气相求,正邪交争,更容易出现发热的临床表现。

1.1 当分新感和伏邪 温病发病类型分类中,根据发病后的初起临床表现,一般是把温病分为病发于表和病发于里两大类型,温病发于表乃新感温病,发于里则是伏气温病^[4]。新感温病是以发热恶寒、脉浮数等的卫表证候为主,一般无里热证,病情轻,临床上针对此类型易处理,如用普通温热病方银翘散^[7]、桑菊饮^[8]、解表退热汤^[9]等临床效果安全显著。

但对于伏气温病所造成的妊娠发热却鲜有文献论述且较棘手。伏气温病以高热、烦躁、口渴等的气分、营分里热证候为主,对于此里热证因为涉及到妊娠期间清热寒凉药、攻下药的使用,以及还要考虑固胎、不伤胎、孕妇恐惧服药心理问题,给临床工作者带来一定的诊治困难。关于妊娠伏

^{*} 基金项目:宁夏十三五东西部科技合作项目(2017BY084)

^{**} 通讯作者:牛阳,教授,博士生导师。E-mail:niuyang0227@163.com

气温病,在《诸病源候论·卷四十二·妊娠温病候》曰“冬时严寒,人有触冒之,寒气伏藏肌骨,未即病,至春而发,谓之温也。亦壮热,大体与伤寒相似。又冬时应寒而反温,温气伤人即病,亦令壮热,谓之温病。妊娠遇此病,热搏于胎,皆损胎也。”^[10]指出伏气温病中若妊娠妇人感不时之气,就会新感引动伏邪,温热搏结于胎儿。再如《重订广温热论》中何氏论妇人温病中首提“妊娠感伏邪”^[5]直接点出妊娠温病伏邪证候的重要性,所以笔者以为对于妊娠感受温热邪气发热的妇人如果从温病辨证的角度,可从新感温病、伏气温病这两种温病发病类型区分辨证,则其病因病机、治则更易辨清缓急轻重,使医生更能做到心中了了。

1.2 妊娠伏气温病当早治、敢速清下 伏气温病以卫气营血辨证为纲,其里热证已经传遍至气分、营分,加之温热病本身具有传遍较快、变化多端的特点,故妊娠伏气温病首当必须治之于早,恐其温热之邪进一步深入而伤及胎元。其次当应速速针对营分里热实证实行清法、下法:①速清下:何氏提出“当汗当清之证,固当速治不待言;尤以速清为首要,如黄芩、白虎、梔豉、芩葛等汤皆宜酌用,石膏大青汤尤捷。”^[5]“下药,虽犀连承气汤、玉烛散、拔萃犀角地黄汤等皆可采用”^[5]可据此以方药测法,其治法主要以石膏为代表的清热泻火药、地黄、水牛角为代表的清热凉血药,黄芩、黄连为代表的清热燥湿药三类型清热药为主,在辨证准确、药量得当的基础上临床可用之;②敢于“有故无损”:何氏文中提出“若因妊娠忌下伤胎之说,因循迟误,则胎受热蒸,其胎必堕……胎既因邪不安,去邪即是安胎。但宜加清养血分药,如生地、白芍、白薇、茅根之类,盖有病则病受之,内经所谓有故无殒亦无殒也。于此有历验不诬者。”^[5]其提到的“有故无损亦无殒”理论出自《素问·六元正纪大论》“黄帝问曰:妇人重身,毒之何如?岐伯曰:有故无损,亦无殒也。帝曰:愿闻其故,何谓也?岐伯曰:大聚大积,其可犯也,衰其大半而止,过者死。”^[11]其本意是针对妊娠病积聚,必须用峻烈之品才可去邪气,即有病则病当之,故胎儿无危。后代各医家也进一步对“有故无损”理论在妊娠期疾病的治疗中做了进一步发挥和注解,对妊娠病证

的特殊治疗均有独到之处,且不拘于“妊娠之药禁而不敢用,因致堕胎”的束缚,通过自己的辨证大胆使用^[12]。基于此,该原则同样适用于妊娠温热病的里热实证,用药如用兵,勇谋当具,如是而言。

2 产后发热

2.1 产后也可伏邪内蕴 妇人产后百节空虚,津血大伤,易使得虚阳浮散,血虚火动,稍感温热之邪更易出现产后发热的表现,并且这种类型发热不同于血虚低热,它主要为壮热、高热。所谓产后伏邪何氏指出是“每多胎前伏邪,娩后陡发者。其证不寒,兼头疼鼻塞,其脉亦有不即显露者。”即是指胎前感邪、产后伏发。对于产后高热在教材《中医妇科学》里面是感染邪毒证,参考方剂是解毒活血汤^[13],且临床研究效果也显著^[14]。但是有时却会有产后不明原因的产后高热,笔者以为除了邪毒内蕴以外,从温病角度还可考虑伏气温病这一病机,正如何氏所言“其证不寒,兼头疼鼻塞,其脉亦有不即显露者。惟舌苔颇有可征,或厚白而腻,或黄腻黄燥,或有赤点,或微苔舌赤。或口苦,或口渴,或胸闷,或溲热,惟胸腹必按之热甚。此皆温热之伏邪内蕴。世人不察,仍循俗例,饮以姜糖酒、生化汤之类,每见有酿成郁冒、痉厥、大便难三大证者……三者不同,其亡血伤津则一,叶氏皆谓之肝风内动。”^[5]明确指出温热伏邪内蕴这一产后病机类型,其症状除一派热象,如口渴、口苦、小便短赤、胸腹皮肤发热外,严重者会因伏热之邪耗血伤津造成产后三大证,故需引起重视。何氏提醒医者此病机的重要辨证点是其舌苔,笔者也深以为然,认为其原因是该病初起时妇人产后的特殊体质,脉象并不会像正常高热证脉数洪大有力,反而会因阴血亏虚使得脉象不显,所以察舌为其重要指标且简单易行,一般舌头呈白厚腻、黄腻或舌红有点刺,提示伏热内蕴,临床更具实践意义。

2.2 用法治则 一般会认为产后多虚、多瘀,临床也多以生化汤来补产后之虚,所以补虚、祛瘀的观念也深入临床实践中。但是产后感温邪,仍以大剂温补主事,就有助邪之势,产后不可只执温补消瘀之法而不知变通^[15]。故针对产后也有伏邪内蕴的里热证,何氏提出两点治则总结如下:①速去其邪,忌只顾温补:上述所提“有故无损”同样适

用。此外何氏提到“实证必有腹痛拒按情形,轻者用当归、丹参、炙草和血,加桃仁、童便、白薇、黑神丸等,导瘀下行,以镇冲逆。”^[5]其主张产后实证要敢于破血逐瘀、凉血活血,其他温病大家亦有此观点,如《温热经纬·卷三·叶香岩外感温热篇》中徐洄溪曰:“产后血脱,孤阳独旺,虽石膏、犀角对证,亦不禁用。而世之庸医,误信产后宜温之说,不论病证,皆以辛热之药,伐其阴而益其火,无不立毙。”以及魏柳洲曰:“近时专科及庸手,遇产后一以燥热温补为事,杀人如麻。”^[16]都主张忌一切只顾温补,故清热解毒、清热凉血药、破血逐瘀药如丹皮、赤芍、银花等在上述辨证准确的基础上可使用;②用药多备少服:所谓“多备少服”之法,就是针对实证,所用药量可大,以达速去其邪。但使用之时要求分次服用,随时观察,药效即止,停止再服^[17]。该治疗方法原最早是吴鞠通提出,也是其用药特色^[18]。经笔者观察,临床恐寒凉药、泻下药伤妇人阴血,故医者药不敢多开,剂量也不敢开重,导致临床效果不佳,难达速去之效。正如王氏所言,“若畏产后虚怯,用药过轻,延至三四日后,反不能胜药矣。”^[5]而多备少服之法就很好地解决了这一矛盾,既能保证药效,也可护妇人产后虚弱之体。

3 热入血室

热入血室首见于张仲景《伤寒论》,其中涉及条文分别为143、144、145、216条共四条^[19-20],小柴胡汤也成为治疗该病的代表方,此外后代温病学派对热入血室也有了新的认识和发展^[21],尤其是对热入血室的病变阶段划分有新突破和发展。何氏在《广温热论》中将热入血室根据月经周期分为三个阶段类型。早在王孟英《温热经纬·卷三·叶香岩外感温热篇》中也提到这三种分法“……雄按:温邪热入血室有三证:如经水适来,因热邪陷入而搏结不行者,此宜破其血结。若经水适断,而邪乃乘血舍之空虚以袭之者,宜养营以清热。其邪热传营,逼血妄行,致经未当期而至者,宜清热以安营。”^[16]两者治法治则大体相同,故总结如下:

3.1 经适来受病而止,当破血结 即月经来时因温邪入血室而使月经中断。何氏言“如经水适来,因热邪陷入而搏结不行者,必有瘀血,再察其腰胁

及少腹有牵引作痛、拒按者,必以清热消瘀为治。便通者,小柴胡汤去参、枣,加鲜生地、桃仁、楂肉、丹皮或犀角之类;便闭者,用桃仁承气汤加穿山甲、蜇虫等下之,尤须加生地、当归、元参、麦冬,养血滋阴,以固其本。”^[5]此阶段病机主要是温热之邪与血搏结,病理产物是瘀血,诊断要点是腰部、少腹部牵引作痛且拒按,治则是清热消瘀、破血结,药物加减以玄参、麦冬等滋阴药为主,一方面防止活血化瘀药伤阴血,另一方面为经期养血滋阴固其本。

3.2 经适来受病而自行,则自愈 即月经期间即使感温热伏邪,月经未受影响仍正常如行。何氏言“……如伏邪病发,而经水自行者,不必治经水,但治其伏邪,而病自愈。盖病本未犯血室,故经行如常,仲景所谓勿犯胃气及上二焦,必自愈者,正指此,非谓总不用药也。”^[5]指出此阶段即使受温热之邪月经仍能正常行之,则提示邪气并未入血室,可按正常治疗温热伏邪治之,可不用专门治疗月经的方药,只要温热邪气去则可自愈,是症状最轻、最易治的一种阶段。

3.3 经适断而受病复来,当清营血热 即月经周期结束月经尽时感温热邪气而复来。何氏言“……如经水适断而受邪者,经行已尽,则血海空虚,邪必乘虚而陷,宜养营以清热;宜生地四物汤去川芎,加白薇、丹皮、桑叶、银柴胡、地骨皮等,轻清濡润之。”^[5]指出此阶段经血断后,血室空虚,温热之邪易乘虚而入直达血室到营血分,其临床表现以温热病卫气营血辨证则是以营分证为主:身热夜甚,心烦不寐,甚有谵语,温热之邪传营分后,很快入血分则迫血妄行,使月经本该断却复来,如王孟英《温热经纬·卷三·叶香岩外感温热篇》所言“……其邪热传营,逼血妄行,致经未当期而至者,宜清热以安营。”^[16]故该阶段当以清营凉血为主,用药加减以丹皮、桑叶等轻清濡润之药滋营阴,以防清热药过重苦寒化燥伤阴。

综上所述,对妇人温热病可参考《广温热论》从妊娠感伏邪、产后伏邪内蕴、温热邪入血室分三个阶段这三个方面阐述应用。希能为临床同仁在中医妇科温病辨证上提供参考。

参考文献

- [1] 陆雪秋. 何廉臣生平与学术思想研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2008: 51-53.
- [2] 张朝曦. 读《重订广温热论》札记[J]. 广州中医学院学报, 1985, (3): 54-56.
- [3] 夏鍾英. 评介治温热的一部好书——何氏重订广温热论[J]. 中医杂志, 1960, (7): 64.
- [4] 林培政. 温病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 10-21.
- [5] (清)戴天章. 重订广温热论[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2010: 51-53.
- [6] 马宝璋. 中医妇科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 130.
- [7] 王曼. 银翘散加减治疗妊娠外感发热的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2017: 21-24.
- [8] 付磊强, 王立云. 桑翘饮治疗妊娠感冒(外感风热证)疗效观察[J]. 中国中医急诊, 2014, 23(5): 912-913.
- [9] 牛海燕, 胡连军. 解表退热汤治疗妊娠发热 50 例临床观察[J]. 河北中医, 2012, 34(9): 1311-1312.
- [10] 丁光迪. 中医古籍整理丛书重刊 诸病源候论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 800.
- [11] 张灿理. 黄帝内经素问语释[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2017: 595-596.
- [12] 王婧. 《黄帝内经》“有故无殒”理论的文献研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2009: 17-25.
- [13] 马宝璋, 齐聪. 全国高等中医药院校规划教材 第 9 版 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 205-207.
- [14] 丁想珍. 解毒活血汤治疗感染邪毒型产后发热患者的临床观察[J]. 西南国防医药, 2017, 27(2): 175-177.
- [15] 闫颖, 王倩. 谈谈对温病学家论治妇人温病的体会[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(11): 95-96.
- [16] (清)王士雄著, 图娅点校. 温热经纬[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 32-33.
- [17] 李刘坤, 凌泽奎. 论吴鞠通临床用药策略[J]. 新疆中医药, 1998, (4): 2-4.
- [18] 牛爽. 吴鞠通临床用药特色研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2017: 34.
- [19] 钱雪佳, 吴林玲. 浅议妇人热入血室证[J]. 河南中医, 2019, 39(9): 1301-1304.
- [20] 叶卫东, 陆翔. 论热入血室证治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(10): 179-181.
- [21] 赵灿, 赖鹏华. 温病学派对“热入血室”的认识与发展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(12): 1383-1384.

(收稿日期: 2020-06-15 编辑: 杨芳艳)