

浅谈透热转气法治疗斑疹的理论内涵

孙赫 吴栩 李文雄 韦伟标

【摘要】 中医学的“斑疹”，为温病热邪深入营血之象。历代医家治法各有不同，可大体总结为清营养血法、凉血散血法和透热转气法，其中尤以透热转气法最有效，而透热转气法祛邪又以“透”为关键，将其向外延伸，可归纳为宣透法，凉透法，养透法。本文从上述“三透法”结合历代医家观点，试述“透”在透热转气法治疗斑疹的理论内涵。

【关键词】 透热转气法；温病；斑疹

【中图分类号】 R275 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.03.011

斑疹，斑为点大成片，有触目之形，无碍手之质，压之不退色；疹为小而琐碎，形如粟米，突出于皮面，抚之碍手，疹退后常有皮屑脱落。正如清·叶香岩在《外感温热论》所云：“点大而在皮肤之上者为斑，或云头隐隐，或琐碎小粒者为疹。”陆子贤在其著作《六因条辨》中说：“斑为阳明热毒，疹为太阳风热。”可见斑、疹两者病位、病变深浅有所不同。叶天士曾云“斑属血者恒多，疹属气者不少”^{[1]5}，亦可知斑疹在气营两分各有偏颇。但由于临床常常两者并见，故合称斑疹。

1 斑疹病因病机

《内经》云：“有诸内必形于诸外。”故温病过程中出现斑疹，均提示热邪于内且深入营血。斑多为热毒炽盛，郁于阳明，胃热炽盛，内迫血分，灼伤血络，血从肌肉外溢而致；疹为风热伏郁于肺，内窜营分，达于肌肤血络而成。如清·章虚谷说：“斑从肌肉而出属胃，疹从血络而出属肺。”^{[2]38}可见，斑疹在病位上有肺胃之别。温病学家治疗斑疹，所谓“麻不厌透”，透法为其主要方法。如柳宝诒说：“邪热郁于血络，不得外运，其在于肺……则为疹，在于胃……则为斑。”^{[1]350}正因为斑疹乃血分热郁而成，故可将其作为血热外达肌肤意欲外出的标志，亦是医者把握时机透邪于外的机会。

2 透热转气法的来源

叶天士在论述了温病卫气营血四类证候的病机，传变规律及治法时提到“入营犹可透热转气”的治则，在全国高等中医药院校规划教材《温病学》^{[2]188}解释为：是指邪热入营，治宜清营热、滋营阴，佐以轻清透泄之品，使营分邪热透转到气分而解的方法。此种定义被广泛接受和推崇，但参考众多经典医籍并结合近代医家思想，笔者认为此种定义略为局

限，透热转气法不能只局限于邪在营（血）分的应用，也有清透卫分或气分热邪的作用，既可以予邪出路，又可以当邪在卫分或气分阶段时直接驱邪外出。

2.1 渊源与发展

透热转气法最早见于《吴医汇讲》，书中收集了叶天士《温热论》云“乍入营分，犹可透热，仍转气分而解”。后世医家据此多局限于温邪初入营分才能透热转气。王孟英将其辑载入《温热经纬》后，篇名为《叶香岩外感温热篇》，其文改为“入营犹可透热转气”。明确指出只要邪在营分，就可以用透热转气法，将透热转气法的应用范围扩大到整个营分^[3]。而近代医家吴锡璜提出了宣透治法：“治温热病虽宜用辛凉解，然虑其寒滞，宣透法仍不可少。”^{[2]188}此拓展了透热转气的应用范畴，强调当以邪之不同而施以不同的治法，总以透邪外达为原则。

2.2 一枝独秀

近代温病大家赵绍琴在临证中，对“透热转气”之法运用灵活。他认为热入营分除热伤阴表现之外，要辨清有无痰湿、瘀血、停食、停滞等，或疾病治疗过程中有无误补、过用滋腻，或过早使用寒凉药，导致气机不畅，妨碍邪热外达的因素，消除这些因素，使气机疏通，郁热透出卫分或气分而解的方法，就叫“透热转气”^[4]。这与清·吴瑭在《温病条辨·中焦篇》所说的“阳明温毒发痘者，如斑疹法，随其所在而攻之”看法一致。可见，经过历代医家大量的临床实践，透热转气法的内涵愈发丰富，可以应用的领域也随其“透”邪思想的多种表现形式而拓展，其所包含的内容则更加多样。

3 热邪内郁，不能外达则入营，需用透热转气之法

斑疹一病，为热邪深入营血，热邪可为外感风热、暑湿、湿热、燥热等入里灼伤阴液，内窜营分，达于肌肤血络而发斑疹；也可兼伴有食滞、痰饮、血瘀、湿阻等，这些病理产物又可进一步阻碍气机，入里化热，又加重邪热灼伤血络，使斑疹的病机更加复杂化，可总结为：热邪内郁，不能外达则入营，内迫血分，灼伤血络，血从肌肉外溢而发斑疹。对于此类病症，

作者单位：510405 广州中医药大学第三临床医学院[孙赫(本科生)、吴栩(本科生)、李文雄(本科生)、韦伟标(本科生)]

作者简介：孙赫(1991-)，2010级在读本科生。研究方向：中医学。E-mail:365087705@qq.com

清营则恐伤正,养阴则虑助邪,凉血则忧寒凝,需用清热转气之法,更应侧重于“透”。清营之前需“有痰治痰、有瘀治瘀、有食去食、有湿阻去湿阻”^{[5]98-129},以消除病因,透邪外出,方可收效。戴天章曰:“时疫发斑,邪热出于经脉也,虽不及战汗,亦有外解之机。”^{[1]1131}总之,温病的过程中出现斑疹,表明邪热深入营血,却又是透邪外出的好时机。综上所述,笔者认为透热转气法可以归纳为宣透法、凉透法和养透法。

3.1 宣透法,从“汗之”解宣透之意

即宣散透邪,用于斑疹温邪初袭,病位在肺卫。运用芳香轻清宣透之品疏泄腠理,透邪外出,但绝非辛温发汗,叶天士云“在卫汗之可也”其中“汗之”后世多有误解,认为其意思是病邪在卫应予发汗解表,殊不知解表乃针对伤于风寒表证而言,而对于温邪在卫,当以疏卫为主,宣其阳以透邪外出。切不可解表求汗而用辛温,否则伤津损液,不利病愈。笔者认为,叶天士所云“汗之”乃是治疗结果,非治疗目的,而是像吴鞠通所说“治上焦如羽,非轻不举”,即是取轻清宣透之品涤荡肺卫之邪,芳香轻清宣透之品使腠理疏泄,透邪外出,郁开热清,肺能正常宣发肃降,表清里和,营卫通畅,故微汗而愈,才是宣透法本意,重点在透,不在于辛温而汗,与叶天士“在表初用辛凉轻剂……透风于热外”中的“轻”、“透”同义。如斑疹表邪较重或初透未足者。症见发热头痛,咳嗽鼻塞,流涕,舌苔薄白,脉浮,方用葛根解肌汤加减,方中蝉蜕、薄荷、牛蒡子轻清宣透,豆豉、荆芥、葛根辛平宣透;亦有银翘散、桑菊饮、桑杏汤,药用金银花、连翘、桑叶、菊花、竹叶、薄荷清宣疏散以透风热,用豆豉、荆芥辛散轻宣透邪外达。

3.2 凉透法,从“转气”探凉透之功

即“透营转气”^[6],乃清营透邪、凉血透热之意,是用轻清凉透之品配以清营凉血之药,使郁闭营血之邪热透出气分而解,或使郁热分散。此法由凉血散血法变化而来,因其着重“透”邪故又有别于凉血散血法。此法常用于邪热入营,抑或热邪瘀阻血分,故曰“透营转气”。单用寒凉、苦寒之剂降其营血之热,未免出现寒冰直接包纳血热的生硬现象,造成营血热无从外出消散,阻断其“转气”的通路,郁伏于体内而斑疹迁延不愈。治疗当在凉透法指导下,以清热凉血之中配以散血透邪之品,达到瘀热散解而去、血凉热透之目的。叶天士在《温热论》中对热入营分证的治法明确指出“入营犹可透热转气”,使邪热有转出气分而解之功,正合斑疹所示邪欲外透之机,忌过用寒凉、苦寒之品使凉冰伏邪气,造成邪伏不解。如清营汤,犀角、玄参与金银花、连翘、竹叶配伍,清热凉血配以轻清透热,宣通气机,使营热外达,透出气分而解;亦如白虎汤中生石膏就有清热解肌、达热外表的作用配以犀角、玄参清营凉血之品即成化斑汤,清气凉血、透斑外出。

3.3 养透法,从“邪恋”谈养透之用

即养正透邪,适用于正气虚弱不能托毒外出者。此法是在益气养阴药中配以少量清营透邪之品,已达到扶正透邪之效。叶天士在《温热论》中对斑疹病机解释为:“如斑疹出而

昏者,正不胜邪,内陷为患,或胃津内涸之故。”温病后期的热邪致病,虽没有气营两燔时期那般热势高涨,但相对应正气亦不盛,无力祛邪外出,日久伤阴较甚,胃津干涸,以致热燔血分外发斑疹。证属本虚标实,如单用清营养阴之法,恐助邪留恋,进一步耗伤营阴,导致病证迁延不愈。故应邪正兼顾,在益气养阴的同时加入清营透邪之药,使扶正不恋邪,祛邪不伤正。如症见面色皤白,身微热,精神倦怠,疹色淡而不红,方用人参败毒散加减,方中党参、羌活、柴胡透托扶正之品配清营透邪之前胡、薄荷、竹叶;再如对斑疹后期余热未清、气阴两伤者,方用竹叶石膏汤,以竹叶、石膏清透余邪,祛除烦热,人参、麦冬益气养阴,粳米、甘草和中益胃,邪正兼顾,益气养阴并透邪外出^[7]。

4 营热内炽,寒之则涩而不流,慎用凉血散血之法

凉血散血法本属清营养阴法的一种特殊情况,因温病医家应用较广,故单独讨论。此法多用于温热邪气深入血分,迫血妄行,动血耗血,吐血,便血,或发斑疹等症,如叶天士所云:“入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血,直须凉血散血。”而此法限于温病后期血证突出的斑疹。郭谦亨在《温病述评·温病辨证施治》中所说“治斑应以清营凉血为主,兼以透斑解毒;在早期斑疹欲出未出之际,忌单纯用凉泄的药物”,提示对于斑疹初期,需将重点放在透邪外出,忌过用寒凉,诚如叶天士所云:“若斑出热不解者……如甘寒之中,加入咸寒,务在先安未受邪之地,恐其陷入易易耳。”又有清代医家计楠曾曰:“烂喉发斑疹,一遇时感传染,乘机而发。治之以寒凉之剂,则必至下陷。”^{[5]106}也强调对于时疫斑疹不可用寒凉之品,以免生变。

究其原因,笔者认为多因寒则涩而不流以至邪热遏伏,出现三焦气机壅滞,阳气被遏,反易发生昏迷等急重变证。故对于斑疹,虽有营热内炽,但须虑寒则涩而不流,慎用凉血散血之法,宜着重透邪外出,故透热转气法中凉透法更为妥当。

5 营热阴伤,热邪渐耗伤阴分,才用清营养阴之法

笔者参考众多温病名家思想并结合临床,现将斑疹的发病过程归纳为两种情况:一种,邪热性质较为单纯,基本按卫、气、营、血从外到内传变,但热势较重。这种情况病程较长,待热邪从肺卫不治,按表里三焦入胸入胃入肠,热邪日久伤阴更甚,以致热燔血分外发斑疹。如薛生白在《湿热病篇》中提到的湿热证,热邪充斥表里三焦,常用大剂量犀角、羚羊角、生地黄、玄参等。吴鞠通在《温病条辨》中说到发斑患者可用化斑汤治疗,神昏谵语患者可用清宫汤、牛黄丸、紫雪丹等治疗,可见此种情况宜用清营养阴之法;另一种,感邪过程较为复杂,由外因(风热、暑湿、湿热、燥热等)夹杂食滞、痰饮、血瘀、湿阻等化热,抑或邪在肺卫之时,失治误治,导致气机壅滞,邪热迅速入营伤血而发斑疹。这种情况鲜见于医家论述,其特点是病程较短,病势急,常常为逆传。

对于此类病症,笔者认为,病邪虽已入营但重点在气分,

需用灵活运用“三透法”,透邪外出,即将重点放在消除病因方面,治病求本,方可收效,而非单纯清营养阴,反助邪留滞。两种情况,又以后者多见,且病情紧急,可见在临床实际情况下,清营养阴法多需配合透热转气法运用。

6 热邪入营,来路不一,临证审病,必详诊细参

透热转气法针对斑疹有良好的效果,在于此法“透”字含义甚广,笔者认为透的目的在于通过因势利导,引邪外出,达到使邪热向上向外透达而不至于内陷。“三透法”非属中医传统八法,而是以“透”为指导思想,以灵活结合诸法,已达治病祛邪的目的,所以此法可贯穿于温病治疗的全过程。总之,对于“透”的理解,临床上须不拘泥于单纯辛温透疹,而更需要对“透”的灵活运用,临证审病时根据感邪的过程结合邪的来路、成因,详诊细参而制定不同的“透”邪方法,才是透热转气法的精髓所在。透热转气法在斑疹乃至温病治疗上具有重要意义,值得进一步研究和探讨。

参 考 文 献

- [1] 李顺保. 温病学全书[M]. 北京:学苑出版社,2002.
- [2] 林培正,谷晓红. 温病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [3] 孔月晴,王松耀. 论“入营犹可透热转气”[J]. 时珍国医国药, 2007,18(1):2841-2842.
- [4] 张仕玉,李增华. 赵绍琴调畅气机的治疗思想[J]. 中国中医药信息杂志,2007,8(14):78.
- [5] 赵绍琴. 赵绍琴温病讲座[M]. 北京:学院出版社,2008.
- [6] 季帅,张军平. 透热转气法指导病毒性心肌炎治疗探讨[J]. 中医杂志,2012,53(20):1732-1733.
- [7] 刘铁钢,张望. 透邪法在温病中的临床应用[J]. 北京中医药大学学报,2012,11(35):778-779.

(收稿日期:2013-09-05)

(本文编辑:秦楠)

外吹乳痈病因病机的古代中医文献初考

李桃花 李宝金 李曰庆 祝东升 赵立娜 钟馨 张董晓 李巍 王志坚 李以良

【摘要】 目前中医对外吹乳痈病因病机的认识以乳汁郁积、肝郁胃热、感受外邪等为主。本文对中医古籍文献中的相关记载进行了初步的探索梳理,发现从晋代至唐代的病因病机为乳汁不得泄、与血气蓄结于内生热而发病,与足阳明经脉相关;宋代首次提出冲任不和、阳明经热,或为风邪侵袭、气逆、寒热相乘,荣卫凝滞或营卫凝滞致乳汁蓄结;元代首次提出该病与足厥阴肝经亦关系紧密,并与妇人郁怒情绪、饮食厚味相关;明清医籍集录前人之言,认为乳儿鼻风、乳子凉气袭乳,或乳子热气吹乳,使气逆乳凝亦是病因。

【关键词】 外吹乳痈; 中医文献; 病因病机; 考证

【中图分类号】 R271.44 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.03.012

外吹乳痈,又名妒乳、吹乳、产后吹奶、产后妒乳、产后乳结痈、外吹等,是哺乳期发生于乳房部的急性化脓性疾病,与之相区别的是妊娠期发生的内吹乳痈,和既非哺乳期也非妊娠期发生的不乳儿乳痈。目前中医有关外吹乳痈病因病机的认识以乳汁郁积、肝郁胃热、感受外邪等为主^[1-3]。本文拟对中医古籍文献中记载的外吹乳痈病因病机内容进行初步的探索梳理,以期当前临床诊疗提供更多参考。

基金项目:北京中医药大学科研基金(2011-X-032)

作者单位:100078 北京中医药大学东方医院乳腺科(李桃花、祝东升、赵立娜、钟馨、张董晓、李巍、王志坚、李以良);北京友谊医院中医科(李宝金);北京中医药大学东直门医院(李曰庆)

作者简介:李桃花(1982-),女,博士,主治医师。研究方向:中医药防治乳腺疾病。E-mail:taohuali@126.com

1 历代文献病因病机记述

1.1 乳汁不泄,蓄血生热

“乳痈”一词首次出现于晋·皇甫谧《针灸甲乙经》^[4](约成书于256~259年)一书,记载于《卷之九·肝受病及卫气留积发胸胁满痛第四》下“胸胁痞满不得息,咳逆,乳痈,洒淅恶寒,神封主之”一条中,说明当时医学家认为乳痈的病因病机为肝受病、卫气留积而发于胸胁。“妒乳”一词亦首见于该书,但未述及病因病机。晋·葛洪《肘后备急方》^[5](约成书于341年)《卷五·治痈疽妒乳诸毒肿方第三十六》中所载妒乳可明确定义为外吹乳痈,根据原文“乳汁不得泄,内结名妒乳”可知道“妒乳”为现代所谓的哺乳期外吹乳痈,其病因病机为乳汁不得泄,结于内而成妒乳之病。这是中医古代文献中第一次明确阐述妒乳的病因病机。

南北朝·龚庆宣《刘涓子鬼遗方》^[6](约成书于483年)