

【理论探讨】

温病学派对“热入血室”的认识与发展

赵 灿, 赖鹏华[△]

(厦门大学医学院中医系, 福建 厦门 361005)

摘要: 热入血室首见于张仲景的《伤寒论》和《金匱要略》,温病学派从温病的角度出发,根据热入血室的不同病因病机,提出了活血化瘀、清热解毒、护阴扶正等治法,使热入血室在因证脉治上日臻完善。

关键词: 温病学派; 热入血室; 认识与发展

中图分类号: R222.19 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2013) 12-1383-02

Understanding and development of the “heat into the blood chamber” by the school of seasonal febrile disease

ZHAO Can, LAI Peng-hua[△]

(Department of Traditional Chinese Medicine of Medical College Xiamen University, Xiamen 362005, China)

Abstract: The syndrome of heat attacking uterus is recorded in Treatise on Cold Pathogenic and Miscellaneous Diseases written by Zhang Zhong-jing. From the point of view with seasonal febrile diseases, the school of seasonal febrile diseases put forward that to treat this syndrome by activating blood circulation to dissipate blood stasis, clearing away heat and toxic material and protection Yin and strengthening the body resistance so on, which make it perfect in the theory of the syndrome with heat attacking uterus

Key words: School of seasonal febrile diseases; Heat attacking uterus; Recognition and Development

热入血室是指妇女行经期间或月经前后感受外邪而出现寒热如疟或胸胁满或少腹满痛或谵语或出现经量异常改变的一种病症^[1]。“热入血室”之名,首见于张仲景的《伤寒论》和《金匱要略》,分为4个证型、立两法治疗,即小柴胡汤、刺期门。但随着历史的发展,时间的推移,张仲景之后的医家从实践过程中逐渐认识到,小柴胡汤和刺期门已不能胜任“证情复杂、类型甚多”的热入血室。众医家对热入血室的一些具体问题都曾进行了探讨和研究,在张仲景的基础上有所发挥,特别是清代崛起的以叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英等为代表的温病学家,丰富了热入血室的内容,补充了张仲景之所未备,使热入血室在因证脉治上日臻完善,本文将对其进行具体论述。

1 伤寒与温病治法各不同

温病学派认为,温病与伤寒是外感热病的两大类,对于热入血室来说,虽然症状相似,但其病因病机迥异,故治之各有不同。温病四大家之叶天士就曾指出,这一时弊“今人一遇是症,不辨热入之轻重,血室之盈亏,速与小柴胡汤,贻害必多”。

伤寒热入血室,为伤寒之邪日久化热,由太阳经传至少阳经,故治宜和解枢机、透邪外出;温病热入血室,为温邪侵袭人体,或经过卫气分传至营血分,或直达营血分,故治宜清热凉血、活血化瘀。寒为阴邪,易伤阳气,且感邪多为体虚之人,邪虽化热,只要

仍有虚象,当辅以益气、助阳,故张仲景方用小柴胡汤;热为阳邪,易伤阴化燥,当时时顾护阴液。病邪来路不同,治之各异,因此叶天士弃小柴胡汤而推崇陶氏小柴胡汤(小柴胡汤去甘温之参、枣,防之助热恋邪,并加清热凉血活血药物,如生地、桃仁、楂肉、丹皮或犀角)。伤寒热入血室,邪在少阳,因血室空虚而内陷,并未扰及阳明胃经,其胃无邪,用参、枣扶助胃气可防邪内陷;温病热入血室,邪热由气分传入,此时胃家气分皆邪所弥漫,去参、枣则为防其助热恋邪。清末医家周学海遵叶天士之意并引申认为“寒邪虽渐化热内陷,胃气尚未浊乱,空虚无邪,故可补也。若温热邪早与胃合,此时更与血结,是胃家气分、血分皆邪所弥漫,决无复扶胃气助热入血之理。只有去参、枣加攻血之品,使血分松动流通,不与热结,而邪可散矣。此皆从里分透邪外出之道也。而其法有补气攻血之不同,何者?一伤于寒,则正阳不足,故其脉弦细,而治宜补气;一伤于热,则邪阳有余,故其脉动数,而治宜攻血也。”^[2]

2 病邪有温热、湿热及温疫之分

感受温邪为温病病因及病理基础。温病学派认为,温热、湿热及温疫之邪均可导致热入血室。根据是否夹湿,温邪的性质可分为温热和湿热。章虚谷从苔辨之,热无湿者,舌无苔,或有苔亦薄也;热兼湿者,必有浊苔而多痰。温热致病多表现为热盛“妇女温病,经水适来,脉数耳聋,干呕烦渴,辛凉退热,兼清血分,甚至十数日不解,邪陷发疹者,竹叶玉女煎主之……甚至十数日不解,邪陷发疹,外热未除,里热又急,故以玉女煎加竹叶,两清表里之热”。湿热引起的热入血室多热大于湿,易化火化燥而入营

[△]通讯作者: 赖鹏华, Tel: 13950105386, E-mail: drlph@163.com.

血。如薛雪认为“湿热证,经水适来,壮热口渴,谵语神昏,胸腹痛,或舌无苔,脉滑数,邪陷营分”属热入血室。吴又可在《温疫论》中提出“妇人伤寒时疫,与男子无二,惟经水适断适来,及崩漏产后,与男子稍有不同。经水适来,疫邪不入于胃,乘势入于血室……亦为热入血室。”然对于温疫疔气性属温热或湿热并未予明确,其鉴别重点是特异性和强烈的传染性及传变迅速等。如清·刘奎在《松峰说疫》中写道“瘟疫六七日不解,以致热入血室,发黄身如烟熏,目如金色,口燥而热结,砭刺曲池,出恶血,或用锋针刺肘中曲泽之大络,使邪毒随恶血而出。”从症状上来看,类似于黄疸的急黄阶段,湿热疫毒炽盛证正值传染期间。

3 强调清热化瘀

温病学派运用清热化瘀法治疗热入血室,为热入血室的治疗打开了另一法门。“热入血室,其血必结”,“小腹满痛拒按,属瘀热在里者”。热邪内陷血分,燔灼煎熬,耗伤血中津液,使血液浓稠,血行滞塞,因而成瘀,瘀血阻于胞宫,或素有瘀血与热交结。瘀热搏结,阻邪出路,邪热难解;瘀久则化热,致邪热更盛,故热入血室的治疗应重视清热化瘀。温病学家对清热化瘀法多有论述,如“凡经水适来而受疫气遽止者,必有瘀血,要再查其胁、腰、少腹,有牵引作痛拒按者,必以清热、消瘀为主”;“温邪热入血室有三证,如经水适来,热邪陷入而搏结不行者,此宜破其血结;若经水适断,而邪乃乘血舍空虚而袭之者,宜养营以清热;其邪热传营,逼血妄行,致经水未当期而至者,宜清热以安营”。

然而瘀、热又有轻重之分,治当有所区别。热势重者,“不第凉血,并须解毒,然必重剂方可奏效”。温邪属阳,热势宣泄,发展迅速,变化较多,易内陷生变,因此治疗当以“祛邪为第一要务”,且热入血室症见下血、谵语、不可转侧等,邪重病深,故当以清热解毒才能祛邪“务尽”。瘀血重者,当以攻逐瘀血为主。胞宫位于下腹部,当属下焦,邪热与瘀血结于下焦,且瘀重于热,与太阳蓄血证相类,异病同治,可效蓄血证之治法,用攻下逐瘀法治疗热入血室。“凡热甚而血瘀者,与桃仁承气汤及山甲、归尾之属”,“若兼腰肋及少腹满痛者,大柴胡汤加桃仁、赤芍,逐其血室之邪始愈”。

4 谨防“虚虚”之误

人有千差万别,体质不同,邪有轻重,所以要灵活变通,随证治之,谨防“虚虚实实”之误,尤其是体虚之人及疾病的后期。病邪是导致温病发生发展的主要因素,因此温病治疗的首要任务就是祛邪,如上文提到的攻下逐瘀法、清热解毒法。但是热入血室最易伤人阴血,一味清邪则耗气伤津,不利于病情的发展。热入血室初期邪热旺盛,常常需大剂清热凉血药方可奏效,而寒凉易伤正气,故疾病后期多有虚证表现。病人素体虚弱,邪去其半时脉象仍数,即余邪不清,但气阴两伤,吴鞠通用护阴和阳汤,以参、甘

护元阳,白芍、麦冬、生地和阴清邪“热入血室,邪去八九,右脉虚数,暮微寒热者,加减复脉汤,仍用参主之。”右脉虚数,是邪不独在血分,故仍用参以补气。暮微寒热乃气血俱虚,营卫不和之故,而非邪实,应用加减复脉汤加入参以补气血,调和营卫,元气得振,余邪自清。

吴又可指出,热入血室不仅仅与经水适来适断有关,还有新产后失血过多、冲任空虚和素患血崩漏下、经脉久虚等内因也会出现热入血室。月经是阴阳消长、气血盈亏变化的过程,行经期血海满盈而下,故此时治宜活血化瘀;经后期血海空虚,治宜滋肾益阴养血,不宜过于攻伐。经水适断、新产后失血过多、素患血崩漏下、血室空虚,病邪乘虚侵入,这是邪盛正虚,宜用柴胡养荣汤清热养阴^[3]。

5 热入血室与阳明病

《内经》云“二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”女子月经与冲任二脉有着密切联系。冲脉起自胞宫,隶属于阳明胃经,故热入血室与阳明病有一定的关联。首先,如前文所述,热入血室或将传至阳明,或由阳明气分传入。其次,二者症有相似,当辨之。《湿热病篇》中所述“湿热证,经水适来,壮热口渴,谵语神昏,胸腹痛,或舌无苔,脉滑数,邪陷营分”,与阳明经证类似。阳明经证必口渴引饮,舌苔黄燥,而热入营分,舌无苔而质深绛,口虽渴而必不甚引饮。《温热论篇》云“热陷血室之证,多有谵语如狂之象,防是阳明胃实,当辨之。血结者身体必重,非若阳明之轻旋便捷者。何以故耶?”叶天士指出因为阴主重浊,脉络被瘀血阻滞,身体气机不畅,胁腹连及胸背都要受到阻塞,感到疼痛、拘束不适。阳明胃实者,无瘀血内阻,气流畅通,故活动轻便。再次,张仲景谓“阳明病下血谵语者,此为热入血室”,因此条并未指出妇人,亦无提及经水适来或适断,故不少医家提出热入血室为男女所共有。如薛生白在《湿热病篇》就明确指出,“热入血室,不独妇女,男子亦有之。”

综上所述,温病学派对热入血室的病因病机进行了探讨,并有较新的全面认识和发展。温病学家提出不仅伤寒、中风之热邪可以导致邪入于血室,温热、湿热、温疫等邪也能入于血室,因病因病性不同,所以治疗需有所区分。此外还提出除经水适来适断外,新产、劳役、崩漏、经闭等都可以是热入血室之因。在此病因病机的基础上,重视清热化瘀,并根据妇人特有的生理病理特点、辨热入之轻重、血室之盈亏进行治疗。

参考文献:

- [1] 曾敬光. 中医妇科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 422.
- [2] 周学海. 周澍之评注医书·刘河间三消论一卷、叶天士温热论一卷、叶天士幼科要略二卷[M]. 清刻本: 54.
- [3] 沈济苍, 沈庆法. 温病名著通俗讲话[M]. 上海: 科学技术出版社, 2009: 198.

收稿日期: 2013-08-02