

对暑邪的再认识

赵岩松^{1,2} 黎又乐¹ 沈宜华¹ 杜张琳¹ 谷晓红¹

(1.北京中医药大学,北京 100029; 2.中国中医科学院传承博士后流动站,北京 100000)

摘要 暑邪产生于夏暑季节,属六淫邪气中致病较为复杂的一种,既有火热炽盛的特性,又有兼夹湿、寒、痰等邪气的复杂性。所致暑病在病机上有元气亏虚、阴津受损、脾虚生湿、肺热咳血、心火扰神、热盛动风等多样性;病证属性上有阴阳之分;发病特点有外邪直中及邪气伏藏的不同。暑邪致病,病性多样,病变范围广泛。

关键词 暑 病证 中医病机

中图分类号 R228

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)06-0006-03

暑邪是外感邪气中有严格的季节性的一类邪气,其产生有明显的季节局限性。我国北方地区从立夏到处暑大约经历四个月左右的时间,江南地区的暑热气候持续时间更长,岭南地区甚至有“长夏无冬”之说。自《内经》已有对暑邪致病的认识,但到明清时期才逐步完善,张风逵《伤暑全书》、张介宾《景岳全书·杂证谟·暑证》、雷少逸《时病论·伤暑》皆有详细论述。为加深临床对暑邪的认知,本文将其致病特点进一步梳理,兹作探析如下:

1 暑性火热,易夹湿兼寒

《素问·热论》:“后夏至日者为病暑。”暑邪生成于酷暑时节,气温高,又潮湿多雨。《说文》释:暑,热也。暑邪的炽热程度,性同火邪,如王冰所言:“阳热大盛,寒不能制,故为病曰暑。”暑邪致病力强,发病急骤,初起可致高热。而潮湿多雨的气候条件,也决定了暑热多兼夹湿邪的特点。“暑近湿如蒸,热近燥如烘”之说,也说明暑邪夹湿的特点。汪昂在《本草备要》提出:“暑必兼湿,治暑必兼利湿。”叶天士有:“长夏湿令,暑必兼湿”、“暑必挟湿,二者皆伤气分”、“暑热必挟湿,吸气而受,先伤于上。”章虚谷曰:“火湿合化而成暑。”吴鞠通曰:“上热下湿,人居其中,而暑成矣。”可见暑邪夹湿的普遍性。暑湿邪气影响范围广泛:在表影响卫气可见恶寒少汗,在肌肉经络可以致肢体酸困沉重,犯肺可导致咳喘,上蒙清窍可致眩晕耳聋,暑湿犯于脾则见纳呆脘痞与渴饮尿赤并见,犯于胃肠则见腹痛泄泻。湿为阴邪,更易复兼寒邪,则恶寒体痛,泄泻喜暖症情较重,当注意与寒邪鉴别。夏季常见患者表现为烦热、渴饮、尿赤,而同时伴见肢冷畏寒、便泻,多可考虑伤于暑湿寒邪所致。曹炳章说:“夫暑为天之气,湿

为地之气,暑得湿则郁遏不宣,故愈炽,湿得暑则蒸腾而上熏,故愈甚。湿暑两分,其病轻而缓;湿暑两合,其病重而速。”^[1]叶天士认为暑湿邪气“不比风寒之邪,一汗而解,温热之气,投凉即安,夫暑与湿为重蒸黏腻之邪也,最难骤愈。”^[2]卫分宣湿饮、新加香薷饮、薛生白六一散加薄荷等,皆可用于暑邪夹湿所致表证。

2 暑伤津液,且耗伤元气

《素问·举痛论》说:“炅则气泄”;“炅则腠理开,荣卫通,汗大泄,故气泄。”即火热之邪使腠理开,大汗出,气随汗而外泄。明代张风逵有“暑病者热极重于湿也。”《素问·阴阳应象大论》:“壮火食气……壮火散气。”此亦为暑邪耗气的机理之一,故伤暑之人多有明显疲劳感。且叶天士说“湿亦伤气”,湿邪阻滞阳气,困遏清阳,导致身重肢困,倦怠嗜卧。宋代张世南《游宦纪闻》中:“(秦少游)至藤,伤暑困卧……”即为暑邪伤气的生动描述。暑邪迫汗不但为津液快速耗伤的途径,也为元气耗伤的途径之一,因此,临床对汗出情况的掌握有助于了解患者津气耗伤的程度。暑邪耗气伤津后多表现为口渴、小便短赤,舌苔干燥,气短乏力,虽有里热炽盛之象而无洪大有力之脉,甚则脉呈虚数。在里热仍盛的证候中判断是否伤气及伤气的程度,需四诊中详加辨析。另有《金匱要略·痉湿喝篇》:“太阳中喝,发热恶寒,身重而疼痛,其脉弦细芤迟。小便已,洒洒然毛耸,手足逆冷,小有劳,身即热,口开,前板齿燥。若发其汗,则恶寒甚;加温针,则发热甚,数下之,则淋甚。”弦细芤迟的脉即揭示了寒束湿阻,暑热内闭,津亏气损的病机本质。

《伤寒论》中论述:汗出后,或吐下后出现“表里

俱热”，“口燥渴”或“大渴”，“舌上燥而烦”，“背微恶寒”，“时时恶风”，“脉洪大”等表现，主以白虎加人参汤。目前一般将仲景的白虎加人参汤、王孟英的清暑益气汤、李东垣清暑益气汤作为暑伤津气的常用方。而对白虎加人参汤中的人参的作用，何任教授认为人参在该方用于中喝阴伤，“清暑热兼养阴液”，未强调其益气的功用^[3]。益气治暑的治法体现在李东垣的清暑益气汤中。据《内外伤辨惑论》：“此病皆因饮食失节，劳倦所伤，日渐因循，损及脾胃，乘暑天而作。”提示此方在补益脾胃元气基础上以蠲暑湿。《脾胃论》中解释其药用：“暑邪干卫，故身热自汗，以黄芪甘温补之为君；人参、橘皮、当归、甘草，甘微温，补中益气为臣；苍术、白术、泽泻渗利而除湿；升麻、葛根，甘苦平，善解肌热，又以风胜湿也。湿胜则食不消而作痞满，故炒曲甘辛，青皮辛温，消食快气；肾恶燥，急食辛以润之，故以黄柏苦辛寒，借气味泻热补水；虚者滋其化源，有以人参、五味子、麦门冬，酸甘微寒，救天暑之伤于庚金为佐，名清暑益气汤。”而王孟英清暑益气汤确系养阴益气并进，其中加入西洋参、麦冬等，王孟英说：“暑伤气阴，以清暑热而益元气，无不应手而效。”

3 暑炼痰结，致证候繁杂

感受暑邪后继发的痰邪在暑邪为患中是一重要的病理因素，往往也是暑病迁延的原因之一。《丹溪心法》中说：“东南气温而地多湿，有风病者，非风也。皆湿土生痰，痰生热，热生风也。”朱佐言：“大抵气滞则痰滞，气行则痰行……一失其宜则气道闭塞，停饮于膈上，结而成痰。”^[4]杨士瀛认为：痰与津液本为一物，散则无病，聚则为患。华岫云曾言：“其余一切诸痰，初起皆由湿而生，虽有风火燥痰之名，亦皆因气而化，非风火燥自能生痰也。”^[5]可见湿热环境、湿热邪气，气机阻滞、热邪炼液，均利于痰邪生成。夏季感受暑邪，暑本多夹带湿邪，易于犯脾胃，导致“脾气散精”障碍，湿浊不化则聚而为痰；暑邪耗气，元气亏虚无力运化；暑邪犯肺，肺气不布，津聚成痰，皆为伤于暑邪后生痰之机。王孟英在《温热经纬》中已强调：热兼湿者“必有浊苔而多痰也”，又言“一酒客，夏月痰咳气喘，夜不得卧，服凉药及开气药不效……师诊其脉，右寸数实，此肺实非肺虚也……此盖湿热上壅之证也。”^[6]

说明痰在暑湿为患证候中是常见的兼夹邪气，特别在暑热气候持续的岭南及东南亚地区尤为明显。而一旦形成暑热痰湿相合的邪气，则证候多样而胶滞难解。杨士瀛指出：“是痰作恙，为喘，为嗽，为吐，为呕，为眩暈，为风痼，为狂迷，为忪悸；或吞酸，或短气，或痞隔，或肿胀，或寒热，或疼痛，痰实

主之。”^[7]了解暑病易夹痰的特性，一则治疗中兼顾痰邪，二则更重要的是防止继发之痰。二陈汤是经典的燥湿化痰、理气和中的代表方。《太平惠民和剂局方》中：“治痰饮为患，或呕吐恶心，或头眩心悸，或中脘不快，或发为寒热，或因食生冷，脾胃不和。”而夏季又是过食生冷，中脘痞滞的好发季节。痰有燥痰、湿痰、热痰、寒痰、风痰、痰饮等之分，临证以二陈汤加味使用。如加苍术、厚朴燥化湿痰；加胆星、瓜蒌清化热痰；加干姜、白芥子、苏子以温化寒痰；加天麻、僵蚕以化痰熄风；加莱菔子、麦芽以消食化痰；加香附、青皮、郁金以解郁化痰；加海藻、昆布、牡蛎以软坚化痰。而对于暑邪所炼之痰的治疗则不能局限于中脘之痰，而应将燥湿化痰与清热化痰、健脾不留湿、益气不停饮，淡渗除湿等治法相合使用，以治痰防痰，除半夏、陈皮外，生白术、茯苓、荷叶、西洋参、苍术、竹茹、瓜蒌皮、藿香、苏叶、冬瓜皮、扁豆、西瓜翠衣等也是夏季治痰方中的常用药。

4 暑邪弥漫，则病变广泛

暑邪为患，可犯及足阳明胃、心及心包，亦可直接犯肺，或肠道，或肌腠血脉，或上扰清窍，或暑湿发于少阳膜原，或有伏藏于膜原三焦，至秋冬发病，病变范围涉及广泛，不可不察。

暑犯阳明，暑入心包，已为医者熟知。叶天士有“夏暑发自阳明”之说，暑热初犯，即见高热骤起，头胀渴饮，脉洪大滑数；王孟英言“暑是火邪，心为火脏，邪易入之，故治中暑者，必以清心之药为君。”暑热酷烈，可直中心包，导致突发的神昏，名为暑厥。所感暑邪不甚，暑热扰心，心火炽盛，则心烦多梦，或难寐，即为夏季失眠。与此同时，心与小肠相表里，心火下移小肠，导致小便短少，溺时不舒，甚至赤涩热痛，有些患者尿常规检查可显示红、白细胞升高。暑入肠道，则见大便泄利急迫，身热而脘腹胀满疼痛，呕吐频作，小便短赤，《河间医学六书》桂苓甘露饮，以“利小便实大便”之法涤暑泄热止泻。雷少逸说：暑“如入于肠胃者，则有腹痛水泻，小便短赤，口渴欲饮，呕逆等证，宜以增损胃苓法佐黄连治之”。夏月表证，可为暑湿或兼寒邪犯于卫表所致，治以卫分宣湿饮或新加香薷饮。而暑邪犯肺往往易被忽视。陈修园曾说：“暑伤气，初感即发，其邪在肺。”何廉臣直言：“暑气从鼻吸入，必先犯肺。”雷少逸《时病论》中专论暑咳：“暑咳之为病，独在暑月也。……暑热袭之，肺经先病者，固无论矣。”其表现治法为“其脉濡滑而数，两寸有力而强，咳逆乏痰，即有亦少，或身热口渴，或胸闷胁痛，此皆暑热入肺之脉证也，宜用清宣金脏法加滑石、甘草治之”。邵仙根、叶天士（《临证指南医案》）皆曾明确言明暑邪

犯肺,可致暑咳,特别是对暑湿之咳认识不清,则易迁延难解,雷氏清宣金脏法加滑石、甘草可选用。急症可见“骤然吐血衄血,头目不清,烦热口渴,咳嗽气喘,脉象浮取则洪,中取则空,沉取复有”。为暑热火邪上烁肺金,损伤肺络所致的暑瘵,“当清暑热以保肺”,“如初起体实者,宜以清宣金脏法加桔梗、黑梔治之。体弱者,宜以却暑调元法去石膏、半夏、粳米,加鲜地、鲜斛、鲜藕节治之。如未止,再加丹皮、旱莲草可也”。即使暑咳误用温药动络吐血,“宜用却暑调元法去东参、半夏,加杏仁、花粉、旱莲、生地治之。大概总宜清暑保金,庶不至蔓延虚损耳”。另有暑湿兼秽浊之气由口鼻而入,直犯膜原。“初起头痛而胀,胸脘痞闷,肤热有汗,频欲恶心,右脉滞钝是也。”暑湿之邪尚可伏藏发为伏暑,清代吴达说:“其中人素气素馁,或劳倦伤中,湿热易于内蕴,至秋偶受寒邪,新凉外逼,内邪被逼而动,内外合邪,发为伏暑。”^[8]清代吴霖:“夏宜疏泄,逆之而汗不出,汗不出则暑邪内伏,遇秋风凄切,寒热相战,则为疾病。”^[9-10]中气虚馁,湿邪外束,汗出不畅,是邪气伏藏的有利条件。目前教参中仅暑湿为患即被分为九种证型加以论治。^[11]

5 暑分阴阳,别寒湿暑热

古人对伤暑有阴、阳之分。而此二者并非均由暑邪所致,治疗用药有别,临床当详加辨析。《时病论》中有:“伤暑者,静而得之为伤阴暑,动而得之为伤阳暑。”张景岳认为:“阴暑者,因暑而受寒者也”,“阳暑者,乃因暑而受热者也”。目前认为身处高热潮湿环境中劳作,而汗出不畅,呈现高热面红、蒸蒸汗出、头晕胸闷、体若燔炭、口大渴、烦躁不安、气粗喘促,舌红苔黄少津、脉浮洪有力或洪数等热证表现的为阳暑,以白虎汤为主方清热解暑,合用银花、连翘、通草、竹茹、西洋参、黄连、荷叶等;伴见四肢抽搐者,加钩藤、菊花、羚羊角粉等以熄风止痉;伴见神昏者,用紫雪丹、安宫牛黄丸等;热盛伤津气较重,出现舌红、口干、多汗者,用沙参、麦冬、五味子、太子参以益气养阴。阴暑则多为休息避暑时,过度贪凉饮冷,因于暑而为寒湿所中,寒湿裹挟暑热于三焦,或寒湿闭阻肌腠关节,阳气不得伸越。正如张景岳指出:“阴暑者,因暑而受寒者也……故名阴暑。”所谓“静而得之者为阴暑”,表现为头痛身重、四肢酸痛、恶寒发热、汗出不畅或无汗,或见腹痛、腹泻、恶心、呕吐等胃肠道症状,而又有心烦、肌肤大热的表现,其脉浮弦有力,或浮紧。雷少逸认为阴暑之邪更易中人。如《时病论》所说:“暑热逼人者,畏而可避,可避者犯之者少。阴寒袭人者,快而莫知。莫知则犯之者多,故病暑者,阴暑居其八九。”可

用芳香温燥之品温化寒湿,如藿香正气散之类。药如:藿香、苍术、半夏、陈皮、白芷、茯苓、甘草、紫苏、干姜、吴茱萸、荆芥等,务在具有散寒和中化湿,发汗以散邪。呕逆者,加半夏、茯苓;腹泻者,加厚朴、木香;恶寒体痛重者,加防风、香薷,甚可用羌活、桂枝、细辛。^[12]另有雷少逸所说症夏一证:“症夏者,每逢春夏之交,日长暴暖,忽然眩晕、头疼、身倦、脚软,体热食少,频欲呵欠,心烦自汗是也。”主因金水不足,盗伐脾气,肝木风动所致,治疗不可仅伐暑邪。^[13]

总之暑邪为患,既有火热炽盛的特性,病因上又有兼夹湿、寒、痰等邪气的复杂性;病机上又有元气亏虚、阴津受损、脾虚生湿、肺热咳血、心火扰神、热盛动风等多多样性;属性上又有阴阳之分;发病特点有外邪直中及邪气伏藏的不同。暑邪致病,病性多样,病变范围广泛。

参考文献

- [1] 曹炳章.暑病证治要略[M].陆拯,编.近代中医珍本集.杭州:浙江科学技术出版社,2003:714.
- [2] 吴坤安.伤寒指掌[M].吴银根,编.中医外感热病学.上海:上海科学技术出版社,1991:146.
- [3] 何任.金匱要略通俗讲话[M].北京:中国中医药出版社,2008:25.
- [4] 朱佐.类编朱氏集验医方[M].上海:上海科学技术出版社,2003:101.
- [5] 叶天士.临证指南医案[M].北京:北京科学技术出版社,2014:206.
- [6] 王孟英.温热经纬[M].北京:中国医药科技出版社,2011:100.
- [7] 杨士瀛.仁斋直指方论[M].福州:福建科学技术出版社,1989:246.
- [8] 吴达.医学求是[M].南京:江苏科学技术出版社,1984:3.
- [9] 张凤逵,著.叶霖,增订.增订伤暑全书[M].裴庆元,编.珍本医书集成.北京:中国中医药出版社,2012:428.
- [10] 阮石全,郑其进.暑湿病邪致病特点浅议[J].陕西中医,1998,19(6):261.
- [11] 彭胜权,林培政.中医学高级丛书温病学[M].北京:人民卫生出版社,2011:165.
- [12] 陈果然.从阴暑的治疗谈春夏养阳:附120例阴暑病治疗观察[J].实用中医内科杂志,1997,11(4):10.
- [13] 雷少逸.时病论[M].北京:中国中医药出版社,2011:81.

第一作者:赵岩松(1971—),男,医学博士,教授,主任医师,从事名老专家经验继承及经典理论的临床应用研究。

通讯作者:谷晓红,医学硕士,教授,主任医师。
guxh1003@126.com

收稿日期:2016-02-23

编辑:吕慰秋