

外感病“战汗”与“往来寒热”对比探微

段珊珊^{1,2} 徐尚文¹

(1. 东台市中医院, 江苏东台 224200; 2. 扬州大学医学院, 江苏扬州 225009)

摘要 战汗与往来寒热是外感病的典型症状, 二者的病机都属于正邪交争, 但各自的治法、调护和转归却不尽相同。治法方面, 外感病症见战汗者, 要根据具体病情或温补或寒下, 相机而动; 而外感病症见往来寒热者, 多以和枢机、解郁结为法; 在一定条件下, 往来寒热还可通过战汗而解。调护方面, 战汗时不可扰动, 汗后宜安舒静卧, 以养阳气来复; 往来寒热要重视其治疗药物应去滓再煎。转归方面, 战汗是外感病病情转归的关键, 而往来寒热往往提示外感病仍处于相持阶段。对比分析外感病战汗与往来寒热的证治特点, 对外感病的治疗具有重要的临床指导意义。

关键词 外感病; 战汗; 往来寒热; 气分; 三焦; 少阳

战汗是指发作时先有寒战, 战止发热, 而后汗出的临床表现^[1]。东汉张仲景于《伤寒杂病论》中记载了战汗的初始临床模型, 但战汗作为医学术语首见于元代危亦林编撰的《世医得效方》, 后世医家张景岳、吴又可、叶天士等也对其有所阐发, 特别是叶天士的“战汗透邪说”理论影响甚广。往来寒热是指热来寒往, 寒来热往, 恶寒与发热交替发作之症, 亦称寒热往来。从临床表现来看, 战汗与往来寒热均有恶寒与发热, 但战汗有明显的时间先后顺序, 且伴有汗出, 而往来寒热并不强调时间顺序以及出汗与否。战汗与往来寒热都是外感病程中正邪相争的典型症状, 笔者通过文献研究并结合临床, 就二者的发病机制、治法、调护及转归等方面做一对比分析, 以期对临床治疗有所裨益。

1 战汗与往来寒热病机的比较

1.1 战汗是正邪剧烈交争的体现 战汗多见于外感热病, 总由正气虚弱但尚有抗邪之力, 或邪气稽留但已有溃散之势, 是正邪剧烈交争的反映。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》^{[2]45}曰: “太阳病未解, 脉阴阳俱停, 必先振栗汗出而解”, 振栗、汗出就是指先寒战, 再发热, 继而汗出的战汗表现。外感热病的过程中, 当邪气郁不得解, 阳气被邪气所郁时, 会导致气血不通、脉道闭塞, 甚至出现寸口脉象暂时停滞无法触及的极端情况。然而, 正气被邪气郁遏太过, 必然奋起与邪气相争, 正邪交争, 表现为寒战、发热, 最后正气得胜, 邪与汗并, 乃得汗出而解。战汗可见于太阳病及少阳病, 极少见于阳明病, 即便见于阳明病, 也可能是因为合并有太阳或少阳之宿邪未解^[3]。

至于温病, 邪气入里, 一般通过两条途径, 一者

逆传心包, 一者里结于阳明。但也有一种特殊情况, 即邪气既不传心包也不入阳明, 始终在气分流连或留滞于三焦^[4]。邪气既不传营, 又不出卫, 流连不去, 胶着不下, 此时邪气既不在卫, 又尚未入营血, 因此不可以汗、下、透斑等法治之。当邪气渐退, 表里经络之气交通时, 正气驱邪外出, 正邪交争, 邪从汗解, 可出现战汗。叶天士根据此中规律, 因势利导, 提出“战汗透邪, 法宜益胃”的思想, 丰富了温病的治法^[5]。

1.2 往来寒热缘于正邪分争 往来寒热见于《伤寒论》第96条, 书中曰: “伤寒五六日中风, 往来寒热……小柴胡汤主之。”^{[2]46}后世医家围绕该条文对伤寒邪入少阳症见往来寒热的发生机制有多种解释, 具有代表性的有: 成无己认为此为邪气游移不定, “邪在半表半里之间, 未有定处, 是以寒热往来也”^[6]; 张景岳在成无己的观点上进一步加以解释, 认为邪气外出与阳气相争而发热, 邪气内侵与阴气相抗而恶寒, “其邪在半表半里之间者, 外与阳争则为寒, 内与阴争则为热, 或表或里, 或出或入, 是以寒热往来”^{[7]949}; 当代主流中医教材则主张此为邪正相争, 正胜则热, 邪胜则寒^[8]。其实, 《伤寒论》第97条已经对往来寒热的发生机制作了定性, “血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏, 结于胁下, 正邪分争, 往来寒热, 休作有时”^{[2]46}。正气虚弱, 邪气乘虚而入, 正邪分争, 互有进退, 正是往来寒热的关键病机。妇人热入血室也会出现往来寒热的症状。尤在泾《伤寒贯珠集》^[9]曰: “血弱气尽, 腠理开, 谓亡血、新产、劳力之人, 气血不足, 腠理疏豁, 而邪气乘之也。邪入必与正相搏……故往来寒热, 休作有时

也。”妇人恰逢月经来潮之后血海空虚,腠理疏松,邪气乘机侵入胞宫,形成正邪分争之势,也是妇人热入血室出现往来寒热症状的关键病机。

往来寒热需与如疟寒热相鉴别,二者的临床症状非常相似,其病机亦需仔细甄别,不可混为一谈。吴谦等医家认为,往来寒热症状着重于寒热交替发作,是由于正邪分争所致,为少阳病主症;而如疟寒热见于疟疾及太阳表郁轻证,疟疾的寒热发作每日1次或隔日1次,属于杂病范畴。太阳表郁轻证有因太阳病久邪微、邪郁不解,或太阳中风汗不得法,或邪郁太阳兼阳郁里热等,可见“如疟状,发热恶寒,热多寒少”“发热恶寒,寒多热少”“若形似疟,一日再发”等不同临床表现,却非寒热交替之症^{[10]986}。

2 战汗与往来寒热治法的比较

2.1 治疗战汗需要相机而动 刘渡舟先生认为,战汗的治疗需要相机而动,正值战汗期间,不建议盲目用药。只因正邪交争之时,阴阳错杂,病理变化尚不明确,如用温补过早,往往壅遏邪气,使汗出不彻;如用寒凉清下过早,极易损伤阳气,影响阳气的振奋,造成邪气不得外出。当热邪郁伏于内,祛邪即是扶正,必用清凉之剂,方可迅速出表而为汗,盖内清则外透。若素体阳气虚衰,不能蒸腾汗液外出者,可用温补之剂,助阳以透汗,如大建中汤、人参养荣汤等;若精血亏损,汗出乏源,可用六味地黄汤合生脉饮,或用雪梨浆、五汁饮以资其液,送汗出表^[11,4]。务必使正气充沛,力求战汗以解,使表里通畅,荣卫调达,邪从汗出,正气来复,是治疗战汗的一般原则。邪气与正气交争之时,若正气得胜则可以发战而汗出,病从汗解;倘若邪气盛而正气虚,经战汗后病仍不解,则需再等1~2天,待机体正气有所恢复后再使患者战汗以透邪,即清代温病大家叶天士^[5]所云:“更有邪盛正虚,不能一战而解,停一二日再战汗而愈者,不可不知。”

2.2 治疗往来寒热以和枢机、解郁结为法 《医宗金鉴》^{[10]986}曰:“寒而热,热而寒,寒热相因不已,故名曰往来寒热,为少阳主证,宜小柴胡汤。”伤寒邪入少阳,症见往来寒热者,治当和枢机、解郁结,以小柴胡汤为主方^[11]。伤寒邪在少阳者,不可用汗、吐、下等法治之,因其不属太阳表证,禁用汗法,又不属阳明里实证,禁用下法,也非胸膈实邪阻滞,禁用吐法,唯宜使用和解法以治之^[12]。张景岳认为,但凡出现寒热往来的症状,主要有两种情况,其中一种便是因为外感邪气而病未解,并根据不同病情设柴胡类方分而治之,“若血分微虚,形气本不甚弱而邪有不解者,三柴胡饮。若火盛血燥而寒热不已者,一柴胡饮。若因劳倦,或气体本弱,或肝脾不足而邪有不净者,四柴胡

饮,或五柴胡饮”^{[7]1053}。俞根初在柴胡汤的基础上对和解少阳治法进一步发挥,主张用柴胡、黄芩作为和解少阳之主药,并不一定以小柴胡汤为主方,需知柴胡为“治往来寒热第一品药”^[13-14]。史锁芳教授强调,柴胡重用可以辛透外邪,中等剂量偏于疏肝理气,轻量偏于升阳举陷,故治疗外感热病时,需要重用柴胡才能发挥小柴胡汤和解少阳的作用^[15]。

2.3 往来寒热可通过战汗而解 《伤寒论》^{[2]47}第101条曰:“凡柴胡汤病证而下之,若柴胡汤证不罢者,复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却复发热汗出而解。”邪气侵犯少阳,本当禁用汗、吐、下三法,医者不察,误用下法,但所幸正气尚充足,仍然可以抵御外邪,因此柴胡汤证仍在,但终归误下损伤了机体的正气,服用柴胡汤和解后药力扶助了正气,正邪交争剧烈,正胜邪退,邪与汗并,出现“蒸蒸而振,汗出而解”的战汗现象^[16]。纵观各家思想,邪入少阳、往来寒热时,和解法是正治,甚至在特定情况下,针对往来寒热的患者也可以使其发生战汗来达到祛邪治病的目的。叶天士提出的温病邪气流连气分应“战汗透邪,法宜益胃”,与张仲景治疗伤寒少阳病误下后的和解法不同,但究其根本,都是大医对疾病背后正邪分争病机的准确把握,因势利导,或和解少阳或养阴益胃,不用汗法而得战汗,不祛邪而邪气自去。

3 战汗与往来寒热调护的比较

3.1 战时不可扰动,汗后安舒静卧 战汗的调护在于战汗发作时与发汗后。吴又可可在《温疫论》中提醒战汗时切忌打扰,“凡战不可扰动,但可温覆,扰动则战而中止”^[17]。叶天士认为战汗后邪气随汗液排出体外,机体的阳气也随汗液外泄,可能会出现皮肤不温、嗜睡等临床表现,提出战汗之后需重视安静修养以待阳气恢复,“解后胃气空虚,当肤冷一昼夜,待气还自温暖如常矣。……此时宜令病者安舒静卧,以养阳气来复”^[5]。

3.2 往来寒热之治疗药物应去滓再煎 往来寒热的调护要重视药物的煎煮法,小柴胡汤的煎煮需要去滓再煎,如煎不得法,或难取效。徐灵胎认为临床应当深究煎药之法,假使药物煎法失度,即便所服之药处方得当,也未必有满意的效果^[18]。郑丰杰分析柴胡剂采用去滓再煎的方法主要出于三个方面的考量:其一,柴胡同时具有升散和清降两重作用,当取柴胡清降之功时,柴胡用量偏大,去滓再煎可以有效预防药性升散太过;其二,去滓再煎具有和合寒温、协调升降、燮理阴阳等作用,适于正邪分争症见往来寒热者;其三,去滓再煎可以浓缩药汁,便于服用^[19]。如服柴胡汤后出现“蒸蒸而振,发热汗出而解”的情况,又当依战汗之法调护。

4 战汗与往来寒热转归的比较

4.1 战汗是外感病病情转归的关键 战汗是外感病病情转归的关键,或者说正邪的相对状态是疾病转归的关键^[20]。曹颖甫^[3]曰:“战汗乃生死之枢机”,是机体破釜沉舟之战,战而汗出则生,汗不得出则死。一战不决,则再战、三战,必求其果。若机体正气尚充盛,则可以战汗出而病解;若邪气流连不去,又要主动寻找战汗的机会,因势利导,驱邪外出;若战汗一旦发生,则需固护和增强正气,而不是盲目用药^[1]。如果是先战后汗,先寒后热,汗出热退,脉静身凉者,则代表正胜邪退,为顺;如果是单纯寒战而不见汗,或大汗淋漓、脉微肢厥,或烦躁不安、周身湿冷、脉象急疾者,则代表邪盛正衰,为逆。如果第一次战汗后病情没有好转,则需休养1~2天,待正气恢复后再次寻找战汗求解的机会,汗后会出现周身皮肤不温,但脉象和缓的现象,这与战汗时阳气随汗液外泄有关,只需安静休息以养阳气使之来复即可。

4.2 往来寒热提示外感病处于相持阶段 《医宗金鉴》^[10]¹⁸⁴曰:“在半表者,是客邪为病也;在半里者,是主气受病也。邪正在两界之间,各无进退而相持。”少阳病服柴胡汤后口不渴提示邪气得解,病情痊愈。如服柴胡汤后不见往来寒热等柴胡汤证,反见口渴,提示津液亏损,邪气转属阳明;如少阳病不解,疾病进一步进展,就会向太阴病传变,不再出现往来寒热^[21]。综上,如仍见往来寒热提示疾病仍处于正邪分争的相持阶段,反之,如果往来寒热症由见转为不见,提示病情痊愈或已传他经,需明辨之。

5 结语

外感病是机体感受触冒六淫邪气或感染疠气所致,包括伤寒六经病证、温病卫气营血病证和三焦病证^[22]。不管是伤寒还是温病,其基本病机均为外邪侵袭,正邪相争,脏腑功能失常,治疗要点是及时有效地驱除外邪。临床需要通过分析外邪性质、病证特征和机体的正邪状态,来制定相应的治法。战汗与往来寒热都是外感病正邪交争时的特殊临床表现,从病机切入对二者进行比较分析,发现其内在机制既有相通之处,也各有不同,二者的治法、调护及转归也存在差异性。尤其需要指出的是,战汗既是一种临床表现,也可以作为一种治疗现象。分析外感病战汗与往来寒热发生机制的异同,有助于医者把握疾病的发生发展规律以及确立正确的治疗调护方案,具有重要的临床指导意义。

参考文献

- [1] 刘渡舟.我对战汗证的一点体会[J].中医杂志,1961(5):4.
- [2] 张仲景.述.王叔和,撰次.伤寒论[M].钱超尘,郝万山,整

理.北京:人民卫生出版社,2005.

- [3] 曹颖甫.经方实验录[M].上海:上海科学技术出版社,1979:181.
- [4] 陈光淞.温热论笺正[M].刘景超,包京霖,李莹莹,校注.北京:中国中医药出版社,2015:8.
- [5] 叶桂.温热论[M].张志斌,整理.北京:人民卫生出版社,2007:16.
- [6] 张仲景.成无己,注.张立平,校注.注解伤寒论[M].北京:学苑出版社,2009:80.
- [7] 张介宾.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.
- [8] 季绍良,成肇智.中医诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2002:64.
- [9] 尤在泾.伤寒贯珠集[M].张立平,校注.北京:学苑出版社,2009:111.
- [10] 吴谦.医宗金鉴[M].郑金生,整理.北京:人民卫生出版社,2006.
- [11] 魏春华.少阳病辨治心得[J].国际中医中药杂志,2013,35(1):94.
- [12] 王庆国,主编.《伤寒论》新释[M].北京:中国中医药出版社,2005:228.
- [13] 孙美璇,郭栋.经方中柴胡的应用与配伍规律探析[J].环球中医药,2021,14(4):636.
- [14] 杨洁德,傅延龄,俞根初对《伤寒论》少阳证治的发展[J].江苏中医药,2007,39(11):11.
- [15] 王刚,周奎龙.史锁芳六经辨证治疗外感发热的经验[J].江苏中医药,2014,46(10):22.
- [16] 赵鼎,沈倩,徐景毅.浅论《伤寒杂病论》中的“自和反应”[J].环球中医药,2020,13(2):254.
- [17] 吴有性.温疫论[M].张志斌,整理.北京:人民卫生出版社,2007:23.
- [18] 徐灵胎.徐灵胎医话医案选[M].张存悌,周康,卓同年,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,2012:43.
- [19] 郑丰杰.柴胡剂群药物不同剂量及煎法探讨[J].江苏中医药,2007,39(1):48.
- [20] 熊曼琪,主编.伤寒论[M].2版.北京:人民卫生出版社,2011:212.
- [21] 刘渡舟.刘渡舟伤寒论讲稿[M].王庆国,李宇航,陈萌,整理.北京:人民卫生出版社,2008:95.
- [22] 张伯礼,薛博瑜.中医内科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2012:4.

第一作者:段珊珊(1993—),女,住院医师,从事中医内科学及中医基础理论研究。

通讯作者:徐尚文,医学硕士,主治中医师。
jixu120@126.com

收稿日期:2023-05-13

编辑:吴宁 张硕秋