

中医退热法的临床应用

吴禹鼎 著

陕西科学技术出版社

中医退热法的临床应用

吴禹鼎 著

陕西科学技术出版社

中医退热法的临床应用

吴禹鼎 著

陕西科学技术出版社出版

(西安北大街131号)

陕西省新华书店发行 陕西省印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张2 字数30,000

1980年5月第1版 1980年5月第1次印刷

印数1—22,000

统一书号: 14202·13 定价: 0.18元

目 录

概说	(1)
外感发热证治	(7)
风寒袭表证	(7)
①伤寒表虚证	(7)
②伤寒表实证	(9)
③伤寒表实兼郁阳证	(10)
邪袭肺卫证	(12)
阳明胃热及燥实证	(14)
①阳明胃热证	(14)
②胃热伤津证	(16)
③阳明燥热实结证	(18)
少阳身热及兼证	(23)
痰热壅胸证	(26)
湿温身热证	(29)
热灼营阴证	(35)
三焦火热证	(41)
内伤发热证治	(44)
水亏火旺证	(44)
食积发热证	(47)

气虚发热证 (49)

真寒假热证 (50)

气郁化火证 (54)

瘀血发热证 (55)

概 说

祖国医学所提出的各类退热方法，是根据发热的不同性质，而采取一种相应的不同治疗措施，以便获得退热的目的。我们在临证时，首先必须弄清和掌握发热的来龙去脉，方能应对自如，恰到好处。

中医所说的发热，它不是什么病名，而是临床常见的一个典型症状。临床常见，有的发热多出现在某种病变开始之际，有的发热则出现在某种疾病的演变过程之中，但也有在某些病变后期而出现发热的等不同情况。这就足以说明各有各的不同原因，各有各的不同变化，必须分别对待，不能一概而论。为了便于说明起见，无妨把它归纳为外感发热和内伤发热两个方面。

外感发热包括风寒和风热两类不同证型，并把身热证候也概括了，如阳明胃热及燥实证，少阳身热及兼证，痰热壅胸证，湿温身热证，热灼营阴证，三焦火盛证等类。内伤发热，则概括了水亏火旺证，食积发热证，气虚发热证，真寒假热证，气郁化火证，瘀

血发热证等类。

外感发热的形成原因，则与六淫一风、寒、暑、湿、燥、火密切相关，不能分割。当外邪侵袭人体的时候，太阳首先受病。但因人体有强弱，感受邪气有不同，所以，太阳病又有表虚与表实之分。前者由于患者腠理疏松，卫气不固，抗邪力差，一触风寒，则营卫不和，腠理不固，而产生头痛，发热，汗出，脉浮缓等证，前人称它为中风表虚证。治疗可用解肌祛风，调和营卫的桂枝汤退热。而后一种，则因其人腠理固密，抗邪力强，不易受病，病则感邪较重，所以，临证常以头项、腰脊强痛，无汗而喘，脉浮紧等证为特征，前人称它为伤寒表实证。治疗可用辛温发汗的麻黄汤退热。如果它在这一原发病证的基础上，而又出现烦躁症状时，则系风寒外束，阳郁于里的重证。治疗可用外解风寒，内清郁阳的大青龙汤退热。

若是外感风热，则与风寒伤表大不相同。温病学家吴鞠通氏一针见血的指出：“温邪上受，首先犯肺……。”可知风热犯肺，则肺卫被遏，开合失司，故常以发热，汗出，口渴，干咳，脉浮数等证为特点。治疗可用辛凉解表的银翘散退热。

若是由于伤寒温病邪传阳明，或因失治、误治，耗伤津液，而转入阳明者，便可构成阳明里热实证。

《伤寒论》指出：“阳明之为病，胃家实是也。”胃家实，包括两种不同情况：一为阳明无形之热亢盛，而肠中却无燥屎阻结，临床表现以大热，大汗，大渴，脉实大，舌燥黄等证为特点，前人称它为阳明经证。治疗可用辛寒清气的白虎汤退热。另一方面，则系阳明燥热与肠中糟粕相结，而形成燥屎阻塞不下，或热结旁流的实证。在治疗上，如病情较为轻浅的，可用泻热和胃的调胃承气汤退热。病情较为深重结实的，那就非用缓下泻热的大承气汤来退热不可了。

若是伤寒温病邪传少阳时，则与太阳伤寒不同。因为少阳既不在太阳之表，又不在阳明之里，而是羁留于半表半里的中间过渡阶段，故临床表现以寒热往来，胸胁苦满，心烦喜呕，脉弦，舌薄白等证为特点。治疗可用和解寒热的小柴胡汤等方来退热。如兼阳明里实证的，那就是少阳与阳明同病的问题。治疗可用外解少阳，内泻阳明热结的大柴胡汤，或柴胡加芒硝汤退热。

若是高热持续不退，或痰浊壅结胸脘，心中温温欲吐，为病势向上之征，宜因势利导。治疗可用涌邪上越的瓜蒂散退热。

若是湿热阻滞于中，则以腹胀痞满，不思饮食，午后身热较著，脉濡，舌黄腻等证为特点。治疗可选

用三仁汤，或甘露消毒丹等方退热。

若是伤寒温病邪传营分，而热灼营阴，身热夜甚，烦躁不寐，甚则谵语，或斑疹隐隐。治疗宜清营透热，使从气分而解，可用清营汤加减退热。

如因营分热毒壅遏不解，而致发大头瘟重证者，治疗可用清营解毒，泻火凉血的普济消毒饮加减退热。

如因营血俱病，除与营分证候相同不计外，尚可出现谵语、神昏，或发斑疹，吐血衄血，前后二阴出血，舌绛无苔等证的，治疗可用清营凉血解毒的犀角地黄汤加减退热。并可酌情加服紫雪丹或安宫牛黄丸等药。

若是火邪燔腾，充斥三焦，则表里俱热，势如火燎。如火邪上犯神明，波及于脑，故谵语、神昏，狂躁不安。火邪下走，故大便秘结，小便涩痛。六脉数实，舌苔黄燥，均为火热反应之象。治疗可用泻火解毒的黄连解毒汤加减大黄退热。

至于内伤发热，则与外感发热是截然不同的。凡因内伤而引起发热的，其热度一般较低，常见多为低热徘徊，时作时止，但也有高热的情况出现。如结核病，功能性低热，以及其它慢性感染疾病等，多属于内伤发热范围。

祖国医学认为内伤发热，多因患者素体虚弱，阴阳、水火、气血俱虚所致。常见患者，因阴虚不能制火而发热者；或因热病经久不愈，而阴津被耗，引起发热者；或因失血过多，而阴血亏损不能济阳，阳气偏盛，而身热不休者。他如烦劳过度，或饮食失调，而致脾胃损伤，中气下陷，虚阳外越而发热者；或因精神刺激，肝气郁结化火；或因气滞血瘀，瘀血停留，郁而化热者。如此等等，均属内伤发热的范围。

举例来说，在伤寒温病邪热内传的过程中，最易导致阴亏，阴亏则不能济火，而心火偏亢，故临床常见身热，头痛，心烦不眠，两颧发赤，脉细数，舌赤少苔等证。治疗可用泻火滋水的黄连阿胶汤退热。

若是久病伤阴，阴虚则生内热，并且其热常在午后或夜间发作为甚。经日掌心烦热，喜触冷物，两颧发红，盗汗多梦，睡眠不安，脉细或细数，舌红少苔。治疗可用滋阴清热的清骨散，或青蒿鳖甲汤等方退热。

若是饮食劳倦伤中，则脾胃气虚，纳运不前，临床可出现肢困乏力，少气懒言，终日身热，时作时止，缠绵难除等证，李东垣氏称它为“气虚发热”。治疗可用健脾益气，升阳散火的补中益气汤退热。

若是阴盛格阳于外，则可出现里真寒（下利清

谷，手足厥逆，脉微欲绝）外假热（身热，面色赤）的严重局面。治疗可用扶阳抑阴的通脉四逆汤退热。

若是食滞于中，则由于饮食不节，或因过食肥甘及生冷难消的食物，而形成宿食发热等证。前人常说，胃主受纳，脾主运化。一为水谷之海，一为气血生化之源。如脾胃受损，则纳运失职，升降不灵，最易酿成食积不消之候。如积之日久则化热，前人所谓：

“宿食发热”即指此等病证而言。它在临床表现为身热肢困，腹胀痞满，形瘦面黄，不思饮食等证。治疗可用消食导滞的办法退热。

若是由于瘀血内结而导致发热的，则其病在血分，故口舌干燥而不欲饮。瘀血停着之处，常表现为痛点固定，或有结块，脉沉涩，唇舌紫郁。治疗可用活血祛瘀的桃核承气汤，或小柴胡汤加减退热。

为了便于掌握和临床运用起见，依据外感发热及内伤发热两方面的分类方法，并附介医案，以便参考。

外感发热证治

风寒袭表证

风寒侵入人体，最易引起发热，但有表虚与表实及表实兼证的不同。

1. 伤寒表虚证：本证为风寒外袭，营卫失调所致。临床常见发热恶寒，头项强痛，恶风汗出，鼻塞涕清，脉浮虚，苔薄白等证。治疗宜解肌祛风，调和营卫。方药可用桂枝汤加減。

医案举例

患者王××，女，36岁。于1975年3月12日初诊。

证治：高烧四十天，曾住院治疗月余，因其效果不显而出院就医。诊得通体微汗，头不痛，项不强，但以恶寒为甚。身困形瘦，面色暗黄，咯痰量少、稠粘，六脉浮虚，苔薄白而润，体温42.3℃。证属风寒外袭，营卫不和。治宜解肌祛风，调和营卫。方药可用桂枝汤加味：

桂枝15克 白芍15克 生姜15克

炙草15克 浮萍12克 射干 6 克

桔梗 9 克 大枣10枚

水煎，服二剂。

二诊：3月14日。

证治：通体汗出，营卫得和，体温降至正常范围，精神转佳，食欲渐开，但面体少色，举止乏力。当系病久初愈，正气未复之故。方药可用黄芪建中汤加味，以调理善后。

当归15克 黄芪30克 桂枝 9 克

白芍18克 生姜 9 克 党参15克

白术15克 炙草 9 克 大枣10枚

水煎，服六剂。

附记：患者在感风寒的第二天，即去咸阳某职工医院就诊。此院医生因其体温过高（42.3℃），便收住院治疗。在住院三十多天的过程中，曾多次反复透视、化验，并无异常发现，体温每日晨后，在38℃上下，午后旋即上升到40——42℃之间。医生为了急速控制其发热，曾以青、链霉素作为常规治疗，按时肌肉注射。但结果未能如愿以达，体温仍是早降午升，数十天如一日，得不到明显改变，只好让病人出院就医。

1975年3月12日，我曾因同志们的推荐前去诊治。

诊察后的结果表明，患者从初病到现在，一直发热、恶寒，尤以恶寒为甚。六脉浮虚，舌苔薄白而润，通体时时汗出。从其脉证来看，似与《伤寒论》“太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之”的主脉主证，如出一辙。所以，就决定给桂枝汤解肌祛风，调和营卫，并加浮萍助其汗出。加射干、桔梗，宣肺利气祛痰。如此连给两剂，而通体汗出，营卫得和，体温下降正常范围。继之，给以补中益气法调理善后，转趋正常。

2. 伤寒表实证：本证为寒邪外束，营阴郁滞所致。临床证见发热恶寒，头项、腰脊强痛，无汗而喘，时时欲呕，脉浮紧，苔白润。证属伤寒。治宜辛温解表。方药可用麻黄汤，或荆防败毒散等方加减。

医案举例

患者：韩××，男，30岁。于1976年5月20日初诊。

证治：伤寒三日未解，头项、腰脊强痛，通体酸重，但有轻时，无汗而喘，脉浮紧，苔薄白。证属伤寒。治宜辛温解表。方药可用麻黄汤：

麻黄9克 桂枝9克 杏仁12克
炙草6克

水煎，服一剂。初服，汗出热退即愈，可停服。

附记：麻黄汤具有开腠理，祛风寒及宣肺平喘的功效。方中麻黄辛温，开腠理而发汗；桂枝通阳解肌，助麻黄发汗而祛邪外出；杏仁与麻黄相配，可增强宣肺平喘的功效；甘草调和诸药，亦能助桂枝通阳。方药仅四味，但组织谨严，力专效宏，确是治疗太阳伤寒表实证的主方。但由于药力峻猛，不可轻易浪投。如果需要使用它时，那就首先必须把《伤寒论》所说的：“太阳病，头痛发热，身痛腰疼，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之”的辨证准则熟读深思，方可应对自如，获得满意效果。

3. 伤寒表实兼郁阳证：本证为风寒外束，阳郁于里所致。临床见证为发热恶寒，头项、腰脊强痛，无汗烦躁，脉浮紧，苔白或黄等。治宜外解风寒，内清郁热。方药可用大青龙汤。

医案举例

伤寒表实兼郁阳证之一

患者：张××，男，30岁。于1975年11月20日初诊。

证治：伤寒十日已过，头项强痛，无汗而喘，烦躁，口渴，脉浮紧，苔微黄质赤。为伤寒挟郁阳之证。治宜解表清里。方药可用大青龙汤：

麻黄18克 桂枝 6 克 杏仁12克 生姜 9 克

炙草 6 克 生石膏45克 大枣10枚

水煎，服一剂。初服，汗出热退痊愈，可停服。

伤寒表实兼郁阳证之二

患者：王××，男，24岁。于1975年12月 6 日初诊。

证治：夜半登厕冒寒，因而恶寒发热，无汗头痛，鼻鸣，干呕，但不喘不渴，大便如常，小便色黄，脉浮缓，舌苔白而微燥。衡量证情较轻，故以大青龙汤缩减其量为治：

麻黄 9 克 桂枝 6 克 生姜 9 克 杏仁 9 克

炙草 6 克 生石膏30克 大枣10枚

水煎，服一剂。初服，汗出热退、身凉痊愈，可停服。

附记：从上所录：“伤寒表实兼郁阳证”医案两例的脉证来看，前例患者病伤寒十余日，曾经解热止痛及汗下兼施等法治疗，效果不理想，以致其病拖延时日，不能及时获愈。当然，对患者健康带来不利影响，这是完全可以理解的。然而，却由于病人正气尚盛，抗邪力强，虽经汗下欠当的治疗，而病情始终仍羁留于太阳，并不曾因此酿成结胸，或其它不良之变。正因太阳伤寒未解，经气不利，营卫壅滞，故头项强痛，无汗而喘。阳郁于里则烦躁，胃受热灼故口

渴。脉浮紧，苔微黄质赤，均为表寒里热之象。从其脉证衡量，确与《伤寒论》三十八条：“太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之”的论治精神相符，故与大青龙汤治之。在方药煎成（将初煎药液，同复煎药液，混合在一起）之后，即令取全部药液之半服之，并复被取微似汗。不料，服后汗出、热退、身凉，转趋正常。例二，患者病起于夜半上厕冒寒，因而寒邪外束，故头痛无汗。寒邪犯肺，则肺气不利而鼻鸣，胃失和降故干呕。但因病情较前者为轻，故脉浮缓而不紧。不喘不渴，亦是表里受邪较轻的表现。正因为病情与大青龙汤证相符，但其病势较轻，故以大青龙汤缩减其量为治，仍是服用一剂药液之半而症状消失，转向痊愈。

邪 袭 肺 卫 证

风热初起，邪袭肺卫，临床常见发热，微恶寒，或不恶寒，遍体微汗或无汗，头痛口渴，干咳或不咳，脉浮数，苔白尖红等证征。属风热犯肺。治宜辛凉解表。方药可用银翘散加减。

医案举例

患者：张××，男，40岁。于1974年1月22日初诊。