

談談中醫的種種退熱治法

報告人 秦伯未

談談中醫的種種退熱治法

報告人：秦伯未



同志們！同道們！

這次有機會到西安來和大家見面，是非常高興的！在這次科學技術展覽會上見到陝西省對祖國醫藥方面已有了澎湃的發展和得到優越的成就，這是由於黨的正確的中醫政策的貫徹和大家的鼓足干劲、力爭上游而得來的。我向大家表示祝賀（鼓掌）

今承陝西省中醫研究所西安市中醫學會要我作學術報告，時間倉卒，也沒準備，僅就中醫的種種退熱治法來談一談。

發熱，是一個常見的明顯的症狀，由於它的原因複雜，包括疾病較多，在臨床對於以發熱為主訴的初診病人，特別初發現發熱的病人，很難作出確切地診斷。中醫掌握“辨症施治”的法則，鑑別發熱的不同形態及其兼症來分析發熱的病因和病所，從而估計其病程和發展情況，及時地進行種種適當治療，有着詳盡的文獻記載。現在就我個人的淺薄經驗，僅從內科來說有不少大綱細目願意向大家介紹一個輪廓。

一、發汗退熱法：

發汗藥，是把體溫放散，使升高的體溫降下去，這一點，中西醫的認識是一致的。中醫認為發汗藥的作用是解散體表的

热邪，所以也叫解表法。但考虑到引起表热的外邪种类不同，在具体应用上也就各異，大别之，可分为两种：一种是辛温法：一种是辛凉法。用辛辣的温性药达到发汗退热的目的，叫作辛温法；用辛辣的凉性药达到发汗退热的目的，叫作辛凉法。这样分还不够，例如伤寒发热适宜麻黄；伤风发热适宜防风；伤湿发热，适宜苍朮，若湿阻，适宜商陆等。发汗有种种方剂，若指明某方專治某病，很难統一起来。它是分析发热的不同原因和不同形态以及本症兼症来把藥物組織成一个方剂以达到疗效的。这就要考虑配伍，使之不发生副作用，不管使用辛温法或辛凉法，都是結合症狀来施治的。发汗退热法，大概如是。

二、調和营卫退热法：

这种方法，是有强迫性的。使药下去后，一定要出汗，不出汗，强迫他出汗。是照顾患者体力差，考虑出来的方法。病家表虚体弱，抵抗力薄，表现有汗而热不解，中医对这种患者就采取調和营卫的发汗法。认为热邪不在皮毛之际，是在营卫之間，营气主内衛，卫气主外衛，营卫不能協調鼓邪外出，所以有汗而热不解。治当調和营衛助其发汗达到解热目的。伤寒論第一方就是桂枝湯，桂枝湯就能祛风，发汗，退热，桂枝湯的功能也就是調和营衛。这在处方的配伍和用量上要注意分寸适当。在服法上助以热粥，也是有了調和营衛助其发汗达到退热目的。桂枝湯的加減变化很多，如桂枝湯加入参也可以的，而发汗退热的方中就不可以加。桂枝湯治亡阳，就要去芍药加龙骨，加牡力。所以同是发汗退热，身强的是一种处理办法，身弱的又是一种处理办法。

三、清胃退热法：

人受外邪后，发热不退，不断进展，病人脈洪大，汗出，口渴引飲，喜冷惡热，这是外邪由表入里，我們叫阳明症，指腸胃言。熱入腸胃，就不能用汗法了，汗之則伤津液，而不能退热，这要用清胃法。白虎湯是它的的剂。用时，一定要考虑，病邪从什么地方出去呢？当然是由里达外。服白虎湯后，机体能自己出汗，汗帶臭味，小便通利，胃冰随退，諸症消失。对此，中西医是两种看法：西医是外用冰法；中医認為这样热邪不得外达，主張从里达表。这种方法，叫甘寒清胃法。若患者津液未伤，熱在气分，可用芩連之类，叫作苦寒清胃法。甘寒清胃長于防止脫水；苦寒清胃具有抑制作用，是它的不同。

四、通便退热法：

腸胃发热，一定要消耗津液，进而大便干燥，这就引起体温上升，至下午四五时尤甚。同时脈躁，神昏，口粘，譫語，若体有大便不通，一定要采用通便法。这时，要單用清涼药等于揚湯止沸，不能退热，必須要通便，釜底抽薪，才能收效。但这时要注意，如果津液缺乏的就不能随便通便，应当用滋润方法，如麻仁丸之类，如再不通，可用外导法，如蜜煎导法，这与西医灌腸法相同。总之，应結合患者体質和不同症狀而采用不同方法以达到通便目的。在通便方面的藥物，西药很多，有的超过中药。但要說明的，中医用在发热病上的通便药，除通便之外，还有清热，解毒等功能，是以不能与一般通便药等量齐观。

五、催吐退热法：

发热症，上脘壅塞，似乎有物填胸，气不得息，就可采用催吐退热法。此法方便，出路近，取效捷，是汗吐下三大法中之一。本法是利用药物的催吐性能，引导病邪从口吐出，凡是胸脘闷塞，在汗下不可的情况下，使用本法后，可以宣通气机，扭转病情，吐时很难过，吐后顿感轻松，并有发汗作用。所以对邪在上进引起发热时用此法确有良效。不过，在临床上用此法的比较少，因为吐法是个急救方法，用之得当，取效甚捷，用之不当，祸亦旋踵。在吐时令人有不愉快之感，对体质稍差之人往往引起多汗气促，增进病情。所以采用时要特别审慎。

六、和解退热法：

此法用的较多，用此法之标的是：病人忽而冷，忽而热，有的寒多热少，也有热多寒少，一日反复数次，中医叫作寒热往来。（这不同于疟疾）病邪既未完全在表，亦未完全入里，病机介于半表半里之间，既不能用表病的汗法，又不能用里病的下法，这就要用和解法。按说，在这邪正交争不能平衡的局面下，不能讲和，但为什么叫和解呢？理由是本法要照顾两方面：即一面，要抵抗外邪，另一面，要扶正，增强抗力。是一种安内攘外的方法。其的剂如小柴胡汤，就是这个道理。所以本法不同于表病的汗法，也不同于里病的下法。

七、表里双解退热法：

此法常用，用此法的証，是表里兼實，是種雙管齊下的法子。患者既有表症，也有里症，單解表則里症更實，單攻里則表邪不去，在這情況下就要用表里雙解法。這類方劑很多。選用時要隨症化裁，配劑，用量要恰合病情。前幾天李厅长患發熱，頭暈，便秘，自擬方：菊花、卜荷、焦山梔、大黃，服後，諸症悉退。考查處方內容作用也就是表里雙解。說明領導是重視中醫學說和相信中醫的。

八、清化濕熱退熱法：

上述的治法，是治的一方面或兩方面。而此法則兼濕，溫和熱相結合論治。象油入面一樣，很難分開。最常見的是濕溫症，其症發燒，下午體溫漸高，兩腳冷，口乾不思飲，如飲，則欲飲熱水，頭疼，胸悶惡心，小便量少，舌苔厚膩等症。這說明，一方面是陰邪，一方面是陽邪。在此情況下治之，就要一方面清熱，一方面化濕，這叫清化濕熱法。其作用是去濕而使熱無所依附，逐漸達到痊癒目的。但怎樣清化呢？不外，芳香化濁，清熱利濕之屬。但要考慮濕邪在表在里，濕熱孰輕孰重而考慮用藥，是一種比較複雜而細致的治法。肝炎治療即系此法。

九、清營解毒退熱法：

前面說過，營主內，我們在診斷和治療上應該注意病邪所在，衛、氣、營、血就代表着病勢發展方向和病邪所在場所，邪在什麼場所都有一系列的症狀，文獻記載很詳。如傷寒和溫病經過發熱，不斷發展，若發展到心包時，就是已入營分，這

就要用清營解毒法。如西安市中医学会王新午先生治疗乙型腦炎用的“甘露消毒丹”，“清營湯”，“牛黃丸”等，就是这个法子。

十、溫經退熱法：

第一項談到發汗就是解表，如果患者發熱暈、脈沉，那就不敢發汗。因為一般表症脈浮，而此病脈沉，就說明患者體力差，陽氣不夠，對這種患者如用發汗法，一定虛脫。那末，這種病是不是表邪呢？是，不發汗，是不能退表邪，但發汗，就要虛脫，怎麼辦呢？這就要用溫經退熱法。如何溫經呢？就是在解表藥中加入附子之類，增加機體抗力，促進發汗以達驅邪之目的。這種方法與表里雙解法是不同的，要注意。

十一、滋陰退熱法：

中醫把疾病分成內傷，外感兩大類。內傷發熱無外感症，屬於虛弱類，約三分種：（1）陰虛發熱，患者體瘦，手心燒，下午體溫漸升，此種發燒，自身能感覺到，覺得燒是由內慢慢蒸發出來的，我們叫骨蒸，肺結核就是如此。這是陰分虛，應當用龜甲，地骨皮滋陰以退燒。（2）陽虛發熱，這種患者近火還怕冷，自覺氣不夠，他也發燒，頭不疼，食無味，此症，下午不發冷，往往在早晨。治法重在補氣，應用黨參、黃芪、升麻之類。故陽虛發熱，不能單用涼藥。陽虛症，切忌發汗，汗之，則大汗不止，而致虛脫。陽虛症，不可用銀花連翹之屬清熱，用之，則引起打呃。陽虛症忌用生地麥冬，石斛之屬滋陰，用之，則患者精神疲困，乏食，大便溏瀉。

(3) 血虛發熱：血屬陰，血虛應屬陰虛，但血虛與陰虛有區別。陰虛症，下午一定要發燒；血虛症發燒沒一定時間，一經勞累，燒就來了。這種發燒是輕微的，自覺面部發熱，充血，手足心覺乾燥，身體疲累，治法，應以當歸，白芍等藥為主。虛弱之人，不一定發燒，一旦發燒，病就不輕，應當注意！

十二、舒郁退熱法：

此症發熱，是以七情為主因的。其來路很複雜。一般症：有發冷發熱，出汗，一聽到不愉快的事，就引起，面紅，心急，發熱，頭發脹，睡眠不好，多夢，易醒，婦女則月經不調，此系肝胆之郁、很多引起消化不良，肚發脹，大便乾燥，噯氣等症。這種病如常期不愈，便引起貧血，骨蒸，勞熱，有的發生淋巴結核，月經停止。由七情憂郁而起的發熱，可以成為虛弱症，但未到虛弱之際，不宜用滋補之品，我們要作到方藥與病情氣味相投，不要以剛克剛造成兩傷。要根據不舒的原因和症狀而給予適當的治療，以達到舒郁目的。

十三、去瘀退熱法：

因熱滯而起的發熱，便應以逐熱法治之。如婦女行經時脇疼而有發冷發熱者，即應考慮有瘀，酌用桃仁紅花之屬逐瘀行血，血行則熱自退。在病理診斷方面應注意是氣聚血瘀以及生理方面的情況去治療，如氣血不調，引起冷熱則去瘀以調之。中醫治病是整體療法，處處要注意氣血，發燒是個全身症狀，對整體觀察時尤須注意氣血。

十四、消導退熱法：

因飲食而引起的消化性發熱，這個問題不大。例如發熱，肚疼，拉肚，不是外感，只要用消導藥就可以退熱，中醫認為問題不嚴重；如果開始拉肚，以後引起發熱，此熱不同於外感，中醫認為是嚴重的。要注意！

十五、抗瘧退熱法：

中醫，過去不知有瘧原蟲，但常山的抗瘧力是強的。只是有付作用（吐）但配草果則解之。瘧疾的種類很多：有冷熱相等，有先冷後熱，有先熱後冷，有單熱不冷，有單冷不熱，有熱多冷少，有冷多熱少，有間日一作，數日一作之種種不同，在治療上，方法也就不同，常山是治瘧特效藥，但不一定在治療上都用。如治瘧母患者，脾臟腫大，勞動後即發熱，對此則另有治法，即不以常山為特效藥。這是中醫“辨症施治”的特點。

十六、辟疫退熱法：

這種病，不同於傷寒的由外入內的六經傳變，也不同於伏氣的溫病，熱病。這種病是一種疫癘之邪，從口鼻而入，直行中道，流布三焦，發熱經常是高低低低，治法是從里達外，病所重在三焦，用藥以逐穢為第一義，如喻嘉言說：“上焦如霧，升而逐之，兼以解毒；中焦如瀉疏而逐之，兼以解毒；下焦如瀉，決而逐之，兼以解毒”。意思，就是用辟疫法以退熱。

上面談的很粗糙，總之，是七情，六淫，飢飽勞傷而引起的不同的發熱。我們知道，中醫的特點，是“辨証施治”，在冷、熱上要依不同的情況分出表、里，或半表半里，而分別以適當退熱法治療之。再結合氣候、患者體質而定。如就病情應當發汗解熱，但體質不許可時，就要考慮到來用別法治療。這就是辨証。也就是我們的“理、法、方、藥”。有了理法，才能談到方藥。

在治法上，必須要通過辨証。如問咳嗽吃什麼藥，肚疼吃什麼藥？中醫是沒法答復的。

以上種種退熱治法，包括了不少病因和不少病証，還有瀉形和水浴等外治法退熱不在其內；在內科之外，針灸、推拿等科，也有多種退熱方法，如果把它匯集起來，更見得豐富多彩。

以上治法，在中醫“八法”里具備了汗、吐、下、和、清、溫、消、補，在“八綱”里具備了陰、陽、表、里、虛、實、寒、熱，在“三因”和“四診”里也指出了重點。我們知道三因、四診和八綱、八法，是中醫“辨症論治”的基礎，用來指導實踐，因而不難体会到中醫治療種種發熱是有其一定規律的。

這種退熱方法，我認為在祖國醫學里有著完整的理論體系，比之現代醫學更加全面。因此，我們必須積極地學習祖國醫學遺產，要善於掌握中醫辨証施治的法則，吸取其精華，爭取在最短時期達到中西醫合流，更好地為共產主義建設服務。

不妥的地方，請大家指正。

附 白：

衛生部顧問秦伯未先生十一月二日學朮報告，當時只有發言提綱，記錄極為疎略，我們整理限于水平，且整理稿未經秦先生校閱，其中謬誤漏脫之處，自當由整理人負責，謹此聲明。

陝西省中醫研究所
西安市中醫學會