

# 从冰伏理论探析杜怀棠教授 论治暑湿外感临证思维\*

马媛虹<sup>1</sup>, 王成祥<sup>2Δ</sup>, 李雁<sup>3</sup>

1 北京中医药大学, 北京 100029; 2 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029;

3 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700

**[摘要]** 以凉遏暑湿外感典型病例为例, 探讨凉遏冰伏在暑湿外感病中的临床应用; 从冰伏理论着手, 从宣肺气、化湿浊、和脾胃角度, 探析杜怀棠教授治疗暑湿外感的临证思维, 暑湿外感多为感受暑邪, 夹湿夹热, 病机复杂, 病症多样, 中医辨证论治需切准病机, 辨证得当, 用药精准, 方可药到病止。

**[关键词]** 暑湿外感; 冰伏理论; 临证思维; 藿香正气散

**[中图分类号]** R254.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)06-0044-04

## Professor Du Huaitang's Clinical Thinking of Treating Exogenous Summer-heat and Dampness from the Theory of Latent Cold

MA Yuanhong<sup>1</sup>, WANG Chengxiang<sup>2Δ</sup>, LI Yan<sup>3</sup>

1 Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2 The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

3 Dongzhimen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China

**Abstract** Typical cases of exogenous summer-heat and dampness caused by cool-blocking were chosen as the examples to discuss clinical application of cool-blocking and latent cold in exogenous summer-heat and dampness; on the foundation of latent cold, Professor Du Huaitang's clinical thinking on the treatment of exogenous summer-heat and dampness was surveyed from the angles of dispersing lung Qi, resolving dampness-turbidity and harmonizing spleen and stomach, exogenous summer-heat and dampness is mostly caused by summer-heat, mixed with dampness or heat, with complex pathogenesis and diversified syndromes, syndrome differentiation and treatment should target the pathogenesis, appropriate syndrome differentiation and accurate medication could realize the goal of treating the disease.

**Keywords** exogenous summer-heat and dampness; the theory of latent cold; clinical thinking; Huoxiang Zhengqi powder

暑湿外感是夏季常见的外感疾病之一, 具有季节性发病特点, 与西医学“普通感冒”类似<sup>[1]</sup>, 多因暑湿交阻、脾胃虚弱导致, 临床表现以恶寒恶风、发热、神疲倦怠、头痛昏重、肢体困重、口渴、汗出不畅、关节酸痛、心烦面垢、恶心纳差、腹胀等功能障碍为主<sup>[2]</sup>。《普通感冒中医证候诊断标准(2013版)》首次规范了普通感冒的中医辨证论治。西医多以抗病毒、解热镇痛、补液等对症治疗, 治疗手段有限, 难以达到理想的治疗效果, 且失治误治多导致病程迁延难愈<sup>[3-4]</sup>。因此, 如何适时抓住病机、精准施治用药, 进而缩短暑湿外感病程是临床治疗暑湿外感病亟需解决的问题。

中医学认为四时气候不同, 六淫之邪各异, 脉证表现多样, 外感疾病按四时变化进行论治, 如《黄帝内经》所述“伏邪所主, 必先其所因”, 体现了中医“天人一体观”的理论思想。暑湿外感病中医治疗多以“解表清热化湿”为主, 但考虑患者体质

差异较大, 辨证不当易失治误治, 且用药时机不当, 过用寒凉容易出现冰伏理论中的湿阻、凉遏、寒凝、冰伏等湿热内阻现象, 从而导致病程延长。肺为娇脏, 不耐寒热, 当机体处于外寒内热交困时, 则治疗颇为棘手。祛寒需用温性药, 清热应予寒性药, 若过用温燥散寒, 可导致内热加重; 应用寒凉药清热过度, 易冰伏其邪。即治疗热病, 用过于寒凉的药物会造成寒邪积聚于体内, 若表证发热明显, 却过用白虎汤之类, 不但不会改善病症, 还会导致寒邪积聚体内, 加重症状。

杜怀棠是北京中医药大学东直门医院教授, 主任医师, 博士研究生导师, 首都国医名师。杜怀棠教授从事临床工作50余载, 对治疗外感热病及内伤杂病临床经验丰富, 其临床治疗主张“宣畅三焦气机、调和脾胃中焦”, 精准辨证治疗, 临床疗效颇佳。本研究通过暑湿外感失治导致的凉遏冰伏病案为例, 基于冰伏理论探讨杜怀棠教授治疗暑

湿外感的临证思维。

### 1 暑湿外感病因病机

暑湿外感病属中医学“感冒”范畴,首见于《仁斋直指方》,指人体感受六淫之邪而引起的外感疾病,本病多因夏季感受暑邪而发。《素问·热论篇》<sup>[5]</sup>中指出“病伤寒成温,先夏至日是病温,后夏至日是病暑”。暑邪引起的疾病,病性多是热病,暑病多兼夹湿邪。暑邪引起的疾病包括伤暑、中暑、暑湿、伏暑四类。伤暑即感受暑热引起,多因动而发病,故称伤暑;中暑即仲景之中暈,较伤暑重;伏暑即夏伤于暑,秋生疟疾,疟疾发病寒热不明,治疗棘手。暑湿即天之暑与地之湿相合,病情表现变化多样,多发夏月暑湿,暑与湿气搏结郁而不宣,蒸而上熏。

杜怀棠教授认为,暑湿致病多属阳明、太阴,随机体质变化而变化。如体质阳盛随热化属阳明,如阳衰随湿化属太阴。临证分为三类,即暑少湿多之湿邪弥漫、暑多湿少内外煎熬之津液损伤、暑湿俱多之三焦困滞。杜怀棠教授根据临床经验,认为暑湿外感病因多包括素体亏虚、感受暑邪,耗气伤津,径入阳明,兼夹湿邪。病机表现是暑湿兼夹,湿热阻滞,气机不畅。

### 2 暑湿外感临证治疗

临证治疗中需要根据暑湿的消长和轻重,以及机体正气的盛衰。暑邪明显灼伤津液,湿邪显著阻滞气机,因此治疗暑伤应用凉药,祛除湿邪应用温燥和甘淡中药;如果机体阳气亏虚感受暑湿,选方用药不能忽略正气不足。暑湿治疗应注重宣肺、化气、治湿,用药当宣畅三焦、调和脾胃。治疗原则的核心是宣肺化湿和中。

**2.1 暑少湿多,湿邪重浊,阻遏阳气,治宜宣透化湿** 湿邪较重者临床表现多为头重如裹,肢体困重,口黏腻,纳呆等。湿邪阻闭机体阳气,暑邪性质属热,治疗多用宣透、清化、芳化药。选用方剂为藿香正气散、三物香薷饮、六一散、鸡苏散、益元散、碧玉散为主。用药忌过于辛温或苦寒,否则易引起湿热胶着,伤及正气。暑证治疗素有三禁,即禁用或慎用辛温发汗、滋腻、苦寒之品。暑证如果错用辛温发汗导致气阴损伤,严重者气阴两脱;选方用药过于滋腻,引起气滞湿阻,多病邪留恋难除;若用苦寒清热,必化燥伤阴,损伤胃气,甚至引邪入里,造成邪热内陷。故治宜注重宣透化湿。

**2.2 暑多湿少,湿热交争,清热化湿,需固护阳气** 暑邪显著临床多表现为发热、身热不扬、口干、口渴。暑湿发病病位多在上焦和中焦,治疗原则为清热化湿。暑热伤津明显方用清暑益气汤。

暑湿内蕴,外有表邪,选用新加香薷饮。如表证轻而内热明显,可选白虎汤重用石膏寒凉清热,但如湿重于热,素体阳虚不宜用之,用之易导致冰伏。

**2.3 暑湿俱多,湿热为患,阻滞三焦,需调和脾胃** 暑热交阻体内,少阳胆经与三焦经循行不畅,气机困滞,治则为清热化湿,和解少阳,方剂多选蒿芩清胆汤、六和汤,可加减桂枝汤调和营卫,焦三仙调和脾胃。暑湿为患,热处湿中,湿蔽热外,湿热交错,可加减疏达三焦气机类药,暑湿困滞中焦脾胃,注意调和脾胃,以使气机调畅,暑湿得化。

### 3 从冰伏理论探讨杜怀棠教授运用藿香正气散防治暑湿外感的临证思维

**3.1 冰伏理论之义,源自温热失治,寒束湿热内邪** 临床中温热病失治误治较常见,“凉遏冰伏”是其中一个病理阶段。温热病是感受四时温热邪毒引起的热病,治疗原则“温者清之,热者寒之”,但应用苦寒清热药物治热的过程中,当审其病因,针对病因治疗。热邪在表用药多宣散,热邪在内用药以透发为主,体虚伴热邪用药甘温,体实伴热邪用药必当清泻;杜怀棠教授认为,临床中应注意表邪未解之前,不宜早用苦寒清热之品,若为湿热性质的病变,湿热留连气分,不可滥用寒凉清气之药,否则会使病邪“冰伏不解”而生他变。另外病邪未入气分不应过早运用寒凉药物,否则导致凉遏邪气;素体阳虚者,使用清气药时切勿过量,中病即止。冰伏的发生一般多由湿热证患者贪凉饮冷,错用过用寒性药物引起,病轻者表现为湿阻,病重者形成凉遏、寒凝,最重者可致冰伏。病机是素体阳虚,暴进饮冷,过服寒凉,阳气损伤,寒湿极盛,湿热为寒凉阻滞内伏,气机闭塞,阳气不能温煦四末。临床表现为面色晦暗,胸脘痞闷,气短难续,四肢厥冷,少腹绞痛,舌淡润水滑,多液欲滴,脉沉迟伏或沉涩,重按脉难应指。临床中一般湿阻多见,冰伏少发。

**3.2 藿香正气散组方特点——散寒除湿,辟秽化浊** 藿香正气散源自《千金翼方》,宋代被收录在《太平惠民和剂局方》。藿香正气散药物组成包括藿香、紫苏、白芷、大腹皮、桔梗、厚朴、陈皮、半夏、茯苓、白术,是治疗外寒束表,湿浊内伤的效方。湿浊之邪侵犯人体可导致脾胃气机失调,脾胃功能失常往往出现恶心呕吐、胃胀闷、食欲下降、腹泻等症状;脾主肌肉,湿浊伤脾表现肢体困倦乏力。《雷公炮制药性解》载:“藿香辛温,入肺经以调气;甘温,入脾胃以和中;治节适宜,脏腑咸安。”<sup>[6]</sup>藿香其气芳香,表里同治,清外邪祛内湿;紫苏、白芷,宣散表寒,协助藿香祛除寒邪;大腹皮、桔梗行

气消滞;陈皮、茯苓、半夏化痰湿,佐助藿香化湿浊;白术、甘草补益脾气化湿。全方具有散寒除湿,辟秽化浊功效,扶正祛邪,表里同治。

**3.3 杜怀棠教授治疗暑湿外感用药特点** 杜怀棠教授认为,肺为娇脏,不耐外邪<sup>[7]</sup>。疫病湿邪束表,病位在肺、脾,亦用藿香正气散防治<sup>[8]</sup>。临床中冰伏治疗首应辛温通阳解冰伏,宣通气机行闭塞。“凉遏冰伏”多见于平素脾胃虚弱,内停蕴郁之湿,复感暑热之邪,身热头晕,胸脘满闷,口渴、医不察内湿蕴郁而予白虎剂等寒凉药,药后多出现胸脘满闷。凉遏冰伏多为温热病初期,过用寒凉药物,使体内湿热之邪凝滞,因此治疗过程中的关键一步是注重宣透法,同时注意调气机。用藿香宣表邪化内湿,紫苏散寒通阳,白芷发表散湿,桔梗散结化郁,大腹皮、厚朴行气机,陈皮、半夏、茯苓化痰湿,白术健脾补肺,即虚则补其母。因此,凉遏冰伏诊治的核心环节是宣透为主,调畅气机护胃为辅。待冰伏渐解,可温中阳以化湿邪,芳香辛宣以畅气机,适量凉润散内热以祛余邪。核心环节是应用宣透法。

#### 4 典型病例

**案** 患者,马某,女,28岁,咳嗽、咽痛5天。5天前,患者暑天外出行日久后出现咳嗽、咽痛、喷嚏、低热,体温波动在37.1℃左右,无恶风、畏寒、无明显汗出,自服三九感冒灵、连花清瘟颗粒、清咽滴丸、阿莫西林胶囊、开喉健喷雾,现无发热,仍咽痛,干咳无痰,鼻塞,流清涕,无明显恶寒,无汗,自觉手足心热、身热,口不渴,头痛,背痛,疲倦乏力,纳差,无恶心,眠可,大便日一行,略黏,舌尖略红,舌边浅齿痕,苔薄白,脉浮弦数。当地中医院诊断为感冒病,证属风热犯肺;治以清热解表,疏散风热;予银翘散加减,药物组成:连翘15g,金银花30g,薄荷12g,竹叶6g,藿香15g,荆芥15g,牛蒡子30g,桔梗15g,生姜15g,杏仁10g,白豆蔻15g,生薏苡仁30g,羌活15g,厚朴10g,白芷12g,太子参15g,生石膏20g,甘草6g。均为颗粒剂,共3剂,每日1剂,分两次热水冲服。服药后,患者症状改善不明显,2021年8月2日于杜怀棠教授门诊就诊,患者无发热,仍咳嗽,干咳无痰,咽痛,疲倦乏力,头昏沉,左侧太阳穴疼痛,偶有心慌,口干不渴不欲饮,流清涕,打喷嚏,牙龈肿痛,纳食不馨,眠时差,入睡困难,大便平素干现不成形,平素畏寒,舌暗红,苔黄少津,脉细略数。中医诊断:感冒病,证属暑令感冒挟湿凉遏冰伏;治以疏表化湿,宣肺利咽;予藿香正气散加减,药物组成:藿香10g,苏叶10g,大腹皮10g,桔梗

6g,神曲15g,杏仁10g,扁豆15g,薄荷6g,金银花10g,蝉蜕6g,玉竹15g,白薇10g,生甘草5g,均为颗粒剂,共2剂,每日1剂,分两次热水冲服。

2021年8月4日复诊:现无咳嗽,无咽痛、牙龈肿痛,疲倦乏力明显好转,无头痛,纳眠改善,二便正常,舌红,苔薄白微腻,脉细。患者目前无明显不适,嘱患者注意避免外感,无需继服中药。

**按** 湿为长夏主气,发病时间多为夏至至处暑之间。吴鞠通言“治上焦如羽”,选方用药多辛凉宣透,以使气机畅通,内热得除,即“火郁发之”。治疗用药忌过度寒凉退热,否则易导致冰伏其邪,选方多用辛凉之剂银翘散、桑菊饮、三仁汤等。若气分存在无形热邪,应用于寒凉的白虎汤、清营汤,则气分阻滞不畅,体内热邪不能外达,引起冰伏。本案患者素体阳虚,外出感受暑热,入里化热,初诊医师未注重患者阳虚体质,予石膏等寒凉药,加上自服抗生素、清热解毒药也多为苦寒之品,加重阳气损伤,阳气无力运行,不能运化湿邪,导致体内湿热被凉遏冰伏,故而发病。平素畏寒提示阳虚体质,肺气失宣故证见咳嗽、干咳无痰,暑湿内蕴困滞见咽痛,暑湿阻滞困脾见疲倦乏力、口干不渴不欲饮、纳食不馨,暑湿困滞清阳不升见头昏沉,气机不畅见左侧太阳穴疼痛,表证仍在见流清涕、打喷嚏,热邪阻内扰心见心慌、眠时差、入睡困难、脉数,热邪内伤循经上扰见牙龈肿痛。治则为散寒通阳,化湿和中,以破除凉遏,宣畅气机以散郁祛湿,湿邪透消。方中藿香、苏叶、蝉蜕、薄荷、金银花辛温辛凉同用,意在宣散为要,无论挟热挟凉均可。藿香、苏叶宣散通阳;大腹皮、桔梗行气调气;神曲健脾消食固护中焦;杏仁、扁豆宣肺透痰;因内有湿热,时令长夏,辅以薄荷、金银花清热解毒消疫疠;蝉蜕散表邪;患者舌红少津脉细,恐湿热日久伤阴,加玉竹、白薇滋阴,生甘草调和诸药。全方在宣散化湿基础上加理气药,达到宣散寒邪,通阳化湿,三焦调畅,表里和谐,除凉遏冰伏,以使阴阳平衡。患者服用2剂,咽痛、牙龈肿痛、干咳、疲倦乏力、头昏沉、流清涕、打喷嚏诸症均解,中病即止,药后病愈。

#### 5 小结

暑湿外感多感受暑邪,夹杂湿热,温热病治疗失治误治等,多导致冰伏的发生,用药需切准时机,药到病止,缩短病程。本研究从冰伏理论着手,结合临床病例,以宣、化、和角度浅述杜怀棠教授治疗暑湿外感的临证思维,为藿香正气散治疗暑湿外感证提供了借鉴。