

基于“圆运动六经辨证体系”探讨不明原因发热辨治思路与经验总结

赵常安¹, 温 珊^{2*}

¹ 弥勒市中医医院 云南弥勒

² 广东省中医院 广东广州

【摘要】发热是不同疾病过程中的共同临床表现，也是患者最常见的就诊原因之一，临床上很多发热患者的病因诊断非常困难，有时甚至无法明确病因。一方面，发热的精准诊治成为临床医师不得不面临的严峻挑战及难点；另一方面，反复发热的病情也给患者的身心健康带来了极大的损害。近年来，随着病原微生物检测技术的不断进步及现代医学对疾病的认识不断完善，发热的诊断准确率有虽有所升高，但对于不明原因发热、疑难发热、癌性发热、风湿免疫性发热等的治疗成功率仍是现代医学的痛点及瓶颈，高昂的检查费用也给患者带来沉重的经济负担。中医药立足整体观，凭借特色的学术体系，在诊治不明原因发热方面具有显著优势，本文基于圆运动六经辨证体系，对不明原因发热的辨治思路与经验总结如下，以期为其诊治提供新的思路，以馈读者。

【关键词】圆运动六经辨证体系；不明原因发热；辨证思路

【基金项目】云南省卫生健康委 2024 年高层次中医药人才培养对象项目（云卫中医发展处发 2024 年 03 月）

【收稿日期】2025 年 8 月 18 日

【出刊日期】2025 年 9 月 23 日

【DOI】10.12208/j.ijcr.20250436

Based on the "Six Meridians Syndrome Differentiation System of Circular Movement", this paper discusses the thinking and experience of syndrome differentiation and treatment of unexplained fever

Chang 'an Zhao¹, Shan Wen^{2*}

¹Maitreya Traditional Chinese Medicine Hospital, Maitreya, Yunnan

²Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Fever is a common clinical manifestation in the process of different diseases, and it is also one of the most common reasons for patients to see a doctor. It is very difficult to diagnose the cause of many patients with fever in clinic, and sometimes it is impossible to clarify the cause. On the one hand, accurate diagnosis and treatment of fever has become a severe challenge and difficulty for clinicians. On the other hand, the condition of repeated fever has also brought great harm to the physical and mental health of patients. In recent years, with the continuous progress of pathogenic microorganism detection technology and the continuous improvement of modern medicine's understanding of diseases, the diagnostic accuracy of fever has improved, but the success rate of treatment for unexplained fever, difficult fever, cancerous fever, rheumatic immune fever and so on is still the pain point and bottleneck of modern medicine. The high cost of examination also brings a heavy economic burden to patients. Traditional Chinese medicine has obvious advantages in the diagnosis and treatment of fever of unknown origin based on the holistic view and with its unique academic system. Based on the syndrome differentiation system of six meridians of circular movement, this paper summarizes the ideas and experiences of diagnosis and treatment of fever of unknown origin as follows, in order to provide new ideas for its diagnosis and treatment and feed readers.

【Keywords】Six meridians syndrome differentiation system of circular movement; Unknown fever; Dialectical thinking

第一作者简介：赵常安，男，本科，主治医师，从事中医药治疗急危重症方向；

*通讯作者：温珊，女，副主任医师，主要从事中医经典治疗急危重症研究。

引言

不明原因发热(FUO)是发热持续3周以上,口腔测体温至少3次 $>38.3^{\circ}\text{C}$ (或至少3次体温1d内波动 $>1.2^{\circ}\text{C}$),经过至少1周在门诊或住院的系统全面的检查仍不能确诊的一组疾病^[1]。现代医学对于不明原因发热发病机制的研究尚无统一定论,有文献报道的FUO病因已超过200种^[2],其病因以感染性疾病最常见,其次为非感染性疾病、结缔组织病、肿瘤性疾病及混合性疾病^[3]。因此在治疗上西医常以经验性抗炎、应用糖皮质激素及对症支持为主,常存在诊断延迟、治疗效果差、病情反复、并发症及不良反应多等不足。

圆运动六经辨证体系是广东省中医院中医经典病房颜芳主任团队基于中医经典及长期救治急危重症临床经验总结而来,该体系以中医经典为基础,融阴阳五行、六气、脏腑经络、气血为一体的圆运动六经辨证体系^[4]即以河图、洛书及《易经》、《黄帝内经》为理论基础,以阴阳五行运气学说为理论核心,以圆运动一气周流为思辨模式,以《伤寒杂病论》六经辨证为临证准绳,以经方为主要武器,以纠正六气失偏、恢复阴阳秘为目标的辨证体系。笔者有幸至广东省中医院中医经典病房进修学习,现将圆运动六经辨证体系辨治不明原因发热思路及实践经验,总结如下:

1 中医学对发热的认识

中医学对发热的认识,最早源于《黄帝内经·素问》阴阳应象大论篇:“阴盛则阳病,阳胜则阴病、阳胜则热,阴胜则寒”^[5],首次以阴阳辨别寒热。张仲景在《伤寒论》太阳病篇有云:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也”^[6],由此创立了六经辨治外感热病体系,指出:“六经皆有发热,邪气侵袭,正邪相抗,阴阳相争,营卫失调,皆可发热”。金元时期的外感热病进一步得到完善,金元四大家之一刘完素把热病归于伤寒之类至发展为独立的温热病学科^[7]。明代王纶在《明医杂著·医论》中云:“内伤发热是阳气自伤,不能升达”^[8-10]。

2 圆运动六经辨证体系辨治不明原因发热思路

圆运动源于对宇宙天地运动变化的规律总结归纳出来的理论和思维模型,体现的是天人合一生命整体观及一气周流、升降浮沉的内涵。六经辨证是仲景基于天人合一整体观、太极阴阳开阖枢动态变化而形成的三阴三阳,结合脏腑经络的气化规律,将机体的生理、病理演变过程分为三阳三阴六个阶段或状态。通过以圆运动为思维模型,基于一气阴阳六经五行气化理论,融八纲、脏腑、三焦及卫气营血等辨证方法于一炉,构

建人体生理病理模型,辨识疾病发生、发展演变规律;以经方为主,结合运气方、名老中医经验,运用于临床辨证论治,从而形成了独具一格的中医经典病房“圆运动+六经辨证体系”的综合学术体系。中医经典病房结合长期治疗疑难、危重、复杂性及不明原因发热病案,认为不明原因发热,病因诸多,可基于“病机”和“一气周流”展开,首辨阴阳,重辨六经。人身阳气运行通畅,升降出入,开阖有序是保证身体无病之前提。阳气在身体任一处阻滞不通,进而影响其宣发归藏是发热产生的根本病机。

2.1 圆运动六经辨发热:首辨阴阳、八纲定方向

阴阳是八纲的统领,《素问·阴阳应象大论》曰:“善诊者,察色按脉,先别阴阳”,《素问·调经论》云:“阳虚则外寒,阴虚则内热;阳盛则外热,阴盛则内寒。”寥寥数语,便从阴阳的角度道出了寒热的内涵。火神派医家郑钦安先生曾在其著作《医理真传》^[11]中云:“医学一途,不难于用药而难于识证,亦不难于识证,而难于识阴阳”。郑氏结合自身临床经验,总结出阳虚证与阴虚证的辨证要点,阳虚证:阳虚病,其人必面色、唇口青白无神,目瞑嗜卧,声低息短,少气懒言,身重畏寒,口吐清水,饮食无味,舌青滑,或黑润青白色、淡黄润滑色,满口津液,不思水饮,即饮亦喜热汤,二便自利,脉浮空,细微无力,自汗肢冷,爪甲青,腹痛囊缩。阴虚证:阴虚病,其人必面目、唇口红色,精神不倦,张目不眠,声音洪亮,口臭气粗,身轻恶热,二便不利,口渴饮冷,舌苔干黄或黑黄,全无津液,芒刺满口,烦躁谵语,或潮热盗汗,干咳无痰,饮水不休,六脉长大有力。阴阳的判断对于复杂性疾病或无证可变类疾病具有重要指导意义,六经之三阴三阳,亦为阴阳,因此可以从阴阳的背景进行宏观把握疾病,把疾病进行象思维还原以璞归真,化繁为简。

表里是疾病的病位,可分为表证、里证、半表半里证或表里同病,著名伤寒大家胡希恕先生曾对表里作出论述:“表即体表,里即是消化道,半表半里即胸腹腔间。在体表的阳证为太阳病,阴证为少阴病;在消化道的阳证为阳明病,阴证为太阴病;病位既不在体表也不在消化道者为半表半里,属阳的为少阳病,属阴的为厥阴病。”表里是对疾病病邪位置的投射,也能反映邪之进退,临床上单纯性表证、里证的处理并不复杂,但对于久病、重病、疑难患者常需要表里同治,尤其对于季节性疾病、病情缠绵性慢病,久治不愈之发热,颜芳主任团队强调一定要关注“伏邪”,伏邪一般病位偏里,发作有时或定时发作,反复发作或季节性发作,病情反

复或有明显诱因发作,因此定位“伏邪”也是治疗不明原因发热的诀窍,而“邪之来路即邪之出路”辨治不明原因发热也是中医经典科常用的治法。

综上,六经病皆有发热,病机各有不同。临床辨证应探寻病因,立足六经之病位,分析病性及病势,对于累及多经病变者,可合方使用,对于本虚标实,尤其是六腑气机痹阻和邪实突出者,应本“六腑以通为用”为原则,舒达气机,给邪以出路。发热是结果,临床不可见热而清热,过用寒凉而致病邪内伏,也不可见热而畏温,尤其是三阴病所致发热,常虚扶正解表、温阳透邪,以阳药解阴热,临床要处理的是谨守病机,以病机入手,才能全面、准备把握病情,精准辨证,灵活处方。

3 典型病案

患者何某,男,12岁,2025年07月02日初诊,主诉:反复发热2年余,加重2月。患者及父母共诉患者近2年来无明显诱因出现低热,每逢感冒后体温迁延不降,近2月来感症状加重,体温波动在37.0-38.3℃,早晨无明显发热,中午、傍晚体温可升至38.5℃,体温升高时可伴腹痛,曾在外院中药口服,症状未见明显缓解,遂至门诊就诊,门诊以“发热查因”收住入院,入院时症见:精神倦怠,肥胖,乏力,有口气,怕热、头汗,动则汗出,伴有手心发热,时有流鼻血,平素大便秘溏,臭秽,小便正常,饮食差,眠可,舌淡,苔白,边有齿痕,脉沉,双寸脉浮滑。查体:无特殊,入院辅助检查未见明显异常。西医诊断:不明原因发热,中医诊断:发热(少阳阳明合病),方选大柴胡汤加减,具体处方为柴胡25g,黄芩10g,赤芍10g,生半夏15g(先煎),生姜10g,枳实12g,大黄5g,大枣10g。2剂,药房代煎取汁400ml,分2次早晚温服。

按:明代儿科医家万全曰:“五脏之中肝有余,脾常不足肾常虚,心热为火同肝论,娇肺遭伤不易愈。”明确指出小儿“五脏有余不足论”的生理特点,即“肝常有余,心常有余,脾常不足,肺常不足,肾常虚。本例患儿生长发育阶段,阳热易亢,阳明少阳不降则反复发热,加之饮食不节,多嗜食油腻肥甘,脾胃运化失司,形体肥胖,湿热积滞,根据圆运动六经辨证体系,八纲辨证属于里热实证,病位在阳明少阳,涉及太阴,治以降阳明,枢少阳为法,方选大柴胡汤加减,大柴胡汤主治阳明少阳之实证,有疏木降金松土之功,用于外解少阳郁热,内泻脏腑水热互结,能治少阳兼有里实者。

4 小结

不明原因发热是临床常见的疑难病症,尤其是在面对抗生素不合理使用带来的耐药、肝肾损伤、神经系统毒性、多重感染以及激素滥用带来的免疫下降、骨质疏松、消化道损伤等不良影响下,带来了全新的思路及方法。体温的高低与中医的寒热定性无直接相关,高热并非为热证,亦有寒证所致发热,应摒弃热即热证,热即炎症的线性思维判断,发热应关注患者全身状态以及伴有的口渴、恶寒、饮水特点,鉴别出真寒、真热。中医的优势在于从整体把握疾病,圆运动六经辨证基于阳气的一气周流、升降浮沉、从标本中及开阖枢理论,关注阳气的运行及传变规律,从六经各自的生理特点出发,分析出发热的病机进行辨证施治,临床疗效确切,值得临床进一步推广使用。

参考文献

- [1] 《中华传染病杂志》编辑委员会. 发热待查诊治专家共识[J]. 中华传染病杂志,2017,35(11): 641-655.
- [2] Mulders-Manders C, Simon A, Bleeker-Rovers C. Fever of unknown origin[J]. Clin Med, 2015, 15(3): 280-284.
- [3] 嵇玮嘉, 颜学兵. 不明原因发热流行病学及临床特征分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(24): 3681-3686.
- [4] 邓贤斌, 陈路军, 颜芳, 等. 圆运动六经辨证体系的探索[J]. 2022, 44(10): 1086-1091.
- [5] 王洪图. 内经学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 89-149.
- [6] 张仲景. 伤寒论[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2018: 3.
- [7] 朱林. 外感发热的中医辨治经验[J]. 中医研究, 2015, 28(10): 36-38.
- [8] 明·王伦. 明医杂著[M]. 北京: 学苑出版社, 2011: 10.
- [9] 陈党红, 朱婉华, 朱胜华, 等. 朱良春教授辨治不明原因发热验案分析[J]. 中国中医急症, 2013, 22(03): 405-406.
- [10] 彭伟, 卜建宏, 肖汉琼, 等. 方邦江教授治疗不明原因发热临床经验[J]. 中国中医急症, 2019, 28(10): 1840-1842.
- [11] 郑钦安著. 医理真传[M]. 北京: 学苑出版社, 2009: 1, 22-23.
- [12] 张存悌. 吴佩衡学术思想探讨(上)[J]. 2006, 33(6): 740-741.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS