

理论探讨

《霉疮秘录》评介

浙江省中医院 魏睦森 陈蓉蓉

近年来性病的发病率有所上升,被称之为“黄色瘟疫”的爱滋病病毒亦已传入我国并有扩散蔓延的趋势。故重温祖国医学有关性病诊治的历史资料,汲取可供借鉴的宝贵经验,对于当今和今后的性病防治工作均是有所裨益的。现抛砖引玉,先就《霉疮秘录》作一粗浅的评介。

开性病专著之先河 发砷剂抗梅之嚆矢

刊印于1632年的《霉疮秘录》系明代天启、崇祯年间浙江海宁籍医家陈司成(字九韶)所著。陈氏总结了百年来我国人民与梅毒作斗争的经验和他二十余年悉心研究探索的成果,对梅毒作了当时最系统、最完善的专题论述,并获得了超越前人的治疗效果。

本书问世后在海内外均产生了深广的影响,因此它不仅是我国第一部性病学方面的专著,而且对世界医学亦作出了不可磨灭的贡献。1726年日本汉医医官不破元澄在日本刊印的本书序言中曾曰:“我邦近世染此疮者居多,方书无明论……素闻陈九韶《霉疮秘录》,多方搜索数年,客岁抵役东都,偶得诸书肆欣赏,不啻拱壁。顾为其书总说、或问、治验、方法、宜禁,详说痛快无剩义。”1788年日本汉医片仓元周在其编著的《霉疔新书》中曾数次引用陈氏验方及其服法、禁忌等有关论述,并在其所载加味化毒丹下注曰:“是牛黄化毒、乙字化毒两合之方,虽药繁杂,取效尤捷。余屡用屡验者也。”由此亦可佐证陈氏自云:本书“备述受病根源,施治本末方法,启前人未发之秘……

此皆独得之法,已经印证海内名公……能刻日收功,又能拔去轻粉之毒,使终身无患”诚非虚言。

在陈氏之前,国内外治疗梅毒皆用汞剂。如李时珍在《本草纲目》土茯苓条下曾谓:“近时弘治、正德间,因杨梅疮盛行,率用轻粉,药取效,毒留筋骨,溃烂终身。”日本汉医不破元澄亦谓:“我邦近世染此疮者居多……往往以土茯苓、轻粉之峻劫隐药取速效,成废疾者比比是。”在欧洲自15世纪末至1909年制成一种砷的有机化合物“606”之前的四百年中,汞剂一直被视为治疗梅毒的特效灵药。在17世纪中叶虽由于不加区别的长期滥用汞剂涂擦、薰蒸,曾引起了各种各样的汞中毒,但直至19世纪中叶仍采用汞制成的丸剂和液剂口服。现已知,无机汞的毒性低于无机砷,但汞剂的药效则远逊于砷剂。因此陈氏在世界上首先运用砷剂治疗各期梅毒,“不仅其治疗效果居于世界领先地位,而且也二百余年后有机砷剂的创制作出了有益的启示。

言梅毒流行之缘起 述寻花问柳之惨祸

陈氏曰:“余家世业医……至不佞已历八世,方脉颇有秘授;独见霉疮一证,往往处治无法……于是遍访专门,亦无灼见;细考经书,古未言及。究其根源,始于午会之末,起自岭南之地。”“若霉疮者,古亦无有;始起于南,其气自南而北,今时谓之广疮,由后天之所感。”为后人提供了我国古无梅毒,明代后期始发于广东沿海,以后才由南向北逐渐蔓延全国的医

学史料。

对于梅毒的传染方式及其对个人、家庭、社会的严重危害性,本书论述甚详,并深知嫖娼卖淫是梅毒传播蔓延的主要途径。陈氏指出:“迩来世薄人妄,沉匿花柳者,众忽于避忌,一犯有毒之妓,淫火交炽,真元弱者,毒气乘虚而袭。初不知觉,或传于妻妾,或传于姣童。”“不独交媾相传,稟薄之人,或入市登圜,或与患者接谈,偶中毒气,不拘老幼,或即病,或不即病。”“或内室无恙,而移患于子女甥孙者。”“其疮传染不已”,“蔓延通国,流祸甚广。”“见公子王孙,一犯其毒,终为废疾”;“令膏粱子弟,形损骨枯,口鼻俱废;甚则传染妻孥,丧身绝育,深可怜惜。”在治验一章中,陈氏共载述了29个病例,包括了各期梅毒和胎传梅毒。其中有一例因乳子之父曾患梅毒,而导致乳母得病。它先后涉及直接、胎传、间接三种传染方式。若非陈氏对梅毒一病了如指掌,岂能见微知著,速予确诊。

溯诸般病证之源流

树辨病辨证之范例

梅毒是一种慢性传染病,它可以广泛地侵犯人体粘膜、皮肤、肌肉、骨骼、神经及任何组织器官。症状表现复杂多变,病程长短、发病迟速相差悬殊。有时外疮消失,毒邪内伏,迁延数十年之久,仍可因重要脏器损害而毙命。因此在《霉疮秘录》问世之前的医学典籍中有诸如:霉疮、广疮、痘疮、砂仁疮、绵花疮、翻花疮、时疮、杨梅疮、下疳、结毒等众多不一的病名。陈氏指出:“痘疮、梅疮皆以形命名,所以不一也。”“毒之相感者一气也,脏之见证者各异也。”“一感其毒,酷烈匪常,入髓沦肌,流经走络;或中于阴,或中于阳;或伏于内,或见于外;或攻脏腑,或巡空窍;有始终只在一经者;有越经而传者;有间经而传者;有毒伏本经者;形证多端。”“出入无常,伏见不一,论其本则一,究其末自殊。”并在书中对各期梅毒,胎传梅毒的种种见症作了颇为详尽的载述。

陈氏不仅洞若观火,将名称不一,变化多端的诸般病证归属于统一的病名之下;并依据毒之深浅、时之长短,将相当于一、二期梅毒和三期梅毒分列为霉疮和结毒两大类型,然后又根据发病部位、主要见症对梅毒进行分经辨证论治,为后人树立了辨病与辨证相结合的典型范例。他指出:若“毒中肾经,始生下疳,继而骨痛,疮标耳内、阴囊、头顶、背脊,形如烂柿”,“甚则毒伤阴、阳二窍”;“毒中肝经,先发便毒,嗣作筋疼,疮标于耳、项、胁肋,形如砂仁”,“甚则筋痿不起”;“毒中脾经,疮标发际、口吻,或堆肛门,形如鼓钉”,“甚则毒伏脏内”;“毒中肺经,疮标腋下、胸膛、面颊,形似花朵”,“甚则毒聚咽喉”;“毒中心经,疮标肩臂、两手,紫黑酷似杨梅”,“甚则毒攻眸子”。

“毒结于肝、胆二经者,内作筋痛,攻走胁肋,上至于头,下至于足,转侧艰难,手不能举,足不能步,或颈项发块,或破烂上下”;“毒结于膀胱并肾经者,内作骨痛,流注上下,抽掣时痛,发块百会、委中、涌泉等穴,或阳物腐烂不已,或阴囊肿胀作溃”;“毒结于脾胃二经者,外为小块,肌肉蛀烂蔓延,或发大块,破溃腿膝,或手足生鹅掌风癣”;“毒结于大肠、肺经者,为喉痹,多作痰唾,久则成天白蚁渐浊鼻梁低陷,或肌肤生癣,硬靥如钱,色红紫,褪过即成白点,或不生癣,竟成赤白癜风”;“毒结于心、小肠经者,毒注瞳仁,似乎内障,或见,或不见,或毒聚舌本作肿,或十指惨痛无时,或疮生遍体,内有不易结痂而腐烂不已者”。

此外本书对于梅毒转入潜伏期时,症状可以暂时隐伏,迨后更趋严重,且仍有传染性的特点也有较为正确的论述。陈氏指出:“或问有患者服药而‘愈’,精神未复者何也?余曰:毒未尽化,药不胜病耳。盖毒不尽则精神不复,非骨节疼痛,则疤色紫黑,故交媾便有所染,生嗣未免有毒;倘或性气躁率,屡犯禁忌者,遂使一分之毒未除,竟能复十分之患。”陈氏在当时历史条件下,能从如此复杂多变的症状中

溯本求源，确认均系感染霉疮毒气所致，并倡导分经辨证论治之法，确是匠心独具，慧眼灼见。

明梅毒治法之要旨 蕴可供借鉴之经验

陈氏在确定梅毒病源之后，遂以化毒作为治疗的根本大法，并以砷剂生乳及雄黄作为所有攻邪方中的必用之品。据本书所载，生乳系由煅炼砒石（砒霜）与枯矾、硝石、朱砂、食盐等同盛器内，高温升华而得。其操作工艺相当复杂，旨在减弱毒力。书中又谆谆告诫：“病为主，药为宾，宾主相得，邪气乃服”，“非灼见病因，毋妄投也”；“务宜消息增除，毋使过剂，以生药病”；若“病轻而药重者，必生佗变”；“误投药石者，定罹天横之患。”足见陈氏除胆识过人外，其用心良苦亦非同一一般。

陈氏继承《内经》“邪之所凑，其气必虚”之论，亦把人体正气强弱视为是否得病及药物能否奏效的关键。他指出：“霉疮为患，正气不虚，则邪毒不入。”“毒随神转，走络流经，壮者气行则已，怯者着而为患。”“正气足而邪自除”，“若不能治其虚，安问其余，盖言虚者为百病之本。”在治疗上则强调“须标本兼治，不可偏施”；“第化毒之法，不外攻邪补元”；“攻则毒气去，补则正气强”；“攻补不失，始获全功，尊生者不可不察也。”在霉疮主方（人参、黄芪、当归、川芎、甘草、银花、汉防己、升麻、防风、山甲）下曰：“凡染有毒之妓，或与患者接谈，稍有所感，不拘便毒、疳疮……，使正气足而邪自除也。若间服牛黄化毒丸（生乳、雄黄、牛黄、朱砂、蝉衣、白藜皮、制大黄、山甲、乳香、没药、血竭、琥珀、木香、川贝、神曲）取效甚捷”。

陈氏虽重视辨病用药针对病源，但仍强调必须继承中医辨证论治之精髓。他指出：“病有经络，毒有浅深，药有缓急，察脉审证，应攻应补，毫不可紊”；“虚则补之，实则泻之，有是证而用是药，此万世之常度也”；“宁知脉证

相对，名实相符，方可投剂”；“禀有厚薄，病有新久，工有上下，药有良毒，岂可局一定之方，而欲愈不一之疾乎”；唯“见证据经服药，能指日收功。”基此他又制订了调养五经正气的十个煎药方和攻逐五经邪毒的、以甲字、乙字……十天干命名的十个化毒丸，并均采用煎剂与丸剂并用的攻补兼施之法。冀以既控制疾病的发展，又促使机能协调状态的恢复。

分析本书所载分别主治五经霉疮、结毒的20张方剂，除生乳、雄黄等砷剂可以被视为抗梅的特效药外，其余药物大多系根据药物归经、脏腑、经络病理、证候特点而增损。在其调养方中除有补益药外，亦有疏导、清解之品。其中调肝有当归、川芎、人参、白芍、丹皮、柴胡、青皮、胆草。调肾有龟版、鹿角、首乌、杞子、牛膝、杜仲、仙灵脾、黄柏。调脾有人参、茯苓、甘草、肉桂、苡仁、银花。调肺有人参、天冬、百合、阿胶、沙参、山药、黄芩。调心有人参、枣仁、五味、茯神、生地、麦冬、赤芍、黄连、木通。现已知人参、黄芪、当归、肉桂、仙灵脾等均有增强机体免疫功能的作用。可见陈氏这种辨病用药与辨证用药相结合的治疗方法富有新意。

考肆虐当今世界的艾滋病即获得性免疫缺陷症，其传播方式、临床表现与梅毒颇有相似之处，亦为本虚标实之证。鄙见，陈氏以辨病用药与辨证用药相结合，善于运用中草药攻邪补元治疗梅毒的历史经验，亦可供而今开拓艾滋病治疗思路之参考。

处于明代封建理学思想统治下的陈司成能适应当时医疗实践的需要，不耻于性病专科的研治，并编写专著，自费梓印，这在当时历史条件下是十分难能可贵的。陈氏自云，“以此帙奉赠，可当晤言”；“以便携览或转送亲友”，“或有合于证者取之”；并力主“昔人染此证，亲戚不同居，饮食不同器，置身静室以俟愈，故传染亦少”。这种提倡普及性病防治知识，向患者提供自选方药及近似于现代预防隔离、控制疫源的主张，亦均系值得重视的宝贵经验，足供后人借鉴楷模。