

医史文献

金元鼠疫史与李杲所论病证

符友丰*

主题词 鼠疫/流行病学 鼠疫/历史 医学史,元朝

金元时期(或更早)的鼠疫流行史,涉及对李杲(东垣)及同期医家学术成就的确认和评价以及在世界烈性传染病防治史上所占的地位。随着认识的深化和资料的积累,本文拟作进一步分析。

1 从晋唐的“恶核”到金元的“时毒”

伍连德曾以《诸病源候论》中的“恶核”等记载视为“中国古籍关于鼠疫之记录”。^[1]此说为后来多种鼠疫专著所引证。今天看来,我国古代鼠疫(腺型)流行的记载并非始于隋朝。而且“恶核”病名早已见于晋·葛洪《肘后方》^[2]。有些方药如五香连翘汤(治恶肉、恶脉、恶核、瘰癧、风结肿气……)直到金元时期仍在沿用。虽然此期鼠疫不再称为“恶核”,却依然与之有着千丝万缕的联系。

1.1 时疫疙瘩肿毒与时毒:10年前学术界已提到“时疫疙瘩肿毒病”为金元时期之鼠疫。如范行准《中国医学史略》^[3]等。这个迭床架屋的病名,以“时疫”表疾患的传染性;以“疙瘩”说明病症必有肿核;以“肿毒”点破肿核可像痈毒那样溃脓。综合以上3点,符合腺鼠疫的发病或临床特点。关于此病的详细情形和流行特征,可参《医方类聚》第8分册所收元代“施圆端效方”的资料。记录了金·天眷、皇统年间该病流行始末;直至金代正隆年间(1156~1160),河北山野仍有蔓延。此证要比李杲1202年所治河南济源疫疔早60年。也是介于“恶核”与“时毒”之间的腺鼠疫古名。由此,可以发现晋唐时期“恶核”、经过金代前期的“时疫疙瘩肿毒”最后变为后来“时毒”,及其与当时鼠疫流行之间的联系。

1.2 从“大头天行”到外疡时毒:1202年4月,东垣在河南济源遇见了严重的疫病,拟定了普济消毒饮子,收到良好效果,详罗天益编《东垣试效方·杂方门·时毒治验》。这种起初恶寒身重,接着头面肿盛,并有喘、咽喉不利、口干舌燥,老百姓称为“大头天行”的病证预后

很差。以致“亲戚不相访问,如染之,多不救”。^[4]这种疫病以不同流行方式蔓延于民间,故在当时医家及东垣等著作中曾出现多种别名。直到大元一统,御医齐德之在《外科精义》中作了更为详细的论述。^[5]

齐德之是继东垣与罗天益之后详论时毒的名家。明清以后的许多疡科专书,包括《医宗金鉴·外科心法》多宗之。该书论及时毒的病因为感受“四时邪毒”,局部症状多肿于头面,以“赤肿无头,或结核有根”为特点;民间称之为“丹瘤”,以“传染”为特征;全身症状如憎寒发热、头痛身重,重症“恍惚不宁”;提到与病程相关的日期为:一二日肿核“益增”;五七日可“杀人”;而十日外可“不治自愈”;治疗方药包括五香连翘汤、嚏鼻“通气散”、犀角连翘散、托里散、黄芪散等;还可针砭割血,泄其毒气。总之,齐德之虽然记载了重症如五日以前“精神昏乱……头面不肿,食不知味者”为“必死之候,治之无功”,但与晚清鼠疫和历代文献记录相比,要算是较轻的一种。现代研究证实,由于时、地、生态环境、菌株类型、毒力强弱以及是否灾荒、战争等社会条件的影响,鼠疫的病情、预后常有显著差异。其重症所以“必死”,常与严重的内毒素血症,感染性中毒、感染性休克等有关。与东垣所说“内伤”心气不和、脾气不通,故恶食不知谷味相类似。

1.3 文献时毒与晚清鼠疫的对译:最先提到时毒即鼠疫,见于罗汝兰《鼠疫汇编·医法第一》:“医治之法,《金鉴·外科·面部》名曰时毒(小注:他处呼为痄子疮,即此症)……此症热毒在血分,必以凉血解毒泻热为主(小注:自《原起》至此,皆吴原本)”。^[6]按:这节文字见于光绪23年(1897)夏,海口高州会馆捐刻,翰文堂藏版的《鼠疫汇编》第5版,书藏北京联合大学中医药学院图书馆。从句末“皆吴原本”可知,这节文字是吴存甫所撰。在今本《鼠疫约编·罗序》^[7]中,还详细记载着该书的编写出版经过。

2 关于东垣所治病证的简析

基于以上认识,东垣1202年所治时毒为鼠疫似可定论。但有人觉得当时鼠疫为何多肿头面令人费解。据《希氏内科学》,鼠疫受累淋巴结以股和腹股沟为最(50%),其次为腋(22%)、颈(10%)和多处受累

* 北京市中医研究所,北京东城区美术馆后街(100010)

收稿日期:1995-03-10;修回日期:1995-08-04

(14%)。笔者认为原因有二:一是诚如《鼠疫概论》所说,淋巴结肿的分布常与咬蚤叮咬部位有关,我国北方有穿鞋裹脚及扎紧踝部的习惯,与印度多赤足及着光面之履不同,且夜间叮咬较多,头面部位易受感染^[1];二是从晋唐以来,脚弱脚气(风毒)的论述人尽皆知,这种被现代误认为“维生素B₁缺乏症”的怪病,其实也与鼠疫流行有关。为了避免脚部受毒受邪,后人强化了腿脚的防护。由此形成金元时期鼠疫流行多见肿于头面的情形。直到元兵南下,病症类型才有显著变化。

2.1 “汴京大疫”和前期的疫病流行:据《内外伤辨惑论》,1232年3月,元兵围攻汴梁,半月后城中大疫,“不受病者万无一二,既病而死者继踵而不绝”,每日死人万余至二三万,近3月共死人近百万。而且“非惟大梁为然”,这在贞祐、兴定年间,东平、太原、凤翔等地,“解围之后,病伤而死,无不然者”^[2]。汴梁城两次大疫,《金史》都记录在案。死人都在百万左右。都与元兵“围城”有关。根据这些信息,可以分析:

书中提到的4处疫病发生地都在长江以北。1232年汴京大疫时,五月时天气仍“大寒如冬”(见《金史·哀宗本纪》、《五行志》)。疫前的“围城”,排除了患者与外界疫源地的接触史(如钩端螺旋体病与疫水、土壤等),由此排除了南方夏秋季传染病的可能性。

疫病都与大规模战争有关。战争是人类远距离集体运动的主要原因,也可使鼠类追随粮草辘重迁徙。而且,随着无症状带菌者和隐性感染者的发现^[3],处于兴盛、上升时期的强悍兵员,是否可能成为鼠疫的传播者,越来越令人生疑。回顾12世纪初年,金兵起于白山黑水,灭辽南下,史载高宗建炎元年3月,“金人围汴,城中疫死者几半”^[4]。历史惊人地相似,不足百年,一支铁骑起于蒙古高原,致使兵围之处瘟疫四起。如果当年金兵所带为鼠疫菌的松辽平原型(达乌尔黄鼠疫源地);那么元兵所携恰好以呼伦贝尔高原型、鄂尔多斯型(长爪沙鼠疫源地)鼠疫菌可能最大。

惊人的易感性(发病率)与死亡率。汴京开封曾是北宋京都。据载,崇宁间(1101~1106)开封府人口为44万余,分布于城里和18个郊区;元代1252年汴梁路五州38县人口为18万余,城中人口约5万;金代鼎盛时期全国人口约有3500~5000万,从1213、1232年两次死人都在百万左右推算,可知人群易感性之高。

2.2 学术界对汴京大疫的认识:长期以来,学术界对东垣所治病证和汴京大疫曾有两种截然不同的见解,即慢性病说和急性病说。比如:元明后视东垣所论病证为慢性病的见解,早在丹溪、王履就已开始。《脉因证治·劳》已揉东垣“劳倦”于《金匱》“虚劳”;《内伤余议》批

评“甘温除大热”之“温”,当为“温养”之“温”,是“滋养之义”(见《医经溯洄集》)。清·叶天士“升脾胃”、“通胃腑”之论,已改变东垣“脾胃”初衷,或以胃肠等病泛论东垣学说。而且,东垣“内伤”是与风寒外感相对而言。试看《内外伤辨惑论》论内伤“三二日间,特与外伤者相似”^[5]、“始受病之时,特与中热外得有余之证相似”^[6]、“始病一二日之间,特与外中贼邪有余之证颇相似处”^[7]、“必当待一二日”^[8],则虚实之势大相径庭。与《外科精义·论时毒》“人不识者,将为伤寒……一二日肿气益增方悟”^[9]的情形十分相似。《鼠疫概论》也提到肺疫患者“于二十四至三十六小时内,即有明显之特异情况发现”^[10],如“感极度虚脱(虚弱)、神志不清,头痛渐剧,现惶虑状……”^[11]这与有些病例开始“虽感胸口闷痛,但不甚剧烈……除觉气促及对于自己病症颇忧虑外,并无其他不适症状……”^[12]相比之下,东垣所说“始得之则气高而喘,身热而烦,……为头痛,为渴,而脉洪大……”^[13]或者血中火炽、心火亢甚,大汗口渴,上喘气短,烦闷不安,“脾胃一虚,肺气先绝”^[14]等,似乎更急、更重。

此外,学术界对汴京大疫视为“流行性肠胃病”、“流行性感胃”、“真伤寒”,以及可能包括传染性肝炎与钩端螺旋体病在内等见解,笔者已于“建国以来围绕东垣学说讨论的述评”文中已有论及(见《国内外中医药科技进展》,1995年期),故不赘述。

3 结语

现代研究认为,鼠疫菌在自然界中大约生存了5000万年之久^[15],曾经引起多次世界范围的大流行。鼠疫病名形成于晚清。由于古文献中的鼠疫多以症状或特定的病因病机命名,破译这些古名、发现鼠疫流行的蛛丝马迹乃是文献工作的任务之一。与14世纪欧洲大疫(意大利佛罗伦萨大疫、席卷欧洲的黑死病)相比,与1910年和1918年东北满州里与山西长治的鼠疫暴发,数千病例,无一幸免于死相比,李杲、金元医家、晚清医家在化学制菌药和抗生素问世之前,向世界人民展示了中医药学取得的辉煌成就。

4 参考文献

- 1 伍连德. 鼠疫概论. 卫生署海港检疫处, 1937.
- 2 葛洪. 肘后备急方. 人民卫生出版社影印, 1956.
- 3 范行准. 中国医学史略. 中医古籍出版社, 1986.
- 4 丁光迪校点. 东垣医集. 人民卫生出版社, 1993.
- 5 齐德之. 科精义. 江苏科学技术出版社, 1985.
- 6 罗汝兰. 鼠疫汇编. 海口高州会馆刻本, 1897.
- 7 王玉润等审订. 珍本医书集成. 内科类. 鼠疫约编. 上海科学技术出版社, 1986.
- 8 王淑纯. 鼠疫研究进展. 中国环境科学出版社, 1988.