

《温疫论》顾护胃气思想初探

《温疫论》为明末吴又可论述温疫类疾病的一部专著，书中开创性地提出了温疫的致病病因——戾气，并系统地介绍了温疫的传变、辨证规律以及治疗用药特点，对后世各种传染性疾病的辨证论治有着重要的指导意义，其在论疫中强调顾护胃气的思想尤为值得借鉴学习，现从以下四个方面进行探讨。

1 攻下驱邪以通胃气

吴又可在《温疫论》中指出治疗瘟疫的原则：“客邪贵乎早逐”，“邪不去则病不愈”，认为攻下可以驱邪开通胃气。应下之证，首在依据舌苔变化，凡病邪入胃，舌苔必黄，老黄苔、焦黑苔、舌生芒刺等皆为应下之舌。只要里有邪热，便可议下，逐邪宜早务尽，勿拘结粪。“邪在胃家，阻碍其正气，郁而不通”，治疗当“逐去其邪，气行火泄，而热自己。”用药善用大黄，认为“大黄走而不守”，“得大黄促之而下，实为开门祛贼之法”，开通郁结之胃气，胃气开，则能食，有助于正气恢复，胃气降浊，促邪下行，使邪热有随大便外出之机。

2 不可妄投寒凉之品以免损伤胃气

吴氏重视下法，但不妄用寒凉攻下之品，强调使用下法“要量人之虚实，度邪之轻重，察病之缓急，揣邪气离膜原之多寡，然后药不空投，投药无太过不及之弊”，“设独行而增虚证者，宜急峻补”，明确指出：“邪未入胃者不可下”、“阴虚甚者不可下”等禁下之证，创立了承气养荣汤、柴胡清燥汤等攻补兼施之方。同时认为“误用寒凉，妄成生气”，对疫病发热投以苦寒之品只能治标，不能驱邪，而且还可能会导致胃气大伤，元气受损，正如《温疫论》所指“邪在胃家”必投承气，“若用黄连苦寒，反招闭塞之苦。”

3 善用温药以调胃气

生姜辛温，本为温病及热盛之证所忌用。而《温疫论》全书共载 33 首方中用生姜者 16 首（15 首用姜煎煮药物，1 首为方中用姜），用姜之方占全书方剂近半，可见吴又可在温病的治疗过程中十分重视生姜的使用。吴氏治疫多用攻下驱邪之法，但攻下之剂多为苦寒之品，容易导致苦寒败胃，而胃气之盛衰对疫病转归预后极为重要。生姜性温，生用发散，熟用和中，所以须用生姜以“监制寒邪，顾护胃气”，反佐寒药，振奋中阳，开畅气机。中阳振复可以促进胃中药物的消化吸收，正如《温疫论》提到“中气素亏，不能胜药”的“药烦”证，“急投姜汤即已，药中多加生姜煎服，则无此状”，又如“中气大亏，不能运药，……天元几绝，大凶之兆”之“停药”证，“宜生姜以和药性”。说明合理使用生姜不仅可以振奋中阳，促进药物消化吸收，还可以使上述症状消失或减轻，甚至可以避免其发生。气机开畅，舒展阳气，抗邪之时可透邪外达。如《温疫论》“凡疫邪留于气分，解以战汗；留于血分，解以发斑”，治疗上用白虎汤和承气汤时均加生姜以期“里气一通，不待发散，多能自能汗解”，起到畅达气机，

透邪外达的功效。生姜走而不守，一般不会出现耗散阴津的副作用，这对后世温病治疗用药有一定的启发作用。

吴氏治疫非妄攻不补，对“日久失下，形神几脱，或久病先亏，或先受大恚，或年老枯竭，皆当补泻兼施。”补剂中吴氏首推人参，认为“人参为益元之极品，开胃气之神丹。”人参补脾生津，以开胃气。当然，人参的使用有一定的适应证，不可妄投。恣意投之，或不效或生变证，“若用参之后，元气不回，胃气不转者，勿谓人参之功不捷，盖因投之不当耳。”可见用人参开胃补气也要把握时机，方能起到满意疗效。

4 疫后需静养重胃气

吴氏在《温疫论》中指出：“盖胃体如灶，胃气如火，谷食如薪，合水谷之精微，升散为血脉者如焰，其糟粕下转者为粪者如烬”，将胃形象地比作灶。“凡人胃气强盛，可饥可饱”，正如“是以灶大则薪多火盛，薪多火盛，薪断而焰犹存。若些小铛釜，只宜薪数茎，稍多则壅灭，稍断则火绝矣。”胃气旺盛则食量大，气血充足；胃气衰弱则食少，气血不足，若多食易造成痞塞不通，或稍断进食则气血尽绝。可见胃气的盛衰对瘟疫疾病预后具有十分重要的作用，因此，吴氏在疫后调理中始终注重调护胃气。他认为“若夫大病之后，客邪新去，胃口方开，几微元气，所当接续”，主张调理应与机体相宜“多与、早与、迟与皆神所宜”。可以“先与粥饮，次糊饮，次糜粥，循序渐进，先后勿失其时”，强调给予易消化的食物，食而不化易导致食复，食太多油腻黏硬之品，又可致“胃气壅塞，必胀满难支”。他还告诫医家“温疫愈后，调理方剂投之不当”，如投人参、黄芪、白术等，可致壅郁、余邪伏留造成日后变生异证，故要慎用补气之品。但也并非一律不用，以体质状况及邪气留恋情况来判断。“大抵时疫愈后，调理之剂，投之不当，莫如静养，节饮食为第一”。可见温疫愈后需静养，慢慢调理胃气以求康复，不可急功劲补。

5 结语

“疫者感天地之疠也，……邪自口鼻而入”。鼻气通于肺，口气通于胃，胃气的强弱与否与人体是否感受“戾气”十分相关。《温疫论》在论治温疫过程遵循《内经》“胃气者，本气也”，“有胃气则生，无胃气则死”，强调顾护胃气的重要性。胃气的强弱关系到感邪后能否很好地抗邪、尽快痊愈以及痊愈后是否复发等疾病的全过程。《温疫论》中顾护胃气的思想对目前防治某些传染性疾病具有很大的实际意义，值得我们认真学习和继承。

暨南大学生物医药研究开发基地(510632) 廖红娟 王一飞

《温病条辨》宣肺化湿法浅析

清代名医吴瑭(号鞠通)是温病学说的集大成者，他在继承《内经》、《伤寒论》理论的基础上，系统整理了以叶天士为代表的温病学家的学术思想和临床经验，著《温病条辨》，首创三焦辨证理论，对温病夹湿、湿温的证治尤有独到见解，提出“盖肺主一身之气，气化则湿亦化也”的观点，强调宣畅肺气在治疗湿邪为患疾病中的重要作用，对于临床湿病论治颇具启迪意义。

1 湿热之邪易首犯肺卫

湿热之证是邪气相兼为患,肺位最高,吸入温邪,肺必先受,正如叶天士所言:“温邪上受首先犯肺”,温邪夹湿也易首犯于肺。另一方面,湿邪侵入人体易阻碍气机,损伤阳气,而肺主一身之气,故六淫之湿邪侵袭人体必先伤及肺卫。不仅外湿为病首先犯肺,同时,肺不能化气也是内湿产生的重要原因。《素问·经脉别论》云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。”基于此,吴鞠通指出:“凡宣通三焦之方,皆扼重上焦,以上焦为病之始入,且为气化之先”,“水谷内蕴,肺不能化气,……内外相合,客邪既能从表入,而伏邪有从内发也”。在《温病条辨》中焦篇41条注中进一步强调:“虽云三焦,以手太阴一经为要领”,提出宣畅肺气为湿热证的重要治则。

2 宣肺畅三焦气机以化湿

三焦为阳气和水液之通道,湿为阴邪,得阳则化气,气行则水行,气化津液,敷布周身,皆赖三焦运行阳气的作用。湿热氤氲,其性黏滞,其为患者,易致人体气机郁滞不通,而气滞又使湿邪愈加停滞,二者互为因果,以致湿邪留恋,弥漫三焦室塞气机,而三焦气机不畅,更促其湿热缠绵难解。若祛其湿热,必以化通三焦气机为先,气机流畅,则湿不易聚,吴氏认为,畅通三焦气机又当以宣通肺气为主,盖因肺主一身之气,肺的宣降功能正常则一身之气机调畅,气行则水行,气推动湿行,则水湿易化。因此,他提出:“通宣三焦法,仍以肺气为主,盖肺主气化,气化则湿热俱化”。《温病条辨》中十分强调宣降肺气对于三焦气机调畅的重要性,认为即使是三焦湿热弥漫之证,佐入宣肺之品,临床治疗中仍能起到事半功倍之效。例如在中焦湿温病的治疗中,吴鞠通常配伍杏仁、桔梗、郁金等宣畅肺气之品,方如杏仁滑石汤、杏仁薏苡汤、杏仁石膏汤等。正如叶天士所言:“虽有脘中痞痛,宜从开泄,宣通气滞,以达归于肺,如近俗之杏、蔻、橘、桔等,是轻苦微辛,具流动之品可耳。”在《温病条辨》中,吴鞠通尤善应用杏仁以宣降肺气,常用其配伍厚朴、滑石、通草、薏苡仁等,验之临床其祛湿效果更佳。

3 宣肺通利膀胱以化湿

湿为阴邪,热为阳邪,湿得尿而利,热得利则清,即李东垣所云:“治湿之法,不利小便,非其治也”,因此,通利小便以导邪外出乃治湿之大法。然肺为水之上源,主通调水道,下输膀胱,正如《灵枢·本输》篇所言:“少阴属肾,肾上连肺,故将两脏。”《血证论》也谓:“小便虽出于膀胱,而实则肺为水之上源,上源清,则下源自清。”因此,利小便之法,亦可取治于肺,肺宣降功能正常则三焦水道通畅,水之上源得开,使膀胱气化得行,湿邪可随小便而去,宣肺即有“提壶揭盖”,启上开下之功。

在湿热证的临床治疗中,吴氏常用辛苦开宣法以宣畅肺气,在对湿温的治疗中,其湿生于热者,兼夹食滞,以一加减正气散主之;湿郁经络,以二加减正气散主之;湿郁化热,以三加减正气散主之,通气化则湿化之意;其湿热胶着者,以黄芩滑石汤宣畅气机,通三焦,使湿热胶着之邪从小便而去。在《温病条辨》中焦篇第63条自注中,认为只有这样才能“共成宣气利小便之功,气化则湿化,小便利则火腑通而热自清矣。”常用药物有

桔梗、白豆蔻、藿香、郁金等,桔梗是“提壶揭盖”法的常用之品,除宣肺之外,还具有化痰、引药上行的作用。此类药物多具有芳香开窍作用,能够化上焦胸膈之湿,而开上焦以畅肺气。例如藿香微温,其气芳香,能够化湿而开宣上焦,恢复肺之宣降功能,对于湿热证而致三焦上壅下闭者,利小便不在渗下,可选用藿香芳香开窍,开上焦化湿浊,宣畅肺气以通水道。郁金辛苦而凉,“能开肺金之郁”,湿热证用之可达开宣水之上源,使膀胱气化得行,湿邪随小便而出的作用。

4 宣肺开腠理以化湿

对于湿证的治疗,《内经》提出“开鬼门,洁净府”的治则,即通过发汗而使皮毛腠理开张祛湿以出表,《素问·至真要大论》曰:“湿上甚而热,治以苦温,佐以甘辛,以汗为故而止。”吴鞠通认为,湿证发汗最忌大汗,若暑温、湿温初起,阻遏卫表之气,吴氏在治疗时不求发汗而解,惟取宣通肺气,因肺主一身之气,肺气的宣降功能正常,则水液布散体表,通过肺的气化而使腠理得开,使湿邪随微汗而解。如治手太阴暑温,“形似伤寒,右脉洪大,左手反小,面赤口渴”,“但汗不出者”,以新加香薷饮宣化在表之暑湿,指出此法“妙在导邪外出”。温病本忌辛温,吴氏大胆创新,用厚朴等辛温之品,微温则阳气通,阳通则湿行。又如对于太阴温病夹有湿邪者,吴鞠通用银翘散加藿香、郁金以化湿宣邪。至于吴鞠通用治湿热之宣痹汤、薏苡竹叶散,皆以“辛凉解肌表之热,辛淡渗在里之湿,俾表邪从气化而散,里邪从小便而驱”。

吴鞠通在继承先贤学术思想的基础上,对湿热证的治疗独具匠心地提出“扼重上焦”,十分强调宣畅肺气以化湿这一治则在湿热证治中的应用,《温病条辨》指出:“肺主一身之气,气化则湿化”,不但湿阻上焦重在宣肺,且湿在中、下二焦,也十分重视宣肺化湿法的应用,《温病条辨》中焦篇第41条注中指出:“肺脏受生于阳明,肺之脏象属金,色白,阳明之气亦属金,色白,故肺经之药多兼走阳明,阳明之药多兼走肺也。再肺经通调水道,下达膀胱,肺痹开则膀胱亦开,是虽以肺为要领,而胃与膀胱皆在治中。”对于湿热证的治疗,可通过宣畅肺气,开通津液运行的源头,使三焦气机和水液运行保持通畅,且能外达肌表,正如《医原·湿气论》所言:宣畅肺气能够“启上闸,开支河,导湿下行,以为出路,湿去气通,布津于外,自然汗解。”

中国中医科学院临床基础医学研究所(100700) 彭 锦

风邪致病拾遗

有关风邪的性质与致病特点,在现行中医规划教材中多以“风为阳邪,轻扬开泄,易袭阳位,风性善行而数变,风性主动,风为百病之长”论。但历代中医文献与中医临床观察,则远不止此,现归纳补充如下。

1 风扰则眩,甚则仆

眩,即眩晕,宛如天旋地转,如坐舟车,其或眩而欲仆,发为中风。眩晕一症,虽以肝气上逆,肝阳化风所致多见。但在临床上外风致眩也不乏见。隋代巢元方把风邪致眩一病称为“风眩”。其在《诸病源候论·风头眩候》中提及“风头眩者,由血气虚,风邪入脑,而引目系故也,……逢身之虚则为风邪所伤,入