

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.11.018

中医药防治传染病专栏

明清以来温病中医治法及用药规律文献研究

于琦¹, 吴宇峰^{2*}, 于河², 王蕊¹

(1. 中国中医科学院中医药信息研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 北京中医药大学)

基金项目: 北京中医药大学自主选题项目 (2012-QNJSZX001)

摘要 目的 基于文献研究中医温病的治法及处方用药的规律与变化。方法 整理明清至民国时期温病医籍中温病的理念、治法、方药, 并与在现代期刊中检索到的温病文献进行对比, 发掘现代研究中温病理论、治法、方药的发展变化。结果 明清时期建立的“养阴保液”等治疗思想、“风温忌汗”等治疗禁忌、“宣透膜原”等治疗法则以及银翘散、桑菊饮等方剂皆被现代温病临床认可和沿用。而明清医家对于温病治疗中“凉血散血”的时机、“柴胡劫肝阴”的用药禁忌等观点与现代文献报道存在差异。明清时期创制的甘露消毒丹等方剂现代被广泛应用于温病之外的其他疾病治疗中, 并进行了剂型和成分及机理研究。结论 现代温病临床治疗大多沿用了明清温病学的治法方药, 许多明清温病学所派创制的经典方剂在现代临床得到了扩展应用, 也有部分理论在现代存在争议或被忽视, 值得进一步研究探讨。

关键词 温病; 治法; 方药; 文献研究

温病是由温邪引起的以发热为主症, 具有热象偏重、易化燥伤阴等特点的一类急性外感热病。根据病证的性质, 将温病大体分为温热类和湿热类。明清时期温病医家通过总结前人和自己的临床经验, 提出了针对温病的治疗法则。现代中医医家在继承前人经验的基础上, 在新的疾病谱的影响下, 利用新技术新方法, 结合自身临床经验不断发展着温热类疾病的治疗和用药。本研究通过挖掘明代至民国时期医籍中记载的相关理论、治法、方药, 结合现代文献中对这些治法方药运用情况的报道, 探讨中医在治疗温热类温病中治法方药的继承、发展和演变。

1 资料来源

明清至民国文献来源于《温病大成》^[1] 第1—4部。现代期刊文献来源于中国知识资源总库、万方数据库、中国生物医学文献数据库、中国中医药期刊文献数据库。检索时间为各数据库建库至 2010 年 10 月。

2 研究方法

明清至民国文献纳入条件: 温热病相关论述,

包括风温、春温、暑温、秋燥、大头瘟、烂喉痧等疾病。

现代期刊文献纳入条件: 在摘要中按以下检索式进行检索 “温病 (扩展检索) + 治法”; “温病 (扩展检索) + 方剂”; “温病 (扩展检索) + 治则”; “温病 (扩展检索) + 食疗养阴”; “温病 (扩展检索) + 银翘散”; “温病 (扩展检索) + 柴胡分消汤”; “温病 (扩展检索) + 柳宝诒”; “温病 (扩展检索) + 幼科要略”等。

在检索到的内容中, 分别提取有关温热类疾病的治疗原则、治疗方法和治疗方药等信息。对明清至民国文献与现代期刊文献的内容进行分析、对照, 发掘其内容的传承、发展及变化规律。

3 结果

3.1 温病的治疗原则

3.1.1 入营犹可透热转气, 入血直须凉血散血
清代叶天士在《温热论》中提出“入营犹可透热转气”、“入血直须凉血散血”的温病治疗原则, 是叶天士“卫气营血”辨证思想的集中体现, 是指温病到达营分证阶段, 可透邪外出; 到达血分证阶段, 则须用凉血散血之品。检索现代文献报道, 有研究者结合自身临床经验提出在治疗流行性出血

* 通讯作者: wuyufeng1221@126.com, (010) 64286276

热中,不要拘泥于此原则,不必等到入营入血才加凉血散血之品^[5]。有研究借助现代实验室技术从代表性方剂的现代药理机制开展治疗机理研究,如通过“清营汤”抑菌、抗毒,降低血黏度,纠正电解质紊乱,镇静醒神作用的研究,进一步证明清营汤对热灼营阴证(营分证)具有确切效果,同时也说明了“透热转气”法的合理性^[6]。

3.1.2 通阳不在温,而在利小便 叶天士提出“通阳不在温,而在利小便”,是温病治疗中宣通阳气使小便得利的一种治疗方法。该思想在现代文献报道中不拘泥于温热类疾病治疗中,亦广泛用于其他内科杂病^[7],甚至动物医学的研究治疗中^[8],拓宽了其治法的应用范围。

3.1.3 养阴保液法 清代吴鞠通在《温病条辨》中提倡“养阴保液”之法,分出清络、清营、育阴多种治法,清络主要是清肺络之热而保肺阴,清营主要是邪入营分而清营分热邪,育阴主要是滋育以养阴液。该思想在现代文献报道中相对规范的表述为益气养阴、育阴清络等治法,其主旨思想与“养阴保液”的治法方略是一致的,并应用于新发疫病的治疗中^[9]。

3.1.4 三焦辨证 吴鞠通提出了三焦辨证的温病辨证思想,把温病病位分为上、中、下三焦进行辨证。清代费伯雄也在《医醇賸义》^[10]中指出,要“急下存阴,三焦通治”。该思想在现代文献报道中成为中医辨证体系中重要的一支,并开展了大量现代研究^[11]。

3.2 温病的治疗注意事项

3.2.1 风温忌汗 叶天士在《幼科要略》中提出“风温忌汗”,吴鞠通在《温病条辨》中强调指出“温热病断不可发汗”,皆对温病治疗强调“忌汗”的原则。在现代文献报道中对温病是否忌汗提出探讨,认为“忌汗”是提醒医家要注意顾护津液,而不是不可发汗^[12]。

3.2.2 暑热当分三焦投药 叶天士提出在治疗上焦病时,用药气味要轻,外邪重宜辛味药为主,里邪重宜苦味药为主;而中焦病的治疗方法应为“宜守宜行”,“药用苦辛寒”;对下焦病则“宜潜宜固”。在现代文献报道中主要从理论和应用研究探讨此治法^[13]。

3.2.3 柴胡劫肝阴 叶天士强调在温热病治疗中应注意柴胡的使用,现代文献报道通过临床案例研究此理论^[14],或通过实验研究验证该论点^[15]。但也有研究者反对该理论,通过临床经验来证明

“柴胡不劫肝阴”^[16]。对此理论的争议,可能与应用条件不同或历史局限性有关,今后可尝试通过实验研究或进一步的临床研究明确柴胡在温病中的应用条件,达到安全合理用药。

3.2.4 下法应用时机 清代温存厚在《温病浅说》中提出温病当禁用麻黄、桂枝、羌活、紫苏之类,然黄芩、黄连等苦寒燥湿的药物也不相宜,总以“存津液”三字最为重要,不同意吴又可“下不厌早”观点,指出“虽数日不大便,口中津液不枯,舌苔滋润,万不可用承气汤攻下”。现代有文献报道应用吴又可的“下不厌早”观点指导临床实践取得良效^[17],但有文献提出要辨别体质和疾病类型谨慎使用下法^[18]。可见目前对于下法应用的时机还存在争议,今后可通过现代科技手段和临床研究进一步探讨下法在温病中应用的适宜时机。

3.3 温病的治法

清代《加批时病论》(雷丰著,陈莲舫加批)中总结了 63 种温病治法,包括辛温解表法、凉解里热法、清热解毒法、培中泄木法、楂曲平胃法、松柏通幽法、清金宁络法等。其中辛温解表^[19]、宣透膜原法^[20]等治法已经成为现代温病治疗的常用治法,有些治法也被广泛应用于其他疾病治疗中,如暖培卑监法治疗泄泻^[21];清离定巽法用于高血压的治疗^[22];芳香化浊法用于治疗糖尿病^[23]、冠心病^[24]等疾病;金水相生法用于放射性肺损伤的化疗^[25];楂曲平胃法用于泄泻等疾病的治疗^[26];治乱保安法用于泄泻、痢疾以及急性胃肠炎等疾病的治疗^[27]。有些治法仅出现在雷丰的学术思想研究中,如润下救津法、微辛轻解法、两解太阳法、清离定巽法等^[28],另外部分治法如培中泄木法、补火生土法、通利州都法、舌温平燥法、宣阳透伏法、甘热祛寒法等未见有相关的治疗报道。结果提示雷丰总结的温热类疾病的治法大多在临床上继续应用,部分治法在现代文献中未查到,可能由于治疗范围较窄而被摒弃,或是已融入到其他治疗思想中,也有可能仍为研究的空白,提示进一步研究。

清代柳宝诒在《温热逢源》中提出伏气温病“清透泄热、养阴补托”的治疗方法和“黄芩汤”应用于伏温初起。检索现代文献可见柳宝诒治疗伏气温病的“养阴补托”思想不仅用于温病中还广泛应用于其他疾病治疗中^[29],并有研究者对“黄芩汤”用于伏温初起的用药原则提出质疑^[30]。

清代王士雄在《温热经纬》提出“食疗养阴”的思想。在现代文献报道中未查到直接论述温病治疗中采用“食疗养阴”的治疗方法,提示温病临床实验中可尝试对“食疗养阴”思想进行研究和实践。

温存厚在《温病浅说》提出“散以辛凉,润以甘寒”为治温病八字妙诀。以辛凉之品散温邪,以甘寒之品润阴液。在现代文献报道中这八字要诀未检索到,可能已融入治法之中,也可能没有引起温病研究者的重视,提示今后可针对此开展进一步研究。

3.4 温病的治疗方剂

吴鞠通创立了银翘散、桑菊饮、加减复脉汤、三黄二香散、增液汤等。在现代文献报道中,这些方剂都是治疗温病的常用方剂,并广泛应用于其他疾病的治疗中,如银翘散治疗手足口病^[23]、甲型 H1N1 流感^[24]、艾滋病^[25]、皮肤病^[26]等;桑菊饮治疗甲型 H1N1 流感^[27]、面神经炎^[28]等;加减复脉汤用于冠心病早搏^[29]、耳聋耳鸣^[30];三黄二香散用于治疗带状疱疹^[31]、黄水疮^[32]、Hunt 综合征^[33]、急性附睾炎^[34]、淋巴上皮病^[35]等疾病;增液汤用于治疗便秘^[36]、羊水过少^[37]、慢性咽炎^[38]、急性放射性肺炎^[39]、鼻衄^[40]、休克^[41]、咳嗽^[42]、干燥综合征^[43]、抗精神药副作用^[44]、流行性出血热^[45]等疾病。许多研究采用现代技术对这些名方进行了进一步研究,如银翘散治疗的机理研究^[46]、银翘散药物组成的分析^[47]、改进银翘散制剂剂型的研究^[48]、桑菊饮成分的研究^[49]、增液汤药理机制的研究^[50]及其提取工艺^[51]、药物炮制工艺^[52]方面的研究。

王士雄在《温热经纬》中提出用常用食品代替药物养阴生津的思路,创立了甘露消毒丹、清暑益气汤等名方。现代文献报道了甘露消毒丹治疗皮肤病^[53]、淋病^[54]、急性病毒性肝炎^[55]、精神疾病^[56]、慢性咽炎^[57]、梅核气^[58]、手足口病^[59]、口臭^[60]等疾病,清暑益气汤用于治疗暑湿^[61]、小儿厌食症^[62]等疾病,并有研究对甘露消毒丹的作用机理^[63]、成分^[64]进行了探讨。

民国时期的刘世祯、刘瑞澍在《温病论真》中创立白虎宣秽汤、大逐疫汤、温里解郁汤、通瘀荡秽汤、小逐疫汤、柴胡分消汤。现代文献中未见相关报道。

4 讨论

通过对明清至民国温病文献的研究,整理温病

的治疗原则、治疗注意事项、治疗大法和治疗方剂,并对比现代文献中的相应研究,发现在治疗原则上,温热类疾病的治疗原则基本是秉承了明清温病医家的思想,并拓宽其指导范围,如“通阳不在温,而在利小便”,不仅仅指导温病治疗,也广泛应用于各科疾病的治疗中。当然其中也不乏对传统指导思想提出异议的,如对“凉血散血”的时机提出不同意见等,都是对温病理论的发展。

在治疗和用药注意方面,明清温病医家提出很多温病治疗时的注意事项和用药禁忌。对比现代文献中的研究内容可见,临床上有遵从古代医家所提出的治疗注意和用药禁忌的,也有提出不必拘泥于这些禁忌的。这些批判的继承,是温病研究的深入,可完善温病临床认识。

在治疗方法上,明清医家提出了很多温病的治疗方法,在现代临床上还在应用,且应用的范围更加广泛。随着中医诊疗的规范化进程,古代文献中口语化的治法描述被逐步规范,如“清透泄热、养阴补托”的思想融入到了“清热养阴”的治法中,便于中医治法的思想的交流和共享。

在处方用药上,明清至民国的医家创制了许多经典方剂,目前仍是温病治疗中常用方剂,不但在临床上广泛地被应用于各类疾病的治疗,还在药理机制、提取工艺、组成成分以及剂型等方面进行研究,拓展了方剂的应用范围和研究深度。

通过文献梳理研究可见,明清时期建立的诊疗大法仍是现代温热病临床的实践指导。随着疾病谱的改变和现代科技的发展,治法和方药不仅限于温病的应用,且作用机理和剂型也有了深入研究,是温热类疾病的发展。但同时文献中也发现了一些研究盲点,需要进一步探索。

参考文献

- [1] 曹洪欣. 温病大成 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007.
- [2] 史春贤. 排毒疗法治疗流行性出血热的体会 [J]. 陕西中医, 2005, 26(9): 991-992.
- [3] 陈志宏. 试论“入营犹可透热转气, 入血直须凉血散血”的临床意义 [J]. 国医论坛, 2002, 17(1): 16-17.
- [4] 陶兴, 孙伟. “通阳不在温而在利小便”原理在肾病综合征中的应用体会 [J] // 中华中医药学会. 第二十次全国中医肾病学术会议论文集, 2007: 149-151.
- [5] 陈忠明, 曹进国. “温热顾阴”在中兽医临床上应用的体会 [J]. 中兽医学杂志, 2001(1): 24-25.
- [6] 孙晋营, 郑均旗. 太阴风温与“非典”证治 [J]. 中国中

- 医急症, 2005, 14(5): 448, 470.
- [7] 费伯雄. 医醇臞义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 29.
 - [8] 程绍民, 喻松仁, 熊英琼. 六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证和经络辨证的现代研究概况 [J]. 中医药临床杂志, 2006, 18(1): 1-6.
 - [9] 马扬, 刘兰林. 温病初起治疗宜汗与忌汗之辨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(2): 8-10.
 - [10] 寇爽, 王蕾, 车念聪. 《温病条辨》三焦分治中滋阴法的应用探讨 [J]. 北京中医药, 2010, 29(8): 608-610.
 - [11] 王剑锋. 小议柴胡劫肝阴之说 [J]. 中外医疗, 2008, 27(16): 77.
 - [12] 孙蓉, 黄伟, 李素君, 等. 关于“柴胡劫肝阴”的源流发展与初步实验研究 [J]. 中国药物警戒, 2009, 6(10): 577-580.
 - [13] 简焕萍. “柴胡劫肝阴”之我见 [J]. 江西中医药, 2011, 42(4): 15-16.
 - [14] 施忠华. 温病下不厌早 [J]. 浙江中医杂志, 2000, 35(9): 405.
 - [15] 张向群. “温病下不厌早”辨析 [J]. 北京中医药大学学报, 2007, 30(2): 85-86.
 - [16] 王强, 刘亚欧, 李兴平. 辛温解表法对小鼠粘膜免疫功能的影响 [J]. 时珍国医国药, 2009, 20(12): 2994-2995.
 - [17] 孙慧芬. 宣透膜原法治盗汗低热 [J]. 浙江中医杂志, 1994, 29(9): 430.
 - [18] 马继松. 承忠委老中医应用暖培卑监法的经验 [J]. 江苏中医药, 1988, 20(8): 1-3.
 - [19] 孙绍鸿. 补坎清离定巽法妙治高血压 [J]. 家庭医学, 2008, 46(10): 39.
 - [20] 刘金刚, 白璐, 王世伟. 雷氏芳香化浊方加味治疗糖尿病胃轻瘫 50 例 [J]. 山西中医, 2009, 25(6): 22-23.
 - [21] 张刚, 邹震. 芳香化浊方治疗痰浊型冠心病 32 例 [J]. 黑龙江中医药, 2008, 37(2): 12-13.
 - [22] 王淑珍, 王静. 金水相生法防治放射性肺损伤 50 例临床观察 [J]. 江苏中医药, 2010, 42(4): 35.
 - [23] 吴俊, 王琳, 邱晓春. 植曲平胃胶囊的制备及质量控制 [J]. 长春中医药大学学报, 2008, 24(5): 491-492.
 - [24] 胡学刚. 雷氏治乱保安法治疗急性胃肠炎 [J]. 四川中医, 1987, 5(1): 25-26.
 - [25] 马继松, 田爱华, 承选生, 等. 承忠委老师运用清离定巽法的经验 [J]. 吉林中医药, 1989, 9(4): 8-10.
 - [26] 胡守友, 陈玉超. 助阴托邪法在肿瘤综合治疗中的应用研究 [J]. 云南中医中药杂志, 2007, 28(12): 4-6.
 - [27] 张胜. 伏气温病治用黄芩汤存疑 [J]. 吉林中医药, 2003, 23(6): 6-7.
 - [28] 李艳平, 张红艳, 马小丽, 等. 银翘散加减治疗小儿手足口病 69 例 [J]. 陕西中医, 2010, 31(3): 305.
 - [29] 王勇, 左华, 李发荣, 等. 银翘散加减治疗甲型 H1N1 流感的临床疗效观察 [J]. 四川中医, 2010, 28(4): 73-74.
 - [30] 郭选贤, 彭青鹤, 刘爱华. 银翘散治疗艾滋病 [J]. 江苏中医药, 2008, 40(3): 6-7.
 - [31] 李廷保, 窦志强, 何炳元. 银翘散加减治疗儿童皮炎类皮肤病 [J]. 中医儿科杂志, 2007, 3(1): 29-30.
 - [32] 娄国强, 荀运浩, 施军平, 等. 24 例甲型 H1N1 流感的临床特征及桑菊饮加减治疗的疗效 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(2): 368-369.
 - [33] 吴绍彬. 桑菊饮加减配合针灸治疗面神经炎 [J]. 广西中医药, 2009, 32(4): 46-47.
 - [34] 刘燕群, 罗耀光. 加减复脉汤治疗冠心病过早搏动 36 例临床观察 [J]. 新中医, 1997, 29(7): 22-23.
 - [35] 余策群. 加减复脉汤治疗热病后耳聋耳鸣 17 例 [J]. 黑龙江中医药, 1991, 20(1): 12.
 - [36] 傅玉素, 袁霞. 验证三黄二香散外治带状疱疹 [J]. 中医杂志, 1995, 36(7): 57.
 - [37] 王延周. 三黄二香散外用治疗黄水疮介绍 [J]. 中医杂志, 1983, 24(8): 41.
 - [38] 易群, 李飞跃, 李赫男. 三黄二香散配合针刺治疗 Hunt 综合征 31 例 [J]. 新中医, 2009, 41(2): 79-80.
 - [39] 刘建国. 三黄二香散外敷治疗急性附睾炎 37 例 [J]. 中医外治杂志, 2002, 11(2): 25.
 - [40] 王秀珍, 李正东. 淋巴上皮病治验 [J]. 新中医, 1993, 25(6): 17.
 - [41] 王任颖, 杨社强. 增液汤加减治疗功能性便秘 30 例疗效观察 [J]. 云南中医中药杂志, 2009, 30(3): 41.
 - [42] 蔡丹青, 蔡懋戈. 增液汤治疗羊水过少的疗效观察 [J]. 中国现代医生, 2007, 45(13): 80-81.
 - [43] 胡晓平. 增液汤加味治疗慢性咽炎 39 例 [J]. 现代中西医结合杂志, 2007, 16(31): 4663-4664.
 - [44] 宋欣, 宋晖. 加味增液汤防治急性放射性肺炎的临床观察 [J]. 山西医科大学学报, 2007, 38(9): 818-819.
 - [45] 田满荣, 赵卫国. 增液汤治鼻衄 1 例 [J]. 中国中医急症, 2006, 15(1): 63.
 - [46] 许映絮, 刘福英. 生脉散合增液汤治愈休克 1 例报告 [J]. 新中医, 2003, 35(6): 31.
 - [47] 王燕丽. 增液汤加味治疗咳嗽 [J]. 北京中医, 2000, 19(5): 33-34.
 - [48] 李丹丹, 周洪伟, 孙丽英, 等. 增液汤对干燥综合征模型鼠免疫功能影响的研究 [J]. 中医药学报, 2008, 36(3): 42-43.
 - [49] 刘丽勤, 陆润基, 翁辉廉, 等. 增液汤加味治疗抗精神病药副作用 30 例探讨 [J]. 广州医药, 1995, 25(6): 56-57.
 - [50] 张应德. 增液汤加味治疗流行性出血热 23 例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 1995, 11(1): 21-22.

- 〔51〕 朱露莎, 毕明刚, 季宇彬. 银翘散对流感病毒 FM1 感染胸腺缺陷小鼠血清中 IFN- γ 、IgG 含量的影响 〔J〕. 亚太传统医药, 2009, 5(2): 13-15.
- 〔52〕 姜霞, 何再安, 刘焱文. 银翘散的高效液相色谱指纹图谱研究 〔J〕. 时珍国医国药, 2007, 18(3): 604-606.
- 〔53〕 杨永美. 银翘散袋泡茶剂的制备及临床应用 〔J〕. 陕西中医, 2010, 31(1): 102-103.
- 〔54〕 张昌文, 易生富, 李淳. 薄层扫描法测定桑菊饮中紫菀酮的含量 〔J〕. 中药材, 2006, 29(9): 981-982.
- 〔55〕 王君, 仝小林, 李纯, 等. 增液汤抑制幼鼠胸腺细胞凋亡作用的机制探讨 〔J〕. 中国中西医结合杂志, 2003, 23(1): 35-39.
- 〔56〕 巩克民, 赵怀清, 任洁, 等. 增液汤提取工艺研究 〔J〕. 中国实验方剂学杂志, 2005, 11(3): 5-7.
- 〔57〕 帕曲斯, 吴建民, 尹丽华, 等. 不同地黄炮制品对增液汤的药效影响 〔J〕. 江苏药学与临床研究, 2005, 13(4): 21-23.
- 〔58〕 杨光艳, 李凯. 甘露消毒丹治愈急性发热性嗜中性皮肤病 1 例 〔J〕. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2010, 9(1): 55.
- 〔59〕 谭胜真, 刘鑫, 黄艳, 等. 甘露消毒丹治疗慢性淋病 80 例的疗效观察 〔J〕. 四川中医, 2009, 27(3): 78-79.
- 〔60〕 褚裕义. 甘露消毒丹治疗急性病毒性肝炎临床观察 〔J〕. 中医杂志, 1999, 40(2): 20-21.
- 〔61〕 晋文蔓. 甘露消毒丹加减治疗小儿癫痫失神性发作 〔J〕. 江苏中医药, 2008, 40(4): 88.
- 〔62〕 唐利龙. 甘露消毒丹加味治疗慢性咽炎 36 例疗效观察 〔J〕. 中外医疗, 2008, 27(15): 86.
- 〔63〕 贺清, 王红艳. 甘露消毒丹治疗梅核气 〔J〕. 云南中医学院学报, 1996, 19(2): 30.
- 〔64〕 刘宏波, 卞国本. 手足口病的中医辨证治疗 〔J〕. 南京中医药大学学报, 1991, 7(3): 170-171.
- 〔65〕 马明弦. 甘露消毒丹治口臭 1 例 〔J〕. 陕西中医, 1989, 10(2): 79.
- 〔66〕 齐群长. 清暑益气汤治暑湿感冒体会 〔J〕. 国医论坛, 2007, 22(4): 18-19.
- 〔67〕 王丽君, 王玉. 王氏清暑益气汤加减治疗小儿厌食症 42 例 〔J〕. 黑龙江中医药, 2006, 35(5): 15-16.
- 〔68〕 彭新念, 吕文亮, 高清华, 等. 甘露消毒丹合剂抗炎作用的实验研究 〔J〕. 湖北中医杂志, 2009, 31(10): 6-7.
- 〔69〕 刘文龙, 贺福元, 张喜利. 甘露消毒颗粒中挥发油的指纹图谱建立 〔J〕. 中成药, 2005, 27(8): 869-872.

Literature Research on TCM Therapy and Medication for Epidemic Warm Diseases Since Ming & Qing Dynasty

YU Qi¹, WU Yufeng², YU He², WANG Rui¹

(1. China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700; 2. Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To research the laws and changes of TCM therapy and medication for epidemic warm diseases based on literature. **Methods** The concept, therapy and prescription of epidemic warm diseases in medical books from Ming and Qing Dynasties to Republican Period were collected and compared with the literature in currently-published journals to explore the development in modern research. **Results** The nourishing-yin and protecting-fluid therapy, avoiding diaphoresis in wind-warm syndrome, mo yuan (interpleuro-diaphragmatic space) diffusion method, Yinqiao Powder and Sangjiu Drink established in the Ming and Qing Dynasties were still recognized and adopted in clinic nowadays. The timing of cooling and dissipating the blood and medication contraindications such as Chaihu (Radix Bupleuri) robbing liver yin and other views proposed by Ming-Qing doctors were different from the modern literature. The prescriptions made in the Ming and Qing Dynasties such as Ganlu Xiaodu Micropills had been widely used in modern clinic. The research on formulation, composition and mechanism had been conducted as well. **Conclusion** The therapies and prescriptions for epidemic warm diseases made in the Ming and Qing Dynasties have been adopted and widely used in modern clinic. However, some theories are disputed or neglected in modern and are worthy of further study.

Keywords epidemic warm diseases; therapy; prescriptions; literature research

(收稿日期: 2013-12-26; 修回日期: 2014-02-20)

编辑: 焦 爽