

岭南医学的瘴气病因和瘴湿病机理论

郑 洪^{*}, 罗后盛

(广州中医药大学基础医学院, 广东省广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号, 510006)

基金项目: 教育部人文社会科学研究规划基金资助项目 (12YJAZH207); 国家中医药管理局全国中医学术流派传承工作室建设项目 (国中医药科技发 [2012] 27 号)

摘要 古代瘴病流行于以岭南为主的南方地区。传统医学形成了有特色的岭南瘴病理论, 包括瘴气病因理论和瘴湿病机理论, 认为瘴气包含瘴毒和瘴雾, 是瘴疔和寻常瘴等疾病的成因, 其病机主要为瘴湿。瘴病理论对岭南医学养生防病、临床证治等方面产生了一定影响, 其所包含的独特的地域环境病机思想, 值得从地域医学理论的角度加以挖掘, 并可成为构建现代岭南医学理论的基石。

关键词 岭南医学; 瘴病; 瘴气; 瘴湿

岭南医学是当前受到较多关注的临床中医学派之一。作为地域性医学流派, 它着重研究的是中医“三因制宜”原则在岭南地区如何体现和实践。经过千余年来的探索, 岭南医学形成了一些有特色的理论, 其中最重要的是有关瘴病的病因和病机理论。

岭南古称“瘴乡”, 有“岭南凡病, 皆谓之瘴”之说。关于“瘴病”, 以往医学界较多研究它的疾病属性, 并得出瘴病主要是疟疾的结论^[1]。现代由于疟疾的生物致病因素明确且已有特效药物, 因此, 很少有人再来关注古代瘴病理论。事实上古代医学文献中的瘴病并不仅指疟疾, 还包括其他南方多发疾病。另外, 古人在讨论瘴病的成因和性质时, 对疾病与岭南环境的关系也有许多深入的探讨, 而这些内容对当前岭南医学的理论建设也很有意义, 值得重视。关于瘴病, 古代认为其病因主要是瘴气, 病机主要为瘴湿。

1 瘴气病因理论

《辞海》释“瘴气”说“南方山林间湿热蒸郁致人疾病的气”^[2]。这个解释基本中肯, 指出“瘴气”是一种外界致病因素。

“瘴气”之“瘴”字, 原作“障”或“嶂”。早期古籍中的“瘴气”常写作“障气”, 清代医家陈治释其本义说“瘴者, 障也。天地自然之气,

为崇山峻岭, 障蔽不舒而然也。再加以春夏之交, 万物发生之际, 乖戾郁遏, 人多染患。是以道路行役者恒多, 而安闲居室者恒少也”^[3]。清代医家莫枚士也指出“古者于隔蔽之义, 字止作‘障’。《说文》云‘障, 隔也。’是也。……由是山之隔蔽者, 即易‘卩’以‘山’而作‘嶂’。其因山之隔蔽, 致少风多湿, 蒸而为气, 足致民病者, 又易‘山’以‘广’而作‘瘴’”^[4]。可见“瘴”是描述障隔不通的环境中人们所常罹患的疾病, 而之所以称为“瘴气”, 则如风、寒、暑、湿、燥、火等“六气”一样, 是在古代“气”思维下对外界的无形病因的凝练概括。“瘴气”是对以岭南为中心的南方地区多发性流行疾病的病因的概括, 如同“疠气”、“戾气”一样, 它是由于“六气”概念未能概尽临床情况, 根据临床需要而出现的专门名称。归纳文献中的论述, 古代瘴气病因包括瘴雾和瘴毒两类。

1.1 瘴雾

瘴病有一类“寻常瘴”, 危害较轻但常见多发, 其原因主要是瘴雾潮湿之气。岭南由于山林蔽阻, 水气不易驱散, 其长年氤氲的岚雾景象就成为“瘴气”命名的源头。唐代刘恂云“岭表山川, 盘郁结聚, 不易疏洩, 故多岚雾作瘴”^[5]。清初屈大均提出“雾为瘴之本”说, 曰“岭南之地, 火气多而常郁积。火极则水生, 生之时未成水而先成雾。雾者瘴之本, 以雾始必以瘴终。每当日出, 山

* 通讯作者: ysgzh@163.com, (020) 39358023

野间有白气缕缕自下而上,须臾森弥四布,蒙如轻尘,咫尺不辨人物。此乃浊阴乘太阳而升,为瘴之所从出,而与风相因者。盖瘴者风之属,气通则作风,塞则为瘴”^[6]。清代范端昂《粤中见闻》也说“岭南岁中风雨暖寒,罕应其候,蒸变为瘴。非烟非雾,蓬蓬勃勃,多起于水间,与山岚相合”^[7]。

岭南瘴雾对人体的影响正如清代医家陈治所言“兹来粤地,见有庾岭丹霞从然高峙,倍于闽中,屏蔽其西北高爽之气,凝汇其东南炎燠之威,阳气郁蓄,无从发泄,加之以崇山峻岭万丈巍峨,当其长夏暑气之时,蛮烟毒雾,蕴结上蒸,令人喘急眩暈,胀闷痰升,窍闭不舒,四肢酸楚,或寒热间作,或自汗如雨,或腹痛神昏。苟不亟为调治,变端百出,有莫可言其名状者”^[8]。陈治将瘴雾所伤的瘴气外感疾病命名为“寻常瘴”,并论述其表现为“其证似风寒头痛寒热,而又恶心胀闷,似痢非痢,似疟非疟者是也,……此证粤中无时无之,无人觉之。虚弱之体,感而即发;敦厚之人,感不骤发,积久而成。浑浑漠漠,脉证茫然,难治难愈”^[9]。

1.2 瘴毒

古代“瘴病”中危害最大的是“瘴疔”、“瘴疰”等流行病,其原因是瘴雾之中含毒。南朝陈延之云“南方山岭溪源,瘴气毒作,寒热发作无时,痠黄肿满,四肢痹弱,皆山毒所为也”^[10]。隋代巢元方云“山瘴疰候。此病生于岭南,带山瘴之气。其状,发寒热,休作有时,皆由山溪源岭嶂湿毒气故也”^[11]。宋代范成大云“瘴者,山岚水毒与草莽沴气郁勃蒸熏之所为也”^[12]。宋代王栻认为,瘴病的原因是“感天地水泉草木之毒”^[13]。清代俞震则说“瘴气者,山岚郁毒之气也”^[14]。

这种毒从何来?古代认为,一是岭南环境多毒物,毒物受炎热所蒸发,使瘴气含毒。如《圣济总录》曰“七八月之间,山岚烟雾蛇虺郁毒之气尤甚,故当是时,瘴疾大作”^[15]。清代蒋宝素云:“瘴气者,经旨所无,乃岭表方隅之疾。炎蒸湿郁,虫蛇毒气,上腾如雾,中人为患,类乎伏邪痼疾沙毒之证也”^[16]。另一原因是岭南炎热潮湿久积而成毒。如《圣济总录》曰“广南……及秋草木不凋瘁,当冬蛰虫不伏藏,寒热之毒,蕴积不散,雾露之气,易以伤人”^[17]。清代雷丰《时病论》曰“瘴疰之证,岭南地方为多也。乃因天气炎热,山气湿蒸,多有岚瘴之毒”^[18]。

综而言之,就病因而言,雾为瘴之本,由于岭南炎热潮湿且山岚阻隔,雾湿难消,容易混杂环境毒素成为瘴毒。当然这一概念虽在岭南环境中形成,但并不局限于岭南,瘴气同样在云南、四川、贵州等地盛行,包括有些西北地区山岭阻塞之处的疾病在古代也称为瘴病。另一方面,并非所有岭南疾病都属瘴病,宋代章杰已经指出“岭外能致疾者非一端,昧者遂皆以为瘴,不可不辨”^[19]。陈治认为普通外感仍遵从六经论治,“其不现六经证而瘴气之疾”^[20]才需按瘴病论治。

2 瘴湿病机理论

“瘴气”虽然成为独特的病因名词,但也如同“戾气”学说一样,需要跟六气病机结合,才能应用于辨证论治。历代医家对瘴气的病机属性有不少探讨,大多认为瘴主要属湿。前面已经提到,雾为瘴之本,雾即属湿。宋代唐慎微云“江湖间露气成瘴,两山夹水中气疴,一冷一热相激成病症,此三疾俱是湿为,能与人作寒热,消铄骨肉,南土尤甚,若欲医疗,须细分析,其大略皆瘴类也。人多一概医之,则不瘥”^[21]。明代《景岳全书》论瘴疰病因,曰“南方岚湿不常,人受其邪而致病者,因名瘴疰”^[22]。《医贯》引太无神术散考云“山岚瘴气,谓山谷间障雾,湿土敦阜之气也。湿气蒸腾,由鼻而入,呼吸传变”^[23]。清代莫枚士的考证更加明确,曰“其因山之隔蔽,致少风多湿,蒸而为气,足致民病者,又易山以广而作瘴。观于字孳之义,而瘴之属湿可知已”^[24]。《东医宝鉴·杂病篇》也直接将瘴列入“湿”类^[25]。

也有认为瘴为湿热的,如丹波元简云“瘴即温湿之气。特以南方岭嶂之地,此气最为酷烈,故谓之瘴气”^[26]。实际上瘴在岭南易与热相兼,故较多显示为温热,但在北方也有兼寒的瘴病。

湿既是瘴雾的病机,也是瘴毒的主要病机,湿重成毒或兼挟毒素,所以为病更重。巢元方就说山瘴疰是“山溪源岭嶂湿毒气”^[27]所致。《圣济总录》曰“传言瘴者山川厉毒之气,又云江山雾气多瘴,凡以其气郁蒸而然也”^[28]。瘴疰迁延难愈,其病机以脾虚痰湿为主。明代郑全望《瘴疰指南》曰“瘴病因于脾胃虚寒,外感乖戾之气而成,……发瘴之地,其地多山,其土卑薄。方其晴明,天气热蒸,地下生水;及其阴雨,地下多湿。人生其间,常履于湿土之上。经曰:谷气通于脾,湿伤脾内,故脾胃之虚,多由阳气浮于上,阴湿之气伤于

下而然”^{[24] 479}。“要知此病之本，本于天气热元阳恒泄，在人之阳气，自不降而内又多痰，再不能调摄，感于不正之气，宜其病有上热下寒之症，所谓无痰不成疟者是也”^{[24] 465-466}。

3 瘴气与瘴湿理论对岭南医学的影响

3.1 对养生防病的影响

3.1.1 重视卫生防病 古代曾认为，山岚间异常形态的雾气毒性最大，需要急避。例如《漱石闲谈》曰“行路时，但见前后山间，有气如虹或白，即是瘴气，急以身伏于地下，用口含土，候其气散乃起，则无伤”^[21]。《岭表十说》曰“道路多无井饮。而濒江之民与夫舟行者，皆汲江水，其间岂无邂逅遇毒者，……若经烹煎，则非生水”^{[11] 62}。这些论述体现了古人重视防瘴毒的思想，虽然并不能真正预防疟疾，但有积极的卫生意义。

3.1.2 重视调摄养正 《黄帝内经》曰“两虚相得，乃客其形。”正气不足是触冒外邪致病的基础。岭南医家也认为，感触瘴气多有生活不节、正气内虚的因素。《岭南卫生方》曰：岭南“未尝日日有雾，间一二日亦有之”，所以患瘴病“亦不可全咎于风土，皆不摄不节，有以自致之”^{[11] 20}。宋代周去非《岭外代答》曰“人生其间，日受其毒，元气不固，发为瘴疾”^[23]。《古今医统大全》言“瘴气惟中气不足者受之。……虽云山岚瘴气，其实内因而得之者也”^[23]。因为瘴气是依附于岭南山川，生活于其中的人无法完全避开，所以需要平时加倍注意养护身体。这也正是岭南地区人们特别注重生活起居和饮食调养的原因。

3.1.3 注重方药祛湿 由于瘴为湿邪，古代岭南曾盛行嚼食槟榔和饮酒防瘴，两者皆能散湿。只是由于多食槟榔破气，多饮酒易积热，所以后来不再流行。《岭南卫生方》则提出岭南生活要注重“方药将理”，其“修养之法”说“晨兴盥漱后，先服平胃散，间或投以不换金正气散”^{[11] 21}，即常备化湿燥湿之药用以保健。后世岭南习用清热祛湿或甘淡渗湿的药材煲汤或煲凉茶，也同此理。

3.2 对临床证治的影响

古代岭南临床体现出重视治湿的特点。在普通外感方面，《岭南卫生方》提出，在岭南“或有不快，即服正气散一二剂，则脾胃自壮，气血通畅，微邪速散，又何瘴之有？”^{[11] 21}明代医家张继科对岭南“岚瘴”（瘴气外感）采用六经辨证，太阳经用加减羌活冲和汤或香苏散加防风、柴胡、藿梗、苍

术、厚朴，阳明经病用平胃散加葛根、白芷、藿香、桔梗，少阳病注重“瘴生湿，湿生痰”^[24]，以柴胡剂加重除痰药物等。清代陈治用于治疗“寻常瘴”的大法为“宜九味羌活汤加减、平胃散、藿香正气散、二陈汤”^{[3] 71}等。

在瘴症治疗方面，宋代《太平惠民和剂局方·指南总论》列出不换金正气散、正气散、香苏散、建中散、草果饮、嘉禾散、来苏散以及至宝丹等香燥之方。元代释继洪治冷瘴首用“真方不换金正气散”，该方比《太平惠民和剂局方》的“不换金正气散”多草果一味以加重燥湿之功。由于瘴症病程长，古代医家论治又注重顾护脾胃，故明代薛己认为，“疟久不愈，属中气虚不能滋养诸脏，但调补脾胃，诸病自退”^[23]。明代郑全望在《瘴症指南》中也特别强调健脾除痰。

由上可见，在温病学派形成之前，岭南医家在瘴湿学说的指导下，已经形成了对湿病治疗的一系列理、法、方、药。随着后来岭南医学的发展，这些经验融入了湿温理论或脾胃内伤理论之中，“瘴气”、“瘴湿”之名遂较少再被提起。但在临床中这方面的特色仍然明显，如岭南温病与江浙有别，主要体现为更注重祛湿。清代广州温病医家林树红认为，“北人之方治南人之病，多有不合”^{[24] 1}（注：广东对五岭以北者皆称为北方），需要变通。其论治暑说“用白虎汤治暑，必将粳米易转薏米，养胃渗湿为是，以暑多兼湿也。若无湿则是干热，用些滋腻亦不妨，但不可如吴氏大小定风珠之过腻矣”^{[24] 15}。民国岭南医家卢觉愚认为，岭南治湿用药应较江浙为重，曰“夫江南风俗，土薄气轻，天士轻扬凉解，原用得着。若五岭以南，水土润湿，况当长夏，湿气用事之际，人中其毒，而成湿温，势盛病深，叶派轻骑，用不着矣”^[27]。这都是适应岭南特点的变化。在内科杂病方面，很多岭南内科名医都主宗脾胃学说，注重健脾化湿除痰，如岭南国医大师邓铁涛基于岭南特点以气虚痰浊立论治疗冠心病，强调“补益心气重在健脾”^[28]，被认为具有南派特色。

瘴气病因理论与瘴湿病机理论，是古代岭南医学的重要内容。囿于历史条件，古代虽然未能彻底消除瘴病之害，但这些理论对岭南地区的防病治病起到了重要的指导作用。今天疟疾为害虽已不显著，但不应就此忽视古代瘴气文献，而要更好地整理瘴气病因理论和瘴湿病机理论的内涵，以之作为现代系统构建岭南医学理论的基石。

参考文献

- [1] 姚永政, 林樑城, 刘经邦. 瘴气病之研究 [J]. 中华医学杂志, 1936, 22(2): 98-104.
- [2] 《辞海》编委会. 辞海 [M]. 上海: 上海辞书出版社, 1982: 5056.
- [3] 清·陈治. 证治大还 [M] // 四库全书存目丛书: 子部 49 册. 济南: 齐鲁书社, 1995.
- [4] 清·莫枚士. 研经言 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1984.
- [5] 唐·刘恂. 岭表录异 [M]. 广州: 广东人民出版社, 1983: 3.
- [6] 清·屈大均. 广东新语 [M]. 北京: 中华书局, 1985: 22.
- [7] 清·范端昂. 粤中见闻 [M]. 广州: 广东高等教育出版社, 1988: 15-16.
- [8] 南朝·陈延之. 小品方 [M]. 高文铸, 辑校注释. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 125.
- [9] 隋·巢元方. 诸病源候论 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 63.
- [10] 宋·范成大. 桂海虞衡志校注 [M]. 严沛, 校注. 南宁: 广西人民出版社, 1986: 111.
- [11] 元·释继洪. 岭南卫生方 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 1983.
- [12] 清·俞震. 古今医案按 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 156.
- [13] 宋·赵佶. 圣济总录 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1962: 737.
- [14] 清·蒋宝素. 医略十三篇 [M] // 珍本医书集成. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 194.
- [15] 清·雷丰. 时病论 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 1992: 91.
- [16] 宋·唐慎微. 证类本草 [M]. 北京: 华夏出版社, 1993: 142.
- [17] 明·张景岳. 景岳全书 [M] // 张景岳医学全书. 李今庸, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 1037.
- [18] 丹波元简. 医赜 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955.
- [19] 许浚. 东医宝鉴 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 476.
- [20] 明·郑全望. 瘴症指南 [M] // 续修四库全书: 子部 1003 册. 上海: 上海古籍出版社, 1997.
- [21] 清·魏之琇. 续名医类案 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957: 137.
- [22] 宋·周去非. 岭外代答 [M]. 上海: 上海远东出版社, 1996: 83.
- [23] 明·徐春甫. 古今医统大全 [M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1995: 1601.
- [24] 明·张继科. 三合集 [M]. 海口: 海南出版社, 2002: 81.
- [25] 明·王纶, 撰, 薛己, 注. 明医杂著 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 77-78.
- [26] 清·林树红. 医方歌诀 [M]. 广州: 守经堂藏板, 1895.
- [27] 卢觉愚. 觉庐医案新解 [M]. 香港: 卢觉愚医馆, 1939: 15.
- [28] 邓中光. 邓铁涛教授临证中脾胃学说的运用 (一) [J]. 新中医, 2000, 32(2): 13-15.

Etiology of Miasma and Pathogenesis of Miasmatic Damp in Lingnan Medicine

ZHENG Hong, LUO Qisheng

(Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangdong Province 510006)

ABSTRACT In ancient times, miasmatic diseases were mainly prevalent in Lingnan area. There is a distinctive Lingnan miasmatic disease theory in traditional Chinese medicine including etiology of miasma and pathogenesis of miasmatic damp. Miasma including miasmatic toxin and miasmatic fog is the main etiology of miasmatic pestilence and common miasmatic diseases, and the main pathogenesis was miasmatic damp. Miasmatic disease theory has a certain impact on disease prevention and treatment in Lingnan Medicine. Miasmatic disease theory contains unique geographical pathogenesis. It is worthy of pursuing and can be the foundation of modern Lingnan Medicine theory.

Keywords Lingnan Medicine; miasmatic diseases; miasma; miasmatic damp

(收稿日期: 2013-11-13; 修回日期: 2014-01-17)

编辑: 黄 健