

晋隋唐时期疫病病因病机探讨

李董男^{1,2*} 潘桂娟²

(1. 安徽中医学院中医临床学院, 合肥市梅山路 103 号, 230038;

2. 中国中医科学院中医基础理论研究所)

基金项目: 国家“十一五”科技重大专项(2008ZX10005-013); 国家重点基础研究发展计划

(“973”计划)资助项目(2011CB505401); 中国中医科学院自主选题(YZ-1002)

* 通讯作者: lidongnan@ustc.edu, 13956026154

[摘要] 晋隋唐时期在疫病病因方面, 除继承前代的社会因素、气候失常等观点外, 提出了时行之气、疠气(乖戾之气)等重要观点。这一时期, 对疫病病因的认识主要有热邪伤阴、热毒动血、毒气传心、发斑(烂胃发斑、温毒发斑、热毒发斑)、动风(热极动风、阴虚生风)等。《诸病源候论》《备急千金要方》《外台秘要》等明确指出疫病中的一部分具有传染性, 并且对其传染方式、传染强度等进行了初步探究。

[关键词] 晋隋唐时期; 疫病; 病因病机; 传染性

晋隋唐时期, 是中医疫病病因病机理论丰富和完善的最重要阶段。这一时期疫病相关概念经辨析逐渐清晰, 对疫病的认识更加丰富, 治法、方药及预防更成体系。通过大量的临床观察, 并结合前人的经验, 医家在对产生疫病的气候条件、社会因素等进行综合考量后认为, 疫病主要是由时行之气、疫疠之气和毒邪等导致, 病机核心是“热”和“毒”, 具有流行性, 部分具有传染性, 可能通过口、鼻、接触等传播, 传染强度也有一定的差异。上述认识奠定了后世疫病病因病机理论的基础, 对疫病病因病机理论的发展产生了极为深远的影响。无论是宋代庞安时、郭雍“寒毒”、“异气”等认识, 还是金代刘完素的“秽毒说”, 乃至明代吴有性的“戾气说”等等, 其根柢无不在晋隋唐诸家的著述之中。了解晋隋唐时期对于疫病病因、病机和传染性的认识, 可以明晰中医疫病的

学术源流, 这也是构建现代中医疫病理论体系的需要。现对晋隋唐时期中医疫病病因、病机和传染性三个方面认识的发展情况, 试论述如下。

1 病因认识

这一时期对疫病病因的主要认识有: 气候变化失常、时行之气、疠气(乖戾之气)、寒毒、温毒、邪毒、虫类、动物、社会因素等, 其中对疠气(乖戾之气)的认识尤为重要。

1.1 细致辨析气候失常、时行之气与疠气

1.1.1 三种病因各自特点 ①疫病与气候变化失常有关。《诸病源候论·疫疠病诸候》指出: “其病与时气、温、热等病相类, 皆由一岁之内, 节气不和, 寒暑乖候, 或有暴风疾雨, 雾露不散, 则民多疾疫。病无长少, 率皆相似, 如有鬼厉之气, 故云疫疠病。”^{[1]261-262} “病无长少, 率皆相似”, 强调的是这种

和谐的理念, 与现代生命科学的研究热点不谋而合。《黄帝内经》的系统生物学思想形象具体地说明了疾病发生、发展、转归的“所以然”及“之所以然”。深入探源《黄帝内经》中的系统生物学思想可以为“证”本质、体质学说等理论的现代研究提供有效思路, 挖掘中医理论精髓。另外, 《黄帝内经》的产生根植于悠久的传统文化, 对其系统生物学思想的探究也为人们正确深刻理解博大精深的中国文化传统开辟了一条新途径。

参考文献

[1] Hood L. Systems biology: integrating technology, biology, and computation[J]. Mech Ageing Dev, 2003, 124(1):

9-16.

[2] 王庆其. 黄帝内经专题研究[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2002: 116.

[3] Barabasi AL, Gulbahce N, Loscalzo J. Network medicine: a network-based approach to human disease[J]. Nat Rev Genet, 2011, 12(1): 56-68.

[4] Hood L, Heath JR, Phelps ME, et al. Systems biology and new technologies enable predictive and preventative medicine [J]. Science, 2004, 306(5696): 640-643.

[5] Kitano H. Computational systems biology[J]. Nature, 2002, 420(6912): 206-210.

(收稿日期: 2012-08-28; 修回日期: 2012-10-22)

[编辑: 黄健]

由气候变化失常引起的疫疾病具有流行性;虽然其中有“如有鬼厉之气”之语,但实质上《诸病源候论》已经抛弃了秦汉时期颇为流行的疫鬼致疫说,而以更加理性的态度、用“节气不和”等自然病因,来解释疫疾病的发生。②时行之气。时行之气又称非时之气、时行疫气。如《伤寒论·伤寒例》引《阴阳大论》,云:“凡时行者,春时应暖而反大寒,夏时应热而反大凉,秋时应凉而反大热,冬时应寒而反大温,此非其时而有其气。是以一岁之中,长幼之病多相似者,此则时行之气也。夫欲候知四时正气为病及时行疫气之法,皆当按斗历占之。”突出了时行之气致病的流行性特征。《小品方》《备急千金要方》《外台秘要》等都引用了此段内容。③疠气(乖戾之气)。疠气(乖戾之气)导致伤寒、温病,是这一时期最重要的理论发现。如《肘后备急方·治伤寒时气温病方第十三》:“其年岁中有疠气,兼挟鬼毒相注,名为温病。”^{[2]458}第一次明确地将“疠气”作为温病的病因提出来。而《诸病源候论·伤寒病诸候下》云:伤寒“若因岁时不和温凉失节,人感其乖戾之气而发病者,此则多相染易。故须预服药及为方法以防之。”^{[1]218}提出了乖戾之气导致伤寒的说法,并且明确了乖戾之气的“染易”之性。

1.1.2 三种病因的区别与联系 上述三者,气候失常、时行之气与乖戾之气,是极为相似的,都与气候异常变化有关,有时也被混用。如《诸病源候论·时气病诸候》云:“夫时气病者,此皆因岁时不和,温凉失节,人感乖戾之气而生病者,多相染易,故预服药及为方法以防之。”^{[1]236} 以上是将三者混于一体的典型范例。但细究起来,气候失常、时行之气与乖戾之气之间有一定区别:①前两者强调“长幼之病多相似”的流行性,而疠气(乖戾之气)强调“多相染易”的传染性;前两者偏重气候变化对疫病的直接影响,而疠气在天、人之间引入了一个“乖戾之气”的中介,而这个引入是关键所在。没有这个中介,就难以解释疫病的传染性。同时“乖戾之气”在发病中也被作为直接病因强调出来,而气候因素退居其次,只作为发病的背景条件产生作用;②前两者之间也有一定区别。如《诸病源候论》将时气病(天行病)与疫疾病作为两类不同病候,指出疫疾病“与时气、温、热等病相类”。相类就说明二者有不同之处——时气病强调病因“温凉失节”,主要是气温的反常,比疫疾病的气候失常之“节气不和,寒暑乖候,或有暴风疾雨,雾露不散”等,看起来针对性更强。但我们发现,在实际

使用时,时气病包括的范围更广,在《诸病源候论》时气病诸候有 43 论,而疫疾病下却只有定义及疫疔疮、瘴气二条,时气病症状相对疫疾病似乎也比较轻。我们以为,《诸病源候论》所论的时气,指气温异常引发的时行轻症,疫疔指气候显著异常而产生的“如有鬼厉之气”一般的流行性重症。而在《外台秘要》中,似乎以天行的概念涵括了上述两种概念,比如疫疔疮便被称为天行发斑疮、天行豌豆疮,“天行”的概念使用率(193 次)远远高于“疫疔”(4 次)、“温疫”(12 次)、“时行”(16 次)、“时气”(24 次)等;③从历史上来看,这三种病因中,气候失常是最早被人们接受的观点,被用来解释一切的疫疾病。其后是《伤寒论·伤寒例》等引用《阴阳大论》所论述的时行之气,时气为病不仅在历史上对“新感温病”等学说的提出具有重要意义,而且表明流行性疾病从一般意义上的伤寒、温病之中被单独列出来,予以重点考察、研究,这是疫病学发展的重要标志。最后才是疠气(乖戾之气)的出现,而这对后世庞安时、吴有性等学术观点有一定影响,对后世疫病学的发展来说,比前两者更为重要。

1.2 深入阐释疫病之毒因

寒毒。《伤寒论·伤寒例》云:“其伤于四时之气,皆能为病,以伤寒为毒者,以其最成杀厉之气也。中而即病者,名曰伤寒,不即病者,寒毒藏于肌肤中,至春变为温病,至夏变为暑病……”。提出伤寒为毒或简称为“寒毒”。又如《肘后备急方·治伤寒时气温病方第十三》云:“此本在杂治中,亦是伤寒毒气所攻故。”^{[2]458}《诸病源候论·伤寒病诸候下》认为,伤寒之病因有二:一为乖戾之气,有传染性;另一为“人有自触冒寒毒之气生病者,此则不染着他人”^{[1]218}。说明此时期对疫病传染性的认识更加细致、深入。

温毒。《诸病源候论·温病诸候》云:“其冬复有非节之暖,名为冬温,毒与伤寒大异也”^{[1]251}。

“邪毒”,也称“毒气”、“鬼毒之气”、“外邪恶毒之气”等,或简称为“毒”。《诸病源候论·注病诸候》云:“毒者,是鬼毒之气,因饮食入人腹内,……连滞停久,故谓之毒注。”^{[1]527-528}又云:“注者住也,言其病连滞停住,死又注易傍人也。人有因吉凶坐席饮食,而有外邪恶毒之气,随食饮入五脏,沉滞在内,流注于外,使人支体沉重,心腹绞痛,乍瘥乍发。以其因食得之,故谓之食注。”^{[1]531}《外台秘要·传尸方四首》云:“此病多因临尸哭泣,尸气入腹,连绵或五年、三年,……死复家中更染一人,如此乃至灭门。”^{[3]334}

此外,敦煌卷子也把某些传染病的病源称为“邪毒”,或“毒气”。如P3655卷《青乌子脉诀》诊脉歌:“相类之脉,以邪毒气乱于正气者,皆贼脉。”^[4]这种邪毒与疠气、寒毒、温邪都不同,没有明显的六淫或气候、季节等因素在内。

风毒。P3655卷《青乌子脉诀》诊脉歌:“指下如法急紧洪,兼有风毒加热极。”

这一时期对因“毒”致疫的认识,主要是强调疫病的严重性、危害性,与后世毒与血相关等认识并不完全一致。这一观点对宋代的庞安时、郭雍等可能产生了重要影响,庞安时、郭雍二家基本上是以“毒”来构建疫病病因、病机理论的。

1.3 正确认识动物和虫类致疫

虫类致病。如《诸病源候论·疮病诸候》云:“湿疥者,小疮皮薄,常有汁出,并皆有虫,人往往以针头挑得,状如水内痈虫。”^{[1]729}《诸病源候论·蛊毒病诸候》:“山内水间有沙虱,其蛊甚细,不可见。人入水浴及汲水澡浴,此虫著身,及阴雨日行草间亦著人,便钻入皮里。”^{[1]544}肠道寄生虫亦可致病,如《备急千金要方·大肠腑九虫》云:“人腹中有尸虫,此物与人俱生,而为人害。尸虫之形,状似大马尾,或如薄筋,依脾而居,乃有头尾,皆长三寸。又有九虫,……蛔虫贯心则杀人,……蛲虫居胴肠之间,多则为痔,剧则为癰”^{[5]341}等,论述颇详,并制定了若干驱虫方药。

动物传染。如《肘后备急方·治卒为豺犬所咬毒方》云:“又方:仍杀所咬犬,取脑傅之,后不复发。……凡豺犬咬人,七日一发。过三七日不发,则脱也。要过百日,乃为大免”^{[2]501-502}。

除疥虫、狂犬之外,隋唐时期已知苍蝇等为致病的媒介。如《外台秘要·解饮食相害成病百件》云:“凡蝇、蜂及蝼蚁集食上而食之,致瘵病也。”^{[3]780}《诸病源候论·小儿杂病诸候六》认为,不干净的食品,会引起寸白虫(蛲虫)。其云:“或云饮白酒(一云以桑树枝贯牛肉炙食)”或“食生鱼后,即食乳酪,亦会生之”^{[1]1037}等,有引起寄生虫病之风险,此论虽未切中要害,但关注动物传播疫病的思路是有一定价值的。

1.4 继续探讨社会因素与疫病的关系

各种自然灾害、社会动乱均与疫病有着较为明显的相关,“大灾之后必有大疫”。如柳宗元提出,“大道显明,害气永革”,《柳河东先生集》卷一的“骂尸虫文”就是说只有根治社会因素,才能杜绝疾病的

传染。但是我们也应该清醒地认识到,在天授皇权的时代,疫病与社会因素的关系始终带有灾异说比附思想的痕迹,而不能从更加理性、科学的角度予以研究、论证。

在上述病因认识中,承袭前代学说者,有气候变化失常、社会因素、时行之气三种,其他七种应是晋唐时期文献中才出现相关记载。其中最为重要的是提出了疠气(乖戾之气)和邪毒这两种病因学说。邪毒病因说对宋代医家影响较大,疠气说则对明代医家有一定启发。此外,时行之气也在后世产生了一定影响,但时行之气没有疠气、邪毒之说通透。对虫类、动物传播疫病的认识,说明这一时期医生在实践中仔细观察并发现了相应的现象,但只发现了媒介,而未能说清真正的病因。

2 病机认识

晋唐时期对疫病病机的认识,主要有热邪伤阴、动风(热极动风、阴虚生风)、热毒动血、毒气传心、发斑(烂胃发斑、温毒发斑、热毒发斑)等,试述如下。

2.1 阐释疫病热风病机

热邪伤阴。《黄帝内经》以来,热炽、阴亏被认为是疫病最主要的症状。《诸病源候论·温病诸候》云:“热毒在于胸膈,三焦隔绝,邪客于足少阴之络,下部脉不通,热气上攻咽喉,故痛或生疮也。”^{[1]257}《诸病源候论·热病诸候》云:“此由五脏有虚热,脾胃不和,津液竭少,故口干也。”^{[1]248}《诸病源候论·时气病诸候》云:“热气入于肾脏,肾恶燥,热气盛则肾燥,肾燥故渴而引饮也。”^{[1]228}《诸病源候论·时气病诸候》及《诸病源候论·时气小便不通候》云:“此由脾胃有热,发汗太过,则津液竭,津液竭,则胃干,结热在内,大便不通也。此由汗后,津液虚少,其人小肠有伏热,故小便不通也。”^{[1]232-233}疫病之咽喉痛、口干、渴、二便不通等主要津液亏虚的症状,其病机都得到了较为准确的描述,指出热气耗损胃津、肾阴,这与清代叶天士所提出的“热邪不燥胃津必耗肾液”理论相似。

热盛狂躁。如《诸病源候论·时气病诸候》云:“夫病甚则弃衣而走,登高而歌,或至不食数日,逾垣上屋,所上非其素时所能也,病反能者,皆阴阳争而外并于阳。四支者,诸阳之本也。邪盛则四支实,实则能登高而歌;热盛于身,故弃衣而走;阳盛,故妄言骂詈,不避亲戚。大热遍身,狂言而妄见妄闻也。”^{[1]227}对先秦两汉时期已认识到的疫病所具有的精神症状进行了较为细致的病机阐释。

动风。主要分两种：一是热极动风，乃热毒盛极，热邪灼液挛筋而致；二是阴虚生风，乃真阴亏损，筋失濡养而成。前者如《诸病源候论·黄病诸候》云：“七八日后，壮热在里，……两膊及项强腰背急”^{[1]283}，“身强直反张如尸（弓）”^{[1]951}（《诸病源候论·小儿杂病诸候一》）。后者如“阴阳易病者……四支拘急，小腹绞痛，手足拳，皆即死”^{[1]216}（《诸病源候论·伤寒病诸候下》）。《外台秘要》在天行病中对上述内容皆有记述。这一时期对时气（天行）病动风的症状描述较为清晰，但其机理分析尚显不足。

2.2 探析疫“毒”病机传变

热毒动血。《诸病源候论·温病诸候》云：“诸阳受邪，热初在表，应发汗而不发，致热毒入深，结于五脏，内有瘀血积，故吐血也。”^{[1]258}又云：“由五脏热结所为。心主血，肺主气而开窍于鼻，邪热伤于心，故衄。衄者，血从鼻出也。”^{[1]258}《诸病源候论》深入阐明热毒深入五脏，迫血妄行，可致吐血、衄血，指出了瘀血内积的病理机转。这对后世将温热病与血、毒等相联系的思路颇有启发。如叶天士所论“入血则恐耗血动血，直须凉血散血”等。

毒气传心。《诸病源候论·时气病诸候》云：“夫时气病，阴气少，阳气多，故身热而烦。其毒气在于心而烦者，则令人闷而欲呕。”^{[1]226}强调毒气入心总属阳盛阴亏。又云：“时气衄血者，五脏热结所为。心主于血，邪热中于手少阴经，客于足阳明之络，故衄血也。”^{[1]229}心一主藏神，一主血脉。邪气入心，扰于心神则“烦”，动于血脉则“衄”。诸如天行发狂、谵语等，也是这一病机所致。此论与后世叶天士所论“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”有相似处。

发斑。发斑之机，此时期有三种不同观点，分别是源自华佗的烂胃发斑说，陈延之的温毒发斑说，以及《诸病源候论》的热毒发斑说。①烂胃发斑。《诸病源候论·时气病诸候》云：“热在胃外而下之，热乘虚便入胃，然病要当复下之。不得下，胃中余热致此为病，二死一生。此辈不愈，胃虚热入胃烂。微者赤斑出，五死一生；剧者黑斑出，十死一生。”^{[1]221}此段论述，《备急千金要方》《外台秘要》皆载，文字稍有出入，《备急千金要方》明确指出此乃华佗之论。后世叶天士等亦收载此论^[6]。②温毒发斑。《小品方·治春夏温热病诸方》：“葛根橘皮汤：治冬温未即病，至春被积寒所折，不得发，至夏得热，其春寒解，冬温毒始发出，肌中斑烂瘾疹如锦纹，壮热而咳，心闷呕，

但吐清汁，宜服此汤则静方。……治温毒发斑。赤斑者五死一生，黑斑者十死一生，大疫难救，黑奴丸方。”^[7]此乃冬温之毒为春寒所折，至夏乃发而成斑，此论为宋代庞安时所引用。③热毒发斑。《诸病源候论·时气病诸候》云：“夫热病在表，已发汗未解，或吐下后，热毒气不散，烦躁谵语，此为表虚里实。热气燥于外，故身体发斑如锦文。凡发斑不可用发表药，令疮开泄，更增斑烂，表虚故也。”^{[1]229}此论亦载于《外台秘要》等。

总的来说，这三种观点都认为发斑必有热，只是后两者更强调“毒”在发斑病机中的意义。关于温毒发斑，又强调了发斑之机与时令疫病的关系。斑，按后世观点认为与邪热波及营血有关。如宋乃光《中医疫病学》称：“斑为热郁阳明，胃热炽盛，内迫营血，血从肌肉外渍所致。”^[8]将发斑与胃热相联系，可能源自华佗；但晋唐医家未将发斑与血相联系，而主要归之于热，这也体现了时代特征。

2.3 探讨疫病病复之候

《诸病源候论》对各种疫病病复候进行了分析。如《诸病源候论·温病劳复候》云：“谓病新瘥，津液未复，血气尚虚，因劳动早，更生于热，热气还入经络，复成病也。”^{[1]259}《诸病源候论·温病食复候》云：“凡得温毒病新瘥，脾胃尚虚，谷气未复，若食犬、猪、羊肉，并肠血及肥鱼炙脂腻食，此必大下利。下利则不可复救。又禁食饼饵，炙脍，枣、栗诸生果难消物……。”^{[1]259}《诸病源候论·温病交接劳复候》云：“病虽瘥，阴阳未和，因早房室，令人阴肿缩入腹，……。”^{[1]260}以及伤寒、时气病、热病劳复、食复、交接劳复等等，这些论述说明了伤寒、温病、时气病、热病愈后，津气未复，血气尚虚，阴阳未和，容易病复，必须加强病后护理，谨慎饮食起居。

总的来说，这一时期对疫病（包括时气、天行、疫疠等，以及伤寒、温病中明显有传染性的一类疾病）的病机认识较之前代有所深化；以“热”、“毒”为核心，构建疫病病机理论，对疫病的主要症状都做出了病机解释。如《诸病源候论》出现“热毒”一词 49 次，分别于伤寒、时气、温病、疫疠、黄病、痢疾、中恶、蛊毒、喉痹等疫病相关证候中，用以解释其发病机理。

3 对传染性的认识

晋隋唐医家对疫病的传染性已经有了一定的认识。《诸病源候论·温病诸候》指出：“人感乖戾之气而生病，则病气转相染易，乃至灭门，延及外

人。”^{[1]261}前代主要认为疫病是通过皮毛腠理而入,具有流行性;而这一时期认为疫病可以通过口、鼻和接触等不同的途径传播,具有传染性,且诸病传染强度有一定区别。

3.1 疫病传染途径

这一时期对疫病传染途径有三种认识。

疫病可以经口传染。这种现象《诸病源候论》称为“食注”,注有“注入”意,可作“传递”、“相传”解。“食注”,就是经食物传播。又如《备急千金要方·膀胱腑方霍乱第六》云:“原夫霍乱之为病也,皆因饮食,非关鬼神”^{[5]372}。说明这时鬼神致病说已经在一定程度上被医者放弃。但我们也不能忘记,符咒治病的记载和实际操作,直到相当晚近的现代才真正被废弃。此外,“毒注”(鬼毒之气)也可随饮食而入。人们总结了“坐席饮啖”的食注、毒注,并概括出“病从口入”之论。

疫病可以从鼻而入。《备急千金要方·风毒脚气方论风毒状第一》云:“此风毒乃相注易病人,宜将空缺服小金牙散,以少许涂鼻孔、耳门。病困人及新亡人、喜易人、强健人宜将服之,亦以涂耳鼻,乃可临近亡人,及视疾者……”^{[5]150}又《备急千金要方·少小婴童方客忤第四》云:“少小所以有客忤病者,是外人来气息忤之,一名中人,是为客忤也。虽是家人或别房异户,虽是乳母及父母或从外还,衣服经履鬼神粗恶暴气,或牛马之气,皆为忤也。执作喘息,乳气未定者,皆为客忤。……凡诸乘马行,得马汗气臭,未盥洗易衣装,而便向儿边,令儿中马客忤。”^{[5]96-97}刘完素对此说颇有发扬。

疫病可以接触传染。如《诸病源候论·注病诸候》云:“人有染疫病之气致死,其余殃不息,流注子孙亲族,得病证状与死者相似,故名为殃注。”^{[1]530}此种殃注,乃指疫病病在死后也可能具有传染性。《外台秘要·天行阴阳易方二首》指出:“天行阴阳易病者,是男子、妇人天行病新瘥,未平复,而与交接得病者,名为阴阳易也。”^{[3]113}指出性接触可以传播天行病,同时对创伤性感染也有了认识。如《诸病源候论·兽毒病诸候》指出:“凡人先有疮而乘马,汗并马毛垢及马屎尿及坐马皮鞞,并能有毒;毒气入疮致焮肿、疼痛、烦热,毒入腹亦毙人。”^{[1]749}同时似乎对人畜间的毒气传播也有了一定认识。

3.2 疫病传染强度

从传染强度上看,《诸病源候论》对伤寒、温病和

疫病的描述上有一定区别^[9]。伤寒为“多相染易”,温病“转相染易,乃至灭门,延及他人”,而疫病则“病无长少,率皆相似,如有鬼厉之气”。此外,《肘后备急方·治伤寒时气温病方第十三》:“世人云:永徽四年,此疮从西东流,遍于海中。……以建武中于南阳击虏所得,仍呼为虏疮。”^{[2]456}此疮可由疫区传染至其他地方,这种认识极为重要。前人多只认识到疫病与气候异常的关系,较为关注疾病的流行性特征,而只有疠气(乖戾之气)等表述疫病传染性的概念建立,疫病可以在较广阔的范围内、不同的地理条件和气候条件下传播、传染的事实才能被发现,被承认。同时《诸病源候论》的“殃注候”提示,同一疫病可能在较长时间内连续造成传染和危害。

总的来说,晋唐时期对疫病流行性、传染性的认识较之前代有所深化。病因理论中疠气致病说的提出尤为重要,邪毒说对后世也有一定的影响;病机方面亦有较大丰富,对已发现的疫病症状以“热”、“毒”为核心,基本给出了病机解释;而对疫病传染性有了较为明确的认识,传染途径可能为口、鼻、接触传播,对传染强度也有了一定区分。这些为后世疫病证治体系的丰富和完善奠定了重要基础。

参考文献

- [1]巢元方. 南京中医学院校释. 诸病源候论校释[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2009.
- [2]葛洪. 补阙肘后方百一方[M]//严世芸,李其忠. 三国两晋南北朝医学总集. 北京:人民卫生出版社,2009.
- [3]王焘. 外台秘要[M]//张登本. 唐宋金元名医全书大成:王焘医学全书. 北京:中国中医药出版社,2006.
- [4]范新俊. 敦煌卷子对隋唐传染病的认识与防治[J]. 上海中医药杂志,1993,27(6):30-31.
- [5]孙思邈. 备急千金要方[M]//张印生,韩学杰. 唐宋金元名医全书大成:孙思邈医学全书. 北京:中国中医药出版社,2009.
- [6]程磐基. 南北朝前外感热病学理论和治法概论[J]. 上海中医药大学学报,2001,15(3):13-14.
- [7]陈延之. 小品方[M]//严世芸,李其忠. 三国两晋南北朝医学总集. 北京:人民卫生出版社,2009:815.
- [8]宋乃光. 中医疫病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:78.
- [9]张志斌. 晋唐时期的温病理论创新研究[J]. 北京中医药大学学报,2008,31(12):815-818.

(收稿日期:2012-09-30;修回日期:2012-10-29)

[编辑:黄健]