

试析明清医家对温疫的共识点

苏 颖

(长春中医药大学基础医学院, 吉林省长春市净月经济开发区博硕路 1035 号, 130117)

基金项目: 吉林省中医药管理局科研项目(2011—zd04)

通讯方式: zmy810405@126.com

[摘要] 明清时期为中医学史上辨治疫病的鼎盛时期, 从温疫主要致病因素、防治温疫两个方面对明清时期 16 位主要治疫大家防治温疫经验进行阐释, 研究探讨明清时期温疫学派总体辨治疫病的方法与特色。

[关键词] 温疫; 防治特点; 运气相关性; 伏邪; 正气

明清时期温疫流行, 医家们在与温疫做斗争的过程中, 将积累的丰富经验记载于各自的著作中。第一部疫病学专著——《温疫论》^[1] 是中国疫病学史上划时代的著作。此后在《温疫论》的影响下, 继之而起研究温疫者层出不穷, 如戴天章所著的《广瘟疫论》^[2]。晚清杨栗山全面继承吴又可温疫学说, 并加以阐发, 著有《伤寒温疫条辨》^[3]。力主火毒致疫说的余师愚著有论治疫疹的重要专著《疫疹一得》^[4]。刘松峰《松峰说疫》^[5]、陈耕道《疫痧草》、熊立品《治疫全书》^[6]、李炳《辨疫琐言》^[7]、王士雄《霍乱论》等大量有关温疫专著的问世, 标志着明清成为中医辨治温疫病证的鼎盛时期, 明清各家防疫治疫之经验实为现代医家效法及发扬之瑰宝, 为现代防治各类传染性疫病提供了切实可行的临床依据。

1 温疫主要致病因素共识

1.1 温疫发生与运气相关性

明清治疫大家在临床辨治温疫的过程中非常重视五运六气变化规律对温疫发病的影响。集中体现在温疫发生时段、温疫发生地域性及温疫主症与运气相关性这三个方面。

1.1.1 温疫发生时段与运气相关性 医家吴鞠通、王孟英、雷少逸、陈虬、余师愚、杨栗山、萧霖关于温疫发生时段与六气变化规律相关性方面具有高度共

识。如吴鞠通在《温病条辨·原病篇》中提出六气之中温疫发生时段为初之气、二之气、五之气、终之气, 与现代某些传染性疾病的好发季节相近。并且指出, 温疫好发之时虽然主气各不相同, 但客气均为少阴君火和少阳相火。

王孟英《重订霍乱论》认为霍乱热证多发生于春分以后、秋分之前, 受少阳相火、少阴君火、太阴湿土的影响, 天之热气下降, 地之湿气上腾, 人处在气交之中, 湿热之气由口鼻侵入人体, 气机升降失常而致霍乱。

雷少逸《时病论》对疫病的发生时段与运气之间关系极为重视, 认为“春时病温, 夏时病热, 秋时病凉, 冬时病寒, 何者为正气, 何者为不正气, 既胜气复气, 正化对化, 从本从标, 必按四时五运六气而分治之, 名为时医。是为时医必识时令, 因时令而治时病, 治时病而用时方, 且防其何时而变, 决其何时而解, 随时斟酌, 此丰时病一书所由作也”。

1.1.2 温疫发生地域性与运气相关性 陈虬《瘟疫霍乱答问》明确阐述了霍乱病情轻重有其地域性, 这种地域性与运气密切相关, 并提出“本年五月, 七赤入中宫, 五黄到震木, 上克土, 本方为杀气方, 故偏东如汨罗等处独甚。六月六白入中宫, 二黑到坎, 下克本方, 则壬子癸为死气方, 故京都独盛”。

[8] 王海燕, 陈宪海. 慢性阻塞性肺疾病辨治探讨[J]. 山东中医杂志, 2012, 31(3): 155-157.

[9] 周再华, 蔺应芬. 肺胀病因病机及其证治[J]. 实用中医内科杂志, 2005, 19(5): 441-442.

[10] 中华中医药学会内科分会肺系病专业委员会. 慢性阻塞性肺疾病中医诊疗指南(2011 版)[J]. 中医杂志, 2012, 53(1): 80-84.

[11] 李泽庚, 彭波, 王传博. 肺气虚学说与慢性阻塞性肺疾病的防治[C]//全国中医药防治老年病学术交流会学术论文集. 北京: 中华中医药学会老年病分会, 2011: 53-54.

[12] 中国中医研究院, 广州中医药大学. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1328.

(收稿日期: 2013-05-29; 修回日期: 2013-07-05)

[编辑: 黄 健]

1.1.3 温疫主症与运气相关性 王孟英《重订霍乱论》“自序”曰:“今避乱来上海,适霍乱大行,司命者罔知所措,死者实多。”因本书著于1862年,当年为壬戌年,属木运太过之年,太阳寒水司天,太阴湿土在泉。“岁木太过,风气流行,脾土受邪。民病飧泄食减,体重烦冤,肠鸣腹支满”。根据《素问·气交变大论》“太阴所至为中满霍乱吐下”,故提示当年可能以呕吐下利为主的脾病为多发。

林之翰《温疫萃言》认为,疫病是由于感受天地之疠气,与岁运、地理位置、四时气候有关。林之翰提出,“伏气发为温热,与感受风热而成风温,与沿门合镜传染之疫,同一证也,但感受不同耳”。

余师愚在《疫疹一得》中详论气运变化失常导致疫疹发生及其证候特点,如“夫五运六气,乃天地阴阳运行升降之常也。五运流行,有太过不及之异;六气升降,则有逆从胜复之差。凡不合于德化政令者,则为变眚,皆能病人,故谓之天运。一岁之中病症相同者,五运六气所为之病也”。

1.2 温疫发生与伏邪相关性

林之翰《温疫萃言》详论“行邪”与“伏邪”之别,曰:“假令行邪者,如正伤寒,始自太阳,或传阳明,或传少阳,或自三阳入胃,……若果在经,一汗而解。若果传胃,一下而愈,药到便能获效”;“先伏而后行者,所谓温疫之邪,伏于膜原,如鸟栖巢,如兽藏穴,营卫所不关,药石所不及,……方其侵淫之际,邪毒尚在膜原,此时但可疏利,使伏邪易出。邪毒既离膜原,乃观其变,或出表,或入里,然后可导邪而出,邪尽方愈”。林之翰认为,伤寒等行邪为病明辨其病位、传变特点,则“一下而愈”。但感受伏邪之温疫则需明辨表里虚实,病情之轻重缓急而施治,方可“万举万全”。

1.3 温疫发生与人体正气相关性

吴又可《温疫论》强调正气强弱和邪正力量的对比决定温疫的发病。疠气虽是疫病发生的必要条件,但并不是每个人都会感受,且感受疠气之人并不是都会发病,疫病发生与人体正气关系密切,即“凡人口鼻之气,通乎天气,本气充满,邪不易入”。如吴又可举例,有三个人“冒雾早行,空腹者死,饮酒者病,饱食者不病”。说明在同样条件下,饱食者人体得谷气充养,则脾胃之气充足,气血旺盛,故不感邪。

张凤逵《增评伤寒全书》^[8]强调暑病的发病与人体阴虚、元气不足有关。张凤逵指出,暑病的发生与夏季的气候特点直接相关,即夏暑之时“湿热蒸人”,导致人体阴液耗伤,即文中所说“夏暑阴虚”。另一

方面又与人体元气不足密切相关,而暑邪伤人又最易耗伤人体阴液和元气,相互影响致使暑病发生,即“夏属阴虚,元气不足,湿热蒸人,暴伤元气,人初感之,即骨乏腿软,精神倦怠,嗜睡懒语,其形如醉梦间,或无汗或微寒不断,或大汗不止,烦渴饮水,胸膈痞闷,小便黄而少,大便溏而频,或呕或泻或结,或霍乱不止,此等证与伤寒大异,按时而施治,据证而急疗,无不应手者。语曰无伐天和,正因时之道也”。强调了正气在暑病发生中的决定作用。

2 防治温疫共识

2.1 应用运气理论防治温疫

林之翰《温疫萃言》在论述“寒疫”时认为,“若春、夏、秋三时,感冒非时暴寒,谓之寒疫”。此证不必拘伤寒六经例治,大率春分以后,则少阳风木主令,况春时之寒,必兼之以料峭之风,风伤少阳,少阳在内,则太阳阳明在外,所以提倡临床治疗寒疫不必细分三阳诸证,但见某经证多,则可加某经之药。

余师愚强调,治疗疫病应重视随气运变化而采取不同治法,即“运气者,所以参天地阴阳之理,明五行衰旺之机,考气候之寒温,察民病之虚实,推加临补泻之法,施寒热温凉之剂。故人云:治时病不知运气,如涉海问津”。如其在治疗疫病时的用药上即参合每一岁主运客运、主气客气、南北政、寸尺不应,其相应的用药原则、药之主宰、治疗原则均相对应,如药之主宰即甲己岁甘草为君,乙庚岁黄芩为君,丁壬岁栀子为君,丙辛岁黄柏为君,戊癸岁黄连为君。“医者不按运气,固执古方,百无一效”。余师愚指出,疫症之来,病如一辙,一岁之中病症相同,五运六气所为病。所以其每遇此症,“静心穷理,格其所感之气,随症施治,无不效若影响”。由此看出,余师愚治疗疫疹重视运气变化对人体的影响。

杨栗山《伤寒温疫条辨》指出,在治疗温疫类疾病时应根据该年的气运情况来选取相应的治疗方法。《伤寒温疫条辨》记载:“乾隆九年甲子,寒水大运,证多阴寒,治多温补。自兹已后,而阳火之证渐渐多矣。”乾隆九年是1744年,往前推3年是1741辛酉年,若该年运气失常,三年变大疫,丙辛主化寒水,证多阴寒,治多温补。

萧鑫《痧疹一得》列举了一些不同岁气情况下治疗痧疹的方药,如当天气严寒,肌肤密闭,痧疹难于发越之时,应当选用麻黄解毒汤以“辛温透发”;而当天气温暖,肌窍空疏之时,痧疹易发散,此时应用荆防解毒汤之类辛凉解散之药,自然易出且易收;若遇

天令暄热之时,内外炎热,痧疹则易见重,此时当以连翘解毒汤辛寒双解;若天气时暖时寒,则宜以葛根解毒汤以辛平透肌,“慎勿误认伤寒,妄施汗下,以致逆其岁气,反伐天和”。同一种疾病,岁气不同则治法亦不相同。

刘松峰《松峰说疫》认为,治疗温疫应重视五运六气,指出“治疫者,必先明乎化水化火之微,客气主气之异,司天在泉之殊致,五运六气之分途”。书中专设“五运五郁天时民病详解”篇,论述五运郁发的天时、民病和治法时,均突出一个“郁”字;制方也从治郁入手,如用竹叶导赤散“治君火郁为疫,乃心与小肠受病,以致斑淋吐衄血,错语不眠,狂躁烦呕,一切火邪等症”。

2.2 扶助正气防治温疫

明清医家们重视人的体质和正气状况在温疫发生发展及预后过程中的主导地位。扶正不仅能补充人体损伤的正气,而且能增强人体的抗病能力,从而有助于祛邪外出。所以扶助正气、固护阴液是防治温疫的根本。

余师愚《疫疹一得》强调,治疫在祛邪的同时,更不忘扶助正气,瘥后并以扶助正气为本。补益剂、补虚药所占的大量比例正说明于此。可见益气养血、滋阴固液在温疫的治疗中起着决定性的作用。这与《素问遗篇·刺法论》所云“正气存内,邪不可干”是一脉相承的。说明虽然疫病毒邪暴戾猖獗,但正气还是占主导地位的。在温疫病变过程中,邪气不断损伤正气,因此,适当扶助正气更有利于驱除邪气,加快机体恢复。

杨栗山《伤寒温疫条辨》在攻逐解毒的基础上,更加重视调理气机、扶助正气,具体体现在甘草、生姜、人参、大枣、白芍、当归、半夏、白术等药物的高频率使用上。

戴天章《广瘟疫论》提出时疫补法包括补阴以济阳,补阳养正以祛邪。认为热病极易伤阴,养阴护阴,是温病治疗中的关键问题,所谓“存得一分津液,便有一分生机”。而单纯地施以补阴,多在温病后期,邪少虚多的情况下运用,否则有恋邪之虞。温病虽为热证,伤阴者多,但是也有因用药太过而伤阳者,则应补其阳,戴天章强调温病补阳要谨慎。总之,无论补阳抑或补阴,应视其症状而定。戴天章曰:“凡已经汗下清和而烦热加甚者,当补阴以济阳。当其汗下清和,热退而昏倦痞利不止者,当补阳,所谓养正以却邪者是。”戴天章还列举了15种当补阴

证,7种当补阳证,都是极有临床意义的。

2.3 基于伏邪理论防治温疫

林之翰《温疫萃言》曰:“凡治伏气发温,复感客邪,轻者只宜小柴胡去参半,加橘皮、瓜蒌根、葱白、香豉;热病更加石膏、知母。”另外,林之翰还指出,有冬时触犯邪气,伏于经中,至春分前后,乘阳气发动而为温病。此证大忌发汗,若误与表散,必燥热无汗,闷乱不宁而死。以其邪伏经中,日久皆从火化而发,其热自内达外,必用辛凉以化在表之热,苦寒以泄在里之热,内气一通,自能作汗。

综观明清温疫学家对疫病理理论的发展、临床的诊治,无不蕴含着开拓创新的意识与灵活变通的思维。这种理论体系完备且又注重突破创新的精神成为温疫学派的学术灵魂,给后世以莫大启发。近年来传染性非典型肺炎、禽流感等温疫类温病给人类造成了巨大威胁,如何借鉴明清医家在治疗温疫类疾病方面独特的理论和经验,发挥中医药优势和特色,创新和完善辨证理论,提高临床治疗水平则具有更加重要的意义。

参考文献

- [1]宋乃光,李瑞,赵自强.温病八大名著:温疫论[M].北京:中国中医药出版社,1995.
- [2]戴天章.广瘟疫论[M]//李顺保.温病学全书.北京:学苑出版社,2002:1107.
- [3]杨栗山.伤寒温疫条辨[M]//李顺保.温病学全书.北京:学苑出版社,2002:1165.
- [4]余师愚.疫疹一得[M]//李顺保.温病学全书.北京:学苑出版社,2002:1545.
- [5]刘松峰.松峰说疫[M]//李顺保.温病学全书.北京:学苑出版社,2002:1306.
- [6]曹洪欣.温病大成(第一部)[M].福州:福建科学技术出版社,2007:213.
- [7]李炳.辨疫琐言[M]//裘庆元.珍本医书集成.北京:中国中医药出版社,2012:463.
- [8]刘凤莲.增评伤寒暑全书[M]//裘庆元.珍本医书集成.北京:中国中医药出版社,2012:41.

(收稿日期:2013-04-25;修回日期:2013-08-23)

[编辑:黄健]

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951—1986年(4张光盘)480元;1987—1994年(1张光盘)260元;1995—2004年(1张光盘)280元。光盘合订本为计算机用数据光盘,收入了同期出版的全部《中医杂志》的内容,可对所有文章进行任意字检索,方便实用。

汇款地址:北京东直门内南小街16号中医杂志社北京医海林音像书店,邮政编码:100700,电话:(010)64035632。网址:<http://www.jtcm.net.cn>。