

病机制的微观内涵则等同于分子生物学表现,例如对于初次出现症状就诊的患者即可通过肺部CT的病理解改变与病原学检测进行诊断识别。古人对疫病传播流行的认识维度与现今防疫思想不谋而合,在经典理论的指导下,结合现代医学技术,中医药在抗疫防疫策略上已取得显著疗效。

小结

疫疔之气乃天地秽恶之气,秽湿合邪,秽浊不正之气与疫疔之邪相合。叶天士“湿秽”说虽不专为疫病而设,然其思想内涵与疫病邪气的病理属性有交叉之处,“秽”是“疫”的基本属性,秽湿浊邪,由口鼻直入膜原,游走三焦,甚则逆走膈中,化燥入营,发为“疫”。叶天士以逐秽为法,佐以芳香,兼以辟浊、宣窍、通神、走泄等,随证施治,其治疫要旨与现今防疫措施一脉相承,为当今新发传染性疾病的诊疗提供重要的理论前提,具有一定的借鉴意义。

参 考 文 献

[1] 李昊原,张林.叶天士湿秽致病说及治法用方浅谈.中医学报,

2020,35(11):2298-2301

- [2] 清·叶天士.临证指南医案.苏礼,整理.北京:人民卫生出版社,2017
- [3] 姚鹏宇,刘德山.叶天士治疫思想探析.中华中医药杂志,2021,36(7):3880-3882
- [4] 谈国兴,赵明,黄莺.秽浊钩玄.四川中医,2015,33(3):26-27
- [5] 李经纬.中医大辞典.北京:人民卫生出版社,1995:1399
- [6] 杨恺,冯全生,吴文军,等.论湿疫的源流及对新型冠状病毒肺炎治疗的启示.中医杂志,2020,61(17):1478-1480,1492
- [7] 陈垚,刘秋江,王同汉,等.芳化秽浊法治疗新型冠状病毒肺炎的临证分析.云南中医中药杂志,2020,41(4):7-9
- [8] 林敏,鲁玉辉.由达原饮管窥温疫学派治疫要旨.中华中医药杂志,2021,36(4):1817-1819
- [9] 清·叶天士.叶天士医学全书.黄英志,主编.北京:中国中医药出版社,1998
- [10] 毛德西.“分消走泄法”源流与证治.中医学报,2021,36(2):227-230
- [11] 王翰飞,黄玲,张楠,等.疫病中医治疗特色撷微.中华中医药杂志,2021,36(5):2472-2475
- [12] 王冰,徐波,范艺龄,等.结合验案从“分消走泄法”论治新型冠状病毒肺炎.中国实验方剂学杂志,2020,26(19):53-59

(收稿日期:2022年2月10日)

• 疫病研究专题 •

基于明清文献的“湿毒疫”理论探赜

杨瑞华,吕文亮,曾江琴,孙玉洁,周姝含

(湖北中医药大学中医临床学院,武汉 430061)

摘要:明清时期是我国疫病理论发展的鼎盛时期,名家辈出,学派林立,形成了较为完善的疫病理论体系。文章通过重点研究明清时期疫病相关文献和资料,探析明清时期有关“湿毒疫”的理论脉络。明清医家认为,“湿毒”是疫病的重要致病因素,病位以肺脾为主,弥漫三焦,发病隐袭,病程迁延,传变迅速,易转重症。本病属湿热类疫病,治疗立足“湿毒”,将祛湿解毒法贯穿始终,多法联用,甚则开闭固脱,后期再养阴益气。

关键词:湿毒疫;疫病;明清时期;祛湿;解毒;新型冠状病毒肺炎

基金资助:国家重点研发计划(No.2020YFC0845300),湖北省科技计划项目(No.2020BCB015)

Analysis of damp toxin epidemic diseases theory based on the literature of Ming and Qing dynasties

YANG Rui-hua, LYU Wen-liang, ZENG Jiang-qin, SUN Yu-jie, ZHOU Shu-han

(Clinical College of Chinese Medicine, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430061, China)

Abstract: The Ming and Qing dynasties were the heyday of the development of epidemic disease theory in China, with a large number of famous scholars and varied schools forming a relatively perfect theoretical system of epidemic disease. This paper focuses on the literature and data of epidemic diseases and analyzes the theoretical contexts of damp toxin epidemic diseases in Ming and Qing dynasties. Scholars in Ming and Qing dynasties believed that ‘damp-toxin’ was an important pathogenic factor

通信作者:吕文亮,湖北省武汉市昙华林路188号湖北中医药大学,邮编:430061,电话:027-68890188, E-mail: lvwenliang66@126.com

of epidemic disease. The disease was mainly located in the lung and spleen, often diffusing sanjiao, with insidious onset, prolonged course of disease, rapid spread and easy to turn to severe disease. This disease belongs to damp-heat epidemic disease. Based on damp-toxin, the therapy should remove dampness and detoxification during the whole therapy, use various methods, rescue from collapse by restoring yang and yin, and nourish yin and supplement qi in last course of treatment.

Key words: Damp toxin epidemic disease; Epidemic disease; Ming and Qing dynasties; Dispelling dampness; Exorcising evil; Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

Funding: National Key R&D Program of China (No.2020YFC0845300), Science and Technology Planning Project of Hubei Province (No.2020BCB015)

新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)疫情发生以来,中医药对其研究和认识不断加强和深入,学者们逐渐认识到本病当以“湿毒疫”论治,“湿毒”为重要致病因素,解决湿毒的问题是防治COVID-19的关键^[1-3]。明清时期是疫病诊治鼎盛时期,是中医疫病学发展与成熟的关键阶段,学派林立,辨治理论日臻完善,系统梳理这一时期的文献,对“湿毒疫”的病名、致病特点、治疗等进行理论溯源,对指导COVID-19和其他新发、突发传染病的防治具有重要的理论价值和启示意义。

与“湿毒疫”相关的中医病名

中医古籍中无明确关于“湿毒疫”的记载,不同医家对其理解和认识也存在差异,根据“湿毒疫”的临床表现和致病特点,将明清医家对本病相关的病证认识探讨如下。

1. 瘟疫 《温疫论》载:“疫者,感天地之厉气……此气之来,无老少强弱,触之者即病,邪从口鼻而入”,指明了瘟疫从口鼻传播,其性毒烈,传染性极强的特点。“温疫者,温盛为疫,乃湿土中郁蒸之气,多兼秽浊”“况疫气多湿”,提示瘟疫发病每多兼湿浊,与COVID-19的流行病学、发病特点相似。

2. 湿疫(瘟) 《杂病源流犀烛》云:“秋合凉反阴雨,冬发湿疫,其症乍寒乍热,损伤肺气,暴嗽呕逆,或体热发斑,喘咳引气”,《温热经纬》谓:“湿疫白苔如积粉之厚,其秽浊重也……此五疫中的湿疫”,提示湿疫是以湿性疫邪为主要致病因素的流行性疾病。COVID-19患者临床常见发热、恶寒、咳嗽、喘息、脘痞呕恶、舌苔白厚腐腻等,与上述描述一致。湿分阴阳(寒湿、湿热),从疫病命名来看,属温热性质的较多,寒性较少^[4],如后世根据《温疫论》所载的证候特征分析吴又可所论湿疫多属于湿热疫。

3. 湿温 《叶选医衡》曰:“一人受之,即为湿温,一方遍传,温为疫也”,喻嘉言提出:“湿温包疫证在内,湿温至盛,长幼相似则疫矣”,此观点主张湿温

包含疫证,认为湿温引起流行或者湿温重症为湿温疫,而湿热病邪为其致病主因。《温病条辨》曰:“头痛,恶寒,身重疼痛,舌白……病难速已,名曰湿温”,薛雪认为“江本吴本俱作湿温”“湿热证……汗出,胸痞,舌白或黄,口渴不引饮”,根据湿温、湿热病的临床表现、病势缠绵、病程较长等特点,有学者认为COVID-19病属“湿温”^[5]。

4. 其他病名 明清时期有湿毒致疫但未以“湿毒疫”命名者,如大风疾、瘴疰、痢疾、鼠疫、疫黄、霍乱等,《疡医大全》言:“古人谓大风疾三因五死。三因者,一曰风毒,二曰湿毒,三曰传染”,《鼠疫抉微》云:“时疫流行,每缘地气含有湿毒”,《随息居重订霍乱论》载:“触犯臭秽,而腹痛呕逆……更有感恶毒疫气,而骤发黑痧”等,COVID-19不属此类,但因均由湿毒致病,在致病特点、病情转归上具有共性。

不难看出,“湿毒疫”可归于瘟疫、湿疫(瘟)范畴,或可参照湿温、湿热病中具有传染性的相关疾病,然以上名称概括COVID-19较为笼统,“湿毒疫”则更为准确。从COVID-19患者舌苔厚腻的典型症状分析,其病因属性以“湿”为主,即感受以湿为基本属性的疫疠之气;从病证性质来看,“湿毒疫”属于湿热类疫病,为感受“湿毒之邪”致病^[6];“疫”则体现了发病特点的传染性和流行程度,结合病因、病证性质和发病特点等将COVID-19命名为“湿毒疫”,符合中医理论指导下新发传染病中医命名的相关规律^[4]。

湿毒贯穿疾病始终

湿为阴邪,重浊黏腻,易伤阳气,阻碍气机,且易兼夹它邪合而为毒,可寒化、热化、燥化,正如吴鞠通所言:“盖土为杂气,寄旺四时,藏污纳垢,无所不受,其间错综变化不可枚举”。COVID-19病因立足于“湿毒疫邪”致病,因地域、季节气候等不同而表现出四气兼感为患的特点,如湖南省专家认为COVID-19疫毒同时具有湿、毒、燥的特征,可定性为“湿毒夹燥”疫毒^[7];广东方案认为岭南气候多潮湿闷热,病因为湿热疫毒,且湿邪易从热化^[8];四川方案认为疾病初期

有风邪兼夹的特点^[9],可见,无论发于何处,无论兼风兼燥,湿毒或湿邪致病贯穿疾病始终。

“温邪上受,首先犯肺”“凡病温者,始于上焦,在手太阴”,肺为娇脏,湿毒疫邪一有所着即能致病;《湿热病篇》说:“湿土之气,同类相召,故湿热之邪始虽外受,终归脾胃也”,湿邪最易困阻脾胃。COVID-19是以湿毒为典型特点的疫病,起病缓慢且隐匿,早期以湿邪郁闭气机,肺脾同病,表现出湿邪重的致病特点。湿性弥漫无形,毒亦攻冲走窜,随着湿毒入里,病情进展,湿毒化热、酿蒸毒聚而“闭阻三焦”“蒙上流下”“上闭”“下壅”,此时病位内而脏腑、上中下三焦,外而躯体、四肢百骸,病位广泛,涉及多个脏腑组织,出现热、喘、痰、脱、虚证演变。湿毒亢盛,湿遏热伏,表现为疫毒闭肺,或蕴结阳明热结腑实,加重肺气郁闭,湿毒互结演变为湿毒瘀热,有入营、入血之倾向。“日久已从热化,在气不能清解,必至逼营”,“上下充斥,内外煎熬,最为酷烈”,湿毒化火化热,深入营分,灼伤脉络或迫血妄行,火热灼津致瘀,或离经之血成瘀,瘀又可致湿,恶性循环。湿毒化燥,气血两燔,发为斑疹或神昏发痉,或进入血分,热甚动血,甚则气阴耗竭,成“内闭外脱”之危重症。若治疗及时妥当,邪去正虚,余邪留恋,进入恢复期。“湿、热、毒、瘀”作为COVID-19的病机目前已被广泛认可,疾病早期湿毒郁肺,进展期湿毒壅肺、湿毒闭肺、毒伤肺络、内闭外脱,恢复期余邪留恋,湿毒贯穿疾病始终。

立足“湿毒”论治

明清医家对湿疫、瘟疫、湿温等病的治法各有见解,“湿毒疫”为烈性传染病,治法应“如用兵之急,不可缓也”,立足“湿毒”,审证求因,辨证论治。

1. 首当祛湿 “湿毒疫”治疗首当祛湿为主。

①三焦分泄:叶天士主张三焦分化法,华岫云总结叶天士治疗湿病的经验说:“若湿阻上焦者,用开肺气,佐淡渗通膀胱……或以刚燥之土培之,或开沟渠以泄之耳”。吴鞠通制三仁汤,以化湿、燥湿、渗湿三法同用以分消湿邪,喜用杏仁宣化肺气,在祛湿同时注重升降脾胃气机,如正气散类方的使用。薛雪认为:“湿多热少,则蒙上流下,当三焦分治”,根据湿热轻重随证立法,尤擅宣湿、化湿、燥湿、利湿四法,并创制了养阴逐湿、扶阳逐湿等治法。②开达膜原:吴又可提出“此邪不在经,汗之徒伤表气,热亦不减……宜达原饮”,湿浊偏盛,邪阻膜原,用达原饮疏利膜原,宣透

湿浊。③芳香化浊:《时病论》云:“治五月霉湿,并治秽浊之气”,雷少逸独创芳香化浊法(藿香、佩兰、陈皮、半夏、大腹皮、厚朴、荷叶),治疗湿浊困阻中焦。明清医家祛湿注重三焦分化,湿在上焦郁遏卫气,治宜宣肺化湿,在中焦困阻脾气,治宜温运化湿,在下焦郁阻膀胱之气,治宜淡渗利湿;“湿热治肺,千古定论也”,脾主人身之气机升降,祛湿重视宣畅气机,治疗着眼于肺、脾二脏;湿浊偏盛,芳香涤秽,促邪溃败,截断扭转。

2. 重在解毒 病情发展,湿毒炽盛,解毒乃为正治,诚如《温热暑疫全书》言:“邪既入,则以逐秽为第一义,上焦如雾,升而逐之,兼以解毒,中焦如

沤,疏而逐之,兼以解毒,下焦如渌,决而逐之,兼以解毒”。吴又可也提出“客邪贵乎早逐”,可见逐邪解毒是疫病的治疗关键。①宣透解毒:《温热论》指出:

“在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气……入血……直须凉血散血”,叶天士将宣透之法理念贯穿卫气营血治疗始终,其实质就是让邪气有外运之机或无安之地,吴鞠通银翘散、桑菊饮、白虎汤等方剂的用法深具此意。②清热解毒:“惟用辛凉苦寒,如升降、双解之剂”,杨栗山主清里热,立以升降散为代表的清热解毒治疫方剂,可堪借鉴。王孟英认为清热解毒方甘露消毒丹为“治湿温时疫之主方也……悉以此丹治之立效”。余霖提出“非石膏不足以治热疫”,以清热解毒为治疗原则,重用石膏,以清瘟败毒散为主方加减化裁治疗温疫“五十二症”,对于热毒壅盛者,每加紫草、桃仁、红花等活血化瘀之品。③攻下解毒:何秀山云:“疫必有毒,毒必传染……此方(解毒承气汤)……合而为泻火逐毒、三焦通治、升清降浊之良方”,吴又可治疫也主张“急证急攻”,善用攻下,常用大黄、厚朴,逐其邪而清其气,邪去热自清。④化瘀解毒:《温热论》曰:“如从湿热陷入者,犀角、花露之品,参入凉血清热方中”,《温病条辨》谓:“有瘀血也,犀角地黄汤主之”,湿热疫毒深入营血分,予以凉血清热化瘀解毒。凡可以使毒邪升而散之,疏而通之,导而泻之,决而达之者,皆可理解为解毒法^[10],除上所述的宣透、清热、通下、化瘀解毒外,尚有清利、化浊、益阴、扶正解毒等法,在本文其他治法中也有体现,不再赘述。

3. 开窍固脱 疫毒酷烈,盛者内陷心包则神昏谵语,若正气极度不支则亡阴亡阳,开窍固脱是危重期的重要治则。①清热开窍:吴鞠通云:“神昏谵语者,

清营汤主之,牛黄丸、紫雪丹、局方至宝丹亦主之”,陈平伯也说:“闭者宜开,以香开辛散为务”,湿毒化热内陷心包而神昏谵语,用“三宝”清热开窍。②化痰开窍:《重订广温热论》载:“故凡治邪热内陷,里络壅闭,堵其神气出入之窍而神识昏迷者,不问蒙闭痰厥,首推瓜霜紫雪、犀珀至宝丹二方为前锋”,何廉臣称,犀珀至宝丹“专治一切时邪内陷血分,瘀塞心房”。③芳香开窍:《痧疫指迷》谓:“仓促之际,恐难辨别,不若用玉枢丹、太乙紫金丹,不问寒热,均可无碍”,疫病毒秽蒙蔽机窍,治宜芳香开窍。④救逆固脱:《温病指南》云:“口渴汗多,脉散大欲脱者,生脉散主之”,全身气阴欲脱者,用生脉散。吴鞠通认为“阴阳有脱离之象,复脉亦不胜任,则非救逆不可”,用救逆汤滋养真阴,摄纳元气。若阳气败脱,用回阳急救汤,“此为回阳固脱、益气生脉之第一良方”。

4. 益气养阴 湿毒久郁化热,燔灼津液,常有阴伤之象,且治湿药物多苦燥,亦易气阴,此时余邪未净,治当邪正两顾。叶天士言:“所谓胃宜降则和者……不过甘平或甘凉濡润,以养胃阴,则津液来复”,其创胃阴学说,并立甘养胃津、咸寒滋肾之法。吴鞠通强调“本论始终以救阴精为主”,“喜辛凉甘咸,以救其阴”,立甘寒生津、酸甘化阴、苦甘化阴、咸寒甘润等养阴诸法,创制了沙参麦冬汤、加减生脉散、冬地三黄汤、加减复脉汤等一系列养阴名方^[11]。若邪热已退、气阴两伤,“必得甘药补之”,用东垣清暑益气汤加减益气生津、养阴清热。“治大病后烦热作渴”,余热未清可予竹叶石膏汤加减清热生津、益气 and 胃。

小结

明清时期医家们已认识到,“湿毒”是疫病的重要致病因素,虽未出现“湿毒症”一词,但在“瘟疫”“湿疫”“湿热疫”“湿温”等疾病描述中可见其端倪,因均属湿邪为患,在致病特点和治疗上可互参借鉴。湿毒症病位以肺脾为主,弥漫三焦,发病隐袭,病程迁延,传变迅速,易转重症。湿毒贯穿疾病始终,湿毒症可分期进行辨证治疗,本病初起湿毒以湿为主,中期以毒邪炽盛^[12],故早期以祛湿化浊为主,截断

扭转;中期重在解毒祛邪,此期病证复杂,宜清热、攻下、化痰等多法联用;极期治以开闭固脱;恢复期清除余毒,养阴益气。

总之,明清医家创新论、立新法、制新方,极大地推动中医疫病学的发展,使之成为中医发展史上的重要里程碑。梳理明清医家的辨治理论,为“湿毒症”的疾病认识、病因病机及治法寻找理论佐证,有助于我们传承精华,创新理论,研发新药,为诊治COVID-19及其他湿毒为主要病理因素的新发、突发传染病贡献中医力量。

参考文献

- [1] 郑文科,刘清泉,张伯礼,等.从湿毒疫论治新型冠状病毒肺炎.中医杂志,2020,61(12):1024-1028
- [2] 吕文亮.基于新型冠状病毒肺炎防治的温疫病临床思维创新.中医文献杂志,2020,38(2):1-4
- [3] 郑彩霞,聂伟,汪严,等.基于“非其时而有其气”湿毒致疫浅谈对新型冠状病毒肺炎的思考.新中医,2021,53(10):187-191
- [4] 刘铁钢,白辰,胡莉,等.疫病中医病名探究.中华中医药杂志,2021,36(4):1805-1808
- [5] 黄倩倩,许滔,姚滔,等.从湿温论治新冠肺炎探析中医膜原病症.贵州中医药大学学报,2020,42(4):5-8
- [6] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探.中医杂志,2020,61(4):281-285
- [7] 范伏元,樊新荣,王莘智,等.从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治.中医杂志,2020,61(7):553-556
- [8] 李际强,陈剑坤,张忠德.《广东省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行第二版)》解读.江西中医药,2020,51(4):39-41
- [9] 四川省人民政府.《四川省新型冠状病毒感染的肺炎中医药干预建议处方(试行第一版)》发布.(2020-01-25)[2020-02-01].<https://www.sc.gov.cn/10462/12771/2020/1/25/0d37953ca2534d5382ba744e81725469.shtml>
- [10] 韩丽华,张文学.豫鲁名老中医临证录.北京:人民军医出版社,2012:7
- [11] 李鑫辉,喻嵘.明清温病名家临床诊治精华.北京:化学工业出版社,2016:145
- [12] 孙玉洁,曾兰,刘林,等.基于新型冠状病毒肺炎的因、机、证探讨湿毒症的发生发展规律.中华中医药杂志,2021,36(12):73-76

(收稿日期:2022年2月10日)