

【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.03.005

论王履疫病理理论创新^{*}

黎鹏程¹, 卢丽丽¹, 何清湖^{2△}

(1. 湖南中医药大学, 长沙 410208; 2. 湖南医药学院, 湖南怀化 418000)

摘要: 疫病是严重威胁人民生命健康的一类疾病。本文通过对王履关于疫病的文献进行系统搜集、整理和研究, 阐释王履疫病理理论创新及其对后世影响。针对金元时期大多数医家将温病混作伤寒立论, 王履从概念、病因病机及治疗原则上对伤寒、温病加以区别, 并指出伏邪为温病的病因, 提出了温病“感天地恶毒异气”的病因观, 认为温病的主要病机为郁热自内向外透达, 治疗上主张清里热为主, 兼用辛凉解表之法, 善于运用“辛凉或苦寒或酸苦之剂”医治温病; 同时发挥寒疫致病理论, 指出寒疫的病因为时行不正之气及重感异气所致。其对温病病因、病机及辨证论治规律的认识, 促进了明清温病学的成长。

关键词: 王履; 疫病; 医经溯洄集; 外感热病; 温病; 五运六气

中图分类号: R24 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2023)03-0361-03

王履, 字安道, 号畸叟, 出生于 1332 年, 卒于 1391 年, 江苏昆山人, 是元末明初的著名医家。年少时跟随金元四大家之一朱丹溪学习医术, 尽得其传。王履对医学探本溯源, 直穷奥妙, 在医学上颇有造诣, 影响深远。王履的著作颇多, 但现存著作仅《医经溯洄集》《小易赋》^[1]。在疫病之原及伤寒、温病之辨上, 王履多有启发后学的独到见解, 对中医学疫病理理论的创新, 产生了比较广泛而深远的影响。现就王履疫病理理论产生的时代背景、疫病理理论创新及其对后世的影响阐述如下。

1 时代背景

1.1 朝政腐败

王履的一生, 在元代末年至明代初年度过。元朝后期, 皇族内部争夺帝位的斗争日益剧烈, 朝廷大权逐渐被分割到握有实权的大臣手中。王公官吏常利用权力出卖官职、爵位, 聚敛财富。朝廷内乌烟瘴气, 一片混乱, 搞得“数十年来风俗大坏, 居官者习于贪, 无异盗贼, 己不以为耻, 人亦不以为怪。其间颇能自守者, 千百不一二焉”(《吴文正公文集·卷十四》)。元末朝政腐败, 社会矛盾激化, 内外混战, 国家动荡不安, 平民百姓饱受灾难、饥饿以及疾病的痛苦。

1.2 气候恶劣

气候的恶劣变化与疫病的爆发关系密切。如《伤寒论》的产生与发展与气候变化有一定关系^[2]。同样, 温病概念的明确以及温病从伤寒中脱离, 也与自然界气候环境变化密切相关^[3]。竺可桢根据史

载物候资料的记载明确指出, 元代的天气变化比较剧烈, 处于两个寒冷期之间但却是短暂的暖期之中^[4]。元代, 极端气候异常多变, 对人类健康危害极大, 给疫病的爆发提供了外部条件。从时间上讲, 元朝时期每隔 2 年就会发生一次疫灾, 而且以夏季为主。从空间上讲, 元朝疫灾多发生于经济发达地区、交通便利地区及城镇集中地区^[5-6]。说明气候的恶劣变化, 容易引发自然灾害的增多和环境的破坏, 又容易导致疫病盛行。

1.3 战乱不断

元朝末年, 农民起义不断爆发, 大批的老百姓流离失所, 许多灾民不仅要饱受饥饿之苦, 而且要远距离迁移, 人口的稠密为疫病的相互传染提供了条件, 沿途大量饥民饿死, 许多尸首来不及实时埋葬, 进而导致疫病进一步传播。战争带来的人口迁徙, 导致疫病的流行和爆发。史实表明, 战乱不断往往与瘟疫的发生相伴而行。

1.4 疫病肆虐

疫病就是由戾气所导致的在人群中互相传染的流行病。元末农民起义是饥荒发生的深层原因, 战乱不断, 每一场战争, 需要调动成千上万、甚至上百万的军士, 大量的军士聚集, 容易招致疫病的爆发。据统计, 在元朝疫病的流行情况非常严重, 元代 89 年间(1279 年—1368 年)共发生疫病 33 次^[7]。

元末疫病肆虐, 使原有的医学理论不能适时应对不断变化的新疾病, 对当时医家提出了新的挑战, 从而促进了医学疫病理理论的创新。

2 理论创新

王履深得丹溪儒学精髓, 尊经致用, 主张在医学上应探本溯源, 尤其重视研读《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》等经典名著, 并能结合临床从实际情况出发阐释经旨, 阐发自己的深邃认识, 提出许多精辟见解, 在理论上多有创见。目前许多学者通过对《医经溯洄集》的研究, 探讨王履学术思想^[8-12], 指出

^{*}基金项目: 湖南省中医药管理局重点项目(201208)-伏邪理论在治未病中的应用研究

作者简介: 黎鹏程(1970-), 男, 湖南邵阳人, 教授, 博士研究生, 硕士研究生导师, 从事心血管疾病中医药防治研究。

△通讯作者: 何清湖(1965-), 男, 湖南耒阳人, 教授, 博士研究生导师, 从事男性病的中西医结合诊疗研究, Tel: 0745-2377102, E-mail: Hqh1111@tom.com。

其学术思想主要表现在阐发“亢害承制”理论,发挥五郁之治,首创真中、类中之论,明辨伤寒、温病、热病,阐释《黄帝内经》“四气所伤”学说等方面。其医学思想不但促进了明清时期《伤寒论》的进一步研讨,而且对明清温病学的成长影响深远。

2.1 厘清伤寒、温病关系

金元时代,个别医家虽然领会到温病与伤寒的差异,但是并未将温病与伤寒进行明确区别,温病大多以伤寒来概述,如刘完素虽然认识到温病病因病机及诊治与伤寒有差异,但其也以温暑作伤寒立论;韩祇和则将伤寒、温病混同,没有加以区分。鉴于之前医家关于伤寒、温病的混乱认识,王履在《医经溯洄集·伤寒温病热病说》中特别强调温病不可混称伤寒,王履认为温病与伤寒因为各自“名之不同”,故在诊断上绝不能“因名乱实”,并且在治疗上温病、伤寒也应该有所差别。王履指出温病、伤寒各有病因、病名、病形的差异,强调在诊断温病、伤寒时,首先应该明辨其因、以正其名、谨察其形,然后方能正确治疗。如《医经溯洄集·伤寒温病热病说》明确提出:“伤寒,此以病因而为病名者也;温病、热病,此以天时与病形而为病名者也”^{[13]28-29}。王履在《医经溯洄集·张仲景伤寒立法考》中进一步指出:“夫伤于寒,有即病者焉,有不即病者焉,即病者发于所感之时。不即病者,过时而发于春夏也。即病谓之伤寒,不即病谓之温与暑”^{[13]19}。王履认为,发生于寒冷的冬季并且感受寒邪而立即发病者谓之伤寒;在霜降后春分前感受寒邪,郁热而不立即发病,逾时至春而发,则为温病。王履将古人对温病、伤寒的认识与自己对于温病、伤寒的独到见解结合起来,明确指出了温病与伤寒的差异,最终使温病从伤寒中独立出来。故清代医家吴鞠通在《温病条辨·凡例》中赞其“始能脱却伤寒,辨证温病”。

2.2 奠定温病理论基础

温病所概括的疾病,大多相当于现代的传染病。王履在《医经溯洄集》中对温病的临床特点、病因病机、治法与方药从理论上进行了分析,对明清温病理论的成长产生了深远的影响。

王履把历史的实践成就,结合自己的临床经验,指出温病的临床特点:第一是发热,大多数传染病都有发热的临床表现。并且指出发热、口渴,不恶寒为温病主要的临床表现。第二里热为主,如《医经溯洄集·伤寒温病热病说》曰:“凡温病、热病,若无重感,表证虽间见,而里病为多,故少有不渴者”^{[13]30}。摆脱了传统的由表入里、依次相传的传变观念,指出了温病里热的本质。第三是不即病,暗含了潜伏期的初步涵义。

温病的病因,王履指出为伏邪所致,并将其归结为“冬伤于寒,伏而后发”,认识虽不全面,但是却为明清温病理论的成长奠定了基础^[14]。王履根据《素

问·生气通天论篇》中关于“冬伤于寒,春必病温”的相关论述,指出温病的发生主要是感受冬季霜降后春分前之寒邪,不立即发病,而是潜伏于人体内,郁热至春过时而发病。王履指出四气所伤能否产生疾病应从病邪的聚散、正气的虚实、体质的强弱、季节气候之太过与不及等多方面加以综合考虑。关于温病发病的看法,王履认为应将外感邪气与正气之虚实结合起来考量,如《医经溯洄集·四气所伤论》云:“且夫伤于四气,有当时发病者,有过时发病者,有久而后发病者,有过时之久自消散而不成病者,何哉?盖由邪气之传变聚散不常,及正气之虚实不等故也”^{[13]13}。此外,王履通过考究《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治》中关于阴毒的临床表现,如“面目青、身痛如被杖、咽喉痛”等,认为张仲景所谓的“阴毒”,是由于“感天地恶毒异气”所致。仲景所谓“阴毒”类似现代猩红热之类的疫病,此处“天地恶毒异气”,即后世之“疫毒”。

温病的病机,受刘完素火热病机之“气机怫郁”“怫热郁结”的影响,王履指出“郁热由里向外透达”为温病的主要病机。如《医经溯洄集·伤寒温病热病说》云:“温病、热病,后发于天令暄热之时,怫热自内而达于外,郁其腠理……且温病、热病,亦有先见表证,而后传里者,盖怫热自内达外,热郁腠理不得外泄,遂复还里而成可攻之证,非如伤寒从表而始也”^{[13]30}。由王履的上述叙述可知,温病的病机应是寒邪潜伏于体内,邪郁腠理,导致体内阳气郁滞,郁热自内向外透达,逾时至春而发;而伤寒的病机则是寒邪闭其腠理,由表及里传变。

温病的治法,王履认为应该是清泄里热为主,兼用辛凉解表之法。王履在《医经溯洄集·张仲景伤寒立法考》中着重强调《伤寒论》之“法与方”,张仲景是专门替“即病之伤寒”而立,不是兼替“不即病之温暑”而设计。其在《医经溯洄集·伤寒温病热病说》中指出:“凡温病、热病,若无重感,表证虽间见,而里病为多……法当治里热为主,而解表兼之,亦有治里而表自解者”^{[13]30}。若伤寒之后出现恶寒、发热、脉浮紧之表证,治疗则应当用辛温解表之法。而温病出现发热、口渴、微恶寒之表证,宜用辛凉解表之法,绝不能用麻黄汤、桂枝汤等误发其表证。如果误用麻黄、桂枝二汤治疗温病表证,则有可能出现狂躁、斑黄、衄血的病变。由此可见伤寒、温病的解表之法明显不同。然而温病与伤寒,都可以用“以寒除热”的方法以攻里。

至于治疗温病的处方用药,王履强调伤寒、温病应寒温分治,反对用《伤寒论》六经病诸方来通治温病;至于温病的临床用药,其在《医经溯洄集·伤寒温病热病说》中明确提出伤寒、温病临床用药“不可一例而施”^{[13]96}。王履主张运用寒凉剂以清热,如水解散、大黄汤、千金汤、防风通圣散之类方剂治疗,其

在《医经溯洄集·伤寒温病热病说》中明确提出：“温病、热病者，非辛凉或苦寒或酸苦之剂，不足以解之，此仲景桂枝、麻黄等汤，独治外者之所以不可用，而后人所处水解散、大黄汤、千金汤、防风通圣散之类，兼治内外者之所以可用也”^{[13]29}。王履的这些观点，对明清温病理论的成长有着重要的启迪作用。

2.3 发挥寒疫致病理论

王履主要从运气学角度出发，以季节与六气间的变化对寒疫、伤寒与温病的不同进行了定义，认为“秋冬之伤寒，真伤寒也；春夏之伤寒，寒疫也，与温病、热病自是两途”^{[13]31}。寒疫是从春分至秋分之间的自然界暴寒所致，并指出寒疫的病因为四时非常之气及重感异气而成，治法上与伤寒、温病也应该有所差异，如《医经溯洄集·伤寒温病热病说》所云：“彼时行不正之气所作，及重感异气而变者，则又当观其何时何气，参酌伤寒温热病之法，损益而治之，尤不可例以仲景即病伤寒药通治也”^{[13]31}。

3 后世影响

王履明确提出“温病不得混称伤寒”^{[13]96}的著名论点，使温病最终从伤寒中脱离出来，开启了温病学说的萌芽时期，其对温病病因病机及治疗有关理论的研究，对明清以后温病理论的发展产生了深远的影响，并成为后世温病学理论的主要先驱人物^[15-16]。

3.1 温病病因观对后世的启迪

明末吴又可对王履“感天地恶毒异气”的温病病因观作了更为具体的表述。如吴又可云：“夫瘟疫之为病，非风非寒非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感”^[17]，明确提出瘟疫为“异气”所感，从而从病因学角度将伤寒与温病明确加以区别。此外，受王履关于“为伏邪所致”温病病因思想的启发，王孟英和雷少逸重点突出“伏气温病”的概念。

3.2 温病的治法为后世所倚重

关于温病的治法，王履提出了“清热、养阴、解毒”三大治法。王履认为，温病以里证为多，着重指出温病应该以“清里热为主”，主张用寒凉剂以清热；至于温病表证则采用“辛凉之法”。余师愚在《疫疹一得》中所创制治疗疫病的著名方剂清瘟败毒饮，可以说是在临床医疗实践中认真运用了王履提出的温病“清里热为主”的治疗方法，因而在临床实践中获得了极佳的疗效。王履认为，温病表证则采用“辛凉之法”，清代医家吴鞠通则据此创立了银翘散以治疗温病初起有表证者。此外，为王履所崇尚的“泻南补北”说，对温病的清热和养阴的治疗方法，提供了理论上的根据和启示。温病的养阴之所以联系到真阴，实源于《素问·金匱真言论篇》之“藏于精者，春不病温”。王履在继承其老师朱丹溪“阳有余阴不足论”的基础上，治疗上更突出地强调

了滋养肾阴。此外，喻嘉言^[18]则着重强调温病应当解毒的治疗方法，曰：“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”（《尚论篇·详论温疫以破大惑》）。由此可见，王履“恶毒异气”说影响了明清的温病解毒学说。

4 结语

王履是我国元末明初的杰出医学理论家之一，面对元末朝政腐败、战乱不断、气候恶劣及疫病肆虐，他严肃认真、批判求实的工作作风，对医学探本溯源，对中医学疫病理论的发展做出了贡献。他摆脱了传统的“由表入里”的传变观念，提出“天地间恶毒异气”的病因说，指出温病以里热为主的临床和治疗特征性规律。其对温病病因、病机及辨证论治规律的认识，深刻地影响了明清温病学的成长，促进了中医疫病学的发展和完善。

参考文献：

- [1] 王兴伊. 元明之际太仓儒医王履三考[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 19(3): 150-152.
- [2] 王侃, 秦霖. 气候因素对中医学形成与发展的影响[J]. 中华医史杂志, 2004, 34(2): 93-96.
- [3] 赵静. 金元明时期温病理论演变与发展研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2007.
- [4] 竺可桢. 竺可桢文集[M]. 北京: 科学技术出版社, 1979: 475-480.
- [5] 杨梦琪. 元代疫史地理规律与环境机理研究[D]. 武汉: 华中师范大学, 2013.
- [6] 刘静, 殷淑燕. 中国历史时期重大疫灾时空分布规律及其与气候变化关系[J]. 自然灾害学报, 2016, 25(1): 137-146.
- [7] 张志斌. 古代疫病流行的诸种因素初探[J]. 中华医史杂志, 1990, 20(1): 28-35.
- [8] 沈劭. 《医经溯洄集》学术思想探析[J]. 中华文献杂志, 2010, 22(6): 6-8.
- [9] 相鲁闽. 王安道医书评释[J]. 河南中医, 2014, 34(7): 1220.
- [10] 王尔亮, 程磐基. 王履外感热病学术思想初探[J]. 上海中医药杂志, 2010, 44(12): 13-16.
- [11] 李董男. 王履与缪希雍外感热病学术特色辨析[J]. 江西中医药大学学报, 2018, 30(1): 10-12.
- [12] 王左原, 金香兰. 造化枢纽释运气——论王履的五运六气学术思想[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(2): 87-88.
- [13] 王履. 医经溯洄集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993.
- [14] 贾琳. 《医经溯洄集》思辨[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(13): 92-93.
- [15] 欧阳八四. “吴门医派”温病学说形成的3个重要时期[J]. 河北中医, 2016, 38(3): 439-441.
- [16] 刘玉玮. 明代丹溪学派考[J]. 中华医史杂志, 2001, 31(3): 165-170.
- [17] 吴又可. 瘟疫论[M]. 北京: 学苑出版社, 2003: 7.
- [18] 喻嘉言. 喻嘉言医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 16.

收稿日期: 2022-06-13

(责任编辑: 杜松)