

· 学术论坛 ·

基于温病学理论应对新发突发传染病之我见

刘恩顺

【摘要】 温病学理论和方法在近年出现的“非典型肺炎”、“甲型 H1N1 流行性感冒”等新发突发传染病的防治过程中发挥了重要作用。梳理温病学关于疫病防治的相关理论,笔者认为应对新发突发传染病应当从以下两个方面入手:其一,未病先防,引导民众树立趋避邪毒、自我防范的保健意识,同时普及饮食调理和自我预防的正确之法,避免偏信、误用之害,以温病学理论指导民众防疫保健;其二,规范概念,明确内涵,深入理解温病病因、初起病位、卫气营血与三焦辨证的核心特征及治疗中汗法、下法的正确使用,以温病学理论指导医生临床救治,提高新发突发传染病研究和救治水平。

【关键词】 温病学; 新发突发传染病; 未病先防; 规范应用

【中图分类号】 R254 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.09.011

疫者,急性传染病流行之通称。其义有二:一为病者互相染易,即《说文》之“民皆疾也”;二为病情广泛传播,乃《字林》所释“病流行也”。观之近年新发突发传染性疾病的状况,当属中医所谓温疫。温疫之证、因、脉、治有异于伤寒、外感,虽仲景方药亦难能十全。故吴又可可有“守古法不合今病”之嗟叹。然温病学理论正是在“医者彷徨无措,病者日近危急”的痛苦抗争中逐渐形成、发展和完善的。虽《温病正宗》有“吴又可不明此意,以古无瘟字,反混温病瘟疫为一病”之诘问,但温疫是温病中具有强烈传染性,能引起流行的一类,其治疗不离温病辨治体系的观点已成公认。笔者于传染病中医临床人才研修班学有所得,于应用温病学理论应对新发突发传染病,略陈己见。

1 未病先防,以温病学理论指导民众防疫保健

病因不明,相互染易,传播迅速乃新发突发传染病的主要特征,一经爆发,易成燎原之势。曹植《说疫气》载“家家有位尸之痛,室室有号泣之哀,或阖门而殪,或覆族而丧”便是东汉末年疫病流行的写照。当今社会之卫生体系与民众防病意识之进步,已与古时非同日而语,但正确应用温病学理论于民众之防疫保健仍大有裨益。《医学心悟·论疫》云:“疫之症,来路两条,有在天者,有在人者。非其时而有其气……斯在天之疫也;若夫一人之病……染及合邑,此乃病气、秽气相传染,其气息俱从口鼻而入,乃在人之一疫以气相感……”明确了疫病发生及传播的基本原因和途径。结合中医“天人相应”的整体观和“正气存内,邪不可干”的发病

观,当借助现今媒介于民众之中普及疫病预防知识与方法,作“未病先防”之事。撮其要旨,略为两条。

1.1 趋避邪毒,自我防范

《瘟疫论》认为“伤寒与中暑感天地之常气,疫者感天地之厉气。气在岁运有多寡,在方隅有厚薄,在四时有盛衰。此气之来,无论老少强弱,触之者即病。”在疫病流行期间应做到“虚邪贼风,避之有时”,当遵《治疫全书》“毋近病床塌、毋凭死者棺触臭恶,毋食病家食菜,毋拾死者衣物”之诫,避免与病患接触,减少公共场合逗留。制定防疫隔离具体方法,普及于民众。减少和截断“人之疫以气相感”的可能。

1.2 药、食预防确有其效,但须戒偏信、误用之害

膳食养生和服药防病为国人传统,然疫病流行之际,总有众说纷纭,验方、偏方亦广泛流行。用之不当,有碍气血调和,于防病无益。“瘟疫之来不可先定方”,需针对新发突发传染病之病情拟定食养及用药规范,引导民众明确饮食调理和自我药物预防之作用和正确使用之法,避免偏信、误用之害。

2 规范概念,明确内涵,应用温病学理论指导医生临床救治

温病学自萌芽之时至理论体系完成构建,始终具有求是创新的特性。对疫病病因、病机转化及辨证方法和方药体系的创立皆有别于时气外感和伤寒。

2.1 “受本难知,发则可辨”,疫病病因当“审证求因”,不可先有成见

吴又可认为疫病病因“非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感……此气之来,无论老少强弱,触之者即病,邪自口鼻而入”,参之现代传染病学,其言可信。然疫病病因之寒、热、微、甚,涉及脏腑病位需以患者症状表现为准,从“审证求因”中寻之,不可先有成见。“审证求因”是中医临床认识病因并进而指导治疗的基本方法,钱天来的“受本难知,发则可辨,因发知受”之论,可谓对中医温病病因学

作者单位:300150 国家中医药管理局传染病重点研究室/天津中医药大学第二附属医院呼吸科

作者简介:刘恩顺(1973-),博士,副主任医师,副教授。研究方向:呼吸系统疾病中医、中西医结合临床及基础研究。E-mail: hellotcm@126.com

文献标引:

刘恩顺.基于温病学理论应对新发突发传染病之我见[J].环球中医药,2012,5(9):679-680.

说立论基础和认识方法的精辟归纳。因此在新发突发传染病辨证过程中“审证求因”,细化温病因的性质十分重要。薛生白著《湿热病篇》分温病为湿温和湿热两大类对温病学说之发扬,当为效仿之典范,此为温病学发展过程中总结新现象,提出新理论的重要途径。

2.2 正邪进退的动态变化是温病卫气营血与三焦辨证的核心特征

卫气营血与三焦辨证实乃长期观察温病证候出现和演变规律的经验总结,颇有当今盛行之循证医学的特点。卫气营血辨证是由表及里,划分了病邪所在位置的深浅;三焦辨证则从上到下纵向描述了病邪的传变及病情轻重。二者均客观反映了温病邪气传变过程中的症状表现,使得对病情和疗效的判断有证可循,合理应用卫气营血辨证和三焦辨证的关键在于对温病病情转化的动态认识和转化节点的正确判断,同时应与脏腑辨证有机结合使用,正如《素问·至真要大论》所云“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。

2.3 “温邪上受,首先犯肺”当活看

叶天士“温邪上受,首先犯肺”是对温病初起病因、感邪途径、发病阶段、病机、病位普遍规律的高度概括,而绝非单独针对某种温病发病部位而言。虽近年新发传染病多先损及于肺,但王孟英早有“伏气温病,自内而发,湿温、疫毒、暑邪夹湿多起于中或下,不能概为始于上焦,在手太阴”之说。因病因不同,感染途径有别,人的体质之差异,温病初起可以出现多种形式。翟岳云^[1]撰文指出“证诸临床实际,温病之发,有始于肺者,也有不始于肺者,故我们认为,‘温邪上受,首先犯肺’只是温病发病的一种形式,不能视为温病发病的必然规律。”因而辨治新发突发传染病时当细审病状,详求病机,不可囿于“首先犯肺”之字下。

2.4 正确理解“在卫汗之可也”

温热邪气最易化燥伤阴,故温病慎用汗法。如吴鞠通自注银翘散方论云:“温病忌汗,汗之不惟不解,反生他患。”然温病忌汗,何以叶天士有言:“在卫汗之可也”,其中之理不可不明。“在卫汗之可也”是叶天士在《外感温热篇》中为温病卫分证治明确的治疗方向,把“汗之”简单理解为应用汗法,有失偏颇。现代著名温病学家赵绍琴教授^[2]在《温病浅谈》中提出,温病卫分证实为肺经郁热证,而非表证。因此,教材中“温邪初犯人体肌表”的表述未能真实反映温病初起以脏腑为病变中心而非肌表的病位特点。同时明确指出叶天士“在卫汗之”并非应用汗法,汗之是治疗的目的和效果,并非治疗方法,可谓一语中的。温病卫分证当辛凉清解。通过辛凉清解,使得肺卫宣,营卫和,三焦畅,郁热散,自然周身津津微似汗,邪达热退而愈。即叶天士所谓“在表初用辛凉轻剂”。辛以宣肺疏卫,凉以轻清解热。辛散非发汗,而是开其郁,凉清非直折,而是泄其热。故“在卫汗之可也”之“汗”字可作散、透、清字理解。

2.5 温病下不嫌早,下法宜缓宜轻

温病应用下法之内容丰富,倡导“温病下不嫌早”者首推金元时期的刘河间,以后吴又可、柳宝诰等皆有创新和发展,为后世治疗温病提供了宝贵经验。然明确温病用“下

法”之目的,方能正确理解“温病下不嫌早”之意,而于临床灵活使用。河间云:“一切怫热郁结者,不必止以辛甘热药能升发也……热甚服大柴胡汤下之;更甚者,小承气汤、调胃承气汤下之;发黄者,茵陈蒿汤下之;结胸者,陷胸汤、丸下之。此皆大寒之利药也,反能中病,以令汗出而愈。”由此可以看出,下法之运用,不仅能泻热通腑,而且能使患者腠理开,病邪从外、从下而出。值得注意的是,刘河间在此只言“令汗出而愈”其立意并非主要针对燥屎而是针对郁热。同时吴又可可在《温疫论》中“大凡客邪贵乎早逐,乘人气血未乱,肌肉未消,津液未耗,病人不致危殆,投剂不致掣肘,愈后亦易早复”的论述,也提示了温病早用下法可达避免温邪过早耗伤阴液的目的。至于温病下法的具体应用当从柳宝诰在《温热逢源》中所说:“伤寒病类多坚栗,下之宜猛而重;一下之后,可以连下者甚少。温热病类多粘黑如酱,下之宜缓而轻”的观点。

2.6 重视温热疫病的血瘀病机

邪热壅盛,热与血搏是温热疫病血瘀病机的主要原因。《温疫论》指出:“血为热搏,留于经络,败为紫血”,“热留血分更加失下,必致瘀血。”《温热论》也云:“有热传营血……挟血而搏,其舌色必紫而暗。”病入血分,本已病情深重,但瘀血形成后又可为致病因素,与热毒之邪交结,相互为虐,导致病情胶结难愈。如《温热逢源》所论:“因病而有蓄血,温热之邪与之纠结,热附血而愈觉缠绵,血得热而愈形胶固。”因此疫病防治中应重视血瘀病机,防止病情胶着难愈。朱为坤等^[3]在分析血瘀病机特点的基础上指出:血瘀是一个连续发展的病机过程,可能早在卫、气分证即开始产生,强调了早起应用活血化瘀法的重要性。

2.7 总结温病学经典方药的“药证、方证相应”规律,规范对新发疫病选方用药的指导

所谓药证与方证,是中医用药或遣方的指征或证据,也称为药物或方剂主治。药证相应和方证相应是临床取效的重要前提。正如《伤寒论》所谓“病皆与方相应者,乃服之”。药与证,方与证的相应规律,乃中医总结临床经验之主要手段。时至今日,温病学积累了丰富的用药遣方经验,银翘散、桑菊饮、清燥救肺汤、清暑益气汤、三仁汤等大量方剂耳熟能详,也是温病学应对新发突发传染病的常用手段,然其方证相应规律不能局限于古人所述,当在临床救治新发突发传染病的过程中重新认识和总结,以期完善对新发疫病选方用药的指导原则,提高临床疗效。

参 考 文 献

- [1] 翟岳云.“温邪上受”非皆“首先犯肺”[J]. 中医杂志, 2005, 16(8): 635.
- [2] 赵绍琴. 温病浅谈[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 129.
- [3] 朱为坤, 陈扬荣, 张喜奎. 温病早期血瘀初探[J]. 福建中医药, 2009, 40(6): 50-51.

(收稿日期: 2012-06-25)

(本文编辑: 刘群)