

引用:吴小俊,陈竞纬. 浅述吴门医派温病学家的“治未病”思想[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(11): 130-131.

浅述吴门医派温病学家的“治未病”思想

吴小俊¹, 陈竞纬²

(1. 南京中医药大学, 江苏 南京, 210023;

2. 南京中医药大学附属苏州市中医医院, 江苏 苏州, 215009)

[摘要] 从三个方面浅述吴门医派温病学家的治未病思想: 1) 未病先防——防患于未然。未病先护正气, 防邪入侵。2) 既病防变, 阻止邪气入里。已病需快速治疗, 先安未受邪之地; 以卫气营血及三焦辨证为纲防治温病传变; 伏气温病当顾护阴液; 注重小儿与妊娠期妇女、产妇等特殊人群的防治。3) 瘥后防复——防止温病复发及治疗后遗症。在温病初愈时, 需注意药物调理与饮食调理, 养阴扶正。

[关键词] 温病; 吴门医派; 治未病; 预防

[中图分类号] R254. 2, R22 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2021. 11. 046

“治未病”一词最早见于《黄帝内经》, 是指在疾病未发生和(或)未发展、传变、复发、后遗之时, 预先采取措施, 防止疾病的发生和(或)发展、传变、复发、后遗^[1]。在几千年的传承中, 治未病的发展主要包括“未病先防、既病防变、瘥后防复”三个方面, 治未病的思想内涵也逐渐成为医家防治疾病的指导原则之一。

现代温病学认为, 温病是由温邪引起的, 以发热为主症, 具有热象偏重、易化燥伤阴等特点的一类急性外感热病^[2]。吴门温病学派学术思想最先萌芽于金元时期河间学派之火热病机, 形成于明末, 繁荣于清代。缪希雍首先提出新的感邪途径, 认为外感热病为“邪气之入, 必从口鼻”。吴有性在《瘟疫论》中提出“天地间别有一种异气”之杂气论。叶天士和薛雪各自从温热、湿温等方面不断完善温病学说。吴鞠通运用三焦辨证, 从新的角度论述温热、湿热、瘟疫的证治。而在吴门医派温病学说的发生和发展过程中, 治未病思想始终贯穿于温病的防治过程中, 被广泛运用于临床温病治疗中, 现将其总结如下。

1 未病先防——防患于未然

1.1 疫病发病特点 在瘟疫学方面, 吴有性根据当时瘟疫流行情况, 发现了瘟疫流行的一大特点, 并提出了“本气充满, 邪不易入”“正气稍衰, 触之即病”的理论, 观察到人体是否发病与本体正气的盛衰关系密切, 并强调对于年老体弱之人, 要尽量避免接触疫气。吴有性认为, 瘟疫的发生和流行并非六淫引起, 而是“杂气为病”, 并率先提出杂气致病, 论述了杂气“物质性、致病性、偏中性、专发性、传染性”的特征。“杂气”即现代医学的细菌、病毒等。吴有性不仅明确地提出“邪自口鼻而入”, 并提倡医师在诊疗时以布巾

蒙面遮住口鼻等预防措施。戴天章在《瘟疫论》基础上撰成了《广瘟疫论》, 补充了“大劳、大欲、大病、久病后为四损, 气血两虚, 阴阳并竭, 复受疫邪”, 不仅概括了体质虚弱之人外感热病后的特征, 还针对性地提出了补泄合用、先补后泄、先泄后补等治疗大法, 在急性感染性疾病的防治过程中, 指出合并慢性基础疾病的治疗方法。

1.2 预防措施 叶天士在《三时伏气外感篇》开篇中提到: “春温一证, 由冬令收藏未固……入春发于少阳”, 认为温病多发于春季, 主要是因为冬季收藏不固, 肾精不足, 邪气乘虚而入导致。若冬能收藏, 春未必病温。比如对于年老久病, 功能较差之人, 冬季进补膏方可增强机体功能, 调节机体平衡, 达到防治疾病的效果。此外, 对先天亏损者, 在夏季暑气过甚之时, 采用生脉四君子汤以杜夏季客暑之侵等预防措施。叶天士还提出受邪者最终是否发病、发病后的轻重及顺逆转归多取决于个体正气之强弱。如《临证指南医案》载: “劳倦内伤, 温邪外受, 两月不愈”, 其发病机制为劳倦日久, 积劳伤阴, 正气不足, 复感温邪, 阴虚正弱无力抵御外邪, 病情缠绵日久不愈。现代人饮食多无规律或嗜食肥甘厚腻之品, 加之锻炼减少, 一旦感邪, 易于患病。故避免过度劳倦, 应加强锻炼, 增强免疫力, 抗御外邪。当代医学对温病的理解早已不仅仅局限于春温, 而是广而推之, 包括众多的感染性疾病, 特别是某些病毒感染性疾病。对于处于感染风险中的人群, 或者已携带某些病原体而未发病者, 避免或延缓发病的重要措施就是保持免疫功能正常, 这与“藏于精者, 春不病温”的思想相合。此外, 吴鞠通在《温病条辨》中提出 9 种温病, 根据不同季节论述了热性病, 进一步加深了对温病的认识, 并在文中详细介绍了不同温病

基金项目: 第五批姑苏卫生人才培养项目(GSWS2019022); 江苏省 333 工程项目(LGY2019012)

第一作者: 吴小俊, 女, 2019 级硕士研究生, 研究方向: 中医内科学(心血管疾病方向)

通讯作者: 陈竞纬, 男, 医学硕士, 主任中医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医心病学, E-mail: 228500718@qq.com

的特点,为四时防病打下了基础。

2 既病防变——阻止邪气入里

2.1 瘟疫防变需要早截 瘟疫发展迅速,如《温疫论》记载:“温疫发热一二日,舌上白苔如积粉,早服达原饮一剂,午前舌变黄色……邪毒传胃也……午后复加烦躁发热,通舌变黑生刺,鼻如煤烟,是邪毒最重,复瘀到胃。”此疫病一日三变,以说明温疫传变迅速,故对于疾病的进程判断要准,治疗要快。吴又可提出:“大凡客邪贵乎早治……不过知邪之所在,早拔去病根为药耳。”在疾病早期阴液未耗、邪未入里时拔出病因,防病传变,且此时治疗效果最佳,预后较好。对于某些温病,在判断利弊后可以用药截断病情进展,即邪在卫分,提前用气分药;邪在气分,提前用营血分药,以防止病邪侵犯未受邪之地。此外,叶天士、戴天章等在其著作中也更详细全面地描述了温病不同阶段患者舌、齿、脉、汗、神志、斑疹、二便等的变化情况,为判断病情传变和预后提供了依据,从而有助于早期截断邪气传变。

2.2 以卫气营血及三焦辨证为纲防治温病传变 “先安未受邪之地”为叶天士治未病思想之核心理论,其中最著名者为“在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血,直须凉血散血”,认为在疾病的治疗过程中,要依据疾病卫、气、营、血的传变规律,运用相宜的治疗方法,减少疾病向深一层次转化的可能性。此外,《温热论》中多处可见“急”字,如邪入营分而见斑疹隐隐,必须“急急透斑为要”;温病如见舌干而黑,必须“急急泻南补北”等,均体现了温病已病,要迅速防变的思想。这与目前临床医学的“防治预案”“临床路径”相一致。

薛雪首创湿热病证三焦辨治的理论,吴鞠通对湿热病三焦辨证进行了发挥与完善,并以三焦为纲,提出了“温病自口鼻而入,鼻气通于肺,口气通于胃……中焦病不治,即传下焦,肝与肾也。始上焦,终下焦”的脏腑辨证理论,完善了温邪发病以及传变的规律,为既病防变提供了理论依据。

2.3 伏气温病当顾护阴液 柳宝诒承袭并扩展《三时伏气外感篇》中伏寒化温之说,著《温热逢源》。其认为在伏气致病过程中,阴精不足是邪气留伏的主要原因,故曰:“寒邪潜伏少阴,寒必伤阳……其或邪已化热,则邪热燎原,最易灼伤阴液,阴液一伤,变证蜂起,故治伏温病,当步步顾其阴液”,提出了滋养阴液对于温病既病防变的重要性。并首创“养阴托邪”法,认为伏气温病发病主要决定于机体肾气的盛衰,要根据机体肾气的虚损程度分而治之。此外,柳宝诒还论述了伏气温病与新感温病的区别,提出伏邪致病,感邪者起初或无症状,而是伏而后发,甚至出现由于感受邪气较轻,且感邪之人正气旺盛,伏而不发的情况。

2.4 特殊人群之温病防治 对于小儿温病的防治,叶天士曾指出:“粪履不可近襁褓小儿”,提出了卫生护理在小儿温病预防中的重要作用。《温病条辨》概括小儿的体质特点为:“脏腑薄,藩篱疏,易于传变;肌肤嫩,神气怯,易于感触。

其用药也,稍呆则滞,稍重则伤,稍不对证,则莫知其乡,捉风捕影,转救转剧,转去转远。”其认为小儿是温病易感者,且治疗困难,要尽量避免接触病邪,且小儿脾胃运化功能稚嫩,又不知饥饱,易饮食不节,需时时看顾。用药上,主张少用辛温之品,以防发汗太过伤阴耗液;多用甘味药,既能健脾、益阴,还能缓肝之急;适宜小儿生理特点,慎用苦寒以防伤及中焦脾胃;药物药性宜轻扬,剂量宜轻。对于孕产妇,首先应做好防护,避免染病。若外感热病,温病医家均主张早治,认为“妊娠感时疫,须治之于早,则热不深入而伤胎”,只有尽早给予孕妇合理的治疗,尽快阻断病情进一步发展,才有可能保全胎儿。从另一方面来讲,对于妊娠期感受温病,尤其是感染急性呼吸道传染病的孕妇,可予以中药治疗以达到治病与安胎并举的效果。

3 瘥后防复——防止温病复发及治疗后遗症

《温疫论》载:“疫乃热病也,邪气内郁,阳气不得宣布,积阳为火,阳血每为热搏”,说明温热疫病最易伤及阴液。由于温热之邪损耗感邪者体内津液,再加上温病导致人体五脏六腑功能失调,气血津液的产生也随之减少,故而出现温病瘥后阴液亏虚、正气不足的情况。若此时不对病后阴虚情况进行调摄,且过早开始劳作,不控制饮食,或防护不当而复感新邪,则可能使邪热复起,导致“温病复证”^[3]。《温疫论·调理法》载:“久病之后,胃气薄弱,最难调理。”并给出调理胃气“宜先予粥饮,次糊饮,次糜粥”的方法。《温病条辨·下焦》提出由于热病瘥后患者的体质各不相同,需分别给予不同的方药调节其脏腑阴阳气血平衡,如“胃寒停饮者予半夏汤”“胃阴虚者予五汁饮”等。因此,一定要谨记温病“病后防复”,一方面要通过调节饮食、劳逸结合、适避寒热等方式来养护阴液;另一方面要辨明患者阴液亏虚的部位和亏损的程度,给予相应的养阴药物来进行调理,促使患者早日康复。

4 小 结

近些年来,由于目前全球生态环境的剧烈改变,各种新型病毒侵袭人类,人类身心饱受病痛折磨,社会经济受到重创,并且由于病毒基因不稳定,不断变异,未来可能会出现更多更棘手的疾病。不管是现在还是未来,中医药在这类急性传染病的防治中必将发挥重要作用。中医药在温病学方面的“治未病”理论和方法值得我们长久研究和借鉴,并进一步传承、创新和发扬。

参考文献

- [1] 洪雷,洗华. 中医“治未病”的理论研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,13(2):92-94.
- [2] 孙美灵,张思超. 温病发热调治脾胃管窥[J]. 中医药信息,2015,32(1):43-44.
- [3] 林培政. 温病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:56-57.

(收稿日期:2021-03-14)