

基于中医疫病病因说探讨现代传染病的预防与治疗*

包瑜¹, 李楠², 马晓北^{2,△}

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2. 中国中医科学院研究生院, 北京 100700)

摘要: 与一般外感病不同, 疫病有特殊的病因。历代医家在中医疫病病因方面提出了自己的见解, 形成了特色的理论, 产生了多种学说。其中最具有代表性的三种学说是“非时”说、“运气”说和“戾气”说, 分别与现代传染病的三要素: 易感人群、传播途径和传染源相关联。明确病因是中医辨证论治的基础, 这三种学说及其体现的疫病防治原则和方法, 如顾护正气、未病先防, 扶正祛邪、三因制宜, 表里双解、升降相因等, 在当今传染病防治中依然有其合理性及重要的临床应用价值。因此, 基于中医疫病病因说, 正确理解、合理应用中医药防疫治疫的特色理论和方法, 发挥中医药在现代传染病防治中的优势。

关键词: 中医; 疫病; 病因; 传染病; 易感人群; 传播途径; 传染源

中图分类号: R 254.2, R 51 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 05-0048-06

Exploring the Prevention and Treatment of Modern Infectious Diseases Based on the Plague and Etiology of Chinese Medicine/BAO Yu, LI Nan, MA Xiaobei// (1. Research Institute of basic theory of traditional Chinese Medicine, China Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 2. The graduate school of China Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Different from general infectious diseases, plague have their own special causes. The doctors of the past dynasties put forward their own opinions on the etiology of epidemics in TCM, formed characteristic theories and produced a variety of theo-

* 基金项目: 国家中医药管理局《中华医藏》编纂项目 (编号: GZY-KJS-2021-066); 中国中医科学院科技创新工程重大攻关项目 (编号: CI2021A00103); 四川省中医药管理局项目 (编号: 2020ZD006)。作者简介: 包瑜, 博士研究生在读, 研究方向: 中医学理论体系及其临床应用。△马晓北, 医学博士, 研究员, 博士研究生导师, E-mail: mxbsml@163.com。

态, 对于兼夹的遗留症, 或食复、劳复、自复等“复阳”患者合理辨证予以治疗, 促进人体恢复, 提高生活质量。《瘟疫论》这一部疫病专著, 在当时自然科学条件限制以及历史背景下, 对于疫病愈后恢复期的论述和调养理念具有划时代的深远意义, 用于今天的新冠肺炎疫情仍不过时, 以上经验对于新冠恢复期的调养具有指导作用, 各地可以采取措予以辨证吸纳。我们要从古典先贤中吸取经验, 古为今用, 将中医药传承好, 发展好, 使之更好地发挥保障人体生命健康的作用。

参考文献

- [1] Yao XH, He ZC, Li TY, et al. Pathological evidence for residual SARS-CoV-2 in pulmonary tissues of a ready-for-discharge patient [J]. Cell Res, 2020, 30 (6): 541-543.
- [2] 吴又可. 瘟疫论 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010.
- [3] 郭丽娜. 瘟疫论古法今规 [M]. 南京: 江苏凤凰科学出版社, 2017.
- [4] 陈小敏, 肖潇, 丁砚兵, 等. 新冠肺炎恢复期复阳患者的中医证候要素分析 [J]. 湖北中医杂志, 2021, 43 (11): 5-7.
- [5] 崔翔, 毛娅, 江自成, 等. 《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》中医部分更新释读与体会 [J]. 西部中医药, 2021, 34 (10): 8-11.
- [6] 白逸晨, 史利卿, 马建岭, 等. 新型冠状病毒肺炎国家第三到七版诊疗方案中医诊治对比分析 [J]. 天津中医药, 2020, 37 (12): 1343-1349.
- [7] 罗乃莹. 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第六版)》印发 [J]. 中医药管理杂志, 2020, 28 (04): 136.
- [8] 中华中医药学会内科分会, 李建生, 冯贞贞, 等. 新型冠状病毒肺炎中医证候诊断标准 (试行) [J]. 中医杂志, 2021, 62 (01): 86-90.
- [9] 新型冠状病毒肺炎恢复期中西医结合康复指南 (第一版) [J]. 天津中医药, 2020, 37 (05): 484-489.
- [10] 新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第八版) [J]. 中国病毒病杂志, 2020, 10 (05): 321-328.
- [11] Mantovani E, Mariotto S, Gabbiani D, et al. Chronic fatigue syndrome: an emerging sequela in COVID-19 survivors? [J]. J Neurovirol, 2021, 27 (4): 631-637.
- [12] Huang C, Huang L, Wang Y, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study [J]. Lancet, 2021, 397 (10270): 220-232.
- [13] 王琦, 李玲儒, 郑燕飞, 等. 新型冠状病毒肺炎患者病毒核酸复检阳性原因分析及中医药防控 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (01): 6-10.
- [14] 孙红旭. 《伤寒论》对二便的辨治 [J]. 中医研究, 2010, 23 (11): 7-8.
- [15] 张斌杰, 王雪颖, 徐芳, 等. 中医健康状态辨识问卷的信度和效度分析 [J]. 中医药导报, 2020, 26 (02): 41-42, 53.
- [16] 五汁饮 [J]. 湖南中医杂志, 2021, 37 (12): 163.
- [17] 江凌峻, 徐珊, 王英, 等. 五汁饮对温病高热伤阴作用的实验研究 [J]. 中华中医药学刊, 2007 (03): 531-533.
- [18] 吕佳敏, 刘同亭, 田瑛. 刺梨的主要医学功效及应用研究进展 [J]. 实用医药杂志, 2018, 35 (04): 370-372.

(收稿日期 2022-06-20)

ries. The three most representative theories are “non-timing” theory, “Wu Yun Liu Qi” theory and “Morbid air” theory, which are respectively related to the three elements of modern infectious diseases: susceptible population, transmission route and source of infection. Identification the etiology is the basis of TCM syndrome differentiation and treatment. These three theories and the principles and methods of disease prevention and control embodied in them, such as caring for vital energy, preventing disease before it is caused, strengthening healthy qi to eliminate pathogens, treatment in accordance with three categories of etiologic factors, expelling pathogens from both interior and superficies and lifting and lowering harmony factors, still have their rationality and important clinical application in the prevention and treatment of infectious diseases today. Therefore, based on the theory of etiology of plague in TCM, the characteristic theories and methods of epidemic prevention and treatment of TCM should be properly understood and rationally applied to give full play to the advantages of TCM in the prevention and treatment of modern infectious diseases.

Keywords: Traditional Chinese medicine; plague; etiology; Infectious diseases; Susceptible population; Transmission route; Source of infection

中医学认为,疫病是由疫疠邪气引起的以发热为主症的具有强烈传染性与流行性的一类疾病^[1],相当于现代的急性传染病。近年来发生了多次急性传染病的流行,如:SARS(传染性非典型肺炎)、甲型H1N1流感及新型冠状病毒肺炎(COVID-19,简称“新冠肺炎”)等。

现代医学认为,传染病是病原体侵入机体所引起的具有传染性的一类疾病,传染病的发生和流行需要具备三要素,即传染源、传播途径和易感人群。中医认为疫病的发生是由气候环境因素、人体内在因素和戾气等致病邪气共同作用的结果^[2],体现了中医疫病病因的三大因素(“三虚”致疫说),即人虚、天虚和虚邪^[3]。中、西医对疫病的认识具有相通性。戾气等致病邪气(虚邪)与传染源、气候环境变化及气的运动(天虚)与传播途径、人体内在因素(人虚)与易感人群具有一定的关联性。

古代疫病发生较为频繁,历代医家积极探索疫病病因,产生了一系列相关学说,主要有“非时”说、“运气”说、“伏邪”说、“乖戾之气”说、“戾气”说、“疫毒”说等。这些符合现代传染病发生、发展规律的先觉认识以及基于这些认识产生的防治思想和方法,在当今传染病的防治中依然行之有效。故选取其中最具有代表性且意义深远的“非时”说、“运气”说和“戾气”说作一探讨。

1 “非时”说

1.1 “非时”说的内涵——重视“人虚” “时”是“天”的具体化,不单指时间,具有连续性、循环性、可分性,其意义更接近于“自然”;“四时”是古人关于自然界运动变化的时空形式的认识^[4]。“非时”即自然界不节、不正常的变化,如“寒暑错时”、“六气失时”或“非其时有其气”。正如《墨子·尚同》^[5]云:“若天降寒热不节,雪霜雨露不时,五谷不孰,六畜不遂,疾灾戾疫”,四时气候反常、寒温紊乱,则民生疫疾。在中医天人合一的整体观基础上,“非时”说是将自然界的时空变化、人体正气与疫病的病理活动相联系而形成,开创了疫病特有病因学说的先河^[6]。“非时”说的主导因素是人体

内在因素,重点关注“人虚”。在“非时”气候影响下,邪气对人体属于无差别攻击。中医重视致病邪气的危害性,但机体是否发病取决于内在因素,即机体自身的抗邪能力(人体正气)。“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》),“非时”说蕴含着人体正气疏于御防的内在因素。

1.2 “人虚”与“易感人群”相关联 《黄帝内经》言:“正气存内,邪不可干,避其毒气。天牝从来……”^[7]。人禀赋天地正常之气而生长、生存,四季更迭,日月更替,人体适应了春温、夏热、秋凉、冬寒的自然界的正常规律,异常气候作祟,人体正气缺乏固密,未能适应气候变化,机体内环境失调,是疫病发生的内因,即主要因素。这与现代传染病学中的“易感人群”具有关联性。儿童、老人及患有严重基础疾病的人,体质较弱,对疾病抵抗力较差,通常被界定为易感人群。明代医家张介宾言:“疫气既盛,势必传染,又必于虚者先受其气。”^[8]有研究者^[9]对医院新冠肺炎收治病例进行分析,发现多为脾气虚、心肺阴火、湿流下注的阳虚三联证之人。机体卫阳不固,则外邪易于侵犯。从当前来看,新冠肺炎重症患者亦多为年老或既往有慢性基础疾病的体质较弱的患者^[10]。

1.3 基于“非时”病因说的传染病的预防与治疗

1.3.1 顾护正气,未病先防 《温疫论》言“凡人口鼻之气,通乎天气,本气充满,邪不易入”^[11]。人体正气充沛,气血充盈,阴阳“使”、“守”功能正常、脏腑机能协调,则更能抵抗疫疠邪气的入侵。这一顾护正气的思想是疫病预防和治疗的指导思想。《伤寒论》^[12]言:“一岁之中,长幼之病多相似者,此则时行之气也。”虽说在致病力强的疫疠邪气面前,人群普遍易感,但根据个人年龄、体质、地域及病情阶段差异等,其发病有早晚、轻重之分,预后亦有良好、不佳之分。此外,现代以来,受不良的生活方式及行为习惯、工作强度和生活压力增大、环境污染等多种因素的影响,亚健康状态逐渐成为困扰人们生活的首要问题^{[13],[14]},因此更需注重顾护人体正气,以防御病邪。古人极为重视预防疫病。《黄

帝内经》提出了重要的预防疫病的观点,如《素问·刺法论》言:“不相染者,正气存内,邪不可干”,《素问·金匱真言论》言:“藏于精者,春不病温”;巢元方《诸病源候论·温病诸候》言:“此病皆因岁时不和,温凉失节,人感乖戾之气而生病者,则病气转相染易,乃至灭门,延及外人,故须预服药及为法术以防之。”^[15]预防疫病的总原则为固护正气、避其毒气,主要包括保养精神、顺应四时、节制饮食、劳逸适度、固摄精气等。在隋朝,导引首次作为正式的医疗手段被政府机构颁布,《诸病源候论·温病诸候》^[15]中载:“养生方导引法云,常以鸡鸣时,存心念四海神名三遍,辟百邪止鬼,令人不病”,详细记述了以导引强身健体以预防疫病。宋朝,出现了人痘接种术,开了人工主动免疫的先河;通过人痘接种法,人类征服了天花。现代以来,积极研发疫苗,降低易感人群发病率,亦体现了未病先防的思想,是对古代优秀防疫方法的继承。此外还有外涂药粉、佩戴香药^[16]等预防方法,在现代亦有积极的探索意义。

1.3.2 扶正祛邪,三因制宜 扶正祛邪是中医药治疗的根本大法,也是中医疫病治疗的根本原则。扶正,即激活、调动人体自身潜在的抗病能力,主要有益气、养血、滋阴、扶阳等方法;祛邪,并不是杀灭病邪,而是帮助正气祛除(驱除)邪气,具体如发汗、涌吐、攻下、清热、利湿、消导、祛痰、活血、化瘀、通窍等方法。如金元时期,李东垣^[18]根据时疫特点,认为病机为脾胃内伤,主张用补中益气汤等甘温健脾之剂治疗,通过健运脾胃,提升人体正气驱逐疫邪,为后世树立了扶正祛邪的治疫典范。现代以来,中医医疗人员吸取历代医家的宝贵经验,因人、因地、因时制宜,注重增强患者正气,广采古代文献中可供应用的防疫、治疫之方,常用的如清瘟败毒饮、普济消毒饮、银翘散、白虎汤、安宫牛黄丸、升降散、达原饮等^[17],在疫病防治中取得了显著的疗效,这些积极的举措当进一步发扬。

2 “运气”说

2.1 “运气”说的内涵——体现“天虚” 先秦时期,人们就认识到疫病的发生与五运六气周期密切相关,产生了“运气”学说。“运气”即五运六气的简称,即依据“干支纪时”,结合天文、地理、气象等自然环境的周期性变化,表述每 60 年的甲子周五运、六气变化规律^[19]。“运气”说是研究天时气候变化及其对生命体的影响的一门学说。气候时令规律正常则天人和諧,“民舒无病”,若气候时令出现未至而至、至而未至、至而太过或至而不及,则表现为气候异常;某气太过或被郁,致使正常的气运“政令”不能发挥,四时运气异常,六气运转错乱,人体气化运行失常,从而导致疫病发生。“运气”说重视天人关系中的天的异常变化,体现了疫病发病

因素中的“天虚”。如《素问·六元正纪大论》记载:“辰戌之岁,初之气,民厉温病;卯酉之岁,二之气,厉大至,民善暴死;终之气,其病温。寅申之岁,初之气,温病乃起;丑未之岁,二之气,温厉大行,远近咸若。子午之岁,五之气,其病温。巳亥之岁,终之气,其病温厉”^[20]。温病,包含瘟疫,厉同疠,即疫病、疫病,异常的温热之气更易导致疫病流行。余师愚《疫疹一得·卷上·运气变成疫》^[21]亦有言:“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,有逆从胜复之差。凡不合于德化政令者,则为变眚,皆能病人”。疫病的发生受天地阴阳运行失常的重要影响。

2.2 “天虚”与“传播途径”相关联 五运六气气化理论属于中医气化理论的重要内容,气不断地在运动,在人体中升降出入,人体的气化与自然界的无时不刻不是相通的,是一个整体,形成了天道、气候、物候、病候四者之间密不可分的关系。“气”具有流动性。气的流动是致病邪气加之于人体的途径。疫病的传播以气的流动为载体,病原微生物的致病性是通过流动之气作用于人体的,故运气失常可与传播途径相关联。运气失常可导致气候与物候等发生变化。古人认识到运气失常与疫病发生的时间关系,通常运气失常,疫病随之发生。吴又可突破了前人对于疫病传染途径的认识,他认为:“伤寒之邪自毫窍而入,时疫之邪从口鼻而入”^[23],“凡人口鼻之气,通乎天气……呼吸之间,外邪因而乘之”^[23],口鼻之气与天地之气相通应,五运六气的失常自然也影响了人身之气,疫疠邪气因而作用于机体。现代传染病防治中,许多阻断传播途径的相关措施均与该理论具有关联性。

2.3 基于“运气”病因说的传染病的预防与治疗

2.3.1 重视卫生,预判大疫 古人十分重视环境清洁和个人卫生。自商周时期,古代政府机构就专门设置了管理清洁卫生、杀灭虫害的职官,通过清洁环境、改善城市卫生,减少疫病发生和流行。王孟英^[24]亦重视居处环境清洁,言:“住房不论大小,必要开通爽气,扫除洁净。”熊立品《治疫全书》^[25]中提出的“十四不要”原则,即毋犯房劳,毋妄动作,毋忍饥饿,毋伤饮食,毋食生冷,毋食肥甘,毋肆骂詈,毋鸣锣鼓,毋食凉坐卧湿地,毋冒雨感受风寒,毋近病人床榻染其污秽,毋凭吊死者尸棺触其臭恶,毋食病家时菜,毋拾死人衣物,高度体现了在疫病发生期间,要注重个人清洁卫生,与病患保持距离。这些措施一直沿用至今并在疫情防控中发挥着重要作用。《本草纲目》等书中记载的用苍术、沉香、檀香、艾叶、白芷、丁香、硫黄等药焚烧进行空气消毒的方法,以及药浴、香药辟秽、熏蒸消毒法、高温蒸煮法等^[26],在条件允许的情况下,也可以作为加强防护的手段。此外,运气学说还是人

们预测疫病的主要依据之一。许家松、杜武勋^{[27],[28]}指出,新冠肺炎发生于2019年年末(己亥年终之气),根据五运六气理论,属土运不及之年,厥阴风木司天,木强土弱,木旺乘土,土郁而发;少阳相火在泉,因少阳相火火热最盛,故己亥年终之气是一甲子中气候最暖之时。2019年的总体气候特点是风热偏盛,终之气寒令至而未至,因而出现了应寒反暖的“暖冬”气象。“终之气,畏火司令,阳乃大化,蛰虫出见,流水不冰,地气大发,草乃生,人乃舒,其病温厉。”^[29]反常的气候,改变了病原体的生存环境,使病原微生物短期内大量繁殖甚至发生变异,在人类社会滋生蔓延,导致了疫病的发生和流行。运气学说在近年传染病的预防和治疗应用实践中,体现出重要的实践意义,其丰富的内涵值得深入发掘。

2.3.2 表里双解,升降相因 《类经·十四卷》载:“喉为肺系,所以受气,故上通于天。”肺主气,司呼吸,外合皮毛,疫疠之邪从口鼻皮毛而入者,每多首先犯于肺。肺气失宣,人体呼吸气息出入的正常生理活动失常,则出现咳嗽、气喘、发热等症状。吴又可^[23]认为疫病病邪即异气来自于天地之间,他在总结自己治疗瘟疫经验的基础上,创制了专门针对疫病的表里九传辨证法。表里九传辨证法主要将疫病的发展过程分为三个阶段,即初期、中期和后期。疫病后期主要表现为两种趋势,表邪战汗而出,里邪经下而去,表里之气相通,则病愈;若阴阳之气不相顺接,病情变化,病情危重,病势为逆^[30]。故而治疗上需通调气机,表里双解,升降相因,恢复肺气出入之机、宣肃之职。刘完素^[31]开创了辛凉解表、表里双解之法,创制了许多经典方剂,如双解散、防风通圣散、凉膈散等,其表里双解治疗疫病的方法对后世影响很大。蒲辅周亦言^[32]:“温病最怕表气郁闭,热不得越;更怕里气郁结,秽浊阻塞;尤怕热闭小肠,水道不通,热郁胸中,大气不行,以致升降不灵,诸窍闭滞。治法总以透表宣膈,疏通里气而清小肠,不使热邪内陷或郁闭为要点。”蕴含着深刻的表里双解、宣畅气机之意。杨栗山^[33]认为杂气有清有浊,重视清热逐秽,配合轻清透邪、攻下逐邪,以升降散(僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄)方为基础方化裁了十五首治疫方剂,如清化汤、增损三黄石膏汤、增损双解散、解毒承气汤等;升降散方辛凉宣泄,升清降浊,成为治疗温疫的核心方,被后世大力推崇。杨栗山也是将升降相因思想应用于外感病防治并取得临床疗效的第一人。20世纪50年代,蒲辅周取升降散加减治疗流行性乙型脑炎,取得了显著疗效^[22]。

3 “戾气”说

3.1 “戾气”说的内涵——侧重“虚邪” 历代医家或重视寒邪、或重视温热邪气等六淫病邪,但是与现代病原学说最接近的莫属吴又可开创的“戾气”

说。明代医家吴又可^[11]创立了“戾气学说”。他认识到单纯用“六淫”不能完全解释疫病的发病机理,四时气候变化是“天地四时之常事,未必为疫”,认为温疫的发生并非感受“六淫之邪”、“非时之气”,而是由自然界一种异气引起。“夫温疫之为病,非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所感”,异气即一种特异性的致病物质,人体感官不能直接感受到,又称为杂气、戾气、疠气、疫气,其命名亦体现了这种病邪具有强烈的传染性、致病力和特异性,“疫气者亦杂气中之一,但有甚于他气,故为病颇重,因名之疠气”;戾气从口鼻而入,传播方式为天受(即通过自然环境感染)和传染(即接触患者而感染),潜伏在募原(膜原)。吴氏从病因上将疫病与一般的外感病做了区分,其理论与现代病原说的认识非常接近,其独到的认识为病原学说作出了巨大贡献。“戾气”说的核心是提出了“戾气”这一特殊致疫邪气,侧重于疫病发病因素中的“虚邪”。古人将外感病的病因多归因于自然界风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪对人体的侵犯,“外感不外六淫,民病当分四气”,但疫病属于外感病中具有强烈传染性和流行性的特殊类型,不局限于四时节令失序。如周仲瑛^[34]承袭吴又可之戾气学说,认为甲型H1N1流感的根本致病因素是疠气(异气),相较于六淫病邪损害更强,且具有强烈传染性,其实质即为现今引起各种传染性疾病的特异性病原体。

3.2 “虚邪”与“传染源”相关联 吴又可在《温疫论》中强调了戾气致病特异性,他认为:“是气也,其来无时,其着无方,众人有触之者,各随其气而为诸病焉”^[23],如适有某气专入某一脏腑经络,则专发为某一疾病,所以戾气致病引起的表现各不相同。此外,他还发现戾气的种类有很多,在不同物种之间的传染性存在差异:“然牛病而羊不病,鸡病而鸭不病,人病而禽兽不病,究其所伤不同,因其气各异也”^[23],这与现代医学不同病原体有不同的特点及其特定的致病选择性的认识相仿。清代杨栗山所著《伤寒瘟疫条辨》^[33]对吴氏之说作了进一步解释和发挥,指出:“杂气者,兵凶旱潦疵疠烟瘴,一切恶秽不正之气也。此气适中人之阳分,则为阳毒;适中人之阴分,则为阴毒。”吴又可创立的戾气致病学说,内容丰富,突破了前人外感致病学说的局限性,在当时的条件下,“戾气”说接近于现代传染病学传染源的认识,具有承前启后的划时代意义,是中医传染病学发展史上的重大突破。此外,吴氏认为疫病发病与否,还取决于病邪毒力大小与侵犯程度,即传染源的传染力有强弱之分。如宋代庞安时《伤寒总病论》^[35]亦有言:“天行之病,大则流毒天下,次则一方,次则一乡,次则偏一家。”

3.3 基于“戾气”病因说的传染病的预防与治疗

3.3.1 隔离传染源,限制密接 春秋战国时期,孔子的弟子伯牛患麻风时即被安置在一间空置的屋中,

秦简中亦有记载“疠迁所”用来隔离麻风病人。清初,施行外来海船海港检疫制度,有效减轻了疫病在地区间的传播和国家之间的传播^[36]。在当前新冠肺炎疫情笼罩下,现代医学缺乏特效的抗病毒药物,隔离仍然是最重要的预防措施,在遏制疫病发展中发挥了极为重要作用,很大程度上抑制了疫病的大范围流行,避免了疫情进一步的大规模肆虐,具体措施有处理虫害、制定隔离措施、设置隔离病院、隔离疫病患者等,体现了对古代防疫措施的继承。

3.3.2 针对病邪特点,遣方用药 病毒并不是一成不变的。历史记载,东汉时期气候大寒,从张仲景《伤寒论》中的论述及遣方用药来看,亦多为寒性病邪致病;而明清时期,温疫学派形成,结合相关文献来看,此期多为温热性邪气侵袭。从现代来看,2003 年, SARS 疫情病理要素以火热为主,属于温疫的范畴,2009 年甲型 H1N1 流感,证候要素以寒为主,属于寒疫的范畴^[37]。这体现了疫病病邪及病性的多变性。根据不同病邪及其不同特点,有的放矢,遣方用药,效果更佳。现今针对病原体的有效方药或有效成分的中医药研究越来越多,如在抗击 SARS 期间,清开灵注射液、醒脑静注射液、鱼腥草注射液、生脉注射液等中药注射液的应用,以及在抗击新冠肺炎期间,创制的清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方,在临床中都发挥了极其重要的作用。利用现代技术,探讨中药在人体内的药效动力学规律,系统分析中药的有效成分,提高中药应用的准确性、可靠性^[38];在中医整体观念和辨证论治思想指导下,针对现代传染病的不同阶段和不同临床表现等,根据古代经典方剂创制符合时疫特性的新方,使中医药焕发出新的活力。

4 结 语

人口增多、全球变暖等因素,近年来传染病尤其是急性呼吸道传染病多发,病原体耐药现象增多、变异速度加快、缺乏精准治疗的药物是我们一直面临的尚未攻克的难题,若单纯应用现代医学的相关知识认识传染病,重点研究针对传染病病原体的药物,那我们将一直走在病毒后面。在科技水平不发达的古代,古人借助能观察和感知到的自然气候及其变化来解释疫病的病因,随着经验的积累,古人对疫病病因的认识越来越全面,形成了一套包含疫病病因和防治方法的独特理论体系。加之在抗击非典、新冠肺炎等新发疫病过程中,中医药积累了新的认识和经验,正不断地充实和丰富着中医疫病学理论认识和临床实践内容,推动了现代中医疫病学的创新与发展。

“非时”说、“运气”说和“戾气”说及其体现的疫病防治原则与方法,在现今传染病的认识和防治实践中依然有其合理性。明确病因,方能“知病本始”,才能系统、全面、精确地把握疫病。将中医疫病防治理论与现代医学对传染病病原学、发病机

制、病理改变等认识相结合,最大化地发挥中西医各自的优势,为临床防治传染病提供新思路和新方法,是未来新发疫病防治的必然趋势。

参考文献

- [1] 宋乃光,刘景源. 中医疫病学 [M]. 北京:人民卫生出版社,2004:21.
- [2] 邓铁涛. 论中医诊治传染病 [J]. 河南中医,2006 (01):1-3.
- [3] 顾植山. 历代医家对疫病病因的认识 [J]. 浙江中医药大学学报,2009,33 (05):648-649.
- [4] 王强. 中医学的“时”不等于“时间” [J]. 中医杂志,2012,53 (05):447.
- [5] (清)毕沅校注;吴旭民校点. 墨子 [M]. 上海:上海古籍出版社,2014:47.
- [6] 王文远. 古代中国防疫思想与方法及其现代应用研究 [D]. 南京:南京中医药大学,2011.
- [7] 田代华整理. 黄帝内经素问 [M]. 北京:人民卫生出版社,2005:138,5,10,7,207.
- [8] 明·张介宾. 类经 [M]. 北京:人民卫生出版社,1965:20.
- [9] 田合禄,李正富. 五运六气解读新型冠状病毒肺炎 [J]. 浙江中医药大学学报,2020,44 (03):211-215,222.
- [10] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)的通知:国卫办医函[2020]71号[EB/OL]. (2022-03-14)[2022-04-18]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202203/b74ade1ba4494583805a3d2e40093d88.shtml>.
- [11] (明)吴有性原著;张成博等点校. 温疫论 [M]. 天津:天津科学技术出版社,2003.
- [12] (汉)张仲景著;厉畅,梁丽娟点校. 伤寒论 [M]. 北京:中医古籍出版社,1997.
- [13] 龚海洋,王琦. 亚健康状态及其中医学研究进展述评 [J]. 北京中医药大学学报,2003 (05):1-6.
- [14] 杨志敏,黄鹂,杨小波,等. 亚健康人群的中医体质特点分析 [J]. 广州中医药大学学报,2009,26 (06):589-592.
- [15] (隋)巢元方著. 诸病源候论 [M]. 北京:人民卫生出版社,1955.
- [16] 郭立中,金妙文,周学平,等. 周仲瑛教授对防治甲型 H1N1 流感的思考 [J]. 环球中医药,2010,3 (01):23-25.
- [17] 郑文科,张俊华,杨丰文,等. 中医药防治新型冠状病毒肺炎各地诊疗方案综合分析 [J]. 中医杂志,2020,61 (04):277-280.
- [18] (金)李东垣著. 内外伤辨惑论 [M]. 北京:中国中医药出版社,2007.
- [19] 陈仁寿. 中医药辨治疫病的历史回顾与现代启示 [J]. 中国合理用药探索,2020,17 (02):8-13.
- [20] (清)吴塘著;南京中医药大学温病学教研室整理. 温病条辨 [M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1.
- [21] (清)余霖著. 疫疹一得 [M]. 北京:人民卫生出版社,1959.
- [22] 中医研究院. 蒲辅周医疗经验 [M]. 北京:人民卫生出版社,1976.
- [23] (明)吴有性著;孟澍江杨进点校. 温疫论 [M]. 北京:人民卫生出版社,1990.
- [24] 清·王士雄纂;陈明见点校. 随息居重订霍乱论 [M]. 北京:人民卫生出版社,1993.

基于“骨肉不相亲”理论探讨老年骨质疏松症的病机及中药辨证治疗

胡粒山¹, 符思², 李心怡¹, 程爱祯¹, 董文革¹

(1. 新疆生产建设兵团第九师医院中医康复科, 新疆 额敏 834600; 2. 北京中日友好医院中医科, 北京 100029)

摘要: 肾主骨, 脾主肌肉, 肾脾相助, 肾气助脾运化, 脾气滋肾精气, 使得骨骼强健有力, 一旦肾脾失和, 则“骨不濡, 则肉不能着”“骨肉不相亲”, 引发骨骼畸形、骨骼退行性病变、骨质疏松和骨折等骨骼相关疾病。本文基于中医“骨肉不相亲”理论探讨老年骨质疏松病机及中药辨证治疗, 希望为老年骨质疏松临床防治提供更多思路。

关键词: 骨肉不相亲; 老年骨质疏松症; 病机; 辨证治疗

中图分类号: R 592 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 05-0053-03

Discussion on pathogenesis and traditional Chinese medicine dialectical treatment of senile osteoporosis based on the theory of “disharmony between bone and muscle” /HU Lishan¹, FU Si², LI Xinyi¹, et al/. / (1Chinese Medicine Rehabilitation Department, Ninth Division Hospital of Xinjiang Production and Construction Corps, Emin Xinjiang 834600, China.; 2. Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Sino Japanese Friendship Hospital, Beijing 100029, Chiina)

Abstract: Kidney govern bones and spleen main muscle. Kidney and spleen help each other, the kidney qi helps the movement and transformation of spleen and spleen qi nourishes kidney essence, making bones strong and powerful. Once kidney and spleen are disharmonious, “bone marrow can not get kidney qi nourishing and muscle can not stick to the bone” and “disharmony between bone and muscle”, leading to skeletal deformities, degenerative skeletal lesions, osteoporosis and fractures and other skeletal-related diseases. Based on the theory of “disharmony between bone and muscle” in traditional Chinese medicine, this paper discusses the pathogenesis of senile osteoporosis and the dialectical treatment of traditional Chinese medicine, hoping to provide more ideas for the clinical prevention and treatment of senile osteoporosis.

Keywords: Disharmony between bone and muscle; Senile osteoporosis; Pathogenesis; Treatment based on syndrome differentiation

骨质疏松症是多发于 60 岁以上老年人的全身性骨病, 骨质疏松症患者体内骨微结构破坏, 骨密度和骨质量大幅下降, 骨脆性随之增加, 易发骨折。据统计, 我国原发性骨质疏松症发病率在 12.44% 左右, 其中约 58.89% 均为 60 岁以上老年人^[1]。传统中医中并无骨质疏松病名记载, 依据骨质疏松症状表现可将其归为“骨痹”“腰痛”“骨痿骨枯”范畴,

《生气通天论》记载有“味过于咸, 大骨气劳。短肌”, 《灵枢·经脉》篇曰: “脉不荣则肌肉软, 肌肉软则舌痿人中满” “…故骨不濡则肉不能着也, 骨肉不相亲则肉软却…”^[2] 《黄帝内经素问第四十四篇·痿论》曰: “肾气热, 则腰脊不举, 骨枯而髓减, 发为骨痿。” 祖国医学揭示了“骨”与“肉”之间的互为根本、相互依存的关系, 总结其病机在于“骨

- [25] (清) 熊立品撰. 治疫全书 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2000.
- [26] 李时珍编; 张守康, 张向群, 王国辰, 等, 主校. 本草纲目 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1998.
- [27] 许家松. 对中医辨治新型冠状病毒肺炎的几点思考 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (14): 1207-1210.
- [28] 李晓凤, 杜武勋. 基于五运六气理论对新型冠状病毒感染肺炎的几点思考 [J]. 中华中医药学刊, 2020, 38 (03): 13-16.
- [29] 方药中, 许家松. 黄帝内经素问运气七篇讲解 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 307.
- [30] 刘保延, 张志斌. 古代辨证方法的研究思路探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, (05): 5-11.
- [31] (金) 刘完素撰; 孙洽熙, 孙峰整理. 素问病机气宜保命集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [32] 刘建, 蒲志孝主编. 蒲辅周 [M]. 北京: 中国中医药出版社,

- 2018.
- [33] (清) 杨增, 陈良佐著. 伤寒瘟疫条辨 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2010: 59.
- [34] 陈四清, 周仲瑛. 甲型 H1N1 流感中医辨治的思路与方法 [J]. 江苏中医药, 2010, 42 (03): 4-5.
- [35] (宋) 庞安时著. 伤寒总病论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [36] 吴大真, 刘学春. 中医谈“瘟疫”的预防 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2004, (01): 6-8.
- [37] 支开叶, 贾志新, 支观叶. 甲型 H1N1 流感的中医分析 [J]. 光明中医, 2010, 25 (08): 1325-1327.
- [38] 罗云坚, 罗翌, 李际强. 中医药治疗病毒性传染病的研究现状与思考 [J]. 广州中医药大学学报, 2005, (03): 246-249.
- (收稿日期 2022-10-28)