

霍乱证治考析*

苏金峰 李富震 姜德友[△]

(黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040)

中图分类号:R254.7 文献标志码:A 文章编号:1004-745X(2024)07-1267-04

doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2024.07.036

【摘要】 霍乱以临床特征得名。历代医家出于“司外揣内”“审证求因”等中医思维习惯,对于表现为“挥霍缭乱”特点的病症,多归为“霍乱”范畴进行论述。文章考察历代中医相关文献,发现霍乱有真霍乱、类霍乱之分,病因病机有寒热之辨、干湿之别以及亡阴损阳之变,论治又有温中散寒燥湿、清热化湿解暑、回阳固脱、理气解郁诸法,不乏化瘀以助回阳、解毒理血辟秽等治疗创见,对于诊治现代临床常见的急性胃肠炎、功能性胃肠病、肠梗阻、糖尿病酮症酸中毒、心肾功能衰竭以及应激性吐泻皆有重要的借鉴意义,学者切莫忽视。

【关键词】 霍乱 病名 病因病机 治疗

An Examination and Analysis of the Diagnosis and Treatment of Cholera in Traditional Chinese Medicine

Su Jinpeng, Li Fuzhen, Jiang Deyou. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Heilongjiang, Harbin 150040, China

【Abstract】 Cholera is named based on its clinical characteristics. Throughout history, traditional Chinese medicine (TCM) practitioners, driven by the diagnostic principles of “observing externals to infer internals” and “scrutinizing symptoms to seek causes”, have categorized diseases exhibiting the hallmark features of “swift and chaotic onset” under the broad term “cholera”. This paper reviews historical TCM literature to reveal distinctions between true cholera and similar conditions, identifying etiological and pathogenetic variations such as cold versus heat, dryness versus dampness, and yin depletion versus yang damage. Therapeutic approaches range from warming the center, dispelling cold, and drying dampness, to clearing heat, resolving dampness, and alleviating summer heat, alongside strategies to restore yang, solidify the essence, and resolve qi stagnation. Notable innovations include the use of blood stasis resolution to aid yang restoration and detoxification combined with blood regulation to dispel foulness. These insights hold significant relevance for diagnosing and treating contemporary conditions such as acute gastroenteritis, functional gastrointestinal disorders, intestinal obstruction, diabetic ketoacidosis, heart and kidney failure, and stress-induced vomiting and diarrhea in modern clinical practice, urging medical professionals not to overlook them.

【Key words】 Cholera; Disease name; Etiology and pathogenesis; Treatment

霍乱以临床特征得名,霍即霍然,指发病急骤;乱即变乱,指患者频繁吐泻、反复难安而呈现挥霍缭乱之貌。部分学者认为霍乱作为传染病发病率低,相关文献研究意义不大。实际上,历代文献所论霍乱有真霍乱、类霍乱之分^[1]。真霍乱指感染霍乱弧菌所致的烈性肠道传染病,发病已少^[2];而类霍乱则涵盖急性胃肠炎、功能性胃肠病、不完全性肠梗阻以及糖尿病

酮症酸中毒、心肾功能衰竭病程中所发吐泻,还有重症感染、手术所引起的应激性吐泻等,临床高发。历代相关文献论述颇多,或因以辞害意,系统研究霍乱证治源流者少见。因此,笔者认为有必要针对霍乱病名、病因病机以及治疗考镜源流,以明霍乱证治大义,助力当今临床。

1 病名沿革

霍乱病名沿革较为复杂。现从临床表现特点、病因病机、俗称和异名3方面对霍乱病名爬梳如下。

1.1 以临床表现特点命名 “霍乱”一词,首见于《黄帝内经》,如《素问·六元正气大论》“太阴所至,为中满霍乱吐下”,当时已经认识到霍乱是中焦湿邪为病。《伤寒论》言“呕吐而利,名曰霍乱”,指明霍乱有吐泻交作,

* 基金项目:黑龙江省中医药科研项目(ZYW2023-016);中央支持地方高校改革发展资金人才培养项目(2021ZYYSK001);国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-14);国家中医药考试2021年度科研课题(TB2021004);黑龙江省中医药科研项目(ZHY2020-80);黑龙江中医药大学“优秀青年骨干教师支持计划”项目(15041190036)

[△]通信作者

挥霍乱的临床特点。隋代巢元方在《诸病源候论》中较早提及“干霍乱”之名,指出干霍乱临床表现主要是腹痛但无吐利^[3]。至唐代王焘《外台秘要》明确指出湿霍乱与干霍乱相对,以吐利交作为主症。自此,干、湿霍乱之名一直为后世沿用。宋代陈无择则立“霍乱转筋”之名,并言转筋乃霍乱吐下后津液大伤,筋脉失于濡养所致。

1820年因感染霍乱弧菌所致之霍乱(即真霍乱)传入中国^[4],与同时期中医记载相吻合。如清代王孟英观察到霍乱具有传染性,遂立“时行霍乱”之名,与“寻常霍乱”相对,“热霍乱流行似疫,世之所同也,巢氏所论甚详,乃寻常寒霍乱耳”“(时行霍乱)迨一朝卒发,渐至阖户沿村,风行似疫”^[5]。霍乱英文名 cholera,早期翻译者音译为虎烈拉,有学者根据霍乱起病急骤,伤人如猛虎,且有传染性,将霍乱命名为“虎疫”。如葛兼夫在《论上海虎疫并急救治疗法》中言“虎疫者,即中国之霍乱症也”^[6]。

1.2 以病因病机命名 元代危亦林《世医得效方》有言“忽然气上喘,不能语言,口中汁流,吐逆,齿皆摇动,气出转大则闷绝,苏复如是,名曰伤寒并热霍乱”^[7]。书中所谓“伤寒并热霍乱”似言伤寒化热之霍乱,仍未脱离伤寒之藩篱。明代楼英根据《黄帝内经》中霍乱相关论述,于《医学纲目》中立“湿土霍乱”“土虚风胜霍乱”“热霍乱”3名^[8],其中热霍乱为后世广泛沿用。明代袁班《证治心传》提出“暑热霍乱”之名,实际仍属热霍乱。

清代王孟英校注之《校订愿体医话良方》从外感内伤两方面进行霍乱命名,其根据伤于暑邪、寒邪、饮食之不同,将霍乱分称为“暑霍乱”“寒霍乱”“食霍乱”。秦皇士所撰《症因脉治》根据外感邪气不同而分立“风气霍乱”“湿气霍乱”“寒气霍乱”“热气霍乱”;内伤又分立“痰饮霍乱”“食气霍乱”^[9],较王孟英所论更加全面。

1.3 霍乱之俗称、异名 霍乱之俗称、异名较多。如明代戴思恭言因干霍乱有“心腹胀满搅痛”之症故俗称“绞(搅)肠痧”。霍乱转筋常见足部拘挛,故清代徐子默、吴师机分创“吊脚痧”“脚麻痧”之名。莫枚士在《研经言》中以“瘰螺痧”命名霍乱,用以指代霍乱吐泻,津液大量亡失后导致四肢末端螺纹枯瘪的危重表现^[10]。王孟英在《随息居重订霍乱论》中提及清初霍乱自北向南渐多,故有“满洲病”“番痧”之名,于《校订愿体医话良方》中亦提及“干霍乱者,俗名乌痧胀,人多不识”。

霍乱患者吐泻后多迅速消瘦,又称“鬼偷肉”,又因霍乱转筋之症状,提“转腿肚”之名^[11]。徐相宸言“霍乱之病,上吐下泻,有开无合,定名脱疫”^[12]。对此,张锡纯认为“脱疫”仅指“吐泻已极、奄奄一息将脱者”,为霍乱危重症,不可以偏概全。

许起《霍乱燃犀说》言“干霍乱因毒邪入于营分,周

身坠络为之壅塞”,故又称为“痧胀”,并指出“霍乱,举世皆名为痧证也”^[13]。许氏提出干霍乱即痧胀之论,并将霍乱与痧证完全等同,尚存在争议。如包农辅对此质疑,“盖霍乱是脏腑病而牵及气血者,痧气乃气血病而传入脏腑者;霍乱乃血液泛滥外泄,痧气乃血气凝滞不通;一属于内,一属于外;霍乱为开,痧气为闭;迥乎不同,岂可混合而言”^[14]。

此外,霍乱亦有学者以“伏阴”称之,盖因伏阴具有呕利转筋表现,与霍乱相似。然而,清代田宗汉在《医寄伏阴论》中明确指出霍乱、伏阴不同,霍乱先“心腹绞痛,吐利并作,内乱极而延外则转筋疼痛”;伏阴为病“先利后吐,并无腹痛,较霍乱之顷刻间心腹绞痛,呕吐而利者有异”^[15]。

2 病因病机

霍乱病因病机繁杂,外邪侵袭、内伤饮食、七情内伤以及疫疠秽浊等均可致之。虽然霍乱有真霍乱、类霍乱之别,然而中医辨治秉承“审证求因”“方证相应”之旨,故历代所论可相通互参。

2.1 外邪侵袭,饮食伤中 早在《黄帝内经》即有霍乱属热之论述,如“热至则身热霍乱吐下”等。然而东晋葛洪《肘后备急方》记载霍乱病因如“饮食生冷杂物”“当风履湿,薄衣露坐,或夜卧失覆”等^[16],《诸病源候论》亦言“遇饮食而变发”“露卧湿地”“当风取凉”可致霍乱^[3],后世医家多沿袭其说。迨至金代刘完素在《素问玄机原病式》中指出霍乱乃“火性躁动故也”^[17],重新强调霍乱主热。张从正亦大胆批判巢氏之论,指出“风、湿、喝三气合而成霍乱”,并主张“脾热致霍乱”之论^[18]。

明清以降,诸多医家对于霍乱病因病机认识渐趋全面。如明代徐春甫在《古今医统大全》中指出霍乱病因有风寒湿热之不同,但因该病多发于夏秋之际,且“夏暑内伤元气,脾胃俱虚”,故认为伤暑最为常见。清代蒋宝素《医略十三篇》总结指出“《内经》霍乱,本以太阴湿土为主,因表里寒热虚实而有六化之变”,以寒概热或以热概寒,执寒以非热或执热以非寒^[19],皆非客观。民国刘蔚楚亦认为霍乱乃“外受暑邪引动体内伏湿”所致,并指出贪凉饮冷多导致“伏湿”形成,此论对后世从体质学说、伏邪理论辨治霍乱具有一定的指导意义。

2.2 秽浊疫疠致霍乱 清代嘉道年间,真霍乱传入中国。不少医家注意到真霍乱的传染性,与古代所论不同,提出秽浊疫疠可致霍乱。如清代沈金鳌撰《杂病源流犀烛》言“或中邪恶污秽气”而成霍乱^[20],将秽浊之气与外感六淫并列为霍乱病因。吴坤安《伤寒指掌》认为“凡霍乱症,无非暑湿秽秽饮食凝结而成”,点明暑湿秽秽常兼饮食内伤发为霍乱,丰富了霍乱病因

病机的认识。

王清任经历道光元年疫病流行,发现疫区部分患者服药久不效,针刺流紫黑血反愈,判断“此乃疫火之毒入于营分”,明确提出霍乱乃疫火毒所致^[21]。民国刘复发现霍乱患者“病气尸气,充塞一室,连床并榻”,若“吸此秽浊恶毒”可导致互相传染,“沿门阖境,相继死亡”,认识到霍乱具有强烈的传染性。

2.3 七情内伤 七情作为霍乱病因之论述较早见于宋代陈无择《三因极一病证方论》,书中认为“脏气既郁,聚结涎饮,痞隔不通”,导致霍乱。明代王肯堂《证治准绳》言“七情郁结,五脏六腑互相刑克,阴阳不和,吐利交作”^[22]。指出七情内伤,脏腑失和,可发霍乱。王孟英亦提及霍乱有“因气郁不舒者”,强调气郁痰阻,气机逆乱之病机。许起《霍乱燃犀说》则主张“七情郁结”多兼“寒食停滞”导致霍乱^[13]。

2.4 天时气运异常 王孟英在《随息居重订霍乱论》中言:凡在“夏热亢旱酷暑”之年,热霍乱多盛行且病证较重^[23]。田宗汉《医寄伏阴论》则认为春夏多雨之年,至夏秋之交寒湿霍乱多卒发^[15]。民国刘景素总结指出天时气运因素与霍乱之寒热属性密切相关,若天时“久旱亢暘”则多见热证,“淫霖苦雨”则偏属湿寒^[24]。

3 辨证论治

3.1 温中散寒燥湿 《伤寒论》载理中丸、四逆汤、吴茱萸汤等方温阳散寒燥湿治疗阴寒吐利,开霍乱辨证论治之先河。宋代陈无择提出宜遵六经辨治寒霍乱,并另设“诃子散”治疗寒湿霍乱,药用诃子、厚朴、陈皮、炮姜、草果、高良姜等一派辛燥之品^[25]。清代李用粹在《证治汇补》中主张治疗饮食失节所致之寒湿霍乱宜用冷香饮子,药用草果、陈皮、附子、生姜等辛温燥湿散寒,并采用水煎冷服法防止病寒药热,格拒不纳^[26]。王孟英在《随息居重订霍乱论》中以平胃散、藿香正气散治疗寒湿霍乱,指出平胃散适合湿盛于中者,而藿香正气散则治湿蕴于中且外受寒邪者。

3.2 清热化湿解暑 孙思邈《千金要方》言霍乱偏暑盛者,以香薷饮、五苓散治之;若湿盛者,则用苓术汤、渗湿汤^[27],并未拘泥于《肘后备急方》《诸病源候论》以来的霍乱主寒之论。元代罗天益《卫生宝鉴》详载清热解暑化湿法系列方治疗霍乱,如以增损缩脾饮治疗中暑霍乱;若暑热内伤所致霍乱,可用桂苓白术散、桂苓甘露饮、宣明益元散等,亦属清热解暑化湿之剂。此外,罗氏言“地浆水”属阴中之饮,能泄阳中之阳,且具有清热解暑化湿之功,治疗暑热霍乱多有奇效^[28]。王孟英自拟燃照汤治疗伤暑霍乱,另拟蚕矢汤、黄芩定乱汤治疗热性霍乱,皆载于《随息居重订霍乱论》。王氏所创系列辨治霍乱之方药,尤其对于湿热性胃肠道疾病,仍有重要的启示意义。其中,既包括病毒所致的流

行性腹泻,还包括细菌所致的传染性胃肠炎等^[29]。

3.3 回阳固脱 雷丰《时病论》指出“霍乱若吐泻不已,损伤中焦之气,以致阴阳间隔”,急以扶正回阳法治之,不必细究风寒暑热^[30]。此论对于霍乱急救具有指导意义。王清任创制急救回阳汤治疗霍乱吐泻,阳气欲脱之证,其方重用附子回阳固脱,合以人参、干姜、炒白术、炙甘草温阳补虚,妙在另加桃仁、红花活血,使诸药温复之力迅速布达周身。1932年哈尔滨市霍乱流行,高仲山以急救回阳汤治愈患者逾千^[31],可见该方回阳固脱“能夺命”之说并非虚言。徐相任言“无湿不成霍乱,无寒霍乱不危险,命门阳气不失守,霍乱不至于死”^[32]。其认为霍乱乃阴寒直中三阴,故见吐利不止、四肢厥冷、阳气暴脱,急宜回阳固脱,自拟理中定乱汤、回阳来复丹、三矢定乱汤,对霍乱具有防治兼备之效。

3.4 理气解郁 孙思邈《千金要方》即设七气汤治疗“七气郁发,致五脏互相刑克,阴阳反戾”之霍乱,方用半夏、厚朴、茯苓、橘皮、生姜、紫苏叶行气化痰解郁,桂心、白芍调和阴阳;人参、大枣益气养血,斡旋于中^[27],开理气解郁治疗霍乱之法门。李中梓在《病机沙篆》中指出治疗七情郁结所致霍乱“宜乌药、香附、木香、枳壳、厚朴、陈皮、紫苏子”^[33],方从正气天香散、半夏厚朴汤出入,疏肝理气解郁,甚为平和妥当。许起认为“七情郁结”往往与“寒食停滞”相搏发为霍乱,治以七香饮行气解郁,散寒消食^[13],观其方药与上述《病机沙篆》方几乎相同,而治疗范围有所拓展。

3.5 解毒辟秽 王清任创制解毒活血汤治疗霍乱吐泻初起,该方将清热解毒与活血化瘀相合,药如连翘、赤芍、生地黄、桃仁、红花、当归、柴胡、枳壳等,有清血热、活血瘀、解血毒、辟秽浊之功,较有创见。许多学者认为王氏治疗霍乱运用活血解毒法的经验,为后世辨治胃肠病、疫病等开拓了新的思路^[2]。民国姚训恭认为治疗霍乱“以解毒为第一要义”,不必拘泥于寒热,常用家传连萸解毒汤治疗该病,药如黄连、吴茱萸、半夏、枳实、黄芩、白芍等,解毒辟秽效果较佳。张锡纯创急救回生丹亦以解毒辟秽为主,方用朱砂解毒辟秽止呕,冰片通血脉,善消毒,薄荷辛烈香窜,通窍解毒,如其所言“本方以解毒之药为主,助心活血之药为佐”,再合以调阴阳、奠中土之药,疗效确切。

4 讨论

历代医家出于“司外揣内”“审证求因”等中医思维习惯,对于表现为“挥霍缭乱”特点的病症,多归为“霍乱”范畴进行论述。详考历代相关文献,霍乱有真霍乱、类霍乱之分,病因病机有寒热之辨、干湿之别以及亡阴损阳之变,根据表里、虚实、气血、寒热不同,论治又有温中散寒燥湿、清热化湿解暑、回阳固脱、理气解

(下转第1274页)

2007;92.

- [7] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:中国中医药出版社, 1994: 1230.
- [8] 杨霞, 吉红玉, 邸莎, 等. 附子临床运用及其用量[J]. 吉林中医药, 2019, 39(9): 1154.
- [9] 祖丽华, 王心东, 祖瑞华. 应用重量附子治疗急危重症及疑难病述评[J]. 新中医, 2022, 54(5): 140-144.
- [10] 曾茂贵, 陈学习. 附子药效与毒性影响因素探讨[J]. 福建中医学院学报, 2009, 19(4): 30-32.
- [11] 胡春勤, 周水金, 王昆. 附子煎煮时间、给药剂量与温阳功效的关系[J]. 当代医学, 2017, 23(19): 69-70.
- [12] 王付. 学用四逆汤方证的思考与探索[J]. 中华中医药杂

志, 2017, 32(2): 635-637.

- [13] 邓家刚, 范丽丽, 郝二伟, 等. 附子回阳救逆量效关系的实验研究[J]. 时珍国医国药, 2010, 21(3): 656-658.
- [14] 文龙龙, 林伟龙. 黄培新教授治疗舌咽神经痛学术思想[J]. 中国中医急症, 2019, 28(1): 141-142, 158.
- [15] 朱建平, 田原, 文思敏, 等. 国医大师张震论治胸痹心痛经验[J]. 中国中医急症, 2022, 31(5): 901-903, 914.
- [16] 何霞. 从扶阳思想论治阳虚寒凝型痤疮[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(8): 133-134, 196.

(收稿日期 2024-03-14)

(上接第 1269 页)

郁诸法, 不乏化痰以助回阳、解毒辟秽与理血并进等治疗创见, 其中蕴含常变观、恒动观、整体观以及其系统性、联系性、相反相成、取类比象等中医辨治思维示范, 对于诊治现代临床常见的急性胃肠炎、功能性胃肠病、肠梗阻、应激性吐泻以及糖尿病酮症酸中毒、心肾功能衰竭所致吐泻皆有重要的借鉴意义, 学者切莫以辞害意, 置若罔闻。

参 考 文 献

- [1] 单丽. 清代古典霍乱流行研究[D]. 上海: 复旦大学, 2011.
- [2] 刘洋. 我国霍乱的起源[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2023, 46(6): 617.
- [3] 高文柱. 《诸病源候论》校注[M]. 北京: 学苑出版社, 2018: 241-248.
- [4] 杨绍基, 任红. 传染病学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 163.
- [5] 王孟英. 王孟英医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 123.
- [6] 葛兼夫. 论上海虎疫并急救治疗法[J]. 医学杂志, 1927(38): 59-62.
- [7] 危亦林. 世医得效方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 505-506.
- [8] 楼英. 医学纲目[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 277-279.
- [9] 秦昌遇, 秦之桢. 症因脉治[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2000: 298-307.
- [10] 莫枚士. 研经言[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 89-91.
- [11] 凌禹声. 霍乱平议[J]. 医学杂志, 1931(59): 64.
- [12] 徐相宸. 注意脱疫(即霍乱)[J]. 医学杂志, 1925(28): 62-63.
- [13] 许起. 霍乱燃犀说[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016: 701-712.
- [14] 包农辅. 论霍乱之病理: 录南京医药卫生通俗报[J]. 医学杂志, 1922(7): 13.
- [15] 田宗汉. 医寄伏阴论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015:

59-62.

- [16] 葛洪. 葛洪肘后备急方[M]. 北京: 商务印书馆, 1955: 21-25.
- [17] 宋乃光. 刘完素医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 91-92.
- [18] 刘河间, 张子和, 李东垣, 等. 金元四大家医学全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 256-257.
- [19] 蒋宝素. 医略十三篇[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 88-94.
- [20] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 95-99.
- [21] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 22.
- [22] 王肯堂. 证治准绳: 一: 杂病[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 151-159.
- [23] 王孟英. 随息居重订霍乱论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 64-68.
- [24] 张文慧. 《奉天医学杂志》学术价值研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- [25] 陈无择. 陈无择医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 132-134.
- [26] 李用粹. 证治汇补[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 303-306.
- [27] 张印生, 韩学杰. 孙思邈医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 372-375.
- [28] 许敬生. 罗天益医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 141-142.
- [29] 袁长津. 中医疫病学发展的历史沿革(三): 温疫学派的形成[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 1-8.
- [30] 雷丰. 时病论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 79.
- [31] 姜德友, 高雪. 龙江医派丛书: 龙江医派创始人高仲山学术经验集(修订版)[M]. 北京: 科学出版社, 2019: 32.
- [32] 施杞. 上海历代名医方技集成[M]. 上海: 学林出版社, 1994: 270-273.
- [33] 李中梓. 病机沙篆[M]. 北京: 中国古籍出版社, 1997: 53.

(收稿日期 2024-01-10)