

## 《疫痧草》论治试析

上海中医学院 张国庆

常熟市中医院 江一平

**关键词：**陈耕道 《疫痧草》 论治

东汉张仲景《金匱要略》所称的“阳毒”，具有面赤斑斑如锦纹、咽喉痛、唾脓血等表现，似与现代医学所称之猩红热相类。其后隋代的《巢氏病源》，宋代的《奇效良方》，明代的《幼科准绳》等书中均有类似该病的记载。至清代，猩红热流行遍及各地，据魏玉璜《续名医类案》有“雍正癸丑年间以来，有烂喉痧一症，于冬春之

际，不分老幼，遍相传染。”嘉庆年间，江苏虞山一带喉痧流行，有医陈耕道者，在无数病人的治疗实践的基础上，著《疫痧草》一书。此后，道光年间又流行疫痧，沈青芝辈用《疫痧草》中记述的方法进行治疗，获得良好的疗效。直至光绪年间，疫喉痧仍在各地蔓延，散发不绝，其间对疫喉痧的治疗著作除《疫痧草》外，还有金葆三的《烂喉

色淡而薄，腹痛绵绵，按之则舒，面色皤白，头晕心悸，神疲气短，畏冷喜热，舌淡苔薄，脉象虚弱等症。治以益气摄血，兼予扶阳，可选大补元煎加减。药如党参、黄芪、炙草、熟地、杜仲、萸肉、阿胶、附子等。

血瘀证候，可见有产后胞衣不下，出血量多，色黯红有块，腹痛拒按，或触之有块，舌淡红或紫黯，脉沉弦而涩等症。治宜活血化瘀兼益气血，选用生化汤加减。药如当归、川芎、桃仁、蒲黄、五灵脂、炮姜、炙甘草、党参、黄芪等。如伴见小腹冷痛，痛时欲呕，面色青白等症，可加吴萸、半夏以温经降逆；兼见发热恶寒，血气臭秽，烦躁口渴，尿黄便结，舌红苔黄，脉象弦数等症者，原方去参、芪、炮姜，酌加银花、连翘、败酱、丹皮、红藤、益母草等清热解毒，凉血化瘀。

产后出血属于血瘀证者，多见于“胞衣不下病”，也即现代医学之胎盘滞留，本病处理不当可直接危害产妇的健康和生命。中医药对本病有较好的疗效。有人报道蝉蛻20只，加水碗半，煎至半碗，冲入米酒30克内

服，治产后胎盘不下10例，均获效果（《中医教学》5：21，1980）可供参考。

产后出血过多引起休克者，属于中医血晕范畴，临床应及时抢救，使之尽快复苏。对此，古人曾积极探索急救法。如《经效产宝》载：“烧秤锤江石令赤，置器中，向产母床前帐里投醋淬之，得醋气可除血晕。”此法后世每多沿用，迄今仍有一定参考价值。此外，也可针刺涌泉、人中，进针后捻转不停，至患者苏醒为度。若去血过多者，也可急用人参60~90克，附子9克，煎取浓汁，徐徐灌服。

预防和减少产后出血的关键，是妇女孕后2~3个月时，即应进行第一次产前检查，此后并要定期检查，以便及早发现贫血、妊娠中毒症或其它合并症，争取早期治疗。此外，尚须指导产妇与接生人员密切合作，顺利完成产程，保持体力，以保证产后子宫收缩有力。同时，胎儿娩出后，慎勿过早揉挤子宫和强拉脐带，苟免扰乱正常的子宫收缩或引起脐带断裂，影响胎盘的天然剥离，增加出血量。

痧疹辑要》，有曹心怡的《喉痧正的》，皆从陈氏治法中演绎而出。民国初年，上海地区流行疫喉痧，丁甘仁氏治此症万余人，著有《喉痧证治概要》，②其治则大纲体例，悉遵陈氏《疫痧草》而出。故《疫痧草》一书，对治疗烂喉痧病，实属有功之作。

《疫痧草》一书的论治特点：

### 一、立法重“清”截断病势

本书对疫痧的证治辨析详明，其论治特点首先从病原上与时痧及一般温热病作出区别。他说：疫痧属温热之毒，非温热之邪。”因属疫毒为患：“最宜传染，”往往一家连毙数口，可谓险而又险也。”因此在治疗时必须详明此点，“在疫火未肆之前，而先化其火，则其火渐化，其病渐松。”若：“在疫火既肆之后，而后化其火，吾恐化之无益矣。”此点精神在论治时陈氏贯穿于全篇之中，立法着重一个“清”字。虽在表之症，亦必“疏中兼清”“达而兼化”。这个治疗要点，是陈氏在当时反复治疗过程中的实践体验。实为截断病势，扭转危机的一种抢救疗法。它不完全拘泥于叶氏卫气营血层次关系，而能从烂喉痧的特点上，提醒大家。他说：“汗虽无，身灼热；痧虽隐，无颗粒；脉虽郁，喉已烂；舌虽垢，神已烦。疏不兼清，每多凶；达而兼化，每多吉。”又曰：“如证现灼热无汗，肌如红纸，脉软弱无神，痧隐不透，证险，宜清散并用。若灼热无汗，痧隐神昏，喉烦气秽，是疫火内闭，最危也，无汗痧隐，清达并重。”所谓清达、清化，说明虽有无汗，痧隐不透等表证，在疏达之中，不能忘记一个“清”字。在用药上他重用犀角，它如连翘、山栀、马勃、中黄等品，痧点已透，火灼，喉烂舌绛者加凉血清热之品如地黄、丹皮、赤芍。若喉烂极盛者，舌降，口渴，神烦，火势炽张者，用大剂石膏，黄连，鲜沙参，犀角、羚羊角，鲜生地，元参，金汁等品，所谓犀羚

二鲜汤，说明了陈氏的用药是汲取前代温病学家的经验而更有自己的心得体会。

### 二、“疫”字为纲 析疑指津

为了阐明治疗此症时施用“清法”的重要性，陈氏在各个“辨论章”“见象章”章节中，都无不辨析此症与时痧不同，与一般温热病的治法不同。

如过去张石顽在论时痧时，以痧所发部位的先后论吉凶，陈氏就指出疫痧不能拘此。他说：“余观疫痧无所谓部位也，是以透表为顺，隐约为不顺，痧透表而喉烂减，部位虽不顺犹顺也，痧隐缩而喉烂盛，神气呆者，部位虽顺犹不顺也。”陈氏还特别从舌、脉、烂喉、痧的显现与否等各个关系环节，对疫痧进行层层剖析。如其指出：“疫邪内伏，舌色外见，舌白且腻，疫邪未化火，宜达之。若喉烂盛而痧隐成片，灼热神烦者，症虽乍起，可兼用清。舌赤多赤，疫邪化火，宜清之。”又曰：“发痧有疫毒，无疫毒，别于喉烂喉不烂，疫毒轻重亦以烂喉别之，”“喉烂浅者，疫邪轻；喉烂深者，疫邪重，轻者易治，重者难治，医者当视其喉，喉烂宜浅不宜深也。观其神，神气宜清不宜昏也；按其脉，脉宜浮数有神，不宜沉细无力。察其痧，痧宜颗粒分明而缓达于表，不宜赤如红纸而急现隐约也。合而论之，以定吉凶。”在一般情况下，痧透为疫毒外达之佳兆，痧隐为疫毒内伏之恶象。但亦有特殊情况，如痧“虽透而喉烂尤盛，神机烦躁，舌绛如砾，口渴唇干，脉弦且数，痧点之上毒泡累累，是疫火极盛，症势非轻，宜重用清化也。若见便闭，兼用下法，舌干且缩，重加养阴。”故临证须加分析鉴别，不可一概而论。这些精辟论述，颇为详细，实属要诀关键，为前人著作所未及。

由于该书是从实践中总结而出，其论治法则，有一定的规律可循，对后世治疗疫痧一症指明了应循道路。故清·沈青芝所辑

## “痹”的涵义与用法

天津市中医研究所 蒋连弘

大凡一切气血闭阻不通的病证皆谓之痹病，包括：胸痹、食痹。喉痹、痹厥、心痹、肝痹、脾痹、肺痹、肾痹等等。临床常见因外邪侵袭所致的关节肿胀、疼痛、肌肤麻木、肢体拘挛等肢体痹属狭义痹病范畴，一般多称为“痹证”。在祖国医学文献里，“痹”层出不穷，仅《内经》中，除《痹

论》、《周痹》专论以外，计有42篇170余处论及“痹”，概括起来有两类用法，一是代表营卫行涩，气血阻闭的病理过程，常作病理名词用，有时亦作动词用，一是表示由此而导致的痹病证的命名。考秦汉以后历代医家论痹，虽多以《素问·痹论》为圭臬，但代有新说，恒多发挥，不乏标新立异者，

《喉科集腋》中说：“程镜宇云：按陈耕道方法无一不是凉散兼施，盖深得夫表邪为末，火炽为本之旨，故立法有条不紊，宜其发一百中，验效如神。”又说：“冻耕道疫痧方中所论：表邪末也，火炽本也。二语确是深明本末之理。”又曰：“虞山陈耕道理治疫之要，当于一发之时，见其势之顺逆，宜散宜凉，一决无误，斯为老眼，此论诚有胆识。”③后世有《烂喉痧痧辑要》、《喉痧正的》、《疫喉浅论》等书论述各有特长，有详于证治，有长于方药。至公元1902年上海丁甘仁氏著《喉痧证治概要》一书，案后云：“行道数十年，诊治烂喉痧痧之症，不下万余人，仅录十数案于左，汗、清、下三法皆在其中”。其中对清法特别重视。何廉臣先生按曰：“究其来历，大都从陈氏《疫痧草》，夏氏《疫喉浅论》，曹氏《喉痧正的》三书脱化而出。又曰“治喉痧之法，宜辛凉横开，以陈氏《疫痧草》《疫喉浅论》两书最为善本④。”可见，陈耕道《疫痧草》一书对后世治疗疫痧一病在学术上的贡献是占很重要的地位。

### 三、明辨得失 示人法则

陈氏在《疫痧草》汤药章中，治疗上特

别强调医者必须注意正邪交争中的正气盛衰，同时又指出必须重视津液之亏损，他说：“疫痧之症，全赖乎液，液亏者，病必危。”“病之液，兵之粮也，粮既匮矣，兵勇何为。”故临证时在证势危急，千钧一发之际，务必分辨正邪之间胜负的重要关系，他比喻用药如用兵，立方如立阵来说明相互间谁胜谁负的复杂关系。他举《握奇经》一书，以运兵取胜之理来阐明临床正治、变治等战胜疾病用药之道，指出治疗立方，必明奇正，治病当在邪敌未锐之初而预挫其锐，“所谓兵以奇胜也。”也就是说治疗上要力争主动，截断病势，这样敌挫邪退而我正气不虚。这点立方用药法则精神，贯穿于全书始末，亦是《疫痧草》全篇的要领。

### 参考文献：

- ①陈耕道著 《疫痧草》 常熟市图书馆藏铁琴铜剑楼影钞本。
- ②丁甘仁著 《喉痧证治概要》 1927年孟河崇孔堂铅印本。
- ③沈青芝著 《喉科集腋》 中医古籍出版社，1982年版。
- ④何廉臣辑 《全国名医验案类编》 上海科学技术出版社重印本。