

中医战“疫”有奇效 这位医家功不可没！

上

从古至今，人类总是与疾病相伴。人类的发展史，就是一部不断与疾病相抗争的历史。从西汉到清末，中国至少发生过321次大型瘟疫，死者不可胜计。古代医家利用中医药与各种瘟疫展开了一次又一次的生死搏斗，屡起沉痾，救人无数。

就在距离我们300多年前的明末，一位济世名医横空出世，其创立的瘟疫防治理论，自成体系，领先西方医学200余年，对后世瘟病学的形成与发展产生了深远影响，他就是瘟疫学鼻祖——吴又可。

瘟疫病因病机的阐发

吴又可，江苏震泽人。约生于明万历十年（1582），清顺治九年（1652）因拒绝剃发而惨遭杀害。

《清史稿·列传》记载，崇祯十四年，华北、西北、长江中



下游等地区旱灾不断，饥荒数年，流民迁徙，人畜死亡引起的瘟疫席卷全国，“一巷百余家，无一家仅免，一门数十口，无一仅存者”。只1643年，京师死亡人数就多达20余万，不论男女老幼，染病即死。

瘟疫的大流行给医家们提出了迫切需要解决的问题，一方面是从理论上明确病因，另一方面是在实践上解决治疗问题。在吴又可之前，中医虽然意识到传染病与普通外感疾病有所不同，但对其病因的理解，依然囿于“百病皆生于六气”及气候异常，“病疫之由，昔以为非其时有其气，春应温而反大寒，夏应热而反大凉，秋应凉而反大

热，冬应寒而反大温，得非时之气，长幼之病相似以为疫”，而沿用治疗伤寒之法均无效果，结果“医者彷徨无措，病者日近危笃，病愈急药愈乱”。

吴又可突破了这一切。他在行医中深入观察流行特点，潜心研究病变规律，追寻病源，独树一帜，著成我国第一部瘟疫学专著——《温疫论》，提出了瘟疫病因学上的新学说——疠气说。吴又可认为，瘟疫之为病，非风非寒，非暑非湿，非六淫之邪外侵，而是由于天地间存在一种疠气感染人所导致，与伤寒截然不同。

而且这种疠气是杂气中的一种，每年都存在，因年岁、地域、季节的不同而有不同的变化，但无论老少强弱，一经感触便可致病。

什么是杂气呢？吴又可认为它“无形可求，无象可见，无声复

无臭”，是一种看不见、摸不着但客观存在的致病物质。在既没有显微镜，也没有微生物学说的年代，这种想象可谓是千古未发之论，极其超前，非常难得。要知道，西方直到17世纪晚期，列文虎克才首次利用显微镜观察到微生物；而1876年，病原微生物学家科赫才第一次证明传染病可以由一种特定的细菌引起。不得不说，吴又可的疠气说突破了《黄帝内经》《伤寒论》“六淫致病”的藩篱，具有划时代的意义。

瘟疫流行的特点

吴又可在对传染病病源的认识基础上，进一步阐述了瘟疫最重要的两大特点——传染性和流行性，“其年疫气盛行，所患者重，最能传染”，“是气也，其来无时，其着无方，众人有触之者，其气而为诸病焉”。

同时，指出“邪之所着，有天受，有传染，所感虽殊，其病则一”，意思是传染途径有两种，一是经空气传播感染于人，二是人传人。侵入人体的途径则是“从口鼻而入”，并且

认识到人体抵抗力的强弱与是否发病有关。

而得病之人“有初得之四五日，淹淹掇掇，五六日后陡然势张者”。意思就是，有的人感染疠气之后，四五天病情都不显露，到了五六日后才突然加重，这说明从感染到发病可以有一段间隔时间，也就是我们常说的“潜伏期”。

看到这里，大家发现了什么？

没错！吴又可所提出的瘟疫的传播方式、传播途径、传播特点已经和现代医学对传染病的认识十分接近。要知道，当时西方医学尚未传入中国，且当时西方对传染病的认识还是一头雾水，吴又可能有这样清晰的认识实属难能可贵。这种立足于实践，再加上大胆革新的理论揭开了中医传染病学史上的新篇章。

但非常遗憾的是，吴又可疠气说对中医“尊古、崇古、好古”的学术风气形成强烈冲击，引起一些思想保守医家的极大不满，被视为离经叛道，并未得到重视。再加上明末清初，统治阶级闭关自

