

中医战“疫”有奇效 这位医家功不可没！

下

守，许多西方出现的新技术、新科学（如显微镜、化学染色法）没能及时引进，使中医的发展停留在实验科学的大门之外。如果后世医家能对吴又可的大胆设想加以探讨和验证，中医在传染病方面完全有可能超越西方医学。

疏利透达、表里分消治法的提出

前面我们已经说过，吴又可已认识到瘟疫与一般伤寒、外感热病不同，“邪自口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于伏膺之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《内经·疟论》所谓‘横连膜原’者也”。因而，吴又可提出了“邪伏膜原”的理论，“瘟疫之邪，伏于膜原，如鸟栖巢，如兽藏穴，营卫所不关，药石所不



及。至其发也，邪毒渐张，内侵于腑，外因于经，营卫所伤，诸证渐显，然后可得而治之。方其侵淫之际，邪毒尚在膜原，必待其或出表，或入里，然后可导引而去，邪尽方愈”。

吴又可认为，瘟疫侵犯人体的部位既不在表，也不在里，而是停留在半表半里之间，此处称为膜原，这个部位是一般药物所不能到达的。由于其既连表又连里，疠气盛时，则可出表或入里，这时可根据疠气溃散的趋势，因势利导给予治疗。其创立达原饮，使邪气溃散，表里分

清。

达原饮共7味药，方中槟榔能消能磨，除伏邪，为疏利之药；厚朴破疠气所结，草果辛烈气雄，除伏邪盘踞，三味协力，宜达其巢穴，使邪气溃败，速离募原，是以达原也。热伤津液，方中知母滋阴清热；热伤营气，白芍和血；黄芩清燥热；甘草和中，此四味为调和之剂。

达原饮是《温疫论》中的代表方剂，书中还记载了大量以该方为基础方而化裁的方剂，如疫邪侵及太阳，症见腰背项痛，加羌活；侵犯少阳，症见胁痛、寒热、呕苦，加柴胡；侵及阳明，症见目痛、眉棱骨痛者，加葛根等。此为“三阳加法”。若感邪重，见舌苔厚如积粉，或舌根先黄、

渐至中央，为邪渐入胃，在达原饮“三阳加法”的基础上再加大黄，方名三消饮，以消内、消外、消不内外。

达原饮在治疗瘟疫中具有独特的疗效，被后世广泛用于治疗流脑、痢疾、流感等传染病，在2003年抗击“非典”中也发挥着重要作用。在本次各省所制定的新型冠状病毒肺炎中医药治疗方案中，也得到了广泛的推荐，如四川、吉林、云南省推荐用于湿邪郁肺证；广东省推荐与麻杏石甘汤合用治疗邪热壅肺，肺失宣降证；湖北省推荐与甘露消毒丹合用治疗湿毒蕴结重症。

中医在战“疫”中所发挥的作用和疗效不可替代。其治疗核心理念是“扶正祛邪”，无论邪气是病毒也好，细菌也罢，中医都是通过调节身体机能，增强抗病能

力，驱邪透达，出于体外，而并非简单的抗病毒、抗菌。

在抗击新冠肺炎的战场上，中医频传捷报！截止2月13日24时，山西新冠肺炎患者零死亡、零新增，采用中西医结合治疗有效率达90%。北京市卫健委公布，截至2月14日24时，北京市20家定点医院中医药参与救治率为90%，中医药总有效率达81%。国务院联防联控机制2月17日举行的新闻发布会上公布，截至2月17日，全国中医药参与救治的确诊病例共计60107例，占比为85.20%，除湖北以外的地区，中医药参与治疗确诊病例的治愈出院和症状改善占87%。

中医药作为祖国的传统医学已传承延续数千年，历史上凡瘟疫肆虐之际，都有中医人横刀立马冲锋斩疫，都有中医药发挥奇效，救人无数，我们应该客观看待并重视中医药在治疗瘟疫中的优势，在这次抗疫鏖战中充分发挥中医药特色，让更多患者获益，让疫情早日结束。最后，想多说一句，你可以选择不相信中医，但请不要诋毁中医！

原创 心希望快讯



电影《大明劫》瘟疫学鼻祖吴又可|图片来源于网络