

· 学术探讨 ·

新安医家郑重光辨治疫病阴阳观探析

宋红元¹,吴元洁²,郑志祥¹,张玉²,徐笑笑¹,董宇昂²,唐絮¹,程洋¹

(1.安徽中医药大学第一临床医学院,安徽 合肥 230038;
2.安徽中医药大学中医学院,安徽 合肥 230012)

摘要:通过对清代新安医家郑重光《温疫论补注》《伤寒论证辨》《素圃医案》等著作的研读,归纳其辨治疫病所体现的阴阳观,挖掘新安医学治疗疫病的学术特色。郑重光在辨治疫病时强调阴阳分论,尤重阴证;强调脉诊在判断疫病阴阳时的重要性;重视体质厚薄对疫病阴阳转化的影响;治疗疫病时擅用阳药以温补化阴,留热存阳。其阴阳观补充了中医疫病理论,对现今疫病的诊治具有指导意义。

关键词:疫病;阴阳观;新安医学;郑重光

中图分类号:R254.3 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-8450(2025)04-0026-04

DOI:10.16841/j.issn1003-8450.2025.04.06

郑重光(1638—1716年),字在辛,号素圃,晚号完夫^[1],为新安温补派名医,同时也是火神派的开拓者之一。其博览医书,汇通经典,学术渊源上溯《黄帝内经》,精研仲景学说,又深得张介宾温补思想精髓,遵医理而不泥其理,善采各家之所长,又敢于批判地看待前人理论,在前人理论基础上有自己的创见。其在吴有性《温疫论》基础上著《温疫论补注》,填补了其理论不足;对《伤寒论》有所发挥,著有《伤寒论证辨》《伤寒论翼》;对方有执《伤寒论条辨》进一步注述,著《伤寒论条辨续注》;此外,其晚年所著《素圃医案》经验丰富,有较高的学术价值。在疫病方面,郑重光更是圆机活法,特色鲜明,能拨开假象,探其本质,诊断上强调辨别阴阳真假应以脉诊为准,尤其重视易被忽视的阴证;治疗上注重扶阳,擅用温补之剂,同时强调根据体质厚薄而因人治疗。本文对其临证思想和所用方药特点进行总结,探析其临床诊疗疫病的阴阳观,不揣浅陋,以期为疫病的中医诊治提供更多的思路和方法。

1 阴阳分论,尤重阴证

《黄帝内经》强调阴阳和谐的同时更重视阳气。《素问·阴阳应象大论篇》云:“阳生阴长,阳杀阴藏。”《素问·生气通天论篇》云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明。”均强调了阳气是阴阳二气协调平和的核心。郑重光法

从《黄帝内经》,在《素圃医案·自序》中指出“夫人命之所系,阴与阳而已”,阴阳调和则“生意遂焉”,过亢则对身体有害,重视“阴平阳秘”,并强调“阳秘乃固”的重要性,故遣方多用温补助阳之品。其在《素圃医案·伤寒治效》中指出“三阳证明显易见”,而阴证危重且难辨,常有“亢害之证,似是而非者”,故其著作尤为重视对阴证的论述^[2]。

郑重光论治疫病主要继承于吴有性的学术思想,其在《温疫论补注·补注温疫名实引经析义下篇》中肯定了吴有性对疫病“乃别感疠气”的病因认识,并对吴有性所论“邪从口鼻而入”“附近于胃”“其传有九”的疫病病位及传变观点高度赞同,谓其“深悉病机,适合仲景奥旨”。同时郑重光又在吴有性《温疫论》基础上发挥新意,著《温疫论补注》,以正其偏、补其缺、增益其所不及。在疫病阴阳两证的认识方面,吴有性认为,疫病多为阳证而阴证罕见,更无疫邪直中阴经之说。如《温疫论·论世间阴证罕有》云:“夫温疫热病也,从无感寒,阴自何来?”郑重光却认为疫病阴阳皆可发病,并强调阴证易被忽视,其在《温疫论补注·论阴证世间罕有》中言:“所言温疫无直中阴寒,则合经旨,若谓全不干阴,皆关于阳,恐未全也。”其认可吴有性的疫邪无直中阴经观点,但又指出“至于传变,皆有六经”,认为疫邪阴阳皆有,不能排除疫邪传入三阴的情况,至于疫邪在

基金项目:国家科技支撑计划项目(2012BAI26B00);安徽中医药大学探索性科研项目(2021zxts18);中医基础理论国家线下一流课程建设项目(2020130809);2022年大学生创新创业项目(S2022052)。

作者简介:宋红元(2001-),男,医学学士。研究方向:中医基础理论及中医疫病研究。

通信作者:吴元洁(1973-),女,教授,医学硕士。研究方向:中医基础理论及中医疫病研究。E-mail:anhuiwuyuanjie@126.com

六经如何传变,“惟因人质之厚薄不同耳”,其从邪气传变的角度论述了疫病存在阴证的合理性。

疫病应包括阳证及阴证理论始得完备,而温病大家吴有性辨治疫病的理论详于阳证,略于阴证,郑重光在继吴有性疫病阳证理论的基础上又详述阴证辨治,由此填补了吴有性疫病理论少论阴证的不足。郑重光“阴阳分论、重视阴证”的疫病诊治对于后世仍具警示和指导意义。如针对新型冠状病毒感染疫情,有学者主张重症从三阴论治,认为疫邪伏于太阴,从此处开始传变,若从里走表,则以少阳为枢,转出而解;若继续往里传至少阴、厥阴则为危重症,临证在治疗重症新型冠状病毒感染时法以温补,确能取得显著的疗效^[3-4]。

2 审别阴阳,脉诊为重

郑重光在临证诊疗中尤重视脉象的变化。《素圃医案·许序》曰:“吾观医案之中,凭脉者十之八九。”郑氏能够于复杂的阴阳辨证中抓住脉证关键,识破真假,其在《伤寒论证辨》中提出“火极似水”“水极似火”的辨治观点,在《温疫论补注》中补充了吴有性所论疫病“阳证似阴一证”的不足,并对吴有性所忽略的疫病“阴证似阳证”加以论述,同时还在“阴证似阳证”的基础上提出了“阴火”的概念。郑氏熟练地运用脉诊辨析阳证似阴、阴证似阳和阴火,使得疫病阴阳真假的诊断更趋于精准,有利于避免临证误诊。

2.1 火极似水

火极似水,即阳证似阴,吴有性已对此证进行了论述,并在《温疫论·论阳证似阴》中提出其辨证要点,即“但以小便赤白为据”。吴有性认为阳证似阴者,内热为主,故溺色赤;郑重光则认为“脉来无力”更适合作为阳证似阴证的辨证要点,其在《温疫论补注·论阳证似阴》中补充“脉来无力可辨”,同时指出小便色赤不足以作为诊断依据,例如三阴病下焦虚寒,阳气升清不利,小便亦可赤浊,故需审查脉象和他症综合判断证候。

2.2 水极似火

水极似火,即阴证似阳,吴有性认为此证只存在于伤寒,疫病则无,其在《温疫论·论阳证似阴》中言:“阴证似阳者,乃正伤寒家事,温疫无有此证,故不附载。”郑重光却认为此证疫病亦有之,其在《伤寒论证辨·辨温疫证治》中云:“阴证似阳者……虽伤寒固多,而温疫亦有。”又因阴证似阳证常有表、里、寒、热、虚、实之错综复杂的特征^[2],不易诊断,故郑重光在《伤寒论证辨·辨伤寒阴证似阳》中对

阴证似阳证的基本病机、临床表现、传变和方药详细阐述,又在《伤寒论证辨·辨温疫证治》中明确指出阴证似阳证与阳证似阴证的辨证要点在于脉象,提出“惟于脉之有力无力中辨,不论浮沉迟数也”。

2.3 火之阴阳

《素圃医案·男病治效》云:“火之阴阳,可不辨哉?”郑重光将火区分阴阳,并于复杂的阴证似阳证的辨证中引入了阴火的概念,以便于辅助临证诊断。中医“阴火”理论最早见于李杲《脾胃论》,言:“心火者,阴火也。起于下焦……脾胃气虚……阴火乘其土位……”其所论之“阴火”是由脾胃元气受损、升降失常所致,进而引发其他脏腑功能失调的各种病理之火^[5-8],而郑重光所论之“阴火”乃真寒假热证所表现出的各种热症,其本质是阴证基础上的局部假热现象^[9]。如其在《温疫论补注·发斑》中提及阴火,指出阴斑治疗宜“阳回而阴火自降”,认为阴斑发病因素体本虚,适逢疫气,又过用寒凉,致寒伏于下,虚火上炎灼伤肺胃而成,斑块颜色淡红,手足多见,胸背较少,不发于头面,脉象或散大,或沉细,方用附子理中汤,使阳气来复,阴火自除。由此可见,阴火本质上属阴证似阳证,脉诊亦当是其重要诊断依据。郑重光拓宽了“阴火”的中医理论内涵。

综上可知,在疫病的阴阳辨证中,脉诊不仅能反映气血之虚实,又能辅助诊断证候,对于临床诊断具有重要意义。在当今疫病的诊治过程中,脉诊仍发挥着重要作用。如史光伟等^[10]认为,脉象能够反映人体的气化状态,有利于对疫病患者的病情判断。赖海标遵循古法,提倡用寸口、趺阳、太溪三部诊脉法,趺阳属足阳明胃经,切之可判断疫病患者胃气有无,从而评估诊治难度;太溪属足少阴肾经,切之可判断肾气盛衰^[11]。通过脉诊判断患者的病情与预后,有利于临证提出更合理的治疗方案。

3 体质厚薄,阴阳从化

郑重光着眼体质,从疫邪的从化与传变关系对疫病阴阳进行讨论。认为个人体质之厚薄尤为关键,决定着疫邪从寒从热、传阴传阳。《温疫论补注·论阴证世间罕有》云:“病之寒热阴阳,虽二气也,因人虚实而变证。”郑重光认为,疫邪伤人因个人体质而异,质厚者化热,法当泻土救水;质薄者生寒,法当回救阳气。《温疫论补注·论阴证世间罕有》曰:“若人质本厚,传入三阴,邪热益深,乃为传经热证……若人质浅薄……至七八日转变虚寒,陡现亡阳诸证……”郑重光认为人质厚者感邪后变化为热证,症见舌焦、便秘、烦扰、谵语、消渴等阳明热

证,而厥阴、少阴之热证亦如此;对于胃土克肾水之证,郑氏用大承气汤泻土以救水;对于厥少二阴传经热证,郑氏亦主张用承气汤。若患者素体浇薄,或误用汗下之法、误投寒剂,以致正气亏虚,无力驱邪外解,搏结于内,又因里气亏虚而不得充实在内,则先发为热证,若失治则转变虚寒,甚则亡阳,急当回阳,其用四逆汤、真武汤以救逆。

总之,质薄者传阴则生寒,质实者传阴则化热,故治疗疫病时当根据患者体质之不同而采取不同治法,如体质厚实者,用大汗大下法,可驱邪外出;若体质薄弱者,则不可冒用汗下治法,以防发生危笃变证。结合当下疫病,观察患者体质差异有利于诊断病证、判断病情和预后、指导治疗。易国祥等^[12]认为受感邪程度、体质差异等因素的影响,新型冠状病毒感染可从阳化燥、化毒,亦可从阴化寒,而出现多种病变。有学者主张根据个人体质差异,辨别证型,针对不同体质表现出的虚实寒热证候制定相应的治疗方案,从而提高机体的抗邪和适应能力^[13-15]。

4 温补化阴,留热存阳

郑重光为火神派早期名医,其重视顾护阳气,善用阳药以温化阴寒,其书所载阴证居多。在《素圃医案·伤寒治效》中指出“余所以留热,以存阳也”,其临证谨遵《黄帝内经》之旨,以和阴阳而遂生之意,遣方用药喜用附桂姜类温阳益火之剂,以四逆汤见长,与时医治疫苦寒为重形成鲜明对比。

温补思想的核心是温补药物(如人参、附子等)的应用。《黄帝内经》虽未设方,但提出了温补的重要治则。《素问·阴阳应象大论篇》云:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味……”《素问·至真要大论篇》提出“损者温之”“劳者温之”。明代医家张介宾亦有用温补法治疗疫病的论述,《景岳全书·卷之十三性集》云:“凡治伤寒、温疫宜温补者……非温不能复。”认为温补法多适用于疫病晚期,寒邪已深入脏腑之重症,包括里虚寒证和里实寒证,前者用温补并重治法,后者则只温不补。郑重光谨遵《黄帝内经》温补原则,同时继承了张介宾温补治疫的思想,并在此基础上发挥新意,相比张介宾将温补法用于疫病重症,郑重光扩充了此法治疫的应用范围,在《温疫论补注》中,不论是阴之轻证、阴盛格阳证,还是局部假热之阴火,根据患者体质之厚薄,均有温补法的适用证。笔者通过对《素圃医案》中治疗疫病的病案进行总结,发现郑氏用方配伍以温药最多,多用辛、甘之品。可见其用药特色鲜明,遣方多予阳药,其中郑氏尤喜用附子温补肾阳,并灵

活加减四逆汤^[16]。温补扶阳思想在新型冠状病毒感染辨治中亦多有运用,如以培土生金温补法治疗太阴脾湿肺闭^[17];以参附汤益气回阳救脱,治疗亡阳重证^[18-19];以“温补脾肾,解毒散结”法治疗脾肾虚冷、疫毒化火患者^[20]等。

5 病案举隅

《素圃医案·伤寒治效》记载一医案:“余青岩广文令眷,夏感时疫,初起发热,身痛目赤,而无恶寒。投以败毒散,微汗出,而热未消。又六七日,发斑,色赤且稠密,神志不清,乱语,声音改变,不识人,脉细弦紧,口干却不渴。有主张用凉膈、化斑者,余以脉为主,作时疫阴斑亡阳证,主用真武汤合理中汤,重用人参、附子五日,始克有生。”

此患者感时疫之邪后出现发热、目赤等热象,用败毒散后热未退,后又变为危证,见赤斑、谵语等似阳明之热证,因此有医者主张用凉膈散、化斑汤等清热方,但幸得郑重光慧眼识得真机,诊其脉象为脉细如丝而弦紧,此乃内不足加阴寒内盛所致;患者口虽干但不渴,故病不在阳明;赤斑、谵语等症即郑重光所论阴火之象,实则为外脱之阳所致。此证本质为时疫阴斑亡阳,故用真武汤合理中汤,同时重用人参、附子温中散寒,迎阳归舍,阳回而阴斑自消。通过此案可见郑重光对于阴阳寒热的把握精准细腻,注重脉象在诊断中的作用,能于危证前抓住机要,拨开假象,探其本质。值得注意的是,郑重光虽重视阳气,善于扶阳,却仍在本案疾病初期主之以败毒散,可见郑氏坚持调和阴阳,并将阴阳二者分治,未有混淆,更未将扶阳作为通治之法,之所以重视阴证亦是因其本身病机与临证表现具有复杂性,容易误诊,故其著作中亦反复强调,以警示和告诫后人。

6 小结

郑重光对疫病的认识尊古而不泥古,诊治疫病遵《黄帝内经》之法,补充了吴又可疫病理论在阴证上的缺失,对疫病重症的治疗具有指导意义;郑氏辨证疫病时,善于运用脉诊,其“阴火”理论辨疫病之寒热真假极具启发和借鉴意义;其重视体质因素,治疫根据体质不同采取不同治法;在用药上善用温阳之品以化阴寒,其温补思想在治疗疫病阴证上多有发挥。疫病邪气的性质在人体内时有转变,明审症状与证候之间的关系对临床真假证象辨别至关重要,郑重光辨治疫病的阴阳观对当今疫病的防治具有一定指导意义。

参考文献:

- [1]吴远旭.从《伤寒论证辨》探讨郑重光的学术思想[D].郑

- 州:河南中医院,2014.
- [2]于渐慧.《素圃医案》阴证似阳证辨识[J].河南中医,2017,37(4):582-584.
- [3]骆云丰,陈锦团.“三系一体”辨治新型冠状病毒肺炎[J].福建中医药,2020,51(2):12-14.
- [4]陈晶晶,张念志,韩明向,等.基于六经辨证理论浅析新型冠状病毒肺炎的治疗[J].云南中医学院学报,2020,43(3):24-28.
- [5]陈光,王阶.李东垣阴火理论初探[J].中国中医药信息杂志,2015,22(12):94-95.
- [6]郭章程,焦华琛,李运伦.李东垣阴火本质探究[J].中华中医药杂志,2021,36(7):3874-3876.
- [7]蒋先伟,张瓈方.李东垣阴火论及甘温除热法[J].河南中医,2020,40(6):844-846.
- [8]王培屹,李菁,李跃军.“以脾为本,五脏相关”的李东垣“阴火理论”[J].辽宁中医杂志,2021,48(4):74-77.
- [9]张存悌.郑重光学术思想探讨(下)[J].辽宁中医杂志,2013,40(2):332-333.
- [10]史光伟,梁永林,苏颖.新型冠状病毒肺炎太阳少阳太阴病脉证并治[J].甘肃中医药大学学报,2020,37(1):23-27.
- [11]曾建峰,孟繁胜,赖海标.赖海标对危重型新型冠状病毒肺炎的中医辨证思考与探索[J].中国民间疗法,2020,28(12):1-3.
- [12]易国祥,付玉,李延萍,等.中医药诊治新冠肺炎的思
- 考[J].中国中医急症,2021,30(2):194-195.
- [13]冯兴中,高慧娟.三因制宜在北方地区新型冠状病毒肺炎防治中的指导意义[J].北京中医药,2020,39(3):224-226.
- [14]王洋,董斐,刘铁钢,等.基于“三因制宜”探讨肺系疫病的中医药预防策略[J].中华中医药杂志,2022,37(7):3704-3708.
- [15]黄剑涛,钱永萍,车雄宇.基于中医体质学说探讨新型冠状病毒致疫病的中医预防对策[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(13):203-206.
- [16]张佩文,王健,刘兰林,等.基于临床医案分析新安六大家温补学术思想及辨治特色[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(4):451-454.
- [17]巩静,董慧,罗树星,等.从太阴脾湿肺闭论治新型冠状病毒肺炎[J].中西医结合研究,2020,12(2):122-125.
- [18]乔亚珍,朱振刚,陈明虎.基于大数据分析“一带一路”沿线省市中医药治疗新冠肺炎的特色[J].辽宁中医杂志,2021,48(8):22-25.
- [19]王川,李慧敏,王琰,等.基于网络药理学和分子对接探讨参附汤防治新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的活性成分及靶点[J].中药药理与临床,2020,36(4):23-29.
- [20]吕志国,郭家娟,兰天野,等.“温补脾肾,解毒散结”治疗重型新型冠状病毒肺炎1例[J].长春中医药大学学报,2021,37(6):1245-1247.

Analysis of Xin'an doctor ZHENG Chongguang's yin-yang theory perspective in diagnosing and treating epidemic disease

SONG Hongyuan¹, WU Yuanjie², ZHENG Zhixiang¹, ZHANG Yu², XU Xiaoxiao¹, DONG Yuang²,
TANG Xu¹, CHENG Yang¹

(1.The First Clinical Medical College, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, Anhui, 230038, China;
2.College of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, Anhui, 230012, China)

Abstract: Through careful study of the works of ZHENG Chongguang, a Xin'an doctor from the Qing Dynasty, including *Supplementary Notes of the Treatise on Pestilence*, *Discussions and Distinguishing of the Treatise on Cold Damage*, and *Medical Cases of Supu*, this paper summarizes the yin-yang perspective in his diagnosis and treatment of epidemic disease. It also explores the academic characteristics inherent in Xin'an medicine as it pertains to these conditions. ZHENG Chongguang emphasized a distinct discussion of yin and yang within the context of diagnosing and treating epidemic disease, placing particular emphasis on yin syndromes. He highlighted the critical role of pulse diagnosis in discerning the yin-yang nature associated with epidemic disease. Furthermore, he acknowledged how variations in constitutional thickness could influence transformations between yin and yang during such diseases. In his therapeutic approach to epidemic disease, he demonstrated proficiency in employing yang drugs aimed at warming and tonifying to transform excess yin while retaining heat and yang. His insights into the yin-yang framework not only enhance traditional Chinese medicine's theoretical understanding of epidemic disease but also hold significant relevance for contemporary diagnostic and therapeutic practices concerning these conditions.

Keywords: epidemic disease; yin-yang perspective; Xin'an medicine; ZHENG Chongguang

(2023-09-18 收稿;2023-12-23 修回)

[编辑:徐燕]