

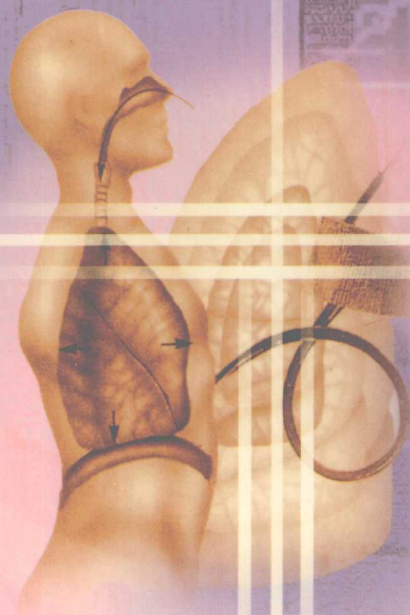
借

中医药防治 非典型肺炎(SARS) 研究(一)

ZHONGYIYAO FANGZHI
FEIDIANXINGFEIYAN (SARS)
YANJIU (一)

中国疫病史鉴

中国中医研究院 主编



中医古籍出版社

责任编辑 郑 蓉

封面设计 于天水

图书在版编目 (CIP) 数据

中国疫病史鉴/中国中医研究院编. - 北京: 中医古籍出版社,
2003.6

[中医药防治非典型肺炎(SARS)研究(一)/姚乃礼,曹洪欣主编]

ISBN 7-80174-152-8

I. 中… II. 梁… ②陶… ③张… III. 疫病-研究-中国
IV. R254.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 039607 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内北新仓 18 号 100700)

全国各地新华书店经销

北京华正印刷厂印刷

850×1168 毫米 32 开 8.875 印张 218 千字

2003 年 6 月第一版 2003 年 6 月第一次印刷

印数: 0001~3000 册

ISBN 7-80174-152-8/R·152

定价: 14.00 元

《中医药防治非典型性肺炎(SARS)研究》

编 委 会

顾 问 余 靖 李振吉 房书亭
王永炎 程莘农 陈可冀

主 任 委 员 姚乃礼 曹洪欣

副主任委员 刘保延 仇芙林 赵田雍 梁菊生

委员 (按姓氏笔画为序)

尤德宝	王书臣	王庆福	邓良月	刘从明
危剑安	朱冬生	张 丽	杨荷蓉	杨毅民
沙凤桐	陈珞珈	周 兴	姜在旸	胡荫奇
贺万才	曹 云	梁 峻	麻 颖	曹璐琦
焦 久	雷 燕	潘桂娟		

编 辑 小 组

组长 梁菊生

成员 陈珞珈 梁 峻 刘从明 雷 燕 危剑安

前 言

在漫长的历史进程中，疫病便无休止地向人类发动攻击。中医药在数千年同疫病的斗争中，创立了独具特色和优势的理论和方法，为保证中华民族的健康和昌盛，作出了突出的贡献。解放后，在历次疫病防治中，中医药积极参与，为战胜疫病发挥了显著作用。今年年初，在非典型肺炎（SARS）突然袭来之时，我院广大医药科技人员按照党中央、国务院的统一布署，以高昂的政治热情和救死扶伤的革命精神，奋不顾身，义无反顾地投入这场没有硝烟的战斗。医护人员纷纷奔赴抗击“非典”的临床第一线，发挥中医药的优势，以中医药和中西医结合的方法积极参加医疗救护；老中医药专家献计献策，以亲历疫病的救治经验，推荐防治的方药；科研人员抓住机遇，从医史文献、信息资料、临床实验、中药筛选和基础研究等方面，迅即开展科研攻关，为提高对“非典”的治疗水平，最终取得战胜“非典”的胜利而努力工作。为了全面反映我院的研究成果和

“非典”研究进展情况，我们将随着研究工作的深入，分期出版《中医药防治非典型肺炎研究》专辑，希望能够对抗击“非典”和病毒性疾病的防治研究有所裨益，供广大医药科技工作者参考。

中国中医研究院

二〇〇三年五月

序

2003年春，突如其来的“非典型肺炎”，瞬间冲淡伊拉克战事一跃上升为全球热点。中国白衣战士不愧为中华民族的优秀儿女，义无反顾地冲向不见硝烟的战场，用生命和智慧在世人心目中铸起一座不朽的丰碑。

沉着应对之时，必须考究其因。从哲学角度看，任何事物都是发展变化的，而相互作用是事物发展的终极原因。随着人与自然关系的复杂变化，病源和疾病谱也在不断变化。SARS病毒引发的“非典”就是例证。不过，万变不离其宗。大凡同类事物定有共同属性，因而也必有相同归宿。和历史上曾猖獗一时的鼠疫、天花、霍乱等烈性传染病一样，“非典”也必将被迅速遏制。值得注意的是：既然“瘟神”“老谱将不断袭用”，那么防疫“战斗正未有穷期”。

前事不忘，后事之师。在抗击“非典”的暂短时间内，中国中医研究院党政领导姚乃礼、曹洪欣、刘保延、梁菊生等同志多次指示中国医史文献研究所尽快收集抗“非典”相关文献。为此，我们尽速组织了课题小组，夜以继日地工作，并特邀本院基础所孟庆云研究员、北京大学医学史研究中心和中华医学会医史学分会张大庆等学者对古今中外防疫史实作了考察。书中难免有交叉重复，但其中措施、经验或能对当前和今后的防疫工作提供有益的启迪。

谨以此书献给抗“非典”一线忘我奋斗的白衣战士、各级领导、科研攻关学者和社会各界所有关注“非典”的人们。

梁峻

2003年5月

目 录

上篇 疫病例说

一、鼠疫的危害	(1)
二、玉浆换骨天花散	(5)
(一) 历史悠久的急性烈性传染病	(6)
(二) 中国人痘术的发明和传播	(7)
(三) 人类免疫成功的典范	(9)
三、流感的大流行	(13)
(一) 流行次数、死亡人数居传染病之首	(13)
(二) 病源及其传播途径的搜索	(17)
(三) 未有穷期的防治研究	(22)
四、征服疫喉的壮举	(23)
(一) 近代疫喉的起源与流行	(23)
(二) 近代疫喉诊治方法的发展演变与逐步完善	(25)
五、疫病与“非典”	(31)
(一) 说疫病看“非典”	(31)
(二) 制疫三关键	(43)
(三) 以史为鉴论“非典”	(50)

中篇 疫病史鉴

一、影响古代疫病流行的主要因素分析	(60)
(一) 疫病含义与范围	(61)
(二) 影响疫病流行的因素分析	(63)
(三) 讨论	(89)

二、中国古代防疫资鉴·····	(102)
(一) 两汉防疫启示·····	(102)
(二) 魏晋南北朝防疫经验·····	(105)
(三) 隋唐五代防疫措施·····	(107)
(四) 两宋防疫资鉴·····	(111)
(五) 金元防疫检讨·····	(115)
(六) 明代防疫对当今之启迪·····	(118)
(七) 清宫防治天花对后世的影响·····	(124)
(八) 小结·····	(130)
三、中国近代防疫对策·····	(132)
(一) 中国近代传染病流行状况·····	(132)
(二) 传染病防治在新型卫生保健制度建立中的作用 ·····	(134)
(三) 新卫生保健体制下传染病的防治成效·····	(139)
四、新中国防疫举措·····	(142)
(一) 成立卫生防疫站·····	(142)
(二) 开展国境卫生检疫·····	(142)
(三) 防控传染病·····	(143)

下篇 医案疫论

一、疫病述论·····	(146)
(一) 《温疫论》辑要 ·····	(146)
(二) 《温病条辨》辑要 ·····	(158)
(三) 《温病正宗》辑要 ·····	(161)
(四) 《广瘟疫论》辑要 ·····	(169)
(五) 《温热暑疫全书》辑要 ·····	(176)
(六) 《松峰说疫》辑要 ·····	(187)
(七) 《温热逢源》辑要 ·····	(214)

(八)《食疗本草》辑要	(216)
(九)《疫疹一得》辑要	(217)
(十)《养生类要》辑要	(219)
(十一)《寿世保元》辑要	(220)
二、医案医话	(223)
(一)《程杏轩医案》选摘	(224)
(二)《冷庐医话》选摘	(225)
(三)《回春录》选摘	(228)
(四)《也是山人医案》选摘	(230)
(五)《医贯》选摘	(231)
(六)《临证指南医案》选摘	(231)
(七)《孙文恒医案》选摘	(232)
(八)《续名医类案》选摘	(234)
(九)《吴鞠通医案》选摘	(251)

上篇 疫病例说

一、鼠疫的危害

人类与疫病的斗争经过了漫长岁月。先从地球的另一边说起，安东尼大疫前后，疫病流行的记载在地中海世界其实是史不绝书。下一次规模足够惊人的疫病大流行爆发于公元 541 年查士丁尼大帝在位的时代。它是一场淋巴腺鼠疫，最初起源于中东，流行中心在近东地中海沿岸。公元 542 年，经埃及南部塞得港沿陆海商路传至北非、欧洲，几乎殃及当时这一地区所有榜上有名的国家。这次流行持续了五六十年，并且在不下二百年的时间里反复爆发，极流行期每天死亡万人，死亡总数近一亿人。疫病扫过的地方，城市荒芜毁坏，整座整座的村庄常常只余下连片荒烟蔓草。这次大流行使得连年征战的东罗马帝国最终耗尽了人力和财力，查士丁尼收复西罗马、恢复帝国昔日荣耀的雄图也终于化成了泡影。

鼠疫在全球范围内有多次严重程度不一的流行，但从有案可稽的资料来看，大规模的爆发主要有三次。继查士丁尼大疫后，第二次的大流行发生于公元 14 世纪，就是历史上最著名的“黑死病”。至于其起源，众说不一。一种说法是，病鼠和它们身上的跳蚤来自横贯欧亚大草原的商旅车队，随着货物源源运向西方，鼠疫也从中亚沿着克里米亚海岸，一路散播到西西里、热那亚以及欧洲的其他地方。此时，鼠疫在欧洲销声匿迹已将近八百

年，绝大多数人对这种疾病几乎毫无抵抗能力。因此，它一露面就势不可当。在 1347~1350 年间，欧洲死亡于该病的人数估计有 2 千万至 3 千万，占当时欧洲总人口的三分之一。佛罗伦萨城一地的人口在 1338 到 1427 年间，减少了几乎四分之三。著名文学家薄伽丘在《十日谈》中描述了当时受灾城市的凄惨景象：

“这疾病太可怕了，健康人只要一与病人接触就染上了病，仿佛干柴凑着烈火那样容易燃烧起来。……真的，到后来大家你回避我，我回避你；街坊邻居，谁都不管谁的事；亲戚朋友几乎断绝了往来，即使难得说句话，也离得远远的。这还不算，这场瘟疫使得人心惶惶，竟至于哥哥舍弃弟弟，叔伯舍弃侄儿，甚至妻子舍弃丈夫也是常有的事。最伤心、最叫人难以置信的是，连父母都不肯照顾自己的子女，好像他们并非是父母所生的。

“……白天也好，黑夜也好，总有许多人倒毙在路上。许多人死在家里，直到尸体腐烂，发出了臭味，邻居们才知道他已经死了。……每天一到天亮，只见家家户户的门口都堆满了尸体。

“每天，甚至每小时，都有一大批的尸体运到全市的教堂……。等坟地全葬满了，只好在周围掘些深坑，把后来的尸体几百个地葬下去，就像堆积在船舱里的货物一样。这些尸体给层层叠叠地装进坟里，只盖着一层薄薄的泥土，直到整个坑都填满了方才把泥土封起来。”

这次大疫，对欧洲的生命、财产和社会文明都是一场浩劫，但也带来了某些积极的后果，正是这场浩劫震惊了人们，引起了公众和政府对环境问题的重视。在疫病流行之初，意大利米兰市采取有力措施，使该城市在数月内未遭鼠疫侵袭。1374 年，威尼斯首先颁布条例，凡鼠疫流行时，所有来往客商，无论是已受传染的或有感染嫌疑的，一律不准进城。禁止来自鼠疫流行地区的船只入港。其他意大利城市也都先后照例而行。1377 年，在亚得里亚东岸的拉古萨共和国首先颁布了对海员的管理规则，

规定在距离城市与港口较远的地方为登陆之处，所有被疑为受鼠疫传染的人，须在空气新鲜、阳光充足的环境里停留 30 天后方准入境。不久，30 天的隔离仍被认为不安全，于是，又延长至 40 天，称为四旬斋，这就是现在海港检疫的来历。海港检疫制度的建立，对于控制传染病流行起到了重要的作用。这项制度作为预防传染病的措施，一直沿用到今天。

在黑死病首次爆发后的三百多年间，它在欧洲仍反复发作，直到 17 世纪末、18 世纪初，才平息下去。由于病因不明，更加重了黑死病的神秘、恐怖色彩。它被视为天谴、神的惩罚、巫师的作祟，还有许多无辜者被指控传播黑死病而被恐慌的民众处死。直到 19 世纪后期细菌学创立后，黑死病的病原和传播途径才逐渐明朗。

第三次大流行始于 19 世纪末，它是突然爆发的，起源于我国的云南，经思茅、蒙自沿广西的百色、龙州传入北海、廉州、广州和香港，至 20 世纪 30 年代达最高峰，总共波及亚洲、欧洲、美洲和非洲的 32 个国家，死亡达千万人以上，直至第二次世界大战后才逐渐终息。在此次流行中，日本医学家北里柴三郎和法国细菌学家耶尔森，于 1894 年在香港从鼠疫病人的尸体和死鼠体内分离到鼠疫病原体并确认是一种细菌，这种细菌后来就被命名为耶尔森杆菌。1897 年绪方氏又从鼠体蚤分离到鼠疫菌，从而阐明了鼠疫病原体及鼠类鼠疫和人间鼠疫之间的传播关系。

1910~1911 年东北地区疫病流行，约 6 万人染疫死亡。清政府委派时任天津陆军医学校副校长伍连德前往哈尔滨主持疫病防治工作。伍连德在哈尔滨通过尸体解剖证实了这场疫病为鼠疫，采取了一系列严格的隔离、检疫措施，鼠疫得到了有效的控制。1911 年 4 月，伍连德在沈阳主持召开了我国历史上的第一次国际医学会议——国际鼠疫大会，一些国际著名医学家出席会议。这次会议的最重要结果就是北满防疫处的成立。北满防疫处

在哈尔滨建立了一家隔离医院和一个卫生中心，医院装备有现代化的细菌实验室。没有流行病发生时，医院可作为普通医院。类似的隔离病院在同江、黑河和牛庄（营口）等地也相继建立。防疫机构的建立对东北地区流行病控制发挥了重要作用。这是我国首次应用现代医学方法所取得的传染病防治成果。

（颜宜蓓 张大庆）

二、玉浆换骨天花散

——天花的流行及人类免疫的成功

天花 (smallpox) 是天花病毒引起的烈性传染病, 以其急速而猛烈的传染性和死亡率高而危害人类。主要表现为严重的全身中毒症状和循序成批出现的斑疹、丘疹、疱疹、脓疱等皮疹, 最后常遗留瘢痕, 由于面部皮脂腺较多, 损害较重, 瘢痕明显, 故病人多有麻脸。患过天花如存活者可获终生免疫。天花病毒为 DNA 病毒, 属痘病毒科, 此病毒在体外生活力较强, 故很容易通过污染的衣物、食品、玩具、尘埃等传播。天花病毒有两种毒株, 一种是天花病毒, 毒力较强, 引起典型天花; 另一种是类天花病毒, 毒力较弱, 引起轻型天花 (类天花)。天花病毒经呼吸道粘膜侵入人体, 进入血液后形成病毒血症以后播散至全身各脏器、组织。感染了天花病毒以后, 经 10~14 日潜伏期以后发病。临床分侵袭期和发疹期两个阶段。侵袭期发病急骤, 呈病毒血症, 突然寒战、高热达 39~41℃、头痛、四肢和腰背酸痛、高度无力、恶心、呕吐、表情痛苦、结膜充血等, 经 2~3 日达到高峰, 4 日以后进入发疹期, 由红色斑疹转为圆形丘疹, 后转为多房疱疹, 之后结痂、脱落, 有半数者留瘢痕。除痘疮外, 还常并发咽喉炎、中耳炎、脾及淋巴结肿大, 以及支气管炎、眼结膜炎等。自从广泛接种牛痘以来, 天花发病率明显降低, 1960 年以后, 天花在中国停止传播。1980 年世界卫生组织宣布天花已在全世界彻底消灭, 这是人类消灭的唯一传染病。这也是人类长期与斗争中的成果, 在历史的长河中, 人类既承受病毒肆虐带来的灾难, 也在斗争中发明了免疫技术, 其中也包含了中国人所贡献的智慧。

（一）历史悠久的急性烈性传染病

专家们推测，可能在一两万年前地球上就有天花病毒。这个病毒来到人间以后，古代世界大约 60% 的人会受到它的威胁，1/4 的感染者会死亡，幸存者中的一半以上会留下麻面或失明，天花是古代最令人恐怖的传染病。

据传，天花病毒感染给人类，可能是在 3000 年前的印度或埃及。从古埃及法老拉美西斯五世等人的木乃伊上，可以发现天花留下的疤痕。公元 4 世纪后开始向外传播。6 世纪阿拉伯国家中发生了第一次天花流行。15 世纪，欧洲开始流行天花，在中世纪的欧洲几乎每五个人就有一个带有天花留下的疤痕。法国国王路易十五、英国女王玛丽二世、德皇约瑟一世、俄皇彼得二世等，都是感染天花而死的。整个 18 世纪，欧洲死于天花的人数达 1.5 亿以上。

16 世纪初西班牙殖民者把包括天花病毒在内的众多传染病带到了美洲。1520 年，一个感染了天花的奴隶从古巴来到墨西哥，这成了美洲大陆原居民噩梦的开始。新大陆上的印第安人缺少驯养家畜的习惯，传染源的缺乏使他们很少受到流行病的侵袭，完全没有抵抗和免疫能力。欧洲殖民者给新大陆原住民带去了多种从未遇到过、因而不具有任何免疫力的传染病，其中最致命的一种就是天花。为什么科尔特斯率领 300 名西班牙殖民者能够征服有 2500 万人口的阿兹台克帝国（现墨西哥）？靠的秘密武器就是天花：阿兹台克人俘虏的一名西班牙士兵不幸染上了天花。10 年内，阿兹台克人口减少到 650 万人，生存者也丧失了斗志，一个强大的帝国就此消亡。另一个强大的帝国印加帝国（现秘鲁及周边国家）也因为天花流行而被皮萨罗带着 180 名西班牙殖民者轻而易举地征服。北美的殖民者则有意将天花传给印第安人，给他们送去天花患者用过的毯子。在天花的肆虐下，几

个原先有数百万人口的主要印第安部落减少到只剩数千人或完全灭绝。在与殖民者接触之前，美洲原住民大约有两三千万人口，而到 16 世纪末，只剩下 160 万人。整个社会体系处于崩溃状态，殖民者毫不费力就占有了广阔的美洲大陆和它丰富的资源。

到 19 世纪及 20 世纪初，天花在世界上仍有所流行。例如 1872 年美国流行天花，仅费城一市就有 2585 人死亡。在俄国，从 1900 年到 1909 年的 10 年中，死于天花者达 50 万人之多。

（二）中国人痘术的发明和传播

我国最早记录天花症状的是晋朝的葛洪（公元 265～313 年）的《肘后方》。相传东汉马援（公元 25～55 年）征武陵蛮（今湖南省），因染此病而死，士兵患者亦很多，遂传至中原。当时叫作虏疮。医史学家李经纬据《肘后方》：“以建武中于南阳击虏所得，乃呼为虏疮。”认为此“建武”是东汉之“建武”，大约是公元 1 世纪传入我国，因战争中由俘虏带来，故名虏疮。隋朝称为宛豆疮，唐朝称为天行发斑疮，宋称为豆疮，庞安时不再称“疮”后改豆作痘，明清以后，又称“天痘”、“痘疹”、“天花”。

古代史书对天花流行的记载，多笼统记于“大疫”项下，惟《明史》和《清史稿》有专病“豆疮”和“患痘”的记载，特别是记录了重要人物患痘身亡的情形。民谚有言：“生娃只一半，出花才算全。”可见天花之危害令人生畏，很多地方为祈宁免灾，还建有痘神庙。如清代梁章钜著之《楹联丛话》记录痘神庙联云：“到此日方辨妍媸，更向鸿蒙开面目；过这关才算儿女，还从祖父种根苗。”民间称出痘为出宝，视小儿出痘为过关。当时已把天花视为“寰区通病”了。

在我国很早就萌发了“以毒攻毒”的免疫学思想，在晋代葛洪的《肘后方》就记述了以狂犬脑敷治狂犬咬伤的记载。在宋代已经开始人痘接种术。据朱纯嘏《痘疹定论》记载：宋真宗（公

元 1006~1017 年) 时, 丞相王旦的几个孩子都患过天花, 幼子王素出生后, 为使其免疫, 聘请峨嵋山称为神医的道人为子王素种人痘, 果然种痘后 7 天幼子便发烧出痘, 12 天便结疤, 王旦以重礼感谢医生。后来王素活了 67 岁。峨嵋山这种人痘法世代继承传播, 《重修湖州府志》记述, 清初雍正时有人目睹痘医胡美用此法施术。

在明清时代, 在医生队伍里已经有以种痘为业的专职痘医和几十种痘科专著, 例如明·魏直的《博爱心鉴》、明·汪机的《痘治理辨》、明·万全的《痘疹心法》、明·翁仲仁的《痘疹金镜录》、明·朱惠明的《痘疹传心录》、清·叶向春的《痘科红炉点雪》、清·董维岳的《痘疹专门秘授》等等, 都对天花的治疗与护理作了较详细的论述。但没论及种痘法发明的确切时间。在清初俞茂鲲的《痘科金镜赋集解》(公元 1727 年) 书中, 明确指出: “闻种痘法起于明朝隆庆年间 (公元 1567~1572 年), 宁国府太平县, 姓氏失考, 得之异人丹传之家, 由此蔓延天下。至今种花者, 宁国人居多。” 但是人痘接种的方法很多, 如万历年间 (公元 1573~1627 年) 程从周的《茂先医案》、周暉的《金陵琐事剩录》等书, 都记录着不同的接种方法, 最初有四种方法:

第一种是痘衣法: 是把害天花 (痘疮) 小孩的内衣, 交给另一小孩穿上, 这个小孩便发生天花。这是最原始的方法, 可靠性差, 危险性也大。

第二种是痘浆法: 采取痘疮的泡浆, 用棉花蘸染后, 塞进被接种者的鼻孔。这也是直接感染, 危险性最大。

第三种是旱苗法: 是把痘痂研细, 用银质制的小管吹入被接种的鼻孔。这种方法略为安全, 效果也较可靠。

第四种是水苗法: 把痘痂研细并用水调匀, 用棉花蘸染塞入被接种者的鼻孔。此法较为安全, 效果也优于旱苗法。

人痘接种还要经过选取、蓄苗 (在适宜条件下藏贮) 等一系