

TỬ SÁCH ĐÔNG Y

Nguyễn Đình Tú, Phạm Xuân Phong

Giới thiệu tác phẩm “Ôn Dịch Luận” và một số ghi chép về “Dịch” trong Y văn

一, 《温疫论》介绍

《温疫论》是中医温病学发展史上具有划时代意义的标志性著作, 是中医理论原创思维与临证实用新法的杰出体现。分上下两卷, 明代吴又可撰于崇祯十五年壬午(1642年)。

吴有性, 字又可, 吴县(今江苏苏州)人, 生活于明代晚期。当时吴县连年疫病流行, 一巷百余家, 无一家幸免; 一门数十口, 无一口幸存。吴又可在《温疫论》原序中说“崇祯辛巳, 疫气流行, 感者多, 于五六月益甚。其于始发之时, 每见时师误以正伤寒法治之, 未有不殆...医者彷徨无措, 病者日近危笃。病愈急, 投医愈乱。不死于病, 乃死于医”。他在这样的环境中, 深感当时医学的不足, 因此在临床实践中“静心穷理, 格其所感之气、所入之门、所抵之处, 与夫传变之体”, 著成《温疫论》, 提出必须从病因到治疗对温病与伤寒作明确区分。

《温疫论》的主要思想内容可概括为以下两方面: 其一, 创立“疠气”病因学说。吴氏强调温疫与伤寒完全不同。他明确指出:“夫温疫之为病, 非风、非寒、非暑、非湿, 乃天地间别有一种异气所感。”这种异气, 吴氏为之命名为“疠气”。疠气侵入人体的途径是自口鼻而入。传播的方式有两种:有天受—通过自然环境而感染, 有传染—通过接触患者而感染。此二者只是传播方式的不同, 只要感染的是同一种疠气, 那么“所感虽殊, 其病则一”。吴氏认为, “气者, 物之变也”, 因此, 他设想最为理想的治疗是特效治疗, “能知以物制气, 一病只有一药, 药到病已, 不烦君臣佐使、品味加減之劳。”其二, 创立表里九传辨证论治思维模式。这一辨证模式是围绕“驱邪外出”这样一个中心展开的。

所谓九传者, 病患各得其一, 非谓一病而有九传也。盖温疫之

来，邪自口鼻而入，感于膜原，伏而未发者，不知不觉。已发之后，渐加发热，脉洪而数，此众人相同，宜达原饮疏之。继而邪气一离膜原，察其传变，众人不同者，以其表里各异耳。有但表而不里者，有但里而不表者，有表而再表者，有里而再里者，有表里分传者，有表里分传而再分传者，有表胜于里者，有里胜于表者，有先表而后里者，有先里而后表者，凡此九传，其去病一也。医者不知九传之法，不知邪之所在，如盲者之不任杖，聋者之听宫商，无音可求，无路可适，未免当汗不汗，当下不下，或颠倒误用，或寻枝摘叶，但治其证，不治其邪，同归于误一也。

二、中国历史对疫的记载

说到疫病，中国历史上最早记载疫这个名词是在周代。在东汉许慎的《说文解字》里面，他说“疫，民皆疾也”。也就是说，疫就是老百姓很多人都得的疾病，它具有传染性。此后，关于疫病的记载不断增多。《中国疫病史鉴》记载，西汉以来的 2000 多年，中国古代先后发生过 300 多次瘟疫流行。在《中国救荒史》一书中的不完全统计，历代发生疫灾的次数为：周代 1 次，秦汉

13 次，魏晋 17 次，隋唐 17 次，两宋 32 次，元代 20 次，明代 64 次，清代 74 次。

现存最早医学作品提到疫是《黄帝内经》，之后东汉末年张仲景所著的《伤寒杂病论》“从春分以后，至秋分节前，天有暴寒者，皆为时行寒疫也”。这里面就提出了寒疫这个名词。

三国时期，曹植《说疫气》认为“疫病此乃阴阳失位，寒暑错时，是故生疫”并非“鬼神所作”。晋朝葛洪《肘后备急方》立“治瘴气疫疠温毒诸方”一章，记载了辟瘟疫药干散、老君神明白散、度瘴散、辟温病散等治疗、预防瘟疫的方剂。

隋朝巢元方《诸病源候论·疫疠病诸候》认为疫疠病皆有一岁之内，节气不和，寒暑乖候，或有暴风疾雨，雾露不散，则民多疾疫。病无老少，率皆相似，如有鬼厉之气，故云疫疠病。”并认为岭南地区的青草瘴、黄芒瘴等瘴气也属疫疠病范围。

唐朝孙思邈《千金要方·卷九·伤寒》立“辟温”一章，记载治疗瘟疫的方剂。唐朝王冰认为瘟疫与五运六气变化异常有一定的关系，故有金疫、木疫、水疫、火疫、土疫“五疫”及“五疠”之称。

说明古人已经意识到温疫的致病原因不同于一般的六淫外邪，而是一种疫毒之气。

元朝医家朱丹溪《丹溪心法·卷一·温疫五》：“瘟疫众一般病者是，又谓天行时疫。治有三法：宜补，宜散，宜降。”总结了温疫的治疗方法。明朝医家吴又可目睹当时疫病流行的惨状，在前人有关论述的基础上，对温疫进行深入细致的观察、探讨而写出《温疫论》是论述温疫的专著，对温疫进行了详细的论述，新创多个方剂治疗瘟疫。

清朝余师愚，著有《疫疹一得》在吴又可《温疫论》的基础上，认为疫疹的病因是疠气，指出“一人得病，传染一家，轻者十生八九，重者十存一二，合境之内，大率如斯。”并根据暑热疫的病证特点，创立“清瘟败毒饮”一方，以重用石膏为主，为温疫病的辨证论治开拓了新的境地。

综上所述，中医药学在与温疫长期的斗争过程中积累了丰富的经验，有一套较为完整的理论与临床治疗方法和有实践意义的方剂。吴又可在《温疫论》中，还创制了不少独特的、行之有效

的治疫方剂。《温疫论》是我国医学文献中论述急性传染病的一部划时代著作，至今仍可用来指导临床，具有重要的历史意义与实践意义。应该充分发挥中医药治疗急性传染病的作用。

1. Giới thiệu tác phẩm “Ôn dịch luận”

“Ôn dịch luận” được danh y Ngô Hựu Khả biên soạn vào năm Nhâm ngọ (năm 1642) cuối đời nhà Minh, được coi là một trước tác vượt thời đại trong lịch sử phát triển của Ôn bệnh học, là sự thể hiện kiệt xuất của sáng tạo lý luận Đông y với phương pháp mới trong thực hành lâm sàng, sách có 2 cuốn Thượng và Hạ.

Tác giả Ngô Hữu Tính, tự Hựu Khả, người Ngô huyện (nay thuộc Tô Châu, Giang Tô), sinh sống vào cuối đời nhà Minh. Khi đó, Ngô huyện liên tiếp nhiều năm lưu hành dịch bệnh, một phố hơn trăm nhà không nhà nào không nhiễm, có gia tộc mấy chục người không người nào sống sót, dịch bệnh ảnh hưởng hết sức nặng nề. Ngô Hựu Khả viết trong lời mở đầu của “Ôn dịch luận” rằng: “Sùng Trinh năm tân ty, dịch khí lưu hành, người nhiễm rất nhiều, đặc biệt nặng vào khoảng tháng 5, tháng 6. Bệnh khi mới bắt đầu các

thầy thuốc đều làm tưởng là thương hàn và điều trị theo thương hàn, đều bị thất bại, thầy thuốc hoang mang, người bệnh thì ngày càng trở nặng. Bệnh ngày càng nặng thầy thuốc điều trị càng rối, nhiều khi không chết vì bệnh mà chết vì điều trị sai. Trong hoàn cảnh đó, Ngô Hựu Khả cảm nhận được đây là sự thiếu sót của y học, vì thế trong thực tiễn lâm sàng đã nghiên cứu sâu về nguyên lý gây bệnh, tìm hiểu rõ cái khí cảm nhiễm, con đường cảm nhiễm, nơi nào trong cơ thể bị ảnh hưởng, và phát tán truyền nhiễm theo con đường nào, sau đó viết thành cuốn “Ôn dịch luận”, luận giải từ nguyên nhân, bệnh cơ cho đến điều trị phải phân biệt rõ giữa ôn bệnh và thương hàn.

“Ôn dịch luận” nội dung tư tưởng chủ đạo có thể khái quát lại thành 2 phương diện như sau: Thứ nhất, Sáng lập ra học thuyết “Lệ khí” bệnh nguyên. Ngô Hựu Khả nhấn mạnh rằng Ôn bệnh hoàn toàn khác biệt với Thương hàn, ông chỉ ra rằng: “Ôn dịch gây bệnh, không phải do phong, do hàn, do thử, do thấp, mà do cảm nhiễm một loại dị khí của tự nhiên trời đất”, loại dị khí này ông đặt cho nó tên gọi là “Lệ khí” (*gọi tên “Lệ khí” để miêu tả mức độ tàn phá của nó khác hẳn so với tà khí*

thông thường). “Lệ khí xâm nhập cơ thể thông qua đường mũi, miệng. Phương thức lây truyền có 2 loại, một là thông qua cảm nhiễm qua môi trường hoàn cảnh tự nhiên, hai là thông qua sự tiếp xúc với người bệnh mà lây truyền. Tuy phương thức cảm nhiễm có thể khác nhau nhưng chỉ cần cảm nhiễm cùng một loại “Lệ khí” thì triệu chứng biểu hiện là giống nhau. Ông cho rằng phương pháp điều trị lý tưởng là điều trị đặc hiệu, một bệnh một phương thuốc, thuốc đến bệnh lui, không cần lao nhọc đến gia giảm hay quân thân tá sứ. Thứ hai, sáng lập phương pháp tư duy biện chứng luận trị “biểu lý cứu truyền” tức chín cách truyền của bệnh khí, xoay quanh các cách thức “khu tà ngoại xuất”.

Cái gọi là “cứu truyền” tức là mỗi người bệnh một cách truyền bệnh khác nhau, là một trong số đó, không phải một bệnh có 9 cách truyền. Khi bệnh ôn dịch, tà từ miệng mũi đi vào, lưu ở mạc nguyên (*nằm phía trong vệ biểu cơ nhục, phía ngoài của lục phủ ngũ tạng, là cửa ngõ của tam tiêu, do thủ thiếu dương làm chủ, là nơi tà khí dễ ngưng đọng tích tụ và ủ bệnh*), tiềm ẩn và ủ bệnh, không có triệu chứng biểu hiện. Khi phát bệnh, sốt dần tăng, mạch hồng sắc, giai đoạn này triệu chứng tất cả

mọi người đều như nhau, nên dùng đạt nguyên âm sơ thông. Tiếp sau đó, tà khí rời khỏi mạc nguyên và bắt đầu truyền biến, cách truyền mỗi người mỗi khác. Có người chỉ truyền biểu không truyền lý, có người chỉ truyền lý không truyền biểu, có người biểu lý phân truyền, có người tiên biểu hậu lý, có người tiên lý hậu biểu,..., phạm mỗi loại truyền này, có một cách trừ bệnh tương ứng. Thầy thuốc không nắm cách truyền tà khí, không biết nơi tà dịch đang ở, như người mù không biết dùng gậy, người điếc nghe âm đàn, vô âm khả cầu, vô lộ khả thích, khó tránh khỏi cần phát hãn mà không phát hãn, cần thổ hạ mà không thổ hạ, hoặc dùng sai lẫn lộn ngược xuôi, hoặc như tìm cành vật lá, chỉ chữa bệnh chứng, không chữa bệnh tà, đều là cái sai lầm.

2. Giới thiệu những ghi chép về “dịch” trong lịch sử (y văn cổ) Trung Quốc

Nói về dịch bệnh, từ “Dịch” được ghi chép sớm nhất trong lịch sử Trung Quốc là thời nhà Chu. Đến thời Đông Hán trong cuốn sách giải nghĩa chữ hán nổi tiếng “Thuyết văn giải tự” có giải nghĩa “dịch- dân giai tật dã” ý nói dịch có nghĩa rất nhiều người cùng bị mắc, có tính truyền nhiễm mạnh. Sau đó những ghi chép liên quan

dịch bệnh ngày càng nhiều. Trong “Trung Quốc dịch bệnh sử giám” ghi lại, trong hơn 2000 năm tính từ thời Tây Hán đến nay tổng cộng đã xảy ra hơn 300 lần ôn dịch hoành hành. Trong “Trung Quốc cứu hoang sử” ghi chép tình hình dịch bệnh qua các đời. Đời nhà Chu 1 lần, đời Tần Hán 13 lần, đời Ngụy Tấn 17 lần, đời Tùy Đường 17 lần, Nam Bắc Tống 32 lần, đời Nguyên 20 lần, đời Minh 64 lần, đời Thanh 74 lần.

Tác phẩm y học sớm nhất còn lưu trữ nói đến dịch là “Hoàng Đế Nội Kinh”, sau đó tác phẩm “Thương hàn tạp bệnh luận” của Trương Trọng Cảnh cuối đời Đông Hán có ghi chép “Từ sau tiết xuân phân đến trước tiết thu phân, thời tiết giá rét, đều là thời hành hàn dịch” có nhắc đến hàn dịch.

Thời kỳ Tam quốc, Tào Thục trong tác phẩm “Thuyết dịch khí” cho rằng “Dịch bệnh là do âm dương không nằm ở vị trí vốn có của nó, hàn thử trái thời khí, từ đó mà sinh ra dịch” chứ không phải do “quỷ thần” gây lên.

Đến đời Tấn, Danh y Cát Hồng trong “Trừu hậu bị cấp phương” lập ra một chương “các phương thuốc trị chương khí, dịch lệ, ôn độc” ghi chép các phương tễ như “bích ôn dịch dược can tán”,

“lão quân thần minh bạch tán”, “độ chướng tán”, “bích ôn bệnh tán”...dùng để điều trị, dự phòng ôn dịch.

Đời Tùy, danh y Sào Nguyên Phương trong tác phẩm “Chư bệnh nguyên hậu luận” cho rằng “dịch lệ bệnh” đều có hiện tượng trong năm tiết khí bất hòa, hàn thử hỗn loạn, hoặc có mưa to gió lớn bất thường, hoặc sương mù không tan... thì thường dễ sinh dịch bệnh. Bệnh không phân biệt lớn bé, tất cả như nhau, như có “quỷ lệ khí”, nên gọi “dịch lệ bệnh”. Đồng thời cũng cho rằng, khu vực Lĩnh Nam thường xuất hiện nhiều loại chướng khí cũng quy thuộc phạm trù của dịch lệ bệnh.

Đời Đường, danh y Tôn Tư Mạo trong tác phẩm “Thiên Kim Yếu Phương. Quyển 9- Thương hàn” cũng lập một chương “Bích Ôn” ghi chép các phương thuốc điều trị bệnh ôn dịch. Danh y Vương Bãng cho rằng ôn dịch và ngũ vận lục khí biến đổi dị thường có mối quan hệ với nhau, nên có kim dịch, mộc dịch, thủy dịch, hỏa dịch, thổ dịch ngũ dịch và ngũ lệ. Cho thấy cổ nhân đã ý thức được nguyên nhân gây ra ôn dịch là một loại “dịch độc khí”, khác hẳn với ngoại tà lục dâm thông thường.

Đời Nguyên, danh y Chu Đan

Khê trong “Đan Khê tâm pháp. Quyển 1- ôn dịch 5” cho rằng “Ôn dịch hay còn gọi thiên hành thời dịch, khi mắc tất cả đều như nhau, điều trị có 3 phương pháp: bổ pháp, tán pháp, giáng pháp.

Đời Minh danh y Ngô Hựu Khả chứng kiến thảm trạng dịch bệnh gây ra, trên cơ sở luận giải của các tiền bối, ông đã tiến hành quan sát kỹ lưỡng và phân tích, luận giải, soạn thành cuốn “Ôn dịch luận” giải thích tỉ mỉ toàn diện, lập ra nhiều phương tễ mới điều trị ôn dịch.

Đời Thanh, danh y Du Su Ngu soạn ra cuốn “Dịch chẩn nhất đắc” dựa trên cơ sở tác phẩm “Ôn dịch luận” cũng cho rằng bệnh nguyên của dịch là “lệ khí”, chỉ ra rằng “ một người mắc bệnh, truyền cho cả nhà, nhẹ thì 10 người còn sống 8, 9; nặng thì 10 người còn sống 1, 2” , đồng thời căn cứ vào đặc điểm của thử nhiệt dịch mà sáng lập ra phương thuốc “Thanh ôn bài độc ẩm” dùng lượng lớn thạch cao là đặc điểm nổi bật, mở ra một hướng biện chứng mới trong điều trị bệnh ôn dịch.

Tổng kết lại, YHCT trong thời gian rất dài không ngừng đấu tranh với dịch bệnh đã tích lũy được những kinh nghiệm phong phú, đã hình thành một hệ thống lý

luận và phương pháp điều trị tương đối hoàn chỉnh, cùng nhiều phương thuốc hay, có ý nghĩa thực tiễn.

Danh y Ngô Hựu Khả với tác phẩm “Ôn dịch luận” nổi tiếng, đã luận giải một cách toàn diện về bệnh truyền nhiễm và bệnh dịch,

cho đến nay vẫn có giá trị lịch sử và chỉ đạo về mặt lý luận cũng như thực tiễn. Vì vậy nên phát huy tối đa vai trò tác dụng của Y học cổ truyền trong điều trị các bệnh truyền nhiễm cấp tính.