

- 合并不孕症疗效观察 [J]. 山西医药杂志, 2015, 44 (17): 2052-2054.
- [2] 陆黎娟, 刘迎, 陈卫海, 等. 多囊卵巢综合征中医药研究进展 [J]. 陕西中医, 2020, 41 (3): 403-405.
- [3] 张美微, 侯丽辉, 马建, 等. 1068 例多囊卵巢综合征患者不同亚型临床及代谢特征的差异性研究 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34 (7): 3021-3025.
- [4] 王宇, 刘学奎, 谢梁震, 等. 多囊卵巢综合征不同中医证型不孕症患者基线特征分析 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (7): 4318-4324.
- [5] 卢迪, 赵丕文, 牛建昭“补肾调周”法治疗 PCOS 经验介绍 [J]. 环球中医药, 2018, 11 (1): 97-99.
- [6] 王晓冰, 侯丽辉, 吴效科. 月经病从痰证治的历史源流 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13 (7): 497-499.
- [7] 侯丽辉, 王晓冰, 吴效科. 从“痰壅胞宫”病机理论论多囊卵巢综合征排卵障碍 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14 (10): 725-726.
- [8] 薛春燕, 李程蕾, 顾乔, 等. 中医方药结合针灸治疗青春期多囊卵巢综合征患者的临床疗效观察 [J]. 中医临床研究, 2020, 12 (35): 91-93.
- [9] 杨冬梓, 陈晓莉. 青春期多囊卵巢综合征的诊治进展 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2010, 26 (7): 549-553.
- [10] 王魏. 谈勇教授治疗多囊卵巢综合征经验 [J]. 中医研究, 2018, 31 (10): 33-35.
- [11] 李琳, 杨冬梓. 青春期多囊卵巢综合征筛查与管理 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2019, 35 (3): 291-295.
- [12] 牛彩琴, 张蜀, 雷泉, 等. 中医论治青春期肥胖型多囊卵巢综合征的疗效观察 [J]. 川北医学院学报, 2016, 31 (4): 500-501, 516.
- [13] 陈莎, 周文清, 谢京红. 多囊卵巢综合征导致复发性流产中西医结合发病机制及治疗的研究进展 [J]. 北京中医药, 2019, 38 (3): 300-303.
- [14] 胡芸, 周元成. 补肾益气化瘀法治疗多囊卵巢综合征先兆流产的效果研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26 (5): 518-520.
- [15] 岑怡, 邢长英, 梁芳, 等. 中医序贯疗法干预多囊卵巢综合征不孕患者行体外受精-胚胎移植的临床观察 [J]. 河北中医, 2021, 43 (2): 219-222, 227.
- [16] 王飞虹, 谈勇, 殷燕云, 等. 茯苓导水汤治疗多囊卵巢综合征长效方案超促排卵后卵巢过度刺激综合征的临床研究 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (6): 3725-3728.
- [17] 季丹, 谈勇. 谈勇运用滋阴补阳方序贯治疗反复移植失败经验撷菁 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23 (12): 1783-1784, 1789.
- [18] 张楚洁, 刘慧萍, 张福玉, 等. 尤昭玲运用中医药辅助体外受精-胚胎移植术经验 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (9): 4442-4444.
- [19] 尤昭玲, 王若光, 谈珍瑜, 等. 体外受精-胚胎移植中医辅助方案的构建 [J]. 湖南中医药大学学报, 2009, 29 (5): 3-5.
- [20] 杨琳, 许小凤. 《傅青主女科》治疗不孕症学术思想探析 [J]. 北京中医药大学学报, 2019, 42 (8): 643-646.
- [21] 张明敏, 黄光英, 陆付耳, 等. 银杏叶制剂对体外授精治疗中卵巢反应低下患者的作用 [J]. 中国中西医结合杂志, 2003, 23 (3): 171-174.
- [22] 刘天楠, 边小慧, 段子博, 等. 中医药防治卵巢过度刺激综合征的临床研究进展 [J]. 河北中医, 2020, 42 (11): 1741-1745, 1750.
- [23] 周雨玫, 刘雁峰, 申萌萌. 二补助育汤对胚胎着床障碍小鼠子宫血管生成相关因子表达的影响 [J]. 世界中医药, 2022, 8 (9): 1272-1277.
- [24] 孙振高, 连方, 张建伟, 等. 补肾疏肝中药联合针刺对体外受精-胚胎移植患者焦虑抑郁情绪及手术结局的影响 [J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32 (8): 1023-1027.

(编辑: 谭雯 收稿日期: 2023 - 05 - 11)

《黄帝内经》正气存内 邪不可干 避其毒气原意及临床意义

李锦强

摘要:《素问·刺法论》中“正气存内,邪不可干,避其毒气”所在段落共计 331 字,人们对该段落经文的原意众说纷纭。此文对该段落经文中的正气、邪、疫等名称进行了辨析,解读了正气和疫、邪的关系,并据此阐释“正气存内,邪不可干,避其毒气”的原意,群疑冰释。笔者分析认为,“气出于脑,即不邪干”是通过调神、调气、调息,从而达到“正气存内”能够闭拒邪气的状态,从而不被邪气干犯。阐释了“正气存内,邪不可干,避其毒气”的重要理论价值和临床意义,通过探讨加深了对正气重要性的认识,并结合临床实践探讨了顾护正气之法。

关键词:《黄帝内经》; 正气存内; 邪不可干; 避其毒气; 气出于脑

doi:10.3969/j.issn.1003-8914.2024.13.059 文章编号:1003-8914(2024)-13-2737-05

《黄帝内经》是中医学的理论基础。它和其他周

秦诸子一样,成书于两千多年前。历代医学家虽有不少注释,但不免众议纷纭,莫衷一是,加之文字古奥,中外史乘又记载不详,其重要价值致遭淹没^{〔1〕}。现今人

作者单位:山东省临沭县人民医院中医科(山东 临沭 276700)

通信方式: E-mail: 1205042265@qq.com

们对《黄帝内经》“正气存内,邪不可干”及其所在段落经文的原意众说纷纭,因此有必要对其原意及临床意义进行探讨。“正气存内,邪不可干”所在段落原文如下《素问·刺法论》^[1]曰“余闻五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似,不施救疗,如何可得不相移易者?岐伯曰:不相染者,正气存内,邪不可干,避其毒气,天牝从来,复得其往,气出于脑,即不邪干。气出于脑,即室先想心如日。欲将入于疫室,先想青气自肝而出,左行于东,化作林木……次想黄气自脾而出,存于中央,化作土。五气护身之毕,以想头上如北斗之煌煌,然后可入于疫室。又一法,于春分之日,日未出而吐之。又一法,于雨水日后,三浴以药泄汗。又一法,小金丹方:辰砂二两,水磨雄黄一两,叶子雌黄一两,紫金半两,同入合中,外固,了地一尺筑地实,不用炉,不须药制,用火二十斤煨之也,七日终,候冷七日取,次日出合子,埋药地中七日,取出顺日研之三日,炼白沙蜜为丸,如梧桐子大,每日望东吸日华气一口,冰水下一丸,和气咽之。服十粒,无疫干也”。

1 探讨正气存内所在段落经文原意

1.1 探讨《黄帝内经》中正气的含义 《黄帝内经》中“正气”二字相连者出现 13 次。不连读者 1 次,《素问·刺法论》^[1]曰“太阳复布,即厥阴不迁正,不迁正气塞于上”。“正气”二字连读者 12 次,见于以下 8 篇经文中。《素问·离合真邪论》^[2]曰“用针无义,反为气贼,夺人正气,以从为逆,荣卫散乱,真气已失”。《素问·举痛论》^[3]曰“正气留而不行,故气结矣”。《素问·四时刺逆从论》^[4]曰“正气内乱,与精相薄,必审九候,正气不乱,精气不转”。《素问·刺法论》^[1]曰:“正气存内,邪不可干”“有黄尸鬼干犯人正气”。《灵枢·小针解》^[5]曰“上守神者,守人之血气有余不足,可补泻也……神者,正气也。客者,邪气也。在门者,邪循正气之所出入也”。《灵枢·病传》^[6]曰“正气横倾,淫邪泮衍”。《灵枢·刺节真邪》^[7]曰“黄帝曰:余闻气者,有真气,有正气,有邪气,何谓真气?岐伯曰:真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。正气者,正风也,从一方来,非虚风也”。《灵枢·九针论》^[8]曰:“微以久留,正气因之,真邪俱往,出针而养者也”。

《黄帝内经》中除含有“正气”二字的经文以外,还有许多原文有助于理解“正气”的含义、来源及重要作用。举要如下《素问·六节脏象论》^[9]曰“天食人以五气,地食人以五味。五气入鼻,藏于心肺,上使五色修明,音声能彰。五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生”。《素问·汤液

醪醴论》^[10]曰“形弊血尽而功不立者何?岐伯曰:神不使也”。《素问·平人氣象论》^[11]曰“人以水谷为本,故人绝水谷则死”。《素问·玉机真脏论》^[12]曰“浆粥入胃,泄注止,则虚者活;身汗得后利,则实者活”。《素问·脏气法时论》^[13]曰“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气”。《素问·八正神明论》^[14]曰“血气者,人之神,不可不谨养”。《素问·离合真邪论》^[2]曰“真气者,经气也”。《灵枢·营卫生会》^[15]曰“营卫者精气也,血者神气也,故血之与气,异名同类焉”。《灵枢·决气》^[16]曰:“余闻人有精、气、津、液、血、脉,余意为一气耳,今乃辨为六名……何谓气?岐伯曰:上焦开发,宣五谷味,熏肤充身泽毛,若雾露之溉,是谓气”。《灵枢·平人绝谷》^[17]曰“胃满则肠虚……故神者,水谷之精气也……故平人不食饮七日而死者,水谷精气津液皆尽故也”。《灵枢·五味》^[18]曰“故谷不入,半日则气衰,一日则气少矣”。

笔者认为,“正气”可以概括为以下 2 种含义:①“正气”是人体生理学名词,是指人体生理之气,具有维持人体正常生理功能的作用,通常与病邪相对而言,其表现为人体的抗邪、康复能力。在不同的语境中,人体之“正气”按其生成来源、分布部位、范畴大小及功能侧重等不同而有不同的称谓,如“神”“卫气”“营气”“营卫”“荣卫气血”“血气”“血(神气)”“水谷之精气”“谷气”“真气”“经气”“精、气、津、液、血、脉”等“六气”。②“正气”是人类赖以生存的自然界一年四季的自然气候中,不使人致病的空气。人类赖以生存的空气中的“五气”是正气的生成来源之一,因此在特定的语境中,空气也可称为“正气”。

1.2 探讨正气和疫邪的关系以及正气存内邪不可干避其毒气的原意 “疫”字在《黄帝内经》中出现 34 次,其中在《素问·刺法论》中 13 次,分别为疫、大疫、疫室、木疫、火疫、五疫;在《素问·本病论》中 21 次,分别为疫,水疫、金疫、瘟疫、土疫、大疫、火疫、风疫。《素问·刺法论》^[1]曰“于是疫之与疠,即是上下刚柔之名也,穷归一体也”。“疠”字在《黄帝内经》中出现 21 次,其中在《素问·脉要精微论》中 1 次,在《素问·刺法论》中 8 次,分别为疠、土疠、水疠、金疠、火疠;在《素问·本病论》中 12 次,分别为疠、温疠、郁疠、水疠、金疠、木疠、火疠。“厉”字在《黄帝内经》中出现 5 次,其中在《素问·至真要大论》中 1 次,在《素问·六元正纪大论》中,厉及温厉各 2 次。《黄帝内经》中无“疫邪、疠邪、厉邪”之词。

《素问·刺法论》^[2]曰“余闻五疫之至,皆相染易”。《灵枢·百病始生》^[3]曰“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人,卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形”。《素问·评热论》^[4]曰“邪之所凑,其气必虚,阴虚者阳必凑之”。乔富渠^[5]曰:“《内经》有谓‘正气存内,邪不可干’。但一些急性热性传染病,如流行性出血热、钩端螺旋体病、伤寒与副伤寒等,却高发于身强力壮的青年人。究其原因,是由于这些人群或在野外劳作,或因饮食不节与不洁,过多地接触了‘疫戾’或‘疫毒’等的缘故。国外对健康自愿者人身试验表明,服用 10^5 伤寒杆菌,仅5%的患者发病,而服用 10^9 病菌则95%以上却要发病。据此笔者提出邪毒致病的‘定量性’,并认为:‘正气内存,邪未必不干’,这是因为‘邪可攻虚。’与此同时,邪又可激发正气。如接受活疫苗菌(含减活疫苗)预防注射后可避免发病,经常在传染病房工作或久居疫源地的人,由于经常接受微量病邪,激发了正气,使体内产生了相应的抗体,往往并不发病”。《现代传染病学》^[6]同样提出,微生物侵入除具有一定毒力外,还需要一定数量,才可引起感染。其毒力越强,引起感染所需要的数量越少。

《古代汉语字典》^[7]中“避”有多种含义,其中有“躲避”及“排除,消除”之意。“入于疫室”时躲避“毒气”,可以通过调神、调气、调息达到“气出于脑”的状态,从而“闭拒”“毒气”。该段经文中运用“吐之”及“三浴以药泄汗”的方法排除“毒气”,还通过服用“小金丹方”蜜丸的方法来消除“毒气”。《神农本草经》^[8]中记载辰砂、雄黄、雌黄分别具有“杀精魅邪恶鬼”“杀精物,恶鬼,邪气,百虫毒”“杀毒虫虱,身痒,邪气诸毒”的功效。《证类本草》^[9]中载金屑具有“除邪毒气”的功效。依前所述,通过躲避、排除和消除“毒气”从而使“毒气”含量低、毒力弱,从而不能称为“疫”,达到“无疫干也”状态。

《瘟疫论》^[10]中对“正气”和“邪”“疫”之间的关系论述精辟。其曰“凡人口鼻之气,通乎天气。本气充满,邪不易入。本气适逢亏欠,呼吸之气,亦不自及,外邪因而乘之。昔有三人,冒雾早行,空腹者死,饮酒者病,饱食者不病。疫邪所着,又何异耶?若其年气来盛厉,不论强弱,正气稍衰者,触之即病,则又不拘于此矣。其感之深者,中而即发;感之浅者,邪不胜正,未能顿发”。

《黄帝内经》用词严谨,“疫”和“邪”是有明确区

分的。在该段经文中“疫”和“邪”作为同一种物质,当其浓度低、毒力弱,则传染性弱、致病力弱,在正气不虚时,正气能胜邪,受其感染后可表现为不发病,其即可称为“邪”;当其浓度高、毒力强,则传染性强、致病力强,无论正气强弱,受其感染后皆表现为发病,其即可称为“疫”。人体正气的作用是非常重要的,比较而言,人体正气越强,越容易胜邪,被邪感染后越不容易发病。“正气存内,邪不可干”是针对“邪”而言的,不是针对“疫”而言的。《素问·刺法论》^[2]曰“其气不正,故有邪干”,故应“虚邪贼风,避之有时”“避其毒气”。“正气存内,邪不可干,避其毒气”的原意为正气充实于内,发挥正气本有的护卫等能动作用,闭拒邪气,邪气便不能干犯,应避其毒气。面对疫至,“避其毒气”是必须的和至关重要的。“气出于脑”达到“正气内存”状态时,即能起到闭拒邪气、避其毒气的作用。从而使进入体内的邪气的量极少,正气能胜邪,因而“邪不可干”。通过躲避、排除和消除“毒气”从而使“毒气”的含量低、毒力弱,从而使“疫”减毒或灭毒,不能称为“疫”,因而“无疫干也”。

1.3 探讨气出于脑即不邪干的原意 “气出于脑,即不邪干”的经文中“存于中央,化作土。五气护身”之言,其中提及“存”及“护”。在《黄帝内经》中“存”字出现22次,“正气存内”中1次,其余21次中,有17次“存”字分别表示存在、运用、了解之意。分别出现在《灵枢·本神》4次,《素问·宝命全形论》《灵枢·九针十二原》《灵枢·小针解》各2次,《素问·八正神明论》《素问·刺法论》《灵枢·邪气脏腑病形》《灵枢·四时气》《灵枢·胀论》《灵枢·官能》《灵枢·卫气行》各1次。其余4次提及“存”字是表示通过“闭”来达到正气内存的含义。分别见于《素问·离合真邪论》^[11]曰:“候吸引针,气不得出,各在其处,推阖其门,令神气存,大气留止,故名曰补”。《素问·调经论》^[12]曰“方实而疾出针,热不得还,闭塞其门,邪气布散,精气乃得存”。《灵枢·官能》^[13]曰“气下而疾出之,推其皮,盖其外门,真气乃存,用针之要,无忘其神”。《灵枢·刺节真邪》^[14]曰“凡刺寒邪日以温,徐往疾出,致其神,门户已闭,气不分,虚实得调,其气存也”。东汉许慎《说文解字》^[15]曰“存,恤问也”,因此可见“存”字有护卫之意。

“气出于脑”通过“先想心如日”和“以想头上如北斗之煌煌”从而使人体“主明则下安”“心安而不惧”“气从以顺”。《素问·灵兰秘典论》^[16]曰“心者,君主之官也,神明出焉”“故主明则下安”“主不明则十二官

危”。《灵枢·口问》^[1]曰“心者，五脏六腑之主也”“故悲哀愁忧则心动，心动则五脏六腑皆摇”。《素问·举痛论》^[2]曰“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下”“惊则气乱，劳则气耗，思则气结”。可见心的作用巨大。

《素问·生气通天论》^[3]曰“苍天之气清净，则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪弗能害也，此因时之序”“故风者，百病之始也，清净则肉腠闭拒，虽有大风苛毒，弗之能害，此因时之序也”。《素问·刺法论》^[4]曰“人欲实肺者，要在息气也”。《素问·痹论》^[5]曰：“阴气者，静则神藏，躁则消亡”。可见保持平静呼吸能起到闭拒邪气的作用。“气出于脑”通过先后想象青气、白气、赤气、黑气及黄气在肝、肺、心、肾及脾的出、行及化来调神、调气、调息，从而使人体达到“清净”的状态，实现正气存内、护卫于内，闭拒邪气，从而避免邪气进入人体。达到“气出于脑”的状态可以使人得到一定的休息，使人呼吸平静绵长，使人体氧气供应充分，耗氧量及换气量减少，换气速度减慢，呼吸对空气的吹动及吸动力微弱，从而可以使离身体稍远的、浓度较高的毒气不被人体吸入，又能使吸入的邪气在“闭拒”的状态下大部分呼出。从而使进入体内的邪气的量极少，从而正气能胜邪气，邪不能伤人；另一方面“气出于脑，即不邪干”是在和患者保持适当距离的前提下，采取的避邪措施，是通过调神、调气、调息，从而达到正气存内、闭拒邪气的状态，不被邪气干犯，与现代防疫要求中的保持适当距离、平静呼吸戴上口罩同理。

2 基于现代研究理解正气存内所在段落经文的原意

新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)主要是通过飞沫和接触传播，还可在相对封闭的环境中经气溶胶传播。带病菌的气溶胶微粒悬浮在空气中，大部分集中在1 m范围内，这是医学上公认的致病传染区域。新冠肺炎的传播距离具有一定的局限性，一般在1~2 m，不会长期在空气中漂浮，因此一般情况下，距离新冠肺炎患者1.5 m以上的距离较为安全。疫情期间公认的人与人安全距离是1.5~2 m左右。新冠肺炎患者和健康者均戴口罩，面对面相距1.8 m的距离感染几率为零。故在和患者保持适宜的安全距离的前提下，平静呼吸是能够不被传染的。

《灵枢·口问》^[1]曰“目者，宗脉之所聚也，上液之道也；口鼻者，气之门户也”。眼睛的泪道组织与鼻腔相通，也就是泪道与呼吸道相通，所以理论上眼睛是能够进行气体交换的。现代医学认为眼球结膜及鼻泪管

具有一定的通气功能。生活中，人们在切洋葱和新鲜的辣椒时，常会被其散发的气味刺激得流泪、流涕、打喷嚏，这说明空气中的物质是能够刺激到眼睛的。丁伟等^[11]指出，一定浓度的新冠病毒可通过眼感染人体，很可能是飞沫传播或气溶胶传播的一种形式。季樱红等^[12]指出，新冠肺炎作为急性传染病，传播途径复杂多样，以呼吸道传播为主，而眼部传播不可忽视，存在眼部结膜入路或通过鼻泪管到达呼吸道的可能，少部分患者首发或合并结膜炎。可见，鼻、口、目均可以是“五疫”的感染途径。新冠肺炎主要通过呼吸道传播，亦可通过消化道传播。笔者认为，《黄帝内经》中“天牝”一词可将呼吸道、上消化道，口、鼻、目全部概括。

总之，该段落经文阐述的是避疫、邪之道，是通过躲避、排除和消除的方法来防疫，有其特殊的语境和时代背景。“气出于脑”应是没有感染疫、邪的人们因现实需要，在必须进入“疫室”的情形下，采取避免吸入疫毒之气的防疫方法，这和现代的平静呼吸、戴口罩的防疫目的一致，这是古代从观察和实践中总结出的简便易行的“避其毒气”的防疫方法，不是高深的、难以掌握的方法。“五疫”主要通过呼吸传播，具有强烈的传染性，普遍易感。人们已经认识到密切接触或近距离接近疫病患者容易被传染患病，故需要与疫病患者保持适当距离，尽量避免吸入疫病患者排出的疫毒之气。“气出于脑，即不邪干”是通过调神、调气、调息，达到闭拒邪气的状态，从而使进入体内的邪气极少，正气胜邪，从而使邪气不能干犯。运用“吐之”和“三浴以药泄汗”的方法排除“毒气”，服用“小金丹方”蜜丸来消除“毒气”，从而使“毒气”含量低，故不能称为“疫”，因而“无疫干也”。

3 临床意义

“正气存内，邪不可干，避其毒气，天牝从来，复得其往，气出于脑，即不邪干”是古人在观察实践中得出的结论，来源于临床实践，又能很好地指导临床实践，论述精辟，科学正确，具有非常重要的临床意义。该理论既重视正气的重要作用，又重视躲避、排除和消除毒气。平素应“虚邪贼风，避之有时”，疫至应避其毒气。“正气存内”所在段落经文示人以法，“气出于脑”之法简便易行，非常值得借鉴应用。现代减毒、灭毒疫苗的研发是对“正气存内，邪不可干，避其毒气”理论的发挥和运用。“吐之”是对《黄帝内经》中“其高者，因而越之”之法的运用。金代医家张从正在《儒门事亲》中说“引涎漉涎，嚏气追泪，凡

上行者皆吐法也”，也是吐法的引申。因此感染邪气后及时应用吐法具有非常重要的意义。喷嚏能排出大量的细菌已为大家所熟知，拍背排痰亦可以归类为吐法的运用。“三浴以药泄汗”提示可以应用汗法祛除邪气，这是《黄帝内经》中“其有邪者，渍形以为汗。其在皮者，汗而发之”之法的具体运用。适当多饮水以益汗源，饮至汗出，即有“渍形以为汗”之意，非常有研究意义和应用价值。笔者观察到，一些外感发热患者服用同样的药，饮水少时身热不退，饮水多时身热退，其病向愈。经文中还提及可服用小金丹方蜜丸消除毒气，提示可以应用药物消除毒气。服用方法为“每日望东吸日华气一口，冰水下一丸，和气咽之”。《素问·五藏气大论》^[2]曰“治温以清，冷而行之”。翻译过来就是治温病用凉药，待冷时服药。其制作方法也颇有深意，值得深入研究。“避其毒气”的具体方法有多种，随着时代发展而改进，但总以切实可行并且能够达到“避其毒气”为目的。对于避免染疫来说，“避其毒气”即是治未病，躲避毒气为之上，排除和消除毒气则次之，而一旦触冒毒气，则必须排除和消除毒气。笔者观察体会到，感染邪气时，被感染者往往速即出现如喷嚏、流涕、咳嗽、咽干、咽痒、目涩等排邪外出反应，此时应立即加强防护，采取保持适当的安全距离及戴口罩等法躲避毒气，尽可能脱离不良环境；速即采取擤鼻涕、咳吐少许涎液等措施可排除部分毒气；运用汗法，及时适当地应用药物来排除和消除毒气。外感邪气为万病之源，平素应格外注意有无容易被忽视的外感症状，即使有轻微的症状亦应及时治疗。

通过探讨，加深了对正气重要作用、临床上应顾护正气的认识。丁元庆^[3]对正气的重要作用及如何顾护正气论述精辟。曰“未病之先，正气有拒邪防病之力，及其既病又能祛邪防变”“论治外感不应只强调祛邪而忽视正虚”“时时顾护正气在外感发热的治疗中有着积极的意义。护正之法，当保其原有，使未损者不伤，既耗者得复。同时祛其邪而不复伤正”“外感发热最易伤正，因此，病中瘥后必须注意合理调护”“防止‘食复’‘劳复’之发生”。现实中因饮食不当导致“食复”的情况时有发生。《素问·热论》^[4]曰“病热当何禁之？岐伯曰：病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也”。现实中也有新冠肺炎感染好转后，剧烈运动或过度劳累导致病情加重甚或猝死的案例，此即属于“劳复”。笔者认为，欲使“既耗者得复”，补养时应适

当超过生理需求量，需顾及某些疾病的高消耗状态多损耗部分的量，否则可能会出现虽然手术或抗感染治疗正确，但是患者因正气衰竭而死亡的情况。笔者曾亲自观察到，治疗重症流行性出血热时，在抗炎、抗病毒的同时，大量的补充液体和能量，维持人体水电解质平衡，从而治愈了许多危重症患者，这得益于在祛邪的同时，兼顾扶助正气。此外，还要注意药物的毒性损害，比如一些抗菌药物具有心脏毒性，容易出现部分正气亏虚的患者在治疗期间，因药物的毒害致正气衰竭而死亡。人体一时性的饮食情况及劳逸状态的不同，抗病能力也随之变化。比如在饥饿状态下皮肤敏感试验或静脉滴注某些抗菌药物容易过敏。正常人在饥渴、体液不足的状态下，或阴虚内热之人进食辛辣燥热之品，可能会患急性咽喉炎，甚或导致窒息而亡。体液严重不足的患者应用辛温发汗的药物时，容易出现病情加重，虚脱、昏厥甚或死亡。《素问·评热病论》^[5]曰“邪之所凑，其气必虚，阴虚者阳必凑之”。“食饮有节，起居有常，不妄作劳”即有益于顾护正气，正气存内，邪不可干，使诸多疾病消弥于无形。故时时注意顾护正气具有非常重要的现实意义。

参考文献

- [1] 龙伯坚,龙式昭.黄帝内经集解·素问[M].天津:天津科学技术出版社,2004:1.
- [2] 山东中医学院,河北中医学院.黄帝内经素问校释[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:1-1068.
- [3] 河北医学院.灵枢经校释[M].2版.北京:人民卫生出版社,2009:1-779.
- [4] 乔富渠.中西医结合是中国外感热病学发展的主要途径[J].中国中医药信息杂志,1997,4(6):7-9.
- [5] 张玲霞,周先志.现代传染病学[M].2版.北京:人民军医出版社,2010:13.
- [6] 商务印书馆辞书研究中心.古代汉语字典[M].2版.北京:商务印书馆,2016:41-42,692.
- [7] 佚名.神农本草经[M].长春:时代文艺出版社,2008:2,54,55.
- [8] 宋·唐慎微.证类本草[M].郭君双,金秀梅,赵益梅,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:99.
- [9] 明·吴有性.温疫论[M].张志斌,整理.北京:人民卫生出版社,2007:2.
- [10] 汉·许慎.说文解字[M].北京:中国华侨出版社,2018:848.
- [11] 丁伟,祝晓璐,王倩,等.新型冠状病毒肺炎与眼的关系及防护建议[J].医学新知,2020,30(2):111-115.
- [12] 季樱红,孙杨,卢奕.新型冠状病毒的眼睛侵入途径与眼科防护重点[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2020,20(3):156-161.
- [13] 丁元庆.治疗外感发热应注意的几个问题[J].陕西中医函授,1990,10(3):29-30.

(编辑:谭雯 收稿日期:2023-12-20)