

浅析《刘涓子鬼遗方》的学术贡献

杨恩品

(云南中医学院第一附属医院, 云南昆明 650021)

摘要:《刘涓子鬼遗方》是我国现存第一部外科学专著,是南北朝以前最重要的外科学文献。全书内容丰富、特色鲜明,蕴含丰富的临床和实践价值。认真研读原著,汲取其精华,对今天中医外科临床实践有重要指导作用。

关键词:《刘涓子鬼遗方》;学术贡献;中医古籍;中医外科学

中图分类号: R275

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2013)03-0079-03

《刘涓子鬼遗方》是我国现存第一部外科学专著,由晋·刘涓子著,南齐·龚庆宣整理而成。本书继承和发展了《灵枢·痈疽》篇的外科理论,总结了南北朝以前外科学成就,是宋以前中医外科学巅峰之作,其影响远播朝鲜、日本^[1],在中医外科发展史上占有重要学术地位。本文根据个人研读心得,探讨其对中医外科学的学术贡献。

1 内治分阶段,启消、托、补之雏形

中医外科疾病根据初起、成脓、溃后不同阶段,采用消、托、补3法进行治疗是目前临床上普遍遵循的原则^[2]。最早提出“内消”、“托里”治法的是《太平圣惠方》^[3],后经宋、明以来外科医家的不断发展逐步形成了今天的内治3法。然求本溯源,笔者认为,《刘涓子鬼遗方》中已能看到消、托、补法之雏形,分析如下。

1.1 消法

疮疡初起以促其消散为原则,用消法。《刘涓子鬼遗方》卷三有“治背上初欲作疹,便服此大黄汤方。大黄(三两)、梔子(一百枚,去皮)、升麻、黄芩、甘草(炙,三两)。”“初欲作疹”就是疮疡开始发生的意思,大黄汤方有清热解毒、发表解肌泻下之功,能起到“消”的作用。正如齐德之《外科精义》说“若初觉气血郁滞,皮肉结聚,肿而未溃,特可疏涤风热,通利脏腑一、二行,……即得内消矣。”由此可见,疮疡早期通过清热解毒等使肿块消散的方法在《刘涓子鬼遗方》中已经使用。

1.2 托法

用补益气血和透脓的药物扶助正气、托毒外出,以免毒邪扩散和内陷的方法称托法,是外科疾病中期用药的原则。《刘涓子鬼遗方》常用扶正内托药物,如卷三“治痈疽内虚,黄芪汤方。黄芪、人参、甘草(炙)、芍药、当归、生姜(各三两)、大枣(二十枚)、干地黄、茯苓(各二两)、白术(一两)、远志(一两半)。”本方以八珍汤为基础,重用参芪,扶正托毒。《太平圣惠方》在此基础上明确提出了“托里”的方法,意在防邪“内陷”。陈自明、陈实功等代表医家则进一步发展了这一学说,如陈自明《外科精要》说“若漫肿微痛,脏腑不实,属内外俱虚,当用内托补之。”陈实功则创制了用于疮疡中期的“透脓散”、“托里消毒散”等方,把补益气血的药物与透脓托毒的药物(白芷、穿山甲、皂角刺等)结合起来^[3],便逐渐形成了今天的托法。

1.3 补法

外科疾病后期脓肿已溃、邪去正虚,治疗需益气养血,助养新生。《刘涓子鬼遗方》卷三载有“治发背已溃,大脓汁,虚怯少气力,内补黄芪汤方。黄芪(三两)、干地黄、人参、茯苓(各二两)、当归、芍药、芎藭(即川芎)、桂心、远志(去心,各一两)、甘草(一两半)、麦门冬(去心,三两)、生姜(五两)、大枣(十四枚)”全方益气、养血、滋阴安神,有病后调补作用,属补法范围。

从以上内容可看出,《刘涓子鬼遗方》已经有了根据外科疾病不同阶段辨证用药的思想,开启了“消、托、补”3法之雏形。

收稿日期: 2012-12-12 修回日期: 2013-01-17

作者简介: 杨恩品(1962~),男,云南腾冲人,教授,硕士生导师,研究方向:中医外科学、皮肤病诊治。

2 强调辨证论治、内外并重,因人因病制宜

《刘涓子鬼遗方》全书以论痈疽为主,兼论金疮、外伤瘀血、乳病、诸疮、疥癣等,对不同部位痈疽的辨证治疗是其主要内容,多采用内外兼治,手段多样。

2.1 内治特点

除上述按疾病分阶段辨证治疗外,《刘涓子鬼遗方》还强调根据患者体质、临床症状、疾病特点等用药,因人因病制宜。如卷三“治年四十已,还强壮,常大患热痛无定处,大小便不通,大黄汤方。大黄(三两)、梔子(五十个)、升麻(二两)、黄芩(三两)、芒硝(一两,别方二两)。上五味切,以水五升,煮取二升四合,去滓,……分温三服,快利为度。”论述了患热痛体质强壮兼有大小便不通的内服方药,以清热解毒、通腑泻下药物为主,药力峻猛,可起到直折其热的作用。由于通腑泻下力强,故特别交待要“快利为度”。又如卷二“治被打腹中瘀血,蒲黄散方。蒲黄(一升)、当归(二两)、桂心(二两)。上三味捣筛,理匀,调酒服之方寸匕,日三夜一。”方中药物活血化瘀、通络止痛,针对瘀血内停辨证用药,组方简练,力专效宏。用酒送服更能加强通经活络、助行药力的作用。

2.2 外治特点

《刘涓子鬼遗方》重视外治,其丰富的外治内容主要记载于卷四“九江黄父痈疽论”、卷五“痈疽、诸疮、疥癣等证治方”。采用的剂型及治法主要有膏剂、散(粉)剂、洗剂、铍针、火针、灸法等。也根据疾病不同发展阶段辨证用药。

初期多用散(粉)剂或膏剂外敷,以使肿块消散。如卷四“治痈疽始一二日,痛微,内薄令消,猪胆薄方。黄芪、龙骨、青木香、梔子仁、羚羊角、干地黄、升麻、白蔹、大黄、黄柏、黄芩、芍药、赤小豆、麻黄(去节)、黄连、犀角(一两)。上十六味各等分捣筛,以猪胆调令如泥,以故布开口如小豆大,以泄热气”;卷五“治妇人乳肿痛,丹参膏方。丹参、芍药(各二两)、白芷(一两)。上三味以苦酒渍一夜,猪脂六合,微火煎三上下,膏成敷之”。上述药物清热解毒、活血通络,与今天疮疡早期“箍毒消肿”用法一致。

成脓后则提出要切开排脓(“便可破之”),与现在的处理原则相同。难得的是,该书提出了根据脓肿的位置、深浅来选择切口方向和排脓器械,如“所破之法,应在下逆上破之,令脓得易出,用铍针”。

“逆上破之”就是选择低位切口以利引流;铍针为古代九针之一,较宽阔,两面皆锋利,用于浅表脓肿的切开排脓。若脓肿位置深,则使用火针:“脓深难见,上肉厚而生者,火针。”火针较细,烧灼后刺开深部脓肿来进行排脓。

除痈疽外,本书对“诸疮、疥癣”等也记载了丰富的外用剂型和药物。如卷五“治热疮,生地黄膏方。生地黄、白蔹、白芷、黄连、升麻、黄芩、大黄(以上各十两),……以猪脂一升半,微火煎成膏,绞去滓,敷疮,日四五”;“治病疥癣恶疮,散热,水银膏方。水银、矾石、蛇床子、黄连(各一两)。上四物两度筛,以腊月猪脂七合和,并水银搅,令调打数万过不见银,膏成敷疮。”用猪油做基质把清热解毒药物熬煎成膏,治疗热疮等病,并首创用水银治疗皮肤病等^[4],在一千多年前实属难得。

3 剂型多样、用法灵活、特色鲜明

《刘涓子鬼遗方》不论内治、外治,都使用了丰富的药物剂型。内治以汤剂及散剂为主,集中在卷二、卷三两篇。卷二论“金疮”、“被打瘀血”,除“乌鸡汤方”、“桃核汤方”、“豚心汤方”外,其余 21 首内服方均为散剂。卷三载方 28 首,均为汤剂,治疗病种有痈疽、发背、乳痈、肠痈等。

3.1 服药方法灵活

如散剂服用方法,“治金疮中筋骨,续断散方”需“日三服,夜一服”。根据病情还有“日三夜二”、“日五服,夜再两服”、“日五服,夜再服”等;汤剂服药方法有“分温三服,快利为度”、“煮取三升二合,分四服”、“煮取三升六合,分为四服,日三夜一”等。古人并没有今天对药物半衰期的认识,但根据病情轻重调整服药次数和剂量,灵活服用,中病则止的思想难能可贵。

3.2 用药特色鲜明

本书卷三是记载内服汤剂最多的一卷,最能体现其用药特色。分析如下:①本卷共载方 29 首,存在着同一方名而药物组成不同,治疗病症不一的情况,按方名出现次数多少统计依次是:黄芪汤方 8 首、竹叶汤方 4 首、生地黄汤方 4 首、大黄汤方 3 首、淡竹叶汤方 2 首、白石脂汤方 2 首、五味竹叶汤方、兼味竹叶汤方、增损竹叶汤方、远志汤方、枳实汤方、辛夷汤方各 1 首。为何会出现如此现象,是广集当时常用处方?有待进一步探讨。②常用药物统计,高频率使用的药物依次为:黄芪(20 次/29 方)、

生(干)地黄(20次/29方)、当归(20次/29方)、黄芩(19次/29方)、人参(18次/29方)、芍药(17次/29方)、茯苓(12次/29方)、淡竹叶(7次/29方)、竹叶(7次/29方)、芎藭(6次/29方)、大黄(5次/29方)等,由此可以看出,其用药特点注重调理气血,益气托毒,扶正祛邪。

4 结语

《刘涓子鬼遗方》是距今1500年前的著作,纵观全书已有了较为完整的辨证论治思想、丰富的药物剂型和用药方法、注重内外并治,常用药物及配伍方法与当今临床已无明显差异。这些都说明中医外科学在南北朝以前便已取得了巨大成就。在推崇

读经典、强临床的今天,认真研读《刘涓子鬼遗方》可挖掘出重要的理论和实践价值,对我们发挥中医特色、提高辨证思维、指导中医外科临床实践会产生重要影响。

参考文献

- [1] 唐汉钧. 中医外科临床研究[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:4, 5.
- [2] 谢鸣. 治法的概念、内涵及意义[J]. 中国医药学报, 2002, 17(3):137.
- [3] 何春红, 吴晓龙. 托法浅谈[J]. 河南中医, 2002, 22(5):4-5.
- [4] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:2.

(编辑:岳胜难)

(上接第78页)虚发热,妇女经候不通,大便秘结之症,用四物汤加调味承气汤攻补兼施,以达两全之效。同时,在该案中也提及要顾护阴液的治疗思想。

综上所述,叶天士《临证指南医案》中对使用下法的病证医案作了较为详细的记录和阐述。医著中所用的攻下法包括常用的寒下、润下、温下、逐水、攻补兼施等用法。其中治疗下焦蓄血证的桃仁承气汤及用于治疗大便艰难,以及年老和产后血虚便秘的五仁丸、主治寒极里实证的大黄附子汤等是临床常用方剂。而更衣丸、芦荟丸、当归芦荟丸、玉烛散等现代临床应用不太广泛。总之,在《临证指南医案》中不仅反映出叶天士对仲景、张子和、李东垣等前世医家下法思想的认真研究和继承,同时也体现了叶天士从临床出发,辨证论治创新的精神。叶天士的下法应用范围很广,对下法的应用辨证精准,

根据病位、病性、病情轻重缓急的不同随证立法组方,在针对火腑壅结便秘、肝胆火旺实证时采用寒下法治疗,以通为用。针对年高阴虚者,注意顾护阴液。对阳虚患者,通下的同时予以扶阳。同时在久病体弱、血虚便秘病案中体现了以通为补的思想及辨证论治的使用攻补兼施、兼顾邪正的思想。体现了叶氏学习古方古法,但又不拘泥于古方古法,灵活多变,随机立法的特点。叶天士不仅是一位温病学家,而且在对内伤杂病的治疗方面也颇具特色。他将下法经方灵活辨证论治的应用于各科疾病的治疗思路值得后世学习。

参考文献

- [1] 高权国. 《金匱要略》下法二十四方探析[J]. 中国医学报, 2004(6):19.

(编辑:徐建平)

YE Tian-shi "Clinical Guidelines Basis" Approximately Shallow Agent Application

MA Jue, CHEN Wen-hui

(Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming Yunnan 650500)

ABSTRACT: The clinical guidelines for medical use to analyze medical records and prescriptions of the purgation, induction, that ye Tianshi's Guide to clinical application in the case of a rich theory of purgation, Yip's learn the ancient method, to ancestors for medical purgation theory inherited and developed, but not rigidly adhere to the ancient traditional method and flexibility. Application reflects the ye Tianshi's purgation "to pass", "with access to supplement", according to the position, the disease, the severity of prioritization of different permits legislative prescriptions, pay attention to protecting academic thought, such as vaginal fluid, the evil is balanced.

KEY WORDS: YE Tian-shi; the clinical guidelines basis; approximately; application