

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2021. 02. 002

# 《圣济总录》中药汤液外用疗法应用分析

季强, 杨金萍✉

山东中医药大学中医文献与文化研究院, 山东省济南市长清区大学路 4655 号, 250355

**[摘要]** 《圣济总录》中收录的 355 首中药汤液外用方不仅包含前人重用单味药的简易经验方, 还有以辨证配伍的多味药成方。为便于临证使用, 在应用上提出根据不同治疗时间、治疗目的、病症而有目的地对药物使用不同炮制法。依病位分, 人体浅层皮肤急性瘙痒疼痛疾病选淋洗法, 如治疗脚气; 人体深层疾病、虚证或慢性疾病选浸法, 适合脾胃虚弱者或老人、幼儿。依特色分, 有专治丹毒的漏渍法, 还有针对人体孔窍疾病的滴灌法。中药汤液外用疗法能加强内服药作用, 当病位特殊或急性病及病势凶险时更适合单独使用。

**[关键词]** 《圣济总录》; 外治法; 淋洗法; 浸法; 漏渍法; 滴灌法

《圣济总录》是宋徽宗年间由政府收集整理成的一部综合类医书, 因成书于北宋末期, 故基本反映了汉唐医学发展到北宋全期的中医诊治水平<sup>[1]</sup>。此书收录的外治法种类齐全, 共收录 355 首中药汤液外用方, 包括淋洗法、浸法、漏渍法、滴灌法, 中药汤液外用疗法在临证中具有便捷性、普适性的特点。本文对《圣济总录》中药汤液外用疗法进行较为全面的研究, 深入挖掘此疗法的应用方式和施治规律, 从而补充加强内服疗法作用, 或治疗某些病症时单独使用。

## 1 中药汤液外用疗法的起源与发展

中药汤液外用疗法发源较早, 其中淋洗法起源于日常清洗身体, 《礼记·曲礼上》已有“头有疮则沐, 身有痍则浴”的记载, 早期用水清洗身体污垢, 后延伸到医药卫生用途上。《五十二病方》有治疗婴儿癫痫沐浴药方<sup>[2]</sup>, 《神农本草经》《素问·玉机真脏论篇》都载有汤浴法, 《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病脉证并治》载有苦参汤洗法。浸法首见于《金匱要略·中风历节病脉证并治》中矾石汤浸脚。《外台秘要·卷十五》“癰疹风疹十三首”载生姜葱须汤、茺蔚汤以浸法疗风疹。《千金要方·卷二十二》“丁肿痈疽”中亦有治瘰疬诸疽浸法。漏渍法在《素问·阴阳应象大论篇》有相关记载。《千金翼方·卷二十》载有槐白皮汤

漏渍治痈疽。滴灌法最早见于《金匱要略·杂疗方第二十三》灌鼻、灌喉等疗法, 《千金要方·卷第六》“七窍病上”也有滴灌疗法的记录。这些古籍中记载的中药汤液外用方数量少, 组成简单, 是中药汤液外用疗法的萌芽。

《圣济总录》收录的中药汤液外用方数量多, 注重整首方药的辨证配伍, 如寒证用温热药、热证用寒凉药、虚证用滋补药、实证用清泻药, 而且开创性地提出根据用药反应及时加减, 增加了对不良反应的临时补救措施。

## 2 中药汤液外用疗法的药味组成特点

### 2.1 单味药重用

重用单味药的成方仅适于症状单一或急性瘙痒、疼痛剧烈的病症, 如大风癰疾、疼痛肿满、诸痔疼痛不可忍等。这种方组方简单, 而且药物多为常见中药(皂荚、白矾、半夏等), 或乡间随处可见之药(苍耳子、益母草、艾叶等), 甚至蔬菜调味品(葱白、蜀椒、生姜等), 所需费用低且易寻易得。用药量远超常规量, 如黄连一斤、马棘叶三斤、乌豆二斗, 甚至治疗某些病症时不拘量使用, 如薜荔叶不拘多少、白僵蚕不拘多少、葛藤不拘多少等。《圣济总录》中单味药组方共 134 首, 占总量 1/3。

### 2.2 多味药配伍成方

不同于早期少有辨证多凭经验的组方, 《圣济总录》中外治药组方带有明显的辨证配伍色彩, 这已是“外治之理即内治之理, 外治之药亦即内

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(2007CB512601); 国家中医药管理局公益性行业科研专项(201507006)

✉ 通讯作者: yangpj4571@163.com (0531) 89629322

治之药，所异者法耳”<sup>[3]</sup>理念，组方遣药暗含八纲辨证的思想。如治疗表证“疹豆欲令速出”，淋洗药使用了发表透疹的胡荽，再以发散性的酒为药引；治疗虚证“肾虚齿痛”，揩齿药使用补肾阳滋肾阴的戎盐、生地黄；治疗寒证“寒冻肿痒”，浸药使用温热之性的羊肉、葱；治疗实热证“一切热毒风，恶疮遍体，脓水臭烂”，漏渍药采用大剂量清热解毒、燥湿凉血药物组合，即“生地黄十五斤，黄连一斤，苦参二斤”。正因“外治必如内治者，先求其本”<sup>[3]</sup>的理论支撑，才能化繁为简使用中药汤液外治法应对错综复杂的疾病。

### 3 中药汤液外用疗法的应用方式

#### 3.1 药物的制作类型

因病变部位、药物特性不同，药物的制作类型也随之变化以适应治疗需要。1) 煎煮法，经配伍的药物先入水煮取药汁，再趁热施于患处，如“煎至八升，乘热淋洗患处”“以水三碗，煎五七沸”等。这种方式有利于将药物有效成分溶于水中，更易被皮肤吸收，产生最佳治疗效果。2) 和唾液法，适于湿度略干且有黏性的药材。取唾液“主疮肿、疥癣，……明目退翳、消肿解毒”<sup>[4]1287</sup>之功，再合并药物的治疗作用，如生粟米并唾嚼、杏仁同黄连嚼，这种处理方式能形成黏度高的稀膏状药物并利于黏附到患处。3) 捣绞汁法，指直接绞取新鲜药物的汁液外用于患处。如处理苍耳、葱白、生蟹、蓝叶“捣绞取汁”，此法虽对药汁的利用度高，但仅局限于新鲜且多汁的药材。4) 先烧灰再制汁法，药物烧灰的目的不仅能改变药性，遵循“植物药品之应烧者，……使热气不外泻而自冷，则性质存而不散”<sup>[5]</sup>的原则，如将通利关节的桑枝烧灰，得到“蚀恶肉，傅金疮，止血生肌”<sup>[4]942</sup>的桑枝灰，再取灰制汁治攀睛翳膜、风毒肿痛、冷疮证。烧灰还能除去毒性，将有毒或生用副作用大的药物烧灰除毒后再制成液体药物，如将有毒污秽的生猪屎烧灰除去毒性及污秽之气，治小儿夜啼、发痘疮。还可改变药物形态，便于使用，如治蚊入耳，将生鯪鲤甲“烧为灰，滴入耳中”；治小儿疳积时，将瓜蒂烧灰再滴鼻中。或增加碳化后的功效，如治暴赤眼涩痛难开，“艾叶烧黑灰”，再取艾灰水洗，达到收敛固涩的功效；稻藁烧灰制汁，取碳化后收涩力治疗血痔。

#### 3.2 药物的应用方法

依据频率、时间和温度、目的不同，药物的应用方法分为以下 3 种。1) 一日多次，用于急性疼

痛或瘙痒病证发作，如“治大风癩疾，日三次；治风毒眼痒痛，并暴赤眼，洗三五次”。不计使用时间和频率，适于病势凶或欲向坏证转化时，如“治两腿或遍体生热毒疮，肿烂痒痛不可忍”，“斛内终日浸洗”；治疗脚气上气抬肩，喘冲心痛，“遣人从膝向下淋洗百遍以来”；“治产后妒乳成痈肿，或已破脓血未散，……不拘时，频频暖洗”；“痈疽始作，长甚速，……日夜数百度”，短期内多次使用药物，以求尽早遏制病势。2) 多日一次，适于虚证或慢性疾病，如“治风腰腿，四肢不收，……每隔三日一度浸淋”；治面项身体白驳风，“隔日淋洗”。或者因为体质、病位等原因，需要将治疗频率放缓，如“治风毒瘙痒癰疹，渐成痞瘤，……可隔夜一浴”。或者用药需在特定日期使用，如“治目赤堆眦肿痛，……十一月初二日，十二月晦日”。3) 以达到预期治疗目的为度，如治脚气，“以得汗为度”；治脚肿行履不得，“以肿消为度”；治目急痒痛，热洗“泪出为度”，治目热赤痛眇涩“痛止即住”。还有以温度高为佳，如治中风手足筋急，拘挛疼痛，“觉骨中热极，方解去帛子”；治脚气蘸脚，“若有汗出甚者乃止”。有以温度低为用，如治中风后手足偏枯，“水温即止”；治蝎螫卒疼，“以冷水渍之，水微暖则易之”。

### 4 中药汤液外用法应用类型

依病症虚实类型、病势轻重缓急和患位深浅有异，应用类型随之变化，故分析四类中药汤液外用法的施治规律。

#### 4.1 淋洗法

《圣济总录》的淋洗法是指采取煎汁或者绞汁将药物制作成液体状，趁热不断清洗或者喷洒患处的一种外治法。此法以其作用快、易操作的优点而用于急性疼痛或瘙痒，如治肠痔肿痛、风癰疹痒等。41 首淋洗方多用于脚气病、眼病、痔疮和小儿病，其皮肤浅薄、黏膜丰富是这些病证部位共同点。淋洗法通过频繁冲洗并借温热效应，更易渗透进患处浅层皮下，加快局部气血的运行速度，达到解毒止痛、祛瘀脱腐的目的。历代医家常借日常洗脚的简便方式来治疗脚气，《千金药方·卷第七》“风毒脚气”用瓮蒸蜀椒淋洗脚法<sup>[6]</sup>，被完整收进《外台秘要方·卷第十八》“疗脚气法”<sup>[7]</sup>，再被收录进《圣济总录》“脚气门”<sup>[1]1892</sup>，可见这种简易治疗方式在临证中已长期应用。《外科大成》对淋洗法进行总结“洗有荡涤之功，使气血疏通以舒其毒，则易于溃散而无壅滞也”<sup>[8]71</sup>，其继承前人

治疗经验并进行发挥,提出因时制宜的外科淋洗法理念“冬月要猛火以逼寒气,夏月要明窗以御风寒”<sup>[8]72</sup>,此法具有简便易实施操作及日常性的特点,临证可将多部位、多类型的疾病纳入其治疗范围内。

#### 4.2 浸法

《圣济总录》的浸法指将患病部位长时间浸没于温热液体药汁内的方法。此法用于深层疾患、慢性病或虚证,如中风后手足偏枯及挛臂不随、风腿腿致四肢不收、骨蒸癖积诸疾。这几类病症的病变部位在皮肉之下,甚至筋骨、脏腑间。浸法借助热水的温热作用可增强药物的治疗深度、吸收速度、气血运行速度,如《本草衍义》云“然别有药,亦终假汤气而行也,……生阳佐药,无速于此”<sup>[9]</sup>,达到接触病位时间长、渗透病位深、药力维持久、补虚缓和的目的。浸法适应症明确,在收录的 49 首浸法中有 40 首方用于治疗内外风证和虚证。浸法的治疗原则包含“善治者治皮毛,其次治肌肤”和“虚则补之”,既应用血得热则行而风自灭的理论,又有虚得补则实而精气充的理法。对内服久而不效者、新生儿、年老体弱者、脾胃虚弱不胜内服药物者,浸法具有独特的优势。因浸法药力足、穿透深,亦需中病即止,有勿过绝骨、不得过三里穴、不可过脚踝等说法,控制药力所达范围,使力专而不妄窜。

#### 4.3 漏渍法

《圣济总录》中的漏渍法多以棉布、丝绢、麻布等蘸药汁趁热频繁敷或涂擦在病处。书中主要将此法用于丹毒(四肢浅层淋巴管网的急性非化脓性感染)的治疗。漏渍法用于浅层疾患,除了有淋洗法的特点之外,还有棉布、丝、粗葛等介质频繁摩擦患处的功能,治疗浅层丹毒、肿毒,还有以手或巴豆或生姜等提前摩擦患处的记载,这种洗和擦结合的方法能促进病变范围气血流转,加快病邪排出,祛除污物,集摩擦作用、温热效应、药物作用于一体,达到“漏渍疮肿之法,宣通行表发散邪气,使疮内消也”<sup>[10]27</sup>。东晋《小品方》中漏渍疗丹毒的升麻汤(升麻、藜芦、黄芩、栀子、芒硝),先被原方原法收录到《千金要方》,次录入《外台秘要》,再录入《圣济总录》,最后元代《外科精义》载“漏肿升麻汤”<sup>[10]59</sup>,标明引自《圣济总录》,其书载“丹、瘤、肿毒,宜漏渍之,……疏导腠理,调通血脉,使无凝滞也”<sup>[10]27-29</sup>。此书不仅有继承前人以漏渍法治疗丹毒的经验方,还有对此疗法进行释义并拓展出的加减方。以漏渍法治

疗丹毒在外科医疗环境中能传承久远,可见此疗法对后世治疗丹毒的影响。医者可吸取历代医家对专病积累出的专方经验,用以临证应对发病较急且转变迅速的丹毒。

#### 4.4 滴灌法

《圣济总录》中滴灌法是将药物煎煮或以少许赋型剂制成液体,滴灌进耳、鼻、喉等孔窍器官的一种外治法。书中收录的 80 首滴灌法药方,主要用于人体耳、鼻、口、喉、眼等孔窍结构或者形成类似孔窍结构的疮口、痈疽等患处。将药物浓煎煮或者加入赋型剂制成易黏附于患病部位的流动液体状,带走病患处残留污物时,还能封闭伤口面,隔绝外在污染。在鼻衄、虫入耳、喉痹、溺死等急救时,此法利用葱、酒、地龙汁等易寻易得的辛窜性药物,迅速开窍、通元气以救危情。对于非急性孔窍病,滴灌法深入体腔或者病洞的方式,能更快、更直接地接触黏膜丰富的病灶部位而产生作用,“治外者由外以通内,……籍于气达者是也”<sup>[11]</sup>。此种将药物液体化的方法因其独特的作用方式和途径,为临证治疗五官科疾病提供更多选择。

#### 5 讨论

《圣济总录》收录的中药汤液外用法对于体表毛发、浅薄皮肤、黏膜和孔窍器官疾病,相较于内服药缓慢、间接到达病位,具有迅速接触、直达病所的优势。从药物进入人体并产生功效的途径来分,此疗法不仅有中医外治之名,亦有内治之能。其一,即外病外治,本疗法大部分药物都是通过与患处外在皮肤、黏膜的直接接触,产生治疗效果。其二,即外病内治,外病实从内发,治外必先疗内,以此为准绳组方则外疾和内因皆可治。以水为媒介的部分药物由体表吸收、渗透、积聚于体内,从内部根源性调整阴阳虚实的盛衰,从内而外地对病患处产生治疗作用。因此,此法能疏通气血,散郁毒,通调血脉。和其他外用疗法如贴、搽、摩、傅相比,此法中作为介质的热水发挥了温热熏蒸效应,能促进局部气血循环,助药行走,增强药物吸收;还能在伤口处维持适度潮湿环境和接近人体的温度,创造出利于伤口愈合的微环境,扩大中药汤液外用法的治疗范围,尤其是疮、疡、痈疽、疥等有皮肤破损的疾病。《圣济总录》中药汤液外用疗法有辨证观念的组方方式和专方治疗经验,对后世继承并发展外治法产生了一定的影响。此疗法虽不能完全代替内服疗法,但在患者接受程度、避免药物毒性与减轻药后不良反应、施法快捷上,往往更

有优势。掌握其应用规律,临证中才能根据患者体质不同、病证各异,随证选用中药汤液外用法作为增强内服疗法和针灸疗法的补充治疗,或单独使用。

#### 参考文献

- [1]赵佶.圣济总录[M].王振国,杨金萍,主校.北京:中国中医药出版社,2018.
- [2]马王堆汉墓帛书整理小组.五十二病方[M].北京:文物出版社,1979:40-41.
- [3]吴师机.理瀹骈文:外治医说注释本[M].赵辉贤,注释.北京:人民卫生出版社,1984:4.
- [4]李时珍.本草纲目[M].太原:山西科学技术出版社,2014.

- [5]谢观.中华医学大辞典下[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1994:1101.
- [6]孙思邈.备急千金要方[M].魏启亮,郭瑞华,点校.北京:中医古籍出版社,1999:249.
- [7]王焘.外台秘要方[M].高文铸,校注.北京:华夏出版社,1993:399.
- [8]祁坤.外科大成[M].北京:科技卫生出版社,1958:71.
- [9]寇宗奭.本草衍义[M].北京:中国医药科技出版社,2012:28.
- [10]齐德之.外科精义[M].裘钦豪,点校.北京:人民卫生出版社,1990.
- [11]赵佶.圣济经[M].吴褪,注.刘淑清,点校.北京:人民卫生出版社,1990:182.

### Analysis of Externally Applied Chinese Herbal Decoctions Collected in *Comprehensive Recording of Divine Assistance* (《圣济总录》)

Ji Qiang, YANG Jinping

Institute for Literature and Culture of Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan, 250355

**ABSTRACT** There are 355 externally used Chinese herbal decoctions collected in *Comprehensive Recording of Divine Assistance* (《圣济总录》), which include both the empirical formulas mainly of a single herb as well as the established formulas of multiple herbs in relation to pattern differentiation. To facilitate the clinical practice, different medicinal processing methods should be adopted in accordance with the treatment time, the treatment objective, and the target diseases and patterns. According to the location of the disease, rinse method is suggested for treating superficial skin acute itching or pain, such as the athlete's foot, while soaking method is suggested for deep-seated diseases, deficiency syndromes or chronic diseases, which is suitable for spleen-stomach weakness, the elderly, and the children. According to the characteristics, staining method is used to treat erysipelas, while drip irrigation method is applied for orifices-related diseases. External use of Chinese herbal decoctions can strengthen the therapeutic effects of internal administration, and is more appropriate to be used alone when the location of disease is specific or when the disease is acute and severe.

**Keywords** *Comprehensive Recording of Divine Assistance* (《圣济总录》); external treatment; rinse; soaking; staining; drip irrigation

(收稿日期: 2020-07-27; 修回日期: 2020-09-22)

[编辑: 贾维娜]

(上接第 96 页)

### Exploring the Phenomenon of “Attaching Formulas to Materia Medica” and Its Significance

ZHU Sitai, XIE Ming

School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

**ABSTRACT** “Attaching formulas to material medica” refers to the phenomenon that the Chinese medicinal herbs in the material medical classics are usually followed by the formulas which contain this certain herb. By tracing the development history and considering the relationship between the formula effect and the herbal effect, the value of “attaching formulas to material medica” is mainly to promote the combination of medicinal herbs as well as to “demonstrate the herbal effect through established formulas”. As the effects of established formulas are referred to, the effect of a herb contains not only the experience accumulation of single herb use, but also the effect of this herb when combined with other herbs in a certain formula, leading to the generalization of the herbal function. Therefore, it is critical to clarify the different effect of a herb when used alone or combined with other drugs in a formula; and further comparative researches are needed to promote the rational use of Chinese herbal medicine.

**Keywords** Chinese medicinal herbs; formula; attaching formulas to material medica; Chinese herbal effect

(收稿日期: 2020-08-05; 修回日期: 2020-09-25)

[编辑: 贾维娜]