

《肘后备急方》酒方应用初探

张文霞 梅全喜* 钟希文

(广州中医药大学附属中山医院 广东 中山 528403)

摘要 目的: 探讨葛洪《肘后备急方》酒方的应用。方法: 从酒的种类、应用方法、作用及应用特点等方面对《肘后备急方》中酒方进行分析总结。结果 《肘后备急方》中所用之酒均为米酒, 所载酒方既有内服又有外用, 其中内服法包括直接酒疗法、以酒送药法、以酒制药法, 外用法包括滴鼻、滴耳、外敷、外涂、外洗、洗浴、浸洗、熏洗、热熨等方法。制备工艺特点方面以热浸法的应用较为突出, 其“先进”的装置设计, 至今仍有应用; 服药特点方面注重温凉有别, 缓急有度; 用药特点方面则主张少而精, 量大而力专。结论 《肘后备急方》中酒的应用, 内容丰富, 论述独到而精细, 在中国传统医学中起到了承前启后的作用, 值得进一步研究。

关键词 葛洪《肘后备急方》; 酒

中图分类号: R281 文献标识码: A 文章编号: 1001-4454(2016)04-0923-04

DOI: 10.13863/j.issn1001-4454.2016.04.056

酒甘、苦、辛、温,有毒。入心、肝、肺、胃经。通血脉,御寒气,行药势。治风寒痹痛、筋脉挛急、胸痹、心腹冷痛。酒应用于医疗,在我国有着悠久的历史,“醫”字从“酉”,“酒为百药之长”“酒以治疾”,均充分说明了古代酒在医疗中的重要作用。现代认为酒能提高高密度脂蛋白水平,预防和降低动脉硬化及冠心病发病率,还可抗氧化、辅助抗肿瘤^[1]。故研究酒在古代医籍中的应用,以便后人借鉴,具有较重要的意义。《肘后备急方》(简称《肘后方》)^[2]为晋代一部重要的中医治疗学专著,也是我国第一部临床急救手册,对我国医药学的发展做出了重要的贡献^[3],书中所载药物平常易得,且有简、便、廉、验之特点,故历来颇受重视。值得一提的是,书中160余首方剂应用到酒,包括直接酒疗法、以酒送药法、以酒制药法及酒制外用等。治疗范围包括心痛、胸痹、霍乱、疟疾、脚气、水肿、头痛、腰痛、中风、肺痿、咳嗽、黄疸、暴瘵、水毒、客忤、中死、鬼击病、鼠痿、白癰、蛊毒、癰疽、风暗不得语、伤寒时气温病、腹内诸毒等多种病症,较为全面地展示了中医酒方的丰富内涵。本文试对《肘后方》中酒的应用进行归纳整理,并对葛洪酒疗思想及配制特点进行初步探讨。

1 《肘后方》中用酒方剂汇总

《肘后方》用酒方剂共计160方,其中内服方142方,外用方18方。内服方包括直接饮酒者1方,以酒送药者55方及以酒制药者86方。以酒送药方又可分为单味为末酒服18方,复方为末酒服21方,复方为丸、膏酒服各8方;以酒制药者则包括

酒煮31方、酒浸34方、酒煎6方、酒搅5方、酒绞3方、酿酒3方、酒和3方、酒研及酒消各1方。外用方有滴鼻2方、滴耳1方、外敷5方、外涂3方、外洗1方、洗浴1方、浸洗1方、熏洗1方、热熨3方。《肘后方》中酒方所用之酒,酒名甚多,其中直接称“酒”者占绝大多数,但尚有清酒、白酒、醇酒、淳酒、春酒、旧酒、新米酒、蛮夷酒等多种酒名的记载,从此也可看出葛洪对酒的应用很有讲究。历代文献医籍关于古代酒存有颇多争议,亦有不少精辟论述。特别是白酒,有黄酒、米醋、高粱酒或白酒(现代白酒)之争。本文在参阅文献^[4]的基础上,认为《肘后方》中葛洪所言之酒,无论是白酒、清酒还是醇酒、春酒等,均为米酒,其名不同,是因酒之质量、色泽、气味、纯度或酿制时间等的不同而给予的不同称谓。如美酒、好酒、醇酒、淳酒均为质量较好的酒,春酒为冬天酿酒,经过冬天才做成的酒,或另一种说法为春节走家串户用来待客的酒。蛮夷酒为外国酒,而白酒则为带糟,较混浊而色白的米酒,白酒去糟存汁则为清酒。如我们现今酿的江米酒(也叫涝糟)就是此处的白酒,今所饮用的黄酒可以称为清酒。

2 《肘后方》中酒应用方法

2.1 内服法

2.1.1 直接酒疗法: 即直接饮用米酒或药物酒对相关疾病进行治疗。如治过量服用五石散所致心腹痛、烦闷恍惚者,取温酒,饮一二升,渐渐稍进,觉小宽,更进冷食,若肉冷,口已噤,但折齿下热酒。现代研究表明,米酒冷喝有消食化积和镇静作用,对消化不良、厌食、心跳过速、烦躁等有疗效;烫热饮用能驱

收稿日期: 2015-09-02

基金项目: 广东省科学技术厅科研专项(2012A032500001)

作者简介: 张文霞(1986-),女,硕士,研究方向: 广东地产药材研究; Tel: 0760-88815106, E-mail: zhangwenxia2010@126.com。

* 通讯作者: 梅全喜, Tel: 0760-89980306, E-mail: meiquanxi@163.com。

寒祛湿、活血化淤,对腰背酸痛、手足麻木和震颤、风湿性关节炎及跌打损伤等有益。

2.1.2 以酒送药法:即将药物以酒送服、冲服或灌服。如漆叶末酒服治卒中五尸病;桂末或干姜末温酒服治心痛;升麻、独活、牡桂为末,酒服,治鬼击病;桂心、当归、梔子捣为散,酒服,治卒心痛,亦治久心病,发作有时节者;半夏、细辛、干姜、人参、附子,捣末,苦酒和丸酒服,治尸注鬼注方;礞石、干姜、桂、桔梗、附子(炮)、皂荚,捣筛,蜜丸如梧子大,酒下,治大寒冷积聚;裴氏五毒神膏,疗中恶暴百病方,温酒服如枣核一枚,不差,更服,得下即除;苍梧道士陈元膏,疗百病方,酒温服之如杏子大二枚等。

2.1.3 以酒制药法:即以酒作为溶媒,通过不同方法炮制后服用。如大豆酒煮服治脚气;常山、甘草水、酒各半合煮服治疟疾;葶苈子春酒浸服治卒大腹水病;常山、鳖甲、升麻、附子、乌贼骨酒浸一宿,小令近火,治老疟久不断;桃枝酒煎顿服治卒心痛;生天门冬,捣取汁一斗,酒一斗,饴一升,紫苑四合,铜器于汤上煎可丸,服如杏子大一丸,日可三服,治肺痿咳嗽,吐涎沫,心中温温,咽燥而不渴;鸡子三枚,芒硝方寸匕,酒三合,合搅散消,尽服之,治伤寒时气温病已患病六七日,身大热,心下烦闷,狂言者;煮豉汁,稍服之一日,可美酒半升中搅,分为三服,治卒风暗不得语;捣蕤荷根,酒和,绞饮其汁,治卒风暗不得语;梨叶一把,熟捣,以酒一杯和绞,服之,治中水毒;楸木烧为灰,淋取汁八升,以酿一斛米,酒成服之,治卒暴癰,腹中有物如石,痛如刺,昼夜啼呼;艾干茎,浓煮,以汁渍曲作酒,常饮使醺醺,治白癰;猥豚胫及血,和酒饮之,治交接劳复,阴卵肿,或缩入腹,腹中绞痛或便绝方;蛇螫、恶毛、蝎、蜈蚣等螫、沙虱、射工,此六病,以一枚一杯,酒研,温服之,疗妇人难产后,腹中绞痛,及恶露不止,痛中瘀血下;治霍乱心腹胀痛,烦满短气,温酒一二升,以蜡如弹丸一枚,置酒中,消乃饮。无蜡,以盐二方寸匕代,亦得。

2.2 外用法

2.2.1 滴鼻法:如救中死方,以绵渍好酒中,须臾,置死人鼻中,手按令汁入鼻中,并持其手足,莫令惊;治鬼击病,以淳酒吹内两鼻中。

2.2.2 滴耳法:如治百虫入耳,以好酒灌耳中,起行自出。

2.2.3 外敷法:如消痈肿方,白敛、藜芦为末,酒和如泥贴上;治发背欲死方,伏龙肝末之,以酒调,厚敷其疮口;治人面体黎黑,肤色粗陋,皮厚状丑,茺菁子、杏仁,并捣,破栝蒌去子囊,猪胰、淳酒和,夜敷之,寒月以为手面膏;疗人面无光润,黑及皱,常敷面

脂方,细辛、葳蕤、黄芪、薯蓣、白附子、辛夷、芎藭、白芷、栝蒌、木兰、成炼猪脂十一物切之,以绵裹,用少酒浸之一宿,内猪脂煎之七上七下,别出一片白芷内煎,候白芷黄色成,去滓,绞用汁,敷面,千金不传;疗白癰,大蝮蛇切勿令伤,以酒浸之以糠火温,令取蛇一寸许,以腊月猪膏和,敷疮,差。

2.2.4 外涂法:如治卒病馀面如米粉敷者:熬矾石,酒和涂之;又黑面方:牯羊胆、牛胆、淳酒三升,合煮三沸,以涂面良;发生方:蔓荆子三分,附子二枚,生用,并碎之,二物以酒七升和,内瓷器中,封闭经二七日,药成,先以灰汁净洗须发,痛拭干,取乌鸡脂揩,一日三遍,凡经七日,然后以药涂,日三、四遍,四十日长一尺。

2.2.5 外洗法:如治疽疮骨出:黄连、牡蛎各二分,为末,先盐酒洗,后敷。

2.2.6 洗浴法:如疗人须鬓秃落不生长方:蔓荆子三分,附子二枚,碎,酒七升,合煮,器中封二七日,泽沐,十日长一尺。勿近面上,恐有毛生。

2.2.7 浸洗法:如治毒攻手足肿,疼痛欲断方:酒煮苦参,以渍足,差。

2.2.8 熏洗法:如治毒攻手足肿,疼痛欲断方:作坎令深三赤,少容两足,烧坎令热,以酒灌坎中,着履踞坎中,壅勿令泄。

2.2.9 热熨法:如治癰块:茺莢三升,碎之,以酒和煮令熟,布帛物裹以熨癰上,冷更均番用之。癰当移去,复逐熨,须臾消止;治气痛之病,以白酒煮杨柳皮暖熨之;治卒毒肿起急痛,柳白皮,酒煮令热,熨上痛止。

3 《肘后方》酒在酒方中的作用

传统中医学认为:酒,乃水谷之气,辛、甘、大热,气味香醇,人心肝二经,能升能散,宣引药势,且活血通络、祛风散寒、健脾胃、消冷积、矫臭矫味。现代医学认为:酒能扩张血管,增加脑血流量,刺激中枢神经系统、血液循环系统、消化系统等。葛洪集前人经验之大成,并结合自己对酒特性的认识,在应用中药时,经过合理的酒制加工充分发挥了其防病治病的作用,收到了事半功倍的效果,突出了《肘后方》“简、便、廉、验”的特点。

不论是酒服还是酒制,酒的作用均可归纳为三个方面:①增效:一方面,酒辛散上行,可以载药直达病所;另一方面,酒的主要成分是乙醇,而乙醇是一种半极性溶媒,可以溶解水溶性的某些成分,如生物碱及其盐类、苷、糖等,又能溶解脂溶性的一些成分,如树脂、挥发油、内酯、芳烃类化合物等。如治胸痹、心绞痛方瓜蒌薤白白酒汤,首先白酒既可载药上行

祛除上乘之阴邪,增强瓜蒌豁痰宽胸、薤白行气通阳之功效。其次,现代实验研究证明瓜蒌薤白醇提物具有明显的抗缺氧作用,而相同剂量的水提物则无效;相同剂量的醇提物及水提物对离体豚鼠心脏均具有明显的扩冠作用,并均可抑制由ADP诱导的血小板聚集,但醇提物略优于水提物^[5]。②减毒:如治寒热诸疟方中的常山,苦寒有小毒,为常用抗疟药,但生服易刺激脾胃,引起恶心呕吐。经用酒制后苦寒之性减且能抑制呕吐之副作用。③矫臭矫味:动物药及其血类药,入药具有腥味,难以服用。将此类药酒制,可掩盖药物的腥味,使患者更易服之。如獭豚胫及血和酒饮之,治交接劳复、阴卵肿或缩入腹、腹中绞痛或便绝方;蛇螫、恶毛、蝎、蜈蚣、沙虱、射工,此六病,以一枚一杯酒研,温服之,疗妇人难产后、腹中绞痛及恶露不止、痛中瘀血下。

4 《肘后方》中酒方的特点

4.1 制备方法特点 《肘后方》酒制方法较多,包括煮、浸、煎、搅、绞、酿、和、研、消法等。即便是同种方法,亦有不同之处,如同为煮法,有单纯酒煮、酒水共煮、及先水煮后酒煮之别,浸法则有冷浸、热浸之差,尤其是热浸法,如“疗腹内诸毒:都淋藤二两,长三寸,并细锉,酒三升,合安罌中,密封,以糠火烧四边,烧令三沸,待冷出,温服。常令有酒色,亦无所忌,大效。”(卷七·治卒中诸药毒救解方第六十八)。此法设计之妙有五:①细锉:本方中都淋藤细锉,其粒度相当于现代所说的粗粉。现代研究表明药材粒度为影响浸提效果的主要因素之一,粒度过大,溶剂不易于渗入药材内部,过小,则粉末吸附作用增强,浸提效果亦会受到影响。且药材的粒度要视所采用的溶剂和药材的性质而有所区别。如以水为溶剂时,药材易膨胀,浸出时药材可粉碎得粗一些,或者切成薄片或小段;若用乙醇为溶剂时,因乙醇对药材的膨胀作用小,可粉碎成粗粉(通过一号或二号筛)。②安罌中:罌,即瓦器,葛洪以瓦器作为浸提容器,一则瓦器受热均匀,二则不与药材有效成分反应。③密封:本方设计密封,使酒不挥发,保证了酒与药材的充分接触,提高浸提效果。④糠火烧四边:以糠火烧四边,有文火慢煮之功,既能保证浸提温度,又不至于温度太高而使酒精挥发、药物有效成分破坏,是一个很好的恒温提取装置。葛洪在1600多年前的晋代设计出如此绝妙的温浸装置,就是在科学发达的今天仍沿用,如江西建昌帮特色炮制法炆法(既得陶坛砂罐忌铜铁之便,又以糠火烧四边,使饮片纯真滋补力胜)及民间瓦罐煨汤,均与此法有异曲同工之妙。⑤烧令三沸,待冷出:此涉

及浸提时间,浸提时间直接影响到浸提效果,时间过短,则浸出不完全,但当扩散达到平衡后,时间即不起作用,此外,长时间的浸提往往导致大量杂质溶出,某些有效成分分解。若以水作为溶剂时,长时间浸泡则易霉变,影响浸提液的质量。

4.2 服法特点 为了提高疗效,避免对药效与机体产生不良影响,《肘后方》不少酒方对服法有特殊要求。如服药温度方面有槐皮酒的适寒温,稍稍服之(卷三第十九);豆豉酒的温服(卷三第十九);均借酒温以助药力。而龙骨酒则及热尽服(卷三第十六),意在借酒热发挥药物强劲之势。用量方面既有吴茱萸酒的不痛者止,勿再服之(卷四第二十七);莨菪子酒的勿多,益狂(卷三第十七);强调中病即止,以防中毒;又有牛膝酒量力服之(卷三第二十六);穀枝叶酒的随多少饮之(卷三第二十);亦有豉酒的微令醉为佳(卷三第十九);独活酒的以微痹为度(卷三第二十一);还有艾干茎酒的常饮使醺醺(卷五第四十);都淋藤酒的常令有酒色;(卷七第六十八);苦参酒饮勿绝(卷五第四十)之长期服用,以发挥药物的持续作用。

4.3 用药特点 《肘后方》所载酒方多以单味、少味药入药,主张少而精、量大而力专,充分体现了“肘后”之特点。极少数酒方药味多且贵,如金牙酒,为此,葛洪令设“若田舍贫家,此药可酿拔葵,及松节、松叶,皆善”,既体现了《肘后方》便、廉之特点,又体现了葛洪想病人之所想、急病人之所急的高尚医德。

5 解酒

适量饮酒有利于身体健康,过量饮酒则对身体有害。葛洪充分认识了过量饮酒的害处,设立解酒专节(治卒饮酒大醉诸病方第七十一),记载了生葛根汁、葛花、生竹皮、龙骨、大麻子、蔓青菜、柏子仁、麻子仁、小豆花子等16种解酒药^[6],用于预防醉酒或治疗饮酒大醉后引起的各种病症,如头痛、下痢不止、口舌生疮、昏闷烦渴等。如欲使难醉,醉则不损人方:葛花,并小豆花子,末为散,服三二匕。又时进葛根饮、枇杷叶饮,并以杂者干蒲、麻子等。皆使饮,而不病患,胡麻亦熬酒,先食盐一匕,后则饮酒,亦倍。此方中葛花及葛根汁已被现代药理研究所证实具有防醉酒、治醉酒和对抗酒精性肝损伤等作用^[7],并广泛用于现代生活,开发出一系列解酒产品,如葛花茯苓片、葛根散、葛柏解酒液、曲灵双葛汤、丹葛解酒茶、葛花饮料、茶葛大豆条等,且效果显著。

6 小结

综上所述,《肘后方》中有关酒的内容,囊括了酒类、酒药、酒用、酒量、酒害、酒醉、酒戒、酒解等方面,内容丰富,论述独到而精细,在中国传统医药学中起到了承前启后的作用,值得进一步研究。但介于酒的两面性,在研究《肘后方》所刊载的有效验方时,不能盲目效仿,因古代酒同现代酒差异较大,又有醇酒、清酒、白酒、旧酒、新米酒等不同类别,再加上酒煮、酒水煮、酒浸、酒煎等制备工艺的不同,其乙醇含量无法确定。因此,研究时应结合现代科学实验研究成果,确定哪些药材适宜用酒,用什么酒,其浓度、用量比例以多少为佳,从而更好地发挥药材的最大价值,以满足人类防病治病及保健的需求。

参 考 文 献

[1] 李晨晨,王莹,向孙敏,等. 酒的功用及发展历史[J].

中国实验方剂学杂志 2013,19(11):365-369.

[2] 晋·葛洪著. 梅全喜,郝近大,冉懋雄,等编译. 抱朴子内篇·肘后备急方今译[M]. 北京:中国中医药出版社,1997.

[3] 梅全喜,吴惠妃. 试论《肘后备急方》在医药学上的贡献[J]. 中医药学刊 2005,23(7):1194-1198.

[4] 王勇,高爱玲,李宇航. 辨析《伤寒杂病论》中的“酒”[J]. 北京中医药大学学报 2005,28(5):17-19.

[5] 曹红,陈思维,王敏伟,等. 不同制备工艺的瓜蒌薤白提取物药效学比较[J]. 中成药 2001,23(11):814-816.

[6] 李红念,梅全喜. 《肘后备急方》解酒药之探讨[J]. 中药材 2015,38(1):182-184.

[7] 周吉银,周世文. 葛根总黄酮及葛根素解酒的药理研究进展[J]. 中国医院药学杂志 2007,27(9):1280-1282.