

【理论探讨】

《武威汉代医简》痹证类方药配伍规律及临床应用
特色探讨*蔺健春^{1,2}, 段永强^{1,2Δ}, 罗 强^{1,2}, 段 祯^{1,2}, 杨晓轶^{1,2}, 袁仁智^{1,2}, 马 骏^{1,2}
(1. 甘肃中医药大学, 兰州 730020; 2. 敦煌医学与转化教育部重点实验室, 兰州 730020)

摘要: 出土于西北河西走廊的《武威汉代医简》(简称《医简》,下同)所载方药极具文献价值和地域医学特色。本文通过对《医简》所载治疗痹证类方药的分析整理,归纳治痹方药的组方特点。认为其善用辛温、祛风、燥湿及温补等药味,用方体现出辨证用药、寒热并用、表里双解、肝脾肾并补和药食并用等特点,并结合现代临床应用及疗效评估,阐述《医简》痹证类方药的配伍规律和用药特色,促进《医简》所载方药古为今用并服务于临床。

关键词: 《武威汉代医简》; 痹证; 方药; 配伍规律

中图分类号: R255.6 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2022)10-1568-04

Discussion on Compatibility Law and Clinical Application Characteristics of Bi Syndrome Prescriptions in Wu Wei Han Dai Yi Jian

LIN Jianchun^{1,2}, DUAN Yongqiang^{1,2Δ}, LUO Qiang^{1,2}, DUAN Zhen^{1,2}, YANG Xiaoyi^{1,2}, YUAN Renzhi^{1,2}, MA Jun^{1,2}
(1. Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730020, China; 2. Key Laboratory of Dunhuang Medicine
and Transformation, Ministry of Education, Lanzhou 730020, China)

Abstract: The prescriptions in the Wu Wei Han Dai Yi Jian (hereinafter referred to as medical slips) unearthed in the northwest Hexi Corridor are of great literature value and regional medical characteristics. Based on the analysis and collation of the prescriptions for Bi syndrome recorded in the medical slips, this paper summarizes the characteristics of the prescriptions for the treatment of Bi syndrome. It is considered that it makes good use of the medicinal flavors of pungent and warm, dispelling wind, dryness and dampness, warming and tonifying. The prescriptions reflect the characteristics of syndrome differentiation, cold and heat, exterior and interior solution, liver, spleen and kidney tonifying, medicine and food combining. Combined with modern clinical application and curative effect evaluation, this paper expounds the compatibility law and medication characteristics of Bi syndrome prescriptions in the medical slips, so as to promote the ancient prescriptions contained in medical slips to serve the clinic.

Key words: Wu Wei Han Dai Yi Jian; Bi syndrome; Prescription; Compatibility law

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.10.024

《武威汉代医简》(简称《医简》,下同)是1972年11月于甘肃省武威市柏树乡下五畦村发现的一处汉墓中整理出土的东汉早期医药简牍。简牍共92枚,涉及针灸、内科、外科、妇科、五官科等多方面内容,记载了疾病的名称、症状、药名、剂型、剂量、炮制、用药禁忌等。本文以1975年10月文献出版社出版的《武威汉代医简》为底本,同时参考相关文献资料,对《医简》中的痹证类方药进行梳理,结合现代临床应用与疗效评估,对《医简》痹证类方药配伍规律进行分析和总结,以拓展临床

治痹用药思路。

1 《医简》所载痹证类方药方义释疑

经过分析整理发现,在92枚医药简牍中,论及痹证的简牍有13枚,在其中所记载的40余首方剂中,治疗痹证相关的有9首。可以看出,关于痹证的论述在医简中是相当重要的一部分内容,同时也反映出痹证在当时的社会生活环境中就是一种十分常见的疑难病症,受到了医家的高度重视。现就这9首方药逐一进行介绍。

1.1 治伤寒逐风方

原文:治伤寒逐风方付子三分蜀椒三分泽泻五分乌喙三分细辛五分茺五分凡五物皆治合方寸匕酒饮日三饮^[1](条文内容为文献出版社出版的《武威汉代医简》原书释文,下同)

方义释疑:简文中“逐”为“逐”之讹。“茺”即“术”,汉代无苍术白术之分。本方由附子、蜀椒、泽泻、乌喙、细辛、术6味药组成。根据方名及药物组成可知,本方可用于治疗风寒湿邪引起的病症,也可用于治疗痹证中的风寒湿痹。方中附子、蜀椒、乌喙、细辛、术祛风散寒、除湿止痛;泽泻甘、

*基金项目:甘肃省中医药管理局科研立项课题(GZK-2015-18)-《武威汉代医简》及周边出土医简文献研究;甘肃省属高校博士点建设项目(BSJS2014)

作者简介:蔺健春(1994-),女,山西大同人,在读硕士研究生,从事简帛医药文献研究。

Δ通讯作者:段永强(1974-),男,甘肃华亭人,教授,博士研究生,博士研究生导师,从事历代著名医家学术思想、临床应用与敦煌古医方的研究,Tel:18893117856,E-mail:dyqgs2008@163.com。

淡、寒,功能利水渗湿消肿,同时可防止其他药物过于温燥,体现出医者用药之精妙。另以酒饮送服,因酒为辛温之品,具有温阳通经、活血驱寒之功效,作为药用历史久远,并称酒为百药之长,说明当时的医家已经认识到酒在治疗痹证方面的重要作用。

1.2 治鲁氏青行解解腹方

原文:治鲁氏青行解解腹方麻黄卅分大黄十五分厚朴石膏苦参各六分乌喙付子各二分凡七物皆并治合和以方寸匕一饮之良甚皆愈伤寒逐风^{[1]7}。

方义释疑“鲁氏”应是人名^[2],判断可能为拟方人。“青”应指青散,简文中“散”字脱落。古代常用青散来治疗伤寒,在孙思邈的《备急千金要方》卷九中对其有详细记载。“行解”杜勇^[2]认为是治疗伤寒初起有恶寒感觉时以温热药物抵御寒邪的一种方法,不以发汗为目的,是治疗伤寒的第一步。根据方中用到的大黄、厚朴、石膏、苦参,可以推测该方所治病证应当有邪热内结,故“解腹”可理解为排泄腹中邪热结气。本方由麻黄、大黄、厚朴、石膏、苦参、乌喙、附子7味药组成,寒热并用。张延昌^[3]认为该方可用于治疗寒热痹,类似于《金匱要略》中的桂枝芍药知母汤。

1.3 治诸瘵方(原文为瘵方)

原文:□□瘵方干当归二分弓穷二分牡丹二分漏芦二分桂二分蜀椒一分蛭一分凡□□皆治合以醇酒和饮一方寸匕日三饮倍患者卧药中当出血久瘵^{[1]2}。

方义释疑“弓穷”即“芎藭”,亦即“川芎”。“蛭”即“蠹”,“虻”的异体字,“倍”疑为“背”之误写,“患”是“勇”的异体字,通作“痛”^[4]。本方由当归、川芎、牡丹皮、漏芦、桂枝、蜀椒、虻虫7味药组成。根据方名及药物组成可知,本方用于治疗各种瘀血所致的病证。方中除大量应用当归、川芎等活血化瘀药以外,又加入辛热温通的桂枝和蜀椒,其用意一方面可能为使瘀血得热而行,正如《灵枢·痼疽》所说“寒邪客于经络之中,则血泣,血泣则不通。”另一方面,桂枝和蜀椒还能温通经脉,散寒除湿。此外,原文中提出“以醇酒和饮”,酒能助药性且通血脉。综上所述,本方可用于治疗痹证属瘀瘀痹阻型。

1.4 治东海白水侯所奏方(又名五劳七伤方)

原文:治东海白水侯所奏方治男子有七疾及七伤……□桔梗十分牛膝续断方风远志杜仲赤石脂山朱实柏实各四分肉苁蓉天雄与地□凡十□五物皆并治合□^{[1]15}(标黑框者,为根据残余字形或上下文义补出来的字,下同)。

方义释疑《千金翼方》卷十二载有“周白水侯散”^[5],全方药物共24味。本方中除薯蓣、山茱萸外,其余药物均见于该方。又《备急千金要方》卷十

九有“黄帝问五劳七伤于高阳负”一文,文中所论“七伤”的名称和病候均与本方所在牋文相似,文后所附医方“石韦丸”由19味药物组成,其中有13味与本方残存的药名完全吻合^[6],可见白水侯方在古代应用颇广且流传久远。据所见牋文,本方由桔梗、牛膝、续断、防风、远志、杜仲、赤石脂、山茱萸、柏实、肉苁蓉、天雄、山药、蛇床子等药物组成,方中补肝肾、强筋骨的药物占有重要比例,对于肝肾两虚型痹证当有较好疗效。

1.5 治痹手足臃肿方(又名秦艽止痛方)

原文:治痹手足雍种方秦艽五分寸匕一分凡二物治合和半方寸匕一先舖饭酒饮日三以愈为度^{[1]13}。

方义释疑:秦艽,“艽”为“芄”的假借字,当为“秦芄”。《神农本草经》谓其“主寒热邪气,寒湿,风痹,肢节痛,下水,利小便”^[7]。“先舖饭酒饮”意为饭前用酒服药。本方用来治疗四肢痹,正如《神农本草经·序录》所说“病在四肢血脉者,宜空腹而在旦”^{[7]2},所以要在饭前服药。本方药物组成简单,只有秦艽、附子两味药,但方药的主治、药物剂量、用量、用法明确,特别提到其用法为“先舖饭酒饮”,更取“舖饭”温热之性,药食同用以加强酒剂辛温通阳、散寒通络之功用。

1.6 去中令病后不复发方

原文:去中令病后不复发□□方穿地长与人等深七尺横五尺用白羊矢干之十馀石置坑中从火其上羊矢尽索横木坑上取其卧卧其坑上热气尽乃止其病着慎勿得出见^{[1]8}。

方义释疑:本方类似于今天所说的熏熨疗法。具体操作方法为:在地上挖一个与人身高等长、深七尺、宽五尺的大坑,然后将10余石干燥的白羊粪放在坑中,用火将其点燃,待烧尽时将一木板横放在坑上,让患者躺在木板上受热气熏蒸,直到热气消失而停止治疗。通过这样的疗法,使热量以对流和传导的方式直接作用于人体,可以加快局部血液循环和新陈代谢,减轻局部关节、肌肉的拘挛疼痛,对于风寒湿痹的治疗应当起到很好的疗效。

1.7 治百病膏药方

原文:蜀椒一升付子甘果皆父猪肪三斤煎之五沸浚去滓有病者取大如羊矢温酒饮之日三四与宰捣之丸大如赤豆心寒气胁下患吞五丸日三吞^{[1]3}。

方义释疑“猪肪”即猪油,“浚”即过滤。《说文·水部》:“浚,抒也。”^[8]段玉裁注“抒者,挹也,取诸水中也。”^[9]本方方药组成有蜀椒、附子、猪油,而蜀椒、附子均为辛温之品,均可温阳散寒,为治疗风寒痹证的常用药。本方既治百病,痹证也当包括在内。附子有毒,故原文中讲到“五沸”后去滓,且需制成“大如羊矢”或“大如赤豆”的丸剂服用,如法炮制和限制用量可使附子毒性降低,提高用药的安全性。

1.8 治千金膏药方

原文:治千金膏药方蜀椒四升弓穷一升白芷一升付子州果凡四物皆治父且置铜器中用淳湑三升渍之卒时取猪肪三斤先前之先取鸡子中黄置梧中挠之三百取药成以五分匕一置鸡子中复挠之二百薄以涂其雍者上空者遗之中央大如钱药乾复涂之如前法三涂去其故药其毋农者行愈已有农者渍毋得力作禁食^[1]。诸采^[10]置^[11]上良甚创患瘡皆中之良^[1]。

方义释疑“白芷”即“白芷”，“湑”即“醑”，“淳醑”即浓醋。“贲”用作“豮”，《释文》：“豮去势曰豮。”^[10]“贲猪肪”即豮猪的油。“诸采”即“诸菜”，孔颖达疏“诸，菹也。”^[11]故此处“诸菜”当为“菹菜”，意为腌制的咸菜。本方由蜀椒、川芎、白芷、附子4味药物组成。蜀椒、附子温中散寒；川芎活血行气，祛风止痛；白芷除湿止痛，消肿排脓，诸药合用起到温经通络、活血止痛的作用，对风寒湿痹当有很好的疗效。简文中本方主要制成膏剂外用，且提到“创患瘡皆中之良”，更印证了本方可用治肢体筋骨关节疼痛不利等相关疾病，其确切疗效尚有待临床实践。

1.9 百病膏药方

原文:百病膏药方蜀椒四升弓穷一升白芷一升付子州果凡四物父且渍以淳醑三升渍^[1]三斤先^[1]煎药^[1]浚去滓^[1]。

本方组方完整但用法残缺较多。据考本方与治千金膏药方所载药物的种类及剂量基本一致且皆为膏方，用法当类似，具有温经止痛、活血通络之效，可用于治疗寒痹，具体不再赘述。

2 《医简》所载痹证类方药配伍特点

2.1 因证立方 辨证施治

据考古学家推测，《医简》所属墓葬为东汉早期，其成书年代当早于《伤寒杂病论》。《伤寒杂病论》发展并确立了中医辨证论治的基本法则，而在《医简》痹证类方药中也已蕴含着丰富的辨证论治思想。如“治风寒逐风方”和“治鲁氏青行解解腹方”，这两首方药均是治疗风寒之邪引起的病证。“治风寒逐风方”以附子、蜀椒、细辛等温热药为主，用于治疗寒痹；而“治鲁氏青行解解腹方”中大黄、石膏、苦参等寒凉药占有更大比重，说明此方是一首治疗寒湿化热之热痹的方药，从中体现出辨寒热治痹的思想。其他诸如辨虚实、辨脏腑、辨病位、辨痰瘀等在简文当中均有涉及。

2.2 寒热并用 兼顾主次

痹证之热非实热大热，多因久病、寒湿之邪郁而化热。病因仍以感受风寒湿邪为主，郁热为标，寒湿为本，正如清代林珮琴《类证治裁》曰：“初因寒湿之邪郁痹阴分，久则化热攻痛”^[12]，因此单纯清热不易热清病愈，需少佐温热之品，宣散郁热。但其药味要少、药量要小，总以清热为主，且在郁热得清之后，继

以温经通络之剂，疗效更为彻底。如治鲁氏青行解解腹方中既有麻黄、乌喙、附子等温热药，又有大黄、石膏、苦参等寒凉药，寒热并用，以清热为主，用于治疗寒湿化热之热痹，既使郁热得清，同时使病证的根源即寒湿得以温化，达到标本同治、照顾全局的目的。

2.3 表里双解 内外兼顾

表里同病，若单纯解表则里邪不去，仅治其里则外邪不解，惟有表里兼顾、内外分解，才可使病邪得以表里分消。如治鲁氏青行解解腹方所治热痹之热是由寒湿之邪久郁而来，外在的风寒之邪并未完全消除，病机较为复杂，故重用麻黄发汗解表，佐以乌喙、附子宣发腠理、温经散寒，复以大黄、石膏、苦参清泻里热。如此表里同治，内外分解，使寒湿得解，郁热得清，治伤寒逐风方可用治风寒湿痹。本证系外感风寒，内有寒湿，治疗以表散外寒、温化里寒为主，故以细辛解表散寒、祛风止痛，附子、蜀椒、乌喙、白术温中散寒，诸药合用使表寒得以发散，里寒得以温化，风寒湿痹得解。

2.4 虚则补之 肝肾为要

正虚卫外不固是痹证发生的内在基础。如《济生方·痹》云：“皆因体虚，腠理空疏，受风寒湿气而成痹也”^[13]，其中尤以肝肾亏虚为主要原因，虚则宜补，治疗以扶正祛邪为要。如《医简》中所载五劳七伤方重用补益肝肾类中药，对于肝肾两虚型痹证有很好的疗效，其中牛膝、续断、杜仲、山茱萸等补肝肾、强筋骨；山药补脾益阴，滋肾固精，双补脾肾，与牛膝、续断等合用肝脾肾并补；天雄、蛇床子祛风除湿，益火助阳；桔梗理气通络，助赤石脂活血止痛，诸药合用共奏培补肝肾、祛风宣痹之功效，不但能补肝肾不足之本，而且能祛寒湿阻络之标。

3 《医简》所载痹证类方药临床应用

3.1 治风寒逐风方

张延昌^[14]以此方为基础方配制成祛寒逐风合剂治疗风湿寒性关节痛136例，结果临床控制124例，显效8例，有效3例，无效1例。贾潇等^[15]就祛寒逐风合剂、透明质酸钠对阳虚型膝骨性关节炎(KOA)患者内源性透明质酸(HA)水平的影响，观察后发现祛寒逐风合剂与透明质酸钠联合应用可明显升高患者关节滑液中HA含量，降低血清中HA含量。田雪梅等^[16]运用祛寒逐风合剂联合西医常规疗法对KOA风寒痹阻证的临床疗效及相关实验室指标的影响做了观察，结果表明观察组可明显降低患者炎症因子水平，有效改善骨代谢及血液流变学指标。

3.2 治鲁氏青行解解腹方

张延昌^[17]以此方为基础方配制成清热逐风合剂对33例痛风患者进行了临床观察，结果治愈20例，好转13例。吴志忠等^[18]以此方对120例风湿痹型痹病患者做疗效分析，结果治疗组在改善晨

僵时间、关节功能、关节疼痛个数、关节肿胀数及实验室指标方面优于对照组。王海东等^[19]认为该方寒热并用,祛风除湿,以清热为主,兼具通络止痛之功,符合多种风湿病的病机,在临床中加减治疗多种风湿病效果显著,如结节性红斑、痛风性关节炎、类风湿性关节炎、急性滑膜炎等。

3.3 治诸痹方

柴中元等^[20]以此方加减治疗风湿性关节炎数例,效果良好。田雪梅等^[21]以此方联合西医常规治疗对 100 例中晚期类风湿关节炎(痰瘀痹阻证)患者进行了临床疗效观察。研究结果显示,瘀方治疗中晚期类风湿关节炎(痰瘀痹阻证)疾病疗效与证候疗效均优于对照组,且具有较高的安全性,值得临床推广。王海东等^[22]运用该方联合西药对 72 例寒湿瘀血痹阻型类风湿关节炎患者做了临床研究,结果治疗组总有效率及实验室指标改善均优于对照组,确证瘀方为改善微循环、消除炎症的良方。

3.4 五劳七伤方

王智明等^[23]认为,本方所治病证的病机类似于一些难治性风湿病的病机,特别是肝肾不足型风湿性疾病,他们在临床中加减治疗多种疑难风湿病收效甚佳,如强直性脊柱炎、类风湿关节炎、痛风性关节炎等。王海东等^[24]选取 86 例肝肾不足型强直性脊柱炎(AS)患者,对本方的疗效进行了临床研究,结果治疗组有效率高于对照组且不良反应少。王爱华^[25]以此方对 84 例产后痹患者进行临床对照研究,结果治疗组有效率及症状改善优于对照组且安全性高。

3.5 秦艽止痛方

王福林^[26]以此方及治疗伤寒逐风方加减对 65 例寒湿型坐骨神经痛患者进行临床观察,结果显示总有效率 98.46%。李永平等^[27]对该方的抗炎镇痛作用做了动物实验研究,结果表明秦艽止痛方有很好的抗炎镇痛作用,对炎性细胞浸润、肌组织断裂、组织水肿有明显的改善作用。

4 结语

《医简》所载与痹证治疗相关的方药共有 9 首,在所记载的 40 余首方药中占有很大比重,可见痹证从古至今就是一种多发性和难治性疾病。所载痹证类方药善用辛温、祛风、燥湿及温补等药味,其用药配伍具有辨证施治、寒热并用、表里双解、肝脾肾并补、药食并用等特点,其中有多首方药疗效已经临床研究证实,具有重要的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 武威县文化馆,甘肃省博物馆.武威汉代医简[M].北京:文物出版社,1975:1.
- [2] 杜勇.《武威汉代医简》42、43 简考释[J].甘肃中医,1998,11

- (5):3-5.
- [3] 张延昌.《武威汉代医简》痹证方药考[J].甘肃中医,1991,4(4):29-31.
- [4] 方懿林,周祖亮.简帛医药文献校释[M].北京:学苑出版社,2014:416.
- [5] 孙思邈.千金翼方[M].太原:山西科学技术出版社,2010:621-623.
- [6] 吕有强,袁仁智,扈小健.《武威汉代医简》之“东海白水侯所奏方”溯源考[J].西部中医药,2014,27(5):29-31.
- [7] 神农本草经[M].陈德兴,张玉萍,徐丽莉,等.注.福州:福州科学技术出版社,2012:57.
- [8] 许慎.说文解字[M].上海:上海古籍出版社,2007:530.
- [9] 段玉裁.说文解字注[M].上海:上海古籍出版社,1981:989.
- [10] 卢文弨.经典释文考证[M].北京:中华书局,1985:78-79.
- [11] 礼记[M].陈澧.注.上海:上海古籍出版社,1987:200-202.
- [12] 林珮琴.类证治裁[M].北京:人民卫生出版社,2005:325.
- [13] 严用和.济生方[M].上海:上海人民出版社,2005:53.
- [14] 张延昌.祛寒逐风合剂治疗风湿寒性关节痛 136 例疗效观察[J].中医药研究,2002,18(4):14-15.
- [15] 贾潇,尤从新,颜春鲁,等.祛寒逐风合剂对阳虚型膝骨性关节炎内源性透明质酸水平的影响[J].西部中医药,2018,31(2):85-87.
- [16] 田雪梅,王海东,李伟青.祛寒逐风合剂联合西医常规治疗治疗膝骨关节炎风寒痹阻证临床研究[J].中国中医药信息杂志,2020,27(5):23-27.
- [17] 张延昌.清热逐风合剂治疗痛风 33 例临床观察[J].中医药研究,2002,18(6):13-14.
- [18] 吴志忠,毛照海.运用鲁氏青行解解腹方治疗风热湿痹型痹病 60 例疗效分析[J].中国社区医师(医学专业),2010,12(7):98.
- [19] 王海东,王智明,田雪梅.运用武威汉代医简“治鲁氏青行解解腹方”治疗风湿病体会[J].中医研究,2010,23(3):52-54.
- [20] 柴中元,董汉良,李均烈.《武威汉代医简·淤方》的临床应用[J].中医药学报,1981,11(4):38-41.
- [21] 田雪梅,年芳红,王海东,等.“瘀方”治疗中晚期类风湿关节炎(痰瘀痹阻证)临床疗效观察[J].中国中医骨伤科杂志,2017,25(5):22-25.
- [22] 王海东,金芳梅.《武威汉代医简》瘀方联合西药治疗寒湿瘀血痹阻型类风湿性关节炎的临床研究[C]//世界中联伦理审查委员会第四届学术年会暨世界中联临床疗效评价专业委员会第八届学术年会论文集.沈阳:世界中联伦理审查委员会,2014:160-164.
- [23] 王智明,吴燕,田雪梅,等.运用武威汉代医简“治东海白水侯所奏方”治疗风湿病体会[J].中国民族民间医药,2010,19(10):239-240.
- [24] 王海东,金芳梅.五劳七伤方治疗强直性脊柱炎 42 例[J].医学信息,2012,25(7):324-325.
- [25] 王爱华.五劳七伤方治疗产后痹 44 例[J].中医研究,2013,26(9):14-16.
- [26] 王福林,郝仲德.武威汉代医简方药治疗坐骨神经痛 65 例疗效观察[C]//甘肃省中医药学会 2010 年会员代表大会暨学术年会论文集.平凉:甘肃省中医药学会,2010:284-285.
- [27] 李永平,李向阳,王树林,等.“秦艽止痛方”抗炎镇痛作用的实验研究[J].时珍国医国药,2011,22(4):867-868.

收稿日期:2021-11-10

(责任编辑:郑齐)