

【理论探讨】

## 程国彭外科证治思想探析\*

蔡俊豹, 沈晓倩, 吴绮凡, 孙晓光<sup>△</sup>  
(北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:** 据《外科十法》对清代医家程国彭的外科证治学术特点进行分析与探讨。程国彭晚年为完备《医学心悟》外科方面的不足而撰《外科十法》,并在继承前人的基础上又结合自身临床有所创新。并在《外科十法》中先论治疗痈疽发背的十条大纲方法,即内消法、艾灸法、神火照法、刀针砭石法、围药法、开口除脓法、收口法、总论服药法、复论五善七恶救援法、将息法,后分别对外科病症进行论述并附证治方药。程氏内症极精由内科而通外科,《医学心悟》中所倡的医门八法,即“汗、和、下、消、吐、清、温、补”8种治法影响广泛,程氏将此融入外科证治之中颇具特色。本文依据《外科十法》从医门八法在外科中的运用、疮疡的阴阳辨析与分期论治、脾胃的擅护思想、五善七恶救援法、方药特色及内外治并举等方面,对其外科证治特点进行探讨。

**关键词:** 外科;外科十法;程国彭

中图分类号: R26

文献标识码: A

文章编号: 1006-3250-(2023)01-0044-04

### Exploration on CHENG Guopeng's Thought of Syndrome and Treatment in Surgery

CAI Junbao, SHEN Xiaoqian, WU Qifan, SUN Xiaoguang<sup>△</sup>

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** According to *Wai Ke Shi Fa*, the academic characteristics of surgical certificate treatment of CHENG Guopeng, a doctor in Qing Dynasty, are analyzed and discussed. CHENG's later years for the complete *Yi Xue Xin Wu* surgical deficiencies and wrote *Wai Ke Shi Fa*, and on the basis of inheriting the predecessors and combined with their own clinical innovation. CHENG's ten outline methods for treating the back of anthrax in *Wai Ke Shi Fa*, namely, internal elimination method, acupuncture method, Shen fire method, knife-needle zircon method, enclosure method, open pus method, Shoa Kou method, general taking drug method, compound the method of rescue of five good and seven evils, the method of interest, and then the surgical diseases are discussed separately, and the prescription is attached. CHENG's internal disease is extremely refined, from internal medicine and general surgery, *Yi Xue Xin Wu* in the initiative of the eight methods of medicine, that is, "han, he, xia, xiao, tu, qing, wen, bu" eight treatments have a wide range of effects, CHENG's integration into the surgical certificate treatment, quite characteristic. In this paper, according to the *Wai Ke Shi Fa* from the use of the eight methods of medicine in surgery, sores selected Yin and Yang analysis, stage theory treatment, spleen and stomach of the idea of good care, five good seven evil rescue method, prescription characteristics and internal and external co-operation of CHENG Guopeng's surgical characteristics.

**Key words:** Surgery; CHENG Guopeng; *Wai Ke Shi Fa*

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.01.013

程国彭,字钟龄,原字山龄,号恒阳子,又号普明子,天都(今安徽歙县)人,清代医家,著有《医学心悟》五卷。晚年至天都普陀寺修行时,为众多患背疽、广疮、疖、癰僧众医治,疗效甚佳,“投以膏散,不半月而收功”。程国彭有感于《医学心悟》在外科方面未能完备,遂著《外科十法》附录于《医学心悟》后,“与《医学心悟》并行于天壤间”。《外科十法》又名《华佗外科证治方》《华佗外科十法》<sup>[1]</sup>。该书首论外科旨要,概括了内消、艾灸、神火照、刀针砭石、围药、开口除脓、收口、总论服药、复论五善七恶

救援、将息等10法,次叙各类症象,附以证治方药。程国彭自言此书“言简而赅,方约而效”。孟河学派著名医家费伯雄评价《外科十法》一书:“此集所用之方,全从内症参出,源头既洵,支流自通,宜其指挥如意也。”<sup>[2]</sup>

中医外科古称“疡科”,如薛己在《外科精要·序》所言“外科,盖指疮疡门也”<sup>[3]</sup>。虽然早在《黄帝内经》中已明确了内治法在外科疾病中的应用,但直到宋代之前,外科的治疗大体仍停留在外治阶段。千祖望在《千祖望中医外科》一书中指出:“疡科虽然在周代已出现,但直到唐代才真正开始周密的分科专治,而中医在临床上真正的分科,则始于南宋。”<sup>[4]</sup>宋金元时期,由于儒生开始逐渐进入医学领域,加之宋代的士大夫也对医药有深厚的兴趣,中医开始走向说理的时代,各类思想不断涌现。中医学理论整体的发展为疮疡内治原则的确立指明了方向,丰富了疮疡内治法的内容。明代中医外科更是蓬勃发展,至清代内治法已为医家所重视,外科理论

\*基金项目:国家重点研发计划(2018YFC1704100)-“基于”道术结合“思路与多元融合方法的名老中医经验传承创新研究”;名老中医经验挖掘与传承的方法学体系和范式研究-(2018YFC1704101)

作者简介:蔡俊豹(1993-),男,浙江东阳人,在读硕士研究生,从事中医各家学说思想研究。

△通讯作者:孙晓光(1979-),男,哈尔滨人,教授,硕士研究生导师,从事历代中医名家学术思想的文献及临床应用研究, Tel:1391023529, E-mail: sxg6428@163.com。

较明代进一步发展。《外科十法》在此学术背景下产生,同时程国彭又是以内科兼通外科的医家,十分重视从内科思想对外科疾病进行辨治。正如费伯雄称赞:“普明子内症极精,故知此义非寻常外科所能及也。”<sup>[2]235</sup>

### 1 以八纲八法统御外科证治

程国彭作为内科大家谙熟八纲辨证,以阴阳统领表里寒热虚实。他在《医学心悟·寒热虚实表里阴阳辨》中论曰:“病有总要,寒、热、虚、实、表、里、阴、阳,八字而已。病情既不外此,则辨证之法,亦不出此。”<sup>[2]12</sup>他所提出的“医门八法”对后世影响很大。这些在内科方面的成就都融入其外科证治当中。

#### 1.1 “八法”在外科治疗中的应用

汗者,散也。程国彭言:“内痈、外痈……皆有寒热,与外感风寒似同而实异,若误汗之,变证百出矣。所谓不当汗而汗者此也。”<sup>[2]15</sup>程国彭认为“痈疽之证,始为热中”,初起之时脓尚未成,内服以银花甘草汤,外敷以远志膏或普救万全膏,若疗疮则改内服菊花甘草汤。银花、菊花皆为轻清疏透之品,可透热外出。程国彭虽谓内痈、外痈不可发汗,但观其治疗实为广义的汗法。正如虽然《温热论》中言:“在卫汗之可也”,但温病大家赵绍琴先生认为汗之不是方法而是目的,不能用辛温之剂,主辛凉清解,透邪外达<sup>[5]</sup>,这仍属汗法的范畴。若挟风寒者,程国彭主以先用芎芷香苏散,若毒不消随服银花、甘草等药。

下者,攻也,攻其邪,病在里则下之而已。如程国彭所言:“若肿势焮痛,大便闭结,内热及盛者,则用卫生汤加大黄疏利之”<sup>[2]238</sup>,并谆谆告诫当辨别清楚,不可妄下误人。如跌打损伤之后,若大便不通,则在泽兰汤中的基础上加大黄,用以通二便,除肠中瘀血。又如在治疗肠痈时,初起时用千金牡丹皮散治之,方中伍以瓜蒌仁、桃仁、苡仁、丹皮。

再如温者,温其中也。补者,补其虚也。程国彭言痈疽未为寒中,并秉承薛己温补的学说,在外科的证治中大量采用温补之法。费伯雄言:“尝见外科方书,惟阳和汤一方为热药,其余尽属寒凉。”<sup>[2]244</sup>此弊端到如今仍可见,动辄使用清热解毒之品。程国彭言:“若脓水已溃,必须托补元气为主……或如元阳虚寒,则补托药中须用辛热以佐之。”<sup>[2]238</sup>观其用药,如脾虚用理中,胃经受寒、饮食停滞用藿香正气散,气血两虚用十全大补加附子、鹿茸辈,更如其他所用六味、桂附八味汤、补中益气汤、香砂六君子汤等。

以上只略举八法中的个别之法,如程国彭所言:“八法之中,百法备焉,病变虽多,而法归于一。”<sup>[2]14</sup>诚应熟读而精思。

#### 1.2 痈疽阴阳辨

程国彭以阴阳统领寒、热、虚、实、表、里六字,对

外科的治疗也善于抓住此纲领。《素问·阴阳应象大论篇》载:“察色按脉,先别阴阳”,程国彭将阴阳也作为外科的辨证法门。以痈疽为例,程国彭依据诸如痈疽的形态、患者的饮食、脉象及全身症状将痈疽分为阳毒、阴毒、半阴半阳毒三类,分别以不同之法治之。阳毒宜清凉解毒,阴毒宜温中回阳,半阴半阳宜清不伤胃、温不助邪。

#### 1.3 痈疽分期论治

陈实功根据疮疡初期、中期、后期的不同,明确提出了疮疡消、托、补的内治原则。程国彭基于此论,并结合朱丹溪“痈疽未溃,以疏脱解毒为主。痈疽既溃,以托补元气为主”<sup>[2]243</sup>的观点,根据痈疽在发生发展过程中邪正交争变化的不同时期,而处以不同的治法,法度严谨,条理分明。

1.3.1 初起脓尚未成 在痈疽初起脓尚未成熟之前,程国彭主张外敷远志膏或普救万全膏,内服银花甘草汤。若挟风寒者,宜先用芎芷香苏散1剂以散之。若肿不消随服银花、甘草等药,总以消散为要。如其后治鬃疽、发颐初起,用银花甘草汤加柴胡、荆芥、薄荷、牛蒡子以清散,大头天行初起用加味甘桔汤等,使邪从表而散。

1.3.2 病盛而元气渐虚 当病气渐盛而元气渐虚之时,程国彭主张在清药中加用托补之品以扶正气。此时机体邪实正虚,用补气托里以鼓舞脾胃气血,使脓毒排出。程国彭主以透脓散,此方诚如孟河名医费伯雄所言:“托里用黄芪、芎、归,排脓用白芷、角针、甲片,可谓色色匠心”<sup>[2]243</sup>。

1.3.3 脓水已溃 在脓水已溃之后,程国彭主张必托补元气为主。此时机体处于邪正俱虚的状态,主以参芪内托散,重用参、芪以扶正祛邪。此外附以补中益气汤、理中汤、十全大补汤加附子等方,随证选用,总以培补气血、扶助正气为要。

### 2 重视脾胃在外科证治中的作用

程国彭在《医学心悟》中对李东垣大为推崇,多次援引其言:“东垣详论内伤,发补中、枳术等论,卓识千古。”<sup>[2]10</sup>“《脾胃论》《内外伤辨》及补中、枳术等方,开万世无穷之利。”<sup>[2]12</sup>这些论述可见其对李东垣的推崇。程国彭以内科通外科,自然将此学说延续至外科的证治之中。此外在《外科十法》中,程国彭多处引用陈实功《外科正宗》及薛己所述外科的内容。陈实功所推崇的“疮赖脾土”与薛己“补脾土滋化源”的学术思想与李东垣学说一起,共同影响并促使其重视脾胃在外科证治中的作用。

#### 2.1 脾胃为后天之本,治痈疽需慎用苦寒

脾胃为后天之本,气血生化之源,程国彭形象地将脾胃运化饮食水谷精微比喻为“如兵家之粮饷,民间之烟火,一有不继,兵民离散”。并还言道:“凡痈疽服药,宜照顾脾胃为主,不得已而用清凉,但期中病。切勿过剂”<sup>[2]238</sup>。费伯雄也对此十分赞同言:



“此二语凡习外科者,必须敬听。盖痈疽大症,全赖中州壮旺,毒邪不得内侵,若过用寒凉,脾胃易败,毒邪倒陷者多矣。”<sup>[2]238</sup>

外科多见红肿火热之证,医者多投以大剂清热解毒之药,程国彭对寒凉之品的使用十分慎重,遣方用药强调擅护脾胃。如治肿毒初起时的银花甘草汤,治疗之菊花甘草汤,所重用的银花、菊花均为轻清疏散而非苦寒败胃之品。再如即使内热极盛者,也不轻易用寒凉攻下,以免损伤脾胃。而用卫生汤加大黄治之,总以疏利为要。方中伍以发散之白芷、荆芥、银花、连翘、牛蒡子,泻热之酒大黄,清热解毒消痈,使邪气得以外出。

## 2.2 虚证疮疡需理脾胃,宜用托补

程国彭论治痈疽时认为,若病势虽盛而元气渐虚者,则清药中须兼托补之剂,透脓散主之;若脓水已溃,必须托补元气为主,参芪内托散主之;如或元气虚寒,则补托药中须用辛热以佐之;脾虚者理中汤、参苓白术散;气虚下陷者补中益气汤;胃经受寒、饮食停滞者,藿香正气散;气血两虚者,十全大补汤加附子、鹿茸辈。其余如四君子、逍遥散、八珍汤、归脾汤等涉及理脾胃的方剂也经常使用。程国彭在用补托法时善用黄芪,《医学启源》中张元素言黄芪“善治脾胃虚弱,疮疡血脉不行,内托阴证,疮疡必用之药也”,并引《主治秘要》言:“其用有五,补诸虚不足一也,益元气二也,去肌热三也,疮疡排脓止痛四也,壮脾胃五也。”<sup>[6]</sup>如透脓散、参芪内托散中均重用黄芪以培补元气、托毒生肌,促进疮痈早日溃脓、收口。

## 2.3 将息调养注重脾胃

程国彭还十分重视病中的调护,他在将息法中论述:“若病中挟伤寒者,即宜断去荤腥油腻,微服散药。”<sup>[2]239</sup>病中脾胃本虚,过食肥甘厚味则有损脾胃,而且容易滋腻留邪。但程国彭并不是片面地全部杜绝,而认为“将息痈肿,不可缺少滋味,以血肉能生血肉,然又不宜过多,使肉气胜谷气。更忌生冷滞气之物,恐反伤脾胃耳”<sup>[2]239</sup>,此真为其临证多年所得。又如在悬痈服药下提及“忌煎炒、烟酒、炙烤、辛辣发气等物”,俱为谆谆之言。除此一如其在内症中所倡,重视精神上的调护,劝诫病家病中须“避风邪,戒嗔怒,寡思虑,少言语,远帷幕”<sup>[2]239</sup>。如在治疗杨梅结毒的“金蝉脱甲酒”方后言:“服酒后七日,不许见风为要,忌口及房事百日,绝根矣。”<sup>[2]258</sup>其重视调护的精神与具体方法在《医学心悟》中被反复提及,学习时需与其前后互参。

## 3 详论五善七恶救援法

在外科的辨证过程中,古代医家常以善恶顺逆,即综合病人的局部症状与全身症状判断外科疾病的转归与预后。辨善恶顺逆在外科辨证中有一定的重要性,正如《外科精义》所言:“疮疽证候,善恶逆从,

不可不辨。”<sup>[7]</sup>早在《灵枢·痈疽》及《金匱要略》中已出现对外科疾病预后的记载,南北朝《刘涓子鬼遗方》丰富了有关判断预后的指征,隋代《诸病源候论》中记载的五逆死候,为宋代五善七恶说之先河。至宋代时,《太平圣惠方》将前人零星经验加以整理,首次概括为五善七恶说。宋以后的历代医家对五善七恶的论述互有异同,大致可分为两大类:第一类是以《太平圣惠方》和齐德之《外科精义》为代表,总结疮疡常见和易并发的全身症状;第二类是以《外科正宗》和《医宗金鉴》为代表,将五善七恶分别隶属于五脏<sup>[8]</sup>。如《外科正宗》所载五善歌“心善精神爽”“肝善身轻便”“脾善唇滋润”等。程国彭所论属于第一类,对于五善七恶的认识沿袭薛己在《外科枢要·论疮疡五善七恶主治》中所言,简洁明了地勾勒实用的临床表现,如“饮食知味,便溺调匀”等。相较薛己,程国彭根据自己的临证经验,增添了更为直观的临床证候,如“食少不化,服药作呕,四也”,并且突出了脉诊在预后中的重要性。如善候中“脉息有神,不违时令”,恶候中描述“脉息无神,或躁动不合,七也”。此外,程国彭并不囿于古语所言“七恶得四则凶”,不待出现四恶之前就积极采取措施进行治疗,并根据不同的症状列有诸多方剂。所用之方皆从内科证治参出,总以补养人体气血。恶候之时已十分危急,如见“热渴、淋闭、喘急、内热”,皆为真阴受伤,宜用六味汤加麦冬、五味子等;更甚者用十全大补汤兼服六味地黄丸补阴生阳;若肾气虚寒则须用桂附八味丸,兼用十全大补汤加附子温补回阳。此外另如用补中、归脾、香砂六君子、理中等,均体现了其重视脾肾的思想。

## 4 创制方药,内外并举

### 4.1 方药特色

程国彭所创用于内科临床的方剂,诸如止嗽散、柴葛解肌汤、定痛丸、半夏白术天麻汤等,多为人熟稔且屡被收录于全国方剂学教材中。外科中的方药同样颇具特色,如肝经痰火郁结以至颈上瘰癧,主以消瘰丸治之,方中玄参、牡蛎、贝母各等分炼蜜为丸。贝母清热化痰,牡蛎、玄参软坚散结,且玄参兼具滋润清热之效,三药合用以使热除痰消结散。此方在现代临床中还被广泛用于治疗淋巴结结核、甲状腺疾病等。四川外科大家文琢之以此方为基础加味,创制秘方消核片Ⅰ号,在临床上收到很好疗效,并要求凡是来他处学习者,规定必须熟读《外科十法》等书籍<sup>[9]</sup>。再如治疗乳痛的瓜蒌散,程国彭言乳痈病机为胆胃热毒、气血壅滞。乳房为肝经所过之处,肝与胆相表里。《重庆堂随笔》记载瓜蒌“舒肝郁、润肝燥、平肝逆、缓肝急之功有独擅长”<sup>[10]</sup>,且兼有润肠通便之效,可荡热降火使邪气下行外出,配合行气活血之乳香以治乳痈。此外,程国彭还运用瓜蒌治疗肝气燥急而胁痛或发水泡之症。程国彭言瓜蒌

“甘缓而润,于郁不逆,又如油之洗物,滑而不滞,此其所以奏功也”<sup>[2]141</sup>。现代临床中将此学习借鉴,用于治疗带状疱疹<sup>[11]</sup>及乳腺疾病<sup>[12]</sup>等,取得了一定的疗效。其他如天下第一金疮药还被兽医运用于动物的开放性骨折、跟腱断裂和外伤严重感染创<sup>[13]</sup>等治疗中。

程国彭对膏药的运用也独有特色。如治一切痈疽肿毒初起时所用的远志膏,“敷患处……越一宿,其毒立消,屡试屡验,其效如神”<sup>[2]240</sup>。远志首载于《神农本草经》,在寻常使用上多用其宁心安神、祛痰开窍之效,而其消散痈肿之功较少被人提及,易被医者忽略。《三因极一病证方论》中远志酒下载:“治一切痈疽、发背、疔毒……若七情内郁,不问虚实寒热,治之必愈,远志为末(汤洗去泥,捶去心)。酒一盏,调末三钱,迟顷,澄清饮之,以滓敷患处。”<sup>[14]</sup>《本草求真》曰:“一切痈疽发背,从七情忧郁而得,单煎酒服,其渣外敷,投之皆愈,非苦以泻之,辛以散之之意乎。”<sup>[15]</sup>又如在围药法中所用自制的芙蓉膏。方中芙蓉叶味辛平、行散而偏凉,具有良好的凉血解毒、消肿止痛之用;赤小豆排脓,解热毒痈疮;菊花疏风清热,香附、麝香行气活血,白及消肿生肌,可谓配伍精妙。

#### 4.2 内外并举

程国彭除了内科证治极精外,还十分熟悉外治的操作。他十分重视灸法在疮痈中的使用,其在《医学心悟》卷首的医中百误歌中便提及百毒总应先艾灸,隔蒜灸法胜于刀针。隔蒜灸中所用大蒜也具有一定的抗菌抑菌作用。灸法总以疏透为要,并不是见热用寒,而用辛温之艾灸开腠理,使火热之邪气有外出之路。现代研究中,临床应用与实验资料也证实,艾灸能够增强机体的抗菌能力,减轻炎症反应,又可促进创面肉芽组织生长,对创面的愈合起到积极的作用,还能避免瘢痕的产生<sup>[16]</sup>。在使用灸法的时间上,程国彭引《外科正宗》所云以“不痛灸至痛,痛灸不疼时”为度。同时,程国彭又指出头面以上不宜艾灸,恐引火气上攻,对此可用神火照法。神火照法又称神灯照法,是一种雄黄类药物捻熏灸法,是明代医家受金元时灯捻、纸捻熏灸法影响而使用。最初因配方固定,治疗痈疽初起,后世使用药物发生变化从而使得治疗范围也有所扩大。李时珍《本草纲目·灯火》中用银朱、水粉、线香、乳香、没药、片脑纸捻浸油点灯治疗杨梅疮,迨至陈实功《外科正宗》时,已用雄黄、朱砂、血竭、没药、麝香做纸捻<sup>[17]</sup>。程国彭在沿袭陈实功的方法基础上,熏后并加用膏药配合,如用乌金膏、万全膏、芙蓉膏以增疗效,并言此法不局限于头面,还可用于如发背等毒。

程国彭还擅长将刀针、砭法、贴敷、药捻、灌注、箍围等方法,加以综合运用以提高疗效。如判断脓已成时,主张宜用刀法切开排脓,但他认为须判断脓是否已熟。程国彭对于脓之成否与脓之浅深的辨认也进行了详细论述,同时十分注重脓疡针刺的深度,以尽可能降低刀法排脓所引起的损伤,提倡尽早用砭法治疗头面及耳前的痈疽。在应对脓排不出或排不尽导致瘀不去新不生而疮疡绵延难愈时,用乌金散外敷或用绵纸裹捻以祛瘀肉。

#### 5 结语

程国彭的外科学说思想,由内科证治入手而通外科,继承了薛己善恶顺逆的辨证及证治方法等,且方药运用受其温补思想影响,同时又参考了陈实功对疮疡的分期治疗及神灯照法等。在择善继承前人的基础上,结合自己的临床经验又有所创新。如更重视脉诊的运用并自创许多平实有效的方剂,并十分重视顾护脾胃。《外科十法》虽篇幅不长,但简练而有效临床中值得学习并进一步研究。

#### 参考文献:

- [1] 裘沛然.中国医籍大辞典:(下)[M].上海:上海科学技术出版社,2002:1003.
- [2] 程国彭.医学心悟[M].费伯雄,批注.费季翔,校勘.合肥:安徽科学技术出版社,1998:244.
- [3] 陈自明.外科精要[M].薛己,校注.北京:人民卫生出版社,1982:3.
- [4] 干祖望.干祖望中医外科[M].北京:人民卫生出版社,2006:392-397.
- [5] 赵绍琴.赵绍琴临床经验辑要[M].杨连柱,彭建中,整理.北京:中国医药科技出版社,2001:21-27.
- [6] 张元素.张元素医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:54.
- [7] 齐德之.外科精义[M].裘钦豪,点校.北京:人民卫生出版社,1990:24.
- [8] 顾伯康.中医外科学[M].北京:人民卫生出版社,2007:47.
- [9] 艾儒樵.文琢之中医外科经验论集[M].北京:科学技术文献出版社重庆分社,1982:3.
- [10] 王学权.重庆堂随笔[M].施仁潮,蔡定芳,点注.南京:江苏科学技术出版社,1986:72.
- [11] 陈云志,刘安英.程氏瓜蒌散治疗带状疱疹临床观察[J].时珍国医国药,2008,19(5):1225-1226.
- [12] 陈涛.瓜蒌散治疗围绝经期乳腺增生病临床观察[J].中国民间疗法,2015,23(1):50-51.
- [13] 季旺民.“天下第一金疮药”在兽医外伤中应用[J].兽医科技杂志,1983,3(19):54-56.
- [14] 陈言.三因极一病证方论[M].北京:人民卫生出版社,2007:290.
- [15] 黄官绣.本草求真[M].北京:中国中医药出版社,2008:36.
- [16] 杨娇,张玥玥,王祥,等.艾灸治疗皮肤疮疡的临床应用及机制探讨[J].中华中医药杂志,2017,32(11):4929-4932.
- [17] 黄龙祥.中国针灸灸法通鉴[M].青岛:青岛出版社,1996:406.

收稿日期:2022-02-18

(责任编辑:郑齐)