

《刘涓子鬼遗方》的痈疽分类法及其特点

王缙 和中浚

(成都中医药大学 四川 成都 610075)

摘 要:《刘涓子鬼遗方》作为存世最早的中医外科学著作,书中发挥并扩展了《内经·灵枢》的痈疽分类法,备述诊候、治法等,使其理论与临床实现更好地衔接。另外还首创经络分类和三焦分类,对外科发展可谓贡献颇大。从部位分类法等三方面来探究全书的分类方法以及特点。

关键词:刘涓子鬼遗方; 痈疽; 分类方法; 特点

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2011)07-1544-02

The Classification and Characteristics of Ulcer of
Liu Juan Zi's Ghost - Bequeathed Remedies

WANG Jin ,HE Zhong-jun

(Chengdu University of TCM ,Chengdu 610075 ,Sichuan ,China)

Abstract: As the earliest surviving works of Chinese traditional surgery *Liu Juan Zi's Ghost - Bequeathed Remedies* played and extended ulcer classification of *Nei Jing Ling Shu*, and diagnosis and syndromes in detail and treatment etc, achieving a better convergence of theory and clinical. It also first created meridian Classification triple Burner category, which can be described as a significant contribution to the development of surgical. This paper intends to explore the classification and characteristics of the book from the position classification and other parts of the three.

Key words: *Liu Juan Zi's Ghost - Bequeathed Remedies*; ulcer; classification methods; characteristics

南齐·龚庆宣厘定整理的《刘涓子鬼遗方》(以下简称《鬼遗方》)是现存最早的中医外科学专著,其理论上承《内经》,下启后世,理法方药俱全,为中医外科学从理论走向临床的奠定了基础。尤其是该书在沿用《灵枢·痈疽》基础上又加以改进的痈疽分类法,因其证型更加细化,又详备辨证、治法、预后等,十分贴近临床使用。另外,还有经络分类和三焦分类亦无不闪烁着智慧的光芒,笔者试就此做一些归类探讨,抛砖引玉,以俟后学者补充修订。需要说明一点,其书完稿初为十卷,但在后世流传的过程中,逐渐衍化成五卷本(书名未变)和一卷本(更名为《刘涓子神仙遗论》或《刘涓子治痈疽神仙遗论》)两个版本体系^[1]。本文所论基于全书,不在分述二者,因其原为一书,仅以残存内容不同而别。

1 《鬼遗方》痈疽分类的方法

1.1 部位分类法

1.1.1 延续《灵枢·痈疽》的18种分类法 《鬼遗方·九

收稿日期: 2011-02-16

基金项目: 教育部人文社科基金资助项目(09YJA870004)

作者简介: 王缙(1986-),男,山西长治人,硕士研究生,研究方向: 中医医史文献。

通讯作者: 和中浚(1946-),男,河北曲阳人,研究员,博士研究生导师,研究方向: 文献研究。

江黄父痈疽论》完整地继承了《灵枢·痈疽》发病部位分类法,全篇借黄父与岐伯的对话,几乎全文引用,此略述其异,可分为3类:①术语不同,意义相同:如“甘疽”。《鬼遗方》云“发于臄”,《灵枢》则云“发于膺”。《说文解字》曰“臄,胸肉也”;“膺,胸也”。李中梓在《内经知要》中解释到:“膺,在胸旁高肉处,逼近在乳上也”。据此可知“臄”“膺”“胸”三者名虽异,意却同。②发病部位不同:如“股翁疽”(《灵枢》称“股胫疽”)。《鬼遗方》云发于“股阳明”,《灵枢》则云发于“股胫”,备于此以待考察。③病名不同:此类较多,共有7处,摘录如下(前为本书病名,后为《灵枢》病名)。改譬→败疵;股翁疽→股胫疽;赤施疽→赤施;兑疽→锐疽;疵疽→疵痛;厉疽→厉痛;脱疽→脱痛。

1.1.2 自创更为具体的26种分类法 《鬼遗方·卷第一》借岐伯之口详细论述痈疽的“姓名、发起处、所诊候、形状、治与不治、死活之期”等诸多方面,并以发病部位为纲领,对痈疽进行了系统分类,大致有以下两种情况:①有明确发病部位(共20种):分别为赤疽(发额)、杼疽(发顶若两耳下)、丁疽(发两肩)、蜂疽(发髀背,起心膈若连肩背)、阴疽(发髀若阴股)、刺疽(发起肺膈)、脉疽(发颈项)、龙疽(发背,起胃膈若肾膈)、荣疽(发胁,起若两肘头)、勇疽(发股,起太阴若伏鼠)、漂叔疽(发背、【疒旁】疽(发足跌若足下)、冲疽(发小肠)、敦疽(发两指头若五指头)、疥疽(发腋下,若两臂、两掌中)、筋疽(发脊两边大筋)、陈乾疽(发两

臂)、搔疽(发手足五指头起节)、白疽(发脾若肘后)、黑疽(居背大骨上)。(2)无详细发病部位共(共6种):分别为骨疽、仓疽、禽疽、首疽、行疽、叔疽。

1.1.3 将两种分类法兼收并蓄且融会贯通 《鬼遗方·决生死法》中把上述两种分类法杂糅在一起,具体分述了各种痛疽的病机、证候、转归、预后等。详考本篇所列诸病证,有一点值得注意:该分类法原载一卷本《刘涓子神仙遗论》之中,因该版本内容缺失过多,所列病名极有可能是后人所聚,或非原著本意。主要有三类情形:①新增病名:如土龙疽、阴阳二气疽等。②前证新名:阴疽(徐疽)、刺疽(特疽)、脉疽(百脉疽)、荣疽(使荣疽)、勇疽(涌泉疽)、旁疽(痛阳疽)、敦疽【疔童】熟疽)、疥疽(内疚疽)、天疽(液疽)、赤施疽(赤蛇疽)等。③异证同名:如“冲疽”一证,前述病位发于小肠,本篇则云发于小腹。

1.2 经络分类法

《鬼遗方·卷第一》在部位分类法之后,还简要记载了发于不同经络的痛疽生死候,详见下:①太阳经“腰太阳脉有肿,交脉属于阳明”,其死候为“在颈十日死,发肿七十日死”;“尻太阳脉有脓肿痛”死候为“在足心少阳八日死,发脓血六十日死,或八十日死”;“肩太阳脉有肿痛”死候为“在颈八日死,发脓血百日死”;②阳明经“头阳明脉有肿痛”死候为“在尻六日死,发脓血六十日死”;“手阳明脉有肿痛”死候为“在腋渊一岁死,发脓三岁死”;③少阳经:“足少阳脉有肿痛”,死候为“在胁八日死,发脓血六百日死”;④太阳经“股太阳有肿痛”死候为“在足太阳十七日死,发肿血百日死”。

通过上面的分析可以得到以下几点认识:首先,本类条目下痛疽绝无生候,全为死候,且时间跨度从“六日”至“三岁”不等;其次,本类不载证候,亦无治法;第三,首次把部位与经络结合在一起,惜在本书缺少阐述,可能已经散佚。

1.3 “痛”证的三焦分类法

《鬼遗方·痛疽有三等》中把“痛”证按三焦上下分类,并以此详述其内外治法、转归预后、宜忌等,具体表述为“上焦有痛为壅塞实候,中焦有痛为涩滞候,下焦有痛为流注虚候”。并简要阐述了各自的病理病机,曰“上焦发为阳,是痛肿上节之患”;“中焦至腰上一节,前后心不定所在,皆涩滞处,痛易乘虚而作”;“下焦发为流注虚损之候”。

值得关注的一点是,该分类法中明确提到了痛疽证候的虚实划分,并且配属三焦,即上焦为壅塞实候,中焦为涩滞候,下焦为流注虚候。

2 《鬼遗方》痛疽分类的特点

在本书中的痛疽分类中虽详于部位分类法,但三焦分类和经络分类却也别具匠心,各有特点。

(1)分类巨细,详备治法。与《灵枢》相比,本书同样以发病部位命名,却分出26类之多,增加8种。另外,《灵枢·痛疽》所论18证中仅有7例载以治法,余11例皆无,但有“急治之”等语;而本书所列26类里只有4例无治法,其余22例均有记载——皆言刺法,备以“某某日可刺”、“成脓刺之以除”等等。

(2)习用“疽”名。主要体现在两个方面:①以“疽”代“痛”。如《灵枢·痛疽》把发于肩及臍和发于膝的肿疡都称作“疵痛”,而《鬼遗方》在引用时将后者改称“疵疽”;还有发于足傍之“厉痛”亦称“厉疽”,发于足指之“脱痛”首称“脱疽”,从此“脱疽”之名便流传后世。②“疽”名数量。全书所载的痛疽病名,几乎全部冠以“疽”名,总数除重复者不计外,不下40余种。虽然本书在《九江黄父痛疽论》、《释痛疽色诊》、《辨痛疽》等多篇中都对“痛”与“疽”的区别作了阐述,甚至在《痛疽有三等》篇中将“痛”证按三焦部位进行了分类,但其病名仍以“疽”为主。其原因可能有二:其一,《鬼遗方》作者习用“疽”名,浑然不觉;其二,早期虽然出现“痛”“疽”的鉴别,但具体使用中仍然不十分准确,经常相互替代。笔者认为后者可能性极大。

(3)强调“赤疽”与“黑疽”:《鬼遗方·卷第一》所列26种痛疽之中,首为“赤疽”,末为“黑疽”。其后又专门论述这两种病证的病位、治与不治、死候等。首论“赤疽”发于额,此又有“发于脾”、“发阴股”、“发肥肠”、“发掌中”等不同,且指出诊治预后虽病位不同而异,谓“发于脾,半岁可治,出岁死”;“发阴股,软可治,坚死”;“发肥肠死”;“发掌中,不可治”。同样,“黑疽”亦有“发腋渊死;发耳中如米大,不治死;发肩死”等不同的病理转归。

(4)犹重刺法《鬼遗方》所分的26种痛疽证里,有22例载有刺法,详论针刺的时机、方法以及预后。比如“龙疽”,书中准确描述了刺与不刺的两种结果“九日可刺”,刺则“发血脓者不死”;不刺,则“其上赤下黑,若青脓黑死。”又如“首疽”,书中根据证候准确把握针刺的时机与手法,言“如嗽,身热同同如沸者,皮颇肿,浅刺之”。

(5)开启经络辨证与三焦辨证《鬼遗方》把部位和经络结合起来的分类雏形,实为后世经络辨证提供了思路。其指导思想渊薮于《黄帝内经》,比如《灵枢·官能篇》就说“察其所痛,左右上下,知其寒温,何经所在。”但此应属外科初创,故所述不详。现代临床研究证明,根据疮肿的好发部位和经络的不同,在方剂中配伍各自的引经药物,确实会收到很好的治疗效果。本书对“痛”证的三焦分类法,启发了后世对于整个外科辨证的扩展,事实上开创了分上中下三部辨证用药的先河,故现代临床称其为“外科三焦辨证”^[2]。其指导思想也是来源于《黄帝内经》,如《灵枢·百病始生》的“风雨则伤上,清湿则伤下”,“清湿袭虚,则病起于下;风雨袭虚,则病起于上”等相关论述。

结合以上论述,笔者的讨论或有不尽如人意之处,但在拓宽我们的研究视野方面似仍有帮助,比如对于中医外科病症分类以及辨证源流方面研究就不无启迪。另外,如果我们从外科学名词术语研究的角度来看待,尽管原书中很多病名在后世流传中已被废弃,也依然会觉得它们有讨论和研究的价值。

参考文献

- [1] 胡晓峰. 中医外科伤科名著集成[M]. 北京: 华夏出版社, 1997: 2.
- [2] 李曰庆. 中医外科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 18.