

【理论探讨】

《刘涓子鬼遗方》痈疽治疗特色探析^{*}陆 玲¹, 任威铭², 吴承艳^{1△}, 孙锦程¹

(1. 南京中医药大学中医药文献研究所, 南京 210046; 2. 南京中医药大学第一临床医学院, 南京 210046)

摘要: 通过对《刘涓子鬼遗方》治疗痈疽相关内容的整理, 从病名病机、辨证治法、遣方用药等方面剖析了刘涓子治疗痈疽的治疗思想和用药经验。刘涓子根据痈疽的发病特点、症状特征及病势过程分期论治, 认为痈疽发病之病理因素为火热, 主要发病机理为热毒郁滞、血壅肉腐, 故以清热解毒为基本治疗大法, 时刻不忘祛火有路, 使火散热消; 组方以“托”为主重用黄芪, 营卫、气血同调, 内外兼治, 以多种剂型配合灵活的用药思路, 为当代外科临床与学术发展提供了宝贵经验。

关键词: 《刘涓子鬼遗方》; 痈疽; 治疗特色

中图分类号: R261 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2018)08-1062-03

Characteristics of Treatment Of Carbuncle in Liu Juan Zi Gui Yi Fang

LU Ling¹, REN Wei-ming², WU Cheng-yan^{1△}, SUN Jin-cheng¹

(1. Institute of traditional Chinese medicine and literature of Nanjing University of Chinese Medicine Nanjing 210046 China;
2. First clinical medical college of Nanjing University of Chinese Medicine Nanjing 210046 China)

Abstract: This paper aims to summarize and analyze the thoughts and experience about ulcer diseases in the Liu Juan Zi Gui Yi Fang. Reorganizing the related content of ulcer diseases can discover three aspects of its characteristics. They are names and pathogenesis, the syndrome differentiation treatment methods and prescriptions and traditional herbs of Chinese medicine of ulcer diseases. According to the incidence characteristics, symptom characteristics and the process of ulcer, LIU always used different treatments at different stages. LIU's view is that the pathological factor of ulcer is heat-toxic, which can lead to blood stasis. So it is necessary to use heat-clear and detoxification as the basic treatments. "Tuo" is the main method in the whole process which can expel the swell skin and pus. At last, the research achievements is using HuangQi frequently, adjusting the Ying-Wei, Qi and blood, combining internal and external treatments and using various dosage forms to cooperate with flexible treatments. This book provides some valuable experience for the clinical and academic development of modern surgical medicine.

Key words: Liu Juan Zi Gui Yi Fang; Ulcer; Therapeutic features

《刘涓子鬼遗方》^[1] (以下简称《鬼遗方》) 为古代外科专著, 由晋·刘涓子所著, 南齐·龚庆宣整理而成。原书 10 卷, 隋唐志著录均为 10 卷本, 但在五代宋初多有散佚, 此后只有 5 卷本刊行传世。本文以现存宋刻五卷残本中所载痈疽内容为研究对象。该书卷一总论痈疽之病名、病因病机、预后及其鉴别诊断, 卷二论金疮治法方药, 卷三四分述诸类痈疽治法方药, 卷五为疥、癣、疹、痒等皮肤病证治方药。全书载方 154 首, 其中治痈疽方达 84 首, 占总数的 54.5%, 可见刘涓子对痈疽治疗之重视。兹通过对该书痈疽相关内容的全面整理, 剖析其对痈疽治疗

的特色及用药思想, 以期对现代外科临床应用有所启发。

1 痈疽之概念

《说文解字》曰“痈”为“肿也”^[2]。“疽”为“久痛也”^[2], 提示疽是痈进一步发展的结果。《鬼遗方》谓“荣卫稽留于经脉之中, 久则血涩不行。血涩不行则卫气从之不通, 壅遏不得行, 火不止, 热胜, 热胜则肉腐为脓。然不能陷肤于骨髓不为焦枯, 五脏不为伤……故曰痈。”^[1]痈为气血滞留经脉, 病位尚浅而未深入骨髓。卫气属阳行于脉外, 顾护肌表。血涩不通则卫表郁遏, 阳聚化热化火, 腐肉成痈。“热气淳盛, 下陷肌肤, 筋髓枯, 内连五脏, 血气竭, 当其痛下, 筋骨良肉皆无余, 故命曰疽。疽者, 上之皮夭以坚, 上如牛领之皮”^[1]。热盛日久, 耗伤血肉, 邪毒深踞, 植于骨髓, 此时皮肉枯耗, 失于濡养, 坚若牛皮。此处对痈与疽进行了深入探讨, 表明两者既有联系又有区别。而对病因病机的认识, 刘涓子认为脏腑功能失调以及各种致病因素侵袭人体, 邪毒留滞, 导致经络阻塞不通, 营卫气血凝滞, 而后化热肉腐成脓即可导致痈疽的发生, 也提示痈疽发病之病理因素为火热, 发生机理主要为热毒郁滞、血

^{*}基金项目: 江苏省社会科学基金项目(13LSB007) 江苏孟河医派四大家方用思想与人文关系的研究; 国家社会科学基金项目(15BY00) 语言符号学视域下的中医语言体系研究; 江苏高校优势学科(中医学)资助项目(PAPD) 孟河医派四大家方剂资源信息平台的建立及其学术传承的研究

作者简介: 陆 玲(1991-), 女, 江苏南通人, 在读硕士研究生, 从事方剂配伍及临床应用研究。

△通讯作者: 吴承艳(1961-), 女, 研究员, 博士研究生导师, 从事中医方药资源的挖掘整理与临床应用研究, Tel: 025-85811754, E-mail: chengyanwu1999@163.com。

壅肉腐。

另外,该书还分别从部位、命名、性状对不同部位的痈疽以形象生动地描述加以鉴别。如“发于肩及臑者,名曰疵痈,其状赤黑”^{[1]36}。“发于膝,名曰疵疽,其状大痈,色不变,寒热而坚”^{[1]38}。两者虽均以疵命名,但表里不同,形状相背,分为痈与疽。“蜂疽发髀背,起心俞若连肩骨”^{[1]3}。“龙疽发背,起胃俞若肾俞”^{[1]4}。两病都发于背脊,上下相反,或细密如蜂,或势盛如龙,两者鉴别可见一斑。作为早期中医外科专著,可以看出刘涓子对痈疽描述详尽,用词精准。

对疾病病势及预后的把握也是本书一大特色:“蜂疽……二十日不殆死,八日可刺。其色赤黑,脓见青者死,不可治。”^{[1]3}“蜂疽病程短、病势险,若治疗不当或大意失治则20 d可亡,治疗得法则8 d可愈。颜色赤黑,单以血败肉腐,若脓出见青,邪毒内踞,正气亏虚,邪胜正却。“冲疽发小腹,痛而振寒热,四日五日悄悄,六日而变,刺之五十日死”^{[1]5}。冲疽前期病情较轻,5 d内未见异常,而6 d生变,其势汹涌,恶寒发热,疼痛难忍,切除不当则月余而亡。告诫痈疽发展迅速,需治疗及时得当,恐则生变,难以挽复。

2 痈疽之辨治

通过剖析《鬼遗方》中治疗痈疽84首方剂之组成、对应的主治症状及用药特点,可以发现该书已将痈疽按不同发病阶段大致分为初、中、末三期辨治。初期即痈疽初始状态,火热始盛,壅滞卫表,当以清热解毒、解表透邪,以“消”为治疗特点,如“治痈疽始一二日,痛微,内薄令消,猪胆薄方”^{[1]44}。中期即痈疽脓成状态,热盛肉腐,当以清热和营、托毒排脓,以“托”为治疗特点,如“治痈疽坚强不消,不可用傅贴处,黄芩膏方”^{[1]54}。末期即痈疽溃脓状态,余邪未清,气血两虚,当以托毒生肌、气血双补,以“补”为治疗特点,如“治痈去脓多,虚满上气,竹叶汤方”^{[1]30}。

除分期论治以外,《鬼遗方》还凭借辨脓法对痈疽进行诊断与辨别,通过辨局部肤温、波动感、压痛感、具体形态等判断是否成脓为主要特色。如“破发背及发乳,若热,手近不得者,令人之热,熟”^{[1]9}。如“在乳者,熟之候,手按之,若随手起,便是熟”^{[1]9}。如“按更痛于前者,内脓已熟也”^{[1]42}。如“痈大坚者,未有脓。半坚薄,半有脓。当上薄者,都有脓”^{[1]41}。上述痈疽或未成脓或已成脓,以此来辨痈疽分期,确定“透”“消”“托”三法侧重。

3 痈疽之遣方用药

3.1 重用黄芪托毒外出

黄芪,《本经》载“主痈疽久败疮,排脓止痛,大风癰疾,五痔鼠瘻,补虚,小儿百病”^[3],具有补气升阳、生津养血、托毒排脓、敛疮生肌等功效。《本草

备要》谓其“生血生肌,排脓内托”,为外科“疮痈圣药”^[4]。刘涓子治疗痈疽喜用黄芪,该书在痈疽的不同时期均可见黄芪的灵活使用,通过不同的药物配合,起到以“托”为主的作用,将托毒外出的思想贯彻治疗全程。如早期“治痈疽,五味竹叶汤方”^{[1]24},药用竹叶、五味子、前胡、当归、干地黄、人参、小麦、黄芪、黄芩、麦门冬、生姜、甘草、升麻、大枣、桂心,全方清热养阴、托毒透邪,其中重用黄芪三两鼓邪外出,使毒自里达表,配伍生姜、升麻等解表药以升阳气、开腠理,合清热养阴之品托毒透邪,以达“疏表托邪”。而“痈肿患热盛”时邪正相争,热毒炽盛,肉腐成脓,方用“黄芪汤方”^{[1]29},药用黄芪、麦门冬、黄芩、栀子、芍药、栝楼、干地黄、升麻。方中黄芪、麦门冬益气托毒兼以养阴,配伍大队黄芩、栀子、栝楼、干地黄等泻火解毒、清热凉血之品,共奏托毒排脓以达“透脓托邪”。当“发背已溃,大脓汁,虚憊少气力”时正气亏耗,营血不充,用“内补黄芪汤方”^{[1]27},药用黄芪、干地黄、人参、茯苓、当归、芍药、芎藭、桂心、远志、甘草、麦门冬、生姜、大枣。方中黄芪、人参、甘草补气,配桂心、生姜温阳散寒,干地黄、当归、芍药、麦门冬滋阴养血,芎藭活血行气,远志消散痈肿,诸药相配使正气得复、新肉得生以达“固本托邪”,可见刘涓子早已认识到黄芪治痈疽之效重在“托邪”,此法实开后世内托治法之先河。

3.2 祛火有路,火散邪安

火热是痈疽的基本病理因素,阳热生火、火聚成脓、肉腐血败而致本病,故刘涓子在遣方用药中时刻不忘祛火有路,使火散热消。分析其用药可从三路而散。其一从上焦表热未解,或肺热郁闭,透发不畅,用宣发透散之品使“火越发之”,如“治痈疽取下后,热少退,小便不利,竹叶汤方”^{[1]25}。药用淡竹叶、小麦、干地黄、黄芪、人参、甘草、芍药、石膏、通草、升麻、黄芩、前胡、大枣、麦门冬。方中淡竹叶、石膏、黄芩清热泻火解毒,配以升麻、前胡宣发之品透热外出,使火热由上而发透毒外散。其二引火下行从二便而解。壮人患热痈,火热煎熬津液,常见小便短赤、大便干结,二者更使火热无处可去壅滞三焦,使痈疽发为更甚。故其善使急下之法,祛火热、留阴液、复平阴阳,如“治年四十已,还强壮,常大患热痈无定处,大小便不通,大黄汤方”^{[1]21},药用大黄、栀子、升麻、黄芩、芒硝。方以承气汤为基础,用大黄、栀子、芒硝通腑解毒、清热燥湿,升麻泻火解毒,诸药相配通腑攻下,使火热从下而泄,釜底抽薪以息火。其三引火归元使浮游之火归于肾元。多处方中可见肉桂、附子等热性药使用,一方面痈疽溃后脓血去多,阳虚液亏,阴寒内盛,格阳于外,以桂、附温通经脉以散寒滞,复其阳气,如“治痈疽,发背、乳,大去脓后,虚憊少气欲死,服此远志汤方”^{[1]24}。药用远志、当归、炙甘草、桂心、芎藭、黄芪、人参、麦门冬、茯

苓、干地黄、生姜、枣。全方补气养血,温阳通脉,其中桂心温肾助阳,散寒通经,使虚寒自除;另一方面痈疽日久,热盛伤阴,阴不制阳,相火偏旺,导致虚火上炎,故在滋阴药中加以桂、附温阳之品引火归元。如“治发痈疽,肿溃去脓多,里有虚热,内补黄芪汤方”^{[1]30}药用黄芪、茯苓、桂心、人参、麦门冬、炙甘草、生姜、远志、当归、五味子、大枣。全方通过配伍,以奏补气养血、扶正除热,其中桂心既能补火助阳又能引火归原,使虚热自除。

综上剖析,刘涓子治疗痈疽方药使用虽各有不同,但组方宗旨使火毒外出,毒泄火降,而痈疽自愈。

3.3 调和营卫,疏通气血

《素问·生气通天论》:“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿。”^[5]营卫若不合,则卫阳易被郁遏,易致气血瘀滞,日久而化腐,败血成脓而生痈疽。痈疽生于皮肉,与气血关系密切,气血壅滞则痈疽乃生,气血通畅则病可向愈。又气为血之帅,血为气之使,气血无法单一存在,两者相互依托,且气滞血瘀为痈疽基本病机,故刘涓子治痈疽之方常以调和营卫、疏通气血为要。如“治痈疽虚热,生地黄汤方”^{[1]22}药用生地黄、人参、炙甘草、黄芪、芍药、茯苓、当归、芍药、黄芩、通草、大枣、淡竹叶。全方在以生地黄、黄芩、淡竹叶清热解毒的基础上,重用人参、黄芪、甘草、芍药、当归、大枣以补气养血,其中芍药、甘草酸甘养阴和营,芍药、当归行气活血通滞,更配茯苓、淡竹叶、通草以利水导下,诸药相配共奏清热解毒、调和营卫、通理气血、扶正托毒之效。又如“治诸痈破后大脓血,极虚,黄芪膏方”^{[1]71}药用黄芪、附子、白芷、甘草、防风、大黄、当归、续断、芍药、苡蓉、生地黄、细辛。方中黄芪补气,配白芷、防风、细辛发散风寒,附子、苡蓉补火助阳祛寒,当归、芍药、生地黄滋阴养血,又酸甘化阴和营,续断强筋益骨调血脉,全方多用散寒温阳之品,使寒凝之血脉得以畅通,又大黄泻下攻积,通利下焦,使痈疽之邪有所出路。故剖析刘涓子治痈疽之方发现,在以清热解毒为治法的基础上,还常施以酸甘和营、辛苦苦降、清上通下、温阳托邪等治法,使营卫调和、气血通畅、热毒清解,痈疽得以自愈。

3.4 内外结合,分期论治

痈疽大多发生于体表皮、肉、筋、脉、骨的某一局部,常会有较明显的外在表现,但与脏腑功能失调相关。火热引起的脏腑功能失调可导致某一部位气血

壅滞而发为痈疽,局部痈疽往往是内在病变在局部的反应。因此辨治痈疽应从整体观念出发,局部辨治的同时必须重视全身辨治,内治与外治相结合,审证求因才能抓住根本。

《鬼遗方》全书记载治疗痈疽方共84首,其中内服方37首以汤剂为主,兼有少量内服散剂、膏剂,外用方47首,包含膏、贴、薄、洗、散、熏等多种剂型,充分体现了内治与外治的结合。其治疗特点已初具痈疽分期论治的雏形,并通过内外治的不同用药达到治疗该病的效果。在初期脓未成时,内治以清热透邪为主,如“治痈疽,五味竹叶汤方”^{[1]24};外治侧重于清热消肿,如“治痈疽肿,松脂贴方”^{[1]42};中期脓成以后内治以托毒排脓为主,如“治痈疽最脓,增损散方”^{[1]47};外治侧重于提脓破溃,如“治痈疽肿坏多汁,猪蹄汤方”^{[1]47}。末期溃脓之后内治以扶正固本为主,如“治痈去脓多,虚满上气,竹叶汤方”^{[1]30},外治侧重于生肌敛疮,如“治痈疽已溃,白芷摩膏方”^{[1]71}。刘涓子还擅用雄黄、雌黄、白矾等外用药物作用于局部,不仅能够直达病所,还能避免药物毒性对脾胃的损伤,通过内治法整体治疗以改善局部情况,以外治法能够直达病所,改善局部而取得疗效。可以看出刘涓子根据不同症状特点采用不同的治法,既重视内治也强调外治,通过内服外用的有机结合、优势互补,而获取治疗该病的疗效。

4 结语

《鬼遗方》是我国现存第一部外科学专著,对于痈疽的阐述简明且实用详尽,在病名生动描述、病机深度剖析、辨治突破创新、方药灵活运用等方面形成了独到的学术思想,留下了宝贵的治疗经验,对于当代外科临床与学术发展具有一定的借鉴和指导意义。

参考文献:

- [1] 刘涓子. 刘涓子鬼遗方[M]. 龚庆宣,编,于文忠,点校. 北京: 人民卫生出版社,1986.
- [2] 许慎. 说文解字注[M]. 段玉裁,注. 上海: 上海古籍出版社,1981:350.
- [3] 孙星衍. 神农本草经[M]. 孙冯翼,辑. 北京: 人民卫生出版社,1963:27.
- [4] 汪昂. 本草备要[M]. 北京: 中国中医药出版社,1998:7.
- [5] 王洪图. 黄帝内经素问白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社,2004:17.

收稿日期:2018-01-23

(上接第1037页)

护的重大成果,同时也为研究《纲目》金陵本的流传史提供了新的宝贵史料。

参考文献:

- [1] 真柳诚. 《本草纲目》最初传入日本的记录及金陵本的所在[M]//钱超尘,温长路《李时珍研究集成》. 北京: 中医古籍出版社,2003:1032.

- [2] 郑金生. 《本草纲目》现金陵版重修本[N]. 中国中医药报,2014-01-04(1).
- [3] 郑金生,赵中振,张志斌. 两种《本草纲目》金陵版在河南发现[N]. 中国中医药报,2018-8.
- [4] 王重民. 中国善本书提要[M]. 上海: 上海古籍出版社,1983:258-259.
- [5] 薛清录. 中国中医古籍总目[M]. 上海: 上海辞书出版社,2007:634.

收稿日期:2017-12-26