

医籍选介

《肘后备急方》 《刘涓子鬼遗方》
《外科精要》 《赤水玄珠》介绍

于文忠

《肘后备急方》

《肘后备急方》是一部现存较早侧重于急症的方书，由晋代医药学家、道家葛洪本着“考古今医家之说，验其方简要易得”的原则，并广泛收集民间验方编纂而成。原题四卷，旨在备急之用，故初名《肘后卒救方》；梁·陶弘景认为“葛之此制，利世实多，但行之既久，不无谬误”，遂在原书基础上用朱笔增补其“缺漏未尽”部分，因得方一百零一首而名为《补阙肘后百一方》，又名《补阙肘后方》，六卷，但所增补部分因年代久远，已无从分辨；金·杨用道又根据《证类本草》诸书内容，再次增补并以附方形式“附于《肘后》随症之下”，名之为《附广肘后方》，厘为八卷，今传世者即以此为定本，是元至正年间发现并流传下来的。解放后商务印书馆所刊行的《葛氏肘后备急方》是根据涵芬楼影印明·正统道藏本并参考明、清其它版本校正误脱后所重印。

内容提要

本书虽有方无论，但内容颇为丰富，且每卷所载均有所侧重。卷一载有诸急症的卒救方；卷二侧重于伤寒、时气温病、疫疠方等；卷三、四为内科杂病方；卷五为痈疽、疮疡疥癣诸方；卷六载耳目病、食道异物诸治法；卷七为虫兽螫咬伤、射工、沙虱毒等病治方；卷八载百病备急丸散膏诸方等。此外，本书所录唐、宋以前的古方，除《金匱要略》、《千金要方》、《外台秘要》等书尚存，其余原书大多佚亡，赖此可窥见其一斑，故本书对某些古方书的整理、辑佚，仍具参考价值。总之，本书的特点是方药简而易得，约而有效，符合“治见精取，切于救治”的原则，充分体现其实用性与大众性。但因受历史条件限制，不可避免地掺杂某些唯心主义或不科学的成分，对此应以辩证唯物主义的观点，批判地加以吸收。

作者简介

葛洪（公元284~364年），字稚川，号抱朴子，丹阳句容人。少时聪颖好学，但因家境贫寒，故曾“躬身自伐，以货纸墨”而奋发学习，终“以儒知名”。他为了“寻书问义”，常“不远千里，期于必得”，广泛涉猎学问，这种治学精神，一直受到后世医家的称赞；之后，弃儒业学“神仙道术”，具有浓厚道家及儒家思想；曾一度为官并进爵，后隐于罗浮山。生平酷爱医学，尤对我国古代炼丹术做出了巨大贡献。曾著有《抱朴子》、《西京杂记》、《神仙传》、《方伎杂事》、《金匱药方》、《神仙服食法》等书，后两书虽已佚亡，但仍可见于《外台秘要》及《医心方》中；他所撰辑的《肘后备急方》是在“穷览坟素”治学精神下完成的一部具有简、便、廉为特点的方书。

《刘涓子鬼遗方》

《刘涓子鬼遗方》（以下简称《鬼遗方》），五卷，是我国现存较早的一部外科专书，为晋末人刘涓子的遗著，因托名“黄父鬼”所遗，故名《鬼遗方》；后为南北朝齐·龚庆宣在齐·永元元年（公元499年）本着“辄定其前后，族类相从”的原则，对原书重新加以整理与编次而流传下来，今传世者系经过龚氏整理过的宋刻五卷本。据《隋书》与两《唐书》记载此书原为十卷，今仅存五卷，原书有大量佚散。这些佚文除散见于《千金翼方》、《外台秘要》、《医心方》等文献外，比较集中的佚文尚有《刘涓子治痈疽神仙遗论》一卷（以下简称《遗论》），后者较早见于南宋《书录解题》中，原题十卷，东蜀刺史李昉录，概系五代著作。今传世者尚有两种刻本，一为清·陆心源收于《群书校补》卷二十五之《遗论》一卷；一为日本在1769年所刊刻的《疮痈新书·附录》一卷，二者内容一致。《遗论》是《鬼遗方》佚文比较集中的另一早期传本。此外，刘涓子方的佚文尚见于罗福颐《西睡古方技书残卷汇编》卷四中，共载方十二首，系1902年从我国新疆吐鲁番

出土的文物中所获, 原件藏于德国普鲁士学士院, 今见者乃摹本。

内容提要

《鬼遗方》一书基本上反映了两晋南北朝时期的外科水平及其主要成就。内容包括: 金疮、痈疽疮肿、丹痧疥癣、汤火伤及常见皮肤病的治疗经验。在理论上以《灵枢·痈疽》为指导思想。在诊断上总结了前代诸医家的经验, 提出了各部位痈疽的名称, 并首次记述了以局部有无“波动”作为辨脓的指征, 至今仍为临床所应用。在治疗上主张以清热解毒、活血化瘀为原则, 但偏于托补, 为后世疡科消、托、补三大法则的建立奠定了基础。在局部治疗上收录了多种剂型的外用药方, 更提倡成脓后早期施以针烙引流。金疮内容的论述是外科文献记载较早而又系统者, 医史界称其为我国较早的军阵外科著作。《遗论》的主要内容包括: 辨痈疽法、辨脓法、用药法、针烙法等。其中对大脓肿所采用的“两头下针”的对口引流法, 及针烙后向创口内插入“纸经”并主张“直候次日取出”等引流原则, 都与现代外科的处理方法同。此外, 它所记载的“人身不可患痈疽七处”便包括了现代外科所告诫的颜面三角区及乳突部炎症的危险症候, 反映了古代医家对某些特殊部位炎症的认识已达较高水平。总之, 《鬼遗方》不仅对中医外科临床有实用价值, 而且也是研究中医外科学术发展史的主要文献之一。

作者简介

刘涓子为晋末人, 据《晋书·谯忠王尚之传》记载在晋安帝隆安二年(公元398年)时曾官居彭城内史;《宋书·宗室传》中不仅表明他是宋室贵族的别系, 并进而提到“彭城内史随高祖北征”一事, 后一记载与《鬼遗方》序言中所述相同, 《鬼遗方》中金疮部分就是在这一历史时期积累的经验。而《鬼遗方》的全部著作约完成于元嘉时期, 后者是据《西陲古方技书残卷汇编》中有元嘉二十年“刘涓子、甘伯济治秣陵令已用省验方卷第十”的记载所作出的推论。

《外科精要》

《外科精要》分上、中、下三卷。宋·陈自明撰, 约刊于公元1263年, 是宋代具有代表性的外科专著。初见于明·《文渊阁书目》卷十五。传世者有明代熊均校本及薛己注本。熊本有二, 一为天顺甲申(1464年)种德堂原刻本, 一为正德戊辰(1508年)叶氏重刊本, 但流传日稀。今广为流传者乃薛己注本, 薛氏在注释此书的同时, 又增补了个人治验并附录一卷, 畅发了原著的义理, 提高了原书的学术水平, 成为历代外科

科者必读之书。解放后有薛注点校本的发行。

内容提要

本书是广辑古代医家“得效方论”, 重申前代医家关于痈疽的病因病机、诊断、预后判断等论述, 强调脏腑、气血失调对痈疽发生的关系, 因而在治疗上反对泥于“热毒内攻”学说妄用寒凉攻伐之剂, 主张“宣热解毒”、“助胃气”、“扶正固本”等治则。对局部治疗不突出刀针排脓措施, 而代之以“替针丸、散”等多种外用方的应用。因此, 从某种意义上说, 反映了当时外科治疗上偏于保守的一面。书中所收录的55论及70余首治疗方药, 体现了这一时期的临床经验。薛己注本在病因症治方面作了较多的发挥, 充实和纠正了原书中的某些不足。

作者简介

陈自明(约公元1190~1270年), 字良父, 临川(今江西抚州)人。三世医业, 自幼受世家医学思想熏陶, 又兼勤奋好学, 故不仅在临床医学上有丰富的经验, 而且在基础理论方面也有较深造诣, 曾任建康府明道书院医学教授。他行医于东南一带, 每到一处, 必索取方书, 故其藏书甚多, 学识日进。在治学方面, 善采诸家之长并结合其本人的经验著书立说。另著《妇人大全良方》二十四卷, 是当时较为完善的妇科专著, 对后世妇科学的发展产生一定影响。

《赤水玄珠》

《赤水玄珠》是《赤水玄珠全集》的略称, 又名《孙氏医书三种》。明·孙一奎撰, 刊于1584年。《赤水玄珠全集》是由《赤水玄珠》、《医旨绪余》、《孙氏医案》三部分所组成, 后者为其子孙泰来、明来及其门人余煌所编辑。全书为一部综合性个人丛书。今流传者主要有明·万历年间刻本, 清·康熙本, 《四库全书》本。

内容提要

《赤水玄珠》共30卷, 囊括内、外、妇、儿、五官各科病症75门。作者广辑《内经》以降170余种历代医家名著, 并结合其本人的临床经验撰辑而成。作者在“医者难于认症, 不难于用药”的思想指导下, 结合古今医家之说, 对每一病症均逐一加以论述与评说, 故本书的中心内容在于明症。

《医旨绪余》分二卷。旨在明太极、阴阳、五行之理; 对脏腑、经络、气血、命门、相火、三焦等主要学说及理论予以评说, 以启迪后学。此书是“以其已试者, 辑而录之, 又采诸家名言, 与人辩论之语, 汇编成集”的, 集中地反映了孙氏的学术观点。

《孙氏医案》又名《孙文垣医案》, 5卷, 是按孙氏

行医地区的先后顺序而编排的,包括《三吴治验》、《新都治验》、《宜兴治验》三部分,主要是收集、整理孙氏的临床经验,共有医案300余例,对进一步了解孙氏的学术观点起到了相辅相成的作用。

作者简介

孙一奎字文垣,号东宿,又号生生子,休宁(今安徽省休宁县)人,约生于明·嘉靖、万历年间。是明·汪机

的再传弟子。他博览黄岐遗著及诸家之论,“下帷诵读,口玩心惟”,经三年无间的攻读,终学有成就。但他不满足于“丘里自隘”的环境,渴望学到更多的知识。于是迹遍江浙一带,所到之处,凡遇技艺高明者,则“折伏其前,与其谭支颐阐之秘”,广泛交流学术经验,经过30年的学习与实践,终于成为明代著名医家之一,所著《赤水玄珠》是一部颇有影响的医学著作。

鸡 鸣 散 加 减 治 验 二 则

天津市红桥区新村卫生院 缪 贵 林

笔者运用鸡鸣散加减,结合辨证,治疗一些病证,取得较好疗效。兹介绍二则于下:

一、水肿

郝×,男,42岁,工人,初诊日期1977年7月28日。

患者来诉:病起于十天前,自觉胸闷脘胀不欲食,随后两上肢及面部肿胀,逐渐下肢足踝附部亦肿,按之凹陷没指。检查:心脏可闻三级收缩期杂音,血压170/120毫米汞柱,尿检可见蛋白(++)、红细胞(3~4)、白细胞(4~5)、颗粒管型(1~2)。无高血压史。诊为急性肾炎。

中医辨证:面部虚浮,下肢肿胀,按之凹陷没指,上肢亦肿至肘。胸脘痞闷,口苦而粘,头晕恶心,不欲饮食,下肢发凉,小便色黄而少,脉弦滑、苔黄腻。诊为水肿,属湿邪化热、气机升降失常。治宜宣通清利、化郁行气,方用鸡鸣散加味。

紫苏9克,吴茱萸6克,桔梗9克,木瓜12克,槟榔9克,生姜9克,陈皮12克,茯苓带皮各15克,黄芩9克,黄连6克,藜藿15克,泽泻9克,木香6克,草果6克,厚朴9克,水煎服,黎明时空腹冷服。

服三剂则肿消过半,诸证悉减,服九剂后肿去八九,血压降至150/90毫米汞柱,尿中管型及红白细胞消失,仅存蛋白(+),继守上法随证加减,病情稳定并好转,后以益肾健脾,清利湿热法巩固疗效而收全功。

按:本例起病之初即现湿热壅盛,弥漫三焦之势,致使三焦气化失司,水湿之邪壅于肌肤经络之间,故面部四肢皆见水肿且肿势较剧,湿热熏蒸,气机升降失常故胸脘闷胀,胃中湿热则口苦而粘,恶心不欲食。湿热上壅则头晕,湿热下注膀胱则小便色黄而少,湿热壅滞,气机不畅则四肢发凉,脉弦滑、苔黄腻皆一派湿热壅盛之象。可见分利湿热当是对证治法,但湿

充斥三焦,气机不畅。单纯分之、利之尚嫌不足,故以鸡鸣散宣通降浊,开上导下而疏中,恐其温之有余而清之不足,故加苓连清热燥湿,藜藿、泽泻、茯苓清热利湿。再加木香、草果、厚朴行气燥湿宽中,如此则三焦气机通畅,湿热得清邪有出路,肿势很快消退,诸证亦减,但后期则从脾胃治之,方收全功。

二、湿毒

王×,男,17岁,学生,初诊日期1977年7月2日。

左下肢伤口未愈,即入河游泳,后觉身体不适,旋即头痛发冷,高热39.2℃,左下肢发沉刺痒,次日则自膝下至足肿胀,刺痒痛甚,皮肤色黯红,白细胞计数12000/立方毫米,经西药治疗后,体温稍降38.5℃,症虽减但下肢肿胀痒痛尚甚。转求中医治疗,查见左下肢肿胀,色黯红,畏寒低热,苔黄腻、舌质红,渡黄口苦,脉浮滑数。证属风湿热毒,治以宣散风湿,清热解毒,方用鸡鸣散加减。

苏叶9克,桔梗9克,槟榔9克,木瓜9克,吴茱萸3克,黄连6克,黄芩9克,银花、连翘各30克,赤芍10克,芥穗9克,桑枝18克,白芷9克,赤苓9克,地丁30克,白鲜皮9克,水煎服,晨起冷服。

服二剂后,热退,痒痛肿势均减,尚口苦甚,去苏叶加栀子9克,再服四剂,肿疼均大减,后宗此方意调理而安。

按:外疮未愈,感染湿毒,清热解毒利湿当是对症治法。但本例选用鸡鸣散者,因为肿胀痒甚非仅湿毒为患,尚夹风邪。由风湿毒热壅滞而成,故用鸡鸣散去生姜、陈皮加荆芥、白芷、赤苓宣散湿浊,加银翘苓连、地丁清热燥湿解毒,桑枝通络祛风,白鲜皮一味功兼祛风胜湿、清热解毒之功。如此,则用药据病机灵活加减,故收效显著。