

药,《五十二病方》用治癰病,但在《神农本草经》则只记其可治“火热、火疮……”等症,其他医书也未记其治癰。又如《五十二病方》中用茯苓或茜草治疗皮肤病的一些单方也都是不见于其他医籍的。象这类医疗主治可资分析对比的药物资料虽不甚多,但今后如能进一步发掘研究,还是有一定临床意义的。

(二) 方剂的组成

在药理学发展的历史上,方剂的组成首先是经历了单味药的应用阶段的。由单味药到药物的配伍应用是一个很大的跃进过程,也是进一步扩大、强化和调整单味药用途的重要途径。值得注意的是《五十二病方》中所收录的方剂,绝大部分都是属于单味药(1、2种药)范畴的。从统计资料中可以看出,《五十二病方》现能辨识出的条文共292条。其中每条大都记有1方,个别也有2方的。在全部方剂中如果除去缺损不全,无法准确统计药数的方剂外,全书中尚存完整药名、药数的方剂总数共189方。在这189个方剂中组成每个方剂的药数,少则1药,最多7药。药数和每个方剂的关系是:

每个方剂中的药数 (不包括水、酒、醋、油 4种溶剂)	有1药者-110方	有5药者-4方
	有2药者-45方	有6药者-3方
	有3药者-21方	有7药者-2方
	有4药者-4方	8药以上者-无

从上表可见由1、2味药物组成的方剂有155方,占全部医方的82%;其次是由3味药物组成的方剂21方,

占11%;至于由4味以上药物组成的方剂只占全部医方的7%,是极少数。这一事实充分反映了《五十二病方》是属于方剂形成阶段中早期产物的性质。这也是较其他古医书如《养生方》等书的方剂组成更为淳朴的特色。

关于方剂中的药物配伍规律,在《五十二病方》中也有了初步地反映。如以白薇一药为例,在该书中用以治疗疽病的就有以下4方:1.白薇,罢合(2药)——治噤疽。2.白薇,黄芪,黄芩(3药)——治血疽。3.白薇,黄芪,芍药,甘草(4药)——治疽。4.白薇,黄芪,芍药,桂,薤,椒,茱萸(7药)——治疽。以上4方的药物配伍都是以白薇为中心,增减其他药物而组成的,也是由单味药(单方)不断地演变为多味药(复方)的必然结果。除了增减药味来改变方剂的组成外,该书中还采用了药量的加减法。如在上记第4方的最后记有:“骨疽倍白薇,肉疽倍黄芪,肾疽倍芍药”。就是用调整药量来改变方剂组成的。这种加减法在《五十二病方》中虽然只有1方,但却不失为“辨证施治”思想萌芽的具体体现。

三、药物剂量

关于马王堆出土医书中药物剂量问题,本人以前曾发表过文章(马继兴:《中药通报》6(3):41,1981),此处从略。现将马王堆古医书和见于传世的早期古籍中的度量衡单位加以比较,列表对照(见上页表)。

(待续)

平疡止痛膏治疗疖肿乳痈临床疗效观察

湖北中医学院中医外科 章正兴

我们以湖北中医学院熊魁悟教授治疗疖肿的祖传秘方为基础,研制成平疡止痛膏用于临床治疗疖肿、乳痈,收到满意疗效。

药物制备及使用:平疡止痛膏由生川草乌各50克,乳没各25克,桃仁90克,大黄100克,白芷、黄药子、黄柏各75克,蜈蚣、全蝎各20克,山奈180克,樟脑500克组成。山奈、乳没、樟脑研细后用适量95%酒精拌匀成糊,生川草乌、白芷、桃仁、大黄、黄柏、黄药子用植物油2000克炸至白芷焦黄,再加入蜈蚣、全蝎继续炸至白芷焦黑,过滤后取黄丹700~750克放入油内,炼至滴水成珠,冷却到120℃左右,将上述酒精药糊加入,搅匀后分摊于牛皮纸上,

用塑料纸或干胶纸密封备用。使用时视病变部位大小,选用中小不同型号外贴,2月换药一次,一般发病4日内使用为宜,超过5日则疗效较差,化脓后禁止使用本药。

笔者用本药治疗乳痈77例,结果痊愈45例,好转25例,无效7例,有效率为90.9%;治疗疖肿192例,结果痊愈122例,好转52例,无效18例,有效率为90.6%。平均治愈时间为5~6天。

本药在研制使用过程中曾得到湖北中医学院中药系黄道明老师和武汉市金口膏药厂技术员杜兴修同志的大力协助,谨致谢意。