

文献研究

《五十二病方》研究概况

陈湘萍

1973年底,湖南长沙马王堆三号汉墓出土了大量珍贵的帛书和简牍。有关医学方技书的著作共14种,《五十二病方》是其中的一种。1974年,国家文物管理局成立马王堆帛书整理小组,由古文字学专家李学勤及医学专家马继兴等承担释文工作。《五十二病方》为帛书,其折叠处已断裂,分为30余片,也无书名,经整理小组专家们精心拼复研究,根据原有目录共五十二个小标题,试定名为《五十二病方》。1979年11月由文物出版社出版。

该书共有103个病名,涉及面较广,包括内、外、妇、儿、五官等科,共283方,药名247个。由于此书具有很高的历史价值和学术价值,1974年7月起《文物》杂志陆续刊出,引起医学史界的重视,相继展开多方面的研究工作。

一、国内外研究概况

1979年6月18日至28日,美国加利福尼亚大学(伯克利)举行了第一次马王堆帛书工作会议,校订和修正了帛书的英文翻译稿,宣读了有关的学术论文^{〔1〕}。日本和加拿大等国也相继投入力量进行研究。在日本,有地滋氏等撰写《中国古典医学有关的考察》认为《五十二病方》成书应列于中国医学各种典籍与出土文献的最早位置^{〔2〕},赤堀昭氏曾据以发表论文《新出土资料来重新认识中国医药典籍》^{〔3〕}及关于马王堆帛书《五十二病方》中的汤剂和膏剂调制操作^{〔4〕},森村谦一氏撰写《关于新出土医药资料中自然物品的探究》^{〔5〕}(共16味药),山田庆儿编《中国新发现科学史料的研究译注篇》一书,对《五十二病方》进行较系统研究注释。西德文树德(Paul u. unschuld)对马王堆医书表示浓厚的兴趣,撰写《马王堆药物学——中国早期药物知识的比较分析》。

在国内,1981年8月在湖南南岳衡山举行了第一届学术报告会,会上成立了“马王堆医书研究会”,并出版了二期马王堆医书研究专刊。1984年《五十二病方》研究荣获卫生部科研成果二等奖。《五十二病方》自1973年出土至今已有十余年,专家学者们在全国

各个刊物上对该书从不同角度进行深入研讨。据不完全统计撰写论文共45篇,有关药物方剂14篇、药物炮制制剂6篇、成书年代考证4篇、治法2篇、内科3篇、外科5篇、儿科1篇、五官科1篇、皮肤科1篇、疾病命名1篇、食疗1篇、祝由咒禁1篇、残缺字试补1篇、其他4篇。马继兴研究员编撰了《马王堆古医学帛书考释》(待出版),对全书进行较系统的语译、校注、按语。尚志钧氏将此书与《山海经》、《神农本草经》作了比较分析研究。

二、学术价值

1. 药物方剂学的成就:《五十二病方》中的药物涉及247个药名,包括矿物药、植物药(草、木、谷类)、动物药(人部、鱼部、兽部、禽部、虫类)、器物药(衣着类、日用品类、加工食品类)及酒类等。尚志钧氏将《五十二病方》中21味药物进行注释分析,认为此书对先秦以前药学史的研究具有较大的参考价值^{〔6〕}。该书中膏脂类药物虽然品种不多,但应用较广泛,如对外伤性疾病、化脓性疾病、肛门病、皮肤病、其他外科病、小儿科疾病、五官科疾病等等,在应用的方式方法上,更是多种多样^{〔7〕}。这些方法对后世临床有一定的影响。对于方剂也是由单味药到药物的配伍应用。全书283方中,除祝由方31方,残缺不可辨认者46方,纯述灸法、熨法、不用药物者9方,其余197方中用单味药者78方,两味以上者119方,从这里可以看出,先秦时期以一二味药物组成方剂为多见^{〔8〕}。在具体用药方面,对痈疽的治疗用白芷、白衡、菌桂、半夏、白薇、黄芪、商陆、蓬蘽、芍药;蛇伤药物有兰草、薑、鹿角、桑汁;痔病的内服药物用川芎、防风、乌喙、桂;药物中毒用童溺、赤芍和川芎解救;皮肤湿疹用茯苓、黎芦、芫花;对泌尿系结石用葵种、石韦、景天、陈霍、荆^{〔9〕}。在剂型运用上,马继兴、尚志钧、潘远根、郁保生等认为《五十二病方》基本上包括了汤、散、丸、渍、膏、熨、浴、洗、熏、胶等剂型。剂型制造过程中,所用的工具极其简单。如粉碎用的有木臼、柏杵。煮沸用的有镬(锅)、镬、金铉。

装药用的有杯盘、盂、甑、罐、瓿、甗、箒^[11]。值得注意的是该书对水银应用及制造水银工艺, 是世界上最早的记载^[11]。《五十二病方》有关药物炮炙内容记叙较丰富, 有挑拣(去杂质、去甲足、去皮)、干燥(阴干、暴干)、切制(切、削、剡、刳、剡、刳、刳)、粉碎(口咀、屑、舂、搗、筑、伐、斲、析、毁、治、磨); 水制: 渍(水渍、酒渍、醢渍、汁渍、溺渍)、淳、敦; 火制: 烧、炮、煨(直火煨、闷火煨、煨淬)、熬(熬熟、熬干、熬黄、熬为灰)、炙、煨; 水火制: 蒸、煮(以水煮、以酒或醋煮、以泽泔煮、以湮汲水煮、以溺煮、以水与溺共煮)、炊(炊五谷、炊药物、炊汤)、烹、煎(以煎制药、煎浓稠、以肪膏煎)等方法, 是我国药物炮制工艺现存最早的文献^[11]。这些医方有关剂型、剂量、方剂配伍、服药方法等记载, 为我们探讨方剂学起源提供了珍贵资料, 其中有些方法, 今天看来, 仍不失有整理研究的价值。

2. 外科学的研究:《五十二病方》据统计有一半以上是论述外科疾病。如: 诸伤、狂犬啮人、犬噬人、疽、痈、痂、牡痔、牝痔、脐瘻、脐伤、蛇啮、疣、瘰等, 其治疗的内容亦很丰富多彩。有不少记载至今仍具有现实意义。此书用酒剂止痛消毒, 清洗局部创口, 预防感染, 促进创伤愈合, 是比较科学的。对破伤风、痈疽、疔、泌尿系结石及麻风病的认识和治疗, 都说明了当时的医学水平。其对外科手术的记载是我国外科史上最早的记录。如结扎切除法:“以小角角之, 如熟二斗米顷, 而张角, 絮以小绳, 剖以刀”。又如腭引割瘻法:“巢塞直(膻)者, 杀狗, 取其腭, 以穿篇, 入直(膻)中, 炊(吹)之, 引出, 徐以刀割去其巢, 治黄芩(黔)而萎(屢)傅之”。巢是指多孔的瘻管, 古人用狗之膀胱, 穿以小竹管插入肛门中, 然后吹气使狗膀胱胀大, 引痔瘻外出, 以刀割治, 再敷以黄芩, 这种引痔瘻于肛门之外的方法, 手术设计巧妙, 具有一定科学性, 至于烧灼结扎术、瘻管搔爬术等等也都反映了我国先秦时期外科学成就^[13]。

外治法在《五十二病方》中占有重要地位。药物外敷法, 有数十条之多, 药膏外敷法除熬制油膏外, 还有许多以药物与油脂、犬胆、蜂蜜、谷汁等基质直接拌和的膏剂。以及熨法, 药水冲洗法, 温浴法, 熏蒸法, 灸法, 砭法, 角法, 发泡法, 按摩法, 在疮面或患处直接涂布药粉, 腐蚀法, 泻血法, 清创消毒及手术方法等等, 是我国现存先秦时期外治法较全面的文献^[14]。

《五十二病方》记载的病名、药物、方剂等都是比较朴素的。如对人体内部存在阴阳对立方面的认识,

“痔(痛疽之类)者有牝牡, 牡高肤, 牝有空(孔), 治以丹”, 及牝痔、牡痔名称, 虽没提阴阳二字, 但提及牝牡, 可以认为是阴阳的代称。由此可见,《内经》的阴阳学说, 在《五十二病方》中是有所体现的, 它是中医基本理论形成的早期阶段。

3. 辨证论治的体现: 辨证论治是祖国医学中的重要内容。李经纬、赵璞珊、傅芳、肖佐桃等认为《五十二病方》在辨证论治方面也有一定的体现。例如: 疽病方之一记载:“治白菰、黄芪、芍药、桂、姜、椒、茱萸, 凡七物。骨疽倍白菰, 肉疽倍黄芪, 肾疽倍芍药”。同一疽病, 症候因有骨疽、肉疽、肾疽的不同, 治疗也就有倍白菰、黄芪、芍药的区别, 根据症候的变化改变方剂比例关系, 它为我们提供了祖国医学早期辨证论治思想的依据。

对疮病与瘰的鉴别辨证, 则根据病势的缓急, 病程新久, 及临床表现综合分析, 疮者急, 瘰者缓, 疮者实, 瘰者虚^[15], 二者截然不同。

又如:“瘰(癰)病”项下, 共有 20 多个方剂, 但针对病情则各有不同, 对小便不利癰闭, 分“石瘰、血瘰、膏瘰、女子瘰”等, 并指出服药后可排出“类石”或“米泔”状物质, 治疗采用毒莖佐以牡蛎等清热解毒利湿药物。对于其他瘰病则分别采用石韦、葵种、荆、龙须(石龙薊)、陈霍等药^[16]。

又如:“牡痔、牝痔”的治疗共有 12 方, 而每方的主治证候都不一样, 治疗则又有外敷、熨法、角法及外科手术等治疗。从这些方法中不难看出,《五十二病方》中的辨证论治思想体系在当时已初步形成, 这是非常值得重视的。

4. 对病因的认识:《五十二病方》对疮病等病因已明确指明与“风、湿、外伤”有关, 又根据不同的疮病, 将疮分为伤疮、婴儿索疮、婴儿瘰等, 例如:“伤疮, 疮者, 伤, 风入伤, 身信(伸)而不能屈(屈)”。 “索疮者, 如产时居湿地久, 其胃(胃)直而口钗, 筋挛(挛)难以信(伸)”。以上描述的症, 颇似“破伤风”的临床表现,《五十二病方》对疮病的论述很有特色, “伤后受风”病因说是世界医学史上关于破伤风病因的最早记载^[17]。对中医病因学的研究提供了丰富的资料。此外, 还认识到疥是由虫侵入人体所致, 并提及多种多样外伤病因, 如刃伤、虫咬伤、金伤、狂犬咬人等等。这些记载, 对后世病因学的发展产生了不可忽视的影响。

5. 对食养疗法的认识:《五十二病方》共记载 25 条食养疗法。例如:“一, 煮鹿肉若野鹿肉, 食之, 酤(酤)汁。精”。“一, 亨(烹)三宿雄鸡二, 泔水三斗,

孰(熟)而出,及汁更泊,以食……”。可见,鹿肉、野禽肉、鸡均有补养身体的作用。

《五十二病方》在饮食宜忌法中记载:“一,以水一斗煮胶一参、米一升,孰(熟)而啜之,夕毋食”。“…治病时,毋食鱼、鳃肉、马肉、龟、虫、荤、麻洙(采)菜毋近肉,病已如故……”。这两条记载,前者强调在服药的前一天晚上忌食,这样能使药汁不受其他食物的影响,充分地发挥药效。后者指出在服药期间,要禁食鱼、猪、马、龟等肉。此外,对疮病的膳食法,对中毒急救膳食治疗,都有详细的记载。为后世食疗之先河⁽¹⁸⁾。

该书对急症治疗尤为重视。以“诸伤”冠全书之首,据其内容记载有刀伤、金伤、箭伤及外伤引起的感染等等,对出血较多的则用燔发(血余炭),并压迫止血。对外伤并发感染则以药液清洁创口,湿敷,其次用膏剂外涂,保护创面⁽¹⁹⁾。在治疗方法上有止血法、镇痛法、清热法、祛风法、除湿法、定痉法、解毒法、通利法、急救法、理气法等,这些方法对后世中医急症学术的发展,奠定了基础。

三、成书年代

《五十二病方》的抄写年代,据马继兴、李学勤氏及其他专家们考证认为其成书年代在战国时期,或更早,约为公元前三、四世纪左右。专家们对该书从不同角度进行考察分析,从字体来看颇与《秦金文录》、《诅楚文》等秦铭文相仿,属于篆书抄写。从文字结构和风格来看,属于战国时代早期的楚国文字。从内容上与《山海经》、《黄帝内经》、《神农本草经》等书比较研究,从该书有关阴阳、疾病种类、药物、方剂、剂

型、祝由、养生术等方面进行分析,可以推论《五十二病方》比《黄帝内经》更早,是我国现存最古的医方书。由于《五十二病方》有很高的历史价值和学术价值,因此,对研究我国医药学史及临床各科都有着极为重要的意义。它的发现填补了我国先秦以前医史文献的空白。是我们研究和探讨先秦时期医药学成就的极其珍贵的资料,它的发现不仅是我国医学界、考古学界的一件大事,并且在世界文化史方面的影响同样是巨大的。

本文承赵璞珊研究员审阅,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 李学勤,文物(11):71, 1979。
- (2) 有地滋等,汉方的临床25(11~12):161, 1978。
- (3) 赤堀昭,汉方的临床25(11~12):7, 1978。
- (4) 赤堀昭,日本医史学杂志31(1), 1985。
- (5) 森村谦一,东方学报(53), 1981。
- (6) 尚志钧,马王堆医书研究会第二次学术讨论会资料, 1984。
- (7) 李钟文,马王堆医书研究专刊第一辑,43,1980。
- (8) 潘远根,马王堆医书研究专刊第二辑,67,1981。
- (9) 马继兴,中医杂志(5):65, 1986。
- (10) 尚志钧,马王堆医书研究专刊第一辑,38, 1980。
- (11) 同上
- (12) 尚志钧,中药通报(6):17, 1982。
- (13) 傅芳,中华医史杂志(11):19, 1981。
- (14) 孔祥序,成都中医学院学报(2):57, 1981。
- (15) 旷惠桃,马王堆医书研究会第二次学术讨论会资料, 1984。
- (16) 赵璞珊,马王堆医书研究专刊第二辑,82,1981。
- (17) 同(11)
- (18) 陈湘萍,中医药学报(5):22, 1984。
- (19) 谭国俊,陕西中医(6):185, 1985。

中 医 治 疗 肌 注 感 染 48 例

西安铁路分局西安医院 贾 佐 瑾

两年多来,我们自拟方内服配合外敷金黄膏治疗48例肌注感染患者,现介绍如下。

一般资料:48例中,男36例,女12例。单侧43例,双侧5例。年龄最大70岁,最小9岁。

方药组成:忍冬藤60克,连翘60克,皂刺10克,当归20克,赤芍10克,水蛭5克,羌活6克,生甘草3克。每日一剂,水煎服。

治疗结果:经治疗用中药3剂治愈者24例,4剂21例,5剂1例。2例服药后感染局部破溃,经用其他外用药物治疗痊愈。

典型病例:郭×,女,21岁。1984年7月5日初

诊。

8日前因目疾肌注两种球蛋白、庆大霉素等药后,两臀大肌处红肿热痛,经用土霉素、红霉素、磺胺增效剂等治疗效果不佳。查两臀大肌处焮红、灼热、肿甚、压痛,有10×15厘米肿块两处,质硬,边缘清楚,波动不明显。舌尖红边有齿痕,苔薄白,脉数。证属热毒凝结,拟清热解毒,疏经通络之法。内服自拟方1剂,外敷金黄膏。7月8日二诊,红肿热痛减轻,仍有暗紫色结节,上方去羌活加附子6克,白芍10克,仍外敷金黄膏。7月12日三诊时,红肿减退,肿块消失,继服上方1剂痊愈。