

医 史 文 献

《龙门石窟药方》的医药学成就

陈 湘 萍*

主题词 中药学/历史 @《龙门石窟药方》

《龙门石窟药方》，为北齐年间(550~557年)医家的临床经验总结。是我国记载较早的原始医药资料之一。因当时应用疗效较好，故镌刻于洛阳龙门石窟中的石壁上，以传后世。此方药对考察我国古代医学及其发展有重要意义。《龙门石窟药方》的内容相当丰富，它包括临床医学、药理学、针灸学等内容。所载的方剂共有36首。计有：

内科方：疗疟方、疗反胃方、疗上气咳嗽腹满体肿方、疗心痛方、疗消渴方、疗被风入身角弓反张及妇人中风方、疗失音不语方、疗癖方、疗瘟疫方、疗恶疮入肺咯血方、疗急黄、疸黄、内黄等方、疗腹胀满坚如石积年不损者、疗遍身浮肿方、疗小便不通方、疗五淋方、疗霍乱方、疗脚转筋方、疗赤白痢方、疗呕哕方、疗噎方。

外科方：疗发背方、疗漆疮方、疗卒遍身生疱方、疗五痔方、疗疗疮方、疗反花疮方、疗金疮方、疗疮肿风入垂死方、疗痿疮方、疗恶刺方、疗鱼骨鲠方。

针灸方：疗嗽方、疗上气唾脓血方、疗卒狂言鬼语方、疗卒吐逆方、疗癫狂方。

1 对破伤风的认识

《龙门石窟药方》对破伤风描述如：“疗被风入身角弓反张及妇人中风方：乌豆二升，熬令黑，酒三升，内当中，急搅，以绢滤，顿服取汗，不过三剂，极重者加鸡粪一合，和熬，若口不开者，拗、灌良。又方，苦竹沥随多少服”。此条明确指出外伤史和“妇人中风”，提示破伤风病因、证候及证治疗。《诸病源候论·金疮病诸候》云：“夫金创疮者，其状，口急背直，摇头马鸣，腰为反折，须臾大发，气急如绝，汗出如雨，不及时救者皆死”。虽然当时还没有“破伤风”这一病名，但从本病“被风入身，角弓反张”及《诸病源候论》“金疮”的症状来看，古人已认识到是由于受外来致病因子作用后发生的。破伤风之名词首见于唐·蔺道人《仙授理伤续断秘方》，其后

宋代《太平圣惠方》中记述颇详，曰：“身体强直，口噤不能开，四肢颤抖，骨体疼痛，面目喎斜，此皆损伤之处中于风邪，故名破伤风”。此处之“妇人中风”系指产后破伤风而言。妇人产后伤损，风邪由伤口侵入而发生惊风症状。其治疗以乌豆为主，《日华子本草》名黑豆，《本草图经》名黑大豆，《本草拾遗》云乌豆：“炒令黑，烟未断，及热投酒中，主风痹，癰缓，口噤，产后诸风”。鸡粪，别名鸡屎白。《本草拾遗》云：“和黑豆炒，浸酒，主贼风，风痹，破血”。《金匱要略》载述鸡屎白散：“治转筋之为病，其人臂脚直，脉上下行，微弦，转筋入腹者，鸡屎白，为散，取方寸匕，以水六合，和温服”。又苦竹沥，《名医别录》云：“疗口疮目痛，明目，利九窍”。《日华子本草》：“苦竹作沥，功用与淡竹同”。此方选用黑豆、鸡屎二味药治疗破伤风，后世方书多有记述。

2 对泌尿系结石的治疗

《龙门石窟药方》记载了治疗泌尿系结石的内容。即治疗“癰闭”之方。如“疗小便不通方：以葱叶小头，去尖，内小行孔中，口吹令通，通讫，良验，立下”。小便不通，宋·戴桐《六书故》“癰淋实一声也，人病小便不通者，今谓之淋，古作癰”。明·张介宾《景岳全书·杂证谟》：“小水不通是为癰闭，此最危最急症也……”。现代医学多以导尿管排尿，而葱叶导尿一法则早在北齐就已予应用。孙思邈《千金要方》中曾有葱管导尿的记载，而此记载却早于《千金要方》约1个世纪。古人用葱管导尿是十分明智的。葱管内空，质地较柔软并较挺直，既能导入尿道，又不会损伤尿道。葱管汁多气味浓厚，有一定的杀菌作用。又如“疗五淋方：热者服冷水三升，行差。又方，牛耳中毛一撮，烧末和水服，良。又方，白茅根四斤剉之，以水一斗五升，煮取五升，去滓，分，日三服”。属热而致津液不足者，可服冷水三升，即能小便通行，药物选用茅根。《名医别录》：“下五淋，除客热在肠胃，止渴，坚筋，妇人崩中”。《滇南本草》：“止吐血、衄血，治血淋，利小便，止妇人崩漏下血”。《肘后方》：“治小便热淋，白茅根四斤，水一斗五升，煮取五升，适冷暖饮之，日三服”。后世还常用此药作为利尿通淋、止血、排石之药。

* 中国中医研究院医史文献研究所，北京东城区北新仓18号(100700)

收稿日期：1995-11-28

3 对痔瘕的认识和治疗

《龙门石窟药方》将痔分为五痔。“疗五痔方：五月五日，取苍耳茎叶，阴干，捣末，水服方寸匕，日三，差乃止。又方，牛角鳃烧末，和酒服方寸匕，日三，秘验。又方常服蒲黄方寸匕，日三，良”。《诸病源候论·痔病诸候》：“诸痔者，谓牡痔，牝痔，脉痔，肠痔，血痔也”。但尚未见五痔之名。《外台秘要·五痔方》：“痔有五，若肛边生肉如鼠乳出孔外，时时脓血出者，名牡痔也。若肛边肿痛生疮者，名酒痔也，若肛边有核，痛及寒热者，名肠痔也。若大便辄清血出者，名血痔也。若大便难，痔良久肯入者，名气痔也”。此书与后世之五痔分类法基本一致。牛角鳃，《塞上方》云：“治鼠奶痔：牛角鳃烧作灰末，空心酒服方寸匕”。蒲黄，《千金方》云：“治脱肛，蒲黄二两，以猪脂和敷肛上，纳之”。又，“疗瘰疮方：煮楸枝叶，取汁煎，令稠涂，神良。又方，巴豆去皮心，和艾作炷灸疮。又方，石硫黄末置疮上，以艾灸。又方，内瘰取槐白皮十两，捣丸，绵裹，内下部，并良”。此条多指因肛周周围痈疽，溃久不愈，或内痔，肛裂染毒后发展而成。以敷药治疗，即将楸枝叶煮后，取汁，再浓煎成稠状，涂疮上。又有用艾灸法，即将巴豆（去皮心）同艾作成艾柱灸疮。又方，将石榴皮捣成末，敷于疮，然后用艾灸疮。又，将药纳入瘰管中治疗：取槐白皮十两，捣成丸，用丝绵包裹后直接纳入肛周瘰孔中治疗。痔瘕作为常见病，早在二千年前即有记载，对这些疾病的治疗方法，常能反映出当时的医疗技术水平。

4 对外科疮痍的认识及治疗

《龙门石窟药方》关于外科疮痍的论述并不十分突出，一般以痈疽形状命名，有反花疮、遍身生疮痍、发背、瘰疮、恶刺、金创、疔疮等。治疗的特点以外治法为主，主张采用洗、渍、以钳拔根及配合灸法等治疗手段。“疗漆疮方：煮柳汤洗。又方，七菰草捣汁三分，芒硝一分涂。又方，捣韭涂，并验”。漆疮，《诸病源候论·漆疮候》：“喜面痒，然后胸臂胫膈皆悉痒，面为起肿，绕眼微赤，诸所痒处，以手搔之，随手羣展，起赤痞瘤，痞瘤消已，生细粟疮甚微，有中毒轻者，证候如此”。这是一种因感受漆毒引起的皮肤病（急性过敏性皮炎）。治以柳汤，即柳枝叶煎汤。七菰草，别名漆姑草。治膝疮、秃疮、痛肿等。芒硝，《药性论》云：“患漆疮汁敷之；主时疾热壅，能散恶血”。韭，《斗门方》云：“治漆疮作痒，韭叶杵敷”。以上三方，临证可一方独用，或二方合用，均能取效。又，“疗金疮方：嚼生栗黄拊之，不疼痛。又方，石灰和猪脂，烧令赤，捣末涂。又方，地菰捣涂”。选方注意到简易、普及和实效。

又如使用忍冬藤、马齿苋，治乳痈发背等都是用普

通清热解毒药。金疮，指用金属器刃损伤肢体所致的创伤，也有将伤后夹感毒邪溃烂成疮的称为金疮或金疡。栗，即板栗。可食用，又可入药。《唐本草》“嚼生者涂病上，疗筋骨断碎，疼痛，肿痍”。猪脂，《日华子本草》谓：“治皮肤风，杀虫，敷恶疮”。《本草图经》云：“利血脉，解风热，润肺”。地菰，别名白菜。《伤寒类要》云：“治发背，地菰汁一升，日再服”。《本草纲目》载述：“治漆毒生疮，白菰菜捣烂涂之”。石灰，燥湿、杀虫、止血，定痛，蚀恶肉，治疥癣湿疮。此方选药简便易行。由此可见，古人对简便实效非常重视。

5 药物学方面

《龙门石窟药方》列举了106种药物，计有：植物药67种，包括黄连、蜀柴（漆）、绿豆、苍耳、韭、柳枝叶、七菰（七姑）草、楸叶、桑根白皮、干姜、吴茱萸、杏仁、大枣、当归、桂心、丁香、穆子、黄瓜根、桃枝叶、黍米、蒲黄、马齿草、栗、地松、葱白葱叶、巴豆、艾、槐白皮、人参、龙葵根、乌豆、苦竹沥、大黄、独颗蒜、桃仁、徐长卿、白杨树枝、赤小豆、楮实、苦壶卢、苇筒（芦苇茎节）、白茅根、扁竹根、木瓜子、葛蔓、鼠尾草花（山陵翘）、白利麻子（白麻子）、茉莉花、车前草、黄柏、梔子仁、蕤、棕榈皮、芦根、面（小麦）、黄蒸（黄衣）、麦黄、杵头细糠、奈子、鬼繖（鬼盖）、盐椒（盐花椒）、生油（脂麻油）等。

动物药22种，包括猬皮、蜜、蛭蟥、燕粪、猪肉、牛角鳃、鸡屎白、羊狗粪、驴粪、鲤鱼鳞、鸡子、乌牛尿、猪胆、蟾蜍、羊乳、猪母粪、马粪、水獭骨、文蛤、人粪、人尿、血余。

矿物药9种，包括芒硝、食盐、石灰、石硫黄、雄黄、矾石、赤石脂、石钟乳、灶底黄土（伏龙肝）。

其它药8种，包括鱼网复头、乌古瓦、酱汁、石黛、酒、醋、酒糟、墨。对这些药物的炮制、剂型以及用药方法，亦均有较详细的记载。丸药的大小分丸如梧子、丸如小枣、捣如弹丸、丸如胡豆等。在用药方法上，更是多种多样，内服法包括酒服、空服、饱服、顿服、常含咽汁、灌、温服等；外用法如渍、洗、围肿四畔、纳下部中、调膏涂、捣敷、热浸、闻气、漱口等；药物剂型则有汤剂、丸剂、膏剂、油剂、羹剂、散剂等；炮制法亦有所记载，如醋堪丸、盐花椒、酒浸焙干、剉等；治疗的工具有针、钳、绢、竹筒、苇筒、鱼网、葱管、钁等。

此书所载药物共106种。其中36种见于《神农本草经》，5种见于《名医别录》，8种见于《本草经集注》。体现了药物学在《神农本草经》以后的发展概况。而这些药物的治疗功能亦较易为医者理解并掌握应用。其中有一部分药物，如血余、茉莉花、桃枝、龙葵根、穆子等均为后世本草著作所收载。