

百

家

园

《本草纲目》中的妇科病外治疗法

由于妇女解剖和生理上的特点,外治疗法在妇科具有特殊的意义。妇科病变部位主要表现在前阴局部,外治法能使药物直达病所,取得疗效,具有内治等方法不可替代的作用。妇科病的外治疗法首见于张仲景《伤寒杂病论》,至明·李时珍《本草纲目》,已载有大量的治疗妇科病的外治法,如熏洗法、贴敷法、热熨法、纳药法、噤鼻法、梳乳法等等。现以 1982 年人民卫生出版社出版的《本草纲目》(校定本)为准,对其中治疗妇科病的外治法作一介绍。

1 产后阴脱,熏而洗之:《本草纲目》中熏洗法主要治疗产后阴脱症,如“产后肠脱,不能收拾者。樗枝(取皮焙干)一握,水五升,连根葱五茎,汉椒一撮,同煎至三升,去滓倾内。乘热熏洗(冷则再热,一服可作五次用),洗后睡少时。”(卷三十五樗枝条引《妇人良方》)。“产后肠脱不收。用皂角树皮半斤,皂角核一合,川楝树皮半斤,石莲子(炒,去心)一合,为粗末,以水煎汤,乘热以物围定,坐熏洗之”(卷三十五皂荚条引《妇人良方》)。“或以五倍子。白矾煎汤熏洗”(卷十五五倍子条引《妇人良方》)。治肠脱不下:“老鸦蒜即酸头草一把,以水三碗,煎一碗半,去滓熏洗”(卷十三石蒜条引《危氏得效方》)。“产后肠出不收,老鸦酸浆草一把,水煎,先熏后洗,收乃止”(卷十六龙葵条引《救急方》)。“产后肠出不收,枳壳煎汤浸之,良久即入也”(卷三十六枳壳条引《袖珍方》)。“产后阴道不闭,或阴脱出,石灰一斗熬黄,以水二斗,澄清熏”(卷九石灰条引《肘后方》)。治产后阴脱用“蛇床子五两,乌梅四十个,煎水,日洗五六次”(卷十四蛇床子条引《千金方》)。熏洗法还可以治疗乳汁不通、产后风、妇人疝痛、横生逆产、阴中痛等疾病,如治乳汁不下用“荆三棱三个,水二碗,煎汁一碗,洗奶取汁出为度,极妙”(卷十四荆三棱条引《外台秘要》)。治产后风,“先以排风藤煎浓汤,沐浴头身”(卷十三铁线草条引滑伯仁《樱宁心要》)。“妇人疝痛,名小肠气。马鞭草一两,酒煎滚服,以汤浴身,取汗甚妙”(卷十六马鞭草条引《纂要奇方》)。“蛇蛻,横生逆产,胎产不下,炒焦酒服,泡汤浴产门”(卷四胎产门)。“阴中痛,蛇床子洗、卷柏洗、枸杞子洗,河黎勒和蜡烧熏”(卷四阴病门)等。

2 催产下胎,贴敷治之:贴敷法,包括涂法、搽法等,即将药制成膏剂、粉剂、糊剂,直接贴敷于患部的方,《本草纲目》多用来治疗难产诸症,如“催生下胎,不拘生胎死胎。蓖麻二个,巴豆一个,麝香一分,研贴脐中并足心”(卷十七蓖麻条引《集简方》)。“凤仙子二钱,研末。水服,勿近牙,外以蓖麻子随年数捣涂足心”(卷十七凤仙条引《集简方》)。断产下胎用“生附子为末,苦酒和涂右足心,胎下去之”(卷十七附子条引《小品方》)。

治横生逆产用“灶中心对锅底土,细研。每服一钱,酒调,仍搽母脐中”(卷七伏龙肝条引《救急方》)。本法尚可治妊娠热病及产后诸病,如治妊娠热病,用“伏龙肝末一鸡子许,水调服之,仍以水和涂脐方寸匕,干又上”(卷七伏龙肝条引《伤寒类要》)。“产后舌出不收,丹砂傅之”(卷九丹砂条引《集简方》)。“产后面如雀卵色,以羊胆、猪胰、细辛等份,煎三沸,夜涂,旦以浆水洗之”(卷五十羊条引《录验》)。治产后肠脱不收用“取蓖麻子七粒,去壳研膏,涂脚心,若胎衣不下,便速洗去,不尔则子肠出,即以此膏涂顶,则肠自入也”(卷十七蓖麻条引崔立亮《海上集验方》)。

3 产后诸疾,热熨疗之:热熨法是指将药物用温水调湿入布袋加热贴熨患部,达到治疗作用的方法。《本草纲目》中常用于治疗产后病,如治产后阴脱用“铁炉中紫尘。羊脂,二味和匀,布裹炙热,熨推纳上”(卷七煅灶灰条引《徐氏胎产》方)。“绢盛蛇床子,蒸热熨之”(卷十四蛇床子条引《千金方》)。治产后腹痛,“胞衣不出欲死,因感寒起者。陈蕲艾二斤,焙干,捣铺脐,以绢覆住,熨斗熨之,待口中艾气出,则痛自止矣”(卷十五艾条引杨诚经验方)。治女人阴脱用“铁精、羊脂,布裹炙热,熨推之”(卷八铁精条引《圣惠方》)。

4 经带胎产,纳法皆治:纳药法是指将药物纳入阴中,以达到治疗疾病目的的方法。《本草纲目》中记载颇多,能够治疗经、带、胎、产、杂等妇科疾病。如“白淫漏下,经水不利,小肠坚癖,中有干血,(用矾石)烧研同杏仁丸,纳阴户内”(卷四带下条)。“赤白带下,月水不来。用蛇床子、枯白矾等份,为末,醋面糊丸弹子大,胭脂为衣,绵裹纳入阴户。如热极,再换,日一次”(卷十四蛇床子条引《儒门事亲》方)。病欲去胎用“苦实把豆儿研膏,纳入牝户三四寸”(卷十八番木鳖条引《集简方》)。生胎欲去用“牛膝一握捣,以无灰酒一盏,煎七分,空心服。仍以独根土牛膝涂磨香,插入牝户中”(卷十六牛膝条引《妇人良方》)。“子宫寒冷,温阴中坐药,蛇床子散:取床子仁为末,入粉少许,和匀如枣大,绵裹纳之,自然温也”(卷十四蛇床子条引《金匱玉函》方)。“妇人阴寒,十年无子者,用吴茱萸、川椒各一升,为末,炼蜜丸弹子大。绵裹内阴中,日再易之。但子宫开,即有子也”(卷三十二吴茱萸条引《经心录》)女人阴冷用“母丁香末,纱裹盛如指大,纳入阴中,病即已”(卷三十四丁香条引《本草衍义》)。用“五味子四两为末,以口中玉泉和丸兔矢大,频纳阴中,取效”(卷十八五味子条引《近效方》)。妇人阴脱用“白及、川乌头各等份,为末。绢裹一钱纳阴中,入三寸,腹内热即止,日用一次”(卷十二白及条引《广济方》)。女阴挺出用“茄根烧存性,为末。油调在纸上,卷筒安入内,一日一上”(卷二十八茄条引《乾隆生意》)。治月水不通用“葶苈一升,为末,蜜丸弹子大,绵裹纳阴二寸,一宿易之,有汁出,止”(卷十六葶苈条引《千金方》)。“芫花根,下鬼胎症块,研末一钱,桃仁汤下,内产户,下胎”(卷四产难条)等。

5 产肠不收, 喘鼻取嚏: 喘鼻法即将药物粉末入鼻取嚏, 以达到治疗疾病目的的方法, 《本草纲目》中常用此法治产肠不收, 如用: “全蝎炒, 研末。口噙水, 鼻中噙之, 立效”(卷四十蝎条引《卫生宝鉴》)。“用油五斤, 炼熟盆盛, 令妇坐盆中, 饭久, 先用皂角炙, 去皮研末。吹少许入鼻作嚏, 立止”(卷二十二胡麻条引《斗门》)。

6 乳汁不行, 梳而通之: 梳乳法即用木梳梳理乳房, 以达到治疗疾病的目的, 在《本草纲目》中, 常用此法治疗乳少之疾, 如“妇人乳少, 因气郁者, ……后食猪蹄羹, 仍以木梳梳乳, 一日三次”(卷十六王不留行条引《卫生宝鉴》方)。“乳汁不行, 内服通乳药。外用木梳梳乳, 周围百余遍, 即通”(卷三十八梳篦条引《儒门事亲》方)。乳汁不通用“白僵蚕末二钱, 酒服, 少顷, 以脂麻茶一盏热投之, 梳头数十遍, 奶汁如泉也”(卷三十九蚕条引《经验后方》)。“用穿山甲炮研末, 酒服方寸匕, 日二服, 外以油梳梳乳, 即通”(卷四十三鲛鲤条引单襄方)。

7 术前罔效, 尚有它法: 《本草纲目》还载有纳脐法、针刺法、按摩法、佩带法等外治法, 如治胞衣不下用“灶心土一寸, 醋调, 纳脐中, 续服甘草汤三、四合”(卷七伏龙肝条引《产宝》)。“治逆生须臾不救, 用蛇蛻一具, 蟬蛻十四个, 头发一握, 并烧存性, 分二服, 酒下。仍以小针刺儿足心三七下, 擦盐少许, 即生”(卷四十三蛇蛻条引《济生秘览》)。“治胎死不下, 用‘乌鸡一只去毛, 以水三升, 煮二升去鸡。用帛蘸汁摩脐下, 自出’”(卷四十八鸡条引《妇人良方》)。“蛇蛻, 胎动欲产, 袋盛系腰下”(卷四胎产条)。

湖南中医学院(410007) 雷 磊 尤昭玲

刺血疗法与中医急症

古云: “急则用针, 缓则用药”, “药之不及, 针之所及”。刺血疗法是中医学中独特而重要的急救方法, 现就刺血疗法在中医急症中的应用简介如下。

刺血泻热, 急症病因多火热。刘河间在《素问·病机气宜保命集·卷下》指出: “热无度不可止, 刺陷骨穴出血。……大烦热, 昼夜不息, 刺十指间出血, 谓之八关大刺。”他主张刺肘膝以下特定穴出血以泻郁热, 创制了八关大刺法治疗急症。后世认为八关在手十指间指蹼缘。《针灸聚英》指出: “偷针眼, 视其背上有细红点为疮, 以针刺破即差, 实解太阳之郁热也。”《针灸大成》云: “十宣治乳蛾, 用三棱针出血, 大效。”《灵枢·寒热论》记载: “暴暗气硬, 取扶突与舌本出血。”《素问·刺热篇》云: “肺热病者, 先渐然厥, ……刺手太阴、阳明, 出血如大豆, 立已。”

刺血通经: 正如《内经》所云: “菀陈则除之者, 出恶血也。”通过刺络放血, 使邪随血出, 瘀血得化, 经脉疏通, 从而达到急救的目的。《针灸大成》云: “凡初中风跌倒, 卒暴昏沉, 痰涎壅滞, 不省人事, 牙关紧闭, 药水不下, 急以三棱针, 刺手十指十二井穴, 当去恶血, 又治一切暴死恶候, 不省人事及绞肠痧, 乃起死回生妙诀。”《素问·缪刺论》: “邪客于足少阴之络, 令人卒心痛, 暴胀……刺然谷之前出血, 食顷而已。”《备急千金要方》: “疗疗肿, 皆刺中心至痛, 又刺四边十余下, 令血出。”《外科准绳》: “凡疗疮必有红丝络, 急用针刺天红丝所至之处出血。”《玉龙歌》: “眼痛忽然血贯睛……须得太阳刺血出。”此为刺血通络

之法。《备急千金要方》云: “凡卒心痛、汗出, 刺大敦出血立已”。

刺血解表: 张从正在《儒门事亲·卷三》中指出: “《内经》: 火郁发之。发, 谓发汗。……出血者, 乃发汗之一端也。……如去马喉痹, 其生死人, 反掌之间耳! 其最不误人者, 无如砭针出血, 血出则病已。”可使邪随血出。

火针法: 《备急千金要方·卷十四》: “风眩之病, ……困急时但度灸穴, 便火针针之, 无不差者, ……余业之以来, 三十余年, 所救治者数十百人, 无不差矣。”《圣济总录》提倡以火针直刺病所, “痈疽始发、或少或大……宜当头以火针针入四分”。《针灸资生经》认为可散刺病痛周围之处: “心脾疼……令儿女各以火针微刺之, 不拘心腹, 须臾痛定”; 亦可以火针刺血法, 如王执中治其母突发脚肿之症, “以针置火中令热于三里穴, 刺之微见血, 凡数次, 其肿如失。”

挑针法: 《肘后备急方·卷一》: “视其唇里弦弦者, 有日如黍米大, 以针决去之。”

指针法: 《肘后备急方》提出治卒中恶死, 即可用指针法“令爪其病人人中, 取醒。”

刺血疗法源远流长, 古代医学家经过大量的临床实践, 积累了丰富的经验, 至明清形成了一套比较系统、完整的理论和技术。刺血疗法是中医学中独特而重要的急救方法, 古人多以汤药治缓病, 以刺血治急症; 临症急救, 立竿见影, 有化险为夷、转危为安之功。

广东省中医院(510120) 陈秀华

治未病理论浅探

治未病理论肇始于《内经》, 发展于仲景, 广泛应用于临床各科, 并涉及预防、养生、保健、康复等各个方面。治未病虽是中医学的一大优势, 但长期以来多局限于预防范畴, 没有形成完整的理论体系, 在其指导临床实践的过程中存在着缺乏系统化、规范化的问题。本文试从未病的概念、治未病的理论形成与内涵、发展及其临床应用等方面作一探讨。

1 未病的概念

所谓“未病”包括以下含义: (1) “未病”为“无病”, 即人体的健康状态; (2) “未病”为病而未发, 即健康到疾病发生的中间状态; (3) “未病”为已病而未传, 是中医“未病”理论的经典含义之一; (4) 未病为愈而未复, 包括愈而健康、暂愈。

2 “治未病”理论的形成与发展

“治未病”思想萌芽于《周易》, 形成于《内经》、《难经》。《黄帝内经》在整理吸收了前人养生防病的基础上, 首次把治未病作为一重要理论从养生防病、早期诊断、早期治疗, 把握适当的治疗时机方面加以阐述。其后的《难经》进一步阐发了治未病的含义, 将《内经》的“治未病”原则具体化。

《伤寒杂病论》发展了“治未病”理论, 张仲景不惟对《内》、《难》加以继承, 在中医学的整体恒动观指导下, 立足临床实践, 系统创立了辨证论治体系, 而且以“治肝补脾”为例, 以补泻之法, 制化之理, 使治未病理论及其临床应用得到了进一步发展。

唐宋时期重养生防病的治未病思想, 唐·孙思邈所著的《千金要方》中有一整套的养生延年的方法和措施。宋代的治未