

《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方证治探微

李笑男 许霞 孙广瀚 刘静

(安徽中医药大学中医学院,安徽合肥230038)

摘要 《圣济总录·诸痹门》涉及痹证的外治方有7首,分别为治疗痛痹的当归摩膏方,治疗著痹的摩风膏摩之方、龙虎膏方,治疗皮痹的蒴藿蒸汤方,治疗风湿痹的无名熨方、陈元膏方及涂摩膏方。通过归纳总结,可知《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方有以下特色:疗法不一,摩法为主;专治寒湿,兼治他因;多以辛温,用药峻猛;配以脂类、调味之品。探析《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方的组方思路、用法操作,对当代运用外治法治疗痹证具有重要的指导意义。

关键词 《圣济总录》;痹证;外治;痛痹;著痹;皮痹;风湿痹

基金项目 2020年中医药古籍文献和特色技术传承专项项目(GZY-KJS-2020-044)

痹证是以肢体肌肉、筋骨、关节等处发生疼痛、麻木、重着、屈伸不利,甚至关节肿大变形为主要临床表现的病证^{[1]349}。痹证的相关记载可追溯至《黄帝内经》,其从成因、证候、病位、发病特点等方面对痹证进行了详尽阐述,奠定了后世对该病证研究的理论基础,并且沿用至今。痹证治疗方面,古今医者大多以内服方药为主要治疗手段,相对于内服方药,外治法兼具简、便、廉、验的优势特点,深受医家及患者青睐^[2]。

《圣济总录》又名《政和圣济总录》《大德重校圣济总录》,由宋徽宗赵佶敕编,成书于北宋,乃北宋朝廷汇集民间及医家所献医方,并结合内府所藏整理编纂而成,是国内现存最早的由政府组织医家编纂的综合性医学著作。全书共二百卷,收录方剂近二万首,其中《诸痹门》两卷载有方剂160首。《圣济总录·诸痹门》涉及痹证的外治方有7首,分别为治疗痛痹的当归摩膏方,治疗著痹的摩风膏摩之方、龙虎膏方,治疗皮痹的蒴藿蒸汤方,治疗风湿痹的无名熨方、陈元膏方及涂摩膏方^{[3][4]}。本文将对《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方进行证治分析,总结组方特色,以期为临床应用外治法治疗痹证提供思路方法。

1 《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方组方用法探析

1.1 当归摩膏方 痛痹者,寒气胜也,其典型症状为“肢体关节疼痛,痛势较剧,部位固定,遇寒则痛甚,得热则痛缓”^{[1]352}，“治宜通引荣卫,温润经络,血气得温则宣流,自无壅滞矣”^{[3]283}。

当归摩膏方由当归、细辛、桂心、生地黄汁、天雄、白芷、川芎、丹砂、干姜、乌头、松脂、猪脂组成,可治“诸风寒湿,骨肉痹痛”^{[3]283}。方中当归补血、活血、止痛;细辛祛风、散寒、止痛;桂心“利关节……暖腰膝,

治风痹骨节挛缩”^{[5]821};生地黄汁浸渍(除松脂、猪脂、白芷)一宿,取清热凉血、养阴生津之效;天雄“味辛,温。主治大风,寒湿痹,历节痛,拘挛缓急”^{[6]204};白芷善散阳明经风寒湿邪;川芎辛散温通,为血中之气药,可上行巅顶、下走血海、旁通四肢,对风寒湿痹所致肢体麻木、关节疼痛,疗效显著;朱砂以末入药,有清心安神之效;干姜温脾胃之阳,散中焦之寒,亦可减乌头、天雄毒性;乌头虽大毒,配以干姜缓之,为治风寒湿痹、拘急疼痛的佳品;松脂功在祛风燥湿,除痹;猪脂可“煎膏药”^{[5]1114}。当归摩膏方大多以辛温之品入药,为防其燥热之性太过,故以清热之生地黄汁浸之。此外,方中配伍大队止痛药,主散风寒湿邪,兼温阳通络、活血行气之功。《圣济总录》载此方每用之,需用火炙手,摩病处千遍,取温热之意也。

1.2 摩风膏摩之方 龙虎膏方 著痹者,湿气胜也,其典型症状为“肢体关节、肌肉酸楚、重着、疼痛,肿胀散漫,关节活动不利,肌肤麻木不仁。舌质淡,苔白腻,脉濡缓”^{[1]352}，“治宜除寒湿,通行经络”^{[3]283}。

摩风膏摩之方由防风、羌活、川芎、细辛、蜀椒、当归、踯躅花、白敛、白及、丹参、苦参、黑参、桂心、附子、乌头、皂荚、莽草、杏仁组成,可“治风湿著痹,服药虽多,肌肉犹痛”^{[3]284}。方中川芎、细辛、乌头、当归、桂心与当归摩膏方组成重合,不再赘述。防风祛风湿、止痹痛,药力和缓,为治风通用之品;羌活“治肢节疼痛,手足太阳经风药也”^[7],善祛风湿、散寒邪,乃治痹常用药;蜀椒治“寒湿痹痛”^{[6]133};踯躅花又名闹羊花,为治诸风湿痹痛要药;白敛为清热解毒之品,白及为收敛止血之品,两者皆反乌头、附子,杏仁味苦性微温,有小毒,可降气润燥,《本草经集注》^[8]言白及“畏李核、杏

人”，此处皆同用，配伍之玄妙，不敢妄言；丹参活血、祛瘀、止痛；苦参味苦性寒，专于清热燥湿，尤善除下焦湿热；黑参即玄参，属清热凉血之品；附子辛甘大热，走而不守，乃散阴寒、祛风湿、止疼痛之佳品；皂荚味辛咸性温，可治“风痹”^[6210]；莽草“除湿风，不入汤服”^[527]。此方在重用辛温的基础上配以苦寒，治痹同时不忘清热活血通络。用时取少许，摩于患处，以病久者为佳。

龙虎膏方仅由龙骨、虎骨、当归、桂心、皂荚5味组成，可“治风湿著痹，肌肉痛厚，不知痛痒”^[3284]。方中重用皂荚、虎骨除痹，配以当归、桂心活血温经，龙骨质重镇潜，乃重镇安神之要药。煎时加以苦酒，成膏，用时取少许，摩于患处。本方五药中虎骨虽现已禁用，但其乃古时治痹常用药也。

1.3 蒴藿蒸汤方 《圣济总录·诸痹门·皮痹》^[3285]载：“风寒湿三气杂至，合而为痹，以秋遇此者为皮痹。”皮痹病位在皮，以肤冷肢麻、浮肿，甚者肌肤僵硬、萎缩，关节屈伸不利为主要临床表现，类似于现代医学的硬皮病^[9-10]，“搔之不痛，宜疏风养血”^[11]。

蒴藿蒸汤方由蒴藿根、桃皮、菖蒲叶、细糠、秫米组成，可“治皮痹”^[3286]。方中蒴藿根“味酸，温，有毒。主治风瘙瘾疹、身痒、湿痹，可作浴汤”^[12220]；桃皮“疗伤寒、时气、风痹无汗……杀诸疮虫”^[57401]；菖蒲叶“主治风寒湿痹”^[640]；细糠又称米皮糠，其“健脾胃，用于脚气、浮肿、泄泻等的辅助治疗”^[13]；秫米有祛风除湿、和胃安神、解毒敛疮之效，可治筋骨挛急。用时“以水一石五斗，煮取米熟为度，以大盆盛，作小竹牀子罩盆，人坐牀上，四面将席荐障风，别以被衣盖覆身上，觉气急，即旋开孔取气，如两食久，通身汗出，凡经三蒸”^[3286]，通过蒸汽熏蒸使药物通过渗透直接作用于患处，亦取蒸汽本身的温热作用。

1.4 无名熨方 陈元膏方 涂摩膏方 《圣济总录·诸痹门·风湿痹》^[3295]载：“风湿痹者，以风湿之气伤人经络而为痹也。”风湿痹以全身关节游走性红、肿、重着、疼痛为主要临床表现，类似于现代医学的类风湿性关节炎^[14]。

无名熨方因其于书中无具体方名，故笔者文中以此名代之，全方仅麦曲末（一升）、盐（三升）两味，《圣济总录》^[3297]言其“治风湿痹，脚膝痹厥，腰脚不随，兼治一切风脚膝之疾方”。方中神曲乃健脾消食之品，亦可治“痹著痹痿”^[15]；盐，调味之品，《本草纲目》^[5271]云：“盐为百病之主，百病无不用之。”用时“蒸令气溜，毡袋盛之，以足踏践袋上，冷则易之”^[3297]，以其湿热之力，熨于患处，发挥温经通络、活血镇痛之效。

陈元膏方组方与当归摩膏方高度相似（在当归摩膏方的基础上加附子、雄黄和醋而成）。方中附子、天雄、乌头同用，“并主风湿痰气麻痹，拘挛不遂，

通经络，开气道，燥湿痰”^[554]。雄黄气味辛温，外用可祛邪散结，“除百节中大风”^[555]；醋，一名苦酒，调味之品，可“开胃，养肝，强筋，暖骨”^[16]。此方之用药亦不离祛风除湿、散寒通痹、温经活血之宗。

涂摩膏方由牛膝、芍药、川芎、当归、白术、白芷、蜀椒、厚朴、雷丸、半夏、桔梗、细辛、吴茱萸、桂心、附子、木香、大腹皮、槟榔、酥、驼脂、猪脂组成，“治风湿痹，肌肉痛痹，四肢挛急疼痛，日久不差，令机关纵缓，不能维持身体，手足不随”^[3297]。方中川芎、当归、白芷、蜀椒、细辛、桂心、附子、猪脂已在上文中有所描述，此处作用不再赘述。牛膝善沉降下行，有补肝肾、强筋骨、逐瘀通经、引血下行之效；芍药“主治邪气腹痛，除血痹，破坚积，寒热，疝瘕，止痛”^[6114]，芍药有白芍、赤芍之分，白芍重在柔肝止痛，赤芍重在散瘀止痛，二者于治痹方中皆属常见药物；白术为健脾要药，《神农本草经》^[637]称其可治“风寒湿痹”；厚朴“辛能散结，苦能燥湿，温热能祛风寒”^[17]；雷丸为杀虫消积之品，《名医别录》^[12205]载其“逐邪气，恶风，汗出，除皮中热结”；半夏燥脾湿而化痰浊；桔梗升浮作用强，善开宣肺气之壅滞，《名医别录》^[12298]言其能“除寒热风痹”；吴茱萸乃治寒凝肝脉要药；木香行气止痛；大腹皮为槟榔果皮，两者皆治脚气肿痛；酥为牛乳或羊乳经提炼而成的酥油，具有养营清热之功；驼脂为骆驼背部驼峰内的脂肪，《本草纲目》^[51143]载其“主治顽痹风瘙……火炙摩之，取热气透肉。……治一切风疾，皮肤痹急”。本方所涉药物较多，除治痹之品外，亦有治痰、治瘀药物，搭配桔梗引药上行、牛膝引药下行，配伍精巧。此方用法上亦有别于其他方剂，“每不拘多少，以药摩之，摩经七日，即歇三两日，再摩之”^[3298]。

2 《圣济总录·诸痹门》痹证外治七方之特色

2.1 疗法不一，摩法为主 古今痹证外治方药用法多样，包括敷法、洗法、熨法、摩法、熏法、蒸法等。本文所论七方中，一熨一蒸，其余五方皆属摩法。关于膏摩法的文献记载最早见于《五十二病方》，其中治痹膏方在《圣济总录》之前就已散见于《肘后备急方》《备急千金要方》《千金翼方》《外台秘要方》《太平圣惠方》等医籍中。摩法是将中药膏剂涂抹于患者体表，再施以推拿手法的一种中医外治疗法，正如《圣济总录》^[31103]云：“按之弗摩，摩之弗按。按止以手，摩或兼以药。曰按曰摩，适所用也。”于痹证而言，摩患处使之温热，能促进血液循环，加速药物吸收，发挥解除肌肉痉挛、抑制异常骨质增生等功用。膏方摩法相较于其他疗法，无论从携带还是用法都更为便捷。而熨、蒸二法则是对患处的熨、蒸，使热力及药力透过体表窍孔进入经络、血脉，从而发挥温通经络、镇痛消肿、活血行气等作用。

2.2 专治寒湿,兼治他因 关于痹证的病因描述,最早见于《黄帝内经》“风寒湿三气杂至,合而为痹也”。后世医家在继承风、寒、湿三邪致痹学说基础上,陆续发现了痹病可兼杂其他因素,并在组方用药中有所体现。本文七方亦属此列,无论药味多少,皆以治风寒湿药物为重,同时兼顾他因。以七方所涉49味中药(已除重复药物29味)的能效论之:(1)风行数变,轻扬开泄,乃百病之长。肌体感受风邪,腠理开,寒湿随之而入,游走全身,痹痛乃至,故祛风散寒、除湿止痛之品必不可少;(2)若素体阳盛内热,外邪从阳化热,需配以清热之品;(3)若气血痹阻日久成瘀,加之脾失健运,痰浊互结深入骨骱,需予以行气活血、健脾化痰之品;(4)若日久不愈,累及脏腑,气败阴伤,筋脉失于濡养,需入滋阴润燥、补益脏腑之品;(5)痹痛必扰睡眠,可加安神之药以助眠。主次相辅,才可药至邪祛,缓解患者痛苦。

2.3 多以辛温,用药峻猛 观此外治七方所涉药物多为味辛性温之品。辛主发散、行气、行血,温可散寒、温补。于痹证而言,风寒湿之外邪可借发散之力,透邪外出;若痹证日久,气血运行不畅,辛味之药可行气行血,所谓“气为血之帅,血为气之母”、“治风先治血,血行风自灭”。温性之药,散寒同时温补脏腑,祛邪同时又可扶正,为治痹之良品。此外,有毒峻猛之品散见于多方中,如大毒的乌头、附子、天雄、踯躅花,小毒的细辛、吴茱萸、皂荚等。张景岳^[18]曾言:“药以治病,因毒为能,所谓毒者,以气味之有偏也”,可见药物有毒性并非不可用也,乃一种气味之偏性,用之得宜,反达奇效,尤其对于迁延难愈、病程较长的痹证,应用时亦需注意方式方法,不可冒进。

2.4 配以脂类、调味之品 脂类药物用于外治可起到润肤、滋养的效果,加之其本身功效,可促进药效发挥及药力渗透。七方涉及的松脂、驼脂皆有治痹功用。而关于调味之品,龙虎膏方、陈元膏方皆载以醋入药,增加药力渗透,《本草备要》^[19]有言:“酒、醋无所不入,故制药多用之。”无名熨方中则以盐入药,盐具有一定的杀菌防腐作用,亦可消炎止痛。

3 结语

《圣济总录·诸痹门》以《黄帝内经》为圭臬,整合了宋以前的医论,反映了北宋时期在痹证治疗上的理论创新及实践经验^[20]。笔者通过整理分析其外治七方,发现剂型多以膏摩方为主,组方用药在贴合痹证致病因素的同时,重用辛温之品且喜配峻猛有毒药物。时至今日,痹证仍未被现代医学所攻克,而中医治痹源流已久,无论是内服方药还是外治贴敷,包括针灸熏洗,皆发挥着至关重要的作用,但主体还是侧重于内治法,而外治法同样具有研究价值及临床意义,并且

在便捷和推广等方面有天然优势。今以浅薄学识抛砖引玉,望可为运用外治法治疗痹证提供参考。

参考文献

- [1] 薛博瑜,吴伟.中医内科学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2016.
- [2] 黄玮玲,杨帆.中医外治法治疗类风湿性关节炎概况[J].湖南中医杂志,2022,38(1):174.
- [3] 赵佶,敕编.王振国,杨金萍,主校.圣济总录校注[M].上海:上海科学技术出版社,2016.
- [4] 尹进,年莉,张静宇.《圣济总录》研究概述[J].辽宁中医杂志,2015,42(10):2024.
- [5] 李时珍.本草纲目[M].北京:中国中医药出版社,1998.
- [6] 尚志钧,校注.神农本草经校注[M].北京:学苑出版社,2008.
- [7] 张元素.医学启源[M].郑洪新,校注.北京:中国中医药出版社,2007:94.
- [8] 陶弘景,编.尚志钧,尚元胜,辑校.本草经集注(辑校本)[M].北京:人民卫生出版社,1994:372.
- [9] 李满意,刘红艳,陈传榜,等.皮痹的证治[J].风湿病与关节炎,2020,9(8):59.
- [10] 姜德友,赵洪旭,韩洁茹.皮痹病源流考[J].时珍国医国药,2022,33(4):937.
- [11] 李中梓.医宗必读[M].顾宏平,校注.北京:中国中医药出版社,1998:371.
- [12] 陶弘景,撰.尚志钧,辑校.名医别录(辑校本)[M].北京:中国中医药出版社,2013.
- [13] 浙江省食品药品监督管理局.浙江省中药材标准:第一册[S/OL].(2017-09-19)[2023-01-01].http://mpa.zj.gov.cn/art/2017/9/26/art_1228989285_41327950.html.
- [14] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:29.
- [15] 杨时泰.《本草述钩元》释义[M].太原:山西科学技术出版社,2009:517.
- [16] 王士雄.随息居饮食谱[M].宋咏梅,张传友,点校.天津:天津科学技术出版社,2003:24.
- [17] 缪希雍.神农本草经疏[M].郑金生,校注.北京:中医古籍出版社,2002:500.
- [18] 张介宾.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:260.
- [19] 汪昂.本草备要[M].郑金生,整理.北京:人民卫生出版社,2005:186.
- [20] 黄慧萍,陈晓.《圣济总录·诸痹门》论痹特色探析[J].中华中医药杂志,2021,36(7):4356.

第一作者:李笑男(1996—),女,硕士研究生在读,研究方向:方剂的文献与组方理论研究。

通讯作者:许霞,医史文献学博士,教授,博士研究生导师。907367552@qq.com

修回日期:2023-01-04

编辑:蔡强