

论著·理论探讨

《肘后备急方》及治伤源流考

马文礼

摘要:了解古代医药学家葛洪对创伤外科医学的发展。辑录、整理葛洪撰著的《肘后救卒方》有关危重创伤的诊断及处理、开放性创伤、骨折脱位整复与固定的治疗特色,探讨了葛洪治伤学术思想。从中了解葛洪在公元 4 世纪所提出的创伤外科治疗理论和方法,及对后世创伤外科发展的重要影响。

关键词:葛洪《肘后备急方》,伤科

中图分类号 R222.19 文献标识码 A 文章编号:1673-9043(2007)02-0057-02

Zhouhou Beiji Prescription and its textual research on origin and development in treating injury

MA Wen-li

(Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract: To understand the contribution of GE Hong, a pharmacist in ancient dynasty, on the development of traumatic surgery and compile and tidy up the specialties of diagnosis and treatment of severe trauma, open injury and restitution of fracture dislocation in Zhouhou Beiji Prescription (A Handbook of Prescriptions for Emergency) written up by GE Hong. The academic thought in traumatic surgery of GE Hong was discussed. It was understood that the therapeutic theory and method indicated by GE Hong in fourth century A.D. had very important effect on the development of the traumatic surgery in the later age.

Key words: GE Hong; Zhouhou Beiji Prescription; traumatic surgery

葛洪,字稚川,自号抱朴子,西晋丹阳句容人(今江苏句容县)。生卒于公元 283—343 年,是中国历史上伟大的化学家、药物学家和医学家,著有《肘后救卒方》、《玉函方》(一作《金匮药方》)、《神仙传》和《抱朴子》等著作。

1 《肘后备急方》的源流传承

《肘后救卒方》约成书于公元 326—341 年之间,3 卷,共 86 篇,约有 1 898 方,其中偏、单、验方 1 768 条。是作者将其所撰《玉函方》共 100 卷摘录其中可供急救医疗、实用有效的单验方及简要灸法汇编而成。最初名《肘后救卒方》(一作《肘后卒救方》),是中国古代较早的急救医方书。此书后经梁代陶弘景于公元 500 年增补为 101 篇,定名为《补阙肘后百一方》(《肘后百一方》),金代杨用道摘取《证类本草》中的单方作为附方,名《附广肘后方》,即现存的《肘后备急方》。今传世之本,书虽屡易,大旨仍在,未失本意。现存 3 种明刻本,多种清刻本等。而今本《肘后备急方》仅存 70 篇,已残缺不全,

且所载内容亦多亡佚。考之相距葛洪不远的《外台秘要》、《备急千金要方》、《证类本草》及《医心方》等典籍,均辑录有不少《肘后救卒方》的内容。

《肘后备急方》是中国魏晋南北朝时期的一部重要方书,也是一部古代急救手册,此书葛洪既收集了前代张仲景、华佗等名医的处方,又收录了当时周、甘、唐、阮诸家备急。经过后世两次增补以及后世传抄、翻刻,对后世影响很大。陶弘景在《补阙肘后百一方·序》中说书中诸方“皆是撮其枢要,或名医垂记,或累世传良,皆灼然可用,但依然施治,无使违逆”。因此“播于海内,因而济者,其效实多”。可见该书在当时流传之广,受益者甚多。

现存《肘后备急方》增加了不少如《小品方》、《范汪方》、《删繁方》、《刘涓子鬼遗方》、《支大医方》、《效验方》等同时期或其后的一些医籍的内容,在一定程度上反映了中国魏晋南北朝时期临床各科的医学成就。

书中所用治疗药物均属价廉易得之品,主张多用针灸疗法,并用歌诀形式叙述部分药物方剂的主治,颇利于一般人士学习医术。此书中首次描述了沙虱(恙虫)病、天花病,记载了竹片夹缚术裹治骨

作者单位 300193 天津中医药大学

作者简介:马文礼(1956-)男,讲师,主要从事中医药科研、临床工作。

折、食道异物取出及用狂犬脑髓外敷狂犬咬伤处以防止狂犬病发作等 均为中国古代医学重要成就。

2 治疗与创新

《肘后备急方》^[1] 中记载了许多新的治疗方法,在这些方法中有的创新,有的是对前人治疗思想的发展,在当时行之有效,对后世影响深远。

2.1 骨折治疗 1《外台秘要·卷二十九》^[2] 记载:“肘后疗腕跌,四肢骨破碎及筋伤蹉跌方,烂捣生地黄敷之,以裹折伤处,以竹片夹裹之,令遍病上,急缚勿令转动,一日可十易,三日即差。”这是小夹板固定治疗骨折的最早记载。2《外台秘要·卷二十九》记载:“取生栝楼根捣之,以涂损之,以重布裹之,热除痛之。”在应用竹片固定治疗骨折的同时也认为绵布包扎法亦有一定固定作用,故提出“重布裹之”的固定方法。从中可以看出葛洪已认识到固定骨折断端是治疗骨折的关键。其治疗理念对骨伤科学影响深远,此后的 1500 年来,仍是中医骨伤科乃至现代中西医结合骨科治疗骨折的常规方法之一。

2.2 脱位治疗 《医心方·卷五》记载:“治卒失欠颌车碾张口不得还方,令人两手牵其颌已,暂推之,急出大指,或咋伤也。”这是葛洪首次运用牵引手法整复关节脱位,也是世界上最早的颞颌关节口腔内复位法,至今仍为临床普遍沿用。

2.3 创伤伤口处理 《千要方金·卷二十五》^[3] 记载:“金疮者,无大小冬夏,及始初伤出血,便以石灰厚缚裹之,既止痛,又速愈,无石灰,灰亦可用,若创甚深,未宜速合者,内少滑石,令创不时合也。”采用石灰治疗创口,既能止血又能消炎。《外台秘要·卷二十九》又记载:“若深疮者,但敷四边,未可使合,若浅小疮者,但通敷便相连,使止血住痛。”此为续断、蛇衔、防风等各分组成的续断膏,既可外敷,又能内服;“无问大小皆差,不生脓汁也”。由蛇衔、治葛等 20 味药物组成的治葛蛇衔膏,该方主要是外用,不仅有止血止痛之功,而且尚能防止伤口感染,还有预备金疮散等治伤药方。

2.4 颅脑骨折 《外台秘要·卷二十九》记载:“又破脑出血不能语言,戴眼直视,咽中沸声,口急垂出,两手妄举,皆死候,不可疗,若脑出血而无诸候者可疗。”描述颅骨骨折的死候,与现代所见的脑干损伤或颅内血肿、脑疝形成十分相似,这些证候至今也还是危重症。而“脑出血而无诸候”等症状,是颅脑损伤的轻症,所以说“可疗”。

2.5 止血 《肘后备急方·治痈疽妒乳诸毒肿方》记

载:“著厚肉处,皆割之,亦烧铁令赤,烙赤三上,令焦如炭。”《肘后备急方·疗痈发数十处方》又记载:“若溃后,脓血不止者,急痛,取生白楸叶,十重贴上,布帛宽缚之。”处理外伤时,或用烧灼法止血(并杀菌),或用中药止血,清热解毒,杀菌。在当时不仅考虑到止血还注意到了预防术后感染的重要。

2.6 清创 《肘后备急方·治痈疽妒乳诸毒肿方》记载:“忽得燎疽著手足肩,累累如米豆,刮汁出,急疗之。”又曰:“著厚肉处,皆割之,亦烧铁令赤,烙赤三上,令焦如炭。”详细记载了割肉、引流(刮汁)的方法,并强调了用铁烙烧,令赤、令焦,及时将脓液排出,避免并发症的发生,所以切开引流十分必要。

2.7 创口及异物的处理 《医心方·卷十八》^[4] 记载:“人体上先有疮而乘马,马汁及马毛入疮中,或但为马气所蒸,皆致肿痛烦热。”如创口中进入异物,也是导致感染的重要原因。其治疗方法《外台秘要·卷四十》记载为“以水渍疮,数易水渍之后”,后“以石灰敷上”。《肘后备急方》又记载“疽疮骨出”者,则先以“盐酒洗”,而后“黄连牡蛎各二分末后敷”的方法治疗。对感染伤口所采取的热水、盐水、药物或酒等冲洗、浸洗等多种处理方法。

2.8 肠吻合术 “治金创若肠已断者方,以桑皮细缝合,鸡热血涂之,乃令人”。率先运用了肠吻合术。

2.9 危重创伤的治疗及调护 《外台秘要·卷二十九》记载:“凡金疮去血,其人若渴,慎勿咸食,若多饮粥,则血溢出杀人,不可救也。又忌慎怒大言笑,思想阴阳,行动作劳。勿多食酸咸、饮食酒热、羹膝辈,皆使疮肿痛发,甚者即死。”危重创伤,应保持安静及情绪平稳,大出血者,更要禁食酸咸、酒热等刺激性食物,否则会引起出血不止或伤口感染。并主张用生地汁或大豆、赤小豆汁内服,以生津补血。

综上所述,葛洪在创伤外科方面的学术成就是辉煌的,他在公元 4 世纪所提出的诊断、治疗创伤外科的理论和方法,具有重要的临床实用价值,对创伤外科发展起到了积极的推动作用。

参考文献:

- [1] 葛洪.肘后备急方[M].北京:人民卫生出版社,1982:10-58.
- [2] 王焘.外台秘要[M].北京:人民卫生出版社,1982:5-35.
- [3] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1982:12-55.
- [4] 丹波康赖.医心方[M].北京:人民卫生出版社,1957:23-53.
- [5] 唐慎微.重修政和经史证类备用本草[M].北京:人民卫生出版社,1957:3-33.

(收稿日期 2007-02-20)