

本文引用:周德生, 卢圣花, 周达宇, 刘建和, 张宇星, 葛金文. 《五十二病方》的临床思维探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(7): 1245-1252.

《五十二病方》的临床思维探讨

周德生^{1,2}, 卢圣花^{1,3}, 周达宇^{3,4}, 刘建和¹, 张宇星³, 葛金文²

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007; 2. 湖南省中医药研究院中医文献信息研究所, 湖南 长沙 410006;
3. 湖南中医药大学研究生院, 湖南 长沙 410208; 4. 湖南中医药大学第一附属医院集团衡阳县医院, 湖南 衡阳 421299

〔摘要〕 马王堆出土的医书《五十二病方》是我国现存最古老的中医临床医学著作。书中涉及内、外、妇、儿、五官等全科医学疾病谱。临床思维方面, 其疾病观的逻辑链: 不德(包括鬼神情志、有害气候环境因素、外伤邪侵、动物昆虫咬伤、饥饱伤食、不成人者等) — 病症(52类疾病、108个病种) — 养德(顺应自然及心性修养、巫方祝由、香辣食物)、归德(辛香药物外治内服、物理疗法、灸疗法、禁忌等防病治病) — 数术(天文、历谱、五行、著龟、杂占、形法) — 方技(医经、经方、房中、神仙); 临床诊断方面, 先辨别病类与病种, 之后归纳主要症状与证候群; 临床治疗方面, 治求标本、治分缓急、辨治异同、三因制宜、随症治之等治则, 治疗方法全面多样, 结合方症相对论和互渗律组方用药, 开创了中医早期治则学形成和应用发展的先河, 其“辨病 + 辨证 + 方药”或者“辨病 + 方药”的临床思维方法, 奠定了中医临床医学的基石。

〔关键词〕 《五十二病方》; 疾病观; 方症相对论; 互渗律组方用药; 临床思维

〔中图分类号〕 R2-0

〔文献标志码〕 A

〔文章编号〕 doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.07.014

Clinical thinking of *Wu Shi Er Bing Fang (Formulas for Fifty-two Diseases)*

ZHOU Desheng^{1,2}, LU Shenghua^{1,3}, ZHOU Dayu^{3,4}, LIU Jianhe¹, ZHANG Yuxing³, GE Jinwen²

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410007, China; 2. Institute of Chinese Medicine Literature and Information, Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China; 3. Graduate School, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 4. Hengyang County Hospital, the First Hospital Group of Hunan University of Chinese Medicine, Hengyang, Hunan 421299, China

〔Abstract〕 The medical book *Wu Shi Er Bing Fang (Formulas for Fifty-two Diseases)* unearthed from Mawangdui Han Tombs is the oldest existing clinical medical work of Chinese medicine in China. The book involves the general medicine disease spectrum of internal medicine, surgery, gynecology, pediatrics, ophthalmology, otorhinolaryngology and so on. In terms of clinical thinking, the logical chain of its concept of disease is as follows: going against law (emotional disorders caused by ghosts or spirits, other emotional disorders, harmful climatic and environmental factors, trauma, invasion of pathogens, animal and insect bites, irregular eating, dyspepsia due to improper diet, children's emotional disorders caused by little ghost, etc.) — diseases (52 disease categories, 108 diseases) — complying with law (conforming to the nature, cultivation of temperament, treatment by witch and incantation, taking aromatic and spicy food), compliance with law (internal and external administration with pungent and aromatic Chinese medicines, physiotherapy, moxibustion, contraindications, and other methods for disease prevention and treatment) — numerology (astronomy, calendar, five elements theory, augury with Shicao (Achilleae Herba) or tortoise plastron, miscellaneous divination, and traditional alchemy) — medical techniques (medical classic, classic formulas, sexual knowledge, pursuing immortality). In terms of clinical diagnosis, the book emphasizes identifying the types of diseases followed by summarizing the main symptoms and patterns. In terms

〔收稿日期〕 2023-03-05

〔基金项目〕 湖南省中医药管理局湖南省马王堆医学研究中心项目。

〔第一作者〕 周德生, 男, 博士, 主任医师, 博士研究生导师, 研究方向: 马王堆医学研究, 中医药对脑血管疾病的防治作用, E-mail: 2478020529@qq.com。

of clinical treatment, the principles include treatment based on differentiating symptoms and root causes, prioritizing treatment according to the urgency, treatment based on differentiating similarities and differences, treatment considering three etiological categories, and treatment according to main symptoms. With the comprehensive and diverse treatment methods, selecting Chinese medicines to form formulas by the theory of relativity between formulas and symptoms and the law of mutual infiltration, the book created a precedent for the formation and application of early TCM treatment principles. Its clinical thinking method of "disease differentiation + pattern identification + formula and medicines" or "disease differentiation + formula and medicines" laid the foundation of the TCM clinical medicine.

[**Keywords**] *Wu Shi Er Bing Fang (Formulas for Fifty-two Diseases)*; concept of disease; the theory of relativity between formulas and symptoms; selecting Chinese medicines to form formulas by the law of mutual infiltration; clinical thinking

长沙马王堆三号汉墓出土的帛书《五十二病方》(以下简称《病方》)被认为是我国目前现存最古老、内容较丰富完整的古医学方书,是一本南楚地域的实用全科医学临床典籍。《病方》包括52类疾病,108个病种,300余首方剂,其在疾病的诊断、治则治法、组方用药方面均有涉及,已具备中医早期诊断学、治则学、方剂学的雏形,真实地反映了西汉前临床医学和方药学发展的水平。

《病方》保存着远古时期流传下来的若干方药,是民间长期与疾病斗争积累的宝贵经验,其深受先秦西汉以前哲学和自然科学的影响。相较于《黄帝内经》《六十病方》,《病方》在医学理论和医疗实践方面更为原始与古朴,几乎没有全面反映阴阳学说,仅提及“泰阴”“泰阳”两个脉名。脏腑名称只见心、胆、肾,可见当时尚未形成系统的脏腑学说^[1]。书中对五行学说的描述也较少,一定程度上反映了古人对生命、健康和疾病的有限认识。书中多次出现“四方”相关词汇,多在祝由方中,说明楚人对生命哲学的重视程度,也体现了南楚文化深受商周以来出现的“四方神”“四方风”“四象”“四门”“八卦”等哲学观念的影响,并为楚人对鬼神的信仰与巫医治病服务^[2]。中医临床思维逐渐成熟是古代医家在丰富的实践经验基础上,吸纳当时的哲学、天文、政治、经济等多领域文化的成果。因此,研究《病方》的临床思维,不应局限于医学范围,更要结合当时社会环境的变迁和哲学思维的演变来探讨。本文拟探索《病方》的临床思维,以为湖湘医学的未来发展提供新的思路。

1 关于疾病的认识

1.1 古朴的发病观

商周文化礼乐文明,以德为核心。德是对自然规律的认识和理解。自然法则最为公平,譬如日月

经天,江河纬地,暑往寒来,草木荣枯,都是自然规律,不以人的意志为转移。“人法地,地法天,天法道,道法自然”,浩瀚宇宙,人何其渺小,天力对人的影响是巨大的,一个懂得养生的人,必须顺应五运六气的自然天道,遵从阴阳消长节律,调节身体机能,这样便能将疾病控制在萌芽阶段。伊尹(?—公元前1550年)曾作《咸有一德》,认为“德惟治,否德乱”(载于《尚书》)，“尔惟德”，谓修德以善也，“尔惟不德”，谓不修德为恶也。《庄子》所谓德就是“天地与我共生，万物与我为—”。德就是天然之稟赋，德之布散陈列斯为道。《左传·昭公二十八年》中记载的九德：“心能制义曰度，德正应和曰莫，照临四方曰明，勤施无私曰类，教诲不倦曰长，赏庆刑威曰君，慈和遍服曰顺，择善而从之曰比，经纬天地曰文。九德不愆，作事无悔，故袭天禄，子孙赖之！”《逸周书·大聚》云：“譬之若冬日之阳，夏日之阴，不召而民自来，此谓归德。”归德原有归顺之意，即旨归在德，要求人们生活 and 追求的宗旨是顺应自然以及修养心性，回归共同生活及行为的准则和规范。

《病方》认为疾病生于“不德”^{[3]233},包括鬼神情志、气候环境因素、外伤邪侵、动物昆虫咬伤、饥饱伤食、不成人者,等等。不德就是违背自然规律。如《病方》以“诸伤”通用方为首方。第二个病名“伤瘖”。“风入伤”,气候环境因素只提四方风,与《山海经》相合,后来演变为“八风”(“八风”见于《左传》《淮南子·天文训》《灵枢·九宫八风》中)。居湿地久则索瘖。环境因素只提卑湿。《史记》记载:“贾生既辞往行,闻长沙卑湿,自以寿不得长,又以適去,意不自得。及渡湘水,为赋以吊屈原。”治病“必顺其身,须其身安定”^{[3]258}。故养生在于养德,治病以“归德”。

从马王堆出土的医书和物件看,当时人们喜好香辣食性,使用辛香药物。长沙马王堆汉墓群中就出

土过相关物件,有竹熏罩 2 件,彩绘熏炉 2 件,香囊 7 件(其中 4 件保存完整)。在出土的古医书中就记载有用香料中草药防治疾病的相关内容;而又出土了 10 余种植物性香料,经鉴定有辛夷、姜、杜衡、藁本、茅香、高良姜、椒、佩兰等。汉学家薛爱华说:“任何想要在食品与药物之间,或者是在调味品与香料之间做出明确区分的企图都是徒劳的。”

《病方》疾病观的逻辑链:不德(包括鬼神情志、有害气候环境因素、外伤邪侵、动物昆虫咬伤、饥饱伤食、不成人者等)—病症(52 类疾病、108 个病种)—养德(顺应自然及心性修养、巫方祝由、香辣食物)、归德(辛香药物外治内服、物理疗法、灸疗法、禁忌等防病治病)—数术(天文、历谱、五行、蓍龟、杂占、形法)—方技(医经、经方、房中、神仙)。正如马克思所说的“人的科学”,《病方》中保存了大量身心健康相关的生产、生活、政治、道德、养生、预防、医疗的内容,可能远远超出了当今界定的“中医学”方剂范围。《病方》引导、制约和促成了古代科技朝着以服务人生为主要内容的方向发展。

1.2 全科医学疾病谱

《病方》包括内、外、妇、儿、五官各科疾病。此书所载绝大多数为外伤、动物咬伤、疥疮、伤疮(破伤风)、痈疽、冻疮、漆疮、溃烂、癍痕、皮肤病和肛肠病等外科病;其次为麻风病、癩病、癩病、疟疾、食病、胀病、癩病、瘕病、肿瘤、淋病及寄生虫病等内科疾病;还有少量儿科如婴儿病癩、婴儿瘕等;及五官科疾病如噬疽、喉疳、蚘食齿、蚘食口鼻等。不少病名后世医书已不见,或为民间所传,或在后世医书中另改他名。《素问·异法方宜论》云:“南方者,天地所长养,阳之所盛处也。其地下,水土弱,雾露之所聚也。其民嗜酸而食胾,故其民皆致理而赤色,其病挛痹,其治宜微针。”《痲门全书·痲疯二十一论》言:“盖东

南地卑,近水之处,此疾尤甚。天气较炎也,地气卑湿,湿热相搏,乘人之虚,入于营卫。”位于南楚之地的湖湘地区地势低下,气候炎热潮湿,居于此地的人们腠理多开泄,阳气耗散,湿邪侵入体内,且湿邪重浊趋下,胶着黏滞,易兼他邪,致病多端^[4]。湿停肌表,易生疮疡、湿疹;湿停筋脉,易生瘕病;湿蒙脑窍,可致眩晕;湿留胃肠,易生食病、胀病;湿趋下焦,易生淋病、癃闭。葛洪在《抱朴子·内篇》记载:“今吴楚之野,暑湿郁蒸,虽衡霍正击,犹多毒螫也。”南楚之地阳气盛,温暖潮湿的气候环境为疾病感染媒介的蚊虫和植物提供了良好的繁衍条件,孕育出了诸多毒物,如毒堇、黎芦、蝎子、蟪、螟、蝮蛇、毒乌喙等,人们常被毒物咬伤或利用毒物伤人。马王堆汉墓出土诸多饮食器具、农作物、畜禽骨骼标本,汉代南楚农业、畜牧业的大力发展,对当时医学的影响主要体现在:一是增加了粮食谷物、动物药的使用;二是食物原料的丰富增加了疾病种类,如肛门直肠疾病、伤食病等^[5]。据考证,长沙马王堆一号汉墓主人辛追夫人尸体的器官组织中发现了成堆的血吸虫卵,研究者推测,她可能是在疫水地域感染了血吸虫,可能是书中所记载的“蛊”病。由此可见,在那时人们对疾病的认识已经比较全面。详见表 1。

2 关于诊断的认识

2.1 病类与病种

徐灵胎说:“欲治病者,必先识病之名,能识病之名而后求其病之所由生,知其所由生,又当辨其生之因各不同,而病状所由异,然后考虑其治之法。”《病方》中记载的病类病种繁多,论述丰富,因此病名也较为繁杂。《病方》中疾病命名包括 3 种方式:(1)病因与症状结合。如伤瘕、婴儿索瘕等。(2)病位与症状结合。如癩、肿瘤等。(3)病位与病因结合。如胎瘕、

表 1 《病方》全科医学疾病谱

科别	疾病名称
外科	诸伤、伤瘕、狂犬啮人、犬噬人、巢者、夕下、毒乌喙、虺、蛭蚀、蚘、疣者、白癩、大带、螟病、□蠹者、脉者、牡痔、牝痔、胸痒、疽病、□烂者、胎瘕、胎伤、痲、蛇啮、痲、鬚、虫蚀、干瘕、去人马疣、治瘕
内科	癩疾、人病马不病、人病□不病、人病羊不病、人病蛇不病、疔、瘕病、溺□沦者、膏溺、肿瘤、癩、诸食病、魁
儿科	婴儿病癩、婴儿瘕
妇科	婴儿索瘕
五官科	噬疽、喉疳、蚘食齿、蚘食口鼻
不详	□者、□□、诸□病

蛾食口鼻等^⑨。此外,还可对部分疾病按表现形式划分小类,如“痂”可分为“濡痂”“生(产)痂”“干痂”等;“痔”中“牡痔”,有“羸肉”“鼠乳状”“多空者”“居窍旁(者)”“居窍廉(者)”;“牝痔”,又有“有空(孔)而脓血出者”“有数窍,蛻白徒道出”“未有巢者”“巢塞直(臄)者”“人州出不可入者”等;“疽”可分为“骨疽”“肉疽”“肾疽”“筋疽”“噬疽”“烂疽”“血疽”“气疽”等。从《病方》中对疾病的命名和分类看,一方面,人们在关注疾病外在表象的同时,已经开始深入思考发病原因,并对疾病进行联系、归纳,探究疾病的共性与差异,逐渐朝疾病本质迈进;另一方面,也反映了古人在疾病早期就及时发现征兆并积极治疗,与老子在《道德经》中提出的“为之于未有,治之于未

乱”观念相合。此外,从书中描述的致病因素来看,外邪多见于风、热、湿、毒、虫、疫,内伤多见于脏腑虚损,但文中对疾病病因病程的描述比较粗略,反映当时人们对疾病的认识水平有限。详见表2。

2.2 主要症状与证候群

《说文解字》曰:“病,疾加也。”从《病方》对于疾病的论述可以看出,其对于“病”的理解是指受致病因素影响导致的一大类证候群的高度概括^⑦。在长期的医疗实践中,人们发现在各种疾病发展过程中,某些症状总是相伴出现,根据病者出现的症状性质和变化规律进行研究,认识到可以总结出彼此有内在联系且相对稳定的一组证候群,通过对临床证候群的分析,从整体、动态机能失调的角度即局部病变

表2 《病方》病类与病种

序号	病类	涉及病种	序号	病类	涉及病种
1	诸伤(因金刃、竹木等创伤和跌打损伤一类病证)	金伤、刃伤、伤者、瘢痕、溃烂、血出、久伤	29	溺口沦者(小便白浊)	
2	伤痉(破伤风)		30	膏溺(膏淋)	
3	婴儿索痉(产妇产子痙)		31	肿囊(阴囊肿大)	
4	婴儿病痙(小儿痙证)		32	癩(狐疝)	癩病、狐叉(狐疝)
5	婴儿痙(小儿惊风病)		33	脉者(肛裂)	
6	狂犬啮人(疯狗咬伤)		34	牡痔(肛漏)	羸肉出、鼠乳状、多空者、居窍旁、居窍廉
7	犬噬人(狗咬伤)		35	牝痔(肛周脓肿及部分混合痔)	有空而乘血出者、有数窍蛻白徒道出者、未有巢者、巢塞直(臄)者、人州出不可入者、血痔
8	巢者(狐臭)		36	胸痒(肛门瘙痒)	
9	夕下(腋部溃疡)		37	疽病(一种外科病)	骨疽(附骨疽)、肉疽、肾疽、疽痈、噬疽(咽喉疽)、筋者(筋疽)、烂疽(已溃破的痈疽)、血疽(赤疽)、气疽(脑烁)、诸疽
10	毒乌喙(乌喙中寻)	禺(遇)人毒者	38	口口(不详)	
11	蠃(蝎螫伤)		39	口烂者(口溃烂)	热者(因烂病发热)、癩者
12	蛭蚀(水蛭伤人)		40	肝膝(小腿烧伤)	
13	蜥(毒蛇咬伤)		41	肝伤(小腿外伤)	胎久伤者痙(膝疮)
14	疣者(一种皮肤病)	宥(比较大的疣)	42	痙(疥癣类皮肤病)	洒痙、濡痙、产痙(生痙)、干痙(久痙)
15	癩疾(亲狂病)		43	蛇啮(蛇咬伤)	
16	白疣(白癩病)		44	痙(一种皮肤病)	颞痙(发颞)、身有体痙种、痙首(头面生疮)、病痙、痙种
17	大带者(蛇串疮)		45	鬃(漆疮)	
18	螟(麻风病)		46	虫蚀(蛾虫咬伤)	虫蚀在于喉(喉疳)、食食口鼻(口腔溃瘍)、食食齿(龋齿)
19	口嚙者		47	干瘙(干疥疮)	久瘙(陈旧性瘙痒)、疥
20	口者(不详)		48	百疔、久身疔	久疔(慢性疮瘍)、露疔(生长在头面及四肢之疮瘍)、日疔、久瘰、瘰(冻疮)、脱而瘰(足部冻疮)
21	痙(眩晕病)		49	口蛊者(腹中虫病)	
22	人病马不痙(马痙)		50	魃(小儿鬼病)	
23	人病口不痙(猪痙)		51	人马疣(疣病中的一种)	
24	人病羊不痙(羊痙)		52	癩(溃瘍)	牡癩(高出皮肤的)、牝癩(有孔洞的)
25	人病蛇不痙(蛇痙)				
26	诸食病(伤食病)				
27	诸口病(不详)				
28	瘰病(以小便不利为主症的一类疾病)	口口及痒不出者、血瘰(血淋)、石瘰(石淋)、膏瘰(膏淋)、女子瘰(女子淋病)			

引起的整体病理变化中判断生命的病理状态,从而指导临床实践^[8]。如以“小便不利”为主要症状的疾病,小便不利,尿少或无尿,为肾与膀胱功能失调,三焦气化不利,为癃闭;小便不利,频数短涩,淋漓刺痛甚至小腹拘急,为湿热聚集下焦,肾与膀胱气化不利,为淋证。若兼见小便白浊,为膏淋;若兼尿血,为血淋,若兼尿中砂石,为石淋^[9]。书中提到癩疾与痢证,均在发作时出现神志异常,症状亦有相似,而痢证会发出如马牛羊叫声,醒后如常人;瘖病与痢证均出现反折症状,但瘖证未有神志异常。在《病方·诸伤》中,“令伤者毋(无)痛,毋(无)血出,取故蒲席(厌)□□【□】燔□【□□□】瘠(瘠)。”^{[13]217}“令伤毋(无)般(瘢),取彘(彘)膏、□衍并治,傅之。”^{[13]217}可看出金刃所致的外伤类疾病证候群集中在疼痛-痈肿-出血。虽然书中并未对各类疾病间的鉴别进行详细记载,但从《病方》对疾病的命名与分类上可发现,作者已经对症状的分析、证候间的联系有比较深刻的了解。疾病诊断为临床治疗指明了总体方向,明确病因病位、病变特征,一个病包含至少一个证候,一个疾病证候反映了各种疾病的交叉状态,既可以挖掘不同疾病的潜在联系,又可以观察同一疾病的发生发展进程,这是疾病的一般性和特殊性的体现,《病方》这种思维对中医临床思维体系的构建与完善十分重要。

3 关于治疗的认识

3.1 广义的治则及治法

《病方》对治则及治法的记载并无明确的理论探讨,但从整体来看,其记载的治则分类和多样的治疗方法已经初步具备中医早期治则学的框架,为先秦以前的中医治则思想研究提供了线索与依据,在一定程度上体现了中医“辨证论治”思想的萌芽,奠定了临床治疗学的基石。《病方》涉及的治则及治法总结为以下几点。

3.1.1 治求标本 治求标本,即根据病变过程中各种矛盾的主次关系进行治疗^[10]。《素问·阴阳应象大论》云:“治病必求于本。”“本”和“标”相对而言。如《病方·疽》云:“诸疽物初发者,取大叔(菽)一斗,熬孰(熟),即急邦<抒>置甑【□□□□□□□□】置其【□】醇酒一斗淳之至上下,即取其汁尽歠(饮)

之。”^{[13]268} 痈疽为外感六淫,内郁湿热火毒引起营卫不和,邪热壅聚,气血凝滞而成,治宜托里、疏通、和营卫。《神农本草经》谓:“生大豆涂痈肿。煮汁饮,杀鬼毒、止痛。”酒煮大豆可助其通血脉,行药势,以治疾病之本。如《病方·疔》云:“疔:蚤(蚤)兰,以酒沃,歠(饮)其汁,以宰(滓)封其瘡,数更之。”^{[13]231} 治毒蛇咬伤,内毒是根本,服兰草以“利水道,杀蛊毒,辟不祥”(《神农本草经》),加入酒中煎煮,以通血脉、散毒邪;外伤是其标,取其药滓外敷伤口。汁滓皆用、内外合治之法的出现,说明中医学在早期的医疗实践中就开始用治求标本的方法来解决疾病的具体矛盾。

3.1.2 治分缓急 病势有缓急,证候有轻重,在治疗中区分先后缓急,抓住主要矛盾,方可不延误病情。如《病方·诸伤》云:“止血出者,燔(发),以安(按)其瘠(瘠)。”^{[13]217} 新病出血,病势急骤,当先止血以治标,予头发洗净煨炭外敷并按压伤口,病情缓和,再治本病。“久伤者,荠(齏)杏(核)中人(仁),以职(臈)膏舂,封瘡,虫即出。【尝】试。”^{[13]219} 金伤经久不愈,正气不足,邪毒内陷形成慢性溃疡,感染生虫,病势较缓,可先固本,托邪外出。《本草纲目》载杏仁苦,温,外用“杀虫,治诸疮疥,消肿,去头面诸风气鼓疱”。用猪油调和捣碎的杏仁,敷于伤口,虫出,伤口也会愈合。

3.1.3 辨治异同 一病多方,同病异治。如《病方·疽》云:“唯(疽)病:治白荳(菹)、黄蓍(耆)、芍药(药)、桂、薑(姜)、枳(椒)、朱(菜)夷(黄),凡七物。骨唯(疽)倍白荳(菹),肉唯(疽)【倍】黄蓍,肤唯(疽)倍芍药,其余各一,并以三指大取(最-撮)一入音(杯)酒中,日五、六歠(饮)之,须已(已),□。”^{[13]266} 骨疽、肉疽、肾疽,同为疽病,特点为疮肿深而重。《灵枢·刺节真邪》云:“有热则化为脓,无热则为肉疽。”骨疽为热毒侵于骨,与气血结聚所致,疼痛彻骨,脓溃淋漓,故在原方基础上倍用苦甘辛凉之白荳清热散结,消脓敛疮;侵于肉为肉疽,虚人易感,故倍用黄芪补益虚损,托里消毒;侵于睾丸为肾疽,为声色过度,肾脉损伤复感寒湿之邪气所致,寒湿使气血在体内运行不畅,日久必瘀,故倍用芍药益气活血,破积镇痛。另外,也有异病同治。如《病方·膏溺》云:“膏弱(溺):是胃(谓)内复,以水与弱(溺)煮陈葵种而饮之,有(又)□阳而羹之。”^{[13]251}《病方·痈》云:“取陈葵茎,燔治之,以麩

(皃)职(臈)膏𦉳(𦉳)弁,以【傅】疔。”^[13280]《病方·身疔》云:“疔:𦉳(𦉳)葵,渍以水,夏日勿渍,以傅之,百疔尽已(已)。”^[13292]这3个条文分别为膏淋、痲病、白疔的治疗方法,治方中均使用了陈葵,膏淋内服,痲病、白疔为外敷,虽病不同,然探3病病因,均为内热所致。《名医别录》谓:“葵根,味甘寒,无毒。主恶疮。疗淋,利小便。”陈葵性甘凉平,归肺、大肠、膀胱经,利水,滑肠,下乳,可清热解毒,利窍,通淋,故可用于清膏淋、痲病、白疔之热。

3.1.4 三因制宜 疾病的发生、发展、转归受时令气候、地域环境、个体差异等多因素影响,依据气候、地理、病人三者关系,制订适宜的治疗方法,这是中医学辨证论治在治疗上的体现,是整体观念的实际运用^[11]。“婴儿病闲(痲)方:取𦉳(雷)尾(戾)三果(𦉳),冶,以猪煎膏和之。小婴儿以水【半】斗,大者以一斗,三分药,取一分置水中,挠,以浴之(浴之。浴之)道头上始,下尽身,四支(肢)毋濡,而日一浴,三日已(已-已。已)浴,辄弃其水𦉳中。”^[13224]取雷丸三颗,研磨成末,与猪脂膏相混合,小婴儿半斗水,大婴儿用一斗水,根据年龄大小决定治疗小儿痲证药液量,这是因人制宜的具体体现。“脉者:取野獸(兽)肉食者五物之毛等,燔冶,合挠,𦉳。海(每)旦,先食取三【指】大【撮】三,以温酒一杯和,𦉳(饮)之。到莫(暮),有(又)先食𦉳(饮)如前数。”^[13237]取5种肉食类野兽的毛等分,焙烤成炭,早晚饭前用温酒调服以治脉痔。晨起阳气生发,此时服药可助药力速行至病处,晚上阳气潜伏,继服药以续药力,根据人体一日内气血盈亏的节律性选择特定的服药时间,这种因时服药法是中医时间医学应用于治疗的最早记载。书中多次出现的百合、白蔹、酸浆等药物,它们的产地均在南楚地域,人们就地取材,同气相求,用于疾病的治疗。“𦉳(疽),以白蔹、黄芩(耆)、芍药、甘草四物【𦉳】者(煮),笙(桂)、薑(姜)、蜀焦(椒)、树(茱)𦉳(黄)四物而当一物,其一骨𦉳𦉳三【𦉳𦉳】以酒一椀(杯)【𦉳】𦉳𦉳筋者𦉳(𦉳)翟(翟翟)【𦉳】𦉳之,其𦉳【𦉳𦉳】𦉳𦉳。日四𦉳(饮)。一欲溃之,𦉳【𦉳】。”^[13267]此条文中提到“蜀椒”因其自古产于蜀而闻名,历代医家认为蜀椒产地特异,品质优良,性味特强,麻辣持久,疗效显著,此为因地制宜在治疗上的体现。

3.1.5 随症治之 《汉语大字典》对“症”释曰:“病

象。有时也泛指疾病。也作‘證’。”其对“證”“证”释曰:“證,病症。后作‘症’。”“证,‘證’的简化字。”由此可见,古籍中的“证”与“症”相当。辨症是中医思维的开始,用中医思维对症进行鉴别、认识,确定为证,命名为病,再进行处方用药,不仅要对症状进行分析思考,更需对整个发病过程进行归纳总结。“随症治之”并不是针对出现的单一症状进行简单治疗,而是基于疾病的病因病机、治法分析,针对症状或主症进行治疗。《病方》的大多数处方属于此类。如最早的牙齿充填记录:“𦉳(𦉳)食(蚀)齿,以榆皮、白𦉳、美桂,而并【𦉳𦉳𦉳】𦉳傅空(孔),薄。”^[13289]𦉳齿即龋齿,因风挟热而成,尚志钧认为“白𦉳”即“白芷”,用榆皮、白芷、肉桂混合捣碎,与猪脂膏混合,塞到龋洞中,以清热解毒、散结排脓。

此外,书中还记录了如敷、药浴、熏蒸、熨、砭、灸、掺按、摩、擦、坐、握、吊、角等多种外治法;并有烧灼结扎术、结扎摘除术、瘰管清除术等手术记载。还有“傅【药】必先洒之”“毋(以)手操疔”“强启其口,为灌之”“卷(倦)而休”等多种护理方法。且对不同情况采用不同的方法护理,贯穿了辨证施护的思想。后世的很多护理方法,可能渊源于此。

3.2 方症相对论思想

《病方》符合《荀子·推而共之》分类方法,“方以类聚,物以群分”)及“推而别之”(分条排列,“一病多方,以病类方”)的方法论原则。《病方》病类是统名,方药是细目。其符合“候病所在”,因证立法,治以经验良方的诊疗实践过程。“病类或病种-症状群或症状-复方或单药方”的方症对应模式(抓住主症,优先治疗),或者已经涵盖了方证对应(证候群与方药对应)部分认知,为辨病辨证论治(病证症方药结合的整体动态思维)的临床思维之缘起。临床上在辨清疾病后,需进一步辨方症,一病并非一方通治,主症是辨病的关键,主症是诊疗的重点。主症为纲,纲举目张,则其兼证、变证、夹杂证可迎刃而解^[12]。“方证相对”理论源于《伤寒论》“观其脉证,知犯何逆,随证治之”,唐代医家孙思邈在《千金翼方·伤寒上·序论》提出“方证同条,比类相附”,此处“证”为主症之义,“方证相对”即“方症相对”,其基础是病机,以方类证,证从方治^[13]。“方症”是由症状、体征、疾病、体质等规律性组合而成^[7],不局限于“方药-症状”一一

对应,而着眼于疾病某一阶段的病机,是对药症进行仔细权衡、归纳验证而来的成果,具有一定的客观性^[14]。“方症相对”是研究方药与病症之间的交互作用^[15],但《病方》按病列方,或一病数方,其更多的是描述方药对病症的干预,而轻于对病症在使用方药后变化的描述。《病方》已具备以主症或关键症状为核心对的方症相对思维模式的雏形,书中将病症的症状表现以组合分解的方式进行描述,提示了疾病处在动态发展变化中。当时虽未有成形的中医理论体系的建立,但已有比较成熟的单方、复方出现。如《病方·癰病方》:“治策莫少半升、陈葵种(种)一□。”^{[13]244}“湮汲水三什,以龙须一束并者(煮)□。”^{[13]245}以方测证,一方用析葵子、冬葵子,为湿热证方,一方用龙须草、湮汲水,为水湿证方,可见当时的辨证施治已达到一定水平,且有较固定的药物组方。

3.3 互渗律组方用药

“互渗律”是列维·布留尔在他的论著《原始思维》中提出的:“在原始人思维的集体表象中,客体、存在物、现象能够以我们不可思议的方式存在,既是它们自身,又是其他东西。它们也以差不多同样不可思议的方式发出和接受那些在它们之外被感觉的、继续留在它们里面的神秘的力量、能力、性质、作用。”^{[16]69-70}原始思维是一种“受互渗律支配的集体表象为基础的、神秘的、原逻辑的思维,“互渗律”揭示了原始人思维的神秘性,当人类思维向更高的思维类型过渡后,原逻辑思维仍共存于思维主体的思维中^[17]。原逻辑思维的世界几乎没有独立的个人意识,个体本身、视觉所见之物、人格化的神灵三者之间通过相互联想、相互结合而达到交感互渗目的,无主客体的区别。互渗本质上不过是主观对客观的一种神秘的精神投射^[18]。互渗律让事件的发生具备预见性,让巫术祝由文化与人的日常生活产生了千丝万缕的联系。

《病方》多处记载说明当时那个时代存在着神秘的“互渗”关系。在当时较为原始的社会,南楚地域人们的活动还处在依赖性较强的社会关系网络当中,科技水平和生产力尚不发达,人们通过将自己的情感、体悟寄托到能感知的现象或物体上。在互渗律思维方式的作用下以及集体表象影响下,人们通

过祝由术以及人与物的相似性来理解世间万物^[19],并通过这种思维对疾病进行治疗。如《病方·疣病》:“尤(疣):取敝蒲席若藉之弱(弱),绳之,即燔其末,以久(灸)尤(疣)末,热,即拔尤(疣)去之。”^{[13]234}“令尤(疣)者抱禾,令人噉(呼)曰:‘若胡为是?’应(应)曰:‘吾尤(疣)。”置去禾(禾去),勿顾。”^{[13]234}“以月晦日之丘井有水者,以敝帚(扫)尤(疣)二七,祝曰:‘今日月晦,骚(扫)尤(疣)北。’入帚井中。”^{[13]235}“以朔日,葵茎靡(磨)又(疣)二七,言曰:‘今日朔,靡(磨)又(疣)以葵戟。’有(又)以杀本若道旁翦、楬二七,投泽若□下。除日已(已)望(望)。”^{[13]236}施治者在运用“祛疣”医方的过程中借助了“敝蒲席”“禾”“敝帚”“土块”“葵茎”等道具来实现。乍一看这些没有治病功效,但却起到了“磨疣祛病”的效果^[20]。其中奥义,一方面是用这些道具直接摩擦疣的表面,经皮肤经络传导让患者产生一定舒缓感,起到治疗效果;另一方面是巫医让患者相信疣已经转移到与病体接触过的“禾”“土”之上,随着“禾”“土”的弃去,病也随之而去,疣将不久而愈^[21]。汉代人非常重视阴阳调和。阴盛则用阳厌制,阳盛则用阴厌制。红色是阳气的象征。《白虎通·三正》云:“赤者,盛阳之气也。”《淮南子·天文》载:“积阳之热气生火,火气之精者为日。”赤、火、日、阳气紧密相连。如《病方·白癩方》云:“白癩者,白毋(无)奏(膝),取丹沙与鳊鱼血,若以鸡血,皆可。鸡涅居二【□】者(煮)之,□以蚤(爪)挈(契)麋(麋)令赤,以傅之。二日,(洗),以新布孰(熟)暨(概)之,【复】傅,如此数,卅(三十)日而止。令。”^{[13]239}在古人意识中,病患往往是因鬼魅作祟,“丹砂与鳊鱼血”或“鸡血”为药,色赤,可战胜疾病。《病方》中有内服方、外治方和祝由方,说明人们虽已认识到疾病的发生为病邪作祟,但也体现了早期医学认识比较薄弱,多笼罩着“互渗律”的神秘色彩,在一些病因不明确、症状表现严重的疾病认识中尤为突出。这个时期是中医学从巫医结合到医学相对独立的一个过渡阶段,巫医的分化正经历着重心转移,虽理论方面仍较单薄,但不可否认,古人在生命生存领域如生命起源、健康寿夭等方面不断探索,经验医学的基础理论在不断进步^[22]。

4 结语

基于笔者著述的《〈五十二病方〉释义》^[23],本文

认为《病方》与中医典籍、主流文献联系不够密切,比较真实地反映了当时南楚医生对常见病的经验总结,是湖湘医学直接的源头之一。《病方》的首创精神,使湖湘医学从一开始就走在时代的前列。疾病生于不德,养生在于养德,多法多方治病以归德,避开一切自然的、社会的、个人(心理、生理、病理)的各种伤害,达到未病先防、既病防变、病后防复目的。其先辨别病类与病种,之后归纳主要症状与证候群,这种“辨病+辨证+方药”或者“辨病+方药”的临床思维方法,治求标本、治分缓急、辨治异同、三因制宜、随症治之等开创了中医早期治则学形成和应用发展,结合了方症相对论和互渗律组方用药,在一定程度上体现了中医辨病论治和辨证论治思想的萌芽,奠定了中医临床医学的基石,开启了中医临床学科的无限法门^[24]。

参考文献

- [1] 和中浚,李继明,赵怀舟,等.老官山汉墓《六十病方》与马王堆《五十二病方》比较研究[J].中医药文化,2015,10(4):22-34.
- [2] 刘玉堂,贾海燕.马王堆帛书《五十二病方》与楚人“四方”观念[J].中国文化研究,2011(3):53-64.
- [3] 裘锡圭.长沙马王堆汉墓简帛集成:五[M].北京:中华书局,2014.
- [4] 张玲荣.“江南卑湿,丈夫早夭”的疾病观[J].陇东学院学报,2017,28(6):60-63.
- [5] 庞境怡,张如青.从出土简帛看战国秦汉时期中医外科学[J].中华中医药学刊,2015,33(11):2604-2607.
- [6] 薛含丽,段晓华,熊益亮.先秦两汉简帛文献中的外科病名研究[J].医学与哲学,2022,43(2):69-72.
- [7] 沈一凡,高雪,肖永华,等.中医“病证”的涵义辨析[J].北京中医药大学学报,2017,40(3):181-184.
- [8] 孟庆义.基于症候群的临床思维在疑难未分化疾病诊治中的应用策略[J].中国急救医学,2021,41(9):750-754.
- [9] 刘旒,傅延龄.基于《伤寒杂病论》小便异常类症状探析人体水液循环过程[J].中华中医药杂志,2022,37(9):5159-5163.
- [10] 齐伟,刘家邑,钱鑫,等.基于中医平衡观指导的“辨构论治”诊疗理念探析[J].中华中医药杂志,2022,37(3):1286-1289.
- [11] 陈启亮,李灿东,黎晖.对微观辨证发展中存在问题的思考[J].中医杂志,2022,63(1):5-7,11.
- [12] 于东林,胡镜清.关于中医证候诊断标准研究的思考[J].中华中医药杂志,2021,36(7):4110-4113.
- [13] 饶响书,朱文字,李欣运,等.以象思维论方证相应[J].中华中医药杂志,2022,37(12):6984-6987.
- [14] 俞操,章陈淑仪,娄开来,等.基于药症与方证相应探究仲景方参芪不同用之因[J].中医文献杂志,2022,40(3):41-44.
- [15] 贾春华,王永炎.“方证相对”续论[J].北京中医药大学学报,2022,45(11):1119-1123.
- [16] 列维·布留尔.原始思维[M].丁由,译.北京:商务印书馆,1981.
- [17] 朱小枝.“互渗律”观照下的中国弃物怪故事模型[J].文学界(理论版),2013(1):64-66.
- [18] 张志雄.中国天人合一思维模式的缘起[J].内蒙古农业大学学报(社会科学版),2012,14(3):287-289.
- [19] 张亚敏,孟蝶.基于互渗律思维方法的楚天体星象纹样研究及创新应用[J].艺术与设计(理论),2022,2(12):127-129.
- [20] 马建泽,李彤.帛书《五十二病方·祛疣》的巫医文化内涵[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(1):54-57.
- [21] 刘玉堂,贾海燕.马王堆帛书《五十二病方·祛疣》所涉之巫术与民俗[J].中南民族大学学报(人文社会科学版),2009,29(1):173-176.
- [22] 高振,董竟成.中国传统医学:从技术到文化[J].中国中西医结合杂志,2020,40(12):1505-1509.
- [23] 周德生,何清湖.《五十二病方》释义[M].太原:山西科学技术出版社,2013.
- [24] 周德生.探讨《五十二病方》的慢性病防治思想[J].湖南中医药大学学报,2015,35(8):1-4.

(本文编辑 贺慧娥)