

# 大小勾陈大小媮蛇出处考

石 琳

**【摘要】**《辅行诀五脏用药法要》是一部重要的敦煌医学遗书。原卷毁于文化大革命,追记稿由河北威县张大昌先生于上个世纪七十年代捐献给中国中医研究院(现为中国中医科学院),使其得以重新流传于世。《辅行诀》重要的学术价值之一是记载了 50 余首古代方剂。这些方剂对于研究中医古代经方的组方用药规律、发展演变过程具有十分重要的价值。《辅行诀》中记载:“今检录常情需用者六十首”,但是按照现在已刊行的版本却有 51 首和 55 首两种版本(《敦煌古医籍考释》载方 51 首,《敦煌医药文献辑校》、《敦煌石窟秘藏医方》载方 55 首)后者多出的 4 首方剂为:小勾陈汤、大沟陈汤、小媮蛇汤、大媮蛇汤。经过本人对《辅行诀》多个流传本的对比考证,认为该四首方剂不是《辅行诀》原卷子所有,乃张大昌依《伤寒论》和《金匱要略》增补而来。

**【关键词】**辅行诀五脏用药法要;补方;大小勾陈汤;大小媮蛇汤

**【中图分类号】**R2-52

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**1673-6613(2008)07-0380-02

《辅行诀五脏用药法要》(下简称《辅行诀》)是一部重要的敦煌医学遗书。原卷毁于文化大革命,追记稿由河北威县张大昌先生于上个世纪七十年代捐献给中国中医研究院(现为中国中医科学院),使其得以重新流传于世。《辅行诀》重要的学术价值之一是记载了 51 首方剂。这些方剂对于研究中医古代经方的组方用药规律、发展演变过程具有十分重要的价值。《汤液经法》是一部中医学史上重要的著作,久佚。直到《辅行诀》的发现,人们才对《汤液经法》得窥一斑。《辅行诀》中明确写道:“陶隐居云:依《神农本草》及《桐君采药录》,上中下三品之药,凡三百六十五味,以应周天之度,四时八节之气。商有圣相伊尹,撰《汤液经法》三卷,为方亦三百六十首。上品上药,为服食补益方者,百二十首;中品中药,为疗疾祛邪之方,亦百二十首;下品毒药,为杀虫辟邪痲疽等方,亦百二十首。凡共三百六十首也。实万代医家之规范,苍生护命之大宝也。今检录常情需用者六十首,被山中预防灾疾之用耳。”皇甫谧在《针灸甲乙经》序文中“伊尹以亚圣之才,撰用《神农本草》以为《汤液》”的记载也得到了证实。对《辅行诀》所载的 51 首方剂进行分析可以发现,很多方剂与仲景《伤寒论》及《金匱要略》中的方剂十分相似,甚至完全相同。这使得张仲景的学术渊源也更加清晰,毋庸置疑。《汤液经法》、《伤寒杂病论》之间有着紧密的传承关系。

对于古代经方的研究以及对于《汤液经法》和仲景《伤寒杂病论》学术渊源的探讨,使得对《辅行诀》所载方剂的研究显得十分重要。《辅行诀》中写道:“今检录常情需用者六十首”,但是按照现在已刊行的版本却有 51 首和 55 首两种版本(《敦煌古医籍考释》载方 51 首,

《敦煌医药文献辑校》、《敦煌石窟秘藏医方》载方 55 首)后者多出的 4 首方剂为:小勾陈汤、大沟陈汤、小媮蛇汤、大媮蛇汤。经过本人对《辅行诀》多个流传本的对比考证,认为该 4 首方剂不是《辅行诀》原卷子所有,为张大昌先生增补的内容。理由如下:

## 1 与《辅行诀》本身的内容不相符

大小勾陈、大小媮蛇四方,出现在《辅行诀》记载的“二旦六神大小汤”的部分,虽然其前有这样一段文字:“弘景曰:外感天行,经方之治,有二旦、六神、大小等汤。昔南阳张机,依次诸方,撰为《伤寒论》一部,疗治明悉,后学咸尊奉之。山林僻居,仓促难防,外感之疾,日数传变,生死往往在三五日间,岂可疏忽。若能深明此数方者,则庶无蹈险之虞也。今亦录而识之。”看似应当有二旦及六神大小各一共 16 个方子,但是却忽略了其后的另外一段文字:“弘景曰:阳旦者,升阳之方,以黄芪为主;阴旦者,扶阴之方,以柴胡为主;青龙者,宣发之方,以麻黄为主;白虎者,收重之方,以石膏为主;朱鸟者,清滋之方,以鸡子黄为主;玄武者,温渗之方,以附子为主。此六方者,为六合之正精,升降阴阳,交互金木,既济水火,乃神明之剂也。张机撰《伤寒论》,避道家之称,故其方皆非正名也,但以某药名之,以推主为识耳。”这段文字是对前所载方剂的总结,而其中并没有出现“勾陈”、“媮蛇”的字样,反而明确指出“此六方者,为六合之正精”,由此可知,所述 12 个方剂并无遗漏。仅以前文“六神”而臆断当有 6 种大小神方实为不妥。而《敦煌医药文献辑校》和《敦煌石窟秘藏医方》中对多出 4 首方剂仅说明“据张先生手抄本补入”而并没有说明是《辅行诀》原卷子所有还是张大昌后补。

## 2 《经法述义》中张大昌自述补方原委

《经法述义》是由河北威县卫生局和中医学会编印, 1995 年内部刊行的一部张大昌著作。其间记录了张大昌多年行医的体会、医案等, 多为其弟子整理而成。《经法述义》第四部分为“汤液经法拟补”, 张氏在《十二神方》一文中清楚地叙述了补方的原委。“按陶氏六神方中有, 北方玄武汤; 东北阳旦汤; 东方青龙汤; 南方朱鸟(雀)汤; 西南阴旦汤; 西方白虎汤。(青龙、白虎、玄武、朱鸟古称四神, 自先秦以后, 文献中多有论述, 如《礼记·曲礼上》云, 前有朱鸟, 而后有玄武, 左青龙而右白虎。)以此推之, 显然仍缺北东咸池汤; 东南天阿汤; 南东滕蛇汤; 南西神后汤; 西北紫宫汤; 北西勾陈汤六神方也。”“具上述陶氏六神方, 显然遗脱六神。今业师张大昌先生历经三十余年, 依陶氏小方药四味, 大方药七味之格

式规范, 撰写了《汤液经法》十二神方。”由此可以确定, 大小勾陈、大小滕蛇并不是《辅行诀》原卷子所有, 而是张大昌增补而成。张大昌同时还说明了补方的出处: 小滕蛇汤系《金匱要略》厚朴三物汤去甘草; 大滕蛇汤系《金匱要略》厚朴七物汤; 小勾陈汤为《金匱要略》生姜甘草汤; 大勾陈汤为《伤寒论》理中汤加桂心、黄连。

明确大小勾陈、大小滕蛇不是《辅行诀》原卷子所有, 无论从文献的角度还是从临床的角度, 对于研究古代方剂是至关重要的。张大昌的四个补方在一定程度上给我们提供了研究《汤液经法》组方规律的思路, 从这一点上来看, 它也有一定的参考价值。

作者简介: 石琳, 女, 助理研究员, 医学硕士。研究方向: 伤寒论文献研究

(收稿日期: 2008-04-05)

## 短篇报道

# 自拟舒胆汤治疗胆囊炎 58 例临床观察

李海涛

胆囊炎为临床常见病、多发病。根据胆囊炎的临床表现, 采用疏肝利胆, 缓急止痛的方法, 自拟舒胆汤治疗胆囊炎 58 例, 疗效显著。现总结报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

58 例病例均为我院门诊及住院患者, 其中男性 27 例, 女性 31 例; 年龄 18~73 岁, 平均 41.5 岁; 病程最长 10 年, 最短 3 个月。所有患者均有不同程度右上腹肋肋痛或隐痛, 兼有胃脘胀满不适、暖气、食少纳呆、口苦、咽干、便秘、厌油腻等临床表现。

#### 1.2 诊断标准

参照《中药新药治疗胆囊炎的临床研究指导原则》<sup>[1]</sup> 中西医诊断标准、中医辨证分型标准来确诊。所有患者均符合慢性胆囊炎诊断并经超声检查确诊。

#### 1.3 治疗方法

所有患者均应用自拟舒胆汤治疗, 基本方: 金钱草 30 g, 鸡内金 15 g, 虎杖 25 g, 柴胡 15 g, 龙胆草 15 g, 茵陈 50 g, 郁金 25 g, 陈皮 15 g, 川楝子 15 g, 赤芍 15 g, 元胡 15 g, 生甘草 10 g, 每日 1 剂, 水煎分服。治疗期间忌食生、冷、腥、辣、油腻食物。观察期间停用一切治疗胆囊炎、胆结石的中西药物。治疗 30 d 为 1 个疗程。

### 2 结果

痊愈: 治疗 1 个疗程后, 症状、体征消失, 舌、脉象正常, 彩色超声、血常规检查均正常者; 有效: 治疗 1 个疗程后, 症状好转, 胆囊有轻度压痛, 彩色超声示透声欠佳; 无效: 治疗 1 个疗程后, 症状、体征、彩色超声、血常规均无明显变化。

本组 58 例患者, 经治疗 1 个疗程后, 痊愈 42 例, 占 72.4%; 有效 14 例, 占 24%; 无效 2 例, 占 3.64%; 总有效率 96.4%。

### 3 讨论

慢性胆囊炎属祖国医学中“胁痛”、“胆胀”、“黄疸”等疾病的范畴, 饮食不节, 情志所伤等均可导致肝胆疏泄不利, 气

阻络痹, 而致胁肋胀痛, 或日久气郁克脾, 湿浊内生而成肝胆湿热之证。湿热日久, 可阻滞气血或病情迁延, 耗伤脾胃而成虚实多变之证。胆为清净之腑, 以通为用, 与肝经脉相通, 互为表里。肝胆皆属木, 其气输布脏腑身形, 使人体气机升降出入有序, 则脾土得疏, 五谷得以化生。若七情不节或湿热、食积、虫积等犯于肝胆, 使其升降失和, 枢机不利, 经络不畅, 气血不通, 则“不通则痛”。我们自拟舒胆汤以清热泻火为主, 方中金钱草甘淡渗利, 软坚清热, 有良好的利胆、排石、利湿退黄及清热解毒作用; 鸡内金化石消滞; 茵陈苦泄下降, 清利湿热, 有显著的利胆作用; 陈皮理气健脾, 燥湿化痰; 川楝子苦寒沉降入肝经, 具有疏泄肝热, 解郁止痛之功; 虎杖能清热利湿, 活血化痰止痛; 郁金辛散苦泄入肺、肝、胆之经, 入气分以行气解郁, 入血分以凉血散瘀, 为血中之气药; 柴胡入肝胆经, 疏肝解郁; 元胡辛散、苦泄、温通, 既入血分, 又入气分, 既能行血中之气, 又能行气中之血, 为止痛之要药; 赤芍凉血活血; 元胡理气活血止痛; 生甘草解毒并调和诸药。本方补益与祛邪药同用, 清热解毒并举, 表里脏腑同治, 共奏理气、散结、和血、化痰、利湿退黄之功。现代药理研究<sup>[1]</sup>, 金钱草有利尿、利胆、碎石、排石的作用; 茵陈可增加胆汁分泌, 促进胆汁中固体物胆酸及胆红素的排泄; 陈皮所含挥发油对消化道有缓和刺激作用, 并可利于胃肠积气的排除, 促进胃液分泌, 有助于消化; 川楝子有较强的抗菌、抗病毒作用; 郁金所含挥发油可促进胆汁分泌和排泄, 并使胆囊收缩, 其挥发油可溶解泥沙状结石, 具有利胆、排石之功; 柴胡利胆, 促进肝脏解毒; 元胡具有显著提高痛阈和解痉作用; 甘草可预防肝损伤。本研究表明, 自拟舒胆汤对胆囊炎临床症状、体征如胁痛、呃逆、食少纳呆、腹胀便秘、目赤、心烦易怒、舌质红、苔薄黄、脉弦滑或数等属肝胆湿热者有较好的临床疗效。

### 参考文献

[1] 徐俊林, 王立颖. 中药治疗胆囊炎临床观察[J]. 中医药学刊, 2006, 3(24): 576.