

《温病条辨》霹雳散方证探析*

王居义¹ 李楠² 吴文清^{1△}

(1. 中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700; 2. 中国中医科学院, 北京 100700)

中图分类号: R249.8 文献标志码: A 文章编号: 1004-745X(2024)05-0902-05

doi: 10.3969/j.issn.1004-745X.2024.05.038

【摘要】 霹雳散见于《温病条辨》,其制方特色、学术渊源、临床应用、同名方剂等未见系统性地考察。霹雳散同名方剂用于外感热病、妇科崩漏、内科癫狂、温病中燥、痢疾痧霍、中恶惊风6种病证。《温病条辨》霹雳散是针对1821年顺天真性霍乱大流行而设,主治寒湿伤阳之证。其理论基础为吴鞠通秋燥胜复学说,主治病证有燥极似泽、吐泻厥痛的特点,其制方具有苦热刚燥、芳香逐秽的鲜明特色。该方丰富了中医治疗燥疫、寒湿疫一类疾病的辨治经验,与秋燥胜复学说一起拓展了中医燥淫致病的理论体系。

【关键词】 霹雳散 《温病条辨》 秋燥胜气论 燥疫 方证

Analysis of the Prescriptions and Symptoms of Pili Powder in Wenbing Tiaobian Wang Juyi, Li Nan, Wu Wenqing. China Institute for History of Chinese Medicine and Medical Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China.

【Abstract】 Pili Powder was in Wenbing Tiaobian, but its formulation characteristics, academic origins, clinical applications, and eponymous formulas have not been systematically investigated. The formula of the same name as Pili Powder is used for six diseases, including external heat disease, gynecological metrorrhagia, internal madness, febrile diseases with moderate dryness, dysentery and diarrhea, and moderate evil convulsion. Pili Powder presented in Wenbing Tiaobian was specifically designed in response to the severe outbreak of cholera vera in Shuntian in 1821, targeting syndromes characterized by cold-dampness injuring yang. Its theoretical underpinning lies in Wu Jutong's theory of autumnal dryness surpassing qi. It is mainly used to treat the syndrome of cold dampness damaging yang, and has the characteristics of dryness resembling dampness, vomiting, diarrhea, and pain, as well as the characteristics of bitter heat, hardness, dryness, and fragrance dispelling filth. This prescription has enriched the experience of traditional Chinese medicine in treating diseases such as dryness and dampness, and has expanded the theoretical system of dryness and dampness in traditional Chinese medicine along with the theory of autumn dryness surpassing qi.

【Key words】 Pili Powder; Wenbing Tiaobian; The theory of autumn dryness surpassing qi; Dry epidemic; Prescriptions and symptoms

《温病条辨》卷一“上焦篇”中“补秋燥胜气论”载有名方霹雳散,因其不见于《温病条辨》清嘉庆十八年癸酉(1813年)初刊本和清道光十五年乙未(1835年)重刊本,而在吴鞠通逝世半年后,才见诸清道光十六年丙申(1836年)重校本。霹雳散方证,共计方1首,论1条,方论1条,案4则,是吴鞠通秋燥胜复学说的重要体现。王孟英、叶霖、曹炳章等为《温病条辨》做注解的医家于霹雳散未置几语,霹雳散的制方特色、学术渊源、临床应用,霹雳散的同名方剂等未见系统性的考察。今采用文献研究法,对霹雳散的同名方剂进行梳理,并结合吴鞠通秋燥学说、治案及疫病史料,对《温病条辨》

霹雳散的理法方药和运用进行探讨。

1 霹雳散同名方剂源流

霹雳散同名方剂的运用较为广泛,大致可用于外感热病、妇科崩漏、内科癫狂、温病中燥、痢疾痧霍、中恶惊风6种病证。

1.1 外感热病 就现有资料来看,以霹雳散为名的方剂最早见于《太平圣惠方》,第九卷“治伤寒二日候诸方”篇记载了霹雳散“治伤寒二日,头痛,腰脊强硬,憎寒壮热,遍身疼痛,宜服霹雳散方:大黑附子(一枚,入急火内烧,唯存心少多,在临出火时便用瓷器合盖,不令去却烟焰)。上捣细罗为散,每服一钱,不计时候,以热酒调下,汗出立差”。稍晚于《太平圣惠方》的《证类本草》,在《证类本草·卷十·附子》下记载有霹雳散,云“《孙兆口诀》云治阴盛隔阳伤寒,其人必躁热,而不欲

* 基金项目:国家社科基金重大项目(20&ZD222)

△通信作者

饮水者是也,宜服霹雳散:附子一枚,烧为灰存性,为末,蜜水调下为一服而愈。此逼散寒气,然后热气上行而汗出,乃愈”,指出该方出自《孙兆口诀》,两方均主张对附子烧灰存性,但主治和用法上稍有不同,《太平圣惠方》霹雳散主治伤寒初起高热身痛,《孙兆口诀》霹雳散用法上多加了蜜水调服,但其基本病机为阴盛寒盛当是一致的,故以辛温大热之附子,如雷震霹雳,急驱阴寒,诚如《医学入门》所言“如雷之击动阳气也”。《证类本草》所引《孙兆口诀》霹雳散可能是名医孙兆在民间验方基础上发展而来。《肘后备急方》卷二“治伤寒时气温病方第十三”的附方部分也记载了霹雳散^[1],其文字描述与《证类本草》完全一致。《肘后备急方》在南朝、唐朝时均经增补,至金代杨用道摘录唐慎微《证类本草》中药物的附方,再以附方形式附于诸篇之后,被称为《附广肘后方》,也成为该书的定本及明清各类版本的祖本^[2]。可知今本《肘后备急方》霹雳散的文字源于《证类本草》。

后世在对该方主治的描述上,大多尊《孙兆口诀》之说,如《类证活人书》《伤寒百证歌》《阴证略例》《伤寒论纲目》《本草纲目》《古今医统大全》《证治准绳》《伤寒绪论》《本草纲目》《医学纲目》《奇效良方》《医宗必读》《本草衍句》《删补颐生微论》《类证治裁》等,皆以治伤寒阴盛格阳之阴燥不欲饮水。主治上,有个别医书记载略有不同,如《赤水玄珠》主治“五脏寒”。《医学入门》卷四“杂病提纲”篇言“如大病及吐泻后,身热如焚,命门脉脱,为阳衰之病,宜以辛热温养其火,则热自退,附子理中汤、霹雳散主之”。该方将霹雳散主治由外感伤寒热病扩展到内伤阳虚发热。另有主治与《孙兆口诀》相同,但药物组成差别较大的医著,如《伤寒全生集》,方用熟附子、人参、甘草、干姜、白术、细茶,其组成实为四逆汤与理中汤合方。此外,有病机相同,但主治、组成均不同之霹雳散,如《丸散膏丹集成》主治阴盛之寒凝腹痛,方用麝香、生香附、硫黄、肉桂、母丁香。

在药物服法上,从《类证活人书》开始主张加入腊茶同研,和蜜调,冷服:“治阴盛隔阳,烦躁不饮水。附子一枚及半两者,炮熟取出,用冷灰焙之,去皮脐为粗末。真腊茶一大钱,细研同和,分作二服,每服用水一盞,煎六分,临熟入蜜半匙,放温冷服之。须臾躁止得睡,汗出即瘥。”腊茶性寒,宋代开始作为药物出现在方剂中,可用于制约他药之毒性^[3]。腊茶与蜜皆是为制约附子毒性和烈性,冷服旨在“去格拒之寒也”。后世《普济方》(方名又称“黑散子”)《伤寒绪论》《济阳纲目》《玉机微义》《明医掌指》《伤寒选录》等从《类证活人书》之说。

1.2 妇科崩漏 治妇科崩漏霹雳散始见于《杨氏家藏方》卷第十六,治“经脉妄行,血崩不止”,方用“香附子(六两去毛),川乌头(炮,去尖,二两),石灰(油炒二

两),右件为细末,每服二钱,烧秤锤淬酒调下,食前”,以温补下元、固崩止漏为法。《普济方》卷三百三十收录该方。武之望《济阴纲目》减香附子为三两,川乌头易为川芎,减一两,石灰减为一两,由温补之方易为“调血气以燥涩”之方,并对方名进行了阐释,“霹雳之名,乃烧秤锤投酒中之声,亦或取其声应之速耳”。后世《资生集》从其说。清孙伟《良朋汇集经验神方》改用炒黄芩和炒荆芥治之,仍命名为霹雳散。

1.3 内科癫狂 治内科癫狂的霹雳散始见于《绛雪园古方选注》,方用“雄黄五分,雌黄五分,人言四分,冰片五分,生山栀二十枚,牛黄五分,急性子一钱,生绿豆一百八十粒”,主治痴癫。《中医方剂大辞典》收录该方主治时,误记阳狂为主治之一,原书明确写明“是方治阳狂,殊为不合”。还需指出的是,据《绛雪园古方选注》自序,该书为王氏选取仲景方及历代医方加以注释方解而成,则本方方源似应早于该书。清代王泰林编著的《退思集类方歌注》收录了组成、主治一致的同名方剂,并注明方剂来源为王焘《外台秘要》。笔者核查高文铸点校本《外台秘要方》后附录的方剂索引,未见有霹雳散一方,故该方方源存疑待考。何廉臣增订《通俗伤寒论》时,在第8章“发狂伤寒”一节,增补了癫狂霹雳散一方,该方是在王氏方基础上增加了白急性子一钱而成,更增强了祛痰消癫之效。

1.4 痢疾痧霍 治痢疾的霹雳散始见于唐容川《痢症三字诀》(不晚于1897年)附方,治“痢症胀闭,有宿食发呕等症”,方用生大黄一钱,黄连二钱,黄芩三钱,吴茱萸一钱,但正文部分有“世传黄连、黄芩、生大黄、吴茱萸为治痢霹雳散,暂用多效”之语,可知该方可能在民间具有一定的流传度,但首见于文字者当推本书。《秋症指南》(1912年)卷二“附录唐容川先生痢证方治诸方列下”篇收录该方时去掉了黄连。《中医方剂大辞典》收录该方时,方源误作《秋症指南》。治痧毒闭结之霹雳散见于《急救痧症全集》卷下^[4],方用北细辛、生半夏、皂角、鹅不食草、茅山术、灯心灰,主治痧症“七窍不通,吐泻不出”,又治“中风、中恶、中气、中暑、一切昏仆不省人事者”,故又名“通关散”。王孟英《随息居重订霍乱论·第四药方篇》(1862年)载霹雳散,方用附子、吴茱萸、丝瓜络、陈伏龙肝、木瓜、丁香,主治“阳虚中寒,腹痛吐泻,转筋肢冷,汗淋苔白,不渴,脉微欲绝”之寒霍乱。

1.5 中恶惊风 治儿科惊风、中恶一类疾病的霹雳散首见于《活幼心书》卷下,主治“急慢惊风,不省人事”,方用猪牙皂角、细辛、川芎、白芷、踯躅花,《幼科证治准绳》从其说。因该方治惊风所致昏厥不省人事,与中恶所致昏迷症状较为一致,且《神农本草经》言踯躅“辛温……主恶毒”,故《育婴秘诀》在原方基础上加入了雄黄,且将主治移变为“卒中恶死”,《幼幼集成》《杂病心

法集解》从《育婴秘诀》之说。《幼科发挥》霹雳散用灯芯沾踮躅花、雄黄、麝香3味药取嚏,主治“中恶似痢”。

综上所述,《温病条辨》前霹雳散的同名方剂主要遵《孙兆口诀》之说,以附子为主药,治疗伤寒热病。

2 《温病条辨》霹雳散方证

《温病条辨》霹雳散见上焦篇“补秋燥胜气论”,方用“桂枝六两、公丁香四两、草果二两、川椒(炒)五两、小茴香(炒)四两、薤白四两、良姜三两、吴茱萸四两、五灵脂二两、降香五两、乌药三两、干姜三两、石菖蒲二两、防己三两、槟榔二两、萆澄茄五两、附子三两、细辛二两、青木香四两、薏仁五两、雄黄五钱,上药共为细末,开水和服。大人每服三钱,病重者五钱,小人减半。再病重者,连服数次,以痛止厥回,或泻止筋不转为度”^[5],主治“中燥吐泻腹痛,甚则四肢厥逆,转筋、腿痛、肢麻,起卧不安,烦躁不宁,甚则大脉全无,阴毒发斑,疝瘕等证,并一切凝寒固冷积聚”^[5]。《吴鞠通医案·卷五·中燥》也记载本方,组成稍异,炒川椒五两易为川椒炭四两,雄黄五钱易为雄黄五两,缺小茴香、高良姜二味药。其余用量、用法、主治相同,方后“方论”与《温病条辨》基本相同,个别文字稍有出入。

2.1 制方缘由:京师顺天霍乱 霹雳散的制方缘由乃至《补秋燥胜气论》一节的写成,在《医医病书·吴鞠通传》和《医医病书·三元气候不同医要随时变化论》中有明确说明,“辛巳年,燥疫大行,死者无算,予作霹雳散以救之,又补《燥金胜气论》一卷,附《温病条辨》后”“道光之初,民多病吐利死者,君曰此燥之正气也,乃考明人沈目南《燥病论》,复补秋燥胜气论一卷。其年顺天乡试,监临檄京尹市霹雳散百余剂,场中无死者。霹雳散,君所制方也”^[6]。可知,吴鞠通创制霹雳散与《补秋燥胜气论》皆是针对道光元年辛巳(1821年)的燥疫而设。结合疫病史料来看,吴氏所论燥疫当是指嘉庆道光年间新传入我国的由霍乱弧菌引起的“真性霍乱”,1820年至1822年是真霍乱在我国的第一次大流行,波及直隶(大致相当于今之京津冀地区)、山东、广东、江苏、浙江、安徽等十余省,且以1821年夏秋疫况最为严重^[7-8]。面对新发的真性霍乱,时医仍多以传统中医霍乱、痧等相类,认为病因多伤于寒或伤于暑,以传统霍乱常法治之无效^[9]。

2.2 理论基础:秋燥胜复与运气学说 吴瑭此时寓居北京,辛巳年七月丙申、八月丁酉,节气为立秋、处暑、白露、秋分,正值孟秋、仲秋,作为精研外感病的温病学家,面对发生于秋季的烈性传染病,自然联想到秋燥这一概念,又加之吴氏熟读《黄帝内经》(《温病条辨·原病篇》为明证),自觉三焦篇所论秋燥及桑杏汤、翘荷汤、沙参麦冬汤诸方“皆言化热伤津之证,未及寒化”“与《素问》燥淫所胜不合”,故参照《黄帝内经》运气学说、

刘完素“亢害承制”之理,提出了秋燥胜复学说。

吴氏认为燥气起于秋分后、小雪前,为阳明燥金凉气司令,认同沈明宗《医征》中“燥为次寒”的观点,指出“燥统于寒,而近于寒”,有轻重胜复、正化对化、标本中气之不同。“秋燥之气,轻则为燥,重则为寒,化气为湿,复气为火”^[5],其认为金为土之子,故燥之化气为湿,燥从湿化为中气,即《黄帝内经》所论“阳明之上,燥气治之,中见太阴”;燥之胜气为寒,因金能水,故燥从寒化为正化,从本;燥之复气为热,因金为火所克,燥从热化为对化,从标^[10-11]。可以说,秋燥胜复学说的本质就是利用五行间的生克规律揭示对应六淫病邪的传变转化关系,借助土生金、金生水、金侮火的关系,将燥邪与寒、湿、火邪相联系,成为吴鞠通秋燥学说的说理工具。《补秋燥胜气论》皆在论述燥之胜气、化气即燥金寒湿之气,与三焦病篇秋燥燥热之复气相对。

再从运气角度来看,辛巳年厥阴风木司天,少阳相火在泉。七八月为四之气,四之主气太阴湿土,客气少阳相火,《慈航集·六十甲子春邪时感方》有“辛巳夏秋多疫”“君相火气加临易发大疫”之论,顾植山亦指出客气有火气加临容易发生瘟疫^[12]。

2.3 病症特点:燥极似泽,吐泻厥痛 从霹雳散主治和方论来看,其主治病症有吐泻、腹痛、厥逆、转筋、腿痛、肢麻、烦躁、阴毒、发斑、疝瘕等。又据《吴鞠通医案》“中燥”“肝厥”所载霹雳散4则治案,还可治疗寒湿阻滞气机所致胁痛、胃痛、腹痛。吴氏所论霹雳散主治病症,与《黄帝内经》燥淫致病颇为相似。《素问·至真要大论》言“阳明司天,燥淫所胜,民病……腹中鸣,注泻鹜溏”“阳明之胜,清发于中,左胁肋痛溏泄”“阳明之复……腹胀而泄”,《素问·气交变大论》言“岁金太过,燥气流行,肝木受邪,民病两胁下少腹痛……肃杀而甚,则体重烦冤,胸痛引背两胁满,且痛引小腹,甚则嗝干咳逆气,肩背痛,尻阴股膝髀腠胫足皆病,肱肘暴痛”。借助秋燥胜复和运气学说,吴鞠通将燥邪与吐泻、厥逆、转筋、寒疝等一派寒湿证候联系起来,具有“燥极似泽”的特点。腹痛、胁痛、胃痛等不仅可以从寒湿阻滞气机作痛来解释,《温病条辨》“补秋燥胜气论”另5方之一的桂枝柴胡各半加吴茱萸小茴香木香汤方论下还以“金气克木,木病克土”以示病机所在。

又因秋主肃杀,吴氏也称“金为杀疠之气”,并引欧阳氏语“商者伤也,主义主收,主刑主杀,其伤人也,最速最暴,竟有不终日而死者”^[5]。以秋燥来论此次真性霍乱,实际上也包含了对疾病的隐喻,以示霍乱病情病势之重。吴氏之后的刘恒瑞在《六淫直径》“中燥为疫病证”中对燥疫的症状进行了详细描述“其人忽泄泻呕吐,所出皆清水或白浆,其气味腥,吐泻须臾,即目胞下陷,手足冰冷,胸胁腹痛,筋骨掣痛,麻痹转筋抽吊,烦躁不安,冷汗大出……甚则指头如梭,螺纹瘪陷,大肉

削脱,大骨枯槁”,从症状上可以看出此“燥疫”具有明显伤津耗液的特点,与今之霍乱具有明显脱水的临床表现无异。刘氏之说当是受吴鞠通之影响,吴、刘二人所论实为真霍乱无疑。

2.4 治法方药:苦热刚燥,芳香逐秽 吴氏认为,此证“乃燥金寒湿之气,直犯筋经,由大络别络,内伤三阴脏真,所以转筋,入腹即死。既吐且泻者,阴阳逆乱也。诸痛者,燥金湿土之气所搏也”^[5],明确指出病机为燥金化(中)气、胜气之寒湿损害真阳,阻滞气机,阴阳乖违,乃“真阴之证”,故“立方会萃温三阴经刚燥苦热之品,急温脏真,保住阳气,又重用芳香,急驱秽浊”^[5],立苦辛热法,重用辛温苦热、芳香逐秽之药。附子、川椒归肾经,干姜、桂枝、细辛、薤白归肺经,丁香、草果、高良姜、荜澄茄归脾胃经,小茴香、吴茱萸归肝经,诸经并入,温阳助火,崇土制湿;五灵脂、降香、乌药、木香辛香理气止痛;石菖蒲、雄黄芳香避秽解毒,防己、槟榔、薏仁逐经络之湿,以治转筋肢麻。观其所用药物,大多为味厚气重之品,“扶阳抑阴,所谓离照当空,群阴退避也”^[5],与古方霹雳散用附子其意相通,又取霹雳雷霆奋急、救危存亡之意,故服药方法上“寒轻者,不可多服,寒重者,不可少服,以愈为度。非实在纯受湿、燥、寒三气阴邪者,不可服”^[5]。观其组方,极具晋唐古方之余韵,姜、桂、附、椒、辛、萸为存世的秦汉经方中高频药物和常见组合^[13-14]。再“证本一源,前后互参”《温病条辨》寒湿病篇,附子补肾中真阴,草果温太阴独胜之寒,蜀椒驱浊阴下行,吴茱萸降肝脏浊阴,乌药祛膀胱冷气,木香透络定痛,良姜温脏劫寒,茴香温关元、暖腰肾,又能透络定痛,槟榔散结气。中焦寒湿病篇,用“桂枝温筋”“防己驱下焦血分之寒湿”“薏仁主湿痹脚气”,同治霍乱转筋;立生丹用丁香、雄黄等药治霍乱、痧证、疔、痢。可见,霹雳散的制方选药与寒湿病篇一脉相承,以药测证则知该方实则主治寒湿无疑,程曦、雷丰等医家也皆持此论。

孟河马培之《青囊秘传》《外科薪传集》在霹雳散原方药物基础上稍做加减制成霹雳丸,《青囊秘传》减降香,加防风,《外科薪传集》减草果、雄黄,治“一切吐泻,冷气麻痧”。

2.5 述评 吴鞠通秋燥胜复学说的提出,实际上也受到清代名医叶霖、近现代温病名家王乐旬^[15]、柴中元^[16]等的批评,言其混淆燥与寒湿的属性,言其霹雳散及《吴鞠通医案》“中燥”中所用诸方,名曰治燥,实则治湿,所用药物皆是化湿利湿之品。在病机上,徒执运气,无裨益于实用。后世周学海、程门雪等虽有“燥湿同形同病”之论,但皆强调症状上,燥证、湿证可有局部的相兼,而非混淆所感外邪之病因病性属性^[17]。

乾隆五十八年癸丑(1793年)春夏之交,京城爆发暑热疫^[18],吴鞠通此时正参与检校《四库全书》,亲身参

与了此次治疫,在《温病条辨》自序中写道“诸友强起瑯治之”。此次京师大疫,是促使吴鞠通撰成《温病条辨》的重要原因。28年之后,新发烈性传染病霍乱在中国造成第一次大流行,又促使吴鞠通创制治疫名方霹雳散并参与疫情救治,补撰了“补秋燥胜气论”。仲景学说之不足,促使吴鞠通在叶天士等理论上完善了以风温、暑温、秋燥、冬温为代表的温病辨治体系,形成“寒温分立”之势。秋季的真性霍乱大流行,时医以痧、伤寒、伤暑、霍乱治之无效,又促使吴鞠通以温病秋燥为切入点,借助胜复学说这一说理工具和病理模型。这一说理工具和病理模型,一能符合疾病发生的时令即秋季;二是将霍乱疫况严重程度与燥金肃杀之性相合;三是所论述燥金寒湿诸症与《黄帝内经》所论燥淫致病的病证特点相符,符合医者创新理论必本灵素仲景之说的特点;四是对其《温病条辨》构建的温病理论尤其是秋燥理论进行补充。客观上来看,吴氏本是探求经旨并结合自身治疫经历的发挥,一定程度上出现了求深反晦的弊端,使得燥与寒湿证治间的分野模糊不清。但也可以看见,大疫出新论,时疫出良方,穷则思变的努力与尝试,故其言“瑯目击神伤,故再三致意云”。

尽管后世治疗真性霍乱,多不采用吴鞠通“燥疫”“秋燥”的观点,而多遵王孟英《霍乱论》之说,但《霍乱论》中也创制了同名的霹雳散方,沿用了附子、吴茱萸、丁香3味药物,或许是一定程度上的学术认可和传承。吴鞠通霹雳散方丰富了中医疫病学对寒湿疫、燥疫、真性霍乱等疫病的辨治经验,完善了以吴又可、杨栗山、余师愚等温疫学派寒凉清解为治疫主方的疫病方药体系,形成了特殊的具有中医运气学特色的“秋燥胜复学说”,开创了苦热刚燥、芳香逐秽的特殊治法,也为后世俞根初《通俗伤寒论》“凉燥”“温燥”的燥邪分类范式打下了基础。从这一层面来看,吴鞠通极大程度上拓展了燥的外延,又具有重要理论意义和学术价值的。

3 总结

《温病条辨》霹雳散的同名方剂较多,本文通过文献梳理可知,其大致被用于外感热病、妇科崩漏、内科癫狂、温病中燥、痢疾痧霍、中恶惊风6种病证,并厘清了《中医方剂大辞典》对个别方剂收录时的讹误。《温病条辨》霹雳散借用古方方名,专为1821年京师顺天霍乱而设,借助秋燥胜复学说,主治真性霍乱寒湿伤阳之证,主治病证具有燥极似泽、吐泻厥痛的特点,制方具有苦热刚燥、芳香逐秽的鲜明特色。该方及秋燥胜复学说扩展了中医疫病诊疗和燥邪治病的理论体系,具有重要的学术价值和意义。

通闭解结,反之于平”。石膏解肌法契合ND邪郁肌腠、火热津亏的病机特点,从仲景先师邪气由表入里的病传路径建立里邪出表的病解思路,以辛寒石膏配伍宣散透表之品如麻黄、枳实、生姜等构成石膏解肌方阵,在固护津液的基础上清热解肌、疏散邪气,以期为临床治疗ND提供新的辨治思路。更多的解肌配伍之法,值得医者不断探索,验于临床。

参 考 文 献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2009:1450-1452.
- [2] JU TRA, VANDER DOES A, MOHSIN N, et al. Lichen simplex chronicus itch: an update[J]. Acta Dermato-Venereologica, 2022(102): 796.
- [3] 席榕, 杨磊, 朱慧婷, 等. 燕京赵氏皮科流派论治神经性皮炎的学术思想浅析[J]. 北京中医药, 2022, 41(9): 1014-1020.
- [4] 林树元, 徐玉, 曹灵勇, 等. 经方医学理论源流发展述略[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(11): 4873-4875.
- [5] 曹灵勇, 刘畅, 徐玉, 等. 从太阴中风理论探讨《金匱要略》杂病传规律[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3792-3795.
- [6] 许家栋. 经方探源: 经典经方医学概述[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 181.
- [7] 容颖诗. 许家栋对芍药解肌法的认识及其临床应用规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [8] 芦文娟. 史光伟, 张李香等. 中药“解肌”之说新探[J]. 中医基础医学杂志, 2023, 29(8): 1006-3250.
- [9] 田同良, 马萌. 《伤寒论》六经病中风法度[J]. 中医学报, 2022, 37(11): 2317-2321.
- [10] 林锋敏. 许家栋经典经方学术思想总结及阳明四法药证规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2020: 632.
- [11] 高莹, 周天, 顾元烨, 等. 基于DLQI、HAMA、HAMD量表及PRO的羊仙膏外治神经性皮炎的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(5): 1149-1151.
- [12] 张丰跃, 刘畅, 张晓轩, 等. 经方酸药法探析[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1534-1537.
- [13] 徐达, 吴颢昕. 吴颢昕运用麻黄附子细辛汤经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(3): 376-378.
- [14] 李小艳, 高瑞, 许晓蕾. 自拟止痒散结汤结合中医火针对神经性皮炎T细胞亚群及外周血P物质、MAO的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(5): 110-114.
- [15] 温娜, 黄臻, 徐国峰, 等. 许家栋教授基于《伤寒杂病论》阐释续命煮散之理法内涵[J]. 中国中医急症, 2022, 31(8): 1286-1288.
- [16] 李松莲, 范洪桥, 陈柏屹, 等. 从“玄府气液”探讨“养血开玄法”治疗神经性皮炎血虚风燥证[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(11): 1342-1345.
- [17] 刘正荣, 李萍, 王燕, 等. 李萍教授运用滋生青阳汤治疗皮肤瘙痒性疾病经验撷菁[J]. 中国医药导报, 2019, 16(4): 122-125.
- [18] 肖海威. 许家栋对黄芩阴旦类方的认知及其临床应用研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2020.

(收稿日期 2023-11-19)

(上接第905页)

参 考 文 献

- [1] 葛洪原. 肘后备急方校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 73.
- [2] 肖红艳. 《肘后方》版本定型化研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [3] 董臻, 刘剑锋. 《圣济总录》中腊茶的应用[J]. 中华医史杂志, 2019, 49(1): 25-28.
- [4] 徐清河, 林丹红. 方剂学[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2006: 2544.
- [5] 吴鞠通. 温病条辨[M]. 李玉清, 校注, 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 71.
- [6] 吴鞠通. 医医病书[M]. 沈凤阁, 校注. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985: 5.
- [7] 孔令青, 梁峻. 道光元年直隶省采用中医疗法治疗疫病经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(8): 867-868.
- [8] 单丽. 清代古典霍乱流行研究[D]. 上海: 复旦大学, 2011.
- [9] 单丽. 清代霍乱病因认知(1820-1911): 以中医和地方文化为中心的考察[J]. 地方文化研究, 2014, 11(6): 1-10.
- [10] 郑慧娟. 吴鞠通论治秋燥的学术思想研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2015.
- [11] 吕保江, 吴智兵. 基于《温病条辨》探讨吴鞠通论治秋燥思想[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(1): 6-9.
- [12] 张玉, 吴元洁, 王瑞, 等. 新安医家王勋辨治瘟疫特色探析[J]. 安徽中医药大学学报, 2022, 41(5): 18-21.
- [13] 王一童. 老官山汉墓天回医简《治六十病和齐汤法》的内容特点与学术源流研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2019.
- [14] 赵怀舟, 和中浚, 李继明, 等. 成都老官山汉墓《六十病方》和《武威汉代医简》的比较研究[J]. 中医药文化, 2015, 10(5): 4-9.
- [15] 王乐甸. 读《温病条辨·燥气论》[J]. 江西中医药, 1988, 19(3): 36-37.
- [16] 柴中元. 吴鞠通论燥治燥略评[J]. 成都中医学院学报, 1987, 10(1): 7-10.
- [17] 王居义, 吴文清. “燥疫”及相关概念, 证治考证[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(9): 4041-4046.
- [18] 张田生. 乾隆朝京师、桐城的暑热疫与温疫知识的重构: 以余霖《疫疹一得》为中心[J]. 青海民族研究, 2020, 31(3): 14-23.

(收稿日期 2023-12-07)