

《肘后备急方》护理学术思想探析

袁亚美, 朱文莉, 施 慧, 方正清

(安徽中医药大学, 安徽 合肥, 230001)

[关键词] 《肘后备急方》; 急救护理; 护理思想

[中图分类号] R242 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.068

《肘后备急方》系东晋医药学家、哲学家葛洪所著,全书共8卷、73篇,其初名为《肘后救卒方》,简称《肘后方》。“肘后”,意指可藏于袖中或置于案头肘后,便于携带取用;“备急”为临床应用立时索取。书中载有大量的“简、便、廉、验”的急救方法,被誉为我国第一部临床急救手册^[1]。

由于历史的原因,中医学长期处于医护合一的诊疗形式,大量护理理论、方法和技术散存于浩如烟海的古籍文献

九野为九脏”(《素问·三部九候论》)^[7]。兹乃天地人一体化之谓也。如《素问·六节藏象论》中所强调的“在天为玄,在人为道,在地为化。化主五味,道生智,玄生神。神在天为风,在地为木,在体为筋,在脏为肝,在色为青,在音为角,在声为呼,在变动为极,在窍为目,在味为酸,在志为怒”说的便是天人合一的这种意思。诸如:“是故天地之动静,神明为之纲纪,故能以生长收藏,终而复始。惟贤人上配天以养头,下象地以养足,中傍人事以养五脏。天气通于肺,地气通于嗌,风气通于肝,雷气通于心,谷气通于脾,雨气通于肾。六经为川,肠胃为海,九窍为水注之气,以天地为之阴阳,阳之汗,以天地之雨名之;阳之气,以天地之疾风名之。累气象雷,逆气象阳。故治不法天之纪,不用地之理,则灾害至矣。”“天有四时五行,以生长收藏,以生寒水燥湿风。人有五藏,化五气,以生喜怒悲忧恐”^[7](《阴阳应象大论》)。“天人合一”“天人一体”之说,与《周易》同出一辙,互相呼应。若《素问·针解》中所强调的“夫一天,二地,三人,四时、五音、六律、七星、八风、九野、身形亦应之,针各有所宜,故曰九针。人皮应天,人肉应地,人脉应人,人筋应时,人声应音,人阴阳合气应律,人齿面目应星,人出入气应风,人九窍三百六十五络应野”。讲的亦是这天地人是一个整体之道理。《素问·气交变大论》说:“夫道者,上知天文,下知地理,中知人事。”谓人之生理变异应顺天地之道”。盖“天地之道,人神之通应也”(《至真要大论》)“天地之道,生化之常也”(《素问·五常政大论》)“应则顺,否则逆,逆则变生,变则病”(《六微旨大论》)^[7]。亦斯之谓也。如《素问·气交变大

中,不利于学习和应用推广。因此,深入挖掘中医古籍中的护理经验、方法和技术,如实反映中医护理原貌,以期古为今用,具有重要的现实意义。本人拟从《肘后方》中记载的护理内容出发,对其进行系统化、条理化地梳理,以探讨其护理学术思想。

1 急救护理

1.1 首创人工呼吸法 《肘后方》记载了最早的人工呼吸

论》所揭示的:“天枢以下,地气主之,气交之分,人气从之,万物由之。”“位天者,天文也,位地者,地理也;通于人气之变化者,人事也”。之谓,说明人和天地大自然之变化,造就了人天地宇宙自然“生生之大德”。由兹观之,《周易》天地人三才之道幽幽地扎根于《黄帝内经》理论体系之中。

4 结 论

《黄帝内经》是我国中医学哲学典籍,其思想体系自始至终,贯穿于一条独具《易学》哲学思想之路径。《黄帝内经》聚《易学》阴阳、通变,天人等哲学思想于一堂,雕琢润色,详探秘要,将中国古代《易学》之哲学理论主线贯穿于全书之始末,获中国古典哲学之大行绎。《黄帝内经》之《易学》哲学思想,在中国《易学》史上闪耀着灿烂之光辉。开辟推动《易学》哲学思想向医学领域渗透之新蹊径,对创立医学哲学之统一,有着重要的理论启示价值与现实借鉴意义。

参考文献

- [1] 李学勤. 周易正义[M]. 北京:北京大学出版社,1999:45,8,102,149,158,159,216,381.
- [2] 王弼,韩康伯注. 周易注疏[M]. 北京:中华书局,2004:146.
- [3] 李镜池. 周易探源[M]. 北京:中华书局,1982:336.
- [4] 正坤. 黄帝内经[M]. 北京:中国文史出版社,2003:75,193.
- [5] 王庆其. 内经选读[M]. 北京:中国中医药出版社,2007:272.
- [6] 王冰. 黄帝内经素问校释[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:37,115,124-132.
- [7] 孟景春,王新华. 黄帝内经素问译释[M]. 上海:上海科技出版社,1997:32,87,126,167,259,553,571.

(收稿日期:2017-09-13)

基金项目:安徽省教育厅高校人文社会科学研究重点项目(编号:SK2014A291);安徽省教育厅优秀青年人才支持重点项目(编号:gxyqZD2016131);安徽中医药大学人文社科一般项目(编号:2017rwyb010)

第一作者:袁亚美,女,医学硕士,讲师,研究方向:中医护理学

通讯作者:施慧,女,博士研究生在读,副教授,硕士研究生导师,研究方向:中医护理学,E-mail:ymlf149@126.com

法,“徐徐抱解其绳……悬其发……塞两鼻孔,以芦管内其口中至咽,令人嘘之。有顷,其腹中砢砢转,或是通气也,其手撈人,当益坚捉持,更递嘘之”。“悬其发”可打开自缢者气道,“塞两鼻孔”可防止吹气时气体从口鼻逸出,“以芦管内其口中至咽”与现代气管插管的操作方法有异曲同工之妙,“令人嘘之”即用力吹气,可谓准确而细致地描述了人工呼吸的操作方法。

1.2 首创舌下给药法 葛氏首创舌下含服给药法,开启了急救护理的新篇章。其善用辛温发散且富含挥发油的桂枝、菖蒲,将其制成舌下含丸,以治疗心脏病。葛氏借人参复脉固脱之效与回阳救逆之附子相须为用,配伍远志、椒、细辛等药,制成五膈丸,舌下含之,稍咽其汁,每天3丸,可救膈中之病^[1]。现代医学研究表明,舌下黏膜血管丰富,药物可迅速进入血液循环,发挥治疗作用,还能避免首过效应及胃肠道刺激,故适用于尸厥、卒痹等急症的救治^[2]。

1.3 首创催吐法 葛氏在“治食野葛已死者方”中最先运用了催吐法,即“以物开口,取鸡子三枚,和以灌之,须臾吐野葛出”。至今,口服催吐法仍是现场抢救急性中毒最及时且有效的方法^[3]。

1.4 淹溺倒水法 “屈死人两脚着人肩上,以死人背向生人,背负持走,吐出水,便活”,此处描述与现代淹溺急救肩顶法倒水颇为相似,能迅速倒出淹溺者呼吸道、胃内积水,从而提供呼吸支持^[4]。

2 传染病护理

葛氏提出了燃艾消毒法,“密以艾灸患者床四角,各一壮,令不相染”,以预防疫病的传播,效果甚佳。现代研究表明,燃烧的艾烟对多种致病菌、病毒和真菌都有抑制作用,可切断病原微生物的传播,故葛氏的燃艾消毒法沿用至今^[5]。此外,葛氏用狗脑敷治疯狗咬伤的经验亦值得称道,“仍杀所咬犬,取脑敷之,后不复发”,开创了免疫法治疗狂犬病的先河^[6]。

3 饮食护理

3.1 饮食禁忌 书中记载了诸多病症的饮食禁忌,至今仍有重要的临床指导意义。如“毒病愈后”禁食面食、胡蒜、韭薤、生菜、虾、蟹等,胡蒜、韭薤为辛温发散类食物,虾、蟹属异种蛋白,易致食复,病发后则难以治愈;“上气咳嗽”忌食生葱;腹水患者的饮食禁忌包括3方面,即勿食盐、节饮及忌酒,这与现代腹水患者的饮食护理不谋而合,减少钠盐及液体量的摄入可缓解水钠潴留症状,而酒为甘温之品,有助湿生痰动火之弊。

3.2 食治作用 《肘后方》中葛氏所用药食两用品达43种,其中甘草、豆豉、杏仁、生姜、茯苓等应用范围最为广泛^[7]。如治霍乱病用“小蒜一升,呋咀,以水三升煮取一升,顿服之”,现代研究表明,蒜挥发油具有抗多种病原微生物的作用,适用于上吐下泻的霍乱病^[8];腹水患者“常食小豆饭,饮小豆汁,鲤鱼佳也”,赤小豆、鲤鱼有显著的利尿作用,可减轻患者的腹水;海藻治疗因缺碘所致的癭病;豆豉、牛乳、羊乳、大豆、小豆等富含维生素B₁的食材可防治脚气病。此外,书中还载有大量的食疗方,如鲤鱼小豆汤、鸡子苦酒

饮、生藕汁蜂蜜饮等。

4 其他护理技术

4.1 烧灼止血法 葛氏在处理外伤方面亦有独到之处,“著厚肉处,皆割之,亦烧铁令赤,烙赤三上,令焦如炭”,采用烧灼法既能迅速止血,还有较强的杀菌作用,避免疮面感染。

4.2 导尿术 “以竹管注阴,令痛、朔之通”治“小腹满,不得小便”,又言“小便不通,土瓜根捣汁,入少水解之,筒吹入下部”。葛氏首创的竹管导尿法和筒吹法可谓世界上最早的导尿术,比孙思邈《千金方》中记载的葱管导尿术还要早上百余年。

4.3 灌肠术 “土瓜根捣汁,以少水解之,大便不通,上方吹入肛门内”,虽然我们对如何借筒将土瓜汁吹入肛门不得而知,但可以说这是灌肠术最早的雏形。

4.4 敷药法 书中有多处鲜药捣烂外敷治病的记载,如白头翁鲜草根敷于患处,以治疗小儿秃;生杏仁浆、鸡子白混合后敷面,治疗暗黑色斑;鲜青蒿嚼烂敷于患处,以治疗蜂螫伤。

4.5 穴位按摩 临床上,穴位按摩时常常用到各种按摩介质,但大多为按摩乳、滑石粉、冬青油膏及药酒等,具有润滑皮肤、减轻按摩阻力的作用^[6]。而葛氏所倡的十余张膏摩方多由附子、花椒、细辛、乌头等多种药物组成,将其涂在穴位或按摩部位上,发挥按摩和药物的双重作用,达到通经走络、开窍透骨、驱风散寒的功效。书中还记载了多种按摩手法,如爪掐法、拍法、掷背法、抓腹法、抄举法、拈脊皮法等^[9]。其中,指掐人中用于卒中恶死的急救,至今仍在临床及民间广泛使用。

4.6 隔物灸 《肘后方》不拘一格创用了多种隔物灸,如隔盐、隔蒜、隔香豉饼、隔巴豆面、隔椒面饼灸等。其中,隔蒜灸和隔盐灸运用最多^[10],如“灸肿令消法”则“取独颗蒜横截厚一分,安肿头上,炷如梧桐子大,灸蒜上百壮,不觉消,数数灸,唯多为善,勿令大热,但觉痛即擎起蒜,蒜焦更换用新者,不用灸损皮肉,如有体干,不须灸”。葛氏详细地阐述了蒜片的厚度、艾炷的大小、灸量及使用注意,实用性极强。“治卒霍乱诸急方第十二”记载了隔盐灸,将盐填放于脐中,治霍乱烦闷湊满者,“以盐纳脐中,上灸二七壮”。隔盐、隔蒜等隔物灸法因其用物简单、操作方便、疗效突出,至今仍被广泛应用,是临床最常用的中医护理技术。

4.7 中药熏洗法 《肘后方》中载有多种熏洗法,如溺渍、淋洗、坐浴、罨洗法等。按部位,又可分为全身熏洗和局部熏洗。全身熏洗如“小儿身中恶疮。取笋汁,自澡洗……效”,局部熏洗“……,每夜先以暖浆水洗面,软帛拭之”。溺渍法:治毒攻手足肿,煎煮疼痛欲断方,适寒温以渍足。坐浴法:“若下部生疮,已决洞者。秫米一升,盐五升,水一石煮作糜,坐中,即差”等,可谓不胜枚举。熏洗方中常用中药黄柏、小蒜具有良好的抑菌作用,桑白皮能促进毛发生长^[11]。

5 小结

《肘后方》是两晋南北朝时期重要的医学典籍,蕴含丰富的护理内容,在急救护理、传染病护理、饮食护理及护理技术等方面均有精辟的论述,可谓集中医护理各科之大成^[6]。

百合病因机证治浅析

周湘乐,王海兰,谭 婷,肖碧跃
(湖南中医药大学,湖南 长沙,410208)

[摘要] 《金匱要略》是目前我国最早的一部诊断治疗杂病的医学专著,书中所提“百合病”仅有9条,内容却涵盖了百合病的病因病机、主症、治则等诸多方面,为后世医家诊断和治疗情志内伤疾病建立了坚实的理论基础和临床思路。本文对《金匱要略》所提百合病及该病治法进行简单分析探讨,以期进一步领悟张仲景辨证施治的思想精髓。

[关键词] 《金匱要略》;百合病;病因病机;证治

[中图分类号] R256.28 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.069

情志病为中医学特有的病名,临床症状与现代医学中神经症、焦虑症、围绝经期综合征、抑郁症等有诸多相似之处^[1],在治法上却有其独特思路体系。中医学认为情志病的发生与外界情志刺激有关^[2],在治疗情感障碍性疾病方面积累了丰富的经验^[3]。张仲景《金匱要略》是中国现存最早的一部调治杂病的医书,有方书之祖之称,古代及现代医家学者推崇备至,书中记录了详尽的外感和内伤疾病中的情志转变,并提出了“百合病”等情志病的具体名称,而且组方严谨,用药灵活,为后世情志相关疾病的治疗奠定了基础。本文就《金匱要略》提及的百合病及其治法进行简单探析,有利于进一步提升百合病诊治的理解,领悟张仲景辨证施治的精髓。

1 病因病机

《医宗金鉴》载:“伤寒大病之后,余热未解,百脉未和,或平素多思不断,情志不遂,或偶触惊疑,卒临景遇,因而形神俱病,故有如是之现证也”,可见该病病机为热病之后,余热未清,阴液耗损,或情志不遂,五志化火,郁火伤阴。心主管一身血脉,肺主治节而朝百脉,若心肺运行功能正常,气血自然调畅,百脉能得其濡养而身体安和无病;若心肺阴虚

不足,或者肺气宣发不畅、肃降功能失调,身体对外界不利刺激的耐受及调节能力降低,因此更容易产生悲观忧愁的情绪改变,进而导致饮食睡眠异常,精神恍惚等症状^[4]。百合病因病机不同,病情有轻重之别。若由外感温热转为阴伤,余热未清者,其病较轻,从情志内伤发展为内郁化火伤阴者,其病情较重,故治疗上应究其病因,随证治之^[5]。

2 临床表现

百合病主要病机为心肺阴虚内热,正如《百合狐惑阴阳毒并脉症并治第三》所载:“百合病者,百脉一宗,悉致其病也。意欲食复不能食,常默默,欲卧不能卧,欲行不能行,饮食或有美时,或有不闻食臭时,如寒无寒,如热无热……如有神灵者,身形如和,其脉微数。”由于百合病为百脉合病,因而其证候表现复杂,不易理解,但可以概括起来为主观症状和客观症状两部分。主观症状主要体现在精神异常,包括患者抑郁寡欢,神情恍惚不定,如有鬼神作怪,行动迟缓,表情木讷,如寒无寒,如热无热,且伴有“欲卧不能卧,欲行不能行,时或喜食,时或厌食”等睡眠、饮食、行动不能自主协调的症状。客观症状主要表现在自觉口苦、小便短

葛氏首创了多项护理技术,如导尿术、灌肠法、人工呼吸等,对敷药法、中药熏洗、穴位按摩、隔物灸等中医护理技术亦有诸多发挥。同时,其在饮食护理方面亦有诸多新见解,首创了舌下给药法及催吐法,开启了急救护理的新篇章。《肘后方》中蕴含的护理内容,至今仍有重要的指导意义,为中医护理的教学、临床、科研提供参考和借鉴。

参考文献

- [1] 胡莹,梅全喜.《肘后备急方》所创舌下给药对急症治疗的探讨[J]. 时珍国医国药,2015,26(8):1981-1983.
- [2] 龙子江. 药理学[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:27-28.
- [3] 马小琴. 基础护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:363-364.
- [4] 张波,桂莉. 急危重症护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:146-147.

- [5] 詹小平,邓小微,沈丽珍. 三种中药熏蒸法对重症监护病房空气消毒效果比较[J]. 中医消毒学杂志,2009,26(2):168-169.
- [6] 徐桂华,胡慧. 中医护理学基础[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:3-4.
- [7] 范文昌,任冬梅,梅全喜.《肘后备急方》中“药食同源”与药膳食疗之探讨[J]. 亚太传统医药,2009,12(12):48-51.
- [8] 杨进,汪肇植,段和平. 三峡紫皮大蒜与市售百合蒜品质的比较研究[J]. 亚太传统医药,2009,20(3):559-560.
- [9] 熊震坤,薛明新.《肘后备急方》对膏摩的贡献[J]. 长春中医药大学学报,2013,29(3):383-390.
- [10] 王聪,于冰,张永臣. 葛洪《肘后备急方》隔物灸法浅析[J]. 上海中医药大学学报,2016,30(2):11-13.
- [11] 戴卫波,梅全喜,金世明. 论葛洪《肘后备急方》对熏洗疗法的贡献[J]. 时珍国医国药,2013,24(10):2478-2480.

(收稿日期:2017-10-09)

基金项目:湖南省科技厅资助项目(编号:2015JC3077)

第一作者:周湘乐,男,2015级硕士研究生,研究方向:《金匱要略》治则治法与临床应用研究

通讯作者:肖碧跃,女,教授,硕士研究生导师,研究方向:仲景学说理论及临证应用研究,E-mail:704194134@qq.com