

人喜多村氏說，傷寒論中三陰三陽之名詞，乃借以標明表裏寒熱虛實之界限，陽剛陰柔，陽動陰靜，陽熱陰寒，陽實陰虛，凡病之屬陽屬熱屬實者謂之三陽，屬陰屬寒屬虛者謂之三陰，換言之，凡體內機能亢進者為陽，衰退者為陰，病在於表，實則為太陽，虛則易陷入少陰，病在半表半裏，為少陽，虛則易轉為厥陰，病入裏而實者為陽明，虛則易轉入太陰，此乃六經病型轉變之規律，和三陰三陽所代表症狀的大略情形。

至於三陰三陽發病傳遞之程序，也不那麼規律，根據一般的情況大概是如此，有的因為體質的關係，而表現就有所不同，如患者身體某一部分抵抗力衰弱，而病情即易陷入某個階段，而發現某種症候羣，也就是某種症狀，古人說『邪之所湊，其氣必虛』就是這個意思，所以有的病人發病後始終停留在一經，有的今天在太陽，而明日即陷入三陰，有的一發病即直入三陰，都是由平日體質衰弱，或平日內臟有宿病的緣故。

傷寒論的治療原則，總起來說，不外乎隨症

治療，就是根據各種症候現象為依據，來決定治療的方法，傷寒論上說：『觀其脈證知犯何逆，隨症治之』隨症治之這一句話，就是中醫治療的基本內容，也就是說隨某一種症候的出現和發展給以不同的治療，就是有一定的症候羣出現的時候給以一定的治法，如有這一個症候羣變化到另一個症候羣時，即須變更方法，予以不同的治療，這種治療的目的，並不是完全為的消滅或減輕疾病中某一個或幾個症狀，是依據這些症狀的變化，好認識疾病發展中的生理機轉，再用適當的方藥來扶持這種生理的機轉，如生理的機轉趨勢對病因的消除具有積極意義時，我們就用方藥來支持，或助長這種趨勢的發展，以達到消滅病因的目的，如生理機轉表現在生命危急時，方藥就要阻止或挽回這種危機，使生理機能足以耐受或戰勝病因的侵害，而走向恢復到生理正常的狀態，這就是傷寒論治療的原則，也就是中醫治療一切疾病的大法。

中藥與飲食治療

劉壽山

「神農嚐百草」的傳說可以認為是飲食治療的一種跡象，「周禮食醫」的制度已經具體地掀開了飲食治療的歷史；唐，孫思邈著千金食治，孟詵著食療本草，五代，陳士良著食性本草，元，吳瑞著日用本草，明，周定王著救荒本草，汪穎著食物本草，寧原編食鑑本草，鮑山撰野菜博錄，清，沈雲將編食物本草會纂等等都是我國飲食治療的記錄，它們顯然有脫離本草獨立成為專門科學的趨勢。無可疑問的，我們要吸收古代經驗，還須將這些文獻加以科學整理與研究。

吸收古代經驗，結合現代科學，整理和研究我飲食治療最有成績的首推我國營養學專家楊恩孚教授，他早在1940年就與伊博恩共同研究過中國治脚氣病之一號乙種維生素之含量；（一）1952年與周啓源教授共同領導中央衛生研究院營養學系編著了食物成分表，完成了三百種主要食物中五項維生素中含量的測定；（二）同年又與楊光圻、于樹玉、向良迪等同志發表了光榮而輝煌的野菜與營養，黃勝白先生在序文中稱贊它是我中國自己建立科學體系的第一本書，且不愧為我國第一本圖譜。（三）

從楊恩孚教授等同志的著作中可以看出他們

所研究的許多植物都是中藥，這些中藥都含有豐富的維生素例如：車前子、桑葉、夏枯草等含有豐富的一號乙種維生素；（一）掃帚菜（地膚）、馬齒莧、龍牙草（仙鶴草）等含有豐富的核黃素；（二）蕎麥、蒲公英、蒼朮等含有豐富的甲種維生素；（三）刺兒菜（小薊）、桔梗、萱草等含有豐富的丙種維生素。（四）再對證馬弼德與伊博恩研究中國治昏盲之藥的化學試驗結果，知道蒼朮、瞿麥、密蒙花、川芎、白朮、枳實、萹蓄、牛蒡子、款冬花、車前子、五味子、黃柏、細辛、菊花、柴胡、青蒿、蔓荊子、五加皮、地膚子所含的甲種維生素都比較魚肝油含有的要高的多，其中蒼朮約比魚肝油高16—20倍，白朮也比魚肝油高5倍。（四）更從日本「局刊」月刊（1953年1月號）漢方與漢藥的一篇短文中知道最近發見中藥當歸含有微量的維生素B12，（五）這可能使數千年來中醫所說的「當歸補血」得到了解釋。我們從食物成分表中還看到枸杞的各種維生素含量，如甲種維生素、核黃素、一號乙種維生素，尼克酸、丙種維生素都比較很高，（二）如果試驗所用的是枸杞的果實，那麼鮮紅光艷的枸杞果真是天然的多種維生素丸了。

多數學者均贊同用合宜的食物作為維生素的

來源，而不主張倚靠成品：（六）我們翻開本草綱目與各種飲食治療的本草，便可知道中藥與食品是不可分的，因此，中藥也可作為維生素的來源。如河南用荊芥調黃瓜；廣東用枸杞熬牛鞭；四川用蟲草熬肉，北京用蒿子桿炒肉，茴香包餃子；浙江用黃耆煮雞；其他如桔梗、菊花金銀花、桑葉、篇蓄、麥冬、甘草、草決明等可泡水代茶；薺菜、馬齒莧等也可包餃子，食品店售賣的玫瑰餅、藤蘿餅、茯苓糕、橘餅以及各種海菜與乾果、辛香料等都與中藥有關；除有毒植物只供藥用者外，如野菜博錄、野菜與營養等飲食治療的書籍所載的中藥都已早作食品，不過因習慣的關係，有在甲地用作食品而在乙地不常食用或不敢食用者，只要加以整理與研究，它們可以作為維生素的來源的。

楊恩孚教授等所作的關於中藥和野菜的試驗，都是根據歷代本草，特別是救荒本草等有關食療的本草上的記載，加以實地調查與觀察，更吸收了勞動人民的智慧與經驗，還仿效了「神農嚐百草」的精神，「試食無毒」之後才介紹給我們的，他們的試驗報告用於飲食治療是可以保證有效的；不過，還存在着所用中藥的科屬品種問題，人體的吸收與利用量問題，新鮮的與乾燥的含量問題，需要繼續深入的調查與研究，正如楊恩孚教授在他的營養學講義的序言中所說的：「許多關於野菜方面的材料是一個新的試驗結果，還沒有得到廣泛的考驗」，（七）需要廣泛的進行考驗。如果對已有的業績進行廣泛的考驗，對未着手的問題進行廣泛而重點的研究，說不定在一兩千種中藥及野菜中更可發現比B12還可寶貴的維生素呢！

在預防為主的號召下，衛生科學研究者對營養研究已有足夠的重視，為了學習蘇聯先進經驗，營養學家正翻譯着蘇聯M·C·馬沙爾克教授所著的「飲食治療」（КРАТКИЙ СПРАВОЧНИК ПО ЛЕЧЕНИЮ ОМУ ПИТАНИЮ）；黃勝白先生在野菜與營養的序言中說：「我們中華民族

的祖先，是世界上最早認識和利用蔬菜營養力的民族。」，我國食療本草殘卷世界各國且早視為珍品，蘇聯漢學大家Bretschneider博士於研究中國古籍結果，在其所著中國植物學書中，屢引救荒本草一書。（八）對食療、食性、食物、食鑑等本草也曾作過考察。（九）我雖未讀飲食治療原書，但可推想中蘇兩國的飲食治療經驗是早有所交流的。中蘇兩大民族飲食治療的經驗與科學將要接軌而合流，含着多種維生素的中藥也將驕矜地，躍躍欲試地翻起身來，為了豐富飲食治療的內容，希望營養學家繼續研究中藥的維生素，把中藥應用於飲食治療，使它為人民健康服務。

參 考 文 獻

（一）楊恩孚、伊博恩：中國治腳氣藥之一號乙種維生素之含量（Chinese Journal Of Physiology Vol.15 No.1 PP.9—18 中國生理學會（1940））。

（二）中央衛生研究院營養學系：食物成分表，商務印書館，（1952）。

（三）楊恩孚、楊光圻、于樹玉、向良迪等：野菜與營養，中國人民志願軍後方勤務司令部衛生部，（1952）。

（四）馬弼德、伊博恩：中國治昏盲藥的化學試驗，Chinese Journal Of Physiology Vol.10 No.2 PP.273—284，中國生理學會。

（五）龍野一雄：漢方與漢藥，約局1月1號，東京南山堂，（1953）。

（六）胡真：晚近維生素之應用，中華新醫學報，2卷，11期，883—841頁，中華醫學會，（1951）。

（七）楊恩孚：營養學講義，中國人民志願軍後勤衛生部，（1952）。

（八）伊博恩：荒年可食之植物，中華醫學雜誌，29卷，1期，40頁，中華醫學會，（1943）。

（九）E. Bretschnioler Botanicon Sinicum（1882）。

本刊徵求第四季度訂戶啓事

本刊繼續徵求第四季度（十、十一、十二月份）訂戶。定價每期三千五百元。一季一萬零五百元，郵費在內。

附啓：本刊自一九五五年度一月號起決定由郵局發行，本社不再直接接受一九五五年訂戶，希讀者注意。