



喜读《中医大辞典· 医史文献分册》

最近读了中医研究院等主编的《中医大辞典·医史文献分册》(试用本),觉得这是一本内容丰富、取材新颖的工具书。书中选收历代医史人物词目 2589 条,中医药文献书籍词目 2258 条,医事制度词目 234 条。既体现了祖国医药宝库的瑰丽多彩,又反映了解放后医药卫生战线的新成就;特别是历代医史人物在学术上的许多贡献,启发我们如何更好地继承与发扬这一伟大遗产,值得广大医疗、教学和中医科研人员参考阅读。

此书优点很多,兹略述如下:(一)近年出版的医史书籍或有关参考书,关于医史人物一般只写到二十世纪二十年代末,以后就不写了。三十年代至四十年代往往是空白。但此书不但写了一些近代中医药学家,还选收了不少现代中医药学家条目。如丁甘仁、曹颖甫、恽铁樵、王一仁、秦伯未、陆渊雷、章次公、程门雪、祝味菊、施今墨、包一虚、叶劲秋、许半龙、孔伯华、王文鼎、朱琏、汪逢春、黄竹斋等人,都列有专条,简明扼要地介绍其生平及其贡献。读之使人耳目一新,并为广泛收载现代医史人物,开创先例。

(二)我国少数民族的医史人物及其贡献,是祖国医药珍贵史料之一。此书专条列述各少数民族医药人员的贡献,这是过去出版的医史书籍等没有的。

(三)近年来全国各地出土文物中的医药文物,为数不少,极为珍贵。书中有多处结合有关词目,作了介绍,丰富了医药史实。

(四)重点介绍近年出版的各科中医书籍,以供读者参考。

(五)对历史人物的评价,有赞扬,也有批评,议论中肯。对封建迷信观点,予以抨击。

此书内容,也有美中不足之处,如:(一)“凡例”中说:“医史人物则随其贡献大小,而有杰出医学家、著名医学家、医学家及医生之分。”此书称华佗、李时珍、张仲景为杰出医学家;称王士雄、王好古、王清任、叶桂、朱震亨、刘完素、李东垣、杨继洲、吴有

性、吴瑭、余霖、汪昂、张元素、张介宾、张从正、陆九芝、陈自明、陈念祖、陈实功、庞安时、钱乙、徐大椿、唐宗海、唐慎微、陶弘景、黄元御、淳于意、葛洪、喻昌、薛雪等人为著名医学家。至于书中列有专条的近代、现代许多医学家,均称为医学家(即一般医学家),无一人是著名医学家。给人印象,中医一代不如一代。众所周知,事实上并非如此。如丁甘仁、秦伯未、章次公、程门雪、陆渊雷、施今墨、肖龙友、孔伯华等人,无论在临床经验、医学教育、著书立说等方面,都有较大成就。如果称他们为著名医学家,并不过分。实际上近七八十年,全国著名中医远远不止此数。

(二)丁福保条(第2页):“丁福保(1873~1950)近代医家。……江苏无锡人。曾在京师译学馆任教,对医学基础及临床均有研究。编有《丁氏医学丛书》,并自日本大量翻译西医各科书籍,其内容包罗甚广,包括西医临床各科及基础理论知识。……并编辑出版《中西医刊》,介绍西医知识,对西医在我国的传播有一定贡献。”细读全条,似乎丁福保是一位西医,如确实如此,则不适宜编入《中医大辞典》。其实,他是中医,只是上述条文内没有把他的中医学学历写出来。应补充:他在二十八岁时,由无锡至上海,拜中医赵静涵为师学中医;清宣统戊申年,应中医考试及格,取得开业证书;并创办中西医学研究会等内容。

(三)陆渊雷的一生中,对中医教育有贡献的是创办上海国医学院。此书第147页陆渊雷条内,把这一重要事迹遗漏了。又如包一虚(识生)条,对其曾任上海中国医学院院长多年亦漏叙。

(四)书中分别介绍了《中国针灸学》、《伤寒论新注·附针灸疗法》(均承淡安编著);《金匱新义》(余无言著);《汤头歌诀续集》(严苍山编著)。但各编著者的生平事迹,缺乏专条介绍。

(五)陆真翘条(第147页):其事迹中述及曾任中央国医馆顾问。年轻的读者读了,可能不知道什么叫“中央国医馆”。这一机构,应另立专条,加以解释。在我的记忆中,“中央国医馆”只设理事,不设顾问,陆曾任顾问或系理事之误。

(六)秦伯未条(第200页):应补充“曾任中国

医学院教授、教务长、院长、《国医公论》主编。在“并任中央卫生部中医顾问及政治协商会议全国委员会委员”下，应增加“后当选为中华医学会副会长”。在其重要著述“《内经知要浅解》”下，应增加“《金匱要略浅释》”。

(七) 温病派条(第249页):曾云:“……提倡和赞同这一学说的医家,自成一派,后世称之为温病派。其主要代表人物有叶桂(天士)、吴塘(鞠通)等。”写了代表人物,使读者对温病派的理解就清楚了。但经方派条(第171页),却缺少写明经方派的代表人物。如曹颖甫氏亦为当代经方派的代表人物之一,然而在曹颖甫条(第224页),没有写出这点。只说他“思想偏于保守”。凡是从三十年代、四十年代生活过来的人,都知道当代经方派的情况。秦伯未先生说得很清楚:“曹颖甫是经方派的典型。处方用药都依照《伤寒论》与《金匱要略》的规律。强调仲景最后的方书,卑不足道。我的看法:仲景辨证求因,分经定方,规矩严谨,在临床上是一定的价值。但受了历史条件的限制,范围不免狭隘,不同意把后代许多经验良方无形放弃。为了这不同的意见,我们有时引起争论。”(见秦伯未为曹颖甫著作《伤寒、金匱发微合刊》写的《序言》中的一段话)。可见曹是当代经方派的代表人物之一,毋庸置疑。写在经方派条内,是必要的。

(八) 薛生白与叶天士原是不和的,但后来由于薛生白主动访叶,提出为叶母治病的方案。其母病愈后,叶去访薛,表示感谢,从此两人言归于好。此书薛雪条(第265页)云:“与叶天士齐名,常互相抨击。”只写他们“互相抨击”,不写他们言归于好,对前人有失公允。

(九) 若干词目条文,在文字上还须斟酌。如孔伯华条(第26页):“1934年与肖龙友合办北京国医学院。”解放前是否称北京国医学院?又如《全国中草药汇编》条(80页),内云“资料较准确可靠”。在《辞典》中强调某一种书内容可靠,似可不必。

以上一些意见,错误之处难免,敬请读者指教。

上海退休中医 朱云达

“平补平泻”索源

读您刊楼百层老中医《试论针刺平补平泻法》(1982年第4期“针灸”栏),觉得有必要追索“平补平泻”针法始源。

病有虚实,治有补泻。《素问·厥论》云:“盛则泻之,虚则补之,不盛不虚,以经取之。”临床中典型虚实的病证较少,更多的是“不盛不虚”。所谓“不盛

不虚”,张景岳已指明:“逆气在经,而无关盛虚”,于是治疗要“以经取之”。这一治疗思想,在《素问·调经论》中论述最详:“血气未并,五脏安定”,正是“不盛不虚”,逆气在经的说明。当“邪客于形,洒淅起于毫毛”时,为“神之微”病;当“皮肤微泄”时,为“白气微泄”;当“肌肉蠕动”时,为“微风”之病……。这些“微病”,就是“不盛不虚”的具体证候。而治疗“微病”,有“按摩勿释,著针勿斥”,“精气自伏,邪气散乱”,“视其血络,刺出其血”,以及“无中其经”等针法。此类针法,即非专补,又非专泻,当为“平补平泻”,以“调之”之法。

由此可见“平补平泻法”,实源于《内经》。归纳经旨,可知此法有四个特点:1.浅刺不推针;2.刺络不刺经;3.刺血络放血;4.调动病人自我调整能力。为此,溯源识流,似不可囿于“不快不慢,均匀提插捻针”等手法,当沿着《内经》总源而丰富发展。以上意见当否,尚须在更多的临床实践中验证。

新疆维吾尔自治区中医学校 韩葆贤

针刺养老穴治疗腰扭伤有效

读您刊1981年第9期刊登的董树华同志针刺养老穴治疗扭伤性腰痛的经验。我们在门诊中遇到9例,采用此法治疗确有良效。如患者张××,男,35岁,干部。在劳动中腰扭伤,经电疗等效果不明显。后针刺养老穴,进针后腰背部似通电感,随即症状消失,活动自如。其他几例,均针刺不超过3次而愈。

山东省泰安军分区卫生科·蔡宗殿 顾闽华

葶苈用法小议

葶苈有甜苦二种,《本经》把它列入下品,“主症瘕、积聚、结气、饮食、寒热,破坚,逐邪,通利水道”。张仲景在《伤寒论》中,有以葶苈组成之大陷胸丸治疗大结胸。在《金匱要略》中,有以葶苈组成之葶苈大枣泻肺汤治疗肺病;己椒苈黄丸治疗痰饮走肠间沥沥有声。自来注《伤寒论》《金匱要略》的,都说葶苈泄肺利水,只能用于体实者,不能用于体虚者,后世医家以葶苈组成之方剂,其用法多为《本经》与仲景之用所囿。朱丹溪《本草衍义补遗》甚至谓:“稍涉虚者宜远之,且杀人甚捷,何必久服而后致虚”。谢观《中国医学大辞典》葶苈子条“杂论”亦谓:“性温猛烈,不可过剂,久服令人虚。”并郑重告诫:“误敷头疮,药气入脑能杀人”,云云。

笔者以往用葶苈,亦束缚于《本经》与仲景之法,仅限于需泄肺利水之体实者,剂量最多不过10克。