

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,在临床上是有一定的价值。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) 薛生白与叶天士原先是不和的,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”溯源

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·蔡宗殷 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水走肠间沥沥有声。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。

近据药理药化实验研究, 知其有强心甙作用之特点, 并重温先业师章次公先生以葶苈伍鹅管石、肉桂治痰饮宿疾及哮喘治验(参见《章次公医案·哮喘》), 深受启发, 即于扶正方中加葶苈, 试用于住院病人之需泻肺平喘而体虚者。经密切观察多例, 并无损害。于是每遇慢性支气管炎、肺气肿、肺心病见脾肾阳虚而需泻肺定喘者, 常一面以黄芪、党参、附子、肉桂、淫羊藿等补脾肾之阳, 一面即应用葶苈, 且重用至15~20克, 迭经应用, 迄未肇虚虚之祸, 虽连用之, 亦未见不良反应。实践证明, 只要辨证无误, 配伍得当, 虚证用之亦无妨; 更不可泥于古人杂说将它视同砒鸩。以上当否, 愿同道继续实践验证。

江苏无锡张泾人民医院中医科 孙砚孚

## 白果哪能治头痛

贵刊1982年第4期72页, 有“单方白果治头痛”的文章。笔者按这个办法临床试用15个病例, 未有一个见效; 且有3例发现白果中毒, 由于治疗及时, 没有出事。

其实, 白果性味甘、苦、涩、平, 有小毒。归于肺经, 功能是定咳喘、止带浊; 主治咳嗽痰多、带下赤白。根据现代医学研究, 也认为白果含有氰化物, 对人体有毒。此文白果的用量达60克, 故能引起中毒。不知白果治头痛是从何而来?

河南省清丰县双庙公社桂寨大队卫生所 宋志青

\*

\*

### 简 复

编辑同志, 读者宋志青同志来函收到, 简复如下。

本方系笔者从民间搜集所得, 专治神经性头痛。药剂剂量系成人用量。据北京中医学院等编《实用中医》第303页云, “白果中毒……, 可急用生甘草二两煎服, 或用白果壳一两煎服。”(北京人民出版社1975年版)。可见白果仁有毒, 但白果壳可解其毒。本方系带壳生白果(亦即果壳、果仁同时水煎服), 正如中药“麻黄发其汗, 而根则止其汗”一样, 白果仁与壳功能有所不同。

读者信中讲, 用此方“试用15个病例, 未有1个见效。”笔者不知: (1) 所治患者是否确系神经性头痛。 (2) 服用方法对否。正确的服法应为带壳生白果60克, 捣裂, 一次入砂锅, 加水500毫升, 文火煎至300毫升, 日服两次, 每次150毫升; 第二日仍用该药渣煎服。方法同前; 第三日亦然。

《本草纲目》记载: 银杏(白果): “生食引疳解酒, 熟食益人。”又云: “熟食温肺益气……。生食降痰消毒杀虫。”前人说: “痰之本, 湿也。”“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器。”神经性头痛患者往往湿痰蒙闭清窍, 清气不升, 浊气不降, 故头痛发作时重浊钝痛, 嗡嗡作响, 伴有胀闷感。白果甘以缓之, 苦以燥之, 涩以收之; 祛痰湿, 益肺气, 清升浊降, 正本清源, 而诸证息平。可见, 白果不单单归肺经, 也不限于治疗“咳嗽痰多, 带下赤白。”还可治疗神经性头痛。笔者新近又用此方治愈6例, 连同过去报道共痊愈16例, 无1例发生不良反应(16例患者皆经上级医院确诊为神经性头痛, 且病程均在3个月以上)。虽然如此, 诊例究竟有限, 尚希广大读者能进一步验证。

第二炮兵后勤部训练大队卫生所 张魁生

## 再释中医的“按法”

中医按摩和伤科, 常常使用“按法”。对这一术语应该如何理解? 经查阅《中医名词术语选释》(中医研究院等编, 以下简称《选释》)一书“按法”条载: 乃是“按摩和伤科理筋手法的一种。即用手指或手掌在穴位或体表某些部位施加一定压力, 向下或内外压按的方法。”(第433页)。很清楚, 这里说“按法”是“按摩和伤科理筋”的一种常用手法, 这释词比较简明; 然“按法”亦是伤科理骨的常用手法之一的内容却被遗漏, 同时个别提法也不够全面, 为此笔者认为还有补充解释的必要。

《选释》对按法“即用手指或手掌在穴位或体表某些部位施加一定压力, 向下或内外压按的方法”之释, 也不算错, 只是略欠推敲。此条中所提出的“手指或手掌”施加压力的操作, 显然是指“按法”中的“指按”及“掌按”法。而在实际应用上, 还有“屈肘按”、“拳按”法等, 并未概括在内。同时, “在穴位或体表某些部位施加一定压力, 向下或内外压按的方法”之提法, 似乎难以体现, “施加一定压力”时应有“起”有“落”, 即根据不同的具体需要, 进行轻、重、快、缓、停“有节奏”的手法。实际上“按法”施力之方向, 除了可“向下或内外压按”外, 也可根据需要“向上或周围其他方向按压。”

综上所述, 笔者再将“按法”试释如下: “按法”是按摩和伤科常用的一种手法。即术者用手在患者的适当部位(或穴位)有节奏地一起一落地按摩法, 以达到治病和保健的目的。一般可分: 指按、掌按、拳按、前臂按、肘按。

赴突尼斯中国医疗队 魏慧珊