

义,但这一理论只能称为赵献可的命门学说,而不能讲成“赵献可的命门学派”的。

三、关于流派的肇端 及具体划分问题

《兼评》将王冰作为肾命学派的创始人而谓医学流派“肇端于王冰”,这是有欠考虑的。

肾命学派是否创始于王冰?《兼评》的论据只是“王冰在注释《素问》时,曾提出了‘益火之源,以消阴翳;壮水之主,以制阳光’的著名论点,并由钱乙(按:钱乙并不是从王冰此说发挥的)、薛己、赵献可等诸家相继遥承发挥,遂而形成系统的肾命水火学说”。其实,王冰认为“热之不久,责心之虚”,他讲的“益火之源”是“益心之阳,寒亦通行”,而不是补命门之火,只是到薛己、赵献可等讨论肾命水火之病的治疗时,才把这条治则引申到命火上来。赵献可对命门部位、形态、功能的论述主要依据《周易》和《难经》,假如仅在治则方面发挥了王冰一句话,就可认为该学派创始于王冰,那么,引证了《周易》,不是更可把肾命学派的创始人上推到孔丘、文王乃至伏羲氏了吗?所以医学流派的产生时期“实应始于唐代王冰”的论断是难以成立的。

对三版《学说》七大学派的划分,《兼评》提出的某些意见笔者也有同感,如将研究《内经》诸家划成“医经学派”是否合适;“经验方”和“经论方”列入同一学派是否合理等等,但对《兼评》的论证却有一些不同看法:例如:

《兼评》用“没有纯研究医经不治病的,研究经方不谈医经的”来否定医经、经方两个学派,可是,不能要求一病不看的人才算医经派,一经不读的人才算经方派。伤寒与温病、河间与易水之间都是互相影响、互相渗透的。再说不以临床为业的医学理论家古今都是存在的,而“不谈医经”,单凭经验方药治病的民间医生更是到处都有。

《兼评》云:“二版《学说》所列四大学派已无疑议”,可是二版《学说》并没有“四大学派”之说,也没有“伤寒学派”的提法,只是在总论

的“伤寒理法的探索”部分列举了对《伤寒论》研究方法上的不同派别。三版《学说》将这些医家命名为“伤寒学派”而列专章讨论,其内容仍只介绍在《伤寒论》研究方面的诸家不同观点和方法,并不象《兼评》所说是相对于温热学派,与温热学派“相争鸣”的伤寒派。三版《学说》伤寒学派与医经学派的命名划分出于同一设想:研究《内经》诸家为医经学派;研究《伤寒论》诸家为伤寒学派。《兼评》对这样的“伤寒学派”已无疑议,而独否定“医经学派”,岂不厚此而薄彼了吗?

《兼评》还认为有了“派中之派,结果也就无所谓学派了”。《兼评》不是既同意易水学派又承认肾命学派吗?肾命学派就正好是易水的派中之派。

其它如《兼评》把“经方与时方两个学派”称作“方剂学中两个并列的小学派”;把易水学派的理论系统概括为“脾肾并重,治善温补”等等,也是有失确切的。

粗浅管见,很不成熟,错误之处,敬请指正。

本文承安徽中医学院各家学说教研室主任许业诚副教授审阅指导,特此致谢。

蛤蚧丸治慢性支气管炎哮喘

河北省宣化县机井队保健站

肖进顺

方药配制及用法:蛤蚧2对,力参24克,川贝母30克,冬花48克,黄芪30克,阿胶30克,桑白皮12克,七爪红36克,姜半夏24克,五味子24克,苏子24克,茯苓30克,沙参30克,麦冬30克,白果30克,米壳48克。上药碾研细末,炼蜜为丸,每丸重9克。每次服1丸,日服2次,开水送下。3个月为一个疗程。

适应症:慢性支气管炎、老年性气管炎、肺气肿、肺原性心脏病等痰量不多而喘咳症状明显者。

禁忌症:急性支气管炎或有外感症状者忌用。服药期间忌烟、酒、辛辣食物,房事并防感冒。