

第二,筋病多能影响肢体的正常活动,临床上常见的因闪挫伤而引起的肌腱或韧带损伤等,中医直接称谓“伤筋”。其它诸如面神经炎,面神经麻痹,三叉神经痛,肋间神经痛,坐骨神经痛,腓肠肌痉挛,腰肌劳损,腱鞘炎等,在十二经筋病候里多有描述。由于古代科学水平所限,对人体具体的每块肌肉及每根神经的起止和作用,不可能阐述、分析得十分清楚,而是根据肌肉及神经方面反映的功能和病候,将它们笼统地联系在一起。从《灵枢·经筋》篇里可以看出,十二经筋不是孤立地讲某一条肌肉或某一根神经。例如,足太阳经筋在下肢和躯干部的循行,主要就是联合了该部位的肌肉和神经,共同起着后伸的作用,因此,其病候也多反映出该部位肌肉和神经方面的病证:“其病小指支跟肿痛,腩挛,脊反折”等。这种从

总的方面作出的观察和概括,尽管是比较粗糙的,然而其临床意义却不容忽视。对于筋病的治疗方法,采用“以痛为输”的原则,针刺所病之肌肉或“筋上”,施以一种或适当的补泻手法或穴位封闭,或应用温熨、药治、按摩等法,多能收到除疼痛于目前,愈疾病于指下的良好效果。

结 语

本文以《灵枢·经筋》篇内容为主,概述了十二经筋的名称、循行、病候和治疗。并以这些方面出发,结合古人对筋的认识,作出了经筋相类似于现代医学生理解剖中所指的肌肉(主要是肌腱和韧带)和神经系统中的周围神经这一推论。由于笔者水平有限,欠妥之处,请予指正。

对《伤寒论》53、54条中自汗出病机的认识

大连卫生学校中医教研组 姜松鹤

高校试用教材《伤寒论选读》(湖北中医学院主编1979年7月版)一书,在54条(本文所用条文序号及文字系教材中采用成都中医学院主编伤寒论讲义1964年版的序号及文字)“病人藏无他病,时发热自汗出而不愈者,此卫气不和也,先其时发汗则愈,宜桂枝汤”的释义中指出:“本条言卫气不和,上条言营气和,二者各谈一个侧面,实则均为营卫失和。”但如何区别二条中营卫失和而致自汗出的病机,论述的不够明确。个人认为:两者营卫失和均责在卫气一方,53条属卫气不足、54条属卫气过强。其根据如下:

一、自汗出的证候表现不同,53条是“病常自汗出”,54条为“时发热自汗出”,而关键的问题是53条中未提发热,只言“病常自汗出”。

二、伤寒论12条,论述太阳中风发热汗出的病机为“阳浮而阴弱”,97条更明确指出“太阳病,发热汗出者,此为营弱卫强”,而54条首言“病人藏无他病”,教材中也明确指出病位在表,由此看来,“时发

热自汗出”与太阳中风发热汗出实属同类,虽发热汗出表现不一,但总属邪风、卫强之候。

三、53条言“病常自汗出”没有“发热”字样,反提出“此为营气和,营气和者,外不谐,以卫气不共营气谐和故尔。”这就与12、97、54条发热自汗出的病机形成鲜明的对比,如果二条均属营弱卫强的营卫失和,则53条亦当有发热汗自出一证。仲师一言“营弱”一言“营气和”,如营气“和”属无病之和义,那么“卫气不共营气谐和”只有两个方面:一则卫强、一则卫弱。假如属卫强,则必“发热自汗出”与太阳中风证相同了,由此推理,53条的卫气不和当属“营和卫弱”。

四、54条中提到的“先其时发汗”的办法,亦包含伐卫之义。

综上所述,二条虽属营卫失和,但一责卫强,一责卫弱,而仲景皆用桂枝汤调治,笔者认为:正是仲景伏笔于后学者,深领其奥妙之处,也是桂枝汤具有双向调节、和解的体现。