

然。

《难经》成书于古代,限于当时的历史条件,必有不少不够恰当之处,如肝有“七叶”、“心有七孔三毛”、“木得水而浮,肝得水而沉;肺得水而浮,金得水而沉”等,对此必须以辨证唯物主义和历史唯物主义的态度对待,不责备于古人,而是吐误茹真,汲取其精华,剔除其糟粕。

三、狠抓要点,深钻精研重实践

对于《难经》中的重点内容,即其对中医理论有重大发展的部分,要深入进去,深钻精研,探微而索隐,密切结合临床实践进行学习,或做专题研究。如独取寸口、治损之法、命门理论、三焦元气、七冲门、八会穴、针灸刺法等内容,都应做深入研究。以治损之法为例,其理论渊源是什么?历代医家有何论述、发挥?对临床有什么指导意义?具体有哪些治疗方法、方药,其实用价值怎样?必须一一明悉。“损其肝者缓其中”则可结合学习《素问·藏气法时论》:“肝苦急,急食甘以缓之”和《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》:“夫肝之病……益

用甘味之药以调之”,则可知其理论是一脉相承的。又如“八会穴”是《难经》对针灸的重要贡献之一,是古代针灸医疗经验的科学总结,今日临床尚广泛应用。八穴与脏、腑、血、气、筋、骨、髓、脉的内在联系,八会穴治疗疾病机理的探讨,则是学习《难经》的专题研究之一。

结 语

这里我引《难经汇考》东坡楞伽经跋作为结束语,他说:“如医之有难经,句句皆理,字字皆法,后世达者神而明之,如盘走珠,如珠走盘,无不可者。若出新意而弃旧学,以为无用,非愚无知,则狂而已。譬如俚俗医师不由经论,直授药方以之疗病,非或不中;至于遇病辄应,悬断生死,非与知经学者,不可同日而语矣。世人徒见其有一至之功,或捷于古人,因谓难经不学而可,岂不误哉!”

以上是我学习《难经》的初步体会不一定确当,聊供青年中医学习《难经》时作参考。

山扁术金汤治疗小儿脾胃虚弱症

北京市东城区钱粮门诊部 王德润 郭浩明

小儿脾胃虚弱症是儿童常见病,本症包括伤食、积滞、疳积等,临床多表现为纳食呆滞、夜寐不宁、多汗倦怠、便溏或干、反复外感、贫血等症状。我们于1982年2~6月用山扁术金汤并随症加减治疗了1215例患儿,疗效较好,现介绍如下。

方剂组成及随症加減:炒山药5~10克,炒扁豆3~5克,土炒白术3~5克,鸡内金3~5克。以上为一剂量,水煎分服。随症加減:卫外不固加生黄芪、防风;夜寐不宁加灯芯、竹叶、钩藤、生龙骨、生牡蛎;便秘腹胀加焦槟榔、炒莱菔子;脾肾不足甚者加龟板、鳖甲、山萸肉;胃阴不足加石斛、北沙参;胃热嗜异加乌梅、青蒿、黄芩。

临床资料:男性701例,女性514例。年龄最小2个月,最大15岁。病程最短2个月,最长达2年。合并症:活动性佝偻病74例,营养性贫血486例,气管炎54例。

疗效标准与疗效:以食欲、多汗、睡眠、大便四项为观察指标。全部改善者为痊愈(原有贫血者,血红蛋白需至12克);二项以上改善,余项好转为显效;一项以上改善,余项好转为好转;各项均无改善为无效。本组痊愈293例,占24.1%,显效322例,占26.5%,好转587例,占48.3%,无效13例,占

1.1%。总有效率98.9%。

体会:小儿脏腑娇嫩,脾胃素弱,加之饮食不节(喂养不当)及慢性病等原因而致脾胃损伤,胃伤则纳差,脾伤则运化失职,升降失调而发病。在1215例患儿中属于饮食不节致病有965例。《素问·痹论篇》云:“饮食自倍,肠胃乃伤”故饮食不节为致病的主要原因。针对脾胃受损拟山扁术金汤以调和脾胃,使其阴阳平衡,脾升胃降,运化得当而机体康复。小儿机体易虚易实,胃主受纳,为水谷之源,脾主运化,为生化之源。脾胃为中土,执中央以运四旁,脾胃受损,诸脏失养。山扁术金汤为甘平之品,补而不膩,补中寓消,对不宜过用苦寒药的患儿起到益脾护胃又兼益他脏之功。

山扁术金汤意在调理脾胃,以平阴阳。在用本方治疗的同时,指导喂养是极为重要的,我们特别强调在服药中禁食生冷,控制甜食,以“五谷为养,五果为助”,不偏食,及时纠正正在婴幼儿朦胧状态下喂奶,强迫进食及幼儿长期以奶为主等不合理的喂养方法。小儿正常的生长发育迫切需要各种营养物质,合理的喂养则是保证婴幼儿正常生长和发育的重要条件之一。只要在治疗中坚持饮食调护、喂养得当以配合治疗,就可确保疗效。