

作,热在肌肤之上。此由寒邪郁遏卫外之阳,阳气不伸,卫阳与寒邪交争,故恶寒发热见于肌表。同时,发热必伴有面赤怫郁,鼻塞不通,肤露处即觉寒冷。恶寒时虽重棉厚被,近炭火,仍不御寒,惟寒邪入里化热后,恶寒方止。内伤饮食劳倦,则受风或寒或阴凉处即恶之,若添衣避风,或移温暖处则寒止。此由营卫不足而失调,肌表无阳,难以卫外,故不任风寒。至于发热,是由水谷精微所化之营气不能上输心肺而下流,导致下焦阴火上千,故觉浑身躁热,面如火燎,汗出,寒发躁止,躁发寒止,不比外感寒热并作。从局部寒热看,若伴扪及手背皮肤烙手,无汗恶寒,所谓“体若燔炭”,当发汗而热解。若自觉手心发热,实际体温不高,甚或呈低热,虚烦不眠,是内伤饮食劳倦,阴火为患。

辨头痛。从疼痛休作看,属外感头痛,常痛而不休;属内伤头痛,则时作时止。从疼痛部位看,痛在项后至头顶,邪在太阳经;痛在头两侧颞颥部,邪在少阳经;痛在额前,邪在阳明经。此由邪袭经络循行的部位之故。至于三阴经的循行不上头,故一般无头痛症。但厥阴与督脉会于巅,又可见有厥阴经头顶痛。内伤饮食头痛,多在额前,是食伤于胃,其阳明经脉循行额前。劳倦内伤头痛,多在头顶或两侧,因为劳倦太过,元气损耗,阴火多循少阳、厥阴之经而上凌。

辨口鼻。内伤饮食等证表现在口,是脾胃受病,其精气不能通于口,舌难辨味。外感风寒等证表现在鼻,是鼻为肺之外窍,风寒袭入,肺卫承受,外候表现在鼻。内伤饮食劳倦为不足,多口不知味,腹中不和,口多唾沫,上喘声怯,语声低弱,少气懒言,人有所问,十难答一。外感风寒是邪有余,气息壅盛,息粗不畅,鼻塞声重。偏伤寒者,伴面赤鼻塞而干,言语声高,壮厉有力;偏于伤风者,且鼻塞流清涕,口中必和,时有声啞。但内伤久病变化,不一定口中和。

辨渴与不渴。外感寒邪客表,口多不渴。若寒邪传里化热,为阳明热证,才见有口渴。

此“渴则转属阳明”之意,同时必兼大热大汗且脉洪大,或有口干舌燥者。而内伤饮食劳倦,所伤轻重不一,则口渴亦有程度不同。如阴火上凌,于心灼肺则口渴。此外,有阴血虚损的口渴,多喜热饮,同时伴有面色少华,唇白舌淡等症,多由阴血衰少,汗液燥涸所致,又称之血渴证。后来关于口渴的辨析,无论外感或内伤,均有饮留中焦,痰饮为患的渴喜热饮、饮量不多之症,此因水饮留居中焦,小便必不利,水津不能上承以润之。其鉴别当各结合外感或内伤之证区别辨认。外感中如见温热之邪入营,口干而不欲饮,是为胃中有蓄水之象。内伤中见口渴而饮一溲一者,多涉及脾肺肾三脏,转为消渴证又当辨识。

辨四肢筋骨疼痛。外感风寒六气之邪,由表袭入,内伤筋骨,涉及肝肾之阴,故而筋挛骨痛,是“肾肝之气已绝于内”之象。若属饮食劳倦,外伤营卫,影响心肺之阳,因而寒热汗出,肢困无力,骨酸筋缓,是“心肺之气已绝于外”之证。

总之,“内外伤辨”在阴证阳证的总纲领下的主要脉证辨析是临床医学鉴别诊断的基本法则。其中要明辨内伤与外感的关系,阴证与阳证的关系,不足与有余的关系,元气与阴火的关系。上述对脾胃学说从中医诊断学的角度作了初步阐明,至于四诊、八纲的有关内容已寓于其中。由此可以认识到脾胃学说所具有的重要意义和临床诊断实用价值。(李肇夷整理)

“古九针”鉴定会在苏州召开

由苏州医疗用品厂和中国医史文献研究所共同研制的“古九针”最近在苏州通过鉴定,恢复了二千多年前古代针灸器械的原貌,填补了我国针灸古针具生产的一项空白,为国内外医界研究中国针灸学的沿革和针具发展史提供了实物依据,满足了针灸科研、教育和临床运用上的需要,受到了我国针灸界的高度赞扬。“古九针”的鉴定投产,证实了“针灸起源于中国”这一历史事实,不但进一步扩大我国针灸器械在国际市场竞争能力,而且在国际医坛上必将产生深远的影响。

(曹 炆)