

例》)“苍生”(生长草木之处)旧时常以此特征来代称百姓。

但竞逐荣势,企踵权豪。(《伤寒论·自序》)“权豪”以有权势和地位的特征来指代豪门贵族。

此外,古医籍中还常以“众庶”、“私门”等特征、标志来代称平民百姓。如:

君王众庶,尽欲全形。(《素问·宝命全形论》)
庶以貽厥私门。(孙思邈《备急千金要方·序》)

湖北省蕲春县卫生学校 王兴盛

《灵枢》“经络”词义浅析

我国的“经络学说”从温(脉)和脉(脉)的雏形概念开始,发展到《灵枢》时代,已经系统而完整。考《灵枢经》中“经络”一词组约二十处,下面归类加以分析。

1. 含词义 《灵枢·经脉》曰:“……六经络手阳明少阳之大络,起于五指间,上合肘中。”“经络”二字,似应分解。六经指手三阴三阳之经脉;经后之“络”为动词,就是说,起于五指间的手三阴三阳经脉,与手阳明、少阳二经的大络脉相网络,向上汇合于肘窝之中。《灵枢·终始》讲“上下相应而俱往来也,六经之脉不结动也”可证。

2. 误字衍文 《灵枢·本输》讲:“凡刺之道,必通十二经络之所终始,络脉之所别处。”前文用“经络”,后文用“络脉”,参阅《太素·本输》作“必通十二经脉……”故经络之络疑误。《灵枢·根结》记载:“……必审其五藏变化之病,五脉之应,经络之实虚”,能知五脉应五藏的方法,只有切循经脉才能审察。参阅《甲乙·针道自然逆顺》作“五脉之相应,经脉之虚实”,可证《灵枢》字误。另《灵枢·官针》篇讲:“病在分肉间,取以员针于病所。病在经络痼痹者,取以锋针。……病在五脏固居者,取以锋针。”本段分别讲述九种针具的性能与使用范围,独有锋针在两种证候中使用,考《太素·九针所主》“病在分肉间者,取以员针于病所”后,并无“病在经络痼痹”之句。据此,本句属于衍文。《灵枢·九针论》说:“邪之所客于经,而为痼痹,舍于经络者也。”而《甲乙·卷五第二》作“邪之所客于经,舍于络,而为痼痹者”。可见《灵枢》中的记述,既有衍字,又有倒误。

3. 经络是经脉和络脉的合称:如《灵枢·根结》讲:“逆顺五体者,言人骨节之小大,脉之长短,血之多少,经络之数,……”如这一类约见十五起,为数最多。其中《刺节真邪》的一段论述值得一提:“用针者,必先察其经络之实虚,切而循之,按而弹之,视其应动者,乃后取之而下之。”

“视其应动者,乃后取之而下之。”在古代医家的眼前,其经络不仅是切循的,而且可以“按而弹之”,还可以“视其应动”,在今天探讨“经络学说”和“经络实质”时,对此似应予以重视。

湖北省鄖阳地区医院 严健民

谈谈气化的概念

“气化”理论原出《太始天元玉册·运气微旨篇》,它本不是或不尽是为中医学而设,主要是谈天文、气象知识的。中医古典医籍《黄帝内经素问》引用过来构成五运六气说,成为中医理论的一个重要组成部分。它的概念有三:

1. “气化”是论述自然六气变化与疾病发生、发展规律的一种科学理论。疾病的发生、发展是由于自然界六气的太过与不及,影响人体的阴阳平衡所致,而自然界六气的太过与不及是随运气的变迁而变化的。因此,可以应用五运六气的推演方法来认识疾病的发生和发展规律。为了具体说明这个规律,《内经》在五运六气理论的基础上又创立了标本中气说。它规定:六气为本,三阴三阳为标,与标气相表里之气为中气;在疾病则规定病气(病因)为本,受病的脏腑经络为标,与受病的脏腑经络相表里的脏腑经络为中气。“本”和“标”是相对比较而确定的,中气居于本标之间,起枢机作用,调节气化运动的方向和标本之间的从化。标、本、中气之间的从化规律是:本标同气时则从本化,本标异气时则有从本从标之不同,或从本,或从标,则取决于主治之气(本气)的盛衰和中气的调节能力;若中气与标本之间有燥湿相济,木火相生关系时则从中气之化。天(六气)人(三阴三阳)相应,形气相盛,产生疾病纵有千变万化,然皆可用这一理论概括认识之。这种将疾病发生发展规律概于五运六气之化的理论就是《内经》气化说的主要方面。

2. “气化”是脏腑经络的功能活动及其在脏腑经络功能活动推动下,物质和能量的代谢过程。饮食营养物质在体内的消化、吸收、运转、同化、异化及废物的排泄等作用之所以能够进行,其全部过程就是依靠脏腑经络的气化作用来实现的,如《素问·灵兰秘典论》膀胱“气化则能出”即是指膀胱的功能活动而言。气化作用可以把自然物质同化为人体物质,也可以把人体物质异化排除而为自然物质;可以把人体内的一种物质分化成为多种物质,也可以把多种物质合成成为一种物质。人体的运动及其作功、生长发育、呼吸循环、耳目聪明、思维语言等征象得以表露,正是由于脏腑经络气化作用的结果。

3.《伤寒论》的“气化”是以标本中气理论为指导,阐明六经证治规律的理论,是《内经》气化理论的具体应用和发展。但是“气化”的概念在《伤寒论》中是涵蓄不露、默化于六经辨证施治规律之中的。后人持《内经》标本中气理论研究《伤寒论》,以致成为研究《伤寒论》的一个学派,其代表人物如陈修园、张隐庵等。这个学派以“气化”的观点解释六经,阐述六经病的证治规律,指导六经病的治疗。现举太阳病为例,说明这一学派对气化的具体应用。太阳本为寒水之经,然太阳以阳气用事,而太阳的阳气依赖少阴之热而化生,若少阴的化生能力持其常度,将太阳之寒水温化为阳气,敷布周身,达于体表,起卫外作用,则人体生理活动保持正常而不病。若太阳之本寒太盛,少阴之阳热温化能力不足,无力将太阳寒水温化而发出太阳之标阳,则病趋寒化,这就是太阳从本。因此,仲景治太阳病立麻桂二法,一则直伐太阳之本寒,一则调和营卫,启迪太阳之中见——少阴之阳热,温发出太阳之标阳以去其太阳之本寒,两法去邪的目的虽一,但作用机理迥别。若太阳本寒不足,少阴阳热太过,则病趋热化,这就是太阳从标,如《伤寒论》第六条所云之温病。这两种趋势都是可能的,故云:“太阳从本从标”。气化论学派,把标本中三者联系起来阐明伤寒病的发生规律和发展趋势,这种理论就是《伤寒论》的气化说。

四川省宜宾市人民医院 扶兆民

学习李时珍勇于求实的精神

明代著名医学家、药物学家李时珍,在行医的实践中,认为以前历代医学家编修的《本草》虽有很多优点,但“品类既繁,名称多杂,或一物而混为二三,或二物而混为一品”,遂决心重修一部比较完备的《本草》。于是“穷集博录,芟烦补阙,历三十年,阅书八百余家,薏三易而成书,曰《本草纲目》”。共收药物一千八百九十二种,其中三百七十四种药物是新增加的。

李时珍为弄清每一种药物的产地、形状和性能,避免以前那种“纸上猜度”,不进行实际的调查研究,他踏遍青山,走访万户,进行实地考察。比如百合,唐·苏恭认为,百合有两种:一种是叶大茎长,根粗,开白花;一种是叶细、红花。宋·寇宗奭认为,百合是茎高三尺,叶象大柳叶,开淡黄白花。宋·苏颂又认为百合有两种:一种是叶似柳叶,开红花;一种是叶细,花红黄有黑斑点。众说纷纭。李时珍经过亲自考察,得出结论是:“叶短而阔,微似柳叶,白

花四垂者,百合也。叶长而狭,尖如柳叶,红花,不四垂者,山丹也。茎叶似山丹而高,红花带黄而四垂,上有黑斑点,其子先结在枝叶间者,卷丹也。”

又如榔梅,道士们每年都从榔梅树上采下榔梅果,用蜜汁腌好,作为贡品献给皇帝。吃了令长生不老。李时珍为了弄清真相,采了榔梅果,加以研究。指出榔梅不过是“生津止渴,清神下气,消酒”罢了。(*本草纲目*卷二十九)

由此可见,李时珍“搜罗百氏,访采四万”,是经过一一采视,颇得其真。每种药物都饱含着李时珍千辛万苦的实践活动,《本草纲目》这部伟大医学著作,是他三十年来认真实践勇于求实的科学结晶。

李时珍这种求实的精神是值得学习的。

中医研究院西苑医院 张荣显 赵国良 邵贵贞

用药要注意炮制

笔者按照《中医杂志》1982年第4期刊登的“改制牵正膏外敷治愈面瘫”的方法,用生蓖麻子和松香制成药膏外敷患侧下关穴治疗一例面瘫患者,出现中毒症状。

患者徐××,女,38岁,本院职工。1983年11月14日晨起吹风后,发现嘴唇向左歪斜,即来我院就诊。经检查:右眼不能闭合,眼裂增宽,不能鼓腮,右侧鼻唇沟消失,发病前有感冒史。诊为“右面神经麻痹”。上午11时外敷药膏3克于右侧下关穴,至晚10时左右患者感觉心慌、恶心、肠鸣、腹痛,随即出现鼻衄,呕吐二次,腹泻水样便一次。取下药膏后约过半小时,诸症逐渐消失。

牵正膏是山东掖县王振明老中医经验方(见本刊1981年第4期),原方中蓖麻仁要煮5分钟,但“改制牵正膏”却直接用生蓖麻仁。而生蓖麻仁中含有蓖麻毒蛋白、蓖麻碱两种剧毒物质。本例患者外用出现的中毒症状,与口服出现的中毒症状相似,据此推测,本例出现的中毒反应可能是由于蓖麻毒素经皮肤毛细血管吸收入血而引起。

蓖麻仁的有毒物质加热后被破坏,故使用牵正膏治疗面瘫,宜将蓖麻子捣烂后加热去毒。《中药大辞典》中介绍的制作方法,可供参考:将生蓖麻仁捣碎加入松香粉充分搅拌,用开水搅成糊状,置于冷水中冷却。使用时再放火上烘烤熔化,摊于布上贴患处,并以胶布固定。蓖麻仁与松香的用量比例,以1:3或1:4为宜。

江西财经学院医院 周庆成