



望舌诊不寐

我们在长期的临床观察中, 注意到舌质, 尤其是舌尖部的小红点、小瘀点和舌尖红赤与夜寐的关系非常密切。在近2年时间内笔者共观察了435例患者, 年龄在13岁至68岁之间, 男性多于女性近一倍。观察时让患者口大张, 在自然充足光线下, 将舌体自然平伸于口外, 舌尖略向下, 使舌面舒张, 详细观察舌尖部。观察时要求敏捷、全面, 尽量减少病人张口伸舌的时间, 必要时可复察一次。临床应详细观察舌尖部的小红点、小瘀点和红赤程度。小红点如在10个以上者为有小红点; 小红点满布于舌尖部为有多数小红点; 小点发暗发紫为有小瘀点; 舌尖部整个发红为舌尖红赤。夜寐多梦指夜寐中, 每夜均有梦且较多; 夜寐欠佳为每夜睡眠5小时以内, 或入寐困难, 或寐而不酣、时寐时醒、醒后不能再寐; 夜寐佳为每夜能睡5小时以上, 且梦少。观察结果示, 舌尖部有小红点、多数小红点、小瘀点、舌尖红赤的例次在夜寐多梦者中占80.6%; 在夜寐欠佳者中占78.7%; 在夜寐多梦与欠佳并存者中占85.2%; 在夜寐佳者中占34.5%。

我们用统计分析发现, 夜寐多梦、夜寐欠佳、夜寐多梦与欠佳并存三者舌尖部小红点、多数小红点、小瘀点、舌尖红赤的出现率明显高于夜寐佳者。

讨论: 不寐之人或由情志所伤, 肝失条达, 气郁不舒, 郁而化火, 扰动心神, 神不得安; 或久病之人肾阴耗伤, 不能上奉于心, 水不济火, 心肾不交, 心火亢盛, 热扰神明, 神志不宁; 或劳累思虑太过, 伤及心脾, 伤于心则血暗耗, 神不守舍; 或心虚胆怯, 心神不安。总之, 不寐及多梦与心密切相关。《灵枢·经脉》: “手少阴之别……循经入于心中, 系舌本。”《素问·阴阳应象大论》: “心主舌……在窍为舌。”《医镜》: “凡病俱见于舌……舌尖主心。”《形色外诊简摩·舌质舌苔辨》: “其舌尖上红粒细于粟者, 心气挟命门真火而鼓起者……。”说明舌, 特别是舌尖部与心密切相关。舌尖部的小红点、小瘀点、舌尖红赤与心的病变有密切联系, 必然能反映出夜寐的状况。本文临床资料亦证实了这一点。因此, 我们认为在临床上通过观察舌尖部的小红点、小瘀点、舌尖的红赤可以初步判

定患者的夜寐状况。

解放军第五医院 齐英杰 王海燕

“阳气者, 精则养神, 柔则养筋”新释

“阳气者, 精则养神, 柔则养筋”一句出于《素问·生气通天论》。对该句的“精”字多解释为精神爽慧, “柔”字多解释为筋肉柔和 (如《内经选读》北京中医学院主编, 1978年版)。然而笔者对这一解释有不同的看法。“精”字在古时亦可作清字解。如《史记·天官书》言: “天精而见景星。”精即清明之意。《素问·四气调神大论》言: “云雾不精, 则上应白露不下。”精即清静之意。《灵枢·本神篇》言: “肝, 悲哀动中则伤魂, 魂伤则狂忘不精, 不精则不正。”二个精字均为清醒之意。将精解为清静, 柔解为柔和, 那么精与柔字在句中的含义就很清楚了。所以该句应解释为: 人身之阳气, 在形体清静之时, 则能内化精微养于神气; 在情志柔和之时, 则能外为津液以柔于筋。如上所解, 不仅该句自身义理成章, 而且与该篇中之上下文义相互一致。

湖北省宜昌地区当阳卫生学校 彭一清

《伤寒方论》作者考

《伤寒方论》(中医古籍出版社1984年影印出版)内容提要称“本书撰者不详”, “为清代精抄本, 扉页题‘汪午桥秘藏方书’”, “系中医研究院图书馆所藏孤本, 从未刊行”。又云“清代徐彬撰《伤寒方论》(又名《伤寒百十三方发明》), 与本书同名, 但内容不同”。笔者在查阅文献时发现, 吴仪洛所著《伤寒分经卷八·诸方全篇》的内容与本书略同, 而吴氏有云: “仲景一百十三方, 喻氏《后尚论篇》有注释以推广之, 惜未经梓行, 致原稿散失, 而徐忠可为喻门之高弟, 其所著《一百十三方发明》, 与《尚论篇》若合符节……洛因取其书稍为斟酌, 以分注各方下。”笔者进而考核徐氏原书, 则知本书正是徐彬之论。

徐彬, 字忠可, 其治伤寒学本于喻昌, 曾刊行《喻嘉言先生伤寒尚论篇全书》, 然憾于“原方一百十三, 未经比类阐发, 能令人从证认方, 不能令人从方推测

而通之于百千变证、百千方治”，于是著《伤寒百十三方发明》，“乃复就《尚论》所定仲景伤寒原文之编次，另成一帙附行”。

以抄本《伤寒方论》与徐氏原书对照，见内容相同而略有出入。其异处有三：一、诸方排列次序不同。徐文基本上是以《尚论》篇次为序，抄本则遵王子接《古方选注》之次，亦分作和剂、寒剂、温剂、汗剂、吐剂、下剂六类，惟人参四逆汤和通脉四逆加猪胆汁汤二次序与王氏稍异。二、抄本缺桂枝加厚朴杏仁汤一方，其卷首有“张仲景百十三方，王子接少选桂枝朴杏汤”语，故抄本总方数为112首。三、抄本在部分方下增抄了成无己《注解伤寒论》的注语，且理中、真武、小青龙、四逆散等方加减法的注语也是抄自成氏。这些注语，大多附于徐论之后，也有个别缀于方名之下，有的标明“成无己曰”，有的未予标明，有些则是将成注略为简化。

综上所述，此抄本源自徐彬而抄于王子接之后。徐氏《伤寒百十三方发明》系研究《伤寒论》方剂的专著，颇有发挥，昔张遂辰赞曰：“虽大旨一本新建喻先生，而比类辨症，条晰井井，茧抽刃豁，则自先生独得。”该书解放后尚未重刊，但据中医古籍出版社所影之抄本，亦可见其风貌。

北京中医学院 高飞

曲解古人意 何曾期子云

明代著名医学家张景岳之《类经·序》被公认为历代医著序文中不可多得的佳作。因此，各医古文教材中均收载。笔者反复诵读，深受启迪。但感到对原文“后世有子云其悯余劳而锡之斤正焉”的句读、释义和语译，似乎欠当，颇有商榷之必要。

对本句的句读，各教材均为“后世有子云其悯余劳而锡之斤正焉”。以全国医古文函授教材第三分册（贵州人民出版社1982年第一版）为例，其释义为“子云即扬雄，西汉著名辞赋家、哲学家、语言学家。著作有《太玄》、《方言》等。”语译为“后代有扬子云这样的人，如果怜惜我的劳动成果而给予指正”。众所周知，扬雄并非医学家，怎能对医学著作妄加评论，“而锡之斤正”呢？况且历代杰出的医学家为数众多，景岳何必舍此而求诸“扬雄”等杆枝之学的门外汉？因此，笔者认为正确的断句应是：“后世有子，云其悯余劳而锡之斤正焉”。“子”应释为老师，有道德学问的人；“云”应释为说。语译为“后代有道德学问的人，说他怜悯我的辛劳而给予指正”，才是符合景岳本意的。

青岛自行车工业公司大飞轮厂保健站 韩济中

略谈行针与得气

行针是从持针到出针的操作过程；得气是“气至病所”和要求气达到的目的。

一、心手合一的持针进针 在持针时，医生必须心神安静。先用左手固定进针部位，使其不要移动，然后循按经穴，揣出准确穴位，分拨妨碍进针的肌腱、血管等，以确定进针的方向和深浅；右手持针直下，不可偏左偏右，进针要从容稳准，防止肌肉缠针；更要两手配合，稳重坚实。心神专一的操作并观察病人的表情，这样不但能体会针下气至冲动的快慢、强弱和感应的远近，还可防止事故。

二、针下气至的邪气与正气 《灵枢·终始》篇说：“邪气来也，紧而疾，谷气来也，徐而和。”邪气在针下的表现“紧”，是来势紧迫而匆促；“疾”是动态急速而迅疾，即针下突然紧涩，肌肉缠针或感应一闪即无，这就是邪气。谷气包括营卫。“营气”即水谷之精气。营行脉中，徐和柔匀，即针下“指端搏动感”连续出现的现象。“卫气”即水谷之悍气。卫行脉外，慄悍滑利，疾而不紧，滑而不涩，如动脉之状，感应缓和，时间持久，这就是经气（“正气”）。以上必须心手合一地在长期临床实践中细心体会。

三、经气已至勿失良机 《灵枢·邪气藏病形》篇说：“中气穴，则针游于巷”。指出针刺的作用，关键在于刺中了经穴，尽快得气并使感应沿着经脉循行线扩散传导。医生应根据病人的体质、营养、精神等来掌握病人的气血虚实、邪正盛衰等情况，其变动是离不开穴位空窍的。空窍中气血、神气的活动，是至清至静而微妙的，当针下有了得气感，就要精细地注意气之往来，才不致错过用手法的时机。谨守气之来往，及时进行补泻，不能错过毫发之隙，不懂病机道理的，针下气已至，到了应补泻之时，而不能及时运用手法，等于箭已上弦，当射而不发。用针治病，必须知道针下气之往来盛衰，及时进行补泻，才能手到病除。但人的气血、体质各不相同，所以针下的感应也不一致。或针刚刺入即有感应；或感应与针适时而至；或出针后始有感应；或经过数次针后，感应才逐渐产生。

根据病情需要，得气后施以补泻手法，才能达到“补虚泻实”的效果，同时在患者有舒适感应时“守气”，并做到需要多长时间，就使气保持多长时间，这是针刺手法与取得疗效的关键。所以古人把能“守气”者称为“上工”。

甘肃中医学院 郑魁山