

痛等,治则以健胃为主。鱼尾形暗斑位于眼下内侧方,根部靠近内眼角和鼻部,其根部较窄,色泽较重,向外逐渐加宽,色泽转淡,呈鱼尾放射状,此斑的出现表示脾虚,患儿常有面色萎黄、饥而纳少、食后腹胀、身倦乏力等,治亦以健脾为主。半月形暗斑几乎布满整个下眼睑,中部呈圆形下垂,形如半月,其色泽分布有三:一是中部色泽较重,两角部略淡;二是内侧角部色泽稍重,而外侧角略淡;三是整个斑的色泽均较重。此斑表示脾胃俱已受损。中部色泽重的表示胃虚损较重,或胃弱在先而后及脾,治亦以胃为主,兼顾脾。内侧角色泽重的脾虚较重,或脾虚在先而后及胃。治亦以脾为主,兼顾于胃。脾胃受损俱重则斑的色泽亦重,当两者并重。

有目下暗斑的小儿,病程较长,常影响其他脏腑,在暗斑上表现出不同的颜色。影响及肺时,斑呈暗紫色,出现咳嗽不止等肺系症状。影响到肝时,斑呈暗青色,出现急躁易怒,夜眠不安等。影响及肾时,呈暗黑色,且暗斑处呈虚浮之象,出现腹痛畏寒,四肢欠温,痰涎涌盛等阴寒内盛、水气上泛之象。应时时顾护脾胃,标本兼治,以免加重脾胃的损伤。尚有一些见到目下暗斑的患儿长年感冒不断,掩盖了胃弱脾虚之象,对此若能及时调理脾胃,多能收到增强体质减少发病之效。

小儿目下暗斑之出现,我认为,晦暗为脏气虚损之象,目下之地属肉轮地廓,靠近鼻部。鼻为脾位,且承泣穴是足阳明经别所过之处。所以小儿脾胃虚损后,可以在目下皮肉松弛处出现暗斑。

小儿目下暗斑是脾胃虚损的一个征象,但不是唯一的指征,不应孤立地看,应与其他临床诊断方法结合起来运用,才不致出现偏差。

北京中医学院东直门医院 徐荣谦

谈中医养生的模式

世界卫生组织最近才把医学分为保健(养生)、预防、治疗和康复医学四类。中医养生学,早在1700多年前就列在《内经》的首篇《上古天真论》。以后历代虽有不少专论,但养生学始终没有分化出来,成为一门专科。为全面振兴中医学,把养生列为分支学科,不仅是中医学发展的需要,也是保障人类健康的需要。作为中医学体系的一大门类,首先研究它的科学模式是完全必要的。笔者认为,中医养生学的科学模式是:精—气—神—情志—社会、自然因素。亦可称为精气神综合整体模式(简称模式)。这个“模式”基本上反映了中医养生学的理论特点:天人相应;精、气、神—

体;情志、社会统一的综合整体模式。模式中任何一个因素的变化,都可导致人的精、气、神的改变,从而影响脏腑组织的功能,以至整个机体宏观的变化。养生学就是按照这个模式,依照人体自动调节系统的规律,调养精、气、神,以达到“阴平阳秘,精神乃治”的整体动态平衡。这种养生方法,实际上是一种动态信息综合法,它不是建立在实体组织的直接联系上,而是建立在综合整体功能的联系上,这个“模式”一直有效地指导着中医的养生和保健。由于历史条件的限制,它不可能很完善、很系统,为使中医养生模式进一步系统化、理论化,必须多层次、多途径、多学科结合,吸取现代研究手段,使传统模式向现代养生模式转变。

中国人民解放军成都部队军医学校 徐世祥

桑螵蛸“通五淋” “利小便水道”之我见

桑螵蛸为螳螂子之卵鞘,传统认为以产于桑枝上者为最良,故名曰桑螵蛸。本品咸甘、平。入肝肾、膀胱经。《本经》称其:“主伤中,疝瘕,阴痿,益精种子,女子血闭腰痛,通五淋,利小便水道”。自晋、唐以后各家本草以及现代之中药学,多盛言其强肾助阳、涩精、止带、缩小便之功,较少谈及“通五淋、利小便水道”之效。且将本品列入收涩之剂,究竟本品能否通淋利小便?颇堪探讨。

1968年秋,余曾一度患小便浑浊,类似米泔水,臊臭特别严重,因无其他不适之感,故未服药治疗。持续两月有余,时序已入寒冬,症状仍无改善。余素冬季小便频数,影响夜间安眠,因知桑螵蛸可治尿频,乃将平时所采螳螂子30多枚焙熟后一次嚼服下。所谓嚼服,即将螳螂子嚼细吮吸净其中卵黄咽下,后将鞘壳残渣吐弃。服后一夜之间并未感到尿频减少,而天明之后却出现一个奇迹,即见到便盆内之尿液清澈如水,臊臭之气全无。至今将达19年之久,从未再出现尿浑尿臊现象。足征《本经》所载通淋利小便之说诚然信不可诬。

1972年冬,本乡某村有一李姓中年男子患双侧肾结石。经拍照证实左肾有结石11枚,右肾有8枚,如绿豆大小。两家医院均以双侧结石手术有困难不予治疗。乃问治于余,余设想螳螂子可治小便浑浊,或许对于肾结石亦可治疗。遂告以服食螳螂子之法,仅服食二次,服螳螂子60枚,病即痊愈。据患者自述,服药后曾发现小便器内有细砂状沉淀物,并未见块状

结石。可见其化结石之力甚佳。该患者十余年来一直情况良好,后虽于1984年春因患其他病而死亡,却与本病无涉。

《本经》所列桑螵蛸主治病症均非收涩药物所适应,尤其五淋与小便不利亦能使用收涩之药欤?依愚之见,本品应属于补益强壮药,其特性是兴奋而不升阳助火,补益而不腻膈壅痰,有调整多种脏器功能失调之功。其“通五淋、利小便水道”之机理,是益肾而助气化之结果。至于治遗精遗尿和止带下,亦并非其收涩之功,而是因为各有关脏器之机能得到调整,功能得到恢复,而各有关疾病也就自然痊愈。

螳螂可在各种树枝上做卵鞘而产卵,单就卵子来说,可能并无差异,若就卵鞘而论,由于树之品种不同,可能性质亦有所别,故传统认为以产于桑树上者为最良。余所服食者乃从春大豆楷杆上采来,肾结石患者李某是从柳树上采来。产在刺槐上者亦可用,产在苹果树枝上者性偏温不佳。

螳螂子有新陈之分,嚼服必须采新鲜者。螳螂秋天产卵,来年谷雨节后即出壳成小螳螂。其鞘仍留在树枝上,内已无卵,仅空壳耳。药店出售之品其中多空壳,不可不知。

山东省滕县姜屯镇种寨村 吴永勋

必须注意中药品种的历史沿革

中药的应用,有着悠久的历史。在漫长的历史时期中,人们对中药的认识不断深化。我们在研究、应用古方时,必须历史地分析,不可盲目地以现代药物名称对号入座。笔者不揣浅陋,举例一二,谈一点粗浅看法,望同道指正。

一、同一药名而含几种药物。

由于历史条件所限,古代人们对药物的认识有一定的局限性,所言之药,有的实际包括不同性质的几种(或类似)药物。如“术”最早见于汉代的《神农本草经》,但书中并无苍、白之分。到梁·陶弘景的《名医别录》始将“术”分为“白术”、“赤术”,且言“白术叶大而有毛作桠,根甜而少膏,可作丸散用;赤术叶细无桠,根小苦而多膏,可作煎用”,“赤术”即今天所说的苍术。苍术之名明确载书者,为宋代(1082年)的《证类本草》。书中除保留了《神农本草经》对“术”的论述之外,而又明确指出“主大风在身面,风眩头痛,目泪出,消痰水,逐皮间风水”。

由此看出,经过从汉代到宋代这一千年的时间,才比较清楚地认识到二者虽都具有燥湿健脾的作用,

但白术甘温,偏于补中,又可止汗、安胎,而苍术苦温辛烈,则偏于发汗走表。

这样,对一些用术不分苍、白的古方,对其研究、应用时就不能一概而论。一些比较古老的书籍,由于几经后人整理,已有失原貌。如《伤寒杂病论》,虽成书于东汉,但全书用术的三十余首方剂中,而均以“白术”定论,在一些条文中也出现了白术的名称。从上述所述,白术之名的出现,要比《伤寒杂病论》至少晚200~300年。

在东汉用术虽不分苍、白,但“术”是否包括苍术呢?从《神农本草经》(一般认为该书成书年代为东汉或早于东汉)对“术”的论述来看,已包括在内。如“止汗,主死肌,消食,久服轻身,延年不饥”近乎白术,而“主风寒湿痹、除热”,则近乎苍术。从《伤寒杂病论》用术的三十余首方剂来看,“理中丸”、“黄土汤”、“五苓散”、“真武汤”、“苓桂术甘汤”等所用之术,当以白术为是,而“麻黄加术汤”、“越婢加术汤”等所用之术,则以苍术为宜。至于该书中“桂”(肉桂、桂枝)、“芍药”(赤芍、白芍)亦是如此。

二、同名之药前后并见,应看方出何时。

如“木香”,首见于《神农本草经》,是菊科多年生草本植物广木香、土木香等的根。其性味辛苦温,具有行气止痛的作用,多用于中焦气滞之证。梁·陶弘景所著《本草经集注》称木香为“青木香”。到唐代孙思邈所著《备急千金要方》,书中亦将木香称“青木香”。公元657~659年苏敬等编著的《新修本草》又出现了“土青木香”的药名,但它不是指木香,而是指马兜铃的根,其性味辛苦微寒,具有行气止痛、解毒消肿的作用。自明代陈嘉谟著《本草蒙荃》始将马兜铃根直呼“青木香”。

现在一般公认的“木香”是指菊科的木香,而“青木香”是指马兜铃科马兜铃的根。两药虽都具有行气止痛之功,但木香辛温,而青木香(马兜铃根)辛寒,且具解毒消肿之功。在今天我们研究、应用古方时,如遇到“青木香”时,是取“木香”,还是取“马兜铃”的根呢?这要看方子产生的年代了。一般来讲,在明代《本草蒙荃》问世(公元1565年)以前的“青木香”,指的是菊科的木香,如广木香、土木香等;而在其之后者,则基本上是指马兜铃的根了。如“紫雪散”,它首见于唐·孙思邈的《千金翼方》,次见于王焘的《外台秘要》,定型于宋代的《太平惠民和剂局方》。从年代来看,它在明代以前,那么其中的“青木香”,应当是菊科的“木香”,而不是现在称作青木香的马兜铃根。

北京中医学院 张春荣