

主要的病位在舌,这是中风后构音障碍患者所能见到的最明显的器官病变。除舌之外,或可见口歪、张口闭口不利、吞咽困难等症状,而舌体不灵活则为此类患者所必备,患者常以舌强、言语不清为主诉就诊。其次,瘖,即不能言,指言语表达障碍,尤其是发音的障碍。“舌”代表病位,“瘖”代表症状特征,基本概括了中风构音障碍的基本特征。

中风后所致的言语表达和听理解障碍,临床最突出的表现为言语的词、句、及语言逻辑组织上的表达和理解不全。古代文献中的描述有:言语蹇吃、言语蹇涩、语涩、言语倒错、语音冒昧、短气不得语、语则失忘等等。其中以“语涩”一词最能概括其特征。语,代表言语障碍的层次在语而不在音,涩,指出言语表达和理解的不顺利。故以“语涩”作为中风不语的言语表达和理解障碍的分类名称较为合理。

北京中医药大学东直门医院(100700) 赵百孝
孟宪坤

《南海寄归内法传》中 有关医学的资料

在中国佛教史上,晋代的法显、唐代的玄奘、义净是最著名、最有成就的僧人,分别留下了《佛国记》、《大唐西域记》和《南海寄归内法传》。义净 671 年从海路赴印度,695 年回到洛阳,历时 25 年,游历 30 余国。《南海寄归内法传》(简称《内法传》)系义净由印度归国途中在南海室利佛逝(今印度尼西亚苏门答腊)停留时所著。该书部分内容涉及当时印度的医药学,并与我国当时的医药学作了一些比较,具有一定的价值。

1 “五明”与“八病”

《内法传》27 条“先体病源”曰:“然西方五明论中,其医明曰:先当察声色,然后行八医,如不解斯妙,求顺反成违”。“五明”即五大学问,相当于中国的“六艺”。其中医方明即医药学,内容包括“禁咒闲邪、药石针艾”,说明当时印度也用药、石、针、艾治病。

“八医”在陈真谛所译《金七十论》中,称为“八分医方”,是一种医学分类法。《内法传》曰:“言八医者,一论所有诸疮,二论针刺首疾,三论身患,四论鬼障,五论恶揭陀药,六论童子病,七论长年方,八论足身力”。诸疮即人体内生发的疮、疱等的手术治疗,外伤如箭伤、刀伤等。针刺首疾即治理头部眼、耳、鼻等的疾病。身患即内科疾病。鬼障即以为是魔鬼所致的机能混乱疾病。恶揭陀药即毒药的制作。童子病即儿科疾病,包括孕妇疾病。长年方即化学或炼丹术。足身力即性的力量的增加技术。上述分类包括了现代医学中内、外、妇、儿、五官、

精神各科以及类似中国古代的炼丹术和房中术等。

2 四大不调

《内法传》28 条言:“夫四大违和,生灵共有,八节交竞,发动无恒。凡是病生,即须将息。故世尊亲说《医方经》曰:四大不调者,一婆嚧,二婆跛,三毕哆,四婆哆。初则地大增,令身沉重。二则水大积,涕唾乖常。三则火大盛,头胸壮热。四则风大动,气息击冲。即当神州沉重、痰痼、热黄、气发之异名也”。婆嚧,意即沉重,此指食积胃中,消化不良,有沉重之感,属地大增不调。婆跛,古代印度医学理论中所谓三种体液之一,约类痰液,此指涕唾增多,属水大积不调。毕哆,三种体液之一,约类胆汁,此指热黄之症,属火大盛不调。婆哆,三种体液之一,此指人体内产生并循环不已的一种风,约类中医中的“气”,属风大动不调。

印度医学理论把所有的疾病归纳成 404 种,每一“大”辄有 101 种病症;对不同的病症采用不同的方法治疗。上述四大不调,既互有区别,又互相关联、互相影响,其中地大增不调最为重要。

3 保健养身之道

《内法传》中还记载了印度僧人的养生保健之道。朝嚼齿木:“每日旦朝,须嚼齿木。揩齿刮舌,务令如法。盥漱清静,方行敬礼”。齿木可就地取材,以苦涩辛辣者为佳,最好的是苍耳根,可“坚齿口香,消食去痢。用之半月,口气顿除”。洗浴随时:印度天气较热,人们喜欢洗浴。但洗浴有严格的时间要求,僧徒都在每天早晨洗浴。“洗浴者并须饥时,浴已方食……饱食方洗,医明所讳”。经行少病:“五天之地,道俗多作经行。直去直来,唯遵一路,随时适性,勿居闹处,一则痊痼,二能销食。或可出寺长引,或于廊下徐行。若不为之,身多病苦,遂令脚肿肚肿,臂疼膊疼。但有痰痼不销,并是端居所致。必若能行此事,实可资身长道”。经行本是绕佛殿行走,是一种宗教仪式,同时也是一种保健运动。

4 中印医药学比较

在《内法传》中,还将中印医药学作了一些简单的比较,从中可以略见两国的医学发展水平。当时我国大约有 400 余种药材,且大多“色味精奇、香气芬郁,可以蠲疾,可以王神”。而印度的主要药材只有藏青果(诃黎勒),藏红花(郁金香)、阿魏、龙脑香、豆蔻、丁香等少数几种。我国的药材占有很大的优势,为印度人所羡慕。义净认为我国“针灸之医、诊脉之术,赡部洲中无以加也”。反映当时我国的针灸学、诊脉学水平远远超过印度及南海诸国。这也证明了有些学者认为中国的针灸学来自印度的论断是没有根据的。

北京针灸骨伤学院附属医院(100015) 俞东青