

谓药性必当知其真也,故作《神农本草经百种录》。谓治病必有其所以然之理,而后世失其传也,故作《医学源流论》。谓《伤寒论》颠倒错乱,注家各私其说,而无定论也,故作《伤寒类方》。谓时医不考病源,不辨病名,不知经方,不明法度也,故作《兰台轨范》。谓医道之坏,坏于明之薛立斋,而吕氏刻赵氏《医贯》,专以六味、八味两方治天下之病,貽害无穷也,故作《医贯砭》。谓医学绝传,邪说互出,杀人之祸烈也,故作《慎疾刍言》。”这7部传世医著,再一次充分体现了灵胎的治学风格。《内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》是中医学的主要经典著作和理论渊薮,灵胎于斯均有建树,古今医林实属罕见。

《难经》本为《内经》释义,问难以发《内经》奥旨,故称《难经》。但《内经》广宏而《难经》偏狭,故灵胎反其道,以《经》释《难》,两经排比对参,源流互证,间有发明,再现《内》《难》经义,故称《难经经释》。研经始于《易》,百子始于《老》,治医始于《内》《难》。灵胎治学从不以入门之书开始,浅薄之处肇端,从源头从难处着手,实为治学大家。本书足征灵胎考据根源,非经学深厚不可为也,比照现今的中医治学,不啻一鉴。

《神农本草经》乃中药源溯,正确理解《本经》药性,建立研究本草的有效方法,对于鉴别药物、组方治病等意义重大。灵胎专以形、质、色、气、味辨药,结合脏腑经络,联系生理病理,辨析药性,阐述功效,以求其所以然。充分展现了灵胎辨思飘逸,长于格物,为历代本草中阐发物理颇具清灵之一家。

《医贯砭》为灵胎评议明代医家赵献可(养葵)《医贯》一书而作。赵氏《医贯》上援薛己命火之说,强调命门真火真水的重要性,执意六味地黄丸、八味地黄丸二方统治外感内伤,立论未免有偏。为了使医家不再盲目相信一种以偏概全、保治百病的医学理论,灵胎引经据典,间以己见,议如医疾,痛下针砭。力纠赵氏偏执温补之弊,剥露书中文理混乱之谬。尽管语言有时过激,甚至尖薄,但不避流俗,不怕责难,直抒胸臆的豪爽气魄令人赞叹。统观全书确是灵胎学验坚实、仗义直言的又一种展现。

《医学源流论》是灵胎医学论文的专集,是作者数十年治学、实践和思考的结晶。有关元气学说的论述,辨病与辨证、病与主症、病与主方、方与主药的关系,亡阴亡阳之分辨,重视药性专能,提倡溯源治学,反对滥用温补等观点,对后世颇有影响。立言平正通达,道理阐述深刻,思路清晰明澈,见解卓而不凡,具辩证法思想,为历代医论中颇有影响的专著。

《伤寒论》注家惟众,编排各出新意。灵胎于此煞费苦心,揣度三十有年,稿成七载,五易而竣,著成《伤寒类方》。其于每类之中先论主方条文,次论类方条文,阐

述条理清晰,易于剖别掌握,利于医者学用,以方类证,方统条文,方药虽简但所治之证杂驳,病出数经可以一方统治,集以方类证、方统条文之大成,为后世治《伤寒论》又一津梁,向为研究者所重视。

《兰台轨范》是灵胎上溯《内》、《难》、《伤寒》根源,下沿唐宋支脉,把学思所至的病证和经历有效的方剂联缀一起,以期规范各科临床。做《轨范》者非大家不可为也,充分体现了灵胎对自己学识能力的自信。

《慎疾刍言》为灵胎晚年以一生治医行医之学识经验,就补剂利弊、误治原因、择医标准等方面的认识误区,和一些病症的辨治处理,不同性别年龄患者的治疗特点等问题,直抒己意,力图纠偏匡弊,以期医家病者都能够谨慎治疾。书中还有宣传基本医学知识的内容,可以反映出灵胎宅心仁厚,乐为仁术,是一位极具社会责任感的医学大家。

《洄溪医案》于灵胎身后80余年面世,书中收载病案80多例,病症55种,涉及内外妇诸科,因其文理清晰,史实有征,辨证明晰,治法灵活,用药平实,不尚奇方,与灵胎其人其学其术均相吻合,为研究灵胎临床经验提供了不可或缺的资料。本书晓畅明白,纪实说理,堪为大家事迹,足征临证参考。

中国中医研究院基础理论研究所(100700) 刘 洋
安徽省太和县县长春医院 高传印

阴虚吞酸刍议

吞酸一症古有寒热之分,如《四明心法·吞酸》云:“凡为吞酸尽属肝木,曲直作酸也。河间主热,东垣主寒,毕竟东垣是言其因,河间言其化也。盖寒则阳气不舒,气不疏则郁而为热,热则酸矣;然亦有不因寒而酸者,尽是木气郁甚,熏蒸湿土而成也。”但临证所见,寒热之吞酸者固有之,而属阴虚吞酸者亦屡见不鲜。察其脉证,虽颇寓郁而化热之机,然其病因未必属寒,概其病理,实乃阴虚津亏、肝胃郁热所致。

阴虚津亏、肝胃郁热何以致酸?因胃为阳土,易为热化,若胃阴亏虚、胃阳无所归附,则消灼水谷而为酸,正如叶天士所云:“谷味即变酸,显是胃汁受劫。”且肝与胃,虽为相克之脏,实乃“木赖土培,土赖木疏”,是以胃阴亏虚、中焦失运则肝血失养,其气横逆,此即土不培木;若肝阴亏虚,其气郁滞,中焦失疏,则表现为木不疏土。盖厥阴之肝,乃以血为体、以气为用,体阴而用阳,是以为病多郁,郁而化热则伤阴气逆,克脾则泄泻,犯胃则气机上逆而吞酸及呃噎俱作。因肝与胃无论生理或病理均相互为因,故不论胃阴亏虚或肝阴亏虚,均易化热作酸。纵观热病伤津、暴吐大泻、情志郁结、偏嗜辛辣厚味或投香燥、妄用温补,以及久噎、久呕均易罹患此症,其主症除吞酸外,多兼胃脘嘈杂灼热,脘胁胀

痛或隐痛,暖气频作,口干咽燥,口渴喜饮或少饮,纳差少眠,大便秘结,舌红少苔,或舌有裂纹、苔黄燥,脉弦细或细数无力。

阴虚吞酸因以阴虚津亏为本,肝胃郁热为标,故治疗当权衡标本虚实而以益阴生津、泄热和中为法。笔者常予自拟方治之,药用:沙参 12~18g,麦冬 10~15g,扁豆 10g,乌梅 12~18g,当归 10g,乌贼骨 10g,蒲公英 10~15g,川楝子 4.5~10g,甘草 4.5g。水煎服,日 1 剂。方中沙参、麦冬、扁豆、甘草益阴养胃;乌梅、当归敛肝阴养肝血;川楝子、蒲公英、乌贼骨疏肝泄热制酸。盖吞酸何以重用酸涩之乌梅?因乌梅不但养阴生津,尤可入肝敛阴,肝阴得固,其气条畅,自无郁而化热之虞,正所谓“以酸制酸也。故若阴虚津亏为主者,当重用乌梅及沙参、麦冬;若郁热为主者,则重用川楝、公英;久病不愈者可合丹参养血活瘀。为防伤阴化燥,浅见认为诸丸制酸之黄连、吴萸及泄热消导之大黄、枳实、厚朴、神曲等均不宜选用。

河南省商丘农业学校卫生所(476100) 王红霞

虫类药能提高小儿遗尿疗效

小儿遗尿论其病因,虽也有肝经湿热之说,但古今医家多以脾肺气虚及肾虚膀胱失约立论,因此多以温补为主法。在临床上尽管辨证准确、方药无误,使用一般健脾益气及补肾温阳方药治疗却往往奏效缓慢。笔者于此时加入海马等虫类药则能提高疗效。现举验案 2 则,以飨读者。

例 1:郑某,7 岁。1995 年 11 月 10 日初诊。患儿自幼夜夜遗尿,甚则一夜数次。兼见自幼食欲不振,面色白,舌质淡。身高体重尚正常。诊为脾肺气虚、肾气不固,治以健脾益气、补肾固涩。处方:党参 15g,白术 15g,山药 15g,陈皮 10g,鸡内金 10g,熟地黄 10g,枸杞子 10g,补骨脂 10g,益智仁 10g,桑螵蛸 10g,2 剂水煎服。药尽效不显,前方加芡实 15g,继服 2 剂。药后遗尿略见稀疏,但远未根治,遂请教于王占瑛老师。师视原方后加海马 3g、全蝎 3g 研末冲服,再进 1 剂。药尽遗尿几近痊愈,只在日间玩耍过于疲惫之夜偶发,原方续服 2 剂,多年痼疾终告痊愈,未再复发。

患儿自幼食欲不振,面白舌淡,实系脾肺气虚之质。然其身高体重尚正常,必然过耗先后天精气所为。脾、肾精气过度透支,必须造成上虚无力制下,下虚不能承上,终至脾肾更加亏耗。治以脾肾双补似无可非议,怎奈药力嫌逊,故虽连进 4 剂而无佳效,追原方加入海马、全蝎后即获立竿见影之效。

例 2:陈某,5 岁,1996 年 11 月 17 日初诊。该女自幼能食而体壮。1 年半前因护理不慎反复感冒,延至羁染肺炎,经久乃愈。旋月又患急性肾小球肾炎。又经治

数月乃愈,但其后病去而正虚,继发夜间遗尿至今。刻诊伴见形瘦体羸,面色白无华,舌淡脉细弱。拟诊肾阴阳俱虚、膀胱失约,治以补肾固涩,处方:熟地黄 20g,山茱萸 20g,白术 15g,补骨脂 15g,淫羊藿 15g,金樱子 10g,锁阳 10g,炒白果 10g,当归 15g,大海马 1 条(4.5g,研末冲服),2 剂水煎服,1 剂已遗尿痊愈而自停余药,未复发。

自幼能食而体健,只因一年半前失护而反复外感又连羁肺炎、肾炎,前后延治近年,病久致虚而继发遗尿症。久病穷必及肾,故治必补肾为主。先哲云无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。因此下元真阴不足,则阳气不化,必滋其阴;又下元真阳不足,则阴气不生,必补其阳,故拟阴阳平补佐以固涩,再加海马温肾壮阳固本,因此喜获药到病除之效。

《素问·逆调论》云“肾者水脏,主津液”,小儿本稚阴稚阳之体,精气未充故肾常不足。因此小儿遗尿之因首先当责之于肾气不足,但昼间能得天阳之助,所以肾与膀胱气化尚可司职,故小便有节有禁;然子夜之后,天时阴盛已极,一阳初生而气弱,故肾阳寡助而益虚,膀胱气化无权,关门不利,决渎失司而尿自遗。其次,师云小儿遗尿之因,不独责之于肾虚,与肝的疏泄功能亦不无关系。肝之疏泄可调畅气机、通利三焦水道;且足厥阴肝经经脉“绕阴器,至少腹”,故肝之疏泄失职,则厥阴经脉不利,自然影响到肾与膀胱的正常气化功能而至决渎开合失司。海马、全蝎等虫类药大多气甘温而味咸,归经亦多入肝肾,直达病所。且其血肉有情之品补肾兴阳的功力远在草木之上,其治小儿遗尿,实得益于名医朱良春某些虫类药有兴阳起痹之卓论的启迪。再者,肝者体阴而用阳,其性主升发,《素问·阴阳应象大论》云:“风气通于肝”,虫类药乃医界公认风药之辈,其气通于肝,故其助肝阳,强肝用、利疏泄之能亦功不可没。

四川省万源市人民医院(636350) 郑联喜 王占瑛

河北省秦皇岛市海港医院 王会平

• 征 文 •

由中国性学会中医专业委员会主办,中国中医药学会中医外科专业委员会协办的“中医性学研讨会”将于 2000 年 5 月在北京举行。大会将在男性学、女性学、房室养生学、性病等领域进行广泛的研讨和交流。优秀论文将在《北京中医药大学学报》刊载。大会还将调整中医性学专业委员会的组织机构,对有志于中医性学的中青年业务骨干,将聘请为委员会委员,并吸收所有的与会者入会。会后同时举办第二届中医性学继续教育培训班,邀请有关专家作专题报告,学员可取得继续教育的学分。有论文者参加培训班学费优惠 40%,无论文参加培训班者可旁听研讨会。征稿范围:中医性学的理论、临床、个案、体会、医史等。来稿请寄北京中医药大学东直门医院李文文收,邮编:100700。来稿以 2000 字左右为宜,列出关键词和提要并同时邮寄审稿费 20 元。