

荣椿年论舌诊

胡明灿* 江一平**

荣椿年(1800~1881年),原名汝棻,清末无锡人,原为诸生,博通经史,后因母病瘫痪,从族叔学医,业成治愈母病后,亲朋咸求其治,辄应手获效,医名大震,与张聿青为忘年交,治学严谨,思想进步,宗古不泥,尝谓“医学与他学异,中西互有短长,为学者宜互通之。”所著有《医学一得》四卷(锡山荣氏绳武楼丛刊),皆其数十年临诊经验心得,现将其有关论舌诊体验,摘述如下,以供研讨。

论舌色变化之理

荣氏认为:叶天士虽在《温热论》中述说舌色的病理,但对舌色产生的病理机制,却论述欠详。他说:“舌之有苔,乃肺胃之所蓄,其气蒸腾而淫浸也”,“白苔薄者,属肺感邪气,白苔厚者属胃湿,其陈腐之气所蒸也;黄苔属热,内热灼肝,胆汁淫溢于胃而上腾;焦黑苔为热甚,乃胃热灼津干涸已极,其气上见于舌也,故焦黑者病势至亟”。并举叶天士《温热论》中论黑苔症治曰:“冬令见焦黑舌必无倖”,即此故也,故在临床屡试不爽云。因津枯水竭,值冬令至燥,愈难挽回。

又谓:若妇科胎产中见面舌青者危。因“青者,其周身赤血皆变紫瘀,子宫脉与舌连,此色上溢也”,据此故断其子已伤。他认为苔虽变化多端,要皆可以理度。

荣氏又提出“舌为脑气筋所团结”一说,此语为前代医家所未述,是荣氏在治疗热性病后所得的体会。他所指的脑气筋,即认为脑部的血脉、经脉功能能够集中反映于舌部,他举出:“舌质之红淡,可知头脑中热度之高低;舌苔之干湿与色之由白而黄而黑与焦,可见肺胃之热之浅深”。他在临证时,特别重视舌质的“润”、

“燥”,虽同为白苔或黄苔,若舌质的润燥不同,则用药就大相径庭。他说:“舌见燥象者,虽呕逆之症始起,曾以辛香取效者,至此亦宜甘凉濡润,以降胃气”,“勿以胸膈难过而疑畏,只要舌见苔少而燥,呕吐者,宜甘凉濡润”。他举治张洪荃妻、巧元嫂、族子珍等验案为例,加以论证,并赞同张聿青亦主此法。

论望舌应重舌质

荣氏望舌辨证,除重舌之润、燥,更重舌质。他又说:“叶氏视舌验病法有云:‘见黄苔方可用苦泄’一语,须活看。若淡黄滑苔,尚属湿胜,苦寒断不可用。如尖质红,则可略用连翘;如边质红,则略用黑栀,非深黄苔,勿轻用芩,非老黑、干黄、焦黄苔,勿轻用连”。此是荣氏指治疗湿温病而言,这并非可套用在治疗各种疾病方面,故他又补充说,若是“痢疾,病在极下,可无忌;呕病治宜下降为至当外”,都不在此限,但对治疗“疟疾亦当慎用”。此皆荣氏历年临证依据舌质、苔色选用苦寒药的心得经验之谈,它也是在叶氏辨舌论治的基础上又有所发挥。

荣氏尝谓:“外感病在皮毛与肺,舌苔白而薄者常也。惟风热则舌尖红,风寒则舌质淡”;“霍乱吐泻,脉细弱如无,吐泻之势已缓,用参附芍草姜夏芩连,但须视舌质,质淡苔白,或浅黄者方合,如光绛燥刺者,则药又须从阴面着想”,说明治病时要活泼圆融,当从舌质、体质等来与临床其他证候综合分析,方能切中病机。他举出甲辰(1884年)二月治丁昌桥周某患病四月,终日困卧,始为伤风,继而伤食

* 江苏省无锡县长安卫生院

** 江苏省常熟市中医院(已退休)

劳伤，将成怯症，就诊时身热不退，剧咳不已，切脉细数，舌质不红，苔白润，先用小建中加南沙参等无效；继思此症舌质不红，舌苔白润，是审证关键所在，疾病的症结，分明仍属于是外邪久抑、胃浊不化所致，且病起半年，肌腠无汗，终日不欲饮水，非气津耗伤之体，乃用荆防、浮萍、桑叶、杏仁、前胡、猪苓、泽泻、麻黄等药疏散表邪、流化气机，数剂收效。说明了审证用药，岂可忽视舌质一关。

论望舌必四诊互参

荣氏在《医学一得》中说：“诊视四法，切脉不如视舌之显而易见，而视舌尤不如详问病情之可靠。汗便皆通而病剧者，虽脉舌俱见实象，而不可不顾虑其虚，或津枯火旺，甚或气液两伤，细核之病情病因，必有见象。而脉舌之实，亦

多有可疑之处”。阐明诊断疾病，必须兼参众证与舌脉互审，详询病因，不能专执一证而遽下定论。所谓“毋忽于偏”，“毋略于细”，真是他在此书中论舌诊所概括的要诀，对当今临床确有指导意义。

又曰：“舌有不可拘者，水气阻塞，津液不通，辄见舌光且红，可见有进连附、参苓而愈者，有投控涎(丹)而转机者”。这是荣氏又一次历举某些个案，其病机由于邪气阻隔，致津不上承，反见虚象，当以苦辛宣降法，逐邪后每能病见转机而生苔。在戊戌年(1838)冬，他治一卖鱼者某，胃病呕血，三月不愈，饮食不进，望舌虽见光红，前医久治无效一案里，荣氏仔细审证，认定病属阳伤水饮停阻，乃上热下寒，用附子泻心合肉桂为丸治愈。可见荣氏之论述，皆实践经验之心得，足资研讨。

耳穴压迫治疗经期偏头痛9例

上海医科大学妇产科医院 祝秀都 俞瑾

经期偏头痛。在妇科疾病中被认为是难治之症。本院在1987~1988一年中，在临床使用耳穴压迫法治该病，取得了较满意的效果。

一、临床资料

门诊就诊病人共9例，年龄30~45岁；病程2~5年6例，10年以上3例。除1例婚后2年未孕，其余8例均有生育史。9例均在月经前1~2天开始一侧性或双侧性剧烈持续性头痛，不能工作或需服较多止痛片，其中4例曾在外院检查诊断为血管神经性头痛，9例病人月经周期均正常，妇科检查无异常发现，9例患者按经络辨证，属少阳头痛5例，阳明头痛4例。

二、治疗方法

少阳头痛取耳穴之肝、胆、颞、太阳为主穴，神门、皮质下、交感、内分泌、肾为配穴。阳明头痛取耳穴之肝、脾、胃、眼为主穴，神门、皮质下，交感、内分泌为配穴。用耳穴治疗时停用止痛片等其他治疗。月经前3~5天开始将王不留行子用胶布固定按压在所选耳穴上。以患者有轻度刺痛感为宜。隔日作对侧耳穴按贴治疗，直至经净。并嘱患者如法每日自行按压数次，每次按压10分钟，一次月经周期为一个疗程。

三、治疗效果

偏头痛明显减轻或消失，伴有症状消失可坚持上班不服任何止痛药评为有效者8例，仍有偏头痛，需休息或服止痛药评无效者1例。

第一疗程结束时，阳明头痛4例，3例有效；少阳头痛5例，都有效。第二疗程结束后，有4例不给任何治疗，另5例给予治疗，月经期均未出现头痛。

四、讨论

妇人经期以气血运行通畅脉络疏通为宜。相反则会产生一系列病症，如经期偏头痛等。月经与肝、脾、肾三经相关，妇女经期少阳头痛常伴有胸胁苦满，乳房胀痛等，故用和解少阳调理肝气而收效。经期阳明头痛是肝郁化火，致肝木克脾土，故临床常见头痛伴恶心呕吐、纳呆等症采用肝脾同治法而收效。

祖国医学中，耳为宗脉之所聚与手足阳明经、手少阳经关系密切。用耳穴压迫法刺激耳部相应穴位可使经脉调和、气血流通而达到通则不痛的治疗效果。

现代医学认为经期偏头痛属于血管神经性头痛，经前体内激素水平下降，影响脑内神经递质平衡。耳部有交感神经纤维，用耳穴压迫法治疗可能是使头面部交感神经活动抑制而血管扩张，达到止痛效果的。