

实证、热证,而较少表现为虚证、寒证。而且广东地区气候温热潮湿,所以余教授在治疗慢性胃炎时多喜使用竹茹、蒲公英、黄芩、黄连等清热祛湿之品,而少用党参、黄芪之类。他认为,除非病人表现为虚寒症状为主或毫无热象(如面白、肢冷、纳呆、便溏等),而舌必须淡嫩或有齿印、苔色不黄、脉象无力,才可使用补气之品。

4 慢性胃炎临证时应注意寒热并用:虽说慢性胃炎患者慎用补法,但临床上单纯表现为实证、热证的也不多见。尤其是患病时间比较长的患者,虽然也以热象为主,表现为口干、口臭、便秘、苔黄等,但又可见舌淡或有齿印、脉象无力或弱等气虚之象,而且“痞满”也多以寒热夹杂为主;因此对于这类患者可考虑给予半夏泻心汤之类,既清胃热,有注意补虚,可收到事半功倍之效。

5 慢性胃炎用药时应注意灵活:论及气机,一般多从肝来考虑。余教授认为不尽然,他认为脾胃属土,居于中焦,是一身气机升降的枢纽,“中焦如衡”,脾气主升,使水谷精微上输心肺及头部,胃气主降,使食物下降小肠,糟粕通过大肠排出体外,才能保持胃肠虚实更替的生理状态。因此胃有疾病,必会影响气机,而且“痞满”一病也多由中焦气机不利、升降失司所致。所以余教授在临证时多用少量的郁金、佛手、白芍、砂仁、谷芽、麦芽等行气之品调理胃肠,以防用药呆滞,影响气机。

6 使用行气药物要注意避免香燥伤阴:余教授特别强调,行气药物多辛香温燥,而“胃为燥土,喜润而恶燥”,香燥太过,虽气机得解,但胃阴已伤,反受其害。因此用药时药味要少,用量宜轻,他一般多选择 2~3 味,而用量多为 6~9g,最多不超过 12g。

7 注意湿邪为患:中医学认为“脾为阴土,喜燥恶湿,胃为燥土,喜润而恶燥”,所以一般认为湿邪为患,多以伤脾为主,较少影响到胃。而余教授却认为湿性重浊粘腻,虽不直接为患,但会阻碍中焦气机,使“痞满”症状加重,加之岭南地区气候潮湿,所以病人多有夹湿之象,在用药时如见到舌苔较为厚腻,湿象明显者,可加用芦根、薏苡仁、白豆蔻(3~6g)等化湿。

广东省中医院消化内科(510120) 陈 延

《医用中药饮片学》评介

由中国中医研究院中药研究所原思通研究员主编,中国中医研究院西苑医院李春生研究员主审的《医用中药饮片学》已由人民卫生出版社出版。

中药包括中药材、中药饮片和中成药 3 大部分。中药材是中药饮片的原料,中医临证用以防病治病的药物是中药汤剂和中成药,而汤药和中成药的原料都是处方标明的生熟中药饮片,并非中药材。即使是目前处于起步阶段的“单味中药浓缩颗粒”(免煎煮饮片),其原料亦是中药饮片。没有依法炮制的各种生熟中药饮片,中药材无法制出适应中医辨证论治要求的“单味中药浓缩颗粒”。这是中医临证“饮片入药,生熟异治”用药特色所决定的。

20 世纪 50 年代以来,我国的中医药教育事业有了飞速的发展,学科分化越来越细,医药工作者专业化程度的提高,学科

之间沟通不够,分工即分家的弊端日渐显露,出现了医不知药情,药不明医用的现象。因此,许多医生只知道大黄是泻下药,可以攻导滞,清热解毒,不明白酒大黄泻下作用缓和,以清上焦实热为主,多用于血热妄行之吐血衄血及邪火上炎之日赤肿痛等证;熟大黄不仅泻下作用缓和,减轻腹痛的副作用,而且偏于活血化瘀,多用于瘀血内停,腹部肿块,月经不调等证及大便秘结之老年、体弱、久病者;大黄炭泻下作用极弱,功偏止血,多用于便血,呕血和咯血症;醋大黄以消积化瘀为主,多用于食积痞满,产后瘀滞,症瘕积聚证。不仅如此,一些医生甚至认为自己遣药组方用的是“药材”或“生药”,不知道中医处方中的药物是“中药饮片”。长此下去,影响中药疗效和中医学术的发展。

原思通研究员 1963 年毕业于河南中医学院中药系,一直从事中药炮制教学和科研工作。为中药炮制学科倾注了心血,积累了丰富的炮制经验,在年逾花甲之时,他根据我国当前中医专业教育中中药知识薄弱及中医临证用药对中药饮片知识的需要,以沟通医、药为目的,编著出版了《医用中药饮片学》。全书分上篇总论和下篇各论两大部分。总论设“绪言”、“中药炮制概要”、“炮制对中药饮片化学成分的影响”、“中药饮片的性能”、“中药饮片的用法”和“中药饮片的管理”等 6 章,系统阐述了中药饮片的有关理论和知识。各论部分按经典的功效分类方法,设“解表药”、“清热药”等 20 章。每味中药均设“药材来源”、“炮制原义”、“饮片名称”、“性能叙要”、“炮制作用”、“应用要点”、“用法用量”、“注意事项”和“相关研究”等 9 项。在“相关研究”中分别介绍了具体中药的化学成分、药理作用、炮制原理及临证应用等方面的科研成果。全书涵盖 280 种常用中药的 600 余种生熟饮片,不仅将中药饮片学作为一门应用学科首次提出,而且为中药学增加了新的研究内容,是一本中医教学和临床工作者必备的参考书。我作为一名从事中医教育及研究工作的科学工作者,对《医用中药饮片学》的出版表示由衷的祝贺。

当然,《医用中药饮片学》并非尽善尽美之作。例如 2000 年版《中华人民共和国药典》收载中药材 500 种,而本书仅载 280 种常用中药,尚有少数常用或较常用的药物未被收纳。个别中药饮片的辨证选用方法可能会有各家的不同经验,从查阅方面的考虑,如能在书末增加“中药饮片名索引”和“治验索引”,将会给读者带来方便。我很同意原思通研究员在前言中所述,虽然“作了主观上的努力”,仍“难尽善尽美”。我也希望广大中医工作者在享受本书所提供的知识财富同时,多提宝贵意见,帮助作者修订完善,以丰富中医药宝库,发展中医药学术。

北京中医药大学(100029) 季绍良

本刊“专题笔谈”栏目征稿

为了继续办好《中医杂志》“专题笔谈”栏,欢迎读者踊跃投稿。现征集明年稿件,具体药名如下:青黛、鸡血藤、贝母、桃仁、马齿苋、肉苁蓉、鹿角霜、何首乌、防风、旱莲草、狗脊、骨碎补、桑寄生、益母草、川芎、鹿衔草、牛膝、防己、败酱草。以上药物请任选某味介绍,要求有别于教科书,确为家传师授或个人在临床实践中积累的经验,老药新用,发前人所未发,重点介绍个人独到的心得和体会。要求每味药篇幅限千字以内,各药则立成篇,以便于分检归类。稿件择优录用,恕不退稿。来稿请寄至北京东直门内北新仓 18 号中医杂志社 2 号编辑收。邮编 100700。