

百多人,其中有六百多部医著问世,蔚成新安医学。

新安医学,肇始于宋,鼎盛明清。得天独厚的地理环境;发达的经济文化及医家们长期的实践,形成了这一地域性医学所特有的风格。新安仅为郡六邑之地,医家之众,医著之丰,海内罕见。大量医家的涌现,大量医著的问世,是构成祖国医学全貌的重要组成部分,在医学史中占有重要地位。新安乃文化之邦,医家们多以儒治医,官而兼医,具有较扎实的文化根基,勤于理论考据,重于临床实践,师法古人,博采众长,但不因循守旧,坚持求实,颇多著作亦即经验、教训、心得之结晶,为后世树立了良好学风。新安医学科目齐全,流派纷呈。医著中,从经典注释到临床各科之发挥,靡不备述。诸多医籍散布全国,流传海外,对国内外的医学发展做出了贡献。另外,敢于开拓和创新,也是新安医家的一大特点,诚后人之楷模。

新安医家不仅继承了金元时期刘、李、张、朱四家学说,并较前人的理论有所创新和发展。明代四大名医之一的汪机,把李东垣的补土论和朱丹溪的滋阴论结合互补,率先提出“调补气血、固本培元”的学术观点,开新安医学培元派之先河。临证善用参、芪,治病奇中,被当代名医裘沛然先生誉为“开后世医家处方用药之妙谛”。

5 历闻,数人方有执,师古不泥,大胆创新,对《伤寒论》原文进行系统分类归纳,竭二十年精力,于临终前完成了《伤寒论条辨》一书,首阐“三纲鼎立”学说,和者四起。后人又在方论基础上创新,著成《伤寒论后条辨》和《伤寒论条辨续注》,这三部伤寒名著迄今仍为高等中医院校必备的参考教材。著名医史专家任应秋教授把方有执列为《伤寒论》研究重订错简派鼻祖。

明·隆庆二年(1568年),新安御医徐春甫创办了我国医学史上第一个医学会组织——“北京一体堂宅仁医会”。该会宗旨:医术精益求精,克己行仁,深戒徇私谋利,主张技术公开。这在封建保守的年代里,如此求实创新,讲求高尚医德医风,实属难能可贵。

“伏气温病”渊源于《内经》,至明代中叶,汪机首次明确了“新感温病”的概念。指出:“有不因于冬伤寒邪而病温者,此特春温之气,可名曰春温。如冬之伤寒,秋之伤湿,夏之伤暑相同,此新感温病”。这是汪氏通过长期临床实践,在“伏气温病”基础上阐明的温病发病学另一个客观因素。从此,温病学的成因始有“伏气”、“新感”两说。

在汗牛充栋的中医著作中,关于喉科的专著,清

代以前屈指可数。清人郑梅涧及其后人对当时大流行的白喉病进行了深入研究,临床上成功地创用“养阴清肺汤”,控制了疫情蔓延,改变了历史上中医对白喉治不如法的被动局面。郑氏创制防治白喉制剂比德国诺贝尔奖金获得者冯贝林的抗白喉血清早一百多年。郑氏喉科名著《重楼玉钥》在我国喉科专著中占有很重要的地位。

汪昂较早地接受了西方的脑学说,其“脑主记忆”之论比《医林改错》中“灵机记忆在脑不在心”之说率先一个半世纪。吴澄首倡“外损”、“理脾阴”诸论,弥补了中医“治虚门”中之不足。程国彭首创“医门八法”,提出了汗、吐、下、和、温、清、消、补的治则,广为后人采用。

新安医家的开拓创新成就还表现在为后人留下大量的不朽医籍。如宋《医说》是我国现存最早的医案、医话、医史资料汇编;明《名医类案》是我国第一部总结历代名家医案的专著;吴昆的《医方考》是我国第一部注释医方的著作;明《古今医统大全》是我国现存十大医学全书之一;本草专著《本草蒙筌》曾得到李时珍的高度评价。

总之,新安医家的创新活动对中医医学的发展起到了促进作用。

黄山市祁门县中医院 徐燕

至阳穴主病一得

关于至阳穴的主病,《针灸大成》集明以前之经验,归纳为“主腰痛,胃中寒气,不能食,胁支满,身羸瘦,背脊气上下行,腹中鸣,寒热解体,淫泅胫痠,四肢重痛,少气难言,卒怔忡,攻心胸。”但自清代以降,针灸文献对该穴主病之发挥则已少见。我于临证中发现,至阳穴尚可治疗更多的病证,凡见有该穴压痛及舌胖、苔滑腻、脉沉弦滑等体征,就表明是阳郁不伸,气机不利,可不拘诊为何病,均可取至阳穴针刺,运用提插捻转调气法,使针感逐步传至背胁胸腹。兹举数案如下:

一、头痛案 白××,女,57岁。一年来终日头昏脑胀,每于午后发作剧烈头痛,伴恶心多唾。曾延医针灸治疗五十余次,只偶而收效。舌胖质红、苔黄腻,脉沉弦,至阳穴有明显压痛。诊为湿热头痛,治以通阳化浊清热之法,只取至阳一穴,行合谷刺法,一次头痛减半,三次痊愈。

二、失眠案 赵××,男,32岁。诉因婚姻困扰,一年来白天困乏,夜不能眠,食欲甚差,每以烟酒代饭。舌胖、苔垢微黑,脉沉弦,任、督二脉有多处

压痛。辨证：思虑伤脾，气化不利，水火不济，阴阳失调。治以通阳运脾，调理气机。穴取至阳，注射当归液2毫升。当夜即得安睡，共治六次而愈。

三、遗尿案 苏×，女，11岁。自幼遗尿，多年来无一日间断。用耳穴埋药治疗数次不见好转。追询病情得知，家长常于夜间呼唤捶打令其起床排尿，但终难唤醒。进一步检查发现至阳穴有明显压痛，遂停用耳穴疗法，改刺至阳穴，结果当夜即能唤醒，三次治疗后可自行起床排尿。

四、汗闭案 刘××，女，32岁。一年前外出郊游，于树荫下卧地小睡半小时许，醒后感觉身冷，无其他不适。半月后发现，天热时头面胸腹大汗淋漓，唯后背无汗。舌胖嫩、苔白滑，脉沉弦，脊柱及背部肋骨有多处压痛。辨证：寒中经脉，阳郁气闭，营卫失和，玄府不通。治以温阳通闭之法，穴取至阳，施以温针，十二次而愈。

五、心律失常案 何××，男，51岁。一年多来，反复发作“室上性心动过速”，每次发作均需急诊救治。1986年7月28日旧症复发，头晕、恶心、胸憋、气促，心电图示P波不清，ST段轻度下降，T波平坦，舌胖嫩、苔水滑，脉细数，心率为218次/分，血压90/60 mmHg。治以通阳复脉之法，穴取至阳，用合谷刺法，待气感传遍背胸胸腹，改为雀啄行气，6分钟后心率减为96次/分，心电图恢复正常，血压126/80 mmHg。

此外，至阳穴治疗烦躁、嗜睡、梦游、脾胃及肝胆疾患等均有疗效。

北京医科大学第三医院 张世雄

蝉蜕入药应去翅足

蝉蜕味甘寒，散风热，宣肺解痉。主治痘疹、风疹失音目翳，小儿惊痫，破伤风等。关于蝉蜕有可能引起幼儿动风，临床罕见，偶遇二例报告如下：

例一，汪××，男，13个月。1976年8月5日初诊。患儿全身出现风疹块一日，状似云片，无寒热。当日上午家长取蝉蜕一捧（约20克），鲜银花、薄荷各一抓（约10克），水煎加白糖频服。药后3小时小孩面色苍白，时有烦躁哭闹，神志惊恐，双眼阵阵上翻，双手握拳轻度抽搐。查：体温正常，咽部阴性。苔薄白，脉数。处方：蝉腹、钩藤各6克，朱砂2克，水煎加白糖适量。服药二剂，动风症状逐渐消失。随访一年，未有复发。

例二，贾××，男，11个月。1970年4月19日诊。上午发热，体温38.4℃，鼻塞流涕，咳嗽，伴有全身

散发性风疹块。查：咽充血，扁桃腺不大。苔薄白，脉数。某医用蝉蜕15克，桑叶、菊花、荆芥、连翘、牛蒡子、杏仁各4.5克，薄荷、桔梗、炙甘草各3克，水煎加白糖适量频服。药后4小时热度退到38℃，但出现间歇哭闹，稍有烦躁，神志惊恐，有时双眼稍稍上翻，双手间歇地轻微抽搐。查药房蝉蜕均未剪除翅足，腹部脆薄碎掉，考虑蝉蜕上半截引起的反应。故用原方加钩藤，蝉蜕改蝉腹各6克，朱砂2克。服药二剂，体温37.5℃，动风症状消失。

二例患儿均为笔者在基层医院工作时遇到的病例。二例的动风症状相似，只有程度之轻重，这与小儿月数及用药剂量大小有关。孩母身体健康，无服烈性药物、及遗传病史。例一体温正常，仅发风疹块而已；例二发热伴有风疹块，热度下降反而出现动风现象，非壮热动风，根据服药时间及病程经过，可以认为蝉蜕上半截所致。历代医家十分重视蝉蜕部分的选用，魏直《博爱心鉴》记载：“治疗小儿一百二十日夜啼，用蝉蜕四十九个，去前截，用后截为末分四服，钩藤汤调灌之。”《普济方》蝉花散曰：“治小儿夜啼不止，状若鬼祟，用蝉蜕下半截为末一字，薄荷汤入酒少许调下；或者不信，将上半截为末煎汤调下，即复啼也。”幼儿纯阳之体，气血未充，神经系统尚未健全，对药物非常敏感，容易出现动风症状。根据患儿的临床表现，蝉蜕上半截与下半截有动风（兴奋）与熄风（抑制）之别；整体虽能中和，仍然稍偏于兴奋。如成人患风疹失音，用蝉蜕上半截250克煎服，个别患者夜间有兴奋现象，不易入眠。因此，幼儿夜啼、惊痫、破伤风症当用蝉腹，应引起医药人员的注意。

上海市纺织工业局第一医院 夏荷松

七叶一枝花外治儿童炸腮

方法：用七叶一枝花50克研末醋调，敷在一块5平方厘米消毒棉纱布上，将冰片末3克掺入药面，贴敷腮部患处。每日更换1次，连敷3日以上。

疗效：一般三天见效，五天至一周肿痛消失。

七叶一枝花，别名蚤休、重楼。本文介绍的七叶一枝花是四川、贵州、云南、西藏产地的药材。其性寒味苦，有小毒，入心、肝经。具有明显的清热解毒，消痈散结之功。现代药理研究，七叶一枝花根茎含蚤休甙、薯蓣皂甙等。对亚洲甲型流感病毒有较强的抑菌作用。且具有良好的镇静、镇痛作用。将该药研末醋调，掺入冰片，能增强清散郁火、消肿止痛的作用。用此方法治疗炸腮，疗程短，无痛苦，患儿易接受。

重庆市南岸区第二人民医院 邓志雄