

大肠将热与胃,胃得热气,实盛消食,故喜饥多食。以其热盛,食入于胃,不作肌肉,故瘦。亦,义当易也,言胃中热,故入胃之食,变易消无,不为肌肉故瘦”。二者均将“亦”释为容易之“易”,消谷善饥之意。

金代刘完素在《黄帝素问宣明论方》中论述食亦证:“大肠移热于胃,善食而瘦,或胃热移于胆,能食善饮,火胜土也。”并首创参苓丸一方主之,药物组成有人参、石菖蒲、远志、赤茯苓、地骨皮、牛膝。张子和《儒门事亲》:“其善食而瘦者,名曰食亦,此消乃肌肉之消也。”

宋代林亿《新校正》云:“详王注以善食而瘦为消中,按本经多食而数洩为消中,善食而瘦,乃是食亦之证,当云善食而瘦数。”

《本草衍义》最早记载了食亦的一个病例,“有小儿病虚滑,食略化,大便日十余次,四肢柴瘦、腹大,食讫又饥。此疾正是大肠移热于胃,善食而瘦。又谓之食亦者。”虽治疗失于过时而卒,但其症状描述与前人并没有太大差异。

明清时代对“食亦”的论述较多。如《万病回春》《景岳全书》《痰火点雪》《医学纲目》《奇证汇》《类证治裁》《张氏医通》《医述》《医经小学》等书籍均有对食亦症状的描述,大多是引用《黄帝内经》及《针灸甲乙经》。除了阐述定义症状的描述外,这个时期并有许多方药及病案的记载。如《证治准绳》用参蒲丸治疗食亦,《奇效良方》引《圣济总录》“升麻汤治食亦”。清代沈金鳌提出治法与消中同,并指出“肉之为病,最重者为食亦”。一些医案当中的散在记载,如《缪松心医案》用连理汤治疗食亦,《王九峰医案》拟调胃承气汤加减主之。

从上述资料可以看出,食亦最早见于《黄帝内经》,在《针灸甲乙经》中定义略为改变。后世对食亦的症状描述上多遵从上述两种说法,并有了大量病因病机、方药、针灸治疗及医案的记载。

3 “食亦”与“食晦”的关系

从上述大量资料中来比较分析“食晦”与“食亦”,可概括为如表 1 所示。

表 1 食亦、食晦关系比较

食晦	食亦
最早记载《针灸甲乙经》	《黄帝内经》
最早定义《备急千金要方》“腹中气胀引脊痛,多饮食,身羸瘦,名曰食晦”	《黄帝内经》“大肠移热于胃,善食而瘦,名曰食亦,又胃移热于胆,亦曰食亦”、《针灸甲乙经》“腹中气胀引脊痛,饮食多而身羸瘦,名曰食亦”
记载时间 晋唐宋元明	《黄帝内经》时期至明清
症状 腹中气胀引脊痛、多饮食、身羸瘦	腹中气胀引脊痛、多饮食、身羸瘦
治疗 多采用针灸,常取穴噫嘻、脾俞、大肠俞、季胁	多用方药,常用方有参苓丸、参蒲丸、升麻汤、调胃承气汤等,针灸如脾俞、季胁等。

从表 1 可看出,“食亦”的记载早于并详于“食晦”。且《备急千金要方》对“食晦”的定义描述与《针灸甲乙经》对“食亦”的定义相同。且二者均有多食、身羸瘦等症状,治疗也有脾俞、季胁等针灸疗法。由此可推断“食晦”与“食亦”属同病异名,为消渴范畴。

参考文献

[1] 张纲.《内经》“食亦”“淋露”考[J].光明中医,1994,(4): 16-17.

(收稿日期:2010-04-19;修回日期:2010-10-15)

[编辑:李 巍]

贯通古今 融汇中外 ——《新编彩图针灸学》评介

李经纬¹ 岗卫娟²

(1. 中国中医科学院中国医史文献研究所,北京市东直门内南小街 16 号,100700; 2. 中国中医科学院针灸研究所)

今天,中国针灸学已日益成为人类共享医学,据统计,全世界已有 140 多个国家和地区正在广泛传播和应用。学习、应用、研究针灸的学者数已有十万人之多,已经形成一个不可小视的专业科学群体,他们包括针灸技术人员、针灸士、针灸师、针灸博士、针灸教授、针灸研究员、院士等。每年发表的科学研究与医疗报道论文数以千计,优秀针灸专著也在不断

增加,针灸学必然在人类医疗保健上发挥更加广泛而深刻的作用。最近由台湾知音出版社出版的林昭庚主编《新编彩图针灸学》正是这一趋势最新的权威总结。

林昭庚博士是台湾中国医药大学教授、著名针灸学专家,数十年来在针灸学领域进行了相当广泛的研究,获得许多引人瞩目的成绩,在国际社会、针

灸学界有着广泛的影响。他学验俱丰,学通中西医,对中医学识更深,尤精针灸临床、实验研究,对针灸学历史、针灸古籍整理研究,以及中西医病名对照研究,为医学界学者们所共同关注。他长期致力于针灸医、教、研工作,呼吁重视中医教材建设,对编纂针灸教材、理论与临床治疗并重,编著多部针灸著作,发表多篇针灸论文,曾先后荣获沙特阿拉伯王国金袍奖、萨尔瓦多共和国总统颁发的学术贡献奖、台湾领导人颁发的文化奖与最高荣誉等殊荣,被多个国家的大学和研究所聘为教授或院士,为针灸发展及传播作出重大贡献。为继承其师黄维三教授提升中医教育之精神及传扬针灸学术,林昭庚教授个人出资并召集台湾当代针灸医学专家,历时12年,终于编撰完成中西医结合针灸教科书——《新编彩图针灸学》。

《新编彩图针灸学》一书为林昭庚教授传承其师黄维三教授的《针灸科学》之精神,以历年中高等医学院校讲义资料为蓝本,加入现代医学研究及理论,贯通古今针灸理论与临床精粹,融汇中外针灸医学研究成果,收录了实验研究与临床研究内容,不仅有助于高等院校针灸教学及广大读者全面系统地掌握针灸理论与临床、针灸作用机制与适应证,而且有助于清晰提示学者了解针灸的最新研究进展,以开阔学科视野。

该书结构新颖、内容丰富,吸收了各国针灸学先进的研究成果,例如,作者群体以中西医结合观点取材世界各国针灸研究、临床之最新进展,引用专著50多部,论文430余篇,重新编写针灸学。

该书在绪论中首先介绍针灸定义、特点、作用及针灸发展之源流。上篇针灸理论,在经络总论中叙述学说、生理功能、病理反应及在诊断、治疗上的应用;在腧穴总论中论述了其定义、作用、分布、临床取穴方法等;而在腧穴各论中分述各经各穴之部位、解剖、取穴法、主治、针刺深度及临床经验等。腧穴的中英文名称与世界卫生组织(WHO)2008年公布的针灸穴位部位标准一致。另外,在腧穴部位方面论述尤详,每经腧穴前首列绘制的现代彩色经穴图,以期对该经腧穴有总体的印象和把握;而后每个腧穴下示以真人彩色照片以标明穴位在体表的定位,并列WHO于2008年出版的WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Pacific Regions的腧穴定位文字及插图内容,作者特别对其资料存在之差异一一标出,以方便读者参考。

中篇则论述针灸技术,分述针法学、灸法学、拔罐及刮痧疗法4部分。特别在针刺深度问题的研讨中,关注危险部位针刺的安全度,引用中国大陆、台湾地区及英、韩、法、德等国针灸教科书穴位针刺深度,同时以电脑断层扫描照相术所测量的人体胸背部各穴位之平均深度加以列表对照说明,颇富参考价值。

下篇针灸治疗学,分治疗篇、研究进展与医疗体系之现况。治疗篇则就病因病机、诊断要点、治法、方义及注意事项进行论述,并力求做出中、西相互参考对照,以加深读者之理解。作者还对海峡两岸在针灸作用机制、动物实验及临床效果的研究成果进行了评述。最后引述WHO认可的针灸适应证(即1979年43种、1996年64种)及相关网站公布的2002年针灸回顾与分析经过临床试验的报告等。该书不仅内容丰富,且表现形式多样,真人照片图、专人绘制的彩色现代与仿古穴位图、引录WHO示意图与表格并用,既适合专业人士进行深入研究,也适于普通读者了解针灸。该书可读性强,不仅可作为教科书,更可作为针灸工作者的必备工具书,该书的出版必将促进针灸的发展与传播。然而即使白璧亦微瑕,该书由于内容丰富、部头偏厚,查找内容相对比较费时,若在书后附有腧穴名称索引及中西医病名索引,将会为读者提供更大的便利。

(收稿日期:2010-11-18;修回日期:2010-12-10)

[编辑:黄 健]

编纂《传世经典·名医医案》征稿

医案是医家治疗疾病时辨证、立法、处方用药等的记录,历代医家非常注意对医案的整理与收集。《传世经典·名医医案》(暂定名)系列丛书现面向全国征集如下文稿:1.临床各科罕见病、多发病、疑难病的医案(病例)分析、临证思路与治疗方法,治疗方法包含:中药内服、外用、针灸、推拿、理疗、膏药等。2.临床各科医案、病例的经验总结;3.古今名医医案中的学术思想、临床经验、诊疗技术及在临证中应用的体会与创新。4.民间医生、名老中医医案整理与总结。注:将向正式录用稿件作者颁发“传世经典”收藏证书,及发放稿酬。请在来稿上注明“传世经验”字样;截稿日期:2011年5月18日。来稿请挂号寄至:北京市100166-1信箱,北京国苏医学研究院编辑组收,邮编:100166。电子文稿:bjb@gsyxy.com。联系电话:(010)57201765,57201766。

欢迎邮购《中医杂志》

1997年2、4、6、8~12期,每册3.50元;1998年3~8、10~12期,每册4元;1999年4~12期,每册4元,合订本65元;2000年2~12期,每册5.80元,合订本85元;2001年2~12期,每册6.50元,合订本95元;2002年1~12期,每册6.80元,合订本105元;2003年1~12期,每册6.80元,合订本105元;2004年1、2、4~12期,每册6.80元,合订本115元;2005年1~7、9、11、12期,每册6.80元,合订本125元;2006年1~12期,每册7.30元,合订本135元;2007年2~12期,每册8.80元,合订本140元;2008年2~12期,每册9.80元,合订本140元;2009年每册9.80元,合订本140元。《中医杂志》2006~2009年增刊每册40元。以上免费邮寄,如需挂号每件另加5元。欲购者请汇款至北京东直门内南小街16号中医杂志社读者服务部,邮编:100700,电话:(010)64013164。