

思恭《证治要诀》中的香薷饮衍化而成。

6 抚育调摄,防重于治

吴鞠通在养育小儿方面有丰富的经验,认为“小儿无冻饿之患,有饱暖之灾”,对于衣着保暖过度之害,吴鞠通说父母“恐儿之受寒,覆被过多,着衣过厚,或冬日房屋热炕过暖,以致小儿每日出汗”;“汗多亡卫外之阳,则易感六淫之邪也”^{[1]261}。对于饮食过饱致病,吴鞠通说:“盖小儿之脏腑薄弱,能化一合者,与一合半,即不能化,而脾气郁矣。再小儿初能饮食,见食即爱,不择粗细,不知满足,及脾气已郁而不舍,有拘急之象,儿之父母犹认为饥渴而强与之食,日复一日,脾因郁而水谷之气不化,水谷之气不化脾愈郁,不为胃行津液,湿斯停矣”^{[1]269}。吴鞠通这段话切中时弊,临床所见有些患儿,虽厚衣着身,但外感不断,动辄发热咳嗽;虽饮食精美,但面黄肌

瘦,腹胀纳呆,积滞厌食屡治屡发。这种养育小儿“宁饥勿饱、宁寒勿暖”的观点在今天仍具教育意义。

吴鞠通秉承《黄帝内经》“治未病”思想,提出一要未病先防,防重于治,“于平日预先告谕儿之父母,勿令过暖汗多亡血,暗中少却无穷之病矣,所谓治未病也”^{[1]261}。二要既病防变,防微杜渐,“细观叶案治法之妙,全在见吐泻时,先防其痉,非于既痉而后设法也”^{[1]258}。这种“上工不治已病治未病,圣人不治已乱治未乱也”的预防医学思想,对儿科医生有很好的启迪作用。

参考文献

[1] 浙江中医学院. 温病条辨白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978.

(收稿日期: 2010-05-18; 修回日期: 2011-05-16)

[编辑: 李 巍]

汉唐宋时期中医文献对破伤风的认识及贡献

艾儒棣^{1*} 方 明² 谭 强³ 龙永婷³ 肖 敏⁴

(1. 成都中医药大学临床医学院中医外科教研室, 四川省成都市十二桥路 37 号, 610075; 2. 成都中医药大学 2007 级博士研究生; 3. 成都中医药大学 2007 级硕士研究生; 4. 成都中医药大学 2010 级博士研究生)

基金项目:《中华大典·医学分典·外科总部》科研课题(新出联 200612);

教育部人文社会科学研究项目(09YJA870004)

* 通讯作者: airudijing@163.com, (028)66069980

[摘 要] 从汉唐宋时期的中医文献中, 发现了对破伤风的确切论述, 较现行教科书所引用资料早约 700 余年, 纠正了汉唐时期中医文献无破伤风记录的观点。

[关键词] 破伤风; 中医文献; 古代; 中医外科学; 汉; 唐; 宋

中医外科是最早服务于先民健康的医疗行为, 自周代确立了医师制度后, 疡医有了自己的医疗职责范围, 自周以降外科从外治为主逐渐过渡到内外合治, 促使了外科的发展。

历次编写的规划教材《中医外科学》, 总结了历代外科医家的辉煌成就和发明创造, 使外科的成就和经验得以代代相传, 后继有人。我们在整理古代文献时, 发现教材在论及“破伤风”时最早年代定格在明代, 与我们发现的古文献资料相差甚远, 为了准确地反映这一客观事实, 仅就现已发现的资料作一说明。

破伤风最早见于《五十二病方》, 称为“伤痉”^[1], “痉者, 伤, 风入伤, 身信(伸)而不能屈(屈)”。颇似今天的破伤风发病的初期表现。

目前通用教材在谈及“破伤风”的最早记载常指

为明代薛己著《外科枢要》, 以小儿破伤风为例。我们在阅读古典医籍时, 除《五十二病方》外, 还发现唐代蔺道人撰《仙授理伤续断秘方》一书(成书于公元 841—846 年间), 在《仙授理伤续断秘方·医治整理补接次第口诀》中指出: “凡脑骨伤碎, 轻轻用手樽令平正, 若皮不破, 用黑龙散敷贴; 若破, 用风流散填疮口, 绢片包之, 不可见风着水, 恐成破伤风。若水与风入脑, 成破伤风, 则必发头疼, 不复可治。在发内者, 须剪去发傅之”^[2]。此段记载可谓形象、生动, 还可判断破伤风的预后。比明代《外科枢要》(公元 1545 年)中记载破伤风大约早 700 余年。

宋代《太平圣惠方·第二十一卷·治破伤风诸方》亦有记载: “夫刀箭所伤……不能畏慎, 触冒风寒, 毒气风邪从外所中, 始则伤于血脉, 又则攻于脏腑, 致身体强直, 口噤不开, 筋脉拘挛, 四肢颤掉, 骨

髓疼痛,面目喎斜,如此之间,便致难救。此皆损伤之处,中于风邪,故名破伤风。”^{[3]584}

《太平圣惠方·第十九卷·治风痉诸方》云:“夫风痉者,口噤不开,背强而直,如发病之状。其重者,耳中策策痛,卒然身体痉直也,死也。……治风痉,口噤身体强直,不知人事,宜服羚羊角散方。”^{[3]529}

从以上资料不难看出,破伤风一病首见于《五十二病方》,在唐代蔺道人撰《仙授理伤续断方》中描述生动具体,宋代更趋完善。

在“破伤风”的古代资料查阅中,发现古代外科医家的创造和发明,十分客观科学,其论述与今天的

认识十分吻合,且称谓准确,与千年后的今天也无明显差异。

参考文献

- [1] 马王堆汉墓帛书整理小组. 五十二病方[M]. 北京:文物出版社,1979:36.
- [2] 唐·蔺道人撰. 中医外科伤科名著集成·仙授理伤续断秘方[M]. 北京:华夏出版社,1997:39.
- [3] 宋·王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社,1958.

(收稿日期:2011-02-24;修回日期:2011-05-20)

[编辑:李 巍]

中医网络教学的优势与不足

张明泉 王亚利*

河北医科大学中医学院,河北省石家庄市新石南路 326 号,050091)

* 通讯作者:wang1955@163.com,(0311)86261276

[摘要] 随着对网络基础设施的投入加大,网络教学已经普遍展开,尤其对于传统的中医药学而言,这是一个莫大的机遇。通过网络教学,弘扬了中医学,拓展了中医药教育市场。但是中医的网络教学还有其不足之处,应当加以重视。

[关键词] 网络教学;中医基础理论

随着网络技术的发展,中医的网络教学正如火如荼地进行着^[1]。我们以《中医基础理论》网络课程为切入点,通过近 3 年的网络教学探索,认为中医的网络教学为教学水平的提高,提供了良好的技术及信息传播平台。但是中医有它自身的特点,需根据中医学科及网络教学的特点,合理地利用网络资源,展开教学。

1 中医网络教学的优势

中医网络教学是以学生为中心的现代教学模式,能调动学生的学习积极性,提高教学效率。

1.1 增进师生交流

目前的高等院校教学是以课堂教学为主。课堂教学时间往往无法解决学生的疑惑,从而影响教学质量。中医教学尤其如此,主要是中医理论久远,内容深奥,理解较为艰涩。网络教学能改变这一现状,在网络上,师生之间可利用 QQ、聊天室、BBS 等对自己感兴趣的话题进行讨论和交流,也可就某一专题展开深入探讨。面对网络,学生可以畅所欲言,将学习上的一些问题或是对教师的意见毫无保留地提出来,教师可以定期对这些问题进行解答,密切师生间的关系。所以说网络是师生进行交流的良好平台。

1.2 丰富教学内容

资源共享是中医网络教学的优势之一。网络打破了中医高校的地域限制,各个中医院校都把教学中的精彩部分传输到网上,供师生学习和参考。而且,在网上教学资源突破了传统教材束缚,题材新颖,内容丰富。借用多媒体技术,很多教学内容把文字、图片、声音、视频有机结合在一起,设计出形象生动的媒体课件,并通过网络广泛传播,激起了广大中医院校师生的兴趣。先进的网络技术将整个中医教学现状呈现在师生面前,师生可根据自己的兴趣和需求,随时随地从网上下载各种中医教学资源。这对教师教学水平的提高以及学生自主学习能力的培养,都产生重大而深远的影响。

1.3 提高教学效能

现在中医已经走向世界,许多外国留学生不远万里来到中国学习中医,但也有一部分人由于地域、家庭等诸多因素,没能满足自己的愿望。如何开展更广泛的中医教育,同时又能保证教学质量,培养出合格的中医师?中医的网络教学提供了可能。中医网络教学可将优秀的教学课程制成媒体课件,进行网络传播,这样就克服了传统教学模式中优质教育资源受众面窄、利用率不高的弊端,同时减少了传统