

唐宋时期敦煌地区中医遣方汤剂 制作溶媒及用量考析

僧 海 霞

(西北师范大学历史文化学院, 甘肃省兰州市安宁区 967 号, 730070)

基金项目: 2012 年度教育部哲学社会科学研究后期(重点)资助项目(12JHQ007);

2012 年度国家社会基金西部项目(12XZS008)

通讯方式: senghaixia@126.com, 13919271408

[摘要] 中医遣方的组分及其结构复杂, 有效成分含量很低, 甚至为微量或痕量, 有效成分的析出和含量直接关乎其制剂的临床疗效。因此, 正确选取汤剂制作的溶媒及用量, 不仅有助于遣方组分性味的正确表达, 而且也有利于遣方制剂功能的正常发挥。针对当前普通中医药制剂过程中溶媒及其用量选取的诸多误区, 通过对敦煌遗书中中医遣方汤剂制作溶媒及用量的考析, 提高对传统文化的认识和理解, 深化对中医理论的认识, 进一步提高中医药的疗效。

[关键词] 中医遣方; 汤剂溶媒; 唐代; 宋代; 敦煌

中国传统文化崇尚“简易”^[1], 这种观念对中医药的产生、发展影响深刻, 不仅表现在它个性化的辨证论治和求衡性的防治原则上, 而且表现在体现这一原则的临床应用上, “简便”是其治疗方法、干预手段、用药取向、制剂方式等方面的显著特征。由此形成的中医药文化, 对浸染其中的人们影响很大。提及中医药, 似乎都知道如何制作, 尤其是普通汤剂。它是防病治病的主要手段, 也是目前中医应用最广泛的剂型^[2], 可是具体到中医药制剂的实践中, 有些患者仅凭一知半解或想当然, “鲁莽造次”随意煎煮中药进行制剂, 误把“简便”当随便, 再加上“世人为方, 皆多漏略”^{[3]542}, 中医门诊处方常会出现一些值得探讨的问题^[4]。本文集中考析敦煌遗书中的中医遣方汤剂制作, 从方药、溶媒、用量以及剂量四者的辩证关系中深化对“汤方辨证”的认识。

1 以水作溶媒

“凡味之本, 水最为始”, 以“井华水”作为溶媒, 基本不改变药剂的性味; 它是极性溶媒, 尤其是对以离子或者极性较大的分子作为有效成分的制剂, 是一种理想的溶媒。以水作为溶媒进行煎药, 始于商初“伊尹制汤液”, 是历史上最早用于普通汤剂的溶媒, 也是此后历代普遍选用的一种制剂方式。敦煌医药文献中以水煎煮中药的大量遣方可予以佐证。它们的用水量少则五合, 如 P. 3201 “……右二味细

研, 和井华水五合煎之一沸, 顿服之, 立已”^{[3]330}。多则一斗二升, 如“大阴旦汤。……右八味以水一斗二升, 煮取六升, 去滓。重上火, 缓缓煎之, 取得三升。温服一升, 日三服”^{[3]189}。甚至超过二斗, 如 S. 1467—2 “治风邪惊狂及风癫, 风痉诸方: ……十七物。鸡如食法, 勿以水经腹裹出肝心血, 以水二斗, 先煮鸡取一斗五升, 去鸡肉内余药, 煎取四升, 内肝心血也。又煎取三升半, 分五服, 日三, 夜一, 余汤明旦服”^{[3]269}。更甚者多达五斗, 如 P. 3201 “疗一切疟方: ……凡三味碎之, 以水五斗, 煮取三斗, 去滓”^{[3]332}。具体表现为“一升”、“一升半”、“二升”、“三升”、“四升”、“五升”、“六升”、“七升”、“八升”、“九升”、“一斗”、“一斗二升”等 15 种制剂方式。虽然一斗一升以上超常用量, 除了一斗二升外, 都不多见, 尤其是二斗、三斗、五斗这样大的用水量, 仅此 1 例。但是这些制剂方式最大限度地遵循了中医整体观念和辨证论治理论原则, 充分体现出汤剂随证加减运用的灵活性。

在上述制剂方式的体系中, 最常见的是以三升(如“小泻脾汤……右三味以水三升, 煮取一升, 顿服”^{[3]177})、五升(如“大泻肝汤……右六味以水五升, 煮取二升, 温分再服”^{[3]172})或七升(如 S. 1467 “疗瘕癖气壮热, 兼嗽久, 为骨蒸, 极验方。……右以水七升, 煮取二升半, 分三份服”^{[3]261})水作溶媒。虽然用水量与遣方组分或其入方量不成正比, 但是其明显随着遣方组分或其入方量的增多而有所增加, 同时兼顾特殊组分的溶解性。如“大青龙汤。……右八

注: “P”表示法藏文献, S 表示英藏文献, 其后的数字为编号, 以下不再标注。“□”为原文献缺字。

味以水一斗,先煮麻黄,减二升,掠去沫。内诸药,煮取三升,去滓,温服一升”^{[3]190}。该方也可视为以麻黄汤作溶媒,其中特殊组分麻黄的溶解性比其他药差,在选取溶媒时相应就多些。又如“小补心汤。……代赭石烧赤,以酢淬三次,打。一方作牡丹皮。旋覆花、竹叶各二两,豉一两,一方作山萸肉,右四味以水八升,煮取三升,温服一升,日三服”^{[3]175}。该方用水量相对较多,缘于其特殊组分“代赭石”的溶解性差,需要长时间煎煮。对于溶解性差的方药,须久煎才能促其溶解,故用水量需要相应加大。相反对于含有芳香性及挥发油的方药,如白豆蔻、砂仁、佩兰、桂枝、薄荷、沉香、肉桂等,有效成分容易随水蒸气扩散掉,若煮的时间太长,药液中有效成分含量必将减少;对于溶解性强的方药,如大黄、钩藤、青蒿、番泻叶、徐长卿等,这类药如果久煎,其化学成分可能因此发生改变,故用水量需要相应减少。关于剂量,它是一切药性、药效的基础,除上述“三合”^{[3]356}、“半升”^{[3]330}、“七合”^{[3]358}、“一升”^{[3]177}、“一升半”^{[3]261}、“二升”^{[3]172}、“二升八合”^{[3]330}、“三升”和“三升半”九种制剂总量外,与之对应的还有“以水一升煎取半升”;“以水二升,煎取一升”;“以水三升,煮取二升”;“以水四升,煮取二升”;“以水五升,煮取三升”等 12 种剂量表现形式,都比上述相同用水量的制剂总量多一升左右,少水而多取,以生泻、利,如“小泻肺汤。……右三味以水三升,煮取二升,温分再服,喘定止后服”^{[3]179}。又如 P. 3596“疗呕哕方:芦根五两,切,以水五升,煮取三升,分服”^{[3]348}。尽管“四升”(如“大膳蛇汤。……右七味以水一斗二升,先煮上六味至四升,去滓,内芒硝,待焰已,温服二升”^{[3]193})和“六升”(如“小白虎汤。……右四味先以水一斗,熬粳米,熟讫去米。内诸药,煮取六升,温服二升,日三服”^{[3]190})的剂量超乎寻常,但是每次所用剂量还是被控制在一合(如 P. 3596“治下瘀血方:……三味,以水一升煮取三合,分三服”^{[3]356})至二升(如“大膳蛇汤。……右七味以水一斗二升,先煮上六味至四升,去滓,内芒硝,待焰已,温服二升”^{[3]193})这个范围之内。虽然“三斗”超出了这个范围似乎有些偏大,但也是为了临床实际需要,同样也是“汤方辨证”思想的具体体现。可见虽然制剂方式的选取灵活多变,但仍有其内在的一般规律:“利汤欲生,少水而多取;补汤欲熟,多水而少取”^{[3]588}。

这些遣方、制剂充分展现出唐宋时期敦煌方剂学的发展状况,虽然道医、佛医们对理法措施的具体

运用有其时代局限,但是仍然能反映出他们的学术思想和治病特点。不同遣方用水量截然不同,即便是用水量相同,制剂总量也存在差异。这种差异是“顿服”、“温分再服”、“温分三服”、“日三,夜一服”等临床实际需要的集中反映。它们二者的绝对值即为耗水量,显然是煎煮时间和煎煮程度的又一种尺度,也就是所谓的“火候”。“五味三材,九沸九变,以火为纪”,如此说来,通过对它们的有效控制不仅有助于遣方组分有效成分的正常析出,而且有利于方药性味的正确表达。它们二者之间的这种辩证关系是火候的间接反映,是制剂中有效成分最大含量的一种表现形式,同样也是制剂处于最佳功能状态的外在数字体现。

2 以酒作溶媒

酒素有“百药之长”之称,是一种很好的有机溶媒,是较为理想的助溶剂,在医疗实践中它是各种药物使用最多的溶媒,故而有“药先酒制”之说。它既能更快溶解某些用水难以溶解的药物有效成分,又能矫正药剂的性味,还具有提高药物有效成分的溶解度,改变组织的物理状态等作用,从而增强药物的功效^[5]。以酒入药始于汉代,所得剂型通常被称为“酒剂”或药酒,也可视为广义上的汤剂。酒在中医药制剂中广泛应用,形成了独具特色的药酒文化,从敦煌遗书中以酒渍药、以酒煎药、以酒煮药等遣方中可以透视到^[6]。其中以酒煎煮的 9 种制剂方式,如 P. 3596“白秃方:……又方:取柳树细枝一握,水银、皂荚以酤煎如汤,涂之”^{[3]354}。酤,酤同沽,指买酒;相对于沽,也指卖酒;也指薄酒、清酒。如唐人选方乙卷“牙痛方:无灰酒一升,缬蓂一片,缬青一片□右以酒煎取半升即含”^{[3]229}。如 P. 3960“□二升,以好酒二升,煮令沸,服之不三两服,即□”^{[3]224}。《礼记·曲礼》中酒曰清酌,亦指清酒。如 P. 3596“酒三升,煮取令沸,纳盐鸡子许,服瘥”^{[3]344}。如 S 76“……取茱萸一升,美清酒四升,和煮四五沸,冷服之半升,日二服,得小汗为瘥”^{[3]677}。与以水煎煮中药的制剂方式形成了鲜明对比,它们用酒量少则半升,如 S 3347“以上□右以清酒半升相和,煎令臄消散,即得服,顿服弥佳”。多则六升,如 P. 3596“以清酒六升,暖火煮,剩半酒,密覆勿泄气”^{[3]341}。最多也只是一斗二升,如 P. 3596“右十三味,以酒一斗二升,煮取三升。三服,日一,夜二度”^{[3]355}。实际上七升以上的就很少选用,唯有“一斗二升”一例。尽管以酒煎煮的制剂方式不多,但基本上能适应当时辨证

施治的需要。

以酒煎煮的制剂方式,溶媒用量明显比以水煎煮的制剂方式少,而且通常只需“令沸”、“一二沸”,长则不过“四五沸”,表现出酒的强溶解性,同时也表现它的强挥发性;虽然也有如同以水作溶媒那样较长时间煎煮的制剂方式,但很少选用。之所以如此,是因为以煎煮的方式制剂时它的挥发性增强,其挥发不仅降低了自身的溶解能力,而且带走大量药物有效成分,直接影响到制剂的功效。在中医药实践中,以酒作溶媒的情形相当普遍,但改变了以酒煎煮的方法,则以较长时间“没”(如 P. 3596“茵芋酒:……右件药切,以□绢袋盛之,妙清酒一升没,经七日,初服一合,一日三度,渐加四合以愈为度”^{[3]363}。在孙思邈的《备急千金要方》中也有记载)、“浸”(如 P. 3144“用牛膝酒疗,大验:……右件药切如豆,以生绢袋盛向不津器中,以无灰酒清者一大升密封。头春三日,秋冬□即堪服,每服空腹,量性多少,无重过度,忌如药法”^{[3]320-321})、“渍”(如 S. 1467—2“……并细切,以绢囊盛,酒清四升渍六宿”^{[3]267}。酒清指酒清者,为上品)等方式进行制剂。这样可以扬长避短,不仅所得制剂的含量(酒和有效成分)相对较高,而且保质期相对延长。也正因为如此,它们的用酒量普遍比以酒煎的方式大,超过九升,如 P. 3201“犀角鼓酒方……以酒九升浸之,春夏二日、三日,秋冬四日、五日,犀角末任在袋外,每服常搅动,令犀角末得入酒中一服三合许,量性增减,日三服,夏日勿多作”^{[3]329}。甚至多达三斗,如 P. 4038“韦侍郎变白方:……右以酒三斗,浸七日,任服多少”^{[3]765}。这一方式传承至今,逐渐发展成为药酒制作的主流。

在其制剂的疗效方面,虽然以酒浸、渍的方式优于以酒煎煮的方式,但是也应根据病症的轻重缓急,恰当选取。以酒浸的方式进行制剂,酒的强溶解性不能在短小时内发挥出来,因此,其制剂历时相对较长,至少“一宿”,长则“五宿”或“六宿”,“春夏一七日,秋冬二七日”^{[3]744}。该方式在一定程度上延长了所得制剂的保质期,可是它始终处于不稳定状态,久存仍然会导致其性状改变,最好随制随用,尤其是“夏日勿多作”^{[3]329}。为了防止其在连续用药期间失效,用酒量以淹没药材为限,通常控制在“妙清酒一升”,至“无灰酒一斗”^{[3]744}之内,并采取“瓷瓶中贮”、“绢袋贮”、“窖深房内”等制剂和保管方式,以此减少溶媒和有效成分的挥发散逸。然而上述以三斗酒作

溶媒的大剂量,即便如此制剂和保管,也会给实际操作带来不便,除非采用多容器等分制作,才能避免长时间多次开启瓶塞对药酒功效的影响。

以酒作溶媒的情形远比以水作溶媒的复杂,正确选取酒的种类是制作高效汤剂的关键环节。在上述遣方中,普遍以清酒、酒清、清美酒、美清酒、妙清酒、醕、无灰酒、无灰清酒、无清酒、无灰好酒等作溶媒,它们是这一时期药用酒的主流。这些酒不同的名称不仅仅是道医、佛医们对清酒的不同习惯表述,它们代表灰酒和无灰酒两大品类,其品质和酒度因原料、制作工艺等存在很大差异。这就意味着遣方制剂过程对酒的品种有特别要求。敦煌在蒸馏酒出现以前,以当时的技术所酿制的酒,酒精度最高也不会超过 17%,就是最好的麦清酒也根本无法与现在的酒相比,现代药酒多以 50%~70%白酒为溶媒或辅料^[7],当时以清酒作溶媒其酒度显然偏低。酒度过低或过高都会直接影响到药材有效成分的析出^[8],虽然清酒不是很理想的一类药用酒,但在当时医药领域已充分发挥了它的时代作用。

3 以醋作溶媒

醋入药始于魏晋,虽然在医药领域作用没有酒显赫,但是它所发挥的作用其他任何溶媒无法予以取代,常见于遣方膏剂之中渍药(如 P. 3201“右切,用苦酒二升,淹药一宿”^{[3]328}),外用于美容美发美体;也见于遣方汤剂之中煮药(如“小泻肝汤……右三味以清浆水三升,煮取一升,顿服之。不瘥,即重作服之”^{[3]172}。以酢三升煮。如“小泻心汤。治心中卒急痛,肋下支满气逆攻膈背肩甲间,不可饮食,食之反笃者方。龙胆草,梔之打,各三两,戎盐如杏子大三枚,烧赤,右三味以酢三升,煮取一升,顿服。少顷,得吐愈”^{[3]174}),内用于补肾、养心和宁气等,表现出其诸多辅助功能;“偶尔也用于医药中作收敛药和止血药——亦称‘乙酸’”。在汤剂中作为溶媒是其最基本的功能,与酒尤其是无灰酒相似,能提高某些药物特别是动物药的钙磷等有效成分的溶解和析出。它在制剂过程中用量少则一合(如 P. 2662—2“治诸黄神验方:……右以醋大一合□”^{[3]349}。醋字出现之初表示酬报,始于两汉;在医方中表示酸浆,魏晋至今^[9],多则一斗(如“小补心汤……右三味以白截浆一斗,煮取四升,温服一升,日再服”^{[3]174})。“大补心汤……右六味以白截浆一斗,煮取四升,温服一升,日再服”^{[3]174-175})。对于强化制剂特殊功效发挥着极其重要的作用。在不同历史时期有许多名

称,除了称其为白截浆(如“宁气补肺汤……麦门冬二升,五味子一升,白截浆五升,芥子半升,旋覆花一两,竹叶三把,右六味但以白截浆共煮,取得三升,温三服,日尽之。”^{[3]184}白截浆中的“截”字读“再”,《外台秘要》释为酢浆,也就是米醋^[10])、酢(如“大泻心汤……右六味以酢六升,先煮前五味,得三升许,去滓。内戎盐,稍煮待消已,取二升,服一升。当大吐,吐已必自泻下,即瘥”^{[3]174}。同醋,汉代以前的名称,其引申义十分普遍。大约从汉代起,酢字又被用来表示酸浆及其引申义,至清代以后才逐渐消亡^[11]。不过在治心脏病的汤剂中,是其本意)和浆水(如“小泻肝汤……右三味以清浆水三升,煮取一升,顿服之。不瘥,即重作服之”^{[3]172})外,甚至称其为苦酒^{[3]179},它与酒有着共同的渊源。在敦煌当时出产的麦醋、糠醋和葡萄醋中麦醋质量最好,当时要用于医药领域的,麦醋就应该是首选。

上述遣方制剂作为经效医方沿用至今,在传承过程中虽然经过不断修正,但是其溶媒称谓的时代标志仍然依稀尚存。以醋入药与酒类似,在遣方中之所以有所取舍,是因为它们都是功能性溶媒,而且其功能特性存在差异。它们在遣方制剂中,本身即为组分之一,除了作为溶媒和“以助药力”^{[3]188}外,兼有诸如上述矫臭矫味、收敛清热、促进食欲等功能。由于品种极其众多,其品种、用量和剂量的选取情形也不亚于酒,正确把握它们三者的变化规律,同样也有助于深化对汤方辨证的整体认识。

4 混合溶媒

中医遣方的组分及其结构复杂,性味各异,汤剂制作最理想的溶媒应该是采取多种溶媒混合,主动迎合遣方不同组分的性格需求,使各有效成分都有较好的溶解度。尽管不同混合成分对药物分子的不同结构具有特殊亲和力,但是需要在某一比例时才能使药物有效成分达到最大溶解度。只有通过技术控制,才能确保遣方组分有效成分的充分析出和性味的正确表达。那么就需要一定的技术参数,除了混合比例外还有它的混合成分、先后、用量和剂量等。它们灵活多变,虽然最能适应辨证施治的需要,但是选取情形十分复杂,从敦煌医药文献所载之方可管窥之一斑,它们所用的每一种混合溶媒及其参数都是汤方辨证的具体体现。①以水和酒混合作溶媒,如P. 3596“又方:……酒三升,水二升,煮取三升,分服”^{[3]355}。S. 1467-2“鸡心汤:……以水五升,清酒五升,和煮取三升,药欲熟,破鸡取心及血,内汤

煮十沸,服八合,三日”^{[3]270}。辨肾脏病证文并方“调神补心汤:……右六味以清酒四升,水六升,煮取三升,温分三服,日三”^{[3]184}。P. 3960“□三升,以清酒一升,煮取三升沸,汝,大良效”^{[3]243}。S. 3395“又方:黄□一两,细剉以水□升,酒□升□”^{[3]277}。②以水和醋混合作溶媒,如“大朱乌汤。……右七味以水一斗,先煮连、芩、芍、参、姜等五物,得四升讫,内醇苦酒二升,再煮至四升讫,去滓”^{[3]191}。辨肾脏病证文并方“固元补肾汤……地黄,切,薯蓣,切,各三两,苦酒一升,甘草炙,薤白四两,干姜二两,切,右六味以苦酒合并泉水五升煮之,取三升,每服一升,日尽之”^{[3]184}。S. 5435“煮药数十沸,又倾浆水,别取硫磺,置灰碗”^{[3]280}这两种混合溶媒混合成分性味差别相对较大,虽然比例各有千秋,但混合成分用量相对明确,侧重点明晰。③以酒和醋混合作溶媒,如P. 3930“治上气咳嗽方:……取醋,酒浆四升,去滓,好酥三两,即瘥”^{[3]393}。P. 3930“……取浆水及酒煎两沸,着少细麴,饮之即止”^{[3]387}。这一种混合溶媒各成分性味差别相对较小,因没有确切的用量,侧重点无法体现。从总体来看,尽管有些混合情形不够严谨,但是每一种混合溶媒的使用都是对单一溶媒的深化,在提高汤剂疗效方面不乏创新思维。

在遣方制剂过程中,对混合溶媒使用,一般不言先后顺序,直接混合进行煎煮,或许缘于混合成分的性质差异不大,先后顺序和比例不会对药效构成严重影响。虽然有时二者对药效影响不大,但毕竟存在不可忽视,也应该有其最佳比例和顺序。对于那些混合成分性味差异较大的溶媒,尤其是那些君、臣、佐、使分明的复方,只有通过控制混合比例和先后顺序才能统筹兼顾,才能确保主要组分性味的正确表达,才能使各种成分都有较高的溶解度,才能达到制剂的最佳状态,所以明确混合比例和先后顺序非常必要。它们才是使用混合溶媒的关键环节,也是如何进一步提高汤剂疗效的创新途径。

除了上述四类溶媒在唐宋时期敦煌医药领域普遍应用外,在医药文书中,还有以乳、米汤、麻黄汤、童便等作溶媒,如P. 3930“治上气咳嗽方:……取羖羊乳半升,下甘草末二分,煎三两沸,服之即瘥”^{[3]393}。它们对用量和剂量选取,灵活多变,情形颇为复杂,并形成了各自的体系。之所以如此,缘于临症,“宜服汤者,宜服酒者……察病之源,以为其制耳”^{[3]544}。缘于遣方组分的性味,“宜水煮者,宜酒渍者……并随以药性,不得违越”^{[3]543}。缘于用法,“服

汤有疏、有数，煮汤有生、有熟，皆各有法”^{[3]547}。亦缘于溶媒体系内形成的规律，“凡煮汤，欲微火令小沸，其水数以方多少，大略二十两药，用水一斗，煮取四升，以此为率”^{[3]588}。“凡汤酒膏中用诸石，皆细捣之如粟米。也可葛布筛令调，并新绵别裹内中”^{[3]558}。“凡渍药酒皆须细切，生绢袋盛之，乃入酒密封。随寒暑日数，视其浓烈，便可沥出，不必待之酒尽也”。凡“苦酒渍取令淹浹，不用多汁，密封勿泄，云啐时者，周时也，从今旦到明旦”^{[3]559}。其实，这都是理法措施在汤剂制作过程中的具体运用，也是当时道医佛医们对“汤方辨证”的规律性认识。如今我们只有提高对这些传统文化的认识和理解，在学习前贤学术经验的基础上“学而不泥”，充分揭示不同功能溶媒尤其是混合溶媒自身与药物有效成分之间的辩证规律，才能最终实现中医药汤剂疗效的大幅度提升。

5 结语

中医遣方、制剂是中医理论的实践途径，也是理法措施的集中体现，它们在传承中经过了无数次加减化裁和验证，文化积淀深厚，内涵博大精深。普通汤剂煎制貌似简单，其实“最宜深讲”，溶媒的种类、用量以及最终剂量的选取，是根据临床实际需要及遣方组分的性味、多寡等，它们的恰当选取是遣方组分性味正确表达和制剂功效正常发挥的前提，“药之效不效，全在乎此。”它们三者与组分之间的关系同样也是“辨证论治”的一项重要内容，只有正确把握

它们的变化规律，深化对“汤方辨证”的认识，才能做到准确遣方、恰当制剂。

参考文献

- [1] 李小青. 论中国传统养生法的“简易”特点[J]. 中医药文化 2012, 7(1): 18-21.
- [2] 张大明. 对中医汤剂处方书写的几点改进意见[J]. 环球中医药, 2008, 1(5): 34-35.
- [3] 马继兴, 王淑民, 陶广正, 等. 敦煌医药文献辑校[M]. 南京: 江苏古籍出版社, 1998.
- [4] 韩燕萍, 段石硕, 王显著. 浅谈中医汤剂处方的几个常见问题[J]. 陕西中医, 1998, 33(5): 909-909.
- [5] 万晓芳, 肖平. 酒的历史沿革、药理作用及其古今医疗用途[J]. 中医药信息, 1998, (4): 24-26.
- [6] 僧海霞. 唐宋时期敦煌药酒文化透视——基于药用酒状况的敦煌文书考察[J]. 甘肃社会科学 2009, (4): 207-209.
- [7] 李光甫, 任玉珍. 中药炮制工程学[M]. 北京: 北京化学工业出版社, 2007: 237.
- [8] 僧海霞. 唐宋时期敦煌地区药酒文化探析[J]. 中医药文化, 2012, 7(1): 40-44.
- [9] 伍宗文. 醋、酢互易辨[J]. 古汉语研究, 1992, 5(2): 57-61.
- [10] 丛春雨. 敦煌中医药精萃发微[M]. 中医古籍出版社, 2000: 8.
- [11] 伍宗文. 醋、酢互易辨[J]. 古汉语研究, 1992, 5(2): 57-61.

(收稿日期: 2012-09-05; 修回日期: 2012-10-22)

[编辑: 黄健]

第八次全国中西医结合男科学学术会议征文通知

由中国中西医结合学会男科专业委员会主办, 河南省中医院和河南省中西医结合男科专业委员会共同承办的“第八次全国中西医结合男科学学术会议”将于 2013 年 8 月 23-25 日在河南开封举行, 同时进行“第三届中国中西医结合男科专业委员会和青年委员会”的换届选举工作, 本次会议主题为“传承创新特色疗法, 建设中国特色男科”。现将会议征文通知如下:

一、征文范围: 1. 各种特色疗法治疗男科病的临床经验和体会。2. 各种男科疾病(不育症、前列腺病、性功能障碍等)最新基础和临床研究。3. 中医药在男性养生保健优生领域的研究及保健品的开发研究。4. 男科相关学科如性医学、心理学、社会学等方面的研究进展。5. 中医药在辅助生育技术中的应用, 中西医结合治疗性传播疾病的经验和体会。6. 男科实验室建设的经验和体会。7. 对男科文献的继承、发掘与整理。8. 中医男科学学科建设的思路和方法。

二、征文要求: 1. 来稿限 3000 字以内, 并附 300 字左右论文摘要。论文未公开发表。2. 本次会议全部采用网上投稿, 论文请用 word 格式, 发至 zgzyjhnk@126.com, 征文截稿日期为 2013 年 7 月 30 日(以邮件发送时间为准)。3. 大会学术委员会将对论文进行评审, 对评选的优秀论文给予 1000 元奖励, 同时将优秀论文推荐至《中医杂志》《中国中西医结合杂志》《中国男科学杂志》《中华男科学杂志》。正式会议通知请在河南省中医院(www.hnszyy.com.cn)网站下载或函索。

三、联系方式: 地址: 河南省郑州市东风路 6 号河南省中医院男科, 联系人: 孙自学、王祖龙、陈建设, 邮编: 450002, 联系电话: 0371-60908730、13303856925、15838262155