

责任编辑 姜俊俊
封面设计 严克勤

医药文化随笔

傅维康 撰

上海古籍出版社出版

(上海瑞金二路 272 号)

新华书店 上海发行所发行 上海 × × 印刷厂印刷

开本 850 × 1156 1/32 印张 0000 插页 字数 00 000

2001 年 0 月第 1 版 2001 年 0 月第 1 次印刷

印数 : 1—

ISBN 7 - 5325 - 3060 - 4
R · 66 定价 : 0.00 元

目 录

序	1
简叙“医”字	1
略述“药”字	3
最早的医学分科和医疗考核	5
《黄帝内经》论习医、行医和医德	7
中国人最早提出血液循环观	14
“积微之所生也”——两千年前中医论脓肿	17
医术元老——按摩	19
针灸治疗的最早规范	27
两千年前中医放腹水术	29
华佗和腹腔大手术	31
中国古代人工呼吸术	34
古代中医人工流产	36
古代中医灌肠术	38

古代中医冷疗	40
刻在石头上的龙门古药方	42
《诸病源候论》的外科成就	45
最早的国家医科大学	48
世界药学史上的创举——唐代药物大普查	52
孙思邈论妇女保健	56
最早的老年医学专篇	59
论孙思邈的“常习不唾地”	63
唐代针拨治疗白内障	65
古代中药熏治法	67
“瘤”、“癌”二字之由来	69
最早的国营药店和药厂	72
针刺疗法治愈宋仁宗疑难病	77
古代中医补牙剂、固齿方和植牙术	79
古代中医妊娠试验	81
宋代“催生丹”	83
中国古代水井	85
中国古人染发	88
中国古人论小儿养育	90
最早的养老专著——《养老奉亲书》	95
中国古人的“十常”健体活动	97
中国古人论护牙	102
中国古代的“口香糖”	106
中国古人的旅行卫生	108

中国古人散步	111
中国古人之睡诀	113
中国古人论烟害	115
中国古代名医和皇帝对话两则	117
中国古人谈狂犬病	119
中国古代的药枕	121
从李时珍《服乳歌》说起	123
古代中医修补唇裂美容	128
胆石症之中医古验案	130
明代中医巧通“谷道”	132
中国最早的民间医学团体	134
三百多年前中朝医学讨论会	136
清廷一次隆重的医学颁奖	138
最早的中医杂志——《吴医汇讲》	142
最早的中医护理专书——《侍疾要语》	145
鉴真东渡和中医药传日	149
张举烧猪断疑案	153
范仲淹重视医学	155
马可·波罗的中医药见闻	157
“三保太监下西洋”的卫生保健	160
明皇太子主编《救荒本草》	163
康熙提倡推广的是种人痘不是牛痘	166
鲁迅和医学	168
秋瑾论护士工作	173

法国外交官成为针灸家	176
说古道今中国茶	178
号称“国老”的甘草	184
中药房里的化石“龙骨”	187
止血疗伤赞“三七”	190
强身健骨誉“五加”	192
“素食之主”颂豆腐	194
清热消炎金银花	197
从孔夫子“不撤姜食”谈起	199
“日用多助”的大蒜	202
“和事草”香葱	206
冬瓜美容	208
西瓜话古	210
甘蔗	213
长寿果——枣子	215
得胜果——栗子	218
牛与医药	221
河蟹之药用	223
中国的粥文化	225
咸甜酸辣总先尝——筷子	230
欧洲最早的医学校	233
海港检疫溯源	235
输血的故事	238
巴累和西医外科革新	241

真纳和牛痘接种术	244
塞麦尔维斯和预防产褥热	247
巴斯德的微生物学杰出成就	250
麻风病菌的捕获	255
科赫对微生物学的卓越贡献	258
卡尔美、介林和“卡介苗”	263
李斯特和近代外科防腐法	267
贝林——首届诺贝尔医学奖得主	270
北里柴三郎和破伤风抗毒素	273
敲酒桶和叩诊法的发明	276
雷奈克和听诊器	279
伦琴和“X射线”	283
福斯曼和心脏导管术	286
杜马克和磺胺药	289
护创胶布的发明	291
孕产妇骨盆变化古今观	293
中国人最先发现色盲症	295
阿司匹林和“石膏阿司匹林汤”	297
音乐疗病的古识今见	300
“笑疗”和“幽默治疗学会”	302
人参效能之古试验	304
中国古人的饮料吸管	305
中国人早已创用兽医针灸	306
孟尝君的快餐	309

武则天的美容药	311
贾黄中和“等身书”	313
沈括的石油卓见	315
康熙赞赏葡萄酒	317
李鸿章拍“X光”	319
康有为曾倡“安乐死”	321
马可·波罗对芦沟桥的描述	323
染坊里没有药丸卖	327
略说“九”	328



序

作为研究人类的生命过程、疾病及其防治以及增强体质和健康的医学,在其发展史上,无数的人民群众和医药学家、科学家作出过许多发明创造,积累了丰富的经验和知识。四十多年前,我在医学院习医期间,对医学史上的许多发明创造和医药学家的业绩便怀有浓厚兴趣及深为钦敬之意,这些,在毕业之后担任临床医生时也未减退。

1958年,当时已担任中华医学会医史博物馆馆长二十年的医史学家王吉民教授,因年老体弱,需要年轻的中、西医生帮助搜集、整理医学史资料,并协同进行研究。同年10月,我被推荐到王吉民馆长处,他欣然同我晤谈。之后,我转到医史博物馆成为他的助手,专注于研究医学史。1959年初,医史博物馆由中华医学会划归上海中医学院后,我转为以中医学史的研究和教学为主。

从1960年起,我陆续撰写了医学史文章和论文,先后刊登于一些报刊上,有些友人和读者读后对我反映了他们的兴

味,后来,有的友人还热情地建议我把刊出之文汇编成集,这使我很受鼓舞。

兹从我在 1995 年以前历年发表的文章中选出 70 余篇,对其中大多数进行了补充和修改,另加上我 1996 年退休后至 2000 年间新写的短文 40 余篇,汇总为 118 篇,编辑成此集子。收入本书之文章,大部分为中、西医学史内容,一小部分为医药学及中国文化史内容,主要是日常生活中较常遇到、或有某种特殊性、或是人们比较感兴趣者,但因为是“随笔”,文章长短不一,谈论之内容,沧海一粟,且很可能还存在某些错误,期望读者诸君谅解和指正。

本书在出版过程中,承蒙上海古籍出版社王兴康编审热情关注,责任编辑姜俊俊细致审读,精心修改,特此一并深致谢忱。

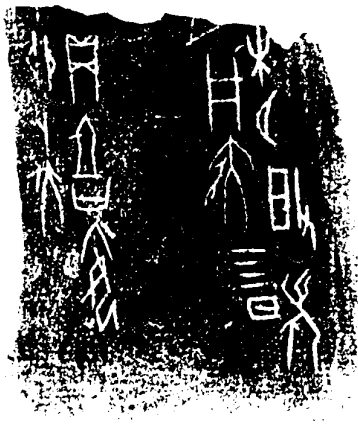
傅维康

2001 年 6 月 28 日

简叙“医”字

汉文“医”字的繁体为“醫”，由“毌”和“酉”两大部分构成。“酉”字古时与“酒”通，表示用酒治病。而对“毌”的解释，历来见解不少，其中有些说法颇耐人寻味。

东汉文字学家许慎撰著的《说文解字》（简称《说文》）是最早系统的对汉字字源进行考究和对汉字字形进行分析的典籍。其中写到：“醫，治病工也。”并且解释醫字上半部的“毌”是“恶姿也”，即是表示人在患病时的姿态。而在前赵，王育则认为：“毌，病声，酒所以治病也。”即是说，“毌”（音噫）是人患病时发出的呻吟；“酉”是用酒治



甲骨文拓片第2行
第2字为“疾”字

病之意。

“醫”字的构成,又同“疾”字有密切的关系。疾字在甲骨文中就出现了,写成“𠄎”,表示人体被箭(矢)射中,于是产生了病痛。因此,直至今日,“疾”字结构中还包含了“矢”。也正因上述理由,古时“醫”字曾一度写作“𠄎”,表示人用盾防御被箭(矢)射伤。至于“醫”字中的“殳”,是古时一种兵器,初为竹制,一丈二尺长,前端尖锐。有人解释为用“殳”驱赶病魔的意思。

清代张路玉在《张氏医通》中又对“醫”字作了解释,认为“毆”是表示用筐(匚)收藏“矢”和“殳”攻病,就如同用“矢”和“殳”攻击敌军一样。

上述对“醫”字的一些解释,表明历史悠久的中医学自很古老的时候起,就在一定程度上把“防”和“治”结合在一起了。



略述“药”字

汉文“药”字的繁体为“藥”，是由草头(艹)偏旁与“樂”字构成。探索“藥”字产生的缘由和结构的含意，需追溯到远古人类寻找食物的历史，因为他们对药物的发现与认识，是跟他们寻觅食物有着极为密切的关联。

在中国人类出现的最初阶段，他们寻找食物充饥，根本不知道哪些东西可吃，哪些东西不能吃，而在“饥不择食”的情况下，他们必然会吃进不合适甚至有东西，结果使人体出现皮疹瘙痒、呕吐、腹痛、腹泻、头痛、发热等等症状，甚至有时引起麻木、神智错乱、昏迷、死亡等严重后果。另一方面，有时人们吃了某些东西后，原有的恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便秘、头痛等症状减轻或消除了。如此日复一日地经过了漫长岁月，经历了不知多少次的正、反两方面经验的积累，人们逐渐地认识到哪些东西是可吃的，哪些是会使人体产生中毒症状因而不能吃的，哪些东西能减轻或消除人体某些病痛的，哪些东西能使人睡眠或暂时失去知觉的，等等。于是，远古的人类和先

民,在寻找、发现食物的过程中,也发现了能产生某些作用的各种药物,这表明远古时代“药食同源”的事实。



神农采药图

由于自然界中有着品种繁多、资源丰富的植物,所以中国早期人类和先民,经过漫长时间反复不断地“尝百草”,所寻找到的食物绝大多数是草类植物,而他们发现和用得最多的药物,也大多是草类,汉字“藥”字撷取草头偏旁的渊源即此。基于同样理由,中国古人把中药统称为“本草”,即是指治病以草类药为本的意思。

“藥”字结构中有“樂”字,其用意也和治病有关。“樂”字通常有音乐、欢乐、爱好等含意,这是众所熟知的。但在古代,“樂”与“疗”还可通用,在此种情况下,“樂”的读音也与“疗”音相同,意为止住、消除。在《诗经》里,有“……泌泌洋洋,可以樂饑(饥)”诗句(《诗·陈风·衡门》),东汉经学家郑玄将其释为:“泌水之流洋洋然,饥者见之,可饮以疗饥。”表明了“樂饑(饥)”是“疗饥”的意思。由此可见,草字头加樂字组成的“藥”字,是泛指能疗疾除病的草,所以《说文解字》写道:“藥,治病草,从草,从樂。”所作解释,简明贴切。

最早的医学分科和医疗考核

医学史上,最早实行医学分科和较详细医疗考核制的,是两千多年前的中国周代。

据《周礼·天官》载述,周代医生分为四种专科,即:食医、疾医、疡医、兽医。其职责分别为:“食医,掌和王之六食、六饮、六膳……”;“疾医,掌养万民之疾苦”;“疡医,掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝、药、劂、杀之齐(剂)”;“兽医,掌疗兽病,疗兽疡”。上述分科之中,食医实际上是为帝王饮食卫生服务的营养科医生。疾医相当于内科医生。疡医相当于外科、伤科医生,他们既医治脓肿、溃疡等常见的外科病患,还治疗金疡(刀、剑、斧、箭等金属器械损伤所致之脓肿溃烂);折疡(骨折后所发生之化脓溃烂)。当时疡医对患者的治疗除给服药物外,还采用数种外治法,包括:祝(通“注”,用药物外敷局部);劂(通“刮”,用医具刮去脓血);杀(用腐蚀药清除伤患局部的坏死肌肤)。兽医主要医治马、牛伤病。

周代除了将医生分为四种不同专科之外,还设有管理医

学的官员与行政事务人员,其职称分别为医师、府、史、徒。那时的医师职称,与后世泛指医生的含义不同,而是管理医学的高级官员,其职责为“掌医之政令,聚毒药(即各种药物)以供医事”。所以,汉代郑玄注云:“医师,众医之长。”周代医学职称中的“府”,主要是掌管财务、药物和器具等。“史”,主要是掌管文书和医案记录等事务。“徒”,供役使和看护病人。

周代对四种专科医生所定的级别与待遇不尽相同,食医和疾医为中士,疡医和兽医为下士。此外,对疾医和疡医,每年年终还要考核其医疗效果而确定其俸禄,《周礼·天官》明确写道:“凡邦之有疾病者、疢疡者造焉,则使医分而治之。岁终则稽其医事,以制其食。”当时对医生进行年终疗效考核的标准为:“十全为上,十失一次之,十失二次之,十失三次之,十失四为下。”

周代不仅拟订了考核医生治病疗效的标准,还规定医生须将死亡病例及其死因写成书面材料,向掌管医政的医师报告。《周礼》也明确记载:“凡民之有疾病者,分而治之,死终,则各书其所以,而入于医师。”为了使医生在年终接受考核时有据可依,也为了使医生在书写死亡病例报告时有案可查,周代规定了医生在诊疗过程中必须记录的相关内容,因而可以推知,周代已出现了最早的病史记录。

上述史料表明,两千年前周代的医学分科、医疗考核以及死亡病例报告制度,不仅是中国医学史上之始创,也是世界医学史上的最早记载。

《黄帝内经》论习医、行医和医德

《黄帝内经》(以下简称《内经》)是最早一部内容丰富、影响深远的中医典籍。现今流传的《内经》,包括《素问》与《灵枢》两大部分,每部各有 81 篇论文。

《内经》全书内容,是以黄帝同臣子岐伯、伯高、少俞、雷公等问答讨论的形式进行论述,之所以托名黄帝,主要原因是受尊古之风的影响,正如刘安《淮南子·修务训》所说:“世俗之人,多尊古而贱今,故为道者必托之于神农、黄帝而后能入说。”因此《内经》的书名冠有“黄帝”的称号。

《内经》所论述的内容,十分广泛,除主要讨论医学外,还博涉天文、历算、气象、地理、生物、农艺、哲学、音乐等许多方面的知识。现今流传的《内经》,各篇的编次比较散乱,文字难易和句子长短悬殊,文风笔调颇不一致,内容重复者又不少,甚至个别地方互相矛盾,因此,此书的写成肯定不是出自一时一人之手。

关于《内经》的成书年代,迄今在学术界尚未取得一致的

定论。历来多认为,大约在战国时代《内经》已经产生,经过秦、汉时期增补修改,逐步充实丰富。以后,在其版本流传过程中,又有所增减变动。

《内经》所论述的医学内容,包括:对习医、行医和医德的要求;人体解剖、生理学知识;体质学说;医学心理学;阴阳五行学说;脏象经络学说;运气学说;诊法学说;防治学说;疾病病因证候学;时间医学;地理医学;气象医学;针灸学;养生学等。上述名称虽然有的并未见载于《内经》,但是这许多内容确实在《内经》里都谈到了。

众所周知,医学是同人们的健康息息相关的一门科学。医疗工作者的医学知识程度、诊治技术水平、道德品质以及是否认真细心等,都密切地关系着患者的健康与生命。

如何学习医学?怎样从事医疗工作?行医者应有哪些医德修养?这些问题,在《内经》中都作了相当透彻的论述。如《素问》的《著至教论》、《示从容论》、《解精微论》、《疏五过论》、《征四失论》、《灵枢》的《师传》和《官能》等篇,较集中地讨论了上述问题。

《师传》篇写道:“上以治民,下以治身,使百姓无病。”即是说,作为医生,既要“上以治民”和治疗自己的病,同时还要“使百姓无病”。《内经》在两千多年前就明确地指出医学之目的是为了“使百姓无病”,从其为更多人的健康考虑这点看,确实是很可贵的。

关于如何学习医学?《著至教论》中有较具体的说明。明代医家吴昆对此篇篇名曾解释为:“著,明也。圣人之教,谓之至教。”也就是阐明圣人有关学习医学的教导。该篇一开始就

写道：“黄帝坐明堂，召雷公而问之曰：‘子知医之道乎？’雷公对曰：‘诵而颇能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰……不足治侯王。’”这段记载的意思是说，黄帝问雷公：你知道学习医学的方法吗？雷公回答说：诵读医书仅略为理解，但还不能给以分析辨别，即使有时能分析辨别，但还不很明白，即使有时明白了，但用于治疗的效果还不显著。在此种情况下，还不能够治疗侯王疾病的。宋代林亿等在对唐代王冰《重广补注黄帝内经素问》作的“新校正”中写道：“按杨上善云，习道有五：一诵，二解，三别，四明，五彰。”诵、解、别、明、彰是学习医学取得良好效果的五个要点。《素问·玉机真藏论》说道，对于微妙而重要的医学道理，要“每旦读之”。除熟读理解医学道理外，还要学会善于应用。《九针十二原》说：“小针之要，易陈而难入。”《小针解》说：“所谓易陈者，易言也；难入者，难著于人也。”即是说，口头上讲针刺道理容易，但实际用于治疗病人就比较困难了，所以要学会实际应用。

《著至教论》还写道：“上知天文，下知地理，中知人事，可以长久，以教众庶，亦不疑殆。医道论篇，可传后世，可以为宝。”即是说，习医者除了应注意做到诵、解、别、明、彰五个要点外，还必须懂得天文、地理和人事，如此则其学术才能保持长久，以之教导普通的庶民，也不致发生疑惑。这种论述学医道理的专篇，可以传于后世，是很宝贵的教学资料。

《素问·天元纪大论》曾谈到讲解“五运六气”的方法和需要注意之处。实际上，这些方法和注意点对于讲解其他医学知识有着普遍的指导意义。其中写道：“善言始者，必会于终；善言近者，必知其远，是则至数极而道不惑，所谓明矣。愿夫

子推而次之,令有条理,简而不匮,久而不绝,易用难忘,为之纲纪……。”意思是说,要善于讲解其起始和终结的过程,也要善于讲解其近处和远处,如此则能深刻了解而不致于迷惑。要求讲授者能由近及远、由浅入深,使之有条理,简明扼要,提纲挈领地讲解,使听讲者容易理解和应用而不会忘记。

学习医学,必须熟悉和掌握其中基本的知识。《解精微论》叙述了雷公接受医学知识后再传授给后学的课程:“教以经论、从容、形法、阴阳、刺灸、汤药所滋。”所谓经论,是指古代的经典;从容主要是指辨证和鉴别诊断;形法主要是指五脏六腑。此外,还要学习经脉和腧穴。

正因为医学关系到人们的健康和生命,所以医学知识和技术的传授对象,应该具备一定的条件。《灵枢·官能》所说的“得其人乃传,非其人勿言”,就是这个意思。该篇进一步谈到对习医者因材施教的问题:“明目者,可使视色;聪耳者,可使听音;捷疾辞语者,可使传论;语徐而安静、手巧而心审谛者,可使行针艾;理血气而调诸逆顺、察阴阳而兼诸方、缓节柔筋而心和调者,可使导引行气。”指出只有因材施教才能取得良好结果,否则将徒劳无功,强调“各得其人,任之其能,故能明其事”,若是“不得其人,其功不成,其师无名”。《素问·气交变大论》还说到,对合适的人不向他传授,不合适的人反而传授,这都不利于医学学术,指出:“得其人不教,是谓失道;传非其人,慢泄天宝。”

医生的职责是治病救人,因此对患者必须有高度的同情心,这是起码的医学道德。《灵枢·癫狂》写道:“治癫疾者,常与之居,察其所当取之处。”就是说不能对患者存有厌烦嫌弃

之念,要求医生亲自住到患者家中一段时间,详细体察患者疾病、情绪、饮食起居等情况,得以采取合适的治疗措施。

有时,遇到有难言之隐的患者,医生更应体贴入微,以取得患者的信任,使其能如实说出自己难以告人的精神创伤和一切苦衷。《素问·移精变气论》所提示的“闭户塞牖,系之病者,数问其情,以从其意”,正是要求医者怀着高度同情心,照顾到患者的自尊心,对患者进行耐心的开导,消除其顾虑,使其倾诉自己难言之苦衷,这样既帮助患者树立乐观的情绪和战胜疾病的信心,同时也有助于获得正确诊断,以采取合理治疗措施,从而提高疗效。

为了使诊疗水平尽可能达到满意的高度,习医者必须认真学习医学知识与技术,不可“浅学辄止”。《素问·方盛衰论》指出:“受师不卒,使术不明,不察逆从,是为妄行”,这正是对那些学习浮浅、一知半解而自命不凡者的批评。而且,学习医学,不能始终停留在某种不变的水平。《移精变气论》写道:“去故就新,乃得真人。”明代医家张介宾对这句话作了如下的解释:“去故者,去其旧习之陋。就新者,进其日新之功。新而又新,则圣贤可以学至,而得真人之道矣。”就是说,医者必须不断地丰富自己的学识技能,以达到更完善的诊疗水平。

为了防止医疗事故,行医者必须专心一意进行诊治,尤其是施行针刺术,更应谨慎操作。《素问·宝命全形论》所写到的“如临深渊,手如握虎,神无营于众物”,是指在施行针刺治疗时,如同面临万丈深渊境地,应十分细心谨慎,手持针具,则如同抓握猛虎的当儿,应全神贯注,集中思想地进行操作,不可被其他事物分散了自己的注意力。

为了告诫行医者应经常注意防止医疗事故和过失,《素问》里有《疏五过论》和《征四失论》专篇。“疏”,即“陈述”,也就是陈述医家的五种过错。“征”,即“惩”,也就是惩戒医家的四种失误。《疏五过论》谈到了医者应该注意或做到的五个方面,否则就是过错。其一是医者不可不知病因与病情,而是应该详细询问了解,尤其是了解患者社会地位高低与生活富裕贫困的改变,因为地位由高变低、生活由富变贫,都可能使疾病发生。其二是需了解患者饮食起居情况,情绪上有无过度高兴、过度悲哀的剧烈波动。若不了解上述情况,治疗上又不懂得掌握“补泻”,这是第二个过错。其三是不懂得比类分析,将造成诊治上的过错。《素问·示从容论》说:“夫圣人之治病,循法守度,援物比类,化之冥冥”,认为高明的医生诊治疾病,是能够遵循法度,援引事物进行比较分析,通过思考而灵活应用。其四是对那些因情志上遭受刺激导致疾病的患者,不懂得针对情志上的病因进行治疗,结果不能取得疗效,这是第四种过错。其五是不了解疾病开始至终了的全过程,也不仔细分析其后果,却急忙针刺阴阳经脉,使得气血更加散乱,并且粗率地乱说死期,这是第五种过错。《征四失论》所说的四种失误是:一、诊治时不懂得阴阳逆从的道理;二、从师学习尚未毕业,却乱用治法,并且把谬论当成真理,巧立名目自我表功,结果造成治疗上的失误;三、对患者的贫富贵贱、饮食起居、身体寒温、个性等不进行区别比较,医生自己的认识已很紊乱,也将造成治疗上的失误;四、诊治疾病时,不详细询问起病的经过,也不去了解有无精神上的刺激、饮食不节、起居失常以及中毒等情况,却简单地凭脉象作诊断,杜撰病名,其结

果也必然造成治疗上的失误。

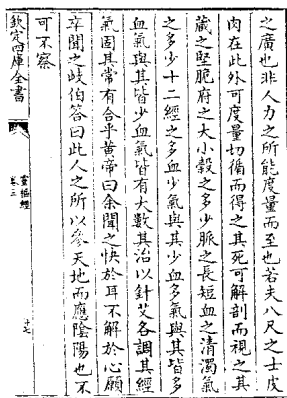
从上述记载可以看出《黄帝内经》对习医、行医以及医德的要求,已经有了比较全面的论述和规定,其后,这些内容代代相传,并且不断地得到充实和发展,成为中国传统医学的重要组成部分。



中国人最早提出血液循环观

在中医学上,最早起了奠基作用的重要典籍《黄帝内经》(以下简称《内经》),对人体各部结构和器官形态及其生理功能,都有大量记述,它们是中国古人和医家根据亲身体验和观察,以及施行一些尸体解剖检查之后所取得的认识。

从现存中国古代文献来看,距今至少两千年前,中医已施行过尸体解剖。《内经》最早记载了“解剖”这个术语及其意义,该书《灵枢·经水》载:“若夫八尺之士,^①皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之,其脏之坚脆,



《灵枢经》书影

^① 八尺之士:周代时期认为成人的身高为八尺。当时一尺短于现今一市尺。

府(腑)之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊,气之多少,……皆有大数。”

可见《内经》关于人体的记述,在一定程度上具有比较可靠的依据,因此不少认识基本上符合实际。特别是对人体血液循环的观点,是世界医学史上的最早记载。该书《素问·痿论》指出:“心主身之血脉。《素问·五脏生成》也说:“诸血者,皆属于心。”正确认识到心脏与血管的密切联系,认识到心脏是血液运行的中心。《素问·举痛论》更进一步指出:“经脉流行不止,环周

拜猪首對曰何道之問也請小問帝曰願聞人之五藏
卒痛何氣使然岐伯對曰經脈流行不止環周不休寒
氣入經而稽遲泣而不行客於脈外則血少客於脈中
則氣不通故卒然而痛帝曰其痛或卒然而止者或痛
甚不休者或痛甚不可按者或按之而痛止者或按之
無益者或喘動應手者或心與背相引而痛者或脇肋
與少腹相引而痛者或股肱引陰股者或痛宿昔而成
積者或卒然痛死不知人有少間復生者或痛而嘔者

欽定四庫全書

素問

二

《黄帝内经》书影

不休。《内经》对血液循环的这些记述,当时其他国家的医学都远未达到这种认识水平。略迟于《内经》成书时期的古罗马名医盖仑(C. Galen, 约130~200),是继古希腊名医希波克拉底(Hippocrates, 约前460~前377)之后,西医学的又一重要奠基人,他对人体各部结构和器官形态以及生理功能,固然有某些发现和正确论述,但是他对人体血液运行中心和血液运行情况的认识,却是错误的,他认为人体血液运行的中心是肝脏,并且断然认为血液从肝脏输往人体各部和器官之后,不再返回原来的中心。他的这种错误论点,影响了西医学相当长的时期。

现代医学对心脏的检查项目之一,是观察心尖搏动部位(通常是在左侧乳头内侧略低处)及搏动状况,而在两千年前,

《素问·平人氣象論》對此已有記載，當時稱為“虛里”，指出：“虛里，貫鬲絡肺，出于左乳下，其動應衣，脈宗氣也。”這段記載，既寫明心尖搏動部位在“左乳下”，也寫到心尖搏動時會波及貼身穿的內衣而有振動現象——“其動應衣”。

心絞痛和心肌梗死，是常見的心臟病，現代醫學總結出心絞痛的典型症狀為：心前區有不同性質的異常難受感覺和疼痛。難受感覺有心前區緊束或壓迫或燒灼或窒息感。疼痛則是心前區鈍痛或刺痛或撕裂痛或切割痛等，並且疼痛往往會放射性地引起臂部（尤其是左臂內側）或肩胛部或背部或上腹部也連帶出現，此外，頭部、咽部、牙齒、下頷、頸部等也可能因心絞痛而發生疼痛。而心肌梗死則可能出現心絞痛的症狀（或其中某幾種），並且症狀持續而嚴重，還可能发生嘔吐、休克、昏迷等，甚至導致短時間內死亡。

上述兩種心臟病的症狀，《內經》最早作了簡要的描述。《素問·臟氣法時論》記載：“心病者，胸中痛，脇支滿，脇下痛，膺背肩甲（胛）間痛，兩臂內痛。”這種胸脇部悶脹與疼痛，同時放射性地引起腋部、背部、肩胛部以及兩臂內側也發生疼痛，這是典型的心絞痛患者往往出現的症狀特點。《靈樞·厥病》則寫道：“真心痛，手足清至節，心痛甚，旦發夕死，夕發旦死。”這種會導致“旦發夕死，夕發旦死”、疼痛劇烈的“真心痛”，顯然是對急性心肌梗死嚴重後果的如实記載。

《內經》對人體血液循環和“真心痛”的最早記述，從又一個側面反映了中國古代醫學所取得的成就。

“积微之所生也” ——两千年前中医论脓肿

在人类的各种疾病之中,发炎化脓历来是发病率高的疾患。两千年前《黄帝内经》之所以对这类疾患作较全面的论述,是很有针对性的,该书除了以《痈疽》为篇名进行讨论外,还在其他许多篇里多次论及。

脓肿何以会发生?《黄帝内经》的《灵枢》中有一篇名为《玉版》的,曾精辟地写道:“夫痈疽之生,脓血之成也,不从天下,不从地出,积微之所生也。”当时根本没有显微镜,细菌之类的微生物也未被观察到,但《黄帝内经》已明确指出,脓肿的发生是“积微之所生也”,就是说已推想到脓肿是由某些微小致病物质所引起,这种认识的确十分可贵。《玉版》也记载了当时脓肿患者死亡率很高的事实,说“脓已成,十死一生”,因此强调须及早防治,不使脓液形成,指出:“圣人自治于未有形也,患者遭其已成也。”圣人是指高明的医生,他们对脓肿等疾患能防患于未然,而且,高明的医生还把防治脓肿的良方记录下来,使之流传后世,书中郑重地写道:“故圣人弗使(脓)已

成 ,而明为良方 ,著之竹帛 ,使能者踵而传之后世。”

关于脓液的形成与演变过程 ,《痈疽》篇记载为 : “.....肉腐则为脓 ,脓不泻则烂筋 ,筋烂则伤骨 ,骨伤则髓消.....。”所谓泻 ,是指排出。意思是说 ,如果脓不排除就会导致筋骨等坏死的后果。《黄帝内经》还提出 ,若脓液已经形成 ,正确的治法是切开脓肿排去脓液。《玉版》记载 : “故其已成脓血者 ,其惟砭石、铍、锋之所取也。”所谓砭石 ,是指有锋利棱角的小石片 ;铍是像剑形的金属针 ;锋是指金属的三棱针。以上三者都是当时用于切开脓肿排脓的医疗用具。《痈疽》篇内还记载了切开脓肿排脓应选择合适的时机 ,指出“ 须其柔 ,乃石之者 ,生 ”。即是说 ,用手指触按脓肿有柔软感时 ,表示脓液已形成 ,此时用锋利的砭石之类外科用具切开脓肿 ,使脓液排出 ,方能取得痊愈的良好疗效。

《黄帝内经》对脓肿所作若干论述 ,虽已两千多年 ,但是其基本原则 ,迄今仍很正确。



医术元老——按摩

在各种治疗术之中,按摩疗法是最古老者。当人类在地球上出现之后,可以说最原始的按摩术就产生了。因为原始人类生活在极端恶劣的环境中,外伤与病痛的发生率非常高,而当时根本没有任何医药设施,当他们身体某个部位由于外伤或疾病而发生疼痛时,必然会有意无意地用自己的手去按压或揉摩损伤病痛部位,以减轻局部疼痛不适,这就是最原始的按摩术,其起源远比其他医疗技术早得多,因此堪称为治疗技术之“元老”。

在古代,相传黄帝时的医生俞跗,已采用按摩的方法为人治病。《史记·扁鹊仓公列传》载:“上古之时,医有俞跗,治病不以汤液醴酒,鑱石挢引,案扞毒熨。”所谓案扞,即是指按摩。《汉书·艺文志》曾记载一部最早的按摩疗法专著,书名为《黄帝岐伯按摩》,全书共十卷,惜未流传于后世。

长沙马王堆三号汉墓出土的《五十二病方》中,载有“止血出者,燔发,以安(按)其痛”,痛音委,为创伤之意。这是现在

所见有关按摩治疗创伤的最早史料。

在古代医籍中,最早对按摩疗法作了较详细记述者则是《黄帝内经》。《素问·异法方宜论》载:“中央者,其地平以湿,……其民食杂而不劳,故其病多痿厥寒热,其治宜导引按蹠。”按蹠也即按摩。说明由于某些地区治疗疾病的需要,按摩疗法应运而生。对按摩疗法的适应症,《素问·血气形志篇》进一步载明:“……经络不通,病生于不仁,治之以按摩醪药。”说明按摩的最大功效是在于疏通经络,活跃血液循环,以恢复人体感觉及活动功能。按摩还具有止痛的良好效果,《素问·举痛论》写道:“寒气客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小络急引故痛,按之则气血散,故按之痛止”,并说:“……血虚则痛,……按之则热气至,热气至则痛止矣。”

按摩疗法在萌芽阶段及其后的相当长时期里,主要是单纯依赖手的动作产生的治疗作用,后来有时也借助一些器具。《黄帝内经》所载的“九针”之中,有两种主要用于按摩或按压。《灵枢·九针十二原》写道:“圆针者,针如卵形,揩摩分间,不得伤肌肉……;鍤针者,锋如黍粟之锐,主按脉勿陷,以致其气。”可以说,圆针与鍤针是最古老的金属按摩用具。

战国时代至汉代,按摩疗法已为许多医家所重视。汉代《韩诗外传》载:“扁鹊砥针砺石,子游按摩。”《华佗别传》说华佗对于头眩、头不得举的患者,是用膏摩的办法治疗。《金匱要略》写道:“……四肢才觉重滞,即导引吐纳,针灸膏摩,勿令九窍闭塞。”采用膏摩,既能借助药物之作用提高按摩疗效,又可减少皮肤因反复摩擦而发生破损之弊。

由于按摩术随时可施,因此,用它作为急救措施有其独到

之处。张仲景最先介绍用按摩术急救发生不久的呼吸停止者。《金匱要略》载：“……一人以手按据胸上，数动之；一人摩捋臂胫屈伸之，若已僵，但渐渐强屈之，并按其腹。如此一炊顷，气从口出，呼吸眼开……。”从这段记载可以看出，当时施行人工呼吸，除运动患者的肢体外，还按摩其胸部、腹部及四肢，以促使呼吸动能的恢复。而对心跳停止的患者来说，在胸部施行按摩还具有胸壁外按摩心脏之作用。

晋代，医学家葛洪也很重视按摩的急救作用，他在《肘后卒救方》里，介绍“令爪其病人人中，取醒”的方法急救昏迷不知人事者。这种用指甲掐压人中穴的急救方法，迄今在民间还常应用。该书的“治卒心痛方”，介绍了“以手大指按心下宛宛中取愈”以治疗心前区疼痛的经验。此外，“治卒腹痛方”记述“使病人伏卧，……拈取其脊骨皮，深取痛引之，从龟尾至顶乃止，未愈更为之”的按摩术，可能是捏脊法治疗疾病的最早记载。

隋唐时期，按摩疗法受到空前重视，隋代作为国家医学院的“太医署”，按摩开始成为其中独立的一科，并且在历史上最早设按摩博士之职称。《隋书·百官志》载：“太医署有主药二人……按摩博士二人。”而据《唐六典·太医署》载，隋太医署有按摩师一百二十人，按摩生一百人。可以看出，按摩人员之众多十分突出。此外，隋代所撰成的《诸病源候论》，全书主要是论述各科疾病的病因与证候，基本上不记述治法，却惟独介绍了导引按摩的保健治疗作用。如该书的“目暗不明候”中记载：“鸡鸣以两手相摩令热，以熨目三行，以指抑目……令目明不病痛。”在“鼻病诸候”中介绍了《养生方导引法》的“手捻鼻

两孔 治鼻中患 ”的经验。又如卷十六“ 腹痛候 ”内有“ 两手相摩令热 ,以摩腹 ,令气下 ”以治疗腹痛 ;其他多处谈到按摩导引 ,表明按摩疗法在当时所受到的重视。

在唐代 “ 太医署 ”中也专门开设了按摩科。据《旧唐书 · 百官志》载 ,按摩科设按摩博士一人、按摩师四人 ,配备按摩工十六人 ,招收按摩生十五人。《旧唐书》还载明 ,按摩博士之职责为“ 掌教按摩生消息导引之法 ”。《新唐书》则记载按摩博士与按摩师“ 掌教导引之法以除疾 ,损伤折跌者 ,正之 ”,表明按摩除用以治疗疾病外 ,而且还是伤骨科疾患的重要治疗措施。同时《唐六典》总结了按摩具有消除因风、寒、暑、湿、饥、饱、劳、逸所引起之“ 八疾 ”的功效。

对按摩术的保健与防病治病功效 ,孙思邈十分赞赏并多次介绍《备急千金要方 · 养性》中写道 :“ 小有不好 ,即按摩揉擦 ,令百节通利 ,泄其邪气 ”,主张人们“ 每食讫 ,以手摩面腹 ,令津液通流。《千金翼方 · 养老食疗》中则劝告“ 非但老人须知服食将息节度 ,极须知调身按摩 ,摇动肢节 ,导引行气 ”。

唐代另一部重要的综合性医籍《外台秘要》,也记载了一些按摩疗法的内容 ,例如卷三十三里对某些逆产者 ,采用“ 以盐摩产妇腹上 ”的治疗办法。卷三十五里 ,对“ 小儿夜啼至(天)明不安 ”者 ,采用“ 摩儿头及脊 ,验 ”。

宋代 ,按摩术仍然受到重视《圣济总录》内列出专节论述按摩术 ,重申按与摩的区别及其不同作用 ,指出“ 按摩 ”之通称及按与摩的各自适应症 ,书中写道 :“ 可按可摩 ,时兼而用 ,通谓之按摩。 ” 按之弗摩 ,摩之弗按。按止以手 ,摩或兼以药。曰按曰摩 ,适所用也 ”,强调按和摩 ,或单独用 ,或结合用 ,或兼

用药物,需根据不同的情况而灵活应用。

表明按摩术在宋代广为流行,还可以从当时一些非医学文献中看出。《夷坚志》记载了名医庞安常曾用按摩术解决难产的事例,据说一孕妇难产,庞安常“令家人以汤温其腰腹间,安常以手上下推摩之,孕妇觉肠胃微痛,呻吟间生一男子,母子皆无恙”。此外,南宋诗人陆游多次在诗句中写到按摩术,如《病减》诗中有“病减停汤熨,身衰赖按摩”,《木山》诗内有“摩挲朝暮真千回”之句,说明他对按摩保健之功深为赞赏并时常亲身力行。

金、元时期,按摩文献虽不多,但对按摩术仍不时采用。以攻邪著称的张子和,在其汗法之中也包括按摩的方法,他在《儒门事亲》卷二里写道:“灸、蒸、熏、漂、洗、熨、烙、针刺砭射、导引按摩,凡解表者,皆汗法也。”擅长伤骨科的危亦林,在其治疗外伤性挛缩的“舒筋法”中,是利用竹管搓滚按摩的方法,据载:“治破伤后筋挛缩不能伸,他病筋缩亦可用,大竹管长尺余,钻一窍,系以绳,挂于腰间,平坐贴,举足搓滚之,勿计工程,久当有效。”

明代时,按摩为太医院的十三科之一,《明史·职官志》载:“太医院掌医疗之法,凡医术十三科,……曰大方脉、曰小方脉……曰按摩、曰祝由。凡医家子弟,择师而教之。”

按摩术在明代时期具有三个较突出之点,其一为文献中出现了“推拿”这个代表按摩的另一名称;其二为特别重视按摩疗法在儿科领域的应用;其三为按摩的手法发展得更为丰富多种多样。就按摩手法而言,明代医家张介宾在《类经》里强调采用合适手法之重要性,告诫切忌用力粗暴,指出:“今见

按摩之流,不知利害,专用刚强手法,极力困人,开人关节,走人元气,莫此为甚。病者亦以谓法所当然,即有不堪,勉强忍受,多见强者致弱,弱者不起,非惟不能去病,而适以增害,用若辈者,不可不为知慎。”

明、清期间,论述介绍按摩疗法的专书空前增多,如明代《小儿推拿秘旨》和《小儿推拿秘诀》,清代的《推拿广意》、《厘正按摩要术》等。《推拿广意》记述了推拿疗法的理论与手法,绘有图解,较详细地介绍了推拿疗法在儿科疾病中的应用,具有较大的实用价值。

明、清时期的养生专著及综合性医籍中,都很推崇按摩术的保健养生作用,并且往往把按摩与导引结合在一起详为介绍。冷谦的《修龄要旨》记述了拂面、摩脐、搓胁、擦背、摩肾腧以及擦足心涌泉穴等部位的按摩保健法。高濂《遵生八笺》记载了改善视力的“捏目四眦”、令人面色光泽的“拭摩神庭”、固齿坚发的“上朝三元”等按摩法,并有许多附图说明各种按摩手法。此外,曹士珩的《保生秘要》、李梴的《医学入门》、徐春甫的《古今医统》、杨继洲的《针灸大成》等,均有按摩疗法的论述。《针灸大成》卷十为小儿按摩推拿之专卷,包括“保婴神术”(即《按摩经》)、“手法歌”等专篇。后者以歌诀形式记述推拿按摩的适应症,如“……脾经有病食不进,推动脾土效必应;肺经受风咳嗽多,即在肺经久按摩;……胆经有病口作苦,好将妙法推脾土,大肠有病泄泻多,脾土大肠久搓摩……”,简明易晓,便于诵记应用。

明代有医书较详细地记述了按摩与拍击相结合的强身除病方法,《易筋经》中就介绍了石袋、木杵、线球、铅条等捶拍

器。清政府指定吴谦等人编撰的太医院教科书《医宗金鉴》，对按摩推拿疗法进行了又一次总结，将它们列为正骨心法要旨的“八法”之中。书中对按、摩、推、拿在正骨中的含义作了阐明。据正骨《手法释义》写道：“按者，谓以手往下抑之也。摩者，谓徐徐揉摩之也”；“推者，谓以手推之，使还旧处也。拿者，或两手一手捏定患处，酌其宜轻宜重，缓缓焉以复其位也”。继而，又阐述了上列四种手法的适应症：“因跌扑闪失，以致骨缝开错，气血郁滞，为肿为痛，宜用按摩法，按其经络，以通郁闭之气，摩其壅聚，以散瘀结之肿，其患可愈”；“若肿痛已除，伤痕已愈，其中或有筋急而转摇不甚便利，或有筋纵而运动不甚自如，又或有骨节间微有错落合缝者，是伤虽平，而气血之流行未畅，不宜接、整、端、提等法，惟宜推拿，以通经络气血也”。这是对按摩、推拿在伤骨科应用的较全面之论述。

1818年，钱秀昌的《伤科补要》对轻度外伤后的肿痛，使用药物包裹施行按摩，这是将麦麸、大葱、醋炒香附、酒药等，炒热后以布包裹运摩伤处，以消除局部肿痛。

清代，按摩用具又有所发展，通常为木料制成，也有用玉石者。形状有圆柱形、球形、轮形、算珠形等，主要自我按摩及捶拍之用。《医宗金鉴·正骨心法要旨》所提到的“振槌”，是类似擗面杖的木棒，一尺余长，用其轻微振击受伤的肿痛局部，能减轻肿痛症状。《红楼梦》五十三回里，也写到一种捶拍用的按摩器，贾母歪在榻上说：“恕我老了骨头疼，……”所以命侍女拿着美人拳为她捶腿。所谓“美人拳”，是用皮革包裹或木头制的有柄小槌，可代替拳头捶拍肢体、腰部或背部，以消除或减轻肢体疲劳和腰酸背痛。

自古以来 ,按摩疗法在强身除病方面显示了它的许多优越性 ,不但在中国得到广泛应用 ,而且很早就流传到其他国家。8 世纪初 ,日本仿照中国唐代设置的“ 太医署 ”,其中也设按摩专科。

中医按摩疗法 ,历史悠久 ,内容丰富 ,应用广泛 ,疗效良好 ,经过历代人民应用与发展 ,获得不断提高 ,迄今仍葆有重要医疗保健价值 ,特别是在康复医学中 ,更有其独特作用。



针灸治疗的最早规范

中国针灸疗法 ,源远流长 ,治法独特 ,疗效良好 ,近二十多年来 ,它已获得世界上越来越多人的信任和采用 ,学习针灸医术并引以为职业者 ,也日益增多。但是 ,学习与从事针灸医者 ,应具备何种基本条件 ? 有哪些必须注意和重视之处 ? 早在两千多年前《黄帝内经》已最早作了详细阐述。虽然 ,书内未列出“ 针灸治疗规范 ”之类标题的专篇 ,但是综观全书 ,确有实质上为针灸治疗规范的详细论述 ,概言之 ,主要有如下诸要求。

首先 ,针灸医生应该同其他各科医生一样 ,必须具有良好的医学道德 ,而针对针灸专业的性质 ,还要求“ 语徐而安静 ,手巧而心审谛者 ,可以行针艾 ”。

为使针灸诊疗工作有扎实基础 ,必须学习和掌握中医学基本理论与知识 ,特别应熟悉人体经络学说和穴位等重要内容 ,领会“ 凡刺之道 ,必通十二经络之所终始 ,络脉之别处 ,五腧之所留 ,…… ”。

要正确使用针灸治疗之用具和方法。《黄帝内经》最早记载了九种不同形状与用途的针刺用具,指出“九针之宜,各有所为,长短大小,各有所施也。不得其用,病弗能移”。同时,针刺手法须合适;“刺之要,气至而有效”,即是说,要采取恰当的针刺手法,使接受针刺治疗者产生针刺感应,才能获效。并且,还要善于将针刺与艾灸配合应用;“针所不为,灸之所宜”,两者相辅相成,以取得更好的疗效。

对患者施行针灸治疗,事先应察明其体质类型与阴阳盛衰。《黄帝内经》提示:“古之善用针艾者,视人五态乃治之,盛者泻之,虚者补之。”所谓五态,是指五种体质类型。

针灸治疗,必须高度重视安全性。施行针刺术,应谨慎操作,即:“如临深渊,手如握虎,神无营于众物”,即是说,在施行针刺治疗时,如同面临万丈深渊的处境,应十分细心谨慎;手持针具,则如同抓住猛虎的紧急时刻,应全神贯注地进行操作,不可被其他事物分心。并且特别提醒,施行针灸须防止损伤人体重要器官与组织,告诫:“脏有要害,不可不察!”警告“凡刺胸腹者,必避五脏”。而对于有些人的身体状况、疾病性质以及病情不适于针刺治疗者,则“禁其不可刺也”。

就针灸学发展史而言,《黄帝内经》对针灸治疗规范之论述,虽是初步,然而很重要,即使在今天来看,也还是很正确的,仍然值得重视和借鉴。

两千年前中医放腹水术

腹水是临床上并不少见的症状,举凡能引起门静脉压增高、血浆胶体渗透压减低、激素电解质与水代谢紊乱的疾病,以及癌肿对腹膜的刺激侵犯等,均可能导致产生腹水。对腹水的治疗,除首先针对引起产生腹水的病因外,还可考虑施行穿刺腹腔排放腹水的对症疗法,藉以减轻严重的腹部肿胀,缓解心脏和肺部受压迫的症状。

在中国,穿刺腹腔放腹水术,至少在两千年前就已采用了《黄帝内经》明确写道:“徒疝[读音税,这里指腹水],先取环谷下三寸,以铍针针之,已刺而筒之,而内之,入而复之,以尽其疝,必坚束之,束缓则烦”、“束急则安静,间日一刺之,疝尽乃止。”上述引文的大意是:对腹水患者,可采用像剑形的铍针在脐下约三寸处刺入腹腔,然后用中空如筒的针在该处刺入,使腹水逐渐流出,术毕须用布带束紧下腹部,以使患者舒适安静。此种排放腹水的手术,间日施行一次,直至排净腹水为止。

《黄帝内经》记述的排放腹水术 ,提出了两个要点 :一是每次放腹水完毕即用布带紧束下腹部 ;二是排放腹水手术宜间日施行。前者的用意是为避免因排放腹水后而导致腹压突然下降 ;后者也是为避免一次排放大量腹水而使腹压急速锐降 ,防止产生不利后果。

现代医学对腹水患者穿刺腹腔放腹水 ,其要点也是分次施行 ,并规定起初放腹水不宜太快太多 ,排放腹水后也用腹带紧束腹部 ,用意和古代中医针刺腹腔排放腹水的要求基本相同。可见 ,两千年前中医放腹水的操作要点 ,是很符合科学道理的。



华佗和腹腔大手术

在中国古代名医之中,华佗是广为人知的一位,是最早采用全身麻醉剂并成功地施行腹腔大手术者。

华佗,字元化,生活年代约为公元2世纪前叶至3世纪初,东汉时期沛国谯(今安徽亳县)人。据《后汉书》、《三国志》等记载,华佗掌握多方面医学知识与技能,内科、外科、妇科、儿科、针灸、保健体操都有造诣。外科手术的擅长、用针刺术缓解曹操“头风症”、倡导“五禽戏”保健体操等,都是他医疗事迹中的著名事例。特别是他采用“麻沸散”全身麻醉剂成功进行腹腔大手术,东汉以后的非医学或医学文献屡加称赞,尊他为中医外科的鼻祖。

《后汉书·华佗传》载:“若疾发结于内,针药所不能及者,乃令先以酒服麻沸散,既醉无所觉,因割破腹背,抽割积聚。若在肠胃,则断截洩洗,除去疾秽,既而缝合,傅以神膏,四五日创愈,一月之间皆平复。”华佗诊断出病人体内的某些疾患,预计到用针刺术和药物治疗都难以取得疗效,乃决定采用外

科手术治疗,手术之前先给病人酒服“麻沸散”,待病人产生“既醉无所觉”的全身麻醉效果后,依病变的部位,切开背部或腹部,切除病变,清洁手术局部,然后缝合伤口并敷以促进愈合的药膏,最后获得痊愈。



华佗画像

华佗此项手术,《后汉书·华佗传》未载明其详细过程与内容,但是,从成书于华佗之前的《黄帝内经》等医著与文献所达到的医学水平看,可以推知华佗解决了该手术的五个重要环节,即:可靠的全身麻醉术;具有

人体解剖生理基本知识;妥善的止血措施;恰当的手术技巧;掌握抗御炎症和促进伤口愈合的药物。

正因为华佗的高尚医德和高明医术,一千七百多年来,一直被人们颂扬,有的病家为表达对医生治愈疾病的感激之情,往往用“华佗再世”的题词或匾额相赠。而且,华佗的杰出医学成就,对国外也产生了一定影响。1927年,美国学者拉瓦尔(Lawall C. H.)著有一本概述世界药学史的专书《药物学的四千年》(Four Thousand Years of Pharmacy),其中有一



曼陀罗邮票

段关于华佗的叙述,中文译意为:“一些阿拉伯权威人士谈及的麻醉术,可能是从中国传去的,因为中国名医华佗擅长此术。他所使用的药物,是草乌头、曼陀罗花等。”以上所述,都足以表明华佗在中外医学史上所享有的盛誉。



中国古代人工呼吸术

对于呼吸骤停者施行人工呼吸急救 ,在约两千年前东汉医学家张仲景的《金匱要略》里就已有记载了 ,当时是用于急救自缢窒息而体温尚存者。其法为安置患者于仰卧位后由三人施术 :一人按住患者两肩以固定体位 ;一人将手置于患者胸部有节律地交替按压与松弛 ;一人摩捋屈伸运动患者四肢 ,并有节奏地按压其腹部。“ 如此一炊顷 (患者)气从口出 ,呼吸眼开 ”。

张仲景记述的这种人工呼吸法 ,在今天看来 ,仍相当合理。一是由于有节律地按压患者胸部和腹部 ,以及按摩屈伸运动其四肢 ,使胸廓肺脏因受忽大忽小压力变化的影响 ,被动地缩小与扩张 ,进而促使呼吸功能的恢复 ;二是施术者以手按摩胸部 ,在一定程度上起到了胸壁外按摩心脏的作用 ;三是认识到施行人工呼吸须持续一段时间才能取得效果。这种人工呼吸法 ,后世一些医籍曾予转载沿用 ,但也有创用另法者。

一千三百多年前 ,唐代医学家孙思邈对自缢窒息不久者

浮者生沉者死煮取三升去滓分飲之 救自縊死且至暮雖已冷必可治暮至旦少難也恐 此當言營氣盛故也然夏時夜短於晝又熱猶應可 治又云心下苦微溫者一日以上猶可治之方	徐徐抱解不得截繩上下安被卧之一人以 腳踏其兩脅手少挽其髮常弦勿縱之一 人以手按據胸上數動之一人摩拌臂腰屈 伸之若已僵但漸強屈之并按其腹如此 一炊頃氣從口出呼吸眼開而猶引被覆置 亦勿苦勞之須更可少桂湯及粥清令與之	令濡喉漸能嚥及稍止若向令兩人以臂 吹其兩耳架好此法最善無不活者	凡中暈死不可使得冷得冷便死瘵之方 屈草帶繞臍人臍使三兩人溺其中令溫亦 可用熱泥和屈草亦可扣瓦梳底按及車缸 以看溺人取令溺溷得流去此謂道路窮卒 無湯當令溺其中欲使多人溺取令溫若湯 使可與之不可泥及車缸恐此物冷暈既在 夏月得熱泥土暖車缸亦可用也	救溺死方
---	--	--	---	-------------

《金匱要略》书影

的急救,所采用的人工呼吸法是由施术者给患者吹气的方式。他在《备急千金要方》里记述其措施为:安置患者仰卧位,以物塞其两耳,将一截竹筒的一端放入患者口腔内,竹筒接触患者口唇部的空隙以物严密堵塞,使气体不能漏出;两位施术者轮番从竹筒另一端鼓劲吹气进入患者口腔与气管内。如此施行约半天,患者“噫噫,即勿吹也”。噫,即是噓气,引申为呼吸。这种吹气的人工呼吸法,堪称为近代“口对口”人工呼吸法的先河。特别是该法以竹筒作为导气管,避免了医者和患者的口唇直接接触,因而更具卫生意义。

古代中医人工流产

现代,为了保护孕妇健康、或优生、或计划生育,有些怀孕妇女宜考虑施行人工流产。在中国,至少在一千七百年前已有人工流产之举,不过,彼时人工流产之目的,主要是为了保护孕妇的健康和生命。

在两千年前的汉代,由于当时的社会背景和医学水平,产妇和婴儿的死亡率都很高,《汉书·外戚传》记载说:“妇人免乳大故,十死一生。”唐代训诂学家颜师古注释说:“免乳,谓产子也”;“大故,大事也”。孕妇分娩“十死一生”,可能不那么绝对,但却表明那时候孕妇分娩是一个危险的过程,死亡的威胁是相当严重的。

为了尽可能避免因不正常的分娩造成死亡事故,孕妇在妊娠过程中,若罹患疾病或身体相当衰弱,晋末医家陈延之主张宜给孕妇服药堕胎,他撰于公元4世纪初的《小品方》,具体列出了施行人工流产的几种适应症,包括:“妊娠得病须去胎”、“羸人欲去胎”、“妇人得温病欲去腹中胎”等。

至隋代,巢元方等撰成于公元 610 年的《诸病源候论》又一次载明:‘妊娠之人羸瘦,或挟疾病,既不能养胎,兼害妊妇,故去之。’可见,该书对人工流产的适应症同时考虑到孕妇和胎儿两方面的情况。隋唐时期的人工流产,仍以服药堕胎为主要措施,但也有采用在阴道内放置药物促使堕胎的办法。



古代中医灌肠术

灌肠术是人们并不陌生的一种医疗措施,从中国现存古代文献看,中医采用灌肠术于临床治疗,至少已有一千七百年之久了。

公元3世纪初,名医张仲景在《伤寒杂病论》中记载,有些便秘者,由于其体质或病情不适于服泻剂通便,宜采用“蜜煎导方”或猪胆汁灌肠。前者是把蜂蜜用火熬炼成稠厚的饴状,趁尚微温之时,将其捻制成如同手指粗细、前端尖、二寸长的圆条,冷却后质地变硬。使用时将上述圆条塞入肛门内,能促使通便。猪胆汁灌肠法是取猪胆汁调少许醋汁制成,该书写道:“以猪胆汁调少许醋汁灌谷道内,如一食顷,当大便出宿食恶物,甚效。”看来,猪胆汁方通解大便,作用和缓而效果颇佳,将其灌入谷道(肛门)内之后,经过“一食顷”(吃一顿饭时间)就能使滞留秘结于肠内的粪便排出。

据现代对猪胆汁药理作用的研究,证明它的确具有润燥、消炎、解毒等作用,可见,用猪胆汁灌肠是有一定道理的。

7 世纪时,中医文献上记载用于灌肠的药物,除猪胆汁之外,还有盐汤、酒、苍耳汁等。孙思邈用盐水灌肠,医治因饮酒过多导致消化不良与腹胀的症状,他在《备急千金要方》中记载了“煮盐汤以竹筒灌大孔中”的方法,大孔即肛门。这种用盐汤灌肠的办法颇似近代的生理盐水灌肠。此外,古代还采用灌肠作为急救措施之一,例如《备急千金要方》记载急救溺水者时:“以好酒灌鼻中,又灌下部”,通过这两项措施,促使溺水者呕吐和大便,从而排除嗑入胃肠道里的大量水分。

到了清代,刊于 1760 年的顾世澄《疡医大全》中专门载有“胆导法”:“用猪胆一枚,胆口中放鹅毛管一根,扎紧,以一头鹅毛管插入肛门,逞势一捻,其胆汁冲入肛门,大便即行矣。”现今临床上用于通大便的“开塞露”(Castor Oil),与上述形式和作法颇为相似,只是其中所含药物不同而已,有的是含山梨醇、硫酸镁,有的则是甘油。因此,《疡医大全》所记载的“胆导法”,可说是“开塞露”的先声。



古代中医冷疗

现代的医学 ,可以说几乎离不开“ 冷冻 ” ,举凡药物、疫苗、血液、活组织等的冷藏保存 ,某些疾病的治疗与手术的施行 ,都离不开冷冻两字。在“ 烈日炎炎似火烧 ”的季节里 ,冷冻对医学的意义就更为突出了。

其实 ,医学上应用冷冻 ,起源相当早。在中国 ,至少在两千年以前就已经有应用了。司马迁在《史记·扁鹊仓公列传》中 ,记载了西汉名医淳于意(仓公)的 25 个“ 诊籍”(病历记录) ,其中说到有一例高热头痛、烦躁不安的患者 ,仓公曾采用“ 以寒水拊其头 ”的办法 ,并施以针刺术 ,结果痊愈。

公元 4 世纪 ,中医“ 急症手册 ”——葛洪的《肘后卒救方》介绍 ,若发热引起眼睛疼痛时 ,可用“ 冷水渍青布以掩之 ”施行冷敷治疗。至于冷敷额部医治鼻出血 ,这在中国民间 ,很早就行之有效的方法。对于衄血不止者 ,16 世纪时 ,李时珍在《本草纲目》里说 :“ 用新汲水随左右洗足即止 ,累用有效。”并介绍了“ 用冷水喷面 ”和“ 冷水浸纸贴囟上 ”的办法。

现代医院 ,对高热患者 ,以冰袋敷头或冰水灌肠是常用的物理降温措施之一。但是在四百年前《本草纲目》明确记载 :“ 热盛昏迷者 ,以冰一块置膻中 ,良。”肯定了冰块对高热患者物理降温之效果。

从上述的一些记载来看 ,冷冻疗法在中国早已有之。



刻在石头上的龙门古药方

在中国古代医药历史文物之中 ,古药方刻石可说是珍稀之物 ,因为把药方雕刻在岩石上 ,比之刻在木板上或抄写在纸上 ,毕竟困难许多 ,所以古代流传至今的药方刻石 ,为数极为稀少。现存最早刻在岩石上的中药方 ,是“ 龙门药方 ” ,距今已一千四百多年了。该药方本来并未刻什么名称 ,只是因为它被刻在洛阳“ 龙门石窟 ” 的一个洞中 ,所以后人称之为“ 龙门药方 ” ,而这个雕刻有药方的洞窟 ,也因此而被称为“ 龙门药方洞 ”。

“ 龙门石窟 ” 是驰名于世界的中国古代三大石窟群之一 , 位于洛阳城南 12 公里处的伊水河畔 ,开凿年代始于北魏孝文帝迁都于洛阳前后(相当于公元 4 世纪 90 年代) ,历经东魏、西魏、北齐、北周、隋、唐、北宋诸朝代 ,陆续开凿营建时间达 400 余年 ,现存大小洞窟据统计有 1300 多个 ,造像约 10 万尊 ,规模宏大。它既呈现了优美多姿的艺术造型 ,又包含了宝贵的文化历史资料。

龙门药方洞刻有北齐武平六年(575)至唐代的药方 100 多个,由于经历年代久远,石刻的字迹已模糊不清,并且残缺不全了。从现今还能辨出的文字看,“龙门药方”主要是药物疗法、针灸疗法、药物与针灸综合治疗三类内容。

药物疗法所提到的药物有:生姜、葱白、黄连、人参、桂、蜀漆等 60 多种植物药;矾石、盐、芒硝等 10 多种矿物药;猪胆等动物药 10 种。药物剂型有:汤剂、丸剂、散剂、酒剂、膏剂、油剂等。药物的用法有:口服、口含、漱口、灌注、嗅、浸渍、冲洗、外敷等。针灸疗法则包括针刺和温灸。

治疗的疾病有:呕吐、反胃、腹胀、黄疸、消渴、痢疾、咳嗽、金创、疔疮、发背、疟疾、失音、小便不通、漆疮、狂言乱语等。



龙门西山石窟群

龙门药方的用药特点是单味药的处方较多,即使是复方,其中所包含的药物品种也比较少,一般仅二味药组成,而且也是比较容易采集到的药物,表明当时已很重视简便的原则。例如疗疟方之中载有“蜀漆末方寸匕^①,发病前和酒服”。疗心痛方有“当归末方寸匕,和酒服”。疗消渴方有“顿服乌麻油一升神验”。疗白痢方有“麻子汁煮绿豆空腹服”。疗漆疮方有“煮柳汤洗”。在疗痿疮方中有“巴豆去心皮和艾作炷灸疮”或“硫黄末置疮上以艾灸”,这是采用药物和针灸综合治疗的处方。

从上述例子可以看出,所介绍的处方不论外用或内服,其中药物多是容易办到,故便于人们采用推广,因此,“龙门药方”不仅其本身具有重要历史文物价值,同时也是研究北齐至唐代一些民间疗法的可贵资料。

① 方寸匕:中国古代量取中药散剂或粉末剂用具。“匕”,指刀匕;“方寸匕”,指刀匕前端一寸(古市寸)见方面积,“方寸匕”药量依药物性质不同而有差别,一般而言,相当于十粒梧桐子大。

《诸病源候论》的外科成就

成书于公元 610 年的《诸病源候论》,是现存最早一部内容丰富的中医病因证候专书,主編者是隋代医家巢元方,所以又称为《巢氏病源》。巢元方的生平,现已不能看到详细史料记载,只知他于隋代大业年间(605~616)任太医博士,这对他主编中医学专书是一个有利条件。

《诸病源候论》全书分为 67 门,载论证候 1700 多条,内容涉及医学各科,有不少精辟见解,其中有些外科的论述在当时世界上是处于领先地位的。

《诸病源候论》所载外科内容,主要有“金疮病诸候”²³论和“腕伤病诸候”⁹论,另有分述于其他卷内若干种伤外科证候。其中,特别具有医史意义者有:

最早记载了医治肠子外伤的肠吻合术要点,说“金疮(即金属器械导致的创伤)肠断者,……肠两头见者,可速续之,先以针缕如法,连续断肠,便取鸡血涂其际,勿令气泄,即推内之”。

对于网膜从腹部伤口脱出者,书中记载了用丝线结扎后

予以截除的方法。对于不洁创口,主张不能缝合封闭,而应让它开放,以利引流和痊愈。对于损伤引起的外出血或内出血,《诸病源候论》指出:“金疮血出不断,其脉大而不止者,三、七日死”;“凡金疮通内,血多内漏,若腹胀满,两胁胀,不能食者死。瘀血在内,脉牢大者生,沉细者死。”所谓内漏,就是损伤后的内出血。书中所述,是依脉象推测出血的后果。

对于骨折后遗留在创口内的竹刺与刀片等异物,必须及早清除,否则将引致化脓及伤口长期不愈合。《诸病源候论》正确地写道:“夫金疮,有久不瘥者,脓汁不绝,肌肉不生者,其疮内有破骨断筋、伏血腐肉、缺刃竹刺,久而不出,令疮不愈,喜出青汁,当破出之,疮则愈。”所谓“不瘥”,是说不痊愈。书中还记载说:“箭镞金刃中骨,骨破碎者,须令箭镞出,仍应除碎骨尽,乃傅药,不尔,疮永不合,纵合常疼痛……。”指出如遗留在伤口内的箭头、碎骨等未取出,将妨碍伤口愈合,即使愈合也将经常发生疼痛之后遗症。

金属器械损伤肌体,若神经损伤一半,血液循环也不充足,以后虽然伤口愈合了,但是受伤部位仍不能活动,并且感觉麻木。“夫金疮始伤之时,半伤其筋,荣卫不通,其疮虽愈合后,乃令痹不仁也。”这是七世纪初,中医学文献所记述人体神经与血管受损伤后,局部出现麻痹和麻木不仁的后遗症。而在其他国家的医学中,德国伏克曼(Richard von Volkmann)是在公元1881年才较详细地论述了这种病症,而称之为缺血性肌挛缩。^①

① Schmidt J.E.: Medical Discoveries—Who and when
Charles C Thomas Publisher, Springfield, Illinois, U. S. A. 1959

开放性骨折患者,若发生化脓感染而未及时治疗,有可能发生破伤风并发症,《诸病源候论》对此已有详细记载:“其状口急背直,摇头马鸣,腰为反折,须臾大发,气息如绝,汗出如雨,不及时救者皆死。”这个描述相当确切。

《诸病源候论》对人体血管受损伤后所形成的动脉瘤,称为“盗血”,描述其症状为:“金疮愈闭后,忽惊肿动起,糜沸跳手,大者如盂,小者如杯,名为盗血,……不肯自消,亦不成脓……不可妄破,破之者盗血前出不可禁止……令人短气,须臾命绝。”指出触摸动脉瘤,能感觉到它的搏动,它不会自行消失,也不会化脓。告诫对动脉瘤不可随便弄破,否则将出血不止,顷刻间引起致命危险。

此外,对于泌尿道结石的证候,《诸病源候论》正确地写道:“石淋者,淋而出石也。”“其状小便茎中痛,尿不能卒出时,自痛引小肠,膀胱里急,砂石从小便道出,甚者,水道塞痛,令闷绝。”

从以上所引记述,已可看出,一千三百多年前的《诸病源候论》于伤外科成就的一斑。



最早的国家医科大学

中国古代医药人员的产生,主要是通过家传和师徒传授的方式,这种方式持续了数千年。

南北朝刘宋文帝元嘉二十年(443);“太医令”秦承祖曾向朝廷建议设置医学教育,惜文献上对此无详细记载,仅《唐六典》极简略地写了“宋元嘉二十年太医令秦承祖奏置医学,以广教授,至三十年省”这么一句,以致对其时医学教育的分科、师资配备、学生人数、学习课程以及学制等,均无从得知。

公元581年,隋王朝建立以后,曾创设“太医署”,设有医科、按摩科、咒禁科。据《隋书》卷二十八记载,医科、按摩科、咒禁科各有博士二人。医科、按摩科博士分别教授本专业知识与技术。医科中尚有助教二人,协助医博士教授医学。另有医师二百人,主要是负担医疗工作。此外还有主管药物和其他行政管理人员。从设置的职务及其工作性质看,隋代的太医署已具有国家医学院的雏型。但是,由于文献记载欠详,加之隋代历时仅37年,因此,对于隋代太医署的编制、课程、

学制等,也难以详悉。

公元 618 年唐王朝建立后,若干方面沿袭了隋代的制度。公元 624 年,唐政府也设置太医署。《唐六典》、《旧唐书》和《新唐书》对此有所载及,虽然三书对唐代太医署的人员数目及某些方面的记述不甚一致,但对其中分科、学制、课程、教学人员等的记载,基本相同。

唐太医署分成医学和药学两大部。医学部又分设医科、针科、按摩科和咒禁科。四科均设有博士,主要负责教授学生。博士之下,各科教学人员的编制不完全相同。医科有助教、医师、医工。针科则有助教、针师、针工。按摩科不设助教,但有按摩师与按摩工。各科博士以下的教学人员数目不等,但他们都应辅助各自专业的教学,同时还担任医疗工作。由此可以看出,太医署是兼有医学教育和医疗两种职能的机构。

唐代太医署的医科学生,学习年限是根据所分的专业而不相同。据《唐六典》记载,体疗(相当于内科)学习七年,疮肿(相当于外科)学习五年,少小(相当于儿科)学习五年,耳目口齿科学习两年,角法(拔火罐之类)学习两年。学生入学后,先学习《黄帝内经》、本草、《针灸甲乙经》与《脉经》等,然后再分别学习各自有关专科的知识与技术。对针科学生的教育,基本上同医科。对按摩科学生的教育,主要是学习按摩导引之法,既用以治疗内科疾病,同时也用于治疗损伤骨折病患。

学生学习过程中,按月、按季、按年进行考试。月考由博士主考,季度考试由较高级的医官“太医令”主考,年终考试则由国家最高医官“太常丞”主考。对医学生成绩评定,除笔试

成绩外,还要依据他们对疾病的诊治疗效进行评分。毕业考试成绩优等者,将予选拔任用。

唐代太医署中的药部,特设有药园,面积为3顷,每顷相当于100亩。虽然唐代一亩的面积略小于现今一市亩,但是一所医学院拥有300亩面积的药园,其规模不能说不大。

药部中,配备了药园师,其职责主要是按时栽种某些必须新鲜使用的药物,以备能随时供医疗之需。至于太医署中储备的其他药物,则是征购各地特产的“道地药材”。药部的学生称为“药园生”,是从民间招收16岁至20岁的青年,他们在药园师的指导下,学习有关中药的品种、栽培、采集、加工、贮存、配伍等知识。药部中还有主药8人、药童24人,分别从事于药物的加工、调配与有关药材的杂务工作。此外还有一些行政管理人员。

虽然,太医署是统治阶级为了本身医疗上的需要而设立的,但是,从唐代太医署的分部、分科、教学人员的设置、学生的学习年限、课程、考试制度以及规模等来看,的确堪称为最早较完备的国家医科大学。据国外的医学史文献记载,欧洲最早的著名医学校,是意大利撒勒诺(Salerno)医学校,约开办于公元846年。其他国家最早设立的正式医学校也迟于8世纪。

唐代期间,中外经济、文化交流盛况空前,“唐”太医署”的设置,对一些邻国产生了影响。8世纪时,日本仿照中国设置了“太医署”(据富士川游《日本医学史》)。

11世纪时,宋代吸收唐代太医署的办法,设置具有国家医学院和中央医院性质的“太医局”,并对其中办学制度有所发

展。据《宋史》卷一六四‘职官’载,太医局‘有丞,有教授,有九科医生额三百人’。太医局的最高行政官员是提举(相当于医学院院长)一人,稍低于提举的是判局(相当于医学院副院长)二人,特别规定‘判局选知医事者为之’,就是说,两位副院长都必须懂得医学的。同时,还规定医学生的考试除笔试之外,必须轮流到太学(大学)、律学(政治学院)、武学(军事学院)和各军营中,为学生、军官、士兵诊治疾病,年终根据其诊疗效,分别评定成绩和奖学金的等级。所有这些,在医学教育史上,无疑是有意义的。



世界药学史上的创举 ——唐代药物大普查

唐朝是中国历史上有着重大影响的朝代。唐代前期与中期,国势强盛,经济、交通、文化、科学都有显著发展和成就,其中,医药学的成果也很突出,唐政府颁令在全国进行的药物大普查,既是中国医学史上的第一次,也是世界药学史上之创举。

唐代在实行全国药物大普查之前,社会上所流通、采用的中药学专书,主要是南朝齐、梁时期医学家陶弘景(456~536)编撰的《本草经集注》,该书载述药物 730 种,其中 365 种药物的记载是录自《神农本草经》(简称《本草经》或《本经》,约成书于东汉年间);另有 365 种药物的资料是辑自《名医别录》(简称《别录》,约成书于魏晋期间);还有则是陶弘景根据自己的见解与经验所作的注释和补充。

《本草经集注》约成书于 6 世纪初,到唐初时,已流通了一百余年,在这段时间里,人民群众积累了更多的用药经验,并且陆续发现了不少新药,加之,唐王朝建立后,国内及中外的

交通空前发展,促进了中国内地与边疆、中国与外国的医药学交流,使得中药学知识更加丰富。而且《本草经集注》在流通过程中,多次被辗转传抄,以致出现某些遗漏和错误,造成人们用药紊乱。鉴于上述情况,显然很有必要编撰一部新的药理学专书,以适应医疗上之需要。

唐代显庆二年(657),当时任职于朝廷的医药学家苏敬,深感用药治病之事至关重要,特向朝廷提出编修新的中药学专书之建议。彼时,唐朝廷对科学文化甚为重视,很快即采纳此建议,并指定当时担任太尉的长孙无忌领衔组织二十余人进行编撰,实际上的主编则是苏敬。经过两年时间,一部新的中药学专书于显庆四年(659)编成,定名为《新修本草》,因是唐朝廷命令编撰,故又名《唐本草》。

《新修本草》之所以能在不太长的时间内编撰完成,主要是由于唐朝廷给以行政、人力、财力、物力支持,而由数方面具有专长的人员参与编撰。

例如,在二十多名编撰者之中,有掌管医学的太医令,有担任皇亲医疗的御医,有掌管宫廷药物的尚药奉御和药藏监,也有熟悉经籍图书的弘文馆^①大学士与学士,还有通晓历史的太史令等。集中几方面专业人士在一起,集思广益,对编撰工作甚为有利。

再如,为广泛征集全国各地药材,苏敬等人特奏请朝廷“普颁天下,营求药物”(《新修本草》孔志约《序》)。为此,朝廷

^① 弘文馆:唐武德九年(626)太宗即位,将原修文馆改为弘文馆,聚书二十余万卷。置学士,掌校正图籍,教授生徒,置校理经籍,刊正错误。设馆主一人,总领官务,学生数十名。

专门通令全国各郡县,将当地所出产药物,连同有关记录及描绘的图样,送往京城长安汇总,供编撰者参考采用。此事《唐会要》卷八十二所载“征天下郡县所出药物,并书图之”也可资佐证。

又如,苏敬等人在广泛征集全国药材外,同时还多方搜集文献资料和听取群众的用药经验与知识,然后对其进行探讨综合。孔志约在《新修本草·序》里曾写到编撰者“下询众议”、“详探秘要,博综方术”等重要做法。经过比较和考证,求得对药物实况与效验的认知,其取舍原则为:“《本经》虽阙,有验必书;《别录》虽存,无稽必正。考其同异,择其去取。”上述记载,表明苏敬等人严谨的编撰态度。

《新修本草》共 54 卷,包括本草、药图、图经三大部分内容。本草部分有 20 卷,记述药物的历史、产地、形态、辨别、性味、采制要点与治疗作用等。药图 25 卷,是根据药物形态描绘的彩色图(孔志约《序》:“丹青绮焕,备庶物之形容。”)。图经 7 卷,是对药图的文字说明。此外本草与药图另有目录各一卷。从本书三部分所含卷数看,药图与图经的数量超过全书一半,这是本书重要特点之一。

《新修本草》收载药物 850 种,比《本草经集注》增加了一百多种,它不仅较广泛地记载了全国各地药物,采集了较多的用药经验,同时还吸收了一些国外的药物知识。因此,它是公元 7 世纪中叶唐代对中药学的一次大总结。蓖麻子、蒲公英、诃黎勒、郁金、胡椒、茴香、阿魏、安息香、龙脑香、沙糖等,都是此书新收载的药物。此外,书中还记有用白锡、银箔、水银合制成补牙剂“银膏”的内容,后来,宋代《经史证类大观本草》曾

予引载。

《新修本草》成书后,很快在国内流传。唐人于乾封二年至总章二年(667~669)抄写的《新修本草》卷子本,不久被收藏于敦煌石窟中,当时中国西北地区交通不大便利,《新修本草》却在不太长的时间内流传到了该地区,可以看出本书受重视和迅速传播的情况。另方面,本书也很早流传到了日本,公元731年日本有田边史手抄《新修本草》出现,据公元901至902年日本《延喜式》记载:“凡医生皆读苏敬《新修本草》。”^①上述史实表明,本书传到日本后,在相当长的一段时期里备受重视。

随着岁月的推移,《新修本草》的“药图”与“图经”两大部分,到宋代以后已不复见。“本草”这部分的某些内容,曾被唐、宋时期一些医药书籍引载。但是,自公元1840年鸦片战争后,外国侵略势力相继侵入中国。以各种身分的外国人陆续来到中国,他们之中的一部分人采用不同手段破坏、夺取、攫走了中国许多珍贵文物。珍藏于敦煌石窟中的《新修本草》唐代手抄卷子本,也在公元1907年后散失。后来,上述唐代手抄卷子本的一些残卷片断,分别被收藏于英国伦敦不列颠博物院和法国巴黎图书馆中。

^① 据富士川游《日本医学史》,东京日新书院1941年版。

孙思邈论妇女保健

在孙思邈的诸多医学成就之中 ,启迪人们重视妇女保健也是很突出的一点 ,可以说 ,他是历史上较早从多方面对妇女保健提出正确论述与大力倡导者。

由于妇女在生理上以及有妊娠、生育、哺乳等的特殊情况 ,孙思邈认为“ 妇人之病比男子十倍难疗 ” ,强调对妇女的医疗保健须多方注意。为此 ,他在所著《备急千金要方》与《千金翼方》两部医著中 ,特列出“ 妇人方 ”专卷 ,并把它排列在其他各科专卷之前 ,指出 :“ 妇人之别有方者 ,以其胎妊生产崩伤之异故也。”此外 ,在其他一些卷内 ,也有关于妇女保健的论述。

在孙思邈生活的年代 ,虽然还未出现“ 优生学 ”专门术语与科目 ,但孙思邈却已有了含有优生学意义的某些观点。在《备急千金要方》卷二里 ,他在论及“ 求子 ”时指出 :“ 欲求子 ,.....仍须依法如方避诸禁忌 ,则所诞儿子尽善尽美。”他所提诸种禁忌之中 ,特别告诫切忌酒醉之时的性生活 ,指出“ 命不长者是大醉之子 ” ,并说 :“ 昼则以醉酒 ,.....即是受孕也是

劣生儿。’现代医学有不少实例证实,若夫妻中任何一方长期大量饮酒,其生殖细胞将遭受损害,在此种状况下受孕,则出生的婴儿可能夭折或低能。

人们身体健康与否,其情绪和饮食起居是重要的影响因素。对妊妇而言,上述情况不仅对妊妇本人的身体健康会造成不同影响,同时也会对胎儿的发育和健康产生不同影响。孙思邈一再提醒,对于妊妇要“调心神和情性”、“当慎护惊动”、“寝必安静,无令恐惧”。要“调五味”、“美其食”。并且还应“无悲哀思虑惊动”、“无号哭”、“无劳倦”、“不为力事”、“居处必燥”、



1961年中国发行的孙思邈
(581~682)纪念邮票

“无处湿冷”。妊娠六、七个月后,孙思邈主张妊妇宜适当的活动:“身欲微劳,无得静处,出游于野”;“劳身摇肢,无使定止,动作屈伸,以运血气。”如此,则可减少在分娩时发生滞产或难产。

古时候,因难产而导致产妇与婴儿死亡的发生率很高,孙思邈呼吁应重视妊娠期和分娩时的保健措施,指出“产育者,妇人生命之长务”,产房内“特忌多人瞻视”;“产妇第一不得匆匆忙忙,傍人极须稳妥”。为避免误事,孙思邈主张普及妇产科常识,要求“养生之家,特须教子女学习此三卷《妇人方》,令其精晓”。

为使产妇身体尽快康复,孙思邈很注重产后调护,力陈

“产后，大须将慎”；“妇人产讫，五脏虚羸，惟得将补，不可转泻”。他创制的“当归建中汤”，取当归、芍药、桂枝、甘草、生姜、大枣、饴糖配伍，适于治疗产妇产后体虚与小腹痛等症。此外，他还记述了其他大量妇产科方剂。为了保护产妇健康，他告诫产后百日内暂停性生活，否则将可能导致妇科病或其他疾患。

在“男尊女卑”思想很重的情况下，若男女结婚后不能生育，往往归咎于女方，孙思邈正确地指出，婚后不生育的原因，可能是由于男、女的一方或双方的体质和疾病，明确地说：“凡人无子，当为夫妻俱有五劳七伤、虚羸百病所致。”因此，治疗不生育应针对夫妻两方的疾病施治。

孙思邈对妇女保健的论述和主张，虽然是在一千三百多年前提出的，但其中很多至今仍然有着现实意义。



最早的老年医学专篇

20 世纪以来 ,随着科学文化的发展 ,医药卫生的进步 ,人类寿命有了明显的延长 ,老年人口比重增加 ,进入或即将步入老龄化社会的国家也逐渐多起来 ,因此 ,研究、解决有关老年人的问题 ,对许多国家而言 ,已日益迫切。为此 ,联合国在 1981 年首次召开了老龄问题世界会议 ,而在 1998 年举行的联合国大会上 ,又把 1999 年定为“国际老年人年” ,呼吁各国政府和人民努力做好包括老年人卫生保健在内的各项工作。

就世界医学史而言 ,老年医学源流之悠久、内容之丰富 ,当以中国为首屈一指。早在两千多年前《黄帝内经》中已有不少关于老年医学之论述。在一千三百多年前 ,则出现了最早的老年医学专篇 ,这就是唐代医学家孙思邈所著《养老大例》与《养老食疗》 ,见载于孙氏撰成于公元 680 年的《千金翼方》内。

根据人类生命过程的自然规律 ,当人进入到老年之后 ,在生理、心理、体质、性格、脾气、兴趣、言行等各方面 ,都必然发

生一系列变化。《养老大例》对此有详细记述：“人年五十以上，阳气日衰，损与日至，心力渐退，忘前失后，兴居怠惰，计授皆不称心，视听不稳，多退少进，日月不等，万事零落，心无聊赖，健忘瞋怒，情性变异，食饮无味，寝处不安。”指出“老人之性，必恃其老无有藉在，率多骄恣不循轨度”。孙思邈强调作为子孙后辈对老年人上述一系列变化，都必须有足够的认识，否则会错误地认为“大人老来恶性不可恣谏”，因而产生不耐烦甚至埋怨、嫌弃的情绪。告诫为人后辈者，应很好地根据老年人的特点，顺应其需要；“常须慎护其事，每起速称其所须，不得令其意负不快”，以免给老人的情绪与健康造成不利影响。

饮食对人体的健康与长寿有着密切的关系。《养老食疗》对此作了专门论述。文内总结前人与作者的经验，指出：“安身之本必须于食，救疾之道惟在于药。不知食宜者，不足以全生；不明药性者，不能以除病。食能排邪而安脏腑，药能恬神养性以资四气。”提醒“为人子者，不可不知此二事”。强调“食啖鲜肴，务令简少。饮食当令节俭，若贪味伤多，老人肠胃皮薄，多则不消，彭亨短气”，因此“须知服食将息节度”。劝告老人“常学淡食”，夏天不吃“肥浓羹臠酥油酪等”。指出生肉、白酒、大酢、大咸等不适于老人。现代科学证实，常吃这些食物的确对老年人的消化系统、心血管系统及身体健康很不利。

文内特别给老人推荐牛奶、黑芝麻、蜂蜜等，认为“牛乳性平，补血脉，益心长肌肉，令人身体康强润泽，面目光悦”，指出“此物胜肉远矣”，嘱咐“为人子者，须供之以为常食”。现代科学实验证明，上述食物在提高人体生理功能与全身协调作用，或是

降低血脂、增强抗病免疫力等方面,具有不同程度的功效。牛乳能提供给人较全面的营养成分,而常食牛乳不似常食肉类食物有可能引发的某些疾患,确实“胜肉远矣”。黑芝麻的成分中,特别值得重视的是卵磷脂与维生素E,它们对维持脑组织正常功能、促进生育、延缓细胞衰老、改善心脏与脑血管功能等,有着重要作用。蜂蜜的成分则依酿成的季节与地区的不同而有差异,但一般都含有丰富的果糖和葡萄糖,还有蛋白质、酵母、酶类、有机酸、生物素、挥发油、矿物质、微量元素、维生素等,具有补益、润燥、止痛、解毒多种效用,对老年人很有裨益。可见《养老食疗》所说“(黑芝麻)久服百病不生,常服延年不老”、“(蜂蜜)久服肥充益寿”,是有科学道理的。

运动是活跃新陈代谢、增强体质、延缓人体衰老的一种重要措施。《养老食疗》引用“流水不腐,户枢不蠹”的道理,强调老人“极须知调身按摩,摇动肢节,导引行气”,以达到强身延年的目的。

老年人因体质衰退,甚易罹患疾病,因此,对老年病的防治,更须加倍重视。《养老大例》写道:“人年老有疾者不疗,斯言失矣。”文内论述了老年常见病及其防治法,说“人年五十以去,皆大便不利,或常苦下痢,有斯二疾,常须预防,若秘涩则宜数食葵菜等冷滑之物,如其下痢,宜与姜韭温热之菜,所以老人于四时之中,常宜温食,不得轻之。”老人牙齿松脆,文内劝导:“忌强用力咬啮坚硬脯肉,反致折齿破断之弊。”

此外,对于老年人的情绪、行动、生活习惯、嗜好等各方面的卫生,孙思邈在其老年医学专论中都有不少正确的意见,提出“养老之道,无作博戏强用气力,无举重,无疾行……无谄

啼,无悲愁,无哀恸”,主张“善养老者,非其书勿读,非其声勿听,非其务勿行,非其食勿食”,提醒老年人注意“常避大风、大雨、大寒、大暑、大露霜霰雪、旋风恶气”等恶劣气候。总之,孙思邈认为:老年人“常不饥不饱、不寒不热,善”。做到“行、住、坐、卧、言谈语笑、寝食造次之间,能行不妄失者,则可延年益寿矣。”

孙思邈享寿 101 岁,同他重视老年医学无疑是有密切关系的。他有关养生的经验与论述,迄今仍然具有很大的参考实用价值。



明万历王肯堂刻本《千金翼方》书影

论孙思邈的“常习不唾地”

据辑录有 150 余种中国、朝鲜古代医书资料的大型医学类书《医方类聚》引述,唐代医学家孙思邈曾经提出“常习不唾地”的要求。对这句话的含意,在 20 世纪 50 年代以来的一些书刊文章中,往往引申解释为要求人们养成“不随地吐痰”的卫生习惯,而实际上其原意并非如此,而是要求不要把对人体具有重要养生价值的唾液随意吐去之意。

在中国,自古以来唾液曾经被冠以许多美好的名称,诸如玉泉、玉浆、甘露、津液、金津、玉液、醴泉、金浆、灵液等等,无数的医家认识到,唾液是大有益于人体健康和长寿的很宝贵之物质,应常咽下。这从《医方类聚》的“养性门”里所引之全文即能看出,书中写道:真人曰:常习不唾地,盖口中津液,是金浆玉醴,能终日不唾,常含而咽之,令人精气常留,面目有光。”此段引文提到的“真人”,即是指孙思邈。

如今,虽然在孙思邈的《备急千金要方》里已不能找出上述原文,但还能从其若干记述中看到应该珍贵唾液的意见。

孙思邈在《备急千金要方》卷二十七“养性”中写道：“玉泉者，口中唾也。朝旦未起，早漱津令满口乃吞之”，又说“……人当朝朝服食玉泉”。正因为唾液是人体所必需的宝贵物质，所以孙思邈在书中告诫人们“不欲多唾”，而是应该“数数叩齿饮玉浆”，以葆人体健康。

此外，在其他文献中也有不少论述唾液价值者。《本草纲目》口中唾”写道：“故修养家咽津纳气，谓之清水灌灵根。人能终日不唾，则精气常留，颜色不槁；若久唾，则损精气，成肺病，皮肤枯涸。故曰远唾不如近唾，近唾不如不唾。”明代息斋居士所写《摄生要语》，对孙思邈的“常习不唾地”的含义叙述得更加明确，他说：“真人曰：常习不唾地，有则含以咽之，使人精气常留面目光彩。故曰远吐不如近唾，近唾不如不唾，盖唾津是人身三宝之一。”

如上所述，孙思邈的“常习不唾地”，是要求人们不可把对人体很宝贵的唾液吐去，其用意是十分清楚了。

据现代科学研究获知，唾液中含有多种存在于人体血浆中的物质。其中，有机物主要为粘蛋白，还有球蛋白、氨基酸等。无机物为钠、钾、钙、氯等。其他为水分与氧、氮、二氧化碳等气体。唾液的功用，除了防止口腔干燥、湿润食物便于吞咽外，还具有清洁保护口腔与牙齿、杀菌以及稀释中和有毒物质的作用。牙科研究者发现，唾液中含缩氨酸，能抵销细菌在口腔内产生的对牙齿有害之酸性物质，因而对牙齿起到保护作用。唾液中的淀粉酶，对淀粉的消化大有裨益。还有学者研究认为，唾液富含钙离子的酵素与激素，在抗衰老方面，有着微妙的作用。

唐代针拨治疗白内障

白内障,自古以来即为老年人常患的眼病,尤以知识分子为然。唐代几位著名的文学家,因患此病,影响阅读与写作而不胜感慨!刘禹锡所写的“三秋伤望远,终日泣途穷。两目今先暗,中年似老翁。看朱渐成碧,羞日不禁风。师有金篦术,如何为发蒙?”还有杜甫的“金篦空刮眼,镜像未离铨”,白居易的“案上漫铺龙树论,合中虚贮决明丸,人间方药应无益,争得金篦试刮看”等诗句,均是作者对所患白内障的症状与心情的写照。诗中提到的《龙树论》,是古代眼科专书;“决明丸”是常用的明目中药,而“金篦”则是古代中医治疗白内障的手术用具。

对于白内障的症状与手术治疗,唐代王焘在其编撰的《外台秘要》中,曾有相当确切的描述:“(患眼)忽然膜膜,不痛不痒,渐渐不明,久历年岁,遂致失明,令观容状,眼形不异,唯正当眼中央小珠子里,乃有其障,作青白色,虽不辨物,犹知明暗三光,知昼知夜……此宜用金篦决,一针之后,豁若开云

而见白日。”

如上所述 ,在唐代 ,无论是医学著述或者非医学的文献中 ,治疗白内障的“金篦术”名称 ,屡有出现 ,只是可惜未载明手术的具体做法 ,但是从《外台秘要》明确写到白内障患者施行金篦术后 ,即能获得“一针之后 ,豁若开云而见白日”的良好疗效 ,可以想见 ,中医治疗白内障的“金篦术”(即近代常提到的“金针拨障术”) ,在唐代时已达到相当高的水平了。



古代中药熏治法

治疗疾病的用药方式,长时期以来,内服与外敷是众所周知的最常用方法。然而,古代中医还根据患者的疾病、病情以及体质等不同的具体情况,创用其他多种给药的办法,药物蒸气熏治就是其中别具一格者,常能取得独特的疗效。

文献上最早记载使用蒸气熏治的病案,见于《史记·仓公列传》,在淳于意的“诊籍”中,记录了他治疗济北王的韩姓女侍者腰背痛,是采用“窨以药”的办法。所谓“窨”,就是指药物蒸气熏治。结果患者“病已”,病痛得以消除。

中国古代,用药物蒸气熏治取得良好疗效者,不乏实例。唐代名医许胤宗在医治一例中风不能言语又不能服药者,经采用药物蒸气熏治,当夜即恢复了说话功能。据《新唐书·甄权传》载:“王太后病风不能言,脉沉难对,医家告术穷。胤宗曰:‘饵液不可进。’即以黄芪、防风煮数十斛,置床下,气如雾,熏薄之,是夕语。”这是现存文献中最早见载使用药物蒸气疗法治愈中风失语的典型病例。

唐代医籍中,还有用药物蒸气疗法治愈“产后血晕闷绝”症的记载。《经效产宝》说:“(产后血晕闷绝)其状心烦,气欲绝是也。亦有用心过多而晕,亦有下血极少亦晕……”书中介绍“烧秤锤江石令赤,置器中,向产母床前帐里,投醋淬之,得醋气,可除血晕之法也”。

此外,药物蒸气疗法还可用于医治其他疾患。《备急千金要方》载“治虫齿方”,介绍用药物蒸气熏治龋齿牙痛:取莨菪子三合(葱子、韭子也可),每次取一撮置于瓶内已烧红的铜钱上,用少量清水淋之使产生药物蒸气,患者嘴含瓶口即能获得熏治效果,可如此反复多次。现今故宫博物院保存着清朝皇室使用过的一件熏牙器,系由银质壶与曲管构成,设计制作得相当精巧。壶中经过煎热的药液蒸气,通过曲管前端开口,可持续熏治口腔与牙齿疾患。从这件医药文物看,表明中医药物蒸气熏治牙病源远流长。

清代,祝韵梅《寿世汇编》记述,若麻疹患者“(疹)发不透,气喘欲死”,推荐“亟用芝麻五合,滚水泡之,乘热熏头面”作为治疗措施之一,据说能“起死回生”。清代吴师机《理渝骈文》则介绍“治血虚头痛,用熟地煎汤置壶中,吸其气法”、“产妇用四物煎汤^①,令药气满房吸受法”。还值得一提的是,故宫博物院保存着一件清朝皇室使用的熏眼器,其用法是通过盛于此器中的药物汤剂所产生的蒸气熏治某些眼疾。可见,别具一格的中医药物蒸气熏法,适用范围颇广。

^① 四物,此处指妇科常用药“四物汤”,取当归、川芎、白芍、熟地四味药等分煎成汤剂,通常为口服,功能补血调经。

“瘤”、“癌”二字之由来

“瘤”和“癌”是现今常见的疾患，其实，它们是古已有之。早在两千多年前，《黄帝内经》就已经有“瘤”这种病名，如筋瘤、肠瘤等。

通常而言，瘤大多为良性。瘤之得名，是与中医的生理、病理学说有关。中医学认为，肿瘤的发生，是由于精神过度紧张、情绪忧郁，或内脏功能失调紊乱，或外部致病因素以及年龄衰老、饮食起居的影响等，引起人体内的“气血”郁结淤滞所致。此外，人体内所产生的某些不正常物质的滞留，也可能诱发肿瘤。所以，东汉刘熙《释名》解释说：“瘤，流也，血流聚所生瘤肿也。”公元610年，巢元方等编撰的第一部中医学病因证候专著《诸病源候论》，记述瘤的症状与性质为：“瘤者，皮肉中忽肿起，初梅李大，渐长大，不痛不痒……，不治，乃至圯大，则不复消，不能杀人，亦慎不可辄破。”这段记载，指出了“瘤”逐渐长大、不痛不痒、不能自行消失以及不会致人于死的四项主要特征。该书归纳“瘤”的定义为：体内气血或不正常物质

“留结不散,谓之瘤”,要点是滞留不去的“留”字,加上病字偏旁(疒),即成为“瘤”字。



乳岩中坚如岩穴边肿者泛谓真死候也

明代陈实功《外科正宗》乳岩图

癌属恶性,从现存古代中医文献看,癌字虽在宋代才出现,然而,中国至少在一千六百多年前的文献里,已谈及恶性肿瘤病例。公元3世纪晋代医学家王叔和的《脉经》中曾写道:“有一妇人年六十所,经水常自下,没久得病利(痢),少腹坚满者为难治。”年逾六旬的老年妇女,反复出现不正常的阴道流血,下腹部肿大坚硬且难治,看来很类似患有子宫恶性

肿瘤。

古代中医籍里,现今能看到最早记载“癌”字的,是宋代《卫济宝书》,但其所指并非恶性肿瘤,主要是谈论发生于肌肤深层组织的脓肿。含义为恶性肿瘤的“癌”字之得名,主要是依据其症状性质与体征。公元1264年,南宋医学家杨士瀛(号仁斋)撰成的《仁斋直指方论》,最先将“癌”字泛指为恶性肿瘤,并作了较确切的描述:“癌者,上高下深,岩穴之状,颗颗累垂,……毒根深藏,穿孔透里。男则多发于腹,女则多发于乳,或颈或肩或臂,外症令人昏迷。”中国古代医家,因观察到有毒根深藏于体内、且能使患者发生昏迷后果的癌肿,其体征为凹凸坚硬,像岩石状,所以明、清时代的医籍往往将恶性肿瘤径称为“岩”,例如“乳岩”、“肾岩”等。而在古代,“𪔐”与“岩”字通,“𪔐”加上病字偏旁(疒),即成为“癌”字了。



最早的国营药店和药厂

宋代“卖药所”及其以后的“医药和剂局”，是世界上最早由国家开办、经营的药店和制药厂，它的某些规章制度和做法，不仅在医学史上有过重要意义，而且还对后世产生了不小的影响。

卖药所创设于公元 1076 年，不久又称为熟药所、赎药所，属宋太医局管辖。据《宋会要》载：“元丰元年四月二十四日三司言，太医局熟药所，熙宁九年六月开局。”按照宁九年为公元 1076 年，当时宋代正实行王安石的新法，根据“市易法”的规定，药物的贸易也被纳入国家控制之下，国营卖药所也因之而创设。

起初，卖药所仅在汴京（开封）开办一所，至崇宁二年（1103）增加为五处，另设“修合药所”两处。至政和四年（1114）后，卖药所改名为“医药惠民局”。修合药所改称为“医药和剂局”，专门加工制造熟药（成药）供医药惠民局出售。

崇宁二年以后，汴京以外的其他一些地方，也逐渐开设了

国营熟药所。《宋会要》载：“（崇宁二年）五月九日，吏部尚书何执中言：太医熟药所，其惠甚大，当推之天下，凡有市易，务置处外局，以监官兼领，从之。”这说明，熟药所创办以来，人们感到它确有其优点和便利之处，故有人向朝廷奏请将其向各地推广。

卖药所与医药和剂局为了使配制的方剂质和量有保证，规定了各种方剂所含药物的分量及质量标准以及炮制加工方法，因此特设置专门收购药材的机构，配备检验官员。崇宁元年（1102）十月六日，户部员外郎周彦质言，熟药所买诸色生药，今相度乞（乞）从本所计度合要……”。并且诏令禁止将不合格药材制成熟药。据同书载：“（绍兴）二十六年（1156）十月二十一日，诏：惠民和剂局会户部委官相验，将陈损旧药并行毁弃。”

为了便于辨认和剂局制成的药物及防止奸商冒牌药，熟药所与和剂局的成药均加上专门的印记。绍兴六年（1136）十月四日诏：“药局印记：和剂局记”四字为文。熟药东西南北四所，各以之记，六字为文。”在同日的诏书中，还写明对制造冒牌假药者的处罚规定：“撰合假药、伪造贴子印记作官药货卖，并依伪造条法。”这种以国家法令形式，规定检验药材质量、销毁陈旧变质药品以及惩罚制造冒牌假药者之制度，就世界医学史而言，也是具有重要意义之举。

为了及时解决病家买药治疗之需，宋朝廷命令熟药所订定工作人员日夜轮流值班售药制度，如有失职者则予以处分。绍兴六年（1136）十月四日诏：“熟药所、和剂局，监专公使轮留宿直（值），遇夜民间缓急赎药，不即出卖，从杖一百科罪。”

为供应防治传染病流行时用药之需要,熟药所与和剂局将平时制备之成药送往疫病流行地区供应。熙宁九年“九月诏太医局合治瘴药三十种,遣使臣赍付安南行营总管司”。淳熙十四年(1187)正月二十七日,诏:“军民多有疾病之人,可令和剂局取拨合用汤药,分下三衙,并临安府各就本处医人巡门依散。”

遇自然灾害而发生瘟疫时,熟药所及后来的和剂局均免费供应药物进行治疗。“元丰元年(1078)四月二十一日诏:太医局选医生十人,给官局熟药,乘驿诣曹村决河(处),医治见役兵夫”。同样,当战争时期传染病流行,和剂局制备大量成药运往该地区医疗;隆兴二年(1164)十二月二十六日,诏:“两淮经虏蹂践,流移之民饥寒暴露,渐有疾疫,令和剂局疾速品搭修合用药四万帖,赴淮东西总领所交割枢密院差使臣一员管押前去,仰逐处委官遍诣两淮州县乡村,就差医人共同给散”。

每年炎夏季节,往往发生某些传染病,和剂局制备常用成药发给首都居民;“(绍兴)十六年(1146)六月二十一日,诏:“方此盛暑,切虑庶民阙药服饵,令翰林院差医官四员,遍诣临安府城内外看诊,合用药仰户部行下和剂局应副……候秋凉日住罢,每岁依此”。

在平时,熟药所制成之药,也免费供给首都贫病者治疗,“绍圣元年(1094)四月九日,诏:“访闻在京军民疾病者众,令开封府关太医局取熟药疗治”。

熟药所为使各种方剂的配制有一定的根据可依,对配制各种成药订出了药味品种和质量规格,载明炮制方法,汇总为

《太医局方》。其后,经过充实修订,出版了《和剂局方》,由朝廷命令颁行全国应用。绍兴十八年(1148)十二月十七日,诏:将太平惠民局监本药方,印颁诸路。”

宋代创办的国营制药厂和药店,其开办目的主要是为当时统治阶级服务,但在起初一段时期,客观上曾经起过积极作用。第一、为了使各种成药的制造有据可依,编定了国家的制药规范专书——《和剂局方》,使调制的各种成药有一定的质量保证,因而它成为中国医学史上一部比较完备的国家药典。第二、根据《和剂局方》所制的药物多为丸、散、膏、丹、酒剂之类,各种成药因之而空前盛行,对后世成药的发展具有很大的影响,迄今不少成药的配方是沿用《和剂局方》的规定,或者是在《和剂局方》的基础上发展制出,如苏合香丸、逍遥散、藿香正气散、至宝丹等。第三、熟药所的某些规章制度,如轮流值班日夜出售药物的制度,便利了病家购药治疗。第四、遇到自然灾害与战争动乱发生传染病时,国家免费供应成药治疗,也是有利于病家的。

但是,在“和剂局”的后一阶段,由于贪官污吏和奸商相勾结,对珍贵药物克扣分量,甚至以假充真,粗制滥造,对病家的用药治疗产生很大的不利,以致后来人们嘲笑“太平惠民和剂局”根本不是惠民,而是“惠官”,和剂局是“和吏局”。另一方面,由于《和剂局方》是国家颁行,使得一段时期内,制造成药墨守成规,药味庞杂,在一定程度上限制了革新创造。尤其是不少成药往往采用多种香燥药物配制,使后世不少医家采用香窜燥热药成风,这些都是不利的影晌。

因此,“卖药所”与《和剂局方》既有它们有利的一面,又有

其不利的一面 元代著名医学家朱震亨对此有相当中肯的评价。他在《局方发挥》中写道：“《和剂局方》之为书也，可以验证检方，即方用药，不必求医，不必修制，寻赎见成之丸散，病痛即可安痊，仁民之意可谓至矣”，对《和剂局方》的积极作用给予充分肯定，并且说：“自宋迄今官府守之以为法，医门传之以为业，病者恃之以立命，世人习之以成俗”，说明其影响之大。但是，朱震亨也深刻地看出了《和剂局方》的不足之处与不利之影响。他在肯定《和剂局方》之后接着写道“然予窃有疑焉”，指出：“今乃集前人已效之方，应今人无限之病，何异刻舟求剑，按图索骥，冀其偶然中，难矣！”他说“病者一身血气有深浅……时月有久近，形志有苦乐，肌肤有厚薄，能毒有可否，标本有先后，年岁有老弱，治有五方，令有四时……”，各人的具体情况不同，怎能千篇一律地搬用《和剂局方》的成药？而且他还指出《和剂局方》没有对病源进行议论，仅谈到一些证候和用药，这也是其欠缺之处。特别谈到其屡用燥热药的弊端，因此他在《局方发挥》中力陈“重养阴”、“戒燥热”的重要性与必要性，以纠正《和剂局方》的某些弊端。

总起来看，宋代卖药所、和剂药局的创设，《和剂局方》的编辑出版，其历史功绩还是主要的，不仅在临床治疗上产生了一定的积极作用，而且，在医学史、药学史以及药政史上都有其重要意义。

（原载《中国科技史料》1986年第4期）

针刺疗法治愈宋仁宗疑难病

自古以来,采用针灸医治疾病者,不计其数,有的皇帝也曾接受过针灸治疗,其中,宋仁宗的疑难病经施行针刺治愈的事例,还被记载于史书之中。

据《宋史·许希传》载:景祐元年(1034),宋仁宗患病,虽经众御医多方诊治,但总是不见效,皇帝及其周围的人都为此焦虑不安。后来有人推荐开封一位许希医生到宫内诊视。许希询问了宋仁宗的病情并检视了病体之后,说:“针心下包络之间,可亟愈。”宋仁宗及周围的人听到这个治疗意见后,无不露出惶恐之状,纷纷论说怎么可以在皇帝的心下包络之间针刺?都认为太危险了,不可贸然行事。但又考虑到,宋仁宗的病已经御医们多方医治并未获效,希望许希的治疗方案能取得疗效。于是,宫中有人愿以自身让许希在心下包络之间先试行针刺,结果“试之无所害”。接着,许希为宋仁宗施行针刺治疗,“而帝疾愈”。

宋仁宗的疑难病被许希用针刺术治愈后,很高兴地重赏

了许希 ,特封他为翰林医官 ,并且接受了许希的请求 ,建造纪念古代名医扁鹊的庙宇 ,以赞颂其对针灸疗法的贡献。



古代中医补牙剂、固齿方和植牙术

世界上所有的人,在其一生之中,几乎都难免受到这样或那样牙病的困扰,牙痛、龋齿、牙周炎、牙齿松动乃至早落等,都是牙齿疾患之中的常见者。由于牙病的普遍性,古人很早就开始探索各种防治方法,先后发明了一些有效方剂和修补术。

唐《新修本草》中,记载了用于补牙的“银膏”,系白锡、银箔与水银合成。用这种“银膏”修补牙齿后,即能获得“凝硬如银”的效果。这是关于汞合金补牙剂的最早记载。

治疗牙齿松动欲落,北宋翰林医官院王怀隐等奉朝廷之命,于公元 982 至 992 年编撰的《太平圣惠方》,记载了“治牙齿非时脱落令牢定铜末散”,其组成药物为熟铜末、当归、地骨皮、细辛和防风。将上述药物“同研如粉,以封齿上,日夜三度,三、五日后牢定,一月内不得咬着硬物”。同书中还记述了“治牙齿动摇,却令坚固贴齿方”,系以皂荚烧为灰,研令细,生地黄汁溶团如鸡子,以之“掺药贴齿,神效”。这些记载,是迄

今所能看到最早的固齿方和松动牙齿复定术。

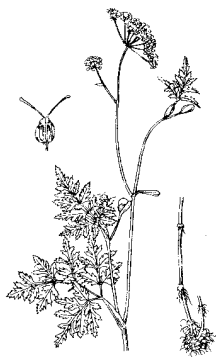
曹孝忠等奉宋朝廷之命,于公元 1111~1117 年编成的《圣济总录》,记述了“治牙齿摇落复安令著”的“坚齿散方”,组成药物仍为《太平圣惠方》熟铜末等五味,而适应症和使用方法更为明确:“齿才落时,热粘齿槽中,贴药齿上,五日即定,一月内不得咬硬物。”

移植义齿的手术,也是最早见载于宋代,楼钥在《攻愧集》内的“赠种牙陈安上”文中写道:“陈生术妙天下,凡齿之有疾者易之以新,才一举手,使人终身保编贝之美。”所谓“易之以新”,就是指安植了新的义齿,从而使人保持牙齿完整,如同洁白整齐的编贝之完美。虽然当时未详细记下移植义齿的具体办法,但是,根据陆放翁《岁晚幽兴》中之诗句“染须种齿笑人痴”的自注“近闻有医以补种堕齿为业者”,推想在南宋时能为人植牙者似已不少。



古代中医妊娠试验

根据现代医学知识,妇女卵子受精后发育为囊胚,受精卵经过 11 ~ 12 天产生滋养细胞,并分泌绒毛膜促性腺激素,这种激素进入血液后从尿液里排出。有些动物的生殖腺遇到上述激素会产生一定的变化,借助其变化,可以检测出血液或尿液中绒毛膜促性腺激素的存在及含量,从而可作为对早期妊娠的一种辅助诊断。



川 芎

20 世纪 50 年代以后的三四十年里,西医对早期妊娠的诊断,曾采用过蟾蜍或兔子等做孕妇尿液绒毛膜促性腺激素试验,准确性颇高,能达到 90% 以上。

古代中医,也曾有过检测妊娠的试验,不过,其方法古老,而且是用药物做检测剂。公元 1237 年,南宋妇产科专家陈自明撰著的《妇人良方大全》载有“验胎法”,写道:“妇人经脉不行已经三月,欲验

有胎,川芎为末,空心浓煎艾汤调下二钱,腹内微动,则有胎也。”

为了验证川芎对妊娠的测试效果,20世纪60年代,有人进行了动物试验,其方法是将妊娠家兔的离体子宫,置于川芎浸膏的10%水溶液中,观察其反应,结果发现,微量的川芎浸膏的10%水溶液,能刺激受孕子宫,使其张力增高,收缩增强,最后出现挛缩。如用大剂量上述川芎制剂,则使受孕子宫麻痹而停止收缩。

现代医学对早期妊娠的诊断已十分准确,宋代的“验胎法”早已不被采用,这里提到它,只不过是说明中医产科发展过程中的一件事情而已。



宋代“催生丹”

在现代医学中,对于胎位正常、胎头与孕妇骨盆相称且产道无障碍的产妇,若在分娩过程出现子宫收缩无力的情况,医务人员有时会考虑给予适当剂量的催产素,以增强子宫收缩力,促进顺利分娩。临床上所应用的催产素,是从牛、猪等动物的脑垂体后叶组织中提取的,使用方便,效果甚佳。

医学史上,首先发现垂体后叶催产素者,是1909年英国生理学家亨利·哈勒特·德里(Henry Hallett Dale)。然而,用动物的脑组织制成的产科催产剂,并非本世纪始有,在中国,宋初或更早以前就已经有了。

11世纪时,宋代名医唐慎微在所编撰的《经史证类备急本草》中,介绍了一种称为“催生丹”的制剂。据该书卷十七中记载:经验方云:催生丹,兔头二个,腊月取头中髓,涂于净纸上,令风吹干。通明乳香二两,碎入前干兔脑髓,同研。……以猪肉和丸如鸡头(即芡实)大,用纸袋盛贮,透风悬。每服一丸,醋汤下良。久未产,更用冷酒下一丸,即产。此神仙方,

绝验。”

虽然,当时人们还未认识到脑垂体后叶激素这种物质,但《经史证类备急本草》所介绍的催生丹,是用兔子的新鲜脑髓制成,其中当然包含了脑垂体的组织成分在内。因此,该书说孕妇临产时服下“催生丹”后“即产”,并且说它具有“绝验”的良好效果。如此看来,该书所述,并非毫无根据的夸大之言。

在唐慎微之后一百年,1184年朱端章的《卫生家宝产科备要》也介绍了一种“神效催生丹”,其药物组成是腊月兔脑髓一枚,麝香一钱,乳香末一分,母丁香一钱。制法是将后三种药研细,然后与兔脑髓混和,制成如黄豆大的药丸,用微火焙干,保存于密闭器内。书中写道:“……候产妇(子宫收缩)阵频,以温丁香汤吞下一丸,产妇不痛,其子顺生,……神效。”

上述二书所载催生丹,均有兔脑这味主药。而兔脑的采取又都是腊月时节,其意义想必是寒冷气候下制作不易腐臭变质,从而能保持其有效成分。

而且,在上述两种催生丹中,前者用乳香配制,后者则更有麝香、丁香共调配,其中各有其道理。乳香含有挥发油,具有活血、镇痛、消毒作用。丁香含有丁香酚等挥发油成分,对多种致病菌具有抗菌作用,并有驱虫功效。麝香所含的芳香性麝香酮,既有抗菌作用,又能兴奋子宫,促进收缩功能,尤其是对妊娠子宫,其效果更为敏感。

由此可见,宋代医籍所记载的催生丹,也是中国古代很有价值的医学发明之一。

中国古代水井

众所周知 ,水是人类赖以生存的不可或缺的重要物质之一 ,中国的先民 ,从很古老的时代起 ,就逐渐地懂得了寻求水源不竭和保护水源清洁的重要性。

迄今所发现的中国古代遗迹表明 ,中国至少在五千年前 ,人们已懂得挖井而饮用井水。1981 年 ,中国考古人员在上海市松江县汤庙村发现了一口古井 ,井底遗有可系绳的陶水罐 ,据推测 ,该水井距今已有五千年。2000 年 ,中国考古人员在安徽巢湖凌家滩遗址也发现了一口用红烧土块堆砌的古井 ,据测定距今已有五千年之久。

井水是经渗透而成 ,古人经过生活体验 ,认识到挖井是获取清洁水源的重要措施 ,所以三国时代刘熙《释名》说 :“井 ,清也 ;泉之清洁者也。”正因为如此 ,数千年来 ,人们聚居的乡村、地方 ,一般多有挖井作为供水来源 ,所以长期以来 ,“乡井”二字往往代表村落。在城市中则有“市井” 。东汉应劭《风俗通义》说 ,所谓市井 ,是指挑到市里出售的蔬果等须先在市场的

井旁洗净,然后出售。可见,中国古代无论是在乡村或者城市中,井已是相当普遍了。

中国历年出土文物中,有为数不少的古代陶井圈、井栏,还有反映水井的画像石及画像砖。山东嘉祥武梁祠的一块汉代画像石中,有利用桔槔(吊杆)提取井水的画面。1972年,考古人员在嘉峪关新城汉墓中,发现了一块画像砖的画面为:左方有一水井,右方有两妇女抬着水缸正走向水井准备取水。另一块画像砖上,则有朱红书写的“井饮”二字。这些文物,都是中国人民饮用井水历史悠久的明证。

中国古人为了维护水井的清洁与用水安全,特在井旁建造井围或井栏。东汉许慎《说文解字》中井字写成“井”,其四周表示井栏。后来,人们更进一步在井口制备井盖,甚至加锁,以保护卫生安全。宋代沈括《忘怀录》所写的“井上设楹,常扃锁之,恐虫鼠坠其间,或为庸人孺子所褻”,即是此意。明代徐光启在《农政全书》中也说:“井防耗损,亦防不洁,古人井故有井。”井,就是盖的意思。

不言而喻,井的藏水量很有限,不能在短时间内无节制地汲取,所以《风俗通义》引申“井”字,认为它还有“法”和“节约”的含义:“井者,法也,节也。言法制居人,令节其饮食,无穷竭也。”

水井经过一段时间之后,往往会淤积污泥,降低了水质的清洁度。《管子·禁藏》记载:“杼井易水,所以去兹毒也。”“杼”与“抒”通,就是说清除井里的污泥浊水,避免滋生毒物,使水质变清。《后汉书·礼仪志》记载,每年在规定的日期进行淘井换水。这些措施对于维护井水卫生都具有重要作用。

中国人经过长期生活体验,认识到水质的清洁程度是与所在地点有密切关系。公元1世纪时,王充的《论衡·率性》说:“人间之水污浊,在野外者清洁。俱为一水,源从天涯,或浊或清,所在之势使之然也。”李时珍则在《本草纲目·井泉水》中写道:“凡井水有远从地脉来者为上,有从近处江湖渗来者次之,其城市近沟渠污水杂入者成硷,用须煎滚,停一时,候硷澄乃用之,有则气味俱恶,不堪入药、食、茶、酒也。”这是对水源影响井水的水质与食用的更详细的论述。

20世纪50年代以来,由于地球上人口显著增加,各方面对水的耗用量急遽上升,加之许多地区水源污染以及植物资源减少,导致不少地方出现日趋严重的缺水忧患。对于人类饮用之水,如何开源节流,虽然需要许多措施,但是,中国古人对维护水井清洁和提倡节约用水的论述,在今天仍有启迪作用。



汉代武梁祠画像石

中国古人染发

在中国,自古以来染发是人们美容项目之一,有的男人则不仅把白发染成黑色,还把变白了的胡须也染黑。

中国人染发习俗之具体起始年代,已难以查考。但是,可以肯定其历史已相当久远了。中国文献中较早记载染发的历史人物,是公元1世纪的王莽。汉代初始元年(公元8年),王莽43岁时篡夺皇位,自封为“新朝”皇帝;当他68岁时被“绿林”等农民起义军击溃的时候,还册立淑女史氏为皇后。当时,王莽已呈现“皓首白须”的老态了,但他为了掩饰自己发须皆白的衰老外表,特把头发和胡须都染黑。《汉书·王莽传》曾写到他“欲外视自安,乃染其须发”。

王莽究竟用什么材料染黑须发,《汉书》里未载明。不过,查阅成书于东汉的《神农本草经》,已记载了某些能使白发变黑的药物,例如,白蒿能“长毛发令黑”。

汉代以后,历代人民认识和采用的染发剂更形增多。唐代《备急千金要方》和《千金翼方》记载了若干染黑须发的药

方,例如:“生油渍乌梅,常用敷头良”;“黑椹水渍之,涂发令黑”;以盐汤洗沐,生麻油和蒲苇灰敷之”等。明代《本草纲目》也引述介绍了不少可供染发的外用药物,诸如:用大麦、针砂、没食子等“染发黑色”;婆罗勒“可染髭发令黑”;蔓荆实、熊脂等分,醋调涂之“令发长黑”;桦木皮一片、包侧柏一枝,烧烟熏香油碗内成烟,以手抹须鬓上,即黑”;郎耶草“可染须发”;复盆子“榨汁涂发不白”等等。其他像宋代《圣济总录》、《太平圣惠方》、明代《普济方》等大型中医方书,以及各时期中医药书籍里,所载染黑发须的方剂,更是繁多,不胜枚举。

虽然,中国古代的染发剂品种相当多,但现代所制造使用的染发剂具有明显的优点。可是,现代的染发剂多是化学制品,近年来报刊上陆续报导,有些人用过某些染发剂之后,发生过敏反应及其他副作用。

据报导,现今出品的染发剂中,有的含苯胺染料,染发过程中,它会透过皮肤进入人体,有可能引起白血球变异。美国有研究者对一万多名染发妇女调查发现,罹患白血病者高于未染发妇女三倍多。此外,有的染发剂含染料醋酸铅,过量进入人体后,可能引起铅中毒。又如,染发剂所含芳基胺化学物质从皮肤渗透进入体内后,由尿液排出。有人经过动物实验,证实芳基胺是导致膀胱癌的高危险因子。反观中国古代的染发剂,多采自天然植物,较少副作用,因此,在中国古人的染发剂和染发经验中,很可能蕴藏着一些至今仍颇有参考价值者。

中国古人论小儿养育

文明古国、礼仪之邦的中国，自古以来就有“敬老爱幼”的风尚。《孟子》中的名言“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼”，正反映了中国“敬老爱幼”的优良传统。仅就婴幼儿的养育保健而言，数千年来，中国对此有着许多正确的论述与做法，积累了丰富的实践经验和宝贵的科学知识。

对婴幼儿的健康，中国古代已认识到不能仅仅着眼于婴儿出生以后的时期，而是首先应重视其出生前的先天因素，也就是注意到父母的体质、婚育年龄、生育次数以及妇女妊娠期间的“胎教”等。

《礼记》主张男三十而娶，女二十而嫁。何以定出这个年龄结婚？《白虎通义》解释说：“男三十筋骨坚强，任为人父；女二十肌肤充盛，任为人母。”《汉书·王吉传》中也谈到早婚生育的后代往往寿命短促，说：“夫妇，人伦大纲，夭寿之萌也。世俗嫁娶太早，未知为人父母之道而有子，是以教化不明而民多夭。”同样，妇女孕育过多过密对母体与胎儿也均不利，王充

在《论衡·气寿篇》所说的“妇人疏字者子活，数乳者子死”，就是说生育次数同胎儿成活率的关系。“疏字”是指生育稀疏；“数乳”是指生育繁密。

元代王恽鉴于先天禀赋对寿夭的密切关系，特在其所著《泰定养生主论》一书中，列出“论婚合”、“论孕育”专题首予详述。他虽赞成前人提出的男三十而婚、女二十而嫁的主张，但指出不能硬性依据年龄这一项条件，还须“观其血色强弱而抑扬之，察其禀性淳漓而权变之”，如此则“其阴阳充实而交合则孕，孕而育，育而为子坚壮强寿”。若过早婚合，则“育而不寿”。同时还指出，无论男女均不宜在大病刚愈即结婚，否则可能招致不育或生下的婴儿体弱多病。

中国古代有关“胎教”的内容，确有不少是对母体与胎儿有利的，诸如要求清洁安静的居住环境、卫生合适的饮食、干净适宜的衣着、良好的脾气嗜好、不使恐惧紧张、不妄于喜怒、戒房事大劳、避风雨寒暑以及慎于用药等。上述诸因素对孕妇与胎儿可能产生的影响，在现代医学中已得到充分的证实。

对婴儿的喂养《备急千金要方》较早作了较多的记述，例如“凡乳儿，不欲太饱，饱则呕吐”；若卧于床上喂乳，“乳母当以臂枕之，令乳与儿头平乃乳之，令儿不噎”；当“母欲寐则夺其乳，恐填（儿）口鼻，又不知饥饱也”。此外还提到选用奶妈时，要注意避免患有气喘、咳嗽、甲状腺肿大、疥疮、麻风、耳聩、鼻炎、痴呆、癫痫等疾病者。

《诸病源候论》主张儿童从小开始培养能耐受风寒的体格，提出在“天和暖无风之时，令母将（儿）抱日中嬉戏，数见风日”，使小儿“能耐风寒，不致疾病”，指出“若常藏在帟帐之内，

重衣温暖,譬如阴地之草木不见风日,软脆不任风寒”。同时还介绍“小儿薄衣法”,宜从秋天开始习之,逐渐适应,以达到具有耐寒的体格。

宋代《小儿卫生总微论方》提到,给婴儿洗浴“浴水须入药预先煎下”,浴水夏天不可太冷,冬天不可太热。对小儿“不得常常抱持”,暑天应常在凉处,并常给饮凉开水。元代《泰定养生主论》总结的“保养婴幼法”,主张“吃热、吃软、吃少、频揉肚,忍三分寒”,认为“吃七分饱病自少”;“吃冷、吃硬、吃多,病常魔(磨)”。

有的父母及祖辈,过分宠爱子女后代,不论气候如何,总是给穿层层厚衣,并且任其偏食、饱食。看起来似乎是爱护小儿,实际上则是害了小儿。对此,13世纪医家张从正,特在《儒门事亲》中专门写了一节《过爱小儿反害小儿说》,指出“婴儿之病,伤于饱也。……不察肠胃所容几何,但闻一声哭,将谓饥号,急以潼乳纳之儿口,岂复知量?”并说:“正当夏时,以绵袂裹腹,日不下怀,人气相蒸;见天稍寒,即封闭密室。”这样养育小儿,势必弱不禁风,百病丛生。明代张介宾《景岳全书》的《小儿则》也曾写道:“小儿饮食,有任意偏好者,无不致病。”徐春甫《古今医统》的“婴幼论”又一次强调指出:“大抵爱子之偏,无出于母,所嗜之物,任其饱足,以致所伤。”可见,听任小儿偏食、多食,是不少家庭养育子女的通病。

如何正确地养育小儿,明代的医著有较多记述,而且有些医家阐述相当全面。例如万全的《育婴秘诀》一书,不仅谈论了小儿的饮食、衣着问题,还论述到应重视小儿的良好生活习惯和家庭教育问题。为了使哺乳合乎卫生,书中列举在儿饱、

儿睡、儿哭、母睡、母醉、母怒、母病以及母劳之时,均不宜进行哺乳,并且提醒做父母的勿给小儿看非常之物和听非常之声,以避免对小儿产生恶性刺激。有的父母为了使小儿停止啼哭和吵闹,往往谎说某种虫蛇怪物会出现以恐吓小儿,久之造成小儿精神受刺激和胆小。《育婴秘诀》对此进行了批评,说:“凡小儿嬉戏,不可妄指它物作虫作蛇,小儿啼哭,不可令装扮欺诈以止其啼,使神志昏乱,心小胆怯成客忤也。”该书的《鞠养以慎其疾》中,论及对小儿的家庭教育:“小儿能言,必教之以正言”;“能食则教以恭敬”;“教以亲疏尊卑长幼之分,勿使谗嫚”;“教以诚实,勿使欺妄”。《育婴秘诀》有关小儿的抚养与家庭教育之论述,颇多正确的意见,至今仍有借鉴意义。

明代另一本医著《简明医彙》,对小儿的教养也有许多言简意赅的记述。在《抚育幼龄》专节中提到,逗小儿玩乐时,应避免不合适的作法,例如“掷儿上下,儿虽强笑,实惶怖不堪,骇其神志”。给小儿喂食“忌嚼食喂儿”。“小儿夜卧被下,须着小单衣,勿过热,卧宜露首近枕,勿以被复头面”。该书论述抚育小儿之尤为精彩处是,强调不仅使小儿身体强健,更重要的是培养其良好品德。指出“小儿不特护其形体,尤宜保其心性”。具体的内容包括:“勿恣其欲,勿纵其怒,勿使闻淫乱歌曲和粗鲁语言。”“常教以仁厚端方,勿导以机诈巧言”;“常教以好生施济,勿导以惨杀骄吝”等。而且主张良好品德的培养应从幼小时就开始:“三、四岁便须谨防其习风,勿姑息其幼”。尔后“七八岁小学时,常以先辈名公善言善事及三教明显要言,时时语之,使记忆”。特别告诫做父母长辈者,当小儿年龄稍长时,要高度注意其结交朋友之品行,“谨防其友伴损益,能

移换性情 ,雕凿真朴 ,是为首戒 ”。精辟地指出 :“ 一生人品善恶、高下 ,全系幼时 ,又岂特保护医药乎 !”

总之 ,自古以来 ,中国对小儿之养育有着许多正确的认识与实践 ,积累了丰富的经验 ,古代医家将其总结归纳 ,写成《小儿护持歌》:

养子须调护 ,看承莫纵弛。
乳多终损胃 ,食壅则伤脾。
衾厚非为益 ,衣单正所宜。
无风频见日 ,寒暑顺天时。

这首歌诀 ,简明易行 ,诚为至理。



最早的养老专著——《养老奉亲书》

中国自古以来就有敬老、养老的优良传统，散载于古代文献中的养老论述相当丰富，宋代陈直撰著的《养老奉亲书》是现存最早的养老专著。该书从名称到内容都反映了养老这个主题，举凡老年人的衣、食、住、行、性情、娱乐、防病、用药、禁忌等各方面，均有合理记述。

书中强调，首应重视老年人之饮食，指出“高年之人，真气耗竭，五脏衰弱，全仰饮食以资气血”。若饮食“生冷无节，饥饱失宜，调停失度，动成疾患”。告诫“为人子者，得不慎之”？主张“老人之食，大抵宜其温热熟软”；“不可顿饱，但频频与食，使脾胃易化”，认为这是养老人的大要。

老年人由于性情脾气变化，孤僻且易伤感，故书中提醒“不可令孤坐独寝”；凡行、住、坐、卧，宴处起居，皆须巧立制度，以助娱乐”。其卧室，夏天要防暑热，冬天防风寒。床铺要比通常的床低三分之一，便于老人起、卧。枕头也宜低而长，“低则寝无罅风，长则转不落枕”。老人的坐椅，也宜比通常略

低 ,俾‘坐可垂足履地 ,易于兴居 ’ ,并且椅子需‘左右置栏围 ,免闪侧之伤 ’。老年人的衣服不宜宽长 ,“长则多有蹴绊 ” ,宽则‘风寒易中 ’。对老年人的用药 ,应细心斟酌 ,峻烈之剂 ,尤须慎重。

《养老奉亲书》特别列出了对老人须戒忌的二十多种情况 ,诸如 :‘暮夜之食 ,不可令饱 ’、“阴雾晦暝 ,不可令饥 ”、“弊漏卑湿 ,不可令居 ”、“危险之地 ,不可令行 ”、“悲哀忧愁 ,不可预报 ”、“家缘冗事 ,不可令管 ’等等 ,都是正确的意见。

当今 ,老龄问题已成为世界上包括中国在内许多国家的一件大事 ,联合国把 1999 年定为“国际老年人年 ” ,呼吁国际社会重视做好老年人的各项工作。《养老奉亲书》虽然撰于九百多年前 ,但其中不少论述 ,仍能给人们以很大教益。



中国古人的“十常”健体活动

自古以来,中国人民通过长期对保健养生的探索与力行,发现并体验到通过自我对身体某些部位和器官采取合适措施或活动,能收到良好的保健养生效果。这些保健养生的自我活动,在历代一些文献里,有的将其列为若干“要”,有的则名之为十数个“常”或“宜”进行记述。综合归纳,主要在十个方面做到“常”,即:脑常静,眼常运,耳常弹,舌常搅,齿常叩,胸常挺,腹常摩,肠常清,肛常提,体常动。

脑常静,是要求脑子常保持宁静,如此则脑子能正常有效地统率人体各系统、各器官、各部分进行协调有序的生命活动。在中国古代,“脑”和“心”的含义常相通,例如《淮南子·缪称训》记载:“心怡则百节皆安,心忧则百节皆乱。”《外台秘要·吴士奇序》说:“和静则寿域,戾扰则凶征。”《医学正传·劳极》载:“心神宜恬静而毋躁扰,饮食宜适中而无过分……何劳怯之有哉!”《赤水玄珠·中风》说:“是以心乱则百病生,于心静则万病悉去。”《人身通考·脏腑》载:“心静则安,心动则躁。”《老老恒言》引《中

经》曰：“静者寿，躁者夭。”从以上引载一部分资料，表明中国古人高度重视“脑常静”同人体健康的密切关系。

眼常运，是使眼球常自左至右、又自右至左地运转，如此则既可活跃眼部血液循环，又能改善眼部神经肌肉功能和眼睛视力。

耳常弹，用左、右手掌分别密掩各自一侧耳廓，然后左、右手的食指与中指互相弹击24下，耳中将听到“咚咚”响声。根据中医经络学说，耳与肾相联系，所以，常弹耳能产生强肾健脑作用，减少耳鸣耳塞，改善听力。

舌常搅，是以舌尖搅上下腭及两颊内侧，自左至右、自右至左搅动，交替进行，使唾液不断分泌，然后咽入胃内。在中医学里，唾液有津液、金浆、玉露等多种美名，确信是大有益于人体健康的重要物质。明代冷谦撰著的《修龄要旨》所载《导引却病歌诀》写道：“津液频生在舌端，寻常数咽下丹田。于中畅美无凝滞，百日功灵可驻颜。”高度赞颂频搅舌、数咽唾所产生的保健养生功效。

齿常叩，是使上、下齿如同咀嚼食物似地互相叩击，因此，“叩齿”另有“琢齿”之称。对于“叩齿”方法及功效，中国历代文献中常有记述，清代龚居中《红炉点雪·却病延年一十六句之术》说：“齿之有疾……每日清晨或不拘时，叩齿三十六遍，则气自固，虫蛀不生，风邪消散。”实践证明，经常“叩击”，能改善牙龈、牙根和牙体的血液循环，对防止蛀牙与牙齿松动很有裨益，可减少牙齿与牙周疾患，并能延缓牙龈萎缩。近年有学者研究认为，咀嚼及相类似的叩齿还可能减慢老年人记忆力衰退的作用。

胸常挺,不仅令人有精神,而且可防止驼背,减少脊椎负担,缓解腰骨酸痛。挺胸还能使肺部舒畅,有利于呼吸运动,并改善肺活量。

腹常摩,双手互相摩擦使微温后,置于腹部,自左至右进行适度的圆形按摩若干圈,然后自右至左进行同样圆形按摩若干圈,这将促进胃肠道对食物的消化与吸收,并减少发生便秘。另外,还可将双手分别置于两侧腰部进行上下搓摩,将有助于维护泌尿、生殖系统功能。

肠常清,尽可能保持每天大便畅通,使粪便中的粪毒等有害物质不致长时间停留在肠道内。肠常清既可防止食欲减退,又有助于减少发生面部痤疮、痔疮、肛裂及肠道肿瘤。

肛常提,每日早、晚有规律地使肛门内收、上提,并憋住一定时间,每趟实行二三十回,如此,则可保持肛门括约肌功能,减少发生便秘、痔疮或脱肛。此外,对遗精、尿频、尿失禁的防治也有助益。

体常动,是使人体各个部位都能进行适当的活动或运动,如此则不致偏废人体某些部分的功能。中国历代人民设计的运动或活动人体各个部位的保健体操,种类和名称很多,华佗倡导的“五禽之戏”是最早具有代表性的一种。《后汉书·华佗传》载:“华佗曰:‘古之仙者,为导引之事^①,以求难老。吾有一

^① 导引:也称道引,是以四肢与躯体的主动运动为主,配合呼吸运动或自我按摩的锻炼身体、防治疾病方法,也是中国古代人民创用的养生术。《庄子·刻意》载:“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟伸,为寿而已矣。此道引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也。”晋代李颐注:“导气令和,引体令柔。”唐代成玄英注:“导引神气,以养形魄。延年之道,驻形之术。”

赤鳳髓

卷一

七卷竟

呼脾氣

脾家屬土太倉名飲食成痰濕熱生瀉痢脾鳴
兼吐水調和四季得和平

嘻三焦

三焦火症報君知靜坐蒲團須用嘻此法通玄
傳上古清涼三部是良醫

五禽書

其門虎勢戲

閉氣低頭承蹠如虎蹠
威勢兩手如捩千筋鐵
輕起來莫放氣平身吞
氣入腹使神氣之上而
復覺胃腹內如雷鳴或
五七次如此行之一身
氣脈調精神爽百病除



赤鳳髓

卷之一

七卷竟

赤鳳髓

卷一

七卷竟

庚辛熊勢戲

閉氣挺脊如熊身
翻翅左右擺腰安
前按立空使氣兩
脇徇脊即皆響能
安腰力能除腹脹
或三五次止亦能
舒筋骨而安神養
血也



士成綺鹿勢戲

閉氣低頭蹠拳如鹿轉頭尾闊平身縮臂立腳尖跳
蹠脚跟連天柱動身皆振動或二三次可不時作一
次更妙也



赤鳳髓

卷之一

七卷竟



五禽戏图(据明·周履靖《赤凤髓》万历刻本)

术名五禽之戏。一曰虎,二曰鹿,三曰熊,四曰猿,五曰鸟……’即是说,为了人们体健寿高,华佗根据上述五种动物活动姿势特点,编成一套保健体操,它涵盖了运动和活动人体的头、颈、肩、胸、腹、腰、背、臀、肘、腕、膝、踝等各个部位的肌肉、骨骼与关节,同时,神经、心血管、呼吸、消化、内分泌等系统也参与。若持之以恒地做这套“五禽之戏”保健操,对于维护、改善人体各部位和器官的功能,增强体质,延年益寿,有着良好作用。

总而言之,上述“十常”健体活动,简单易行,行之有益;长期坚持,收效愈佳。

中国古人论护牙

牙病是人类疾病中出现最早、发病率最高的一种,早在三千年前的甲骨文里已有“龋”字。没有患过牙病的人,可说是极少。白居易《东院》中的“老去齿衰嫌橘醋”,陆游《齿发叹》里的“齿落废大嚼”诗句,正是诗人感叹于齿病的生动写照。

牙病的原因,在两千年前《黄帝内经》中就已记述了年龄及全身健康状况是重要的因素。西汉司马迁《史记·仓公传》里指出;“卧开口”和“食而不漱”是导致牙病的局部原因。唐代《食疗本草》指出,多食蜜或砂糖都会损坏牙齿,这是饮食不当对牙齿造成的损害。所以,古人认为对牙齿的保护,除了着眼于全身的营养和健康外,还应重视口腔和牙齿的局部卫生以及正确合理的饮食习惯。对于后者,历代均有科学的论述与合理措施。

春秋时期《礼记·内则》记载:“鸡初鸣,咸盥漱”,倡导人们养成晨起即漱口的卫生习惯。东晋张湛《养生要集》提到:“食毕当漱口数过,不尔,令人病齿龋。”宋代苏东坡劝导:“如食

甘甜物,更当漱。元代李鹏飞《三元参赞延寿书》主张:凡饮食讫,辄以浓茶漱口,若此则烦腻既去,而脾胃自和。现代科学实验证明,茶叶中含较多氟素,对预防龋齿有益。中国古代也很推崇用药物煎汁漱口的护牙功效,采用的药物有金银花、野菊花、蒲公英、藿香、佩兰、薄荷等,用这些药液漱口,能产生抗菌、除腻、去臭、固齿之作用,从而使口腔洁净清香、减少牙病。古人还注意到,漱口水温应适宜,宋代《琐碎录》提到:热汤不可漱口,损牙。

除漱口外,中国古代人很早发明了揩牙、叩齿与刷牙的护牙措施。

揩牙是用手指轻巧揩拭牙龈和牙齿,主要作用为活跃局部血液循环,减少牙周炎与牙齿松动。叩齿又称“啄齿”,是上下两排牙齿有规律地互相叩击、咬紧。隋代《诸病源候论》引《养生方导引法》说:“朝夕啄齿,齿不龋。”其实,叩齿还有预防牙周病与牙齿松动的功效。可见,晋代《抱朴子》所载“牢齿之法,晨起叩齿三百下为良”是有根据的。

中国古代人很早认识到,刷牙是护牙的重要措施之一。1954年,在赤峰县大营子村的一座公元959年辽代墓葬中,出土了两把骨刷柄,据中国口腔专家考证,认为它们实际上是牙刷柄,这表明,至少在一千多年前,中国人已经有使用牙刷的了。

为使揩齿或刷牙能对牙齿获得更好的清洁和保护效果,中国古代人在一千六百年前已发明用药物研制的揩牙粉。梁代《类苑》记载的一种是将皂角、生姜、升麻、地黄、旱莲草、槐角、细辛、薄荷及青盐煨后研成,它们对清洁牙齿与口腔的腻臭、

防治牙龈与口腔发炎以及止血止痛,确能产生有益作用。

到宋代时,用于揩牙的牙粉更加增多,如《太平圣惠方》所收载的就有“贝齿散”方,据称能“揩齿令光白”,还有“桑椹散”方,据称能“揩齿常令光润白净”。明代王肯堂《证治准绳·杂病》里,正式记载了“牙粉”这个名词,其成分是用五倍子、细辛、青盐、龙脑、羊胫骨灰、沉香、檀香研成的细末,它们分别具有收敛、防腐、摩擦和除臭作用。使用这种牙粉刷牙,既可使牙齿洁白清香,又能抗菌消炎,对牙齿与口腔的保健很有裨益。如上所述,充分表明中国是药物牙粉和药物牙膏的发祥地。

此外,中国古人对刷牙的时间与次数,也很早有了正确论述和实践。明代张景岳引前人所撰《金丹全书》记述:“今人漱齿,每以早晨,是倒置也。凡一日饮食之毒,积于齿缝,当于夜晚刷洗,则垢秽尽去,齿自不坏。故云:晨漱不如夜漱,此善于养齿者。”(《景岳全书·杂证谏·齿牙》)张景岳进而认为:“今观智者,每于饭后必漱,则齿至老坚白不坏,斯存养之功可见矣。”在张氏论述之前,元代忽思慧在《饮膳正要》中,也有类同于《金丹全书》对刷牙的意见,认为:“凡清旦刷牙,不如夜刷牙,齿疾不生。”而《证治准绳》则主张人们每日早晚都应刷牙。

现代科学研究获知,老年人因骨质疏松,骨骼与牙齿较易损伤,然而,早在一千三百多年前,孙思邈就提请老年人切忌咬嚼坚硬之物,防止牙齿碎断。张景岳也劝告“齿有伤于外因者,或以击损,或以跌仆,或勉强咬嚼坚硬等物,久之无不损齿,此岂药之可疗?知者自当慎也。”(《景岳全书·杂证谏·

齿牙》宋代蒲虔贯注解《保生要录》则提醒人们 :凡饮食虽热不得灼唇 ,虽冷不可冻齿。凡此种种 ,都是中国古人对保护牙齿的正确论述。



中国古代的“口香糖”

或许有人以为 ,口香糖是近代西方人的发明 ,其实不然 ,它在中国是古已有之 ,只是古时的名称、制作原料与方法 ,和现今不尽一致 ,但就其对口腔与牙齿产生芳香及保健之目的而言 ,则是基本相同的。

中国古代口香糖的前身是口香剂。据宋代《太平御览》引东汉应劭《汉官仪》的记述 ,汉桓帝朝 ,侍中刁存(一作迺存)因年老患口臭 ;帝赐以鸡舌香 ,令含之”。然而 ,刁存当时并未理解到皇帝所赐之药是帮助消除其口臭之用。他目睹该药形体颇小 ,置于口中则辛辣刺舌 ,误以为自己犯了什么过错 ,所以皇上给以毒药“赐死”。为和家人诀别 ,他当时未敢把药物咽下 ,回到家中述说后 ,家人哀泣不已。邻居与一些友人闻之大感迷惑 ,经向刁存探询并察看其带回皇上所赐药物后 ,诸友人顿时大笑 ,指出皇上所赐乃香口之药 ,并且当场含咽 ,结果证明无害。刁存及家人的疑虑与悲戚 ,得以烟消云散。这大概是用口香剂消除口臭最早见载的历史故事。

能产生香口作用的药物,古代中医籍里屡有记载。东汉《神农本草经》推许“水苏”的“辟口臭”功效。晋代《肘后卒救方》介绍用豆蔻、细辛研末含口中,能香口辟臭。唐代《千金翼方》记载用香薷煎汁口含,去口中臭气,称赞薄荷“令人口香气洁”。

中国古代,用口香剂加工制成口香糖,最迟在唐代就已出现。《备急千金要方》的“七窍病”专卷内,提到对口臭症的治疗,宜“常服含香丸”。例如用芎藭、白芷、橘皮、桂心、枣肉五味药研末,加蜜炼成糖丸,可在“食前食后常含之”。宋代《太平圣惠方》与《圣济总录》,是朝廷命令组织医家及学者编撰的大型医方书,收录了相当多的口香剂与口香糖丸。其中有一种“含香圆”,是采用鸡舌香、藿香、零陵香、甘松香、当归、桂心、木香、芎藭、香附子、肉豆蔻、槟榔、白芷、青桂香、丁香、麝香共十五味药研为细末,加蜜炼制成如同楝子大小的糖圆,使用方法是“常含一圆,咽津”。此种“含香圆”所包含的药物,据现代科学实验获知,大部分含有挥发性芳香油成分,有的药物抗菌杀虫,有的生涎润燥止痒,有的止血消肿除痛。因此,经常口含此种“含香圆”,将能产生生津去腻、香口除臭、消炎固齿等多方面作用,使口腔和牙龈、牙齿获得良好的卫生保健效果。由此看来,中国古代的“口香糖”似有其更胜一筹之处。

中国古人的旅行卫生

现代人们的业余生活中,旅游已日益成为很多人所喜爱的一项活动了。旅行必须讲究卫生,以保持和增进身体健康与精神愉快,中国古人在这方面有过不少可贵的认识和经验。

晋代,葛洪的《肘后卒救方》,堪称为中国古代一部重要的临证各科“急救手册”,记载了不少简便易行、卓有疗效的急救治法。例如对突然昏迷者的抢救,介绍用指甲掐“人中”穴位促其苏醒的方法,这无疑十分适于旅途中随时随地之急需。该书还载有“治百病备急丸散膏诸要方”,采用雄黄、朱砂、当归、椒、乌头、苦酒及猪脂等制成“五毒神膏”,说“夜行及病冒雾露皆以涂人身中,佳”。

旅行途中,有人难免会发生胃肠道不适或外伤、皮肤感染等,对此应事先有所防备。唐代医家孙思邈在《备急千金要方》里提出:“凡人居家及远行,随身常有熟艾一升,备急丸……生肌药、甘湿药、疗肿药、水银、大黄、芒硝、甘草、干姜、桂心、蜀椒……,此等常不可缺少,及一、两卷《百一备急药

方》,并带避毒蛇、蜂蝎毒药随身也。”孙思邈对旅行者的卫生保健,既提出旅行中应带的必备药,同时还要求携带急症治疗的参考书,考虑相当周到。

宋代医家张杲在其《医说》中引《集验方》所载:“每欲出时,用雄黄一桐子大,火上烧烟起以熏脚绷、草履之类及袍袖间,即百毒不敢侵害……。”古代的道路与交通等条件,当然都比现今差得多,路途杂草丛生,害虫甚多,而旅行者往往是穿着草鞋徒步跋涉。事前用雄黄这类具有杀虫作用的药物烟熏草鞋、裤脚、袖口等,确实能够取得一定的防虫消毒效果。

为了提高旅行者在旅途中身体抵抗力,中国人提出了预服有关药物的办法。李时珍特别赞赏生姜和大蒜在旅行中的防病、抗病作用,他在《本草纲目》中写道:“凡早行山行,宜含(生姜)一块,不犯雾露清湿之气,及山岚不正之邪。”

他还引述前人的经验说:“胡



徐霞客画像

蒜……味久不变,可以资生,可以致远。……携之旅途,则炎风瘴雨不能加,食饷腊毒不能害,夏月食之解暑气。”明代大旅行家徐霞客在旅行途中,有时感受风寒致使身体不适,他往往饮服姜汤即能消除这类小恙,这在他的《游记》中可以找到一些实例。现代科学证明,生姜和大蒜的确具有杀菌解毒、去湿消食、防病抗病等多种功效,旅行者适当食用,很有裨益。人们乘车、乘船旅行,有人可能发生晕车、晕船等不适反应,古人称之为“注车”、“注船”,早在《肘后卒救方》里就记述了其症状

与治法。

为提醒旅行者预防“水土不服”和其他应注意之点，清代养生学家石成金在所撰《长生秘诀》中写有“行旅调摄”专节，对旅途中的衣食住行各方面作了更为详细的记述。例如：“凡出外旅邸，到他乡别处，先买豆腐青菜吃过，则无不服水土泄泻之病。”又如，为了尽可能使身体抵抗力在旅途中不被削弱，“凡出处，清晨须吃饱饭食，不可空心行路，免致感冒风邪。若是舟旅，饮食早吃不便，可带六味地黄丸，不论春夏秋冬，滚水服下三四钱，治事最妙。如无地黄丸，即单是熟地黄亦可”。旅行时，若“天久阴雨，或入客馆，及久无人住之处，地土潮湿，或跋涉雨途，衣裳被褥潮渗，俱用苍术烧烟熏之，以避霉沴臭恶之气”。若是“大冻寒月，或骑驴马，或步雨雪之途，两足冻冷麻木”，到达住宿处后，“先用温火烘热，以手揉擦，令血脉回阳，再用热汤洗之”。

如上所述，表明中国历代有关旅行卫生的论述与做法，不仅在当时有着实际价值，即使在今天，其中不少仍然是具有参考意义。



中国古人散步

散步,是人们所熟悉的一种活动方式,其运动量和缓匀宜,对人体能起到活跃血液循环,促进新陈代谢,调整神经、呼吸、消化、排泄机能,以及改善骨骼强度、提升肌肉耐力等诸多作用,有助于增强体质和抗病力。

中国古人有“竹从叶上枯,人从脚上老”及“人老足先衰”的谚语,并且深信“腿勤人长寿”的论点。散步则是适合于很多人“腿勤”的运动。两千多年前,《黄帝内经》曾倡导人们以散步作为养生的一项措施,《素问·四气调神大论》载述了“夜卧早起,广步于庭”的做法。唐代名医孙思邈主张人们根据不同季节和各自具体情况进行适宜的散步,他在《千金翼方·退居》中述及散步的具体要求:“四时气候和畅之日,量其时节寒温,出门行三里、二里,及三百、二百步为佳。量力行,但勿令气乏、气喘而已。”

明代医家李梴在《医学入门》一书中,特别指出有些人整天坐着而不舒展活动身体的弊害,精辟地写道:“终日屹屹端

坐 最是生病 ,人徒知久立、久行之伤人 ,而不知久卧、久坐之尤伤人也。”

清代医家袁昌龄强调 ,日常生活中应持之以恒地手常屈伸、足常步行的运动 ,以维护手臂和手指及大、小腿和足趾的功能 ,他在《养生三要·卫生精义》内写道：“养臂指者 ,常屈伸 ,养股趾者 ,常步履。”另一位清代养生家曹庭栋在所著《养生随笔》又名《老老恒言》中记述：“散步者 ,散而不拘之谓 ,且行且立 ,且立且行 ,须得一种闲暇自然之志。”他高度评价散步对人体改善下肢耐力和养神安眠的功效 ,指出“步主筋 ,步则筋舒而四肢健” ;在平日“散步以养神” ,睡前“绕室行千步 ,始就枕” ,如此则可从动中求静 ,有助于入睡和安眠。而在室内散步 ,避免了因刮风或雨雪天在室外散步的不利因素 ,对老年人、体弱及慢性疾病者尤为合适。

由于散步可以因人、因需、因时、因地灵活进行 ,所以它对各方面人士都适合。唐代韦应物所写的“怀君属秋夜 ,散步咏凉天” ,宋代陆游的“散步持书卷 ,闲眠枕药囊”之诗句 ,反映了两诗人彼时彼刻散步之不同环境和心情 ,这表明 ,散步除对人们有身体的保健作用外 ,还有调适心理的作用。



中国古人之睡诀

睡眠对人的身体、生活、工作之影响至为明显，几乎大家都多有此体验。清代作家李渔在《闲情偶记》中谈到“睡”这个问题时，颇为生动地指出：“养生之诀，当以善睡居先。睡能还精，睡能养气，睡能健脾益胃，睡能坚骨强筋。如其不信，试以无疾之人与有疾之人合而验之。人本无疾，而劳之以夜，使累夕不得安眠，则眼眶渐落，而精气日颓，虽未即病，而病之情形出矣。患疾之人，久而不寐，则病势日增。”

虽然，大多数人知道睡眠对健康、生活与工作的重要性，但不少人由于种种原因，不时会有失眠之苦，而从事脑力劳动为主的人尤甚。为了避免失眠的困扰，古人从饮食、生活习惯、卧具、卧姿、思绪等诸多方面提出了有助于安眠的要诀。

明代敖英《东谷赘言》说，多食之人有“五患”，其中之一就是“扰睡眠”。因此中国历代文献屡屡劝告：晚餐不可太迟过饱，睡前不可饮浓茶、喝烈酒，南朝梁任昉《述异记》说香茗“煎服令人不能眠”。

为了能安眠,古人提倡就寝前应适当散步和洗热水脚。清代《养生随笔》主张睡前“绕室行千步,始就枕”,如此则可从动中求静,有助于入睡和安眠。热水洗脚则既使分布于脚底某些具有镇静、安眠作用的穴位(如涌泉、失眠、内太冲等),获得良性刺激,又可减少脑部充血,帮助安眠。苏东坡的“主人劝我洗足眠,倒床不复闻钟鼓”诗句,正是他的真切体验。

古人深刻地认识到,卧具、卧姿、精神活动等都会影响睡眠。枕头的高低与软硬应当《养生随笔》引前人的经验说:“(枕)酌高下尺寸,令侧卧恰与肩平,即仰卧亦觉安适。”至于卧姿,孔夫子主张“寝不尸”,即不宜仰卧,而应侧卧。唐代孙思邈说“屈膝侧卧,益人气力,胜正偃卧”。躺到床上后,孔夫子劝导“寝不语”,不宜滔滔不绝谈话,避免脑子一直处于兴奋状态而导致失眠。宋代蔡季通也在《睡诀》中言简意赅地写道:“睡侧而屈,觉正而伸,早晚以时,先睡心,后睡眠。”为避免失眠,古人特别强调就寝前应使脑子放松、情绪平和的重要意义。明代庄元臣《叔苴子·内篇》指出:“心不求睡者,不得睡;心求睡者,亦不得睡;唯忘睡者,睡斯美矣。”即是说,睡到床上时,脑子不要老是想着睡眠这件事,而是听其自然,如此则易于入睡,且睡得沉稳。

以上列举古人一些关于睡眠的论述,虽是千百年前之见,但至今依然是安眠之要诀。

中国古人论烟害

吸烟,无论是主动或是因他人吸烟而被动吸入,对男女老幼的健康与生命之危害,20世纪50年代以来,已被越来越多的科学证据所证明。而且,随着对烟害的深入追究,如今已认识到它对孕妇与胎儿的祸害尤为严重。因此,联合国世界卫生组织已多次举行“世界无烟日”活动,大力劝导吸烟者少吸烟乃至戒烟。

在中国,吸烟成为人们一种癖好,大约始于明代万历年间。外国烟草传入中国之后,而中国人民对吸烟的危害,则在三百多年前始逐渐察觉。清代汪昂是较早记述吸烟危害的医家,他在公元1694年刊行的《本草备要》一书中,指出吸烟“火气熏灼,耗血损年,人自不觉耳”。

1739年,吴澄在所著《不居集》内,专门写有《烟论》一节,深为感慨地指出:“今时之烟,为患更甚于酒。酒虽沉湎,不能携瓶随身啜饮不歇,而烟则终日熏灼,无分昼夜,无论富贵贫贱,男妇老幼,皆有烟具随身,频频喷吸。”并且深刻地写到:

“若无病之人频频熏灼，津涸液枯，暗损天年，亦相习成风，举世皆然，殊不觉耳。”故大力劝告：“虚损之人，最宜戒此。”

1757 年刊行的吴仪洛医著《本草从新》，把烟草归于毒草类，说它“火气熏灼，最烁肺阴，令人患喉风咽痛、嗽血、失音之症甚多，未必不由嗜烟所致”，并郑重地提出“卫生者宜远之”的可贵忠告。

1773 年，曹庭栋《老老恒言》说，烟草“味辛性燥，熏灼耗精液，……一入心窍，便昏昏如醉矣，……笃嗜者，甚至舌苔黄黑，饮食少味”等损害身体的后果。

18 世纪，赵学敏在《本草纲目拾遗》中，最早详载了他亲眼目睹因吸烟而导致慢性支气管炎患者的实例：“友人张寿庄，己酉（公元 1789 年）与予同馆临安，每晨起，见其咳吐浓痰遍地，年余迄未愈，以为痰火老疾，非药石所能疗。一日忽不吸烟，如是一月，晨亦不咳，终日亦无痰唾，精神顿健，且饮食倍增，啖饭如汤沃雪，食饱后，少顷即易饥。予乃悟向之痰咳，悉烟之害也，耗肺损血，世多阴受其祸而不觉。因笔于此，以告知医者。”他在书中归纳吸烟造成多方面之危害为：伤气、伤神、损血、损容、耗肺、折寿，诚然符合实际情况。

现今，人们对烟害的认识虽然比古代全面而深刻得多，然而，全世界的“烟民”却仍然多得不胜数，烟害也仍然严重地威胁着人类的健康和生命。劝阻吸烟，消除烟害，确实还需全世界人民的不懈努力！

中国古代名医和皇帝对话两则

皇帝患病,历来都要征召名医诊治,在体检治疗过程之中,他们免不了会进行一些交谈或讨论,但载之于文献者不多,而内容具有深意者则更少,兹选述两则:

一、郭玉与汉和帝谈医贵人病“四难”

郭玉是东汉一位医德高尚、医术精良的针灸家,并且在疾病的诊断与用药上也很熟稔。据《后汉书·郭玉传》记载,在汉和帝朝(89~105),郭玉被任命为“太医丞”,虽然他被委任医务要职,但他诊治疾病却曾经使汉和帝产生疑惑,那就是:他医治平民患者,疗效很好,而医治皇室、达官等贵人的病,有时疗效不如平民患者。针对此种情况,汉和帝有一次密示一位贵人患者穿上平民粗布衣服,并且将其移往简陋居室之中,然后请郭玉诊治,结果针刺一次即获痊愈。汉和帝对此甚为惊异,特传召郭玉盘问:何以对皇室、达官等贵人治病疗效不如平民患者,而对穿平民服装的贵人治病,却又能获得好的疗效?郭玉回答说:面对着高高在上、权势显赫的皇室与达官等

贵人,我不禁心怀畏惧、诚惶诚恐地进行诊治;而贵人在接受诊治时,存在“四难”:一是往往自以为是、自作主张,不听从医生的治疗意见;二是常常不爱护自己身体;三是体质不强,不能经受药物治疗;四是好逸恶劳。郭玉强调,正是由于贵人有上述“四难”,所以疗效有时不好。汉和帝听后,啧啧称善。

二、许国祯与元世祖论“良药”和“忠言”

许国祯(1208~1283),出身于世医之家,博涉经史,尤擅医术。在忽必烈称帝之前,许国祯曾担任其随从医生参加征战,先后治愈忽必烈及其母疾,甚获信任。忽必烈登基为元世祖之后,许国祯被委任掌管“太医院”。据《元史·许国祯传》记载,许国祯既精于医药,又敢于据理直言。伯撒王妃患目疾,经一位针灸医师针治后,视力受损;“世祖怒,欲坐以死罪”。许国祯知悉后,即向元世祖进谏:“该医师”罪固当死,然原其情乃恐怖失次所致。即诛之,后谁敢复进?”元世祖听后认为有理,称赞说:“国祯之直,可作谏官。”

某年,元世祖患足疾,许国祯诊视后,处方汤剂治疗。因汤药味苦,元世祖拒绝进服。许国祯即对元世祖面陈:“古人言:良药苦口利于病,忠言逆耳利于行。”但元世祖仍拒服。元世祖足疾更加发作,急召许国祯诊治,并感叹地说:“不听汝言,果困斯疾!”许国祯进一步提醒元世祖:“良药苦口既知之矣,忠言逆耳愿留意焉。”元世祖听后甚喜,赏七宝马鞍。

由于许国祯的功劳,朝廷先后授以荣禄大夫、提点太医院使、礼部尚书等。

许国祯还曾向元世祖上疏:“慎财赋,禁服色,明法律,严武备,设谏官,均卫兵,建学校,立朝仪”等,也多被采纳。

中国古人谈狂犬病

狗是最早被人类驯化的动物,是中国古人所称的“六畜”之一。狗效劳于人类的事项甚多,如警犬、猎犬、牧羊犬、救生犬、挽曳犬、玩赏犬等。但是,倘若狗罹患了狂犬病,那就变成了有害的动物,有可能把狂犬病传染给人。

狂犬病是一种很古老的传染病,患有狂犬病的狗、猫、狼、狐等是传播媒介,其中主要是疯狗。中国古人所称的瘦狗、獠狗、癩狗,都是指疯狗。据《左传》记载,襄公十七年(前556)“国人逐瘦狗”,表明当时狂犬病在一些地区颇为严重,以致于兴师动众地追捕疯狗。

中国古人很早认识到,被疯狗咬伤之后,狂犬病的发作有长短不一的潜伏期。4世纪时,晋代葛洪《肘后卒救方》说:“凡獠犬咬人,七日一发……要过百日,乃为大免。”19世纪80年代法国微生物学家巴斯德(L. Pasteur, 1822~1895),经过动物实验,发现狂犬病的潜伏期最短者为七天。相距一千六百多年的葛洪和巴斯德,两人对狂犬病潜伏期的认识基本一致,真

可谓“不谋而合”。

7世纪时,孙思邈也谈论了狂犬病,他也认为其潜伏期可长达百日之久,他在《备急千金要方》里特别着重指出:被疯狗所咬,经若干日子之后,伤口虽愈合,疼痛虽消失,但并不一定是解除了发生狂犬病的危险,因很可能还处于潜伏期,一旦症状爆发,则“大祸即至,死在旦夕”。所以中国古人和中医强调,若被疯狗咬伤,须尽快用净水冲洗伤口,尽可能消除狂犬病的发生。

现代医学确证,狂犬病是由狂犬病毒引起。狂犬病毒存在于患狂犬病的疯狗和其他动物以及狂犬病病人的唾液与神经组织中,狂犬病毒经伤口侵入人体后,沿周围传入神经侵犯中枢神经系统,引起发病。随后,狂犬病毒沿传出神经进入唾液腺而出现在于唾液之中。所以,现代医学也特别强调,人若被狗咬伤,不论是疯狗或外表还看不出病态的狗所咬,都必须火速用大量清水彻底冲洗伤口,尽快把沾污于伤口的狗的唾液冲洗清除,并到医院采取进一步预防措施。

被疯狗咬伤,从感染狂犬病毒到出现症状,现代医学确认其潜伏期大约10天到一年或稍长,大多数是4至8周。

狂犬病的死亡率极高,其症状的主要特征是:患者极度敏感、躁动、恐惧。怕水、怕风。若饮水则迅即发生咽喉痉挛,甚至仅仅听到水声或微风轻拂,都会引发患者咽喉痉挛乃至全身痉挛。病程的最后为精神错乱,全身麻痹,呼吸与心力衰竭致死。清代许梈在《洗冤录详义》中说:凡被疯狗咬者,遇风畏缩。欲辨病症是否?先以蒲扇向病人扇之。如见风战栗,即是中毒明证。这确实抓住了诊断狂犬病极为特殊的要点。

中国古代的药枕

用某些药物填充于枕囊内制成药枕,将健身和防治疾病的功能寓于药枕之中,这是古代中医的发明之一。

药枕之所以能健身治病,是缘于人的颈项和头面部位分布着许多穴位,重要者如:风池(主治头痛、目赤痛、鼻出血、耳鸣、健忘、失眠等);风府(主治头项强硬、中风难语、半身不遂、目眩、咽喉肿痛等);翳明(主治夜盲、眼花、视物不清等);翳风(主治耳鸣、耳聋、口歪、口噤、齿痛、眼痛等);百劳(主治咳嗽、颈肌痉挛等).....。

人在睡眠时采用药枕,颈项和头面的穴位与皮肤接触,吸收了药枕内的药物成分,特别是某些挥发性物质,既对人体产生健身效果,又能对相关病症产生一定防治作用。

中医药枕起源于何时,已难以考证。从现存古代文献看,它至少已有一千三百多年历史了。《本草纲目》在记述菊花时,特别引6世纪唐代名医甄权的话说:“(菊)作枕明目。”

宋代及其以后记载药枕的资料较前增多。《日华子诸家本

草》说绿豆“作枕明目，治头风头痛”。宋代养生家蒲虔贯辑注《保生要录》赞誉“常抱药枕胜于宝玉”，但他强调，制作药枕的药物，应根据具体情况恰当选择，指出：“药枕性太热则热气冲上，太冷又冷气伤脑，唯用理风平凉者乃为得宜。”书中介绍治疗头风、目眩的“药枕方”，是采用蔓荆子、甘菊花、白香芷、白术、防风、石菖蒲、黑豆等 11 种中药剉成碎末，用绢囊盛之作成枕芯，使用三个月后，另换上述 11 种新药装入。

其他医籍如元代许国祯主编的《御药院方》、曹庭栋《老老恒言》、吴尚先《理瀉骈文》等等，对药枕都有所载述。

制作药枕的药物，除以上所述，还有不少，诸如荞麦、决明、茶叶、藁木、细辛、荷花、茉莉花、当归、辛夷、桂、桔梗、薏苡仁、柏实、人参等等。

由于药枕应用方便，对健身治病能取得一定效果，所以古代著名历史人物中，乐于采用者也不乏其人。诗人陆游在二十岁时就已用药枕，步入老年后依然喜爱菊花作枕，并赋诗咏赞：“采得黄花作枕囊，曲屏深幌幽幽香。”在《示村医》诗中，他更明确写道“枕囊贮菊愈头风”的良效。

清慈禧太后对药枕有特别的爱好，裕庚之女德龄所写《清宫二年记》内，说慈禧拥有名目繁多的枕头，其中有茶叶枕、菊花枕、茉莉花枕……，因为她深信药枕除了具有健身治病之功效外，还有延缓衰老和美容的作用。

从李时珍《服乳歌》说起

婴儿出生后 ,母乳喂养 ,其益处多多。中国古人对母乳喂养的价值已有相当认识。李时珍曾称人乳为“ 仙家酒 ”,并专门写了一首《服乳歌》,全文为 :

仙家酒 ,仙家酒 ,两个壶芦盛一斗。
五行酿出真醍醐 ,不离人间处处有。
丹田若是干涸时 ,咽下重楼润枯朽。
清晨能饮一升余 ,返老还童天地久。

人乳不仅大有益于婴儿健康成长 ,而且还具有多方面的保健、医疗功效。

魏晋时期《名医别录》说 ,人乳“ 补五脏 ,令人肥白悦泽 ”。目赤痛而流泪不适 ,可用人乳滴眼治疗。唐代《新修本草》说 ,人乳益气 ,治瘦悴。明代《韩氏医通》载 :“ 服人乳 ,大能益心气 ,补脑 ,治消渴症、风火症 ,养老尤宜。”清代《随息居饮食谱》更罗列了服人乳后的许多益处 ,认为它能“ 补血、充液、填精、

化气、生肌、安神、益智、长筋骨、利机关、壮胃益脾、聪耳明目”。

世界许多学者研究证明,人乳喂养婴儿所获得的益处,大多是牛乳或羊乳喂养不能得到的。

首先,人乳喂养能给婴儿提供多种抵抗疾病的抗体,这是早已举世公认的事实。

加拿大多伦多大学、多伦多医院研究人员研究认为,母乳富含一种可溶性蛋白质能启动婴儿免疫系统的功能。

苏格兰学者将婴儿分成两组,分别以人乳喂养或其他乳品喂养,经过15周以后,发现后者发生呼吸困难、哮喘的比率高于前者甚多。

不止一个医疗机构的研究者发现,产妇的初乳含有丰富的锌,它既有利于婴儿生长发育(尤其是视力和脑部发育),还有助于提升婴儿免疫力,减少腹泻、肺炎的发生。

有些国家和地区的学者,对母乳喂养的研究,发现其益处还体现在其他许多方面。

母乳喂养的婴儿,尿道感染的发病率较低,据研究者认为,这是因为母乳中所含多量免疫球蛋白和新生儿尿液中的寡糖,共同抑制大肠杆菌对小儿尿道表皮细胞的侵害。

早产儿身体羸弱,倘若吸吮奶瓶中牛奶,将增加婴儿呼吸暂停的发生率,并且其血氧浓度也会降低。若直接从母亲乳头吸吮乳汁,则不大会增加婴儿心肺负担。

母乳中含有婴儿牙齿发育所必需的钙、磷成分,且二者比例适宜(约为2比1)。母乳喂养,可使婴儿颌面发育正常,错

牙畸形较少发生。

在炎热夏天,婴儿汗液中损失的各种微量元素,能及时从母乳喂养中得到补充。

人乳中的蛋白质成分,白蛋白多而酪蛋白少,易被婴儿吸收。



《本草纲目》记载的《服乳歌》

人乳喂养的婴儿,一般而言,智商高于牛乳喂养者,较不易发生过敏性疾患和中耳炎。牛乳喂养的婴儿,骨质密度不如人乳喂养者,成年后的高血压、糖尿病发生率也较大。德国和美国科学家研究比较,人乳喂养的婴儿比牛乳喂养者,在儿童时期肥胖者较少。

对产妇而言,在妊娠中、后期和产后,因进食较多含胆固

醇的食物,血液中的总胆固醇和三酸甘油酯含量都高于正常。若产妇以自己乳汁喂养婴儿,有利于降低母体内的胆固醇与三酸甘油酯含量,并在较短时间内恢复到正常值。

由于母乳育婴比其他乳类具有许多优越性,它已越来越受到世界上一些有关组织与众多人士的重视。据2001年4月25日《侨报》刊登《最大母乳库在巴西》一文报导,巴西政府不仅鼓励产妇尽可能用母乳哺喂婴儿,而且还广泛建立“母乳库”,妥善收集、保存多余的卫生母乳,提供给患有某种疾病的产妇,其乳汁缺乏或不适于哺喂婴儿者。据称,巴西已建成132座母乳库,其最大者居全球之冠。

为规范人乳育婴代用品及母乳哺喂婴儿期限,1981年,“世界卫生组织(World Health Organization,简称WHO)正式通过了“人乳哺喂代用品销售国际规章”;1990年8月1日,32国政府的代表和10个国际性组织的代表,在意大利佛罗伦萨(Florence)举行会议,正式通过了“保护、促进、支持母乳哺婴宣言”,呼吁全球在婴儿诞生后,专门以母乳哺喂4~6个月,尔后,在婴儿6个月至两岁期间,除继续以母乳哺喂,还需给婴儿补充足够的适当食品。^①需要提及者,产妇以自己的乳汁喂养婴儿,基本条件应是产妇身体健康、乳汁充分。若产妇健康状况差,甚至有传染病者,则不宜哺乳。

1991年2月13日至15日,“联合国儿童基金会(United Nations International Children's Emergency Fund)在纽约举行会议

^① Sarah Amin: Nurturing the Future - Our first five years, World Alliance for Breast-feeding Action (WABA) 1996年出版。

期间 ,其中有 17 个政府的和国际组织的代表 ,商定成立了“ 世界母乳哺喂行动联盟”(World Alliance for Breastfeeding Action ,简称 WABA) ,作为其主要活动之一 ,从 1992 年起 ,每年 8 月 1 日至 7 日 ,定为“ 世界母乳哺喂周”(World Breastfeeding Week) ,并设计制定了专门标记。迄今已有 100 多个国家和地区的有关组织与团体 ,参加了该联盟。^①



母乳喂养婴儿 ,既然对产妇和婴儿的健康均大有裨益 ,对于此种两全其美、有益于全人类之好事 ,何乐而不为 !

^① 谨向提供此资料的“世界母乳哺喂行动联盟”执行干事 Michlle Jam 女士与资料主编 Sarah Amin 女士致谢。

古代中医修补唇裂美容

先天唇裂,又名兔唇,是常见的人体先天性畸形之一,因发生在唇部,既不利于进食与口腔卫生,又不便于说话,并且还有碍面部美观,所以,对这种畸形的矫治也起源较早。

中国现存最早谈到采用外科手术医治唇裂的文献,是《晋书·魏咏之传》。据载,在南北朝时期的刘宋武帝时,曾任建威将军及荆州刺史的魏咏之,患先天唇裂,经担任都督荆、益、宁三州军事的殷仲堪帐下名医施行“割而补之”手术后,消除了有碍面部美观的唇裂畸形,使其说话和进食功能也如同正常人。虽然《魏咏之传》记载治疗唇裂手术太过简略,但此种手术在晋代以后的一千多年中得到继承和发展。

清代名医顾世澄撰于1686年的《疡医大全》卷十四记载“补缺唇法”：“……先将麻药涂缺唇上,后以小锋刀刺唇缺处皮,以瓷碟贮流出之血调前药,即以绣花针穿丝(线)钉住两边缺皮,然后搽上血调之药。三五日内不可哭泣及大笑,又怕冒风打嚏。每日只吃稀粥,俟肌肉满,去其丝(线),即合成一唇

矣。引文中“……血调之药”，是指收贮手术割破缺唇皮肤流出之血，调以事先制备的促进伤口愈合的药末。可见《疡医大全》所载“补缺唇法”，对医治唇裂的手术麻醉、用具、技术操作与术后护理的记述，较以往中医文献更为详细。

康熙年间，能施行修补唇裂手术的中医医师并非少数几位。1994年辽宁教育出版社出版的傅芳主编《自然科学发展大事记·医学卷》，内有任旭撰写的“中国缺唇修补术传入日本”条目，记述康熙年间福建中医医师黄会友继承祖传修补唇裂手术驰名。当时琉球国王子尚益患先天唇裂，琉球国王特派遣高崩德明于康熙二十七年（1688）到中国福州，拜黄会友为师，学习修补唇裂的手术。黄会友看到高崩德明求教恳切，于是把矫治唇裂手术传授给他，并赠送中药麻醉处方和秘传一卷。至1689年5月，高崩德明学成回到琉球，他在为王子施行唇裂修补手术之前，先给其他五例先天唇裂者做修补术，证实中药麻醉与手术效果都良好。于是，他为琉球国11岁王子施行唇裂修补术，同样取得良好疗效。公元1690年以后，高崩德明把修补唇裂的手术，陆续传授给日本岛津藩的藩医伊在敷道与和琉球御医元达、良心等人，中医外科的麻醉术也因此而广泛地传播到了琉球和日本。

胆石症之中医古验案

胆石症是人类胆道系统中常见之病患,其症状主要是依胆结石的大小、结石所处部位以及有无并发症而不同。若结石梗塞于胆管时,将引起剧烈的右上腹绞痛、上腹胀、恶心呕吐、黄疸、尿色赤黄等症状。若胆结石位于胆囊内,则疼痛较轻微或阙如。若胆石症伴有胆囊炎症时,则有右上腹痛及发热或畏寒之后又发热。多数情况是,胆结石的症状为阵发性,常因进食油腻或难以消化的食物而诱发。中医治疗胆结石以内服药物为主,经治疗后,胆石有可能化小而进入肠道随粪便排出。

三百七十多年前,明代医学家缪希雍(1546~1627?)在《先醒斋医学广笔记》中,记录了经他诊治的一例胆石症验案:梁溪王兴甫,偶食牛肉,觉不快,后遂发疟,饮食渐减,至食不下咽,已而水饮亦不下,白汤过喉间,吐出作碧色,药不受,小便一滴如赤茶,大便闭。”

缪希雍观察患者状况并了解病史后,嘱其仰卧,然后“以

指按至心口下偏右(患者)大叫”。经进一步询问患者情况,给服丸药一剂。之后,患者饮食“至喉辄不呕,水道渐通,次日下黑色物数块如铁丸。”

从上述病史、症状、体检与治疗经过看,该患者很符合胆石症急性发作的多项特征,诸如(1)有进食牛肉之诱因(2)伴有胆囊炎症所出现先寒颤后发热、寒热往来的症状(3)食欲减退,进而乃至饮水都难以下咽(4)呕吐物因混有胆汁而呈碧绿色(5)尿量少,呈赤茶色(现代医学所知这是因胆总管梗塞,阻碍了胆汁进入肠道,使胆红素出现在尿液中,导致尿液呈茶褐色)(6)心口下偏右明显触痛,符合胆囊炎疼痛的常见部位(7)经对症给服药物后,症状改善,次日有数块黑色如铁丸的胆结石随粪便排出(现代医学获知,胆石症患者中,约65%为混合结石,是由胆固醇、胆色素、钙盐等集结成,外观深绿色或棕色;其次约25%为胆色素结石,是由胆色素、少量钙盐等集结成,外观黑色或深绿色)。

综合患者发病之诱因、症状、体征及治疗结果,特别是有数块黑色如铁丸的胆石随粪便排出,其所患显然是典型的胆石症。缪希雍把诊治这例病人的经过予以扼要记录,虽未详细写出治疗之药物,但是从中医学疾病史而言,仍不失为一份可贵的胆石症古验案资料。

明代中医巧通“谷道”

在婴儿的先天性畸形中,无“谷道”是胃肠道系统先天性疾患中较常见之一种,救治的方法是必须及早把肛门开通,否则将危及婴儿生命。

婴儿出生时的无谷道,即现代医学所称的“先天性肛门闭锁症”,古代中医曾以“肛门内合”称之。在明代的医籍中,已经较详细地记载了手术治疗的方法。据1607年王肯堂的《幼科证治准绳》内所述:“……肛门内合,当以物透而通之,金簪为上,玉簪次之,须刺入二寸许,以苏合香丸纳入孔中,粪出为快。若肚腹膨胀不能乳食作呻吟声,至于一七难可望其生也。”从这段记载,可见当时对这种先天性疾患施行手术开通的迫切性已很明确,认识到必须在婴儿出生后的七天之内施行,否则将危及婴儿生命。手术后以苏合香丸塞入肛门内,这个措施很合理,它将产生多方面功效,因苏合香丸含有青木香、安息香、沉香、麝香、丁香、苏合香油、朱砂、冰片等药物,具有芳香开窍、止血、止痛、活血、消炎以及促使伤口痊愈等

作用。

1629年,孙志宏在《简明医彙》中进一步记述了肛门内合的开通手术,他说:“罕有儿初生无谷道大便不能者,旬日必不救,须用细刀割穿,要对孔亲切,开通之后,用绢帛卷如小指,以香油浸透插入,使不再合,傍用生肌散敷之自愈。”孙志宏所介绍的手术方法,有两要点:第一,肛门处的手术切口须对准直肠管道,庶几可使直肠径与肛门连通。第二,手术后须将柔软的绢帛卷成如小指粗的圆条,浸透芝麻油塞入肛门内。这项措施尤其具有重要意义:一是借助于芝麻油的润滑作用,使开通的肛门口不致发生粘连而造成肛门再度闭锁;二是借助于绢帛卷条对肛门切口的撑开,以保证开通的肛门口能有相当于小指粗的口径,俾大便畅通,用心确很周到。

从上述两部医籍中的有关记载可以看出,明代时期,对肛门内合的手术治疗,设计颇为巧妙,同时具有相当高的科学性,而且也说明,此种手术在当时已颇为普遍了。



中国最早的民间医学团体

中国最早的民间医学团体是大约成立于明代隆庆二年(1568)或稍前的“一体堂宅仁医会”(简称“宅仁医会”),其主要发起人和创办者是明代医学家徐春圃,这同他医学生涯中嗜好广收医籍、勤于写作以及热心交流等有密切关系。

徐春圃(1520~1596),字汝元,新安(今安徽祁门)人。其父、祖及以上数代均业儒,他幼年时也习儒,后因身体多病而学医,经数年研读,通晓内、妇、儿等科,且医术高明,求医者甚众,后被北京太医院征召任太医。任职北京期间,更使他有条件浏览国家收藏的珍贵文献,他历经30年览读、摘录、写作,于明嘉靖三十五年(1556)编撰成一百卷《古今医统大全》(又名《古今医统》)。汤世隆的序言评价此书“可谓集医家之大成”。此外,他编撰的《医学指南捷径六书》(又名《医学捷径》)载有《一体堂宅仁医会录》。据云,经顺天府(今北京)太医院太医徐春圃倡议,当时客居于顺天府及当地一部分医家,于明隆庆二年(1568)组织成立了“一体堂宅仁医会”,先后加

入者共 46 人,多数来自安徽,其余来自江苏、河北、湖北、四川、福建等地。他们之中有当时的名医徐春圃、汪宦、巴应奎、支秉中等,还有外地到顺天府游学、肄业的医学人士。

“宅仁医会”创立宗旨,主要可归纳为四方面。一是探讨研究医学知识《黄帝内经》、张仲景与其他著名医家的论述,都是该会成员探讨研究的内容。二是切磋提高医疗技能:学识与技能应该力求既专又精,认识到“吾未见方术之能精也,理无无穷,学无止法,术一也。学之者有精有不精,我精之矣,而犹有精之加于我者。是以君子明友讲习,求益无方,已精而益求其精也”(高岩《序》)。三是经常讲求医德修养:该会要求成员“深戒徇私谋利之弊”,而且“要克己行仁”。四是真诚相待、存善去过:成员之间应该“善相助,过相规,患难相济”。

“宅仁医会”对成员的具体要求共 22 项,即:诚意、明理、格致、审证、规鉴、恒德、力学、讲学、辨脉、处方、存心、体仁、忘利、自重、法天、医学之大、戒贪鄙、恤贫、自得、知人、医箴、避晦疾。

从“宅仁医会”的宗旨与具体要求看,该会对提高会员的医德修养与医疗水平很有帮助,因而对医家及病家都是有益的。



三百多年前中朝医学讨论会

在中外医学交流史上,最早同中国进行医学交往的国家中,朝鲜可说是数一数二者。尤其值得介绍的是,在三百多年前,中朝两国间还举行过国家级的医学学术讨论会。

明代万历四十五年(1617),朝鲜皇室内医院教习御医崔顺立等,在临床治疗中遇到了某些医药疑难问题,他们经朝鲜皇室的派遣来到中国北京,请求明朝“太医院”解答。明朝廷接受请求,特诏示“太医院”衙门“并发门票,以使往来”,指令太医院的医官们“务各尽心”;“俾岐黄方诀,曲畅无蕴”。当时,明朝廷任命太医院教习官傅懋光为正教,太医朱尚约、杨嘉祚及教习赵宗智为副教。每逢单日在太医院轮流接受询问并进行答疑讨论。

在此期间,中、朝两国医家们所讨论的内容,包括医学理论、临床各科的诊断治疗、药物方剂以及针灸等。例如,朝鲜医家曾提出询问:“又有‘闪肭’之言,字书曰:‘月生三日为肭。’未知以此字为病名也,俱愿详知。”傅懋光等答:“……月

生三日为朒者 ,月生三日 ,状如弯弓 ,人感腰痛之疾 ,屈而不伸 ,取其义如此 ,然闪朒皆病名也。”

上述质询与答疑讨论 ,进行了数次。之后 ,在傅懋光主持下 ,将答疑与讨论内容以问答形式归纳整理成三十八条 ,汇编为《医学疑问》一书刊行。从这次中、朝医学讨论会的参加成员与内容来看 ,堪称为十七世纪初 ,中、朝间国家级的医学学术讨论会 ,而《医学疑问》则是这次学术讨论会的纪要。

由于这次医学会开得很顺利圆满 ,会后 ,傅懋光得到明朝廷的提级奖赏。

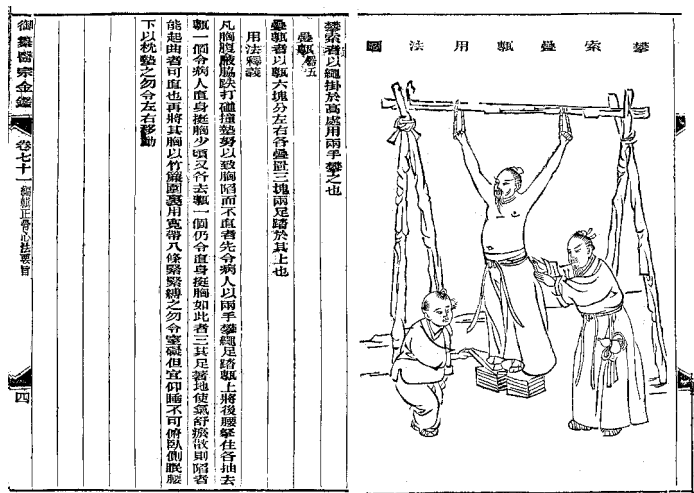


清廷一次隆重的医学颁奖

中国古代 ,由朝廷颁发的各种类型、各种性质的奖赏 ,不知凡几 ,但是 ,给医书的编撰者颁奖却不多 ,其中 ,所颁发之奖品富于医学意义者则更是罕有。清代朝廷给《医宗金鉴》的编撰者颁奖 ,可说是很特殊的例子。

《医宗金鉴》是清代一部重要的医学丛书 ,其编撰起因是同清代太医院的实际需要有密切关系。清代设置的太医院是清朝皇室诊治疾病和培养医生的机构。乾隆四年(1739) ,当时任太医院右院判的御医吴谦联同御医刘裕铎上奏朝廷 ,请求批准编撰一套供太医院诊疗与教学之用的医学丛书《医宗金鉴》。他们在奏折中申述 ,因鉴于《灵枢》、《素问》、《难经》、《伤寒论》等医著“ 其书世远 ,词奥难明 ,且多编次传写错讹 ,自晋而下至今医书甚夥 ,不能枚举 ,虽诸大家多所发明 ,然亦各自成家 ,或博而不精 ,或杂而不一 ,间有自相抵牾 ,反足惑人者 ,皆当改正注释 ,分别诸家是非 ”。未几 ,清廷即批准吴谦、刘裕铎所奏 ,并指令吴谦主持编撰事宜。

为了编撰好《医宗金鉴》,特在太医院内设立了类同编辑部的医书馆,其人员编制除行政官员外,编撰医书的具体业务由吴谦、刘裕铎两人任总纂修官(总主编),其下设纂修官(编辑)14人,副纂修官(副编辑)12人,校阅官(校对)10人,收掌官(收集保管稿件)2人,誉录官(誊写)23人。上述人员是经



《医宗金鉴》记载治疗脊椎骨脱位的“攀索叠砖用法图”

过认真挑选后录用的。据清廷批文所载:“令太医院堂官并吴谦、刘裕铎等,将平日真知灼见、精通医学兼通文理之人,保举选派,如不足数,再于翰林院及各部院官员内有通晓医学者酌量查派”。对编撰人员之所以须具备“真知灼见、精通医学兼通文理”者,是考虑到“前代医书词义深奥,诠释不易,而分门别类考订成书,既欲理明,亦须词达,既贯详晰,尤须贯串,此医理、文理、分修、总修,四者缺一必不能成完书”(见《医宗金

鉴》卷首奏疏)。同时,对担任誊写书稿者,也要求“选取字画好者以备誊录,如不敷用,照例行文国子监直隶学政学生监秉公考试,务择字画端楷,咨送本馆以凭选取供事酌用”。



针灸铜人像高46cm,
清乾隆九年(1744)
铸造。

为使《医宗金鉴》编撰者能掌握更丰富的医籍及文献资料供参考,吴谦等奏请朝廷“命下京省除书坊现行医书外,有旧医书无版者,新医书未刻者并家藏秘书及世传经验良方,著地方官婉谕购买,或借抄录,或本人愿自献者,集送太医院。”

正因为具有上述诸多方面的有利条件,使《医宗金鉴》的编撰速度与质量都获得保证,至乾隆七年(1742)全书九十卷编撰告成,乾隆九年首次刊印。其内容包括《订正 伤寒论 注》、《订正 金匱要略 注》、《删补名医方论》、《四诊要诀》、《运气要诀》、《伤寒心法要诀》、《杂病心法要诀》、《妇科心法要诀》、《幼科心法要诀》、《痘疹心法要诀》、《种痘心法要诀》、《外科心法要诀》、《眼科心法要诀》、《刺灸心法要诀》、《正骨心法要旨》,共十五门。清太医院特规定《医宗金鉴》为培养医生之教科书。此书卷一里明确写道:“使为师者必由是而教,为弟子者必由是而学。”综观此书,取材精练适当,条理较清楚,文字较简明,经验较实用,而配以歌括、歌诀更易诵读记忆,附以插图便于理

解应用,具有颇多优点。

《医宗金鉴》出版后,清廷为表彰编撰此书的有功人员,除给予提级外,还奖以《医宗金鉴》一部,并批准铸造小型针灸铜人若干尊作为奖品授予每位有功者。

随着年代的推移,清廷这种作为医学奖品的针灸铜人早已成为凤毛麟角。上海中医药大学医史博物馆有幸收藏了其中的一尊,很可能也是仅有的存世品。该铜人系女性造型,高46公分,实心,体表铸有经络与穴位。铜人面部笑容可掬,耳廓长垂,生动而富特色。为放置铜人,当时还专门制作了盒子,盒盖内面印有关于清廷嘉奖编撰《医宗金鉴》人员之说明,对“……所有提调、纂修、校阅、誊录、收掌等官,以及供事人员、效力人等,……各按原职加一级外,特赏铜人像一个,是书一部,以资鼓励,而期将来医学日新月异,诸员更宜力加策勉也欵”。可见,清廷此项医学颁奖颇为隆重。因此,无论是就其医学意义,或者就其稀有角度而言,在医学史上自有其值得一叙者。



最早的中医杂志——《吴医汇讲》

在中医文献史上《吴医汇讲》是很值得介绍的,它于公元1792年问世,是最早创刊的中医杂志,也是中国各类杂志的先河。

《吴医汇讲》是清代乾隆、嘉庆年间长洲(今江苏吴县)名医唐笠山(唐大烈)纂辑。当时,以苏州为中心的周围一带地方,名医群聚,学术气氛浓厚,不少医家于诊疗之余,常进行医学撰述。唐笠山有感于苏州地区为“文献之邦,乃良医荟萃之域”,不辞辛劳,不惜资财,编纂刊行《吴医汇讲》,其目的是使医学同道对医学理论与经验“共表深思,互相赏析”,达到“或疏往训,既发复而摘微;或出心裁,尤领新而标异”(《吴医汇讲·自序》)。

在《吴医汇讲》正文之前,编纂者订出了《凡例》七条,其性质类似采编规则,主要包括如下诸方面。

首先《凡例》申明:“凡属医门佳话,发前人所未发,可以益人学者,不拘内、外、女、幼各科,无不辑入”。而对于“人

云亦云者,旧籍已繁”,不再赘述。可见《吴医汇讲》收稿范围很广泛,包括内、外、妇、儿等各科以及历史考证、杂记等,有益于人们的医学理论与经验,均予采用刊出,而对于人云亦云者则不予重复。

二、刊出之文章,每篇标题之前,先简记作者小传,包括姓名、籍贯、出生年月,已亡故者则注明逝世年月,俾读者对作者能大致了解。

三、刊出文章“不分门类,不限卷数”。文章的排列次序“不以年齿次先后”,而是依来稿之先后“随到随镌”。

四、采用之诸文章中,两者之论点相互间可能有矛盾之处,编者认为这是因为各个作者的兴趣与取材角度不相同所致,为了使读者阅读后的思路不受局限,编者对于两篇文章的不同论点,不轻易删去,只要言之有理;不妨两说并采,让读者决定取舍,认为这是使读者“扩充学问之一道也”。

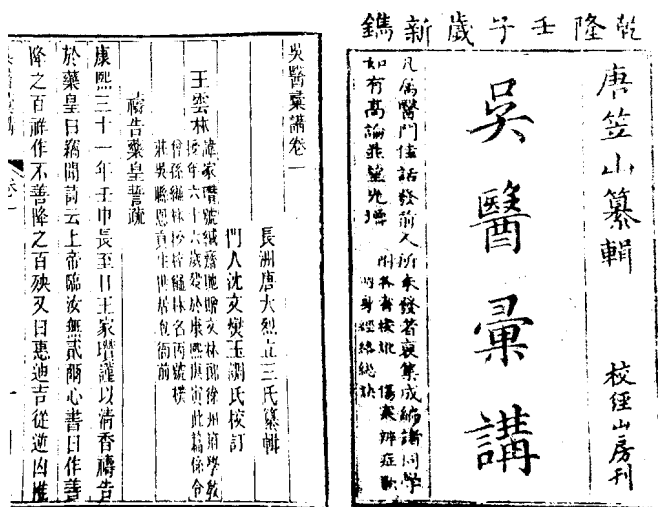
五、既反对因袭沿用前人的老生常谈,但又不反对由于文章论述的头绪所需,允许引用以往文献资料作为引子,对此种情况不以“抄袭”视之。

六、对各稿文体不强求一律,不论文辞典雅者、简直随俗者;要惟各适其宜,取其达意而已矣”。

《吴医汇讲》之文稿,因需刻板印刷,费工费时,所以每年编辑刊刻一卷出版。其第一卷刻印于乾隆壬子(1792年),至嘉庆辛酉(1801年)唐大烈病逝前,共编辑刻印十一卷。

唐大烈,不仅具有丰富的学识与诊疗经验,还善于写作,其编辑态度又很认真慎重。据其孙唐庆耆在该刊之《跋》中所述,唐大烈对来稿“必反复细阅,再商之二三老友,考订尽善,

方始付梓” ,足见其严谨。《吴医汇讲》中保存了不少有价值的医学论述 ,清代名医叶天士的《温证论治》、薛生白的《日讲杂记》、王绳林的《考古古方权量说》等名著 ,都是在该刊先行发表者。



《吴医汇讲》创刊号书影

虽然《吴医汇讲》是在两百年前最先创始的中医综合性杂志 ,但当时唐大烈所提出的编辑要求、办法以及他所遵行的编辑态度与作风 ,即使在今天来看 ,仍很正确。因此《吴医汇讲》的编辑出版 ,不仅在当时医学交流上有作用 ,也在中国的杂志发展史上留下了可贵的资料与经验。

最早的中医护理专书——《侍疾要语》

中国医药学,历史悠久,作为其中重要内容之一的中医护理学,历史更为久远。可以说,古人在医疗技术与知识萌芽产生之前,他们对病痛的简易护理措施早就出现了。但是由于时代、社会、人民生活习俗等多方面因素的制约与影响,在相当长的时期里,中医护理学没有成为独立的专科。然而,中医护理方法、经验和理论,却大量散载于浩瀚的历代中医文献之中,出现了具有护理涵义的多种名称。诸如:将护、调护、調理、调摄、调燮、抚养、侍候、服侍、扶持、侍疾等,有时则仅用一个“护”字简称。

中医学之重视护理工作,除了在医籍中分别以上述诸名称的内容进行论述外,更多的时候是把护理结合于诊疗予以阐述。

从总体而言,中医护理学具有重视全面护理与辨证施护的明显特点。全面护理,主要体现在精神、生活、饮食、环境等各方面合适的护理,辨证施护,则是针对患者的性别、年龄、体

质、性格、病种、症状、病程、用药等不同之具体情况特殊护理。

在现存古代中医文献中,最早较全面论述中医护理的专书,是清代钱襄撰著的《侍疾要语》,此书字数不多,但历述了对病人的精神、生活、饮食、疾病、用药等方面的护理要点。

首先《侍疾要语》强调精神护理对于患者康复的重要作用,因而论述这方面的护理内容与措施尤为详细,例如:“病人性情每与平日迥异,为人子者本以养志为先,而当亲病之时,尤须加意体察,务求转怒为欢,反悲为喜。所爱之人常坐床前,所喜之物恒置枕畔,忧病则须说今日精神胜于昨日,忧贫则须说今年进益好似去年,勿露愁闷之容,常瞒医药之费,诸如此类未可枚举。”在侍候患者时,为避免其对亲人的操心不安,不可使患者察觉亲人的辛劳,因为“亲之爱子无所不至,见其侍疾劳苦,倍深怜惜,勿得欠伸摩眼稍露倦态,则亲心安矣,否则转益其疾,病情转变”。为不使患者产生精神上的不快,“至亲问疾,每至床前,须先嘱其说吉祥语,或其人为病人所厌见者,须婉谢之,勿令进房”。书中提到,可适当采用音乐消除患者烦躁的护理办法,说“病时烦躁,急难解释,惟弦索之声可以悦耳,可以引睡,或令盲妇、歌女,轻拨琵琶,浅度一曲,亦驱病之一助也”。

对于生活与饮食护理《侍疾要语》阐述也很周详,例如“床前与人说话,须有词无声,行步不可急遽,防作声且生风也,放帐卷帐缓则不生风,放勾以手握之,勿戛床柱,揭被盖被、披衣解衣缓则不生风”。对患者的卧具,要求“垫枕须较平时略高,半眠半坐,置褥作靠背,须层层加阔,状如楼梯,不可

裹作一卷”。为避免寒冬和炎夏的气温对患者不利影响，“冬月北窗多凉风，须从牖之反面厚糊桑皮纸数层，令风不得乘隙而入。南窗下置火盆以消寒气，但勿近床，恐火气相逼也”。而“夏月宜时置凉水于桶盆，以收暑气，频频易之，但勿置床下，致湿气上蒸。夜勿开牖，宜用纱窗，驱蚊须用马毛帚，不可摇扇”。对于不能自行饮食的患者，“递汤水或用小匙，或用芦管，须谨持之，尤须屏气不息，勿令鼻风相吹”。甚至对病人解大小便的护理，也不忽视：“扶腋上厕，须轻重得宜，太紧必致疼痛，太宽又不着力。冬月马桶口，以布裹棉花套之”。

对于疾病的护理，特别提醒须经常注意观察患者的病情变化，尤其是病情改变急遽者：“夜间侍奉者，非特夜不解衣，且亦不可暂时交睫，方能静听声息，知今宵较昨宵是增是减。或亲命使睡，只可虚掩帐子，危坐帐中，闻声即起”。对于长期卧床患者，指出应注意防护褥疮：“久病消瘦，皮肤或碎，须垫以灯草圈，则痛处不着褥席。”为了有助于对疾病的诊断及了解病情变化，《侍疾要语》还强调及时观察病人大小便的意义，认为“大小便须即谛视之，……不可稍迟，迟则大便结者，久而浸而化为溏。小解白者，阅时而变为赤，未可为医者也”。

对于用药的护理，《侍疾要语》所论内容涉及数方面，例如对药物的加工：“照方制药品，须经亲手，如焙、烘、炒、炙，各各不同，用米先淘，用酒须滤，用土须筛”。煎煮药物时，“药之有毛者，须用绢包，然究恐不密，煎熟后，再须以细绢或丝棉滤之”。对患者服药的护理，须依药性、疾病与季节的不同而有所区别：“热药凉服，寒药热服，古法也。然夏不可过热，冬不可过凉，亦当因时制宜，不可泥古。”

纵观《侍疾要语》全书,无论从书名,或是就其内容衡量,表明它在中医护理学史上,确为一部言简意赅、切合实用之佳作,不仅有历史意义,而且大部分内容具有现实和长远参考应用之价值。



鉴真东渡和中医药传日

古代中医药学传播国外,日本是较早受到较多影响的国家。中国医药学传进日本之后,逐渐形成了“汉方医学”(也曾称为“皇汉医学”),一直流传至今。

据文献记载,距今至少一千四百多年前,中医药书籍就已经传进了日本。公元562年,中国吴人知聪携带了本草(中药学)、明堂图(经络穴位图)等中医药书籍一百六十卷到达日本。^①在此之后的一百多年,唐代高僧鉴真是古代又一位把中医药直接传播到日本的著名历史人物。

鉴真原姓淳于,唐垂拱四年(688)生于扬州,14岁时出家到扬州大云寺修行研习佛经。当时,扬州不仅商业繁盛,而且也是中国药物集散要地之一。大云寺内,知医识药的高僧不少,他们常为人们施医送药,所以,鉴真在大云寺也学到颇多的医药知识和经验。

^① 富士川游《日本医学史》,1941年日本日新书院出版。



鉴真像

公元 707 年,鉴真到长安进修佛学及其他多方面的知识与技艺,深造六年后回到扬州,在龙兴寺、大明寺讲授佛学与戒律,也为患病者诊治疾病,还参与筹划扬州及周围地区的建寺、造塔、修桥等活动,声誉很高。

公元 733 年,日本荣睿、普照等人受日本佛教界派遣,随同日本第九批遣唐使到中国学习佛学,并聘请修行深厚的高僧到日本讲授佛学与传戒。他们在洛阳、长安学习期间,得知鉴真佛学修养高深,并且熟悉多方面的知识与生产技艺。荣睿、普照在中国留学九年准备返回日本之前,专程到扬州拜见鉴真,恳切请求他到日本传授佛学、中医药学以及其他方面的技艺。鉴真深为感动,遂不顾 55 岁的高龄,欣然答允。对于鉴真作出的允诺,徒弟们起初都认为不妥,因为顾虑鉴真已年过半百,担心他在险情丛生的大海中远航时的健康与安全,所以极力劝阻。但是,鉴真不因航海途中的艰险而畏惧,也不被徒弟的劝阻而动摇,决心东渡日本传授佛学和中国文化及生产知识。

经过一番准备之后,从公元 743 年起的六年之中,鉴真与助手、徒弟、船工以及日本僧人共数十人,先后五次乘帆船出海东航,但由于发现海盗、狂风吹袭、触礁船沉等原因,五次均未成功。其中,尤以第五次东航危险最大,鉴真一行由扬州启航出扬子江口,在海上航行了一段航程,突遇狂风,船被吹到了浙江沿海。他们登岸避风一段时间后再度启航,未几又遇狂风,船在大海中漂流,十四天后漂到了海南岛的西南隅。他

们一行只得辗转从陆路经过广西、广东、江西、安徽许多地方，历时一年多才回到扬州。在返回扬州的途中，由于备尝艰辛，日本僧人荣睿和鉴真的一位徒弟先后病逝，鉴真也罹患眼疾，后来双目失明。

鉴真一行第五次东渡遭到严重挫折，回到扬州时，鉴真已年逾花甲，加之双目失明，所以徒弟们和关心他的人，纷纷劝阻他不能再作东渡之行了。但鉴真为了实践诺言，以百折不回的精神，不畏艰险，于公元753年第六次扬帆东航，终于到达日本九州，当时他已经是66岁的老人了。他们一行前往日本，除了带去一批佛经、中医药书籍以及中国文化、生产技艺文献外，还运去了麝香、青木香等数十种中药。

翌年，鉴真到当时日本首都奈良，在那里他一方面讲授佛学与戒律，同时还把中国的医药学、文学、艺术、建筑学以及一些生产技术介绍给日本人民。相传，由于鉴真一行人的传授，日本人学会了中国人发明的制豆腐工艺。在鉴真的规划、指导下，按照唐代的建筑风格，公元759年在奈良建筑了“唐招提寺”。

鉴真在日本期间，经常为日本人民诊治疾病，疗效甚好。据载他曾医好日本皇太后的疑难病症。他虽双目失明，但是凭着丰富的中药学知识，传授了用鼻嗅、舌尝和手摸鉴别药物的经验。《鉴上人秘方》据传系记录他的医疗经验，惜未流传后世。不过，直至17世纪时，据说日本的汉方药袋上还印有鉴真像，可见他在日本所留下的深刻影响。

鉴真抵达日本后，一直居留到公元763年病逝于奈良。在他逝世前一年，其弟子依照鉴真的面容与体态，塑成如同他

真人大小的坐像一尊。在日本 ,这是最早按照真实人物制成的塑像 ,该塑像迄今仍珍存于奈良唐招提寺内。



中国扬州大明寺的鉴真纪念堂

1963 年 ,当鉴真逝世 1200 周年时 ,日本和中国的文化界、佛教界及医史学界等 ,分别在两国举行了纪念活动。中国特别发行了鉴真纪念邮票 ,并在扬州大明寺内辟建了“ 鉴真纪念堂 ” ,其格式是由中国著名建筑学家梁思成参照奈良唐招提寺金堂设计建成。所有这一切 ,表明了人们对这位不辞艰险东渡日本传播中国文化的“ 过海大师 ”。^①

^① 日本人民尊称鉴真为“ 过海大师 ”。

张举烧猪断疑案

中国法医学 ,起源很早 ,至少在两千年前已具雏型。《礼记·月令》记载 :“命理瞻伤、察创、视折、审断、决狱讼”,短短十三个字 ,包含了对人体各部遭受创伤折损的经过与后果 ,进行讯问、察看、细验、深究 ,然后对诉讼案件依据证据和法律予以判决的过程 ,其中许多做法 ,显然有赖于法医学知识及手段才能完成。

两千年来 ,中国法医学积累了丰富的经验与知识 ,在五代后晋时(公元 10 世上半叶) ,和凝、和巖父子编撰的《疑狱集》所载“张举辨烧猪”,就是具有很高科学性的一个实例。其原文为 :

张举 ,吴人也 ,为句章令。有妻杀夫 ,因放火烧舍 ,乃诈称火烧夫死。夫家疑之 ,诣官诉妻。妻拒而不承。举乃取猪二口 ,一杀之 ,一活之 ,乃积薪烧之 ,察杀者口中无灰 ,活者口中有灰。因验夫口中果无灰 ,以此鞠之 ,妻乃伏罪。

不少人大概多有此常识 ,凡焚烧物体时 ,火场及其周围的空气里 ,必然会混杂焚烧物体之烟灰 ,若人或动物处于弥漫着火焰的火场中 ,被烧死之前必然会把混有烟灰的气体吸进口腔、气管内。而在焚烧之前已经死亡的人或动物 ,因已丧失呼吸 ,纵使将其丢入柴火中焚烧 ,其口腔、气管内当然不会有火场之烟灰。

张举采取烧猪实验 ,正是根据此科学道理 ,以无可辩驳的事实 ,彻底揭穿了杀夫之妇诈称其夫被火烧死之谎言 ,因此 ,“妻乃伏罪” ,狱讼疑案得解。



范仲淹重视医学

在《岳阳楼记》中写下传诵千古的名句“先天下之忧而忧，后天下之乐而乐”的范仲淹（989～1052），不仅是北宋著名政治家、文学家，而且对医学也很有见地，曾发表过“不为良相，愿为名医”的名言。在他之后的数百年中，有些人弃政从医，是受到他这句名言影响后所作出的选择，不少医家还引用此名言作为座右铭。

宋庆历三年（1043），范仲淹任参知政事时，对国事提出十条建议，包括建立严密的任官制度、重视农桑、整顿武备、推行法制、减轻徭役等。他还有感于当时社会上医生少、水平不高、医疗事故多的现实，认为这是国家对医学不够重视所致。因此，他在给朝廷的奏议中写道：“《周礼》有医师掌医之政令，岁终考其医事以制其禄，是先王以医事为大，著于典册。”指出这是周代重视医学的体现。

范仲淹在《奏议》中，特别提到当时汴京（今开封）的医学状况令人担忧的实际情况：“今京师生人百万，医者千数，率多

道听 ,不经师授 ,其误伤人命者 ,日日有之 ”,恳切建议“ 选能讲说医书三五人为医师 ,于武成庙讲说《素问》、《难经》等文字 ,召京城习医生徒听学 ,并教脉候及修合药饵。其针灸亦别立科教授 ,经三年后方可选试 ,高等者入翰林院充学生祇应。”这种做法 ,相当于现今由国家在首都举办的高级医学讲习研究班 ,既设置医学基本理论、医疗、针灸、药学等科目的必修课程 ,还规定学习年限与选试办法 ,这对于提高习医者的医学知识和诊疗技能 ,以及选用高水平的医生 ,都很有裨益。他还认为 ,采取上述措施 “ 不致枉人性命 ,所济甚广 ,为圣人美利之一也 ”。

从宋庆历四年(1044)开始 ,国子监于翰林院选派任职尚药局‘ 奉御 ’的名医孙用和、赵从古等人 ,到武成庙为学生讲授《素问》、《难经》及其他有关医著 ,使北宋的医学教育获得一次振兴 ,参加听讲学习者的医学素质也因此而大为提高。但是很令人惋惜的是 ,范仲淹对国事提出的十条革新建议 ,遭到保守派的反对与攻击 ,不久 ,范仲淹的参知政事职务被罢免 ,国家高级医学讲习研究班也随之结束。



马可·波罗的中医药见闻

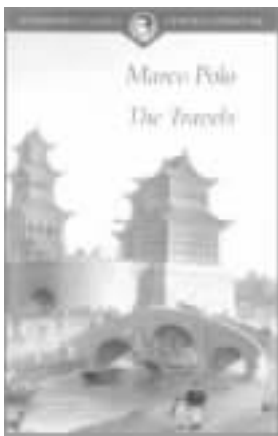
13 世纪著名的意大利旅行家马可·波罗(Marco Polo , 1254 ~ 1324) 于公元 1275 年到达中国 , 在华旅行、工作、生活了十七年之久 , 足迹涉及中国的东、南、西、北、中部许多地方。他回到意大利之后 , 于 1298 年参加威尼斯对热那亚的战争中被俘 , 在狱中他对同狱的鲁思梯谦(Rusticiano) 回忆了自己以往旅居中国期间的经历与见闻。鲁思梯谦将之记录、整理 , 于 1299 年以《马可·波罗游记》书名出版。兹就中医中药角度 , 追寻马可·波罗在中国的一些有关见闻 , 这也是他到过中国的又一佐证。



马可·波罗画像

千百年来 , 苏州和杭州是名医荟萃之地 , 马可·波罗游历苏、杭时 , 两地的中医中药盛况给他留下了深刻的印象。《马

可·波罗游记》(福建科学技术出版社 1981 年出版中文译本,以下简称《游记》)写道:“(苏州)有许多医术高明的医生,善于探出病根,对症下药”;在(杭州)另一些街道上,住着医师和星占学家。他们向人传授文化和许多其他的技术。”



《马可·波罗游记》(英文版)
美国 Wordsworth Editions
Ltd 出版,1997 年。

中国地域辽阔,出产着名目繁多、卓有疗效的中药,《游记》述说:“肃州(酒泉)境内多山,山上出产一种质量非常好的大黄,别处的商人都来这儿采购,然后行销世界各地”;“(云南)这个省区也产丁香,……这地方除了其他药材外,还盛产生姜和肉桂。”

麝香是有多种医疗功效的名贵中药,马可·波罗忆述其猎取过程:“西凉州……又出产最优良和价格高昂的麝香。生产这种麝香的动物,是一种名叫香獐的动物。它的皮毛和一种较大的鹿相似。这种香

獐的脐部,有一袋凝固的血块,猎取麝香的人,利用星月的清辉,割下这个皮囊,晒干”;“(云南)这里生长大批的麝……所以生产的麝香,也相应地比较多”;“(西藏)这地方出产一种麝,数量很多,整个地区充满麝香的气味。”

由于马可·波罗的中药知识不多,而记录整理其忆述内容者,对中国的事物十分陌生,所以《游记》中所讲述的中药,大多只是笼统地称药材,例如:“凡世界上最为稀奇珍贵的东

西,都能在这座城市(北京)找到,“……如宝石、珍珠、药材和香料”^④;过了这条河(黄河),再走三日路程,到达一个叫做开昌府的城市,“……这一带盛产丝、生姜和许多药材。”此外,《游记》中还记载了中国一些地方特产的药酒,例如“契丹省大部分居民饮用的酒,是用米加上各种香料和药材酿制成功的”。

可见,马可·波罗在中国居留的长时期里,对中医中药的耳闻目见和交谈,次数相当多,涉及面相当广。特别要指出的是,在《游记》的内容中,马可·波罗当年在中国,由某地到另一城市需走几天路程、经过什么江河、到达某些地方后观察到当地所产和出售的药材,大多谈得颇为具体。尤其是他对麝和麝香的产地以及猎取麝香的时间、做法等忆述之翔实,可以表明,正由于他身临其境,经过对中医中药的实际接触、观察之后,印象深刻,以致历久难忘。



“三保太监下西洋”的卫生保健

“三保太监下西洋”，是15世纪时，中国杰出的航海家郑和率领明朝庞大的国家船队远航重洋，在世界航海史上所谱写的辉煌篇章。



郑和画像

明朝永乐三年(1405)，明成祖朱棣派遣“内官监太监”郑和(1371~1435，本姓马，原名文和，小字三保)，率领船队首次远航出使“西洋”。当时所称“西洋”，实为现今文莱(Brunei)以西的海洋。此次远航，往返历时近两年三个月。其后二十五年中，他又六次奉派率领船队远航“西洋”，先后到达南洋、印度洋与亚洲、非洲三十多个国家和地区。

郑和率船队首次远航“西洋”的日期，比之意大利航海家哥伦布(C. Colombo)于公元1492年首次由西班牙巴罗斯港(Palos)出发西航横渡大西洋到达美洲早八十多年。

“三保太监下西洋”，其船舶之多、人员之众、航程之远、航期之久，都是世界航海史上空前的。仅以史籍记载其第一次远航的规模看，永乐三年农历七月十一日从太仓刘家港启碇，船队拥有“宝船”62艘，载运水手、官兵及其他工作人员共二万七千多人。对于如此众多人员历时两年多的远航，在船队中配备一定数目的医药人才和采取相应的卫生措施，显然是十分重要的大事。

首先，储备供应众多人员航行途中的饮用淡水，更是头等要务。对此，郑和船队考虑周到地专门配备了采集并供应淡水的“水船”。曾跟随郑和远航历时三年的幕僚巩珍，在其所著《西洋番国志》中写道：“海水卤咸，不可入口，皆于附近川泽及滨海港汊，汲取淡水，水船载运，积贮仓艖，以备用度，斯乃至急之务，不可暂弛。”可见，郑和船队在整个航程中，十分重视经常对淡水的补充与储备，充分认识始终不可掉以轻心。



郑和行香碑（福建泉州）

不言而喻，在成千上万人员长时间远航途中，必然会有人发生晕船、水土不服以及罹患疾病。因此，派遣管理医药卫生的官员和有经验的医药人员随航，无疑十分必要。在《郑和家谱》及马欢《瀛涯胜览》中，均述及郑和船队有“医官医士一百八十员”，这对于解决众多航海人员的医疗和卫生保健具有重要作用。

随同郑和远航的医务人员,从现存史籍中还能看到一些医家的简略记载。《嘉兴府志》记载枫泾名医陈以诚“累从使郑和往西洋诸国”,并说由于他在远航途中所作出的医疗贡献,回国后被提升为太医院的“院判”。《松江府志》记载了上海一位名医陈常,说“遣使下西洋(陈)常以医士从,历洪熙、宣德间,凡三往返”。按明代洪熙至宣德年间,前后历时十年,表明陈常在十年之中跟随郑和远航“西洋”往返达三次,因而积累了丰富的航海医疗卫生经验。此外,《江南府志》也记载了安徽太平府名医彭正、彭宾父子,曾先后在郑和远航船队中担任医疗保健工作。

如上所述,郑和远航船队的医药卫生人员之配备和采取的措施,堪称为世界上最早具有周全计划的航海卫生保健,这对于“三保太监”率领船队七次成功地远航“西洋”,起到了重要的保证作用。



明皇太子主编《救荒本草》

在中国医学史上,大型医药方书和植物学书籍,由皇太子主编的,明朝朱棣(?~1425)是仅有的一位,他是明太祖朱元璋的第五个儿子。明洪武十一年(1378)朱棣被封为周定王,他虽受封为诸藩王之一,却热衷于科学文化,其中对药物学尤其潜心探索研究。

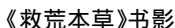
明朝建立二十多年后,朱棣与教授滕硕、长史刘醇等编撰成《普济方》,刊行于15世纪初,这是中国古代最大的一部中药方书,收录了明朝以前历代药方达61700多首。在此期间,朱棣还主编了供荒年灾民渡过饥馑的《救荒本草》(约在公元1406年刊行)。《四库全书》收录此书所写之提要,说朱棣“好学能文,留心民事”。卞同在《救荒本草》序中则写到,朱棣征集四百余种植物;“植于一圃,躬自阅视,俟其滋长成熟,乃召画工绘之为图,仍疏其花、实、根、干、皮、叶之可食者,汇次为书一帙,名曰《救荒本草》”。全书收载植物414种,其中276种是以往本草书所未收载者。与大多数本草书比较,此书有四

特点：一是植物之分类除按草、木、米、谷、果、菜区分为五大部外，还依据植物之可食部分区分为叶可食、实可食、叶实可食、根可食、根叶可食、根实可食、根笋可食、根花可食、花可食、花叶可食、花实可食、叶实可食、茎可食、笋可食、笋实可食十五类。二是所刊载的植物绝大部分是人们日常不食用者。三是每种植物除记载名称、生长环境、形态、性味外，另专辟“救饥”一栏，说明该植物可供采集的部分、加工、消除毒性异味及调制食用方法。四是有文有图，便于辨认采集。

《救荒本草》既是15世纪初中国一本食、药两用的植物学著作，也是一本植物学图谱，在植物学与农、医方面均有较大价值。李时珍说此书对可供备荒的四百余种植物“图其形状、著其出产、苗叶、花子、性味、食法凡四卷，亦颇详明可据”（《本草纲目》卷一）。此书出版后，在明代就曾多次翻刻，对国内和国外都产生了一定影响。徐光启在编撰《农政全书》时，将《救荒本草》内容全部收入。

约在17世纪末，《救荒本草》流传到了日本，当时日本的自然灾害频繁，《救荒本草》以它的“救饥”意义，引起了日本学者的关注。享保元年（1716），松岗恕庵从《农政全书》中抽出《救荒本草》内容，进行日名考证并加以训点后刻印出版。嗣后，其学生、植物学家小野兰山对松岗恕庵的译注本进行了补遗、正误和校点，于1799年刻印了《救荒本草》日文版第二版。1842年，惠亩又对上书进行了一些补充、校注后出版第三版。岩崎常正通过对《救荒本草》的研究，撰写了《救荒本草通解》。他效法《救荒本草》作者的编撰方式，对野生植物考察多年，收集二千种植物的有关资料，同时绘成彩色图，于1816年编撰

20 世纪上半叶 ,英国一位旅居中国多年并取了中文姓名 的药物学家伊博恩(B. E. Read) ,对《救荒本草》进行研究后认为 ,该书所收载的植物 ,以它们所含有的能量和合适的维生素 ,对于防止不平衡食物导致的身体疾苦是非常有益的 ,他对书中 358 种植物定出了植物学名 ,并对其中许多种的营养价值进行了化学分析。1946 年他将研究成果用英文出版了《救荒本草所列的饥荒食物》(Famine Foods Listed in the Chiu Huang Pen Zs 'ao)一书 ,其中还从《救荒本草》中引用了雁来红、马齿苋等十幅插图。从上述资料可以看出《救荒本草》所具有的价值。



康熙提倡推广的是种人痘不是牛痘

《故宫博物院院刊》1981 年第三期内 ,刊登了闻性真先生的《康熙的医学与养生之道》一文 ,读后增加了不少见识 ,很受教益。但文中写到：“在康熙的医学活动中 ,有一件事是很值得一提的 ,这就是推广牛痘。”这个提法不符合历史事实。实际上 ,康熙所提倡推广的并非接种牛痘 ,而是中国所发明的人痘接种术。

接种牛痘预防天花的发明者 ,是英国医生真纳(E. Jenner , 1749 ~ 1823 年) ,他第一次给人接种牛痘的时间是 1796 年 ,而康熙生活的年代是 1662 至 1722 年 ,也就是说 ,当真纳发明接种牛痘预防天花的方法时 ,康熙早已不在人间了 ,因而也不可能有康熙推广牛痘之举。

那么 ,从何处可证明康熙提倡推广的是种人痘呢 ? 1727 年 ,俞茂鲲在《痘科金镜赋集解》中写道：“……又闻种痘法起于明朝隆庆年间宁国府太平县 ,姓氏失考 ,得之异人丹家之传 ,由此蔓延天下。”明朝隆庆年间相当于公元 1567 至 1572

年,就是说,早在康熙执政之前,中国已发明了人痘接种术。闻性真先生文内所引康熙的一段话:“国初,人多畏出痘。至朕得种痘方,诸子女及尔等子女皆以种痘得无恙。今边外四十九旗及喀尔喀诸藩,俱命种痘。凡种痘皆得善愈。”应该说康熙所得的种痘方是接种人痘,推广后使人“皆得善愈”。而且,当时还引起一些国家的注意与仿效。据1847年俞正燮《癸巳存稿》记载:“康熙时,俄罗斯遣人至中国学痘医。”这是文献上记载最先派留学生来中国学习痘医与接种人痘的国家。如上所述,康熙所提倡推广的不是种牛痘而是接种人痘。

(原载《故宫博物院院刊》1982年第2期)



鲁迅和医学

很多人知道,鲁迅在成为文学家之前,曾经一度学过医。1902年,他东渡日本留学,在学了两年日文及普通教育后,就是选择医学这个专科的。

鲁迅在少年时,目睹父亲所受疾病侵袭的痛苦情状,因而对救死扶伤的医学萌发了向往的心情。因此,早在1899年,当鲁迅还在南京矿务铁路学堂读书时,就曾经阅读过《全体新论》,那是19世纪英国人合信(B. Hobson, 1816 ~ 1873)在陈修堂等人协助下,译成中文介绍西医解剖生理学的一本书。

后来,鲁迅到日本学医,还由于有感于“日本维新是大半发端于西方医学的事实”(《呐喊·自序》),所以,他想以医学来减除病家的病痛和拯救当时苦难深重的中国。他在《呐喊·自序》里写道:“我的梦很美满,预备卒业回来,救治像我父亲似的被误的病人的疾苦,战争时候便去当军医,一面又促进了国人对于维新的信仰。”

1904年7月21日,鲁迅获得日本仙台医学专门学校的免

试入学通知书,他是该校当时唯一的中国留学生。那时候,鲁迅虽身在日本,但一直注视关心着祖国的命运,他为中国不断遭受帝国主义列强的侵略而愤慨,为中国的国势日下而忧虑。

有一次,他从课堂里放映的电影中,看到中国人被帝国主义侵略者凌辱、杀害示众的镜头后,不愿在仙台医校继续学习下去,鲁迅写道:“因为从那一回以后,我便觉得医学并非一件紧要事,凡是愚弱的国民,即使体格如何健全,如何茁壮,也只能做毫无意义的示众的材料和看客,……所以我们的第一要著,是在改变他们的精神,而善于改变精神的是,我那时以为当然要推文艺,于是想提倡文艺运动了。”(《呐喊·自序》)因此,从1906年起他便中止了学医,而改为专门从事写作,献身于文艺革命运动。

虽然如此,但鲁迅从那以后,一直到逝世前,对于自然科学尤其是医学,仍然怀着浓厚的兴味。即使是在他文学写作极其繁忙、用笔战斗十分紧张的时候,也是如此。1930年2月,日本学者刈米达夫所著《药用植物》在日出版后,鲁迅为了及早向中国学术界介绍日本研究药用植物的情况,没有多久就将该书译成了中文,并且在1930年10月起,分四次在杭州《自然界》杂志刊出。

1930年,日本科学家长尾景和到上海访问鲁迅,事后写了《在上海‘花园庄’我认识了鲁迅》一文,里面写道:“第二天的谈话,是从医学开始的。从维生素、荷尔蒙、达尔文的进化论起,一直说到天文学……”可见,鲁迅对医学科学一直是给以相当广泛的关注。

对于中医,鲁迅在早期曾有过相当片面的看法,那是因为

他在少年时 ,父亲连年遭受疾病的侵害 ,鲁迅有四年多曾常常出入于当铺与药店 ,为父亲筹钱和延医买药。可是 ,他父亲的病还是没有医好而与世长辞 ,这使鲁迅对当时家乡的中医极为反感 ,而把一些庸医和确能医治病痛的中医学相混同。然而 ,随着时间的推移 ,他的上述看法逐渐地自己予以纠正。后来 ,鲁迅在回忆自己早期对中医那种片面性的看法时说到 :“其中大半是因为他们耽误了我的父亲的病的缘故罢 ,但怕也很挟带些切肤之痛的自己的私怨。”(《坟·从胡须说到牙齿》)

鲁迅后来对待祖国医药学的正确态度 ,从他的实践和他的一些文章以及日记中 ,可以得到证明。

在日记中 ,鲁迅多次写到服用中药的经历。1912 年 11 月 10 日“ 饮姜汁以治胃痛 ,竟小愈 ”。同年 11 月 23 日“ 下午腹痛 ,造姜汁服之 ”。1916 年 4 月 22 日“ 晚因肩痛而饮五加皮酒 ”。1930 年 8 月 30 日至 9 月 6 日的八天日记里 ,有四次写到为幼儿海婴往仁济堂买中药。

从鲁迅的日记中还可看出 ,他很重视祖国的医学古籍并进行了收藏。1914 年 9 月 12 日记录了“ 买《备急灸方附针灸择日》共二册 ”。1915 年 2 月 21 日“ 买景宋《王叔和脉经》一部四本 ”。同年 2 月 26 日“ 购到《巢氏诸病源候论》一部十册 ”。4 月 27 日“ 买《铜人腧穴针灸图经》一部二本 ”。1927 年 8 月 2 日“ 买《六醴斋医书》一部二十二本 ”。

鲁迅不仅亲往书局购买中医书 ,而且还自己动手修补中医书籍。1927 年 8 月 12 日的日记写到 :“ 下午修补《六醴斋医书》 ”。8 月 17 日“ 下午修补《六醴斋医书》 ”。

还应提到的是 ,鲁迅对国外出版的有关中医的书籍也相

一本 晚清近世李光庭未段五宗切 年分歷位 意取坤信 夜
漢身 歲補頭九一粒

八月初一日而壬戌三月所學自是第一本 年以後接續兩信安北系一科壬戌稿到
二日皆當年信後信信于後 橋架化未 年分郵寄來未 晚清庚午月年
往高第街觀之 門佛知在吾輩 橋架化未 年分郵寄來未 晚清庚午月年
壬戌 夜後近世未段五宗切 李光庭赴曉未到

三四月修理舊書 此二州未段以前丁 夜浴
四日靖二年得未了預信七月十一日甚

十四日望午而 夜子內御信 夢二弟信
十五日望午時止未 牛年同慶平往南登街辱要四區小雲致還云
未至而提雲信化宗 疏也 云由在三時夜夜險 夜後近世未可
文謝王生連和未信四日次 海身

廿一日望午時信向泰豐信十八日深夜 沿河御信七日者 荷春水紅阿香
未約法一初二必尋厚三期兩本廿六日發 沿河御信 喜德帳一日其
廿午竹補六紙齋筆告 暖而信一末

廿一日望午時 午同慶平往 知是為南壬戌云云解 在登字同買已
雅堂題主都二本康一名勝同金二科二序甚佳七宗之元 晚浴

此外,鲁迅对于有关中国医学史与医学辩证法的书籍也进行收购研究。1933年4月25日花了九块银元买了日本出版的《支那中世医学史》一本。同年11月5日买了《临床医学辩证法的唯物论》。以上的记录,都足以反映出鲁迅对医学的广泛兴趣和重视。

鲁迅通过对祖国医学文献的研究,以及自己接受中医治疗的经历,对中医的科学价值越来越信服。1933年他在《经验》一文中,谈及《本草纲目》时写道“含有丰富的宝藏”、“是极可宝贵的”。他正确地论述医药学是人民群众的无数次实践

所发现的事实,他写道:“……一切文物,都是历来的无名氏所逐渐的造成。建筑、烹饪、渔猎、耕种,无不如此;医药也如此。”(《经验》)他还说到“本草家提起笔来,写道:砒霜,大毒。字不过四个,但他却确切知道了这东西曾经毒死过若干生命的了”(《伪自由书·推背图》)。

但是不能否认,医学这门科学在其发展的历史过程中,不可避免的往往夹杂了某些错误的、或者唯心的东西,这就需要予以批判对待。鲁迅正是持这种正确态度的。他对医学中迷信天命的内容以及掺杂封建毒素的东西很气愤,并且批判以往一些中医所采用的“割股疗亲”的做法极为荒唐。鲁迅对《本草纲目》的评价虽然很高,但也很中肯地指出该书中确实存在“捕风捉影”的内容,这正反映了他对待古代医学遗产的实事求是的态度。

综上所述,可见作为伟大文学家、革命家的鲁迅,与医学的渊源是颇深的。1981年是鲁迅诞辰一百周年,为纪念鲁迅,除了学习他的伟大革命精神与宝贵的文学遗产,回顾他的部分医学经历及其对医学的论述,对我们可能也有一定的启发教育意义。

(原载《大众医学》1981年第9期)

秋瑾论护士工作

孙中山先生亲笔题词称赞为“巾帼英雄”的秋瑾,是中国近代史上伟大的女革命家。她生前不仅勇敢顽强地投身到中国民主革命的洪流中,而且还以坚韧不拔的毅力为争取妇女的权益而奋斗,以极大的热情关心着中国的医学护理事业。

1904年,秋瑾在日本留学时,与陈撷芬等十人在东京发起组织成立“共爱会”,其宗旨之一为主张女子从军救护受伤战士。她衷心地期望:中国女子生机活泼,精神奋飞,……为醒狮之前驱,为文明之先导(秋瑾为《中国女报》所写发刊词)。因此,她在积极进行民主革命活动之中,根据护士职业多是妇女所从事的这一特点,将日文版《看护学教程》翻译成中文,发表于她创办的《中国女报》上。为了呼吁社会上对护士职业的尊重,唤起民众对护理学的重视,她译出一部分之后,即及时刊登一部分。1906年底,《中国女报》创刊号问世,她译出的第一部分就在其中刊出。

秋瑾在登载译述的《看护学教程》正文前,首先刊登了自

己撰写的《绪言》,对护士工作的性质、意义作了精辟的阐述和评价。她说:“看护法者,医学中之一科目,而以为治疗者之辅佐也。”她力陈护士工作在社会学中的重要意义,指出:“看护为社会之要素,……健者扶掖病者,病者依赖健者,斯能维持社会之安宁。”



秋瑾(1879~1907)

针对社会上存在着歧视护士工作的错误观点,秋瑾在《绪言》中驳斥说:“救死扶伤,无分彼此,斯博爱之旨也。惟习俗所锢,往往有视看护为贱业者,此则谬之甚者也。”她进一步写道:“(护士)平时则看护亲子兄弟之疾病,以归于安宁;战时则抚慰出征军旅之伤痍,以振其勇气,……虽谓之益国便民之事业,亦非过语,何贱业之有?”

正因护士专业在医疗中和社会上的不可或缺,所以做好护士工作十分重要。因此,秋瑾认为从事护士职业者,应该对医学之全部要领有所了解,技术熟练,具有高度的同情心、细心和耐心。她写道:“故欲深明(护理)其学,施之实际,而能收良好之效果者,非于医学之全部皆得其要领者不能;且即使学识全备,技艺娴熟,然非慈惠仁爱,周密肃静,善慰患者之痛苦,而守医士之命令,亦不适看护之任。”

也正因护士工作所具有的特点与特殊要求,秋瑾认为“女子之绵密周致”,更适于担任医疗护理工作,所以从事护士职

业者，常以女子为多也。”

秋瑾翻译《看护学教程》的中文稿，曾连续在《中国女报》创刊号和第二期上发表，内容包括“一般看护法”和“各种看护法”。前者有病者的看待、诊察时之心得、病室及卧床、就褥及换褥、病室温度及清气法、病人之饮食等专题。后者有褥疮及睡眠、体温之测定等专题。

深为遗憾的是，《中国女报》因资金困难，仅出版了两期即停刊。更令人震惊痛惜的是，秋瑾于1907年夏壮烈捐躯，致使《看护学教程》未能继续翻译刊完。然而，从已刊登的译文内容看，所论及的护理学问题，已相当丰富了，特别是她在《绪言》里的精辟论述，作为她杰出业绩中的一个方面，给我们留下了珍贵的一页。



清光绪三十二年 1906 年底
出版的《中国女报》创刊号



法国外交官成为针灸家

中国独特的针灸疗法,在流传国外的历史过程中,早期传播到法国时,曾有过一段起伏和有趣的经过。

17、18 世纪时,在中国的一些法籍传教士和医生,零星地把中国针灸疗法介绍到法国。文献上较常记载的是,1810 年法国医生柏辽兹(L. V. G. Berlioz)在巴黎常用针刺术治疗神经系统疾患,但当时未引起人们的注意。到了 19 世纪 20 年代,针灸疗法在法国却风行一时,曾被广泛地用于治疗许多疾病。但因采用针灸术者没有掌握正确技术及对症下针,结果出现不少偏差,以致不多久针灸疗法在法国又趋于冷落。

20 世纪 30 年代时,苏理埃·莫朗(G. Soulie de Morant)把正宗的针灸学知识和技术带回法国,造成针灸疗法的再度盛行。

苏理埃·莫朗于 1901 年起任法国驻北京公使馆官员,通晓中文。他在北京期间,有次当地霍乱流行,疫情相当严重,苏理埃·莫朗目睹西医治疗此病的效果差,有些中医采用针

灸治疗,疗效甚好,这使他既惊奇又佩服。于是他向中医师请教,并阅读了一些中医书籍,又拜师学会了搭脉和针灸术操作。

1929年,苏理埃·莫朗回到法国工作,有一次他在老友费累若尔斯(P. Ferreyrols)医生家中聚餐时,费氏突然接到病家电话,要求他立刻去为一位哮喘发作的患者急诊。苏理埃要求一起去看看这位患者。他们到达病人家中时,患者正喘息不已,苏氏见费氏露出“很感棘手”的神情,于是提议用针刺术治疗。在征得费氏同意后,苏氏取出随身所带针具,在患者一些相关的穴位施行针刺术。少顷,患者的哮喘即告平息。费氏目睹此种不药而喘止的神速功效,不禁啧啧称奇,赞赏不已,并且责怪他不早些把这惊人的医术向人们广为宣扬推介。

在朋友们多方敦促下,苏氏同意每周安排固定时间到医院为一些病人施行针灸治疗,结果疗效颇好,大受欢迎。他到医院诊病的时间,由每周一次增加为两次、三次。后来,由于患者日多,他干脆辞去了外交部的工作而以针灸为业。为了将中国针灸学知识与技术更好地介绍到法国,苏理埃·莫朗用法文写作专著《中国的针刺术》(L'Acupuncture Chinoise),于1932年在巴黎出版。他的另一本书名为《正宗的中国针刺术》(Precis de la vraie Acupuncture Chinoise)法文版,又于1934年出版问世。这期间,陆续有不少人跟他学习针灸术。由于苏理埃·莫朗的法文针灸学著述之传播和他的认真教学指导,中国针灸疗法才在法国大为推广。

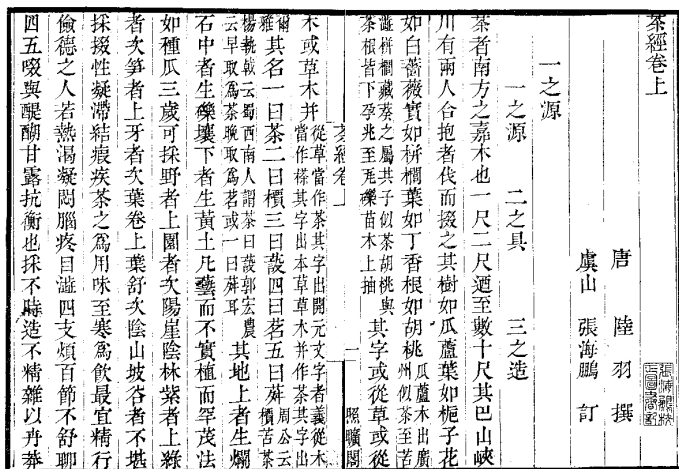
说古道今中国茶

“每日开门七件事，柴米油盐酱醋茶”，这是中国民间广为流传的古谚语。在中国人民日常生活中，茶是既普通却又为大众所喜爱的传统饮料。数千年来，热情好客的中国人民多有这样的习惯：每当亲朋或宾客来家造访，通常总是沏上一杯清茶款待，所谓“芳茶冠六情，溢味播九区”，饮茶诚然是一项高尚的习俗。

起初，茶的名称叫做荼、檟、蔎，也有称它为苦菜。后来，依据采茶时间的先后，又有茗、荈之称。此外，还有腊茶、细茶、芽茶、游冬等名。在一千七百多年前的《神农本草经》里，就把茶称为苦菜和茶草。后来《本草纲目》解释茶的别名“游冬”，是因它经历了冬春；而“苦菜”，则是因它味苦。其实，茶虽有苦味，但苦后复有甜味，可说是“先苦后甜”，所以《诗经》说：“谁谓荼苦，其甘如荠。”此言不虚。

作为中国著名特产之一的茶叶，大部分地区都有其芳踪，尤其是南方温暖地区出产更为普遍。由于各地气候、土壤与

茶种的不同,采茶时间的先后、制作加工方法的差异,茶叶的品种也因此十分繁多,它们的形、色、香、性、味也就各有千秋。一般是依制作加工方法的不同,分为绿茶与红茶两大类。对此,唐代陆羽撰《茶经》,最早对茶叶的产地、性状、品质、采制、茶具及烹饮方法等作了论述。



《茶经》书影

特别要指出,茶不仅仅是日常饮料,它还是一种良药。两千多年前,中国古代文献已记述了茶的医疗作用,但是在文字记载之前,中国的先民把茶用于医疗,无疑是要早得多。

由于制作茶叶加工方法之差异,其所含成分不尽一致,对人体所产生的作用也不相同。茶叶中包含的成分,主要为茶素、鞣质、叶绿素、茶碱、咖啡因、挥发油、维生素 C,还有少量茶精、烯、矿物质以及维生素 A、B₁、P、PP 等。茶叶的芳香,主

要来自其挥发油成分。但是在茶叶加工过程中,其叶绿素、维生素、挥发油等,遭到不同程度破坏,尤其是红茶,其损失更大。因此,绿茶与红茶的味道和治疗作用也就颇有区别。

茶叶的医疗保健作用,中国历代文献屡有记述。《神农本草经》载说,茶能帮助消化、安神少眠和耳聪目明。其后的《名医别录》说茶能医治腹泻。7世纪《备急千金要方》说,长期饮茶“令人有力,悦志”。元代《汤液本草》介绍用茶“治中风昏愤,多睡不醒”。诗家陆游的《试茶》中,写有“北窗高卧鼾如雷,谁遣香草换梦回”的诗句,正说明茶的醒脑提神功效。元代《日用本草》记载饮茶能“除烦止渴,解腻清神”,并称许茶叶医治痢疾与头痛之功。清代《本草备要》则说,饮茶能解酒食、油腻烧炙之毒,利大小便,多饮消脂。此外,8世纪的《本草拾遗》记载用鲜茶叶捣汁涂治疔肿。15世纪初的《普济方》介绍用茶医治咽喉肿痛,等等。

总之,中国历代用茶治病的文献记载和民间经验是极为丰富的。早在唐代,顾况在其《茶赋》中已对饮茶的作用归纳为:“滋饭蔬之精素,攻肉食之羶腻,发当暑之清吟,涤通宵之昏寐。”现代学者对茶叶药理作用的研究,证实了古代文献中所记述茶叶的提神除疲、生津止渴、解腻消食、强心利尿、消炎解毒、收敛止泻等功效,都是有科学根据的。

例如,茶叶中所含咖啡因,能兴奋高级神经中枢,消除疲劳和提神,有时喝茶过多而发生失眠,原因即此。咖啡因与茶碱,也能兴奋心脏,扩张冠状动脉,抑制肾小球的再吸收机能,所以茶叶有改善心脏血液循环与利尿的作用。

茶碱具有松弛平滑肌的作用,对支气管哮喘、胆绞痛能产

生一些缓解效果。

茶叶中的鞣质具有收敛作用,能凝固、沉淀蛋白质,有一定的抗菌效能。绿茶抑菌作用大于红茶,它对各型痢疾杆菌、金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌、白喉杆菌等有不同程度的抑菌作用。

此外,茶叶中的维生素P与PP,对保持毛细血管弹性是有利的因素。

近年来,有学者研究证实,茶叶能减低血中胆固醇、三酸甘油酯、非饱和游离脂肪酸的含量。茶叶中的儿茶素和茶黄酮有明显的抗氧化作用,在抗衰老、抗某些癌肿以及提高化疗的疗效等方面有裨益。英国威尔斯大学心理学教授夏彼洛研究认为,喝茶有助于集中精神和提高工作效能,特别是在必须做一件接一事情时,更能显示出来。随着人们对茶叶的继续研究,相信今后还会有其他的保健医疗价值被发现。

在中国人民同其他国家人民进行经济、文化等交流的历史过程中,中国的茶叶曾经产生过重要的作用。

日本是较早也较多受到中国饮茶习俗影响的国家。唐代,日本派遣了一批又一批“遣唐使”、留学生到中国,他们回国时,带去了中国的茶叶、茶种、品茶习惯等。另方面,唐代高僧鉴真带领众多徒弟东渡日本传播佛学与中国文化。因此,唐代是中国茶叶和饮茶习俗传日的重要时期。据王辑五《中国日本交通史》载:茶道亦为宋文化移植于日本者之一,当奈良时期(710~784,相当于唐代少帝至德宗期间),茶已传入日本,惟仅供药用。中国饮茶习俗传入日本后,衍发了一些有趣的风情,其中有所谓“茶寿”者,据说是对108岁老寿星祝寿的

称谓,因汉文“茶”字的结构为廿和八十八,也就是说,廿加八十八正好是108。

中国茶叶输入欧洲,文献记载是在16世纪。据1914年威廉斯著《中国》一书载:茶的输入西方各国,起初是很慢的,据一些文献记载系由荷兰人于1591年带到欧洲。该书还说到,英国一位日记家彼普斯(S. Pepys)在1660年9月28日的日记中写道:“我曾遣人取一杯茶——中国饮料来,这是我从未饮过的。”七年后,彼普斯进一步写到茶的医疗功用:“……回家看到妻子在备茶,据药店店员对她说,茶用于治疗伤风感冒是颇为有效的。”

起初,荷兰商人在中国收购茶叶是由厦门出口,“茶”字的厦门话读音是“荻(dì),所以荷兰文把茶称为thee,就是根据“茶”字的厦门话音译而成。后来,茶字在德文称tee、英文称tea、法文称thé、意大利文称tè,同样也都是源于“茶”字的厦门话读音而来。

中国茶叶早期传入英国时,价格相当昂贵,据1917年考林(S. Couling)编著的《中国百科全书》(Encycloaedia Sinica)说:“……伦敦第一间茶店是1657年开设,每磅茶叶价格六至十英镑。中国茶树移植锡兰岛(今斯里兰卡)是在1839年,从此,印度和锡兰茶与中国茶争夺市场,而后者乃逐渐失势。”

1763年,西方的商船主,曾从中国带了一株活的茶树到瑞典,赠给著名的植物学家瑞典人林耐(Carl von Linne, 1707 ~ 1778)。林耐欣喜地在他自己植物学著作中增添了有关中国茶树新的内容,此事被载于罗伯特(F. M. Robert)所写的《到中国的西方旅行家》(Western Travellers to China)一书中。

1784年,美国商船“中国皇后号”(Empress of China)首次远航中国进行贸易,在中国福建、广东等省的城市购买了大量红茶、绿茶、漆器、瓷器等特产运回国,这是中国茶叶第一次直接从中国传入美国。翌年,以“中国皇后号”为首的五艘美国商船筹备第二次远航中国进行贸易启航前,当时担任美国大陆军总司令的华盛顿(G. Washington)写信给筹备者,嘱托他们到达中国后帮助购买中国熙春绿茶和一套中国上等瓷茶杯、茶碟,表明华盛顿对中国茶叶与茶具的喜爱。

现今世界上许多国家的人民都爱好饮茶,并且形成了不同的习俗,有些国家的茶叶虽然不是直接从中国传入,然而“饮茶思源”,他们用茶作为有益的饮料,其源头在中国则是肯定无疑的。



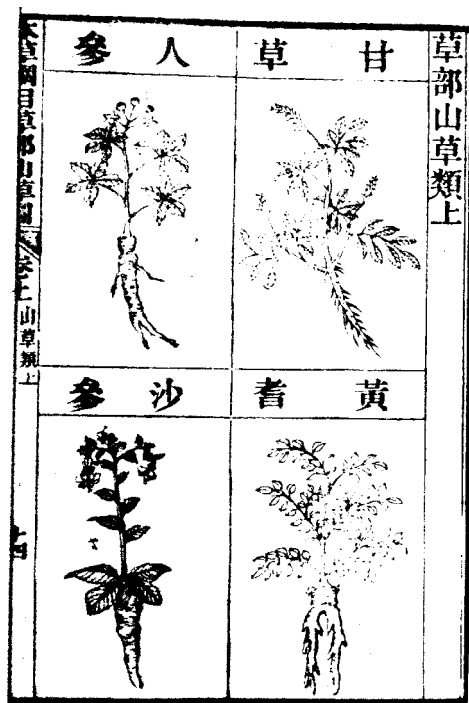
号称“国老”的甘草

在品种繁多的中药宝库中,甘草是一种既普通而又重要的药物。说它普通,是因为它药源丰富、药价低廉;说它重要,则是因为它在众多的中药方剂里,往往起着多方面的微妙作用。

自古以来,甘草便为医家所重视,并有着多种美好的称号。早在中药典籍《神农本草经》里,甘草被列为“上品”。公元5世纪名医陶弘景所辑前人《名医别录》称它为美草、蜜草,还有“国老”这样的尊称。陶弘景说:“国老即帝师之称,虽非君而为君所宗,是以能安和草石而解诸毒也。”又说:“甘草”最为众药之主,经方少有不用者。”7世纪甄权也说它“调和众药有功,故有国老之号”。

然而,甘草决不只是担负调和众药的重任,也不仅限于能解诸毒,它确实有多方面的功效。《神农本草经》记载,甘草有坚筋骨、长肌肉、倍力及解毒之功,能治五脏六腑寒热邪气与金疮肿。《名医别录》说甘草能温中、下气、止咳止渴、解百药

毒。杰出的医药学家李时珍的《本草纲目》则说它能“普治百邪”。



《本草纲目》金陵初刻本书影

甘草有生用与炙用之别。中医临床上早已总结出,甘草生用则通、炙用则补的经验。凡属肺虚咳嗽、脾虚便溏、应健脾益气者,多用炙甘草;而清热解毒、湿疹、疮痈发热等,多用生甘草。

甘草的茎和根含有甘草甜素、甘草酸、甘草次酸、甘草黄

甙、还原糖、淀粉、胶质及矿物质等。甘草之所以有甜味 ,主要是甘草甜素所致。

胃酸过多的胃与十二指肠溃疡 ,甘草能抑制其胃酸分泌 ,从而产生一定的治疗作用。甘草的润喉止咳功效 ,是因为它能保护咽喉部粘膜表面 ,以减少粘膜受刺激。

甘草的解毒功能 ,主要是甘草酸分解的葡萄糖醛酸与毒素发生反应的结果。实验证明 ,甘草能消除或减低氯化铵、组织胺、水合氯醛、苯砷、升汞的毒性 ;对河豚毒、蛇毒、白喉毒素、破伤风毒素也有一定的解毒作用。

此外 ,甘草还具有降低高血压患者的胆固醇以及镇痛、抗惊厥等功效。

甘草的毒副作用较小 ,但若长期单独大量服用 ,有可能引起水肿、血压升高及血钾减少等情况。然而 ,只要服用恰当 ,这些不利的反应是可以避免的。



中药房里的化石——“龙骨”

在五光十色的中药房里，“龙骨”是一味比较常用的中药。说起中药的名称，有不少往往可以顾名思义，但对龙骨来说则不然，它并不是什么“龙”的骨骼，而是古代象类、犀牛、三趾马等哺乳动物的骨骼化石。

中医应用龙骨治病，历史已很久远。在《神农本草经》里，就记载了龙骨这味药，而且被列为上品，说它能治咳逆、泻痢、便血、腹胀结块、惊痫癫疾、月经或白带过多等。

古代中医文献对龙骨的医疗功效，屡有记述。如 5 至 6 世纪的《名医别录》着重谈到龙骨医治心神不定的作用。宋代《日华子本草》概括指出龙骨的“涩肠胃、止泻、止血、止汗”之效。16 世纪《本草纲目》则记载它对镇惊、治疟、敛疮、生肌以及医治脱肛之功。

历代中医根据“辨证论治”的原则，将龙骨与其他中药配伍组成许多方剂，应用于临床多种病症的治疗，曾获得不同程度的疗效。

汉代医学家张仲景所总结的方剂中 ,就有好些用龙骨配成的著名方剂。如“桂枝龙骨牡蛎汤” ,是以龙骨与桂枝、牡蛎、芍药、生姜、大枣和甘草组成 ,用于治疗梦遗等性神经衰弱症。张仲景将蜀漆取代上述处方中的芍药后 ,成为桂枝龙骨牡蛎“救逆汤” ,应用于“阳气”衰竭所出现的心慌、睡眠不安、大汗淋漓、四肢厥冷以及呼吸微弱等的治疗。

张仲景还把相同剂量的蜀漆、云母和龙骨 ,研细后同时服下 ,用以防治疟疾。

晋代医家葛洪在《肘后卒救方》里记载了应用龙骨医治久痢不止者。

唐代名医孙思邈介绍了将龙骨、虎骨、远志三者等量研细成粉剂 ,用于治疗记忆力减退的“好忘”症。

公元 992 年 ,宋代《太平圣惠方》记载 ,以龙骨与麻黄根等量捣细 ,调入粥中同吃 ,可治妇女产后的虚汗不止。

15 世纪初 ,明代《普济方》介绍的“神仙止血散” ,是用龙骨、诃子、白石脂与苎麻叶配成 ,用于医治创伤出血。

古代中医文献还介绍 ,将龙骨与桑螵蛸等分 ,研成粉末后 ,用盐汤服下 ,可医治遗尿淋漓的患者。

龙骨除作为内服药 ,也可供外用。《太平圣惠方》记载 ,将龙骨煅炒后 ,研成粉末 ,用于外敷医治经久不愈的小儿脐疮。

小儿长期泻痢所引起的脱肛 ,除了针对病因医治外 ,可在脱肛的局部扑以龙骨粉治疗。

此外 ,还可用龙骨粉吹进鼻腔治疗鼻出血 ,吹入耳道内治疗耳内出血或湿烂。龙骨与石膏、大黄等药研粉 ,可外敷医治烫伤。

综上所述,可见龙骨的医疗用途相当广泛,而用它所配成的方剂是不胜枚举的。

从药材的形态来说,龙骨由于其外观与颜色的不同,曾分为花龙骨与白龙骨两类。前者外观呈浅黄白色,其间却夹杂有红棕色或蓝灰色花纹,所以又称为“五花龙骨”;后者外观呈白色、灰白色或黄白色。虽然,龙骨有如上之分,但其医疗功效基本相同,所含成分也差不多,主要为碳酸钙和磷酸钙,同时含有硫酸根以及铁、钾、钠、氯等元素。

今天,医学科学工作者虽基本上分析出了龙骨的主要成分,但从历代中医文献所记述的龙骨医疗功效来看,并不是上述龙骨的成分所能完全解释得了的。由此可见,在中国医药学这个伟大的宝库中,的确还有着许多宝贵的经验与知识,需要我们不断地去深入探索、发掘和努力发扬的。

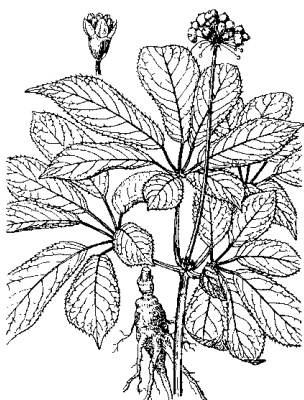


止血疗伤赞“三七”

在伤科的用药中,三七是一味具有特效的中药。驰名中外的云南白药,其主药就是三七。

三七属于五加科多年生草本植物,除野生外,也有人工栽培,多产于云南、广西地区,四川、湖北、江西等地也有出产。三七入药主要为根部,但叶与花也有一定的治疗作用。

三七的名称,有山漆、金不换、田七、参三七、竹节三七等。这些名称的由来,古代中医文献上曾有过一些解释。据说,有人认为三七的叶子左三右四,故名三七。李时珍以为山漆较近乎实际,根据是三七能愈合创伤之伤口,有如“漆之粘物”。金不换,是表示此药之贵重。田七,是因为中国古时候,广西田州府曾经是三七的销售和转运集散地,故有田七之称。实际上,三七的主要产地是云南文山壮族、苗族自治州地区,产量占全国80%以上。而“参三七”,据《百草镜》说,是因它“颇似人参”。至于竹节三七,则是由于三七的地下根茎部分,每年长出一圈类似竹节的痕迹而得名。



三七

三七的治病功效,16世纪时,李时珍就用“止血、散血、定痛”六个字予以高度概括。它既可内服,又能外用。《本草纲目》载,“(三七)根、叶味甘,治金疮(创)折伤出血及上下血病甚效”。并说“能治一切血病”,包括医治金属器械所造成的创伤、跌打损伤、虫兽咬伤、吐血、出鼻血、便血、月经血崩、产后出血或恶血不下等。

李时珍还介绍了三七医治赤眼的经验,说以三七根磨汁“涂(眼)四周,甚妙”。此外,用三七叶敷出血处或外伤青肿的局部,能止血消肿。17世纪时,《本草新编》又一次肯定三七的功效:“三七根,止血之神药也。”

三七根的成分,目前尚未完全弄清,已知含有皂甙(五加皂甙)。有人实验,观察到三七在试管内无明显的凝血作用,但给麻醉的狗服入三七粉后,能缩短从它动脉中放出血液的凝固时间,表明三七在体内能起到止血作用。而三七的止血与活血化瘀双向功能,已经科学研究证实。此外,还观察到三七在动物实验中,有增加冠状动脉血流量与降血压作用。缘于三七的止血、活血化瘀、消肿止痛等良效,1975年中国科学院昆明植物研究所将三七定名为“南方人参”。

20世纪80年代以来,中国除以三七医治损伤与出血性疾病外,还用它治疗心绞痛、血栓闭塞性脉管炎、喉痛、胃痛与眼出血等,多获良效。三七的副作用很少,但孕妇不宜内服。

强身健骨誉“五加”

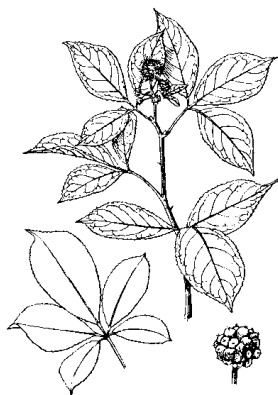
“宁得一把五加，不用金玉满车”，这是中国古代民间称誉“五加”补益功效的歌谣。南北朝时期名医陶弘景说：“煮（五加）根茎酿酒饮，益人。”五加确为久负盛名的强身健骨良药。

自古以来，五加有多种名称，如五花、追风使、五佳、文章草、白刺等。五加之得名，李时珍认为：“此药以五叶交加者良，故名五加。”而“五佳”的由来，据《本草纲目》引杨慎《丹铅录》，认为是因五加的疗效，以“一枝五叶者佳”之故。至于“追风使”，可能是五加具有疗风湿之功而有此尊称。

五加属于落叶灌木，中国大部分地区多有生长。五加的茎有挺直与攀援生长者，为掌状复叶，通常有五枚小叶，少数为三或四枚。根据其形态的不同而分为无梗五加、刺五加、糙叶五加与轮伞五加。其中刺五加较小，高仅一公尺许，小枝上密生刺或细刺毛。供药用的原植物主要是此种五加的根皮。

五加皮的治病健骨功效，早在《神农本草经》里已记载它有“益气疗羸”和治疗腹痛及小儿不能行的作用。稍后《名医

别录》说它“补中益精，坚筋骨，强意志”，主治“腰脊痛、两脚疼痛、风弱”以及“小便余沥”等。宋初《日华子诸家本草》说五加具有“明目，下气，治中风骨节挛急，补五劳七伤”功效。并介绍五加叶“治皮肤风（湿），可作蔬菜食”。中国古人用五加皮制成五加皮药酒，历史久远，有单用五加皮煎汤酿制，或把切碎的五加皮浸酒煮饮，也有把五加皮和其他中药同酿者。《千金翼方》记述的五加皮酒，是以五加皮与枸杞根皮煎汤酿制，可治疗虚劳。所以李时珍总结说：“五加治风湿痿痹，壮筋骨，其功良深。”



五 加

根据现代科学对五加研究分析，五加根、皮含挥发油、鞣质、棕榈酸、亚麻酸及维生素 A、B₁ 等。刺五加根还含有五加甙、强心甙、丁香甙、芝麻素等。实验证明，五加具有抗炎、镇痛、减缓心率、降低血压以及提高肠子和子宫兴奋性等作用。还有学者认为，它对延缓肿瘤发展与转移、减轻化学物质毒性损害，也可能产生一定效果，值得继续深入探索研究。



“素食之主”颂豆腐

清代名医王士雄在所著《随息居饮食谱》中，高度赞颂豆腐“贫富攸宜，洵素食中广大救主也”。诚然，这是很符合实际的评价。

豆腐是中国古代人民的精彩发明之一，是人类巧妙利用植物蛋白的杰出范例。

中国是制造豆腐的原料——大豆的发源地，中国人民食用大豆的历史十分悠久，但是，用大豆磨汁煮制豆浆乃至制成豆腐的确切年代，现已难以确定，古代文献传说为西汉淮南王刘安所发明，李时珍在《本草纲目》中也持此说。但20世纪60年代，中国学术界有对此说持不同意见者。

从现存中国古代文献看，最早明确写到制造豆腐者，是宋代寇宗奭的《本草衍义》，书中记载：“生大豆……又可𣎵为腐食之。”𣎵是磨碎之意。而且，在宋代文学作品中也不乏歌咏豆腐的诗句，例如苏轼的“煮豆为乳脂为酥”，其注中说豆乳为豆腐，陆游则有“拭盘推进食，洗醢煮黎祁”句，诗人自注说“蜀

人名豆腐曰黎祁”。可见,豆腐在宋代已成为人们的常食,其后更日益受到人们欢迎。清代文学家袁枚,也是一位美食家,曾高度评价“豆腐得味远胜燕窝”。

制作豆腐的方法,《本草纲目》有较详细记述,归纳而言为:将大豆置水中浸泡后磨碎,滤去渣,煮熟后,以盐卤汁或山矾叶或酸浆或醋或石膏末掺入,使之凝成豆腐。20世纪80年代以来,豆腐厂家采用葡萄糖酸 β 内脂等新法制成的豆腐,色更白,质更嫩,味更美。

中国历代人民不仅在日常生活中食用豆腐,而且还把它用于治疗。李时珍总结前人与自己经验,认为豆腐具有宽中益气、和脾胃、消胀满、下大肠浊气与清热等作用。明代《食物本草》记载豆腐能预防水土不服,说“凡人客寓或官邸,初到地方,水土不服,先食豆腐,则渐渐调妥”。清代《本草纲目拾遗》介绍,豆腐可用于“清咽,祛腻,解盐卤毒”。此外,豆腐浆有补益、润燥、通便作用。豆腐渣可用于脓肿外敷治疗。

现代科学研究表明,大豆含有丰富的蛋白质,它可提供人体所需的多种氨基酸。大豆制成豆腐后,人体对其所含蛋白质的消化吸收率,更得到明显提高。此外,它还含有对人体有利的多种矿物质和某些维生素。

近二十多年以来,不少国家的学者深入研究后,发现或证实,豆腐富含植物性雌性激素,其中“异黄酮素”(Isoflavone)尤丰,具有抗氧化、调控细胞分裂周期、增强骨质密度等作用,对预防动脉硬化和某些癌肿(乳房癌、卵巢癌等)延缓骨质疏松症的发生以及改善更年期某些不适症状,能产生不同程度的功效。

豆腐中的不饱和脂肪酸,具有降低人体血液胆固醇,也有利于减少动脉硬化的发生。有学者研究认为,常吃含有卵磷脂的豆腐等大豆制品,能增加脑内神经传递物质,对预防老年痴呆症有一定助益。而豆腐等大豆食品所含皂素(Saponin),能使人体肠绒毛抑制过度吸收脂质,将减少发生肥胖与糖尿病的机率。但在此需提及者,皂素有促使人体内碘质排出的副作用,经常吃大豆制品者,宜同时进食含碘多的食物,如紫菜、海带等。此外,豆腐等大豆制品含有嘌呤(Purine),因此,痛风、肾脏病患者,对豆类制品的食用,需妥为斟酌。

总之,豆腐等大豆食品以其对人体毋庸置疑的诸多好处,日益受到世界上越来越多人的喜爱,很多人深信:常进食豆腐等豆制品,是增强体质、获得长寿的重要因素之一。近年来,有些国家新出版的词典里,编入了“TOFU”一词,正是由中文“豆腐”直接音译而成,这也表明,中国古代人民发明的豆腐在世界上所产生的广泛和深刻的影响。



清热消炎金银花

每届烈日炎炎似火烧的酷暑期间,皮肤疖子与小脓肿的发病率往往明显地上升,在婴幼儿中尤其如此。预防与治疗上述疾患,金银花堪称为一种消暑清热及解毒之良药。

金银花为多年生半常绿灌木忍冬藤的花蕾,又名忍冬花、银花、双花等。何以称金银花?李时珍说:“忍冬……花初开者,蕊、瓣俱色白,经二三日,则色变黄,新旧相参、黄白相映,故称金银花。”金银花的原植物又何以称忍冬?南北朝时期,陶弘景说是因它“凌冬不凋,故名忍冬”。此外,忍冬藤还有“金钗股”的别名,李时珍说是“贵其功也”。

金银花与忍冬藤的医疗功效基本相同。《名医别录》记述,忍冬对寒热身肿有一定治疗作用。陶弘景认为,将忍冬煮汁酿酒饮,能补虚疗风。明代兰茂《滇南本草》载:“(忍冬藤)能宽中下气、消疾、祛风热、清咽喉热痛。”由于它清热解毒功效,可用于医治痈疽发背与诸疮。《本草纲目》记载金银花“治一切风湿气及诸肿毒”。17世纪初,《药性论》说忍冬可治腹

胀、腹泻。

宋代设立的“和剂局”，曾把常用的中药配制成许多成药，其中“神效托里散”就含有忍冬叶。此种成药主治痈疽发背、肠痈、乳痈、无名肿毒，既可研末用酒煎煮饮服，还可同时用渣外敷患处，收效更大。

此外《本草纲目》引《选奇方》所述：取忍冬藤一把捣烂，加雄黄五分、水二升，置于瓦罐煎煮，以其蒸汽熏治长期难愈的皮肤溃烂。清代赵学敏说金银花“开胃宽中，解毒消炎”，并推荐“以之代茶，尤能散暑”。

现代，有人主张用金银花煎成凉茶含服，有助于清洁咽部，并且对预防中暑与感冒以及胃肠道传染病，具有一定功效。还有人介绍，每日采新鲜金银花煎汤饮服，可治疗某些荨麻疹。

现代学者研究获知，金银花的挥发油中，主要含双芳醇、芳樟醇，还含有木樨草素、葡萄糖甙、鞣质等成分，试管内证明，对痢疾杆菌、大肠杆菌、葡萄球菌、链球菌、脑膜炎球菌等均有抑制作用。动物试验表明，金银花还能减少肠道对胆固醇的吸收。

虽然，忍冬、金银花的医疗用途不少，但因它在许多地方均有生长，是比较容易取得的植物，以致往往不被人们重视。一千五百多年前，陶弘景曾颇为感慨地指出：“（忍冬）处处有之，……凡易得之草，人多不肯为之，要求难得者，贵远贱近，庸人之情也。”

从孔夫子“不撤姜食”谈起

在中国,从很古老的时候起,姜就被人们用于烹调饮食了。三千年前,曾担任过商代宰相的伊尹,据说原先是商汤王的厨师,他常在烹饪食物时,加进姜、桂之类芳香植物,以增其美味。中国古代伟大的思想家、教育家孔夫子对姜有着特别的爱好,几乎每天都要吃一点姜。《论语·乡党》篇内,就有孔夫子“不撤姜食,不多食”的记载。

其实,姜并不仅仅是一种调味品,它还是具有多种功效的中药。姜的繁体字为“薑”,据《说文解字》记载:薑作薑,称它是“御湿菜也”。王安石的《字说》认为:姜能彊御百邪,故谓之薑。从这个意义看,姜的得名,似乎主要还是根据其医疗保健功效而来。

中国人民以姜作药用,历史久远,经过长期的医疗实践,认识到姜对人体具有发表、散寒、去湿、化痰、温中的功效,是治疗风寒、感冒、呕吐、喘咳、腹胀、泄泻等病症的良药,并且还能解除半夏等药物之副作用以及不洁的鱼蟹食物之毒。

姜的临床医疗价值,历代文献均有不少记述。汉代中药名著《神农本草经》里,载明姜的“温中止血、出汗、逐风”等功用,能治疗胸闷咳逆、湿痹、受冷腹痛、腹泻等疾患,久服去臭气。晋代葛洪《肘后卒救方》说,内服姜汤,可医治霍乱腹胀而欲吐却吐不出、欲泻又泻不下的患者,盛赞姜为“呕家圣药”。明代李时珍在《医学入门》中强调:“姜,产后必用者,以其能破血逐瘀也。”中国民间历来有采用炒姜末煮红糖汤调理产妇之习俗,此为其主要用意之一。

由于姜在医疗上具有多方面功效,中国人民在日常生活用姜防治疾病的经验也极为丰富。明代大旅行家徐霞客在一次旅游途中因感受风寒致病,结果自用姜汤治愈。此事曾被记于他的《游记》之中:“初四日,……是晚予病寒未痊,……初五日早,令顾仆炊姜汤一大碗,重被衾衣覆之,汗大注,久之乃起,觉开爽矣。”鲁迅在写作生涯中,曾多次采用姜汁医治自己的胃痛、腹痛获效,在其《日记》中可见者有:1912年11月10日,“饮姜汁以治胃痛,竟小愈”。同月23日,“下午腹痛,造姜汁服之。”

用姜治病,内服与外敷,常有殊途同归之妙。对于因饮食失调而致之腹痛难忍者,《肘后卒救方》介绍在内服姜汤的同时,把姜捣成糊状外敷于疼痛处,能提高治疗效果。该书还首载“隔姜灸”方法,施行艾灸时,在穴位上放置一分厚的生姜片,能同时获得艾疗与姜治的功效,对医治虚寒病症尤为合适。此外,用姜片外敷“太阳穴”,能缓解头痛、偏头痛;姜片敷“内关穴”,能预防晕车、晕船。

姜除了可单独作药用,还能同其他药物配伍应用,所组成

的方剂,不胜枚举。被尊称为“医圣”的东汉医学家张仲景,擅用生姜同其他药物配成为许多方剂,其中如著名的“当归生姜羊肉汤”,用于治疗产妇身体虚弱,腹中绵绵作痛,效果颇好。

正因姜在人类的饮食和医疗上的众多功用,明代医学家李时珍总结说:“(姜)生用发散,熟用和中,解食野禽中毒成喉痹……”称赞它“去邪辟恶,生啖熟食,醋、酱、糟、盐、蜜煎调和,无不宜之。可蔬可和、可果可药,其利博矣。”

据近、现代科学家实验报导,生姜富含姜辣素和挥发性姜油,还有谷氨酸、天门冬氨酸、丝氨酸、甘氨酸、淀粉、树脂状物质以及某些维生素和矿物质等,对人体有活跃血液循环、降低血小板凝聚、加速新陈代谢、促进消化排泄、延缓细胞衰老、抗菌、抗原虫、抗肿瘤、解毒以及缓解肌肉酸痛等许多方面的功用。可见,孔夫子“不撤姜食,不多食”,以及中国古人称姜能“彊御百邪”,是很有科学道理的。



“日用多助”的大蒜

在汉代以前,中国本土所栽种的蒜品种,没有“小蒜”与“大蒜”之分,至汉代时,经西域传入了根茎较粗而瓣多的蒜品种之后,始有“小蒜”、“大蒜”之名。前者被称为“小蒜”,后者为“大蒜”、“葫蒜”。对此,后来李时珍曾简要地记述了它们的区别:“家蒜有二种:根茎俱小而瓣少、辣甚者,蒜也,小蒜也;根茎俱大而瓣多、辛而带甘者,葫也,大蒜也。……大蒜之种,自胡地移来,至汉始有。”(《本草纲目》卷二十六)

由于大蒜根茎俱大、瓣多、味辛而带甘,所以人们更常栽种,供做菜与调味食用。尤其是烹调鱼、羊、牛等腥膻肉类食品,如果没有大蒜的去腥除膻,这类食物有时会令人难以入口下咽。而采用大蒜一道烹调,它们将成为美味可口的佳肴。所以,唐代药物学家苏敬称誉大蒜“煮羹臠为饌中之俊”。

元代农学家王桢在《农书》中,也高度赞赏大蒜:“味久不变,可以资生,可以致远,化臭腐为神奇,调鼎俎,代醢酱。携之旅途,则炎风瘴雨不能加,食馐腊毒不能害。……乃食经之

上品 ,日用之多助者也。”

大蒜不仅仅是对烹调食物发挥微妙的调味作用 ,而且还在诸多方面对人类保健和防治疾病产生良好功效。

中国古人采用大蒜治病 ,有内服、外治两大类。进食大蒜主要温中健胃、行气消食、杀虫解毒 ,对胃部因受冷疼痛、消化不良、泄泻、痢疾等有一定疗效。苏敬说大蒜能“下气、消食、化肉” ,也是指它对胃肠道消化的助益。

中医用大蒜外治 ,方法独特。3 世纪时《肘后卒救方》最早记载的“隔蒜灸” ,就是中国古人的又一发明 ,主要用于治疗未溃烂的小脓肿 ,方法是把大蒜头切成约 2 分厚的薄片 ,铺于脓肿处 ,然后在蒜上施灸 ,使大蒜和艾灸产生协同作用 ,增强对致病菌的杀灭力 ,以加快脓肿的消散。后来 ,有的医家将大蒜捣成蒜泥 ,做成 2 分厚的蒜泥饼 ,铺于脓肿处再施灸 ,疗效更有所提高。宋代医家苏颂记述了用大蒜外治脓肿的另一种方法 :将大蒜头两三颗洗净捣成蒜泥 ,加麻油拌匀 ,外敷于脓肿局部 ,蒜泥干燥后予以更换。据称“屡用救人 ,无不神效”。

大蒜捣成蒜泥外敷 ,还可治疗其他不同的疾病。孙思邈介绍用蒜泥敷于两足心医治泄泻。宋代医家寇宗奭介绍将蒜泥敷于足心医治出鼻血。李时珍学习此经验后 ,获得良好疗效 ,特在《本草纲目》内记载了一实例 :“尝有一妇 ,衄血一昼夜不止 ,诸治不效。时珍令以蒜傅足心 ,即时血止 ,真奇方也。”

大蒜药性辛温 ,有一定刺激性 ,外敷的局部皮肤会出现发红、灼热、甚至起泡等 ,因此须掌握好外敷恰当时间 ,不可过久。

大蒜的用途 ,除了古人所发现与认识的之外 ,20 世纪 50

年代以来,世界上不少学者对大蒜深入研究后,陆续获得了许多新知。

据报导,大蒜的成分有蒜氨酸、蒜酶、大蒜精油、脂肪、糖类、钙、磷、硒、碘、维生素等。

蒜头被压碎后,可使其中互不相涉的蒜氨酸和蒜酶发生化学反应,产生挥发性蒜辣素,放置十分钟左右逐渐转变为大蒜素。蒜辣素和大蒜素对化脓性球菌、痢疾杆菌、阴道滴虫以及某些病毒,有不同程度杀灭作用。

研究者发现,大蒜能抗御癌肿,认为其作用一是抑制胃肠道有害微生物合成亚硝胺,降低亚硝酸盐含量,减少了体内致癌物质的产生。二是大蒜素抑制癌细胞血管增生,促使癌细胞凋亡。有学者根据实地调查得出结论:生活中常食大蒜地区的居民,胃癌、结肠癌的发病率,明显低于少食大蒜地区的居民。这可视为大蒜抗御癌肿的一项佐证。

大蒜能降低血中总胆固醇及低密度脂蛋白胆固醇浓度,而其中硫化物能提高纤维蛋白溶解活性,减弱血小板聚集力,有助于防止血栓形成,以减少冠心病及脑血管梗塞的发生。

此外,还有报导说,每天吃两瓣生大蒜头,有助于预防感冒;对于牙齿因过敏而发生的酸痛,将压碎的大蒜头涂擦牙齿酸痛处,几分钟后能缓解。

1997年,美国一对百岁高寿姊妹德兰尼(Delany)出了一本书,书名为《我们的话》(Having Our Say),其中说到她俩每天吃一片新鲜蒜头的饮食习惯。这很可能是她俩获得百岁高寿的因素之一。

正因大蒜有着诸多方面的用途与防治疾病的功效,许多

国家和地区的人民也因此对大蒜有其特殊的爱好。西班牙南部,有的地方每年9月举办“大蒜节”,展示并品尝含有大蒜制成的大蒜饼干、大蒜咖啡等各种食品,同时还演唱歌颂大蒜的乐曲。

虽然,大蒜有多方面用途,但须恰当食用,因它有刺激性,多吃生大蒜(尤其是空腹时),可能损伤胃肠粘膜。再者,因生大蒜有较强杀菌力,在肠道内既杀灭致病菌,同时也累及有益之细菌,结果有可能导致维生素B₂缺乏症而出现口角炎等症状。其他有些病症,如舌红、口干、眼疾、牙疼、慢性胃炎、胃或十二指肠溃疡、肝或肾疾病等,也须暂停进食生大蒜,以免加重病情。有青春痘、狐臭者,也不宜食蒜。

食用大蒜,虽有可能出现一些副作用,然而同它的诸多功效相比,则微不足道,更何况在恰当的情况下食用,其副作用完全可以避免。20世纪90年代以来,有些药厂研制出品了剂量准确的大蒜丸,服用方便,安全可靠。

七百年前,元代农学家王桢深为赞赏大蒜对人类“日用多助”的贡献。如今,这个评价依然十分恰当,不过,其内涵和意义,显然是更广泛而深刻得多了。



“和事草”香葱

人们日常生活中,葱是被采用机率很高的一种植物,在烹调食物过程中,香葱所发挥的美味清香妙用,很多人都有真切体味。宋代陶穀在《清异录》中就曾写道:“葱和美众味,若药剂必用甘草也,所以文言曰‘和事草’。”

葱的异体字为“蔥”,李时珍说:“蔥从囟,外直中空,有囟通之象也。”他还列出了葱的别名“茷”、“菜伯”、“和事草”等,并且对葱的各部分及其别名作了解释,说“葱初生曰葱针,叶曰葱青,衣曰葱袍,茎曰葱白,叶中涕曰葱苒。诸物皆宜,故云菜伯、和事”。至于“茷”,是指草中有孔,因葱叶中间有孔道,所以称为茷。晋代,王叔和在《脉经》中,把脉象归纳为24种,其中一种名为“茷脉”,是说手指按测患者的脉搏,指下感觉似乎按在葱管上一样,此种脉象多因失血过多而出现。

虽然,葱通常是供烹饪菜肴之调味用,然而,葱却又是大有作为的中药,诸如:感冒风寒初起,用葱白一握,淡豆豉半合,泡汤服之,汗出后即愈;时疾头痛发热,以连根葱白20根,

和米煮粥，入醋少许，热食取汗即解。对于大小便闭者，《外台秘要》记述其治法为，将葱白捣成泥状，与酒调和，敷于小腹，同时在其上灸七壮。此外，痔疮出血者可用葱白3斤煮汤熏洗患部。

人体局部外伤，葱是一种良好的清洁、消毒、止血、止痛药。8世纪时，唐代骨伤科名医蔺道人在《理伤续断秘方》中，记述了治疗骨折患者的基本步骤，对于开放性骨折患者，在施行手法复位及敷药包扎之前，须用葱汤冲洗破损处，对伤口清洁消毒，很有裨益。刻于6世纪的《龙门药方》记有疗金疮血出不止方：“取大葱炙热，搗汁涂，血即断。”11世纪末，唐慎微《证类本草》引《梅师方》：“金疮出血不止，取葱炙令热，抑取汁，傅疮上，即血止。”1196年，王璆《是斋百一选方》说，金疮磕损，折伤出血疼痛不止者，将葱白、砂糖等分研糊状，涂敷于损伤处，能迅速止痛。

7世纪时，孙思邈《备急千金要方》介绍，对排尿不畅者，取已剪去尖头之葱管，从尿道口插入3寸，然后“微用口吹之，胞（膀胱）胀，津液（尿液）大通”。然而，就实际情况而言，此法似难施行。《是斋百一选方》也述及用葱管治疗小便不通及转脬危急者，不过，他是利用葱管吹盐入尿道内，据云“极有捷效”。李时珍说仿效此法“用治数人，得验”。将葱用于医疗保健，历代民间经验及文献记载繁多，本文所述仅几个例子。

现代科学研究证实，葱具有多方面作用，包括：降血脂、降胆固醇、减弱血小板凝集、调节血糖、增加淋巴细胞与巨噬细胞活性、提高免疫力和抗癌性等，可见，葱确为大有益于人类健康的膳食和医疗佳品。

冬瓜美容

现今,每届夏秋季节,纷纷登场上市于许多地方的硕大冬瓜,其实在古老时代的中国,便已有它的踪迹。《神农本草经》称之为“白瓜”。李时珍引前人的记载说:冬瓜经霜后,皮上白如粉涂,其子亦白,故名白冬瓜。

冬瓜何以有“冬”字?李时珍认为“以其冬熟也”,这大概是在他生活的那个时代,冬瓜主要是在冬天结果成熟。他还根据北魏《齐民要术》的记述:冬瓜(农历)正、二、三月种之。若十月种者,结瓜肥好,乃胜春种。所以,他认为这或许也是冬瓜得名的依据之一。

在中国人民日常生活中,冬瓜可被做成各种形、色、味的食品,李时珍总结说:冬瓜“……其肉可煮为茹,可蜜为果,其子仁亦可食,兼蔬、果之用。”另一方面,中国人民还把它用于医疗:内服主要有利水、消痰、清热、解毒等功效;外用有助于消散痱子、痈肿等。

冬瓜的益处,还值得提及的,是它的减肥和美容作用。

唐代医家孟诜《食疗本草》认为,进食冬瓜能益气耐老,指出身体肥胖者长期进食冬瓜之后,有助减肥而使身体轻匀健美,而身体消瘦者,则不宜多食冬瓜。后来,宋代医家唐慎微在《证类本草》中,特把孟诜的论点引载:“(冬瓜)……欲得瘦小轻健者,则可长食之。若要肥,则勿食。”

此外,中国古人还有将冬瓜外用美容的经验,宋代《圣济总录》介绍:冬瓜一个,竹刀去皮切片,酒一升半,水一升,煮烂滤去滓,熬成膏,瓶收,每夜涂之,能使“面黑令白”。《本草纲目》则介绍外用冬瓜美容的另一种方法:把冬瓜瓤捣烂取汁擦脸和体表,据载“洗面澡身,去肝黯,令人悦泽白皙”。

现代学者研究得知,冬瓜含羽扇豆醇、甘露醇、 β -谷甾醇、葡萄糖、鼠李糖以及若干种维生素与矿物质等。有人认为其中丙醇二酸有减肥作用,但冬瓜的美容机理,还有待阐明。

中国古人食冬瓜减肥,看来并没有什么不良副作用,需减肥美容者,似可作为措施之一参考试之。



西瓜话古

如今,已落户于世界许多地方的西瓜,其“祖籍”为非洲东北地区。阿拉伯人称西瓜为 Battekh,含两种意思,一是指贴近地面蔓生的植物,另一是指舔食的蔬果。考古学者研究认为,人类将野生西瓜改变为人工栽培,其历史至少已有四千多年了。因西瓜具有明显形色美的特征,所以在古埃及艺术家的绘画作品中,不乏西瓜之画面。

据康普顿(Compton)的《新世纪百科全书与参考集成》(New Century Encyclopedia and Reference Collection)所述,在中世纪早期,西瓜之种子经非洲伊斯兰教徒携带传播到欧洲。其他文献则记述,大约13世纪时,欧洲一些国家的人民已栽种并食用西瓜了。约翰·马利安尼(John Mariani)编撰的《美国食品与饮料词典》(The Dictionary of American Food and Drink)说,西瓜的英文名称 Watermelon 最早出现于公元1615年,该名称之含意为“水蜜瓜”,名与实颇为贴切。

西瓜之传入中国,据说大约在公元前3世纪辗转经西域

传入 故称“西瓜”。1973年,长沙马王堆一座公元前163年的汉墓,出土了一具未腐烂的女尸,其胃肠道内遗留有未被消化的西瓜子,证明最迟在距今二千一百多年前,中国已有西瓜了。

西瓜的形色与性味,汉代“建安七子”之一的刘桢,在《瓜赋》里描述为:“蓝皮密理,素肌丹瓢,甘逾蜜房,冷亚冰霜。正因西瓜属寒性,故在魏晋南北朝时期有“寒瓜”之称。而彼时,西瓜在中国还比较少见,《南史·滕昙恭传》载:“南昌滕昙恭母杨氏患热,思食寒瓜,土俗所不产。昙恭历访不能得,衔悲哀切”。那时候,病人想吃西瓜,家人为之四处寻求却难以觅到,以致令人陷于“衔悲哀切”的境地。

北宋时,名画家张择端精绘之《清明上河图》,细腻地反映了当时京都汴梁的市井风光民俗,其中有水果摊上摆放出售西瓜的画面。加之民间有“怀远石榴碭山梨,汴梁西瓜甜到皮”的谚语,表明在北宋时,汴梁(今河南开封)一带的西瓜,以质优而颇负盛名。

西瓜有清热、解暑、止渴、利尿等功效,古代中医很早已将它用于医疗。元代名医朱丹溪的《丹溪心法》推荐以“西瓜浆水徐徐饮之”治疗口腔溃疡。元代营养学家忽思慧的《饮膳正要》称许西瓜“解酒毒”之功。明代医家吴有性的《温疫论》赞赏西瓜对高热烦渴患者辅助治疗之效。此外,西瓜皮制成的“西瓜翠”,煎汤内服有清热、解暑、利尿、消肿作用。

千百年来,西瓜因所具特色而广为大家喜爱,在历史上,人们对它写下了不少赞咏之诗句。南宋政治家、文学家文天祥,就曾兴致勃勃地写作了《西瓜吟》:“拔出金佩刀,斫破苍玉

瓶 ,千点红樱桃 ,一团黄水晶 ;下咽顿除烟火气 ,入齿便作冰雪声……。”短短几句 ,把西瓜的形色、质地、功效 ,生动地概括了。

(原载《人民日报》海外版 2000 年 8 月 7 日)



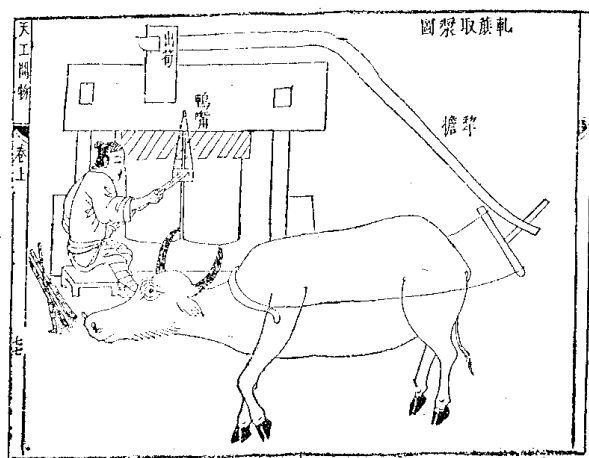
甘 蔗

甘蔗,是中国南方特别是闽粤地区广为种植的经济作物。甘蔗之所以得名,首先是其味甘甜;而“蔗”字的由来,据李时珍引吕惠卿的记述说:“凡草皆正生嫡出,惟蔗侧种,根上庶出,故字从蔗。”公元4世纪初,嵇含在所著《南方草木状》一书中,称甘蔗为“竿蔗”,是说它的茎如同竹竿之意。

甘蔗既是价廉味美的水果,又是有着多种医疗效用的药物。在中国,甘蔗自古以来就以消渴、解酒之功而著称。唐代诗人王维曾在“樱桃”诗中写有“饱食不须愁内热,大官还有蔗浆寒”之句,看来并非凭空所作。

对于甘蔗的医疗功效,自汉代以来,文献上屡有载述,诸如止呕下气、生津润燥、利大小肠、消痰止渴、除心胸烦热和解酒等。不少医籍中更写明了甘蔗治疗的具体病症。对“干呕不息”者《肘后卒救方》说可以温服蔗汁医治;对于“发热口干、小便赤涩”者《外台秘要》介绍含咽鲜蔗汁治疗;对于“虚热咳嗽、口干涕唾”者《本草纲目》援引前人经验,推荐用甘蔗

汁与青粱米煮粥食疗。19 世纪王孟英在《随息居饮食谱》里，盛赞甘蔗“利咽喉，强筋骨”之功。



《天工开物》轧蔗取浆图

据现代科学实验所知，甘蔗含有多种多样的成分，包括碳水化合物、氨基酸、维生素 B₁、B₂、B₁₂、C，以及钙、磷、铁等。尤其是氨基酸的种类达到十数种之多，如天门冬氨酸、谷氨酸、丝氨酸、亮氨酸等。上述这许多物质，对人体都很有益处，因此，甘蔗的治病强身之功，远不止以上所谈及者。

除了内服甘蔗汁的治病保健作用外，蔗皮和蔗渣也有一定的医疗价值。《滇南本草》介绍将甘蔗捣烂后，可用于外敷医治疔子脓肿。《本草纲目拾遗》收集民间经验，将干燥蔗渣煨炒后，研成极细粉末，遍撒于溃疡处，能促进溃疡愈合。如上所述，可见甘蔗无论是食疗或外治，其功效均可说是不小的。

长寿果——枣子

在各种干果之中,就其用途广和益处多而言,可以说莫过于枣子了。所以,枣子在历史上曾被冠以种种美名,诸如美枣、良枣、红枣、大枣、吉祥果、长寿果、生命之果等。

中国人食枣和栽种枣树的历史相当长远,从古代文献记载,便能找到不少佐证。在《诗经·豳风》里,有“八月剥枣,十月获稻”之句,《豳风》是周代豳邑地区的诗歌,该地区相当于现今陕西咸阳市北部一带,这表明至少在三千年前,上述地区的居民,在农历八月、十月,分别有“剥枣”、“获稻”的农事活动。《战国策·燕策》载:“……北有枣栗之利,民虽不由(田)作,枣栗之实,足食于民矣。”说明战国时期,在相当于现今河北北部和辽宁西端一带,枣树和栗树生长茂盛,所结果实竟达到“足食于民”的程度。

枣树对生长环境的适应性很强,在平原、丘陵、旱涝之地都能生长。公元6世纪,北魏时期农学家贾思勰《齐民要术》就曾载说:“旱涝之地,不任耕稼者,历落种枣,则任矣。”

中国地域辽阔,各地所产枣子,品种繁多,各有特色,通常情况,鲜枣甜脆,味美可口。杜甫少年时就曾有在一天内连续上树采食鲜枣的轶事:“忆年十五心尚孩,健如黄犊走复来,庭前八月梨枣熟,一日上树能千回。”(《百忆集行》)

枣子营养价值高,晒干后的红枣,可长期储存备用。中国古代,红枣曾被作为祭祀之用,同时也是小辈侍奉长辈的佳品之一。《礼记》:“子事父母,妇事舅姑,枣、栗、饴、蜜以甘之。”

千百年来,中国有些地方,吃枣子还有一些民俗:人们赠送给即将结婚男女的礼品之中,往往有枣子;新娘进到夫家时,亲友们纷纷对新娘投以枣子;新婚之夜,新郎、新娘同食枣子。这些民俗的含意为:“枣子”、“早子”、“早生贵子”。

在伊斯兰教中,枣子被视为维持人的生命力之重要食物,因为在伊斯兰教的“斋戒月”里,虔诚的教徒每天在日出之后至日落之前不进食物,所以在日出之前和日落之后,他们都要食枣,为的是防止精神和体力衰竭,预防百病。因此,在伊斯兰教的经典《古兰经》里,枣子被赞为“生命之果”。

枣子的用途广、益处多,更充分体现在它对人的保健和医疗功效,对此《神农本草经》早就高度评价大枣具有“补少气、少津液、身中不足”,并且能“和百药”、“久服轻身延年”。三国时期《吴普本草》称赞大枣“令人好颜色”。其后,历代中医药书籍屡次述及红枣的保健治疗作用,主要的如医治脾胃虚弱、食欲不振、大便溏薄、心悸乏力等,同时它在补中益气、养血安神、缓和某些峻烈药的毒性副作用等方面,均有明显功效。

红枣治病和保健,既可单独食用,又可以同其他药物相配伍。对中医方剂学起了奠基作用的《伤寒论》,其第一首药方

“桂枝汤方”仅由五种药物组成,其中就有大枣12枚。据统计《伤寒论》记载方剂共112首,采用红枣配伍者达36首,红枣的重要性,由此可见一斑。而历代中医采用红枣与其他药物组成的治疗方剂、各地民间用红枣调配加工成的各种补益疗病食品与美食点心,则更是不计其数。

枣子因产地与品种的不同,其成分与含量也略有出入,但基本情况是含有多量糖分。据说中国北方产枣地区曾有“一斗枣,二斗粮,里面还有二斤糖”的谚语。

据研究者分析获知,枣子还含氨基酸、有机酸、类黄酮、纤维素、胡萝卜素、维生素B₂和C、钙、磷、铁和某些微量元素等,对人体很有裨益。近年有学者实验证实,红枣确有提高免疫力功效,红枣中的三萜类物质,能抑制乙型肝炎病毒和单纯性病毒的活性。红枣中的类黄酮物质,有抗氧化、抗细胞突变作用。另有学者实验确认,红枣和其他某些中药合用,能产生协同作用,提升药物有效成分吸收率,增强疗效。

最后,有两点关于枣树的植物学记载值得一谈:一是枣树木材,二是枣树树龄。

枣树木材坚实细致、纹理美观,适于做工艺品、雕书板、家具、车辆轮轴等之用,唐代诗人白居易曾赋诗赞赏:“寄言游春客,乞君一回视,君爱绕指柔,从君怜柳杞,君求悦目艳,不敢争桃李,君若作大车,轮轴材须此。”(《杏园中枣树》)

枣树的树龄比较长,一般在百年甚至可达二百年左右,结枣年限也相当长,真可谓长寿树结出长寿果,所以,经常适当地食枣,将能健身益寿,斯言不虚。

得胜果——栗子

在形形色色的果品之中,栗子虽然“其貌不扬”,但却是香甜味美、补益健身的佳果。

在中国大地,野生栗树出现的历史十分久远,中国人民栽种栗树、用嫁接术改良栗树品种的年代少说也有两千多年了。《诗经·郑风》中,已有“东门之栗,有践家室;岂不尔思,子不我即”的诗句。栗树对土地的适应性强,平原、山坡、丘陵、瘠土、砂地,几乎到处都能生长,并且容易成材结果。

中国古人很早就认识到,栗子是最好的食品之一。《礼记》把栗、枣、饴、蜜,同列为奉养长辈与老人的重要食谱。栗子含有丰富的淀粉和多量糖分,还有蛋白质、脂肪、维生素与某些矿物质,因此以栗代替粮食更有其优点。《史记》载:“秦饥,应侯请发五苑枣、栗。”6世纪时,《名医别录》说栗子“益气,厚肠胃,补肾气,令人耐饥。”宋代陶穀《清异录》曾述及栗子被称为“河东饭”的故事:相传唐末晋王李克用任河东节度使时(按:其辖地大部分相当于今山西省境内),在一次率军追击汴军途

中,军粮一时未能得到补充,民众告知可取当地野生栗子代粮。晋王即命军士速取野栗,蒸熟饱食后,继续奋勇追敌,终于取得最后胜利。事后,晋王之军中称栗子为“河东饭”,而晋王则更欣喜地称栗子为“得胜果”。

食栗能解饥,诗人陆游在《夜食炒栗有感》中写有“齿根浮动叹吾衰,山栗炮燔疗夜饥”诗句,表达了他的实际体验。而李时珍则对栗子给以高度评价,把它和莲子相比美:“(栗)甘仁如老莲肉。”并且说它“熟者可食,干者可脯,丰俭可以济时,疾苦可以备药,辅助粮食,以养民生”。至于人们所熟知的“糖炒栗子”,食后更是齿颊留香。

栗子的疗病功效,中国古代文献有不少记述。《千金翼方》推荐“(栗子)生食,甚治腰脚不遂”,对于小儿脚弱无力者,介绍了“日以生栗与食”治疗方法。根据现代医学知识,生食栗子,则其中维生素B、C等可以少受破坏,对医治因缺少维生素B₁所引起的腿痛脚软,确实很有裨益。不过,嚼食生栗每次不可过多,否则将招致难以消化的不良后果。自古以来,腰脚疾病是老年人的常见病症,中国古人常食用栗子治疗,杜甫的“老去自添腰脚病,山翁服栗旧传方”诗句,正反映了上述实际情况。

对于肾病,栗子有辅助治疗作用,孙思邈盛赞:“栗,肾之果也,肾病宜食之。”明代《普济方》还记载了栗子医治小儿口疮的疗效:大栗煮熟,日日与食之,甚效。

栗子除了果肉有保健医疗功效外,栗壳、栗花、栗树皮也有治病作用。唐代《食疗本草》介绍将栗壳煮汁饮服,可医治反胃消渴;栗树皮煎汤,可用于外洗漆疮。宋代《太平圣惠方》

记载 栗壳烧存性研末 ,以粥汤饮服医治鼻出血。元代《日用本草》记述 ,用栗花煎汤内服可医治痢疾、便血。

栗树木质坚实 ,纹理细直 ,耐湿抗腐 ,可供制造轮轴、车辆、船舵等。凡此种种 ,表明其身价并不凡。



牛 与 医 药

“乙丑”已届；牛年”光临。牛和人类的关系诚密切矣，举凡人类的衣、食、住、行，可以说都有牛的汗马功劳。牛的全身各部分，对人类健康都有所贡献。

牛乳对人体营养的价值是众所周知的。孙思邈在《千金翼方》中指出：“牛乳性平，补血脉……令人身体康强润泽，面目光悦”，认为是“胜肉远矣”的食疗佳品。

牛肉有“消水肿，除湿气，补虚，令人强筋骨、壮健”之作用，在唐代《本草拾遗》中已明确记述。

牛肝的补肝、治雀盲（夜盲）的功效，在一千多年前，中医即已确信无疑。

牛肾对老年体衰、阳萎乏气者很有补益。《太平圣惠方》介绍用于医治“五劳七伤”与阳萎气乏的“牛肾粥”，为牛肾、阳起石、粳米和葱白所煮成。

中药方剂中常用的“牛黄”，是牛的胆结石，具有清心、化痰、利胆、镇惊作用，常用于医治热病神志昏迷、谵语、癫痫发

狂、小儿惊风抽搐以及牙疳、喉肿、口舌发炎、疗毒等。著名的“安宫牛黄丸”，正是以牛黄为主药制成。

牛的牙齿、骨骼、骨髓、胞衣，均可做药用。《圣济总录》的“牛齿散”，是牛齿与鸡蛋壳烧研为散，加膩粉生油调成糊状，涂于持久不愈溃疡，可促使愈合。牛骨烧灰研服，能医治某些出血及水泻。牛髓可用于治虚癆、羸瘦、泄痢、精血亏损、跌扑损伤、手足皸裂等。牛胞衣烧存性研细，可用于搽治久不愈合的伤口。

牛角，在中医学里也是大有用武之地，它是古代中医角法的主要用具，借助它，拔火罐治疗得以施行。

此外，中国民间很早就利用牛来急救溺水者，其法为急速将溺水者横向俯卧于牛背上，医者牵牛徐徐行走，不久，灌入溺水者体内之水即能从口中与其他孔窍排出。近代《救急便览》“救自溺”中所写的“灭顶存亡瞬息争，横陈牛背且徐行，水流气转姜汤暖，若近洪炉变又生”的诗句，正是利用牛急救溺水者的实际写照。

20 世纪初，西医学家在研制白喉抗毒素过程中，曾一度借助于牛血清，因此，人类在防治白喉的斗争中，也有一份牛的历史功绩。

1980 年，世界卫生组织宣布，人类在地球上基本上消灭了天花，其中，牛痘所立下的不朽功勋，则是不言而喻的了。

（原载《福建卫生报》1985 年 2 月 10 日）

河蟹之药用

古诗云：“蟹因霜重金膏溢，橘为风多玉脑圆。”每年霜降后，是河蟹肉肥味香而大量上市时节。蟹有多种名称，4世纪《抱朴子》称蟹为“无肠公子”，16世纪李时珍解释为“以其内空则曰无肠”。1059年傅肱的《蟹谱》中称蟹为“横行介士”，是因它横向爬行之故。

蟹是具有很高营养价值的食物，除含有蛋白质、脂肪、碳水化合物外，还有钙、磷、铁等多种矿物质，以及维生素甲、乙等。其中，蛋白质不仅含量高，而且包含十多种游离氨基酸，尤以谷氨酸、甘氨酸、脯氨酸、组氨酸、精氨酸含量更多，蟹肉滋味鲜美，主要是因富含上述氨基酸的缘故。我们调味用的味精，主要成分是谷氨酸。

蟹肉对人体不仅是一种有着很大补益作用的食物，同时也是一味具有多种医疗功效的中药。《神农本草经》说蟹能治“咽僻面肿”，《肘后卒救方》介绍用捣烂的生蟹涂治漆疮，《名医别录》记载蟹有“解结散血，愈漆疮，养筋益气”之功。10世

纪《本草拾遗》介绍以捣烂的生蟹敷治疮疽。《本草纲目》记述“喉风肿痛者，口中以盐蟹汁‘满含细咽即消’”。17世纪末，《本经逢源》介绍了用生蟹捣烂涂治烫伤的经验。

此外，将蟹壳煅烧后研成粉末也有医疗价值。《备急千金要方》记载蟹壳可用于治疗瘀血积滞、胁痛、腹痛、乳痛与冻疮。15世纪《证治要诀》记述以米汤吞服蟹壳粉末，可医治血崩与腹痛，用蜜调蟹壳粉末外敷则可医治蜂、蝎的刺咬伤。20世纪90年代，日本学者研究发现，蟹壳中含食物纤维，能吸附氯离子，有抑制血压上升的效果。

新鲜蟹无甚毒性，仅对少数人可能引起过敏反应。古代文献曾提到蟹爪有“堕生胎、下死胎”的作用。并说蟹不可与柿子或荆芥同食。据宋代王璆《是斋百一选方》载：“一人食蟹多食红柿，至夜大吐，继之以血，昏不省人。”

蟹体上附有许多细菌、微生物，若对蟹保管不妥善，则蟹肉丰富的蛋白质易受细菌分解变质而产生毒性作用，故对蟹应妥善保管，食前应将其煮熟蒸透，以免发生食物中毒。若吃蟹发生中毒现象，《本草纲目》说：“冬瓜汁、紫苏汁、蒜汁、豉汁、芦根汁，皆可解之。”

中国的粥文化

自古以来,粥是中国广大地区居民喜爱的主食形式之一,《周书》说“黄帝始烹谷为粥”,表明中国人民食粥的历史已十分久远。

粥有稠厚、稀薄之不同,在古代,其名称也有别。《广雅》称粥之厚者为“鬻”,唐代经学家孔颖达则认为“稠者曰糜,淖者曰鬻”。

食粥之益处,清代黄云鹄《粥谱》说:一省费,二津润,三味全,四利膈,五易消化。其实,从更广的角度而言,食粥至少有六方面的意义和作用,即敬老、节约、救荒、疗疾、养生、美食。

《礼记·月令》载:“仲秋之月,养衰老,授几杖,行糜粥饮食。”《汉书·武帝纪》载:“民年九十以上,已有受粥法。”表明春秋战国时期到汉代,政府规定供应粥食作为奉养年老高寿者的一种福利。然而,后来此种规定未能得到切实贯彻,《汉书·文帝纪》载:“诏曰:‘今闻吏禀,当受鬻者,或易陈粟,岂称养老之意哉!’”指出操办煮粥人员作弊,把陈仓米取代新米煮

粥供应寿高老人,已失去尊老、养老的原意。

人们长时期以粥代替饭食,其节约意义是不言而喻。从另一角度而言,食粥与家贫有密切联系。宋代秦观“日典春衣非为酒,家贫食粥已多时”的诗句,以及黄云鹄《粥谱·序》中所说的“吾乡人讳食粥,讳贫也”,都是此种情况之写照。

历史上,由于旱灾、水灾、虫灾以及战乱等,导致粮食歉收的情况是累有发生,对于灾民的慈善措施之一,首先要解决其饥馑,而供应粥食则是最为简捷的应急办法,对此,中国历代史书及文献有颇多记述。《南齐书·刘善明传》:刘善明家有积粟,因青州饥荒,躬身饘粥,开仓以救乡里,幸获全济。人名其家田曰“续命田”。《明史·蔡清传》引述林希元《荒政丛书》所载,嘉靖八年救荒“六急”之一为“垂死贫民急饘粥”。明代耿橘《荒政要览·条议荒政煮粥》提到:荒年煮粥,全在官司处置有法,就村落散设粥厂。而《明史·王宗沐传》还详细列出“赈粥十事”。可见,粥食对于荒年灾民赈饥,作用极大。

食粥疗疾,历代文献均有不少记述。两千年前《黄帝内经》的《素问·玉机真脏论》记载说:“浆粥入胃,泄注止,则虚者活。”被尊为“医方学之祖”的汉代名医张仲景,高度赞赏食粥辅助疗病之效,他在《伤寒论》第一首方剂“桂枝汤方”中即提出:“(桂枝汤)服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力。”明代韩恽《韩氏医通》记述了他采用食粥疗病的验案:“一人淋,素不服药,予教以专啖粟米粥,绝他味,旬余(病)减,月余痊。”古代中医还把粥食作为患病初愈者进一步康复的食疗。明代名医吴有性在《温疫论》中,力主“……大病之后,客邪新去,胃口方开,宜先与粥食,次糊饮,次糜粥,次稀饭,尤当循序渐进”。

清代医家王士雄《随息居饮食谱》称许：“病人、产妇（粳米）粥养最宜，以其较粳为柔，较糯不粘也。”如将米与不同的药物合煮成各种药粥、菜粥则疗病作用更广更大，清代医家章穆《调疾饮食辩》说：“粥能滋养，虚实百病固已。若因病所宜，用果、菜、鱼、肉及药物之可入食料者同煮食之，是饮食即药饵也，其功更奇更速。”

食粥不仅能疗疾，而且还可养生，这是中国古人的又一宝贵认识和经验。北宋诗人张耒《粥记》写道：“每晨起，食粥一大碗，空腹胃虚，谷气便作，所补不细，又极柔腻，与肠胃相得，最为饮食之良。”南宋诗人陆放翁的《食粥》诗中，对粥的养生之功说得更加明白：“世人个个学长年，不悟长年在目前，我得宛丘平易法，只将食粥致神仙。”清代养生家曹庭栋在其《养生随笔》中，大为推崇食粥的养生价值，认为“粥能益人，老人尤宜”，故主张老人应把粥品作为常食，并且，他特在书中列出了具有养生疗病作用的粥品一百种。

中国地域辽阔，各族习俗不尽一致，各地民间用米配以各种食物、果子合煮成的粥品，五花八门，名目繁多，诸如赤豆粥、绿豆粥、红枣粥、苡仁粥、莲子粥、花生粥、甘薯粥、韭菜粥、羊肉粥、鱼生粥、海参粥、腊八粥……等等，它们有的是美味小吃，有的则兼有美食、美容、健身作用，真是风味纷呈，功效各异，不胜枚举。

中国古人在煮粥和食粥的历史中，还有过某些轶闻趣事。

晋代名人魏咏之，患先天性唇裂（兔唇），经殷仲堪帐下名医为他施行“割而补之”的整形手术后，遵医生之嘱，吃了一百天粥，此事见于《晋书·魏咏之传》中，这是古代中医成功施行

修补兔唇之美容术的最早记载。

古代文献里 ,谈及白居易受赏“防风粥”之事。《金銮记》说 ,白居易任职于翰林院时 ,皇帝曾赐他“防风粥一瓯 ,食之口香七日” 。吃过防风粥之后 “口香七日” ,显然是太过夸张了。不过 ,既然防风粥能被皇帝作为赏赐之品 ,表明此粥之非同寻常。

《新唐书·李勣传》也记述一则煮粥的故事。据载 ,唐代大将李勣晚年服侍患病的姊姊 ,亲手为姊煮粥 ,但因李勣长期军旅与做官 ,对煮粥炒菜之类家务十分生疏 ,且自己年事也高 ,煮粥时不留神 ,自己的长须竟然被炉火焚及 ,勣姊知悉后 ,即戒止李勣以后不可再为姊煮粥了 ,李勣回答说 :“姊多疾 ,而勣且老 ,虽欲数进粥 ,尚几何 ?”坚持继续煮粥侍候姊姊。因此 ,后人把兄弟姊妹之间真挚深厚的感情 ,喻为“煮粥焚须” ,洵为历史名人煮粥之佳话。

北宋著名政治家、文学家范仲淹也有一则十分感人的食粥故事。他的少年与青年时期 ,都是在清贫生活和刻苦攻读中度过 ,在该期间 ,他每日三餐吃的常是腌菜粥。据《范仲淹年谱》载 ,他 22 岁时 ,读书于长白山 ,每天把粥盛于一器皿内 ,午餐吃一半 ,早、晚餐为另一半。菜则是“断齏数茎 ,入少许盐以啖之 ,如此者三年” 。范仲淹 27 岁时 ,就学于南都学舍 ,仍然以腌菜粥度日。有一“留守”官之子也就学于此 ,目睹范仲淹之苦况 ,回家禀告父亲 ,其父即把官府饭菜嘱儿子送给范仲淹。但范仲淹始终不碰这些饭菜。“留守”的儿子见此情后 ,对范仲淹说 :“我父亲听说你很清苦攻读 ,特让我带可口的饭菜赠送你 ,而你一直不肯吃 ,是否“以相浼为罪乎” ?”范仲淹深表

谢意地回答：“非不感厚意，盖食粥安之已久，今遽享盛饌，后日岂能啖此粥乎！”他正是为了日后自己仍能吃得起苦，所以没有接受“留守”赠送的美食。从这点也可看出，范仲淹后来的成就和他的“先天下之忧而忧，后天下之乐而乐”传世名言，同他青少年时期清贫生活和刻苦奋斗的磨炼，不无有着密切的渊源。

以上所述，虽属点滴，然而却从不同的侧面，反映出中国粥品与粥文化的丰富多彩。



咸甜酸辣总先尝——筷子

盛宴便餐皆成双 咸甜酸辣总先尝，
翻拌分夹任指使 效劳生民不嫌忙。

筷子——中国独特的传统食具，历史十分久远，何时创始，已难考定。《史记·十二诸侯年表》载：“纣为象箸，而箕子唏！”箸即筷子古名，竹制。上述记载是说，商代贵族箕子（纣王的诸父）看到纣王用象牙筷进餐而慨叹不已，表明商代既已出现了珍贵的象牙筷，那么，普通的竹筷肯定在更早的时期便已经产生了。

筷子还有另一古名称“挟”，《礼记·曲礼》载：“羹之有菜者用挟，其无菜者不用挟”，可见挟也是用以夹菜的筷子，木制。

后来，由于忌讳，“筷”取代了“箸”。据明代陆容《菽园杂记》说：“民间俗讳，各处有之，而吴中为甚。如行舟讳住，讳翻。”住，有停止之意。箸音同住，行船中若使用箸进食，则唯恐行船停止不前。而筷音同快，寓快行之意。

古往今来,筷子因材料不同而有多种,诸如普通竹筷、天竺筷、杂木筷、黄杨木筷、红木筷、楠木筷,以及用骨、象牙、铜、铁、铝、银、金等制成者。古代有用犀角做的筷子,十分名贵。现代则有塑料、有机玻璃、密胺等做成的筷子,但用得最多的是竹筷或木筷。

筷子除作为食具外,中国古代曾一度用竹筷供灸治之用,称为“竹筷灸”,方法是点燃竹筷一端,在无火焰时趁热将其靠近人体有关穴位熏灼,以灸治某些病症。

此外,中国以往一些地方的结婚人家,有在新郎、新娘的床上四角放置整扎筷子的民俗,寓意为“快生贵子”。

由于中国人用筷子进食别具风格,初到中国的外国人对此莫不感到新鲜和稀奇,有人还特地写下其所见和感受。16世纪末,意大利天主教耶稣会派来中国的传教士利玛窦(Matteo Ricci, 1552~1610),在所写的《中国札记》内,对筷子有一段颇详的记述:他们(中国人)吃东西不用刀、叉或匙,而是用很光滑的筷子,长约一个半手掌,他们用它很容易把任何种类的食物放入口内。“中国人宴请客人”,开始就餐时,还有一套用筷子的简短仪式,这时所有的人都跟着主人榜样做。每人手上都拿着筷子,稍稍举起又慢慢放下,……接着他们挑选一箸菜,用筷子夹进嘴里。”

中国的筷子在一千多年前就流传到了其他国家。8世纪时,唐代高僧鉴真率弟子到日本传播佛学及中国文化;15世纪时,明代三保太监郑和七次下西洋,中国的筷子肯定也先后被带到了日本和南洋、印度洋、红海沿岸的亚洲及非洲一些国家与地区。历年来,到一些国家侨居的华侨,他们也把用筷子进

食习惯带到侨居国。因此,中国人用筷子的饮食习惯对其他一些国家的人民产生了不同程度的影响。在日本,相当多的人是用筷子进食,并且还把每年8月4日定为“筷子节”,以感谢筷子给人们生活中取得美食。据日本友人吉田庄人先生函告,日语“八月四日”和“筷子”的读音相近,故把8月4日定为筷子节。在韩国,教育部门鉴于近年来相当多的韩国青少年不会用筷子进食的情况,于1995年决定在小学一年级开设一门教导使用筷子的新课程,并为此编辑了包含使用筷子内容与图解的教材。

从更深一层看,使用筷子进食,不单纯是一种生活习惯,它还对人的手和脑具有保健作用。因为,用筷子夹取食物进食,有赖于手指、手掌、手臂许多组肌肉相互密切配合的运动,而这一系列协调的肌肉活动,又必须由大脑、神经系统有序的支配,但它们同时也对大脑相应部位产生良性刺激,因而有益于维护脑细胞功能,对促进“手巧脑灵”有着微妙的作用。



欧洲最早的医学校

意大利那不勒斯(Naples)东南约35英里的萨勒诺(Salerno)是风光明媚的海边小城。在公元8世纪前后几百年中,萨勒诺是研究和发扬古希腊古罗马科学文化与医学的中心,曾有人将此地同古希腊名医希波革拉底(Hippocrates)名字相联系,称之为“希波革拉底之都”,创建于此地的萨勒诺医学校,是欧洲最早设置较有系统教育的医学校。

萨勒诺医学校创始的确切时间,已难以查考。但是,公元848年的文献说,萨勒诺医学校创办于公元848年以前,设有内科、外科、妇产科、儿科及卫生保健,曾在一段时期里对习医者与患病者具有很大吸引力。

12世纪初以后,因受阿拉伯医学的影响,萨勒诺医学校发展到相当繁盛的程度。13世纪时,罗马皇帝腓特烈(Friedrich)二世规定,学生进入萨勒诺医学校习医之前,须先学习3年逻辑学,入校后再学习5年医学专业。该校是欧洲最早规定医学生习医必修课程和年限,并经考试合格授予“医师”(Doctor)

学位的学校。

萨勒诺医学校对任教者要求 , 不仅须熟悉古希腊名医希波克拉底和古罗马名医盖仑(C. Galen , 约 130 ~ 200) 的医学理论及经验 , 而且还应善于实际诊治工作。既重视临床各科教育 , 也不忽略卫生保健讲授。该校的任教者有女医师 , 主要是教授护理学与助产学 , 被称为“ 萨勒诺女士 ”。



意大利萨勒诺(Salerno)风光 ,1938 年摄。

萨勒诺医学校的影响虽不很广 , 但由于它创办历史很早 , 并且在继承古希腊医学和古罗马医学方面 , 曾起过一定历史作用 , 所以 , 在古代西方医学史中 , 萨勒诺医学校常被提及。

海港检疫溯源

现今通行的海港检疫,最早可追溯到 14 世纪。那时,欧洲发生严重的鼠疫流行,当时人们虽然对于鼠疫的发生原因还不很清楚,但对它的传染性则已有了初步的认识,因此主张鼠疫患者应与健康人隔离。在意大利,有些地方的居民看到疫势猖獗,纷纷乘小船避居沿海附近的岛屿或逃往外地。其实,在古代采用这种避疫方法的例子,几乎世界各地都有。

由于大批的居民由疫区逃避到另一地区,结果往往将疫病也传播到另一地区。为了制止疫病由外地传入,公元 1374 年,威尼斯(Venice)及热那亚(Genoa)二港禁止来自鼠疫流行地区的船只驶入。1377 年意大利拉哥萨城(Ragusa)公布命令,凡自鼠疫流行地区来的人,都须隔离 30 天。1383 年法国马赛(Marseilles)则规定来自鼠疫流行地区的人,都须隔离 40 天。按法文“四十”为“Quarantaine”,这个字后来演变成了俄、德、英、意等好几国文字的“检疫”的名称。

19 世纪 50 年代以前,各国对海港检疫的规定是很不一致

的。比如船舶检疫的时间,有的规定只需几天,有的则长达八十至一百天之久。1851年,在巴黎举行了“国际卫生会议”,有法、意、俄、英等十二国参加,讨论了预防鼠疫、霍乱和黄热病从外地传入所应采取的措施。其后,曾在罗马等地举行过多次国际性卫生会议,参加的国家亦逐渐增多。但是,那时因大部分致病菌尚未被人类所发现,所以对于检疫也就谈不到怎样的细致和准确,检疫的效果也不很肯定。

19世纪末叶以后,由于病原菌的陆续被发现和消毒法的逐步创立,因而海港检疫的方法亦逐渐完善起来。1926年“国际卫生会议”又在巴黎举行,中国亦派代表参加,会中议订了“国际卫生公约”,而且将天花及斑疹伤寒亦列为海港检疫的传染病。此后,各国施行的检疫法渐趋于一致,并且规定各协约国的船舶驶入港埠之际,须升起代表申请检疫的黄颜色旗帜,等候海港检疫完毕后才可降下。

中国的海港检疫起于清初(17世纪),据俞正燮《癸巳存稿》载:“……西洋地气寒,其出洋贸易回国者,官阅其人有痘(天花)发,则俟其平复而后使之入。”又据谢清高《海录》云:“凡有海艘回国及各国船到本国,必先遣人查看有无出痘疮者,若有则不许入口,须待痘疮平愈,方得进港内。”

上海于1873年开始有海港检疫。当时因暹罗及马来亚等地有霍乱流行,所以由江海关税务司拟定检疫章程。

1873年以后,厦门、汕头、广州、宁波、天津等地也先后施行海港检疫。1932年在上海成立了海港检疫处,统一管理海港检疫事宜。但是旧中国的海港检疫主权并未得到顺利行使。

1949 年新中国成立后,1950 年在各重要港埠恢复或新建检疫机构,并且发布“交通检疫暂行办法”,规定鼠疫、霍乱、天花、斑疹伤寒、黄热病、雅斯病、麻风、炭疽病、流行性脑炎、鹦鹉热等 10 种传染病应行检疫。1957 年公布了《国境卫生检疫条例》,1961 年又发布了《进出口船舶联合检查通则》,其中包括海港检疫的规定。20 世纪 60 年代以后,中国对进入中国境内的检疫,包括从陆海空港口进入的人员、动植物与交通工具,被检疫的疾病也有所增加,如传染性肝炎、艾滋病以及动植物传染病与害虫等。



输血的故事

对于血液,古人早已认识到其重要性:“血就是生命”,认为“血液是决定人的一切气质和生命特性的基础”。为了挽救生命,在15世纪时就有人进行了动物输血的尝试,到17世纪中叶,英、法等国的学者发现放了血的狗,输入同种的狗血可以复元。但当时对于异种输血的危险性还不明确。

医学史上记载,人类第一次施行输血是在公元1667年6月15日,法国路易十四的御医登尼斯(J. B. Denis)和助手恩茂兹(Emmerez)给一个发热昏迷的16岁少年进行输血。这个少年是因为作了当时所广泛应用的“治疗性”放血而发生贫血的,患者从羊的颈动脉内得到了10英两血(约250毫升),据说结果恢复了健康。当时,输血的技术和设备是很简陋的。输血时,是用银质的管子连接在小羊动脉和人体静脉之间,测定输血量的多少是根据小羊体重减轻的重量为标准。那时候,细菌还未被发现,因此输血的整个过程谈不到什么消毒措施。

在输血术的萌芽时期,人们以为输血可以改变人的气质

和性格。1667 年底,有人到登尼斯处,说他家里有一行为放荡的男人,要求设法改变这个男人的性格。他们认为新生乳牛的性格“温雅安静”,于是登尼斯和恩茂兹于 1667 年 12 月 19 日上午 6 时,在一些内科医生参观下,从这个男人的静脉内放去了 10 英两血,然后给他输入了 5 英两新生乳牛的动脉血,几天后又重复了一次,结果这受血者发生了某些反应。可是,



兰德斯滇纽

两个月之后,这个男子的妻子,坚决要求登尼斯再为她丈夫输一次新生乳牛血。登尼斯同意了她的执意请求。但是在进行输血过程中,由于该男子不予配合,输血未顺利施行,而该男子却在当夜死去。于是,参观登尼斯施行输血的一些内科医生,鼓动死者的妻子向法院控告登尼斯,结果,法庭审定登尼斯犯医疗失误罪,但未判刑。

由于发生了这例死亡事故,法国医师公会反对给人体输血。次年,法国最高法院规定“未得到巴黎医学院的同意,任何人都不得给人体输血”。在此期间,罗马也禁止输血,英国亦不大赞成施行输血。人体输血术差不多中断了一个半世纪之久。

19 世纪初,英国妇产科医师布兰德尔(J. Blundell)感叹于不少产妇因大量出血而死亡的惨状,决心探索输血挽救的办法。他在进行动物输血试验后,首先对异种输血的危险性提出明确的警告,他在 1819 年第一次给人体输入了人血,到 19 世纪末,医学上终于抛弃了将动物血输入人体的做法。

1901 年奥地利兰德斯滇纽(K. Landsteiner)发现了健康人血液凝集反应的一定规律性 ,分为三种血型。1907 年捷克扬斯基(J. Jansky)确定血型的类别 ,并发现第四种血型。此后由于血型学说的建立 ,血液学知识和消毒技术不断地得到丰富与完善 ,因而提高了输血的安全性 ,促进了它的有效应用。



巴累和西医外科革新

巴累(A. Paré ,1510 ~ 1590)是 16 世纪法国杰出的外科医生 ,也是文艺复兴时代的医学革新者之一。他的父亲是乡村理发师 ,巴累的童年和少年时代就是在农村中度过的。他于 19 岁到巴黎的理发店里当学徒 ,在那里学习了一些小外科技术。

欧洲中世纪时 ,外科医生不能同内科医生享受同等的待遇 ,有的还深受歧视。那时候 ,巴黎医业被严格地分为三个等级 :第一种是内科医师 ,他们自认为是医业中的出类拔萃者 ,并且控制着医业 ;其中大多数人只是高谈阔论 ,却不认真进行临床观察 ,在治疗上几乎只是千篇一律地采用传统的泻下、灌肠等方法。第二种是外科医生 ,他们可以加入外科医生联合会 ,穿着长衫 ,一般是担任膀胱结石截除术和应用药膏或烧灼的方法治疗脓肿和创伤。最后一种是理发店中的“小外科”医生 ,穿着短衣 ,他们除了理发业务外 ,还担任放血术、吸角术、包扎创伤和其他一些小手术。虽然他们是能解决实际问题

的,但在当时却深受歧视。

巴累在理发店当了3年学徒后,进入巴黎最大的市立医院当外科包扎员。在那儿,他进一步学习了包扎创伤、安置夹板治疗骨折以及施行下肢截除术等技术,通过学习与临床实践,使他获得了丰富的外科经验和解剖学知识。

巴累于1536年到军队当军医,那时的军队外科认为枪弹伤口是有毒的,因此沿用沸油浇灌伤口或烙铁烧灼伤口的传统治法,在发明麻醉术之前,这种治法使伤员疼痛不堪。巴累任军医期间,有一次因沸油供应中断,只得另想办法治疗枪伤。他将蛋黄、玫瑰油与松节油混和后涂敷于创口,然后用布包扎好。当夜,他一直没有睡好,生怕由于没有用沸油浇灌伤口而使伤员发生中毒死去。次日清早,他迫不及待地跑去查看病人的伤口,使他喜出望外的是那些伤员睡眠和精神都很好,伤口没有像以往用沸油浇灌后那种程度的肿胀,疼痛也不厉害。从此,他决心不再用那种类似惩罚式的沸油浇灌的方法了。1541年巴累回到巴黎后,他的老师鼓励他把这项经验介绍出来。1545年他写了《论枪伤的治疗法》。这是他写的第一本书。巴累所改革的创伤治疗法确较旧法为佳,所以两年后这本著作就被译成了德文,几年后被列为法、德、意、西班牙等国的军队外科手册。

1552年巴累再度担任军医。他的熟练的外科技术引起了国王亨利二世的注意,很快被任命为国王的外科侍医,这使当时深受歧视的穿短衣的外科医生的地位大为提高。1564年他又发表了《外科学教程》一书,其中叙述了手术时结扎血管止血法的优点。

1575 年出版了他的论文全集，以后曾再版多次。

近代外科学固然是从 19 世纪发明了麻醉法和消毒法之后才有显著发展的，巴累由于时代条件的限制尚不能采用这些技术，但是他敢于打破不合理的传统旧习惯的革新精神，却是值得提出来的，他也为以后外科的进步打下了基础。



巴累画像

巴累还是最早阐述“股骨颈”骨折的人。在人造四肢（义肢）的创制与应用上，也作出了一定的贡献，虽然他并不是最早发明人造四肢的，但他曾设计绘图制造，对以后这方面的工作起了推动的作用。此外，在产科方面，巴累主张胎儿体位异常的孕妇在产前可以手法恢复正常体位。他并且还是首先提出梅毒是引起动脉瘤病因之一的人。



真纳和牛痘接种术

18 世纪以前的若干世纪中 ,天花几乎是连绵不断地在世界各地流行着。在欧洲 ,流行尤为猖獗 ,死亡率很高。为了对付这种严重的传染病 ,人们曾经探索过一些方法 ,但是直到牛痘接种术发明后 ,人类才获得了征服天花的有力武器。这项伟大的发明 ,主要应归功于英国的乡村医生真纳 (E. Jenner)。

真纳(1749 ~ 1823)出生于英国柏克利地方(Berkeley) ,在童年时代便失去了父母 ,由哥哥抚养长大。他 13 岁小学毕业后 ,被送到布里斯托尔(Bristol)附近的开业医生鲁德罗(Ludlow)的诊所里当学徒 ,在那里度过了 7 年的时光。那时 ,布里斯托尔附近流行了天花 ,但当地民间却流传着“ 得过牛痘的人是不会再得天花 ”的说法 ,而一般医生对这种传说并不加以重视。有一天 ,鲁德罗诊所里来了一位女患者 ,诉说身体有些不舒服 ,鲁德罗认为她患天花 ,但患者立刻断然地否认 ,并且说自己“ 已得过牛痘 ,是不会再得天花的 ” ,不久 ,她果然完全恢

复了健康。这件事给真纳留下了很深刻的印象。

1770年,真纳前往伦敦继续深造,在当时英国的名医、著名的解剖学家亨特(J. Hunter)的指导下进行学习。真纳曾把在家乡所听到的“得过牛痘的人是不会再得天花”的说法告诉亨特,亨特鼓励他应有决心和耐心进行观察实验,求得正确的答案。1772年真纳获得医学士的称号后,回到故乡柏克利行医。

在柏克利,真纳除了行医外,对牛痘进行了长期的观察研究,他发现几乎所有的奶牛都出过牛痘,同时他看到挤牛奶者的确从不患天花,因为挤牛奶者在挤奶过程中接触到牛痘,他想可能是牛痘使他们对天花产生了抵抗力。于是他在1796年5月14日第一次做了人体接种牛痘的实验,被接种者是一个8岁的健康男孩菲普斯(J. Phipps)。真纳在这个男孩的手臂上轻轻地划



真纳

破了一条小痕,然后从一个正在患牛痘的挤奶女孩尼姆斯(S. Nelmes)的手上脓疱处,蘸了一些痘浆沾在菲普斯手臂的破痕中,三天后接种处出现了一个小小的脓疱,菲普斯有些不舒服,但随后就好了,最后仅在接种处留下了极微小的痘疤。六周后,真纳特从天花病人的脓疱处,取了一些痘浆,再接种到菲普斯的手上,但他却安然无恙。此后,真纳又依法给另外一

些人接种了牛痘 ,都获得很满意的结果 ,从而证实了牛痘的的确确可以预防天花。

第二年 ,真纳将自己对牛痘研究的结果 ,写了《关于牛痘的成因和结果的研究》一书 ,送到伦敦皇家学会请求出版 ,但是很快就被拒绝了。因此在 1798 年真纳只得自己凑足费用在伦敦刊印这本书。当时 ,他的发明在伦敦等地引起了人们很大的争论 ,有人支持他 ,但大多数人嘲笑、反对和攻击他 ,甚至有人竟捏造说“种了牛痘的人 ,头上会长出牛角来 ,声音会变得如同牛叫”等等。可是真纳并没有气馁 ,他以百折不挠的精神继续为孩童们接种牛痘 ,一次又一次地获得成功 ,这就最有力地驳斥了反对者所捏造的谎言。由于牛痘接种术简便、安全、效果好 ,因此逐步地得到了推广 ,最后终于传播到全世界。

1808 年英国成立了牛痘研究所 ,真纳担任第一任所长。此后由于他在国内外的声誉越来越高 ,好多人都想以财富和地位邀请他 ,其中曾有人提出愿以每年一万英镑的待遇请他到伦敦工作 ,但他拒绝了这样优厚的待遇 ,情愿在柏克利过他的乡村生活 ,直到他逝世。

在真纳逝世后 ,伦敦、巴黎、热那亚等地都建造了真纳的纪念像。真纳的伟大发明 ,在人工免疫史上写下了光辉的一页 ,在征服天花中立下了不朽的功勋。

塞麦尔维斯和预防产褥热

在产科史上,产妇分娩过程中由于感染了致病的微生物所引起的产褥热,曾经长期地威胁着产妇的健康和生命。但是,在致病细菌未被人类发现之前,人们对产褥热的病因讳莫如深,以致如何有效地预防也就无从着手。

对预防产褥热最早提出有明显成效的创见者,是19世纪匈牙利医学家塞麦尔维斯(P. Semmelweis, 1818 ~ 1865)。塞氏28岁毕业于医科后,担任维也纳第一产科医院医师,他工作后不久,就看到该院产妇死亡率十分惊人,曾有一个月竟高达30%!其中绝大多数是被产褥热夺去了生命,对此,他深为惋惜,决心寻找原因和降低产妇死亡率的办法。

为了了解其他医院产妇的情况,塞麦尔维斯到维也纳第二产科医院进行调查,发觉维也纳第一产科医院的产妇死亡率明显高于第二产科医院。经进一步探索后,他发现第一产科医院的产科实习医学生,往往在做过病理解剖后没有认真地洗净双手,就为孕妇施行阴道检查和接生,结果引起产妇发

高热甚至死亡,而第二产科医院,由于重视对助产者的卫生指导,发生产褥热的产妇就较少。

1847年,塞麦尔维斯的朋友——病理学家柯勒基卡(Kolletschka),在一次作病理解剖时,不慎割破了手指,后来发生高热死去。塞氏观察到,其症状和病情几乎和产褥热完全相同,因此认为产褥热也是一种败血症,他推想这是由于医务人员不洁的手和不洁的产科用具传播了某种传染性物质所造成。



塞麦尔维斯

从1847年起,塞麦尔维斯在产房中订出规定,凡是为孕妇施行阴道检查或接生者,都必须先用漂白粉溶液消毒双手和产科用具。他所工作的产房实行此规定后,产妇产褥热的患病率和死亡率均显著下降。1850年,塞麦尔维斯在维也纳医师公会讲演会上,报告了产褥热的发病因素及预防法。其见解虽得到一部分人赞同,但却遭到保守势力的抨击、反对,其中就有他所任职

的这家医院的产科主任。

1851年塞麦尔维斯离开维也纳,到匈牙利布达佩斯一家医院担任产科医师,他建议在进行产科检查前或为孕妇接生之前,都应采用漂白粉溶液消毒妇产科工作人员的双手和妇产科用具,经实行这项措施后,产妇患产褥热者迅速减少,1855年他被提升为产科教授。1861年,他发表了《产褥热的病因、概念及预防》论文,结果,再度遭到因循守旧者的异议和

反对。

1864年,塞麦尔维斯因精神受非难的刺激而患精神病,经疗养,次年病情有所好转而恢复工作,但在一次手术操作中,手指被划破而感染了败血症病逝。

10多年后,链球菌被人类发现,继而产褥热的致病原因与传染途径真相大白,塞麦尔维斯的科学见解在医学界才得到应有的肯定。



巴斯德的微生物学杰出成就

在近代微生物学的建立和发展历史过程中,最早做出多项重要贡献,并且起了奠基作用者,是法国化学家、微生物学家巴斯德(L. Pasteur)。

公元1822年,巴斯德生于法国汝拉(Jura)的多尔(Dôle)地方,父亲是制革工人,家庭经济并不宽裕,但巴斯德还是得到双亲支持进学校读书,他中学毕业后,考入巴黎师范学院就读。1843年,他听了化学家杜马斯(J. B. Dumas)的学术讲演后,对化学产生了浓厚兴趣,1848年他26岁时,发表了关于酒石酸的研究报告,得到很高评价。同年,他在该校毕业,获博士学位。之后,他历任荻容(Dijon)学院教授、斯特拉斯堡(Strassburg)研究所所长、里尔(Lille)科学院院长、巴黎师范学院教授、法国科学院院士等,最后,长时间担任巴斯德研究所所长,直至1895年逝世。

在法国,葡萄酒和啤酒酿制业有长远历史,对于酿制出的葡萄酒和啤酒,如何防止其变质,在很长时期里不少人进行了

探索,可是,最先找到简易有效办法者是巴斯德。他通过实验得出结论,消灭混入酒里面的野酵母菌等微生物,可以防止酒类变酸变质,而将酒类加热则能产生灭菌效果。起初,他将酒加热到 100℃,虽然消灭了酒里面的微生物,可是酒的醇度也发生了变化。后来,他经过反复思考和实验,改进了将酒加热的温度,其办法是:将酒加热到 60~65℃,维持 20~30 分钟时间,如此,则既消灭了使酒变质变酸的微生物,又保留了酒的原有醇度。此种方法,被称为“巴氏消毒法”(Pasteurization)。巴斯德发明上述消毒法之后,不仅为法国的酿酒业带来了巨大经济效益,同时也为乳类灭菌提供了有效方法。

关于各种微生物的来源,究竟是“自然发生”抑或“非自然发生”?此两种见解在学术界中曾争论了相当长时间。19 世纪 30 年代,有学者通过一些实验证明:动物类或植物类有机物质溶液的腐败变质,是因微生物介入所致。对此论点,巴斯德于 1861 年以更具说服力的实验予以确证。其实验为:把煮沸消毒的肉汤盛于经消毒过的长颈瓶内,将它与空气隔绝,虽放置若干时日,瓶内肉汤不会腐败变质。但是,盛于瓶内的肉汤,若任其与空气接触,那么,经过一些时间,肉汤因空气中的微生物进入而变质腐败。上述实验结果,有力地证明:空气中确实存在着微生物,肉汤里的微生物并非“自然发生”。1864 年,巴斯德发表了他的研究成果,科学地论证发酵和腐败是微生物引起的事实,获得学术界充分肯定。

1865 年,法国南部产丝地区发生蚕传染病,致使法国丝织业遭受很大损失,巴斯德被要求研究解决办法。他深入蚕病流行地区进行调查,发现其病因是蚕孢子虫病,而附着此种病

虫的桑叶则是传播媒介,他提出消灭病蚕和清除附有病虫的桑叶,经实行上述措施后,蚕病得以控制。

在疾病史上,狂犬病也是一种对人类健康与生命有严重威胁的传染病。为研制防治狂犬病疫苗,巴斯德花费了很多时间和精力。1880年,一位兽医把两只疯狗送到巴斯德实验室,巴斯德根据英国医生真纳发明接种牛痘苗预防天花的先例,设想将狂犬病毒减去毒性后有可能制成防治狂犬病疫苗。他取出疯狗的脑组织制成溶液注射到兔子体内,后来兔子虽患狂犬病死去,但它体内却产生了一些抗体,侵入其体内的狂犬病毒的毒性也相应减弱了一些,然后将其脑组织制成溶液,再注射到健康的兔体内,结果,兔子也患狂犬病死去,但其体内狂犬病毒的毒性又继续减弱一些。如此一代又一代地接种,使狂犬病毒的毒性一代又一代地减弱,直到经过一百次减毒后的狂犬病毒,注射到正常狗身上已不能引起狂犬病,却保留了能促使产生抗御狂犬病的作用。

巴斯德研制成的减毒狂犬病疫苗,第一次应用到人类是在1885年7月6日,被疯狗咬伤已两天的9岁男孩约瑟夫·迈斯特(Joseph Meister),在该日被送到巴斯德处,因其病体甚为衰弱,巴斯德与在场的两位医生商议后,决定立即给病孩注射了一针减毒狂犬病疫苗,但他一直顾虑会不会产生什么不良副作用?可喜的是病孩并未出现不良反应。因此,从第二天起他每天给病孩陆续注射一针减毒狂犬病疫苗,至第十针之后,病孩获救。此消息很快传播到法国许多地方和其他一些国家。虽然,现今医学界所用的防治狂犬病疫苗已不是仿照巴斯德采用兔脑制成者,然而,他的发明无疑具有重要的开

创性意义。

巴斯德在微生物学方面的其他重要业绩还有 :对厌氧菌的发现和阐明 ;对肺炎球菌的确证 ;对炭疽杆菌、葡萄球菌、链球菌的研究等。



巴斯德画像

巴斯德毕生从事自然科学研究所作出之贡献 ,不仅对微生物学的建立起了重要的奠基作用 ,同时还对临床医学及某些生活品的生产以有力促进。英国外科学家李斯特(J. Lister)受巴斯德论证“ 发酵和腐败是微生物引起 ”的启发 ,于 1865 年

创立了外科防腐法 ,倡用石碳酸稀释液洗手和喷洒手术局部 ,并且用它消毒外科用具与纱布等 ,结果 ,明显降低了外科手术后的感染化脓者。又如 ,巴斯德发明的酒类加热消毒法 ,为法国及其他一些国家的酿酒业获取了巨大经济效益。牛、羊乳的保存与运输 ,参考引用了巴斯德消毒法 ,同样受益很大。而上述食品的卫生品质 ,都和人们的健康有着密切关系。

正因巴斯德的诸多卓越贡献 ,1889 年法国政府在巴黎建立了“ 巴斯德研究所 ”,并且聘请他担任所长。1892 年 ,当巴斯德 70 岁生日时 ,法国政府和科学界、医学界等方面人士 ,在巴黎共同为他举行隆重的祝寿庆典 ,人们对他景仰和表彰之情 ,由此可见一斑。



麻风病菌的捕获

在人类很古老的时代 ,麻风曾是世界上许多地方流行的疾病之一 ,可是 ,人类追寻麻风病的元凶 ,却在 19 世纪 70 年代初才捕获 ,可谓经历了十分漫长的岁月。

中国古代 ,麻风被称为疔、癩、疔疡、疔风、大风等 ,两千年前的《黄帝内经》已有“疔者 ,……其气不清 ,故使其鼻柱坏而色败 ,皮肤溃疡”的记载。公元 610 年 ,最早的中医学病因证候专书《诸病源候论》对麻风的症状和后果 ,记述更详 ,说 :“癩病皆是恶风触犯所得 ,初觉皮肤不仁 ,或出现皮肤疹块 ,或有皮肤瘙痒 ,面部肿痛 ,眉睫脱落 ,鼻柱塌陷等症状。为防止麻风患者对健康者的传染 ,到唐代时 ,出现了专收住麻风患者的“疔人坊” ,这可说是麻风隔离病房的先声。明代 ,中医学麻风病专书《疔疡机要》等问世 ,反映了该时期的医家对防治麻风病关注程度的提高。

由于麻风病有传染性 ,加之有的麻风患者出现难以卒睹的面部肿块或眉睫脱落或鼻柱塌陷等病象 ,使人们产生恐惧

感,人们往往不敢接近麻风患者。《论语》说孔夫子的学生伯牛有疾,其所患实为麻风病。孔夫子去看望伯牛时,是站在他卧室的窗口外探望的。

在未探明麻风病的病原体之前,人们曾有若干种推论,其中有的持天命观,孔夫子对伯牛之所以患麻风病,就曾说过“斯人也,有斯疾也”,认为他的病是命中注定的。



汉森

为追寻麻风的病因,人类曾长期地进行探索,直至19世纪中期,才取得长足进展,有些国家的学者,在采取的若干方法之中,曾勇敢地进行了自身试验。挪威一位对麻风病研究多年的医师丹奈尔逊(D. C. Danielssen)于1844年将麻风患者的麻风结节的一部分,接种于自己的皮肤里,观察其后果,但无任何发现。数月后,他又以麻风患者的血液,分别注入自身和志愿试验者的皮下,结果仍无所获。两年后,又有学者将麻风患者的溃疡结节的一部分,接种于

自己手臂的皮下,之后虽在接种处发生化脓,但化脓病变处经治疗之后,并未留下麻风病的证据。以后,虽有多人继续试验,依然未发现麻风的病原体。至1871年,一位曾经是丹奈尔逊学生的挪威医师汉森(G. A. Hansen, 1841 ~ 1912),从一位麻风患者的病变处,终于捕获到了呈杆状的麻风病菌,为纪念其发现,麻风杆菌又被称为“汉森氏细菌”。

麻风杆菌被发现后 ,不少国家的学者陆续研制了有效的医治麻风病的药物 ,20 世纪的后半个世纪里 ,各国对麻风病的防治 ,取得了不同程度的成效。20 世纪 70 年代以来 ,中国实行了积极的综合防治 ,包括中西医结合与康复医疗措施 ,麻风患者显著减少。然而就世界范围而言 ,麻风病还在不少地方危害人们健康 ,因此 ,联合国、世界卫生组织、提请世界人民对防治麻风病的关注 ,共同努力 ,使之最终得以在全球根除。



科赫对微生物学的卓越贡献

微生物学科的建立和发展 ,德国细菌学家科赫(R. Koch , 1843 ~ 1910)是继巴斯德之后另一位重要的奠基者及推动者。

科赫出身于德国哈兹(Harz)山地矿工之家 ,在童年时 ,他就喜欢聚精会神地观察不同种类的昆虫。他父亲发现他这种浓厚兴趣 ,特地送了一个放大镜给他 ,于是他更加兴致勃勃地到处去寻找各种昆虫 ,用放大镜观察它们的细微结构 ,真可说从小就同小生物结下了“ 不解之缘 ”。

1862 年 ,科赫 19 岁时进入格丁根(Göttingen)大学医科学习 ,1866 年毕业获博士学位。其后于行医期间 ,他被法国细菌学家巴斯德提出的传染病是由微生物引起的见解所吸引 ,决心致力于微生物的研究。

为便于在家中进行研究 ,他本想自己购置一些仪器 ,但因当时家庭经济不很充裕而未能如愿。后来在他 30 岁时 ,其妻用自己的积蓄购买了一架显微镜送给他作为生日礼品。科赫欣喜不已 ,这不仅使他获得研究微生物的一种重要仪器 ,也是

对他精神上的极大鼓舞。

研究微生物的首要前提之一是,对于肉眼不能看到的微生物,想办法使它们在显微镜下显出原形。科赫设想用染色的办法,但是经过不知多少次尝试,都不能使细菌染色。后来,化学合成而着色牢固的苯胺问世,科赫用它作为细菌染色剂,结果,在显微镜下终于看到了细菌的原形。科赫成功地采用苯胺染色方法,大大有助于对细菌形态的研究。1876年,科赫第一个培养分离出纯炭疽杆菌,证实它就是炭疽病的病原菌。

1880年,科赫被聘任为德国国家卫生局的研究员。有一天,他在研究室里看到几片半熟的马铃薯上,长出了一些分散的、分别为红白色圆形小点。科赫不肯轻易放过马铃薯上面的这些“不速之客”,为了弄清楚这些小点究竟是些什么东西,他分别将它们取下一些予以染色后,放在显微镜下观察,结果发现这些小点竟是细菌的纯培养!从红色小点取下的是一种圆形细菌,从白色小点取下的则是一种杆状细菌。科赫从这件事上得到很大的启发,他想到以前只知道用液体培养基培养细菌,结果各种细菌混和生长在一起,为什么不创制固体培养基,以获得细菌的纯培养?经过反复探索试验,他发明了明胶固体培养基,从而能够分离出细菌的纯培养,为以后微生物学的研究开辟了宽广的道路。正是由于科赫在细菌染色方法和培养技术上的发明,使得微生物学研究者较短的时期内发现了多种细菌。

在结核杆菌还没有被发现之前,对于结核病的发生,虽然有人认为是由微生物传染所致,但这种微生物究竟是什么样

子？它的特性又是怎样？没有人能解答。为解开这个谜，科赫对此问题进行了研究。经过不少次失败后，有一次，他从一个肺结核病死者的肺内取出了一些病变组织，用美兰染色，第一次发现了结核杆菌。多少年来，这个对人类的健康和生命造成严重威胁的罪魁祸首，终于“原形毕露”。后来他又应用血清培养基进行培养，耐心地观察了十六天之久，在细菌学史上第一次获得结核菌的纯培养。但他并不就此满足，他进一步将这种纯培养接种于动物，观察它们是否会发生结核病变，最后又从动物的结核病变中找到结核菌，十分有说服力地证明了结核病的传染性质。1882年3月24日，科赫在柏林举行的生理学术会议上，宣告了他对结核杆菌的发现及其传染结核病的结论。

1883年，霍乱在印度流行，后来埃及也发生此病，科赫到埃及进行调查，他在霍乱病人的粪便里发现一种“逗点状”的细菌。为了得到充分的证据，他又到印度加尔各答，在该地他从40个霍乱死者尸体中也发现了相同的“逗点状”细菌，并且培养出纯霍乱弧菌，从而确定了此种“逗点状”细菌是霍乱的致病菌。

1885年，科赫被聘任为柏林大学卫生学、细菌学教授及该校卫生研究所所长。1891年，德国政府在柏林建立了“科赫传染病研究所”，科赫被委任为所长。科赫在担任上述两研究所所长期间，除了自己继续进行细菌学的研究外，还先后指导若干学者的研究工作，例如：日本细菌学家北里柴三郎，1885年到科赫担任所长的柏林大学卫生研究所进修深造，于1889年培养出纯破伤风杆菌，翌年，北里柴三郎与同一研究所的德国

细菌学家贝林(E. A. Behring)合作 ,研制成“ 破伤风抗毒素 ”。稍后 ,贝林于 1891 年研制成“ 白喉抗毒素 ”。上述成果的取得 ,无疑是和科赫创造的有利研究条件与指导分不开的。



科 赫

由于科赫在细菌学研究工作中的多项卓越成就 ,他荣获 1905 年诺贝尔医学奖。

1982 年 3 月 24 日 ,国际医学界为纪念一百年前的这一天

科赫宣告发现结核杆菌，世界卫生组织（World Health Organization）和“国际抗结核与肺病联盟”（International Union Against Tuberculosis And Lung Disease）首次举办了“世界防治结核病日”集会，会议还决定今后每年3月24日为“世界防治结核病日”，呼吁世界各国对防治结核病的关注，从各方面采取有效措施，力争降低结核病发病率乃至将其消灭。



卡尔美、介林和“卡介苗”

卡尔美(A. Calmette)和介林(C. Guérin)是法国细菌学家, 他们经过长时间的研究, 获得了减低毒性的结核杆菌活菌苗, 为结核病的预防作出了贡献。人们为了纪念这两位发明人, 所以特将他们发明的疫苗称为“卡介苗”或“卡介菌”(Bacille Calmette-Guérin ,简写为 B.C.G.)。

卡尔美于 1863 年出生于法国尼斯城, 卡氏 20 岁时入海
军卫生处, 26 岁进修于巴黎巴斯德研究院, 1895 年到里尔筹
建巴斯德研究院分院, 同时在该地医学院教授微生物学及公
共卫生学, 1919 年担任巴黎巴斯德研究院副院长, 1933 年
逝世。

卡介苗的另一位发明者介林(1872 ~ 1961), 在医校毕业
后, 于 1897 年到里尔巴斯德研究院工作。在卡尔美的指导
下, 他对卡氏的预防结核病的实验感到极大的兴趣, 所以后来
他全力协助卡氏进行这方面的研究工作。

早在 19 世纪 80 年代, 法国伟大的科学家、细菌学创始人

巴斯德(L. Pasteur) ,曾首先研究成功用减弱了毒力的细菌预防某些疾病 ,如用减弱毒力的狂犬病毒制成疫苗 ,以预防人类的狂犬病 ,获得成功。这些事实 ,无疑地给予卡尔美和介林的研究以极大的启发。



1948 年在巴黎举行第一届国际卡介苗会议 ,
法国发行有卡尔美像的纪念邮票

由于用死的结核菌作动物预防结核病的实验 ,不能产生免疫作用 ,而活的结核菌 ,毒性又太大 ,往往使实验动物致病而死亡 ,因此他们产生了用减弱结核菌毒性作为预防菌苗的信念。1907 年 ,卡尔美和介林氏开始培养一株致病力甚强的结核菌 ,该菌株是诺卡(E. I. E. Nocard)从结核病牛的乳中分离出来的。卡、介二氏将该菌株移种于特制的甘油牛胆汁马铃薯培养基中 ,每隔 3 周移种 1 次。经过十几代的移种后 ,发现该菌对动物的致病力有所减低 ,移种到三十三代后 ,甚至 1 毫克量结核菌都不能使豚鼠致死 ,而在通常情况下 ,0.01 毫克毒性未减低的结核菌 ,就可以使豚鼠发生结核病 ,且往往在两

个月死亡。卡、介二氏继续研究,待移种该菌到六十余代后,对豚鼠、猴子均不能致病,但对家兔和马还有些致病力。此后他们继续移种该菌,至1912年将该菌接种于小羊,不能使其致病。后又在牛类结核病盛行的地区接种于小牛,对结核病的预防效果亦好。从1907年起,在13年之中,卡、介二氏移植该结核菌共达231次之多,终于使该菌种接种于动物后,不能使动物发生结核病,但却保留着对结核病产生免疫作用的抗原性。



此为介林的名片 4.5×3 英寸。留有他于 1949 年 7 月 6 日用法文写的“巴黎巴斯德研究所”(左上方),“预防优于治疗”(中间),签名与日期(下方)。

1921 年,卡、介二氏所制成的卡介苗,由维尔—哈勒氏(Weill-Hellé)第一次应用到人类的结核病预防上。被接种者是巴黎一个医院中的婴儿,他的父亲死于肺结核病,母亲亦患肺结核,分娩后即死去。该婴儿由他的祖母抚养,但祖母亦患肺结核病。

起初,卡介苗的预防接种,只是对一些结核病患者家庭的小孩施行,后来逐渐地应用到一般的儿童,被证实对预防结核病具有一定的效果。从20世纪50年代以后,卡介苗的接种已成为预防结核病的重要措施之一了。



李斯特和近代外科防腐法

李斯特(J. Lister ,1827 ~ 1912)是近代英国著名的外科医师、外科防腐法的创立者。

李斯特的父亲爱好透镜和光学 ,因而少年时期的李斯特就对显微镜产生了浓厚的兴趣 ,立志要当一个外科医生。

1844 年 ,李斯特进入伦敦大学医科学习 ,由于受到夏皮(Sharpey)等教授的鼓励 ,李斯特在学生期间就进行了一些初步的研究工作 ,曾写作有关瞳孔的调节肌和皮肤不随意肌的论文两篇 ,发表在《显微镜科学季刊》上。1852 年 ,李斯特在伦敦大学医科毕业后 ,留在该校附属医院任住院医师。1853 年他前往爱丁堡(Edinburgh) ,参加著名外科专家赛姆(Syme)主持的临床外科讨论会 ,赛姆氏发现他很谦虚好学 ,因此留他做助手。1855 年 ,李斯特在爱丁堡兼任医学院外科讲师和皇家医院的外科助理医师。

1860 年 ,李斯特被聘为格拉斯哥(Glasgow)大学外科教授 ; 1877 年回到伦敦任皇家学院外科教授 ,1895 年至 1900 年担任

皇家学会会长。他的外科防腐法 ,主要是在格拉斯哥工作期间研究成功的。

在外科防腐法发明之前 ,长时期以来 ,成为外科严重威胁的是并发症问题 ,病人在创伤或手术后发生化脓、败血症、丹毒或坏疽的百分比相当高 ,而且不少患者因这些并发症而失去生命 ,所以有些在现在看来是极其普通的手术 ,在那时却不敢轻易地进行。19 世纪 40 年代以后 ,氯仿等麻醉剂陆续在医学上应用 ,虽然给外科手术的开展提供了有利条件 ,可是上述并发症问题却依然使外科医生们感到棘手 ,因此李斯特决心要改进这种状况。

在格拉斯哥 ,李斯特对外科并发症问题进行了深入的探讨和研究。他发现单纯性骨折比复杂性骨折病人的痊愈率高得多 ,也好得快 ,而有伤口的复杂性骨折患者 ,却往往发生化脓、发热甚至死亡。他推想空气中必定有某些东西进到伤口里面了。但究竟是些什么东西 ,他当时还不知道。

为了解开这个难题 ,他翻阅了法文和德文的有关文献 ,并且还同研究化学的朋友安德逊(Anderson)一起讨论。安德逊建议他阅读一下巴斯德(Louis Pasteur)的著作 ,可能会得到帮助。巴斯德所提出的“发酵和腐败过程是微生物所引起的”这一结论 ,使他的思路豁然开阔起来 ,他联想到伤口的化脓一定也是因为微生物在里面作怪的结果。巴斯德的著作还使他了解到微生物不仅在空气中存在 ,而且可以经过手、器械、衣服等带到伤口内。因此他想 ,不但应该设法消灭已经进入创伤内的细菌 ,同时还要防止微生物进入伤口。

他了解到巴斯德的加热灭菌法效果甚好 ,但对人体的伤

口是不适用的,因此他想这只能从化学药品上动脑筋。1865年,他首次试用石碳酸涂于复杂性骨折病人的破裂皮肤处,由于石碳酸太浓,结果正常皮肤亦遭到破坏。以后他改用稀释的石碳酸溶液消毒伤口、洗涤皮肤与洗手,并用以浸泡器械和纱布。采取这些措施以后,复杂性骨折患者得到了第一期治愈,其他外科病人发生化脓等并发症的也显著减少。



李斯特

1867年,李斯特在《Lancet》杂志上,先后发表了《治疗复杂性骨折的新方法》和《论外科临床中的防腐原则》。不久,他的外科防腐法在德、奥、俄、丹麦等国受到一些著名外科医师的重视并应用于临床,可是在他自己国内,对他的外科防腐法,却有不少这样或那样的反对意见。对于形形色色的反对意见,李斯特处之泰然,并以坚韧不拔的精神继续改进,效果越来越好。人们被他一次又一次的成功所说服,他的防腐法终于得到推广。

李斯特的外科防腐法,后来虽然经历了很大的变化和改进,但是它的“从手术野和创伤处彻底除去微生物”的原则,迄今仍然是很正确的。外科防腐法的创立,不仅大大提高了手术的安全性,给外科学开辟了新领域,更重要的是,它为无菌手术法的建立开辟了道路,促进了现代外科学的发展。

贝林——首届诺贝尔医学奖得主

“诺贝尔医学奖”始颁于公元 1901 年,至 2001 年正好一百周年。

诺贝尔(A. B. Nobel, 1833 ~ 1896)瑞典化学家、发明家、企业家,研究炸药取得显著成就,发明无烟火药。拥有专利发明三百余项。1895 年立下遗嘱,将自己遗产中的大部分作基金,以其利息设“诺贝尔奖金”,每年奖给在物理学、化学、生理学、医学、文学、和平等方面有突出成就者。

获得第一届诺贝尔医学奖者,是德国细菌学家贝林(E. A. Behring, 1854 ~ 1917)。他于 1878 年 24 岁时毕业于柏林威廉皇家学院医学专业,随即担任军队医疗工作,后又进修药理学。35 岁时,进入柏林大学卫生研究所,担任该所所长、细菌学家科赫(R. Koch)的助手。1890 年,科赫传染病研究所成立后,他仍任科赫的助手,受科赫之嘱咐,研究探索抗御白喉的特效药。

贝林在这项研究过程中,把所培养具有致病力的白喉菌

注射于小白鼠体内,使它们发生白喉,然后给这些罹患白喉的小白鼠注射碘剂,结果大部分小白鼠被碘剂毒死,一部分死于白喉,只有极少数逃过了这二道关口而生存下来。后来,他又给幸存的白鼠注射新鲜而有致病力的白喉菌,它们照常饮食跑动,没有白喉症状。几天后再给这些小白鼠注射加倍量的白喉菌液,它们仍未出现患病症状,这使贝林十分惊奇。他想,这些小白鼠体内必定是产生了某种能抵抗白喉病的物质。于是,他特从这些小白鼠身上抽出一些血液,将其血清混和于新鲜而有致病力的白喉菌液里,然后注射到未患过白喉的小白鼠身上。同时,他把未混入免疫血清的同等剂量的白喉菌液,注射于另外未患过白喉的小白鼠作对照。结果,后者感染白喉死亡,前者安然无恙。从而证实白喉病愈后,其血清中的确存在着抗御白喉的物质。

因小白鼠太小,能产生的免疫血清也很少,因此,贝林选用羊来生产白喉免疫血清,经动物实验,证明具有医治白喉的功效。1891年12月24日,贝林第一次将研究成果应用于临床治疗,一例白喉病危儿童经注射羊的白喉免疫血清获救,这使人类征服白喉跨出了重要的一步。



贝林

1895年,贝林到马尔堡(Marburg)

建立了白喉抗毒素研究所。由于医疗上对白喉抗毒素需要量很大,他继续改进后,采用牛来生产白喉免疫血清,最后又改

用马免疫血清。

贝林创制的白喉抗毒素问世以后 ,人类终于获得了抗御白喉的有力武器 ,因此 ,当 1901 年开始颁发首届诺贝尔医学奖 ,贝林即获此殊荣 ,可谓实至名归。



北里柴三郎和破伤风抗毒素

北里柴三郎(1852~1931)是近代著名的细菌学家,日本熊本县人。他于1871年入熊本县医学所念书,后转到东京大学医科学习,1882年在该校毕业后任职于内务省卫生局。1885年被选派赴德国留学,进入“柏林大学卫生研究所”,在科赫的指导下从事于微生物学的研究。

在此以前,德国医生尼科来尔(A. Nicolaier)于1884年首先发现了破伤风杆菌。后来,尼氏与哥丁根大学教授弗鲁格(C. Flügge)一起试图培养破伤风杆菌,但一直未能获得该菌的纯培养。他们就认为破伤风杆菌是不能够得到纯培养的,只能和其他细菌共生培养。北里柴三郎读到这个报告后,反复思考着为什么破伤风杆菌不能得到纯培养?后来科赫了解到他的心思,热情地鼓励他把尼科来尔和弗鲁格的研究再重复试验一下,看看究竟原因何在?

北里柴三郎将破伤风患者的脓液加以培养。在试验过程中,他发现生长于培养基浅层的细菌是混杂的细菌,而生长于

比较深层的则是另一种杆菌。此时在他的脑海中立即闪过这样一个想法：大概破伤风杆菌是“厌氧气”的缘故。于是他设法将浅层的杂菌消灭，然后在无氧的条件下继续培养，结果培养基浅层没有其他杂菌生长，而在深层则仍有菌落繁殖。他将这种细菌染色后置于显微镜下观察，显示出它所特有的鼓槌状。随后，他又将这种细菌接种于动物，结果被试验的动物往往产生与破伤风相同的症状，从而证明这种培养所得的鼓槌状细菌就是破伤风杆菌。1889年北里氏报道了他这项研究成果，他的导师科赫对他备加赞扬，并鼓励他继续探索治疗破伤风的方法。



北里柴三郎

1890年北里作了进一步研究。他先将培养所得的破伤风杆菌过滤除菌，然后将这种过滤后的无菌液注射于动物，结果亦出现与破伤风同样的症状。他认为这是由于该菌所产生的毒素所致。由此他联想到某些药物如可卡因、吗啡等，如经过多次的应用后，便可产生一定的耐受性。于是他先给小白鼠注射致死量以下的破伤风毒素，经过相当次数注

射后，再给注射致死量或更大的剂量时，小白鼠却并没有发生破伤风的症状，证明小白鼠的确对破伤风产生了抵抗力。但是，这种具有抵抗作用的物质究竟存在于什么地方呢？他起初并不能十分肯定，推想是存在于小白鼠的血清中。他与德

国细菌学家贝林共同进行关于血清免疫作用的研究,通过多次动物实验,终于证实了破伤风免疫血清的确具有抵抗破伤风的作用。因此在1890年他们共同首创了破伤风抗毒素。同年12月4日,他们在《德国医学周刊》上发表了关于破伤风免疫性的报告。从此对破伤风的治疗也就获得了一种前所未有的特效药。

北里柴三郎被派赴德国留学,本定期为三年,后特准增加两年,由于他在破伤风抗毒素研究中成绩优越,至1890年期满后又再延长一年,以协助科赫进行治疗结核病的研究。1892年当北里离德返国之时,德国政府特赠以教授称号,这是日本学者在德国受此称号的第一人。

北里柴三郎回日后,在东京设立了“北里研究所”,以后改为公立的传染病研究所,继续从事微生物学的研究工作和培养年轻的研究人员。1894年香港鼠疫严重流行,北里前往香港调查,他从鼠疫患者的淋巴腺组织内发现鼠疫杆菌。同年,法国细菌学家叶尔逊(A. E. J. Yersin)亦在香港发现了此菌。

北里柴三郎在从事科学研究中,具有顽强的毅力。他初到德国留学时,曾遭到一些人的歧视,但他并不因此而气馁,而是专心致力于研究工作,并且抱着不获成功决不罢休的态度。正因为这样,他在微生物学上作出了重大的贡献。

敲酒桶和叩诊法的发明

医生为了对病人的胸腔、肺、心脏等器官的生理、病理情况有一个初步了解,叩诊法是常被采用的最简便检查方法之一,这种方法是奥地利医学家奥恩布鲁格(L. Auenbrugger, 1722~1809)所发明,其发明的思路则是受到敲酒桶听音响的启发而产生的。

奥恩布鲁格生于奥地利格拉兹(Graz),其父是旅店老板。奥恩布鲁格青年时期进维也纳医学院习医,1752年毕业,时年30岁。他毕业后,先到维也纳一所西班牙医院当医生,六年后提升为主任医师,工作四年后离职,在维也纳自行开业行医。

奥恩布鲁格在医疗中,曾对一些死亡病例作过病理解剖,发现有些死于胸部疾病者,胸腔里有多量渗液或脓液,可是在他们病死之前,医生却未能发现,结果失去了治愈的机会,对此,他感到深为遗憾!他想,对于罹患胸部疾病者,在他们就诊时,若能及时测知其胸部状况,无疑有利于改善治疗成效。因此,他为此而思索着。

后来,奥恩布鲁格想到了自己父亲在旅店中敲酒桶测知桶内酒量的做法。因为其父在旅店里备有一部分桶装酒供旅店不时购饮,有时候其父为了推测酒桶内还有多少酒,不需揭开桶盖查看,只是用手敲拍酒桶,根据敲拍时所发出的不同音响,便可知道桶内大致还有多少酒。奥恩布鲁格认为,这个办法也可用来检查测知人体胸腔里的积液。

因此,奥恩布鲁格决定在以后对患者的身体检查,采用并拢四个手指直接敲拍胸部的叩诊法。在一些病例中,他把叩诊的发现与病理解剖所看到的实况相对照,经过七年临床实际检查结果,他总结出了胸部不同疾病的叩诊特点,用拉丁文写了《新发明》一书,1761年在维也纳出版。



奥恩布鲁格

奥恩布鲁格的《新发明》出版后,起初并未引起人们重视。他的老师对他的叩诊法未置可否;他一位久交的老同学对他的新发明也不感兴趣。但是,他所在医院的临床医学部主任,在试用了叩诊法之后,称赞这是一种有价值的新方法。在这之后,叩诊法逐渐地引起了越来越多人的兴趣。曾有法国名医高度评价叩诊法,称之为“照亮胸部疾病的火炬”。

18世纪末,法国名医高尔维沙(J. N. Corvisart, 1755~1821)研究应用奥恩布鲁格的叩诊法后,十分赞赏,1808年他把奥恩布鲁格的叩诊法著作译成法文出版,并且热情地推荐。奥恩布鲁格的名字随即传播到许多国家的医学界。

在奥恩布鲁格叩诊法的基础上 ,高尔维沙后来发明了叩诊锤和叩诊板的间接叩诊法。之后 ,又有人对上述方法再加改进 ,提出以左手中指紧贴于患者胸壁 ,右手中指垂直叩击左手中指背部 ,根据其不同的音响帮助诊断。这种改进后的叩诊法 ,简便实用 ,所以直至今天仍在各国医学界沿用。



雷奈克和听诊器

在现代医学中,听诊器早已是司空见惯的检查用具了,它构造虽然简单,但却很重要,其发明者是法国医学家雷奈克(R. T. H. Laennec, 1781 ~ 1826)。

雷奈克生于法国坎普(Quimper)地方普通家庭,他6岁丧母,八岁到南特(Nantes),依靠其行医的叔父生活,14岁起开始跟叔父学医,但在1799年至1800年法国发生国内战争时,雷奈克中断了学医而一度做过外科医生的助手。

1801年,雷奈克到巴黎继续学医,其间,对心脏病特别有研究的法国名医高尔维沙(Corvisart)曾做过他的老师。1804年,雷奈克获得医学博士学位。不久,他成为名医拜尔(Bayle)的密友,拜尔对肺结核病的专题研究,给雷奈克以很大影响。在此期间,雷奈克还曾一度担任过当时法国著名外科医生都披特兰(Dupuytren)的助手。

后来,雷奈克受到当时法国解剖学家、生理学家比夏(Bichat)的影响,深被他在病理解剖学上的出色工作所吸引,

因而把大部分精力用于这个学科的研究,所以,雷奈克的第一篇学术论文是有关病理解剖学方面的课题。而拜尔所写的《肺脏病理学的研究》则成为雷奈克后来研究肺结核病理的出发点。由于不倦地学习与刻苦钻研,雷奈克在满30岁不久便已经是一位很在行的病理学者,同时又是一位优秀的教师和医生。



雷 奈 克

1816年,当雷奈克进行临床诊治过程中,他在世界医学史上写下了光辉的篇章——发明并创制了听诊器。

在雷奈克发明听诊器之前,他对病人的胸膜与心肺疾病的听诊,是用耳朵直接紧贴于病人的胸部来听取的,这种直接听诊法,早在公元前四世纪时,古希腊名医希波克拉底就曾应用和介绍过,据说所听到的

的胸膜摩擦音颇似皮带摩擦音。1816年,在雷奈克的病房中,住进了一个年轻而肥胖的女病人,雷奈克怀疑这位贵妇患的是心脏病,但不能采用耳朵紧贴于病人胸部直接听诊法来诊断。

之后一天,雷奈克在路上步行时,看到儿童们正在玩一种游戏:一个儿童用别针在木头的一端左右上下划动,另一个儿童用耳朵靠近木头另一端听声音。他从这个游戏中得到很大启发。他迅速走到医院病房内,临时找了一本纸封面的薄书卷成圆筒状,把圆筒一端放置于病人的心脏部位,另一端紧靠

于自己耳朵。结果使他大为惊奇！所听到的音响竟比以往用耳朵紧附于胸部的直接听诊更为清晰。这个发明就是最早听诊器的雏型。

接着,雷奈克继续进行思考与实验,终于设计并制造出了世界上第一个正式的听诊器。这个听诊器是用洋杉木制成的圆形空心直管,长30厘米,圆管直径3厘米,管腔直径5毫米。圆管的中部可分开为两节,以便于携带。当时,雷奈克把它称为“探胸器”(Stethoscope),这是取自希腊文的“胸部”和“检查器”两个单字的含义而合成。但是,由于当时那种圆形直管状的听筒外观颇似笛子,所以曾有人称它为“医者之笛”。

1819年,雷奈克写作出版了《论间接听诊法》(《De L'auscultation Médiate》)一书,除介绍他发明的听诊器之外,还论述了他在三年中应用听诊器检查肺部和心脏所获得的临床资料。其中,有关肺部疾患的内容更为丰富,包括肺炎、肺结核、肺坏疽、肺气肿、肺囊肿、胸膜炎、胸腔渗液、气胸和肺水肿等,他叙述了它们的症状、临床经过和物理检查得到的体征,有些病例还包括尸体解剖的发现。雷奈克所描述的肺部听诊的数种声音,是前人没有听到过或描述过的。而且,他对听诊所发现的各种不同声响,分别给它们定出了专门术语,其中有的一直至今仍在沿用,例如啰音、支气管语音、胸语音等。

雷奈克从事临床诊疗与研究写作,付出了巨大精力,他原本瘦弱的身体,又遭到肺结核病侵袭,因此,他在《论间接听诊法》出版后不久,由巴黎回到家乡疗养了近两年,当他的肺结核病有所好转,他再到巴黎恢复原来的工作,同时准备对自己的医著进行修改和补充。



雷奈克发明的
直管式听诊器

然而,当他着手进行修改、补充自己医著之后不久,肺结核病复发,长期咳嗽和发热,逐渐地又出现气急和腹泻。可是,这并没有改变他修订医著的决心。他曾写道:“我知道我的生命处于危险之中,但我希望我将要出版的书,比之于我的生命,能更有价值,因此,不论在我的生命中可能会发生任何情况,我的责任就是要完成它。”所以,他虽病魔缠身,健康状况日趋恶化,却仍然坚持工作,至1826年上半年,他终于完成了修订、

补充自己医著的计划,并且把它重新出版。随后,他再次回到家乡,可是,就在这年8月13日,他被病魔夺走了生命!

雷奈克虽然只活了45岁,但可以说,他把毕生精力倾注于医学科学之中。他发明的听诊器,将医学诊断学提高到一个崭新水平。现今,临床检查所广泛使用的听诊器,在结构上和外观上,虽然与雷奈克最早创制的直筒状听诊器迥然不同,但其基本原理则仍然一样,而且,在相当长的时期里,产科听取胎音也还有使用直筒状木质听筒者。

听诊器的发明,虽然比较简单,然而它对全世界的医学诊断贡献,却是广阔而久远。

伦琴和“X射线”

在现代医院中,X射线(俗称X光)被作为检查身体的重要而常用的方法,这是大家所熟知的。“X光”是在公元1895年被发现,发现者是德国物理学家伦琴(W. C. Röntgen, 1845 ~ 1923)。

1845年,伦琴诞生于德国累内普(Lennep),当他3岁时,他父母把家搬到荷兰的乌德勒支(Utrecht),因此他在该地的小学、中学就读,并在当地大学学习过一年。21岁以后,他到瑞士苏黎世(Zürich)工艺学校学习,1869年在该校获哲学博士学位及机械工程学毕业证书。其后,曾在德国几个地方的专科学校与大学中担任副教授、教授。1885年任德国符次堡(Würzburg)物理研究所教授与所长。X射线就是后来他在该处发现的。

1895年11月8日之夜间,伦琴在一间供实验的暗室内,用嵌有两个金属电极的放电管进行阴极射线试验,其间,他偶然发现,在放电管附近桌上的一块涂有铂氰化钡结晶的纸板

上有荧光出现。之后,他用黑纸遮住放电管,纸板上仍有荧光。于是他又把一些不透明的物体如衣服、厚书本等置于上述放电管附近,结果这些不透明的物体仍能在荧光屏上显示。后来,他用自己的手掌进行试验,荧光屏上同样能将手掌与其中骨骼的轮廓显示。



伦 琴

对于上述现象,伦琴认为是放电管内高压电流通过时产生了一种肉眼看不见的新射线,它能穿透普通光线所不能穿透的纸板,并且在荧光屏上产生荧光。当时,伦琴还不清楚这种新射线的性质,所以他采用代数学中代表未知数的“X”来命名,称它为“X射线”。

1895年12月28日,伦琴写的《关于一种新射线的技术》初步报告被符次堡物理、医学协会所接受。

1896年1月23日,他以题为《我偶然发现放射线穿透黑纸》的报告,正式宣布他的重要发现,同时还展示了他用X射线所摄的一张手的照片。但是,在起初一段时间内,人们对伦琴的这项发现持怀疑的态度。后来,X射线以它在许多方面所显示出的实用价值,逐渐地消除了人们的怀疑。

在医学上,最先对X射线予以应用的是外科,尤其是在战伤外科对人体受伤骨折和遗留枪弹片的诊断,用X光确诊具有极大的优越性。由于X光对外科学的显著贡献,后来它逐渐地被应用到胸、肺、呼吸道、心脏、血管、脑、脊椎、胃肠道以

及泌尿系统等许多器官和部位的检查和诊断。而且,它还被作为某些疾患的一种治疗措施。

1900 年,伦琴应聘担任慕尼黑大学物理学主任教授。1901 年,他荣获了第一届诺贝尔物理学奖。他所发现的 X 射线,人们称之为“伦琴射线”。1920 年,伦琴因年迈退休,1923 年病逝。

由于伦琴对 X 射线的伟大发现,促进了物理学、冶金学、医学等的发展。“放射学”这门新学科的产生,正是放射线在许多方面得到广泛应用所促成。伦琴对科技、医学上的贡献诚然是难以估量的。



福斯曼和心脏导管术

现代医学对于心脏疾患的诊断和外科治疗,对于心血管系统的生理学研究都已有很大的进展。而心脏导管术的发明与应用,则在其中起了相当大的推动作用。

心脏导管术是德国医生福斯曼(W. Forssmann)最先实验成功的,1929年,他报告了在自己身上进行心脏导管术成功的经过。在这之前,德国医生柏莱克罗德(F. Bleichroeder)曾于1905年用导管成功地插入狗的静脉和动脉内,1912年他曾报告将导管插入人体下腔静脉,取出了一些肝静脉血液进行新陈代谢的研究。另外,翁格(E. Unger)则报告曾将导管插入病人的臂静脉,一直到达腋部静脉。但他们并没有将导管插到心脏内。

福斯曼生于1904年,当他25岁在Eberswalde的一所医院担任外科助理医生时,就想到在紧急的手术情况下,如何能将救急的药物迅速而有效地送到右心房内,以进行抢救。他反对将药物直接注射于心脏内的方法,因为他以为这种方法有

引起血栓形成进而导致冠状动脉栓塞的危险。他设想利用橡皮导管通过静脉管道推进到心脏内。起初,他在尸体上进行试验,使他十分惊奇的是导管竟能相当容易地从右臂静脉推进到右心房内。随后,他决定在自己身上进行这种实验。他请同事为他进行操作,然而当导管进入静脉内 35 厘米后,他的同事胆怯起来,不敢再继续推进,结果这次实验半途而废。

一周后,福斯曼再次进行实验。他在自己的左肘窝局部麻醉下切开了肘前静脉,通过静脉的切口,自己把导管插入静脉内,并且沿着静脉管向前推进,然后他将自己的手置于 X 光荧光屏下观察,最后巧妙地将导管插入到了右心房。在整个实验过程中,他没有感到痛苦,只有些温暖的感觉,就如同注射过钙剂后的感觉一样。



福 斯 曼

福斯曼写了《右心导管检查术》论文,报告了他的心脏导管术及其在诊断治疗上的作用,但当时并没有很多人给予重视。几年后,美国学者柯南德(A. F. Courmand)和理查德(D. W. Richards)对福斯曼的心脏导管术感到兴趣,他们改进并应用这种技术进行血流动力学及循环呼吸生理学的研究,获得不少成就。

20 世纪 50 年代以来,心脏导管术在临床上逐渐得到推广,它对诊断心血管畸形及病变,帮助测定心内和血管各部分的压力及血液含氧量,对进行直接心血管造影术以及研究心、

肝、肾的代谢机能,均有很大的价值;对心脏外科的开展也作出了相当大的贡献。

福斯曼以他的勇敢和毅力发明了心脏导管术,柯南德和理查德改进了心脏导管术,他们三人于1956年获得了诺贝尔医学奖金。



杜马克和磺胺药

一百余年前,微生物学家为了使各种传染病的病源体原形毕露,陆续发明了一些细菌染色法,有些学者在侦察传染病菌的过程中,观察到某些染料具有杀菌作用。但后又发现,不少染料在试管内虽有杀菌作用,却对人体有毒性而不能用于治疗。

1932年,德国化学家合成了一种红色染料——百浪多息(Prontosil),因其中含有消毒作用的成分,所以偶尔也被用于治疗丹毒等疾患,但由于它在试管内无明显的杀菌作用,所以迟迟未被医学界重视。

同年,德国生物化学家杜马克(G. Domagk, 1895~1964)在试验偶氮染料时,发现“百浪多息”对于感染了溶血性链球菌的小白鼠,具有很高的疗效,后他又用兔和狗实验,均获成功。在此期间,杜氏之小女儿不慎将手刺破引起感染,继而发生了败血症,虽经名医多方医治,病况依然危笃。杜马克在别无它法可施之下,采用“百浪多息”治疗,结果女儿得救了。

1935年初,杜马克发表用“百浪多息”治疗感染的论文,轰动了整个医学界,于是研究这种染料的人越来越多了。人们终于发现,“百浪多息”的抗感染作用,是由于它在体内分解为



杜 马 克

氨苯磺胺(简称磺胺)的缘故。他们将磺胺进行动物实验,发现它对链球菌的作用与“百浪多息”相同,于是,这个抗菌消炎尖兵“磺胺”的名字便在医学界广泛传播,并且人们继此之后,还陆续研制出多种磺胺类药物,从而扭转了使西医甚感棘手的流行性脑膜炎、肺炎、败血症等的疗效。因此,杜马克于1939年获得诺贝尔医学奖金。

如今,磺胺药问世整整五十年,先后曾有数百种磺胺类药物诞生,形成庞大的磺胺家族。但是,随着医学的发展,磺胺类药物不断被更新和淘汰,有的因某些副作用,或因细菌产生耐药性而退出医疗战线。然而有些磺胺类药物迄今仍不失为抗菌消炎的有效武器,如磺胺甲噁唑,又名新诺明(SMZ),抗菌作用较强,适于治尿路感染,但易出现血尿副作用。又如磺胺脒(SG)是肠道抗菌药,适于治痢疾、肠炎,预防手术后肠道感染。等等。相信今后定将还会有新的更理想的磺胺类药物研制诞生。

(原载《福建卫生报》1985年6月16日)

护创胶布的发明

保护人体局部小伤口的护创胶布,其最初雏形问世,至今八十多年了,最先发明者是美国约翰逊·约翰逊(Johnson & Johnson 音译为强生·强生)医疗用品公司的棉花采购员厄尔·狄克逊(Earle Dickson),而导致他发明的起因,则是和他的妻子操作家务有关联。

1920年前,厄尔·狄克逊结婚后,年轻的妻子约瑟芬·狄克逊对家务完全是生手,在切菜或烹煮食物过程中,手指和手部三番五次被割破或烫伤。若当时丈夫在家,即能立刻为她包扎。但若丈夫不在家,那么她自己对伤处的包扎就显得困难。对此,厄尔·狄克逊一直思索创造一种便于妻子自行使用的护创绷带。他设想,若把纱布垫与可固定的带胶绷带结合在一起,使用时将会简便得多。

他经过多次试验与改进,终于创造了一种在胶布中心部位粘附细纱布垫,两旁胶布至中心纱布垫部位则覆盖可剥离的纱布,使用时,只需把覆盖的纱布掀去,将中心部位纱布垫

对准涂有药物的伤口处 ,两旁的胶布即可粘附于伤口旁 ,确实简单方便。

随后 ,厄尔·狄克逊向本公司报告了这项发明 ,该公司在试制的基础上即进行大量生产 ,不久 ,许多国家的医界纷纷采用。此种护创新产品 ,起初并没有专门名称 ,至 1920 年 ,该公司的工厂主管坎农建议取名为 Band-Aid ,其中 Band 是指绷带 ,Aid 是帮助急救之意。后来 ,Band-Aid 成为护创胶布的同义词。



孕产妇骨盆变化古今观

根据现代人体解剖学与生理学知识,人的骨盆是由骶骨(骶椎骨五块)、尾骨(尾椎骨四块)与髋骨(包括髌骨、耻骨、坐骨)构成。骶骨和两侧髋骨的耳状关节面构成骶髂关节,两侧耻骨则依藉纤维软骨板及韧带相连结,形成耻骨联合。

妇女妊娠七至十周时,卵巢分泌一种松弛素,其分泌量随着妊娠月份的增加而相应递升。松弛素的作用是使构成骨盆的诸骨连接部位变松弛,耻骨联合处的软骨与韧带之张力相应降低,以适应逐渐增大的子宫和便于胎儿产出。至妊娠后期,耻骨联合处平均变宽0.3~0.4公分,胎儿产出的通道也增大。

胎儿产出后,产妇体内松弛素迅速减少,一二天后即告消失。增宽的骨盆诸骨连接部位逐渐复原。

对于孕妇为适应分娩而发生的骨盆生理变化,中国人早已逐渐有所察觉。东晋末年,陈延之约在公元4世纪初编撰的《小品方》内,很早就载述:“妇人产时,骨分开解,是以子

路开张 ,儿乃得出耳。”所谓“ 骨分开解 ”,相当于骨盆松弛变大 ;“ 子路开张 ” 相当于胎儿产出的通道舒张变宽。虽然 ,《小品方》未能阐明孕妇“ 骨分开解 ”的机理 ,然而 ,在距今一千五百多年前的那个时代的历史条件下 ,该书能明确指出 ,为适应产妇产道的生理需要 ,其骨盆相应变宽松、产道变舒张 ,此种认识不能不说难能可贵。



中国人最先发现色盲症

人的正常视觉 ,具有分辨颜色的功能 ,但是极少数先天性色觉障碍的色盲症患者 ,却不能正确分辨颜色。

从人类疾病史而言 ,在很古老的时代就已经有色盲患者 ,然而人类对色盲症的发现却相当晚。中国人对色盲症的发现虽居世界之最先 ,但从现存中国古代文献看 ,首先较具体记载者 ,距今不到四百年。明代医家王肯堂撰成于万历三十年 (1602)的《证治准绳·杂病》记载 :“视白如赤症 ,谓视物却非本色也。”其所指显然是色盲症。书中还具体列举出不同类型的色盲者 ,诸如 :“或观太阳若冰轮 ,或睹灯火反粉色 ,或视粉墙如红如碧 ,或看黄纸似蓝等。”

清代医家黄庭镜于乾隆六年 (1741)撰成《目经大成》一书 ,其所述“视惑症”实际上也是指色盲症 ,其中写道 :“此目 ,人看无病 ,但自视物色颠倒紊乱 ,失却本来面目。如……视赤为白 ,视黑为赤。”

在其他国家 ,最先记述色盲者 ,是英国物理学家、化学家

道尔顿(John Dalton ,1766 ~ 1844) ,他所发现的色盲者正是他自己 ,而且是在偶然情况下发现的。据说 ,1794 年他买了一双自认为蓝色的袜子送给母亲作为生日礼物。其母打开纸包后 ,看到是一双红色袜子 ,随即指出红色袜子对自己不合适。道尔顿坚持说袜子是蓝色 ,其母说这袜子明明是红色 ! 道尔顿感到很迷惑 ,于是把袜子拿给弟弟和其他人看 ,他们都说是红色的。这使道尔顿怀疑到自己辨别颜色的能力有问题。后来 ,他和一些学者进行了一番调查 ,发现确有少数人的视觉对颜色的分辨能力存在着缺陷 ,也就是色盲症。

由于道尔顿是西方国家首先发现的色盲者和报导者 ,因此 ,西医界一直把色盲称为“ 道尔顿症 (Daltonism)”。实际上 ,道尔顿对色盲症的发现 ,比之王肯堂《证治准绳》的记述 ,迟了 192 年 ,比黄庭镜《目经大成》的记述 ,也晚了 53 年。



阿司匹林和“石膏阿司匹林汤”

在近、现代西药治疗史上,以新替旧,相当频繁,很多品种的西药,在临床应用未经多少年,便被其他新药取代。然而,阿司匹林(Aspirin)却是经历了一百年岁月的“经久不衰”者。迄今,它不仅依然具有退热、止痛的效用,而且对防治其他某些病症又立了新功。

阿司匹林的天然原质“水杨酸”(Salicylic Acid)成分,存在于柳树皮之中,相传两千多年前,古希腊无论在民间,还是名医希波克拉底(Hippocrates)都已知道用柳树皮和叶的液汁止痛与退热。19世纪时,欧洲化学家从柳树中提取到“水杨酸”;19世纪90年代,德国拜耳(Bayer)化学制药公司29岁研究员费利克斯·霍夫曼(Felix Hoffmann, 1869~1946)为缓解父亲风湿性关节炎,在探索研制疗效明显的止痛药过程中,于1897年8月10日用化学方法合成了“乙酰水杨酸”(Acetylsalicylic Acid)。1899年,拜耳化学制药公司生产出产品了水溶性白色阿司匹林药粉,德国化学家德瑞瑟(H. Dreser)将其命名为As-

pirin,该药名是从三个名词中分别取出的 a + spir + in 共同组成,即:a 取之于 acetyl(乙酰);spir 取之于 spirea(绣线菊属植物——含有水杨甙成分);in 是取之于通常作为化学制品或药品的字尾。拜耳化学制药公司于 1899 年 3 月 6 日正式把 Aspirin 商品药名公之于世。次年,该公司又制成阿司匹林药片。

阿司匹林上市后,由于价廉,服用方便,治疗头痛、牙痛、关节痛以及感冒、退热的即时效果明显而副作用少,它迅即被许多国家医学界采用。在其上市后的开头二、三十年中,有的医生以为阿司匹林疗效广泛,以致把它当作治疗胸膜炎、扁桃腺炎、淋病、痛风等的药品,甚至俨然成为有些人家中的“应急药”。

阿司匹林传入中国后,同样也受到医学界和人们的欢迎。特别值得提及的是,近代主张医学“中西汇通”的重要代表人物之一的名中医张锡纯(1860~1933),对阿司匹林大为赞赏,称誉“其性最善发汗、散风、除热及风热着于关节作疼痛”,并且认为“石膏之性,又最宜与西药阿司匹林并用。盖石膏清热之力最大,而发表之力稍轻。阿司匹林……最善达表,使内郁之热由表散发,与石膏相助为理,实有相得益彰之妙也。”因此,他首创了医学史上最早的中西药合称的处方“石膏阿司匹林汤”,并将它载入其所著《医学衷中参西录》内。张氏创用的“石膏阿司匹林汤”主要用于治疗感冒所致高热或兼有周身疼痛之患者。其用法并非把两药合煎,而是先用蔗糖水饮服适当剂量阿司匹林,俟周身出汗之时,再服单独煎煮的适当剂量石膏汤,使两药发挥协同作用。由于此药方鲜为人知,加上其他一些原因,故未引起中国医界对其进行探讨仿效。然而,张

氏从提高治病疗效考虑,主张恰当地选择中、西药物相辅相成的思路,具有先行和启迪的积极意义,洵为难能可贵。

阿司匹林在临床医疗中应用了七十年后,由于它所具有防止血管内血栓形成之功效的被发现,因而倍受世界上医学界的青睐。1971年,英国药学家约翰·万恩(John R. Vane)在研究前列腺素过程中,获知并证实阿司匹林能拮抗机体内血栓素 A_2 的释放,从而抑制血小板凝集,对防止血管栓塞有明显功效。1982年,他与另两位瑞典学者伯格斯特隆(S. K. Bergstrom)、塞缪尔松(B. J. Samuelsson),由于研究前列腺素所取得的成就,共同荣获该年度诺贝尔生理学与医学奖。

近年来,阿司匹林除了被人们广泛用于预防心脏、脑血管的血栓与手术后的血栓形成之外,还有人认为它对防止某些癌症可能也有裨益。但是需要指出的是,阿司匹林并非是完美无缺的药物,诸如它对胃肠道溃疡及某些出血性疾患,可能会有加剧出血的副作用;患病毒性疾病的儿童,若用阿司匹林退热,有可能发生呕吐、昏睡、烦躁不安、甚至死亡的毒性副作用。此外,对阿司匹林过敏者及孕妇也禁忌服用此药。因此,对阿司匹林的应用,必须恰当,扬长避短,以取得良好的效果。



音乐疗病的古识今见

很多人知道,人的情绪与健康、疾病之间会相互影响。而悦耳动听的音乐,能在不同程度上改善人的情绪,并且还可能对某些疾病产生一定的治疗功效,对此,中国古人早有记述。唐代诗人白居易在《好听琴》中,曾有生动的写照:“本性好丝桐,尘机闻即空,一声来耳里,万事离心中。清畅堪销疾,怡和好养蒙,尤宜听三乐,安慰白头翁。”

元代刘郁《西使记》载:“合法理患头痛,医不能治,一伶人作新琵琶(曲)七十二弦,听之立解。”

清代中医护理专著《侍疾要语》,则更具体写明音乐对疾病在治疗和护理上的助益:“病时烦躁,急难解释,惟弦索之声可以悦耳,可以引睡……轻拨琵琶,浅度一曲,亦驱病之一助也。”古代中医特别赞赏音乐对精神因素所致疾病的特殊治疗作用,清代医家吴尚先在外治专著《理瀹骈文》中指出:“七情之病也,看花解闷,听曲消愁,有胜于服药者也。”

音乐的保健医疗作用,近代有些国家的学者从实验中获

得进一步证据。美国宾夕法尼亚州威尔克斯大学的研究者发现,一组试验者听 30 分钟和谐舒适的乐曲后,体内免疫球蛋白水平上升,另一组听 30 分钟噪声,体内免疫球蛋白水平下降。他们认为,通过更精细深入的探索,明确各种不同类型的乐曲对不同疾病的治疗效果,科学地界定音乐治疗的合适持续时间等,将能更好地把音乐应用于保健和医疗。



“笑疗”和“幽默治疗学会”

人的情绪对身体有着密切的影响,愤怒暴躁、忧郁不安的情绪会削弱身体正常机能,甚至引起疾病、加重病情;愉悦宁静、欣喜开怀的情绪,却能增强身体机能,有助于抗御病痛的侵扰,促进康复。尤其是精神因素引起的疾病,愉悦情绪的疗病效果更加明显。

古代中医运用“笑疗”(逗笑疗法)治愈疾病的事例是很多的,金代名医张从正曾经运用滑稽逗笑的心理疗法,使一位精神失常、食欲极差的患者不药而愈。据载:举人项关令的妻子因受激烈刺激而精神失常,不思饮食,不时呼叫怒骂,欲杀左右,半年中数位医生治疗均无效。后延请张从正诊视,张氏主张采用逗笑办法治疗。翌日,张氏带两位涂成五颜六色花脸的老妇到患者面前,特意装扮滑稽动作,患者看到后猛然大笑不已。第二天,张氏又嘱二老妇在病人面前作滑稽杂耍,患者看见后又哈哈大笑。接着,张氏暗使另两妇人在患者面前狼吞虎咽进食佳肴,并不断声称味道好极了。患者目睹此情景,

同时又嗅到美食香味,当即索取此美食。如此数日,患者怒气渐消,饮食趋于正常,病也告愈。

正因‘笑疗’有其独特疗效,古今中外不少医家常乐于采用。在英国,曾有‘一个丑角进城,胜过一打医生’的谚语,此话虽过于夸大,但丑角的表演对医疗保健确有裨益。据报道:1999年1月间,丹麦、挪威、瑞典、冰岛四国51位医师在哥本哈根举行会议,专门讨论幽默对医疗保健的意义,认为幽默引发的大笑,使人的紧张情绪和肌肉放松,减少忧郁不安,同时还能活跃血液循环,激发免疫机能,提高对疾病的抗御力。此外,在诊疗中运用幽默,还可减少或消除患者的某些恐惧,使其能更合作地接受诊疗。因此他们创立了“幽默治疗学会”,倡议尽可能把幽默应用到医疗保健之中。可以肯定,“笑疗”的确有着广阔的前景。



人参效能之古试验

人参是中医常用的要药,约在两千年前《神农本草经》早已记述它有“补五脏、安精神、定魂魄、止惊悸、除邪气、明目、开心益智”诸功效。其后,历代中医文献均肯定人参大补元气、利肺强心、生津止渴、安神益智等多方面作用。

现代药理实验证实,人参确有提高人体脑力活动、体力活动及抗疲劳之效果,能增强人体对某些不利因素(诸如温度与气压急遽变化、致病微生物侵袭、有害物质与放射线侵害)的耐受力,还具有提升免疫、抗炎、康复、抗衰老等功能。

人参的效能,因产地、品种不同而有所差别,宋代著名科学家苏颂曾述及前人检验人参效能、识别其真假的办法,后来,明代李时珍在《本草纲目》中又引述该法:“……但使二人同走,一含人参,一空口,度走三、五里许,其不含人参者必大喘,含者气息自如,其人参乃真也。”

苏颂所述前人检验人参效能的办法,以今天标准衡量,虽颇欠精密,但以当时条件而言,似不失为一种权宜之法。

中国古人的饮料吸管

饮料吸管 现今已是人们所熟知的饮具 ,然而 ,采用吸管吸取饮料的办法 ,并非近代始有 ,在中国 ,它少说也有 1200 多年的历史了 ,只是那时的吸管是天然产物 ,这从杜甫(712 ~ 770)的“黄羊饫不臞 ,芦酒还多醉”诗句即可证明(见《送从弟亚赴安西判官》) 。所谓“芦酒” ,就是用芦管吸饮的酒 ,明代杨慎《艺林伐山》明确写道 :“芦酒 ,以芦为筒 ,吸而饮之。”

而在宋代 ,庄绰《鸡肋编》载 :“关右塞上有黄羊……又彼中造嗅酒 ,以荻管吸于瓶中。”据李时珍《本草纲目》记述 :“荻”是芦之短小于苇而中空、皮厚、色青苍者。

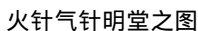
此外 ,清代钱襄《侍疾要语》介绍将芦管用于某些病人的护理 :“递汤水或用小匙 ,或用芦管 ,须谨持之” ,表明古人还将芦管作为药液及其他汤液吸管之用。

中国人早已创用兽医针灸

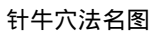
1998年8月24日,在美国刊行的中文《世界日报》,登载了一则题为《马匹针灸——大马兽医开先例》的吉隆坡讯,文中说:“针灸向来用于人体,与动物是风马牛不相及,不过看来,一名(马来西亚)兽医已突破传统,把针灸医术用于马儿身上。……四十四岁的哈吉逊说……(他)辅之于针灸,来为受伤的马儿恢复健康。”

其实,用针灸为马、牛治疗伤病,开先例者乃是中国古代兽医,仅从现存古代中国兽医学重要文献《元亨疗马集》看,中国人发明的针灸疗法,至少在距今390多年前就在中国兽医学里运用了。

《元亨疗马集》的作者,是明代兽医学专家喻本元、喻本亨兄弟俩,所以其书名冠以“元亨”二字。该书始刻本成于明代万历戊申年(1608),因内容丰富而实用,在其后的三百余年中曾经被翻刻十余次,并将其所撰《疗牛集》也收入。1960年又经中兽医研究所重编校正出版。该书载论马经尤详,包括



载于《重编校正元亨疗马牛驼经全集》



载于《重编校正元亨疗马牛驼经全集》

相马法、马和牛受伤患病之防治、医驼经等。对于马、牛伤病的治疗方法，除药物外，还选用针灸与火烙，并专门写到施行针灸应注意之处：“凡用针者，必须谨慎严肃，当先令兽停立宁静，喘息调匀，右手持针，左手按穴，量用针头大小及观马之身体肥瘦、食草多少，察其寒热盛衰，然后方可施针。针皮勿令伤肉，针肉勿令伤筋伤骨”，并特别强调“必须察其虚实，审其轻重，明其表里，度其深浅……学者诚心鉴之。”

为便于业者学习与运用针灸治疗马、牛伤病，《元亨疗马集》还绘有马匹《火针气针明堂之图》、《针牛穴法名图》等多幅插图，这是中国古人早已创用兽医针灸疗法的又一有力佐证。



孟尝君的快餐

当今,人们所熟知的快餐,就其基本特点与形式而言,中国至少在两千年前就出现了,战国时代的孟尝君则是中国古代实行快餐制的一位著名代表人物。

孟尝君姓田,名文,齐国贵族,因世袭其父田婴的封邑薛(位于今山东滕县南),故称薛公,号孟尝君,他曾被齐湣王委任为相国。据《史记·孟尝君传》载:“孟尝君在薛,招致诸侯宾客及亡人有罪者,皆归孟尝君。孟尝君舍业厚遇之。以故倾天下之士,食客数千人,无贵贱一与文等。”从这段记载可以看出,孟尝君接待食客,最初并不因其贵贱而分等,不过,后来则依食客的才能及其为孟尝君所作贡献而分为三等。

孟尝君门下的食客,终年不断,为供应众多食客的日常饮食,倘若不是采取快餐形式,显然是难以应付的。此点,在其传记中可找到证据。有一次,孟尝君在同诸食客共进晚餐过程中,一位食客被人挡住了灯光,这位食客误以为自己所分得的一份饭菜不如其他食客,强烈地认为受到了不平等待遇,愤

然拒食 ,即欲离席而去。孟尝君见此情景 ,立刻走到这位食客面前 ,“自持其饭比之” ,证明自己的一份饭菜和这位食客的一份完全相同。这位食客目睹实情后 ,非常惭愧而“自刭” 。这则事例 ,生动地证明 ,两千多年前孟尝君款待数千食客 ,确实已经实行分食制的快餐了。



武则天的美容药

在为数众多的中药之中,具有美容功效者不少,唐代孙思邈在《千金翼方》里最早集中载述了“面脂方”、“面膏方”、护发方、乌发方等数十首美容方剂,从一个侧面反映了中药宝库之丰富多彩。

史籍记载,武则天(624~705)长期注重保养容颜,除了内服延缓衰老的药物外,还天天不忘外涂美容药。她改年号为“长寿”的那年,是公元692年,当时她已68岁了,可是她仍葆有看似颇为年轻的容貌,以致她周围的人不大看得出她有明显衰老之处。《新唐书》在写到武则天时说:“太后虽春秋高,善自涂泽,虽左右不悟其衰。”

《新唐书》说武则天“善自涂泽”,却未写出她是用何种美容药“涂泽”化妆的。不过,在她逝世后四十多年,王焘在公元752年编撰成的《外台秘要》中,专门记载了武则天曾经长期用过的一首外涂美容药方,内中主要药物是益母草,故称为“近效则天大圣皇后炼益母草留颜方”,其中说到,每天朝夕用这

种炼制药剂涂擦面部与双手 ,能逐渐展落浮皮 ,减少黑斑与皱纹 ,并特别写明“ 此药洗面 ,觉面皮手滑润 ,颜色光泽 ” ,据声称 ,涂用此药的日子越长 ,效果越明显 :经月余生血色 ,红鲜光泽 ,异于寻常 ;如经年用之 ,朝暮不绝 ,年四五十妇人 ,如十五女子。”

益母草的美容功效 ,公元 739 年唐代药学家陈藏器在其《本草拾遗》一书中 ,也记载它“ 入面药 ,令人光泽 ,治粉刺 ”。

当今 ,人们不断地多方探索研制各种美容药 ,是否也能对益母草的美容作用进行深入地研究与开发 ,冀能取得“ 古为今用 ”的良好效果。



贾黄中和“等身书”

现今人们为表示对勤于著述、作品丰硕者的赞誉,往往称“著作等身”,意思是,将其著作集中叠放在一起的高度,和该作者立正时的身体同等高,这是对其著作之多的夸奖。

“著作等身”是从“等身书”的典故衍发而来,而“等身书”的出处,则是渊源于宋代一位15岁就考中进士的贾黄中幼年读书之轶事。

贾黄中(941~996),字颉民,宋代沧州南皮(属今河北沧州市)人,父贾玘为后晋天福三年(938)进士,曾在宋初任刑部郎中、水部员外郎等。贾玘对儿辈的教育,既严格又善于诱导。《宋史·贾黄中传》载:“玘严毅,善教子,士大夫子弟来谒,必谆谆诲诱之。”还载说:“黄中幼聪悟,方五岁,玘每旦令正立,展书卷比之,谓之‘等身书’,课其诵读。”

宋代,虽然印刷术较前代有明显发展,但在宋初,大多数书籍还不是刻印装订成册,而仍然是把内容写在一张一张纸上,经衬托粘贴、连接装裱成长幅,收藏时由结尾部向开头部

分卷成一卷。

贾黄中五岁起 ,每天早餐后 ,父亲让他站直 ,按照他的身高 ,展开书卷相等长度 ,将该范围内字句的读音和意思 ,给他教过之后 ,规定他当天必须熟读和背诵。

正因贾黄中从五岁起就受到父亲的严格教育 ,所以“六岁举童子科 ,七岁能属文 ,触类赋咏。……十五举进士 ,授校书郎、集贤校理 ,迁著作佐郎、直史馆”。

贾黄中自 15 岁起 ,到 56 岁逝世前一年 ,在四十年期间里 ,他除了获得朝廷授予上述职称、职务外 ,还被委任为“左拾遗”、“通判”、“知府”、“礼部员外郎”、“翰林学士”、“史馆修撰”等多种职务。《宋史》评价他不仅恪守职责 ,而且“廉直平恕”。具体事例如 :宋太宗“太平兴国”二年(977) ,贾黄中任昇州知府(辖境相当于今江苏南京、江宁、句容、溧水、溧阳一带) ,有一天 ,他在知府署中看到一间被牢固锁着的房间 ,为查明情况 ,他“命发视之 ,得金宝数十匱 ,计值数百万 ,乃李氏宫阁中遗物也 ,即表上之。”宋太宗看了贾黄中的表奏后 ,对周围臣子说 :“非黄中廉恪 ,则亡国之宝 ,将汙法而害人矣。”又如 :贾黄中任宣州知府时 ,有一年当地发生饥荒 ,他采取积极措施大力赈饥 ,“赖全活者以千数”。

贾黄中生平“素嗜文籍” ;“多识典故 ,每详定礼文 ,损益得中” ,曾著《文集》三十卷 ,并主持编撰《神医普救方》一千卷。他学识渊博 ,乐于传授 ,而对于古往历史故事 ,更是不厌其详讲述 ,往往使“听者忘倦焉”。贾黄中幼年努力苦读“等身书” ,不仅使他 15 岁考中进士及一生有所作为 ,而且 ,他的读书轶事也成为流传后世的佳话。

沈括的石油卓见

石油是现今人们所熟知的重要矿产和能源,在出现“石油”名称之前,中国古代文献上曾有“石漆”、“石脂水”、“脂水”、“石脂”、“水肥”等名称,这些都是指石油。采用“石油”名称的历史,至今已九百余年,文献中首先创用此名称者,是北宋著名的科学家、政治家沈括。

沈括(1031~1095),字存中,嘉祐年间进士,学识渊博,在数学、天文、医药、农学、生物学、工程技术、水利、地理、地质、矿物、考古以及文学艺术等许多领域内有广泛深入研究,并作出重要贡献。晚年于润州(今江苏镇江地区)筑“梦溪园”以居,历数年将平生之见闻、学识与心得,撰成《梦溪笔谈》,在该书卷二十四《杂志》里,有一节专门记述石油的文字,其中写道:“鄜延境内有石油,旧说高奴县出脂水,即此也。”表明沈括在追述前人所云高奴县(今陕西延河北岸地区)出产“脂水”一事时,首载了“石油”之名称。

沈括在《梦溪笔谈·杂志》中,叙述石油的性状为:“生于

水际,沙石与泉水相杂,惘惘而出。土人以雉尾衰之,乃采入缶中,颇似淳漆,然(燃)之如麻,但其烟甚浓,所沾幄幕皆黑。”



沈括画像

指出用燃烧石油所产生的烟灰制墨,“黑光如漆,松墨不及也”。

他深信石油拥有巨大的蕴藏量,认为“盖石油至多,生于地中无穷,不若松木有时而竭”。

特别令我们钦佩的是,在世界上,沈括最先十分肯定地发表了“(石油)此物后必大行于世”的预言。后来的历史证明确实如此。当今世界,石油在人类的衣、食、住、行以及其他诸多

方面,都有着极为广泛的用途,人类对石油的需求与消耗量,是那样的浩大,这不由得使我们由衷地敬佩九百多年前沈括关于石油的“此物后必大行于世”之预见,是何等杰出的真知卓识!



康熙赞赏葡萄酒

康熙在《庭训格言》中,多次谈论了酒,他说:“酒之为用也,所以祀神也,所以养志也,所以献宾也,所以合欢也。”他认为,人们生活中固然不能没有酒,然而若沉湎贪杯,则将产生多种不良后果,指出“嗜酒则心志为其所乱而昏昧或致疾病,实非有益人之物”。强调凡饮酒,“不时不节,不可”。所以,康熙虽然幼年时已颇能饮酒,但成年后注意节制,据说“平日膳后或遇年节筵宴之日,止小杯一杯”。

康熙中年以后,外国来华的使者与各方面人士日渐增多,他们往往携带一些洋酒向康熙进贡,其中有人向康熙大力推崇葡萄酒对人体健康之功效。由于他们力陈,康熙遂决定每日试饮适量葡萄酒,经过一段时间后,感到确实很有裨益。因此,在康熙四十八年(1709),他专门论及此事,并被记于《正教奉褒》内:“西洋人……在廷效力,俱勉力公事,……前者朕体违和,伊等跪奏,西洋上品葡萄酒,乃大补之物,高年饮此,如婴童服人乳之力,淳淳泣陈,求朕进此,必然有益。朕鉴其诚,

即准所奏 ,每日进葡萄酒几次 ,甚觉有益 ,饮膳亦加 ;今每日竟进数次 ,朕体已经大安。”

近年来 ,有些国家的学者对葡萄酒深入研究后发现 :葡萄酒(尤其是红葡萄酒)含有较多量类黄酮物质 ,具有抗氧化作用 ,能延缓细胞老化 ,人们若长期恰当地饮葡萄酒(研究者认为每天小酌红葡萄酒 1 至 2 小杯) ,对防治心脑血管疾病有好处。还有人研究认为 ,葡萄酒中含有离子化的酸 ,有利于蛋白质消化 ,而单宁酸则能促进消化道粘膜绒毛蠕动 ,减少发生便秘。此外 ,葡萄酒中的 B 族维生素 ,有助于激活肌体活动 ,并调节激素分泌。

如此看来 ,三百多年前康熙饮服葡萄酒后所体验到的益处 ,确实“所言不虚” ,不过 ,其时仅知其然 ,不知其所以然而已。



李鸿章拍“X光”

公元 1896 年 5 月 26 日 ,俄国新沙皇尼古拉二世举行加冕典礼 ,事前 ,俄政府要求清王朝派遣高官作为代表出席该典礼。清廷经考虑后 ,决定委派直隶总督兼北洋大臣李鸿章为代表 ,以“钦差头等出使大臣”头衔前往祝贺。德、法、英、美等国政府得悉此讯息 ,迅即致函清王朝 ,要求李鸿章在俄进行国事访问完毕之后 ,接着到他们国家访问。清廷接受了这些国家政府之请。

李鸿章一行于 1896 年农历(后同)4 月 30 日抵俄都圣彼得堡 ,在俄数城市进行多项活动后 ,于 6 月 13 日乘火车到达德国柏林。

李鸿章在德国访问期间 ,德政府建议李鸿章到医院拍“X 光”检查身体 ,因为两年前的 1894 年农历 2 月 28 日李鸿章在日本马关准备参加中日两国谈判之际 ,被日本浪人小山丰太郎暗枪击中左颊 ,虽未致命 ,但瞬时血流如注 ,并发生晕厥 ,弹头遗留在左颊内。因那时候尚未发现“X 射线”(俗称“X 光”) ,

故未能确定弹头的具体位置。李鸿章经急救后,身体无大碍,且当时已 73 高龄,所以未采用手术取出弹头。因此,当他 1896 年访问德国期间,德政府即极力建议他借助诞生不久的新式诊断仪具“X 光”检查身体。他欣然接受建议,经拍“X 光”片,发现弹头嵌在左颊骨之中。李鸿章目睹“X 光”片所显示的自己颅骨影像与弹头所在,感到十分希奇,特称此种新检查术为“照骨术”。^①

“X 射线”是德国物理学家伦琴(Röntgen)于 1895 年 11 月 8 日发现,并于同年 12 月 28 日以《论一种新射线》为题发表论文公之于世。李鸿章在“X 光”被发现后仅仅七个月就体验了此种新技术,成为在德国拍“X 光”片检查枪伤的第一个中国历史人物。

^① 王自勉《古稀之年李鸿章环球走一遭》,载北美《世界日报》2000 年 7 月 30 日。

康有为曾倡“安乐死”

若某个人不幸罹患了不治之症 ,医治无望的日复一日缠绵病床 ,遭受着极其痛苦的折磨。对于此种情况 ,颇长时间以来 ,不断有人提出倡议 :在患者及其亲人慎重考虑之后的要求下 ,经医师和有关方面的认可 ,宜考虑施行“安乐死” ,以解脱患者所承受病痛的煎熬 ,免除患者家人、挚友的日夜担忧与劳倦 ,减少因患者不治之症所致各方面的长时间无谓之耗费。

在中国 ,见诸记载“安乐死”的率先提倡者 ,是 1888 年至 1898 年间向清廷建议变法维新之重要人物康有为。在反映其主要思想和主张的《大同书》里 ,有《去苦界至极乐》一节 ,专门对所提“安乐死”作了表述 :“若其(指病重而承受极度痛苦者)气尽 ,呻吟太苦 ,众医脉之 ,上医脉之 ,知其无效 ,则以电气尽之 ,俾其免临死呻吟之奇苦焉。”从这段记载可知 ,康有为提倡“安乐死” ,有其基本前提 :一是患者处于“气尽”的生命终末期 ;二是病人长时间被疾病剧痛奇苦折磨 ;三是经过有经验的高明医生和众医会诊医治均未能挽救其生命者。符合上述三

种情况的患者,康有为认为适于施行“安乐死”。而他提出“以电气尽之”的“安乐死”措施,则是他接受了西方国家近代科技知识的结果。

国际社会上,有些人士提出“安乐死”的主张或建议已有不少年头了,但因受到伦理学、法律学、医学团体、宗教团体以及维护生命权组织等不同观点者的反对,至今能够实行者还极少。2000年11月28日,荷兰议会下院通过了一项“安乐死”法案。2001年4月10日,经上院批准,荷兰率先成为世界上第一个将“安乐死”定为合法的国家。从这件事可以预测,随着时间的推移、社会事物的发展以及人们观念的转变,“安乐死”的主张与做法,将会逐渐获得各方面越来越多人的认可。



马可·波罗对芦沟桥的描述

据 1996 年 4 月 13 日《世界日报》刊登美联社伦敦消息,英国大英图书馆中国部门主任法兰西丝·伍德(Frances Wood)于 1995 年 10 月出版《马可·波罗真的到过中国吗?》(Did Marco Polo Go To China)一书,谈到:《马可·波罗游记》故事非常有趣。惟一的问题只是其中缺少事实根据,“……这个故事根本是虚构的神话。”指出《马可·波罗游记》中没有提到中国的长城、茶道以及妇女缠足,认为他对自己在亚洲游历几年的报导充满漏洞,显示马可·波罗根本没有到过中国。

法兰西丝·伍德女士评论马可·波罗的专书,笔者尚未读到,但是对她所说的马可·波罗根本没有到过中国的结论,笔者不能苟同。

《马可·波罗游记》以下简称《游记》是马可·波罗(Marco Polo ,1254 ~ 1324)于 1299 年威尼斯与热那亚一场战争中被俘后,在热那亚监狱内,给同狱的鲁斯梯谦(Rusticiano)回忆讲述自己以往 24 年中,游历中国以及亚洲和阿拉伯一些国家与

地区的风土人情、物产文化等的见闻，经鲁斯梯谦记录整理成书。

正因为《游记》是马可·波罗在狱中忆述，而由对他述及的国家与地区的种种事物十分陌生的另一人记录整理而成，书中出现的某些误解、矛盾、张冠李戴的内容以及挂一漏万的情况，都是在所难免。倘若凭《游记》中的某些错误和遗漏，而将书中其他真实的或基本真实的内容也一概否定，则似欠妥。笔者认为《游记》能否证明马可·波罗到过中国，重要的是在于书中所记述的内容，有无符合当时中国实际之处，而这些符合（或基本上符合）当时中国实际的事物，除了中国之外，有哪个国家的哪位人士早于马可·波罗所作的真实叙述？为了说明这点，引用马可·波罗对芦沟桥的回忆描述，可作为他到过中国的一个重要佐证。

芦沟桥是北京西南约十五公里永定河上的大石桥，建于金代明昌三年（1192），永定河当时名称为芦沟河，芦沟桥因此而得名。此桥建成后，经历了两百多年沧桑，至明代正统九年（1444）曾被重修过，清代康熙年间因洪水所毁而于1698年重建。其后二百多年中又曾进行过修理，现今所看到的芦沟桥已非原貌。

但是，马可·波罗对最初建造的芦沟桥有相当详细的描述《马可·波罗游记》（福建科学技术出版社1981年中文译本）中写到：“离开都城（北京），西行十六公里，来到一条河流，它名叫永定河，……河上架有一座美丽的石桥。”马可·波罗所说的这座石桥，正是芦沟桥。他追忆说：“桥长三百步，宽八步，十个人骑马并肩而行，也不感觉到狭窄不便。”他说该桥的

结构为：桥有二十四个拱门，由二十五个桥墩支立水中，支撑着桥身，拱门用弧形的石头堆砌而成，显示了造桥技术的高超绝伦。”他不厌其详地描述：“桥身两侧，从头至尾各有一道用大理石石板和石柱建成的护墙，造型手艺极其高明。桥身引桥部分有一道斜坡比桥面略宽；一到坡顶，桥的两侧便成直线伸展，彼此平行。”他十分钦佩地继续描述：“在桥面的拱顶上，有一个高大的石柱，耸立在大理石雕成的乌龟上，靠近柱脚处有一个大狮子像，柱顶上也有一个石狮子。在桥面斜坡地方，另有一个雕有狮子的极其雅观的石柱，和前一个柱子相距一步半。桥上各石柱之间都嵌上大理石板，上面镌刻着精巧的雕刻，使整座桥气贯如虹，蔚为壮观。”



芦沟桥

马可·波罗于1275年到达元代上都后，在中国很多地方旅行、居留达17年之久。芦沟桥建成的最初一百年内，他就观赏了这座雄伟的石桥，他对芦沟桥的记述，不仅说明他被其壮观所深深折服，同时也表明，由于他对这座桥进行了细致观

察和实地步测 ,所以给他留下了十分深刻的印象 ,并且盛赞芦沟桥“ 也许是世界上无与伦比的大石桥 ”。

(原载北美《世界日报》1996 年 6 月 26 日)



染坊里没有药丸卖

“染”字的结构中有“九”字,但是相当长时期以来,往往有人把染字中的“九”写成“丸”字,甚至一些书法家也存在这种情况。1997年6月13日《人民日报》“海外版”刊登了当代一位书法家的《庆香港回归》书法照,同年7月5日该报“海外版”又刊登了清末民国时期一位作家的《嵇叔夜答难养生论》墨迹照,上述书法家与作家书法作品中都写有“染”字,可是其中“九”字都被写为“丸”字了。看来,“染”字中的“九”被写错不是个别现象。

记得笔者幼年在小学四年级读书时,国文老师在一次课堂上,着重讲到别把染字中的“九”写为“丸”,他把自己从前学到的一个巧记办法教给我们,特在黑板上写了一句:“染坊里没有药丸卖”,并且作了简要讲解,以加深我们印象。由于这句话符合实际而又生动有趣,迄今虽然已经过去了五十七年,我仍记忆犹新。

(原载《新民晚报》,1997年7月17日)

略说“九”

在十以内的阳数(单数)之中,九是中国古人相当喜爱的一个数字,因为“九”寓有多、高、大、深、远、极的含义,而“九”又和“久”同音,所以九还有久的意思。因此,自古以来用“九”构成的名词、形容词、动词,以及用“九”反映、表达的各种事物,也就应运而生,略举例如后。

九方(中央与八方);九农(泛指各种农事活动);九流(先秦时期的学术流派归纳为九家:儒、道、阴阳、法、名、墨、纵横、杂、农);九芒(光芒四射);九华(华丽);九霄(天之极高处);九泉(地之极深处);九楹(形容殿宇、房屋的柱子多,建筑雄伟);九腹(大腹);九虑(反复周详考虑);九箴(反复恳切规谏);九折臂(比喻阅历多,经验丰富);九九归原(归根到底);九牛一毛(极为微少);九牛二虎之力(比喻极大的力气);一言九鼎(言辞之分量或作用极为重大),等等。

正因“九”寓有高、深、远、大、久、极诸种含义,中国古代皇帝和达官贵人尤其嗜“九”。诸侯、臣子、官员等向皇帝进贡的

财物、珍宝有九类,称为“九贡”;皇帝赏赐给诸侯、丞相、官员的礼品有九种,称“九锡”;从魏、晋时期开始,官吏的等级分为九等,称“九品”;臣子、官员向皇帝行礼须“三跪九叩”;明成祖建都北京之初,内城四周筑九门:正阳门、崇文门、宣武门、朝阳门、阜成门、东直门、西直门、安定门、德胜门,城门和宫殿大门的门钉为横九、竖九,“九九”共八十一颗;天安门城楼朝南正面为九开间,清代乾隆年间在北京北海造“九龙壁”。

据说,明太祖即位后,宫廷宴会时要按顺序演奏九首乐曲。清朝的宫廷大宴,各种菜肴、点心、果品共九十九样;皇帝生日庆典的娱乐活动,表演节目为“九九”共八十一个。

中国古代,除了皇室、贵族特别嗜好“九”之外,普通百姓和一般事物,也喜欢选用“九”,例如,农历九月九日(重九)作为敬老尊老的重阳节,祝愿老人健康长寿。《黄帝内经》最早记载的“九针”,是古代中医九种不同治疗用途、不同名称的医具。中国古代民俗“九九消寒图”,是中国古人自冬至日算起,每九天为“一九”,到“九九”时共八十一天。“消寒”的作法是:从冬至日开始,在已画好的不着色的八十一枚花瓣素梅上,逐日给一枚花瓣着色,俟八十一枚花瓣全部着色完毕之日,出现气候转暖,寒意随之消除,故称“九九消寒图”。

人们从事的职业多种多样,中国古人将各种行业统称为“三十六行”或“七十二行”或“三百六十行”(上述数字均为“九”的倍数),后来,衍生了“七十二行,行行出状元”及“三百六十行,行行出状元”的谚语。孔夫子数以千计的众多学生之中,出类拔萃者挑选出七十二人,被称为“七十二贤”。著名小说《西游记》第二回写到孙悟空神通广大,变化多端:“这猴王

也是他一窍通时百窍通,当时习了口诀,自修自炼,将七十二般变化,都学成了。而“七十二变”也是变化无穷的形容词。

并非偶然巧合的是,“九”或“九”的倍数,也常在中国佛教的事物中出现,佛寺中若供奉罗汉像,其数目往往为十八尊。佛教认为人生的烦恼有一百零八种,为除去烦恼,佛家贯珠为一百零八颗,念佛一百零八遍,敲钟一百零八下。而在名小说《水浒传》中,作者所塑造描述的梁山泊好汉,是一百零八员,这又给“九”增添了趣事一桩。

古人著述的名称,有些也取与“九”有关连者,例如:秦、汉时期讨论中医学 81 个问题的名著《黄帝八十一难经》;约成书于东汉初年的数学名著《九章算术》;明代孙应元撰著北方辽东等九镇历史地理要籍《九边图说》;《楚辞》中的篇名《九怀》、《九辩》、《九歌》等。中国古代,不仅书名、篇名喜用“九”,而且有些书的卷数和篇数,也喜欢定为九,例如《黄帝内经·素问》和《黄帝内经·灵枢》,各为九卷,每卷各为九篇。

此外,中国历代有的人名也喜采用“九”,例如:南宋时,以“三陆子之学”见称的学者陆九韶、陆九龄、陆九渊三兄弟;明代文学、戏曲作家王九思;清代医家陆九芝等。而江西九江、港九九龙、吉林九台、四川九寨沟、福建九龙江、上海豫园九曲桥等,则是地名或建筑取用“九”者。

妙哉!无所不在的“九”,丰富多彩的“九”!