

露血管根部,可为高位结扎提供有利条件,且可增加清除淋巴结的数量,进而对肿瘤起到根治效果^[5-6]。而采用传统根治术,仅可对第二站的淋巴结进行清扫,而采用全结肠系膜切除术,可对第三站淋巴结进行清扫,进而使阳性淋巴结清扫率明显提高,对疾病的根治是有力的保障。

研究结果显示,观察组的术中出血量和住院时间明显少于对照组,其肛门术后恢复排气时间和进食时间明显短于对照组,差异均有统计学意义, $P < 0.05$; 观察组的平均淋巴结切除数和阳性转移淋巴结切除数均多于对照组,差异均有统计学意义, $P < 0.05$; 观察组出现残端肿瘤残余和吻合口瘘各 1 例,并发症发生率为 5.0%; 对照组出现残端肿瘤残余 5 例,吻合口瘘 4 例,并发症发生率为 22.5%, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。这说明,采用全结肠系膜切除术对结肠癌患者进行治疗,可加快患者的康复进程,缩短住院时间,并降低不良反应发生率,是提高患者生活质量的有力保障。相信随着普外科诊疗技

术的进步,此项术式的临床价值会更为明显^[7]。综上所述,对结肠癌患者行全结肠系膜切除术相较于传统根治术可显著缩短病程,降低并发症发生率,提高淋巴结清除率,可保障患者获得良好的预后。

参考文献

- [1] 项本宏,方兴贵,张毅,等.传统根治术与全结肠系膜切除术治疗结肠癌的疗效观察[J].皖南医学院学报,2014,33(4):335-338
- [2] 乔唐,王道荣,徐永建,等.结肠癌完整系膜切除术与传统根治术的对比研究[J].中国现代普通外科进展,2014,17(4):306-308
- [3] 王红山.传统根治术与全结肠系膜切除术治疗结肠癌临床效果对比[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(32):52
- [4] 刘奕武,沈雄飞,程勇.结肠癌完整结肠系膜切除研究进展[J].中国全科医学,2012,15(5):585-587
- [5] 孔雁,徐建梅,刘凤玲,等.直乙肠交界处癌与直肠癌及乙状结肠癌的预后比较[J].中国全科医学,2015,18(23):2783-2786
- [6] 罗威,宋彦伟,邓小强,等.结肠癌同时性肝转移同期手术与分期手术的疗效比较[J].中国普通外科杂志,2013,22(4):434-437
- [7] 贾国梁,李国栋,房学东,等.完整结肠系膜切除在老年人结肠癌手术治疗中应用价值[J].中国实用外科杂志,2012,32(11):935-937

(收稿日期:2017-03-29)

盱江名著《内科百效全书》辨治五官疾病特色探析*

谢强^{1,2} 宋济³ 黄冰林^{1#}

(1 江西中医药大学附属医院 南昌 330006; 2 江西中医药大学嗓音言语听力医学研究所 南昌 330006; 3 江西中医药大学 2015 级硕士研究生 南昌 330006)

关键词: 盱江医学; 内科百效全书; 盱江喉科流派; 盱江眼科流派; 盱江五官科流派

中图分类号: R276

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.06.080

《内科百效全书》为明代太医院医官龚居中所撰^[1],是一部以辨治内科杂病为主的方书,但其中五官病症记叙丰富,五官科疾病的遣方用药颇具特色,对“耳鸣、耳聋、耳痛、脓耳、鼻塞、鼻渊、酒齄鼻、喉痹、喉风、口疮、牙痛、风火眼、眼翳、眼痛、雀目昏暗”等病症重视内外兼治,外治尤其特色,塞药、吹药、噙化、熏法等用药方法丰富,药物直达病灶,简便快捷,沿用至今,对后世盱江喉科流派发展有着重要指导意义。龚居中,江西盱江流域金溪县人,我国明代著名医学家,江西古代十大名医之一,私淑盱江葛洪、陈自明、席弘、范叔清、危亦林等先贤,通晓诸科,擅治五官疾病,是盱江喉科、眼科流派的代表人物^[2-6]。此书成书于明·崇祯末年(1644年),在国内失传已久,近年才从日本复制回归,学术价值弥足珍贵^[1]。虽以内科病症内容为主,但其中五官病症记叙

丰富,对五官科疾病的辨治颇具特色,治疗内外并重,所选方药为屡验效佳者。在此,仅对书中有关五官疾病的辨治特色略作探析。

1 耳病辨治

1.1 从痰火论治耳鸣耳聋 龚氏认为,新病耳鸣耳聋多因痰火所致,痰火上攻,充于耳中,鼓其听户,随其热之微甚而作声也。火微则鸣微,火甚则闭塞。必审其平昔,素有痰火,当以清热降火药治之。龚氏还将耳聋依据病位分为左耳聋、右耳聋及左右耳俱聋,分经而治。有忿怒过甚而动少阳胆火,从左耳聋也;有色欲过度而动膀胱相火,从右耳聋也;有饮醇酒厚味过度,而动阳明胃火,从左右俱聋也^[1]。如:治因忿怒太甚,动胆火,左耳聋者,宜龙胆汤内服。治因色欲过多,动相火,右耳聋者,宜滋阴汤内服。治因风热上壅,两耳聋闭,外内疼痛,脓水流出,宜犀角饮

* 基金项目: 国家中医药管理局 2015 年中医药行业科研专项(编号: 201507006);

江西省卫生厅中医药科研计划重点课题(编号: 2013Z002)

通讯作者: 黄冰林, Email: 285217019@qq.com

子;如左甚,加蔓荆、生地;右甚,加桑白皮、麦门冬^[1]。可见,龚氏治新病耳鸣耳聋多从痰火论,专以化痰降火之剂,左右耳分经论治观点新颖独特,对后世治疗耳鸣耳聋有充分的启示作用。

1.2 从肾虚论治耳鸣耳聋 龚氏认为,耳鸣耳聋久之则属肾虚,宜补肾气益肾精。肾虚而鸣者,其鸣不甚,其人必多欲,当见劳怯等症,须详辨之。龚氏设有聋鸣主方(木通、麦门冬、茯苓、前胡、黄芩、川芎、菊花、甘草、生地黄、赤芍、升麻)。如:治肾虚耳鸣,其鸣不甚,加川归、玄参、枸杞、黄柏、知母。治大病后耳聋,余热未尽,因虚而聋者,加玄参、连翘、川归、黄柏、知母^[1]。治肺火盛,肾气虚而鸣者,宜用四物汤加黄柏。治肾虚耳聋,宜花椒、葶苈、艾叶装枕,昼夜枕之,内服通肾丸;或将木香、川椒、巴戟天、川芎、杜仲、当归、乳香研末为丸,空心温酒送下,服一料,药完见效^[1]。治诸般耳聋,补虚,开郁行气,散风去湿,宜磁石羊肾丸内服^[1]。可见,龚氏治疗肾虚耳鸣耳聋,以补肾固元、利窍聪耳为治,从根本上治疗耳鸣耳聋,疗效卓卓。

2 鼻病辨治

2.1 从肺火论治鼻塞 龚氏认为,鼻为肺窍,其间有不闻香臭者,有遇寒月壅塞者,有感风寒而塞者,不时举发,人便以为肺寒,而用解表温散之药。殊不知肺经素有火,邪火郁之甚,喜见热而恶见寒,故遇寒便塞,遇感便发,治宜清金降火为主,而佐以通气之药自愈矣。如:治肺伏火邪郁甚,喜热恶寒,每略感冒而鼻塞等症便发,宜鼻病主方(桑白皮、桔梗、黄连、黄芩、羌活、防风、白芷、细辛、广陈皮、甘草)加荆芥、连翘水煎服。治未外感而四时鼻塞干燥、不闻香臭者,宜清气化痰丸。治火郁清道,不闻香臭,宜丽泽通气汤内服^[1]。可见,龚氏治鼻塞失嗅不囿于肺寒而从肺经郁火论治,其清肺降火佐以通气之法,对后世治疗鼻嗅觉失灵有所启示。

2.2 从湿热论治鼻渊 龚氏认为,鼻渊浊涕不止是胆移热于脑,治宜辛凉之剂。如:胆移热于脑流涕浊臭,治宜防风通圣散加薄荷、黄连,外用苍耳根、苗、子烧灰,醋调涂鼻内^[1];治鼻渊浊涕,宜防风汤内服。治鼻流浊涕不止,名曰浊渊,宜苍耳丸^[1]。可见,龚氏治疗鼻渊,既重内治亦重局部外治,直达病灶,延长患处给药时间,经验独到。

2.3 从风热论治酒齄鼻 龚氏辨治酒齄鼻,多从风热郁肺论治。酒齄鼻,是肺经郁热,热与血相搏入鼻窍,使鼻发红,治宜清泄肺热。如:治血热入肺而鼻赤准红之酒齄鼻,宜加味四物汤内服;又丸方,用苦参净末四两、当归为酒糊丸,食后热茶下,一方尽立

效;或外用枇杷叶、栀子仁、苦参为末调敷。治肺风酒齄赤鼻,宜石膏酒(石膏、地龙、糯米粽子,为丸,将丸烧红十余次,淬酒内十余次,去药,取酒饮之,以后药搽之,神效;或大枫子、白芷、硫磺、轻粉为末,涂鼻子)^[1]。治酒齄并满面紫赤酒刺,用青黛、槐花、杏仁研敷之^[1]。可见,龚氏采用外敷之法治疗酒齄鼻,此法延长了鼻部给药时间,使药效能较长时间作用于鼻部,疗效卓卓。

3 咽喉病辨治

3.1 从风痰热论治喉痹 龚氏认为,喉痹之症,素有痰火,胃与肝肾忽然火动而发,上攻咽喉,内外肿痛,水浆不下,其症可谓急矣,应急以药吹之,后服凉剂以解热毒,若事在危急,用针刺破,血出即好。如:治风热上攻咽喉肿痛或生疔疮溃烂,宜牛蒡子散内服。治咽喉干燥痛,宜加味四物汤内服。治咽喉闭塞肿痛并单双乳蛾,宜青龙胆(青鱼胆、鸭嘴胆矾和黑牛胆装白硼砂,阴干为末,净用二钱,山豆根末一钱,冰片三分,点至蛾上,或吹入,如有熊胆、牛黄各加三分,尤妙)^[1]。可见,龚氏治疗喉痹,灵活运用患部刺血、吹药等法,散火消肿,吐痰宽喉,活人于须臾。

3.2 从外治法论治喉病

3.2.1 喉痹外治方 龚氏善结合熏、吹、噙等多种用药方法治疗喉痹。譬如,龚氏记载了一张喉痹主方(胆南星、大半夏、白矾、防风、桔梗、皂角、芒硝、盐,拣七分熟梅子大者一百个,先将硝盐水浸一周时,然后将各药碾碎,水拌匀,将梅子置水中,水过梅子三指为度,将梅子入瓷罐密封,如霜衣起雾妙)。用时以薄绵裹梅子噙口中,令津液徐徐咽下,痰出即愈^[1]。可见,龚氏外治法治疗喉痹,用药不奇,简便易得,多为经验独到的小方奇术,力求神效,独具特色。

3.2.2 喉风外治方 龚氏治疗喉风急重症颇具心得,注重消肿开关,直治其本,每投必应。譬如,治缠喉风、喉闭,其症先两日胸膈气紧,出气短促,蓦然咽喉肿痛,手足厥冷,气闭不通,顷刻难治,须用雄黄、巴豆、郁金,上三味研细,每服半匙,茶调,细呷。如口噤咽塞,用小竹管纳药吹喉中,须臾吐利即醒;如无前药,用川升麻四两,剉碎,水四碗,煎一碗,灌服,或吐,或不吐,即安^[1]。可见,龚氏治疗喉风急重症,积学深思,经验独到,诸药合用,解毒消肿,吹入喉中,使药力直达患处,肿痛立消,救急救危,有不可胜道者,颇俱创新。

4 口舌病辨治

龚氏认为,口疮多为脏腑有热所致,治宜清热泄火为主,滋阴生津为辅。如,治心热口苦或生疮,宜凉心散;治肝热口酸而苦者,并怒则口苦或胁胀或发

热,俱可服,宜加为小柴胡汤。治脾热口甘或臭,宜二黄汤主之。治肺热口辣,宜泻白散^[1]。治热而口咸,宜滋肾丸。治风热蕴于脾经唇燥折裂、口舌生疮,宜泻黄饮子。治口舌生疮久不愈者,宜黑参丸^[1]。治口疮,立愈,宜阴阳汤。治血少心火上炎之口生疮毒,宜滋肾养心丸。治热甚口舌生疮,宜杏连散^[1]。可见,龚氏在治疗口疮时,多从脏腑热论治,因证立治、由治定方,理法方药详细明晰,故能桴鼓取效。

5 齿病辨治

龚氏亦记载了诸多除牙疼外其他齿病的外治验方。譬如,治牙缝出血,用草乌、青盐、皂角烧灰存性,擦之即止;或盐水漱之,亦妙^[1]。治齿间出血,以竹叶浓煮,加盐少许,噙漱吐之^[1]。治一切牙疳,宜七宝散(白硼砂、白矾、青黛、轻粉、冰片、真芦荟、雄黄为末),候熟睡以竹管引药吹在牙疳处,或鸡毛敷之。治牙疳腐烂臭恶,宜人中散(人中白、铜绿、麝为末),搽上立愈;治牙齿动摇,用核桃壳一二个,将白矾研详细填满,于炭火上煨令存性,研为末,不时擦牙立稳^[1]。治牙痛龈肿摇动,宜白蒺藜散,常擦固齿。治牙齿肿摇作痛酥脱如灰成块而脱者,宜壮阳固齿散^[1];可见,龚氏外治法治疗齿病擅以散剂干擦患处,直达病灶,疗效甚佳。

6 眼病辨治

6.1 从风热论治风火眼 龚氏辨治眼病颇有心得,认为“善医目者,一句可了,治火而已”,擅用清热降火之剂。譬如,治风火眼及暴赤昏翳等症,用祛风清火饮。治目赤暴发、云翳赤肿痛不可忍,用四物三黄汤。治久患两目不见光明、远年近日内外气障、风热上攻、拳毛倒睫及一切眼疾,皆可用石膏羌活散^[1]。治肥人风热眼痛,用防风清火饮。治火炎目先眇而渐红肿痛,服洗心洗肝、发散清浮之剂不效者,用金花明目丸^[1]。可见,龚氏多从风热论治风火眼,其辨证精确,经验独到。

6.2 从外治法论治眼病 龚氏善以各种外用药结合点、洗、吹等用药手法,直接作用于患处,疗效迅捷。譬如,治火眼,将黄连、白矾置生姜孔中,纸包,水湿煨过,取出黄连置小杯内,用生地黄汁同蒸滤过,点眼,立效。云翳障膜,用白矾与米醋煮过,为极细末,久点自除。眼昏暗,用真桑白皮烧灰,淋漉澄

清,一月洗二三次,必明。治火眼及眼昏,用王瓜去穰,以皮硝装入内,腌一宿,待其硝吐出,点洗眼,目极明。治火眼,取艾烧令烟起,以碗盖之,候烟上碗成煤,拭下,用温水调化,洗之即愈;更入黄连,甚妙。治暴赤眼痛,以枸杞子汁点之,立效^[1]。治眼睛无故突出一二寸者,以新汲水灌溃睛中,数易水,睛自入。治眼弦赤烂,用杏仁一粒,去皮尖,研如泥,铜绿如绿豆大,一块为末,入乳调匀,重汤煮之,擦眼。治诸物落眼中不出,取好墨清水研,以铜箸点之,即出;或吹皂角末,取嚏,亦妙。治雀目,用鲤鱼胆及脑敷之,燥痛即明。治眼翳,用蜂房、细辛等分,浓煎含之即愈。治天丝入眼,以乳汁点之即妙。治冷泪,用五倍子打碎焙干为极细末,点水出处,除根^[1]。可见,龚氏外治法治疗眼病,用药简便,擅外点内洗,操作简易,颇具效验。

7 结语

龚居中《内科百效全书》对五官疾病作了详尽的阐述,是辨治五官疾病的重要专著。是书,融贯龚氏与他人临床经验及学术见解,其中于五官科疾病的遣方用药颇具特色,对耳聋、耳鸣、耳痛、脓耳、鼻塞、鼻渊、酒齄鼻、鼻痔、喉痹、喉风、喉疳、口疮、口臭、口糜、牙痛、牙疳、风火眼、气眼、眼翳、眼痛、雀目昏暗等病症不仅擅内治而且重视局部用药,结合塞药、吹药、噙化、熏法等丰富的用药方法,解除患者病痛于须臾之间。可见,龚氏治病切合实际,不尚空谈,其辨治五官科疾病的学术见解和临床经验,源于实践,重于实践,具有较高的临床应用价值,值得进一步挖掘和深究。

参考文献

- [1]明·龚居中(撰),郑金生,农汉才(点校).内科百效全书[M].北京:人民卫生出版社,2010.202-278
- [2]谢强,周思平,黄冰林.盱江流域及盱江医学地域分布今考[J].江西中医学院学报,2012,24(6):11-14
- [3]谢强,周思平.盱江医家医籍及地域分布略考[J].江西中医药,2013,44(3):3-6
- [4]谢强.源远流长的盱江医学——盱江医学发展探源[J].江西中医学院学报,2014,26(2):1-3
- [5]谢强.盱江喉科流派衍探析[J].江西中医学院学报,2014,26(1):11-15
- [6]谢强.盱江喉科流派医家时空分布规律探析[J].中华中医药杂志,2015,30(11):3915-3917

(收稿日期:2017-06-07)

(上接第102页)儿自身免疫力,改善微循环,促进心脏功能恢复。

参考文献

- [1]陈永红.儿科疾病诊断与疗效标准[M].上海:上海中医药大学出版社,2006.87
- [2]刘红波.中西医结合治疗小儿病毒性心肌炎的临床效果观察[J].

中外医疗,2012,31(18):121

- [3]黄丽.黄芪注射液治疗小儿病毒性心肌炎疗效观察[J].中医临床研究,2016,8(4):100-101
- [4]胡清伟.中医分期治疗小儿病毒性心肌炎68例观察[J].实用中医药杂志,2014,30(7):603

(收稿日期:2017-07-01)