

病毒感染引起<sup>[2]</sup>，中医辨证属风热喉痹，多为外感风热，脾胃积热上攻咽喉所致，治疗以抗病毒对症处理为主。目前抗病毒药物繁多，疗效不一。炎琥宁为脱水穿心莲内酯琥珀酸半酯钾钠盐，与穿琥宁相比成盐完全，故其临床疗效确切，副作用小。炎琥宁具有明显的解热、抗感染、可促进肾上腺皮质功能及镇静作用，可促进中性粒细胞的吞噬能力，加强体液免疫功能，提高血清溶菌酶含量。对腺病毒、流感病毒及呼吸道合胞病毒均有灭活作用；对金黄色葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、肺炎链球菌等多种细菌有抑制作用。思密达主要成分为双八面体蒙脱石，具有层级状结构及非均匀性电荷分布，对消化道内的病毒、细菌及其产生的毒素有固定、抑制作用；对消化道黏膜有强覆盖能力，并能有效修复消化道黏膜，加速溃疡面愈合。同时，思密达局部涂敷能迅速覆盖溃疡面，明显减轻疼痛。本组 20 例患儿在常规治疗的基础上加用炎琥宁静滴联合思密达涂口

腔（思密达加少量温水调成糊状，涂于溃疡面上，涂药后禁水 30 分钟）每日 2~3 次，其发热、流涎、拒食、疱疹及溃疡消失时间优于甲、乙组，差异均有显著性。大量临床研究表明，炎琥宁治疗呼吸道感染具有明显的抗病毒、抗菌双重功效，与同类药物相比具有副作用小、无耐药现象、制剂稳定、疗效可靠等优势。本组采用炎琥宁静滴联合思密达涂口腔，结果表明可使发热、流涎、拒食、疱疹及溃疡消失时间明显缩短，进一步缩短疗程，减少患儿痛苦，未发现明显不良反应，值得推广。

#### 参考文献

- [1] 吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳. 实用儿科学. (第 6 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 804.
- [2] 张子荆. 小儿病毒性上呼吸道感染与病毒性肺炎 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 1990: 201.

## 书评

# 融汇古今 反映现代 ——评介《现代方剂学》

路志正, 朱建贵

(中国中医科学院广安门医院, 北京 1000)

关键词: 方剂学; 书评

中图分类号: R289.1 文献标识码: E 文章编号: 1002-1108(2007)06-0039-01

著名方剂学家, 贵阳中医学院邱德文教授及其同道冯泳教授、邹克扬副教授最近又推出新作《现代方剂学》该书由中医古籍出版社出版, 全书近 180 万字。举凡方书, 古有医方、时方、成方等之名, 近有方剂学、方剂讲义、方剂词典等之籍, 本书之所以名曰《现代方剂学》它具有以下特点:

### 1 构建了现代方剂学的基本框架

方剂学作为中医基础教学的一门主干学科, 随着教学和科研的不断深入, 方剂学科的内涵有了很大的延伸与分化。传统方剂学是研究并阐明治法和方剂理论及其运用的一门科学, 其内涵是按照辨证审因决定治法之后确立的组方原则, 结合配伍规律, 选择合适的药物, 酌定用量, 采用一定的剂型而构成的功效系统。现代方剂则不然, 包含了作用机理、药物成份、毒副作用、质量标准、剂型研究、实验研究等, 在此基础上产生了实验方剂学、临床方剂学、方剂制剂学等分支学科。

因此, 作者认为现代方剂学已经形成, 他包括了传统方剂理论的继承与创新两个方面, 其基本框架可概括为四

个部分: ①方剂教材体系的形成与发展。如大专院校的各种规划教材、协编教材、函授教材、成教教材等。②传统方剂体系的继承与系统总结。如《中医方剂大辞典》、《中国历代名医方全书》等。③现代方剂研究成果的总结。如《中医方剂的药理与应用》、《中成药及复方药理与临床应用》等。④临床方剂和专病专方的发展。如《临床方剂丛书》。

本书以“继承不离祖, 发扬不离宗”为原则, 从上述四个方面进行了归纳与构建, 使现代方剂学以现代、崭新的面貌展现在世人面前。阅读此书, 可令人耳目一新, 可解读传统方剂理论的继承与创新, 方剂研究与当代科技的结合, 方剂学科内涵的延伸与学科分化, 现代方剂学科的发展趋势等方剂学的诸多问题。

### 2 提出方剂学基本理论的四个特点

方剂是在中医理论指导下, 将药物进行有机组合的功效系统, 是治疗疾病的关键环节。作者指出, 方剂学的基本理论主要包括四个特点:

#### 2.1 方剂的组成原则与组方方法 方剂的组成原则是针

对病机来选药组方, 针对病情来制定剂型。提出组方方法分君臣佐使方法、药对方法、特殊组方方法和专病专方方法。君臣佐使组方方法主要强调药物的轻重缓急和药物之间的协调统一, 通过君臣佐使搭配, 使药方更加合理, 针对病情。药对组方方法主要体现药物在方剂中的寒与热、补与泻、散与收、升与降、开与阖、动与静等对立统一的辩证关系。甘温除大热、升清降浊、提壶揭盖等则属于特殊组方方法。专病专方方法除专科专病方外, 还包括经验方、祖传秘方等。

2.2 组方规律与配伍特点 组方规律是某类方剂组成上的主要规律, 分一般规律和特殊规律。汗、吐、下、和、温、清、消、补、解表、清热、活血、补虚等属一般规律。火郁发之、提壶揭盖、逆流挽舟、甘温除热、开达募原、交通心肾、引火归原、培土抑木、培土生金、补肾纳气、阴中求阳、阳中求阴等则属特殊规律。配伍特点是指某一首方剂配伍上的主要特点, 如六味地黄丸上的三补三泻, 补阳还五汤配伍中重用补气药等。

2.3 方剂组成与方剂变化 指出方剂的组成逐渐由原药材配伍向有效部位、有效成分配伍过渡, 随之方剂组成变化在药味、药量、剂型上有更加不同的变化。

2.4 方剂剂型与方剂用法 指出目前方剂剂型逐渐由传统剂型向现代剂型过渡, 新剂型则要求新的用法。

### 3 提出划分方剂发展史的四个阶段

本书提出划分方剂发展的四个阶段, 即方剂的产生及方剂学的形成阶段; 方剂产生于夏商时代, 方剂学形成于秦汉时期。方剂数量的增加及方剂学术流派的形成阶段; 晋隋唐时代方剂数量骤增, 宋代是政府官修方书成功的时代, 宋金元时期产生了方剂理论流派。制方理论逐渐完善阶段; 明代方剂理论有了重大发展, 清代至民国是方剂理论日臻完善时期。方剂学的发展及现代方剂学形成阶段; 中华人民共和国成立后, 中医药事业有了极大的发展, 方剂研究队伍逐渐形成, 方剂学科内涵发生了延伸与分化,

现代方剂学基本框架的构建形成。

### 4 《现代方剂学》囊括了三大类方剂

4.1 基础方剂 本书收集了众多方剂中最常用、最基础的方剂, 以法归类。每首方剂首列组成、功用、主治、方源, 紧接着进行解析, 主要分三个部分。即组方: 包括制方依据、组方方法、配伍特点。制剂: 包括传统制剂、现代制剂。应用: 包括用方要点、临证加减、使用注意、现代运用, 后附参考文献。这样更加全面完善地解析了方剂, 使得对方剂的组成、制剂、应用更加充分地认识。尤其是制剂部分补充了原来方剂重方轻剂的趋向。

4.2 临床方剂 本书重点强调实用性、科学性, 以临床各科进行分类, 均以病带方, 以列表形式, 每方列方名、方源、组成、用法、主治、备注等, 选方丰富, 便于查阅。内科以五脏分类, 即心病、肝病、脾病、肺病、肾病; 外科则分为外科、骨科、皮肤科; 妇科; 儿科; 五官科则分为眼科、耳鼻喉科、口腔科; 还有老年病科; 男科; 肿瘤科。此外, 为方便临床选方, 还增加了当代名医效方、民族(苗、蒙、藏、傣、壮、侗、彝)药方。

4.3 实验方剂 以方剂药理学、药物化学、制剂学来阐述其研究思路、研究方法、研究技术。药理学、药物化学主要是证实方剂是否有相关作用、为什么有这些作用? 其药效物质基础是什么? 制剂学主要解决怎样才能把方剂作用发挥更好, 以选择最佳的给药途径。在每类方剂之后列举有关方剂实验举例, 使得读者能更加容易理解, 有利于学习使用。

综上所述, 《现代方剂学》不仅对方剂学发展作了概括, 而且展示了方剂学的基本理论新的发展变化; 基础方剂解释显得更加系统、合理; 临床方剂的选方范围宽广, 方证对应, 切合临床实际; 实验方剂对方剂现代研究方法手段进行的阐述和归纳, 对方剂进行实验研究有借鉴价值。本书是方剂学领域能融汇古今、反映现代的一部大型参考书。

## 针灸推拿

# 针刺列缺穴为主治疗颈椎病 40 例疗效观察

陈剑明<sup>1</sup>, 彭丽辉<sup>2</sup>, 张伟<sup>2</sup>

(1. 贵阳市第二人民医院, 贵州贵阳 550002 2. 贵阳中医学院第二附属医院, 贵州贵阳 560003)

**内容提要:** 目的: 观察以列缺穴为主治疗颈椎病的疗效。方法: 采用针刺列缺穴为主的方法, 结合中医辨证分型, 治疗颈椎病 40 例。结果: 2 个疗程治愈率达 95%。结论: 针刺列缺穴为主对颈椎病具有较好疗效。

**关键词:** 颈椎病; 列缺; 颈部反应点; 承浆; 合谷; 后溪

**中图分类号:** R246.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1002-1108(2007)06-0040-02

颈椎病又称颈椎综合征, 是指因颈椎间盘退行性变, 及其继发性椎间关节退行性变等原因所致神经、血管、脊