

证，散见各条，虽与外风厘然可辨，但由于未标中风之名，以致后人苦无头绪可循。金元以降，虽明知病由内动，非辛温祛风所能治，又由于尊古，终不敢直指《金匱》等治法之误。盖仲景成法、大有神圣不可侵犯之势，只有别立类中、非风等名。至于所用药物，虽亦知采用介类潜阳、清火化痰之法，惜终不敢违反《金匱》祛风原则，用药不免混杂不清。惟较之续命、愈风，已略胜一筹矣。

张伯龙氏在治学方面，以《素问》理论为基础，参用西医之说；不尚空谈，征以实验；唯善是从，并无中西门户之见。该氏尝谓：“……《素问调经论》谓气之所并为血虚，血之所并为气虚，有者为实，无者为虚，今血与气相失，故为虚焉；血与气并，则为实焉。血气并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死。此即今之所谓猝倒暴仆之中风，亦即痰火上壅之中风……”、“今西国医家，以中风证为血冲脑气筋之病。谓人身知觉运动，皆主于脑，可以免与鹊试之。余尝以两兔，用针锥伤其脑，以试验此说之是否可信？一则伤其前脑，而即已僵仆不动，然自能饮食，越十余日不死；一则伤其后脑，而时时奔走，迁物碍之则仆，而不知饮食，数日饿毙。因此悟及《素问》血气并走于上，则为大厥，厥则暴死之病，即今所谓中风猝仆，不知人事之病。益信西医血冲脑气筋之说，与《素问》暗合，可以互相引证。盖皆由木

火内动，肝风上扬，以致血气并走于上，冲激前后脑气筋，而为昏不知人、倾跌猝倒，肢体不用诸证”、“西医脑气筋之说，盖即内经所谓经脉络脉。但西医剖割验病，不知凡几，且彼有显微之镜，窥见症结，故能分得清楚，知经络之俱从脑中而出。盖脑如树根，筋如枝叶，根一动则枝叶未有不动者，此则西医之长，吾中土之人所宜宗之者也。”<sup>〔3〕</sup>

在当时能具此目光，实属难能可贵，谓之中西医学结合之先行者，殆不为过。后二十年，盐山张锡纯先生著《衷中参西录》行世，主要在用药方面，于中药汤剂中加些西药。但理论方面，阐述不多。又在三十年代，当时的中央国医馆根据副馆长施今墨先生的提议，印发统一中医病名草案全文，分寄全国各医学团体及医界名流征求意见，因病名全从西来，遭到中医界一些闻名人士反对，未能实行。事过境迁，知者亦不多矣。

### 参 考 文 献

1. 张寿颐：《沈氏女科辑要笺正》第131页，上海卫生出版社，1958
2. 陆定圃：《冷庐医话》卷二，第21页，上海千顷书局，民国五年
3. 张山雷：《中风斟论》第43、51、58页，上海卫生出版社，1958

## 贯众合剂预防流行性感冒的效果观察(摘要)

崔君兆<sup>1</sup> 王树声<sup>1</sup> 俸珠发<sup>2</sup> 龚新昌<sup>3</sup> 刘庚超<sup>3</sup>

张吕先<sup>3</sup> 卿树鸿<sup>4</sup> 阳景峰<sup>4</sup> 秦亮德<sup>4</sup>

我们采用广西昭平文竹公社产的贯众、银花藤、路边菊、山芝麻四种清热解毒中草药全草制成复方片剂，每片0.35g，相当含上述四种生药各2.32g，取名贯众合剂。于1975~1977年，在不同时间和地点进行了三次预防流感的实验观察。给3岁以上健康人群2,195人口服1~4个预防程(5~6岁1~2片/次，7~15岁3~4片/次，16岁以上4~6片/次，每天1~2次，连续服，3天为一预防程)，与未服药的2,291人进行比较，在同样暴露于流感病毒甲<sub>1</sub>型或乙型的条件下，二组发病率之比为10:30(1.0:2.4~1.0:3.05)，保护率达66.6%(58.3~67.2%)两组差异非常显著(P<0.01)，证明在甲<sub>1</sub>型或乙型流感流行期间，给健康人服贯众合剂1~4个预防程，确实有显著的预防效果，可以重复出现，其预防效果与流感疫苗的

预防效果相同，但具有经济、安全、制作方便，可以就地取材，满足应急防疫工作需要等优点。

注：路边菊：又名路旁菊，边菊或马兰，为菊科植物，味苦微辛，性凉，具有祛风，清热、凉血、解毒作用。

山芝麻：为梧桐科植物山芝麻(Helicteres angustifolia L)的全株。是我国南方常用的一种草药，具有清热、解毒作用，多用于防治邪热、外感、痧气等病。

- 1 广西壮族自治区卫生防疫站
- 2 桂林地区卫生防疫站
- 3 中国医学科学院流行病防治研究所
- 4 灌阳县卫生防疫站