

很有参考价值的。陈任的“中西眼科名词对照表”就是在此基础上进一步完善起来的。

2. 丰富地采集了治疗方法：此书著作体例，每节大致分为先论病后言治两个方面。其治法中，分为古方、新法二个部份，古方一项辑录了中医治疗此病的点、洗、内服等各种方法；新法一项，则收录了西医治疗此病的各种方法。由于在治疗方面的搜集较为丰富，因此，就眼病的治法来说，《中西眼科汇通》算得上是第一部较全面地採收了中、西医两种治法的眼科治疗学专著。它既能反映出当时西医眼科的诊疗水平，我们也从中可以看出陈滋擅长补短，采用中、西两法来治疗眼病的学术主张。象中医之处理胞肉胶凝（即椒疮），《龙木论》用针破里边出血，然后刷洗去瘀。陈滋认为“用之适宜，确有效。”《银海精微》治胞内肉结厚实者，刷洗至肉平净方止，坚硬者用烙，后敷清凉消毒膏。陈滋说“此亦有效之法。”又如中医治小儿疳眼用鸡肝散、猪肝散等，陈滋认为“确有奇效”对《审视瑶函》之用消疳散，尤为推崇，他说此方之所以“更有奇效，因疳积小儿，多有蛔虫，使君子杀蛔虫有特效，与鸡肝并服，为对证之良方。”虽然书中另也有很多不中肯的评语，但陈氏对认为无效的治法也备收不弃，这就眼科治疗学来说，至少是提供了较为丰富的、进一步研究的资料和线索。

除上所述，其“稀奇之眼病一束”中的第一则，是我国有关罗阿丝虫病的最早文献记载，近年中此病陆续有所发生，一般都认为此病在过去从未发现过，实是由于未见到陈氏的报道所致，故这一记载对罗阿丝虫病病史的研究来说，无疑是一份可贵的资料。

四、不足之处

在当时废医存药思潮的影响下，陈滋认为中医治病经验虽然很丰富，但“我国医术为五行所误，其理论不足取。”又谓“汉医寡学识，知其然而不知其所以然。”由于这种错误认识的干扰，因此，《中西眼科汇通》中所罗列的中医治法，都是对号入座式的，如某某病，《龙木论》用什么方治疗，《银海精微》用什么方治疗，《日经大成》用什么方治疗等等，这样的治法，完全失去了辨证论治的精神，当然很难获效。陈滋的评语，对内服方的作用多予否定，其原因就是在此。这个最大的缺憾，障碍了他在中西眼科汇通方面取得较高的成就。此外，他虽然有时意识到不能凭当时西医对中药的研究来判断某些中药的作用，如“人参白朮，今日西医目为无效者，不数年后又发明其有滋补之功也。”这是正确的。但有时他又从西医的角度去看待某些中药的作用，如认为中医治角膜溃疡的眼药中常用炉甘石，而“甘石含石灰，石灰嵌入陷中，结而为翳，其色转白，反不透光，永久不去，最为可恶。”这显然是不符合临床实际的。又如《龙木论》用甘草、黄芩等药煎洗治疗天行赤眼（即流行性结膜炎），陈滋竟片面地认为“其功在水而不在药”，凡此等不足之处，书中确也不少。

结 语 《中西眼科汇通》一书，无论是在我国眼科学的发展史上，还是在中西医结合的发展史上，都是有它一定的地位和影响的，但由于此书目前社会上已很少流传，已日渐少为人知，有鉴于此，故爰作刍评，以冀能引起应有的重视。

冠心苏合丸含服致舌下腺管堵塞1例

哈尔滨铁路中心医院 汪广泉

患者张××，女，50岁，干部。1986年6月18日来诊。主诉：舌下疼痛。因心绞痛遵医嘱含服冠心苏合丸，含服后感觉口腔、特别是舌下疼痛，一夜未眠。检查：口腔干燥，右舌腺口周围明显红肿，附近有火柴头大小2处溃疡。颌下淋巴结指头大小，触痛（+），可活动。用探针探左侧舌下腺管可探入1cm，顺利无阻；右侧腺管堵塞不通、肿胀、触痛，用手可触到小豆大小硬结，压之可见到褐色中药粘液残渣排

出。诊断：右舌下腺管药源性堵塞性炎症。治疗：双氧水局部冲洗，多贝尔氏液漱口，复方新诺明1g，日2次。隔日复诊，管口红肿明显减轻，用力挤压腺管，又挤出药物残渣少许。3天后随访，舌下腺已消肿不痛。嘱其今后不再含服冠心苏合丸，改用水送服。

冠心苏合丸含服较水送服见效快，引起舌下腺管口堵塞，尚不多见。一旦发生堵塞，当即用手向外推挤，不致造成严重后果。当引起临床注意。