

日本江户时代汉方舌诊专著的研究

梁嵘

摘要 中医舌诊传入日本后,日本医家经过一段时期的学习与模仿,在江户后期形成了具有汉方医学特点的伤寒舌诊、温病舌诊和痘疹舌诊。其中伤寒舌诊和痘疹舌诊在汉方医学诊断学的发展中起到了较为积极的作用。

关键词 医学史;日本;舌诊;伤寒;温病;痘疹

The study on monograph of tongue diagnosis in Kampo medicine in the Edo age of Japan LIANG Rong. Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Abstract After tongue diagnosis of Chinese medicine was introduced to Japan, Japanese doctors had learnt tongue diagnosis theory for a period of time and then used it in the clinic. Then, at the later Edo age, there formed three schools of tongue diagnosis, including cold pathogenic diseases, warm diseases and variola, all with the features of Kampo medicine. Among them, the schools of cold pathogenic diseases and variola played a positive role in the development of diagnosis of traditional medicine.

Key words Medical history; Japan; Tongue diagnosis; Cold pathogenic diseases; Warm diseases; Variola

中医舌诊传入日本的具体年代不详,但日本刊刻中国现存的第一部舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》(以下简称为《金镜录》)的时间为承应三年(1654)。^[1]至今,还能看到多种《金镜录》的日本手抄本。到了江户末期,探讨舌诊的著作大体可以分为三个主题——伤寒舌诊、温病舌诊和痘疹舌诊。

一、伤寒舌诊

研究伤寒舌诊的医家主要有土田敬之、东山邦好、能条保庵,其学术渊源为元·《金镜录》、明·《伤寒观舌心法》、清·《伤寒舌鉴》等。由于江户中期古方派的兴起,他们把舌诊与伤寒论方剂的临床应用紧密地结合在一起。

1. 土田敬之的《舌胎图说》

《舌胎图说》,天保六年(1835)自序,宽政五年(1793)做凡例(根据自序所言,书成于43年前,即宽政五年)。笔者看到的版本为狩野文库所藏的阅众堂本(缩微胶卷)和昭和十年(1935)的油印本。^①(图1)



图1 《舌胎图说》(油印本)的舌图

土田敬之在序中记述了对于舌诊的认识和编辑此书的方法,说:“凡伤寒三四日后,舌上生胎。由白而黄,由黄而黑,是皆邪热内传,由浅入深之证也。其阴阳表里之别,虚实寒热之征,必现于舌,非若脉

基金项目:北京市中医药科技发展基金专项计划(2003)

作者单位:100029 北京,北京中医药大学基础医学院中医诊断系

① 该版本根据阅众堂藏版的油印本,由日本茨城大学真柳诚教授提供。

法之难诊察也。余尝谓治伤寒，舌胎之候，尤为捷径。乃取敖氏金镜录、张氏舌鉴等讲究之，其说虽多附会之乎，可采用者，又或不无焉。其它诸方籍，苟有关涉于兹者，则必稽之伤寒论，参互考索，取舍予夺，辨其得失，以折中之。且附以余平生所历试，汇而成集，俱得三十五图，皆绘以五彩，开卷焕然如示诸掌，命曰舌胎图说。”说明了《舌胎图说》是依据《金镜录》和张登的《伤寒舌鉴》而作。

全书计有白胎 9 图、黄胎 7 图、黑胎 9 图、红舌 10 图。主要特点为：

(1) 以六经归纳舌象。尽管作为《舌胎图说》之蓝本的《金镜录》和《伤寒舌鉴》都不是以六经为纲领来论述舌诊的书籍。但是《舌胎图说》却选择了六经分类的方法。全书 35 个舌图的情况为：伤寒 3 舌、太阳 1 舌、阳明（胃）11 舌、少阳（往来寒热）1 舌、少阴 1 舌、厥阴 1 舌、合、并病 8 舌、其他 9 舌。

(2) 以伤寒方论治。《舌胎图说》所选用的方剂大致归类为：

柴胡汤类：小柴胡汤、小柴胡汤加石膏汤、大柴胡汤、小柴胡加芒硝汤、柴胡桂枝汤

白虎汤类：白虎汤、白虎加人参汤

承气汤类：大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、抵当汤、桃核承气汤、十枣汤、大陷胸汤

麻黄类：麻黄附子甘草汤、麻黄附子细辛汤

桂枝类：桂枝汤、桂麻葛根汤、桂枝加附子汤

泻心汤类：大黄泻心汤、大黄黄连泻心汤

理中汤类：附子理中汤、真武汤

栀子汤类：栀子豉汤、栀子黄柏汤

其他：茵陈蒿汤、甘桔汤、四逆汤

根据对《金镜录》的研究可知，红舌是邪热在里的标志。^[2]因此，在《金镜录》中，治疗红舌的里热证多采用《伤寒论》以外的方剂。但土田敬之则认为：红舌的发生机理是“邪热蓄于内之候。热毒熏上之所致。伤寒、温病一病也。”^[3]主张治疗时皆采用《伤寒论》的方剂。如在红中黑点舌中说：“金镜录曰：舌见红色而有小黑，热毒趁虚入胃。蓄热则发斑矣。宜用玄参升麻葛根汤，化斑汤解之。舌鉴亦同。敬之按：……金镜、舌鉴治方，所谓玄参升麻葛根汤、化斑汤，皆解散热邪之方也。均是解散热邪，固有仲景方在焉，何必改作。若其本证在表者，宜桂麻、葛根诸汤。若外已解，犹未消散，则其在白虎、大小柴胡耶。”^[4]

又如论红战舌，土田敬之说：“舌鉴曰：舌战者，颤掉不安，蠕蠕瞬动也。此证因汗多亡阳或漏风所致，十全大补、大建中汤选用。敬之按：斯乃真武汤证。若汗出不止者，宜桂枝加附子汤。……是长沙既有正方在焉，亦何借十全大补、大建中为。”^[5]

白胎如积粉舌，是吴又可所述的邪在膜原之特殊舌象。土田敬之选载了这一舌象，却说：“吴又可曰：此邪在膜原，主以达原饮，舌鉴从之，是其一家的说耳，不必取。”用大柴胡汤替代了达原饮。

(3) 删除五行与脏象理论。土田敬之说：“金镜、舌鉴之言，虽多附会乎，不可尽废也。然其取色于五脏之应，立说于阴阳五行者，自是配当家伎俩，不足取也。……且舌之候，不必阴阳五行也。”^[6]因此，他把“金镜”、“舌鉴”中的有关脏腑、五行的内容一概删除。如《舌胎图说》的 13 舌为“黄胎中黑通尖舌”，《伤寒舌鉴》的解释为“火土燥而热毒最深。”土田敬之按：“舌鉴火土燥，亦（一）家言耳。”^[7]

第 32 舌的“深红虫碎舌”，《伤寒舌鉴》解释为“乃水火不既济，热毒炽盛也。”土田敬之说：“以水火不既济言之，非矣。金镜亦然，均是不免后世医之陋弊也。”^[8]

上述做法，表明作者属于江户时代古方派医家，因此，是以古方派的思想宗旨来对舌诊进行规范和整理。

2. 東山邦好的《池田家舌函口訣》

东山邦好又有东岳之称。据考证，名之为东岳的著作尚有《医家七要》，是一部叙述古方派医家後藤艮山（1659-1733）、香川修庵（1683-1755）之六诊法的著作，书的开始记有“仙台医官”的职称。但后者的東岳和前者是否一人，尚不明了。”^[9]

《池田家舌函口訣》，彩图抄本，无序。书中记载了两个年代，书首为文化四年（1807），书尾为文政三年（1820）。据笔迹，抄写者为一人。根据书中记载的舌的脏腑分部图来看，^[10]抄写的年代至少当为后者。

《池田家舌函口訣》以六经的太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴为纲进行分类。但是这里的六经，已经没有经络的意思，是病位、病证的代名词，如太阳一之表，为“邪在皮肤毛窍之候”；太阳二之表的“三围稍红，中间白胎者，为欲转少阳之证”。^[11]

全书共载 36 证。以六经为纲，每经都分表里，表里证再各分为三。每个证都附彩色舌图一幅，在舌图的上、下与旁边，分别标注序号、证名、舌象特

征、治疗方剂。如太阳证的三表三里具体为：

太阳一之表：三边淡微红，白沫润，桂枝汤；太阳二之表：三边淡红，白涎津，葛根汤；太阳三之表：三边红，白薄胎津，麻黄汤；太阳一之里：三边淡红，白沫滑润，桂枝加桂汤；太阳二之里，三边淡红，白涎滑润，小青龙汤；太阳三之里：三边红，白薄胎干，大青龙汤。

从上述内容中可以看出，《池田家舌函口诀》舌诊的一个重要特点，是试图客观描述舌象。这种尝试体现在两个方面：一为规定专用的舌象描述语言，并用图来表示；二为对舌苔的津液状态进行分类。

(1) 提出舌质的观察部位和舌苔分布范围的术语。我们注意到，在上述的舌图注释中，几乎每一条都有对于舌的三围或三边的描述。书中解释说：“论中谓三边者，非舌面，谓外廓，故论中称满也。谓三围者，附舌上言之胎之外幅也”。说明“三边”是指舌的两边和舌尖的外缘，合为三边，用来描述舌质的颜色。“三围”是指舌苔与舌质交界的边缘，用来描述舌苔覆盖舌面的面积。在舌图中，若表现三边，则画一平面舌图，其最外缘的彩色为边。(图2)若表示三围，则在舌的平面图里圈再画一条线，以规定三围的范围。(图3)为了规定舌质的观察部位和判断舌苔的分布范围，《池田家舌函口诀》通过制定“三围”与“三边”的术语来帮助实现客观一致的描述。

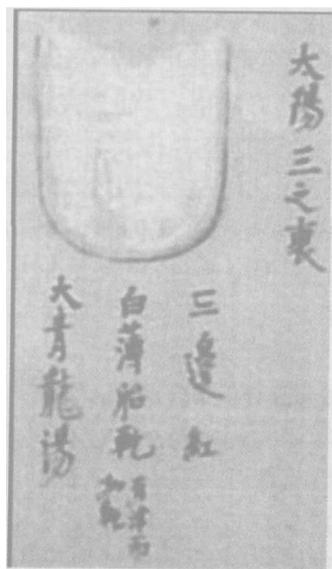


图2 《池田家舌函口诀》的“三边”舌图

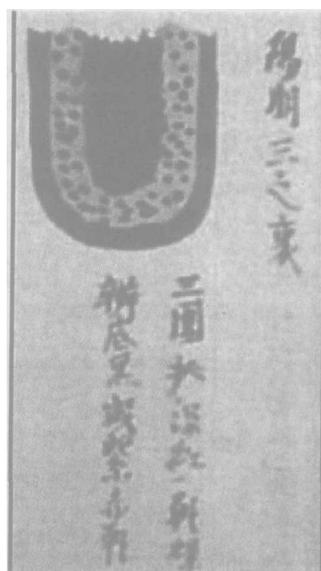


图3 《池田家舌函口诀》的“三围”舌图

表述舌体时，还有一个重要的方面，即为舌形。作者使用了舌形广园、舌形广厚、舌形长厚、舌形厚平、舌形厚实、舌形广薄、舌形薄、舌形薄萎、舌形尖、舌形细、舌形硬、舌形软等细腻的描述，来体现舌的大小、厚薄、形状与质地等。可以说，通过对三围、三边和舌形的描述语言的规定，来制定舌诊的“度量衡”，是试图用“客观”的方法对舌诊进行研究的尝试。(2) 重视舌之津液的辨识。《池田家舌函口诀》中十分重视对舌的津液的观察。说：“津也，润也，滑也，不可不子细。津如洗，根于阳。润如涎而滋润，根于阴。滑，粘滑有胎状，”^[12] 强调在辨别阴阳时，观察舌之润燥十分重要，特别是对津、润、滑的辨认。理由在于“一分水气，一分阴症”，^[13] 而水气的征兆，就是舌上的津液过多。

书中有关舌苔之津液的表述有白沫、白涎、津、润、滑、干、燥等。这些词汇在《伤寒观舌心法》亦有记述，如在“白胎总论”有：“肺属金，金色白，故初则白沫、次则白涎、白滑、再次白胎、白屑、白疱，在于舌中、舌尖、舌根之不同”^[14] 的论述，但并没有具体的解释，在病理舌象中，也没有实际运用的实例。《池田家舌函口诀》则结合具体的方证，对白沫、润、津、滑等舌象的观察特征和临床意义进行了探讨和分析。

白沫为邪在皮肤、毛窍之候。初感邪气在太阳时，满舌白沫，看不见三围，所以通过看舌的外缘，即舌边来测知阴阳。白沫为胎，是邪气闭塞皮肤、毛窍之候。此时，舌比平日略微淡红。至两、三日病进，始有热色可见。舌渐红，舌上白沫渐干。至此阶段，

有病进和病解两种可能。病进者,随着白渐实,三围消失,白胎生。病解者,白色逐渐由内而退。因此,以桂枝汤为基础变化的诸方剂,以此舌象为基础,来辨别阴阳之消长。^[15]

津为麻黄汤的基础舌。舌如水洗般爽洁湿润,此舌又有阴阳之分。所谓阳者,看似不润,而摸之润。阴者则看着与摸着都很湿润。^[16]

润为桂枝汤的基础舌。如果舌上水津多,说明在桂枝汤证之外,尚有水气,多数属于阴舌。^[17]

滑为柴胡桂枝汤的基础舌。滑指舌苔润而实。所谓“实”,非虚实之实,用以形容滑胎时,由水气构成的薄垢状的舌胎。^[18]见于太阳、少阳之变证,或属阴症、或为水气、或为痰家。^[19]

概括来说,与“阴”有关的舌苔特征有白沫、润、津与滑实。舌质则表现为三围失红,标志着体内有水气。^[20]通过对舌苔之水分的细致观察,再结合“外证,”便可确定对桂枝类、麻黄类方剂的选择与应用。

热证时,舌胎的特征表现为干、燥、焦。“燥,如荒燥,主胎。焦,如经火上,胎舌共焦燥。”^[21]舌色辨别的要点在于红色与赤色,三围的鲜明与否、舌质与舌尖色泽的关系等,再结合外证,进行综合判断,选择方剂。

可见,作者是希望通过对舌象的客观描述和临床症状的观察,找到证与方之间的因果、对应关系。如果寻找《池田家舌函口诀》的学术渊源,最为贴近的是申斗垣的《伤寒观舌心法》。该书以六经分证。每论述一个舌象,先列出一个舌图,并注明为何种舌形,是最早使用“舌形”一词,并以舌形命名舌图的医家。此外,《池田家舌函口诀》中出现的若干词汇,均见于《伤寒观舌心法》,如上述的白沫、白涎、润、津等。

三围的说法在中国的舌诊书中没有查到。在《伤寒金镜录》的第 25 舌,有“四围”一词。《伤寒观舌心法》在论述“白胎老黄心舌形”时,亦沿用了“四围”的说法,说;“此症见舌四围白中黄者,乃太阳症初罢,阳明受症。”^[22]但该提法到张登的《伤寒舌鉴》时便被删除,以后的医家亦鲜有使用。^[23]四围本为周边的意思,在中国医书中,并不作为舌诊的专有名词。但是《池田家舌函口诀》将其改为三围后,便成了观察舌之边尖部分的舌诊专用术语。

根据《池田家舌函口诀》的内容,可知作者

亦属于古方派。古方派的学术主张,从表面上看是主张复古。实际上复古的目的,是力图把医学中的哲学思辩抽除,作为一个独立的医疗技术加以研究。其方法为以方、证为核心,着力于客观诊法的研究,以期确定方药与证(体征、症状)之间的对应关系。

3. 能条保庵的《腹舌图解》

《腹舌图解》,文化十年(1813)能条保庵自序。笔者看到的版本为收载于《日本汉方腹诊丛书》中的京都大学医学图书馆富士川文库影印本。

该书以《伤寒论》的方剂为对象,探讨了舌诊、腹诊与《伤寒论》方证之间的对应关系。每一个方剂,都列舌图和腹候图一幅,作为指导该方剂应用的诊断标准。其门人在“图解发言”中叙述了能条保庵的研究方式,即不尚臆测和虚论,必通过眼看手摸,来获得实验之医术。而《腹舌图解》,就是历实验证的结果。^[24]

全书载舌图 95 幅,腹候图 96 幅,其中有 93 幅为腹舌对应图。以舌诊为全书的探讨重点。因此,舌胎的干润、厚薄,皆通过色彩加以表示。临证时,若舌胎干燥,即使是白胎,属热证者亦多。如果舌色淡,属于寒者居多。

腹候图中,用墨色表示病毒停滞之部位和轻重。淡墨表示“停滞之微”,浓墨表示“停滞之虚濡,按之不痛者,不可下”(图 4)。^[25,26]

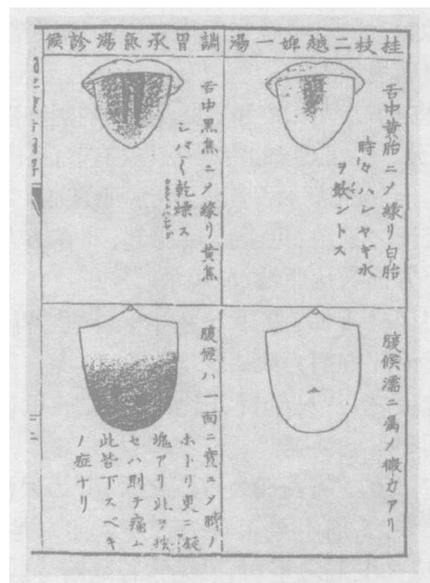


图 4 《腹舌图解》的舌图

从这本书中可知,古方派的所谓方证相对,是一种通过运用人体的感觉器官来寻找客观的诊病证据,以发展诊疗技术的方法。为了寻找更多的客观依据,古方派于形成的初期,提出了腹诊法。舌诊传入日本后,在江户后期,舌诊法亦得到这种证据医学的重视。以后由于明治维新时的汉方医废止政策,对古方派的舌诊研究起到了阻遏作用。

二、温病舌诊

中国一直没有以温病为题的舌诊专著。在日本则出现了一些尊崇吴又可的《温疫论》,与伤寒舌诊研究分道扬镳的医家。代表著作有《瘟疫考观舌录》、《瘟疫诊舌》。

1. 岡本昌庵的《瘟疫考观舌录》

《瘟疫考观舌录》,抄本,抄写年代不详。舌图为水墨所绘。该书作者从《伤寒金镜录》、《伤寒舌心法》、《伤寒舌鉴》中辑出 45 图,结合自己诊察瘟疫的亲身经历编辑而成(图 5)。根据书中“辨瘟疫报复”的案例记载,有宽政十二年(1800)一案,说明抄写的年代应该在此之后。

该书的主要特点为:

(1)将《伤寒舌鉴》原作中有关伤寒的词汇都改为疫邪或瘟疫。如第 1 图的微白滑胎,为《伤寒舌鉴》的微白滑胎舌。《伤寒舌鉴》原文为“寒邪初入太阳。”^[27]《瘟疫考观舌录》则说“疫邪游溢太表。”^[28]再如第 9 图的纯紫舌,见于《伤寒舌鉴》的纯紫舌。《伤寒舌鉴》原文为“寒邪以葱酒发汗,酒毒如心。”^[29]《瘟疫考观舌录》则说“温疫以葱酒发汗,酒毒如心。”^[30]明确表明作者把中国医籍中所记述的伤寒病视为温病的观点。

(2)将瘟疫分为阳疫和阴疫。阳疫与阴疫皆有正病与变病之分。阳疫正病的舌苔变化又有表证、间证和重证的区别。阳疫正病的舌苔变化与病证的关系为:

①表证之舌胎:见于瘟疫初起,邪在表与膜原,主要治疗方剂为达原饮、凉膈散。

②间证之舌胎:见于邪在半表半里、胃和少阳经。主要治疗方剂为柴胡汤类。

③重证之舌:见于胃、阳明与少阳的里证,主要治疗方剂为承气汤类。

认为阳疫变病表现为重病之舌,皆为误治造成。一般表证误治,尚不至于转为变病。如果是里证被误治,则成为变病之重病,可见舌苔隔瓣等。

阴疫正病之舌为虚寒证与虚热证。如生脉散证、附子理中汤证。

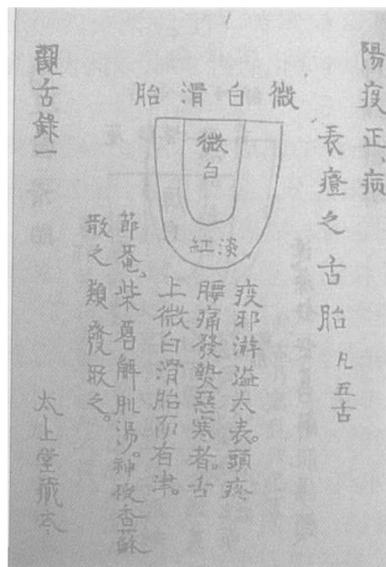


图 5 《瘟疫考观舌录》的舌图

阴疫变病之舌有 16 个之多,主要为《伤寒舌鉴》中热极或寒极的危证。表现为黑胎、灰胎、舌红萎、红硬、红战、舌红出血等。

(3)尽量选用治疗温病的后世方剂。《瘟疫考观舌录》中选录的《伤寒舌鉴》条文,基本保留了原书的治疗药物,这与伤寒派舌诊将《伤寒舌鉴》的治疗药物均更换为《伤寒论》方剂的做法不同。即使增补方剂,也多从后世的方剂中选择,如第 2 图的厚白滑胎舌,在《伤寒舌鉴》中只提到“解表自愈”,^[31]《瘟疫考观舌录》则增补了达原饮和柴葛解肌汤类。^[32]又如在第 11 图中,较《伤寒舌鉴》的“白胎变黄舌”^[33]增加了承气养荣汤等。^[34]

从《瘟疫考观舌录》的上述特点来看,当时的日本医家不但明确伤寒、温病的区别,并且已形成了不同的学派。查中国有关瘟疫研究的医书,未见有按阴疫、阳疫分证者。阳疫正病的三种分类,实际上是从太阳证、少阳证、阳明证变化而来,但是为了与伤寒病进行区别,另起了表证、间证、重证的名。纵观其舌象的分类原则,依然是以分阴阳为重点,这与江户时期汉方医学的整体变化,即重阴阳而轻五行的风潮是一致的。

2. 《瘟疫诊舌》

《瘟疫诊舌》,抄本,作者不详。根据书中类似前言部分的“今日举全系有实验者,谨图以与塾者”一语,殆为江户中期以降的作品。全书记载了 91 个舌象,附有舌图。

作者对吴又可非常尊崇,在论述舌象时,多将吴

又可和张登的论述编辑在内。该书虽然没有《瘟疫考舌录》那样偏激,把所有的伤寒一词全部删除。但是在引用《伤寒舌鉴》的舌象时,也同样将原文没有指明瘟疫者,加上瘟疫一语。甚至象藏结这种在《伤寒论》舌诊中就已经出现,明确属于“寒邪结在藏”的病症,^[35]《瘟疫诊舌》的作者也加入瘟疫的字样。^[36]治疗中应用最多的是达原饮和承气汤类。书中尚沿用了《伤寒舌鉴》中的“太阳里证”、“阳明里证”、“太阳瘟疫”等概念,故虽名之为《瘟疫诊舌》,但除了尊崇吴又可外,并无创新。

查《温疫论》于 1770 年在日本和刻出版,以后分别在 1788 年、1796 年、1798 年、1802 年、1843 年、1854 年被翻刻,对日本汉方医界产生了深刻的影响。据小曾户洋《日本汉方典籍辞典》的记载,江户时代,注解、研究《温疫论》的著作有 10 余家之多。但是笔者在《日本汉方典籍辞典》以及其他有关文献中没有查到江户时期有叶天士的《温热论》传入的记载。这大概是日本温病舌诊没有吸收《温热论》的学术体系及其舌诊的原因。

三、痘疹舌诊

痘疹舌诊的著作种类较多,传承亦较为明确,是日本的池田家族(曾祖 池田正直(号嵩山)——祖父 信之——父亲 正明,叔父 坊詮——瑞仙)从中国明代的医生戴曼公(名笠)那里学来,世代传承的一种应用于痘疹的唇舌诊法。

以“池田”家为名流传的痘疹著作有 30 余种,如《池田先生唇舌图》、《池田家痘疹秘传录》等。其中有关唇舌图的书籍,名称虽不尽相同,但唇舌诊部分的内容大体是一致的。有的书只抄录了唇舌诊的图谱,没有文字^[37]。据记载,池田痘疹著作最流行的时候,书肆的人潜到池田家的藏书地,偷盗唇舌及面部图诀后,誊写翻刻以获利。民间草医,获此贗造图诀后,便伪称曾入池田之室,得戴氏之传,遂以池田某某为名行医。^[38]

痘疹唇舌诊的理论为:人为一个小天地,口唇为一身之开合,是五运六气、音声、呼吸、饮食之通路,与五脏六腑相通(图 6)。^[39]因此,感受痘毒时,通过诊察唇舌,便可以了解内犯邪气之吉凶。^[40]

正常之舌表现为:红润、尖圆、丰满、滋润、血荣、鲜明,代表气血充实。^[41]在这里,不但提出了舌的颜色,津液的润泽,还提出了正常的舌形。

诊痘疹时,辨唇有六候之变诀,十二候传。辨舌时,有八种基本的舌象,即红赤、淡红、干燥、紫赤、灰

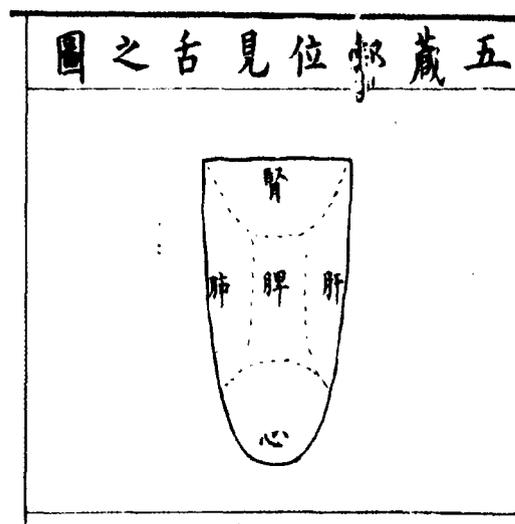


图 6 《秘传痘科唇舌前传》五脏舌图

紫、青白、白胎、芒刺,以此作为辨识舌象变化之纲纪。大体“始于通赤者为热为毒;始于淡白者为虚为寒;无舌胎者为血中病。”^[42]

在八种基础舌象之上,又详细分为有阳舌与阴舌。阳舌之部记载舌象 27 种,舌图 14 幅。阴舌之部记载舌象 25 种,舌图 13 幅。另有凶舌之部,记载舌象 17 种,舌图 12 幅。在痘疹的发热、放苗、起胀、灌浆、收靨的不同阶段,根据的唇舌变化的常与异,对病症的轻重、表里、虚实、寒热与预后做出判断。

该派的著作虽然较多,但是有关唇舌诊图谱的内容皆基本相同。体例为:

常舌 1 枚

舌候 8 枚(即前述之基本病理舌象):红赤、淡红、干燥、紫赤、灰紫、青白、白胎通明、芒刺

阳舌 13 枚(合舌上黑痘共 14 枚):干红、燥裂、舌炕、焦紫、白胎干黑、黄胎、黄黑胎、两白胎、灰紫黑、两黄舌灰黑、三积胎、黄老、斑点、舌上黑痘

阴舌 13 枚(实际 14 枚):清洁、淡白、中央微灰色、淡紫、淡白点、淡白虚冷、灰黑、舌心微黑、瘦薄、青蓝色、蜂巢、腐熟、失荣、纯白

死舌 5 枚:湿润、三围赤紫黑、干涩褐、卷缩、短编(缩)

要之,痘疹派唇舌诊的特点有三:①在痘疹病的诊断中,以唇舌诊替代了传统的脉诊;②绘制了独特的、色彩艳丽的唇舌图谱。这些彩色图谱最终成为痘疹舌诊的标志;③创建了以阴、阳舌为分证纲领的舌诊法。以唇舌的淡红和滋润作为正气的观察标志,探

讨了痘疹的不同阶段,舌象变化的特征、规律与意义。

考察此流派的渊源,虽然是从中国传去,有关蓝舌、酱色胎以及不少舌象的名称亦来源于《伤寒观舌心法》或《伤寒舌鉴》。但是从舌象的分类、舌诊图谱的特征和所诊断的病症来看,应把它视为日本后世逐渐形成的一个舌诊流派。

参考文献

- 小曾户洋. 日本汉方典籍辞典·和刻汉籍医书出版年表. 东京:大修馆,1999,430.
- 梁嵘.《敖氏伤寒金镜录》学术渊源探讨. 中华医史杂志, 2002,32(3):148-150.
- ~8 土田敬之.《舌胎图说》. 阅众堂本. 日本狩野文库藏, 昭和十年(1935),21,22-23,27. 凡例,9-10,25.
- 越山羲. 近世日本诊断学书解说·二. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 7. 大阪:オリエント出版社,1994,40.
- ~13 東山邦好.《池田家舌函口訣》京都:京都大学附属图书馆富士川文库藏,文政三年(1820),前言、4、前言、5.
- 申斗垣.《伤寒舌辨》. 见:顾沧筹校订.《伤寒三书合璧》. 清·乾隆五十二年(1787),25.
- ~20 東山邦好.《池田家舌函口訣》,京都:京都大学附属图书馆富士川文库藏,文政三年(1820),2-3,3、5、6、5、9.
- 越山羲. 近世日本诊断学书解说·二. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 7. 大阪:オリエント出版社,1994,40.
- 申斗垣.《伤寒舌辨》. 见:顾沧筹校订.《伤寒三书合璧》. 清·乾隆五十二年(1787),29.
- 张登. 伤寒舌鉴. 上海:上海科学技术出版社,1959,2.
- 能条保庵.《腹舌图解》. 见:松本一男監修. 日本漢方腹診叢書 4. 大阪:オリエント出版社,1994,7,10.
- 25,26 能条保庵.《腹舌图解》. 见:松本一男監修. 4. 大阪:オリエント出版社,1994,12,23.
- 张登. 伤寒舌鉴. 上海:上海科学技术出版社,1959,1.
- 岡本昌庵.《瘟疫考觀舌録》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 11. 大阪:オリエント出版社,1994,395.
- 张登. 伤寒舌鉴. 上海:上海科学技术出版社,1959,27.
- 岡本昌庵.《瘟疫考觀舌録》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 11. 大阪:オリエント出版社,1994,396.
- 张登. 伤寒舌鉴. 上海:上海科学技术出版社,1959,2.
- 岡本昌庵.《瘟疫考觀舌録》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 11. 大阪:オリエント出版社,1994,396.
- 张登. 伤寒舌鉴. 上海:上海科学技术出版社,1959,6.
- 岡本昌庵.《瘟疫考觀舌録》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 11. 大阪:オリエント出版社,1994,405.
- 张登. 伤寒舌鉴. 上海:上海科学技术出版社,1959,4.
- 作者不详.《瘟疫诊舌》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 11. 大阪:オリエント出版社,1994,503.
- 富士川游. 富士川游著作集 7. 京都:思文阁,1980,40、41.
- 富士川游. 日本医学史. 东京:医事通信社,1972,354.
- 池田京水.《秘传痘科唇舌前传》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 京都大学图书馆富士川文库本,10.
- 池田正直笔记,池田成美撰次.《曼公先生痘疹唇舌口訣》. 见:オリエント臨床文献研究所監修. 臨床漢方診断學叢書 23,大阪:オリエント出版社,1995,5,12.
- 41,42 富士川游. 日本医学史. 东京:医事通信社,1972,47、29-30.

(收稿日期:2005-03-16)

章次公淡泊名利

章次公先生的一生,不争名利,荣辱处之淡泊,真是“无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。”有大医精诚气概。在他行医生涯中,不论高官还是百姓,无论富贵者与贫穷者,都一视同仁。

先生早年私人开业时,对贫穷者,不计诊金,甚至送医给药。在青海路 44 号,上海市公费医疗第五门诊部工作时,领导另辟三楼高级干部诊疗室,供先师专用。在高级干部就诊颇多的情况下,凡同道介绍病人,或有疑难杂症者,先师仍热情接待,详为诊

治。如一位胸痹患者,系一般机关干部,主诉胸闷不舒,纳谷不馨,且有心悸,曾作胃病治疗,效果不佳,商请先师诊治。先师利用午间休息时间,详为望、问、闻、切后,拟炙甘草汤加减,还进行随访,效果满意,得到病人好评。

章次公先生对待病人,一视同仁,有口皆碑,盛赞不已。赴首都工作后,他也一直保持大医精诚的气概,是吾等永远学习的楷模。

以上一则,其事可嘉,亦中今病,可供参考。

(张云鹏 陈理书)