



秦伯未先生谈槟榔

1932年我在上海中国医学院求学时，因学习《内经》遇到一些难懂之处，要向秦伯未老师请教。当时他任中国医学院教授，每天上午还要在老西门万春堂中药店诊病，就诊病人很多；下午也有些人到他家中就诊，工作很忙。于是他约我在星期日下午到他家去面谈。我到他家后，他指着刚写好的一封信对我说：“这位函授同学，来信问槟榔的用法。”他示意我来看一下。我取信看了，信上写道：“人皆知槟榔用于下痢，而不知湿重之病，无不可用。余见舌苔白腻，腹满漫短者，加入二三钱于剂内，辄奏捷效。因知御药院方以槟榔末治痰涎，《千金方》以槟榔、橘皮治呕吐痰水，《宣明方》以槟榔、枳实治痞满，庞安时以槟榔酒煎治伤寒结胸，俱能熟于药性，善于指使。盖痰涎之生，由于湿盛凝聚；呕吐之来，由于湿阻不化；痞满结胸之成，亦由湿郁水停，而阳气痹闭。槟榔能祛湿，湿去则三焦宣利，诸恙全愈矣。仲景于胸满恒用厚朴，腹满常用枳实，取其辛苦而温，化浊利气。窃谓槟榔同其功而无其烈，允推上品。”

读后，深感秦师对槟榔用法有独到之见解，当即抄录留存。至今读之，记忆犹新，字里行间，洋溢着秦伯未先生对遥从弟子自学成材的无比关心与期望。

上海退休中医 朱云达

介绍经方运用应注意的问题

读您刊《旋复代赭汤的应用体会》一文（见1981年第2期，以下简称“体会”），运用仲景之方，调治内伤杂病，用药心法，对后学尚有启迪。然整理时将仅存原方中少数药物的案例，亦称为旋复代赭汤加減运用，似值得商榷。

（一）方剂的灵活运用不应脱离原方的主治证候。辨证施治是中医诊治疾病的精髓，方剂中的药物组成又是以该方的主治证候为依据的。临床应用各类方剂，虽宜圆机活法，随证化裁，可以一方治疗多种不同疾病；然而，主要的基本证候应与原方一致，不应发生改变，这是著名方剂灵活运用、一方多用的核心。如旋复代赭汤临床上可用于呕吐、眩晕、噎膈、喘咳等多种病症，其症状及兼症亦可不同，但不应离开痰阻气逆的

主证，即不应离开脾胃虚弱、痰浊内阻、胃失和降的病机变化。“体会”一文中的郁证案：“病发于情怀不畅，肝气郁结，气郁则肝胆失于疏泄，胃当其中，顺降乖违，冲和失常……。”表现有“胸脘痞闷，噎噫时作，间以叹息”等肝郁气滞之证候，“治以调肝解郁和胃。”可是病案中的处方用药则偏重于降逆止呕，选用旋复花、代赭石、太子参、制半夏、沉香、吴茱萸、茯苓、陈皮、娑罗子、绿萼梅等。以旋复代赭汤加減，似方不对证。因为旋复代赭汤基本上无疏肝解郁之作用，原方主治亦无肝郁气滞之证候。即使需佐以降逆和胃之旋复花、代赭石等药物，也必须在疏肝解郁基础上加減化裁，而不应将旋复代赭汤作为主方，作为该方灵活运用的典型案例。

（二）方剂的灵活运用不应脱离原方的基本配伍法则。方以法立，以法统方。旋复代赭汤是针对胃虚痰阻、胃气上逆之证，故选用旋复花、代赭石涤痰镇逆为主，半夏、生姜化痰降逆以助之，兼以党参、大枣、炙甘草补益脾胃。若离开了这个主要组方法则，即是处方中含有原方的某些药物，也不宜称为该方加減应用。“体会”中的咯血案，为“肺阴亏虚，肝经气火入络，遂成木火刑金之候。”选用旋复花、代赭石、沉香片、大黄炭、川连、北沙参、麦冬、丹皮、槐花炭、茜草炭、大青叶等药物。分析该案的病因病机及选用药物，其重点为养阴清热凉肝止血。代赭石等药物仅仅是起平肝降冲逆而止血，这似与旋复代赭汤化痰降逆止呕的主要组方法则不太吻合，脱离了该方基本配伍特点。

（三）方剂的灵活运用必须不脱离原方的主要药物。方剂是按主辅佐使的原则而组方的。每一方剂中，一般均有一定的主药，以示该方的主要功效及主治证候。旋复代赭汤在《伤寒论》中，原方旋复花为三两、代赭石为一两，其比例为3:1，意在以化痰降逆止呕为主。“体会”一文，均为旋复花5克、代赭石24克，其比例约为1:5，再加之处方中其它药物的配伍不同。因此旋复花、代赭石，是否还在这些病例的处方中起到主药的主导作用，值得商讨。

湖北中医学院 陈如泉

“泽泻补阴”质疑

泽泻味甘而淡，性偏寒凉，乃利水渗湿、泄火通淋之常用药物，并为千百年来临床实践（包括现代药理研

究)所证实。而其是否有“补阴”的功效?古代医家对此虽有所论述,然未曾有下结论者。您刊曾发表了《“泽泻补阴”解惑》一文(1981年第4期,下简称“解惑”),拜读之后,颇受教益。但是对其提出的“泽泻利水而不伤阴”,“利水也能补阴”的论点,则不敢赞同。笔者不揣荒陋,拟借“园地”一角,对此略述不同看法。

(一)结合诸家见解看:泽泻之所以能补阴,“解惑”是以李杲之“泽泻利水通淋而补阴不足”一语为立论根据的,同时指出了李杲是师承张洁古(元素)的观点并由此发展而来;认为“洁古之论,实是概括了《本草经》之意”。但笔者认为,历代大多数医家通过长期反复的临床实践以证明,泽泻似无补阴之性能,并对《本草经》和张、李二氏的论点提出了各种不同看法。不仅“李士材对此表示怀疑”,《医经溯洄集》、《本草经疏》、《药品化义》、《本草纲目》、《本草正义》和《医方论》等亦均持反对态度。诚如李时珍指出:“泽泻气平,味甘而淡。淡能渗泄,气味俱薄,所以利水而泻下。脾胃有湿热,则头重而目昏耳鸣。泽泻渗去其湿,则热亦随去,而土气得令,清气上行,天气明爽,故泽泻有养五脏、益气力、治头旋、聪明耳目之功(意谓这些作用是通过渗泄湿热,恢复脾胃健运功能而获得的,并非泽泻本身之功)。若久服,则降令太过,清气不升,真阴潜耗,安得不目昏耶?”又说:“神农书列泽泻于上品,复云久服轻身,面生光,能行水上。……愚窃疑之,泽泻行水泻肾,久服且不可,又安有此神功耶?其谬可知”(《本草纲目》十九卷)。即使是张洁古本人亦曾谓“泽泻乃除湿之圣药,入肾经,治小便淋沥,去阴间汗(水湿),无此疾服之,令人目盲(头昏眼花)”。其在“脏腑标本药式”中将泽泻均列在“泻肺”、“泻小肠湿热”、“泻膀胱湿热”、“泻肾之腑”等项下,而未有一处标明其有补阴的功效。综观近代各种药物学和临床各科中医书籍,亦未曾有如此记载,而倒是反复强调其“有泻无补”。

(二)结合泽泻药理看:笔者认为,“解惑”关于泽泻“利水也能补阴是药理之变,泽泻利水而不伤阴是泽泻之殊”的观点根据不足。泽泻确有渗泄水湿之功能。但既云“利水可以伤津是药理之常”,何以说“泽泻利水也能补阴是药理之变”?又怎能进而提出“泽泻利水而不伤阴”,反而“是泽泻之殊”?单凭张洁古、李杲的一两句话就轻易肯定泽泻有如此“之变”、“之殊”,实是难以令人信服。若照“解惑”的说法,叶天士对于温温病,所谓“热病救阴犹易,通阳最难(因“救阴不在血,而在津与汗;通阳不在温,而在利小便”)),就不会成为临证的难题了。假若泽泻性寒既可清热、渗利水湿,又可补

阴、疗湿温,岂不两全其美?而治湿温诸代表方中,罕见有应用泽泻者,更不用说有用泽泻为主组方了。

(三)结合泽泻组方看:“解惑”认为,“张仲景用泽泻于肾气丸中,钱乙去桂、附立六味丸。方中泽泻皆为取其主肾虚、养新水、补虚损、起阴气和补阴不足之功”。众所周知,六味地黄丸用泽泻又配茯苓、丹皮,即前人所谈“用三泻助养阴之药以折虚火”之谓。而仲景之肾气丸中则是“用三泻意在助温阳之剂利水以消阴翳”。因“古人用补药必兼泻邪,邪去则补药得力,一辟一阖,此乃玄妙。后世不知此理,专一于补,所以久服必致偏胜之害也”(《本草纲目》十九卷)。对于肾精亏甚而虚火不显者,张景岳则于左归丸、左归饮中去“三泻”而为“纯甘壮水之剂”。如果泽泻能补阴,景岳又为何特意减之?又如《金匱》泽泻汤、五苓散、茵陈五苓散、茯苓泽泻汤,分别以治疗支饮、膀胱蓄水证、湿热黄疸、反胃证,均是取其利水湿消痰饮之功的。后世用以治疗各种病证也是这样。若其能补阴,则显然会产生恋饮留邪之弊。

湖北中医学院 柯新桥

编者注:《“泽泻补阴”解惑》一文发表后,曾引起许多读者的兴趣和重视,并从不同角度撰文商榷。因限于篇幅,祇选刊此篇,希读者鉴谅!

一 孔 之 见

读您刊“浅谈《内经选读》的义训举隅”一文(1981年第9期),深有同感。《选读》确实是本很好的教材,但也发现其中尚有可议之处。比如,本书“阴阳应象大论篇第五(节选)”,对“阳生阴长,阳杀阴藏”句的注释,“这是说明阴阳的相互依从关系”。并语释为:“……有阳就有阴,事物就存在,没有阳,也就无所谓阴,事物就不存在”。笔者认为,此解把阴阳生长、杀藏的不同作用,混为一体,未免牵强。若从此段前后文“积阳为天,积阴为地。阴静阳躁,……阳化气,阴成形”来看,以上两句是论述阴阳的不同作用。又如上篇经文“因其衰而彰之”句,《选读》转录了张景岳:“衰者,气血虚,彰者,补之益之,而使气血复彰也”的说法为注释,并据此将“因其衰而彰之”句语释为:“气血虚衰的,应用补益的方法,使其气血复彰”。其说虽通,但前后文意不顺,有断章取义之嫌。由于“因其轻而扬之,因其重而减之,因其衰而彰之”三句,是并列的排比句,文中的“其”、“之”,皆指病邪,故不宜将后句译为“因其气血衰弱,用补益之法治之”。以上一孔之见,不知当否?

河南省禹县卫生学校 郑廷蔚