

昏厥”。这里所称逆传膻中，亦即逆传心包之意。暑门某案：“初病伏暑，伤于气分。微热渴饮，邪犯肺也，失治邪张，逆传膻中，遂舌绛缩……耳聾神呆，由气分之邪热，漫延于血分矣”。疫门朱案：“疫疠秽邪，从口鼻吸受，分布三焦，弥漫神识……逆走膻中，当清血络，以防结闭”。至于湿温的传变，叶案中虽未明确提出逆传心包，但也提到“湿中热气，横冲心包络，以致神昏，四肢不暖，亦手厥阴见证”。当然，其所云“横冲心包络”是否逆传，还有待进一步探讨。

由此可见，逆传心包是温邪的共同传变规律，并非专指风热之邪，而逆传心包之证也不仅见于风温病中，而是广泛地发生于风温、春温、暑温、湿疫等各种温病中。其所称逆传，原意是与伤寒足经顺传相对而言，后世医家又补充和发展了温病顺传的学说。逆传心包之证，可发生于多种温病之中，故掌握其发生机理，及时而正确地诊断和防治本证，对提高温病疗效有着重要的意义。

北京中医学院温病教研室 李刘坤

“升降散”治疗火郁验证

读贵刊1980年10期刊登了赵绍琴教授“谈火郁证的治疗及体会”，颇受教益。笔者学习赵教授扩展使用杨栗山“升降散”的经验治疗火郁证多例，疗效显著，仅举验案两则如下：

武××，女，43岁，教师。外感发热咽喉疼痛，经用西药安乃近、青链霉素等治疗一周，仍发热37.5~38℃之间。患者面色黧黑，头晕而闷重，身倦嗜卧，纳差神疲，烦热欲呕，四末微寒，小便短赤，大便三日未行。脉沉弦数，舌红少津，苔薄白。诊为温病火郁，治宜宣泄郁火，调畅气机。处方：蝉蜕3克，僵蚕6克，姜黄10克，大黄6克（后下），连翘20克，薄荷6克。水煎服。一剂后体温降至正常，二剂痊愈。又，韩××，女，50岁。心烦急躁易怒，胸中灼热，头晕，眠差多梦，胸肋串痛，纳差，口不和。小便黄赤，大便干燥。脉沉弦稍数，舌淡红，苔腻中厚黄。病已越月，证属肝郁化火，治当开郁泄火。处方：蝉蜕6克，僵蚕6克，姜黄10克，大黄6克（后下），柴胡10克，香附10克，黄芩10克，焦山楂15克，郁金10克，薄荷6克。服二剂诸证减，再二剂而愈。

河北省万全县医院 赵仕元

“冰连散”治化脓性中耳炎有效

您刊1981年第7期，曾报道“冰连散”治疗化脓性

中耳炎”验方一则。笔者近两年来采用此方，治疗急、慢性化脓性中耳炎15例（包括急性者8例，慢性者7例）。其中13例治愈；2例慢性患者用药后5天仍不见效，后将“冰连散”原方（冰片1克，黄连10克研匀）加入青黛5克，共研吹耳，获得良效。如：魏××，男，10岁，1982年4月11日就诊。患左侧化脓性中耳炎3月余，常流出脓性粘液，听力下降，经治疗时好时止，今又复发。先用“冰连散”原方，治疗5天后耳道仍流出脓液；后将青黛加入“冰连散”内共研吹耳，用药后脓液流出逐渐减少，3天后病愈。随访半年未复发。

山东省莱芜县方下人民公社卫生院 何太清

李时珍对太阳病的方药解

张仲景《伤寒论》桂枝汤治太阳中风，麻黄汤治太阳伤寒，似已成千古定论。然对其方义、药理等，历代医家多从太阳病是膀胱经、小肠经的病变来解释；李时珍却有不同看法，提出应从肺卫病的角度来分析太阳病的方药，值得我们参考。

李时珍在《本草纲目》中说：“麻黄乃肺经专药，故治肺病多用之。张仲景治伤寒无汗用麻黄，有汗用桂枝。历代明（名）医解释，皆随文傅（附）会，未有究其精微者。时珍常释（绎）思之，似有一得，与昔人所解不同云。津液为汗，汗即血也。在营则为血，在卫则为汗。夫寒伤营，营血内涩，不能外通于卫，卫气闭固，津液不行，故无汗发热而憎寒。夫风伤卫，卫气外泄，不能内护于营，营气虚弱，津液不固，故有汗发热而恶风。然风寒之邪，皆由皮毛而入。皮毛者，肺之合也。……是证虽属乎太阳，而肺实受邪气。其证时兼面赤怫郁，咳嗽有痰，喘而胸满诸证者，非肺病乎？盖皮毛外闭，则邪热内攻，而肺气贲郁。故用麻黄、甘草同桂枝，引出营分之邪，达之肌表，佐以杏仁泄肺而利气。汗后无大热而喘者，加以石膏。朱肱活人书，夏至后加石膏、知母，皆是泄肺火之药。是则麻黄汤虽太阳发汗重剂，实为发散肺经火郁之药也。腠理不密，则津液外泄，而肺气自虚。虚则补其母。故用桂枝同甘草，外散风邪以救表，内伐肝木以防脾。佐以芍药，泄木而固脾，泄东所以补西也。使以姜枣，行脾之津液而和营卫也。下后微喘者加厚朴、杏仁，以利肺气也。汗后脉迟者加人参，以益肺气也。……是则桂枝虽太阳解肌轻剂，实为理脾救肺之药也”（第十五卷“麻黄”条“发明”）。

古今《伤寒论》注家，对于太阳和太阳病，以及三阴三阳六经的认识，众说纷纭，都各有根据。其理论根据不过引“经”据“典”，真正能自圆其说者实不多见。

故对太阳病之病因、病理、方义、药理等, 虽然也有解释中肯和较好者, 但大多只能“随文傅会”。从临床实践看, 如果以其足太阳膀胱、手太阳小肠之经络为病来套《伤寒论》之太阳病, 用太阳病之方药如桂枝汤、麻黄汤等来治疗《灵枢·经脉》足太阳膀胱等之经络病和《素问·热论》之巨阳病, 恐无是理。再者, 膀胱为寒水之府, 小肠乃受盛之官, 从其生理、病理角度认识, 无论是按其经络循行走向, 或照其功能作用以及其病理演变等, 都不能令人信服地解释它们就是《伤寒论》之太阳或太阳病。若再云麻黄乃膀胱经专药, 恐怕也不合理。李时珍对《伤寒论》及其有关方药的“所解不同”, 笔者认为这正如李时珍所说, 此乃“千古未发之秘旨”, 是值得我们重视和进一步研究的。

江苏省沭阳县沭城镇卫生院 张爽

《本草纲目》正误的依据

《本草纲目》中载有“正误”七十余处, 这是李时珍在考察历代本草“批瑕不少”的基础上, 为正其谬误而设。并在其它条中, 如“释名”、“气味”等处也有正误的内容。故其范围涉及广泛, 包括纠正药名之误, 纠正药物形态、出产等错, 纠正气味之讹, 纠正主治之谬, 等等。李时珍为什么会有这样渊博的知识, 卓越的才华来大量印定前人之疑和古人之讹呢? 这是与他长期涉猎群书, 搜罗百氏, 深入实践, 亲身体验, 虚心好学, 勇于创新的精神所分不开的。现在仅从以下几个方面举例说明其“正误”的依据。

(一) 以中医理论为指导, 分析前人观点, 提出新的见解。如蓬砂出《日华本草》, 上书气味“苦、辛、暖、无毒”; 但李时珍根据《素问》“热淫于内, 治以咸寒, 以甘缓之”之理, 认为蓬砂能治“上焦痰热, 生津液”, 应该属“甘、微咸、凉、无毒”之药。故指出: “日华本草言其苦辛暖, 误矣”(卷十一)。龙胆的主治也是这样。龙胆性味苦涩大寒, 无毒, 因此能治肝经邪热, 除下焦湿热等热性病; 但《别录》美言其“久服益智不忘, 轻身耐老”。时珍对这些主治, 结合中医理论分析说: “相火寄在肝胆, 有泻无补, 故龙胆之益肝胆之气, 正以其能泻肝胆之邪热也”。说明其治在于苦寒泻热。因此象这样的大苦大寒之品, “过服恐伤胃中生发之气, 反助火邪, 亦久服黄连反从火化之义”(卷十三)。意即久服龙胆也必适得其反, 造成胃气受损, 更助火邪。

(二) 以临床实践为准则, 吸取前人经验, 废弃异端邪说。伏翼, 是我们通常所称的蝙蝠; 但有人说其是一种仙鼠, 以白色者最好, “食之可长寿, 令人不死”。李氏不信, 并引李石《续博物志》云: 唐·陈子真

得白蝙蝠大如鸦, 服之, 一夕大泄而死。又宋·刘亮得白蝙蝠, 白蟾蜍合仙丹, 服之立死。李时珍根据这些血的教训, 分析说: “蝙蝠性能泻人, 故陈子真等服之皆致死。观后治金疮方, 皆致下利, 其毒可知”。说明白蝙蝠为有毒之品, 故驳斥“本经谓其无毒, 久服喜乐无忧……。”并强调蝙蝠“治病可也, 服食不可”。那些说“服之令人不死者, 乃方士狂言也”(卷四十八)。

(三) 以亲身尝试为基础, 观察药物反应, 创发新的义理。如黑大豆, 古方称之能解百药毒; 但临床应用之如何, 并不清楚。李时珍欲通过自己的试验来判断之, 于是他先用大豆解毒, 则“每试之不然”, 说明效果不佳, 后来又加甘草, 结果“其验乃奇”(卷二十四)。通过这一亲身试验观察, 使其明白大豆不能解百药毒, 解百药毒者乃甘草, 于是为了教育后世不能盲目相信前人之说, 强调“如此之事, 不可不知”。主张“发前人未到之处”, 注重自己亲身的试验结果。

但《本草纲目》中的“正误”, 也有正反纠错之处。如羌活、独活虽然《本经》中不分, 但到了唐代, 甄权认为二者非一物, 故分别说明了二药主治; 而李时珍在《纲目》中又将羌活、独活并列, 认为独活以羌中来者为良, 二者“乃一类二种, 以他地者为独活, 西羌者为羌活”, 并把二药比如川芎与抚芎。此不仅背于前人, 而且与现代植物学的分类也不相合。这也应该实事求是的对待。

湖北中医学院中药教研室 胡爱萍

希望多刊载单验方

您刊“单验方选”专栏报道的许多方子, 适应症、方药、服法简明, 适合基层需要。如1982年第8期刊载的三根汤(板蓝根、山豆根、白茅根), 我们用以治疗急性咽炎、风热乳蛾各一例, 皆服用上方三至四剂而愈。建议今后多介绍这类简、便、验、廉的单验方。

唐山铁路医院秦皇岛卫生所 冯立夫

“白术通大便”小考

读您刊“园地”有关“白术通大便”的文章(见1982年11期和1983年4期), 受益不浅。但对此法的起源, 笔者认为可追溯到张仲景。《伤寒论》174条有: “伤寒八九日, 风湿相搏, ……桂枝附子汤主之。若其大便秘, 小便自利者, 去桂加白术汤主之。”原方加“白术四两”, 可见此法早有记载。陈修园《神农本草经读》中也记有: “白术之功在燥, 而所以妙处在于多脂”。此即生白术多用润下之药理。

陕西省清涧县玉家河地段医院 慕生宽