

其在《医门法律·伤燥门》引用之方则仍以内燥为主。且作为外燥代表方的清燥救肺汤虽为燥热伤肺而设，亦偏于里。就在这时已开始了内燥、外燥之分。此后叶天士在“三时伏气外感篇”上说：“燥自上伤，均以肺先受病。”又说：“秋令感伤……初起治肺为急，……当以辛凉甘润之方。”这就明确地提出了外燥的病机病位和治法。至吴鞠通等人，则完善了秋燥的整套病因病机及治法方药，也就在这时开始提出了秋燥分凉燥与温燥之说。经此一分，笔者认为本来眉目全清的秋燥一证反倒不清了，且给人以一种难以理解的印象。

笔者认为：所谓温燥是指夏末秋初感受夏日炎暑之余气而形成的燥热病证；所谓凉燥是深秋初冬感受寒凉之气而形成的寒凉病证。而吴鞠通等人则根据《内经》标本胜复和清代沈目南之“燥病属凉，谓之次寒，病与感寒同类”等说，按四时六气之循序变化，以秋令燥金所司，热者命之曰温燥，寒者命之曰凉燥。乍看似觉合理，细析则无必要。标本胜复，在《内经》属于五运六气的内容。五运六气，是用以推演预测自然气候变化与疾病发生的理论，也是四时六气变化的说理工具。天有四时六气的循序变化，亦有太过不及的反常变化。因此，四时之病亦是随着四时六气变化而变化的，感受病邪性质不同，其临床表现也就不同。故《素问·六元正纪大论》说：“行有顺逆，至有迟速，……至高之地，冬气常在，至下之地，春气常在，必谨察之。”《素问·至真要大论》更明确地提出了“时有常位，而气必无也。”这就说明了疾病的发生是与一定的地理气候密切相关的。因此，应客观地看待随着四时气候变化而产生的疾病的性质，而不能单纯以四时六气的循序变化而机械不变地来认识疾病。如凉燥，实际上是深秋初冬气候转寒而产生的寒凉病证；若要把这种变化了的气候产生的不同性质的疾病，硬以时令之序和主气，分之谓凉燥与温燥，显然是不恰当的。

“燥”字从火，是一形声字，火形桀声，意乃干。《易·乾·文言》曰：“水流湿，火就燥。”意即水流的地方就潮湿，靠近火的地方就干燥。从“燥”的形成和古义来看，燥与火是同类的。高士宗《黄帝内经素问直解》云：“今风湿类于寒，燥火类于暑。”故秋燥一证仍以指温燥为妥，这才符合秋燥是感受秋季燥热病邪所引起的外感热病的定义。盖温为热之渐，凉为寒之渐。秋令气候渐渐向寒转化，万物始肃杀凋零。但夏末秋初，炎暑之余气尚存，或久晴无雨，秋阳以曝，其气仍以燥热为主。故沈目南所谓“燥病属凉，谓之次寒，病与感寒同类”之说，亦只能指深秋初冬已

转为寒凉之气而言，不能赅括夏末秋初炎暑之余气。既言“病与感寒同类”，说明凉燥本质上是寒，而非燥热之气所感。俞根初说：“秋深初凉，西风肃杀，感之者多病风燥，此属燥凉，较严冬风寒为轻；若久晴无雨，秋阳以曝，感之者多病温燥，此属燥热，较暮春风温为重。”俞氏之言甚是中肯，其言燥凉正是风寒。

有云凉燥以口鼻干燥以别风寒者，笔者看法此说不足为凭。因风寒袭表，肺失宣肃，津液失布，亦可出现口鼻发干之证，同时也可出现咳嗽痰稀的证候。正与吴鞠通“燥伤本脏，头微痛，恶寒，咳嗽，稀痰，鼻塞，咽塞，脉弦无汗，杏苏散主之”之证相符。且吴鞠通自己对凉燥问题已经作了正确的回答。如他在《温病条辨·上焦篇》风温门中说：“今世金用杏苏散通治四时咳嗽，不知杏苏散辛温，只宜风寒，不宜风温。”在“燥伤本脏……杏苏散主之”一条自注中说：“按杏苏散，减小青龙一等。”可见杏苏散既与小青龙同类，不知又何能治燥咳。显然此证是风寒兼痰湿咳嗽证，而非燥咳证。其在《小儿痘病瘵病共有九大纲领》中又说：“风寒咳嗽致瘵者，用杏苏散辛温例，自当附入寒门。”由上可知，作为凉燥的代表方杏苏散，实际上是为风寒而设的，可以推论凉燥的性质也当是风寒；既是风寒，那么凉燥一证实际不存在。又《温病条辨·上焦篇·补秋燥胜气论》第三条曰：“伤燥，如伤寒太阳证，有汗，不咳，不呕，不痛者，桂枝汤小和之。”象此证本来就是风寒，何谓伤燥之有哉！更矧中医辨证是以临床证候为依据的，有什么性质的临床表现就辨为什么性质的证，而不能牵强于某些片面观点，否则就失去了辨证论治的意义。

综上所述，凉燥一证，在临床上是无法与风寒严格区别的，因为它们的证治是相同的。否则，在理论上也欠说服力。故不论从临床上还是从理论上讲，凉燥一证是不存在的，应予摒弃。而秋燥只能是指温燥而言，不应有凉燥温燥之分。否则，秋燥的定义就不确切。

四川省南充地区第二缫丝厂职工医院 刘汉祥

漫话栀子一物多用

栀子，性味苦寒，入心、肝、肺、胃诸经，有清热泻火凉血之功。历代医家用法，也各有不同。如仲景应用栀子十方均为生品，功在清热泻火。《普济方》治小便不通，用栀子仁配独头蒜，加入盐花少许捣烂外用，良久即通。丹溪《医书纂要》治胃脘火痛，用炒焦大山栀子七至九枚，水煎服，另加生姜汁。《濒湖集简方》用生栀子，白面粉同捣，外治折伤肿痛，有散

瘀退肿止痛之功,民间沿用至今。《得配本草》论应用梔子曰:“上焦、中焦连壳,下焦去壳,洗去黄浆炒用,泻火生用,止血炒黑,内热用仁,表热用皮。淋证童便炒,退虚热盐水炒,劫心胃火痛姜汁炒,热痛乌药拌炒,清胃血蒲黄炒。”可见前人用于临证,生、炒有别,皮、仁功异,一物多用,论述极详,确为经验结晶。同时,历来中药炮制亦有生梔子、炒梔子、梔仁、梔皮、梔子炭之分。足见以上所述,已成传统应用。

笔者近来调查了解十余处中药配药部门,除少数病例指定需用生梔子外,其余一概用炒梔子,而不分生、炒、皮、仁,内服处方一律配以炒梔子,并在炒的过程中都喷上盐汤。众多医者亦不究其梔子的多种用法,处方一概书以炒梔子或梔子了事。这样下去,前贤对梔子一物多用的珍贵经验有如付诸流水,故特书于此,以期引起重视。

浙江省永嘉县岩头地段医院 周一祥

加强中药炮制工作是当务之急

中药加工炮制的好坏,往往直接影响临床的疗效。为了适应四个现代化和医疗的需要,一定要加强中药的加工炮制工作,保持和发扬中医药特色。

中药炮制,就是根据医疗和制剂的需要,对原药材进行修治整理和特殊加工处理的方法。历代医家在总结治疗经验的同时,对中药的加工炮制也是十分重视的。中药炮制工作对中医临床的重要意义,概括言之有四:(一)中药炮制可以增加药物固有的性能,或改变其性味、升降、归经,以适应临床用药的需要。例如有些药物酒制升提而制寒;醋炒入肝而收敛;姜制温中而开痰;盐制走肾而下行;蜜制甘缓、润燥与补益等。再如生姜发散风寒,和中止呕;干姜暖脾胃,回阳救逆;炮姜温经止血,祛肚脐小腹部寒邪;煨姜则主要用于和中止呕,比之生姜而不散,比之于姜而不燥。(二)可以减弱或消除药物的毒性和副作用以及达到矫臭、矫味作用,以保证用药的安全和易于服用。例如姜制半夏能够降低半夏的有毒成分;乌头类中药经炮制后,可减弱或消除乌头类生物碱的毒性作用。(三)可以除去杂质和非药用部分,使中药达到一定的净度和纯度,确保临床用药剂量的准确。例如修治整理和水制法中的拣选、洗净、刷毛、去皮、去心等。(四)便于制剂和贮藏。例如一般药物的切片、矿物、化石、动物贝壳、甲壳及某些种子类药的粉碎等,能使有效成分易于溶出;容易变质和虫蛀的桑螵蛸,炮制后可杀死虫卵防止变质;大部分药物经炮炙、淘洗、烘干等处理后,能杀死微生物,大

大减少贮藏时期的霉变。此外,加强中药炮制还能节约大量药材。总之,中药加工炮制学的不断进步,还能促进中医临床医学的发展。

加强中药炮制工作,就要不断提高自身的学术水平,这也是保持和发扬中医特色的关键;同时还要依靠现代的各科学术理论,加强同中医临床、实验研究等方面的协同合作,促使中药炮制在学术上有所突破,有所前进。但是,由于历史的种种原因,加上多年来对中药炮制未引起人们足够的重视,所以,目前存在着许多问题。如:(一)医和药不能统一。在临床上,对医生开的处方,往往不能满足,不是缺这,就是缺那。一方面反映了由于大量开伐自然资源,造成药材的紧张;另一方面则反映了药跟不上医的情况。(二)炮制质量明显下降。由于对炮制的管理松懈,有的地方炮制马虎,不符合加工要求;有的地方甚至既不炮,又不制,干脆一律用生药。例如有一医者,给某病人确诊为由于阴阳失调所致的遗精、眩晕、盗汗、自汗等症的疾患,投予桂枝加龙骨牡蛎汤四剂,患者自诉服三剂后不见疗效,该医者请此患者带药视之。原来,龙骨、牡蛎既没煨,又不粉碎,这样,何以有效?(三)炮制管理不严,标准不一。由于各省市对炮制的要求不一,管理不严,各地方又特别地强调所谓的“传统”习惯,以致造成各单位对中药炮制的标准不一,各取所需,出现混乱现象。(四)炮制经验有失传的危险。中药在其炮制过程中,工艺的讲究,技术的发挥,都有着重要的意义。现在,有经验的老药师相继退休或即将退休,中青年职工的专业队伍还未跟上,炮制的经验得不到重视和推广。

总之,保持和发扬中医特色,不能简单地认为,只要加强了中医临床、中医教学、中医科研就可以了,中药的加工炮制,也是一个不可忽视的问题。因此,要保持和发扬中医特色,还必须进一步提高中药炮制水平和质量。

江西钢厂职工医院 钱建华

方剂出处要注释准确

引方注明出处,可便于学习和检索。有些方剂方名虽同,但方中药味不尽相同。尤其历代度量衡不同,查明方剂出处,对剂量的临床应用殊为重要。目前,有些中医书籍对于引用的古代方剂,所注释的出处颇不一致。如用于血滞经闭的活血行瘀妇科名方“牛膝散”,全国中等卫生学校试用教材《中药学》,注明出自《妇人良方》;山东中医学院主编的《中药方剂学》,注明出自《证治准绳》;而《简明中医辞典》,又