

这关键在一“转”字。《说文解字》：“转，还也”。所谓“转矢气”当系阳明腑实，服小承气汤后，肠蠕动增强，推动肠中浊气，欲从肛门排泄，行至燥屎处，阻塞不得出，复还腹中，移时再作，肠鸣有声。其病机在于燥结闭阻，所以仲景推知“此有燥屎也，乃可攻之”。验之临床，大便燥结患者，自觉腹中有气团下攻直肠，似欲大便，却又不得，雷鸣一声气还腹中，片刻又作，痛苦不堪。仲景精思过人，借小承气缓推之力，俾指征外现，便于决诊，用法奇巧。故转矢气非即矢气。

另外，“转矢气”本是腹中转矢气的省文。如219条“……因与承气一升；腹中转矢气者，更服一升”。由此可知214条的断句有误，其“欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转矢气者，此有燥屎也”。“腹中转矢气者”，应连读。如此，则文理通顺，前后呼应，经义才能明彻。考《脉经》卷七所引该条亦作“腹中转矢气者”，可为佐证。

河北省景县青兰公社卫生院 薛近芳

对《伤寒论》第86条的体会

对《伤寒论》第86条原文历来有二种句读，一为：“衄家不可发汗，汗出必额上陷，脉急紧，直视不能眴，不得眠。”如承淡安《伤寒论新注》、南京中医学院《伤寒论译释》等版本；另一种是将“汗出必额上陷脉急紧”读为一句，如湖北中医学院主编《伤寒论选读》、上海中医学院校注《伤寒论》等版本。由于句读不同，对本条的解释也随之而异。就第一种句读言，陈修园认为额上陷即额部下陷；钱天来却说：“额骨坚硬，岂得即陷？”但他谓：“额上……盖额以上之囟门也”；《伤寒论译释》则认为“与事实不符”；（以上引文详见南京中医学院《伤寒论译释》，585页，上海科技出版社，1980）至于高学山释为：“如老人巅顶血枯”，（《伤寒尚论辨似》，47页，新医书局，1956）则尤属臆测。后一种句式将额上陷脉专作一词，释为额旁太阳穴凹陷处之动脉，因误汗而呈急紧之状。但太阳穴位在额旁偏下，仲景明言额上，当非额旁。若陷脉二字以脉状言，则误汗之后，阴阳气血俱虚，脉可有陷下之象，但与下文急紧之状却相龃龉。故额上陷脉究系何指，义实难明。

《伤寒论》六经辨证是以脏腑经络之生理、病理为基础的。足太阳经脉循行于项背腰脊，本经受邪，经脉不利，则在其经脉循行路线上出现具体症状。《伤寒论》第1条之头项强痛以及14条、31条之项背强几几都是以足太阳经脉之循行路线作为病理基础的，为此，本条之“脉”当亦为足太阳经脉之“脉”，而非诊脉之

“脉”或陷脉之“脉”。衄血之人，阴血亏之于前，复加误汗伤津于后，营血与津液俱虚，足太阳经脉失养，故项背筋脉急紧，而有项强、俯仰不能自如之见证，仲景用额上、陷（此处上、陷是两层意思，应分开读）三字形容之。额上者，言病人平卧，头欲抬起，额必先上，但因项背筋脉拘急，额虽上而不能抬起，复陷之于平，故谓之“额上、陷”。仲景书中形象化描述病情处甚多，此处仅用三字，就勾画出一一种颈部筋脉拘急，俯仰不能自如，额上抬而复陷的情形，虽寥寥数字，却有如见其人之感。

江苏省如皋县中医院 姜振明

也谈《内经知要》一段引文

拜读您刊1983年第8期登载的李育才等同志的“关于《内经知要》一段引文”，笔者亦想谈一点自己在考证这段引文中发现的问题。

“因饮食劳倦，损伤脾胃，始受热中，末传寒中。”确实非《内经》原文，《素问·风论篇》、《灵枢·五邪》、《灵枢·师传》虽有热中、寒中之辞，但寓意不尽相同。李东垣《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》尽管有“是饮食劳倦，喜怒不节，始病热中，则可用之，若末传为寒中，则不可用也……”之文，却并非《内经知要》援引之论，而李育才等同志所作的“李念莪是否误将《脾胃论》之言，当作《素问·调经论》之文，并加以删节，纳入《内经知要》中”的推断，尚不足凭信。理由是：这段文字实际出自盛启东的《医经秘旨》，此书著于明·永乐十六年（见《三三医书》第一集），迟于《脾胃论》而早于《内经知要》。是书中已有“饮食劳倦，损伤脾胃，始受热中，末传寒中”之原文，文下并有盛氏对东垣解释热中病机提出的质疑。可见，此文并非李念莪删改《脾胃论》而成，乃出自盛启东之笔，又为李念莪引用，并误作《内经》之文。所以笔者推断：李念莪是否将盛启东之言，误为《脾胃论》之语，并当作《素问·调经论》之旨，加以引用注释，提出自己的观点，从而造成失误，给后人的考证带来了一定的麻烦。

南京中医学院82级研究生 张挹芳

目诊撮要

目诊虽不如脉诊重要，但亦医家勘病之要着。现就五轮主病部分简介如下，以供参考。

肉轮主病：胞浮者，主风，主虚，主水。胞浮虚，指头微胀，久咳者，肺气虚。胞胀，便溏，气怯神疲怠惰者，气陷。睑内色白者，血虚，脏寒。睑内

色滞黄白者，食积。有粟状白粒，痰郁，虫积。眼圈青润者，肝寒，腹痛，伏饮。睑弦赤者，脾经风热，或湿郁热伏。

气轮主病：色红赤有火。红而艳者，肺中郁火。红而淡者，虚火上炎，红而紫者，“木火刑金”，热郁血分。色黄者，多疸；黄而明者，热盛于湿，治关阳明。黄而晦者，湿盛于热，治涉太阴。黄中透黑，肾中伏火，女劳疸。淡黄而润，多缘脾虚，若兼泻益贞。色青便溏，“木乘土”或云“土败木贼”。色灰黑主劳；有青筋，主痛。小儿“面目爪甲皆青，眼生眵泪，摇头揉目，眼涩难睁，腹大筋青，羸瘦烦渴，便如青苔者，肝疳”（《望诊遵经》）。

风轮主病：正常者，乌黑有光，“黑如乌羽”，色淡则肝气疲矣。赤如“鸠眼”，热壅血分。黑中黄浊，湿热蕴蒸。色晦沉滞，劳而血瘀。《金匱》云：“五劳虚极，羸瘦，腹满不能饮食，肌肤甲错，二目黯黑者，内有干血。”

血轮主病：大眦赤脉红暴者，心火，小肠湿热积滞。小眦血络赤者，三焦、胆经郁火。伤寒，目眦赤，身热，舌鲜绛，心包火盛，急防斑、疹、疮、厥。小儿眦赤，流泪，腮赤，形如醉，尻冷，指头凉者，疹兆。赤脉传睛，三焦积热。红丝微布，虚火上炎。眦生胬肉，多因肠胃积热；眦漏脓血，每缘五志火极。

水轮主病：起坐昏花，瞻视昏渺，肾气虚损之候。近视多缘火衰，远视恒因水亏。瞳神散大，非龙火内燔，即痰火上攻；瞳神缩小，非真元亏损，即水盛火衰。久病瞳神散大，将亡之兆；暴病瞳孔不收，中风之候。

其他，若喘咳寒热，背痛腰痛，目泣自出者，膈上痰涎。强上瞋视，吐出若涕涕，恶风而振寒者，肺劳。目瞬瞬而动，汗出心悸者，亡阳。咳而上气，目胀如脱，脉浮者，肺胀。目青而闭，时时小惊者，将病。目上视，痰鸣喉响者，中风。目斜视，多为风动之象；露睛睡，每有土败之忧。诸如此类，俱宜四诊合参，据脉按证而药之。

山东省冠县人民医院 郝文轩

关于“太冲脉”的注释

“太冲脉”一词，语出《素问·上古天真论》：“女子七岁肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”

这段经文，说明在肾气的作用下，以“天癸至”、

“任脉通”、“太冲脉盛”为前提，女子方有月事、胎孕等生理现象。然关于“太冲脉”一词究属何指，笔者认为古今之注释均不满意。

如唐·王冰注云：“太冲者，肾脉与冲脉合而盛大，故曰太冲”；明·李念莪以及近代和现代出版的医书中有关“太冲脉”的注释皆谓“太冲脉即冲脉”。不难看出，关于“太冲脉”之含意，无非是王氏之说和冲脉之说两种。

《素问·阴阳离合论》曰：“圣人南面而立，前曰广明，后曰太冲，太冲之地，名曰少阴。”大意是说：圣人面南站立，前方叫“广明”，后方叫“太冲”，行于太冲部位的经脉叫做少阴。由此可知，“太冲脉盛”就是太冲之地脉盛。又，太冲之地的脉名曰少阴，所以“太冲脉盛”即为少阴脉盛。而少阴之脉，无非是手少阴心经和足少阴肾经之脉。盖心主血，肾藏精，心血肾精充足，由络脉输注下达胞宫，月事方能以时下，胎孕方可正常。如《素问·评热病论》云：“月事不来者，胞脉闭也。胞脉者，属心而络于胞中，今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来也。”又，《素问·奇病论》云：“胞络者系于肾”，《难经·三十六难》：“肾两者，非皆肾也……男子以藏精，女子以系胞……。”综上所述，前引二说，未必允当，盖女子之月经、胎孕，岂可离于心肾哉？

上述管见，未悉当否？请予指正。

吉林省德惠县中医院 周成功

提倡精方简药

在目前药源十分紧张的情况下，中药使用不当，利用率不高是其中的重要原因。因此，提倡精方简药具有重要的意义。

方之大小，药之多少，虽然历来争论不一，但从临床实际看，小方精药者，疗效并不低于大方多味者。如张仲景《伤寒论》113方中，8味药以内的方剂共107首，可见仲景用药之精严。再如清代温热病大师叶桂，临床用药主张以轻清取效。细察其方，组成药物一般5~10味，其用量每药多在6~10克之间。已故名医蒲辅周先生，也主张选药要精严，用药宜适量，若药味过多过重，容易损伤胃气。他还认为“久服汤药，胃气难忍荡涤”，宜用丸药缓图。这样既节省药物，又能提高疗效。

前辈医家的这些宝贵学术经验，值得我们认真学习借鉴。

江苏省常熟市中医院 黄永昌