



“夺其食”质疑

“夺其食”，语出《素问·病能论》。原文是：“帝曰：有病怒狂者，此病安生？岐伯曰：生于阳也。帝曰：阳何以使人狂？岐伯曰：阳气者，因暴折而难决，故善怒也，病名曰阳厥。……帝曰：治之奈何？岐伯曰：夺其食即已，夫食入于阴，长气于阴，故夺其食即已。使之服以生铁洛为饮，夫生铁洛者，下气疾也。”可见，“夺其食”是治疗“阳厥”证的措施之一。而“阳厥”是因情志受挫，使阳气郁结不畅，郁而化火，扰乱心肝所致。属于狂病的范畴。

何谓“夺其食”？历代注家看法不同。隋·杨上善《太素》中“夺”作“衰”，“衰其食者，少食也”。其后唐·王冰注：“节去其食”。明·张景岳《类经》则认为节夺其食的目的在于“不使胃火复助阳邪，则阳厥怒狂者可已。”清·高士宗《素问直解》说：“夺，犹损也。”字明而有意未尽之感。清·姚止庵《素问经注节解》则言：“禁勿令食，故云夺也。”总之，“夺其食”即是“禁食”，“节食”。近代语译者也常本此。

在临床实践中，以禁食或少食法治疗阳盛而狂者，鲜矣。又查阅有关医著，亦多在生铁洛饮方面作些发挥，或另增补拟用方药。如宋·骆龙吉等《增补内经拾遗方论》拟用《世传方》之当归承气汤治阳厥。金·刘守真《宣明论方》拟羚羊角汤主之。未尝见有禁食者。而当归承气汤似有道理，故而生疑探求。

“夺”，原为奪。《说文解字》谓：“手持佳失之也。从又𠂔”。“佳”，职追切，“鸟之短尾总名也，象形”。“又，手也。”“𠂔，鸟张毛羽自奋也，息遣切。”夺，是说手中之鸟挣脱飞走了。故段玉裁“引申为凡失去物之称”。由此可见，“夺”字本义有得而复失的意思。如《灵枢·营卫生会》的“夺血者无汗，夺汗者无血”，即用其本义。

“食”，《说文解字》：“亼米也”。段玉裁注：“亼，集也。集众米而成食也。引申之人用供口腹亦谓之食”。食，实指水谷而言。

因此，“夺其食”当理解为夺取其得到的水谷，即进入肠胃的水谷。它与“禁食”、“少食”不能等同。

如何夺？一是吐法，二是泻下。以证测方，用吐法治厥逆之阳，恐为不妥，唯有泻下方较合拍。但被

泻下之物能称“食”吗？其在《内经》中有佐证。如《灵枢·肠胃》：“胃……受水谷三斗五升……。小肠……受谷二斗四升……。回肠……受谷一斗，水七升半。广肠……受谷九升三合八分合之一。……此肠胃所受水谷之数也。”文中对进入人体的水谷，不论是初人在胃，还是最后在广肠成糟粕，统称“水谷”。因此，泻下之物可称为“食”，不可拘执一义而废其它。

因此，笔者认为：“夺其食”就是用通腑泻下法，夺取肠胃中水谷，通过泻阳明以去其火热，阳邪一衰，狂躁自己。骆龙吉等拟当归承气汤法，真可谓深得《内经》之旨，既与经义无悖，又有临床意义。

湖北中医学院 王子谟

咳、嗽无别

咳嗽，病证名。至金·刘河间倡“咳谓无痰而有声，肺气伤而不清也。嗽是无声而有痰，脾湿动而为痰也。咳嗽谓有痰而有声，盖因伤于肺气，动于脾湿，咳而为嗽也”之后，遵此说者不乏其人。笔者认为，咳即嗽也，嗽即咳也，咳嗽本为一证。理由如下：

考《素问·宣明五气篇》云：“五气所病……肺为咳”，《素问·咳论》云：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。……肾咳之状，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎。”《素问·阴阳应象大论》云：“秋伤于湿，冬生咳嗽。”《素问·生气通天论》云：“秋伤于湿，上逆而为咳。”从《内经》所论，可知咳也是有声有痰，与咳嗽无别。《内经》之后的医著，认为咳、嗽同一者，如《伤寒明理论》云：“咳者譬咳之咳，俗谓之嗽者是也。”《严氏济生续方》云：“嗽者，古人所谓咳也。”由是言之，咳、嗽、咳嗽本一也。

综上所述，可知咳嗽是一同义辞，是指肺气上逆有声咳吐痰液而言，不应分而论之。

河南省焦作市中医中药学校 闫士山

也谈凉燥

刘汉祥同志认为：“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。”（《中医杂志》24(11):78, 1983）从学术争鸣的角度，我认为这样的结论是值得商榷的，今借“百家园”一角谈谈个人的看法。

1. 有关燥证的来龙去脉, 刘文已提到, 兹不赘言。清·雷丰的学生程曦曰:“论燥气者, 首推嘉言, 其次目南与鞠通也。嘉言论燥, 引大易水流湿, 火就燥, 各从其类, 乃论燥之复气也。目南所论燥病属凉, 谓之次寒, 乃论燥之胜气也。至鞠通论燥, 有胜气复气, 与正化对化, 从本从标之说, 可为定论。”(《时病论·秋燥》注释) 但吴氏论述燥证证治不够完备, 如杏苏散用以治凉燥似欠当, 更不宜用作治疗凉燥的代表方剂。

2. 燥分二种: 一为燥气, 一为燥邪。吴鞠通治燥证医案(仅引秦伯未编纂《清代名医医案精华》书中案例), 多冠以感受燥金之气, 而用药多系温燥行气之品, 实为治太阴阳明虚寒湿邪而设。此燥乃燥气之燥, 为六气之一。另有燥邪致病者, 其季节与“燥金主气, 自秋分而至立冬”(《时病论·秋燥》)。同时, 是感受秋令燥气而致。此燥乃燥邪之燥, 为六淫之一。但一岁中的五运六气, 可以有太过、不及等变化。《素问·六节脏象论》说:“未至而至, 此谓太过, 则薄所不胜, 而乘所胜也, 命曰气淫, ……至而不至, 此谓不及, 则所胜妄行, 而所生受病, 所不胜薄之也, 命曰气迫。”言之在理。

秋燥之气, 在夏至一阴生、冬至一阳生之间。因此, 燥邪致病, 有偏阴偏阳的两种属性。后世有凉燥、温燥二病之分, 有利于指导临床。温燥之病尚无争议, 诸医家经治的验案亦较多, 凉燥的案例虽较少, 但不乏其例。

3. 何谓凉燥? 个人认为, 秋感燥邪而兼风凉致病者。证见咽干唇燥, 鼻干少液, 发热恶寒, 无汗微咳, 舌质淡红或舌尖略红, 苔薄白或薄白不润, 脉浮细濡或浮细缓, 可诊断为凉燥。此病若单用辛凉甘润之法治之, 则有闭门逐贼之弊。个人临床用辛热宣散风凉, 兼以润燥, 以桑杏汤去贝母、梨皮, 加信前胡10克, 苏叶6克, 牛蒡子10克, 独活3克, 桔梗10克治之。若转化为温燥则按温燥法治之。若推论凉燥的性质是风寒, 而选用辛温发散之剂, 则贻害非浅。

4. 凉燥之证是客观存在的, 其证治有待进一步探索, 并非吴鞠通可以一锤定音的。因此, 仅凭运气学说之燥气, 和吴氏“燥伤本脏, 头微痛, 恶寒, 咳嗽稀痰, 鼻塞咽干, 脉弦无汗, 杏苏散主之”之条文, 而否定凉燥的存在, 尚欠说服力。

成都市西城区红十字医院 唐化熏

关于桂枝汤禁例的一点体会

现在通行的《伤寒论选读》等教材, 均把《伤寒论》

原文第20条“凡服桂枝汤吐者, 其后必吐脓血也”的“吐”字解释为呕吐。如《伤寒论选读》说:“服桂枝汤后, 若见呕吐, 应审查病情, 有无变化。若既有呕吐, 又有邪热更甚的表现, 知病情已变, 不可再用桂枝汤。若虽呕吐, 但中风之脉证不变者, 仍可再服桂枝汤, 必不致有呕吐脓血之变。(湖北中医学院主编, 上海科学技术出版社1979年版)。我认为这只是服桂枝汤致吐的一种情况。

笔者通过多年临床实践体会到, 两个“吐”字还有“咳吐”的另一种情况。这样原文可理解为凡肺经实热, 肺阴虚内热且具咳吐者服桂枝汤, 其后必吐脓血。并且我认为这一解释更符合临床实际。因为笔者曾多次分别见到肺出血型钩端螺旋体病早期、大叶性肺炎早期、肺结核患病期间复感风寒的患者, 在服用桂枝汤后出现咳血或大咯血的病例, 尚未见到服桂枝汤后出现呕血的病例。因常感此点应引以为教训, 特提出以就正于同道。

湖南省沅江县人民医院 胡世荣

桂枝汤煎法小议

余初涉医道, 先师谓曰: 凡解表剂, 皆宜武火急煎, 因其气味多辛而芳香, 久煮则辛散之力无矣。后遵师所言, 用之多验。然及用桂枝汤, 中病者无几。是认证不准乎? 心中疑之。逮又遇桂枝证, 便细细详审, 以至确认无异, 始处方予之。并数嘱病人须大火煎煮一刻钟许, 待温分饮。服已须臾, 啜热稀粥半碗余, 覆被取微汗。若汗后不瘥, 续煎服第二剂。三日后再复诊, 自述头痛、汗出、恶风等症如故。切其脉, 仍浮缓。遂又暗思, 是此方无效乎? 忽尔转念一想, 桂枝汤君臣佐使, 配伍精当, 主次有序, 岂有不效之理? 必是吾用有误。又忆起《伤寒论》原文:“太阳中风, 阳浮而阴弱, ……桂枝汤主之。……上五味, 咬咀三味, 以水七升, 微火煮取三升, 去滓, 适寒温, 服一升。”此条仲师明言, “微火煮取”, 知是武火不宜也。因桂、芍质地多坚。故须文火慢煮; 且水由七升熬至三升, 亦示时间不急也。思至此, 深悔向日读书不细, 囿于解表剂煎法之俗套。原因既明, 遂照原方又开三剂, 结果, 药后一剂有知, 二剂告愈。后遇一邻人, 日暮来诊, 自述头痛、恶风、身体微热, 时时欲呕, 病已两日。舌正苔白, 脉象浮缓。即又处桂枝汤原方一剂, 文火煎煮, 服法同前。用后夜半得汗, 平旦瘥安。此后, 凡遇桂枝证, 鲜有不验。且由此得知, 运用经方, 非但药味、药量不得妄易, 其煎服法亦需详参耳。

河南省洛阳地区中医院 张智民