DOI:10.13288/j.11-2166/r.1984.03.043

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，但亦不乏其例。

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，鼻塞嗌干，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　唐化熹

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，㕮咀三味，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，平旦痊安。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

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net