

证配伍,而且规定配伍剂量,可见其对配伍研究之深。《汤液》还认识到药物通过配伍,可以改变其作用性质。如谓陈皮“导胸中滞气,除客气,有白术则补脾胃,无白术则泻脾胃。”“益气利肺,有甘草则补肺,无甘草则泻肺。”药物通过配伍,还可以改变归经。如谓缩砂,“与白檀、豆蔻为使则入肺;与人参、益智为使则入脾;与黄柏、茯苓为使则入肾;与赤白石脂为使则入大小肠。”《汤液》所述之药物配伍,多为医家实践经验的结晶。

(六) 辨别同类功效。药物治病,有诸药同治一证,有一药同治多种病证,临床应用又当审详。历代本草多是单味成条,各记其能,少涉他药。然而随着用药的发展,一名而有数物之例常见,品种已不同,功效亦有异。《汤液》则据医家实践,详辨其药性功能,当列条者列条,不列条者文中注明。如术分苍、白,自古同条,王氏分列,且辨之曰:“苍、白有止发(汗)之异”。芍药有赤、白二种,古时不分,《汤液》辨云:“白补赤散。”他如橘皮有青、陈之别,当归有头、尾之分,羌活于独活,枳壳于枳实,王氏皆予以详论。《汤

液》还对功效近似之药进行鉴别,如谓“杏仁下喘,用治气也;桃仁疗狂,用治血也。桃、杏仁俱治大便秘,当以气血之分”。又如干姜、附子,皆能温中散寒,《汤液》辨曰:“附子味辛大热,为阳中之阳,故行而不止,非干姜止而不行也。”王氏为便于鉴别,将同类之品编列一起,亦属匠心独具。

此外,《汤液》对炮制的讲究,剂型的选择,服药宜忌的注意等,也均有一些论述。总之,其对临床用药各环节及影响药效各因素,均有较深研究,实为临床用药之“备要”。

* * *

《汤液》不足之处,在于选药不全,某些临床常用之品,则未能论及;对《内经》有些理论,录而不述,欠于详明;对于《神农本草经》及历代本草中的药性理论和药效功能,缺乏系统总结;采集医家经验,则偏重易水学派及所推崇的先贤。这些对于我们全面而系统地了解当时临床药学发展的基本概况是不够的。然而其对本草学的重大贡献,决不因为这些不足而损其光辉。

古 方 今 用 二 则

湖北省安陆县中医医院 潘 湏 氏

仲师之方,组合严谨,配伍精当。若能辨证无误,用之则效如桴鼓。今不揣肤浅,择述治验二则,以见古方今用之一斑。

一、热被冷遏案

邱某,男,37岁,农民。1969年10月20日诊。主诉:五日前,于水利工地患感冒,未予医治而返家。诿料途中又被冷雨洒淋。遂觉周身恶寒,肉上粟起,形如鸡皮疙瘩,继之发热,口渴欲饮,乏力体倦,方延医治疗,医投辛凉轻剂桑菊饮等方,药后表证似已,然口渴益甚,而又烦躁少寐,小溲亦少,如斯三日。诊其脉浮而数,舌质淡、苔则白。细审此证,有发热,又有小溲不利,结合舌脉分析,此乃太阳表证未解,随经入里,太阳经腑同病,水蓄下焦,津液不化之烦渴证。遂遵《伤寒论》第141条治以五苓散解表化气行水,并加苍术冀其助白术运脾化湿,助桂枝祛风解表。处方:桂枝、炒苍术、炒白术、猪苓、泽泻各10克,茯苓15克。服2剂渴减烦安,3剂诸恙竟已。

二、火逆案

白某,女,41岁,农民。1972年1月2日就诊。主诉:头痛恶寒发热,恃其体壮,并不在意,因山区多柴,乃焚火烤身,以求恶寒得解。然恶寒未减,而头身俱痛,尤见腰脊疼痛难忍,步履艰难,烦躁异常,喜饮凉水,溲少短赤,大便尚可,病已3日,余切其脉弦而有力,舌红苔黄。此证为外寒未解,闭郁于表,故证见寒热,体痛无汗。表寒外束,宜从汗解,今误用火烤,则遏阻阳气,邪无从外出。热郁表里,汗不得出,故烦躁异常而喜饮凉水,小溲短赤;表证误用火烤,则邪无由达表,血热奔集于上,气不周流于下,故腰脊疼痛,步履艰难。考仲景在《伤寒论》116条“火逆”条中有:“脉浮,宜以汗解,用火灸之,邪无从出,因火而盛,病从腰以下必重而痹,名火逆也”的记载,与本证颇合。本病乃表邪化热,阳郁不伸之所致,遂用大青龙汤加减:生石膏50克,麻黄、杏仁各10克,桂枝、炙甘草、栀子、豆豉各6克,生姜5片,大枣5枚。证减其半,原方将石膏减至30克,麻黄减至6克。又服2剂,其病尽瘥。