

脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也”,因而在治疗上主张“四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞”,“病则无由入腠理。腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注,理者,是皮肤脏腑之文理也”。由此而使用皮肤、腠理、四肢给药法。如治百合病的百合洗方,用百合渍水洗皮肤,洗其外,亦可通其内,开通腠理,以收滋阴润燥之效。又如通过四肢用药,治脚气冲心之矾石汤,药用矾石煎汤浸脚,甚至救卒死而壮热者也以矾石煎汤,以渍脚令没踝。这种选择皮肤、四肢等作为特有的给药途径,通过皮肤、四肢、腠理、经络、气血的整体联系,发挥其整体治疗作用。此法对后世的经络穴位给药的发展有深远的影响。

四、依据药物的药性选择用药途径:

《神农本草经》云:“药有宜丸者、宜散者、宜水煮者、宜酒渍者、亦有一物兼宜者、亦有不可入汤酒者。并随药性,不得遣越”;“药有……有毒无毒……并各有法”。因而要正确选择用药途径就必须依据各种药物的特性。分析仲景于茵陈汤给药法中所用药物有皂荚、薤、菖蒲、桂等,其味都为辛香,其气都为温热,且具开通之性,而其主要成分皆为挥发性物质,若煎煮,则有恐失其辛香开通之性。再考局部外用药中大多为有毒之品,如雄黄、狼牙、附子等,采用局部用药,既可以疗疾,又可以免于口服中毒。此外,利用蜂蜜无毒、润燥、受热溶化之性,纳谷道中,以通肠中燥屎,治津亏不能采用攻下法之虚人便秘,实比当今用肥皂水灌肠者为好。

仲景在对于给药途径的选择上,将用药方法与药物性质,特别是把它们与临床效应紧密地结合在一起。这对于我们今后使用多种给药途径,最大限度地发挥药物的治疗作用,极有启迪。笔者认为对《伤寒杂病论》有关给药途径的论述,应予以重视,有必要对其进一步加以整理研究和推广。

四川泸州医学院中医系 张如宾

解表发汗剂煎法小议

煎煮解表发汗汤药要武火急煎,也就是说不宜文火久煎,这几乎人所共知。据说象麻黄、桂枝等表药久煎性味能够散失。我认为不尽其然,现提粗浅看法,与同道师友商讨。

《伤寒论》中的发表剂多要久煎,如桂枝汤“以水七升,微火煮取三升”,就是说慢火将水由七升煎至三升,这可算作文火久煎之例。有人认为是因芍药之故,可是桂枝去芍药汤仍“以水七升,煮取三升”。麻

黄汤“以水九升,先煮麻黄减二升,去上沫,内诸药煮取二升半”,从耗水量来看其煎煮时间竟比桂枝汤有过之。再如大青龙汤也是“以水九升,先煮麻黄减二升去上沫,内诸药煮取三升”;小青龙汤则“以水一斗,先煮麻黄减二升去上沫,内诸药煮取三升”;麻黄附子细辛汤煎法同之。

笔者认为:麻、桂、青龙诸方本属久煎之剂,但因人们惑于汗剂轻清不宜久煎,所以这类效方因煎不当无效或效不理想,岂不惜哉?仲景煎煮汤药之法,不仅只为煎透药物取出治病成分而已,还要继续煎炼化合,使从各药煎出之物继续受热相互影响产生变化,或者先煎先熬某药再纳他药或再入煎,都为的是尽量使所用各药,扬长避短,互相合和,达到治愈疾病目的。可惜后人忽视这点,煎不遵法反怪古方不治今病。有对麻桂赞而不用,甚至不将他们作为发汗剂解表对待,比如上海中医学院中医基础理论教研组编的《中医方剂临床手册》一书,将麻黄汤划为止咳平喘化痰剂,将桂枝汤编入和剂,解表剂中反无此二方。

总之,解表发汗剂不宜久煎之说不可一概而论。辛凉剂桑菊银翘似可,但辛温剂则不然矣。据笔者临床观察,麻桂诸方煎遵其法确有良效,如惧麻桂辛寒量大,遵法久煎则可无虑。

新疆石河子柴油机厂卫生所 李若萍

“肌肤甲错”不尽是瘀血证候

“肌肤甲错”首先见于《金匮要略》,是临床常见证候。形容皮肤粗糙干燥,如干鱼鳞甲交错重迭的样子。仲景《金匮要略·血痹虚劳病》曾云:“内有干血,肌肤甲错。”所以一般认为,“肌肤甲错”是瘀血病证的外候。如中医研究院与广州中医学院合编的《中医名词术语选释》、全国中医院校三版教材《内科学》、《中医学基础》等,均持这种看法。验之临床,用化瘀的方法确实能治愈一些“肌肤甲错”,足见仲景“内有干血”判断的正确性。

然而,“肌肤甲错”又不仅见于瘀血病证。如《灵枢·论疾诊尺》篇谓:“尺肤粗如枯鱼之鳞者,水洩饮也。”这里的“如枯鱼之鳞”就是甲错,他认为是因为溢饮。仲景在《金匮·水气病》篇有“黄汗之病……若汗出已,反发热者,其身必甲错”,是指黄汗汗出后发热不退,其热消灼津液,而致身体枯槁,皮肤甲错。《金匮·肺痿肺病咳嗽上气病》篇附方千金苇茎汤治“咳有微热,烦满,胸部甲错,是为肺病”,及《疮痍肠痍浸淫病》篇第四条“肠痍之为病,其身甲错”,是气血为内病所夺,不能外荣肌肤,故肌肤枯槁如鳞甲之交错。又

如《金匱·妇人杂病》篇首条“……或结热中，痛在关元，脉数无疮，肌若鱼鳞”，是指虚冷结气，干犯肝脾，化热结中，消灼津血，肌肤失荣而若鱼鳞之甲错。可见，肌肤甲错不仅仅见于瘀血病证。溢饮、肺痛、肠痛、黄汗、湿浊等多种病证，都可见到。笔者曾治邱姓患者，女，52岁，工人，门诊号5078。二十多年前曾以浆洗被服为业，经常浸渍水湿而得手掌肤疾。爪甲皮肤隆厚，灰黯干燥开裂，蜕皮落屑，长年若此，春夏及气候潮湿时殊为严重。知觉减退，麻木不仁。曾用过多种西药内服外用及中药活血化瘀之品，均无效。诊时患者舌苔油腻，舌下布有青筋，舌色黯滞，其脉弦细。脉证虽有瘀状，然屡用化瘀无效，遂念其恶湿，苔油腻，故从湿浊立法，予化湿燥湿胜湿之品，方用荆防各9克，蝉衣9克，地肤子9克，土茯苓9克，白鲜皮9克，当归9克，赤芍9克。并用苦参、苦楝子、苦楝根皮、蛇床子、地肤子加醋煎浸。一周后，皮肤较前变薄，知觉较前灵敏。再一周，皮肤明显润泽，甲错显著好转。

“肌肤甲错”被人们引为“瘀血”的证据是“内有干血”。但干血与瘀血，内涵也不完全相同。“干”可以致“瘀”，久瘀也可使“干”，但“瘀”却不一定干。“干”是引起“肌肤甲错”的直接原因。仲景将大黄虫丸证安排在《血痹虚劳》而不列于《瘀血》篇，称“干血”而不称“瘀血”，谓“缓中补虚”而不谓“活血化瘀”，并于方中伍以足量的桃、杏、地、芍润滋之品，寓意深刻。

“肌肤甲错”的主要表现是皮肤干燥粗糙，甚至开裂，状如干鱼之鳞，而“干燥”是引起皮肤糙裂如鳞的直接原因。所以“肌肤甲错”的病机为燥，属于燥证。诚如金·刘完素所谓“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”，明·虞抟《医学正传》引丹溪言“皮肤皴揭，坼裂血出大痛，或肌肤燥痒者，火灼肺金，燥之甚也”。戴思恭《证治要诀》也谓“索泽属燥。皮肤索泽，即仲景所谓皮肤甲错，盖皮肤涩而不滑泽者是也”。

总之，肌肤甲错，无非皮肤失荣而燥。皮肤失荣，不外或为邪阻敷布隙路为实，或为津气内亏的属虚。虚实两端，包罗了极为复杂的种种原因，“内有干血”，仅仅是其中之一而已。所以瘀血可致肌肤甲错，而肌肤甲错，却并非全是瘀血证。以上所见，不知妥当否，请同道指正。

上海市普陀区中医医院 章日初

“颈脉”词解之我见

《金匱要略·水气病脉证并治》曰：“寸口脉沉滑

者，中有水气，面目肿大，有热，名曰风水。视人之目窠上微肿，如蚕新卧起状，其颈脉动，时时咳，按其手足上，陷而不起者，风水。”对其中“颈脉”一词，全国统编教材《金匱要略选读》“词解”说：“指足阳明人迎脉，在结喉两旁。”笔者认为“颈脉”在本篇里不能理解作足阳明人迎脉。因为人迎脉是古代中医常用的诊脉部位，在张仲景的《伤寒论》里属于“三部”之一，从《伤寒论·序》“人迎、趺阳，三部不参”可知。在通常情况下，“人迎”是可以摸到搏动的。《中医名词术语选释》对“人迎”的解释是：“结喉旁两侧颈总动脉搏动处”。而在上述水气病中，如果说“颈脉”是指人迎脉，那么，“其颈脉动”对于诊断水气病就没有特殊意义了。因为如果是切诊的话，其脉本应搏动。若是望诊的话，从临证来看，水气病在“人迎”（颈动脉）亦不会有异常搏动。笔者认为该条仲景之所以要突出“其颈脉动”，有着极其重要的临床意义，这也可以体现出早在1700多年前，仲景对诊断水气病已有丰富的临床经验了。统观全条，在“其颈脉动”之前有“目窠上微肿”，在其后有“时时咳，按其手足上，陷而不起”的描述。这与现代医学所称的“慢性心功能不全”出现的水肿、咳嗽等是很相符的。右心衰竭比较重时，由于右心室显著扩大，引起三尖瓣相应地关闭不全，随着心脏的搏动亦可看到“其颈脉动”（颈静脉搏动）。因此，笔者认为在水气病篇里“颈脉”应解作“指现代医学所称的颈静脉”，不能解作人迎脉（颈动脉），这样才不失仲景的原意。

以上管见，望同道斧正。

广东省番禺县市桥中医院 万志成

薏苡附子散用量小议

高等院校统编教材《金匱要略选读》对“胸痹心痛短气”篇中薏苡附子散一证的释义值得商榷。释义曰：“本条论述胸痹急证的治法。”方中“重用炮附子达十枚之多，温里散寒之力甚强，又以薏苡仁十五两，……”将十枚附子和十五两薏苡仁当作一次或一日的用量了。这有悖原意，原文曰：“薏苡仁十五两，大附子十枚（炮），右二味，杵为散，服方寸匕，日三服。”要求每日三服，每服方寸匕。据《简明中医辞典》解释：方寸匕约等于2.74毫升，盛草木药末为1克左右。可见，原文并非重用两味药而组成峻剂。根据该方用量小这一特点，对于该条文究竟是不是胸痹急证，尚须进一步研究。

湖南中医学院 陈达理