

故其人夭。”又人受气于水谷以养神，水谷尽而神去。由是观之，脾与人之寿夭休戚相关，脾为寿天使。故养生需要“谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精，谨道如法，长有天命”（《脾胃论》）。

以上不难看出《内经》“脾为之使”的理论对研究脾胃学说、指导临床有重要的价值。

中医研究院研究生部 张树生

“夺其食”与狂证

“夺其食”于狂证之治，具重要意义。对“夺其食”虽历注不一，但不外“禁食”，“节食”。临床凡遇“怒狂者”，笔者均采“节夺其食”的措施配合内服中药治之，每获痊愈。即：狂甚不食者，勿须令食；狂甚索食者，“禁勿令食”；狂稍平欲食者，节制其食，禁止其肥甘辛辣燥热之食至疗效巩固为止。治本《素问·病能论》之“下气”及《医法圆通·癫狂》之“治狂务于祛邪，灭火为要”之说，拟寒下法为主。方以生铁落饮合承气、白虎、大柴胡汤，或柴胡加龙牡汤等化裁。如此，仅录案完整，晓其结果的51例“怒狂者”，均获治愈（人均服药9剂，平均18日治愈），然其中违反医嘱，早食肥甘者6例，皆食复。今举二例为证。

例一，吕××，男，30岁，干部，1976年9月29日初诊。其忧思三载，失眠常作。10天前因强烈的精神刺激而怒狂发作，暴不可遏。西医曾予氯丙嗪、异丙嗪、冬眠1号、度冷丁等仅稍安2小时，复又怒狂。二旬不效，延余往诊。见其目赤怒视，狂躁不已。此“怒狂者”，“生于阳也”。遂囑家属，其不食便罢，食则待药后少狂时，惟多与苦菜，饭少与之，肥甘切忌，西药停用。方予生铁落饮合大承气加柴、芩、白芍、甘草，服后狂减。后以礞石滚痰丸，癫狂梦醒汤化裁，至10月9日，诸症悉平，一如常人。再忌肥甘，药用芩连温胆汤以固疗效。13日岳母探视，见其病愈，怜其无荤旬余，即与食猪肉六两许，饮葡萄糖水300毫升许。是夜即烦躁不安，通宵不寐。翌日午时，怒狂复起，弄衣欲走，执斧逾垣。狂复察无它因，乃食复也。亟以生铁落200克熬水煎服凉膈散，尽剂怒狂复止。续服抽薪饮及芩连温胆汤等，并忌肥甘月余方痊。

例二，陈××，男，18岁。1978年7月1日初诊。1974年患感染性精神病曾住某院四月治愈。3个月前因情怀不畅而发怒狂，历经几地治疗罔效。狂奔野外，无法就诊。诉病求方，予生铁落100克，生石膏、生龙牡各30克，生军（泡兑）、枳实、黄芩、白芍、竺黄、郁金各15克，柴胡、桃仁各12克。“节

夺其食”同前。药后狂减，领来就诊，见其妄言乱动，坐立不安，舌红苔黄腻，脉来弦数，已数日不寐（前顿服冬眠灵200毫克罔效）。此乃肝胃郁火挟痰扰乱神明之“狂”，遂处：生铁落100克，生石膏30克，黄芩、栀子、钩藤、柴胡、香附、丹参、白芍、茯苓、秦皮、秦艽、朱砂、胆星各15克。服后长寐二昼三夜（未服它药），醒来神志即清。继四日均安，合家欢喜。怜其旬日五荤未沾，遂允食猪肉五两许。当夜即烦躁不寐，频起饮冷；翌晨便怒狂大作，狂奔于村野，被擒就诊。其舌红苔白而燥，脉洪数。拟白虎合大柴胡汤去姜枣、梗米，加丹参、朱砂、栀子，服后狂减。续以上方加减十剂，诸症始平。

以上二例，皆因邪火未尽，而早食肥甘，“食入于阴，长气于阳”，胃气有余，复助阳邪，以致狂复。可见，治狂必节其食，禁肥甘，使“食少则气衰”，方能药半功倍。再者，与其食已复“夺”，何如未食先夺。

为此，《景岳全书·癫狂痴呆》篇载：“并当清其饮食，此治狂之要也。”苏联近版《饥饿是为了健康》一书，即研究以饥饿疗法治疗精神病。可见《内经》“夺其食”之法，不仅有效地被我国古今中医所用，而且其科学性已初有所证。

要之，笔者认为：清热泻火、通腑下气法，实属治疗“怒狂者”之显效方法，然“夺其食”亦不容忽视。这是同等重要的两个方面，二者不得混为一谈。

云南省宣威县人民医院 高广见

“疔痛”是急痛还是缓痛

“疔痛”在《金匱要略》中凡二见，一见于《妇人妊娠病》篇的当归芍药散证，一见于《妇人产后病》篇的当归生姜羊肉汤证。对“疔痛”的解释，注家有两种见解。一认为是急痛，如程云来：“产后血虚有寒，则腹中急痛。”一认为是缓痛，如徐忠可云：“疔痛者，缓痛也。”陈修园云：“疔痛者，痛之缓也。”《金匱要略选读》教材则将以上两种见解折衷，注为：“是腹中拘急，绵绵而痛。”其中“腹中拘急”，近于急痛；“绵绵而痛”，则是缓痛，自相矛盾，不能自圆其说。

“疔痛”究竟是急痛还是缓痛？笔者认为，应从“疔”字的词义来理解。查《说文解字》无“疔”字。《康熙字典》在“疔”字条下引《篇海》云：“同上。”（即同“疔”字）由此可见，“疔”与“疴”通。“疴”字条下引《广韵》云：“腹中急痛。”又引《方书》云：“移气感触邪热而发之病，俗作疴。”《说文解字》许慎对“疴”字的解释是：“腹中急也。”段玉裁在“急”下补一“痛”字，并注云：“痛字依小徐及广韵补。今吴俗语云，绞肠刮肚痛，其字

当作疔也。”说明“疔”是指“绞肠刮肚”似的急痛。

再从《金匱要略》条文来分析，当归芍药散证为肝脾不和，当归生姜羊肉汤证为血虚寒滞。肝脾不和，可发生腹中急痛，自不必待言。至于血虚寒滞，是否可形成腹中急痛呢？笔者认为，完全可能。我们不应仅从“血虚”着眼，而应从“寒滞”来看。“血虚”是病因，“寒滞”才是病机。寒性收引，主痛。《素问·痹论》云：“痛者，寒气多也，有寒故痛也。”《素问·举痛论》云：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”血虚寒滞的“疔痛”，正是寒气“客于脉中则气不通，故卒然而痛”，是属于“腹中急痛”。当归生姜羊肉汤温养血脉以散寒，药证相符。

四川省蓬溪县医药卫生学会 赖显荣

《疫疹一得》是否记载了流行性出血热

流行性出血热(以下称出血热)的发现，在现代医学资料中，记载较详。一般认为最早发现并认识此病，是1932年在苏联远东地区。1935年日军侵占我东北时期，在黑龙江地区发现此病，此后在国内外许多地区陆续发现。祖国医学对本病的历史记载，过去少有考究，本文就此讨论如下。

出血热在中医中，当属温病中之疫病范围。对温、疫类病，古人著作中论说极多，略言之，《内经》有“热病”、“五疫”之论；隋、唐诸家有“时气”、“天行”之说；吴又可著述“瘟疫”；叶天士论辨“温热”。究其实，都是总论温病及温病中之疫病的著作，而不是专论一病之书。随着祖国医学的发展，单论一病的著述逐渐增多，如所论近似“流行性感胃”的《风温论》；专论“鼠疫”的《鼠疫约篇》；以及专论“天花”、“麻疹”、“白喉”、“疫喉痧”等等。其中余师愚的《疫疹一得》一书，从其论述热疫流行、传染、症候以及治疗中，均可看出其所论的主要病证，十分近似出血热，

一、出血热的传染流行，一般由渐而达高峰。余氏对热疫流行传染的特点也说：“疫病之来，有其渐也，流行传染，病如一辙。”二者所论，特点相同。出血热的发病季节，一年有两个高峰(也有单峰型的)，5~6月为小高峰，10~12月为大高峰。余氏所论的热疫，从其所附之医案看，既有五、六月之间的热疫医案，更有冬月之疫疹医案，而1~4月则无一例。此与出血热发病季节基本一致。

二、从余氏对热疫之论与医案看，其病势发展，归纳起来是：发病急，来势猛，变化快，恶候多，易反复。这与出血热有相似之处。热疫的轻重不同，其

死亡率悬殊也很大。余氏在其记实中说：“乾隆戊子年，吾邑疫疹流行……轻者十生八九，重者十存一二，合境之内，大率如斯。”这也有其相同处。

三、出血热，顾名思义，是以发热、出血为主要临床特征，其病变一般分为发热、低血压休克、少尿、多尿和恢复五期。余氏所论热疫的症状特征，与此也十分近似。现举其主要者，比较分析如下：

1. 发热。余氏说：“热宜和不宜燥，至于遍体炎，较之昏沉肢冷者……以其气血尚可胜毒。”医案中既有身热如炉，目红面赤的论述，也有兼见恶寒和身不大热的记载。

2. 斑疹。他说：热疫必发斑疹，往往一病即斑。所附医案，除疫后半身不遂外，全都有斑疹而紫黑成片。

3. 出血。书中列有鼻衄、齿衄、舌衄、便血、溺血以及痰中带血等较为广泛的出血。

4. 疼痛。他在辨证中，常把“头痛如劈，骨节烦痛，腰如被杖”作为初期的主要特征，并指出这是“淫热之气，已流于肾经。”

5. 厥逆。余氏说轻则四肢逆冷，重则周身如冰，满口如霜，为热毒深伏之象。

6. 小便。余氏说疫证烈毒下注，小便赤涩，甚至短缩如油，以至癃闭不通。

7. 尿失禁。余氏认为肾虚失约，烈毒流于膀胱，则小便失禁。

此外，更值得指出的，是他在所列的症状中指明身热肢厥，是烈毒壅遏之故。而在医案中，更多的是由热转厥，恶候丛生。在斑疹紫黑案中记载着：六部脉伏，目红面赤，满口如霜，四肢如冰，时昏时躁，小水癃闭，斑疹紫黑……。不难看出，这是对厥热并存，热降病增，脉伏肢厥与小便癃闭并见的记实。这显然与出血热之两期交错基本相同。

四、从治法论，余氏同样把热疫作为一个具体病对待。他认为热疫的主因是瘟毒，并以自制“清瘟败毒饮”为主，随其邪之浅深、病之轻重及主兼之症进行加减治疗。此方的疗效，不仅余氏当时用之效果卓著，就是近些年来，用之加减治疗出血热的气营热毒炽盛，效果也很明显。

由上述分析表明，余氏《疫疹一得》所论“热疫”与现代医学的“流行性出血热”似同一疾病。若此，清代医家余霖将是文献记载该病的第一人，则该书便是祖国医学对本病记实的最早材料。按《疫疹一得》成书于乾隆五十九年(1794)推算，祖国医学对本病的发现、认识与记载，约早于现代医学138年。