



何者为半夏泻心汤之君药

半夏泻心汤源于《伤寒论》154条：“伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡证仍在者，复与柴胡汤。此虽已下之，不为逆，必蒸蒸而振，却发热汗出而解……但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。”其方药组成为：“半夏半升(洗)，黄芩、干姜、人参、甘草(炙)各三两，黄连一两，大枣十二枚(擘)。历来各大医家对该方何者为主药的问题争论不休。如成无己认为是黄连，柯琴却认为是半夏。笔者认为半夏、黄连共为君药更为合理。

先从方名来看，“半夏泻心”，半夏冠于首，理应为君。苦先入心，泻心者必以苦为主，黄连味苦寒，是以黄连亦为君。仲景以半夏泻心命名确实用意深长。

再从主治和病机来看，本方主治升降失常寒热互结之痞。方中黄连、黄芩苦降泄热以和阳，干姜、半夏辛开散痞以和阴，更配参、草、大枣补脾和中。寒热互用以调和阴阳，辛苦并进以顺其升降。王旭高曰：“半夏泻心汤治寒热交结之痞，故苦辛平等。”总之，半夏泻心汤证病机之关键为寒热错杂，那么半夏、黄连共为君药，以奏辛开苦降之效是合理的。

《素问·至真要大论》说：“主病之为君……君一臣二，奇之制也，君二臣四，偶之制也……”此即可作为一方之中二药共为君之依据。

湖北省宜昌长航职工医院 华国宜

“脾为之使”小议

“脾为之使”语出《素问·刺禁论》，是《内经》对脾的重要功能及其在五脏中的重要地位的高度概括。

一、脾为肺使，生金尤当补土。“脾脉者土也，孤藏以灌四傍者也”(《素问·玉机真藏论》)，脾气散精，上归于肺，肺得脾土长养而金生，故肺能朝百脉，司呼吸。若脾胃虚弱，必上焦之气不旺，最易受病，不耐寒热，故脾之肺病此起彼伏。治之必求于本，欲生金者，尤先补土，土健金自生，这在痰饮病的治疗上有着重要意义。

二、脾为心使，养心亦当健脾。《灵枢·经脉》：“脾足太阴之脉……其支者，复从胃，别上膈，注心中”，可见心脾相通。心受脾气以养，才能主血脉。故心病者，当知脾为心使，心虚亦当健脾，如归脾汤，古今效若桴鼓，其理在斯。

三、脾为肝使，肝虚当先实脾。脾之与肝，一膜相连，土疏泄，苍气达，肝木无郁。“脾气上行则肝气自随之上升；胃气下行则胆火随之下降也。”(《医学衷中参西录》)若脾病，常系于肝，如脾土不及，肝木乘之，故《素问·气交变大论》曰：“岁土不及，风乃大行……民病飧泄霍乱，体重腹痛，筋骨繇复，肌肉痠酸，善怒。”若脾土壅实，亦常引起木塞，如“脾气热，下流肝肾，肝主条达，热侵于肝，迫使气逆筋急，病多为厥。”故善治肝者，“原当升脾降胃，培养中宫，使中宫气化敦厚”。

四、脾为肾使，治先天应重调后天。夫肾藏精，若脾虚不运则无所藏，肾主水液，若土不制水则泛溢；肾主作强，无脾灌注必痿软；肾出伎巧，脾不知周亦难出……此皆脾为肾使之义也。故脾病常常累肾，而造成脾肾两伤的病变。如“岁土太过，雨湿流行，肾水受邪。民病腹痛，清厥，意不乐，体重烦冤，上应镇星。甚则肌肉萎，足痿不收，行善痠，脚下痛，饮发中满，食减，四肢不举。”(《素问·气交变大论》)此为脾湿太过，土胜则克水而造成脾肾两伤的病变。善治先天者，勿忘五脏相关，调补后天，故有补肾莫如补脾之说。

五、脾为元气之使，除热可从甘温治。“元气”虽发源于肾，亦赖后天摄入之营养滋生。故“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气。若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”(《脾胃论》)如“有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通。胃气热，热气熏于胸中，故内热。”(《素问·调经论》)凡此气虚郁热，除热尤宜甘温，当仿东垣法。

六、脾为寿天使，养生遵和五味。《内经》认为：“阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭”，东垣云：“阴精所奉，谓脾胃既和，谷气上升，春夏令行，故其人寿；阳精所降，谓脾胃不和，谷气下流，收藏令行，

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