

中医学认为,六气是自然界气候变化的表现,春主风,夏主热,秋主燥,冬主寒。春夏为阳,故风热之气属阳;秋冬为阴,故燥寒之气属阴。这与四季气候变化中阳气的盛衰出入有关,春夏之季所以属阳,是由于春主生而夏主长,阳气升浮于外,表现为阳气充盛,故属阳;秋冬之所以属于阴,是由于秋主收而冬主藏,阳气收敛于内,表现为阳衰阴盛,故属阴。既然秋季属阴,故秋季主气之燥与致病之燥邪属阴是毫无疑问的。

既然燥性属阴,其为邪致病,为何又出现多种阴津不足之象呢?对此,《素问玄机原病式·火类》中曾有明确的论述,其认为:“燥虽属秋阴而胜于寒湿,故反同其风热也。”枯燥之象“冬月甚而夏月衰,故法曰:寒能收敛,收敛则燥涩皱揭;热能纵缓,纵缓则滋荣润泽。”(《河间六书》)这里,刘氏对燥气从两方面加以论述。一方面,燥属秋阴,其所以出现枯燥之象,是由于阳气始收而不外达,阴津不得外布所致。以自然界诸现象言之,夏季阳气充盛而外布,虽烈日炎炎,然万物滋荣,而一席秋风,万物萧条,枯叶遍地,反现诸种干燥之象。另一方面,刘氏又注意到燥与火热之邪的密切关系,火热可伤阴津,津液亏少,也可见干燥之象。

春温夏热秋凉冬寒,是自然界气候变化的规律,而秋季又是燥气主令,因此,凉燥之证乃是燥邪为本证,治疗凉燥的代表方剂杏苏散则是治燥证的正方。方中杏仁宣肺,苏叶发表,是方中的主要药物,使肺气得宣,阳气得伸,再配伍诸宣肺通阳之品,使津液得布,则凉燥诸证自然得除。这就是刘完素治疗燥证的“开道路”的方法。本方治燥,选用一派辛温之品,而不用一味滋阴生津之药,正足以说明燥邪属阴,收敛阳气的特性。至于温燥之证,则是由于感受温热之邪,致使津伤化燥,而出现诸种干涩之象,又当用清热养阴润燥的方法,如桑杏汤、清燥救肺汤之类,清宣温燥之邪,滋阴生津,使热清津复,则燥象自除。以上可以看出,从治法言,亦说明燥属秋阴之性,虽有热盛津伤化燥之温燥,仅仅是变证而已。

北京中医学院 鲁兆麟

宋以前治外感病不以《伤寒论》 为普遍准则

近读全国高等院校试用教材《温病学》中写道:自汉代张仲景“确立了外感病的辨证施治体系后,在很长一段历史时期内治疗外感病基本上都是以《伤寒论》的理法方药作为普遍准则的。”然笔者认为并非如此,理

由如下:

《伤寒论》约成书于三世纪,因战争频繁,社会动荡不安,原书曾经散佚,后经东晋王叔和搜集整理成册,但当时还没有印刷术,全凭手工传抄,故流行数量极少,并且部分人秘藏不传。唐代著名医家孙思邈早年就没有看到过《伤寒论》,只是在晚年写的《千金翼方》中,才比较完整地写入了《伤寒论》的内容,因此他叹道:“江南诸师秘仲景要方不传。”可见,客观上《伤寒论》在唐代的影响还不是很大的。

考唐代著名方书中治外感热病用药多以寒凉为主。如《外台秘要》大青消毒汤、大黄汤、香豉汤、知母解肌汤、黑膏方等。《千金翼方》说:“尝见太医疗伤寒唯大青知母等诸冷物投之,极与仲景本意相反。”正如金寿山在《温热论是温病学说成熟之作》中所说:“在当时社会上,张仲景还不是医圣,伤寒论方还不为多数医家所习用,《伤寒论》还不尊为经。”自宋代开始,医界兴起研究《伤寒论》之风。涌现出成无己、朱肱、庞安时、许叔微、郭雍等许多伤寒名家,才把《伤寒论》列为经典,将张仲景尊为医圣。如林亿等校订的《伤寒论十卷》序言中说:“夫伤寒论,盖祖述大圣人之意,诸家莫其伦拟。”许叔微在《伤寒百证歌》自序中说:“论伤寒不读仲景书,犹如儒者不知有孔子《六经》也。”

由此可见,在宋代以前的历史时期内,治疗外感病并非普遍以《伤寒论》的理法方药为准则。

山西省忻州地区卫生学校 郭治安

“五藏使人痿”新识

《素问·痿论》说:“五藏使人痿”,并列脉、筋、肉、骨诸痿名称。后世医家遂据此而论,动辄“肺热叶焦而皮痿”、“脾胃气衰而肉痿”,难与临床皮肉筋骨皆病的痿证实事相符。况且不少患者仅下肢不能举用,久病而不危及生命,概以“津枯”“气衰”论之,不能阐明本病的特异性病理,为此,笔者探求经义,成一隅之见,望同道正之。

痿证的病变部位,是单在骨在肉,还是在肢体?遍查《内经》,骨痿肉痿等名固有之,但明指痿在肢体者亦复不少,如《灵枢·邪气藏府病形》:“风痿,四肢不用”等。《痿论》也说,阳明虚“足痿不用”,脉痿“枢折挐,胫纵不任地”,并提出“痿躄”之名,其文“肺热叶焦则皮毛虚弱急薄,著则生痿躄”,指出肺病致痿,先出现皮肤干枯,而后发展为下肢痿弱不用,若将此理解为肺病之痿多有明显的皮肤症状,亦无可。其余四脏致痿,亦当作如是观。依此,则应将痿证理解