

醯 (音 mǎo dòu), 《说文解字》云:“榆酱也。”段玉裁《说文解字注》云:榆酱,用榆人(“人”同“仁”——笔者注)为之。榆人者,榆子中人也。《齐民要术》曰:作榆子酱法,治榆子人一升,拊末筛之,清酒一升,酱五升,合和一月可食之。”“齐”,《广雅·释器》:“醯,酱也。”“必齐”联用,构成同义复词,其意为酱。具体地说,是指榆酱而言。

酱,是古代食医用来治疗疾病的食物之一。《周礼·食医》记载:“食医掌和王之六食、六膳、百馐、百酱、八珍之齐。”“必齐”是榆酱,属“百酱”之列。《神农本草经》记载:“榆皮味甘平,主大小便不通,利水道,除邪气,久服轻身不饥,其实尤良。”可见,榆仁是疏达三焦、利窍祛邪、补养正气的上品。

由上可知,在《素问·汤液醪醴论》中,榆酱和毒药是与金石、针艾相对为文,以分别从内外两个方面治疗疾病。在《素问·玉版论要》中,榆酱与汤液、醪酒分别治疗“其色见浅者”、“其见深者”、“其见大深者”等疾病的轻重不同阶段。

河北中医学院 宗全和 王石成

谈半夏的用量

半夏的用量对临床有重要影响,它关系到正确的配伍和治疗意图的实施。但古文献中虽有一些示例,而深入研究,着重论述者不多,以致很少为人所注意。况古今衡器几番易制,南北气候、习惯有别,所以究竟如何掌握,实难断言。笔者根据古人的用药比例,结合个人的诊疗实践,将清半夏的用量分为三类,用于临床,效果尚称满意,兹简介如下。

对于脾不化湿,痰厥停饮,胃逆呕恶诸证,一般可用9~15克,如二陈汤、旋复代赭汤、小陷胸汤等方。小半夏汤、半夏厚朴汤等一般也可用15克,但其用量应与生姜互参,基本持平,不能明显高于生姜用量。因和胃化饮止呕是姜夏相互为用,并非生姜佐半夏。旋复代赭汤、厚朴生姜半夏甘草人参汤的姜夏比例也应如此掌握。

对于心下痞结较甚、呕吐较顽固、逆气冲咽或不寐证,则应投以大量,30~60克,甚至达120克(久煎)。吴塘就有“一两降逆,二两安眠”的论述。治疗上述重症,不用大量不易显效。笔者有很多病例都是先用常量不效或不理想,原方加大清夏用量而获显效的。所以只要认证准确,亦可径用大量,不会有副作用,而且能缩短疗程。笔者曾以温胆加秫米汤治疗家母三昼夜目不瞑、不思食、无所苦证,以半夏泻心汤治疗左母心下痞满,气闷为之俯仰证,以生姜泻心汤

治疗王某家属痞满、肠鸣、泄利证(查为菌痢),都是径投清半夏60克,其它药为一般量,一剂即获显效。当然,如果把握不大可先少用,不效再加量,也是可行的。而且较为稳妥。

对于阴虚气逆、脾虚生湿、胃气呆滞诸证,应以半夏为佐、为使,宜投小量,6~9克。如麦门冬汤、六君子汤等。尤其是肺胃阴虚者,其用量当宁小勿大。至于麦门冬汤原方,是以火逆上气为主症,故半夏用量较参、草、粳米为多,但麦冬剂量远远高于半夏(以容量计为七比一)。这种病因、主症、药量的匹配关系,确是值得注意的。然而,当今多用上方治疗热病后或杂病中的肺胃津伤证而上气不著者,所以半夏剂量亦当大幅度削减。

笔者所言用量,仅是个人的肤浅体会,而且受所处地域之限。在此仅供参考。临床还当因人、因地、因时具体掌握。

天津中医学院第一附属医院 牛元起

漫话半夏之用量

半夏,《神农本草经》谓其:“气味辛、平,有毒。主伤寒寒热,心下坚,胸胀咳逆,头眩,咽喉肿痛,肠鸣,下气,止汗。”现代药理研究证实:法半夏对中枢神经有良好的镇静和安定作用。自《内经》半夏秫米汤以降,以半夏为主药的方剂颇多,用量各别,有一方用至二升,亦有一剂仅用数钱。那么,现今半夏规定用量是多少?实际用量又是多少呢?值得探讨。《中华人民共和国药典》1985年版规定半夏用量为3~9克,实际用量往往与此相去甚远。笔者1984年5月11日诊治一熊姓妇女,68岁,夙患风心病,近心悸、眩晕、呕吐七天,卧床不起,吐涎不止,其脉弦,舌苔水滑。治当渗饮于下,涤痰于中。用小半夏加茯苓汤;制半夏15克,茯苓30克,生姜10克。服二剂呕止眩减,再二剂已能起床步行。半夏用15克虽逾规定之量,但并非足奇。张锡纯曾谓“无论呕吐如何之剧,每用半夏一两,煎汤两茶盅,调入净蜂蜜二两,徐徐咽之,未有不效者。”(《衷中参西录·半夏解》)亦有每剂用二两者,如吴鞠通一则医案:“秀氏,三十二岁,产后不寐,脉弦呛咳,与《灵枢》半夏汤。先用半夏一两不应,次服二两得熟寐,又减至一两仍不寐,又加至二两又得寐。于是竟用二两,服七、八帖后,以外台茯苓饮收功。”(《吴鞠通医案》第399页,人民卫生出版社,1985年)笔者有感于此,于1985年3月30日治一62岁杨姓农民,患通宵不寐二月余,前服温胆汤、黄连阿胶鸡子黄汤皆乏效,其人心烦脉弦,

舌淡苔白滑腻，证属饮犯阳明，胃不和则卧不安。拟半夏秫米汤加丹参、远志、夜交藤。径用半夏 60 克，患者服药二剂，间日得寐，续三剂得安睡。然而并不是说半夏用量越大就越好，而是由此可推知半夏用之临床有一个可观的安全系数，似不宜拘泥于 9 克之定规。半夏有毒，用之应当慎重。一般化痰和胃小剂量即可（10 克左右），重症痰饮呕逆适当增加（15 克左右）可望提高疗效，而以半夏汤治不寐，不用较大剂量（30~60 克）则效果不显。

湖南省辰溪县中医院 胡学刚

《素问》释音考

现行本王冰《黄帝内经素问》（以下简称《素问》）于每卷末均附有字词释音内容（下称《释音》），其为何人何时之作？古代目录书中无明确记载，而近人及日人有以其为王冰自撰者，有谓其系南宋增补者，只是推断，却无依据。笔者认为《释音》既非出于王冰之笔，又非成于南宋之时，乃王冰之后，林亿以前之作也，其理由：

第一，《释音》不仅为《素问》原文注音，而且还对王冰的序文及其注文也加以注音，如《素问·六节脏象论》所注音之字均为王冰注文。故注音不可能出自王冰之前。

第二，王冰《素问》注文中也偶见注音之例，但与《释音》所注不同，如《素问·五常政大论》有“沉雾淫雨”词，王冰注曰：“雾，音阴”，而《释音》注云：“黔，音今”，与之不同。

第三，《释音》不仅为字词注音，并对部分字词作了简单的释义，其中也有与王冰注文不相合处，如《素问·上古天真论》“幼而徇齐”词，王冰注曰：“徇，疾也”，《释音》注作：“徇，病也”。由此可证，《释音》非出自王冰之手。

第四，唐以前反切皆作××反，唐末避讳始改为××切。林亿新校正引《释音》作××反，元至元五年胡氏古林书堂据元丰间（1078—1085 年）孙校正善本所刻之《新刊补注释文黄帝内经素问》中《释音》反切注音皆作××反，可见，北宋本《素问》所附《释音》均作××反，则其为唐代之作无疑也。至于明·顾从德翻刻宋本均作××切，盖所据宋本为南宋本。

第五，林亿校正《素问》时，已称引《释音》之文，是《释音》至少是林亿之前的作品，而非南宋时新撰。

第六，《唐书·艺文志》载王冰注《黄帝素问》二十四卷，《释文》一卷，此当为北宋林亿校本及孙氏校本的蓝本。其中《释文》一卷很可能即林亿所谓《释音》、孙氏

所名《释文》，它通过两种不同的方式被收于孙、林二本中而流传至今。在孙氏校本中，《释文》均分别移至相应的王冰注文下，并以不同的标号对原文与注文注音加以区别。全书题曰“补注释文黄帝内经素问”，共二十四卷，林亿以《释文》重在释音，故名之谓《释音》，分别置于《素问》各卷之末，内容与孙氏校本大同。

由上可知，《释音》乃唐人之作，早在林亿校正《素问》时已注意到这一点，如《素问·长刺节论》有“刺皮髓以下至少腹而止”句，林亿新校正云：“按《释音》‘皮髓’作‘皮髓’（今《释音》同），苦未反，是‘髓’误作‘髓’也，及遍寻《篇》、《韵》中无髓字，只有髓字，髓，骨端也。”此即据《释音》校《素问》的典型例子。林亿之后，校勘《素问》较好的版本，当推清咸丰二年（1852）金山钱氏守山阁校本。该本在校勘时同样参考了《释音》部分，如《素问·平人气象论》顾从德本王冰注“解体”曰：“寒不寒，热不热，弱不弱，壮不壮，体不可名，谓之解体也”。注中“体不可名”之“体”，钱氏据《释音》改作“懈”。当然《释音》可正今本《素问》之误者远不止此二条，如《素问·血气形志》曰：“欲知背俞，先度其两乳间，中折之，更以他草度去半已，即以两腋相拄也”，而《释音》“相拄”作“相柱”，案《太素》及《医心方》卷二引本文均作“相柱”，足证《释音》为是。《释音》不仅在校勘《素问》方面具有重要意义，而且注音本身对于准确地理解《素问》原文亦有很大帮助，我们在学习研究《素问》的过程中，应充分地利用这一宝贵的参考资料。同时，由于《释音》成于唐代，因而对中古音的研究亦有一定的参考价值。

中国中医研究院针灸研究所 黄龙祥

略谈饥而不欲食从湿热论治

饥而不欲食是指感觉饥饿又不想进食的症状，后世多从胃阴不足论治。薛生白提出此症与湿热有关，他在《湿热病篇》说：“湿热证，数日后脘中微闷，知饥不食。”用藿香叶、薄荷叶、鲜荷叶、枇杷叶、佩兰叶、芦尖、冬瓜仁等轻清之品治之。个人颇受启迪。因湿为阴邪，热为阳邪，湿热相合，困遏脾胃。胃热则消谷故饥。湿滞其中，脾胃之气未醒，故不欲食。

清热利湿法很多，笔者常用吴鞠通变通半夏泻心汤和雷氏芳香化浊法，以宣化湿热，苏醒脾胃。对于素体阴虚而又伤于湿热者，笔者从乌梅丸治疗“消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食”受到启示，运用黄连、藿香配伍乌梅、白芍、生山楂之属，酸苦泄热，芳化去湿，颇能应手。

江苏省铜山县利国地区医院 魏千里