DOI:10.13288/j.11-2166/r.1986.02.047

法，滋肾通关丸用肉桂，则属于温热反佐。此外，尚有用补佐泻，用泻佐补，用升佐降，用降佐升等等。

2．服法反佐。指热药冷服，寒药热服，即《素问·五常政大论》所说"治热以寒，温而行之；治寒以热，凉而行之"之义。

3．炮制反佐。指用性味或作用相反的药物与主药一同炮制，或炮制后仅将主药入药，以更好地发挥药物的性能，提高疗效。如香连丸中辛热的吴茱萸同苦寒的黄连同炒后，弃吴茱萸，只将黄连入药，即属此类。配伍反佐是言其常，服法反佐、炮制反佐是言其变。通常所说的反佐，多是指药物的配伍反佐而言。

由上可见，反治是对病而言，反佐是对处方中的药物而言，反佐与反治没有必然的联系，二者涵义不同，概念有别，不能混为一谈。

山东省商河县张坊乡卫生院　李德洽

头痛塞鼻散加味临床验证偶得

读贵刊 1984 年第 6 期《头痛塞鼻散加味临床新用》一文后，我即按法配制，用于临床，不仅对偏头痛、前额痛及牙痛有速效，而且意外地发现此散对面神经麻痹和眼肌型重症肌无力也有较好的疗效。现将经过报告于后。

患者江某，男性壮年，1984 年 10 月 6 日来诊。主诉口眼㖞斜已一月，经多方治疗无效。刻诊：右偏头痛，左眼难合，左面麻胀，口角右歪，言蹇流涎，舌淡红，脉浮弦。查阅前医处方，有谓肝风内动而用天麻钩藤饮合牵正散；有言瘀阻脉络而用补阳还五汤合牵正散；尚有专事化痰通络而进温胆汤加味。窃思诸法既鲜疗效，似应另辟蹊径。因我一时想不出好办法，只好暂用头痛塞鼻散少许布包塞左鼻以治其右额头痛，并嘱明日复诊，再议另法治疗。不期用药一宿，头痛若失，眼睑挛急、牵引亦有所减轻，口角右歪也似乎稍正一些。我联想起民间用鳝鱼血调麝香、冰片外敷颜面患侧治疗口眼㖞斜的验方，于是我将"头痛塞鼻散加味"原方冰片 10 克，川芎、白芷、远志各 30 克，细辛 7.5 克，再加麝香 1 克研末，瓶装密贮。除继续以此散少许塞鼻外，并用活鳝鱼 1 条，取血，调药散 15 克外敷颜面左侧。敷药六天，左眼已能闭合，口角不再流涎，歪斜亦接近端正，面部知觉已完全恢复。为巩固疗效，嘱患者再配此散 1 剂，敷贴 6 天。随访一年，疗效巩固。

这意外的获效，使我产生了极大的兴趣。于是又将此散调鳝鱼血治疗另一例眼肌型重症肌无力的患者。其左上睑下垂半年，经中西药治疗罔效，曾在广州某医院诊断为眼肌型重症肌无力。用上法敷贴患侧攒竹、阳白、鱼腰、太阳等穴，每天换药一次。半月后，眼睑已稍能抬举，连敷月余，左眼全开，已与右眼相等。随访半年未见复发。

本方有较强的搜风祛邪、活血通络之功，局部外敷能疏通面部和眼部经气，乃获以上疗效。

广东省河源县卫生学校　谢震强

小议牡蛎泽泻散中的咸寒药

牡蛎泽泻散是《伤寒论》治疗"大病差后，腰以下有水气"之方，其中运用牡蛎、海藻等咸寒药物治疗水饮证，是一种比较独特的用药方法。自王朴庄提出"牡蛎、海藻水中之物能软坚而去水"后，注家多承此说。1985 年版全国统编教材《伤寒论讲义》亦云："牡蛎、海藻软坚散结行水"。对此，笔者有不同看法，试陈管见如下。

一、软坚散结之说不合本方证病机

分析经方方义，应与方证的病机相一致。软坚散结，是治疗浊痰瘀血等结聚而成的坚实结块如瘰疬、痰核、症积诸证的方法。而牡蛎泽泻散证的病机是湿热、水气停积于下焦。《伤寒论讲义》亦认为是"湿热蕴滞，水气不行"。显然，本方证并无坚实结块，也无须软坚散结。

二、咸寒药物在治疗本证中的作用

本证既然是湿热、水气为患，治疗大法、处方用药则无不应紧扣这一病机。综观全方药物，泽泻清热行水，葶苈子、商陆、蜀漆峻逐水热，瓜蒌根生津液、行水气。牡蛎、海藻亦为此而设，并在方中起着多种作用：(1) 利水。牡蛎咸寒走肾，同渗利药则下行水道，故能泄水气，导水之壅。海藻亦能利水道，泻水气。(2) 清热。二药性寒，足以胜热。(3) 益阴。如牡蛎能滋阴退热，益肾养阴。本证湿热内蕴，水气停蓄，宜速去之。然热邪伤阴，诸多逐水药物亦有伤阴之弊。咸寒之品，既能清热行水，配瓜蒌根又可益阴生津，使水热去而阴不伤，标本兼顾，于此可见仲景用药之精当。

三、如何理解咸味软坚作用

本草明言，咸能软。中药的每一味药，往往有多种功能，每一功能针对一定的病理状态起作用。如桂枝用于表证可解表散寒，治疗水饮可温阳利水，而用于血虚寒凝之证，则可温通经脉。咸味药物，有"坚"则能"软"，本证腰以下有水气，体内无坚实结块存在，牡蛎、海藻也就无从发挥软坚散结作用了。至于后世有用于肝硬化腹水者，乃属本方的扩大运用，与仲景制方原意，不可混为一谈。

南京中医学院　黄胜光

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net