

再煎。仲景取大黄泻下功效，是用后下法煎煮的。这就不难看出，大黄在大柴胡汤内经过初煎、再煎后，已无“攻下”的作用。那么说大柴胡汤里取大黄泻下之意自然就不复存在了。从而证明了大柴胡汤里无大黄。

其次，从服药方法及服药后效果以证之。综合《伤寒论》中取大黄泻下作用的方剂，其服用法：有顿服法，如调胃承气汤等；有日一服者，如大陷胸汤等；有日二服者，如大承气汤等；有日三服者，如桃核承气汤等。而且多注“得利，止后服”。这说明仲景当时在《伤寒论》中用大黄取“攻下”作用时，已预料到病人服药后的变化，告诫病人及医者，“得快利，止后服”，免伤胃气，变生他病。而大柴胡汤方后注，不仅没有“得利止后服”字样，而且还特别注明“温服一升，日三服”。

综上所述，可以认为仲景《伤寒论》大柴胡汤采用再煎法，使药物功效中和，以和解少阳之机，调和阴阳，达到“下之则愈”的目的。对煎药法研究结果表明，《伤寒论》大柴胡汤无大黄为经义。而《伤寒论》大柴胡汤方后的“一方，加大黄二两。若不加，恐不为大柴胡汤”一句，是王叔和加注之言，不足以作为《伤寒论》大柴胡汤必有大黄的佐证。

广州军区军医学校 甘树炯

《周易参同契》与飞腾八法

东汉魏伯阳撰写的《周易参同契》(以下简称《参同契》)，是我国古代方士的经典著作，它享有“万古丹经王”的称号。然而，古往今来的很多学者，往往因其“词韵皆古，典雅难通”而误解、妄解、曲解它，以至于长期受到埋没。周士一、潘启明的《“周易参同契”新探》(简称《新探》)出版后，使其重新得到重视。《新探》全书五万七千字，论述颇得《参同契》奥旨。

飞腾八法，是子午流注——我国传统时间医学即经典时间医学的针灸开穴模式之一。它的渊源可溯至《周易》和《内经》。飞腾八法所涉及的时间观念(例如，《灵枢·顺气一日分为四时篇》等认为年与四时、日与四时等皆互相蕴含、互寓互藏，每个时间片断或层次都是全息的)和月节奏观念(例如，《素问·八正神明论》等已形成依月亮盈亏而调身治病等“因天时而调血气”的时间医学观念)均能得到体现，可是还未形成具体的模式。

在《参同契》中，不但发展和完善这种理论观念，而且还形成了具体模式。《参同契》说：“三日出为爽，震受庚西方，八日兑受丁，上弦平如绳，十五乾体

就，盛满甲东方。七八道已讫，屈折低下降，十六转受统，巽辛见平明，艮直于丙南，下弦二十三，坤乙三十日，东北丧其明，节尽相禅与，继体复生龙，壬癸配甲乙，乾坤括始终”。文中八卦分纳十个天干，但举甲以概其余而名纳甲。在此，它与晦朔弦望诸月象相结合故又名月体纳甲。它出于天运自然，有时间和空间的运动的统一的含义。它的意思是：乾三纳甲壬，坤三纳乙癸，震三纳庚，巽三纳辛，艮三纳丙，兑三纳丁，坎三纳戊，离三纳己。在此，显然涉及到月象盈亏合卦相应的太阴节律(月节奏)观念和时间观念(时间是可分的，相对的，多层次的)。换言之，这里所说的时间也是具有全息性的。恰似朱熹所言，不仅一月之间有晦朔弦望，而且“一息之间便有晦朔弦望。上弦者，气之方息，自上而下也；下弦者，气之方消，自下而上也；望者，气之盈也，日沉于西而月圆于上也。晦朔之间，日月之合乎？”从这些论述看来，《参同契》和《内经》相当默契。

飞腾八法歌曰：“壬甲公孙即是乾，丙居艮上内关然，戊为临泣生坎水，庚属外关震相连，辛上后溪装巽卦，乙癸申脉到坤传，己土列缺南离上，丁居照海兑金全”。它的方法是不管日天干地支如何，只按时辰的天干配八卦(八卦配十个天干即前面所说的纳甲)加八脉八穴作为开穴。例如：不论何日，凡甲时壬时均取乾卦对应的公孙作开穴，并依此类推。对比前面《参同契》的那段引文，不难看出飞腾八法脱胎于《参同契》。从源流的观点说，《参同契》是源，飞腾八法是流。透过这个例子，我们可以看到，《参同契》在我国传统医学特别是经典时间医学上的重要价值和意义。

笔者赞同《新探》所言，《参同契》“是关于人类身体奥秘的探索”，“是打开中国传统科技宝库的金钥匙”，它“不仅是属于过去的，而且是属于现在和未来的”。要想进一步探研我国传统医学(诸如气功、子午流注、针灸等)宝库，不可不读《参同契》，欲读《参同契》，《新探》是较好的参考书。

贵阳中医学院第一附属医院 麻福昌

《医林改错》与《寿世保元》

清代王清任所著《医林改错》一书，对活血祛瘀之法造诣颇深，所立代表方剂如“血府逐瘀汤”、“膈下逐瘀汤”、“少腹逐瘀汤”、“身痛逐瘀汤”和“补阳还五汤”等，一直为后世医家所重视。考其方源，确有滥觞于《寿世保元》之例，兹举下列三方证之。

一、疏肝散：黄连(吴茱萸煎炒)、柴胡、当归、

青皮、桃仁、枳壳、川芎、白芍、红花。此方为《寿世保元》胁痛门第一方。主治“左胁下痛，肝积属血；或因怒气所伤，或跌仆闪挫所致，而为痛也”。王氏将本方去金、青皮以摒其清肝解郁之力，而加桔梗以疏胸散结，生地养血，牛膝下引，甘草缓急止痛，白芍易赤芍以助桃、红活血祛瘀，定名“血府逐瘀汤”。因指膈上、胸中为“血府”，故以此名汤。

二、活血汤：当归尾、赤芍、桃仁、牡丹皮、元胡索、乌药、香附、枳壳、红花、官桂、木香、川芎、甘草、生姜。此方是《寿世保元》腹痛门主治“痛不移处者，是死血也”的方剂。王氏将该方去官桂、木香、生姜之温通理气，加五灵脂以增强活血止痛之效。因腹处膈下，故名曰“膈下逐瘀汤”，用以治疗腹中“痛不移处”和“小儿痞块”等证。

三、趁痛汤：乳香、没药、地龙、香附、桃仁、红花、甘草、牛膝、当归、羌活、五灵脂。此方是《寿世保元》痛风门方，此方亦见于《证治准绳》，治疗“瘀血、湿痰蓄于肢节之间、筋骨之会、空窍之所而作痛也。肢节沉重者，是痰湿；晚间病重者，是瘀血也”。然龚氏此方，偏于疏风祛瘀、活血通络，而无驱除痰湿之品，故王氏仅加秦艽一味，更名为“身痛逐瘀汤”，以治瘀血痹痛。

由此看来，以上《医林改错》逐瘀三方，源出于《寿世保元》是可以征信的。今天，活血祛瘀之法已较普遍地运用于临床，对其研究也成为我国医学界的一项重要课题，我们寻绎王氏学术渊源，或有一定参考价值的。

江苏省新沂县中医院 钱君达 葛彦

对《实用中医内科学·虫病》 的几点意见

《实用中医内科学·虫病》一章中，血吸虫、蛔虫、绦虫、钩虫、蛲虫病各节，立论精当，内容充实，切合实用。“病因病机”一节，深入浅出，顺理成章，尤以对蛔虫两大特性的阐述，既符合现代医学对蛔虫生活习性的认识，同时和中医的传统理论又不相悖。对临床症状较少、容易诊断的绦虫、蛲虫病，采用辨病论治的方法，也是符合临床实际的。每病除辨证(病)论治外，还介绍了当代中医的临床经验及行之有效的单方、验方等，充分体现了中医内科学的新发展、新成就。但这一章也有不足之处。

一、病种收载不全。本章仅收载血吸虫、蛔虫、

绦虫、钩虫、蛲虫病，对南方常见的姜片虫、东北及青藏高原多见的囊虫病均缺如。其他如包虫、丝虫、梨形鞭毛虫等，我们认为也应概括列举其病名，或提出原则性的治疗方法，否则，难免有疏忽、遗漏之嫌。

二、检校工作欠认真。如蛔虫病附方④化虫丸，方内应无吴茱萸、使君子。附方⑥使君子散中的茺莢，误为“吴茱萸”；使君子散系《证治准绳》方，误为验方。如被他人转引，将以讹传讹，贻害匪浅。

三、内容要注意现实、实用。例如蛔虫病的“预防与护理”(三)，体虚者当温养脏腑，平时可服景岳温脏丸，培元固本，以杜其源。在临床上一般无人照此应用。蛲虫病“病因病机”有：“蛲虫在胃弱阳虚的条件下，下乘大肠、谷道、肛门……”此乃明·龚廷贤的观点，原文是：“谷道虫者，由胃弱阳虚，而蛲虫下乘也。谷道肛门，大肠之候。”谷道肛门，大肠之候，实指雌蛲虫常爬出肛门外产卵这一生活习性。编者在大肠、谷道、肛门三者之间用了二个顿号，就令人费解了。再如蛔虫“辨证论治”一节末尾介绍的单方验方，①热醋60克，川椒少许，一次内服。该方川椒剂量多少？煎服还是研末吞服？都未明确交待，也未注明出处，读者无法查对，应用就有困难。

编写《实用中医内科学》实非易事，其中有一些遗漏、错误在所难免。我们希望再版时加以修订补正，定能使其更加完善。

江苏省南通市中医院 吴震西 汤于熹

柿子止咳刍议

柿子之治咳嗽，虽古代《日华子本草》有治“嗽，消痰”之说，但近人较少用于临床。20年前，有一患者因患高血压久治不愈，托人索取单方、验方，予因叶橘泉先生所著《现代实用中药》中有柿子可降血压之说，因介绍每日吃红柿子两个，分两次饭后食用。此患者除患高血压以外，还有慢性支气管炎，当时正值咳嗽发作，且服雪梨膏及止咳药水均无效。意外的是吃柿子3天后，咯痰爽利，咳嗽减轻，连续服用10多天竟获痊愈，血压亦有所下降。作者得此启发以后，即试用于临床。凡咳嗽属痰火型者，即嘱按上法食柿子，结果均有不同程度的疗效。有的病例在服用中药的同时，配合食柿子，其消痰止咳效用更显著。惜柿子有季节性，不是任何时候都能取得。临床应注意勿食过多，且以饭后两小时左右食用为宜。

江苏省常州市中医院 屠揆先