

甚至转移诊断的视野。换言之,以平均恒时的化验指标来检测24小时具有波动的人体节律,以静对动,这不能不造成诊断上的某些错误。如清晨或上午查找丝虫病人的微丝蚴、非发作时间检测疟疾病人的疟原虫、间歇热(如肾盂肾炎、回归热、淋巴肉瘤、布氏杆菌等)和弛张热(如风湿热、败血症、脓毒血症、肝脓肿、严重肺结核)患者在无热期或体温下降之时抽血送检体液和采取排泄物、分泌物标本等。其所得结果与临床表现相距甚远,这已是众所周知的。此外,笔者在临床上不止一次的遇到肝性水肿、肾性水肿病人的血清总蛋白量及白蛋白与球蛋白比例测定竟无异常。类风湿关节炎及红斑狼疮患者症状典型而多次查找类风湿因子及狼疮细胞均告阴性。血液系统患者早晚检测,甚至仅时隔1~2小时便有明显差异。此外脑电图、脑血流图、心电图以及B超在不同时间所做结果亦不尽相同。这些情况除了与医务人员的技术水平、仪器设备的灵敏度或所谓“该项检查非该病所特有”等原因有关之外,是否还与人体时间节律的波动有关呢?

从逻辑上讲,既然人体的生理、病理具有昼夜时间节律的变化,那么诊断的检测标准值也必然具有昼夜时值的不同。有人认为,一种科学的生化、生理、病理的检测标准值,不应当只是一个单值,而应该是一系列有时序的数值组成的系列值。这一说法值得重视。

湖南省人民医院中医科 陈自愚 王子信

从《内经》析“去宛陈莖”

“去宛陈莖”,语出《素问·汤液醪醴论》第十四。它和“开鬼门,洁净府”合称治水三法,对水肿的认识和治疗颇多影响。然而对它的理解,多受王冰的影响,通常认为是指去除郁积的陈腐之物。在原篇意谓去除郁积日久的水液废料。可以理解为“攻下逐水”之法。验之临床,也符合实际。但是每览《内经》原文,总觉得未尽其义,难以令人信服。

观《内经》出现“宛(菀同宛)陈”二字者有五处,除“去宛陈莖”一处和“莖”连用外,其余四处“宛陈”二字都作为一个词出现。可见断句当从“陈”字后断开,读为“去宛陈,莖”。这和“蠲有一,足”的情况相似。至于后世多从“莖”字后断句,或许是由于未注意《内经》中的前后联系,又受王冰注的影响所致。这一点可以从早于王冰而又对后世较少影响的《太素》从“陈”字后加注得到证明。

至于其含义,《灵枢·九针十二原》曰:“凡用针者,虚则实之,满则泄之,宛陈则除之,邪胜则虚之。”“宛陈则除之”与“去宛陈”同义。《素问·针解篇》第五十四

曰“菀陈则除之者,出恶血也”。王冰注:“菀,积也。陈,久也。除,去也。言络脉之中血积而久者,针刺而除去之也。”这一点和《太素》中对“去宛陈”的解释“宛陈,恶血聚也。有恶血聚,刺去也”相同。可知去宛陈是指去除郁积日久的恶血,即去瘀血。当指活血化瘀无疑矣。“莖”,《说文》谓“斩芻也”,《康熙字典》注云“细斫菜也”。在此处当解释为活血化瘀,就要象斩草或细斫一样,一点一点地消除之。或者依据同音通假的原则,“莖”通“剡”,亦是逐渐削去之意,于意也通。就是说在运用活血化瘀法时,勿使峻猛之剂,以免伤正气。告诫人们不要犯《素问·移精变气论》第十三所谓“粗工凶凶”的弊病,以防止“形弊血尽而功不立”。直至今日,验之临床,这一原则仍然十分切合实际。

可见,“去宛陈”,是说去除郁积日久的恶血,即去瘀血。“莖”则是去宛陈的具体方法,即逐渐消除之。此当是活血化瘀治水法的出处。

陕西中医学院 曹贵民

咸阳市第二医院 张党红

浅谈太阳为一身营卫之统摄

《伤寒论讲义》认为“太阳指足太阳膀胱经与手太阳小肠经而言”、“太阳统摄营卫,主一身之表”,这是综合大多数《伤寒论》注家的观点而立论的。太阳的实质指什么?作为经络的太阳能否主表而统摄营卫?

《内经》中太阳的含义主要有四:运气学说六元之一;热病分证之一;形象地指心脏;指卫气的运行,如《灵枢·营卫生会》“太阳主外”。太阳经则见于《灵枢·经脉篇》,足太阳经在人身分布最大,其“是动则病冲头痛,目似脱,项如拔,脊痛腰似折,髀不可以曲,腠如结,踡如裂”。太阳病是张仲景在《伤寒杂病论》中泛指外感热病的概念,包括伤寒、中风、温病、风湿、中喝、瘧证等。

三者概念各异,以经络言,手足太阳经“是动”、“所生病”均与大论不符;以脏腑言,《素问·灵兰秘典》载小肠、膀胱与太阳病更是无涉。由此可见仲景所论太阳病具有特定的内涵,与《内经》的热病分证有渊源关系,但不能等同,与太阳经更是牵涉不大。这从三阳病的临床表现对比亦可知端倪,即仲景所论太阳病是“营弱卫强”、“卫气不共营气谐和”所致,客观上超越了《内经》中太阳病就是太阳经病的范畴。后者不少伤寒注家崇尚以经解经,用古有的概念解释已发展的概念,这是不适应的。

考《内经》有关营卫理论,《灵枢·营卫生会》说“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆

以受气，其清者为营，浊者为卫”，又说“营出于中焦，卫出于下焦”，阐明营卫气源于中焦。《灵枢·本脏》说“卫气者，所以温分肉、充皮肤、肥腠理、司开合者也”，《灵枢·邪客》说“营气者，泌其津液，治之于脉，化以为血，以营四末”。由是观之，营卫从生成到宣发乃至功能的发挥，并不是在手足太阳经的统摄下进行的。所以太阳经是不能统摄营卫的，柯韵伯说“营卫行于表而发源于心肺，故太阳病即营卫病，营卫病即心肺病矣”，可谓一语中鹄。

综上所述，“太阳病”与太阳经并无本质的内在联系，“太阳主表”之太阳指太阳病，则无可非议；若“太阳”指足太阳膀胱经与手太阳小肠经而主表且统摄营卫，确是值得商榷。

陕西省府谷县卫生学校 谢焕荣

“补阴泻阳”辨

“补阴泻阳”一句，见于《灵枢·终始》，原文为：“凡刺之道，气调而止，补阴泻阳，音气益彰，耳目聪明，反此者血气不行。”张介宾注：“此阴阳以表里言。凡正气在中，所当补也，故曰补阴；邪自外入，所当泻也，故曰泻阳。”张志聪同此说。现代的《灵枢经白话解》、《灵枢经校释》、《黄帝内经注评》等皆从之。惟《灵枢经语释》另从阴常不足、阳常有余来解释。笔者认为，均未切本意。

在中医典籍中，“阴阳”的含义广泛而灵活，每一具体所指，一般都须结合上下文而定。五脏精气在内为阴，六淫邪气自外而入为阳，这一概念并不错，但用以解释此经文之“阴阳”，则缺乏充分根据，不免牵强之意。且针刺治病机理，是通过针刺补泻来调整机体阴阳偏盛偏衰、平复气机的紊乱状态。而导致这种病理状态的病因，既可为六淫外邪侵入，也会有七情、饮食、劳倦等内生之邪。不能见经文曰“泻阳”，就作泻外来邪气的臆断。若此，则针刺泻法，就仅限于治疗外感病症。故张氏之说有失偏颇。至于阳常有余、阴常不足之说，乃后世养阴派代表朱丹溪提出的学术观点，岂可以后人之说加于前人？况所论阳有余，主要是倡说在养身和治法上要抑制相火、保护阴精，非人体真阳之气有余而可滥攻。

笔者认为，此处“补阴泻阳”属古汉语的一种修辞手法，称“互备”（互文），即上下文各言一语而其义互相具备，须结合起来才能表示完备的意思。“补阴泻阳”中，上文只言“阴”，下文仅举“阳”，实则“阴”与“阳”之意上下文皆备，即补阴阳、泻阴阳，或曰补泻阴阳之意。如《标幽赋》有“可平五脏之寒热，能调

六腑之虚实”句，意为可平五脏六腑之寒热，能调五脏六腑之虚实。

又，本段经文以“凡刺之道”为首句，已明确表示下文所言乃针刺的总的原理、方法，即通过针刺补泻方法达到调和机体阴阳之气的目的。正确掌握运用补泻调气的方法，则“音气益彰，耳目聪明”，以此代表全身的机能活动恢复正常。否则，“反此者血气不行”，进一步强调了针刺补泻调气的重要性。以寥寥数语，简括地阐述了针刺治病的大道理，而并未涉及针刺补泻的具体内容。此外，在《灵枢·终始》篇中，本节经文之前的大段文字，是论述如何据人迎寸口之脉而行针刺补泻之法，且其中既有补阴、泻阳，又有补阳、泻阴。其后的内容，是讨论解气至及调气的方法。本节经文起着承上启下的作用，总结并引出针刺补泻当重视“调气”的问题，这个“气”指机体的阴阳之气。其上下文中，亦皆无有关将补法泻法分为“补阴”“泻阳”的阐发。实际上，早在明代马蒔，即已对“补阴泻阳”作出切合经意的注解，云：“或补阴经以泻阳经，或补阳经以泻阴经，则音声能彰，耳聪目明矣。”我们认为，这样理解，方于文理医理不悖且能正确指导临床实践。

南京中医学院 赵京生 史欣德

“解肌”析

《伤寒论》第16条桂枝汤禁例云：“桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热，汗不出者，不可与之也。”关于桂枝汤之用，仲景有“发汗”之称，也有“攻表”之说，这均属泛指。唯独于本条作为禁例强调“解肌”，显然，桂枝汤之用有别于麻黄汤，所“别”即在于一“肌”字矣。我们通常统称“肌表”，若详分之，“肌”与“表”又有所别。《素问·五脏生成》论五脏所合，有“肺之合皮”与“脾之合肉”之分。《素问·痹论》论五脏之痹，又有“肌痹”与“皮痹”之别。由此可证，肌（肉）与表（皮）的脏腑所主及部位层次是有深浅之异的。一言以蔽之，“肌”，表皮之里也。卫主外，营主内。卫充皮肤而司开合，营行肌内而濡筋肉，本身亦体现内外深浅之别。桂枝汤证为“营弱卫强”，病涉营阴，故称“阴弱者汗自出”。方中芍药、大枣益阴气治“营弱”，非若麻黄汤只开皮腠发表汗者可比。这就是“桂枝本为解肌”的涵义所在。柯韵伯说：“解肌者，解肌肉之汗也，内肤之汗自出，故不用麻黄”。殊近“解肌”之本意。总之，应从病位层次（肌深）、病理特点（营弱）、病症特征（汗出）、方药主治（益阴）等多方面来体会“解肌”之义，方不失仲景用心。

山东中医学院 姜建国