DOI:10.13288/j.11-2166/r.1987.09.043

《伤寒论》第73条口渴的辨证意义

原文云："伤寒，汗出而渴者，五苓散主之；又渴者，茯苓甘草汤主之"。五苓散证与茯苓甘草汤证，同属蓄水证，同是治水方，仲景何以将辨证眼目印定在口渴与否上，其中道理值得探析。

程郊倩将"渴"分为"水气作渴"与"热蒸作渴"，可谓撮其大要耳。这说明水气为病有致渴的可能，所以，把"渴"否作为两个水证辨证眼目的本身，就殊难索解。为此历代伤寒注家均曾作过探讨。张隐庵主张脾胃分病说，云："此释上文之义，而申明助脾调胃之不同也。大汗出而渴者，乃津液之不能上输，用五苓散主之以助脾；不渴者，津液犹得上达，但调中和胃可也，茯苓甘草汤主之"。问题是五苓散证，如果讲成单纯膀胱蓄水的话，与"脾"何涉？结果视为三焦气化不利蓄水的话，其"渴"又何止涉脾？程郊倩提出阳水阴水说，云："观厥阴条，厥而心下悸者，用茯苓甘草汤治水，则知此条之渴与不渴，有阳水阴水别。"意为五苓散证属"热蓄膀胱"，故为阳水而渴。然而，一般说来，水证之渴，与"热"关系不大。五苓散证虽有"微热"，但属表热，不会致渴。至于"热蓄膀胱"，更属臆谈。试问五苓散乃温通行水之方，何以能治"热蓄"？

本条渴与不渴之理，确关病位，然非在脾病胃病之分，而在上焦中焦之别也。五苓散证属三焦气化不利之蓄水证，下焦水气不化，则小便不利；中焦水气不化，则水入即吐；上焦水气不化，则津液难承口舌必见口渴。而且病涉三焦，脾肾诸经虽旁通于口，亦难输津于上，所以五苓散证之渴较为严重（故又称"消渴"）。而茯苓甘草汤证则不然，此证仅单纯的胃内停水，上焦气化尚属正常，即使中焦津难上承，上焦津气亦会输于口舌的。另外，下焦津气亦可旁通经络输于上部。所以，茯苓甘草汤证尽管蓄水，一般不渴。或者说导致口渴的情况极少。或者说即便渴，与五苓散证相比亦微不足道。这就是仲景以口渴与否作为鉴别五苓散证与茯苓甘草汤证的原因所在。更为重要的是提示了病位在口渴辨证中的意义，可谓别具匠心。

山东中医学院　姜建国

浅析《伤寒论》第58条文

《伤寒论》第58条原文是："凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈。"本条文一开始的"凡病"二字，就点出了不单中风、伤寒或温病，而是指外感病和杂病等一切疾病。后连四个"若"字，在"若发汗、若吐、若下"和"若亡血、亡津液"之间，没有前因后果的关系，而是并列关系。但是，"发汗"、"吐"、"下"是治法，而"亡血"、"亡津液"是病证，为什么它们处在同等的地位呢？

此条文举出的这些病证，用虚实量之，则汗、吐、下所治的病证是有余之病，属实证；亡血、亡津液是为不足之证，属虚证。用"若"字作"或"讲，表示几种情况。在《伤寒论》中很多条文中出现有如此的语法意义。如第77条文、第69条文、第16条文等等。

因此，笔者认为《伤寒论》第58条是疾病向愈总纲。对于无论外感热病还是内伤杂病，临床表现是有余的实证或是不足的虚证，如果自我调节，最终能达到阴阳相对的生理动态平衡，病证就会向痊愈的方面转化。

河北省清苑县妇幼保健院　蒋荣生

麻黄治疗遗尿症琐谈

麻黄具有开腠发汗、解表散寒、止咳平喘，以及宣肺利尿等作用，用麻黄治疗遗尿症亦有过报道，笔者临床在温肾益气、固脬缩尿的方药中加入麻黄，对于遗尿症的治疗，确能取得较好的疗效。笔者几年来反复实践，自拟止遗尿方，由麻黄、益智仁、黄芪、桑螵蛸、甘草组成。药物用量可按年龄大小，给一般常用剂量，唯麻黄可偏多一些，3～5岁，每剂4克；6～12岁，每剂6克；12岁以上，每剂9克。如果方中去掉麻黄，疗效就会受到影响。临床未发现有出汗及其他副作用。遗尿止后，每周可再给药1～2剂，继续治疗一个月，以巩固疗效。经治3～18岁患者35例，仅一例复发。曾治刘×，男，10岁，每晚尿床1～2次，深睡不醒，有时夜间唤起让其排尿，却自言不尿，而重新入睡后仍遗尿，先后多次服过桑螵蛸散，亦曾针灸治疗，均未取效，后改用止遗尿方，连服7剂而愈。另治许×，男，18岁，因遗尿而不能应征入伍，多方治疗亦无效，经服此方10剂而愈。

对于老年人小便不禁（遗尿），在排除了淋证和癃闭以后，使用本方也有明显的效果。

遗尿症，以虚证居多，而本方有温肾益气、固脬缩尿之功，方中益智仁温暖下焦，黄芪补中益气，桑螵蛸缩尿止遗，麻黄入肺与膀胱经，其性辛温，能通阳化气，且有宣降肺气、通调水道的作用，膀胱气化得以恢复，开阖有度，遗尿自止。

河北省邢台地区卫生学校　吕修业

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