

之药调理数剂而愈。

三、药重剂型，择时分服

根桂先生重视剂型特点，他临证施治喜用两种不同剂型方药，同时治疗一病。

如夜寐欠安、恶梦纷纭，心神不宁者，用酸枣仁汤、归脾丸以汤丸并进。又如对老年腹泻秽臭、里急后重、身热口干、小便黄赤、舌苔黄厚、脉弦数者，先以清热燥湿止泻方药，待其泻止热退，诸症轻减后，更予麻仁丸口服，使大肠气畅，热邪外出有途。

对不同剂型药物，先生讲究择时分服。对汤剂他强调宜在病作前服，以截止病作。如伤寒外感，其热变化多遵《内经》“旦慧、昼安、夕加、夜甚”规律，宜于午后服头煎，入夜服二煎。对健脾丸或归脾丸、枳术丸则要求晚上临卧与晨起分服，疗效甚好。

以数种不同剂型方药同时施用时，他更讲究择时服用。如一老妇患喘嗽，每于晨起，喘憋难忍，喉中似水鸡鸣，痰声漉漉，常咯出大量白沫状痰，畏寒少食，肢体困倦，大便稀溏，小便淋漓失禁，舌淡白，有齿印，苔少色白，脉浮细。曾经诸医诊治不效。根桂先生接诊，辨治以四神丸晨晚分服，白昼则以二陈合三子养亲汤加减煎煮，上下午分服，四日后喘嗽明显减轻，再用二帖而平复。嗣后，仍嘱患者晨晚分服四神丸四月余，大便渐趋正常，食欲明显增加，畏寒基本消除。

北京中医学院 张其彬

皖南医学院 李 艳

百家云集 贤言毕至

应广大读者之要求，《中医杂志》编辑部将六年来发表在该刊“读者园地”及“百家园”专栏的作品，精选汇集出版，而成《中医百家言》（以下简称《百家言》）一书，展卷在手，不胜欣喜。个人认为其特点有如下几个方面：

一、文短意长，力避繁冗。《百家言》一书共200多页，载文172篇，且大多是千字以内的短文，文章虽短，却言之有物。如戴克敏医师的“姜春华老中医谈芍药甘草汤”，姜老根据是方的药理作用，前人治验及自身体会，认为大凡胸、腹、胁、背、腿肌肉及神经性疼痛，或内脏平滑肌痉挛性疼痛、呃逆、呕吐等，皆可以本方为基础加减应用。读后令人耳目一新。再如潘学柱医师的“车前子可改研末吞服”一文，寥寥数百言，便阐明了车前子研末吞服的机理和益处，有根有据，令人信服。

二、百家杂谈，仁智各见。本书收载作品不拘门

户之见，有些甚至是两种截然不同的观点，见仁见智，各有特点。有些则是由于对同一个问题观察的角度不一，得出的结论不尽相同。对于读者来说，却能突破时间和空间的限制，将近年来对某一个问题的各种看法尽收眼底，从中受到教益。例如，关于“镇肝熄风汤”中用茵陈，还是用青蒿，素有争议。书中收集了不同观点的文章，可供读者进一步研索。书中“我用大黄抗衰延年”一文，认为大黄对老年病和抗衰延年，尚不失为一味良药；而“老年人可否久服大黄”一文中则指出有实热、宿食、瘀血、痰饮停滞时可大胆用之。但长期服用终究弊多利少，恐非益寿所宜。对此笔者亦有同感。四年前曾治一习惯便秘病人，非大黄不能通，月余之后，却出现了脱肛之变，后经及时调治，方得安然。上述两文的作者都强调应在辨证论治原则指导下用药，道出了真谛。

三、答疑辨惑，要处着眼。《百家言》所载之文，几乎无一不是宏篇巨制。然而每一篇文章针对的都是临证或学习过程中经常遇到、又亟待解决的问题。例如，对于“治痿独取阳明”的认识，长期以来模糊不清。“治痿独取阳明辨析”一文认为“治痿独取阳明”固为治疗痿疾的重要方法之一，但它决不是治痿的独一方法。《内经》中论痿甚多，湿热、寒湿、燥气、血气虚衰，以及情志所伤，均可致痿。后世医家在《内经》论痿的基础上，更有诸多发挥；张仲景云汗、吐、下太过致痿；朱丹溪还认为有湿痰致痿；李中梓又认为有食积致痿、死血致痿等等。此篇读后，不仅能帮助正确理解“治痿独取阳明”的真正含义，而且对后世医家的见解、致痿之因，亦可知其大略，对提高本病的辨证论治水平大有裨益。再如“什么是中医特色一文”将其概括为宏观的思维、系统的方法、辨证的手段、久长的源流、广泛的存在、多向性的疗效机制和美好的医德等等。尽管中医特色究竟应包括哪些方面，至今尚未定论，但由此可见一斑。

四、注重实践，搜罗正偏。《百家言》一书所收之文，多言之有据。一是据于前贤论述，再即据于临床实践。从“医经研讨”“医方研讨”到“众医杂谈”“药园漫话”以及“名医经验鳞爪”等栏目多是如此。如“细辛用量与用法之我见”一文非但引经据典，而且结合自己的亲身体会，提出特殊病情可适当加大用量，但要全面考虑，慎重使用。

此外，本书内容之丰富，收载作品之广泛，又为它书所不及。而简约朴实、言之有物的文风，更值得称道。

河南省洛阳市第二中医院 张智民