

加竹叶、花露、金汁、人中黄，或滑石、甘草梢等清利小肠之品，深寓此意。需要说明的是，热入营分，阴血灼伤，苦寒清利与甘淡渗利药在所不宜，故清利小肠的用药，以兼清营养阴与清利小肠作用者为佳，而且用量要轻，药味要少，以营热清而阴不伤为原则。因此，清利小肠为“透热转气”的有效途径之一，这不仅是对透热转气法的补充与完善，而且使卫气营血辨证与脏腑辨证相结合，有着重要的理论与临床意义。

以上说明，清透营热是“透热转气”的主体，清泄气热与清利小肠的目的在于增强清透营热之效，三者密切相关，缺一不可。

山西省运城地区卫生学校 柴瑞霁

漫话迟脉用附子

迟脉证（包括结脉及脉率缓慢的代脉），每见于现代医学的心动过缓、病窦、房室传导阻滞等缓慢性心律失常的疾患。近年国内常以附子为主的复方治疗，用量较常用量偏大，每剂多至20~60克。笔者认为大剂量附子用于迟脉证，应注意其副作用及中毒反应。现就迟脉应用附子，谈些粗浅认识。

一、张仲景对迟脉慎用附子

张仲景以重视阳气而著称，并以附子为固扶阳气的首要药，但见迟脉却不用或慎用。如《金匱》中凡用附子者均无迟脉，凡迟脉者均不用附子。《伤寒论》用附子与《金匱》相仿，除228条脉浮而迟用四逆汤外，其余迟脉均未用附子。可见在当时的历史条件下，仲景已从实践中注意到附子类药物的毒性反应对迟脉是不适宜的。

二、迟脉未必尽主阳虚

温阳破阴莫过于附子，凡阳虚内寒用之无不奏效。但迟脉并非尽主阳虚，脏腑气血凝滞，甚至实热证亦可见迟脉。就以仲景著作为例，除实热证外，属虚寒迟脉者就有三类：一为寒，如《金匱·中风历节》，“寸脉迟而缓，迟则为寒”。二为劳损，如《金匱·消渴小便不利淋病》：“寸脉浮而迟，浮即为虚，迟即为劳”。三为营血不足，如《伤寒论》第52条：“尺中迟者不可发汗……以营血不足，血少故也”。附子类药物大辛大热，秉性纯刚，用于迟脉证时，应严格掌握确属阳虚内寒。劳损及营血不足之迟脉，虽为虚证寒证，亦应慎用。

三、现代药理对附子的认识

附子的强心成分有二：1. 消旋去甲乌药碱，与异丙基肾上腺素的作用相似，具有 β 受体的兴奋效应，静滴本品治疗缓慢性心律失常，确有增加心率及消除

或减低窦房和房室阻滞的作用。2. Coryneine，为日本今野、向坂氏分离的新的升压强心成分。附子的毒性成分为毒性剧烈的乌头碱，中毒量的乌头碱对迷走神经有强烈的兴奋作用，可导致心率缓慢、房室传导阻滞、阿-斯综合征等，且可直接作用心肌而产生早搏、室颤等。由此可见，附子的有效成分对迟脉证的治疗是有利的，而毒性成分则相反。

四、迟脉证如何慎用附子

在对附子药理比较明确的今天，我们可以比张仲景的时代更大胆地应用附子来治疗迟脉证，但为排除毒性起见，大剂量应用时，除严格掌握适应证外，还应做到下列几点。1. 宜炮制，附子类药物的毒性成分乌头碱，为双酯型生物碱，经水漂或炮制后，易水解成低毒的乌头次碱和无毒的乌头原碱，并使生物碱平均减少78~82%。故未经炮制的附子，应禁用于迟脉证。2. 慎配伍，麦冬、地黄与附子相配，可制其刚烈之性。甘草、干姜、大黄、麻黄与之相配，可减低其毒性，因甘草中的甘草甜素水解产生的葡萄糖醛酸，可与乌头碱醇羟结合而不被吸收；大黄、麻黄含较多的鞣质，与附子配伍，可生成不为肠道所吸收的鞣酸乌头碱（四逆汤、甘草附子汤、麻黄附子细辛汤均如此配伍），为提高对迟脉证的疗效，可与细辛相伍。3. 应久煎，附子的有效成分去甲乌药碱为耐热成分，而有毒成分乌头碱须加热久煎，则可水解成低毒和无毒的乌头次碱和乌头原碱，故治疗迟脉证以煎剂为好。4. 讲服法，《神农本草经·序例》指出：“若用毒药治病，先起如黍粟，病去即止，不去倍之，不去十之，取去为度”。《金匱》服乌头桂枝汤亦如此，“初服二合，不知，即服三合，又不知，复加五合”。迟脉证用附子，亦需照此方法，逐渐加量。

福建省霞浦县中医院 谢邦永

“千般灾难，不越三条”试探

《金匱要略·脏腑经络先后病》篇提到，“千般灾难，不越三条，一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽。”（下称“三条”）。名家解释颇不一致，主要的有，病因说、病位说、发病途径说等。

笔者认为，“三条”是承上文“客气邪风，中人多死”而论，根据脏腑经络受客气邪风中伤先后而发病的情况，归纳为脏腑受伤、经络受伤、脏腑经络受伤三方面。

“一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也”。本条

论述了脏腑受邪而发病的经过。“内所因”不等于“内因”。“因”为因袭、承受之意，《战国策·秦策》：“愿于因计”句，《内经素问》训为：“因，犹受也”。“内所因”犹言内部脏腑受客气邪风中伤而发病的经过。这和本篇篇名刚好吻合，本篇既名《脏腑经络先后病》，篇内又言“经络受邪，入脏腑”，可知脏腑和经络罹病有先后之不同，这种不同基于受邪而论。脏腑受邪而发病的经过，是客气邪风先自经络侵入人体，而后由经络传入脏腑，便使脏腑患病。这类病变的病因，和以下二条一样，都是内因五脏元真不足，外因客气邪风干犯。脏腑病变的见证本条未有细述，但结合中风病、五脏风寒积聚病、“阴病十八”等，便可见端倪。中风病篇辨风邪中于经络脏腑之文云：“邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪入于腑，即不识人；邪入于脏，舌即难言，口吐涎。”其中入腑入脏所见诸证，就是脏腑受邪风中伤的病理表现。神志清醒与否，是辨中风病邪在经络还是在脏腑的标志。正因邪气是从经络传入脏腑，由络而经，由腑而脏，所以脏腑受伤之时，经络已先自受伤，如脑血管意外，昏不知人之际（邪中脏腑），同时已有肌肤不仁、半身不遂等经络证状，只不过其时人事不知，无所感觉，及至苏醒之后，才把半身不遂和口眼喎斜等证作为主要矛盾显示出来。相反，中风病邪中伤经络之时，脏腑未病，便无神志改变，如面瘫的口眼喎斜、神经炎的肌肤麻木、肢体重滞、就不伴昏不识人的神志改变。中风病脏腑经络辨证指示了受邪的先后、病位的深浅和病势的轻重。又如五脏风寒积聚病，由于五脏的功能特点不同，受邪后的表现也各不相同。肺中风寒，则见喘息吐浊涕；肝中风寒，出现胸胁疼痛，不得转侧；心中风寒，则心痛彻背，食即呕吐等等。再如首篇所论的“阳病十八”和“阴病十八”，实则为经络病变和脏腑病变，其中“阴病十八”的咳、上气、喘、哕、咽、肠鸣、胀满、心痛、拘急，属于脏腑病变，这些病证可见于《金匱》中内伤杂病诸篇。

“二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也。”本条论述经络受邪而发病的情况。以本条参中风病邪在络在经见证和“三条”之下文“适中经络，……四肢才觉重滞，勿令九窍闭塞”等语，可知经络受伤发生的病变，是四肢九窍，皮毛肌表的病变，这类病变的发生，同样由于五脏元真不足，客气邪风入侵，但邪风不传脏腑，只是在四肢九窍的血脉中互相流传，使经络壅塞不通。“阳病十八”的头痛、项、腰、脊、臂、脚掣痛等属于经络病变，这些病变见于痿病、湿病、手足臂肿、跌蹶转筋以及中风病中经中

络证等等。不过《金匱》以讨论杂病为主，详于脏腑辨证而略于经络辨证。

“三者，房室、金刃、虫兽所伤。”本条讨论脏腑经络受伤的发生情况。这类病变，很难分清脏腑经络受邪的先后，所以归为一类。如长鞭短剑毙伤人体，可自皮毛直达五脏六腑；蛇虫猛兽啃咬，可引起全身过敏、中毒或创伤，不论皮毛肌表，抑或五脏六腑，均可同时受害。至于房室所伤，可使五脏虚损，也可使经络运行营卫气血的功能受阻。如《血痹虚劳病篇》第十八条：“五脏虚极羸瘦，腹满不能饮食、食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目黯黑……”。说明包括房室伤在内的致病因素，在内引起干血留着（脏腑受伤），在外引起肌肤甲错（经络受伤），脏腑经络均受伤害。从上房室、金刃、虫兽引起的病变，脏腑受伤和经络受伤难于界分先后，所以列为一条。

“以此详之，病由都尽”二句，是概括客气邪风使人致病的经过不外是脏腑受伤、经络受伤和脏腑经络受伤三种情况。“由”为“经过”之意，《论语》有“谁能出不由户”、“行不由径”之句可证。“以此详之，病由都尽”之意为从上述三条即脏腑经络辨证去推求邪气中伤人体的经过，自可赅括无遗。“三条”下文谓“病则无由入其腠理”之“由”字，是“途径”之意，说明人能养生防病，使体质强壮，则邪气就没有门路进入人体。此二“由”字，皆不作“因由”解。至于“千般疾难，不越三条”的病因，都是内因“五脏元真”不足而不畅，外因“客气邪风”乘虚入侵。

广州中医学院 王雪玲

“三”译为“参”欠妥

全国高等医药院校《医古文》（上海科技出版社，1984年第一版）教材，选自《三国志·魏书·方技传》中的“华佗传”，将“言久服去三虫”的“三虫”释为“指蛔虫、赤虫（姜片虫）和蛲虫等三种寄生虫。”笔者认为此译欠妥，不敢苟同。

在古汉语中，“三”常代表多的意思，指数目众多，不可胜数。诸如“三申五令”，“三反四复”等。“参”即“叁”，代表数目“三”。《古汉语常用字字典》对于这两个字的应用谈得更具体：“三的意义比参广。参只用于‘配合成三’或‘三分’。该用参的地方有时可以用三，但该用三的地方不能用参。‘三’在古代汉语中有时表示多数，‘参’则无此用法。”据上所论，将“三虫”译为“多种人体寄生虫”为好。

四川省大竹县卫生进修学校 范伟政