



《内经》消瘕病考

“消瘕”病名《内经》中共出现 17 次，散见于 6 篇。对症状描述较详细的是《灵枢·五变第四十六》“黄帝曰：人之善病消瘕者何以候之？少俞答曰：五藏皆柔弱者善病消瘕。黄帝曰：何以知五藏之柔弱也？少俞答曰：夫柔弱者必有刚强，刚强多怒，柔者易伤也。黄帝曰：何以候柔弱之与刚强？少俞答曰：此人薄皮肤而目坚固以深者长冲直扬，其心刚，刚则多怒，怒则气上逆，胸中畜积，血气逆留，腠皮充肌，血脉不行，转而为热，热则消肌肤，故为消瘕，此言其人暴刚而肌肉弱者也”。《灵枢·师传第二十九》也说：“夫中热消瘕则便寒……胃中热则消谷令人悬心善饥，脐以上皮热，肠中热则出黄如糜”。通过对上述原文分析可见，“消瘕病”具有如下特点：

1：消瘕病的病因病机是藏府柔弱、气机刚强、内热消烁。

2：消瘕病的症状是性情急躁，刚强多怒（其心刚、刚则多怒），发热（血脉不行、转而为热），肌肉消瘦萎弱，质肤消薄（此人薄皮肤……热则消肌肤……此言人暴刚而肌肉弱者），多食、常有饥饿感（胃中热则消谷、令人悬心善饥），大便溏糜（肠中热则出黄如糜），胸中不舒，胸部皮肤充血（胸中血气逆留、腠皮充肌、血脉不行），目坚硬（坚）活动不灵活（固）而高起（深），横眉瞪目、直视露光（长冲直扬）。

以上描述与现代医学的“突眼性甲状腺机能亢进症”的临床表现极其相似。

《黄帝内经》成书于秦汉以前，文词古奥，与现代汉语词义有很大差异。上述《内经》原文描述消瘕病的“目深”这一关键词引起了后人的误解，致使《内经》对甲亢突眼症的描述长期没有引起人们的重视。很多《内经》注家如《黄帝内经注评》（中医研究院中医研究生班）、《灵枢经白话解》（陈璧璠、郑卓人）、《灵枢经语释》（张珍玉）、《灵枢经校释》（河北中医学院）等均认为“目深”是“眶骨高耸，眼窝深陷”之意。而对消瘕病，很多著作如《内经类证》（秦伯未）、《中医内科辨证学》（王显明）、中医院校讲义《内科学》等皆认为是消渴病，即糖尿病。但证之临床，目既坚固、且又长冲直扬、横眉

瞪目、直视露光，如何又能“眼珠深陷”呢？典型的糖尿病也没有“目眶高耸、眼珠凹陷”的表现。可见消瘕病不是糖尿病；“目深”也不是“眼珠凹陷”。

考“深”字《说文》言“深水”不是本义。《仪礼·觐礼》：“为坛深四尺”注曰：“从上曰深”。又案：《左传·文十二年》“秦不能久，请深垒固军以待之”。疏曰：“深者高也，高其垒以为军之阻固。案《觐礼》说为坛深四尺，郑注云：深，高也，是其义也”。

高筑垒曰深垒，筑坛高四尺曰深四尺，可见“深”字接近本义的早期用法有“高出，突起”的意思。“目深”的深字，用法正如“坛深”“深垒”的深，是作高出、突起讲，不作陷下、凹陷解。《灵枢·论勇第五十》用“目坚固以深、长冲直扬”描述勇士怒目圆瞪的形象，深字也无凹陷之意。

如果以上考证符合秦汉语言实际，那末《内经》所说的“消瘕病”当是“突眼性甲状腺机能亢进病”不同于“消渴病”，也不是“糖尿病”。

陕西省中医药研究院 武长春

三物备急丸新用

1978 年夏，气候炎热酷烈。某日，我因暴饮冷水，午后卒然脘腹胀痛难忍，喜热拒按，痛如锥刺，虽得热敷而痛不减。先后服理中丸、藿香正气水、十滴水等药皆不效。腹痛逐渐加重，四肢厥冷，口唇发青，有暴厥之势。危急之时，幸得一栓剂，塞入肛门，须臾，腹中雷鸣，有便意感，即便出稀水便升许；随之腹痛顿减，半小时后，腹痛已愈。追访此药，得知出自民间一位老叟祖传之方。凡遇寒冷固结肠胃之中恶病，即：将“大黄、干姜、巴豆”三味药制成栓剂，塞入肛门，无不应手取效。

寒结肠胃之中恶病，即指由于寒邪侵袭以致突然心腹胀满，剧痛如锥刺，气急关关紧急之症。多因饮食失调，过食生冷，或暴饮暴食，食停肠胃，寒结于中，以致上焦不行，下脘不通，故卒然心腹胀满，甚至气急口噤暴厥。当此之时，非巴豆的峻利，不能开其闭，非大黄之荡涤，不能消其食，更加干姜之守中，使邪去而脾阳不伤，此方配伍精当，疗效甚捷。我按老叟之法，配制成栓剂，凡亲属及邻里患此疾患，即

按此法治之，果有奇效。继之，用于临床，几年来用此药治疗寒结肠胃之中恶病百余例，尽皆治愈。

三物备急栓制法：大黄、干姜、巴豆各等分，将大黄、干姜研细末，巴豆去壳，捣仁为泥，去油成霜(呈微黄色)，三药合均，炼蜜为丸。每枚含纯药1~1.5克，密器中贮存备用，勿使泄气，勿令干燥。用法：凡患寒结肠胃之中恶病，即可取此药一枚放入肛门2厘米深处，须臾当泻下而愈。若不泻，可更入一丸。注意事项：1. 巴豆必须将油去尽、制成霜，方可配制。2. 凡用此药，必须除外急腹症，确属寒结肠胃之中恶病，方可用之。

黑龙江省依安县中医院 刘维强

用药新识二则

一、龙胆草为疳积之要药

龙胆草性寒味苦，归经肝胃。过用易伤胃气，而少量应用(煎剂5克左右)，则能养胃气，助其运化。其效除善能清热泻火，兼于泻胃腑肝胆一切火积郁热之外，尚能退肝胆虚热。疳积一证，古人曾有龙胆泻肝汤治肝疳、龙胆丸治脑疳等经验。据笔者临床所见，其证名有百端，理惟一致，虫积热壅滞于内，脾胃失健，胃气虚弱；肝胆郁热，灼津耗气。但羸弱之体，不宜峻攻，故取其意而去其方，对各种疳积，均于辨证处方之外，加胆草5~8克，一为药物之先导，开胃运胃；一为泻热之主药，解其煎熬，疗效满意。曾治王某，男，2岁，皮悴毛枯，脊耸体削，烦渴自汗，厌食，暮间潮热引饮，夜啼不止。索前医方，为消疳理脾汤加减(神曲5克，麦芽5克，胡连3克，陈皮3克，槟榔5克，黄芩5克，谷虫3克，生地5克，石斛5克，西党5克，白术5克)，已服八剂，其效甚微。此肥甘太过，郁而成热，壅而为积，内热煎灼，肌肉消削，津干火郁之症并见；积滞碍胃，食物则不能吸收营养，药物则不能摄其性味。要在开胃纳药，泻火消积。原方加胆草5克，琥珀3克。一剂后，当晚安睡，次日纳食即增。前后九剂诸症基本消除。以山药100克，云苓100克，扁豆150克，莲肉100克，鸡内金30克，炒熟研粉，日一匙调入鸡蛋一个，蒸熟喂服，调理而愈。

二、阿胶厚肠胃而止久利

《千金方》有驻车丸，以当归、阿胶、黄连、姜炭醋调，临床用于休息痢，确有良效。其阿胶一味，滋腻难化，有碍胃之弊，但又同见于治久痢之地榆丸中(《普济方》)。陈修园认为它“味甘无毒，得地正中之土气，故能入脾”“补养脾阴”(《神农本草经读》)。《本草纲目》也谓其疗“肠风下利”，“利小便，润大肠。”是

知其确有厚肠胃、止久利之功。变通用于慢性泄泻，每于复方之中加此一味，常有事半功倍之效。盖泻日既久，必有阴血耗伤，临床常见有头晕目眩，面色萎黄、舌淡脉细等，往往着重于脾气肾阳之虚损一面，而对脾阴肝血之亏耗考虑不周。经常用补中益气汤、四神丸、桃花汤等，过分倚重温燥。以阿胶反佐，一可制其弊，顾护脾阳，二可发挥自身厚肠胃、养阴生血之功，使肠胃紊乱的功能迅速调整恢复。其量一般可用15~20克，以鸡内金粉炒制更佳。

湖南省浏阳县卫生局 王揭晓

关于脾不独主时问题

脾不独主时是《内经》的一个重要理论观点，它源于古代哲学，是土生、养万物，万物以土为本的具体标志，如《管子》中就提出：“中央曰土，土德实辅四时入出。”这一观点被引进医学后，则用以说明脾胃在五脏六腑中的重要性，《素问·太阴阳明论》明确地提出：“(脾)常以四时之长四藏，各十八日寄治，不得独主于时也。”即认为脾旺于四季之末各十八日。此后，中医界独尊此说，一谈脾不独主时似乎就是脾旺四个十八日，笔者认为值得商榷。

脾不独主时的立论根据是脾属土，而土能生、养万物，春、夏、秋、冬四时皆靠土养，故四时之中皆有土气，不可无土；在医学上是因脾的功能是转输水谷精微给全身各部，与自然界之土养万物类似，正所谓“脾藏者，常著胃土之精也。土者，生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也”(《素问·太阴阳明论》)，“孤藏以养四傍者也”(《素问·玉机真藏论》)，故全身各脏腑组织均靠脾养，不可无脾，即所谓“脾不独立时”。可见，无论是从四时皆有土气上讲，还是从脾转输水谷精微至全身来看，一时一刻不能离开“土”，正如《灵枢·五味》说：“谷不入，半日则气衰，一日则气少矣。”《素问·平人氣象论》所云：“人以水谷为本，故人绝水谷则死。”而若云脾仅寄旺于四季之末各十八日，则恐不符立论本意。

从《内经》所述四时之脉象看，如《素问·玉机真藏论》在论述四时所主之四脏脉(弦、钩、浮、营)后，最后才讲脾脉，说：“然脾脉独何主？岐伯曰：脾脉土也，孤藏以灌四傍者也。帝曰：然则脾善恶可得见之乎？岐伯曰：善者不可得见，恶者可见”。其“善者不可得见”即说明脾土不仅不独主时，且亦非各自寄旺十八日，若旺于四季末各十八日，其脉亦应同其他四脏脉一样在各自所主的十八日中有一定的脉形，而事实并非如此。正如杨上善所云：“弦、钩、浮、营四脉见