



方诸水考用

“方诸水”一品，历来似明若晦。

《周礼·秋官·司烺氏》：“以鉴取明水于月。”郑玄注：“鉴，镜属，取水者，世谓之方诸。”故将以鉴所承露水称方诸水，此为一说。《本草纲目》可能据此把“方诸水”列为“明水”之释名。

另一说以蛤、蚌为方诸。《淮南子·览冥训》：“方诸取露于月”，高诱注曰：“方诸，阴燧，大蛤也，熟摩令热，月盛时以向月下，则水生，以饲蚕受之，下水数滴。”《本草拾遗》作者陈藏器则说：“方诸，大蚌也。熟摩令热，向月取之，得水二三合，亦如朝露。”

第三说为《本草纲目》所载阴符取水说。此说由《周礼》“以鉴取明水”引申，但颇显晦涩。时珍于“明水”条下自注云：“明水者，取其清明纯洁，敬之至也。周礼，司烺氏，以夫燧取明火于日，鉴取明水于月，以恭祭祀。……淮南子云：方诸见月，则津而水。注者或以方诸为石，或以为大蚌，或以为五石炼成，皆非也。按《考工记》云：铜锡相半，谓之鉴燧之剂，是火为燧，水为鉴也。高堂隆云：阴燧一名阴符，取水于日。阴燧一名阴符，取水于月。并以铜作之，谓水火之镜，此说是也。《千宝搜神记》：金锡之性一也。五月丙午日午时铸，为阴燧；十一月壬子日子时铸，为阴燧。”时珍以医药大家认可高氏之说，而阴燧又艰于制备，遂致方诸水历久难切实用。

以上三说，唯第二种以蛤、蚌为方诸颇可深究。《辞海》谓方诸：“古代在月下承露取水的器具。”据此，则无论是蛤、是蚌，皆当指其外壳。笔者曾作试验，农历五月至八月，选择晴朗夜晚，将无破损的珍珠母摩热，内壁向上仰置居月下，日出前观察。如果昼夜温差大且无风，则蚌壳内壁或有潮意，或有茸茸细水滴，至“白露”后，方可见壁上附着小露珠。与高诱之说基本相符，但与陈藏器之“得水二三合”相去甚远。高、陈之说如此大相径庭，其中必有歧义。推敲陈氏“亦如朝露”句，方诸水亦当另有所指。

清代芜湖名医朱心农撰“方诸水”即“活蚌水”，可谓卓有识见。以体重五百克至八百克的活河蚌剖开，确可滤得二百至三百毫升体液，与陈藏器之说契合。他在《本草纲目》卷之四（上海书店影印版，1977

年）中屡以本品配伍治疗时病和内、儿科急重症，疗效卓著，处方名之为“蚌水”、“活蚌水”或“方诸水”。清·赵学敏《本草纲目拾遗》称本品为蚌泪：“蚌泪，蚌中水也。蚌生淡水中，色苍入肝，故有清热行湿治雀目夜盲之力。纲目载蚌肉及蚌粉功用，独遗其壳内所含之水，不知此水乃真阴天一之精，入药最广，特为补其缺。”述其功用为：“清热安胎，消痰除湿，解酒积，丹石药毒。”“初生儿哑惊，逢原云，用活蚌水磨墨滴入口中，少顷下黑粪而愈。汤火伤，用生蚌炙水涂之。”《中药大辞典》概举本品功用主治为：“清热，明目，解毒。治消渴，赤眼，烫伤”，可谓简赅。今皖南名老中医张必烈老师善以本品配伍而起重症，治疗消渴确有显著功效。笔者治疗小儿肺炎高热痰壅惊厥，每以活蚌水与鲜竹沥为对药伍用，二者相得益彰。

蚌水的药用，意义广泛。朱丹溪云：“马刀、蚌、蛤、蚶、蜆，大同小异”，介壳类软体动物实应为中药之动物药的一大门类。“凡蛤之属皆能孕子”（赵学敏语），其亦为血肉有情之品可知。笔者以为，蚌液之所以有独特的药用价值，当与其含有生物活性物质、激素、多种氨基酸和微量元素有关。蚌与同类动物药用前景相当广阔。然自《神农本草经》之用海蛤，至后世常用牡蛎、珍珠母，皆以介壳入药而摒其体液，殊属可惜，爰作此文，冀引起中医药同道重视。

李佛基

辨病与辨证之我见

当前，在中西医结合医疗科研工作中广泛应用“辨病与辨证结合”已取得显著的成效，所谓辨病是指辨西医的病，所谓辨证是指辨中医的证。然而，单讲中医只强调辨证论治，不重视辨病，是片面的，应看到辨中医的病在“辨病与辨证结合”中的必要性。为此，作者认为除当前公认的几种“辨病与辨证结合”的方法和形式外，应补充以下二种结合的方法。

一、取西医辨病与中医辨病相结合，以中医辨病论治指导治疗。中西医对疾病认识的理论体系虽然不同，但由于都是客观地认识同一病人，其中必然有其内在联系。因而在中西医结合医疗实践中，首先应辨明中西医各自的病名。之后，再行辨证论治。在中医

医之间各自疾病的性质、特点相似的基础上,应用中医辨病论治方法以指导治疗,确能取效。例如:王某,女,32岁,1982年4月12日入院。半月前发热(38℃上下),咳嗽,痰黄,右侧胸痛。在基层治疗无效。5天来每日高热(39℃上下),院外X线胸部透视为右肺中叶肺炎,曾用青、链霉素治疗1天。体检:重病容,右肺中下部呼吸音减低,叩诊呈浊音,并可闻及湿性罗音。血白细胞16800/立方毫米,中性88%,X线胸部摄片符合右肺中叶肺炎。继续应用青、链霉素3天未见效果,改用红、氯霉素静脉滴注,并加服麻杏石甘汤加味。4天体温正常,7天血白细胞正常,10天咳嗽胸痛消失。但X线胸片复查:“右叶中叶炎症较前吸收,于病灶中央有1.2×1.5厘米透光区”,提示肺炎病灶坏死、液化,肺脓肿形成。然而,患者无任何不适,脉、舌也正常,属中医无“证”状态。而按中医辨病论治,肺脓肿属肺病范围,其病机为热壅血瘀,郁结成痈。乃停用抗菌素,予中医清热祛瘀排脓法,方用千金苇茎汤合桔梗汤加减,治后10天X线胸片复查肺脓肿部分吸收,治后37天全部吸收而告痊愈。

二、取西医辨病与中医辨病相结合,以中医辨病参合辨证论治以指导治疗。中医的病与证关系密切,病是疾病全过程临床反映的综合,证是疾病过程中不同阶段的不同表现。因此,吸取中医辨病、辨证相结合以指导治疗,有利于全面认识疾病,颇为可取。例如我们在治疗慢性肝炎、肝硬化实践中,可见脾虚、肝肾阴虚、肝脾两虚等不同证型,分别应用健脾、滋补肝肾、柔肝健脾等治疗,可见症状有不同程度改善。但对回缩肝或/和脾肿大及改善肝功能不明显。之后,转从中医辨病分析,其肝或/和脾肿大、质硬属中医“积聚”、“症瘕”病范围,其病机主要为血结瘀阻。乃改用活血化瘀,软坚散结法,并针对上述不同证型兼以补虚。这样,采用中医辨病与辨证相结合的治疗方法,提高了疗效,确有软缩肝脾肿大和改善肝功能的作用。再举1例多发性细菌性肝脓肿以说明之,患者胡某确诊后,应用抗菌素和口服大青叶、金银花、连翘等清热解毒煎剂后,发热、右侧胸水消退,肝痛止;血白细胞总数及中性下降正常。但经B型超声波复查,肝脏仍有56×64毫米、32×44毫米脓肿。当时见证为一派气阴两虚证,应用益气养阴法治疗16天,自觉症状有一定改善。但B型超声波复查,肝脓肿未见吸收缩小,乃采用中医辨病论治和辨证论治相结合以治之,盖肝脓肿属中医肝病范围,肝病和肺病同属中医内伤病,二者性质一致,惟病灶部位不

同,既然千金苇茎汤可治肺病,必然可治肝病,于是应用该方加味以治之,并参以益气养阴,治后肝脓肿逐渐吸收缩小,共调治4月余而痊愈(《上海中医药杂志》(9):24,1982)。

上海市纺织工业局第二医院 林宗广

“其脉盛大以涩”浅识

“其脉盛大以涩”语出《素问·调经论》。关于此句,各家注释很多,兹择要列举如下:

《内经选读》(北京中医学院主编):“指可以见到之体表经脉怒张,而血行实为涩滞”。

《黄帝内经素问译释》(南京中医学院医经教研组编著):“其脉盛大而见涩象”。

《黄帝内经素问校注语释》(郭霭春编著):“其脉盛大而兼涩象”。

《类经》(人民卫生出版社):“经脉凝滞,故盛大而涩。盖阳脉流利多滑,不滑则无阳可知”。

笔者认为:“其脉盛大以涩”,其为代词,可译为“那”、“这”;脉指脉搏、脉象;盛大,言脉象往来流利滔滔如洪水,盛大满指;盛是“极”的意思,盛大即极大;以,可译为“因而”,这里表示病情由一个阶段进入另一阶段;涩言脉象,即涩脉。因此,“其脉盛大以涩”,是指开始病时,因厥逆之气向上,寒气积于胸中而不得泻,而使气盛血涌,所以在脉搏上表现出盛大之脉;当体内阳气与寒邪相搏,阳气消耗散去,寒气独留,因而血液凝涩,脉道不通,所以出现涩脉。可语译为:那盛大的脉象因而变成涩脉。《脉经·脉形状指下秘诀第一》云:“洪脉,极大在指下”,“涩脉,细而迟,往来难且散,或一止复来。”前者脉来流利滔滔如洪水盛大满指,为阳脉;后者细迟短涩往来难,散止依稀应指间,为阴脉。

总之,“盛大”与“涩”是两种不同脉象,两种脉象一阴一阳不能相兼;“盛大”与“涩”是疾病发展过程中不同阶段出现的不同脉象。

湖南省益阳县中医院 贺罗生

“合治内腑”浅析

“合治内腑”理论出于《灵枢·邪气脏腑病形》篇。“合”系指下合穴而言,为六腑之气合于足三阳经的六个腧穴。即胃合于足三里,大肠合于巨虚上廉,小肠合于巨虚下廉,三焦合于委阳,膀胱合于委中,胆合于阳陵泉。“合治内腑”,即此六个下合穴可以治疗相应腑病之义。从这六个下合穴的所在经属可以看出,除胃、胆、膀胱三腑与该经五输穴中的“合”穴相符合于