



忆秦伯未的一则验案

1961年冬,余在北京中医学院上学时,痼疾小便频数失禁加重,每天解小便十余次,欲解时,未至圉则淋漓失禁。曾历经数医,所用之方皆补肾固脾、益气健脾之剂,收效甚微。后请秦伯未老师诊治。秦老诊后,书道:“小溲频数清长,甚则淋漓失禁,逢冬加重,已延三年有余,口不渴,大便调,身无其他不适,舌淡红、苔薄白,脉沉弱。党参9克,炙黄芪9克,山药12克,炒白术9克,益智仁4.5克,炮姜6克,沙苑子9克,枸杞子9克,覆盆子9克,五味子2.4克,莲须1.5克,炙甘草9克。5付,水煎服。”服5剂后,小便次数转为每天五至六次;并能控制,又服5剂则愈。至今未发。

秦老认为,前医用补肾健脾、固脾涩尿之剂之所以不效,是因为忽略了肺为水之上源,肺气虚寒则上虚不能制下这一重要机制。此证为肺脾肾三脏气虚,上虚不能制下,膀胱失约之病证,所用之方是《金匱要略》甘草干姜汤与缩尿丸合方加减。在健脾补肾固脾的同时,利用炮姜的温涩和炙甘草的甘温益气,再加党参、黄芪、山药、五味子以温肺、补肺、敛肺,使肺气得复,摄制下焦,则尿频、失禁得以治愈。

河北省青龙满族自治县中医院 宁德新

小议顺意从欲疗法

顺意,就是顺从患者的情志(包括心情、情绪、情感、思维、意念和愿望),从欲,就是对病家的种种心理需要,予以适当满足。“问其所欲而顺其意”,这是我国古代医家历来强调的一种心理疗法。

最早提出顺意从欲心理疗法的是《内经》。如《素问·移精变气论》指出:“闭户塞牖,系之病者,数问其情,以从其意”。《灵枢·师传》亦指出:“顺者,非独阴阳脉论气之逆顺也,百姓人民皆欲顺其志也。”对此历代医家有诸多见解。唐代王冰注释说:“问其所欲而察是非也”。明代张介宾的注释是:“闭户塞牖系之病者,欲其静而无扰也。然后从容询其情,委曲顺其意,盖必欲得其欢心,则问者不觉烦,病者不觉厌,庶可悉其本末之因,而治无误也。”清代吴崐在注释中认为,

“闭户塞牖,不欲人知也。从,顺也。盖七情之病,有非针砭药石可愈者,故问其实情,以顺其意,则病者情志舒畅而得愈也。”

综观《内经》的原意及历代医家的注释,顺意从欲疗法的主要内容是顺从病人被压抑了的情志,使其心情舒畅疾病得以痊愈。换言之,就是要解决由不良的精神刺激、情志失畅而引起的生理上和心理上的病变。然而,清代医家陈士铎的理解则不同。陈氏认为顺意从欲疗法就是顺性投方。他在《石室秘录·意治法》一节中说:“因病人之意而用之奈何?如病人喜食寒,即以寒物投之,病人喜食热,即以热物投之也。随病人之性,而加以顺性之方,则不违而得大益。”但随病人之性而投以顺性之方,这只是顺意从欲疗法的一个方面。从古代医家整理和搜集的有关顺意从欲的医案来看,其所要解决的也都是由情志失畅、不良的精神刺激所引起的心理上和生理上的病变,而不是顺性投方。例如:《古今图书集成医部全录》中有这样一则病例:“有荷担贩盐者,家无斗粟,盐为捕所夺,呕血数升,匍匐求治。同文潜以白金半锭杂药中,其人启函得金,以为误也。同文曰:‘我安得有金?即遣汝,必明告汝矣。’其人得金喜,饮药立愈。”

顺意从欲疗法的要领在于“情舒愿遂”,诚如张介宾所说的:“以情病者,非情不解,其在女子,必得愿遂而后可解”;“若思虑不解而致病者,非得情舒愿遂,多难取效。”当然,在具体运用这种疗法时,对于病家心理上的种种欲望和需要,也应具体分析,区别对待。凡属合理的,客观条件允许的,应尽量满足其所求或去其所恶;对客观条件所限一时不能满足的,则应该表示理解、同情,并加以说明。对那些不合理、不切实际甚至是错误的欲望,应进行善意的、诚恳的说服,加以正确引导。总之,只要认真地“数问其情”,切实弄清病家的心理需求,做到顺其意,从其欲,这种心理疗法是可以起到良好效果的。

北京中医学院心理学教研室 马朋人

《金匱》防己黄芪汤计量单位之辨析

出自《金匱要略·痉湿喝病脉证治》第22条的防

己黄芪汤,所标药物计量单位不同于其他《金匱》方和所有《伤寒》方,有必要加以辨析。

查《伤寒论》所载诸方的计量单位不越铢、两、斤三种,正如二版《中医方剂学讲义·药量的演变》(上海科技出版社1964年第16~17页)所考证的“汉代”乃“以铢、两、斤分目计量”的,说明《伤寒论》虽经西晋王叔和编次及北宋林亿等校正,但在计量单位上均保持了仲景成书时的原貌,并未以编、校之时的通用计量单位加以换算。然查《金匱要略》所载诸方的计量单位就大不一样了,虽有斤、两,但无铢,并出有分、钱,涉及分这一计量单位者主要是一些散、丸之方,涉及钱这一计量单位者则为所附《古今录验》续命汤,而同涉分、钱两种计量单位者仅为防己黄芪汤,仍如二版《中医方剂学讲义·药量的演变》据考证而言晋代始出分之目,是“以铢、分、两、斤计量”的(即以“六铢为一分,四分为一两,十六两为一斤”),宋代“遂立钱、分、厘、毫之目”,乃以毫、厘、分、钱、两、斤计量的(“即十毫为厘,十厘为分,十分为钱,十钱为两,以十进累计,积十两为一斤”),可见《金匱要略》所载方剂的计量单位是经过宋代及其以前的有关学者加以换算过的,绝非仲景成书时的原貌。

有趣的是,防己黄芪汤的计量单位却保存了晋、宋两代有关学者先后加以换算的痕迹,其证据乃在于所用钱目只能是宋人所为,而所用分目又当系晋人所为,究其理由,则有如下三点:一是《金匱》与《伤寒》重复之方的计量单位均以晋制换算而成,如五苓散在《伤寒》中的各药用量为:泽泻一两六铢,猪苓、茯苓、白术各十八铢,桂枝半两;而在《金匱》中恰以晋制换算各药的用量为:泽泻一两一分,猪苓、茯苓、白术各三分,桂枝二分,防己黄芪汤岂能不按此加以换算。二是该方中的黄芪用量恰与经晋制换算后的五苓散中泽泻用量相同,以两计之,即为1.25两,符合用量常法,循此还其汉制也为一两六铢,相类于《伤寒》方用量,若以宋制计两,则成1.01两,有悖用量常法。三是该方之方后语中所加麻黄为半两,芍药、桂枝、细辛均为三分,按晋制计其两者之比为2:3,合情合理,循此还其汉制即成为后三味药各加十八铢,也类于《伤寒》方之用量,然以宋制计其两者之比则为50:3,差距悬殊,有悖情理。又据前面所析王叔和、林亿等不变动《伤寒》方之用量的做法推测之,《金匱》方之计量换算当源于王洙所得《金匱玉函要略方》一书,而此书又当为另一晋人而非王叔和所抄得并换算,同时又经宋仁宗之前的宋人所重抄及换算。

有鉴于此,特建议今后重校《金匱要略》时,应将

该方中白术七钱半和续命汤中芎藭一两五钱分别改为晋制三分与一两二分为是,以免造成误会;或将有关方中半两也均改为二分,以使全书计量单位趋于统一。

安徽中医学院 张笑平

姜春华谈涩药开禁

传统观念认为收敛固涩药不能用于暴病,如咳泻初期。也不能用于邪盛,如外邪未解,湿痰未尽,郁热未清。姜春华教授则认为并不尽然,一些收敛固涩药应当解禁。

首先,可以看看一些药的禁忌如何形成。五味子古用于咳逆上气兼能平喘,不拘新病久病。仲景小青龙汤治伤寒表不解,心下有水气,就用了五味子,虽配以姜辛之散,其实无姜辛亦可用。《千金方》治唾中有脓血牵胸胁痛的五味子汤,治暴嗽失声语不出杏仁汤皆是。直至宋《鸡峰普济方》还有治肺经感寒咳嗽不已的五味细辛汤。到了明清,一些医家从五味子味酸推衍为敛肺,便认为酸收闭邪,从而形成禁忌。如明·贾九如《药品化义》说:“五味子五味咸备而酸独胜,能收敛肺气,主治虚劳久嗽……但嗽未久不可骤用,恐肺火郁遏,邪气闭束,必待血散火清,用之收功耳。”显然机械地单从性味推测药物功能与禁忌是不足取的。姜老在临床实践中证实五味子治咳嗽,新老虚实皆宜,表证痰多一概无忌。例如有一女患者,患慢支已五年,近来感邪而发,咳嗽气急,痰不多,舌净,脉细,姜老以截咳降逆治之。处方:旋覆花、五味子、防风各9克,鼠曲草、全瓜蒌、开金锁、合欢皮、老鹳草各12克,服七剂后,诸症缓解。按原方续服五剂,咳嗽即平。全方清热解毒,抗菌消炎,兼理气化痰,止咳平喘,虽为实证,五味子并不禁用,以其镇咳祛痰之功配合他药而取效。姜老对体虚痰恋,复感外邪的咳嗽病证,常常以麻黄宜肺配五味子肃肺,能很好地缓解支气管痉挛,化痰止咳平喘。

其次,可以看看一些收涩药的现代药理。如诃子一药,西青果为其幼果。西青果治咽痛不论病之新久,诃子亦然。但明·李梴《医学入门》说它“气虚及暴嗽初泻不可轻用”,而现代药理表明诃子虽有收敛止泻、止咳,减少痰涎分泌的作用,也有缓解平滑肌痉挛以及良好的抗菌作用,因此急慢性咳嗽、泄泻也都可用。又如乌梅,清黄宫绣《本草求真》说它“诸症初起切忌”,但现代药理表明其有抗菌、抗真菌、抗过敏作用。故可用于急慢性炎症。这又说明有些收涩药不仅治标,而且治本,可谓标本兼顾,所以姜老认为此类药可予开禁。例如有位71岁男病人,腹泻数月,每日四五