DOI:10.13288/j.11-2166/r.1992.09.041

出，恶风，脉缓者，名为中风"，第3条明言"太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛……名为伤寒。"故感邪后即见发热恶寒者，为中于风邪，即见恶寒，而不即见发热者，为伤于寒邪。条文后半部分也明显地体现出本条所叙述的仅仅是太阳表证，"发于阳，七日愈，发于阴，六日愈……。"显然指的是太阳表证的愈期，而且也比较符合临床实际。因此，从条文中整个语言环境看，此处的"发于阳""发于阴"指的是病发于中风，或是发于伤寒而言。

131条，主要叙述的是"结胸"与"痞证"的成因。"病发于阳，而反下之，热入因作结胸，病发于阴，而反下之，因作痞也……。"笔者认为，此处的病发于阳，指疾病本属于风阳之邪中入而造成的表证，应当采用解肌祛风、调和营卫的方法治疗，若反而用下法，风阳之邪容易化热入里，与体内痰水互结，形成热实结胸证。即热实结胸的成因，与太阳中风证关系密切。象134条所叙述的大陷胸汤证属热实结胸的成因就明言："太阳病，脉浮而动数，浮则为风，数则为热……头痛，发热，微盗汗出，而反恶寒者，表未解也。医反下之……大陷胸汤主之。"条文前半部分，叙述的显然是太阳中风证，与131条"病发于阳"是一脉相承的，所以"阳"指风阳之邪而言。131条"病发于阴，而反下之，因作痞也"此处的"病发于阴"指疾病本属于阴寒之邪伤人所形成的表证，应当采用辛温发表之法治疗，若反用下法，一方面阴寒之邪入里易伤脾胃之气，另一方面，下法本身也伤脾胃，最后造成脾胃气机升降失常的"痞证"。即"痞证"的形成与阴寒之邪伤人所造成的表证关系密切。此观点，诚如151条所言："脉浮而紧，而复下之，紧反入里，则作痞，按之自濡，但气痞耳。"本条叙述了痞证总的成因、病机及其临床特征。其间，用"脉浮而紧"说明了感受寒邪而造成的表证，误用下法，易形成痞证，这和132条"病发于阴"的观点是一致的，所以"阴"指阴寒之邪而言。因此131条的"发于阳""发于阴"也是指病发于中风或是发于伤寒。

综上所述，个人认为《伤寒论》的第7条与131条的"发于阳""发于阴"的含义是相同的。"阳"指外来的风阳之邪，"阴"指外来的阴寒之邪。"发于阳"指疾病发于中风，"发于阴"指疾病发于伤寒。

北京中医学院(100029) 徐 苓

麻黄解郁 妙在宣肺

临床上每见由于情志不舒、气机郁结，不能宣泄而造成的气、血、痰、火、湿、食诸疾，治疗颇感棘手。朱丹溪曰："气血冲和，百病不生，一有怫郁，万病生焉，故人身诸病，多生于郁。"郁结为病，尤以肝郁气滞最为多见。遇到此类患者，起初我多选用柴胡疏肝散加郁金、青皮、合欢皮等味，但效果并不全部令人满意。后来受《内经》"诸气膹郁，皆属于肺"的启示，想到肺为气之主，郁结为病，气机阻滞，肺气亦不得宣泄，此时若在疏肝方中稍佐一味麻黄以开提肺气，令郁闭得开，岂不正投机缘？曾治一妇女，32岁，诊时，诉其两胁胀痛、口苦、不思食，经前两乳胀硬作痛，经来滞涩、少腹刺痛，脉弦而细，经用柴胡疏肝散加丹参、青皮、郁金、路路通等味，10剂仍无效果，后在原方中少加麻黄6g，3剂而诸症悉除。因而悟出，疏肝解郁，还应注意宣肺。

湖北省蕲春县人民医院(湖北436300) 汪祯祥

附子的应用体会

附子的治疗价值很大，为历代医家所重视，但因其有毒亦为某些医家所畏忌，无怪乎恽铁樵先生说"附子最有用，亦最难用"。

为了体会附子的毒性，笔者曾品尝了它。开始用6g，煎半小时顿服，无丝毫感觉。第2天用10g，第3天用15g，亦无反应。第4天用30g，煎1小时服，仍安然无恙。为了加深体会，又每天煎服30g，连服4天，不但没有出现毒副反应，精神反而较前充沛。属于热体的我，8天共服181g，无多大反应，如用于虚寒之体，则更何足虑哉！

孙真人说得好，"胆欲大而心欲小，智欲圆而行欲方"。临证时既要小心谨慎，又要灵活变通。其实附子经过炮制，再入汤剂，尤经先煎后，毒性已大减而特减，然其有效成份却仍保存。故在辨证准确，配伍恰当的前提下，可果断投药。

善用附子者，代有名家，其主要功用可简括为"温阳"两字。因为附子能"起机能之衰弱，救体温之低落"。有起死回生之功。故凡久病体弱，一切机能减退所表现的证候，都可酌情选用。

我们在临床上应用附子是比较多的，但均在辨证论治的原则下配伍应用，通常剂量是10～15g，一般先煎半小时。用于寒痹或虚寒较甚者则用30g或更多些。重用时采取先煎1小时，从未发生过中毒现象。但由于人体对于附子的耐受性及敏感性不一致，故临证时宜细心体会，除急证回阳救逆可用大剂量外，一般均宜以小剂量试用，有效时再逐步加大剂量为妥。

浙江省桐庐县人民医院(浙江311500) 金雪明
浙江省桐庐县中医医院 胡之琛

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net