原序

余自髫年，即喜讀張隱庵《傷寒論注》，先君子見而慰之，以為讀書之暇，倘得略通醫理，是亦濟世之一術也。年十六，會先君子病洞泄寒中，醫者用芩連十餘劑，病益不支，汗凝若膏，膚冷若石，魂恍恍而欲飛，體搖搖而若墮，一夕數驚，去死者，蓋無幾矣。最後趙雲泉先生來，投以大劑附子理中加吳萸、丁香之屬，甫進一劑，汗斂體溫，泄止神定，累進之病乃告痊。雲泉之言曰：「今年太歲在辰，為濕土司天，又當長夏之令，暴日陰雨，天人交困，証多寒濕，時醫不讀《傷寒》〈太陰篇〉，何足與論活人方治哉！」余自聞此語，然後知仲景方治，果足脫人於險也。

厥後，余治舉子業，輟而弗理。光緒中，赴試金陵，途中臥病，偕行者略知醫方，日以藿香、佩蘭進之，汗出而熱不除，抵金陵，病益殆。適先表伯陳葆厚先生來同寓，診余脈曰：「病當速愈，但累經發汗，津液已耗。」因向藥肆中，購荷葉露三大瓶，及哀家梨十餘枚，曰：「渴即飲之，飢即啖之！」余從其言，半日而盡。抵暮，攜藥及煎粥之器及米炭來，余睡方醒，聞藥香，葆伯令侍者進一甌，自覺滿身沾漬，中夜，衣被俱濕，葆伯為余易衣被，問其方？則曰：「桂枝白虎湯也。」余至是，全體舒暢，呼粥盡二碗，安眠達旦，非復病夫之故態矣。余至是，益信經方，然以家君子，期望余掇取科名，未暇盡瘁研究。

自甲辰禮闈後，詔罷科舉，家君子亦於是年棄養，然後流覽《傷寒》、《金匱》全文，余年已三十有八矣。嗣是以來，慨然興救世之志，然其端，實起於家庭。用大劑附子理中，則自先母邢太安人病洞泄始；用皂莢丸，則自母氏病但坐不眠，時吐濁痰始；用十棗湯，則自母氏病痰飲始；用甘草粉蜜湯，則自家婢病蛔厥始；用大黃牡丹湯，則自若華母潘氏病腸癰始。莫不隨時取效，其應如響。然則，仲景之書，豈金元四家所能窺見萬一哉！所謂仁人之言，其利溥也。

余年過五十，始來上海，其間用經方取效者，十常八九，顧性疏懶，耽吟詠於活人方治，境過情遷，略不措意，故存稿絕少，即偶焉錄存，復為從游者攜去。甲戍年，姜生佐景來，掇拾方案，佐以解說，名之曰《經方實驗錄》，數載之中，裒然成集，行將刊布問世，丐序於余，余笑謂姜生曰：「此書一出，其於余《傷寒金匱發微》有光矣！」爰本平素趨重經方顛末，拉雜書之。

丙子立秋後二日，江陰曹家達序於上海寓齋。

麻黃湯証其一

范左，傷寒，六、七日，形寒發熱，無汗而喘，頭項腰脊強痛，兩脈浮緊，為不傳也，麻黃湯主之。

麻黃一錢、桂枝一錢、炙甘草八分、杏仁三錢。

【按】此吾師早年之方也。觀其藥量之輕，可以証矣。師近日所疏麻桂之量，常在三、五錢之間，因是一劑，即可愈疾。師常詔余儕曰：「余之用大量，實由漸逐加而來，非敢以人命為兒戲也。夫輕劑，愈疾也緩；重量，愈病也迅。醫者，以愈病為職者也。然則余之用重量，又豈得已也哉？」

何公度作《悼惲鐵樵先生》，文中之一節云：「…越年，二公子、三公子相繼病傷寒喪。先生痛定思痛，乃苦攻《傷寒論》。…如是者，有年，而四公子又病傷寒。發熱，無汗而喘。遍請諸醫家，其所疏方，仍不外乎歷次所用之豆豉、山梔、豆卷、桑葉、菊花、薄荷、連翹、杏仁、象貝，等味。服藥後，熱勢依然，喘益加劇。先生乃終夜不寢，繞室躊躇，迨天微明，乃毅然曰：『此非《傷寒論》“太陽病，頭痛，發熱，身疼，腰痛，骨節疼痛，惡風，無汗而喘者，麻黃湯主之。”之病而何？』乃援筆，書：麻黃七分、桂枝七分、杏仁三錢、炙草五分。持方與夫人曰：『吾三兒皆死於是，今四兒病，醫家又謝不敏。與其坐而待斃。曷若含藥而亡！』夫人默然。嗣以計無他出，乃即配藥煎服。先生則仍至商務印書館服務，及歸，見病兒喘較平，肌膚有潤意，乃更續與藥，竟得汗出喘平而愈。四公子既慶更生，先生乃益信傷寒方。…」(錄《現代中醫月刊》第二卷第九期)

以上所引文字，不過寥寥數行，然而以吾觀之，其中含蓄之精義實多。時醫遇風熱輕証，能以桑、菊、梔、翹愈之，一遇傷寒重恙，遂不能用麻黃主方。罹其殃者，夫豈惟惲氏三兒而已哉！此其一義也。惲先生苦攻《傷寒論》有年，及用輕劑麻黃湯，尚且繞室躊躇，足見醫學之難。此其二義也。然此諸義，非吾所欲討究，吾之所求者，藉以表白麻黃湯全証耳。

麻黃湯之全部脈証，厥為喘。其甚者，鼻扇，兩脈浮緊，按之鼓指，頭痛，惡寒，無汗，或已發熱，或未發熱，嘔逆，身疼腰痛，骨節痠疼等等。考其簡要病理，厥為寒氣外犯皮毛，內侵肺藏。肺藏因寒而閉，呼吸不利，故上逆而作喘。肺藏既失職，鼻管起代償動作，故鼻扇。皮毛因寒而收，排泄失司，故凜冽而惡寒。血液循環起救濟，故發熱。血運呈緊張，故脈緊。胃受影響，故嘔。神經不舒，故痛。若欲求其詳，雖長篇累牘難以盡之。但憑脈証以施治，已足以效如桴鼓，此仲聖之教，所以為萬世法也。

麻黃湯証其二

黃漢棟，夜行風雪中，冒寒，因而惡寒，時欲嘔，脈浮緊，宜麻黃湯。

生麻黃三錢、川桂枝三錢、光杏仁三錢、生甘草錢半。

拙巢注：漢棟服後，汗出，繼以桔梗五錢，生草三錢，泡湯飲之，愈。

【按】麻黃湯全部脈証，固如前案拙按所云，但并不謂必如此諸狀悉具，乃可用本湯，若缺其一，即不可施也。反之，若病者體內之變化，確屬麻黃湯証之病理，則雖見証稍異，亦可以用之而效。緣病者體氣不同，各如其面，加以受邪有輕重之別，時令有寒熱之殊，故雖同一湯証，彼此亦有差池。若前按所引，有喘而無嘔，本案所載，則有嘔而無喘是也。大論曰：「太陽病，或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛，嘔逆，脈陰陽俱緊者，名為傷寒。」竊謂此「必」字猶言「多」也，并非一定之謂。蓋其人胃氣本弱，或有濕痰，故牽引而作嘔。若夫喘，則實為麻黃湯之主証，較嘔者要多多，此吾人所當了然於胸中者也。

麻黃湯証其三

余友沈鏡芙之房客某君，十二月起，即患傷寒。因貧無力延醫，延至一月之久，沈先生傷其遇，乃代延余義務診治。察其脈，浮緊，頭痛，惡寒，發熱不甚，据云初得病時即如是。因與：

麻黃二錢 桂枝二錢 杏仁三錢 甘草一錢

又因其病久胃氣弱也，囑自加生薑三片。紅棗兩枚，急煎熱服，蓋被而臥。果一刻後，其疾若失。按每年冬季氣候嚴寒之日，患傷寒者特多，我率以麻黃湯一劑愈之，誰說江南無正傷寒哉？

【按】 《內經》一日太陽，二日陽明，三日少陽…之說，殊不足以為訓。若本案所示，其人作麻黃湯証，不服藥者一月之久，而麻黃湯証依然存在。及投以麻黃湯，一劑而愈，其效又依然如嚮。是蓋其人正氣本旺，故能與邪久持也。余在廣益醫院施診，曾遇一小兒驚厥之恙。目瞠神呆，大便不行，危在旦夕。選用承氣下之，白虎清之，數日方定。旋竟轉為少陽寒熱往來之証，余以小柴胡湯加味。如是數日，又略安，意其愈矣。某日偶巡視鄰近某善堂，驚見此兒又在就醫調理。余更細察其病情，則寒熱日數度發，又是麻桂各半湯之証矣。屈指計之，距其起病之日，已近一月。觀其病變曲折，彷彿“離經叛道”，是又豈一日二日之說，所得而限之哉？

**麻黃湯証其四**

俞右，住高昌廟維德里一號，傷寒，頭項強痛，惡寒，時欲嘔，脈緊，宜麻黃湯。

麻黃五錢 桂枝五錢 杏仁三錢 生甘草三錢

【按】 病者服此方後，絕不汗出。閱者或疑余作誑言，安有服麻桂各五錢，而無反嚮者乎？非也，有其故在。緣病者未進藥之先，自以為大便不通，誤用瀉鹽下之。及其中氣內陷，其脈即由浮緊轉為微細，故雖服麻黃湯，而汗勿出。二診，師加附子以振心陽，救逆而瘥，此不汗出之因於誤治者也。余更目睹史惠甫君之弟，發熱，惡寒，無汗，用麻桂各三錢，一劑，亦絕不汗出。二劑加量，方得微似汗解。其故安在，蓋史君弟執業於鴻昌造船廠，廠址臨江，江風颯颯，史弟平日督理工場之間，固曾飽嘗風露者，此不汗出之因於地土者也。又余在廣益醫院治一人，衣冠楚楚，發熱，惡寒，無汗，頭痛，與麻桂各三錢，餘藥稱是。次日二診，謂服藥後，了無變化。矚再服原方。三診又然。余疑院中藥量不足，囑改從藥鋪購服，四診依然未汗出，余百思不得其故。及細詢其業，曰：“吾包車伕也。”至是，余方恍然。蓋若是之人，平日慣伍風寒，本不易受風寒之侵襲，若果受其侵襲，則其邪必較常人為重，此不汗出之因於職業者也。然凡此諸例，其不汗出，猶可理解。余又曾治一妊婦腫病，面目手足悉腫。一時意想所至，逕與麻黃湯加味。次日覆診退其半。問曾汗出否？曰：否。問小便較多否？又曰：否。然余未之信也，與原方加減。三日，腫將退淨，仍問其汗與小便各如何？則又絕口否認。倘其言果屬真切，則若不曰：水化為氣，無形外泄，而承認生理學上之所謂“潛汗”，直無理足以釋之。嘻，病情萬變，固有不可以常理格之者，惟親歷者能信是言。

曹穎甫曰：發熱惡寒無汗，而兩脈浮緊者，投以麻黃湯，無不應手奏效。辛未六月，有鄉人子因事居舍弟裔伯家，卒然覯病，發熱惡寒，擁被而臥，寒顫不已。長女昭華為疏麻黃湯。服後，汗出神昏，裔伯大恐。不踰時，沈沈睡去，日暮始醒，病若失。大約天時炎熱，藥劑太重，以致神昏，非有他也。今年陰曆十一月初一日，余在陝西渭南縣，交通銀行行長曹某之弟志松病，發熱無汗脈浮緊，余用麻黃三錢，桂枝四錢，生草三錢，杏仁五錢，服後，微汗出，脈微，嗜臥，熱退，身涼，不待再診，病已愈矣。又記昔在丁甘仁先生家，課其孫濟華昆季，門人裴德炎因病求診於濟萬，方治為荊防等味，四日，病無增減，亦不出汗。乃招余往診，余僅用麻黃二錢，桂枝一錢半，杏仁三錢，生草一錢。明日，德炎不至，亦不求再診，余甚疑之。越日，德炎欣然而來曰，愈矣。余按傷寒始病脈之所以浮緊者，以邪正交爭於皮毛肌腠間，相持而不下也。一汗之後，則皮毛肌腠已開，而邪正之交爭者解矣。世人相傳麻黃多用亡陽，而懸為厲禁，然則病太陽傷寒者，將何自而愈乎？

**葛根湯証其一**

封姓縫匠，病惡寒，遍身無汗，循背脊之筋骨疼痛不能轉側，脈浮緊。余診之曰：此外邪襲於皮毛故惡寒無汗，況脈浮緊，証屬麻黃，而項背強痛，因邪氣已侵及背輸經絡，比之麻黃証更進一層，宜治以葛根湯。

葛根五錢 麻黃三錢 桂枝二錢 白芍三錢 甘草二錢 生姜四片

紅棗四枚

方意系借葛根之升提，達水液至皮膚，更佐麻黃之力，推運至毛孔之外。兩解肌表，雖與桂枝二麻黃一湯同義，而用卻不同。服後頃刻，覺背內微熱，再服，背汗遂出，次及周身，安睡一宵，病遂告瘥。

【按】 葛根湯主治溫病者也。學者當知今人所謂溫病，非仲聖所謂溫病。仲聖所謂溫病，非今人所謂溫病。吾人先具今人溫病之概觀，乃讀《傷寒論》溫病之條文，無怪格不相入。我姑仿狹義傷寒，廣義傷寒之例，當曰仲聖所謂溫病乃狹義溫病，今人所謂溫病乃廣義溫病。雖然我但願學者心知此意，我卻不願杜撰名辭，轉滋糾紛。今為求名正言順計，不妨稱仲聖之所謂溫病為太陽溫病，如是，即可別於今人之所謂溫病。稱仲聖之所謂傷寒，與溫病對稱者，為太陽傷寒，如是，即可別於『傷寒論』廣義之傷寒，稱仲聖之所謂中風，與傷寒對稱者，為太陽中風，如是，即可別於雜病中之中風。命名既定，乃論大旨。

然則太陽溫病之異於太陽中風、太陽傷寒名何在乎？余斗膽，敢揭一旨。曰：太陽中風、太陽傷寒是皆太陽病之津液未傷者也。若其人先自傷津，續得太陽病是即太陽溫病。是故“傷津”二字，實為太陽溫病之內蘊，此乃絕無可疑者。惟其內津已傷，不能上承口舌，故作“渴”。故仲聖曰：“太陽病，發熱，而渴，…者，為溫病。”且將“渴”字特置於“而”字之下，以彰其首要，惟其內津已傷，不能注輸背脊，故非但頭痛項強，且進而為背部亦強几几矣。故仲聖曰：“太陽病，項背強几几，……葛根湯主之。”是故“渴”與“項背強几几”同是“傷律”之外証，實一而二，二而一者也。

學者既已知渴與項背強几几同為太陽溫病葛根湯証之主証，更可由此左右推求，自得逢源之樂。例如由太陽溫病之渴，可以推知太陽中風、太陽傷寒之不渴。故惲鐵憔先生教學子謂：桂枝湯麻黃湯當同以口中和為主証云云。學子遵此施治，不啻指南良針。實則口中和即不渴之易辭，不渴即由太陽溫病之渴字悟來。仲聖待人以智，故遂不自覺其言之約耳。更例如由太陽溫病之“項背強几几”，可以推知太陽痙病之“背反張”，“身體強几几”然者，乃疾病之傳變也。誠以“項背強几几”尚為津傷邪襲之輕者，若治不如法，更汗下以傷其津，勢必“背反張”，“身體強几几然”，而為進一層之痙病矣。此《傷寒》《金匱》之可以通釋者也。

閱者必將發問曰：然則《傷寒淪》溫病條下之“若發汗已，身灼熱者，名曰風溫”又作如何解說？答曰：此乃仲聖後人之註語，非仲聖原文也。雖然彼為仲聖之後人，猶為吾儕之前賢，故其言非無理致。彼之意若曰：“假使逢太陽溫病之葛根湯証，醫者誤認為太陽傷寒之麻黃湯証，徑與麻黃湯以發其汗，則汗雖出，表雖解，必將引起全身之灼熱，必不克一劑而竟全功。若是者，其初病非為傷寒，實為溫病。但嫌溫病之病字與太陽病之病字重，故不若改稱“風溫”，因葛根湯原有麻桂以治風，葛根以治溫也。”由是觀之，風溫即是溫病之別名，初不必另眼視之。又此風溫與近日溫熱家所說之風溫亦異，為免除混淆計，寧削而不論。抑尤有進者，學者當知發汗已，身灼熱，並非絕對壞病之謂，不過由太陽轉入陽明。此時但隨其証，或用白虎以清之，或用麻杏甘石以開之，或用葛根芩連以折之，其病即得痊瘥，初不必過事張皇。惟經方家之治病，其可以一劑愈者，不當用二劑，即其可以用葛根湯一劑痊愈者，不當用麻黃湯使入陽明，以致二劑而愈。

閱者又將問曰：然則《傷寒論》原文“風溫為病，脈陰陽俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，語言難出，若被下者，小便不利，直視，失溲，若被火者，微發黃色，劇則如驚癇，時瘈瘲，若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。”又作如何解說？答曰：此亦仲聖後人之言也。注家有視此為錯誤，任意顛倒改易，以求曲符己意者矣，是乃竊所不取。細按此條大意，重在申明二禁，一禁被下，二禁被火。何以禁下？蓋下為陽明正治，今溫病病在太陽，未到陽明，故不可下，下之將更傷其津。何以禁火？蓋溫病津液既已內傷，安堪更以火灼爍之？如此治之，是為一逆再逆。逆之重者，促命期。逆之輕者，或語言難出，或直視，或驚癇，或瘈瘲，合考種種証狀，無一不由津液內竭，神經失其濡養所致。或小便不利，則傷津之重者，幾無餘液足以外泄。或微發黃色，即津竭血溶，血液變色，尤為顯明之病理。夫下與被火未始合於太陽中風太陽傷寒之治，今獨在溫病條下剴切告誡者，抑亦何哉？無非中風傷寒者津液未傷，雖誤下誤火，逆猶不甚，今溫病者津液已傷，實未許毫釐誤治故也。嗚呼，前賢之旨微矣！

**葛根湯証其二**

葛根湯方治取效之速，與麻黃湯略同。且此証兼有渴飲者。余近日在陝州治夏姓一婦。見之其証太陽穴劇痛，微惡寒，脈浮緊，口燥，余用：

葛根六錢 麻黃二錢 桂枝三錢 白芍三錢 生甘草一錢 天花粉四錢 棗七枚

按診病時已在南歸之前晚，亦未暇問其效否。及明日，其夫送至車站，謂夜得微汗，証已痊愈矣。余蓋因其燥渴，參用括蔞桂枝湯意。吾願讀經方者，皆當臨証化裁也。

【按】 本案為吾師所親撰。夏姓婦所病者，即太陽溫病也。向使吾師用葛根湯原方，未始不可優治之。今又以花粉易生薑，則更為恰切。

雖然，讀者於此，有不能釋疑者在焉。曰：溫病條言“不惡寒”，葛根湯條言“惡風”，風寒本屬互稱，如是得毋自相矛盾乎？答曰：此正仲聖之互文見意處，可以深長思者也。夫曰風寒為互稱，此言不謬。但當知寒為重，風為輕，惡寒為重，惡風為輕。故溫病及葛根湯二條合一之後，即成“惡風不惡寒”。其意猶曰“微惡風寒”，節言之，即本案吾師所謂“微惡寒”是也。為其尚不能盡脫惡寒本色，而合於太陽首條提綱之旨，故仲聖稱此為太陽病。又為其兼口渴津傷，易於化熱，故仲聖稱此為太陽溫病。

歷來傷寒注家有一絕大錯誤，賢賢相承，莫能自覺者，即以溫病為陽明病是也。佐景覺之，不容緘默。夫依吾說，溫病為太陽病之一綱，判然異於陽明病固矣，然竊以為尚有辨証之法在。大論曰：“問曰：陽明病，外証云何？答曰：…反惡熱也。”然則惡熱者方為陽明病，其但渴而不惡熱之溫病得稱陽明病乎？然則惡熱者當用膏知硝黃，其但渴而不惡熱者得用辛溫發散之麻桂，仲聖於此又豈非暗暗點明乎？余之旨，蓋在於此。今試排列太陽陽明之主証如下：

太陽傷寒

或已發熱或未發熱

惡風惡寒

太陽中風

發熱

惡風

太陽溫病

發熱而渴

惡風不惡寒

陽明病

發熱譫語

不惡寒反惡熱

閱者試察上表，其中層次何等分別。太陽傷寒當“或未發熱”“惡寒”之時，完全為寒象，且不但曰“惡風”，兼曰“惡寒”，顯見其惡風寒之重。至太陽中風，即但曰“發熱”，顯無“或未發熱”之時，且但曰“惡風”，不兼曰“惡寒”，顯見其惡風寒之輕。至太陽溫病，不但曰“發熱”，且加“渴”以示其津液之傷，曰“惡風”，又曰“不惡寒”，顯見其惡風寒之微。至陽明，其甚者曰“譫語”，以示其津竭之後，神經且受熱灼矣，又曰“反惡熱”，至此完全為熱象，與太陽傷寒之完全為寒象者適相反。由是吾人可得外感疾病傳變之第一原則，曰“由寒化熱”是也。此原則實為吾人依經探討之收穫，而溫病之不得稱為陽明病，又其餘事也矣！

**葛根湯証其三**

余昔在西門內中醫專校授課，無暇為人治病，故出診之日常少。光華眼鏡公司有袁姓少年，其歲八月，臥病四五日，昏不知人。其兄欲送之歸，延余診視以決之。余往診，日將暮。病者臥榻在樓上，悄無聲息。余就病榻詢之，形無寒熱，項背痛，不能自轉側。診其脈，右三部弦緊而浮，左三部不見浮象，按之則緊，心雖知為太陽傷寒，而左脈不類。時其兄赴樓下取火，少頃至。余曰：乃弟沈溺於酒色者乎？其兄曰：否，惟春間在汕頭一月，聞頗荒唐，宿某妓家，揮金且甚巨。余曰：此其是矣。今按其左脈不浮，是陰分不足，不能外應太陽也。然其舌苔必抽心，視之，果然。余用：

葛根二錢 桂枝一錢 麻黃八分 白芍二錢 炙草一錢 紅棗五枚

生姜三片

余微語其兄曰：服後，微汗出，則愈。若不汗，則非余所敢知也。臨行，余又恐其陰液不足，不能達汗於表，令其藥中加粳米一酒杯，遂返寓。明早，其兄來，求複診。余往應之，六脈俱和。詢之，病者曰：五日不曾熟睡，昨服藥得微汗，不覺睡去。比醒時，體甚舒展，亦不知病於何時去也。隨請開調理方。余曰：不須也，靜養二三日足矣。聞其人七日後，即往漢口經商云。

【按】 《素問‧金匱真言論》曰：“夫精者，身之本也。故藏於精者，春不病溫。”《生氣通天論》曰：“冬傷於寒，春必病溫。”此數語也，凡習中醫者類能道之，然而議論紛紛，每悖經旨。佐景不敏，請以本案袁姓少年病為《內經》之註釋可也。簡言之，袁姓少年宿妓荒唐，不藏於精，故生溫病。治之以葛根湯，應手而起者，以葛根湯為溫病之主方故也。夫精者，津之聚於一處者也。津者，精之散於周身者也。故精與津原屬一而二，二而一之物。其人平日既不藏精，即是津液先傷，及其外受邪風之侵，乃不為太陽中風，亦不為太陽傷寒，而獨為太陽溫病，乃不宜乎桂枝湯，亦不宜乎麻黃湯，而獨宜乎葛根湯。此《內經》《傷寒》之可以通釋者也。

抑尤有當知者，藏精之要，初不必限於冬時，然尤以冬時為甚。故《傷寒例》曰；“冬時嚴寒，萬類深藏。君子固密，則不傷於寒。觸冒之者，乃名傷寒耳。”溫病之成，初不必限於春日，觀袁姓少年之呻吟於仲秋可知，然尤以春日為甚。蓋春繼冬來，於時為邇，冬不閉藏，使擾乎陽，則春不發陳，無能隨大地萬物以俱生榮也。精之泄，初不必限於男女之間，凡志勤而多欲，心怵而常懼，形勞而致倦，高下必相慕，嗜欲傷目，淫邪惑心者，是皆不藏於精之類也，然尤以直耗腎精為甚。故吾人可作結論曰：“冬不藏精，春必病溫。”必，猶言多也。此經旨之所當達觀者也。

雖然，余走筆至此，竊不禁凜然有所懼焉。所懼者何？曰：人將以本案為根據，而伸其溫病伏少陰之說，蓋所謂少陰云者，指足少陰經腎言也。余曰：腎精虧耗者，全身津液不足，一旦外受邪風之侵，無能袪邪，反易化熱，此猶為抽像之言，差近於是，猶曰：平素腸胃虛寒者，易患佳枝湯証，同不失為乎止之論。若必欲一口咬定溫病之邪氣久伏於腎，則猶曰：中風証之邪氣必久伏於腸胃，其可通乎？不特此也，小兒天真爛縵，腎精不耗，為何患麻疹等一類溫病特多？蓋為其純陽之體，長育之日，需津既亟，化熱自易，初不關腎家事也。奈何溫病伏於少陰，發於他經之說，竟亦風行醫林，斯乃不可解者。

**葛根湯証其四(附列再門人治驗)**

鎮江趙錫庠，章次公門人也，診所在曹家渡，嘗治康腦脫路忻康里四十八號蔡姓女孩，約一周歲，先病百日咳，月餘未痊，忽股背間隱約有紅點，咳甚劇，目赤多淚，惟身熱不揚，手足逆冷，常自汗出，皮膚寬緩，顏面淡白，無出疹狀。錫庠告其母曰，瘄疹欲出，表陽虛而不足以達之，此即俗所稱白面痧也。方用

葛根三錢 桂枝一錢 杭芍錢半 生草一錢 姜一片 棗二枚

因其咳也，加前胡錢半，射干錢半，桔梗八分，象貝三錢，復加牛蒡子三錢以助其提達出表，明日複診，顏面紅疹漸顯。神色雖佳，而手足尚冷，遂令再進一劑。二日後，手足溫和，周身紅疹透達。越二日而回。一切平安，躉咳亦愈。

【按】 學者既已知中風傷寒溫病各為太陽病之一綱矣，然此猶為未足。吾今當為學者作進一步言。曰：所謂中風，所謂傷寒，所謂溫病，所謂太陽病，推而至於六經病，是皆非疾病之真名，不過疾病之代名耳。更細晰言之，六經病方為疾病之代名，所謂中風傷寒溫病，尚為疾病中一証之代名耳。病猶戲劇之全部，証猶戲劇之一幕，故病之範圍大，而証之範圍小。更詳盡言之，謂中風傷寒溫病等為一証之代名，猶不切，毋寧謂之曰一証之通名。何者，知此等通名病証之方治，將可以泛應萬病故也。例如吾人知太陽溫病之方治，可以泛治痙病，可以泛治麻疹，可以泛治一切類似之病。所謂痙病，所謂麻疹，方是疾病之真名。仲景之所以為聖，即在先教人以病証之通名通治(指《傷寒》)，後教人以病証之專名專治(指《金匱》)。後人不曉病証之通名通治，獨斷斷於傷寒溫病等代名之爭。既不知疾病之通名通治，更不曉何者為証。而余之所欲大聲疾呼者，亦即在使學者知仲聖通名通治之大道。柯氏曰：“因知仲景方可通治百病，與後人分門証類，使無下手處者，可同年而語耶！”是柯氏寧非得道之深者。

余謂吾人既知太陽溫病之方治，即可以泛治麻疹者，猶曰用葛根湯方可以治麻疹之初起也(麻疹之順者可勿服藥，服藥而誤，反易憤事)。閱者將疑麻桂之決不可治疹病者乎，則吾師遇麻疹病之遏伏甚而不透發者，且用麻黃湯。服湯已，疹乃暢發。惟竊細心考察，間有透發之後，引起灼熱者，是正所謂“若發汗已，身灼熱者，名曰風溫。”但余早已言及，此所謂灼熱並非不得了之謂，其輕者將自已，其重者亦可以補治。惟竊意與其補治於後，寧早用葛根預防於前，故余之治小兒麻疹，葛根乃為第一味要藥。回觀本案趙先生方中，既用前胡牛蒡桔梗等開發之品，即可以代麻黃之司。故謂本方為桂枝湯加葛根加味，毋寧謂葛根湯加味，與余之方治乃密合無間也。

余用麻黃常由八分至二錢，用桂枝常由錢半至三錢，用葛根常由二錢至四錢，若吾師之用此三藥，則更倍蓗於是。故三藥之中，以葛根最為和平，奈何今之醫尚多不敢下筆，徒知拾前人之唾余，曰“葛根是陽明藥，若邪未入陽明而早用之，將引邪入內”，曰“葛根竭胃汁”，是可慨也。

曹穎甫曰：世之論者動稱溫病無主方，而傷寒論一書幾疑為專治傷寒而設。不知越人言傷寒有五，溫病即在其中。今姜生能於大論中發明葛根湯為太陽溫病之主方，真能發前人所未發。蓋葛根湯証與傷寒不同者，原以津液不足之故，故於桂枝湯中加麻黃而君葛根。中風証而津液不足者，即用桂枝湯本方而加葛根。太陽標熱內陷而下利者，即用葛根芩連湯，以清熱生津為主。蓋人體中水分多於血分，則易從寒化，故藏於精者春不病溫。血分多於水分，則易從熱化，故冬不藏精，春必病溫。從寒化者，傷寒不愈，寖成痰飲，雖天時轉陽，猶宜小青龍湯。從熱化者，中風誤治即成熱病，為其津液少也。即此意以求之，則葛根為太陽溫病主藥，葛根湯為太陽溫病主方，不益可信乎！

**白虎湯証其一**

住三角街梅寄里屠人吳某之室，病起四五日，脈大身熱，大汗，不譫語，不頭痛，惟口中大渴。時方初夏，思食西瓜，家人不敢以應，乃延余診。余曰：此白虎湯証也。隨書方如下：

生石膏一兩 肥知母八錢 生甘草三錢 洋參一錢 粳米一小杯

服後，渴稍解。知藥不誤，明日再服原方。至第三日，仍如是，惟較初診時略安，本擬用犀角地黃湯，以其家寒，仍以白虎原劑，增石膏至二兩，加赤芍一兩，丹皮一兩，生地一兩，大小薊五錢，並令買西瓜與食，二劑略安，五劑痊愈。

【按】 本案方原為白虎加人參湯，卻標作白虎湯証者，蓋為求說解便利，示學者以大范故耳。石膏所以清熱，人參所以養陰，養陰所以佐清熱之不逮，同屬於裡，非若白虎加桂枝湯、桂枝加大黃湯之兼有表裡者，故今姑一併及之，後人於白虎湯中加元參生地麥冬之屬，即是人參之變味，不足異也。

**白虎湯証其二**

江陰繆姓女，余族侄子良婦也，自江陰來上海，居小西門寓所，偶受風寒，惡風自汗，脈浮，兩太陽穴痛，投以輕劑桂枝湯，計桂枝二錢，芍藥三錢，甘草一錢，生薑二片，大棗三枚。汗出，頭痛差，寒熱亦止。不料一日後，忽又發熱，脈轉大，身煩亂，因與白虎湯。

生石膏八錢 知母五錢 生草三錢 粳米一撮

服後，病如故。次日，又服白虎湯，孰知身熱更高，煩躁更甚，大渴引飲，汗出如漿。又增重藥量，為石膏二兩，知母一兩，生草五錢，粳米二杯，並加鮮生地二兩，天花粉一兩，大小薊各五錢，丹皮五錢。令以大鍋煎汁，口渴即飲。共飲三大碗，神志略清，頭不痛，壯熱退，並能自起大小便。盡劑後，煩躁亦安，口渴大減。翌日停服。至第三日，熱又發，且加劇，週身骨節疼痛，思飲冰涼之品，夜中令其子取自來水飲之，盡一桶。因思此証乍發乍止，發則加劇，熱又不退，証大可疑。適余子湘人在，曰：論証情，確係白虎，其勢盛，則用藥亦宜加重。第就白虎湯原方，加石膏至八兩，余仍其舊。仍以大鍋煎汁冷飲。服後，大汗如注，濕透衣襟，諸恙悉除，不復發。惟大便不行，用麻仁丸二錢，芒硝湯送下，一劑而瘥。

【按】 白虎湯証有由直中天時之熱而起者，有由自身積熱而起者，若前案所引是也。有非直起於熱，而由寒化熱者，即由桂枝湯証轉為白虎湯証者，若本案所言是也。

仲聖曰：“服桂枝湯大汗出後，大煩渴不解，脈洪大者，白虎加人參湯主之。”是即由寒化熱之明証。本條之意若曰：“有患桂枝湯証者於此，醫者認証不誤，與以桂枝湯。服湯已，應熱退病除，但病者忽大汗出後，反大煩渴不解，脈且轉為洪大。是蓋其人素有蘊熱，因藥引起，或藥量過劑所致。但勿俱，可以白虎加人參湯一劑愈之。其屬有蘊熱者，可以順便除之，其屬藥量過劑者，此即補救法也。”本條即示桂枝湯証化為白虎湯証之一例。

人多以桂枝麻黃二湯齊稱，我今且撇開麻黃，而以白虎合桂枝二湯並論之。余曰桂枝湯為溫和腸胃(若以其重要言，當曰胃腸)之方，白虎湯則為涼和腸胃之方。桂枝証之腸胃失之過寒，故當溫之，溫之則能和。白虎証之腸胃失之過熱，故當涼之，涼之則亦能和。和者，平也，猶今人所謂水平，或標準也。失此標準則病，故曰太過等於不及，猶言其病一也。桂枝湯証腸胃之虛寒，或由於病者素體積弱使然，或由於偶受風寒使然，或更合二因而兼有之。白虎湯証腸胃之實熱，容吾重複言之，或由於病者素體積熱使然，或由於由寒化熱使然，或竟由直受熱邪使然，或竟合諸因而兼有之。來路不一，証狀參差，而醫者與以方，求其和則同。方藥不一，而方意則同。桂枝湯有桂芍以激血，生薑以止嘔，同是溫胃。白虎湯之石膏知母同是涼胃。大棗免胃液之傷，粳米求胃津之凝。餘下甘草一味，同是和腸，防其下傳。兩相對勘，一無遁形。

吾師治白虎湯証之直起於熱者，用白虎湯。治白虎湯証之由寒化熱者，亦用白虎湯。無所謂傷寒，無所謂溫熱，是乃仲聖之正傳。乃溫熱家硬欲分傷寒溫熱為爾我彼此，謂由寒化熱者是傷寒，由熱直起者是溫熱。然則治傷寒之白虎湯証用白虎湯，治溫熱之白虎湯証，曷不用其他神湯妙藥，而終不脫石膏知母耶？是故溫熱傷寒之爭，甚無謂也。

**白虎湯証其三(附列門人治驗)**

友人郁祖安君之女公子，方三齡，患消渴病。每夜須大飲十餘次，每飲且二大杯，勿與之，則吵鬧不休，小便之多亦如之，大便不行，脈數，別無所苦。時方炎夏，嘗受治於某保險公司之西醫，蓋友人也。逐日用灌腸法，大便方下，否則不下。醫誡勿與多飲，此乃事實上所絕不可能者。累治多日，迄無一效。余診之，曰：是白虎湯証也。方與：

生石膏四錢 知母二錢 生草錢半 粳米一撮

加其他生津止渴之品，如洋參花粉茅根之屬，五劑而病痊。顧餘熱未楚，孩又不肯服藥，遂止服。越五日，舊恙復發，仍與原方加減，連服十五日，方告痊愈。口不渴，而二便如常。先後計服石膏達半斤之譜。

**麻黃杏仁甘草石膏湯証其一**

鍾右，住聖母院路，初診十一月初三日，傷寒七日，發熱無汗，微惡寒，一身盡疼，咯痰不暢，肺氣閉塞使然也。痰色黃，中已化熱，宜麻黃杏仁甘草石膏湯加浮萍。

淨麻黃三錢 光杏仁五錢 生石膏四錢 青黛四分同打 生草三錢

浮萍三錢

【按】 據史惠甫師兄言，鍾姓少年先因外出探望其父疾，心滋憂戚，歸途白雪紛飛，到家即病。曾經中西醫師雜治未痊，又因身懷六甲，家人憂懼萬分。聞師名，叩請出診，惠甫兄隨侍焉。初診時，病者面赤氣喘，頻頻呼痛，腹部尤甚，按脈浮緊。師謂此証易治，不足憂，逕疏本方。

二診，十一月初四日，昨進麻杏甘石湯加浮萍，汗泄而熱稍除，惟咳嗽咯痰不暢，引胸腹而俱痛，脈仍浮緊，仍宜前法以泄之。

淨麻黃三錢五分 生甘草二錢 生石膏六錢 薄荷末一錢同打

光杏仁四錢 苦桔梗五錢 生薏仁一兩 中川朴二錢 蘇葉五錢

【桉】 據史惠甫兄言，二診時病者已能與師對語，神情爽適，不若初診時之但呼痛矣。稔知服藥後，微汗出，一身盡疼者悉除，惟於咳嗽時，胸腹部尚覺牽痛耳。師謂本可一劑痊愈，適值天時陰雨，故稍纏綿，乃加苡仁、厚朴、蘇葉等與之。

自服第二方後，又出微汗，身熱全除，但胸背腹部尚有微痛，游移不居。又越一日，病乃痊瘥，起床如常人。

**麻黃杏仁甘草石膏湯証其二**

馮蘅蓀，嵩山路萼廬帳房，十月廿九日，始而惡寒，發熱，無汗，一身盡痛。發熱必在暮夜，其病屬營，而惡寒發熱無汗，則其病屬衛，加以咳而咽痛，當由肺熱為表寒所束，正以開表為宜。

淨麻黃三錢 光杏仁四錢 生石膏五錢 青黛四分同打 生甘草三錢 浮萍三錢

【桉】 本案脈案中所謂營衛，蓋本《內經》“營氣夜行於陽，晝行於陰，衛氣畫行於陽，夜行於陰”之說。余則謂本案乃麻黃湯証化熱而為麻杏石甘湯証耳。觀其惡寒發熱無汗身疼，非麻黃湯証而何？觀其咳而咽痛，非由寒邪化熱，熱邪灼津而何？方依証轉，病隨藥除。

桂枝湯証，或以服藥故，或以病能自然傳變故，可一變而為白虎湯証。同理，麻黃湯証可一變而為麻杏石甘湯証。此可証之以大論。曰：“發汗後，不可更行桂枝湯，汗出而喘，無大熱者，可與麻黃杏仁甘草石膏湯。”此言本屬麻黃湯証，與麻黃湯發汗，孰知藥劑太重，竟致肺部轉熱，雖汗出，而仍喘。淺人無知，見無汗變為有汗，疑麻黃湯証轉為桂枝湯証。初不知身無大熱，熱反聚於肺藏，而肺藏之邪，並非傳於腸胃也。經文俱在，可以覆按。

余前謂白虎湯為桂枝湯之反面，今當續曰：麻杏甘石湯為麻黃湯之反面。此說當更易明瞭，何者？二湯中三味相同，所異者，一為桂枝，一為石膏。而後知麻黃湯証為寒實，麻杏甘石湯証為熱實，攻實雖同，寒熱不一。麻黃湯証有喘，麻杏甘石湯証亦有喘。其喘雖同，而其喘之因不一。喘為肺閉，而其所以閉之因不一。人當健時，肺部寒溫調勻，啟闔合度，無所謂閉。及其受寒，則閉，受熱，則亦閉。閉者當開，故均用麻杏以開之，甘草以和之，而以桂枝石膏治其原，於是因寒而閉者開，因熱而閉者亦開，仲聖制方之旨，於焉大明！

**麻黃杏仁甘草石膏湯証其三(附列門人治驗)**

前年三月間，朱錫基家一女婢病發熱，請診治。與輕劑透發，次日熱更甚，未見疹點。續與透發，三日病加劇，群指謂猩紅熱，當急送傳染病醫院受治。錫基之房東尤恐懼，慫恿最力。錫基不能決，請余毅然用方。余允之。細察病者痧已發而不暢，咽喉腫痛，有白腐意，喘聲大作，呼吸困難不堪，咯痰不出，身熱胸悶，目不能張視，煩躁不得眠，此實爛喉痧之危候，當與：

淨麻黃錢半 生石膏五錢 光杏仁四錢 生草一錢

略加蘆根竹茹蟬衣蚤休等，透發清熱化痰之品。服後，即得安睡，痧齊發而明，喉痛漸除。續與調理，三日痊愈。事後婢女叩謝曰，前我病劇之時，服藥(指本方)之後，涼爽萬分，不知如何快適云。

【按】 夫麻疹以透淨為吉，內伏為凶，盡人所知也。而透之之法卻有辨別。蓋痧毒內伏，須隨汗液乃能外出。而汗液寄汗腺之內，須隨身熱乃能外泌。故痧前之身熱，乃應有之現象，惟此種身熱亦有一定之標準，過低固不可。過高亦不佳。事實上過高者少，過低者多。故用藥宜偏於溫，萬不可濫用涼劑以遏之，及痧毒正發之時，小兒身熱往往過度，與未發前成反比。不知身熱過重又妨痧毒之外透。此時熱迫肺部則喘急，熱蒸汗腺則汗出，熱灼心君則神昏，熱熏痰濁則乾咳，此為麻杏甘石之的証，重劑投之，百發百中，又豈平淡之藥所能及哉？

疹病之兼喉病者，中醫謂之爛喉痧，西醫稱之曰猩紅熱，丁甘仁先生擅治此病，其治法大意，略曰喉痧當以痧為本，以喉為標，但求痧透，則喉自愈，可謂要言不煩，而本湯之治喉痧所以得特效者，即此故也。

本湯條文曰：“發汗後(又曰下後)，不可更行桂枝湯，汗出而喘，無大熱者，可與麻黃杏仁甘草石膏湯。”云云，而或者欲易之為無汗而喘，大熱者。不知麻黃湯証，由或未發熱進為發熱，其証勢為由郁而發，麻杏甘石湯証，由身大熱轉為身無大熱，其証勢為由表入裡，惟其逐漸由表入裡，由寒化熱，故無汗漸轉為汗出。獨其喘則必不除。然後知“熱喘”二字實為本湯之主証。得此一隅，庶幾三反。而經文何必塗改之耶！

**麻黃杏仁甘草石膏湯証其四(附列門人治驗)**

王左，乳蛾雙發，紅腫疼痛，妨於咽飲，身熱，微微惡風，二便尚自可，脈微數，舌微絳，宜辛涼甘潤法。

薄荷一錢後下 杏仁三錢 連翹二錢 象貝三錢 桑葉二錢

生草錢半 赤芍二錢 蟬衣一錢 僵蠶三錢炙 桔梗一錢 馬勃八分

牛蒡二錢 活蘆根一尺去節 另用玉鑰匙吹喉中

【按】 當九十月燥氣當令之時，喉病常多，其輕者但覺喉中梗梗然妨於咽飲，其略重者則咽喉兩關發為乳蛾，紅腫如桃。西醫稱此為扁桃腺腫，但須照上列方隨意加減，可以一劑知，二劑已。蛾退之後，悉如常態。至若乳娥漸由紅腫而化白腐，或生白點，可加玄參一味以治之，其效如神。若更由白腐而化膿，乃可用刺法，使膿出亦愈。然使早用辛涼甘潤，必不至如此地步，此辛涼甘潤法之所以可貴也。

有一派喉科醫生治喉，喜用苦寒之劑，如板藍根、川連、地丁、人中黃之屬。服後，雖可暫折邪氣，每致郁而不宣，牽延時日，甚或轉變重症，至堪危慮。凡患乳蛾因服苦寒藥不解。續進辛涼甘潤藥者，則見效必較緩，甚或初劑二劑竟毫不見效，余試之屢矣。又有一派醫生治喉，喜用重膩育陰之藥，如生地、麥冬、石斛、沙參之屬，竟重用至八錢一兩者。以此治乳蛾，亦不能速愈。友人謝君維岐籍錄吳縣，患喉痛小恙，名醫與以育陰重劑，多費而少效。余卒用辛涼輕劑，一服見功，二服痊愈。此辛涼甘潤法之所以可貴也。辛涼甘潤乃仲聖大法，溫熱家不過伸言之耳。

葉氏《幼科醫案》，曰：“春月暴暖忽冷，先受溫邪，繼為冷束，咳嗽痰喘最多。…夫輕為咳，重為喘，喘急則鼻掀胸挺。”此實麻杏甘石湯之的証，使及時投以麻杏甘石湯重劑，則藥到病除，何致有“逆傳心包”之危？依佐景臨床所得，本湯証以小兒患者居多，且多發在冬春之間，與夫白虎加桂枝湯証之多發於夏日及大人者，悉相反，與葉氏所言頗合，是葉氏乃明知麻杏甘石湯者也。吳氏鞠通亦知之，故雖在《條辨》上焦中焦二篇隱而不言，及在下焦篇第四十八條，即不復藏匿。曰：“喘，咳，息促，吐稀涎，脈洪數，右大於左，喉啞，是為熱飲，麻杏甘石湯主之。”然則溫熱諸家果能識宜施用辛涼甘潤法之麻杏甘石湯証，並即以此為基礎，更從而變化之，擴充之，欲自成為廣義之溫病學說，實無疑義。惜乎不肯道破根源耳，故余敢作公平之論，曰：溫熱家立說並非不可，時方輕方並非全不可用，但當明其與傷寒經方間之師承貫通處，然後師經方之法，不妨用時方之藥，且用之必更神驗，此為親歷之事實，所可忠告於同仁者也。

**葛根黃連黃芩湯証其一(附們人治驗)**

李孩，疹發未暢，下利而臭，日行二十餘次，舌質絳，而苔白腐，唇乾，目赤，脈數，寐不安，宜葛根芩連湯加味。

粉葛根六錢 細川連一錢 淮山藥五錢 生甘草三錢 淡黃芩二錢

天花粉六錢 升麻錢半

【按】 李孩服後，其利漸稀，疹透有增無減，逐漸調理而安。湘人師兄亦在紅十字會醫院屢遇小孩發麻疹時下利，必治以本湯，良佳。又有溏泄發於疹後者，亦可以推治。

麻疹之利屬於熱者，常十居七八，屬於寒者，十不過二三，故宜於葛根芩連湯者十常七八，宜於理中湯或桂枝人參湯者十不過二三。一或不慎，誤投湯藥禍乃立至，可不畏哉！

今人每以葛根芩連湯証之利為協熱利，實則葛根芩連湯証之利雖屬熱性，仲聖並未稱之為協熱利，至桂枝人參湯証之寒性利，反稱之為協熱而利。蓋協熱者，猶言挾表熱也，此不可不知。

太陽病，當解表，若不與解表，而用治陽明法以下之，則變証。但或從寒化，或從熱化，每無定局。正氣盛者多從熱化，正氣衰者則從寒化。仲聖云：“太陽病，外証未除，而數下之，遂協熱而利，利下不止，心下痞硬，表裡不解者，桂枝人參湯主之。”此從寒化之例也。又曰：“太陽病，桂枝証，醫反下之，利遂不止，脈促者，表未解也，喘而汗出者，葛根黃連黃芩湯主之。”此從熱化之例也。本條有餘意，有省文，若欲知其詳，而不嫌辭贅者，可在“也”字下，加“宜葛根湯，若利不止”諸字樣，則經旨明矣。意謂桂枝湯証因下傷津，利不止亦傷津，而脈促近於浮，為表未解，故宜葛根湯，以解其表，而養其津。若表解之後，內熱甚熾，肺受熱灼而喘，汗受熱蒸而出者，當用葛根芩連湯以直折之。

余前謂桂枝湯証化熱則為白虎湯証，麻黃湯証化熱，則為麻杏甘石湯証，今當續為之說，曰葛根湯証化熱則為葛根芩連湯証。証之於臨床，考之於經文，歷歷不爽。

曹穎甫曰：表未解者，必不汗出，蓋利不止而脈促為表未解。表未解者，宜葛根湯。利不止而喘汗，為表病入裡，則宜葛根芩連湯。脈促為脈緊變文，前於傷寒發微中已略申其旨，固知葛根芩連湯惟已經化熱者宜之耳。惟其化熱者宜之，而舌苔白腐，唇乾目赤，乃無乎不宜，不惟熱利為然也。

**葛根黃連黃芩湯証其二(附列門人治驗)**

孫寶寶住廣西路，初診滿舌生瘡，環唇紋裂，不能吮飲，飲則痛哭，身熱，溲少，脈洪而數，常煩躁不安，大便自可，擬葛根芩連湯加味。

粉葛根四錢 淡黃芩錢半 小川連六分 生甘草三錢 燈心三扎

活蘆根一尺

【按】 孫君維翰，友人也。其小公子未二齡，甚活潑可愛，體肥碩，肖其父。每患微羔，余必愈之。顧以事繁，常無暇面診，有時僅憑孫君之陳述而疏方焉。一日，孫君又言其孩身熱，咳嗽，口渴，不安云云，當遙擬辛涼輕劑與之。服之二日，不差反劇。謂口舌生瘡矣。當請面診，允之。細察之下，乃知本為葛根湯証，今乃化熱進而為葛根芩連湯証矣。葛根湯証何以化熱變劇？蓋辛涼輕劑不勝重任故也。

孫孩服此之後，將一劑而愈乎？曰：不然。次日，其病不增不減，僅維原狀而已。二診，口瘡，投葛根芩連湯，不見大效，宜進一步，合承氣法。

粉葛根四錢 細川連八分 生川軍二錢 生甘草三錢 淡黃芩錢半

枳實錢半 玄明粉錢半分沖

【按】 又次日，孫君來告，此方之效乃無出其右，服後一小時許，能飲水而不作痛狀，夜寐甚安。越宿醒來，舌瘡大退，肯吮乳。囑減量再服，遂愈。乃知大黃內服，郤勝冰硼外搽，因此散我固曾用於二三日前也。

葛根湯証化熱，為葛根芩連湯証，葛根芩連湯証化熱，則為承氣湯証。我因失治緩治於先，故補治急治於後，不待其大便閉結，而審其即將閉結，預用硝黃以圖之，此急治補治之說也。然設使我能及時重用葛根芩連，又何需乎硝黃？我能及時重用葛根湯，又何需用芩連？溯本窮源，為醫者不當若是乎？

昔我治一婦人，舌尖下發一白點，漸內蝕，飲食輒痛，不能觸鹹味，尤不可碰熱菜。我曰：此屬熱，宜師白虎湯，服石膏。婦服之數日，腐點不動，而胃納反差。聞人言，服黃連可效，竟一劑而愈，我乃恍然若聞道，知葛根芩連湯與白虎湯本屬並肩，各有主治，不容混淆，設使互易為治，必兩不奏功。

曹穎甫曰：葛很芩連湯既為化熱而設，服之不效，腸胃燥實即為熱病之結果，故佐景謂合承氣法為進一步也。

**葛根黃連黃芩湯証其三**

徐左，美亞十廠，六月十二日，小便已，陰疼，此本大腸燥氣熏灼膀胱，《傷寒論》所謂宜大承氣湯之証也。而治之不當，服某種丸藥，以致大便日滯，小便轉數，陰疼如故，足腿痠，上及背脊俱痠。而胃納不減者，陽明燥氣用事也。闕上略痛，陽明餘熱為病也。右脈滑大，仍宜大承氣湯。惟虛者不可重虛，姑宜葛根芩連湯加綠豆，以清下陷之熱，而兼消丸藥之毒。

葛根一兩五錢 淡芩二錢 川連一錢 綠豆一兩 生草一錢

【按】 吾師所謂小便已陰疼，宜大承氣湯者，義詳《傷寒發微》。

本湯之加綠豆，與葛根湯之加粳米有異曲同工之妙。

本証當用大承氣湯，以其虛，故退一步用葛根芩連湯。前案，以其實，故進一步合承氣法。能進者病以速愈，能退者疾乃無危。夫進退之法，兵家之事也。今吾於醫術亦云。且凡百証治皆然，第於本案發之。

曹穎甫曰：余用此方不過因熱利而設，初未嘗有退一步想，然亦何嘗非退一步想也。小便已陰疼，原屬當下之証，設非先經妄下，何至不用硝黃。此與佐景加硝黃於本方中者，適得其反。固知治病用藥，當觀其通，墨守成方，直土木偶人耳。

**大承氣湯証其一**

方左，病延二候，闕上痛，渴飲，大便八日不行，脈實，雖今見心痛徹背，要以大承氣湯主治。

生川軍四錢後入 小枳實四錢 中川朴一錢 芒硝二錢後入

全瓜荽五錢

拙巢注：下後胸嗝頓寬，惟余邪未盡，頭尚暈，乃去硝黃，再劑投之，即愈。

【按】 大論曰：“問曰：陽明病外証云何？答曰：身熟，汗自出，不惡寒，反惡熱也。”此概統白虎承氣而言之。若求大承氣湯之全部証狀，當為：一，大便不行，腹痛拒桉，此以胃中有燥屎故也。二，闕上痛，《內經》以闕上屬喉間病，此概以氣色言之，若陽明燥氣上衝及腦，則闕上必痛，其不甚者則但脹耳。三，右髀有筋牽掣，右膝外旁痛，此為吾師所獨驗而得之者。四，脈洪大而實，然亦有遲者。五，日哺潮熱。他若舌苔黃燥厚膩，大渴引冷，當在應有之例。然此不過言其常耳，若下列諸案所引，則其變也，知常知變，乃可與言大道。

吾師善用諸承氣湯，歷年治陽明實証，十九痊愈。吾師之用藥也，麻桂膏黃，柴芩姜附，悉隨其証而定之，絕不似世之名家，偏涼偏熱，以執一為能事者。余敢曰：凡仲聖所稱某某湯主之云者，此皆一劑知，二劑已之方也，倘能藥量適合，則一帖愈病，原屬平淡無奇之事，安足怪者？而《傷寒論》中之陽明病佔全書篇幅四之一，於承氣湯尤反覆推論，其詳備明確，遠出三陰諸方之上，然則硝黃之用，復有何疑者？閱者能明此旨，是為知吾師者，是為知仲聖者。

**大承氣湯証其二**

若華，忽病頭痛，乾嘔，服吳茱萸湯，痛益甚，眠則稍輕，坐則滿頭劇痛，咳嗽引腹中痛，按之，則益不可忍，身無熱，脈微弱，但惡見火光，口中燥，不類陽明腑實証狀。蓋病不專系腸中，而所重在腦，此張隱庵所謂陽明悍熱之氣上循入腦之証也。按即西醫所謂腦膜炎之類。及其身無熱，脈微弱之時，而急下之，所謂釜底抽薪也。若身有大熱，脈大而實，然後論治，晚矣。

生川軍三錢 芒硝三錢 枳實四錢 厚朴一錢

【按】 若華女士服本方後約三小時，即下，所下非燥屎，蓋水濁也，而恙乃悉除，不須再診。是時，余按日從師受課，故知之稔。

夫滿頭劇痛，病所在腦也。一下而愈，病源在腸也。合而言之，所謂上病下取，治求其本也。蓋腸中既燥，胃居其上，聲氣互通，乃亦化熱。胃有神經上通於腦，輾轉相傳，腦神經受熱熏灼，故發為滿頭劇痛。抑又腸胃燥實者，週身血液亦必隨之化熱，其敷陳血管壁間之諸神經，自受同一之影響。而腦部為全身神經之總匯，樞機重要，所繫更巨，故非特滿頭劇痛，甚且神昏譫語，發狂喜妄。考之抵當場証有發狂之象，桃核承氣湯証有如狂之狀，此皆血熱影響於腦神經之明狀。故用藥總不離乎硝黃，無非脫胎於承氣湯，深足長思也。然腸熱有易犯腦者，有不易犯腦者，則其人之神經脆弱與否，殊為一大主因，要以脆弱者易被犯：如本案所載者是，其理極顯。又小兒神經脆弱，故驚厥之病特多。

曹穎甫曰：陽明証之頭痛，其始則在闕上，甚則滿頭皆痛，不獨承氣湯証有之，即白虎湯証亦有之。且陽明腑實証，燥氣上衝，多致腦中神經錯亂，而見譫語頭痛。或反在大便之後，無根之熱毒上冒，如大便已，頭卓然而痛，可証也。惟腸中有濕熱蘊蒸，其氣易於犯腦，為水氣易於流動，正如湯沸於下，蒸氣已騰於上，不似燥屎之凝結，必待下後而氣乃上衝也。此証但下濁水，即可証明溫熱之蘊蒸陽明。不然，目中不了了，無表裡証，大便難，身微熱者，何以法當急下乎？

**大承氣湯証其三**

余嘗診江陰街肉莊吳姓婦人，病起已六七日，壯熱，頭汗出，脈大，便閉，七日未行，身不發黃，胸不結，腹不脹滿，惟滿頭劇痛，不言語，眼張，瞳神不能瞬，人過其前，亦不能辨，証頗危重。余曰：目中不了了，睛不和，燥熱上衝，此《陽明篇》三急下証之第一証也。不速治，病不可為矣。於是遂書大承氣湯方與之。

大黃四錢 枳實三錢 川朴一錢 芒硝三錢

並囑其家人速煎服之，竟一劑而愈。蓋陽明燥氣上沖顛頂，故頭汗出，滿頭劇痛，神識不清，目不辨人，其勢危在頃刻。今一劑而下，亦如釜底抽薪，泄去胃熱，胃熱一平，則上衝燥氣，因下無所繼，隨之俱下，故頭目清明，病遂霍然。非若有宿食積滯，腹脹而痛，壯熱譫語，必經數劑方能奏效，此緩急之所由分。是故無形之氣與有形之積，宜加辨別，方不至臨診茫然也。

【按】 余嘗見一男子病者，神志恍惚，四肢痙厥，左手按額上，右手按其陰器，兩足相向彎曲而崛起。傍人雖用大力，不能使之直伸，目張而赤，近光則強閉，脈凌亂隱約，大便多日不行，數日來頭痛，病起僅七八日，服藥五六日，郤至如此地步，據謂前曾宿娼患瘡，外治而愈。余曰：此大承氣証失治者也。顧口噤藥不能下，侍者用簡便法，納甘油錠於其肛中，凡三次，毫無效驗。惜無親人作主，不能試膽導法。次日汗出，夜斃，是可憫也。又一男子病者感病數日，腹中微痛，醫以四逆散作湯與之，痛略差，而目中之不了了更顯。與之言，半是半非，其夜即斃。

由上實驗証之，目中不了了，睛不和，確為至危至急之候，雖傷寒不過六七日，無表裡証，身但微熱，大便但難而不結，即為實，當急下之，宜大承氣湯。仲聖筆之於論，固甚明瞭也。果能治之得法，獲效亦捷，如本案所示者是。

目中不了了，睛不和，既為腦病之外征。外見目疾，內實腦病。較之上案所言僅滿頭劇痛者，其病為更勝一籌，其情為更急一等，其方藥份量當更重若干，而治無第二法門，合大承氣莫屬也。

雖然，大論又曰：“傷寒，若吐，若下後，不解，不大便五六日，上至十餘日，日晡所發潮熱，不惡寒，獨語，如見鬼狀，若劇者，發則不識人，循衣摸床，惕而不安，微喘，直視，脈弦則生，澀者死，微者，但發熱譫語者，大承氣湯主之。”可見腦神經病至於不識人，至於獨語如見鬼狀，至於循衣摸床，至於脈澀，其微者，大承氣湯尚可得而主之，其劇者縱投本湯，亦無效矣。試推求其無效之故安在，曰：大承氣但能治腸熱之病源，不能治神經之病所，病源雖去，而病所燎原之勢已成，諸神經悉受燒灼，故外見種種惡狀，卒致不救也。然則當比時也，將何藥以救之乎？曰：有之，其惟羚羊角乎。《木草綱目》曰：本品平肝舒筋，定風安魂，散血下風，辟惡解毒，治子癇痙疾云云。所謂惡者，毒者，因熱而生也。所謂肝者，筋者，即指神經也。熱毒熏灼神經，則見痙攣抽搐，是即所謂肝風動陽。羚羊角能涼和神經，使之舒靜，故用之得法合量，可以治大承氣所不能治之証。它藥如石決、鉤鉤、蠍尾、蜈蚣，皆可以為佐。

曹穎甫曰：惲鐵樵治王鹿萍子腦膜炎，用羚羊角犀角奏效，此王鹿萍子親為余言之。証以佐景所言，益復可信。足見治危急之証，原有經方所不備，而借力於後賢之發明者，故治病貴具通識也。

**大承氣湯証其四**

陳姓少年住無錫路矮屋，年十六，幼齡喪父，惟母是依，終歲勤勞，尚難一飽。適值新年，販賣花爆，冀博微利。飲食失時，飢餐冷飯，更受風寒，遂病腹痛拒按，時時下利，色純黑，身不熱，脈滑大而口渴。家清寒，無力延醫。經十餘日，始來求診。察其証狀，知為積滯下利，遂疏大承氣湯方，憐其貧也，並去厚朴。計大黃四錢，枳實四錢，芒硝三錢。書競，謂其母曰：倘服後暴下更甚於前，厥疾可瘳。其母異曰：不止其利，反速其利，何也？余曰：服後自知。果一劑後，大下三次，均黑糞，乾濕相雜，利止而愈。此《金匱》所謂宿食下利，當有所去，下之乃愈，宜大承氣湯之例也。

【按】 大論曰：“少陰病，自利清水，色純青，心下必痛，口乾，咽燥者，急下之，宜大承氣湯。”可以互証。《溫疫論》曰：“熱結傍流者，以胃家實，內熱壅閉，先大便閉結，續得下利，純臭水，全然無糞，日三四度，或十余度，宜大承氣湯，得結糞而利止。服湯不得結糞，仍下利，並臭水，及所進湯藥，因大腸邪勝，失其傳送之職，知邪猶在也，病必不減，宜更下之。”延陵吳又可先賢能言此，誠不愧為仲聖之入室弟子矣。

客曰：“仲景論傷寒，又可論溫疫，子烏可混而一之？”曰：“吁，是何言也？仲聖曰：“觀其脈証，知犯何逆，隨証治之。”吾中醫之長處，即在能識此証字，苟察病者所犯為大承氣湯証，則投以大承氣湯，所犯為四逆湯証，則投以四逆湯，服湯已，其效若嚮斯應，則其前病之何名，初可勿拘拘也。”

**大承氣湯証其五**

《傷寒論》曰：“厥應下之，而反發汗者，必口傷爛赤。”按寒鬱於外，熱伏於裡，則其証當俟陽熱漸回而下之，俾熱邪從下部宣洩，而病癒矣。若發其汗，則胃中液涸，膽火生燥，乃一轉為陽明熱証，為口傷爛赤所由來。此正與反汗出，而咽痛，喉痺者，同例。由其發之太過，而陽氣上盛也。此証余向在四明醫院親見之。其始病，余未之見，及余往診，已滿口爛赤。檢其前方，則為最輕份量之桂枝湯，案中則言惡寒。夫病在太陽而用桂枝，雖不能定其確當與否，然猶相去不遠。既而病轉陽明，連服白虎湯五劑，前醫以為不治。老友周肖彭屬余同診。問其狀，晝則明瞭，暮則壯熱，徹夜不得眠。夫營氣夜行於陽，日暮發熱屬血分，晝明夜昏與婦人熱入血室同。熱入血室用桃核承氣，則此証實以厥陰而兼陽明燥化。病者言經西醫用瀉鹽下大便一次，則中夜略能安睡。診其脈，沈滑有力。余因用大承氣湯，日一劑，五日而熱退。肖彭以酸棗仁湯善其後，七日而瘥。

【按】 大論曰：“厥深音，熱亦深，厥微者，熱亦徼，厥應下之，而反發汗者，必口傷爛赤。”今已口傷爛赤，考其原，咎在發汗，則更應下矣，此經文之可據以用承氣者一也。陽明病，有日晡所發潮熱之証，大論言之者屢，今病人晝日明瞭，暮則壯熱，殊相合，此經文之可據以用承氣者二也。更診其脈，沉滑而有力，是為實，此脈象之可據以用承氣者三也。西醫曾以瀉鹽微下，則中夜略得安睡，此前治之可據以用承氣者四也。有此四証，已可謂細心，若仍不能大膽投劑，尚得稱為醫家乎？

曹穎甫曰：口傷爛赤，胃熱也，大便燥結，腸熱也，手足陽明俱熱，不急瀉之，病何能去？

**小承氣湯証**

史左，闕上痛，胃中氣机不順，前醫投平胃散不應，當必有停滯之宿食，納谷日減，殆以此也，擬小承氣湯以和之。

生川軍三錢後入 中川朴二錢 枳實四錢

拙巢注：服此應手。

**調胃承氣湯証**

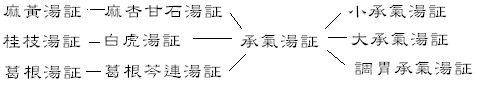
沈寶寶上巳日，病延四十餘日，大便不通，口燥渴，此即陽明主中土，無所復傳之明証。前日經用瀉葉下後，大便先硬後溏，稍稍安睡，此即病之轉機。下後，腹中尚痛，餘滯未清，脈仍滑數，宜調胃承氣湯小和之。

生川軍二錢後入 生甘草三錢 芒硝一錢沖

【按】 調胃承氣湯、小承氣揚並前大承氣湯為三承氣湯。三者藥味各異，份量不同，煎法既殊，服法亦差，仲聖分之至詳，用之至精。歷來注家能辨之至稔，言之至明者，當推柯氏韻伯，學者當細心參究。惟竊有一二小義，當略略補充如下：仲聖常言“胃中有燥屎”，此“胃中”二字，當連讀成一名詞，即“腸”字之別稱，並非言“胃之中”，故“調胃承氣”之胃，“微和胃氣”之胃，均可作“胃中”，或徑作“腸”字解，此其一。柯氏謂調胃承氣湯為太陽陽明並病之和劑，並謂“此外之不解，由於裡之不通，故太陽之頭項強痛雖未除，而陽明之發熱不惡寒已外見。”不知陽明亦有頭痛，惟痛在闕上，而不在太陽穴，陽明亦有發熱，惟熱屬蒸蒸，而不屬翕翕，故大論曰：“太陽病，三日，發汗不解，蒸蒸發熱者，屬胃也，調胃承氣湯主之。”此“不解”二字並非表不解，乃太陽熱去，陽明熱繼，亦不解之謂也。柯氏硬加“頭不痛”句，反逆，此其二。何氏謂厚朴倍大黃是氣藥為君，大黃倍厚朴是氣藥為臣，謂之曰“氣”，似尚見含糊。蓋厚朴是腸藥，能直達腸部，寬放腸壁。彼腸結甚者，燥實與暢壁幾密合無間，硝黃雖下，莫能施其技，故必用厚朴以寬其腸壁，而逐其屎氣，如是燥屎方受攻而得去，此其三。

雖然，竊於大承氣一法，猶有疑義焉。仲聖於本方中用厚朴至半斤之多，以吾師什一之法折之，當得八錢。但吾師用此，似未有至八錢者。吳氏又可為承氣專家，而其大承氣湯用大黃達五錢，至厚朴則一錢而已。吳氏鞠通較為闊步，本方用大黃六錢，用厚朴亦僅及其半量，至三錢而止。吳氏辨謂治傷寒本証，當重用厚朴，治溫熱本証，當減用之者，此乃點綴之語，非通人之論也。由是觀之，使用嚴酷之眼光，細計藥量之比重，世乃無有真大承氣湯。閱者博雅，曾有慣用真大承氣湯，而能識其底蘊者乎！

以上論自桂枝湯至調胃承氣湯九証既竟，乃可合列一表如下：



此表之意猶曰：麻黃湯証化熱入里，為麻杏甘石湯証。桂枝湯証化熱入里，為白虎湯証。葛根湯証化熱入里，為葛根芩連湯証。而葛根芩連湯証白虎湯証麻杏甘石湯証化熱之後，則均為承氣湯証。其腸結輕，可攻補兼施，所謂和之者，是為調胃承氣湯証。其腸結較重者，亦用和法，即為小承氣湯証。其腸結最重者，當用下法，又曰急下法，又曰攻法，即為大承氣湯証。實則三承氣湯方對於麻桂葛之汗法，及白虎湯之清法言，皆得曰下法也。

麻杏甘石湯証之傳為承氣湯証，在以上諸實驗醫案中，似尚未有述及。實則此種病例雖較白虎湯証傳為承氣湯証為少，卻並不鮮見。蓋經謂肺與大腸相表裡，腸熱可以移肺，肺熱亦可及腸。所謂“溫邪上受，首先犯肺，逆傳心包”者，即系麻杏甘石湯重証，不能解於桑菊銀翹，乃傳為腸熱，腸熱不已，灼及神經，發作神昏譫語，遂指為逆傳心包耳。依余臨床所得，肺熱傳為腸熱之後，其肺熱每不因此而消。此時若但治其肺熱，縱用麻杏石甘湯極重之量，必然無濟，當急用承氣湯法，去其腸熱。如嫌承氣傷肺，伐及無辜，則導法甚佳(法詳中卷)，余屢用之獲效。腸熱既去，續用麻杏甘石以治肺熱，乃得有濟。故大論曰“下後，不可更行桂枝湯，汗出而喘，無大熱者，可與麻黃杏仁甘草石膏湯。”本條條文極似重出，當刪，而事實上卻有此例，奈何？甚有既下之後，而肺氣自開，咳嗽自爽者，余亦屢屢逢之。有一俞姓小孩，於某月初三日，患咽痛，紅腫，兼見白點，胸悶不舒。初四日，皮膚發出細點如麻。甲醫斷宜清血保咽，用生地川連黑梔淡芩之屬。夜間，病孩喉腫譫語，齘齒目赤。初五日，甲醫用玄參生地山梔左金丸之屬。易乙醫，改投解肌透痧之劑，如豆豉薄荷葛根牛蒡之屬。初六日，乙醫主喉痧以透痧為要，重與透發之藥。初七日，痧密佈，夾白，熱度更高，入夜夢囈。乙醫慮其傷津，又與存陰清熱之法，如連翹銀花竹葉黛蛤散等。如是延至十一日晚，痧雖回而熱不退，咳嗽氣粗，鼻扇口燥，胸悶不舒，神識不清，加以腹痛拒按，耳下漫腫。丙醫有識，曰：宜通腑氣，徑用生大黃三錢，元明粉一錢，併合透發之藥，以達其餘邪。其夜大便既行，神煩即安，鼻扇耳腫悉漸退。覆診，依然用硝黃，直至糞色轉黃，方與調理而安。由本案觀之，凡肺熱之轉為腸熱者，苟不設法去其腸中熱結，但知透表生津，豈有濟乎？

然則麻杏甘石白虎葛根芩連三湯証皆能化熱而為承氣湯証，在病所方面言，三湯証之病所為較上，承氣湯証之病所偏於腸，為較下，由此吾人得外感疾病傳變之第三原則，曰“由上傳下”是也。大論曰：“陽明居中，主土也，萬物所歸，無所復傳。”其斯之謂乎！

吾人研究上列九方，有一事當注意及者，即此九方中用甘草者，竟達七方是也。麻桂葛上列三湯，既不離甘草，中列三湯又不脫甘草，下列調胃承氣湯亦用甘草。因知甘草安腸一說，不為無見。蓋疾病由上傳下，由表入裡，由寒化熱，既為必然之趨勢，今安和其腸，即所以保其在裡在下之津者，自為著要之法矣。至於大小二承氣湯証，因病已傳腸，邪已內實，故不必用甘草。及其邪去腸虛，又當重用甘草以益之，不待再計者也。學者當知此九方者處同等重要之地位，各有專功，不容漠視。集此九方，即成《傷寒論》中太陽陽明二經之骨幹。識此九方，即能治傷寒，亦能治溫病。學者將疑吾言之誇乎？吾敢實陳讀者。

尤氏在涇曰：“無汗必發其汗，麻黃湯所以去表實，而發邪氣。有汗不可更發汗。桂枝湯所以助表氣而逐邪氣。學者但當分病証之有汗無汗，以嚴麻黃桂枝之辨，不必執營衛之孰虛孰實，以証中風傷寒之殊。是無汗為表實，反云衛虛，麻黃之去實，寧獨遺衛？能不膠於俗說者，斯為豪傑之士！”柯氏韻伯曰：“桂枝湯証惟以脈弱自汗為主耳。粗工妄謂桂枝湯專治中風，印定後人耳目，而所稱中風者又與此方不合，故置之不用。愚常以此湯治自汗盜汗虛瘧虛痢，隨手而愈。”又曰：“余治冷風哮與風寒濕三氣合成痺等証，用麻黃湯輒效，非傷寒証可拘也。”其言何等精闢，然則尤氏柯氏皆能識麻桂二湯者也。陸氏九芝曰：“葛根芩連一方獨見遺於陽明者，以人必見下利始用之，不下利即不用，而不以為是陽明主方也，孰知此方之所用者宏，而所包者廣也。”然則陸氏能識葛根芩連湯者也。又曰：“無人知溫熱之病，本隸於傷寒論中，而溫熱之方，並不在傷寒論外。”然則陸氏又能看破傷寒溫病之畫地為牢者也。

吳氏又可曰：“應下之証，見下無結糞，以為下之早，或以為不應下之証，誤投下藥。殊不知承氣本為逐邪而設，非專為結糞而設也。必俟其糞結，血液為熱所搏，變証迭起，是猶養虎遺患，醫之咎也。況多有溏糞失下，但蒸作極臭，如敗醬，或如藕泥，臨死不結者。但得穢惡一去，邪毒從此而消，脈証從此而退，豈徒孜孜糞結而後行哉？”此言超拔非凡。然則吳氏能識諸承氣湯者也。葉氏天士曰：“溫邪上受，首先犯肺。”吳氏鞠通曰：“凡病溫者，始於上焦，在手太陰。”法曰辛涼輕平，方號桑菊銀翹。雖無麻杏甘石之名，而有泛治肺熱之實。苟吾人不求酷論，謂葉氏吳氏能識麻杏甘石湯可也。而吳氏之用白虎，或以化斑，或以解暑，頗具變化之觀。苟吾人不吝譽語，可稱之曰微有仲聖用桂枝之風，然則吳氏亦能識白虎湯者也。由是言之，諸氏皆仲聖之功臣也。

**《卷二》**

**桂枝二麻黃一湯証其一**

王右，六月二十二日，寒熱往來，一日兩度發，仲景所謂宜桂枝二麻黃一湯之証也。前醫用小柴胡，原自不謬，但差一間耳！

川桂枝五錢 白芍四錢 生草三錢 生麻黃二錢 光杏仁五錢

生姜三片 紅棗五枚

【按】 病者服此，蓋被自臥，須臾發熱，遍身漐漐汗出，且病癒矣。又服藥時，最好在寒熱發作前約一二小時許，其效為著。依仲聖法，凡發熱惡寒自一日再發(指發熱二次，非謂合發熱惡寒為二次)以至十數度發，皆為太陽病。若一日一發，以至三數日一發，皆為少陽病。少陽病多先寒而後熱，太陽如瘧証卻有先熱而後寒者，觀大論稱少陽曰寒熱往來，稱太陽如瘧曰發熱惡寒，熱多寒少，不無微意於其間歟。以言治法，少陽病宜柴胡劑，太陽病宜麻桂劑，証之實驗，歷歷不爽，若反其道以行之，以柴胡劑治寒熱日數度發之太陽如瘧，每每不效，以麻桂劑治寒熱一作之少陽病，雖偶或得效，究未能恰中規矩。

《方極》云：“桂枝二麻黃一湯治桂枝湯証多，麻黃湯証少，桂枝麻黃各半湯治桂枝湯麻黃湯二方証相半者。”此言似是而非，將令人有無從衡量之苦。余則憑証用方，凡發熱惡寒同時皆作，有汗者用桂枝湯，無汗者用麻黃湯，發熱惡寒次第間作，自再發以至十數度發者，擇用桂二麻一等三方，層次厘然，絕無混淆。

曹穎甫曰：少陽病之所以異於太陽者，以其有間也。若日再發或二三度發，則為無間矣。太陽所以異於陽明者，以其有寒也，若但熱不寒，直謂之陽明可矣，惡得謂之太陽病乎？固知有寒有熱，一日之中循環不已者為太陽病，寒熱日發，有間隙如無病之人者為少陽病，此麻桂二湯合用與柴胡湯獨用之別也。病理既明，隨証用藥可矣。

**桂枝二麻黃一湯証其二（附列門人治驗)**

施右，住唐家灣肇周路仁德里二號

【按】 本年七月十五日，余施診於廣益中醫院，有施姓婦者蹙頞告訴曰：“先生，我昨服院外他醫之方，病轉劇，苦不堪言。”余為之愕然，令陳其方，照錄如下：

“經事淋漓，入夜寒熱，胸悶泛惡，苔灰膩，治宜荊芩四物湯加味。

炒荊芥錢半 炒條芩錢半 全當歸二錢 大川芎八分 炒丹皮錢半

赤白芍各錢半 金鈴子二錢 制香附錢半 元胡索錢半 貫仲炭三錢

荷葉一角”

余曰：方未誤，安得轉劇？婦曰：否，初我夜寐粗安，大便如常，自進昨藥，夜中心痛甚劇，輾轉不能成寐，且大便轉為泄瀉，乞先生一治之。余按例首問其病歷，婦曰：半月矣。次問其寒熱，婦曰：倏冷倏熱，不計其次。余聞其言，若有所得焉。婦自陳其異狀，汗出自首至胸而止，既不達於胸下，亦不及於兩臂。余思論有“劑頸而還”之語，此殆劑胸而還乎？察其舌，黑近墨而不焦，口奇乾。余疑其方進陳皮梅、松花蛋之屬。婦曰：非是，日來苔黑，常作此狀。按其脈，幸尚不微細。兩肩至臂頗麻木。加以經事淋漓不止，婦幾不能悉陳其狀。余對此錯雜之証，亦幾有無從下筆之苦。使從所謂對症治法，瑣瑣而治之，則用藥得毋近數十味？然而此非我所能也，因書方曰：

初診七月十五日，寒熱往來，每日七八度發，已兩候矣。汗出，劑胸而還，經事淋漓，法當解表為先，以其心痛，加生地，倍甘草。

淨麻黃一錢 川桂枝二錢 生甘草三錢 生苡仁一兩 杏仁三錢

生白芍錢半 生地五錢 制川朴一錢 生姜二片 紅棗六枚

二診，七月十六日，昨進藥後，汗出，遍身漐漐，心痛止，經事停，大便溏薄瘥，麻木減，僅自臂及指矣。黑苔漸退，口乾漸和，夜中咳嗽得痰，並得屎氣，是佳象。前方有效，不必更張。

淨麻黃一錢 川桂枝錢半 生甘草二錢 生白芍錢半 大生地五錢

制川朴一錢 杏仁三錢 生姜二片 紅棗六枚

【按】 余遵仲聖脈証治法，而疏昨方，心未嘗不惴惴也！以為次日覆診，能得寒熱略除，即是大功，乃喜出望外，非但熱退神振，抑且諸恙並瘥，有如方案所云，斯亦奇矣！試求其所以能愈病之理，以証狀學之立場言之，必曰能治其主証，斯一切客証或副証不治自愈也。此言不誤，然而無補於病理之瞭解。幸有博雅君子，閱吾此案，賜余說明其中一切病理。如苔黑口乾，何以反宜麻桂？發汗傷津，何以反除心痛？經水淋漓，大便溏泄，猶風馬牛之不相及，何以嘎然並止？所深願也。

曹穎甫曰：太陽水氣留於心下，則津不上承而渴，此意丁甘仁先生常言之。舌黑不焦，大便又溏，知非陽明熱証，而黑色亦為水氣，水氣淩心，心陽不振，故痛。大便溏，則為條芩之誤，不用條芩，溏薄自止，非本方之功也。水氣不能化汗外泄，故脾陽不振，而指臂麻。經水淋漓，亦水分多於血分，為水氣所壓故也。知病之所從來，即知病之所由去，不待煩言矣。

三診，七月十七日，寒熱如瘧漸除，大便已行，舌苔黑色亦淡，麻木僅在手指間。惟餘咳嗽未楚，胸脅牽痛，有喘意，參桂枝加厚朴杏子法。

杏仁四錢 厚朴錢半 川桂枝二錢 生草三錢 白芍二錢 大生地六錢

絲瓜絡四錢 生姜一片 紅棗六枚

【按】 服此大佳，輕劑調理而安。

**桂枝麻黃各半湯証**

顧左，住方斜路，十月二十一日，寒熱交作，一日十數度發，此非瘧疾，乃太陽病，宜桂枝麻黃各半湯。

桂枝三錢 甘草錢半 杏仁五錢 麻黃錢半 白芍錢半 生薑二片

大棗四枚

【按】 桂枝麻黃各半湯方，原法分為三服，桂枝二麻黃一湯方，原法分為再服。取前方原量三之一，后方原量二之一而較之，得麻杏同量，而后方之桂芍薑草棗，悉比前方約多一倍，故前方名各半，而后方名桂二麻一也。然而近代煎服法，率分二次煎服，與古者不同，況其分量上下，又甚微細，故吾人但知此二方之應用足矣，初不必過分斤斤於銖兩之間也。

曹穎甫曰：此証甚輕，故輕劑而病易愈，不徒與銖兩不合已也。

**桂枝加大黃湯証**

慶孫，七月二十七日，起病由於暴感風寒，大便不行，頭頂痛，此為太陽陽明同病。自服救命丹，大便行，而頭痛稍愈。今表証未盡，裡証亦未盡，脈浮緩，身常有汗，宜桂枝加大黃湯。

川桂枝三錢 生白芍三錢 生甘草一錢 生川軍三錢 生姜三片

紅棗三枚

【按】 治病當先解其表，後攻其裡，此常法也，前固言之稔矣。余依臨床所得，常有表解之後，其裡自通，初不須假藥力之助者。緣先表束之時，病者元氣只顧應付表証，不暇及裡，及表解之後，則元氣自能反旌對裡。夫元氣之進退往返，誰能目之者，然而事實如此，勿可誣也。故余逢表束裡張之証，若便閉未越三日者，恆量通裡於不問，非不問也，將待其自得耳。

若本湯之合解表通裡藥為一方者，又是一法。然其間解表者佔七分，通裡者占三分，不無賓主之分。以其已用裡藥，故通裡為賓，以其未用表藥，故解表為主。雙管齊下，病去而元氣乃無憂。

**白虎加桂枝湯証**

余二十五歲時，能讀醫書，而尚不善於治病。隨表兄陳尚白買舟赴南京，應秋試。陳夫婦同宿中艙，余宿前艙。天方褥暑，驕陽如熾。舟泊無錫，陳夫婦相偕登陸，赴浴惠泉，囑余守艙中。余汗出浹背，又不便易衣，令其自乾。飲食起居又不適，因是心恆悒悒然。舟泊五日，方啟碇。又五日，乃抵鎮江。下榻後，部署初定，即臥病矣。延醫疏方，不外鮮藿香、鮮佩蘭之屬。服之數日，病反加劇。汗出，熱不清，而惡寒無已。當夜乘輪赴京。時覺天昏地黑，不知人事。比抵石城，諸友扶住堂子巷寓所。每小便，輒血出，作殷紅色，且覺頭痛。時為八月初五日，距進場之期僅三天矣。是時，姻丈陳葆厚先生已先余到南京。丈精於醫，診脈一過，即親出市藥，及荷葉露三大瓶，生梨十餘枚以歸。並屬先飲露，飲已，口即不乾。頃之又揭，復啖生梨，梨皮不遑削，僅棄其心，頃刻盡十枚。迨藥煎成，即進一大碗，心中頓覺清朗，倦極而睡。醒後，頭已不痛，惟汗未出。更進二煎，濃倍於前。服後，又睡。醒時，不覺週身汗出，先小汗，後大汗，竟至內衣裌襖被褥上下皆濕，急起更易，反被以蓋。於是方覺諸恙悉除，腹中知飢，索熱粥。侍者曰：粥已備，蓋陳丈所預囑者也。初啜一小碗，覺香甜逾恆。稍停，又續進，竟其夜，竟盡二大碗。初七日，即能進場。試期達九日夜，毫無倦容。余乃驚陳丈醫術之神。叩其藥，則桂枝石膏二味同搗也。問其價，曰：適逢新開藥鋪，共費錢六文而已。遂相與大笑。

【按】 頭痛而惡寒，此太陽病未罷也，法當令其汗出而解。然小便已見血出，安復有餘液可以作汗？故先飲荷葉露及生梨者，增其液以為作汗之張本也。於是與石膏以清其內蘊之熱，與桂枝以袪其外束之寒。寒因汗解，熱固涼除。醒來索粥是即白虎湯之粳米，向之飲露，亦猶加參湯之人參。看其啖梨啜露之頃，孰知已含聖法。嗚呼，化仲聖方活而用之，其功效必無窮也！

【又按】 白虎加桂枝湯証多見於夏日，誠以炎暑蒸人，胃腸本已熱化，入夜涼風習習，未免貪享，故致表裡交病。表為寒束，則熱無外洩之機，勢必愈熾。熱既內熾，則更易傷津，使無從作汗以解表。惟有投白虎湯以治其本(腸胃之熱)，同時加桂枝以治其標(表証之寒)，標本並治，方可熱除津復，汗出表解。依余經驗桂枝輕至一錢，生石膏輕至三錢，亦可有效。設不爾者，但用白虎以清熱，則表証將愈甚，但用桂枝以解表，則內熱將愈熾，終不免壞病之變，此乃桂枝石膏二劑必須合作而不可分離之理也。或曰；君前謂石膏涼胃，桂枝溫胃，何能溫涼並進，反獲奇功耶？曰：仲聖方溫涼並用者，諸瀉心湯即在其例。若桂枝與石膏猶其始焉者爾。蓋人體之機構復雜繁沓，靈敏萬分，及其病時，作用尤顯。各部機構每自能吸取其所需，而放任其所不需者。若論本湯証，則胃取石膏之涼而清熱，動脈取桂枝之散而致汗，故二者非但不相左，抑且相成。

前桂枝加大黃湯為七分太陽，三分陽明。今白虎加桂枝湯為七分陽明，三分太陽。二湯之對仗，堪稱工整。醫者能合用仲聖諸方，即可曲應萬變之病，茲二湯特發其凡耳。

曹穎甫曰：余治脈微細但欲寐者，往往以四逆腸取效。然姜生所治高姓小儿，實由太陽表証內伏少陰。故非麻黃不能奏功，斷非四逆湯所能治。蓋四逆湯僅能由少陰外達肌腠，以乾姜炙草能溫脾胃，脾胃固主肌肉也。若改乾姜為麻黃，方能由少陰直達肺部，而皮毛為之開泄，以肺主皮毛故也。觀其証治三變，而始終不脫麻黃，其用心之細密，殆不可及。況身熱而不惡寒，似無用麻黃之必要，此証竟毅然用之，其識解尤不可及乎。蓋呼之則醒，听其自然則寐，有蒙蔽之象，故可決為非少陰本病，而為太陽內陷之証。且以小兒純陽之體，不當有此少陰病故也。

**小青龍湯証(附列門人治驗)**

張志明，住五洲大藥房，初診十月十八日，暑天多水浴，因而致咳，諸藥乏效，遇寒則增劇，此為心下有水氣，小青龍湯主之。

淨麻黃錢半 川桂枝錢半 大白芍二錢 生甘草一錢 北細辛錢半

五味子錢半 乾姜錢半 姜半夏三錢

【按】 張君志明為余之好友，嘗患疔毒。自以西藥治之，增劇，因就余以中藥治癒，乃嘆中藥之神。自後恙無大小，每必垂詢，顧余以事冗，居恆外出，致常相左。某晨，君又賁臨，曰：咳嗽小恙耳，何中醫久治不瘥？並出方相示，則清水豆卷，冬桑葉，前胡、杏仁、赤苓、枳殼、桔梗、竹茹、牛蒡、貝母、瓜萎皮、冬瓜子、枇把葉之屬。因詢之曰；君於夏月嘗習游泳乎？曰：然。君之咳遇寒則增劇乎？曰：然。余乃慰之曰：此証甚易，一劑可愈，幸毋為慮。因書上方與之。越二日，來告曰，咳瘥矣。即為書下方調理焉。

二診，十月二十日，咳已痊愈，但覺微喘耳，此為餘邪，宜三拗湯輕劑，夫藥味以稀為貴。

淨麻黃六分 光杏仁三錢 甘草八分

余屢用本方治咳，皆有奇效。顧必審其咳而屬於水氣者，然後用之，非以之盡治諸咳也。水氣者何？言邪氣之屬於水者也。如本案張君因習游泳而得水氣，其一例也。又如多進果品冷飲，而得水氣，其二例也。又如遠行冒雨露，因得水氣，其三例也。更如夙患痰飲，為風寒所激，共四例也。凡此種水氣之咳，本湯皆能優治之。顧藥量又有輕重之分，其身熱重，頭痛惡寒甚者，當重用麻桂。其身微熱，微惡寒者，當減輕麻桂，甚可以豆豉代麻黃，蘇葉代桂枝。其痰飲水氣甚者，當重用姜辛半味，因此四者協力合作，猶一藥然，吾師用五味嘗多至三錢，切勿畏其酸收。其咳久致腹皮攣急而痛者，當重用芍草以安之。否則，輕用或省除之，奏效如一。要之小青龍証。在裡為水氣，在表為咳(咳之前喉間常作癢)其表証之重輕，初可勿拘，其舌苔亦不必限於白膩。遑論其他或喘或渴或利或噎哉？此皆經驗之談，不必泥於書本者也。本年夏，友好多人皆習游泳，耽之不倦，雖雨天不已，一月前後，十九患咳，余悉以本湯加減愈之。

曹穎甫曰：余近日治丁姓婦十年痰飲，遇寒即劇，日哺所惡寒而喘，亦用此方。方用麻黃二錢，細辛二錢，乾薑三錢，白朮三錢，半夏三錢，桂枝四錢，服經二劑，咳喘略減，而無汗惡寒如故。再加麻黃二錢，合五錢，細辛加一錢，合三錢，外加杏仁四錢，炮附子四錢，效否待明日方知。然則姜生治張君，兩用輕劑而即效者，實由本年新病，不同宿疾之未易奏功也。

**射干麻黃湯証**

馮仕覺，七月廿一日，自去年初冬始病咳逆，倚息，吐涎沫，自以為痰飲。今診得兩脈浮弦而大，舌苔膩，喘息時胸部間作水鳴之聲。肺氣不得疏暢，當無可疑。昔人以麻黃為定喘要藥，今擬用射干麻黃湯。

射干四錢 淨麻黃三錢 款冬花三錢 紫苑三錢 北細辛二錢

制半夏三錢 五味子二錢 生姜三片 紅棗七枚 生遠志四錢

桔梗五錢

拙巢注：愈。

曹穎甫曰：有張大元者向患痰飲，初，每日夜咯痰達數升，后咯痰較少，而胸中常覺出氣短促，夜臥則喉中如水雞聲，徹夜不息。當從金匱例投射干麻黃湯，尋愈。又有楊姓婦素患痰喘之証，以涼水浣衣即發，發時咽中常如水雞聲，亦用金匱射干麻黃湯應手輒效。又當其劇時，痰涎上壅，氣機有升無降，則當先服控涎丹數分，以破痰濁，續投射干麻黃湯，此又變通之法也。

**苓甘五味加姜辛半夏杏仁湯証**

葉瑞初君，麗華公司化妝部，初診，二月十七日，咳延四月，時吐涎沬，脈右三部弦，當降其沖氣。

茯苓三錢 生甘草一錢 五味子一錢 乾姜錢半 細辛一錢

制半夏四錢 光杏仁四錢

二診，二月十九日，兩進苓甘五味姜辛半夏杏仁湯，咳已略平，惟涎沫尚多，咳時痰不易出，宜與原方加桔梗。

茯苓三錢 生草一錢 五味子五分 乾姜一錢 細辛六分 制半夏三錢

光杏仁四錢 桔梗四錢

【按】 葉君昔與史惠甫君為同事，患咳凡四閱月，問治於史。史固辭之，以習醫未久也。旋葉君咳見痰中帶血，乃懼而就師診。服初診方凡二劑，病即減輕。服次診方後，竟告霍然。

**皂莢丸証其一**

《要略》曰：“咳逆上氣，時時吐濁，但坐，不得眠，皂莢丸主之。”按射干麻黃湯証但云咳而上氣，是不咳之時，其氣未必上沖也。若夫本証之咳逆上氣，則喘息而不可止矣。病者必背擁疊被六七層，始能垂頭稍稍得睡。倘疊被較少，則終夜嗆咳，所吐之痰黃濁膠粘。此証余於宣統二年，侍先妣邢太安人病親見之。先妣平時喜進厚昧，又有煙癖，厚味被火氣熏灼，因變濁痰，氣吸於上，大小便不通。余不得已，自製皂莢丸進之。長女昭華煎棗膏湯，如法晝夜四服。以其不易下嚥也，改丸如綠豆大，每服九丸。凡四服，清晨而大小便通，可以去被安睡矣。後一年，聞吾鄉城北朱姓老婦，以此証坐一月而死，可惜也！

曹穎甫曰：有黃松濤者，住城內廣福寺左近，開設玉器店，其母年七旬許，素有痰飲宿疾，數年未發，體甚健。某秋，忽咳嗽大作，濁痰稠粘，痛牽胸脅，夜不能臥，臥則咳吐，脹痛更甚，前所未見。病發三日，乃延余診，其脈弦數，氣急促，大便三日未行，力憊聲嘶，喘不能續，証已危險。余乃告其家人曰，此屬痰飲重証，勢將脫，若不急救，再延片刻，無能為矣。於是急控涎丹一錢五分，以開水沖元明粉三錢吞送。不久，咳減，氣急稍定。至晚大便下，作黑色，能安眠。達旦，諸恙盡失。於是始知控涎丹系十棗湯變其體制，用以備急者也。然考此病本皂莢丸証。金匱所謂咳逆上氣，時時吐濁，但坐不得眠，皂莢丸主之是也。但此証來勢暴厲，病體已不支，恐皂莢丸性緩，尚不足以濟急耳。

**皂莢丸証其二**

門人盧扶搖之師曹殿光，蕪湖人，年五十所，患痰飲宿疾，病逾十載，扶搖不能治，使來求診，其証心下堅滿，痛引胸脅，時復喘促，咳則連聲不已，時時吐濁痰，稠凝非常，劇則不得臥。余謂其喘咳屬支飲與《傷寒論》之心下有水氣，《痰飲篇》之咳逆不得臥，証情相類，因投以小青龍湯，不效。更投以射干麻黃湯，合小半夏湯又不效。而咳逆反甚，心殊焦急。更思以十棗湯攻之，而十棗又為胸脅懸飲之方。思以葶藶大棗降之，而瀉肺系為肺脹肺癰而設，皆非的對之劑。縱投之，徒傷元氣，於病何補？因念其時吐痰濁，劇則不得臥，與《金匱》所載皂莢丸証，大旨相同。遂以皂莢炙末四兩，以赤砂糖代棗和湯，與射干麻黃湯間服之。共八劑，痰除喘平，諸恙盡退。

**皂莢丸証其三**

余嘗自病痰飲，喘咳，吐濁，痛連胸脅，以皂莢大者四枚炙末，盛碗中，調赤砂糖，間日一服。連服四次，下利日二三度，痰涎與糞俱下，有時竟全是痰液。病癒後，體亦大虧。於是知皂莢之攻消甚猛，全賴棗膏調劑也。夫甘遂之破水飲，葶藶之瀉癰脹，與皂莢之消膠痰，可稱鼎足而三。惟近人不察，恆視若鴆毒，棄良藥而不用，伊誰之過歟？

曹穎甫曰：余治張大元喘咳，不得臥，亦用控涎丹法，一下而愈。近數年來大元染有煙癖，濃痰和水而出，一夜得一大玻璃杯。諸痰飲方絕無功用，皂莢灰亦無濟。大約水氣太甚者，既不當用滌除油垢之法，而中有濃痰者又非溫藥所能治乎？

**皂莢丸証其四**

鄭左，住方濱路口，年八十二歲，濕痰之體，咳嗽，四肢浮腫，病情屬溢飲，原當發汗利小便，但以濁痰阻於胸膈，咳而上氣，但坐不眠，痰甚濃厚。病急則治其標，法當先用皂莢丸以下胸膈之痰，俾大小便暢行得以安睡，方是轉機。今按兩脈結代，結代之脈，仲景原以為難治。藥有小效，方議正治。

土皂莢（去黑皮，去子，去弦，酥炙研細，蜜丸如桐子大，每服三丸，日三服，以黑棗二十枚濃煎去渣送丸。）

拙巢注：病家將此方詢諸他醫，醫以劑峻，勸勿服。其後究竟如何，不可得而知矣。

曹穎甫曰：皂莢丸之功用，能治膠痰而不能去濕痰。良由皂莢能去積年之油垢，而不能除水氣也。然痰飲至於嗽喘不已，中脘必有凝固之痰，故有時亦得取效。惟皂莢灰之作用乃由長女昭華發明。彼自病痰飲，常嘔濃厚之痰，因自製而服之。二十年痰飲竟得剷除病根。余服之而效。曹殿光適自蕪湖來診，病情略同，故亦用之而效也。

【按】 《金匱》本方云：“皂莢八兩，刮去皮用，酥炙。右一味末之，蜜丸，桐子大，以棗膏和湯，服三丸，日三，夜一服。”刮去皮用者，刮去其外皮之黑衣也。酥炙者，用微火炙之，使略呈焦黃即得，勿成黑炭也。服三丸者，每服三丸也。日三夜一服者，日中三服，夜間一服，竟日共四服，計十二丸也。故或云本藥蕩滌刺激之力甚大，一日用量不得過梧子大三丸者，非也。棗膏和湯者，言預用棗肉煎熬成膏，及應用時，取膏加熱水，使混和成湯，送本丸也。尤氏云：飲以棗霄，安其本也。此說甚是。伸言之，即恐皂莢入胃，非但去濁痰，並將殃及胃中寶貴之津液，故必用棗膏以固護之，此吾友吳凝軒之說也。吾師代棗膏以砂糖，無非取其便捷，然其保津之功，恐不及棗膏遠甚，顧二者皆屬甘味，與甘草之安腸生津，飴糖之建中定痛，有異曲同工之妙。

綜計以上本湯四案，第一案邢太安人先一日四服，共進如梧子大者十二丸，次一日共進如綠豆大者三十六丸。今案凡蜜丸如梧子大之丸藥，每錢約得十餘丸，則如梧子大十二丸者，量僅錢許耳。第二案曹殿光用皂莢末四兩者，乃其八日間之總量也。即先一日服皂莢末一兩，次日改服射干麻黃湯一劑，以後第三、第五、第七日同第一日，第四、第六、第八日同第二日。按每日服末一兩較第一案之錢計量已大增，但此為皂莢焦黑之灰，彼為同品炙黃之質。黑者力微，黃者力巨，故其量為反比，而二者病情又有重輕之分，故量雖迥異，並非矛盾。第三案吾師自以皂莢大者四枚炙末，盛之得一小半碗。余嘗試擇大皂莢一枚，不去皮弦與子，衡之，得新秤一兩許。又取大者二枚，炙之使焦，研之為未，衡之，得六錢許。是四枚末約為一兩二錢許，與第二案所稱之兩許，亦尚相合。第四案如古法，與第一案同。按本藥究屬峻品，無經驗之醫生初次試用，寧自每服五分遞加，較為妥當。

又按用皂莢無非取其蕩滌膠痰，而其能蕩滌膠痰耆，蓋即賴其中含有石碱素。西醫謂驅痰劑西藥，如西尼加根，中藥如遠志、桔梗、皂莢中皆含有石碱素，所謂刺激性驅痰劑是也，故用牙皂之莢，可以代西尼加根云云。中西學說相通，信哉。

曹穎甫曰：除痰之藥以有碱性者為長，故咯痰不出者，用桔梗甘草湯，無不剋日取效，以桔梗含有碱性故也。痰粘胸膈而不出，則用有鹹性之桔梗以出之，所謂在高者引而越之也。膠痰在中脘，則用有鹼性之皂莢以下之，所謂在下者引而竭之也。凡用藥有徹上徹下之異，可因此而觀其通矣。

**澤瀉湯証**

管右，住南陽橋花場，九月一日，咳吐沫，業經多年，時眩冒，冒則嘔吐，大便燥，小溲少，咳則胸滿，此為支飲，宜澤瀉湯。

澤瀉一兩三錢 生白朮六錢

【按】 本案病者管婦年三十餘，其夫在上海大場蒔花為業。婦家有痰飲病，自少已然。每屆冬令必發，劇時頭眩，不能平臥。師與本湯，婦服之一劑，既覺小溲暢行，而咳嗽大平。續服五劑，其冬竟得安度。明年春，天轉寒，病又發。師仍與本方，澤瀉加至二兩，白朮加至一兩，又加蒼朮以助之，病癒。至其年冬，又發。宿疾之難除根，有如是者！

以上自小青龍湯至澤瀉湯凡五証，皆治痰飲。小青龍湯以心下有水氣為主，射下麻黃湯以喉中水雞聲為主，苓桂五味加薑辛半夏杏仁湯以吐涎沬為主，皂莢丸以膠痰為主，澤瀉湯以眩冒為主，此其大較也。

**桂枝加龍骨牡蠣湯証其一**

周左，早年精氣不固，兩足乏力，頭暈目花，証屬虛勞，宜桂枝加龍骨牡蠣湯。

川桂枝三錢 生白芍三錢 生甘草二錢 龍骨一兩先煎

左牡蠣三兩先煎 大黑棗十二枚 生姜八片

【按】 《要略》云：“男子失精，女了夢交，桂枝加龍骨牡蠣湯主之。”故本湯之治遺精，醫者所盡知也。顧知之而不能用之，其所用者，每偏於腎氣丸一方，加補益之品，如續斷、杜仲、女貞子、菟絲子、核桃肉之屬。吾師治此種病，一二劑即已。余依師法而行之，其效亦然。時事新報館黃君舜君患遺精已久，多勞則劇，不喜服重劑藥，為疏桂枝白芍各錢半，炙草一錢，生姜一片，大棗四枚，龍骨牡蠣各三錢，三服而瘥，另有鄒萍君年少時，染有青年惡習，久養而愈。本冬遺精又作。服西藥，先二星期甚適，後一星期無效，更一星期服之反劇。精出甚濃，早起脊痛頭暈，不勝痛苦。自以為中西之藥乏效。愁眉不展。余慰之曰：何懼為，余有丹方在，可療之。以其人大膽服藥，與桂枝白芍各三錢，炙草二錢，生薑三大片，加花龍骨六錢，左牡蠣八錢，以上二味打碎，先煎二小時。一劑後，當夜即止遺，雖鄒君自懼萬分，無損焉。第三日睡前，忘排尿，致又見一次。以後即不復發，原方加減，連進十劑，恙除，精神大振。計服桂枝芍藥各三兩，龍骨六兩，牡蠣八兩矣。其他驗案甚多，不遑枚舉。

曹穎甫曰：此方不惟治遺精，並能治盜汗。十餘年中，治癒甚眾，但以數見不鮮，未錄方案，並姓名居址而忘之矣。按桂枝湯本方原為營弱衛強，脾陽不振，不能令汗出肌腠而設。故辛甘發散以助脾陽，令肌腠中發出之汗液，與皮毛中原有之汗液混合而出，然後營氣和而自汗可止。盜汗常在夜分，營氣夜行於陽，則其病當屬肌腠不密，汗隨營氣而外洩。營病而衛不病，亦為衛不與營和，故用桂枝湯本方，以和營衛二氣，加龍骨牡蠣，以收外浮之陽，故盜汗可止。若營衛未和，而漫事收斂，吾知其必無濟也。

**桂枝加龍骨牡蠣湯証其二**

季左，十月十二日，夜寐喜盜汗，脈陽浮陰弱，宜桂枝加龍骨牡蠣湯。

川桂枝八錢 生白芍二錢 生草一錢 龍骨四錢 左牡蠣一兩

生姜八片 紅棗十二枚

【按】 《要略》云：“男子平人，脈虛弱細微者，言盜汗也。”《巢源‧虛勞盜汗候》云：“盜汗者，因眠睡而身體流汗也。此由陽虛所致，久不已，令人羸瘠枯瘦，心氣不足，亡津液故也。診其脈，男子平人脈虛弱微細，皆為盜汗脈也。”丹波氏云：“《金鑒》云此節脈証不合，必有脫簡，未知其意如何。蓋虛勞盜汗，脈多虛數，故有此說乎？”吾師則曰此証桂枝加龍骨牡蠣湯所得而主之也。如本案所示，即其一例。服藥後，每每週身得微微熱汗出，以後即不盜汗矣。余用本方者屢，得效與治失精同。吳兄凝軒昔嘗患盜汗之恙，醫用浮小麥、麻黃根、糯稻根以止其汗。顧汗之止僅止於皮毛之裡，而不止於肌肉之間，因是皮膚作癢異常，頗覺不舒。後自檢方書，得本湯服之，汗止於不知不覺之間云。本湯既可治盜汗，又可治遺精，更可治盜汗之兼遺精者，所謂虛勞人是也。

**炙甘草湯証其一**

律師姚建，現住小西門外大興街，嘗來請診，眠食無恙，按其脈結代，約十餘至一停，或二三十至一停不等，又以事繁，心常跳躍不寧，此仲師所謂心動悸，脈結代，炙甘草湯主之之証是也，因書經方與之，服十餘劑而瘥。

炙甘草四錢 生姜三錢 桂枝三錢 潞黨參二錢 生地一兩

真阿膠二錢烊沖 麥冬四錢 麻仁四錢 大棗四枚

【按】 大論原文煎法，用清酒七升，水八升，合煎，吾師生之用本湯，每不用酒，亦效。惟阿膠當另烊沖入，或後納烊消盡以免膠質為他藥粘去。余用阿膠至少六錢，分二次沖，因其質重故也。

曹穎甫曰：陽氣結澀不舒，故謂之結。陰氣缺乏不續，故謂之代。代之為言，貸也，恆產告罄，而稱貸以為生，其能久乎？固知《傷寒‧太陽篇》所謂難治者，乃專指代脈言，非並指結脈言也。

**炙甘草湯証其二**

唐左，初診十月二十日，脈結代，心動悸，炙甘草湯主之，此仲景先師之法，不可更變者也。

炙甘草四錢 川桂枝三錢 潞黨參三錢 阿膠珠二錢 大麻仁一兩

大麥冬八錢 大生地一兩 生姜五片 紅棗十枚

【按】 唐君居春申，素有心臟病，每年買舟到香港，就診於名醫陳們壇先生，先生用經方，藥量特重，如桂枝生薑之屬，動以兩計。大鍋煎熬，藥味奇辣，而唐君服之，疾輒良已。今冬心悸脈結代又發，師與炙甘草湯，服至三五劑，心悸愈，脈結代漸稀，尚未能悉如健體。蓋宿疾尚賴久劑也。君又素便秘，服藥則易行，停藥則難行，甚須半小時之久，故師方用麻仁一兩之外，更加大黃三錢。

二診，十月二十三日，二進炙甘草湯，胃納較增，惟口中燥而氣短，左脈結代漸減，右脈尚未盡和，仍宜前法加減。加制軍者，因大便少也。

炙甘草五錢 川桂枝四錢 潞黨參五錢 阿膠珠二錢 大熟地一兩

大麻仁一兩 麥冬四錢 紫蘇葉五錢 天花粉一兩 生姜三片

紅棗十枚 制軍三錢

**炙甘草湯証其三**

昔與章次公診廣益醫院庖丁某，病下利，脈結代，次公疏炙甘草湯去麻仁方與之。當時鄭璞容會計之戚陳某適在旁，見曰：此古方也，安能療今病？次公忿與之爭。僅服一劑，即利止脈和。蓋病起已四十餘日，庸工延誤，遂至於此。此次設無次公之明眼，則病者所受苦痛，不知伊於胡底也。

【按】 本案與前案同例，惟一加麻仁，一去麻仁，均具深意，古方不能療今病，逼肖時醫口吻，第不知何所據而云然。

曹穎甫曰：玉器公司陸某寓城隍廟引線弄，年逾六秩，患下利不止，日二三十行，脈來至止無定敷。玉器店王友竹介余往診。余日：高年結脈，病已殆矣。因參仲聖之意，用附子理中合炙甘草湯去麻仁，書方與之。凡五劑，脈和利止，行動如常。按古方之治病，在《傷寒》、《金匱》中，仲師原示人加減之法，而加減之藥味，要不必出經方之外，如陰虧加人參而去芍藥，腹痛加芍藥而去黃芩，成例具在，不可誣也。如余用此方，於本証相符者則用本方，因次公於下利者去麻仁，遂於大便不暢者重用麻仁，或竟加大黃，遇寒濕利則合附子理中，於臥寐不安者，加棗仁硃砂，要不過隨証用藥，絕無異人之處，仲景之法，固當如此也。

【又按】 余用本方，無慮百數十次，未有不效者。其証以心動悸為主。若見脈結代，則其証為重，宜加重藥量。否則，但覺頭眩者為輕，投之更效。推其所以心動悸之理，血液不足故也，故其脈必細小異常。婦女患此証之甚者。且常影響及於經事。動悸劇時，左心房處怦怦自躍，不能自已。膽氣必較平時為虛，不勝意外之驚恐，亦不堪受重厲之叫呼。夜中或不能成寐，於是虛汗以出，此所謂陰虛不能斂陽是也。及服本湯，則心血漸足。動悸亦安，頭眩除，經事調，虛汗止，脈象復，其功無窮。蓋本方有七分陰藥，三分陽藥，陰藥為體，陽藥為用。生地至少當用六錢，桂枝至少亦須錢半，方有效力。若疑生地為厚膩，桂枝為大熱因而不敢重用，斯不足與談經方矣。

【又按】 按本湯証脈象數者居多，甚在百至以上，遲者較少，甚在六十至以下。服本湯之後，其數者將減緩，其緩者將增速，悉漸近於標準之數。蓋過猶不及，本湯能削其過而益其不及，藥力偉矣。又血虧甚者。其脈極不任按，即初按之下，覺其脈尚明朗可辨，約一分鐘後，其脈竟遁去不見，重按以覓之，依然無有。至此，淺識之醫未有不疑慮並生者。但當釋其脈，稍待再切，於是其脈又至。試問脈何以不任按？曰：血少故也。迨服本湯三五劑後，脈乃不遁，可以受按。此皆親歷之事，絕非欺人之語。依理，一人二手，其脈當同，然而事實上不爾，左右二脈每見參商。脈理之難言，有如是者。

**小建中湯証其一**

王右，腹痛，喜按，痛時自覺有寒氣自上下迫，脈虛弦，微惡寒，此為肝乘脾，小建中湯主之。

川桂枝三錢 大白芍六錢 生草二錢 生姜五片 大棗十二枚

飴糖一兩

【按】 大論曰：“傷寒二三日，心中悸而煩者，小建中湯主之。”又曰“傷寒，陽脈澀，陰脈弦，法當腹中急痛，先與小建中湯。”《要略》曰：“虛勞裡急，悸，衄，腹中痛，夢失精，四肢酸疼，手足煩熱，咽乾，口燥，小建中湯主之。”似未言有寒氣上自胸中下迫腹中之証，惟吾師以本湯治此寒氣下迫之証，而兼腹痛者，其效如神。

推原藥理，有可得而言者，蓋芍藥能活靜脈之血故也。詳言之，人體下身靜脈之血自下上行，以匯於大靜脈管，而返注於心臟。患者本証靜脈管中必發生病變，有氣逆流下行，故痛。須重用芍藥，以增靜脈回流之力。而消其病變，故病可愈。昔吳兄凝軒患腹中痛，就醫久治不愈。自檢方書，得小建中湯，樂其能治腹痛，即照錄原方，用白芍至六錢，桂枝至三錢。自以為藥量僅及古人什之一，輕甚，且未用飴糖。服後，腹中痛隨除，惟反覺其處若空洞無物，重按更適。蓋其時腹中靜脈血向上回流過盛，動脈血不及調劑，又無飴糖以資補充故也。凝軒曾歷歷為吾言，可為明証。學者可暫識此理，更與下述奔豚各案合考之，自得貫通之樂。

今之醫者每不用飴糖，閑嘗與一藥鋪中之老伙友攀談，問其歷來所見方中，有用飴糖者乎？笑曰：未也，可見一斑。先賢汪訒庵曰：“今人用小建中者，絕不用飴糖，失仲景遺意矣。”然則近古已然，曷勝嘆息。夫小建中湯之不用飴糖，猶桂枝湯之不用桂枝，有是理乎？

**小建中湯証其二**

顧右，十月二十六日，產後，月事每四十日一行，飯後則心下脹痛，日來行經，腹及少腹俱痛，痛必大下，下後忽然中止，或至明日午後再痛，痛則經水又來，又中止，至明日卻又來又去，兩脈俱弦，此為肝膽乘脾藏之虛，宜小建中加柴芩。

桂枝三錢 生白芍五錢 炙草二錢 軟柴胡三錢 酒芩一錢

台烏藥錢半 生姜五片 紅棗十二枚 飴 糖三兩

拙巢注：一劑痛止，經停，病家因連服二劑，痊愈。

【按】 余初疑本証當用溫經湯加楂曲之屬，而吳兄凝軒則力贊本方之得。師曰：大論云：“傷寒，陽脈澀，陰脈弦，法當腹中急痛，先與小建中湯，若不差者，小柴胡湯主之。”我今不待其不差，先其時加柴芩以治之，不亦可乎？況婦人經水之病，多屬柴胡主治，爾儕察諸云云。翌日据報，病向愈矣。

**當歸建中湯証**

宗嫂，十一月十七日，月事將行，必先腹痛，脈左三部虛，此血虧也，宜當歸建中湯。

全當歸四錢 川桂枝三錢 赤白芍各三錢 生甘草錢半 生姜三片

紅棗七枚 飴糖二兩沖服

【按】 當歸建中湯，即桂枝湯加味也。姑以本方為例，甘草之不足，故加飴糖。白芍之不足，故加赤芍。桂枝之不足，故加當歸。本經表桂枝治上氣咳逆，表當歸治咳逆上氣，然則其差也僅矣。我今用簡筆法，略發其義於此，而貽其詳異讀耆。

**黃耆建中湯証(附列門人治驗)**

王女士，初診，經停九月，咳嗆四月，屢醫未效。按診脈象虛數，舌苔薄膩，每日上午盜汗淋漓，頭暈，心悸，胸悶，脅痛，腹痛喜按，食少喜嘔，夜寐不安，咳則並多涎沫。証延已久，自屬纏綿。擬先治其盜汗，得效再議。

川桂枝一錢 大白芍二錢 生甘草八分 生姜一片 紅棗四枚

棕子糖四枚 全當歸二錢 花龍骨四錢先煎 煅牡蠣四錢先煎

【按】 病者王女士為友人介紹來診者，年齡十六，經停始於今春，迄今約九月矣。詰其所以，答謂多進果品所致。察其皮色無華，咳嗆不已，緩步上梯，竟亦喘息不止。他狀悉如脈案所列，蓋流俗所謂乾血癆也。曾歷訪中西名醫，遍求村野丹方，顧病勢與日俱增，未如之何焉。余初按其脈，即覺細數特甚，按表計之，每分鐘得一百四十餘至，合常人之脈搏恰強二倍。依舊說，此為木火刑金，凶象也。依新說，肺病貧血甚者，脈管縮小故也，其預後多不良云云，據述在家終日踡臥被中。如是則惡寒稍瘥。余相對之頃，實難下藥。乃默思本証之癥結有三：經停不行，其一也；肺病而咳，其二也；腹痛惡寒而盜汗，其三也。將用攻劑以通其經乎，則腹無癥瘕，如虛不受劫何？將用肺藥以止其咳乎，則癆菌方滋，如頑不易摧何？無已，姑治其腹痛惡寒而盜汗，用當歸建中湯合桂枝龍骨牡蠣法，疏極輕之量以與之。棕子糖者，即飴糖所制，糖果店所售，較用飴糖為便捷，此吾師法也。病家持此方箋以購藥，藥鋪中人又笑曰糖可以為藥，此醫可謂幽默矣。越三日，病者來覆診，喜出望外，欣然告謝。

二診，三進輕劑當歸建中湯加龍骨牡蠣，盜汗已除十之三四，腹痛大減，惡風已罷，胸中舒適，脈數由百四十次減為百二十次，由起伏不定轉為調勻有序，大便較暢，咳嗽亦較稀，頭暈心悸略瘥。前方尚合，惟量究嫌輕。今加重與之，俟盜汗悉除，續謀通經。

炙黃耆三錢 川桂枝錢半 肉桂心二分 炙甘草錢半 大白芍三錢

全當歸四錢 生姜二片 紅棗八枚 粽子糖六枚 龍骨六錢先煎

牡蠣八錢先煎

【按】 病者曰：“吾初每夜稍稍動作，即覺喘息不勝，自服前方三小時後，喘息即定，雖略略行動，無損矣。三服之後，恙乃大減。向吾進飯半盅，今已加至一全盅矣。”余初以為腹痛稍定，即為有功，不意咳嗽亦差，脈搏反減而調。

又越三日，病者來三診，神色更爽於前，扶梯而上，已無甚喘急之狀。詢之，答謂盜汗悉除。惡風已罷，日間喜起坐，不嗜臥矣。飯量由一盅加至一盅有半。而其最佳之象，則尤為脈數由百二十至，減為百十有四至，咳嗽亦大稀，舌苔漸如常人。余乃改用潤肺養陰寧咳化痰之劑，如象貝、杏仁、款冬、紫苑、麥冬、沙參之屬。五劑竟無進退。後有老醫詔余曰：子之棄建中而用貝杏者，誤也。若是之証，當換箋不換方，雖服之百日，不厭其久也。余謹誌而謝之。

於此有一重要問題之發生，不容擱置而勿論焉。問題為何？即所謂陽虛虛勞，陰虛虛勞之辨是也。後賢多謂古時所患虛勞多屬陽虛虛勞，宜建中劑。今世所患虛勞，多屬陰虛虛勞，宜養陰劑。二者誤用，禍如反掌云云。而《蘭台軌範》之說，則較為近理。《軌範》曰：“古人所云虛芳，皆是純虛無陽之証，與近日之陰虛火旺，吐血咳嗽者，正相反，誤治必斃。今日吐血咳嗽之病，乃血証，雖有似虛勞，其實非虛勞也。”又曰：“小建中湯治陰寒陽衰之虛勞，正與陰虛火旺之病相反，庸醫誤用，害人甚多，此咽乾口燥，乃津液少，非有火也。”又湯本氏云：“余往年誤認師論及諸家學說，用黃耆建中劑於肺結核。常招失敗，當時學識尚淺，不知其故。及讀《蘭台軌範》諸書，乃始曉然。懼後之人蹈余覆轍，故表而出之，蓋膠飴性大溫，有助長炎症之弊。芍藥之收斂，又有抑遏皮膚、肺、腸、腎臟排泄機能之作用。故誤用本方於肺結核時，一方面助長炎症，他方面阻止結核菌毒素之排泄，故令病勢增惡耳。”

按以上諸家之說，誠足為吾人參考之資，請重以余淺薄之經驗衡之。本案王女士所患之病，確為肺結核，使湯本氏之說而信，又安能六服輕劑建中湯，而得大效耶？推求其得效之故何在，亦無非此肺結核者，適有建中湯之証耳。使其無建中湯証，則其不效，當如湯本氏所期矣。誠以結核之范圍至廣，結核之病期至久，其間變化萬端，豈某一方所能主治，又豈必無某一方所適治之証？故曰建中湯不得治肺結核，猶曰桂枝湯不能治太陽病，（適為脈緊無汗之麻黃証)其失維一。

至《軌範》所云陰虛火旺，吐血咳嗽，確為肺痿，為肺癰，為血証，《要略》自有正治。請檢本書肺癰案所載，即可得其一隅。其案內附記之曹夫人惡寒盜汗，與陽虛虛勞幾無以異。然卒能以甘寒之藥愈之，其不混淆為一者，辨証之功也。後人誤稱此等証亦曰虛勞，於是有陽虛虛勞，陰虛虛勞之辯。實則古今人同有此所謂二種虛勞之証，後人既誤其名稱，復化其藥味，馴至古今判然，學者大惑。負整理中醫之責者，又安可不揭其秘也哉？

曹穎甫曰：通俗醫界莫不知培土生金之說，然往往不能用之適當者，不通仲師之醫理故也。夫陽浮陰弱則汗自出，汗常出則脾病，而肺亦病。肺病則氣短矣，汗常出則惡風矣。故桂枝湯本方原為扶脾陽作用，仲師不曰繫在太陰乎？病積既久，脾陽益虛，肝膽之氣乘之，乃至胸脅腹中俱病，故加飴糖以補脾，飴糖者麥精所煎也。但使脾陽既動，飲食入胃，自能暢適。當歸黃耆亦補脾之藥也，加龍骨牡蠣，則《金匱》虛勞盜汗之方治也。要而言之，不過是培土生金之用。苟得其精理所在，幸無為群言所亂也。

【又按】 本案拙見，意謂肺癆病者確有時屬建中湯証，而譚次仲先生之卓識，則更進一步，確定建中湯為治虛癆之主方，且闡述其義，無不與西醫學相吻合。其言曰：“蓋治肺癆，最重要的對症療法為健胃與營養，以使體重增加，肺之局部症狀，因而輕快之一法。考《金匱，虛勞篇》，首立小建中湯。本湯以桂枝生薑為君，此即西藥中所謂芳香辛辣之健胃劑也。方中配以飴糖，即西藥中之滋養品也。三味均西醫所同備者。而証以中醫之解釋，亦無絲毫違異焉。陳修園云：建中者，建立其中氣也。尤在涇云：治虛芳而必以建中者，何也？蓋中者，脾胃也。蓋虛勞不足，納谷者昌，故必立其中氣，中氣之立，必以建中也。余謂古人以建中湯謂健胃劑，此非其明証歟？且桂枝之芳香，能緩解氣管支神經之痙攣，有排痰鎮咳之效，已於痰飲篇之苓桂朮甘湯開其端，所以仲景立小建中湯為治虛勞之主方也(但痰多者嫌其太甜，燥多者嫌其太熱，可用他藥代之，而師其健胃營養之法可也)。其餘若發熱盜汗，失精夢交，則有二加龍牡湯，及桂枝加龍牡湯，失眠則有酸棗仁湯，腰痛有腎氣丸，補虛有黃耆建中湯，此皆仲聖治虛勞之正法，俱裁《金匱‧虛勞篇》中。考西醫對肺結核之藥物療法，若合符節焉。” (見《中西醫藥》二卷二期)高瞻遠矚，彌足欽也！

**芍藥甘草湯証其一**

四嫂，十一月十三日，足遇多行走時則腫痛，而色紫，始則右足，繼乃痛及左足，天寒不可向火，見火則痛劇。故雖甚惡寒，必得耐冷。然天氣過冷，則又痛。眠睡至清晨，而腫痛止，至夜則痛如故。按歷節病足亦腫，但腫常不退，今有時退者，非歷節也。惟痛甚時筋攣，先用芍藥甘草湯以舒筋。

赤白芍各一兩 生甘草八錢

拙巢注；二劑愈。

**芍藥甘草湯証其二(附列門人治驗)**

老媽，二月七日，右足行步不良，此有瘀滯也，宜芍藥甘草湯以疏之。

京赤芍八錢 生甘草四錢

【按】 摯友張君摯甫客居海上，僱有年老女傭一人，方來自原籍浙江黃巖，未越半月，而病已七日矣。其病右足拘急，不能行，行則勉強以跟著地，足尖向上，如躄者然。夜則呼痛達旦，闔家為之勿寐。右足踝骨處又因乘輪擦傷，潰爛不能收口。老媼早年嘗有所謂瘋氣之疾，纏綿三年方愈，自懼此番復發，後顧堪虞，嗒然若喪，哭求歸里。摯甫憐之，亟來請診。余細察之，右脛之皮色較左脛略青，乃疏上方。方成，摯甫以為異，親為煎煮，湯成，老媼不肯服。曰：服之無濟也，吾年前之恙略同於此，三年而後已，今安有一藥而瘥者？強而後進。翌日複診，媼右足已能全部著地，惟潰爛處反覺疼痛。余即就原方加生甘草二錢，使成六錢。炙乳沒各八分，外用陽和膏及海浮散貼之。又翌日訪之，老媼料理雜務，行走如健時。及見余，歡顏可掬。察之，右脛青色略減，潰處亦不痛矣。摯甫率之，長揖共謝。曰：君之方，誠神方也，值廉而功捷。余遜辭曰：我不能受君謝，君當致謝於吾師，吾師嘗用此而得效也。然吾師將亦曰：我不能受君謝，君當致謝於仲師。仲師曰：作芍藥甘草湯與之，其腳即伸也。摯甫略知醫，曰：有是哉！執此觀之，今人以本湯為小方，不屑一用之者，非也。或姑信而用之，而藥量欠重，不效如故，致用而失望者，亦未達一間也。然則究竟芍藥之功用為如何？吾友吳君凝軒曰：芍藥能活靜脈之血，故凡青筋暴露，皮肉攣急者，用之無不效。善哉！一語破千古之奧謎，酸收云乎哉？

芍藥能令足部之靜脈血上行。使青筋隱退，步履如舊者，此芍藥甘草湯中芍藥之功也。患桂枝湯証者服桂枝湯後，其動脈血既暢流於外，使無芍藥助之內返，豈非成表實裡虛之局，此桂枝湯中芍藥之功也。雖有自下達上，自表返里之異，其屬於靜脈一也。抑芍藥甘草湯不僅能治腳攣急，凡因跌打損傷，或睡眠姿勢不正，因而腰背有筋牽強者，本湯治之同效。余親驗者屢，蓋其屬於靜脈瘀滯一也。緣動脈之血由心臟放射於外，其力屬原動而強，故少阻塞。靜脈之血由外內歸於心臟，其力近反動而較弱，故多遲滯。遲滯甚者，名曰血痺，亦曰惡血。故《本經》謂芍藥治血痺，《別錄》謂芍藥散惡血。可知千百年前之古語，悉合千百年後之新說，誰謂古人之言陳腐乎？

曹穎甫曰：辛未之秋，余家筱雲四弟婦來診，無他病，惟兩足酸疼，拘急三年矣。其子蔭衢問可治與否，余告以效否不可必，藥甚平穩，不妨姑試之，乃為用赤白芍各一兩，生草八錢。至第三日，蔭衢來告曰，服經兩劑，今已行步如常矣。而佐景所用，效如桴鼓者乃又如此，此可為用經方者勸矣。

芍藥一味，李時珍《本草》所引諸家之說率以為酸寒。歷來醫家以訛傳訛，甚有疑桂枝湯方中不應用芍藥。余昔教授於石皮弄中醫專校，與馬嘉生等向藥房取赤白芍親嘗之。白芍味甘微苦，赤芍則甚苦。可見本經苦平之解甚為的當。余謂苦者善洩，能通血絡之瘀，桂枝湯為解肌藥，肌腠為孫絡所聚，風襲肌理則血液凝閉而不宣，故必用芍藥以通之。然余說但憑理想，今吳生凝軒乃有芍藥活靜脈之血一解，足証余言之不謬。讀《傷寒淪》者可以釋然無疑矣。

【又按】 以上自桂枝加龍骨牡蠣湯至當歸建中湯凡四証，皆從桂枝湯加減。桂枝加龍骨牡蠣湯以盜汗失精為主，炙甘草湯以心動悸為主，小建中湯以腹中痛為主，當歸建中湯以婦人經產為主，黃耆建中湯以虛勞諸不足為主，皆大補之方。余曾揭桂枝湯為補方之義，讀者或不置信，今也能毋釋然？仲聖於桂枝湯之加減示範獨詳者，留他湯為後人作隅反，不徒省筆墨已也。至芍藥甘草湯與桂枝甘草湯同為組成桂枝湯之母方，並表之以彰其功。

**大陷胸湯証其一**

沈家灣陳姓孩年十四，獨生子也。其母愛逾掌珠，一日忽得病，邀余出診。脈洪大，大熱，口乾，自汗，右足不得伸屈。病屬陽明，然口雖渴，終日不欲飲水，胸部如塞，按之似痛，不脹不硬，又類懸飲內痛。大便五日未通。上濕下燥，於此可見。且太陽之濕內入胸膈，與陽明內熱同病。不攻其濕痰，燥熱焉除？於是遂書大陷胸湯與之。

制甘遂一錢五分 大黃三錢 芒硝二錢

返寓後，心殊不安。蓋以孩提嬌嫩之軀，而與猛烈銳利之劑。倘體不勝任，則咎將誰歸且《傷寒論》中之大陷胸湯証，必心下痞硬，而自痛，其甚者或有從心下至少腹硬滿，而痛不可近為定例。今此証並未見痞硬，不過悶極而塞，況又似小兒積滯之証，並非太陽早下失治所致。事後追思，深悔孟浪。至翌日黎明，即親往詢問。據其母曰，服後大便暢通，燥屎與痰涎先後俱下，今已安適矣。其餘諸恙，均各霍然。乃復書一清熱之方以肅余邪。嗣後余屢用此方治癒胸膈有濕痰，腸胃有熱結之証，上下雙解，輒收奇效。語云，膽欲大而心欲小，於是益信古人之不與欺也！

【按】 余未從師前，曾遇一証。病者為一肥婦，自謂不病則已，病則恆劇。時當炎暑，初起，微惡風寒，胸悶，醫者與以解表袪暑之方，二劑而病增。改就傷寒專家診治，與淡豆豉、黑山梔等藥。三日病更劇，專家拒而勿治。病家計無所出，乃問道於余。細審病狀，胸中悶熱特甚，以西藥消炎膏塗其胸部，則熱氣騰騰上冒，如蒸籠然。且苦咯痰不出，得少許，皆粘膩不堪，以二指引之，不斷如線。大便不行，全身壯熱，口渴引飲，病殊棘手。因思前醫既汗之不解，乃於大劑白虎以清之。服後，成效渺然，胸中悶熱如故。遂亟請更醫，投以化痰之劑，若枳實、竹茹、象貝、杏仁之屬，都為一方。服竟，得寐片刻，醒則依然。病家迫不得已，乃賚重金，敦延負時譽之名醫某。醫至，持脈不二分鐘，輒詳言病狀，歷歷如繪，旁聽者咸驚為神。於是展紙書案，洋洋大篇，積滿二箋，得數百言。其大意曰，濕溫為病，汗之不解，清之不愈，僅可用辛平一法，以宣泄之。倘發白則吉，否則危。其方藥第一味，為枇杷葉三錢，去毛包煎，余如象貝、杏仁、蟬衣、絲瓜絡等，悉屬王道和平之品，量亦絕輕。方成，其家人持以請教最初之醫，醫曰：此方和平。任何人，任何時，服均無損。於是病家遂與服。服後效否，自在閱者明鑒之中，無庸贅陳。然病家篤信名醫，名醫自為悉心調治。果出白，悉如預言，先後四十餘日，病乃漸痊。余深慚從前學植疏淺，及今追憶，此婦之疾，實大陷胸湯証也！觀其胸中苦悶之狀，如頑敵負固而守，恰無二致，不有勁旅，如甘遂硝黃等將軍者，安能披堅陷陣，而底於平哉？然則陷胸二字，其義亦深長矣。

《王孟英醫案》云：“陳赤堂令正患感，面赤不眠，煩躁譫語，口甘渴膩，溲澀而疼，顧聽泉多劑清解未應。孟英切其脈，左弦洪而數，右滑而溢，胸次痞結，大解未行。肝陽上浮，肺氣不降，痰熱阻痺，邪乃逗留。與小陷胸湯，合溫膽雪羹，加旋薤投之，胸結漸開。乃去半夏，而送當歸龍薈丸，譫語止且能眠，參以通幽湯，下其黑屎。三次後，始進養陰和胃而痊。”陸士諤按云：“面赤不眠，煩躁譫語，口甘渴膩，溲澀而疼，脈左弦洪而數，右滑而溢，胸次痞結，大解未行，顯然邪熱熏灼，頑痰阻滯。與小陷胸合溫膽雪羹加旋薤，破結舒氣化痰，實為吃緊之治。當歸龍薈丸乃是錢氏方，當歸、龍膽草、山梔、川連、川柏、黃芩、大黃、蘆薈，青黛，木香、麝香專治肝經實火者。通幽湯則東垣方也，當歸身、升麻梢、桃仁，甘草、紅花、生熟地。參其法者，吾意升麻熟地當必去也。”以上王案陸按相得益彰，與上述肥婦案之名醫用枇杷葉蟬衣者，實有霄壤之別。然此案設逢吾師診治，其必用大陷胸湯無疑。其奏效之捷，吾知必較小陷胸湯加味更勝一籌也。

細考本湯証顯屬陽明，其由太陽傳來者居多，不必定由誤下所致。蓋太陽發汗不暢，表証雖罷，而宿水積濁，留戀膈上，又加陽明之燥熱，閉結於下，炎炎上熏，致濕濁凝為痰涎，欲吐不能，故胸悶特甚。細考其完全見証，厥為發熱，不惡寒，但惡熱，面目赤，喉中有痰聲，痰粘而稠，苦咯之不出。胸悶之外，甚者微痛，不欲飲，即飲而不多，脈大而實，大便三日以上未行，苔黃膩，不咳者多，其脅或痛或不痛。故必用甘遂，方能袪膈間之濁痰，必用硝黃，方能除上炎之陽熱，若但用硝黃，不用甘遂，則濕濁上據，下熱得其掩護，將不肯去。否則，徒以白虎清之，則釜底之薪火未除，熱無由減；徒以溫膽化之，則平淡之藥力嫌輕，痰無由化。若汗之，則更不合，所謂清之不愈，汗之不解，於是轉為白之變，而所謂濕溫之病成矣。

以上所論結胸之証，似猶為結胸之一式，若傷寒論所言結胸，其義更廣。大論曰：“傷寒六七日，結胸熱實，脈沉而緊，心下痛，按之石硬者，大陷胸湯主之。”此結胸之以心下石硬為主証者也。又曰：“傷寒十餘日，熱結在裡，復住來寒熱者，與大柴胡湯。但結胸，無大熱者，此為水結在胸脅也，但頭微汗出者，大陷胸湯主之。”此結胸之以胸脅水結為主証者也。又曰：“太陽病，重發汗，而復下之，不大便五六日，舌上燥，而渴，日晡所小有潮熱，從心下至少腹硬滿，而痛不可近者，大陷胸湯主之。”此以少腹痛為主証者也。若是諸式結胸，吾信本湯皆能療之。與五苓散之治水，能治水之壅在下焦者，亦能治水之壅及中焦者，更能治水之壅及上焦者，實有異曲同工之妙。

大論本湯方下云：“右三味，以水六升，先煮大黃，取二升，去滓，內芒硝，煮一二沸，內甘遂末，溫服一升，得快利，止後服。”至吾師之用本方，病者常將三藥同煎，不分先後，亦不用末，服後每致嘔吐痰涎，繼而腹中作痛，痛甚乃大便下，於是上下之邪交去，而病可愈。竊按甘遂用末和服，其力十倍於同量煎服，吾師常用制甘遂錢半同煎，以治本証。若改為末，量當大減，切要切要。甘遂服後之反應，互詳下列懸飲案：

陸淵雷按云：“結胸既由誤下而得，復以大陷胸湯峻下。舒馳遠既疑之，鐵樵先生亦謂大陷胸不可用。”太炎先生云：“結胸有惡涎，此有形之物，非徒無形之熱也。非更以下救下，將何術哉？然江南浙西妄下者少，故結胸証不多見，而大陷胸湯之當否，亦無由目驗也。吾昔在淅中，見某署攜有更夫。其人河北人也，偶患中風，遽飲皮硝半碗，即大下，成結胸。有揚州醫以大陷胸下之，病即良已，此絕無可疑者。”按以下救誤下，是猶將計就計，良工之謀，奚用疑為？故每讀醫書，輒佩太炎先生之偉論，非無因也。

先賢余聽鴻云：“泰興太平洲王姓婦，始而發熱不甚，脈來浮數，舌苔薄白，因其發熱，投以二陳蘇葉等，其舌即紅而燥，改投川貝桑葉等，其舌又白。吾師蘭泉見其舌質易變，曰；此証大有變端，使其另請高明。王姓以為病無所苦，起居如常，諒無大患。後延一屠姓醫診之，以為氣血兩虛，即服補中益氣兩三劑，愈服愈危，至六七劑，即奄奄一息，脈伏氣絕。時正酷暑，已備入木。吾師曰：王氏與吾世交，何忍袖手，即往視之。見病人仰臥正寢，梳頭換衣，備入木矣。吾師偕余細視，面不變色，目睛上反，唇色尚紅，其形似未至死。後將薄紙一張，蓋其口鼻，又不見鼓動。氣息已絕，按脈亦絕。吾師左右躊躇，曰：未有面色不變，手足尚溫而死者！後再按其足上太沖太溪，其脈尚存。曰：未有見足脈尚存，而手脈已絕者！必另有別情，即將其衣解開，按其脘中，石硬而板重。力按之，見病人眉間皮肉微動，似有痛苦之狀。吾師曰：得矣，此乃大結胸之証也！非水非痰，是補藥與熱邪搏結而成，醫書所未載也。即書大黃一兩，芒硝三錢，厚朴三錢，枳實三錢，萊菔子一兩，瓜萎皮一兩，先煎枳朴萊蔞，後納大黃濾汁，再納芒硝濾清。將病人牙關挖開，用竹箸兩隻，插入齒中，將藥汁漸漸灌入，自午至戌，方盡一劑。至四更時，病人已有氣息，至天明，稍能言語，忽覺腹中大痛。吾師曰：病至少腹矣，當再服原方半劑，腹大痛不堪，下燥屎三十餘枚，而痛即止。後調以甘涼養胃。”(錄《診余集》)按此乃大陷胸証之變局，大陷胸湯之活用，神而明之，竟能起九死於一生，為醫者不當若是乎！

吾師自治本案用大陷胸湯得效，其後屢屢用之，率奏奇功。余嘗親見師家一房客，母女三人患病相似，師疏大陷胸湯與之，令三人合飲，次日均瘳。夫以此告人，人能信之乎？

曹穎甫曰：太陽之傳陽明也，上濕而下燥。燥熱上熏，上膈津液悉化粘痰，承氣湯能除下燥，不能去上膈之痰。故有按之不理之結胸，惟大陷胸湯為能徹下而除之。原不定為誤下後救逆之方治也。治病者亦觀其通焉可耳。

【又按】 王季寅先生作《同是瀉藥》篇曰：“民國十八年四月某日，狂風大作，余因事外出，當時冒風，腹中暴疼。余夙有腹疼病，每遇發作，一吸阿芙蓉，其疼立止。不料竟不見效，服當歸芍藥湯加生軍一劑，亦不應。時已初更，疼忽加劇，家人勸延針醫。余素拒針，未允所請。至午夜，疼如刀絞，轉側床頭，號痛欲絕。無何，乃飲自己小便一盅，始稍安。已而復作，狀乃如前。黎明家人已延醫至矣，遂針中脘，以及各穴，凡七針。行針歷五小時，痛始止。據該醫云，腹部堅硬如石，針雖止疼一時，而破堅開結，非藥不克奏功。因擬順氣消導之方。余不欲服，家人再三慫恿，勉進一劑，病不稍減。翌日，家人仍欲延前醫。余堅辭曰：余腹堅硬如石，決非順氣化痰所能奏效，惟大承氣或可見功，因自擬生軍二錢，枳實二錢，厚朴三錢，芒硝五分。服後，時許，下積物甚多，胸腹稍暢。次日，胸腹仍覺滿悶硬疼，又進二劑，復下陳積數次。元氣頓形不支，因改服六君子湯三劑。後元氣稍復，而胸腹滿疼，仍自若也。更服大承氣二劑，不惟疼痛絲毫未減，腹中滿硬如故，而精神衰憊，大有奄奄欲斃之勢。因念攻既不任，補又不可，先攻後補，攻補兼施，其效猶復如此。生命至是，蓋已絕望矣！談次，忽憶傷寒小結胸病，正在心下，按之始痛，大結胸則從心下至少腹硬滿，不待按，即痛不可近。余之初病，即胸腹堅硬如石，號痛欲絕者，得毋類是？惟大結胸以大陷胸湯為主治，此湯之藥僅大黃、芒硝、甘遂三味。硝黃余已頻服之矣。其結果既如上述，加少許甘遂，即能卻病回生耶？興念及此，益傍偟無以自主。既思病勢至此，不服藥即死，服之或可倖免，遂決計一試。方用生軍二錢，芒硝五分，甘遂末一分。藥既煎成，親友群相勸阻，餘力排眾議，一飲而盡。服後，頓覺此藥與前大不相同，蓋前所服硝黃各劑，下嚥即覺藥力直達少腹，以硝黃之性下行最速故也。今服此藥，硝黃之力竟不下行，盤旋胸腹之間，一若尋病者然。逾時，忽下黑色如棉油者碗許，頓覺胸中豁朗，痛苦大減。四五劑後，飲食倍進，精神煥發。古人所謂用之得當，雖硝黃亦稱補劑者，於斯益信。惟此湯與大承氣湯，只一二味出入，其主治與效力有天淵之別，經方神妙，竟有令人不可思議者矣！嗣又守服十餘劑，病已去十分之九，本可不藥而愈。余狃於前服此湯，有利無弊，更服一劑，以竟全功。詎藥甫下嚥，頓覺心如掀，肺如搗，五藏鼎沸，痛苦不可名狀。亟以潞參一兩，黃耆五錢，飴糖半茶杯，連服二劑，始安。余深奇同是瀉藥，初服硝黃，則元氣徒傷，繼加甘遂，則精神反形壯旺。故詳顛末，而為之記。”(錄《醫界春秋》)細按本篇實有無上之價值。何者？病人服醫者之藥，每不能詳言服後之變化，惟有醫者服自疏之藥，乃能體察周詳，言之有物。觀王先生之言，“今服大陷胸後，硝黃之力竟不下行，盤旋胸腹之際，一若尋病者然。”可謂一言發千古之秘，勝於後世注家之書，徒以空談為依歸者！此實驗之所以可貴也。

曹穎甫曰：藥不由於親試，縱憑思索理解，必有一間未達之處。余昔服生附子，一身麻痺，至於洞泄穢濁之水，不能自禁，久乃沈沈睡去，比覺，而二十餘日之泄瀉竟爾霍然。若夫大陷胸湯，余但知令上膈濕痰，並中下燥屎俱去耳，且甚不解下後之更用硝黃，今觀王君自記，殆知硝黃與甘遂同煎，硝黃之性即與甘遂化合，而為攻治上膈濕痰之用，固不當失之毫釐也！

**大陷胸湯証其二**

袁茂榮，六月十九日，病延一月，不飢不食，小便多而黃，大便闕，但轉屎氣，脈形似和，藏無他病，下之當愈，上膈有濕痰，宜大陷胸湯。

生川軍五錢 制甘遂二錢先煎 元明粉三錢沖

【按】 有名袁茂榮者，南京人，年四十四，以賣麵為業，其麵攤即設上海民國路方濱橋順泰當鋪前人行道旁。體素健，今年六月間忽病，纏綿床第者達一月之久，更醫已屢，迄未得效。胸悶異常，不能食，兩旬不得大便，一身肌肉盡削，神疲不能起床。半月前，胯間又起跨馬疽，紅腫疼痛，不能轉側，至是有如千斤重量負系其間。自問病篤，無可為已。曰：有能與我峻劑劇藥者，雖死，無怨也！史君惠甫與茂榮居相近，憐其遇，慨然邀師診。師至，按脈察証，曰：此易耳。不能食者，濕痰阻於上膈也。不大便者，燥屎結於大腸也。濕痰阻於上者，我有甘遂以逐之。燥屎結於下者，我有硝黃以掃之。一劑之後，大功可期，勿慮也。故師徑用大陷胸湯如上載，但囑服初煎一次已足。

茂榮以經營為生，性甚敏悟，雖不明醫理，顧知此為劇藥，必難下嚥。因俟藥汁稍涼，閉目凝睫，滿欲一口而盡飲之。但藥汁氣味過烈，勉啜二口，輒不能續進，余其小半而罷。服後，嘔出濁痰，且覺藥力直趨腹部，振蕩有聲，腹痛隨作，欲大便者三四次。卒無所下。至夜三鼓，腹痛更劇，乃下燥屎五六枚，隨以溏糞。振云屎糞積於紙制香煙匣中，滿二匣。余嘗詰之曰；何不用便桶耶？曰：際此衰疲之時，尚有何能力起床耶？況家無長物，故權假煙匣作便桶耳。余為之莞爾。

翌早，茂榮一覺醒來，方入妙境。向之胸悶如窒者，今則漸趨清明，昨之腹痛如絞者，今別忽轉敉平。而胯間之疽亦崩潰而膿出，重痛大除，蓋內証愈而外疽無所附麗也。於是思食，能進粥一碗。喜悅之情無以復加，蓋其與粥飯絕緣者，已一月有餘，不意得重逢時也。後潰疽由西醫調治十日，即告收功，不勞吾師之再診矣。茂榮性情誠懇，而言語滑稽，余與惠甫崇景曾共訪之，故知其痛情稔。

夫大陷胸湯號稱峻劑，世人罕用之，抑亦罕聞之，而吾師則能運之若反掌，抑亦何哉？曰：此乃四十年臨診之功，非驟可得而幾也。苟強求之，非惟畫虎不成，類犬貽譏，而人命之貴實重也。余嘗謂仲聖方之分類，若以其峻否別之，當作為三大類。第一類為和平方，補正而可去邪者也。姑舉十方以為例：則桂枝湯、白虎湯、小柴胡湯、理中湯、小建中湯、炙甘草湯、吳茱萸湯、小青龍湯、五苓散、當歸芍藥散等是。若是諸湯証，遇之屢，而辨之易，故易中而無傷。第二類為次峻方，去邪而不傷正者也。並舉十方以為例；則麻黃湯、大承氣湯、大柴胡湯、四逆湯、麻黃附子細辛湯、大建中湯、大黃牡丹皮湯、桃核承氣湯、葛根芩連湯、麻杏甘石湯等是。若是諸湯証亦遇屢而辨易，但當審慎以出之，為其不中則傷正也。第三類乃為峻方，是以救逆為急，未免傷正者也。舉例以明之：則大陷胸湯、十棗湯、三物白散、瓜蒂散、烏頭湯、皂莢丸、葶藶大棗瀉肺湯、甘草半夏湯、甘草粉蜜湯、抵當湯等是。若是諸湯証，遇之較鮮，而辨之難確。用之而中，已有傷正之虞，不中，即有壞病之變，可不畏哉？佐景侍師數載，苦心鉆研，於第一類和平方幸能施用自如，於第二類次峻方則必出之以審慎，亦每能如響斯應，獨於第三類峻方，猶不敢曰能用。即遇的証，亦必請吾師重診，方敢下藥。此乃治醫者必經之途徑，不必諱飾。是故醫士有能用第一類方，而不能用第二類，第三類方者，有能用第一類第二類方，而不能用第三類方者，未聞有能用第三類方，而不能用第一類第二類方者也。然則今有初學醫者焉，毫無用方經驗，見本案大陷胸湯証，驚其神而識其效，越日，偶遇一証，與本証相似，乃遽投以重劑大陷腳湯，可乎？吾知其未可也。是故治醫之道，法當循序而漸進，切勿躐等以求功。多下一分苦工夫，方增一分真本事。閱者能體斯旨，方為善讀書者。

曹穎甫曰：世人讀仲景書，但知太陽誤下成結胸，乃有大陷胸湯証，而不知未經誤下，實亦有結胸一証，而宜大陷胸湯者。夫傷寒六七日，熱實，脈沉緊，心下痛，按之石硬，及傷寒十餘日，熱結在裡，無大熱，此為水結在胸脅，二條皆示人以未經誤下之結胸，讀者自不察耳。余謂太陽傳陽明之候，上濕而下燥，苟腸中燥火太重，上膈津液化為粘痰，結胸之病根已具，原不待按之石硬，然後定為結胸証。即水結在胸脅，胸中但見痞悶，而不覺痛者，何嘗非結胸証也？此方余十年來驗案甚多，一時不能追憶，暇時當撿出之，以供快覽。

**桃核承氣湯証其一**

羅夫人，七月二十三日，腹滿脹，轉屎氣則稍平，夜不安寐。大便行，則血隨之而下。以証狀論，有似脾虛不能統血。然大便硬，則決非脾藏之虛，以脾虛者便必溏也。脈弦，宜桃仁承氣湯。

桃仁泥三錢 生川軍二錢後下 川桂枝三錢 生草一錢 芒硝錢半沖

【按】 病者服二劑後，大便暢而血止矣。

大論曰：“太陽病不解，熱結膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，當先解其外，外解已，但少腹急結者，乃可攻之，宜桃核承氣湯。”本條即後人所據，指本湯為太陽腑病蓄血之方治也。蓋膀胱為太陽之府，本條之首見“太陽病”三字，條文又在太陽篇中，有此三証，得毋可信？佐景下愚，願辟其非。

本條條文諸本稍有出入：原注曰：“後云解外宜桂枝湯。”《玉函》“自”上有“必”字，“愈”上有“即”字。成氏本“解”下無“其”字。《脈經》“其外”下有“屬桂枝湯証”五字，《千金翼》同。竊意凡此種種出入，皆無關大要。惟條中“膀胱”二字諸本無異，竊引為大疑。今試先問蓄血証之小便如何？按桃核承氣湯條未言，但抵當湯丸三條則已三復言之。曰：“以熱在下焦，少腹當硬滿，小便自利者，下血乃愈。”又曰：“少腹鞭，小便不利者，為無血也。小便自利，其人如狂者，血証諦也。”又曰：“少腹滿，應小便不利，今反利者，為有血也。”然則蓄血証之小便利也。夫小便從膀胱出，今小便既利，彼膀胱何病之有？反是，凡膀胱熱者，其小便必不利，甚或刺痛，宜豬苓五苓之屬，比為任人所知。然則以蓄血証言，膀胱實無熱結，而膀胱二字之誤，人每熟視不覺者，蓋習非成是故耳。膀胱二字既誤，反不若“下焦”二字為妥。下焦，猶言少腹之裡也，其義雖太渾涵，假之為代名可也。學者欲知其真切病所，余今尚無辭以答，惟與其謂病所屬膀胱，無寧謂屬大腸與子宮。蓋考諸實例，女子之瘀血有從前陰下者，有從大便下者，男子則悉從大便下。桃核承氣湯煎服法中，又曰“當微利”，亦可以為証。抑謂病所在大腸與子宮，猶未盡妥，未竟之義姑留待高明發之。而熱結不在膀胱，要可斷言。又大論《厥陰篇》曰；“病者手足厥冷，言我不結胸。小腹滿，按之痛者，此冷結在“膀胱”關元也。”知“膀胱”二字原用以代小腹之裡，不可過於拘呆，否則，膀胱既屬太陽，又何能再屬厥陰乎？

余今解釋桃核承氣湯條文，可見文冠以，“太陽病”三字者，湯不必限於太陽方也。本條之意若曰：“有人患太陽病，或延不醫治，或醫不如法，以致太陽病不解。同時其人又作他病，即熱結於下焦少腹之裡，發為動作如狂。設其人正氣旺盛，自能逐下瘀血。如是，血自下者其病得愈。設其人正氣不旺，無力逐邪者，當用藥以攻之。但此時如其外太陽病依然未解，尚未可攻，當先解外。外解已，但少腹急結者，乃可用桃核承氣湯攻之。”蓋“外不解尚未可攻”云者，謂“太陽未罷，尚未可用陽明攻法”也。“外解已，但少腹急結者，乃可攻之。”云者，謂“太陽已罷，但存陽明急結，乃可用硝黃攻下”也。夫“解外宜桂枝湯”，人知桂枝湯為太陽方，“攻之宜桃核承氣湯”，人何不知桃核承氣湯為陽明方？故本條全文可謂是“從太陽說到陽明”，奈何前人但見“太陽病”之冠辭，遂不見陽明病之方治耶？至於本條列在太陽篇中，不妨指本湯為太陽方，又何值一駁？

本湯中有桂枝一味，又是前人誤解之源，曰桂枝所以解太陽之表者也。不知桂枝湯中之桂枝功在解表，桃核承氣湯中之桂枝功在助下。一藥二用，有說在乎？曰：我前不云乎，桂枝能活動脈之血者也。動脈之血，自裡達表，桂枝助之，可以作汗解表，此桂枝湯中桂枝之功也。動脈之血自心藏出，分作上行下行，然上行者少，下行者多，少腹之熱結血瘀，又遠居心臟之下，使不有桂枝以助動脈之血下行，瘀何由去？此桃核承氣湯中桂枝之功也。夫桂枝為血分藥，桃核承氣湯証為血分病，以血分藥治血分病，何疑之有？其不關太陽事也明矣！

曹穎甫曰：胞中蓄血部位，即在膀胱兩角。昔年在紅十字會，有男子少腹脹痛，用桃核承氣下後，雖未徹底，而少腹漸軟。然瘀血則由大便出，將毋服此湯後，胞中瘀血亦能被吸上行，使從大便出耶？太陽病三字，原不可泥，在《太陽篇》中，要不過辨其為蓄水否耳，此其所以當從小便有無為辨也。

**桃核承氣湯証其二**

住毛家弄鴻興里門人沈石頑之妹，年未二十，體頗羸弱。一日出外市物，驟受驚嚇，歸即發狂，逢人亂毆，力大無窮。石頑亦被擊傷腰部，因不能起。數日後，乃邀余診。病已七八日矣，狂仍如故，石頑扶傷出見。問之，方知病者經事二月未行。遂乘睡入室診察，脈沉緊，少腹似脹。因出謂石頑曰，此蓄血証也，下之可愈。遂疏桃核承氣湯與之。

桃仁一兩 生軍五錢 芒硝二錢 炙甘草二錢 桂枝二錢 枳實三錢

翌日問之，知服後下黑血甚多，狂止，體亦不疲，且能啜粥，見人羞避不出。乃書一善後之方與之，不復再診。

【按】 狂止，體不疲者，以病者體弱不甚，而藥復適中病也。即使病者體氣過虛，或藥量過劑，致下後疲憊者，不妨用補劑以調之。病家至此，慎勿驚惶，反令醫者不克竟其技也。

**桃核承氣湯証其三(附列門人治驗)**

曹右，住林蔭路，初診，十月二十二日，經事六七月不來，鼻衄時作，腹中有塊，卻不拒按，所以然者，鼻衄宣洩於上故也。闕上痛，週身骨節烘熱而咳，此病欲作乾血，以其體實，宜桃核承氣湯加味，上者下之也。

川桂枝二錢 制川軍三錢 枳實二錢 桃仁泥四錢 生甘草錢半

牛膝二錢 全當歸二錢 大白芍二錢

【按】 桃核承氣湯亦余所慣用而得效之方也。廣益中醫院中，每多藜藿之婦女，經停腹痛而乞診。其甚者更見鼻衄或吐血，所謂倒經是也。余苟察其非孕，悉以本方加減投之，必下黑污之物而愈，本來特其一例耳。

曹右，約三十餘歲，面目黧黑，一望而知為勞苦之婦人也。婦訴其苦，備如案述。乾咳不得痰。其塊在少腹之左，久據不移，腹中痛，卻喜按。假令腹中有塊而拒按，此為本湯的証，絕無可疑者。今卻喜按，則本湯之中否，實須細考。余以其鼻衄之宣泄為亡血家，法當導之使下，乃徑與本方，蓋處方之前。未嘗不躊躇審顧也！

二診，十月二十三日，骨節烘熱已減，咳嗽亦除，癥塊已能移動，不如向之佔據一方矣。服藥半日，見效如此，非經方孰能致之?

川桂枝三錢 枳實三錢 當歸三錢 制川軍四錢 牛膝三錢 白芍三錢

桃仁四錢 甘草三錢

【按】 服藥半日云者，蓋婦於昨日下午五時服藥，迄今日下午五時，方為一日，而今日上午九時，婦即來二診故也。婦謂其塊自原處略向上中方向移動，大便暢而未察其色。咳與烘熱均減，而夜寐以安。夫不治其咳而咳差，不治其骨蒸而骨蒸減者，何也？所謂治病必求其本，今主病去，而客病隨除也。

三日，婦未來。四日，續來，曰：服二診方後，飯量增，體隨舒快。其塊更向上中方向移動，漸在腹之中道矣。余曰：若是甚佳，中道猶通衢，其塊易下矣。曰：昨以便故，丐他醫施診，顧服藥後，今日反覺不舒，塊亦不動。閱其案，曰：“經閉，腹中痞塊，日晡潮熱，宿瘀內阻，胞脈不利，宜袪瘀為治。”藥為桃仁泥六錢，花檳榔三錢，兩頭尖二錢，大白芍三錢，青陳皮各錢半，川桂枝一錢，醋炒三稜莪朮各三錢，紫丹參二錢，澤蘭葉三錢。余曰：案甚佳，方亦合，量又不輕，安得無效？婦堅請疏方。余曰：服二診之方可矣，安用多事為？五日，婦竟不復來。閱者將虞其殆乎？余則敢必其向愈。

顧本湯之用，必以病者之體實為前提，假令其人體虛，粗率投之，將得不償失，而貽後悔。閱音請檢前述黃耆建中湯一案，容續陳其經過。其案病者王女士自服治肺之藥乏效，堅請設法根治。余曰：根在乾血，當下之。姑試以最輕之量，計桃仁泥二錢，制川軍一錢半，元明粉錢半分二次沖，加其他和平扶正之品。二劑後，果下黑如河泥之物。依理，此為病根之拔，正為佳兆。然而病者因是不能起床，胃納轉呆，精神又頹。雖云可用補益之藥以善其後，然而病家恐懼，醫更難於措手。所謂得不償失者是也，閱者鑒之。

曹穎甫曰：桃核承氣作用正在能攻下耳。二診後他醫所立方治攻而不下，安能奏效？時醫畏大黃若蛇蠍，真是不治之痼疾。若王女士既下如污泥之惡物，病根已拔，雖胃呆神卷，不妨再用小建中以調之。即不服藥，亦斷不至死，可以片言決也！

**抵當湯証其一**

余嘗診一周姓少女，住小南門，年約十八九，經事三月未行，面色萎黃，少腹微脹，証似乾血勞初起。因囑其吞服大黃蟅蟲丸，每服三錢，日三次，盡月可愈。自是之後，遂不復來，意其差矣。越三月，忽一中年婦人扶一女子來請醫。顧視此女，面頰以下幾瘦不成人，背駝腹脹，兩手自按，呻吟不絕。余怪而問之，病已至此，何不早治？婦泣而告曰：此吾女也，三月之前，曾就診於先生，先生令服丸藥，今腹脹加，四肢日削，背骨突出，經仍不行，故再求診！余聞而駭然，深悔前藥之誤。然病已奄奄，尤不能不一盡心力。第察其情狀，皮骨僅存，少腹脹硬，重按痛益甚。此瘀積內結，不攻其瘀，病焉能除？又慮其元氣已傷，恐不勝攻，思先補之。然補能戀邪，尤為不可。於是決以抵當湯與之。

虻蟲一錢 水蛭一錢 大黃五錢 桃仁五十粒

明日母女復偕來，知女下黑瘀甚多，脹減痛平。惟脈虛甚，不宜再下，乃以生地、黃耆、當歸、潞黨、川芎、白芍、陳皮、茺蔚子活血行氣，導其瘀積。一劑之後，遂不復來。後六年，值於途，已生子，年四五歲矣。

【按】 丸藥之效否與其原料之是否道地，修合之是否如法，儲藏之是否妥善，在在有關，故服大黃蟅蟲丸而未效者，不能即謂此丸竟無用也。

**抵當湯証其二**

蓄血一証，見於女子者多矣，男子患者甚鮮。某年余診一紅十會某姓男子，少腹脹痛，小便清長，且目不識物。論証確為蓄血，而心竊疑之。乃姑投以桃核承氣湯，服後片時，即下黑糞，而病証如故。再投二劑，加重其量，病又依然，心更驚奇。因思此証若非蓄血，服下藥三劑，亦宜變成壞病。若果屬是証，何以不見少差，此必藥輕病重之故也。時門人章次公在側，曰：與抵當丸何如？余曰：考其証，非輕劑可瘳，乃決以抵當湯下之。服後，黑糞挾宿血齊下。更進一劑，病者即能伏榻靜臥，腹脹平，痛亦安。知藥已中病，仍以前方減輕其量，計虻蟲二錢，水蛭錢半，桃仁五錢，川軍五錢。後復減至虻蟲水蛭各四分，桃仁川軍各錢半。由章次公調理而愈。後更詢諸病者，蓋嘗因勞力負重，致血凝而結成蓄血証也。

**抵當湯証其三**

丁卯新秋，無錫華宗海之母經停十月，腹不甚大而脹。始由丁醫用疏氣行血藥，即不覺脹滿。飲食如常人。經西醫考驗，則謂腹中有胎，為腐敗之物壓住，不得長大。欲攻而去之，勢必傷胎。宗海邀余赴錫診之，脈澀不滑，不類妊娠。當晚與丁醫商進桃核承氣湯，晨起下白物如膠痰。更進抵當湯，下白物更多。脹滿悉除，而腹忽大。月餘，生一女，母子俱安。孫子云；置之死地而後生，亶其然乎？

曹穎甫曰：《金匱‧妊振論》宿有癥病，當下其癥，桂枝茯苓丸主之。方中丹皮、桃仁、芍藥極破血攻瘀之能事。丹皮、桃仁為大黃牡丹湯治腸癰之峻藥，芍藥為癰毒通絡之必要，今人之治外証用京赤芍，其明驗也。桂枝合芍藥能扶統血之脾陽，而疏其瘀結，觀太陽病用桂芍解肌，非以脾主肌肉乎。用茯苓者，要不過去濕和脾耳。然方治平近，遠不如桃核承氣、抵當丸之有力，然當時非經西醫之考驗，及丁醫用破血藥之有效，亦斷然不敢用此。而竟以此奏效，其亦有故無殞，亦無殞也之義乎？

【按】 余前表桃核承氣湯為陽明攻下之方矣，若抵當湯比前湯更進一步，自亦為陽明之方。蓋前湯治血之新瘀者，本湯治血之久瘀者。故二者見証顯分輕重。彼曰“小腹急結”，此曰“少腹硬滿”，“硬瞞”原較“急結”為重。彼曰“如狂”，此曰“發狂”，“發狂”原較“如狂”為重。彼有“血自下”者，此則須下其血乃愈，較血能自下者為重。彼不曰脈，當在浮而數之例，此曰“脈微而沉”，原較前為重。彼用植物性藥，此用動物性藥，動物性藥之功原較植物性藥為烈。此皆其彰明較著者也。

本湯條文曰：“太陽病，六七日，表証仍在，脈微而沉，反不結胸，其人發狂者，以熱在下焦，少腹當硬滿，小便自利，下血乃愈。所以然者，以太陽隨經瘀熱在裡故也，抵當湯主之。”試以此與桃核承氣湯條文同讀，當得一新義，有為前人所未及者。蓋二條均屬太陽陽明同病，惟前條先治太陽，後治陽明，為經。本條先治陽明，後治太陽，為權。所以有經權之分者，以血証有緩急之異也。前條血証不過急結如狂而已。故雖屬陽明病，猶當先治太陽。本條血証已至鞭滿發狂，甚或擊人上屋，其候已急。故暫捨太陽，先治陽明，正符“急當救裡”之例。大論曰：“本發汗而復下之，此為逆也。若先發汗，治不為逆。本先下之，而反汗之，為逆。若先下之，治不為逆。”此即桃核承氣湯及抵當湯二條之提綱也。江琥注曰：“大約治傷寒之法，表証急者，即宜汗，裡証急者，即宜下。不可拘拘於先汗而後下也。汗下得宜，治不為逆。”何其明徹允當也！

由是觀之，仲聖假桃核承氣湯及抵當湯二條，示人以太陽，陽明經權之治，同時引出陽明之方，實無疑義。在仲聖當日臨床，原有此種實例，但吾人居今日而讀大論，卻不可固執此例，以為用二方之法門。使其過於膠執，恐二方將永無可用之時，而患二方証者反永不得主治之方，寧不可哀乎？讀者試察所列二方各案，其有太陽病者乎？無有也，斯可知二方實專屬陽明無疑矣。竊以太陽經府之說盛行，賢者不發其非，而反惑焉，用是不殫辭費而辨之。

**抵當丸証**

常熟鹿苑錢欽伯之妻，經停九月，腹中有塊攻痛，自知非孕。醫與三稜、莪朮多劑，未應。當延陳葆厚先生診。先生曰；三稜、莪朮僅能治血結之初起者，及其已結，則力不勝矣。吾有藥能治之。顧藥有反響，受者幸勿罵我也。主人諾。當與抵當丸三錢，開水送下。入夜，病者在床上反覆爬行，腹痛不堪，果大罵醫者不已。天將旦，隨大便，下污物甚多。其色黃白紅夾雜不一，痛乃大除。次日複診，陳先生詰曰：昨夜罵我否？主人不能隱，具以情告。乃與加味四物湯，調理而瘥。

曹穎甫曰：痰飲証之有十棗湯，蓄血証之有抵當湯丸，皆能斬關奪隘，起死回生。近時歧黃家往往畏其猛峻，而不敢用，即偶有用之者，亦必力為阻止，不知其是何居心也。

**白頭翁湯証**

米右，住方濱路肇方弄十四號，高年七十有八，而體氣壯實，熱利下重，兩脈大，苔黃，夜不安寐，宜白頭翁湯為主方。

白頭翁三錢 秦皮三錢 川連五分 黃蘗三錢 生川軍三錢後下

枳實一錢 桃仁泥三錢 芒硝二錢另沖

【按】 米姓婦家貧。有一子，現年三十餘齡，賣舊貨為業，不娶妻，母病臥床匝月，無力延醫，安奉湯藥！便器穢物悉其子親潔之。史君惠甫有姑母居相近。聞婦苦病，慨代延師出診。本文方系初診方，即系末診方。何者，老婦服此之後，得快利，得安寐，復何求者？依法，病後當事調理。但婦以勞師遠駕，心實不安，即任之。竟復健康如中年人。

余尚憶曾治一楊左白頭翁湯証，其脈案曰：“利下，色鮮紅，日二十行，無表証，渴欲飲水，脈洪大。”論曰：熱利下重者，又曰：下利欲飲水者，以有熱故也，白頭翁湯主之。其藥味為白頭翁三錢，秦皮三錢，枳實二錢，黃連五分，生甘草錢半，黃芩錢半，黃蘗三錢，覆診大效。

夫腸中熱而有燥屎者，此為實熱，宜承氣湯。腸中熱而無燥屎者，此為虛熱，(在比較上言，猶言空虛之意)宜白頭翁湯。胃裡有實邪者，宜吐法，用瓜蒂散。胃裡有虛熱(亦在比較上言)者，宜消法，用白虎湯。故胃之有白虎，無異腸之有白頭翁。腸之有承氣，無異胃之有瓜蒂。然而胃患虛熱時多，患實邪時少。腸患實熱時多，患虛熱時少。仲聖取其多者常者為法，故立白虎承氣為陽明正治，而以瓜蒂白頭翁為陽明輔治。若問腸何以患實時多，胃何以患虛時多？曰：胃居腸上，腸生胃下，上者可以傳之下，下者莫能還之上也。經旨點穿，令人微笑。

**豬膽汁導証**

門人張永年述其戚陳姓一証，四明醫家周某用豬膽汁導法奏效，可備參究。其言曰：陳姓始病咯血，其色紫黑。經西醫用止血針，血遂中止。翌日病者腹滿，困頓日甚。延至半月，大便不行。始用蜜導不行，用灌腸法，又不行。復用一切通大便之西藥，終不行。或告陳曰：同鄉周某良醫也。陳喜，使人延周，時不大便已一月矣。周至，察其脈無病，病獨在腸。乃令病家覓得豬膽，傾於盂，調以醋，借西醫灌腸器以灌之。甫灌入，轉屎氣不絕。不逾時而大便出。凡三寸許，擲於地，有聲，擊以石，不稍損。乃浸以清水，半日許，盂水盡赤，乃知向日所吐之血，本為瘀血，因西醫用針止住，反下結大腸，而為病也。越七日，又不大便，復用前法，下燥屎數枚，皆三寸許，病乃告痊。余於此悟蜜煎導法惟証情較輕者宜之。土瓜根又不易得。惟豬膽汁隨時隨地皆有，近世醫家棄良方而不用，為可惜也。

【按】 本案見《傷寒發微》，以其可備一格，故特轉錄於此，凡大便多日未行，甚且在十日以上，又不下利清水者，是蓋燥屎結於直腸部分。屎與腸壁粘合甚切，故愈結愈不能下。此時倘用硝黃以治之，不惟鞭長莫及，抑將徒損胃氣，伐其無辜，此導法之所由作也。蜜煎導法為輕，但能用之合度，亦每克奏膚功。友人黃君有祖母，年已九十餘齡矣。遘病旬日，不大便，不欲食，神疲不支。群醫束手，不敢立方。卒用灌腸器，灌入蜜汁。糞穢既下，諸恙竟退，獲享天年，此其例也。近者藥房制有甘油錠，施用較便，可以為代。倘用二三錠後，依然無效者，不妨續施。因腸壁熱甚者，二三錠尚不敷濡潤用也。若蜜汁或錠皆不勝任，則須用豬膽汁。蓋人之膽汁本有潤腸之功，今以豬膽為代，亦所謂藏器療法之變局也。

豬膽汁須引醋少許者，似欲借醋以刺激其腸壁，而促進其蠕動。故蜜錠之制，有時亦加以少許皂角末，實司此意。皂角粉少許吹人鼻孔中，即作噴嚏，其刺激之功為何如？

**麻子仁丸証**

徐左，能食，夜臥則汗出，不寐，脈大，大便難，此為脾約。

脾約麻仁丸一兩

作三服，開水進下。

【按】 麻子仁丸原方為麻子仁二升，芍藥半斤，枳實半斤炙，大黃一斤去皮，厚朴一尺炙去皮，杏仁一升，去皮尖熬別作脂，等六味，蜜和丸，如梧桐子大。今藥鋪中通稱曰脾約麻仁丸者，即是也。本方以麻子仁為君，凡仁中皆有油質，功能潤下，故借之以通便，施於虛弱體質之不勝攻伐者允宜。

以上自大陷胸湯至麻子仁丸凡七証，雖有緩急之分，皆不離下法。或以結胸為主，或以瘀血為主，或以蓄血為主，或以熱利為主，或以腸燥為主，其病所或偏於上，或偏於中，或偏於下。夫下則通，通則不痛，此治陽明熱結之總訣也。

**《卷三》**

**神志恍惚**

【按】 友人施君，崇明人也，服務上海電報局。甲戌孟秋某晚，匆匆邀診乃弟病。入其室，見病者仰臥塌上。叩其所苦，絕不應。余心異之。私謂施君曰：乃弟病久耳聾，無所聞乎，抑舌蹇不能言乎？則皆曰：否。余益驚異。按其脈，一手洪大，一手沈細，孰左孰右，今已莫能記憶。因詢家人以致病之由。曰：渠前任某軍電職，因事受驚，遂覺神志恍惚。每客來，恆默然相對，客去，則歌唱無序。飲食二便悉如常人，惟食時闕上時有熱氣蒸騰，輕則如出岫朝雲，甚則如窯中煙，狀頗怪特。前曾將渠送往本市某著名醫院診治，經二十餘日，醫者終不識其為何病，既無術以療，故於昨日遷出，請先生一斷。余細按其腹，絕不脹滿，更不拒按。沉思良久，竟莫洞其癥結。於是遂謝不敏，赧然告辭。越日，施君告余曰：食弟之病，昨已延曹穎甫先生診治。服藥後，大泄，闕上熱氣減。余聞而愕然，連急訪之，並視所服方。憶其案尾略曰：

此張仲景所謂陽明病也，宜下之，主以大承氣湯。方為：

生大黃三錢 枳實三錢 芒硝三錢沖 厚朴一錢

又越數日，余再晤施君，悉其弟服藥後，已能起床，且不歌唱。惟兩肋脹痛，經曹師診治，頃又愈矣。審其方，乃小柴胡湯也。

柴胡三錢 黃芩三錢 黨參三錢 半夏三錢 生姜三片 大棗十二枚

甘草二錢

嗣是施君之弟似可告無恙矣，顧尚苦自汗，精神不振。又經曹師投以桂枝加龍牡湯，一劑而愈。

川桂枝三錢 大白芍三錢 生草二錢 生姜三片 大棗十二枚

花龍骨五錢 煅牡蠣五錢 以上二味先煎

自此以後，健康逾常人。一日與兄俱出，值余於途，各微笑頷首以過。翌日遇施君，問其弟昨日途間作何語。施曰：無他。固詰之，乃笑曰：彼說吾兄脈理欠精耳。余不禁重為赧然。於是深服吾師醫術之神，遂執贄而列門牆焉。

【又按】 本案病者所患似系所謂精神病，或神經病。顧西醫用神經藥治之，絕不見效。中醫用經方治之，反奏膚功。其理深奧，莫可究詰，殆所謂治病必求其本歟？按初方系陽明方，次方系少陽方，末方系太陽方。以三方疏其三經之阻滯，諸恙乃痊，殆當日受驚之時，週身筋絡器官，即因驚而有所滯乎？顧飲食二便如常，腹不痛，又不拒按，誰復有膽，敢用承氣？乃吾師獨以闕上熱氣之故，遂爾放膽用之，殆所謂但見一証便是，不必悉具之意乎？

曹穎甫曰：此証余亦不能識，惟診其脈，則右極洪大，左極微細，陰不足而陽有餘，竟其為少陰負跌陽之脈，而初非逆証。加以熱氣出於闕上，病情正屬陽明，與右脈之洪大正合。故決為大承氣湯的証，而不料其應乃如響也。

**腸癰其一**

史惠甫，住上海城內方濱路七七五號三摟。

【按】 史惠甫君前以病來診，曰：我時患腹痛，藥則少瘥，隔日輒發，醫者以為疝氣，常用理氣之劑云云。余細診之，乃腸癰也，即西醫所稱盲腸炎、腹膜炎之類是。當用藥攻之，稍瘥，數日又發，案及處方如下：

“腹痛偏右，瘥而復發，便燥結，擬大黃牡丹湯。”

生川軍錢半 元明粉三錢沖 桃仁二錢 丹皮二錢 敗醬草三錢

生苡仁四錢 熟附塊一錢 枳實炭二錢 大白芍二錢 佛手錢半

此四月十八日方也，服三劑，所下甚多，腹痛大減。至二十五日，僅覺患處隱隱作痛矣。易醫治之，與以疏泄厥氣之劑，方為：

軟柴胡錢半 枳實炭二錢 大白芍二錢 青陳皮各錢半 雲苓三錢

香附二錢 金鈴子三錢 炙乳沒各八分 小茴香八分 炙枸桔三錢

青桔葉錢半 路路通三錢

服後一日，病無進退。二日，腹脹轉劇，又來請診。察之，向之腹偏右脹痛者，今則滿腹左右皆脹矣。按之不甚有反抗力，經文中“腹皮急，按之濡”六字，確是形容盡致，不能更易。病者蹙頞相告曰：將如之何？余曰：無慮，前方尚可用。乃書曰：

“腸癰旋瘥旋發，刻診小腹四圍作脹，按之濡，隱隱痛，大便不爽，再擬原法。”

生川軍三錢 粉丹皮三錢 冬瓜子四錢 芒硝三錢沖 桃仁三錢

敗醬草三錢 熟附塊錢半 大白芍四錢 焦楂炭三錢 細青皮錢半

此方午刻服下，下午無動靜，至夜半方欲便，下穢物甚多。次日又來診，曰：下後膻中略舒矣。余視之，病雖減其一二，殊不了了。曰：昨方雖合，尚嫌輕也。史君曰：然則如之何？曰：當請吾師用重方，君有膽量服之否？曰：願聽命。乃謁師，作初診。

初診，腸癰屢經攻下，病根未拔。昨由姜君用大黃牡丹湯，腹脹略減。以証情論，仍宜攻下，仍用原法加減。

生川軍五錢後入 冬瓜仁一兩 桃仁八十粒 粉丹皮一兩 當歸五錢

芒硝三錢沖 杜赤豆四兩煎湯濃後入前藥

【按】 史君持本方至藥鋪配藥，鋪中人有難色。曰：安用若許劇藥耶？史君曰：毋慮，此種藥余已屢服之矣。鋪中人曰：然則此郎中年幾何矣？曰：七十餘齡矣。曰：然，是誠有經驗學問之醫也。乃慨與藥。據史君言，服後四小時即得便下，較向之服余方用大黃三錢，須逾十小時方得下者，爽快多矣。其夜所下最多，皆黑色臭穢之物。更衣頻數。至不可數。而快下之後，腹痛大減，腫脹亦消，次日乃來二診。

二診，昨用大黃牡丹湯，加當歸赤豆。所下粘膩赤色之物，非膿非血。此種惡濁久留腸中，必化為黑色之河泥狀。服湯後，腸中有水下行，作漉漉聲。蓋此証腸中必有阻塞不通之處，故謂之癰。癰者，壅也。然則不開其壅，寧有濟乎？病根未拔，仍宜前法減輕。

生川軍三錢 丹皮五錢 桃仁五十粒 當歸五錢 冬瓜仁一兩

赤芍五錢 芒硝二錢沖 敗醬草五錢 杜赤豆四兩煎湯後入前藥

【按】 史君服此方凡二日，計二劑，夜間皆大下，甚至疲於奔波床第與便具之間。所下除河泥狀污物外，更有白色之膿水。下此水時，每作劇痛。史君自曰，計吾三日夜所下之物，當已滿一器有半。吾腹雖大乃何來若許污物，斯亦奇矣！

第三日史君服此原方，余親訪之於其私宅。史君曰：我昨未告老師以所下之物如河泥狀，而老師立案，乃徑曰：“必化為黑色之河泥”，噫，何其神也，余笑頷之。坐談有頃，固詢史君以得病之由。曰：“昔年患痛，常不服藥。家嚴篤信仙佛，每以香灰令服，病因其在此乎？”但斯時史君所下者，已由黑色漸變為紫紅之咖啡色矣。

三診，兩進加味大黃牡丹湯，腸中宿垢漸稀。惟臍右斜下近少腹處，按之尚痛，則病根尚未盡去也。仍用前法，減硝黃以和之。

粉丹皮一兩 冬瓜子一兩 生苡仁一兩 桃仁泥五錢 敗醬草五錢

京赤芍六錢 生甘草二錢 當歸五錢 桔梗三錢 杜赤豆四兩煎湯代水

【按】 史君服此凡六劑，所下之物，漸由咖啡色轉為綠色。而綠色之中更雜有如蚕砂之黑粒。少腹痛處較瘥，惟上行之筋反覺微微牽引不舒六劑之后，停藥二天，乃行四診。

四診，腸癰近已就痊，惟每日晨起大便，患處尚覺脹滿，恐系夙根未除。然下經多次，血分大虧，時時頭暈，脈大，虛象也。當以補正主治，佐以利下焦水道。

大川芎一兩 全當歸五錢 大熟地四錢 春砂仁一錢 赤白芍各三錢

豬苓三錢 明天麻四錢 陳皮三錢 澤瀉二錢 生白朮五錢

冬葵子五錢

【按】 史君服此補正分利之劑后，前之大便時痛者，今已不痛矣。且其前色綠者，今亦轉黃矣，惟七分黃之中，仍有三分綠耳。史君前有遺精宿恙，此時又發。或系本方分利藥太重之故歟？惟遺后絕不疲勞則亦無妨焉。

**腸癰其二**

陸左，初診，痛在臍右斜下一寸，西醫所謂盲腸炎也，脈大而實當下之，用仲景法。

生軍五錢 芒硝三錢 桃仁五錢 冬瓜仁一兩 丹皮一兩

二診，痛已略緩，右足拘急，不得屈伸，伸則牽腹中痛，宜芍藥甘草湯。

赤白芍各五錢 生甘草三錢 炙乳沒各三錢

【按】 俗所謂縮腳腸癰者，此也。吾師移傷寒之方，治要略之病，神乎技矣！

三診，右足已伸，腹中劇痛如故。仍宜大黃牡丹湯以下之。

生川軍一兩 芒硝七錢沖 桃仁五錢 冬瓜仁一兩 丹皮一兩

拙巢註：愈。

【按】 腸癰病証，變化多端。上述各案尚不足以盡其情。吾友蔣冠周君偶抱孩上下階沿不慎，稍一驚跌，頃之心中劇痛，不可耐。次日痛處移於少腹右旁盲腸處。醫以定痛丸止之，而不能治其病。其令正來囑余診。余適以感暑臥床，薦就吾師治。吾師與以大黃牡丹湯加減，二劑將愈。不知何故，忽又發劇痛如前，改就西醫診，用藥外敷，約十餘日，徐徐向愈。自後盲腸部分有一硬塊如銀元大，隱隱作痛，按之更顯。蔣君以為病根猶在，慮其再發，意欲開刀，作一勞永逸之計。余力止之，用陽和膏碯砂膏加桂麝散等香竄之品，交換貼之，一月而消，此一例也。

曹穎甫曰：腸癰一証捨大黃牡丹湯以外，別無良法。《千金》腸癰湯雖與此方大略相似，而配合猶未盡善。但有時藥雖對病，而治癒正未可必。嘗治莊翔生次妻張氏，屢用本湯攻下，而腰間忽起流火，以至於死。考其原因，實由平日有鴉片癮，戒煙後，不復吸煙，常用燒酒浸鴉片灰吞之，以至腸燥成癰。下後，鴉片灰毒內發，遂發流火，以至由腫而爛，終於不救，要不得歸咎於方治之猛峻也。

**腸癰其三**

周住小西門，復發，初診，大便不甚暢行，自以他藥下之，痛而不行，仲師所謂非其治也。今擬用承氣湯加桃仁主之。

生川軍三錢後入 枳實四錢 川朴二錢 桃仁四錢 芒硝二錢沖

【按】 周小姐先於本年五月間病腸癰，經吾師暨俞哲生師兄後先治愈，體健回校肄業。至十二月間，因運動過度，飲食不節，前之盲腸患處又見隱痛，大便不行。乃市某西藥房所制之丸藥服之，冀其緩下。孰知僅服二丸，便不得下，痛反增劇，不能耐，自悔孟浪。無已，仍請吾師賜方：即本案復發初診方也。服後，便暢下，痛大除，惟有時按之還作小痛耳。越日，乃來二診。

二診，昨經下後，舊時患處按之尚痛。脈弦而數，用《千金》腸癰湯以和之。

粉丹皮三錢 丹參三錢 白芍三錢 生地黃五錢 生甘草一錢

敗醬草三錢 茯苓三錢 生苡仁八錢 大麥冬五錢 桔梗一錢

柏子仁一兩 佛手二錢 生薑三片

【按】 周女士來二診時，余方恭侍師側。師令余按脈，得弦細而數。察其面色，似未甚榮潤。惟據述痛已大減，無任私慰。師令余擬方。余曰：《千金》腸癰湯差足以和之。承賜諾，即用焉。以其下經多次，故不加大黃。以其夜寐不安而性易躁怒，故加柏子仁。以其偶或氣鬱不舒，故加佛手。以其經欠調，故仍用丹參。藥味既多，竟似吾師之方矣，相與一笑。

周女士服此二劑，人覺舒適，夜寐竟安。聞師將返江陰度歲，重來乞調理長方，余乃知之稔。

本案可以示復發及調理之一格。其初病之經過，極曲折僥倖之奇觀，茲續述之。

先是五月間，周女士病腹痛偏右，就診於中醫孫先生。孫先生與以理氣定痛之劑，續治二月有餘，不見效。改請西醫王先生診察究系何病，斷謂直腸炎。欲求根治，當用手術。病家不敢從命，乞施別法。西醫乃用冰罩其患處，痛止，周女士得仍回校中攻讀。未逾十日，病又作，倍劇於前。至是西醫堅決主張用手術，且謂時不可失，後將無及。但須家長簽字，即可實行。此時也適周女士之父因事在杭，接家報如此云云，急覆電謂待我返再議。而女士之痛已不可忍，且拒按，右足不能伸，証情岌岌，不可終日。周母無主，惶急異常。會有戚祝先生至，曰：何不請中醫治？周母曰：中醫之方積疊成簿，惟其不能治，乃請教西醫耳！曰：我有友人或能治此，曷請一試，於是俞哲生師兄應運而出。晚七時許，診之，灑淅惡寒，口渴，脈弦滑而數，苔抽心而絳，邊反白膩，急疏大黃牡丹湯加味，內用生大黃三錢。周母急令購藥煎服，待其服已，俞師兄乃返寓。夜十一時，周先生忽作不速客訪俞兄，驚問曰：生大黃竟可服至三錢耶？我昔延請之孫先生用藥數十劑，僅未劑有蜜炙大黃五分。俞兄問服後病情，曰：腹加痛矣，將奈何？俞兄慰之，周先生曰：姑待我返舍看變化如何。倘不幸轉劇，我必以電話相告。未越一小時，俞家之電話鈴聲果響。事出望外，但聞周父曰：病者得下，而足已伸矣。續診三次，頗告順手。並知服第一劑後，下如血筋等污物。服第二劑後，下瘀血。服第三劑後，下血水。服第四劑後，竟得黃色糞，其日適值病者經來，病情未免夾雜，當延老師診治。視已，師曰：病根未除也！依然用下劑。晚六時服藥，其夜病者竟作瞑眩。四肢厥逆，冷汗出，下經六七次。至天亮，痛休。自是方真入坦途，了卻無限風波。

余於本病素加注意，前年參觀同濟大學人體解剖展覽會時，曾檢閱盲腸及蚓突之種種異狀至詳。余並有一臆想，即大黃牡丹湯可代西醫之刀與鉗，且本湯能驅除蚓突中之污物，有刀與鉗之利，而無刀與鉗之弊。腸中污物之所以得入蚓突中者，因盲腸部分腸內容物相擠不堪，不能上行，以致從旁溢入蚓突耳。服大黃牡丹湯即得瀉出污物者，因腸壁受藥力之刺激，故能推遲內容物上行，平行，下行，以達肛門。盲腸之處既空，蚓突又得藥力之刺激，乃返擠污物於盲腸，由是蚓突之炎以消而病以已。故云本湯可代刀與鉗者，乃言其藥力能刺激腸壁及蚓突，使自起力量，排出污物耳。

腸癰初起，每有惡寒之狀。故《金匱‧瘡癰腸癰浸淫病脈証並治篇》第一條即曰：“諸浮數脈，應當發熱，而反灑浙惡寒，若有痛處，當發其癰。”內“而反洒淅惡寒”大堪著目。世人竟有誤認為瘧疾之初起者。又“發”字諸家多鑿解，竊意內癰生於體內，無從目睹，當其初起之時，甚不自知病所何在，故曰“若有痛處”，則“當發其癰”者，猶曰“當覓其癰”，蓋“發”，猶“發現”之謂也。

《金匱》曰：“腸癰者，少腹腫痞，按之即痛如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊耆，膿未成，可下之，當有血，脈洪敷者，膿已成，不可下也，大黃牡丹湯主之。”歷來注家對於“膿已成，不可下也”一語，殆無異辭。甚且以此為大黃牡丹湯與薏苡附子敗醬散主治之分野，此殆不思之過也。

《金匱》所謂未成已成之膿所包至廣，一切炎性滲出物，腐化之白血球，腐爛之腸壁皮肉等均是，要在當去之例一也。夫腸癰當未成膿之前，曰可下之，試問欲下者何物？依余之說，下其腸中一切污積，使蚓突得擠出病根是矣。當已成膿之後，反曰不可下之，試問其膿作何處置？將使膿復返為血乎，此乃絕無之事。將任膿突臍而出乎，此乃速死之圖。《方伎雜誌》略云：“一商家女（中略)自腹以至面部四肢悉腫，少腹右方之底有釀膿。因思取膿則可保十日，以此告病家。病家相驚吐舌，謂前醫皆不知有膿，但云補藥以助元氣，則水氣自治耳。遂乞施針。余曰：針則至多延命一月。取濃則十日。但識病在醫，而死生任諸天數，姑針之可也。遂用鈹針刺入寸許，膿汁進射，上及承塵，臭氣撲鼻，病家人人驚愕，乃與薏苡附子敗醬散，瘡口納細棉條以出瘀膿。然其人元氣漸脫，十一日而斃。”可謂一証。猶曰薏苡附子敗醬散主之。試問服散之後，散能與膿起化學作用，齊化為烏有乎？吾俱其未能也。若曰散將與膿結而俱下，則依然是下法，烏得曰不可下？或曰：不可下者猶言不勝下，下之終危也。余則謂果下之，猶不失背城借一之計，不下即是束手待斃之策。孰得孰失，明眼者自能辨之。況膿去正虛，大可用補，活法在人，寧難善後。故竊於“不可下”三字大起疑惑，即使的系仲聖遺文，猶當據事實以改正之。如何改正，曰：當作“當急下”也。(又經文稱本病“小便自調”，按之事實，不爾，改正之責，委之賢者。)

《金匱》大黃牡丹湯方後曰：“頓服之，有膿當下，如無膿當下血。”本已昭示後人無膿當下，有膿當急下，悉主以本湯之意，人自不察耳。以病例言，本集腸癰案其一，史君之大下河泥狀污物，為有膿當下之例。吾師《金匱發微》本湯條下師母之下血半淨桶，及本集腸癰案其三，周女士之下血筋、瘀血、血水等物，皆無膿當下血之例。是故下血云者，此乃當下之惡血，血去則病除，絕非失血之謂也。

客曰：審如君言，薏苡附子敗醬散將無用武之地矣。答曰：非也，特其用武之時不同耳。依《金匱》法，腸癰實分為二種。一種為熱性者，為大黃牡丹湯所主。一種為寒性者，為薏苡附子敗醬散所主。熱性者多急性，寒性者多慢性。熱性者痛如淋，寒性者痛緩。熱性者時時發熱，寒性者身無熱。熱性者常右足屈，患起於瞬時。寒性者則身甲錯，恙生於平日。熱性者屬陽明，故大黃牡丹湯即諸承氣之改方，寒性者屬太陰，故薏苡附子敗醬散乃附子理中之變周，且散與丸為近。熱性者病灶多在盲腸。寒性者病灶不限於盲腸。能知乎此，則二湯之分，明矣。客憬然若悟而退。

**肺癰其一**

辛未七月中旬，余治一陳姓疾。初發時，咳嗽，胸中隱隱作痛，痛連缺盆。其所吐者，濁痰腥臭，與懸飲內痛之吐涎抹，固自不同，決為肺癰之始萌。遂以桔梗湯，乘其未集而先排之。進五劑，痛稍止諸証依然，脈滑實。因思是証確為肺癰之正病，必其肺藏壅阻不通而腐，腐久乃吐膿，所謂久久吐膿如米粥者，治以桔梗湯。今當壅塞之時，不去其壅，反排其腐，何怪其不效也。《淮南子》云：葶藶愈脹，脹者，壅極不通之謂。《金匱》曰：肺癰，喘而不得眠，即脹也。《千金》重申其義曰：肺癰胸滿脹，故知葶藶瀉肺湯非瀉肺也，瀉肺中壅脹。今有此証，必用此方，乃以

葶藶子五錢 大黑棗十二枚

凡五進，痛漸止，咳亦爽。其腥臭挾有米粥狀之痰，即腐膿也。後乃以《千金》葦莖湯，並以大小薊、海藻、桔梗、甘草、杜赤豆出入加減成方。至八月朔日，先後凡十五日有奇，用藥凡十餘劑，始告痊瘥。九月底其人偶受寒涼，宿恙又發，乃囑兼服犀黃醒消丸，以一兩五錢分作五服。服後，腥臭全去。但尚有綠色之痰，復製一料服之，乃愈，而不復來診矣。

【按】 本案並略見《金匱發微》。後歷檢吾師醫案，乃得本案之先後全方，兩相對照，更易昭然。特再附諸方於下，諒閱者當不嫌重複也。

陳左，住浦東陸家渡，初診，七月十二日，肺癰，咳嗽，胸中痛，上連缺盆，而所吐絕非涎沫，此與懸飲內痛者，固自不同，宜桔梗甘草湯。

桔梗五錢 甘草五錢

二診，七月十八日，五進桔梗湯，胸中痛止，而左缺盆痛。此肺藏壅阻不通也。宜葶藶大棗瀉肺湯。

葶藶子五錢 黑大棗十二枚先煎

三診，七月二十四日，五進瀉肺湯，左缺盆痛止。痰黃厚，時見腥臭，及如米粥者。此濕邪去，而燥氣勝也。宜《千金》葦莖湯。

鮮蘆根四兩 生薏仁一兩 桃仁五十粒 冬瓜子五錢

四診，七月二十九日，服《千金》葦莖湯五劑後，咯出之痰腥臭止，而如米粒者亦除。惟痰尚黃厚，肺癰消，而胃熱尚盛也。右三部脈浮滑，不復見沈弦之象，可以無後患矣。

粉前胡三錢 生苡仁一兩 桔梗三錢 生草三錢 冬瓜子八十粒

桃仁三錢 杜赤豆六錢 大小薊各三錢 海藻二錢 蘆根五兩

拙巢注：服此二三日，痊愈。

續發，初診，九月二日，肺癰愈後，復發。咯痰腥臭，見血，心下痛，咳時氣從中脘上衝。宜清膽胃之火，防其乘肺。

柴胡三錢 生石膏二兩 生甘草三錢 淡芩三錢 肥知母五錢

生苡仁一兩 蘆根四兩 冬瓜仁一兩 桃仁三錢 杜赤豆一兩

全當歸四錢

二診，九月十日，肺癰未能斷根，咯痰腥臭如昔，但不似米粥耳。痰不黃而色綠，味酸，咳不甚，脈細數，仍宜桔梗甘草湯，不當攻伐，佐以消毒，以清病原。

桔梗一兩 生甘草五錢 冬瓜仁一兩 昆布一錢五分 海藻二錢

前胡三錢 大小薊各錢五分 犀黃醒消丸三錢另服

拙巢註：後不復服藥，專服犀黃醒消丸，愈。醒消丸系王鴻緒法，馬培之頗非議之。然用之而效，則馬說不足信也。

【按】 夫肺癰重病也，仲聖云：膿成則死。今本案病者膿成而腥臭，吾師乃能愈之。豈吾師之術邁於仲聖乎？非也。所謂則死者，極言其危，而教人藥量之不可輕也，夫桔梗今人僅用數分至一錢。葶藶今人少用之，用之亦不出數分，葦莖今人通常用一尺，今吾師用此三者乃至五錢。五錢、五兩，不其駭人乎？雖然，此皆仲聖之教也。

《要略》曰：“風傷皮毛，熱傷血脈，風舍於肺，其人則咳，口乾喘滿，咽燥不渴，多唾濁沫，時時振寒。熱之所過，血為之凝滯，蓄結癰膿，吐如米粥，始萌可救，膿成則死。”由此可知肺癰之病源為熱，其病狀為先唾濁沫，後吐膿血。濁沫者，肺律為熱熏灼所成也。膿血者，津盡甚至肺體腐化也。又曰：“咳而胸滿，振寒，脈數，咽乾，不渴，時出濁唾腥臭，久久吐膿如米粥者，為肺癰，桔梗湯主之。”由此可知桔梗湯之所主者，為肺癰之初成，時出濁唾腥臭，必久而久之，方吐膿如米粥，非初時吐膿如米粥也。又曰：“肺癰，喘不得臥，葶藶大棗瀉肺湯主之。”又曰：“肺癰，胸滿脹，一身面目浮腫，鼻塞，清涕出，不聞香臭酸辛，咳逆上氣，喘鳴迫塞者，葶藶大棗瀉肺湯主之。”後人見此二條無膿血字狀，竟以本方專為遂水之劑，非有膿血也，乃失仲聖原旨矣。夫曰胸滿脹，試問其所脹者何物，非肺津肺體化為膿血而何？曰喘鳴迫塞，曰不得臥，試問其故安在，非肺體腐化不能營其呼吸之工作而何？況仲聖之筆法多有詳於彼，而略於此者。故桔梗湯條既曰久久吐膿如米粥者為肺癰，葶藶大棗湯二條即但言肺癰，而隱含吐膿血於其中矣。又曰：“《千金》葦莖湯治咳有微熱，煩滿，胸中甲錯，是為肺癰。”按煩滿，讀如煩懣。煩懣者，肺中微熱之初生，似尚未灼爍肺津為腥臭之濁唾也。故葦莖湯所主之候，還在桔梗湯之前。由是觀之，以上三湯，殊有輕重層次之分。葦莖湯最先而輕，桔梗湯為中，葶藶大棗瀉肺湯最後而重。姑以方譬方，則葦莖湯猶如白虎湯，桔梗湯猶如調胃承氣湯，葶歷大棗瀉肺湯猶如大承氣湯。今有陽明腸胃病者於此，大便不行，醫試以調胃承氣，小瘥而未癒，於是與以大承氣，遂大下而病瘥，顧胃熱未楚，乃以白虎奏全功，此事實所許可者也。故吾師本案先用桔梗，次用葶藶大棗，未用葦莖，其義殆亦猶是。未知吾師之意云何？

凡酒客煙徒大便久秘者，最易生肺熱。《內經》以肺與大腸相表裡，殆千古不刊之論。故治此病總不使其大便秘結，則肺熱有下行之路。余嘗治前上海晨報館編輯曹先生夫人，患恙已久，其証每當清晨睡未醒，即盜汗，汗後週身覺冷，踡臥被中，略似桂枝加龍骨牡蠣湯証，然而非是，此乃肺癰條之所謂振寒也。蓋詳察之，大便燥結，三日一行，小溲覺熱，脈弦數，咳吐膿痰，胸中隱隱作痛，經事先期而至，作紫色，日晡必當發潮熱，五中煩熱。夫人自分肺病，疾不可為，愁眉緊鎖者多日矣。余曰：毋慮，可治也。用葦莖湯為主方，以治其肺熱，加青蒿，白薇，地骨皮，以退其潮熱，加丹參，丹皮，益母子，以調其經期。二診四劑，諸恙均瘳。此即後人之所謂陰虛虛勞，實則要略所云肺癰初起之証也。

又有桔梗白散合桔梗、貝母、巴豆而成，其力更峻。經文雖曰桔梗湯，疑其有誤。本散非但可以治重証之肺癰，且可以蕩滌一切頑痰壅塞，在膈上者，能使之吐，在膈下者，能使之瀉。東人多有用之者，吾不願國內之大醫反棄而勿道之。

曹穎甫曰：肺癰一証，咳吐時，胸中必隱隱作痛，所吐濃厚之痰，雜以如米粥者，至地甚有力，漸乃發酵成氣泡，不復平塌地上。蓋胸中熱如沸湯，蒸爛肺之本體，然後吐出如膿之痰，則所吐之物其中實有蒸氣熱力，故吐出而發酵也。余親見之。若夫脈之滑大沉實，與夫大便之燥結，則本証均有之。

肺與大腸為表里，而肺亦用腸癰方治，要不失為仲景遺意。即如痰飲，肺病也，而懸飲內痛，支飲不得息，則用十棗湯以下之。結胸，肺病也，則用甘遂大黃芒硝以下之。要之，燥氣在下，則肺藏必受熏灼，非用釜底抽薪之法，不足以清上炎也。

**肺癰其二**

吳冠明，住華成路六號。

【按】 吳君大鏞，余友也。其第一女公子，名冠明，年十歲，肄業小學校中。本年(二十五年）七月三日，忽感不適，自言胸中痛，約於十日左右，就診於上海廣慈醫院。醫與內服藥，並用藥水揩胸部。續診一星期許，胸中痛少止，而身熱咳嗽仍甚。十七日起，在家自服種種養肺成藥，至二十日無效。是日夜間發熱更甚，竟夜不能睡，甚且號哭。二十一日上午，重返廣慈醫院，請檢驗，醫囑住院療治。但卒未果，即回家。二十二日就診中醫張君，斷為小傷寒。其方案曰：“時邪感肺，痰濕交阻，咳嗆不爽，肌熱頗甚，脈滑數，法擬疏解豁邪，候正。香豉三錢，嫩前胡錢半，蟬衣八分，木蝴蝶四分，浙貝母去心三錢五分，橘絡一錢，生苡米四錢，款冬花一錢八分，鮮佩蘭一錢，桑葉錢半，絲瓜絡錢半，竹茹錢半。”二十三日，二診，方案曰：“熱勢夜甚，咳嗆肋痛，夜難安睡，脈數舌絳，時溫挾濕交阻，再以宣解為治，恐劇，候正。炒香豉三錢，白夕莉二錢，浙貝母去心三錢，蟬衣八分，光杏仁三錢，路路通五個，生苡米四錢，通草一錢，嫩前胡錢半，雞蘇散三錢包，荷梗尺許，竹二青錢半。”服後，痰出漸呈臭味。二十四日，三診，方案曰：“熱勢較昨已淡，咳嗆頗甚，脈滑數，苔膩，溫邪挾痰濕遏肺，再進昨法加減，候正。香豉三錢，鮮佩梗錢半，蟬衣八分，雞蘇散三錢包，淅貝母去心三錢五分，紫苑錢半，光杏仁三錢，白夕莉二錢，木蝴蝶五分，前胡錢半，荷梗尺許，炒竹茹錢半。”二十五日，四診，方案散佚，共四診。至是，熱加甚，撫之烙手，咳亦甚，每作則痛劇，徹夜不安，甚至昏厥，乃由尹母手抱竟夜。二十六日，延西醫胡先生診，斷為肺炎。用安福消腫膏外塗胸邰，又注射藥水二種，一以退熱度，一以灌營養。如是三日，熱略退，顧退後熱又高，痛咳未減，不能平臥，但坐，喘鳴迫急，肩動以助呼吸，是為肩息。胡先生恐變急性肺炎，矚另請高明。八日上午，急送紅十字會醫院。陳醫師診為肺膿瘍，應用手術。當夜住院，九日照X光一次，審知左肺無恙，右肺因肋膜太厚，不能成影。十一日早，又照X光一次，下午又照一次，所以在上下午分行者，因清早膿未出，下午膿已出，冀比較其不同之情形故也。不料所得底片二紙，毫無異狀。爾時所吐膿痰之屬，積之，每日可得三五小罐。醫與魚肝油等補劑，冀其體力略佳，以為施手術之張本。並經驗血二次，似未有結果。小兒科主任陳醫師主張用人工氣胸術，使肺部壓小，以便抽膿。但可否實行，還須先照x光，決定病灶後再議。乃由肺科主任劉醫師重照X光，所得結果，仍為左肋骨明晰異常，右肋骨部分，底片上全部發白，斷為肺與肋膜相接過緊，不可施人工氣胸術，終非開刀不可，且須去肋骨一條，以便出膿。但究應取去何條肋骨，仍賴X光之照取。法用一種顏色油從氣管打入肺部，如是再照X光時，即易顯出肺爛之處，乃可就肺爛最近之處，取去肋骨。據云此種顏色油以後自能吐出，不妨病體。惟動手術前，例須病者家長簽字，吳君夫婦籌思再三，終簽字與之，時八月十三日下午二時也。六時許。冠明得知次日將受手術，並須吃顏色油，心滋不悅，憂形於面，婉懇勿爾。吳君夫婦不忍拂其意，乃向醫師婉請撤回簽字，但仍住院以求別法診治，醫師勉允之。十五日，值星期六夜，吳君忽聞友人言，肺癰一病，中醫亦有辦法，但須服藥已足，不必動手術，較為安全。十六日為星期日，吳君急早起，奔至醫院，婉懇領女回家調治。醫院中人驚駭曰；“君何突然變策耶？余等為令嬡之恙，集會研究者多日，已不知費卻幾許心血。(注：此言絕非虛語，我實深信，是以該院歷來信譽卓著，非幸致也。)所為者何，無非求令嬡之速愈耳。今者出院，余等固無從施其技，而令嬡亦安得獲其救耶？”吳君語塞，辭以經濟困難問題。醫曰：本院原屬慈善性質，此節可以通融辦理，請勿慮。終以吳君有外交折衝才能，醫許之。即於午刻出院。回家時，胸部右方已略覺高腫。下午，急請拙巢師出診，案曰：

初診，夏歷六月三十日，肺癰已經匝月，咳嗽，咯痰腥臭，夜中熱度甚高，內已成膿，當以排泄為主。宜桔梗合《千金》葦莖二湯主治。

苦桔梗五錢 生甘草三錢 生苡仁一兩 冬瓜子一兩 桃仁六錢

炙乳沒各二錢 鮮蘆根半斤打汁，沖服，渣入煎。

犀黃醒消丸每服三錢，開水送下。

【按】 吳小姐服此一劑，咳即減。次早，大便即通，向在醫院，大便常閉，醫用肥皂水灌洗，方得糞水，不能自下也。本方連服三日，每早大便均暢行，師本囑連服四劑，八月十九日(佐景註：拙按內悉用農曆)，又請師二診。

二診，夏歷七月初三日，原方去桔梗，加葶藶子三錢炒研，用黑棗去核包麻扎入煎。

【按】 吳小姐於下午三時許，服初煎藥，三刻鐘後，忽然劇痛作，大呼姆媽來抱吾。瞬間，氣喘，目上視，四肢厥逆，冷汗出，神識不清，隨即昏去。同時有一怪象生，即其右胸患處，約在乳部之上，突隆起如拳大。舉家驚惶不知所措。半小時後，神略清，如醒回。至六時，又劇痛昏厥如前。吳君於晚七時回家，睹狀大駭。急請西醫胡先生來診，駕到約夜間十時，主動手術，謂服藥無效也，未曾施治而辭。迨夜十二時，病者神志忽然清明，呼啜熱粥，果能進一甌。胸前隆起者依然，而痛卻漸定，能安睡。直至次早天明，方醒，熱漸退，咳漸減。吳夫人曰：“使非昨藥之功，安得否極泰來耶？”即不畏其峻。清晨八時，復與二煎藥。服後不復瞑眩。夫人告余曰：“冠明自起病以迄服葶藶大棗前，無一夜得安睡。自服葶藶大棗後，雖病，無一夜不得安睡。”余為之驚異。八月二十日，守服原方，毫無惡化現象。二十一日，三診。

三診，夏歷七月初五日，累服桔梗瀉肺二湯合《千金》葦莖，病勢略輕，仍宜前法加減。

生甘草五錢 生白芍五錢 生苡仁一兩 冬瓜子一兩 桃仁六錢

桔梗五錢 番白芷一錢 炙乳沒各二錢 輕馬勃五分 敗醬草三錢

葶藶子三錢炒研，用棗包紮。 犀黃醒消丸，每服二錢。

【按】 此方連服三日，二十四日，吳君以兒病漸減，拳腫處亦漸平，遂攜方至師家，請與加減。師減去白芷、乳沒、葶藶、敗醬、馬勃，余依舊。又連服三日。二十七日，吳君凝軒與藥一劑，計生甘草五錢，生白芍五錢，生苡仁一兩，冬瓜子八錢，敗醬草三錢，桃仁泥三錢，桔梗二錢，川貝母三錢，忍冬籐三錢，炙乳沒各錢半，白芨錢半，覺藥汁膩甚。八月二十八日，余自鄉返申，吳君急邀診視。案曰：“肺癰延已二月，刻診右肺外部依然隆起，但不如向之如拳矣。咳嗽不爽，咯痰黃綠色，咽中痛，大便二日一行，脈象細數，擬排膿養陰合法，請正。生甘草三錢，苦桔梗二錢，大麥冬去心三錢，天花粉六錢，絲瓜絡五錢，光杏仁三錢，象貝母三錢，冬瓜瓣二兩，地枯蘿三錢。”二十九日，承邀續診。據謂昨方厥效。案曰：“服藥後，咳時加多，膿痰加多。按此種膿痰蘊積於內，非排去之不為功。刻診脈象數，肩息未除，咽中痛，大便已行而堅。病情尚在險途，再擬前法加減。鮮蘆根三根，西洋參一錢，生苡仁二兩，苦桔梗二錢，冬瓜瓣二兩，光杏仁四錢，絲瓜絡六錢，地枯蘿四錢，南沙參三錢，生甘草二錢。”三十日，吳君來謂身熱又減，臭痰亦少，堅請三診。余以其脈雖細數，一分鐘一百四十餘至，不足慮。獨息時左肩尚動，思仲聖云：“上氣，面浮腫，肩息，其脈浮大，不治。”此雖非上氣病，終不禁躊躇。又以雜務紛集，無暇抽身，仍主請師續診。九月一日，吳君到師家商議，問吉凶，師慰之。案曰：“肺癰業經出險，但咯痰尚濃，兼有微熱，仍宜前方加減。生甘草五錢，桔梗五錢，桃仁泥二錢，生白芍五錢，瓜蔞皮仁各三錢，生山梔錢半，另服醒消丸每服二錢。”此方服後，又有進步。九月二日，夜中，不知何故，忽云心中劇痛，隨嘔出鮮紅之血，約半小杯，隨續吐出數次，吐後，神疲納呆，又不能安寐。三日，吳君急到師家乞診。值師體不豫，乃口報藥味，由湘人師兄錄之。方曰：“嫩射干三錢，白前三錢，桃仁泥二錢，生甘草三錢，生白芍五錢，枳殼一錢，全瓜萎六錢切，桔梗一錢，制香附三錢，生山梔三錢，另服醒消丸每服一錢。”下午二時，進初煎，六時進二煎，夜十一時，痛即定。次早起，痛全除。眾驚藥之速效，竟至於此也。五日，師健步，命駕出診，案曰：

四診，夏歷七月廿日，肺癰無腥臭之痰，病已出險，但時吐濁痰，膠粘黃厚，當從《千金》皂莢丸法，改湯以治之。蓋濁痰不除，咳必不能止也。

牙皂末五分，用黑棗去核包煎。

【按】 此方之藥值賤甚，僅需銅元三枚而已。藥鋪中先生數笑曰：此能愈疾乎？吳君得藥，仍取大黑棗，先去其中核，卻納入牙皂末，用線扎棗兩端，使勿漏出，計需棗七枚，已將牙皂末裝畢，即煎與服。服後，竟又峰回路轉，別見柳暗花明。陡有多許白膩之痰濁，悉從大便出，口中吐痰反少，一如師預告。非第此也，前數日飲食常帶嘔意。余曰：嘔者，胃不和也。凡大病久病，有胃則生，胃不和則危，此定例也。今則非第不嘔，而且胃納轉佳，又能自起坐大便，或為其他動作矣。又前此臥不得左脅著席者，今則能之。所以然者，前此右肺蓄膿方盛，使用左脅著席，則膿將壓諸其他臟器上，因而不舒乎？胸前隆起處，前服三診方後，即開始降落，今乃悉平。咳嗽時，胸部不再牽痛。又安福消腫膏自經西醫敷用，即時常更換，至此乃免除。此方連服三日，功效甚著。自八日起又服前之懸擬方，但去生山梔。其中之醒消丸計守服迄今，自三錢減為一錢，猶未間也。自是頓入坦途，能食飯，怕吃藥，嬉戲如常矣。二十九日，吳君又叩調理之方，師曰：

五診，夏歷八月十四日，肺癰已經出險，而陰氣大傷，宜《千金》黃昏湯。

合歡皮如手掌大一塊，用水三碗煎至一碗半作兩次服。

【按】 服此甚佳，食量增，而肌肉豐，雖不時尚有微咳，並帶薄痰，是為病後餘波，不足慮也。

本病有一特性，即但惡熱，不惡寒。夫不惡寒，但惡熱者為陽明病。故吾曰肺癰者，陽明病之一格也。夫陽明病以清、吐、下為三大正治，故肺癰之用葦莖，清法也；用桔梗，吐法也；用葶藶、牙皂，下法也。《經》曰“肺與大腸相表裡”，故大腸能移熱於肺，夫知此，方可以言治肺癰。

曹穎甫曰：凡治此証，癰膿結聚肺部，當開泄肺氣，清其鬱熱，為第一步。及肺藏氣疏，咯痰不暢，則以決去癰膿為第二步。及腥臭之痰出盡，而膠痰之未成膿者，尚吐之不已，則以破除痰結為第三步。及膠痰漸少，肺之破碎處當用補救，則以扶養肺陰為第四步。惟補救之方推千金黃昏湯為最。黃昏為合歡皮，張璐玉稱其兩幹相著，即粘合不解，取其粘性實足以補肺藏之罅漏，而收其全功，較世傳白芨尤為穩當。敢布腹心，以告同仁。按合歡為馬纓花，花紅如馬纓，五六月始開，枝幹多連理，余親見之。蓋肺主皮毛，此樹之皮彼此易為粘合，故能補肺之綻裂也。

又前按謂肺癰病原實出陽明，此說甚精確。蓋腸胃燥實，鬱熱上熏於肺，則肺燥而膠痰生，一日之燥氣不除，則一日之膠痰不去。久久熱傷肺藏，因變癰膿。故治之之法，第一當開壅清熱，其次則當破頑痰，皆所以抉其壅也。

**懸飲其一**

張任夫，勞神父路仁興里六號，初診，二十四年四月四日，水氣凌心則悸，積於脅下則脅下痛，冒於上膈則胸中脹，脈來雙弦，証屬飲家，兼之乾嘔短氣，其為十棗湯証無疑。

炙芫花五分 制甘遂五分 大戟五分 右研細末分作兩服。

先用黑棗十枚煎爛，去渣，入藥末，略煎和服。

【按】 張君任夫，余至友也。先患左頰部漫腫而痛，痛牽耳際，牙內外縫出膿甚多。余曰：此骨糟風也。余嘗以陽和湯治癒骨槽風病多人，惟張君之狀稍異，大便閉而舌尖起刺，當先投以生石膏，涼膈散各五錢，後與提托而愈。越日，張君又來告曰：請恕煩擾，我尚有宿恙乞診。曰：請詳陳之。曰：恙起於半載之前，平日喜運動蹴球，恆至汗出浹背，率不易衣。嗣覺兩脅作脹，按之痛。有時心悸而善畏，入夜，室中無燈炬，則惴惴勿敢入，頭亦暈，搭車時尤甚。噯氣則胸膈稍舒。夜間不能平臥，平臥則氣促，輾轉不寧。當夜深人靜之時，每覺兩脅之裡有水聲漉漉然，振蕩於其間。…余曰：請止辭，我知之矣。是証非十棗湯不治，藥值甚廉，而藥力則甚劇。君欲服者，尚須商諸吾師也。君曰：然則先試以輕劑可乎？曰：諾。當疏厚朴、柴胡、藿、佩、半夏、廣皮、車前子、茯苓、清水豆卷、白朮等燥濕行氣之藥與之。計藥一劑，值銀八角余。服之，其效渺然。張君曰：然則惟有遵命偕謁尊師矣。

翌日，余徑叩師門，則師診視張君甫畢，並在立案矣。走筆疾書，方至“脈來雙弦”之句。余問曰：先生，是何証也？曰：小柴胡也。余曰：不然，柴胡之力不勝，恐非十棗不效。先生擱筆沉思，急檢《傷寒論》十棗湯條曰：“太陽中風，下利嘔逆，表解者，乃可攻之。其人漐漐汗出，發作有時，頭痛，心下痞鞭滿，引脅下痛，乾嘔，短氣，汗出，不惡寒者，此表解裡未和也，十棗湯主之。”因問張君曰，君氣短而乾嘔乎？曰：良然。師乃頤謂余曰：爾識証確，所言良是也。師乃續其案而書其方，即如上載者是。

又按《金匱》曰：“脈沉而弦者，懸飲內痛。”又曰：“病懸飲者，十棗湯主之。”余嘗細按張君之脈，覺其滑之成分較多，弦則次之，沈則又次之。以三部言，則寸脈為尤顯，與寸脈主上焦之說適合。以左右言，則左脈為較顯，蓋張君自言左脅之積水較右脅為劇也。

今當報告張君服湯後之情形。張君先購藥，價僅八分，驚其值廉。乃煮大棗拾枚，得湯去滓，分之為二。入藥末一半，略煎，成漿狀物。其夜七時許，未進夜飯，先服藥漿，隨覺喉中辛辣，甚於胡椒。張君素能食椒，猶苟畏之，則藥性之劇可知。並覺口乾，心中煩，若發熱然。九時起，喉啞不能作聲，急欲大便，不能頃刻停留，所下非便，直水耳。其臭頗甚。於是略停，稍進夜飯，竟得安眠，非復平日之轉側不寧矣。夜二時起，又欲大便，所下臭水更多，又安眠。六時，又大便，所下臭水益增多。又睡至十時起床，昨夜之喉啞者，今乃愈矣。且不料乾嘔，噯氣，心悸，頭暈請恙均減，精神反佳。張君自知肋膜炎為難愈之疾，今竟得速效如此，乃不禁嘆古方之神奇！

次日中午，喉間完全復原。下午七時，夜膳如常。九時半，進藥，棗湯即前日所留下者。藥後，胃脘甚覺難堪，胃壁似有翻轉之狀，頗欲吐，一面心煩，覺熱，喉啞，悉如昨日，但略差可。至深夜一時，即泄水，較第一夜尤多。翌晨，嘔出飯食少許，並帶痰水，又泄臭水，但不多矣。至午，喉又復原，能進中膳如常，噯氣大除，兩脅之脹大減。惟兩脅之上(乳偏下)反覺比平日為脹。張君自曰：此脅上之脹，必平日已有，只因脅下劇脹，故反勿覺。今脅下之脹除，故脅上反彰明耳。而膽量仍小，眼目模糊，反有增無減，但絕無痛苦而已。

吾人既知服後經驗，試更細閱十棗湯之煎服法，兩相參研，乃知煎服法雖僅寥寥二三行，而其中所蘊蓄之精義甚多。煎服法曰：“右三味，搗篩，以水一升五合，先煮肥大棗十枚，取八合，去滓，內藥末，強人服一錢匕，羸人服半錢，平旦溫服之，不下者，明日更加半錢，得快下後，糜粥自養。”觀張君之第一日先藥後飯反而不嘔，第二日之先飯後藥而嘔，可知也。先藥後飯，較先飯後藥為愈，亦安知平旦服之云者，不飯而服之也，較先藥後飯為更愈乎。又云：“快下後，糜粥自養。”則其未下以前，不能進食可知。實則下後糜粥自養，較先後俱不飯者為尤佳，此其第一義也。

曰：“不下者，明日更加半錢。”而不言：“不下，更作服。”可知“明日”二字，大有深義，即明日平旦之省文。蓋平旦之時，胃府在一夜休養之後，機能較為亢盛，故借其天時之利，以與此劇藥周旋耳。且一日一服，不似其他湯藥之可以多服，蓋一以見藥有大毒，不宜累進，一以為胃府休養地步，此其第二義也。

強人一錢匕，羸人則改半錢，斤斤較其藥量，倍顯慎重之意，何者？其義與上述者正同，此其第三義也。

十棗湯以十棗為君，亦安知十棗之功用為何如乎？東人曰：大棗、甘草等藥功用大同而小異，要為治攣急而已。說殊混統不可從。吾友吳君凝軒嘗歷考經方中大棗之功用，稱其能保胃中之津液。今觀十棗湯之下嚥即起燥痛，則甘遂、大戟、芫花三者吸收水分之力巨可知，入胃之後，雖能逐水驅邪，然克傷津液，在所不免，故投十棗以衛之，方可正邪兼顧。又吳君謂十棗湯之服法，應每日用十棗煎湯，不可十棗分作兩服，以弱保正之功，其說頗有見地。況舊說以棗為健脾之品，又曰脾能為胃行其津液。由此可知棗與胃液實有密切之關係。惟其語隱約，在可解不可解之間，今得吾友之說，乃益彰耳，此其第四義也。

甘遂、芫花、大戟為何作藥末加入，而不與大棗同煎，蓋有深意。以余研究所得，凡藥之欲其直接入腸胃起作用者，大都用散。薏苡附子敗醬散，世人用之而不效，不知其所用者非散，乃藥之湯耳。五苓散，世人用之又不效，謂其功不及車前子通草遠甚，不知其所用者非散，亦藥之湯耳。至於承氣亦直接在腸中起作用，所以不用散而用湯者，蓋腸胃不能吸收硝黃，用湯無異散也。其他諸方，用散效，用湯而不效者甚伙。雖然，甘遂等三藥為末，入胃逐水，有此說在。又何能逐兩脅間之積水乎？曰：水飲先既有道以入肋間，今自可循其道，迫之使出，事實如此，理論當循事實行也，此其第五義也。

嗚呼！仲聖之一方，寥寥二三行字，而其所蘊蓄之精義，竟至不可思議。凡此吾人所殫精竭慮，思議而後得之者，尚不知其是耶非耶？

二診，四月六日，兩進十棗湯，脅下水氣減去大半，惟胸中尚覺脹懣，背痠，行步則兩脅尚痛，脈沈弦，水象也。下後，不宜再下，當從溫化。

姜半夏五錢 北細辛二錢 乾姜三錢 熟附塊三錢 炙甘草五錢

菟絲子四錢 杜仲五錢 椒目三錢 防己四錢

【按】 師謂十棗湯每用一劑已足，未可多進。所謂大毒治病，十去其四五是也。又謂甘遂、大戟皆性寒之品，故二診例以溫藥和之。此方系從諸成方加減而得，不外從溫化二字著想。惟據張君自言，服此方後，不甚適意。覺脅上反脹，背亦不舒，目中若受刺，大便亦閉結。按此或因張君本屬熱體，而藥之溫性太過歟？

三診，四月八日，前因腰痠脅痛，用溫化法，會天時陽氣張發，腰脅雖定，而胸中脹懣，左脅微覺不舒。但脈之沈弦者漸轉浮弦。病根漸除，惟大便頗艱，兼之熱犯腦部，目脈為赤，當於胸脅著想，用大柴胡湯加厚朴芒硝。

軟柴胡三錢 淡黃芩三錢 制半夏三錢 生川軍三錢後下 枳實三錢

厚朴二錢 芒硝錢半沖

【按】 張君言：服藥後，夜間暢下四五次，次日覺脅背均鬆，胸中轉適，精神爽利。諸恙霍然。觀此方，知師轉筆之處，銳利無比。前後不過三劑，藥費不過三元，而竟能治癒半載宿恙之肋膜炎病。嗚呼，其亦神矣！

曹穎甫曰：凡胸脅之病多系柴胡証，《傷寒‧太陽篇》中累出，蓋胸中屬上焦，脅下則由中焦而達下焦，為下焦水道所從出，故脅下水道瘀塞即病懸飲內痛，而為十棗湯証。胸中水痰阻滯，上濕而下燥不和，則為大陷胸湯証。若胸中有微薄水氣，則宜小柴胡湯以汗之。脅下水氣既除，轉生燥熱，則宜大柴胡湯以下之，可以觀其通矣。

**懸飲其二**

宋子載之妻年已望五，素病胸膈脹痛，或五六日不得大解，夜睡初醒，則咽燥舌干。醫家或以為浮火，或指為肝氣，花粉、連翹、玉竹、麥冬、山梔之屬，多至三十餘劑。沉香、青皮、木香、白芍之屬，亦不下十餘方。二年以來，迄無小效。去年四月，延余診治。余診其脈雙弦，曰：此痰飲也。因用細辛、乾薑等，以副仲師溫藥和之之義。宋見方甚為遲疑。曰：前醫用清潤之品，尚不免咽中乾燥，況於溫藥？余曰：服此當反不渴。宋口應而心疑之。其妻毅然購藥，一劑而渴止。惟胸膈脹痛如故，余因《金匱》懸飲內痛者用十棗湯下之，遂書：

制甘遂一錢 大戟一錢 炙芫花一錢

用十棗濃煎為湯，去滓令服，如《金匱》法，並開明每服一錢。醫家鄭仰山與之同居，見方力阻，不聽，令減半服之，不下，明日延余複診。知其未下，因令再進一錢，日晡始下。胸膈稍寬，然大便乾燥，蓄痰未下。因令加芒硝三錢，使於明早如法服之。三日後，復延余複診，知其下甚暢，糞中多痰涎。遂令暫行停藥，日飲糜粥以養之。此時病者眠食安適，步履輕捷，不復如從前之蹣跚矣。後一月，宋又延余診治，且曰；大便常五六日不行，頭面手足乳房俱腫。余曰：痰濁既行，空隙之處，衛氣不充，而水飲聚之。《金匱》原有發汗利小便之法以通陽氣，今因其上膈壅阻特甚，且兩乳脹痛，不得更用緩攻之劑，方用：

制甘遂一錢 大戟末一錢 王不留行二錢 生大黃三錢 芒硝三錢

一瀉而脹痛俱止。宋因詢善後之法，余因書：

蒼朮一兩 白朮一兩 炙甘草五錢 生麻黃一錢 杏仁三錢

令煎湯代茶，汗及小便俱暢。即去麻杏，一劑之後，永不復發云。余按十棗湯一方，醫家多畏其猛峻，然余用之屢效，今存此案，非惟表經方之功，亦以啟世俗之蔽也。

【按】 此吾師十年前之治案也。是時，余有志於醫，顧未嘗學焉。師另有本湯驗案多則，悉詳金匱發微。然則人猶是也，病猶是也，方猶是也，效亦猶是也。所謂古人不見今時月，今月曾經照古人，其間同具妙理。若曰古方不可治今病，猶曰古月不可照今人，得毋癡不可及？

南宗景先生曰：“舍妹曾患脹病，初起之時，面目兩足皆微腫。繼則腹大如鼓，漉漉有聲，渴喜熱飲，小溲不利，呼吸迫促，夜不成寐。愚本《內經》開鬼門(玄府也，亦即汗腺)，潔淨府(膀胱也)之旨，投以麻附細辛合胃苓散加減。服後，雖得微汗，而未見何效。妹倩金君篤信西醫，似以西醫治法勝於中醫，於是就診於某醫院，斷為腎臟炎症，與以他藥及朴硝等下劑。便瀉數次，腹脹依然。蓋以朴硝僅能下積，不能下水也。翌日，忽頭痛如劈，號泣之聲達於四鄰，嘔出痰水，則痛稍緩。愚曰；此乃水毒上攻之頭痛，即西醫所謂自家中毒。仲景書中曾載此症，(見趙刻本《傷寒論》第一百六十條)非十棗湯不為功。乘此體力未衰之時，可以一下而愈，遲則不耐重劑也。乃擬方用甘遂三分(此藥須煨透，服後始不致作嘔，否則吐瀉並作，頗足驚人，曾經屢次試驗而知)，大戟、芫花炒各錢半，因體質素不壯盛，改用棗膏和丸，欲其緩下。並令侍役先煮紅米粥，以備不時之需。服藥後，四五個時，腹中雷鳴，連瀉糞水十餘次，腹皮弛緩，頭痛亦除。惟神昏似厥，呼之不應。其家人咸謂用藥過猛。愚曰：勿驚。《尚書》所云“若藥不暝弦，厥疾勿瘳”，此之謂也。如慮其體力不支，可進已冷之紅米粥一杯，以養胃氣，而止便瀉。如言啜下，果即瀉止神清。次日腹中仍微有水氣，因復投十棗丸錢半，下其餘水，亦去疾務盡之意。嗣以六君子湯補助脾元，且方內白朮一味能恢復其吸收機能。故調理旬日，即獲痊愈。”(錄《中醫內科全書》)此亦古方治今病之一好例也。

**奔豚其一**

劉右，初診，九月十六日，始病中脘痛而吐水，自今年六月每日晨泄，有時氣從少腹上沖，似有瘕塊，氣還則絕然不覺。此但肝郁不調，則中氣凝滯耳。治宜吳榮萸湯合理中。

淡吳萸四錢 生潞党五錢 乾姜二錢 炙草三錢 生白朮五錢

生姜三片 紅棗十二枚

二診，九月十八日，兩服吳茱萸合理中湯，酸味減而沖氣亦低，且晨泄已痊。惟每值黃昏，吐清水一二口，氣從少腹挾痞上沖者，或見或否。治宜從欲作奔豚例，用桂枝加桂湯，更納半夏以去水。

川桂枝三錢 白芍三錢 生草錢半 桂心錢半 制半夏五錢 生姜五片 紅棗七枚

拙巢注：服后痊愈。

【按】 本案初診所謂吐水，二診所謂吐清水，頗可疑，或即是“白津”，其說詳下案。

**奔豚其二(附列門人治驗)**

周右住浦東，初診，氣從少腹上沖心，一日四五度發，發則白津出，此作奔豚論。

肉桂心一錢 川桂枝三錢 大白芍三錢 炙甘草二錢 生姜三片

大紅棗八枚

【按】 本案為余在廣益中醫院所診得者，余視此頗感興趣，若自珍其敝帚者然，請從“白津”說起。

《金匱要略》曰：“寒疝繞臍痛，苦發則白津出，手足厥冷，其脈沈弦，大烏頭煎主之。”本條中“苦發”二字，《千金》《外台》作“若發”，此不足論。“白津”二字，《千金》《外台》作“白汗”，“白汗” 二字在仲聖書中為少見，或以為即《素問》之“魄汗”，或以為即《脈經》之“白汗”，似未得為的解。若仍作“白津”，亦未能確指為何物。若釋“白津”為“白帶”，尤誤。因“帶”則稱“下”而不稱“出”，稱“白物”而不稱“白津”故也。獨本案病者周右告我以一病狀，我無成句以形容之。欲得而形容之，除非“發則白津出”五字，庶足以當之。蓋周右每當寒氣上衝之時，口中律液即泉湧而出，欲止之不得，其色透明而白。待沖氣下降，此種白津方止。其來也不知何自，其止也不知何往。但決非痰濁之屬，蓋痰濁出於肺胃，此則出於口中，痰濁較濃而厚，此則較淡而清。痰濁之吐出須費氣力，此則自然流溢，故二者絕然為二物。夫奔豚為寒性病，既有出白津之例，則寒疝亦為同類之寒性病，其出白津復何疑！師兄吳凝軒謂嘗親見凍斃之人將死之時，口出白津無算，汩汩而來，絕非出於其人之自主，與此正可互相印証，事實之不可誣有如是者！

葉案曰：“高年少腹氣沖，脘下心脅時痛，舌底流涎，得甜味，或靜臥，少瘥，知飢不食，大小便日窒。此皆陰液內枯，陽氣結閉。喻西昌有滋液救焚之議。然衰老關格病，苟延歲月而已，醫藥僅堪圖幸。”藥用“大麻仁，柏子仁、枸杞子、肉蓯蓉、紫石英、炒牛膝。”細按本病實是奔豚，所謂“舌底流涎”，即是“白津”。其用藥雖非正道，而足以互証病情者乃至審也。

按依西醫解剖學言，唾腺亦名涎腺，涎腺計有三對，曰耳下腺，曰顎下腺，曰舌下腺，其末端各有球囊如葡萄狀。耳下腺為最大，在外耳之直下，別有管開口於上顎臼齒之近旁，以輸送唾液。顎下腺在下顎之內前部，舌下腺在舌底粘膜之下，其輸送管皆開口於舌尖下部之兩側。若唾腺神經起反射興奮，以致唾液分泌亢盛者，謂之反射性流涎症云云。竊意奔豚病者心腹部分之神經劇受刺激，因反射及於唾腺神經，故分泌唾液特多。此唾液也，實即本案所謂“白津”。

二診，投桂枝加桂湯後，氣上衝減為日二三度發，白津之出亦漸稀。下得屎氣，此為邪之去路，佳。

肉桂心一錢半 川桂枝三錢 大白芍三錢 炙甘草三錢 生姜三片

紅棗十枚 厚朴錢半 半夏三錢

【按】 初診時，有為我錄方之同學曰：此肝氣也。余曰：肝氣之名太泛，毋寧遵經旨稱為奔豚，同學疑焉。次日病者欣相告，曰：沖氣減矣，胃納亦增，同學愕然焉。余又瑣瑣重問白津之狀，及關於白津之一切，所言悉合，無可疑焉。又曾細按其脈，頗見弦緊之象，與仲聖所言寒疝之脈相似，益見疝與奔豚，確屬類似之病。

服桂枝加桂湯而得屎氣者，因桂性芳香兼能逐穢故也。然而逐穢氣之專功，卻不及厚朴，此為余屢次實驗而得之者。又以半夏善降，故並用之。

三診，氣上衝，白津出，悉漸除，蓋屎氣得暢行故也。今圖其本，宜厚朴生薑甘草半夏人參湯加桂。

厚朴三錢 生姜四錢 半夏四錢 甘草三錢 黨參三錢 桂心一錢

桂枝二錢

【按】 余每遇可研究之病，恆喜病者多來受診幾次，俾可詳誌服藥後之經過。但以用經方之故，病者向愈至速，每一二診後，即不復來。余乃無從詳訊，每致大失所望。本案當初診時，婦鑒於前此就地醫治之無效，頻問此病尚有愈望否。余期以十日，婦笑頷之。至二診來時，於鑒於前此查詢病情之無從，當即詳詢婦之滬寓住址。第三診後，婦果不復來。又越數日，余乃按址趨至其戚家訪之。得其外甥女出見，曰：家舅母因病已將痊愈，又以家務紛繁，早欣然回浦東去矣。以余意默忖，此婦病根必然未拔，不久行當重發。夫當其病劇之時，則以身體為重，家事為輕，及其病減之後，又以家事為重，身體為輕，此乃人之常情，安足怪歟？

有善懷疑之讀者必將問余曰：何謂“今圖其本？”為答此問題起見，余乃不能不發表其未成熟之說。余曰；奔豚病之本源乃腸中之屎氣，即腸胃中殘餘未曾消化之物，因發酵分解所生之瓦斯是也。厚朴生薑甘草半夏人參湯治此最佳。方中人參、生薑、半夏能健胃降逆，使立建瓴之勢，厚朴甘草能逐穢安正，大有剿撫之功。病者服此後，其屎氣將更多，屎氣既去，腹之脹滿者乃漸平。本案周右腹本脹滿，兩服藥後，遂漸平，今特補述於此。病人之腹漸平，奔豚乃免復發，所謂圖其本者此也。

我今當補述周婦氣上衝之情形，據述其氣確發源於小腹，惟並非僅中道一線直上，彷彿腹之兩旁皆有小線向上中方向升騰，直衝至心臟部分而杳。方其沖也，頗覺難堪，及其杳也，不知何去。而白津之忽湧忽止，又皆出於不能自主。如是前後數分鐘，方復原狀。然而神為之疲，食為之減。

吾人當注意此婦之逆氣衝至心而杳一語，與經文“氣從少腹上衝心者”“ 氣從少腹上至心”二語，悉合符節。經文之“至”字，有以心為止境，至此而止之意。經文之“沖”字，有以心為正鵠，沖此即中之義。經文沖心至心大同小異之二條，悉主桂枝加桂湯，故我治本案沖心至心之奔豚，亦用桂枝加桂湯。

此婦服藥得屎氣後，則上衝之氣頓減，可見沖心之逆氣無非腸中之屎氣，腸中之屎氣即是沖心之逆氣。意者腸中發酵之瓦斯，既不能洩於下，勢必膨於中，故腹脹滿。而腹之脹滿程度又殊有限制，故此時瓦斯乃隨時有上溢之可能。適腸繫於腸間膜，膜中有無數靜脈管吸液上行，平時因血管有關約之作用，瓦斯不能溢入血管。適其人暴受驚恐，關約失其效能（吾人手方握物，受驚則物墮地。書載難產之婦，因驟聞響器擲地，胎兒安下。是皆關約筋因驚失效之明証），於是瓦斯乘機溢入血管。此溢入之量必甚微渺，然其害已烈，觀西醫之注射液劑，必避免空氣之隨入，慎之又慎，可見一斑。設瓦斯溢入靜脈管，病人之感痛楚尚不甚劇，因瓦斯與靜脈血液同向上行故也。設其所溢入者為動脈管，則二者逆向而行，痛楚斯甚。以我臆測，此種瓦斯甚且逆大動脈而上薄心肌，但心臟瓣膜開闔噴壓之力殊強，故瓦斯終為擊潰，或下退原處而杳。藥以桂枝加桂湯者，因桂枝能助動脈血運暢行之故，更加桂心以為君，則其噴壓之力更強，而瓦斯乃不能上溢，但能下返(我前釋桂枝湯中桂枝之用與此處相合，尚不致有兩歧之誤)。如此解釋，似覺圓滿。但依生理書言，腸中毒素每能侵入血管，至腸中之瓦斯殊不能溢入血管之中。然今日之生理尚不足以盡釋實際之病理，觀肋膜炎病者進十棗湯後，其肋膜間之水竟從肛門而出，即是一例。故我敢依此種病例作奔豚病理之“假說”如上。“假說”云者，即假定之學說，並非絕對之真理，姑留此說，以待他人之改正謬誤或補充証明者也。

依鄙意，病者腸中先有瓦斯之蘊積，偶受驚恐，則關約失效，致瓦斯溢入血管之中。故仲聖曰“皆從驚發得之”。“發”，猶言“始”也，此言大有深意。仲聖又曰：“燒針令其汗，針處被寒，核起而赤者，必發奔豚。”試問燒針令汗，何故多發奔豚？歷來注家少有善解。不知仲聖早經自作註釋，曰“加溫針，必驚也”，曰“醫以火迫劫之，亡陽必驚狂”，曰“奔豚，…皆從驚發得之”。合而觀之，則燒針所以發奔豚之理寧非至明？故以經解經，反勝贅說多多。惟其人腸中本有宿氣，待時而動，比乃可斷言者也。

雖然，余之假說，尚不止於此。設閱者能稍耐煩，容當續陳其義。余曰：此上所述之奔豚病為第一種奔豚，更有第二種奔豚與此稍異，即奔豚湯所主之奔脈病是也。

此二種奔豚乃同源而異流者，同源者何？蓋同種因於腹中之瓦斯是也。異流者何？蓋一則逆大動脈而犯心藏，一則溢入淋巴管，逆胸導管亦犯心藏，甚且犯胸與咽喉。師曰：“奔豚病，從少腹起上衝咽喉，發作欲死。”又曰：“奔豚氣上衝胸，腹痛，往來寒熱，奔豚湯主之。”即是此一種犯淋巴系之奔豚。

試更詳為之証，胸導管之上端適當胸部，其位高於心臟，故曰“上衝胸”，而不僅曰“上至心”，此可証者一也。咽中如有炙臠者，屬半夏厚朴湯証，其病在咽喉部分之頸淋巴系，屬少陽，與此處所謂上衝咽喉極相類，此可証者二也。淋巴系病即中醫所謂少陽病，少陽病以“寒熱往來”為主証，故曰“往來寒熱，奔豚湯主之”，此可証者三也。試察奔豚湯方內有半芩姜草，酷如少陽之主方小柴胡湯，此可証者四也。吾師曾用奔脈湯原方治癒此種奔豚病，其案情詳《金匱發微》。讀者欲知其詳，請自檢之，此可証者五也。有此五証，此第二種奔豚病乃告成立。

是故姑以六經言，二種奔豚病同生於太陰，一則發於太陽，一則發於少陽。以生理言，二種奔豚病同生於腸中瓦斯，一則發於循環系，一則發於淋巴系。考之實例，發於循環系者多，發於淋巴系者少，故桂枝加桂湯之用，常較奔豚湯為廣。東哲有言曰：“奔豚主劑雖多，特加桂湯為最可也。”即緣此故耳。至奔豚病之劇者，其逆氣同犯循環淋巴二系，亦屬可能之事，故用方亦不妨併合。

筆述至此，奔豚病似可告一段落，倘有讀者更欲追問腸中瓦斯之所由來，太陰病之所由成，我又安得無言？曰：以生理言，腸中瓦斯之成，實由於胃乏消化力，即西醫所謂消化不良症是也。故欲治腸，當先健胃。猶欲求流之長，必先浚其源。雖然，是乃粗淺之言，不值一笑，今當進一步從心理方面言，曰：腸胃機能之所以不良者，乃憂思傷感有以造成之耳。試觀吾人偶逢憂傷，則食不下，即下亦不能化，可作明証。故中醫謂憂能傷脾，又謂脾主運化，猶言憂令人消化不良也。本此，用敢不揣冒昧。續伸仲聖之說曰：“奔豚病，皆從驚恐發之，而從憂傷積之。”蓋發於驟，而積於漸也。

讀者試將前案吾師治驗例及本案拙案例合而考之，可知吾所言者，皆實驗之論，非玄想之談。又吾師之案與拙案較，在治法上言，有一不同之點在。讀者明眼，諒早已燭之。如其未也，不妨略於思考，得之，然後接閱下文，與吾所言者對勘，此乃治學之一法，添趣之一術也。

吾師前案先用吳萊萸合理中湯，繼用桂枝加桂湯納半夏，拙案則由桂枝加桂湯漸移作厚朴生薑甘草半夏人參湯加桂，一往一來，彼順此逆。易言之，吾師先治其本，後圖其標，余則先治其標，後圖其本，與上卷葛根芩連湯証，師用退一步法，余用進一步法者，遙遙對映，正可相得益彰。學者當知一病之來，每非一方可奏全功，見其實則進，慮其虛則退，惟其急則顧標，因其緩則保本。必也進退合度，標本無誤，病乃速已。抑進退之外，尚有旁敲側擊之法，標本之間，更有中氣逆從之調。一隅三反，又豈待焦唇之喋喋乎？

曹穎甫曰：治病不經實地考驗，往往失之懸斷。孟子有言：為高必自丘陵，為下必因川澤。今佐景乃因仲師所言之病情，進而求其所以然，則見証用藥，隨在有得心應手之妙，要不惟奔豚為然也。又按奔豚向稱腎積，而方治實為肝病。陳修園謂奔豚湯暢肝氣而逐客邪，黃坤載發明桂枝解達肝郁，按中所述某同學所言肝氣亦自有理。但以奔豚証屬肝病則可，泛稱肝病，並不知為奔豚証則不可耳。

**歷節**

耿右，初診，八月二十七日，一身肢節疼痛，腳痛，足脛冷，日晡所發熱，脈沈而滑，此為歷節，宜桂枝芍藥知母湯。瘰癧，從緩治。

川桂枝五錢 赤白芍各三錢 生甘草三錢 生麻黃三錢 熟附塊五錢

生白朮五錢 肥知母五錢 青防風五錢 生姜一塊打

二診，九月一日，服桂枝芍藥知母湯，腰痛略減，日晡所熱度較低，惟手足痠痛如故，仍宜前法。

川桂枝五錢 赤白芍各五錢 生甘草三錢 淨麻黃四錢 蒼白朮各五錢

肥知母五錢 青防風四錢 生姜一塊打 鹹附子三錢生用勿泡

【按】 吾師又曾治一戴姓婦人妊娠八月，為其夫病求醫，抱夫乘車，胎兒竟為夫身壓斃，遂作腹痛。一醫藥而墮之，腐矣。婦本屬血虛體質，死胎既下，因貧不能善後，即病歷節。手足拘攣，節骱劇痛，旦日較緩。拖延二年，方求師診。師用一方，二劑不應。二診改用某藥，汗乃大出。兩劑，肢節便可屈伸，足腫亦小，獨手發出大泡，有濃有水，將成潰爛。乃采丁甘仁先賢法，用大小薊各五錢，丹皮一兩，地骨皮四錢，清其血熱，二劑而痂成，四劑而痂脫。遂與未病時無異。以為可無恙矣，婦忽陰癢難忍，蓋濕毒未盡，而下注也。師因令其用蛇床子煎湯薰冼，良瘥。未幾，入市購物，卒然暈倒，諸恙退而血虛之真像見。師乃用大熟地一兩，潞黨參五錢、川芎、當歸各四錢、龍骨、牡蠣各一兩，凡二十餘劑痊愈，後竟抱子云云。

曹穎甫曰：肢節疼痛，病名歷節。此証起於風邪外感，汗出不暢，久久濕流關節，脈遲而滑，屬寒濕。其微者用桂枝芍藥知母湯。其劇者宜烏頭湯。嘗治一吳姓男病，余用淨麻黃三錢，生白芍三錢，生綿耆三錢，炙甘草三錢，烏頭二枚切片，用蜜糖一碗另煎，煎至半碗，蓋悉本《金匱》法也。

**發背腦疽**

人體外証之屬寒者，除流注外，發背腦疽最為重大。惟世傳陽和湯一方與仲師當發其癰之旨最合，若誤投寒涼敗毒之品，十不活一。所以然者，為血絡凝於寒濕，非疔毒流火之屬於陽証者比也。附陽和湯方如下：

麻黃三錢去根節 炮姜三錢 熟地黃一兩 鹿角膠三錢

肉桂一錢 (寒重加附子)

【按】 友人周慕蓮君患腦疽，初起，察其屬陰性，法當與陽和湯，顧大便五日未行，疑其有熱結，為之躊躇者再。誰知服湯後，次早項背轉動便易，大便暢下，乃悟其大便之閉，亦屬寒性故也。其外用膏藥，為陽和膏。

又有友人周煥根君患腦疽，發於項後偏右，皮色不變而結塊，脈微細，大便亦不行。采鄰居之言，購番瀉葉值銅元十枚服之，大下，而自止，疽反日劇。余仍以陽和湯投之，二日不應。易醫，又投陽和湯加減，二日，又不應。易名醫，投和榮通絡輕劑，不更衣，則無暇問也。如是二日，疽依然，而大便之不行也如故。無已，余乃囑用甘油錠以潤之，因用之不得法，無效。次日詳告以述，乃下燥屎四五顆，隨以溏薄屎液，自是得安寐竟日。醒來知飢索粥，精神大振。便下皆溏者，濕既有去處，疽乃以漸告愈。事後，余乃悟此為先硬後溏証，原不可攻，其所以有燥屎結於腸中者，必是番瀉葉之流弊，蓋大下亡陰，液去而屎在，故結而致燥也。病家之藥誤，醫者可不留意哉？

曹穎甫曰：陽和湯一方不惟腦疽發背為宜，即膝蓋忽然酸疼，為鶴膝風初步，用之亦多效。若華母於去冬今春兩次患此，臨睡時服藥，醒即不痛。施之骨槽風病，亦能一服定痛，真神方也。

**汗後致虛**

若華母，案缺。

生半夏三錢 炙草五錢 當歸三錢 陳皮三錢 白朮三錢 生黃耆三錢

熟附塊五錢 黨參四錢 熟地二兩 乾姜三錢 川芎三錢

炙乳沒各三錢 生苡仁一兩

【按】 師母體素瘦削，而微有痰飲之疾。數日前，偶感風寒，惡寒，頭痛，發熱，師疏表劑與之，稍瘥而未了了，再與之，如是者屢。余曾檢得其一方，為桂枝三錢，白芍三錢，生草二錢，浮萍三錢，姜三片，蓋桂枝湯去大棗加浮萍也。服後，汗出甚多，微惡寒，神疲心痛，叉手自冒，徐按稍瘥，筋肉不舒，有如針刺，皮膚乾燥，血脈色轉褐，心時悸，頭時眩，坐立不穩，自覺搖搖然，脈細小而弱。師母固知醫者，因謂師曰：我今虛，法當補。互商之下，乃得上方。師母且曰：倘熟附而不效者，我明日當易生附也。其時方暮，心痛甚劇，筋內牽掣亦良苦。進初煎，旋得安睡。夜半醒來，痛隨大減。次早進次煎，精神大振。皮漸較潤，而行動漸漸如常矣。

事後，余推側本案之病理藥效，其有可得而言者，師母似系血液衰少，痰濁凝據之體，雖有表証，本不宜發汗過多。論曰：“脈浮緊者，法當身疼痛，宜以汗解之。假令尺中遲者，不可發汗。何以知然，以榮氣不足，血少故也。”可以見之。況桂枝湯去大棗加浮萍，其發汗之力較桂枝原湯為尤猛。因大棗本為保存津液者，今反易以傷津液之浮萍故也。以不宜發汗之人，令大發其汗，自有變証。大論曰；“發汗過多，其人叉手自冒心，心下悸，欲得按者，桂枝甘草場主之。”此蓋為無痰飲者言之耳，又曰：“太陽病，發汗，汗出不解，其人仍發熱，心下悸，頭眩，身瞤動，振振欲擗地者，真武湯主之。”此蓋為有痰飲者言之。又曰：“發汗，病不解，反惡寒者，虛故也，芍藥甘草附子湯主之。”此蓋為虛者言之。今師母所服之方，雖非桂枝甘草湯，亦非真武湯，又非芍藥甘草附子湯，然相去匪遠，而周詳或且過之，故能效也。由是觀之，仲聖教人用麻桂以表邪，固又教人有不宜用麻桂之証，而又教人誤用後補救之法。其意也善，其法也備，觀本案而益信。讀《傷寒論》者，又安可執其一而捨其二哉？

曹穎甫曰：虛人發汗，是謂重虛。重虛之人，必生裡寒。血不養筋，故筋脈牽掣，血不充於脈道，故微細。不補氣血則筋脈不調，不溫水臟則表陽不達。又因其有水氣也，加乾薑半夏。因其體痛也，加乳香沒藥，因其心悸也，重用炙甘草。因其夾濕也，而加生苡仁。大要隨証酌加，初無成方之可據。而初意卻在並用朮附，使水氣得行於皮中。蓋救逆之方冶，原必視病體為進退也。

**太陽轉陽明其一**

姚左，發熱，頭痛，有汗，惡風，脈浮緩，名曰中風，桂枝湯加浮萍主之。

川桂枝三錢 生白芍三錢 生草錢半 浮萍三錢 生姜三片 大棗三枚

服藥後進熱粥一碗，汗出後，諸恙可愈。汗出熱不除，服後方，熱除不必服。

生川軍三錢 枳實三錢 厚朴錢半 芒硝二錢沖 生甘草錢半

【按】 上列二方乃師初診時一次疏與者也。他醫似無此例，然師則常為之，師曰：“我今日疏二方，病者明日可以省往返之勞，節診金之費，不亦善哉？”雖然，苟我師無先見之明，能預知明日之變証者，其亦安肯若是耶？

浮萍為我師暑天常用之藥，多加於桂枝湯中。師每贊其功。

病者姚君持方去後，竟不敢服。質疑於惲鐵憔先生之門人某君。某君曰：先解其表，後攻其裡，是乃仲聖之大法也，安用疑為？卒從其言。服後汗出，果如方案所記，諸恙悉愈。不意半日許，復熱，病者固不知此熱卻非彼熱，姑壯膽服後方，竟便行而熱除。三日，悉如常人。

余問曰；桂枝湯之後，有宜繼以承氣者，有無須繼以承氣者，其間豈無辨認之點耶？師曰：病者初診，吾見其苔作黃色而且厚，吾以是用承氣也。余曰：諾，舉一反三，又豈惟苔黃厚而已？則凡便之不暢或不行者，口渴者，闕上痛者，或素體熱盛者，莫非皆承氣之預見証乎？余自是亦能效吾師之法，一診而疏二方矣。

以余臨床實驗所得，凡服桂枝湯後，桂枝証除而轉為陽明輕証，又服承氣而病癒不傳者，甚多。狀此事實，則“一日太陽，二日陽明”，八字恰甚貼切。雖然，此僅就太陽病服藥者言，若不服藥，恐又非如是矣，余固不謂內經之一日至六日相傳一說，盡合於事實者也。

曹穎甫曰：余治傷寒學，早於仲師大論中証明七日為一候，一候為一經，二候為再經，六經傳遍當在四十二日。然亦有不作再經者，由其腸胃中本不燥實也。若太陽之病初起，陽明先見裡實，則先解其表，後攻其裡，即為正治。余昔治趙庭槐之妻常以一方箋書二方，治癒者不止一二次。又嘗治繆桂堂亦用二方並書一箋，繆不識字，誤以二方之藥並煎，亦汗出便通而愈。

**太陽轉陽明其二**

徐柏生，初診，微覺惡寒，頭痛，腰腳痠，左脈甚平，右脈獨見浮緩，飲暖水，微有汗，而表熱不去，此風邪留於肌腠也。宜桂枝湯加浮萍。

川桂枝三錢 生白芍三錢 生草一錢 浮萍三錢 生姜三片 棗七枚

二診，汗出身涼，大便不行，宜麻仁丸。脾約麻仁丸三錢，芒硝泡湯送下。

拙巢註：藥後大便行，愈矣。

**太陽轉陽明其三**

俞哲生，初診，微覺惡寒，頭痛，發熱脈浮小緊，宜麻黃湯。

淨麻黃三錢 桂枝三錢 生草一錢 光杏仁三錢

二診，汗出，熱除，頭痛惡寒止，惟大便三日不行，胸悶惡熱，脈浮大，宜承氣湯，所謂先解其表後攻其裡也。

生川軍三錢後入 枳實四錢 川朴二錢 芒硝二錢沖

拙巢註：服藥後，下四次，病痊愈。

**太陽轉陽明其四**

王左，初診，二十四年三月五日，起病於浴後當風，惡寒而咳，一身盡痛，當背尤甚，脈弦，法當先解其表。得汗後，再行攻裡。大便七日不行，從緩治。

生麻黃三錢 川桂枝三錢 光杏仁三錢 北細辛二錢 乾姜三錢

五味子二錢 生甘草一錢 制半夏三錢 白前四錢

【按】 本案病者王君平素有疾必就師診，每診一二次，疾必良已。這番又來，自謂病重甚，不知能如前速愈否？師笑謂無妨，汗出續診一次可矣。君欣然告辭。

二診，三月六日，發汗已，而大便未行，食入口甜，咽腫脘脹，右脈滑大，下之可愈。

生川軍三錢 枳實四錢 厚朴一錢 芒硝三錢沖

【按】 診後病者問明日尚須覆診否，察其神情，蓋已非昨日病象矣。師笑曰，無須再勞駕矣，後如師言。

學者當知疾病之傳變，絕無一定之成規。若我前所謂桂枝湯証一變而為白虎湯証，麻黃湯証一變而為麻杏甘石湯証，葛根湯証一變而為葛根芩連湯証，此皆言其至常者也。若以上太陽轉陽明諸案，或由桂枝証傳為承氣証或麻子仁丸証，或由麻黃湯証或由小青龍湯証傳為承氣証，又皆不失其常者也。若其他種種傳變，或由葛很湯証傳為承氣証，或由大青龍湯証傳為承氣証，又悉在可能之中，何必一一贅列？是故醫者但求能辨証用方，初不必慮其病變多端，但求能大膽細心，初不必泥於溫熱傷寒也。

“邪之著人，如飲酒然。凡人醉酒，脈必洪而數，氣高身熱，面目俱赤，乃其常也。及言其變，各有不同。有醉後妄言妄動，醒後全然不知者，有雖沈醉，而神思終不亂者，醉後應而赤而反刮白者，應委頓而反剛強者，應壯熱而反惡寒戰慄者，有易醉而易醒者，有難醉而難醒者，有發呼欠及噴嚏者，有頭眩眼花及頭痛者。因其氣血虛實之不同，臟腑稟賦之各異，更兼過飲少飲之別。考其情狀，各自不同。至論醉酒一也，及醒，一時諸態如失。”此吳氏又可借飲酒以喻邪之傳變無定者也。因其言通俗易曉，故借錄之。

**暑天陽明病**

血熱壯盛之人，遇天時酷蒸，往往以多汗而胃中化燥。始則大便不行，繼則口燥飲冷。夏令伏陰之體，飲冷太暴，或且轉為下利。究之利者自利，胃中燥實依然不去，故仍宜用大承氣湯以下之。余子湘人辛未六月在紅十字會治一山東人，親見之。一劑後，不再來診，蓋已瘥矣。壬申六月，復見此人來診。診其脈，洪大而滑疾，已疏大承氣湯方治矣。其人曰，去歲之病承先生用大黃而愈，湘人告以亦用大黃，其人欣然持方去，不復來，蓋又瘥矣。又江陰街煙紙店主嚴姓男子，每年七月上旬，大便閉而腹痛，余每用調胃承氣湯，無不應手奏效。

【按】 此又天時之關係於疾病者也，古人但知其理足矣。至疏方用藥，仍當一以脈証為依歸，設在盛夏遇真寒之霍亂証，脈伏肢冷，吾知四逆又為必用之方矣。

曹穎甫曰：以上所列二証，不過欲証明至其年月日時復發之理由，而病之變化，要必視其人之本體為斷。其人血熱過重，則易於化燥，水分過多，則易於化濕，燥熱當瀉，寒濕當溫，誠當如佐景所云矣。

**產后陽明病**

同鄉姻親高長順之女嫁王鹿萍長子，住西門路，產后六七日，體健能食，無病，忽覺胃納反佳，食肉甚多。數日后，日晡所覺身熱煩躁，中夜略瘥，次日又如是。延惲醫診，斷為陰虧陽越。投藥五六劑，不效。改請同鄉朱醫，謂此乃桂枝湯証，如何可用養陰藥？即與輕劑桂枝湯，內有桂枝五分，白芍一錢。二十日許，病益劇。長順之弟長利與余善，乃延余診。知其產后惡露不多，腹脹，與桃核承气湯，次日稍愈。但仍發熱，脈大，乃疑《金匱》有產后大承气湯條，得毋指此証乎？即與之，方用：

生大黃五錢 枳實三錢 芒硝三錢 厚朴二錢

方成，病家不敢服，請示於惲醫。惲曰：不可服。病家遲疑，取決於長順。長順主與服，並願負責。服後，當夜不下，次早，方下一次，乾燥而黑。午時又來請診謂熱已退，但覺腹中脹，脈仍洪大，囑仍服原方。實則依余意，當加重大黃，以病家膽小，姑從輕。次日，大下五六次，得溏薄之黑糞，糞後得水，能起坐，調理而愈。獨怪近世醫家遇虛羸之體，雖大實之証，不敢竟用攻劑。不知胃實不去，熱勢日增，及其危篤而始議攻下，惜其見機不早耳！

【按】 王季寅先生作《產後之宜承氣湯者》，篇曰：“產後虛証固多，實証間亦有之，獨怪世醫動引丹溪之說，謂產後氣血雙虛，惟宜大補，雖有他証，均從末治，執此以診，鮮不貽誤。余友王百安君於月前治一郭姓婦人。該婦於雙產後，發狂見鬼，多言罵詈，不認親疏。其嫂曾被其掐頸，幾至驚斃。家人因使強有力者羅守之。遂延王君往診，車至中途，病家喘急汗流奔告曰。病者角弓反張，口吐涎沬，現已垂危，後事均已備妥，特詢還可醫否？如不可醫，毋徒勞先生往返也。王君答以果系實症，不妨背城借一，或可挽回，然未敢必也。及至病所，見病人反張抽搐，痰涎如湧，診其脈，數而疾，因病者躁動，未得細診。詢以惡露所見多寡，腹中曾否脹痛，二便若何，該家驚嚇之餘，視病者如虎狼，此等細事全無人知。王君以無碻鑿佐証，力辭欲去。病家苦求立方，堅不放行。王君默念重陽則狂，經有明文，加以脈象疾數無論，遍體灼熱，神昏流涎，在在均露熱証。其角弓反張當系熱極成痙。綜合以上各點，勉擬下方。生石膏四錢，知母三錢，寸冬三錢，川連三錢，條苓三錢，阿膠三錢，白薇三錢，生地三錢，半夏三錢，木通三錢，枳殼三錢，生軍三錢，粉草一錢，竹葉三錢。一劑，痙愈，躁動略安。復延往診，病者固拒不令診脈，詢以大便情形，據云水泄挾有燥糞，遂為立大承氣湯加桃仁丹皮，囑其分三次灌之。如初次服後屎氣，便為對証，可將余藥服下。次日，病家來云，躁動若失，已能進食，惟仍狂言不寐。遂處下方：川連、炒梔子、條芩、杭芍、阿膠、雲苓、茯神、遠志、柏子仁、琥珀、丹皮、當歸、生地、雞子黃。據稱服後熟睡竟夜，此後可以無慮。其母因其灌藥艱難，擬令靜養，不復服藥矣。似此病症，若仍以產後多虛，妄用十全八珍或生化湯加減，豈不促其命期耶？” (錄《醫界春秋》)按本証初起，似屬桃核承氣湯証，或竟抵當湯証。仲聖曰：“其人如狂，但少腹急結者，乃可攻之。”又曰；“其人發狂者，以熱在下焦，少腹當鞭滿是也。”此二條，如狂與發狂異，急結與硬滿異，是其辨也。迨後角弓反張，當為大承氣湯証。仲聖曰：“臥不著席，腳攣急，必齘齒，可與大承氣湯”是也。最後，狂言不寐，亦如仲聖所謂“心中煩，不得臥，黃連阿膠湯主之”之証。故用藥近似，即可以起死回生。嗚吁，此仲聖之所以為萬世法也！此証甚劇，亦屬產後，引之可與吾師原案互証。

曹穎甫曰：產後宜溫之說，舉世相傳，牢不可破。而生化湯一方，幾視為金科玉律，何怪遇大實大熱之証，而束手無策也。大凡治一病，必有一病之主藥，要當隨時酌定，不可有先入之見。甚有同一病証，而壯實虛羸之體不當同治者，此尤不可不慎也。

曹穎甫曰：此証下後，濕痰未去。二診懸擬方，因病家來告貧苦，減去厚朴，以致濕熱留於上膈。二診，但治不寐，未嘗顧及陽明實証。下後胃熱未除，以致病根不拔，誠如佐景所言。蓋胃不和，固寐不安也。附誌於後，以誌吾過，而警將來。曾記八年以前，同鄉周巨臣紹介一汪姓病人，初診用生大黃四錢，厚朴二錢，枳實四錢，芒硝三錢，其人病喘不得眠，壯熱多汗，脈大而滑，下後稍稍安眠，而時吐黃濁之痰，余用承氣湯去大黃加皂莢末一錢，二劑而愈，與此証相似，並附存之。

**陽明戰汗**

陸左，初診，三月二十二日，陽明病，十日不大便，惡氣沖腦，則闕上痛，腦氣昏，則夜中譫語，陽明燥氣熏灼，則右髀牽掣，膝屈而不伸，右手亦拘孿，夜不安寐，當急下之，宜大承氣湯。

生川軍四錢後入 枳實三錢 川朴一錢 芒硝三錢沖服

拙巢註：此証服藥後，夜中大下二次，稍稍安睡。二診三診用白虎湯為主，以其右手足不伸，而加芍藥，以其渴飲，而加天花粉。三診後，聞延張衡山兩次，又以無效中止。三十日後，聞其惡熱甚，家人飲以雪水頗安適，此即“病人欲飲水者，少少與之，即愈”之証也。余為之擬方用生石膏二兩，知母五錢，生甘草三錢，西洋參一錢，和米一撮。煎湯服後，病者甚覺清醒。四月一日服二煎，至午後，病者忽然寒戰，閉目若死，既而壯熱汗出，此當在傷寒論戰而汗出之例，非惡侯也。

續診，四月六日擬方，此証自三月二十二日用大承氣湯下後，兩服涼營清胃之劑，不效。其家即延張衡山二次，不效中止。後於三十日聞其惡熱渴飲，用白虎加人參湯，至一日戰而汗出，意其愈矣。至四日，病家謂其右手足不伸，而痠痛，為之擬方用芍藥甘草湯加味(赤白芍各一兩，炙甘草五錢，炙乳沒各三錢，絲瓜絡三錢)，手足乃伸。今日病家來云能食，但欲大便不得，小便赤，更為之擬方如左：

生川軍一錢五分 芒硝一錢沖 生甘草二錢

拙巢註：下後諸恙悉愈，胃納大暢。

【按】 戰而汗出，是為戰汗。若本案之戰汗，是陽明之戰汗也。大論曰：“凡柴胡湯病証，而柴胡証不罷者，復與柴胡湯，必蒸蒸而振，卻復發熱汗出而解。”是少陽之戰汗也。又曰：“太陽病未解，脈陰陽俱停，必先振慄，汗出而解。”是太陽之戰汗也。粗觀之，似三陽皆有戰汗。試問病人何以欲汗？曰：假此以逐邪耳。設其人正氣充實，受邪不重，又得藥力以助之，則濈然汗出，了無煩苦。設不假藥力之助，但憑正氣與邪相搏，則其人略有煩苦矣。故大論曰：“欲自解者，必當先煩，乃有汗而解。”設其人正氣虛弱，邪氣充實，即使得藥力之助，亦必須鼓頷懍慄，努力掙扎，方能得汗，而其外表不僅為煩，甚當為戰矣。故大論又曰：“問曰：病有戰而汗出，因得解者，何也？答曰：脈浮而緊，按之反芤，此為本虛，故當戰而汗出也。其人本虛，是以發戰，以脈浮，故當汗出而解，若脈浮而數，按之不芤，此人本不虛，若欲自解，但汗出耳，不發戰也。”本條詞句重疊，不類仲聖口吻，然而說理至精，可以奉信。抑余尤有說焉，伸之如下：

凡汗出而愈，屬於太陽病居多，屬於少陽病次之，屬於陽明病者其少。夫太陽之戰汗，原不足以為異。少陽病服柴胡湯已，其濈然或戰而汗出解者，或亦有太陽之邪錯雜於其間也。至本案陽明病之戰汗，亦無非舊日太陽或少陽之宿邪，寄於肌表三焦，醫者不能善為汗解，及其病已轉為陽明，則液灼不能化汗，醫更無暇及之。及其後，陽明病癒，陰液少復，病者自己之正氣欲除久伏之宿邪，故不得已出汗一戰耳。由是觀之，謂本案曰陽明之戰汗者，特就其近病而言之耳，猶非至通之論也。

戰汗者，破釜沉舟，背城借一之謂也。戰而勝，則生。不勝，則死。一戰不決，則再三戰，以求其果。蓋久病之後，正氣不堪病魔之纏擾，故寧與一決雌雄，以判勝負。是故戰汗乃生死之樞機，陰陽所從分，醫者病家，當共深曉，爰錄三則，以為參考。

《傷寒証治明條》云：“凡傷寒疫病戰汗者，病人忽身寒鼓頗戰慄，急與姜米湯熱飲，以助其陽。須臾戰定，當發熱汗出而解。或有病人惡熱，盡去衣被，逆閉其汗，不得出者，當以生薑豆豉紫蘇等發之。有正氣虛不能勝邪，作戰而無汗者，此為難治。若過半日或至夜而有汗，又為愈也。如仍無汗，而神昏脈漸脫者，急以人參姜棗煎湯以救之。又有老人虛人，發戰而汗不行，隨即昏悶，不知人事，此正氣脫而不復甦矣。”又云：“余見疫病有五六次戰汗者，不為害也。蓋為邪氣深，不得發透故耳。又有二三次復舉者，亦當二三次作戰，汗出而愈。”

《醫林繩墨》云：“應汗而脈虛弱者，汗出必難。戰不得汗，不可強助，無汗即死。當戰不得用藥，用藥有禍無功，要助其汗，多用薑湯。”

《溫疫論》云：“應下失下，氣消血耗，即下亦作戰汗。但戰而不汗者危，以中氣虧微，但能降陷，不能升發也。次日，當期復戰，厥回汗出者生，厥不回，汗不出者死，以正氣脫，不勝其邪也，戰而厥回無汗者，真陽尚在，表氣枯涸也，可使漸愈。凡戰而不復，忽痙者必死。痙者身如屍，牙關緊，目上視。凡戰不可擾動，但可溫覆，擾動則戰而中止，次日當期復戰。”又云“狂汗者伏邪中潰，欲作汗解，因其人稟賦充盛，陽氣衝擊，不能頓開，故忽然坐臥不安，且狂且躁，少頃大汗淋漓，狂躁頓止，脈靜身涼，霍然而愈。”

《溫疫論》，又云：“溫疫得下証，日久失下，逐日下利純臭水，晝夜十數行，乃致口燥唇乾，舌裂如斷。醫者按仲景協熱下利治法，與葛根黃連黃芩湯，服之轉劇。余診視，乃熱結旁流，急與大承氣湯一服，去宿糞甚多，色如敗醬，狀如粘膠，臭惡異常。是晚利止，次日服清燥湯一劑。脈尚沈，再下之，脈始浮。下証減去，肌表尚存微熱。此應汗解，雖不得汗，然裡邪先盡，中氣和平，所以飲食漸進。半月後，忽作戰汗，表邪方解。蓋緣下利日久，表裡枯燥之極，飲食半月，津液漸回，方能得汗，所謂積流而渠自通也。可見脈浮身熱，非汗不解，血燥津枯，非液不汗。昔人以奪血無汗，今以奪液亦無汗，血液雖殊，枯燥則一，則知溫疫非藥可得汗者矣。”本節上半可作自利清水大承氣証之補注，下半可作余說戰汗多屬太陽病之別解。

曹穎甫曰：戰汗多屬太陽，為前人所未發，蓋太陽有寒水，他經不當有寒水也。凡戰汗而愈之病，皆由太陽失表所致。在少陽一經，猶曰手少陽三焦為寒水下行之經隧。而陽明已經化燥，則斷斷不應有此。而卒見此証者，或由其人水分太多，上膈水氣猶在，腸胃已經化燥，水氣被蒸，化為濕熱，與燥屎相持而不動，燥屎一去，濕熱不能獨留，乃戰汗而外出，數十年來偶然一見，要未可據為成例也。

【又按】 以上吾師各案，皆為依法治之而得生者，所謂驗案是也。然而驗案之書多矣，掩不善而著善，何足貴者？吾今特選吾師治而不驗之案，詳述於後，以存真跡，而昭大信。考其不治之由，或因病情之過重，或因証方之未合，或因藥量之嫌輕，或因人事之未盡。拙按內悉旁徵博引，細為推求，間有越仲聖之大范者，不計也。總冀閱者獲此，庶了若觀火，洞垣一方，以後即遇此種疑難險証，亦能治之而驗。夫如是則今茲不驗之案尤遠勝於吾前此之驗案也歟？

**陽明嘔多**

陸左，八月二十九日，住大興街，傷寒八九日，噦而腹滿，渴飲，小便多，不惡寒，脈急數，此即仲師所謂知其何部不利，利之而愈之証也。

生錦紋軍三錢後入 生甘草二錢 枳實二錢 芒硝二錢沖服

拙巢註：此証下後，呃不止，二日死。

【按】 大論曰：“傷寒嘔多，雖有陽明証，不可攻之。”按嘔多與嘔異，凡嘔多不止者，其胃機能必衰逆，更加硝黃苦寒以傷其氣，是為誤治。法當先治其嘔為是。吾師《傷寒發微》注本條云：“蓋即《金匱》病人欲吐者，不可下之之說也。胃中鬱熱上泛，濕痰壅於上膈，便當用瓜蒂散以吐之。胃中虛氣上逆，而胸滿者，則吳茱萸湯以降之。否則，無論何藥入咽即吐，雖欲攻之，烏得而攻之。故必先殺其上逆之勢，然後可行攻下。余每遇此証，或先用一味吳萸湯。間亦有肝膽鬱熱，而用萸連湯者。嘔吐既止，然後以大承氣湯繼之，陽明實熱乃得一下而盡。須知“有陽明証”四字，即隱示人以可攻。若不於無字處求之，但狃於胃氣之虛，視芒硝大黃如蛇蠍，真瞌睡漢耳。”薛生白先賢曰：“濕熱証，嘔惡不止，晝夜不差欲死者，宜用川連三四分，蘇葉二三分，兩味煎湯呷下，即止。”可以互參。

曹穎甫曰：余昔治肉莊范阿良婦十五日不大便，終日嘔吐，渴而飲水，吐尤甚。余診其脈洪大而實，用大承氣湯，生軍三錢，枳實三錢，川朴二錢，芒硝三錢。以其不能進藥也，先用吳萸三錢，令其煎好先服，一劑愈。後治菜市街福興祥衣莊男子，大熱，脈實，大便七日不行，亦以其茶水入口即吐也，先用薑汁半夏三錢，吳萸一錢，川連三分，令其先行煎服，然後用大黃三錢，枳實四錢，厚朴一錢，芒硝三錢，亦以一劑愈。蓋見嘔吐者易治，見噦逆者難治，世有能治此者，吾當北面事之。

**陽明津竭**

甘右，初診，四月八日，陽明病，十四日不大便，闕上痛，譫語，手足濈然汗出，脈滑大，宜大承氣湯。

生川軍五錢後入 枳實四錢 川朴錢半 芒硝三錢沖服

二診，四月九日，下經三次，黑而燥，譫語如故，脈大汗出，前方加石膏知母。

石膏一兩 知母五錢 加入前方中

【按】 張氏鍚純曰：“愚臨証實驗以來，知陽明病既當下，其脈遲者固可下，即其脈不遲而又不數者，亦可下。惟脈數及六至，則不可下，即強下之，病必不解，或病更加劇。而愚對於此等病，則有變通之下法，即用白虎加人參湯，將石膏不煎入湯中，而以所煎之湯將石膏送服者是也。愚因屢次用此方奏效，遂名之為白虎承氣湯。方為生石膏八錢搗細，大潞黨參三錢，知母八錢，甘草二錢，粳米二錢。藥共五味，將後四味煎湯一鐘半，分二次將生石膏細末用溫藥湯送下。服初次藥後，遲兩點鐘，若腹中不見動作，再服第二次，若肚中已見動作，再遲點半鐘，大便已下者，停服。若仍未下者，再將第二次藥服下。至若其脈雖數而洪滑有力者，用此方時，亦可不加黨參。愚從來遇寒溫証之當下，而脈象數者，恆投以大劑白虎湯，或白虎加人參湯，其大便亦可通下。然生石膏必須用至四五兩，煎一大碗，分數次溫服，大便始可通下。間有服數劑後，大便仍不通下者，其人亦恆脈靜身涼，少用玄明粉二三錢，和蜜沖服，大便即可通下。然終不若白虎承氣用之較便也。按生石膏若服其研細之末，其通熱之力一錢抵煎湯者半兩，若以之通大便，一錢可抵煎湯者一兩。是以方中止用生石膏八錢，而又慎重用之，必分二次服下也。寒溫陽明病，其熱甚盛者，投以大劑白虎湯，其熱稍退。翌日，恆病仍如故。如此反覆數次，病家終疑藥不對証，而轉延他醫，因致病不起者多矣。愚復擬得此方，初次凡大劑白虎湯不效，二次即將生石膏細末送服。其湯中用五六兩者，送服其末不過兩餘，或至二兩，其熱即可全消矣。”張氏謂脈遲可下，脈數難下，吾師則謂下後脈和者安，脈轉洪數者危，其理正有可通之處。要皆經驗之談，不可忽視者也。張氏謂生石膏研細末送服，一錢可抵煎湯者一兩，信然。余則謂生石膏研細煎服，一錢亦可抵成塊煎服者三錢。大論原文本謂打碎綿裹，可以知之。若夫熟石膏有凝固痰濕之弊，切不可用。張氏為此，曾大聲疾呼以告國人，誠仁者之言也。

三診，四月十日，兩次大下，熱勢漸平，惟下後津液大傷，應用白虎加人參湯，無如病家貧苦，姑從生津著意。

生石膏五錢 知母三錢 生草二錢 天花粉一兩 北沙參一兩

元參三錢 粳米一撮先煎

拙巢註：此証當兩次下後，脈仍洪大，舌乾不潤，竟似津液枯渴而死，可悲也。

【按】 張氏又曰：“愚用白虎加人參湯，或以玄參代知母(產後寒溫証用之)，或以芍藥代知母（寒溫兼下利者用之)，或以生地黃代知母(寒溫兼陰虛者用之)，或以生山藥代粳米（產後寒溫証用之，寒溫熱實下焦氣化不固者用之)，或於原方中加生地黃、玄參、花粉諸藥，以滋陰生津，加鮮茅根、鮮蘆根、生麥芽諸藥，以宣通氣化。凡人外感之熱織盛，真陰反覆虧損，此乃極危險之症。此時若但用生地、玄參、沙參諸藥以滋陰，不能奏效，即將此等藥加於白虎湯中，亦不能奏效。惟石膏與人參並用，獨能於邪熱熾盛之時，立復真陰，此仲師制方之妙，實有挽回造化之權也。”觀本案以病家貧苦，無力用人參，卒致不起，可証張氏之言為不虛。

津竭而反當下之証，固不可冒然用大承氣，除張氏之白虎承氣湯法外，尚有麻子仁丸法，惟麻仁丸如不重用，依然無效。又有豬膽汁導法，取其苦寒軟堅，自下及上，亦每有效。若節庵陶氏黃龍湯法，即大承氣湯加人參、地黃、當歸，正邪兼顧，屢建奇功。降至承氣養營湯，即小承氣湯加知母、當歸、芍藥、地黃，效相彷彿。又聞有名醫仿白虎加人參之例，獨加人參一味於大承氣湯中，預防其下後之脫，亦是妙策。至吳鞠通之增液承氣湯，其功原在承氣，而不在增液。若其單獨增液湯僅可作病後調理之方，決不可倚為病時主要之劑。故《溫病條辨‧中焦篇》十一條增液湯主之句下，復曰“服增液湯已，周十二時觀之，若大便不下者，合調胃承氣湯微和之。”蓋彼亦知通幽蕩積，非增液湯所能也。

**陽明鼻衄**

陳右，住九畝地，年二十九歲，初診四月十七日，十八日不大便，腹脹痛，脈洪大，右足屈而不伸，壯熱，証屬陽明，與調胃承气湯。

生川軍三錢 生甘草錢半 芒硝二錢

二診，四月十八日，昨進調胃承气湯，下經四次，陽明之熱上沖腦部，遂出鼻衄，渴飲，脈仍洪數，法當清熱。

鮮蘆根一兩 天花粉一兩 地骨皮三錢 鮮生地六錢 生石膏五錢

肥知母三錢 玉竹三錢 生草二錢 元參三錢

拙巢註：此証卒以不起，大約以下後脈大，陽氣外張，與前所治之甘姓相似，蓋陰從下竭，陽從上脫，未有不死者也。

【按】 本証至於鼻衄，似宜犀角地黃湯，即小品芍藥地黃湯。湯中犀角能降低血壓，除血中之熱，丹皮能調劑血運，去血中之瘀，生地內有鐵質，足資生血之源，芍藥中含酸素，善令靜脈回流，四物皆為血藥，誠治血熱之良方也。本証未下之先，熱結腸中一處，既下之後，熱散週身血脈，亦有不經攻下而然者。血熱既臻極點，乃從脆弱之處溢射，或從鼻出，或從口出，或從溺出，或從便出，其形雖異，其治則一。《千金》曰：“犀角地黃湯治傷寒及溫病，應發汗而不汗之，內蓄血者，及鼻衄吐血不盡，內餘瘀血，面黃，大便黑，消瘀血。”可以証之。《溫病條辨》曰：“太陰溫病，血從上溢者，犀角地黃湯合銀翅散治之。”又曰：“時欲漱口，不欲咽，大便黑而易者，有瘀血也，犀角地黃湯主之。”悉不出《千金》範圍。細審本湯或系仲聖之方，而《傷寒》《金匱》所遺落者。不然，則本方殊足以補二書之未備，彌足珍也！《千金》《外台》諸方以犀角為主藥者甚多，悉可覆按。後人以此加神靈之品，如羚羊、牛黃，增香竄之物，如安息、麝香，添重鎮之藥，如金銀、硃砂，擴而充之，乃成紫雪、至寶之屬，善自施用，但不失為良方。惜乎俗醫信之過專，用之過濫，一遇神昏譫語，動謂邪迷心包，不問其是否承氣之証，悉假之作孤注一擲。及其不效，則病家無怨詞，醫家無悔意，至足憫也！至犀角早用，亦多弊端，故太炎章氏有言曰：“有以為溫病藥總宜涼，每令早服犀角，而反致神昏譫語者比比。觀仲景方未有用犀角者，《本草》謂犀角解毒，《千金》《外台》方中多以犀角止血，故凡大吐衄，大崩下，或便血等，多以犀角治之，蓋犀角有收縮血管之功用也。陽明病原自有汗，今反以犀角收之，於是將邪逼入腸胃，神昏譫語，自然起矣。人每不明此理，以為神昏譫語，終是邪入包絡，因此犀角之誤治，終不了然。惟陸九芝為能知之耳。由是以觀，河間已遜仲景，葉、吳輩更不如河間遠矣。”蓋亦有感而發。然而陸氏犀角膏黃辨最後之結論曰：“病豈必無膏黃之不能愈，而待愈於犀角者哉？然必在用過膏黃之後，必不在未用膏黃之前，蓋亦有可決者。”方是持平之論也。

至犀角與羚羊角之功用，大同小異之處，亦當求其幾微之辨。吳兄凝軒與余共研此事，得結論曰：“屬角能降低血壓，其主在血液，羚羊角能涼和神經，其主在神經。依舊說，血液為心所主，故曰犀角為心經藥。神經為肝所屬，故曰羚羊角為肝經藥。然而血熱者神經每受灼，神經受灼者其血必更熱，二者常互為因果，故二藥常相須而用。同中之異，如此而已。”

【又按】 以上各節，皆為醫理之探討。夫陽明無死証，在理論固是，然而陽明病之不起，又有屬於人事之未盡者。試言一點，以為証明。余謂凡屬險証，類皆變化多端，忽而神昏譫語，忽而撮空摸床，忽而寒戰若死，忽而汗出幾脫，忽而熱化，忽而寒化。猶如夏令酷蒸，仰觀則萬里無雲，俯視則流金爍石，忽而油雲密佈，沛然下雨，其變之倏也，乃間不容髮。故治若此之病，理當醫者不離病人，一醫之不足恃，會數醫而共圖之，隨脈証之傳變，作迅捷之處置，以是赴之，庶或有濟。然而通常病家力不能辦此，一診之後，須待來日，不知其間變化已多，即其獲救之機會失去者亦多。舉例以明之，有用大承氣下後，即當用參耆歸芍以救其虛者。然而病家不知，徒事驚惶，亂其所措，而病者撤手矣。

**《卷一》**

**桂枝湯証其一**

湯左，二月十八，太陽，中風，發熱，有汗，惡風，頭痛，鼻塞，脈浮而緩，桂枝湯主之。

川桂技三錢 生白芍三錢 生甘草錢半 生姜三片 紅棗六枚

【按】 大論曰：“太陽病，發熱，汗出，惡風，脈緩者，名曰中風。”又曰：“太陽病，頭痛，發熱，汗出，惡風，桂枝湯主之。”觀此二條，知桂枝湯証又名曰中風。所謂“名曰”者，知前人本有此名，仲聖不過沿而用之。惟嚴格言之，桂枝湯証四字，其義較廣，中風二字，其義較狹。易言之，中風特桂枝湯証之一耳。又此中風非雜病中之中風，即非西醫所謂腦溢血、腦充血之中風。中醫病証名稱每多重複，有待整理，此其一斑耳。至考此所以異証同名之理，蓋為其均屬風也。中之者淺，則僅在肌肉，此為《傷寒論》 之中風。中之者深，則內及經絡，甚至內及五藏，此為雜病之中風，所謂風為百病之長也。

仲聖方之劑量，以斤兩計，驟觀之，似甚重。實則古今權衡不同，未許齊觀。歷來學者考証，達數十家，比例各異，莫知適從。且古今煎法、服法懸殊。古者若桂枝湯但取初煎之汁，分之為三，日一服，二服，三服。今則取初煎為一服，次煎為二服，是其間不無徑庭。姑摒此種種勿論，簡言之，吾師之用量，大抵為原方之什一，例如桂枝、芍藥原作三兩者，師常用三錢是也。余視証之較輕者，病之可疑者，更減半用之，例如桂、芍各用錢半是也，以此為准，利多弊少。

曹穎甫曰：桂枝湯一方，余用之而取效者屢矣。嘗於高長順先生家，治其子女，一方治三人，皆愈。大約夏令汗液大泄，毛孔大開，開窗而臥，外風中其毛孔，即病中風，於是有發熱自汗之証。故近日桂枝湯方獨於夏令為宜也。

【又按】 近世章太炎以漢五銖錢考証，每兩約當今三錢，則原方三兩，一劑當得九錢，再以分溫三服折之，每服亦僅得三錢耳。由是觀之，原方三兩，今用三錢，於古法正無不合也。

**桂枝湯証其二**

余嘗於某年夏，治一同鄉楊兆彭病。先，其人畏熱，啟窗而臥，周身熱汗淋漓，風來適體，乃即睡去。夜半，覺冷，覆被再睡，其冷不減，反加甚。次日，診之，病者頭有汗，手足心有汗，背汗不多，周身汗亦不多，當與桂枝湯原方：

桂枝三錢 白芍三錢 甘草一錢 生薑三片 大棗三枚

又次日，未請復診。後以他病來乞治。曰：“前次服藥後，汗出不少，病遂告瘥。藥力何其峻也？然安知此方乃吾之輕劑乎？”

【按】 或謂仲聖之“脈証治法”似置病因、病原、病理等於不問，非不問也，第不詳言耳，惟以其脈証治法之完備，吾人但循其道以治病，即已綽有餘裕。故常有病已愈，而吾人尚莫明其所以愈者。

曹穎甫曰：仲景非不言病因病理也。夫邪風外乘，乃病中風，欲救邪風者，宜桂枝湯，此非病因乎？衛不與營和，乃自汗出，風中肌肉，著於營分，而衛氣不傷，故衛強而營弱。行水之衛氣不傷，故毛孔自能出汗，行血之營氣受困，故肌腠不能作汗，致皮毛與腠理顯分兩橛，而不能相合，故曰不和。不和者，不合也。用桂枝湯以發肌理之汗，而營衛自和矣。此非病理乎？讀書能觀其通，則思過半矣。

**桂枝湯証其三**

我治一湖北人葉君，住霞飛路霞飛坊。大暑之夜，游大世界屋頂花園，披襟當風，兼進冷飲。當時甚為愉快，頃之，覺惡寒，頭痛，急急回家，伏枕而睡。適有友人來訪，乃強起坐中庭，相與周旋。夜闌客去，背益寒，頭痛更甚，自作紫蘇生姜服之，得微汗，但不解。次早乞診，病者被扶至樓下，即急呼閉戶，且吐綠色痰濁甚多，蓋系冰飲釀成也，兩手臂出汗，撫之潮，隨疏方，用：

桂枝四錢 白芍三錢 甘草錢半 生姜五片 大棗七枚 浮萍三錢

加浮萍者，因其身無汗，頭汗不多故也。次日，未請復診。某夕，值於途，葉君拱手謝曰，前病承一診而愈，先生之術，可謂神矣！

【按】 一病一証之成，其病因每不一而足。本案示“風”之外，更有“冷飲”，外為風襲，內為飲遏，故見証較前案多一“吐”字，可見病人之証隨時變化，決不就吾醫書之軌范。而用藥可加減，又豈非吾醫者之權衡，觀本方用生薑五片可知矣。

曹穎甫曰：此公系同鄉高長佑先生之友。余因治其妻神經病，始識之。蓋其妻飲食如故，但終日歌唱，或達旦不寐。診其脈滑疾，因用丁甘仁先生法，用豬心一枚剝開，內藏辰砂二錢，甘遂二錢，扎住，向炭爐煨枯，將甘遂朱砂研成細末。一服而大下，下後安眠，不復歌唱矣。後以十全大補湯收膏調之，精神勝於未病時。附錄之，以資談助。

**桂枝湯証其四（附列門人治驗）**

謝先生，三伏之天，盛暑迫人。平人汗流浹背，頻頻呼熱，今先生重棉疊衾，尚覺凜然形寒，不吐而下利，日十數度行，腹痛而後重，小便短赤，獨其脈不沈而浮。大論曰：“太陽病，脈浮者，可發汗，宜桂枝湯。”本証似之。

川桂枝錢半 大白芍錢半 炙甘草錢半 生姜二片 紅棗四枚

六神曲三錢 谷麥芽炒各三錢 赤茯苓三錢

【按】 謝君先是應友人宴，享西餐，冰淋汽水，暢飲鼓腹。及歸，夜即病下利。三日不解，反增劇。曾投輕劑乏效。愚則依証治之，雖三伏之天，不避桂枝。服後果表解利稀，調理而瘥。

本案不吐而下利，又異於前案，所謂証有變化是也。吐者為胃不和，利者為腸不和。然而能吐能利，胃腸尚有抗毒逐邪之機能，病未得為進也。大論《太陰篇》云：“太陰病，脈浮者，可發汗，宜桂枝湯。”舒氏疑本條有誤，當以理中為主，內加桂枝云云。說似有見。然而理中加桂枝為偏里，桂枝湯為偏表，今脈浮，表証重，故宜桂枝湯。況曰“宜”，而不曰“主之”，其賓主層次之分了然矣。

曹穎甫曰：本案桂枝湯証其四，實為太陰病，蓋桂枝湯為証見脈浮之本方，雖重棉疊衾，尚覺惡寒，有似麻黃湯証，不知桂枝湯証原自有嗇嗇惡寒者，況脈浮而不緊，其不為麻黃湯証明矣。因下利之為食滯也，加六神曲炒谷麥芽，因小便短赤也，加赤茯苓，可以悟隨証加減之法矣。

【又按】 本年（二十五年）六月二十四日起，天時突轉炎熱，友人沈君瘦鶴於其夜進冰淇淋一客，兼受微風。次日，即病。頭脹，惡風，汗出，撫其額，微冷，大便溏泄，復發心悸宿恙，脈遂有結代意。與桂枝、白芍、炙草各錢半，生姜一片，紅棗六枚切。夜服此，又次早醒來，諸恙悉平。惟心悸未愈，乃以炙甘草湯四劑，痊瘥。諸方均不離桂枝。又越日，孫椒君以進梅漿，病下利，惡風，冷汗出，頭脹，胸悶，骨痠，腿軟，不欲食而嘔，一如沈君，紿方與沈同。惟孫君以午夜市藥，藥肆不備紅棗，任缺之。服後，一時許，熱汗漐漐遍體，舒然睡去。翌早醒來，不知病於何時去。然則桂枝湯實為夏日好冷飲而得表証者之第一效方，又豈惟治冬日北地之傷寒而已哉？夫傷寒而必限於北地，北地而必限於冬日，抑何固執之甚邪？使有見我治沈孫之方，而曰：“桂枝生姜皆辛熱之品，值此炎令，何堪抱薪救火？甘草大棗又悉甘膩之物，甘增中滿，膩能戀邪。若芍藥之酸收更屬不合。綜藥五味，乃無一可用者。”若病者無堅決之信仰，聆此評語，得毋棄吾方而不敢服乎？

然則桂枝湯証之病理果如何，桂枝湯之藥理又如何？至此，不能不有所解說。在余未陳己意之前，姑略引諸家之說，以資參考。《醫宗金鑑》略云：“桂枝辛溫，辛能散邪，溫從陽而扶衛。芍藥酸寒，酸能斂汗，寒走陰而益營。桂枝君芍藥，是於發汗中寓斂汗之意。芍藥從桂枝，是於固表中有微汗之道。…”陸氏九芝曰：“桂枝者，能入營而出衛者也。太陽主開，今風乘之，而過於開，則必袪風外出，而太陽之氣始復其常。但中風為虛邪，營氣已弱，是宜慢泄。又風邪已近肌肉，即為肝氣乘脾，故君以桂枝，而必以養血和中者為臣。風能化熱，以芍藥之涼者監之。… ”柯氏韻伯曰；“此為仲景群方之魁，乃滋陰和陽，調和營衛，解肌發汗之總方也。…”此皆不離營衛以為說。先賢有謂桂枝湯中不應有酸寒之芍藥，而祝味菊先生則曰：“本湯之組合，應以芍藥為主藥，桂枝為重要副藥。蓋適用本方之標准，在皮膚蒸發機能亢進，而自汗出者，故用芍藥以調節其亢進之機能。桂枝則不過補助心臟之作用而已，故麻黃湯中亦用之，其非主藥，可知也。”此二說也，相左特甚。湯本右衛門皇漢醫學云：“余之經驗，凡用芍藥、大棗、甘草之証，必診得筋肉攣急，而於直腹筋最為明確…可為三藥之腹証…亦可為本方之腹証。…以上純屬理論，實際上當隨師論，惟據脈証外証，可以不問腹証也。”此說前後參差，亦堪商矣。眾說紛紜，吾將安從？

雖然，我儕當從實驗中求解決，安可囿於前賢近哲之說，以自錮也哉？今有桂枝湯中風証患者於此，惡風頭痛，發熱汗出，諸狀次第呈現。顧汗出不暢，撫之常帶涼意，是可謂之曰“病汗”。設其人正氣旺，即自療機能強者，其發熱瞬必加甚，隨得暢汗，撫之有熱意，於是諸狀盡失。可知一切毒素（包括外來之病原物，及內壅之排泄物）已隨此暢汗以俱去，此所謂“法當汗解”是也。設其人正氣不足以辦此，則必須假外物或動作以為助，例如啜滾熱之茶湯可以助汗，作劇烈之運動，就溫水之淋浴，亦皆可以助汗。方法不一，致汗則同。（當炎暑之日，吾人周身舒適無汗之時，偶作此三事，則致汗甚易，可為明証。）及此汗出，病亦尋瘥。然而中風証之重者，又非此簡易療法所可得而及，何況啜水太多，胃不能容，運動就浴，又易傷風，於是乎桂枝湯尚矣。

及啜桂枝湯已，須臾，當飲熱稀粥一小碗，以助藥力。且臥床溫覆。一二時許，將遍身漐漐微似汗出，（似者，續也，非“似乎也”。）病乃悉去。此汗也，當名曰“藥汗”，而別於前之“病汗”也。“病汗”常帶涼意，“藥汗”則帶熱意，病汗雖久，不足以去病，藥汗瞬時，而功乃大著，此其分也。有桂枝証者來求診，與桂枝湯，告之曰：“服此汗出，病可愈矣。”彼必曰：“先生，我本有汗也。”夫常人不知病汗藥汗之分，不足為責。獨怪一般醫家尚有桂枝湯能發汗能止汗之辨，呶呶相爭，無有已時，不知以中風証而服桂枝湯，“先得藥汗”，是“發汗”也，“病汗”遂除，亦“止汗”也。是故發汗止汗二說，若以為非，則均非，若以為是，則均是，惜乎未觀其通，尚差一籌耳！

桂枝為陽藥，內含“揮發油”，故能發散。芍藥為陰藥，內含“安息酸”，故能收斂。收斂之後，繼以發散，發散之極，轉又收斂。二者互為起訖，如環無端，依道運行，周而復始，是故收斂并無停滯之意，發散更非不復之謂。所以分名之者，蓋但示其運行之方向不同已耳。由是可知桂芍之分工，實乃合作。況微絲血管之周布於身，無遠勿屆，與肌肉，神經，汗腺等雜沓而居。故動靜脈血運加速之後，勢必生熱，較前此之發熱尤甚。熱蒸汗腺，勢必汗出。與吾人劇烈運動之後，心臟鼓動加速，脈搏加速，血運加速，全身發熱，因而汗出，理正相同。惟此運動而生之汗，不必有若何毒素於其間，若夫先病後藥，因而得汗，其汗必含毒素無疑。本湯煎服法中曰：“遍身漐漐，微似有汗者益佳。…若不汗，更服，…又不汗，後服小促其間，… 若汗不出，乃服至二三劑，… ”仲聖諄諄垂教，再三叮嚀，以求一汗而後已者，抑亦何哉？曰：蓋惟借此“藥汗”，方能排除一切毒素故耳！

炎暑之日，汗流狹背，誠能暢進冰制飲料，汗乃遂止。所以然者，冰能涼胃故也。然則涼胃既可以止汗，今欲出汗，又何可不溫胃？於是溫胃之良藥，兼可以止嘔之生姜為必需之品矣。又恐汗出過多，將傷胃液，於是用大棗以攝持之。又慮腸居胃下，胃失和，則腸有受傳之虞，於是預用甘草以安之。要之。姜也，棗也，草也，同為溫和胃腸之聖藥。胃腸性喜微溫，溫則能和，故云。胃腸既受三藥之扶護而和，血液循環又被桂芍之激勵而急，表裡兩合，於是遍身漐漐汗出，若其人為本湯証其一其二之表証者，隨愈。即有本湯証其三之吐者，亦愈，或有本湯証其四之利者，亦無不愈。使更能明其孰輕孰重，加以權衡，則更善矣。

**桂枝湯証其五(附列門人治驗)**

虞師舜臣嘗曰：“一二八之前，閘北有一老婦。其子服務於郵局。婦患腦疽病，周圍蔓延，其徑近尺許。啟其所蓋膏藥，則熱氣蒸蒸上冒。頭項不能轉側。余與余鴻孫先生會診之，三日不見大效。四日診時，天色已晚，見病者伏被中，不肯出。詢其故，侍者曰，每日此時惡寒發熱汗出。余乃悟此為嗇嗇惡寒，翕翕發熱之桂枝湯証。即用桂枝五分，芍藥一錢，加姜草棗輕劑投之。次日，病大減。遂逐日增加藥量，至桂枝三錢，芍藥五錢，余三味亦如之，不曾加他藥。數日後，竟告痊愈云。”

【按】 腦疽，病也。虞余二先生先用治腦疽法治之，三日不見大效。及察知患者有桂枝湯証，試投桂枝湯，用桂枝不過五分，芍藥不過一錢，姜草棗又皆和平之品，諒其為效也當僅矣。然而功出望外，毋怪虞師之驚奇，且用獨方而竟全功，更可見惟能識証者方能治病，何況仲聖方之活用，初非限於桂枝一湯，仲聖所以於桂枝湯加減法獨詳者，示後人以楷模耳。果能將諸湯活而用之，為益不更大哉？由是細研，方知吾仲聖“脈証治法”之真價值。

曹穎甫曰：丁甘仁先生有言，腦疽屬太陽，發背屬太陽合少陰。二証妄投涼藥必死。旨哉言乎！嘗記余少時，居江陰東鄉之後塍，有蔣昆田者，中醫也，嘗患腦疽，家居不出，三日。先考遇之於市上，問所患，曰，愈矣。問何法治之，曰，桂枝湯耳。問用桂枝幾何，曰，四分耳。以四分之桂枝，能愈腦疽，宜虞生用五分之有特效也。惟蔣之証情輕，故四分已足。老婦之証重，故加至三錢。若狃於蔣之四分而援以為例，設遇重証當用三四錢者則殆矣。

**桂枝湯証其六(附門人治驗)**

王右，無表証，脈緩，月事後期而少，時時微惡寒，背部為甚，納谷減，此為血運遲滯，胃腸虛弱故也，宜桂枝湯以和之。

川桂枝三錢 大白芍三錢酒炒 炙甘草三錢 生姜三片 大棗十二枚

【按】 吾國舊式婦女平日缺少運動，每致食而難化，冬日限於設備，又未能勤行沐浴，而家庭組織龐雜，妯娌姑嫂每難和睦，因而私衷抑鬱，影響氣血。始則氣逆脘痛，納谷不暢，自稱曰肝胃氣，書則謂木侮土。名雖有雅俚顯晦之分，實則無二致也。馴至頭暈，心悸，經事不調，成俗所謂貧血症。按其脈，常緩而無力。若貧血甚者，反成細小而數。不待風寒之侵襲而常蕭瑟惡寒，尤其在冬日為甚。余逢此等証狀，常投桂枝湯原方。病者服後，陡覺周身溫暖，經脈舒暢，如曝冬日之下，如就沐浴之後。此無他，桂芍活血之功也。而問之大便難者，今乃得潤滑而下，因甘草安腸，本有緩下之力，若大便仍堅踞不動，不妨加大黃，每劑一錢以微利之，生者固佳，制者亦可。二三劑後，便乃暢行，且胃開矣。其用甚妙，親歷者方能言之。若嫌大黃近於霸道，則不妨改用研麻仁，每劑四五錢，亦可緩緩奏功。況又有姜棗以刺激其胃機能，令化谷食為精微，淵源既開，血乃漸滋。吾師常以簡括之句表本湯之功，曰：“桂枝湯功能疏肝補脾者也。”蓋肝主藏血，血行既暢，神經胥得涵養，可杜煩躁之漸，故曰疏肝，亦曰平肝。脾本概括消化系統而言，今腸胃既健，故曰補脾，善哉言乎！

於此有一要點須注意及者，即本案王右服桂枝湯後，是否汗出是也。曰：不汗出，但覺周身溫暖而已，然則桂枝湯果不能發汗乎！曰：發汗與否乃服後之現象。服後之現象等於方藥加病証之和，非方藥可得而獨專也。詳言之，桂枝湯必加中風証，乃得“藥汗”出，若所加者非中風証，而為如本案之里証(姑名此以別於太陽中風之表証。)，必不得汗出，或縱出而其量必甚微，甚至不覺也。吾人既知此義，可以泛應諸湯。例如服麻黃湯而大汗出者，必其人本有麻黃湯証，服承氣湯而大下者，必其人本有承氣湯証。反之，加麻黃湯於承氣証，加承氣湯於麻黃証，則欲下者未必劇汗，欲汗者未必劇下，有可斷言者。然而病之形態既亂，於是壞病成矣。

或問曰：“桂枝湯既能治表証，又能治裡証，表裡不一，方藥郤同，亦有仲聖之言可資証明乎？”曰：“師曰：婦人得平脈，陰脈小弱，其人渴，不能食，無寒熱，名妊娠，桂枝湯主之。”夫曰“無寒熱”，非即無表証之互辭乎？曰“不能食”而“渴”，非即胃腸虛寒，不能化谷食為精微乎？曰“名妊娠”，非即謂無病而更無表証乎？

或又曰：若是論之，桂枝湯直是一大補方，縱令完全無病之人亦可服此矣。曰：何莫不然？惟嚴格言之，平素腸胃實熱，血壓亢進之人，究不甚宜，毋須一試。若夫素體虛寒之老人及婦女服此，誠有意想不到之效力。故仲聖以本湯為溫補主方，加桂即治逆氣沖心，加附子即治遂漏不止，加龍骨牡蠣即治盜汗失精，加白芍飴糖即治腹中痛，加人參生薑芍藥即治發汗後身疼痛，更加黃耆當歸即泛治虛勞，去白芍加生地麥冬阿膠人參麻仁，即治脈結代心動悸，無一非大補之方。綜計傷寒論中，共一百一十二方，由桂枝楊加減者乃佔二十餘方。然則仲聖固好用補者也。誰謂傷寒方徒以攻劫為能事乎？

曹穎甫曰：本案桂枝湯証其六亦當屬諸太陰。蓋桂枝湯一方，外証治太陽，內証治太陰，仲師於兩篇中既列有專條矣，此又何煩贅說！惟以此治太陽証，人所易知，以之治太陽病之繫在太陰者，為人所不信，自有此驗案，益可見仲師之言，初無虛設矣。夫仲師不云太陰病，腹滿而吐，食不下，自利腹痛乎？設太陰病遇浮緩之太陽脈，即桂枝湯証矣。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**麻黃附子甘草湯証(附列門人治驗)**

余嘗治上海電報局高君之公子，年五齡，身無熱，亦不惡寒，二便如常，但欲寐，強呼之醒，與之食，食已，又呼呼睡去。按其脈，微細無力。余曰：此仲景先聖所謂少陰之為病，脈微細，但欲寐也。顧余知治之之方，尚不敢必治之之驗，請另乞診於高明。高君自明西醫理，能注射強心針，顧又知強心針僅能取效於一時，非根本之圖，強請立方。余不獲已，書：

熟附片八分 淨麻黃一錢 炙甘草一錢

與之，又恐其食而不化，略加六神曲、炒麥芽等消食健脾之品。次日複診，脈略起，睡時略減。當與原方加減。五日，而痧疹出，微汗與俱。疹密佈週身，稠逾其他痧孩。痧布達五日之久，而胸悶不除，大熱不減，當與麻杏甘石重劑，始獲痊癒。一月後，高公子又以微感風寒，復發嗜寐之恙，脈轉微細，與前度彷彿。此時，余已成竹在胸，不虞其變，依然以麻黃附子甘草湯輕劑與之，四日而蕆。

【按】 麻黃能開肺氣，附子能強心臟，甘草能安腸胃，三者合則為麻黃附子甘草湯，能治虛人之受邪，而力不足以達邪者。若麻黃附子細辛湯則以細辛易甘草，其力更偉。蓋細辛芳香，能蠲痰飲而辟穢濁故也。夫脈微細但欲寐如本案所云固為少陰病，若更進而兼身熱惡寒踡臥，亦為少陰病，不過有輕重緩急之分爾。而東人山田氏必欲補惡寒二字，使成“少陰之為病，脈微細，但惡寒欲寐也。”一條，其可以已乎？

**陽明大實**

陳左，住馬浪路，十四歲，初診，八月十七日，發熱有汗，闕上痛，右髀牽掣，膝外廉痛，時欲嘔，大便不行，渴飲，舌苔黃燥，腹滿，脈滑，陽明証備，於法當下，宜大承氣湯加黃連。

生錦紋軍四錢後入 枳實四錢 川朴錢半 芒硝三錢沖服 淡吳萸五分

細川連二分

二診，八月二十日擬方，下後，但見燥矢，闕上仍痛，時欲吐，痰多，是陽明燥氣未盡，上膈津液化為痰涎也，宜小半夏加硝黃。

制半夏四錢 生川軍三錢後入 芒硝錢半沖 生姜五片

【按】 若仍用大承氣湯加重厚朴，似亦甚佳，因厚朴並能去上濕也。

三診，八月二十二日，進小半夏合承氣，下後，熱除，痛止，知飢。經食煮紅棗六枚，頓覺煩悶，夜中譫語不休，甚至昏暈。此特下後腸中燥熱上熏腦部，而又發於下後，要為無根毒熱，不足為患。夜不能寐，當用酸棗仁湯加減。

酸棗仁五錢 辰砂五分 潞黨參三錢 知母三錢 天花粉一兩

生姜三片 紅棗三枚

【按】 本湯之用，似不得當，蓋此時熱勢方稍稍受折，轉瞬當復熾。觀其僅服紅棗六枚，即轉為譫語昏暈，不可終日，可以知矣。酸棗仁湯功能安和神經，使人入睡，為病後調理之良方，而不宜於此熱勢囂張之時，故服後少效，宜其然也。或者當時病家見兩服硝黃，遂懼病者虛脫，故乃懇師用此似較平穩之方歟？

四診，八月二十三日擬方，陽明之熱未清，故尚多譫語，闕上痛，渴飲，宜白虎湯加味。

生石膏八錢 知母四錢 生甘草二錢 天花粉一兩 洋參片五錢

滑石六錢 粳米一撮 牡蠣二兩生打先煎

五診，八月二十四日，服人參白虎湯加味，渴飲，闕上痛定，夜無譫浯，今尚微渴，飲粥湯便止，仍宜前法。

生石膏一兩 知母三錢 生草三錢 天花粉一兩 北沙參八錢

潞黨參五錢 塊滑石一兩 左牡蠣二兩先煎

拙巢註：此証不大便二十餘日，始來就診，兩次攻下，燥熱依然未盡。余所治陽明証未有若此之重者，自十七日至今，前後凡八日，方凡五易，始得出險。此與三角街吳姓婦相似，蓋鬱熱多日，胃中津液久已告竭也。