

張子英著

實用處方學

第一冊

醫署總出版
館書圖
章藏本版

中央人民
政府出版
總署圖書
館藏書章

現代醫藥雜誌社發行

張子英著

實用處方學

現代醫藥雜誌社發行

第一冊

版字 30685

115
R289
2



3 1760 9005 2

實用處方學第一冊目錄

序

凡例

處方學概論

處方規矩	一
處方時應注意的幾味藥	四
方劑組織法	八
方劑配合法	一〇
方劑合用法	一一
處方前後之審慎	一一
古方加減	一一

實用處方學目錄



古今方劑之大小	一三
藥性之變遷	一四
藥性之專長	一五
發汗不用燥藥	一五
病不可輕汗	一六
攻補寒熱高用	一七
臨病人問所便	一八
知病必先知症	一九
婦科之處方	二〇
幼科之處方	二一
六經病解	二二
太陽病解	二二
陽明病解	二八
少陽病解	三四
太陰病解	四〇
少陰病解	四四

厥陰病解.....五〇

方劑解釋.....五七

太陽篇.....五七

桂枝湯.....五七

麻黃湯.....五八

葛根湯.....五九

小青龍湯.....六〇

五苓散.....六一

麻黃連翹赤小豆湯.....六二

麻黃杏仁甘草石膏湯.....六三

桂枝二麻黃一湯.....六四

桂枝麻黃各半湯.....六五

桂枝二越婢一湯.....六五

桂枝加附子湯.....六六

芍藥甘草附子湯.....六六

桂枝甘草湯.....六七

大青龍湯.....	六七
飛龍奪命丹.....	七〇
玉樞丹.....	七二
至寶丹.....	七二
牛黃清心丸.....	七三
紫雪丹.....	七四
行軍散.....	七五
臥龍丹.....	七五
開關散.....	七五
腦脊崩流丸.....	七六

任序

醫之所以愈病者，方也，非藥也，方之爲義，法也，度也，節也，有醫焉，極其診察之微妙，而不能立其方，卽無法以使其藥，醫之用藥，豈貿貿然哉，嘗聞夫西醫曰，中國之藥固善也，彼僅知中藥之善，而不究其用方之妙，知一失二，甯非咄怪，故西醫察病之器，神乎巧也，治病之藥，萃其華也，獨乏乎處方應對進退之法度，而終窮其術焉，吾國處方之學，遠肇於元聖伊尹湯液論，後漢張仲景氏出，始得集其大成，於焉稱備。（王好古陰陽證略例，謂臯甫先生云，神景廣湯液爲十卷，朱奉議云，仲景瀉心湯，比古湯液則少黃芩，後人脫落之，許學士亦云，伊尹湯液論大柴胡湯八味。今監本無大黃，故只有七味，亦係脫落之一證，是以知仲景之方多出於湯液也。）湯液論吾人固未得窺目，然貫禮天官命醫論聚毒藥以殺民病，則有周之世，已能聚藥成方，可無疑者，易曰，六以類聚，雖未必以醫藥言，苟不能明藥物生殺之性，佐使之理，率其類而聚其萃，何以方爲，仲景而後，方書輩出，如千金方，肘後方，聖惠方，和劑局方，經驗良方，婦人良方等，不一而足，其中有成與經方相伴者，究瑜瑕互見，不若仲景氏所出規矩之至，葉橘泉氏曰，以臨牀經驗言，知整個經方，每能起沉痾大疾，若雜淡藥物以成方劑，治效卽大減，後人妄謂古方不宜於今病，而隨造時方，此中國醫學所以至元明而退化也，夫立法探度而成方，非數數下實踐功夫，苟克有濟，日人雜亨氏曰，方也者，倣也，言可倣而用也，時，倣而用方，是尙異貪天之功以爲己力耶，蓋古人由體驗得來之整個經方，其組織自處爲一種混合之藥效，一方有一方之主治證候，如麻黃湯與桂枝湯，同治太陽經病似也，而汗

之有無，脈之緊緩。又各異其用焉，本楚紀年未及壯室，研經已近廿年，囊千金，坐外臺，補肘後，溯病源，旁及近代名醫方書，非不博也，可稱切於實用，屢試而不爽者，舍傷寒金匱莫屬，古輩張子英先生，以儒者而隱於醫，長沙家學，歷世相承，早倡脈學復古，引爲己任，執職以選，避避趨趨，徒，猶手創雜誌，以復興醫藥爲招幌，今更有實用處方學之輯！以科學部釋經方爲主體，再參入歷朝著名方劑，共二百餘首，一以科學理論，發揮其優點與特效，而於方劑之組織法活用法及配合法等，尤爲闡揚無遺，試求諸近著，亦難與比擬，如陳允谷之明教方，宗經而不得義，張贊臣之方藥考論類編，築礎而無系統，盛心知之實用方劑學。僅博於時方，都趾痕之聖方治驗錄，無科學新義，姜佐景之經方實驗錄，經方備也，而不旁及著明有效方劑，聞諸泰西醫界，新書出，舊書破，蓋學問無底，隨日而新，張君書出，不必問其千百年後之價值如何，以今之世，出今之知，期合於實用，其有功於今之醫林者，良非淺鮮，忝列神交，浮說泛詞，吐所欲言，書此歸之。

民國三十一年清明前十日任臨秋於江津石園大星之聽秋軒

張序

中國醫藥，始自神農，其著本草之後，有伊尹者，雜求病源，著湯液經，取本草中之數藥，以治一病，是爲處方學之始，時至漢代，仲景先師，著傷寒金匱，其列湯方，多本伊尹之湯液經，自漢而後，名家叠出，方劑日增，不下千萬，除少數有補古人未備外，多係雜沓無紀之方，吾儒宗，子英先生，鑒於方劑之複雜，徒亂人意，於是拈取古有經方，并歷代名方，共二百有餘，其探錄雖僅如是之多，然均係要領，應用驗方，縱之可千，推之可萬，故取二百餘方而足矣，復鑒於方劑之解釋，或主天地之氣運，或主陰陽之變應，或根據物理，或憑證意度，各出已見，理論紛歧，究其中，確切者雖居多數，而隔靴抓癢者，亦曾間有，在今日爲科學倡明時代，爲醫藥改進時期，曩昔以氣化詮釋而不確者，若不徵之化驗，無以得其真理，例如麻覆代赭湯，白虎湯，一用代赭，一用石膏，均係石質，就物理觀察，其質重而性應降，然石膏內含輕養，故質雖重而能透表，代赭石內含變化鐵，故不透表而專鎮逆，凡如此類，非用化學解釋，難以明其究竟，子英宗兄，於古釋之外，復以理論發揮其優點，科學證明其特效，并方劑配合法，活用法，詳列分析，附證入微，將見此書一出，則昔日懸揣之解釋，可免再興，今日切實之真理，中外學現，出用方者於圖畫中，據服藥者於春風台上，誠醫家病家之至寶若，依舊改進之新教材也，是爲序。

民國三十一年歲次壬午仲春月張學端序於常德龍門洞畔

凡例

- 一 本書以實用爲目的，凡實用常用及著名方劑，悉行採入，其餘方劑甚多，概不採入。
- 一 國醫學術精妙之處，科學尙幼稚，未能解釋，如其中西匯通不澈底，而畫虎類犬，不如不解釋，仍遵古人名家論述。
- 一 慈谿柯韻伯，陳修園譽其已登仲景之堂，爲從古以來，研究仲景學說，最透切而獨一無二者，所以本書多節錄柯氏論著。
- 一 仲景方，分量及煎法等，因有傷寒金匱原書可稽，且古方分量，於今日用之不相符合，所以不詳細敘述，以便隨機化裁。
- 一 六經病解，爲國醫最有價值之文獻，所以亦行採入。
- 一 本書誤訛之處，在所難免，尙希海內明哲，不吝指教，爲幸。

編者識

自序

夫診病之道，首重於診斷，診斷既確定，然後施以湯液治療，或鍼灸治療，或注射治療等法，而可達痊癒之功。近世醫者，多注重湯液治療，而藥物選用之適當與否，即能左右病勢，是以醫者用藥如用兵，處方如臨陣，頃刻之間，病者之生死存亡，全操於醫者之處方用藥，豈可不慎歟。嘗觀一般醫者，發表藥中重用白芍以生陰液！不知白芍有止汗礙表之虞，而致表邪不解，變症蜂起，攻下藥中重用甘草以和中焦，不知甘草之善於收斂，妨礙下降，而致大便閉結，裏熱不清，比比皆然。是以一方之中，苟以一味不適當，即足以妨害全方，所謂一着錯，全盤棋局輸矣。英研究三部脈學，數年於茲，自覺對於診斷方面，確有進步，具有相當把握，但治療方面，有時竟有計窮策盡之慮，即西醫亦嘆某病無特效藥。某病無特效藥，嗚呼，豈真無特效藥耶，有是病而無是方，病萬變而處方不知萬變故也。蓋處方之道，以生理病理症狀為對象，而處以適宜之藥味，組織配合而成為方劑，達到治療目的也。世事滄桑，病狀萬變，今者熱症多而寒病少，除虛者多而陽盛者不鮮，以古方而治今病，猶免有未適合之處，所以經方多畏而不敢用，其實未升仲景之案者，不知經方之組織法，記合法，活用法，自然動輒得咎，病未效而禍先至，如某醫之誤用大青龍湯是也。（刊載第四期復興醫藥雜誌）仲景書如承氣胡瀉真武湯等，俱有加減法，暗示後人以處方之組織法，活用法，配合法，使病狀萬變，而處

方亦萬變，不拘執泥古而貽害後人也。夫桂枝湯加芍藥，而爲小建中湯，去芍藥而爲強心劑，一味之增減，治療效率，相差千里，則處方學豈不綦重乎，歷朝著名特效方劑頗多，而今多湮沒不彰者，良由不知其組織配合等法，而後世畏之不敢用耳，英旣感處方之難，配合之不易，復嘆古方之宜如何活用，如何利用，而成爲今世之科學特效藥，爰有實用處方學之編著，匪敢啟示後人，實爲拋磚引玉，欲與世之賢達者，共事商榷耳。

民國三十一年春月古越張子英作於柳裏

處方學概論

處方規矩

古越張子英甫著

按仲景治病處方，將諸病之寒熱虛實表裏陰陽，分屬爲六經所司，使治病者，只在六經中下手，行汗吐下和解溫補等法以處方，而一身之病，俱在六經範圍之內，毫無遁情也，即使病有變遷，一病而兼數經範圍之內者，則又有合病併病之參合治法，蓋三陽之底，便是三陰。三陰之表，即是三陽，如太陽病而脈反沉，便合少陰，少陰病而反發熱，便合太陽，陽明脈遲，即合太陰，太陰脈緩，即合陽明，少陽細小，則合厥陰，厥陰脈浮，即合少陽，所以醫者診斷之際。當審察病勢之合不合，更於三陽三陰中，審其症之併不併，然後以陰病治陽，陽病治陰，扶陽抑陰，瀉陽補陰等法以處方，則用之恰當，諸病即愈矣，如三陽皆有發熱症，三陰皆有下利症，如發熱而下利者，陰陽合病也，陰陽合病，陽盛者屬陽經，則下利爲實熱，如太陽陽明合病，陽明少陽合病，太陽少陽合病，必自下利，用葛根黃芩等湯者是也，陰盛者屬陰經，則下利屬虛寒，如少陰病吐利及發熱者，不死，少陰病，下利清膿，裏寒外熱，不惡寒而面色赤，用通脈四逆者是也，若陽與陽合，不合於陰，即是三陽合病，則不下利而自汗出，爲白虎症也，陰與陰合，不合於陽，即是三陰合病，則不發熱而吐利厥逆，爲四逆

症也，併病與合病稍異者，合則一時並見，傳則以次相乘，如太陽之頭項強痛不能，遷見脈弦眩胃心下痞等症，是與少陽併病，真見諺語：即三陽併病矣，太陽與陽明併病，太陽症未罷者，從太陽而小發汗，太陽症已罷者，從陽明而下之，其機在惡寒惡熱則分也，然陽明之病，在胃家實，太陽陽明合病，喘而胸滿者，不可下，恐胃家未實耳，若陽明與太少合病，必自下利，何以得稱陽明，要知協熱下利，即胃實之始，內經所云暴注下迫，皆屬於熱，其脈必浮大弦大，故得屬之陽明，而不繫太陽也，若下利清穀，裏寒外熱，脈浮而瀉者，則浮不得屬之於表，而瀉則爲在裏，若見脈微欲絕，即身不惡寒，而面色赤者，又當屬之少陰，蓋太陽陽明，下利之辨，在清穀不清穀，而太陽少陰之清穀，又在脈之遲與微爲辨也，夫陽明主胃實，而有協熱利，太陽主下利清穀，又因脈微細而屬少陰，脈微下利，反見陽明之不惡寒，而面色赤，若不於合併病參治之，安得而處方哉。

仲景治病處方，悉本內經，按岐伯曰，調治之方，必別陰陽，陽病治陰，陰病治陽，定其中外，各守其鄉，外者外治，內者內治，從外之內者，治其外，從內之外者，調其內，從內之外而盛於外者，先調其內，後治其外，從外之內而盛於內者，先治其外，後調其內，中外不相及，則治主病，微者調之，其次平之，盛者奪之，寒熱溫涼衰之以屬，隨其攸利，此大法也，仲景祖述靡遺，憲章昭著，大論所稱發熱惡寒發於陽，無熱惡寒發於陰者，是陰陽之別也，陽病製白虎承氣以存陰，陰病製附子茱萸以扶陽，外者用麻桂以治表，內者用硝黃以治裏，其於表虛裏實，表熱裏寒，發表和表，攻裏救裏，病有淺深，治有次第，方有輕重，是定其中外，各守其鄉也，太陽陽明併病，小發汗，太陽陽明合病用麻黃湯，是從外之內者治其外也。陽明病，發熱汗出不惡寒，反惡熱，用梔鼓湯，是從內之外

者、調其內也，發汗不解，烝烝發熱者，從內之外而益於外，調胃承氣，先調其內也。表未解而心下痞者，從外之內而益於內，當先解表，乃可攻痞，是先治其外，後調其內也，中外不相及，是病在半表半裏，大小柴胡湯治主病也。此卽所謂微者調之，其次平之，用白虎啗酸小承氣之類，感者奪之，惡用大承氣陷胸抵當之類矣，所云觀其脈症，知犯何逆，以法治之，則寒熱溫涼襲之以屬，隨其攸利，可謂也。

傷寒雜病，既分屬爲六經所司，則太陽之頸項強痛，陽明之胃家實，少陽之口苦咽乾目眩，太陰之腹滿吐利，少陰之欲寐，厥陰之消渴氣上衝心等，皆是六經病情提綱，則處方之際，當審察其何經爲病，或有無合病併病，以爲之決斷可也。

凡既知太陽病，而欲發汗者，當忌用芍藥之礙表止汗。而在津潤燥之藥不可缺也，此麻黃湯之所以無芍藥而有杏仁也，已自汗而但欲其解肌者，則芍藥不可缺，此桂枝湯之所以有芍藥也。

桂枝只能解肌，發營中之邪，不能開啟毛竅，所以無汗之表症，但用桂枝不效也。

病人自汗表虛者，不可再用發汗藥，其無汗表實者，急須用發汗藥，以開毛竅，排洩毒素。

病人自利裏虛者，不可用瀉腸藥，其不大便而裏實者，須防胃家之實，急須用調胃瀉腸藥。

病人陰瀉液不足者，當忌用峻發汗，而急存其津液，其有陰盛多濕者，則助陽利濕不可緩也。

病人頭部體溫高於四肢者，則忌用上升之藥，而降逆下氣血之劑不可缺也，其有熱在心腹中者，

火鬱則發之，可用升散劑也。

病人小便不利者，不可強利之，當應上宣肺氣，下泄淋巴液，病人大便閉結不通者，不可強下之

當應上宣肺氣，用滋液潤燥劑。

表邪不解，或有咳嗽者。忌用人參，恐助胃家之實，又防肺熱遷傷肺也。

病人不能食，食難用飽，或初欲食，反不能食，皆陽明病也，不可用健胃藥，但當清其胃熱。

夫病變甚多，處方者當隨其所得之臟腑表裏出入之便處而出，如邪在心，當瀉小腸，在肺瀉大腸，在脾奪其胃，在腎瀉膀胱，乃使表裏相適出入之門戶而去也。

病有標本，更有似標而實本，似本而實標，處方之際，若不明辨陰陽源從，指標爲本，指本爲標，迷亂施藥，則言熱未已，寒病復始，禍即接踵矣。

凡治病不辨病邪實，久病止虛，緩急先後失序，則實實虛虛之禍難免矣。

凡處方用藥，太過不及，皆非適中，而不及尙可加治，太過則病去藥存，爲害最烈，內經所謂大毒治病十去其六，常毒治病，十去其七，中毒治病，十去其八，無毒治病，十去其九等是。

風溫身熱汗出，病關少陰裏症，若大發其汗。則汗出譫語，內煩躁擾，不得臥，濕溫症，其人常傷於濕，因而中暈，濕熱相搏，則發濕溫，病者兩脛逆冷，腹滿脛悶，頭目痛，治在足太陰，不可發

汗，汗出必不能言，而耳聾，所以風濕濕溫不可大發其汗。處方之際，應審慎也。

④脈浮而大，浮爲氣實，大爲血虛，血虛爲無陰，氣獨下陰部，小便數，胸中虛，今反小便利，而大汗出，汗當衛氣微，津液四射，榮竭血盡，乾煩不眠，血薄肉消，而成暴液，處方者不可攻其胃，而致傷腸下汚瀉而死。

處方時應注意的幾味藥

處方用藥以治病，其藥性之專長者，卽爲治療得力之藥，但天下事，有一利必有一弊，其藥性之專長者，每利於此病，而弊於彼病，此貴在醫者之能選用藥味，如一方劑之中，有一味藥不適當，卽爲害羣之馬，影響整個病症，所以處方之際，必須審慎用藥也，茲將常用之藥，處方時應特別注意者，記之於左。

白芍

白芍之專長，瀉肝安脾，固腸理，和血脈，收陰氣，斂逆，除煩，桂枝湯用以爲監製者，防其中風多自汗也，麻黃湯之不用者，防其礙表固腸理也，小建中湯之多用者，取其瀉肝安脾，補虛勞而止腹痛，不欲其放散隨溫，而欲其固腸理和血脈也，四逆散之用白芍者，取其斂陰泄熱，存津液，既經四逆，不欲其放散隨溫，而欲固腸理也，是以白芍有固腸理斂汗之特殊作用，則發汗劑中，白芍須審慎用之也。

甘草

甘草爲調和週身氣血要藥，性善吸收，而不下降，入和劑則補益，入汗劑則解肌，入涼劑則瀉熱，入潤劑則生津，入峻劑則緩正氣，所以麻黃湯桂枝湯大小青龍湯等咸用之。調胃承氣湯之不欲其峻下，白虎湯之石膏，不欲其下降，所以亦用之，而大承氣湯，大小陷胸湯，之欲其速下，故不用甘草。

，固是潤藥，麻仁丸之欲其行大便，而不用甘草，灸甘草湯之欲其潤燥，使不遽下，而反用甘草，則甘草之專長特性明矣，處方之際，一味甘草之用與不用，關係豈不太哉，奈何今人觀甘草爲隨便可用，不甚注意之耶。

人參

人參強心通血脈，生津止渴，補肺胃腸氣不足，所以小柴胡湯，理中丸，半夏瀉心湯，聖愈瀉心湯，附子湯等，咸用之。小柴胡湯加減法云，若胸中煩而不嘔者，去半夏人參，恐其強心助煩也。若煩而嘔者，則人參可去，而半夏不得不用矣。若渴者，是元氣不足，津液不生，去半夏之辛溫，再加人參以益氣而生津液，更加括靈根升陰液而上滋，若內不渴而外微熱者，是裏氣未傷，而表邪未解，不可補中，故去人參，加桂枝之辛散，溫覆而取其微汗，若咳者，是相火迫肺，不可益氣，故去人參，恐肺熱遷傷肺也。理中丸之用人參，取其補益中宮之陽氣，又治同甘草，助吸收而止泄利也。甘草瀉心湯之不用人參，以上焦之餘邪未散，而有煩症，恐防胃家之實，所以處方之際，人參一味，極須審慎用之。稍有不慎而用之，即成胃家實之陽明症，或素有咳者，則咳嗽增劇，心煩者則更煩矣。

地黃

地黃滋陰補血涼血，爲婦科及虛勞者要藥。但胸膈多痰，氣機不利者，有所顧忌，婦女月經閉結之時，多用地黃，反致愈閉。必須參以通脈行血之品，所其四物湯君以地黃，佐以川芎當歸，灸甘草

，重用地黃，佐以人參桂枝，養陰寒之品，無火奉養陳香秀之機，必須藉他藥以資運行，則處方之際，對於用地黃有所注意矣。

滑石

滑石甘寒，祛濕熱，利小便，上能利毛膜之核。下能利精濁之澀，所以發汗劑中，亦可藉滑石以開毛膜，排泄毒蘊，但整汗家遺留家，則用滑石，實有所顧忌，處方之際，應審慎矣。

黃耆

黃耆助肺氣，實皮毛，排膿補血，能治虛羸，自汗盜汗，如有表邪者，大非所宜，恐其實表，而阻滯排泄毒蘊也。胸膈氣閉，服黃耆有礙，亦有顧忌，當注意之。但表藥中加少量黃耆，亦可助表藥走表也。

牛膝

牛膝治寒濕痿痺，腰脊痛，能引諸藥下行，凡腦痛喉痺口疳齒痛等。諸般上焦充血症，用之無不應驗，但月經閉結未久，疑似有妊之際，慎用，恐其傷胎，夢遺失精，脾虛下陷，及血崩不止，均忌。

升麻

實用處方舉

升麻升陽散毒，治斑疹癩毒，火鬱發之之意也。但上焦病，吐衄咳嗽多痰，陰虛火動，氣逆嘔吐，驚悸怔忡癲狂等病，均忌，處方時宜慎之也。

桂枝

桂枝專走肌表，溫經通脈，凡陰虛火炎，喉症血症，大宜顧忌。

黃連

黃連爲除濕健胃，瀉心胆火，治目痛疳積等要藥。其性燥，其味苦，能斂汗液，表劑中不可多用。亦能止盜汗，但無濕熱，及血少氣虛，或真陰不足之內熱，均所顧忌。

半夏

半夏除濕化痰，止嘔鎮咳，下氣降逆，資爲要藥，但其性燥，有煩渴者，忌用。一切血證，及陰虛血少，津液不足之病，亦當注意勿用，卽用之亦須佐以潤藥。

茯苓豬苓

茯苓豬苓，開腠理，行水滲濕，其性淡滲而燥，凡津液乾者須顧忌，遺精滑精小便不禁者，亦宜注意。

方劑組織法

方劑之組織，完全視患者，體質之虛實寒熱表裏陰陽等而定，例如同是一個感冒發熱惡寒頭痛症，體格壯實者，應用峻劑發表藥，體格虛弱者，只用輕劑發表藥，而且佐以監製藥。慮其過汗，甚至於稍加入參者亦有之。例如患者，本有伏熱，須防因感冒而引起溫邪內發，則表劑中，應用清熱藥爲輔佐。例如患者，初起卽口燥咽乾，並呈舌紅絳面紅等狀。則知病關少陰，裏熱外達，應用清熱藥爲君，而表劑反爲輔佐，甚至於用大論「少陰病口燥咽乾者急下之宜大承氣湯之例矣」。例如患者，腸盛陰虛，津液乾涸，則表劑中，以生津滋液爲君，而稍加表藥以解表，如炙甘草湯之傷寒虛多邪少，以生地爲君，麥冬爲臣，稍加桂枝生薑以驅邪是也。桂之方劑之組織，漫無一定，須視病情而定，然而不規則之中，君臣佐使之道，亦有規律存也。如炙甘草湯，以生地爲君，重用至一斤，而麥冬麻仁爲臣，亦用至半斤，若無甘草握方劑組織之樞紐，則必致入胃不吸收而爲洞泄，則炙甘草湯之功效全失，而厥結代心動悸之症，何以能除耶。且生地麥冬，皆陰寒呆滯之品，無護陳蕃秀之機，必藉桂枝入參以流通血脈，此方劑組織之精妙處也。若白虎湯，竹葉石膏湯，麻杏石甘湯等。皆藉甘草以監制石膏沉降之性，始得吸收於中上焦，而留連於胃，是以甘草爲方劑組織之重要樞紐也。若大小承氣湯，陷胸湯，抵當湯等。欲其峻下者，則不用甘草，若調胃承氣湯之欲其緩下者，則加甘草，此爲方劑組織之緊要關頭也。至於發表劑之用輕透藥，而不用礙表藥，如麻黃湯之不用芍藥，欲其解肌而不欲其發汗，如桂湯之用芍藥，亦方劑組織之緊要關頭也。又小柴胡湯如減法，若胸中煩而不嘔者，去半夏人參

。恐其助煩也。若煩而嘔者，則人參可去，而半夏不可去，又加括蕁仁以降火而除煩，則可知方劑組織法。半夏括蕁仁爲煩燥降逆之樞機藥，是以小陷胸湯用之以滌痰除煩寬胸降逆也。生薑瀉心湯，甘草瀉心湯，半夏瀉心湯，理中湯等之用乾薑者，因其俱有乾嘔欲吐或下利症，用乾薑以散寒，助甘草以和中，使津液不上迫不下陷，是以方劑組織法，乾薑爲津液上迫下泄之樞機藥也。四逆湯，理中湯，附子湯，小柴胡湯等用人參者，因其裏虛而有自利或臟寒症，用人參固裏以止利，補元氣以禦邪，小柴胡湯加減法，心煩而防胃家之實。則去人參，甘草瀉心湯之完穀不化，腹中雷鳴屬於熱，亦不用人參，是以方劑組織法，人參爲裏虛裏實之樞機藥也。小柴胡湯加減法，若內不渴而外微熱者，是裏氣未傷，而表邪未解，不可隨中而去人參。白虎加入參湯，竹葉石膏湯，俱有自汗盜汗之表虛症，故加入參，是以方劑組織法，人參爲表實表虛之樞機藥也。承柴胡湯加減法，若咳者，是粗火迫肺，不可益氣，故去人參，恐其肺熱逆傷肺也。

四逆湯附子湯之用人參以益氣，因其虛寒，是以方劑組織法，人參爲肺虛肺熱之樞機藥也。滑石龍閉毛竅瀉竅精竅，牡蠣龍閉毛竅瀉竅精竅，是以方劑組織法，滑石牡蠣又爲竅實竅虛之樞機藥也。舉一隅而三隅反，其他藥味之方劑組織，可以類推矣。

麻黃直升，桂枝橫散，杏仁降水氣而除喘，葶根升津液而上滋，細辛開淋巴腺，外達於毫毛，附子固元陽而溫通經絡，桂枝走肌表而通血脈，柴胡疏淋巴而開結氣，藥性之特長，不可勝計，學者當精研本草，細玩經方，則方劑組織，自能隨機應變，熟能生巧矣。

方劑配合法

方劑之配合，蓋謂某一種藥，得某藥相須而行，而奏偉大之功效是也，如桂枝配甘草。內補營氣，而養血，爲補心之峻劑，以治發汗過多，心液虛而心氣緩，心下悸又手冒心澀，如芍藥配甘草則隨胃化陰，以益津液血而治筋急，如甘草配乾薑，則辛甘化陽，以治厥，回胃院亡失之陽，如黃耆配防風，名爲玉屏風散，以治自汗，如滑石配甘草，名爲六一散，以治暑熱煩燥口渴小便不利，如乾薑配白朮，能除滿而止吐，如人參配甘草，能治腹痛而止利，如生薑配大棗，以和營衛，如吳茱萸配黃連，以治肝邪乘脾之胃痛，如半夏配細辛，以鎮咳，乾薑細辛配五味子，以止咳嗽，黃芩黃連配乾薑，以止嘔吐，旋覆花半夏配代赭石，以治頑痰結於胸膈，或涎沫止湧，如赤石脂配禹餘糧，以治下焦虛脫，大腸不調瀉之下利，如瓜蒌仁配半夏黃連，以瀉痰開結寬胸，如桂枝甘草加龍骨牡蠣，以治虛寒之驚，諸如此類，不多述也，學者當參考經方研究論文，自能左右逢源，隨證應變，配合方劑也。

方劑活用法

仲景處方，不拘執於病之命名，無論其爲傷寒中風溫暑溼濕等等，惟求症之切當，知其表或在裏，有汗或無汗，脈浮或脈沉，脈有力或無力之病機，得其惡寒惡熱，若嘔若滿，能食不欲食，欲臥不得臥，或飲水數升，或漱水不得嚥之病情，則應症處方，隨手拈來，無不合法，所以桂枝湯麻黃湯二方，不論傷寒中風，可以活用，邪在太陽經可用，邪在陽明經亦可活用，如其武湯爲少陰水氣症應用。

而太陽之證發已陽者，亦可活用，即遺瀉爲太陽主到證發所應用，而太陽之脈反沉者，亦可活用。五苓散爲太陽消渴水瀉所應用，而陽明之食水之者，亦可活用。茯苓湯爲少陰下利所應用，而陽明病小便不利者，亦可活用，抵當湯爲太陽瘀血在裏所應用，而陽明之蓄血，亦可活用，黃芩散爲陽明胸中痞鞭所應用，而少陰溫溫欲吐者，亦可活用，烏梅丸爲厥陰吐蛔所應用，而久痢虛寒虛熱，亦可活用，當歸四逆湯，爲厥陰手足厥冷脈微欲絕所應用，而冷結膀胱，小腹脹痛，手足厥冷者，亦可活用，桂枝湯爲太陽傷寒所應用，而雜病自汗盜汗虛癩麻痺，亦可活用，葛根湯爲太陽項背強凡几，無汗惡寒所應用，而風寒在表之下利，亦可活用，少青龍湯爲傷寒表不解，心下有水氣所應用，而水氣不行之胸脹，與水寒不胃之咳嗽，亦可活用，抵當湯爲太陽熱結膀胱，小腹脹滿所應用，而液癰不散，久而成癰者，亦可活用，桃仁承氣湯爲太陽熱結膀胱，小腹脹滿，其人如狂所應用，而婦女月事不調，經期作痛，而經閉不行者，亦可活用，小柴胡湯爲少陽經和解表裏所應用，而四時瘧疾亦可活用，諸如此類，不多述矣。學者當察其病機病情，自能切當者，隨機處方，活用仲景經方，蓋傷寒一書，本爲傷寒雜病論，其方無不傷寒雜病，可以互用活用耳。

處方前後之審慎

醫者臨床時，經過盤問開切之後，病機與主病病證，以及採用何法治療，如汗吐下和溫補等法，必須胸有成竹，最好先擬醫案，記載其脈象舌苔症狀等，作具體之討論後，則用何方如法。何藥爲，自然落筆應付裕如，不致疑慮不決也。

處去以後，必須將醫案與藥味，細看一翻，查考其有無方藥不對醫案之處，又藥案中，有無過熱過涼，或過燥過潤，或過升過降之弊，及有無與病症相抵觸之害藥，分量之多少，是否相宜，有否犬寫分量，或重味，均須審慎查過，然後將服法煎法等告誡病家。

古方加減

古人製方之義，微妙精詳，不可思議，蓋其審察病情，辨別經絡，參考藥性，斟酌輕重，其於所治之病，無不藥到病除，故不必有奇品異術，而沈痼難除之疾，投之輒有神效，此漢以前之方也。但生民之疾，不可勝窮，若必每病製一方，是殆有盡期乎？故古人即有加減之法，其病大端相同，而所現之症，或不同，則不必更立一方，即於是方之內，因其現症之異，而爲之加減，如傷寒論中，治太陽病用桂枝湯，若見項背強者，則用桂枝加葛根湯，喘者，則用桂枝加厚朴杏子湯，下後脈促胸滿者，桂枝去芍藥湯，更惡寒者，去芍藥加附子湯，此猶以藥爲加減者也，若桂枝麻黃各半湯，則以兩方爲加減矣，若發奔豚者，用桂枝，爲加桂枝湯，則又以藥之輕重爲加減矣，然一二味加減，雖不易本方之名，而必明其加減之藥，若桂枝湯倍用芍藥而加飴糖，則又不名桂枝加飴糖湯，而爲建中湯，其藥雖同，而義已別，則立名亦異，古法之嚴如此，後之醫者。不識此義，而又欲托名用古，取古方中一二味，則以某方目之，如用柴胡，則曰：小柴胡湯，不知小柴胡之方，全在人參也，用薄荷湯，即白芍散，不知五苓之妙，專在桂枝也，去其藥，雜以他藥，而仍以某方目之，用而不效，不知自咎，或則歸咎於病，或則歸咎於藥，以爲古方不可治今病，嗚呼！即便果識其病而用古方，支離

零亂，豈有效乎。遂相戒以爲古方難用，不知全失古方之精義，故與病毫無益，而反有害也。然則古何如，曰：能識病情與古方合者，則全用之，有別症，則據古法加減之，如不適合，則依古方之法，將古方所用之藥，而去其損益之，必使每一藥之不對，自然不肯於古人之法，而所投必有神效。

古今方劑之大小

今人以古人氣體充實，故方劑分兩甚重，此無稽之說也，自三代至漢晉，升斗權衡，雖有異同，以今較之不遺十分之一，如桂枝湯傷寒大劑也，桂枝芍藥各三兩，甘草二兩，共八兩，爲一劑，在今只一兩六錢，又分三服，則一服不過五錢三分零，他方有藥物多者，亦不過倍之而已，況古時之藥，醫者自備，俱用鮮者，分麻以鮮者爲準，乾則折算，如半夏麥冬之類，指生大而乾小，至附子，則野生者甚小，後人種之，乃肥大，皆確證。今人每方必千餘味，每味三四錢，則一劑重二三兩，更有煎爛用至四兩一劑者，尤爲可怪，古丸藥症如烏梅丸，每服如桐子大十九丸，今祇不過二三分，今劑用三四錢，至七八錢矣，古末藥用方寸七，不過今之六七分，今服三四錢矣，古大劑藥，分兩未嘗從重，時醫誤闕古方增重分兩，此風日熾，即使對病，元氣不勝藥力，亦必有害，况更與病相反，害不尤速乎，既不考古，又無師授！無怪乎其動成笑柄也。

藥性之變遷

古方所用之藥，當時救急顯著，而本草載其功用鑿鑿者，今依方施用，竟有應與不應，其故何哉

，蓋有彰端焉。一則地氣之殊也。當時初用之始，必有所產之地，此乃其本生之土，故氣厚而力全，以後傳種地方，則地氣移而力薄矣，一則種類之異也，凡物之種類不一，古人所採，必至貴之種，後世相傳，必擇其易於繁衍者而種之，未必皆種之至貴者，物雖非偽，而種則殊，一則天生與人力之異也，當時所採，皆生於山谷之中，元氣未洩，故得氣濃厚，今皆入功種植，既非山谷之真氣，又加灌溉之功，則性平淡而源劣矣，一則名實之訛也，當時藥不市賣，皆醫者自取而備之，迨其後，有非常用之品，後人竊得而用之，聲求探訪，或誤以他物充之，或以別種代之，又肆中未備，以近似者欺人取利，此雖迨失其真矣，其變遷之因，實非一端，性既殊，即審病極真，處方極當，奈其藥非當時之藥，則效亦不可必矣，今之醫者，僅知定方，其藥則惟病家取之肆中，所以真假莫辨，雖有神醫，不能以假藥治真病也。

藥性之專長

藥之治病，有可解者，有不可解者，燥性熱能治寒，性燥能治溼，芳香則通氣，滋潤則潤燥，此可解者也，如同一發散也，而桂枝則散太陽之邪，柴胡則散少陽之邪，同一滋陰也，而麥冬則潤肺之陰，生地則滋腎之陰，同一解毒也，而雄黃則解蛇蟲之毒，甘草則解飲食之毒，已有不可盡解者，至如繁甲之消痞塊，使君子殺蛔蟲，赤小豆之消膚腫，豨仁，生服不眠，蘇合多眠，白鶴花之不腐肉而腐骨，則尤不可解者，此乃藥性之專長，即所謂單方秘方也，然人只知不可解者之爲專長，而不知常用藥之中，亦各有專長之功，後人或不知之，而不能用，或日用而忽焉，皆不能盡收藥之功效者也。

故醫者，當廣爲奇方、深明藥理，然後奇症當辨，皆有治法，變化不窮。當年神農表末葉之時，出既不能磨形而即斷其性，又不可每藥歷試而知，竟能深識其功能，而所投必效，豈非異造化相爲默契，而非後人愚慮之所能及者乎。

發汗不用燥藥

驅邪之法，惟發表攻裏二端而已。發表所以開其毛孔，令邪從汗出也。當用至極辛熱之藥，如麻黃湯、桂枝湯等，皆清利之品，使邪氣緩緩，從皮毛透出，無犯中焦，無傷津液，仲景麻黃桂枝等湯是也。然猶恐其藥中陰氣，爲風火所煽，而銷耗於內，不能滋潤和澤，以託邪於外，於是又啜薄粥，以助胃氣，以益津液，此服桂枝湯之良法。凡發汗之方，皆可類推，汗之必資於津液耶此，後世不知，凡用發汗之方，每專用厚朴葛根羌活白芷蒼朮豆蔻等溫燥之藥，即使其人津液不虧，內既爲風火所熬，又復得熱藥助燥，則汗不能出，則邪無所附而出，不但不出邪氣，反爲燥藥鼓動，益復橫肆，與正氣相亂，邪氣四布，津液益傷，而舌焦唇乾，便閉目赤，種種火象自生，則身愈熱，神漸昏，惡症百出，若再發汗，則陽火盛極，動其真陰，腎水來救，亢陽從之，大汗上洩。亡陽之危症生矣。輕者亦成痼症，遂屬壞病難治，故用燥藥發汗而殺人者，不知凡幾也。此其端開於李東垣，其所著書，立方皆治溼之法，與傷寒雜感無涉。而後人宗其說以治一切外感之症，其害至今益甚。况治溼邪之法，亦以淡溼爲主，如蒼朮、五苓之類，亦無以燥勝之者，蓋溼亦外感之邪，總宜驅之外出，而兼以燥溼之品，斷不可專用之勝溼之藥，使之內攻，致邪與正爭，而傷元氣也。至於中寒之證，亦先以發表爲主，無克用熱藥以勝寒之理，必

其寒氣乘虛墮入，而無出路，然後以葷附回其陽，此仲景用理中之法也，今乃以燥藥發難感之汗，不但非古聖之法，並誤用東垣之法，醫道失傳，只此淺近之理尚不知，何況深微者乎。

病不可輕汗

治病之法，不外汗下二端而已，下之害人，其危立見，醫者病者，皆不敢輕投，至於汗多亡陽而死者，十有二三，雖死而不不覺也，何則，凡人患風寒之疾，必相戒以爲當暖避涼，病者亦更加防護，醫者亦云服藥，必須汗出而解，故病之求得汗，人人以爲當然也，秋冬之時，溫燠尚嫌大害，至於盛夏初秋，天時暑燥，衛氣閉而易洩，更加閉戶重衾，復投發散之劑，必至大汗不止而陽亡矣，又外感之疾，汗未出之時，必煩悶燥熱，及汗大出之後，衛氣盡洩，必陽衰而畏寒，始之燥覆，猶屬勉強，至此時雖欲不覆而不能，愈覆愈汗，愈汗愈寒，值至汗出如油，手足厥冷，而病不可爲矣，其死也，神氣甚清，本無痛苦，病者昏者及旁觀之人，皆不解其何故而忽死，惟有相告曰：雖然而已，所見甚多不可不察也，總之有病之人，不可遽涼，亦不實太暖，無事不可冷汗出，惟服藥之時，宜令小汗，仲景服桂枝湯法，云服湯已，溫覆令微似汗，不可如水淋漓，此其法也，至亡陽未劇，尤可挽回，傷寒論中真武理中四逆等法可考，若已脫囊，無可補救矣，又盛寒之時，病者或屢覆上，或臥近灶之處，無病之人，一立其處，汗出如雨，患病者必至時時出汗，卽不亡陽，亦必陰竭而死，雖無移徙之處，必擇一席稍涼之地而處之，否則神丹不救也。

攻補寒熱同用

虛症宜補，實症宜瀉，盡人而知之者，然或人虛而症實，如弱體之人，冒風傷食之類，或人實而症虛，如強壯之人，勞倦亡陽之類，或有人本不虛，而邪深難出，又有人已極虛，而外邪尙伏，種種不同，若純用補，則邪氣益固，純用攻，則正氣隨脫，此病未愈，彼病益深，古方所以有攻補同用之法，疑之者曰，兩藥異性，一水同煎，使其相剋，則攻者不攻、補者不補，不如勿服，若或兩藥不相制，分途而往，側或反補其所當攻，攻其所當補，則不惟無益，而反有害，是不可不慮也，此正不然，蓋藥之性，各盡其能，攻者必攻強，補者必補弱，猶掘坎於地，水從高處流下，必先盈坎而後進，必不反向高處流也，如大黃與人參同用，大黃自能逐去堅積，決不反傷正氣，人參自能充益正氣，決不反補邪氣，蓋古人製方之法，分經別臟，有神明之道焉，如瘵疾之小柴胡湯，瘵之寒熱往來，乃邪在少陽，木邪侮土，中宮經主，故寒熱無定，於是用柴胡以驅少陽之邪，柴胡必不犯脾胃，用人參以健中宮之氣，人參必不入肝胆，則少陽之邪自去，而中土之氣自旺，二藥各歸本經也，如桂枝湯，桂枝走衛以祛風，白芍走榮以止汗，亦各歸本經也，以是而推，無不盡然，試以神農本草諸藥主治之說，細求之，自無不得矣，凡寒熱兼用之法，亦同此義，故天下無難治之症，後世醫者不明此理，藥惟一途，若遇病情稍異，非顧此失彼，卽游移浮泛，無往而非棘手之病矣。但此必本於古人製方成法，而神明之。若竟私心自用，攻補寒熱，雜亂不倫，是又殺人之術也。

臨病人問所便

病者之愛惡苦樂，卽病情虛實寒熱之徵，醫者望色切脈而知之，不如其自言之爲尤真也。惟病者不能言之處，卽言而不知其所以然之故，則賴醫者推求其理耳。今乃病者所自知之病，明明爲醫者言之，則醫者正可因其言，而知其病之所在以治之，乃不以病人自知之真，對症施治，反執己之偏見，強制病人，未有不誤人者。如傷寒論中云能食者，爲中風，不能食者，爲中寒，則傷寒內中風之症，未嘗禁其食也，乃醫者見爲傷寒之症，斷不許食，凡屬感症，皆不許食，其有病已半愈，胃虛寒食，而強禁之，以至因餓而死者，又傷寒論云，欲飲水者，稍稍與之，蓋實火熾盛，得水則解，未嘗禁冷水也，乃醫家凡遇欲冷飲之人，一概禁止，并有伏暑之病，得西瓜而卽愈者，病人哀求欲食，亦斷絕不與，至煩渴而死，如此之極，不可枚舉，蓋病者之性情食體，有能受溫熱者，有能受寒涼者，有不受補者，有不禁攻者，各有不同，乃必強而從其意見，况醫者之意見，亦各人不同，於是治病之法，無與中肯者矣。內經云，臨病人問所便，蓋病人之所便，卽病情虛實所在，如身大熱，而反欲熱飲，則熱而欲寒也，身寒戰，而反欲寒飲，是虛寒弱氣也，以此類推，百不失一，而世之醫者，每欲與病人相背，何也？惟病人有所嗜好，而與病相背者，則醫者宜因導之，如病人本喜酸，或得酸症，則酸宜忌，如病人本喜酒，得瀉病，則酒宜忌之類，此則不可縱欲以益其疾，若與病症無礙，而病人之所喜，則從病人之便，卽所以治其病也。此內經問症之精義也。

知病必先知症

凡一病必有數症，有病同症異者，有症同病異者，有症與病相屬者。有症與病不相屬者。蓋查之則曰病，分之則曰症，古方以一藥治一症，合數症而成病，即合數藥而成方，其中亦有以一藥治幾症者，有合幾藥而治一症者，又有同此一症，因不同，用藥亦異，變化無窮，其淺近易知者，如吐瀉用黃連半夏，不寐用棗仁茯神之類，人皆知之，至於零雜之症，如內經所載，喘噎噎譫欠吞欠噦噦，笑泣日噴，虛乾，心竅善怒，涎下涕出，驚展譫言，善忘善怒，喜握多步，嘔噦腕汗等症，不可勝計，或由臟腑生，或由邪氣傳染，內經言之最詳，後之醫者，病之總名，亦不能知，安能於一病之中，辨明衆藥之淵源，即使病者身受其苦，備細言之，而彼實茫然，不知古人以何藥爲治，仍以泛常不切之品應命，並有用相反之藥，以益其疾者，此病者之所以錯門可告也。曷醫者，當熟讀內經，窮其緣由，詳其情狀，辨其異同，審其真偽，然後參考方書本草，詳求古人治法，一遇其症，胸手轉念，不知者以爲神奇，其實古聖皆有成法也。

婦科之處方

婦人之疾，與男子無異，惟經期胎產之病不同，並有癩瘕之疾，其所以多癩瘕之故，亦以經滯胎產之血，易於滯滯，故較之男子爲多，故古人名婦科謂之帶下，以其病總屬於帶下也，凡治婦人，必先明衝任之脈，衝脈起於氣街，並少陰之經挾臍上行，至胸中而散，任脈起於中極之下，以上毛際

，循腹裏上關元，又云衝任脈皆起於胞中，上循背裏，爲經脈之海，此皆血之所從生，而胎之所由繫；明於衝任之故，則本原洞悉，而後其所生之病，千條萬緒，以可知其所從起，更參合古人所用之方，而神明變化之，則每症必有傳授，不概治以男子泛用之藥，自總所治輒效矣，至如世俗相傳之邪說，如胎前宜涼，產後宜溫等論，夫胎前宜涼，理或有之，若產後宜溫，則脫血之後，陰氣太也，孤陽獨熾，又瘀血未淨，結爲癰熱，乃反用溫升等藥，我見時醫以此殺人無數，顧仲景生於虛後之疾，以石膏白薇竹茹等藥治之，無不神效，或云產後瘀血，得寒則凝，得熱則行，此大謬也，凡瘀血凝結，因熱而凝者，得寒降而解，因寒而凝者，得熱降而解，如桃仁承氣湯，非寒散而解，未聞此湯能凝血也，蓋產後瘀血，熱結爲多，熱瘀成塊，更益以熱，則煉成乾血，永無解散之日，其重者陰潤而即殆，輕者成堅痞癆等疾，惟實見真風寒無所結之瘀，則宜用溫散，故凡治病之法，不本於古聖，而反宗後人之邪說，皆足以害人，醫科皆然，不獨婦科也。

幼科之處方

真科古人謂之醜科，以其不能言，確不知病之所從也，此特其一端耳，幼科之病，如髮熱驚之類，真成人異者，不可勝舉，非若婦人之與男子異者，止經產數端耳，古人所以另立專科，其能詳明辨，自初生以至成童，其病名不啻以百計，其治法立方，種種各別，又婦人之與男子病相同者，治亦相同，若小兒之與成人，即病相同者，治亦迥異，如傷食之症，反有用巴豆桐砂，其似諸症，多用金石蠱屬之藥，符分兩極少耳，此古太毒傳世，後世不敢用，而以草木毒平之藥治之，往往遷延而死

，此醫者失傳之故，至於調護之法，病家諸知之者，千不得一，蓋小兒純陽之體，最宜清涼，今人非大疑，即太飽，又謂餓不死之傷寒，喫不死之痢疾，夫傷寒論中，以飽食不能食，噤中寒中風之別，其中以食不食辨症之法，不一而足，抑邪方退，非扶其胃氣，則病變必多，宿食欲行，非漸毀入胃，則腸中之氣，必不下達，俱不可過用耳，執餓不死之說，而傷寒之禁其食，而餓死者多矣，謂痢疾不可吃不殺者，乃指人之患痢非噤口，而飽食者，則其胃氣尚強，其病不死，故云，然非關痢疾之人。雖物不可食，執喫不殺之說，而痢疾之過食而死者多矣，此皆無稽之談，不可枚舉，又有近理之說，而膠解之者，亦足爲害，故凡讀醫諸論，必審其所以然之故，而更精思歷試。方不爲邪說所誤。

六經病解

太陽病解

一

仲景六經各有提綱一條，猶大將建旗鼓，使人知所向，故必擇本經至當之脈證標之，讀者須從其提綱以養病之所存，然提綱只是正面，讀者又要看出隱板，細玩其四旁，參透其隱曲，則良法美意，始獲了然，以太陽提綱，脈浮頭項強痛惡風八字，是太陽受病之正面，讀者要認三陽之脈俱浮，三陽俱有頭痛證，六經受寒，俱各惡寒，惟頭項強痛，是太陽所獨也，蓋太陽爲諸陽主氣，頭爲諸陽之會，項爲太陽之會，故也，如脈浮惡寒發熱，而頭不痛，項不強，便知非太陽病，如但頭痛而不煩強，亦非太陽定局，如項強痛，反不惡寒，脈不沉，不可謂非太陽病，或溫邪內發，或吐後內煩，或溼流關節，或病間少陰，法當救裏者也，因當浮不浮，當惡不惡，故謂之反，所謂看出底板，以此詞證以一日太陽，七日復傳之說拘之，故至今不識仲景所稱太陽病，太陽又有身痛，身重腰痛，骨節痠痛，鼻鳴乾喘，嘔逆煩躁，兩滿背強，欬渴汗出，惡風無汗而喘等症，仲景以其或然或否，不可拘定，故散見諸節，而不大提綱，又太陽爲巨陽，陽病必發熱，提綱亦不啻及者，以始受病未發熱故也，其精詳如此，故診者於頭痛項強，必須理會，此等發證。更細審其惡風惡寒之病機，有汗無汗之病機，已發

機寒鬱熱之病勢，以探其表病之虛實，是從旁細審法也，卽於此定有汗爲桂枝證，無汗爲麻黃症，無汗煩躁，大青龍症，乾嘔發熱面赤，小青龍症，項背強几几，葛根症，用之恰當，效如桴鼓，前舉以桂枝主風衝衛，麻黃主寒傷營，大青龍主中風見寒，葛根見風，分三綱之說拘之，所以埋沒仲景心法，而又散毀仲景正法。

二二

脈浮只認得脈體之正圓，診者當於浮中，審其強弱，緩緊，緊滑着寒，故太陽一體，有傷浮，浮弱浮緩浮遲浮數等脈，散見於諸條，或屬浮，或陰弱，或陰陽俱緊，或陰陽俱浮，或尺中遲，或尺中脈微，或寸緩關浮尺弱，必體認此消息其裏之虛實，是從中索隱法也，若謂脈緊是傷寒，脈緩是中風，脈緊有汗是中風見寒，脈緩無汗是傷寒見風，夫既有傷寒中風之別，更有傷寒中風之混，使人無下手處矣，凡見脈浮遲浮弱者，用桂枝，浮數浮數者，用麻黃，不必於風寒兩鑿分，何變脈之虛實而施治，是仲景治法，亦是定法。

二一

仲景書只宗陰陽大法，不拘陰陽之經絡也，夫陰陽數之可千，揣之可萬，以心爲陽中之太陽，故更稱巨陽以尊之，又中身之上，名曰廣明，太陽之前，名曰陽明，廣明亦君主之尊稱，廣明居陽明之上，故六經分位，首太陽，次陽明，又腰以上爲陽，膀胱位列於下焦之極底，其經明爲足太陽，以手足陰陽論，實陰中之少陽耳，以六腑爲陽論，實小腸之太陽，同爲受盛之器，不得混屬膜之上，爲受

四

少陰病，皆以膀胱為太陽，故有手足不伸之證，不知太陽為巨陽，為諸陽之主，為陽中之
 主，惟心為陽中之陽，故六經分位，首太陽，次陽明，膀胱位第三，然則太陽為陽中之
 主，內有五臟六腑之經絡，若靜脈者，何得外司營衛，而為諸陽之主氣哉，其與腎為表裏，是足經相絡之
 一證也，且表裏者何常之有，如太陽與少陰併病，刺肺俞肝俞，豈非以肝居厥外，為少陽之表，肺居
 心外，為太陽之表耶。

五

少陰病一身手足發熱，以熱在膀胱，必便血，未熱在膀胱，乃仍謂少陰病，是膀胱屬經以吐之證
 也，得為少陰之府，不得為六經之太陽，故不稱太陽病，又太陽不解，熱結膀胱，其氣如狂，以黃陽隨
 經而熱也，是熱在下焦，下血乃愈，蓋太陽為最高，故太陽病以煩煩強痛提綱，此又熱結下焦，乃
 太陽陽明下陷之變症也，要知膀胱為太陽之根底，非主表之太陽，為太陽之經，非太陽之經，亦為
 太陽主血之裏，非諸陽主氣之太陽也。

六

火淫傷寒最多心病，以心當太陽之位也，心為君主之官，為神明之主，若火不足，則氣得以傷之，所以益為

火病，今之傷寒家，反以太陽爲寒水之經，因有以寒召寒之議，不審寒邪犯君主之治，水來尅火之說也，夫人傷於寒，熱雖盛不死者，以熱之所在，爲邪之所留，熱之所在，乃心火之所主也，服桂枝而反煩，解半日許而復煩，大青龍之煩躁，小青龍之水氣，十凝湯之心下痞硬，白虎五苓之煩渴心煩，皆心病也，若妄治後，又手冒心，恍惚心亂，心下逆滿，往往關心，是心病爲太陽主治也。然心爲一身之主，六經皆能病及，故陽明有憤憤惕惕惛惛等證，少陽有煩悸支結等症，太陰之暴煩，少陰之心中漉漉欲吐，厥陰之氣上冲心，心中疼痛，皆心病也，何兩環有傷足不傷手之說，夫心主營，肺主衛，風寒來傷營衛，卽是手經矣，且大腸接胃，俱稱陽明，小腸通膀胱，俱稱太陽，傷則俱傷，何分手足，如大便硬，是太陽病，豈專指胃言，小便不利，亦是小腸病，豈獨指膀胱，且汗爲心液，如汗多亡陽，豈止亡坎中之陽，不亡巽中之陽，不明仲景大經，故有傳經之妄。

七

人知太陽之經行於背，而不知背爲太陽之主，知太陽主表，而不知太陽之所經，知膀胱爲太陽之裏，而不知心肺爲太陽之裏，因不明內經之陰陽，所以不知太陽之地面，內經以背爲陽，腹爲陰，五臟以心肺爲陽，而屬於背，故仲景以心中胸中屬三陽，脾胃爲陰，而屬於腹，故仲景以腹中之證屬三陰，營衛行於表，而發涼於心肺，故太陽病則營衛病，營衛病則心病矣，心病則惡寒，肺病則發熱，心則病則煩，肺病則喘，芍藥止煩，麻黃發散，杏仁除喘，桂枝療寒，所以和營，正所以甯心，所以調衛，卽所以保肺，麻桂二方，便是調和內外表裏兩解之劑矣。如大青龍用石膏以治煩躁，小青龍

用五味乾姜除咳，皆以表劑中卽兼治裏，後人妄謂仲景方，治表不治裏，弗思耳。

八

太陽主表，爲心君之藩籬，猶京師之有邊關也，風寒初感，先入太陽之界，惟以汗爲急務，得汗而解，猶邊關之有備也。必發汗而解，是君主之令行也，若發汗而汗不出，與發汗而仍不解，是君主之令不行也，夫汗爲心液，本水之氣，在傷寒爲天時寒水之氣，在人身爲皮膚寒溼之氣，當發汗爲君主陽和之氣，陽和內發，寒邪外散矣，故治太陽傷寒，以發汗爲第一義，若君火不足，則胃液之輸於心下者，不能入心爲汗，又不能下輪膀胱，所以心下有水氣也，故利水是太陽之第二義，若君火太盛，有煩燥躁渴等證，恐不戢而自焚，故清火是太陽傷寒之反治法，若君火衰微，不足以自守，風寒內侵於臟腑，必扶陽以禦之，故溫補又是太陽傷寒之從治法，其他救弊諸法，種種不同，大法不外乎是。

九

發汗利水，是治太陽兩大法門，發汗分形層之次第，利水定三焦之高下，皆所以化太陽之氣也，發汗有五法，露黃湯汗從皮膚，是發散外感之寒邪，桂枝湯汗在經絡，是疏通血脈之精氣，葛根湯汗在肌肉，是升騰津液之清氣，大青龍汗在胸中，是解散內擾之陽氣，小青龍湯汗在心下，是驅逐內蓄之水氣，其治水有三法，乾嘔欬，水入卽吐，是水氣在上焦，在上者，汗而發之，小青龍五苓散是也，心下痞硬滿而痛，是水氣在中焦，中瀉之於內，十棗湯大陷胸是也，熱入膀胱，小便不利，

是水氣在下焦，在下者，引而揚之，桂枝湯去棗瀉茯苓白朮湯是也。

十

太陽之根，即是少陰，緊則爲寒，本少陰脈，太陽病而脈緊者必無汗，雖太陽傷外而爲固，亦少陰藏精而守，故不得有汗也；人但知其表實，而不知其裏亦實，故可用麻黃湯而無患，若脈陰陽俱緊，而反汗出者，是陽不固而陰不守，此亡陽而陰獨存矣，曰此爲少陰者，是指太陽轉屬少陰，而非少陰本病。

十一

太陽陽虛不能主外，內傷真陰之氣，便露出少陰虛板，少陰陰虛不能主內，外傷太陽之氣，便傷太陽之面目，所以太陽病而脈反沉，用四逆以急救其裏，少陰病而反發熱，用麻辛以微解其表，此表裏輕重兩解法也，傷寒一日太陽受之，即見煩躁，是陽氣外發之機，六七日乃陰陽自和之際，反見煩躁，是陽邪內陷之兆，所謂陽去入陰者，指陽邪下陷言，非專指陰經也，或入太陽之府，而熱結膀胱，或入陽明之府，而胃中乾燥，或入少陽之府，而脅下硬滿，或入太陰而暴煩下利，或入少陰而口舌乾煩，或入厥陰而心中疼熱，皆入陰之謂，後人以傳經惑之，因不知其入陰轉屬之義矣。

陽明病解

按陽明提綱以裏證爲主，雖有表證，仲景意不在表，爲有諸中而形諸外也，或兼經病，仲景意不在經而謀於胃也，太陰陽明同處中州，而太陰爲開，陽明爲闔，故陽明必以闔病爲主，不大便固闔也，不小便亦闔也，不能食，食難用飽，初欲食，反不能食，皆闔也，自汗盜汗，表開而裏闔也，反無汗，內外皆闔也，種種闔病，或然或否，故提綱獨以胃實爲主，胃實不是竟指大便燥硬，只對下利言，下利是胃氣不實矣，故汗出解後，胃中不和，而下利者，不稱陽明病，如胃中虛而不下利者，便屬陽明，即初硬後溏，水穀不別，雖死而不下利者，總爲陽明病也，蓋陽明太陰，同爲倉廩之官，而所司各別，胃司納，故陽明主實，脾司輸，故太陰主利，是二經所由分也。

一一

按陽明爲傳化之府，當更實更虛，食入則胃實而腸虛，食下則腸實而胃虛，若但實不虛，斯爲陽明之病根矣，胃實非即陽明病，而陽明之爲病，悉從胃家實得來，故以胃實爲總綱也，然致病之由，有實於未病之先者，有實於得病之後者，有風寒外束，熱不得越而實者，有妄吐汗下，重亡津液而實者，有從本經熱盛而成實者，有從他經轉屬而成實者，此只舉病機在實，勿得卽以爲胃實可下之證。

二二

身熱汗自出，不惡寒反惡熱，是陽明表證之提綱，故有胃中虛冷，亦得稱陽明病者，因其表證如

此也，然於胃冷微熱之外，此爲內熱達外之表，非中風傷寒之表，此時表寒已散，故不惡寒。裏實閉結，故反惡熱，只因有胃家實之病根，卽見此身熱自汗之外證，不惡寒反惡熱之病情，然此但言病機發見，非卽可下之證，必識語潮熱煩躁腹痛，諸症兼見，纔可下耳。

四

太陽總綱，以正面，陽明總綱，以底板，其陽明之表，正而未嘗不與太陽同，而病情異，如陽明病，脈遲汗出多，微惡寒者，是陽明之桂枝證，陽明病脈浮無汗而喘者，是陽明之麻黃證，本論云，病得之一口，不發熱而惡寒者，卽此是也，後人見太陽已得此脈證，便道陽明不應有此脈證，故有病在太陽將入陽明之說，不知仲景書多有本條不見，而他條發見者，若始雖惡寒，與反無汗等句是也，以陽明表證，本自汗出不惡寒，故加雖反字耳，有本經未宣，而他條發見者，若太陽之頭項強痛，少陽之脈弦細者是也，若頭痛而項不强，脈大而不弦細，便是陽明之表矣，太陽行身之後，陽明行身之前，所受風寒，俱在營衛之表，太陽營衛有虛實，陽明營衛亦有虛實。虛則桂枝湯，實則麻黃湯，是仲景治表邪之定局也，仲景之方，因證而設，非因經而設，是仲景治法，後人以方妄分經絡，非惟陽明不敢用，卽太陽亦棄之矣。

五

陽明之表有二，有外邪初傷之表，有內熱達外之表，陽明外邪之表，其證微惡寒，汗出多或無汗而喘，只在二三日間，此因風寒外來，故仲景亦用麻桂二湯汗之，內熱之表，在一二日後，其時身

熱汗自出，不惡寒反惡熱。此因內熱外發，故仲景製梔鼓湯因勢吐之，後人認不出陽明表證，不敢用麻桂，二三日後，又不用梔鼓，必待熱深熱極，始以白虎承氣投之，不知仲景治陽明之初法，廢仲景之吐法。

六

六經傷寒，惟陽明輕，以陽明爲水穀之海，穀氣足以勝邪，又十二經脈之長，血氣足以禦邪，兩陽合病，陽氣足以勝寒，其受邪一日，惡寒與太陽同，一日便不惡寒，反惡熱，故內經曰，二日陽明受之，以陽明之證在二日見，非爲陽明之病在太陽交也，仲景曰，陽明三日脈大，要知陽明傷寒只在二日，卽寒去熱生，三日脈大，便是陽明病熱，非復前日之寒矣。

七

陽明之惡寒，二日自止，固與他經不同，其惡寒微，又不若他經之甚，陽明在肌肉中，蒸蒸發熱，但熱無寒，與太陽翕翕發熱，寒束於皮毛之上者不同，陽明自汗，亦異於太陽中風，自汗而出之不利，有熱搏之意，故其狀口糜漿，太陽自汗多，有波瀾搖動之狀，故名之曰漉漉，太陽脈浮緊，熱必不解，陽明脈浮而緊，必潮熱，太陽脈但浮者，必無汗，陽明脈但浮，必發汗出，二經表證表脈如此。

八

今傷寒書，以頭痛分三陽，陽明之頭痛在額，理固然也，然陽明主裏，頭痛非其本證，內經曰，

傷寒一日巨陽受之，以其脈連風府，故頸項痛，七日太陽病衰，頸痛稍愈，二日陽明受之，其脈挾鼻絡於目，故身熱目痛鼻乾不得臥，是內經以頭痛屬太陽，不屬陽明矣，仲景有陽明頭痛二條，一曰陽明病，反無汗而小便利，二三日嘔而咳，手足厥者，必然頭痛，若不嘔不咳，手足不厥者，頭不痛，此頭痛在二三日，而不在此得病之一日，且因嘔咳，而不因於初感，一日傷寒不大便，六七日頭痛身熱者，與承氣湯，此頭痛在太陽病衰時，而因於不大便，即內經所謂腹脹而頭痛也，其中風寒諸條，俱不及頭痛，則陽明頭痛，又與太陽迥別矣。

九

本論云，陽明病脈浮而緊，咽燥口苦，腹滿而喘發熱汗出，不惡寒反惡熱，身重，此處當直接榘于鼓湯主之句，若發汗三段，因不用此方，而妄治所致，仍當榘于鼓湯主之，仲景但於結句一見，是省文法也，後人竟認榘于鼓湯爲汗下後救逆之劑，否則未汗下前，仲景又何法以治之乎，要知口燥咽乾腹滿而喘，是陽明裏證，發熱汗出，不惡寒反惡熱，是陽明表證，因陽明之熱，自內達表，則裏證爲重，故此條以裏證主表證之前，任榘子以清裏熱，而表熱自解，用香薷以泄腹滿，而身重自除，後人不韋陽明之表，而徒以熱論之，目病鼻乾不得臥當之，不得仲景陽明治表之法，妄用痘科中葛根升麻陽以主之，又不知目痛鼻乾爲陽盛陰虛，法當滋陰清火，而反發陽明之汗，上而鼻燥，下而便難，是引賊破家矣，夫熱病論只發明陽明細病之一端，仲景會陽明一證，實該內外證治之全法，要知是風寒之表，用麻桂而活和，自熱之表，即刺蒼蘆葯，皆足以亡津液而成胃實，虛用者何謂耳。

十

治陽明內熱之表，有三法，熱在上焦，用梔豉湯吐之，上焦得通，津液得下，胃家不實矣，熱在中焦，用白虎湯清之，胃火得清，胃家不實矣，熱陷下焦，用猪苓湯利之，火從下泄，胃家不實矣，要知陽明之治表熱，卽是預治其裏，三方皆潤劑，所以存津液而不令實也，若因循葛根升麻之謬，不察仲景治陽明之表矣。

十一

太陽以心膈爲裏，故用辛甘發散，助心胸之陽，而開元府之表，不得用苦寒以傷上焦之陽也，所以宜汗不宜吐，陽明以心胸爲表，當用酸苦湧泄，引胃脘之陽，而開胸中之表，不當用溫散，以傷中宮之津液也，故法當吐，不驚汗，陽明當吐，而反行汗下溫針等法，以致中心憤懣，惕憊煩躁，譫語舌苔等證，然乃不離陽明之表，太陽當汗反吐，便見自汗出，不惡寒，饑不能食，朝食暮吐，不欲近衣，欲食冷食等證，此爲太陽轉屬陽明之表，皆是梔豉湯證，蓋陽明以胃脘爲裏，不但發熱惡寒，汗出身重，目痛鼻乾，謂之表，一切虛煩虛熱，如舌苔喘滿，口苦咽乾，不得臥，消渴，小便不利，凡在胃之外者，悉屬陽明之表，但除胃口之熱，便解胃家之實，此梔豉湯，爲陽明解表之聖劑矣。

十二

按傷寒脈浮自汗出，微惡寒，是陽明表證，心煩小便數，脚掣急，是陽明之裏證，斯時用梔子豉湯吐之，則胃陽得升，惡寒自罷，心煩得止，汗自不出矣，上焦得通，津液得下，小便自利，其脚卽

轉，反用桂枝攻表，所以亡陽，其咽中乾，煩躁吐逆，是梔子生薑豉湯證，只因亡陽而厥，急當回陽，是改用甘草乾姜湯，復之後，更作芍藥甘草以和陰，少與調胃承氣以和裏，皆因先時失用梔豉，故如此挽回耳。

十三

本論云，病如桂枝證，則便不鑿定爲太陽中風，凡惡風惡寒，發熱而自汗出者，雖論太陽陽明，中風傷寒，皆是桂枝證矣，太陽病頭痛項強，而此云，頭不痛，項不强，便非太陽證，內經曰，邪中於膚，則入陽明，此云胸痞硬，氣上沖咽喉，不得息，是陽明受病無疑也，雖外症象桂枝，而病在胸中，不在營衛，便不是桂枝證，故立瓜蒂散，所以在上者，因而越之也，本陽明病，仲景不冠以陽明者，以不關胃實，未見不惡寒之病情耳。

十四

七越中清下奪，是治陽明三大法，發汗利小便，是陽明兩大禁，然風寒初入陽明之表，卽用麻黃桂枝發汗者，以急於除熱而存津液，與急下之法同，苦脈浮煩渴，小便不利，用猪苓陽利小便者，亦以分理，而存津液，又曰汗多者，不可與猪苓湯，要知發汗利小便，是治陽明權巧法門。

十五

陽明之病在實熱，宜無溫補法矣，而食穀欲嘔者，是胃口虛寒，故不主內熱也，然胃雖虛，胃中猶實，仍不失爲陽明病，與吳茱萸湯，散胃口之寒，上焦得通，津液得下，胃虛因和，則溫補，又是陽

明之從治法，若胃口虛熱者，當用白虎加參，是陽明涼補法也，二義又是治陽明權巧法門。

十六

本論云，傷寒三日，三陽爲盡，三陰當受邪，其人反能食不嘔，此爲三陰不受邪矣，蓋陽明爲三陰之表，故三陰皆看陽明之轉旋，三陰之不受邪，藉胃以藩蔽其外也，胃利則能食不嘔，故邪解而不至三陰，胃陽虛，然後邪始入也，故太陰受邪腹滿而吐，食不下，少陰受邪，欲吐不吐，厥陰受邪，饑不能食，食即吐燒，若胃陽亡，則水漿不入而死，要知三陰受邪，不在太陽少陰，而全關係陽明，陽明以太陰爲裏，是指牝藏言，太陰亦以陽明爲裏，是指轉屬言也，腎者胃之關，木者土之賊，故三陰亦以陽明爲裏，三陰爲三陽之裏。而三陰反得轉屬陽明爲裏，故三陰皆得從陽明而下，則陽明又是三陰實邪之出路也，既爲三陰之表以禦邪，又爲三陰之裏以逐邪，陽明之關係三陰重矣。

少陽病解

一

少陽屬半表半裏，司三焦相火之遊行，仲景特揭口苦咽乾目眩爲提綱。是取病機立法也，夫口咽目三者，臟府精氣之總數，與天地之氣相通者也，不可爲表，不可爲裏，乃表入裏裏出表之路，所謂半表半裏也，三者能開能闔，開之可見，闔之不見，爲樞之象，苦乾眩者，相火上走空竅而爲病，風

寒雜病，咸有之，所以爲少陽一證之樞綱也，如目赤兩耳無聞，胸滿而煩，只舉得中風一證之半表裏，內經之胸脅痛而耳聾，只舉得熱病一證之半表裏。

一

少陽之表有二，脈肢細頭痛發熱，或嘔而發熱者，少陽傷寒也，耳聾目赤，胸滿而煩，少陽中風也，此少陽風寒之表，而非少陽之表，陽明風寒之表，亦有麻桂證，少陽風寒之表，不得用麻桂之汗，亦不得用瓜蒂搗散之吐，發汗則譫語，吐下則驚悸，是少陽之和解，不特在半表而始宜也，少陽始感風寒，惡寒發熱，與太陽同，不得爲半表，所以爲半表者，寒熱不齊，各相迴避，一往一來，勢若兩分爲半表耳。

二

往來熱熱有三義，少陽自受寒邪，間氣尙少，不能發熱，至五六日鬱熱內發，始得與寒氣相爭，而往來寒熱，一也，或太陽傷寒過五六日，陽氣已衰，餘邪未盡，轉屬少陽，而往來寒熱。二也，若風爲陽邪，少陽爲風竊，一中於風，便往來寒熱，不必五六日而始見，三也。

四

太陽之身寒，在未發熱時，如已發熱，雖惡寒而身不寒，陽明之身寒，惡寒只在初得之一日。至二日則惡寒自罷，便發熱而反惡熱，惟少陽之寒熱，有往而復來之義，寒來便寒。惡寒而不惡熱。熱來便身熱，惡熱而不惡寒，與太陽之如瘧發熱，惡寒而不惡熱，陽明之如瘧潮熱，惡熱而不惡寒。

者，不相侔也，蓋以少陽爲嫩陽，如日之初出，寒留於半表者，不遽散，熱出於半裏者，未即舒，故見此象耳，然寒爲欲去之寒，熱爲初熾之熱，寒熱非實，故小柴胡湯，只治熱而不治寒，預補其虛，而不攻其實也，小柴胡爲半表設，而其證皆屬於裏，煩表證既去其半，則病機偏於向裏矣，惟寒熱往來一證，尚爲表邪未去，故獨以柴胡一味主之，其他悉用裏藥，凡異證屬陽者，多實熱，屬陰者多虛寒，故少陽爲半裏，偏於陽，偏於熱，雖有虛有實，不盡屬於虛也，仲景以裏虛爲虛，故於半表未解時，便用人參以固裏。

五

寒熱往來。病證見於外，苦喜不欲，病情得於內。看苦喜微三字，非真嘔真瀉不能飲食也，看往來二字，卽見有不寒熱時，寒熱往來。胸脅苦滿，時無形之表，心煩喜嘔，默默不欲飲食，是無形之裏，其或胸中煩而不嘔，或渴或腹中滿，或脅下痞硬，或心下悸，小便不利，或咳者，此七證皆偏於裏，惟微熱爲在表，皆屬於無形，惟脅痛痞硬爲有形，皆風寒通證，惟脅下痞硬，屬少陽，總是氣分爲病，非有實熱可據，故從半表半裏之治法。

六

少陽爲遊部，其氣遊行三焦，循兩脅，輪臟理，是先天真元之正氣，正氣虛不足以固臟腑，邪因其間，得入其部，少陽主膽，爲中正之官，不容邪氣內犯，必與之相搏，搏而不勝，所以邪結脅下也。

，邪正相爭，卽往來寒熱，更重更虛，所以休作有時，邪實更虛，所以默默不欲飲食。仲景於表證不用人參，此因邪正分爭，正不勝邪，故用之扶元氣，強主以逐寇也，若外有微熱，不往來寒熱，是風寒之表未解，不可謂之半表，當小發汗，故去參加桂心，煩與欬雖逆氣有餘，而正氣未虛，故去人參，如太陽汗後，身痛而脈沉遲，與下後發熱利而心下硬，是太陽之半表裏證也，表雖不解，裏氣已虛，故參桂並用，乃知仲景用人參，皆是預保元氣。

七

更有脈證不合柴胡證者，仍是柴胡證，本論云，傷寒五六日，頭汗出微惡寒，手足冷，心下滿，口不欲食，大便硬，脈細者，此爲陽微結，半在裏半在表也，脈雖沉緊，不得少陰爲病者，陰不得有汗，今頭汗出，故可與小柴胡湯，此條是少陽陽明併病，故脈證俱是少陰，五六日，又少陰發病之期，若謂陰不得有汗，則少陰亡陽，亦有反汗出者，然亡陽與陰結，其別在大便，亡陽則明瀉吐利，陰結則不能食，而大便反硬也，亡陽與陽結，其別在汗，亡陽者，衛氣不固，汗出必偏身，陽結者，邪熱閉結，鬱汗止在頭也，少陽陽微，故不能食而大便硬，此爲陽微結，若陽明陽盛，能食而大便硬，是爲純陽結，則陽結陽微結之別，又在食也，故少陽之陽微結證，欲與小柴胡湯，必究其病在半表，然微惡寒亦可屬少陰，但頭汗出，始可屬少陽，反覆講明頭汗之義，可與小柴胡而無疑也，所以然者，少陽爲樞，少陰亦爲樞，故見證多相似，必於陰陽表裏，辨之真而審之確，始可一劑而愈，此少陰少之疑似證，又柴胡湯證之變局也。

八

發居一身之半，故脅爲少陽之樞，岐伯曰：中於脅則下少陽，此指少陽自病，然太陽之邪，微轉爲少陽，少陽之陽，欲轉併陽明，皆從脅轉，如傷寒四五日，身熱惡寒，頭項強，脅下滿者，是太陽少陰併病，皆轉屬少陽之機也。以小柴胡加桂枝，或與斷太陽之來路，如陽明病發潮熱，大便硬，小便自可，胸脅滿而不去者，是少陽陽明併病，此轉屬陽明之始也，以小柴胡與之，所以開陽明之出路。若據次第傳經之說，必陽明而始傳少陽，則當大便硬，而不當滿，當曰胸脅始滿，不當曰滿而不去矣，又陽明病脅下硬滿，大便硬而嘔，舌上白胎者，此雖已屬陽明，而少陽之證未罷也，蓋少陽之氣，遊行三焦，因脅下之阻隔，令上焦之治節不行，水精不能四布，故舌上有白胎而嘔，與小柴胡轉少陽之樞，則上焦氣化始通，津液得下，胃不實而大便自輪矣，身濼然而自汗解者，是上焦津液所化，故能開發陽理，蒸騰充身澤毛，若靈靈之溉，與胃中邪熱薰蒸而自汗不解者，不同。

九

京垣有少陽不可汗吐下利小便四禁，然柴胡證中，日不渴，身有微熱者，仍加桂枝以取汗，下後胸脅滿微結，小便不利，渴而不嘔，頭汗出，往來寒熱者，用柴胡桂枝乾姜湯汗之，下後胸滿煩驚，小便不利，譫語身重者，柴胡龍骨牡蠣湯中，用大黃茯苓以利二便，柴胡證具，而反下之，心下滿而硬者，大陷胸下之，醫以丸藥下之，瀉不得利，已而微利，胸脅滿而嘔，口噤潮熱者，小柴胡加芒

嘔下之，是神景於少陽經中，已備汗下利小便法也，若吐法，本爲陽明初病，胸中實不得息，不得食，不得吐而設，少陰病，飲食入口即吐，復不能吐，亦見胸中實當吐之，若水飲著於胸中，雖是有形而不可爲實，故不可吐，以少陽喜嘔而發熱，便是中氣之虛，但熱而不實，故用人參以調中氣，上焦得通津液得下，胃氣因和，故少陽之嘔，與譫語不並見，所以嘔者，是少陽本證，譫語是少陽壞證，然本渴而飲水嘔，與但欲嘔而胸中痛微瀉者，又非柴胡證，是嘔中又當深辨也。

十

按嘔渴暍六經俱有，而少陽陽明之病機，在嘔渴中分，渴則轉屬陽明，嘔則仍在少陽，如傷寒嘔多，雖有陽明證不可攻之，因三焦之氣不通，病未離少陽也，服柴胡湯已渴者屬陽明也，此兩焦之併合病，已過少陽一經，夫少陽始病，便見口苦咽乾目眩，先已津液告竭矣，故少陽之病，最易轉屬陽明，所以發汗，卽胃實而譫語，故小柴胡中，已具或渴之證，方中用參甘苓棗，皆生津之品，以預防其渴，服之反渴者，是相火熾盛，津液不足以和胃，卽轉屬陽明之兆。

十一

少陽忘下有兩變，實則心下滿而硬痛，爲結胸，用大陷胸下之，虛則但滿而不痛爲痞，用半夏瀉心湯和之，此二症皆從嘔變，因不用柴胡，令上焦不通津液不下耳，本論云，傷寒中風有柴胡證，但見一證卽是，不必悉具，言往來寒熱，是柴胡主證，此外兼見胸膈痞滿，心煩喜嘔，及或爲諸證中凡

有一者，即是半表半裏，故曰嘔而發熱者，小柴胡湯主之，因柴胡爲樞機之劑，風寒不全在表，未全入裏者，皆可用，故證不必悉具，而方有加減法也，然柴胡有疑似證，如脅下滿痛，本渴而飲水嘔者，柴胡不中與也，又但欲嘔胸中痛微澀者，此非柴胡證，如此詳明，所云但見一證便是者，又當爲細辨矣。

太陰病解

一
按熱病論云，太陰脈布胃中，絡於脾，故腹滿咽乾，此熱傷太陰之標，自陽部注瀉之證，非太陰本病也，仲景立本病爲提綱，因太陰主內，故不及中風四肢煩疼之表，又爲陰中至陰，故不及熱病發乾之證，太陰爲開，又陰道虛，太陰主脾所生病，脾主濕，又主輸，故錫綱主腹滿時痛而吐利，皆是裏虛不固，溼勝外溢之證也，脾虛則胃亦虛，食不下者，胃不主納也，要知胃家不實，便是太陰病。

一
脾胃同處腹中，故腹滿爲太陰陽明俱有之證，在陽明是實熱爲患，在太陰是寒溼爲害，陽明腹滿，不敢輕下者，恐胃家不實，卽轉屬太陰耳，世拘陽明傳少陽之謬，反昧傳太陰之義。

熱病腹滿，是熱鬱太陰之經，有噎乾可證，病在表也，寒病腹滿，是寒生至陰之裏，有自利可證，病在本也，脾經有熱，則陰精不上輸於肺，故噎乾，脾藏有寒，則脾不爲胃行其津液，故下利，夫陽明之當下，因本病，而太陰之下證，反在標病，可以見陰陽異位之故，又以見陰從陽轉之義也。

四

參中陰溜府之義，知熱邪不遽入至陰，雖熱在太陰之經，而實在陽明之胃，可知下證只在陽明，太陰本無下法，腹滿亦兩經之經證，不大便而噎痛，或繞臍痛者，爲實熱，屬陽明，下利而腹滿時痛爲虛寒，屬太陰，寒溼是太陰本病，溼熱又傷寒所致之變證也，其機關在小便，小便利，則溼熱外見而身黃，小便利，非暴瀉下利而自愈，即大便硬而不便，所以然者，脾胃相連，此脾家實，則腐穢自去，而成太陰之開，若胃家實，則地道不通，而成陽明之闕矣，故叔和知有三陽明，不知有太陰陽明證。

五

序例爲太陰受病，脈當沈細，不知沈細，是太陰本病之脈，不是熱病噎乾之脈，蓋脈從病見，如太陰中風，則脈浮，不從藏之陰，而從風之陽也，然麻黃湯脈而用桂枝者，以太陰是裏之表證，桂枝湯是裏之表證，因脾主肌肉，宜歸肌耳，太陰傷寒，脈浮而緩者，亦非太陰本病，蓋浮爲腸脹，緩爲胃氣，太陰傷寒，脈不沈細而反浮緩，是陰中有陽，脈中胃氣，所以手足自溫，而顯脾家之實，或

發黃便硬，而眩屬陽明。此脈證在大陰陽明之間，故曰繫在。若大陰自受寒邪，不如此也。

六

太陰脈浮爲在表，當見四肢煩寒等證，沉爲在裏，當見腹痛吐利等證，兼有風寒。或發汗，宜桂枝湯，裏有寒邪當溫之，宜四逆散。太陽而脈沉者，因於寒，寒爲陰邪，沉爲陰脈也。太陰而脈浮者，因於風，風爲陽邪，浮爲陽脈也。當知脈從病變，不拘於經，故陽證有陰脈，陰證有陽脈也。當爲脈至三陰，則俱沉，陰經不當發汗者，不審此耳。

七

太陰中風，陽微陰澁而長者爲欲愈，要知瀉與長不並見，瀉本病脈，澁而長者，病始愈耳。風脈本浮，今浮已微，知風邪當去，瀉則少氣少血，故以風，今長則氣治故愈。太陰中風，四肢煩疼，太陰傷寒，手足自溫，此指表熱言也，熱在四肢，則身體不熱可知，蓋太陽主內，表當無熱，惟四肢爲諸陽之本，脾爲胃行津液以灌四傍，故得主四肢，則四肢之溫熱，仍是陽明之陽也，且曰自溫，便見有時不溫，有時四逆矣。

八

內蘊已，人有四肢熱，逢風而振或如火者，是陰氣虛而陽氣盛，風者陽也，四肢亦陽也，兩陽相

得，是人常肉燥也，此即太陰中風證，要領太陰中風，與三陽不同，太陰之陰，名曰困憊，故陽邪不得深入，惟病在四肢久不愈。脾液不足充肌肉，故肉燥，世人最多此證，其有手足心熱者，亦中風之輕證，然太陰中風，因陰虛而陽湊之，外風爲內熱所灼，但當滋陰和陽，不得祛風增熱也。

九

手足自溫句，暗指身不發熱言，非言太陰傷寒，必當手足溫也。夫病在三陽尙有手足冷者，在太陰，陶氏分太陰手足溫，少陰手足溫，厥陰手足厥冷，是太背太陰手足煩熱，少陰一身手足熱之發矣，凡傷於寒則爲病熱，寒爲陰，太陰爲至陰，兩陰相合，無可發，惟四肢爲陰陽之會，故尙溫耳，惟手足自溫，中宮不達受邪，故或發身黃，或暴煩下利而止，卽自溫處，因以見脾家之實也。

十

發黃是陽明病，太陰身當發黃，非言太陰本有發黃證也，以手足溫處，見陽明之陽盛，寒邪不得傷太陰之藏，藏無寒而身有溼，故當發黃也，若溼從溺泄，則暴煩下利仍是主輪，故不失爲太陰病，若煩而不利，卽胃家之實熱，非太陰之溼熱矣，此大陰傷寒，全靠陽明爲之根，故有轉屬之證，東垣以有聲無聲分嘔吐，非也，嘔吐皆有聲有物，惟乾嘔是有聲無物，嘔以水勝，屬上焦也，吐以物勝，屬中焦也，六經皆有嘔吐，而嘔屬少陽，以喜嘔，故吐屬太陰，而不屬陽明，亦主輪主劫之分。

太陽以陰爲根，而太陰以陽爲本，太陽不敢妄汗，恐亡少陰之津也，太陰不敢輕下，恐傷陽明之氣也，太陰本經下證，因太陽妄下，而陽邪下陷於太陰者，因而有連枝加芍藥等法，太陰本弱知胃氣易動，便當少加參矣，此因裏急後重，不可不用，又不可多用，故如此叮嚀耳。

少陰病解

一

少陰一經，兼水火二氣，寒熱雜居。其寒也，證類太陰，其熱也，證似太陽，故仲景以微細之病脈，欲寐之病情，爲提綱立法於象外，使人求法於象中，凡病之寒熱，寒熱之真假，借此經以推之，而陰之虛實見矣。

二

五經提綱，皆是邪氣盛則實，惟少陰提綱，是指正氣奪則虛，以少陰爲人身之本也，然邪氣之盛，亦因正氣之虛，故五經皆有可溫可補證，正氣之虛，亦因邪氣之盛，故少陰亦有汗吐下者，要知邪氣勝而正氣已虛者，固本即所以逐邪，正不甚虛，而邪氣實者，逐邪亦所以護正也，此大法也，蓋少

陰爲陰極，少陽爲陽極，弦爲木象，弦而纏者，陽之少也，數爲水象，數而細者，陰之少也，此細脈雖相似，而弦與數自別，衝氣行陽則寤，行陰則寐，其行陰二十五度，常從足少陰之分。開行淺脈，少陰病則振搖不利，故欲寐也，與少陽喜嘔病反而意同，嘔者主出，陽主外也，寐者主入，陰主內也，喜嘔不得嘔，發寐是不得寐，皆在病人意中，得纏極之象如此。

二

少陰脈微，不可發汗，亡陽故也，脈細沈數，病爲在裏，不可發汗，然可汗之綱，亦見於此，夫微爲無陽，數則有伏陽矣，須審其病爲在裏而禁汗，不得拘沈爲在裏而禁汗也。前熱脈沈者，是病爲在裏，以無裏證，故可發汗，若脈浮而遲，表熱裏寒，下利清穀，是遲爲無陽。病爲在裏，又不得拘浮在表面發汗矣，要知陰中有陽，沉亦可汗，陽中有陰，浮亦當溫，若八九日一身手足盡熱，自裏證，陽盡陰虛，法當滋陰，又與二三日無裏證者不作。

四

太陰是陽明之裏，陽明不惡寒，故太陰雖吐利腹滿，而無惡寒證，少陰是太陽之裏，太陽惡寒，故少陰吐利必惡寒，陰從陽也，太陰手足溫者，必暴煩下利而自愈，是太陰藉胃陽之陽，少陰吐利，亦必手足溫者可治，手足厥者不可治，是下焦之虛寒，既發迫於中宮，而胃陽之陽，不得散於四末，斯言先天之元陽，仍賴後天之胃氣培植也。

五

太陽爲少陰之標，太陰是少陰之本，少陰陰虛，則形熱於膀胱，故一身手足盡寒而便血，從陰裏，少陰陰虛，則形寒於脾土而吐利，從本也。

六

少陰傳陽證有二，六七日腹脹不大便者，是位陽明。虛氣實，則遷之腑也。八九日一身手足盡寒者，是位太陰。邪陰出之腸，下行極而上也。

七

熱在膀胱而便血，是陰病傳陽，此陰乘陽也，然氣病而傷血，又屬乘陰也，亦見少陰中樞之象，此自陰傳陽，與太陽熱結膀胱自下血者，見證同而病源異。

八

少陰病脈緊，至七日自下利，脈暴微，手足反溫，脈緊反去者，雖下利必自愈。此亦是脾家實露出太陽脈氣，故得與太陽七八日大煩下利自止間。蓋少陰來復三陽，微則轉屬太陰，而病微自去，盛則轉屬陽明，而病微不傳，遷則自實，而大陽明太陽實證之區，橫財外達，而還太陽內外氣血之

部，要以緊脈轉微，是復少陰本脈，改轉太陰而自靜，脈沉而微，是為陽脈，故入陽證而為患，然熱雖盛，不死，亦陰得陽則解之變局也。

九

六經皆有煩躁，而少陰更甚者。以真陰之虛也，蓋陽盛則煩，陰極則燥，煩因氣，躁屬形，煩發於內，躁見於外，是形從氣動也，先躁後煩，乃氣為形役也。不躁而時自煩，是陽和而回，故可治，不煩而躁，為五臟之陽已竭，惟魄獨居，故死，要知少陰以煩為生機，躁為死兆。

十

傷寒以陽為主，不特陰證見陽脈者生，亦陰病見陽證者可治也。凡雖脈四逆，吐利交作，絀陰無陽之證，全仗一陽來復，故反煩者可治，反發熱者不死，手足反溫者可治，太陽少陰，皆有身痛骨痛之表，水氣為患之裏，太陽則脈浮緊而身發熱，用麻黃湯發汗。是振營衛之陽以和陰也。少陰則脈沉而手足寒，用附子湯溫補，乃扶坎宮之陽以配陰也。太陽之水屬上焦，小青龍汗而發之，陽水當從外散也，少陰之水屬下焦，真武湯溫而利之，陰水當從下泄也。

十一

陰陽俱緊，由太陽傷寒脈相似，夫緊脈為寒，當屬少陰，然病發於陰，不當有汗，反汗出者，陰

極似陽，陰虛不能斂精所致也。亡陽之前，無已亡陰，而陽無所依，故喘而嘔吐，見虛陽之不歸，陰不能斂，故下利不止。見真陰之欲脫也，則附子湯用三白以培陰，參附以回陽，爲少陰返本還原之劑。

十一

腎主五液，入心爲汗，少陰受病，液不上升，所以陰不得有汗，仲景治少陰之表，於麻黃細辛湯中加附子，是升腎液而爲汗也，若真陰爲邪熱所逼，則水隨火起，故反汗出，仲景治少陰之裏，附子湯中任人參，是補腎液而止汗也，厥陰陽俱緊口中氣出條，是少陰經文，王氏集之脈法中，故諸家議論不一，夫少陰脈絡肺，主鼻，故鼻中涕出，少陰脈絡舌本，故舌上胎滑，少陰大絡注諸絡以溫足脛，故足冷，此證不名亡陽者，外不汗出，內不吐利也，口中氣出，唇口乾燥，鼻中涕出，此爲內熱，陰陽俱緊，舌上胎滑，踰臥足冷，又是內寒，此少陰爲樞，故見寒熱相持之證，而口舌唇鼻之半表裏，恰與少陽之苦嘔乾自眩相應也，勿妄治者，恐陰陽相持時，消火溫補等法，用之不當，甯靜以俟之。到七日來微發熱，手足溫，是陰得陽而解也，八日以上反大汗，再加吐利，即是亡陽，若其人反加惡寒，是寒甚於表，上焦虛之。必欲嘔矣，如腹痛是寒甚於裏，中焦虛之，必欲利矣，當此陰甚，急當扶陽，庶不爲僥倖所惑而妄治。

十三

但欲寐，即欲不得眠，然有欲寐之病，乃陽而寐之，不得眠是病形，可與而知之，欲寐是陰感，不眠是煩躁，病治法不同。

十四

三陽僅少陽無承氣證，三陰僅少陰有承氣證。少陽為陽樞，陽證虛。復入於陰，故不得下，以虛其元陽，少陰為陰樞，陽證虛。復入於陰，故實急下以存真陰，少陽樞與乾土，故無下證，少陰是實土，故實急下，蓋真陰不可虛，陽樞不可虛也。

十五

少陰病有六次氣急下者三証，得利二三日。熱淫於內，腎水不支，因陽屬陽明，胃火上炎，口燥咽乾，急下之。發汗下利。身重下利，得利不七日。當解亦解，津液枯竭，因轉屬陽明，故腹脹大便秘，所謂已入府者。下之則利已，當於急下。六七日利，陰虛已極，恐其燥於中，心腎不交耳。若自利純清水，心下痛，口燥，舌乾者，是土燥火炎，脾氣不濡，胃氣反厚，水去而穀不去，故亦宜於急下。

十六

少陰為性命之根，少陰病是生死關。前六論中，對於少陰病言死證。然少陰中氣，始得時，尚有



發熱脈沉可汗證。若初受傷寒，為微甚象，脈微細，傷欲寐。口中和，背惡寒，人已皆不覺為病也，若身體痛，手足寒，骨節痛，脈沉者。此表中陽虛證，若欲吐不吐，心煩欲寐，自汗而渴，小便色白者，此表之誤虛證，心煩不得臥，此裏之陰虛證也，若自刺咽痛，胸滿心煩，與口中氣出，唇口燥乾，鼻中涕出，脈沉是也。五、苦渴者，此少陰少寒半裏，陰陽證之證也，脈陰陽俱緊，反汗出而咽痛吐利者，此陰證也。六、傷風下利，為亡陽證也。若至八九日，一身手足盡熱者，是寒極生熱，胃陽鬱極，而陽復大起也。七、脈沉下利者，有水火之分，若四肢沉重疼痛，為有水氣，是陽虛而不勝陰也，若脈沉而身反惡寒，六七日而赤者，是下虛而格陽也。吐利兼作，手足逆冷，煩躁欲死者，是陰極而發躁也。岐伯曰，發病治陽，陽病治陰，定其中外，名守其鄉，此即仲景治少陰之大法。

十七

同是惡寒脈臥，利止。手足溫者可治，利不止，手足逆冷者不治，時自煩欲去衣被者可治，不煩巨蹠，即逆而利者死，同是或利，手足不助逆，又身熱者不死，煩躁而逆者死，同是喘吐汗出，大便數少者可治，自利煩躁者死，蓋陽陰互為其根，陰由無陽則死，陽不坐也。

厥陰病解

一

太陰厥陰，皆以裏證爲提綱，太陰爲陰中之陰面主寒，故不渴，厥陰爲陰中之陽，面主熱，故消渴也，太陰主濕土，土病則氣陷下，濕邪入胃，故腹痛自利，厥陰主相火，火病則氣上逆，火邪入心，故心中疼痛也，太陰腹滿而吐，食不下，厥陰，飢不欲食，食即吐衄，同是食不下，太陰則滿，厥陰則飢，同是一吐，太陰則吐食，厥陰則吐衄，此又屬土屬木之別也，太陰爲開，本自利而下之，則開折，胸中痞硬者，開折反閉也，厥陰爲闔，氣上逆而下之，則闔折，利不止者，闔折反開也。

一一

兩陰交盡，名曰厥陰，又名陰之純陽，是厥陰宜無熱矣。然厥陰主肝，而脾藏肝內，則厥陰熱證，皆少陽相火內發也。要知少陽厥陰，同一相火，相火鬱於內，是厥陰。病出於表，爲少陽病。少陽咽乾，卽厥陰消渴之機，胸脅氣滿，卽氣上衝心之兆，心煩卽裏熱之候，不欲食，是飢不欲食之根，喜嘔卽吐衄之漸，故少陰不解，轉屬厥陰而病危，厥陰病衰，轉屬少陽而微愈，如之寒熱少厥微，指頭寒，不欲食，至數日熱除欲得食，其病愈者是已。

一二

太陰提綱，是內傷寒，不是外感，厥陰提綱，是濕病而非傷寒，要知六經各有主證，是仲景傷寒

雜病合論之旨也，諸經傷寒之渴證，太陰、厥陰而渴，卽是溫病也，惟厥陰傷寒，肝木鬱而不得出，熱甚於內，盜竊母氣以剋火，渴欲飲水，若不惡寒，當作溫病治之，要知溫乃風木之邪，是厥陰之病，消渴是溫病之本，厥利是溫病之變，內經所謂熱病皆傷寒之類，此正其類也。

四

厥陰消渴，卽以水飲之，所謂順其欲，然少與之，可以平亢火，多與之，反以益陰邪，當量其病與不渴，恐水滯入胃也，渴欲飲水，與飢不欲食對看，始盡厥陰病情。

五

手足厥冷，脈微欲絕，是厥陰傷寒之外證，當歸四逆，乃厥陰傷寒之表藥，夫陰寒如此，而不用姜附者，以相火寄於肝經，外証寒而藏不志，故先厥者後必發熱，手足愈冷，肝胆愈熱，故厥深熱亦深，所以傷寒初起脈證如此者，不得遽認爲極寒，妄投姜附以遺熱也。

六

厥者必發熱，熱與厥相證，厥深熱亦深，厥微熱亦微，此四證是厥陰傷寒之定局，先熱後厥，厥熱往來，厥多熱少，熱多厥少，此四證是厥陰傷寒之變局，皆因其人陽氣多寡而然，如太陽傷寒，亦有已發熱者，此亦互詞也。

七

內傷之寒有二。一因於內傷，與外感不同，外感熱厥，只在裏心，是醫家起望鼻之下也。厥之為厥，因於三陽。而手足反寒，故曰厥深熱亦深。內經之寒厥，有寒無熱，本論之寒厥，先厥者後必發熱，熱勝則益，寒厥則死，此內傷外感之別。

八

厥陰者喉也，具合二理。陰極陽益，故厥陰傷寒，反以陽為主，厥少熱多，是為生陽，故病當愈，厥多熱少，是為死陰，故病當逆。逆，謂熱氣有餘者，或便膿血，或發痲癩，亦與內經熱厥不同。

九

陰氣起於五指之裏，陽氣起於五指之表，氣血調劑，則陰陽和氣。若厥陰病，則陰陽不相順接，故手足厥冷。若熱少厥微，而指頭寒，知病可愈，手足反溫，雖下利必自愈，此厥陰自和而順接也。若脈微煩躁，各隨其脈不逆者死，是陰陽之氣絕矣。

十

本論云，手足厥者不可下，不可下者，謂下之。而反發汗者，必口在爛赤之一說不同，蓋此不可

下者，是消僞寒，雖微欲絕。此時外寒切迫，內熱未起，故當發汗。此指微寒證言，故曰虛寒不熱，應下之者，是指脈滑而厥，內熱困鬱，故曰厥深熱亦深，若發汗則引火之升，不能透熱外散，故令曰傷，所謂下之，是下其熱，非下其質，泄利下重者，四逆散，欲飲水數升者，白虎湯，此厥陰之下藥，所以下無形之邪也。若以承氣下之，必利不止矣。

十一

診厥陰脈，以陽爲主，治厥陰病，以陰爲主，故當歸四逆，不去芍藥、白朮，重用蒼朮，烏梅丸，用黃連佐以芫柏，復脈湯，用地黃又佐參冬，要知脈微欲絕，手足厥冷，雖是陰盛，亦未陽虛，故可表散外邪，而不可固裏，厥結代心動悸者，似子陽虛，實爲陰弱，只可大劑滋陰，而不可溫補，所以然者，肝之相火，本少陽之生氣，而少陽實出於坎宮之真陰，又曰陰虛則陽氣，可知厥陰之理矣。

十一

中州四肢，皆脾所主，厥陰僞寒手足逆冷，而又下利，木尅土也，復發熱者，下利必愈止，火生土也，若肝火上行逼心，故反汗出，氣上沖心，心不受邪，因而越之，故咽中痛而喉乾，若發汗而利，汗出不止者死，是虛陽外亡，爲有陰無陽，與少陰亡陽同義，若肝火內行入脾，則火土合德，必無汗而利自止，若發熱而利不止，此肝火內陷直室，必便膿血，若發熱下利至重，厥不止者死。此土敗木賊，諸陽之絕也。

十三

厥陰傷寒，有乘脾乘肺二證，最當詳辨，一日傷寒腹滿譫語，寸口脈浮而緊，此肝乘脾也，名曰縱刺期門，夫腹滿譫語，是胃家實，然脈浮緊而不潮熱，非陽明脈也，脈法浮而緊名曰弦，此弦爲肝脈矣，內經曰諸腹脹大，皆屬於熱，又曰肝氣熱則多言，是腹滿由於肝氣，而譫語乃肝火所發也，木旺則侮其所勝，竄犯脾土，故名縱，一日傷寒發熱發熱惡寒，大渴欲飲水，其腹必滿，此肝乘肺也，名曰橫，刺期門，夫發熱惡寒，似太陽之表，未經大汗而大渴，非轉陽明，未經妄下，而腹滿非轉屬太陰，且頭不痛，胃不實，不下利，斷非三經證矣，要知發熱惡寒是肺病，肺虛而肝火乘之，脾畏木邪，水精不上輸於肺，故大渴，肺不能通調水道，故腹滿，是侮所不勝，寡於畏也，故曰橫，一縱而乘脾，一橫而乘肺，總因肝有亢火，當瀉無補，必刺期門，隨其熱而瀉之，膜原清則氣皆順，表裏盡解矣，此非汗吐下清火諸法所可治，故宜針。

十四

傷寒陽脈濇，陰脈弦，腹中急痛者，此亦肝乘脾也，故先與小建中安脾，繼與小柴胡疎木，要知建中是桂枝湯倍加芍藥，以平木，結密以緩急，爲厥陰驅邪發表和中止痛之神劑，不差者中氣虛而不振，邪留留連，繼以小柴胡補中發表，令木邪直走少陽，便有出路，所謂陰中出陽則愈也，仲景有一證可用兩者者在太陽之麻黃，繼桂枝，是先後內法，在厥陰先建中後柴胡，是先後外法，亦一

令厥陰轉屬少陽之機。

十五

傷寒厥而心下悸者，此亦肝乘肺也，雖不發熱惡寒，亦木實金虛，水氣不利所致，使腹滿者，是永在中焦，故刺期門，以瀉其實，此水在上焦，姑用茯苓甘草湯以發其汗，此方是化水爲汗，發故內邪之劑，卽厥陰治厥之劑也。

十六

厥陰中風之脈，與他經不同，凡脈浮爲風，此云不浮爲木愈，是厥陰中風，脈反沉矣，此本由陰虛，風入地中，木鬱不舒，故未愈，微浮是風行地上，草木發條，復厥陰風木之常，故愈。

十七

凡脈浮爲在表，沉爲在裏，厥陰中風，其脈既沉，其證亦爲在裏，此熱利下重，是厥陰中風也，太陽中風，下利嘔逆，是有水氣，厥陰中風，熱利下重，是有火氣，故以白頭翁湯爲主治風，蒼連爲輔以清火，佐秦皮以升九地之風，則肝木欣欣向榮矣。下利而渴欲飲水，乃厥陰之消渴，亦中風之煩所致也，下利脈沉弦，是沉爲在裏，弦爲風脈，弦而大，是風因火動，故利未止，微弱數者，是風火勢微，故利自止，雖發熱不死者，陰出之陽也，下利有膿血汗出，見中風本證，裏證出表，表則風

從外散，故令凶愈，欲愈之脈當微浮，若寸脈反浮數，風去而熱不去，尺中自澀者，熱傷陰絡，肝血不藏，必便膿血也。

十八

厥陰中此熱利，是裏有熱，傷寒亦有協熱利，是裏有寒，又與厥陰不同，厥利見發熱，則利止，此六七日不利，便發熱而利，汗出不止，是外熱內寒，故爲有陰無陽，要知內證之舌卷囊縮，是有陽無陰，故熱雖甚而可治。

十九

陰陽易之爲病，本於厥陰之欲火，始也，因肝火之動，傷少陰之精，繼也。少陰之精不藏，厥陰之火不羈，所以小腹裏急，陰中拘攣，熱上沖胸，眼中生花，身重少氣，頭重不欲舉，皆厥陰相火爲害，願令無病之人，筋脈形氣爲之一變，此即溫疫傳染，造禍他人之一證也。

方劑解釋

太陽篇

桂枝湯

(仲景)

桂枝

芍藥

甘草

生薑

大枣

此爲傷寒論中第一方，用途最廣，無論病者，放溫樞能亢盛。或衰退，只要審辨脈浮而弱。無汗或汗自出者，無論病在排泄系，消化系，淋巴系，呼吸系，循環系，神經系，又不論傷寒感冒溫症，及一切雜病，俱可用此方，促進放溫機能，排泄毒素。查本方促進內分泌，增淋巴液與神經動力協和，使循環無礙，實爲解熱劑之總司也，凡頭熱發熱惡風惡寒，脈管不充血，毛竅不緊閉者，俱可用此方發汗，即使已微汗，已下大便之後，而發熱不解者，仍當用此方放散體溫，且桂枝芳香性，揮發性，能強心促進循環散寒，味辛甘，能利動淋巴液，開腠理，以放散體溫，發爲汗液，故麻黃湯葛根湯大小青龍湯等，凡發汗解熱劑，咸用之，惟桂枝湯不可用麻黃，麻黃湯不可無桂枝也，本方藥品，皆辛甘發散，惟芍藥之性微寒，味微苦，總滋淋巴液而收斂血液，所以羌賢有無汗不得用桂枝湯之戒，因

實用處方學

五九

爲導藥露止汗，體虛欲淋巴液，固閉腠理也，且桂枝湯中，若倍加芍藥，卽爲建中湯，不成爲發表解肌之劑，前芍藥之滋淋巴液而生心液，可治心煩心悸諸症，又代煎肝安脾之劑，是內桂枝湯外感與內傷所以互用，卽其他一切雜症，如自汗、盜汗、虛熱、虛癆、虛癩，皆可用桂枝湯治療，蓋桂枝發汗，卽用芍藥止汗，生薑之辛，佐桂以解肌，芍藥之甘，佐芍之和裏，甘草之甘平，有安內攘外之功，皆從虛證而發，發衛亦隨之調和矣。然仲景之用桂枝湯，其精義在啜菽飲水，以助藥力，而通營衛，奈後人不知此意，凡遇發熱，息忌穀食，致藥力不達，營衛不運，其病勿癒，總之桂枝湯，專治脈管不充血，毛竅不密閉而汗不出者，是麻黃症，不得用桂枝湯，但初起發汗，常用麻黃發汗，如汗後心煩，卽脈淨數者不得再與麻黃，而宜用桂枝，如汗下後，肌熱不解，此時勝理已疎，邪不在皮毛而在肌肉，亦當用桂枝矣。

麻黃湯

(仲景)

麻黃

桂枝

杏仁

甘草

太陽病，脈浮緊或浮數，頭痛發熱，身痛腰痛，骨節疼痛，惡風惡寒，無汗胸滿而喘者，以此湯發汗開表，蓋古人用藥，雖不知科學，而有自然科學法象之意義，麻黃中空外直，宛如毛竅骨節，故能去骨節之風寒，從毛竅而出，爲衛分發散風寒之品，桂枝之條縱橫，宛如經脈系統，能入心化液，通經絡而出津，芍藥分散解風寒之品，杏仁爲心果，溫能助心散寒，若能清肺下氣，爲上焦窅邦定喘之品，甘草甘平，與麻桂相合，辛甘發散爲陽，能外拒風寒，內強心臟，使循環暢達，排滯液能充盈

，其中宮安內獲等之品，本證因風寒外襲，體工起抵抗作用，而皮膚經密緊張汗不出，排泄機能因而阻止，水毒迫於筋肉，或關節，故有身疼腰痛，骨節疼痛之症，再水毒侵入呼吸器，則作喘也，此湯入胃，行氣於玄府，輸精于皮毛，則毛脈合精，而濇滯汗出，即水毒，變滯於皮膚，使身疼腰痛，骨節疼痛，氣喘寒熱頓解，其不用葶藶者，以生薑之性，橫散解肌，變麻黃之上升，大棗之性，滯泥於膈，礙杏仁之速降，此欲急於直達，稍緩則不迅，橫散則不峻矣，若脈浮弱，汗自出者，或尺脈微遲者，是皮膚弛緩，水毒不變滯于體表，身體痛，骨節痛，必不劇烈，或不痛也，則桂枝湯所主，非此方所宜，如汗後不解，則亦以桂枝湯代之，若汗出不透，毒未留連於皮毛骨肉之間，又有麻桂合半，與桂枝二麻黃一之妙用，又本方能治冷風哮，與風寒濕三氣雜至成痹等症，非僅治傷寒一證已也。

葛根湯

(仲景)

葛根 麻黃 桂枝 白芍 甘草 生薑 大棗

論曰，(1)太陽病，項背強几几，無汗惡風，葛根湯主之，(2)太陽風陽明合病者，必自下利，葛根湯主之，(3)太陽病，無汗，小便不利，氣上衝胸，口噤不得語，欲作剛瘳，葛根湯主之，以上三條症狀，俱因風寒外襲，而皮膚經密無汗，水毒無由排泄，以致發生。(1)水毒上逆，黃注於項背脊注兩關，作凝結變急之象，而呈項背几几，俯仰不自如之貌，(2)膚表密閉，水毒不能排泄，大腸經代償作用而為下利，(3)汗腺小使俱不能排泄水毒，因此水毒血液，上衝黃注於項背頸項隨諸處，而作強直性，以致隨處筋不能動，而為牙關緊急之口噤不得語，所以同書曰，一病者

身熱惡寒，頸項強急，惡寒，時頭熱，面赤身赤，脈動搖，卒口噤，背反張者，瘧病也。其證身不痛，腰不痛，骨節不痛者，水毒已上衝入筋脈而爲強直，或入大腸而爲下利。瘧復在皮膚之間也，所以本證初起，即有自利，則項背之水毒蓄積不甚劇也，無汗而惡風，病只在表，若表病而兼下利，是表實裏虛矣，無汗而氣上衝胸，口噤不得語，則毛竅既閉，體溫不得其平，水液自然上升，而有頭熱面赤等狀，所以開毛竅透汗，爲本方得力之處，以桂枝湯爲主，而加麻黃葛根以攻其表實也，葛根味甘氣涼，能起陰氣而生津液，滋筋脈而舒其牽引，故以爲君，麻黃生薑，能開玄府腠理之閉塞，祛風而出汗，故以爲臣，稍佐桂芍，同甘藷以和裏，用之以治表實而外邪自解，不必治裏虛，而下利自止，毛竅得開，體溫因放散而平，水毒循津液而下，則口噤項背強等症自愈矣。（《壽本宗真》曰，各種腦膜炎，尿毒證，及子癇等，若用此方，每奏奇效。）

小青龍湯

（仲景）

麻黃 桂枝 白芍 甘草 乾薑 細辛 半夏 五味子

傷寒表不解，心下有水氣，乾嘔，或渴或利，或發熱而咳，或噎，小便不利，少腹滿，或喘者，用此湯發汗而利水，則外邪俱瓦解矣。《壽本宗真》曰，「平常胃內有停水之人，若罹感冒，或腸壅扶斯時，表證與胃內停水，因相互錯綜之關係，惹起諸般之證狀，一蓋心氣不足，而胃內有停水，復汗出不徹，故寒熱不解，心下有水氣，其乾嘔者，停水被表熱衝動而上逆，發熱者，固有表症，咳者，因表熱與停水迫於呼吸器，渴與利，因停水之下行，噎者，因嚥下之飲食物，與上迫之停水衝突也。」

便不利者，由於停水上行而不下降，少腹滿者，雖停水集於下腹，噤者，表熱與停水，內迫於呼吸器也，惟發熱乾嘔而咳是本方之當症，此於桂枝湯，去大棗之泥，加麻黃以開玄府，細辛逐水氣，半夏燥嘔，五味乾薑以除咳也，以乾薑易生薑者，生薑之味氣，不如乾薑之猛烈，其大辛足以逐心下水，苦辛可以解五味之酸，且發表既有麻黃細辛之直銳，更不藉生薑之橫散矣，若渴者，是心液不足，故去半夏之燥熱，加瓜蒌根之生津，若微利與嘔，小便利與喘者，病機偏於向裏，故去麻黃之發表，加附子以除嘔，羌活茯苓以利水，杏仁以定喘耳，兩青龍俱兩解表裏法，大青龍治裏熱，小青龍治裏寒，故薑棗之類同，而治裏之藥殊也，此與五苓散，同爲治表不解，而心下水氣，在五苓散治水而不利，故大利其水，而微發其汗，是爲水鬱折之也，本方治水之動而不居，故衛陽辛溫以散水，並用酸苦以安肺，培其化源也，（按千金方，以本方治婦人霍亂嘔吐，醫宗金鑑，以本方治霍亂水瀉症。）

五苓散

（神效）

澤瀉

白朮

茯苓

猪苓

桂枝

論曰，太陽病，發汗後，大汗出，胃中乾，煩躁不得眠，欲得飲水者，少少與飲之，令胃氣和，則愈，若脈浮，小便利，發熱消渴者，五苓散主之，發汗已，脈浮數，煩渴者，亦主之，中風發熱，六七日不解而煩，有表裏症，渴欲飲水，水入則吐者，名曰水逆，亦主之，病在陽，應以汗解之，反以葶水瀉之，若瀉之，其熱發却不去，額更益煩，肉上粟起，意欲飲水，反不渴者，服五苓散。

用處方舉

六三

若不差者，與五苓散，本以下之，故心下痞，與瀉心湯，痞不解，其人渴而口燥煩，小便不利者，亦主之，發熱而渴，身發熱，熱多欲飲水者，五苓散主之，寒多不用水者，理中丸主之，脈浮，小便不利，微熱消渴者，亦主之，假令瘦人，膈下有悸，吐涎沫而蠲眩，此水也，亦主之，因表邪不解，心下之水氣亦不散，既不認爲渴，更不能生津，故渴，及與之水，非上焦不受，即下焦不通，所以名爲水逆，水者，腎所司也，薄瀉味鹹入腎，而培水之本，豬苓黑色入腎，以利水之用，白朮味甘歸脾，制水之逆流，茯苓色白入肺，消水之源委，而水氣順矣，然表裏之邪，諒不因水利而頓解，故必少加桂枝，多服緩水，使水藉四布，上滋心肺，外達皮毛，溱溱汗出，表裏之煩熱解，是方用桂枝稍發汗以解表邪，四苓是行積水留垢，不是疏通水道，凡治霍亂與吐涎沫蠲眩症，皆去積水留垢也，總之腎內生積水者，由於小便不利，即腎臟機能障礙之結果，排泄阻止，水毒充滿於胃腸之內，而此水毒件熱毒，故渴欲飲水，然嚥下之，則胃脘無容受之餘地，勢非吐出不已，故曰水逆，用本方，使水與熱毒，由泌尿器及汗腺驅逐之。

麻黃連翹赤小豆湯

(仲景)

麻黃 連翹 赤小豆 梓白皮 杏仁 甘草 生薑 大棗

論曰，傷寒脈熱在裏，身必發黃，麻黃連翹赤小豆湯主之，此以麻黃湯之變劑，治麻黃湯之壞症也，傷寒不用麻黃發汗，而反下之，熱不得越，因於裏，熱汗上炎，故額有汗，無汗之處，濕熱蒸鬱，身必發黃，水氣上浸皮膚，故小便不利，此心腑濕熱所傷，營衛不和故耳，夫皮膚之濕不散，

，仍當發汗，而發汗之機無不清，非桂枝所宜，必擇味之酸苦，氣之寒涼，而能調和營衛者，以涼中發表，此本方之組織也，小豆赤色，心家藥也，隱以收心氣，甘以瀉心火，專走血分，通經絡，行津液，而利膀胱，梓白皮色白，肺家藥也，寒能清肺熱，苦以瀉肺氣，專走氣分，清皮膚，理胸中而散煩熱，故以爲君，佐連翹杏仁以瀉心，麻黃生薑以開表，甘草大棗以和胃，涼水味鬱，滋而不止。故能降火而除濕，取而煮之，半日服盡者，急方瀉劑不可緩也。

文蛤湯

(仲景)

文蛤 麻黃 石膏 杏仁 甘草 棗

病發於陽，應以汗解，庸工用水攻之法，熱被水劫，而不得散，外則肉上粟起，因濕氣凝結於皮膚也，內則煩熱，意欲飲水，是陽邪內鬱也，當渴而反不渴者，皮毛之水氣入肺也，夫皮肉之永氣，非五苓散之可任，而小青龍之溫散，又非內煩者之所宜，故製文蛤湯，文蛤生於海中，而不畏水，其能制水可知，鹹能補心，寒能勝熱，其設能制皮膚之水，其肉能止腦中之煩，故以爲君，然陽爲陰鬱，非汗不解，而濕在皮膚，又不當動其經絡，熱淫於內，亦不可發以太溫，故於麻黃湯，去桂枝而加石膏茯苓，此亦大青龍之變局也，其不差者，更與五苓散，以除未盡之邪，若汗出已，而腹中痛者，更與芍藥湯以和肝脾之氣。

麻黃杏仁甘草石膏湯

(仲景)

麻黃 杏仁 甘草 石膏

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，蓋在表之風寒初熱，因發汗而解，而在裏抑伏之溫邪，因發汗亦自內而出，熱邪迫肺，所以汗出而喘，寒熱透放散透外出，所以無大熱，蓋冬不藏精之人，熱邪內伏於臟腑，至春風解凍，伏邪自內而外出，遇外感風寒而發汗，此邪亦隨之而出，法當乘其動而利導之，則熱勢隨汗散矣。然此時雖頭項強痛，及不惡寒而渴，是有熱而無寒，故於麻黃湯，去桂枝之辛熱，易石膏之甘寒，以解表裏俱熱之症，此病得於寒時，而發於風令，故亦可稱風溫，其脈陰陽俱浮，其症自汗身重，蓋陽浮則強於衛外而閉氣，故身重，當用麻黃，開表以逐邪，陰淨不能隨精而汗出，當用石膏，鎮陰而清火，表裏俱熱，則中氣不運，升降不得自如，故多眠息，野語言離出，當用杏仁甘草以調氣，此方體升降輕重之性，足以當之，風寒在表，頭痛發熱，惡寒無汗者，必用麻黃發汗，汗後復煩，更用桂枝發汗，若溫病發汗已，而身灼熱，是內熱獨熾，雖汗出而喘，不可更用桂枝湯，蓋溫暑之邪，當與汗俱出，而勿得止其汗，即灼然之大熱，仍當用此方，開表以清裏，降火而平喘，蓋清內蘊之六邪，中外感之餘熱，不問法也身（按風寒與溫病分證清濁，須診少陰脈之是否洪大成沉實）。

桂枝二麻黃一湯

（仲景）

桂枝湯

二分

麻黃湯

一分

服桂枝湯後，而惡寒發熱如瘧者，是本當用麻黃發汗，而用桂枝，則汗出不散故也。凡太陽發汗

去。則轉屬陽明，不及，則轉屬少陽，此雖寒熱往來，而頭項疼痛未罷，是大陽之表尚在，故仍在太陽，夫惡因暑邪，久留而內著於肌腠，故發作有時，日不再作，此因風邪泊於營衛，動靜失常，故一日再發，或三度發耳。邪氣稽留於皮毛肌肉之間，固非桂枝湯之可解，已經汗過，又不宜麻黃湯之變改，故取桂枝湯三分之二，麻黃湯三分之一，合而服之。再解其肌，微開其表，冀發汗於不發之中，使毒邪排泄完竣是已。

桂枝麻黃各半湯

(仲景)

桂枝湯 三合

麻黃湯 三合

太陽病。得之八九日，細瘵狀，發熱惡寒，熱多寒少，脈有赤色者，是陽氣怫鬱在表，不得越，因前此當汗不汗，其身必癢，法當小發汗，故以麻桂一湯，各取三分之一，合為半服，而愈汗之，蓋八九日來，正氣已虛，表邪未解，不可不汗，又不可多汗。多汗則轉屬陽明，不汗則轉屬少陽，此欲証從太陽而愈，不再作證，故立此法耳，此與前證大不同，前方因汗不如法，雖不徹而已得汗，故取桂枝三分入麻黃一分，合為二升，分再服而緩汗之。此因未經發汗，而病日已久，故於二湯各取三合，併為六合，頓服而愈汗之。兩湯相合，蓋證分明，見仲景用藥方極劑，其中更有緩急大小反佐之不同矣。

桂枝二越婢一湯

(仲景)

金匱越婢湯 麻黃 石膏 甘草 薑棗

論曰。太陽病，發熱惡寒，熱多寒少，脈微弱者，此無湯也。不可發汗，宜桂枝二越婢一湯，考越婢方，比大青龍無桂枝杏仁，與麻黃杏仁石膏湯，同為涼解表裏之劑，此不用杏仁之苦，而用薑棗之辛甘，可以治太陽陽明合病。熱多寒少而無汗者，猶白虎湯症，背微惡寒之類，而不可以治脈弱無脈之症也。

桂枝加附子湯

(仲景)

桂枝湯 附子

太陽病，發汗，遂漏不止，其人惡風，水漿罷，四肢微急，難以屈伸者，此發汗不如法也，病在太陽，固當發汗，然得微似有汗者佳，發汗太過，陽氣無所止息，而汗出不止矣。汗多亡陽，玄府不蔽，風乘虛入，故復惡風，津液外泄，不能潤下，故小便難，四肢者，諸陽之本，陽氣者，柔則榮筋，閉固不得，寒氣從之，故筋急而屈伸不利，此關中陽虛，不能斂液，當用桂枝湯補心之陽，陽密則漏汗自止，惡風自罷矣。坎中陽虛，不能制水，必加附子，以固腎之陽，陽固則小便自利，四肢自柔矣。

芍藥甘草附子湯

(仲景)

發汗而病不解，反惡寒，其裏虛可知也。夫發汗而病不解，故虛有寒去而裏不靜者，今惡寒，比未汗時反甚，表雖不解，急當救裏矣。蓋太陽有病，本由少陰之虛，不能固精，而傷陽之守，若發汗以扶陽，寒邪不從汗解，是又太陽陽虛不能衛外，令陰邪得以久留，亡陽之兆，已見於此，仍用發汗以攻表，非以扶陽，而反以亡陽矣。故於桂枝湯，去桂枝薑棗，取芍藥收少陰之精，甘草緩陰邪之逆，加附子固坎中之火，但使腎中元陽得位，表邪不治而自解矣。

桂枝甘草湯

（仲景）

桂枝 甘草

發汗過多，則心液虛，心氣餒，故心下悸，又手冒心，則外有所驚，得按，則內有所依，如此不堪之狀，望之而知其虛矣。桂枝本營分藥，得麻黃中葢，則令營氣外發而爲汗，從辛也。得芍藥，則收斂營氣而止汗，從酸也。得甘草，則內補營氣而養血，從甘也。此方用桂枝爲君，獨任甘草爲佐，以補心之陽，則汗出多者，不至於亡陽矣。薑之辛散，棗之泥滯，固非所宜，並不用芍藥者，不欲其苦泄也。甘溫相得，氣和而悸自平，與心中悸而煩，心下有水氣而悸者，迥別。

大青龍湯

（仲景）

麻黃 桂枝 石膏 杏仁 甘草 薑棗

實辨處方錄

六九

太陽中風，脈浮緊，頭痛發熱惡寒身疼，汗出而煩燥，此麻黃證之弱者也，按加味以治之也，諸證全是麻黃，有喘與煩燥之弱，喘者是寒鬱其氣，升降不得自如，故多用杏仁之苦以降氣，煩燥是熱傷其氣，無津不能作汗，故特加石膏之甘以生津，然其性沉而大寒，恐內熱頓除，而表寒不解，變爲寒中而挾熱下利，是引賊破家矣，故必倍麻黃以發表，又倍甘草以和中，更用芍藥以調營衛，一汗而裏解，風熱兩除，此大青龍清內攘外之功，所以佐麻桂二方之不及也，夫青龍以發汗命名，其方分大小，在麻黃之多少，而不關石膏，觀小青龍之不用可知，石膏不能擊在表之風寒，但能清中宮之燥熱，觀白虎之多用可知，世不知石膏爲煩躁用，忘爲發汗用，十劑之輕可去實，豈至擊至重之實，而能發汗哉，汗多亡陽者，還在麻黃耳，少陰亦有發熱惡寒煩燥之症，與大青龍同，但脈不浮，頭不痛，爲異，若脈浮弱汗自出者，是桂枝症，二證妄與石膏，則胃氣不至於四肢，而手足厥冷，妄用麻黃，則衛陽不周於身，而筋肉痠，此仲景深戒也，要知少陰見陽證而用麻黃，必屬以附子，太少異位，陰陽殊途，發寒溫有別，桂枝證之類，因於木肝，故用微苦微寒之劑，以升降之，大青龍之衆燥，因於風動，故用至陰至重之品以鎮壓之，有汗無汗，虛實不同，輕重有差也，必細審其所不用，然後不失其所當用耳，按許叔微云，桂枝治中風，麻黃治傷寒，大青龍治中風見寒脈，傷寒見風脈，三者如鼎立，此方氏二大綱所由來，而大青龍之證治，自此不明於世矣，不知仲景治表，口口麻桂二法，麻黃治表實，桂枝治表虛，方治在虛實上分，不在風寒上分也，蓋風寒一體，俱有虛實，俱有淺深，俱有營衛，大法又在虛實上分淺深，並不在風寒上分營衛也，夫有汗爲表虛，立桂枝湯，有汗之風，而更有麻桂去桂，如芍藥，及加附子，人參厚朴杏仁茯苓白朮大黃龍骨牡蠣等劑，皆是桂枝湯之

變局，因虛中，更有內虛內實淺深之不同，故加減法亦程不一耳。以無汗爲表實，而立麻黃湯治無汗之風寒，然表實中亦有夾寒夾暑，內實內熱不同，故以麻黃湯主而加減者，若葛根湯，大小青龍，麻黃附子細辛甘草，麻黃杏仁甘草石膏，麻黃連翹赤豆等劑，皆麻黃湯之變局。觀表實中亦各有內外寒熱淺深之殊也，葛根湯因肌肉津液不化而加芍藥葛根，大青龍因內熱煩燥而加石膏，小青龍以乾嘔而咳，而加半夏細辛乾薑，麻黃附子細辛甘草二方，以脈沉而加附子，若連翹赤豆梓皮濕熱發黃而加葶藶，皆因表實，從麻黃湯加減，同得獨推大青龍爲鼎立耶，何但知有風寒，而不知有風熱，但知有中風見寒傷寒見風之症，而不知小青龍之治風寒，大青龍之治風熱，麻杏甘膏之治濕熱，麻薤豆湯之治濕熱，表實中更有如是之別耶，且麻黃之變風寒者，拘於脈耳，不知仲景之論脈，甚活而不拘，如大青龍之條，有中風而脈浮緊，傷寒而脈浮緩，是互文見意處，言中風脈緩，然亦有脈緊者，傷寒脈緊，然亦有浮緩者，蓋中風傷寒，各有淺深，或因人之強弱而異，地之高下而異，時之乖和而異，縱說不可拘，脈即不可執，如陽明中風而脈浮緊，太陰傷寒而脈浮緩，不可謂脈緊必傷寒，脈緩必中風矣，按內經脈滑曰風，則風脈除無定象，又盛而緊曰脈，則緊脈不專屬傷寒，又緩而滑爲熱中，則緩脈不專屬中風矣，且陽明中風，有脈浮而緊者，又有脈眩浮大者，必欲以太陽之脈絛目汗脈聚無汗，定分風寒割裂齟齬，他經皆有中風，皆不言及，何耶，要知脈緊，因爲有力，脈浮緩亦不是浮弱，即內經緩而滑，爲熱中之脈也，蓋仲景惡脈辨症，只著虛實，故不論中風傷寒脈之緩聚，但於指下有力者爲實，脈弱無力者爲虛，不汗出而煩燥者爲實，汗出而煩燥者爲虛，證在太陽而煩燥者爲實，症在少陰而煩燥者爲虛，實者可服大青龍，虛者便不可服，此最易知也，凡先緩不緩而脈浮者

必有汗而自解，煩燥而脈浮緊者，必無汗而不解，大青龍湯治風寒在表而象熱中者設，不是爲有表無裏而設，故中風無汗煩燥者可用，傷寒而無汗煩燥者亦可用，蓋風寒本是一氣，故湯劑可以互投，中有中風惡寒互稱者，如大青龍是也，有中風傷寒兼指者，如小柴胡是也，仲景但細辨脈症而施治，何嘗拘拘於中風傷寒之別其名乎，大青龍之點睛，在無汗煩燥，無少陰證二句，合觀之，知本方本爲太陽煩燥而設，仲景恐人誤用青龍，不特爲脈弱汗出者禁，而吃緊尤在少陰，蓋少陰亦有發熱惡寒身寒無汗而煩燥之症，此陰極似陽，寒極反見熱化也，誤用則厥逆，筋傷肉剛所必至，全在此處警限，故必審其非少陰症，而爲太陽煩燥無疑，太陽煩燥爲陽盛，非大青龍不解，故不特脈浮緊之中風可用，卽浮緩而不微弱之傷寒亦可也，不特身疼身重者可用，卽身不疼，與身重而乍有輕時者，亦可用也，蓋胃脘之陽，內鬱胸中而煩，外擾四肢而燥，第用麻黃發汗於外，不加石膏泄熱於內，煩燥不解，陽盛而亢矣，諸家不審煩燥之理，以致少陰句無所著落，妄謂大青龍爲風寒兩傷營衛而設，不知其爲兩解表裏而設，請問石膏之設，爲治風歟，治寒歟，營分或衛分受歟，只爲熱傷中氣，用之治內熱耳。

飛龍奪命丹

(局方)

磁砂(飛二兩) 明雄黃(飛) 燈芯炭(各一兩) 人中白(漂煨八錢) 明礬 青黛(飛各五錢) 梅
冰庶黃(去節各四錢) 眞珠牙皂 當門子蓬砂(各三錢) 西牛黃(二錢) 杜蟾酥火硝(各一錢五分)
飛黃金三百員

右十六味各研極細末合研勻磁瓶裝收毋令泄氣用時以少許吹鼻取嚏病重者再用涼開水調服一分小

，使血液不致外溢，可以消退炎症，蓬砂性質辛酸寒，能收氣液而利尿管，亦可以消退炎症，故二治皆收效之品，能入厥陰，而使厥陰之迴血管，不致潛越上行，合之青黛性質之酸寒，清血熱而瀉肝火，能治小兒驚癇，則腦膜炎之神昏痰癱，未得不愈，人中白即濁白粟，能從肝臟運之於膀胱，燈心草秉輕虛之質，內具燃料，能引心包之火，下出於膀胱，則驚癇瘧病之急甚者，透汗之餘，透邪從小便而出，諸症瓦解矣。

玉樞丹

(局方) (一名紫金錠)

山茨菰(去皮洗淨焙二兩)川文蛤(一名五倍子搗破洗刮肉杼二兩)千金子(去殼用紙包裏撲紙研數十次去盡油無油成霜一兩)麝香(細研淨三錢)紅芩大戟(洗焙一兩)

右各研細末和勻以糯米糊每料分作四十粒於端午七夕重陽合朔欲急製辰日亦得每服(五分)日服三次。

主治一切癩毒，菽子惡菌，疫死牛馬河豚四毒，及時行瘟疫，山嵐瘴癘，纏喉風痺，黃痘赤眼，癩癩熱毒上攻，或自縊溺水，打破傷損，癰疽發背，魚鱗瘡腫，百蟲蛇犬所傷，男子婦人，癩邪狂走，鬼胎鬼氣，並宜服之。

徐靈胎曰，此祕藥中之第一方，用藥之奇，不可思議，或加硃砂雄黃(各五錢)尤妙。

時逸人曰，玉樞丹，治時行瘟疫，及內外科之急性炎症，於中醫經驗上，極著神效，若以科學講理解之，則雄黃含有硫黃水銀，有殺菌解毒作用，麝香為興奮劑，山茨菰，舊說能治金瘡，療諸毒，

新說則爲和緩滋養劑，大戟屢于金子，則爲峻下劑，凡峻下劑，往往兼嘔吐作用，亦可將誘導瀉炎症，所以本方兼可治流行性腦脊髓膜炎。

至寶丹

(局方)

生烏犀屑 生玳瑁屑琥珀(研) 磁砂(研飛) 雄黃(研飛各一分) 龍腦麝香(研各一錢) 牛黃(五錢) 安息香(一兩五錢酒研飛淨) 一兩熬膏用永安安息更好 銀箔金箔各五十張研細爲末

右將生犀玳瑁爲細末入餘藥研勻將安息香膏重湯煮濃成後入糖藥中和攪成劑丸如桐子大

成人三九至五九，小兒二九，主治中惡氣絕，中風不語，中諸物毒，熱疫煩燥，氣喘吐逆，難產，悶亂，死時不下，用意便一合，生姜自然汁三五滴化下，又治小兒諸痛，急驚心熱。卒中客忤，不眠，煩燥風謔搖擗，用人參湯化下二丸。

小 玉膏三日，此治心臟神昏，從表透裏之方也，黃犀玳瑁，以有靈之物，內通心竅，即可上通腦府，疎離二箔，以重鎮之品，安鎮心神，即可安腦神，佐以腦麝安息，搜剔癰腫心包絡諸竅，即可搜剔腦神經幽隱諸竅，蓋心腦原相通，而神昏一症，關係在心而亦在腦，東垣云，冰雄牛膝，入骨髓，透風竅，消痰子黃，金箔雄麝，合餌爲地仙，若與丹砂同用爲聖金，餌之可以飛昇，故熱入心包絡，舌絳神昏者，以此丹入寒涼湯藥中，用之能祛陰起陽，立展神明，若病因癰痛，祇即神昏不語者，此野虛魂升於頂，當用牡蠣救逆湯以降之，又非至寶丹所宜。

牛黃清心丸

(局方)

陝西牛黃，(二分五釐) 鐵圍磁砂(一錢五分) 黃香山礬(各三錢) 黃連(五分) 鬱金(三錢) 右爲末，蘇餅羅丸如黍米大，每服七八丸。

王晉三曰：溫熱入於心包絡，邪在裏矣。草木之性，傷能透裏，不能透裏，必藉牛黃幽香物性，乃能內透包絡，與神明相合，然尤在配合咸宜。葛氏用蒼連山礬以清心火，鬱金以通心氣，辰砂以鎮心神，合之牛黃，佐使之妙，謂入犀角羚羊角金汁甘草人中黃連翹薄荷等湯劑中，頗起奇功。

王士雄曰：一方用牛黃雄黃黃連黃芩梔子犀角鬱金磁砂(各一兩) 貝珠(五分) 冰片麝香(一二錢五分) 研煉蜜丸每百(一錢) 金箔爲衣，臘紙封護，功效較葛氏爲詳。

紫雪丹

(局方)

黃金(一百兩如無以飛金一萬兩代之) 凉水石磁石石礬滑石(各三斤) 以上並搗碎用水一斛煮至四斗去滓入下藥

羚羊角屑犀角屑青木香沉香(各五斤) 丁香(一兩) 元參升麻(各一斤) 甘草(八兩炙)

以上入煎藥中再煮取一斗五升去滓入下藥

升麻(十斤) 硝石(四斤) 二味入煎藥中，火上煎淨木筩攪不佳，手候有七升投在水盆中，鐵漿入

下藥

麝香（一兩二錢五分）硃砂（三兩）上藥入前藥中攪勻，微火收貯，煎成霜，雲紫色。

用水調服，主治瘰癧毒癰，卒死，溫瘧腳氣，口中生瘡，狂走，五尸五注，心腹諸症，痔漏及，諸熱毒藥，邪熱卒痛等症，並解蟲毒鬼魅熱毒，小兒驚癇百病。

徐靈胎曰：邪火毒火，穿經入絡，無藥可治，惟此湯清解。

此方有青木丁沉諸香，下泄之餘，旋能透汗，眉眉一頓，合麝香則能汗，得汗則泄盡，此所以透毒泄熱之作用顯著。

行軍散

西牛黃 麝香 鼠珠 梅冰 蓬砂（各一錢）明雄黃（飛淨八分）火硝（三分）飛金（二十頁）右八味，各研極細如粉，再合研勻，瓷瓶密取，以蠟封固，每用三五分，涼開水調服。

可靈亂痧脹，山嵐瘴疫，及暑熱穢惡諸邪，直于包絡，頭目昏暈，不省人事，危險諸症，並治口瘡喉痛，點目，去風熱諸翳，搐鼻，避時疫之氣。

臥龍丹

西牛黃 飛金箔（各四分）梅花冰片 荊芥 羊躑躅（各二錢）麝香（五分）硃砂（六分）猪牙皂角（一錢六分）燈心炭（二錢五分）

右九味，共研細末，瓷瓶密收，毋令泄氣，用少許搐鼻取嚏，雖危重症，亦可以涼開水調服分許。

流瀉疽發背，蛇蝎蜈蚣咬傷，用酒塗患處，諸毒中惡，霍亂五癘，諸般牛倒急暴之症，但搐鼻取嚏。

開關散

燈心草（一兩）羊鬍鬚（三錢）北細辛杜鰾酥牙皂（各二錢）牛黃梅水麝香（各一錢）

右八味，共研細末，瓷瓶緊收，毋令泄氣，少許搐鼻，得嚏則生，主治番痧臭毒，腹痛如絞，氣閉神昏欲絕之症。

以上三方，宜竅透汗之功妙均偉矣，可治急性瘧病，如口噤者，吹鼻得嚏則生。王士雄謂羊鬍鬚，俗名關羊花辛溫有大毒，不入湯劑，入酒飲能殺人，近目即昏弱，治諸般牛倒急暴症，仍是以毒解毒之愈歟，他藥味作用，參看飛龍奪命丹條。

腦脊消炎丸（連服）

白花蛇（斷產者一條去頭尾以酒浸去皮骨祇取淨肉用火炙之）全蠍 羚羊角 蕪澤荷 雄黃 鏡一錢 麝酥（各三錢）犀角 川牛膝（各五錢）西牛黃 冰片（各二錢五分）麝香（一錢）鮮蟬牛（四十個綠桑樹者佳去殼）鮮白頸蚯蚓（三十條韭菜土下者佳）蜈蚣（川產者五條火炙）

右十六味，研十三味研末，用鮮蟬牛，鮮白頸蚯蚓，搗爛如泥，並以陳酒化麝酥和勻糊丸如小豆大，每粒約重五分，蠟殼封護，每服三丸至五丸，小兒減半，鉤藤煎湯送下，口噤者，研末調湯灌下。

主治瘧疾，頸項強，背反張，頭動搖，目上視，口齟齬，腳蹇急，肚腹陰沒，神識昏迷，瘧病初起，最爲危症。

本方特效之靈藥，昔在百花蛇蜈蚣全錄，次之蝸牛蚯蚓，再次之則在羚羊角犀角，茲逐味考正於後。

百花蛇，考諸藥物學，書稱爲截風聖藥，然風何以能截之，苟不申明其實際，則其功效終爲虛說。蓋風者，空氣之流動也，太陽光線，照射地球，遠近強弱輕重，不導其平，則熱氣增加之處，澎漲上升，而他處熱氣低降之冷氣，即來補之，此風之所以成也，人在氣交中，感觸流盪之空氣，則爲外風，始置勿論，而內風則以人身之神經臟腑營衛氣血，苟有偏勝之處，則體溫不得其平，激而爲風，故凡治內風諸藥，儲溫高壓，則清涼之可，體溫低降，則溫補之亦可，張山雷中風醫證，祇知體溫之高壓，而不知體溫之低降，故祇取清潤一法，而溫養諸藥，一概排斥門外，是不知古人風字調動之義，內風風勝則動，易起風以動之，佛慈風輪主持大地，皆是動也，故人身之筋肉，西醫解剖，分爲兩層，一爲隨意筋，一爲不隨意筋，故隨意筋之當動而不動者，如手足癱瘓，不仁不用，謂之風，不隨意筋之不當動而動者，如口眼歪斜，手足搖擻，亦謂之風，故凡國醫籍中，稱爲風痺風癱風癱風癱，凡有痿風字者，皆不離此二種意義也，百花蛇主治天風諸疾者，蓋以蛇爲冷血動物，心臟缺乏，能使人身之血行遲緩，此即截風之義也，又蛇之肌肉柔軟，任意張縮，能使人身之肌肉強張自如，此又截風之義也，雖蛇死皆閉目，而百花蛇一靈，精氣獨注於目，死者突出不閉，故瘧病之頸項強，背反張，目上視，亦可暫爲治瘧之要藥，李瀾湖謂物之替行而遠者，惟風與蛇，而蛇又爲截風之要藥。

，則以善行迅速之物，而治善行迅速之病，不相符合也耶。

蜈蚣有兩種，一種與頭野產，冬蟄春出，予嘗於郊外見之，有大毒，觸之灼熱疼痛，一種金剛，由於培養而成，春季出新，可供藥用，陳仁山謂以蠶毛濕透埋於坎中，蓋之以席，日久乃生，鄭實駁謂以生草填積腐爛。日久便生，湘省藥舖，皆皆川產，相傳以米和土掩之即成，蜈蚣之能治癩病，卒以散結，溫以通行，非蜈蚣之特效也，蜈蚣每一環節，生脚一對，末端如鉤，脚凡十五至二十五，與西醫解剖屍體，自腦至脊之神經，對對相開無異，又蜈蚣之呼吸口，生於頸部，環節之兩旁，一氣貫通，故主治癩病之頸項強，背反張，即是調節神經，迴復反射也，然唐以來，誤認癩病爲驚風，如聖惠方之治小兒天吊風，以麝香而配蜈蚣，非頸項強，背反張，而其風何能成天吊之狀，直指方之外面之有頸項強，背反張，而內實有釣起之原因，國醫先哲，形容今日之腦脊髓膜炎，可謂專會，足見今日之對於腦脊髓膜炎，其特效有如此者。

全蠍，用全者稱全蠍，用稍者稱蠍尾，張山雷謂古人恆治大人風痺，小兒風癩，皆用蠍尾。則以此虫之力，多在於尾，而尾之性情，下行爲順，藥肆潰之以鹽，鹽亦潤下，且又節節靈通，宜通之力，必爲迅利，正與氣血上壅之病情，針鋒相對，然治癩，當用全蠍，但較蜈蚣之力稍遜，而其形態，與之略同，全體凡十三環節，其後腹部有六環節，亦與解剖屍體，自腦至脊之神經，對對相開無異，張氏既謂節節靈通，則弛緩神經之力，在全身，而不在于尾，故本方治慢脾風，取其全者與白朮，麻黃等分爲末，聖惠方治天釣風，亦取其全者，與砂砂爲末。國醫先哲，非獨用尾也，今以之治腦脊

，膜表，上必連腦，下必連尾。則全身之力皆尾多矣。况佐於苦降藥中，則其效能，何患其不下行耶。

凡藥物特異之處，必其精力獨到之處，精力獨到之處，必其功能特效之處。蝮牛蛇蝎二物，性皆峻寒，清熱利水，不過能使熱毒排泄，小便便耳，然蝮牛形之彎旋如渦，蝮之偏房如渦，此蝮牛之特異處，既則透迤如彎曲，宛轉如蛇行。此蝮牛之特異處，今使用之於腦脊髓膜炎者，亦不過調劑腦與脊之神經而使之項不頓，背不反耳，然猶不足爲二物之特異也，而其所特異者，冬則蟄伏，春則行動，漬之以鹽，則化爲水，不漬不化爲水，二物能自化水，能自化水，不待化學，而自具化學之機能，尙漬飲之。則腦腔中之滯滯毒液，春條中之瀾瀾髓液，消化爲水，從小便排泄而出，何以驗之，驗之於服二物後，而小便獨多自溼也，無須吸吮抽腦髓，而腦壓極減，無須灌洗鹽水，而脊腔洗滌，尿管空法二物後。入湯劑飲之，則頭頂亭腫者即平，神經昏迷者即醒，項頓背反，一併而恢復常狀，其特異爲何如耶，羚羊角犀角，國醫藥物學，皆謂其主治小兒驚癇，婦人子癇，大人中風搖擗，及筋脈暴急，醒節掣痛。癩病之頸項強，背反張，蓋亦筋脈之暴急耳，凡角生於頭顱之上，則爲精靈之所儲，皆有上升之力，羚羊犀角，尤爲腦脊髓膜炎之特效藥，而其性質辛苦鹹寒，能入血分。減少腦中血球，似降腦中溫度，二角之作用同也。其稍有不同者，羚羊入肝而涼血散瘀，犀角入心而收斂而實，二角之分析如此。

牛膝蝮牛之膝蓋，春日抽苗，莖方，色青紫，有滯大之筋，神農經謂可除腦中之痛，及腰骨痛。蓋以性質苦酸，有引血下行之功，對於腦脊髓膜炎，亦特效藥也。除藥方後，見常國奪命丹，統論此

方效能。亦以糖酥麻黃滌汗之餘，而以蠟牛涎引從汗道出耳。（按，以下節錄劉雲先生著，臺灣真臘膜炎。）

實 用 處 方 學

第 一 冊

定價每冊國幣一千元寄費外加

中華民國二十五年三月再版

編輯者 張 子 英

發行者 張 子 英

印刷者 文 通 書 局

總發行所 現代醫藥雜誌社

地址 貴陽和平路二十一號

⊗ 版權所有 ⊗ 禁止轉載 ⊗

41

112314

(5)