

# 溫病科

中國國醫函授學院教務課主編

——天津英租界廣東路福安里二十號樓——

# 中國國醫函授學院

## 溫病科講義

注意：本院承各地同學函請，先發本科講義。以近來大江南北溫病流行，就症實驗，較之僅具醫理之想像，易於研求多矣。同學如有不明單位藥性者，可備「本草備要」一部，以資查考。



### 溫病科

已故中委章太炎氏與本院董事長中監委張溥泉氏之論溫病：普通以立夏以後，夏至以前，患者為溫病。夏至以後，秋分以前，患者為暑病。內經所謂先夏至者為溫病，後夏至者為病暑是也。大凡溫病暑病初起，未有不惡寒者，故內經以熱病皆傷寒之類，難經載傷寒有五之說。用傷寒包括暑病溫病，因初起皆惡寒也。茲經國府籌備國葬之已故中委大文學家亦大醫學家太炎章炳麟氏，前在蘇州國醫學校演講傷寒溫病之分別，以前人論傷寒溫病，混淆太甚，後人論傷寒溫病，分別太繁；惟陸九芝以陽明為溫病之藪一語，最為切當。蓋病至陽明，則傷寒與溫病無異，如服桂枝湯後，苦煩渴者，用白虎加人參湯。服麻黃湯後，蒸蒸發熱者，用調胃承氣湯。此猶傷寒為其皮，溫病為其骨。太炎與本院董事長中委張溥泉氏，少年即患難交，同為革命鉅子，常於公餘論醫學之傷寒溫病，不必強為分割；不然，豈有一日服麻黃桂枝時為傷寒，次日服白虎承氣時即變為溫病乎？考

溫病科講義

一 中國國醫函授學院編

228509

傷寒溫病之分，始於喻嘉言，至葉天士，吳鞠通，則更將溫病分列許多名目，實越出難經傷寒有五之範圍矣。蓋病之初發熱不惡寒，口渴心煩者，即可稱為陽明病，亦可以稱為溫病，不必曲為分別。二公閒話之傷寒溫病，其理可謂至矣盡矣。

溫病解釋：平伯外感篇云：外感不外六淫，（陰，陽，風，雨，晦，明，）民病當分四氣。（四時之氣）治傷寒家，墨守發表攻裏之成說，不計辛溫苦寒（用辛溫發表，苦寒攻裏。）以致貽害滋多，遂致溫病之旨，暗昧不明，醫道缺點，莫此為甚，此溫病之不可不諱也。

內經云：天有四時五行，生長收藏，發出寒，暑，燥，濕，風五氣。夫此五氣，原以生活萬物；而人因體格強弱之不同，南北氣質之各異，偶感而病者，非天氣之不正，即人氣之未和也。內經載，溫病皆傷寒之類，難經載，傷寒有五說，片玉碎珠，惜無全豹。史記載，倉公治熱病，用火齊湯，按周淡然溫證指歸釋云：火齊湯即三黃湯之別名，故溫病治法，宜涼不宜溫，主裏不主表也。

前乎仲景，已有成法。殆仲景於傷寒論中，猶有顯明之分別。如發熱而渴，不惡寒者，曰溫病。汗已發而身猶灼熱者，曰風溫。不特傷寒與溫病不容混淆，即溫病與風溫亦有區別。柯詒伯曰，寒去而熱已罷，即傷寒欲解證。寒去而熱仍熾，即溫病發現証。如服桂枝湯，而煩渴不解，脈象洪大者，即溫病猖獗之時，宜用白虎加

人參以清降之，此乃治溫病之嚆矢。

厥後醫學久晦，無所折衷，唐宋以來，傷寒溫病，門戶不分，以麻桂諸法治之。明清以降，傷寒溫病，劃分門戶，以辛涼輕劑，甘寒滋膩等法治之，過猶不及，其失相同。陸九芝氏發明在太陽爲傷寒，在陽明爲溫病，別開生面，獨出心裁，惟此說乃專指新感之證而言；如伏邪內蘊，六經皆能成溫。仲景傷寒論中，包括四時病證，新感，伏邪，以及病情轉變，兼證夾證等，無不縷晰分明，井然不紊，而陸氏只知陽明成溫之理，殆發明其一端耳？

河間治溫，獨具慧眼，不落麻桂圈套，天水，涼膈，雙解，通聖各方，皆著成效，即近今治溫名家，猶守其遺教；惟其書仍以傷寒標明者，是欲變其門戶，猶未改其堂奧也。惜其於疏熱化邪諸法，未能隨症變化，曲盡病情，猶爲遺憾耳。

王安道從丹溪遊，于溯洄集中，曾言溫病不能混稱傷寒，發明溫病脈象，右甚于左，似伏邪在內，雖間有表證，而仍以裏證爲重，當治裏熱爲急，微佐清表之法，是裏熱既清，而表熱自解，謂之伏氣溫病，堪稱確當。路玉張氏，謂傷寒自氣分傳入血分。溫熱（指伏氣）自血分發出氣分。更申明伏邪自內達外，最忌辛溫發散（恐傷津液）洵爲扼要之說也。

吳又可所列治法，表證多用溫燥劫陰之劑，與伏氣溫熱，先傷陰分似不相合，至所論裏證治法，確與伏溫相宜，可以取法者不少。緣吳氏所論病情，是當年所見之伏溫，未能認識清楚，詳細了解，復有穢濁之邪，夾雜而出，故溫疫論中每有病情，確屬伏溫，治法自合。惟立論皆以溫疫爲名者，此則吳氏立說之函莽也。而於「溫」「瘧」兩字，尤須詳爲辨別耳。

王氏孟英于新感伏溫，亦有精當之辨別。其言曰：伏氣溫病，自裏而表，先從血分而後達於氣分。故起病之初，往往舌潤而無苔垢；但察其脈軟或弦，或數。（按六部中，必有一部獨沈獨洪者，方足證明伏氣）口未渴而心煩惡熱，即當投以清解營分之藥。（切忌滋膩）迨邪從氣分而化，苔始漸佈，然後可清其氣分，其時伏邪重者，初起即舌絳咽乾，甚有肢冷脈伏之假象，亟宜大清陰分伏熱，伏熱一清，繼生厚膩黃濁之苦，此伏氣與新感先後不同處。（伏氣即伏邪，外感即新感。）更有伏邪深沈，不能一齊擁出；雖治之得法，舌淡苔退之後，踰一二日，舌復乾絳，苔復黃燥，正如抽蕉剝繭，層出不窮；不比外感溫邪，由衛及氣，自外而內也。秋月伏暑證，輕淺者，邪伏膜原。深沈者，亦多如此。苟閱歷不多，未必深知其曲折。余醫案中，凡先治血分，後治氣分，皆伏邪病也。雖未點明，讀者當自悟之云云。此爲新感伏邪，異同之辨別，洵可謂渡世金針，後學宜恪遵其成法可也。

溫病學說，歷代醫家，各本一己之經驗，並據國手之薪傳，而盡力發揮，宜有正軌可循，不可妄參己見，以淆亂其是非也；然一知半解，矜奇立異之流，輒喜以個人見聞，妄事鋪張，以爲醫學寶筏，即在於斯；甚且甘冒不韙，推翻千古不磨之論，暗行拔幟立幟之爲，居心巨測，遺孽匪淺，似此者比比然也；若西昌以傷寒認作非溫熱，景岳以溫熱認作傷寒。吳又可，楊栗山輩，以溫熱與瘟疫不分。顧景文，吳鞠通等，以伏邪與新感無異，更有誤認溫病之所在者；如周禹載指其病在足少陽（胆經）。陸九芝指其病在足陽明（胃經）。舒馳遠指病其在足太陰（脾經）。喻嘉言指其病在足少陰（腎經）。顧景文指其病在手太陰（肺經），逆傳心包。吳鞠通指其病在上焦，秦皇士指其病在南方。殊不知六經之中均有成溫之可能，溫病之真諦未悟，廬山之面目不真，千蹊萬徑，頭緒紛繁，雖有苦心力學之士，不覺望洋興嘆，無所依歸。若淺學之輩，恪守一家，捫燭扣盤，奉爲圭臬，能不愈學愈謬乎？

素問生氣通天論曰：冬傷於寒，春必發溫。是內經伏氣溫熱也。

王孟英謂，傷而即病者爲傷寒，不即病者爲溫熱，亦指伏氣溫邪而言也。章虛谷謂冬寒伏於少陰，鬱而化熱，陽乘春上升，而發於外者，厥爲實証。

金匱真言論曰：夫精者身之本也。故能藏精者，春不病溫。

王啓元言：精氣伏藏，則陽不妄升，故春無溫病。

尤拙吾謂：冬傷於寒者，實春月病溫之由，然不能藏精者，亦冬月受寒之源也。

吳鞠通論：不藏精者，非專指房勞而言，凡人事一切之能動搖其精者皆是。即冬時天氣應寒，而陽不潛藏，春日即有發泄之可能，甚爲桃李反花之類亦若是也。

章虛谷言：經論溫病，有內伏而外發者，有外感隨時而成者。其內伏外發者，又有虛實二證，仍須判明。熱論篇云：凡病傷寒而成溫熱，先夏至日者爲病溫，後夏至日者爲病暑。

王啓元立說，以溫熱須知溫度高下，以熱之甚微爲義，陽熱未盛故曰溫，陽熱大盛故曰暑。

楊上善謂，冬傷於寒，輕者夏至以前，發爲溫病。重者夏至以後，發爲暑病。

傷寒序例云：暑病者，熱極，重於溫。所謂暑病者，其實熱病也。

病邪潛伏之解釋：素問生氣通天論曰：冬傷於寒，春必病溫。此伏邪之命名，確切不移，究其實際，六氣皆有伏邪之可能。如內經所舉伏寒，伏風，伏濕，伏暑，之先例，而伏火，伏燥之證候，亦可推想而知。唐宋間之醫家，對於伏寒之名詞，特別注意，其餘各種潛伏，概以爲古醫所未言，不發生病証作用；即以有潛伏之病症者，亦限於泄洩，疹瘡，咳嗽，等症已耳。清時香岩氏獨謂伏暑病症，治法不同於疹瘡，可謂革命醫家。

後人以六氣伏潛之病症，不知劃入感冒項下，居然分列於雜病，就醫理而論，不敢謂之爲明達，本編羅列四時溫熱病症，以六氣感受之原因，分別新感，伏邪二項，亦以暑熱爲一類也。

外感與伏氣之區別：時令氣候之變遷，皮膚感受刺激，致體溫失其常態者，均爲外感病症。至若伏邪之感受（1）受邪輕淺，日久始發者。（2）既發而治不得法，病情隱伏者。（3）雖經治療而未能除根者。此三項均足釀成伏邪內蘊，不易診治。其在潛伏時期，身體微覺不適，以爲無關重要，多漠然置之，毫不經心，復經新感，乃致暴發，勢甚洶湧，不可遏止。故純全之新感者，輕而易治。兼伏邪外發者，重而難醫。其治療之辨別法，須知無先驅證者爲新感。有先驅證者，爲伏邪。（先驅證者：指未病前二三日先有惡寒，頭昏，不思飲食，大便不暢，心煩口渴，大便黃赤，胸脇滿悶，等證。）脈浮而苔白者，爲新感。脈沈或細弱無力，或弦細而躁，苔色或膩，或厚，或鮮紅無苔，均爲伏邪。此爲伏氣與新感之大略也。

溫病內外原因：溫病爲四時外感症之總稱。（傷寒不在此內）病症種類分風溫，熱病，暑病，濕溫，秋燥，冬溫各項。至受病原因，亦至不一，茲由研究所知者，略釋於下：

1. 風：由於冷熱空氣，鼓動對流而成，其氣候亦隨變遷而異。故春風溫和，夏風炎熱，秋風肅殺，冬風嚴寒。其刺激皮膚，感而成病。因時令寒熱不同，其病狀亦因之而異。鼓動之本體，刺激神經末梢，發爲血管放縱



，汗液瀉泄，脈緩而惡風，無論風溫，風暑，風燥等，但見上項病症，即知其爲風。

2. 暑：爲日光反射作用。當六七月間，地球公轉之軌道，與日球相近，日光直射地面，溫度過高，暑病自易發生。其病象：脈虛，身熱，心煩面赤，口渴自汗。

3. 濕：爲陰濁之邪，由日光蒸晒地面之潮穢而起。當夏令盛暑之時，即濕邪猖狂之候。其他若陰雨之時多濕，低窪之地多濕，濱海之處多濕，居住不潔之濕，飲食生冷之濕。感受之原因不一，其症候亦繁而且雜：如頭昏而大，胸滿不飢，二便不爽，筋骨酸軟，脈搏緩滯，苔色厚膩等象。

4. 燥：爲乾燥收斂之氣，與寒相近。古人以燥屬次寒，然亦有不同之點，若枯燥已極，易從火化，所謂火就燥者，亦因其病機相類。若嚴格論之，非但與寒不同，與熱亦有區別。王孟英以燥爲涼邪陰凝；然秋燥多從火化，以秋承夏後，火之餘焰未息，人之伏熱未清也，其熱未除，必至陰竭而燥。其證候見噤塞，咳嗽，咯痰不爽，肌膚乾燥，舌乾脈澀者是也。

5. 火：即熱也。古醫雖有在天爲熱，在地爲火之訓。究其實際，火與熱之證候，原無二途。證者謂在氣分者爲熱，在血分者爲火；但病之發生由外而內，其始在氣分，繼浸血分。惟暑與熱確有分別，暑爲日光反射而來，（西名日射病）熱爲溫度增高而至，其證候身熱煩燥，口渴多飲，脈洪汗出等象。

上舉五項之外，復有新感，伏邪之考察，感之即病，名曰新感。六氣中除日射病之中暑，與溫度極高之熱病外，其餘多爲氣候之不正，刺激身體而起。或因天時驟寒，着衣單薄。天時驟暖，脫衣過多。均足誘成新感病症。感之不即病潛伏於內，致體溫循環，新陳代謝之各工作，咸起相當之變化，迨再經新感，乃發爲病症，斯即爲伏氣也。至釀成伏氣之原因，其最顯著者，身熱汗出，以涼風拂之，身熱煩渴，以冷物壓之。致騰勃外發之熱氣，却被不正當之制止而鬱遏於內，復經感觸新邪，乃致暴發，此新感伏邪之殊點也。總之一感即發，謂之新感，再感始發，謂之伏氣。

六。經。提。綱。：太陽二字，爲體溫之代名詞，體溫即衛氣作用。血液循環，與體溫有絕大關係。前人立太陽之名詞，以統轄營衛運行之常度。最初發病之起點，體溫必起相當之變化，故可統名太陽病者此也。以太陽病爲主體，其餘五經，皆可傳到。病勢積留五六日，或七八日後，內熱與外寒相搏，感覺往來寒熱證，是傳少陽。內熱極重，成自汗，心煩，口渴證，是傳陽明。若其人內藏虛弱，兼上吐下利之腸胃病，是傳太陰，兼脈細微，但欲寐之心藏病，是傳少陰。兼膈膜之氣上衝心，時疼時止病，是傳厥陰。三陽三陰之名詞，即病證深淺之符號，非指定藏府中之實質病症也。太陽，少陽，陽明。太陰，少陰，厥陰。此三陽三陰之名詞，常誦於國醫之口，每爲人療疾，非曰病在太陽，即曰病在陽明。不曰頭爲太陽，即曰耳爲陽明，既不知三陽三陰爲何物？又

不知三陽三陰作何用？信口開合，不自深究，此國醫之不能日趨昌明者，癥結即在斯也。三陽證大抵患於氣體之壯實者。三陰證患於氣體之虛弱者。三陽証易治，三陰證難醫。從陽化者易治，從陰化者難醫。古人所謂六經傳證，大略如此。吾同學切宜注意，勿陷於庸醫之流，方不負本院教誨之意也。

六經解釋：陸九芝曰，廢傷寒，則六經失傳，廢六經，則百病失傳，試問百病與六經有何關係？吾國醫學，與六經有何關係？茲詳言之。中醫治病之特色，在分別病症之虛實，寒熱，表裏等項。六經之名義，除包括上項外，尤能將陰陽原理，詳述無遺，誠以吾中國之醫學，為六經之醫學，亦非過論。「陰」，以實質論。「陽」，以功用論。此近今有識見之醫士一致主張也。故陽經之疾疢，多指體溫功用之變化，為傷寒三陽經之病症。陰經之疾患，多指臟腑實質之變化，為傷寒三陰經之病証，如吐瀉腹疼之腸胃虛寒証。如脈細神疲之心藏衰弱症，消渴吐衄，氣上衝心，寒熱互結等証。此皆臟腑實質之變性，與感冒性之病症，迥然不同。今之明達者，論仲景傷寒論，包括內科一切雜病，誠為知者之言。傷寒三陽經之病証，如惡寒，發熱，頭疼，無汗之太陽證，屬風寒侵襲，體溫壅塞。往來寒熱，脇胸滿悶之少陽證，屬體溫鬱結，淋巴停滯。身熱多汗，心煩口渴之陽明證，屬體溫增進，內熱充斥。故三陽（太陽，少陽，陽明。）症，皆體溫功用之變化；凡屬感冒性之病症，絕不出三陽之界限。大抵三陰病証，屬寒，屬裏，屬虛。三陽病証，屬表，屬熱，屬實。單以陽經而論。

太陽屬表爲寒，陽明屬裏爲熱，少陽爲半表半裏，有寒有熱。以陰經而論，太陰爲消化器病，少陰爲心臟病，及腎臟內分泌病。厥陰爲膈膜炎，及腸壁炎等病。故三陰，（太陰，少陰，厥陰。）皆爲臟腑實質之變性也。六經名義，與中國醫學之關係如此！

日本醫學家對六經之解釋：日人喜多村氏，亦謂傷寒論中之三陰三陽之名詞，乃假以標明表裏寒熱之界限，陽剛陰柔，陽動陰靜，陽熱陰寒，陽實陰虛。凡病屬陽，屬熱，屬實，謂之三陽，屬陰，屬寒，屬虛，謂之三陰。細爲玩味，邪在表者爲太陽，虛爲少陰。邪在半裏者，爲少陽，虛爲厥陰。邪入裏而實熱者，爲陽明，虛爲太陰。蓋六經爲百病總括，陽症則太陽，陽明，少陽。陰症則少陰，厥陰，太陰。但「陽」動而能傳，「陰」靜而不傳。此乃病症傳變之大略也。

六經與感冒之關係：氣候隨時令以變化，病症由感觸氣候而發生。當其初感之時，病在膚皮，汗腺因受影響，阻止體溫放散；遂起惡寒發熱，頭疼無汗，此乃太陽症。經三五日後，因汗腺鬱滯，波及淋巴液之運行，胸滿脇疼，寒熱互往互來，是爲少陽症。若體溫燥進，內炎蒸蒸，身熱自汗，口渴心煩，係陽明症。凡身體壯實者無論外感如何嚴重，任何變遷，絕不出三陽範圍。身體虛弱之人，偶經感冒，即發現三陰病證；故三陰病證，非通常健康人所能得，必先在生理上有特殊之損失，然後方患此症。故感冒一層，如治不合法，或遷延失治

，都能轉成溫病。六經皆能成溫之說，即此之謂歟？

營衛氣血辨：衛之後方言氣，營（同榮）之後方言血。此顧景文於溫熱中，曾立說也。後世治溫病者，以營衛氣血四字，分作四層，疑衛與氣，營與血，絕對不容強同！編者嘗對此而考察之，體溫即衛氣之作用，古稱剽悍滑利，充膚熱肉者是也。血液流行不息，與體溫有絕大關係，古稱營衛運行，如環無端。以此謂衛分受邪，是體溫功用之失常，傳入營分，即體溫變化，因而障礙循環之謂。衛之後方言氣，指體溫不能暢達，汗腺當然停滯，影響於淋巴液之運行。營之後方言血，指循環障礙，致生癥結等證。凡屬時令上新感伏邪各證，其診斷之標準，均用此四項之分辨也。

三焦之別解：吳鞠通著溫熱條辨，謂凡人之溫病，莫不來自上焦，在手太陰。又謂溫病之經過，始終皆在三焦。以此標題，自命可別於傷寒。而六經之傳變，其託名於河間之處，陸九芝已直揭其非；然近來市井之醫，多以讀書不求甚解，尙奉三焦之餘唾，以爲標準。若溫病患在三焦之說，果能成立，則上焦之溫病，須當禁其飲湯服藥，否則豈不傳入中焦乎？如病在中焦，須禁其通便利水，否則豈不傳入下焦乎？一笑。竊以爲三焦者，乃病證應分界限之符號。上焦代表初病時期，中焦代表病症續進時期，下焦代表病退身弱時期。編者曲爲解釋，非鞠通之本意也。

發熱之原理：溫熱之症，以發熱爲主體。因時令炎熱，外界之熱度極重，致體溫不能循規放散，因之鬱結不通，發生面赤口渴，小便赤澀且短等現象，治療以清熱爲要。若係新感之外熱，從外而入者，當以宣達爲主。若伏邪之熱，係自內而發者，須以清導爲上。或以發熱爲抵抗力之作用，是風寒一部之症也。

章虛谷曰：仲景論六經外感，止有風，寒，暑，濕，之邪。論溫病是由伏氣而發，竟不及於外感。或書有殘缺，亦未可知。蓋風爲百病之長，原無定體，如天時寒冷，則風從寒化，而成傷寒。天氣溫暖，則風從熱化，而爲病溫。以其同爲外感，證雖相似，而邪之寒熱不同，治法切須認真，差之毫釐，謬之千里，豈可混哉！

表裏寒熱辨：新感之邪，從外入內，故多表證。伏氣之邪，從內發外，故多裏證。內熱蘊結於中，動脈充血，故多熱證。心臟衰弱不堪，動脈貧血，故多寒證。（此爲內寒，本不在溫病範圍內；但錄出以爲比較，而別寒熱）。夫所謂表者，指風寒刺入毛竅時，與體溫相周旋，久之溫度鬱滯，不能放散之證。所謂裏者，指排洩功用失職，糟粕停積，渣滓混迹，新陳不能代謝之證。所謂熱者，指體溫亢燥，放散失其功用，血液中釀成最高之溫度，故周身動脈及心臟，均異常緊張，遂現充血證狀。所謂寒者，乃指體溫較平日低降，心臟衰而不能養血，自然血行遲緩，周身動脈，有貧血之趨向；甚至下痢不止，汗出不收，則僅有之體溫，亦將耗失殆盡矣！此又寒證最危急者也！

溫邪上受鼻口而入辨；今之時醫皆以傷寒從皮毛而入，溫病從口鼻而入，言之鑿鑿，自以為是。顧景文言溫病上受，華岫雲謂溫病之感觸，只以口鼻為限。又可曾言，溫疫之邪，為微生物之傳染，其傳染途徑，當以口鼻為限。夫四時之氣候，寒溫不同，而人之感受，全體皆能負責，口鼻豈能專負其咎耶？如謂傷寒邪從皮毛而入，寒邪有傷皮膚之溫度，溫邪從口鼻而入，當氣候溫暖，及炎熱之際，營衛運行，何以竟生障礙？況受病之初，體溫必起相當之變化，不僅由口鼻感受也明矣。或以顧氏所謂溫邪上受者，因溫熱諸候，溫度增高，血熱內壅，當體溫散放失職之際，身中調節運用，或藉肺部咳嗽氣促，以力求生理上之恢復。然體溫放散工作，毛竅佔百分之八十，即傷寒麻黃證，因惡寒太甚，則皮膚收縮，毛竅閉塞，體溫由毛竅不能放散，乃順便奔騰，上犯肺金，以致咳嗽氣喘，此所謂顧氏上受之說歟？

新感伏氣及傷寒溫病之異同：有清以來，言溫熱之病機者，多以傷寒病自外而內，故汗不嫌早。溫病自內而外，故下不嫌早。以此判若涇渭，確切不移；其實非也。宜汗宜下之證，必以病之過程為標。苟不在病症上作深切精密之觀察，惟以傷寒溫病之名詞下，先存成見，遺誤必多。古人以傷寒二字，為一切外感之總稱，包括風、溫、暑、濕、燥、等項。若以由外而內者，即指為新感之謂，由內而外者，即指為伏氣之謂，尚有未當；凡病邪潛伏，經感而復經感者，始得謂之為伏氣。伏氣病證，層出不窮，難以意料，治療須細心慎密，萬不可

以下不嫌早之言，而包括之也。

四時溫病：治病不明生理病理，而貿然從事，豈非緣木求魚！此國醫所以見絀於西醫也。蓋欲治病，必先能識症。病症發生之最夥者，厥爲四時之溫病：如春有春溫，風溫。夏有著溫，濕溫。秋有伏暑，秋溫。冬有晚發，冬溫等，不一而足。故能治溫病，即能治其他雜疾。本編不避饒舌，將四時溫病狀況。凡源因，證候，病理，診斷，治法，處方，方解，七項，一一詳細說明，足供按圖索驥之需要。對於新感，伏邪二項，尤有深切之解釋。化神秘玄妙之古醫，歸納於科學正軌之中。即病症中之兼症夾症，亦皆分別說清，以資研究。惟僅以溫病爲限，其他傳染病，或非溫病，概不贅叙。

溫熱病之原因：時令氣候之變遷，足釀成疾病之發作，據西醫病理學之考察，其溫度之刺戟，空氣之感應，光線氣候等項，標明溫度作用，光線反射作用，氣壓作用，風土作用，與中醫用寒熱燥濕之名相合。又標明高濕作用，高壓作用，其立意亦大致相同。其所不同者，西醫認定「病菌」爲唯一原因。中醫用「風」字爲氣候變遷之表示，如風濕，風暑，風燥，風寒等等。至病菌傳染，不在溫病範圍之內，絕不含混。西醫將時疫與溫熱混雜不清；實不能治溫熱病，反詆中醫不能治傳染病；誠屬少見多怪，知其一而不知其二，非受病菌之惑乎！

溫病與體溫之關係：溫熱病症發生，多由體溫劇變爲起點，除六氣中日射病之中著症，溫度亢極中之中熱症



外；其餘皆因天氣驟冷，着衣過薄，或天氣暴暖，脫衣過多，寒冷空氣，刺激皮膚，阻礙體溫放散之工作，其所起之反應，必為發熱，惡寒，焦灼無汗，緣體溫能障礙循環，循環既有障礙，不但放散無靈，所有一切之一切，均失常態，遂發生種種病理之作用，是溫病感受，多由體溫為起點，即西醫亦以感冒為成因，所論病源，由著衣單薄，居處寒冷，全體受冷空氣之刺激，血液不能如常的流通，汗腺發生閉塞，不能排除其中不潔物類；然仍欲遂其目的，故急奔於表散，是曰感冒。發表之劑，乃治標之意義云云。蓋彼能識得時令，知新感症與體溫之關係；然過迷於「病菌」，治病尙難完善也。

**體溫解釋：**欲知體溫之要素，須明體溫與病機之關係。凡生物之異於死者，其生活能力，皆賴物質之供給，方能生存於世界。生活力停止，而即死亡。人身為細胞之集合體，細胞原具有生活力，以運用其營養，繁殖，動作，之機能；然必有適當之溫度，方能顯其功用。物理學家有「熱力化能」之說，意謂人之一切動作，均有熱力催動，始有心使臂，臂使指之效，而圓轉自如，如心之循環，肺之呼吸，腸胃之吸收排泄，官能之新陳代謝，皆與體溫有直接關係。如體溫一有變化，則全體立受影響，是體溫關於人生之重要可知矣。

**體溫之放散：**體溫放散作用，據西人生理學家之考察：皮膚佔百分之八十 $80\%$ 。口鼻佔百分十五 $15\%$ 。餘五分 $5\%$ 由二便排泄。皮膚下有無數汗腺，厥為體溫放散最多之處，一經體溫蒸發，時將新陳代謝之老廢物質

，排洩體外，其中成分，水分佔百分之九十七 $97\%$ 。固形物僅百分之三 $3\%$ 而已！其由於皮膚蒸發散去，不觸於目，隨發隨滅者，曰潛發汗。若因運動時間稍劇，及溫熱暴發太急，每見汗液成滴，凝結皮膚之上者，曰顯發汗。每日汗出之分量，除潛發汗外，約有兩磅之數。顯發汗之分量，視運動之時間，及溫熱之增減而定。汗腺即人身之洩水管，苟有阻塞，則精神頓覺不爽，易生疾病；若全身停止，時間稍長，必致陷於死亡。故體溫之放散，關於人之養生，亦甚巨矣。

體溫之調節：欲知體溫調節之功用，必先知體溫適當之分量。每日夜二十四小時平均計之，得華氏表九十八度，合攝氏表三十七度，或飢或飽，一動一靜，雖有增減，決不出一度左右。據生物學家計合，如集全身體溫於一指，該指立即燒毀。故人身中聚多量之體溫，而不自覺其熱者，正賴調節之功用，以支配全體耳。近代醫家研究體溫之調節，注重在冬夏節序之時候，食量之增減，汗液之排泄，三項。在生理上研究體溫之調節，約分二點。（1）時間的，一晝夜二十四小時內，溫度要平均適當。（2）空間的，全體軀殼之外，臟腑之內，溫度亦必平均。斯二者，無過與不及之弊。此體溫之所以賴乎調節，方能合於生理之常；否則或晝涼而夜熱，或早涼而暮熱，此在時間上體溫不能支配平均。其他或肢涼而身熱，或背涼而腹熱，此在全體上空間的體溫不能支配平均。一切疾病之起點皆由於此，而外感之溫病，（不指伏氣）尤以此為根據。故外感或溫病之由，均

以體溫失其放散機能也。

體溫之來源：一爲空氣中之養氣，一爲日常之食物。養氣由鼻入肺，復爲血液中之紅血輪吸收，與鐵質融和，發生燃燒作用，此爲體溫之來源一也。食物由口入胃消化後，即由吸管通入血管，其炭水化合物之脂肪等等，造成供給養氣燃燒之材料，此爲體溫之來源二也。夫體溫乃人身之給養也，所有機能動作，均賴體溫爲主使，過與不及，皆足以致病也。

#### 溫病治法

溫病以氣候變遷爲主體，如天時驟寒，着衣單薄，天時暴暖，脫衣過多，以致冷熱之空氣，刺激皮膚。初起常多惡寒，古醫以此統名爲傷寒。其初起之治法，以開表逐邪，或以辛溫辛涼之劑，以爲發汗。可隨症斟酌選用。倘無伏邪，及誤治等變證，自可迎刃而解，毫無他慮。若積留五六日之久，成寒熱性往來之半表半裏證，宜急投和解之劑，以解其寒熱之偏盛，勿使其旁流遺注。若已成內熱裏重，心煩口渴自汗之陽明證，宜大劑清其內熱，通其二便，不難立瘳，此溫熱之本病治法；其餘若脾胃虛寒之太陰證，心臟衰弱之少陰證，寒熱互結之厥陰證。均當隨溫病之兼症法以治之；如明乎此，則古今醫家，紛爭聚訟之傷寒溫病治法，皆可釋然水解矣！

溫病診斷：方法頗多，茲列簡要五則，分別言之如下：

(A) 辨新感伏氣

時令病症，首先分別者，厥爲新感，伏氣。蓋新感者，其人正氣充足而邪不易侵，病淺易治，不治亦愈。伏氣者，其人正氣衰弱而邪易深入，病重難治，即治之合法，亦如抽焦剝繭，層出不窮。苟非經驗宏富者，鮮不爲其所囿。至於治療簡易辨別法：病勢由漸而加者，是爲新感可知。一病津液即竭，變症迭出者，是爲伏氣無疑。

(B) 分表裏熱邪

國醫治溫病之優點，在能辨別表裏熱邪，時令氣候變遷，所發生之病證，自有深淺不同。故表熱，裏熱，在溫病上實佔一重要位置，茲分別論之：

1. 表熱證：凡溫暑症，不惡寒，但惡熱，自汗，心煩，口渴者是。
2. 裏熱證：手足多汗，時發潮熱，無大便，腹脹滿，心煩燥，喘不得臥，譫語發狂者是。
3. 表裏皆熱證：潮熱自汗，心煩腹滿，大便不通，時有譫語，咽乾苔燥等證者是。
4. 裏真熱表假寒證：凡心燥口渴，苔起芒刺，咽喉腫疼，胸滿腹脹，按之疼甚，渴思冷水，小便赤澀，大便膠閉，或利清水，臭氣難聞，此皆裏真熱之證據。惟週身肌冷如冰，指甲青黑，六脈細小如絲。吳又可所謂體厥脈厥者是也。即表之假寒證者是。

按口鼻流血，舌燥齒浮，齦腫而疼，其色鮮紅，脈形浮數，按之欲散，此外之假熱。又肌表，怯寒，背惡寒，甚，煩燥而渴，欲飲，或飲不多，此內之假熱。總而言之，臨床斷証，必宜辨別清晰，自能起沈痾於指下。

(C) 審體質強弱

病症之發現，以體質為主。故診斷時，須查病者之體質；以體質之強弱，為疾病變化，所起之素因；苟無素因誘引，病症不易感受。如血熱內壅之人，易患溫暑。體溫低減之人，易患傷寒。津枯液稀之人，易患煩燥。痰涎凝滯之人，易患濕邪。體質之關於病症者如此。

(D) 察唇，舌，苔，脈，四項

1. 唇：凡唇腫而紫赤，為熱邪內遏，法宜清解。若紫絳且裂，或唇腫赤焦，口臭異常，病屬熱壅，急宜清之；但有清開，清透，清泄，之不同也。

2. 舌：舌質絳淡，以辨內熱之重輕。舌苔厚薄，以判病勢之深淺。凡新感之病，舌色多如尋常。伏邪之病，舌色鮮紫，或乾絳。暑溫初起，舌多紅赤。

3. 苔：凡新感之病，苔色由白而厚，繼則或黃或灰。伏邪之病，其初舌多無苔，或深紅色，或乾絳色。須用大劑清透，舌苔方可由紅轉白。

4. 脈：溫熱傷寒新感初起之候，脈形多躁。古人誤認爲數，究竟與數不同，如浮大而躁，病已外出，一經涼散，自能霍然。如沈細而躁，是正氣衰弱之故，急宜清透，但已屬危險重証，不易施治矣。吾同學如遇此症，切宜注意！

#### (E) 驗二便顏色

新感之病初起，二便多無變化，迨熱邪久留於內，小便始由黃而赤，甚則點滴作痛。大腸亦枯澀不潤，大便必由燥而硬，亦有火鬱成毒，自利清水者。此皆爲熱毒結聚所致，統宜投攻下之品也。

按自利清水，爲熱結旁流；若誤認爲泄瀉，施以溫散補澀，或升提各法，每多背道而馳，鑄成大錯。余臨症時，常目擊此等治法，以致病者受苦，殊可慨也。至診斷要訣，不外辨苔，驗便，而別其表裏寒熱，頗應驗，屢試不爽，方敢供給同學焉。

溫病科編纂分類：溫病科取材，頗關重要，即以余每日應診而論，檢查溫病，有時超越他症三分之二，以人體之釀成溫熱，趨向不一，病源尤廣，較染他症實易多多耳！故本編詳分十大章，條縷清晰，包羅無遺，足徵本院教務課編纂同仁之心血腦液。溢於紙表，使學員得到深湛理論，精緊學識，方不負本院倡導國醫之微意也。

茲列十大章科目如下：

溫病科講義

- (1) 腸室扶斯 (2) 斑疹 (3) 腸熱病 (4) 熱病 (5) 春溫 (6) 風溫 (7) 暑溫 (8) 伏暑 (9) 秋燥 (10) 冬溫

### 第一章 腸室扶斯(濕溫)

濕溫說明：濕溫即腸室扶斯，西名 Typhus Abdominalis。考古希臘文 Typhus 之字義，猶為濕霧籠罩之意，是表明本病主要症況，在於神經系也，故患者多昏憤不明。Abdominalis 之字義，是表明腸部亦起變化。據西人 Eberth 氏與 Kech 氏始發見室扶斯桿菌。至一八八二年 Galiky 氏復精密証明，乃得純粹培養，本菌為圓形粗短之物體，生硬毛，能活潑運動，無芽胎，普通難以染色，非用 Methylene 不能着色。國醫發源濕溫之名，始於難經傷寒有五，濕溫即其一也。而內經傷寒諸書，並未及此，誠以古代醫書多出北人手筆，北風地燥，溫濕無多，即或有之，亦祇寒濕為病而已。自金元以降，江南醫學日倡，醫家漸多，始知濕溫為病，然終難脫傷寒訣竅。自明清以來，葉香岩，章虛谷，王孟英，吳鞠通，石芾南，俞根初等對於濕溫病學，發揮立論，屬歸濕病，治療方面，亦漸完善。

原因：當夏秋之交，溫濕之氣候，氤氳大地，室扶斯桿菌而生殖極繁，人多感之成病。且本菌不畏胃液或腸液，在小腸弱酸性容物內，反易蕃殖。患者任大小便中，含有此菌最多，本病傳染蔓延，概亦由是。

証候：（一）便溺。吳又可以濕溫邪傳中下者，胸腹脹滿，不嘔不吐，大便膠閉。與腸窒扶斯大便對照，絲毫無異。又在「逐邪勿拘結糞」章內記載，尤爲腸窒扶斯有力之證明。原文：「症況多有糖糞失下，但蒸作極臭，如敗醬，如藕泥，臨死不結者。」按腸窒扶斯之大便，在初期本多秘結，漸轉下利，每日多次，汁色頗似豌豆醬，時出亞莫尼亞臭之虛恭，正所謂「糖糞失下，蒸作極臭」也。菌類潛伏腸內，醱釀毒素，吸收血液，糞內混有少量腸出血，豈不正似「如敗醬，如藕泥」耶？總吳氏大便記載：「熱結傍流，協熱下痢，大便閉結，大腸膠閉，總之其邪在裏，其証不同者，在乎通塞之間耳！」「協熱下利者，其人大便，素即不調，邪氣乘胃，便作煩渴，仍如平時泄瀉稀糞，其色不敗，但焦黃而已。午後熱高，便作泄瀉，子夜熱退，泄瀉亦減。」按腸窒扶斯初期之下利，多如此。「大便秘結者，疫邪傳裏，內熱壅鬱，宿糞不行，蒸而爲積，漸至堅硬。」正是腸窒扶斯之便秘也。「熱結傍流者，以胃家實，內熱壅閉，先大便秘結，續得下利，純瀉清水，全然無糞，日三四度，或十數度。」多數腸窒扶斯之大便，確係如此。其「大便膠閉者，其人平素即大便不實，設遇疫邪傳裏，但蒸作極臭粘膠，至死不結；但愈蒸愈閉，以致胃氣不能下行，疫毒無路而出，不下即死；但得粘膠一去，下證自除而愈。」正是腸窒扶斯之大便腐積已達極度也。

按吳氏所常云之疫毒，即今之腸窒扶斯之桿菌；惜當時科學未興，顯微鏡學說不明，不能助吳氏澈底發揮；



非國醫之學術不精也。西醫不知己之所知，早已墮在人後，反証中醫之不知，可發一笑。凡吾院同學，應共同奮鬥，以雪斯恥。他如畜血章：「時疫大小便畜血，初無太陽表證之失汗，盡因失下，邪熱久稽，無由而泄，血爲熱搏，留於經絡，敗爲紫血，溢於腸胃；腐而爲黑，其色如漆，大便反易，雖結糞亦可得血潤而下，真元已敗，多至危殆。」此專爲腸窒扶斯之腸出血而記載，顯然已明，無庸考證。腸窒扶斯解剖變化，腸內粘膜毒腫，而爲腐爛，腐爛剝脫，創痕潰瘍，遂出血液，是腸出血之狀況也。即吳氏所謂失下久稽，邪熱留於脈絡之意耳。所謂熱邪者，亦包括桿菌在內。此時如下極大量之腸出血，虛脫腸穿，俱爲險症。正所謂：「真元已敗，多至危殆」也。

(二)舌苔：溫疫論所載之舌苔，不甚詳細。其溫疫初起治法一章內云：「疫邪感受，實有輕重之分，感之輕者，舌上白苔甚薄，熱亦不見劇烈，定無數脈，若不傳裏，一二劑其邪自解。」然以余臨床經驗，腸窒扶斯之症，絕無一二劑能愈者；雖在傳染病學內，有逍遙性之窒扶斯，其病較輕。治之得法，當然病愈亦速，然因有「白苔甚薄」四字，豈能斷然定爲此症耶？蓋普通溫病初起絕無黃厚之舌苔，亦無苔燥之舌苔，皆現白薄舌苔也。「溫疫感之重者，舌上如集粉，滿布無隙。」此言初期已過，舌苔亦變，遂現出白膩而厚之形。「服湯液不解，邪從內陷者，舌根先黃，漸至中央」；「如舌上完全黃色，邪已入胃。」在急症急考章內又言：「溫疫發熱，

一、二日舌上白苔如積粉，早服達原飲一劑。午前變黃色，隨現胸膈疼痛，大渴煩躁，此伏邪既潰，邪毒傳胃，達原飲加大黃下之；煩熱稍減，午後復加煩躁，熱甚，通舌變黑，生刺，鼻如烟煤，此毒邪最重，急投大承氣湯，傍晚天下，夜半熱退，次早舌刺鼻黑如失。」此段語氣，煞似治愈奔馬性重症之實驗錄。總其所論，以腸窒扶斯，在初起時，有舌苔白厚之象，以後間變灰色煤色，逐漸由厚而燥，由燥而糙，至末期脫落時，先從舌尖呈三角形，與吳氏辨論之舌苔，大略相同，雖不十分吻合，然亦確為腸胃溫病性之本症無疑矣！故不得不參酌言之。

(三)脈象：腸窒扶斯總屬熱症無疑，漸漸溫度上升，而熱性弛張，故脈現數象，此為常事，不待贅言。然痰重者，脈多緩滯，兼感風寒者多緊而伏。熱甚者沈弦而疾，兼有模糊不真之象，或似沈細而伏之形。是脈象隨症而發，臨症者宜細心考察也。

症候總論：本症潛伏疫邪，每以感染時期不得其詳，因之不能確定，約在九日至二十一日之潛伏期內，患者即感覺身倦頭疼，食慾不振；骨痛肢酸，便亦不調，且夜眠多汗，睡不安寧等象。繼為「初發期」，以惡寒發熱開始，延至數日之久，患者雖微覺不適，然尚可勉強支持。至「第一週」後半期，病形漸現，每日之體溫亦逐漸高昇，約在攝氏表三十九度，至四十度以上，遂至頭痛肢疼，口渴不食，舌苔厚膩，左胸刺疼，因脾臟

腫大所致，睡不能久，自然煩躁，以致大便秘結，間或下痢。迨至「第二週」高熱內蘊，每日體溫之昇降約在一度之內，身強力壯者，脈形爲數，虛弱老小者，脈形爲疾，胸復兩部即發生蓄微疹，其色紅赤，大如豌豆，按之則褪，手起則來。

「第二週」之腹部稍見隆起，而大便秘結，或轉下痢，每按少腹，響若雷鳴，因迴盲之部分，較他部變化最速，腸部一經變化，該部必先牽動也。以至神昏嗜眠，時發譫語，甚則抓空摸被，紛擾不休。舌燥而生裂紋，每揭呈色，時或咳嗽，而無痰涎，小便混濁不清，發現蛋白絲縷，此爲氣管枝炎之徵象也。

「第三週」溫度之弛張，顯然可見，暮則上昇，朝則下降，在攝氏表相差二度有餘，似覺神識漸清，蓄微疹漸退，惟於皮膚之間，發生微細之水泡，西醫稱爲結晶性粟粒疹，即中醫所謂之「白瘡」也。舌苔退淨，重現紅色，但嬌嫩異常，以其老皮脫落，新肌始現也。緣肺症之增減，原無一定，即隨體質與病況而異也。總之本週症象，由表面觀之，似見減退；而實際愈形危險，因心臟機能衰弱，肺病隨之而進，呼吸困難，阻遏循環之力，故脈搏細數而虛，是最難治。最可怕者，恐釀成此期中之腸出血，或穿孔性之腹膜炎也！此期如無危險，可無憂矣！

「第四週」溫度漸趨低落，食慾隨日增加，下痢因之停止，舌苔復舊，肺症消失，脾臟縮小，疹瘡全瘥，惟

身體大覺疲憊，四肢無力，是病之初愈期也。

「第五週」達於恢復期間，溫度每至晨間降落三十六度左右，夜間昇至三十八度；按晝夜時間而論，熱度仍高，此無他；以調溫機能尙未完全恢復故耳。倘無合併症候，再無障礙，即可安然痊癒。

病理：本病西醫亦名腸熱病，所謂胸腹熱甚，按之灼手者是也。（一）腸內起局部變化，（二）血液中毒。國醫向以之混入傷寒，是遵內經所謂：「今夫熱病者，皆傷寒之類也。」一句籠統語所致。難經雖定傷寒有五：「一曰中風，二曰傷寒，三曰濕溫，四曰熱病，五曰溫病」；但無相當鑑別。後仲聖傷寒論中，雖有規定，仍多不詳。後世吳又可以其邪伏膜原，係由揣測而來，遺誤頗多。人之體質，對於此症極有關係；以本病傳染由五歲至十五歲爲最多，五十歲以上之老人，及體質脆弱者，患者極少，一二歲之幼兒，幾無斯症。凡精神過用，心力過勞者，極易感受，男女並無差異。然患本病一次者，終身能免疫疾，不易再染。因毒菌悉滅，抵抗力強矣。本病以八，九，十，三月，流行最盛，春夏之際較少。對於飲料，最有關係，故不講衛生之區域，四時多流行不絕。惜乎又可祇知厲氣，而無科學借助，且菌類中惟桿菌最難制服，故發明最晚也。

本病在溫病科內，爲最危險之一症，然與他項溫病，亦有不同之點。本病體溫雖高，而脈象之增進，由漸而來，所以本病之溫度，有時高至四十一度，而脈搏亦略現數滑。倘心力衰敗，肌體軟弱，或腸出血，腸穿孔

則脈搏細小，體溫突然降落。舌苔初期白膩而厚，中現煤褐二色，漸至乾燥粗糙，及脫落時，先從舌尖起，呈三角之形，然後全舌鮮紅。大便初期秘結，降下甚難，以後漸轉下痢，每日次數不定，色是淡黃，如豌豆汁狀，往往放亞莫尼亞之臭虛恭。（虛恭：俗謂屁。）

本病解剖現象：亦分四期，「第一週」腸粘膜發生充血，淋巴及腸系膜線，起醫質狀態。其腫脹，滲潤，在小腸下部，與大腸上部，不問可知。「第二週」體質已腫，中心因滲潤所致，而成爲腐爛。「第三週」中心部之腐爛漸至脫落，因生殖質之缺損關係，而成潰瘍局面，其周圍圍圍，當然隆起。「第四週」潰瘍部之結締質，有時裂破，而成癍痕，色雖淡素，質極沈着，經久不退；但此種癍痕，不發生通過之弊端；惟潰瘍中心部皆能直達腸漿液膜，若不早爲防範，其危險立至，以其能釀成腸出血，與腸穿孔也！

診斷：宜先辨症之濕多熱多。「濕多」者，舌苔之發現，始終白膩，不變紅燥，熱並不高，其神經病亦不劇烈，治之得當，其愈亦速，或舌苔灰厚，經久不變者，或精神缺乏，昏沈不醒者亦然。「熱多」者，舌苔初期黃膩而厚，間有黏涎，中末期剝脫以後，紅絳新鮮，熱度極高，神經症狀，多狂誕妄言，浮躁異常，雖經治愈，亦多纏綿。所謂「熱多濕多」之分別，是否完全在乎體質，未經明晰，不敢明晰，因中醫尚缺乏檢驗病菌之器械，不能遂願發揮，茲特表出，留待後學研究！

治法：濕多者濕重於熱，其病多發於肺脾，舌苔白膩，或白滑而厚，或白帶灰色，浮而且滑，或白帶黑點，黏膩如膠，或滿裂黑紋，兼粘滑膩，或全舌厚如積粉，板如貼皮等象。脈象沈細如伏，或糝糊不清，或斷續不勻，以致神昏嗜睡，慄慄惡寒，甚至心悸，或覺足冷。頭目昏重，如裹如蒙。肢疼不得屈伸，身重不能輾轉。骨節疼而且酸，肌肉痛而且重。胸腹痞滿，渴不思飲，肌不思食，午後寒熱往來，狀如陰瘧。小便澀熱且黃，大便滯而不爽，甚或轉爲水瀉。治法以清開肺氣爲主，肺主行氣機關，肺氣一化，則脾濕自消，即有伏邪而亦與之俱除矣。

處方：藿朴夏苓湯—藿香三錢，厚朴二錢，半夏八分，白蘞二錢，豆蔻三錢，杏仁二錢，薏仁三錢，赤苓二錢，豬苓二錢，澤瀉二錢。

方解：決江河，排淮泗，導濕下行，予以流通之出路，濕去而氣自通矣；且津發於外，自然汗解。藿香，川朴，白蘞，半夏，爲辛辣芳香，健胃理腸之藥，且具制醇順氣，排除胃腸內之糜性滲出液，及止吐之功能。豆蔻有發表之特長。薏仁，赤苓，豬苓，澤瀉，爲利尿之要品。杏仁能潤肺理氣；但在本方中，正宜利用其潤便，始可達到目的。綜合以上說法，本方之布置，具有制醇順氣，利水潤腸，發表之良劑。治濕多之腸窒扶斯，最爲合理，可稱爲極有功效之處置。

若兼心煩神昏者，此由濕熱薰蒸過度，內蕤心竅，以致神經錯亂。可於前之辛淡方內去薤仁，厚朴，加細辛二三分，白芥子錢許，以辛潤行水開竅，再加蘆根一二兩，滑石四五錢，以清淡化熱導濕，克振精神，如操左細辛，白芥子，具辛辣衝動性，或能激刺神經，起時間衝動之興奮，神昏得以清醒，蒙閉可以通開；芥。而薤仁，川朴，不去略亦無妨，必隨症慎重治療，神昏乃不復作，此爲余屢驗不爽者也。

若大便不利者，皆由濕阻氣滯，或夾痰涎。須用霍朴夏苓湯；惟臨症斟酌，可去霍朴豆蔻，重用瓜蒌，薤白，枳實等味，或酌用紫苑，蘇子，郁李仁等品。此皆味辛質滑，最能流利氣機，氣機一開，大便自解，汗亦自出矣。以上各味皆係緩下大便之品，極爲合宜。按本病初期，以通利大便爲最要秘訣，可以排解病菌，驅逐毒質，似此布置，最爲適當；惟本病通利大便，切忌蠕動大腸，因大腸一經蠕動，必至不利於小腸，其勢容易惡化，所以本病初期，雖必須通利大便，切不可用峻下之法，如上項緩品，最爲適當，峻品如芒硝，大黃，元明粉等味，分量稍有不適，病勢則變幻叢生，切忌魯莽從事也。

其有濕熱內伏，醞釀日多，一經走入肌肉，發爲陰黃，其色昏暗，類似煙薰，先無煩熱氣象。後漸次化燥，舌苔必變黃滑，口乾亦不多飲。此時尙未火化，宜用苦辛淡溫之法，如茵陳胃苓湯加除疸丸之類。

處方：茵陳胃苓湯—茵陳四錢，赤苓三錢，豬苓三錢，蒼朮三錢，白朮三錢，川朴二錢，陳皮三錢，桂枝五

分，甘草一錢，澤瀉二錢。

方解：茵陳，赤苓，豬苓，澤瀉，爲利尿除濕之品；茵陳猶有解黃導濕專能。蒼朮，白朮，川朴，陳皮，桂枝，去濕健脾，理腸制醇。甘草緩和諸藥，調解咸宜。

除疸丸：硫黃，青礬，半夏，三味製成，純係理濕制疸之品。

如病勢已經火化者，宜用苦辛淡清法，如清熱滲濕湯。

處方：清熱滲濕湯—黃連二錢，黃柏一錢，蒼朮三錢，白朮三錢，澤瀉二錢，赤苓二錢，豬苓二錢，竹葉二錢，甘草一錢。

方解：黃連，黃柏，清熱消炎。蒼朮，白朮，燥脾去濕。澤瀉，赤苓，豬苓，竹葉，利尿行水。甘草能調和諸藥，節制全方。他如黃連溫胆湯。

處方：黃連溫胆湯—黃連二錢，枳實二錢，半夏一錢，陳皮三錢，竹茹二錢，赤苓二錢，甘草一錢。

方解：黃連，枳實，半夏，陳皮，竹茹，化熱健脾，理氣滲濕。赤苓，甘草，利尿和胃，兼能殺毒。他如藿香左金湯。

處方：藿香左金湯—藿香三錢，吳茱八分，川連一錢，陳皮，半夏各一錢，枳殼，竹茹各二錢，車前子三錢。



(包)，木通三錢，六一散三錢(包)，赤苓二錢，豬苓二錢，澤瀉二錢，重者加茵陳。山梔，黃柏，或絳礬丸之類。

方解：藿香，吳萸，川連；陳皮，半夏，枳壳，竹茹，功能健胃理腸，去嘔止吐，理氣化滯，清熱瀉濕。車前，木通，六一散，赤苓，豬苓，澤瀉，功能利水，專清膀胱，俾濕氣有門可出，熱邪有路可行。濕熱既去，膀胱自清，疸亦自除矣！重者加茵陳，山梔，黃柏，專司清熱利尿，特奏奇功。

絳礬丸——皂礬，蒼朮，川朴，陳皮，半夏，甘草。驅黃理氣，燥濕制菌之品也。

綜治濕溫黃疸諸症，務以利尿，行濕，消熱，清溫，排除腸中血中一切病毒，無不神效。

其有腹疼胸滿，嘔吐不食，渴不引飲。舌苔或白或黃，捫之粗糙，大便泄瀉，解之於注。小便赤短，下之甚難。此濕熱內結，日久未清而成濕霍亂也。如舌苔白膩者，宜用辛溫開化法。

處方：蚤矢湯——蚤沙三錢，薏仁三錢，通草二錢，川連一錢，吳萸八分，山梔二錢，黃芩一錢，半夏一錢，豆卷二錢，木瓜三錢。

方解：蚤沙，薏仁，通草，利尿滲濕。川連，山梔，黃芩，解暑消炎。吳萸，半夏，溫能開氣，兼可止疼。豆卷發表，木瓜舒筋。亦可用燃照湯。

處方：燃照湯—黃芩二錢，山梔二錢，川朴二錢，白蘞二錢，半夏一錢，佩蘭二錢，滑石二錢，豆蔻三錢。  
方解：黃芩，山梔，去暑消炎。川夏，白蘞，半夏，佩蘭，清腸制醇，且能開氣。滑石功能利水，豆蔻職在疏通。若舌苔黃滑者，宜用辛開清解法，如霍香左金湯（方見前）亦可擇用連朴飲之類。

處方：連朴飲—川連二錢，山梔二錢，川朴二錢，菖蒲三錢，半夏一錢，蘆根一握，豆蔻三錢，夾食者加山查，六糧，青皮，之類，能助消化，以健理脾胃也。

方解：川連，山梔，清熱化痰。川朴，菖蒲，半夏，健胃清腸，開心益氣。蘆根利尿，豆蔻發表。

所謂「濕霍亂」者，嘔吐瀉痢，爲腸窠扶斯與急性胃腸炎公認症候。上舉各方，無論爲腸窠扶斯，抑爲急性胃腸炎，皆可適用；不過臨症時先辨舌苔之黃白灰黑，及現症之前後異同，以定苦味降火，辛味溫表而已！總之濕遏熱伏，其熱從濕而來，必須宣洩其濕，濕去熱自消矣！

腸窠扶斯濕多者之總治法：初起一二日間，宜用藿朴，豆蔻，解裏透表，使濕邪從皮膚而出。白蘞，茯苓，清而滲濕，使濕邪從小便而去。若非汗利兼行，表裏雙解，無論任何方面，稍有障礙，是濕邪不能順序而清，殊爲患者所苦也。所謂「濕遏」者，爲本病小腸病之炎性滲出液，與血中吸收之毒素相併，上列各方極能整腸制醇，並有「汗利兼行，表裏雙解」之處置，使滲出液與毒素，悉從各方面排泄而去，不但病者可減少中毒，醫

者亦省些手續，「其熱」縱不能完全「自止」，亦可以減去多半！國醫對於本病之治療，能究病源，能隨病變，聚精會神，從各方以排毒除濕爲目的，在本病初起時期，不斤斤於解熱，極爲合理；且本病在國醫古書命名爲「濕溫」，乃按圖索驥，抱定以濕熱爲病原，以去濕清熱爲主要治法，前所舉之藥品，除茯苓等利尿滲濕外；餘若藿香，佩蘭，厚朴，蒼朮，薏仁，吳萸，半夏等，皆認爲透濕理水之品，即現代藥理學上所云之苦味芳香，辛辣健胃者，即此意也。此類藥味，雖不敢武斷爲本病滅菌之利器，已發覺能制止本病菌之繁殖；並可節制腸胃之異常發酵，以減輕本病中毒之程度。上舉苦味之藥，即所用之黃連，黃芩，山梔，黃柏等，既能清熱，兼能燥濕。據生藥學黃柏條下所載，謂若林氏已證明黃柏，黃連，所含之秘魯培林素，確有殺滅病菌之經驗；北平王藥雨所編之藥物新覺一書，更有詳細發明和引證，無庸殫述。如上所云，本病用此項藥品，確有科學根據也。又本病補充治法，濕熱蘊藏於內，往往結於中焦而成痞滿，其痰食多夾雜其間。可酌用前列之辛淡方劑，有痰鬱者，加星香導痰丸，（南星，半夏，皂角，香附，陳皮，以豁痰利氣。）食滯者，加沈香百消糖。（沈香，黑丑，白丑，香附，五靈脂，以消食化積。）又生菜蔬汁，對本症用之，亦爲最妙良藥，既化濕熱之凝結，並去痰食之停留，隨症加入，頗著功效，有益無損也。

2. 熱多之腸壅扶斯：熱多者，熱重於濕，以濕不及熱之多也。其病多發於陽明之胃腸，熱結在裏，餘欲上蒸

，此時氣分之邪熱鬱久，則必灼津，尙未波及血分。其舌苔黃膩，舌之邊尖，紅紫或白黃相間，混濁不清。或純黃起刺，或胎白底絳，或白胎漸黃而灰，或黃中帶黑，浮滑粘膩。伏邪重者，苔厚且滿，板滯不鬆。脈象數澀不定。証必心煩口渴，渴不引飲。甚則耳聾口臭，欲吐乾嘔，面現紅，黃，黑，三色相混。胸腹脹滿，摸之灼手，甚或按之作疼，宜服小陷胸湯。再合枳實梔子豉湯，加連壳，茵陳之清芬，青子芩，姜水炒木通之辛苦，內通外達，表裏並行，使伏邪從汗利而解。

處方：小陷胸湯—括蕪實三錢，川連二錢，半夏錢半。

處方：梔子豉湯—山梔三錢，香<sub>註</sub>三錢。

方解：以上兩方加味分析解說，黃芩，山梔，連壳，豆豉，清熱解表，化滯消毒；且古方山梔皆生用，故入口即吐，現代藥商，盡予炒黑，是遵古炮製矣，然炒過性失，用之務須留意，故欲取吐者，仍宜生用。黃連，葶仁，枳實，半夏，消炎制酵，且有緩排滲出液之功能。連夏能泄熱利飲，枳蕪能除滿生津。木通則導熱利尿，茵陳能開鬱除濕。蓋茵陳之新葉，依陳幹而生，清芬可以解積濕，苦寒可以泄鬱熱也。按陳幹本能降濕利尿，加以如絲如縷之新葉，挺然於暑濕蒸蒸之時，先草木而生，後草木而彫，故能節操出羣，芬芳超衆，雙方加味，八品齊鳴，配合複方，針鋒相對，仍以「緩下」與「汗利」兼用，排除病毒，驅逐伏邪，良方妙藥，煞費苦心。

如素有胃病者，積食停水，胸膈脹疼，心煩口渴，飲則作嘔，須先辨舌苔；如舌苔白膩，則病由飲生，熱因飲鬱。宜用辛開淡滲之二陳湯，加芥子最妙，重者加細辛二三分尤妙。再加淡滲藥物，如滑石，通草，茯苓，豬苓，澤瀉，薏仁，之類。或用五苓散加滑石，竹葉，蘆根，之類。

處方：二陳湯—陳皮三錢，半夏二錢，茯苓三錢，甘草二錢。

方解：茯苓滲濕鎮動，動定痰消。半夏降逆，陳皮順氣，甘草調中；爲茯苓佐使耳。故仲景立方，凡痰多者加茯苓，嘔重者加半夏，此千古不磨之法也。

處方：五苓散—茯苓五錢，豬苓四錢，白朮三錢，澤瀉二錢，桂枝七分。

方解：桂枝少許，溫克宣陽，周流全身津液。茯苓，豬苓，白朮，澤瀉，通三焦之塞關，開膀胱之溺竅。陽氣不足，真水難生，蓋桂枝純爲升陽提水而設也。

如水熱並重而與氣液凝結，舌苔必至黃膩。宜用苦辛通降，佐以淡滲之品，如小陷胸湯加枳實，厚朴，茯苓，廣皮之類；或加竹瀝，姜汁，滑石，通草等味，清化濕熱，兼以利水。便秘者，必有黏涎濁飲，結於胃腸，再加控涎丹四五分以洗滌之。

處方：控涎丹—甘遂，大戟，白芥子，各等分；蒸餅糊丸。

減低熱度，始不能害及心力與神經，他如蘆根，燈芯，泄熱利尿，猶宜多用；但此等治法，用之雖能減輕病勢，如其經過良好，漸就痊癒，即可謂之特效。如本病服藥後三五日，即求霍然，或病症完全消失，在此二十世紀中任何中西醫師，亦無妙法。知之為知之，不知為不知，各界人皆當如此，吾輩習醫者，更當如此。如此已之不知，或當努力研究，或待後學精討，方為社會功人，醫界良師也，本病現代之良善治法，惟有隨症變化細心處置而已。下舉各條即順應傳變，隨證治療之法。

如熱度亢進期間，熱汗常流，大渴引飲。輕者用蘆根飲，（蘆根，竹茹，粳米，荷葉，姜皮）加花粉，知母之類，以泄熱止渴。重者用白虎湯，（石膏，知母，甘草，粳米。）加鮮竹葉，枇杷葉之類，以清熱生津。二方合用加減亦可。虛者加西洋參，珠兒參，人參鬚，於清炎助胃之餘，尤能兼顧心力。

其有邪發於皮膚者，麻疹叢生，顯然可見，或有邪走肌肉者，斑斑點點，隱隱難明，統屬赤色齋薇疹與白痞之類，此為本症發現後在二三週內，必然發生之症狀，是血毒欲從肌膚而泄也。宜用牛蒡，連壳，銀花，木賊，以清裏透表。紫草，丹皮，以活血解毒，竹葉，通草，以泄熱利尿。杏仁，川貝，葶仁，酌量肺熱程度，以為佐使。迨斑疹已見，餘熱未息者，用白虎湯加元參，銀花，蘆根，紫花地丁等，繼以去毒宣化。

有濕熱內蘊，侵入肌肉之內，發為陽黃，其色鮮明，形如橘皮，謂之黃疸。宜以苦辛淡滲，如茵陳五苓散，

(方見前) 加梔柏伐木丸(皂礬，蒼朮，酒糶。)以宣洩之。

如濕熱蘊於肝胆經脈，有時耳聾，有時作嘔者，宜用黃連，竹茹，陳皮，半夏，條芩，胆草，石菖蒲，以苦辛開泄。

按耳聾爲中耳炎，多與本病並發。

若脇疼欲癢者，重加羚羊角，石決明，海蛤壳，童便等，以舒肝鎮癢。

若邪傳心經，神昏煩擾，亦必先辨舌苔，如舌苔黃膩，仍屬氣分濕熱，內蒙包絡清竅，以致昏昧不明，心神顛倒，宜用小陷胸湯(方見前)加黃芩，竹瀝，姜汁，或用昌陽瀉心湯，辛潤以開導，清淡以宣洩，苦寒以下降，驅濕逐邪，其竅自開。

處方：昌陽瀉心湯—石菖蒲三錢，清半夏一錢，川厚朴二錢，蘇葉二錢，黃連二錢，黃芩三錢，竹茹三錢，蘆根二錢，紫苑二錢。

方解：菖蒲，半夏，川朴，蘇葉，開心理氣，化熱理腸。黃芩，黃連，竹茹，去濕抑火，止嘔消炎。蘆根利尿排毒，紫苑止咳清痰。辛潤以開通之，苦寒以降下之，清淡以滲潤之，使濕熱濁邪，無地可容，自然銷失矣。如昏昧而厥者，可加厥症返魂丹。(辰砂，雄黃，解毒鎮心。麝香，安息香，玳瑁，白芥子，興奮刺激。)

又有大便秘窒，氣逆神昏，舌苔黃黑而燥。尙未布滿質地，此腸胃發酵，濁邪壅塞，宜會小承氣湯合小陷胸湯，（大黃，川朴，枳實，薤仁，半夏，黃連。）急下其邪，並決其閉。陰虛津枯者，加鮮生地，玄參，蘆根，冬瓜子等，輕清滑利，潤燥養陰，以爲輔佐。

如舌苔黃厚而滑，脈象沈數，中脘按之微疼而不甚硬，但是大便秘，此粘膩濕熱，與有形之渣滓，（敗醬糖糞）相搏。宜用小陷胸湯合朴黃丸。（薤仁，黃連，半夏，川朴，陳皮，大黃，木香，荷葉。）或枳實導滯丸；（枳實，大黃，黃連，黃芩，神麴，白朮，茯苓，澤瀉。）重者合用神芎導水丸，（大黃，黃芩，黃連，黑丑，滑石，川芎，薄荷。）或陸氏潤字丸等，（大黃，枳實，陳皮，半夏，枳壳，檳榔，山查，神糲，天花粉，前胡。）緩緩清解，步步進行，自有門徑可尋；設使大劑攻下，走而不守，則宿垢未行，反下稀水，徒傷正氣，容易變爲壞症。按本病中期，腸粘膜發現腫脹，須用緩下藥劑，以排泄腸中腐敗毒物，最爲適當。惟緩緩磨蕩，必須速爲處置，愈早愈佳，不至釀成腸出血之症，倘因循姑息，失却緩下時機，致使大腸發酵，閉結難開，自可隨症之變化，加入較重之下劑。幸勿墨守陳法而誤人性命也。

若舌苔黃膩而滑，或黃黑而燥，脈象沈實而小，甚至沈微似伏，四肢發厥，渴喜熱飲，此爲濕熱與積食相搏，互結胃腸，致氣逆不通，氣機不暢之象，酌用三一承氣湯。如臍部與下腹部分，按之作痛，是邪在小腸，或



下腹及臍眼兩旁，按之作痛，是邪在大腸。均宜用三一承氣湯，或謂胃承氣湯，（大黃，芒硝，甘草。）鹹苦以下之。本方大黃爲植物中之下劑，芒硝爲鹹類中之下劑，互相混合，峻利無比，凡腸內有最堅硬之物質，皆可以軟化之，一擁而下，可謂清潔腑部之妙品也。

若臍腹之間，按之均疼，是痞，滿，燥，實，堅，五者具備。痞，滿，爲濕熱凝結於內；燥，實，堅，爲經日積糞欲下不能；甚至上蒸心包，下燬肝腎，神昏譫語，舌捲囊縮，宜用大承氣湯，加犀角，黃連，以降下之。陰傷者，加鮮生地，玄參，知母，黃柏之類，以滋潤之，蓋欲攻其熱毒而使去之，須必兼顧其津液，始爲完善。

處方：大承氣湯—川厚朴四錢，枳實三錢，大黃二錢，芒硝二錢。

小承氣湯—大黃三錢，厚朴二錢，枳實一錢。

調胃承氣湯—大黃三錢，芒硝二錢，甘草二錢。

三一承氣湯—即大承氣湯加甘草也。厚朴四錢，枳實三錢，大黃二錢，芒硝二錢，甘草一錢。

方解：鄭潤安謂厚朴倍於大黃，枳實多於大黃，爲大承氣。大黃倍於枳朴爲小承氣。如依鄭氏之說，是大承氣之力量，在乎枳朴不在乎大黃。小承氣之力量在乎大黃不在乎枳朴矣。但調胃承氣湯，不用枳朴，亦名承氣

者何也？但三一承氣湯之加減，有用枳朴者，有不用枳朴者，有用芒硝者，有不用芒硝者，有用甘草者，有不用甘草者；惟大黃在任何承氣湯中則無不用，是承氣之命名，應以大黃爲重要關鍵也；况厚朴三物湯，即小承氣湯之藥品，厚朴分量，倍於大黃，並不以承氣命名，尤可見承氣之意，不在枳朴而在大黃也。考本經以大黃通血，緣氣以血爲營地，血以氣爲折衝，若宿食積而不下，蒸逼津液，悉化爲火，惟大黃能搗其穴，能覆其巢；而芒硝，厚朴，枳殼，祇幫助磨湯，去盡渣滓，熱邪始能自解也；若甘草之功，不過調和已耳！

患此病者，亦有大便凝滯，始終不轉下痢，而反結實者，是此人體溫最高，即所謂燥熱體質者也。余所經治療之人，常遇此種病者，曾未發現湯出血；惟利用攻下之劑，必須緩緩投與，先用小量，經五點鐘之久，仍然無效者，必須再服，以便通爲度，所下不盡，待諸翌日，總而言之，本病務宜緩下爲要，峻猛之劑，非不可行；必於最不得已之時，行可採用。至於灌腸之法，固有良好結果，惜中醫科學器械不全，以後漸可製用，自不必假手於西醫也。

其有正氣已虛，而實熱甚重者，宜用參黃湯，（人參，當歸，大黃，枳實，白芍，甘草。）固氣去邪，兩方並顧，若陰虧而邪甚者，宜用養榮承氣湯，（生地，當歸，白芍，知母，大黃，枳實，川朴。）滋陰緩下，維妙維效。倘虛達極點，不能遽下者，宜用雪羹（海蜇，荸薺。）加鮮生地，玄參，薏仁，蜂蜜，梨汁，稍加姜

汁之類。以潤爲下，以下爲補，慎勿以當下不下，徒事滋陰，致邪無路可出，轉能傷陰；亦勿魯莽從事，大加洗伐，則正氣愈衰，邪熱愈盛矣，慎之！

復有腸出血，腎出血者。下腹按之則疼，大便秘黑如漆，觀其態度，時而喜，時而笑，直似顛狂，是腸胃蓄血，上侵包絡，常若昏迷，即是腸出血之現象。小便秘紫，偶覺微疼，古謂膀胱蓄血，即是腎出血之現象。急用桃仁承氣湯以下之，或合用犀角地黃湯，（犀角，地黃，芍藥，丹皮），以清包絡。關於腸腎出血確有蓄血時，用破血攻下之桃仁承氣湯當爲上策；但審察是否蓄血，如不是蓄血，愈用攻破之劑，出血更必利害；於是解毒涼血活血之犀角地黃湯。再加炒銀花，炒黃柏，對於出血之症却極相宜。

其或病中遺精，濕熱侵入精道，小便赤澀而疼者，用導赤散合加味虎杖散，（生地，木通，甘草，牛夕，充蔚子，淡竹葉，琥珀，麝香。）一面養陰開竅，一面化濕泄熱，其症自愈，此方極其靈驗，切忌止澀而強制之，反爲無功。

更有濕熱化燥，以致傷陽者，舌並無苔，其色紅絳而乾，黏膩不爽，似此現象發在末期，宜用雪羹加味煎。（方見上）甚者面失本色，黯淡無光，以致發瘰，或發厥，審其內有結熱者，可酌用大定風珠（阿膠珠，生地，白芍，龜板，麥冬，牡蠣，鱉甲，麻仁，五味子，甘草，鷄子黃），加減。

尚有夏受暑氣，與濕氣團結膜原，至秋後而發現者，謂之伏暑。就余所經驗者發於處暑以後，名曰伏暑，其病醞釀日淺，輕而易治；若發於霜降之後，立冬之前，名曰伏暑晚發，其病纏綿日久，重而難治。其伏邪內蘊，再感新邪，一觸即發，葉氏所謂「伏暑內發，新涼外束」者是也。初起身熱惡寒，午後較重，狀似瘧疾，却難分明；繼而熱度增高，至夜尤甚，胸膈滿悶，惡心欲吐，口雖乾渴，却不喜飲，如至晨得汗，身熱漸清，然胸腹之間，熱尤未退，日日如是，往往至一日之多，其熱始解。以不知醫者觀之，似與瘧疾不甚差異，但細心考究，則斷然不同，即與「再歸熱」亦顯然有別。「瘧疾」有日日發者，有二三日發者，且發時有先熱後冷者，亦有先冷後熱者，發後即霍然無病矣；至論「再歸熱」往往五六日後突然汗出熱退矣。並非「熱甚於夜，至晨得汗，身熱稍退」；亦非胸腹之熱，始終未除也。所以謂爲伏暑晚發者，不過秋後之腸窒扶斯而已，故病因氣候之不同，而用藥亦略有出入。

治法：須辨其舌，其苔白膩而厚，或中現黃黑，而邊仍白滑，是膜原濕注熱伏也，宜用新定達原飲。（豆豉，山梔，黃芩，知母，桔梗，枳實，川朴，檳榔，草果，細辛，六一散，蘆根。）加青蒿，藿香。清熱利溼，健胃滌腸，藥力能達膜原，而外邪自解矣。若至外邪已解，面熱仍不休，汗亦出矣，但不惡寒，而反惡熱，是伏邪發現之象徵也。其熱度進行，舌苔由黃而粗糙，或黃厚而滑膩，勢必胸腹痞滿，按之不硬，而作微疼。大

便非秘即糖，努力解之亦不多，偶爾雖多亦不爽。小便因之赤短，或黃濁而澀，是濁熱黏膩伏邪，與腸中之渣滓相團結，或與糟粕相搏擊，致積有糖醬之糞，宜用加味小陷胸湯加陸氏潤字丸，以開通之，或用枳實導滯丸，（三方俱見前）以緩下之。往往服二三錢時，即可大便一次，服一次，解一次，服兩次解兩次，如此服至五六次，解至五六次，其伏邪殆盡矣！本病初期，利用緩緩下降，使腸內一切不潔之毒物，速速排出。本講義已屢次說明，如裏邪已淨，而熱仍未盡除，是病根雖滅，由病根所發生各臟器之轉變，尙貽留在內，未能剷除，即難恢復其平常狀態，須審其舌苔如何？若白薄不厚，浮掛如絲，是體力因病所消耗，邪餘陰虛，陰虛即火旺，當然之理，急宜養陰助氣，肅清餘邪，如甘露飲，去熟地，加西洋參，元參，梨汁，蔗漿之類。

處方：甘露飲—生地三錢，熟地三錢，（本病可去此藥，以其膩胃作滿也。）天冬二錢，麥冬二錢，黃芩二錢，茵陳二錢，茅根三錢，鮮枇杷葉三錢（拭毛布包），鮮石斛三錢，生甘草二錢。按局方多不用茅根。

方解：二冬，二地，石斛，甘草，由潤以補其不足。枇杷葉，枳殼，借降以順其自然。若用苦寒之柏連，恐增其燥。若用甘溫之蒼朮，又慮其升；故以一味黃芩則制服之，一味茵陳則滲潤之，再用茅根，清其裏以表其外，滲其濕以除其熱，病自愈矣！且治陽明之症，重養津液，本方之二地二冬，即豬苓湯用阿膠以育陰之意，本方之茵陳黃芩，即豬苓湯用滑澤以除垢之意也。更用清潤甘平之劑，如參麥六湯

味湯（滋黨參，麥冬，熟地，山藥，黃肉，丹反，茯苓，澤瀉。）或加味復脈湯，（炙甘草，生地，白芍，麥冬，阿膠，麻仁，黨參。如脈象過細，可去黨參用人參。）之類。步步進行，切勿浮躁，如因其無效而中途輒爲易法，而意反紛歧以致不救，參麥六味湯爲清潤補養之劑，加味復脈湯是甘平補養之劑，均適於本病之程度，藥品既能分明，仍須絲絲入扣；因病後體力消耗而有餘熱，用清潤，甘平，補劑漸漸使其恢復，所謂強謂壯治法者是也。余每見伏邪深陷，育陰墊托，不能傳化，反從中下焦血分，復還上焦氣分，陰枯瘡現，症多不治也。

若舌乾面赤，或起紅刺，由煩燥而昏瞽，日夜不寧，左脈亦見弦數，是邪伏血分，深入內經，爲重病傳染現象，吉少凶多，挽救之法，審其火重而便通者，宜以石氏犀角地黃湯主之。

處方：石氏地黃犀角湯—犀角一錢，生地三錢，銀花三錢，連壳二錢，梨汁三錢，竹瀝三錢，姜汁一錢，玉金二錢，菖蒲三錢。蘆根三錢，燈芯五分。

方解：犀角，生地，銀花，連壳，梨汁，解毒去熱，養液滋陰。竹瀝，姜汁，玉金，菖蒲，健腦化痰，開竅益氣。蘆根，燈芯，清裏表外，泄熱利水。

兼神昏氣逆者，可重用瓜霜紫雪丹。（西瓜霜，犀角，羚羊角，石羔，寒水石，磁石，滑石，青木香，沉香

丁香，硃砂，冰片，麝香，玄參，升麻，甘草，金箔。）醒腦鎮痙，解毒殺菌，並將熱邪之鬱滯，得以宣泄。火重而便秘者，急以拔萃犀角地黃湯主之。（犀角，生地，大黃，黃連，黃芩。）化毒除熱，制醇通腸，兼風動痙厥者，多加羚羊角，龍胆草，清童便，熄肝胆之風，兼去其火，則腦平痙鎮矣。

本病愈後調理：以育陰扶陽爲主，如三甲復脈湯，（龜板，鱉甲，牡蠣，生地，白芍，阿膠，麥冬，麻仁，生草。）滋陰養液，健胃安神；或用葉氏加減復脈湯，（方見上）養陰墊托，攘外安中。緣舌起白苔，必經汗而化，然至將汗時，脈必浮緩，苔亦輕鬆。及至汗後，白苔有即退者，有遲二三日始退者，其脈象安靜，身體清涼，舌之兩旁，亦必重生新苔，其邪方爲盡淨。

其伏暑初起，有牽及秋燥，冬溫。因氣候引觸面發者，舌白而燥，望之色似滋潤，捫之仍屬粗糙，兼之咳嗽吐痰，胸腹串痛，或唇焦齒燥，咽壅喉腫，此將發肺炎或氣管炎之現象；當用邵氏鬱熱湯，（薄荷，連殼，山梔，黃芩，桔梗，薑皮，玉金，竹葉，青蒿，甘草。）辛涼清解，逐熱驅痰，以解化上焦新邪，是爲上策，餘可仿照前法，斟酌去用，仍必細心。

國醫治腸窞扶斯當推葉香岩氏爲巨擘。曾云：「濕熱治肺，寒濕治脾」，尋繹斯言，洵爲治濕病之能手，藿香正氣散等，重用尤佳。兼寒者佐以桂，苓，姜，朮。兼熱者佐以蘆，苓，連，梔。除濕藥品惟以走氣爲主，如杏

仁，滑石，通草，川貝，象貝，葶皮等類，更爲相宜，臨症時間方用藥，宜以苦辛淡溫爲治寒濕之要素，以苦辛清寒爲治熱濕之正宗。均以清淡佐之，無往不利。凡一切甘酸滋膩，不用最宜，如此則治濕諸法於是盡矣！

## 第二章 溫熱發斑

溫熱發斑：溫疫論對於斑疹記載不清，僅就簡單者論及斑疹，桃花斑，紫雲斑等。腸窒扶斯在發病一週後，胸腹生有蕃薇疹，大如豌豆，其色類赤，指壓則退，蕃薇疹消退後，皮膚上每發微細水泡，謂結晶性之粟粒疹，即葉天士外感溫熱篇中所言之白痞是也。吳氏於溫疫論所謂斑疹，桃花疹者，概此二種歟？至於紫雲斑者，蓋紫爲色深，雲是濃密，亦此二種推測形像而來。至吳氏所言，溫疫發疹，寒熱虛實皆有之，重則二三日便見，輕則五六日方出，淡紅稀小者吉，稠密紫赤者凶。其所標之日數，頗有意義。在急性傳染病中，以猩紅熱發疹最速，發病二日，頸間即現斑疹，其次爲發疹窒扶斯，約五六日間。再次爲腸窒扶斯，約在八九日以上。三者之中，前二者發疹最稠最重，後者較稀較輕；死亡亦以後者較少。與吳氏所言之輕重吉凶相同也。

手淫與伏溫：溫病發於陽明，先傷衛，後傷榮。（衛爲陽，營爲陰。營衛俱病，故名陰陽交。津汗生於衛，液汗生於營。營生於穀，穀氣者，胃氣也。有胃氣則生，此所謂穀生於精也。）但那未入營，得汗而已，營虛者，邪必入營。營中有氣有血，邪初入時，營氣未虛者，猶可用銀壳等藥，引邪出衛。若手淫成癖，營氣已虛



，營血盡喪，非大劑增液不可。迨至營血枯槁，陰液涸竭，正不勝邪，肆無忌憚，不治之症也。由此可知，手淫與溫病實有密切之關係，精爲身本，本固身寧，人之腎藏，與各系統之器官，實若機車之鍋爐，與所載之重量相同。只要燃料充分供給，重量間或稍有超越，其速度亦能照常進行。否則鍋爐內涸，傳導反常，或致爆裂，車必停頓，殞如死蛇，不堪挽救矣。

### 第三章 腸熱病

腸熱病，即大小腸熱毒內結之爲病也。古醫稱爲陽明病，以陽明爲胃與大腸二經之名詞，所以腸胃之熱病，統稱爲陽明病。西醫無六經之名，以其病在腸胃發炎者，即謂腸炎，或名腸熱病。吾國醫書向無腸熱病之名，更無治療方法。時醫以腸熱病誤爲濕溫，用淡利燥濕之藥，如佩蘭葉，藿香梗，毛蒼朮，川厚朴，赤茯苓，川羌活，鮮荷葉，扁豆衣，清半夏，淨滑石之類。然以淡滲燥濕之品，對於寒濕，確能見效。若治腸熱燥結，不特不能見效，而反能生禍矣。余每治此病多用通利解毒湯：

處方：通利解毒湯——銀花三錢，連壳三錢，公英三錢，地丁二錢，浙貝二錢，花粉二錢，石羔四錢，滑石二錢，赤芍二錢，蘭根二錢，紫草二錢，生地二錢，大黃二錢，芒硝一錢，生草八分。

方解：銀花，連壳，公英，地丁，清熱解毒。浙貝，花粉，散火止瀉。石羔，滑石，滌腸內之熱。赤芍，蘭

根，除腸中之毒。紫草，生地，潤燥涼血，以防腸管出血。大黃，芒硝，通利大便，爲釜底抽薪之法；再加甘草和緩胃氣，節制硝黃之猛，若不用硝黃，而腸內熱毒鬱結，無路可出。然硝黃雖猛；有生地滋潤腸液，甘草調和胃氣。一補一瀉，極其穩妥。西醫以腸熱病，忌投下劑，恐有出血危險，真不知治法也。

#### 第四章 熱病

熱病：一稱溫病，先夏至而病者，爲「溫病」，後夏至而病者，爲「暑病」。余今治溫病，分暴寒而發，傷暑而發。別其熱病兼寒，溫病兼暑，分列於後：

(一)熱病兼寒原因有二：1.爲體中內蘊之熱，卒感寒邪，成客寒包火證。2.氣候驟熱，脫衣過多，成寒熱套伏證，受病之原因雖異，而發現之證候，則大略相同也。

證候：在病證未發前一二日，必先浙然起慄，微惡風寒，身熱無汗，頭疼怯寒，經過二三日後，如誤用辛溫散寒發汗之劑，不寒則熱，心煩惡熱，口渴引飲。甚者額紅唇焦，舌燥咽疼，神經躁擾，夜臥譫語，溺短色赤，大便燥結，或協熱下利，泄而腹滿，再經誤治，或成咳血，嘔血，下血，或手足癩癢，神迷昏睡等證。

病理：編者於新感春溫之病理，已經詳細說明，苟無血熱內因，不過輕薄之感冒耳。如熱壅於內，寒伏於外，經過時日，極其綿纏，症雖末期，且有待鼻衄斑疹而後解者，故於兼感寒邪之溫病亦然。

夏爲熱病，然夏至以前，時令尙未大熱，故經言先夏至爲病溫，後夏至爲病暑。暑熱一證，不可強分。王孟英按陰陽大論云，春氣溫和，夏氣暑熱，蓋暑即熱也，故夏日中暑，仲景標明爲之曰「中熱」也。

診斷：舌苔白而微黃，屬痰熱壅塞。純紅無苔，屬熱邪潛伏。腐膩滿佈，屬糟粕內積。脈形左部浮緊，右部洪盛。浮緊爲風寒外束之象，洪盛爲燥熱內蘊之形，因感受時令，寒邪搏動而分發也。

治法：熱病發自陽明，古人以白虎湯爲主方。（石膏，知母，甘草，粳米。）後賢劉河間創議，迴議諸家，謂溫熱時邪，當分三焦投藥，以苦辛甘寒爲主；若拘六經分治，仍是傷寒治法，致誤多多。若初起怯寒身熱者，用葱豉桔梗湯。（方見前）熱重而小便不利者，本方加滑石，青蒿。不寒而熱，心煩口渴者，新加白虎湯，減去桑皮，沙參。若舌燥咽疼，神擾意躁，時作譫語者，用清溫敗毒散。

處方：清溫敗毒散——生石膏三錢，犀角一錢，梔子三錢，黃芩二錢，赤芍二錢，連壳三錢，丹皮三錢，生地錢半，川連二錢，桔梗錢半，知母三錢，元參三錢，甘草一錢，竹葉錢半。

方解：舌燥咽疼，火燄津液，煩躁譫語，熱入心包，此係伏邪深而化熱重。熱重則化火。非大劑涼解，焉能勝任。故重用石膏，以其寒能清熱降火。辛能發汗解肌。犀角苦酸鹹寒，涼心瀉肝，清胃中大熱，祛風利痰，解毒發斑，神效無比。餘如大苦大寒之芩連，知母，山梔等，直清裏熱。佐以赤芍，連壳，丹皮，桔梗，竹葉

甘草之屬，瀉火泄熱，兼能殺毒。復助以寒潤之生地，元參，不僅清熱殺毒，兼能實陰化邪。

若咳血，嘔血，下血者，用犀角地黃湯加減。神糊昏睡者，服紫雪丹一錢。

處方：犀角地黃湯—犀角一錢，生地黃三錢，赤芍二錢，丹皮二錢，全當歸三錢，川紅花二錢，桃仁泥一錢，元參二錢，寸冬二錢，生草二錢。

方解：血屬陰，性本靜。因諸經火逼，遂不得自安，而致妄行，如釜沸而溢之象也。犀角大寒，解胃熱而清心火。赤芍酸寒，和陰調血而瀉肝火。丹皮苦寒，瀉血中之伏火，而無滯血之弊。全當歸行血生血，兼能引血歸原。紅花，桃仁，開鬱生新，破滯解結。生地，元參，寸冬，涼血而滋水，生草和藥而殺毒，共剿平諸經之潛逆也。按涼血之劑，切忌滯凝之品，瘡後局部隱疹，皆瘀血阻絡使然也。

治法：若大便秘結，或脇疼下利，胸膈滿悶者，用白虎承氣湯。

處方：白虎承氣湯—生石膏五錢，大黃二錢，知母二錢，芒硝二錢，生草八分，鮮荷葉一角。按白虎治陽明經證，虎嘯山風冷，涼風酷暑消，神於解熱。承氣治陽明府證，氣以血爲窟巢，血以氣而禦侮。搗穴傾窟，氣暢血行矣！

方解：石膏清熱解肌，著重在表，故治陽明經証，知母辛苦寒滑，上清肺熱而瀉心火，下潤結燥而滋腎陰，

究屬清裏之品。以大黃芒硝清熱軟堅，通利腸胃，實熱由排泄器而解，故稱承氣。佐以荷葉清暑益氣，生草和中解毒。

(二) 溫病兼暑之原因：以平素熱蘊於內，復感炎夏之暑氣而發。內經云，先夏至者為病溫，後夏至者為病暑，然不必十分拘執。大抵溫病之兼寒兼暑，均發自夏至前後，視天氣之寒熱而分別之。但本証與暑溫化熱症，微有不同。彼因暑而化熱，此因熱而受暑，是受病先後不同之點也。

證候：初起即發熱而身困，背微惡寒，頭疼且暈，面垢，齒燥，口渴引飲，心煩惡熱。若誤服溫燥，必發斑疹。煩則喘渴，靜則多言，夜間譫語，大便或閉，或瀉，或瀉而不爽。其餘變證，與前相似。

病理：熱病兼暑，屬血熱上沖，急性腦充血症。以最初發病之起點，頭疼暈眩，而且身困，屬運動神經中樞受熱邪之薰灼。面垢齒燥，口渴引飲，屬內熱充斥，體溫鬱結，津液損耗之故。仲師之傷寒論中有心煩口渴，背微寒者，白虎加人參湯治之。背部微似惡寒；然心煩口渴，屬溫病兼暑也。

診斷：舌苔乾黃起刺，宜生津瀉熱。黃腐滿佈，宜通停積。深紫鮮赤，宜清伏熱。脈多沈小有力，乃熱邪內浸之確據。

治法：頭疼且暈，發熱身困，用新加白虎湯，去桑枝，加滑石。頭暈已止，餘熱未清者，用竹葉石膏湯。(

方味見前）若正氣虛弱，用王孟英新訂清暑益氣湯。

處方：王孟英新訂清暑益氣湯—花旗參一錢，寸冬三錢，竹葉心二錢，北知母二錢，粳米一撮，鮮石斛三錢，鮮荷葉二錢，西瓜衣二錢，生艸八分，川黃連一錢。按仲聖之白虎加人參湯，竹葉石膏湯，此由二方脫化而出。

方解：由仲師二方中，經後賢溫熱專家王氏孟英，細心脫化。以西參（花旗參是西洋參之佳苗）易人參，人參不<sub>宜</sub>西參之滋柔也。以石斛易石膏，石膏清熱激烈，多有凝血之弊，體弱者不若石斛之肚陰退熱也。去清半夏之辛燥，加川黃連之苦寒。荷梗（荷葉）瓜翠以解暑泄熱。寸冬，知母，生津涼裏。竹葉，生艸，導火殺毒。粳米和胃，可恢復五穀食慾。夫白虎加人參者，原爲暑病主劑，今易人參爲西參，石膏爲石斛，則清火生津，益臻美善。竹葉石膏湯，長沙用以治療瘧後虛羸，故以益陰化熱爲旨，移來專治中暑之弱軀陰虧者，尤稱合宜，王氏不愧爲溫熱之聖手也。

若邪實壅滯者，酌用白虎承氣湯，（方見前），或犀角承氣湯。

處方：犀角承氣湯—犀角尖五分，真金汁一兩，鮮生地三錢，小枳實錢半，小川連八分，生大黃一錢。

方解：此方合犀角地黃，與承氣二湯加減而成。夫邪實壅滯，不得不清下並舉。於犀角地黃湯內，去赤芍丹皮，佐以苦寒之川連，直清內結之熱邪。承氣去芒硝，以溫病之膠閉，究不如傷寒之燥結，故無須用鹹軟堅也。

按何秀山以大熱之證，首傷氣血。氣分燥熱，煩渴多汗，脈洪舌乾者，以白朮湯爲主。兼風加桑葉，薄荷。兼寒加葱白，豆豉。兼暑加青蒿，香薷。兼濕加蒼朮，朴花。氣虛津短者，加人參，麥冬。血虛火旺者，加生地，丹皮。痰多氣滯者，加清夏，橘紅。絡痺筋掣者，加羚羊，桂枝。熱傷腦腑者，加犀角，羚羊，鉤藤，郁李仁。舌絳者，以地黃犀角湯爲主。兼疹者加連壳，牛蒡，紫草，大青。兼斑者，加元參，大青，茅根，蘆根。吐血加熟軍，小川連，鮮竹茹，三七末。下血加當歸炭，槐花炭，銀花炭，地榆炭。血瘀加桃仁，紅花，丹參，坤草。風痙加羚羊角，鉤藤，滁菊，郁李仁。昏厥酌用紫雪丹，行軍散，至寶丹，之類。毒盛加金汁，人中黃，紫地丁，紫金片，之類。此爲熱傷血分之治法也。若氣血受火熱薰蒸，失治或誤治，必傷及真陰，精枯髓熱，腰脊酸疼，遺精帶下，或咳血，或下血，骨蒸內熱，兩頰紅赤，脈象弦而細數，舌紅苔少，此病後轉成陰虛勞損之症。以二加龍骨牡蠣湯。（白芍，白薇，炙草，附片，龍骨，牡蠣，姜，棗。）去附片，姜，棗，加知母，黃柏，生地，龜板，治之。虛咳加天冬，野百合，川貝，橘絡之屬。虛喘加磁石，五味，杞子，沈香，之類。虛嘔加竹瀝，象貝等品。虛呃加青鉛，刀豆子，沈香，牛膝等味。虛熱加青蒿，鱉甲，柴胡，地骨皮，粉丹皮等類。若病後餘熱猶熾，神煩不寐，心悸胆怯，恍惚不安，或語言錯亂，或自言自語，交睫即驚恐，醒則作呼呌，脈象寸部浮洪，關尺弦而細數，舌形圓大，嫩紅，以黃連阿膠雞子黃湯，（黃連炒，小生地，黃芩，

鷄子黃，陳阿膠，生白芍。(加半夏，秫米，麥仁，茯神，爲主。盜汗加浮小麥，牡蠣。怔忡加西黃，硃砂。挾痰加竹瀝，川貝。血虧加白薇，歸身，龍齒。不寐加夜交藤，合歡草，甚者加獐桂，川連各三分，同研糊丸吞下。神識不清者，參用至寶丹之類。此爲余治大熱之證，初中未傳變之大略也。

### 第五章 春溫

春溫：季春感觸溫邪而生病者。屬客感春溫症，若伏邪內發，屬伏氣之春溫病，且有發于氣分血分及陰分之別。在診斷時，須詳細考察，方不致動手便錯。

(一)客感春溫病之原因：當仲春之令，天氣雖暖，而餘寒未解。每有浮躁之輩，以爲春天和暖，急遽脫去棉衣，然非時之寒邪，難免刺入身體，以致發生病者是也。

新感上焦，藥宜輕淡：仲景論傷寒，又可論疫證，麻桂達原，不嫌峻猛。此言溫病，僅宜清解；況新感之上焦治藥，重則過病矣。所以吳菱山云：凡氣中有熱者，當行清涼薄劑。吳翰通亦云：治上焦如羽，非輕不舉也。華岫雲嘗云：輕飄之劑，僅可治南方柔弱之軀，不能治北方剛勁之質。余謂不然，有用藥極輕飄，極平淡者，取效甚捷。苟能深悟其理，則藥味之輕重，本可自由，惟治法之標準，不可移易，蓋立法之所在，即理之所在，不遵其法，則治不循理矣！南北之體質雖殊，受病之原由則一也。其補瀉溫涼，豈可廢繩墨而出範圍之外



乎？況江南商旅雲集，北人何能無有？且燕趙亦有弱者，姑蘇亦有強者，不能以地限於治也。

證候：初起頭疼，身寒惡熱，無汗，或口渴咳嗽，或心煩喉疼等證。繼則脛悶脇疼，胸膈不舒，寒熱如瘧，便閉溺濁，心煩思飲，或作鼻衄，或作斑疹。

病理：體溫有一定標準，能維持生活常態者，是健康人則然也，柔弱者，不能如是。考體溫所以增高，成爲血熱內壅之原理，不外飲食過於辛辣，忿怒起於不時，以至相火之妄動，勞力之過度，汗腺之緊縮；凡此種種，皆足使血液起高溫變化。故內則體溫驟高，外則易感寒邪。新感之春溫病，苟無血熱內壅之素因，只爲輕淺之一層感冒，一經疎散，病即霍然；若熱壅於內，寒結於外，互相攻訐，必致牽延時日，病勢纏綿。及至末期，每多鼻衄，周體作紅星斑疹，而後寒解熱消，毒始盡矣。不過症分輕重，有然有不然者，不宜視爲定率。

診斷：脈形舉之或弦或緊，爲寒搏之象。按之或滑或數，是內熱之徵。初起舌苔多薄白，或糙白，尖邊俱紅。或舌本紅而苔白厚，可徵明痰熱內壅。繼則舌紅起刺，中黃而膩。屬病邪遞傳入胃，宜用通泄胃熱之劑。

治法：初起頭疼，身熱，惡寒，無汗，咳嗽者，宜用加減荆防達表湯。

處方：荆防達表湯—荆芥二錢，防風二錢，蘇葉二錢，白芷二錢，紅橘二錢，杏仁錢半，六麴二錢，赤苓二錢，生薑一片，葱頭一個。

特註：藥味分量，採用全國度量衡局新制天秤。

方解：荊芥，防風，蘇葉，白芷，辛溫散寒，使汗腺通暢，體溫放散之機能恢復。更以橘紅，杏仁，潤肺利氣，使之上通下達，咳嗽之患可消。六麴，赤苓，利尿化痰，和胃舒胸。佐以生姜，葱頭者，是助荊防之通陽達表也。

若熱重者，用加減蒿苓清胆湯。

處方：蒿苓清胆湯—青蒿三錢，枳殼錢半，製半夏一錢，廣皮三錢，黃芩二錢，竹茹三錢，碧玉散二錢，（冲）赤茯苓三錢。

方解：青蒿，黃芩，竹茹，苦寒涼泄，大清肝，胆，肺，胃之實熱。枳殼，半夏，開鬱化結。陳皮理氣，碧玉散清胃滌熱，赤苓能引餘邪從小便而解。

若有鼻衄，是因陽明熱甚而充血，當加赤芍，丹皮，涼血散血，加牛膝引火下行。若見斑疹，當加牛蒡，連壳，赤芍，鬱金，以泄熱解毒爲急。或熱甚汗多，而煩渴不止者，應進新加白虎湯。

處方：新加白虎湯—生石膏五錢，鮮蘆根一兩，鮮竹葉心三錢，北知母二錢半，鮮荷葉五錢，潤元參三錢，嫩桑枝三錢，北沙參二錢，引用燈心草五分。

按生石膏鎮涼力大，易於凝血，非大熱不宜多用。且市上多用煨石膏，尤為不宜，如畏力猛，可以少用，經煨則失其本性，石灰質多，再不用絹包，混合藥內，易於沈澱，結於膀胱，變為石淋，又按前方蒼朮清胆湯中，有碧玉散者，滑石、甘草，為末，為六一散，再加青黛為碧玉散。下標（沖）字，是不必煎入藥內，待各味藥品煎好，再沖入此散。

方解：陽明熱甚，火燄津液，標本兼治，故用石膏，知母，辛甘大寒，解肌滌熱；荷葉，蘆根，竹葉，升清散火，助石膏知母之遺散透達，繼以沙參，元參，之甘寒滋陰，生津止渴，已足標本兼顧。桑枝瀉肝熱，燈心清心火，杜絕餘波，洵能善後。

治方，若惡寒輕，發熱重，心煩口渴，咽疼者，用加味葱豉桔梗湯。

處方：葱豉桔梗湯—葱白一錢，薄荷一錢，桔梗一錢，連殼錢半，山梔錢半，竹葉三錢，豆豉三錢，瓜蘖二錢，二冬二錢，金菓蘭二錢，山豆根二錢，上海六神丸半付，燈心草少許。

方解：薄荷，豆豉，連壳，辛涼解表，以透鬱熱。竹葉，燈心，導熱下行，隨洩而去，使有出路。復以葱白之微溫而辛，解膚表之微寒，不使汗腺鬱結，障礙淋巴腺。佐以桔梗，括壅，二冬，（天門冬，麥門冬。）金菓蘭，山豆根，能清咽，潤喉，生津，消毒，止疹，快胸，利膈。梔子，清瀉三焦積火，熱不上壅，引沖以上

海六神丸，防喉嚨百病，則肺得下肅。如再和以生草少許，不僅清火殺毒，兼能攘外安中。

若風熱加重者，即由上方之中，加防風以祛表束之風熱，加黃芩以清內結之鬱熱。或病深仍不瘥，不特心煩口渴，惡寒如汗，反增咳嗽氣喘者，用麻杏甘石湯。

處方：麻杏甘石湯—麻黃二錢，杏仁二錢，生草八分，生石膏三錢。

方解：汗腺受制，體溫放散失職。鬱久化熱，不能外達，勢必上騰致肺失調節機能，而作喘咳，故用麻黃輕揚上升，定喘解表，以却外邪。用石膏辛涼透肌，開壅消炎，以解內熱。杏仁微溫，潤肺利氣，輔佐調節。甘草調和寒熱，雍容鎮守，可奏奇功；惟經方配合，或純熱，或純寒，或寒熱互用，均於至理玄機，請同學細玩此方，寒熱並陳，無一味拉雜浮泛，苟能體微善用，定能藥到病除，惟麻黃過於猛烈，石膏過於鎮涼。尙宜細心斟酌也。

若表寒既解，內熱外達，繼以心煩脇疼，寒熱類瘧，用柴胡桔梗湯。

處方：柴胡桔梗湯—柴胡三錢，黃芩錢半，枳殼錢半，桔梗錢半，清半夏一錢，廣陳皮三錢，生薑一片，葱白一莖。

方解：柴胡微寒，爲足少陽經藥。汗腺不通，波及淋巴，血液運行因受障礙而停頓，伏邪不能外發，勢必浸

滯入裏。少陽爲半表半裏，非柴胡不克引誘外達。佐以微溫之半夏，潤肺開胸。桔梗之清咽，枳殼、陳皮，之利氣快膈，助半夏以化痰。黃芩苦寒清裏，生姜，葱白，辛溫達表，奇效立見。

按倘斑疹既透，裏熱外達，應脈靜身涼爲愈。如猶未愈者，則腸胃必有停滯，宜加焦三仙（六麴，山查，麥芽，三味炒焦）檳榔片，萊菔子等，通利消導之品。

新感之邪，留戀在表，然後化熱入裏，溫邪由熱化則速。未傳心包，邪尚在肺，肺主皮毛，故云在表。在表初用辛涼輕劑，挾風則加入薄荷，牛蒡，之屬。挾濕則加蘆根，滑石，之類，或透明於熱外，或滲濕於熱下，不與熱搏，勢必孤敗。

（二）伏邪春溫病之原因：伏邪症者，以冬令寒氣潛伏，至夏化爲溫病。其潛伏之途徑，或云潛伏肌膚，或云潛伏陰分，其實卽冬令寒觸皮膚，以致所有廢物，不能盡量排泄，日積月累，凝結不出，及春陽一動，發爲疾病者是也。

章虛谷曰：或云人身受邪，一觸卽病，未有久伏，過時而發者。其說似近情理，淺牽者莫不遵信爲然。不知此說已悖經義，人又從而和之，是變本加厲也。夫人身臟腑之內，營衛之外，其中十二經，十五絡，三百六十五孫絡，六百五十七穴。細微深奧，曲折難明。如社會一郡一邑之地，匪類潛伏，猶難覺明；況人身經穴之淵邃隱

微，而邪氣如烟之漸薰，如水之漸漬。無聲無息，由漸而來。如內經論諸疹，諸積，皆由初感外邪，伏而不覺，以致漸浸入內而成也。豈可必謂其隨感即病，而無伏邪者乎？又如人之痘毒，其未發時，茫然不知，何以病症不能潛伏耶？由是觀之，則素問所言：「冬傷寒，春病溫。」誠哉斯言也！

葉香岩以春溫伏邪一證，由冬令收藏未固。以冬寒內伏，藏於少陰，入春發於少陽，以春木內應肝胆也。爲寒深邪伏，已經化熱，昔賢以黃芩湯爲主方，苦寒直清裏熱；熱伏於陰，苦味堅陰，乃正治也。乃知溫邪忌散，不與暴感者同法。以其外邪先受，引動在裏伏熱，必先辛涼，以解新邪。繼進苦寒，以清裏熱。況熱乃無形之氣。時醫多用消滯，攻治有形，致胃液先涸，陰汁劫盡無餘矣。

證候：（一）氣分伏邪：因春寒觸動而發，初起頭身俱疼，惡寒無汗。繼則寒熱類瘧，口苦脇疼。甚至目赤耳聾，胸悶作嘔，及傳表外達，必灼熱心煩，大渴引飲，不惡寒，但惡熱；以至神昏譫語，胸膈間發斑疹，溺赤便閉。

（二）血分伏邪：初起微惡風寒，身疼無汗，或咽喉微疼，繼則寒輕熱重，全身亢躁，有汗而熱不解，心煩不寐，面赤唇紅，手足躁擾，神昏譫語，或心迷不語，或鄭聲重語，甚則狀若驚癇，時時瘧症，四肢厥逆，胸腹按之灼手。

(三)熱入血室：初起微惡寒涼，身疼無汗；惟面多油光，肌膚熱甚，口乾齒燥，煩急狂言，或吐血，或牙宣，腰疼如折，少腹重墜。男則夢遺失精，女則帶下如注。甚則氣上衝心，時時頭厥，厥回則瘳，瘳後復厥，筋惕肉瞤，兩目上視，或斜視，及舌卷囊縮等証。

按衝脈爲血室，肝經所主，其脈起於氣街，氣街陽明胃經之穴，故隸屬陽明也。熱入血室，仲景分淺深而立兩法。其邪深者，云如結胸譫語，當刺期門，隨其實而瀉之，是從肝而瀉其邪。其邪淺者，云往來寒熱如瘧狀，而無譫語，用小柴胡湯，是從胆治也。蓋往來寒熱，是少陽之證，故以小柴胡湯提少陽之邪，則血室之熱，亦可隨之而出。原肝胆以爲表裏，故深則從肝，淺則從胆，以導泄血室之邪也。小柴胡湯，虛者合法，若溫邪先犯胃，後入血室，可去參棗。

按王孟英以邪入血室又分三證，(一)如經水適來，因熱邪陷入而搏結不行者，此宜破其血結。(二)若經水適斷，而邪乃乘血舍之空虛以襲之，宜養營以清熱。(三)其邪熱傳營，逼血妄行，致經血先期而至者，宜清熱以安營。

病理：伏邪之春溫症，係病邪潛伏於內，再經春寒觸動而外發者。如王叔和氏以冬令所受寒邪，潛藏於皮膚肌肉，至春發爲溫病者是也。喻嘉言以冬傷於寒之伏邪，伏於皮膚。冬不藏精之伏邪，伏於腎臟。柳寶詒云：

冬傷於寒之伏邪，言其邪之實。冬不藏精之伏邪，言其正之虛，語意似出兩岐，其義原歸一是。苟冬不藏精，而不感受寒邪，則爲純粹之虛症，與伏邪溫病無涉。原其邪之初受，適腎氣先虛，故邪乘機而入，伏於少陰。按伏邪之名詞，始於蔣開齋醫略，推內經伏寒之例，發明六氣皆有伏邪之可能，始於劉吉人之伏邪新書。攷伏邪之種類，本不限於伏寒之一種，其感受之原因，係體中一部份受邪，被其凝住，及其病勢，將有礙血液之循環，致新陳代謝之老廢成分，不能盡量排泄，停結於內，復經新感，故病情複雜，傳變最速；較輕淺單純之感冒性者，迥然不同，此春溫伏邪發病之原理也。

診斷：舌苔初則白厚，尖邊俱紅，或舌本紅而苔色薄白，繼則起紅點如星，中黃而微膩。脈象左部浮弦兼緊，右部弦滑沈數，此外寒而搏內熱也。內經云：冬傷於寒，春必病溫。傷寒論所謂太陽病，發熱而渴，不惡寒者，即溫病是也。

舌苔初則底紅浮白，繼則鮮紅，甚則紫絳，少津，最重深紫焦乾。右脈洪盛而躁，左脈弦細沈數。此內經所謂冬不藏精，春必病溫，又謂溫病虛甚者死。即西昌所言既傷於寒，且不藏精，至春同時並發者，是也。

治法：伏邪之春溫症，在氣分之初起者，頭身疼痛，惡寒無汗，兼有煩渴，用葱豉桔梗湯，（方見前）加黃芩，防風，以清熱而宣達之，此即仲景黃芩湯加減而成。繼則寒熱如瘧，身熱心煩，大渴引飲，口苦腸疼，便



閉赤溺，用柴苓清膈湯。

處方：柴苓清膈湯——柴胡錢半，桔梗錢半，生草八分，黃芩一錢，連翹錢半，枳殼錢半，大黃一錢，薄荷錢半，竹葉心三錢。

方解：此証表裏皆熱，非用大黃，黃芩，之大苦大寒，不足以清內熱。非柴胡，薄荷，竹葉心，之辛散透泄，不足以解外熱。佐以桔梗，枳殼，一助升散，一助下達，胸膈暢而氣機調矣。復以生草，連翹，清火殺毒，湧滌餘波也。

如熱勢猶盛，斑疹將發者，用新加白虎湯加牛蒡，大青葉，丹皮，蟬衣，以清其蘊熱，透其斑疹。斑疹既透，但見虛煩不寐，嘔吐不休，尚有痰熱內擾者，以蒿芩清胆湯，直清痰熱。至若金匱麥門冬湯，則用以善後。處方：麥門冬湯——麥冬五錢，半夏二錢，沙參一錢，甘草一錢，粳米五錢，大棗引。

方解：麥冬，沙參，生津養液，大有人參之功，施諸病後，最爲相宜。粳米甘涼，補胃之陰。大棗甘溫，扶脾之陽。兼以甘草半夏，健脾胃而安中樞。

治法：在血分者，初起微惡風寒，身疼無汗，舌赤脈數者，宜加減萎蕤湯。

處方：加減萎蕤湯——萎蕤（即玉竹）三錢，白薇錢半，桔梗一錢，蔥頭二錢，菊花三錢，元參三錢，牛蒡三錢

薄荷錢半，豆豉三錢，生甘草八分。

方解：此方宜施於邪伏血分，外感溫邪者。蓋葳蕤，元參，生津潤燥以托邪。薄荷，菊花，牛蒡，辛涼透表以清熱。豆豉，葱白，可以解表受之寒邪。白薇，生草，可以清血蘊之毒質。桔梗不特清咽利喉，兼能載藥上浮，專快胸膈，古稱桔梗爲舟楫，概此意耳。

按邪伏血分，津液先傷，逗遛既久，必有鬱毒，故解表中，必佐以生津殺毒之品。死方活用，不可拘泥，醫者能心靈巧手，隨機應變，即謂良醫，同學勉之！

繼則充熱灼手，心煩口渴，用加減犀角清絡散，或導赤清心湯。二方之選擇，以實虛爲標準，實者用前方，虛者宜用後方。

處方：犀角清絡散—犀角八分，丹皮二錢，桃仁泥一錢，鮮茅根一兩，竹瀝五錢，生地五錢，赤芍錢半，連壳三錢，鮮菖蒲一錢，姜汁三滴，燈心引。

方解：伏邪外發，必先內傷。血液循環，一有障礙，則必化熱生毒，故用犀角，茅根，竹瀝等，入血解毒以清熱。繼以桃仁，赤芍，破血推瘀。生地之涼血養血。連壳，丹皮之清血，兼能透泄殺毒。復以菖蒲，燈心，開心通竅。姜汁辛散，可以追逐餘波，不使死灰復燃，餘孽重熾也。

按犀角爲市上貴藥，假劣頗多，可以口嚼之，眞者清香，假者腥羶。購得眞者，不可與草藥同煎，以免耗費，研極細之末，合煎好藥汁沖而服之。

處方：導赤清心湯—鮮生地五錢，木通四錢，益元散三錢(包)，麥冬二錢，硃燈芯八分，硃茯神三錢，蓮心一錢，丹皮二錢，竹葉三錢，童便一盃。

方解：此方同上方功用，惟立法各異，此方偏於熱傷氣血，故用生地，茯神(復用辰砂染之)安心養神以充血。麥冬，蓮心，養陰導滯以固氣。丹皮，竹葉，兩清氣血。益元散(六一散加辰砂)，清胃退熱。燈芯開心利水。童便鹹寒，導濁下行，鎮逆安神，寓扶正化邪之意也。

若類驚癇，手足掣癢者，用羚羊鉤藤湯。

處方：羚羊鉤藤湯，羚羊片一錢，霜桑葉二錢，川貝母三錢，生地三錢，鉤藤鉤三錢，茯神三錢，菊花二錢，白芍三錢，鮮竹茹五錢。(煮湯代水煎藥。)

方解：驚癇癡癢者，熱邪欲竄於心，脾，肺，三臟也。肝主筋絡，邪入始發驚癇。羚羊鹹寒，(羚羊尤爲奇貴之品，亦可研末沖服。)鉤藤甘微苦寒，大清肝熱以止驚。復以桑葉，菊花之甘辛而寒，以及貝母，竹茹之微辛大寒，清肺以制肝。佐以生地涼血生血，茯神安魂定魄，白芍和營斂陰，再加生草瀉火殺毒，分工合作，共

圖生理之恢復。

至熱入精室一症，初起等于血分伏邪，加減葳蕤湯，仍可備用，可以去桔梗，薄荷，加白芍，生地，滑石，知母。其血液外出，精液漏下，古稱下竭上厥，爲難治之病，勉擬阿膠鷄子湯，加知母三錢，黃柏錢半。黃柏苦寒太甚，多用則反燥，不可不知，故多用反失本性也。

處方：阿膠鷄子湯—阿膠珠三錢，鷄子黃二枚（攪藥沖服），白芍三錢，黃連一錢，黃芩八分，黃柏錢半，知母三錢，生草八分引。

方解：熱入精室，右脈洪盛而躁，左脈弦細沈數，蘊熱外發，精血內虛。用阿膠，芍藥，鷄子黃，迅速救陰。芩，連少許，略濟於火。黃柏，知母，滋腎止脫。生草作引，和諧藥而殺百毒。病雖危急，亦不能不勉進人事也。

## 第六章 風溫

風溫：風溫與春溫之別，在有汗無汗之異。有汗者爲風溫，無汗者爲春溫。在傷寒篇中又以有汗爲中風，無汗爲傷寒。此不過在名稱上略有限制，至論其病之成因，（1）爲伏氣：溫邪內伏，感風而發。（2）爲新感：嘗受外來溫風而成。病因不同，症候亦異。

按凡治春日溫病，必先辨其孰爲勞苦之輩？孰爲冬不藏精之輩？其病由漸而加劇，其爲勞苦可知。一病而津液即傷，變症迭出，其爲冬不藏精可知。

葉天士曰：風溫者，春月受風，其氣已溫。（此言其常也，冬月天暖，所感亦有風溫，春月過冷，亦有風寒也）。經曰：春病在頭，治在上焦。肺位最高，邪必先傷。乃知手太陰氣分先病，失治之後，傳至手厥陰心包絡，血分亦傷。蓋足經皆是順傳，如太陽傳陽明，人皆知之。肺病失治，逆傳心包絡，人多不知之者。俗醫見身熱欬喘，不知肺病在上之旨，妄投荊柴防葛，加入枳朴杏蘇蘆子三仙之屬，輒云解肌消食。又見痰喘，復用大黃礞石滾痰丸，大便數解，上熱愈結；原夫穀少胃薄，表裏用苦辛化燥，胃汁已傷；復用大苦沈降丸藥，致脾胃陽和大傷，陡變驚癇，不可救藥者多矣。

按十二經之分別，及氣血之多少，註此以備攷察；人之十二經，有氣血多少之分，多則易瘥，少則難痊，醫者明此，用藥消補之法，始得其當。如手陽明大腸經，足陽明胃經，二者常多氣多血。手太陽小腸經，足太陽膀胱經，手厥陰包絡經，足厥陰肝經，四者常多血少氣。手少陽三焦經，足少陽胆經，手少陰心經，足少陰腎經，手太陰肺經，足太陰脾經，六者常多氣少血。大凡血多者，宜破其血，氣多者宜行其氣。氣少者難於啓發，宜託補之。血少者難於收斂，宜滋養之。氣血兩充者，易於啓發，易於收斂。明乎各經之血氣多少，用藥不致妄下妄

汗，深望同學注意及之！

病理：「傷寒論」言，若發汗已，身猶灼熱者，名曰風溫。風溫爲病，脈象陰陽俱浮，自汗，身重多眠，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，時瘧癡。若再以火薰之，一逆尙延時日，再逆即促命期。

按既云發汗已，身灼熱者，名曰風溫。可見風溫之成，是由於誤發汗而致，與感於風者，自是兩樣。風溫之證，兼太陽少陰，其脈尺寸俱浮。蓋腎水本當沈也，風溫載之，從太陽上入，顛倒根枝，已屬危症。兼之伏邪久鬱，脈先見露，發則表熱太陽，裏熱少陰，同時用事，恣汗無忌，熱反加倍，是爲風溫。風溫表裏，俱見浮脈。其自汗身重者，腎水病也。多眠睡，語言難，鼻息鼾者，腎本病也。腎中病候，同時並至，危且殆矣。古律垂戒云：風溫病在少陰，不可發汗，發汗死者，醫殺之也。詎意發熱之初，不審脈理，輕易發汗，不已犯此大戒乎？既腎中風邪外出，以陽從陽，熱無休止矣。被下者，小便不利，傷其膀胱氣化，直視失溲，太陽驕腑同時絕矣。被火者，微則熱傷榮氣，而躁熱發黃。劇則熱甚生風，而如驚癇，時瘧癡。火爲熱過甚，已亂其神明，擾其經脈也。傷寒燔鑪灼艾，仲景屢戒，至溫病尤當戒之。被火亂其神明，擾其經脈，微發黃色，重證莫重於此。稍經誤火，少陰系之喉乾疼，乃至唾血，亦多死者！一逆發汗，已是引日待斃，再逆則神聖難救也。

！故治溫病，全在未發汗前，辨其證脈，尙可設法補救，發汗已後，凶咎立至，無所措手足矣。凡吾學員切宜注意及之，「庸醫殺人不用刀」一語，幸勿衝於吾院同學之頭上耳。內經刺熱論溫，榮交以後，其病內連於腎。評熱論溫，專重穀氣。腎中精勝，一汗則生，腎中虛甚，更熱則死，其旨至矣盡矣！仲師復出不盡之蘊藏，論腎尤及於膀胱，小便傷，膀胱氣化，甚則直視失溲，命門所藏之精，不能照物，神水絕矣。瞳子高突，太陽不足。戴眼者，太陽已絕。太陽氣絕者，其足不可屈伸，是以中風暴証，多絕膀胱。不識者，謂風溫扼要膀胱；若腎藏將絕，膀胱寧不先絕乎？

「冬傷於寒，春必病溫，冬不藏精，春必病溫」解：天之陽風，冬藏春發，循環不息。人身小天地，隨季變遷，亦無不然。天爲陽，地爲陰，時屆冬令，天之陽氣升而不降，地之陰氣降而不升，陰陽相濟之道，與春季迥然不同，遂成天寒地凍，陰盛陽衰之象。故草木萬物，皆枯槁脫落，生生之氣，皆蘊集於根株，匿而不宣。在人身之陽精，當此時令，亦必下歸於腎。腎爲封藏之機關，司固密之職責，人如不守規範，違反此令，則真精耗損，陽氣內乏；即衛氣失充，骨髓空匱。封藏不固，外寒乘襲，由表入裏，蘊伏不泄。至春季則天氣下降，地氣上升，陰陽既濟，草木萌芽，人身真陽，亦必逢機發動，在精固陽足者，固然發育無虧；而冬不藏精之流，發無所發，育無所育，在春「初主氣」，爲厥陰，風木。「二主氣」爲少陰君火。君相二火主氣之時，致

內伏之寒邪，受此二火之氣化爲熱，感受風木發泄之氣，透徹肌膚而爲溫病，誤汗而成風溫。

(一)新感風溫症之原因：受時令氣候之變遷，刺激身體而起。

證候：初起頭疼身熱，微惡風寒，繼則由寒而熱，自汗不解，心煩口渴，嗽中稀痰。或胸悶脇疼，或咽疼。或鼻衄，甚而咳血，小便赤澀，大便不暢。

按中國古醫，稱風爲百病之長。風之名義，乃空氣之代名詞。然病症之發生，以氣候變遷爲主體；而傳染病之能力，亦藉空氣播揚，爲時令病之成因，無非是氣候醞釀，有特殊之變幻，人感之即病者，名曰新感。新感證之病理，極爲簡單，實因氣候變化之戟刺，使毛竅疏泄，汗腺放縱，交感神經弛緩，故現脈緩汗出，惡風等症。體溫爲救濟惡風汗出之作用，奔集於表，故汗出愈多，身熱愈甚。不止其汗液之漏泄，則身熱無休止之時，此仲景治身熱自汗之中風症，桂枝湯中必重用白芍之原理也。其交感於神經弛緩，脈緩惡風，桂枝之功用，正爲調節血液運行，與興奮神經之弛緩而設。生姜功用，在刺激胃部黏膜，爲止嘔之特效藥。若方中之甘草，大棗，及粳稀粥，皆爲增加胃中之營養成份，風兼寒證之用桂枝湯之原理，如是而已。餘若春之風溫，風熱，夏之風暑，風濕，秋之秋燥等症；名稱雖異，而因風發病則一也。然受病原理雖有相同之處，而治療之方法却絲毫不容假借。唐宋以來，醫家籠統施治，毫無顯明判別，所失大矣。



診斷：舌苔初則白薄，尖邊紅燥，甚者燥面起刺，繼則舌赤苔黃，或深紅無苔。脈象初起浮緩，或浮數，或弦數，或滑數者，此風溫搏於內熱故也。

治法：初起微寒，漸至灼熱，自汗不解，用雷少逸辛涼解表湯主之。

處方：辛涼解表湯——薄荷五錢，蟬衣一錢，前胡錢半，淡豆豉四錢，薑皮二錢，牛蒡子錢半（包）。

按凡藥味用子者，多以絹包，以子多脂肪，易於凝糊。

方解：此法專取辛涼解表，以治風溫初起，無論有無伏氣，皆先施用薄荷，蟬衣，輕透其表。前胡，淡豉，宣解其風。葉天士曰，伏邪上受，首先犯肺。故佐薑皮，牛蒡，開其肺氣，解化熱毒，肺氣一暢，熱毒自消，新感伏邪，無不透達而癒，予屢試不爽，故列爲風溫之第一法也。

如惡寒已解，仍身熱自汗者，用新加白虎湯。（方見前）若內熱仍熾，胸膈煩悶者，用加減連壳梔豉湯。

處方：如減連壳梔豉湯——連壳二錢，豆豉三錢，枳壳一錢，辛夷仁二分，玉金二錢，廣皮一錢，桔梗八分，山梔二錢，黃芩一錢，竹葉心二錢，燈心草五分，白菊花二錢，玫瑰花三片，代代花三片，白薤仁二分。

方解：是方爲整理餘邪，施諸白虎之後。豆豉，連壳，白菊，竹葉，燈心，辛涼透表，利水殺菌。山梔，黃芩，苦寒瀉火，以清太陰，陽明之內熱。枳壳，玉金，廣皮，桔梗，理氣化痰，開滯行血，恢復調節之機。

能。魂，代，二花，香覆化濁，一切污穢之微生物，聞之退避室斃。惟經此焚燒救濟，水龍掃射，火場之大慘劇，餘煙殘燼，一片淒涼，元機盡喪矣，少用豆蔻醒脾醒胃，夷仁助溫升陽，調濟善後，安慰火主，俾得漸漸復元，支撐原局也。

按凡屬新感風溫，無夾雜伏氣內傷，或誤治或失治。病證極為簡單，無須滋補善後，自能恢復健康，至於病後冠羸，不能如初者，醫使然也。

(二)伏邪風溫症之原因：熱邪久伏於內，因感受溫風之刺激，致體溫循環功用，發生障礙，復經新感以致外發。

症候：初起頭疼身熱，微惡風寒，繼則灼熱自汗，口渴脈浮，身重多眠，鼻息則斷。被汗者，言語難，小便澀。被下者，直視失溲。被火者，微發黃色；劇者痲癩。

病理：伏邪與新感不同之點，一則由外入內，一則由內出外。故始則頭疼身熱，繼則口渴灼熱自汗，而病仍不解。口渴者，因內熱太重，津液消耗也。灼熱者，因伏邪在內體溫增高，放散之作用失職，溫度集奔於表也。自汗者，因熱度充斥，肌腠之汗腺，立受薰蒸，是以分泌多量之汗液也。夫灼熱自汗，體內津液愈少，神經愈缺濡養，運動知覺俱見遲鈍，故身重多眠。肺神經受熱邪薰灼，則鼻息以斷，乃氣脈之先驅症也。用新加白

虎湯最爲合格，若誤發其汗，則舌咽神經必致因塞而痺，古稱「白喉忌表」，即此意也。癩疹服透發過劑者，勢必咽喉腫塞，言語難出。體中水分悉從汗腺外出，故小便不利。誤下傷其腸胃神經之中樞，致生直視之腦病，及交感神經麻痺；有不能收束之失洩病。發黃是胆汗混入血液所致，驚癇爲腦膜炎之發現症。此風溫腦變證，不可不知也。

診斷：右脈浮數，左脈小弦而數。舌苔初則白薄，繼則白膩。舌尖之色，多鮮紅而涼，此屬風溫伏邪之病症無疑。

治法：伏邪風溫初起時，微惡風寒，身熱自汗，用辛涼解表湯，加丹皮，青蒿，涼血解毒，洩熱和營，甚者，可加黃芩少許。繼仍灼熱自汗，用新加白虎湯，加薄荷，白芍。一助透洩，一助斂汗。若身重多眠，鼻息而鼾者，用新加白虎湯沖送紫雪丹五分（黃金葉，寒水石，磁石，石膏，羚羊角，犀角，木香，沈香，丁香，元參，升麻，甘草，鹽硝，硝石，辰砂，麝香當門子。）凡邪毒火炎，穿筋入藏，無藥可治者，速加紫雪，其效如神。此藥爲紫色現金星之細末，故以紫雪名之。購是須選資高望重之藥店方宜，因劣品充斥，誤病良多。編常被入聘至鄉鎮療病時，每自備帶去以免誤事。

若已經誤汗，言語難出，小便不利者，宜以新加白虎湯內，加射干，鮮生地，滑石，竹瀝等，以瀝血，清熱

，化痰。如熱重可加羚羊片，清其心肝兩臟。如熱陷胆經，皮色發黃，當投蒿芩清胆湯。如邪入肝絡，則起驚癇癩癧，當加羚羊，鈎藤，等味。

如其人痰涎濁重，舌苔厚膩者，宜用至寶丹沖之。（生犀角，生玳瑁，鏡面硃砂，雄黃，牛黃，龍腦，射香，安息香，金箔，銀箔。）此爲治心迷神昏，如癩似狂者之要方。以犀角，玳瑁，牛黃，龍腦，射香，安息，有靈之物，幽香之品，內通心竅，外剔諸穴，伏邪新感，一齊遣散。硃雄二箔，皆係重墜之品，安心鎮神，深入隱微。再以新加白虎湯原汁，直清內熱，疎密盡至，洵良方也。

按何秀山曰，風溫症，邪伏氣分，初起微發汗液，表邪雖出，證必熱寒如瘧，胸膈痞滿，心神懊憹，嘔吐不食。可用柴胡達原飲。

柴胡達原飲——柴胡三錢，川朴花一錢，生甘草八分，桔梗錢半，枳殼一錢，佩蘭梗二錢，青皮錢半，黃芩錢半，草菓一錢，檳榔片二錢。

方解：此方專治風溫濕濁，與伏邪風濕相搏，釀成痰癩。故用草菓，檳榔，悅脾和胃，止嘔清痰，確能截瘧如神。以朴花，枳殼，縱橫宣導。佩蘭，青皮，芳香化濕，俾濕痰去而胸痞除。更以黃芩，生草，清火殺毒，以寧中樞。專用柴胡引經，直達少陽，具有和解功能，調節內外正氣，其逐邪竄。佐以桔梗升涼，使以外達，

痞滿消而懊懣解，寒熱去而嘔吐止，表裏兼顧，上下咸宜。

按此症非其人有濕痰之素因，即係外邪未清，而涼潤早投，不能作風溫伏邪之常例看。又何氏云，使伏邪外透，熱從外透，隨後可辨其燥熱，用新加白虎湯，辛涼甘寒以清之。如屬濕熱，則用加減黃連瀉心湯。

處方：黃連瀉心湯川連八分，滑石三錢，小枳實錢半，炒苡米五錢，淡黃芩錢半，淡竹瀝三瓢，裂半夏一錢。

煎法：先用炒冬瓜子一兩，通草二錢，燈心五分，鮮菖蒲葉錢半，煎湯代水。

方解：凡風溫夾濕症，非白虎所能奏效，因濕阻中上二焦，呼吸器失其輸送放散之功能。胃中脂肪，與濕濁相混。濕透相搏，悉化爲痰，故以小枳實（皮厚而小者爲良）苦酸微寒，破氣達痰。佐以半夏之辛溫，開肺下氣。用竹瀝之苦寒以通竅，同奏化痰之偉功。復以苦寒之黃連，黃芩，辛涼之滑石，清熱化濕，取締生痰源藪，以孤生熱之勢。苡米淡滲微寒。生姜汁辛散止嘔，扶胃振脾，舒筋活絡。第外感內伏，表裏交困，全身官能，半傷半殘，始用冬瓜子，通草，以利尿道。燈心，菖蒲，溝通心腎，通竅逐邪。煎湯代水，以期速效也。

按溫邪內舍於營，若表無寒侵，只宜清解，不可再汗，重傷津液，否則變證蜂起，多至危險。余每應診，見誤於汗，而成不治之症者多矣！一歎！

按辛涼發汗後，表邪雖解，暫時熱退身涼，而胸腹之熱不除。繼則灼熱自汗，煩躁不寐，神識時昏時清，夜多譫語，脈數，舌絳，四肢厥勁，急宜清透營熱，使伏邪轉出氣分，氣宣衛泄，或從斑疹而解，或從狂汗而解，輕者菖蒲玉金湯，重則犀角清絡飲，劇則紫雪丹，行軍散。

處方：菖蒲玉金湯—石菖蒲三錢，鮮竹葉心三錢，川玉金二錢，細木通二錢，炒山梔二錢，青連壳二錢，粉丹皮三錢，竹瀝五錢，燈心紫金片各一錢。

方解：凡熱含營分，必現譫語，神昏，肢厥，脈陷。因心主言而藏血，熱迫心胞，則神昏譫語。熱阻血管，則肢厥脈陷。故以菖蒲通竅補心，鎮攝神經。以丹皮連壳瀉血中伏火，清厥少二經。更將玉金辛苦氣寒，清陽上升，行氣破血。竹瀝辛淡甘寒，涼心緩脾，掃除上焦煩熱。山梔燈心，降火清熱，使三焦熱邪，直引下行，從小便而解。木通竹瀝，不但清熱瀉火，兼可生津養血。紫金片（亦名玉樞丹）解毒化鬱，頗著偉功，斑疹疫喉，用之最宜。

處方：行軍散—牛黃一錢，射香一錢，雄黃三錢，火硝三分，月石（硼砂）一錢，冰片一錢，真珠一錢，飛金二十頁。各研細末和勻，每用二三分，開水送下。

方解：牛黃瀉熱止驚，通竅利尿，確有特殊功效。射香辛溫香竇，開經絡，通諸竅，止疹如神。雄黃辛溫有

毒，專治驚癇痰涎，又能解毒殺虫。火硝辛鹹，蕩滌腸胃三焦實火。推陳致新，善治陽強之病。礪砂甘微鹹寒，色白質輕，故除三焦胸膈之痰熱，兼能生津止嗽。冰片辛涼香竄，善走能散，略同麝香，然其通竅透骨，治驚癇痰迷，特有奇功。真珠甘寒，係水精所孕，專制火毒，火滅毒消，則驚止神安矣。飛金重墜，助諸品下沉，無微不至，安精鎮神，尤有特效。如常備是藥，應手成功。昔軍行之時，必以重金配製，以備不時之需，以行軍名之者，即由次也。

按此方藥味，多屬金石鱗介，性味濃厚，力量較大。故用時只取幾分，不能過錢，只在五分之下爲宜。若按疾過投，反致壞事，又不可不知也。

## 第七章 暑溫

暑溫：炎夏感受暑氣，指在大暑小暑期間而傷於暑也。其時天熱地燥，人每貪涼，漫不經心，以致感之成病者，謂之暑溫；但有暑而兼寒者，亦有兼濕者，並有化熱化燥者，各有不同之點。

原因：人在夏至以後，立秋以前，熱氣炎炎，溫度亢高，稍不檢點，致觸受暑氣而成病者。

證候：一，暑溫本症，初起身覺微寒，心內煩熱，頭疼口渴，時作咳嗽，出汗而熱不解，無汗而熱愈熾，因之胸膈滿悶，小便赤短；繼則寒熱互相往來，無時或止，或有乾熱無汗者，或有嘔吐不休者，或有淋漓下痢者。

，或心中痞滿，或脇下刺疼，或出斑疹，或現白瘡，或神昏而作譫語，或便閉而不爽利，或腹內鬱結不通，或沈悶不快等証。

二、暑溫化熱證，以平素內有蘊熱爲原因，初起背覺微寒，肌膚發熱。心煩口燥，渴飲自汗，頭痛目暈，面燥舌乾，氣促而作喘，鼻塞而常煽。甚至神昏妄語，口噤難言，徧體緊張，四肢抽搐，其形似與中暑証同，惟頭暈目眩，猝然昏倒，面形黑黯，皮現紫筋，喘息無痰，肢厥不冷，指甲色紅等像。

按暑溫化熱症，與熱症兼暑，微有不同。熱症兼暑者，是因熱而受暑，暑溫化熱者，因暑而增熱；究其實際，由於體內造溫機能，已見增多，而外來之熱度，相侵益甚，內外交迫，而感受者心臟因起強直，心性愈覺急躁，西名中熱症。潔古所謂陽動而得之，即指此証而言。至國醫所謂猝然昏倒，不省人事，而四肢搐搦者，名曰暑風。若身熱如熾而汗出不止，氣喘口噤者，名曰中暑。若嘔吐不休，手足厥冷者，名曰暑厥。此三項病症，其昏倒無知，大概相同，古稱中暈症，西名日射病，似不必更立名目也。

葉天士以夏令受熱過甚，昏迷若驚，此爲暑厥。即熱氣內蘊，閉塞孔竅所致。與中絡同法，此即邪入絡也。宜用牛黃丸（牛黃，硃砂，黃連，黃芩，山梔，玉金）。至寶丹（犀角，玳瑁，琥珀，辰砂，雄黃，牛黃，龍腦，射香，安息，金箔，銀箔）。芳香通竅，最爲有效。王孟英亦用紫雪丹，神甦以後，急宜清理血分，如連



究心，竹葉心，元參，生地，鮮地，二冬之屬，以清心之品爲君。此証初起，切勿妄用風藥，以火邪甚大，一得風藥，其熱更熾矣。初病暑熱傷氣，即所謂壯火食氣也。宜竹葉石膏湯（竹葉，石膏，清夏，人參，甘艸，麥冬，粳米），或用清肺輕劑，以火邪克金，必先侵肺故也。大凡受熱最深者，竟致四肢厥冷，但面汚齒燥，二便不通，或瀉不爽，切忌誤認傷寒也。

按受熱而昏爲暑厥，依如受冷而仆爲寒厥也。人既知寒爲冷，寧不知暑爲熱乎？一笑！

三，暑溫化燥症，以前項暑溫諸症，或治之不當，或失於治療，爲其素因。溫邪久稽於內，津液自然虧耗，身熱如燒，盜汗自汗，神昏心悸，睡不成眠，乾咳無痰，或咳血吐血，或唇焦舌燥，或頭暈目眩，或胸發白痞，肌膚枯燥。或心煩惡熱，氣逆乾嘔。或怔忡不安，手足癱瘓。或額赤耳聾，腰痛如折，常發昏厥者。

四，暑熱兼濕証，初起時之病狀，約與暑溫相似；惟身重骨痛，肌酸筋痺，大便泄洩，或滯下不爽，小便赤澀，或溺道微痛；甚至頭昏而痛，氣喘而促，關節掣痛，背覺微寒，心却熱悶，或手足微厥，肢體困倦，胸膈脹飽，或痰逆惡心，或吐瀉腹痛等等。

按暑溫夾濕，一交夏令，患此病者獨多。南方諸省至芒種之後，霪雨連綿不已，晴時最少，雨時最多，空氣內之醱釀，所含水分過盛，最易侵襲，感之而成病者，是謂暑濕，通稱霉濕；正因霪雨時行之故。且有衆來穢

濁，俗謂暑穢，痧脹，殆即暑濕之夾穢濁証歟？

五、暑溫兼寒症：初起頭痛，惡寒，身覺拘急，肢節串痛，身熱無汗，或有汗而不多，熱仍不減。上則嘔逆，下則便瀉，四肢懈怠，手足厥冷。小便秘澀，臨已則脊骨戰慄，毛髮聳然，氣粗喘逆。寒熱往來如瘧，熱少寒多，不喜納穀，胸悶腹滿，便糖或泄，若感寒較重者，以至上吐下瀉，腹則疼痛，脛則逆冷。此潔古所言陰靜而得之是也。

病理：暑溫病症約分三種。(1)爲中熱性之中暑，俗謂熱閉，古稱中暈，西名日射病。(2)爲暑令流行感冒症，俗稱暑溫，但有兼寒兼濕之別。(3)爲暑時感受穢濁，因暑熱內蘊甚重，一觸穢濁之邪，夾雜而發；如霍亂，(虎烈拉)痧脹等類，茲特分別解釋如後：

(1)中熱性之中暑症：因天氣正當炎熱，或因事務急迫，旅行於長途之中，或工作繁忙，往來於烈日之下，心肺腦三部發生急性之充血証。故體溫驟然增高，面赤目紅，肢體酸軟，猝然昏倒，知覺毫無。最烈者而心臟衰弱，欲掙扎而不能，此時如挽救無術，必至於死。

(2)暑令感冒性病症：蒸發之性最烈，凝著之力最多，有汗難解，胸間痞滿，身現白痞與斑疹，纏綿不已。兼寒者，背覺寒而心喜熱，肢體拘急，手足逆冷。兼濕者，肌肉煩疼，胸腹痞滿，大便泄洩，或糖而不爽，

此病之主體，是濕熱交蒸，與普通之感冒，實在不同。因其體中造溫機能，力量不足，故有兼寒之結果；或排泄水分組織，機致不靈，故有兼濕之朕兆。潔古所謂靜而得之，及清醫雷少逸氏所謂等濕者，大概皆是項之病証也。

(3) 暑令之穢濁症：節屆暑期，正濕熱交蒸之際，此病之發生，甚於他季。再遇穢濁之邪濁，由口鼻吸入於不知不覺之中，傳到血液漸漸散佈全身，必於最短期間，發生中毒現象，欲吐而吐不出，欲瀉而瀉不爽，心煩意亂，紛擾不寧，俗名乾霍亂，亦稱痧脹。其能吐能瀉者，名爲霍亂；但吐瀉過甚，津液必至大傷。務防心臟衰弱，元氣傷損。

診斷：一，暑溫本症，舌苔白薄，漸至黃滑，其邪入胃，必至黃而厚膩，或腐而起孔。熱邪傳入血分，則舌現絳色，或深紫而枯燥。脈象左浮，而微且緊，右脈洪滑而數。此暑溫初起，內熱既蘊於中，致爲外寒所束。若身熱脈虛，是熱邪上蒸，而心肺衰弱之故。總而言之，脈象若洪滑而大，其病順而易治，若沈細而小，其病逆而難醫。

治方：初起微寒，壯熱，心煩，口渴者，加味銀喬湯主之：

處方：加味銀喬湯—銀花三錢，益元散三錢（包），炒黃連八分，知母二錢，炒川朴八分，連喬三錢，薄荷

二錢，竹葉三錢，玉金錢半，炒枳壳錢半。

按無汗加香薷，汗多加生杭芍，口渴加花粉。

方解：此方即吳氏銀壳散中，去桔梗，生甘草，荆芥穗，淡豆豉，牛蒡子。加益元散，川黃連，肥知母，川厚樸，川玉金，炒枳壳。吳氏所訂辛涼平劑之銀霽散，原爲醫治暑溫而設。是方但吳氏久旅北燕，皆居高原之地，天高氣燥，大非南省濱江近海潮濕特重者之可比，故去甘草之守，牛蒡之下，芥穗，淡豉，桔梗之升表。而加玉金，枳壳之平氣去濕。川連，知母之解熱養陰。益元散之滌腸利腹。竹葉，薄荷之瀉火解肌。銀花，連壳之去毒清炎。較之原方，似爲周到。仲師曾言學醫之道，須具活潑潑地心靈，不應死板板地呆守。更不當拘守先人成方，視爲金科玉律，不敢稍事更張，實爲大謬，故古今來能成大名醫者，莫不於古人成規，擇其善者而從之，其不善者而改之也。望吾同學共效之。

治法：如寒熱往來者，用蒿芩清胆湯。（方見前）若心胸痞滿，熱而不寒，神昏譫語者，用加減黃連清心湯。（方見前）發白疹者，加薤皮象貝。發斑疹者，加大青葉，元參，牛蒡子，丹皮。如熱已傳裏，腹脹便閉者，酌用承氣湯。

二，暑溫化熱證，舌色鮮紅而乾，或起絳刺，或舌黑而燥，是熱邪深入，津液涸竭之故。如脈象洪滑，是熱

邪外出。脈形細數，爲熱邪內藏。至於中暑，其脈象必沈滑有力，時則上促，如此方爲腦受血壓之確証。

治法：上焦熱氣灼津，是熱入氣分，宜用局法加味涼膈散。

處方：加味涼膈散——（一名連壳飲之）青連壳四錢，酒川軍一錢，芒硝五分，酒黃芩二錢，蘇薄荷一錢，山梔一錢，竹葉心二錢，桔梗一錢，生甘草一錢。

方解：連壳，薄荷，清熱解毒，重在上焦。黃芩，山梔，消災降火，重在中焦。大黃，芒硝，通導秘結，重在下焦。桔梗利胸膈，專去氣分邪熱，竹葉解虛煩，能導熱邪下行。上中下三路進攻，各有任務，各盡功能。更任素號國老之甘草，出爲調遣節制，免各部稍有變化，以防人體不支也。

熱在血分，舌發絳色，宜用犀角地黃湯，（方見前）專走心經，以解營熱。川連，石膏，琥珀，丹參，桃仁，丹皮，審察證候，隨時加入，勿令瘀滯與熱邪相團結也。

三，暑溫化燥症，往往脈澀，無神，舌紫無液，此暑溫化熱，致津血虧耗之故。苔形紫而起刺，且有裂紋，乃陰氣大傷之象，不易施治。

治法：暑溫成病，而津液爲之先傷，如治療失宜，必致陰液虧損，自汗盜汗，（醒而汗者爲自汗，睡而汗者爲盜汗）。肌膚日形枯燥，宜用王氏新訂清暑益氣湯。（方見前）心意怔忡，煩躁不寐者，用酸棗仁湯，去川芎

，加二冬歸身元參生地。

處方：加減酸棗仁湯—酸棗仁三錢，天門冬二錢，麥門冬二錢，肥知母二錢，全當歸三錢，鮮生地五錢，潤元參三錢。

方解：棗仁味酸，能瀉腦間鬱熱。知母止嗽，生地滋陰，二冬潤肺生津，歸身活血養榮，元參壯水除熱，此方治暑溫症候，化燥養陰，最爲相宜。

若乾咳無痰，咳血咯血者，用麥門冬湯（方見前）合瓊玉膏。用白梨和白蜜煮膏，每日空心調服。梨能潤肺，蜜能化燥，久之而咳愈血止矣。

處方：瓊玉膏—生地四斤，雲苓十二兩，沈香末三錢，白蜜二斤，人參二兩，西泊末三錢。製法，用砂鍋先將地黃煮沸，以絹瀝淨，盡去渣滓，再將參，苓，香，珀，細末，調和均勻，裝入小口瓷瓶，用綿紙箬葉數十層，將口封固，坐入鍋內，置水以沒瓶口爲度，用桑柴火煮三晝夜，然後換紙封口，擊入井中，冷鎮一晝夜，再入深湯燉半日，始能服用，服量每次三四錢，多至六錢，空心開水沖服。

方解：鬱熱既盛，而津液自傷，致或乾咳咯血之症，用生地以養陰，陰得養而津生，用白蜜以潤肺，肺以潤而熱消。茯苓功能止咳，人參力在益氣。沈香之補腎，西泊之清炎，氣通血行，乾咳立止。鬱化火除，咯血自

輕。

若胸中煩燥，兼發白痞，及有惡熱之乾嘔者，用竹葉石膏湯，（方見前）手足瘳瘳者，用阿膠雞子黃湯，或發暈厥者，用加味集靈煎。

此方載在繆仲淳廣筆記中，外加靈脾，白芍，牡蠣，決明，等四味。

處方：加味集靈煎——人參一錢，天冬三錢，生地三錢，甘枸杞三錢，牛膝二錢，麥冬三錢，熟地三錢，（砂拌）仙靈脾（即落羊藿）三錢，白芍四錢，牡蠣三錢，決明三錢。

方解：凡氣血皆虧，身虛咳嗽者，此方定能奏效。因能滋補肺腎之陰，故專治津液虧損，虛火上升之症。若女子帶下，男子遺精者，宜去牛膝加黃柏。大便秘洩者，宜去牛膝加薏仁。按熱地性膩，恐有滯胃之弊，故以砂仁面拌之。

四，暑溫兼濕症，舌色微赤，其苔白膩，或黃而滑，是溫邪凝滯於內之故，脈多沈弦而細。若內熱重者，兼有數象。此仲景所謂脈沉而細，名爲濕痺，夾有穢濁者，脈弦細而澀，即金匱所謂弦細互遲者是也。

治法：暑期霖雨盛行，其溫度之醞釀較他季尤高，以致濕氣瀰漫於天空，一經感觸，受病最易，先辨別偏濕偏濕之異點，及兼寒兼熱之不同。溫盛者以暑溫證治之，用加味銀克湯（方見前）加青黛以解火，用滑石以除濕。

。或以益元散易碧玉散（六一散加青黛爲碧玉。）濕盛者，以暑濕兼寒治之，用藿香正氣散加味（方見前）加香薷，桑枝，辰砂，滑石，甘草。或將原方之陳皮易爲橘紅，功效尤大。考本草所載香薷辛溫發汗，能泄宿水，其利濕可知。若暑熱深入，口渴心煩者，宜用白虎湯，六一散。濕輕者用白虎，濕重者用六一。

五，暑濕兼寒症，舌淡苔白，白中滑潤，是痰涎壅塞之故。白膩過甚，由糟粕停積而來。脈象如弦細而緊，或遲而滯者，此係納涼之時，自不經心，爲寒濕所困，古名「陰濕」。

治法：初起頭痛，惡寒，肢體酸疼者，用藿香正氣湯：

處方：藿香梗二錢，川厚朴一錢，製半夏三錢，赤茯苓三錢，佩蘭葉三錢，紫蘇梗錢半，正白芷錢半，廣陳皮三錢，縮砂仁八分，焦六麴二錢。

方解：藿香，辟惡氣而止嘔，且能和中。蘇芷散積寒而利膈，以祛表邪。朴麴化滯以瀉腸，陳夏除痰以潤肺。佩蘭，砂仁，化濁而止疼。赤苓，滲濕而通溺。寒濕一解，正氣自暢，邪逆自除矣。去原方中白朮，甘草之滯守，姜棗之甘溫。桔梗之升散，正可寬胸利膈，流暢氣機也！平和妥當，可稱完善。

按兼風者加桑枝香薷，心煩口渴者，去砂仁，半夏，陳皮，加川連，花粉。如外寒已解，宜溫化內蘊之濕，用大橘皮湯。



處方：大橘皮湯—廣吉紅四錢，赤茯苓三錢，滑石粉四錢，檳榔片錢半，廣木香錢半，嫩桂枝八分，毛蒼朮二錢，黑猪苓二錢，淡澤瀉二錢。

方解：此方治濕熱內藏，以致心腹滿悶，小便短澀，大便滑泄，故取五苓，六一兩方，酌爲加減，作成本方也。專以化濕通陽爲宗旨，赤苓，猪苓，澤瀉，降火行水。因桂枝專事通陽；惟力大不宜多用。去五苓散之白朮易蒼朮以化濕，較爲妥當。滑石去熱除濕，甘草雖能清熱；然甘膩滯守，恐阻他品之進行，難奏速效。故於六一散中，加用滑石，而減去甘草也。然邪濕太盛，故加檳榔以爲消導，又用廣吉紅，廣木香，行氣以爲通滯，氣機一暢，則小便流利，大便充實，濕熱自然冰釋矣。

若餘熱未淨者，即以大橘皮湯內，去蒼朮，桂枝，加連壳，清蒿等，以肅清積熱。若感寒重者，以胃苓湯去白朮，加公丁香，廣木香，淡干姜，以溫化餘寒。如寒過甚者，酌加附子三五分亦可，惟附子大熱，療虛寒，壯陽熱，性猛毒烈，用之切宜小心。

處方：胃苓散—毛蒼朮三錢，川厚朴二錢，炒薏仁二錢，雲猪苓二錢，桂枝尖八分，廣陳皮二錢，赤茯苓二錢，清半夏二錢，淡澤瀉二錢，細滑石二錢。

按桂枝力大，故僅用其尖，且須少許。半夏性燥，故專取清夏，亦不可過多。

方解：仲師之五苓湯減白朮，局方平胃散去甘草。加清夏潤肺豁痰，用薏仁助脾化濕，因減去白朮甘草，乃甘膩靜品，仍所不欲取也。原方五苓，本爲除濕去熱專劑，平胃散乃健脾燥濕，功能增進食慾。

按金匱治暑症祇載二方：一爲白虎加人參湯，治太陽中暈，身熱汗出，卽覺大渴，此爲暑熱傷氣，故用清熱補氣法也。一爲瓜蒂湯，治太陽中暈，身熱疼重，而脈現微弱，此乃夏月避暑，爲冷水所傷，水行皮中所致也；對於以上兩項，似能顧及；然僅舉一隅，而隨時變化，層出不窮，詎足以概全體？故後賢張鳳達治暑症，首用辛涼解表，繼用甘寒清熱，終用甘酸斂津，尙得要領。余治暑症有得意獨到處，卽以辛涼藥爲宣上，輕如薄荷，連壳，竹葉，荷葉。重如香薷，青蒿，滑石，蘆根等。復以甘寒藥爲清中，輕如荊根，蘆根，梨汁，竹瀝。重如石膏，知母，西瓜汁，葦豆衣等。終更酸藥爲斂津，輕如梅乾，山楂，冰糖。重如五味，沙參，麥冬等類。

## 第八章 伏暑

伏暑：炎夏傷暑，邪盛者當時即發，邪輕者潛伏於內，深秋外寒搏動，一觸而內應，遂發爲伏暑，前霜降而發者，輕而易治，後霜降而發者，重規難醫，邪伏於衛，而在氣分者，病淺而輕。邪含於營，而在血分者，病深必重。

原因：夏令傷者，邪淺而不卽發，潛伏於內，至深秋復感新涼而發。

證候：(一) 邪伏於衛，外寒緩激而發者。初起頭病身熱，無汗，或微有汗而熱不解，胸腕閉滿，不思飲食。大便或糖，或閉，色如紅醬，小便赤黃，尿道熱疹，繼則往來寒熱，糊塗不明，甚至皮發斑疹，或白或紅。過甚但熱不寒，晝輕夜重，轉輾反側，且多譫語，渴喜冷飲，或嘔或呃，此為實症，可治。

(二) 邪伏於營，外寒激動而發者。初起寒少熱多，晝輕夜重，頭疼且眩，目赤唇焦，面垢齒燥，心煩惡熱，口乾不飲，飲則作嘔，四肢厥冷如冰，胸腹灼燒似焚。大便多閉，或糖而不爽，肛門灼疼，溺赤短澀，劇則手足痲癢，昏厥不語。或躁則狂叫亂語，靜則獨言不休。男子多失精，女子多帶下，及月信錯亂，時而來潮。此為伏暑虛症，多險！

病理：炎夏酷暑，溫度過高，時逾華氏百度以上，勞動之際，酷熱之下，體內溫度，已高達極點，此時或飲食食涼，或冒風雨，俾騰勃外發之熱，驟觸於寒，閉遏於內，而不自知；當時雖稍感痛快，不知已遺禍於無形矣！是伏暑的病原理。

診斷：邪伏於衛者，初起脈象弦緊沈澀，甚或弦滑細數，舌苔白膩而厚，質似積粉，屬痰濁之滯停。舌赤白滑，形如脂膏，屬濕熱之蔓延。若躁而開裂，則屬氣虛弱，焦而起刺，則屬津液虧耗。

(三) 邪舍於營者，初起舌鮮紅無苔，與無病舌之相似，非有深遠經驗，不易辨別，及邪由血分外轉氣分，

舌苔始佈，形且黏膩。脈象右弦滑而數，左弦細而軟，甚有沉細難辨，似有似無者，治療務宜留心。恐有彙卵之危矣！

治法：初起頭疼身熱者，宜加味銀喬湯。（方見前）伏邪重者，經過一半日，寒雖輕而熱轉重，此暑熱外發之因，須先辨暑熱輕重。暑重者，用新加白虎湯。（方見前）外酌加連壳，牛蒡，公英，地丁，鱉甲，白菊等，辛涼透表，清血解毒，使從疹癍而解。其傳入於裏，與腸內糟粕搏結者，宜用李東垣之枳實導滯湯加減，原方尤屬白朮，芎藭茯苓。

處方：枳實導滯湯—枳實三錢，六朮二錢，子芩三錢，澤瀉二錢，芎朮一錢，大黃錢半，赤苓二錢，川連錢半。

方解：大黃枳實滌熱去積，芩連佐以清火，苓瀉佐以利濕，神糲佐以消食，芎朮佐以扶脾。胃腸內之糟粕，悉從大便盡下，脾正邪消，斬根斷株，病自瘥矣！

若邪舍於營，初起頭疼暈眩，目赤唇紅，身熱肢冷。心煩惡熱者，用新加白虎湯，加犀角清熱透達，若溼厥並發，用犀羚三汁飲。

處方：犀羚三汁飲—犀角一錢（沖），連壳三錢，白薇三錢，粉丹皮三錢，竹瀝二瓢，羚羊角錢半（沖），

玉金三錢，天竺黃三錢，控涎丹二分（沖），姜汁三滴（沖），萊蕪汁五錢（沖），生藕汁二錢（沖）。

煎法：先用鮮苜蓿二兩，鮮蘆根一兩，燈芯一錢，煎湯代水，去渣煎藥。煎妥後，再沖犀角，羚羊，竹瀝，姜汁，控涎丹，萊蕪汁，生藕汁等。一服後，神志未即恢復者，加入至寶丹二枚，或紫雪丹五分。

方解：犀角入心，羚羊入肝，心清肝涼，痙厥自止。連壳，丹皮，白薇等，專清血熱。竺黃，控涎，專實化痰。玉金破鬱通營，姜汁止逆行氣，益以萊蕪汁，生藕汁，竹瀝等，生津托邪，增兵助戰。苜蓿蘆根，燈芯之煎湯代水者，意在冀其速透，不令延遲釀毒耳。按方中控涎丹，爲芫花，大戟，甘遂，所製，誅鋤痰藪，犁庭搗穴；惟三味最反甘草，同學務宜認清，幸勿於方中添加甘草也。

若神識昏蒙，身熱譫語者，用紫雪丹。若夜間發熱，仍有譫語，舌紅苔黃，此痰熱未盡之故，宜用葛蒲玉金湯。若口渴咽燥，舌乾起刺，或開裂者，爲熱盛液涸，已達極點，宜速投清燥養榮湯，去廣陳皮，加鮮石斛，鮮生地，甘蔗汁以滋潤之。若病後陰液虧損，衝氣上逆，或呃或厥，或嘔咳氣促，宜加味集靈煎。（方見前）若大便既下，而餘邪不消者，用蒿芩清胆湯。（方見前）若經數日熱勢復作，苔復黃膩，屢經清下，病雖盡除，而津液耗虧者，用麥門冬湯，如花旗參，鮮石斛，鮮苜蓿，甘蔗汁等。濕重者用大橘皮湯，加茵陳，通草，防己，木通等；使溫濕從小便而出。若病後夜間發熱，爲陰分伏邪未盡，用清燥養榮湯，加柴胡，鱉甲，青蒿

黃芩，丹皮，地骨皮等，以清陰分之伏熱，使轉出陽分，再投以加味五葉蘆根湯，清熱疎達，病自愈耳。

處方：清燥養榮湯—大生地五錢，北知母三錢，天花粉三錢，生杭芍四錢，全當歸三錢，生甘草一錢，廣陳皮一錢，白梨汁五錢。

方解：伏邪末期，陰分必傷，故宜急行養陰；然身熱煩躁，爲餘邪未盡，如清燥養榮湯，滋陰和血專方，再加柴胡，鱉甲，青蒿，黃芩，丹皮，地骨，等味，扶正托邪，驅營分之邪，轉出氣分，再投五葉蘆根湯。

處方：五葉蘆根湯—藿香葉二錢，枇杷葉三錢，霜桑葉二錢，冬瓜子三錢，佩蘭葉三錢，竹葉心三錢，鮮蘆根五錢，銀花露五錢，薄荷葉一錢，生荷葉三錢。

方解：藿香去煩，枇杷清肺，桑葉涼散，冬瓜解濕。佩蘭逐鬱而透表，竹葉清熱而利水。薄荷輕輕走表，荷葉綿綿養陰。飄颻宣泄，清解氣分。而銀花露，鮮蘆根等品，尤爲溫病末期必需之品。

按何氏印岩云，春夏間伏氣溫熱，秋冬間伏暑晚發，其病雖有伏溫伏暑之不同，而病症皆係自內外出。其治療方法，先辨燥濕，次辨虛實，三辨邪伏營衛，四辨所傳裏表，辨證既確，自無錯誤。夫伏邪溫病，自內出表，先從血分，後達氣分，甚有肢冷脈伏之假象。亟宜大清陰分伏熱；縱令治之得法，病愈之後，尙恐復發，正如抽蕉剝繭，層出不窮也；且秋冬伏暑，輕淺者邪在氣分，深重者必入血分。余治伏暑之病，初起在上焦氣分

者，酌用五葉蘆根湯加味，以清氣分之熱。若病在上焦血分者，以犀角地黃加味，急清透血分之熱。若熱甚煩燥，神昏譫語者，酌用安營牛黃丸。病在中焦氣分者，用王氏連朴飲加味。病在中焦血分者，用安營承氣湯加減。其傳入下焦氣分者，用王氏連朴飲加味，或桂苓甘露飲加味。其傳入下焦血分者，用青蒿鱉甲湯加減，及至病愈善後之法，務以滋養津液，肅清餘熱為宗旨。如葉氏加減復脈湯，及甘露飲加西洋參，甘蔗汁，萊蕪汁，銀花露，梨汁，竹瀝，生地汁，石斛汁，枇杷露，等等滋陰養液之露水，均可酌加。至腸中糟粕搏結，新陳代謝，功能失效，可用枳實導滯丸以緩下之。此治伏暑晚發，博採衆長之大略也。

## 第九章 秋燥

秋燥：此病之名稱，古書原無記載，自喻氏發明後，其義乃詳，而人始知之，俗名秋邪，又名風燥。其病成於秋分以後，立冬以前。因秋令風乾物燥，氣候漸漸而涼，感之者，多病涼燥，即屬秋燥。較冬季之風寒輕而易治。若天旱缺雨，餘熱猶存，感之者，多病溫燥，即屬熱燥。較暮春之風溫重而難醫。此皆屬新感病症；尚有夾暑夾濕，內伏而外發者。

證候：（1）溫燥初起，身熱頭疼，惡寒無汗；繼則寒已見輕，熱則愈重，既經發汗，而熱仍不休時。乾燥無痰，雖有亦甚稀薄，久之作喘，或流黏涎，以致胸滿脇疼，口乾喉痛。

(2) 涼燥初起，身熱無汗，頭痛惡寒，有時咳吐稀痰，或喘時作嘔，因之胸膈串疼，皮膚粗糙，鼻塞口乾，腹滿氣逆。

(3) 秋燥伏暑，尚有挾濕化熱之別：(A) 挾濕者，初起即兢兢惡寒，全身發熱，四肢皆冷，胸滿腹脹，氣逆乾咳，口乾思飲，飲而即吐，坐臥不安，便泄不爽，此俞氏謂爲肺燥脾濕之症也。若腎虛陰虧之輩，則四肢無力，全體皆疼，夜間發燒，天明始退，喘急氣短，趾冷靨紅，或便泄後重，或精滑腰酸。(B) 化熱者，喉癢常咳，痰有血絲，胸膈作痛，腹熱似火，大便泄瀉如注，瀉後肛門熱疼，俞氏謂爲腸燥腸熱之症，內熱身燒，大渴引飲。小便赤澀，一滴皆疼。或大便秘結，燥而難下，或手足脚癢，筋脈拘急，狀似癩痢，以致腰腹牽疼，或羶丸疝疼。

按瘰。音制，狂也。

癧，音掣，筋脈拘急也。

癧，音縱，筋脈張縱也。

病理：秋燥爲病，有新感伏邪之分別，寒燥熱燥之同異。並有傷人氣分血分之次第與深淺，盛夏暑氣薰蒸，人身多汗，肌膚潮潤，自無枯燥之可言。秋季天高氣爽，時令肅殺，金風吹襲，皮膚自然乾燥，此指寒燥而言。



也。若秋後，久晴不雨，亢旱異常，加以乾風時颺，秋陽已曝，自必燥氣炎炎，是為溫燥。石芾南云：「秋分以後，漸至大涼，露寒霜肅，清氣搏激。體溫受邪，則身發熱。淋巴受邪，身困無汗。肺部受邪，乾咳連聲。經絡受邪，胸脇牽疼，不能轉側。他若胸滿，氣逆，喘急，乾嘔，皆感燥成病也。」

診斷：（1）溫燥：舌苔白燥薄浮，尖邊皆現紅色。脈象右部浮數，左部弦數而澀。此溫燥內結，津液虧耗之象。

（2）涼燥：舌苔色白，既薄而燥，脈現浮澀弦緊之象。是燥邪侵襲，津液互相凝滯而發也。

按燥証脈象細澀，為人人所公認者；但有兼浮，洪，弦，數，等象，確係變証，若用重手按之，何嘗非細且澀乎？

（3）秋燥伏暑：（A）挾濕者，舌苔厚膩而粗，浮滑而白。脈形右部浮而且澀，左部緩而又滯，或弦細而澀。若內蘊燥邪，則舌見膩苔，肿大如腫，按之燥硬，必至脫津。（B）化熱者，舌燥而乾，刺如蝟背，且有裂紋。脈形輕按，如浮如澀，重按弦數而大。此燥邪與暑濕團結，熱重傷津之現象也。

治法：（1）溫燥初起，頭痛身燒，心悸無汗者，用加減萎蕤湯，氣喘者加蜜皮，蘇子。痰多者，加川貝，竹瀝。胸悶者，加枳殼，玉金。作嘔者，加竹茹，枇杷葉，左金丸。若外邪漸退而內熱不解，尤見煩渴者，用

竹葉石膏湯。若寒熱往來，胸膈刺疼者，用柴胡枳桔湯。（方解俱見前）

（2）涼燥初起，頭痛而暈，身熱而乾，惡寒無汗者，用香蘇葱豉湯，去香附，台烏，加杏仁，百部。

處方：香蘇葱豉湯—製香附三錢，青皮一錢，陳皮一錢，防風二錢半，赤苓三錢，紫蘇葉二錢半，葱白二錢半，豆豉三錢，玉金二錢，台烏二錢，生姜兩片。

方解：本方去香附，台烏，加百部，杏仁。因新感涼邪，宜潤肺解表，無須香附，台烏，之活血理氣也。蓋燥氣古謂次寒；但暑氣漸減，餘熱猶存，難免偶挾濕濁，故用豆豉之化濁，赤苓之去濕。佐以防風，葱白，之解表，青，陳，玉金之理氣，面面關照，外邪無隙可乘矣。

若痰除嗽止，惟大便仍然燥結，以至胸腹滿悶，是邪熱牽及腸胃，用五仁橘皮湯加味。

處方：陳香椽三錢，（鹽炒）麥芽二錢，六糶二錢，杏仁三錢，柏子仁三錢，郁李仁三錢，廣陳皮二錢，桃仁二錢，麻子仁三錢。

方解：痰除嗽止，便滯腹疼，腸胃既蘊熱邪，津液自然傷損，而氣機亦必壅塞而不舒。香椽，麥芽，六糶，化積而消導於上。五仁增液而潤燥於下。陳皮溫開而調氣於中。腹疼自止，大便自通，病亦自然痊愈，峻猛之劑，一概不用也。

若表邪既散，而痰涎仍多，胸膈仍悶，喉間作梗，嗽而不寧，用加味杏蘇二陳湯。

處方：杏蘇二陳湯—杏仁二錢，半夏二錢，茯苓三錢，蘇葉三錢，陳皮三錢，甘草一錢，生薑一片，大棗一枚。

方解：杏蘇散，清內解外。二陳湯，肅金化痰。二方合用，是表裏兼顧之法。若方中生薑，大棗，非濕濁癰結者，不可加入。萬勿以無關緊要，或以爲有益無損，任筆一揮也。吾同學當深記！

(3) 秋燥伏暑：(A) 挾邪者，初起咽喉微疹，氣機不暢，時寒時熱，乾咳無痰者，用葱豉桔梗湯，加冬花，杏仁，紫苑。若胸滿脇疼，時形煩躁，時作譫語者，用加減黃連湯。(方見前)

若濕熱傷腎，身熱則晝輕夜重，漸至足冷額紅者，用知柏地黃湯加減。(即六味地黃丸內加知母，黃柏。專事滋陰瀉火。(B) 化熱者，喉癢咳嗽無痰，腹熱而胸脇串疼，用加味瀉白散。

處方：加味桑丹瀉白散—桑葉三錢，粉丹皮二錢，淡竹茹二錢，生甘草六分，金匱餅三枚，生桑皮三錢，川貝母二錢，粳米三錢，地骨皮二錢。

方解：本方由錢乙瀉白散加味而成，爲治療肺熱之妙劑。桑皮瀉肺火，骨皮降虛熱。甘草和中，而益肺氣。粳米建胃，以補脾經。佐以竹茹，去嘔生津。加以貝母，化痰止咳。桑葉去肌表之浮熱，丹皮瀉血分之伏邪。

內外兼顧，易奏膚功。

若邪熱灼及神經，時而癱瘓，時而驚痲者，用白虎湯加羚羊，鈎藤鈎，正白芷等味，以疎肝鎮逆，息風通竅，活絡舒筋，清熱解肌爲宜。

若身熱多汗，渴飲不止，時而乾嘔，時而氣促，大便秘結不下，小便短赤而澀者，用加味玉女煎。

處方：加味玉女煎—生石膏五錢，熟地黃四錢，（砂拌）杭芍四錢，牛膝三錢，麥門冬三錢，磁石三錢，知母二錢，牡蠣二錢，芒硝二錢，滑石二錢，白蜜二兩（冲）。

方解：上方爲玉女煎，加芒硝，滑石，白蜜，牡蠣，磁石，杭芍，主治秋燥傷津，胃虛火盛，復以磁石之鎮逆，牡蠣之斂汗，白芍之和血，芒硝之降火，滑石之清炎，白蜜之潤燥，清腸滌胃，嘔止便通，病自愈矣！

按俞根初先生，對秋燥治法，以秋燥先傷肺津，次傷陰液，論斷高明，不無見地。古醫又云：燥以潤之，亦爲至理明言。惟遇此症，先辨寒熱，次辨虛實。寒燥宜用溫潤，以紫苑，杏仁，豆豉，前胡，桔梗，蘇葉，防風，川芎，橘紅等，開胸潤肺，以暢氣機。兼風者，加生姜，葱白，辛溫解表，以逐風邪。胸滿作嗽者，加蘇子，百部，利肺清腸，咳嗽自止。挾濕者，加薏仁，滑石，辛滑淡滲，利尿祛濕。挾食滯者，加萊菔子，枳實，郁仁，去積化滯，穀道通行。痰多者，加瓜壘，半夏，姜汁，竹茹，竹瀝，辛滑溫潤，痰涎自清。氣機鬱滯

，腹常作痛，或大便不爽，或凝滯不下者，加砂仁，郁李仁，柏子仁，知母，薑皮等，辛滑苦降，便結自下。病後血虧液涸者，用當歸，菴蓉，熟地，杞子等，甘溫滋潤，補腎養陰。

溫燥宜用涼潤，以桑葉，杏仁，葱白，青蒿，牛蒡，連殼，薑皮，川貝等。清潤輕宣，最爲上乘。熱甚者加花粉，蘆根，銀花，滌菊，以泄燥熱。如汗出熱解，而咳嗽吐痰，甚至咳血，如竹瀝，藕汁，茅根，童便，或阿膠，三七，甘潤鹹降，止血去痰。

## 第十章 冬溫

冬溫原因：時屆隆冬，朔風厲起，嚴寒驟至，防不勝防，感之而後發者，謂之新感，其病輕淺，治之不難。若冬溫一發，牽動伏暑，伏燥，由內而發者，此爲伏邪，其病重深，治之匪易。醫者臨症審察，須先辨新感與伏邪，界限一清，治療即便。若孟浪以出之，輕率以處之，草菅人命，爲之扼腕；既損陰陽之德，且罰刑法之苦，學員諸君，幸注意及之。

· 症候：（一）冬溫伏邪，初起頭暈身燒，咳嗽不止，雖熱無汗；或惡寒風，或惡煩熱。兼伏暑者，寒少熱多，自汗不息，心燥而煩，頭疼而暈，面垢無光，目赤似腫，口乾唇燥，渴則思飲，飲而即嘔，肢體皆冷，胸腹如焚。便糖不爽，溺澀不多——身起白痞，或起斑疹。兼伏燥者，咳吐黏痰，痰中帶血，脇痛喉疼，溺赤便結

或下痢不爽。

(2) 冬溫兼寒：頭疼身熱，畏風怯寒，嘔吐黏涎，鼻流清涕；有時煩燥，却不惡寒，口渴舌乾，腹疼心滿，便閉溺赤，喉腫白腐，發現牙床及耳下腺腫疼等証。

診斷：(1) 冬溫兼伏邪：兼伏暑者，舌紅而滑，或乾絳無苔。及邪轉氣分，薄苔始佈，或黃而滑，脈形亦沈滑有力。兼伏燥者，舌苔白薄起刺，尖邊鮮紅，或厚如積粉，或色成銀灰，或黃白相間，顏色分明，甚則舌心留有錢大圓形，四周似剝去者，或四周皆成白腐，而中心如挖去者，津虧陰涸，莫此為甚。氣虛者，舌苔燥而開裂，脈象沈細短澀，浮反弦數。

(2) 冬溫兼寒：舌苔白而微膩，如表邪蘊結未發，汗液停留而滯，舌苔色黃而滑。痰熱內藏，舌黃而厚膩者，屬糟粕凝積之象，其舌之尖邊，均現紅赤顏色。脈形浮數，或弦數，兼有緊象。

病理：春溫之由，來于新感餘邪尙待清理之時，一觸即發；而冬溫之發，由於冬令晴暖未及防範之際，一招立至，春溫治法，先審其受寒與否？而後施治。冬溫治法，當顧及伏暑，伏燥之兼證；且燕北地方甚為枯燥，而居民又喜睡火炕，食嗜葱蒜。平素蘊熱於內，不為不多，復於冬日溫暖之時，仍貪熱無厭，故熱束於內，邪侵於外，患冬溫者，觸目皆是；然伏邪種類有三，(1) 受邪輕淺，觸之即發者。(2) 發後失治，或經誤治，病

情隱伏者。(3)或經治療，並未復發者。

治法：(1)冬溫兼伏邪，初起身熱惡寒，頭疼而昏，口渴而乾，或有汗，或無汗，用加減萎藜湯。(方見前)身熱如燒，大便利者，用葛根黃連黃芩湯。兼伏暑者，身熱惡寒，汗多不鮮，頭疼目暈，夜重晝輕，大便糖而不爽，甚至難下，用白虎承氣湯(方見前)加青蒿，黃芩，丹皮，犀角。兼伏燥者，加氣促多咳，痰中帶血，而胸悶心煩等象，用桑丹瀉白散加味。如大便秘結，或滯下不爽，用涼膈散加味。(方解俱見前)

處方：葛根黃芩黃連湯—葛根二錢，黃芩一錢，連黃一錢，甘草一錢。

方解：傷寒論用此方治太陽陽明證，解表清裏，雙方兼顧。蓋市醫誤下桂枝，使邪入陽明，與熱團結作怪，致成下痢，汗出脈促，急用葛根解陽明之表，用芩連清陽明之裏，再用甘草和中益氣，則利自止病自愈矣。

(2)冬溫兼寒，初起頭疼身熱，惡寒，畏風，汗不得出，而骨節疼痛者，用葱豉桔梗湯，外加防風，荆芥。如寒而不熱，口渴思飲，咳嗽喉痛，心煩而滿者，用桔梗湯。(本方去葱豉，即為桔梗湯。)外加黃芩，射干，枳殼，玉金，丹皮，杏仁，銀花，連壳，公英，地丁，枯草等。若大便秘塞，小便赤短，胸悶腹疼者，用涼膈散。

處方：涼膈散—一名連壳飲子—一名雙和散—連壳三錢，芒梗二錢，黃芩二錢，山梔二錢，大黃一錢，薄荷

一錢，竹葉二錢，甘草一錢，蜂蜜三錢。

方解：熱蘊於中，則徘徊難去，故覺腹疼，須以鹹寒泄熱。邪竄於上，則放蕩不拘，故覺胸滿，須以甘苦清邪。故用連壳，薄荷，黃芩，竹葉，以升散之，使其由上而去。用大黃，芒硝，山梔，以蕩滌之，使其由下而行。上升下行，而胸滿自清，腹疼自止矣！加甘草蜂蜜者，以病在胸腹，恐傷中氣，故以甘味和緩之也。張潔古不用硝黃，加以桔梗，揣其意義，既以緩下爲是，一用硝黃，難免不傷中氣，故以桔梗易之，自以爲曲當矣！不知邪留胸腹，遺誤頗多，終不若以蜜草緩和之爲愈也，學員慎之！

若咽喉腫痛，白腐不堪，牙牀耳根，亦見隆腫，大便閉結，小洩澀赤者，用加減清肺湯。

處方：加減清肺湯—沙參三錢，麥冬三錢，山梔三錢，陳皮二錢，酒車二錢，芒硝二錢，川貝三錢，白芍三錢，薄荷二錢，枳殼二錢，姜皮一錢，西參五分。

方解：肺火過旺，熱必上蒸，以致津涸喉乾，齟齬腮腫，便閉溺澀，少腹亦隨之滯疼。本方以清肺命名，實於潤下之間，兼以養陰之中；不知者以爲方味複雜，紊亂無緒；然細爲玩味，是一經緯條理，步驟整肅之劑。先用生軍，芒硝以通利大便，腸毒一經驅除，邪竄有路。繼出餘味，則潤肺滋陰，肺火一解，津液自生，所以名清肺者即在是也。



溫病科講義

一〇四 中國醫藥函授學院編

溫病科講義讀本終  
如未詳盡隨版增補

# 41

500066