

曹穎甫先生醫案

門人姜佐景編按

經方實驗錄

穎甫題



上海图书馆藏书



A541 212 0011 6255B

經方實驗錄第一集中卷

江陰曹穎甫先生醫案

門人瑞安姜佐景編按

第三六案 桂枝二麻黃一湯證其一 穎師醫案

王右 六月二十二日

寒熱往來，一日兩度發，仲景所謂宜桂枝二麻黃一湯之證也。前醫用小柴胡，原自不謬，但差一間耳！

川桂枝 五錢

白芍 四錢

生草 三錢

生麻黃 二錢

光杏仁 五錢

生薑 三片

紅棗 五枚

佐景按

病者服此，蓋被自臥，須臾發熱，遍身熱汗出，其病愈矣。又服藥時，最好在寒熱發作前約一二小時許，其效為著。依仲聖法，凡發熱惡寒自一日再發，（指發熱二

次，非謂合發熱惡寒爲二次。以至十數度發，皆爲太陽病。若一日一發，以至三數日一發，皆爲少陽病。少陽病多先寒而後熱，太陽如瘧證却有先熱而後寒者，觀大論稱少陽曰寒熱往來，稱太陽如瘧曰發熱惡寒，熱多寒少，不無微意於其間歟。以言治法，少陽病宜柴胡劑，太陽病宜麻桂劑，證之實驗，歷歷不爽。若反其道以行之，以柴胡劑治寒熱日數度發之太陽如瘧，每每不效，以麻桂劑治寒熱一作之少陽病，雖偶或得效，究未能恰中規矩。蓋少陽病之病所偏於淋巴，太陽病之病所偏於汗腺，表裏互異，此方劑之所由分也。

方極云：「桂枝二麻黃一湯治桂枝湯證多，麻黃湯證少，桂枝麻黃各半湯治桂枝湯麻黃湯二方證相半者。」此言似是而非，將令人有無從衡量之苦。余以憑證用方，凡發熱惡寒同時皆作，有汗者用桂枝湯，無汗者用麻黃湯，發熱惡寒次第間作，自再發以至十數度發者，擇用桂二麻一等三方，層次釐然，絕無混淆。若欲求其詳細病理藥理，且可言之有據，不受科學醫之攻駁者，恕我未暇，抑未能也。

曹穎甫曰 少陽病之所以異於太陽者，以其有間也。若日再發或二三度發，則爲無間矣。太陽所以異於陽明者，以其有寒也，若但熱不寒，直謂之陽明可矣。惡得謂之太陽病乎？固知有寒有熱，一日之中循環不已者爲太陽病，寒熱日發，有間隙如無病之人者爲少陽病，此麻桂二湯合用與柴胡湯獨用之別也。病理既明，隨證用藥可矣。時醫妄言科學，乃與五行八卦糾纏不清者同類而共笑之乎！

西 許希。宋開封人。以醫爲業。補翰林醫官。景佑元年。仁宗不豫。侍醫數進藥不效。人心憂恐。冀國大長公主薦希。希診曰。鍼心下包絡之間。可亟愈。左右爭以爲不可。諸黃門以身試之。無所害。遂以鍼進。帝疾旋愈。授爲翰林醫官。賜緋衣銀魚及器幣。希拜謝已。又西向拜。帝問故。對曰。扁鵲臣師也。今者非臣之功。殆臣師之賜。安敢忘師乎。乃請以所得金興扁鵲廟。帝爲築廟於城西隅。封靈驗侯。

拜

向

西

第三七案 桂枝二麻黃一湯證其二 佐景醫案

施右 住唐家灣肇周路仁德里二號

佐景按 本年七月十五日，予施診於廣益中醫院，有施姓婦者感頰告訴曰：『先生，我昨服院外他醫之方，病轉劇，苦不堪言。』余爲之愕然，令陳其方，照錄如下：

『經事淋漓，入夜寒熱，胸悶泛噁，苔灰膩，治宜荊芩四物湯加味。』

炒荊芥 錢半

炒條芩 錢半

全當歸 二錢

大川芎 八分

炒丹皮 錢半

赤白芍 各錢半

金鈴子 二錢

製香附 錢半

元胡索 錢半

貫仲炭 三錢

荷葉 一角

余曰，方未誤，安得轉劇？婦曰，否，初我夜寐粗安，大便如常，自進昨藥，夜中心痛甚劇，輾轉不能成寐，且大便轉爲泄瀉，乞先生一治之。予按例首問其病歷，婦曰，半月矣。次問其寒熱，婦曰，倏冷倏熱，不計其次。余聞其言，若有所得焉。婦自陳其異狀，汗出自首至胸而止，既不達於胸下，亦不及於兩臂。予思論有『剗頸而還』之語，此殆剗胸而還乎？察其舌，

黑沈墨而不焦，口奇乾。余疑其方進陳皮梅，松花蛋之屬。婦曰：非是，日來苔黑，常作此狀。按其脈，幸尚不微細。兩肩至臂頗麻木。加以經事淋漓不止，婦幾不能悉陳其狀。予對此錯難之證，亦幾有無從下筆之苦。使從西醫所謂對症治法，瑣瑣而治之，則用藥得毋近數十味？然而此非我所能也，因書方曰：

初診七月十五日

寒熱往來，每日七八度發，已兩候矣。汗出，劑胸而還，經事淋漓，法當解表爲先，以其心痛，加生地，倍甘草。

淨麻黃一錢

川桂枝二錢

生甘草二錢

生苡仁一兩

杏仁三錢

生白芍錢半

生地五錢

製川朴一錢

生薑二片

紅棗六枚

二診七月十六日

昨進藥後，汗出，遍身縻縻，心痛止，經事停，大便溏薄，瘥，麻木減，僅自

臂及指矣。黑苔漸退，口乾漸和，夜中咳嗽得痰，並得矢氣，是佳象。前方有效，不必更張。

淨麻黃 一錢

川桂枝 錢半

生甘草 二錢

生白芍 錢半

大生地 五錢

製小朴 一錢

杏仁 三錢

生薑 二片

紅棗 六枚

佐景按

予遵仲聖脈證治法，而疏昨方，心未嘗不惴惴也！以為次日覆診，能得寒熱

略除，即是大功，乃喜出望外，非但熱退神振，抑且諸恙並差，有如方案所云，斯亦奇矣！試

求其所以能愈病之理，以證狀學之立場言之，必曰：能治其主證，斯一切客證或副證不

治自愈也。此言不誤，然而無補於病理之了解。幸有博雅君子，閱吾此案，賜予說明其中

一切病理。如苔黑口乾，何以反宜麻桂？發汗傷津，何以反除心痛？經水淋漓，大便溏泄，猶

風馬牛之不相及，何以戛然並止？寄惠數行，佐景之願也！

時施婦更示我以一方，蓋即初得病時，就診於海上傷寒名家所得之方箋也。箋云：

右 丙子五月廿四日

溫邪，身熱，嘔吐，口乾，坐臥不安，防其昏厥，候高才正。

炒香豉三錢

前胡二錢

桑葉錢半

藿香錢半

砂仁五分

赤苓三錢

蘇梗錢半

珠茯神三錢

薑山梔二錢

薑竹茹錢半

佛手錢半

上方蓋卽傷寒名家治傷寒之標準方，或模範方也。余獲見者屢，故毫不以爲奇。試問本方竟可防昏厥乎？大論之用梔子豉湯，必曰「發汗吐下後」。今人乃用之於發汗吐下前，得毋大謬？容在本書第二集中，詳述其理。

曹穎甫曰：『太陽水氣留於心下，則津不上承而渴，此意丁甘仁先生常言之。舌黑不焦，大便又澇，知非陽明熱證，而黑色亦爲水氣，水氣凌心，心陽不振，故痛。大便澇，則爲條芩之誤，不用條芩，澇溼自止，非本方之功也。水氣不能化汗外洩，故脾陽不振，而指臂麻。經水淋漓，亦水分多於血分，爲水氣所壓故也。知病之所從來，卽知病之所由去，不待煩言矣。』

三診七月十七日

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

杏

仁 四錢

厚

朴 錢半

川桂枝 二錢

生

草 三錢

白

芍 二錢

大生地 六錢

絲瓜絡 四錢

生

薑 一片

紅

棗 六枚

佐景按

服此大佳，輕劑調理而安。

人生血

丁毅。字德剛。明江浦人。路逢殯者。棺下流血。毅熟視之曰。此生人之血也。止鼻者。欲啓之。喪家不之信。毅隨至墓所。強使啓棺。乃孕也。診之。以針刺其胸。俄而產一兒。婦亦旋甦。

第三八案 桂枝麻黃各半湯證其一 穎師醫案

顧左 住方斜路 十月二十一日

寒熱交作，一日十數度發，此非瘧疾，乃太陽病，宜桂枝麻黃各半湯。

桂枝三錢 甘草錢半 杏仁五錢 麻黃錢半 白芍錢半

生薑二片 大枣四枚

佐景按 桂枝麻黃各半湯方，原法分爲三服，桂枝二麻黃一湯方，原法分爲再服。取前方原量三之一，後方原量二之一而較之，得麻杏同量，而後方之桂芍薑草棗悉比前方約多一倍，故前方各名半，而後方各桂二麻一也。然而近代煎服法，率分二次煎服，與古者不同，况其分量上下，又甚微細，故吾人但知此二方之應用足矣，初不必過分斤斤於株兩之間也。

曹穎甫曰 此證甚輕，故輕劑而病易愈，不徒與銖兩不合已也。

新

梁新。唐武陵縣人。精於醫。有富商某。中夜暴亡。待曉氣猶未絕。

新診脈。謂其僕曰。此中食毒也。僕曰。主人嗜食竹雞。新曰是已。竹雞

食半夏。此必半夏毒也。乃命搗薑絞汁。挾齒灌之。半日而蘇。崔欽聞

其名。薦之於朝。仕爲尙藥奉御。朝士某患風疾。詣新治之。新曰何不

早示。疾已深矣。請速歸置家事。某遑遽而歸。見有榜鄰州趙鄂善治疾

。又使診之。一如新言。惟曰僅有一法。可購消梨食之。不限數。不及

二

則捩汁飲之。或希冀萬一。某如言。急購消梨於馬上頻飲。旬日抵家。

頓覺爽朗。疾不復作。乃詣鄂謝。又訪新具以言告。新驚。乃召鄂至

妙

。廣爲延譽。仕至太僕卿。張廷之有疾。詣鄂治之。鄂曰。宜卽服生

薑酒一盞。地黃酒一杯。又詣新求治。一如鄂說。如法治之。疾尋平

。他日疾又作。爲時相某堅減一杯。其夕乃卒。時人稱新鄂爲二妙。

第三九案 桂枝麻黃各半湯證其二 穎師醫案

朱右 住小北門福佑路 十月九日

自墜胎後，卽病寒熱往來，日夜五度發，此本麻桂各半湯證。可以一汗而愈。乃經西醫用止截瘧病之針，寒熱之交作遂止，變爲但熱不寒。西醫因驗其血，謂無瘧蟲。病本非瘧，安得有瘧蟲乎？自此以後，一身盡痛，經王仲奇先生用通絡疎風之劑，身痛愈其大半。而大便秘塞不通，今晨已發痙厥，證甚危篤。脈實大有力，血分熱度甚高，加以日夜渴飲，陽明燥熱顯然，治宜調胃承氣湯，佐以涼血通絡，或可僥倖於萬一。

生川軍三錢

枳實三錢

芒硝二錢

生草二錢

丹皮五錢

大小薊各三

絲瓜絡

一條剪先煎去渣入前藥

佐景按

吾師一二診後，即因故辭謝，由他醫續治。後聞卒不起，惜哉！然而卒不起者，

非後醫之過，壞病之治實難也！推本病之源，殆因墜胎之後，正氣虛弱，因得太陽病。凡太陽病當從汗解，絕無止截之理。竟止截之，故遂變為深一層之壞病。我更不知用以止截者為何藥，使其為奎寧之屬，則吾知有服金雞納霜數十粒，因熱極而死者，故截後之化燥，奎寧不無嫌疑。設此說非是，化燥實本乎病者在裏之伏熱，則吾以為初起病時，桂枝二越婢一湯當較桂麻各半湯為勝一籌。

復次，大論桂枝二越婢一湯條曰：「太陽病，發熱惡寒，熱多寒少，（脈微弱者，此無陽也，不可發汗。）宜桂枝二越婢一湯。」諸家或以本條為有缺文，或以為是倒筆，余則謂但加一括弧如上式，以示例外之意，即得，初不必議論紛紛也。又括弧並可用於他條。曹穎甫曰：歷來病家最忌有錢，有錢則藥石紛投，予每見富家子弟婦為雜醫所誤，甚有至死不悟者，可悲也已。

第四〇案 桂枝加大黃湯證類師醫案

慶孫七月二十七日

起病由於暴感風寒，大便不行，頭項痛，此為太陽陽明同病。自服救命丹，大便行，而頭痛稍愈。今表證未盡，裏證亦未盡，脈浮緩，身常有汗，宜桂枝加大黃湯。

川桂枝 三錢

生白芍 三錢

生草 一錢

生川軍 三錢

薑 三片

紅棗 三枚

佐昇藥 治病當先解其表，後攻其裏，此常法也。前固言之稔矣。余依臨牀所得，常有表解之後，其裏自通，初不須假藥力之助者。緣先表裏之時，病者元氣只願應付表證，不暇及裏，及表解之後，則元氣自能反旌對裏。夫元氣之進退往返，誰能目之者，然而事實如此，勿可誣也。故余逢表裏張之證，若便閉未越三日者，恆置通裏於不問，非不問也。

將待其自得耳。

若本湯之合解表通裏藥爲一方者，又是一法。然其間解表者佔七分，通裏者佔三分，不無賓主之分。以其已用裏藥，故通裏爲賓，以其未用表藥，故解表爲主。雙管齊下，麻黃爲有之鄉，彼元氣主帥乃高枕而無憂。

由是觀之，仲聖書中，活法重重，惟在人善自取之。設更求法外之法，請再研究厚朴七物湯。

死 生 生 死

許紳。京師人。嘉靖初供事御醫房。受知於世宗。嘉靖二十年。宮婢楊金英以帛縊帝。氣已絕。紳急調峻藥下之。辰時下藥。未時忽作聲。去紫血數升。遂能言。又數劑而愈。帝德紳。加太子太保禮部尚書。賜賚甚厚。未幾紳得疾曰。吾不起矣。曩者宮變。吾自分不效必殺身。因此驚悸。非藥石所能療也。已而果卒。

第四一案 白虎加桂枝湯證 穎師講授 佐景筆記

師曰

余二十五歲時，能讀醫書，而尙不善於治病。隨表兄陳尙白買舟赴南京，應秋試。陳夫婦同宿中艙，余宿前艙。天方溽暑，驕陽如熾。舟泊無錫，陳夫婦相偕登陸，赴浴惠泉，囑余守艙中。余汗出浹背，又不便易衣，令其自乾。飲食起居又不適，因是心恆悒悒然。舟泊五日，方啓碇。又五日，乃抵鎮江。下榻後，部署初定，卽臥病矣。延醫疏方，不外鮮藿香，鮮佩蘭之屬。服之數日，病反加劇。汗出熱不清，而惡寒無已。當夜乘輪赴京。時覺天昏地黑，不知人事。比抵石城，諸友扶住堂子巷寓所。每小便，輒血出，作殷紅色，且覺頭痛。時爲八月初五日，距進場

之期僅三天矣。是時，姻丈陳葆厚先生已先余到南京。文精於醫，診脈一過，卽親出市藥，及荷葉露三大瓶，生梨十餘枚以歸。並屬先飲露，飲已，口卽不乾。頃之又渴，復啖生梨，梨皮不遑削，僅棄其心，頃刻盡十枚。迨藥煎成，卽進一大碗，心中頓覺清朗，倦極而睡。醒後，頭已不痛，惟汗未出。更進二煎，濃倍於前。服後，又睡。醒時，不覺周身汗出，先小汗，後大汗，竟至內衣夾襖被褥上下皆濕，急起更易，反被以蓋。於是方覺諸恙悉除，腹中知飢，索熱粥。侍者曰：粥已備，蓋陳丈所預囑者也。初啜一小碗，覺香甜逾恆。稍停，又續進，竟其夜，竟盡二大碗。初七日，卽能進場。試期達九日夜，毫無倦容。余乃驚陳丈醫術之神。叩其藥，則桂枝石膏二味同搗也。問其價，曰：適逢新開藥舖，共費錢

六文而已。遂相與大笑。文，江陰人，邑庠生，精醫之外，又能詩詞。

佐景按

頭痛而惡寒，此太陽病未罷也，法當令其汗出而解。然小便已見血出，安復有餘液可以作汗？故先飲荷葉露及生梨者，增其液以爲作汗之張本也。於是與石膏以清其內蘊之熱，與桂枝以祛其外束之寒。寒內汗解，熱因涼除。醒來索粥，是卽白虎湯之粳米，向之飲露，亦猶加參湯之人參。看其啖梨啜露之頃，像煞兒戲。孰知六文二味之中，已含聖法。嗚呼！化仲聖方活而用之，非陳老孰有此巧也！

曹穎甫曰

救命之恩，所不敢忘。表伯葆厚先生已於八十四歲歸道山，迄今又四五年矣，清燈夜雨，爲之泫然！

佐景又按

白虎加桂枝湯證多見於夏日，誠以炎暑蒸人，胃腸本已熱化，入夜涼風習習，未免貪享，故致表裏交病。表爲寒束，則熱無外泄之機，勢必愈熾。熱既內熾，則更易傷津，使無作汗以解表。惟有投白虎湯以治其本，（腸胃之熱）同時加桂枝以治其標，（表證之寒）標本並治，方可熱除津復，汗出表解。依余經驗，桂枝輕至一錢，生石膏

經至三錢，亦可有效。設不爾者，但用白虎以清熱，則表證將愈甚，但用桂枝以解表，則內熱將愈熾，終不免壞病之變。此理較深，請以弈棋爲喻。圍棋繁密，請以象棋爲喻。夫棋法，必也雙砲直列，或也雙車並馳，或也砲馬互峙，或也雙馬連環，方可制敵將之死命。否則單槍匹騎，孤掌難鳴，敵方非但可從容他逸，抑且易事反攻。桂枝石膏二藥之合作而不可分離者，理亦猶是。或曰：君前謂石膏涼胃，桂枝溫胃，何能溫涼並進，反獲奇功耶？曰：仲聖方溫涼並用者，諸瀉心湯卽在其例。若桂枝與石膏猶其始焉者爾。蓋人體之機構複雜繁沓，靈敏萬分，及其病時，作用尤顯。各部機構每自能吸取其所需，而放任其所不需者。若論本湯證，則胃取石膏之涼而消熱，動脈取桂枝之散而致汗，故二者非但不相左，抑且相成。吾人若驚仲聖之神，何能到此造詣？敢答曰：此尙爲仲聖大道之萍蘊耳，欲儘賞奇花異卉，請細讀傷寒金匱。

前桂枝加大黃湯爲七分太陽，三分陽明。今白虎加桂枝湯爲七分陽明，三分太陽。二湯之對仗，堪稱工整。醫者能合用仲聖諸方，卽可曲應萬變之病，茲二湯特發其凡耳。

第四二案 麻黃附子甘草湯證佐景醫案

佐景曰

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

熟附片八分

淨麻黃一錢

炙甘草一錢

與之，又恐其食而不化，略加六神麩炒麥芽等消食健脾之品。次日

覆診，脈略起，睡時略減。當與原方加減。五日，而痧疹出，微汗與俱。疹密布周身，稠逾其他痧孩。痧布達五日之久，而胸悶不除，大熱不減，當與麻杏甘石重劑，始獲痊愈。一月後，高公子又以微感風寒，復發嗜寐之恙，脈轉微細，與前度彷彿。此時，余已成竹在胸，不虞其變，依然以麻黃附子甘草湯輕劑與之，四日而瘥。

佐景按

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

寶穎甫曰

子治脈微細但欲寐者，往往以四逆湯取效。然姜生所治高姓小兒，實由太

陽表證內伏少陰。故非麻黃不能奏功，斷非四逆湯所能治。蓋四逆湯僅能由少陰外達肌腠，以乾薑炙草能溫脾胃，脾胃固主肌肉也。若改乾薑為麻黃，方能由少陰直達肺部，而皮毛爲之開泄，以肺主皮毛故也。觀其證治三變，而始終不脫麻黃，其用心之細密，殆不可及。况身熱而不惡寒，似無用麻黃之必要，此證竟毅然用之，其識解尤不可及乎。蓋呼之則醒，聽其自然則寐，有葦蔽之象，故可決爲非少陰本病，而爲太陽內陷之證。且以小兒純陽之體，不常有此少陰病故也。以此意叩姜生，定當相視而笑，以爲不意閱葫蘆竟被打破也。

佐景又按

友人周巨中君之二女公子，年三齡，患恙沈迷不醒，手足微厥。余診之，脈微細，承告平日痰多，常有厥意，必劇吐而後快。余曰：諾，疎麻黃附子細辛湯，加半夏生薑，與之。囑服一劑再商。及次日，周君覩孩精神振作，不復沈迷。又值大雨滂沱，遂勿復邀診，仍與原方一劑。三日往診，手足悉溫，脣口乾燥，由陰證轉爲陽證。余曰：無妨矣。與葛根、花粉、桑葉、菊花輕劑，連服二日，全愈。以後余逢小兒患但欲寐者多人，悉以本法加減與之，無不速愈。人見本方藥味之少，竊竊以爲怪，是皆未讀經書，未從名師之故也。

更有友人李君，某日深夜值余，曰：「吾之幼孩病，可慮否？詢其詳，曰：『旬日以前，吾房內四壁新漆未乾，睡其中，寒氣凜然。吾孩亦宿於此，未免受寒，自後精神不振，但欲睡，呼之吮乳，亦無喜樂之狀，痰多，身不發熱。適值陰歷歲尾，家事紛煩，內人以其不煩躁，無所苦，不甚以爲慮，僅與生梨萊菔及生薑汁數次，無效。請同居之醫士某君診之，醫亦謂無妨，藥後殊不見進步。睡時，口中有痰湧出。』余曰：中醫治病，當辨寒熱，得毋寒痰爲祟乎？當囑速就海上著名兒科徐先生診，當尙有救。徐先生善治此證，衆所素知也。聞次日以事阻，勿果往。第三日，改延某年老之推拿女醫士診，醫士診務粟六，至病家，已晚上九時，用姜汁蔥白汁沾指，推拿約十餘分鐘，並與丸藥，謂病不妨事，勿必驚惶。至夜十二時許，喉中作痰阻狀者凡二次，遂殤。』嗚呼，惜哉！

杭州湯士彥先生作『酣睡篇』曰：『稔友林源卿少君，年祇四齡，於羣後患症，他無所苦，惟昏迷沈睡，永日不甦，呼之不應，推之不醒。醫者以積滯挾痰論治，凡三劑，渺效。越日，乃迂彥趨視。曾反覆診察，了無異證。指紋苔色一似常孩，身既不熱，便亦通暢，無痰

而不效，口潤而不飲，呼吸平均，能食知飢。驟視之，蓋與正式之睡眠無以異也。每日惟在侵晨，略有一句鐘短時之清醒，在清醒時，固一毫無疾病之小兒也，呼父呼母，一如平常。過此，則熟睡如泥，雖簸顛震撼，多方逗引，終無法使之清醒而不睡焉。證象如是，治之奈何？予意此必濕濁爲祟，阻礙機竅所致。蓋濕本陰晦之邪，得穢濁則迷漫散佈，蒙蔽神明，既失清居於初起，更無形質之可攻，淹綿不去，至爲糾纏。法當開上鬱，佐中運，投藿香、木香、蘇葉、薄荷、省頭草、金青蒿、石菖蒲、鬱金、川朴、廣皮、苓塊，送服神香蘇合丸半粒。外更以桂心、附子、淡黃、均薑、白芷、陳艾爲末，炒熱，交換以布包熨其腹際上下，取其溫香通調，以助藥勢。果不須臾，微聞腹中漣漣作鳴，移時，竟漸斷甦來。家人覩狀，竟欣然色喜。該兒亦啣唔笑語，頓復常態。時方下午，坐伴天明，亦不欲睡，聞街有販賣食物者，且欲購食，因進焦飯，煮化之稀粥與之，交午，猶張眸無倦意。詎下午二時後，又頹然入睡，鄉去矣。因再施前法，效稍減。翌日，施之亦然。彼家親友俱竊竊相告，衆口嘵嘵，僉曰：魘祟。因就卜焉。聆術者言：鬼凡三，二大一，小者弱，叱之可去，惟大者悍耳，且皆新市場之梟首鬼也。婦嫗聞

之，毛骨悚然，亟焚帛致祭，夜相送，不獲也。乃倩變相羽士數輩（陰陽生）作保福（俗稱拜斗）而解禳之，鑼鼓喧天，膏梁潑地，斗室中居然給主事之法師，請得杭城所有之土地尊神而來。（法師跪念徧城之土地及神名）循序朗誦，繞鉞相聞，音調別具，亦頗悅耳。最後並以八仙桌高擡，架於二桌之上，作橋形，上更置有預製之紙門一，是爲關。法師前導，家人抱病兒隨之，俯首繞桌下，凡三匝，卒破其紙門，大呼一切災難盡消滅而去。是役也，所費爲十餘袁者，歷時可三數小時，而病者甦然起，能言矣，羣方詫爲神奇。詎不旋踵復如故，蓋小兒亦因方才之驚擾使然也，豈真驗乎？時子固在旁，方默籌愈之道，對於此等胡鬧，祇一笑置之，蓋勢然也，習然也，亦無可如何也。翌日，病猶是，復懇設法，乃重聚其家人，更商治策。子曰：迷信種種殆試遍矣，今請爲約，嗣而後惟藥餌爲是。在證象測之，實無大害，當可挽救，且鬱久蒸發，漸見佳象，有由募原中道彌漫，及至中下之勢，濕甚生熱，氣窒不宣，脈滯苔黃，更衣不行，烟霧燎繞，可望展舒，無形變爲有形。因輕宣以開鬱，芳香而通神，溫運中樞，滲導穢濁。用蘇葉，薄荷，佩蘭，連翹心，石菖蒲，鬱金，木香，枳殼，炒

黃川貝，元明粉，括蕁子，六一散，一劑，而大小解瀉如醬色狀，再劑，而睡兼旬之證豁然矣。後以六君加減，調治半月康復。綜計孩病凡二旬，自六月三十日起，迄七月二十日止，計清醒時平均每日一時半，合計約三十小時，以小兒睡眠十時爲衡，每日越睡時凡十二時半，二十日共計越睡時凡二百五十小時，誠一有趣之睡眠病也。」（錄醫界春秋五十九期）讀有趣之醫案，每令人樂而忘倦，余讀本案至「而病者覆然起，能言矣，羣方詫爲神奇，詎不旋踵，復如故，蓋小兒因方才之驚擾使然也。」句，不禁爲之捧腹者竟日。按本案初起，確屬麻黃附子細辛湯證，故湯駸交施，漸得甦醒。惜其藥力嫌薄，故醒而又睡。最後苦黃便閉，寒證漸轉熱證，佳象也。湯先生主輕宣以開鬱，是麻黃之任也，主芳香而通神，是細辛之職也，主溫運中樞，是附子之能也，更主滲導穢濁，是臨證所宜加減也。故雖不用經方之藥，却盡合大論之法，退病廣，勝術士，湯先生可謂匠心獨運者矣。

曹穎甫曰 手足厥，但欲寐，全是少陰寒證，以太陽寒水陷入少陰，故宜麻黃附子細辛湯，而於水腫一證尤宜。

月刊二期起全部白報紙內容刷新

目標：促進新中醫配合新時代

建設新中醫充實新中國

新中醫月刊

社總編：楊軼超
社長：梁乃津
編輯：梁乃津
商量：新舊學
介紹：新知識

內容：以新思想
新思想：介紹新知識
新思想：介紹新知識

臨床醫學小叢書第一種已出版

梁乃津 編著 麻疹

疹 (急性發疹性傳染病概論卷一)

本書已於二月出版，第一章，概論急性發疹性傳染病，第二章詳敘麻疹之原因症狀病理診斷預後療法，尤注意治療及併發症與古今醫案之選評，處處皆在臨床上着眼，極切實用。定價每册三千元（掛號另加二百五十元），並增「臨床醫學小叢書九折優待券」以後購買本叢書皆照九折優待，本叢書每出版一種按址寄奉通知書，物價日日高漲，本書祇印一千本，以後趕印第二種「天花」第三種「瘧疾」等，決不輕易再版，購者從速。

周復生 著 增訂三版 藥業指南 出書 通告

本書為促進中國藥物在質的上改良，舉行泡炙飲片，製造古方膏丹丸散，膠酒油露，蠟殼蠟置一切專門技術，及指導煎藥之方法，辦別藥肆中現有之真偽訛誤，暨解釋固有艱深名詞等，較一二版約加三分之一之內容。凡中醫醫師，中藥商，中藥店員，及社會家庭人士，均宜人手一冊，藉增常識，全書十章，上下二編。

地址：廣州市珠光路一百號

定價：(一)一次繳交伍元定費
期出版後即寄發，照定價八折在
伍元內扣除(二)定閱以現金或
匯票為原則，郵匯不通處，郵票
代洋八折計算，以一百及五百
十元三種為限。長期定戶，購
本版書八折，外版書九折

第四三案 小青龍湯證其一 佐景醫案

張志明先生住五洲大藥房

初診十月十八日

暑天多水浴，因而致咳，諸藥乏效，遇寒則增劇，此爲心下有水氣，小青龍湯主之。

淨麻黃 錢半

川桂枝 錢半

大白芍 二錢

生甘草 一錢

北細辛 錢半

五味子 錢半

乾薑 錢半

薑半夏 三錢

佐景按

張君志明爲余之好友，嘗患疔毒，自以西藥治之，增劇，因就余以中藥治愈，

乃嘆中藥之神。自後恙無大小，每必垂詢，顧余以事冗，居恆外出，致常相左。某晨，君又貴臨，曰：欬嗽小恙耳，何中醫久治不差，並出方相示，則清水豆卷，冬桑葉，前胡，杏仁，赤苓，枳殼，桔梗，竹茹，牛蒡，貝母，瓜蒌皮，冬瓜子，枇杷葉之屬。因詢之曰：君於夏月嘗習游泳乎？曰：

然。君之欬遇寒則增劇乎？曰，然。余乃慰之曰，此證甚易，一劑可愈，幸毋爲慮。因書上方與之。越二日，來告曰，欬瘳矣，何中醫亦有上下牀之別也。余笑而領之，並徇其請，書下方調理焉。

二診十月二十日

咳已全愈，但覺微喘耳，此爲餘邪，宜三拗湯輕劑，夫藥味以稀爲貴。

淨麻黃 六分

光杏仁 三錢

甘草 八分

佐景按 張君之尊甫頗精醫理，頤居四明，聞君久欬未愈，懼其傷肺，乃買舟來視，及至，則恙已瘳矣。欣喜之餘，極贊經方之妙。

余屢用本方治咳，皆有奇效。顧必審其欬而屬於水氣者，然後用之，非以之盡治諸欬也。水氣者何？言邪氣之屬於水者也。如本案張君因習游泳而得水氣，其一例也。又如多進果品冷飲，而得水氣，其二例也。又如遠行冒雨露，因得水氣，其三例也。更如夙患痰

飲，爲風寒所激，其四例也。凡此種水氣之效，本湯皆能優治之。顧藥量又有輕重之分，其
身熱重，頭痛惡寒甚者，當重用麻桂。其身微熱，微惡寒者，當減輕麻桂，甚可以豆豉代麻
黃，蘇葉代桂枝。其痰飲水氣甚者，當重用薑辛半味，因此四者協力合作，猶一藥然，吾師
用五味嘗多至三錢，切勿畏其酸收。其效久致腹皮攣急而痛者，當重用芍草以安之。否
則，輕用或省除之，奏效如一。要之小青龍證，在裏爲水氣，在表爲效，（效之前喉間當作
療）其表證之重輕，初可勿拘，其舌苔亦不必限於白膩。遑論其他或喘或渴或利或噎
哉！此皆經驗之談，不必泥於書本者也。本年夏，友好多人皆習游泳，耽之不倦，雖雨天不
已，一月前後，十九患咳，余悉以本湯加減愈之。人每舉我爲治效聖手，孰知我之妙藥，不
過仲聖之一輕方面已哉！

朱阜山先生醫案云：「劉聘賢，六歲，住劉行鄉南潘涇宅，十一月下旬，夜間隨祖
父厚水捕魚，感冒風寒，咳嗽痰粘，前醫投旋覆代赭湯，咳嗽陡止，聲音嘶啞，涎壅痰鳴，氣
急鼻煽，肩息胸高，煩躁不安，大小便不利，脈右伏，左弦細。乃予仲聖小青龍湯原方，桂枝

六分，杭白芍五錢，仙半夏五錢，北細辛五分，炙麻黃四分，炙甘草七分，乾薑五分，五味子五分。一劑而喘平，再劑咳爽，而咯痰便利矣。』（錄國醫雜誌）然則本湯證之誤治轉劇者，本湯亦能救其逆。

曹穎甫曰 予近日治丁姓婦十年痰飲，遇寒卽劇，日晡所惡寒而喘，亦用此方。方用麻黃三錢，細辛二錢，乾薑三錢，白朮三錢，半夏三錢，桂枝四錢。服經二劑，效喘略減，而無汗惡寒如故。再加麻黃二錢，合五錢，細辛加一錢，合三錢，外加杏仁四錢，炮附子四錢，效否待明日方知。然則姜生治張君，兩用輕劑而卽效者，實由本年新病，不同宿疾之未易奏功也。若國醫雜誌所載，治劉孫案尤不足道矣。

沙 姜居安。明豐縣人。有達官攜家過沛。抵沙河。而稚子病幾殆。延居

安視之。居安一見曰。請毋恐。但得沙一斗卽愈。官如其指。布沙舟中。令兒臥其上。久之。病遂霍然。問其故。姜曰。小兒純陽。當春

斗 月而衣皆湖綿。過熱。故得涼氣而解。

第四四案 小青龍湯證其二 佐景醫案

張摯甫先生

據函述，懸擬方，無脈案。

淨麻黃 一錢

川桂枝

錢半

細

辛 一錢

乾

薑 一錢

大白芍

錢半

五味 一錢

半

夏 三錢

生

草 一錢

穀麥芽

炒各四錢

佐景按

前案張君志明之兄摯甫，向居海上，於今歲三月間，奉命調任重慶某局要

職。一日飛函來陳，謂患欬甚劇，懼成肺病，已請當地名醫趙君診治，斷為肺寒。藥為金沸草，菊花，杏仁，蟬衣，枇杷葉，川貝，陳皮，桔梗，知母等味，未知合否，請擬方備用云云。余以重慶多雨，難見天日，况摯甫病前，又曾就浴溫泉，冒雨遊山，此水氣為病，乃絕無可疑者。更據述欬聲如甕中出，此非水濕而何？當不假思索，逕擬小青龍湯加味，飛函報之。孰知方到後，張君不敢服，仍請趙醫調治。先後諸方略略加減，匝月將屆，竟未得愈。久之，方獲

張君續訊曰：「弟之咳疾，服趙方終不斷根，不得已於五月十四日改服兄方，竟一帖見效，十五日續服一帖，卽見斷根。兄治弟病於數千里之外，效如桴鼓，亦太神奇矣！苟不服兄方，目下恐真要變成肺病，則弟之感恩，固非筆墨所能道其萬一。交友如兄，誠弟終身之幸也。」云云。按此乃鐵一般之事實，勝於雄辯。余非好炫己能，不過欲表聖方之功已耳。（摯甫感醫藥之保身濟世，年來勤讀醫書，且能作醫論矣。其認識之精確有非吾儕可及者，士別三日，刮目相待，信然。）

雖然，余能治小青龍湯證於千里之外，獨不能釋小青龍湯證之病理於寸紙之上。使有讀者不諒，必欲以此責難，則惟有鞠躬報顏而已。姑取顛覆之語以塞責，曰：小青龍湯證之病所雖似在肺，而其病源實屬於胃。大論中所謂「心下」卽是指「胃」，「心下」二字當連讀，成一名詞，不必謂心之下，猶「胃中」二字每連用，代一「腸」字，並非謂胃之中，否則胃之中安得有燥矢？故云「心下有水氣」猶言「胃有水氣」。余以自身實地經驗言，嘗因多進果品茶湯致咳，必設法探吐，盡出白色痰涎，咳方隨止，此事

實之可以證明經文者也。更考本方所用之藥，屬胃者多，屬肺者少，故本證病理實屬胃邪犯肺，加表寒以激之，若是而已。若推問胃邪取何道以犯肺，頗難解答。吳兄疑軒謂胃欲逐邪上出，不時掀動，因而擾肺生咳，此殆近物理作用云云，頗具巧思。余意肺因生理互助作用，故意作咳，以輔胃之排邪，亦未可知。究屬若何？姑留待識者考證。要之，我不願以個人顛預之臆語，阻學者靈活之巧思。但我願以忠誠之疑問，啓學者切實之發明。

惲氏鐵樵當醫學晦盲之日，揭傷寒之大蘊，發世人之矇瞶，著書授徒，厥功甚偉。及今拜讀遺文，雖與本錄所言每多出入，是猶見仁見智，無關大體也。姑以本湯言，惲氏謂條文必有訛字，余則謂當無訛字。惲氏謂傷寒表不解而咳，殆無有不喘者，「喘」字上之「或」字，必係衍文，以喘乃必見證，非或然證也。余則謂傷寒表不解而咳，正多不喘者，故「咳」字居「而」字之下，為主證，而「喘」字居「或」字之下，為或然證，即使有或然之喘，推其量，不過「微喘」而已。惲氏謂本湯證即「肺傷寒」，余則謂所謂「肺傷寒」者，究移之於麻黃湯證為切。惲氏謂凡人之呼吸停勻者，因肺氣能降，腎氣

能升，肺腎失職則喘。余則謂本湯證與腎毫不相干，肺之外當責之胃。惲氏謂本湯爲傷寒論中第一等大方，與十棗大建中相伯仲，些微誤用，可以立刻致命。余則謂本湯爲傷寒論中第一類和平方，（詳後大陷胸湯證按內）與小柴胡小建中相頡頏，稍稍辨證，卽不致誤用，更決不致於死。余用本方，不啻家常便飯，甚有但咳毫無他病者，余苟稔其屬於水氣，無不以本湯愈之，與惲氏之如臨大敵者迥異。然而余有治驗，惲氏亦多治驗，此又異途而同歸者。學者於此等異同之處，如依舊不肯輕易放過，當從臨牀實驗中求解答。所謂以人體爲標本，萬無一誤，據體工之變化，可以改正經文之訛誤，可以分曉諸家之得失，有不容以口舌筆墨爭者，是正遵惲氏之遺教也。

以上自上卷桂枝湯至本卷小青龍湯凡十五證，皆有發熱之狀。此十五種發熱各自不同，使醫者不能辨別，得主方以治之，其熱皆不退。必須能一一細辨，病方就範。卽能辨其發熱之屬於中風，用桂枝湯，屬於傷寒，用麻黃湯，屬於溫病，用葛根湯，屬於肺熱，用麻杏甘石湯，屬於胃熱，用白虎湯，屬於神經熱，用葛根芩連湯，屬於腸熱，用諸承氣湯，屬

於太陽一日數度發，用桂枝二麻黃一湯，或桂枝麻黃各半湯，屬於表裏不解，用桂枝加大黃湯，或白虎加桂枝湯，屬於心陽衰弱，用麻黃附子甘草湯，屬於心下有水氣，用小青龙湯，方奏膚功。而此十五種熱不過熱之至常者，本集以下所述諸證諸病亦每兼有發熱，下集所述諸證諸病亦皆不脫發熱之範圍。惟其熱將悉異於是，未許等視。醫者又當辨其病證，覓其主方，絕不許固執一方，以治諸熱。是故經方家退熱之效甚捷，退熱之方甚多，而其辨熱用方之技則殊非朝夕所得而幾也。今有醫者於此，曰：我能以一針退熱，病形萬變，吾針不改。不拘此爲中醫冷熱之針，抑屬西醫注射之管，使其屬事實勝雄辯，我甘拜下風，使其爲欺世之大言，我不暇責焉！

人每以病之能傳染者爲傷寒，或以傳染爲傷寒之主要條件，實則傷寒論廣義之傷寒，決不如是狹仄。今求通俗說法，可曰：凡病之發熱者皆傷寒也。謂予不信，任君所發何熱，論中皆有主方以治此熱。所慮者，驗方重重，還待明眼之選取耳。經曰：『今夫熱病者，皆傷寒之類也。』然則通俗云乎哉？直古聖人之遺意矣！

醫學家張贊臣主編

醫界春秋

是國醫界倡導革新之唯一的月刊

一 出版九年·風行中外
資望最老·信用最著

二 以科學的方法來整理我國固有之醫藥
以真正的態度來評判中西學說之優劣

彙訂 第五集·第六集·第七集·第八集·全書四厚册

本刊始創於民國十五年四月。迄今九載。發行以來。從未脫期與停頓。信用卓著。有口皆碑。且對於歷年之國醫運動事業。(如力爭中醫列入學校系統及反對廢止中醫案參加中央國醫館等)莫不首先奮鬪。故久為社會人士所稱道。銷數遂為之日增。回憶昔年第一集彙選。及第二·三·四·集彙訂等。出版未久。即告售罄。茲因各地同志之需求。特將第五·六·七·八·年之月刊搜集彙訂。分裝成册。共計四集。每集原售實價大洋二元。現為優待起見。一律再打九折。郵費奉贈不收。以示優待。

內容舉要 論壇。學說。專著。藥物。研究。討論。筆記。醫案。特載。治療。實用驗方。醫藥雜錄。問答。通訊。醫訊。餘興。附錄。文苑。等欄。
贈送月刊全年一份。如能同時合購彙訂四全集者。祇收實價大洋六元四角。另行送閱第九年份月刊全年十二册一份。(自第九十七期起至第一〇八期止)又價值大洋一元之『世界醫報彙訂』二大册。若單購一集者。月刊醫報恕不贈送。合購全書四册者國內須另加郵費六角。國外郵費三元。如單行定閱月刊全年一份者。連郵大洋二元。不折不扣。如此良機。幸勿失之。

總發行所

上海白克路西洋康里第七十七號

中國醫藥書局

第四五案 射干麻黃湯證其一 穎師醫案

馮仕覺七月廿一日

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

射干四錢 淨麻黃三錢 款冬花三錢 紫苑三錢 北細辛二錢

製半夏三錢 五味子二錢 生薑三片 紅棗七枚 生遠志四錢

桔梗五錢

拙巢註 愈。

曹穎甫曰 有張大元者向患痰飲，初，每日夜咯痰達數升，後咯痰較少，而胸中常覺出氣短促，夜臥則喉中如水雞聲，徹夜不息。當從金匱例，投射干麻黃湯，尋愈。又有楊姓婦素

患痰喘之證，以涼水洗衣卽發，發時咽中常如水雞聲，亦用金匱射干麻黃湯應手輒效。又當其劇時，痰涎上壅，氣機有升無降，則當先服控涎丹數分，以破痰濁，續投射干麻黃湯，此又變通之法也。

驚治瘖

李立之。明臨安人。以善治幼科。擅名一時。有嬰兒忽患瘖求治。立之令以衾裹小兒。乘高投之地。兒不覺大驚。遂發聲能言。

笑歌啼號

周廣。明吳人。朝廷聞其名。徵至京師。有宮人每日昃則笑歌啼號。若中狂疾。足不能及地。周視之曰。此因食且飽。而大促力倦復仆於地而然也。乃飲以雲母湯。令熟寐。寐覺失所苦。

試

武鳴岡。字翫孫。明介休縣人。精於醫。趙郡守召視婦疾。以數婦試之。至後一人曰。餘都無病。惟此一人始受胎耳。其夫未知也。曰以藥驗之。必動。然須小損。更一劑療之。亦不至後患。已而果然。

胎

第四六案 射干麻黃湯證其二 佐景醫案

沈賢襄先生 住辣斐德路玉振里三十五號

案缺

射干錢半 麻黃二錢 細辛錢半 紫苑錢半 款冬錢半

薑半夏二錢 五味子一錢 生薑二錢 大棗四枚

佐景按 有友人莊君國坤者，病呃逆，患之三日，勉飲滾熱之開水，則可止呃一分鐘許。既治之不差，就診於余。細察之，計每分鐘作呃一十三次，甚均停，夜間亦然。稍入睡，輒因呃而醒。如是合計其三日夜之呃，竟已達五萬六千餘次之多，此寧非驚人之數。余略按其脈，視其舌，撫其額，即疏一方以與之，合計診察及疏方時間，前後不出五分鐘。莊君即電告藥鋪，囑遣人來迎方送藥。半小時後，藥已煎就送到，立飲之。杯未覆，而宿呃頓止。莊君初疑此為熱飲之功，非藥力之效，勿信焉。既而一分鐘後，二分鐘後，十分鐘後，一點

鐘後，呃永不發，莊君乃驚爲神奇。余曰：何神奇之有哉？此乃古聖人之遺澤，余不過竊其一二耳。余因檢金匱橘皮湯方後文示之曰：『右二味，以水七升，煮取三升，溫服一升，下咽卽愈。』並告之曰：古聖人用藥二味，已能下咽卽愈，况余今所用者，不止此二味哉！

時有友人沈君賢襄亦在側，觀此變戲法式之治病術，不禁竊怪曰：我有十餘年之宿恙，君亦能愈之，若是其速乎？曰：何病？曰：老欬嗽也。曰：是亦不難。因按脈，察苔，撫額，依舊至迅，而上方隨成，蓋卽射干麻黃湯原方是也。次日，沈君服此，恙減其半，續進二劑，欬永除，又豈非下咽卽愈之謂乎？

我知閱者必將願聞沈君宿恙之經過，及服藥後之反應，則與其由余陳述，跡近于誇，曷若由沈君自言，事屬乎真？故沈君逕自筆述如下，以告世之同病者：

『鄙人體素健，但自幼卽有咳嗽之疾，每屆初秋，天氣驟涼，必按時舉發。初則換衣之時，稍受風寒，卽噴嚏不止，繼則喉中生痰，呼吸不暢。疾劇時，夜間難以成寐，時需坐起，氣方稍蘇。而氣管因痰阻礙，一呼一吸，聲如鋸木。往往頭暈目眩，坐臥不安，痛苦殊甚。欬

食方面，如肉類等固不敢染指，並煙酒等刺激物品亦在摒絕之例。十數年來，雖經診治，間或購服西藥，終鮮效果。因是每年例須受苦二月許。今秋又漸復發，幸經服姜君方數劑，立即遏止。現已隆冬，仍康好健啖如恆。惟偶聞濃厚之煤氣，或略減寒涼，喉中亦立即呼吸有聲，但片刻即愈，不須藥治。且今晨間起身時，必有濃痰一口，自能吐出，甚稱快適。前在病時，此痰阻塞喉間，不復能出，其苦不堪言狀。回憶纏綿宿疾，恍然若失，多年沉疴，一旦根除，誠令人感佩不止也。

沈賢襄謹誌二十六年一月十五日

射干麻黃湯有其藥理在，射干麻黃湯證有其病理在。使吾一一暢發之，諸君安坐而得之，將覺淡然無味，不值一嚼。君若不惜清神而自求之，則興之所至，可以忘君餐，可以廢君寢。此中之藥樂無窮，有不足爲外人道者！

詐灸

俞用古。明新昌縣人。一女子欠伸。兩手直不能下。用古曰。須灸丹田。因灼艾詐解其裙帶。女子驚護。兩手遂下。

痘科學

繆俊德著

本書從中西醫二十餘種善本祕籍中整理出來最有價值的痘科書自出版之後醫林傳誦莫不交口稱譽。惲鐵樵先生謂此書好處在記載詳明，應有盡有，章巨膺先生謂此書於病原病歷病理病狀診斷治療言之甚詳，說理精當，具有系統，功在保赤。陸淵雷先生來函云：此書的是佳作，其他各地名醫來函贊揚者，難以臚舉。本書內容如何，可想而知。存書無多，購請從速。每部特價四角八分，寄費在內，郵票九折。江蘇如皋栢茶延齡醫社啓。

素軒醫話出版

邵餐芝著

本書凡五十六篇。自首篇至十八，以傷寒論立場，雜論寒溫病理。觸類引伸，大旨宗仲景而闢葉吳。自十九篇至三十二，出入科哲，揚推古今，多屬中醫學根本觀念。自三十三篇至五十，將六經表裏作有組織有系統之研究，而皆以仲景傷寒論中文字證明之，五十一篇以後，續申以前諸篇未竟之義。上海徐相任先生謂此書多未經人道語，實與普通醫書有別。並在浙東日報上海神州醫報先後專載，文字於簡潔中力求暢達。印刷紙張，亦極精良。卷首有焦易堂惲鐵樵吳去疾徐相任秦伯未諸名醫題序。實售一元。函索樣張，附郵一分，郵寄蘭谿州上埠同福堂轉著者。書印無多，欲購從速。

蘭谿協記書莊代啓

第四七案 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯證

穎師醫案

葉瑞初君 麗華公司化粧部

初診二月十七日

咳延四月，時吐涎沫，脈右三部弦，當降其衝氣。

茯苓三錢 生甘草一錢 五味子一錢 乾薑錢半 細辛一錢

製半夏四錢 光杏仁四錢

二診二月十九日

兩進苓甘五味薑辛半夏杏仁湯，咳已略平，惟涎沫尚多，咳時痰不易出，宜與原方加桔梗。

茯苓三錢 生甘草一錢 五味子五分 乾薑一錢 細辛六分

製半夏 三錢

光杏仁 四錢

桔

梗 四錢

佐景按 葉君現服務麗華公司化粧部，昔與史惠甫君爲同事，患效凡四閱月，問治於史。史固辭之，以習醫未久也。旋葉君欬見痰中帶血，乃懼而就師診。服初診方凡二劑，病卽減輕。服次診方後，竟告霍然。

冷水浴

唐杲。字德明。嘉定縣人。未冠已名聞四方。陳進士父病熱而狂。踰垣越屋。壯夫不能遏。杲令貯水浴器中。令有力人捉而投之。方沒股。不復跳躍。因遍沃其身。遂倦憊歸臥汗出而解。

十棗湯

太倉武指揮妻。起立如常。臥則氣絕欲死。唐杲言是爲懸飲。飲在喉間。坐之則墜。故無害。臥則壅塞諸竅。不得出入而欲死也。投以十棗湯而平。

第四八案 皂莢丸證其一 穎師親撰

師曰

要略曰：『欬逆上氣，時時吐濁，但坐，不得眠，皂莢丸主之。』按射干麻黃湯證，但云欬而上氣，是不欬之時，其氣未必上衝也。若夫本證之欬逆上氣，則喘息而不可止矣。病者必背擁疊被六七層，始能垂頭稍稍得睡。倘疊被較少，則終夜噎欬，所吐之痰黃濁膠粘。此證予於宣統二年，侍先妣邢太安人病，親見之。先妣平時喜進厚味，又有煙癖，厚味被火氣薰灼，因變濁痰，氣吸於上，大小便不通。予不得已，自製皂莢丸進之。長女昭華煎棗膏湯，如法晝夜四服，以其不易下咽也，改丸如菉豆大，每服九丸。凡四服，痰晨而大小便通，可以去被

安睡矣。後一年，聞吾鄉城北朱姓老婦，以此證坐一月而死，可惜也！

曹穎甫曰

有黃松濤者，住城內廣福寺左近，開設玉器店，其母年七旬許，素有痰飲宿

疾，數年未發，體甚健。某秋，忽咳嗽大作，濁痰稠粘，痛牽胸脅，夜不能臥，臥則咳吐，脹痛更甚，前所未見。病發三日，乃延余診，其脈弦數，氣急促，大便三日未行，力憊聲嘶，喘不能續，證已危險。余乃告其家人曰：此屬痰飲重證，勢將脫，若不急救，再延片刻，無能為矣。於是急取控涎丹一錢五分，以開水沖元明粉三錢吞送。不久，效減，氣急稍定。至晚，大便下，作黑色，能安眠。達旦，諸恙盡失。於是始知控涎丹係十棗湯變其體制，用以備急者也。然攷此病本皂莢丸證。金匱所謂欬逆上氣，時時吐濁，但坐不得眠，皂莢丸主之是也。但此證來勢暴厲，病體已不支，恐皂莢丸性緩，尙不足以濟急耳。

筆裏針

范九思。宋人。業醫善針。沉疴悉能起之。一人患喉蛾。諸醫不能愈。

。且畏針。范與末藥以筆蘸搽。而暗藏針於內以開之。遂愈。

第四九案

皂莢丸證其二

穎師講授

佐景筆記

師曰

門人盧扶搖之師曹殿光，蕪湖人，年五十所，患痰飲宿疾，病逾十載，扶搖不能治，使來求診，其證心下堅滿，痛引胸脅，時復喘促，咳則連聲不已，時時吐濁痰，稠凝非常，劇則不得臥。余謂其喘咳屬支飲，與傷寒論之心下有水氣，痰飲篇之欬逆不得臥，證情相類，因投以小青龍湯，不效。更投以射干麻黃湯，合小半夏湯，又不效。而欬逆反甚，心殊焦急。更思以十棗湯攻之，而十棗又爲胸脅懸飲之方。思以葶藶大棗降之，而瀉肺係爲肺脹肺癰而設，皆非的對之劑。縱投之，徒傷元氣，於病何補？因念其時吐痰濁，劇則不得臥，與金匱所載皂莢

丸證，大旨相同。遂以皂莢炙末四兩，以赤砂糖代棗和湯，與射干麻黃湯間服之。共八劑，痰除喘平，諸恙盡退。

引痘略

邱熿。字浩川。清南海人。種牛痘之法。以嘉慶十四年四月由呂宋傳至澳門。熿身試之。並行之家人。戚友知其效。遂居會館專司其事。十數年所種累千百人。均無一失。乃以嘉慶二十二年著引痘略一書。實吾國知有種牛痘法之第一人也。

麝香毒

是巨淵。明江陰人。得異人方。號神醫。蘇州富家子。病大熱。羣醫不治。巨淵擊地爲坎。令病者臥其上。泥水沃之。須臾愈。或問故。曰。多寵妾。中麝香毒也。

第五〇案 皂莢丸證其三 穎師講授 佐景筆記

師曰

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

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

佐景按 鴉片本爲大藥，彼以大藥爲家常便飯，宜乎他藥之不能奏功。故任何病證

發於嗜煙之體，較常人爲難治，不啻倍蓰者，常歷試不爽也。

歌

首

嘆無聊。便學醫。噫。人命關天。此事難爲。救人心。作不得謀生計。
。不讀方書半卷。只記藥味幾種。無論癩癧瘋癆。傷寒瘰疾。祇打聽
近日時醫。慣用的是何方何藥。試一試。偶然得效。便覺得希奇。試
得不靈。便弄得無主意。若還死了。只說是。藥不錯。病難醫。絕多
少單男孤女。送多少高年父母。拆多少少壯夫妻。不但分毫無罪。還
要藥本酬儀。問爾居心何忍。王法雖不及。天理實難欺。你若果有救
世真誠。還望你讀書明理。做不來甯可改業。免得陰誅冥擊。(徐靈
胎)

第五一案 皂莢丸證共四 穎師醫案

鄭左 住方浜路口 年八十二歲

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

土皂莢

去黑皮去子去弦酥炙研細蜜丸如桐子大每服三九日三服以黑蜜二十枚濃煎去渣送丸

拙巢註

病家將此方詢諸他醫，醫以剋峻，勸勿服。其後究竟如何，不可得而知矣。

曹穎甫曰

皂莢丸之功用，能治膠痰，而不能去濕痰。良由皂莢能去積年之油垢，而不能除水氣也。然痰飲至於嗽喘不已，中脘必有凝固之痰，故有時亦得取效。惟皂莢灰之作，用乃由長女昭華發明。彼自病痰飲，常嘔濃厚之痰，因自製而服之。二十年痰飲竟得剷除。

病根。予服之而效。曹殿光適自蕪湖來診，病情略同，故亦用之而效也。

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

綜計以上本湯四案，第一案邢太安人先一日四服，共進如梧子大者十二丸，次一日共進如茱萸大者三十六丸。今案凡蜜丸如梧子大之丸藥，每錢約得十餘丸，則如梧

子大十二丸者，量僅錢許耳。第二案曹殿光用皂莢末四兩者，乃其八日間之總量也。卽先一日服皂莢末一兩，次日改服射干麻黃湯一劑，以後第三、第五、第七日同第一日，第四、第六、第八日同第二日。按每日服末一兩較第一案之錢許量已大增，但此爲皂莢焦黑之灰，彼爲同品炙黃之質。黑者力微，黃者力巨，故其量爲反比，而二者病情又有重輕之分，故量雖迥異，並非矛盾。第三案吾師自以皂莢大者四枚炙末，盛之得一小半碗。余嘗試擇大皂莢一枚，不去皮弦與子，衡之，得新秤一兩許。又取大者二枚，炙之使焦，研之爲末，衡之，得六錢許。是四枚末約爲一兩二錢許，與第二案所稱之兩許，亦尙相合。第四案如古法，與第一案同。按本藥究屬峻品，無經驗之醫生初次試用，寧自每服五分遞加，較爲妥當。

又按用皂莢無非取其薄滌膠痰，而其能薄滌膠痰者，蓋卽賴其中含有石礆素。余雲岫先生曰：吾輩所用之驅痰劑，西藥如西尼加根，中藥如遠志、桔梗、皂莢，中皆含有石礆素，所謂刺激性驅痰劑是也。故用于皂之莢，可以代西尼加根云云。中西學說相通，信

哉。

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

摩

盧之頤。字子繇。明盧復子。年二十八。父卒。遺命之頤。著本草乘雅。越十八年而成。於是注傷寒。越五年而傷寒金鐔亦成。然因心勞血耗。當參覆本草畢而右目眇。疏鈔金鐔終而左目又眩。年五十六。兩目遂矇。時論疏金匱甫及其半。不能復書。乃冥目晏坐。摩索其義。有所得。則口授其壻陳曾篁錄之。越四年乃成。遂以摩索名其書。

索

第五二案 澤瀉湯證類師醫案

管右 住南陽橋花場 九月一日

欬吐沫，業經多年，時眩冒，冒則嘔吐，大便燥，小溲少，欬則胸滿，此爲支飲，宜澤瀉湯。

澤

瀉一兩
三錢

生白朮

六錢

佐景按

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

傷寒金匱中小方甚多，吾師亦常用之。佐景因筆墨不閒，未暇一一詳舉。神而明之，存乎其人。

以上自小青龍湯至澤瀉湯凡五證，皆治痰飲。小青龍湯以心下有水氣爲主，射干麻黃湯以喉中水雞聲爲主，苓桂五味加薑辛半夏杏仁湯以吐涎沫爲主，皂莢丸以膠痰爲主，澤瀉湯以眩冒爲主，此其大較也。

掬水戲

錢瑛。字良玉。明蘇州府人。世傳顧顥醫術。甯陽侯生孫九月。驚悸。數啼而汗。百方莫效。瑛後至。令兒坐於地。便掬水爲戲。驚啼頓止。人問之。曰。時當季春。兒豐衣帷處。不離懷抱。熱鬱難泄。使近水則火邪殺。得土氣則臟氣平。不藥自愈矣。

敗葉落

曹察齋。明如皋縣人。精歧黃之術。一日行途中。聞有婦臨蓐者。痛楚特甚。曹捨地下敗葉。命煎湯服之即下。人叩其故。曹曰。醫者意也。我取其敗葉落耳。衆服其神。

第五三案 桂枝加龍骨牡蠣湯證其一 穎師醫案

周左

湯。 早年精氣不固，兩足乏力，頭暈目花，證屬虛勞，宜桂枝加龍骨牡蠣

川桂枝 三錢

生白芍 三錢

生甘草 二錢

龍骨 一兩 先煎

左牡蠣 三兩 先煎

大黑棗 十二枚

薑 八片

佐景按 要略云：『男子失精，女子夢交，桂枝加龍骨牡蠣湯主之。』故本湯之治遺

精，醫者所盡知也。顧知之而不能利用之，其所用者，每偏於腎氣丸一方，加補益之品，如續

斷，杜仲，女貞子，菟絲子，核桃肉之屬。吾師治此種病，一二劑即已。余依師法而行之，其效

亦然。時事新報館黃君舜君患遺精已久，多勞則劇，不喜服重劑藥，為疎桂枝白芍各錢

半，炙草一錢，生薑一片，大棗四枚，龍骨牡蠣各三錢，三服而瘥，另有鄒萍君年少時，染有

青年惡習，久養而愈。本冬遺精又作。服西藥，先二星期甚適，後一星期無效，更一星期服之反劇。精出甚濃，早起脊痛頭眩，不勝痛苦。自以爲中西之藥乏效，愁眉不展。余慰之曰：何懼爲？予有丹方在，可療之。以其人大膽服藥，予桂枝白芍各三錢，炙草二錢，生薑三大片，加花龍骨六錢，左牡蠣八錢，以上二味打碎，先煎二小時。一劑後，當夜即止遺，雖鄒君自懼萬分，無損焉。第三日睡前，忘排尿，致又見一次。以後即不復發，原方加減，連進十劑，恙除，精神大振。計服桂枝芍藥各三兩，龍骨六兩，牡蠣八兩矣。其他驗案甚多，不遑枚舉。

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

第五四案 桂枝加龍骨牡蠣湯證其二 穎師醫案

季左 十月十二日

夜寐喜盜汗，脈陽浮陰弱，宜桂枝加龍骨牡蠣湯。

川桂枝

四錢

生白芍

三錢

生 草

一錢

龍 骨

四錢

左牡蠣

一兩

薑

八片

紅 棗

十二枚

佐景按 要略云：「男子平人，脈虛弱細微者，喜盜汗也。」巢源虛勞盜汗候云：「盜

汗者，因眠睡而身體流汗也。此由陽虛所致，久不已，令人羸瘠枯瘦，心氣不足，亡津液故也。診其脈，男子平人脈虛弱微細，皆為盜汗脈也。」丹波氏云：「金鑑云，此節脈證不合，必有脫簡，未知其意如何。蓋虛勞盜汗，脈多虛數，故有此說乎？」吾師則曰：此證桂枝加龍骨牡蠣湯所得而主之也。如本案所示，即其一例。服藥後，每每周身得微微熱汗出，以後即不盜汗矣。余用本方者屢，得效與治失精同。吳兄疑軒昔嘗患盜汗之恙，醫用淨小

麥，麻黃根，糯稻根以止其汗。顧汗之止僅止於皮毛之裏，而不止於肌肉之間，因是皮膚作癢異常，頗覺不舒。後自檢方書，得本湯服之，汗止於不知不覺之間云。

本湯既可治盜汗，又可治遺精，更可治盜汗之兼遺精者，所謂虛勞人是也。以中醫之舊理釋之，必曰：汗者，津液之散於表者也，精者，津液之注於下者也，雖有表下之不同，而本湯能保津液則一。此種抽象之說理，原屬不錯，但實在之病理變化，決不如此簡單。余更見一病者，先患盜汗，醫以糯稻根，浮小麥等品，以止之，於是遺精作。醫又以熟地，五味，並杞以補之，於是盜汗又起。二者更替爲病，諸名醫竟無術以療之。纏綿數月，病者發狂，自樓上向街躍下。醫院懼其生事，婉勸出院，後不知究竟。尙憶其人以服藥日久，多看載藥用說明之包藥紙，亦能稍明藥性。因是醫下一藥，彼必曰：此藥太熱，或曰：此藥過涼。余按其人之病不足慮，而其評藥之習却可畏，卒不得良醫以起之者，非無因也！

曹穎甫曰：一知半解爲近世病家通病，而時醫又從而恐嚇之，謂某藥不可輕試，故遇方治稍重者往往棄而弗服，一遇重證，多至不救。僥倖之生命固不足惜，其如醫學之晦盲

何哉！

佐景又按 陸自量先生作「桂枝龍骨牡蠣湯之治驗篇」云：「中表某君有四歲女，患小便頻數，日夜無度，然無其他症狀。夜必遺尿數次，彼母深惡之，遂求治於余，以療此惡疾。余沈思之，竊念遺尿之病，世多此疾，而無此方，在小兒則爲司空見慣。在大人亦爲祕密暗疾，故世少特效方，此亦破題兒之治證也。俄頃，悟得金匱桂枝加龍骨牡蠣湯爲治男女失精夢交之良方，曾有人施治於膀胱欬證，且日人以此湯療久年遺尿，每得特效，雖未親歷，實驗所載諒不我欺，乃處以整箇的桂枝加龍骨牡蠣湯（桂枝芍藥各二錢，生薑二片，紅棗四枚，龍牡各五錢。）令試服之，竟二劑遺尿已愈，溲數亦調。於服藥時，彼母佯爲棗子湯與之，故該孩頗爲歡迎，益係純屬甘味，絕無苦口之藥，雖有生薑之辛，盡爲甘味所掩。服後亦無反射影響，故該孩屢索棗子湯不已也。考遺尿證係腎藏泌尿作用興奮，膀胱尿道括約肌麻痺而弛緩，致患尿意頻數。投此湯，大棗甘草正能緩和腎藏泌尿之興奮，桂枝生薑含有揮發油，能直達生理變常之所在地，一病處一刺激括

約肌之麻痺，使之興奮，同時以龍骨牡蠣含有石灰質，芍藥含有單甙，能爲之收斂，遺尿病遂由是而愈也。此湯之能愈失精者，亦從而知之矣。〔（錄蘇州國醫雜誌）余亦曾彷彿此用本湯，治高年婦人遺尿，其結果大致甚佳。惜其報告係由人輾轉傳來，故不甚詳明耳。讀者如遇此證，大可一用此湯，蓋以補治虛，以瀉治遺，乃吾中醫之大法，復何疑爲？

坑

張達泉。明懷甯縣人。生平嗜酒。病者爲邀其所。厚治具相待。卽欣焉往。投以金則拂衣去。顏渾爲兒時。中痘已死。達泉視之曰。未死也。急掘地作坑。置兒其中。取新水數桶。用紙蘸之。重貼身上。少頃。有細煙起。兒手中微動。達泉喜曰。生矣。復以水沃之。氣蓬蓬上蒸。大啼數聲。乃取起。再進以藥。不數日愈。

兒

第五五案 炙甘草湯證其一 穎師講授 佐景筆記

師曰

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

炙甘草

四錢

生

薑 三錢

桂

枝 三錢

潞黨參 二錢

生 地 一兩

真阿膠

二錢 烱沖

麥

冬 四錢

麻

仁 四錢

大 棗 四枚

佐景按

大論原文煎法，用清酒七升，水八升，合煎，吾師生之用本湯，每不用酒，亦效。惟阿膠當另烱沖入，或後納烱消盡，以免膠質爲他藥粘去。余用阿膠至少六錢，分二次沖，因其質重故也。

曹穎甫曰 陽氣結滯不舒，故謂之結，陰氣缺乏不續，故謂之代，代之爲言，貸也，恆產告罄，而稱貸以爲生，其能久乎？[？]固知傷寒太陽篇所謂難治者，乃專指代脈言，非併指結脈言也。

熱 酒 黑 鉛

唐與正。宋時人。善醫。凡人有奇疾。以意療之。無不效。一小女患風痺赤腫。諸醫以風熱治之不效。唐診視云。肝肺之風熱。治之遂愈。惟頂上高腫寸許。詢其乳母。好飲熱酒。唐遂悟。以前劑倍加葛根。數服而消。一人因服黑鉛丹。臥則小便微通。立則不能涓滴。服諸通利藥並不效。唐曰。乃結砂時鉛不死。硫黃飛去。鉛入膀胱。故臥則偏重猶可渡。立則正塞水道。自不能通。用金液丹三百丸。分爲十服。煎罌麥湯下。膀胱得硫黃。積鉛成灰。從水道下。累累如細砂。其病遂愈。

第五六案 炙甘草湯證其二 穎師醫案

唐左 史惠甫介紹

初診十月二十日

脈結代，心動悸，炙甘草湯主之，此仲景先師之法，不可更變者也。

炙甘草 四錢

川桂枝 三錢

潞黨參 三錢

阿膠珠 二錢

大麻仁 一兩

大麥冬 八錢

大生地 一兩

生薑 五片

紅棗 十枚

佐景按

唐君居春申，素有心臟病，每年買舟到香港，就診於名醫陳伯壇先生，先生

用經方，藥量特重，如桂枝生薑之屬，動以兩計。大鍋煎熬，藥味奇辣，而唐君服之，疾輒已。今冬心悸脈結代又發，師與炙甘草湯，服至三五劑，心悸愈，而脈結代漸稀，尙未能悉如健體。蓋宿疾尙賴久劑也。君又素便秘，服藥則易行，停藥則難行，甚須半小時之久，故師方用麻仁一兩之外，更加大黃三錢。

二診十月二十三日

二進炙甘草湯，胃納較增，惟口中燥而氣短，左脈結代漸減，右脈尙未盡和，仍宜前法加減。加製軍者，因大便秘少也。

炙甘草

五錢

川桂枝

四錢

潞黨參

五錢

阿膠珠

二錢

大熟地

一兩

大麻仁

一兩

麥冬

四錢

紫蘇葉

五錢

天花粉

一兩

生薑

三片

紅棗

七枚

製軍

三錢

附子證

張遂辰。字卿子。明仁和縣人。塘棲婦人病傷寒十日。熱不得汗。或欲以大黃下之。主人懼。延遂辰診之曰。脈強舌黑而有光。投大黃爲宜。此人舌黑而潤。不渴。此附子證也。不汗者。氣弱耳。非參耆助之不可。一劑而汗解。

第五七案 炙甘草湯證其三

穎師講授 佐景筆記

師曰

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

佐景按

本案與前案同例，惟一加麻仁，一去麻仁，均具深意，豈流俗庸工之所知哉？

古方不能療今病，逼宵時醫口吻，第不知何所據而云然，何怪江南無正傷寒之論調，猶感於今日也。黃鐘毀棄，瓦釜雷鳴，付之一歎！

曹穎甫曰

玉器公司陸勳伯寓城隍廟引線弄，年逾六秩，患下利不止，日二三十行，脈

來至止無定數。玉器店王友竹介余往診。余曰：高年結脈，病已殆矣。因參仲聖之意，用附子理中合炙甘草湯，去麻仁，書方與之。凡五劑，脈和利止，行動如常。

按古方之治病，在傷寒金匱中，仲師原示人加減之法，而加減之藥味，要不必出經方之外，如陰虧加入參而去芍藥，腹痛加芍藥而去黃芩，成例具在，不可誣也。如子用此方，於本證相符者，則用本方，因次公於下利者去麻仁，遂於大便不暢者重用麻仁，或竟加大黃，遇寒濕利則合附子理中，於臥寐不安者，加棗仁、硃砂，要不過隨證用藥，絕無異人之處，仲景之法，固當如此也。

佐景又按 余用本方，無慮百數十次，未有不效者。其證以心動悸爲主，若見脈結代，則其證爲重，宜加重藥量。否則，但覺頭眩者爲輕，投之更效。推其所以心動悸之理，血液不足故也，故其脈必細小異常。婦女患此證之甚者，且常影響及於經事。動悸劇時，在心房處怦怦自躍，不能自己。膽氣必較平時爲虛，不勝意外之驚恐，亦不堪受重厲之叫呼。夜中或不能成寐，於是虛汗以出，此所謂陰虛不能斂陽是也。及服去湯，則心血漸足。動

悸亦安，頭眩除，經事調，虛汗止，脈象復，其功無窮。蓋本方有七分陰藥，三分陽藥，陰藥爲體，陽藥爲用。生地至少常用六錢，桂枝至少亦須錢半，方有效力。若疑生地爲厚膩，桂枝爲大熱，因而不敢重用，斯不足與談經方矣。余治驗過多，不暇盡數證引，姑簡述一二如下：

有盧氏婦經事淋漓不清，其夫憂之，慮成漏證，與本湯一劑，經卽止，神卽安。有王氏婦足腫不艮於行，每日下午三四時許，背脊酸痛，不可名狀，服本湯三劑，腫者退，而痛者除。有馬姓女郎患失眠，又易怒，服此湯後，日間亦欲眠，不與人忤矣。病家無識，以爲服藥之後，何反神憊也？不知今日之多眠卽所以代償前此之失眠，（與病愈後之多食同例）迨償負既足，（有償至旬日之久者）安用晝寢爲？有沈姓教師，經西醫診斷，患心臟病，而治心臟病之特效藥尚未發明，戚然來問計。余曰：君所需之特效藥早已發明，其發明之日至少在距今一千七百年以前，君特不自知耳！教師愕然，服本湯而心臟病除。有吳姓老婦兩手臂筋攣，服本湯得屈伸自如，夫經漏，足腫，脊楚，失眠，易怒，心病，筋攣，病象萬

千，余何能一方面愈之？實告讀者，辨證之功也。

本湯證在男子多發於病後，在女子每見於平日。但吾國婦女最喜諱疾忌醫，君如告之曰病，彼不信也。試服湯而精神煥發，興趣倍增者，彼曰：我前此體虛也，果依此說，炙甘草湯能補虛，然則傷寒方又豈惟專治傷寒而已哉？柯氏謂傷寒論中多雜病方，信然。

神交邵子餐芝貽書教曰：本錄脈診一項似欠詳明。余拜聆之下，無任感銘。爰特添述本證脈象一二如下，以補前愆。按本湯證脈象數者居多，甚在百至以上，遲者較少，甚在六十至以下。服本湯之後，其數者將減緩，其緩者將增速，悉漸近於標準之數。蓋過猶不及，本湯能削其過而益其不及，藥力偉矣。又血虧甚者，其脈極不任按，即初按之下，覺其脈尚明則可辨，約一分鐘後，其脈竟遁去不見，重按以覓之，依然無有。至此，淺識之醫未有不疑慮叢生者。但當釋其脈，稍待再切，於是其脈又至。試問脈何以不任按，曰：血少故也。迨服本湯三五劑後，脈乃不遁，可以受按。此皆親歷之事，絕非欺人之語。依理，一人二手，其脈當同，然而事實上不爾，左右二脈每見參商。脈理之難信，有如是者。抑吾國同

服冷劑熱

胞不甚講究健康。尤以婦女爲甚。試執一無病之人而切其脈，輒多病象，或至數不合，或洪細無度，以醫學之目光衡之，悉是病體，而同胞不自以爲病。一旦發熱臥牀，病上加病，其病脈又加異象，幾至不可究詰，直有難以言語形容之者，即使勉事形容，而人亦難能了解者。脈象之難言，又有如是者。故拙按中言脈象略簡者，未嘗無苦衷於其間也。

許夢熊。號瓊山。明金陵人。有一病者似患火證。諸醫飲以涼藥。狂躁異常。熊過診曰。急當以參附薑桂投服。或曰。狂躁若此。再用熱劑。噴血奈何。熊曰不難。藥用井水浸冷服之。當立效。如法治之。一服。躁稍定。再服而病者帖然臥矣。未數日。病果愈。

痢疾指南

本書內容如痢疾歌，痢疾論，痢疾脈法，痢疾救迅法，痢疾恆論，痢疾讀論，方藥歌括等其書持論平正，說理詳明，取諸家之長而舍其短，且變化無窮，學者能熟讀如書，則治痢之法不難矣

瘧疾指南

本書內容有瘧疾論，瘧疾歌，瘧疾內因及外因，瘧疾讀論，瘧疾脈法，瘧疾初期治法，久瘧不愈治法，小兒胎瘧治法，總論瘧疾治法，是書乃宗仲景之法而加減之，復採諸家治法，以爲參考，融會古今名論而貫通之，末附方藥歌訣，以備誦習，誠爲瘧疾之祕管也

竹林寺女科醫按

是書爲越郡著名女科專家錢繼道先生珍藏，得是竹林寺之祕方，內容詳列調經，胎前，產後，諸治法，極爲明析，備此一書，可以按證選方，無不效驗如神，造福閨闈匪淺，誠爲女科之祕管也

聖餘醫案詮解

本書爲李子俊先生所著，係收集雙流劉子維先生之方案二百餘首，逐加按語，詮解悉本內經闡發，妙文至佃至精，認證明確制方精當，爲古醫案所未有，古醫書但言後天氣化，此書則重先天氣化，藥味重輕，暨服合數量，與先後層次，均極有法度，詢爲醫案書之上乘也

第五八案 小建中湯證其一 穎師醫案

王右

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

川桂枝 三錢

大白芍 六錢

生 草 二錢

生 薑 五片

大 棗 十二

飴 糖 一兩

佐景按

大論曰：「傷寒二三日，心中悸而煩者，小建中湯主之。」又曰：「傷寒，陽脈

濇，陰脈弦，法當腹中急痛，先與小建中湯。」要略曰：「虛勞，裏急，悸，衄，腹中痛，夢失精，四

肢酸疼，手足煩熱，咽乾，口燥，小建中湯主之。」似未言有寒氣自上胸中下迫腹中之證，

惟吾師以本湯治此寒氣下迫之證，而兼腹痛者，其效如神。

推原藥理，有可得而言者，蓋芍藥能活靜脈之血故也。詳言之，人體下身靜脈之血

自下上行，以匯於大靜脈管，而返注於心臟。意者本證靜脈管中必發生病變，有氣逆流下行，故痛。須重用芍藥，以增靜脈迴流之力。而消其病變，故病可愈。昔吳兄凝軒患腹中痛，就醫久治不愈。自檢方書，得小建中湯，樂其能治腹痛，即照錄原方，用白芍至六錢，桂枝至三錢。自以爲藥量僅及古人什之一，輕甚，且未用飴糖。服後，腹中痛隨除，惟反覺其處若空洞無物，重按更適。蓋其時腹中靜脈血向上迴流過盛，動脈血不及調劑，又無飴糖以資補充故也。凝軒曾歷歷爲吾言，可爲明證。學者可暫識此理，更與下卷奔豚各案合考之，自得貫通之樂。

今之醫者每不用飴糖，開膏與一藥舖中之老夥友攀談，問其歷來所見方中，有用飴糖者乎？笑曰：未也，可見一斑。先賢汪訥庵曰：「今人用小建中者，絕不用飴糖，失仲景遺意矣。」然則近古已然，曷勝歎息。夫小建中湯之不用飴糖，猶桂枝湯之不用桂枝，有是理乎？

第五九案 小建中湯證其二 穎師醫案

顧右 十月二十六日

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

桂枝三錢 生白芍五錢 炙甘草二錢 軟柴胡三錢 酒芩一錢

台烏藥錢半 生薑五片 紅棗十二枚 飴糖三兩

拙巢註 一劑痛止，經停，病家因連服二劑，全愈。

佐景按 余初疑本證當用溫經湯加查麩之屬，而吳兄疑軒則力贊本方之得。師曰，大論云：「傷寒，陽脈沉，陰脈弦，法當腹中急痛，先與小建中湯，若不差者，小柴胡湯主之。」

「我今不待其不差，先其時加柴芩以治之，不亦可乎？况婦人經水之病，多屬柴胡主治，爾憐察諸云云。翌日據報，病向愈矣。」

蜈蚣子雞

張冲虛。明蘇州府人。善醫。多奇效。有道人就竈吹火。一蜈蚣伏火筒。誤吸入腹。痛不可忍。冲虛視之。命碎雞子數枚。傾白碗中。令啜之。良久痛少定。索生油與嚙。須臾大吐。則雞子與蜈蚣纏束而下。蓋二物氣類相制。入腹則合爲一耳。

蒸屍約脈

陸怡。字悅道。元華亭縣人。善醫。汴人段氏客比鄰。一夕溘死。怡取馬櫪去底。置大釜上。昇死者納之。蒸以葱藥。及旦皮腐而氣復。大德間召至京師。右丞相答剌罕哈剌孫使切脈。竟曰。丞相無疾。惟左足大拇指一脈不到。時哈孫欲試其藝。先以物約之也。稱爲神人。

第六〇案 當歸建中湯證 穎師醫案

宗嫂十一月十七日

月事將行，必先腹痛，脈左三部虛，此血虧也，宜當歸建中湯。

全當歸 四錢

川桂枝 三錢

赤白芍 各三錢

生甘草 錢半

生薑 三片

紅棗 七枚

飴糖 二兩 沖服

佐景按：當歸建中湯，即桂枝湯加味也。姑以本方為例，甘草之不足，故加飴糖。白芍之不足，故加赤芍。桂枝之不足，故加當歸。本經表桂枝治上氣欬逆，表當歸治欬逆上氣，然則其差也僅矣。我今用簡筆法，略發其義於此，而貽其詳畀讀者。

醫聖師

張伯祖。後漢時南陽人。志性沈簡。篤好方術。診處精密。療皆十全。為當時所重。同郡張機異而師之。遂有大譽。著藏經二卷。

臨證簡訣

本書爲九峯老人所著，其於臨證上一切知識，如望色，危候，聞聲，問症，切脈，以及男女異脈，婦人脈法，小兒脈法，辨舌胎等，均有淺鮮說明，首有謝利恆先生序云，「由博返約繁簡適中，擷華取精，盡得其繁，以之作診斷之正鵠，實堪爲臨證之準繩，」又秦伯未先生序云「不務繁博，以亂心意，但求簡約，以樹基礎」云云，則是書之名貴可知矣，凡我醫界同志，俱宜手置一編也

丸散膏丹 國藥配製法

本書爲孟河名醫丁甘仁先生纂輯再由余繼鴻先生餘杭何莘伯先生襄理增補成爲丸散膏丹之最完備之要書初名成藥全書其板被抗戰時毀損今特從新排印改爲今名其內容皆爲醫家所習用藥肆所應備重加整理之成藥如丸散膏丹花露藥酒等泡製主治分門別類縷析條分宗旨在打破從前一切祕傳異授之積習藥商得之可以依法泡製醫家得之可以研究其配合製度病家得之可以明瞭其藥之溫涼補瀉不爲庸醫所誤家庭得之可以自療百病按證選用誠爲人人必備之書也

傷科祕訣

近今社會人士，謂中醫精內症，西醫善手術，然中醫對於傷科，何嘗不精，而且奏效敏捷，其有思想不到之妙，而中醫所短者，在祕而不宣，致使良方美法，反湮沒不彰，誠可惜哉，越郡俞君應泰號星階精傷科，太平天國時，隨軍任醫數載，經驗所得，著爲是書，共分四章，曰治法，曰診斷，曰方藥，曰方歌，而外敷內服手術，三者俱備，詢爲吾國傷科之專書也

第六一案 黃耆建中湯證 佐景醫案

王女士

初診

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

川桂枝 一錢

大白芍 二錢

生甘草 八分

生薑 一片

紅棗 四枚

粳子糖 四枚

全當歸 二錢

花龍骨 四錢 先煎

煨牡蠣 四錢 先煎

佐景按

觀本案所疏藥量之輕，案文之俗，一望而知非吾師之方矣。病者王女士為

友人介紹來診者，芳齡二八，待嫁閨中。經停始於今春，迄今約九月矣。詰其所以，答謂多進果品所致。察其皮色無華，咳嗆不已，緩步上梯，竟亦喘息不止。他狀悉如脈案所列，蓋

流俗所謂乾血癆也。曾歷訪中西名醫，遍求村野丹方，顧病勢與日俱增，未如之何焉。余初按其脈，即覺細數特甚，按表計之，每分鐘得一百四十餘至，合常人之脈搏恰強二倍。依舊說，此爲木火刑金，兇象也。依新說，肺病貧血甚者，脈管縮小故也，其預後多不良云云。據述在家終日蹠臥被中。如是則惡寒稍瘥。余何人斯，乃敢當此重證？相對之頃，實難下藥。乃默思本證之癥結有三：經停不行，其一也；肺病而欬，其二也；腹痛惡寒而盜汗，其三也。將用攻劑以通其經乎？則腹無癥瘕，如虛不受劫，何將用肺藥以止其欬乎？則癆菌方滋，如頑不易摧，何無已？姑治其腹痛惡寒而盜汗，用當歸建中湯合桂枝龍骨牡蠣法，疏極輕之量以與之。粳子糖者，即飴糖所製，糖果店所售，較用飴糖爲便捷，此吾師法也。病家持此方箋以購藥，藥舖中人又笑曰：糖可以爲藥，此醫可謂幽默矣。越三日，病者來覆診，喜出望外，欣然告謝。其詳請閱二診案。

二診

三進輕劑當歸建中湯加龍骨牡蠣，盜汗已除十之三四，腹痛大減。

惡風已罷，胸中舒適，脈數由百四十次減為百二十次，由起伏不定轉為調勻有序，大便較暢，咳嗽亦較稀，頭暈心悸略瘥。前方尚合，惟量究嫌輕。今加重與之，俟盜汗悉除，續謀通經。

炙黃耆 三錢

川桂枝 錢半

肉桂心 二分

炙甘草 錢半

大白芍 三錢

全當歸 四錢

生薑 二片

紅棗 八枚

粳子糖 六錢

龍骨 六錢

牡蠣 八錢

先煎

佐景按 病者曰：「吾初每夜稍稍動作，即覺喘息不勝，自服前方三小時後，喘息即定，雖略略行動，無損矣。三服之後，恙乃大減。向吾進飯半盞，今已加至一全盞矣。」余初以為腹痛稍定，即為有功，不意咳嗽亦差，脈搏反減而調。嗚呼！聖方之功偉矣。

又越三日，病者來三診，神色更爽於前，扶梯而上，已無甚喘急之狀。詢之，答謂盜汗悉除。惡風已罷，日間喜起坐，不嗜臥矣。飯量由一盞加至一盞有半。而其最佳之象，則尤

爲脈數由百二十至，減爲百十有四至，欬嗽亦大稀，舌苔漸如常人。余乃改用潤肺養陰寧咳化痰之劑，如象貝、杏仁、款冬、紫苑、麥冬、沙參之屬。五劑竟無進退。後有老醫詔余曰：子之棄建中而用具杏者，誤也。若是之證，當換箋不換方，雖服之百日，不厭其久也。余謹誌而謝之。後此證變化如何，自在閱者諸君雅注之中，第以不在本證範圍，姑詳他案後。

於此有一重要問題之發生，不容擱置而勿論焉。問題維何？卽所謂陽虛虛勞、陰虛虛勞之辨是也。後賢多謂古者民風樸素，惟勤勞是務，故其所患虛勞多屬陽虛虛勞，宜建中劑。今者世風卑下，男女授受相親，故其所患虛勞多屬陰虛虛勞，宜養陰劑。二者誤用，禍如反掌云云。而蘭臺軌範之說，則較爲近理。軌範曰：「古人所云虛勞，皆是純虛無陽之證，與近日之陰虛火旺，吐血欬嗽者，正相反，誤治必斃。今日吐血欬嗽之病，乃血證，雖有似虛勞，其實非虛勞也。」又曰：「小建中湯治陰寒陽衰之虛勞，正與陰虛火旺之病相反，庸醫誤用，害人甚多，此咽乾口燥，乃津液少，非有火也。」又湯本氏云：「余往年誤認師論及諸家學說，用黃耆建中劑於肺結核，常招失敗。當時學識尙淺，不知其故。及

讀蘭臺軌範諸書，乃始曉然。懼後之人蹈余覆轍，故表而出之，蓋膠鉛性大溫，有助長炎症之弊。芍藥之收斂，又有抑遏皮膚肺腸腎臟排泄機能之作用。故誤用本方於肺結核時，一方面助長炎症，他方面阻止結核菌毒素之排泄，故令病勢增惡耳。

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

至軌範所云陰虛火旺，吐血欬嗽，確爲肺痿，爲肺癰，爲血證，要略自有正治。請檢本書肺癰案所載，即可得其一隅。其案內附記之曹夫人惡寒盜汗，與陽虛虛勞幾無以異。然卒能以甘寒之藥愈之，其不混淆爲一者，辨證之功也。後人誤稱此等證亦曰虛勞，於

是有陽虛虛勞，陰虛虛勞之辨。實則古今人同，有此所謂二種虛勞之證，後人既誤其名，稱復化其藥味，馴至今判然，學者大惑。負整理中醫之責者，又安可不揭其祕也哉？

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

佐景又按 本案拙見意謂肺癆病者確有時屬建中湯證，而譚次仲先生之卓識，則更進一步，確定建中湯為治虛癆之主方，且闡述其義，無不與西醫學相吻合。其言曰：「蓋治肺癆，近世尚未有特效藥。最重要的對症療法為健胃與營養，以使體重增加，肺之局部症狀，因而輕快之一法。考金匱虛勞篇，首立小建中湯。本湯以桂枝生薑為君，此即

西藥中所謂芳香辛辣之健胃劑也。方中配以飴糖，卽西藥中之滋養品也。三味均西醫所同備者。而證以中醫之解釋，亦無絲毫違異焉。陳修園云：建中者，建立其中氣也。尤在經云：治虛勞而必以建中者，何也？蓋中者，脾胃也。（脾乃消化機關之膜，而非造血臟器之脾。詳證拙著「中醫與科學」一書，書本此字俱誤。）蓋虛勞不足，納穀者昌，故必立其中氣，中氣之立，必以建中也。余謂古人以建中湯謂健胃劑，此非其明證歟？且桂枝之芳香，能緩解氣管支神經之痙攣，有排痰鎮欬之效，已於痰飲篇之苓桂朮甘湯開其端，所以仲景立小建中湯爲治虛勞之主方也。（但痰多者嫌其太甜，燥多者嫌其太熱，可用他藥代之，而師其健胃營養之法可也。）其餘若發熱盜汗，失精夢交，則有二加龍牡湯，及桂枝加龍牡湯，失眠則有酸棗仁湯，腰痛有腎氣丸，補虛有黃耆建中湯，此皆仲聖治虛勞之正法，俱載金匱虛勞篇中。考科學醫對肺結核之藥物療法，皆完全若合符節者焉。（錄中西醫藥二卷二期譯著「論國醫非科學化則必亡及略舉科學整理之方法」）高瞻遠矚，彌足欽也！

中醫學修習題解

章巨膺編著

本書輯分內科、兒科、婦科、外科、生理、病理、診斷、藥物、方劑、治療、共十集，將浩繁中醫學刪繁就簡，去蕪存菁，摘取題目千數百節，都卅萬言，答解明顯切要，採集古哲今賢名論，融會現代科學新知，爲準備應中醫考試及研究中醫學者，必備參考書。

病理學整理編

本書爲張子英先生傑作，繼脈學復古後，主張病理學復古，闡揚氯化生菌生物偶生之病理，而治療方面用對症之殺菌與排泄毒素方法，爲世界病理學，開整理之先河。

實用中國病理學

編者鑒於醫學的經驗，非科學化，不足以啓迪學者之志趣，因此以西醫病理學，加以實用之整理，以便應用，爲化合中西之首創。

科學化 之新著 國產藥物提綱

轟傳醫藥界已久之「現代實用國產藥物學提綱」一書，業經出版，該書係新中華運動創始人高德明醫師所著，內容精確新穎，切合實用，凡新中藥及愛好中醫而有志研究國產藥物者均宜人手一編。

痲疹戶曉

本篇都數萬言，爲姜佐景醫師精心之作，經驗之談，對於痲疹調護之道，療治之法，闡述靡遺，著者所撰專用湯方，以及所選特效藥方，尤稱完備靈效，窮鄉僻壤，得此指示，無異親對良醫，退病厄，保安康，誠人生之快事也。

第六二案 芍藥甘草湯證其一 穎師醫案

四嫂十一月十三日

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

赤白芍

各一兩

生甘草

八錢

拙巢註

二劑愈

補脣先生

洪濤。明弋陽縣人。嘗從征交趾。軍中大疫。濤以蒼朮黃柏鍋煮之。徧飲皆愈。榮藩王缺脣。濤搗藥補之如天成。號爲補脣先生。

第六三案 芍藥甘草湯證其二 佐景醫案

老媽二月七日

右足行步不良，此有瘀滯也，宜芍藥甘草湯以疎之。

京赤芍 八錢

生甘草 四錢

佐景按

摯友張君摯甫客居海上，僱有年老女傭一人，方來自原籍浙江黃岩，未越半月，而病已七日矣。其病右足拘急，不能行，行則勉強以跟着地，足尖上向，如跛者然。夜則呼痛達旦，闔家爲之勿寐。右足踝骨處又因乘輪擦傷，潰爛不能收口。老媪早年嘗有所謂瘋氣之疾，纏綿三年方愈，自懼此番復發，後顧堪虞，嗒然若喪，哭求歸里。摯甫憐之，亟來請診。余細察之，右脛之皮色較左脛略青，乃疎上方。方成，摯甫以爲異，親爲煎煮。湯成，老媪不肯服。曰：服之無濟也。吾年前之恙略同於此，三年而後已，今安有一藥而瘥者？強而後進。翌日復診，媪右足已能全部着地，惟潰爛處反覺疼痛。余卽就原方加生甘草

二錢，使成六錢。炙乳沒各八分，外用陽和膏及海浮散貼之。又翌日訪之，老嫗料理雜務，行走如健時。及見余，歡顏可掬。察之，右脛青色略減，潰處亦不痛矣。摯甫率之，長揖共謝。曰：君之方，誠神方也。值廉而功捷。余遜辭曰：我不能受君謝，君當致謝於吾師。吾師嘗用此而得效也。然吾師將亦曰：我不能受君謝，君當致謝於仲師。仲師曰：作芍藥甘草湯與之，其脚卽伸也。摯甫略知醫，曰：有是哉！執此觀之，今人以本湯爲小方，不屑一用之者，非也。或姑信而用之，而藥量欠重，不效如故，致用而失望者，亦未達一間也。然則究竟芍藥之功用爲如何？吾友吳君凝軒曰：芍藥能活靜脈之血，故凡青筋暴露，皮肉攣急者，用之無不效。善哉！一語破千古之奧謎，酸收云乎哉？若言酸收，余另有新說，已詳桂枝湯按中，雖未得爲定論，要勝於俗說多多焉。

芍藥能令足部之靜脈血上行，使青筋隱退，步履如舊者，此芍藥甘草湯中芍藥之功也。患桂枝湯證者服桂枝湯後，其動脈血既暢流於外，使無芍藥助之內返，豈非成表實裏虛之局，此桂枝湯中芍藥之功也。雖有自下達上，自表返裏之異，其屬於靜脈一也。

抑芍藥甘草湯不僅能治脚攣急，凡因跌打損傷，或睡眠姿勢不正，因而腰背有筋牽強者，本湯治之同效。余親驗者屢，蓋其屬於靜脈瘀滯一也。緣動脈之血由心臟放射於外，其力屬原動而強，故少阻塞。靜脈之血由外內歸於心臟，其力近反動而較弱，故多遲滯。遲滯甚者，名曰血痺，亦曰惡血。故本經謂芍藥治血痺，別錄謂芍藥散惡血。可知千百年前之古語，悉合千百年後之新說，誰謂古人之言陳腐乎？

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

芍藥一味，李時珍本草所引諸家之說，率以爲酸寒。歷來醫家以訛傳訛，甚有疑桂枝湯方中不應用芍藥者。予昔教授於石皮弄中醫專校，與馬嘉生等向藥房取赤白芍親嘗之。白芍味甘微苦，赤芍則甚苦。可見本經苦平之解，甚爲的當。予謂苦者善泄，能通血絡之瘀。

桂枝湯爲解肌藥，肌腠爲孫絡所聚，風襲肌理則血液凝閉而不宣，故必用芍藥以通之。然予說但憑理想，今吳生凝軒乃有芍藥活靜脈之血一解，足證予言之不謬。讀傷寒論者可以釋然無疑矣。

佐景又按

以上自桂枝加龍骨牡蠣湯至當歸建中湯凡四證，皆從桂枝湯加減。桂枝加龍骨牡蠣湯以盜汗失精爲主，炙甘草湯以心動悸爲主，小建中湯以腹中痛爲主，當歸建中湯以婦人經產爲主，黃耆建中湯以虛勞諸不足爲主，皆大補之方。余曾揭桂枝湯爲補方之義於上卷，彼時讀者或不置信，今也能毋釋然仲聖於桂枝湯之加減示範獨詳者，留他湯爲後人作隅反，不徒省筆墨已也。至芍藥甘草湯與桂枝甘草湯同爲組成桂枝湯之母方，並表之以彰其功。

貪人間樂

張遠遊。北魏時齊人。精於醫。嘗應徵於術士同合九轉金丹。丹成。顯祖置之玉匣。曰。貪人間樂。不能上天。待我臨死。方可服。

此
页
空
白

第六四案

大陷胸湯證其一

穎師講授

佐景筆記

師曰

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

製甘遂一錢五分

大黃三錢

芒硝二錢

送寓後，心殊不安。蓋以孩提嬌嫩之軀，而予猛烈銳利之劑。倘體不勝任，則咎將誰歸？且傷寒論中之大陷胸湯證，必心下痞鞭，而自痛，

其甚者或有從心下至少腹鞭滿，而痛不可近爲定例。今此證並未見痞鞭，不過悶極而塞，况又似小兒積滯之證，並非太陽早下失治所致。事後追思，深悔孟浪。至翌日黎明，卽親往詢問。據其母曰：服後大便暢通，燥屎與痰涎先後俱下，今已安適矣。其餘諸恙，均各霍然。乃復書一清熱之方以肅餘邪。嗣後余屢用此方治愈胸膈有濕痰，腸胃有熱結之證，上下雙解，輒收奇效。語云：膽欲大而心欲小，於是益信古人之不予欺也！

佐景按 讀者諸君閱此驚心駭目之醫案，至「深悔孟浪」一語，得毋提心吊膽，懼孩之殤乎？迨見乃母笑顏，呈現眼前，又得毋轉憂爲喜，樂人之樂乎？佐景以曲折文字，迷惑諸君心目，罪過罪過。爰述本案之趣語一則，以爲諸君解頤。緣本案病者之父爲一沙發洋椅店之主人。初，孩病方劇，主人驚惶莫措，慌恐萬狀。逆其意，若曰：誰能愈孩之病者，

雖重酬不吝也。故當吾師按脈之時，卽自陳病愈之日，願獻精美之沙發一座以爲壽。次日疾瘳，而沙發杳然。近世人情大抵如此，亦何怪乎此小小主人也，一笑！

佐景未從師前，曾遇一證。病者爲一肥婦，自謂不病則已，病則恆劇。時當炎暑，初起，微惡風寒，胸悶，醫者予以解表祛暑之方，二劑而病增。改就傷寒專家診治，予淡豆豉，黑山梔，等藥。三日病更劇，專家拒而勿治。病家計無所出，乃問道於余。細審病狀，胸中悶熱特甚，以西藥消炎膏塗其胸部，則熱氣騰騰上冒，如蒸籠然。且苦咯痰不出，得少許，皆粘膩不堪，以二指引之，不斷如綫。大便不行，全身壯熱，口渴引飲，病殊棘手。因思前醫既汗之不解，乃予大劑白虎以清之。服後，成效渺然，胸中悶熱如故。遂亟請更醫，投以化痰之劑，若枳實，竹茹，象貝，杏仁之屬，都爲一方。服竟，得寐片刻，醒則依然。病家迫不得已，乃賚重金，敦延負時譽之名醫某。醫至，持脈不二分鐘，輒詳言病狀，歷歷如繪，旁聽者咸驚爲神。於是展紙書案，洋洋大篇，積滿二箋，得數百言。其大意曰：濕溫爲病，汗之不解，清之不愈，僅可用辛平一法，以宣泄之。倘發白痞，則吉，否則危。其方藥第一味，爲枇杷葉三錢，去

毛包煎，餘如象貝，杏仁，蟬衣，絲瓜絡等，悉屬王道和平之品，量亦絕輕。方成，其家人持以請教最初之醫，醫曰：診金幾何？曰：以稔友介紹故，減收十元零八角，醫愕然。持方者覩狀，驚問曰：藥不可服乎？醫曰：否，此方和平，任何人，任何時，服均無損。於是病家遂與服。服後效否，自在閱者明鑒之中，無庸贅陳。然病家篤信名醫，名醫自爲悉心調治，果出白痞，悉如預言，先後四十餘日，病乃漸瘳。余深慚從前學植疎淺，及今追憶，此婦之疾，實大陷胸湯證也！觀其胸中苦悶之狀，如頑敵負固而守，恰無二致，不有勁旅，如甘遂、硝黃等將軍者，安能披堅陷陣，而底於平哉？然則陷胸二字，其義亦深長矣。

王孟英醫案云：「陳赤堂令正患感，面赤不眠，煩躁譫語，口甘渴膩，溲澹而疼，顧聽泉多剗，清解未應。孟英切其脈，左弦洪而數，右滑而溢，胸次痞結，大解未行。肝陽上浮，肺氣不降，痰熱阻痺，邪乃逗留。與小陷胸湯，合溫膽雪羹，加旋菴投之，胸結漸開。乃去半菴，而送當歸龍薈丸，譫語止且能眠，參以通幽湯，下其黑矢。三次後，始進養陰和胃而痊。」陸士諤先生按云：「面赤不眠，煩躁譫語，口甘渴膩，溲澹而疼，脈左弦洪而數，右滑而溢，」

胸次痞結，大解未行，顯然邪熱熏灼，頑痰阻滯。與小陷胸合溫膽雪羹加旋蒞，破結舒氣化痰，實爲喫緊之治。當歸龍薈丸乃是錢氏方，當歸、龍膽草、山梔、川連、川柏、黃芩、大黃、蘆薈、青黛、木香、麝香專治肝輕實火者。通幽湯則東垣方也，當歸身、升麻、枳、桃仁、甘草、紅花生熟地。參其法者，吾意升麻熟地當必去也。』以上名案名按相得益彰，與上述肥婦案之名醫用枇杷葉蟬衣者，實有霄壤之別。然此案設逢吾師診治，其必用大陷胸湯無疑。其奏效之捷，吾知必較小陷胸湯加味更勝一籌也。嗚呼！當病勢險急之候，以一劑克奏膚功，此其所以爲『疾醫』也！

細考本湯證顯屬陽明，其由太陽傳來者居多，不必定由誤下所致。蓋太陽發汗不暢，表證雖罷，而宿水積滯，留戀膈上，又加陽明之燥熱，閉結於下，炎炎上熏，致濕濁凝爲痰涎，欲吐不能，故胸悶特甚。細考其完全見證，厥爲發熱，不惡寒，但惡熱，面目赤，喉中有痰聲，痰粘而稠，苦咯之不出。胸悶之外，甚者微痛，不欲飲，卽飲而不多，脈大而實，大便三日以上未行，苔黃膩，不效者多，其脇或痛或不痛。故必用甘遂，方能祛膈間之濁痰，必用

硝黃，方能除上炎之陽熱，若但用硝黃，不用甘遂，則濕濁上據，下熱得其掩護，將不肯去。否則，徒以白虎清之，則釜底之薪火未除，熱無由減，徒以溫膽化之，則平淡之藥力嫌輕，痰無由化。若汗之，則更不合，所謂清之不愈，汗之不解，於是轉爲白痞之變，而所謂濕溫之病成矣。

以上所論結胸之證，似猶爲結胸之一式，若傷寒論所言結胸，其義更廣。大論曰：「傷寒六七日，結胸熱實，脈沉而緊，心下痛，按之石韌者，大陷胸湯主之。」此結胸之以心下石韌爲主證者也。又曰：「傷寒十餘日，熱結在裏，復往來寒熱者，與大柴胡湯，但結胸無大熱者，此爲水結在胸脇也，但頭微汗出者，大陷胸湯主之。」此結胸之以胸脇水結爲主證者也。又曰：「太陽病，重發汗，而復下之，不大便五六日，舌上燥，而渴，日晡所小有潮熱，從心下至少腹鞭滿，而痛不可近者，大陷胸湯主之。」此以少腹痛爲主證者也。若是諸式結胸，吾信本湯皆能療之，與五苓散之治水，能治水之壅在下焦者，亦能治水之壅及中焦者，更能治水之壅及上焦者，實有異曲同工之妙。

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

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

先賢余聽鴻云：「秦興太平洲王姓婦，始而發熱不甚，脈來浮數，舌苔薄白，因其發

熱，投以二陳蘇葉等，其舌卽紅而燥，改投川貝桑葉等，其舌又白。吾師蘭泉見其舌質易變，曰：此證大有變端，使其另請高明。王姓以爲病無所苦，起居如常，諒無大患。後延一屠姓醫診之，以爲氣血兩虛，卽服補中益氣兩三劑，愈服愈危，至六七劑，卽奄奄一息，脈伏氣絕。時正酷暑，已備入木。吾師曰：王氏與吾世交，何忍袖手，卽往視之。見病人仰臥正寢，梳頭換衣，備入木矣。吾師偕余細視，面不變色，目睛上反，脣色尙紅，其形似未至死。後將薄紙一張，蓋其口鼻，又不見鼓動。氣息已絕，按脈亦絕。吾師左右躊躇，曰：未有面色不變，手足尙溫而死者！後再按其足上太衝太谿，其脈尙存。曰：未有見足脈尙存，而手脈已絕者！必另有別情，卽將其衣解開，按其腕中石硬而板重。力按之，見病人眉間皮肉微動，似有痛苦之狀。吾師曰：得矣，此乃大結胸之證也！非水非痰，是補藥與熱邪搏結而成，醫書所未載也。卽書大黃一兩，芒硝三錢，厚朴三錢，枳實三錢，萊菔子一兩，瓜蒌皮一兩，先煎枳朴萊菔，後納大黃濾汁，再納芒硝濾清。將病人牙關挖開，用竹箬兩隻，插入齒中，將藥汁漸漸灌入，自午至戌，方盡一劑。至四更時，病人已有氣息，至天明，稍能言語，忽覺腹中

大痛。吾師曰，病至少腹矣，當再服原方半劑，腹大痛不堪，下燥矢三十餘枚，而痛即止。後調以甘涼養胃。」（錄診餘集）按此乃大陷胸證之變局，大陷胸湯之活用，神而明之，竟能起九死於一生，爲醫者不當若是乎！

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

信筆漫書，費紙已多。誠以本湯乃仲聖救世之方，亦吾師獨得之祕。是猶項籍劉邦鴻門之會，着要萬分，太史公雖欲簡筆紀之，不可得也！

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

佐景又按：王季寅先生作『同是瀉藥』篇曰：『民十八四月某日，狂風大作，余因

事外出，當時冒風，腹中暴疼。余夙有腹疼病，每遇發作，一吸阿芙蓉，其疼立止。不料竟不見效，服當歸芍藥湯加生軍一劑，亦不應。時已初更，疼忽加劇，家人勸延鍼醫。余素拒鍼，未允所請。至午夜，疼如刀絞，轉側牀頭，號痛欲絕。無何，乃飲自己小便一盞，始稍安。已而復作，狀乃如前。黎明家人已延醫至矣，遂針中脘，以及各穴，凡七針。行針歷五小時，痛始止。據該醫云，腹部堅硬如石，鍼雖止疼一時，而破堅開結，非藥不克奏功。因擬順氣消導之方。余不欲服，家人再三懇懇，勉進一劑，病不稍減。翌日，家人仍欲延前醫。余堅辭曰：余腹堅硬如石，決非順氣化痰所能奏效，惟大承氣或可見功。因自擬生軍三錢，枳實二錢，厚樸三錢，芒硝五分。服後，時許，下積物甚多，胸腹稍暢。次日，胸腹仍覺滿悶硬疼，又進二劑，復下陳積數次。元氣頓形不支，因改服六君子湯三劑。後元氣稍復，而胸腹滿疼，仍自若也。更服大承氣二劑，不惟疼痛絲毫未減，腹中滿硬如故，而精神衰憊，大有奄奄欲斃之勢。因念攻既不任，補又不可，先攻後補，攻補兼施，其效猶復如此。生命至是，蓋已絕望矣！談次，忽憶傷寒小結胸病，正在心下，按之始痛，大結胸則從心下至少腹硬滿，不待按，

卽痛不可近。余之初病，卽胸腹堅硬如石，號痛欲絕者，得毋類是惟大結胸以大陷胸湯爲主治，此湯之藥僅大黃、芒硝、甘遂三味。硝黃余已頻服之矣。其結果既如上述，加少許甘遂，卽能却病回生耶？輿念及此，益勞皇無以自主。旣思病勢至此，不服藥卽死，服之或可倖免，遂決計一試。方用生軍二錢，芒硝五分，甘遂末一分。藥旣煎成，親友羣相勸阻，余力排衆議，一飲而盡。服後，頗覺此藥與前大不相同，蓋前所服硝黃各劑，下嚔卽覺藥力直達少腹，以硝黃之性下行最速故也。今服此藥，硝黃之力竟不下行，盤旋胸腹之間，一若尋病者然。逾時，忽下黑色如棉油者碗許，頓覺胸中豁朗，痛苦大減。四五劑後，飲食倍進，精神煥發。古人所謂用之得當，雖硝黃亦稱補劑者，于斯益信。惟此湯與大承氣湯，只一二味出入，其主治與效力有天淵之別，經方神妙，竟有令人不可思議者矣！嗣又守服十餘劑，病已去十分之九，本可不藥而愈。余狃于前服此湯，有利無弊，更服一劑，以竟全功。詎藥甫下咽，頓覺心如掀，肺如搗，五藏鼎沸，痛苦不可名狀。亟以潞參一兩，黃耆五錢，飴糖半茶杯，連服二劑，始安。余深奇同是瀉藥，初服硝黃，則元氣徒傷，繼加甘遂，則精神

反形壯旺。故詳述顛末，而爲之記。」（錄醫界春秋）細按本篇實有無上之價值。何者？病人服醫者之藥，每不能詳言服後之變化，惟有醫者服自疎之藥，乃能體察周詳，言之有物。觀王先生之言，「今服大陷胸後，硝黃之力竟不下行，盤旋胸腹之際，一若尋病者然。」可謂一言發千古之秘，勝於後世註家之書，徒以空談爲依歸者萬卷！此實驗之所由，而本錄之所由作也。

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

第六五案 大陷胸湯證其二 穎師醫案

袁茂榮六月十九日

病延一月，不飢不食，小便多而黃，大便闕，但轉矢氣，脈形似和，藏無他病，下之當愈，上膈有濕痰，宜大陷胸湯。

生川軍

五錢後入

製甘遂

二錢先煎

元明粉

三錢沖

佐景按

有名袁茂榮者，南京人，年四十四，以賣麵為業，其麵攤即設上海民國路方

浜橋順泰當舖前人行道旁。體素健，今年六月間忽病，纏綿牀第者達一月之久，更醫已屢，迄未得效。胸悶異常，不能食，兩旬不得大便，一身肌肉盡削，神疲不能起牀。半月前，胯間又起跨馬疽，紅腫疼痛，不能轉側，至是有如千觔重量負繫其間。自問病篤，無可為已。曰：有能與我峻劑劇藥者，雖死，無怨也！史君惠甫與茂榮居相近，憐其遇，慨然邀師診。師至，按脈察證，曰：此易耳。不能食者，濕痰阻於上膈也。不大便者，燥矢結於大腸也。濕痰阻

於上者，我有甘遂以逐之。燥矢結於下者，我有硝黃以掃之。一劑之後，大功可期，勿慮也。故師選用大陷胸湯如上載，但囑服初煎一次已足。

茂榮以經營爲生，性甚敏悟，雖不明醫理，顧知此爲劇藥，必難下咽。因俟藥汁稍涼，閉目凝睫，滿飲一口而盡飲之。但藥汁氣味過烈，勉啜二口，輒不能續進，餘其小半而罷。服後，嘔出濃痰，且覺藥力直趨腹部，振盪有聲，腹痛隨作，欲大便者三四次。卒無所下。至夜三鼓，腹痛更劇，乃下燥矢五六枚，隨以溲糞。據云矢糞積於紙製香烟匣中，滿二匣。予嘗詰之曰：何不用便桶耶？曰：際此衰疲之時，尙有何能力起牀耶？况家無長物，故權假烟匣作便桶耳。予爲之莞爾。

翌早，茂榮一覺醒來，方入妙境。向之胸悶如窒者，今則漸趨清明，昨之腹痛如絞者，今則忽轉救乎。而胯間之疽亦崩潰而膿出，重痛大除，蓋內證愈而外疽無所附麗也。於是思食，能進粥一碗。喜悅之情無以復加，蓋其與粥飯絕緣者，已一月有餘，不意得重逢時也。後潰疽由西醫調治十日，卽告收功，不勞吾師之再診矣。茂榮性情誠懇，而言語滑

稽，予與惠甫崇景曾共訪之，故知其病情稔。讀者有暇，亦大可一往晤之，彼必供君以研究之資料。而解君之疑團。且彼所售炒麵，香脆可口，亦大堪一嚼云。

夫大陷胸湯號稱峻劑，世人罕用之，抑亦罕聞之，而吾師則能運之若反掌，抑亦何哉？曰：此乃四十年臨診之功，非初學者所得而幾也。苟強求之，非惟畫虎不成，類犬貽譏，而人命之責實重也。予嘗謂仲聖方之分類，若以其峻否別之，當作爲三大類。第一類爲和平方，補正而可去邪者也。姑舉十方以爲例：則桂枝湯，白虎湯，小柴胡湯，理中湯，小建中湯，炙甘草湯，吳茱萸湯，小青龍湯，五苓散，當歸芍藥散等是。若是諸湯證，遇之屢而辨之易，故易中而無傷。第二類爲次峻方，去邪而不傷正者也。並舉十方以爲例：則麻黃湯，大承氣湯，大柴胡湯，四逆湯，麻黃附子細辛湯，大建中湯，大黃牡丹皮湯，桃核承氣湯，葛根芩連湯，麻杏甘石湯等是。若是諸湯證，亦遇屢而辨易，但當審慎以出之，爲其不中則傷正也。第三類乃爲峻方，是以救逆爲急，未免傷正者也。舉例以明之：則大陷胸湯，十棗湯，三物白散，瓜蒂散，烏頭湯，皂莢丸，葶藶大棗瀉肺湯，甘草半夏湯，甘草粉蜜湯，抵當

湯等是。若是諸湯證，遇之較鮮，而辨之難確。用之而中，已有傷正之虞，不中，卽有壞病之變，可不畏哉？佐景侍師數載，苦心鑽研，於第一類和平方，幸能施用自如，綽有餘裕，於第二類峻方，則必出之以審慎，亦每能如響斯應，獨於第三類峻方，猶不敢曰能用。卽遇的證，亦必請吾師重診，方敢下藥。此乃治醫者必經之途徑，不必諱飾。是故醫士有能用第一類方，而不能用第二類，第三類方者，有能用第一類第二類方，而不能用第三類方者，未聞有能用第三類方，而不能用第一類第二類方者也。然則今有初學醫者焉，毫無用方經驗，見本案大陷胸湯證，驚其神而識其效，越日，偶遇一證，與本證相似，乃遽投以重劑大陷胸湯，可乎？頃之，病者變證矣，或號痛而呼天，或大吐而劇下，觀其神形，去死非遠。爾時醫者在側，既已目眩心驚，未免手忙脚亂。將佯作鎮定，空言以慰藉乎？將臨渴掘井，翻書以覓方乎？抑將額汗涔涔，抱頭而鼠竄乎？吾知其均未可也。嘻，是故治醫之道，法當循序而漸進，切勿躐等以求功。多下一分苦工夫，方增一分真本事。閱者能體斯旨，方爲善讀吾書。若有人焉，平素過習平淡輕劑，視余所謂第一類和平方，卽以爲天下第一

流峻藥，畏而卻走者，則非我之徒，不足與言大道也。

曹穎甫曰：世人讀仲景書，但知太陽誤下成結胸，乃有大陷胸湯證，而不知未經誤下，實亦有結胸一證，而宜大陷胸湯者。夫傷寒六七日，熱實，脈沈緊，心下痛，按之石鞮，及傷寒十餘日，熱結在裏，無大熱，此爲水結在胸膈，二條皆示人以未經誤下之結胸，讀者自不察耳。予謂太陽傳陽明之候，上濕而下燥，苟腸中燥火太重，上膈津液化爲粘痰，結胸之病根已具，原不待按之石鞮，然後定爲結胸證。卽水結在胸膈，胸中但見痞悶，而不覺痛者，何嘗非結胸證也？此方予十年來驗案甚多，一時不能追憶，暇時當檢出之，以供快覽。

髮

徐文伯。南齊鹽城縣人。精醫術。宋明帝宮人患腰痛牽心。發時氣輒欲絕。衆醫以爲肉瘕。文伯曰。此髮瘕也。以油飲之。吐出一物。引之長三尺許。頭已成蛇。掛壁上蠕蠕動。俄而血化盡。果髮一絲也。

癥

此
页
空
白

第六六案 桃核承氣湯證其一 穎師醫案

羅夫人七月二十三日

腹滿脹，轉矢氣則稍平，夜不安寐。大便行，則血隨之而下。以證狀論，有似脾虛不能統血。然大便鞭，則決非脾藏之虛，以脾虛者便必溏也。脈弦，宜桃仁承氣湯。

桃仁泥 三錢

生川軍 二錢 後下

川桂枝 三錢

生草 一錢

芒硝 錢半 沖

佐景按 病者服二劑後，大便暢而血止矣。

大論曰：『太陽病不解，熱結膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尙未可攻，當先解其外。外解已，但少腹急結者，乃可攻之，宜桃核承氣湯。』本條即後人所據，指本湯爲太陽府病蓄血之方治也。蓋膀胱爲太陽之府，本條之首見『太陽病』三字，條文又在太陽篇中，有此三證，得毋可信？佐景下愚，願闢其非。

本條條文諸本稍有出入。原注曰：「後云解外宜桂枝湯。」玉函「自」上有「必」字，「愈」上有「卽」字。成氏本「解」下無「其」字。脈經「其外」下有「屬桂枝湯證」五字，千金翼同。竊意凡此種種出入，皆無關大要。惟條中「膀胱」二字諸本無異，竊引爲大疑。今試先問蓄血證之小便如何？按桃核承氣湯條未言，但抵當湯丸三條則已三復言之。曰：「以熱在下焦，少腹當鞭滿，小便自利者，下血乃愈。」又曰：「少腹鞭，小便利者，爲無血也。小便自利，其人如狂者，血證諦也。」又曰：「少腹滿，應小便不利，今反利者，爲有血也。」然則蓄血證之小便利也。夫小便從膀胱出，今小便既利，彼膀胱何病之有？反是，凡膀胱熱者，其小便必不利，甚或刺痛，宜豬苓五苓之屬，此爲任人所知。然則以蓄血證言，膀胱實無熱結，而膀胱二字之誤，人每熟視不覺者，蓋習非成是故耳。膀胱二字既誤，反不若「下焦」二字爲妥。下焦，猶言少腹之裏也，其義雖太渾涵，假之爲代名可也。學者欲知其真切病所，余今尙無辭以答，惟與其謂病所屬膀胱，無寧謂屬大腸與子宮。蓋考諸實例，女子之瘀血有從前陰下者，有從大便下者，男子則悉從大

便下。挑核承氣湯煎服法中，又曰「當微利」亦可以爲證。抑謂病所在大腸與子宮，猶未盡妥，未竟之義姑留待高明發之。而熱結不在膀胱，要可斷言。後人乃欲依此膀胱二字，附會內經經絡以立說，是猶建塔於沙，其可穩乎？又大論厥陰篇曰：「病者手足厥冷，言我不結胸。」小腹「滿，按之痛者，此冷結在「膀胱」關元也。」知「膀胱」二字原用以代小腹之裏，不可過於拘呆，否則，膀胱既屬太陽，又何能再屬厥陰乎？

余今解釋挑核承氣湯條文，可見文冠以「太陽病」三字者，湯不必限於太陽方也。本條之意若曰：「有人患太陽病，或延不醫治，或醫不如法，以致太陽病不解。同時其人又作他病，即熱結於下焦小腹之裏，發爲動作如狂。設其人正氣旺盛，自能逐下瘀血，如是，血自下者其病得愈。設其人正氣不旺，無力逐邪者，當用藥以攻之。但此時如其外太陽病依然未解，尙未可攻，當先解外。外解已，但小腹急結者，乃可用挑核承氣湯攻之。」蓋「外不解尙未可攻」云者，謂「太陽未罷，尙未可用陽明攻法」也。「外解已，但小腹急結者，乃可攻之」云者，謂「太陽已罷，但存陽明急結，乃可用硝黃攻下」也。夫

「解外宜桂枝湯，」人知桂枝湯爲太陽方，「攻之宜桃核承氣湯，」人何不知桃核承氣湯爲陽明方？故本條全文可謂是「從太陽說到陽明，」奈何前人但見「太陽病」之冠辭，遂不見陽明病之方治耶？至於本條列在太陽篇中，不妨指本湯爲太陽方，又何值一駁？緣仲聖之走筆若遊龍，又豈淺學者所可想像而及之哉！

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

曹穎甫曰 胞中蓄血部位，即在膀胱兩角。昔年在紅卍字會，有男子少腹脹痛，用桃核

承氣下後，雖未澈底，而少腹漸軟。然瘀血則由大便出，將母服此湯後，胞中瘀血亦能被吸上行，使從大便出耶？太陽病三字，原不可泥，在太陽篇中，要不過辨其爲蓄水否耳，此其所當從，小便有無爲辨也。

良藥遲死

宋道方。字毅叔。宋時人。以醫名。居南京。然不肯赴召。病者扶攜以就診。無不愈者。政和初。田登守郡。母病危。呼之不至。登怒。旋即遣人禽至廷下。呵之云。三日之內不痊。則吾當誅汝以徇衆。毅叔曰。容爲診之。旣而曰。尙可活。處以丹劑。遂愈。田甚喜。用太守之車從妓樂。酬以千緡。使羣卒負於前。增以綵釀導引還其家。旬日後。田母病復作。呼之則全家遁去。田母遂殂。蓋其疾先已在膏肓。姑以良藥遲其死耳。

第六七案

桃核承氣湯證其二

穎師講授

佐景筆記

師曰

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

桃

仁一兩

生

軍五錢

芒

硝二錢

炙甘草二錢

桂

枝二錢

枳

實三錢

翌日問之，知服後下黑血甚多，狂止，體亦不疲，且能啜粥，見人羞避。

不出。乃書一善後之方與之，不復再診。

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

默 誦 千 金

揚大均。善醫。能默誦素問本草及二部千金方。不遺一字。與人治病診脈。不用藥。但云此病若何。當服何藥。在千金某部第幾卷。即取紙書授之。分兩不少差。或問素問有記性者能誦。本草則難矣。若千金則均係藥名與分量劑料。此有何義而可記之乎。大均曰。古之處方。皆因病用藥。精深微妙。苟通其意。其文理有甚於章句偶儷。一見何可忘也。

第六八案 桃核承氣湯證 其三 佐景醫案

曹右 住林蔭路

初診十月二十二日

經事六七月不來，鼻衄時作，腹中有塊，卻不拒按，所以然者，鼻衄宜泄於上故也。闕上痛，周身骨節烘熱而欬，此病欲作乾血，以其體實，宜桃核承氣湯加味，上者下之也。

川桂枝 二錢

製川軍 三錢

枳實 二錢

桃仁泥 四錢

生甘草 錢半

牛膝 二錢

全當歸 二錢

大白芍 二錢

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

曹右約三十餘歲，面目黧黑，一望而知爲勞苦之婦人也。婦訴其苦，備如案述。乾咳不得痰。其塊在少腹之左，久據不移，腹中痛，却喜按。假令腹中有塊而拒按，此爲本湯的證，絕無可疑者。今却喜按，則本湯之中否，實須細攷。余以其鼻衄之宣泄爲亡血家，法當導之使下，乃逕與本方，蓋處方之前，未嘗不躊躇審顧也！

二診十月二十三日

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

川桂枝 三錢

枳實 三錢

當歸 三錢

製川軍 四錢

牛膝 三錢

白芍 三錢

桃仁 四錢

甘草 三錢

佐景按

服藥半日云者，蓋婦於昨日下午五時服藥，迄今日下午五時，方爲一日，而今日上午九時婦卽來二診故也。婦謂其塊自原處略向上中方向移動，大便暢而未察

其色。欬與烘熱均減，而夜寐以安。夫不治其欬而欬差，不治其骨蒸而骨蒸減者，何也？所謂治病必求其本，今主病去，而客病隨除也。

三日，婦未來。四日，續來，曰：服二診方後，飯量增，體隨舒快。其塊更向上中方向移動，漸在腹之中道矣。余曰：若是甚佳。中道猶通衢，其塊易下矣。曰：昨以便故，丐他醫施診，服藥後，今日反覺不舒，塊亦不動。閱其案，曰：「經閉，腹中痞塊，日晡潮熱，宿瘀內阻，胞脈不利，宜祛瘀爲治。」藥爲桃仁泥六錢，花檳榔三錢，兩頭尖二錢，大白芍三錢，青陳皮各錢半，川桂枝一錢，醋炒三稜莪朮各三錢，紫丹參二錢，澤蘭葉三錢。余曰：案甚佳，方亦合。量又不輕，安得無效？婦堅請疏方。余曰：服二診之方可矣，安用多事爲？五日，婦竟不復來。閱者將虛其殆乎？余則敢必其向愈。或者塊下之後，稍稍倦憊，休養一二日，轉輒健步如飛，勞人草草，不遑謝先生矣。閱者博雅，能信吾言乎？

顧本湯之用，必以病者之體質爲前提，假令其人體虛，粗率投之，將得不償失，而貽後悔。閱者請檢本卷第六一案黃耆建中湯一案，容續陳其經過。其案病者王女士自服

治肺之藥乏效，堅請設法根治。余曰：根在乾血，當下之。姑試以最輕之量，計桃仁泥二錢，製川軍一錢半，元明粉錢半分二次沖，加其他和平扶正之品。二劑後，果下黑如河泥之物。依理，此爲病根之拔，正爲佳兆。然而病者因是不能起牀，胃納轉呆，精神又頹。雖云可用補益之藥以善其後，然而病家恐懼，醫更難於措手。所謂得不償失者是也。閱者鑒之。

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

佐景又接：陸自量先生作「桃核承氣湯之治驗」一篇云：「張姓之女，年方二九，患病匝月，仍未少差。延余診治，證得形瘦色白，神識雖清，兩耳失聰，入夜則神昏譫語，日間則其狀若失。如此見象，蓋已旬日。盜汗自汗，日夜無間，舌無苔。余以陽虛證治，處以附子桂枝龍骨牡蠣芍藥等。明日復診，病無進退，惟自汗較少。病家反加責難，蓋欲病迅愈，人同此心。思至此，不禁嘆爲醫之難矣。是時實無詞應付，惟有敷衍主義聊以爲慰。繼而轉

輾思維，難得病之真諦。審思再三，乃悟得熱結膀胱，始有此種見證。因此目的吃緊于腹診，且念醫生以愈病爲天職，設存瓜李之嫌，實有阻我學術之進步。結果，診得腹腔軟滿，在少腹部分，得有堅硬之物質，隆隆然若塊石，同時病者亦訴痛，乃認定爲熱結膀胱，少腹急結之腹證。並詢得旬日前病盛之際，曾患便血，爲某名醫所治愈。其蓄血之證益形露骨。乃毅然處以桃核承氣湯，加龍骨牡蠣白芍茯苓，令服二劑。此後遂未往診，久久沈音，心自惴惴，幾疑此人已不食人間烟火矣。後得鄰人謂現已起牀照鏡，開窗看菊。此昔年九秋事也。後又邀余謂新患咯吐紫血，精神尙未恢復，想係蓄血未淨，反動上衝使然也。再與前方去芒硝，入泡姜三七，漸次向愈。余以爲該病之便血時，正是熱結膀胱，血自下，下者愈之良好機會。無奈某醫不察，反加堵塞，而反多此一翻手續。然則病家亦未嘗不歡迎也，病人苦極已，一嘆！（錄蘇州國醫雜誌）陸先生見理透澈，立言平正，堪作病家之明鏡。

第六九案

抵當湯證其一

穎師講授

佐景筆記

師曰

余嘗診一周姓少女，住小南門，年約十八九，經事三月未行，面色萎黃，少腹微脹，證似乾血勞初起。因囑其吞服大黃蠱蟲丸，每服三錢，日三次，盡月可愈。自是之後，遂不復來，意其差矣。越三月，忽一中年婦人扶一女子來請醫。顧視此女，面頰以下幾瘦不成人，背駝腹脹，兩手自按，呻吟不絕。余怪而問之，病已至此，何不早治？婦泣而告曰：此吾女也，三月之前，曾就診於先生，先生令服丸藥，今腹脹加，四肢日削，背骨突出，經仍不行，故再求診！余聞而駭然，深悔前藥之誤。然病已奄奄，尤不能不一盡心力。第察其情狀，皮骨僅存，少腹脹硬，重

按痛益甚。此瘀積內結，不攻其瘀，病焉能除？又慮其元氣已傷，恐不勝攻，思先補之。然補能戀邪，尤爲不可。於是決以抵當湯予之。

蠱

蟲一錢

水

蛭一錢

大

黃五錢

桃

仁五十粒

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

佐景按

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

蜀渝鄒趾頂老醫士曰：「蠱虫水蛭二物爲仲聖書中起沉痾愈大病最有大力之神藥。然而自仲景迄今一千七百餘年，歷年久，聖道失傳，而今竟無人能用此藥。遂使一切瘀血入於血室之發狂腹硬證，及瘀血入於血室結成堅硬大塊之乾血癆病，可生而

不得生者，不知凡幾，曷勝浩歎！何以知無人能用此藥，趾痕在四川重慶多年，目覩重慶藥舖不辦蝨蛭。愚遇須用此二物之病，必特派人到四鄉農村尋求之，民國十七年，爲三小兒再舉在北平臥病於德國醫院，因自四川來平，見北平藥舖皆有二物，知北平之醫能用二物，誠堪佩也。及愚用二物時，往往無效。愚乃注意考察，乃知藥舖所售之蝨蟲非牛蝨，乃屎蝨尿蝨耳。所用之水蛭非鑽腳蛭，乃不吮血之長蛭大蛭耳。推原其故，皆由採辦二物之人未聞醫生說明二物分別之法，以爲無須分別，只要是蝨蟲水蛭，便可充數。不知蝨蟲必用牛蝨，屎蝨尿蝨無用。水蛭必用鑽腳蛭，不鑽腳之長蛭大蛭無用。此二物生於夏秋暑熱強烈之時。採二物者當在炎暑肆威時，專人到四鄉採之。採牛蝨於畜牛家之牛房中，此中吮血之蝨飛翔成羣，蝨聲聒耳，蝨嘴有吸血之鍼，專嚼牛膚之血，其鍼刺入牛膚，能令牛不勝痛，跳躍鳴嚔者良。去其翅足，微火烤乾，藏於高燥之處，可以久藏不壞。採鑽腳蛭於有蛭之水田或水池中，其中水蛭千百成羣，蠕動蝟蝟，浮沉跳躍於水中。採蛭之人以脚入水中，則未滿一寸長之水蛭爬滿於脚脛之上，皆鑽脚蛭也。從脚脛

上抹下，微火烤乾，藏於高燥之處，可免腐壞。凡水蛭能爬脚者皆能吮血，若長二三寸之水蛭，皆不爬脚，不吮血，故不得爲鑽脚蛭也。此物在四川，俗名螞蟻，因此物兩頭有嘴，其爬上脚脛時，兩頭鑽入肉中，有似兩頭有鋒之鐵釘，故稱此釘爲螞蟻絆。在北平，俗名水螻。在山海關，俗名肉鑽子。愚以其名多易淆，故以鑽脚蛭一其名，以免與不鑽脚之水蛭混淆，乃可見諸實功。俗醫不知蝨蛭之善惡，竟敢糊塗輕用，見有診治單上用蝨蟲二分，水蛭一分者，謬之甚矣。不知此二物不用則已，用則只計個數，不以兩錢分釐計也。愚每用牛蝨二十個，用鑽脚蛭亦必二十個，用牛蝨三十個，用鑽脚蛭亦必三十個。其個數必相等，不得參差也。所以必用相等之個數者，因要用此二物合力以攻一個堅硬之瘀塊。……使破爲細碎砂粒。若夫用二十個或用三十個者，則視其瘀塊之大小堅柔而決定也。若夫用其大毒以成功，而又能避其猛峻而無害者，則在乎良醫辨證精明，臨險不惑，見可而進，知難而退，進退適宜之運籌也。良醫善用，故能起沈疴，愈大病，粗工無學無識，冒昧從事，不惟無益，而反害之，於是相戒以不可用，久而不用，用法失傳，辨別採藥之

法亦失傳，遂使起死回生有大力之神藥，擱於無用之地，詎非大可惜哉！今余作聖方治驗錄二卷將脫稿，第一卷追錄愚在重慶治愈之病，載有用蝨蛭治愈劉玉成婦乾血癆瘵之奇驗，第二卷紀錄愚在北平用蝨蛭治愈岳項氏腹癥腿寒二十年不受孕，今忽受孕之奇驗……」（錄聖方治驗錄）經驗之言至足欽仰。今海上藥舖間有備蝨蟲者，辨之確係牛蝨，非屎蝨尿蝨。但水蛭一味，則鮮有備之者。蓋醫家藥商同視此爲禁品，不敢以之列方，不敢以之售人。積習不返，良藥坐湮，爲可惜也。

怒 激 痘

秦昌遇。字景明。明上海人。徧通方脈。妙悟入微。嘗行村落。見婦人浙米。使從者挑怒之。婦人忿詬。昌遇語其家人曰。若婦痘且發。當不治。吾激其盛氣。使毒發肝部耳。目下春時。應見於某處。吾且止。爲汝活之。及暮。如其言。乞藥而愈。

第七〇案 抵當湯證其二 穎師講授 佐景筆記

師曰

蓄血一證，見於女子者夥矣，男子患者甚尠。某年，余診一紅卍會某姓男子，少腹脹痛，小便清長，且目不識物。論證確爲蓄血，而心竊疑之。乃姑投以桃核承氣湯，服後片時，卽下黑糞，而病證如故。再投二劑，加重其量，病又依然，心更驚奇。因思此證若非蓄血，服下藥三劑，亦宜變成壞病。若果屬是證，何以不見少差，此必藥輕病重之故也。時門人章次公在側，曰：與抵當丸何如？余曰：考其證，非輕劑可瘳，乃決以抵當湯下之。服後，黑糞挾宿血齊下。更進一劑，病者卽能伏榻靜臥，腹脹平，痛亦安。知藥已中病，仍以前方減輕其量，計蟲蟲二錢。

水蛭錢半，桃仁五錢，川軍五錢。後復減至蝨蟲水蛭各四分，桃仁川軍各錢半。由章次公調理而愈。後更詢諸病者，蓋嘗因勞力負重，致血凝而結成蓄血證也。

奇

成醫官。佚其名。明莒州人。善醫術。甚神奇。青州知府倪某疾。成診之曰。思病也。倪曰。何思。曰。雖朋友亦思也。倪曰。是也。有一窗友。甚思之。不意成疾。命往淮安藥市。見城門大書某家病劇。能愈者厚贈。至其家。見羣醫環視。診之曰。諸公識此病乎。此中滿證。白糖和水灌之立愈。嘗與一友攜手行。診之。驚曰。子幸遇我。速市百梨盡啖之。貯其核煮水飲之。未久其人背出一腫。成曰。此肉癰也。伏於內者不可活。得百梨表之。則易治矣。其奇術類如此。

術

第七一案 抵當湯證其三 穎師親撰

師曰

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

曹穎甫曰

金匱妊娠篇宿有癥病，當下其癥，桂枝茯苓丸主之。方中丹皮桃仁芍藥極破血攻瘀之能事。丹皮桃仁爲大黃牡丹湯治腸癰之峻藥，芍藥爲癰毒通絡之必要，令人

之治外證用京赤芍，其明驗也。桂枝合芍藥能扶統血之脾陽，而疎其瘀結，觀太陽病用桂芍解肌，非以脾主肌肉乎。用茯苓者，要不過去濕和脾耳。然方治乎近，遠不如桃核承氣抵當丸之有力。然當時非經西醫之攷驗，及丁醫用破血藥之有效，亦斷然不敢用此。而竟以此奏效，其亦有故無殞，亦無殞也之義乎？

佐景按 余前表桃核承氣湯爲陽明攻下之方矣，若抵當湯比前湯更進一步，自亦爲陽明之方。蓋前湯治血之新瘀者，本湯治血之久瘀者。故二者見證顯分輕重。彼曰『小腹急結』，此曰『少腹鞭滿』，『鞭滿』原較『急結』爲重。彼曰『如狂』，此曰『發狂』，『發狂』原較『如狂』爲重。彼有『血自下』者，此則須下其血乃愈，較血能自下者爲重。彼不曰脈當在浮而數之例，此曰『脈微而沈』，原較前爲重。彼用植物性藥，此用動物性藥，動物性藥之功原較植物性藥爲烈。此皆其彰明較著者也。

本湯條文曰：『太陽病，六七日，表證仍在，脈微而沈，反不結胸，其人發狂者，以熱在下焦，少腹當鞭滿，小便自利，下血乃愈。』所以然者，以太陽隨經瘀熱在裏故也。抵當湯主

之。』試以此與桃核承氣湯條文同讀，當得一新義，有爲前人所未及者。蓋二條均屬太陽陽明同病，惟前條先治太陽，後治陽明，爲經。本條先治陽明，後治太陽，爲權。所以有經權之分者，以血證有緩急之異也。前條血證不過急結如狂而已，故雖屬陽明病，猶當先治太陽。本條血證已至鞭滿發狂，甚或擊人上屋，其候已急，故暫捨太陽，先治陽明，正符「急當救裏」之例。大論曰：「本發汗而復下之，此爲逆也。若先發汗，治不爲逆。本先下之，而反汗之，爲逆。若先下之，治不爲逆。」此卽桃核承氣湯及抵當湯二條之提綱也。汪琥注曰：「大約治傷寒之法，表證急者，卽宜汗，裏證急者，卽宜下。不可拘拘於先汗而後下也。汗下得宜，治不爲逆。」何其明澈允當也！

由是觀之，仲聖假桃核承氣湯及抵當湯二條，示人以太陽陽明經權之治，同時引出陽明之方，實無疑義。在仲聖當日臨牀，原有此種實例，但吾人居今日而讀大論，却不可固執此例，以爲用二方之法門。使其過於膠執，恐二方將永無可用之時，而患二方證者反永不得主治之方，寧不可哀乎？讀者試察本卷二方各案，其有太陽病者乎？無有也。

斯可知二方實專屬陽明無疑矣。竊以太陽經府之說盛行，賢者不發其非，而反惑焉用，是不殫辭費而辨之。

與

肺

腑

語

徐大椿。字靈胎。清吳江縣人。生有異稟。而長於醫。每覘人疾。穿穴膏肓。能呼肺腑與之作語。其用藥也。神施鬼沒。斬關奪隘。如周亞夫之軍。從天而下。諸岐黃家。目瞠心駭。帖帖讐服。而卒莫測其所以然。蘆墟乍耕石。臥病六日。不食不言。目炯炯直視。曰。此陰陽相搏證也。先投一劑。須臾目瞑能言。再飲以湯。竟躍然起語曰。余病危時。有紅黑二人。纏繞作祟。忽見黑人爲雷震死。頃之紅人又爲白虎銜去。是何祥也。笑曰。雷震者。余所投附子霹靂散也。白虎者。所投天生白虎湯也。乍驚以爲神。張雨村兒無皮。見者欲嘔。將棄之。命以糯米作粉糝其體。裹以絹。埋之土中。出其頭。飲以乳。兩晝夜而皮生。其機警靈速。皆此類也。

此
页
空
白

第七二案 抵當丸證

穎師講授 佐景筆記

師曰

常熟鹿苑錢欽伯之妻，經停九月，腹中有塊攻痛，自知非孕。醫予三稜、莪、莖多劑，未應。當延陳葆厚先生診。先生曰：三稜、莪、莖僅能治血結之初起者，及其已結，則力不勝矣。吾有藥能治之。顧藥有反響，受者幸勿罵我也。主人諾。當予抵當丸三錢，開水送下。入夜，病者在牀上反覆爬行，腹痛不堪，果大罵醫者不已。天將旦，隨大便，下污物甚多。其色黃白紅夾雜不一，痛乃大除。次日覆診，陳先生詰曰：昨夜罵我否？主人不能隱，具以情告。乃予加味四物湯，調理而瘥。

曹穎甫曰

痰飲證之有十棗湯，蓄血證之有抵當湯丸，皆能斬關奪隘，起死回生。近時

岐黃家往往畏其猛峻，而不敢用，卽偶有用之者，亦必力爲阻止，不知其是何居心也。凌雲。字漢章。歸安人。爲諸生。棄去。北遊泰山。得異人傳鍼術。爲人治疾無不效。里人嗽不止。絕食五日。雲曰。此寒溼積也。穴在

異

頂鍼之必暈絕。逾時始蘇。及鍼果暈絕。家人皆哭。雲言笑自若。頃之氣漸舒。復加補。始出鍼。嘔積痰斗許。病卽除。有男子病後舌吐。雲兄亦知醫。謂雲曰。此病後近女色太早也。穴在左股太陽。是當以陽攻陰。雲曰然。如其穴鍼之。舌吐如故。兄茫然自失。雲曰此知瀉而不知補也。補數劑。舌漸復故。淮陽王病風三載。雲投以鍼。不三日行步如故。一婦少寡。慾熾發狂。雲令二人堅持之。用涼水噴面。鍼其心。補瀉並施。狂疾頓除。一婦產子三日不下。雲刺其心。兒應手下。視兒手掌。有鍼痕。孝宗聞其名。召至京。命太醫官出銅人蔽以衣而試之。所刺無不中。乃授御醫。年七十七卒。子孫傳其術。

鍼

人

術

第七三案 白頭翁湯證

穎師醫案

米右 住方浜路肇方弄十四號

高年七十有八，而體氣壯實，熱利下重，兩脈大，苔黃，夜不安寐，宜白頭翁湯為主方。

白頭翁 三錢

秦皮 三錢

川連 五分

黃蘗 三錢

生川軍 三錢 後下

枳實 一錢

桃仁泥 三錢

芒硝 二錢 另沖

佐景按 米姓婦家貧。有一子，現年三十餘齡，賣舊貨為業，不娶妻，事母至孝。鄰里咸呼之曰「孝子阿三」。母病臥牀匝月，無力延醫，安奉湯藥，便器穢物悉孝子親潔之。史君惠甫有姑母居相近。聞婦苦病，慨代延師出診。本案方係初診方，即係末診方。何者，老婦服此之後，得快利，得安寐，復何求者？依法，病後當事調理。但婦以勞師遠駕，心實不安，即任之。竟復健康如中年人。

崇保氏序世補齋醫書曰：「今年春，保病溫，羣醫束手，先生（指陸九芝先生）以大承氣湯下之，一藥霍然。保年七十矣，樞苓苦寒也，朴硝峻下也，乃力排衆議，毅然行之。非有真知灼見，不惑於補陰補陽之說者，曷能若此？故保曰：仲景醫中之聖，先生醫中之賢以佐聖者也。」竊於吾師亦云。

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

夫腸中熱而有燥矢者，此爲實熱，宜承氣湯。腸中熱而無燥矢者，此爲虛熱，（在比較上言，猶言空虛之意）宜白頭翁湯。胃裏有實邪者，宜吐法，用瓜蒂散。胃裏有虛熱（亦在比較上言）者，宜清法，用白虎湯。故胃之有白虎，無異腸之有白頭翁。腸之有承氣，無異胃之有瓜蒂。然而胃患虛熱時多，患實邪時少。腸患實熱時多，患虛熱時少。仲聖取

其多者常者爲法，故立白虎承氣爲陽明正治，而以瓜蒂白頭翁爲陽明輔治。若問腸何以患實時多，胃何以患虛時多？曰：胃居腸上，腸生胃下，上者可以傳之下，下者莫能還之上也。經旨點穿，令人微笑。

官 而 貧 者

陸瀚。字星槎。以滌兄。少好學。以多病。兼玩醫書。久而精能。宰化縣。年老罷官。貧不能歸。乃懸壺於會城。順德縣令徐某之子。夏月泄瀉。服清暑利溼藥不效。漸至發熱不食。神疲息微。徐年已暮。祇此一子。計無所出。延瀚求治。瀚曰。此由寒藥傷脾。陽虛欲脫。宜進溫藥以救之。因用附子理中湯。徐疑不敢服。瀚曰。此生死關頭。前藥已誤。豈可再誤。設此藥有疏虞。我當任其咎。服藥。諸證俱輕。連進數劑全愈。徐大喜。傾囊厚贈。復爲乞援同僚。因得全家歸里。著有製方贅說行世。

吳興葉橘泉先生著
葉氏醫學叢書之二 合理的民間丹方

本書為著者二十年來研究藥學之結晶係搜集古來經驗民間實用確有良效而且極合學理的國藥單方一百則用近世科學方法說明其所以奏效的藥理作用公開秘傳陋習揭破藥效真相人人可以按方自療為最切實用之書

道林紙印

吳興葉橘泉醫師著
葉氏醫學叢書之三 近世內科國藥處方集（國醫科學化巨著）

本書內容體裁及編著旨趣

依照近世科學學理詳述致病之原因和病理並根據疾病所呈之證狀而處以相當之國藥方劑

更以近世科學的藥理作用解釋方藥效力所以然之故俾國藥科學化西醫國藥化以期打破中西醫界之隔膜促成中國本位的新醫學
全書共分六集用十二開中國連史紙漢文正楷活體字分行直線精印磁青書面線裝本

第一集 傳染病篇

第二集 消化系統病篇

第三集 呼吸系統病篇

第四集 循環系統病篇

第五集 神經系統病篇

第六集 新陳代謝及泌尿生殖病篇

第七四案

猪膽汁導證

穎師親撰

師曰

門人張永年述其戚陳姓一證，四明醫家周某用猪膽汁導法奏效，可備參究。其言曰：陳姓始病咯血，其色紫黑，經西醫用止血鍼，血遂中止。翌日病者腹滿，困頓日甚。延至半月，大便不行。始用蜜導不行，用灌腸法，又不行。復用一切通大便之西藥，終不行。或告陳曰：同鄉周某良醫也。陳喜，使人延周，時不大便已一月矣。周至，察其脈無病，病獨在腸。乃令病家覓得猪膽，傾於盂，調以醋，借西醫灌腸器以灌之。甫灌入，轉矢氣不絕。不踰時，而大便出。凡三寸許，擲於地，有聲，擊以石，不稍損。乃浸以清水，半日許，盂水盡赤。乃知向日所吐之血，本

爲瘀血，因西醫用鍼止住，反下結大腸，而爲病也。越七日，又不大便，復用前法，下燥矢數枚，皆三寸許，病乃告痊。予於此悟蜜煎導法，惟證情較輕者宜之。土瓜根又不易得。惟豬膽汁隨時隨地皆有。近世醫家棄良方而不用，爲可惜也。

佐景按 本案見傷寒發微，以其可備一格，故特轉錄於此。凡大便多日未行，甚且在十日以上，又不下利清水者，是蓋燥矢結於直腸部份。矢與腸壁粘合甚切，故愈結愈不能下。此時倘用硝黃以治之，不惟鞭長莫及，抑將徒損胃氣，伐其無辜，此導法之所由作也。蜜煎導法爲輕，但能用之合度，亦每克奏膚功。友人黃君有祖母，年已九十餘齡矣。遭病旬日，不大便，不欲食，神疲不支。羣醫束手，不敢立方。卒用灌腸器，灌入蜜汁。糞穢既下，諸恙竟退，獲享天年，此其例也。近者藥房製有甘油錠，施用較便，可以爲代。倘用二三錠後，依然無效者，不妨續施。因腸壁熱甚者，二三錠尙不敷濡潤用也。若蜜汁或錠皆不勝

任，則須用豬膽汁。蓋人之膽汁本有潤腸之功，今以豬膽爲代，亦所謂藏器療法之變局也。月前范石生先生治黃氏肝癰案，亦用膽汁導法。惜乎一般中醫恆喜以清淨爲高，不肯親犯糞矢，坐視良法湮滅，能不浩歎！

豬膽汁須和醋少許者，似欲藉醋以刺激其腸壁，而促進其蠕動。故蜜錠之製，有時亦加以少許皂角末，實同此意。皂角粉少許吹入鼻孔中，卽作噴嚏，其刺激之功爲何如？至於行導法用之器具，以西醫所備者爲簡潔適用，價不昂，中醫應同樣採用。奈聞有法令焉，中醫不許採用西醫器具，是何意旨，令人莫測高深。而寶貴之中藥，若大黃也，當歸也，麻黃也，桔梗也，彼洋醫洋商反可以恣意採取，製爲所謂西藥，以反售國人。嗟乎，天下事之不平寧有甚於此者？

理中

姚懼。明寶應縣人。以醫術遊京師。御史謝兆昌者。患寒證。汗後發斑。諸醫投犀角黃連。久之絕食飲。懼進理中湯。數劑而愈。

愈斑

此
页
空
白

第七五案 麻子仁丸證

穎師醫案

徐左

能食，夜臥則汗出，不寐，脈大，大便難，此爲脾約。

脾約麻仁丸 一兩

作二服開水送下

佐景按 麻子仁丸原方爲麻子仁二升，芍藥半斤，枳實半斤，炙，大黃一斤，去皮，厚朴

一尺，炙，去皮，杏仁一升，去皮，尖，熬，別作脂，等六味，蜜和丸，如梧桐子大。今藥鋪中通稱曰脾約麻仁丸者，卽是也。本方以麻子仁爲君，凡仁中皆有油質，功能潤下，故借之以通便，施於虛弱體質之不勝攻伐者尤宜。

以上自大陷胸湯至麻子仁丸凡七證，雖有緩急之分，皆不離下法。或以結胸爲主，或以瘀血爲主，或以蓄血爲主，或以熱利爲主，或以腸燥爲主，其病所或偏於上，或偏於

中，或偏於下。夫下則通，通則不痛，此治陽明熱結之總訣也。

立 方 起 草

呂震名。字襟村。清錢塘人。官湖北。有政聲。忽動歸思。僑居吳門。爲人治疾多獲效。潘太史遵祁病瘰。服茵陳湯不效。服平胃散又不效。腕中若藏井底泥。米飲至前輒噦。呂診之曰。溼固是已。此寒溼宜溫之。與五苓散加附子。藥下咽。胸次爽然。葉氏女週歲。遺疾將殆。仰臥胸膈如阜。呻吟拒按。呂曰。此結胸也。服小陷胸湯立效。呂酷好醫書。徧覽百家。而一以仲景爲宗。其爲醫也。問切精密。不雜一他語。立方必起草。閱數刻始安。一家有病者數人。一一處之無倦容。暇輒手自撰論。闡發仲景之學。著有傷寒尋源行於世。

經方實驗錄第一集下卷

江陰曹穎甫先生醫案

門人瑞安姜佐景編按

第七六案

神志恍惚佐景筆記

佐景曰

友人施君朝貴崇明人也，服務上海電報局。甲戌孟秋某晚，匆匆邀診。乃弟病入其室，見病者仰臥榻上，叩其所苦，絕不應。余心異之。私謂施君曰：乃弟病久耳聾，無所聞乎？抑舌蹇不能言乎？則皆曰：否。余益驚異。按其脈，一手洪大，一手沈細，孰左孰右，今已莫能記憶。因詢家人以致病之由。曰：渠前任某軍電職，因事受驚，遂覺神志恍惚。每客來，恆默然相對，客去，則歌唱無序。飲食二便悉如常人，惟食時闕

上時有熱氣蒸騰，輕則如出岫朝雲，甚則如窰中烟，狀頗怪特。前曾將渠送往本市某著名醫院診治，經二十餘日，醫者終不識其爲何病，既無術以療，翻稱其無病以塞責。故於昨日遷出，請先生一斷。余細按其腹，絕不脹滿，更不拒按。沈思良久，竟莫洞其癥結。於是遂謝不敏，赧然告辭。越日，施君告余曰：舍弟之病，昨已延曹穎甫先生診治。服藥後，大泄，闕上熱氣減。余聞而愕然，遂急訪之，並視所服方。憶其案尾略曰：此張仲景所謂陽明病也，宜下之，主以大承氣湯。方爲：

生大黃

三錢

枳實

錢

芒

硝

三錢

厚

朴

錢

又越數日，余再晤施君，諗其弟服藥後，已能起牀，且不歌唱。惟兩脇脹痛，經曹師診治，頃又愈矣。審其方，乃小柴胡湯也。

柴 胡三錢 黃 芩 三錢 黨 參 三錢 半 夏 三錢 生 薑 三片

大 棗 十二枚 甘 草 二錢

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

川 桂 枝 三錢 大 白 芍 三錢 生 草 二錢 生 薑 三片 大 棗 十二枚

花 龍 骨 五錢 煨 牡 蠣 五錢以上
二味先煎

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

佐景按

本案病者所患似係所謂精神病，或神經病。顧西醫用神經藥治之，絕不見效。中醫用經方治之，反奏膚功。其理深奧，莫可究詰，殆所謂治病必求其本歟？按初方係陽明方，次方係少陽方，末方係太陽方。以三方疎其三經之阻滯，諸恙乃痊，殆當日受驚之時，周身筋絡器官，即因驚而有所滯乎？顧飲食二便如常，腹不痛，又不拒按，誰復有膽敢用承氣？乃吾師獨以闕上熱氣之故，遂爾放膽用之，殆所謂但見一證便是，不必悉具之意乎？噫，天下怪病滔滔，微吾師其誰與歸？

曹穎甫曰

此證予亦不能識，惟診其脈，則右極洪大，左極微細，陰不足而陽有餘，意其爲少陰負跌陽之脈，而初非逆證。加以熱氣出於闕上，病情正屬陽明，與右脈之洪大正合。故決爲大承氣湯的證，而不料其應乃如響也。

佐景又按

本案屬三陽同病，本編入本書第二集中。因邵餐芝先生大序中道及，且本案又爲余從師之因，故特提前列此，以作紀念。

第七七案 腸癰其一 穎師醫案

史惠甫先生住上海城內方浜路七七五號三樓

佐景按

史惠甫君前以病來診曰我時患腹痛藥則少瘥隔日輒發醫者以為疝氣常用理氣之劑云云余細診之乃腸癰也即西醫所稱盲腸炎腹膜炎之類是當用藥攻之稍瘥數日又發案及處方如下。

『腹痛偏右瘥而復發便燥結擬大黃牡丹湯。

生川軍 錢半

元明粉 三錢 沖

桃 仁 二錢

丹 皮 二錢

敗醬草 三錢

生苡仁 四錢

熟附塊 一錢

枳實 二錢

大白芍 二錢

佛 手 錢半

此四月十八日方也服三劑所下甚多腹痛大減至二十五日僅覺患處隱隱作痛矣。易醫治之與以疎洩厥氣之劑方為。

『軟柴胡 錢半

枳實 二錢

大白芍 二錢

青陳皮 各 錢半

雲 苓 三錢

香 附 二錢

金鈴子 三錢

炙乳沒 各 八分

小茴香 八分

炙枸桔 三錢

青桔葉 錢半

路路通 三錢

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

「腸癰旋瘥旋發，刻診小腹四圍作脹，按之濡，隱隱痛，大便不爽，再擬原法。」

生川軍 三錢

粉丹皮 三錢

冬瓜子 四錢

芒硝 三錢 沖

桃仁 三錢

敗醬草 三錢

熟附塊 錢半

大白芍 四錢

焦查炭 三錢

細青皮 錢半

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

初診

腸癰屢經攻下，病根未拔。昨由姜君用大黃牡丹湯，腹脹略減。以證

情論，仍宜攻下，仍用原法加減。

生川軍

五錢後入

冬瓜仁 一兩

桃仁 八十粒

粉丹皮 一兩

當歸 五錢

芒硝

三錢沖

杜赤豆 四兩

煎湯濃後入前藥

佐景按

史君持本方至藥舖配藥，舖中人有難色。曰：安用若許劇藥耶？史君曰：毋慮。

此種藥子已屢服之矣。舖中人曰：然則此郎中年幾何矣？曰：七十餘齡矣。曰：然是誠有經驗學問之醫也。乃慨予藥。據史君言，服後四小時即得便下，較向之服子方用大黃三錢，須逾十小時方得下者，爽快多矣。其夜所下最多，皆黑色臭穢之物。更衣頻數，至不可數。而快下之後，腹痛大減，腫痕亦消，次日乃來二診。

二診

昨用大黃牡丹湯，加當歸赤豆。所下粘膩赤色之物，非膿非血。此種惡濁久留腸中，必化為黑色之河泥狀。服湯後，腸中有水下行，作漉

漉聲。蓋此證腸中必有阻塞不通之處，故謂之癰。癰者，壅也。然則不開其壅，寧有濟乎？病根未拔，仍宜前法減輕。

生川軍 二錢

丹皮 五錢

桃仁 粒五十

當歸 五錢

冬瓜仁 一兩

赤芍 五錢

芒硝 二錢

敗醬草 五錢

杜赤豆 四兩 煎湯後入前藥

佐景按

史君服此方凡二日，計二劑，夜間皆大下，甚至疲於奔波，牀第與便具之間。

所下除河泥狀污物外，更有白色之膿水。下此水時，每作劇痛。史君自曰，計吾三日夜所

下之物，當已滿一器有半。吾腹雖大，乃何來若許污物，斯亦奇矣！

第三日史君服此原方，余親訪之於其私宅。史君曰，我昨未告老師以所下之物如

河泥狀，而老師立案，乃逕曰：『必化為黑色之河泥。』噫，何其神也！余笑領之。因憶某日

有徐先生（先生亦嘗從師遊）者嘗來謁師，曰：『家慈以腸病棄養矣。時余以事遠羈

他方，未克侍側。中醫以藥攻之不下。西醫剖開腸之一角，見腸中所蓄，非為燥矢，乃盡屬

如河泥狀之物。於是施術取去污物，病暫愈。乃不幸又二月餘而棄養。於此可見西醫之治療腸癰，雖見效於一時，而終不足恃，忽其本而務其末，倘死者有知，能不飲恨九泉乎？

坐談有頃，因詢史君以得病之由。曰：『昔年患病，常不服藥。家嚴篤信仙佛，每以香灰令服，病因其在乎？』但斯時史君所下者，已由黑色漸變為紫紅之咖啡色矣。

三診

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

粉丹皮 一兩

冬瓜子 一兩

生苡仁 一兩

桃仁泥 五錢

敗醬草 五錢

京赤芍 六錢

生甘草 二錢

當歸 五錢

桔梗 三錢

杜赤豆 四兩煎湯代水

佐景按

史君服此凡六劑，所下之物，漸由咖啡色轉為綠色。而綠色之中更雜有如

蠶砂之黑粒。少腹痛處較瘥，惟上行之筋反覺微微牽引不舒。六劑之後，停藥二天，乃行

四診。

四診

腸癰近已就瘥，惟每日晨起大便，患處尙覺脹滿，恐係夙根未除。然下經多次，血分大虧，時時頭暈，脈大虛象也。當以補正主治，佐以利下焦水道。

大川芎 一兩

全當歸 五錢

大熟地 四錢

春砂仁 一錢

赤白芍 各三錢

猪苓 三錢

明天麻 四錢

陳皮 三錢

澤瀉 二錢

生白朮 五錢

冬葵子 五錢

佐景按

史君服此補正分利之劑後，前之大便時痛者，今已不痛矣。且其前色綠者，今亦轉黃矣。惟七分黃之中，仍有三分綠耳。史君前有遺精宿恙，此時又發。或係本方分

利藥太重之故歟？惟遺後絕不疲勞，則亦無妨焉。

癩後，史君踵予道謝。曰：承先生等診視，吾之惡疾已全愈矣。溯我未遇先生之前，歷訪中外名醫，祈禱遠邇神祇，二年於茲，所費時間金錢，不可數計。願又以此辭業，未獲小效。苟早知先生，則二年之劫運豈非可免乎？雖然，今日若是，亦不幸中之大幸矣。

史君又曰：我以老師之方，示我親友，親友無不咋舌。以劇藥而用劇量，彼輩未之前觀也。余曰：劇藥所以治劇病，方今舉世滔滔，病家之訟醫家者，日有所聞，故時流習爲輕劑，馴至劇藥無敢嘗試，劇病無由以起，悲夫！

佐景又按 惠甫曾大病三次，皆屬於腸，本案所載乃第一次也。其後二次，亦由吾師生共愈之，悉詳第二集中。嗣是惠甫識醫藥之保身，乃毅然棄業，從師習醫。寒暑尙未三易，而惠甫已成醫界通人矣。故我稱惠甫或曰先生，或曰君，或曰師兄者，先後關係不同故也。茲姑悉仍其舊。

第七八案 腸癰其二 穎師醫案

陸左

初診

痛在臍右斜下一寸，西醫所謂盲腸炎也。脈大而實，當下之，用仲景法。

生

軍 五錢

芒

硝 三錢

桃

仁 五錢

冬瓜仁 一兩

丹

皮 一兩

二診

痛已略緩，右足拘急，不得屈伸，伸則牽腹中痛，宜芍藥甘草湯。

赤白芍

各五錢

生甘草

三錢

炙乳沒

各三錢

佐景按

俗所謂縮脚腸癰者，此也。吾師移傷寒之方，治要略之病，神乎技矣！

三診

右足已伸，腹中劇痛如故。仍宜大黃牡丹湯以下之。

生川軍一兩

芒

硝七錢

桃

仁五錢

冬瓜仁一兩

丹

皮一兩

拙巢註

愈

佐昇按 本案陸左患足拘急，因獲治而伸，有一朽者足本得伸，因誤治而致拘急，兩者相映成趣，令人捧腹。朽者鄒姓，性情滑稽，常喜據丹方小冊，以自治己病。一日發熱體痛無汗，意求汗出。聞友人言，糯稻根，煮桃乾可以治汗出不止。竟誤會其意，取而服之，於是右足遂舉。其妻扶之，叩師門請診，師觀其突梯之神情，不禁大笑。

腸癰病證，變化多端。上述各案尚不足以盡其情。吾友蔣冠周君偶抱孩上下階，沿不慎，稍一驚跌，頃之心中劇痛，不可耐。次日痛處移于少腹右旁盲腸處。醫以定痛丸止之，而不能治其病。其令正來囑余診。余適以感暑臥牀，薦就吾師治。吾師予以大黃牡丹

湯加減，二劑將愈。不知何故，忽又發劇痛如前，改就西醫診，用藥外敷，約十餘日，徐徐向愈。自後盲腸部份有一硬塊如銀元大，隱隱作痛，按之更顯。蔣君以為病根猶在，慮其再發，意欲開刀，作一勞永逸之計。余力止之，用陽和膏礪砂膏加桂麝散等香竄之品，交換貼之，一月而消，此一例也。

盛熙君嘗患腹中隱痛，時差時劇者三年，余以四逆散愈之，竟不復發。一年後，某夕貴臨，坦然曰：吾腹中不舒，請疎方。持脈未畢，腹痛大增，甚至呼號僵僕。列方未畢，痛竟不能耐，急呼汽車，由他友伴送之歸。藥為理中加味，疑其中寒也。藥後，即大嘔吐，繼之以血，終夜反覆，不獲一寐。次日往診，自謂腹中痛差，盲腸處轉痛。余知其病情與上案蔣君彷彿，乃以輕劑大黃牡丹湯微下之。三日，踵余道謝，能久坐戲劇院，觀賞電影矣，此又一例也。

曹穎甫曰：腸癰一證，舍大黃牡丹湯以外，別無良法。千金腸癰湯雖與此方大略相似，而配合猶未盡善。但有時藥雖對病，而治愈正未可必。嘗治莊翔生夫妻張氏，屢用本湯攻

下，而腰間忽起流火，以至於死。考其原因，實由平日有鴉片癮，戒煙後，不復吸煙，常用燒酒浸鴉片灰吞之，以至腸燥成癱。下後，鴉片灰毒內發，遂發流火，以至由腫而爛，終於不救，要不得歸咎於方治之猛峻也。歐陽文忠述其先德曰：『求其生而不得，則死者與我皆無憾也。』吾願同學諸君奉此言爲圭臬。

漆 氣 毒

王思中。字建甫。明吳江人。少攻醫。精於切脈。海鹽彭氏媳方婚而病。煩懣欲絕。諸醫莫知所爲。思中診視。令盡去帷幔窗櫺。並房中什器。密求蟹臍炙脆研入藥中。服之頓痊。詢其故。曰。此乃中漆氣毒耳。

納藥 鼻中

方炯。字用晦。明莆田人。精醫術。嘗有一僧暴死。口已噤矣。炯獨以爲可治。乃以管吹藥納鼻中。良久吐痰數升而愈。

第七九案 腸癰其三 穎師醫案

周小姐 住小西門

復發初診

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

生川軍

三錢 後入

枳

實

四錢

川

朴

二錢

桃

仁

四錢

芒

硝

二錢 沖

佐景按

周小姐先於本年五月間病腸癰，經吾師暨俞哲生師兄後先治愈，體健回

校肄業。至十二月間，因運動過度，飲食不節，前之盲腸患處又見隱痛，大便不行。乃市某

西藥房所製之丸藥服之，冀其緩下。孰知僅服二丸，便不得下，痛反增劇，不能耐，自悔孟

浪無已，仍請吾師賜方，即本案復發初診方也。服後，便暢下，痛大除，惟有時按之還作小

痛耳。越日，乃來二診。

二診

昨經下後，舊時患處按之尚痛。脈弦而數，用千金腸癰湯以和之。

粉丹皮 三錢

丹參 三錢

白芍 三錢

生地黄 五錢

生甘草 一錢

敗醬草 三錢

茯苓 三錢

生苡仁 八錢

大麥冬 五錢

桔梗 一錢

柏子仁 一兩

佛手 二錢

生薑 三片

佐景按

周女士來二診時，余方恭侍師側。師令余按脈，得弦細而數。察其面色，似未

甚榮潤。惟據述痛已大減，無任私慰。師令余擬方。余曰：千金腸癰湯差足以和之。承賜諾，

即用焉。以其下經多次，故不加大黃。以其夜寐不安而性易躁怒，故加柏子仁。以其偶或

氣鬱不舒，故加佛手。以其經欠調，故仍用丹參。藥味既多，竟不似吾師之方矣，相與一笑。

周女士服此二劑，大覺舒適，夜寐竟安。聞師將返江陰度歲，重來乞調理長方，余乃

知之稔。

本案似無多大特色，不足錄，惟以其可以示復發及調理之一格，故附焉。雖然，周女士初病之經過，極曲折僥倖之奇觀，容續述之，以博一粲。

先是五月間，周女士病腹痛偏右，就診於中醫孫先生。孫先生與以理氣定痛之劑，續治二月有餘，不見效。改請西醫王先生診察，究係何病，斷謂盲腸炎。欲求根治，當用手術。病家不敢從命，乞施別法。西醫乃用冰單其患處，痛止，周女士得仍回校中攻讀。未逾十日，病又作，倍劇於前。至是西醫堅決主張用手術，且謂時不可失，後將無及。相與議定手術費銀若干兩，但須家長簽字，即可實行。此時也適周女士之父因事在杭，接家報如此云云，急覆電謂待我返再議。而女士之痛已不可忍，且拒按，右足不能伸，證情岌岌，不可終日。周母無主，惶急異常。會有戚祝先生至，曰：何不請中醫治？周母曰：中醫之方積疊成簿，惟其不能治，乃請教西醫耳！我有友人或能治此，曷請一試？於是俞哲生師兄應運而出。晚七時許，診之，洒淅惡寒，口渴，脈弦滑而數，苔抽心而絳，邊反白膩，急疏大黃牡丹湯加味，內用生大黃三錢。周母急令購藥煎服，待其服已，俞師兄乃返寓。夜十一時，周

先生忽作不速客訪俞兄，驚問曰：生大黃竟可服至三錢耶？我昔延請之孫先生用藥數十劑，僅末劑有蜜炙大黃五分。俞兄問服後病情，曰：腹加痛矣，將奈何？俞兄慰之。周先生曰：姑待我返舍看變化如何。倘不幸轉劇，我必以電話相告。未越一小時，俞家之電話鈴聲果響。諸君試思之，俞君爲一執業未久之醫士，當時聞此丁丁之鈴聲，將生若何之心理？然而事出望外，但聞周父曰：病者得下，而足已伸矣。續診三次，頗告順手。並知服第一劑後，下如血筋等污物，服第二劑後，下瘀血。服第三劑後，下血水。服第四劑後，竟得黃色糞。其日適值病者經來，病情未免夾雜，當延老師診治。視已，師曰：病根未除也！依然用下劑。晚六時服藥，其夜病者竟作暝眩。四肢厥逆，冷汗出，下經六七次。至天亮，痛休。自是方真入坦途，了却無限風波。至於暝眩之夜，周父額汗奔波，叩師門以問計者，又當在智者意料之中也！

本集編按既竟，余又診得一盲腸炎病，卽腸癰也。病者爲友人陳君子良弟，名國楨，年十五，肄業城內一粟街尙文小學六年級，住大南門電話局後寶隆里六號。國楨攻讀

至勤，因家離校稍遠，每飯已，輒匆匆赴校，日以為常。二月一日子良邀余診視，據述已經西醫陳天樞先生詳細診察，指為盲腸炎。並曾注射退熱劑之藥，及用安福消腫膏，因病勢急，似尚未見速效。大便四日未行，小便短赤，絕不欲食，常屈足而臥。每痛作，輒不耐云。余以手按其患處，適在所謂馬克李內氏之壓痛點，即自臍至右腹角高骨引一直線，此線與右直腹肌邊綫相交之點是，亦即近前綫之中點。自起病至今，已四日矣。家人見病不退，且知按諸西醫法，當用手術，方得根治，但恐發生危險，故未敢冒昧嘗試。當時余初診方，用生川軍二錢，粉丹皮二錢，桃仁泥四錢，元明粉錢半，分沖，京赤芍三錢，敗醬草錢半，生苡仁一兩，黍穀芽三錢。二日覆診，知一日服藥之後，得下三次，悉屬穢濁不堪之物。腹痛隨減，按之亦不甚痛，又能進粥，大佳。方用生川軍錢半，粉丹皮三錢，桃仁泥二錢，冬瓜子四錢，元明粉一錢，柏子仁四錢，赤茯苓三錢，生苡仁一兩，光杏仁三錢，生甘草錢半。三日三診，知二日夜中亦下，腹中甚適，言語漸有力，舌苔漸清淨，小便之色漸淡。子粉丹皮四錢，敗醬草二錢，桃仁泥二錢，冬瓜仁四錢，生苡仁一兩，柏子仁五錢，火麻仁四錢。

光杏仁三錢，赤茯苓三錢，紫丹參二錢，香穀芽三錢，生甘草二錢。四日四診，知三日夜中，大便較難而痛，苔膩脈弦。料其內熱未除，急予製川軍錢半，粉丹皮二錢，桃仁泥錢半，冬瓜子四錢，元明粉一錢二分，生苡仁一兩，京赤芍三錢，藿香錢半，佩蘭錢半，生甘草錢半，燈芯三札。五日五診，量得體溫三十八度一，脈搏八十二至，舌苔前部較清，後部仍膩，盲腸部得按依然作痛，每夜必自痛劇，甚至呼喊。藥用生大黃二錢，牡丹皮三錢，桃仁三錢，芒硝二錢，枳實錢半，厚朴三分，當歸尾錢半，京赤芍三錢，生苡仁一兩，炙乳沒各一錢。六日六診，病家疑懼。子夏謂大便日日得下，痛苦依然未除，如何堪長用攻藥，得毋壞其腸？伯母尤焦慮，因所育子女凡十人，以小恙而折者凡五，皆得病輒延醫，延醫輒不治。此番愁眉，自在意中。獨老伯慶齋先生供職於楓林橋市政府地政局，是日特告假商診，拜聆之下，知爲識者。老伯意加重攻下之品，一面請西醫施止痛針，余難加可否。量其身熱升作三十八度七（時當下午三時）計其脈搏得九十至，精神較昨困頓，脈亦無力，舌苔又呈膩象，並見欬嗽不爽，不思納穀。雖痛之次敷較稀，綜察全證，殊難樂觀。欲向吾師請

教，而吾師適已返江陰，度舊歲。欲薦他醫以自代，病家又慰留勿許。默思責任之重大，證情之棘手，無異孤軍苦戰，草木皆兵。閱者試設身處地，爲余着想，居此險境，將何所施其技？殊不知當此進退維谷，疑難莫決之際，正醫者鍊膽煨心之時。鍊何膽，鍊大膽也。煨何心，煨細心也。余乃整襟危坐，凝神沈思。夫病爲盲腸炎的證，藥屬盲腸炎主方，投之未得捷效者，以其蚓突中當有污物未出，卽吾師所謂病根未拔也。每作陣痛者，卽蚓突力拔病根時也。精神反疲，體溫反高，（下午三四時許本較高）脈搏反數者，以病旣延久，正氣隨虛也。然則急起直追，何容踟躕？因將原方去枳實，加生黃耆錢半，生甘草錢半，杏仁三錢，藿香二錢，改厚樸作五分。七日七診，病情竟急轉直下，身熱退至三十七度六，脈搏減至七十六至。苔大化，納突佳。余驚問其故，據述六日晚服藥後，上半夜呼痛特甚，倍於曠昔。惟子夜後卽泰然睡去，絕不呼痛。天亮醒來，其糞色作淡黃色，異於前此之污色、黑色、老黃色。且其糞能沉器底，不似前之但浮矣。小便亦較清長。因子生大黃一錢，牡丹皮三錢，生苡仁八錢，冬瓜子五錢，柏子仁三錢，光杏仁二錢，生黃耆二錢，當歸尾錢半，炙乳沒

各八分，赤茯苓三錢，生甘草錢半。八日入診，體溫退作三十七度四，脈搏減作六十七至。此乃病後應有之現象。盲腸部份已完全不痛，且輒如左側，能自由起立，如平人，又食而知味。當予生大黃八分，牡丹皮二錢，生苡仁四錢，大生地三錢，生黃耆二錢，潞黨參一錢，當歸尾錢半，炙乳沒各八分，杏仁三錢，生甘草錢半。九日九診，國楨能到前房，坐案旁暢談，不須余就牀沿問切矣。當從十全大補湯加減，囑服二劑。次日適值廢曆歲尾，病魔乃隨年神俱去。

余於本病素加注意，前年參觀同濟大學人體解剖展覽會時，曾檢閱盲腸及蚓突之種種異狀至詳。余並有一臆想，即大黃牡丹湯可代西醫之刀與鉗，且本湯能驅除蚓突中之污物，有刀與鉗之利，而無刀與鉗之弊。人初聞吾此言，鮮不以爲眩技欺世，故我寧甘自藏拙。自得國楨之診，益信吾言不謬。實告世人，所謂盲腸炎者，初起每非盲腸本身之發炎，乃盲腸後部之附屬器官稱「蚓突」狀如小管者發炎耳。腸中污物之所以得入蚓突中者，因盲腸部份腸內容物擁擠不堪，不能上行，以致從旁溢入蚓突耳。服大

黃牡丹湯即得瀉出污物者，因腸壁受藥力之刺激，故能推送內容物上行，平行，下行，以達肛門。盲腸之處既空，蛔突又得藥力之刺激，乃返擠污物於盲腸，由是蛔突之炎以消而病以已。故云本湯可代刀與鉗者，乃言其藥力能刺激腸壁及蛔突，使自起力量，排出污物耳。孰是以言，寧不可信？

腸癰初起，每有惡寒之狀。國榎初得病時，亦然。故金匱「瘡癰腸癰浸淫病脈證并治」篇第一條即曰：「諸浮數脈，應當發熱，而反洒淅惡寒，若有痛處，當發其癰。」內「而反洒淅惡寒」大堪着目。世人竟有誤認爲瘧疾之初起者。又「發」字諸家多鑿解，竊意內癰生於體內，無從目覩，當其初起之時，甚不自知病所何在，故曰「若有痛處」則「當發其癰」者，猶曰「當覓其癰」，蓋「發」猶「發現」之謂也。

金匱曰：「腸癰者，少腹腫痞，按之即痛如淋，小便自調，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血，脈洪數者，膿已成，不可下也，大黃牡丹湯主之。」歷來注家對於「膿已成，不可下也」一語，殆無異辭。甚且以此爲大黃牡丹湯與薏苡附子

敗醬散主治之分野，此殆不思之過也。

金匱所謂未成已成之膿所包至廣，一切炎性滲出物，腐化之白血球，腐爛之腸壁、皮肉等均是在當去之例一也。夫腸癰當未成膿之前，曰可下之，試問欲下者何物？依余之說，下其腸中一切污穢，使蛔突得擠出病根是矣。當已成膿之後，反曰不可下之，試問其膿作何處置？將使膿復返為血乎？此乃絕無之事。將任膿突臍而出乎？此乃速死之圖。方伎雜誌略云：「一商家女（中略）自腹以至面部四肢悉腫，少腹右方之底有膿。因思取膿則可保十日，以此告病家。病家相驚吐舌，謂前醫皆不知有膿，但云補藥以助元氣，則水氣自治耳。遂乞施針。余曰：針則至多延命一月。取膿則十日，但識病在醫，而死者任諸天數，姑針之可也。遂用鉞針刺入寸許，膿汁迸射，上及承塵，臭氣撲鼻，病家人人驚愕，乃與薏苡附子敗醬散，瘡口納細棉條以出瘀膿。然其人元氣漸脫，十一日而斃。」可謂一證。猶曰薏苡附子敗醬散主之。試問服散之後，散能與膿起化學作用，齊化為烏有乎？吾懼其未能也。若曰散將與膿結而俱下，則依然是下法，烏得曰不可下？或曰不可

下者猶言不勝下，下之終危也。余則謂果下之，猶不失背城借一之計，不下即是束手待斃之策。孰得孰失，明眼者自能辨之。况膿去正虛，大可用補，活法在人，寧難善後。故竊於「不可下」三字大起疑惑，即使的係仲聖遺文，猶當據事實以改正之。如何改正，曰當作「當急下」也。（又經文稱本病「小便自調」，按之事實，不爾，改正之責，委之賢者。）

金匱大黃牡丹湯方後曰：「頓服之，有膿當下，如無膿當下血。」本已昭示後人無膿當下，有膿當急下，悉主以本湯之意，人自不察耳。以病例言，本集腸癰案其一史君之大下河泥狀污物，其三國楨之下穢濁不堪物，皆有膿當下之列。吾師金匱發微本湯條下師母之下血半淨桶，及本集腸癰案其三周女士之下血筋瘀血血水等物，皆無膿當下血之例。是故下血云者，此乃當下之惡血，血去則病除，絕非失血之謂也。

客曰：審如君言，薏苡附子敗醬散將無用武之地矣。答曰：非也，特其用武之時不同耳。余有本湯治驗一案頗富趣味，容詳本錄第二集中。但二方不同之點，當稍述一二，以佐客之先觀。依金匱法，腸癰實分爲二種。一種爲熱性者，爲大黃牡丹湯所主。一種爲寒

性者，爲薏苡附子敗醬散所主。熱性者多急性，寒性者多慢性。熱性者痛如淋，寒性者痛緩。熱性者時時發熱，寒性者身無熱。熱性者常右足屈，患起於瞬時。寒性者則身甲錯，恙生於平日。熱性者屬陽明，故大黃牡丹湯卽諸承氣之改方。寒性者屬太陰，故薏苡附子敗醬散乃附子理中之變局，且散與丸爲近。熱性者病灶多在盲腸。寒性者病灶不限於盲腸。能知乎此，則二湯之分明矣。客憮然若悟，鞠躬而退。

西醫治盲腸炎初起，用冰罩其患處，可以暫遏病根，略退炎灶。不久以後，炎灶復生，病勢反劇。於是注射退熱劑，而熱不退，注射止痛劑，而痛不止。蓋皆治標之法，無裨實際故也。其惟一治本之法，厥爲動手術。諸君請閱『斷腸續命記』（載本集附錄中）卽知動手術之危險爲何如。陳慶齋老伯見告云，近者一人患盲腸炎，受割治，割口縫成後，依然作痛，查知有一小塊藥棉留腹中，忘未取出，再開刀，卒不救云云。此又動手術之意，外枝節也。然則西醫何不用下法？意者最初西醫之治本病，原用下法。但多致腸穿孔出血而死，後遂醫醫相誡，故至今無復有敢議下者。然則中西醫同用下法，而死生之分又

何遲庭蓋下其所謂下，非吾之所謂下也。實言之，大黃牡丹湯之下，下中帶消炎之意。本經謂大黃蕩滌腸胃，推陳致新，牡丹皮除瘀血，療癰瘡，卽是此意。而彼之下藥，或仍係金石熱品，以熱攻熱。無怪腸壁穿孔。得此一說，吾惑庶解。今有西醫於此，採取吾說，選用能消炎之下劑以治盲腸炎，使其得效，余樂聞其言，使其償事，余恕不負責。欲策萬全之道，請用大黃牡丹湯！

曹穎甫曰 無錫華宗海，丁甘仁之門人也。曾於十年前患腸癰，往醫院治療。同時患腸癰者三人，二人先行破腹，皆命隨刀盡。宗海聞之懼，無如已經簽字，無從反悔。最後，某西人以學徒手術不精，自行奏刀，將盲腸之蘭尾割去縫好，幸得生全，是殆有命存焉。雖然，令前解剖之二人或不入醫院，用大黃牡丹湯治之，吾知其未必致死。於此而不歸咎於人事之失，不可得也。

第八〇案 肺癰其一 穎師醫案

師曰

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

以

葶藶子

五錢

大黑棗廿二

凡五進，痛漸止，咳亦爽。其腥臭挾有米粥狀之痰，卽腐膿也。後乃以千金葶藶湯，並以大小薊、海藻、桔梗、甘草、杜赤豆出入加減成方。至八月朔日，先後凡十五日有奇，用藥凡十餘劑，始告全瘥。九月底其人偶受寒涼，宿恙又發，乃囑兼服犀黃醒消丸，以一兩五錢分作五服。服後，腥臭全去。但尙有綠色之痰，複製一料服之，乃愈，而不復來診矣。

佐景按

本案並略見金匱發微。後歷檢吾師醫案，乃得本案之先後全方，兩相對照，

更易昭然。特再附諸方於下，諒閱者當不嫌重複也。

陳左 住浦東陸家渡

初診七月十二日

肺癰，咳嗽，胸中痛，上連缺盆，而所吐絕非涎沫，此與懸飲內痛者，固自不同，宜桔梗甘草湯。

桔

梗 五錢

甘

草 五錢

二診七月十八日

五進桔梗湯，胸中痛止，而左缺盆痛。此肺藏壅阻不通也，宜葶藶大棗瀉肺湯。

葶藶子

五錢

黑大棗 十二枚
先煎

三診七月二十四日

五進瀉肺湯，左缺，益痛止。痰黃厚，時見腥臭，及如米粥者。此濕邪去，而燥氣勝也。宜千金葶藶湯。

鮮蘆根 四兩

生薏仁 一兩

桃

仁 五十粒

冬瓜子 五錢

四診七月二十九日

服千金葶藶湯五劑後，咯出之痰腥臭止，而如米粒者亦除。惟痰尚黃厚，肺癰消，而胃熱尚盛也。右三部脈浮滑，不復見沈弦之象，可以無後患矣。

粉前胡 三錢

生苡仁 一兩

桔

梗 三錢

生

草 三錢

冬瓜子 八十粒

桃仁 三錢

杜赤豆 六錢

大小薊 各三錢

海

藻 二錢

蘆根 五兩

拙巢註 服此二三日，全愈。

續發初診九月二日

肺癰愈後，復發。咯痰腥臭，見血，心下痛。效時氣從中脘上衝。宜清膽胃之火，防其乘肺。

柴

胡三錢

生石膏二兩

生甘草三錢

淡芩三錢

肥知母五錢

生苡仁一兩

蘆根四兩

冬瓜仁一兩

桃仁三錢

杜赤豆一兩

全當歸四錢

二診九月十日

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

桔梗一兩

生甘草五錢

冬瓜仁一兩

昆

布一錢五分

海藻二錢

大小薊

各錢五分

前 胡 三錢

犀黃醒消丸

三錢 另服

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

佐景按 夫肺癰重病也。仲聖云，膿成則死。今本案病者膿成而腥臭，吾師乃能愈之。豈吾師之術邁於仲聖乎？非也。所謂則死者，極言其危，而教人藥量之不可輕也！夫桔梗今人僅用數分至一錢，葶藶今人少用之，用之亦不出數分，葶藶今人通常用一尺，今吾師用此三者乃至五錢，五錢，五兩，不其駭人乎？雖然，此皆仲聖之教也。余仍恐膿成亦可愈之難以信人也，姑引他醫之醫案一則如下，以爲佐證。

新建熊廷詔老醫作「內癰治療記」曰：「肺癰一症，金匱謂膿成則死，但病者別藏器官尙強，而單單肺藏局部潰爛，尙可救治。民國十九年國民革命軍陸軍第三十四旅駐節施南，有羅連長樹成者，黔之松濤人，年約三十，於夏月初出防建始縣，患熱症，被醫者誤認傷寒，用大辛大溫之藥，以致攻爛肺之左葉。每欬，則左脅前後皆痛，吐出臭

膿敗血，五六尺外即聞其穢氣。遂轉施南，初求西醫診治。聽診，觸診，檢溫，檢尿，精詳殆遍。未及三日，即云：萬無生理，爲之宣告死刑。病者絕望。其同事李祕書勸就中醫診治，遂延一同道診之。其人無經驗，憚於膽，邀余會診。初會面，病者即求決生死，余見其皮膚尚潤澤，聲音如常，詢知飲食尚佳，二便尚和，即答之曰：「肺癰一症，醫聖張仲景斷爲膿成則死，今閣下吐出皆膿血，余何人斯，敢云能活？但詳觀外貌潤澤，肺部似未全枯，耐煩服藥調治，或能挽回，但不居功，不任過耳。」羅曰：「先生能治，好歹決無怨言。」余遂詳診其脈，滑數且實，右手更洪，即認定爲肺癰。參用金匱葶藶大棗瀉肺湯，桔梗湯，大黃牡丹湯，千金牡丹皮散，出入加減。總不使其大便秘結，則肺熱有下行之路。前後服藥八十餘劑，另用西洋參代茶，亦服至半觔。時至百日之久，膿血方淨，一切如常。但每效則左脅前後隱隱尚痛，即以白芨爲末，用米飲沖服，每日四錢，共服八九兩，其病始告全愈。次年回黔，來函道謝。二十二年來函，竟升團長矣。可見治病要在醫者統察全局，胸有把握，若拘拘於膿成則死，誤矣。當其初求余診之際，一般西醫皆謂此病由中醫治，決死無疑。如不死，

顧斷頭。余潛心精究，毫不爲動。及余治全愈，羅旅長謂諸西醫曰：「爾等拿頭來！」若輩噤若寒蟬。此病終算戰勝西醫一次，爰公開告吾同道，以供討論，固非炫己之長耳。」

又曰：「今年五六月間，余在施恩救濟院施醫，所診一漆匠名黃玉林，年四十，貧苦無依，患肺癰，吐出臭痰膿血，氣達六尺以外，其痰落地，須臾發酵，高至六七分，成花泡。咳嗽則胸中隱隱作痛，飲食衣服皆不適體。淳于公所謂六不治已居其半。余令自採蘆荀茅根煎水常服，仍依治羅樹成法，出入爲方。經余贈藥九劑，幸告愈。可見苦同胞飲茅蘆水亦有洋參之力，堪作醫林經驗之一助。又余每遇貧人肺熱，囑食豆漿豆芽湯，亦往往作焦頭爛額之客。聖方平易，不尙珍奇。當茲經濟破產時代，凡吾同道，在可能範圍內，當爲民衆省節金錢，莫謂非本責而不顧也。」（錄光華醫藥雜誌三卷二期）熊老醫士大膽細心，誠是吾輩後學者之導師。

要略曰：「風傷皮毛，熱傷血脈，風舍於肺，其人則欬，口乾喘滿，咽燥不渴，多唾濁沫，時時振寒，熱之所過，血爲之凝滯，蓄結癰膿，吐如米粥，始萌可救，膿成則死。」由此可知

肺癰之病源爲熱，其病狀爲先唾濁沫，後吐膿血。濁沫者，肺津爲熱熏灼所成也。膿血者，津盡甚至肺體腐化也。又曰：「欬而胸滿，振寒，脈數，咽乾，不渴，時出濁唾腥臭，久久吐膿如米粥者，爲肺癰，桔梗湯主之。」由此可知桔梗湯之所主者，爲肺癰之初成，時出濁唾腥臭，必久而久之，方吐膿如米粥。非初時吐膿如米粥也。又曰：「肺癰喘不得臥，葶藶大棗瀉肺湯主之。」又曰：「肺癰胸滿脹，一身面目浮腫，鼻塞，清涕出，不聞香臭酸辛，欬逆上氣，喘鳴迫塞者，葶藶大棗瀉肺湯主之。」後人見此二條無膿血字狀，竟以本方專爲逐水之劑，非有膿血也，乃失仲聖原旨矣。夫曰胸滿脹，試問其所脹者何物，非肺津肺體化爲膿血而何？曰喘鳴迫塞，曰不得臥，試問其故安在，非肺體腐化不能營其呼吸之工作而何？况仲聖之筆法多有詳於彼，而略於此者。故桔梗湯條既曰久久吐膿如米粥者爲肺癰，葶藶大棗湯二條卽但言肺癰，而隱含吐膿血於其中矣。又曰：「千金葶藶湯治欬有微熱，煩滿，胸中甲錯，是爲肺癰。」按煩滿，讀如煩懣。煩懣者，肺中微熱之初生，似尙未灼燥，肺津爲腥臭之濁唾也。故葶藶湯所主之候，還在桔梗湯之前。由是觀之，以上三

湯，殊有輕重層次之分。葦莖湯最先而輕，桔梗湯爲中，葶藶大棗瀉肺湯最後而重。姑以方譬方，則葦莖湯猶如白虎湯，桔梗湯猶如調胃承氣湯，葶藶大棗瀉肺湯猶如大承氣湯。今有陽明腸胃病者於此，大便不行，嘗試以調胃承氣，小瘥而未愈，於是與以大承氣，遂大下而病瘥，顧胃熱未楚，乃以白虎奏全功，此事實所許可者也。故吾師本案先用桔梗，次用葶藶大棗，未用葦莖，其義殆亦猶是。未知吾師之意云何？

凡酒客烟徒大便久祕者，最易生肺熱。內經以肺與大腸相表裏，殆千古不刊之論。本案所引熊老醫士之言曰：「總不使其大便祕結，則肺熱有下行之路。」寶經險有得之談。余嘗治前上海晨報館編輯曹陶成先生夫人，患恙已久，其證每當清晨睡未醒，卽盜汗，汗後周身覺冷，踳臥被中，略似桂枝加龍骨牡蠣湯證，然而非是，此乃肺癰條之所謂振寒也。蓋詳察之，大便燥結，三日一行，小溲覺熱，脈弦數，欬吐膿痰，胸中隱隱作痛，經事先期而至，作紫色，日晡必發潮熱，五中煩熱。夫人自分肺病，疾不可爲，愁眉緊鎖者多日矣。余曰，毋慮，可治也。用葦莖湯爲主方，以治其肺熱，加青蒿，白薇，地骨皮，以退其潮熱，

加丹參，丹皮，益母子，以調其經期。二診四劑，諸恙均瘳。此卽後人之所謂陰虛虛勞，實則要略所云肺癰初起之證也。

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

曹穎甫曰 肺癰一證，欬吐時，胸中必隱隱作痛，所吐濃厚之痰，雜以如米粥者，至地甚有力，漸乃發酵成氣泡，不復平塌地上。蓋胸中熱如沸湯，蒸爛肺之本體，然後吐出如膿之痰，則所吐之物，其中實有蒸氣熱力，故吐出而發酵也。此熊醫士所見者，予亦親見之。若夫脈之滑大沈實，與夫大便秘結，則本證均有之。吾他日得遇熊醫，願爲之香花頂禮，爲其能爲吾醫界中放大光明也。

肺與大腸爲表裏，在今日醫林中已成口頭禪。而肺癰用腸癰方治，實爲破天荒作用，要不失爲仲景遺意。卽如痰飲，肺病也，而懸飲內痛，支飲不得息，則用十棗湯以下之。結胸，

肺病也。則用甘遂大黃芒硝以下之。要之燥氣在下。則肺藏必受熏灼。非用釜底抽薪之法。不足以清上炎也。

貂被貂帳

李中梓。字士材。明華亭人。以醫名世。遇奇證無不立愈。魯藩某患寒疾。時方盛夏。寢門重閉。牀施氈帷。懸貂帳。身覆貂被三重。而猶呼冷。中梓視之曰。此伏熱也。古有冷水灌頂法。今姑通變用之。乃以石膏三斤。濃煎作三次服。一服去貂被。再服去帳。三服而盡去外圍。體蒸蒸流汗。遂呼進粥。疾若失。

無腮鯉

王彥伯。荊州道士。天性善醫。裴冑尚書有子。忽暴中病。衆醫拱手。或說彥伯。遽迎使視之。診良久曰。都無疾。乃煮散數味。入口而愈。裴問其狀。彥伯曰。中無腮鯉魚毒也。其子實因膾得病。裴初不信。乃膾鯉魚無腮者。令左右食之。其疾悉同。始大驚異。

第八一案 肺癰其二 穎師醫案

吳冠明小姐住上海法租界華成路六號

佐景按

吳君大鏞，余友也。其第二女公子，名冠明，年十歲，肄業小學校中。本年（二

十五年）七月三日，忽感不適，自言胸中痛，約於十日左右，就診於上海廣慈醫院。醫與內服藥，兼用藥水搯胸部。續診一星期許，胸中痛少止，而身熱效嗽仍甚。十七日起，在家自服種種養肺成藥，至二十日無效。是日夜間發熱更甚，竟夜不能睡，甚且號哭。二十一日上午，重返廣慈醫院，請檢驗，醫囑住院療治。但卒未果，即回家。二十二日就診中醫張君，斷為小傷寒。其方案曰：「時邪感肺，痰濕交阻，效噎不爽，肌熱頗甚，脈滑數，法擬疎解豁邪，候正。香豉三錢，嫩前胡錢半，蟬衣八分，木蝴蝶四分，浙貝母去心三錢五分，橘絡一錢，生苡米四錢，款冬花一錢八分，鮮佩蘭一錢，桑葉錢半，絲瓜絡錢半，竹茹錢半。」十三日二診，方案曰：「熱勢夜甚，咳噎脅痛，夜難安睡，脈數舌絳，時溫挾痰濕交阻，再以宣解為治，恐劇，候政。炒香豉三錢，白芍朮二錢，浙貝母去心三錢，蟬衣八分，光杏仁三錢，

路路通五個，生苡米四錢，通草一錢，嫩前胡錢半，雞蘇散三錢包，荷梗尺許，竹二青錢半。服後，痰出漸呈臭味。二十四日三診，方案曰：『熱勢較昨已淡，咳噎頗甚，脈滑數，苔膩，溫邪挾痰濕遏肺，再進昨法加減，候政。香豉三錢，鮮佩梗錢半，蟬衣八分，雞蘇散三錢包，浙貝母去心三錢五分，紫苑錢半，光杏仁三錢，白芍二錢，木蝴蝶五分，前胡錢半，荷梗尺許，炒竹茹錢半。』二十五日四診，方案散佚，共四診。至是，熱加甚，撫之烙手，效亦甚，每作則痛劇，澈夜不安，甚至昏厥，乃由伊母手抱竟夜。二十六日，延西醫胡先生診，斷爲肺炎。用安福消腫膏外塗胸部，又注射藥水二種，一以退熱度，一以滋營養。如是三日，熱略退，顧退後熱又高，痛效未減，不能平臥，但坐，喘鳴迫急，肩動以助呼吸，是爲肩息。胡先生恐變急性肺炎，囑另請高明。八日上午，急送紅十字會醫院。陳醫師診爲肺膿瘍，應用手術。當夜住院，九日照X光一次，審知左肺無恙，右肺因肋膜太厚，不能成影。十一日早，又照X光一次，下午又照一次，所以在上下午分行者，因清早膿未出，下午膿已吐，冀比較其不同之情形故也。不料所得底片二紙，毫無異狀。爾時所吐膿痰之屬，積之，每日可得

三五小罐。醫與魚肝油等補劑，冀其體力略佳，以爲施手術之張本。並經驗血二次，似未有結果。小兒科主任陳醫師主張用人工氣胸術，使肺部壓小，以便抽膿。但可否實行，還須先照X光，決定病灶後再議。乃由肺科主任劉醫師重照X光，所得結果，仍爲左肋骨明晰異常，右肋骨部份，底片上全部發白，斷爲肺與肋膜相接過緊，不可施人工氣胸術。終非開刀不可，且須去肋骨一條，以便出膿。但究應取去何條肋骨，仍賴X光之照取。法用一種顏色油從氣管打入肺部，如是再照X光時，卽易顯出肺爛之處，乃可就肺爛最近之處，取去肋骨。據云此種顏色油以後自能吐出，不妨病體。惟動手術前，例須病者家長簽字，吳君夫婦籌思再三，終簽字與之。時八月十三日下午二時也。六時許，冠明得知次日將受手術，並須吃顏色油，心滋不悅，憂形於面，婉懇勿爾。吳君夫婦不忍拂其意，乃向醫師婉請撤回簽字，但仍住院以求別法診治，醫師勉允之。十五日，值星期六夜，吳君忽聞友人言，肺癰一病，中醫亦有辦法，但須服藥已足，不必動手術，較爲安全。十六日爲星期日，吳君急早起，奔至醫院，婉懇領女回家調治。醫院中人驚駭曰：「君何突然變策

耶余等為令媛之恙，集會研究者多日，已不知費却幾許心血。（佐景註：此言絕非虛語，我實深信，是以該院歷來信譽卓著，非倖致也。）所為者何，無非求令媛之速愈耳。今者出院，余等固無從施其技，而令媛亦安得獲其救耶？吳君語塞，辭以經濟困難問題。醫曰：本院原屬慈善性質，此節可以通融辦理，請勿慮。終以吳君有外交折衝才能，醫許之。即于午刻出院。回家時，胸部右方已略覺高腫。下午，急請拙巢師出診，案曰：

初診夏曆六月三十日

肺癰已經匝月，欬嗽，咯痰腥臭，夜中熱度甚高，內已成膿，當以排泄為主。宜桔梗合千金葦莖二湯主治。

苦桔梗 五錢

生甘草 三錢

生苡仁 一兩

冬瓜子 一兩

桃仁 六錢

炙乳沒 各二錢

鮮蘆根 半斤打汁沖服
並入煎

犀黃醒消丸 每服三錢
開水送下

佐景按

吳小姐服此一劑，咳即減。次早，大便即通，向在醫院，大便常閉，醫用肥皂水

灌洗，方得糞水，不能自下也。本方連服三日，每早大便均暢行，師本囑連服四劑，八月十九日，（佐景註：拙按內悉用國曆）又請師二診。

二診夏曆七月初三日

原方去桔梗

加葶藶子

三錢 炒研

用黑棗去核包麻扎入煎

佐景按

吳小姐於下午三時許，服初煎藥，三刻鐘後，忽然劇痛作，大呼姆媽來抱吾。

瞬間，氣喘，目上視，四肢厥逆，冷汗出，神識不清，隨即昏去。同時有一怪象生，即其右胸患處，約在乳部之上，突隆起如拳大。舉家驚惶，不知所措。半小時後，神略清，如醒回。至六時，又劇痛昏厥如前。吳君於晚七時回家，觀狀大駭，急請西醫胡先生來診，駕到約夜間十時，主動手術，謂服藥無效也，未曾施治而辭。迨夜十二時，病者神志忽然清明，呼啜熱粥，果能進一甌。胸前隆起者依然，而痛却漸定，能安睡。直至次早天明，方醒，熱漸退，效漸減。吳夫人曰：『使非昨藥之功，安得否極泰來耶？』即不畏其峻，清晨八時，復予二煎藥。服後不復曠眩。夫人告余曰：『冠明自起病以迄服葶藶大棗前，無一夜得安睡。自服葶藶

大棗後，雖病，無一夜不得安睡。』余為之驚異。八月二十日，守服原方，毫無惡化現象。二十一日，三診。

三診 夏曆七月初五日

累服桔梗瀉肺二湯合千金葦莖，病勢略輕，仍宜前法加減。

生甘草 五錢

生白芍 五錢

生苡仁 一兩

冬瓜子 一兩

桃仁 六錢

桔梗 五錢

香白芷 一錢

炙乳沒 各二錢

輕馬勃 五分

敗醬草 三錢

葶藶子 三錢炒研
用棗包托

犀黃醒消丸 每服二錢

佐景按

此方連服三日，二十四日，吳君以兒病漸減，拳腫處亦漸平，遂攜方至師家，

請予加減。師減去白芷、乳沒、葶藶、敗醬、馬勃，餘依舊。又連服三日。二十七日，吳君擬軒子

藥一劑，計生甘草五錢，生白芍五錢，生苡仁一兩，冬瓜子八錢，敗醬草三錢，桃仁泥三錢，

桔梗二錢，川貝母三錢，忍冬藤三錢，炙乳沒各錢半，白芨錢半，覺藥汁膩甚。八月二十八

日，予自鄉返申，吳君急邀診視。案曰：『肺癰延已二月，刻診右肺外部依然隆起，但不如向之如拳矣。欬嗽不爽，咯痰黃綠色，咽中痛，大便二日一行，脈象細數，擬排膿養陰合法，請正。』生甘草三錢，苦桔梗二錢，大麥冬去心三錢，天花粉六錢，絲瓜絡五錢，光杏仁三錢，象貝母三錢，冬瓜瓣二兩，地枯蘿三錢。二十九日，承邀續診。據謂昨方頗效。案曰：『服藥後，欬時加多，膿痰加多。按此種膿痰蘊積於內，非排去之不爲功。刻診脈象數，肩息未除，咽中痛，大便已行而堅。病情尙在險途，再擬前法加減。鮮蘆根三根，西洋參一錢，生苡仁二兩，苦桔梗二錢，冬瓜瓣二兩，光杏仁四錢，絲瓜絡六錢，地枯蘿四錢，南沙參三錢，生甘草二錢。』三十日，吳君來謂身熱又減，臭痰亦少，堅請三診。余以其脈雖細數，一分鐘一百四十餘至，不足慮。獨息時左肩尙動，思仲聖云：『上氣，面浮腫，肩息，其脈浮大，不治。』此雖非上氣病，終不禁躊躇。又以雜務紛集，無暇抽身，仍主請師續診。九月一日，吳君到師家商議，問吉凶，師慰之。案曰：『肺癰業經出險，但咯痰尙濃，兼有微熱，仍宜前方加減。生甘草五錢，桔梗五錢，桃仁泥二錢，生白芍五錢，瓜蒞皮仁各三錢，生山梔錢半，另

服醒消丸每服二錢。此方服後，又有進步。九月二日，夜中，不知何故，忽云心中劇痛，隨嘔出鮮紅之血，約半小杯，隨續吐出數次，吐後，神疲納呆，又不能安寐。三日，吳君急到師家乞診。值師玉體不豫，乃口報藥味，由湘人師兄錄之。方曰：「嫩射干三錢，白前三錢，桃仁泥二錢，生甘草三錢，生白芍五錢，枳殼一錢，全瓜蒌六錢切，桔梗一錢，製香附三錢，生山梔三錢，另服醒消丸每服一錢。」下午二時，進初煎，六時進二煎，夜十一時痛即定。次早起，痛全除。衆驚藥之速效，竟至於此也。五日，師健步，命駕出診，案曰：

四診夏曆七月廿日

肺癰無腥臭之痰，病已出險，但時吐濁痰，膠粘黃厚，當從千金皂莢丸法，改湯以治之。蓋濁痰不除，效必不能止也。

牙皂末

五分

用黑棗去核包煎

佐景按

此方之藥值賤甚，僅需銅元三枚而已。藥鋪中先生微笑曰：此能愈疾乎？

君得藥，仍取大黑棗，先去其中核，卻納入牙皂末，用綫紮棗兩端，使勿漏出，計需棗七枚，已將牙皂末裝畢，即煎與服。服後，竟又峰迴路轉，別見柳暗花明。陡有多許白膩之痰，濁悉從大便出，口中吐痰反少，一如師預告。非第此也，前數日飲食常帶嘔意。予曰：嘔者，胃不和也。凡大病久病，有胃則生，胃不和則危，此定例也。今則非第不嘔，而且胃納轉佳，又能自起坐大便，或爲其他動作矣。又前此臥不得左脅着席者，今則能之。所以然者，前此右肺蓄膿方盛，使用左脅着席，則膿將壓諸其他臟器上，因而不舒乎？胸前隆起處，前服三診方後，即開始降落，今乃悉平。咳嗽時，胸部不再牽痛。又安福消腫膏自經西醫教用，即時常更換，至此乃免。除此方連服三日，功效甚著。自八日起，又服前之懸擬方，但去生山梔。其中之醒消丸，計守服迄今，自三錢減爲一錢，猶未間也。自是頓入坦途，能食飯，怕吃藥，嬉戲如常矣。二十九日，吳君又叩調理之方，師曰：

五診 夏曆八月十四日

肺癰已經出險，而陰氣大傷，宜千金黃昏湯，昨日姜佐景亦云。

合歡皮

如手掌大一塊
用水三碗煎至一碗半作兩次服

佐景按 服此甚佳，食量增，而肌肉豐，雖不時尙有微欬，並帶薄痰，是爲病後餘波，不足慮也。

本病有一特性，卽但惡熱，不惡寒。夫不惡寒，但惡熱者爲陽明病。故吾曰，肺癰者，陽明病之一格也。夫陽明病以清吐下爲三大正治，故肺癰之用葦莖清法也，用桔梗，吐法也，用葶藶，牙皂，下法也。經曰，肺與大腸相表裏，故大腸能移熱於肺，夫知此，方可以言治肺癰。

余更憶某日侍醫師側，一童子年可十二三矣，隨其母來視。童子解衣袒胸，見其左肋骨處有瘡痕未斂。其母曰，此兒患肺病，數載於茲。先由外國醫生開刀，去肋骨，湧出膿痰不少，自後卽不能收口。曾經西醫多人察視，率無功。後幸得收口結疤矣，而胸部反痛劇，不得已，又將結口刺破，導入藥線，任膿流出，則痛方止。纏綿經年，家資將罄，如之何。余視之慘然。後未來二診，不知究竟。其母爲吳產，齒音明朗，故印象殊深云。

閱者將以爲西醫不能治病乎，非也。醫者不分中西，倘得愈病，常不惜任何犧牲以赴之。遑論椎心嘔血而已哉？故彼不爲醫者，決不解醫者之苦。彼慣用輕劑，或一遇重證，卽曰另請高明之醫，亦決不解肯負責治重證之醫者之苦。先岳西垣童公於今歲八月歸道山。先是，客歲十二月間，患大渴引飲，日進大量果汁，雪夜不識寒，猶自開窗睡。生平抱不藥爲中醫之旨，不信醫，亦不自以爲病。至二三月間，消渴更甚。及至四五月，轉爲中消，一日能進食七八次，無飽意。雖病根已深，猶未能善自服藥。尋而熱在上焦，因欬爲肺痿。而後知肺痿之病，從何得之。師曰：或從消渴，小便利數一語，確由實驗得之。（由此並知或從汗出，或從嘔吐，或從便難，又被快藥下利，重亡津液諸語，悉由實驗得之。我故曰：傷寒辛病論者，一部醫學實驗錄也。）尋而胸中隱隱痛，熱之所過，血爲之凝滯，畜結癰膿，吐如米粥，知此爲肺癰矣。迨余返里省視，則已大肉盡削，惡聞食臭。諸醫束手無策。余亦勿能例外。况其時因神疲納呆，不得已，稍進福壽膏以圖振作。夫病本由亡津液而生，安堪以膏火續燬之？余見證狀已危，乃用大劑葦莖合桔梗甘草加味，歛爽膿出，目得淚，

足能行，初似略有進步。繼乃又轉萎靡。臨危前數日，脈象怪狀疊出，多非二十八脈所備者。然後知仲聖謂始萌可救，膿成則死者，蓋排膿非難，而膿排後生肌復原之實難也。又何況期此於七十二齡之老翁哉？嗚呼！先岳碩德鴻儒，詩書遺澤，足啓來茲，堂構相承，克家繩武，泉路有知，似可含笑。然而余在醫言醫，則常耿耿有餘恨焉。餘恨者何？曰：不能如吾師之善用葶藶牙皂也！為特詳誌吾過，以告世之治醫者。（又黃耆於本病有特效，醫者不可不知。）

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

合，故能補肺之綻裂也。

又按佐景謂肺癰病原實出陽明，此說甚精確。蓋腸胃燥實，熱上薰於肺，則肺燥而膠痰生，一日之燥氣不除，則一日之膠痰不去。久久熱傷肺藏，因變癰膿。故治之之法，第一當開壅清熱，其次則當破頑痰，皆所以挾其壅也。至如中消之證，尤當破其壅結，而清其胃熱，重則承氣，輕則人參白虎，皆當用之。否則肺液一傷，甚則爲癰，輕卽爲痿。（佐景註肺痿又有屬於寒性者，多爲虛謬，治法迥異，詳第二集。）童公之病，實由於此，竟致不起者，未嘗不由此也，可以爲前鑒矣。

佐景又按 余記本案既竟，攜示吳君大鏞。吳君閱畢，乃書證明詞如下。

『小女刻已全愈，曹公再造之恩，不敢忘也！本案記載翔實無誤，世有同病者，知所抉擇矣。特此附筆證明，並表謝忱。民國二十五年十一月吳大鏞拜誌』

此
页
空
白

第八二案 懸飲其一 穎師醫案

張任夫先生勞神父路仁興里六號

初診二十四年四月四日

水氣凌心則悸，積於脅下則脅下痛，冒於上膈則胸中脹，脈來雙弦，證屬飲家，兼之乾嘔短氣，其爲十棗湯證無疑。

炙芫花

五分

製甘遂

五分

大

戟

五分

右研細末分作兩服。

先用黑棗十枚煎爛，去渣，入藥末，略煎和服。

佐景按

張君任夫，余至友也。先患左頰部漫腫而痛，痛牽耳際，牙內外縫出膿甚多。

余曰：此骨槽風也。余嘗以陽和湯治愈骨槽風病人，惟張君之狀稍異，大便閉而舌尖起刺，當先投以生石膏，涼膈散各五錢，後予提托而愈。越日，張君又來告曰：請恕煩擾，我

尙有宿恙乞診。曰：請詳陳之。曰：恙起於半載之前，平日喜運動蹴球，恆至汗出浹背，率不易衣。嗣覺兩脅作脹，按之痛。有時心悸而善畏，入夜室中無燈炬，則惴惴勿敢入，頭亦暈搭車時尤甚。暖氣則胸膈稍舒。夜間不能平臥，平臥則氣促，輾轉不寧。當夜深人靜之時，每覺兩脅之裏有水聲漉漉然，振盪於其間……余曰：請止辭，我知之矣。是證非十棗湯不治，藥值甚廉，而藥力則甚劇。君欲服者，尙須商諸吾師也。君曰：然則先試以輕劑可乎？曰：諾。當疏厚朴、柴胡、薑、佩、半夏、廣皮、車前子、茯苓、清水豆卷、白朮等燥濕行氣之藥與之。計藥一劑，值銀八角餘。服之，其效渺然。張君曰：然則惟有遵命借謁尊師矣。

翌日，余逕叩師門，則師診視張君甫畢，並在立案矣。走筆疾書，方至「脈來雙弦」之句。余問曰：先生，是何證也？曰：小柴胡也。予曰：不然，柴胡之力不勝，恐非十棗不效。先生攜筆沉思，急檢傷寒論十棗湯條曰：「太陽中風，下利嘔逆，表解者，乃可攻之。其人漿熱汗出，發作有時，頭痛，心下痞硬滿，引脅下痛，乾嘔，短氣，汗出，不惡寒者，此表解裏未和也。十棗湯主之。」因問張君曰：君氣短而乾嘔乎？曰：良然。師乃顧謂余曰：爾識證確，所言良

是也。師乃續其案而書其方，卽如上載者是。

又按金匱曰：「脈沉而弦者，懸飲內痛。」又曰：「病懸飲者，十棗湯主之。」余嘗細按張君之脈，覺其滑之成分較多，弦則次之，沈則又次之。以三部言，則寸脈爲尤顯，與寸脈主上焦之說適合。以左右言，則左脈爲較顯，蓋張君自言左脅之積水較右脅爲劇也。今當報告張君服湯後之情形。張君先購藥，價僅八分，驚其值廉。乃煮大棗拾枚，得湯去滓，分之爲二。入藥末一半，略煎成漿狀物。其夜七時許，未進夜飯，先服藥漿，隨覺喉中辛辣，甚於胡椒。張君素能食椒，猶尙畏之，則藥性之劇可知。並覺口乾，心中煩，若發熱然。九時起，喉啞不能作聲，急欲大便，不能頃刻停留，所下非便，直水耳。其臭頗甚。於是略停，稍進夜飯，竟得安眠，非復平日之轉側不寧矣。夜二時起，又欲大便，所下臭水更多，又安眠。六時，又大便，所下臭水益增多。又睡至十時起牀，昨夜之喉啞者，今乃愈矣。且不料乾嘔，噯氣，心悸，頭暈諸恙均減，精神反佳。張君自知肋膜炎爲難愈之疾，今竟得速效如此，乃不禁嘆古方之神奇！

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

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

自養，較先後俱不飯者爲尤佳，此其第一義也。

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

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

十棗湯以十棗爲君，亦安知十棗之功用爲何如乎？東人曰：大棗甘草等藥功用大同而小異，要爲治學急而已。說殊混統不可從。吾友吳君凝軒嘗歷攷經方中大棗之功用，稱其能保胃中之津液。今觀十棗湯之下咽，卽起燥痛，則甘遂大戟芫花三者吸收水分之力巨可知，入胃之後，雖能逐水驅邪，然剋傷津液，在所不免，故投十棗以衛之，方可正邪兼顧。又吳君謂十棗湯之服法，應每日用十棗煎湯，不可十棗分作兩服，以弱保正。

之功，其說頗有見地。况舊說以棗爲健脾之品，又曰，脾能爲胃行其津液。由此可知棗與胃液實有密切之關係。惟其語隱約，在可解不可解之間，今得吾友之說，乃益彰耳，此其第四義也。

甘遂，芫花，大戟爲何作藥末以加入，而不與大棗同煎，蓋有深意。以余研究所得，凡藥之欲其直接入腸胃起作用者，大都用散。薏苡附子敗醬散，世人用之而不效，不知其所用者非散，乃藥之湯耳。五苓散，世人用之又不效，謂其功不及車前子通草遠甚，不知其所用者非散，亦藥之湯耳。至於承氣亦直接在腸中起作用，所以不用散而用湯者，蓋腸胃不能吸收硝黃，用湯無異散也。其他諸方，用散效用湯而不效者甚夥。容當作『經方散藥之研究』一文，細推論之。雖然，甘遂等三藥爲末，入胃逐水，有此說在。又何能逐兩脅間之積水乎？曰，水飲先既有道以入脅間，今自可循其道，追之使出。事實如此，理論當循事實行也。此其第五義也。

嗚呼！仲聖之一方，寥寥二三行字，而其所蘊蓄之精義，竟至不可思議。凡此吾人所

殫精竭慮，思議而後得之者，尙不知其是耶非耶？安得起仲聖而問之耶？

二診四月六日

兩進十棗湯，脅下水氣減去大半，惟胸中尙覺脹懣，背痠，行步則兩脅尙痛，脈沈弦，水象也。下後，不宜再下，當從溫化。

薑半夏 五錢

北細辛 二錢

乾薑 三錢

熟附塊 三錢

炙甘草 五錢

蕤絲子 四錢

杜仲 五錢

椒目 三錢

防己 四錢

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

三診四月八日

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

軟柴胡 三錢

淡黃芩 三錢

製半夏 三錢

生川軍 三錢 後下

枳實 三錢

厚朴 二錢

芒硝 錢半 沖

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

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

第八三案 懸飲其二 穎師親撰

師曰

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

製甘遂一錢

大戟一錢

炙芫花一錢

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

製甘遂一錢

大戟末一錢

王不留行二錢

生大黃三錢

芒

硝三錢

一瀉而脹痛俱止。宋因詢善後之法，余因書：

蒼朮一兩

白朮一兩

炙甘草五錢

生麻黃一錢

杏仁三錢

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

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

南宗景先生曰：「舍妹曾患脹病，初起之時，面目兩足皆微腫，繼則腹大如鼓，漉漉

有聲，渴喜熱飲，小溲不利，呼吸迫促，夜不成寐。愚本內經開鬼門（玄府也亦即汗腺）潔淨府（膀胱也）之旨，投以麻附細辛合胃苓散加減。服後，雖得微汗，而未見何效。妹倩金君篤信西醫，似以西醫治法勝於中醫，於是就診於某醫院，斷為腎臟炎症，與以他藥及樸硝等下劑。便瀉數次，腹脹依然。蓋以樸硝僅能下積，不能下水也。翌日，忽頭痛如劈，號泣之聲達於四鄰，嘔出痰水，則痛稍緩。愚曰：此乃水毒上攻之頭痛，即西醫所謂自家中毒。仲景書中曾載此症（見趙刻本停寒論第一百六十條）非十棗湯不為功。乘此體力未衰之時，可以一下而愈，遲則不耐重劑也。乃擬方用甘遂三分（此藥須煨透，服後始不致作嘔，否則吐瀉並作，頗足驚人，曾經屢次試驗而知。）大戟、芫花炒各錢半，因體質素不壯盛，改用棗膏和丸，欲其緩下，並令侍役先食紅米粥，以備不時之需。服藥後，四五小時，腹中雷鳴，連瀉糞水十餘次，腹皮弛緩，頭暈亦除。惟神昏似厥，呼之不應。其家人咸謂用藥過猛。愚曰：勿驚。尚書所云若藥不暎眩，厥疾勿瘳，此之謂也。如慮其體力不支，可進已冷之紅米粥一杯，以養胃氣，而止便瀉。如言啜下，果即瀉止神清。次日腹中

仍微有水氣，因復投十棗丸錢半，下其餘水，亦去疾務盡之意。嗣以六君子湯補助脾元，且方內白朮一味能恢復其吸收機能。故調理旬日，即獲全愈。」（錄中醫內科全書）此亦古方治今病之一好例也。

蠱

釘鉸匠。唐時人。中書舍人于遵嘗中蠱毒。醫治罔效。遂解組歸。欲遠適求醫。一日策杖於門外。忽有釘鉸匠見之。問曰。何苦而羸茶如是乎。遵即爲述之。匠曰。某亦曾中此疾。遇良工爲某鈐出一蛇而愈。某亦傳得其術。遵欣然祈之。匠曰。此細說耳。來早請勿食。某當至。翌日果至。請遵於舍簷下向明張口。執鈐俟之。未幾一蛇出。匠夾之而倏忽遁去。匠又約以來日。既至。注意伺之。一夾而中。視其蛇已二寸許。赤色。粗如釵股。遽命火焚之。疾遂愈。

毒

此
页
空
白

第八四案 奔豚其一 穎師醫案

劉右

初診九月十六日

始病中脘痛而吐水，自今年六月每日晨泄，有時氣從少腹上衝，似有瘕塊，氣還則絕然不覺。此但肝鬱不調，則中氣凝滯耳。治宜吳茱萸湯合理中。

淡吳萸

四錢

生潞黨

五錢

乾

薑

三錢

炙

草

三錢

生白朮

五錢

生薑

三片

紅棗

十二枚

二診九月十八日

兩服吳茱萸合理中湯，酸味減而衝氣亦低，且晨泄已全痊。惟每值

黃昏，吐清水一二口，氣從少腹挾痞上衝者，或見或否。治宜從欲作奔豚例，用桂枝加桂湯，更納半夏以去水。

川桂枝三錢

白芍三錢

生草錢半

桂心錢半

製半夏五錢

生薑五片

紅棗七枚

拙巢註 服後全愈。

佐景按 本案初診所謂吐水，二診所謂吐清水，頗可疑，或即是『白津』其說詳下案。

羞

溺

孫卓三。明浮梁縣人。精於醫。縣令某因宸濠之變。輿送其妻避山中。已而小便閉急。五日不通。腹脹如鼓。仰面張目。勢甚危殆。卓三曰。此盛暑急趨。飲水過度。羞溺而胞轉也。以豬尿胞吹氣貫滿。令女婢投入其私處衝之。立愈。

第八五案 奔豚其二 佐景醫案

周右 住浦東

初診

氣從少腹上衝心，一日四五度發，發則白津出，此作奔豚論。

肉桂心 一錢

川桂枝 三錢

大白芍 三錢

炙甘草 二錢

生薑 三片

大紅棗 八枚

佐景按 本案為余在廣益中醫院所診得者，余視此頗感興趣，若自珍其敝帚者然，

請從『白津』說起。

金匱要略曰：『寒疝繞臍痛，苦發則白津出，手足厥冷，其脈沈弦，大為頭煎主之。』

本條中『苦發』二字，千金外臺作『若發』，此不足論。『白津』二字，千金外臺作『白汗』，『白汗』二字在仲聖書中為少見，或以為即素問之『魄汗』，或以為即脈經

之「白汗」似未得爲的解。若仍作「白津」亦未能確指爲何物。若釋「白津」爲「白帶」尤誤。因「帶」則構「下」而不稱「出」稱「白物」而不稱「白津」故也。獨本案病者周右告我以一病狀，我無成句以形容之。欲得而形容之，除非「發則白津出」五字，庶足以當之。蓋周右每當寒氣上衝之時，口中津液卽泉湧而出，欲止之不得，其色透明而白。待衝氣下降，此種白津方止。其來也不知何自，其止也不知何往。但決非痰濁之屬，蓋痰濁出於肺胃，此則出於口中，痰濁較濃而厚，此則較淡而清。痰濁之吐出須費氣力，此則自然流溢，故二者絕然爲二物。夫奔豚爲寒性病，既有出白津之例，則寒症亦爲同類之寒性病，其出白津復何疑？師兄吳凝軒謂嘗親見凍斃之人將死之時，口出白津無算，汨汨而來，絕非出於其人之自主，與此正可互相印證，事實之不可誣有如是者！

葉案曰：「高年少腹氣衝，脘下心肋時痛，舌底流涎，得甜味，或靜臥少寢，知飢不食，大小便日窒。此皆陰液內枯，陽氣結閉。喻西昌有滋液救焚之議。然衰老關格病，苟延歲

月而已，醫藥僅堪圖倖。』藥用『大麻仁，柏子仁，枸杞子，肉蓯蓉，紫石英，炒牛膝。』細按本病實是奔豚，所謂『舌底流涎，』卽是『白津。』其用藥雖非正道，而足以互證病情者，乃至審也。

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

二診

投桂枝加桂湯後，氣上衝減爲日二三度發，白津之出亦漸稀。下得矢氣，此爲邪之去路，佳。

肉桂心一錢

川桂枝三錢

大白芍三錢

炙甘草三錢

生薑三片

紅棗十枚

厚朴錢半

半夏三錢

佐景按

初診時有為我錄方之同學曰，此肝氣也。余曰，肝氣之名太泛，毋寧遵經旨

稱為奔豚，同學疑焉。次日病者欣相告曰，衝氣減矣，胃納亦增，同學愕然焉。余又瑣瑣重

問白津之狀，及關於白津之一切，所言悉合，無可疑焉。又曾細按其脈，頗見弦緊之象，與

仲聖所言寒疝之脈相似，益見疝與奔豚，確屬類似之病。

服桂枝加桂湯而得矢氣者，因桂性芳香兼能逐穢故也。然而逐穢氣之專功，却不

及厚朴，此為余屢次實驗而得之者。又以半夏善降，故並用之。

三診

氣上衝，白津出，悉漸除，蓋矢氣得暢行故也。今圖其本，宜厚朴生薑

甘草半夏人參湯加桂。

厚

朴 三錢

生

薑 四錢

半

夏 四錢

甘

草 三錢

黨

參 三錢

桂

心 一錢

桂

枝 二錢

佐景按

余每遇可研究之病，恆喜病者多來受診幾次，俾可詳誌服藥後之經過。但

以用經方之故，病者向愈至速，每一二診後，即不復來。予乃無從詳訊，每致大失所望。本

案當初診時，婦鑒於前此就地醫治之無效，頻頻問：『先生，這個毛病阿會好？』意猶言

『未知尚有愈望否』也。予期以十日，婦笑頷之。至二診來時，予鑒於前此查詢病情之

無從，當即詳詢婦之滬寓住址。第三診後，婦果不復來。又越數日，余乃按址趨至城內肇

嘉路關帝廟對過木器號內其戚家訪之。得其外甥女出見，曰：家舅母因病已將全愈，又

以家務紛繁，早欣然回浦東去矣。以余意默忖，此婦病根必然未拔，不久行當重發。夫當

其病劇之時，則以身體爲重，家事爲輕，及其病減之後，又以家事爲重，身體爲輕，此乃人

之常情，安足怪歟？

有善懷疑之讀者，必將問佐景曰：何謂『今圖其本』？爲答此問題起見，余乃不能

不發表其未成熟之說。緣余於奔豚一病會下小小研究工夫，只以學殖過淺，資質過鈍，迄無一得。卽稍稍獲新意，亦殊不敢自信，故曰未成熟之說也。倘邀高明教正，幸也何如。

余曰，奔豚病之本源乃腸中之矢氣，卽腸胃中殘餘未曾消化之物，因醱酵分解所生之瓦斯是也。厚朴生薑甘草半夏人參湯治此最佳。方中人參生薑半夏能健胃降逆，使立建瓴之勢，厚朴甘草能逐穢安正，大有剿撫之功。病者服此後，其矢氣將更多，源源而出，臭不可聞。俗語謂屁之嚮者不臭，臭者不嚮，故此種矢氣並無多大嚮聲，旁人當慎防之。矢氣既去，腹之脹滿者乃漸平。本案周右腹本脹滿，兩服藥後，遂漸平，今特補述於此。病人之腹漸平，奔豚乃免復發，所謂圖其本者此也。

我今當補述周婦氣上衝之情形，據述其氣確發源於小腹，惟並非僅中道一線直上，彷彿腹之兩旁皆有細線向上中方向昇騰，直衝至心臟部份而杳。方其衝也，頗覺難堪，及其杳也，不知何去。而白津之忽湧忽止，又皆出於不能自主。如是前後數分鐘，方復原狀。然而神爲之疲，食爲之減。

吾人當注意此婦之逆氣衝至心而香一語，與經文「氣從少腹上衝心者」，「氣從少腹上至心」二語，悉合符節。經文之「至」字，有以心爲止境，至此而止之意。經文之「衝」字，有以心爲正鵠，衝此卽中之義。經文衝心至心大同小異之二條，悉主桂枝加桂湯，故我治本案衝心至心之奔豚，亦用桂枝加桂湯。

此婦服藥得矢氣後，則上衝之氣頓減，可見衝心之逆氣無非腸中之矢氣，腸中之矢氣卽是衝心之逆氣。意者腸中發酵之瓦斯，旣不能泄於下，勢必膨於中，故腹脹滿。而腹之脹滿程度又殊有限制，故此時瓦斯乃隨時有上溢之可能。適腸繫於腸間膜，膜中有無數靜脈管吸液上行，平時因血管有關約之作用，瓦斯不能溢入血管。適其入暴受驚恐，關約失其效能，（吾人手方握物，受驚則物墮地。書載難產之婦，因驟聞響器擲地，胎兒安下。是皆關約筋因驚失效之明證。）於是瓦斯乘機溢入血管。此溢入之量必甚微渺，然其害已烈，觀西醫之注射液劑，必避免空氣之隨入，慎之又慎，可見一斑。設瓦斯溢入靜脈管，病人之感痛楚尙不甚劇，因瓦斯與靜脈血液同向上行故也。設其所溢入

者爲動脈管，則二者逆向而行，痛楚斯甚。以我億測，此種瓦斯甚且逆大動脈而上薄心臟，但心臟瓣膜開閉噴壓之力殊強，故瓦斯終爲擊潰，或下退原處而杳。藥以桂枝加桂湯者，因桂枝能助動脈血運暢行之故，更加桂心以爲君，則其噴壓之力更強，而瓦斯乃不能上溢，但能下返。（我前釋桂枝湯中桂枝之用與此處相合，尙不致有兩歧之誤。）如此解釋，似覺圓滿。但依生理書言，腸中毒素每能侵入血管，至腸中之瓦斯殊不能溢入血管之中。然今日之生理尙不足以盡釋實際之病理，觀肋膜炎病者進十棗湯後，其肋膜間之水竟從肛門而出，卽是一例。故我敢依此種病例作奔豚病理之「假說」如上。「假說」云者，卽假定之學說，並非絕對之真理，姑留此說，以待他人之改正謬誤或補充證明者也。故閱者有以吾說爲非是，起而駁難者，我當謹敬受教。但望另著新說，以饜衆望，若夫徒事破壞，莫能建設者，則非吾所期也。

依鄙意，病者腸中先有瓦斯之蘊積，偶受驚恐，則關約失效，致瓦斯溢入血管之中。故仲聖曰：「皆從驚發得之。」「發」猶言「始」也，此言大有深意。仲聖又曰：「燒針

令其汗，鍼處被寒，核起而赤者，必發奔豚。試問燒針令汗，何故多發奔豚？歷來注家少有善解。不知仲聖早經自作註釋，曰：『加溫針，必驚也。』曰：『醫以火迫劫之，亡陽必驚狂。』曰：『奔豚……皆從驚發得之。』合而觀之，則燒針所以發奔豚之理，寧非至明？故以經解經，反勝贅說多多。惟其人腸中本有宿氣，待時而動，此乃可斷言者也。

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

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

試更詳爲之證，胸導管之上端適當胸部，其位高於心藏，故曰『上衝胸』，而不僅曰『上至心』，此可證者一也。咽中如有炙癭者，屬半夏厚樸湯證，其病在咽喉部份之

淋巴系，屬少陽，與此處所謂上衝咽喉極相類，此可證者二也。淋巴系病即中醫所謂少陽病，義詳本書第二集。少陽病以「寒熱往來」為主證，故曰「往來寒熱，奔豚湯主之」，此可證者三也。試察奔豚湯方內有半夏、薑草，酷如少陽之主方小柴胡湯，此可證者四也。吾師曾用奔豚湯原方治愈此種奔豚病，其案情詳金匱發微。讀者欲知其詳，請自檢之，此可證者五也。有此五證，此第二種奔豚病乃告成立。

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

筆述至此，奔豚病似可告一段落，倘有讀者更欲追問腸中瓦斯之所由來，太陰病之所由成，我又安得無言？曰：以生理言，腸中瓦斯之成，實由於胃乏消化力，即西醫所謂

消化不良症是也。故欲治腸，當先健胃。猶欲求流之長，必先濬其源。雖然，是乃粗淺之言，不值一笑。今當進一步從心理方面言，曰：腸胃機能之所以不良者，乃憂思傷感有以造成之耳。試觀吾人偶逢憂傷，則食不下，卽下亦不能化，可作明證。故中醫謂憂能傷脾，又謂脾主運化，猶言憂令人消化不良也。本此，用敢不揣冒昧，續伸仲聖之說曰：『奔豚病，皆從驚恐發之，而從憂傷積之。』蓋發於驟，而積於漸也。

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

吾師前案先用吳茱萸合理中湯，繼用桂枝加桂湯納半夏，拙案則由桂枝加桂湯漸移作厚朴生薑甘草半夏人參湯加桂，一往一來，彼順此逆。易言之，吾師先治其本，後圖其標，余則先治其標，後圖其本，與上卷葛根苓連湯證，師用退一步法，余用進一步法。

者，遙遙對映，正可相得益彰。學者當知一病之來，每非一方可奏全功，見其實則進，慮其虛，則退，惟其急則顧標，因其緩則保本。必也進退合度，標本無誤，病乃速已。抑進退之外，尚有旁敲側擊之法，標本之間，更有中氣逆從之調。一隅三反，又豈待焦唇之喋喋乎？

史記扁鵲倉公列傳曰：『扁鵲過齊，齊桓侯客之，入朝，見曰：君有疾，在腠理，不治將深。桓侯曰：寡人無疾。扁鵲出。桓侯謂左右曰：醫之好利也，欲以不疾者爲功。後五日，扁鵲復見，曰：君有疾，在血脈，不治恐深。桓侯曰：寡人無疾。扁鵲出，桓侯不悅。後五日，扁鵲復見，曰：君有疾，在腸胃間，不治將深。桓侯不應。扁鵲出，桓侯不悅。後五日，扁鵲復見，望見桓侯而退走。桓侯使人問其故，扁鵲曰：疾之居腠理也，湯熨之所及也；在血脈，鍼石之所及也；其在腸胃，酒醪之所及也；其在骨髓，雖司命無奈之何。今在骨髓，臣是以無請也。後五日，桓侯體病，使人召扁鵲，扁鵲已逃去，桓侯遂死。』吾人讀此，得毋驚扁鵲之神乎？獨憚鐵樵先生本內經以爲說，曰：『扁鵲所以知齊侯之病，初無其他巧妙，全是今內經所有者。……且扁鵲必有左證，凡治一藝而名家者，其心思必靈活。當時之氣候，齊國之土宜，齊

侯之嗜好之意志之環境，必曾一一注意。常人用意不能如此，扁鵲之言遂神。一憚先生此言可謂發前人所未發，實深得吾心者矣。後世醫人多自視過卑，以爲古人能治未病，每油然而生景仰之心，今人不及古人，輒廢然無抗衡之志，竊意以爲過矣！

今設有一病婦，叩君之門而求診焉。君一見之下，卽當望聞。見其愁眉緊鎖，聞其嘆聲頻發，可以想知其心志之抑鬱。見其腹部脹滿，聞其嘔逆時作，可以想見其腸胃之不運。見其叉手冒心，聞其自語慰藉，可以想知其驚恐之易乘。更察其苔白而膩，切其脈沉而弦，問之，幸未有逆氣之上衝。但君於此時，當逆料奔豚上衝之期匪遙，發作欲死之候將屆。君乃出慰藉之言，以寬其心志。用芳香之藥，以鼓其胃氣。遣逐穢之劑，以掃其腸積。借安神之品，以扶其心君。無何，婦轉健碩，安病奔豚。夫若是，君已能治未病，君卽是上工。彼扁鵲雖神，安得專美於前哉？學者當知古之上工，人也，吾亦人也，吾獨不得爲上工乎？用特添一筆於此，以自勉勉人。

茲姑捨吾國古人而論歐美洋人。洋風，女不必輕於男，周旋進退之際，女先而男後，

運動遊藝之場，並肩而齊觀。加以家庭之組織甚小，妯娌之分爭絕無。故吾國婦女常病奔豚，彼邦醫籍乃無此名。至國人西醫，每僅述洋醫之成法，無能創新術以鳴世，故若叩以奔豚之病理，彼將瞠目不知所答。嗟乎！以言西醫，我不如人，以言中醫，今不如古，此今日同胞之厄運，而佐景之所歎息者也。用特贅一筆於此，以爲本案餘波。

曹穎甫曰：治病不經實地考驗，往往失之懸斷。孟子有言：爲高必自邱陵，爲下必因川澤。今佐景乃因仲師所言之病情，進而求其所以然，則見證用藥，隨在有得心應手之妙，要不惟奔豚爲然也。又按奔豚向稱腎積，而方治實爲肝病。陳修園謂奔豚湯暢肝氣而逐客邪，黃坤載發明桂枝解達肝鬱，佐景所述某同學所言肝氣亦自有理。但以奔豚證屬肝病則可，泛稱肝病，併不知爲奔豚證則不可。今人動稱弦脈爲肝病，併瘧疾痰飲而不識，予嘗非笑之。又安知舉世皆然，正有無從糾正者哉？

第八六案 歷節其一 穎師醫案

耿右

初診八月二十七日

一身肢節疼痛，脚痛，足脛冷，日晡所發熱，脈沈而滑，此為歷節，宜桂枝芍藥知母湯，瘰癧，從緩治。

川桂枝 五錢

赤白芍 各三錢

生甘草 三錢

生麻黃 三錢

熟附塊 五錢

生白朮 五錢

肥知母 五錢

青防風 五錢

生薑 打一塊

二診九月一日

服桂枝芍藥知母湯，腰痛略減，日晡所熱度較低，惟手足痠痛如故，仍宜前法。

川桂枝 五錢

赤白芍 各五錢

生甘草 三錢

淨麻黃 四錢

蒼白朮 各五錢

肥知母 五錢

青防風 四錢

生薑 一塊

鹹附子 三錢 生用勿泡

佐景按

我見歷節案，乃聯想及一笑話焉。有貧夫婦二人，伉儷甚篤，夫病歷節，呻吟

未已，婦隨夫唱，亦病歷節。既病，不能外出營生。語謂坐吃山空，夫婦積欠房金重重，安得

醫藥之資。一日聞師常施診貧病，二人跣步僂僂，覩然求診。師同飲以桂枝芍藥知母湯，

先後二診五劑，收效頗捷。後此夫婦之二房東來告曰：『二人病已大減，能行動矣，更不

料其乘夜但攜什物，不問房金走也。』呵呵。

吾師又曾治一戴姓婦人，病情離奇曲折，蔚為大觀。先，婦人妊娠八月，為其夫病求

醫，抱夫乘車，胎兒竟為夫身壓斃，遂作腹痛。一醫藥而墮之，腐矣。婦本屬血虛體質，死胎

既下，因貧不能善後，即病歷節。手足拘攣，節節劇痛，且日較緩。拖延二年，方求師診。師用

一方，二劑不應。二診改用某藥，汗乃大出。兩劑，肢節便可誦信，足腫亦小，獨手發出大泡，

有濃有水，將成潰爛。乃採丁甘仁先賢法，用某某等藥，清其血熱，二劑而痂成，四劑而痂

脫。遂與未病時無異。以爲可無恙矣。婦忽陰癢難忍，蓋濕毒未盡而下注也。師因令其用某藥煎湯薰洗，良瘥。未幾入市購物，卒然暈倒，諸恙退而血虛之真象見。師乃用某某諸藥大劑，凡二十餘日全愈。後竟抱子云云。讀者試猜想吾師究用何方何藥，諒多興趣。欲求兩相對勘，請閱金匱發微。

曹穎甫曰 肢節疼痛，病名歷節。此證起於風邪外感，汗出不暢，久久濕流關節，脈遲而滑，屬寒濕。其微者用桂枝芍藥知母湯。其劇者宜烏頭湯。嘗治一吳姓男病，予用淨麻黃三錢，生白芍三錢，生薑者三錢，炙甘草三錢，烏頭二枚切片，用蜜糖一碗另煎，煎至半碗，蓋悉本金匱法也。

烹

黃升。字啓東。明京山縣人。善察脈。有分巡戚某。晨興忽疾作不語。呼升視之。升曰。脈與證不應。乃詢其左右。云。夜食烹雞。升曰。此必食後就寢。有蜈蚣過其口鼻中毒耳。投之以劑。立甦。戚猶未信。乃更烹雞置寢處。果有蜈蚣三枚。自榻頂下。

鷄

第八七案 歷節其二 佐景醫案

張先生住靜安寺路潤康邨一六八號

天時與疾病有密切之關係，尤以宿恙爲然。刻診脈苔均和，惟右腿按之尙覺微痛，再擬桂枝芍藥知母湯主之。

川桂枝 三錢

淨麻黃 一錢

青防風 一錢

大白芍 三錢 酒炒

生白朮 三錢

熟附片 一錢

知母 二錢

生甘草 二錢

生薑 一片

佐景按

張聿修先生病右腿膝蓋關節處痠楚，不堪長日行走，曾歷三四年矣，屢治

未愈。今年請治於西醫，服藥注射，達五月之久，亦未見功。而心悸頭眩，納呆便結，遺精漫

混，諸恙迭作，不得已問治及下工。以情不可却，勉治之。余先用芳香之劑，開其胃納，緩下

之劑（製川軍不可省），通其大便，繼用炙甘草湯安其心臟，仿十全大補意補其腦力，又

以桂枝加龍骨牡蠣止其遺精，五苓散利其小便，如是諸恙愈而神振矣。乃以桂枝芍藥

知毋湯治其腿部酸楚，我以為是即歷節之類也。投之，酸楚果減，有時且覺全除。張君喜不自勝，不知何以謝吾。

適時值節氣屆臨，天雨潮濕，張君之患，虞又覺微發，故本案脈案中「天時與疾病有密切之關係」云者，即指此而言也。余初與張君言此，君似不信，因有西醫之言為先入之見故也。後注意考察，果於天雨之先一日，即發微微酸楚，而舊歷大節氣之前後尤顯，張君乃信服。夫宿恙與天時關係之密切，乃鐵一般之事實，誠以天時變則空氣之組織成分亦變，人生空氣之中，無異魚居水中，息息相關，無時或休故也。此義至關重要，特借本案表之。

張君之宿恙雖隨天時之轉變時愈時微發，但我則秉不折不撓之精神，為君立方，君亦出再接再厲之毅力，依我服藥。現方日向全愈程中，總冀人定以勝天也！

重
寧波范文甫先生。名醫也。病家之不恭者。先生每戲之。一日。有病家請先生用重劑。先生為疏石獅子一對。

此
页
空
白

第八八案 發背腦疽 穎師親撰

師曰

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

麻

黃

三錢
去根節

炮

薑

三錢

熟地黃

一兩

鹿角膠

三錢

肉

桂

一錢

(寒重加附子)

佐景按

友人周慕蓮君患腦疽，初起，察其屬陰性，法當與陽和湯，顧大便五日未行，

疑其有熱結，爲之躊躇者再。誰知服湯後，次早項背轉動便易，大便暢下，乃悟其大便之閉，亦屬寒性故也。其外用膏藥，爲陽和膏。

又有友人周煥根君患腦疽，發於項後偏右，皮色不變而結塊，脈微細，大便亦不行。採鄰居之言，購番瀉葉值銅元十枚服之，大下而自止，疽反日劇。予仍以陽和湯投之，二日不應。易醫，又投陽和湯加減，二日又不應。易名醫投和榮通絡輕劑，不更衣，則無暇問也。如是二日，疽依然，而大便之不行也如故。無已，予乃囑用甘油錠以潤之，因用之不得法，無效。次日詳告以術，乃下燥矢四五顆，隨以塘薄矢液，自是得安寐竟日。醒來知飢索粥，精神大振。便下皆溏者，濕既有去處，疽乃以漸告愈。事後，余乃悟此為先鞭後濟證，原不可攻，其所以有燥矢結於腸中者，必是番瀉葉之流弊，蓋大下亡陰，液去而矢在，故結而致燥也。病家之藥誤，醫者可不留意哉？

葉勁秋先生曰：「民九秋，隨業師診海上某翁疾，翁病發熱神糊，師診視良久，莫名其故。細細問之，該病家微吐，曾病發背，經某德醫診，將瘥，再毋顧慮矣。師請探視，病家堅勿許，其意若謂西醫善外科，中醫優內科。發背初時，潰如碗許，逐漸收口，僅如豆大，即日可痊。今所病者，發熱神昏係內症，故求中醫。師曰，不觀瘡瘍部分，不足以明病理。旋即解

扣探視之，新肉色黯淡不紅，臭味深重。師曰：邪毒攻心，予無能爲矣。敬謝不敏。病者果於翌晨歿。』然則內科外科可分而不可分者也。世之執迷不悟如某翁家人者，可以醒矣！

又聞有人患發背，受治於西醫，癰化爲腐肉，則剪而去之，孰意其外圍之好肉又腐，又腐又剪，又剪又腐，竟至不可收拾。後轉請某中醫外科專家救治，用胡椒粉散其上，兼內服藥，乃腐去新生，漸得收功云。以事未目視，當待證於高明。

腦疽發背亦有皮色鮮紅，化膿甚速，由於濕熱蘊蒸，未必盡屬寒證者，惟居少數耳，亦不可不知。

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

此
页
空
白

第八九案 汗後致虛穎師醫案

師母

案缺

生半夏 三錢

炙草 五錢

當歸 三錢

陳皮 三錢

白朮 三錢

生黃耆 三錢

熟附塊 五錢

黨參 四錢

熟地 二兩

乾薑 三錢

川芎 三錢

炙乳沒 各三錢

生米仁 一兩

佐景按 師母體素瘦削，而微有痰飲之疾。數日前，偶感風寒，惡寒，頭痛，發熱，師疏表

劑予之，稍瘥而未了。再予之，如是者屢。余曾檢得其一，方為桂枝三錢，白芍三錢，生草

二錢，浮萍三錢，薑三片，蓋桂枝湯去大棗加浮萍也。服後，汗出甚多，微惡寒，神疲心痛，又

手自冒，徐按稍瘥，肌肉不舒，有如針刺，皮膚乾燥，血脈色轉褐，心時悸，頭時眩，坐立不穩，

但覺搖搖然，脈細小而弱。師母固知醫者，因謂師曰：我今虛，法當補。互商之下，乃得上方。

師母且曰：倘熟附而不效者，我明日當易生附也。其時方暮，心痛甚劇，筋肉牽掣亦良苦。進初煎，旋得安睡。夜半醒來，痛隨大減。次早進次煎，精神大振。皮色較潤，而行動漸漸如常矣。

事後，余推測本案之病理藥效，其有可得而言者，師母似係血液衰少，痰濁凝滯之體，雖有表證，本不宜發汗過多。論曰：「脈浮緊者，法當身疼痛，宜以汗解之。假令尺中遲者，不可發汗。何以知然，以榮氣不足，血少故也。」可以見之。况桂枝湯去大棗加浮萍，其發汗之力較桂枝原湯爲尤猛。因大棗本爲保存津液者，今反易以傷津液之浮萍故也。以不宜發汗之人，令大發其汗，自有變證。大論曰：「發汗過多，其人又手自冒心，心下悸，欲得按者，桂枝甘草湯主之。」此蓋爲無痰飲者言之耳。又曰：「太陽病，發汗，汗出不解，其人仍發熱，心下悸，頭眩，身瞤動，振振欲擗地者，真武湯主之。」此蓋爲有痰飲者言之。又曰：「發汗，病不解，反惡寒者，虛故也，芍藥甘草附子湯主之。」此蓋爲虛者言之。今師母所服之方，雖非桂枝甘草湯，亦非真武湯，又非芍藥甘草附子湯，然相去匪遠，而周詳

或且過之，故能效也。由是觀之，仲聖教人用麻桂以表邪，固又教人有不宜用麻桂之證，而又教人誤用後補救之法。其意也善，其法也備，觀本案而益信。讀傷寒論者，又安可執其一而捨其二哉？

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

砒石羊肉

陶華。字尚文。號節菴。明餘杭縣人。治病有奇效。一人患病。因食羊肉涉水。結於胸中。其門人請曰。此病下之不能。吐之不可。當用何法。陶曰。宜砒石一錢。門人未敢用也。乃以他藥試之。不效。卒依華言。一服而吐。遂愈。

此
页
空
白

第九〇案 太陽轉陽明其一 穎師醫案

姚左

發熱，頭痛，有汗，惡風，脈浮緩，名曰中風，桂枝湯加浮萍主之。

川桂枝 三錢

生白芍 三錢

生草 錢半

浮萍 三錢

生薑 三片

大棗 三枚

服藥後進熱粥一碗，汗出後，諸恙可愈。

汗出熱不除，服後方，熱除不必服。

生川軍 三錢

枳實 三錢

厚朴 錢半

芒硝 二錢

生甘草 錢半

佐景按

上列二方乃師初診時一次疏于者也。他醫似無此例，然師則常為之。師曰：

「我今日疏二方，病者明日可以省往返之勞，節診金之費，不亦善哉？」雖然，苟我師無先見之明，能預知明日之變證者，其亦安肯若是耶？」

浮萍爲我師。暑天常用之藥，多加於桂枝湯中。師每讚其功於徒輩之前。

病者姚君持方去後，竟不敢服。質疑於惲鐵樵先生之門人某君。某君曰：先解其表，後攻其裏，是乃仲聖之大法也。安用疑爲？卒從其言。服後汗出，果如方案所記。諸恙悉愈。不意半日許，復熱，病者固不知此熱却非彼熱，姑壯膽服後方，竟便行而熱除。三日，悉如常人。驚吾師之神，踵門道謝曰：僕行囊已備，卽將出門經商去矣。

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

以余臨牀實驗所得，凡服桂枝湯後，桂枝證除而轉爲陽明輕證，又服承氣而病愈不傳者，甚多。狀此事實，則「一日太陽，二日陽明」八字恰甚相切。雖然，此僅就太陽病服藥者言，若不服藥，恐又非如是矣。余固不謂內經之一日至六日相傳一說，盡合於事。

實者也。

曹穎甫曰 子治傷寒學，早於仲師大論中證明七日爲一候，一候爲一經，二候爲再經，六經傳遍當在四十二日。然亦有不作再經者，由其腸胃中本不燥實也。若太陽之病初起，陽明先見燥實，則先解其表，後攻其裏，卽爲正治。子昔治趙庭槐之妻，常以一方牋書二方，治愈者不止一二次。又嘗治繆桂堂，亦用二方併書一牋，繆不識字，誤以二方之藥併煎，汗出便通而愈。或告余曰：此所謂盲人騎瞎馬也，子爲之大笑不止。

百 年 厭 多

譚仁顯。宋成都人。精醫學。居郡城東南隅。庭廡籬落間。徧植草藥。年高而益壯。無喜怒。毀譽不能動其心。手持念珠。常誦佛經。於閭巷中治病。所得錢帛。卽分授於貧者。瞑目而坐。大中祥符乙卯冬。無疾端坐而逝。時已百歲。未化前。有人叩以長生之法。對曰。導養得理。以盡性命。百年猶厭其多。况久生之苦乎。人服其達。

第九一案 太陽轉陽明 其二 穎師醫案

徐柏生

初診

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

川桂枝 三錢

生白芍 三錢

生草 一錢

浮萍 三錢

生薑 三片

棗 七枚

二診

汗出身涼，大便不行，宜麻仁丸。

脾約麻仁丸 三錢

芒硝泡湯送下。

拙巢註

藥後大便秘行愈矣。

李可大。字汝化。明杞縣人。因母病。遂徧覽醫書。久之大悟。治疾無不奏效。朱錦衣子甫一歲。晝夜啼不止。可大曰。啼而不哭爲痛。用桔梗湯調乳香灌之卽愈。有族母七十餘中酒昏迷無氣。諸兒以爲已死。將入殮。可大至。見目未陷。心尙溫。曰此母不死。吾能起之。取井底泥塗母心上。用黃連葛根湯灌之。已而果甦。李進士病虛損痢疾。腹痛異常。用人參五靈脂治之。衆醫皆訝曰。二物相畏。奈何同用。可大曰。不聞相畏而後能相使乎。藥下果愈。寧縣尉病傷寒。身冷。口出清水。可大診之曰。陰毒已極。用附子一味醫之立愈。梓人母年四十餘。手大指忽腫。因偃仆不知人事。可大診之曰。此必月信至。而適爲冷水所傷也。問之果然。用當歸甘萎湯。服之而愈。一婦人產後大喘。醫戒用參。可大診之曰。此孤陽絕陰也。正宜用參。遂加蘇木爲湯飲之。喘立止。

衆 醫 皆 訝

第九二案 太陽轉陽明其三 穎師醫案

俞哲生

初診

微覺惡寒，頭痛，發熱，脈浮小緊，宜麻黃湯。

淨麻黃 三錢

桂枝 三錢

生草 一錢

光杏仁 三錢

二診

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

生川軍 三錢後入

枳實 四錢

川朴 二錢

芒硝 二錢沖

拙巢註 服藥後，下四次，病全愈。

第九三案 太陽轉陽明其四 穎師醫案

王左

初診二十四年三月五日

起病於浴後當風，惡寒而效，一身盡痛，當背尤甚，脈弦，法當先解其表。得汗後，再行攻裏。大便七日不行，從緩治。

生麻黃 三錢

川桂枝 三錢

光杏仁 三錢

北細辛 二錢

乾薑 三錢

五味子 二錢

生甘草 一錢

製半夏 三錢

白朮 前四錢

佐景按

本案病者王君平素有疾，必就師診，每診一二次，疾必良已。者番又來，自謂

病重甚，不知能如前速愈否？師笑謂無妨，汗出續診一次可矣。君欣然告辭。

二診三月六日

發汗已，而大便未行，食入口甜，咽腫腕脹，右脈滑大，下之可愈。

生川軍 三錢

枳實 四錢

厚朴 一錢

芒硝 三錢

沖

佐景按 診後病者問明日尙須覆診否，察其神情，蓋已非昨日病象矣。師笑曰，無須再勞駕矣，後如師言。

學者當知疾病之傳變，絕無一定之成規。若我前所謂桂枝湯證一變而爲白虎湯證，麻黃湯證一變而爲麻杏甘石湯證，葛根湯證一變而爲葛根芩連湯證，此皆言其至常者也。若以上太陽轉陽明諸案，或由桂枝證傳爲承氣證或麻子仁丸證，或由麻黃湯證或由小青龍湯證傳爲承氣證，又皆不失其常者也。若其他種種傳變，或由葛根湯證傳爲承氣證，或由大青龍湯證傳爲承氣證，又悉在可能之中，何必一一贅列？是故醫者但求能辨證用方，初不必慮其病變多端，但求能大膽細心，初不必泥於溫熱傷寒。下工之所得貢獻於上賓者，若是而已。

「邪之着人，如飲酒然。凡人醉酒，脈必洪而數，氣高身熱，面目俱赤，乃其常也。及其變，各有不同。有醉後妄言妄動，醒後全然不知者，有雖沈醉，而神思終不亂者，醉後應

面赤而反刮白者，應委頓而反剛強者，應壯熱而反惡寒戰慄者，有易醉而易醒者，有難醉而難醒者，有發呼欠及嘔噎者，有頭眩眼花及頭痛者。因其氣血虛實之不同，臟腑稟賦之各異，更兼過飲少飲之別。考其情狀，各自不同。至論醉酒一也，及醒，一時諸態如失。『此吳氏又可借飲酒以喻邪之傳變無定者也。因其言通俗易曉，故借錄之。』

昨

一老者素患心腹痛。每服祛痛散。稍寬。一日散缺。遇隣人入市。託代購之。隣人又爲別人帶毒鼠藥。店戶分配與之。並囑其某包鼠藥。

藥

某心痛散。其人未留意。竟致錯交。至夜始悟。私無辭。天將明。故以借物爲由覘之。則老人欣然迎笑曰。昨帶之藥奇靈。服後絞痛。半夜嘔一蟲如蛙。遂覺寬快。隣人聞之。終不敢以鼠藥告。老者由是康健矣。年久。始露實情。此老者所自述。老者上岡人。逸其名。（錄

奇

靈

胡著醫學舉隅）

此
页
空
白

第九四案 暑天陽明病類師親撰

師曰

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

佐景按

此又天時之關係於疾病者也。吾人但知其理足矣。至疏方用藥，仍當一以

脈證爲依歸，設在盛夏遇真寒之霍亂證，脈伏肢冷，吾知四逆又爲必用之方矣。

曹穎甫曰

以上所列二證，不過欲證明至其年月日時復發之理由，而病之變化，要必

視其人之本體爲斷。其人血熱過重，則易於化燥，水分過多，則易於化濕，燥熱當瀉，寒濕當溫，誠當如佐景所云矣。

蟲

張戴人曰。余昔過夏邑西。有婦人腹脹如鼓。飲食乍進乍退。寒熱更作。而時嘔吐。且三載矣。師覘符咒。無所不至。惟俟一死。會十月

舐

農隙。田夫聚獵。一犬役死。磔於大樹下。遺腥在根上。病婦偶至樹根。頓覺昏曠眩昏不知人。枕於根側。口中蟲出。其狀如蛇。口眼皆

具。以舌舐其遺腥。其人驚見。以兩袖裹其手。按蟲頭極力出之。且

二尺許。重幾觔。剖而示人。其婦遂愈。此正與華元化治法同。蓋偶

血

得吐法耳。

第九五案 產後陽明病 穎師講授 佐景筆記

師曰

同鄉姻親高長順之女嫁王鹿萍長子，住西門路，產後六七日，體健能食，無病，忽覺胃納反佳，食肉甚多。數日後，日晡所覺身熱煩躁，中夜略瘥，次日又如是。延暉醫診，斷爲陰虧陽越。投藥五六劑，不效。改請同鄉朱醫，謂此乃桂枝湯證，如何可用養陰藥？卽予輕劑桂枝湯，內有桂枝五分，白芍一錢。二十日許，病益劇。長順之弟長利與余善，乃延余診。知其產後惡露不多，腹脹，予桃核承氣湯，次日稍愈。但仍發熱，脈大，乃疑金匱有產後大承氣湯條，得毋指此證乎？卽予之，方用：

生大黃

五錢

枳

實 三錢

芒

硝 三錢

厚

朴 二錢

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

佐景按

王季寅先生作『產後之宜承氣湯者』篇曰：『產後虛證固多，實證間亦

有之，獨怪世醫動引丹溪之說，謂產後氣血雙虛，惟宜大補，雖有他證，均從未治，執此以診，鮮不貽誤。余友王百安君於月前治一郭姓婦人，該婦於雙產後，發狂見鬼，多言罵詈，

不認親疏。其嫂曾被其搯頸，幾至驚斃。家人因使強有力者羅守之。遂延王君往診，車至中途，病家喘急汗流奔告曰：病者角弓反張，口吐涎沫，現已垂危，後事均已備妥，特詢還可醫否？如不可醫，毋徒勞先生往返也。王君答以果係實症，不妨背城借一，或可挽回，然未敢必也。及至病所，見病人反張抽搐，涎如湧，診其脈數而疾，因病者躁動，未得細診。詢以惡露所見多寡，腹中曾否脹痛，二便若何，該家驚嚇之餘，視病者如虎狼，此等細事全無人知。王君以無確鑿左證，力辭欲去。病家苦求立方，堅不放行。王君默念重陽則狂，經有明文，加以脈象疾數無倫，遍體灼熱，神昏流涎，在在均露熱徵。其角弓反張當係熱極成瘧。綜合以上各點，勉擬下方。生石膏四錢，知母三錢，寸冬三錢，川連三錢，條芩三錢，阿膠三錢，白薇三錢，生地三錢，半夏三錢，木通三錢，只壳三錢，生軍三錢，粉草一錢，竹葉三錢。一劑，瘧愈，躁動略安。復延往診，病者固拒不令診脈，詢以大便情形，據云水泄挾有燥糞，遂爲立大承氣湯加桃仁丹皮，囑其分三次灌之。如初次服後矢氣，便爲對證，可將餘藥服下。次日，病家來云，躁動若失，已能進食，惟仍狂言不寐。遂處下方，川連，炒梔子，條

芩、杭芍、阿膠、雲苓、茯神、遠志、柏子仁、琥珀、丹皮、當歸、生地、雞子黃。據稱服後熟睡竟夜，此後可以無慮。其母因其瀧藥艱難，擬令靜養，不復服藥矣。似此病症，若仍以產後多虛，妄用十全八珍，或生化湯加減，豈不促其命期耶？（錄醫界春秋）按本證初起，似屬桃核承氣湯證，或竟抵當湯證。仲聖曰：『其人如狂，但少腹急結者，乃可攻之。』又曰：『其人發狂者，以熱在下焦，少腹當鞭滿。』是也。此二條，如狂與發狂異，急結與鞭滿異，是其辨也。迨後角弓反張，當爲大承氣湯證。仲聖曰：『臥不着席，腳攣急，必齧齒，可與大承氣湯。』是也。最後，狂言不寐，亦如仲聖所謂『心中煩，不得臥，黃連阿膠湯主之。』之證。故用藥近似，卽可以起死回生。嗚呼！此仲聖之所以爲萬世法也！此證甚劇，亦屬產後，引之可知吾師原案云云尙屬平淡。免世人見之，而驚駭也。

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

第九六案 陽明大實 穎師醫案

陳左 住馬浪路 十四歲

初診八月十七日

發熱有汗，闕上痛，右髀牽掣，膝外廉痛，時欲嘔，大便不行，渴飲，舌苔黃燥，腹滿，脈滑，陽明證備，於法當下，宜大承氣湯加黃連。

生錦紋軍

四錢後入

枳

實

四錢

中

朴

錢半

芒

硝

三錢沖服

淡吳萸

五分

細川連

二分

二診八月二十日擬方

下後，但見燥矢，闕上仍痛，時欲吐，痰多，是陽明燥氣未盡，上膈津液化爲痰涎也，宜小半夏加硝黃。

製半夏 四錢

生川軍 三錢 後入

芒硝 錢半 沖

生薑 五片

佐景按

若仍用大承氣湯加重厚朴，似亦甚佳，因厚朴並能去上濕也。

三診八月二十二日

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

酸棗仁 五錢

辰砂 五分

潞黨參 三錢

知母 三錢

天花粉 一兩

生薑 三片

紅棗 三枚

佐景按

本湯之用，似不得當。蓋此時熱勢方稍稍受折，轉瞬當復熾。觀其僅服紅棗

六枚，即轉為譫語昏暈，不可終日，可以知矣。酸棗仁湯功能安和神經，使人入睡，為病後調理之良方，而不宜於此熱勢囂張之時，故服後少效，宜其然也。或者當時病家見兩服

硝黃，遂懼病者虛脫，故乃懇師用此似較平穩之方歟？

四診八月二十三日擬方

陽明之熱未清，故尙多譫語，闕上痛，渴飲，宜白虎湯加味。

生石膏 八錢

知母 四錢

生甘草 二錢

天花粉 一兩

洋參片 五錢

滑石 六錢

梗米 一撮

牡蠣 二兩
生打先煎

五診八月二十四日

服人參白虎湯加味，渴飲，闕上痛定，夜無譫語，今尙微渴，飲粥湯便止，仍宜前法。

生石膏 一兩

知母 三錢

生草 三錢

天花粉 一兩

北沙參 八錢

潞黨參 五錢

塊滑石 一兩

左牡蠣 二兩
先煎

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

曹穎甫曰 此證下後，溼痰未去。二診懸擬方，因病家來告貧苦，減去厚朴，以致濕熱留於上膈。三診，但治不寐，未嘗顧及陽明實證。下後胃熱未除，以致病根不拔。誠如佐景所言。蓋胃不和，固寐不安也。附誌於後，以誌吾過，而警將來。曾記八年以前，同鄉周鉅臣紹介一汪姓病人，初診用生大黃四錢，厚朴二錢，枳實四錢，芒硝三錢，其人病喘不得眠，壯熱多汗，脈大而滑，下後稍稍安眠，而時吐黃濁之痰，予用承氣湯去大黃加皂莢末一錢，二劑而愈，與此證相似，併附存之。

紫雪

理中

張銳。字子剛。宋鄭州人。篤好醫方。一產婦患泄瀉喉痺。喉痺宜涼。泄瀉宜溫。諸醫皆謂法難兩顧。銳乃以紫雪丹裏理中丸。吞之。咽通而瀉亦止。

第九七案 陽明戰汗 穎師醫案

陸左

初診三月二十二日

陽明病，十日不大便，惡氣衝腦，則闕上痛，腦氣昏，則夜中譫語，陽明燥氣熏灼，則右髀牽掣，膝屈而不伸，右手亦拘攣，夜不安寐，當急下之，宜大承氣湯。

生川軍

四錢後入

枳

實 三錢

中

朴 一錢

芒

硝 三錢沖服

拙巢註

此證服藥後，夜中大下二次，稍稍安睡。二診三診用白虎湯為主，以其右手足不伸，而加芍藥，以其渴飲，而加天花粉。三診後，聞延徐衡山兩次，又以無效中止。三十日後，聞其惡熱甚，家人飲以雪水，頗安適，此即『病人欲飲水者，少少與之，即愈』之證也。予為之擬方用生石膏二兩，知母五錢，生甘草三錢，西洋參一錢，和米一撮。煎湯服後，病者甚覺

清醒。四月一日服二煎，至午後，病者忽然寒戰，閉目若死，既而壯熱汗出，此當在傷寒論戰而汗出之例，非惡候也。

續診四月六日擬方

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

生川軍

一錢五分

芒

硝一錢冲

生甘草二錢

拙巢註

下後諸恙悉愈，胃納大暢。

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

凡汗出而愈，屬於太陽病居多，屬於少陽病次之，屬於陽明病者尠。夫太陽之戰汗，

原不足以爲異。少陽病服柴胡湯已，其熾然或戰而汗出解者，或亦有太陽之邪錯雜於其間也。至本案陽明病之戰汗，亦無非舊日太陽或少陽之宿邪，寄於肌表三焦，醫者不能善爲汗解，及其病已轉爲陽明，則液灼不能化汗，醫更無暇及之。及其後，陽明病愈，陰液少復，病者自己之正氣欲除久伏之宿邪，故不得已出於一戰耳。由是觀之，謂本案曰陽明之戰汗者，特就其近病而言之耳，猶非至通之論也。

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

傷寒證治明條云：「凡傷寒疫病戰汗者，病人忽身寒鼓領戰慄，急與薑米湯熱飲，以助其陽。須臾戰定，當發熱汗出而解。或有病人惡熱，盡去衣被，逆閉其汗，不得出者，當以生薑豆豉紫蘇等發之。有正氣虛不能勝邪，作戰而無汗者，此爲難治。若過半日或至夜而有汗，又爲愈也。如仍無汗，而神昏脈漸脫者，急以人參薑棗煎湯以救之。又有老人

虛人發戰而汗不行，隨即昏悶，不知人事，此正氣脫而不復甦矣。」又云：「余見疫病有五、六次戰汗者，不爲害也。蓋爲邪氣深，不得發透故耳。又有二、三次復舉者，亦當二、三次作戰，汗出而愈。」

醫林繩墨云：「應汗而脈虛弱者，汗出必難。戰不得汗，不可強助，無汗卽死。當戰不得用藥，用藥有禍無功，要助其汗，多用薑湯。」

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

溫疫論又云：「溫疫得下證，日久失下，日逐下利，純臭水，晝夜十數行，乃致口燥唇

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

曹穎甫曰 戰汗多屬太陽，為前人所未發。蓋太陽有寒水，他經不當有寒水也。凡戰汗而愈之病，皆由太陽失表所致。在少陽一經，猶曰手少陽三焦為寒水下行之經隧。而陽明已經化燥，則斷斷不應有此。而卒見此證者，或由其人水分太多，上膈水氣猶在，腸胃已經化燥，水氣被蒸，化為濕熱，與燥矢相持而不動，燥矢一去，濕熱不能獨留，乃戰汗而外出，數

十年來偶然一見，要未可據爲成例也。

佐景又按 以上吾師各案，皆爲依法治之而得生者，所謂驗案是也。然而驗案之書多矣，掩不善而著善，何足貴者？吾今特選吾師治而不驗之案，詳盡述之，以存真跡，而昭大信。攷其不治之由，或因病情之過重，或因證方之未合，或因藥量之嫌輕，或因人事之未盡。拙按內悉旁徵博引，細爲推求，間有越仲聖之大範者，不計也。總冀閱者獲此，庶瞭若觀火，洞垣一方，以後卽遇此種疑難險證，亦能治之而驗。夫如是則今茲不驗之案，尤遠勝於吾前此之驗案也歟！

良者苦

許國楨。字進之。元曲沃縣人。博通經史。尤精醫術。元世祖患痰。進藥味苦。不飲。楨曰。良藥苦口。利於病。忠言逆耳。利於行。世祖然之。飲藥而愈。

此
页
空
白

第九八案 陽明嘔多 穎師醫案

陸左 八月二十九日 住大興街

傷寒八九日，噦而腹滿，渴飲，小便多，不惡寒，脈急數，此即仲師所謂知其何部不利，利之而愈之證也。

生錦紋軍

三錢後入

生甘草

二錢

枳

實

二錢

芒

硝

二錢沖服

拙巢注

此證下後，呃不止，二日死。

佐景按

大論曰：「傷寒嘔多，雖有陽明證，不可攻之。」按嘔多與嘔異，凡嘔多不止

者，其胃機能必衰逆，更加硝黃苦寒以傷其氣，是為誤治。法當先治其嘔為是。吾師傷寒發微註本條云：「蓋即金匱病人欲吐者，不可下之之說也。胃中鬱熱上泛，濕痰壅於上膈，便當用瓜蒂散以吐之。胃中虛氣上逆，而胸滿者，則吳茱萸湯以降之。否則，無論何藥入咽即吐，雖欲攻之，為得而攻之。故必先殺其上逆之勢，然後可行攻下。予每遇此證，此

先用一味吳萸湯。間亦有肝膽鬱熱，而用萸連湯者。嘔吐既止，然後以大承氣湯繼之，陽明實熱乃得一下而盡。須知「有陽明證」四字，卽隱示人以可攻。若不於無字處求之，但狃於胃氣之虛，視芒硝大黃如蛇蝎，真瞋睡漢耳。薛生白先賢曰：「濕熱證，嘔噤不止，晝夜不差欲死者，宜用川連三四分，蘇葉二三分，兩味煎湯呷下，卽止。」可以互參。

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

第九九案 陽明津竭 穎師醫案

甘石

初診四月八日

陽明病，十四日不大便，闕上痛，譫語，手足澀然汗出，脈滑大，宜大承氣湯。

生川軍

五錢後入

枳

實 四錢

川朴

錢半

芒

硝 三錢沖服

二診四月九日

下經三次，黑而燥，譫語如故，脈大汗出，前方加石膏知母。

石

膏 一兩

知母 五錢

加入前方中

佐景按

張氏錫純曰：

「愚臨證實驗以來，知陽明病既當下，其脈遲者固可下，即其

脈不遲而又不數者，亦可下。惟脈數及六至，則不可下，卽強下之，病必不解，或病更加劇。而最對於此等病，則有變通之下法，卽用白虎加人參湯，將石膏不煎入湯中，而以所煎之湯將石膏送服者是也。愚因屢次用此方奏效，遂名之爲白虎承氣湯。方爲生石膏八錢，搗細，大潞黨參三錢，知母八錢，甘草二錢，粳米二錢。藥共五味，將後四味煎湯一鍾半，分二次將生石膏細末用溫藥湯送下。服初次藥後，遲兩點鐘，若腹中不見行動，再服第二次，若腹中已見行動，再遲點半鐘，大便已下者，停服。若仍未下者，再將第二次藥服下。至若其脈雖數而洪滑有力者，用此方時，亦可不加黨參。愚從來遇寒溫證之當下，而脈象數者，恆投以大劑白虎湯，或白虎加人參湯，其大便亦可通下。然生石膏必須用至四五兩，煎一大碗，分數次溫服，大便始可通下。間有服數劑後，大便仍不通下者，其人亦恆脈靜身涼，少用玄明粉二三錢，和蜜沖服，大便卽可通下。然終不若白虎承氣用之較便也。按生石膏若服其研細之末，其退熱之力一錢抵煎湯者半兩，若以之通大便，一錢可抵煎湯者一兩。是以方中止用生石膏八錢，而又慎重用之，必分二次服下也。寒溫陽明

病，其熱甚盛者，投以大劑白虎湯，其熱稍退。翌日，恆病仍如故。如此反覆數次，病家終疑藥不對證，而轉延他醫，因致病不起者多矣。愚復擬得此方，初次用太劑白虎湯不效，二次即將生石膏細末送服。其湯中用五六兩者，送服其末不過兩餘，或至二兩，其熱即可全消矣。』張氏謂脈遲可下，脈數難下，吾師則謂下後脈和者安，脈轉洪數者危，其理正有可通之處。要皆經驗之談，不可忽視者也。張氏謂生石膏研細末送服，一錢可抵煎湯者一兩，信然。余則謂生石膏研細煎服，一錢亦可抵成塊煎服者三錢。大論原文本謂打碎綿裹，可以知之。若夫熟石膏有凝固痰濕之弊，切不可用。張氏爲此，曾大聲疾呼以告國人，誠仁者之言也。

三診四月十日

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

生石膏

五錢

知

母

三錢

生

草

二錢

天花粉

一兩

北沙參

一兩

元

參

三錢

梗

米

先煎

拙巢註 此證當兩次下後，脈仍洪大，舌乾不潤，竟以津液枯竭而死，可悲也。

佐景按

張氏又曰：「愚用白虎加人參湯，或以玄參代知母，（產後寒溫證用之）

或以芍藥代知母，（寒溫兼下利者用之）或以生地黃代知母，（寒溫兼陰虛者用之）或以生山藥代梗米，（產後寒溫證用之，寒溫熱實下焦氣化不固者用之）或於原方中加生地黃玄參花粉諸藥，以滋陰生津，加鮮茅根鮮蘆根生麥芽諸藥，以宣通氣化。凡人外感之熱熾盛，真陰又復虧損，此乃極危險之症。此時若但用生地玄參沙參諸藥以滋陰，不能奏效，即將此等藥加於白虎湯中，亦不能奏效。惟石膏與人參並用，獨能於邪熱熾盛之時立復真陰，此仲師製方之妙實有挽回造化之權也。」觀本案以病家貧苦，無力用人參，卒致不起，可證張氏之言為不虛。

津竭而又當下之證，固不可冒然用大承氣，除張氏之白虎承氣湯法外，尚有麻子仁丸法，惟麻仁如不重用，依然無效。又有猪膽汁導法，取其苦寒輕堅，自下及上，亦每有

效若節庵陶氏黃龍湯法，卽大承氣湯加人參地黃當歸，正邪兼顧，屢建奇功。降至承氣養營湯，卽小承氣湯加知母當歸芍藥地黃，效相彷彿。又聞有名醫仿白虎加人參之例，獨加人參一味於大承氣湯中，預防其下後之脫，亦是妙策。至吳鞠通之增液承氣湯，其功原在承氣，而不在增液。若其單獨增液湯，僅可作病後調理之方，決不可倚爲病時主要之劑。故溫病條辨中焦篇十一條增液湯主之句下，復曰：「服增液湯已，周十二時觀之，若大便不下者，合調胃承氣湯微和之。」蓋彼亦知通幽蕩積，非增液湯所能也。沈仲圭先生論此甚詳，非虛語也。倘有人尙執迷增液湯之足恃，請再檢閱下引之一則：

李健頤先生作「增液湯殺人篇」曰：「俞某與余素善，在船上爲舵工，因洋中感冒溫邪甚篤，適爲狂風所阻，迨兩星期，始抵潭港。邀余診視，六脈沈實，口渴引飲，舌絳焦黑，肌膚大熱，多汗便秘。按照溫病條辨中焦所列暑溫蔓延三焦，與三石湯合增液湯，以救液清液之法治之。連服二劑，熱退身涼，惟舌苔不退，大便未通。意欲用承氣下之，緣以初權醫職，一則心膽細小，再則太顧清議，況過信吳鞠通所云溫病禁用汗下，所以未敢

劇下。至午後，大熱復作，再與前方。次日稍愈，愈而復作，綿延十餘日，不惟大熱不減，更加語亂神倦。乃改與調胃承氣，趁夜半，連下二次，其病若失，知飢欲食，連食稀粥兩碗，遂止後服。於此時也，仍不忘鞠通之言，大便既下，須止後服等語，改用增液白虎。隔二日，熱勢復發，再延某醫，亦止用增液湯，加犀角芩連而已，竟至不治。嗚呼傷哉！時余以俞某之不起，亦命矣夫。不意續讀世補齋傷寒陽明病釋，謂傷寒有五，傳入陽明，遂成溫病。斥鞠通用增液之誤，凡溫病皆宜以陽明治之。余方悟是病乃因於不敢用承氣，而特增液誤之之過也。蓋陽明實病，裏熱已盛，腸胃燥結，燥氣上熏，燥灼津液，正當用承氣白虎，下其大便，則燥熱可解，津液挽復，諸病可愈。然余只以條辨一書，奉之如圭臬，何敢稍越其用藥之意，遂致臨診不決，便成誤治，余過大矣。遂遇有是症，輒投承氣白虎，而治愈者不少。可知醫者當博覽羣書，切勿墨守一家言，以貽世害。余自此撫躬自警，益加虛心，精心研究，戰戰兢兢，惟恐再蹈覆轍矣！」（錄醫界春秋）由是觀之，孰爲溫病，孰爲陽明，直是不可分辨。若必欲一一鑿分，卽是自欺欺人。陸公謂傷寒傳入陽明，遂成溫病，我猶嫌其言

之不澈底。何者？設使吾心目中依然有溫病（廣義的）二字之存在，卽是我於傷寒大論未盡了解故也。或者陸公但求與人共喻，故亦不惜作此類通俗說法乎？嗚呼！『肺腑而能語，醫師面如土，』能毋慨然！

曹穎甫曰：醫至今日難言矣。醫者身負盛名，往往不敢用藥，遷延日久，精氣日敗，然後囑病家另請高明。後醫見證之可下也，不暇考其精氣存亡而下之，而死之罪乃歸於後醫矣。前醫又稍稍語人曰：某家病，某醫之所殺也。其術乃終身不破。昔有某富翁患溫熱病，累日不大便，延某名醫診治，日易一方，大要不外增液湯加減。積至三十餘日，夜不成寐，晝尤煩躁。病者求死不得，名醫乃用挖糞下策，稍稍挖出黑糞，而大便終不得行。延至四十日，以至於死。聞將死之前，某名醫謂病家曰：此病若請曹穎甫醫治，尚有一二分希望。友人裴君來告，津液已枯，不可往診，乃止。後二日，病者果死，予心常耿耿焉。竊意用豬膽汁灌腸，或能僥倖於萬一。死者不可復生，徒呼負負而已！

耆

許健。字珊林。清海寧人。精醫理。官平度州時。暮友杜某之戚王某。山陰人。夏秋間忽患腫脹。自頂至踵。大倍常時。氣喘聲嘶。大小便不通。危在旦夕。令用生黃耆四兩糯米一酒鍾煎一大碗。用小匙逐漸呷服。服至盞許。氣喘稍平。卽於一時間服盡。移時小便大通。溺器更易三次。腫亦隨消。惟脚面消不及半。自後仍服此方。黃耆自四兩至一兩。隨服隨減。佐以祛溼平胃之品。兩月復元。獨脚面有錢大一塊。不消。恐次年復發。力勸其歸。屆期果患前證。延紹城醫士診治。痛詆前方。以爲不死乃是大幸。遂用除溼猛劑。十數服而氣絕。次日將及蓋棺。其妻見死者兩目微動。呼集衆人環視。連動數次。試用耆米湯灌救。灌至滿口不能下。少頃。眼忽一睜。湯俱下咽。從此便出聲矣。服黃耆至數斤。並脚面之腫全消而愈。

米

湯

第一〇〇案 陽明鼻衄 穎師醫案

陳右 住九畝地 年二十九歲

初診四月十七日

十八日不大便，腹脹痛，脈洪大，右足屈而不伸，壯熱，證屬陽明，予調胃承氣湯。

生川軍 三錢

生甘草 錢半

芒

硝 二錢

二診四月十八日

昨進調胃承氣湯，下經四次，陽明之熱上衝腦部，遂出鼻衄，渴飲，脈仍洪數，法當清熱。

鮮蘆根 一兩

天花粉 一兩

地骨皮 三錢

鮮生地 六錢

生石膏 五錢

肥知母

三錢

玉

竹三錢

生

草二錢

元

參三錢

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

注景按

本證至於鼻衄，似宜犀角地黃湯，卽小品芍藥地黃湯。湯中犀角能降低血壓，除血中之熱，丹皮能調劑血運，去血中之瘀，生地內有鐵質，足資生血之源，芍藥中含酸素，善令靜脈迴流，四物皆爲血藥，誠治血熱之良方也。本證未下之先，熱結腸中一處，下之後，熱散週身血脈，亦有不經攻下而然者。血熱既臻極點，乃從脆弱之處溢射，或從鼻出，或從口出，或從溺出，或從便出，其形雖異，其治則一。千金曰：「犀角地黃湯治傷寒及溫病，應發汗而不汗之，內蓄血者，及鼻衄吐血不盡，內餘瘀血，面黃，大便黑，消瘀血。」可以證之。溫病條辨曰：「太陰溫病，血從上溢者，犀角地黃湯合銀翹散治之。」又曰：「時欲漱口，不欲嚥，大便黑而易者，有瘀血也，犀角地黃湯主之。」悉不出千金範圍。細審本湯或係仲聖之方，而傷寒金匱所遺落者。不然，則本方殊足以補二書之未備，彌足

珍也！千金外臺諸方以犀角爲主藥者甚多，悉可覆按。後人以此加神靈之品，如羚羊牛黃，增香竄之物，如安息麝香，添重鎮之藥，如金銀硃砂，擴而充之，乃成紫雪至寶之屬，善自施用，原不失爲良方。惜乎俗醫信之過專，用之過濫，一遇神昏譫語，動謂邪迷心包，不問其是否承氣之證，悉假之作孤注一擲。及其不效，則病家無怨詞，以爲劫數難挽，醫家無悔意，以爲吾心無愧，茫茫浩劫，方今未已，至足憫也！至犀角早用，亦多弊端，故太炎章氏有言曰：「有以爲溫病藥總宜涼，每令早服犀角，而反致神昏譫語者比比。觀仲景方未有用犀角者，本草謂犀角解毒，千金外臺方中多以犀角止血，故凡大吐衄，大崩下，或便血等，多以犀角治之，蓋犀角有收縮血管之功用也。陽明病原自有汗，今反以犀角收之，於是將邪逼入腸胃，神昏譫語，自然起矣。人每不明此理，以爲神昏譫語，終是邪入包絡，因此犀角之誤治，終不瞭然。惟陸九芝爲能知之耳。由是以觀，河間已遜仲景，葉吳輩更不如河間遠矣。」蓋亦有感而發。然而陸氏犀角膏黃辨最後之結論曰：「病豈必無膏黃之不能愈，而待愈於犀角者哉？然必在用過膏黃之後，必不在未用膏黃之前，蓋亦

有可決者。」方是持平之論也。

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

曹穎甫曰：近世犀角羚羊角二味，其價翔貴，非大貴鉅富之家罕有入煎劑者，若遇貧寒之人則有方與無方同，直坐待其死耳。吾願同道諸君子分其診金之餘，俾貧病同胞於萬死中求得一生路，吾中醫前途庶有濟乎。

佐景又按：以上各節，皆爲醫理之探討。夫陽明無死證，在理論固是，然而陽明病之不起，又有屬於人事之未盡者。試言一點，以爲證明。余謂凡屬險證，類皆變化多端，忽而神昏譫語，忽而撮空摸牀，忽而寒戰若死，忽而汗出幾脫，忽而熱化，忽而寒化。猶如夏令

酷蒸，仰觀則萬里無雲，俛視則流金爍石，忽而油雲密佈，沛然下雨，其變之倏也，乃間不容髮。故治若此之病，理當醫者不離病人，一醫之不足恃，會數醫而共圖之，隨脈證之傳變，作迅捷之處置，以是赴之，庶或有濟。然而通常病家力不能辦此，一診之後，須待來日，不知其間變化已多，卽其獲救之機會失去者亦多。舉例以明之，有用大承氣下後，卽當用參耆歸芍以救其虛者。然而病家不知，徒事驚惶，亂其所措，而病者撒手矣。嗚呼！安得廣廈千間，良醫百人，集世之絕險大證，起其死而還之生，功德無量，當勝造浮屠萬座。今聞吾國醫館長焦公易堂有鑒及此，方努力籌建首都國醫院，以爲全國倡。而上海國醫分館館長沈公仲芳更節其花甲，令誕之賀儀筵資，以助該院建築經費。行見登高一呼，萬方響應，衆擎易舉，集腋成裘。拯同胞之疾苦，揚中醫之權威，闡學術於神明之境，臻世界於大同之域。馨香禱祝，企予望之！

經方實驗錄第一集下卷終

經方實驗錄第一集附錄

經方的認識

祝懷萱演講
張鑑青紀錄

這是祝先生在蘇州國醫學校講演演詞的上半段，兄弟認為極有流傳的價值，所以冒昧地加上了現在的標題，借刊於此，諒祝先生總可以允許和原諒的罷。

佐景附識

兄弟今天到貴校來參觀，願便得和諸位談談醫學，非常歡快。惟自揣學識鄙陋，經驗淺薄，並且時間匆促，竟想不出有統系的題目來討論，祇有將近數年在上海所自己經驗的及得之於師友之間的，記憶所及，來拉雜講講，似乎比較有些意味。現在我第一項想到就是經方問題。我前在蘇州時對於經方的識驗簡直一些沒有。後來買得一部皇漢醫學，見他內容

都是日本漢醫的經方驗案，始漸漸瞭解經方的可貴，有研究的必要。但那時雖心知其妙，仍未敢試用。自到了滬上，聞見同道中以經方治病的甚多，自己不知不覺也能膽大起來，遇着該用經方的病證，毅然決然的據證立方，成績極好。至於同道中專用經方者，要推曹穎甫先生了。聞他老人家曾治一小孩出痧子，病僅二日，痧子未透忽隱，氣急鼻扇，泄瀉，肢冷，症勢危殆，羗醫束手。曹老先生擬附子理中合葛根湯，扶正達邪，兼籌並顧。果然一劑知，二劑已。其次如陸淵雷先生亦是用經方的高手。前年告訴我治一陽明經病，壯熱汗出，煩躁渴飲，服過時方數劑無效，爲用人參白虎湯，覆杯卽愈。又余之內子志道在章次公先生案頭聆教多時，對於經方頗有相當認識。記得去年五月間，她自己忽然害病，怕冷發熱，胸悶面黃，一身盡疼，尤以兩足爲劇。初投荆防蘇葉秦艽蒼朮等發表化濕之藥不應，後議用麻黃加朮湯，外加蒼朮，計麻黃錢半，桂枝二錢，蒼朮三錢，米仁五錢。藥舖在寓所附近，余親自持方赴店兌藥，店夥見方詫曰，藥品分兩俱重，閣下開耶，何人服耶？余笑應之曰，自己開的，家人喫的，照配無妨。既歸煎服，翌晨微微汗出，諸證若失。以上數則不過聊舉其例，可知有是病，必須用是方，應當用經

方的代以時方，決不能勝任愉快，而藥店夥少見多怪，妄加評論，往往有之，最屬非是。經方之效既如上所述，爲何時師多不用此？有三種原因。其一，是經方藥力峻，若方不對證，危險即隨之發生。其二，是他們所從的師傅，所讀的書籍，多是葉派。其三，是病家見了麻黃桂枝石膏大黃一類藥方，輒疑懼不敢服。諸位試想，經方的環境惡劣如此，吾們究竟用何種方法去戰勝呢？鄙意要各地多設國醫學校，充分灌輸經方智識。醫校既多，從私人學習的自少。假使社會上開業醫生多半是學校畢業，多能用經方治病，病家和藥鋪都司空見慣，自然而然的就不嚇怕了。諸位以爲對嗎？

書後三篇

張洽河

一 「桂枝加龍牡湯證」書後

經方價值，端在執簡馭繁，苟能活用，則可應變無窮。曹老夫子及姜佐景君用桂枝加龍牡湯，治遺精，治盜汗，更治虛勞等證，可謂深入仲景堂奧，得其精粹者矣。考汗之與精，雖屬有形之物質，但其活動則多受無形之精神所支配。如大急汗出，大驚汗出，見色思淫，則夢交而精出等等，是皆無形之精神，感動有形之物質之證也。再觀盜汗遺精之病者，大多神經過敏，易於興奮，龍骨牡蠣不獨性善收斂，更爲鎮靜神經之良藥。仲聖治療驚狂，皆用此藥，蓋亦知其有鎮靜之力也。此二味加入桂枝湯中，則成安腦強心，調和氣血之劑，用治虛勞家之神經衰弱，盜汗遺精，適合科學法則。余於臨牀，亦常用之。姜君云：「吳下之士有言曰：『麻不過三，桂不過五，』」做地亦有此諺。考桂枝一物，枯樹材也。藥肆因其乾硬難咀，乃任意浸泡，必泡至綿軟，方切成薄片。實則此種製法，表面雖覺美觀，而原汁已損失矣。原汁既所存無多，而用量再

輕，簡直等於未用耳。藥肆之濫施泡製，不獨桂枝一物，其他坐此弊者頗多。焦館長曾云：「凡製藥物不必求其漂亮，須要保存原質。」此實切中時弊之言也。余用桂枝以及其他堅硬之藥，皆用整者生杵，以避此弊，所收效果，十倍於普通飲片。敝地同仁，現亦多效此法矣。

二 「當歸建中湯證」書後

肺癆症爲傳染疾病之一，其傷人生命雖不若霍亂腦炎之迅速，但其蔓延之廣，死亡之多，實較霍亂爲尤甚。吾國境內，無時無地無之。每年患此死者，不啻恆河沙數。刻下中西醫術皆無特效療法，誠憾事也。古籍中雖有經驗良方，惜又缺乏精確理論。或主溫補，或主涼潤，令人無所適從。今閱神州國醫學報四卷六期內，載姜佐景先生用當歸建中湯治愈王女士虛勞一案，殊覺令人景仰。考王女士病經停九月之久，而腹無癥痕，腹雖疼痛，而却喜按，當是子宮貧血，而兼鬱血之病變。鬱血日久，產生「自家中毒」。（亦即湯本氏所云之血毒是也。）此毒復隨血液流行他處，刺激其他臟器，發生病變。犯肺則咳，凌心則悸，擾胃則惡食，妨害淋巴則胸脅悶痛，侵及腦筋則腦筋衰弱，而生頭暈失眠盜汗畏寒等證。姜君獨具卓識，依據其

『腹痛惡寒盜汗』之證候，而用當歸建中湯，補血強心，安腦健胃，面面周到，處處吻合，可謂深得仲聖心法，善用仲聖經方者也。夫仲聖醫術即為憑證，用方今以科學原理證之，若合符節，亦云奇矣。蓋某種證候發現，即係某處病變之徵兆，所用某種方劑，即係刺激某處機能，以興奮其工作，排泄其病毒。例如寒熱頭痛之證候發現，即係肌表病變之徵兆，所用麻桂方劑，即係刺激肌表排汗機能，藉以驅除病毒。痞滿燥實之證候發現，即係腸胃病變之徵兆，所用硝黃方劑，即係刺激腸胃排泄機能，藉以驅除病毒。唯其所用方劑，係刺激病灶中機能，使其興奮工作，排泄病毒。故臨床之際，祇須細察所現之證候而用之，則任何病毒皆能驅除，任何疾病，皆當就痊。姜君治愈王女士之虛勞，即此故也。

三 『神志恍惚』案書後

讀現代中醫一期刊，施君之證，拙見疑是陽明性之神經病。（此名是杜撰的）夫人之腦胃，有連帶關係，腦病常能累胃，胃病亦能累腦。如精神悞鬱，影響消化不良，腸胃有病，發生驚厥譫妄等等，數見不鮮。尤其是『陽明病，頭汗出，刺頭而還』更見腦與胃關係之密切。

再徵之常人飲酒時，或食生薑辣椒時，雖當冬令，頭部亦易出汗，亦此故也。施君病理，當是受驚之後，引起胃中神經過敏，故一受食物刺激，則腦部旋即充血，汗腺弛張，而闕上蒸氣作焉。拙巢先生根據此證，認爲病在陽明，實爲卓見。用承氣湯暢下大便，使腸部充血，誘導血液下行，以減輕腦部血壓，實爲根本療法。此所謂「隔二治法」者是也。繼進善後之小柴胡湯，健胃安腦（湯本氏云：「小柴胡湯能治腦貧血，亦能治腦充血」誠然。）疏利淋巴。桂加龍牡，靜鎮神經，收斂汗腺，尤爲面面周到，宜乎收效若神。彼西醫見現神經病狀，以爲病灶即在神經，而用鎮靜神經藥品，泥於「頭痛醫頭，脚痛醫脚」之呆笨療法，亦無怪乎其無效也。管見如斯，未知當否。尙祈海內方家有以教之。

論甘草之主治

吳凝軒

仲聖方中用參甘薑棗者甚多。其中人參之作用爲振起胃機能之衰弱，生薑能溫胃止嘔，（止嘔必合半夏，若僅用生薑，祇能溫胃。）古今諸家似無異義。惟甘棗二味，則諸家頗有出入。古人謂甘草能和中健脾，調和諸藥，緩和諸藥之峻烈，故有國老之稱。東醫則謂能治急迫牽引之症，與大棗同功而小異。然疾病各自有病源在，因病而致急迫，非因急迫而致病也。去其病源，急迫之症狀自去，則東醫之說實屬非是。若謂甘草能緩諸藥之峻烈，則更有可商。藥餌曰：「攻病以毒藥，藥皆毒，若解其毒，何功之有。」誠哉斯言。若嫌諸藥峻烈，則小其量而與之，不亦可乎？又安用甘草爲哉？則古人之說亦不足信矣。余既釋大棗之功用爲攝持胃中之津液，又鑒於仲聖方中用甘草之衆，故特詳究其主治，庶於探索諸方時，可收事半功倍之效。

嘗疑大論半夏生薑甘草三瀉心湯，其藥味大致相同，惟用量有異，而經文所標之主治亦彷彿相似。遍搜諸家注釋，亦無明白之分析。惟元堅云：「半夏瀉心是飲盛者也，生薑瀉心

是寒勝者也。甘草瀉心是虛勝者也。然如此注釋，仍未饜我儕之願望。蓋經文中證候既大，致彷彿，何從辨其是欬是寒是虛。後經窮思默索，方知半夏瀉心以水飲為主證，如元堅所釋是也。生薑瀉心以嘔吐為主證，甘草瀉心以下利為主證。反復再三，尙覺不誤。故余敢武斷甘草之功用爲安腸。

請再以調胃承氣爲證。調胃承氣湯之病位在腸，承氣乃硝黃之事，則其餘甘草一味，其在安腸也明矣。蓋古人所謂胃，大半乃指腸也。（見傷寒今釋）調字亦和或安之義也。大黃甘草湯之病位亦在腸，因大便不通，腸中阻塞，胃中不能復容，故食已即吐。（見金匱今釋）故用大黃以瀉腸，用甘草以安腸也。

再觀大論發汗吐下後虛煩者，梔子豉湯主之。嘔者加生薑，少氣者加甘草。夫少氣者，腹部無力之謂也。蓋吾人之呼吸，因橫膈膜之推薄，與腹部相應和。若腹部掣急，無力擴張，則肺部起代償作用。即見呼吸淺表之狀。（見傷寒今釋）今過吐傷胃，故以生薑和其胃，過下傷腸，故以甘草安其腸，不亦明且顯乎？

黃芩湯爲治熱痢之方，方中除黃芩一味爲除熱之品外，其餘三味均東醫之所謂治急迫之品也。夫黃芩湯症之急迫固若是其甚乎？勿思之甚矣。蓋用黃芩者所以撤其熱，甘草大棗以安其腸胃，芍藥以止其腹疼也。

吳茱萸湯爲治胃寒胃多酸之方，方中以薑棗溫胃，大棗和胃，人參振起胃機能之衰弱，不用甘草者，以腸中無病故也。否則，以此湯證之，頭痛嘔吐煩躁急迫之狀甚於黃芩湯遠矣，乃可不用甘草耶？

故凡腸胃虛弱之病，必用大棗以攝持胃液，更用生薑以溫胃，甘草以安腸，人參以振其機能，於是參甘薑棗可稱安和腸胃之基本藥矣。（刊中醫新生命）

論大棗之主治

吳凝軒

藥徵云：「大棗主治學引強急也。」又云：「仲景氏之用大棗甘草芍藥，其證候大同而小異，」而其大同小異之處則不能明言也。今按仲景書：

(甲) 凡逐水峻劑多以大棗爲君藥，如——

十棗湯 葶藶大棗瀉肺湯 皂莢丸

(乙) 凡安和腸胃之劑多用大棗，如——

諸瀉心湯 諸柴胡劑（按柴胡劑亦安和腸胃藥也，其病虛在胃，故有心煩喜嘔，默默不欲飲食等證。婦人熱入血室，治法以無犯胃氣爲戒，而小柴胡湯可以主之，卽是明證。）

(丙) 凡攻堅逐血之劑不用大棗，如——

諸承氣湯 抵當湯 桂枝茯苓丸

(丁)凡表證自汗者多用大棗，如——

桂枝湯系諸方

綜上刊四組方證而論。學引急迫之劇者，莫如丙組諸方，而諸方均無大棗者也。嘗見患十棗湯證者並無學引強急之狀，而服十棗湯後，其病應手而愈。然則甲組諸方中之大棗亦非爲學引強急而設也。古人謂大棗爲健脾之品，今觀乙組諸方皆爲治腸胃虛弱之方，則古人舊說似尙可從。

再詳審甲組諸方所主治之水飲，皆在胃脘之外，胸脅之內。其人胃氣自和，未受影響。于大棗之主治可得而知矣。夫水飲之爲患，蓄在腸胃者爲易治，匿在一隅者爲難治。如懸飲之水在肋膜之內，藥力難達之處，若非十棗峻劑，斷難奏效。然用此劑時，懸飲固除，而胃中之津液亦必連帶受損。正如用兵剿匪，匪雖被殲，而地方之元氣受傷。故十棗湯之用大棗，正欲攝持胃中津液，庶不致隨逐水峻劑以俱去也。嘗見服十棗湯者減用大棗五枚，服後二時許，卽覺胃中枯燥，聲啞乾嘔，豈非明證乎？由此觀之，古人謂大棗能和脾胃，實未可厚非，蓋保持

津液卽所以和脾胃也。

總之中醫之治療，以保持胃氣爲上法。服有胃氣，其病欲愈，誠屬不易之論。而大棗者卽調和胃氣攝持胃液之聖藥也。茲綜括大棗之用法如下：

(甲) 凡逐水之劑，求其不擾腸胃者，均用大棗攝持胃中津液。

(乙) 凡腸胃虛弱，均用大棗以攝持其津液。

(丙) 凡腸胃實邪，則攻下之，不用大棗。

(丁) 凡表證自汗，胃氣自和者，則發表劑中均用大棗，以攝持胃中津液，免爲表劑所傷。

(刊中醫新生命)

閒話桂枝

吳疑軒

本文所講的桂枝，乃是傷寒論中桂枝湯的簡稱。桂枝湯的真義早經前人表白，不用在下再事饒舌。本文只算是閒話的性質，非敢好奇立異也。

太陽三綱鼎立的學說，現在已經根本摧毀了。寒傷營，風傷衛的見解，也被認為是無謂的了。然而另外還有一件含糊的事，還沒有得到澈底的解釋，就是桂枝湯發汗的問題。

桂枝湯的功用，在傷寒論中有時稱為解肌，也有時稱為發汗，我們試舉二條來比較一下：

「桂枝本為解肌，若其人脈浮緊，發熱汗不出者，不可與之，常須識此，勿令誤也。」

照上面的條文看來，桂枝湯只能解肌，不能發汗。倘使達到麻黃湯證應該發汗的時候，反把桂枝湯去解肌，那麼說不定要鬧出亂子了。

「傷寒，發汗已解，半日許，更煩，脈浮數者，可更發汗，宜桂枝湯。」

這裏把桂枝湯用於桂枝證，又稱做發汗了。可見桂枝湯的發汗，不可與麻黃湯的發汗混同立論。（外臺祕要及名醫別錄，有時麻黃亦稱解肌。但研究傷寒論，當以經釋經，不可妄參他書。）

在下認定發汗的意義，是要把體內過剩的水分，靠皮膚外面排泄出去。如麻黃湯證，因寒鬱皮毛，水毒不得宣泄，影響及於神經，則為一身盡疼，影響及於肺，則為喘息，這才需到發汗。汗出則水毒盡去，所以也可以說是逐水式的發汗。至於桂枝證，體內原沒有過剩水分，而且汗腺也不閉塞，實在不合發汗的原則，只可稱為解肌式的發汗。

什麼叫做解肌呢？丹波氏曰：「解肌者，解散肌表之邪氣也。」這種空泛的注釋，實在不足深取。我們要知道解肌的真義，須要從煮服法中，探尋出來。

我們在煮服法中，只看到許多「不汗」、「更汗」、「又不汗」、「更作服」，但是經文中不是告訴我們桂枝證是有汗的麼？為什麼在服藥的時候，又變成無汗了呢？即使說桂枝的目的是要在自汗之外，再加一層藥汗（由藥力發出來的汗），然後可以病除，那麼試問

同是汗液，同由汗腺而來，何者是自汗，何者是藥汗，倘使不能辨別的話，那麼怎樣可以斷定其爲藥汗，而可以不必盡劑呢？這真是解人難索了。

柯韻伯的注釋頗爲奇特，他說：『前自汗乃衛中邪汗，服湯後反無汗，是衛中邪汗已盡，但穀氣未充，精氣未敷於營分耳。依前法，便精勝而汗却，藥勢促則病除矣。』他認定自汗是邪汗，桂枝湯服下去先把邪汗趕走了，便變爲無汗，再服下去，把穀氣充實起來，精氣就能敷於營分，再來一身藥汗，病就霍然而愈了。這樣注釋未免過於神祕。鄙見頗有不同，容我慢慢的說來。

我以爲桂枝證的自汗，是局部之汗，白虎證的自汗，是遍身之汗。何以見得桂枝證的自汗是局部之汗呢？只要看本湯灸服法中『遍身發熱』四字，就可以知道。因爲服湯以後，可以遍身發熱，就可推想到未服湯時一定是局部淫淫。桂枝湯的功用，就是把局部之汗，化爲遍身之汗。服湯後的不汗，乃是不見遍身之汗，並不是連帶未服湯前之局部的汗也沒有了。雖然，同是汗也，爲什麼有遍身局部之異呢？這就須先行明白桂枝證的生理變態了。

我們要討論桂枝湯證的病理，須要丟開了前人的議論。把桂枝湯內的藥味做一個拆字式的探索：

桂枝甘草

芍藥甘草

甘草生薑大棗

桂甘。他們在大論裏就是桂枝甘草湯。論曰：「發汗過多，其人叉手自冒心，心下悸，欲得按者，桂枝甘草湯主之。」惲鐵樵氏釋此條為真武湯之輕者，那是不對的。因為真武湯挾有水邪，此條則因發汗過多所致，非但無水，且有傷津之慮。活人書云：「悸者，動氣也。」什麼叫做動氣呢？傷寒今釋云：「發汗過多，血液衰少，心房大張大縮，以維持血壓。」據此，可知此條證是上部虛性充血，桂枝甘草湯是治上部虛性充血之方，並非為發汗而設。倘使桂甘可以發汗的話，那麼已經過汗，再發其汗，一定要大汗亡陽了。

芍甘。論曰：「……若厥愈足溫者，更作芍藥甘草湯與之，其脚即伸……」為什麼未服湯

前，脚不得伸呢！因爲下部貧血，血不養筋的緣故。芍甘二味能使下部血脈通暢，所以前人認定爲是養血之品。凡是下部之病，如腹中疼痛腹肌攣急，多是芍甘的主證。

甘薑棗。這三味一向被人輕視，前人注釋湯方，多把他們等閒視之，和搨旗打傘的跑龍套相似，所以要找個滿意的注釋，十分困難，在下敝帚自珍，把鄙意寫上：

大棗攝持胃中津液

甘草安腸

生薑溫胃

總之這三味多是腸胃之藥。這樣看來，桂枝證的腸胃狀況雖不敢說大虛，要亦不會實足健全罷？

綜合以上三組藥味看來，我們可以知道桂枝證的生理上的變態。原來是（一）上部虛性充血，（二）下部貧血，（三）腸胃不健全。換句話說，一二兩項就是古人所說的營衛不和。第三項，古人謂之脾病。營衛不和是肌肉間的事，脾病則肌肉亦病，所以賴桂枝湯充實

脾胃，調勻血運，也可以稱爲解肌了。

我們既然知道了解肌的意義，連帶還可以知道桂枝湯中五種藥味，多沒有發汗的能力。因爲桂枝湯的焦點是在於血運之不調勻，汗生於血，血運不勻，則充血之處有汗，而貧血之處無汗。桂枝湯的目的是要通調血脈，使畸形的局部的汗態，入於正常的遍身的汗態。換句話說，服湯後遍身發熱的是血運調勻的結果。是由溫覆和啜粥蒸發出來的，並不是桂枝湯真有發汗的能力。

謝誦穆先生在他的溫病論衡裏說溫病應該分爲肺系的溫病和腸胃系的溫病，我對於桂枝湯證也有同樣的感想。我以爲麻黃湯證是肺系的太陽病，桂枝湯證乃是腸胃系的太陽病。凡腸胃之病，實則陽明，虛則太陰，所以桂枝證也可以說是外連太陽，而內繫太陰。要是不然的話，那麼大論太陰篇中之桂枝湯，真要變成如舒詔所說的「大不合法」了，倘使時間應許，將來再寫出來，請讀者諸君指教。現在就借曹師穎甫的一個醫案，來結束閒話罷。

「湖北葉君住霞飛路，大暑之夜，遊大世界屋頂花園，披襟當風，兼進冷飲。（此時由你快

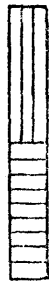
活，等會兒就有苦頭來了。）不久，即覺惡寒頭痛，急急回家，擁被就寢。適有客來，勉起應酬。夜半送客，頭痛惡寒更甚。（涼風冷飲在內作怪。）自作紫蘇生薑煎服，雖得微汗，病仍不解。（原不是發汗的事）次晨邀師診，病者兩手臂汗出（局部之汗也）吐出綠色痰濁甚多（內繫太陰）因與桂枝湯加浮萍，一劑愈。（刊中醫新生命）

三承氣辨

吳凝軒

三承氣同爲攻下之劑，夫人而知之矣。然用之者全憑億中，絕少權衡，故常有太過不及之弊，此皆坐不知以藥測證之過也。欲知三承氣之用法，須先詳究陽明之病理。世徒知承氣證爲陽明化燥之候，是說也，僅可以言消黃，而不足以釋厚朴。試問大小承氣之用，厚朴爲燥而設乎，抑爲濕而設耶？吾知其必瞠然莫對矣。拙巢夫子曰：陽明之爲病，上濕而下燥。此說實足發千古之謎。陸九芝尙未能作此語。蓋陽明病之可以攻下而愈者，決無上下俱燥之理。設必待其上下俱燥，然後議承氣，則其人死矣。試觀曹師用承氣諸案，泰半有嘔逆之證，蓋燥熱充斥於下，津液被格於上，肝膽之氣上衝，此嘔逆之所由來也。大論有傷寒嘔多，雖有陽明證，不可攻之之戒，世人因之，遂致應下不下，錯過極好機會，良可慨也。仲聖之意，蓋謂嘔而多者，則不可施承氣，因胃中濕邪太甚故也。若雖嘔而不多，則爲承氣證，應有之象，逕下之可矣。此意當另文詳之。余嘗擬三圖以釋三承氣之病理如下：

朴枳 消黃 大承氣證 上濕而下燥（燥重於熱）



朴枳 黃 小承氣證 上濕而下熱（熱輕於燥）



草 消黃 調胃承氣證 上虛而下燥



設遇大承氣證而與小承氣湯，則上濕雖化，然以攻下之力不峻，故僅能越燥屎而轉矢氣耳。設遇大承氣證而與調胃承氣湯，則燥矢雖下而遺其上濕，加以甘草之戀濕，必益增其痞滿也。蓋甘草之用，實因腸虛而設，詳拙著『甘草之主治』。讀者若因此隅反，則三承氣之用，思過半矣。

曹穎甫曰 吳生疑軒辨析三承氣湯作用，至為精密。姜生極口稱許，誠非阿其所好。然治病之法隨證異施，未可拘而不化。故有先用調胃承氣，俟其轉矢氣，然後用大承氣以攻。

之者。又有大便初硬後溏，不可攻，有燥矢方可用大承氣者。即亦有津液內竭，雖硬不可攻者。似上濕下燥，上虛下燥之證，方治尙需隨時酌定，或不盡如凝軒所言，蓋仲師用藥，妙在隨證變通，而吳生特舉其常也。夫凡事不能守經者，勢必不能達權，爲其根本先已差誤也。然則治傷寒學者，不能識立方之正則，而妄圖參變，有不謬迷於措施者哉？（刊神州國醫學報）

斷腸續命記

黃炎培

西下的殘陽，輻射到濃綠的草地，反映着辦公室的玻璃窗，平添了空氣的鬱悶；靠那自動的電扇，從最高頂用強力來一面鎮壓，一面緩和；一枝禿筆，沙沙！沙沙！不狠經心地，寫那篇短文的企圖，滿足國訊主編者要求的熱望；忽然來一個寒噤，不行！不行！電扇讓牠休息了罷！好得識趣的殘陽，沒精打睬地，下山去了。忽然腹微微痛，痛不行！不行！禿筆，讓牠和我同樣的睡覺去罷！掏出時計一看，長短兩針重疊着，正是八月二十四日下午六時三十三分。

趕到家，倒頭便睡。冷熱，一前一後，有秩序的來臨，腹還是痛。

吾生平不多生病，稍有不適，守着慣用而有效的秘訣，儘量的睡。睡一夜不夠，再睡半天，一天。大概小小的不適，總不是靠什麼藥來醫好的，總是把『睡』來醫好的。睡罷！

明天，腹還是痛。電話招吾外甥張仲明醫師來診，他就說：『怕有盲腸炎嫌疑。且待驗一下血。』

下午，朱仰高醫師來，驗血結果，常人血液每一立方厘米含白血球八千，如患盲腸炎須增加，我的血液，加到一萬二千以上。

仲明再來診，認盲腸炎嫌更重。但有一點，右足不能伸直，是盲腸炎的特徵，我卻屈伸自如。有秩序的一冷一熱，冷得發抖，熱得狂汗，倒很像瘧疾。我十八年前，曾在北京鬧過一場很嚴重的性瘧疾。難道是老毛病發作麼！

廿六日紅十字會第一醫院樂文照醫師來診，說來大致與仲明一樣。勸我到醫院去精細檢查一下。果是盲腸炎，不論晝夜須立刻開刀，所以有住院的必要，我想此話說得有理。家中人不很願意我住院，終於排卻衆議，在下午三時頃入院。

我向來訂下一種不成文的患病延醫單行規則。醫生非有深切的交情，決不請他診治。因為我的感覺，醫生治病有效，靠他親切而用心的部分，比靠他本領，總要占到百分之五十以上。這當然是不通的理論。假如我做醫生，替人看病，決不該講交情。可是我做病家，不敢不請有交情的醫生，到底不肯把自己的性命做理論的犧牲哦！我入紅十字會第一醫院，在病

的過程中，很多人反對，我卻斷然不疑，就爲院長顏福慶博士，是我多年的朋友，而副院長樂文照醫師，又是我所熟識而佩服的緣故。

話雖這樣，論到醫院生活，我還是一箇五十八齡老處女。一進門，只覺得人山人海，房屋實在太少，病人實在太多，樂副院長好容易替我設法得一間頭等病房，是二樓二十七號。怕只有十來英尺寬，十七八英尺深，只有一門一窗，窗是面西的。天氣本是酷熱。到下半年更熱得要命。到晚，蚊蟲來得大，我鄉俗諺曰：「八月八，蚊子大如鴨。」雖然不能像鴨一樣大，到底醫院裏蚊子特別健康。儘管門窗都裝鐵紗，牠們自會從間道攻打進來，可是我想算了罷！到底是頭等病房，人家二等三等怎樣呢？

從此一天一天，寒，熱，總是循環着。腹上掩護了冰袋，整天整夜似痛非痛。別人看我，總是半眠半醒，昏瞢糊塗的樣子。我自己只覺全部身體沈浸着在「汗海」中，心頭卻非常清楚。不過到現時病好以後，幾乎把過去都忘記了。只記得當時對於開刀問題，擬定方針：非必要，決不孟浪；是必要，決不游移。

醫生天天試驗，研究，勸我開刀，而還不敢斷然相勸。因為還沒有百分之百認定盲腸炎
啦！

二十九日下午，院中特地替我延請一位老於割治盲腸炎，曾治過兩千盲腸炎病者的
歐西白良知醫生來，診斷結果，認為盲腸炎的嫌疑很重大，可是即使是盲腸炎，今天尚無割
之必要。

從此，寒熱慢慢地停止了。腹痛，因冰袋掩護過久，也不很感覺得了。原來幾天來食料，只
進了些稀薄的粥湯，牛奶也在禁喫之列。到卅一晚，因以上種種認為可以稍解放些，就喫了
半杯，不好了，腹部鬧了一夜的不適。因此，我內心決定，開刀罷！我主張開刀的理由，以為盲腸
炎即使用冰袋掩護可以收效，但是半杯牛奶，已使我鬧了一夜，怕暫時的平安，是靠不住的。
我總想病好以後，回復我到處亂跑的習慣。與其將來跑到內地，忽然老病復發，束手無策，還
是此時根本解決的好。大有『孤意已決，卿勿多言』的堅定。

原來，我對於盲腸炎必須割治，是早已認識而且有過經驗的。我的大女兒路，六年前就

在南京割過的。女塔張心一，也在美國割過的。都是經過良好。所以開刀毫不感覺是一件危險的事。病好以後，纔知道到底非可輕視的呀！

天明了。第一個來看我的，就是女兒路。我對路說：「今天是星期，你去找醫生，找到了，對他們說：『我決計開刀。』就開罷，如果他們不反對的話。」

上午九時半光景，就準備開刀了。事後纔知中間還經過許多曲折。醫院用大手術，例須家屬簽字於志願書。我的夫人聞得要開刀，萬分憂懼，不許我次兒敬武簽字，還經過陶禮，蔣初諸老友來勸慰哩。那天是九月一日。我對於不主張開刀和主張開刀的，卻同樣地感謝。因為她和他們都是很至誠的愛我呀！

開刀，先換好了特別的衣服，把腹部刮得精光，把眼遮蔽了。擡進手術室，只聞得脚步往來的聲音，好像環繞我左右的人，很是不少。事後纔知主任開刀的是董秉奇醫師，而我甥仲明因具有醫師資格，特許旁觀。

用局部麻醉法，從脊椎打進一針，也不覺得什麼，只聽得刀剪聲清脆而繁忙，那時候，我

正在想發明麻醉劑的，尤其是那位發明局部麻醉劑的，真大有功於人類呀！

「黃先生！好了，沒有事了。」一聽這句話，他們忙碌了一陣，就把我擡回到病房。每四小時，給我打一次針，說是強心針。還從我兩個大腿上打下很重的鹽水針，注入了一千六百立方糶的鹽水，從此真進了昏聩糊塗的境界了。

事後，據仲明告訴我，肚皮剖開時，盲腸早沒有了。只見一包膿漿，幸虧外面還包着膿，雖潰而沒有散。一散，那就不可收拾了。早幾天，張維醫生和衛生局李廷安局長來看我，出院後，職教社同人問張醫生這病有沒有危險？他說：「開刀開得早，盲腸沒有腐爛，有百分之九十的把握。開得遲，腐爛了，倒有百分之九十九的危險。」因此，凡識得其中關係的，都着急得不得了。尤其急煞了我甥仲明。

我呢，自從開了刀，整天整夜在昏聩糊塗中。驗血，每一立方糶白血球增多至一萬六千。溫度，攝氏表高至三十九度五。脈搏，常人每分鐘七八十，我多至一百四十。呼吸，常人每分鐘二十，我多至四十。喘得幾乎不能接氣。常常作譫語。我卻很清楚地聽人家說：「病人在說昏

話了。」

最使我不能忘記的，那時眼前所見的怪現象，把眼一張，只見無數紫黃色的絲網，滿布在空際。原來病房已在三十日那天從廿七號遷來三十號。面積較前大一倍，但全室都給那絲網充滿籠罩着，有時把室中央的電燈做中心，上下四方繚繞着，飄拂着。把眼揉一下，還是這樣。再揉一下，還是這樣。討厭極了，眼閉了罷，只見黑沉沉的巨大的巖壁壓將下來，有時幾乎壓到額角。忽然巖壁中間，現出裂縫，從裂縫內發見河山大地，金碧樓臺。有時碧海青天，一輪明月，愉快舒適極了。一會兒，裂縫閉合了，依舊是黑沈沈的巨大的巖壁高壓着。把眼一張，還是無數紫黃色絲網籠罩着。有時飄飄蕩蕩侵及面部，正想用手去撩撥，忽而心頭清楚，認明這無非是眼花所結成的幻象。一經撩撥，他人定會說：「病人又在『撮空』了。」撮空和譫語，都是人病將死的徵象。這箇境界，我總算親身到達過。把其中味道嘗試過一番了。

那一天一夜情形，大家簡直認為凶多吉少。尤其是仲明暗中着急不敢告訴家人。

明晨，熱度忽然地降低了，呼吸和脈搏也都緩和了些。竟出於大家意料之外。居然逃過

了第一死關。

原來開刀以後，吸去了膿水，並沒有縫口，就把成捲的紗布向創口內塞了三捲，把肚子捆好就算了。從第二天起，每天上午九時，下午四時左右，董醫生親自來洗創口，換紗布，而每天膿水總是流箇不止。到第四五天，發出臭惡的氣味，腸破，糞穢從創口出。大家又惶急得不得了。經過董醫生手術，居然好了。可是膿水還是一天一天流着。每天熱度總是往來於三十八九度之間。心頭卻格外清楚了。第三天的晚上，就感謝醫院的待遇，從病榻上製成一個院歌，對幾個月前顏院長的委託，總算交了一本卷子。

顏院長天天來看我，從開刀之日起，聘了兩位看護，一張女士，一李女士，日夜輪流服侍。醫生驗血，驗便溺，注射這樣那樣，忙箇不了。我的夫人，妹冰，佩惠，兼男敬武，女路小，同，日夜輪流守着。從入院之日起，每天總有一二十起親友來看我。

可是每天創口膿水總是流箇不止，寒熱總是不停。外邊許多好友，惶恐之下，不免懷疑到醫生的手術和醫院的成績。我卻深深地信賴着顏院長，樂副院長和董醫生，很堅決地把

生命完全交託與他們。

每天，董醫生來，把玻璃管從創口取膿水，把很長的鋼鉗插入創口，四面搜尋，蘊藏着的膿包。直到第十四五天，從肚角極深極灣曲處搜得兩箇膿包，吸出了臭穢難聞的膿水，從第十八天起膿水纔沒有了，寒熱也就停止了。從此一天一天創口內的肌肉充滿起來，精神逐漸回復起來，到第二十八天，纔得起坐，用兩人扶着練習行走。可是兩腿只剩下皮和骨了。齒不能嚼物，怕冷，怕熱，怕硬，睡時起身，坐時躺下，均感頭眩。在病厲害的時候，目看不清普通書報上的文字。

到第四十二天出院，創口由深而淺，由面而縮為線，由線而縮為點。到寫此文時恰距發病之日一百天，纔算完全恢復原狀。

事後，問董醫生：「我病經過危險麼？」他說：「自然危險。」問：「是否危險在腸破，糞穢外流的時候？」他說：「不。這只須沒有他病像癆病之類，腸口自然會結疤的。最危險要算在開刀第一二天，如抵抗力薄弱，那就難說了。」我呢，樂醫生替我檢查結果，斷為心臟很強，沒

有病。腎沒有病，肺沒有病，肝沒有病，病就只是盲腸。這到底是最大的關鍵。

有一點，很難得，從發病日起，沒有受過劇烈的痛苦。不惟開刀剖腹沒有覺得。就是天天換藥，董醫生用長鉗向創口裏攪，還用三箇指頭向肚子裏挖，逼我嚇得要命。恐慌的心理，到底爲好勝的心理戰勝。從來不作一聲。可是痛苦，終算沒有，這不能不想到董醫生的才大心細，大概沒有觸着交感神經的緣故。

原來人體的神經系統，除頭腦和脊髓以外，別有小心組織，一觸着神經，由中心一方報告中樞，一方就直接發生反應，這叫做交感神經。可見中央政府以外，須留若干餘地給地方自治，治學通於生理學，都是天然的定理。

我呢，在這大病中間，很努力於一種工作，就是想把心靈和肉體分離，無論肉體上如何不舒服，難受，不當做我自己的事。而同時把握住了心靈，謀維護我自由活動。凡能背誦的詩文，都是吾極好的心靈上消遣物。并且從病榻上成了若干作品，院歌一闕以外，還成了贈志光女士詩四首，輓友人聯三副，戲作八股文兩股，並預備了遺囑一通，到必要時念給兒輩寫。

吾向來看生死不算什麼一回事。何況我是三十二年以前險被砍頭的人。

我在病榻中還發生了種種感想，讓我得暇慢慢地寫出來。

不過一般親友的愛我，實使我有生一天，不能忘記一天。當病情發見危險時，外邊所傳的消息，比實際爲甚。有一次二次乃至數次來看我的，有餽送物品的，有體諒我麻煩不來看我而向我服務機關或家裏致意的，有託友人致意的，有遠道通信致意的，有私下代請醫生來院診察的，有約集了醫學界同人研究病狀的，並有各就他們的信仰，禱祝平安的。他們爲的是什麼？怕不是爲過去吧，怕責望我將來切實地多幹些有益於國家和社會的工作吧？我病現在好了，我不能一一寫信，一一登門道謝，難道登一個報端啓事就算了麼？我將怎樣報答他們不讓我死的厚意呢？更看看我的夫人爲了我一場大病，髮白了一大片。

至於我對於病的經過，當時並沒有什麼，事後纔覺到危險，因此我發生幾種感想：

(一)任何事總須有一主者。象我此病始終還是我自己作主。如果不能，於家人中總須有一人作主。『發言盈庭』而沒有人負責，處國事萬萬不可以，就是病家也是如此。

(二)裏裏外外許多家人陪着我，許多親友探望我，攪得全院空氣爲平時所未有的緊張，自院長醫生護士職員以至工役，一方根據他們自發的熱誠，一方接受了外藥的興奮，箇箇全神貫注着。我的不死，至少有一大部分受這種空氣的影響。

(三)我從此說話要特別謹慎了。譬如人問我盲腸炎，是否該割治脫口而出的答案：當然！當然！我現在至少要在「當然」之下，加上兩箇但須：一須沒有其他潛伏的病；二醫生須有相當的能力和相當的設備。妥當一些，還是說：你快請可靠的醫生診察爲妙。

至於中醫西醫，我呢？根本都沒有研究，只有守着孔子「不知爲不知」的教訓，不能下一句批評。不過我想，萬一生病在內地，沒有好的西醫怎麼辦呢？恰好老同學林同莊兄來一信：

(上略)知兄尊體違和，經西醫斷爲盲腸炎，入院受治，經過良好。去冬馬一浮兄亦曾得之，未經手術服孫思邈千金方葦苈散，敗醬湯數劑而愈。聞此方專治腸癰，有殊效也。世之育同病者，盍一試之！(下略)

我轉問秦伯未醫師，得覆如下：

(上略)查千金方所載腸癰方，凡三：(一)大黃牡丹湯——大黃，牡丹皮，芒硝，冬瓜子，桃仁。(二)腸癰湯——丹皮，甘草，敗醬，生薑，茯苓，桔梗，苡仁，麥冬，丹參，芍藥，生地。(三)又方——苡仁，丹皮，桃仁，冬瓜子。三方功效，均為排膿下瘀血，惟有輕重之別耳。至於敗醬之治腸癰，不自千金始。實見於張機金匱要略之薏苡附子敗醬散。敗醬係苦菜，取根入藥，性味苦平，能消癰腫，排膿，破瘀滯，活血，宜於實熱之體。治腸癰，確有特效。中醫對於腸癰，極早已有記載及辦法。近今賴湯藥治愈者，亦時有所聞……倘西醫而能將中醫方平心靜氣研究，他日當減手術之勞。(下略)

附記於此，設內地有患同病者，或者可供他們參考。

我因這回過了四十二天的醫院生活，特別認識醫院的難辦。醫生的不易滿人期望，也是常有的事，而上至護士，下至工役，實有特殊訓練的必要。乃至衣服，飲食，物品，其他一切，稍一失誤，都能影響到病體上。嘗與顏院長商談到這裏，我從實際經驗上提出兩箇大字：認為

病人所需要，一箇『靜』字，一箇『潔』字，如能切實做到，間接於病人實有大益。像我這回，特聘了兩位看護小姐，家人又日夜輪流服侍，實在是『超越恆流』。我自己不勝慚愧，對於一般病人，更不勝歉意！

我對於顏院長，樂副院長，董醫師，其他醫師，和護士，職員，工役，實在萬分感謝。出院後，特寫『斷腸續命』四大字，製額留贈，做箇紀念。同時寫此文，名曰『斷腸續命記』，以示一般親友和各地同志愛我者，和各地萬一不幸而與我同病者。

我病好了。國事怎樣？一聽華北消息，站起來，快快！

廿四，十二，四日（刊國訊）

再論戈公振氏之死與盲腸炎

姜佐景

拜讀上期本刊王合三先生之本題論文，具見大聲疾呼，旁徵博引，啓醫學之迷途，發世人之矇瞶，仁者之心，何其薄也！顧先生之結論曰：「倘盲腸炎而果爲腸癰，大黃牡丹皮湯果爲盲腸炎之特效藥，則千載後之患盲腸炎者，得免剗腹之非刑，豈非戈氏之賜乎？」云云，余不敏，細審二個「果爲」，豈先生尙有什一疑慮於其間歟？繼思之，非也，此特先生之歉詞耳。不欲作大言以炫世也！余坦直爲懷，深恐閱者諸君，亦有如吾之坦直，於大黃牡丹皮一湯與盲腸炎一病，終不免若干之疑慮，爰本吾師拙巢老人之經驗，與夫我自己之親歷，再論本題如下。

俞東扶古今醫案按云：「虞恆德治一人，得潮熱，微似瘧狀，小腹右邊有一塊，大如雞卵，作痛，右脚不能伸縮。一醫作奔豚論治，十餘日不驗。虞診其脈，左寸托而帶滑，右寸芤而洪實，兩尺兩關俱洪數。曰：此大小腸之間，欲作癰耳。幸膿未成，猶可治，與五香連翹湯加減，間以蜈

蜈蚣黃酒調服之。三日愈。』按據報章所載，戈氏病之初起，本爲微寒微熱，如瘧狀，西醫亦以治瘧法治之，不效。乃察其爲盲腸炎。然則其初起之狀，與上所引醫案，乃曾無二致。而一則以生，一則以逝，而逝者又爲吾黨國之健者，傷矣！按五香連翹湯出千金要方卷第六十六，藥爲青木香、沉香、丁香、薰陸香、麝香、連翹、射干、升麻、獨活、寄生、通草各二兩，大黃三兩，以水九升，煮取四升，內竹瀝二升，更煮取三升，分三服，取快利。余於此方，毫無經驗，故不敢贊一詞。至有一特效之方，爲吾師生所慣用，起入沉疴比比者，卽王先生所稱之大黃牡丹皮湯是也。

姑引吾師醫案數則於下，先爲左證：

『若華之母病腸腫，腰腹俱腫，有時發熱，自汗，有時不甚發熱，痛不可忍，按之稍定，於冬至前二日，用生大黃五錢，丹皮一兩，桃仁五十粒，冬瓜子八十粒，芒硝三錢，（佐景按以上藥量係舊秤，折合新秤可得大黃七錢，丹皮一兩四錢許矣。）服後，腹中大痛，午後下血，半淨桶，而腹平痛止，一如平人。』

『辛未四月，強鴻培嗣子福全病腸癰，既進寶慈醫院矣，西醫指爲盲腸炎，並言三日後，

大開刀，福全不解，私問看護，以破腹告。福全懼，棄其衣物而遁。翌日，抵小西門寓所，以腹中劇痛求診，按其脈，緊而數，發熱有汗，但不惡寒。予卽疏大黃牡丹湯方與之，明日復診，下經三次，腹痛止而恙瘳。」

「癸酉年治陸姓少女腹右旁痛，痛經四月，身體瘦弱，西醫不敢開刀，由同鄉高長佑先生推荐，余以大黃牡丹湯減輕授之，當夕下黑糞，痛未止。稍稍加重，遂大下黑糞，如河泥，其痛乃定。調理一月，方能出險，蓋亦危矣！」

今請以余之經驗論本病之安危如下。余曰：本病之安危，殊不以其病之久暫定之，亦不以病之劇否定之，而以其盲腸蚓突及腸壁之穿孔與否定之。何者？不穿孔，則病菌爲腸壁粘膜所阻，無從侵入血液循環之中。一旦穿孔之後，菌得長驅直入，成爲西醫所稱之敗血症，以致面白膚冷，卽難救藥（竟似中醫之四逆湯證）矣。基此觀念，可略作本病中西醫治法之比較。本病之輕者，西醫用外罩法，有治愈之例。余友蔣君患盲腸炎，如此治愈後，其右角小腹有塊不消，隱隱作痛，經余用陽和膏桂麝散貼之，匝月復常。本病之重者，西醫率主用手術開

割逢病人之元氣強者，醫院之設備周手術妥者，亦多治愈之人。若其人元氣稍差，則不待手術竟而危險生者有之，此不妥之點一也。有於施行手術時，或以消毒之未淨，或以手術之欠慎，致病菌混入血循環，轉爲敗血症，此不妥之點二也。况本病有復發者，而二次手術，尤爲危險，或竟不能施行，此不妥之點三也。若依中醫用大黃牡丹湯，則以上諸種危險，均可免除。即使復發，亦可再下。此非抑西揚中之論，事實如此，特寫出以供探討，諒西醫界當不以爲忤也。並祈王先生暨閱者諸公指教。（刊現代中醫）

悼黃膺白先生並論肝癌治法

姜佐景

這是很可哀悼的，我們的黃膺白先生逝世了！我們看到先生的遺言，就曉得先生對於國家的忠誠，是何等的熱烈！我們追悼之餘，不免聯想到可怕的「肝癌」病。吾們在醫言醫，姑且來檢討一下所謂「肝癌」是否有治法的？

據西醫說：「癌腫的成立，是一定部份（尤如腺體）的上皮細胞起了病的變性，而生成有毒性癌細胞，日積月累，經十年或二三十年之久，纔發身體上的自覺症狀，根本是一種慢性的毒性腫瘤，能使血液變化，全身起惡液質，除非早期把病的細胞完全割除，決沒有治愈之望。這是科學上研究的結果，和事實上昭示的明證。況且普通在病人發覺患病，或醫師診斷是癌腫的時候，早已失去手術割除的時期，藥品決沒有些微效果。」（摘錄程潛章先生作「從吹法螺者說到肝癌」刊時事新報）這樣，我就有一個嚴重的疑問：既然肝癌是一種必死的病，為什麼又把病人剖割呢？難道借此為試驗品麼？

據黃氏左右詳述黃氏患病經過如次：黃氏身體壯年向極強健，於兩年前身體局部始感不適，初亦不以爲意。自主持行政院駐平政務整理委員會事務後，以政務繁忙，始感不支。於是鼻臂等病叢生，經醫診治，時痊時發。至今夏病勢增劇，時黃氏寓居莫干山，爲便利醫病計，於八月二十四日到滬，於廿七日入宏恩醫院診治，住院月餘，不見成效。爲診治病根計，乃於九月十四日在該院開刀，發現所患爲肝癌，認爲絕症，拒絕醫治。剖腹後，非特癌未割去，且病勢見增，腹痛欬嗽，飲食大減。醫生爲減去病者痛苦計，且打重量麻醉劑。蓋斷定黃氏病勢變化甚速，不久於人世。擬向德國聘請專家飛滬醫治，不果。嗣以本埠各國有名西醫均告束手，乃延請中醫范石生由廬山飛滬診治。范氏至滬時，黃體已感不支，且性躁易怒，並關心國事。經范氏悉心診治後，似有生望。後又聘名醫劉正宇由陝西來滬，協同診治，更見起色。至十一月二十五日，爲使利服中藥計，乃出醫院返寓。至十二月一日夜，病勢忽起變化，時黃氏長女公子已由京到滬，侍奉在側，是夜黃氏忽受刺激，病勢增劇，而入昏迷狀態。延至六日上午九時二十五分逝世。（錄十二月七日申報）根據上述種種，我們知道黃先生的不起，實在

含有下列的幾種因素：(一)政務繁劇，(二)開刀後病勢見增，(三)重用麻醉劑，(四)忽受刺激，(關心國事)，(五)創口破裂發炎，(根據同月五日申報)以上因素(一)(四)(五)兩項非醫者能力所及外，其餘(二)(三)(五)三項，顯然呈露了現代新醫學的缺陷！

那麼讓我們曉得中醫們替黃先生開的方子如何。劉正宇先生報告說：「黃氏起初的病情，右脅腫痛，食量減少，是黃中委最初成肝癌的象徵。經過日美德比幾國在中國行道而享有盛名的西醫診斷後，認為一種「惡性肝癌。」就把右脅腹皮剖開，見肝臟肥大，約過正常一半有強。外側生有似銅錢大小之白泡五六處。同時胃臟部位因肝臟肥大而壓迫下墜。那時西醫對此，以為絕對毫無辦法。黃夫人聽到這樣的論調，當然異常恐慌。不幸得很，黃氏在開刀後，神志忽然不清起來。肝子因蓄積水份過多的緣故，也大起來了。經過西醫用對症療法，如抽水法等，可是結果都歸無效。後來黃夫人及諸親友抱了一種死馬當活馬醫的心理，就接受了蔣院長介紹的范將軍石生來診治。經范先生診察後，也斷為是肝病，就開了一

張平肝利水滋陰之劑，裏頭羚羊角用至一錢左右。服後，很奇怪，小便得三四百西西，神志也清了，不過大便老是不通，就用古方豬膽汁導法，每日施行，方得通利。經過這樣有十天左右，（中間范先生曾赴漢口一行）乃由焦易堂先生之介紹，我就開始診治了。我到上海，看了黃先生的病，斷爲是肝臟積留瘀血的緣故。那時黃先生的口唇很乾燥，舌苔光紅，就對他用了「一個方子：用一桃仁三錢，芒硝三錢，桂枝二錢，甘草二錢，大黃三錢，厚朴二錢，枳實三錢，當歸六錢，白芍八錢，生石膏一兩，人參一錢。」都是一派破瘀藥品，得了范先生的同意，服後，大便日下四五次，第一次純粹的糞汁，二次後，則見惡涎瘀血很多，小便得入百西西左右。二劑後，加重藥量，那時瘀血存留於肝臟者還有三分之二，以後隔二天，或三天，服一帖，中間再服些補品，如參白朮麥冬等品。到了本月二十日，黃中委已經能夠吃麵包，食後也沒有什麼變化。到二十四日的上午，醫院中忽又起了一種恐慌，說黃氏的病在七天內，有性命的危險。黃夫人嚇慌了，就來問我們的意見。那時范先生便說：「夫人原諒！我們實在沒有斷死生的本領，不過我們在黃先生不會死的時候，還是要盡一點責任。」……」（錄十二月六日新聞

報喬壽添先生作『黃郛肝癆治療的經過』

觀此，我們知道醫者原不能操生死之權，而成敗更不可以論英雄！然而却引起西醫郭琦元先生的責辭來了：『抑可笑者，國手某君竟於某大學院公開演講，聲責黃氏體虛已極，誤於西醫之操刀，乃日益備，據渠診斷，認爲肝有積癥，次投大量桃仁承氣之品，以期攻邪務盡。嗚呼！以子矛攻子之盾，國醫所自誇者，常謂西醫不明虛實，彼幾何知虛實耶？既曰不應操刀以伐虛虛，安可投大量桃仁承氣，以陷黃氏於虛虛不復之境耶？則吾敢言黃氏之病雖必死，國手正速其早死也！是某將軍之論治，尚可高出國手一籌，因將軍之藥未有如此峻極也！此非故作贊詞，請觀報紙發表黃氏所病之經過，每於服用桃仁承氣之後，即須進以大量參耆以續補之。抑知某國手於捉襟見肘之狼狽，至於國醫通便之法，將軍用豬膽汁，正與西醫灌腸極相合。國醫高明之術，竟在於斯！欲求治世界不能治之病，是烏乎可？吾人痛悼黃氏之不幸，吾人更痛惜國醫之既墜，不忍平言！』以上郭先生的話，頗帶些學者的風度，而不是一般空泛的漫罵，我著實欽佩得很！不過郭先生也要知道中醫之論病證，往往非僅『純虛』

『純實』二字可以包括。像黃先生當時這樣的病情，只可以說是『虛中有實，虛由實致』。設使醫者不攻其實，但補其虛，只怕邪愈實，而正愈虛，結果反速其危。所以只得攻補兼施，先一日攻，後一日補，就是這個道理，並不是自相矛盾。所謂『不入虎穴，焉得虎子』。『夏醫之心苦矣！結果，還是不能邀天之佑，正所謂『非戰之罪』。任何人所應該原諒的！還有豬膽汁導法是傷寒論方，此方的發明，遠在千百年前，似乎還是西醫灌腸法的祖師，這也是郭先生所要注意到的。

現在姑且按下黃氏生前的病情不提，讓我敘述一段肝癌類病治驗的實例，以作陪襯。病者連雅堂先生，福建人，年六十八歲，身體瘦弱。二十四年春，來滬作寓公，寓所在江灣五五二弄二號。平日感到環境的拂逆，每每抑鬱不歡。雖或不時小病，尚不以為意。直至二十五年七月間，一日午夜起牀小便，突然發病，小便未畢，竟不能自動回牀。家人驚起，勉強扶坐牀沿上。覺右腋下痛楚非常，其痛下牽壘丸，上引背部。上下彷彿有一條經脈牽住。就此乎臥牀上，不能轉側，尤以右脇為甚。次早，連先生的大女婿林君，任職三井洋行，即請某某醫院的洋

醫來診，斷係肋膜炎，外敷藥膏，內服藥水，病依然。下午又改請別一位洋醫來看，據說不能確斷爲何病。如此連接四五天，大概用對症療法，病不稍減。第六日，連先生的第二女婿黃振君（任職申報補習學校，住環龍路）認爲病機不利。第七日，急急介紹吾師虞舜臣先生去診察。但見病者右脇以下（肝位）肌肉高腫，皮色不變，輕按尙可，重按痛劇，臥牀不能轉側，小便極少，大便七日中僅行一次，但飲食尙能勉強。虞先生說：這病在中醫叫做「脇疽」，西醫叫做「肝癌」之類。疏方用：『柴胡三錢，白芍六錢，桃仁六錢，歸尾三錢，柏子仁四錢，瓦楞四錢，青皮錢半，鬱金二錢，香附錢半，橘葉錢半，橘絡一錢。』次日二診，囑照原方續進一劑。二小時後，即得黑色大便甚多，牽引之痛減却大半。第三方分兩略減，仍有黑糞。第四日脹痛將除盡，能坐起行動，改用歸身，柏子仁，白芍，阿膠，代赭，吉林參鬚，炙草，地黃等以資調理。接服三五劑，全愈。連老先生快樂非常，贈送虞先生一部自著的「臺灣通史」以作紀念。並且說：「西醫的本事真不及中醫呢！」據虞先生說：「柏子仁是補肝的特效藥，用在攻肝或疎肝的劑中，每收奇功，屢試不爽」云云。

我引述這一段驗案，並非是說虞先生的醫術比劉先生高明。要曉得劉先生負重責於剖腹之後，虞先生得施治於完璧之身。其間治和不治，倖與不倖，固已暗裏早早註定。怎樣呢？請看下列所引的中醫書上的記載，也許可以明白：

靈樞說：『肝藏血……肝氣實則怒，肝實則兩脇下痛。』報章上說黃先生『性躁易怒，就是『肝氣實』的緣故。『實』即是『邪實』，什麼『邪』？就是肝中有積熱蓄瘀的意思。』

難經說：『色青善怒，其病四肢滿閉，淋瀝便難，肝病也。』『淋瀝』言小便不爽，『便難』言大便閉結，是否和黃先生的病情吻合？因肝病膽亦病，一部份的膽汁不能下行潤腸，故大便難，借用豬膽汁通便，即是此理。

傷寒論中的『虛煩不得眠，若劇者，必反覆顛倒，心中懊惱，』『心中結痛，』『心腹煩滿，臥起不安，』你說這是什麼病？我道就是肝病！說來話長，義詳經方實驗錄第二集中。因為梔子為治肝熱的特效藥，故仲景先師治這一類證，悉從梔子豉湯加味。因為肝藏既然脹大，

勢必下壓胃腸，故曰『若少氣者，梔子甘草豉湯主之，若嘔者，梔子生薑豉湯主之。』又因梔子有平肝通便的功效，故又曰：『凡用梔子湯，病人舊微溏者，不可與服之。』因此，梔子既為治肝熱特效之品，我想范劉二先生治黃氏方中，諒會重用。否則，我不能無間然。

千金方說：『肝脹者，脇下滿而痛，引少腹不寧。』並出補肝湯，治『兩脇下痛，筋急，不得息。』等證。方為：『山茱萸，甘草，桂心，桃仁，柏子仁，細辛，茯苓，防風，大棗，水煮服。』方內柏子仁一味，與虞先生之言吻合。

醫宗金鑑外科說：『淵疽，因憂恚以致肝膽兩傷而成，生於肋下，初起堅硬，腫而不紅，日久方潰，得稠白膿者順，如豆漿水者險。瘡口有聲，似乎兒啼，此屬內膜透也。即於陽陵泉穴灸二七壯，其聲即止。穴在膝臑骨外臚下一寸陷中，蹲坐取之，即得。內外治法皆同一肋疽。』凡於胸脇腰腹空輭之處發癰疽者，當在將潰未潰之際，多服護膜散，可免透膜之患。『護膜散方為：』白蠟，白芨各等分，共研細末，輕劑一錢，中劑二錢，大劑三錢，黃酒調服，米湯亦可。』又歌曰：『淵疽肝膽憂患成，生於肋膜硬腫疼，潰破有聲內膜透，未潰當服護膜靈。』所謂膜者，

卽腹膜之一部。中醫重視此膜，護之惟恐不力，西醫操刀奏剖，破之惟恐不盡。險夷之分，卽在於此。又金鑑治此類癰疽，多主以柴胡清肝湯。方爲「柴胡、生地、當歸、赤芍、川芎、連翹、牛蒡、黃芩、生梔子、天花粉、甘草、防風」等味。此方堪稱「平穩」二字。依傷寒論法，肝膽屬少陽，故柴胡與梔子尤爲首要之藥。

余聽鴻外科醫案，喘癰門自注云：「肝爲風木，膽爲相火，風火相搏，易竄易潰，倘裏膜一穿，立見其危。」按「肝爲風木」以下三句，不過言肝膽容易發炎之意，讀者不必責其拘於玄說。而其重視裏膜之觀念與金鑑切合。

以上援引已多，不必贅列。但西醫見此，或者以吾之所論者，爲近於「惡性瘤腫病」中的「結締組織系」又名「肉腫」者，而不合於同病中的「上皮細胞系」又名「癌腫」者，其實肝爲一體，體內血流不暢，由瘀滯而發炎，由發炎而肉腫，肝上皮細胞因此失其新陳代謝，安得不成爲癌？試看黃氏的肝藏，肥大約過正常一半有強，可爲明證。（根據劉先生報告）況且中醫治病，活如轉珠，實未可以死板之言格之。譬如西醫治癩疹，往往得肺炎合併

症，那曉得設使先日將麻疹透發得淨盡，肺炎將消患於無形。以此例彼，曾無二致。好了，基於上述的論列，我們可以得到下面的結論：

- (一) 肝癌一病，並非是中醫籍上所沒有的，不過是病名稍稍不同罷了。
- (二) 本病的主證是：右脇硬痛，腫，二便艱澀，易怒等等。
- (三) 本病並非絕對不治。
- (四) 腹膜破裂是很危險的，所以動手術就是冒險。
- (五) 柴胡，梔子，桃仁，芍藥，黃芩，柏子仁，甘草，當歸等是治本病必要之藥。
- (六) 精神上的不良刺激，是本病的重要原因之一，所以醫治時期中尤當絕對避免，否則有盡棄醫藥前功之虞。（刊光華雜誌）

原「氣」

姜佐景

這是一篇應「現代中醫」雜誌徵求的文字，篇中所引諸位先生的話，均見該誌徵文中。現在重新讀此舊作，自己也覺得好笑。有一位朋友譏笑我說，你這篇大作却可與韓退之的「原道」並垂不朽呢！ 佐景附識

神秘希奇，不可思議，好像是屬於我們中醫的一個「氣」字。但是，與其這樣說，毋甯說，神秘希奇，不可思議，是屬於我們研究者自己的頭腦！

中醫所謂氣，任他名稱有萬有千，總可收括為二類。現在，請先述第一類的氣。這一類的氣，就是物體三大體系——固體液體氣體——中的一種，如「暖氣」、「噫氣」、「矢氣」均是。葉勁秋先生所論的呼吸之氣，凌樹人先生所提的「如霧如煙」的氣，自然都屬於這一類。由此可知這一類的氣，乃是屬於實體的，是佔空間的，是可以測量和分析的，是可以

器械來試驗的。這一類的氣，淺顯明白，是毫無疑義的了。

固體，液體，氣體，各有他們的特性。固體平時一動也不動，除非加以強大的壓力。液體流來流去，東西無定。（假使得到環境許可的話。）但是總逃不出人們的眼簾。只有氣體最活潑，當其聚時，濃厚有塊，有聲有色，直可與固體液體相彷彿，及其散時，則轉瞬之間，化為烏有，捕之不得，捉之不住，簡直非固體液體可以比擬。要之，忽有忽無，若明若昧，這是氣體的唯一特性。

讀者諸君們，或者要疑心我發神經病，在這堂皇的現代中醫上，對小學生們講授物理了。非也非也，且慢且慢。現在，我且告訴諸君一段關於醫學上神祕的故事。話說在幾千年以前，有一位我們的古醫聖，正在研究生理病理，忽然地呆住了。無疑的他是遇到一個困難的問題。你道是什麼難題呢？原來他想：「一個人過受了風寒，爲什麼就要生病？一定在這風寒之中，有一種神祕的東西，來侵入人體作祟罷？但是這種神祕的東西，看又看不見，我們叫他作什麼呢？」他又想道：「假使風寒受得輕，雖然頭痛發熱，但不久會得自復健康，這又是什

麼道理呢？哦，我知道了。一定人體之中，又有一種神秘的東西，來克復那外來的神秘的東西呀！最後，古醫聖長嘆道：『要我敘述這些神秘的東西罷，那又無以名之。要我不提這些神秘的東西罷，那麼後之醫者，必罵我胡塗，怎麼遺漏了這種重要而神秘的東西呢？』他躊躇再三，乃決心道：『那麼，先讓我給這些神秘的東西起一個代名詞，再讓後人繼續發明改正罷！』但是以什麼做代名詞呢？古醫聖正拿了一杯熱水，喝之以助神思，陡然間看見那熱水上的熱氣，騰騰上蒸，由濃而淡，由淡而隱，接上去又起一陣濃厚的熱氣，不禁想起氣體的特性。拍桌叫道：『有了！有了！一氣！』字真可做這神秘的東西的代名詞，你看這二者的特性正是一樣！』由是『正氣』、『邪氣』……一一產生。凡是思想上認為有這種東西，而事實上難能證明的，均可以氣字代之。這所謂『氣』就是我所謂第二類的氣。

氣字這樣解釋，或者無疑義罷。姑再引醫學以外的所謂氣，又那能得出上述的意義？孟老夫子所說的浩然之氣，文天祥所說的天地有正氣，同是心理上認為有，事實上難能證明的一種東西。電學家所謂電氣磁氣，也是同一情形：電能生光，生磁，生聲，生影。但電的本身

究竟是什麼東西，電學家到現在，還莫名其妙，磁石能吸鐵屑，顯有一種磁力線的存在，但是看不見，故總稱之曰氣。由是可知第二類的氣的特性是變幻的，忽有忽無的，不易測驗的，屬於理論的，總之是代名詞性質的。

後人不明先聖限於時代環境，艱難創作的苦衷。對於這個氣字，不曉得改良發揮，乃只會搖頭贊嘆曰：「神矣哉！我中醫之氣也！」於是遂無往而不氣，於原有許多氣外，更增出許多的氣來。結果，醫書凌亂，只見「氣」字在書本上跳躍着。梁任公先生有一段文章，說中醫之氣字種種不通，嬉笑怒罵，皆成文章。可惜手頭沒有參考書，不能抄下來，好作我們的反省。現在讓我們研究種種氣的真義。

第一，就生理方面說，先講「氣血」之氣，這個血字實不止那鮮紅的血液，凡肢體形骸之有實質的，似皆包括在內。但單有肢體形骸，若不能互相工作，還不能成爲一個活人，若欲成爲一個活人，那麼還要「氣」的補充。這個氣的意義可大極了。再講「正氣邪氣」之氣。邪氣就是風寒（即是體外空氣中的侵人的病菌）正氣近似西醫所謂「自然療能」。再

講「營氣衛氣」之氣，諸家皆認衛氣卽人身的體溫，惲氏一派學說，釋營氣爲血漿，更有人釋爲白血球。我都不敢贊一辭。其他「胃氣」、「肝氣」或指其正常的作用，或指其失常的作用，似皆逃不出「作用」二字的意思。

第二，就病理方面說。仲聖說：「心下有水氣」此豈言水之蒸氣哉？不過說心下有一種不正當的東西，雖不能知牠的究竟，但是曉得這種東西是屬於痰飲穢濁之類，逃不出「水」字的範圍，故名之曰水氣。又如後人所說的病在「衛氣營血」之氣，豈真是病入氣分，有顯明的界限嗎？否，這個氣字不過是病到某種程度的代名詞罷了。

第三，就藥理方面說。藥有寒熱溫平四氣，藥的顏色，一望而知，藥的味道，一嘗而得。惟有一種藥服了，使人覺熱，有一種藥服了，使人形寒。這種寒熱作用的特性，又是很神祕的。於是又無以名之，而名之曰氣。

第四，就天時方面說。風寒暑濕燥火，變化莫測，偉大莫京，當然尊之曰六氣。若吳又可之所謂厲氣，又何非就是時疫流行時的帶有病菌的空氣罷了。

這樣看來，氣在廣泛定義之中，一種氣又有一種氣特殊的意義。你若說正氣之氣即是氣血之氣，氣血之氣即是營衛之氣，營衛之氣就是溫熱病中所謂衛氣營血之氣，那就似是而非了！現在讓我作本篇的結論如下：

中醫之所謂氣，有二大類，第一類可稱他爲實體的氣，因爲他是有實物的，如『噫氣』、『矢氣』之類。第二類的可以稱他爲想像的氣，很難測知的，如『邪氣』、『正氣』之類。氣在各方面的含義與解釋各異，已詳於上。至於應用起來，限制方面，我以爲第一類的氣不妨多，分析愈清愈妙。譬如說，人呼吸空氣一句話，是不錯，若能如葉勁秋先生的研究空氣中有養氣，炭氣，淡氣等等，那就更好了！至於第二類的氣，越少越好，能省則省，能代以別的有正確意義的字面則代。或曰：談何容易？是的，這確乎不是容易的事，但這正是我們的責任！尤其是自號爲科學化的中醫的責任！老實說，將來中醫書不能少見這一類氣字的存在，那才能說是中醫真正的進步。我這膚淺的答復，未知能邀編者讀者們的滿意否。（刊現代中醫）

傷寒論中虛字的檢討

姜佐景

讀傷寒論的人都曉得論中一字一珠，必須仔細鑽研，方能得到其中的奧妙。我現在且將論中幾個重要的虛字來檢討一下，就曉得虛字也有虛字的精義呢！

一 「而」

凡曾翻過傷寒的人大都能記熟這麼一條：『太陽之爲病，脈浮，頭項強痛，而惡寒。』但他們曾否注意到這一個極其平淡無奇的「而」字，我可不得而知了。據我說來，這一個「而」字除了有通常的連續功用以外，却另外有一個更重要的意義。什麼意義？就是「而」字能表明牠下面的一種或二種證狀是極重要的，或者可說是主要證狀。我們由這原則，就可曉得「惡寒」是太陽主證了。因爲惡寒就是表未解，表未解就是太陽未罷。我常常以惡寒之有無爲取捨表裏之標準，恆不失之。諸君對於「而」字這一種功用，一定還不能十分見信。那麼讓我提出別的證據來。

一 「太陽病發熱，而」渴，不惡寒者，爲溫病。」

二 「太陽病，頭痛發熱，身疼，腰痛，骨節疼痛，惡風，無汗，而」喘者，麻黃湯主之。」

三 「太陽中風，脈浮緊，發熱，惡寒，身疼痛，不汗出，而」煩躁者，大青龍湯主之。……」

四 「傷寒，表不解，心下有水氣，乾嘔，發熱，而」欬，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹滿，或喘者，小青龍湯主之。」

五 「下之後，復發汗，晝日煩躁，不得眠，夜」而」安靜，不嘔，不渴，無表證，脈沉微，身無大熱者，乾薑附子湯主之。」

六 「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。」

七 「心下痞，而」復惡寒，汗出者，附子瀉心湯主之。」

八 「少陰病，下利，若利自止，惡寒」而」踰臥，手足溫者，可治。」

九 「下利清穀，裏寒，外熱，汗出，而」厥者，通脈四逆湯主之。」

好了，例證引得太多了。試問第一例「渴」是否爲太陽溫病之主證？第二例「喘」是

否麻黃湯之主證？陸淵雷先生在此條解釋「喘」字津津有味，可以知之。第三例「煩躁」是否爲大青龍之主證？柯氏韻伯指石膏對煩躁而設，闢三綱鼎立之說，其言卓爾不羣，可知柯氏早已知此「而」字的精義了。第四例小青龍湯的乾薑細辛五味子，乃治痰飲之主藥，何以知其有痰飲，以「欬」而知之，故本條以「欬」爲主證，反將溫病的一「渴」和麻黃湯的「喘」均放在一個「或」字下面去，可以明其用意了。第五例觀病者煩躁不得眠，或要誤會到大青龍湯證的煩躁，故又特別加一個「而」字，曰：夜而安靜，此乃乾薑附子湯熱藥之主證也。第六例與第二例，雖有寒熱之分，但病在肺則一，故同着重「喘」字，「喘」與麻黃，如響斯應。以我歷年經驗所得，麻黃治小兒之喘，用二三令卽已效如桴鼓，若用麻黃以發汗，則非二三錢不濟。故這一條的「而」字又是省不脫的。第七例惡寒汗出爲附子之主證，其爲助顯第八例「而」下之「踴臥」是辨別太陽少陰惡寒之異。第九例「而」下之一厥一尤爲通脈四逆之主證。綜此九例以觀「而」字之重要如此，其精義可得而知矣。

二 一仍一

仍者，再次也。有再次，必有初次。譬如說，「仍不解」，那麼其先必有一個「不解」在。所以讀傷寒論讀到這個「仍」字，就要留心條文中的省字了。例如：

「太陽病，三日，已發汗，若吐，若下，若溫鍼，仍不解者，此為壞病，桂枝不中與之也。觀其脈證，知犯何逆，隨證治之。」

這條裏有「仍不解」三字，應當曉得省掉「不解」二個字。吾們試給這條補充起來如下，那麼文義就更明白了：

「太陽病，三日，已發汗，不解，若吐……」

三 一若

上面的一條裏「若」字除有「或」字的意思外，實在還兼有「於是」「二字的意思，試把上文引伸開來，就成：

「太陽病，三日，已發汗，不解，於是或吐之，或下之，或溫鍼之……」

則文義豈不更為明白了解又例：

「發汗，若下之，病仍不解，煩躁者，茯苓四逆湯主之。」

我們看了這一條，就曉得非但把「不解」二字省去，就是在「發汗」上的「太陽病」或「傷寒」等字也省去了。因此吾們明白仲聖的省字，是採用「逐步增進法」，就是說先省了一句，再省了一句，便成爲省二句。如是既可使書頁的地位經濟，又可使愚笨的後人不致鑽到牛角尖裏去。又例：

「傷寒，若吐，若下後，心下逆滿，氣上衝胸，起則頭眩，脈沈緊，發汗則動經，身爲振振搖者，茯苓桂枝白朮甘草湯主之。」

這一條各本條文微有出入：玉函本在「若下」下有「若發汗」三字，脈經千金翼則皆云「傷寒發汗吐下後」竊意還以上載本條條文爲是。試述如下：

「若吐」二字之上，依上所舉各例，省掉「發汗」二字，這是不用說的。因爲汗吐下是傷寒之太陽經轉陽明經按次之治法。若云「若吐，若下，若發汗」就違背這原則了。若云「發汗吐下後」則「發汗」二字與以下之「發汗則動經」之「發汗」二字相重，在文法

上似不好看了。但是傷寒論是活命之書，當就醫理解釋本條如下：

「傷寒，發汗不解，於是或吐之，或下之。此後心下逆滿，氣上衝胸，起則頭眩，脈沈緊（此時若醫者不識此為茯苓桂枝白朮甘草湯證，而更誤發其汗，則必動經，身爲振振搖，一轉而爲真武湯之重證）者，茯苓桂枝白朮甘草湯主之。」

四 「微似」 「似欲」

「微似」這二個字，人人認得。這兩個字的意思，人人明白。所以微似汗者，就是微微好像有汗的意思。豈不是嗎？但是你如果肯仔細一想，對於這意思未免有點懷疑了！怎麼呢？因爲有汗就說有汗，爲什麼說似乎有汗呢？似乎有汗就等於沒有汗了。但仲聖明明說「若一服，汗出，病差」，「若不汗，更服」，「又不汗，後服小促其間」，「若汗不出，乃服至二三劑」云云，可見這汗是一定要出，並有形質可憑，決非「似乎」一個意思可以解決的。金匱曰：「若治風濕者，發其汗，但微微似欲汗出者，風濕俱去也。」這一個「似」字，若仍作「似乎」解說，好像更不通了。欲出汗是想出汗，想出汗已是沒有汗，更加似乎想出汗，那麼這汗的有

無，請閱者細心凝神想一想。但原條條首又明明說：「法當汗出而解。」豈不兩相衝突？翻遍中土新舊醫書，對於這「似」字，沒有切當的解釋，心存懷疑者久矣！恰巧前天中國醫學院開一個「日本漢醫勃興展覽會」，我嘗抽暇參觀，偶然看到山田正珍氏的『傷寒論集成』，正珍氏曰：「似者，嗣也。欲者，續也。故似欲汗即嗣續有汗之謂。」（賅其大意如此，原文引詩經為證，詞長不錄。）那麼這樣看來，微似汗者即微嗣汗，或微續汗，似乎較為有理。傷寒論中非但桂枝湯是取微似汗，就是麻黃湯、大青龍湯也是取微似汗。你想服這樣的峻劑，難道其反應也不過微似有汗麼？大論曰：「脈暴出者死，微續者生。」可見「微續」二字本是連用的。

我們讀書治病，又豈可如此咬文嚼字？那麼讓我引二則親歷的經驗，以為左證。我嘗治晨報館編輯曹陶成先生，恙惡寒發熱，苔膩口苦，左右耳後腫如楊梅大，周身骨節痠楚，不可名狀。我曰：此本濕而感風也。服初次藥後，約一小時許，覺週身舒適，慢慢的發熱汗來，並不濕衣，好像清明時節細雨紛紛，人行其中，非但不覺其濕，反有一種莫名其妙的快感。隔了一小

時，又來一陣微汗。二次藥後，又來同樣的小汗。凡二次，連前共五次。次日，諸恙大減，稍予調理而已。我又有一個友人陳德生君，初患發熱惡寒，自服某種成藥二片，大汗淋漓，汗後身熱不除，囑我診治。我以其既經大汗，且不惡寒，不再用表藥。次日病不差，急請虞舜臣師治之，藥味相似。次日非但不解，轉成發黃之象，目黃溲赤，他恙亦加，改用茵陳等治黃之品。次日又不效，虞師計無所出，只得師麻黃加朮湯意，返用表劑。結果微微嗣續汗出，二劑全愈。金匱風濕俱去之言不欺後人，其理我不敢鑿說，而微似之義賴以益明！

大論中虛字值得檢討的甚多甚多，我現在因忙於編按經方實驗錄，姑暫止於此，並祈海內方家指正！（刊神州國醫學報）

經方不盛行的原因和補救

姜佐景

我們試縮小視野，姑且不問經方已往的歷史如何，但問經方在現在應用的程度，姑且不問經方在全國以及外國推行的情形如何，但看在上海一隅的概況，那麼我可以歎息地說一句：『經方是太不盛行了！』怎見得呢？你不妨抽一刻的功夫，到大藥鋪裏參觀一下子，那麼包你可以在櫃檯上看見不少的通套時方方子，像桑葉嘸，菊花啦，連翹嘸，銀花嘸，大概統是十多味藥成一張方子的，很難得機會看見一張道地的經方，甚至連桂枝呀，柴胡呀，石膏呀，大黃呀，都不容易找到，這不是一個極明顯的證據麼？經方這樣不盛行的原因，究竟在那裏呢？難道是經方的功效遠不及時方麼？我想這句話是誰也不敢肯定的。我以為方的用不用，完全在醫士的手裏，現代的中醫士所以不用經方，不外三種情形：其一是一不知用，「其二是不敢用，」其三是一不肯用。一現在先說：

第一種「不知用」的。原來有一般醫士，在匆匆三年的從師期中，或者在短期無師自

習的期中，除掉讀過幾本平易的基本書籍，如藥性賦，本草從新之類，和抄錄幾首平淡玲瓏的案方之外，從來也不會讀過傷寒金匱，更不論千金外臺。他們的腦子裏根本未有經方的存在。一旦大證當前，怎能叫他應用經方呢？這就叫做「不知用」。好在這一班的醫士在中醫界裏並不佔怎樣的多數，所以尚不致影響到整個的中醫。至於

第二種「不敢用」的呢。他們讀過傷寒金匱，條辨經緯，以及其他諸書。更有的甚至於讀得滾瓜爛熟，開卷瞭然。但因未經名師的指導，未有臨牀的實驗，明知某方某藥可以治某險證，但是膽子特別的小，既怕方藥的功力太大，病人要受不起，又怕別人的批評太酷，自己更受不了，畏首畏尾，終於坐視病人的待斃，你道可惜不可惜呢？更有

一般德高望重，齒尊位隆，學問淵博，經驗豐富的大名醫。他們都是奮鬥過來的人，他們知用經方，敢用經方，但是既經達到了這樣優異的地位，就有點不肯用經方了。原來他們熟悉人情世故，看穿社會心理，曉得用經方是於己利少弊多，用時方是於己利多弊少，只因爲趨利而避弊，經方就慢慢地忘記了。怎說是利少弊多呢？病人一服經方，病霍然地好了，那他

還肯來再診麼？假使經方用得不對，病情急切地變壞了，那醫士不有吃官司的危險麼？反之怎說是利多弊少呢？就是既沒有上公庭的麻煩，却有添生意的好處。這樣解說，總可以瞭然了！更有可笑的，用上桂枝三五分，自以為桂枝湯了。用上柴胡七八分，自以為柴胡湯了。除了主要的藥不用，却添上了不關痛癢的藥作陪襯，那裏還有功效可期呢？我記得年前有一個朋友做一篇醫論，開頭就說：『醫不可使名也。方其未名，一日能活十人，及其已名，十日不能活一人……』所以十日不能活一人者，坦白地說，無非是不肯用經方罷了！除此以上三種不用經方的人，所賸下

用經方的先生們，若不是那閒情逸致的高人，便是那負才不羈的名士。更不然，便是那有創作精神初出茅廬的後生。那三種人或以出世自期，或喜獨善其身，或以信望未孚，怎能敵得住以上三種人的勢力呢？於是乎形成了今日中醫的局面，既不能發揮吾中醫學原有的權威，遂難能得到全般民衆的信仰，更難能敵住西醫洶湧的學說。雖有少數中堅的刊物作中流的砥柱，數百剛毅的學者作仗義的辯護，然而中醫渺茫的前途還不知究竟啦。

不管怎樣，我們要討論補救的辦法了。就是怎樣使經方盛行起來，以發揚吾中醫學哩。第一，吾希望那不知用經方的人能毅抽出一些功夫，多讀些經方的書，久而久之，心領意會，那就曉得時方雖佳，多發源於經方，一旦懂得經方之後，更可幫助時方的活用了。同時政府攷試中醫士的時候，也應當注重關於經方的學識，那麼上行下效，見功更加容易了。我寫到此處，剛巧接到光華雜誌第三卷第十一期，看見紅色的封面上載着衛生署公佈中醫攷詢項目內，有一古方概要」一項，這實在是需要的事呀。

第二，我希望那不敢用經方的醫士們肯虛心地找一位真實有經方經驗的人做導師，同時在臨牀方面下一番苦功，那麼就可以事半功倍，獲益無窮了。雖說這樣的導師少若鳳毛麟角，貴若魯殿靈光，但只要肯留心探訪，諒來也不難達到目的。還有在實驗方面，我們常常可以得到珍奇的收獲，甚至為古書上所找不到的。譬如傷寒論上但說某某湯主之，意思是說吃了這個湯方，一切病證就好了。但是要經過怎樣的一番暝眩景象，往往略而不屑道。那麼我們只好憑實驗以知道他了。我們還要根據以往的經驗，預先警告病家，使不因慌

張而出亂子。隨便舉個例罷，吃十裏湯有人要暫時音啞的，吃巴豆有人要發厥的。吃附子有人要頭眩的，更有吃麻黃却毫不出汗的，吃大黃却毫不泄下的。這種變化多端的現象都詳在拙編的經方實驗錄裏，表而出之，無非使不敢用經方者敢用罷了。

第三，我希望那不肯用經方的大人先生們稍稍改移一下利己的主義，而實行救世的工作。於已既無十分損害，於人却有大利。而且對得起仲聖在天之靈，挽得住中醫垂絕之緒，真是何樂而不爲呢？好在現在各地傳來的醫訊，肯用經方的大醫漸漸地多了。這正是我所馨香禱祝的呢。

我更希望那閒情逸致的高人多做一點入世的工作，以救那茫茫的蒼生，像我們的拙巢夫子雖也就吟詠，嗜畫梅，却曾寫成二部偉大的書——傷寒發微和金匱發微——傳給我們。這二部書不但可以醫病，簡值可以醫醫，就是一個很好的例子。而憚氏鐵樵陸氏淵雷二處函授學社數年來不斷的努力，造成今日經方復興的景象，也委實大有功勞。我還希望那負才不羈的名士稍稍抑得住驕矜的氣概，但求善與人同，先天下之憂而憂，後天下之樂

而樂，看見別人的疾苦，無異自己的病痛。一方面循循善誘，教人以用經方的方法。至於那有希望的後生們却是我醫界將來的主人翁。此時多努力一分，將來即多收成一分，說不定經方復興的事業還在他們的肩上！青年們，努力前進罷，燦爛的錦標即在你們的眼前！

以上都是我個人的希望，倘使那被希望的人都能照此最低限度做去，那經方豈非就可以盛行了麼？吾中醫也豈非借此得到挽救了麼？好，完了。（爲紀念中醫世界五周年作）

大膽和細心

姜佐景

『膽欲大而心欲小』這一句話是我們的先哲孫思邈先生的遺教。我們做醫師的應當恪遵無違，尤其是經方家更要切實地奉行。因為經方的藥力比較的銳利，如果沒有大膽，那能開得成方？如果不加小心或細心，怕不吃壞病人麼？

或者有一部份的讀者，未會有怎樣用方的經驗，看見本書藥效的敏捷，起病的神奇，偶或遇見病證，不免要怦怦心動，躍躍欲試，就開一張經方，給病人吃。如果這是真的話，那麼讓我先聲明一下：『倘或你把這病人治好了，本書是與有榮焉。倘或你把這病人吃壞了，本書却不負一絲一毫的責任，我編書者更恕不代你受一分一毫的罪過。』我並不是做專聽賺錢，不聽虧本的生意。請容我慢慢道來。

諸位，『天下莫如吃飯難』當改作『天下莫如行醫難』倒覺得確切些。現在姑省掉病家的自誤，社會的迷信，種種問題不論，但論我們醫道分內的事。

經方家首重辨證，辨證即是大不易事。如本集所說，治病人身熱的主方，至少有數十首。究竟要用那一首呢？就要嚴格地辨別選擇一下了。而本集所沒有講到的，還不知有多少。例如麻黃加朮湯證也有發熱，小柴胡湯證也有發熱等等。又如本集說大承氣湯葛根芩連湯白頭翁湯是治下利的，那曉得理中湯四逆湯也是治下利的。寒熱誤投禍患立至，這都待第二集的繼續說明。故若但憑本集以治病，以為大道盡在於此，那就危險萬分了！經方實驗錄有什麼用？還是請諸位下一點刻苦的功夫，細讀傷寒金匱的原文。一旦貫通之後，那才是偉大的成功！

『桂枝下咽，陽盛則斃。承氣入胃，陰盛則亡。』這雖是嚇人的話，但初學者為細心起見，究要防備防備。何況不要說藥吃得不對，或者要受苦，就是有時方藥都對，而分量不合，也要出亂子的。因為分量輕了，必不能一擊而中，邪乃擾擾作亂。分量重了，又多起暈眩現象。初治醫者好譬新上戰場的兵士，聞砲聲而振栗，誰又曉得這是暈眩不是暈眩呢？若不是暈眩，又怎樣補救呢？

你要曉得病人的病是不依照我們醫書上的例子生的。醫書上的例子往往是單純的，而病人的病往往是複雜的，因此初治醫者就不免迷惑了。看看這一個湯證有點像，那一張方子也可用。疑則生難，故曰疑難。醫者當此疑難的時候，切要定一定神，清一清心，究竟那一張方可用，其餘的方爲什麼不可用，才是道理。

藥量方面寧自輕小遞加，一味藥用慣了，方可重用。切不可毫無經驗的冒昧用重量，因爲一次出了惡果之後，你的膽子自然而地小了，甚至於就此不敢用這味藥了。到那時反貽笑柄。孟子說：『我善養吾浩然之氣。』蘇子說：『道可致而不可求。』所謂『養』，所謂『致』，都是慢慢的意思。『欲速則不達』，『慎之慎之』。

『師者，所以傳道解惑者也。』一位學醫者倘能得到良師的指教，無疑的可收事半功倍之效。而在臨牀方面，更可以目觀師長的治驗，省却自己盲目的試驗了。倘然得不到良師的話，那麼寧多讀書。中醫書汗牛充棟，只好在『擇』字上用心了。

等到學力孟晉了，經驗豐富了，處處細心了，才可以大膽治病。卽遇險證當前，應立予急

救之方。曉得病人不服此必死，服此或有生望，除此別無他法。泰山崩於前而不驚，死神追於後而無畏。這樣才是大醫的風度！

我所以說細心輔大膽，大膽方不流為魯莽。大膽佐細心，細心方不變作姑息。而大醫的細心，當學『諸葛一生惟謹慎』樣！大醫的大膽，又當像『趙子龍一身是膽』樣！

本書第一集的檢閱和第二集的展望

姜佐景

好了，本書第一集將就此完成了。我很慚愧地費了讀者們寶貴的光陰，我依然呈不出什麼貢獻。倘有讀者原諒我的淺陋，而希望我續出第二集，將功補過的話，那麼我也是樂於遵命的。現在我們姑且把第一集檢閱一下，同時把第二集的內容預告一下，就算是展望，諒來讀者們也是樂聞的罷。

現在分作三點，大略說明如下：

(一) 先依傷寒論六經來說。本集是講太陽，陽明二經，第二集將講其餘的少陽，太陰，少陰，厥陰四經。至於太陽陽明二經的餘義，也想補充一點。這樣就可完成了傷寒六經的大圈子。到那時候，六經的真價值怎樣，總可以分曉罷。

(二) 現代的醫者都喜歡把外感病分作三大體系，就是傷寒，濕病，和濕溫。假使這話是對的，那麼本集就算是講傷寒和溫病，而第二集專講濕溫，就是西醫的腸熱病了。時醫治濕

溫病，認爲很是棘手，因此創作『如油入麵』的俗說。西醫治腸熱病，竟由棘手進而爲束手，不惜造出『期待療法』的美名，——我敢說這就是『守株待兔』的呆法。本書第二集對於這種種的俗說和呆法，將毫不客氣地給以迎頭的痛擊，駁得他體無完膚，好讓看官們鑑賞個痛快！

(三)本集對於兒科的病似乎多講一點，第二集將對於婦科的病注意一些。本集曾論痰飲，第二集將進一步述水腫。本集似偏重於痢，第二集將輪到了瘰。其他一切雜病，在第二集裏將應有盡有。而其陸離光怪，駭人聽聞之處，或要駕本集而上之呢。

有許多讀者們來函，希望本書一集一集的出下去，雖出到十集，也不算多。但我却不這樣想。試看今日的醫書好像雨後的春筍，古本珍本之類源源映人眼簾，我又何必多多獻醜呢？所以我希望在第二集裏，將把我骨梗在喉的醫話，擇要地說完了他。但因諸務紛忙，第二集的出版期，並未有定。多勞讀者們的殷望，只好請求原諒了，再會。

跋

我國古代醫術至後漢長沙而極非以其理論之能動視聽蓋由其用方之有實效也奈自金元以來諸家別樹異幟沽名釣譽舍治績而重玄說引五運而甲六氣時人不察其非竟羣起而附會之近年科學之說自西歐來學者又以國醫不合科學欲以毀運氣者並古聖實學而棄之寧非過乎拙學大師宗法南陽誠當代醫界之泰斗而及門之士大抵慕其文章詩句書法丹青反眇注意於醫此何故歟蓋時俗用藥每喜輕淡而師則不欲隨俗同流獨標其學曰南陽學派焉姜先生佐景於醫學先有深造求益於拙師之門窺其論治與師若合符節先生常心傷中醫學之衰微急欲奮起挽救乃集師歷驗之醫案整理而編輯之附以心得發爲按語瀝心血絞腦汁數易寒暑方告厥成不以培生爲淺陋囑肩繕抄之任故培生先得而捧讀焉書中經緯花紋條舉不紊敘述有抑揚之妙釋理無矛盾之弊其倡言葛根湯爲太陽溫病主方羅列三化熱方於三太陽方之後足使氣化醫奪魄其指舉盲腸炎肋膜炎肺炎心臟病

之主方足使科學醫震撼更揭示脈證治法應用之廣泛外感疾病傳變之原則太陽陽明兩經之骨幹傷寒溫病二說之歸納又出之以沈著之筆伸之以透快之辭無一非吾醫界之創舉洵可稱破天荒之盛業逆知讀者快誦之際恍似置身雲夢之中秉燭以遊驟見山高水長月皎風清又喜峰回路轉柳暗花明其間宇宙之大品類之盛有難以形容者在焉然則斯書也表彰師道發揚聖學導學者於康莊之路脫斯民於疾苦之鄉厥功偉矣用塗敷語於簡末以誌欽佩云丁丑元宵節

拙師門下晚學生唐培生謹跋

中華民國二十六年五月初版
中華民國三十六年五月再版

經方實驗錄 全一一冊

民國二十六年九月
領有內政
部著作權
註冊執照
警字第
九五三號

不許翻印

作醫案者 江陰曹穎甫

編按者 瑞安姜佐景

校勘者 青浦許壽平
青浦顧伯璣

發行人 謝祖芳

印刷兼發行者 千頃堂書局

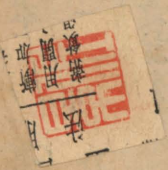
分發行

重慶中山一路四九號
中西醫藥圖書社
國內外各大書店

總發行所

上海漢口路中
海二九六號

千頃堂書局



本書第一集徵求批評啓事

竊以一書之成作者每難自知其謬誤之處以及缺陋所在爲此敢本
坦白之誠懇請

海內外方家賜以

鴻文正其謬陋俾有遵循以便續編本錄第二集實爲感盼幸乞

公鑒

姜佐景拜啓

三月一日

附徵文簡約

(一) 徵文不拘文言白話不限體裁字數如可立一醒目之標題更佳

(二) 徵文由郵遞到後當即奉覆致謝

(三) 徵文俟積得相當篇數當彙爲一冊逕付剞劂出版後即當寄贈以留紀念

(四) 應徵者請示 台甫職銜所編著書報名稱及詳細地址以便刊諸冊中而利通訊

上海图书馆藏书



A541 212 0011 6255B

4/2000