

日醫松園渡邊熙著
中國盧勵儉女士譯述

主證治療學

新醫學叢書

和農醫學
之本體

主証治療學 (治方原則)

抑甫盧謙譯述

代叙

新聞記者招待之詞

大阪之醫藥業雜誌記者，並朝日每日時事三本新聞記者諸君，今夕多忙，蒙出席，甚謝，今醫此學會，實為創舉，其內容，有可寶貴者，猶鐵山之新金苗也，往昔哲學的醫學，欲證明使變為現代之科學的醫學，其未聽了解者，雖永葬于冷笑之中，尙待將來之洗刷，余於此六年之間，研究東洋哲學的醫學，其最難解之病理根本三陰三陽，得以科學的證明之，原來哲學與科學，窮極之處，可見出一致之點，而醫術以現實者為目標之學問，易以科學的說明之，現代科學的醫學，僅為百年以來之新學，主于病理與原因，穿微入細，而于治療的方面及一部之病理，却有謬誤，故不得不指正之，而取東洋哲學優秀之部分，為科學的證明，以便易于了解，誠為目下之急務也，自今將以藥方針，持此特色，發表于世界，以待天下之識者，此雖為專門醫術之事，而關於人間之身體甚大，社會之常識判斷，實增進人類之幸福也，蒙諸君披露於報端，何幸如之。

昭和二年十月二十八日

於大阪主催者渡邊照

主証治療學

MG
R45
3



3 1771 9132 1

368447

東洋醫學研究會講習會開會之主趣

儀式之虛禮已終，略述開會之主趣

本會於本年之春，始生於大阪，成出版物之發行所，而披露於世，原來此學會，現代醫學之諸先輩，尙未承認，又少數之皇漢醫諸君，雖有同主義，其方法手段，尙未一致，故余獨自創立東洋醫學研究會，發刊出版物，或開講演會，爲口筆之宣傳，希望同志者之出現，爲共同之研究。

此會之主趣及內容，在廣皇漢醫學之秘密主義，爲公開之第一步，取捨現代東西醫學之長短，尤於西洋醫學從來之謬誤，加以糾正，與純粹之漢法復興，有全異之點，

本會藤本之生藥學，與從來之西洋生藥學不同，爲加入主治，效用，及用量，而折衷本草學與藥物學之講義也，其次中野之傷寒論，爲漢法醫學之泉源，其經文，猶疑之奧鏡也，於開講之初，對於經典，請起立敬禮，

昭和二年十一月十四日

於講堂

主催者渡邊照

東京東洋醫學會開會式祝詞

昭和三年一月二十九日，東洋醫道會，開會於東京，該會主幹，要求祝詞，茲贈之如次，

東洋醫道會，卜本日之佳辰，開會於東京，開貴會，以木村博昭，及湯本求真諸氏爲中心，由熱心斯道之諸大家發起人，產生皇漢醫學繼承研究之學會，

吾等昨年，於大阪發起東洋醫學研究會，當開第一回講習會時，而貴會亦發起焉，將來東西相呼應，可爲斯道之聲援矣，貴會多數之皇漢醫，請速以豐富之合著，由講演雜誌發表於世，茲聊陳蕪詞，代表敬會之茶話會七醫學士二博士，遂申慶祝

昭和三年一月二十九日，於大阪東洋醫學研究會，代表者，松園渡邊照

凡例

一、本書係爲知和漢醫學之本體而作。昭和二年十一月，于本邦創開東洋醫學研究會，於講習會所講者，追加增訂，而成此書。又由發刊之東洋醫學實驗集總論之症候學總論之內採來，改訂增補之，故與該書重複之部分不少。

二、本書主示治方原則，以科學說明哲學的醫學，使未入和漢醫學之人易於了解。若今日無細菌學，血清學，胎生學，細胞學等之發達，和漢醫學，不能如此證明。幸而有此科學的發達之餘蔭，得以現代醫學說明哲學的論說者，固爲德國醫學之賜。而哲學的醫學，發於數千年之太古，迄與現代醫學之病理暗合，則太古偉人之智力，實爲可驚也。

東洋古代醫學之治療，甚爲巧妙，雖科學的醫學，亦不能及，其處方及主治效用，恰如錠之與錠，故讀者慎重服從，可覺得其術。尙望讀者知古代東洋醫學，恰如大乘佛教之解（學問）與行（實地）其法則全同。故只學問素讀解說，而不得其行，（練習）則如隔靴搔癢耳。

三、本書症候之泉源，血中毒素之病例，編入疲勞論於血清病之次，依某軍醫少將之囑，予另寄贈疲勞論原稿用紙百餘枚，附之印刷，故本書疲勞論省畧之。

四、本書一面聲明現代科學的醫學改造運動的烽火，一面企圖以科學的說明東洋之哲學的醫學，取捨東西兩學之長短，打爲一團，以期本邦固有之醫學進步，故與世之所謂皇漢醫復興運動，似而非者也。

五、著者據前條之主意。發起學會。著述出版。尙促同業醫家之和漢醫術實驗。製造效驗確實之丸藥，（例之腺病質或癩病之特效藥新妙功丸，或驅梅毒之化毒丸，或虎脛骨丸）供實業者之試行，

六、茲所遺囑者，現在僅殘之皇漢醫諸君，最初贊成予者之中，以予爲非純粹之皇漢醫復興，而破古型之一種改革運動者也。昨年東西前後所組織之學會，忽四分五裂，不能捨小異而就大同，不

主證治療學

得感情之融和，此一很事也。幸游現代醫學者之中，贊成予之主義運動者，漸多，則我等主義之發達，當然無疑。予希望捨感憤，爲斯道主義而集合。幸閱覽此會，同主義之諸君，相率盡力於會員之增殖。

和漢醫學
之本體
主證治療學 治方原則
目次

代叙

新聞記者招待之詞

東洋醫學研究會講習會開會之主趣

東洋醫道會開會式祝詞

凡例

緒論

東西醫術之相違

症候學之主眼

症候之泉源
○頭痛之一病例 ○現代醫學之頭痛分類 ○東洋醫學之頭痛分類 ○松園發表之頭痛分類

一，血液與精神、見東洋醫學實驗集

二，血管（脈學）三，血中之毒素（自家中毒）四，血中

細菌之生活及其運命，五，血中之細菌與病氣，六，血清病或血清過敏症（略）七，中毒性共通

症狀（新學說）（略）八，依病之診斷之時期及原因之相違而症候配合相違（略）九，續發性貧

血（貧血之一般症狀及病理的觀察）（略）十，各種內臟之官能的障害，十一，新陳代謝異常，十二，諸內生

中毒症（略）十二，腺病質（見東洋醫學實驗集上卷）

學東洋醫學即和漢醫術之順序

和漢醫學之本體、處方中心之學術也、

本草學 ○病因（病源）（略）品証之辨（略） ○內臟之五行說 ○和漢醫術之特色（見東洋醫學實

主證治療學目次



三……………四
五……………九

十……………十五

十六

十七……………十八

主證治療學目次

二

驗集) ○和漢醫術之真髓(如前) ○處方之根本(如前) ○主証與兼証(如前) ○主客轉倒之例

(如前)

三陰三陽論之豫備知識

十九……三十三

陰陽 ○三陰三陽之字義即六部位 ○三陰三陽(以上見東洋醫學實驗集)

胎生學之受精細胞分裂與易之太極圖說比較研究

十九……二十四

○太陽病証 ○少陽病証 ○陽明病証 ○太陰病証 ○少陰病証 ○厥陰病証 ○壞症

二十五……三十一

治方原則即主証治療學緒論

三十一……三十二

歷代先哲經驗確實之治方原則

太陽病之主証治方

三十二……三十九

少陽病之主証治方

三十九……五十一

陽明病之主証治方

五十一……五十六

太陰病之主証治方

五十六……六十

少陰病之主証治方

六十……六十一

厥陰病之主証治方

六十一……

和漢醫學
之本體

主證治療學 治方原則

日醫松園渡邊熙著
中國盧勵儉女士譯述

盧抑甫校

緒論

貪生而惡死，人之情也。有生必有死，天之則也。幼而死，壯而病，戾自然之理，而招天橫之死者，則可悲者也。古來帝王聖賢，講醫藥之道，救民之疾苦者，可謂佛教之菩薩也，大德者也，有偉大之人格者也。然自古凶氣候，土地，食物，及種種之環境的習慣，慾望等，而縮人之定命，此亦無可如何者也。昔宋之大儒邵康節者，精于易學及數學，能悟上古未來之事，其言曰，凡生物在胎內之長短，可考其定命，雀三年，馬三十年，人百二十歲。然鳥獸皆全其定命，而人不得全其定命者，何也。鳥獸慾少，飢而食，渴而飲，倦而寢，以是得全天壽，人因聲色飲食失節，勞心多慾，損其天性者，甚多，故至定命之半者，古來稀也，人間界，依種種之慾望，其智力方面之發達，彼我各異。而地球之東西，乃生文化之相遠。醫藥之道，亦各異焉。西洋于此三百年以來，（即西歷一千六百年之始）化學解剖學外科學勃興。百五十年以降，科學的醫學發達，以至于現代。最近顯微鏡之發明，與化學之進步，尤放異彩。且以理化學為基礎，而研究人類之生理及病理，與動物比較而試驗之。反之，在東亞，則自古以哲學的病理，為根底，而直接實驗于人類，成一技術，即一種之藝術也。

此東西二醫術，其學究練習之方法，全不相同。如此同時代同棲於大地之間，而此二藝術，無彼我相對照研究之機會。在本邦，乃僅成傳統一燈明滅之境。予不惜此身，犧牲萬事，舉東西之相遠，取捨彼我之長短，以期有益於人世。以和漢醫術之意匠之優秀者，與西洋現代醫學之病理學，對照解釋，介紹于醫界。予性熱心于醫，慷慨之氣，常難止。志醫成醫后，尙十有餘年，于東西之大

主證治療學

學，積科學的研究，后從事于醫術，二十有餘年。其間自己醫術上之成績，常與最初之期待相反，頗有不愉快之感。同時于彼之科學的醫學上，起種種之疑惑，而不能自止。及學三千年以來東洋之學和漢醫學，始知東西醫術之實際，有如斯之相遠焉。逐無晝無夜，朝斯夕斯，雖寒氣透肌之冬夜，暑熱溶金之夏日，亦不離書與筆矣。如是者已七星霜。始悟現代之西洋醫術，雖知疼痛，不眠症，精神病，爲由于血中毒素之學理，而不知以利尿劑，解毒劑，代用麻醉劑。治脚氣衝心，出血，白帶下，耳漏，雖知血中毒素，而不知以解毒藥，排毒藥，利尿藥，治之。其治胃病，消化不良也，不知良好胃壁之血行，使天然之胃液分泌之方法。（只用胃液素，消化澱粉酵素，稀鹽酸之人工的胃液。休藥，仍復犯，不能根治也。）其治便秘也，只知用下劑，而不知以胃藥，或補血藥，可根治之。我和漢醫學之治方，非僅對症的，且原因的也。其着想乃遙遠于現代醫學之意匠。彼之結核性骨，淋巴腺，腺病質之病理，雖有解釋，而治療藥，無確效。乃至腦膜炎，精神病，癲癇，中風，婦人病等，西洋無一奏全功之藥品。我和漢藥，則有綜合治療之處方，彼之于脫疽，盲腸炎，痔疾，乳癌，脊椎結核，癩癧，子宮病等，須行外科手術者，漢以內科的得治療之。彼此比較，則東西醫術之優劣，可推知已。

東洋醫術，雖不若西洋之生理學病理學之秩序整然，而對于如何病症，說相當之病理，與現代醫學之細胞學，細菌學，中毒學，內分泌學等，全相暗合。其應用原理，講主證治療法，決無誤謬。百五六十一年以來，西洋勃興之科學的醫術，雖新進而有榮然之理論。然于實際上，不達於醫術之極意。其有此誤謬之原因，如后章所論，誤認人爲形骸之單位，偏于無機物之物理論化學論。而于有機體之生活物，一切之現象，靈妙之動作，以科學的方法，尙不能解決也。

東西醫術之相違

一，東洋症候學，或主証治療學，爲獨立之科目，現代醫學所未有也。今日之內科書，小兒科書，于各病名之下，所述之症候，不過分部，以便記憶耳。其症候之病理，與治療之連鎖，則未之有也。近頃出版之伊丹博士症狀總論，從來存在之類症鑑別，或從來之診斷學，皆以病理解剖學，說明症候，而不說明治療之關係。此于實用上不便，蓋甚迂遠也。

西洋醫學之治療方針，與東洋醫學，甚爲相違。其所謂症候者，唯爲鑑別病氣之用，確定病原，直以除去其原因，或殺菌爲主義。故只以劇毒藥殺病原，盡力于消毒方面，或外科的切除之方面。而彼之除去症候之治療法，名曰對症療法。與東洋醫學之對症療法，似同而實異也。

二，東洋醫學，對於病原，無直接殺菌消毒之方法，而以間接法爲主。即主除去症候，先以除去人之苦痛爲主眼。其治方從原因之異，而成原因的對症療法。例之，胃病，消化不良之時，西洋用鹽酸，胃液素，消化澱粉酵素等之消化藥。東洋亦有如此之消化藥。若永久與之，而本病不治者，始加人參之藥劑，使胃壁之血行良好，而鹽酸，胃液素，消化澱粉酵素，由胃壁自然分泌，而胃病乃治。又如頭痛，及任何場所，訴疼痛之病氣，東洋醫學治療之，疼痛不劇烈者，不用麻醉劑。即區別其痛，由貧血而來歟，或因血中有毒素歟。依補血藥，或利尿法，排毒素療法，而除去其疼痛。其治不眠症，亦然。決不使用麻醉劑。由排毒素利尿之法治之。有熱時，亦以右之理由，不用西洋之解熱藥，而以間接之藥品圖解熱。例如對於血中有毒素而起之發熱，以血液消毒藥之犀角，血液藥之地黃，解之。彼以竹茹，竹葉，石膏，解熱者，皆對於血液之原因的解熱藥也。又對便秘，亦以血液藥，治之。現代醫學，治常習便秘，只知用單味下劑，以致無下劑，則不能排便。其治腹痛也，常用麻醉藥之嗎啡，遂成嗎啡中毒患者。其治出血也，只用西洋之止血藥，無功，遂致亡血而死。此時若知因血中之毒索，而起出血，則依消毒藥，可以止血。若出血爲一自然療能者，其效尤佳也。

東洋之醫術，以血液爲目標，治病成功者不少。如脫疽，惡性腫瘍，惡性皮膚病，勿論。如骨疽，盲腸炎，瘰癧，乳腺炎，痔疾，尿道漏孔，一切之外科病，切斷之，而誇外科術之發達者，誤也。不切斷而治者，則真醫術之發達也。如精神病，只合圍而收容之，死則研究其腦之病理組織，雖經多年，尙未發明治法。人藝之精神，化學理學之科學的研究，未解決也。東洋治狂之方法，雖優于現代西洋醫術，而學者研究之勇氣，尙無其人也。婦人科，小兒科，皮膚科，泌尿科，一切之病氣，雖研究詳盡，而建治療之功者，唯一實扶爾里血清耳。

三、原來東洋醫學，自上古已詳症候學，而有進步。雖如何微細之症狀，必聽取患者之所訴，而加以解釋。反之，西洋之學者，盡力于搜索病原，而愈注意于微細之症候。尤于患者訴自覺症狀，多不注意。若訴神經症狀，或歇斯的里者，于書籍所未記載之症狀，尤不採之，此甚謬誤之習慣也。蓋患者之自覺症形，賣藥行商人及俗醫，比醫博士，却能了解，病人之苦痛，尤能通曉。醫博士不聽取病人之自訴者，無症候學的智識也。

四、依前所述，則症候學總論，或主証治療學，有講求之必要。而現代醫學，與古代東洋之哲學的醫學，分類方式不同。現代醫學，一概依解剖學的分類。東洋古代醫學，則有二說，其一基於三陰三陽之哲學的病理學而分類。其二，區別症候的部門。予以症候的分類爲經，三陰三陽之分類爲緯。此二者相交又，而組織一書，名曰主証治療學。

五、以症候爲中心，而後知其原因。欲除其原因，先去其症候，而後計原因之自然消滅。

六、于此意味，講究症候學，規定治療法，達醫術最終之目的者，乃醫術之本能也。

七、醫術不可只極端執着于原因。治療之捷徑，在除去症候。（此段與東洋醫學實驗集相重，從

略）

症候學總論之發達（此節亦重見從略）

症候學之主眼

西洋醫學，無症候學之科目。東洋醫學，稱病症學者，仍爲病理之事。守命分症候學爲總論與各論。先述總論，而加治療學。此爲仲景以來歷代先哲所定之治方，而主証治療學之原則也。予曾于東洋醫學實驗集之總論，發表于世，其後尙加多少修正，于講習會（昭和二年十一月）講演之。更以此書爲獨立之單行本，名曰主証治療學。即使病理學與臨床醫學接近，爲臨床醫學直接有益之根據。且同時示處方之原則，即處方之出發點，與標準也。又于各症候分類，加以病理的說明，依症候之變化，爲處方之加減，又爲學處方適用之基礎也。

現代西洋醫學，說明頭痛之一症候，第一可注意者，過偏于病理解剖學，而于治療應用，無何等之交涉，不適于實用也。若爲症候的分類，採病理，症候，處方密接之方法，則對於病人，選擇處方，直捷了當，不離規律也。症候學之主眼，即在于此。若只偏于病理解剖學的理論，分類說明，猶如室內舞槍，有過長難用之感。次述一例，以示臨床醫學上之目的，症候之主眼。

○一年半之間，診斷爲腦梅毒而治療之，不治之劇頭痛，陷于人事不省三回。

○昭和二年八月廿九日，大阪之郊外，十三町，中尾某，四十七歲之男子，生來壯健，兄弟三人，無死亡者。即本人之外，姊妹二人。其二人壯健。父四十歲，以痔疾死。母七十四歲，以胃病死。本人十歲前後，無病壯健。強詢之，則唯訴胃腸惡耳。廿五歲時，結婚。四十歲時生一子。一年半許，以麻疹死。四十一歲時，背生癩，切開治愈。此外無罹就床之病氣，亦未罹花柳病也。昨年（大正十五年四月）發病，診斷爲頭痛主訴之胃病，六月某官立病院。引續研究之結果，血液之檢查，決定頭痛之原因爲梅毒，注射六〇六號，十六回。其外塗擦水銀劑，服用水藥散藥。至是歲十一月一時，頭痛緩解。而因注射，心臟與身體已弱，惡寒發熱，肩凝，咳嗽等，頻起。至十二月，頭痛再劇。本年一月，遂至人事不省。二十日許，方蘇。入大學精神科病院，仍受腦梅毒之治療，注

射六〇六號。在院（自一月廿一日至四月二十九日）注射後，頭痛劇甚，二日間，陷于人事不省。次至七月，來第三回之人事不省。劇頭痛，依然不治。退院後，八月二十九日，乞予往診。現症體格中，榮養衰，貧血，皮下脂肪少。劇頭痛為發作性，困憊就床，而難離床。精查既往症，無感染梅毒之徵候，雖曾行驅梅毒法，而劇頭痛不去。調查患者平日之嗜好，極好濃厚之飲食物。非獸肉及脂肪多之魚類，則不食。

診斷：為慢性胃加苔兒，（胃擴張）依蓄水吸收之劇頭痛，而非腦梅毒也。
予向本人及家人宣布此診斷，以胃之藥，治頭痛之方針，求其同意。

八月二十九日，即投左方。

處方 半夏白朮天麻湯，兼用硃砂安神丸料。

禁忌 食事禁魚類及獸肉。

經過 與本方一週間，頭痛減輕大半。至九月二十三日，頭痛全去。雖外出入浴，亦無妨也。
自昨年四月始，劇頭痛發作，人事不省，互數日至二十日間，發作三回之劇症。一年半之腦梅毒療法，亦不奏效，僅以三週間之服藥，而治愈，可謂一奇蹟矣。診斷用藥之得當與否，固有如此之差也。

診斷之要素○主徵頭痛之病理，詳述于次之頭痛之部。此頭痛，由慢性胃加苔兒及胃擴張而來。依胃之內容汗穢之液體，求心的吸收，與血液不同化，為血液異常成分而起者也。和漢醫學，置該飲門之項目，以胃之藥，治此頭痛。即

方名 半夏白朮天麻湯（為東垣之創作）

處方 天麻，黃耆，人參，半夏，白朮，神麴，蒼朮，橘皮，澤瀉，茯苓，麥芽，乾姜，黃柏，生薑。

右十四味，大人一日量。

主治 脾胃虛弱，痰厥性頭痛。

據栗園之口訣，此方以痰飲頭痛爲目的。脾胃虛弱之人，濁飲上逆，常苦頭痛者，此方所主也。若每天陰風雨，即發頭痛，或一月二三度，大發頭痛嘔吐，絕食者，兼用半硫丸。凡適于用此方之症，食後胸中熱悶，手足倦怠，頭痛欲睡者，有效。又用于老人虛人之眩暈。但以足冷爲目的。又濁飲上逆之症，（胃液上逆）嘔氣甚者，宜吳茱萸湯。若帶疝者，宜當歸四逆加吳茱萸生姜。（以上栗園口訣）

主治之解釋○脾胃虛弱者，慢性胃加荅兒，胃擴張之虛弱者也。痰飲爲和漢醫學之症候名。痰，原爲痰，水之意也。飲，亦有水之意味。後世書痰爲淡。痰厥者，痰之病象之義也。痰之主要意味，爲由呼吸氣道之粘膜所分泌之咯痰，及消化器之胃液・混消化物之殘渣，帶毒性者，吸收而入于血中，成不同化之異常成分，至頭而起疼痛者也。是爲現代之所謂自家中毒症，而卒倒，人事不省，亦不外此也。

和漢醫學之原理如此。在痰飲門，關於種種痰飲之疾病治法，已詳述之。以痰飲爲原因之病氣內，吾人所新悟者，即精神病之原理及治方也。于本書之痰飲門，可參考之。

次就現代醫學頭痛之診斷，舉醫學博士福島東作氏所述之一節，爲現代醫學梗概之引例。又次舉本草綱目所載之頭痛之症候的分類。又次舉予所新定之頭痛分類，爲本論之一例。（症候學之主眼）○現代醫學之頭痛分類。

診斷頭痛之原因，甚爲多數。大別之，則包括于左記之中。

- 一．頭部皮膚之纖維質斯性頭痛。
- 二．頭部神經之神經痛性頭痛。

主治治療學

三，腦膜殊硬腦膜之病變，所發之腦膜性頭痛。

四，頭蓋內部內壓上昇之中心性頭痛。

五，大腦血管有變化之頭痛。

頭痛可編入于右列之五種類中。當其出現，屬于此五種類中之何種。然有不現單純之型式，而有各種相錯綜者。

診斷頭痛，先注意者，屬於何種乎。必分析研究，以決定之。診定其頭痛型，于治療上，有重大之關係。即決定其種屬，始樹立根本的治療之方針也。

診斷頭痛時，與診斷其他之內部臟器相等，身體一般的檢索，不可忽也。（以上福島說）

○東洋醫學之頭痛分類。

本草綱目所載。

種類，外感（感冒，氣虛（神經衰弱之類），血虛（續發性貧血之類），風熱（中風，風邪之專），溼熱（毒性之熱），寒溼（嚴寒起候麻質斯之意），痰厥（胃擴張蓄水，或呼吸器溼性多者），腎厥頭痛（腎臟以下泌尿科病所起之疼痛），偏頭痛（右偏頭痛，屬于風虛。左屬于痰熱）。

應用藥品，引經，太陽（感冒）麻黃，藜蘆，羌活，薤荊。陽明（胃腸病），白芷，升麻，石膏。

少陽（呼吸器病），柴胡，川芎。太陰（冷入），蒼朮，半夏。少陰（寒入于裏），細辛。厥陰（虛脫，吳茱萸，川芎）。

要之，頭痛依原因之種類，而異應用之藥品。故採此實際的方法，有各異之數多處方。然涉獵諸書中，最適切者，張氏醫通所記錄也。次加著者之意，為折中編纂之頭痛分類表。

○第一表 頭痛分類法 昭和二年十一月松園發表

一、瘀血說
急性傳染病，急性及慢性腦膜炎，中耳炎，岩樣部化膿。

二、痰飲說
腦腫瘍，眼底病，精神過勞，憂鬱症，腺病質，微毒。

三、續發性貧血
一般身體之衰弱，神經衰弱。

四、動脈硬化
非溢血性半身不隨，溢血之前驅，動脈狹窄。

五、內壓高者
感冒，其他之高熱，（瘀血說）。

六、反射性者
外傷，嘔吐，耳鼻咽喉科病。

泌尿生殖器病，胃腸病。

據以上之病例，及予之頭痛分類表，考之，則極端之原因檢索，極端之試驗萬能主義，往往與其本體，非常乖離，來不幸之結果。如本病有最不幸之例証，尙甚多也。茲述一例，有二十餘歲之男子，數年前，右眼權角膜之實質炎，多方治療，遂失明。入本年，左眼之角膜及水晶體來混濁，將失明。患者煩悶之餘，乞診于諸大家。諸博士以右眼之實質炎，為梅毒性者。對左眼，檢查血液之瓦氏反應，為陰性。更試驗皮氏皮膚反應，其成績為陽性。故診斷為結核性之角膜炎。右眼為梅毒性，已失明。左眼為結核性，將失明。予由患者聽取之，笑曰，此拘于試驗萬能，而逸常識之專門博士也。乃憫患者之不幸，與博士之非常識，而識患者曰，汝信予，予將以眼之梅毒療法，使汝速愈。于是服藥數週，患者視力，乃漸次恢復。

症候之泉源

主證治療學

症候，依病氣，千差萬別。其千差萬別之內，何者爲症候之泉源乎。玩味次之一至十二諸項，即可知已。

一，血液與精神（見東洋醫學實驗集）

二，血管

漢法醫術，不探証而探脈。卽不尋既往症，不專主現症，主據檢脈，而知病之所在，辨其輕重，而定處方。故依脈而定診斷，定治療之方針。以証爲脈之次要者，卽依証撰擇處方，或加減也。現代西洋醫學，探証不探脈。卽以圖視打聽爲主。既往症，現在症，次之。脈唯知其數大小強弱耳。故現代醫學，以現實的之科學診斷爲主。漢法醫學，以脈學爲主。蓋漢法之脈學，宗扁鵲之著難經，現代之經絡學也。經絡者，包括現代之動脈靜脈淋巴管系統，（恐交感神經系統亦在內），爲漢法之診斷及治方之基礎者也。要之，不偏不倚，非東西長短，取捨得宜，則不完全。

三，血中之毒素（自家中毒）

血中之毒素，有廣狹二義。廣義者，外生中毒及內生中毒之總稱也。狹義者，寄生虫、細菌，或自家分泌液吸收，或胃腸管內所吸收之毒分，爲與血液難同化之異常成分，而起之症狀也。凡血液及組織細胞，受毒素之刺戟，則惹起病理的變化。例如因結核梅毒而組織腫脹，起潰瘍，猶如爲虫所刺，而發炎，皆毒素爲之也。細菌也，虫也，非直接侵蝕人間之骨肉也。卽彼等病原菌，在試驗管中，由液體培養之。在人間之體內，由組織液培養之。而破壞肺組織，骨髓者，非直田於細菌，乃由其所生之毒素刺戟之，而起一種之化學的現象也。又與蛔虫，十二指腸虫，蠶虫，寄生于腸管，所發生之中毒症狀相同。又有相類者，如身體之內藏腺體所分泌，或由食物所化生，與血液不同化，爲一種之血液異常成分，而起之中毒症狀也。

四、血中細菌之生活及其運命

細菌亦從其種類，而有種種之運命。其生死，有種種之相違。彼等之壽命，唯于試驗管中，培養基上明之，于人體中，則未詳也。然鑿扶斯菌，于其寄生宿主，生成免疫性而無害，有十年十五年之木菌携帶者。如肺炎球菌，于健康體之咽喉，為免疫狀態，而永存留。質扶的單菌，亦然。細菌在人體中繁殖之方法，依病原菌之種類而各異。其于急性傳染病，有可驚之迅速。然如肺炎，于潛伏期中，已充分蕃殖。至以惡寒戰慄，始顯病象，則已在充分蕃殖之後矣。故如此細菌，蕃殖迅速，壽命亦短。反之，慢性傳染病，其蕃殖緩慢，有間歇之時。故其死滅，亦徐徐。例如結核菌，微毒病原虫是也。彼等亦依自己之新陳代謝，為其所排泄之毒素而自死。或由同類之屍所出之毒，而自死，一面繁殖，一面死亡，恰與人生，毫無所異。唯依細菌種類，有于生活中分泌毒素者，例如破傷風菌，或質扶的單菌，是也。又胞內毒素，于生活中不分泌，死後始分泌，例如結核菌，是也。總之，如此細菌，在宿主組織細胞未崩壞時，可得檢出菌體。及時期進，則起進行變性，而菌體縮小，或認空胞。若經過時期，宿主之組織細胞，崩壞，則已消失，只殘芽胞，（即種子）不能檢出細菌體。若以此膿汁，移植于動物體，則由菌苗之種子，再發生細菌。蓋宿主組織細胞衰家融解，（液化）菌體退行變性，唯殘種子耳。

五、血中之細菌與病氣

病氣之潛伏期，即病前之細菌繁殖之時期也。發病時，即毒素之發生時也。即毒素不生，則不發病。細菌之繁殖生活時，不發熱，未成病氣。毒素至一定量，始發熱，而成病氣。彼之急性格魯布性肺炎，其適例也。即發病前，細菌繁殖時代，有臨床上之潛伏期。故發病云者，常起于毒素發生後之現象也。其病氣之症狀，即毒素之中毒症狀也。故予所述之中毒性共通症狀，即由此而來。而此

等傳染性疾之治療法，大要注意者也。

上古未發見病原菌之時代，人眼所難見之病原體，不問洋之東西，其推測而知者，釋尊于經文之中述之。支那上古，以人體爲由八萬之尸虫（細胞）構成。于病原候論述之。

後世自顯微鏡發明，而病原菌，身體細胞，雖明瞭。而其傳染性疾患之治療法，則東西大異。若依學問之進步，而致東西之醫術相異，則科學的西洋之思想，實可珍重。然就病之實際觀察，則其優劣，自明瞭也。

西洋之傳染病治療法，在于人體內殺滅病原菌爲目的。然其研究道程，頗有阻礙。即若寄主之細菌，一頓殺滅時，則其死菌之毒素，立即增加于宿主之體中，而危宿主之生命。此事自古已知之。然西洋之治療界，仍向殺菌之方面研究，而其實際之治療，爲逆比例之退步。例之，艾利氏之化學的療法，其精神即如此也。六百零六號，二回之注射，而免之螺旋菌全滅。而後直適用於人間，當時已宣言此治法之成效。其實乃一幻覺耳。人間却因此治療，羅藥毒，弱心臟，起種種之續發症，現可忌可厭之事實。反之，予之師別令孤男爵，北里男爵，共同發明之貫扶的里血清，其主趣成績，可謂完全良好。何則，宿主之血清中，所有之毒素，中和而消滅也。病氣之症狀雖治，而病原菌不滅，永爲生菌攜帶者。其後全世界之學者，繼續試該二氏之精神，對於他之疾病，努力發明此主義之血清，而破傷風血清之外，尙未發明良好者。却發明與此原理異之種痘法，及四意之瓦苦辛療法。依寇賀先生之結核菌毒素療法，此于宿主之血液，注射病原菌之毒素，而生免疫素，使宿主爲免疫狀態之趣意也。此瓦苦辛療法，多少有治療或豫防之效。然以動物考驗之結果，而行之于人間，往往有起重症或致死者。

故由細菌學上之精神所出發而有成效之治療法，即別令孤及北里二氏，于宿主之血清中，中和毒素之消毒方法也。其他尙未完全，無贊成者。現代之醫學，已停止此思想。欲開通之，非改新方針，

不能達于彼岸也。

東洋之思想，却多有佳良者。上古佛陀所謂傳染病之原因，為眼所不見之虫，依其毒而害宿主。故東洋之私漢醫學，于此種之疾病治療法，有一〇一，對其虫，與以毒藥。二，使宿主血中之毒素，排于宿主之體外。以排毒為主，殺菌為副，而攻究其程度方法及藥品。

和漢醫學，夙注意于病人之血液，而倡瘀血或痰飲說。即現代醫學之血液，中含毒素，自家中毒之意也。如脚氣，如梅毒，如癩瘡，（結核）皆以此方針，撰藥品，進心力。如癩腫，其他之腫毒，亦皆注意于血液。且任何場合，皆着眼于宿主之血液多少強弱，與胃力，而併用血液消化藥。同時調查宿主平日所採之食物，注意其血液之調和禁忌。

以上東洋醫學之主旨，恰與英國 *Wright* 氏之 *Oponia* 全符合。而比 *Wright* 氏之說尤進一步者，藥品的實行也。*Wright* 氏，止于運動，或轉地療養，或禁養療法而已。東洋之方，且有迅速收效之藥也。

六、血清病或血清過敏症（略）

七、中毒性共通症狀 新學說（略）

八、依病之診斷之時期及原因之相違而症候配合相違（略）

九、續發性貧血

貧血，有原發性與續發性。亦有急性與慢性。其慢性之貧血，任何之病氣后，皆來之。

（一）貧血之一般症狀及其病理的觀察

A 皮膚之色澤

患者，他覺的最着目者，皮膚及粘膜之色澤也。此貧血性色澤之異常，依人種而相違。亦依病原，而貧血性皮膚之色澤相違。例如微毒者不其之普通之血色，且失光澤，進而成茶褐色，或綠色，草色。綠色草色者，猶中國所稱之死肌也。于或病為特有者。即梅毒固甘之皮膚色澤。予信為色之外，無光澤。雖茶褐色，綠色，亦由皮膚之光澤無而來。反之，結核性之貧血，與梅毒全異，皮膚蒼白，貧血著明。但陷于惡液質者不然。口唇之色澤，呈茶色或紫黑色。與心臟病貧血性之人有別。普通之健康體，而口唇呈紫色者，不長壽。

B 爪甲○檢查貧血之標準，比眼結膜確實。即伸直手指，展于前上方，爪甲帶血色少，却見白色者，此貧血也。是為簡便之檢查法。

C 皮膚之溫度。皮膚之溫度低者，貧血必發之症也。反之，訴體內部之內熱者為多。

D 月經○貧血，則因生理的調節，而血液量少。然月經之量或出血期間，却長遷引。恐排泄毒血素機能為多。如此者，血液稀薄，而膠成分少，却易出血，成長血。或月經不順，量亦不同，或不規律。如此者，多先天或後天梅毒性也。遂成白血病，有脾臟肥大者。

以上為貧血症狀，皮膚之色澤。或月經不順，或過多症，月經痛等。其治方，常依排毒素兼補血之法，則必歸于天然之色澤。

E 出血○貧血患者，概易出血。此因血液成分稀薄也。分娩後出血多量永續者，多為瘡家。因血液中含有毒素也。

(2) 各種內臟之官能的障害

因貧血，而各種內臟，起官能的障害，為當然之事。其內最必要者。

A 心臟虛弱症。此症因心力弱，而肺之小循環鬱血。呈肺尖加蒼兒，肺尖濁音。首倡此症者，著者松園也。次則

B 心臟自身有雜音，呼吸器易起囉音。其他口頸痛，耳鳴，羞明，起種種之神經症狀。

C 此肢之血液循環力弱，知覺不全麻痺，或覺寒冷，或現青藍色。

D 胃之消化力弱，因胃壁之血行不充實，而消化力之，易罹胃加苔兒，消化不良。此時用補血藥，人參劑等之效，較。用胃液素，消化液初時素之消化藥。不如人參于胃壁之血行良好也。

E 腸之消化力，亦。胃。常管便秘症。根治法，有補血藥。即禁下劑，依補血藥，可得自然通調。

又頑固下痢症之不治者，用前法，單胃酸製劑，不如用非收斂劑之弄玉湯，可救小兒之一命也。

F 肝臟腎臟之動作，至全身發性貧血，而肝臟之胆汁分泌，尿素之生產減少，諸般之抵抗力弱。

腎臟亦來變弱，而起浮腫，因血中食鹽增量，而浮腫增加，故斷鹽法為必要。

G 婦人科病之常習便秘，洋常用鹽類劑，此大誤也。以前述之血液藥，可全治之。

續發性貧血之治療法，依病性，先講排毒療法，然後行補血法，為可注意之條件。此先行排毒療法為東洋醫學之優點，自泰西醫學上論之，理想之名法也。

十，新陳代謝異常

有種種，其咸退者，為粘液水腫。亢進者，為按設篤氏病，甲狀腺腫。其屬於異常者，為痛風。由血中尿酸鹽類沉着關節，有遺傳素因。又糖尿病，亦屬於異常者，由脾臟之類澱粉變化而來，多原因于毒素之類。生活體自然之現象，血中攝取廢類多時，則安母尼亞多現于血中，以中和之。或依血中之化學的作用，酸類多來于體內時，安母尼亞亦多現出。因而呼吸，放果質樣之臭氣，繼隨于死。

十一，諸內生中毒症(略)

十二，腺病質(見東洋醫學實驗集上卷)

學東洋醫學即稱漢醫學之原

學和漢醫學之順序，（若西法醫學之發軔不棄）。隨師之意匠而教示之，其中以傷寒論，金匱要略，為基礎。乃最上之教法也。

明治十六年頃，和漢醫術繼續請願之時，其時之漢法醫，只分科目，未嘗參考醫各。此際漢法醫，以邦文發述初學入門之書，名曰醫學總綱。然現代醫學者，以其文未與，難求解也。其他和漢醫學書，皆難了解。且藥量，書方，均有正確心授，門外之人，不得知也。

現代醫師，有以西洋醫學對照和漢醫學，而修改為教科書者。予于研覽之第三工作，已出版一種書，書籍，尚未發刊者，三種。西洋醫師，欲連甲和漢藥處方，可參考傷寒論以下總辨醫經之古書。

然古醫書字句行文難解，獨學亦難徹底。故先以現代醫學之力，得以了解之松園。東洋醫學實驗論上下，申洋醫學處方各論，並本書主証治療學之二種，為了解東洋醫學之大體。漸次入于左證經之古典為也。其他東洋歷代諸子百家之實驗錄，亦要多讀。然多難解之文句，須先讀前述之書，而後及之。

和漢醫學，為處方中心之學術，故須精通必要之症候，通曉附隨之病理。不然，則不能應用先哲之書方，或不能自撰方，至加減不誤之境界。蓋醫術之本能，在治疾病，其治療之要義，在如何組立。則如列表，

和漢醫學之本體，處方中心之學術也

本草學 藥性，處方分量，主治效用，

症候學 病理學，脈學，經絡學，

哲學的思想及技術，以科學的對照翻譯之，則構成主証治療學，即一症候學（含病理學）二症候的分類三處方加減法。

以上為治療之要素，須讀傷寒論，或學素問靈樞。此外本草學，混合今日之藥物學與藥學。要之，以上非以現代醫學，對照翻譯之，不能了解也。

本草學

本草學者，猶埃及之藥物學及藥學（生藥學）也。其所包括者，如次。
純化學，（生化學，製藥化學，工業化學，臨床調劑學，（開設藥局），生藥學，（藥劑師之職，非與病者回答而議藥者，唯調合醫師處方變之化學者也。）動植物，及金石萬物。（依主証治療學而應用之）。

病因（病源）

四証之辨

內藏之五行說

其外內藏（五藏六府）之分配五行，或分配五色，或依辛苦甘酸鹹之五味，區別配當，成食物療法之原則。或分配于皮肉，筋，血，（髓）骨之五主。或分配於眼鼻耳口舌之五根。或分配于溫，寒，溼，熱，燥之五氣。依其種類，或示連絡配當之分野，為治療之原則。表之如次。

藏 腑 五行 五色 味 五 五 根 氣 說明

肺藏 大腸 金 白 辛 皮 鼻 憂 肺蒸發血中之水分，大腸取食物之水

心藏 小腸 火 赤，光，波，長，陽 苦 血 舌 喜 心藏不絕運動，吸收小腸之榮養分，而蓄熱，

主証治療學

脾藏 胃 土 太陰 黃 甘 肉 口 思 脾製血，胃吸收養分，共作肉，如植

肝藏 胆 蕤 木 厥陰 青 光波短，寒陰 酸 筋 眼 怒 木生溫，肝系連絡于眼，亦成寒，

腎藏 膀胱 水 少陰 黑 鹹 骨 耳 恐 腎膀胱，蓄水，常要鹹，然有病，忌

胎生由府生 內藏之別 光線，現代說也

和漢醫術之特色 (見東洋醫學實驗集)

和漢醫術之真髓 (如前)

處方之根本 (如前)

主証與兼証 (如前)

主客轉倒之例 (如前)

學三陰三陽論之豫備知識

予于帝大文科大學教授根本通明博士著之讀易私記中，見有于吾人現在之學問上，最大之警鐘。即其四頁曰，

讀世學道者，識見之高為先矣。
其五頁曰，

讀經者，要識見之高矣。非脫卑匠，而巍然獨立于漢唐儒之上，則何足以知古之精義，得聖人

之深意。

其二九頁曰，

周易集註，朋來知德撰，知德獨慮二十九年，忘寢妄食，思之思之，鬼神通之，而后有所悟焉。以成其書。明錯卦縮卦，推究其象，自成一家之學也。

其三九頁曰，

物有本末，君子務本矣。夫易也者，詩書諸經之根柢也。非極其根柢，則何以貫其枝葉乎。

吾人今當講究東洋之古醫學，第一注意者，此和漢醫學之經書，出于何者之問題也。彼之周易經，傷寒論，金匱要略等，均屬于支那古文之經書，其敘事法，說法，一切之出發點，均取則于周易。彼之傷寒論之說三陰三陽之六經，亦與孔子分周易為六經之說同。

東洋醫學之來源，易之太極說，與西洋現代科學，有一致之點。可為學東洋醫學病理之根本三陰三陽論之豫備智識。予復以現代之科學的醫學，對照比較而証明之。千古之謎，一朝冰釋，猶鍵之開錠也。

陰陽（東洋醫學說病理。病源，部位，症候之標準語也。

三陰三陽之字義，即六部位。（見東洋醫學實驗集）

三陰三陽（由易學而出之和漢醫學病理之根本）（如前）

胎生學之受精細胞分裂，與易之太極圖說，比較研究，

前畧（見東洋和漢醫學實驗集）

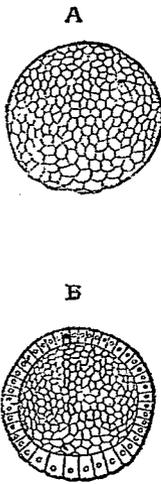
哲學之根元，與科學之原理符合。今予以現代科學之胎生學之原則，解釋三陰三陽，決非無稽之言，可自信而不疑者也。故以此哲學的太極說，與胎生學之細胞分裂蕃殖之模樣，比較對照之，則一原始細胞，動（男性之精虫細胞）而會合于娘細胞，成一個之受精細胞。更依分裂作用，為二四六

主證治療學

八。遂成無數之細胞。最后進化為成熟之一動物體。如新分裂作用，至八個以上，則多數之細胞中，分為大小二樣之細胞羣，而類集，以構成人體。非自今日始知之，距今一千數百年之昔，隋之大業六年，大醫學博士巢氏，依皇帝之勅命，所編纂之病源候論，謂人體有八萬尸虫，共成人身。若無此虫，則人身不能成立。恰與現代之細胞分裂蕃殖，構成人身之說相符。今以現代之胎生學，魚卵之分裂作用，如次闡述之。

如第一圖之A.示卵之表面，B.示卵之斷面。此卵之周圍大方形之細胞列，稱植物性極，為相當于卵白之外圍。其屬於卵黃之內容者，則細胞形小，稱動物性極。為不等分裂而迅速，頗成多數。

第一圖



如第二圖蛙卵之分裂期細

胞分裂旺盛，行大小不等

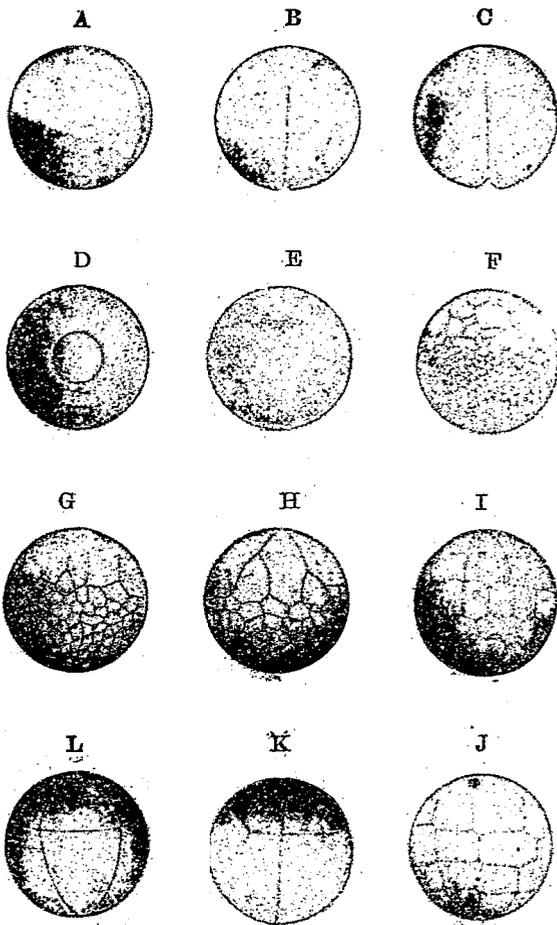
分裂。(如由A至J)又

此細胞之內，依天然之遺

傳的素因，攝取營養分，有種種之好惡。例如採鈣分多者，將來構成骨質。採蛋白質多者，將來構成筋肉。

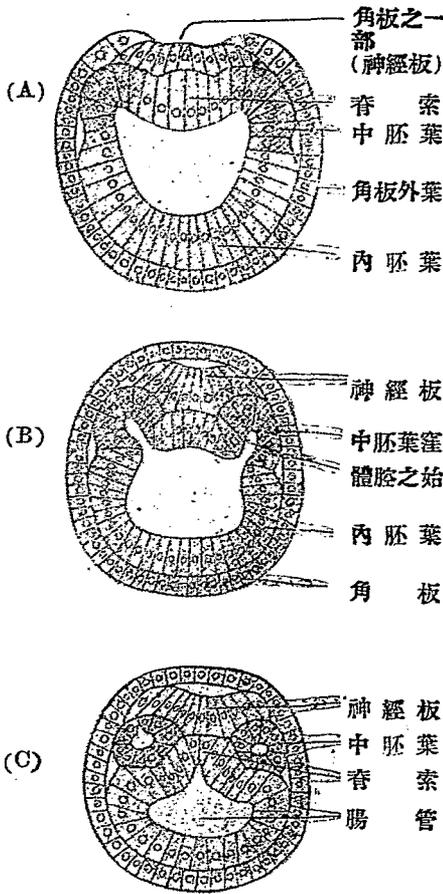
主證治療學

圖 二 第



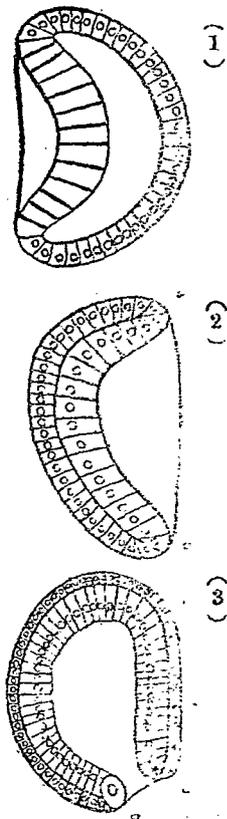
做卵斷面中胚葉發生之始。參照第五表

圖 三 第



同時彼等諸多之細胞，如第三圖，由大小內外之二列，成三列之細胞羣。為胚葉之形。即初成內外之二葉。(A)中胚葉窪之細胞B，由中葉綫出，形成中胚葉。(C)而此植物性極之細胞列，第一圈外圍之B，遂翻轉而為第四圖之(1)及(2)之外，成內胚葉，為原腸。即第一圈外圍之B，成第四圖之2，一重為二重也。如第四圖之(2)(3)形成原腸。在外者，翻轉于內。即卵白成于內，卵黃成于外也。一切之動物，上自人間，下至魚卵，由卵移于胎生時，皆在內之卵黃成于外，在外

第 四 圖



之卵白入于內而爲原腸。形成所謂植物性等，傍生種種之內臟。反之，卵黃爲于外，成腦神經系統與皮膚系統。他之內臟，亦多少旁生。如斯而成之階級，由一層移行于二層，由二層移行于三層，如第三圖之 a, b 是也。又形成原腸，如第四圖之 (1) (2) (3) 是也。第三圖之三層，分爲三葉，生種種之胎生機關，如次之第五表。

第五表 胎生學之原則

外板(卵黃) 皮膚系統，爪，泌尿器，神經系統，生殖器，視神經，聽神經，太陽病屬之。

例之，于聽神經之病，用發汗發散之劑，皮膚病，亦然。

由中板而生者 體腔，肋膜，腹膜，心臟，血液，胃幽門，喉頭，肺胞之外圍，軟骨，硬骨，(支柱) 筋肉，眼角膜，眼筋，少陽病屬之。

由內板(卵白)而生者，陽明病屬之。

前腸 口腔，舌，扁桃腺，胸腺，脾，肝，食道，橫隔膜，胃，肺胞之內部，

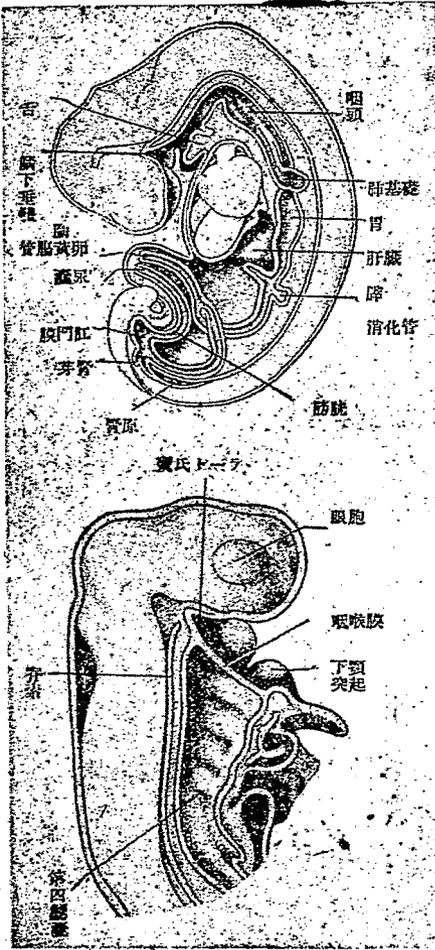
后腸 小腸之一部，(盲腸部) 腎臟，大腸，直腸，膀胱。

又以人胎之消化管爲中心，示諸內臟發生之模樣。如第五圖之卵黃腸管之部，第六圖之咽頭膜之二

主治療學

所，殘內板與外板之連絡，如第四圖之翻轉，而發生諸內臟，如第五圖。參照諸圖表，則諸內臟而胎生學之內中外葉（板）發生。與東洋醫學之三部位，即三陰三陽配當對照。即視為東洋之古代細胞學，亦無不可。（易之大極說，仲景之三陰三陽論，隋之病原候論）吾人嘗以漢法醫術，為荒唐無稽。然已于數千年以前。有如此細胞學的理論，且有今日之血清學。（毒素）而欲決定其處方，須依三陰三陽之病理與症候行之。故其治療觀察不誤，則其處方及措置，如鏡之與鏡。雖如何之亂麻，亦立能解結也。

第五圖 人胎長五耗之標本 第六圖 人胎之消化管之前腸。



（自前腸之始，（口腔，咽頭，食道，胃，及小腸，引續而為後腸，生小腸之一部，盲腸，及大腸，直腸

太陽病(部位的病理)

熱，血液病，(血中毒素)腦神經系，皮膚系，生殖器泌尿系統。

字義。太，大也，甚也，陽，熱也。即熱氣盛于表面之意也。故曰太陽病。

症狀及病理。邪氣初犯表，(感冒由皮膚而入之意)則正氣不暢，(普通之健康狀態，不進展之意)屈而爲惡寒，激而爲發熱，使血脈動暢逆行，故現脈浮，頭痛，項強，惡寒等之証也。

其病理有二端，其一，即人之腠理(皮膚表面)開疎，邪氣不內迫，徒泛漫於肌肉。故脈浮緩汗出。是爲中風。(感冒)中，當也。風，發動之義。中風，對於傷寒而輕者也。其二，即人之腠理緊閉，邪氣鬱滯，遂迫于骨節。故脈浮緊無汗，骨節煩疼。故謂之傷寒。傷寒之傷，狀害也。寒，閉塞之義。比中風重者，即太陽病之大綱也。按在昔區別發熱，爲表面之熱，內部之熱，中間部熱。亦區別爲上焦之熱，中焦之熱，下焦之熱。(此爲症候的區別熱，科學的病理學不用之)人感冒而發熱，則全身之皮膚感灼熱。蓋皮膚包體軀全表面，故熱遍于體中最宏大之面積，而有太陽病之名也。欲知和漢醫學，不可不了解此一千數百年前仲景氏之理想。先宜虛心坦懷，接受彼之假說，漸次知爲確實性之學說，而尊重之。例如中風與傷寒區別之病理，爲一個數百年前之舊說，宜理解其症候，病理處方之關係。現代之科學的醫學，如單純之感冒，(中風)流行感冒，或腸室扶斯，(溫疫或傷寒)因其病原菌異，症候異，故其處方亦異。當然之理也。故現代醫學，與古代之東洋醫學，宜相對照，而當于實際。予于此意味，了解東洋古代醫學之根本，而取其所長，擇其最優之意匠。

今以現代之科學的醫學，證明三陰三陽，則証以成人之解剖學，不相吻合。証以現代之胎生學，乃適當也。

即胎生學之外中內三葉，與三陰三陽六部位相對照。例如第三圖，為皮膚表面之一部，而胎生學上形成動物性管之細胞集落，即名角板，又外板之處也。受精後之卵細胞之分裂之歷史上，外胚葉系統，即成人之神經中樞及皮膚系統也。而泌尿生殖器，亦含于此範圍內焉。故花柳病與腦神經衰弱之關係，乳兒之背面，與神經過敏之關係，由此可知也。

其他中風（感冒）傷寒，（流行感冒，腸塞，埃斯之太陽病，東洋古醫學，以為由皮膚侵入之病。故表（德國醫學以感冒為粘膜之加答兒）即皮膚發熱之病，而以太陽病之標本，說明感冒。故太陽病者，皮膚系統之病氣，而以發熱之性狀為特徵，尚兼腦神經系統及泌尿生殖器系統者也。由此移行于種種之病氣，他之三陰三陽，亦有變化，而每以脈示血中毒素之強弱焉。

少陽病（部位的病理）

熱，血液病，（血中毒素）呼吸器，消化器，體腔，（肋膜、腹膜）之諸病字義。少，微少也。熱去表，未專入裏，其邪在表裡之間，陽氣微出之狀也。故名少陽。

病狀及病理。此病邪氣與正氣分爭於胸脇。故以往來寒熱，胸脇苦滿，默默不欲飲食，心煩喜嘔，為本。故以口苦，咽乾，目眩為標徵。其脈不頻數，不大，緊張，皆邪在表裏間之徵。故禁汗吐下也。（以上栗園解說）此哲學的敘述，與現代醫學之病理解剖學，不相當。若如次之理解，則了然矣。

病理。皮膚系統之外胚葉，與內胚葉之間，有中胚葉。其所形成之胸膜心囊腹膜等之漿液膜系統，及由此所發生之內臟，如肺肋膜等之病氣，屬於此少陽之病。又含心臟，血液，眼角膜，肺胞之外圍，筋肉等。又此中胚葉者，由外胚葉侵入而來之神經纖維，更導入于內胚葉內之中間部也。屬于體內中間部系統。其症狀訴胸脇苦滿，胃部痞硬等，且含呼吸血行，及腹膜系統。

陽明病（部位的病理）

熱，血液病（血中毒素）消化器全部，呼吸器，泌尿器，皮膚系之一部，諸病。

字義，陽者，如前述，熱氣之意。明者，取四方照臨之義。故熱氣之充實，表裡內外：無所不在，名曰陽明。以現代醫學考之，熱者，如外科之小腫物，起于局部，其他一切之熱，則如此陽明，起于全身之現象也。太陽之皮膚，少陽之肺肋膜，所起之局部之熱，為熱之原因所在。其結果，全身之熱，即陽明之熱，及太陽之熱，併發。（東洋古代醫學之熱，不以病的局部，為熱之原因，而云熱在局部。）

症候及病理（表裡內外，無處無之。小之，則身熱，惡寒，潮熱。內之則腹滿，譫語，燥屎，所謂胃家實性也。此病有二端，胃熱散漫未結實，脈洪大，或浮滑也。（以上稟園）

病理。陽明之病，病在裡者也。惡者，如前述，為內蘊葉，即胃腸及其內面也。一名腸腺葉。由植物性管之細胞集落而出。其處之病，名曰陽明病。即含有口腔，舌，扁桃腺，胸腺，食道，橫隔膜，肺臟中之氣管枝葉，脾臟，肝臟，膀胱，直腸等。

症候。主為胃腸症狀，而脹滿不大便，所謂吾人之腸胃熱，及腸胃症狀，即消化器系統之病也。故陽明者，為伴熱之陽症，即胃病，腸胃扶斯，大腸加苔兒，赤痢等，屬之。若病進而成危篤之狀時，則陽明之病，移行于少陰厥陰之症矣。

太陰病（部位的病理）

裡寒，血液（毒素）消化器全部。

字義。太者，太甚之意，與太陽病同意味。即體內裏面消化器官，太廣之領域，所起之病氣也。有症狀劇甚之意，與部位之宏汎，而在裏面之意味。

病理及症候。寒邪盛于裡者，即于廣部位所起之症狀也。此三陰者，為三陽之客証，而相對之稱呼

主證治療學

，即熱之與寒也。結局在其脈之強弱陰陽，又在病者之體力消長如何。夫太陰者，爲三陰之主陰，而陽之反對，陰而寒之意味也。不若太陽病自外而來，乃自內而起。寒在腹裡，寒起于內臟者也。換言之，如赤痢，如窄林斯，雖爲由外來之病毒，而上古之時代，誤認爲腹內而起之病氣，故曰太陰者，太陽病或陽明病之引續而成重病者也。即人感寒邪，由裏化生者也。即胃氣虛弱，遂腹滿，吐食，自痢，腹痛，故溫其內臟爲適治，如用理中湯，四逆湯，是也。若自初由太陽續發誤下，胃氣生寒，陷于表裏，（體力衰弱之症狀）腹滿時痛者，與桂枝加芍藥。其壅塞痛甚者，爲加芍藥大黃湯之症。若脈浮兼有表症者，與桂枝湯。以上，太陰症之要領也。

故此病在胃即陽明，以消化器爲中心，而寒熱表裏者也。先哲雖以爲寒邪由內而生，非由外而來，而以溫劑爲適法，與由外氣而來之治法相同，例如各人受冷而腹痛，或下痢，或起尿頻數等之症狀者，病由太陽誤下，胃氣生寒，或腸裏生寒也。

或云，太陰爲脾之病氣，少陰爲腎及膀胱之病氣，厥陰，肝臟之病氣也。然此全爲支那式之誤說。蓋太陰爲太陽之反對，示衰弱，即寒者，無誤。三陰者，病之經過中，脈傾于不良之程度，三陽之進行者也。故三陰，以檢脈爲主徵。又太陰非由寒邪侵入，乃自內而起，此先哲之謬，有牽強附會之嫌。總之，三陰者，示病勢之強度進行，專依脈，及症狀與其病勢，而分三陰者，似無大誤也。

少陰病(部位的病理)

少陽之反對，屬于寒者。(其一)裡寒)

寒，血中毒素，呼吸器，消化器及以皮膚爲中心之病。(其二)表寒)

字義○少，陰氣或少未盡者，脈微，而寒邪感于表及裏者，名曰少陰病。少陰之部位，雖不明示，而于各所，述少陰之舉，可參照其意。以呼吸器，消化器爲中心，而關于血液，爲關于胎生中葉(中板)部分之病氣也。少陰之表裏者，爲表皮之病。故少陰病者，可認爲少陽病及太陽之虛症重病者

弱危急之意味也。

症候 亦有二端。其一，脈微而厥甚者，皮膚冷。其二，躁而暫時亦不安者，謂之藏躁。與少陰之極地無異。故大汗出而熱不去，內均急而四肢疼，又下痢厥逆，而惡寒者，及嘔而脈弱，小便利，身有微熱，（四逆湯）下痢清穀，裏寒外熱，汗出而厥者，（通脈四逆湯、乾嘔，吐涎沫，頭痛者。○吳茱萸湯）若煩燥有時，得食則嘔，吐衄者，爲厥厥。○（烏梅丸主之）蓋厥陰者，三陰之極，然物極則必變，於是陰變而成陽，寒化而成熱。○（乾姜黃連黃芩參湯）其他外寒暴迫手足，厥寒，脈細，而欲絕者，（當歸四逆湯）內久而有寒飲者，（當歸四逆加吳茱萸生薑湯）胸中有寒飲，心中滿而煩，飢而不能食者，（肋膜炎）脈忽緊者，（瓜蒂散）心下水飲者，（胃蓄水）悸而厥者。○（茯苓甘草湯）以次之症候，爲厥陰之本症。例之，有高熱之病人，因衰弱而四肢厥冷，或飢而不欲食，且煩渴引飲。又心中疼熱，氣上衝心，即呼吸促迫，心悸亢進等，厥陰症之本症也。

栗園曰，三陰，以裏寒爲主，猶水之注於卑也。○若少陰之急症可下者，或可與溫劑者，宜鑑之。

故此等三陰之症，特宜學其專屬之方，知治方之原則。○（松園）又宜知三陰三陽之坏症，及合併病。即區別一切病之淺，深，微，劇，說治療之法則，例如熱有淺深，寒有微劇。其區別如次。

合併病，表熱裡寒，外寒裡熱，坏病，差后，雜病。即傷寒以外者，稱雜病。故漢法區別陰陽系統病，與此雜病之二類，即傷寒論以外之內科病，小兒科病，產科婦人科病，皮微科病，外科病，眼科病等。○（臟器別）次就此內坏病述一例。

壞症

太陽病或陽明病，即單感胃或腸加答兒之簡易病氣，處置不適當，陷于不可挽回之壞病，世上甚多

主證治療學

也。

症狀及病理。表寒而脈微，唯欲寐，惡寒自利，是爲少陰之徵候。然此病有二端。（栗園）

其一，表寒者，唯欲寐，冬期忍寒氣，眠於內，如凍死。

其二，若有裡寒時，下痢腹痛，或此裏証不具，猶有發熱者，或有上焦燥熱，心中煩不得臥者。或下焦水熱併至，有下痢，嘔，咳，渴，心煩，不得眠者，此時用猪苓湯之利尿劑，可得眠。（以利尿酸爲睡眠藥者，理想的原因療法也），或熱壅表裡之間，有咳悸，腹痛，泄痢，下重者。或裏實，而口燥咽乾。或自利清水，心下必痛，或腹脹，或有陰寒化熱者。（與太極說之靜極復動意同，如起於死前之發熱，亦陰寒化熱之類也）（以下由少陰之極端移行於厥陰，爲諸病衰弱之階級）例之有姑無熱背惡寒者，或身體骨節痛，手足寒者，或有腹痛，下痢，便膿血者。或有虛寒下痢甚者。厥逆無脈嘔煩者。或脈微澀，嘔而出者。

或膈上有異飲者，亦有乾嘔者，如滲出性肋膜炎，或胸水病之病狀）

或下痢清穀，手足欠冷，脈微欲絕，身反不惡寒者。吐利，手足欠冷，煩燥欲死者，或對於咽膈咽瘡之諸治方，皆少陰之治標也。

以上少陰之症，區別爲二種，先哲之敘述說明，漸次複雜，而脈微欲絕，與煩燥欲死者，少陰之極，移行於厥陰之症狀也，部位如前述。

厥陰病部位的病理（全身各系統，血中毒素）

字義。厥陰之症，厥，盡也，逆行也，陰氣盡而寒邪逆行，故陰之極，陽之正反對也，以陽爲主証，則厥陰，客証也。有二端，其一，外寒內熱，其二，表熱裏寒暴急。而起陰陽錯雜，寒熱溼滑之症狀。

部位。以消化器爲中心，深犯血液之諸病也。不只消化器，包含身體各系統之病，即三陽之極度衰

之治方，根據于仲景，仲景之前後，無以上之詳細確實者。故後學者，皆以此傷寒論及金匱要略為本宗，此傷寒論，不且論熱病，亦論一切之疾病。任何病氣，有發熱者，即為主要症候。由熱病說起，多以熱病為主，然不且熱性病，雖無發冷却之疾病，亦述之。以消化器為中心，而說呼吸器病，神經系病皮膚病泌尿生殖器病，成一切之疾病治療之原則。

吾成證已四十年，而知西醫醫學治療之不規律，病者陷於不幸之結果者，日常不少見也。反之，東洋三千年來和漢醫之治療法，為上古以來聖賢之遺訓，先哲之經驗，所行之治方原則，實為人生之幸福無過之也。故予自今以此聖賢之遺訓為基礎，諸先哲之經驗，以理化學之原則推之。

其次序之方法，先使傷寒論之經方，從三陰三陽論之地位，而以現代的解剖解釋之，為古方家之流派。次依張氏醫理之方式，別為痰飲門痞滿門瘀血門等之系統，為後世家之流派。現代西洋醫學之敘述疾病也，多以病理解剖學的分類為定則，然在東洋醫學，則以三陰三陽之分類為正當。以現代科學的醫學翻譯之，則以此三陰三陽的分類為緯，說治方原則之前半，以後世家張氏醫通之分類為經，說治方原則之後半。然此門別分類，雖敘述於上古，而秩序難以整然，其區別細大不同。本書之後半，皆採用之，以便於應用，要之，東洋醫學，自有特殊之點，不能盡以西洋之現代科學的醫學代之。唯醫學的進步，為近代科學的解釋之程度，全部根本改造，終不可能也，將來以此方針研究之，或取捨東洋醫學之長短，而備一新形式，亦未可知，即以現代之藥物學，研究本草學，亦決不能全捨哲學的論述。蓋科學的研究，如何判明，而哲學的意味，仍存在也。若全捨此意味，而變化為新科學，則已失原意，全為別種矣。將來之學者，宜注意於此也。以下與傷寒論之敘述方法同，據三陰三陽之順序，而記述之。

歷代先哲經驗確實之治方原則

太陽病之主証治方

即外板築，皮膚系統，腦神經系統，生殖器系統，血液（毒素）發熱等屬之。

主証治療學

見也。於有腺病體質者，易來壞病。

有腺病之素質者，雖榮養良，發育充實，一朝罹感冒，腸胃病，而誤治方，如解熱藥，止痢藥，止痛藥，下劑之亂用，俄然成壞病之基。經過複雜，而難救藥。予有最近之一例，二十三歲之一處女，為腺病體質者，不知其對下劑甕麻子油為特異質也。三回連續服用，而陷於腸加答兒之壞病。為內熱表寒之厥陰症，全身之筋肉皮膚脂肪全消耗，僅存皮骨，四肢皮膚厥冷，僅腹部保溫，有如屍體。且口舌乾燥，不能飲食，晝夜不得熟睡，僅能開眼。

斯時此厥陰症之方劑，宜撰何者，須捕當時之主証。即其病人方下蛔虫，乃撰烏梅圓，且強心劑，兼用牛黃。而第二策，注目次之主証，即尿不利，不服症，與不思飲食之三症。而尿不利為最後之原因。以利尿劑，使增尿量，以去不思食不眠，或萬一有挽回之道乎。

如本例，為以消化器為中心而起之病氣。而消化器之治方不得宜之壞症也。然尚有遠因，為其背景，即其特異質也。其內容，關於血液。若此病氣有餘裕，宜向此血液酬一矢也。

故只以傷寒論之處方，不能治此厥陰之壞症。宜加他之雜病篇之治方原則，（即處方）也。

此漢法醫學。以傷寒論為根據，而說一般醫學之病理症候，以熱性病及消化器呼吸器為中心，而說諸他之雜病。即萬病皆以此三陰三陽之病理解釋之也。

其中之說明，亦有難免無理不明之處。而向此等之方面，由先哲所使用之處方，查其治療之方針意向，其病理之如何。故據以下之處方，改為東洋醫學之奉體症候，與病理，及治方之三連絡，而概論之。

治方原則即主証治療學緒論

此為予所新倡之治方原則，即主証治療學，先就近世之大家栗園所著，傷寒辨要，及翼方之二書，調查其對於三陰三陽之處方，部位所屬，而拔傷寒論之粹，即名之曰治方原則，例之傷寒即熱性病

1 方名 桂枝湯（傷寒論）

處方 桂枝精一二，○ 芍藥精六，○ 生姜丁幾三，○ 甘草流膏六，○ 大棗流膏五，○

水一〇〇，○

右一日二回分服，臨用加熱水一倍服之。

主治 以漢法之語調述之，皮膚之腠理（毛竅）開，邪氣不內迫者，脈緩，或浮，而頭痛，項部

強而惡寒者，服此湯，得發汗者，名曰中風，現代感冒之事也。中，當也，風、發動之意

○對傷寒（感冒）皮膚緊縮之邪而輕者，與桂枝湯，即感冒之最輕最初者之處方也。

發汗之度 於解熱法，甚為緊要，大宜注意，即不可流汗淋漓，以微汗為最良，過於發汗時，則伴

疲勞，再感冒發熱。

禁忌 桂枝對酒客，不可與之。

以上適應於感冒之輕症。脈浮，頭痛，項強，惡寒等之症。

其次主治，類於桂枝湯。

○項背強几，發汗惡風者，

2 方名 桂枝加葛根湯（傷寒論）

處方 葛根流膏一五，○ 芍藥精八，○ 生姜丁幾三，○ 桂枝精九，○ 甘草流膏六，○

大棗流膏五，○ 水一五〇，○

右一日三回分服，每回對熱水一倍，

主治 桂枝湯之主治，而稍重者，即對項背強几，發汗惡風者，有加葛根一味之差。與普通之葛

根湯殆同，通俗稱葛根湯。加麻黃一味者，世上甚多，故有麻黃一味有無之二湯。

喘息發熱，惡寒感冒之時，

主治治療學

3 方名 桂枝湯加厚朴杏仁（傷寒論）

處方 桂枝精九，○ 芍藥精八，○ 生姜丁幾三，○ 甘草流膏六，○ 大棗流膏五，○ 厚

朴流膏六，○ 杏仁精六，○ 水一五〇，○

右朝夕二回分服

主治 感冒兼喘息

4 名方 桂枝去桂枝，加茯苓，白朮湯（傷寒論）

處方 芍藥精八，○ 生姜丁幾三，○ 甘草流膏六，○ 大棗流膏五，○ 茯苓液六，○ 白

朮精八，○ 水一五〇，○

右大人一日三回量

主治 感冒，尿不利。小便利則病除。

5 方名 麻黃湯（傷寒論）

處方 麻黃流膏五〇，至七，五 桂枝精八，○ 甘草流膏六，○ 杏仁精六，○ 水一五〇，○

右大人一日三回量。

主治 感冒之重症，無汗惡寒者。

以上自2至5，適應於感冒之重症。然2為普通感冒藥，或伍用麻黃，即檢脈俱緊者也。漢法之病
理，皮膚腠理緊閉，邪氣鬱，透骨節疼痛，脈浮緊，無汗，所謂感冒之深者，名曰傷寒者，適用之
（現代之重症感冒，流行感冒）

6 方名 麻黃湯（千金方）又名麻黃杏仁甘草石膏湯

處方 麻黃流膏六，○ 杏仁精六，○ 桂枝精六，○ 芍藥精六，○ 黃芩流膏六，○ 生姜

丁三，○ 甘草流膏六，○ 石膏煎（二〇，○）一五〇，○

右大人一日量，治太陽病中之陰性者也。

主治 流行感冒（小傷寒）發熱咳嗽，頭面熱者（小傷寒者，據傷寒翼方輕傷寒之意也）。

7方名 五苓散（傷寒論）

處方 茯苓液一二，○ 澤瀉液一二，○ 茯苓液八，○ 桂枝精六，○ 蒼朮流膏八，○ 水

一五〇，○

右大人一日量，治太陽病中之陰性者也。

主治 利尿，排毒素，

8方名 桂枝麻黃各半湯（傷寒論）

處方 桂枝精六，○ 芍藥精六，○ 生姜丁幾二，○ 甘草流膏四，○ 麻黃流膏六，○ 杏

杏仁精四，○ 大棗流膏五，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 感冒八九日，有痲狀，發熱多，惡寒少，脈微緩熱，欲解未解，身體發癢，

9方名 桂枝二麻黃一湯（傷寒論）

處方 桂枝精六，○ 芍藥精六，○ 生姜丁幾三，○ 麻黃流膏六，○ 杏仁精六，○ 甘草

流膏六，○ 大棗流膏六，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 感冒發汗後脈洪大，與桂枝湯，瘧狀再發者，依本方發汗者治之，

10方名 桂枝二越婢一湯（傷寒論）

處方 桂枝精六，○ 芍藥精六，○ 麻黃流膏六，○ 甘草流膏六，○ 大棗流膏五，○ 生

姜丁幾三，○ 石膏煎（一八，）一五〇，○

主治 治癩瘰

右大人一日量

主治 感冒誤汗，脈浮數，熱鬱不解，寒熱偏勝，如瘧狀，以麻黃或越婢之力為太陽中風之治法，即感冒之治方。

11方名 葛根湯，延年秘錄，一名解肌湯，又陽旦湯。

處方 葛根流膏一五，○芍藥精八，○桂枝精六，○生姜丁幾二，五 甘草流膏五，○

大棗流膏五，○麻黃流膏六，○黃芩流膏八，○水二〇〇，○（即於葛根湯，加

黃芩入麻黃者）

右大人一日量

12方名 葛根黃連黃芩湯（外台黃連橘皮湯）

處方 葛根流膏一八，○麻黃流膏七，五 厚朴流膏六，○枳實流膏八，○黃連流膏四，

○橘皮精四，○杏仁精六，○甘草流膏五，○水二〇〇，○

右大人一日量

主治 冬之火毒，至夏始發溫毒，肌中斑爛隱疹，如錦文，而咳，心悶，嘔吐清汁，眼赤，有口瘡，或下部生瘡，已自下痢者主之。

解釋 冬火力之中毒，至夏為內科、皮膚科之病氣而出者，此方治之。於極寒之地，越年而起之病也。

應用 皮膚病之頑固者，可試排毒素療法。以皮膚病為太陽病而處置之，此屬於太陽之主証治方也。

13方名 真武湯（與傷寒論同名異方）

處方 葛根流膏十五，○荆芥流膏二二，○結梗流膏四，○牛旁子精九，○薄荷油三滴

甘草流膏六，○ 括蕓根煎（一二，○）一五〇，○

右大人一日量

主治 瘡疹將欲出於皮膚者，（皮膚病）感冒未充分出現症候者，由四時不正之氣候，而欲發散者，此方主之。

此適爲血液之排毒療法。但勿誤爲傷寒論之真武湯。

14 方名

大青龍湯（與傷寒論同名異方）葛根湯合柴胡湯去某某（新定柴葛解肌湯）

葛根流膏一五，○ 麻黃流膏六，○ 芍藥精六，○ 生姜丁幾三，○ 桂枝精六，○

甘草流膏五，○ 大棗流膏五，○ 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○（人參）（甘草）（生姜）（大棗）半夏液五

，○ 加石膏煎（一八，○）二〇〇，○

右大人一日量

主治 少陽與太陽合併而有熱，脈弦長者，此方有效。

解釋 呼吸器及消化器病，而感冒頭痛，鼻乾，口渴，不得眠，四肢煩疼，脈洪數者。

15 方名

小青龍湯（醫通）（與橘皮半夏湯同）（與傷寒論同名異方）

橘皮精五，○ 半夏液七，五 蘇子精九，○ 茯苓液六，○ 杏仁精六，○ 桑白皮液

八，○ 桔梗流膏四，○ 香附子精五，○ 柴胡流膏六，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 感冒治後，咳獨不止者。

以上自1至15，輕者，屬於桂枝湯。重者，屬於麻黃葛根湯。爲大陽病（即感冒皮膚病）及少陽病（合病，鎮咳，不眠，筋肉及呼吸器病）等之排毒療法，所用之諸方。此際治方不得其當時，則

主證治療學

進於二陽三陰，脈失體液，陷於失治壞病，不可不慎。

又多汗，誤汗，邪氣不解，熱不退，煩渴，脈洪大，胃氣不和，而僞語者，則成陽明病。（消化病）要左方。

16 方名 白虎調胃承氣湯（傷寒論）

處方 知母流膏八，○ 石膏煎（二〇，○） 粳米煎（一五，○）一五〇，○ 甘草流膏五，

○ 人參流膏八，○ 合大黃流膏一五，○ 芒硝一二，○（甘草）

右大人一日量

主治 與前方主治同。要之，成陽明病者，與不脫力之下痢，行排毒解熱之目的。

17 方名 桂枝加附子湯（傷寒論）

處方 桂枝精六，○ 芍藥精八，○ 甘草流膏六，○ 生姜丁幾三，○ 大棗流膏六，○ 附

子液六，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 感冒服藥發汗，遂漏而不止，惡風，小便難，四肢微急，難屈伸者。

右太陽病中之陰性者也。

18 方名 甘草乾姜湯（傷寒論）

處方 甘草流膏一二，○ 乾姜流膏六，○ 水一〇〇，○

19 方名 四逆湯（傷寒論）

處方 甘草流膏一二，○ 乾姜流膏六，○ 附子液六，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 感冒後，或虛氣上迫，胸滿將陷於陰位，即大衰弱時，若誤汗，煩燥吐逆，厥冷者主之。

右三方共爲太陽病中陰性者也。

○感冒時，桂枝麻黃湯之用法。

感冒二日至四日之際，以桂麻之劑，峻發發汗，或得尿利快通，或得大便泄利，或有鼻衄血等，而自愈。若引日緩慢者，則漸進而入於少陽，若爲急性者，則轉而入於陽明。或變而陷於三陰。

故太陽爲邪氣之初入門，而種種變化之樞機，決不可忽者也。

○桂枝湯之証

常自汗出，小便不數，手足溫和，或手足少露，即微冷，被覆之，即溫也。全身熱，微煩，或惡寒之時，本劑之適應症也。若無汗，尿意頻數，或手足逆冷，不惡寒，反惡熱者，或飲酒後，不可與桂枝湯。

○麻黃湯之証及感冒不治之証

流行感冒，欲發汗，數日與麻黃湯，汗不出者，不治也。陷於壞病，起種種之病氣，熱性病脈噪盛，不發汗者，衰弱，不治也。（有淋病者，不可發汗）若有寒熱，有厥冷，忽而兩手，或一手不觸脈，猶重陰將欲雨時，必有大汗，則解熱。或麻黃投藥無汗，而脈不生者，不可活也。若虛弱，貧血，體液乏，不能發汗者，或有宿痾久病者，如痰飲，或腹膜，硬結，發汗不能出者，補血而後發汗。痔瘡，開闕散氣，而後發汗，是爲活法。若汗出如油，喘鳴不休者，未有能生者也。以上桂麻之要訣也。

少陽病之主証治方

中胚葉胸膜心嚕腹膜及肺，心，眼，筋肉等，即熱血液（毒素）呼吸器，消化器，腦神經系統之病。

（1）方名 小柴胡湯（傷寒論）

主證治療學

主證治療學

處方

柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 半夏液七，五 甘草流膏五，○

生姜丁幾三，○ 大棗流膏五，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 寒熱往來，胸脇苦滿（肋膜炎，肺炎）默默不欲食。或耳聾，心煩，嘔氣，或目眩，目赤等。

(2) 方名 柴胡桂枝湯（傷寒論）

(3) 方名 小柴胡合桂枝湯（傷寒論）

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 甘草流膏六，○ 半夏液七，五

（以上小柴胡湯）

桂枝精六，○ 芍藥精八，○（甘草）（大棗）（生姜丁幾三，○ 水一五〇，○

（以上桂枝湯）

右大人一日量

主治 結胸，心下支結（肋膜炎，肺炎）

(4) 柴胡桂枝湯（普論方）即去黃芩，名柴胡建中湯，

主治 治腹痛惡寒

(5) 方名 柴胡地黃湯（雞峯普論）

處方 小柴胡湯加生地流膏九，○（傷寒論）

主治 婦人室女，流感發熱，或寒熱往來，經水適來潮，或適斷絕，晝則明了，夜則儼語，如見

鬼狀。亦治產後惡露，將來，或忽斷絕。

(6) 方名 加減小柴胡湯（瘟疫類編）

處方 前方中去熱地黃，以大黃微利之。

主治

經水適斷，血中毒素不散，無出路，實熱輕，夜熱重，微語發渴，瘀血，現代醫學，雖理

（7）方名 承柴胡湯去半夏加花粉，桃仁，紅花，牡丹皮，生地黃，犀角末等六味。

（8）方名 承柴胡湯去半夏加花粉，桃仁，紅花，牡丹皮，生地黃，犀角末等六味。

（9）方名 承柴胡湯去半夏加花粉，桃仁，紅花，牡丹皮，生地黃，犀角末等六味。

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 甘草流膏六，○ 生薑丁幾三，○

木藥流膏五，○ 半夏液八，○ 麥門液八，○ 竹葉流膏八，○

右天人參任慶。

主治 陽毒，傷寒，壯熱，心煩，嘔吐不止（淨血治方）

（10）方名 柴胡既濟湯

處方 前方加附子

主治 熱熱，脈沉，足冷，身熱發弱者宜之

（11）方名 柴胡既濟湯

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 生薑丁幾三，○ 木藥流膏六，○

半夏液七，○ 小柴胡湯

右大加黃芩量

主治 陽毒，傷寒，壯熱，心煩，嘔吐不止（淨血治方）

（12）方名 柴胡既濟湯

處方 前方加附子

主治 熱熱，脈沉，足冷，身熱發弱者宜之

（13）方名 柴胡既濟湯

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 生薑丁幾三，○ 木藥流膏六，○

半夏液七，○ 小柴胡湯

右大加黃芩量

主治 陽毒，傷寒，壯熱，心煩，嘔吐不止（淨血治方）

主治 適應於續發性貧血患者之容體。即平素便通不調，易發熱，忽作煩渴，或泄瀉，皮膚之色
 焦黃，（病色）伏邪傳裡（衰弱而有微熱）消化不良，午後潮熱，作泄瀉者。以此處方為
 適當。但潮熱未除，痢不止者，宜以小承氣湯，除宿便，則熱及痢自止。

（11）方名 參胡三白湯（蓋要）

處方 人參流膏六，○ 柴胡流膏六，○ 白朮精六，○ 茯苓液七，五，○ 芍藥精八，○
 水二五〇，○

右大人一日量（加減○煩熱不得眠者，加竹葉麥門）

主治 流感經過，永熱不解，脈虛數，其人弱，發熱，或潮熱，口舌乾燥者。

（12）方名 竹茹溫胆湯（善世）

處方 竹茹流膏一二，○ 橘皮精六，○ 半夏液九，○ 茯苓液八，○ 人參流膏六，○ 香
 附精六，○ 黃連流膏三，○ 水二〇〇，○

右加生姜丁幾三，○ 大人一日量

主治 傷寒日數過多，其熱不退，夢寐不甯，心驚恍惚，煩燥多痰，不眠者。

栗園曰 傷寒病後，躁渴虛煩者，常與竹茹石膏湯。若有少陽之餘熱，則口苦，嘔煩，驚悸，是溫
 胆湯之症也。栗園之友，川村宗脩試之屢有驗。

（13）方名 補中益氣湯（東垣）

處方 當歸精六，○ 黃芪流膏一二，○ 白朮精六，○ 人參流膏六，○ 柴胡流膏六，○
 升麻流膏九，○ 橘皮精六，○ 甘草流膏七，五 水一五〇，○

右加生姜丁幾三，○ 大人一日量

主治 感冒發汗後，二三日脈託，面赤，惡熱。或下痢二三行。舌上有苔，或無之，而呈赤色者。

不欲飲食，喜熱（熱壓起）飲食難進。重者不寐，有時譫言妄語眼目赤者（三期）先天者。有此症狀）

東垣曰 傷寒無內傷者（流感或窒扶斯，衰弱不甚者）可用仲景法。但自初宜用下劑。然挾內傷者，十中八九，即指補中益氣湯。（此後世之流派也。以現代醫學評之，則古方家之流派，比後世家之流派，合理也。）

丹溪曰 氣虛甚者，身神共衰弱甚者，稍加附子，以助人參及黃芪之功。

劉桂山曰 加生姜及附子，名姜附益氣湯，因衰弱者，用補劑，其效最著。

香川禮庵醫事說約曰 近年時疫，流行感冒，多有此証，麻黃桂枝湯無效，柴胡白虎亦無效者，為

重症，以七八日而斃者，不少，荏苒引日，遂至於死。

播磨同志 束手受敗不忍，用此劑得效，雖有他証，不顧，只管用此劑數十貼，期以十四五日。

備後考 去升麻，柴胡，甘草用之，今去之不及，却有效。

正傳 加麥門五味子，有喘氣者佳。（按本方效用確實之方也）（松圓）

（14）方名 既濟湯（顧氏）

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 甘草流膏五，○ 生姜丁錢三，○

大棗流膏五，○ 半夏液七，五（以上小柴胡湯） 加竹葉流膏九，○ 麥門液二，○

○ 附子流膏五，○ 水二〇〇，○

右大人 一兩回量，○

主治 此方於少陽病欲陷落於厥陰者極佳也。（即少陽病衰弱危險之時）

（15）方名 大柴胡湯

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 芍藥精六，○ 半夏液七，五 枳實流膏八，○ 大

主證治療學

主證治療學

黃流膏一五，○ 生姜丁幾三，○ 大棗流膏五，○ 水一五〇，○
右大人一日回量

(16) 方名 乾地黃湯 (活人)

去枳實，半夏，生姜，大棗，加地黃，黃連，甘草，

主治 婦人傷寒治後，猶有餘熱者，謂之遺熱，乾地黃湯主之。

(17) 方名 參胡芍藥湯 (入門)

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 枳實流膏八，○ 芍藥精流膏八，○ 人參流膏六，

○ 地黃流膏八，○ 知母流膏六，○ 麥門液八，○ 甘草流膏五，○ 大棗流膏五，

○ 生姜丁幾三，○ 水二〇〇，○

右大人一日量

主治 傷寒十餘日餘熱不除，脈呼吸未緩，大便不快，小便黃赤，或煩，不能安睡，不思飲食，

以上之症候，熱尚存，精神未復，將計其虛實，可與補劑。

治方原則之應用

例之 小柴胡湯之証，而衰弱者。

與補中益氣湯 (後世家方)

大柴胡湯之証，而衰弱者，

與參胡芍藥湯 (後世家方)

柴胡龍骨牡蠣湯之証，而衰弱者，

與升陽散火湯 (後世家方)

瀉心湯之証，而衰弱者，

與導赤各半湯 (後世家方)

(18) 方名 柴胡龍骨牡蠣湯 (傷寒論)

處方 柴胡流膏六，○ 龍骨液一二，○ 牡蠣液一二，○ 人參流膏六，○ 半夏液七，五

桂枝精六，○ 茯苓液一〇，○ 生姜丁幾三，○ 大黃流膏一五，○ 大棗流膏五，○

鉛丹煎(三,〇)二〇〇,〇

右大人一日量(或去大黃,鉛丹,加芍藥,鈎藤,羚羊角,甘草)

主治 此方鎮壓肝胆鬱熱之主藥也。

(19)方名 升陽散火湯(六書)

處方 柴胡流膏六,〇 黃芩流膏六,〇 當歸精六,〇 芍藥精八,〇 麥門液八,〇 陳皮

精五,〇 人參流膏六,〇 茯苓液一〇,〇 白朮精六,〇 甘草流膏五,〇 水二〇

〇,〇

右大人一日量,(可加生姜丁幾三,〇 大棗流膏五,〇)

主治 叉手冒胸,尋衣摸床,譫語,昏沈不醒,

名曰撮空証,有尿利者可治,尿不利者難治。

以上少陽之正病治法 而有虛實二症之辨

(20)方名 柴胡枳桔湯(蘊要)

處方 柴胡流膏六,〇 黃芩流膏六,〇 (人參) 半夏液七,五 甘草流膏五,〇 生姜丁

幾三,〇 (大棗) (以上小柴胡湯) 去人參,大棗,加括蕤仁,枳實,桔槲,或黃

連。

(21)方名 開胸散 醫鑑)

處方 柴胡流膏六,〇 黃芩流膏六,〇 人參流膏六,〇 半夏液七,五 甘草流膏五,〇

生姜丁幾二,五 大棗流膏六,〇 (以上小柴胡湯) 合黃連流膏四,〇 (半夏液六

,〇),括蕤仁液八,〇 (以上小陷胸湯) 加枳實流膏六,〇 桔槲流膏四,〇 山

梔子流膏五,〇 水二〇〇,〇

主治治療學

右大人一日量

主治 傷寒、流感、結胸（肺炎肋膜炎）

（22）柴胡陷胸湯（本朝經驗）

處方 小柴胡湯 去人參。加括莖仁、枳實、桔梗、黃連。

主治 胸膈痞滿，不寬。或胸痛，或胸中痞滿痛。急性肺炎、肋膜炎。

（23）小陷胸湯（傷寒論）

處方 黃連流膏四，○ 半夏液六，○ 括莖仁液八，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 消胸中痰，進食，呼吸器病，及消化器病。

（24）方名 小陷胸湯（千金方）

處方 瓜蒌仁液八，○ 黃連流膏四，○ 大黃一五，○ 甘草流膏八，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 胸中心下硬化（肺炎，肋膜炎）飲食不消。

（25）大陷胸湯（傷寒論）

處方 大黃流膏八，○ 芒硝一五，○ 甘遂煎（三，○）一五〇，○

右一日三回量

主治 結胸即肺炎，肋膜炎，而脈緊實，熱高，心下痛者（此現代醫學所未豫想而東洋古方所推

撰也。處方之意義，於體力強質之人使胸腔內之毒水分，誘導於腸管而排泄之目的也。）

（26）方名 半夏瀉心湯（傷寒論）

處方 半夏液九，○ 蒼朮流膏八，○ 黃連流膏四，○ 人參流膏六，○ 乾姜流膏四，○

大棗流膏五，○ 甘草流膏六，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 此方以飲邪併結，心下痞鞭者爲目的。飲者，指胃，助膜腔之蓄水。邪，指有熱者之黃味也，嘔吐，噎逆，亦應用之，即近於陽明之病，及腦神經之疾爲佳。

(27)方名 黃連湯(傷寒論)

處方 黃連流膏四，○ 人參流膏六，○ 半夏液九，○ 桂枝精八，○ 甘草流膏八，○ 大棗流膏五，○，水一五〇，○

右大人一日量

主治 胸中有熱，胃中有邪氣。粟園引保赤齋治痘疹熱毒在胃中，腹痛甚者(中毒性腹痛)嘔吐之時，亦以同理用之。

(28)方名 梔子豉湯(傷寒論)

處方 梔子流膏六，○ 香豉煎(二〇，○)一〇〇，○
右分二回，服，得吐，則止。

主治 表邪未盡，乘虛內陷，結伏於心胸之間，而懊惱者，宜此湯。即感冒後，毒素沈着於心胸之間，而苦惱者，可與吐劑之方也。卽消毒，吐出毒之意也。此時虛煩不得眠者，與左方

(29)方名 酸棗仁湯(金匱)

處方 酸棗仁液九，○ 知母液六，○ 茯苓液七，五 川芎精六，○ 甘草流膏五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量(千金方無川芎，加入參，桂枝，生姜，石膏)

主治 虛勞煩躁，奔氣在胸中，不得眠者。

主證治療學

(30) 梔子厚朴湯(傷寒論)

處方 梔子流膏五，○ 厚朴流膏六，○ 枳實流膏六，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 傷寒下後，心煩腹滿，起臥不安者，其功似調胃承氣湯。

(31) 方名 黃連解毒湯(外台)

處方 黃連流膏四，○ 黃芩流膏八，○ 黃柏精六，○ 山梔子流膏五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 時疾三日已解，然依飲酒復劇，煩悶，乾嘔，口燥，呻吟，錯誤，不得眠，(栗園)

(32) 方名 三黃石膏湯(六書)

處方 黃連流膏四，○ 黃芩流膏八，○ 黃柏精六，○ 山梔子流膏五，○ 麻黃流膏六，○

香豉煎(一〇，○) 石膏煎(二〇，○) 一五〇，○

右大人一日量

主治 類於黃連，橘皮之証。而熱悶甚，狂叫欲走，六脈洪大，躁渴欲死，或譫語不止，鼻時加

翳，身目俱黃者有效。

(33) 大黃湯(外台)

處方 黃連流膏四，○ 黃芩流膏八，○ 黃柏精六，○ 山梔子流膏五，○ 大黃流膏一五，○

水一五〇，○

右大人一日量

主治 流行感冒，已五六日，熱不解，頭痛壯熱，四肢煩疼，不得飲食。

(34) 方名 柴胡解毒湯(正傳)

處方

柴胡流膏六，○ 黃芩流膏六，○ 人參流膏六，○ 半夏液七，五 生薑丁幾二，五
甘草流膏五，○ 大棗流膏五，○ (以上小柴胡湯) 合黃連流膏四，○ (黃芩流膏)
黃柏精六，○ 山梔子流膏六，○ 水一五〇，○ (以上黃連解毒湯)

右大人一日量

主治 少陽陽明合病，即脇痛，嘔逆，自利，脈弦長，而沈者。

(35) 方名 瀉心導赤散 (壽世) (由傷寒論附子瀉心湯而來)

處方 黃連流膏四，○ 黃芩流膏八，○ 地黃流膏八，○ 知母液六，○ 山梔子流膏六，○
麥門冬液八，○ 人參流膏六，○ 茯苓液七，五 甘草流膏六，○ 滑石煎(一〇，○
) 犀角煎(五，○) 二〇〇，○

右大人一日量

主治 傷寒，心下不痛，腹中不滿，大便如常，身無寒熱，漸次變為神昏不語，或夢中獨語一二
句，目赤，神焦，形如醉人，若與水，則咽下，不與，則不思飲。(淫無熱之狂，痴呆之
狂)

(36) 方名 犀角湯 (醫學綱目)

處方 犀角屑煎 四，○) 一五〇，○ 茵陳蒿流膏一二，○ 茯苓液七，五 生地液膏一〇，

○ 麥門冬液八，○ 山梔子流膏六，○ (竹葉流膏一〇，○ 生薑丁幾二，○)

右大人一日量 (本方與前瀉心導赤散同趣意而簡捷也)

主治 傷寒後，伏熱在內，怔忡驚悸，不得睡眠者。

(37) 方名 熊胆奪命散 (會府禁方)

處方 熊胆一分， 研末涼水調服，立甦。

主證治療學

主治 治傷寒，熱極，發狂，不認親疎，燥熱甚，有神效。

(38) 方名 五苓散(千金方)

處方 猪苓液一五，○ 茯苓液七，五 澤瀉液一五，○ 白朮精六，○ 桂枝精六，○ 水一五○，○

右大人一日量

主治 黃疸，尿利，流行感冒，但狂言，煩躁，不安。(以排毒素治狂)

(39) 方名 春澤湯

處方 五苓散加柴胡，麥門，人參，(中暑)

主治 伏暑，發熱，煩渴，尿不利，(中暑)

(40) 方名 柴胡桂枝乾姜湯(傷寒論)

處方 柴胡流膏六，○ 桂枝精六，○ 乾姜流膏四，○ 黃芩流膏九，○ 牡蠣液九，○ 甘草流膏六，○ 括蕒根煎(一二，○)一五○，○

右大人一日量

主治 與小柴胡湯，同病位也。傷寒已五六日，發汗亦下之，胸脇滿，微結，尿不利，渴，不嘔，頭汗出，寒熱往來，心煩未解。

(41) 方名 柴胡別甲湯(聖濟)

處方 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏八，○ 別甲液八，○ 知母流膏六，○ 茯苓液七，五 桑

白皮流膏八，○ 甘草流膏五，○ 水一五○，○

右大人一日量(加胡黃連有奇效)

主治 傷寒，潮熱不解，或寒熱往來，如瘧狀，對結核及疑似肺等之頑固熱，亦佳。

(42) 方名 人參散(聖惠)

處方 麥門液八，○ 人參流膏六，○ 芍藥精八，○ 柴胡流膏六，○ 茯苓液七，五 黃芪

流膏六，○ 牡蠣液八，○ 鼈甲液八，○ 甘草流膏五，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 熱病後虛癆，盜汗，口苦，不得睡臥，四肢煩痛，舌乾卷縮。

(43) 方名 安神益智湯(壽世保元)

處方 柴胡流膏六，○ 人參流膏六，○ 麥門冬液八，○ 知母液六，○ 竹茹流膏九，○

五味子流膏六，○ 茯苓流膏六，○ 遠志流膏四，○ 生地流膏八，○ 當歸精六，○

黃連流膏四，○ 甘草流膏五，○ 棗流膏六，○ 生姜丁幾二五 水二〇〇，○

右大人一日量(一老醫傳曰：熱難解，頻用此湯，必解熱)

主治 治傷寒，虛煩，心驚，微熱，四肢無力，體倦者。又六七日即昏沈，不知人事，六脈俱靜

者。

(44) 方名 敗傷寒湯(外台)

處方 別甲液一〇，○ 升麻流膏六，○ 前胡流膏八，○ 烏梅流膏六，○ 枳實流膏八，○

黃芩流膏八，○ 生地流膏一二，○ 甘草流膏五，○ 犀角煎(六，○) 水一五〇

，○

右大人一日量

主治 傷寒八九日不治，諸藥不能奏效，所謂傷寒之壞症者，用之有奇效。

以上為少陽及壞症治法，寒熱攻補並用，即不離少陽和解之範圍，未全入於陽明之範圍也。

陽明病之主証治方

主證治療學

區別上中下焦。口腔，舌，扁桃腺，胸腺，食道，橫隔膜，胃腸，肝膽，膀胱等，即熱血液病，毒素，消化器，泌尿器病。

1 方名 白虎湯（傷寒）

處方 知母液九，○ 甘草流膏八，○ 石膏煎（二〇，○） 粳米煎（一五，○）二〇〇，○

右一日三回大人量（又以真烏犀角末四，○ 和於本方服用）

主治 傷寒，瘟疫，語邪，譫妄，（消毒之意味）

2 方名 白虎加入參湯（傷寒）（與活人之化斑湯同）

處方 知母液八，○ 甘草流膏八，○ 人參流膏八，○ 粳米石膏煎（各二〇，○）二〇〇，○

右大人一日三回量

主治 治胃熱，發赤斑，口燥煩渴，胃加答兒，皮膚赤斑）

3 同方加萎蕤。

4 或同方加青黛，柴胡，犀角，山梔子，生地黃，玄參，黃連，名消斑青黛飲。

5 方名 白虎湯合小柴胡湯（又赤水醫按，名小白湯）

處方 知母液八，○ 甘草流膏八，○ 石膏粳米煎（各二〇，○）二〇，○（白虎） 柴胡流膏六，○ 黃芩流膏八，○ 人參流膏八，○（甘草） 生姜丁錢二，五 大棗流膏六，○ 半夏液九，○（小柴胡）

右大人一日量，

主治 治挾熱下痢，六脈洪大，口唇乾燥，

6 方名 竹葉石膏湯（傷寒）

主治 治挾熱下痢，六脈洪大，口唇乾燥，

處方 竹葉流膏一〇，〇 石膏糯米煎（各一五，〇）一五〇，〇 麥門液八，〇 半夏液八，〇

〇 人參流膏八，〇 甘草流膏六，〇

右大人一日量

主治 專爲上焦之解熱劑，而呼吸器病，必要者也。千金方曰，對發汗，表裏虛煩衰頹，不可攻

擊者，爲佳。

按本方脈數或下痢，上熱下冷者有效。或於本方，去石膏，加附子，佳也。

7 方名 五味麥門冬湯（玉蒸）

處方 五味子流膏六，〇 麥門液八，〇 人參流膏八，〇 甘草流膏八，〇 石膏煎（二〇，

）一五〇，〇

主治 下痢後，解熱止渴。

8 方名 生脈散（辨惑）

處方 麥門冬液一二，〇 人參流膏九，〇 五味子流膏七，五 水一〇〇，〇

右大人一日量（按此方原屬于少陽篇，從栗園之傷寒翼方，暫附于此。）

主治 溼生精之氣，培養真元，補心血，潤肺氣管枝（鎮咳之妙藥）

以上陽明盛熱之治法（上焦）

9 方名 調胃承氣湯（傷寒）

處方 大黃流膏一五，〇 芒硝一二，〇 甘草流膏八，〇 水一五〇，〇

右大人一日量

主治 本方爲承氣湯中之輕症（主胃病）

10 方名 大承氣湯（傷寒）

主治 治療專

10 處方

大黃流膏一五，○ 芒硝一五，○ 厚朴流膏六，○ 枳實流膏八，○ 水一五〇，○

主治 惡寒潮熱，不能食，胃中必有燥屎，（在腸中之意）腹痛，或有譫語，大承氣湯之証多端

11 方名

大承氣加大參湯（瘟疫論）
處方 大黃流膏一五，○ 芒硝一五，○ 厚朴流膏六，○ 枳實流膏八，○ 人參流膏八，○

水一五〇，○

存大人一日量

主治 若有人好肉食，胃腸停滯蓄積時，以大小承氣湯下之，唯出水樣便。若於承氣湯中加入人參

味甘，味脫之，則三四十日之宿便能下，此全為人參之丹也。人參鼓舞胃氣，宿物始動。

12 方名

黃龍湯（六經）
處方 大黃流膏一二，○ 芒硝一二，○ 枳實流膏八，○ 厚朴流膏六，○ 人參流膏八，○

當歸精六，○ 甘草流膏八，○ 生姜丁幾二，○ 大棗流膏五，○ 水一五〇，○

存大人一日量

主治 腸壅挾新三選症狀，水樣便，熱強，發渴，譫語，或宿便，或下痢，循衣摸床，撮空，目

不上了，熱愈盛，衰弱甚。

此方用人參者，助大黃芒硝之力者也。張氏曰，在以人參之力溫胃氣，以助他藥之吸收

13 方名

大黃流膏一二，○ 芒硝一二，○ 連翹流膏八，○ 山梔子流膏六，○ 黃芩流膏八，○

薄荷油二滴，○ 甘草流膏八，○ 水一五〇，○

存大人一日量（或加竹葉流膏八，○）消毒下痢之目的。

主治：治傷寒半表半裡，（有熱而發弱者）因醫勝熱，發疹斑。

以上為陽明胃腸實者之治法（中焦）

14 方名：桃核承氣湯（傷寒論）

一五〇

處方：桃仁精六，〇 桂枝精六，〇 黃芩一，〇 芒硝一，〇 甘草湯五，〇 水

活法：入半日量
主治：瘀血。出血，漏。護腫之出血不止。

15 方名：加附子湯 或肉桂多，熱地黃少量。

主治：瘀血腰痛，傷寒後腰痛。

16 方名：抵當湯 不用

17 方名：芍藥地黃湯（外台）

處方：芍藥精八，〇 地黃流膏一，〇 牡丹皮精八，〇 犀角煎（五，〇）一，〇 〇

右在大人一日量（有熱如狂者，加黃芩）（脈大遲，腹不滿，無熱者，不用黃芩）

主治：寤扶斯，流練，瘀血，衄血不止，面黃，大便黑，消化器形血。

18 方名：犀角（地黃）或（旋覆花）湯

處方：（犀角煎（四，〇）一，〇）〇 地黃流膏一，〇 芍藥精八，〇 牡丹皮精八，〇

或犀角煎（四，〇）一，〇〇，〇 旋覆花八，〇 橘皮精五，〇 茯苓液九，〇 生姜

干蘇二，〇〇 蘇葉精八，〇 大棗五，〇 香豉煎八，〇 一，〇〇〇〇

主治：胃熱移於下焦者。小便不利，熱結膀胱者。熱移於上焦者，即膀胱蓄血。蓄血，在小便之

利，在熱血者則利，在熱結膀胱者，熱而不通等者。半以桃仁承氣湯下之。然用犀角。地

半證治療學

五七五

主證治療學

黃湯。(癰血消毒)

19 方名 猪苓湯(傷寒) 澤瀉液一二，○ 茯苓液八，○ 阿膠八，○ 滑石一〇，○ 煎一五

處方 猪苓液一二，○ 澤瀉液一二，○ 茯苓液八，○ 阿膠八，○ 滑石一〇，○ 煎一五

主治 利尿之專劑，身體下部之蓄熱，淋病，水腫，血尿等，下部水腫。

以上陽明熱，在下焦者之治法也。

栗園按，陽明主裏而外候肌肉，內候胃中。故邪氣散漫於筋肉者，宜清涼，充實於胃中者，宜攻下。○ 其在下焦者，亦主裡處，以之並列而示之。

松園按，分陽明篇為上焦中焦下焦。其上焦白虎湯以下八方 1 至 8 為解上焦之熱，即屬於肺及胃之方劑，及鎮咳劑也。中焦調胃承氣湯以下 9 至 13 五方，為胃腸病之解熱法，即胃病，便秘，及腸室扶弱之治方也，下焦桃核承氣湯以下 14 至 19 之六方，為因室扶斯瘀血之腰痛，其他之出血，血液消毒及毒素排除利尿之方劑，而膀胱病之治方，亦混有之。陽明之上中下焦之所患，主在裡者，即衰弱之例常多。而常併有高熱，而除去之方劑也。本篇從現代醫學之胎生期解剖學的分類，而非成人之解剖學的分類也。使讀此書之人，知從歷史的古書之分類，便於知古書之真味而已。

太陰病之主証治方

裡寒，血液病，(毒素)消化器病之治方原則

太陰病者，非太陽正反對之病症。在三陰之內，位於少陽與厥陰中間之症狀程度也。對於三陽與陽明病相對者也。即此証之處方，對於陽明病之屬於寒者，胃擴張，胃痛，胃潰瘍，皆屬之。

1 方名 理中丸及湯(傷寒論)

處方 人參液八，○ 白朮精六，○ 乾姜液五，○ 甘草液五，○ 水一〇〇。

在大人一日量。栗園加茯苓液七。五 必讀加附子流膏五。○
去濁 碑治之意也。中指魚胃之家。即如感冒與中風。爲惹起胃病之動機之意味。如胃中虛冷

水經不化，或吐下如乳絲。

故本方。藥中世紀。爲中寒及中暑。霍亂之聖藥也。栗園曰。予門以本方爲太陰流膏液之方。

○即陽明病而胃弱病之衰弱患者正而之治方也。用於街中魚盤者而生之毒症如次。

吐血，下血，崩漏，赤白帶下，吐逆等，飲食過度傷胃，胃虛，消化不能，胃潰，反嘔

吐逆，心腹脹滿等。

栗園介紹醫藥必悟中之語曰。治惡邪中於太陰。胃 例之嘔吐。吐清水，腹中冷痛。感下痢清瀉

吐酸。其尿沈細。急宜溫之。且於本方加附子與之。

2 方名 附子理中湯（直指）

處方 人參流膏八，○ 白朮精六，○ 甘草流膏八，○ 茯苓液八，○ 附子流膏五。○ 水

一五〇。

在大人一日量

主治 治虛損久痢，四肢欠冷，優於四逆湯，胃蟻脹，痞痛，僂麻質弱，寒瀉。

栗園引必讀之說曰。治傷寒，煩燥面赤，昏眩，悶絕，或索冷水，搗手擲足，脈洪大。亦曰脈如絲

者。與本方。至生藥曰。或加丁香，治胃寒腹痛。或飲食寒涼。瀉飲藥液，傷胃。或治怔忡，名曰

丁附理中湯。

3 方名 連理湯（要訣）（理中丸中加連苓）

處方 人參流膏八，○ 白朮精六，○ 甘草流膏五，○ 加黃連流膏四，○ 茯苓液九。○ 水

一〇〇。

主治 治療學

右大人一日量

主治 治感冒之陰症。自痢而瀉者。雖在陰隔湯之上。兼治因下泄瀉。津液已去。枯燥而渴者。

其人雖引飲。而引飲自少。屢溫之。不可投冷劑。

4 方名 增損理中丸料（外台）

處方 人參流膏八，○ 白朮精六，○ 甘草流膏五，○ 茯苓液八，○ 枳實流膏六，○ 牡蠣液八，○ 乾姜流膏五，○ 括蕪根煎一，○，○，○，○，○，○

右大人一日量

主治 下痢後，或無下痢，心下結滿。兩脇痞塞。呼吸急迫。心悸亢進。氣欲絕。有二三日而

死之狀。如脚氣衝心是也。以大小瀉心湯不治者。是即血中毒素之中毒症狀也。漢之說明復雜。多不明瞭。要之。如脚氣衝心之症狀。即視為血液中毒無誤。血中有毒素時。呈

如上記之症狀。松園）

5 方名

理中安蛔湯（統旨）（即理中丸料。去甘草。加茯苓）

處方 人參流膏八，○ 白朮精六，○ 甘草流膏。茯苓液八，○ 枳實流膏六，○ 牡蠣液八，○ 乾姜流膏五，○ 烏梅流膏四，○ 括蕪根煎 一二，○，○，○，○，○，○

右大人一日量（或加蜀椒精四，○）（全生集）

主治 其人手足冷而吐蛔。或厥陰病。其人原口寒有冷。妄發汗。或發汗後。有熱。然胃中虛冷。內藏寒。餓而不能食。即吐蛔。或心胸膈下痛。撮眉。呻吟。時下血。如豚肝色。或如

溼毒膿狀。似指胃潰瘍。或加烏梅蜀椒。用於嘔吐。蛔虫。有效。

6 方名

處方 甘草流膏一，○，○ 乾姜流膏六，○ 水一〇〇，○。

右大人一日量

主治 咯血，胃潰瘍吐血，喘息，遺尿症。

7方名 小半夏湯（金匱）（或易簡乾姜湯）

處方 半夏液九，○ 生姜丁幾三，○ 桂枝精六，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 膈家之生劑，嘔吐，吃逆。

8方名 小建中湯（傷寒）

處方 桂枝精六，○ 芍藥精六，○ 甘草流膏六，○ 生姜丁幾三，○ 大棗流膏六，○ 加

膠飴八，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 腹痛，建中有建立脾胃之意，潤澤血液而止痛之意。

9方名 大建中湯（千金）

處方 黃芪流膏一二，○ 人參流膏八，○ 附子液六，○ 當歸精六，○ 芍藥精六，○ 桂

枝精六，○ 半夏液八，○ 生姜丁幾三，○ 甘草流膏六，○ 大棗流膏五，○ 水二

〇〇，○

右大人一日量。（此方本治虛勞之方，今治太陰臟寒，腹滿虛憊，亦有效。）

主治 內虛，裡急，手足欠冷，少腹攣急，或腹滿攣急，不能食，起則微汗出，陰萎，腹中寒痛

，不堪勞苦，唇舌乾，精液泄出，或手足忽寒，忽熱，煩苦，酸疼，不能久立，多夢。

寶鑑補遺曰，此方治陽症發斑之方也。蓋本陰証畧例云。陰發斑，出於胸，又出於手足。亦稀微帶

紅時，以大建中湯之類，其人自下。

主證治療學

主證治法舉

以上為太陽裡寒之治法，其病由陰而變化者，故以溫藥主之。

10方名 桂枝加芍藥湯，不述之。

11方名 桂枝加大黃湯（傷寒）

處方 桂枝精八，○芍藥精八，○甘草流膏五，○生姜干薑一，五 大棗流膏六，○大黃流膏一五，○水一五〇，○

右大人一日量

主治 溫下之証，腹滿，時痛，痢病，裏急後重，大腸加答兒，赤痢。

12方名 溫脾湯（千金）

處方 大黃流膏一五，○人參流膏八，○附子液五，○乾姜流膏五，○甘草流膏八，○水一五〇，○

右大人一日量（治屬於太陰之慢性下痢）

主治 下痢，久白痢，赤痢，即大腸加答兒，連年不止，或中暑霍亂，胃實不消化。

栗溲白，本方溫下之極劑也，即大黃與附子協同之力也。

松澗按，本方鼓舞胃力，且溫下之目的也。

13方名 大溫脾湯（失出所）

處方 大黃流膏一五，○人參流膏八，○附子液五，○乾姜流膏五，○芍藥精八，○厚朴流膏六，○甘草流膏八，○水一五〇，○

右大人一日量

主治 脾胃中寒，腹滿，下痢也。

以上為太陰而寒之治法，其病由陽化者，故以溫下為主也。

少陰病之主証治方

表寒裡熱，或裏寒，血液病（毒素）消化器、呼吸器病、皮膚腫瘍病。

1 方名 麻黃附子細辛湯（傷寒）

處方 麻黃流膏六，○ 細辛流膏六，○ 附子液五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

2 方名 麻黃附子甘草湯（傷寒）

處方 麻黃流膏六，○ 甘草流膏八，○ 附子液五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

3 方名 麻姜草棗桂辛附湯（金匱）

處方 麻黃流膏六，○ 生姜丁幾三，○ 甘草流膏五，○ 大棗流膏五，○ 桂枝精六，○

細辛流膏六，○ 附子液五，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 1 2 3 諸惡性腫瘍，血液毒之專藥也。

栗園曰，此方本爲治難病者，今運用之，以治少陰表寒之証。

松園按，表寒之証，與表厥表病同意。或亦含乳癆，或護膜腫之諸惡性腫瘍。

4 方名 四物桂枝湯（聖濟）

處方 麻黃流膏六，○ 桂枝精八，○ 乾姜流膏五，○ 附子液五，○ 水一五〇，○

右大人一日量（加大棗加浮萍）

主治 栗園按，本朝經驗，（此方中去乾姜，加浮萍，名地星湯）治世醫所謂血証病（毒素性熱病）栗園試之，必發汗而解。於流行感冒，加浮萍，無不治者。

主證治療學

5 方名 桂枝加附子湯（傷寒）

處方 桂枝精八，○ 附子流膏五，○ 生姜丁幾三，○ 甘草流膏六，○ 大棗流膏五，○
水一〇〇，○

右大人一日量

6 方名 葛根加朮附湯（傷寒）

處方 葛根流膏一五，○ 麻黃流膏五，○ 桂枝精五，○ 芍藥精九，○ 生姜丁幾三，○
甘草流膏五，○ 大棗流膏六，○ 白朮精六，○ 附子液五，○ 水二〇〇，○

右大人一日量

7 方名 小青龍加附子湯

處方 麻黃流膏六，○ 芍藥精六，○ 桂枝精六，○ 細辛流膏六，○ 五味子流膏六，○
半夏液八，○ 乾姜流膏四，○ 甘草流膏五，○ 附子液五，○ 水二〇〇，○

右大人一日量

以上456三方，少陰表寒之治法也。但自初二三日，俱無裏症（衰弱症狀）唯其邪不發汗，則不解。又過度發汗，却亦不可。故別要微發汗之法，

8 方名 桔梗湯（傷寒）

處方 桔梗流膏四，○ 甘草流膏八，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 虛勞，咽痛，多汗症，

9 方名 苦酒湯（傷寒）
處方 半夏液九，○ 雞卵白一個 苦酒一〇〇，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 咽喉炎痛甚者，

10 方名 療傷寒舌咽痛方（外台）

處方 蜂蜜三〇，〇 甘草流膏一五，〇 猪膏煎（一五，〇）一五〇，〇

右大人一日量

主治 治咽痛

以上三方，對少陰裡寒，用於咽痛，8910

11 方名 通關散（壽世）

處方 桔梗流膏四，〇 人參流膏八，〇 白朮精六，〇 茯苓液七，五 甘草流膏八，〇 荆

芥流膏一二，〇 防風流膏八，〇 薄荷油三滴 乾姜流膏五，〇 水一五〇，〇

右大人一日量（或加附子液五，〇）

主治 治喉痺腫痛，不能言語，或吐或瀉，或四肢冷痺者。（少陽裏寒）

12 方名 附子湯（傷寒）

處方 附子液四，〇一六，〇 茯苓液九，〇 人參流膏八，〇 白朮精六，〇 芍藥精八，〇

水一五〇，〇

右大人一日量

主治 少陰病第二日中和無熱，其背惡寒者，同時口燥渴，心煩，背微惡寒，唯欲發，骨節痛，

手足冷寒，脈沈，即裡寒。（表及裡寒）（少陰表寒（皮膚）少陰裡寒（體腔）合併）

13 方名 真武湯（傷寒）

處方 白朮精，〇 茯苓液九，〇 芍藥精八，〇 附子液五，〇 生薑丁煎三，〇 水一五

主證治癉學

右大人一日量

主治 內有水氣者，(少陰裏寒)。

14方名 真武合生脈湯(本朝經驗)。

處方 白朮精六，○ 茯苓液七，五 芍藥精八，○ 附子液五，○ 生姜丁幾三，○ (真武湯) 麥門液八，○ 人參液膏八，○ 五味子液膏六，○ (生脈散) 水一五〇，○

右大人一日量

主治 假熱，發燥，微渴，面赤，欲坐臥於泥水中，脈來無力。

15方名 乾姜附子湯(傷寒論)(存今醫鑑，名姜附湯)

處方 乾姜液膏六，○ 附子液五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量(中寒，中暑，少陰裡寒)

主治 體虛中寒，昏不知人，身體強直，口噤不語，手足欠冷，臍腹疼痛，霍亂轉筋，下痢後發汗，晝日煩躁，不得眠，夜安靜不渴，無大熱者主之。

16方名 茯苓四逆湯(傷寒)

處方 茯苓液九，○ 人參液膏九，○ 附子液六，○ 乾姜液膏五，○ 甘草液膏八，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 虛煩，上熱下虛，煩燥，自利手足冷。

17方名 既濟湯(易簡)(小柴胡湯，去半夏加竹葉麥門附子)

處方 竹葉液膏一二，○ 麥門液八，○ 附子液五，○ 半夏液八，○ 人參液膏八，○ 甘

草流膏八，○石膏梗米煎（各一五，○）一五〇，○

右大人一日量

主治 高熱者之上熱下冷之症。

劉桂山以此為陽變化而成陰，猶剩浮熱者施之。

勿陰病未至虛脫，而虛熱燥渴者有效。（栗園）

18 方名 四逆加生姜湯（聖濟）

處方 甘草流膏八，○乾姜流膏五，○附子液五，○（傷寒論四逆湯） 生姜丁幾二，○

水一〇〇，○

右大人一日量

主治 治少陰之証、臍臑者。

19 方名 都氣湯 醫學從衆）

處方 熟地流膏一〇，○山茱萸流膏八，○山藥煎（一〇，○）一五〇，○牡丹皮精八，○

○茯苓液八，○澤瀉液一二，○肉桂精六，○五味子流膏六，○

右大人一日量，即六味地黃丸加肉桂五味子）

主治 按上盛下虛，舌上黑苔，精神恍惚者，六味地黃加黃連白芥子有奇效，治呃逆腎虛。

夫肉熱不解，屢用解熱藥，而熱不退，人知以寒涼去熱，而不知壯水以去火也。（栗園）

以解熱藥冷却等不徹底者，可與補血藥之意也。（松園）

20 方名 六味地黃湯加知母黃柏 集驗良方）

處方 熟地流膏一〇，○山茱萸流膏六，○山藥煎（一〇，○）一五〇，○牡丹皮精六，○

○茯苓液八，○澤瀉液八，○知母流膏六，○黃柏精六，○

主治 治療學

主證治療學

六十六

主治 傷寒頭痛，發熱，口乾，屢用發汗劑，日晡發熱尙甚，或晝輕夜重。是陰虛之火動也。（

瘀血）

21 方名 桃花湯

處方 乾姜流膏四，○ 赤石脂極米煎（各一二，○）一五〇，○

右大人一日量

主治 此裏寒而挾血熱者，卽血中有毒素者。

22 方名 赤石脂湯（外台）

處方 赤石脂煎（一二，○）一〇〇，○ 乾姜流膏五，○ 附子液五，○

右大人一日量

主治 傷寒，若下膿血者，臍下痛者，加當歸芍藥。

以上少陰裡寒之治法

23 方名 四逆散（傷寒）

處方 柴胡流膏八，○ 芍藥精八，○ 枳實流膏八，○ 甘草流膏六，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 少陰熱厥，神經症狀。

24 方名 黃連阿膠湯（傷寒）

處方 黃連流膏四，○ 黃芩流膏八，○ 芍藥精八，○ 阿膠煎（八，○）一五〇，○ 雞子

黃一個

右大人一日量

主治 鬱憂不眠，吐血，熱下痢。

25 方名 增損凶順湯（外台）

處方 甘草流膏八，○ 人參流膏八，○ 龍骨液八，○ 黃連流膏四，○ 乾姜流膏五，○

附子液五，○ 水一五〇，○

右大人一，量

主治 少陰病，已十餘日，下痢不止，手足微冷，及無熱候。

2 方名 復元湯、壽世

處方 附子液五，○ 乾姜流膏五，○ 甘草流膏九，○ 人參流膏八，○ 五味子流膏六，○

麥門液八，○ 黃連流膏四，○ 芍藥積八，○ 知母流膏六，○ 水一五〇，○

右大人一日量（加姜棗葱溫服）又名曰益元湯

主治 傷寒無頭痛，無惡寒，身微熱，面赤，微渴，目無精光，口出無倫語，脈數無力，是因汗

下太過，下元虛弱，此無根虛火，泛上。名曰戴陽証，宜此湯。

以上少陰裏熱治法

27 方名 瓜蒂散

以上少陰裏實治法

厥陰之主証治方（以霍亂（嘔吐下痢）為標準）

1 方名 通豚陷逆猪胆湯（傷寒）

處方 甘草流膏八，○ 乾姜流膏六，○ 附子液五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量，入猪胆汁一，五 其豚棗，無猪胆汁，以羊胆代之）

主治 吐，下，汗出而冷，四肢拘急不解，脈微欲絕者，此湯主之。（以霍亂為標準）

2 方名 白通湯，加猪胆汁（傷寒少陰）

主証治療學

主證治療學

六十九

處方

葱白煎（一二，〇）三〇〇，〇 乾姜流膏六，〇 附子液五，〇 豬胆汁一，五 尿素四，〇（代人尿）

右大人一日量

主治

少陰病下痢，脈微者。與白通湯。痢不止，厥逆無脈，乾嘔煩者，本方主之。服湯，脈暴出者死，微續者生。

3 方名

吳茱萸湯（傷寒）

處方

吳茱萸精八，〇 人參流膏八，〇 生姜丁幾三，〇 大棗流膏五，〇 水一五〇，〇 右大人一日量

主治

食穀欲嘔，屬於陽明，乾嘔吐涎沫，頭痛者，吳茱萸湯主之。

凡用吳茱萸湯，有三証，一，陽明食鬱欲嘔者。一，少陰吐痢，手足厥冷，煩躁欲死者。一，乾嘔涎沫，頭痛之候。治則皆一也。

4 方名

四逆加吳茱萸桂枝湯（即四逆加吳茱萸桂心）

處方

柴胡流膏六，〇 芍藥精八，〇 枳實流膏六，〇 甘草流膏五，〇（四逆）吳茱萸精四，〇 桂枝精六，〇 水一五〇，〇

右大人一日量

主治

治藏結，素有痞積，痛引陰筋者。藏結者，內藏之有病理解剖的變化者也。如子宮癰，子宮護膜腫，亦可試用之。

5 方名

散結救藏湯（石室秘錄）

處方

參流膏八，〇 白朮精六，〇 甘草流膏八，〇 附子液五，〇 當歸精六，〇 肉桂精六，〇 水一五〇，〇

右大人一日量

主治 治癥結，少腹與臍旁牽痛，以至於前陰（癥結者，如卵巢邊腫，或子宮宮筋腫軟）以上厥陰裡寒之治法，（裡寒者，如體腔裏之腫瘍者屬之）

6 方名 當歸四逆湯（傷寒）

處方 當歸精六，○ 芍藥精八，○ 桂枝精六，○ 細辛流膏六，○ 通草流膏八，○ 甘草

流膏五，○ 大棗流膏五，○ 水一五〇，○

右大人一日量

主治 下痢後，手足厥寒脈細，欲絕者主之。

7 方名 當歸四逆加吳茱萸生姜湯（傷寒）

處方 當歸四逆湯中加吳茱萸精六，○ 生姜丁幾三，○

右大人一日量

栗園方函，於本方加茴香，柴胡，茯苓，延胡索，山楂子，澤瀉。

主治 若人內有久寒者，宜用本方。

栗園曰千金方之四逆湯，（治多寒手足厥冷脈絕）嚴氏濟生方之四逆湯加附子，通脈四逆湯，治證

亂多寒肉冷脈絕更捷，

陳念祖曰，病初起也，先厥者，後必發熱，手足愈冷者，肝膽愈熱，故云，厥深則熱亦深，故姜附

不可妄投（蓋本方之戒也。心氣衰弱，可用附子）

8 方名 烏梅丸料（傷寒論）

處方 烏梅流膏六，○ 細辛流膏五，○ 乾姜流膏五，○ 黃連流膏四，○ 黃柏精五，○

當歸精六，○ 附子液五，○ 人參流膏八，○ 桂枝精六，○ 蜀椒精五，○ 水二〇

主治 治療學

右大人一日量

○、○

主治 本方為厥陰症之總方。且吐蛔虫，久病最宜。(柯琴)
本方有瀉心湯之意，即上可消胃痞，下可止瀉。腸熱胃寒，能分走而各盡其所長。
要之，本方為傷寒(熱病)厥陰之條下烏梅丸也。屢用屢有功驗(陳念祖)

9方名 解急蜀椒湯(外台)

處方 蜀椒精六，○ 附子液五，○ 乾姜流膏五，○ 半夏液九，○ 甘草流膏八，○ 大棗

流膏五，○ 粳米煎(一五，○)一五〇，○

右大人一日量

主治 本方元為塞痼之治方，後世於蛔厥(虫病)煩悶，苦痛者，極有效。即主寒痼氣，心痛如

刺，臍腹中盡痛，汗出欲死者(栗園)

10方名 予以此方試用於腹痛之大患，幸得收效，即於腹膜炎為良。(松園)

乾姜黃芩黃連人參湯(傷寒)

處方 乾姜流膏五，○ 黃芩流膏六，○ 黃連流膏四，○ 人參流膏八，○ 水一〇〇，○

右大人一日量

主治 由傷寒(熱性病)受冷而起之下痢，又因誤治而吐下，食入於口即吐者，與本方。

11方名 白頭翁湯(傷寒)

處方 白頭翁流膏六，○ 秦皮流膏六，○ 黃連流膏四，○ 黃柏精五，○ 水一〇〇，○

右大人一日量(治利尿頻數，大腸加答兒，赤痢，時疫)

主治 體內有熱，而利尿頻數者，大便有臭氣而後重，舌上無苔。此症若虛脫甚者，加阿膠，甘

草，用之。

12. 方名

黃土湯（金匱）

處方 黃土煎（一二，〇）一五〇，〇 黃本流膏八，〇 地黃流膏八，〇 阿膠八，〇 白朮

精六，〇 附子液五，〇 甘草流膏六，〇

右大人一日量

主治 便通後出血，崩漏（子宮出血）脈緊者主之。即下血，衄血，吐血，室扶斯之下血，以桃核承氣湯，加犀角地黃為良，本方類於虛脫危篤者，有奇驗。（栗園）即此方治厥陰下血之証，而有效。

13. 方名

治熱毒下黑血。五內絞切痛，日夜百行，氣絕欲死方。（千金方）

處方 黃連流膏四，〇 龍骨液九，〇 白朮精六，〇 乾姜流膏五，〇 附子液五，〇 當歸

精六，〇 赤石脂煎（一五，〇）一五〇，〇 阿膠八，〇

右大人一日量

主治 厥陰裏熱之症治法。
按厥必發熱，熱與厥相應，熱深，厥亦深，熱微，厥亦微也。此四症是厥陰之定局也。熱先，則厥後，厥熱往來，厥多熱少，熱多厥少，四症，是厥陰之變局也。皆依其人陽氣之多少，變化不可測，故處方亦寒熱錯雜，變幻無端。

附正誤表

頁數

六

八

行數

十九

十一

字數

十七

第六字冒下

誤橋

主證治療學

七十一

証橋改

六十三
六十一
六十
五十八
五十七
五十三
五十一
四十六
四十四
四十三
四十一
四十
三十九
三十八
三十四
二十九
二十六
二十二
十七

十一
十八
一
十六
四
十二
九
十一
二
十七
十二
十八
十
二
十二
八
五
十四
十七
八，九

八
九以下十以上
五
九
二十三
四
二十，二十一。
十四字以下
六
六
二十五
二十二
三十一
十
二四
七八以下
八
十二以下
三十三
十二
自一至四以下

如
短一或字
陽
叶
子
們
二五
短二字
回
回
回
儼
儼
治
儼
五〇
燕
室
B
缺文

加
補一或字
陰
吐
子
門
二，五
即流音
回字不要
回字
團
譚
譚
治
儼
五，〇
熱
室
宜加（）
宜添從略
改入

中華民國二十年十月出版

主證治療學

定價大洋壹元
外埠訂購另加郵費

版權所有
翻印必究

著者 日醫松園渡邊熙

譯述者 盧勵儉女士

校閱者 盧抑甫

印刷者 天津廣華印務局
南馬路榮業大街北口內

發行者 盧氏醫院刊物部
天津東馬路

