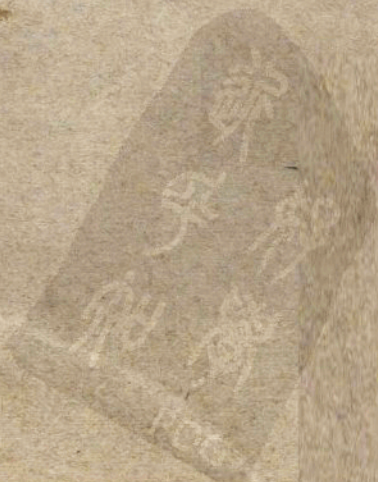


傷寒論通註
(二)

庚辰夏五
朱壺山著



中氣不振。爲水所阻。欲行不得。激發有聲。內經口問篇。中氣不足。腸爲之苦鳴是也。中央司上下交通之樞紐。虛寒過甚。旋轉頗難。下氣不能透膈。主出。停而爲水。下氣不能透膈下出。鬱而爲火。留滯心下而成痞。滿者無形之火氣。硬者有形之水質。火曰炎上。當然乾嘔。火甚灼津。當然心煩不得安。醫認爲火結而復下之。以熄其燄而盡其毒。那知胃氣益敗。不能承領上部之陽熱。使之下行。更不能鎮壓下部之陰寒。不使上犯。直使在上者不下迫。在下者反上逼。結於心下。其痞益甚。故曰此非熱結。人之一身。上火下水。水在下爲主。在上爲客。胃中一虛。客氣上逆。直欲以陰質而僭陽位。與結胸證之胃中空虛。客氣動膈。同一病理。故使硬者。氣一停便是水。水爲有形。勢所必然。甘草色黃味甘。黃爲火之退色。甘爲緩之神品。佐以半夏乾薑。降胃以燥溼。合甘草能引火下趨。少陰咽痛。用甘草湯是也。健胃以燥濕。合甘草能緩水上海。通脈四逆。加重乾薑是也。再用黃芩黃連。以清心肺之鬱熱。而開胸膈之痞結。上下交。陰陽和矣。用大棗者。兩次大下。水穀不存。既無津液。敢言消化。大棗色紅多肉。補陽滋陰。去生薑者。無津液供其走竄也。去人參者。恐高越之性。乾嘔益急也。釋者謂表熱內陷。非是。如屬表熱內陷。

爲協熱下利。當無痞證。況論文明曰風寒爲病。又曰此非熱結。注者從心所欲。亦當顧盼及此。且邪熱內陷。當用逐邪外出之劑。豈去生薑。然傷寒中風之表證。既未消解。古今中外各注家。竟置之不問耶。兩次誤下。陰液過傷。陽津無本。裏虧太甚。作汗莫由。所謂急當救裏者也。胸膈腹胃。爲三陽之城府。飲食不能消化。大氣不能充盈。胸膈不能空廓。太陽之氣。不能自由出入。傷寒中風之病。即不易解除。吾得依其語而易之曰。急當救裏。救裏宜甘草瀉心湯。攻表宜桂枝湯。

山田氏曰。大黃瀉心。治心氣痞結而不硬者。附子瀉心。治大黃瀉心之挾陽虛者。半夏瀉心。治大黃瀉心一等重按之硬滿者。生薑瀉心。治半夏瀉心之挾水飲者。甘草瀉心。治生薑瀉心之挾胃虛者。語雖淺近。非細心比較互參。未易得此簡括論斷。

利不止心下痞

傷寒。服湯藥。下利不止。心下痞硬。服瀉心湯已。復以他藥下之。利不止。醫以理中與之。利益甚。理中者理中焦也。此利在下焦。赤石脂禹餘糧湯主之。復利不止。當利其小便。

。(第一百六十七條)

赤石脂禹餘糧湯方

赤石脂 禹餘糧（各一觔）

右二味。以水六升。煮取三升。去滓。分溫一服。（三石同煎方中絕少）

徐洄溪曰。論中有汗家重發汗。必慌惚心亂。小便已。陰疼。與禹餘糧丸。疑即此湯爲之。

按小腸脾胃間之油膜屬中焦。大腸膀胱間之油膜屬下焦。下焦不能爲胸膈間痞結病。所以協熱下利無此證。傷寒誤下成痞結者。中氣一敗。上下不交。陽欲下不能接受。陰欲上不能鎮壓之故。治痞誤下利不止者。燥從溼化。肝鬱不升。疎泄失職。水道癰閉。前洩無路。同奔魄門之故。夫小腸爲消融水穀之重心。中西醫所公認。腸管受寒涼下劑之刺激。蠕動過劇。不及分別消融後之液固兩體。使殘廢水分。不得由網膜外散。下入膀胱。合糟粕混同下趨。直出大腸。與西醫謂大黃爲植物性下劑。芒硝爲鹽類下劑。刺激腸壁。促其蠕動亢進。因之腸內容物。移動迅速。不待水分吸收。下迫直腸之說。大致相同。今釋者謂下利不止。爲腎臟機能障礙。水分不得排洩。腸部起代償性下利。不盡穩洽。小便不利之病。

原甚多。遇有不下利者。必窮無以應。此節太陽傷寒。服承氣湯藥。下利不止。心下痞硬者以此。治痞硬服瀉心湯。而痞硬解。其利不止如故。醫又誤以爲協熱下利也。復以他藥下之。中氣大虛。表邪內陷。眞成協熱下利矣。醫誤以爲治熱無效。翻而治寒。與人參白朮乾薑甘草以理中。協熱益甚。所以其利益甚。柯韻伯謂大腸不固責在胃。關門不閉責在脾。與以理中。利似可止。何至益甚。然始則以寒激熱而成痞。禍及上焦。繼則以熱激寒而理中。禍及中焦。上焦之肺。下通膀胱。肺傷其氣不充。膀胱不潤而失利。中焦之胃下合大腸。胃傷其氣不行。大腸無燥而失禁。非今釋者直腸滑脫最簡單之解說。所能抉其微而窮其奧。經醫者一誤再誤三誤。幾無從着手。南陽爲簡便之語以示人曰。理中者理中焦也。此利在下焦。使人知緩則治本。急則治標。用赤石脂之瀉以收斂之。內經所謂瀉可固脫也。用禹餘糧之重以鎮固之。內經所謂重可去怯也。與西醫遇下利用白陶土石灰水獸灰之意同。再不止。當利其小便。分其清濁。不使水穀混同下趨則得矣。或曰。此時言利小便。亦非易易。腸管正蠕動迅速。何暇吸收水分。入腎變尿。充分排出。然此語出於西醫。自是當然。中醫謂肺爲水之上源。既無痞塞。又無表證。保固肺氣。使之充分下行。清寧

胃氣。除去中途阻碍。稍加利水之劑。以爲嚮導。下利自止。

心下痞硬久而成痿

傷寒。吐下後發汗。虛煩。脈甚微。八九日心下痞鞕。脇下痛。氣上衝咽喉。眩冒。經脈動惕者。久而成痿。(第一百六十八條)

按胃納水穀。爲津液之海。通身陽津陰液。取資於此。傷寒發汗在吐下以後。其表雖解。其氣必虛。氣虛則心液不足。生血必少而心煩。血少不能養陽。陽氣虛弱則脈微。至八九日經盡一週。又來復於陽明少陽。氣血兩有增益。三焦必然通利。乃胃陽仍衰。不能散水。水溢膈上。阻止心陽不能下行。結於心下而成痞硬。旁流循膜而入脇下。胃不降膽亦不降。下焦陰寒。逼陽上犯。水與火又鬱滯脇下而生疼痛。膽火所至。肝風隨之。肝挾水氣循膜而上。直衝咽喉。肝開竅於目。又能隨督脈上腦入目系。所以頭暈目昏而成眩冒。雜病論奔豚篇。從少腹起上衝咽喉。發作欲死者。亦是三焦膜網之病。比此更甚者也。而推原痞硬脇痛氣衝眩冒之故。實因汗吐下後。氣虛不足以濡血。血虛不足以養肝所致。夫司血者肝氣。而運血者經脈。血虛氣弱。管竅鬆洞。風與水乘。風鬱火燔。則驚而動。火畏

水刑。則悸而惕。血在脈中。氣在脈外。經脈亦因之而現動惕。久之火熬水涸。焦骨灼筋。必成痿廢。內經痿論篇曰。肺熱生痿躄。心熱生脈痿。肝熱爲筋痿。脾熱爲肉痿。腎熱爲骨痿。治痿之法。獨取陽明是也。陽明者五臟六腑之海。主潤宗筋。能束筋骨而利關節。中宮既健。自然心肺之陽下行。以溫肝腎。寒水自化氣上行。以充大氣。痿硬去。上下交。足以榮養筋骨。不成痿廢矣。

心下痞硬噫氣不除

傷寒發汗若吐若下解後。心下痞硬。噫氣不除。旋覆代赭湯主之。(第一百六十九條)

旋覆代赭湯方

旋覆花(三兩)

人參(二兩)

生薑(五兩)

甘草(三兩炙)

半夏(半升)

代赭石(一兩)

大棗(十二枚)

右七味。以水一斗。煮取六升。去渣再煎。取三升。溫服一升。日三服。

按內經口問篇。寒氣客於胃。厥逆從下上散。復出於胃。故爲噫。此節傷寒。經汗吐下後。其病雖解。而水穀之津液。耗竭殆盡。寒氣即乘機客於胃。所謂胃中空虛。客氣動膈。

橫膈膜當胃上口。寒氣上拒。阻止肺氣不能領心陽透膈下行。以溫肝腎。所以心下痞鞅。肝鬱橫忤。直挾腎水之寒氣。從下上散。復出於胃而上逆。所謂噫氣。上輸之津液。無由四散。被心陽煨煉。凝結而爲痰飲。滯塞清道。不利呼吸。上逆之噫氣。不能快利上出。所以噫氣不除。方用人參合大棗。補胃氣以增液。甘草合大棗。養胃氣以緩脾。半夏佐赭石。以鎮衝者降胃。半夏佐旋覆。以鎮逆者行痰。妙在生薑燥溼醒脾。除穢行水。識者指爲生薑瀉心湯之變法。亦通。去芩連者。膈間痰飲。無炎證也。去乾薑者。胃中客寒。非本寒也。俞麟州曰。二節皆有心下痞硬。痞爲無形之結氣。硬爲有形之寒水。以氣一停便爲水也。生薑瀉心湯。重在水氣下趨而作利。旋覆代赭湯。重在胃虛水逆而作噫。二湯實開學者無數法門。今釋者謂三瀉心湯有炎證。故用芩連。本湯無炎證。故去芩連。未爲無見。評釋者非之。未免過事吹求。

寓意草云。一人膈氣。粒食不入。始吐清水。次吐綠水。次吐黑水。又次吐臭水。呼吸將絕。一晝夜服理中湯六劑。不令其絕。接服此方。一劑而安。其道有二。一者黑水爲胃底之水。此水一出。胃液久已不存。不敢遽用半夏以燥胃。一者將絕之氣。止存一縷。

遽以赭石墜之。恐其立斷。先以理中分培陰陽。使氣易於下降。赭石便於成功。此一案也。

汗喘微熱表裏清解

下後。不可更行桂枝湯。若汗出而喘。無大熱者。可與麻黃杏仁甘草石膏湯。（第一百七十條）

按此節乃麻黃湯症。誤用桂枝生薑加增裏熱。阻止清陽外達之路。其表當然不解。醫又下之。胃腑無病。率爾興師。中氣一虧。熱邪乘入。不成胸痞亦幸矣。所以不可更行桂枝湯。更行者二次也。若更行之。熱上加熱。由經入腑。成白虎湯症。汗出者肌肉內蒸。陽氣外越也。喘者胸中太陽之氣。爲鬱熱所阻。下行不得。外達不能。滯於胸膈。上出不及。所以喘也。無大熱者。陽明內主膏油。外主肌肉。肌肉之熱。由經入腑。外無大熱。內有真熱也。方用麻黃同石膏。則表不留熱。石膏同麻黃。則裏不留寒。杏仁降肺氣以定喘。甘草緩上下以和中。上無痞結之胸。下無協熱之利。比第六十五條。症同藥同。治方亦同。惟汗後與下後之病因不同。自然主治與用藥之目的不同。讀者知此節列於誤下之後。又叙

述結胸與痞連類及之則得矣。

久利痞鞭表裏溫解

太陽病。外證未除。而數下之。遂協熱而利。利下不止。心下痞鞭。表裏不解者。桂枝人參湯主之。（第一百七十一條）

桂枝人參湯方 此不曰人參湯加桂枝猶茯苓四逆湯不曰四逆加茯苓示古方也

桂枝（四兩） 甘草（四兩炙） 白朮 人參 乾薑（各三兩）

右五味。以水九升。先煮四味。取五升。內桂更煮取三升。去渣溫服一升。日再夜一服。

按人之一身。祇此陰陽氣化之流行。陽居上而陰居下。即是上火而下水。即是上熱而下寒。

下寒循膜上出。則陽不鬱熱。上熱循膜下出則陰不凝寒。下寒阻熱於上。不使透膈下行。

則成胸痞。上熱隨寒下陷。不能化陰上升。則成協熱利。利久不止。熱隨利盡。下焦純

寒。物極必反。寒水上犯。欲僭陽位。不振之心陽。又與寒水相搏。結於心下而爲痞。斷無

上成結胸。下協熱利。同時并見之理。此非科學知識所能喻者。此節太陽中風。未用桂枝

湯解外。其症未降者。轉而誤下。一下不解。且數下之。胃陽大傷。太陽無力以抗外邪。

外邪內侵愈甚。太陽不能自持。隨寒邪下陷。成協熱利症。中氣無廻旋之力。自清陽無上升之望。上氣不呼。下無所吸。久利不止。熱隨利盡。陰極而上。中途無阻。直結於心下而成痞鞭。此下寒未解而上迫。外寒未解而內迫。爲表裏兼病之症者。方用桂枝以解外邪。從肌肉托出皮毛。人參以充中氣。助桂枝肅清肌肉。白朮健胃以行水。乾薑煖胃以卻寒。寒水不敢越中宮而上侮。心肺自然透中宮而宣陽。甘草從容和緩。不使病寒藥熱。稍有激觸。表裏悉解矣。或曰似此治方。阻協熱不宜。然協熱而利。利下不止。下陷之邪熱。已隨利去。否則不結於上而結於下。成裏急後重症。與葛根黃芩連湯之協熱下利同。黃連黃芩湯。因實熱之協熱利。熱未去之利不止。桂枝人參湯。因虛熱之協熱利。熱已去之利不止。彼用芩連而汗喘安。此用理中而痞硬解。彼得葛根以升下陷而利止。此借桂枝以解外寒而利亦止。若下陷之虛熱。未隨下利而去。此湯必留邪助逆無疑。桂枝後煮者。徐洄溪曰。欲從治裏藥中。越出於表以散其邪。今釋者曰。凡芳香之藥。其主成分爲揮發油。過煮則有效成分必減。皆爲近理。至謂數下之後。身體虛弱。用人參刺激血管中樞。及呼吸中樞。而使之興奮。他一方又能鼓舞人體之新陳代謝。亦頗切中。惟未說出與甘草白

尤桂枝乾薑發生如何共同或分途之作用。殊少意味。

痞而惡寒表裏分解

傷寒。大下後復發汗。心下痞。惡寒者。表未解也。不可攻痞。當先解表。表解乃可攻痞。解表宜桂枝湯。攻痞宜大黃黃連瀉心湯。(第一百七十二條)

按太陽傷寒。本應汗解。乃先大下以傷陰。後發汗以傷陽。陰傷無以養陽。陽不下行。胃氣上逆。結於心下而成痞。陽傷營衛必衰。不能外出以固表。虛其肌膚而惡寒。痞爲裏證。寒爲表證。內解痞而用連黃。減煞陽氣。惡寒必甚。外解表而用薑桂。加增內熱。其痞益甚。故南陽分其先後以示人曰。表未解不可攻痞。當先解表。表解乃可攻痞。解表宜桂枝湯者。消除太陽肌膚之寒邪。不加增陽明胃腑之燥熱。攻痞宜大黃黃連瀉心湯者。消解胸膈凝滯之熱結。不下傷陽明胃腑之燥氣。胃不上逆。陽氣下行。寒不內侵。陽氣外充。分途施治。表裏悉清。今釋者謂四逆證與桂枝證並發。中氣虛寒。四逆爲急。桂枝爲緩。大黃黃連瀉心證與桂枝證並發。並非中氣虛寒。桂枝爲急。瀉心爲緩。得其要領矣。

心中痞。嘔吐下利。

傷寒。發熱汗出不解。心中痞鞭。嘔吐而下利者。大柴胡湯主之。(第一百七十三條)

按柴胡湯無論大小。皆是治三焦膜網不通利之病。三陽之腑。聯絡膜網。三陰之臟。亦聯絡膜網。故曰各經皆有少陽病。又曰諸病由腠理。腠理者。肌肉間之膜網。亦三焦之屬於外者。在太陽爲半表。在陽明爲半裏。主腠理言。在三陽爲半表。在三陰爲半裏。主三焦言。然少陽明明居太陽陽明之間。少陽爲樞一句。明明救濟太陽爲開不得開。陽明爲闔不得闔。借少陽之經。以適其開闔。至於三陰之樞。責在少陰。以適太陰厥陰之開闔。不在少陽。而必不離三焦者。因手少陰心主血。由小腸達於太陽經而爲營。足少陰腎主氣。由膀胱達於太陽經而爲衛。皆從少陽膜網中經過。是少陰爲營衛發生之本。而膜網爲營衛出入之路。所以少陰亦爲樞也。此節太陽傷寒。當然發熱。發熱汗出。當然病解。而汗出竟不解者。太陽爲開不得開也。心中亦在胸中。胸爲太陽之城府。心血肺氣。寒熱皆有。風寒外迫。營衛內鬱。胸中太陽之氣。無由向外宣舒。阻滯心中而爲痞鞭。曰心中不曰心下。爲痞鞭由心下而上攻。陽氣不得下行。胃氣勢必上逆。胃不降膽亦不降。是少陽之火。同陽明之燥。上合心包之熱。其逆更甚。不但嘔水。而且吐食。胃有物也。痞硬梗塞。諸

陽不下。下焦必寒。寒氣上侵。已入小腸之飲食。不能消化。既不消。又不納。津液告竭。腎陽頽敗。不能蒸水化氣。以資濡潤。肝以失養而不升。鬱挾寒水往下疎泄而作利。其下利亦更甚。此非去除中途之梗塞。不足以通利上下之膜網。方用枳實去上焦之壅滯。以除痞硬。協同大黃去中焦之燥熱。以利通行。大黃又協同黃芩。以降膽胃而止嘔吐。芍藥協同生薑。以利水溼而止下利。又主柴胡以升下陷之清陽。下利必止。半夏以降上逆之濁陰。嘔吐必止。妙在大棗一味。用於汗吐下後。以助脾陰而養胃陽。中宮如故。上下交。內外和。傷寒亦解。少陽盡爲樞之貢。太陽復爲開之舊矣。陳修園謂此宜用大柴胡之無大黃者。亦得。因降膽有黃芩。降胃有半夏。并挾黃芩以清其燥熱也。若無發熱汗出。太陽無外越之動機。未必不是太陰之上吐下利。若無心中痞硬。三焦無寒熱之結滯。未必不是霍亂之上吐下利。須細審之。或曰。下利之上有而字。乃嘔吐已甚。上極而下。轉成泄利。用枳實大黃之強有力者。瀉熱導滯。從至高以至極下。一掃而空。不用瀉心湯以聯上焦之熱結。而借黃芩大黃。以清下焦之熱利。識者非之。果如是說。是嘔吐後始下利。未經誤下。膽胃因何旋轉。痞硬因何分解。致協熱下行而作利。又不適用大柴胡。必需要葛根黃

芩黃連湯矣。

今釋者因此節下利而用枳實大黃。遂謂下利因溼熱者可下。因虛寒者不可下。分言於下。
(一)腹硬滿拒按。臍下熱者。屬陽證可下。腹不滿。雖滿不硬。不拒按。臍下清涼者。屬陰證。不可下。(二)尿色焦黃而熱臭。或稀薄水中。雜小結塊。或下清水色純青者。屬陽證可下。尿色淡黃。或青或黑或白。或完穀不化。或如米泔汁。其氣不甚臭。或臭如魚腥者。屬陰證不可下。(三)小便赤澀者。屬陽證可下。清白不澀者。屬陰證不可下。再參酌舌胎氣息。靜躁好惡。不至大錯云云。此雖與本節論文毫無關係。而於認症施治。尙無謬誤。亦可存也。

胸中痞鞭氣衝咽喉

病如桂枝證。頭不痛。項不强。寸脈微浮。胸中痞鞭。氣上衝咽喉不得息者。此爲胸有寒也。當吐之。宜瓜蒂散。(第一百七十四條。)

瓜蒂(熬黃) 赤小豆(各一分)

右二味。各別搗篩爲散已。合治之。取一錢匕。以香豉一合。用熱湯七合。煮作稀糜。去

渣。合散。溫頓服之。不吐者稍稍加。得快吐乃止。諸亡血虛家不可與之。

按桂枝症而曰如。亦是太陽病。不過頭不痛。項不强。不在太陽之經。僅僅內寒逗陽外越而發熱。陽虛不能外固。而汗出惡風。爲太陽之氣病耳。胸中爲諸陽之會。太陽之氣。出入於此。胸中有熱。責在胃氣不降。胸中有寒。亦責在胃氣不降。必陽明中見太陰之化。飲水入胃。從毛細管散出。走入膈膜。水下氣上。大氣充盈。膜網通利。胸中決無痞硬之症。惟燥氣過衰。不能散水。積滿上溢。透膈填胸。大氣受寒邪之征服。停而爲水。胸中痞硬。與寒熱結於心下者不同。南明指爲胸有寒。示人見症施治也。千金作內有久痰。查古無痰字。痰飲多疑是淡飲之誤。本論或作飲。或作寒。或謂涎沫與邪。雜病論或謂濁。或謂濁唾。即是。亦有謂胃運動機能障礙時。胃粘膜表面稠厚灰色之粘液。由口吐出。或由呼吸器咯出之痰同。胸膜上至咽喉。寒水之氣。循膜上衝咽喉。當然痰涎上湧。亦至咽喉。填塞氣道。甚且有不得息者。寸脈主胸。亦當然應之而浮。浮而曰微。寒水之氣。無火熱炎上之强有力也。粘液分泌異常時。西醫有用洗胃之術。中醫用吐法。瓜蒂即甜瓜蒂。未熟時采之味苦者良。西醫謂係結晶性苦味質。刺激胃知覺神經。反射的使嘔吐中樞興奮。本

草謂苦寒有毒。主大水身面四肢浮腫。病在胸吐之。病在腹下之。赤小豆色赤性降。香豉色黑性升。吐法最傷中氣。二豆一升一降。使交心腎。資其穀氣。陳氏謂即大吐傾。神志不潰者近是。評釋者不贊成其說。無中醫常識也。吐不止。冷水調麝香五釐。飲之即止。非南陽方。取以救濟用藥不當者。

瓜蒂防風藜蘆名三聖散。中歲人通身麻木。目不能視。口不能言。體肥大而好酒。脈濇不結。心下急喜嘔。飲六分。吐可二三升。目能視。口能言。兩手能用。後與桃花湯數十帖而愈。凡吐劑吐後。必飲降氣平胃鎮逆寧神之品。乃得安也。此一極有理路之醫案。附之以餉學者。著者素不重醫案。如描畫孤蘆然。天下人無同樣之面目。即可推知無同樣之疾病。術從學出。方能因人施治。應變無窮。舍學求術。以醫案唯命。不惟術有窮時。即不期而中。亦莫明其所以然。轉持是方以施諸類似之證。殺人多矣。然病者無醫藥常識。宜若輩多乘以盜名獲利也。

痞連臍旁痛入陰筋

病。脇下素有痞。連在臍旁。痛引少腹。入陰筋者。此名藏結。死。(第一百七十五條)