

秦伯未
编

第三辑

现代著名老中医名著重刊丛书



清代名医 医话精华



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

现代著名老中医名著重刊丛书·《第三辑》

清代名医医话精华

秦伯未 编

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

清代名医医话精华/秦伯未编. —北京:
人民卫生出版社, 2007. 1
(现代著名老中医名著重刊丛书 第三辑)
ISBN 978 - 7 - 117 - 08424 - 6

I. 清… II. 秦… III. 医话 - 汇编 - 中国 - 清代 IV. R249. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 155981 号

现代著名老中医名著重刊丛书
第三辑
清代名医医话精华

编 者: 秦伯未
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
邮 编: 100078
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830
印 刷: 三河市宏达印刷有限公司
经 销: 新华书店
开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 15.625
字 数: 385 千字
版 次: 2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 08424 - 6/R · 8425
定 价: 28.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

自 20 世纪 60 年代开始，我社先后组织出版了一批著名老中医经验整理著作，包括医论医话等。半个世纪过去了，这批著作对我国近代中医学术的发展产生了积极的推动作用，整理出版著名老中医经验的重大意义正在日益彰显，这些著名老中医在我国近代中医发展史上占有重要地位。他们当中的代表如秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。

第一辑收录 13 种名著：

- | | |
|------------------------|------------|
| 《中医临证备要》 | 《施今墨临床经验集》 |
| 《蒲辅周医案》 | 《蒲辅周医疗经验》 |
| 《岳美中论医集》 | 《岳美中医案集》 |
| 《郭士魁临床经验选集——杂病证治》 | |
| 《钱伯煊妇科医案》 | 《朱小南妇科经验选》 |
| 《赵心波儿科临床经验选编》《赵锡武医疗经验》 | |
| 《朱仁康临床经验集——皮肤外科》 | |
| 《张赞臣临床经验选编》 | |

第二辑收录 14 种名著：

- | | |
|--------------|--------------|
| 《中医入门》 | 《章太炎医论》 |
| 《冉雪峰医案》 | 《菊人医话》 |
| 《赵炳南临床经验集》 | 《刘奉五妇科经验》 |
| 《关幼波临床经验选》 | 《女科证治》 |
| 《从病例谈辨证论治》 | 《读古医书随笔》 |
| 《金寿山医论选集》 | 《刘寿山正骨经验》 |
| 《韦文贵眼科临床经验选》 | 《陆瘦燕针灸论著医案选》 |

第三辑收录 20 种名著：

- | | |
|-------------------|------------|
| 《内经类证》 | 《金子久专辑》 |
| 《清代名医医案精华》 | 《陈良夫专辑》 |
| 《清代名医医话精华》 | 《杨志一医论医案集》 |
| 《中医对几种急性传染病的辨证论治》 | |
| 《赵绍琴临证 400 法》 | 《潘澄濂医论集》 |
| 《叶熙春专辑》 | 《范文甫专辑》 |

- | | |
|------------|----------|
| 《临证一得录》 | 《妇科知要》 |
| 《中医儿科临床浅解》 | 《伤寒挈要》 |
| 《金匱要略简释》 | 《金匱要略浅述》 |
| 《温病纵横》 | 《临证会要》 |
| 《针灸临床经验辑要》 | |

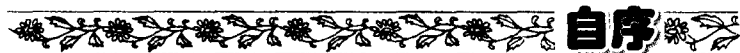
这批名著原于 20 世纪 60 年代前后至 80 年代初在我社出版,自发行以来一直受到读者的广泛欢迎,其中多数品种的发行量都达到了数十万册,在中医界产生了很大的影响,对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著,我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则,主要修改了原著中疏漏的少量印制错误,规范了文字用法和体例层次,在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外,为不影响原书内容的准确性,避免因换算造成的人为错误,部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动,保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品,本次重刊也未予改动,希冀读者在临证时使用相应的代用品。



人民卫生出版社

2006 年 11 月



清代名医医话精华,继清代名医医案精华而辑也。余于前书序中,谓医案为中医价值之真凭实据,兹请更从价值二字申言之。研究哲学者曰:人类思想,不免冲突,而思想之冲突,属于事实问题者少,关乎价值问题者繁,以事实问题,俟真理一出,百喙止辩;而价值问题,恒视人之评衡器官相应而定,即有心理作用存乎其间,终难一致。斯言也,余甚韪之。然以语医学,则当以事实为前提,一切价值,视事实为转移。自物质由原子构成之事实,一经发明,所谓五行四大或水或火之说,其价值即因之低降,可以为证。盖医为治病之学,能本其学说,于事实上使疾病痊愈,即为真价值,不能因人之评衡器官相歧而异议也。进言之,价值既根据事实之效验,而事实之效验又根据学说之如何,则中医既有真切之价值,其学说亦自有相当之位置,虽一部分受理学哲学之影响,似多空洞,然真理所在,正不能全行鄙视焉。余治中医几十载,觉中医之学说、之事实、之价值,非西医所能明、所能及、所能企望。爰积岁成清代医案一书,今复嫌其为体例所拘,未能详备,爰择笔记体者,另辑是编,诸先贤苦心积虑之成绩,即吾侪临处方之指南,愿同道共珍视之。

戊辰仲冬上海秦之济伯未

清代名医医话精华总目

喻嘉言医话精华.....	1
魏玉璜医话精华	49
张石顽医话精华	74
徐灵胎医话精华.....	101
何鸿舫医话精华.....	126
林羲桐医话精华.....	135
王孟英医话精华.....	181
李冠仙医话精华.....	267
齐有堂医话精华.....	289
许珊林医话精华.....	326
徐玉台医话精华.....	346
程观泉医话精华.....	356
许恩普医话精华.....	372
余听鸿医话精华.....	380
吴东旸医话精华.....	409
李修之医话精华.....	434
张畹香医话精华.....	447
姚龙光医话精华.....	460
张希白医话精华.....	474
魏筱泉医话精华.....	482

喻嘉言医话精华

喻嘉言(昌),新建人。博极群书,精力过人,为清初三大家之一。往来南昌、靖安间,后又移寓常熟。所至皆以善医名,精心妙术,冠绝一时。著有《医门法律》、《尚论篇》、《寓意草》等。



伤寒	2	喘病	32
疟疾	5	泻利	34
肿胀	11	痔漏	35
痢	12	疝病	36
便后寒热	15	痰饮	39
血症	17	痞	42
肺病	23	肠癖	44
膈	24	经闭	45
耳鸣	27	失血	46
痿痹	30	酒积	47
足患	31		

喻嘉言醫話精華

上海秦伯未編纂 普寧方公溥參校

《 傷 寒 》

黃長人犯房勞病傷寒，守不服藥之戒，身熱已退十余日外。忽然昏沉，渾身戰栗，手足如冰，舉家忙亂，亟請余至，一醫已合就姜桂之藥矣。余適見而駭之，辟其差謬，與医者約曰：此一病，藥入口中，出生入死，應各立担承，倘至用藥差誤，責有所歸。医者曰：吾治傷寒，三十余年，不知甚么担承。余笑曰：吾有明眼在此，不忍見人活活就斃，吾亦不得已耳。如不担承，待吾用藥，主家方才心安。亟請用藥。余以調胃承氣湯，約重五錢，煎成熱服半盞，少頃，又熱服半盞，其醫見厥漸退，人漸蘇，知藥不誤，辭去。與前藥服至劑終，人事大清，忽然渾身壯熱，再與大柴胡一劑，熱退身安。門人問曰：病者云，是陰証見厥，先生確認為陽証，而用下藥，果應，其理安在？答曰：其理頗微，吾從悟入，可得言也。凡傷寒病初起發熱，煎熬津液，鼻干口渴便秘，漸至發厥者，不問而知，為熱也；若陽証忽變陰厥者，萬中无一，从古至今无一也。蓋陰厥得之陰証，一起便直中陰經，唇青面白，遍體冷汗，便利不渴，身踰多睡，醒則人事了了，與傷寒傳經之熱邪，轉入轉深，人事昏惑者，万万不同。諸書類載，陰陽二厥為一門，即明者猶為所混，況昧者乎？如此病先犯房室，后成傷寒，世醫無不為陰厥之名所惑，往往投以四逆等湯，促其暴亡，而諉之陰極莫救，致冤鬼夜嚎，尚不知悟，總由傳脈不清

耳。盖犯房劳而病感者，其热不过比常较重，如发热则热之极，恶寒则寒之极，头痛则痛之极，所以然者，以阴虚阳往乘之，非阴乘无阳之比，况病者始能无药，阴邪必轻，旬日渐发，尤非暴证，安得以厥阴之例为治耶。且仲景明言，始发热六日，厥反九日，后复发热三日，与厥相应，则病且暮愈。又云：厥五日，热亦五日，设六日当复厥，不厥者自愈。明明以热之日数，定厥之痊期也。又云：厥多热少则病进，热多厥少则病退；厥愈而热过久者，必便脓血发病；厥应下而反汗之，必口伤烂赤；先厥后热，利必自止；见厥复利，利止反汗出咽痛者，其喉为痺；厥而能食，恐为除中；厥止思食，邪退欲愈。凡此之类，无非热深厥热之旨，原未论及于阴厥也。至于阳分之病，而妄汗妄吐妄下，以至势极，如汗多亡阳，吐利烦躁，四肢逆冷者，皆因用药差误所致，非以四逆、真武等汤挽之，则阳不能回，亦原不为阴证立方也。盖伤寒才一发热发渴，定然阴分先亏，以其误治，阳分比阴分更亏，不得已从权用辛热先救其阳，与纯阴无阳，阴盛隔阳之证，相去天渊；后人不知制方之意，见有成法，转相效尤，不知治阴证以救阳为主，治伤寒以救阴为主，伤寒纵有阳虚当治，必看其人血肉充盛，阴分可受阳药者，方可回阳；若面黧舌黑，身如枯柴，一团邪火内燔者，则阴已先尽，何阳可回耶。故见厥除热，存津液元气于什一，已失之晚，况敢助阳劫阴乎？证治方法，若证未辨阴阳，且与四顺丸试之。《直指方》云，未辨疑似，且与理中丸试之。亦可见从前未透此关，纵有深心，无可奈何耳。因为子辈详辨，并以告后之业医者，庶可少杀一人也。

徐国祯伤寒六七日，身热目赤，索水到前，复置不饮，异常大躁，将门户洞启，身卧地上，辗转不快，更求入井。一医汹汹，急以承气与服，余证其脉，洪大无伦，重接有力，谓曰：此用人参附子干姜之证，奈何认为下证耶？医曰：身热目赤，有余之邪，躁急若此，再以人参附子干姜服之，逾垣上屋



矣。余曰：阳欲暴脱，外显假热，内有真寒，以姜附投之，尚恐不胜回阳之任，况敢纯阴之药，重劫其阳乎？观其得水不欲咽，情已大露，岂水尚不欲咽，而反可用大黄、芒硝乎？天气燠蒸，必有大雨，此证顷刻一身大汗，不可救矣。且既谓大热为阳证，则下之必成结胸，更可虑也。惟用姜、附，可谓补中有发，并可以散邪退热，一举两得，至稳至当之法，何可致疑？吾在此久坐，如有差误，吾任其咎，于是以附子、干姜各五钱，人参三钱，甘草二钱，煎成，冷服。服后寒战，戛齿有声，以重绵和头覆之，缩手不肯与诊，阳微之状始著，再与前药一剂，微汗热退而安。

钱仲昭患时气外感三五日，发热头痛，服表汗药疼止，热不清，口干唇裂，因而下之，遍身红斑，神昏谵语，食饮不入，大便复秘，小便热赤，脉见紧小而急。谓曰：此证全因误治，阳明胃经，表里不清，邪热在内，如火燎原，津液尽干，以故神昏谵语，若斑转紫黑，即刻死矣。目今本是难救，但其面色不枯，声音尚朗，乃平日足养肾水有余，如旱田之侧，有下泉未竭，故神虽昏乱，而小水仍通，乃阴气未绝之征，尚可治之，不用表里，单单只一和法，取七方中小方而气味甘寒者用之，惟如神白虎汤一方，足以疗此。盖中州元气已离，大剂急剂复剂俱不敢用，而虚热内炽，必甘寒气味，方可和之耳。但方须宜小，而服药则宜频，如饥人本欲得食，不得不渐渐与之，必一昼夜频进五七剂为浸灌之法，庶几邪热以渐而解，元气以渐而生也，若小其剂，复旷其日，纵用药得当，亦无及矣。如法治之，更一昼夜，而病者热退神清，脉和食进，其斑自化。

张令施乃弟伤寒坏证，两腰痿废，卧床彻夜痛咄，百治不效，求诊于余，其脉亦平顺无患，其痛则比前大减。余曰：病非死症，但恐成废人矣。此证之可以转移处，全在痛如刀刺，尚有邪正互争之象，若全然不痛，则邪正混为一家，相安于无

事矣。今痛觉大减，实有可虑，宜速治之。病者曰：此身既废，命安从活，不如速死。余蹙额欲为救全，而无治法，谛思良久，谓热邪深入两腰，血脉久闭，不能复出，只有攻散一法，而邪入既久，正气全虚，攻之必不应，乃以桃仁承气汤，多加肉桂、附子二大剂与服，服后即能强起，再仿前意为丸，服至旬余全安。此非昔人之已试，乃一时之权宜也，然有自来矣。仲景于结胸证，有附子泻心汤一法，原是附子与大黄同用，但在上之证气多，故以此法泻心，然则在下之证血多，独不可仿其意，而合桃仁、肉桂以散腰间之血结乎。后江古生乃弟伤寒，两腰痿废，痛楚，不劳思索，径用此法二剂而愈。

石开晓病伤风咳嗽，未尝发热日觉急迫欲死，呼吸不能相续，求余诊之。余见其头面赤红，躁扰不歇，脉亦豁大而空，谓曰：此证颇奇，全似伤寒戴阳证，何以伤风小恙亦有之，急宜用人参、附子等药，温补下元，收回阳气，不然子丑时一身大汗，脱阳而死矣。渠不以为然，及日落，阳不用事，愈慌乱不能少支，忙服前药，服后稍宁片刻，又为床侧添同寝一人，逼出其汗如雨，再用一剂，汗止身安，咳嗽俱不作，询其所由，云：连服麻黄药四剂，遂尔躁急欲死，然后知伤风亦有戴阳证，与伤寒无别，总因其人平素下虚，是以真阳易于上越耳。



《 疟 疾 》

袁继明素有房劳内伤，偶因小感，自煎姜葱汤表汗，因而发热，三日变成疟疾。余诊其脉，豁大空虚，且寒不成寒，热不成热，气急神扬，知为元气衰脱之候。因谓其父曰：令郎光景，窃虑来日疟至，大汗不止，难于救药，倘信吾言，今晚急用人参二两，煎浓汁频服防危。渠父不以为意，次日五鼓时，病者精神便觉恍惚，扣门请教，及觅参至，疟已先发矣。余甚彷徨，恐以人参补住疟邪，虽救急无益也，只得姑俟疟势稍

退，方与服之，服时已汗出沾濡，顷之果然大汗不止，昏不知人，口流白沫，灌药难入，直至日暮，白沫转从大孔遗出。余喜曰：沫下行，可无恐矣。但内虚肠滑，独参不能胜任，急以附子理中汤，连进四小剂，人事方醒，能言，但对面谈事不清，门外有探病客至，渠忽先知，家人惊以为祟。余曰：此正神魂之离舍耶，吾以独参及附子理中，驷马之力追之，尚在半返未返之界，以故能知宅外之事，再与前药二剂而安。

陆六息先生体伟神健，气旺血充，从来无病，莅任以后，适值奇荒巨寇，忧劳百倍，因而病疟，食饮减少，肌肉消瘦，形体困倦，口中时时噯气，其候一日轻，一日重，缠绵三月，大为所苦。察脉证因知先生之症，乃饥饱劳佚之所感，受伤在阳明胃之一经。夫阳明受病，邪气浅而易愈，乃至所为苦者，缘不识病之所在，药与病邪不相值，反伤其正耳。诚知病邪专在胃，则胃为水谷之海，多气多血之区，一调其胃，而疟立止矣。故饮食减，而大便转觉艰涩者，胃病而运化之机迟也；肌肉消瘦者，胃主肌肉也；形体困倦者，胃病而约束之机关不利也；口中时时噯气者，胃中不和，而显晦塞之象也。至于一日轻而一日重者，此人所不经见之证，病机之最当发明者，其候亦阳明胃经之候也。《内经·阳明脉解篇》有曰：阳明之病，恶人与火，闻木音则惕然而惊，及《刺疟篇》又曰：阳明之证，喜见火，喜见日月光。何经文之自为悖谬耶？不知此正更实更虚之妙义，而与日轻日重之理相通者也。夫阳明得病之始，则邪气有余，故恶人恶火恶木音者，恐其劫邪也。及其病久，则邪去而正亦虚，故喜火喜日月光者，喜其助正也，若是则时日干支之衰旺，其与人身相关之故，可类推矣。盖甲丙戊庚壬者，天时之阳也；乙丁己辛癸者，天时之阴也。疟久食减，胃中之正已虚，而邪去未尽，是以值阳日助正，而邪不能胜则轻；值阴日助邪，而正不能胜则重也。夫人身之病，至于与天时相召，亦云亟矣。便当日稍知分经用药，何至延绵若是

哉。迄今吃聚之处，全以培养中气为主，盖人虽一胃而有三脘之分，上脘象天，清气居多，下脘象地，浊气居多，而其能升清降浊者，全赖中脘为之运用，一如天地定位，不可无人焉参赞之也。先生下脘之浊气，本当下传也，而传入肠中则艰，不当上升也，而升至胸中甚易者，无他，中脘素受饮食之伤，不能阻下脘浊气，上干气道耳。试观天地间，有时地气上而为云，必得天气下而为雨，则二气合，而晴爽立至；若一味地气上升，天气不降，则大空窒塞，而成阴噎之象，人之胃中亦由是也。清浊偶有相干，顷当自定，设有升无降则逼矣。故中脘之气旺，则水谷之清气上升于肺，而灌输百脉，水谷之浊气，下达于大小肠，从便溺而消，中何窒塞之有哉？此所以培养中气为亟也。中气旺，则浊气不久停于下脘，而脐下丹田之真气，方能上下无碍，可以呼之于根，吸之于蒂，深深其息矣。所用六味地黄丸，凝滞不行之药，大为胃病所不宜，况于浊气上干，反以阴浊之属，扬波助流，尤无所取，今订理中汤一方，升清降浊为合法耳。



刘奉来年三十二岁，体丰面白，夏月惯用冷水灌汗，坐卧巷曲当风，新秋病症三五发，后用药截住，遂觉胸腹间胀满日增，不旬日外，腹大胸高，上气喘急，二便全无，饮食不入，能坐不能卧，能俯不能仰，势颇危急。虽延余至家，其专主者在他医也。其医以二便不通，服下几不应，商用大黄二两，作一剂。病者曰：不如此不能救急，可连煎之。余骇曰：此何病也？而敢放胆杀人耶。医曰：伤寒肠结，下而不通，惟有大下一法，何谓放胆。余曰：世间有不发热之伤寒乎？伤寒病因发热，故津液枯槁肠胃干结而可用下药以开其结，然有不转矢气者，不可攻之戒，正恐误治太阴经之腹胀也。此病因腹中之气散乱不收，故津水随气横决，四溢而作胀，全是太阴脾气不能统摄所致，一散一结，相去天渊，再用大黄猛剂，大散其气，若不胀死，须腹破，曷不留此一命，必欲杀之为快耶。医唯唯。

曰：吾见不到，姑已之，出语家人曰：吾去矣。此人书多口溜，不能与争也。病家以余逐其医而含怒，私谓医虽去，药则存，且服其药，请来未迟，才取药进房。余从后迫至，掷之沟中，病者殊错愕，而婉其辞曰：此药果不当服，亦未可知，但再有何法，可以救我。其二弟之不平，则征色且发声矣。余即以一束而辨数十条，而定理中汤一方于后，病者见之曰：议论反复精透，但参术助胀，安敢轻用，大黄药已吃过二剂，尚未见行，不若今日且不服药，俟至明日，再看光景亦无可奈何之辞也。余曰：何待明日，腹中真气渐散，今晚子丑二时阴阳交割之界，必大汗晕眩，难为力矣。病者曰：剉好一剂，俟半夜果有此证，即刻服下何如，不识此时尚可及否。余曰：既畏吾药如虎，煎好备急亦通，余就客寝坐，待室中呼召，绝无动静。次早其子出云：昨晚果然出汗发晕，忙服尊剂，亦不见效，但略睡片时，仍旧作胀，进语病者曰：服药后，喜疾势不增，略觉减可，且再服一剂，未必大害。余遂以三剂药料作一剂，加入人参至三钱，服过又进大剂，少少加黄连在内，病者扶身出厅云：内胀大减，即不用大黄亦可耐，但连日未得食，必用大黄些些，略通大便，吾即放心进食矣。余曰：如此争辨，还认作伤寒病，不肯进食，其实吃饭吃肉亦无不可。于是以老米煮清汤饮之，不敢吞粒。余许以次日一剂，立通大便，病者始快，其二弟亦快云：定然必用大黄，但前后不同耳。次日戚友俱至，病者出厅问药，余曰：腹中原是大黄，推荡之泄糞，其所以不出者，以膀胱胀大，腹内难容，将大肠撑紧，任凭极力努挣，无隙可出，看吾以药通膀胱之气，不治大便，而大便自至，足为证验。于是以五苓散本方与服药才入喉，病者即索秽桶，小便先出，大便随之，顷刻泄下半桶，观者动色，竟称华佗再出，然亦非心服也。一月后，小患伤风，取药四剂，与葶酒杂投，及伤风未止，并谓治胀，亦属偶然，竟没其功。然余但恨不能分身剖心，指引迷津耳，实无居功之意也。

陆平叔文学，平素体虚气怯，面色萎黄，药宜温补不宜寒凉，固其常也。秋月犹患三疟，孟冬复受外寒，虽逗寒热一斑，而未至大寒大热，医者以为疟后虚邪，不知其为新受实邪也。投以参术补剂，转致奄奄一息，迁延两旬，间有从外感起见者，用人参白虎汤，略无寸效，昏昏默默，漫无主持，弥留之顷，昆弟子侄，仓皇治木，召昌诊视，以决行期之早暮，非求治疗也。昌见其脉未大坏，腹未大满，小水尚利，但筋脉牵掣不停，因谓此病，九分可治，只恐手足痿废。仲景有云，经脉动惕者，久而成痿，今病已廿三日之久，血枯筋燥，从可识矣。吾今用法，治则兼治，当于仲景之外，另施手眼。以仲景虽有大柴胡汤两解表里之法，而无治痿之法，变用防风通圣散成方，减白术，以方中防风、荆芥、薄荷、麻黄、桔梗为表药，大黄、芒硝、黄芩、连翘、栀子、石膏、滑石为里药，原与大柴胡之制相仿，但内有当归、川芎、芍药，正可领诸药深入血分，而通经脉，减白术者，以前既用之贻误，不可再误耳。当晚连服二剂，第一剂殊若相安，第二剂大便始通，少顷睡去，体间津津有汗，次早再诊，筋脉不为牵制，但阳明胃脉洪大反加，随用大剂白虎汤，石膏、知母每各两许次加柴胡、花粉、芩、柏、连翘、栀子一派苦寒，连进十余剂，神识始得渐清，粥饮始得渐加，经半月始起坐于床，经一月始散步于地，人见其康复之难，咸忧其虚，抑且略一过啖，即尔腹痛便泄，俨似虚证。昌全不及顾，但于行滞药中加用柴胡、桂枝，升散余邪，不使下溜，而变痢以取愈，然后改用葳蕤、二冬，略和胃气，间用人参不过五分，前后用去，一一不违矩矱，乃克起九死于一生也。门人不解，谓先生治此一病，藉有天幸。《内经》曰：盛者责之，虚者责之。先生今但责其邪盛，而不责其体虚，是明与《内经》相背也。余笑曰：吾非鹜末忘本，此中奥义，吾不明言，金针不度也。缘平叔所受外邪，不在太阳，而在阳明，故不但不恶寒，且并无传经之壮热，有时略显

