

41.

中医学院試用教材

# 中医各家学說及医案选講义

(宋 元 明 清)

北京中医学院各家学說教研組 編

南京中医学院 上海中医学院 广州中医学院

成都中医学院 北京中医学院

五院代表會議 审 訂

人民卫生出版社

中医学院试用教材

中医各家学说及医案选讲

开本: 787×1092/32 印张: 5 3/8 字数: 142 千字

---

北京中医学院各家学说教研组 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京书店出版业营业登记证出字第〇四六号)

·北京禄安门内子胡同三十八号

中国科学院印刷厂印刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店经售

---

统一书号: 14048·2463

1961年4月第1版—第1次印刷

(北京版)印数: 1—30,000

定 价: 0.48 元

样 本 库

出版



这套中医教材，計有：中国医学史讲义、医古文讲义、內經讲义、中医诊断学讲义、中药学讲义、中医方剂学讲义、伤寒論讲义、温病学讲义、中医內科学讲义、針灸学讲义、中医外科学讲义、中医伤科学讲义、中医婦科学讲义、中医兒科学讲义、中医眼科学讲义、中医喉科学讲义、中医各家学说及医案选讲义等。

中华人民共和国卫生部在全部編审过程中召集了一系列的會議：1959年4月在成都召开編写中医教材计划和具体分工会議。會議决定由北京、南京、上海、广州、成都五个中医学院分負这套教材的編写任务。同年6月又在南京召开會議，由五个中医学院集体审查各科讲义的編写提綱。会后，各学院遂按會議精神分头积极进行編写。初稿完成后，复于1960年3月至6月召集五个中医学院負責編写各科教材的教研組代表分別在上海、广州、青島三地开审查會議，决定“作为当前中医学院、校和西医学习中医班的試用教材”。

本教材的各科内容，包括了中医基本理論知識及临証实践經驗。本教材除了取材于四部古典医籍——黃帝內經、神农本草經、伤寒論、金匱要略——和历代名著的基本内容外，并密切結合各个学院的教学和临証的实际經驗，用現代語言尽可能全面和系統地介紹了中医藥学知識。

同时，还注意了各科之間的有机联系，理論密切联系实际。务求达到“既全面，又簡明”的基本要求，以适应当前教学上的实际需要。

当然，科学文化事业是不断发展的，特别是在我們国家里正在以惊人的速度向前发展。在医学教育方面，也正在开展着轟轟烈烈的教学改革运动，因而这套教材正如审查會議决定的精神那样：“試用这套教材必須随时补充中西医結合研究的成果和教研实践中的新体现；并以这套教材为标的，聚集全国中西医放出修改补充的箭，以便于最短期内修正再版，提高它的質量”，使之成为科学性强、教学效果高、合乎教科書水平的中医教材。为此，热望全国中西医教师們、各地讀者們多多提出宝贵意見，共同完成这项光荣的任务。

中医教材审查會議 1960年6月

# 目 录

|                   |    |
|-------------------|----|
| 緒言 .....          | 1  |
| 錢乙 .....          | 4  |
| 五臟辨証 .....        | 4  |
| 調制方剂的特点 .....     | 7  |
| 医案 .....          | 8  |
| 許叔微 .....         | 12 |
| 对于辨証的闡发 .....     | 13 |
| 治疗上的成就 .....      | 15 |
| 医案 .....          | 17 |
| 陈自明 .....         | 20 |
| 学术淵源与治学方法 .....   | 20 |
| 对妇科的貢獻 .....      | 21 |
| 医案 .....          | 23 |
| 刘完素 .....         | 24 |
| 对五运六气的認識和运用 ..... | 24 |
| 对病變机理的闡发 .....    | 27 |
| 治疗方法 .....        | 31 |
| 医案 .....          | 34 |
| 張元素 .....         | 36 |
| 对药物的研究 .....      | 36 |
| 处方学上的成就 .....     | 44 |
| 医案 .....          | 46 |
| 張从正 .....         | 47 |
| 六門三法 .....        | 47 |
| 医案 .....          | 53 |
| 李杲 .....          | 57 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 脾胃和“元氣”的密切关系 .....              | 57 |
| 脾胃在升降运动中的樞紐作用 .....             | 58 |
| 內伤病的病理变化 .....                  | 59 |
| 脾胃病对肺腎的影响 .....                 | 60 |
| 內伤外感的鑒別 .....                   | 61 |
| 治疗用藥原則 .....                    | 62 |
| 医案 .....                        | 66 |
| 〔附〕 王好古 .....                   | 69 |
| 医案 .....                        | 71 |
| 〔附〕 羅天益 .....                   | 73 |
| 医案 .....                        | 75 |
| 朱震亨 .....                       | 78 |
| 相火論 .....                       | 79 |
| 一阳有余阴不足論 .....                  | 80 |
| 丹溪的論治心法 .....                   | 81 |
| 医案 .....                        | 83 |
| 〔附〕 王履 .....                    | 86 |
| 对“內經”“亢害承制”和“四<br>气发病”的闡述 ..... | 86 |
| 对“難經”阴阳虛实补瀉的发<br>揮 .....        | 87 |
| 对“傷寒論”立法的見解 .....               | 88 |
| 〔附〕 汪机 .....                    | 89 |
| 医案 .....                        | 91 |
| 張介賓 .....                       | 93 |

|                         |     |                   |     |
|-------------------------|-----|-------------------|-----|
| 阳非有余論 .....             | 94  | 理法方药的灵活运用 .....   | 132 |
| 真阴不足論 .....             | 95  | 医案 .....          | 134 |
| 医案 .....                | 98  | 王清任 .....         | 139 |
| 〔附〕 趙献可 .....           | 101 | 治病以气血为主 .....     | 139 |
| 对命門說的發揮 .....           | 101 | 診病当先明脏腑 .....     | 143 |
| 对八味丸、六味丸的闡揚 .....       | 103 | 医案 .....          | 144 |
| 李中梓 .....               | 105 | 王泰林 .....         | 146 |
| 先天后天根本論 .....           | 106 | 肝气証治 .....        | 146 |
| 水火阴阳論 .....             | 107 | 肝风証治 .....        | 147 |
| 辨疑似証 .....              | 108 | 肝火証治 .....        | 148 |
| 医案 .....                | 109 | 医案 .....          | 150 |
| 喻昌 .....                | 113 | 吴师机 .....         | 153 |
| 医学上的主要論点 .....          | 114 | 重視膏药疗法的思想淵源 ..... | 154 |
| 研究“伤寒論”的思想方法 .....      | 116 | 膏药疗法的理論根据 .....   | 155 |
| 医案 .....                | 119 | 膏药疗法的具体运用 .....   | 156 |
| 張璐 .....                | 122 | 唐宗海 .....         | 159 |
| 医案 .....                | 127 | 气血关系的闡述 .....     | 159 |
| 徐大椿 .....               | 130 | 血証的病理变化 .....     | 161 |
| 重視保存元气和防止元气受<br>損 ..... | 131 | 血証的治疗方法 .....     | 164 |

## 緒 言

中国医药学是一个偉大的宝庫，它包含着中国人民长时期同疾病作斗争的丰富經驗和理論知識，其中具有大量的科学性精华；越来越多的事例，証实了中医中药在人民卫生事业中所起的重大作用。

我国历代劳动人民和其中无数的有代表性的医药学家們，在以他們的毕生精力献身于维护人民健康的医疗活动中，創造并发展了中国医药学。其中富有独创性的各医学家的学說和医案，就是反映中国医药学中科学性精华部分的一个重要方面。因此，系統地、重点地学习和研究各家学說和医案，不仅是繼承发揚、整理提高祖国医学遗产中的一項重要工作，而且对于提高当前的医学理論技术水平，更好地为社会主义建設事业服务，也有巨大意义。

我国医学学术的发展，远在春秋战国时期就已成功地运用古代朴素的辯証唯物主义——阴阳五行学說总结了当时以前的医疗經驗，著成“內經”一书，嗣后，历代医药学家們在理論密切联系实际的基础上，在临証实践与理論研究辯証的統一的基础上，根据“內經”的理論原則，不断有了新的发展和成就。如“黃帝八十一難經”、“黃帝內經太素”以及全元起、楊玄操、王冰等注釋“素問”，都是从各个不同角度去闡发“內經”的理論原理；特別是东汉張仲景在“內經”的理論原則指导下，結合临証經驗，創造性地发展了辯証施治的規律，著成“傷寒論”等书，为后世医家所师法。兩宋以后，各家学說紛起竞立，医案也愈积愈多，而方治必須以理論为指导的問題，尤为各家所重視。如北宋的儿科名医錢乙，在他的著作中，結合临証治疗，竭力伸說五行生克之理；宋末时的刘完素提出掌握医学，必須首先穷究阴阳变化之道，所以他在暢发病机变化的时

候，处处贯彻了“素問”五运六气諸理。以后，張元素、張从正、李杲、朱震亨諸大家相繼而起，无不以“內經”阴阳五行学說为理論指导，各就所长，提出了許多独到的医学見解。明清以后，温病学說的发展更为突出，在丰富对热性病治疗方法的同时，也大大地提高了指导临証实践的医学理論。

如上所述，可見我国医学体系的形成和发展，是在实践、認識、再实践、再認識的发展过程中形成和发展的。而各家学說和医案，正是这个发展过程中所积累的理論和經驗的結晶。因此，認真地学习和研究各家学說和医案，对于深入了解中国医药学理体系和医疗經驗是很必要的。

为了避免授課内容重复，宋代以前的重要論述——“內經”、“伤寒論”等以及历代專門研究內經学、伤寒学的各家論說，因有內經、伤寒等專門課程讲授，所以，本讲义不另选述；同样，温病学說也有專門課程讲授，故本讲义所取材料中，除了一部分为了闡明个人学术見解而必須涉及的以外，凡专治温病学的各家，也不选述。

本讲义选列的宋元医家，計有：錢乙、許叔微、陈自明、刘完素、張元素、張从正、李杲、朱震亨等八家（王好古、罗天益因均法李杲之学，故附述于李杲之后；王履、汪机因均傳朱震亨之学，故附述于朱震亨之后）；所选列的明代医家，計有：張介宾、李中梓、赵献可（献可所持的“命門”学說，因頗同于張介宾，故在介紹張介宾之后附及）三家；所选列的清代医家，計有：喻昌、張璐、徐大椿、王清任、王泰林、吳师机、唐宗海等七家。以上共二十二家。这些医家，在各个不同时期先后在学术上都作出了很大的貢獻，并各具一定的代表性。

本讲义的主要內容，是介紹各家的学术思想和其基本內容，并加以分析与討論。对于其中实践意义較大的，則更予詳述，以期有助于临証的应用。各家医案，亦尽量选取与其所主張的学术理論

互有发明的，以便兩相印証，更易領会其精湛所在；如本人无适当医案可选，便附以可以作为借鉴的他家医案；如兩者均不可得，則暂时不列。至于产生各家学說的时代背景，以及有关各个医家的身世经历，因属医学史研究的范围，本讲义也就从略了。

我們的主观愿望，虽如上述，但因限于我們的理論水平和分析能力，对所选各家学說和医案，难免不够全面；內容分析，也未必尽妥。因而迫切地希望各地讀者在教学实践过程中，不断发现問題、不断提出意見，以便今后修正提高。

## 錢 乙

錢乙，字仲陽，宋、東平人，約生于1023—1104年，是一位著名的兒科大家。錢氏著有“小兒藥証直訣”，是繼“千金要方”中少小嬰孺方以后的第一部幼科專書。他的學術成就，最主要的有以下兩個方面。

### 五臟辨証

臟腑分証，最先見于“內經”風論、痹論、痿論、咳論等篇，至“難經”、“金匱”、“中藏經”、“千金方”而漸有發展。然諸家所論以敘述成人疾患為多，惟錢氏体会到小兒為稚陽之體，臟腑柔弱，易實易虛，一旦疾病發生，所反映的臟腑症狀，至為繁復，故尤當細辨。他認識到這一特點，便根據“內經”五行理論，結合自己經驗，總結出以五臟為綱的兒科辨証方法。錢氏這一辨証體系的構成，并不局限于內傷雜病，同時也廣泛地适用于六淫外感諸疾。由于五臟性能不同，若被外邪侵襲，發生病變亦必不同，所現症狀自然也不一致。如：

「心屬火而主神明，遇駭異必驚從內生，若為邪熱所扰，亦可發驚發悸。火熱有余，心陽太亢，則多見身熱喜飲；心為木之子，子能令母實，心熱過盛，則往往火熾生風，引起肝風蠢動而發為哭叫抽搐。反之，心陰不足，則必心失所養，神失所依而悸動不安。所以“小兒藥証直訣”指出心的主症說：“心病，多叫哭，驚悸，手足動搖，發熱飲水。”（五臟病）又辨別心病虛實說：“心主驚，實則叫哭發熱，飲水而搖（一作搖），虛則卧而悸動不安。”（五臟所主病）

肝屬木，主筋，其聲呼，目為肝之竅。肝陽有余，則直視，呼叫；肝陰被傷，筋失涵養，則現頸項強急等症。肝氣郁結，欲得舒展條

达之性，則呵欠頻作；郁甚則猝倒悶絕，人事不醒。若肝阴不足而導致肝阳偏胜，亦可變生虛風，出現咬牙齧齒等狀似有余之象；阴留于上，阴积于下，阴阳失交，上下相引則為欠气（參看“靈樞”口問篇）。肝熱則風動于外，如抽風發搐等是；濕則風生于內，如腸風便血等是。所以“小兒藥証直訣”指出肝的主症說：“肝病：哭叫目直，呵欠頓悶，項急。”（五臟病）又辨別肝病虛實說：“肝主風，實則目直大叫，呵欠項急，頓悶；虛則咬牙多欠气，熱則外生气，濕則內生气。”（五臟所主病）

脾屬土，能為胃行其津液，而主四肢肌肉。脾濕有余，失其運化之職，則肢體不能受气于胃而感到困倦，身重沉沉欲睡。若為邪熱所蒸，則為遍體發熱，口渴欲飲。脾土不足，清气下陷，則下為泄瀉。若被肝邪所乘，每致發為慢脾驚一類的虛風。所以“小兒藥証直訣”指出脾的主症說：“脾病，困睡泄瀉，不思飲食。”（五臟病）又辨別脾病虛實說：“脾主困，實則困睡，身熱飲水，虛則吐瀉生風。”（五臟所主病）

肺屬金，主气。肺气有余，則喘滿悶亂；肺家有熱者，口渴欲飲，肺熱不甚，或有停飲者，不欲飲水。肺气不足，則气息不利，甚或出气多于入气。所以“小兒藥証直訣”指出肺的主症說：“肺病，悶亂哽气，长出气，气短喘息。”（五臟病）又辨別肺病虛實說：“肺主喘，實則悶亂喘促，有飲水者，有不飲水者，虛則哽气，长出气。”（五臟所主病）

腎屬水而主藏精，是人體真阴真阳之所在。小兒阳气未盛，阴亦未充，故腎病實証甚少。腎虛，精不能上注于目，則目无精光而羞明；精不內滲于骨，則骨节沉重。錢氏認為，只有疮疹黑陷屬腎實，因為疮疹之所以黑陷，實由于腎阴的枯涸，而腎阴之所以枯涸，實由于火熱亢盛的緣故。“小兒藥証直訣”指出腎的主症說：“腎病，无精光，畏明，体骨重。”（五臟病）又說：“腎主虛，无實也，惟疮疹，腎實則黑陷。”（五臟所主病）這都是說腎病實少虛多。

錢氏的五臟辨証體系，雖說溯源于“內經”、“難經”、“金匱”等書，但從他所選列的五臟主症來看，與上述諸書內容，已有很大的不同。其不同處，正是他結合小兒特點，發展了前人理論的地方。錢氏學術體系既以五臟為綱，因而他在臨証時亦概從五臟分証着眼，例如他論面上諸証說：“左顴為肝，右顴為肺，顴上為心；鼻為脾，顴為腎，赤者熱也，隨証治之”。又論目內証說：“赤者心熱，導赤散主之；淡紅者心虛熱，生犀散主之；青者肝熱，瀉青丸主之，淺淡者補之；黃者脾熱，瀉黃散主之；無精光者，腎虛，地黃丸主之。”這兩節都是診斷五臟熱病的察色方法。前者基本上採用了“素問”刺熱篇的理論，後者發展與充實了“靈樞”五閱五使篇關於“肝病者眦青……”等理論。又如錢氏論諸疳時，雖明言都由傷亡津液，脾胃虛弱所致，但又根據各個不同的形症分成了心、肝、脾、肺、腎、筋、骨七種類型。此外，如論疹，他認為五臟各有一証：肝為水疱，肺為膿疱，心為斑，脾為疹，歸腎則皆變黑而難治。所有這些，都是運用五臟體系辨証的具體例子。

這裡必須說明，錢氏雖很強調五臟分証，但並不等於分裂五臟之間的关系；相反的，他極重視五臟間的相互影響。例如肝病發于秋，他認為是肝強反侮肺，治宜補肺瀉肝；肺病發于春，是肺強乘肝，治宜瀉肺；心病見于冬，是心強反侮腎，法當補腎治心；腎病見于夏，是腎邪凌心，法當治腎（參看五臟相勝輕重）。錢乙這種診治方法，不但可以說明他清楚地看到了五臟是個相互联系的整体，同時還反映了他非常注意四時五行對人體的影響。不過應該注意，錢氏這一五臟相勝診治原則，固然有他一定的正確性，但也有一定的片面性，因為他僅僅談到了臟氣有余所引起的病變，並沒有提到因不足而造成的疾患。因此運用這一方法時，必須全面參合脈症，進行診斷，才能得出正確的結論，而不犯虛虛實實之戒。

## 調制方剂的特点

小兒為稚陽之體，陰氣未盛，陽氣柔弱，過用香燥，不但足以耗陰，且亦易于損陽。而宋代醫家，往往習用香燥之藥，錢氏處於這樣的历史條件下，便促使他從柔潤方面下了很大工夫。例如地黃丸之治腎虛失音，齒開不合；瀉白散之治肺盛氣急喘嗽；導赤散之治心熱咬牙，小便赤；阿膠散之治氣粗喘促；白朮散之治嘔吐泄瀉，精液苦竭，煩躁，但欲飲水等，皆足以看出其使用柔潤藥的精純手法。不僅如此，他還喜歡巧妙地化裁古方，以為今用，如異功散，只在四君子湯中加除皮一味，以收溫而不燥、補而不滯之功；豆蔻香連丸，于香連丸中只加肉豆蔻一味，取其醒脾消食，清熱調氣，用于小兒傷食泄瀉，脘痛發熱最為適合。錢氏既重五臟分証，又以小兒臟腑柔弱，易虛易實，易寒易熱，故在治療上處處能照顧到五臟的寒熱虛實，并制有補瀉各方，如肝實有瀉青丸，肝腎虛有地黃丸，心實重則用瀉心湯，輕則導赤散，心虛用安神丸，脾實瀉黃散，脾虛益黃散，肺實瀉白散，肺虛阿膠散。這又反映了他在調劑處方方面重視病情虛實寒熱的特點。

錢乙的學術思想，對於後世影響很大，繼承他兒科成就的代表人物有明代薛鎰（薛己父）父子。五臟補瀉諸方，極為南宋張元素所喜用。錢氏從金匱腎氣丸化裁而成的六味地黃丸，給後世倡導養陰者起了一定的啟發作用，如朱丹溪的大補陰丸、滋陰大補丸，都由此方脫化而來。薛立齋推本方為治療腎陰不足所引起一切疾病的良藥。趙養葵以六味丸作為補養命門真水之專劑。于此可見，錢乙學術思想影響所及，不僅限于兒科方面，以目前來說，他的五臟補瀉諸方，仍為臨床家所廣泛應用。

錢氏有這樣的成就，不可否認，是一位杰出的兒科學家。但若從他整個思想體系來看，也並不是完美無缺的。如他所說“腎主虛”，但在治療上僅僅強調小兒純陽而重視了腎陰虛的一面，並沒

有指出腎陽虛的處理方法，顯然是有所偏頗，以致後人認為錢氏开辟了後世滋陰派的先河。不過，錢乙所制的六味地黃丸，雖有熟地的滋補，但又有茯苓、澤瀉的滲利，還不能說它是養陰的典型方劑。

## 醫 案

### 驚 搐 (1)

四大王宮五太尉，因墜鞦韆發驚搐，醫以發熱藥治之不愈。錢氏曰：本急驚，後生大熱，當先退其熱。以大黃丸、玉露散、猩猩丸，加以牛黃、龍、麝解之。不愈。至三日，肌膚上熱。錢曰：更二日不愈，必發斑痧，蓋熱不能出也。他醫初用藥發散，發散入表，表熱即斑生。本初驚時，當用利驚藥下之，今發散，乃逆也。後二日果斑出。以必勝膏治之，七日愈。（“小兒藥証直訣”案九）

按：小兒驚風，有虛實之別：急驚屬實屬熱，發病急；慢驚屬虛屬寒，發病緩。此則案中明言急驚，其証屬實屬熱無疑。病雖得于驚恐，然發病之先，可能早為外邪所襲，墮墜驚恐，只是此病的誘因罷了。驚則氣亂，恐則氣下，氣機紊亂，升降失常，則心火不能下交，腎水不能上濟，心腎不交，水火不濟，陰陽一有偏勝，則外邪乘機而發。腎不濡潤肝木，則肝陽偏亢而生風，風動驚搐乃作。前醫失察，誤用辛溫發表，熱不得泄，而陰液愈傷；雖經錢氏用大黃丸、玉露散之養陰柔肝泄熱，猩猩丸之安神鎮驚祛風，復加牛黃、麝香以清心開竅，終因邪熱郁于肌膚不得发泄而形成斑痧。必勝膏之所以能愈此疾，主要是取李子酸寒能去癰熱的作用。

### 驚 搐 (2)

皇都徐氏子，三歲，病潮熱。每日西則發搐，身微熱而目微斜，反露睛，四肢冷而喘，大便微黃。錢與李醫同治。錢問李曰：病何

搐也？李曰：有风。何身热微温？曰：四肢所作。何目斜露睛？曰：搐則目斜。何肢冷？曰：冷厥必内热。曰：何喘？曰：搐之甚也。曰：何以治之？曰：嚏惊丸鼻中灌之，必搐止。錢又問曰：既謂风病，温壯搐引，目斜露睛，内热肢冷，及搐甚而喘，并以何药治之？李曰：皆此药也。錢曰：不然！搐者肝实也，故令搐；日西身微热者，肺热用事，肺主身温且热者，为肺虚，所以目微斜；露睛者，肝肺相胜也；肢冷者，脾虚也。肺若虚甚，用益黄散、阿胶散。得脾虚証退，后以泻青丸、导赤散、凉惊丸治之。后九日平愈。（“小儿药証直訣”案十一）

按：本案与前例不同，既非急惊，又非慢惊，而是虚实互見的抽搐病。如潮热抽搐，虽属实証，但热不甚重，目微斜，反露睛，四肢冷而喘，大便微黄等，又是脾肺兩虚，此实肝木有余的乘脾侮肺之証，故用益黄散、阿胶散，先补脾肺之虚，又用泻青丸、导赤散，再泻心肝之实。泻心者，实則泻子之义。凉惊丸用硼砂、粉霜、郁李仁、輕粉、鉄粉、牵牛、腊茶等药，鎮墜滌痰，不用脑麝，不犯香窜耗气燥液之弊，于肺阴不足之惊搐，尤为恰当。

### 吐瀉慢惊

东都王氏子吐泻，諸医药下之，至虚，变慢惊，其候睡露睛，手足痙攣而身冷。錢曰：此慢惊也，与瓜蒌湯。其子胃气实，即开目而身温。王疑其子不大小便，令諸医以药利之。医留八正散等数服，不利而身复冷。令錢氏利小便。錢曰：不当利小便，利之則身冷。王曰：已身冷矣，因抱出。錢曰：不能食而胃中虚，若利大小便即死，久即脾胃俱虚，当身冷而閉目，幸胎气实而难衰也。錢用益黄散、使君子丸四服，令微飲食；至日午，果能飲食。所以然者，謂利大小便，脾胃虚寒，当补脾，不可別攻也。后又不語，諸医作失音治之。錢曰：既失音，开目而能飲食，又牙不紧而口不紧也，諸医不能曉，錢以地黄丸补肾，所以然者，用清药利小便，致脾胃俱

虛，今脾已實，腎虛，故補腎必安。治之半月而能言，一月而愈也。  
（“小兒藥証直訣”案四）

按：病起上吐下瀉，脾胃先虛可知，諸醫失察，復用利下藥重虛其虛，致使肝木得以乘虛進襲脾胃而致風從內生。症現癱瘓身冷，睡中露睛，知是內外虛寒而非熱甚生風。內外虛寒的慢驚，治當溫振中陽，理中湯為必用之方。而錢氏云用瓜蒌湯以實胃氣，頗難置信。因為本方主要是由瓜蒌根、白甘遂組成，以寒涼之藥而治虛寒之証，藥証不符，所以李時珍對此亦甚懷疑，認為此方用于陽証則可，用于陰証，殊不恰當（見“本草綱目”），或有錯簡，缺以待考。其小便不利，正是脾胃新虛，未復轉輸常職，與張杲所謂“小便不利者，亡津液故也”，“不大便以為津液內竭”，為同一意義。奈醫以八正利水，無怪其小便不利而身體復冷。錢氏用益黃散，使君子丸，令微飲食，是“虛則補之”的對症療法。旋又不語，明系下虛，液失上潮。此所以諸醫作失音治之不愈，而錢氏用地黃丸補腎告愈。

以上三案，雖然同是驚証，然其間有虛實寒熱的差別，錢氏根據不同情況，作出不同措施，結果均獲痊癒。据此已可窺見其治驚心得的一斑。錢氏這種治驚經驗的累積，不但發展了前人理論，并在治療上給後世开辟了更廣闊的道路。

## 肺 熱

東都張氏孫九歲，病肺熱，他醫以犀、珠、龍、麝、生牛黃治之，一月不愈。其証嗽喘悶亂，飲水不止，全不能食，錢氏用使君子丸、益黃散。張曰：本有熱，何以又用溫藥？他醫用涼藥攻之，一月尚無效。錢曰：涼藥久則寒不能食，小兒虛不能食，當補脾，候飲食如故，即瀉肺經，病必愈矣。服補脾藥二日，其子欲飲食，錢以瀉白散瀉其肺，遂愈。張曰：何以不虛？錢曰：先實其脾，然後瀉肺，故不虛也。（“小兒藥証直訣”案七）

按：此症嗽喘悶乱，飲水不止，肺家明有蘊熱。服涼藥經月，不但不效，而反全不能食，是因久用涼藥，損傷脾氣使然；脾氣一虛，則必散精失職而肺失所養。肺津不足，郁熱有加，欲借水液自救，故飲水不止。肺熱不除，則嗽喘悶乱何能自退。于此可見，此証病本在肺，經一月誤治而傷及脾土。所以錢氏先用使君子丸、益黃散補脾，候其脾氣來復，飲食如故，再以瀉白散瀉其肺家蘊熱。此病早投瀉白散，本可熱退喘平，奈先以犀、珠、龍、麝等重墜耗真之藥誅伐無辜，故病未去而新病復作。錢氏不治肺而先治脾，是本“急則治標”的原則。

### 脾虛發熱

朱監簿子五歲，夜發熱，曉即如故。眾醫有作傷寒者，有作熱治者，以涼藥解之不愈。其候多涎而喜睡，他醫以鐵粉丸下涎，其病益甚，至五日，大引飲。錢氏曰：不可下之。乃取白朮散末一兩煎汁三升，使任其意取足服。朱生曰：飲多不作瀉否？錢曰：无生水不能作瀉，縱瀉不足怪也，但不可下耳。朱生曰：先治何病？錢曰：止渴治痰、退熱清里，皆此藥也。至晚服盡，錢看之曰：更可服三升。又煎白朮散三升，服盡得稍愈。第三日又服白朮散三升，其子不渴无涎。又投阿膠散二服而愈。（“小兒藥証直訣”案十二）

按：此病夜發熱而曉如故，顯非外感之熱可知，无怪眾醫作傷寒、作熱治之而病仍不愈。喜睡者脾不散精，多涎者土不制水，則病屬脾氣虛弱無疑。用鐵粉丸下涎者，是重虛其虛，故其病情有增无減。錢氏取七味白朮散，一以健脾，一以升津，使脾胃得復升降之權，則虛熱不治自退。末投阿膠散，滋其水之上源，仅是善后而已。

以上諸案，頗能反映錢乙學術思想的整体觀念。上面談過，錢乙的學術特點，是以五臟五行分証，但他並不割裂五臟之間联系，