

医学碎金录

沈仲圭著

醫學碎金錄

PDG

自序

我于一九一八年从杭州王香岩先生游。先生为吴兴凌晓五之入室弟子。〔中国医学人名志〕云：「凌奂，清归安人，字晓五，治医，讀書极博，著有〔医学新傳〕。」按凌先生因医名远布，診务忙迫，著作不丰，除〔医学新傳〕外，尚有〔飼鶴亭集方〕、〔凌临灵方〕等，俱已鐫版行世。王先生悬壺杭州，医名鼎盛，求治者众。其遺作有〔医学体用〕一种，刊于三三医書中。余素性孤僻，工作之暇，常喜搜集材料，写作短文，登諸医刊，三十年来，未尝間断，核其数量，可成巨帙。但均散佚无存，書箴所藏，仅〔入蜀論医选集〕及解放后所作医論十数篇而已。今年夏，江苏人民出版社来函征求先师遺著〔医学体用〕，余以此稿字数不多，拟选录拙作附于卷末，名为「师弟薪傳集」。該社認為兩稿皆可采用，并可分別印行，因此將拙作审阅編次，并定其名曰〔医学碎金录〕。

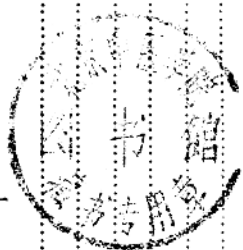
余于祖国医学，鑽研不力，技术不精，但积年既久，亦有点滴經驗，足資借鏡。例如以鵝梨湯治枝气管喘息（見本書第五十五頁）；疏肝和胃法（方为甘松、香附、延胡、吳萸、黃連、瓦楞子、刺猬皮、九香虫、沉香、檀香、木香、甘蕉汁、生薑汁）治神經性胃痛；导水茯苓湯治慢性腎炎；增損代赭旋复湯（方为旋复花、代赭石、半夏、陈皮、吳萸、川連、茯苓、枳壳、竹茹、香附、沉香、枇杷叶）治嘔吐噦噫；辛凉消散法（方为紫花地丁、牛蒡

子、浙貝、丹皮、薄荷、竹柴胡、昆布、銀花、連喬、山茨菇、赤芍、夏枯草、黛蛤散）治流行性腮腺炎；溫胆湯加減（方為姜汁炒竹茹、枳殼、半夏、陳皮、茯苓、吳萸、黃連、藿香、蘇梗、灶心土、砂仁）治妊娠惡性嘔吐；銀喬散治流行性感冒等；皆效驗確凿，屢試不爽。由此可見祖國醫學對各種急性熱病及各種雜病，都有極顯著的效果，只須加以臨床觀察，統計療效，更進而以科學方法研究之，則祖國醫學的寶貴經驗，將發揮更大的作用，可預卜也。余于祖國醫學，早斯夕斯，三十余年，如有一得之愚，必將精心研討，以期有所貢獻也。

公曆一九五六年十一月下院沈仲圭自序于北京

目 录

从历代医学文献探討中风病因及治法的变迁	(一)
談高血压	(一五)
再談高血压	(三三)
回天再造丸的研討	(三七)
貧血病的療法	(四〇)
談肺病	(四三)
裘吉生治肺結核处方四例	(四四)
慢性枝气管炎的中藥療法	(四七)
鵝梨湯的应用标准	(五五)
聶氏重伤风标准湯的研討	(五九)
养阴清肺湯的应用	(六六)
遺精病的中藥療法	(七三)
遺精病选方	(七七)
大还丹的效用	(八一)



濕溫（腸熱症）用藥法·····	（八）
解熱劑·····	（九）
胃腸病選方·····	（九）
單純性急性腹瀉的中藥療法·····	（九）
阿米巴痢疾的中藥療法·····	（一〇）
治痢十方·····	（一〇）
截瘡方·····	（一〇）
與友人論正瘡宜用柴胡書·····	（一一）
產後不應服生化湯的我見·····	（一二）
談方劑·····	（一二）
方藥碎語·····	（一三）

从历代医学文献探讨中风病因及治法的变迁

在祖国医学文献里，有两种涵意不同的中风。「伤寒论」说：「太阳病，发热汗出恶风脉缓者，名为中风。」这是伤风，在「伤寒论」名为中风。「金匱要略」说：「夫风之为病，当半身不遂。」这是腦溢血的后遗症，和「伤寒论」太阳病的中风，名同实异。另外，「内经」的厥，也是中风。例如「素問」調經論說：「气与血并，则为实焉，气之与血，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死。」这是由于气血上冲而成暴死的中风（腦溢血）。现在把自「内经」到现代的中风学说，擇要介紹于下，在这里可以看到中风病因說的逐漸改变，中风治法也随之修正。

「内經」通評虛實論說：「仆击偏枯，肥贵人则高粱之疾也。」按經文的意思，由猝倒而成偏枯，它致病的远因，由于平日飲食，肥甘太过，变为肥胖的中风体质，这种体质，常常成为中风。

又玉机真藏論說：「春脉如弦，其气来实而强，此为太过，则令人善怒，忽忽眩冒而巅疾也。」按巅疾是病在巅頂，也可說病在顱內。顱內之病未发以前，有脉象弦硬，善怒眩暈等肝阳上越的病象，可知这种顱內之病，必是指的中风（腦溢血）。

又生气通天論說：「大怒则形气絕，而血菀于上，使人薄厥。」按菀字的意义，是郁

結，厥字的意思是省人事。血隨氣逆，郁結于上，遂致人事不省。使血氣郁結于上的原因是大怒。這段經文，指出大怒是中風（腦溢血）的誘因，血菀于上是中風的病因。

從以上三條經文可以看出：（一）中風的病灶在顱內；（二）中風的病因是氣血上沖；（三）中風的預兆是頭痛眩暈，善怒脈弦等；（四）中風的體質是肥胖。

漢張仲景《金匱要略》說：「夫風之為病，當半身不遂，或但臂不遂者，此為痹。脈微而數，中風使然。」

又說：「寸口脈浮而緊，緊則為寒，浮則為虛，寒虛相搏。邪在皮膚，浮者血虛，絡脈空虛，賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣即急，正氣引邪，喘僻不遂。邪在于絡，肌膚不仁。邪在于經，即重不勝。邪入于腑，即不識人。邪入于臟，舌即難言，口吐涎。」

按上述第一條說半身不遂，是中風的后遺症。第二條說中風的病因是絡脈空虛，賊邪不瀉，并把中風的病勢分為中絡、中經、中腑、中臟四種，中絡、中經為輕，中腑、中臟為重。

唐孫思邈《千金方》說：「偏枯者，半身不遂，肌肉偏不用而痛，言不變，智不乱，病在分腠之間。風痺者，身無痛，四肢不收，智亂不甚，言微可知。風懿者，奄忽不知人，咽中塞，室塞然，舌強不能言，病在藏府。」

按孫氏引岐伯之說，把中風分為四種類型，即偏枯、風痺、風懿、風痹。但風痺証狀如何，經文未述。虞搏謂：「諸痹類風狀也。」余意即《金匱》「但痹不遂」之痹；所以《千金》

虽分中风为四，实际只有三种。又从他所述的症狀来看，都是中风后遺症。

宋严用和〔济生方〕說：大抵人之有生，以元气为根，营卫为本，根本强壯，营卫和平，腠理致密，外邪客气，焉能有害。或因喜怒忧思惊恐，或飲食不节，或劳役过伤，遂致真气先虚，营卫失度，腠理空疏，邪气乘虚而入。及其感也，为半身不遂，肌肉疼痛，为痰涎壅塞，口眼喎斜，偏废不仁，神智昏乱，为舌强不語，頑痹不知，精神恍惚，惊惕恐怖，或自汗恶风，筋脉挛急，变証多端。治疗之法，当推其所自。内因七情而得者，法当調气，不治治风。外因六淫而得者，亦先当調气，然后以所感六气随症治之，此良法也。」

按严氏把中风的原因，說作真气先虚，营卫失度，腠理空疏，邪气乘虚而入。这种說法，和張仲景所說脉絡空虛，賊邪不瀉的理論相近，不过描述症狀較為全面。

金刘完素論卒中暴死說：「暴病暴死，火性疾速故也。斯由平日衣服飲食，安处动止，精魂神志，性情好惡，不循其宜而失其常，久則气变兴衰而为病也。或心火暴甚而腎水衰弱，不能制之，热气怫郁，心神昏冒，則筋骨不用，卒倒而无所知，是为僵仆。甚則热甚生涎，至极则死。微则发过如故。至微者但瞑眩而已，俗云暗风。由火甚制金，不能平木，故风木自动也。」

按刘氏論卒中暴死的病因，由于平日衣服飲食，安处动止，精魂神志，性情好惡，不循其宜而失其常，就是指酒食爭逐，晏睡早起等不正常生活，和易于动怒，易受刺激等精神冲动。这些不循其宜的生活习惯，都是引起高血压病的因素。至于心火暴甚，腎水衰弱，火甚

制金，不能平木，遂致风木自甚，这种理論和后世「中风由于腎虛肝阳上逆」之說，甚为接近。惜乎刘氏論中风一篇，未能洗尽陈言，独标真諦，可見他对中风病因，观念仍是模糊。

元〔东垣十書〕說：「中风者，非外来风邪，乃本气病也。凡人年逾四旬，气衰之际，或因忧喜忿怒伤其气者，多有此疾。壯岁之时无有也。若肥盛則間有之，亦是形盛气衰而如此。」

又說：「中血脉則口眼喎斜，中腑則肢节廢，中臟則性命危急，此三者治各不同。如中血脉，外有六經之形証，則从小續命湯加減及疏风湯治之。如中腑，內有便溺之阻隔，宜三化湯或局方麻仁丸通利之，外无六經之形証，內无便溺之阻隔，宜养血通氣，大秦芫湯羌活愈风湯治之。中臟痰涎昏冒，宜至宝之类鎮墜。」

按东垣說中风非外来风邪，多发于四旬以后，肥盛之人亦有，这几句話是很对的。又他用三化湯通便溺之阻隔，用至宝丹开窍豁痰，这种治法，在中风之初，都是急救之剂，不过以气虛为中风的病因，尙不尽然。

元朱震亨〔心法〕論中风說：「按〔內經〕以下，皆謂外中风邪，然地有南北之殊，不可一途而論。惟刘守真作將息失宜，水不制火，极是。由今言之，西北二方，亦有真为风所中者，但极少尔。东南之人，多是湿土生痰，痰生热，热生风也。邪之所凑，其气必虛，风之伤人，在肺臟为多。」

又說：「治風之法，初得之即當順氣，及日久即當活血，此方古不易之理。古有以四物湯吞活絡丹愈者，正是此義。若先不順氣化痰，遽用烏附，又不活血，徒用防風天麻羌活輩，吾未見能治也。」

按丹溪對中風病因的認識，是濕土生痰，痰生熱，熱生風。當中風之際，確有痰熱見証；但把痰熱認為是中風的病因，尙欠圓滿。中風的治法，丹溪主張首先化痰順氣，我認為以降氣血為主，化痰熱為輔，才是本病的正治。

明王履〔溯洄集〕說：「三子之論，河間主乎火，東垣主乎氣，彥修主于濕，反以風為虛象，而大異于昔人矣。吁！昔人与三子也，果孰是而孰非歟？以三子為是，則昔人為非也，而三子未出之前，固有从昔人治之而愈者矣。以昔人為是，則三子為非也，而三子已出之后，亦有从三子治之而愈者矣。故不善讀其書者，往往致亂。以余觀之，昔人三子之論，皆不可偏廢。但三子以相类中風之病，視為中風而立論，故使后人狐疑而不決。不知因于風者，真中風也；因于火與氣與濕者，类中風而非中風也。三子所論者，自是因火氣濕而為暴病暴死之症，與風何相干哉！如〔內經〕所謂三阴三阳发病，為偏枯痿易，四肢不舉，亦未必因于風而后能也。夫風火氣濕之殊，望聞問切之異，岂无所辨乎！辨之為風，則从昔人以治；辨之為火氣濕，則从三子以治；庶乎析理明而用法當。」

按王履把劉李朱三子以心火氣虛濕熱為病因的中風，名為类中風，三子以前以外風為病因的中風名為真中風，这样区别，在当时可說極有見識。不过以腦溢血即是中風的觀點來衡

量，無論三子以前或三子，他們的中風學說總覺尚未成熟。

明〔景岳全書〕古今中風辨說：「夫風邪中人，本皆表証，考之〔內經〕所載，諸風皆指外邪而言，故并無神魂昏憤，直視僵仆，口眼歪斜，牙关緊急，語言蹇澀，失音煩亂，搖頭吐沫，痰涎壅盛，半身不遂，癱瘓軟弱，筋脉拘攣，抽搐痙攣，遺尿失禁等說。可見此等証候，原非外感風邪，總由內傷气血也。夫風自外入者，必由淺而深，由漸而甚，自有表証。既有表証，方可治以疏散。而今之所謂中風者則不然，但見有卒倒昏迷，神魂失守之類，無論其有無表邪，有無寒熱，有無筋骨疼痛等証，便皆謂之中風，誤亦甚矣。」

同書論中風屬風說：「風有真風類風，不可不辨。凡風寒之中于外者，乃為風邪，如九宮八風篇之風占病候，歲露論之虛風實風，金匱真言論之四時風証，風論之藏府中風，玉机真藏論之風痹風痺，痺論賊風篇之風邪為痺，瘧論歲露論之瘧生于風，評熱論之風厥勞風，骨空論之大風，熱病論之風瘧，病能論之酒風，咳論之感寒咳嗽，是皆外感風邪之病也。其有不由外感而亦名為風者，如病机所云諸暴強直，皆屬于風，諸風掉眩，皆屬于肝之類，皆是屬風，而實非外中之風也。何以見之，蓋有所中者謂之中，無所中者謂之屬。……蓋肝為東方之臟，其藏血，其主風，肝病則血病，而筋失所養，筋病則掉眩，強直之類，無所不至，而屬風之証百出，此所謂皆屬于肝，亦皆屬于風也。夫中于風者，即真中風也。屬于風者，即木邪也。真風者，外感之表証也。屬風者，內傷之里証也，即厥逆內存之屬也。」

同書非風論正名說：「若今之所謂中風者，則以〔內經〕之厥逆，悉指為風矣。延誤至

今，莫有辨者。虽丹溪云：『今世所謂風病，大率與痿証混同論治。』（按丹溪有中風不可與痿同治之論，他的意見，風病外感之邪，有寒熱虛實，而挾寒者多。痿病內熱之傷，皆是虛証，無寒可散，無實可瀉。）此說固亦有之。然何不云誤以厥逆為風也。惟近代徐東皋有云：『瘧厥類風，凡尸厥、痰厥、氣厥、血厥、酒厥等証，皆與中風相類。』則凡臨是証者，曰風可也，曰厥亦可也，疑似未決。將從風乎？將從厥乎？不知經所言者，風自風，厥自厥也。風之與厥，一表証也，一里証也。豈得謂之相類耶？奈何后人不能詳察經義，而悉以厥証為風。既名為風，安得不從風治？安得不用散風之藥？以風藥而散厥証，所散者非元氣乎，因致真陰愈傷，真氣愈失，是速其死矣。」

按景岳的意見，〔內經〕所說的風証，大多是外感風邪，沒有卒倒昏憤，口眼歪斜，半身不遂等証。有這類証候的，是〔內經〕的厥証。厥証沒有表証。他為了糾正千余年來二証混淆莫辨的失誤，特定非風、屬風的名稱。所謂非風，即是〔內經〕所說的厥証（腦溢血）；所謂屬風，即是肝風（高血壓）。我們讀了以上三段文字，對中風（非風）的界說，已十分清楚。景岳高見，確是突過前人。

同書非風治法說：「人于中年之後，多有此証，其衰可知。經云：『人年四十，而陰氣自半』，正以陰虛為言也。夫人生于陽而根于陰，根本衰則人必病，根本敗則人必危矣。所謂根本者，即真陰也。人知陰虛惟一，而不知陰虛有二，如陰中之水虛則多熱多燥，而病在精血；陰中之火虛則多寒多滯，而病在神氣。若水火俱傷，則形神俱弊，難為力矣。……凡

多辦多火者，忌辛溫及參朮姜桂之类。多寒多濕者忌清涼，如生地芍藥麥冬石斛之类。若氣虛卒倒，別無痰火氣實等証，而或者妄言中風，遽用牛黃丸、蘇合丸之类，再敗其氣，則不可救矣。」

按腎陰虛了，肝陽就旺，陽旺陰虛，肝風內動，則頭昏目眩，少寐多夢，煩熱顫紅，足輕頭重，種種証狀，紛紛出現，這是中風前期的証候，也是高血壓病的証候。此時長服滋腎平肝，降火熄風之劑，証候與血壓可望同時減輕。至于中風初起的治法，亦不外此種原則。景岳的非風治法，分陰中水虛、陰中火虛及水火兩虛三種。我意中風病以腎水虛衰為常見，腎火衰微為少見。景岳長于溫補，他所說的難免有些偏見。

明繆仲醇〔醫學廣筆記〕說：「大江以南之東西兩浙，七閩百粵，滇南鬼方，荆揚梁三州之域，天地之風氣既殊，人之所稟亦異。其地絕無剛猛之風，而多濕熱之氣，質多柔脆，往往多熱多痰，真陰既虧，內熱弥甚，煎熬津液，凝結為痰，壅塞氣道，不得通利，熱極生風，亦致猝然僵仆，类中風証，或不省人事，或言語蹇澀，或口眼歪斜，或半身不遂。其將發也，必先顯內熱之候，或口干舌苦，或大便秘澀，小便短赤，此其驗也。劉河間所謂此証全是將息失宜，水不制火。丹溪所謂濕熱相火，中痰中氣是也。此即內虛暗風，確系陰陽兩虛，而陰虛者為多，與外來風邪迥別。法當清熱順氣開痰，以救其標。次當治本，陰虛則益血，陽虛則補氣，氣血兩虛，則氣血兼補，久以持之。設若誤用治真中風藥（風燥之劑），則輕變為重，重則必死，禍福反掌，不可不察也。初清熱，則天門冬、麥門冬、甘菊花、白

芍藥、白茯苓、括蕤根、重便、順氣則紫蘇子、枇杷叶、橘紅、郁金，开痰則貝母、白芥子、竹瀝、荆瀝、括蕤仁。次治本益阴，則天門冬、甘菊花、怀生地、当归身、白芍藥、枸杞子、麥門冬、五味子、牛膝、人乳、白膠、黃柏、白蒺藜之屬。补阳則人參、黃芪、鹿茸、大棗。」

按繆氏論中风的病因，以真阴亏损为本，热极生风，痰壅气道为标。当中风猝发之时，先治其标，后治其本，自是中风的标准治法。看他选用諸藥，比之景岳所用各方，踴徑各異。因此我認为中风的理論与治法，到明代繆仲醇才觉完善。繆氏說：「其將发也，外必先显内热之候，或口干舌苦，或大便秘澀，小便短赤，此其驗也。」他所說先显内热的时候，即是高血压时期。因为临床观察，高血压病多有头昏头痛，面赤便秘，夜尿增多，睡中多夢等証。这种証狀，都由肝肾阴亏，气火升騰的結果。治法首当益阴降火。繆氏列举各藥，有很多可移用于高血压病。

清叶桂（临証指南）中风門，华岫云說：「叶氏发明内风，乃身中阳气之变动。肝为风藏，因精血衰耗，水不涵木，木少滋荣，故肝阳偏亢，内风时起。治以滋液熄风，濡养营絡，补阴潜阳，如虎潛、固本、复脉之类是也。若阴阳并損，无阳則阴无以化，故以溫柔濡潤之通补，如地黄飲子、还少丹之类是也。更有风木过动，中土受戕，不能御其所胜，如不寐不食，卫疏汗泄，飲食变痰，治以六君、玉屏风、茯苓飲、酸棗仁湯之屬。或风阳上僭，痰火阻窍，神識不清，則有至宝丹芳香宣窍或辛凉清上痰火。法虽未备，实足以补前人之未

及。至于审証之法，有身体縱緩不收，耳聾目瞽，口开眼合，撒手遺尿，失音身搖，此本实先撥，阴阳樞紐不交，与暴脱无異，并非外中之风，乃純虛証也。故先生急用大剂參附以回阳，恐純剛难受，必佐阴藥以挽回万一。若肢体拘攣，半身不遂，口眼喎斜，舌强言蹇，二便不爽，此本体先虛，风阳夾痰火上壅，以致营卫脉絡失和。治法急則先用开关，繼則益气养血，佐以消痰清火，宜通經隧之藥。气充血盈，脉絡通利，則病可痊愈。」

按这是华岫云总结叶桂治中风的臨床經驗，叶氏分析中风的病因有三：一、水不涵木，肝阳偏亢；二、阴阳并損；三、风木过动，中土受戕。由于水不涵木者宜滋液熄风，补阴潜阳。由于阴阳并損者，宜溫柔濡潤。由于木旺侮土者，有不寐食少汗泄等証，宜分別施治。至于中风的辨証用藥法則，他分为脫証、閉証及中风后遺証。脫証見口張眼合，撒手遺尿等証，宜大剂參附，佐以生地天冬。閉証痰火阻竅，神識不清，宜至宝丹。中风后遺証，即半身不遂，口眼歪斜，二便不爽等，宜益气血，清痰火，通經絡。此种理論和治法，比之繆仲醇，可以說有过之无不及。

同書肝风門，华岫云說：「經云：『东方生风，风生木，木生酸，酸生肝。』故肝为风木之藏，因有相火内寄，体阴用阳，其性剛，主动主升，全賴腎水以涵之，血液以濡之，肺金清肃下降之令以平之，中宮敦厚之土气以培之，則剛勁之質，得为柔和之体，遂其条达暢茂之性，何病之有！倘精液有亏，肝阴不足，血燥生热，热则风阳上升，竅絡阻塞，头目不清，眩暈跌仆，甚則癱瘓痙厥矣。先生治法，所謂緩肝之急以熄风，滋腎之液以驅热，如虎

潛丸侯氏黑散地黃飲子滋腎丸復脈湯等方加減，是介以潛之，酸以收之，厚味以填之，或用清上實下之法。若思慮煩勞，身心過動，風陽內扰，則營熱心悸，惊怖不寐，脇中動跃，治以酸棗仁湯补心丹枕中丹加減，清營中之熱，佐以斂攝神志。若因動怒郁勃，痰火風交熾，則有二陳龙薈。風木過動，必犯中宮，則嘔吐不食，法用泄肝安胃，或填补陽明，其他如辛甘化陽，甘酸化陰，清金平木，種種治法，未能備述。」

按肝風即上条所說的內風，是腦溢血致病之因，也是中風前期高血壓的病因。因為中風和高血壓兩者的病因和治法，在祖國醫學上沒有多大区别的。現在根據華氏所述，結合个人臨床經驗，把高血壓病的辨証施治法則略述如下：

一、由于肝陰不足，血燥生熱，風陽上升，以致頭目不清，眩暈欲倒者，可用鱉甲、龟版、玳瑁、天麻、鈎藤、桑叶、黑芝麻、生熟地、萸肉、天冬、白芍、茯苓等品。（張簡齋方）

二、由于動怒傷肝，風火痰交熾，以致頭暈目眩，耳鳴便秘，小便赤澀，神志不宁者，可用当歸龙薈丸合二陳丸化裁，如生地、龙胆草、夏枯草、黃芩、黃柏、木通、蘆薈、法半夏、陈皮等品。

三、由于思慮煩勞，心火上炎，以致心煩不寐怔忡，大便秘者，可用天王补心丹。

清張伯龍〔类中秘旨〕說：「类中一証，猝倒无知，牙关緊閉，危在頃刻，或見痰，或不見痰。李东垣主气虛，而治法用和藏府，通經絡，攻邪多于扶正，屢試少驗。惟刘河間謂

將息失宜，心火暴盛，腎水虛衰。丹溪又贊之曰：『河間謂中風由將息失宜，水不制火者極是。』余又參之厥逆一証，〔素問〕調經論謂：『氣之所并為血虛，血之所并為氣虛，有者為實，無者為虛。今血與氣相失，故為虛焉，血與氣并，則為實焉，血氣并走于上，則為大厥，厥則暴死，氣復反則生，不反則死。』此即今之所謂猝倒暴仆之中風，亦即痰火上壅之中風。証是上實，而上實由于下虛，則其上虽實，乃是假實。縱其甚者，止宜少少清理，不得恣意疏泄。而其虛確是真虛，苟無實証可據，即當鎮攝培補。……蓋皆由木火內動，肝風上揚，以致血氣并走于上，冲激前后腦氣筋而為昏不知人，傾跌猝倒，肢體不用諸証。但木火上冲，有虛有實。其實者，如小兒之急惊，周身搖擗，用清肝通大便藥，一二劑即愈。其虛者，腎水不充，不能涵木，肝陽內動，生風上揚，激犯腦經而口眼喎斜，手足搖擗，口不能言，或為僵仆，或為癱瘓。余习醫十余年，于此証留心試驗，實証甚少，間或有之，亦止用清火藥數服可愈。斷不可再用風藥，再行升散，愈散則風愈動，因此而氣不復反以死者多矣。至于水虛不能涵木，肝風自動，風乘火勢而益煽其狂飈，火借風畏而愈張其烈焰，一轉瞬間，有如山鳴谷應，走石飞砂，以致氣血交并于上，冲激腦氣筋者，當用潛陽滋降，鎮攝肝腎之法。如龟版、磁石、甘菊、阿膠、黑豆衣、女貞子、生熟地、蟬退為劑，微見熱加石斛，小便多加龙齿，大便不通加麻仁。服一二日后，其風自熄，三日后再加归身，其应如神。此法用于初起之日，無論口眼歪斜，昏迷不省，熱痰上壅，手足不遂，皆效。」

按伯龙認為腦溢血的中風，即是氣血并走于上的大厥。我們从氣復反則生，不反則死兩