

主编 张石松 王天云 杜小花

清代八名医医案



山西出版集团
山西科学技术出版社

清代八名医医案

人参 参

神

女贞

夜交藤

温黄柏

三七

半夏

陈皮

冬朮

旱莲叶

甘草

苍芽

荷葉色老

老

腎司五液入心而作汗之為心液乳主胞之血主濡之汗多因血

氣差實因煩心火升思慮太甚脾虛源困濕鬱化熱濕熱之為

患此是一端入肺則喘入脾則腫傷陰則痔惡使血傷陽則肢

腫多汗脈未清痰投之不靜風熱內骨是其明徵斯時當以濕

中風

主 編
副主 編
編 校 者

張石松
張亞玲

王天云

杜小花

李彩蘭
劉雅玲
梁雪枝

肖 萍
李庆节
王静萍
張 穎

石梅仙
郭彩紅
趙彩鳳

山西出版集團
山西科學技術出版社

图书在版编目(CIP)数据

清代八名医医案 / 张石松, 王天云, 杜小花主编 一太原: 山西科学技术出版社, 2009.1

ISBN 978-7-5377-3268-0

I. 清… II. ①张…②王…③杜… III. 医案—汇编—中国—清代 IV. R249.49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 206644 号

清代八名医医案

主 编: 张石松 王天云 杜小花

副主编: 张亚玲

策 划: 浩瀚工作室

出 版: 山西出版集团·山西科学技术出版社出版

社 址: 太原建设南路 21 号

E-mail: zhanglp072@sohu.com

电 话: (0351) 4922072, 4922121

发 行: 山西出版集团·山西省新华书店发行

印 刷: 太原兴庆印刷有限公司

开 本: 850mm × 1168mm 1/32

印 张: 13

字 数: 321 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版

印 次: 2009 年 1 月太原第 1 次印刷

印 数: 1-3 000 册

书 号: ISBN 978-7-5377-3268-0

定 价: 28.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与印厂联系调换。

出版者言

医案,是医生诊疗实践活动的记录。古称“诊籍”,亦称“脉案”“病案”。最早较系统记录医案的是汉代淳于意(前216年—前150年)。《史记·扁鹊仓公列传》记载了其病案25例。其后历代医籍中常有医案的论述。至清代,温病学派形成,中医理论体系始臻完备,医案著述亦十分丰富。

古人撰写医案,多是先议病后用药,说理透彻,文字简朴,用药丝丝入扣,能反映出医案撰述者的医学修养。认真阅读名医医案,能开拓思路,明确辨证,精确用药,学习者常有一种心明目朗之感。

这里精选了清代八名医喻嘉言、叶天士、尤怡、徐灵胎、陈修园、王九峰、吴鞠通、王旭高医案,为遵循原处方用药,有些药物如虎骨、犀角等名贵中药,保持原样未动,现为禁用品临床可用其他狗骨、牛水角等中药替代。本书作为他山之石,读者可以通过对不同医家、医案辨证对比研究,探讨不同医家的临床思维特征、思维技巧、用药经验,从而丰富自己的医学知识,这对深入理解掌握中医基本理论,进一步提高临床诊疗效果是一种很好的方法。

清代八名医医案

总目录

- | | |
|--------------|--------------|
| 一 喻嘉言医案 /1 | 五 陈修园医案 /257 |
| 二 叶天士医案 /89 | 六 王九峰医案 /285 |
| 三 尤怡医案 /183 | 七 吴鞠通医案 /341 |
| 四 徐灵胎医案 /203 | 八 王旭高医案 /371 |

清代八名医医案

喻嘉言生平简介

喻嘉言(1585年—约1665年),本姓朱名昌,明之宗室。明亡,讳其姓,改朱为喻,南昌府新建县人。明末清初名医。

喻嘉言博通经史诸子百家之学,习制义八股文。明崇祯三年(1630年)在南昌应江西乡试,只考中副贡生。继而北上入国子监就读,又会试落第。他数次上书皇帝朱由检,陈述救国救民之道,均无回音,郁悒不得志,遂南归立志读书。

明朝灭亡,他游读于南昌、靖安等地。58岁左右,削发为僧,隐蔽明宗室身份。在学佛同时,致力研习医学,攻读《黄帝内经》、《伤寒论》等中医经典,后又得长桑君医学秘方。他萌发“不为良相,便为良医”之志,于是蓄发下山,以行医为业,治病救人。据《靖安县志》载:“嘉言居靖安最久,治疗多奇中,户外之履常满焉。”

喻嘉言在南昌一带成为名医后,为躲避清廷耳目,于顺治十年(1653年)出游江、浙,在常熟县遇见老友大文豪钱谦益,相见大快。遂定居于常熟城北虞山下,建一间草庐医疗所,为当地贫苦百姓治病。当时喻嘉言年逾七十,医术高超,冠绝一时。但深感“吾执方以疗人,功在一时;吾著书以教人,功在万代”。于是除行医、教学之外,他以主要精力从事著述。在明崇祯十六年(1643年),撰成《寓意草》二卷,成

喻嘉言善弈围棋，约在康熙四年（1665年）与围棋手李兆元对弈，棋逢对手，难分胜负达三昼夜，局终收子时溘然长逝，终年81岁。因无子女，由外甥赴常熟扶柩而归，停柩于靖安萧寺达五十余年。至雍正年间（1723年—1735年），始由医家曹必聘倡议，与众医迎柩至南昌百福寺中。后人在寺中立塑像和画像以祀。百福寺僧人又在寺旁建喻先生祠，并将其柩安葬在东汉徐稚墓侧，盖以喻征士配徐高士，相得益彰。

清代八名医医案

喻嘉言医案目录

伤寒	5	肺痈	53
温病	15	痰饮	56
疟疾	17	痞块	58
痢疾	22	膈症	61
泻利	26	肿胀	65
肠癖	27	痿痹 瘫痪	72
寒热	29	疝症	76
偏中	30	痉症	78
虚脱	32	惊痰	81
虚风	37	奇症	82
耳鸣	41	血蛊	84
下血	44	眩晕	85
失血	46	酒积	86

伤 寒

黄某，犯房劳，病伤寒，守不服药之戒，身热已退，十余日外，浑身战栗，手足如冰，急请余至，一医已合就姜、附之药矣。余适见而骇之，姑就诊毕，再三辟其差谬。主家自疑阴证（原为症，下同），言之不入，又不可以理服，只得与医者约曰：此一病，药入口中，出生入死，关系重大，吾与丈各立担承，倘至用药差误，责有所归。医者云：吾治伤寒三十余年，不知怎（原为甚）么担承。余笑曰：吾有明眼在此，不忍见人活活就毙，吾不得已也，如不担承，待吾用药。主家方才心安，亟请用药。余以调胃承气汤，约重五钱，煎成，热服半盏；少顷，又热服半盏。按：一剂分为两服，此中使有斟酌，况乘热以进，亦本《内经》治热以寒，温而行之之义。其医见厥渐退，人渐苏，知药不误，辞去。仍与前药，服至剂终，人事大清，忽然浑身壮热。按：此忽然浑身壮热，乃热出厥回，足为明验。仲景所谓热深厥亦深，热微厥亦微者，即此是也。再与大柴胡一剂，热退身安。门人问曰：病者自云系阴症见厥，先生确认为阳症，其理安在？曰：凡伤寒病，初起发热，煎熬津液，鼻干、口渴、便秘，渐至发厥者，不问亦知其为热也。若阳症想变阴厥，万中无一，从古至今无一也。盖阴厥得之阴症，一起便直中阴经，唇青面白，遍体冷汗，便利不渴，身倦多睡，醒则人事了了，与伤寒传经之热邪，转入转深、人事昏惑者，万万不同。按：此文备述阴厥、阳厥根源苗窍不同，临症最宜审究。按诸书类载阴阳二厥为一门，即明者犹为所混，况昧者乎？如此病，先犯房室，后成伤寒，世医无不为阴症所惑，往往投以四逆等汤，促其暴亡，而诿之阴极莫救，致冤鬼夜嚎，尚不知悟，总由学术传派未

清代八名医医案

清耳。盖犯房劳而病感者，其势不过比常较重，如发热则热之极，恶寒则寒之极，头痛则痛之极。所以然者，以阴虚而间往乘之，非阴盛无阳之比。况病者始能勿药，阴邪必轻，旬日渐发，尤非暴症，安得以阴厥之例为治耶？按：此又详述由内伤得外感，病情如画，临证尤宜参考。且仲景明言，始发热六日，厥反九日，后复发热三日，与厥相应，则病当自愈。又曰：厥五日，热亦五日，设六日当复厥，不厥者亦自愈。明明以热之日数，定厥之痊期也。又曰：厥多热少则病进，热多厥少则病退。按：此又引经据典，法仲景心法之传，临证都宜融会。凡此之类，无非热深厥深之旨，原非论及于阴厥也。至于阳分之病，而妄汗、妄吐、妄下，以致势极。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、真武等汤救之，则阳不能回。亦原不为阴症立方也。按：亦原不为阴症立方之设，即以明四逆、真武等汤，非为阴症而设，只为救逆而设也。盖伤寒才一发热、发渴，定然阴分先亏，以其误治，阳分比明分更亏，不得已，从权。用辛热先救其阳，与纯阴无阳、阴盛隔阳之症，相去天渊。后人不识制方之意，见有成法，传相效尤，不知治阴症以救阳为主；治伤寒以救阴为主。按：此二句实为铁板注脚。伤寒纵有阳虚当治，必看其人血气充盛，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》云：若症未辨阴阳，且与四顺丸试之。《直指方》云：未辨疑似，且与理中汤试之。亦可见从前未透此关，纵有深心，无可奈何耳。因为子详辩，并以告后之业医者，庶可少杀一人也。

徐生，伤寒六七日。身热目赤，索水到前，复置不饮，按：索水不饮，可知内无真热。异常大躁，将门牖洞启，身卧地上，辗（原为展）转不快，更求入井。一医汹汹，急以承气与服。余诊其脉，洪大无伦，重按无力。谓曰：此用人参、附子、干姜之

症，奈何认为下症耶？医曰：身热目赤，有余之邪，躁急若此，再以参、附投之，则踰墙上屋矣。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，况敢以纯阴重劫其阳乎？观其得水不欲咽，情已大露，岂水尚不欲咽，而反可咽大黄、芒硝乎？天气懊蒸，必有大雨，此症顷刻一身大汗、不可救矣。且既认大热为阳症，则下之必成结胸，更可虑也。惟用姜、附，所谓补中有散，并可以散邪退热，吾在此久坐，如有差误，吾任其咎。于是以姜、附、参、甘之剂，煎成冷服。按：用热药冷服，固本《内经》反治之法，治寒以热，凉而行之之义，亦热因寒用之法也。凡大寒内结之证，骤用热药攻之，必相拒不纳，以其内中寒甚格热，宜用热药冷服，同气相求之理。与前案用调胃承气汤热服，寒因热用之义相通，以此推之，思过半矣。服后寒战，戛齿有声，以重被和头覆之，缩手不肯与诊，阳微之状始著。再与前药，微汗热退而安。

按：以上治验二症，一则阴症似阳，一则阳症似阴。二者症有霄壤之殊，治有天渊之别，特为揭出，并冠集首，以为临证开手准绳。盖病机传变，靡不由伤寒来也，业斯道者，倘能从此进取，触类旁通，自有左右逢源之妙。

钱某，患时气外感三五日，发热头疼，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。按：脉来紧小急救，俱似热象内郁。谓曰：此症全因误治所致，阳明胃经表里不清，邪热在内，如火燎原，津液内涸，以致神昏谵语。若斑转紫黑，则不可救矣。按：凡属斑疹疮疥之类，最喜气色鲜明，若一转紫黑，可知气血交惫，便为难起之症。目今本是难救，但面色不枯，声音尚朗，乃平日保养肾水有余，如旱田之侧，下泉未竭，故神虽昏乱，而小水仍通，按：此临症反复推求，真是死里求生之法。乃阴气未绝之征，尚可治之。不用表里诸方，单单只一和法，取七方中小方，而气味甘寒者宜之。按：大小缓急奇偶复，曰七方。《内

清代名医医案

清代八名医医案

经·大要》曰：君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也。补上治上制以缓，恐其下迫也；补下治下制以急，恐其力微也。近而奇偶，制小其服，以心肺位近，或补或汗，宜小其服也；远而奇偶，制大其服，以肝肾位远，宜大其服也。大则数少，小则数多，多则九之，以味多而分两轻也；少则二之，以味小而分两重也。奇之下去则偶之，是谓重方，即复方也。惟如神白虎汤，足以疗此。盖中州元气已离，大剂、急剂、复剂俱不敢用，虚热内炽，必甘寒气味，方可和之耳。但方虽宜小，而服药则宜频，如饥人本欲得食，不得不渐渐与之。必一昼夜五七剂，为灌溉之法。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。

按：伤寒发斑，由渐而形；阴症发斑，骤而即显。治法清补不同，用药温凉迥异。如此症初患时气，汗后热炽，口干唇裂，已见阳明津伤本症，理宜清解胃热，则郁邪自尔豁散。乃遽用攻下，复伤胃液，以致神昏谵语，遍身红斑，使非清养胃阴，单用甘寒和中之法，则胃气日槁，斑转紫黑，不可救药矣。诚以见热投凉，不审轻重缓急之治，则古人命意立方，既取大、小承气之名，又何必更立调胃承气之名耶？

张某，患伤寒病，误治而成坏症。两腰倮废卧床，彻夜叫痛，百治不效，求诊于余。其脉亦平顺无患，其痛则比前大减。余曰：病非不起之症，但恐成一废人矣。此症之可以转移处，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，实有可虞，宜速治之。余虽欲为救全，而无治法。谛思良久，谓热邪深入两腰，血脉久闭，不能复出。按：不曰寒邪深入，而曰热邪深入，岂非以彻夜痛叫为断乎？只有攻散一法。而邪入既久，正气全虚，攻之必不应。乃用桃仁承气汤多加附、桂二大剂与服，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。仲景于结胸症，有附子泻心汤一法，原是附子与大黄同用，但在上之症气多，故以此法泻心。今则在下之症血多，独不可仿其意而合桃仁、肉桂，以散腰间

之血结乎？按：桃仁承气汤中，有硝、黄、甘草，故与热邪深入亦合，虽多加附、桂，不过籍之以引入血分耳。后治江生之病，亦因伤寒两腰倮废痛楚，不劳思索，径用此法，二剂而痊。

按：先严著《得心集》内载治徐某，由长途至家，患腰痛，屈曲难行。医以肾虚为治，渐次沉困，日晡烦躁，微有潮热，痛微益甚。延余诊之，脉得沉涩，知是温热聚于腰肾。误在用补，妙在有痛、使无痛则正与邪结，已成废人。盖此症先因长途，扰其筋骨之血；后以醉饱，乱其营卫之血；随因房劳，摇其百骸之精。因窍空虚，温热扰乱，血未定静，乘虚而入，聚于腰肾之中。若不推荡恶血，必致攒积坚固，后来斧斤难伐矣。以桃仁承气汤加附子、元胡、乳香数剂，下恶血数升而愈。

按：先贤治伤寒两膝倮废，认为在下之血症，仿先圣仲景治误下结胸在上之气症为法。师其意而不泥其方，固不啻亲炙先圣门墙，堪为先圣之功臣矣。今先严治湿热人腰之痛症，仿先贤治在下之血症为法，师其方而不泥其意，似不啻亲炙先贤门墙，可为先贤之继起矣。故特附案参考，以见吾道流传之一脉云。

石生，病伤风咳嗽，未尝发热，按：未尝发热，与伤寒不同。自觉急迫欲死，呼吸不相接续，求诊于余。见其头面赤红，躁扰不歇，脉亦豁大而空。谓曰：此症颇奇，全似伤寒戴阳症，何以伤风小恙亦有之？急宜用参、附等药，温补下元，收回阳气，不然子丑时分，一身大汗，不可救药矣。按：子丑时分，乃阴阳交剥之会。渠不以为然，及日落阳不用事，愈慌乱不能少支，急进前药，服后稍宁片刻，又为床侧添间寝一人，逼出其汗如雨，再用一剂，汗止身安，咳嗽俱不作。询其所由，云：连服麻黄汤四剂，遂尔躁急欲死。按：此以治伤寒之药而治伤风之误。然后知伤风亦有戴阳症，与伤寒无别。总由其人平素下虚，是以真阳易于上越耳。

按：内寒外热。面赤如妆，名曰戴阳。原戴阳之患不一，有因误汗而戴阳者，有非因误汗而戴阳者，岂惟伤风亦有戴阳已哉。总之，其人平素真阳下虚，不能与真阴交恋，是以真阳易于上越，外形躁扰，脉大而空，法当参、附等药，温补下元，收回阳气，归于坎宅。观于陶节庵制

清代八名医医案

益元汤之妙用可知矣。倘或辨证(原为症)不确,投以清凉,则危殆立至,愿后之学者,三复斯言。

王生,昔年感症,治之不善,一身津液尽为热邪所烁,究竟十年余,热未尽去,右耳之窍常闹。今夏复病感冒,缠绵五十多日,面足浮肿,卧床不安,耳闭气往外触。盖新热与旧热相合,狼狈为患,是以难于去体。医者不察其绸缪交结之情,治之茫不中窍,延至秋深,金寒水冷,病方自退。然浅者可退,而深者莫由遽退也。面足浮肿者,肺金之气为热所迫,失其肃下行之权也;卧寐不宁者,胃中之津液干枯,不能内荣其魂魄也;耳间大气撞出者,久闭之窍,气来不觉,今病体弱,中无阻隔,气逆上冲,始知之也。外病虽愈,而饮食药饵之内调者,尚居其半,特挈二事大意,为凡病感者,明善后之法焉。盖人当感后,身中之元气已虚,身中之邪热未净。于此而补虚,则热不可除;于此而清热,则虚不能任。即一半补虚,一半清热,终属模糊,不得要领。然舍补虚清热外,更无别法,当细辨之。补虚有二法:一补脾,一补胃。如症痢后,脾气衰弱,饮食不能运化,宜补其脾;如伤寒后,胃中之津液久耗,新者未生,宜补其胃。二者有天渊之殊也。清热亦有二法:初病时之热为实热,宜用苦寒药下之;大病后之热为虚热,宜用甘寒药清之。二者亦天渊之殊也。人身天真之气,全在胃口,津液不足即是虚,生津液即是补虚,故以生津之药,合甘寒泻热之药,而治感后之虚热,加麦冬、生地、丹皮、人参、梨汁、竹沥之属,皆为合法。仲景每用天水散以清虚热,正取滑石、甘草,一甘一寒之义也。设误投参、芪补脾之药为补,宁不并邪热而补之乎?至于饮食之补,但取其气,不取其味,如五谷之气以养之,五菜之气以充之,每食之间,便觉津津汗透,将身中蕴蓄之邪热,以渐运出于毛孔,何其快哉!人皆不知此理,急于用肥甘之味以补之,目下虽精采健旺可喜,不思油腻阻滞经络,邪热不得外出,久久充养完固,愈无

出期矣。前哲有鉴于此，宁食淡茹蔬，使体暂虚而邪易出，乃为贵耳！前药中以浮肿属脾，用术、苓为治；以不寐责心，用枣仁、茯神为治。总以补虚清热之旨未明，故详及之。

按：此治伤寒余热未尽之论，及申明补虚清热之旨，不啻绣谱金针，和盘托出。当与前治黄、钱二案热邪入里之症，一用苦寒泻其在胃之实热，一用甘寒清其在胃之虚热，二法委曲寻绎，互相参考，似于治风火热邪深入传变之患，无余蕴矣。

赵公太史，闻余来郡谭医，一旦先之以驷马。余心仪其贤，欲敬事而效药笼之用久矣。孟冬末，三公郎患伤寒，医药无效，渐至危笃。先日进白虎汤，其热稍缓，次日进人参白虎汤，其势转重。皇皇求医，因而召诊。余闻其咳声窘迫，诊其脉数无力，壮热不退，肌肤枯涩，沉困不食。谓太史曰：此病大难，惟不肖尚可悉心图成，以报知己。疏方用仲景麻黄杏仁石膏甘草汤四味。太史颇疑麻黄僭汗，因问（前治）钱公之病，服西河柳而瘳，今可用乎？余曰：论太阳（膀胱）阳明（胃经）两经合病，其症颇似。但彼病秋热，此病冬寒，安得比而同治？况病中委曲多端，河柳、犀角，原非正法，惟仲景麻杏石甘汤，允为此病天造地设、有一无二之良法。太史颺之。其房中女伴以不省官话，兼未悉余之生平，争用本地经验名家，乃至服河柳而表终不解，服犀角而里终不解；且引热邪直攻心脏，其颠悖无伦，较胃实谰语更增十倍。医者始辞心偏，不可救药。按：服河柳、犀角，转至表里不解，且引热邪直攻心脏。如方书所谓太阳之邪误用葛根，即引其邪转入阳明；阳明之邪，误用柴胡，即引其邪转入少阳之例耳。吁！人心位正中央，皇皇有极，而何以忽偏耶？伤寒膀胱蓄血，有如狂一症，其最剧者，间一发狂，旋复自定，即心脏最虚，元神飞越者，间有惊狂，卧起不安一症，未闻有心偏之说也。而病者何以得此乎？未几阳反独留，形加烟熏，发直头摇，竟成心绝之候。此段疑案，直若千古不决，孰知有麻黄杏仁石膏甘草汤为扶危救颠之大药

清代八名医医案

也哉？门人请曰：麻杏石甘汤，不过一发表药耳，何以见其能起危困？余曰：此渊源一脉，仲景创法于前，吾阐扬于后，如锥入木，如范铸金，所以称为天造地设，有一无二之法，用之必效，确无疑也。盖伤寒一症，虽云传足经不传手经，其实足经而兼手经者恒多，医者每遇足经六传之病，按：六传谓邪六腑尚尔分证模糊，至遇兼手十二经之证，鲜不五色无主矣。足经譬西北也，手经譬东南也，道里之远近不同，势自不能飞渡。然乘衅召邪，阴险割据，岂曰无之！今病者为足太阳膀胱。足阳明胃两经合病，既已难任，更加两经之邪，袭入手太阴肺经，按：谓膀胱、阳明两经之邪，袭入肺之一经，即前所谓足经而兼手经恒多者此也。所以其重莫支。按：腑病入脏如贼入内室，自尔其重莫支。手太阴肺者，主统一身之气者也。气通则汗出，气闭则汗壅。从前发汗而不得汗，驯至肌肤枯涩，岂非肺主皮毛，肺气壅闭，津液不通，漫无润泽耶？任用柴、葛、河柳辛凉解肌，如以水投石，有拒无纳，职此故耳。如某先生尝患鼻鼈，咸谓肺气不清，鼻间窒塞，所以邪易凑人。才病外感，便当早为足经传手经之虑，通其肺气之壅，俾得汗出邪散，始称明哲。按：此引申一节，可为临症宝鉴，特解人难索耳。此病为足太阳膀胱、足阳明胃两经合病，则足太阳之邪，由背而贯胸；足阳明之邪，由胸而彻背。按：论足太阳与足阳明两经之邪，一由背而贯胸，一由胸而彻背，二者皆属腑病。盖背为胸之府，胸即背之廓也。两经之邪，既已交相为虐，而并入肺之一经，势岂轻渺？肺为华盖，覆于胸背之上，如钱公素无肺患，病时尚且咳嗽紧逼，岂居恒肺气不清之体，可任两经之邪交射乎？其用白虎汤，为秋金清肃之药，肺金所喜，故病在可持。才加人参五分，即转沉重，岂非肺热反伤之左券乎？由此推之，则以上所患之症由于肺气不清，兼为太阳阳明之邪交感而剧，其不可稍从甘补也明矣。至于犀角，乃手少阴心经之药，夏月心火亢甚，间有可用；冬月水盛火衰，断非所宜。又况手少阴心经与手太阴肺经膜属相