

傷寒論之研究

閔詒署



傷寒論之研究 卷三

廣東台山伍律寧著

陽明篇第二

第一組 陽明病總論

(一)問曰：病有太陽陽明，有正陽陽明，有少陽陽明，何謂也？答曰：太陽陽明者，脾約是也。正陽陽明者，胃家實是也。少陽陽明者，發汗利小便，胃中燥煩實，大便難是也。(二)陽明之爲病，胃家實也。(三)問曰：何緣得陽明病？答曰：太陽病，若發汗，若下，若利小便；此亡津液，胃中乾燥，因轉屬陽明；不更衣，內實大便難者，此名「陽明」也。

陽明病之意義

「陽明」分太陽陽明，正陽陽明，少陽陽明，雖全屬理想，但有

承接太陽篇用柴胡及白虎承氣等節而開下文之意，（吾于上篇廿一組代爲改正，雖亦屬臆測，但較有意義，讀者比而觀之，自能了了）則此篇所論病因病理，雖多非事實，似亦有其結構之法。流行性熱病之增惡，與發汗利尿，概無大多關係，卽有

汗無汗，或惡寒惡熱，亦非重要症狀，故此數節所敘述，理由淺薄，不必重視。夫吾人研究傷寒論之法，積極方面，應根據生理病理，按照定則，求得全書之線索，與其中思想；消極方面，必須承認「太陽」「陽明」等是証候群之代名詞，亦爲一篇書之名稱，在人體方面，本無此種臟器，在病理方面，亦非有個性之疾病，故其所代表者，在三陽，大概爲一種急性傳染病之証候群而已；徒以古人缺乏科學方法，不注重邏輯紀律，于三百九十七節書中，將急性傳染病之症候，任意排列，間亦敘述各臟器之獨立病狀，如太陽篇之有膀胱炎，本篇之有胃腸各雜病（第九組），複雜綜錯，奇偶互用，筆似遊龍，遂使初學者望洋興嘆，神奇莫測；表面妙絕，其實糟絕，此其不可取也。惟于方藥之應用，骨子裏仍有定則，所謂本論仍有科學價值者，以此也。但此數節，則頗荒謬。

吾人知陽明本非一臟器，亦非一獨立疾病，僅爲一群証候之代名。然此証候群之主要証狀如何？治法如何？綜合本篇各節而研究之，可以分別而言者有五端：

（一）在熱型言，陽明爲潮熱；以今之名詞譯之，卽弛張熱也。在治法上，若無特殊關係，概可投以解熱劑，所以篇中舉凡石膏、柴胡、梔子、桂枝、麻黃、等解熱劑

，無不備用也。(二)在熱度言，陽明爲蒸蒸發熱；蒸蒸發熱者，高熱也。熱高者必兼見譫語脉大；既譫語而脉大，則寒療劑之白虎湯，在所必須矣。古人謂白虎爲陽明經病之治劑，其實繼麻黃桂枝而來，爲高熱而設者也。(三)在時間言，陽明發熱爲繼太陽初期發熱之後，多與腸胃消化狀況有關，故須留意糞便及舌色；若便秘而舌苔黃厚，口燥咽乾，則三承氣湯及灌腸法，在所必須；此又本群症候所必需之對症療法也。(四)在治法言，太陽陽明，俱有心臟衰弱見証；然陽明之心臟衰弱，必由高熱而來，與太陽之原因複雜者不同。太陽病，脉沉微，熱度不高而心臟衰弱者，可運用四逆湯，強心通脉；至陽明熱度既高，心臟雖衰弱，而強心劑每難應用，更不能運用，故本篇有云：「脉弦者生，濇者死。」仲景不出救脉之方，其難可知矣。(附說一)(五)在習慣言，古人因循經脉傳說，認陽明爲胃之經，而胃字實概括腸胃而言，故一切熱性之胃腸病狀，咸統屬于此。又因古人不嚴守邏輯法則，界說不明，故並寒性之胃腸症狀，亦連帶叙入，致太陰篇寥寥八節，立方不過一二而已。本作自謂能尋出其結構綫索，確定其中心思想，故有分組之制，一以明仲景之思想體系，一以明疾病之真相也。學者覽焉！

由此觀之，陽明之病理治法，亦有定則可尋，惟欠整齊耳；乃註家因絕無邏輯素養，治絲愈棼，使本論之真相，迄無明白之日，註家固應負責，而仲景文次之零亂，寫述之不切，亦不能辭其咎也。至如胃家實、大便難、大便硬、云者，實爲流行性熱病經過中多有之見証，熱度且因久不大便而持續，而增熾，或續發而現危險証狀；此時投以下劑，如三承氣之類，則腐穢除，血液清潔，熱度自然低落，一切危險証狀，亦每隨之而消散；註家見承氣收效如此其速，遂有「悍氣」「燥氣」等解釋，則非精確之論矣。

（附說一）高熱而併發心臟衰弱，治若側重解熱劑，自不免有壓心之虞，若側重強心劑，又有助熱之弊；仲景不出方，蓋當時限于藥物之智識，并欲使人臨時斟酌也。吾人遇此際此証，大抵白虎人參湯及用解熱劑加入麝香二三釐，猶有得救者。

（附說二）本論所謂「胃」者，大半指腸，「心下」大半指胃，「胃家」則概括胃腸而言，猶今人言消化器官耳，故此處應活看；否則糞在腸是腸實，誤認胃家實，可謂爲解剖上之笑料矣。又。不更衣，即大便不通之謂。古人如廁，皆更衣而出，故後世文士，不言大便，而曰「更衣」，蓋雅稱之也。

（四）本太陽病，初得病時，發其汗，汗先出不徹，因轉屬陽明也。（五）傷寒發熱無汗，嘔不能食，而反汗出濇濇然者，是轉屬陽明也。

原因之論究。古人以發汗不徹，則病增惡，發汗過多，傷其津液，病亦增惡；此誤也。夫熱病之增惡，每爲自然趨勢，于汗出不徹，關係固甚小，而尤不因誤汗太過；（發汗劑雖能妨害心腦腸胃，但非使熱病轉惡之謂。）本節謂由太陽汗出不徹轉爲陽明，非謂轉爲陽明卽爲增惡，故惲氏鐵樵云：「汗出不徹，轉屬陽明，實驗甚確。」蓋病在太陽，每可發汗解熱而止其進行者，今既不能及時治愈之，其演進于陽明或少陽，固有可能也。

然古人雖重視汗液，但未立救液之法，後人無所遵循；溫病派懺談救津，末流所至，致以滋膩藥而治溫病，追溯始源，皆仲景之作俑也。夫汗固爲津液矣；然津液何物？救津何謂？而救津之藥理作用又何如？均不了了，何所適從？予按溫病派救津之劑，不外一派甘潤藥；其功用只能收安靜與解熱之微效，絕無起死回生之神功，亦無防止高熱增惡之可能；——溫病派蓋一孔之見而已。

（附說三）懺懺然者，熱而汗出連綿之意也。本條下段有腸胃証狀，而無治方，山田氏湯本氏皆爲之補方，主用小柴胡湯、大柴胡加芒硝湯、或大柴胡加石膏湯；陸淵雷主葛根加半夏湯；雖皆可取，但此處之主旨，在明轉屬陽明之原因，補方之舉，未免太早計也。然由所補之方觀之，多主表裏雙解，此何

故也？夫人之患傷寒也，多兼消化不其；既消化不良，于是逆上作嘔。此處爲表証未罷，兼見裏証者也；熱聚于胸脇，則慍慍欲吐；裏熱蒸發，則爲汗出；汗出太過，則津液亦傷；上節爲陽明經証，下節爲少陽或陽明腑証之漸也。

（六）傷寒，脉浮而緩，手足自溫者，是爲繫在太陰。太陰者，身當發黃；若小便自利者，不能發黃。至七八日，大便秘者，爲陽明也。

發黃卽是黃疸，多爲膽管發炎而起；其原因大抵由于胃及十二指腸有炎性病傳及胆管，或由肝病而致：此兩者皆屬消化器病。至若爲急性傳染病之細菌與毒素侵及胆管而起者，卽所謂因泛發病而發之局部証狀也。仲景說陽明病，既爲急性傳染病而涉及腸胃（卽有消化不良証狀）者，說太陰病，亦既爲胃腸病，故皆可發黃之見証。

（附說四）或謂以文字論，此節詞氣卑弱，不類仲景；然深思之，亦有理解。抑由此可知三事焉：陽明、太陰、部位本同，所異者爲性質之寒熱，昔人以太陰爲脾，陽明爲胃，迄今不改，乃沿襲內經之誤也；此其一。黃疸病之治愈，黃色素之排除，必以小便爲去路；此其二。同一脉象，必包括數種病，或十數種病，故診病不僅憑脉；此其三。此節上段所述爲陰寒証候；而手足不冷，大便微利，故知非少陰而爲太陰。「至七八日，大便秘者」，暗示七八日之內，本微利也。寒証微利，卽腸之吸收機能衰

弱，例稱太陰；但本處實由小腸發炎，致蠕動迅速，腸內容物不及吸收而起，若病灶延及十二指腸者，則發黃疸，故曰「太陰身當發黃」。血液中有毒物質之排除，職在腎臟，故黃疸病者，小便深黃；及服茵陳蒿小便利而疸愈，可知矣。脫使胆汁混入血液之始，其人小便自利，則黃色素隨尿而去，不瘀滯于肌肉，則發黃可免，或可減輕，故曰：「小便自利者不能發黃」，然非謂小便不利爲黃疸之原因也。七八日後，証已燥化，大便因硬，其病雖仍在腸，然寒則太陰，熱則陽明，此時已由寒變熱，故曰「爲陽明病」也。脉浮緩，固爲黃疸之常脉，然與太陽病桂枝症之脉象暗合，推而廣之，猶與多種疾病有暗合者，試問不憑外証，何由識別？故診病不可獨憑脉象也。

(七)脉陽微而汗出少者，爲自和也。汗出多者，爲太過；陽脉實，因發其汗，出多者，亦爲太過。太過爲陽絕于裏，亡津液，大便因硬也。

本節言發汗能衰弱心臟，妨害胃腸，及造成便秘之意。熱病雖可發汗，但必須注意心力之強弱，不能漫無標準。原文稱「陽絕」，亦心力衰脫也；「便硬」即腸力緩弱也；一切解熱劑多有此種副作用，不可不知。本條之意，如此而已。但文字大有語病，註家或將之刪去，或將陽脉以下另爲一節，或疑非仲景之舊，坐此故也。

(八)陽明病，若能食，名「中風」；不能食，名「中寒」。

此節無理，且自紊文例，本無強解之必要，因註家喋喋不休，今爲之辨正，不

獲已也。熱病不論由何原因而來，已化燥而便秘者，習慣上稱爲陽明腑病；惡寒罷，已化燥，尙未便秘者，爲陽明經病；至若消化不良，腸之吸收作用衰弱，例稱太陰。此節首冠「陽明」字，表面似純屬陽明，然骨子裏實賅太陰爲言。……且「中風」「中寒」兩中字，當讀去聲，如中傷之中；寒中腸胃，卽所謂太陰直中之病，非陽明矣；今以腸胃中寒，而仍以陽明名之，此爲自紊文例也。又。首句「陽明病」，似指初起惡寒自罷之風溫溫病，六七日之後，始由太陽傳入然者；然六七日之後，病已及于腸胃，當有消化不良症狀，今乃以能食與否辨風寒，于疾病之處置，未免幼稚；豈知此時其病灶已在腸胃，而非風之類乎？此又自紊文例，與醫理之不可解者也。寥寥十五字，支離如此，豈仲景之所爲哉！但此節似分胃腸病爲虛實二類，總冒下文，找尋本篇綫索者，亦可于此中求之。

第二組 証狀上

（九）問曰：陽明病，外証云何？答曰：身熱汗自出，不惡寒，反惡熱也。

（十）問曰：病有得之一日，不發熱而惡寒者，何也？答曰：雖得之一日，惡寒將有罷，卽自汗出而惡熱也。

（十一）問曰：惡寒何故自罷？答曰：陽

明居中土也，萬物所歸，無所復傳，始雖惡寒，二日自止，此爲陽明也。

九十兩節，言身熱汗出，不惡寒反惡熱，卽爲陽明之見症。十一節甚費解釋，或謂爲註家杜撰，真相如何，不易究詰。譚次仲氏改「惡寒」爲「惡熱」，而釋之曰：「本節謂陽明不傳陰者，實謂陽明因高熱而起之心臟衰弱，則壯心劑不能濫投，故謂之不傳。」此說于理可通，原意是否如此，則未敢武斷。原夫仲景之意，以「陽」字代表心力亢奮，「陰」字代表心力衰弱；而治流行性熱病，不外解熱劑等對証療法，救流行性熱病之危急，亦不外對証療法中之「解熱」壯心兩者，——此固科學之定則，亦仲景之心法也。——吾人于此，但認識高熱卽陽明，高熱能致心臟衰弱，臨床時注意保持心力，又能解熱，卽爲聖手；不必問土是否爲萬物所歸？更不應持「無所復傳」之說，——因熱病之末路，每每神昏譫語，揚手擲足，卽爲病傳腦之証；脈搏由浮數洪大而變沉微歇絕，卽爲傳心之証；固不得謂之不傳，而置心力于不顧也！至「陽明中土」云云，爲五行家口吻，無解釋價值，恕不置議。

(十二) 傷寒三日，陽明脉大。

一日太陽，二日少陽，三日陽明，爲內經之次序，而不可靠者也，故金鑑謂非

必以日數拘。惲鐵樵氏謂當于「陽明」斷句；亦未中肯。陸淵雷氏謂「三日」字無理，不可解。此言是也。細按本節之意，言陽明熱高，心力因而亢奮，血壓隨體溫之增高而增高，乃生理之自然趨勢；脉大之所以附于陽明証候群，卽此故也。

（十三）傷寒轉繫陽明者，其人漑漑然汗出也。（一四）陽明中風，口苦咽乾，腹滿微喘，發熱惡寒，脉浮而緊；若下之，則腹滿小便難也。

陽明必以高度發熱爲主證，汗液漑漑然出，自在意中，毋煩解釋。次節大有可商，存疑爲是。

（附說一）口苦咽乾，注家謂爲少陽症；腹滿微喘，爲陽明症；發熱惡寒，脉浮而緊，爲太陽症；是三陽合病，而太陽症重者也。太陽症重，故不可下；下則邪陷，故腹滿；下則傷津，故小便難。又或曰：陽明中風，卽傷寒系之溫病，而兼見太陽少陽症者也。脉浮而緊，必是無汗，故名爲「陽明中風」；蓋中風與傷寒之辨，不獨在脉緊無汗，脉緩有汗，而尤在內經冬之熱病爲傷寒，春之熱病爲中風；——此在臨診時，極有價值——且不論傷寒中風，脉既浮緊無汗，則治法當汗不當下。是說也，雖似通順，然吾不能無疑。夫既有三陽合病之症，而不云三陽合病或併病，乃曰「陽明中風」，是爲文不對題；此可疑者一。「腹滿」二字，乃屬一種症狀，其原因甚爲廣泛，病情亦至複雜，治法有應下禁下之不同；因高熱而漸致腹滿者，恐屬盲腸炎，腹膜炎，或腸壁攣攣，……皆應禁用下劑；若因腸病積氣，卽所

謂鼓腸之腹滿，則可下；此處未能明辨，是可商也。且若屬腸室扶斯、腹膜炎、或盲腸炎之末期，下之什九皆死，決不獨腹滿小便難而已；此可疑者二。微喘脉緊，論者多以爲太陽症；太陽症固不可下。在吾觀之，微喘脉緊，恐爲心力衰弱之見端，下劑固不得濫用，汗劑亦應慎用！且本節既明言「陽明中風」，註家何得憑「脉浮而緊」四字，強解爲太陽傷寒無汗之症而主用汗劑？一盲衆盲，陳陳相因，皆坐無分析能力之過也；此可疑者三。本節意義，其不明確如此，故當存疑。

(二五)病人不大便五六日，繞臍痛煩躁，發作有時者，此有燥屎，故使不大便也。

繞臍痛，因燥屎在橫結腸也；煩躁爲痛苦之狀詞；發作有時卽陣痛，腹痛者常如此，但非要點；以承氣之大黃芒硝去其燥屎，枳朴止其腹痛，當可霍然矣。此言陽明病有便秘腹痛之狀。

(二六)傷寒四五日，脉沉而喘滿；沉爲在裏，而反發其汗，津液越出，大便爲難，表虛裏實，久則譫語。

此節以奪汗却津爲便秘譫語之原因，不切實際之處，與他節同，可勿強解。

(附說二)山田氏以脉沉喘滿爲邪氣在裏，擬白虎湯；然未必藥証相當。舒馳遠云：「久則譫語者，自宜大承氣湯；此因奪液而成燥者，原非大熱入胃者比，故仲景不出方，尙有微甚之斟酌。」此說雖辨

，但亦無補於解釋。此外如柯氏、喻氏、與陳修園各註，不過在浮沉表裏四字兜圈子，皆無深論價值。

(二七)陽明病，但頭眩，不惡寒，故能食而欬，其人必咽痛；若不欬者，咽不痛。

本節詞氣卑弱，意義膚淺，非仲景之舊也。咽屬消化器與呼吸器之共通道路，喉則專屬呼吸器；肺病兼發喉痛者多，併發咽痛者亦有之。但頭眩之「但」字，故能食之「故」字，其人必咽痛之「必」字，執拗不通，故全節意義，生硬不可解。

(一八)陽明病，無汗，小便不利，心中懊懣者，身必發黃。(一九)陽明病，被火，額上微汗出，小便不利者，必發黃。

上節有小便不利無汗証狀，故可謂爲中毒性黃疸。下節因發熱被火，故可謂爲血溶性黃疸。發黃之病理，概爲胆管發炎，胆液鬱滯，吸收入血，與汗不汗，小便不利，均無必然關係，上文已言之。不過皮膚與泌尿器，同爲排泄機關，汗與尿同爲新陳代謝之終產物，因發黃之故，尿色必濃厚，甚則汗亦變爲黃色。雖然，此乃胆液排泄之明證，易言之，乃發黃之一種証狀，此處兩必字，倒果爲因，誤認無汗小便不利，必能發黃，大有語病，不可從也。

(二一〇)陽明病，脉浮而緊者，必潮熱，發作有時；但浮者，必盜汗出。

此節憑脉測症，似爲叔和手筆。必潮熱，必盜汗，未免過于武斷，其實兩「必」字，皆在不可必之數也。盜汗云者，張氏直解云：「睡中汗出，如盜賊乘人之不覺，而竊去也。」此說得之。但盜汗與脉浮，無必然關係；脉浮緊與潮熱發作有時，亦無必然關係，故疑爲叔和等所僞托。古人就觀察與經驗所得，症候病理學方面，尙有供獻，至原因病理，則百不一中，故本節解釋潮熱盜汗之故，皆不中肯。

(廿一)陽明病，口燥，但欲漱水，不欲嚥者，此必衄。(二二)脉浮發熱，口乾鼻燥，能食者則衄。

衄爲鼻出血，原因甚多；如鼻粘膜炎，頭部鬱血，婦女閉經，心臟病，初期肺結核，各種血液病，各種急性傳染病，皆可見之。本節以「口燥但欲漱水，不欲嚥」，推測鼻衄，似就鼻粘膜炎爲言；因陽明病，熱度頗高，每每上部充血故也。上部既充血，口鼻粘膜乾燥，故欲漱水；胃中津液未傷，故不欲嚥；此時乾燥之鼻粘膜，不勝充血之壓力，則每有破裂而衄之虞。——但「必」字若改爲「將」字，似較妥協，因上部充血，未必致衄也。(二二)節不合病理，當刪。注家曲爲解釋，率皆

虛構，可勿理會。）

第三組 證狀下

(二三)陽明病，若中寒者，不能食；小便不利，手足濇然汗出，此欲作固瘕，必大便初硬後溏；所以然者，以胃中冷，水穀不別故也。

此組多言胃腸之寒性證狀，與上組言熱性者不同，故別爲一組，遙接一組八節。

詳「瘕」字之義，無作燥屎解者。惲鐵樵氏謂「固瘕」即指糞塊，亦即後文之燥屎；屎尚未燥，故云「先硬後溏」。他注家解釋，或與此大同小異，或指瘕泄即溏泄，久而不止，則爲固瘕云。竊謂古來注家，皆強作解人而已。夫不能食而小便不利，乃胃腸吸收作用減退之候；本節「大便溏，胃中冷，水穀不別」云者，即解釋小便不利而大便溏之故，言腸胃中寒，消化力減退，不能泌別，滋養份與糞便併入結腸也。

(附說一)古人以脾主四肢，必四肢自溫，乃能有汗，有汗爲脾旺之証據，脾旺即胃腸之吸收作用復健，故曰：「手足濇然汗出，此欲作固瘕。」由是觀之，本節是太陰病而非陽明病，註家徒以首句有陽明字樣，遂多曲解。吾嘗求其曲解之原因，知陽明太陰同屬胃腸，一孔之士，不明寒熱虛實對稱之法，乃誤以太陰入陽明耳。丹波元堅云：「太陰篇僅備數條，陽明篇中反多本病証候，此以其病雖有寒熱之

異，而部位與實則同，恐人錯認，故對舉以明之。」小丹波此說，主旨與予同。惟本節文詞卑弱，疑非出于仲景，是則與丹波氏認定爲仲景手筆者異也。

(二四)陽明病，不能食，攻其熱必噦！所以然者，胃中虛冷故也。以其人本虛，故攻其熱必噦。

病不能食，胃囊有障礙也。障礙之原因，或由原發病而來，或由誤藥而來，或有胃病之素因者。凡病在胃，當用健胃劑，或治其原發病，但決不能用瀉下劑；否則發生嘔吐，輕者亦作呃逆。噦即呃逆，此非橫膈膜痙攣，實爲胃之反射作用耳。

(二五)陽明病，脉遲，食難用飽；飽則微煩，頭眩，必小便難，此欲作穀疸；雖下之，腹滿如故——所以然者，脉遲故也。

陽明卽是發熱，發熱當節食，飽食則熱增，熱增則頭眩，溺赤，此其常也。脉遲食難用飽，卽胃腸力弱，爲「太陰」症；或爲十二指腸慢性發炎，消化不良，而又強食，則炎症加甚，影响胆汁之輸送，故欲變作黃疸，此其變也。——古人以消化不良而誘發之黃疸，別名之曰「穀疸」；此爲執果溯因之法。——黃疸應用黃色苦味

之健胃劑，如茵陳蒿湯、枝子柏皮湯之類，決非攻下所宜；若濫下之，腸胃削弱，消化之不健全益甚，故曰：「下之復滿如故」。抑脉遲爲心力衰弱之見端，亦無可下之理。

（二六）陽明病，法多汗；反無汗，其身如蟲行皮中狀者，此以久虛故也。

身如蟲行皮中，爲神經系之一種感覺，原因甚多；——或爲神經病，或爲糖尿病，或爲皮膚病，——而陽明云者，不過熱病之籠統名稱，與蟲行皮中之感覺，無直接關係也。古今註家，又多以鬱汗爲辭；謂桂枝麻黃各半湯症，不得小汗出，身必癢，爲表鬱；此因表氣久虛，或胃氣久虛，而汗之不得出則一，故或主用桂枝加黃耆湯、葛根湯。惲鐵樵氏，獨排衆議，謂此乃內風大病，絕非細故，亦斷非白虎、桂枝、等藥所能濟事。惲氏之存疑是也。鬱汗之說，去事實遠矣。

（二七）陽明病，反無汗，而小便利；二三日嘔而欬，手足厥者，必苦頭痛；若不欬不嘔，手足不厥者，頭不痛。

欬爲肺病，嘔爲胃病，頭痛爲腦病，皆局部病也；「陽明」卽發熱，屬泛發病；手足厥逆，爲一種症狀，寒熱俱有；各病似無關係可言，而必欲一以貫之，解釋甚