

出 版 说 明

作者刘云湖（1883~1939），字丹阶，湖北黄冈人，对古医内难伤寒金匱等经典理论很有研究，临床经验丰富，对西医亦略有所了解。曾执教于湖北国医专科学校，主讲《伤寒论》，著有《伤寒论讲义》，学校列为讲义。而《临床实验录》一书，是作者晚年的主要著作，作者将一生的临床经验材料，择其行之有效的典型临症，详为注释，以求医病和传世。作者在写作过程中，留心三十余年，分类整理，凡五易其稿。其写作态度之认真，当不言而喻。丹阶先生十分推崇理论指导临床实践，立志在实践中发古人所未发者，主张学习西医立论之有据，主张中西医要互相汇通。对古医经典著作及其当世国内外医界名流有所评介，多见于书中“理论”、“方论”部分。

本书共分六大类别，包括传染病类、神经系统病类、循环器病类、呼吸器病类、消化器病类及泌尿器病类。另外，在其临床碎语部分，阐发了医林评语、古书错误之识别，以及临诊技术和要诀等等，体会多有独到之处。

由于作者当时写作时考虑到为自己的学生和子女便于翻阅临症取法，所以每一临症的诊断和处理，比较明确具体，並对其机理详为解释，故对中医临床多有所帮助。

由于本书涉及到古医及当世国内外中医学术水平的梗概，故对研究中医颇有参考价值，对中西医结合亦有借鉴作用。

由于医学的不断发展，书中有些论点和解释，亦显然不符合实际，有不少牵强附会和形而上学之处。但考虑到时代的背景和著作的全貌，未作删节，望读者细察自辨。但书中的主体内容，仍不失为一部较有自己见解的著作。

关于处方用药计量，本书为16进位旧制，但根据国发〔1977〕37号文件精神，应一律采用米制。为此，凡书中处方有“两”、“钱”、“分”者，望读者应按16进位旧制折算为米制。其计量单位的具体换算方法为：一两=30克；一钱=3克；一分=0.3克。

为满足读者要求，现已加印若干本，欲购者请速向湖北省卫生局《湖北卫生》

目 录

自序	1
例言	2

传 染 病 类

伤 寒

太阳伤寒无热恶寒证	5
伤寒兼湿无热恶寒证	6
太阳伤寒兼劳复证	8
太阳寒疫从温化证	9
余寒证一	10
余寒证二	11
晚发证	12
太阳伤寒表寒里热烦燥证	13
太阳伤寒服麻黄汤无效复加石膏而愈	14
太阳燥烦夹虚证	15
伤寒烦燥兼夹痰证	16
伤寒痰湿夹虚证	17
伤寒夹痰喘促证	18
太阳病误下坏证	19
太阳伤寒误下坏证	20
太阳伤寒本麻黄证误用桂枝之坏病	21
伤寒兼伏暑误用补法坏证	21
阳明伤寒经府并病证	23
伤寒太阳病传少阳证	24
伤寒少阳证	25
少阳伤寒坏证	26
伤寒太阴传经变化证	26
太阳少阴并病证	28
少阴直中证一	29
少阴直中证二	30

伤寒吐衄证	31
厥阴呕吐证	32
伤寒太阳烦燥证	33
太阳伤寒夹湿证	34
伤寒夹疫证	34
伤寒兼女劳证	35
太阳红汗伤寒兼时疫秽浊证	36
伤寒夹滞证	37

中风即伤风

太阳中风误饮鸡汤致遍身筋掣证	38
酒后伤风自汗不止证	39
少阳伤风胁肋陡痛证	40
伤风后误服西药之变证	40
三阳中风兼湿证	41
中风兼湿证	42
中风兼痰喘病	42
太阳中风夹虚证	43

伤寒副病

项背强痉证	44
身振证	45
奔豚证一	46
奔豚证二	47
奔豚胀满积久之变化证	48
奔豚证四	49
蓄水证	50
蓄水剧痛证	52
亡阳证	52
亡阳多服附子之害	54

亡阳证三	55
女劳复证	56

感 冒

流行性感冒证	57
--------	----

温 病

风温证	58
温热伤营分证	60
冬温证	60
风温直中证	63
风温直中证第二	64
温热内闭证	64
温毒额面火疮	65
热毒证二则	65
太阳冬温证	66
少阴冬温证	66

热 病

温热逆传心包证	67
阳明实热几欲发狂证	69
温热亡津证	70
热证阳极似阴证	71
热入心包垂毙之证	71
内热外感证	72
温热逆传心包证	73
温热误治逆传心包证	74
热邪传染下血亡阴证	75

湿 温

湿温初期	76
湿温重证	77
湿温内闭为时医所误证	78
湿温内闭证	79
太阴受湿腹痛将成肿胀证	80
湿温症因啖瓜而作证	80
湿温重证	81
湿温坏证	82
湿热内闭腹胀肿闷证	83
内伏热毒又饮冷水之湿热证	83
湿蒙清窍证现耳聋潮热谵语证	84

湿温伤营发狂证	84
湿温夹滞	85
湿温长热不退证	86
湿温长热不退坏证	87
湿温痰浊证	89
湿温昏晕证	89
嗜酒卧湿地成湿温证	90
湿浊证	91
湿热发黄证	91
湿热郁遏证	92
湿温夹食证	92
湿温误治坏证	93
湿温脾瘵证	93

寒 湿

湿厥证	94
湿痹	95
寒湿痹闭证	96
湿停腹痛证	96
湿痹证	97
湿寒误治成坏病证	97

痘 疹

疹疫后之大虚证	99
疹疫证色明暗各一则	100
风疹证	101

麻 证

麻证喉痛证	101
麻症误药闭痘之治验	103
麻症重证	104
麻症上热足冷证	105
受湿发麻证	106

暑 湿

阴暑证	107
伤暑重证	107
中暑晕绝证	108
暑哮证	109
暑瘵证	109
暑湿证	110

暑瘵兼泄泻证····· 111

伏 暑

伏暑因感冒触发证····· 112

下焦伏暑证····· 113

秋感夹滞

初秋内滞外感证····· 114

内滞外感如疟证····· 115

秋季凉滞之燥化证····· 116

内滞外感证····· 117

新秋内滞兼外感证····· 117

内滞外感长热不退证····· 118

暑热夹滞证····· 119

霍 乱

湿霍乱证····· 120

湿霍乱坏证····· 122

寒滞霍乱证····· 123

寒霍乱证····· 124

湿霍乱证····· 125

寒湿痧证····· 126

霍乱后之神昏迷寐证····· 127

寒湿霍乱证····· 127

寒湿霍乱证····· 128

霍乱转筋证····· 129

时疫霍乱证····· 130

寒湿霍乱证····· 130

湿浊内闭霍乱证····· 131

霍乱转筋兼吐衄证····· 132

瘟 疫

少阳阳明合病潮热谵语证····· 133

瘟毒狂乱遍身红肿呕吐红黄涎沫证····· 134

秽疫咳嗽红痰证····· 135

胁肋痛咳唾红痛牵引遍身筋痛证····· 136

时疫坏证····· 137

时疫秽浊闭闷欲死证····· 138

湿温秽浊传染证····· 139

脑 疫

风温伤脑头痛不可忍病在卫分证····· 140

脑膜炎属卫分证····· 142

营分脑膜炎证····· 143

头筋痛剧兼燥咳证····· 143

毒伤营分之脑膜炎证二则····· 144

两太阴筋痛剧证····· 145

时疫广义的脑膜炎证····· 146

单纯的脑膜炎证····· 147

脑膜炎之初起证····· 149

单纯的脑膜炎证····· 149

急性脑膜炎证····· 150

脑膜炎遍身痛不可忍证····· 152

脑膜炎剧证····· 152

急性脑膜炎证····· 154

湿化脑膜炎证····· 155

脑膜炎症预防证····· 155

温风伤脑兼秽浊证····· 156

脑疫证····· 157

时疫脑膜炎证····· 157

脑膜炎兼胁肋痛吐红痰证····· 158

脑疫之初起证····· 159

疟 疾

太阴虚疟间日一发证····· 160

三阴疟疾证····· 163

疟母证····· 164

疟臌证····· 166

疟痢····· 167

劳疟证····· 168

虚疟欲脱证····· 169

时疟误补证····· 170

时疟救误证····· 171

时疟证····· 171

痢 疾

霍乱后之红痢证····· 172

久痢阴虚相火上炎目肿证····· 173

痢久虚证	174
时痢兼外感证	175
时痢证	176
热痢重证	176
痢久加滞证	177
赤白痢证	178

泄 泻

脾湿作泻证	178
暑热泄泻将脱证	179
暑热泄泻将脱证	180
久痢泄泻亡阴证	181
湿泻证	182
腹痛泄泻证	183

神经系统病类

中 风

卒中歪倒证	184
内风手足蠕动证	186
中风脱绝证	187
卒中即脑冲血证	188
中风贫血证	191

头 痛

血虚头痛证	192
阳虚头顶痛证	193
偏头痛证一	194
偏头痛证二	195
真头痛垂死证	196
头脑沉痛证	197
阳明头痛证	197
头闷空痛证	198

眩 晕

肝虚眩晕证	198
眩晕证二	199

循环器病类

心悸亢进

怔忡证	201
-----	-----

心悸亢进证一	202
心悸亢进证二	203
心肾不交证	204

自汗与盗汗

盗汗证	205
冷汗不止几于亡阳证	206

吐 血

吐血背痒如虫行证	207
吐血黄肿证	209
咳血证	210
吐血兼下痢腹痛证	211
唾血证	212
吐血发热证	213
吐血痰火证	213
吐血兼气逆证	214
吐血兼下血欲脱证	214

衄 证

衄血入夕口鼻大放不止证	215
衄血成盆证	216
衄血欲脱证	217

呼吸器病类

喘 息

喘息气促胀满证	218
哮喘内虚兼外感证	218
气虚痰喘证	219
哮喘垂脱证	220
喘咳老病复发证	221
痰气喘息证	221
误肠西药致喘息肿胀硬满危证	222

咳 嗽

湿咳证	223
寒湿久咳证	224
咳嗽痰稠带血证	224
老年咳嗽虚证	225
寒劳咳嗽证	225

痰 饮	
初秋饮冷成支饮证·····	226
中焦蓄咳嗽不止证·····	226

喉 痛	
喉痛温毒证·····	227
温毒喉痛证·····	229
喉痧险证·····	230
时疫喉痛证·····	230
喉痛失音证·····	231
烂喉痧证·····	232

声音闭哑	
音闭胸闷证·····	233

胸胁诸痛	
胸胁彻背而痛诸·····	234
心气痛欲死证·····	235
寒气滞痛证·····	236
伤风胁痛证·····	237
醉肠后之腹痛证·····	237
啖生冷胸气痹痛证·····	238
郁气滞痛证·····	238
时疫胁肋痛即西医肋膜炎证·····	239
受湿心气沉痛证·····	239
风湿相搏胸腹牵痛证·····	240
湿重胸痹证·····	240
嗜酒湿横胸中痹痛证·····	241

疝 瘕 病	
疝气隐隐作痛有年证·····	242

气 逆	
气逆勺水难入证·····	243
气逆呕吐胀满而痛证·····	243

消化器病类	
牙 痛	
虚寒牙痛证·····	245

口齿虚寒疼痛证·····	246
右颊肿硬水浆不入证·····	246
虚寒牙痛之破坏证·····	247
牙痛误服凉药成肿溃证·····	248
虚寒牙痛证·····	249
实火牙痛将欲溃烂证·····	250
牙龈溃烂将成牙疳证·····	250

伤 食	
粥滞胃中格阳于外证·····	251
补滞证·····	252
面滞腹痛证·····	253
食滞脾胀证·····	254
食粽滞痛证·····	255
食桃滞痛证·····	255
糯食滞痛证·····	256
病愈后再食猪腰子滞痛证·····	257
糯食与瘟牛肉之毒滞证·····	257

胃 气 痛	
虚寒胃气痛证·····	258

吞酸噎气及反胃	
吞酸兼反胃证·····	260
翻胃证·····	260
反胃证·····	261

噎 膈	
噎膈治愈自戕证·····	262
咽喉核硬证·····	264
酒膈证·····	265
虚火噎膈证·····	266
心胸胀满将成关格证·····	266

脾 约	
门结大便不通证·····	267
燥结干枯证·····	268
不大便证·····	268

肠风痔漏

痔漏后下血不止证·····	269
肛门痛证·····	270
肛门痛将成痈证·····	271
粪黑如膝证·····	272
肠风下血证·····	272

泌尿器病类

窿秘证·····	273
----------	-----

全身病类

肿 胀

虚肿证·····	275
淤血浮肿·····	276
水湿肿胀证·····	277
虚寒气肿证·····	278

瘫痪病

少腹痛牵引左足屈而不伸证·····	278
湿凝坚硬腰膝不舒证·····	279
瘫痪证·····	280
三阳下陷全身瘫痪证·····	281

虚劳证

内虚误于截疟药至阳脱证·····	282
虚劳兼为色误欲脱证·····	282

溶血性虚脱证·····	283
-------------	-----

临 床 碎 语

序·····	285
医林评语·····	285
医贵有品·····	286
医中之陋习·····	288
古书的错误·····	289
妄诞之不可崇信·····	289
临床之要诀·····	290
临危的认识·····	291
临诊之权术·····	293
解释疑虑·····	294
烛照诈伪·····	294
望的目的·····	295
闻的方法·····	296
问的原则·····	296
脉的变化·····	297
方剂的活泼·····	300
药物之检点·····	301
病后调摄之机宜·····	303
饮食之宜忌·····	300
卫生的余谈·····	305

附:

忆先父·····	306
忆恩师·····	307

自序

愚编临床实验录既成，客有过而阅之，遂莞尔而笑曰，嘻，此乃子之医案，而自编自注，自条自辨，费如此精神，何许子之不惮烦也，且医案不过医者经验之余事，而子细释之、宏论之，使医界同人，未免不笑其多事矣。凡称为著述家，必胸罗万象，术贯古今，下笔急如电星，吐唾皆成珠玉，庶一摇笔而人皆信仰，一公世而众奉准绳。今子少困名场，奔走市廛者三十余年，落拓屡矣，其名素不与闻于世，亦不见问于时，谈何容易以医药之重典，编为著述，以欺世盗名哉。愚闻之欣然而笑曰，岂谓是哉。古有著述，今亦有著述，古著述传，今著述亦传，孔孟之书，韩苏之文，李杜之诗，时可云登峰造极，而以近人之眼光视之，若为糟粕矣。桐城派之文章，饮冰室之大作，而以科学目之，直如唾涕矣。凡称为可传之书者，在实际，不在浮文，苟其传与世有济，虽语俚俗何碍。苟其传与世无关，虽文笔豪迈何益。陆机著论辨亡，无救河阳之败，养由基射穿七札，不济鄢陵之师，笔墨之妙，著述之雄，不过供人玩好，使人颂读，与济世何补哉。吾医学界之著述，古今汗牛充栋，仲圣而后，颇不乏人，结果各是其是，各非其非，使后人无所适从，非著述之不宏，实著述之不实也。客亦知夫临床实验录之实乎，临床实验录，留心三十余年，每一临症，必先细问其病因，次详观其症候，再次审察其脉理，病情既已有得，而后再施以疗法，与以处方。一有效验，必将其原因症候诊断疗法处方效果之理由，细为评论，录之留为日记，以俟随时参考，其不验者，必反复细思，必求所以不验之故，以待随时修正。三十年来，所存之医案，句句皆实际，非虚文也。且夫医之道，以活人济世为目的，非以学问文章炫世为目的。今医者著述各家，或以藏书多而善编纂，或以学问博而善批评，则所著之书，可供医者之门径，增医者之见识，所谓医医之书，而非医病之书也。陆九芝逞才华之笔，驳吴鞠通温病条辨不合例，至今吴氏之银翘散、桑菊饮、大行于世，且活人甚众，久为医界所公认。近人张锡纯著衷中参西录，人多驳其理论复杂，且多穿凿附会之说，然于实际上多有奇验之方药，发古人所未发者，其功于世不浅也。愚著临床实验录，实欲步张氏之后尘，然亦得之临床之实验，所谓实事求是，非以文章炫世也。客今不以其实验之实期愚，亦不以其苦心研究励愚，而徒断断于著述之雅俗，何心之私见之浅也。客瞠而视，俯而思，起立而谢曰，善哉子之高论也，子之苦心也，予敬服矣。临床实验录，可以传焉，请为之序。

中华民国二十有七年，岁在戊寅，季夏月上浣，黄冈刘云湖丹阶氏自序于留书山馆。

例 言

一 古今医案不下数百十种，从无详细发明其案中意义者，即有之，不过后人评论而已。夫医之问世，治一病必有一病之效果，即有一病之真理，真理之不明，虽有效果与无效果等。近日市医多由于真理之不明，所以不见其若何效果也。仲圣伤寒论，三百九十七法，一百一十三方，必经过三百九十七种之症候，始悟出三百九十七种之病理和治法，因而制出一百一十三方。想仲景当日临床问疾时，必费几许之经验，方能条分缕晰，以教诲及门或私淑诸人以为济世之微验。固仲景之伤寒论，即医案中之鼻祖也。愚以为医者之著书，不若勤于看病；空谈虚理，不若据实作事，西医注重实验，国医犹尚虚文，即有一二可传之方，得诀之症，多隐秘而不发，留为子孙啖饭计，甚可鄙也。然亦有传而不细译其义，如临症指南者（临症指南，乃叶香岩医案，系门人华岫云等所编辑者），吾亦不取也。活人之成绩，在随时考订，此愚临床实验录之所由作也。

一 此编仿科学方式，每诊一症，必著病者之姓名、住址、年龄、籍贯，次著病因，次著症候，次著诊断，次著疗法，次著处方，次著效果。然有一方未愈者，即于效果后再著接方，或三方四方后，仍以效果为结论。但正案中不过写其事实，毫不琐屑理由。正案之后，再加以理论，理论之后，附以方论，始将本症之大概及其方药之效果，该括论之。使阅者朗若列眉，庶不后先淆乱。

一 理论中当以内难伤寒金匱为主要，其有合于西医及新学者，亦间引为解释。惟国医之内景，多属古人臆造，不可凭信，乃采西医之解剖及生理以证实之。国医之病理，亦多

有近虚诞者，吾人去其虚妄，采其实际，更又合乎治验之事实者，当即发挥意见，以成完璧。

一 理论中有不易明瞭，或委曲回环不尽其意义者，则设为问答以详解之。总期于该症彻底发明，俾微验之凿凿可据，即阅者亦可了然，亦或有见不逮之处，必阙疑以待，不敢凭空臆断引人指责。

一 理论中多西医名词，如谓人身之元阳为体温，人身之正气为自然疗能，皮肤之毛窍为汗腺，人身之五脏曰器官，五脏之作用曰机能，各等类，皆从西医中印象而出，以之解释中医，实有汇通参合之妙。在旧学者每每多不了解，必斥为异端邪说，淆乱真旨，有鄙弃之可能。然究其实在，西医之学说，亦有远胜国医之理想者，且又为近今所习尚。吾人宜择取理之纯正，俾与国医相贯串，从事科学之路线，庶不固守陈法。

一 用古人之方，诊今人之病，譬如折旧料架新屋，视匠人之技术为何如耳。愚每用古人之方，或加或减，必随症之重轻而应付，如加味麻黄汤，减麻黄之分量，加羌活以代麻黄，皆有一定之意义，用之无不得心应手。又如桂枝汤、大小青龙汤、大小承气汤、大小柴胡、以及真武四逆理中诸方，亦随时均有加减，诚以古人立方，不过示以规矩，而病变百出，有不能曲尽其妙者，全赖后人之深思灵巧，运用活泼耳。

一 古人用药工于炮制，但炮制之法，多有变其本性者，惟张锡纯先生不相信炮制，诸药多喜用生者，如云石膏，龙骨、牡蛎煅用则变为收敛；山药熟用则去其蛋白汁；赭石煅用则坠重而伤肺，且减铁其养性之化

合；乳香没药制用而失其活滑之力等语，悉由经验而得，愚亦屡屡生用，其效应如桴鼓，可知张氏之说为不诬，因是利用其生，皆张氏为之肇端也。

一 古人用药之分量，与今不同，以汉晋之分两，较近今之权衡，不过三分之一，然愚对于得手之病，间有超过古人之分量者，如山药如薏苡车前仁滑石等平淡之药，即稍重与病情无损，然亦有一定之预算也，如薄荷之挥发性甚大，愚曾用过一两，盖实有其症，乃能实用其药，不然，鲜不愆事。

一 愚生平得意之治法，其一为脑疫症，即西医所谓脑膜炎者。西医对于此症尚未有十分把握，不过用手术从背脊吸取毒汁，其用药多不纯粹，吾不取也。而愚对于此症，已明瞭其大概，用药颇有深义，凡患此症者，尽愚诊之，十中未失其一，其不效者，或因循自误，或信愚不专，为他医所淆乱耳。此愚丙子春，增大量之见识也。

一 为脑充血，即国医所谓中风症也。自前人以中风命名，本属错误。而张介宾著非风之论，王清任立气虚之说，则中风二字，已打破无余，然张王二氏虽揭破其非，而实未申明所以非风之故。今西医所谓脑充血脑溢血者，间接与张王二氏相符合，直接与内经薄厥煎厥大厥相雷同，但与所称外中之风者，相悖谬矣。所以张锡纯先生汇通其义，补充其说，而制镇肝熄风建瓴诸方，法本善矣。但其中有充血、贫血两种，若概作充血，亦属非是，然不可脱离风字名义，须知此风不是外中之风。乃人身内虚，气血变化生风，风善行而数变，即气血上并，或下抑或偏著者，乃发现为充血贫血之病状也。

一 温病中古人只言春温风温，而不言寒温者，诚以温中夹寒，与伤寒初起无异，待传化而后，温病乃见耳。仲景所以云太阳病发热而渴不恶寒者为温病。云不恶寒者，非尽不恶寒也。邪自太阳来，太阳为寒水之经，无论任何外感，未有初起不恶寒者，直

至一二日后，乃不恶寒反恶热耳。仲景非不知有恶寒之初起，云不恶寒者，就温之本体而言，又恐与伤寒相混，故以不恶寒别之，至叶香岩吴鞠通谓温病由口鼻吸受，多有不恶寒之症，此种温病，盖指手太阴，非指足太阳也。手太阴之温病，多初起微恶风寒有汗。足太阳之温病，多初起恶寒无汗。有汗为风温，无汗为寒温，以此为分别耳。雷少逸谓余寒晚发之症，正即寒温之类也。愚故以初起壮热恶寒无汗之温病，特立其名曰寒温也。

一 湿温最不易治之症，亦非一二剂药所可必愈者。吾中国人病湿温，一二剂不效，必曰中医之拙，不若西医之巧，因而送之西医院，西医遇此症，当高热时，施以冰囊或冰帽，遇极冷时，熨以炭火或电疗，如此十治九死，而无怨也。不知湿为混浊之邪，疗法全是气化作用。必宗内经湿淫于内，治以淡渗，佐以苦温，未有不十治十全者。但在病家之忍耐，勿见症象恶劣，遽断为坏症，而乱慌忙，以自误病机也。愚诊湿温症多矣，虽在临危紧急时，以法治之，从未有一误也。

一 牙痛症古人皆以为风为火，均用凉药或散风药，而其痛反加剧者，此何以故，愚历验牙痛症，属风热者十中不过一二，属虚寒者十中竟有七八。故愚特制振阳汤，治愈多人，虽五六月间，亦无所害。但观其面颊不红肿发热者即是，若面颊大肿痛连项脑者，此乃大头瘟症，不在此例。

一 各门中验案不能纪年以分次序，必照病之轻重次第开列，如伤寒类中首列己己之无热恶寒症，次即列丙子之无热恶寒兼湿症。盖己己之前亦有伤寒，己己之后亦有伤寒，何以突列丙子，因无热恶寒症归一类也。但其中亦不免有复杂者，因病本随时发现，而纪事故不能十分整齐，全部均如此例推。

一本编之重要因素，不在医案之巧拙，全在理论之透彻，每立一案，即是立一标准，有标准自有发挥，无标准即无目的可寻。故

临床实验录之意义，不到临床时，算不得实验。所以案中之理论，当以验案为目标也。巧拙不敢自知，而用意当如此耳。

一 本编专为门人及子女便于翻阅，临床取法计，故每门首案，必论其病症之原因采中西之说以汇通之，俾阅者详知病之委曲，不必另阅他书。其有不足者，逐案加补，凡已

治验之症，总期详细说明，识者幸勿笑其琐屑堆砌也。

一 本编留心三十余年，凡五易其稿而成。其中有肤浅不实寻常无谓者辄捐之，每一症必有一症之治法心理，方可选入编内，以为后人法则，断不敢作虚误之谈，以误后人，阅者幸勿忽视之也。

传 染 病 类

伤 寒

太 阳 伤 寒 无 热 恶 寒 证

(己巳十一月下旬)

病者 鄂城王扶虚夫人 胡氏，年近五旬，寓武昌武胜门内。

病因 素有崩带等疾，一日偶病伤寒。

症候 无热恶寒，无汗而喘，身痛骨节疼痛。

诊断 脉细数而紧，舌苔白干而厚。

疗法 即应大发其汗，兼散其阴邪。加味麻黄汤主之。

处方 麻黄、桂枝、云苓、半夏各二钱，杏仁三钱，羌活、砂仁各一钱五分，陈皮、甘草各八分，生姜大片，葱白三茎。

效果 当未服药时，王君持方入市，药坊某谓羌活与麻桂并用，未免过燥。王君信愚甚深，不为摇动，立命进服，逾时未汗而病退大半，稍能进食，次晨复诊病全退，惟口味不和，稍有呕恶。

接方 进香砂六君子汤愈。

理论 伤寒论曰，无热恶寒发于阴也。说者谓发于阴者即寒伤营。魏荔彤云，风伤卫，寒伤营，既在太阳，未有不发热者，但迟早不同耳。至于恶寒则同也。程桂生云，发于阴而不即热者，以阴行迟也。愚按，近今实验学说，阴盛必阳衰，是心机衰弱，血行无力，一时不能达到浅层，取抵抗作用，故无热恶寒也。然无热恶寒，其病又与少阴症同。

少阴病脉沉而细，此则紧中兼细兼涩，似与少阴差别。一紧字形容脉之有力，细涩有寒气内伏意。可知是无热恶寒，乃暂时耳。太阳病脉多浮，并头项强痛，今不浮，亦不头项强痛，不浮，故无热。病不在上，故不头项强痛。以是推之，正陈修园所谓病太阳之气，则通体恶寒也。无热恶寒，是体温不能放散于外，体温之来源出于内脏，内脏之总领发于心机。心为血液循环，温度随血行以运于全躯，达于肌表。若心机盛，血行畅旺，浅层血管有资，则为发热。心部贫血，血行衰弱，浅层血管无资，故无热而恶寒也。凡人体之寒热，关于血液之盛衰，近人身躯瘦弱四肢常厥冷者，动曰血脉不足，不知此乃先天禀受之差，其人少壮必多疾病。非惟多病，且不永年矣。可知非疾病之能弱人，亦先天禀受不足，有以招致疾病也。若外感之无热恶寒，乃一时心部贫血，不足以达于肌表，从事抵抗，必其人平日有他种疾患，减灭其自然良能之势力，最易招惹外界风寒乘袭，此乃人自弱之，必藉药力以助其弱，庶可转弱为强。若天造之弱，虽无外邪乘袭，亦终于寒怯而矣。

方论 仲景制麻黄汤，为太阳伤寒之总方。今加半夏、砂仁、陈皮者，以舌苔干厚，

胃有积寒，砂仁、陈皮、半夏之辛香，能温胃消积。羌活之味厚而辛，专走肌络，使重浊之阴气，一齐从表而排出。盖麻黄专走表皮通汗腺。羌活直达真皮，横窜经络，得桂枝以助之，所以成功也。若有脉浮头项强痛之症，则羌活不堪用矣。然虽见愈而汗不出者，

因有云苓引之，从小便暗除也。凡服麻黄汤中加以利尿之药或冷服，多不发汗，愚亦屡验麻黄汤中加云苓、泽泄、车前、滑石等药不发汗，东医三浦博士云，麻黄冷服，颇得利尿之效，始终不见发汗，汗之与尿，固互为消长者也。此症或亦因其冷服已乎。

伤寒兼湿无热恶寒证

(丙子十一月二十八日)

病者 族前辈年六十余，寓汉口帝主宫，以卖线为营业。

病因 晨起染线下冷水，受重寒湿，遂病伤寒。

症候 无热恶寒，遍身骨节疼痛，难以转侧，咳嗽多痰，水浆入口即呕。

诊断 脉浮紧而涩，舌白而滑。

疗法 以加味麻黄汤主之。

处方 羌独活、秦艽、查炭、陈皮、砂仁各一钱五分，法半夏二钱，生麻黄一钱，桂枝八分，甘草一钱，生赭石三钱，生姜大片，葱白三茎。

效果 一剂汗出如洗，而呕吐咳嗽犹未尽减，更腹胀隐痛。

复诊 脉象缓涩。

疗法 与桂枝汤加味。

处方 云苓、生赭石各三钱，北条参、於白术各二钱，桂枝、腹毛、砂仁、半夏、泽泄各一钱五分，白芍、粉草各一钱，生姜大片，红枣三元。

效果 服二剂全安。

理论 伤寒夹湿，多得之藜藿劳动之体，因其人体质衰弱，受外界之风寒乘袭，更下冷水，侵其寒湿之气，因而病为伤寒，与单纯的伤寒稍有差别。单纯的伤寒，则头痛发热恶寒，无汗而喘，体痛身骨节痛，兼湿则

体痛骨节疼痛较甚，多不发热不喘但恶寒，更呕吐咳嗽，涎饮狼籍。以伤寒本肺气闭郁。兼湿则不在肺而多属脾胃。是以呕吐咳嗽也。且伤寒病发甚急，一二日能使传经变化，兼湿则性缓，阻碍体温不得外放，故不发热而但恶寒。非发于阴寒伤营之可比也。腹痛体痛，乃寒湿滞碍之本性，临症者须认定伤寒，更宜分别伤寒夹湿也。

寒湿之邪，能减灭人体温度。壮健者足以抗御，衰老及不善调节者，一下冷水，使肤表之温度，逐渐退避，皮下血管及肌肉，均被收束，毛窍闭固，在伤寒则有全身体温，均奔集于表层，以事抗御，体温逾适当之量，遂为发热状态，湿邪沉混，阻碍津液流行，使体温不得外放，止于胸膜，与寒湿争，熬化成痰，止于胃口，杜塞胃气不得升降，而为呕吐。故寒湿多恶寒不发热也。然此种伤寒下冷水而成夹湿，在冬日正可归纳伤寒例。若四肢之寒湿，与发热之湿温，似又当别论也。

方论 治寒兼湿，与治伤寒略有不同，伤寒则用麻黄汤开其汗腺，直径逐邪外出，兼湿非用去湿之剂，莫能治疗。以湿为重浊之气，其滞碍多在淋巴。古人治湿多用风药。以风能胜湿也。故此方于麻黄汤中加羌活、独活、秦艽以走深层、祛湿气、利水道；半

夏、砂仁、陈皮、云苓以入中胃，逐痰饮；生赭石以降逆气也。

或问子于麻黄汤中而加以胜湿之药，治伤寒兼湿之症，法甚善矣。其用生赭石者，不虑引邪下陷乎，且伤寒初起，从无用赭石之例，使识者不能无疑。答曰，伤寒太阳病，本无用赭石之例，惟其兼湿，则有呕吐气上逆水浆不入之症，半夏本能降逆温胃，然其质轻力薄，不能一时有效，非得赭石之重坠，引气下行，则虽有良药，不能入口。且赭石为铁氧化合而成，其结体虽坚，而层层如铁锈，即生服之，不伤脾胃，且能养气纯全。

（数语见张锡纯衷中参西录）况佐于羌独麻桂之中，而独虑其下陷乎。仲圣代赭旋覆汤可考也。近人张锡纯用生赭石，关于气逆等症，辄以一两至二两，使果损伐正气，而敢如此重用乎。

或又问此症与上症同为无热恶寒，均用加味麻黄汤，汤中均用云苓，此症复方更加泽泄，何以上症无汗而解，此症汗出如洗而不解，其中理由何在。答曰，此乃气化之学，其理甚深。仲景伤寒论，有非西医所能窥测者，全赖此气化之幽邃耳。气化之作用，在太阳一篇为全具。太阳居人身最外一层，风寒之来，太阳适当其冲，发热恶寒，有汗无汗，乃太阳气化之变幻。排泄与分泌，亦随气化为转移。前症无热恶寒，乃外界之风寒甚微，实体内之真阳不足，故体温不得放散，汗腺之闭郁，乃肤表无阳以运化。用麻桂畅太阳，云苓开分泌之路，表阳既充，些微之邪，亦必随分泌而下，是气化向下，故不必有汗也。此症寒湿两重，布满胸膈，麻桂羌芫，大开元府，故寒湿之邪，不随分泌下行，专走肤表，是气化由上而出。其有汗而不解者，以湿浊之邪杜塞中下也。兹再即以太阳气化之理，更参以科学之说而申论之。太阳病者，关于皮肤系统，及排泄机能障碍也。人体表皮之内为真皮，真皮之内为素肉（中医称为肌肉），素肉之内为脂肪（即腠理），脂肪即淋巴之所在，汗腺之毛根

囊，亦赖淋巴为滋溢，而成太阳寒水之调节，此皮肤系统合于太阳者一也。淋巴为液体，近人谓淋巴液为三焦之作用（详见民国十八年，上海国医学院院刊，章太炎伤寒讲词），三焦源于命门中相火，故水由地中行，乃火之蒸发，内经称卫气起于至阴，由下而上，复由上焦气化而下注于肾，以司分泌，此排泄机能亦合于太阳者又一也。故太阳之体，根于至阴（张令韶云，太阳根于至阴，是太阳之气，由至阴而上于胸膈，由胸膈而出于肌腠，由肌腠而达于皮毛，外于三阳，内行于三阴者也），处极下之地位，而其用则化气于极上极外之地位，人体构造，属于外者为阳，属于上者为阳，属于背者为阳，属于气分者为阳，故释太阳者曰最外曰大表也。欲知太阳之病理，须先明经气府血两层之气化。经指足太阳经脉，起目内眦，上额交巅，夹脊抵腰等处，生理上为神经分丽之所，此种神经，根于脑神经，在腰脊间最高最外之处，内经以此位为风府，故一触风寒，即形麻痹而为头项强痛也。气者、卫气也。卫气布于周身，在脉管外，内与营气相连属，外与空气相呼应，故卫气强者表必强，六淫不能乘袭，细菌不能传染，卫外而为固也。卫气弱者，腠理必虚，邪来凑之也。盖卫气之发源，本于下焦，由膀胱津液，受肾水元阳与胞室血热之蒸发，化气含热，出气海，上气街，循冲脉，行于肠胃之油膜，内蕴于胸膈而为宗气，上供于肺以司呼吸，下注于肠胃以司消化。故曰气化能出也。府血者，府亦有二，有水府有火府，水府指膀胱，膀胱为寒水之府，以司人周身之水。称为寒水者，以水之性原寒。而又名曰太阳经者，以水中化气，上行外达故也。水本在地，得潞空之阳气，运行于肤表，润泽于皮毛，是液体化为气体矣。水气既上腾，随呼气出口鼻，得肺金之锻炼，合三焦之溶化，必变为雨露，其精者充实津液，一部分由毛窍而出是为汗，即西医所谓碳酸气之类；一部分下输于膀胱而为尿液，即西医所谓老废

物之类，是又气体为液体矣。火府、即小肠也。小肠为心之府，何以亦称太阳，以其能导心火下交，水气上应。且小肠具有吸收消化分泌种种作用。如天之养物，地之生物，诚为天地交泰水火既济之义。唐容川云，天日下交，而大地之水化气上腾；心火下交，而膀胱之水亦化气上达；心火之所以能下交

者，则以小肠为心之府，导心火下交于膀胱也。设膀胱之水不足，或误治太阳而伤其津液，则水不足以制火。心中血液，受火熬煎，火固不戢自焚，胞室亦被其消灼，刺激神经，则见脑症状而发狂，结聚少腹，则尿血而满痛，故谓之府血者也。此太阳经气府血气化之原理也。

太阳劳寒兼劳复证

(癸酉十月十九日)

病者 蕲水李兴发，年四十二，寓武昌中新河，以挑码头为生活。

病因 偶因劳动脱衣，遂病伤寒太阳症。

症候 头痛剧，发热恶寒无汗，骨节疼痛，不可转侧，足冷。

诊断 脉浮而紧，舌白而滑。

疗法 以加味麻黄汤主之。

处方 生麻黄、秦艽各二钱，云苓、杏仁各二钱五分，桂枝、陈皮、只壳各一钱五分，甘草一钱，生姜大片，葱白三茎。

效果 一汗而愈，次日仍往码头挑力，第三日病复发，比前较甚。

复诊 脉浮而数，舌干口渴，心胸烦闷，面赤气粗，腰痛不可转侧，此劳复症也。

疗法 以桂枝汤加味。

接方 桂枝、白芍各三钱，薄荷、杏仁、前胡各二钱，甘草一钱，生姜大片，红枣四元。服后啜热稀粥以助药力。

效果 一服热退，腰痛止，心烦面赤亦平，汗出如洗，再服香砂六君子汤，静养而安。

理论 凡病已愈而再发者谓之复。因劳心劳力而发者为劳复。因食物停滞而发者为

食复。因不慎房事而发者谓之女劳复。总之皆复感症也。西医谓之再归病。此症因初愈后，元气未复，强之挑担，凡挑担人之体力咸集于上部，下必空虚，必于息肩之候，风寒乘袭，再发为复感也。其心胸烦闷，面赤气粗，腰空痛，恶寒足冷，皆上实下虚之症。人之真气上冲。阴必下聚，故足冷也。

方论 初服麻黄汤，加秦艽者，因骨节疼痛不可转侧足冷故也。麻黄汤专于发汗，此症身痛不可转侧足冷，阴寒更重，故加秦艽以疏骨节之风寒，陈皮、只壳以利胃之滞气也。

伤寒论曰，伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤主之。金鉴云，是表邪未尽退而复集也。其不用麻黄汤，以其津液前已为发汗所伤，不堪再任麻黄，宜桂枝汤更汗可也。柯韶伯云，麻黄汤纯阳之剂，不可以治烦，桂枝汤内配芍药，正以治烦也。今此症心烦面赤，烦症具矣。更又舌干口渴，将从热化。气粗是气上冲之先兆、邪有外出之势，亦即正气抵抗疾病之现象。故宜因其势而驱邪外出。桂枝汤为对症药也。其加前胡、杏仁者，利肺气即所以调正气也。

太阳寒疫从温化证

(癸酉二月三日)

病者 汉川蔡姓女、年十四，寓武昌上新河明德里，向在震寰纱厂工作。

病因 偶感暴寒。

症候 头痛恶寒，发热无汗，通身骨节疼痛。

诊断 脉浮紧微数，舌白微黄而滑。

疗法 姑与羌活汤。

处方 羌活、神曲各三钱，云苓二钱五分，防风、秦艽各二钱，只壳、砂仁各一钱五分，甘草一钱，生姜大片。

效果 服后寒热身痛已解，又得汗出，惟口渴夜不能寐，乃寒已散而伏温内起，仿吴鞠通桑菊饮加减主之。

处方 活水芦根四钱，冬桑叶、麦冬、花粉各三钱，连翘二钱，杏仁、桔梗各一钱五分，甘草一钱，灯芯三只。

效果 一服而愈。

理论 昔人云，温病十有八九，伤寒百无一二。盖指单纯的伤寒立论。若四时杂感，亦得称为伤寒者。诚以太阳为寒水之经，乃人一身之门户。外感之症，先从此入。先伤太阳，故亦名伤寒也。然亦有因暴寒引动伏气而发者，在春则有寒疫兼温晚发等症；在夏则有霉湿挟热疫等症；在秋则有疟疾伏暑等症，不得谓温热湿暑疫疟，绝对无暴寒感动也。吾人临床问疾时，每见病湿热温暑疫疟诸症，其初起无不头痛恶寒发热，此暴寒相兼之明徵。迨其后脱离太阳，现出各病之本相，始知为温热暑湿疫疟诸症也。若无头痛发热恶寒，是无外感，不得谓之伤寒也，故有外感相兼症，当以祛寒为标，清温泄热利湿清暑化疫为本也。

仲景伤寒论，不专论伤寒，三百九十七

法，一百一十三方，均可治杂病。其首立伤寒中风温病三大提纲，则外感之规模具矣。其后若五苓散可以治湿，栀子、黄芩、白虎承气可以治温热，则治外感之规模亦具矣。王朴庄云，本论凡冠以经病者，指即病中风伤寒也。但冠以伤寒二字，则温病、热病、湿病也。称合病者，亦温热湿之病也。即可知伤寒为广义之伤寒，岂仅冬月为伤寒乎。柯韵柏云，凡论中不冠以伤寒者，即与杂病同义，伤寒论可以治杂病，况四时杂感乎。独怪金之刘河间以为伤寒论只论伤寒，与温热无关。复引起叶天士、吴鞠通诸人，直欲脱离伤寒圈子，大失仲景本旨，无怪陆九芝为之辨驳也。

方论 或问同一伤寒也，前服麻黄汤，此何以用羌活汤乎。答曰，前服麻黄汤者，是冬时之正伤寒也。此服羌活汤者，乃春时之暴寒也。金鉴云，春应温而反寒，为之寒疫。张元素治感冒四时不正之气，统用九味羌活汤。然其中药味多有不合春时之症者。故愚加增减用之，亦因时制宜耳。

此症初起，头痛恶寒，发热无汗，遍身骨节疼痛，宛似伤寒。然脉浮而数，舌微黄，可知内有伏温，故一服羌活汤后，即成温化也。雷少逸云，葱豉汤，乃肘后良方，用代麻黄，通治寒伤于表。此方以羌活、防风、秦艽代麻黄，以只壳、砂仁开上中之气。其姑与者，盖探试之意，知非一剂所能成功也。待其温邪现出，津液不免为发汗所伤。故重用鲜芦根、麦冬、花粉以滋阴养液，桑叶、竹叶、连翘以清心肺之热。必佐以杏仁、桔梗者，取其邪在上者因而越之之义也。

余 寒 证

(壬申元月二十一日)

病者 黄定国、将军黄徵祥之幼子也，年十一，住武昌上新河恒心里。

病因 春初阳气始开，隔年伏气由内而发，再感受风寒所致。

症候 发热微恶寒，两颊红赤，无汗，泪潞潞下，足冷，二三日仍不汗出。

诊断 脉两关数旺，舌微黄。

疗法 以加减银翘散主之。

处方 薄荷、车前各三钱，芥穗、牛子、桔梗、杏仁、连翘、银花各二钱，白芷一钱五分，甘草八分，灯芯草三只。

效果 一剂而愈。

理论 春初寒气逼人，邪由下受，故足冷，而不头痛。寒气下盛，伤太阳寒水之经，闭郁周身汗腺，使体温不得外放，故发热恶寒无汗。春温之气，为寒所迫，欲出不能，故两颊红赤，泪潞潞下，二三日仍不汗出，脉数旺而舌微黄也。由此推之，思过半矣。此余寒症，即温病而兼风寒之轻者也。

雷少逸云，初春尚有余寒，所至之风，风中夹寒，人感之者，助寒热头痛，汗出不多，或咳嗽，或体酸，脉来浮大，或兼弦紧是也，宜以辛温解表法治之。然此病较当春之寒疫稍轻，较冬令之伤寒则更轻矣。今黄定国之病，甚合于雷氏所论之余寒症。要知春初感冒，多见此症，愚以此为温中夹寒，故亦谓之寒温病也。夫寒温病，不独春日多见，即夏秋亦间有之。忆民国六年七月，长女国香甫三岁，其时正值三伏，病时感。愚泥于温热气候，不敢稍用辛温，误与苦寒泄热，数剂不效，后寒热杂进，愈服愈坏，缠绵至十余日，症状热时面赤壮热无汗，冷时四肢冷极如冰。愚疑寒热交错为厥阴症，其术已穷，听之而已。适儿科龙选青过从，家

慈就诊之，开九味羌活汤，一服已形危殆，愚令置于门板上，以待其毙。吾母曰：即有药在，不可不令其服完，乃守灌之，时交子丑，愚起而视之，见面色如旧，且有微汗出，六脉平静，乃惊喜曰，脉静身凉，病愈矣，此发散之力也。可见以前之药，皆失表耳。仲圣有云：七日以上自愈，十日已去，脉浮而嗜卧者，外已解也。可见十余日后，仍宜解外，仲圣之心法也。

方论 黄定国之母夫人亦知医，见愚治定国之病，一药而愈。乃问曰，此病春寒感冒，余亦曾用发散之剂，不惟不效，反增烦热。今先生用银翘散，轻描淡写，药入病除，其理何在。且银翘散乃治上焦温病，吴鞠通戒用犯中犯下之药，今先生于银翘散中加车前，不虑引邪下陷乎，此其理又何在，清明以告我。答曰，仲景云，太阳病，发热而渴不恶寒者为温病，今定国本太阳之温病，而为寒所迫者也。温邪闭于阳分，寒气迫于外表，徒用辛温发散，势必助起温邪，不惟烦热，亦必汗出不止而成热化。仲景云，若发汗已身灼热者为风温，此更甚也。且发散之药，不外羌活、防风、秦艽、苏叶之类，诸药性温味厚，反为温邪立帜，所以汗不出而见烦热也。愚故改用辛凉，以薄荷、牛子、芥穗之味薄而辛，合银翘之清凉而不膩，加以桔梗、杏仁、白芷之宣，车前之淡利，使微寒透表而出，温热由下而解也。银翘散本无车前，今此方之得力者正在车前。吴氏戒用下趋之药，是指只壳、厚朴之类。若车前专行水道，扫清分必障碍，扬抑排泄机能。太阳为寒水之经，太阳之气化分两途，一排泄于表而出；一分泌于里而出。今以辛凉透表，淡渗分利，正合内外两解，寒热分治。不然