

明清名医医话医案丛书

# 吴天士医话医案集



辽宁科学技术出版社  
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

明清名医医话医案丛书

# 吴天士医话医案集

辽宁科学技术出版社

·沈 阳·

## 图书在版编目(CIP)数据

吴天士医话医案集 / (清) 吴天士原著; 张存悌, 赵效勤, 白龙编校. —沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2012.7  
(明清名医医话医案丛书)  
ISBN 978-7-5381-7521-9

I. ①吴… II. ①吴… ②张… ③赵… ④白… III.  
①医话—汇编—中国—清代 ②医案—汇编—中国—清代  
IV. ①R249.49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 116165 号

---

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路 29 号 邮编: 110003)

印刷者: 沈阳新华印刷厂

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 145mm × 210mm

印 张: 10.125

字 数: 200 千字

出版时间: 2012 年 7 月第 1 版

印刷时间: 2012 年 7 月第 1 次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 辛晓习

版式设计: 袁 舒

责任校对: 刘 庶

---

书 号: ISBN 978-7-5381-7521-9

定 价: 30.00 元

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: syh324115@126.com

<http://www.lnkj.com.cn>

## 编校说明

本书根据清初名医吴天士的《医验录初集》和《医验录二集》综合编辑校点而成。

《医验录初集》初刻于1684年，是吴天士1681—1683年两年的临证实录计101案，分上、下两卷，病种涉及伤寒、内科、儿科、妇科、五官科疾病。卷首另有《兰丛十戒》医话1篇。

《医验录二集》初刻于1753年，系吴氏自1685—1703年“计十余年来奇验者不下数千。……因删之又删，汰之又汰，仅存十之一二”，“大半皆追魂夺魄，与阎君相抗拒者，其余皆为易讹易错与群医若相反者”。可知都是疑难重症，卷一、卷二共计102案。内容侧重伤寒、内伤、虚劳病症，间有部分杂症。卷首另有《破俗十六条》、《医医十病》医话2篇。

本书根据清晚香草堂的初刻版本编校而成，说明如下：

**竖排改为横排。**原书系竖排，今改为横排，标点符号重新标注。

**重新编排次序。**吴天士辑案“因非有意立案，故不仿前贤医案程式分别门类，但照日记中年月为次第”。故未按常规分门别类编排，而以治验先后为序，各类病症混杂于一起，因而显得有些混乱。由是编校者以病症为纲，合并同类项，将《医验录初集》、《医验录二集》混合重新编排

次序，以求条理清晰，利于研读；原书分卷，今已无意义，故取消；另外将3篇医话置于医案之前。此三点为本书与原书最大变动之处。

**部分案例新拟标题。**《医验录初集》原书各案均设标题；《医验录二集》则未设标题，仅将医案标分“伤寒（中寒合入）”、“内伤”、“虚劳”三部分。为方便阅读，今据案意拟立标题，且将相类病症归于一处，只在首案示以标题，其余不再设标题，但标以阿拉伯数字序号，以利检索。同时将全部医案分为“伤寒（含阴证）”、“内伤”、“杂病”三部分。

另外，原书3篇医话各论未设序号，为清晰起见，标以一、二……大写数字序号。

**统一简化汉字。**凡原书出现的异体字、古今字、通假字，一律改为现行通用简化汉字，不另出注。

**注释与纠误。**为方便阅读，对原书中生僻词语给予注释。凡原书脱文及衍误、错讹之处，一律订补更正，不另出注。

**删除学友序跋。**《医验录初集》中有学友序文2篇，跋文1篇；《医验录二集》中有学友序文3篇，跋文1篇。另外，“破俗十六条”文后亦有跋文2篇，“医医十病”文后有跋文3篇，均系学友赞颂之辞，与学术关系不大，均予删除。吴氏本人序跋之文均予保留。

此外，为帮助读者理解，编校者撰写了“吴天士学术思想探讨”一文，较为详细地探讨了吴氏学术思想，抛砖引玉，以期对理解本书起到启迪作用。

## 吴天士学术思想探析

### 吴天士其人其书

吴楚，字天士，号畹庵。清代康熙、乾隆年间安徽歙县人，名医吴正伦之玄孙，吴昆之侄孙。吴正伦号春严，系明代名医，曾在京城治愈不少王公重病，包括襁褓中的神宗和穆宗贵妃的病。吴昆则以著有《医方考》等书而著称，吴天士堪称家学渊源。受封建科考影响，吴天士潜心攻修举子业，初视医为小道而不屑一顾。但康熙十年（1671）之夏，祖母的一场大病改变了他。74岁的祖母病伤食，“七日未进粒米，饮汤到口，反加呕吐，……举家惶惧无措。”当此之际，吴楚“乃竭一昼夜之力，将先高祖（吴正伦）所著诸书翻阅一过，微会以意，自投一匕，沉疴立起。始叹医之为道系人死生，岂可目为小道而忽之乎？”此即吴楚《医验录》初集中第一案，“不肖之究心医理，盖自此始。”“由是正业之暇，即捧读先高祖所著《活人心鉴》、《脉症治方》、《虚车录》，及一切家藏未梓行世等书。乃知医之为道，通天地，明阴阳，变化无穷，神妙莫测。”

康熙二十年（1681）吴楚再次落第，懊愧无颜面对妻儿，退隐于山村发奋苦读。友人善言劝导，鼓励其穷则思变，在亲友的支持与激励下，吴氏兼以医为业，“出所学以治人病，病者立愈。未几，于乡、于邑、于郡、于郡邑以外之遥远者，无不以病求治先生，先生不惮烦劳，悉治

之，效俱奏。”很快名扬乡里，成为远近闻名的儒医。

吴氏《医验录》，乃是其行医 20 余年的部分疑难危重症的记载，包括初集和二集两个部分。此外，还著有《宝命真诠》四卷、《前贤医案》一卷。

吴氏生卒年份不详，编校者略为考证：从《医验录》二集“年家眷弟胡作梅”序文中，述及吴氏所作“长安秋兴”诗，内有“七十年余霜白发”句，知其当年已 70 余岁，其时为 1690 年，由胡序落款署“康熙庚午季秋……拜题”可知。另外吴氏为《医验录》二集所作“自序”时，落款署明“康熙庚辰季春，吴楚天士氏自识于锦山书舍”，考康熙庚辰年为公历 1700 年，距康熙庚午年（1690）又过去 10 年，当时吴氏尚健在，已经 80 余岁了。据此可以推测，吴天士生年不晚于 1620 年，卒世不早于 1700 年，享寿 80 岁以上。

下面主要以本书为据，对吴天士学术思想作一初步探讨。

## 一、擅用附子，火神风格

吴天士崇尚温补，赞同景岳“刘朱之道不息，轩岐之道不著”之论。认为“甘温之药如行春夏之令，生长万物者也；寒凉之药如行秋冬之令，肃杀万物者也。……可见司命者，当常以甘温益人气血，不可恣用寒凉以耗人气血，即有大实大热当用苦寒，亦惟中病则已，不可过剂。病去之后，即须以甘温培补。”由此他治阴证“热药多多益善”，尤其推重附子，广泛应用附子，危症重用附子，积累了十分丰富的经验，彰显其鲜明的火神派风格。

本书中屡有谓其“好用温补”之语，即同道间亦盛传其名，如“真热假寒证”例1案，某医告诉病人，所患系阴证，“今之能起此证，肯重用桂、附者，无如歙邑之吴某（指吴天士），盍请商之。”可知吴氏当时以擅用温药著称，因此，编校者称之为火神派前期的扶阳名家。

现对其应用附子的经验，提要钩玄予以介绍。

### 1. 广用附子，重用附子

吴天士认为“热药至附子止矣，寒药至黄连止矣。”“凡沉寒痼冷及伤寒中阴等证，非附子不能驱阴回阳。”“总非桂、附不为功。”强调了附子在治疗阴证中的重要性。他说：“种种阴邪，正须大剂温补。培肾阳以逐阴火，燥脾土以除阴湿，升清阳以降浊阴，助命门以摄阴气，补土母以开阴凝，总非桂、附不为功。”“凡沉寒痼冷及伤寒中阴等证，非附子不能驱阴回阳，故本草称其有斩关夺将之能，有追魂夺魄之功。正如大将军临阵赴敌，惟其有威猛之气，有战胜之勇，方能除寇乱，靖地方，奠民生，安社稷。凡此等功，岂可责之文弱书生及谦恭谨厚之人乎？”“附、桂二味，为此证必需之药，若不用此二味，即单服人参百斤亦无益，不可偏听席流俗说，致误性命。”

案中凡阴寒之证吴氏多选用附子理中汤，次则八味地黄丸、麻黄附子细辛汤等，方方不离附子，堪称广用附子。

对于“中阴中寒之证，即俗所谓阴证伤寒也。不用热药便不可救，不用大剂热药，亦不能救。”自谓，“余治阴寒病，常有一病而用附子六七斤者，病愈之后并不见有丝毫毒发。”案中附子最多每日用至一两，最多一案前后共用六斤，方得脱险。吴氏投用附子，一般是每剂二三钱，最



多五钱，似乎剂量并不算大，但急症重症时，则日投二剂甚至三剂，如“戴阳”例1案记述：“每一昼夜，用药三剂，俱同前理中、四逆之类”总量达到一两，堪称重用了。

在“虚阳上浮”例1中，罗某患伤寒已三日，脉数大无伦，按之豁如，舌色纯黑，大发热，口渴，头面肿如瓜，颈项俱肿大，食不能下，作呕，夜不能卧。吴氏问：“何以遂至于斯？”答曰：“前日犹轻，昨服余先生附子五分，遂尔火气升腾，头面俱肿，颈项粗大，锁住咽喉，饮食不能下，实是误被五分附子吃坏了。”吴氏指出：“附子倒吃不坏，是‘五分’吃坏了。”问：“何以故？”曰：“此极狠之阴证也……附子要用得极重，方攻得阴气退，若只数分，如遣一孩童以御千百凶恶之贼，既不能胜，必反遭荼毒。”形象的阐明重用附子的必要性。

## 2. 阴寒重症选用生附子

对于阴寒重症如阴盛格阳之证，由于阴阳格拒，服入顷刻便吐出者，吴氏嫌制附子药力犹缓，逢此时刻，认为

**删除学友序跋。**《医验录初集》中有学友序文2篇，跋文1篇；《医验录二集》中有学友序文3篇，跋文1篇。另外，“破俗十六条”文后亦有跋文2篇，“医医十病”文后有跋文3篇，均系学友赞颂之辞，与学术关系不大，均予删除。吴氏本人序跋之文均予保留。

此外，为帮助读者理解，编校者撰写了“吴天士学术思想探讨”一文，较为详细地探讨了吴氏学术思想，抛砖引玉，以期对理解本书起到启迪作用。

派运用附子的章法。下面介绍一些：

▲**行经络之功效**。凡用参芪等补气药，多加附子，如案中记载：“附子二钱，回元阳以行参、芪之功。”“必要用附子以行经络……无桂附以行参芪之功，亦无济于事。”

▲**舌黑为投用指征**。案中屡有记载：“观其舌纯黑，余再用附子三钱，桂二钱……。”“中有一日，惑于俗见，云附桂不可多服，只用二分，次早舌上即现黑色，胸腹不舒。忙照数服下，舌黑又退，腹舒进食，始信附桂必用之药，即少用尚不可，况可以不用乎。”从正反两方面验证了附子用治舌黑的特性。

▲**消肿之功**。“喘嗽”例9治水肿案谓：“一日附子用乏，只存五六分，权用一剂，是夜遂复肿起五寸，方知附子之功所关不小，仍照前加重。服十余日，始消至腿肚下。”

▲**固泻之功**。“产后”例5案谓：“此大便不禁，非独气虚下脱，兼肾气欲绝也，故非附子不可，即单用参、术，亦不能固其泻也。”

▲**润舌之功**。如治许师母崩漏案，“素常唇舌干燥，服姜附后，唇舌俱润，件件胜前。”

#### 4. 指明服用附子的反应

服用附子等热药之后会出现诸多反应，甚至类似火热之象，初学者容易认为热药之误，其实系“阳药运行，阴邪化去”之正常反应，郑钦安在《医法圆通》“服药须知”一节中，对此专门予以揭示，这是其擅用姜附的重要体现，所谓“此道最微，理实无穷，学者当须细心求之。”吴天士亦有很多这方面的体会，丰富了郑氏经验，如：

▲出血：“戴阳”例3案，病人面赤放光，知其为阴证面色也。脉浮大有出无人，按之细如丝，大汗不止。投用附子三钱，人参四钱。“服至第四日，痰中带血，其家惶惧。余曰：此乃寒痰，即阴气所化，服热药阴寒之气始能化痰而出，所以带血者，胃为多气多血之腑，痰出时偶黏滞胃中之血，非此证有血，丝毫无是虑也……果少顷便不复有血矣。”

▲夜间发热腹痛：“戴阳”例13案，坦公弟忽发热，其脉浮滑数而无根，面赤，浑身壮热，舌上灰苔。急予附子理中汤，至夜又大发热，每大发热时，腹内必痛极。病人疑虑，“何以每至夜必发热，每发热反肚痛？”吴氏解释：“夜乃阴分，阴证至阴分必更狠，腹内阴气盛则将虚阳逼出于外，故身外发热，所谓内真寒外假热也。所以发热反腹痛者，阳气尽逼出于外，则脏内纯是阴气，所以作痛。”

▲腹痛下利：“中寒”例8案，治岩镇江某，患伤寒，呕吐，下腹痛极。诊称“此太阴证伤寒也。痛在脐下，乃厥阴部位，阴证之至狠者。”立方用附子理中汤，服药四剂，手足温，呕吐止，腹痛减而未尽除。告曰：“此腹痛，必要下利方止。”“凡阴证下腹痛甚者，其浊阴之气必要从大便中去，伤寒书所谓秽腐当去是也。秽腐不去，腹痛何由止？”“又服二剂，晚间果作利，一昼夜共七八次。仍照前药，每日二剂，又服四日，利三日自止，而痛亦全却矣。”

▲痰多：“戴阳”例12案，治汪某之妾，诊为“此似大热证，实是中寒证也。”用八味地黄汤，服三日，“热全

退，夜安神，唇反润，舌色反淡红矣，惟是绵痰吐之不止。”告病人曰：“人见为痰，我见为寒，此皆寒凝于中，得温热药寒不能容，故化为痰而出耳。”仍于早晨服八味一剂，午用理中兼六君一剂，参、桂、附俱如前数。“服二日，痰吐尽，胸膈宽，知饿喜食，食渐增多。”

### 5. 对有关附子的俗说予以批驳

由于附子有毒，历来医家对其有种种不正确认识，在吴天士所在的江南一带，有关附子的各种俗说尤为严重，他挺身而出，力予澄清。在“破俗十六条”中，就有三条对这些俗说专门给予批驳，捍卫了附子的应用价值。

#### ▲驳“俗说附子有毒不可用”

吴天士说：“凡攻病之药皆有毒，不独附子为然，所以《周礼》：冬至日，命采毒药以攻疾。《内经》有大毒治病、常毒治病、小毒治病之论。扁鹊云：吾以毒药活人，故名闻诸侯。古先圣贤，皆不讳一毒字。盖无毒之品不能攻病，惟有毒性者，乃能有大功。”“如兵，毒物也，然杀贼必须用之……用兵以杀贼，杀贼以安民，则不惟不见兵之毒，深受兵之利矣。故用药如用兵，第论用之当与不当，不必问药之毒与不毒。苟用之不当，则无毒亦转成大毒；果用之得当，即有毒亦化为无毒。”

他并举例证明服用附子的安全性：“呕吐”例5案，对一停饮呕吐病人反复用附子理中及八味肾气、金匱肾气等汤加减服用，“尔时某先生又谓，服附子必要生发背，必要头顶痛、浑身热，必要使皮肉俱裂开。”结果共计服熟附子三斤半终获病愈。当时，“其家患疮者甚多，独病人愈后，并无一丝疮疥，更安得有毒耶？愿医家惟按脉审证，

量证发药，用药救命，勿徒议附、桂有毒，致误人命也。”

### ▲驳“俗说夏月忌用桂、附辛热等药”

“夏月不但不能无虚寒之人，而中阴、中寒之证在夏月偏多……若夏月本属伏阴在内，而人又多食冷物，多饮凉水或冷水洗浴，或裸体贪凉，故中阴、中寒之证夏月更多，岂以夏月阴寒之证，亦忌用温热以视其死耶？……况乎直中阴经之证，舍桂、附更将奚恃乎？第人不能辨认，故只知温热当忌耳。”书中有夏月中寒案多例，吴氏皆用附子救治成功。

### ▲驳“俗说桂、附灼阴不可用”

“惟是阴虚而脉躁气盛、胃强善食者，方可用纯阴药，所谓壮水之主以制阳光，不宜桂、附、姜、术等一派纯阳温燥之气以灼其阴。若阴虽虚而脉软脾弱，食少气馁者，再用纯阴药，不惟孤阴不生，且使滞膈损脾，消削元气，须少加桂、附于六味群阴药中，使有一线阳光以济其阴。如一夫而御群妾，方成生育之道。不惟不灼阴，正所以生阴，非欲加桂、附以补阳，正使桂、附引阴药之补阴……至于阴不虚而阳虚，阳虚而阴弥炽者，即谓之阴邪。或为阴水上泛，溢于肌肤；或为阴湿生痰，涌于胸胁；或为浊阴不降，上干清道；又或阴气上攻，不能归原而作痛，阴寒凝结，不能运化而胀满。种种阴邪，正须大剂温补。……此桂、附之在所必用，欲其消阴而不虞其灼阴者也，所谓益火之源以消阴翳也。何乃不知分辨，概云桂、附灼阴不可用，于阴邪炽盛之证，犹必畏而戒之。此犹之严冬久雪而犹畏近日光，裸体冻僵而犹戒勿衣絮也。”

## 二、详辨阴证，尤精阴火

一般研究《伤寒论》者，多详于三阳证而略于三阴证。实际上，阳证易辨易治，阴证难识难疗。元·王好古云：“阴证毒为尤惨，阳则易辨易治，阴则难辨而难治。若夫阳证，热深而厥，不为难辨；阴候寒盛，外热反多，非若四逆脉沉细欲绝易辨也。”（《阴证略例》）。郑钦安对阴证辨识作了全面的论述，唐步祺赞称“其于阳虚辨治所积累之独到经验，实发前人之所未发，乃祖国医学之瑰宝，千古一人而已！”

此外，郑钦安对于阴证中的一种特殊证型，即虚阳外越所产生的种种假热之象所谓阴火者，有着十分深刻的认识，“郑氏所特别指出而为一般医家所忽略的，是阴气盛而真阳上浮之病。”（唐步琪语）编校者因此称之为郑氏学术中最独到、最精华的部分。

然而通观本书，可以看出，吴天士在郑钦安之前已对阴证阴火做过广泛深入的研究，积累了许多宝贵的经验，足可以补充郑氏之不逮。下面予以介绍：

### 1. 凡治伤寒，须分表里

吴天士云：“吾治伤寒，从来不错。”积累了丰富的经验。他认为“凡治伤寒，须分表里。”这是首要原则，表里不可错认，“二者悬殊”，“有天渊之隔”，对此他在书中反复对比论述。

“表证属阳属热，宜表散，然用药不过一二剂，汗出热退，病寻愈。里证属寒属阴，宜温补，须多服方收功。有由表而入里者，为传经热邪，宜清解以存阴。若不由表而

直入里者，为直中阴证，宜温补以回阳。此一表一里，一阳一阴，一热一寒，有天渊之隔。”

“伤寒为传经阳证，中寒为直中阴证，二者悬殊，无如世俗不能辨认，概名之为伤寒。是以一遇阴证，但曰伤寒，亦以治阳证之法治之。表散不愈，继以苦寒，殊不知阴证一服苦寒便不能救。”

“传经与直中不同，直中入三阴乃寒证，传经入三阴乃是热证。寒证当用桂、附以回阳，热证当用承气以存阴。阳不回固死，阴液涸亦死。”

吴天士明确指出：“然以外感而误作内伤治者少，以内伤而误作外感治者多，犹之伤寒以阳证而误作阴证治者少，以阴证而误作阳证治者多，总以见热便发散故也。”书中“以阴证而误作阳证治者”确实比比皆是，幸赖吴氏勘破阴霾，力排众议，以热药挽回。

## 2. 辨清阴证，批驳时医

阴证系三阴证的总称，由于时医经常误将阴证认作阳证，流弊甚广，“奈何见人发热，不审其为表为里，为寒为热，为阴为阳，概行发表。若是里证、寒证、阴证，有不使之魄汗淋漓，亡阳而死者乎？”“是以一遇阴证，但曰伤寒，亦以治阳证之法治之。表散不愈，继以苦寒，殊不知阴证一服苦寒便不能救。医人于此为最毒，病人于此为最惨。”

吴氏“目击心伤者久之，故独于此道细心探讨，辨之最明，疗之最众。”其医案中所治阴证案例最多，总计 55 例，无疑对阴证辨析积累了丰富的经验。

“水火寒热之证，每多相似难辨，但以脉辨之则可据。”

“又当辨之于舌色，辨之于脉。”“以脉辨之”为最关键依据，辨舌则系吴氏独到之处。

“以通身热，指尖冷，辨为阴证固矣，然阳证亦有手冷，且冷过腕者，何以辨之？又当辨之于舌色，辨之于脉。阴证之身热手冷者，脉必浮大而空，以通身之热是假热，内有真寒，故外发假热，热是假热，则脉亦现假象而反浮大，但按之甚空，此假不掩真，而知其为阴证也。若阳脉反沉者，以表邪去而里邪急也，热邪在里，故脉反沉。人皆谓阴证脉当沉，阳证何以脉亦沉？殊不知阴证不发热之脉则沉，沉而无力；阳证热在里之脉亦沉，沉而且数且有力也。阴证虽热，而舌色必白或灰黑或有滑润黑苔；阳证虽指尖冷，而舌苔必黄或焦紫有芒刺。盖指尖冷者，阳极似阴。其脉沉者，热极反伏也。”

除舌脉之外，他对阴证的辨识也颇多独到之处，且看：“我明告子，子所治者，皮毛也；我所治者，脏腑也。如脉洪大，身有热，面红唇紫裂，皆火也，皆皮毛也；脉虽洪大而按之无力，身虽有热而畏寒喜近衣，面虽红，唇虽紫且裂出血，而舌苔却灰黑滑润，则皆寒也，皆脏腑也。子治皮毛，故见热药而畏；我治脏腑，故热药多多益善。”

由于时医表里莫辨，对阴证多有误治，导致严重的后果，如“中寒”例6案，“此证乃寒中太阴脾经，亦甚易认。计二十日前曾经历五医，俱是表表著名者，不知何故，绝无一人认得是阴证，医至将死，而后待余以峻剂参、附救之。”吴氏“目击心伤者久之”，指斥“医人于此为最毒，病人于此为最惨。”对此有着深刻的认识，因此不吝笔墨反复予以批驳：“阳证误治，犹可救；阴证误治，便不能救，



故集（指《医验录二集》）中所载阴证较多，要皆人所误认，几几误杀者也。”苦口婆心，仁心可鉴。

### 3. 精辨阴火，多有创见

单纯阴证，舌脉、症状是一致的，辨认起来并不困难。关键是阴寒内盛，格阳于外，导致一些所谓热象，此属假热，亦称阴火，内真寒而外假热，多有惑众之处，人多不识，以致误辨误治，实为“千古流弊，医门大憾。”（郑钦安语）郑钦安对阴火的辨认给予深刻的论述，这是火神派的精华之处。

而在郑氏之前，吴天士已对阴火的辨认积累了颇多经验，“阴邪炽则孤阳浮越于上而面赤唇裂，此假火也。然舌虽红紫，其中有隐隐一块黑色，此则假火之中，究不能全掩其阴寒之真象也。”“此中寒证也，汗多，阳气尽发越在外，故大热面赤，乃假火也。”

其书中共收有真寒假热案 37 例，包括虚阳上浮 5 例，戴阳 12 例，虚阳外越 3 例等，其例数之多在历代医案中无出其右者，足见经验丰富。他对阴火的辨析颇多独到之处，有些观点钩玄发微，富于创见，为郑钦安所未论及，补充了关于阴火的理论认识，这也是本书最具价值的内容。下面摘要予以说明，皆系阴证而易误认为阳热者，所谓“真虚寒者，偏有假火”是也。

▲舌红无苔：“戴阳证”例 9，治翰林胡公案，“余诊其脉却洪大，按之又觉有力，视其舌色，鲜红洁净，并无苔。余甚疑之，暗自沉吟：据脉颇似热证，若是热证，服苓、连当有效矣，如何反剧？若是阴证，脉不当有力，舌当有灰白苔，今舌红，脉有力，又不似阴证。正坐病人