

出,当删,而事实上却有此例,奈何?甚有既下之后,而肺气自开,咳嗽自爽者,余亦屡屡逢之。

有一俞姓小孩，于某月初三日，患咽痛，红肿，兼见白点，胸闷不舒。初四日，皮肤发出细点如麻。甲医断宜清血保咽，用生地、川连、黑梔、淡芩之属。夜间，病孩喉肿谵语，龇齿目赤。初五日，甲医用玄参、生地、山梔、左金丸之属。易乙医，改授解肌透痧之剂，如豆豉、薄荷、葛根、牛蒡之属。初六日，乙医主喉痧以透痧为要，重予透发之药。初七日，痧密布，挟白痞，热度更高，入夜梦呓。乙医虑其伤津，又与存阴清热之法，如连翘、银花、竹叶、黛蛤散等。如是延至十一日晚，痧虽回而热不退，咳嗽气粗，鼻扇口燥，胸闷不舒，神识不清，加以腹痛拒按，耳下漫肿。丙医有识，曰：宜通腑气，径用生大黄三钱，元明粉一钱，并合透发之药，以达其余邪。其夜大便既行，神烦即安，鼻扇耳肿悉渐退。复诊，依然用硝黄，直至粪色转黄，方予调理而安。由本案观之，凡肺热之转为肠热者，苟不设法去其肠中热结，但知透表生津，岂有济乎？

然则麻杏甘石、白虎、葛根芩连三汤证皆能化热而为承气汤证，在病所方面言，三汤证之病所为较上，承气汤证之病所偏于肠，为较下，由此吾人得外感疾病传变之第三原则，曰：“由上传下”是也。《大论》曰：“阳明居中，主土也，万物所归，无所复传。”其斯之谓乎？

吾人研究上列九方，有一事当注意及者，即此九方中用甘草者竟达七方是也。麻桂葛上列三汤既不离甘草，中列三汤又不脱甘草，下列调胃承气汤亦用甘草。因知甘草安肠一说，不为无见。盖疾病由上传下，由表入里，由寒化热，既为必然之趋势，今安和其肠，即所以保其在里在下之津者，自为着要之法矣。至于大小二承气汤证因病已传肠，邪已内实，故不必用甘草。及其邪去肠虚，又当重用甘草以益之，不待再计者也。学者当知此九方者处同等重要之地位，各有专功，不容漠视。集此九方，即成《伤寒论》中太阳阳明二经之骨干。识此九方，即能治伤寒，亦能治温病。学者将疑