之变,可不畏哉?"

第一、第二类方剂,较容易掌握运用。第三类方剂,因其峻猛, 而使用者较少,曹颖甫的实践经验更为值得学习研究。

(1) 攻下逐痰: "余尝自病痰饮,喘咳,吐浊,痛连胸胁,以皂荚大者四枚炙末,盛碗中,调赤砂糖,间日一服。连服四次,下利日二三度,痰涎与粪俱下,有时竟全是痰液。病愈后,体亦大亏。于是知皂荚之攻消甚猛,全赖枣膏调剂也。夫甘遂之破水饮,葶苈之泻痈胀,与皂荚之消胶痰,可称鼎足而三。"

曹颖甫曰:"余治张大元喘咳,不得卧,亦用控涎丹法,一下而愈。近数年来大元染有烟癖,浓痰和水而出,一夜得一大玻璃杯。诸痰饮方绝无功用,皂荚灰亦无济。大约水气太甚者,既不当用涤除油垢之法,而中有浓痰者又非温药所能治乎?"

曹颖甫曰:"有黄松涛者,住城内广福寺左近,开设玉器店,其母年七旬许,素有痰饮宿疾,数年未发,体甚健。某秋,忽咳嗽大作,浊痰稠黏,痛牵胸胁,夜不能卧,卧则咳吐,胀痛更甚,前所未见。病发三日,乃延余诊,其脉弦数,气急促,大便三日未行,力惫声嘶,喘不能续,证已危险。余乃告其家人曰:此属痰饮重证,势将脱,若不急救,再延片刻,无能为矣。于是急取控涎丹一钱五分,以开水冲元明粉三钱吞送。不久,咳减,气急稍定。至晚,大便下,作黑色,能安眠。达旦,诸恙尽失。于是始知控涎丹系十枣汤变其体制,用以备急者也。然考此病本皂荚丸证。《金匮》所谓咳逆上气,时时吐浊,但坐不得眠,皂荚丸主之是也。但此证来势暴厉,病体已不支,恐皂荚丸性缓,尚不足以济急耳。"

"门人卢扶摇之师曹殿光,芜湖人,年五十所,患痰饮宿疾,病逾十载,扶摇不能治,使来求诊,其证心下坚满,痛引胸胁,时复喘促,咳则连声不已,时时吐浊痰,稠凝非常,剧则不得卧。余谓其喘咳属支饮,与《伤寒论》之心下有水气,《痰饮篇》之咳逆不得卧,证情相类,因投以小青龙汤,不效。更投以射干麻黄汤,合小半夏汤,又不效。而咳逆反甚,心殊焦急。更思以十枣汤攻之,而十枣又为



55