

不察耳。以病例言，本集肠痈案其一史君之大下河泥状污物，为有脓当下之例。吾师《金匱发微》本汤条下师母之下血半净桶，及本集肠痈案其三周女士之下血筋瘀血血水等物，皆无脓当下血之例。是故下血云者，此乃当下之恶血，血去则病除，绝非失血之谓也。

客曰：审如君言，薏苡附子败酱散将无用武之地矣。答曰：非也，特其用武之时不同耳。依《金匱》法，肠痈实分为二种。一种为热性者，为大黄牡丹汤所主。一种为寒性者，为薏苡附子败酱散所主。热性者多急性，寒性者多慢性。热性者痛如淋，寒性者痛缓。热性者时时发热，寒性者身无热。热性者常右足屈，患起于瞬时。寒性者则身甲错，恙生于平日。热性者属阳明，故大黄牡丹汤即诸承气之改方；寒性者属太阴，故薏苡附子败酱散乃附子理中之变局，且散与丸为近。热性者病灶多在盲肠，寒性者病灶不限于盲肠。能知乎此，则二汤之分，明矣。客憬然若悟而退。

153. 少腹疽

尝记辛未正月，予子妇之妹嫁江阴北门外程姓者病此。昼夜剧痛，不能安睡，小便时时出黏腻白物，有时微带红色，所出不过一滴，出之先痛不可忍。赴医院求诊，西医饮以药水，七日不减。其夫以病状来告，予用重剂仙方活命饮加当归四两，向杂粮肆买赤豆一升，先煎，后人他药。阴以茶铈携入医院，伪言开水，服之半小时，即能安睡。明日，用原方，二剂肿消，月余生一子。盖此证多出妊娠之妇，谅由气血凝聚化热，伤及血海所致，学者幸致意焉。

【按】《金匱》曰：“腫痛者，少腹腫痞，按之即痛，如淋，小便自調，腹無积聚，身無熱，脈數。此為內有痈膿。薏苡附子敗醬散主之。薏苡附子敗醬散方：薏苡仁十分，附子二分，敗醬五分。”

曹颖甫曰：肿见于外，谓之肿痈，不类病在大肠。方治十倍利湿开壅之薏苡，而破血排脓之败酱草半之，略用生附子以解凝而止痛，数不及败酱之半。然后少腹之脓，乃得从小便中出。予直决其为少腹疽。王鸿绪以为患在少腹之内为小肠疽，陈修园又以为小