《人紀金匱要略》

倪海廈

《金匱》上課前言

《金匱》是延續《傷寒論》而來的，屬於雜病範疇之內，每個章節討論不同的病，但是其辨證的基礎還是以《傷寒論》為主，本次《傷寒》與《金匱》的解說與書籍的撰寫，我採用許多過去歷代的經方大師如江陰曹穎甫撰寫的《傷寒發微》與《金匱發微》，四川唐容川撰寫的《中西匯通醫書五種》，陸九芝、傅青主、戴天章著，秦伯未、林直清校定《世補齋醫書全集》，汪訒庵增批，林直清勘的《徐靈胎醫書全集》等等，經方也因為這些歷代名家的研究與發揚，才能流傳至今，這些名家也因此而流芳百世。

每當想起唐朝名醫孫思邈時，我就會發出會心的一笑，因為他是先寫出《千金要方》一書，當時他以為這將是經典之作，數年之後他看到了漢朝張仲景所寫的《傷寒雜病論》，大為驚訝於經方，於是將《千金要方》做了許多修正，也就是後來的《千金翼方》，足證歷代名醫，都將經方視為唯一的最高指導原則，也就是說不知道使用經方的中醫，是不配被稱為中醫的，更不配被稱為名家或是國手，所以要發揚中醫學，就必須發揚經方，唯有經方才是真正能夠代表我國的正統醫學。

經方的辨症論治法，不但極其科學，治療效果迅速，好處比西方醫學不知超過多少，比方說西方醫學製造出許多嚇人的病名，許多病人一聽到自己得到某種病後，當時就已然嚇傻了，心慌焦慮隨之而來，完全失去鬥志，任由西醫藥與病魔的宰割，使得絕大多數的病人是因為西醫藥的過度治療與心理的驚嚇而死亡的，並不是因為病而死的。反觀中醫學的辨症法，中醫學不立病名，是因為立病名，會讓疾病的定義變為更狹隘，符合於老子所謂的名可名非常名，中醫學講究同症同治，就是不受到病名的限制，立下病名對於病情非但是於事無補，有時病名立得過多，連西醫自己都攪亂掉了，而西醫認為不立病名是無法說服眾人的，於是各種奇怪的病名充斥，試問西醫師，那種病是被你們治好的呢？答案是沒有，沒有一個病被他們真正的治好，而經方依據的辨症法則，只要醫師使用得當，就可以很迅速的讓病人恢復過來，無論醫師是面對何種西醫所謂的病，只要症狀一樣就可以使用同方來治療，當病人只知道自己的症狀，不知道自己的病名時，病人必然無懼於任何症狀，在一開始與疾病作戰時，病人的這種心理就已經勝利了，加上由訓練精良的醫師來施治，怎會治不好呢？現在臨床上遇到最大的問題，就是病人被西醫製造的病名先嚇住後，中醫再動手治療，也就是說中醫尚未開始治病時，就已經先輸一著，治療上就倍增困難，中藥什麼藥都有，就是沒有大膽丸，心理上的恐懼卻往往是病人的致命傷所在，時常是無知勝於有知，這裡的有知，指的是半個有知，如果是全有知，當然最好，但是病人怎麼可能都是全知呢？

這次的人紀教學，將在《金匱》講授完畢後全部結束，而我的臨床經驗醫案傳承，將利用地紀來撰寫，所有地紀中提出應用的處方都來自經方，所以我暫時不再另外寫一本專門介紹我實際臨床案例的書籍，可能以後有變化也不一定，但是目前尚無此打算，就請大家拭目以待地紀著作的完成。

漢唐中醫倪海廈謹記於05/20/2007佛羅里達州自家書房

續傷寒霍亂篇

問曰：『病有霍亂者何？』

答曰：『嘔吐而利，是名霍亂。』

霍亂之名始見於《漢書．嚴助傳》，其言夏月暑時嘔泄霍亂之病相隨屬者是也。此病南方為患，北方罕見，蓋因地氣之濕，遇天之陽氣外張，互相蒸之，逼人汗泄太過，導致血熱而燥渴，於是在飽食之後又食冷物，濕熱不得外出，宿食不化，濁氣上升故吐，清氣下降故泄，腸胃不適，因而吐泄不止，由此可知霍亂之名，就是指吐泄不止之證也。

問曰：『病發熱，頭痛，身疼，惡寒，吐利者，此屬何病？』

答曰：『此名霍亂。霍亂自吐下，又利止復更發熱也。』

這段的目的是要後學者能區分出太陽傷寒與霍亂是不同的，如果出現表裏併病時，應先治裏症，然後再解表症。像發熱、頭痛、身疼、惡寒這些是太陽傷寒無疑，而現在兼有嘔吐與下利，這是表裏皆病的現象，這也可以稱之為『霍亂』。遇到這種情形時，要先治霍亂之吐下症，等到吐利好了，如果出現發熱等太陽證時，再去治表。

傷寒，其脈微澀者，本是霍亂，今是傷寒，卻四五日至陰經，陽轉入陰，必利，本嘔下利者，不可治也。欲似大便而反矢氣，仍不利者，此屬陽明也，便必鞭，十三日愈。所以然者，經盡故也。

傷寒之症如脈微澀者，這是四逆湯證，病家是因為心陽不振，導致寒水不能氣化造成血寒於體內，病原是來自霍亂，而今有傷寒之症，因此用麻黃湯之類無法治好，失治後三週左右，病由陽入太陰，就會下利，此時還有上熱未去，無法給予熱藥，故不可施治。等到陽熱自回後，大便轉燥而利止，即排出矢氣，這時就是陽明證，其便必硬，二週內會好，這是因為陽明經盡止於二週。

下利後，當便鞭，鞭則能食者愈。今反不能食，到後經中頗能食，復過一經能食，過之一日當愈。不愈者，不屬陽明也。

下利之症如轉熱後，大便必硬。如果大便硬而胃口好，這是回到陽明證，表示自己會痊癒的，不需要治。但是如果病人沒有胃口，就要等十三日，之後病人能開始吃食物以後就會好了。如果沒好，就表示病不在少陽與陽明，可能已經入裏了。

利止，惡寒，脈微，而復利，亡血也，四逆加人參湯主之。

四逆加人參湯方：

四逆湯內加人參一兩，餘依四逆湯服法。

如果下利停止，病人又出現惡寒脈微小無力，之後又開始下利時，就表示病人血寒了，此時救逆的處方就是四逆加人參湯了。四逆湯是溫陽救逆第一方，功能起死回生，多使用於心臟衰竭之危症時。此處之失血，並不是真的貧血，而是血寒，所以不用當歸、川芎、白芍之類的補血藥物。

霍亂，頭痛，發熱，身疼痛，熱多欲飲水者，五苓散主之。寒多不用水者，理中丸主之。

理中丸方：

人參、甘草、白朮、乾薑各三兩。

右四味，搗篩為末，蜜和為丸，如雞子黃大，以沸湯數合，和一丸研碎，溫服之。日三四服，夜一服，腹中未熱，益至三四丸，然不及湯，湯法以四物依兩數切，用水八升，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。若臍上築者，腎氣動也，去朮加桂四兩。吐多者，去朮加生薑三兩。下多者，還用朮。悸者，加茯苓二兩。渴欲得水者，加朮，足前成四兩半。腹中痛者，加人參，足前成四兩半。寒者，加乾薑，足前成四兩半。腹滿者，去朮加附子一枚。服湯後如食項，飲熱粥一升許，微自溫，勿揭衣被。

病人霍亂吐利不止時，出現頭痛、發熱、身體疼痛、病家多熱又欲飲水者，給予五苓散。如果是寒多而不飲水者，表示裏寒濕重，此時給予理中丸服。

傷寒治則是當有表症時，必先解表，而今有傷寒症但兼具吐利時，就不可解表。五苓散之功在能將表之寒水引回體內，再自小便排出，使得新水能取代舊水，故能止渴。理中丸能去裏寒濕同時補足腸胃的津液，是治療腸胃寒濕之主要處方。

吐利止而身痛不休者，當消息和解其外，宜桂枝湯小和之。

這裡是說裏症之吐利好了以後，如果病家還有身痛等表症時，我們就該幫他解表，解表用桂枝湯就可以了。

吐利汗出，發熱惡寒，四肢拘急，手足厥冷者，四逆湯主之。既吐且利，小便復利，而大汗出，下利清穀，內寒外熱，脈微欲絕者，四逆湯主之。

裏陽不守而上浮，就會嘔吐而且汗出。陰寒內結，就會下利而惡寒。這是水氣盛血衰之症，於是造成四肢拘急而且冰冷的現象，這是四逆湯證。

病家又吐又下利，照理說應該津液已經失去，然而小便還有，又出大汗，甚至於還下利出未消化的食物，這是裏真寒、外假熱的症狀，其脈微小欲絕之象，此為脈症相合，易治之症，是標準的四逆湯證。

吐已下斷，汗出而厥，四肢拘急不解，脈微欲絕者，通脈四逆加豬膽汁湯主之。

通脈四逆加豬膽汁湯方：

甘草二兩（灸），乾薑三兩（強人可四兩），附子大者一枚（生用，去皮，破八片），豬膽汁半合。左四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，內豬膽汁，分溫再服，其脈即來，無豬膽，以羊膽代之。

遇到吐到已經無可吐，下利到已經無可利的階段時，病人必虛汗出不止，因為裏陰已極虛，無法固陽，因而僅存之陽外出，故可見汗出，此時四肢已經無陰可以滋潤，又無陽可以伸屈，所以四肢會拘急不解，脈當是微細欲絕，這是通脈四逆湯加豬膽汁湯證。

利發汗，脈平，小煩者，以新虛不勝穀氣故也。

這是說按照前面所說的用四逆湯後吐利停了，再服用桂枝湯發汗後，病人的脈已正常了，本來應該就好了，但是出現吃飯後腸胃好像不消化的現象時，這是因為病體剛才恢復過來，腸胃之氣尚虛故也，稍事休息一陣就會自己好的，這是不需要處方治療的。

藏府經絡先後病脈證第一

雜病的範圍牽扯很廣，但是所有的方子基礎都在《傷寒論》，所以一定要有《傷寒論》做為基礎，《傷寒論》的觀念是同症同治。《金匱》就是因為病的種類比較多，症狀又都不一樣，但是診斷方式還是以陰陽表裏虛實寒熱八綱辨症為主，處方也是用陰陽表裏虛實寒熱來區分，但還是同症同治。在剛開始介紹雜病的時候，張仲景就講了一些《內經》的理論。

問曰：『上工治未病，何也？』師曰：『夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾，四季脾王不受邪，即勿補之。中工不曉相傳，見肝之病，不解實脾，惟治肝也。夫肝之病，補用酸，助用焦苦，益用甘味之藥調之。肝虛則用此法，實則不任用之。經曰：無實實，無虛虛，補不足，損有餘。是其義也。餘藏準此。』

從這段可知治肝有三個重點，補用酸，助用焦苦，益用甘味。所以治療肝病經方中就有三個方子。補它的時候用酸，如烏梅丸。助的時候用焦苦，像吳茱萸湯。吳茱萸性燥，是很焦苦的藥，它能夠止嘔。如果是『甘味之藥調之』像小建中湯之類。這是治療肝虛的時候用的三個法則，肝實的時候就不能用。肝實在《傷寒論》介紹厥陰篇的時候，病人出現下利，有時嘔吐就是肝實熱發炎，就是肝腫起來，肝實熱裡面發炎的東西『熱』往外走，進入大腸，拉出來都便膿血，又臭，《傷寒》裡面就出方了，它叫『白頭翁湯證』，白頭翁可以止痢，可以止腹痛。白頭翁加黃柏、秦皮，還有黃連，都是寒涼的藥，後面陸續會跟大家介紹。實熱症的話用涼藥，虛症用剛剛講的三個方劑。所以我們治療肝病，不管他是西醫講的名詞肝硬化或肝癌，基本上我們處方的時候就在這幾種方子裡，這是張仲景以肝來舉例子。『無實實，無虛虛，補不足，損有餘。是其義也。餘藏準此。』依此類推。諸位要了解所謂：上工治未病，這個就是張仲景的原意。比如說肝出現問題時，我們應該先去實脾，這是最基本的法則。就是我們不讓肝病繼續傳入脾臟，也就是把病侷限在肝裡面，不讓它再傳經，這是張仲景一個來自《內經》的觀念，就是上工治末病，我們中醫的最高階段就是上工治未病，而西醫是治已病。就好像一對夫妻要準備離婚了，到律師事務所去簽字時，此時就是叫做『病已沉』。其實在離婚之前就已經有很多症狀，顯示如果繼續惡化下去必將面臨離婚，有症狀的時候律師（西醫）不會出面，中醫會出面。『有症狀了！』所以我們就開始動手。所以中醫是辨症論治，這叫做上工治未病，如果要等到生病後才開始治療就太慢了！《內經》的經義比西醫學更廣，西醫學只限於局部在臟腑裡面。但是像『小建中湯為治肝補脾不二法門』這不是法則，誤用之則大誤病情矣。

小建中湯只是用它的甘味來調脾胃，並不是用小建中湯來治肝病，因為『蓋肝汁本味酸，而中含有膽液則苦』，『胃實為生血之原』。我介紹《傷寒論》時有提到，血的來源是脾胃。當我們腸胃吸收了食物以後『肝膽之液，滲入胃』，胃裡面有三樣東西：肝的酸、膽的苦、還有脾臟的甜與胰臟的黏液。如果太冷了，我們肝受到寒後，就會吐酸，所以嘔酸的時候我們用燥來止嘔。病人會嘔酸就是肝液外出，我們用吳茱萸湯來治療。如果肝熱則吐膽汁，熱則吐苦味。『老師，為什麼我早上起來嘴巴苦苦的？』這就是膽汁上逆，是小柴胡湯證，諸位現在很熟稔了，如果苦味很嚴重時，小柴胡湯裡面黃芩就要重用，半夏也要重用，半夏能夠降逆止嘔，就是說膽汁往上逆時，我們須要用半夏把它往下降下去，所以小柴胡湯能和胃氣。『溼勝則肝膽不調』，中醫最難讓人家去了解的，就是『氣』，實際上什麼叫氣？西醫看不到氣，只看到一個循環系統，不管是我們的淋巴腺循環系統或者是血液循環系統，西醫看不到是氣在推動這個循環系統，它的原動力就是中醫講的氣。肝膽的氣不夠好，就是肝膽的原動力量不夠了。肝本身是我們身上最大解毒的臟，西醫醫學裡面也是這樣講，我們吃進很多東西，如果肝功能不是很正常時，代謝系統就不會很好，結果解毒的功能就不能完全發揮出來。中醫的觀念，這種狀況就叫做『鬱』，氣鬱在肝裡面，肝沒有辦法蠕動。正常時我們身體會把全身的血液，與身上殘餘的毒素，通通帶回肝裡面，然後經過肝臟解毒過以後再釋放出來，進入我們的心臟。肝氣鬱久了以後，會造成食物殘毒停留在這裡，囤積久了就會生出濕。生濕出來後病人就容易有噁心。其實胃本身沒有問題，而是肝藏濕氣鬱結積聚於此，壓迫到胃，所以會噁心，自然就吐了很多濕液出來。有的時候早上起來刷牙時，會有噁心，就是因為裡濕太盛造成的。所以一般病人只要有嘔，大部分都是有濕在裡面。諸位看『溼勝則肝膽不調，故多嘔』。濕囤積在身體裡面太久以後，我們身體的環境就改變了，非常容易生蟲，不要說是我們吃進去食物裡面有菜蟲，不用吃到菜蟲，只要豬肉丟在那邊，也會生蟲的，只因為濕太盛了。所以如果我們腸胃消化不好時，食物在我們身體裡面就會停留過久，壞掉的食物也會生蟲的。補肝用酸，助用焦苦，此時可用烏梅丸。中醫有苦的藥，像黃連、黃芩等，而苦的藥都是寒涼的藥，主泄、主向下走。只有烏梅丸，張仲景出了這個處方，他用的方法不是苦寒，而是利用苦溫。因為溫能化濕，只有溫才能把濕化掉，所以烏梅丸裡面有『以烏梅之酸，細辛、乾薑、蜀椒、桂枝、附子之溫，及黃連、黃柏之苦燥，而後胃溫濕化，肝膽之鬱，方得條達。』胃受到溫藥以後濕被排掉了，這個時候濕被排出來，於是整個蟲的生態環境就被改變掉了，蟲才會出來，於是肝鬱能夠條達。中醫的觀念裡面肝臟是木，樹木要能開花，花要開的很好，才能夠結果實，基本上它要能得到很多很新鮮的空氣，它的生態環境要很好才行。烏梅丸就是能夠讓你身體裡面那棵樹長得很好，那棵樹的名字叫肝，肝就是木。中醫的濕分為兩種情形，一種是有蚘蟲病，身體裡面生有蚘蟲，嚴重的時候就嘔吐，因為裡濕太盛於是吐出來很多蟲，還有大蟲、小蟲之分，還有蟲卵。還有一種就是久痢，無時無刻不在下利，很久都治不好，大部分這種下利是當我們到了有瘴癘的地方，比如說到了中國雲貴高原這一帶，或者是西南邊陲一帶，我碰過一個案例，一個美國人，他是作防衛系統的，美國在巴西有個基地，他就到南美洲去，在那個基地待了兩年，他是設計外圍警衛系統的工程師，那兩年是什麼都沒得到，但是一回來就得到下利，我用所有能治下利的處方都治不好，這時就要靠烏梅丸。台灣的烏梅丸不純，因為烏梅必須要先蒸過，先把烏梅泡在醋裡面泡一個晚上，讓醋滲透進去，酸才能入肝，然後再用米飯來蒸它，蒸完以後再把烏梅裡的核拿出來才能入藥，小孩子平常沒事時就可以吃烏梅丸，一般小孩子吃十五粒，大人大概吃二十五粒，有一種狀況不能吃，就是下利便膿血時不要吃，其他通通可以吃，對肝病的人來說，烏梅丸可以專門用來補肝的。張仲景已經告訴大家該怎麼做，只是外面的烏梅丸不純，所以我們只有靠自己來做，我們自己做的烏梅丸，你放在嘴巴裡時是又酸又苦，因為黃連用了四兩在裡邊，很苦，可是苦能驅蟲，解毒驅蟲的力量很強，裡面的蜀椒就是殺蟲的，這個是治肝膽濕熱很好用的處方。第二個就是吳茱萸湯，大家看『胃中虛寒，乾嘔，吐涎沫。』吐涎沫出來時，我們開吳茱萸湯，吳茱萸湯方就是吳茱萸加生薑還有人參、甘草。吳茱萸湯也是專門治療胃下垂時用的處方。胃下垂在中醫的觀念裡面，下垂就是功能不好了，中醫叫做胃寒，為什麼會寒？因為肝臟功能不好才引起胃寒，由於肝把胃壓迫到，胃就沒辦法動，結果就是胃下垂了，很多長年喝酒的人，就會造成肝臟的負擔，進一步就造成胃下垂，此時吳茱萸湯很好用。實際上吳茱萸就是入肝經的藥。此處不是用酸來補肝，這是寒濕初起之時，所以肝臟未虛，肝臟有虛的時候就要靠烏梅丸，肝臟虛掉的人體內較易生蟲，而且會有長久的下利。如果肝沒有虛，就只需要助胃陽而止嘔，這時就用吳茱萸湯。吳茱萸的性很熱很燥，如果要用甘味來調肝，就是專指建中湯而言，以上的三個方法，就是烏梅丸證，小建中湯證，還有吳茱萸湯證，這些都是治肝於未病時用的。肝實熱的話會有下利後重，所謂下利後重，就是上完廁所之後還是想再上一次，肛門感覺很灼熱，大便出來很腥臭，有下利未盡的感覺，就是所謂白頭翁湯證，這就跟我們這裡說的又不一樣了。『若不問虛實而概用建中湯以治肝補脾，不病脹懣，即病煩躁。』所以我們要分出很多不同的狀況，不僅僅是說肝病發出來後，我們趕快就用小建中湯去實脾，現在外面的中醫就是這樣做的，結果造成越吃腹水就越脹大，所以我們需要臨症來決定如何使用，烏梅丸非常的好用，但是我講的烏梅丸是真正的烏梅丸，外面的烏梅丸拿起來咬下去沒有味道，我們自己製做的你不用咬，只要放在嘴巴裡時你就會想趕快把它吞下去，待在嘴巴裡會很難過。當你都感到難過，蟲吃到就更難過，蟲一碰到辛辣的東西就往下逃，逃後再碰到苦的把它泄下去，整個生態環境改掉了。平常我們吃烏梅九的時機會選在晚上睡覺前吃，吃了以後早上起來上廁所時就會很愉快。只有一種狀況就是遇到病人下利便膿血時不要吃，因為下利便膿血是裡面太熱了，烏梅丸裡有一大堆蜀椒、乾薑、細辛熱性的藥在裡面，病人裡熱已經很盛了，如果再加熱藥入內，只會造成流血更多。除了這種明明就是白頭翁湯證，你給他吃到烏梅丸才會有問題，其他都不會有問題的，就算沒有蟲也可以吃它，所以烏梅丸是很好用的丸劑。

夫人稟五常，因風氣而生長，風氣雖能生萬物，亦能害萬物，如水能載舟，亦能覆舟。若五藏元真通暢，人即安和，客氣邪風，中人多死，千般疢難，不越三條。一者，皮膚所中，經絡受邪入藏府，為外所因也。二者，四肢九竅，血脈相傳，壅塞不通，為內所因也。三者，房室金刀蟲獸所傷。以此詳之，病由都盡。若人能養慎，不令邪風干忤經絡，適中經絡，未流傳府藏，即醫治之，四肢纔覺重滯，即導引吐納，鍼灸膏摩，勿令九竅閉塞。更能無犯王法，禽獸災傷，房室勿令竭乏，服食節其冷熱苦酸辛甘，不遺形體有衰，病則無由入其腠理。腠者，是三焦通會元真之處。理者，是皮膚藏府之文理也。

簡單講這整段的內容就是分三個，我幫諸位整理一下就很簡單了。中醫的觀念，你會生病，不外三種。一種是蟲蛇刀傷，當然現在還加上槍傷，這種是屬於外科治症。其他一個是內因，一個是外感。內因就是喜怒憂思悲恐這些情志所造成的病，像後面講的百合湯證就是其中一種。外感是因為風寒暑濕燥熱而致病的，這些就是造成我們一個人生病的主要原因。為什麼我常常跟大家講『要有平常心』。比方說，媽媽坐在那邊煩惱兒子鬧同性戀，如果妳煩惱後的第二天他就不鬧同性戀，這個煩惱我們就可以做。問題是妳煩惱並沒有辦法解決！所有人都在那邊哀聲嘆氣的怨嘆，實際上於事無補，而且不但是於事無補，反而造成自己身體障礙更多，然後讓更多人都擔心，這是惡性循環。基本上一個人如果能夠有個觀念『我不貪』，你的病就已經去掉百分之八十了，譬如說做婆婆的妳，媳婦才一進門妳就貪了，什麼叫貪？妳希望媳婦幫妳煮飯洗衣服燒菜。結果媳婦沒做，妳就很難過很生氣，妳就開始憂、就開始悲、就開始思、就開始怒，這就是後來很多病的來源。很多病源就是我常講的『這是婆婆病，這是媳婦病』，其實都是因為生氣才出來的。這是小人特有的病，小人的屎尿會比一般人多許多，諸如此類的我後面會慢慢跟各位介紹，為什麼有個人會像狗一樣走到哪裡都要上廁所，而且上廁所的時候一次分十幾個地方，一個地方小一點，這也是有原因的。讀中醫學時如果能將我國的風鑑之術加進去，對一個人我們就可以看得很清楚。至於外感風邪，我們為什麼要去練功夫？為什麼要練像八段錦、太極拳、易筋經？目的就是要外練筋骨皮，練的很勤快，就是要讓風寒不能入侵身體，為什麼要練打坐？就是要練心，不要受到喜怒憂思悲恐，過喜、過憂、過悲、過恐都不好。至於刀傷槍傷這沒有辦法，就是要靠自己小心主動去避免發生了。《傷寒》《金匱》裡面都是跟各位介紹內因外感，實際上所有的病因，不管你生什麼病，都只來自這幾種，張仲景的意思就是這樣。我們在前面介紹針灸時，還有《傷寒》時沒有跟諸位講過，在介紹《金匱》時，我打算一堂課教諸位一個動作，這是文式易筋經。第一個是按蹻式，可以幫我們把外感去掉，這個沒有內因，做按蹻式時，心要保持平穩。按蹻式，蹻脈的蹻。以下所有的易筋經有一個基本動作都是一樣的，就是下盤動作都是一樣的，自肚臍以下叫下盤，早上起來到公園裡面去，不要站在你家床上面，我們腳要直接站在地下面，吸到地氣，打赤腳，五個腳指要像雞爪一樣抓在地上，抓的很緊，然後屁股肚臍以下整個肌肉繃的緊緊的，連屁股的肉都繃緊，肛門自然而然會提肛，上半身是放鬆的，鬆和緊剛好上身和下身是極端的，以下所有的動作下盤都是一樣的。還有上面的動作、眼睛的動作、嘴巴的動作，訣竅就在這裡。我如果不告訴你這個訣竅，你做到的只是形，你做不到神，做到形的時候做了半天冒了一身大汗，回到家後你還是你。如果你做到神的時候，做一個動作下來就有效，在呼吸的時候，你會感覺到你肺沒有呼吸，是手掌在呼吸，氣會很強，如果你做對會就會有這種感覺，如果你做完了在那邊喘了半天，你等於是在跑步，這種叫做勞動，你並沒有真正的做到運動，因為方法不對。

易筋經平常我不太敢練，因為越練精神就越好，我的精神已經很好了，平時只要睡上五個小時就夠了，再練下去就不用睡覺了，所以我不敢練，可是我們到五六十歲練的時候你體格就會很好。我今天頭髮到現在還黑的，這跟我練易筋經很有關係，而且不要花錢，真正的中國功夫是不須要利用外力來練，譬如說我們去舉石鎖，或者是舉重之類，這是練習外家功夫的，這個外力練不好就會傷到你。刀傷外傷都沒傷到你，結果你舉這個東西然後傷到，是不划算的。按蹻式第一個動作就是我們背要挺直，眼睛要瞪怒，眼睛睜開很大，千萬不要兩眼微張，平常你們聽課時這樣微張看我就好了，這樣看才能用心聽，不要用力看，耳朵用力就好了，心在用力，眼睛要瞪怒，舌頭頂在上顎，牙齒咬的緊緊的，很兇的樣子。不要管呼吸，自然呼吸感覺舒適就好，下盤要繃緊。按蹻式的動作就是這樣子，心裡好像在想，手按在桌子上要跳起來的感覺。臉部的動作做好，手這樣按下去時全身同時繃緊，不必做很大的下按距離，短短的一吋距離就夠了，要做到所謂的『寸勁』，就是只有一寸的距離來出力。寸勁就是勁力發出去的時候只需要有一寸的距離就夠了，你看一般人打人手揮出去是沒有力量的，因為在遠處就用力了，結果真正打下去時就沒有力量了。寸勁就是原本是鬆的，在剎那之間將力量聚集在一起打下去。所以平時上半身是鬆的，往下壓時立刻繃緊就是按蹻，好像人要跳起來一樣，同一個動作做四十九下，做這四十九下的中間，肚臍以下繃得緊緊的。做完以後全身再放鬆開來，下堂課我再教大家第二個動作。今晚開始練，練完晚上睡不著覺我不管的。因為這是九陽神功，陽氣很旺，手臂很硬，肌肉會繃得很緊。這是文式易筋經，文式有十二個動作。內因沒有辦法避免，只有常常聽我講課保持心情愉快就好了，功夫要自己去練。張仲景認為說，一般人會得到這幾種病，如果我們能夠『飲食節其冷熱，苦酸辛甘，不遺形體有衰，病則無由入其腠理。膜者，三焦通會元真之處。』就是不要受到這些蟲蛇的外傷，也不要受到情緒的影響，也沒風寒暑濕燥熱的影響，常常練功夫強身，偶爾得到風寒時，我們用針或按摩方式讓病毒跑出去，或泡熱水，這樣子的話任何的病毒都沒有辦法進到你身體。這就是中醫認為可以讓一個人長年不病的方法，我們不能說長生不老，但是至少讓你活到長命百歲，平安的壽終正寢。『三焦通會元真之處』，所謂三焦，諸位都學過是體內連繫各部位的油網。『胸中三焦系統發出乳糜水液，出肌腠流成汗，故曰通會元真。』我們的胸腔裡面，我們所有的汗水來源，都靠我們的胃陽，我們東西吃到胃裡面去以後，會流出汗，就是因為胃裡面很熱，胃一熱起來的時候，水一進入胃，就立刻進入我們的三焦系統，然後再從此系統發散到皮膚表面就是在流汗，這是正常汗水出來的管道。

問曰：病人有氣色見於面部，願問其說？師曰：鼻頭色青，腹中痛，苦冷者死；鼻頭色微黑者，有水氣；色黃者，胸上有寒；色白者，亡血也。設微赤，非時者死。其目正圓者，痙，不治。又色青為痛，色黑為勞，色赤為風，色黃者，便難，色鮮明者，有留飲。

張仲景說到鼻頭，我常建議當中醫師須要學一點相術，所謂鼻頭就是要看印堂位，在相書上面寫，印堂叫做疾厄宮，所以看到疾厄宮有一個橫紋，這個人一定有痛，身體裡面常常痛，像頭痛，胃痛之類，所以疾厄宮最好不要有橫紋。有的人有這個橫紋，但是無痛時，就表示他在四十一歲時命運一定不好，事業上遇到很大的阻力，遇到很多災難是非的事情，於是事業停滯不前。譬如說：上校應該升少將了，結果沒升上去，你看看他的鼻頭，他就是這裡有一個橫紋。你可以問問他當年沒升上去的原因是什麼？『哎唷，我那年生肝病，所以沒升上去。』剛好是四十一歲那一年出現橫紋。中醫的四診心法提到望聞問切部份，包括《醫宗金鑑》裡面寫的望診寫的都不夠詳細，諸位需要參考些相書才會比較完整。我給大家介紹像宮篤相法、神相鐵關刀、冰鑑、麻衣相術、柳莊相法等，這些好書是諸位可以做為參考的書，大家也可以參考我著作的天紀，關於看疾厄的部分我寫得很清楚。仲師說印堂這邊是青色的，代表腹中痛。很多小孩子印堂青青的一塊，就是腸胃裡面太冷，腸寒就是腹太寒了。常見到爸爸媽媽要餵小孩子吃東西，餵了半天結果是『我不要吃。』跑掉了。爸媽說：『這小孩子真不好養啊！』一般爸爸媽媽看到的是形，我一看小孩子印堂是青的，他當然不吃。這是中醫所謂的寒，就是腸胃蠕動太慢。腸子裡面靜脈的血迴流回心臟的力量不夠，於是造成腸子蠕動太慢，這時候我們要用小建中湯。為什麼小建中湯能夠去他的腸寒？如果桂枝用三錢的話，白芍就用六錢，白芍是桂枝的兩倍，目的就是要讓腸子蠕動，因為白芍性酸能收斂所以夠止腹痛，讓腹部靜脈裡瘀積的血流回到心臟裡面，然後再加點飴糖在裡面，讓湯藥停在胃腸裡面，如此就能夠把腸中的寒去掉。所以你一看這個人鼻頭是青色的就代表有腹痛，肚痛。有的爸媽不會觀察，父母抱著小孩子時，你問他：『小孩子幾歲了？』『才十個月大。』『他會不會講話？』『當然不會講話！』『你知不知道小孩子肚子痛？』『他從來沒說過他肚子痛啊！』你看這個爸媽多糊塗？小孩子當然不會告訴你肚子痛，還有的小孩子他會講話，可是他根本不想跟你講，他想去玩，肚痛根本不會死人的，爸媽的腦海裡面是一直想要他吃東西，他腦海裡面是一直想要玩，兩個人是雞同鴨講。你拿東西給他吃，當然不吃，然後你就說他皮，說他不好養，事實上他是根本沒有胃口。小建中湯喝下去以後胃口會大開，此時你不需要去餵他，他自己就會跑到飯鍋裡面自己去抓飯吃，會有這種現象的。『苦冷者死』，什麼叫苦冷？如果這個印堂的部分整個冰掉了，甚至於摸下去有點水水的感覺，這是相書上面的疾厄宮。鬢角這個地方相書上叫做命宮，就像我們排八字有命宮是一樣的，重病的時候整個印堂的地方都青冷掉。『鼻頭色微黑者有水氣』，這個人如有水腫，印堂這邊就黑黑的，黑色主的是腎臟，表示腎臟功能已經很差了，像尿毒病患，不要說是印堂，整個臉都會是黑的，尤其整個天庭的地方都會是黑色的，而且黯黯的沒有反光，這已經是尿毒了。尿毒病患如果給西醫洗腎，不但更黑，還會出現黃色，後面會介紹到為什麼洗腎不好。『色黃者，胸上有寒；色白者，亡血也』，如果印堂這裡整個是蒼白的，表示這個人失血，一般病人手術以後或者是出車禍大量失血，這裡都可以看到白色的，表示失血失很多，這是中醫的望診。如果顏色太黃了，代表胸腔有寒，因為胸腔裡有寒的時候，我們的脾臟的黃色營養就沒有辦法上去完成土生金，胸腔裡面本來就是諸陽的通路，全身的陽氣通通匯集到這裡，因此胸腔裡面會很熱，當胸裡面的熱不夠時，就表示脾臟沒有辦法土生金，就是脾臟腫起來了，脾臟出問題時，第一時間病人的印堂就會黃起來。『老師，如果沒有在印堂黃，在鼻頭上黃？』這表示那個人會有橫財，要發財了，如同股票賺錢或是中樂透獎之類，此時你不要跟他說：『你胸上有寒。』不要看錯，此黃非彼黃。『設微赤非時者，死。』如果看到鼻頭有赤色，表示有心臟病，如果是赤在兩印中間偏右或偏左時，這個表示是痔瘡發作，千萬不要跟他說你要發心臟病死啦，這只是痔瘡，我講的印堂就是在山根位，就是鼻頭的最上端。如果你看到『鼻頭微赤，非時者，死。』什麼叫非時？青、赤、黃、白、黑，依序是春、夏、長夏、秋、冬。你在冬天應該看到比較暗一點，怎麼看到紅色的呢？這就叫做時節和病人的氣色正好相反。如果冬天你看到眉毛下面紅紅的，這是紅鸞星動，你卻在那邊說：『是痔瘡！』就不對了。所以我們一定要把時運，就是一個人的命運跟我們望診的疾病要分開來。心臟有問題的時候，除了印堂有紅赤以外，還有眼珠，眼珠子內側近鼻根處這邊，諸位可以看到有一條線一定在左眼內側。這個一條像眼翳一樣生的很大，紅紅的在左眼這個地方，這就告訴你，此病人已經有心肌梗塞了，或是心臟血管堵塞住了，這時可以看到眼翳很重。這個翳不是白內障的翳，是心臟動脈血管堵塞可以看到的表現。我診所裡面有一次來了一個病人，他花了五千塊美金去檢查，西醫終於查到說：『你有心臟動脈血管堵塞。』。同學們上個月跟我去美國看到的案例，我們碰到兩個，一個是開刀開兩次以後第二次就馬上堵回來，一個是做了心導管還是堵回來沒有用，他花了五千美金去做檢查，而他進來診所，還沒有講第一句話，我一看他眼睛就告訴他：『你是不是有動脈血管堵塞？』他說：『你怎麼知道？』才不到兩秒鐘，中醫的望診就是讓我們能夠站在外面而知道裡面藏的是什麼，『其目正圓者，痙，不治。』一個人眼睛瞪得很大閉不起來，眼瞪圓而不動，這代表陽氣浮在上面，就是陽已經要離開身體了，表示人已經快死掉了。我前面介紹厥陰證時有提到，一個人但坐不得臥，煩躁，眼睛瞪很大，你想想他的陽亢到了什麼程度？連眼睛想閉都閉不起來，全家人都在睡覺時，他一個坐在那邊瞪大眼，這表示已經快要死了。腦膜炎發高燒的時候，病人也會痙，當筋抽起來時，眼睛都瞪得很大，你如果跟病人說：『不要難過，眼睛閉起來吧。』他不會管你的，他眼睛就是瞪很大，不但瞪很大，而且眼珠子還往上跑，這是很危險的，表示病毒已經進入腦部了。諸位，到這種階段我們經方都可以治，用針灸、用經方，治療起來都不會很難的，而經方用的急救藥物反而更便宜。

又『色青為痛』你看到病人的臉色發青，他說：『我肚子痛得臉色發青。』痛就是青色。『色黑為勞』你看那個人臉上黑黑暗暗的，就是『勞症』，這是中醫的觀念，色黑為勞症，我上次有講過一些關於勞症。還有相書上面講，色黑是無慾，已經沒有性慾了，無法行房事。『色赤為風』臉上紅赤代表有風。『色黃者便難，色鮮明者有留飲。』色黃者便難諸位都知道，因為脾主運化，發黃表示脾臟有問題，大便就跟著會有問題。這個便難不一定說是大便不通，下利也是屬於大便不正常。『色鮮明者，有留飲。』我們人身上有水飲梗在胸腔裡面，或者是梗在下焦，只要身體內某處有留飲時，一般臉色都是光光亮亮的，你說：『人家臉色氣色真好。』其實人家是有留飲，或是胸腔裡面有積水，所以我們要區分清楚。當臉上光光亮亮，但臉上整個光是散的，平常我們正常的人，光色是從皮膚下面隱隱發出來的，如同珍珠一般，所謂鮮明就是臉腫起來，臉頰是虛胖，代表身上有留飲。當身上有留飲的時候，此留飲到底是在胸腔裡面？還是心臟有積水？還是在脾臟？還是在組織上面？還是腹部有積水？中醫都有一套辨症的方式。在這裡張仲景開始先給大家一個很簡單的概念。

師曰：病人語聲寂寂然，喜驚呼者，骨節間病；語聲喑喑然不徹者，心膈間病；語聲啾啾然細而長者，頭中痛。

中醫會讓人比較詬病的地方，就是什麼叫做。『寂寂然』『喑喑然』『啾啾然』？無病之人，語聲如平時，雖高下疾徐不同，決無特異之處。『寒濕在骨節間，發為酸痛。』在這句話旁邊大家就寫上附子湯證。骨節間發為酸痛就是寒濕，體內寒引起的下利，我們要用甘草乾薑湯。骨節痛的部分，因為是虛寒、寒濕在肌肉關節裡面造成的痛，我們就用附子湯。因為寒濕在骨節中間，病人之所以不想講話，是因為當寒濕很盛的時候人會很虛弱，元氣都沒了，講話聲音就很會細，病人也不能轉動，一轉動就會很痛，『喜驚呼者』，因為病人不能動，一動就痛，這種病就是沒有練易筋經造成的，這就是屬於骨節間的病。我們只要一聽到病人說：『啊！你不要動我。』一動他就痛，就表示他骨節間有病，這就叫寒濕在骨節中間，如果『語聲喑喑然，不徹者』。你看他說：『心膈間為肺，濕痰阻於肺竅，故語聲喑喑然不能徹。』寒痰在嘴巴裡面，講話不能大聲，一大聲就要咳、喘不過氣來，因為有痰在，如果是熱實，就是大小陷胸湯證，記不記得《傷寒論》中的大陷胸湯與小陷胸湯，輕症時，像一般抽煙抽很多的咳喘，重症時，如抽鴉片、以前抽大煙等，抽多了造成胸腔裡面黃痰很多，這是皂莢丸證，抽煙抽得多我們也可以用小陷胸湯。如果是熱實結胸，這是因為病人有太陽傷寒表症時，結果被人誤下造成，整個痰堵在胸腔裡面，此時就是大陷胸湯證了。如果是寒實，我們就要用三物小白散。『語聲啾啾然細而長者，頭中痛。』頭痛的人，他講話聲音不能大，一大聲他就頭痛欲裂，需要小聲講。你問他說：『先生你講話大聲一點好不好。』『我不能大聲啊，我一講大聲頭就痛。』此時你先看看他的相，如果長的嘴巴尖尖的、唇不閉齒，舌頭又尖尖的，此人善言人之是非，就不要幫他治。他本來就喜歡講人家是非，為了不要讓他再講所以不幫他治療，因為他一講大聲頭就會痛，這個是老天爺給他的天懲。我就不教你如何治他的頭痛，你讓他來找我治，你看我怎麼修理這種喜愛搬弄是非的人。

師曰：息搖肩者，心中堅；息引胸中上氣者，咳；息張口短氣者，肺痿吐沬。

這就是我們中醫的望診法，看病人呼吸的動作來決定病在哪裡？《金匱》講的症狀比較多。如果一個人沒辦法呼吸，必須要搖肩才能感覺到吸滿一口氣，這叫做『懸飲』，就是肺裡面有積水，就是十棗湯證，後面還會再介紹到懸飲。你不要回家去煮十個棗子給他吃就完了，不知道的人還真的會去吃那十個棗子！如果是『息引胸中上氣者』，『啊！我不能深呼吸！』一吸氣就往上衝，就要咳嗽，這就表示胸腔裡面有痰，大部分我們看到如果胸腔有痰，又兼有表症時，像是表寒裡寒時就用小青龍湯，如果是表寒裡熱就是大青龍湯證，我們會依此來決定怎麼使用。如果咳嗽時只有『黃痰』，就是沒有表症只有咳嗽的人，我們會用到皂莢丸。皂莢丸是去胸腔裡面煙油、煙痰最好的，吃下去之後第二天大小便出來，大便出來都黑黑的，痰都從大便排出來。『息張口短氣者，肺痿唾沫。』什麼叫張口短氣？因為病人靠鼻子吸氣都不行了，表示病人的肺已經整個縮小了。肺本來很大，結果它縮小變成兩個像氣不足般的汽球，中醫叫肺痿，西醫叫肺萎縮。當肺臟萎縮變小後，由於空間容納不足，病人很想深呼吸一口，可是吸不進啊！因為肺縮小，症狀就是一直吐涎沫，表示肺臟已經萎縮掉了。『息張口短氣者，肺痿吐沫。』在我們後面會介紹到射干麻黃湯證，因為肺必須要靠麻黃把它打開來，後面會再跟諸位介紹。

師曰：吸而微數，其病在中焦實也。當下之則愈。虛者不治。在上焦者其吸促；在下焦者其吸遠，此皆難治。呼吸動搖振振，不治。

如果是『吸而微數，其病在中焦實也。』如果是因為食物堵在腸胃裡面，這就叫『中焦實』。因為食物堵到了，造成病人呼吸很快，氣下不去是因為我們上焦本是受氣，下焦是納氣，所以我們時常要練習氣納丹田，氣應該要納到下焦裡面。氣因為能夠直接到下焦，所以我們正常人的下焦應該是熱的，因為氧化的過程不單單在胸，還要一直往下走，有丹田在使得我們男人的精很熱，小便很熱，這都是因為下焦能夠納氣。當你有食物堵在中焦，造成氣下不去，遇到這種情形，如果是中焦實，很簡單，用承氣湯把它攻出來就好了。如果腸胃是虛者，很難治，表示阻隔不在腸胃裡面，可能長了別的東西，很嚴重。如果是『在上焦者其吸促；在下焦者其吸遠，此皆難治。呼吸動搖振振，不治。』像這種如果是上膈堵到，更接近於鼻子，於是就會呼吸更急促，如果病在下焦，就是腎臟功能有問題，諸位會發現到病人一直吸一直吸，因為下焦主納氣，下焦生病已經不能納氣了，所以病人就一直在吸，吸完還是納不了氣，就會有這種奇怪的現象。所以我們知道，如果吸氣吸的很長，就是這個人腎臟有問題，打坐的除外，打坐是吸氣吐氣都很長，因為打坐的心法就是在練呼吸之間不讓耳朵聽到聲音。這種就比較難治，並不是不治，只是病比較深了。有實證時，病都比較好治，只要把實去掉就好了，虛症就比較難治。『呼吸動搖振振，不治。』這種就是很危險的症狀，一般來說我們看到癌症末期的時候都可以看到，『呼吸動搖振振，其人必大肉痿陷，大骨枯槁。午後微熱，死在旦夕。雖使扁鵲復生，無能為役矣。』諸位看癌症末期，癌細胞把人身上的營養都收走，人都變成很瘦，大骨枯槁，臉都黑黑的，然後午後還微熱。為什麼午後微熱？就是我們人的胃氣只剩下一點點，只有在午後熱出來一下下，就是快要死了，病人只剩一點元氣了。一般來說遇到這種情形，就趕快把遺言交代一下。這是望診。

師曰：寸口脈動者，因其王時而動，四時各隨其色，非其時，色脈皆當病。

這裡是說我們中醫要求必須要脈色相符。一般正常人的脈象『春、夏、長夏、秋、冬』，春季正常的脈是弦脈，夏天的脈是洪脈，長夏的脈是緩脈，秋天的脈是浮脈，冬天的脈是沉脈，這是四季正常時應該有的脈象，從我們寸口部位的脈來決定。所以寸口是代表胸腔，上焦陽氣之位。你摸病人寸口脈時，當你的指頭輕輕的觸碰到皮膚的表面時，一摸到皮膚就摸到脈，這就是浮脈。如果當時正好是秋天就是正常人的脈，如果你在秋天摸到洪脈，我們春夏秋冬是相生的，木火土金水。秋天脈應該是摸到浮脈，結果摸到洪脈，脈形壯大，脈來得很洪，就是秋季卻摸到夏天的脈，這就叫做相剋的脈，如果你是秋天摸到緩脈或者沉脈，這是相生的脈。相生的脈出現表示很容易治療，相剋的脈就難治了。還有除了脈象以外，我們還要注意病人的氣色。春天應該看到青色，夏天應該看到紅色，長夏的時候看到黃色，秋天看到白色，冬天看到黑色，這是正常的四季的顏色。在冬天的時候你看到病人的氣色，比較黑一點是好的，但是如果摸他的脈卻是洪脈，脈不符合季節，就叫做色脈不符。張仲景就是這個意思，不須要全部講完，大家可以依此類推，張仲景的觀念講究臨症施治，所以沒有辦法開立一個處方，就能夠應付所有色脈不合的現象。當冬季時節到了，有病人臉上出現異常紅色時，就表示這個人有心臟病，不然就是剛吃完當歸生薑羊肉湯，否則冬季是不該有臉色紅的，如果是夏天，看到這個人臉黑黑的，表示這個人有腎臟病，因為夏天臉色應該比較紅潤，怎麼會看到黑色的呢？這就是氣色和季節不符，夏天時你如果到洗腎中心的門口一看，一票全部都是黑的，所以如果看到臉全部都是黑的，就是尿毒了。如果有個人他是陪尿毒病人來洗腎的，而這個人的印堂是黑色的，表示這個人將要出車禍死掉了，所以死有很多種方法，我們不用摸脈，一看就知道此人將死於意外的。人死之前兩個禮拜可以看到氣色，這就是為什麼要講望氣。出事前絕對是可以一看就知道了，我一再跟諸位講過，人平常不管是白天或是晚上，剎那之間看到一個人臉上暗暗的，好像是整棵樹瞬間枯掉。有時候是頭髮沒有出油，整個頭髮都膨起來。這表示是沒有病，是意外、橫禍，或者是兇殺、橫死，出事前都可以看到這種氣色。當看到這種氣色時，馬上把黃曆翻開來看一看，離今天最近的節或者是氣是哪天。比如說現在來看的話十月五號是立冬，國曆的十月十五是農曆的九月二十八，十月五號是立冬，立冬當天開始算起第七天，到七天時異動之間就會發生事故，因為色出現的時候不見得是當場出現，你當場就看到，可能是兩個禮拜中間的某一天被你看到，所以在下一個節或氣時就會出事，這個部份中醫學就沒有辦法幫他避災了，但是可以用易經來起一課看看吉凶如何，這部份學者最好自己找方法來解決。

問曰：有未至而至，有至而不至，有至而不去，有至而太過，何謂也？師曰：冬至之後，甲子夜半，少陽起，少陽之時，陽始生，天得溫和，以未得甲子，天因溫和，此為未至而至也；以得甲子，而天未溫和者，此為至而不至也；以得甲子而天大寒不解，此為至而不去也；以得甲子而天溫如盛夏五六月時，此為至而太過也。

『師曰：冬至之後，甲子夜半，少陽起。』這是正常的時節，我們在二十四個節氣裡面，有十二個節，十二個氣，加起來一共有二十四個節氣。從冬至那一天開始算，離冬至最近的甲子日，那天晚上的半夜子時就是大地陽氣回頭之起時。地氣回溫之初始時，是少陽生，這是正常的時節。所以『陽始生，天得溫和』。如果在這個時候，剛剛在地下的陽一生出來，天氣就開始轉溫了。實際上這時天氣應該還寒的，因為陽是生在地下，應該沒有感覺，結果在冬至之後，第一個甲子日之前，如果感覺到天氣熱起來，這就是不該熱而熱，叫做『未至而至』，這是因為『以未得甲子，天因溫和』。但是如果甲子日那一天，天氣還是冷，為『至而不至』，這就是『以得甲子，天未溫而和者』，該至而不至。但是如果甲子日那一天，天氣反而更冷，整個都冰封起來了，此為『至而不去』，『以得甲子日而天大寒不解』。如果甲子日那一天應該是要很冷的，結果變成大熱，這叫做『冬行夏令』，此為『至而太過』，『以得甲子而天溫如盛夏五六月時也。』以上是以甲子日那一天為主的計算法。在我們人身上就會產生很多出乎意料的問題。節氣如此改變時，就稱為『太過』。太過的節氣會造成什麼問題呢？舉個例給大家聽，《金匱》裡就講了，譬如說夏天的時候我們該要流汗，冬天的時候沒有汗，因為汗由小便排掉。結果你在冬天的時候汗大量流失，而這大汗的原因呢，可能你是做苦力的，或者其它的原因造成你的身體喪失了很多汗。冬天應該是收藏，結果你在冬令的節氣裡面汗失了很多，到了來年春天的時候得到溫病。我跟大家講過了，溫病就是當身體津液傷到時，同時間得到感冒於是就變成溫病。所以一般小孩子，運動量很大，一天到晚都在流汗，於是一得到感冒就是葛根湯證，還來不及使用桂枝湯或是麻黃湯之類，一看就知道是葛根湯證。起因就是因為病人得病當時是在身體津液喪失過多之下得到的病。

所以張仲景在這段裡面說『出方是臨症來開立的』，我們看病人是太陽、陽明還是少陽，看病人是津液喪失得病的，或者是有表寒而病。張仲景的意思簡單地說就是節氣的變化出現太過與不及時，人都容易得到病的。

師曰：病人脈，浮者在前，其病在表；浮者在後，其病在裏，腰痛背強不能行，必短氣而極也。

這一條辨講的是如何運用脈診來做診斷依據。我們脈上面有寸、關、尺。如果是寸脈，指的就是上焦，就是表。寸脈是浮，代表病在表。如果是尺脈浮起來的話，而尺是指下焦指的是裏，我們就可以知道病是在裏，『腰痛背強不能行，必短氣而極也。』像是腰痛無法走路，呼吸短促等裏病。

平常我們要檢查病人的脈，查浮脈的時候一定是摸寸的脈，因為肺主皮毛。寸脈浮起來就是感冒了，就是麻黃湯證，桂枝湯證，或是葛根湯證。如果寸脈的浮脈透過關再透到尺部時，脈形一直向下透下來，就表示說病由上而往下，表示表熱已經傳入裏了，太陽表熱有時會傳少陽，有時又會進入陽明。會進入裡是因為失治造成，或是病人本身一向腸胃就不是很好的緣故，如果進入中焦肝膽部位就會出現少陽證，有時會從太陽一直進入陽明成為裏實熱之證。如果跑到膀胱裡面去，就會造成小便不利，如何知道病已經進入膀胱了？當病人出現腰背強時，代表病毒是順著皮膚表面上在走，當它順著脊髓的足太陽膀胱經一直下去跑到我們的腎臟裡面，再進入膀胱泌尿系統時，就會『短氣而極』，此時小便就會淋瀝刺痛不順暢了。

問曰：經云：厥陽獨行，何謂也？師曰：此為有陽無陰，故稱厥陽。

『厥陽獨行』，這個怎麼解釋？什麼叫做厥陽獨行？這句話是來自《內經》。張仲景說：『此為有陽無陰，故稱厥陽。』就是純陽沒有陰的。我們身體裡面，陰陽是交合互相支援的，如果哪一天陰沒有了，只剩下純陽就是很危險的症狀。陰陽，一定要相輔相成的。諸位看曹穎甫講的『油燈將滅，火必大明』。他形容的非常好，他說：『故昔人有甘溫清大熱之法。《內經》所謂勞者溫之也，然補血養陰正不可少。』像這種情形，我們看到外表顯現的是陽症而事實上病人是因為體內的陰嚴重不足才看到了純陽症。比如你看到病人是陽症，出現熱、眼睛紅赤、病人口渴、脈數，你看到的症狀都是陽症，實際上他之所以會那麼熱是因為裡面陰虛掉了，這個就叫做『厥陽獨行』，我們北派中醫就要利用甘、溫之法來治。病人吃了甘溫的藥反而真正能夠清除此大熱，這就是用甘溫清大熱的正確時機。你如果說：『老師，此人是壯熱，我們應該用苦寒的藥才對。』此時如果開苦寒的藥給病人，想去除病家的燥熱，結果藥吃下去後病人卻死了，因為苦寒或寒涼的藥會把陰降得更低。因此我們辨症的時候一定要看清楚，病人的熱是真熱還是假熱。大家也可以用很簡單的辨症法來做區分，可以要求病人『你舌頭伸出來我看看！』一伸出來，乾乾燥燥，舌胎都翻起來了，此時你就不用想說此人到底是真熱假熱？當然是真熱，看舌頭最清楚，如果你還在懷疑說：『我再檢查看看，到底對不對？』會失去治病的時機。像我們練習打坐就是要陽氣能夠潛入陰中，使陰陽互助互生，這就是為什麼我們在打坐的時候，津液自舌頭下方的地方一直冒出來，這就表示陰陽是和諧的，表示你身體是正常的。

問曰：寸脈沉大而滑，沉則為實，滑則為氣，實氣相搏，血氣入藏即死，入府即愈，此為卒厥，何謂也？師曰：唇口青身冷，為入藏，即死。如身和汗自出，為入腑，即愈。

『寸脈沉大而滑』，寸脈指的是上焦，就是上焦受病了。『沉則為實』實就是血實，血實的時候代表血液充滿在血管裡面，整個血管都膨脹起來，脈是又沉又實，實就是脈很重、很硬。『滑則為氣』如果是滑脈，滑講的是氣實，就是氣充飽了，像氣球一樣，鼓脹得很厲害。如果氣和血兩個在血管裡面流動的時候太強盛了，『實氣相搏，血氣入藏即死』，這就類似是高血壓，腦溢血的現象。我們的氣是在血管外的網膜上面走，血在血管裡面走。如果氣和血通通是實的時候，血管會繃起來，裡面的血太過充滿，一下子就破裂掉了。如果入臟，這個臟指的就是『腦』，也就是入腦，就是腦溢血，就很危險了。如果按照張仲景的意思，這個時候反正是死症，就可以開腦，把瘀血拿出來，說不定還可以救，這是他的觀念。

如果是入腦，就會死亡。如果是入腑，就是進入三焦，進入消化系統，就會好的。『此為卒厥』，就是突然發生昏迷的現象，如何區分呢？張仲景就說了：『唇口青身冷，為入藏。』當我們看病人外表時，如何知道病是入臟還是入腑？如果這個病人的嘴唇發青，又身冷就表示入臟了。嘴唇為什麼發青？是因為腦部缺氧，血裡面已經沒有氧氣了。此時血的顏色就會變黑，於是嘴唇的顏色就會發青，身體就冷掉了，『入臟』是死症。如果是『氣血相搏』，血往上衝，脈很實的時候，此時病人就會『身和汗自出』自己流汗出來，表示熱有地方宣洩。像高血壓的病人，熱沒有地方宣洩，就危險了。

我的邏輯是：假設降血壓的藥有用，你可沒有像孫運璿那麼高的官，連前行政院長孫運璿都中風了，你還不中風嗎？我的意思是想告訴你，你絕對沒有他一樣每天都有醫護人員在旁邊照顧，每天提醒他吃藥控制血壓，護士二十四小時的照顧，還給他吃控制心臟的藥，結果又如何？還是中風了。

中醫的觀念裡面是血氣相摶血太熱，造成血熱的原因是什麼？中醫觀念裡面是『血裡面的水不夠了』。而西醫所有降血壓的藥都跟利尿劑有關，你不相信你吃一顆看看，吃完後小便量很多，血壓因此下降了，可是西藥降到的是形，第二次再回來的時候血會更熱。我講『熱』就是膨脹得很快，脹得很快，越來越強。所以大家吃高血壓藥來降血壓時，心裡想的是可以預防中風，結果後來還是昏厥，還是中風了。諸位你要相信，你絕對不會有孫運璿大，孫運璿都這樣子倒下去了，你該記取教訓，不要再走同一條路，要換條路走。

我們在中風之前是有預兆的，前面已經說過了，我就不再細說了。像如果你的手前三個手指頭持續的麻，兩個月以內你就有機會得到中風。如果腳前面足陽明胃經從足三里到解谿那一帶會麻時，表示兩個禮拜以內就有機會中風。中風之前遇到這種麻的現象，請趕快灸足三里。灸到有疤痕讓它起水泡，這個時候我們再看他還有什麼症狀，如果脈很洪大，病人燥，是白虎湯證。白虎湯吃下去，把津液補足，血裡面的水份經過補足後，血壓就正常了，血管就不會爆滿了，所以你吃了降血壓藥根本是逼著血往上衝，所以吃西醫的降血壓藥，結果還是照樣中風就是因為這樣。你也可以反面過來思考，真理就是正面看是這樣子，反面看也是對的。你跑到西醫院去問已經中風病人，你問他：『先生你中風之前有沒有吃降血壓藥？』『有啊！』『那你為什麼還會中風？』『當時因為正在在打麻將，聽牌是單釣二餅，結果被我以海底撈月方式自摸，當時太興奮，所以就中風了。』因為人的情緒是無法掌握的，有時會突然很興奮。降血壓藥只能控制到形，沒有辦法控制到心神，而一個人的喜怒憂思悲恐都會造成你血液循環加速。所以病人如果開始吃降血壓的藥來控制血壓時，連情緒都不能隨意的波動，必須要像和尚一般的心如止水才可以的。但是如果你能夠控制你的情緒像無慾的出家人一般的話，基本上你是不需要血壓藥，因為你的血壓一定很穩定。需要血壓藥代表你的情緒不穩，可能是你的太太或者是你的家人跟你吵架，或者是你的傭人偷了你一支名貴的手錶或者偷了你的錢，你一氣之下就中風了，諸位可以去問，一定是這樣子。

問曰：脈脫，入藏即死，入府即愈，何謂也？師曰：非為一病，百病皆然。譬如浸淫瘡，從口起流向四肢者，可治；從四肢流來入口者，不可治。病在外者可治，入裏者難治。

『問曰：脈脫，入藏即死，入府即愈，何謂也？』什麼叫脈脫？就是沒有脈了。反關脈是例外的。如果你摸病人的脈：『哎呀，老師，他沒有脈！』但是他卻好好坐在你前面，此時你應該要摸摸外側這邊，他的脈如果跑到列缺到偏歷一帶，這叫做『反關脈』。反關脈的人非富即貴，坐在你面前的是大富大貴之人。他怕醫師勒索他的錢，他一定穿著破破爛爛的來。你看完之後：『嗯！先生，這個藥很貴喔，大概要兩百萬。』『小意思！』這是逃不過我們行家的眼睛，一般中醫都被形綁到了，我們千萬不要被形綁到。所以你不要說：『老師！他脈脫則死！』人家他是大富大貴的人，所以遇到脈脫時，你要前後多摸一下。師曰：『不是一種病是這樣子，而是所有的病都是這樣子』。舉例說明，譬如說浸淫瘡，我們身上的瘡，不管是瘡家或是你有麻木的感覺，如果這個麻木或者這個瘡像是破傷風之類的，不管是什麼疾病，如果病毒侵入身體的方向，由四肢末梢往身體方向侵入，就表示很危險。若由身體往四肢方面走就是病在退。『譬如浸淫瘡，從口起流向四肢者，可治；從四肢流來入口者，不可治。病在外者可治，入裏者難治。』表面上是看到這樣的症狀，後面會向諸位介紹到斑疹傷寒。比方說過去西醫碰到因為斑疹傷寒而死亡的是要將屍體燒毀的。我們北派還是有方法可以治，南派是治不好的，斑疹傷寒開始的時候先發疹子，剛開始發一兩顆沒有感覺，一個禮拜後病人壯熱，然後全身發疹子發透，發到四肢末梢去，傳染性很強。一般西醫遇到這種情形就馬上將這個病人隔離起來，然後把所有病人的房子衣物等都燒掉。

前面這段是講雜病的一個基本概念，後面才分科分類。如果『以癰疽言』，就是身體裡面化膿了，或者是裡面長東西。如果是長了腫瘤或者是裡面化膿時，『腫痛色紅者』都可以治。如果是『平陷色白不甚痛者』都是難治，所以我們需要看病人腫起來的部位，表面上看是紅腫的，這種症狀我們不用擔心。如果表面是平平的，顏色是白的，還凹一個洞下去，這就是壞病。紅就是發炎，就是熱，所以有發炎的現象出現，基本上都是很好治療的，西醫也知道很好治，這表示你的免疫系統很強，你有抵抗力才會發炎。如果不發炎，表面上蒼白的而且不怎麼痛然後慢慢凹下去，這就是癌症，是很危險的症狀，非常不好治。

問曰；陽病十八，何謂也？師曰：頭痛，項腰脊臂腳掣痛。陰病十八，何謂也？師曰：欬上氣喘噦咽腸鳴脹滿心痛拘急。五藏病各有十八，合為九十病；人又有六微，微有十八病，合為一百八病。五勞七傷六極，婦人三十六病，不在其中。清邪居上，濁邪居下，大邪中表，小邪中裏，穀飪之邪，從口入者，宿食也。五邪中人，各有法度，風中於前，寒中於後，濕傷於下，霧傷於上，風令脈浮，寒令脈急，霧傷皮腠，濕流關節，食傷脾胃，極寒傷經，極熱傷絡。

為什麼張仲景要一句話講完這一切？『從口入者，宿食也』，就是吃到不乾淨的食物而生病。『五邪中人，各有法度』，五邪就是我們講的風寒暑濕燥熱。臨證上我們中醫在治病的時候，依照一個觀念就是『陰陽表裏虛實寒熱』。比如說我們看到寒濕在關節上，我們開的藥就是能夠去寒去濕的藥，這樣才能去掉關節內的寒濕。如果寒濕是在身體裡面，我們開去寒去濕的藥，就必須讓它能夠停留在身體裡面。如果是談論病，張仲景沒有講的這麼詳細。談論病幹嘛呢？西醫是最喜歡弄一個病名出來，你沒什麼病時，就想辦法給你一個病名。『醫生先生，我現在得到的是斑疹傷寒怎麼辦呢？』『沒辦法，只有把你燒死掉，然後把你的一切物品通通都燒掉。』西醫立的疾病名詞很多，中醫不立名，只看症。臨症在治療的時候我們沒有這麼複雜的，我們不管是什麼病，我們只在乎症的變化。

問曰：病有急當救裏救表者，何謂也？師曰：病醫下之，續得下利清穀不止，身體疼痛者，急當救裹；後身體疼痛，清便自調者，急當救表也。

什麼峙候要先救裏，什麼時候要先救表？『師曰：病醫下之，續得下利清穀不止，身體疼痛者，急當救裏：後身體疼痛，清便自調者，急當救表也。』各位讀過《傷寒論》後都知道，當被攻下以後，這個人已經裏虛掉了，又繼續在下利，下利代表腸胃的津液都跑光了。

此時如果病人有表症時，我們開發表藥給病人，發表的藥就是利用腸胃的津液來流汗。結果病家腸胃已經空虛，正在下利中，你還跟他說：『我先用發表的藥試看看。』一劑下去結果造成病人表也虛了，於是病人更虛，所以吃完你的桂枝湯後就躺在那邊不能動了。於是你對老師說，『老師，桂枝湯有這麼厲害！』結果自此以後桂枝湯就不敢用了，南派中醫就是這樣想，所以看到麻桂如見蛇蠍般，只因為辨症不清而痛失名方。

夫病痼疾，加以卒病，當先治其其卒病，後乃治其痼疾也。

『病痼疾』，就是本來就有的老病，『加以卒病』，新病又來了，這時一定要先治他的新病，再去治他的痼疾。《金匱》還沒有正式開始，這是我們中醫治病的基本原則。

師曰：五藏病各有得者，愈；五藏病各有所惡，各隨其所不喜者為病。

譬如說，心臟本身是很熱的臟，如果病人的症狀就是惡熱，這就好治療，反之如果心臟病人會惡寒，就是病了。肝，本身就是比較寒的臟，所以厥陰篇裡面肝臟最冷的，肝就惡寒，所惡的一定跟它的屬性是相同的，就可以治好。脾臟就是指濕，脾臟本來就是濕的臟，濕太盛了也不行。肺臟本來是燥的病，如果太燥了，肺臟也會受不了。這個條辨還有一個重點，我們在開藥給病人吃的時候有兩個現象。一個現象諸位學過了，吃下去藥後頭會昏，人會昏昏的，代表中病了。還有一種狀況，中藥之所以叫做藥，不叫做食物，就是因為它難吃。你什麼時候聽過中藥好吃的對不對？好吃的一般我們都叫做食物，不叫做藥。而當你拿很苦的藥給病人吃的時候，病人居然說『哇！這個藥真好吃！』於是一直吃下去，這也是藥到病除的現象了。

病者素不應食，而反暴思之，必發熱也。

這就是所謂的『除中』，本來病患已經不吃食物了，突然之間又吃的很多，這時病人會發熱。『除中』就是胃氣沒有了，這時候突然會吃東西，就是很危險的症狀。

夫諸病在藏，欲攻之，當隨其所得而攻之，如渴者與豬苓湯，餘皆仿此。

他這舉例了『如渴者，與豬苓湯餘皆仿此。』所以大家將來要做像牛頓一樣的發明家，諸病就在裡面，臟就是藏在裡面，不一定是臟，是病藏在裡面，譬如說藏在大腸裡面你用承氣湯，張仲景就是這個意思。要『隨其所得而攻之』。豬苓湯是一個很好的利尿劑，我在前面《傷寒論》已經跟各位介紹過如何使用此湯了。好，我們現在開始進入正式的《金匱》。

痙濕喝病脈證治法第二

中醫講的痙病區分為剛痙和柔痙二種，類似西醫講的『腦脊髓神經炎』，簡言叫『腦膜炎』。『濕病』就是中濕，濕有時候在身體裡面，有時候在關節上面。『暍』就是中暑，熱天的時候中暑，這一篇就是在講這些病症。諸位看，第一條。

太陽病，發熱，無汗，反惡寒者，名曰剛痙。大陽病發熱汗出，而不惡寒，名曰柔痙。

同樣是痙，中醫分兩個。一個是剛，一個是柔。剛，簡單講是無汗。柔就是有汗。張仲景開的兩個方子，一個是葛根湯，一個是括蔞桂枝湯。得到痙病的時候就這兩個處方。後面我們會講到，我們一個條辨一個條辨看下去。

太陽病，發熱，脈沉而細者，名曰痙，為難治。

諸位記不記得我們在讀《傷寒論．太陽篇》時，遇到太陽病如果是發熱脈浮而緩，就是桂枝湯證。如果浮而緊，就是麻黃湯證。如果是太陽病發熱，項背強几几然，就是葛根湯證。現在是太陽病在發熱的時候，一摸到病人的脈，不浮、沉又細，代表裏虛寒了。沉脈代表是裏症，細脈代表裏寒很盛。身體裡面的寒很盛，代表我們整個臟腑功能都變差了，中醫叫做寒太盛，這個時候容易造成痙病，難治。痙病的成因就是水不足，當人身上的水分不夠了，就會產生筋攣，開始壯熱、大熱。當裡寒很盛的時候，我們水喝到胃裡面去它不會補充水，因為裡寒很盛，水一下去就被排掉了，水分補充不到時就會出現問題，這就是痙病的成因。所有的痙病不管是剛痙、柔痙，包括後面還有一個大承氣湯證。諸位在陽明篇就學過大承氣湯證，所有的這幾個證，通通是因為傷到津液引起的，就是津液不足了。

大陽病，發汗太多，因致痙。

也就是表汗流太多，有的時候出汗的原因是小孩子太皮，還有醫生開的發汗藥開太強造成的。比如說你看到一位小孩子生病，一看：『老師，他是葛根湯證。』結果你把葛根湯的葛根、麻黃、桂枝開的很強，你忘了開生薑、甘草、大棗。這一劑下去以後就開始抽筋，晚上像開始發癲癇一樣，整個身體都角弓反張起來，這是你造成的痙病，發汗不能太過。所以說我們在開給病人吃發汗藥的時候，張仲景特別提醒說：『不要盡劑』就是你第一碗喝下去：『嗯？沒感覺。』再喝第二碗。『嗯，發汗了！』就停下來，不要再喝了。老媽媽捨不得藥，認為倒掉太可惜了，『反正中藥溫和無所謂嘛！』於是就喝下去，結果發痙，害我們更忙，因為津液傷到了。『太陽病，發汗太多，因致痙。』就是我們在《傷寒論》介紹過的真武湯證。發汗太多的話，就是真武湯證。如果發汗太多還沒有成痙：『老師，我開麻黃桂枝下去，病人發汗很多但還沒有成痙。』這時候趕快用桂枝加附子湯，就是桂枝湯加炮附子來收表，如果已經變成痙病，就很危險了，趕快用真武湯。如果是『發熱必拘急』，手腳都筋攣起來，痙病已經成形了，這時候就是附子湯證。諸多此類的痙都是因為津液枯竭造成的。所謂痙的症狀，就是抽筋，整個身體都拘攣起來，然後病人整個身體向後彎過去，胸腔張的很大，肚子整個凹下去，然後嘴巴咬得很緊，眼睛往上吊，這就是痙。

夫風病，下之則痙，復發汗，必拘急。

得到太陽表風病的時候，我們講『桂枝湯』是去風，如果你沒有開去風的藥，反而先開攻下藥物，開攻下藥物就是所謂的承氣湯。攻下的藥會把腸胃裡面的營養排出去，胃是生血之源，結果被排掉後，造成血的源頭沒了，已經因為誤攻下，使得血的源頭沒了，這個時候你又開發汗的藥，於是病人又發熱，這種就會造成拘急症狀出現了。

瘡家，雖身疼痛，不可發汗，汗出則痙。

張仲景在《傷寒論》有講過，有幾種狀況是不能發汗的。瘡家本來身上就生有很多膿瘡，會生瘡的人基本上本身就是血不足了，血足的話怎麼會有瘡呢？我們的抵抗力是藏在血液裡面，血足就沒瘡，血不足才是瘡家。這個時候你給他發汗藥，於是變成水也不夠了，結果血就更不夠，病人反而會虛掉，血沒有辦法去滋養我們的肌肉、筋脈，也會造成痙。遇到這種瘡家得痙的話怎麼辦呢？就是張仲景在《傷寒論》介紹的『芍藥甘草附子湯證』。芍藥這個藥，在這裡跟諸位再講一次，如果血中有濕阻時，就是用芍藥的時機。芍藥分白芍與赤芍二種，實際上真正我們在用時這兩個是相通的。

如果硬要嚴格去區分的話，赤芍比較著重於外面，瘡家用的，白芍比較著重在裡面，治療脾臟用的，實際上這兩個功能差不多。如果血中有濕阻，什麼叫做血中有濕阻？就是皮表生瘡流膿流出黃水、膿水這樣滴滴答答黏黏的出來，這個就是濕。濕堵在血裡面造成血液循環不流暢，這個時候用芍藥甘草附子湯，就要重用芍藥甘草。你說：『老師，芍藥用二錢。』這種劑量只能清清牙齒，芍藥要用一兩以上才夠，大劑的下去救他，你們不要開太輕，這是一般我開的芍藥甘草附子湯。如果瘡家遇到南派的話，很可能會開像浮萍、薄荷、陳皮等，很清涼的藥給你吃，我們北派開芍藥甘草附子湯就好。

常常有人半夜如果『腿不得伸』，腿在抽筋，就是該使用芍藥甘草附子湯，張仲景在《傷寒論》是這樣講的。如果是瘡家的人，瘡流膿化膿水出來又癢又發炎時，光是芍藥甘草附子湯就只能去他的痛，還要加些固表藥物，濕才會去掉，同時要加一些解毒的藥，寒涼的藥在裡面。因為病人有發炎，西醫講發炎，就是中醫講的熱，所以要加一些去熱的藥，像黃芩、黃連此時都可以用的。所以黃芩、黃連常常被我們混合芍藥一起用，可以去病的濕熱阻隔。反過來，如果遇到女孩子的白帶很多，是不是也會用芍藥？芍藥對腹痛最好，所以四物湯裡面一定要重用芍藥，南派就是用四物湯重用芍藥用對了，其他的都還不對。後面還有很多方子要給諸位看。

病者，身熱足寒，頸項強急，惡寒，時頭熱，面赤目赤，獨頭動搖，卒口噤，背反張者，痙病也。若發其汗，其脈如蛇。

為什麼會發生這種現象？當我們得到表症時，也就是病毒剛進入我們的皮膚表面時，毛孔會因此閉起來，就不會流汗了。沒有流汗我們需要用藥去發汗，發掉『病毒』就是所謂的解表。一般身發熱時，我們有兩種去熱的方法。一種是利用發汗來解，一種是利用小便來解。如果小便很通暢，這個熱就有地方宣洩，如果小便也沒有了，這個熱就會亢在裡面，如往下走，小便又出不來，想走皮膚表面時又出不來，於是就悶在裡面。世界上所有的熱都是往上走，你有沒有聽過熱往下走？熱往下走就不會有火山爆發，熱氣球會升上去而不是冷氣球，孔明燈也是利用熱氣才上的去，所以熱的性就是往上走，當熱衝到頭上來後，整個人就會呈現出腦膜炎的症狀。頭在晃，眼睛紅赤的，此時病人的津液已經很枯竭了，你又給他發汗藥，一發汗，就造成血裡面的水更不夠了，於是脈就變彎了，你摸到的脈，脈就這樣子扭曲的，因為脈裡面的水分不夠，就會變成這個樣子，這是很危險的，前面談到現在就是告訴我們發汗要有方法，一定要確定病人可以發汗再使用發汗的藥，就不會有問題。

暴腹脹大者，為欲解。脈如故，反伏弦者，痙。夫痙脈，按之緊如弦，直上下行。

接到前面這個病，當『其脈如蛇』，如果病人突然腹部脹大起來，『為欲解』。『脈如故，反伏弦者，痙。』為什麼會脹大？平常本該在上面的熱，當熱宣洩不出去時，有時熱會反而往下走，突然出現燒退，熱會阻在中焦這裡，於是造成腹部整個膨脹起來，此時代表溼熱已經進入中焦了，沒有在上面。熱一旦進入中焦，表示這個病一定會好，為什麼？因為熱極必返，所以這熱會慢慢往下走。『脈如故，反伏弦者，痙。』但如果脈還是沒有變動，還是很弦，表示還會再發痙病。所以如果遇到發痙的病時，我們要將溼熱往下導引，後面會介紹一些方法。『夫痙脈，按之緊如弦，直上下行。』你摸到痙病的脈時就是所謂腦膜炎的脈，此時必有高熱，這時脈跳起來會很硬，然後上下直行的。因為血太熱會傷到津，血裡面要有一定的水分，血失去津液時就會過熱，如此就會傷到我們的經絡，傷到我們的血脈神經，所以太熱也不行。就好像我們將生肉丟在滾水裡面一煮就白掉了，太熱會傷到肌肉。如果將豬血拿起來倒在湯裡面一下子就煮熟了，所以太熱也會傷到血。

痙病有灸瘡，難治。

有些人每天都在燒艾絨，看艾草沒有燒完就讓它繼續燒，只是為了節省一點不要浪費，暴殄天物，結果因此起了一個灸瘡。在這種狀況之下發生痙病，就很難治，所以一旦有灸瘡就要趕快把它弄好。如果得到痙病又同時『灸瘡』，就很『難治』。張仲景這裡沒有出方，後世很多醫生就想到很多方子。有灸瘡或者是瘡家發高熱時，我們要如何才能把高熱退掉？還有腦膜炎到了後期西醫都束手無策時，此時中醫該怎麼做呢？我們剛才講過，痙病本身的成因就是因為血管裡面的水份不夠造成的。發痙的時候病人角弓反張，全身拘急起來，根本無法抓住病人。如果你是西醫，在這個時候硬替他打點滴進去，葡萄糖注射液在這個時候產生效果，一下子把血裡面的水補足了。雖然不是從腸胃進去，但是補足之後，體溫就退了。可是西醫往往在這種狀況下，他是沒有辦法替病家打葡萄糖，因為病人會亂動，手足躁擾，只能眼看著他死掉。所以大家要記得，如果你有葡萄糖在旁邊，你又知道他是津液傷到了，才會發高熱『但熱不寒』，這個時候如果你能將葡萄糖打進去也是好的，做為急救用有何不可。還有一種方法，就是遇到有灸瘡的人，過去一些醫家有的用蟬衣。明末清初一個名醫，姓傅，叫做傅青主，在他的方劑裡面，『男人科』，專門看男人的那種病。過去醫家有分科，男人科裡面有一個方子，就是用蟬衣還有黃酒。蟬就是我們的『知了』，你收集一堆，拿個一錢左右，不要生病的時候再去收集，中藥行就有得買。你把它的頭和足去掉，只留身體就可以了，把牠磨碎以後，跟黃酒兩碗混合在一起，不要滲水，然後煮成一碗，這個時候一口氣喝下去。此時病人發汗很奇怪，這兩個藥在身體裡面時，腦膜炎的高熱就會退掉，這是專門用在瘡家又得到痙病時，像小孩子有時候頭或身上長有癤子，也是一種瘡家。本來要給病人發汗，結果一看：『唉唷！瘡家不可汗！』而病人已經在發痙了，此時再給他發汗藥是不是更痙？這個時候我們就用這個方劑。孩子在發汗出來後熱會退掉，汗出來時摸他全身，會有黏答答的感覺。如果是打點滴來退熱的話，就會從背後一直到腳上面，整個發起白白一粒一粒的疹子，摸上去感覺很粗糙，大概點滴打兩個小時以後也會有這種現象，熱就退掉了，腦膜炎病毒都跑出來，跑到皮膚表面上來。

接下來是《金匱》的第一個方子。

太陽病其證備，身體強，几几然，脈反沉遲，此為痙，栝蔞桂枝湯主之。

栝蔞桂枝湯方：

栝蔞根二兩，桂枝三兩，芍藥三兩，甘草二兩，生薑三兩，大棗十二枚。

右六味，以水九升，煮取三升，分溫三服，取微汗。汗不出，食頃，啜熱粥發之。

『太陽病其證備』，當所有太陽病的症狀都有了，如果病人卻『身體強，几几然，脈反沉遲，此為痙』。如果不是『脈反沉遲者』而是『浮緊』就是《傷寒論》中的葛根湯證，項背強几几－葛根湯。如果『脈反沉遲，此為痙』，病人表現的外症與太陽症一樣，唯脈症不同，這就是栝蔞桂枝湯證了，諸位在上面寫一個『柔痙』。柔痙是有汗，當病人表虛的時候一定會有汗。如果表實，病人必是無汗。表實的話我們要用葛根湯，病人發痙病，就是現代所謂腦膜炎之類的病，西藥麻黃素也有發汗去熱的功能，可是西醫知道要去熱，但他們沒有區分無汗跟有汗。張仲景把痙病分無汗跟有汗，無汗的話是表實，這要用葛根湯來去除表實，當病人表虛掉時，葛根湯就不行用了，有汗我們必須要用栝蔞桂枝湯。

栝蔞桂枝湯，就是桂枝湯加栝蔞根而已。栝蔞根在《神農本草經》裡面，是一個專門生津止渴，能夠解經熱－熱在血脈神經裡面時用的藥。對西醫來說，就是：『這個可以降血糖。』所以糖尿病的人我們常常會用栝蔞根。過去北派的醫師討論過：『這個栝蔞根既然能生津解渴，栝蔞根跟葛根的性應該是差不多。』因為葛根湯是用桂枝湯加麻黃再加葛根而成的，如果把麻黃拿掉就只是桂枝湯加葛根而已。那就不一定非要用栝蔞根用葛根也可以，實際上這兩味藥稍有不同，完全相同的話通通用葛根算了，葛根專門是治療項背強几几然使用的，就是可以升提我們太陽經的表寒水。我們人身上有水和血，汗流出去的時候應該要從背後流出去，結果有一天它沒有流出去，因為風寒進來將太陽寒水束住了，項背中於風，所以我們中醫有一句話叫做『神仙也怕腦後風』。哪天你坐在那邊打麻將，背後面對著風吹，打完一圈牌就變成葛根湯了，再兩圈牌就成為麻黃湯了，病情會越來越強，這就是神仙也怕腦後風。這個風寒進來，表被束到了，造成應該要流出體外的汗沒有流出去，水停在皮表跟肌理之間。因為它已經離開汗腺了，所以無法回頭，你叫水往哪裡走？沒有辦法，水性本是向下的，所以它就慢慢滲到肌肉裡面去，滲到背上，背就變的很硬很緊，這是因為汗水陷在肌理，所造成的几几然症狀。此時就要靠葛根把它升提起來然後發散出去。葛根湯裡面有加麻黃，目的就是當陷在肌理中的汗被葛根升提離開肌肉後，碰到麻黃將毛孔玄府打開，於是汗就流出來表就解了。栝蔞根就不是這樣，栝蔞根就好像直接把水倒在血裡面去，因為那血脈神經是全身性的，葛根只是專門針對項背這一帶，兩個都是生津，但是葛根著重於升津，栝蔞根偏向於生津。栝蔞根二兩，你不要真的開二兩，六錢就足夠了。桂枝三錢，芍藥三錢，桂枝芍藥等量一樣，吃完藥以後喝熱稀飯，來幫助藥力發散，如同喝桂枝湯後就要『啜熱粥發之』。就是因為栝蔞根能夠清除我們身上所有血脈神經的熱。所以糖尿病的病人，臨床上看時，都是因為有熱在血脈神經裡面造成的問題，就是血太膿，血裡面水分不夠了，這栝蔞根下去血糖就會下降，因此栝蔞根很好用的。

大陽病，無汗，小便反少，氣上胸，口噤不得語，欲作剛痙，葛根湯主之。

葛根湯方：

葛根四兩，麻黃三兩（去節），桂枝，甘草（炙），芍藥各二兩，生薑三兩，大棗十二枚。

右七味，以水一斗，先煮麻黃、葛根，減三升，去沬，內諸藥，煮三升，去滓，溫服一升，覆取微似汗，不須啜粥，餘如桂枝湯法，將息及禁忌。

前段說的是有汗，就是表虛掉了，所以我們必須用栝蔞桂枝湯去解。現在是無汗，沒有汗的時候，小便反少。我剛剛講過，如果一個人沒有汗，小便很多。你說：『老師啊！我的體質很奇怪喔，我就是長年不出汗。』『你小便多嗎？』『我一天十幾次小便。』這就與流汗是一樣的，汗水跟小便是同源。如果小便也少了，又沒有汗，這個熱是不是就悶在身體裡面呢？於是就會發剛痙。這個時候病毒就會進入我們的脊髓神經，跑到腦部去，於是就開始發痙，而剛痙跟柔痙是不一樣的，一個是有汗，一個是無汗，記住我的話。臨症上看就是這樣子，有汗，栝蔞桂枝湯，無汗，葛根湯，千萬不要弄錯。這時病人的病情是非常緊急，所以絕對不能在此時出錯，更且我們開的是經方，病人服後是一劑就知，生死是立竿見影的，所以我一再跟大家講，你只要記得，有汗就是桂枝湯，有汗同時又有柔痙時就加入栝蔞根，講的這樣明白再記不住，我也沒有辦法了。由於這種症狀的發生是因為熱在體內沒有辦法宣洩出去，於是熱就只能往上衝，結果熱到病人整個腦部，造成頭上壯熱難耐。氣上衝胸口就是整個胸部都脹起來，肚子卻很小，也因為熱氣往上衝，於是『口噤不得語』，就是病人的牙齒咬得很緊的意思。當病人發痙病的時候，要注意預防病人會把舌頭咬斷掉，所以一定要把病人的舌頭撐開來，千萬不要讓病人咬到自己的舌頭。

『欲作剛痙』，這也是葛根湯證。欲作剛痙跟已經剛痙都是葛根湯證，欲作剛痙之時『老師他還沒作剛痙啊！那就不吃葛根湯了！等到出現剛痙後再吃。』你如果是這樣想，就大錯特錯了。剛痙時當然是要立刻給病人吃葛根湯，千萬不要有疑慮。『老師，欲作才是。』張仲景是說欲作時可用，那剛痙時該怎麼辦呢？不能看著病人等死，還是要用葛根湯的。使用葛根湯時要特別注意劑量該用多少，必須要重用葛根，才是真正的葛根湯，如果葛根是四錢，桂枝、炙甘草、芍藥都是二錢，這時候麻黃是三錢，桂枝芍藥都是減量，重用葛根、再來是麻黃、再來才是桂枝的劑量，你如果說：『老師！劑量開太過了！』葛根湯的劑量是有原因的，因為麻黃要靠桂枝才會到達皮表，之後麻黃再把皮膚毛孔打開來汗就出來了，如果麻黃開得少，桂枝開得多於麻黃，結果桂枝到了肌理後，麻黃還在後面，汗就發不出來。所以麻黃的劑量一定要開的重於桂枝的劑量，同時要再加強葛根的劑量，如果葛根開二錢，麻黃開四錢，結果病人喝藥後就無法將體內的津液提升到太陽經上，仲景先師重用葛根的劑量，目的就是要讓葛根先行，開出最大劑量的就是葛根。葛根下去把肌肉裡面的水先發出來，發出來以後還沒有到皮膚表面，這時麻黃就跟著來了，麻黃一到，毛孔就開了，加上桂枝跟著過來，將肌理中的積汗一推，就把這些積汗通通頂出來了。這就是仲師的四三二黃金比例。

如果你開了二三四，葛根還沒有去清，桂枝已經先去了，桂枝頂了半天汗沒有出來，病人就會頭昏。『怎麼發汗發不出來？』好不容易麻黃到了，流一點點汗出來，結果表汗去了些，但是囤積在肌肉裡面的汗，還是沒有盡去，就會造成汗流出來，後項卻還是几几然的，病人還是有壯熱。所以仲師開立處方的時候，他的技巧很多是出在劑量上面，更厲害的是我們臨床上去看時，他的這個劑量病人喝下去後，可以把病人得病的病毒與殘留的餘毒一起排出體外，而不會傷害到好的津液。然後他還設計一個方子，這個津液發出去的時候因為是從腸胃裡面發出去的，發完津液以後如果小便沒了，就代表水沒有回到胃裡面來，我們水出去是要回頭的，不是要讓體內的水全部出去，如果是這樣，葛根湯下去就完了，因為病人脫水了，為了讓正常的津液不受損耗，所以後面加有生薑、甘草、大棗，這樣設計處方的目的，就是預防萬一水發散太過，無法回頭，這些藥可以刺激腸胃產生津液，還有也可以吃五苓散來收斂表水，使水馬上回到腸胃裡面來。所以經方的設計方式，不單是處方內容簡單，藥物選用是俯拾可得，連劑量都設計得完美無缺。

痙為病，胸滿口噤，臥不著席，腳攣急，必齘齒，可與大承氣湯。

大承氣湯方：

大黃四兩（酒洗），厚朴半斤（炙，去皮），枳實炙五枚，芒消三合。

右四味，以水一斗，先煮枳朴，取五升，去滓內大黃，煮二升，去滓內芒硝，更上微火一兩沸，分溫再服，得下利，餘勿服。

這個就是我們前面介紹過的，有種腦膜炎的症狀必須使用大承氣湯來治，如果你問說：『老師，到底他是栝蔞桂枝湯？還是葛根湯？還是大承氣湯？』這就要靠辨症來做決定，病人得到的症狀是什麼？『胸滿口噤，臥不著席』『老師，他說的都一樣？』，唯有腳攣急，必齘齒不一樣。什麼叫『齘齒』？就是牙齒咬到繃得很緊，還有一個檢查的方法，就是你把病人的嘴巴拉開來一看，他舌苔上面黃黃的。還有再問問旁邊的人：『他幾天沒大便了？』如果病人的親人說病人本身就有嚴重的便秘，就是大承氣湯證了，大承氣湯，諸位都學過了。你說：『老師，到了這種階段『臥不著席』大承氣太峻了，我們用調味承氣，小承氣。』這就是醫師不明病情發展，無法確定病人的需要，會耽誤病人，這個時候就急須要『急下存陰』。這就是腦膜炎發病除了是我們身上血裡面的水不夠之外，還有一種就是大便堵在腸子裡面。如果大便的臭氣跑到心臟這邊來，就變成奔豚，就是桂枝加桂湯。如果跑到腦部去了，給西醫檢查，西醫會說『無菌性的腦膜炎』。為什麼？西醫只能查到細菌或是病毒感染，查不到大便的臭氣，他也不會聞一下，結果很多人因為失治而死掉。

我告訴你們大承氣厲害到什麼程度，大承氣喝下去以後，病人大便還沒有出來，燒就已經退了，小孩子就已經開始玩耍了。大概這種現象在喝完藥後的二十分鐘到半個小時就可以看到了，如果病人沒有這種現象，一定是你開錯處方。治病，時機很重要，當病人急需要時，你還在那邊懷疑猶豫，是不可以的。剛剛講的痙病到現在，就是三個處方在治療，經方家治療腦膜炎看似簡單，我們只有三個處方在使用，無汗有汗就分兩個，西醫沒有分的，然而病人死在西醫手上的卻很多。大承氣湯證還有一個直接的確診方法，就是利用腹診。

太陽病，關節疼痛而煩，脈沉而細者，此名中濕，亦名濕痺。濕痺之候，小便不利，大便反快，但當利其小便。

中濕就是中焦裡濕很盛，叫中濕，也叫做濕痹。濕痹的症候有哪些呢？怎麼知道有濕痹？病人的主症，第一個是小便不利，大便反快。這個時候當利小便。為什麼會有濕在身體裡面呢？中濕之人從哪裡來的？這有兩種情形。一種是天氣太熱造成的，我們在逛街買東西時，卻熱的一身汗，流汗時是沒有心情看的，看到什麼東西都不喜歡。為了避免流汗，於是就跑到冷氣間裡面。在外面逛街很熱，流汗流很多，突然進入冷氣間，表一子被冷氣束到了，於是汗水停在體內沒有出去，長年累月以後體內就生濕了，然後再慢慢的滲到關節裡面，這是第一種。第二種，發生於勞力之人，夏天時工作造成身體很熱，到了晚上，天氣很涼快，工人吃完飯洗個冷水澡後，就躺在外邊乘涼，晚上半夜的時候又當風，因此體內的濕就無法散出體外，這也會生濕。還有就是媽媽們容易得到中濕，媽媽在全家人都睡了以後，還在那邊洗衣服弄得一身汗，汗出以後再去洗澡，之後休息一下這時就當風而坐，風吹到身體感覺得很涼快，此時她的汗還是繼續在出來，於是造成寒氣束到表，這也是會造成濕氣停在體內。這兩種狀況其實是一樣，只是來源不一樣，結果都造成濕滲在身體裡面。

當濕滲在關節裡面，這濕又沒有辦法滲出去時，濕氣就會慢慢的囤積起來，如果過多的濕停在關節中間，關節就會痛，累積在肌肉裡面，肌肉就會痠。這種滲在關節裡面的濕，會跟外面的氣候相呼應，氣候一變冷的時候，濕就會反應說：『我在這裡』，所謂同氣相求，此時病人就會感覺到痠痛了，去濕要靠溫化才能去除。因此病人一接近熱，就感覺痠痛減輕了。所以風濕關節炎發生痠痛的時候只要一接近熱，一烤火就會很舒服，氣候一變，要開始下雨了或者外面環境一改變病人馬上就感覺開始痠痛了，這是因為濕跟環境相通所造成的。濕，性很黏膩，很混濁，堵到三焦以後小便就沒有辦法正常的排出去了，為什麼會這樣呢？當濕滲在三焦裡面會影響到脾臟，當三焦油網裡面都是濕時，三焦是決瀆之官，水道出焉。結果水就跑到大腸裡面去了，這個原本是要從小便排出的水，結果排出不去，於是就從大腸走，結果大便拉出來都是稀的。遇到這種情形，就是中醫所認定的濕痹症候，這個時候我們當利他的小便。如何利小便呢？像五苓散、真武湯等。簡單區分這種治濕的方法，我們平常在治濕的時候，如果遇到濕停在皮膚表面，四肢關節上面我們是發汗來解。如果濕是在身體裡面的話，我們是利小便來解。後面會介紹到幾個發汗的方子還有利小便的方子。

濕家之為病，一身盡疼，發熱，身色如熏黃也。

平常中濕很盛的人，有時候並沒有病痛的。我常常要求病人說『你將舌頭伸出來讓我看看。』一看，舌苔呈現很厚，我不管你是黃的厚還是白的厚，也就是說不管你是寒濕還是熱濕，反正都是濕！這個時候你可能沒有病，坐在那邊好好的，可是你已經有濕在身體裡面了，遇到這種情形的時候這種人就叫做濕家。濕家得到病如果『一身盡疼，發熱，身色如熏黃也。』這個是屬於陰黃。當我們得到太陽證後，如果你沒有濕，就很正常的出現太陽症候，也就是單純的桂枝湯證。濕家在得到太陽病之前，本來體內就有濕囤積，當表受邪後，裡熱要出去，就是中醫講的陽，西醫講的免疫系統，想要出去跟病邪相抗，結果被濕擋到了，病毒因為濕阻而無法進入體內，於是就會停在濕的外面，我們的陽氣被阻在裡面，正氣與邪氣站在兩邊，中間給濕阻到了。這個時候熱散不出，我們體內的熱是因為被表症激發起來的熱，結果熱發不出去，造成熏黃。這時我們就要用麻黃湯加白朮。麻黃加朮湯在後面會開方子給大家，此處我們先不講方子。麻黃加朮湯吃下去了以後，這個處方專門用在陰黃證。我們中醫將黃區分為陰黃與陽黃，陰黃是黧黑的，就是看起來病人是黑黑黃黃的，這就是濕家。舌頭伸出來舌苔很黃，表示體內很熱。那是因為濕停留在四肢的肌肉上面，這個時候我們要用麻黃加朮湯來發表。

麻黃加朮湯吃下去以後病人是出微汗，就是微微出一點點汗，然後你摸他的汗，是黏答答的。如果是濕在關節裡面，你要是想把濕從小便排出去，這距離就會太遠了，不可能做到的，只有直接從表來用汗解。我們身上很多管道可以被利用來排除病邪，而仲師也都考慮到了『這個離毛孔比較近，我們就叫病從毛孔出去。』麻黃加朮湯，是專門給病人出現陰黃的時候用的。

濕家，其人但頭汗出，背強欲得被覆向火。若下之早，則噦，或胸滿，小便不利，舌上如胎者，以丹田有熱，胸上有寒，渴欲得飲而不能飲，則口燥煩也。

這個濕家，但頭汗出的現象很特別。因為我跟我媽媽在一起的時間不多，有一次我媽媽得到葛根湯證，當時我剛好去釣魚回來，室內比較黑暗，一進門我爸說：『你媽媽感冒發燒你去看看她。』當時我進到房間摸我媽的脈，再加上一問，就知道她得到葛根湯證。我說：『我去拿藥。』我到診所去拿藥。吃下去葛根湯以後就好了，第二天臉變桃子臉，那種臉是不用去拉皮的，整個臉就像剛整形過美容拉皮，皺紋都沒有了，整個臉肥肥的很大一個，就是變成大頭小身體，她原來頭就很大，現在頭更大！然後臉紅紅的像桃子一樣，我說：『你舌頭伸出來我看看。』一看那舌頭是黃黃厚厚的，濕家！濕家之人我們開葛根湯下去取汗的時候，發汗後不單是把表邪去掉，原來停在中焦的濕，也同時被我發到臉上面來了。葛根把中濕帶到整個臉上面，如果濕是在下焦，我們利小便就好了，如果濕在皮膚表面，我們發汗就好了，但是濕在中焦就會造成但頭汗出的現象，她平時頭上就容易出汗，汗會像雨水一樣滴下來，時常看她頭髮整個都濕的。半夜又加上室內光線較暗，於是我沒有注意看，這疏失是在我身上。結果她的葛根湯證是沒了，可是中焦的濕被我發到臉上去，所以給濕家發汗的時候要特別小心。張仲景立方的時候開出桂枝湯加白朮茯苓，就怕遇到病人原本是濕家。如果病人是濕和熱都有的話，除了加入白朮茯苓之外，你還須要增加一些去熱的藥，像黃芩、黃連之類。如果遇到寒濕就要加白朮、附子，就是將朮附湯，加在桂枝湯裡面。當時我如果開的是葛根湯加白朮、茯苓就不會發生這種情況了。

平素就有背項強的人，同時又有裡寒濕。裡寒濕很盛的人一旦遇到溫熱就會感覺很舒服，所以他會想比較靠近火，烤一烤很舒服。先生你如果有很重的風濕你烤一烤會很舒服的。如果遇到這種病人，你用攻下法，因為濕家的病人，本來就是腸胃的功能不是很正常，脾胃比較寒的人，就是蠕動比較緩的、吸收不好的才容易成濕，這是最早期濕家的表症。濕如果進入肝臟了，就要用烏梅丸。此條是說，一般我們遇到脾胃比較寒濕的病人，如果使用攻下的藥來攻，而攻下的藥都是屬於寒涼的藥，寒藥再遇到胃氣的寒，就會變成噦，打嗝，變成茯苓四逆湯證了。

如果遇到胸腔素有寒之人，或者是舌上苔很厚的病家，此時開攻下的藥物就會造成病人胸滿，小便不利，病人並沒有因為你攻大腸而症狀好轉，他的病變是在三焦淋巴系統裡面，結果你去攻大腸，這就像雞同鴨講，這個藥跟症完全不對。舌上如有厚苔者，苔很黃濁，『以丹田有熱，胸上有寒』，如果遇到這種情形，下寒上熱的病人，『渴欲得飲而不能飲』，嘴把很口渴想喝也喝不下去，就是『則口燥煩也』。這種都是只有濕才會造成的。濕在身體裡面的時候，你就常常會有噁心的感覺，就已經表示你有濕囤積在體內，如果這個濕停在四肢關節上時，就會造成痠痛，濕停在不同的地方，病人就會出現各種不同的症狀。造成這種症狀的原因有可能是工作的環境或者是醫生的誤診，就像我這樣子一劑葛根湯，就讓我媽變成上熱下寒，臉紅的像個桃子臉，下面小便變少，必須趕快去解熱，否則會口渴不能飲，這是因為濕家本來就有停水很久沒有去，然後才成為濕的，例如我們平常喝水到胃裡面，胃是最熱的，水一下去就變成氣上來了。如果胃寒掉了水就會停在那邊，停久了就變成濕。因為濕最早是出自水飲，所以素有積濕的人如果濕是停在上焦，會讓胸腔裡面很寒喝不下水，因為裡面水濕已經很多了，所以根本就喝不下去，於是病人就出現『口燥煩』，就是又心煩又口渴又想喝水，喝水又喝不下去的奇怪現象。

濕家下之，額上汗出，微喘，小便利者，死。若下利不止者，亦死。

濕家不可攻下，對於濕家我們要去濕的唯一選擇就是利用溫化來利小便將濕排除，記住這個原則。如果使用攻下法，會造成額上微汗出，也就是有一點點汗出來，不是大汗淋漓，如果是微汗出代表陽已經絕。因為病人被攻下以後造成他的陽氣沒了，就會出現此一狀況。我們所謂陽氣，我再重複跟大家講一次，就是我們吃在胃裡面的營養食物，本應該提供營養給我們身體用的，結果這個食物被濕堵到了，你應該去濕才對，結果你去攻下，一攻下後腸胃裡面的營養沒有了，本來病人已經沒有吸收到營養，又被你攻掉，腸胃的津液更少了，這就比較危險。如果攻下了以後，病人出現小便利，就是小便一直不斷的出來，照理說濕家的話小便應該不利的，現在反而小便利了，這就是陽已經虛脫了。如果下利不止者，就是裡陰脫了。所以當一個人被吊死時，在斷氣的剎那間，小便大便會一起出來，小便出來叫做陽脫，大便出來就叫陰脫，這就是陰陽兩脫之症，見到這些症狀時表示病人已經死了。

風濕相搏，一身盡疼痛，法當汗出而解，值天陰雨不止，醫云：此可發其汗，汗之病不愈者，何也？蓋發其汗，汗大出者，但風氣去，濕氣在，是故不愈也。若治風濕者，但微微似欲汗出者，風濕俱去也。

這段話的意思是當天氣陰雨不止，空氣很潮濕時，此時醫師開出發大汗的藥物給病人服用之後，這會讓風氣去了，但是濕氣還是存在。為什麼會如此呢？因為當病人發汗時毛孔會張開來，正好遇到氣候是陰雨綿綿，這會讓濕又跑回身體裡面去。『若治風濕者，但微微似欲汗出者，風濕俱去也。』所以我們開給風濕病人吃發表的藥時，病人應該是出現全身微汗表示病去，而不是大汗淋漓，因為大汗表示迅速出汗，而濕行是很慢的，因此會造成風去了，而濕還是停在身體裡面，如果是微汗出而且摸上去有很黏的感覺，才表示濕出來了，所以我們運動完得到的汗，跟我們洗完澡以後得到的汗摸起來是不一樣的，運動完的汗是黏黏的，很濕，因為你動了，濕就出來。洗澡後流的汗，滑滑的，就不會這樣，這兩個是不一樣的汗出。大家現在看《金匱》就曉得，仲師雖然分出很多篇，但是基本上方子還是以桂枝湯為主，中醫治療風與濕，如果只是單純的表風，就是太陽中風，光用桂枝湯就可以去掉了，但是如果我們要治療風濕的時候就不同了，我們也是用發汗法，張仲景在這裡就特別提出來，發汗要發汗得很有技巧。你如果發汗汗太多，結果汗出來，風跑掉了，濕還沒跑掉，因為病人不單單是風症。『但風氣去，濕氣在』所以不會好。『若治風濕者，但微微似欲汗出者，風濕俱去也。』這個病人感覺到說好像要出大汗，結果你一摸病人感覺只是出了微微一層汗，這才是完全的發出來了，所以處方的劑量要控制得很好，這是中醫治療風濕的一個標準的原則。過去大家學的《傷寒論》講的都是純表風，桂枝湯就是去風的，遇到風濕病人時該怎麼處理呢？後面會區分出幾種狀況，分別使用幾種不同的處方，處方為什麼要區分呢？因為濕出現在不同的位置上，所以要使用不同的處方。

濕家，病身疼發熱，面黃而喘，頭痛鼻塞而煩，其脈大，自能飲食，腹中和無病，病在頭中寒濕，故鼻塞，內藥鼻中則愈。

『濕家，病身上疼，發熱面黃而喘，頭痛鼻塞而煩』。我們在剛開始時如何就知道這個病人是屬於濕家？很簡單『舌頭伸出來我看看。』一看，此人舌頭黃黃的，厚厚的，舌苔很黏厚，嘴巴裡面口水很多、很黏，這就是屬於濕家。如果病人是『面黃而喘，頭痛鼻塞而煩，其脈大自能飲食，腹中和無病。』這自能飲食，就表示腹中和，就是代表說中焦下焦沒有病，『病在頭中寒濕』。有這種症狀的話我們就知道，病人的濕是在腦和鼻子的中間，就是眼睛額頭之間，濕在這個地方就會產生鼻塞的現象。由於濕的性很黏膩，所以會把鼻子堵到，病人會喘得呼吸不過來，只好用嘴巴來呼吸。遇到這種情形時我們知道濕是存在鼻子裡面，類似西醫說的鼻竇炎，鼻蓄膿等等使用很多名詞。『內藥鼻中則愈。』仲師認為此時藥要直接放到鼻子裡面去，效果最好。因為病人只有濕累積在鼻子裡面，我們只需要去鼻子裡的濕就可以了。如果用嘴巴將藥喝下去，結果藥跑到肚子裡去，治療上就會慢許多，不如直接從鼻子將藥噴進去。所以我們在治療鼻竇炎時，除了下針之外，平常不需要使用內服處方，應該使用噴劑。如果我們用針治，穴道可以選用迎香穴，如果是鼻子有流膿，鼻水、鼻涕很多，我們就灸上星，這也是鼻科的大穴。百會、前頂都可以用來治療鼻病。背後的風池、肺俞等穴也可以治鼻病，因為肺開竅在鼻子。

迎香穴這兩個穴道你針扎下去的時候，如果當場鼻塞的現象沒有通暢，表示沒有扎到迎香，所以如果針下去沒有感覺你不要懷疑針灸術不對，而是你太差了，是針下的不對。如果幫病人扎迎香扎完後效果不彰，可以加針和去輔助迎香，這是手陽明大腸經的穴道。足少陽膽經的風池穴，督脈上的上星、前頂、百會等通通可以下針幫助治療，膀胱經上的肺俞，用俞募穴互相配合來治療也很好的。你也可以配些辛辣的噴鼻藥，直接噴到鼻子裡面。如果是一般的流鼻水，鼻水像水龍頭一樣流出來，就不需要用噴鼻藥。回家你們大家自己用菖蒲粉就可以，選用石菖蒲就很好用。菖蒲長在石頭上的就叫做石菖蒲，菖蒲如果長在水裡面的就叫做水菖蒲。石菖蒲我們可以拿來噴鼻子的，噴進去以後會感覺到很嗆鼻，於是就會一直打噴嚏，水就跟著一起流出來，直到流乾為止，辛夷花也有這種效果。

如果是濃鼻涕的話力量就不夠強了，須要將礬石跟麝香二藥配在一起，專門用來治療鼻竇炎，效果非常好。當然噴的中間很難過，藥散在鼻腔裡是很辛辣的，病人會一直打噴嚏，但是寧可難過一下也不要開刀，你知道為什麼不要開刀？因為到現在為止還沒有人的鼻竇炎是因為開刀而開好的。許多病人在開完刀後，人都還躺在病床上，鼻子又塞了，沒有用的，主要原因是西醫不知道濕的源頭在哪裡。噴鼻藥能夠讓鼻竇部位變得很乾燥，因為麝香跟礬石的交互作用。而水菖蒲呢？過去在用水菖蒲的時候，是把菖蒲先風乾，曬乾，等到乾了以後就放在倉庫裡面儲存起來。大多是什麼時候用，大家你知道嗎？是用在水腫。病人水腫腫到皮膚都變透明的，整個皮膚都因此繃的很緊。這個時候我們把乾燥的水菖蒲拿出來，用火燒，菖蒲像稻草一樣，燒過以後會變成灰，再將灰混合些麻油塗在皮膚上。塗上去以後讓病人躺下，等一下病人就會開始小便，積水就會被排出來。

（補）鼻塞方：

蒲灰、細辛、皂莢、麻黃。

右四味，等分為末，調和，納鼻中少許，嚏則愈。

濕家，身煩疼，可與麻黃加朮湯，發其汗為宜，慎不可以火攻之。

麻黃加朮湯方：

麻黃三兩（去節），桂枝二兩，甘草一兩，白朮四兩，杏仁七十個（去皮尖）。

右五味，以水九升，先煮麻黃，減二升，去上沬，內諸藥，煮取二升半，去滓，溫服八合，覆取微汗。

麻黃加朮湯用在哪裡呢？當你檢查到病人的寒濕是停留在皮表上面的時候，就會用到麻黃加朮湯。『老師，如何查到寒濕在表？』這的確是個問題，仲師就講了你看『濕家，身煩疼，可與麻黃加朮湯，發其汗為宜，』因為本來病人就有濕在裡面，平常的濕運動流汗後就好了，濕在身體裡面平常是沒有什麼感覺的，一旦得到麻黃湯證，寒將表束住了，就會產生痛，原因是身體上的濕沒有辦法從皮膚表面散出來，這個濕是源自肺再到皮膚表面，當皮膚表面上受到寒時，要讓病人的毛孔打開來去寒，一定要靠麻黃湯，而麻黃湯一下去就會發汗，但是如果遇到濕家，張仲景前面有講過，濕家發汗時會讓風去濕沒去，對不對？所以要加白朮在裡面。白朮是去濕的，麻黃湯是去表寒用的。如果是裡寒濕就不要靠這個藥，這樣大家就會區分出來了，所以查到病人有表寒濕的話一定是無汗的現象，當病人已經有麻黃湯證，我們知道須要發汗，但是如果你遇到病人是麻黃湯證，全身骨節痠痛，然後你又發覺他濕很盛，這時你就不要單純的開個麻黃湯，要加白朮在裡面。麻黃加朮湯還有個地方也須要使用，就是黃，皮膚發黃的時候。黃、暗黃、陰黃的時候我們也會用到麻黃加朮湯，為什麼？因為我們人本身的肺裡面是溼熱的，濕在上焦在肺裡面的時候，肺本身是體熱宣洩的地方，當肺裡面濕太盛時，熱就悶在裡面出不來，熱出不去了後，肺本身主氣，正常人的皮膚也在呼吸的，當肺裡面的津液出不去，外面的氣又進不來，就是因為被濕擋到了，濕慢慢的就悶在裡面，於是造成溼熱悶在肺裡而沒有辦法發散出來，結果病人就會發黃，這個時候也是麻黃加朮湯證。

病者，一身盡疼，發熱，日晡所劇者，名風濕。此病傷於汗出當風，或久傷取冷所致也，可與麻黃杏仁薏苡甘草湯。

麻黃杏仁薏苡甘草湯方：

麻黃半兩，杏仁十個（去皮尖），薏苡半兩，甘草一兩（炙）。

右剉麻豆大，每服四錢匕（匕者，茶匙也，四錢者，四茶匙也），水一盞半，煮八分，去滓，溫服，有微汗，避風。

如果到了黃昏的時候病情會加重，這個中醫就叫作風濕。這個病是因為傷於『汗出當風』。所以流了汗千萬不要正面吹到風，或者是『久傷取冷所致也』，就是你時常坐在很潮濕的地方，這種情形發生於坐在牢裡面的人最多了，從牢裡面出來的人得到風濕，大部分都是麻杏薏甘湯證，或者外島當兵回來得到風濕的，也是麻杏薏甘湯證。這種症是濕已經滲到關節裡面去了，引起的痛，也是屬於寒濕的一種。

麻杏薏甘湯和麻黃加朮湯這兩個治療風濕處方，症狀看起來很類似，但是有個差異，臨床上看的時候最清楚，麻黃加朮湯就是痛，皮膚表痛，麻杏薏甘湯有個特徵，病人的痛是在關節中，特別是皮膚表面上黑黑的，所以當中醫看到病人皮膚特別乾燥又兼有風濕關節痛時，就是麻杏薏甘湯證了。這兩個症有一個區別，就是濕所在的位置不一樣。一個是在皮膚表皮之下，一個在表皮的第二層的地方。為什麼要用薏仁？因為薏仁能夠進入中焦，能夠進入脾臟，薏仁能夠去濕。『老師，中焦的濕白朮也可以去除，為什麼一定要選用薏仁？』這就是我常常講的，張仲景用麻杏薏甘湯的薏仁有兩個功能，第一個，凡是仁劑一定可以通利大便，可以讓濕往下焦走。薏仁還有一個特殊的功能，它能夠收表濕，治療皮表太濕所引起的皮膚病。像有的小孩子皮膚化膿，長了很多瘡在上面。瘡生出來後就產生很多膿水，此時我們就可以加薏仁進去，因為薏仁能夠收斂表濕。所以皮膚科的藥我們常常用薏仁，還有連翹，記不記得麻黃連翹赤小豆湯證，《傷寒論》中有介紹過。薏仁就是平常吃的四神湯。你有沒有聽過有人吃薏仁死掉，沒有對不對，還有人把它拿來當飯吃。因為它的澱粉質很多，所以對腸胃功能很好，又好吸收，一般來說濕在中焦的人平常腸胃消化都不是很好，你把麻黃湯裡面的桂枝拿掉改成薏仁，就是麻杏薏甘湯。如果是麻黃、杏仁、桂枝、甘草的話就是麻黃湯，而麻黃湯會發汗發太快，結果造成風去了濕還是沒去，如果把桂枝拿掉，因為桂枝可以提升麻黃到表上，麻黃如果沒有桂枝的話，麻黃就無法到表，所以吃下去之後也只是發出微微的一層汗。很細的一層汗，比例按照書上看就可以了。這是麻杏薏甘湯跟麻黃加朮湯不同之處。還有一個，麻杏薏甘湯常常使用於當氣候要變之前：『老師，外面氣候陰雨了。』只要一遇到陰天，關節就開始痠了，就是麻杏薏甘湯了。因為它治療的濕是在第二層，這濕會跟環境相感應，空氣中濕度一增加病家就知道，因為直接接觸於表，濕在表就會難過。薏仁在後面治濕的處方中會用到很多，有時也用在治療腸子裡面的濕，後面我還要講到薏苡附子敗醬散，所以有很多特殊的用途。

風濕，脈浮，身重，汗出惡風者，防己黃耆湯主之。

防己黃耆湯方：

防己一兩，甘草半兩（炙），白朮七錢半，黃耆一兩一分。

右剉麻豆大，每抄五錢匕，生薑四片，大棗一枚，水盞半，煎八分，去滓溫服，喘者加麻黃半兩，胃中不和者，加芍藥三分，氣上衝者，加桂枝三分，下有陳寒者，加細辛三分。服後當如蟲行皮中，自腰下如冰，後坐被上，又以一被繞腰下，溫令微汗差。

麻黃加朮湯跟麻杏薏甘湯這兩個處方都因為病人無汗，才會用到麻黃。現在講到的防己黃耆湯呢？大家看，第一是脈浮。『老師啊，浮脈代表病在表。』代表太陽中風，病在表，此時如果感覺到身體有很沉重感時，身重代表濕盛。濕盛的人一定感到全身很沉重。癆症的人也會常常感覺身體很重，因為濕累積在血管裡面造成的。這種人打高爾夫球，打完一個球洞的時候他就全身不能動了，為什麼？因為身重，所以病人很容易疲勞，就是濕很盛之人。此處仲師寫的脈浮代表風，身重代表濕。『汗出惡風者』，汗出來代表表虛了，表虛了才會流汗，此時風吹來時就很難過，這就是防己黃耆湯證了。大家看看處方內容，其中有防己、炙甘草、白朮、黃耆，由於這是表虛的時候產生的風濕的症狀。防己跟白朮，白朮能去濕我們就不要再重複講了，當病在皮膚表面上的時候就是麻黃加朮湯證，進入肌肉時候變成麻杏薏甘湯證，進入血脈、血管的外圍的時候就是防己黃耆湯證了。濕在不同位置上，仲師用的劑量深淺就不一樣，張仲景真的很厲害。如果在血管的外面，還沒有進入血管，進入血管裡面就是桂枝芍藥知母湯證。在血管外面時病人呈現的現象就是表虛掉了，因為濕不在表。為什麼會表虛掉？因為我們的血脈帶來我們的免疫系統的營養，我們的氣能量，結果能量沒有達到皮膚表面，當然會表虛，所以會流失掉很多津液。這個時候我們要用防己，防己能夠排除血管外面膜中的濕，防己長得樣子像車輪一樣，中間一個洞，呈放射狀，防己因為長成這個樣子，所以防己就會繞著血管外面走，它能夠去血管外面的濕。為什麼要用黃耆呢？因為黃耆本身功能是補氣的。它跟附子不一樣。炮附子是固表的，一吃下去，汗就停止流了，所以我們遇到桂枝湯證的病人，如果被醫師開發表藥太多，造成病人汗漏不止，呈現出脫水的時候，此時我們就用桂枝湯加炮附子，不用黃耆，黃耆是補氣的藥，將病人的氣加強起來固表，而炮附子很猛烈，能很迅速的將毛孔收斂起來，所以炮附子是緊急的時候使用的。隨便給炮附子，會使本來的風濕須要發汗來發掉濕，結果炮附子一下去，病人就會從防己黃耆湯證，變成麻黃加朮湯證，濕跑到肌肉外面但是無法出表，因為被炮附子固到了。當你曉得這個病在這裡的時候，我們一劑防己黃耆湯下去，病人也會得汗則解。白朮、甘草去裡濕，主要的症狀是身重，就是全身關節重。因為濕性是沉著、黏著的，所以就會停留在關節裡面，或是停留在身體下腹部位。因為濕都在裡面，就會附著在血管的旁邊，這就是裡濕了，所以從這三個湯方可以看得很清楚如何使用它們的時機。麻黃加朮湯，專治寒濕在表。寒濕在肌肉上面就是麻杏薏甘湯。如果到了血脈神經上面的話就變成防己黃耆湯。此時主要的症狀就是表虛了，表虛的話一定會有汗，這時我們就會到用防己黃耆湯。

這是告訴我們如何依據症狀去區分它？如何去使用它。

傷寒八九日，風濕相搏，身體疼煩，不能自轉側，不嘔不渴，脈浮虛而濇者，桂枝附子湯主之。若大便堅，小便自利，去桂枝加白朮湯主之。

桂枝附子湯方：

桂枝四兩，附子三枚（炮，去皮，破八片），生薑三兩（切），甘草二兩（炙），大棗十二枚（擘）。

右五味，以水六升，煮取二升，去滓，分溫三服。

白朮附子湯方：

白朮二兩，附子一枚（炮，去皮），甘草二兩（炙），生薑一兩半，大棗六枚。

右五味，以水三升煮取一升，去滓，分溫三服。一服覺身痺，半日許再服，三服都盡，其人如冒狀，勿怪即是朮附並走皮中，逐水氣，未得除故耳。

諸位在《傷寒論》是不是也讀到過這一段，仲師就是要再提醒我們，什麼是濕？如果單純只有有濕症，病家就會抱怨身體不能轉側，不嘔，代表沒有少陽證，不渴，代表沒有陽明證。此處的『脈浮虛而濇者』，這裡講解的就比《傷寒論》更深入一些。脈浮虛，浮代表病在表，意指表虛，濇脈，代表血不足，如果是芤脈，根本就是已經失血了。這條辨就是說當我們知道病人有表虛，又同時見到病家有血不足的狀態之下，得到風濕時如何處理。臨床上我們在用藥時，這個方中牽涉到一個藥叫做白芍，一般南派的醫生的觀念認為說：『芍藥，補血的。』所以四物湯裡面會用到芍藥，而經方家的觀念不是這樣的，芍藥性酸，主收斂又能活陰血。所以芍藥可以攻瘀、活血。所以芍藥能夠止腹痛，如果病人出現血虛時，我們經方家是絕對不會去用芍藥的，因為芍藥味酸，而且帶苦味，故主瀉下。所以芍藥在我們經方家使用時是被歸類為攻血劑，例如張仲景用芍藥甘草湯，去治療腿不得伸屈。如果我們把桂枝湯中的白芍拿掉，桂枝湯本來是要解除病在肌理時用的，現在用炮附子來代替芍藥，是因為我們知道是寒濕停留在肌肉中，才造成病人身體煩疼，不能自轉側，而去寒就要靠附子。所以將桂枝湯中的白芍拿掉，改成炮附子，『附子三枚炮去皮』炮用。

經方中『陽旦所以用生附者，所以助裡陽而瀉在表之水氣也』，用熟附的話主要是取其『助表陽而溫化其濕也』，所以治濕，大部分我們是用苦溫化濕法，我前面有跟諸位介紹過為什麼要吃烏梅丸，因為烏梅丸就是苦，而且溫，苦溫能夠瀉肝膽的鬱熱，就是有濕阻在肝膽裡面，酸的東西對肝非常的補。現在大家看到這個條辨以後就了解到，因為病人是表虛，所以我們用桂枝，桂枝能走表，而裡面的寒很盛時，我們必須用附子去除寒，因此不需要用到芍藥。炙甘草、大棗、生薑都能夠溫助裡陽的。炮附子藥性很熱，能夠讓表陽旺起來。如果遇到病人有『大便堅，小便自利』，此時就把桂枝拿掉，加白朮與附子，就是白朮附子湯。為什麼把桂枝換掉變成白朮，同樣的是風濕相搏，因為這二個處方都是去裡濕用的，不同的狀況就用不同的處方，當病人的舌苔又白又厚，然後摸到脈是虛而無力又澀，病人會流汗出，但是汗流出來照樣身體很沉重，全身關節痠痛，這表示濕是積在肌肉之中，此時就是桂枝附子湯證了。這個朮附湯也是裡濕很盛用的，裡濕盛但卻是在不同的位置。病人的症狀是『若大便堅，小便自利』，這個大便堅的原因，是因為有濕隔在中焦，造成腸子裡面的津液就不夠了。這個時候我們必須開個去濕的處方，而濕是我們身上非常難去除的一樣東西，如果我們開一個處方直接攻下，有時候攻下的力量太快，結果濕沒有去掉，反而讓腸胃裡面的營養都跑掉了。所以此時張仲景就主張用朮附湯，看看朮附湯裡面的內容，就是白朮、附子，還有生薑、甘草、大棗。因此朮附湯，就是能夠直接進入脾臟將裡濕逼進三焦油網系統中，然後再到皮膚表面一路直接發出去。

朮附湯喝下去的時候，諸位看，『右五味，以水三升，煮取一升，去滓，分溫三服。一服覺身痺。半日許再服。三服都盡，其人如冒狀，勿怪。即是朮附並走皮中，逐水氣』，說明服後頭會昏。《尚書》云：『若藥勿瞑眩，厥疾弗瘳。』吃了藥，如果病人沒有頭昏，這個病不會好。就表示藥開得很恰當。仲師說：『篇中大劑每分溫三服，獨於白朮附子湯，『特別講到這個症狀。』言一服覺身痺，痺者，麻木之謂。』下面寫到『凡服附子後，不獨身麻，即口中額上俱麻，否則藥未中病，即為無效』，藥就不會有效，這裡說的就是使用附子的劑量問題，有的人吃附子吃下去，處方只開了兩錢三錢他吃下去沒感覺，就是等於病人根本沒有吃到附子，所以我們不是說要病人他一定要吃得很多，不是這個意思，而是比如說一個湯劑，熬好以後分成三碗，第一碗喝下去後，沒有什麼感覺，隔三個小時再喝第二碗還是沒有感覺，就代表藥力沒到。如果說：『那我明天再喝』，這是不行的，因為藥力還停在那邊，只是沒到而已，你必須要追擊，那就再把第二碗喝下去，喝下去如果頭昏就停藥。如果喝到一半就開始麻，那一半就停掉。如果喝完第二碗還是沒感覺，再等三個小時後還是沒感覺，你就讓病人再喝第三碗。如果你停下來，到第二天才再喝第三碗，等於是重新再來過一次了，重來的時候，表示之前的病並沒有進展。

很多的醫生不了解這一點，一看喝下去病情卻沒有進展，第二天就更換處方，這就錯了。南方溫病派的中醫處方中的寒藥熱藥，沒有像經方這麼強的，南方溫病派使用的藥，你吃到好壞都沒感覺。如果我們開真正的經方，《傷寒論》、《金匱》中的方子，吃下去不是一就是零。病人如果沒有好，當天就會有反應，一定有相反，逆症的反應。所以如果病人吃了那麼大劑下去沒有感覺，代表你這個方子是正確的，只是劑量不夠，或病人服的方法不對。吃下去全身開始好像中毒了，就是藥力達到病灶了，可以停掉。如果你說：『老師我捨不得。』再熬，再喝下去，就會太過了，因為那是藥，不叫做食物。食物還可以撐下去，藥硬撐的喝下去，吐都吐不出來，怎麼辦？特別在介紹朮附湯時要再提醒大家一次，朮附湯的劑量是很重要的。白朮一兩，附子一枚，如果平常我們一枚生附重量差不多有一兩二錢到三錢。而經過炮炙以後，差不多只剩下三錢半，一枚生附子只剩三錢半重。所以如果將白朮跟附子放在此地的劑量上來說的話，就等於要重用白朮，然後靠附子把白朮推到表面上。為什麼要重用白朮？因為白朮可以將脾臟裡的濕，還有三焦的濕和肌肉的濕，全部推到皮膚表面上出來，所以要重用。附子差不多三錢半，炙甘草差不多二錢，生薑使用兩片三片的就夠了，紅棗約六個，這是桂枝附子湯跟白朮附子湯兩個區分的地方。當裡寒濕出來以後，同時要預防腸胃津液會跟著耗損，所以在使用發表藥的同時要加草薑棗來補足喪失的津液。被發出去的汗在皮膚表面上都是黏黏的，就是真正的濕，這些不要的濕要把它排出去，真正好的津液還是慢慢會回流到身體腸胃裡面來。腸子裡面得到津液後，腸胃就開始蠕動，大便出來後，就不會那麼硬了，張仲景這個條辨中立了兩個方子，就是怕一些醫師看到病人有濕積，又同時看到病人大便很硬，結果就去攻大便，本來裡面就已經很寒很濕了，然後被你一攻下，病人成為又虛又寒又濕，實際上他的大便不出來原因是因為濕堵在那邊，而使得腸胃的津液沒有辦法正常的分泌，才造成大便很硬。當吃了白朮附子湯之後，寒濕就會從汗解，汗解完了以後，正常的津液就會回到腸胃中，這個時候大便就軟掉了。如果需要攻下時，病人一定會有煩躁，舌頭很黃很焦的等症狀。然後你再問他大便如何？如果他已經五天不大便了，此時如果你還給他白朮附子湯吃，豈非在害人，此際就要趕快先將大便清出來，五天不大便，這個大便是很可怕的。比如將一個便當放在太陽底下曬五天，你就知道了會如何了。

像曹穎甫、唐容川等經方家對於生附、炮附使用上都如家常便飯般的在用的。而溫病派呢？看到生附就逃走了。他們一直錯誤的在認定『生附怎麼可以用？』他們不知道有多麼好用。

風濕相搏，骨節疼煩，掣痛不得屈伸，近之則痛劇，汗出，短氣，小便不利，惡風不欲去衣，或身微腫，甘草附子湯主之。

甘草附子湯方：

甘草二兩（炙），附子二枚（炮，去皮），白朮二兩，桂枝四兩。

右四味，以水六升，煮取三升，去滓。溫服一升，日三服。初服得微汗則解，能食，汗出復煩者，服五合。恐一升多者，服六七合為妙。

甘草附子湯證代表濕已經滲到關節裡面去了，濕如果在內臟裡面、在中焦裡面、在上焦，諸位現在都會治了。如果是濕在皮膚關節裡面呢？如果靠白朮附子湯，可以把肌肉裡面的濕排出去，但是關節裡面的濕還在，這個時候就要靠甘草附子湯。甘草附子湯跟剛剛前面提到不一樣的就是，它不是全身微腫，是濕停在關節的地方會腫得很大，這個時候，我們知道是濕滲在關節裡面，使得病人呼痛。尚未碰到他，他就喊痛：『啊！你不要碰我！不要靠近我！』為什麼？因為很痛，你一靠近他，他以為你要摸他，就會感覺更痛，關節表面整個紅腫起來，這就是所謂的甘草附子湯證。風寒與濕直接滲在關節裡面造成的痛就是要靠這個方子。如果給西醫治，有些西醫會用開刀方式，把裡面的濕拿出來。因為紅腫又痛到受不了，腳都不能彎，於是病人就同意開刀。開刀時拿出來的都是黃水，拿完以後再縫起來，從此就變成『鶴膝風』，膝蓋就會腫成圓球般大，然後病人的小腿骨細細的，多難看，我就治過這樣病的，有位小孩子來看腿病，他膝蓋就是有風濕病，才十歲啊！就被西醫開刀開成這樣子。來診所的時候腳是這樣彎起來拿著柺杖進來，進來時我看到他兩顴是黑的，我問病人說：『你有氣喘？』『對啊』。我們治療你這個風濕大約須要兩個禮拜，而氣喘一個禮拜就好了，恢復的更快。兩個禮拜以後他外婆跑來找我，她說：『我現在抓不到我的孫子了。』這就是中醫經方的效果，我使用的處方就是甘草附子湯。

炙甘草二兩，附子兩枚。我們在用甘草附子湯的時候，附子跟白朮差不多是等量。比如說：我們附子用五錢，白朮就用五錢。甘草附子湯中附子下重手不要害怕，因為這個附子有桂枝在裡面配合，此時附子一下去不會停在固定一處，桂枝會把附子帶到關節去，附子就因為有桂枝而能滲透到四肢的關節裡面去，附子走腎，所以能走骨節，打進關節裡面要靠附子。然後白朮進去收斂濕氣，所以一定要重用桂枝。你如果是你開了白朮、附子跟桂枝，忘了開炙甘草，結果造成風去，濕未去，因為炙甘草有減緩藥力行走的速度，就好象跟其他藥說『等一下！桂枝你等一下，要等到濕通通清完，你們再一起走。』因此這處方的劑量非常嚴謹。所以以後大家開處方的時候，比如說炙甘草二錢，炮附子兩錢，白朮兩錢，桂枝就四錢，桂枝要加倍。仲師又說右四味藥，水來煮，比如說六碗水煮三碗，溫服一升，一天吃三次，如果初服得到微汗，感覺很舒服了，病就解了，就不要再喝了，就能吃東西。如果『汗出復煩者』，就是流了汗以後病人還是很煩躁，風濕還是很痛，就表示說病並沒有去，那就再喝，『宜服六七合為妙』。就是再喝它就是了。曹穎甫解釋『身微腫，似當用麻黃以發汗，仲師棄而不用者，正以濕邪陷入關節，利用緩攻也。』就是濕邪如果在表的話，我們要靠麻黃去發汗，濕邪在關節裡面，此時用桂枝才是對症的，所以張仲景開治療風濕的處方時，因為濕在不同的位置上，處方就不同。在皮膚表面上的時候－麻黃加朮湯，濕在肌肉裡面－麻杏薏甘湯，進入到血脈旁邊、在下焦、在我們的三焦網膜裡面的時候、還有進入關節的時候通通不一樣，所以經方裡分出很多種的不同處方來治療風濕。西醫學風濕就是風濕，就已經講完了，真是很粗糙。如果說：『老師，中醫講的不科學。』你就錯了。我一直在跟諸位講，什麼叫真理？就是由繁而簡。繁進入簡單的階段，就代表他已經懂了。比如我們在講痙病的時候，就是西醫所謂的腦膜炎，諸位知不知道西醫光是討論腦膜炎的書有多厚？張仲景兩三個條辨就講完了，而且不但講完了，還治療完了，處方也已經開完了，厲不厲害？所以我們大家要以身為中國人為榮。

太陽中暍，發熱惡寒，身重而疼痛，其脈弦細芤遲，小便已，洒洒然毛聳，手足逆冷，小有勞，身即熱，口開前板齒燥；若發其汗，則惡寒甚；加溫鍼，則發熱甚；數下之，則淋甚。

什麼叫中暍？就是中暑。在過去中暑的狀況很多，現在中暑狀況比較少，但是還是有。為什麼以前中暑比較多？因為以前哪有什麼冷氣，我們現在是家家都有冷氣，在外面很熱時就進屋去吹冷氣，所以中暑的現象比較少見，風疹的現象卻比較多，講到風疹，麻黃加朮湯就可以去掉風疹。因為麻黃湯專治寒濕在皮膚表面上，比如說你在洗完熱水澡後，身體在流汗，一出來吹到冷空氣，皮膚會很癢，或者洗完澡沒什麼感覺，躺在被窩裡面被子一蓋就很癢，這就是因為你汗水沒有透發，汗水停留在皮膚表層下面，汗離開了汗腺，但是沒有離開毛孔，就會停在毛孔、皮膚表面和汗腺中間的地方。這個就是麻黃加朮湯證。因為麻黃加朮湯被設計成為剛好在這個接近皮表位置的濕，服後發微汗，如果用麻黃湯發汗會太過，結果會傷到正常的津液。如果晚上吃麻黃湯，皮膚不癢啦！因為汗都發出來了所以不癢，但是早上起床後就變成大承氣湯證。因為腸胃的津液都給麻黃湯發光了，不是麻黃湯證，卻用麻黃湯必將太過，所以必須要知道方劑的主功能所在，開處方時才會很能運用自如，這種中暑雖然以前較多，現在比較少，但是還是會用到。要不然有一天走在沙漠裡，你看到一個人中暑：『慘了！這個人中暑了。』，此時你就不會處理了。

關於中暑，張仲景立有兩個方子，就可以治療中暑。一個是白虎人參湯，一個是瓜蒂散。『太陽中暍』就是中暑了，『發熱惡寒，身重而疼痛，其脈弦細芤遲，小便已，洒洒然毛聳，手足逆冷，小有勞，身即熱，口開前板齒燥。』前面板齒指兩個大門牙很乾燥。『若發其汗，則惡寒甚；加溫鍼，則發熱甚；數下之，則淋甚。』會得到太陽中暑的人，就是因為他在大太陽底下運動或是做勞力工作的時候，身體出大汗津液喪失很多，就在在喪失津液的狀況之下又得到表症，那麼熱的天就會得到表熱，外面產生的熱，再加上裡面本來就很熱，津液本來就不夠了，這就叫做中暑。所以表熱和裡熱在相抗，病人就變成大熱，大熱的狀況之下會出現，病人發熱、惡寒。為什麼會惡寒呢？因為表水都沒了，就是表虛掉了，所以病人會怕冷。所以這裡的惡寒並不是真正像麻黃湯證的表寒，是因為裡熱太高了。『身重而疼痛』，『脈弦細』這就代表病家的表虛掉了，『芤遲』代表血也虛掉了。因為血裡面的水喪失很多，此時會有一個症狀很特殊，就是小便完後頭會這樣搖一下，為什麼會這樣？因為病人水不夠，當體內水不夠的時候，全身互相都有神經性的反射作用，在水不夠的狀態之下，你一小便，頭就會這樣動一下，因為反射，這就是告訴你裡水不足了。『手足逆冷，小有勞』一動，身體會很熱。『前板齒燥』這個就是我們體內津液喪失過多了。此時『若發其汗』你再發汗的話，病人就完了，『則惡寒甚』就會感覺身體寒冷。如果此時再加上『溫鍼，則發熱甚』。『數下之，則淋甚』。這裡就是說如果此時你再去攻下，結果病人因為腸胃的津液已經沒有了，小便就會很濃濁，這就是病人已經處在極虛的狀態之下，是壞症。

這段簡言之，就是如果病人出現表熱兼有裡熱的現象，就是中暑了。

太陽中熱者，暍是也，汗出惡寒，身熱而渴，自虎加人參湯主之。

白虎加人參湯方：

知母六兩，生石膏一斤（碎，綿裹），甘草二兩（炙），粳米六合，人參三兩。

右五味，以水一斗，煮米熟，湯成去滓，溫服一升，日三服。

『太陽中熱者，暍是也』就是中暑了。『汗出惡寒，身熱而渴，白虎加人參湯主之。』白虎人參湯本來的目的就是為了要補足血裡面喪失的津液，津液喪失就會有壯熱的症狀出現，臨床上我們中醫的白虎人參湯證，就是西醫說的腦膜炎引發的高熱現象，同時可見病人流出許多汗，然後病人感覺身體較冷，但是體熱卻很高，大便又很正常，又沒有發痙，此時如果遇到發痙的病人，如果是剛痙就是－葛根湯證。柔痙的話就是－栝蔞桂枝湯證。如果都沒有發痙，也不是承氣湯證時，那就是白虎人參湯證了。所以白虎加人參湯一樣可以治療腦膜炎引起的高熱。

太陽中喝，身熱疼重，而脈微弱，此以夏月傷冷水，水行皮中所致也，一物瓜蒂湯主之。

一物瓜蒂湯方：

瓜蒂二十個。

右剉，以水一升，煮取五合，去滓頓服。

瓜蒂散是吐劑，當病人本身就有裡熱，因為中暑的病人平常運動就流汗流得很多，因此熱經常是呈現浮在身體裡面的狀態。這時沒有表症，單純是裡熱，此時病人因為有裡熱而將身體浸泡在冷水中，想去熱，然後又飲用大量的冷水，結果外用浸泡冷水造成身體疼痛，喝下許多冷水在胃中又無法氣化，加上體內又因為津液不足而很燥熱難耐，此時就要用這瓜蒂散。瓜蒂這個藥，如果是噴在鼻子裡面，會造成打噴嚏。如果是含在嘴巴裡面，就會想吐。病人喝下就會吐出許多冷水，我們不用麻黃發汗為什麼？因為他本來身體裡面就有浮熱，加上本身津液又已經傷到了，所以我們絕對不可以再用麻黃湯去給他發表。

也就是說這是因為病人津液不夠了才產生的熱，你再用麻黃湯發汗就會更傷津液，這個時候用瓜蒂散最好。諸位你有沒有感覺到，每次你吐完的時候都會流汗。如果你不相信，等一下下課到旁邊，我摳你喉嚨讓你吐，吐完後你再摸摸身體，就會發現身上都是汗。人參吐會出汗，就是利用吐法讓病人發汗，不要用藥去發汗，因為病人津液已經傷到。

如果表熱跟裡熱加在一起，成為高熱的時候人參瓜蒂散也沒有用的，就要靠白虎人參湯下去救熱，所以白虎人參湯喝下去病人也會流汗，熱就會整個退掉。如果病人沒有表熱，只是身體裡面的浮熱，感覺悶悶的，按脈又沒有很浮，病人又感覺昏昏沉沉的，有一點發燒又不是很燒，你想想這怎麼辦？只有讓他輕微的發一點汗，把熱消掉就可以了，此時可用瓜蒂散下去，吐出水後，病家皮膚會發一點點表汗，這個浮熱就會離開身體。所以病的深淺輕重張仲景都考慮的很清楚，絕對不能讓病人身體在有裡虛的時候還在給他攻下，因此仲師就跟你說下利不止者死，他的目的就是提醒你，病人因為有裡虛所以不能攻。當病人身體很虛弱時，我們又需要去發此人的汗時，該怎麼辦呢？可以用一點點瓜蒂散來取吐得微汗，張仲景的意思就在這裡。

百合狐惑陰陽毒證治第三

這個章節很有意思，目前為止西醫也是無藥可治，百合病近似於現代的神經衰弱症與厭食症。

論曰：百合病者，百脈一宗，悉致其病也。意欲食，復不能食，常默默然，欲臥不能臥，欲行不能行，飲食或有美時，或有不欲聞食臭時，如寒無寒，如熱無熱，口苦，小便赤，諸藥不能治，得藥則劇吐利，如有神靈者，身形如和，其脈微數。每溺時頭痛者，六十日乃愈；若溺時頭不痛，淅淅然者，四十日愈；若溺快然，但頭眩者，二十日愈。其證或未病而預見，或病四五日而出，或病二十日或一月後見者，各隨證治之。

什麼叫百合病？你看他上面寫『其病也。意欲食，復不能食』，就是想吃都不行，既吃不下，又不想吃。『常默默然』病人都是安安靜靜的都不講話。『欲臥不能臥』，想睡覺又睡不好，想要走路又沒有力氣。『飲食或有美時，或有不欲聞食臭時』，有的時候很想吃，聞到食物的味道後又不想吃。『如寒』看起來好像很冷，你問他冷，他又說沒有。『如熱無熱，口苦，小便赤』，嘴巴又有點苦，小便是黃色的，看似熱症其實又不是。『諸藥不能治，得藥則劇吐利』服用各類的藥又不舒適。有時候『如有神靈者』就是突然看到什麼神仙怪物之類的異象。摸他的脈，稍微有一點數。每次小便的時候就會頭痛，『六十日乃愈』，這須要六十天才會好。『若溺時頭不痛，淅淅然者，四十日愈；若溺快然，但頭眩者，二十日愈。其證或未病而預見，或病四五日而出，或病二十日或一月後見者，各隨證治之。』你說仲師講的是什麼呢？他講的是神經衰弱症。這個發生在很多的太太媽媽身上，她們時常製造出許多世界上原本不存在的問題，比方說，『媳婦重要還是媽媽重要？』可是這不能講出口，因為心知這是不對的，但是她還是要去表現出很多動作。兒子一回家，兩個人拿兩雙拖鞋在那邊，看兒子會穿誰拿的。日久以後，就有憂，而憂能傷到肺。每天在那邊想一些有的沒有，我常講，世界上的問題本來都很簡單，可是被人想複雜了。所以很多人有神經衰弱，因此常常生病，生完病以後還是沒好。然後你給他吃小柴胡湯，他吃下去也吐，吃什麼藥都不好。如果病比較深時，病人小完便就會頭痛，但是六十天後慢慢會好。這是病比較深的，因為憂能傷肺，肺主魄、肺藏魄。我們的血裡面有兩樣東西，一個是魄，一個是魂。憂能傷肺，魄就沒有辦法存在血裡面。所以『如有神靈者』就是肺魄不守。魂不能歸肝，就是當肝血傷到後，人會虛弱，在肺氣肝血兩虛的狀態下，這種虛又不是真虛，你真的開補氣、補血的藥給他，他身體又不接受，吃完後又將藥物吐掉，怎麼做都沒有辦法幫助他。當魂不守的時候，病人就不能睡覺。我們人的睡眠是魂要歸肝，人才能睡著。神經衰弱、歇斯底里的人，如果是比較嚴重的，他小便一小完『哇！頭很痛啊！』為什麼？因為他身上津液不足，所以我們在大病之後會看到這種情形。還有一些婦人，一天到晚都在擔心子女，或者是一天到晚在喝下午茶，然後專門議論人家長短，自己沒有中心主見，自己也不知道自己想要什麼，這種人很多，大部分都有神經衰弱。

這種狀況之下，張仲景就說：『如果六十天，小便頭會痛。』小便頭痛，就是病比較重，六十天會好。如果『若溺時頭不痛，淅淅然者，四十日愈』就是小便的時候，感覺到耳朵好像有東西在吹，這種感覺，四十天會好，因為比較輕些。如果小便很快、頭眩者，二十天就會好。這是大病之後我們可以看到的。這個症候中醫叫做『百合病』。因為『百合』就是什麼樣的症狀都有，也可以說他什麼樣的症狀都沒有，你說他沒病，他去醫院檢查他真是沒有病，然而他又全身不舒服，如果做到這種人的兒子，那你就要拜我為師了，學會如何使用百合地黃湯，喝下去就好了。

後面的百合地黃證有分幾種，第一種是純百合證。還有一種是，本來是百合證，結果被你誤汗，還被你誤下、誤吐，於是再區分為四個方子。第一個是純百合證。『百合病，不經吐下發汗，病形如初者，百合地黃湯主之。』這是最初的條辨，就是單純的百合病，單純的百合證就是百合地黃湯證。如果百合病被發汗了，就是原本是百合病，結果被醫師誤汗了，我們就用百合知母湯。百合病如果被誤攻下了，就是百合滑石代赭湯。百合病如果被誤吐，就是百合雞子湯。『老師，為什麼這些條辨不放在前面去？』這不能怪仲師，因為以前是用竹簡做成書的，而門檻又很高，走過去的時候小徒弟不小心勾到門檻，一摔倒，竹簡散開來，怕師父罵，只有趕快收回去，結果就弄錯了。現在我將介紹的第一個處方就是百合地黃湯。

百合地黃湯方：

百合七枚（擘），生地黃汁一升。

右先煎百合如前法，內地黃汁，煎取一升五合，分溫再服。中病勿更服。大便當如漆。

百合七枚。諸位到中藥店買百合，百合色白，入肺。百合也可以拿來炒菜煮湯吃。張仲景為什麼要用百合？這個百合滾了以後，你如果要煮百合桂圓湯，你最好先煮桂圓，先將桂圓煮熟了，等味道出來湯變濃了以後，再把百合丟下去。百合一放下去，水一滾就關火。你說：『老師，滾久一點。』滾久了，百合就不見了，變成百合汁，黏黏稠稠的，百合一下就化掉了，所以百合是現在所有食物裡面最好消化的。張仲景一看這個人什麼東西都吃不下去，必須找一種最好消化的食物，要比米飯還好消化的，如果連百合都不能消化，病人就危險了。

百合這個藥的性有一點黏黏膩膩的，能夠停在腸胃裡面增加腸胃的津液，也因此能夠讓大便排出去。百合裡面澱粉質很多，又能補充我們的營養。百合入肺，就是說百合這個藥能夠增加肺的津液。為什麼要加生地黃？因為一個人情緒憂鬱太久，會內生伏熱，因為氣被鬱悶到，沒有辦法很正常的運轉，於是熱就會停在下焦，這個時候熱會傷到血分，所以用生地黃來治。諸位看到藥房裡買的生地，你不要以為生地這個藥會很明亮，我告訴你，它黏黏的，黑黑的。拿到白的就是藥房在騙你，拿到麵粉做的給你。

仲師用生地黃汁，大家看『先煎百合如前法，內地黃汁』，地黃汁再煮一下，不要煮太久。我們既然要生用，地黃汁用一兩或二兩都沒有關係。平常百合我們用一兩二兩也沒有關係，我一般開這個處方時劑量都是上兩的。如果是『分溫再服』，差不多兩個是等量。如果『中病』就是喝到了、頭昏了、嘴巴麻了，就停藥。『大便當如漆』有時候排出顏色黑黑的大便來，這就是虛熱，伏熱在裡面被排出來。這種病人，你給他下法、吐法、汗法都不對症，此時就用百合，百合最好消化，跟生地黃在一起。生地黃取汁的時候是先泡過，我們把它泡在滾水裡面，泡透了以後，再擠汁出來，生用。因為生地黃本身入腎，腎陰不足的時候，要用生地黃。我們的六味地黃丸就是使用生地黃，它入腎陰，滋腎陰，腎陰足的話肝就足了，水就會生木。水可以生木後，就不會但臥，就是想臥下卻又睡不著。當百合入肺後，就不會如見神靈狀。

因為百合下去後肺的津液就會被補的很充足，病人的魄就會很快的安靜下來。

百合病，發汗後者，百合知母湯主之。

百合知母湯方：

百合七枚（擘），知母三兩。

右先以水洗百合，漬一宿當白沫出，去其水，別以泉水二升，煎取一升，去滓。別以泉水二升煎知母，取一升。後合煎一升五合，分溫再服。

百合病本來就是因為津液不夠了，身體很虛，結果醫生一看他發熱，以為是太陽表症，於是給予發汗藥，造成津液被傷到，就是腸胃的津液沒了，肺的津液也沒了，這個時候病人的身體是在很虛的狀態之下，我們開很強的藥下去病人身體會不接受，於是病人就會吐掉又拉掉，此時只有靠百合下去把肺的津液先補足，又因為它的黏性與容易消化，因此可以停留在腸胃中，然後靠知母去消除病家的煩躁，因為知母是除煩的聖藥，這就是白虎湯裡面有知母的原因。百合要拿來做藥的話須要先用水來洗淨百合，洗完以後再泡一個晚上，看到白的泡沫出來以後，然後再用泉水來煎，泉水就是陰水。中醫認為陰水這個水是未經過太陽曬過，所以它能夠把虛熱去掉。你說：『老師我真的去挖泉水來煮百合。這也不必要了，因為自來水已經就是陰水了，泡自來水就可以。』

百合病，下之後者，百合滑石代赭湯主之。

百合滑石代赭湯方：

百合七枚（擘），滑石三兩（碎，綿裹），代赭石如彈丸大一枚（碎，綿裹）。

右先煎百合如前法，別以泉水二升，滑石代赭取一升，去滓後合和重煎，取一升五合，分溫再服。

百合病人被誤攻下後，就要用百合滑石代赭湯。諸位知道代赭石，代赭石是澀劑，呈現紫色的，止腸痢用的。為什麼要加滑石？滑石是通利小便的。當病人被誤攻下後產生下利不止時，如果要止利的話，就要用澀劑，再加入利小便的藥，把水從小便排出來，不要讓水從大便走。因為如果水從大便走的話，身體的營養都會被排掉，小便一旦被排出後，這個利就會自動停止，同時百合會將喪失的津液再補回身體之內。

百合病，吐之後者，百合雞子湯主之。

百合雞子湯方：

百合七枚擘，雞子黃一枚。

右先煎百合如前法，內雞子黃攪勻，煎五分溫服。

百合病之人，如果被誤吐，怎麼辦呢？吐了以後會傷到胃的津液，我們就用雞子黃，就是雞蛋黃，蛋黃放在百合湯裡面攪和以後，後面說煎五分，其實是不要煎的，一煎以後就變成蛋花湯了，就是百合蛋花湯。我們是用雞子黃，就是雞蛋黃黏黏的下去到胃裡面，如果被吐後用這個雞蛋黃去補胃因吐而失去的津液，此時所有的方子都不能用，因為病家不受，這就是百合證。臨床上看的時候就是西醫講的神經衰弱症，看到都是百合證。有的時候扶病人在路上走，他會左右晃蕩晃蕩的這樣子。家裡面只要有一個人這樣子就很累了，一天到晚在那邊胡思亂想。我們什麼不叫他神經衰弱，我們叫它做百合呢？因為西醫就是看不出來怎麼回事，所以只好罵你神經病，可是又怕你受的傷害很大，幼小的心靈受到傷害，他就說你是：『神經衰弱』，這樣比較好聽一點，其實就是在罵你神經病。西醫沒什麼藥可以治療神經衰弱。

只有中藥有，張仲景出了那麼多方子，還預防到怕你這個神經衰弱病人，因為吃壞肚子或被醫生誤治後，如何做補救都考慮到了。

百合病，一月不解，變成渴者，百合洗方主之。

百合洗方：

百合一升，以水一斗，漬之一宿，以洗身。洗已食煮餅，勿以鹽豉也。

如果百合病到了一個月都沒有好，結果病人出現口渴，這個時候渴的處理方式就得用百合洗方，洗方就是我們想讓百合的藥力從皮膚毛孔滲進去。就是把百合泡水，泡了一個晚上以後來洗身，洗完以後吃煮餅。這裡所謂煮餅，指的是淡麵，白的麵，越清淡越好，不用加什麼鹽巴『勿以鹹豉也』？如果你加很重的鹽巴進去，吃下去沒有用，因為鹹會把水分散掉。用洗方的目的就是要我們不去攻，因為病家身體裡面已經是虛的。虛掉的程度已經到連藥都不接受了的階段，所以我們盡量想別的方法讓津液能夠進入體內，你看張仲景考慮得多細膩。

百合病，渴不解者，栝蔞牡蠣散主之。

栝蔞牡蠣散方：

栝蔞根，牡蠣（熬）等分。

右為細末，飲服方寸匕，日三服。

如果你用百合洗方，洗完了還是照樣渴。渴的時候病人水喝下去就下利出去，或是小便流失掉了，反正就是身體不受，渴症本是很簡單治的，像是用栝蔞根或是用白虎人參湯之類都可以治渴，如果服用後照樣還渴，表示身體已經不受。遇到這種渴不解者，我們就要栝蔞、牡蠣並用。

張仲景只有在這個方子中栝蔞牡蠣併用。『渴不解者』口渴的要死，喝水都不能夠解渴。栝蔞根，諸位都很了解栝蔞根本身是味苦又是性寒的藥，能夠生津止渴。牡蠣鹹味、性寒，但是它能夠把上焦因渴而造成的虛熱導引到下焦來，讓虛熱從小便走掉，再利用栝蔞根來增加病人的津液，這幾個都是百合病的變方。

百合病變發熱者，百合滑石散主之。

百合滑石散方：

百合一兩（炙），滑石三兩。

右二味為散，飲服方寸匕，日三服。當微利者止服，熱則除。

當百合病人如果變成發熱，一直沒有好，這個時候我們就要更換為百合滑石散。要靠滑石，把熱從小便利掉。滑石本身是利尿劑。原因也有可能是病人本身有百合病又兼到有膀胱結石或者是腎結石。中醫講的熱，諸位有一個觀念就是『發熱者』就是發炎，有破損了，才產生熱。這時百合用炙過，就是用火燒過，或是在鍋子裡面乾炒過。比例是用百合一兩，滑石就要用三兩，將這兩味藥搗成散劑來服。『方寸匕』就是一個湯匙而已，一天吃三次。如果吃了百合滑石散後有點下利時就可以停藥，因為表示藥到了。

百合病，見於陰者，以陽法救之；見於陽者，以陰法救之。見陽攻陰，復發其汗，此為逆；見陰攻陽，乃復下之，此亦為逆。

這個就是告訴你，所謂百合病，就是病家本身的津液已經虛掉，身體是持續處在虛的狀態之下。所以有時候當身體虛的時候，你看到的是熱，好像是陽症，這時你不要開去熱的藥給他，要用滋陰法，我們要開些滋陰的藥，來養陰液，然後再加些去熱的藥才可以。

但是你又不可以開太強的去熱藥，強力去熱的藥像石膏、知母、黃芩、黃連，尤其像黃連是很強的去熱藥。這種病人本身就虛弱，你說他沒病他又有病，說他有病他又沒病。你如果開很熱的藥下去他受不了的。或者開很涼的藥也受不了的，所以要在臨證再決定用什麼方法來治療。

狐惑之為病，狀如傷寒，默默欲眠，目不得閉，臥起不安。蝕於喉為惑，蝕於陰為狐，不欲飲食，惡聞食臭，其面目乍赤、乍黑、乍白，蝕於上部則聲嗄，甘草瀉心湯主之。蝕於下部則咽乾，苦參湯洗之。蝕於肛者，雄黃薰之。

甘草瀉心湯方：

甘草四兩（炙），黃芩三兩，人參、乾薑各三兩，半夏半升，黃連一兩，大棗十二枚。

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓再煎，取三升，溫服一升，日三服。

狐惑病，就是寄生蟲引起的病。這種蟲，有的時候可能是血絲蟲，可能是腸子裡面的蛔蟲，有的時候可能是性病的毒。我們中醫不管它是什麼病毒，我們只管如何辨症。『狀如傷寒』，就是看起來很像傷寒，看起來像麻黃湯證，病人會惡寒發熱。『默默欲眠』就是想睡覺目又不得閉，眼不得閉是因為病毒跑到肝臟裡面去了。『臥起不安』如果跑到喉嚨上面就會『蝕於喉』，張仲景稱為『惑』。『蝕於陰』就是陰部長了性病，會看到陰部破損掉了，這些就是西醫講的性病。蝕於陰叫做狐病。吃東西吃不下『惡聞食臭』，聞到食物味道，胃裡面就難過。有時候『乍赤、乍黑、乍白』臉色常常在變化，這種就是屬於性病之類的疾病，如果是蝕於上部，就是喉嚨受到兩種病毒侵害的時候。會連聲音都變掉了，像有的梅毒病人到末期時連聲音都改變了。如果是這樣子的話，第一個蝕在喉部時，我們要用甘草瀉心湯。蝕在下部則咽乾，用苦參湯洗之。如果是蝕在肛門的話，用雄黃來薰他。

甘草瀉心湯，諸位過去都學過，有心下痞時就會用到甘草瀉心湯，還有就是用在治療性病時也會用到甘草瀉心湯。上次我在美國，講心臟動脈血管堵塞案例時，當時我第一眼看到他，就知道是甘草瀉心湯證。諸位看甘草瀉心湯的方子，炙甘草、黃芩、甘薑、人參、半夏、黃連、大棗。這個處方裡面沒有大黃攻下的藥，結果病人吃下去卻上了五、六十次廁所。因為體內所有阻塞住的濁物完全被排出來，我們中醫是辨症論治，只因為病人東西吃不下去，胃裡面難過，而選用甘草瀉心湯來治療，沒想到結果竟然如此。苦參湯，平常不要光用苦參來煮，我們還要加一些東西在裡面。我們用苦參的時候，一般是用藥湯來洗患處，洗陰部，洗男人的生殖器，苦參我們用四兩，因為要煮湯水。還須要加一些槐木，再加一些狼牙草等一起煮，我們後面還會介紹。兩個都差不多四兩，用來清洗患處，陰部給性病腐蝕到的地方。如果您不幸是零號，肛門受到的傷害會比較嚴重，這個時候就要用雄黃。將雄黃放在瓦片上，然後在下面生火加熱，雄黃加熱過後會變成砒霜。過去鐵匠師父打鐵的時候，不管他打的是馬口鐵或是打劍、打鐵鍬，無論打什麼東西，如果想要提高鐵的純度，就要把鐵裡面雜質去掉，方法就是泡在砒霜水裡面。一泡下去，鐵中的雜質就會被去掉，所以它對鐵的腐蝕力量很強。你如果用鐵鍋在下面，雄黃在上面一燒『啵！』鐵鍋就會出現一個洞，穿過去了。所以我們平常燒雄黃一定是用瓦片，就是屋上的瓦，你拿一塊瓦放在一邊先加熱，然後用另外兩片瓦把它夾著，讓中間有一個小孔。然後要薰的人拿著一塊布，千萬不要去聞那個味道，那不是給你聞的，病人就蹲在上面，用布把身體蓋好，頭露出來，然後在後面的布弄一個小孔，再將雄黃倒上去，此時一股青煙就會往上冒，你自己也不要聞那個煙，會中毒的，煙往上冒燻到肛門，肛門腐爛掉的部位受到此煙一燻就會止痛，傷口就會恢復過來了。當然不一定是零號，別的原因造成肛門整個腐蝕掉通通可以用。平常雄黃如果要加熱用的時候，那個煙是又青又黑，聞了以後就會感覺到好像有人勒到你的脖子，呼吸都會呼不過來，這表示你中毒了。

病者脈數，無熱微煩，默默但欲臥，汗出。初得之三四日，目赤如鳩眼，七八日，目四眥黑，若能食者，膿已成也，赤小豆當歸散主之。

赤豆當歸散方：

赤小豆三升（浸令芽出，曝乾），當歸十兩。

右二味，杵為散，漿水服方寸匕，日三服。

『病者脈數，無熱』就是摸到病人的脈很數，但是卻沒有發熱，這就是變症。有熱的話還好，代表病在表。如果病人『微煩，默默但欲臥，汗出。初得之三四日，目赤如鳩眼』看過鳩眼沒有？就是眼睛紅紅的，眼白部位全部是紅色的，只有眼珠是黑色的。『七八日，目四眥黑』，眼睛這裡四周整個眼框都變成褐黑色的。如果病人能夠吃，表示膿已成，不管病人是腹膜炎、膽結石以後破裂掉了，或是盲腸炎失治，結果闌尾破掉了，變成腹膜炎。或者是外傷傷到了，身體裡面發炎，或是三焦網膜上發炎，我們身體內會產生一薄膜，會把這些炎症固定在一個地方，這是我們人體的一個自動保護機制。在沒有破又快要破的時候會很痛，像急性盲腸炎，下腹部會很痛，如果來不及開刀，闌尾就會破裂掉，破掉後病人會說：『哎呀！不痛了。』於是可以吃東西了。這個時候時常連醫師在檢查，包括護士在內有時候都會產生誤診。西醫看：『沒有啊，病人不痛啦，都好啦。』病人送到醫院後，已經不痛了，其實是已經轉腹膜炎了。實際上，你摸他肚子原來痛的地方，整個是滾燙的。此時中醫一看就知道，張仲景就告訴你，你看病人眼睛周圍是黑的，就代表裡面已經化膿了，不痛的原因是因為已經破掉了。所以如果是我們中醫看診就不會錯了，我們在闌尾點附近找尋壓痛點，出現強烈壓痛現象，就代表腹部有化膿了。一看眼袋是黑的，就確定是裡面發炎了。再一摸脈，脈是很數的，代表裡面是熱的。病家沒有表症，但是脈跳得很數，就代表裡面有熱，沒有發燒就是沒有表症，結果也表示裡面已經化膿了，這種情形發生時，就是赤豆當歸散。當歸赤小豆散我們在使用的時候，這個當歸是生用，赤小豆從藥房買回來以後，須要把它放在水裡面浸兩三天，等到它發芽，赤小豆要發芽後用。一般我都是先發一些芽以後冷凍儲存起來，以備不時之需用。為什麼要發芽？因為我們膿成的時候，在身體裡面、腹膜裡面它的滲透力很強，滲在四周旁邊。如果直接用赤小豆來去膿的話只能將中間的膿排除，四散在旁邊的膿就沒有辦法清乾淨。所以仲師要讓赤小豆發芽以後用，這就是技巧了。

當歸本身就是入血分，能夠把赤小豆帶到血裡面去，然後赤小豆就可以去它的濕。大家看，膿已經成了就會濕濕黏黏，赤小豆能夠同時去濕去熱，一旦化膿後就必然傷到血，所以要用當歸造血，讓新的血過來，讓它補病家喪失的血，當歸赤小豆散是我們中藥裡面很有名的專門治療腹膜炎用的處方。如果是給西醫治療腹膜炎，病人就只能躺在病床上不要動，然後每天給你打抗生素，連動都不能動，一動就劇痛。以前我一位學生就是護士，她就是得到腹膜炎躺在病床上躺了一個月，她說：『早知道就用當歸赤小豆散，藥房才賣十五塊錢一付。』平常你的診所就要先將赤小豆發好芽，等到有病人得到腹膜炎後再去泡會太慢，然後是：『老師這個赤小豆孵不出來！』緊張死了。『老師這個病，是否一定要等到有膿的時候才可以用？』對！譬如說在先前還沒有化膿的時候，我們有尚未化膿的治法。這是膿成後專用的，如何分辨病人的膿已成就是要看症。所以當病人胃口很好，可以正常的吃飯，但是眼睛四周郤黑黑的，然後摸病家的脈是數的，可是又沒有表熱，就表示已經化膿了。赤小豆我用的很多，不但能夠去熱而且能夠解毒，腹膜炎產生的毒素它能夠把它解掉，是治療腹膜炎很有名的藥，凡是遇到溼熱的毒，張仲景通通會使用到赤小豆。

陽毒之為病，面赤斑斑如錦紋，咽喉痛，唾膿血，五日可治，七日不可治，升麻鱉甲湯主之。陰毒之為病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛，五日可治，七日不可治，升麻鱉甲湯去雄黃蜀椒主之。

升麻鱉甲湯方：

鱉甲手指大一片（炙），雄黃半兩（研），升麻、當歸、甘草各二兩，蜀椒一兩炒去汗。

右六味，以水四升，煮取一升，頓服之，老小再服，取汗。《肘後》《千金方》陽毒用升麻湯，無鱉甲有桂；陰毒用甘草湯，無雄黃。

過去西醫有一種病，名字叫做斑疹傷寒，中醫就叫陽毒。這類陽毒常見於戰爭的時候，在戰場上，還有牢獄裡面，或在船艙裡面，還有落後的地方，也常常會看到。為什麼會造成這樣子？西醫到現在只知道這個病毒傳染的很快，世上比痲瘋病傳染的速度還要快的就是這個，被傳染到就是死。西醫到現在還不知道它真正的原因是什麼，但是看到這個病的時候，第一個動作就是趕快將病人隔離開來。斑疹病發起來的時候，是從肚子這邊開始發生，如果我們中醫看到斑疹是紅色的，十生一個死。如果看到這個斑疹是黑色的，十死一生，也就是說黑色的最危險。西醫知道此病的傳染力很強，沒有任何西藥可以治它。所以遇到這種狀況的時候，趕快就把病人所有觸碰過的東西通通集中起來，一把火燒掉。

如果這個傳染病發現在戰爭的時候，久戰的士兵身上被傳染到的時候，這感染會漫延得到很快，發病時是從身體肚子部位一直蔓延到四肢上面，速度很快，之後一兩個禮拜人就走了，此時它就被叫做『戰爭傷寒』。如果發生在監牢裡面的時候就叫做『牢獄傷寒』。在船舶上：『船舶傷寒』。想想看這些地方的共同點。第一個，病人都是表不固，因為他們的飲食都不能很正常。第二個，都被侷限在一定的範圍，沒有很自由的活動空間，也因此大部分都會得到這種病。

中醫過去一個叫陽毒，一個叫陰毒。陽毒，主要症候是『面赤斑斑如錦紋，咽喉痛』。陰陽毒都有咽喉痛、吐膿血。體內裡面太熱了就是陽毒，就是所謂的升麻鱉甲湯證。如果你看到『面色青』『身痛如被杖』好像被鞭子毒打一頓的樣子。為什麼會有這種感覺呢？因為血都的流動速度減緩了，就是血將停止流了，由於病人血液循環不流暢，因此病人全身感覺到就好像被鞭子抽打般的疼痛。如麻黃湯證也有身體疼痛的症狀，這是因為表被寒束住，造成太陽寒冰無法正常循環全身，因此產生疼痛感一樣，但是太陽症是表水不通，這裡的陰毒是血液循環不通，二者完全不同。臨床上在用這裡的處方時，有包括疱疹，就是所謂的帶狀疱疹。發生帶狀疱疹的地方就好像被鞭子打一樣，很疼痛，此時我們都可以用到這些方劑。方劑裡面有鱉甲、雄黃、升麻，在本草裡面有介紹過升麻，我上次說到麻黃升麻湯，升麻除了升提津液的作用，升麻也是解毒用，能解百毒。這個時候選用鱉甲是因為鱉甲本身並沒有毒性，但是鱉甲的性很剛烈而且堅忍，又由於鱉甲是入肝經，當鱉甲遇到當歸時，由於鱉甲本身能直入血的最深處，當歸跟鱉甲混在一起的時候，就可以跑到肝裡面去了，進入肝後肝臟會變的很剛硬很堅強，而肝臟就不會受到病毒的損害。所以首先將病人的命先保住，張仲景很知道如何靈活運用鱉甲。

我們使用鱉甲的時候只要手指一片大，約三錢就可以了。然後發散病毒出去的就要靠幾個解毒藥，靠升麻、甘草，甘草本身就解百毒，蜀椒的性很辛、很熱，也能解濕毒，蜀椒和雄黃都是陽性的藥，蜀椒入肺，我們後面將會介紹的大建中湯就會用到蜀椒，蜀椒是陽性的藥，所以走陽、走氣、走氣分、走表。斑疹傷寒這些病毒都在表上面，所以他開的鱉甲當歸先去固肝，不要讓病人在毒未解除時先死掉，使用這些升麻、甘草、雄黃，都是解毒的藥。你千萬不要把雄黃加熱以後吃下去，這會造成你不是死在陰毒，而是死在砒霜毒，人被毒死的時候，其症狀是舌頭會伸出來，肥肥大大，舌苔是青色的，皮膚都是紅色的，這就是被毒死的。

如果是遇到陰毒，就是臉色發青，病人有高熱，發起來的斑是黑黑的，這個時候我們曉得，這個毒是在血分不在氣分，這個時候就要把蜀椒跟雄黃取出不用。病人此時是不需要陽藥，因為是病毒是在血分，就是血被凝固到了，所以此時須要將雄黃、蜀椒拿掉，雄黃、蜀椒被取出後就是升麻、鱉甲、當歸、甘草，就這四味藥。臨床上除了現在看到西醫講的斑疹傷寒，過去還有人在瘴癘區得到此類疾病，就是在我國西南一帶雲南貴州這些地方的瘴氣中得到這種病，其傳染的速度非常之快。如果大家都會用這個處方，就可以救很多人。西醫到現在完全沒有辦法治療。

『升麻近人多以為升提之品』，所以我們有麻黃升麻湯，有寒熱互結症狀出現時，就是麻黃升麻湯。『在本經則主解百毒』，在《神農本草經》裡面註『解百毒』。『甘草亦解毒』甘草也是解毒。『鱉甲善攻，當歸和血』這兩個，一個破它的血，一個和它的血。實際上當歸和鱉甲，最主要鱉甲的性是剛而且堅，護衛肝臟的，不要讓這個病毒進去。當然我們後面會介紹很多，大家會逐漸對《傷寒論》的條辨更加了解，也同時在讀《金匱》的時候會更了解什麼會這樣子。諸位再看下章的瘧病。

瘧病脈證并治第四

所謂瘧病就是現在的瘧疾，症狀是忽冷忽熱，中醫叫『瘧病』。瘧病，張仲景又分了幾種不同的症狀。

師曰：瘧脈自弦，弦數者多熱，弦遲者多寒，弦小緊者下之差，弦遲者可溫之，弦緊者可發汗、鍼灸也，浮大者可吐之，弦數者，風發也，以飲食消息止之。

『師曰：瘧脈自弦，弦數者多熱』，弦脈就是少陽的脈，我們摸到病人出現弦脈，大部份都有往來寒熱，忽冷忽熱的現象。不管是少陽證還是瘧疾。只要是忽冷忽熱就是，『弦數者』數就表示熱，『弦遲者多寒』脈遲者就是寒，但是弦脈是一樣的，弦脈就是摸到的脈呈現細細的直直的，像吉他、鋼琴的弦一樣，很細直。『弦小緊者下之差』當脈是弦而且緊，就代表是半表半裡，如兼有陽明證時，必須攻下，就是所謂的大柴胡湯證。如果脈出現『弦遲者可溫之』，就是所謂的四逆湯證，四逆湯本身就是溫中用的。『弦緊者可發汗』如脈是弦而且緊，就要利用針灸了。如果『浮大者可吐之』當脈出現浮大時，表示胃中有宿食不消，就得用吐法取吐解病。如果是『弦數者』弦而且很數，代表說身體裡面是往來寒熱，但是數又代表熱，是由風發的，這時要看他以『飲食消息止之』臨症上，一般我們都是從脾胃上著手開始治療。所有的瘧症治法，無論往來寒熱，首先要強健病家的脾胃，就是所謂的飲食消息，比如說病家食物吃太少，我們就開健脾整胃的藥。如果吃東西會下利，我們就開止利的藥，去調他腸胃就可以了。

問曰：瘧病結為癥瘕，如其不瘥，當云何？。師曰：此名瘧母，急治之，以月一日發，當以十五曰愈；設不瘥當月盡解，宜鱉甲煎丸。

鱉甲煎丸方：

鱉甲十二分（炙），鳥扇三分（燒即射干），黃芩三分，柴胡六分，鼠婦三分（熬），乾薑、大黃、桂枝、石葦（去毛）、厚朴、紫葳（即淩霄）、半夏、阿膠各三分，芍藥、牡丹（去心）、蟅蟲各五分，葶歷、人參各一分，瞿麥二分，蜂窠四分（炙），赤硝十二分，蜣螂六分熬，桃仁二分（去皮尖研）。

右二十三味為末，取煅竈下灰一斗，清酒一斛五斗浸灰，俟酒盡一半，著鰲甲於中，煮令泛濫如膠漆，絞取汁，內諸藥煎，為丸如梧子大，空心服七丸，日三服。《千金方》用鱉甲十二片，又有海藻三分、大戟一分，無鼠婦、赤硝二味。

瘧病之後如果結成一塊停在腹中，症狀如癥瘕，如果發生在三焦淋巴系統裡面，我們可以用小柴胡湯把它和解出來。張仲景說：『結成一塊的時候這叫做瘧母。』就是長在肚子這邊，像痞塊樣，繃起來硬梆梆的，必須趕快治，『以月一日發，當以十五日愈』一般來說半個月會好，如果沒有好的話，應該『當月盡解』，此時當使用鱉甲煎丸。《傷寒論》裡面以麻黃升麻湯的湯劑內使用藥物最多，《金匱》裡面以鱉甲煎丸證的湯劑內使用藥物最多。一般瘧病會集中在一起成為瘧母，多發生在病癒之後。

一般來說瘧會聚集在一個地方的只有寒瘧會，熱瘧不會，熱是會四散的，寒的瘧才會凝固，凝聚在一個地方。大家看處方內容，鱉甲，這個我們剛剛介紹過，中間這個是鼠婦，鼠婦這個藥本身是在婦科裡面用的，專門治療月經閉經，可以消血癥，就是有血塊停留在子宮裡造成阻塞，就會產生女子閉經，這時我們會用到鼠婦。鼠婦是很毒的藥，一般用量很小，這裡是做成丸劑。石葦這個藥在本草裡面講，專門治勞熱，勞熱就是虛熱。平常我們都不會用到這個藥，只有鱉甲煎丸，我們才會用到。紫葳這個藥跟鼠婦是一樣，也是專門治療這種癥閉。

經方裡面用來攻堅的藥物，像鼠婦、紫葳這種藥物就是在攻堅。還有方中用桃仁、蟅蟲、蜣螂、鼠婦之屬，目的是要破除瘀血，因為瘧母在腹腔裡會聚集在一處地方。中醫的觀念裡面是認為，這種瘧病會突破我們的腸壁，當瘧病在三焦油網、淋巴系統裡面跑的時候，就會出現忽冷忽熱的症狀，如果突破出來，瘧病就會凝聚在一起，就會影響到我們的血液循環造成血管會破裂掉，血會瘀阻在一個地方。加上病人痰會很多，造成裡面整個都是痰和血混在一起，臨證上看到就是這樣，所以會選用到很多袪痰的藥。像這類瘀血，流出血管到了我們的組織中間，又碰到痰，這痰本來就是很容易滋生病毒，病毒是最容易生存在這種濕黏稠的地方，它最喜歡待在這種環境裡面，再碰到瘀血停在這裡，瘀血又供給這些病毒營養，所以就形成很大的一個硬梆梆的塊狀物。遇到這種情形，西醫也是只有開刀進去把它挖出來。中醫就是用鱉甲煎丸。鱉甲煎丸非常不好製做，因為很多藥已經找不到了。葶藶是用來滌痰的，後面我們肺癰會介紹到葶藶子。『君鱉甲以攻痞』硬塊，鱉甲不但可以護衛肝，而且也可以攻血。『又參用小柴胡湯以清少陽』所以大部分瘧症我們都是小柴胡湯的加減。『乾薑、桂枝以溫脾，阿膠、芍藥以通血，大黃、厚朴以調胃，赤硝、瞿麥以利水而洩濕』。赤硝，就是芒硝。這裡用丸劑，要用丸劑就是能夠取它的藥緩力專。如果用湯劑，走得太快，沒有辦法完全讓藥滲到瘧母的地方，由於這種症狀我們看到並不是很多，臨床上我們治療這類病時，很可能我們不容易把這個鱉甲煎丸做成，所以實際上我們須要用針灸配合處方來治療它。

一般我們看到這種堵在肚子裡的氣塊，按照張仲景的陳述，病人會往來寒熱，所以我們選穴下針很重要。我記得我在講針灸的時候，像外關穴可以通利三焦，血的郄穴『委中穴』我講過是專門治療霍亂、瘧疾的穴位，然後利用小柴胡湯來做加減，你可以用加入一些攻血的藥與攻痰的藥在裡面。現在藥房還可以買到的像蜀漆就是很好的袪痰的藥，葶藶子是攻水的藥。還有袪血攻血的藥，像桃仁、紅花，都可以加在小柴胡湯裡面併用。下針的話外關、委中穴就可以了。如果沒有這個鱉甲煎丸，我們可以用我們的方法來製作藥丸，當然時間會拖長一點，還是會好轉的。

師曰：陰氣孤絕，陽氣獨發，則熱而少氣、煩冤，手足熱而欲嘔，名曰癉瘧。若但熱不寒者，邪氣內藏於心，外舍分肉之間，令人消鑠肌肉。

什麼叫陰氣孤絕呢？第一個，病人失津，就是津液喪失了。比如說被吐、下、汗，使得津液都流光了。第二個，亡血，不但津液喪失了，血也不足了，這種狀況就是陰氣完全沒有了。這個時候就會出現『陽氣獨發，則熱而少氣』，病人表面上看是發熱，但是這種都是屬於虛熱。『手足熱而欲嘔，名曰癉瘧』，這種瘧，看起來像陽明證，屬於但熱不寒，是因為熱悶在裡面產生的。『若但熱不寒者，邪氣內藏於心』就是在胃的地方，外面這個熱，又潛伏在我們的肌肉關節中間，一樣是屬於瘧的一種。造成病人越來越瘦，上吐下瀉，然後忽冷忽熱，這就是瘧毒，如果這種病毒停在胃裡面，然後又停在我們的肌肉中間，這就叫做癉瘧，『令人消鑠肌肉』。臨床上遇到這種情形的時候，我們一定會用到小柴胡湯。『老師，病人是但熱不寒，但是同時津液也傷到了，所以兼有失津。』此刻小柴胡湯就需要加白虎之類，這就是張仲景的想法。

溫瘧者，其脈如平，身無寒，但熱，骨節煩疼，時嘔，白虎加桂枝湯主之。

白虎加桂枝湯方：

知母六兩，石膏一斤，甘草二兩（炙），粳米二合，桂枝三兩。

右五味，以水一斗煮米熟，湯成，去滓，溫服一升，日三服。

癉瘧跟溫瘧不一樣，溫瘧，你看『時嘔』，『脈如平，身無寒，但熱，骨節煩疼』就是說熱是在肺裡面，所以我們感覺到並沒有在腸胃裡面。前面條辨說的癉瘧，是發生在胃裡面，所以是小柴胡湯加入白虎湯。這裡說的是治溫瘧的主方，石膏、知母、甘草、梗米這是白虎，加了桂枝。溫瘧的病本來是來自太陽經熱，後來部份已經進入陽明成熱了，部分又進入肺。而癉瘧大部分還停留在腸胃裡面。所以兩個瘧看起來很類似，實際上，症狀稍有不同應該分開來看。

在臨床上只要記得，但熱不寒就是陽明證。然而到底該是白虎加重還是桂枝加重，這個時候就要看他的太陽證有多少，太陽證少，陽明證多，就一定是加重使用白虎。如果是脈浮的話，就是太陽證多，陽明證少，此時就用重用桂枝。

瘧多寒者，名曰牝瘧，蜀漆散主之。

蜀漆散方：

蜀漆（洗去腥）、雲母（燒二日夜）、龍骨各等分。

右三味杵為散，未發前，以漿水服半錢匕。

這個是寒痰所造成的飲症，平常我們的痰飲分為兩種，大部分是屬於熱痰飲，像抽煙的人，或者是過去吸食鴉片的，大部分都是熱痰，吐出來很濃稠很黃的膠痰。如果遇到寒痰堵到，寒瘧講的就是寒痰，臨床上看就是痰飲，中醫叫做『牝瘧』，是蜀漆散證。蜀漆另外一個名稱又叫做常山苗，它袪痰的力量非常的強，吃下去的話濁痰會很容易的咳出來，而且是整塊的出來。雲母石，把它打碎以後，先燒個兩天兩夜，先炙過燒過就是要去它的天然毒性。金石類的藥物使用前都要煉過，煉過以後才能去掉它的毒性，把我們需要的藥性留下來，就是取它們的陽性。這裡的龍骨，實際上我認為是跟牡蠣弄錯了，應該要用煅過的牡蠣比較好。因為是寒瘧，而牡蠣能夠攻堅把膠痰打散，所以蜀漆散這個藥是專門治寒痰用的。

寒痰停於心胸之間，『心』講的就是胃，就是心下腹部中間這一帶，大家看這個雲母石，『雲母石本經主治中風寒熱，如在舟車，是為止眩暈鎮風陽之品』而牡蠣，中醫用牡蠣來治咳逆，專門去痰水。當痰哽在胸胃中間的時候，如果是熱痰，我們可以用皂夾丸來袪痰。寒痰的話要把痰自口中吐出來，蜀漆吃下去，病人的積痰是得吐則解的。牡蠣味鹹，本身又能夠止咳，能夠降逆，所以應該不是用龍骨，龍骨比較著重在潛陽，我們的桂枝湯加龍骨牡蠣就是如此，其中加了雲母石，雲母石是一個鎮暈眩的藥，為什麼要這樣使用呢？因為如果是水隔在中焦，也會造成頭眩，這是苓桂朮甘湯證。如果中焦不是水隔到，是痰隔到了，苓桂朮甘湯下去就沒有效果，這個時候我們要先把痰去掉，不去掉病人頭昏不會好。這種頭昏，必須要靠雲母石，專門通利中膈，才能解決頭昏的問題。所以寒痰隔在中焦的時候，病人也會有暈眩的現象，這個時就要靠雲母石。你看，右三味把它搗為散來吞服，就是服藥粉，不要煮成湯劑來吞服。

中醫過去對瘧症有一個觀念，就是所有的瘧都有痰，臨床上看到有往來寒熱，無論是間日瘧、隔日瘧、一日瘧都有，所以有一句話叫做『無痰不瘧』。因此不管病人的痰到底是寒痰還是熱痰，當我們在決定處方怎麼設計時，無論是什麼處方通通都會加入袪痰的藥，也因為痰所在的位置不太一樣，我們加進去袪痰的藥和處方就稍有區分，這些是在臨床上檢查病人後再決定如何使用。像我在治療心臟時，我們有一個病人，心包被痰哽到，無論怎麼咳也咳不出來，就一直哽在裡邊，造成連呼吸時胸口也會痛，查又不是心臟病，可是痰哽在這邊又很難過。我就開了桂枝湯加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯，當蜀漆下去後，一下就咳出痰來，好大的一粒出來，連續咳出好幾顆來，從此胸腔氣悶就四散開了。

臨床上開處方時不要寫蜀漆，寫常山就可以了。蜀漆藥房買不到，就用常山苗來代替。其實蜀漆跟常山苗不一樣，可是因為沒有真正的蜀漆，所以現在都用常山苗來取代它，實際上二者是不一樣的藥物。

方劑補充：

牡蠣湯：

牡蠣四兩，麻黃四兩（去節），甘草二兩，蜀漆三兩。

右四味以水八升，先煮蜀漆、麻黃，去上沫，得六升，內諸藥，煮取二升，溫服一升，若吐則勿更服。

柴胡去半夏加栝蔞湯：

治瘧病以發渴者，亦治勞瘧。

柴胡八兩，人參、黃芩、甘草各三兩，栝蔞根四兩，生薑二兩，大棗十二枚。

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日二服。

柴胡桂薑湯：

治瘧寒多微有熱，或但寒不熱。（服一劑如神）

柴胡半斤，桂枝三兩（去皮），乾薑二兩，栝蔞根四兩，黃芩三兩，牡蠣三兩（熬），甘草三兩（炙）。

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服，初服微煩，復服汗出便愈。

中風歷節病脈并治第五

夫風之為病，當半身不遂，或但臂不遂者，此為痹，脈微而數，中風使然。

所謂痹的定義就是感覺是麻木不仁。中醫有風痹、有血痹，後面都有介紹。血痹跟虛勞的病脈放在一起。一般來說風痹，就是肌表麻木不仁沒有感覺，皮膚會變的很粗糙，有的人半身不遂，有的人但臂不遂，中醫把這個所有中風歸類為氣血兩虛。如果我們氣血很足，中風了，就是桂枝湯證或是麻黃湯證或是葛根湯證。當病人本身氣血兩虛時得到中風時，就會有中風的症狀了，所以中醫在治療中風的時，我們都是把病人血補足，或把氣補足，一般都是在這個角度上面著手。現代許多人，認為吃降血壓藥可以預防中風，但是現在許多人吃了降血壓的藥，結果還是中風，很多證據顯示西藥是無法預防你得到中風的，量血壓並不代表可以幫你預防中風，因為血壓是會受到心情影響的，我們不可以將之做依據來判斷是否此人會中風。

像『但臂不遂者』，這是虛勞。中醫過去認為說房勞，房事太多，或者是工作太操勞造成了氣血兩虛以後，有的人是直接癱瘓掉了，也有人是從背後上來，從督脈上來會造成整個手臂都麻掉了，中醫通通歸之為痹，是屬於風痹。脈是微脈，微脈代表血虛掉了，就是脈很細弱。數脈代表風脈，所以病人是血虛又得到風的現象，這就是中風。

中風的時候可以針藥併施來治療，例如一個臨床案例，用麻黃湯外加防風、黨參、當歸、川芎、熟地然後找針家來針手足三里、曲池、委中、肩井、合谷、環跳、跗陽、豐隆、蠡溝等穴，病人有傷寒的現象，因為表有寒症，但是又同時兼有裡虛，因此開麻黃湯的同時還須要加入很多補虛的藥進去，像黨參、當歸、川芎、熟地都是補氣補血的藥，防風能夠解表，幫助麻黃來解風。下針的話，我們有中風七大穴。以前很有名的經方家曹穎甫先生就是專用湯劑處方，需要針灸時是找另外針醫來針的，過去很少有一個醫師同時懂藥又懂針。

遇到中風病人我們下針的手法，第一個原則，是先補健側，第二個動作是瀉患側，就是好的那邊，我們用補的方法下針，用補的手法做捻轉或是插提。壞的那邊，用瀉的手法進針，用瀉的手法做捻轉，第三個原則是選穴，我們選的穴位是肩、曲池、外關這是手上三個中風大穴，腳上三個中風大穴是環跳、風市、陽陵泉。再加上背針，就是針風府穴。如果病人舌強不語，嘴巴不會講話，就需要針百會穴，這是針灸治療中風時我們時常在扎的穴道，這些都是治療中風的基本穴道。

其他穴道的選用，大家可以臨症來做取捨。比如說加足三里，可以加強病家的胃氣，灸足三里可以預防第二次的中風。因為中風本來就是氣血兩虛，氣血兩虛就是因為腸胃吸收不好才會有的症狀，這個時候我們針下足三里胃經的本穴，讓病人的腸胃吸收變好，因此灸此穴就可以預防病人第二次的再中風。出現中風先期症狀時中醫可以預防，中風了以後我們去治療也可以預防他第二次再中風。先期中風的是有先兆的，像我們手腳會麻，表示兩個月以內會有機會中風，如果腳前面足三里，足陽明胃經會麻，兩個禮拜以內就會中風。中風前就已經有肌膚不仁的現象，這個時候就應該要開始動手了。如果這個時候腳麻或者手麻你跑去找西醫，西醫就要病人去看外科，檢查看看你有沒有風濕。或是去驗血，驗完血出來看到你在外面已經中風躺下去了，中醫知道這是將要中風的預兆，並不是什麼風濕關節炎引起的麻木。

臨床在急救中風時，如果病人已經昏迷過去，我們的針法又不一樣。剛才講的是用在治療中風以後的穴位選取，急救的時候我們下針下百會、人中、十宣放血然後再扎湧泉，把病人當成腦溢血來治。如果病人在然谷穴那邊有瘀青筋一塊浮起來，就在然谷穴直接放血，百會也放血，十宣也放血，這是中風昏迷時的急救法。如果這套針法針下去病人還沒醒過來怎麼辦？在《內經》裡面有說明治法，大家記住要在病人左額角位的地方，拿剪刀把這塊一吋方圓的頭髮剪下來，拿火一燒，變成黑黑焦焦的，燒成粉。然後把針管拿出來，當成髮焦散，把它直接吹到病人的耳朵裡面去，人就會醒過來，這個是攻腦部瘀血的利器。一噴進去的時候，鼻子會出血，當鼻血一出來，腦部的瘀血就會整個跟著一起從鼻子出來。這是我們治療植物人的絕佳治法。

寸口脈浮而緊，緊則為寒，浮則為虛，寒虛相搏，邪在皮膚。浮者血虛，絡脈空虛，賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣即急，正氣引邪，喎僻不遂。邪在於絡，肌膚不仁；邪在於經，即重不勝；邪入於府，即不識人；邪入於藏，舌則難言，口吐涎沬。

『寸口脈浮而緊』寸口脈代表胸、代表上焦、代表胸陽、代表肺、代表心臟，這是寸口脈。寸口脈如果是浮而緊，『緊則為寒，浮則為虛』。浮脈再深入一層的觀念，中醫認為『氣行脈外』『血行脈內』。浮脈的意思是如果你摸上去感覺脈跳得很大，但是脈的裡面很小，就是說脈的外側比較大，裡面比較小。就是氣比較旺，血衰掉了，正常的脈是脈裡面很洪大才對，你只摸到他的浮脈代表氣脈，沒有摸到血脈，浮則為虛，就是血虛掉了。『寒虛相搏』大家都知道緊脈就是寒脈，當寸脈是浮脈而且又是緊脈時，我們知道病人是寒虛相摶，這就代表邪在皮膚。『浮者血虛』浮脈就是血虛。所謂『絡脈空虛』我們人體皮膚最表面是孫絡，再裡面一層是絡，再深的靠近我們筋骨血脈旁邊的就是經，經是最大條的，但是比較深的，再淺一點是絡，在皮膚表面上是孫絡，好像樹枝密密麻麻的一樣。如果『絡脈空虛』就是經的血還足夠，但絡脈的血不夠，『賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣即急，正氣引邪，喎僻不遂。』這意思就是說，如果邪是在右邊的時候造成氣血不通，左邊的血是好的，結果左邊的氣血會把右邊的氣血牽引過來，於是就造成右邊癱瘓掉了。『邪在於絡』就是說風邪只是停留在絡上面，不在經上面，病人感覺到的是『肌膚不仁』就是麻木不仁感。如果『邪在於經』到了血脈神經很深的地方時，病人感覺到的是『即重不勝』，就是四肢感覺到很沉重。如果邪跑到腑裡面去，主症是『不識人』。血入腑，就是邪進入腦部，影響記性，必不識人。如果『邪入於藏』藏就是屬於心臟這個部分，我們藏神的，心開竅在舌，『舌則難言』就是講不出話來，『口吐涎沫』這是我們用外症、表面症狀來判斷這個病在哪裡了，現在諸位了解我們中醫有分中風在絡上面，在經上面，在血脈，在腑裡面，所以我們下手治症的時候治法都不太一樣。但是所有中風的病人除了在經、在脈、在絡上面的這類中風，一年兩年找中醫治尚沒有關係。但是如果病情入腑入臟後，已經半身不遂了，嘴巴講不出話，這種情形一旦超過一個月後再來找我們就沒有用了，可是西醫往往就讓病家兩三個月後再來找我們，這時已經失去治病的時機，而這病是不會立即產生死亡的，因此造成許多病人長年臥榻的悲劇。

『世傳中風不語用黃耆防風各數兩，煎湯』用湯藥的熱氣來薰病人全身，也就是利用黃耆跟防風的藥氣，這個湯叫做『黃風湯』。經方的觀念裡面，處方的時候，是以養血補正氣，來預防中風。黃耆可以固表，是非常好預防中風的藥，防風也是補正氣固表的。黨參就是補氣的。當歸，川芎是能入血分的藥，也都是很好的補血藥，補氣補血藥物同在一方中，當病家的氣血足了，就不會中風。中醫的觀念和西醫的觀念是不一樣的，西醫是看片段的病況來做決定。所以只看到片段的『中風引起的腦溢血』，腦部出血了，於是就想盡辦法事先將你血壓降下來，希望不要讓你腦部充血，可是他們不了解光降血壓是沒有用的，只是降到形沒有神，人不是植物，人都有喜怒憂思悲恐的，情緒起伏大時，會造成你血往上走，藥物只是降到形，所以沒有用，如果要吃西醫降血壓的藥，想要有效的話，基本上你必須要去閉關，到廟裡去打坐，然後一個月、兩個月都不要見到親朋好友，從此以後你就一直閉關在那邊，才不會中風。可是你如果有辦法閉關遠離親人的話，你也不需要降血壓的藥，因為你不會中風了。今天的課介紹完以後諸位將有很多方劑可以使用，在治療中風上幫忙很大。

寸口脈遲而緩，遲則為寒，緩則為虛。營緩則為亡血，衛緩則為中風。邪氣中經，則身癢而癮疹。心氣不足，邪氣入中，則胸滿而短氣。

『寸口脈』如果『遲而緩』，脈跳得很慢、很遲，脈來一息一至、二至，這是『遲則為寒』。寒都是很遲的脈，緩則為虛，緩的意思是脈很弱，就是摸上去感覺脈跳起來的力量很弱，所以這是指又寒又虛了。『營緩則為亡血，衛緩則為中風』，就是血脈緩的話就表示病人失血，氣脈緩的話就表示病人中風了。『邪氣中經，則身癢而癮疹。心氣不足，邪氣入中，則胸滿而短氣。』這個意思就是說，如果一個人是氣虛掉，於是風邪等外感進入我們皮膚表面上，我們會感到皮膚身癢，出癮疹，就是發紅疹。但是如果遇到本身是心氣不足的病人時，邪氣就會進入我們內臟，而第一個受到影響的將會是肺，因為病人本就虛了，寒進來就會束在肺上面，把肺縮小了，這個時候你想要大力呼吸，它又無法大力呼吸，於是就會感覺到胸腔很脹滿，氣短。一般來說像這種風疹，身癢而癮疹，我們都是用麻黃加朮湯來治療。前面我們已經介紹過此方，麻黃湯加白朮在裡面，專門用來治皮膚癢疹。

防己地黃湯：

治病如狂狀，妄行獨語不休，無寒熱，其脈浮。

防己、甘草各一分，桂枝、防風各三分。

右四味，以酒一杯漬之，絞取汁，生地黃二斤，咀蒸之，如斗米飯久，以銅器盛藥汁，更絞地黃汁和，分再服。

當你摸到病人的脈很浮，表示病還停留在表，沒有走裡，所以同樣是中風，如果出現脈很浮，代表風邪仍然在表上，這種中風很好治。有的時候病人是氣血兩虛，摸脈時病人的脈沈得很深，這表示風在很裡面，中醫診斷中風可以從脈症中探知。

『病如狂狀』就是還沒有到發狂，看起來好像狂，也就是說病人的情緒很煩躁。『妄行獨語不休』，就是一個人在那邊到處走來走去，自言自語，這種就是氣血兩虛的狀態下引起的。中醫認為，風入肝，肝臟本身就是風臟。如果一個人中風，當風進入身體後，由於跟肝的屬性是相同的，所以會直接連到肝，肝受到風干擾而出現問題時症狀一定是『動』。所以入肝就叫『諸風掉眩』也就是動症，病人會動來動去，像西醫說的柏金森氏病般在那邊動個不停。柏金森氏病症狀很特殊，病人一動一晃的不停，甚至於連眼珠子都在晃。我們知道動症起因是肝受到風的影響，所以連眼珠子都會晃動。肝主怒，怒能傷肝，本身肝有問題的話就會有暴怒的現象，所以出現『如狂狀』。這種狀況之下，中醫的基本觀念，就是要把表邪去掉，同時將體內的氣血補足，因為裡面虛寒才造成這樣子，治此病並不是從肝臟入手，所以仲師用防己地黃湯。防己、甘草、桂枝、防風這些藥的比例，防已、甘草是一，桂枝是三。你不要開一分、三分，這種輕劑量治療牙齒中風可以用，治療中風的人須要大劑的藥，使用三錢、五錢一劑都不為過，比例要知道。同時像防己本身能夠去濕，中氣不足的時候用甘草。桂枝和甘草補中，都能夠補中陽不足，讓脾臟開始運化。防己和防風，都能夠去風。這處方是遇到病人的風邪直接進在皮表，停在經上面的時候使用的，是最淺的處方。這四味藥先用酒泡過，泡完以後再絞它的汁用，汁裡面就有藥跟酒在裡面。生地黃，也要大劑的用，劑量用兩，差不多用到二兩到三兩才夠量。

遇到體格比較大的病人，使用四兩以上都沒關係。地黃生的時候是黏答答的、黑黑的，你把它放在鍋裡蒸熟，好像蒸米一樣，隔水蒸，不要浸水。蒸熟了以後把它拿起來絞汁。把生地黃絞成生地黃汁，然後跟剛剛前面已經絞成汁的四味藥，混合在一起，喝下這個汁，才是真正的防己地黃湯。地黃汁必須是絞汁的，把它蒸熟的，不是煮熟的。利用地黃來補病家的血不足。靠桂枝、甘草來健中，來加強病人的腸胃功能，然後開一點防己、防風去風。如果你說：『老師啊！去風我們可以用很大劑的表藥。』此處是行不通的，因為病人本來就虛，你不能開太強的發表藥，一旦發汗發太過的話，會造成本來腸胃津液就不足的狀況下，又再被發掉了。我們又需要再補足病人腸胃的津液，這是多此一舉，如果是遇到比較強壯體格的人得到感冒，就是單純的桂枝湯證。可是現在是遇到的是中風的人，病人本來就是因為裡虛所以才會中風，一般裡虛不足的時候，我們需要補裡虛的同時要解表，開的解表藥一定不是像麻黃湯桂枝湯之類的強藥，必定是選用比較緩和的藥。那些藥會比較緩和呢？像瓜蒂，取吐法後，病人也會因吐而流汗，前面百合病也有跟大家介紹過，不需要用很強的麻黃湯等。比如說已經中風的病人，你給他喝麻黃湯，本來他的腸胃津液就已經虛掉，這下腸胃津液就更乾了。造成病人因表汗過多而表虛，裡津不足裡又虛掉，這只會使病情更壞，所以開發表藥時我們要看時機使用。

侯氏黑散：

治大風四肢煩重，心中惡寒不足者。

菊花四十分，白朮、防風各十分，桔梗八分，黃芩五分，細辛、乾薑、人參、茯苓、當歸、川芎、牡蠣、礬石、桂枝各三分。右十四味杵為散，酒服方寸匕，日一服，初服二十日，溫酒調服，禁一切魚肉大蒜，常宜冷食，六十日止，即藥積腹中不下也。熱食即下矣，冷食自能助藥力。

侯氏黑散『治大風四肢煩重心中惡寒不足者』。『菊花、白朮、防風、桔梗、黃芩、細辛、乾薑、人參、茯苓、當歸、川芎、牡蠣、礬石、桂枝』。侯氏黑散這個方子絕對不是張仲景立的，一定是後人借他的名立進去的，此方的目的是填補。為什麼叫填補？這個方子的觀念是，病人身體裡面虛掉了，結果造成表風進來補裡虛的位置，就是當中風進來的時候和病人的裡虛沒有完全接在一起，中間就有很多間隙產生，間隙的產生是病人的氣和血沒有辦法溝通，於是產生半身麻痺，這個侯氏黑散就是能夠慢慢的把空虛的部分填補起來。這是一些外面其他醫生設計的藥，不是仲師原方。我們臨床上用的不多，我沒有用過這個藥來治療中風。製作法是將這十四味柞為散狀，就是弄成粉劑樣。『方寸匕』就是一個湯匙的，一天吃一次，剛開始服前二十天用溫的酒來喝，一切的魚肉大蒜都不要吃，常吃冷的食物。吃了兩個月以後即『藥積腹中不下』，讓藥力慢慢的滲進去裡虛的位置。要讓藥力停滯不下的話必須要冷食，一吃熱食藥力就下來了。所以要冷食目的就是讓藥不要跑掉，讓藥盡量囤在身體裡面慢慢滲進去。實際上這種方子都沒有我們後面的方子好用，後面會跟大家介紹《外臺祕要》裡的處方，那些方子還比較像張仲景立的方子，可能就是我國千年以來，失落的經方。

風引湯：

治除熱癱癇。

大黃、乾薑、龍骨各四兩，桂枝三兩，甘草、牡蠣各一兩，寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏各六兩。右十二味杵，粗篩，以韋囊盛之，取三指撮，井花水三升煮三沸，溫服一升。治大人風引，少小驚癇瘛瘲日數發，醫所不療，除熱方。巢氏云：腳氣宜風引湯。

像風引湯，我用的也是不多，我很懷疑這些方子都不是張仲景開的。如果是張仲景處方的話，為什麼要叫『侯氏黑散』？為什麼不是叫做『張氏白散』呢？他一定會用張氏之名。諸位再看風引湯，專治熱癱癇，就是熱症中風，完全是裡熱症，裡面很熱的時候，又遇到表風。裡面本身就虛，虛久後產生的虛熱，此時表又受到風。我們除了開補虛的藥，還要同時開去熱的藥，也還要再開去表風的藥，藥力一定區分為這三種，你看大黃是去裡熱實的，像乾薑、龍骨、桂枝、牡蠣這種都是補裡虛的，還要加上去熱的藥，像石膏，就是去熱的藥。為什麼要用寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英這種澀劑，一般我們使用石劑時，是因為石頭的藥都是比較澀，而病人身體裡面有虛熱的時候，大便時會有下利，肚子會痛，像腸鳴下利般，食物是不會停在腸胃裡面，所以就需要加進去很多澀劑，像赤石脂、白石脂、紫石英等。

頭風摩散：

大附子一枚、鹽等分。右二味為散，沐了，以方寸匕摩疾上，令藥力行。

頭風摩散，這個藥專門是治療偏頭痛，頭痛欲裂，然而一定要有熱症在頭上面出現時才用，像眼赤紅，同時頭痛又痛的很厲害。這種狀況之下我們用炮附子做粉跟鹽合用，比如說你拿一茶匙的炮附子粉劑，然後拿一茶匙的鹽巴，兩個等量將之混合在一起，然後加入水和一和，直接塗在頭痛的地方，這就是專門治療強烈頭痛的外敷藥，這頭風摩散，就比較像張仲景的處方。張仲景很少用到石類的藥，像紫石英就很少用到。張仲景一般最多只使用到赤石脂、禹糧石這類石藥。

接下來我跟大家介紹三個方劑，大家可以補註在這裡，或是做在筆記裡面，這第一個處方是從《千金要方》裡面摘錄出來的，這三個就比較像經方了。第一個，我們叫『千金三黃湯』。千金三黃湯主症手足拘急，同時病人全身骨節痠痛，病人也會煩熱，情緒煩躁。然後心亂惡寒怕冷，病人有這種症候，然後又終日不欲食，沒有胃口。遇到這種情形的中風，大家就用千金三黃湯。千金三黃湯是麻黃、黃耆、黃芩，然後再加獨活還有細辛。像這種心亂惡寒，寒很盛的時候，我們可以用細辛來壯裡陽。有虛熱在上焦時，治煩熱，就用黃芩。黃耆作用在固表虛，麻黃用來發病人的肺陽，可以將病人全身骨節痠痛去掉，獨活就是協助麻黃去發表汗，當麻黃遇到細辛時，細辛會把麻黃拉住。所以《傷寒論》少陰證時，我們使用麻黃附子細辛湯，病人吃了麻黃附子細辛湯反而不會流汗，只會讓小便量增加，少陰證就得解了。麻黃遇到細辛，細辛從下面把麻黃拉下來，於是就不會發表汗發太多，這些藥配合在一起藥就很強。如果你說：『老師！我們平常都喜歡加甘草。』一旦加甘草下去就不叫三黃湯了，所以不可以隨便加甘草。我們在急救中風時，病家已經都這樣危急，結果你還在那邊緩攻，甘草就是緩攻，所以外面南派的中醫，什麼藥都加有甘草，這會害死人的。

第二個方子是很有名治療中風的處方，方名叫做『小續命湯』，平常我們看到中風，十之八九都是在小續命湯上面做加減，小續命湯源出於《外臺祕要》。這個處方裡是麻黃桂枝併用，處方很大膽，這就很厲害了。平常中風如果我們會用到麻黃、桂枝，一定是用在比較深度中風的病人才會用到麻黃、桂枝。一般中風的人是不會用到麻黃、桂枝的，而這裡會用到麻黃、桂枝，一定是張仲景的原方才有可能，張仲景敢這樣用因為還有加別的藥在裡面，用到麻黃時擔心病人會汗發太多，所以一定會用到杏仁。杏仁跟麻黃併用，前面就已經出現在麻黃湯裡，麻黃跟杏仁用等量，就是說如果開了麻黃三錢，杏仁就開三錢來配合麻黃的量，這樣就絕對不要擔心肺的津液會被麻黃傷到，不要擔心汗流太多。桂枝跟炙甘草，都是健脾整胃，把虛寒的脾胃補起來。這個時候如果我們加入當歸、川芎，一遇到病人血虛掉，就用當歸來補血，川芎是活血用的，川芎一下去，能夠讓我們補進去的血運送到全身四肢關節上去，所以用川芎。平常得到中風的病人，多半兼有痰涎壅塞的現象，積在胸腔裡面的痰，會使胸腔裡面太熱，所以最後再加了石膏，石膏在此是要去裡熱的。『老師，此處為什麼不用滌痰的藥？』我告訴大家，因為病人已經虛了，所以不加。過去的金元四大家，就是指金朝、元朝時期的名家。金元四大家所有的觀念裡面，談到中風，就是痰飲跟風火，就是風火相交，痰癰很多。所以他們開的藥都是去火祛痰的藥，我們北派很不贊成這樣子，因為我們臨床上看的時候摸到病人的脈都是氣血兩虛，我們在補氣補血的同時，還需要把病人寒與熱一起排掉，因此一定會有去寒去熱的藥併用在同一處方裡，所以你們會看到石膏跟乾薑在一起合併使用。所以炙甘草、乾薑來溫補中氣，讓他的腸胃的功能恢復起來，整個處方用起來，就是所謂的小續命湯。

小續命湯的劑量該用多少呢，就要看病人有多重了。像比較強壯的人，麻黃可以開到五錢以上，桂枝開八錢以上，遇到體型較瘦的，麻黃可以開兩錢，病人體格如果更小，麻黃用一錢，如此決定加減，只要麻黃跟杏仁是等量在使用，就不會失津。在這個方子裡面的炙甘草跟乾薑是要去健中、健脾胃，所以甘草的量就會比較多，比如說甘草五錢，乾薑三錢。當歸我們一般使用的時候是五錢的量，當歸和川芎我們可以等量使用。為什麼等量使用？因為當歸是補血的，川芎是活血的，它可以將當歸帶到全身四肢末梢去。你說：『老師，這個病人的血實在太虛了，我想當歸用到一兩。』當然可以，大劑的可以用一兩，川芎也可以用到一兩。石膏在這裡用五錢就足夠了，強壯的體格用五錢，平常用三錢就可以了。如果病人有壯熱出現的時候，石膏就要加重。熱的原因，就是陽往上走，陽往上走的症狀，西醫稱為腦充血。就是浮陽停在腦部上面，無法下來。這時我們使用降熱的藥，就要靠石膏了。小續命湯證主要的症狀跟剛剛千金三黃湯不一樣，也同樣是有手足不仁，但是兼有口不能言，這就比較重了。然後不知痛處，你問他哪裡痛？病人連痛處都不曉得在哪，此時病人的神志有點不清楚了。同時出現四肢拘急，全身繃緊不得轉側。需要翻轉時，都要靠家人幫忙翻轉。很多中風病患躺在病床不能動，結果造成褥瘡，經久不癒。吃小續命湯的時候要注意一點，這個藥吃下去以後，病人要採坐姿，坐在那邊，得汗則解。如果遇到說：『老師，他沒汗啊？』沒汗就再吃，因為藥沒有到位，等到藥到位了就會得汗，採坐姿，得汗就會好，可以停藥了。這是我們最常用的治療中風的方子，我常常在這個方子裡面做加減，這個處方非常好用。臨床上用這個處方幾乎都可以將十之八九以上中風的病人救回來。最後還有一個複方，就是前面諸位學過的『朮附湯』。白朮、附子、生薑、甘草、大棗，這五味藥組成的朮附湯。我們在使用的時候，病人一定要有風症，風虛頭眩，也是中風的現象，頭昏，非常的昏眩，眼睛都不能張開，吃東西都沒有味道了。這時我們要靠生薑、甘草、大棗去健脾胃，我們靠白朮、附子，白朮去通利他的三焦去濕，靠附子來去寒，這就是朮附湯證。用湯劑的時候，我們用甘草或炙甘草都沒有關係，病人有裡虛的時候我們用炙甘草是最好。所以以後大家遇到中風病患時，前面的候氏黑散你不需要使用，還是記住，這三個方子還更好用，尤其是小續命湯。小續命湯內容真像出自於張仲景的手法，過去從漢朝到現在，麻黃桂枝一起用在虛症上面，絕對是沒人敢用，南派的看到麻桂如看到蛇蠍般，咸認為：『吃了會死掉。』當病進入臟後不借用麻桂是攻不出來的，像舌強不語，就表示病中臟了，進入人體很深的地方。這個時候要大劑的藥攻下去才會對病情有所幫助，病人虛掉時我們使用很強力的藥在裡面，只要注意攻補兼施的藥一起放在處方裡面，就不會有問題，而這個方子設計的非常的好，這個可能比你學別的還有用。

下面我們開始討論歷節病。

寸口脈沉而弱，沉即主骨，弱即主筋，沉即為腎，弱即為肝，汗出入水中，如水傷心，歷節黃汗出，故曰歷節。

『寸口脈沉而弱』寸脈位出現脈沉在骨邊，表示病在骨，因為沉脈就是講骨頭有病，而腎臟就是主骨。弱脈出現，是主筋病。『沉即為腎，弱即為肝，汗出入水中，如水傷心，歷節黃汗出，故曰歷節。』中醫講的歷節，起因都是肝腎兩虛，病在筋骨之間遊蕩，就叫做歷節。歷節病在臨床上看類似於西醫說的痛風與風濕病。實際臨床上大家可以看到有三種不同的症狀。第一種，中醫叫做風痹。風痹的主要症狀是麻又痛，連皮膚都會又痛又麻。第二是血痹，血痹的主要症狀是『麻而不痛』，單純只有麻的感覺，沒有痛症。風痹有專治風痹的湯，血痹有專治血痹的湯，像黃耆五物湯就是治療血痹的。第三種就是歷節病，而歷節的主要症狀是『但痛不麻』，這是中醫用外在的症狀來區分的。西醫臨床上看到很多痛風或是風濕都有這種症狀。像你開『甘草附子湯』給病人的時候，而這處方只是治療風痹，當風寒濕相混合在一起時，病人會有各種不同的症狀出現，如果是只痛不麻的話，我們就把他當成歷節在治療，治歷節的處方有烏頭湯，或是大鳥頭煎等。如果是血痹，就是黃耆五物湯證，血痹的主要症狀就是麻，純麻的感覺，那種麻是很頑固的麻，有的麻十幾年來都在麻，黃耆五物湯專門治療麻的症狀，麻是非常不易被治好的，而這是血痹特有的症狀，也就是血虛。現在講的歷節，它的起因中醫認為是肝腎兩虛，有一天腎臟的新陳代謝功能不是很好，它沒有辦法把廢物排泄出去時，由於水生木，因此所有的髒東西會因此而進入肝臟，如果此時肝臟本身又虛了，髒東西到了肝裡面等待分解時，肝沒有辦法把它排出來，這個時候髒的物質就會沉積在身體裡面，也就是所謂尿酸沉積在身體裡面，逐漸的沉積日久以後，就會囤積在骨頭旁邊，因為尿酸是呈結晶狀，擠在骨頭旁邊當然會很痛，痛起來的時候，就感覺腳好像放在油鍋裡面，燙而且腫，那種滾燙的感覺很痛，腳背也腫起來，常常發生在腳背還有腳關節的地方。最嚴重的痛會持續兩個禮拜以上，一般痛一個禮拜到兩個禮拜慢慢就會消除掉。哪種人會得到這類的病呢？諸位看下段的說明。

趺陽脈浮而滑，滑則穀氣實，浮則汗自出。太陰脈浮而弱，弱則血不足，浮則為風，風血相搏，即疼痛如掣。盛人脈濇小，短氣，自汗出，歷節疼，不可屈伸，此皆飲酒汗出當風所致。

『趺陽脈浮而滑』這講的就是胃脈。第一種會得到歷節的原因就是，當汗流得很多時，立刻進到冷水裡面，這會使得人體汗出不透，跟前面說的黃汗是同源的。第二種引起中風歷節的原因，是『趺陽脈』就是所謂胃脈，在衝陽穴位的脈。『浮而滑，滑則榖氣實，浮則汗自出。』『穀氣實』代表胃中有實，就是有宿食停在裡面，此時就會摸到趺陽脈不但滑，而且實。

這裡的太陰脈講的是我們的脾臟，如果是弱脈表示血虛，而脾主四肢，主肌肉，當脾臟功能不好時，固表能力就不夠。這個時候風進入體內，正好遇到此人血不足，而血不足的原因，可能腸胃吸收不是很好，生血的過程不是很好，這也會造成疼痛如掣。還有一種疼痛，就是『盛人脈濇小，短氣，自汗出，歷節疼，不可屈伸』什麼叫盛人？這裡的盛人，過去說的就是有錢人，家裡環境很好的，每天都大口酒大口肉的吃，然後妻妾又很多，『脈濇小』是因為運動很少，養尊處優，於是脾陽不伸，沒有辦法到達四肢。肉很多只是外表看起來比較實，其實是中乾，因寫這些都是吃很厚膩的食物產生出來的肥脂，並沒有固表能力，都是肥油在裡面。這個時候脈就比較短小，『短氣，自汗出』。平常喝酒喝的很多的人，身體裡面濕就會很盛。喝酒後感覺是身熱，但是到身體裡面就變成濕。因為平常沒有運動，又近女色，喝酒又喝得多，結果表虛掉裡面又濕，這又是一個很容易得到歷節病的原因。現代人得到則是因為吃西藥過多傷到肝腎，加上喝酒喝多了傷肝，近女色過多了又傷腎，這也是肝腎兩虛的原因，這種『歷節疼，不可屈伸，此皆飲酒汗出當風所致。』所以本身身體是虛的，加上運動量又少，以致表虛掉，風就容易進來，然後風與濕混合在一起，就成為風濕。一般經常喝酒的人，我們時常用蒼朮、澤瀉來解酒，蒼朮很燥可以把體內的濕去掉，以上這些都是造成歷節病的種種原因。

諸肢節疼痛，身體尪羸，腳腫如脫，頭眩短氣，溫溫欲吐，桂枝芍藥知母湯主之。

桂枝芍藥知母湯方：

桂枝四兩，芍藥三兩，甘草、麻黃、附子（炮）各二兩，白朮、知母、防風各四兩，生薑五兩。

右九味，以水七升。煮取二升，溫服七合，日三服。

這個處方是治療陰虛的主要處方之一，專門是用在陰虛的病人身上。這段是說，只要病人身體很瘦弱，兩個腳腫起來，這就是氣血兩虛的人。身體很瘦又全身關節痛，這一定是脾臟虛掉，脾主四肢，主肌肉。『頭眩短氣』是因為血虛掉，頭就沒有辦法受到正常的血的供養，造成頭會昏眩。短氣的原因是因為裡濕太盛，這種狀況出在病人本身是虛，同時濕又很盛，又兼有寒。『溫溫欲吐』這感覺就是胃裡面很難過，想吐又吐不出來，就是溫溫欲吐。有這種症狀的病人，多是在身體裡面三焦油網部分受到濕的侵占，就會出現這種現象，中醫的名詞是『胃中有伏熱』。正常的熱是應該沉在下面，寒在上面，所以熱本身是被寒收斂在下面，熱不該浮上來，有一天，病人裡寒太盛，這個熱沒有辦法待在下焦，只好往上跑，於是熱浮在上面，寒在下面，變成上熱下寒這個樣子。也就是我們講的三焦氣虛的狀態之下，三焦氣會虛，就是因為脾胃本身無法正常吸收營養，影響到三焦也沒有辦法完全運化營養，三焦無法運化時會讓裡濕更盛，加上脾陽不足，四肢關節就會空虛，裡虛加上濕停滯太久，於是濕就逐漸累積於關節之中，造成四肢關節都會腫大疼痛。我們治療歷節第一個處方，就是桂枝芍藥知母湯。大家現在都該知道，桂枝、芍藥是健脾的，但是桂枝芍藥知母湯中桂枝用四，芍藥用三，桂枝稍微重一點，目的是要讓藥走到四肢。甘草、麻黃、附子，用麻黃跟著桂枝，是因為桂枝可把麻黃的藥力推到皮膚表面上。白朮是去濕用的，防風能袪風去痛，附子在此的目的是去寒。所以這個桂枝芍藥知母湯裡面白朮、知母、防風等量大劑的用，甘草、麻黃、附子按照經方的比例等量用，但是稍微少一些，然後再重用生薑。開立桂枝芍藥知母湯處方時要記得，要重用生薑，平常我們生薑兩片就好，但是在這個處方中生薑要加重到五片，因為生薑到了胃裡面去以後，生薑產生的熱是散開的，不像乾薑是溫中。這裡是要把胃裡面的胃陽散到三焦網膜上面，所以須要重用生薑。臨床上這個藥方我時常在用，什麼樣狀況的病人用到最多的桂枝芍藥知母湯呢？就是糖尿病的病人，中醫講的是症狀。西醫說糖尿病的病人有一種是得到了就會很胖，越吃越胖。有一種呢，越來越瘦，體重直線下降，瘦的就是桂枝芍藥知母湯證，到最後階段西藥無法繼續控制血糖後，病人到後來身體很瘦，但是腳卻變成肥大。中醫認為『男怕腳腫，女怕頭腫』。就是男人身體一直瘦，唯獨腳腫起來，這是很危險的症狀，此時就是桂枝芍藥知母湯證。這種湯劑喝下去的時候，表面上看起來我們是在治療歷節風，同時又兼治病人氣血兩虛的身體，我們用補虛去寒去濕的藥，還有固表的藥同時一起來。這個處方因為桂枝的加重，比芍藥加重一個比例，所以能夠走表。這個藥吃下去以後，病人關節痛就會減輕，然後血糖降得很快。時常可見血糖從三百多降到一百多，過去我用過很多次，效果是立竿見影的。

『所謂不通則痛也』，不通的原因是因為裡虛掉了，所以說『身體尪羸者，統血之藏久虛』。統血之臟就是脾臟，久虛掉就是脾臟沒有辦法統血，這個時候因為血沒有辦法充分供應到四肢肌肉上面，才造成全身關節都會痛。『腳腫如脫者，寒濕下注』，所以桂枝芍藥知母湯是常被經方家用來補虛治濕於同時的處方。

諸位看看案例，有一個孕婦懷孕八個月，先生把她帶來求診，自述『病人身重，將腹中小兒壓斃』。把小孩子壓死掉了以後，結果『妻病腹痛，乃求醫』醫生開藥來幫忙墮胎。而此婦人，本來就是屬於身體血虛的人，這個時候我們用攻下死胎的藥物會導致血更虛，因為攻胎藥大部分都是破血的藥。病家體虛，結果濕毒留在腹裡面不去，日久乃旁溢到四肢上面，結果造成病人肚子裡面有死血，『寒濕併居』造成『因病歷節』。中醫的歷節的觀念，諸位記得『但痛不麻』只有痛，而關節都腫起來，時常可見整個手指頭的關節，還有身上有關節的地力都腫起來。尤其是婦人很多都有這問題。『手足拘攣，入夜手足節骱劇痛』，痛風的病人就是中醫講的歷節，大部分都是晚上發，入夜的時候痛得最厲害，因為她是虛症，病又在陰，所以晚上的時候痛得最厲害，白天比較好，這是陰寒無疑。如果用原方就是『每兩折為二錢』再用『用熟附塊四錢』，喝了兩劑後如果沒有感覺，就要改用生附，我要跟諸位講這個例子的原因是當有一天遇到炮附子下去推不動病情的時候，就該把炮附改為生附，最嚴重的狀況，我會生附、炮附併用，炮附會走表，生附是溫裡。炮附吃下去以後，藥馬上就會到皮膚上面，關節就可以通暢無阻了，所以這樣使用是非常的厲害。

味酸則傷筋，筋傷則緩，名曰泄。鹹則傷骨，骨傷則痿，名曰枯。枯泄相搏，名曰斷泄。營氣不通，衛不獨行，營衛俱微，三焦無所御，四屬斷絕，身體羸瘦，獨足腫大，黃汗出，脛冷，假令發熱，便為歷節也。

『味酸則傷筋，筋傷則緩，名曰泄』，就是如果長期都吃太酸的食物會傷筋，如果長期都吃太鹹的食物會傷骨，『骨傷則痿』，就是四肢會萎縮掉，這個名曰『枯』。如果是筋傷到，加上骨又傷到，就是『枯泄相搏』中醫叫『斷泄』。『營氣不通，衛不獨行，營衛俱微』就是氣血兩虛，『三焦無所御，四屬斷絕』，結果造成『身體羸瘦，獨足腫大，黃汗出，脛冷，假令發熱，便為歷節也』。所以說，如果沒有發熱，只發黃汗，就是我們前面說的黃汗，它與此處說的歷節的病因是一樣的。如果病人燥熱，關節很熱很痛，病人跟你陳述說腳好像放在油鍋裡面炸那麼熱，這就是但熱不寒，一定是歷節了，這些都是可以幫助我們了解歷節的原因，是出在肝腎兩虛的狀態，寒濕下注下來，才會造成這樣的，可以治療歷節的湯方就是現在要介紹的『烏頭湯』。

病歷節，不可屈伸，疼痛，烏頭湯主之。

烏頭湯：

治腳氣疼痛，不可屈伸。

麻黃，芍藥，黃耆，甘草（炙）各三兩，鳥頭五枚（咀，以蜜二升煎取一升即出烏頭）。

右五味，以水三升煮取一升，去滓內蜜煎中更煎之，服七合。不知盡服之。

『病歷節，不可屈伸，疼痛』，痛的很厲害，病人沒有抱怨麻木。我們最常用的方子就是這烏頭湯。烏頭湯是治療歷節重症用的，還有另一個更重的處方，我們此處說的是烏頭湯。烏頭湯內容是麻黃、芍藥、黃耆、炙甘草等量。諸位先看裡面烏頭的製法，烏頭五枚，就是攪碎了以後『以蜜二升，煎取一升，即出烏頭』。烏頭和附子在本草裡面是同科的本草，本草經說烏頭植物下面的根莖上，生了一些塊莖附著在根莖上面，就是『附子』。一般附子是三年採收，第四年的時候把莖拿下來用，就是『烏頭』。如果到了五年以上，使用整個莖時，這個就叫做『天雄』。天雄是壯陽藥，在《神農本草經》裡面是壯陽最強的藥物了。我們經方裡面所選用的藥物都是出自於《神農本草經》，當然我們還有一些像陽起石等很多的壯陽藥，但天雄是我們經方裡面最強的。現在要用烏頭，烏頭跟附子是同科的，也是很熱的藥，藥本身的毒性非常之強，而去烏頭的毒有兩個方法，第一個，我們先把烏頭放在鍋子裡面，放水二碗，然後煮成一碗，之後要把烏頭渣濾掉，然後拿一碗蜂蜜，倒下去跟這烏頭汁混合後一起再熬，熬成一碗之後就可以用了，這就是烏頭蜜，此時烏頭蜜的顏色是很暗的，而且很濃很甜，烏頭湯是很甜的藥。如果遇到『酒客不喜甘』，病人平時就喜歡喝酒，這種人在喝烏頭湯時，就會感覺很難過，還有中濕很盛的人也都不喜歡吃甜的東西。其他像麻黃、芍藥、黃耆、甘草等，千萬不要給病人用三兩，大部分都是三錢，如果痛得厲害的話就加重到五錢。麻黃、芍藥、黃耆、甘草都是等量的用。將這四味藥以水六碗煮二碗，把藥渣拿掉，留一碗在鍋中，再放入烏頭蜜一湯匙，就是剛熬的烏頭蜜，混和起來，再煮一次，煮成八分這樣子，然後就可以喝。喝下去以後，如果『不知』就是沒感覺，就再喝。如果出現頭昏、手麻就立刻停下來，不可以盡劑，這就是烏頭湯的正確服用方法，像膝脛、足踝部位、四肢關節腫脹疼痛等症狀出現時皆可用。

烏頭湯證是治療寒濕歷節的正治法，之所以要用麻黃不用桂枝就是因為桂枝力量不夠，要靠麻黃的陽使藥力透達到四肢上面，白芍可以讓被寒濕堵到的四肢關節末梢要迴流心臟的血液流回心臟，黃耆是走表的藥，能固表，不讓外感的風再進來，炙甘草是因為怕麻黃喝下去以後，會造成腸胃津液的喪失，所以甘草下去，可以立刻將腸胃津液補足。我們一般藥在胃裡面，等藥力達到四肢時，必會耗時很久，烏頭很快的就可以把藥運送到四肢上，烏頭藥性極熱，所以去寒力很強，可是如果光用烏頭下去又有毒，跑的又快，所以用蜂蜜去緩它的速性，蜂蜜不但可以把烏頭的毒解掉大部分，同時蜂蜜可以告訴烏頭：『你慢一點，你是很好的藥，但是要慢一點，不要走的那麼急，那麼快。』這樣速度減緩下來後，就可以把深入關節中的歷節風濕去掉。

礬石湯：

治腳氣衝心

礬石二兩。

右一味，以漿水一斗五升，煎三五沸，浸腳良。

礬石湯你千萬不要拿起來喝，喝了後你身上的津液通通會沉澱下來，血也沉澱了。明礬怎麼可以吃？礬石湯是『腳氣衝心』用的。我們平常有香港腳或是糖尿病等，造成腳潰爛掉或流膿，毒氣一直往上衝很難過。這個時候你拿礬石，最好找到自然的礬石比較好，自然的礬石我們加熱後燒出來還是白色，人工製造的礬石，與天然的成份都一樣，但是燒出來顏色比較黑，這兩個不太一樣，選用自然的礬石比較好。這是泡腳湯。明礬你用二兩都沒有關係，用漿水，就是用自來水來煮過，剪二五沸，滾了以後化掉了就可以停火了，你不需要：『老師，三碗水熬成一碗。』礬石不見了，水滾一下化掉就可以用，把腳浸泡下去就好了。礬石這個藥性很乾燥又澀，就是因為性燥又澀，所以我做的麝香礬石散，可以噴到鼻子裡，因為礬石是很乾燥的燥劑，可以將鼻竇中的濕涕清乾，而腳有濕氣會黏答答的，這時就可以用礬石湯來泡腳。如果是腳氣，像濕很盛，我們可以內服桂枝芍藥知母湯，配合針灸針三皇穴，就是陰陵泉、地機、三陰交，同時針專門去掉腳濕腎經的水泉穴，扎完針後，將腳泡在礬石湯裡面，如此治療腳氣效果非常好。包括香港腳，還有更嚴重的，像腳整個爛掉，毒氣一直往上衝，都可以使用它。礬石能夠收斂濕氣，專門去濕解毒。如果只是感覺很輕微癢癢的，就不需要用到此方。

血痹虛勞病脈并治第六

這個章節將血痹跟虛勞擺在一起，代表兩個都是虛症，所以大家要知道如何區分虛勞跟血痹的不同處，與如何正確的施治。

問曰：血痹之病，從何得之？師曰：夫尊榮人，骨弱，肌膚盛，重因疲勞汗出，臥不時動搖，加被微風，遂得之。但以脈自微濇在寸口，關上小緊，宜鍼引陽氣，令脈和緊去則愈。

『血痹之病，從何得之？』張仲景就說：『夫尊榮人』就是家裡面養尊處優的有錢人，他只在乎如何享受，結果『骨弱，肌膚盛』，就造成骨頭很弱，肌膚很盛，因為他缺少運動。這個時候如果再加上『疲勞汗出』，其實這說的就是行房事後流汗當風，因陽虛而導致『臥不時動搖』，睡在那邊動來動去，再加上睡時又被微風吹到身體，這個時候得到的就是血痹。『但以脈自微濇在寸口，關上小緊，宜鍼引陽氣，令脈和緊去則愈。』如果病人得到只是比較輕微的血痹，就是只發現寸口脈微濇，而寸口上有濇脈也代表血虛掉，因此這個人等於是氣血、精血兩虛的時候得到了痹症，手臂肩膀都會麻，講痹症就多是麻木，少有痛症，我們可以用針灸治療他。

血痺，陰陽俱微，寸口關上微，尺中小緊，外證身體不仁，如風痺狀，黃耆桂枝五物湯主之。

黃耆桂枝五物湯方：

黃耆三兩，芍藥三兩，桂枝三兩，生薑六兩，大棗二十枚。

右五味，以水六升，煮取二升，溫服七合，日三服。

血痹的症狀『陰陽俱微』，寸部與尺部的脈都很微弱，這是氣血兩虛的狀態。『寸口關上微』，寸脈和關脈都是很微弱，『尺中小緊』代表陰血不足，尺代表陰，寸代表陽，尺中小緊表示下焦不足。『外證』可以看到是『身體不仁，如風痹狀』，身體不仁，沒有講痛，就是只有麻木，全身都有可能出現麻木。有時候手臂麻，有時候腳麻，不一定的，『黃耆桂枝五物湯主之』。黃耆桂枝五物湯的處方，就是把桂枝湯裡面的甘草拿掉改成黃耆，同樣是桂枝湯，你把甘草拿掉，換成黃耆，就叫做黃耆桂枝五物湯。這個處方的重點就是黃耆、芍藥、桂枝是等量，生薑要加重，如果只加兩片，就沒有效了，麻還是會照麻。生薑加重到五片、六片，很辣，桂枝已經很辣了，這是因為要利用辛甘發散為陽，才能夠讓黃耆的藥力從腸胃發散到四肢上去。氣血兩虛的症狀會有麻痺的現象，用黃耆是因為它能夠通透皮表，所以能夠去麻。桂枝湯之所以要有桂枝、白芍就是要增加脾臟的功能。脾臟的功能強起來，氣血就會興盛。所以黃耆桂枝五物湯吃下去後胃口會開，胃口一開吃了食物，血就被補足了。《傷寒論》裡經方的正治法，一般是不贊成給病人吃太多的補藥，除非是病人很虛弱，我們才會給他，否則的話我們都不會給病人補藥，我們寧可將病人的脾胃強壯起來，讓病人感覺餓，可以吃，然後讓他的腸胃能夠吸收食物，這是最好根治補虛的方法。治療血痹，用的最多的就是這個處方。

夫男子平人脈大為勞，脈極虛亦為勞。

『平人』，就是指正常人。人好好的看起來都沒有病，結果摸他的脈卻很數大，這就是勞症，如脈出現極虛也是勞症。脈大代表裡面是中空的，所謂勞症就是正常人稍微勞動一下就感覺很累，所以不能動，一動就累。比方說一般人打高爾夫球連打三十六個洞，而此人打完第一個洞就沒力氣了，必須睡一天，這就是勞症。平常很正常，胃口也很好，吃了很多食物，然而吃完還是很累，身體還是吃不胖，有勞症的人是不會胖的。如果減肥要成功，就想盡辦法把你變成勞症，而勞症還不容易得到的，因為勞的原因很多，後面會跟諸位介紹。多數時候勞症表面上是看不出來的，因為他根本就是正常人，這段是說有兩種狀況我們可以從脈象上查覺到勞症，一個是脈大，一個是脈虛。

男子面色薄，主渴及亡血，卒喘悸，脈浮者，裏虛也。

『男子面色薄主渴及亡血』，『卒』就是猝然之間，發生『喘悸』，『脈浮者』就代表『裏虛』，這是一種望診。所謂『男子面色薄』就是你看他的臉色很青冷。比如說，天氣熱時，我們應該臉紅光滿面，而他看來白白的，面色蒼薄，和相書上的『郎君面』不一樣。什麼叫郎君面？就是臉看起來油光光的，沒有皺紋。此人『沒有塗油啊？怎麼臉油油？』，這就是郎君面，郎君面相的格局不好，不夠腳踏實地。此處的『面色薄』，跟郎君面是沒有關係的，這個面色薄代表身體氣血不足了。『主渴』就是病人感覺到很口渴，這時不管此人是糖尿病引起的渴還是什麼其他的病造成的渴，只要病人有渴的現象就代表津液不足，而虛的人為什麼會渴呢？因為裏陰虛掉了，以後陽會更盛，有一些病人就是又虛又熱，而實際上這個熱是因為陰虛而來的虛熱，不是實熱。實熱的話我們就要用白虎湯或是承氣湯來攻，主渴的虛熱是不一樣的，沒有東西你怎麼去攻？這個時候病人產生的虛熱還是有很高的溫度，一樣會把津液蒸發掉的，所以病人會口渴。遇到這種情形時，我們補虛的藥要開，去熱的藥也要開，如果只開了去實熱的藥，結果大承氣湯下去後，熱是去掉了，但是虛會更盛，所以虛症是絕對不可以用攻法。

如果病人是實熱，就是實而且壯熱，結果你開成去虛熱的藥，如開了補藥下去，於是實會更實，中醫學就是要會看陰陽、表裏、虛實、寒熱，也就只是這樣辨症而已。突然發生『喘悸』就是病人突發喘的時候，就表示是氣不足。為什麼會如此呢？當人體裏虛掉的時候，腸胃功能一定不好，脾土就不能生金，肺裡面的津液都是靠胰臟、脾臟來供應，脾臟吸收了營養再交給肺，當脾臟功能有問題時，病人就會卒喘，所以是氣不足，才造成這樣子。悸，中醫又叫做『血虛』，所以一個是氣虛，一個是血虛。有動悸的症狀就是心臟的力量不夠，才會產生動悸，中醫叫做血虛。『脈浮』因為脈的外面就是氣，你摸到是氣脈，沒有摸到血脈，陽就是氣，血就是陰，血不夠了，陽就浮上來，於是就會摸到脈很大很浮，實際上病人是血虛掉了。

男子脈虛沉弦，無寒熱，短氣裏急，小便不利，面色白，時目瞑，兼衄，少腹滿，此為勞使之然。

這裡提出勞症特有的幾種症狀，仲師將之分類出來。男子如有『脈虛沉弦』，虛脈就是你摸到脈的時候有一點點脈，稍微重按又沒有了，就叫做虛脈。或是脈很沉，要摸到骨邊才有，重按又沒有了。或是摸到脈細細一根，其狀如弦，這也是虛脈。也就是說虛、沉、弦三種脈，都代表裡面氣血兩虛了。第一個情形是，病人並沒有寒熱現象。你問他：『會不會冷啊？會不會熱？』他說：『沒有。』『短氣裏急』就是病人有時候走動一下就會呼吸很難過，然後肚子常常脹痛，『小便不利』小便次數多，量很少。『面色白』，蒼白的氣色。常常頭會昏眩，還有『兼衄』就是時常會流鼻血。一般來說，像小便不利，這是腎臟功能出現問題了。臉色白的話，代表脾臟功能有問題，因為我們臉上的氣色是從脾胃功能來的。像流鼻血，是肝本身有問題。我們為什麼要討論這些症狀呢？主要原因就是要告訴諸位，一般出現這種情況時，就表示此人的肝心脾肺腎五臟都虛掉了，可是你看他時又好像都很正常，但卻是五臟同時都虛掉了，這就是勞症，『此為勞使之然』。這是肝心脾肺腎同時出現虛症時就會有這些症狀。

勞之為病，其脈浮大，手足煩，春夏劇，秋冬差，陰寒精自出，痠削不能行。

『勞之為病』有勞症的病人，得到病的時候『脈浮大』，加上『手足煩』，手足會同時有煩燥的現象。『春夏劇，秋冬差』這種煩燥在春夏時節症狀會加重，而到了秋冬就好了，主因是因為有勞症的人，本身就有陰虛，一般陽會浮起來。當春夏時氣候比較熱，於是身體裡面的虛熱跟外面的天陽的熱碰在一起，病人就覺得很難過，冬天的話會比較好，因為外面冷，寒會制熱。還有勞症很嚴重的人，就會有『陰寒精自出』的現象。

張仲景是用很簡單的方式告訴諸位，得到勞症的人，大部分都是上熱下寒，就是肚臍以上是熱的，以下是寒的，肚臍是陰陽的分界點。下面是陰寒，陰寒就代表沒有動能，不會蠕動了，新陳代謝不好。上面卻太熱，太過亢了。正常人是陰在上面，陽在下面，這樣子陽才不會浮起來，我們的動能才能潛藏，就是所謂的潛陽，中醫觀念上是陽不再乎多，但是再乎要能潛。所以如果病人陽熱在上面，無法下潛，這個熱就會跑到四肢上去，此時身體的下焦卻是陰寒聚集之處，就會造成『精自出』，這時病人會有幾種情形出現，男人的話，代表會遺精、夢交等，就是晚上作夢夢裡面在交合。還有年齡大的人很多都會有精自出的現象，因為陽虛而沒有辦法控制，精就會自動遺漏出來，這種症狀非常痛苦，用中藥治療很快就會治好的。

還有『痠削不能行』，為什麼會這樣，因為下焦虛寒精就會自洩出來。女人沒有精，一旦發生在女子身上時，白帶就會很多，一直滴漏出來，這也會造成人虛掉，這種現象發生時，會影響到晚上都不能睡覺。因為腎臟主骨，病人的腎精遺漏過多，骨頭就會有酸感。這裡所『痠削不能行』就是病人感覺到的是骨頭酸而不是肌肉酸，所以有人長年得到勞症沒有治好，到頭來就會變成遺精。這精一直出來，病人會受不了的，當然會很難過，每天精神萎靡，我們有中藥可以去固他的陽虛，也有中藥可以補足他的陰虛等等。

男子脈浮弱而濇，為無子，精氣清冷。

這裡說如果是『脈浮弱』浮脈代表氣脈，脈浮起來時表示氣上浮，就是意味病人的表虛掉了。濇脈代表血不足，也代表病人的精血不夠，代表裏虛掉了，有這種現象的病人一定不會生子，因為『精氣清冷』，這種男人不容易生小孩，也就是說有勞症的人不容易懷孕，而我們中藥裡有處方可治，諸位看下面這個方子，這個方子一劑知二劑已，有沒有效，你們自己去試看看就曉得了。所以如果十七、八歲的小孩居然面色薄白，這就是他在剛開始發育的期間，生理的反應造成晚上睡覺時他會夢遺。如果只是偶而遺個一、兩次是很正常的，沒有多大關係，因為滿則溢。但是如果很嚴重時，人就會虛掉，此時可見他臉上的氣色整個是薄白的，精神萎靡不振，這就是桂枝龍骨牡蠣湯證了。

夫失精家，少腹弦急，陰頭寒，目眩，髮落，脈極虛芤遲，為清穀，亡血失精。脈得諸芤動微緊，男子失精，女子夢交，桂枝龍骨牡蠣湯主之。

桂枝龍骨牡蠣湯方：

桂枝、芍藥、生薑各三兩，甘草二兩，大棗十二枚，龍骨、牡蠣各三兩。

右七味，以水七升，煮取三升，分溫三服。

舉凡精不固與精不足都屬於失精家，這就是所謂虛勞的病人。『少腹弦急』這個弦急是因為腎陽傷到造成的，少腹裡面感覺到好像有一條筋在拉扯，這是因為水不能生木，肝主筋，今肝木無水來滋潤，故筋急，而肝的筋是直接絡在少腹。一般我們如果有少腹痛時，多因脾臟過寒導致，此時經方家都會重用白芍來止腹痛。現在這個情形用白芍是沒有用的，因為病人是『筋急』，這是因為肝虛掉了。

『陰頭寒』就是甚至於會感覺到陰部前頭都是冷冰的，此際必兼有頭昏眩，『髮落』就是連頭髮都掉下來。『脈極虛芤孔遲』代表說裡面陰精極度傷到了。下利『清穀，亡血失精』，就是東西吃下去，腸胃裡太寒導致吸收功能不好，於是吃下去東西尚未消化．就通通拉出來了，這就是下利清穀。病家本來血就不夠了，現在再加上津液一直往外漏，如此不但元氣無法恢復，加上病人的津液又不斷的喪失，無疑是雪上加霜。

病人處在這種狀態時，我們開立處方時，第一個就要顧慮到脾臟，讓脾胃能夠正常的吸收營養。第二個要去固腎臟，固他的元精。虛勞的症狀就是『脈得諸芤動微緊，男子失精，女子夢交』，女人、男人都會有這種現象，這就是『桂枝龍骨牡蠣湯主之』。桂枝龍骨牡蠣湯內容是桂枝、芍藥、生薑等量用，也就是很簡單的桂枝湯加龍骨牡蠣，但是在這裡把生薑加重，龍骨、牡蠣也要加重，一般我在處方時用到桂枝龍骨牡蠣湯的時候，基本的劑量上是桂枝三錢、白芍三錢、生薑三片起跳。如果遇到很嚴重的失精家時，龍骨牡蠣就不會只用三錢，開個五錢、一兩的都不為過。給病人吃多一點，只好不壞。而龍骨與牡蠣，牡蠣能夠補骨能夠滋腎陰，龍骨能夠固斂腎陽，如此陰精就不會遺漏了。牡蠣的用途很多，像是但頭汗出時，牡蠣能夠把頭汗降下來。浮陽在上面是因為下焦陰虛，牡蠣能滋陰，所以牡蠣可以將此浮陽降下。牡蠣味鹹，故又可以攻堅。當我們三焦、淋巴系統不通利的時候，比如說在淋巴腺上有長腫瘤，我們就可以靠牡蠣來攻堅。牡蠣又可以生精，不要讓陽精往外洩時，需要靠龍骨來收斂陽。但已經洩出去的精要靠牡蠣去把它補回來，龍骨只是固澀精不外流用的，桂枝湯用來健脾胃促進營養的吸收，對於失精家我們經万家最常用的處方就是桂枝龍骨牡蠣湯，這也是專門用來治虛勞的處方。尤其此方用於年輕人效果很明顯，有的年輕人偶爾遺精還沒有關係，可是嚴重的時候必須用藥來幫助他們，這時桂枝龍骨牡蠣湯一劑下去，時常是第二天氣色就變回來了，為什麼會如此快，因為年輕人還是純陽之體。如果遇到七十幾歲的老先生，你一劑下去是不會立即就看到效果，時常是石沉大海，吃下去沒什麼感覺，所以要連續好幾劑才行。我之所以強調年輕人一服下去，馬上就看得到明顯的改變，換句話說就代表這個處方是對的，西醫對這種病是絕對沒有辦法，又不能拿個橡皮筋把陰莖紮起來，得到這病是很痛苦的。年齡大的人可能要吃好幾劑，你也可以加重劑量給他們吃，沒有關係。

這裡跟大家提出來，我們如果再深入了解一點，病人失精，臨床上看有三種症狀，我在此比較一下讓大家更明瞭。第一種症狀比較淺，是有夢乃遺，就是做了夢以後才會遺精出來，這個病況最淺，一劑知二劑已，就是一劑就好了。第二種比較重，無夢而遺，睡覺中間沒有作夢，就會遺精出來，這就比較深了。第三種最重，醒時亦遺，這是最深最重了，劑量要隨症輕重而做些加減，基本上桂枝龍骨牡蠣湯是非常好用的一個方劑。

男子平人脈虛弱細微者，喜盜汗也。

你遇到一位正常的男人，一切都好好的，但是你摸他的脈時『咦？怎麼脈重按就沒有，那麼虛、那麼弱。』不仔細找還找不到，就代表此人的氣虛掉了，氣一但虛掉，表就不固，不該流汗時郤會流汗出來，就是『喜盜汗也』，身體在很虛弱的狀況之下才會有盜汗。所謂盜汗的定義就是說，有時候醒時都會盜汗。你運動跑步後會流汗是正常的，但是如果你坐著不動都會流汗，就是盜汗，有的人晚上睡覺時都會出一身汗。當然如果你作夢夢到有人追殺你，於是出一身冷汗，這沒什麼問題。如果沒事而早上起來的時候床上都是濕的，就是嚴重的盜汗，這已經是代表氣血兩虛了，這個時候照樣可以使用桂枝龍骨牡蠣湯，不是只有用在失精家。中醫的觀念認為我們身體的津液、精、血這三樣是同源的，所以可以用同樣的治法來治，千萬不要死腦筋說：『老師！失精家我記得如何治了，但是亡血家與失津者就不知道如何治了。』其實都是一樣的診斷，也是一樣的治法。所以遇到盜汗很嚴重的人，我們用桂枝龍骨牡蠣湯也一樣可以將他治好。

人年五六十，其病脈大者，痹俠背行。若腸鳴馬刀俠癭者，皆為勞得之。

五、六十歲以後的人，如果被摸到脈是大的，也代表是勞症，這種中年以後得到勞症的人會有哪些症狀出現呢？就是『痹俠背行』。因為督脈是諸陽之會，中年以後本身氣血開始衰了，結果又有勞症在身上，會讓整個脊椎骨，就是整個督脈，一直麻木下來，跟西醫講的『脊髓神經麻痺』很類似。而中醫是說病人的整個脊髓都麻掉，由於督脈是諸陽之會，當陽虛時，就會產生這種症狀，所以勞症我們要趕快治好，不要等到五、六十歲以後再治療就更麻煩，有時勞病人還會跟有『腸鳴』的症狀。什麼叫『馬刀俠癭者』？馬刀是彎型的，像個蚌殼一樣彎的，而這個外面像馬刀形狀的堅節，在腋下淋巴節聚集的地方，可以摸到一塊塊的腫癤，俠癭就是甲狀腺腺體都腫起來了。中醫說：『勞症要不早治好的話，等到五、六十歲就會有這種現象。』所以這種病起因就是因為勞症沒有治好後而得到的。因為勞症的人大部分都是虛熱症，虛熱在上方一直蒸熱，直到津液乾掉，當我們人體的正常水份被消耗掉以後，就會造成許多堅塊慢慢的累積在三焦系統裡，而腋下部位是胸陽剛出來的地方，下巴就是指甲狀腺，如果阻塞到就會成為硬塊，中醫就叫做『瘰癧』。如果已經破掉了，流膿出來的話，中醫有另外一個名稱，叫做『鼠瘻』。為什麼叫鼠瘻？因為它整個像老鼠一樣，很大，繃起來了，已經不規則，然後破個洞，一直流膿出來。這種症狀歸其原因，中醫認為是因為長期有勞症末被治好而得到的。所以很多這種病過去沒有被認定是疾病，因為西醫學根本沒有勞症之說，凡有勞症的人去檢查身體，千篇一律都是『很好啊，你沒有病。』『可是我每天都很累啊？』『你沒有病啊？』這種對話是很常見的。實際上此時中醫就已經認為有症狀了，摸他的脈就可以知道，還有看一些外症也可以知道。

『外證見馬刀俠癭，則脈見弦大，時醫以為小柴胡證，其實不然。馬刀之狀，若長形小蚌，生於腋下，堅硬如石。』『成膿潰爛』，這個中醫就叫做鼠瘻。『俠癭生於頸項，連連如貫珠。』『初起用旱煙桿中煙油塗之』，過去是用旱煙桿裡面的煙油塗之，三天就好了。內服的藥，多施以小柴胡湯，如果遇到堅塊很大時，就沒有什麼用了。但是我們可以用小柴胡湯來做一個加減，後面會跟諸位介紹，有很多特殊攻堅的藥，可以加進去，尤其像是牡蠣就非常好用，凡是堵在淋巴系統內的腫瘤都可以用它來攻堅。

脈沉小遲，名脫氣，其人疾行則喘喝，手足逆寒，腹滿，甚則溏泄，食不消化也。

如果一個病人的脈出現沉、小、遲，來的很慢，一息才一至、兩至，中醫叫做『脫』，就是元氣虛脫，是很危險的症狀，病人稍微走快一點就會喘，這是虛勞至極的現象。手腳冰冷，『腹滿，甚則溏泄，食不消化也。』這種症狀也都表示病人是在極度虛弱的狀態之下。大家看到後就可以知道此處的手腳冰冷、腹滿、溏泄等，就是四逆湯證，是很危險的。

脈弦而大，弦則為減，大則為芤，減則為寒，芤則為虛，虛寒相搏，此名為革，婦人則半產漏下，男子則亡血失精。

天雄散方：

天雄三兩（炮），白朮八兩，桂枝六兩，龍骨三兩。

右四味杵為散，酒服半錢匕，日三服，不知，稍增之。

『脈弦而大，弦則為減，大則為芤』，脈摸到弦脈，大部分都是有水飲的脈，就是身體裡面有水氣。大脈，就是脈形中間是空的，這是失血的脈，『減則為寒』就是水飲脈出現表示是裡寒。『芤則為虛，虛寒相搏，此名為革』，如果遇到病人的脈是沉、弦、小、細，這種的脈型中醫稱做『革脈』。如果是婦人被摸到這種脈就會『半產漏下』，就是很容易流產。如果是男人，就表示此人『亡血失精』，這種就是利用脈症來做辨症。所以有的人說：『老師我沒有病啊！你看我精神很好，上課啊，什麼都很好，可是我一懷孕就流產，外表看起來卻還是很壯的。』這種成因就是虛寒相搏，這時候我們開補虛的藥，還有去寒的藥加在一起就可以了。中醫如何分辨病人是氣虛還是血虛呢？簡單說如果病人脈浮大，就是血虛，如果是脈微細，就是氣虛。遇到氣虛時我們要開補氣的藥，像黃耆、人參、黨參這類就是補氣的藥。補血的藥像當歸、川芎等，這都是補血的藥。去寒的藥也要開在裡面，像乾薑、附子這類去寒的藥，這是我們用脈症來做區分。而一般亡血失精的人可以用天雄散來治療，切忌使用寒涼滋陰之類的藥物。

天雄散是治療陽虛的，不是治陰虛。陽虛就是代表身體裡面陰寒很盛，這時是看不到熱症的，如果是陰虛的話，就可以看到熱症，但是看到的是虛熱。如果病人是失精家，再遇到這種表裏都寒的時候，就是要用天雄散的時機。天雄的意思就是吃下去天天都雄壯威武，故名叫天雄，天雄藥力比附子強很多，附子是三年收成，而它是五年才收成。你到藥房去買天雄，藥房會告訴你天雄就是附子，一定會得到這個答案的。按照神農本草經，三年、四年、五年都不一樣，第五年採收才是天雄。天雄散就是用散劑，『天雄三兩炮』，如果散劑的話我們可以用這個比例，三兩就三兩沒有關係，白朮八兩，桂枝六兩，龍骨三兩。經方裡面寫的是龍骨，但實際用的是牡蠣，牡蠣可能比龍骨還更恰當一點。如果你將龍骨、牡蠣都放進去用，也沒有關係，原文上有一點失去方義，其實是可以用牡蠣的。將這四味藥杵為散，用酒服，半個湯匙，『半錢匕』就是我們平常喝湯的湯匙平匙量。一天吃三次，飯前空腹吃。吃完了以後，如果沒感覺到改變，就是還有亡血失精，這個時候就要增加劑量。這個藥在經方裡面，是屬於很強的補陽藥，主治症狀還包含陽不舉，如果服了天雄散後仍然不舉，表示天雄散沒有用了，此時我們就須要用到像陽起石、肉蓯蓉等，還可以再加一些鹿茸，這幾味都是我們中藥裡面一般的壯陽的藥。但是如果你光吃這種藥，結果就是全身汗毛都舉起來了，就是那個地方不舉，所以要靠一些藥把它帶到它該去的地方。你如果將這壯陽複方放在天雄散裡面一起吃，效果就非常的好，還可以放到桂枝龍骨牡蠣湯裡面也可以。這類藥千萬不要單味的用，要用複方，它才會進入到我們腎臟去。這幾個藥都是等量的比例在用的，也可以把鹿茸拿去泡酒，然後一邊喝鹿茸酒，一邊服天雄散也可以，這些都是中藥裡面比較強的壯陽藥，一般是陽虛時才會用到。如果陽沒有虛而是陰虛，吃這類壯陽藥，就會越吃越熱，反而沒有用。陰虛的話，病人一定會看到陽亢的症狀，所謂陽亢就是上焦熱下面是寒的，也是屬於失精家。陽虛和陰虛治法不一樣，陽虛是看不到陽症，只看到陰症，比如你問病人說會不會口渴？病人回答說不渴時，就是陽虛了。如果是陰虛，就會很渴，因為上面的陽熱是虛熱，所以只要問病人口渴不渴大概就曉得了。陽虛的人臉色一定白，因為陰寒很盛，舌苔也是白的。陰虛的人陽會亢在上面，會看到黃色舌苔，或者是臉色紅潤一點，或是眼睛紅腫，可以看到血絲都蹦出來。天雄散，大家可以在旁邊寫上『裏陽虛』。後面是當看到表陽虛時，我們就用小建中湯。這裡是裏陽虛，因此天雄散裡面的藥通通是走裏的藥。還有一個藥叫做鎖陽，也是屬於壯陽的藥。

如果每天練易筋經之類的氣功，是不需要這些壯陽的藥，保證你很壯。

虛勞裏急，悸衄腹中痛，夢失精，四肢痠疼，手足煩熱，咽乾口燥，小建中湯主之。

小建中湯方：

桂枝三兩，甘草二兩，芍藥六兩，大棗十二枚，生薑三兩，飴糖一升。

右六味，以水七升，煮取三升，去滓內膠飴，更上微火消解，溫服一升，日三服。

『虛勞裏急』有虛勞症的病人都會有腹急痛的症狀，『衄』就是流鼻血，吐血。悸，就是心動悸。『腹中痛』，肚子痛。『夢失精，四肢痠疼，手足煩熱，咽乾口燥，小建中湯主之。』小建中湯本身專門是用在病人有表陽虛的時候。《傷寒論》裡面從頭到尾就只有兩個補虛的方子，裏陰虛時，張仲景用炙甘草湯來補之，表陽虛時用小建中湯來補之。產生表陽虛是因為病人心臟的血量不足而造成的，由於腸胃吸收功能不好，沒有辦法將食物化生成血運送到心臟裡面，這個時候就會出現心動悸的現象。當人陽虛的時候，裡陽會浮上來，所以我們看到好像有熱在上面，實際上是裡寒很盛，才逼著陽往外出。陽虛的時候，陽會浮上來，沒有辦法繼續停在中焦、下焦這邊，當然血會逆經，於是就會從鼻子流血出來。

『腹中痛』指肚子痛，這是腸胃裡面消化不好。如果裡陽虛，做夢就會失精、無法固守。表陽虛的時候太陽寒水也不能固陽，會造成肌理津液喪失。『四肢痠疼，手足煩熱，咽乾口燥』，看到病人好像是熱症，因為有咽乾口燥，實際上是陽虛，而不是實熱。所以我們遇到不管是桂枝湯證或是麻黃湯證，可能是大青龍、小青龍湯證時，凡遇到有表陽虛時，就先要把肚子痛治好，也就是要先使用小建中湯。如果遇到病人出現脈結代時，無論是什麼病症，我們應該先把裏陰補足，這就是使用炙甘草湯的時機了。

炙甘草湯服下去以後，要等到病人的脈恢復正常後，再去看他還有什麼其它症狀再去治療。經方中醫只有分陽虛跟陰虛，當看到虛症病人又有桂枝湯證時，我們知道光是開桂枝湯給病人是沒有效的。所以常常小孩子發燒開葛根湯給他們吃，結果兩個孩子中，一個好了，一個卻沒好，這不是你開錯處方，而是這個小孩在得到感冒前，原本身體就已經虛掉了。此子必然平常就不太喜歡吃東西，因為腸胃消化不是很好，這個時候我們應該先用小建中湯將他的表陽虛補足。補足後，腸胃功能就會恢復正常，此時吃任何食物都會變得很好吃，體力加強以後，感冒自然而然就好了。所以本來都是葛根湯證的，結果一個小孩子吃了葛根湯以後好了，另外一個就要給他小建中湯才可以治好同樣的感冒，這就是這條辨的重點所在。小建中湯也時常被用在治療肝病上，上次我跟諸位介紹，治肝，我們時常用苦溫化濕法，像烏梅丸、吳茱萸湯等，最淺的治肝處方就是小建中湯了。所以遇到肝病的病人，我們給病人吃小建中湯就是怕肝木剋到土，就是肝腫大壓迫到脾臟，小建中湯能夠健脾陽。所以說如果我們將小建中湯放在減肥藥裡面，結果效果正好相反，它不是減肥藥，而是增胖藥，因為它建脾陽功能非常強。所以從這裡可以知道。我們開減肥藥時絕對不會用到小建中湯，這是常識。藥性是相反的。綜合上述可知小建中湯是經方中醫們專門用來治療勞症裡的『虛勞裡急』特有症特有症狀時所使用的。

虛勞裏急，諸不足，黃耆建中湯主之。

黃耆建中湯方：

即小建中湯內加黃耆一兩半。餘依上法，若氣短胸滿者加生薑。腹滿者去棗加茯苓一兩半。及療肺虛損不足，補氣加半夏三兩。

這黃耆建中湯就是小建中湯裡面加黃耆。我們有『黃耆建中湯』還有『當歸建中湯』。為什麼要加黃耆？因為黃耆入氣分，屬於氣藥。黃耆跟當歸，這兩個是一個補氣一個補血。很多人都誤解以為人參是主氣，實際上人參是補足腸胃津液用的。我一直跟大家說心下痞症就是指腸胃炎，張仲景在所有治療腸胃科的藥裡面都放人參進去，就是擔心病人發汗過多，使得腸胃津液喪失時，這時就要在桂枝湯中加點人參進去，來把津液補足。而實際上我們遇到病家氣不足時，就要靠黃耆來補足氣。黃耆建中湯證本身除了病家必有的小建中湯證以外，還要加上氣虛的症狀。小建中湯症最明顯的症候是肚子痛，因為腸胃虛寒掉。仲師說：『虛勞裏急，諸不足。』就是全身都出現不足的症狀時，同時有那麼多的虛症，要怎麼加藥進去呢？仲師之意是只要加黃耆一味藥就好了。而當歸建中湯是用在同樣有裏急、有腹痛、同樣有陽虛，可是在陽虛的同時這個病人的血也虛掉了。

當歸建中湯與黃耆建中湯還有另外一個主要的辨症，就是用兩手同時摸病家的脈，由於人體左邊主血，右邊主氣，當左手的脈變細小無力時，就是當歸建中湯證。如果是右手的脈很弱時，就要用黃耆建中湯，如果兩手的脈同時都弱了，就不必如此細分，直接開小建中湯給病人就可以了。諸位看『黃耆建中湯是小建中湯內加黃耆』，就是要重用黃耆，大家開小建中湯的時候千萬不要忘掉白芍量是桂枝的兩倍。『若氣短胸滿者加生薑』，氣短胸滿的原因是因為我們的小建中湯喝下去了以後，如果遇到病人中焦原來就有積水在，妨礙到氣機流行，建中湯的目的是要將中氣建立起來，可是腸胃裡還有積水未退，此時就要加重生薑，因為生薑有散去腸胃積水的功能。後面還有枳實桂枝生薑湯證等，治療胸痞時都會用到生薑。『腹滿者去棗加茯苓一兩半』，腹滿是因為有濕聚在肚子裡面，小建中湯是治裡寒就是腸胃虛掉的時候用的。當人的腸胃虛掉後，濕就一定會停積下來，如果濕沒有去掉，日久就變成留飲，就是水越來越多了。留飲再沒有去掉的話，就變成溢飲，就是水滿出來了。張仲景說有濕的時候還可以用小建中湯，如果變成留飲，小建中湯就沒有用了，需要加一點茯苓進去，茯苓可以把這個濕排出來。如果變成溢飲的話，張仲景就會用十棗湯，因為水太多而且已經進入肺了，此時唯有十棗湯才可以把積水排出來。『療肺虛損不足，補氣加半夏三兩』，半夏在這裡有一點要注意，後面會再跟大家再重新強調，張仲景用半夏的原則是，只要有渴就把半夏拿掉，病人沒有渴症時，就會用到半夏。

我們在治療濕症時，光是開燥劑去濕是不夠的，因為裡面仍有許多濁痰未去，所以說我們都會加半夏入內，因為半夏可以把濁痰同時清掉，這時候半夏不需要加很多，因為病人已經有渴症了。如果這個時候你沒有加半夏把這個濁痰去掉，就會造成濕去濁痰沒去。也就是本來停在濕裡面的髒痰沒有排掉，只有濕被排掉，以後日子久了，病人就會開始慢慢咳嗽，胸腔裡面就會出現痰飲咳嗽，痰的產生其實是之前沒有被排掉，遺留下來的問題，所以痰看起來並不是很乾淨的痰。

虛勞腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味腎氣丸主之。

八味腎氣丸方：（見婦人雜病）。

乾地黃八兩，山藥、山茱萸各四兩，澤瀉、丹皮、茯苓各三兩，桂枝一兩，附子一枚（炮）。

右八味，末之煉蜜和丸，梧子大，酒下十五丸，加至二十丸，日再服。

『八味腎氣丸』又名『《金匱》腎氣丸』，又名『桂附八味丸』。主治所有的虛勞不足，此處講的都是指腎陽不足和腎水不足。如果是腎水不足，我們就用六味地黃丸。水就是陰，水是津液，我們的內臟本身都有一定的津液在裡面，如果腎太乾燥了，我們就用六味地黃丸。『老師你怎麼知道腎水乾燥？』你可以看病人的頭髮，頭髮乾乾的，或是有耳鳴等都代表腎氣不能固守，就是腎水不足，這時候就要用六味地黃丸。但是六味地黃丸要記得它的劑量。八味腎氣丸，仲師原來並沒有寫方子在這裡，而是寫在婦人雜病篇裡面，我在這裡先跟大家解釋一次，後面就可以加快速度了。《金匱》腎氣丸也就是腎氣丸，大家看地黃的劑量是八，山藥、山茱萸四，澤瀉、丹皮、茯苓三，桂枝、炮附是一。諸位把下面的桂枝跟炮附子先去掉，上面的六味就叫做六味地黃丸。

六味地黃丸裡面要重用地黃，所以它才被稱為地黃丸，跟山藥、山茱萸還有澤瀉、丹皮、茯苓，這些藥是三補三瀉的合用處方。所謂三個補，就是地黃、山茱萸、山藥，山藥就是淮山，也叫『薯蕷』，下段我會介紹薯蕷丸，講的就是淮山，這是三個補藥。三瀉是指澤瀉、丹皮還有茯苓。這六味藥配合得非常好，但是劑量要弄清楚，一般藥房製作時都是等量在用，這是外行話，稍微研究一下也知道不是用等量。張仲景用補藥時的劑量都會比較重些，而此處用的最重是地黃，因為它能補腎陰。尤其是地黃生用的時候會直接入血分，補陰的力量非常強，而當歸是補脾胃的血，還有婦科血虛時用的，跟地黃的藥性不一樣，地黃是補腎臟這一帶的陰血。山茱萸這個藥是補肝臟的，滋養肝的陰虛。淮山就是山藥，主要是要增潤脾臟津液用的，這幾個藥用在一起是希望同時能夠把脾腎肝的陰津壯起來，能夠嘉惠到腎臟，就好像麥門冬，麥門冬可以潤肺，如果腸胃裡面太燥了，我們可以再加一點甘草、生薑、紅棗下去把腸胃潤起來。中藥裡面有很多藥都可以配合使用，這三個藥合用的目的就是要滋潤腎臟的陰。同時也要注意三瀉，因為中醫的觀念裡面認為說『補能戀邪』，如果光吃補藥，沒有加入清除的藥，於補到的同時也會固守腎臟裡面的濁物排不出去，腎臟裡面本來就有很多濁物，日久會變成腎結石之類的實積，堆在裡面無法排出去，因為考慮到這個，所以仲師加了澤瀉、丹皮、茯苓進去。澤瀉本身能利腎疏肝，能夠把這二個臟洗得很乾淨。丹皮的作用是活血化瘀，所以大家吃了六味地黃丸後感覺到大便變得很通暢，原因就是有丹皮在裡面，像《金匱》的腸癰篇會介紹到『大黃牡丹皮湯』重用到丹皮，大家學過以後從此遇到急性盲腸炎就不用上西醫院開刀了，如果大家以為急性盲腸炎開刀就會好，你就錯了，實際上開完刀還是有問題在裡面的，等到我講到腸癰篇時會再跟大家做詳細的解釋，聽完後從此你就不會再去開刀了，丹皮活血化瘀的力量很強。茯苓可以利濕，把濁濕從小便消導出來，這就是茯苓之功。茯苓能夠利中焦，澤瀉能夠走下焦、走腎臟、走肝臟。這六味藥搭配在一起，補瀉兼具是很完美的組合，所以使用上就百無禁忌了，因為裡面沒有加入熱性的藥。有一種狀況下需要用到桂附，當腎陽不足時我們要把腎陽補起來，就一定要用到陽藥，炮附子本身可以溫補腎陽，將腎陽壯起來。為什麼要用桂枝呢？這是因為加強腎臟功能的同時，必須要強化心臟，如此才能夠將腎陽補回。心臟、腎臟之間本身有大動脈連繫著，要讓心臟血往下走腎水往上走，也就是要將心陽往下降，腎陰往上升，心腎相通的這個部分就要靠桂枝了。後面婦科篇裡面有許多地方我們也會用到桂枝，太陽病處方中用到桂枝的地方也最多，像桂枝湯，很多醫師開完桂枝湯給病人後，病情恢復就好了，沒有深入去想過它。經過我看過各家的註解以後，我發現到，張仲景非常優秀，他高明在他已經了解到桂枝實際上可以壯心陽，就是讓心臟強起來，可是桂枝的壯心跟附子的壯心是不一樣的。附子的壯心是能夠讓心臟搏動的很快，於是使得心臟產生的熱力能夠透達到四肢末梢去。桂枝的壯心不是這樣，桂枝也可以壯心，能夠讓心臟跳起來，但是卻是讓心臟產生的胸陽往下走。桂枝味厚入血分，氣辛香主發散，為陽藥，也因為如此所以婦科裡我們常常用到桂枝，就是因為它能夠讓上焦的血化生成乳液變成乳汁後，靠著桂枝的作用，將之導入沖脈，進入下焦後變成月經排出來，所以我們退奶的藥裡面一定會加桂枝進去。所以所謂的桂枝可以將胸陽往下導，就是將乳汁往下導，這乳汁經過小腸的火一烤，馬上就變成月經了，介紹婦科時我還會再強調一下。

我們身上的津液來源在《內經》中說是來自心臟，實際上津液的來源是腸胃，但是腸胃的津液能夠通達到四肢皮膚表面上，就是靠心臟幫浦的力量。所以說桂枝服下去以後，心臟功能會被加強起來，於是津液馬上就跑到四肢上去，否則身體要如何才能把腸胃的津液送達到皮膚表面上去呢？腸胃本身並沒有辦法走表，必須要加強心臟的功能才行做到，因此必須要有桂枝。只要桂枝一服下去，津液馬上就會發散到四肢、發散到身上，病人就開始流汗。桂枝要同時配合芍藥等量的使用，主要原因是如果病家汗水發出去太多，結果卻不能回頭，就會產生其他問題。張仲景很聰明，壞的排出去後，好的還要再回來，就好像派部隊出去作戰，部隊打完了仗後，部隊還是要回來的。這部隊回來就要靠白芍把它通通收斂回來，所以白芍性酸主收斂，在本草經裡面主要功能就是收斂，收斂就是收藏的意思。

一般我們補虛用六味地黃丸就好了，如果病人有虛熱或者是實熱，此時如果用桂附八味丸，病人就會更熱，吃完後，嘴唇會乾裂，口中燥渴，又便秘等這些症狀出現，就表示裡熱過剩。所以如果遇到純陽虛的病人，此時你看到的都是陰寒的症狀，這時你開桂附八味丸給病人，效果就會非常好。但是如果是有虛熱，像本來病家就有口燥咽乾的現象，這是表陽虛，不是裏陽虛，這個時候你開桂附一下去，吃了喉嚨就會痛，所以使用桂附時必須要先看清楚哪些人才可以用，像是因腎陽不足而腰酸背痛的人、年齡大的人、虛寒的人桂附就非常的好用，張仲景使用桂附第一個地方是用在虛勞症裡面諸不足的時候用的。還有一個地方也在用，像下消糖尿病，當男子不能挺舉時，張仲景處方也是以桂附八味丸為主來做加減。所以在《金匱》裡有幾個地方我們可以看到仲師在使用桂附八味丸，此藥的名稱很多，但是藥的內容都是一樣的，這是治療虛勞裏急的藥方中一個常用處方。

虛勞諸不足，風起百疾，薯蕷丸主之。

薯蕷丸方：

薯蕷三十分，人參七分，白朮六分，茯苓五分，甘草二十八分，當歸十分，乾地黃十分，芍藥六分，芎藭六分，麥門冬六分，阿膠七分，乾薑三分，大棗百枚為膏，桔梗五分，杏仁六分，桂枝十分，防風六分，神麴十分，豆黃卷十分，柴胡五分，白斂二分。

右二十一味，末之，煉蜜和丸如彈子大，空腹酒服一丸，一百丸為劑。

薯蕷就是淮山，也就是山藥，薯蕷丸現在很少人製作，有幾個藥方如射干麻黃湯、烏梅丸、薯蕷丸都是屬於方劑內容很多的藥，張仲景很少開那麼多的藥在同一方中使用。此處為什麼開那麼多藥在一個方子之內呢？就是他認為平時就容易生病的人，本就是虛勞不足，所以沒事就常常感冒發燒，當這次感冒好了，不多時又感冒了。遇到這種情形的病家就適合用薯蕷丸。薯蕷丸製造過程非常的麻煩，像裡面的藥如薯蕷、人參、白朮、茯苓、甘草、當歸、乾地黃、芍藥、川芎、麥門冬、乾薑、阿膠、大棗、桔梗、杏仁、桂枝，如此多的放在一方內，再加上神麴、豆黃卷、柴胡、白斂都是同屬於發散少陽三焦油網用的，其他的藥諸位都知道了，它是桂枝湯、各種建中湯、理中湯通通把它混在一起，是一個複方。實際上我們不需要去做這個藥，因為平常就在吃六味地黃丸，體內虛勞補足以後就可以了，病家有桂枝湯證出現時，我們就用桂枝湯來發表。出現柴胡湯證時，就用柴胡湯來和解。時常用一些解表藥，一段時間以後，病人就不會有虛勞裏不足的症狀了。所以現在用的不多，這個藥方，大家可以放在旁邊做參考，現在幾乎沒有用這個藥，我甚至懷疑此方不是出自張仲景原方，而是有人假借他的名聲，把此方放置在這裡目的是想更能說服人使用它，當然現在已不可考了。

虛勞虛煩不得眠，酸棗仁湯主之。

酸棗仁湯方：

酸棗仁二升，甘草一兩，知母、茯苓各二兩，芎藭一兩。

右五味，以水八升，煮酸棗仁，得六升，內諸藥，煮取三升，分溫三服。

酸棗仁湯多是用在一般老年人身上，睡覺只能睡兩三個小時後就醒過來，然後再也睡不著，這就是虛勞不能眠的症狀，此時就可以用酸棗仁湯。酸棗仁湯中有甘草、知母、茯苓、川芎等藥在內，川芎這個藥，本身是活血藥，可以入血分，酸棗仁最主要的作用是養肝，酸味的藥入肝，能夠在肝裡面養血。肝血足的時候，我們身體血的存量就會增加，於是就沒有人會睡不著了，虛勞不足的人常常晚上擔憂受怕，因此肝血就會受到耗損，當肝血不足時，它能把肝血補足。由於血還要同時供應給全身用，這就要靠川芎，有了川芎，血就會入腦再回歸到肝裡面，還有像婦人的經血跟肝臟也有十足的關係，所以在婦科治症裡，常常都會加些川芎在處方裡，像四物湯裡面也都會有川芎。為什麼要用甘草、知母呢？因為虛煩的人，一定會有熱在上焦，因此白虎湯裡用到知母，就是專門作為除煩去熱用的。如果只是熱、渴、不煩，就是石膏症。如果是煩，就是知母，知母本來就是清胃熱除煩用的。到底怎麼才叫做煩呢？就是你看了此人覺得很討厭，你想幫他又幫助不了他，實在不知怎麼應付他，跟他講什麼都沒用時，這就是煩躁。

酸棗仁湯中會使用甘草，是因為有虛熱的人，腸胃消化就不會很好，必然會有很多食物的殘渣停在胃裡面，此時就要甘草來化解宿食產生的毒素。酸棗仁完全入肝臟，對於老年人虛勞不得臥的症狀，幫助最大。還有就是生產後有時也會有虛勞症狀，還有就是開完刀以後也會有，大都是因為失血過多，於是造成的失眠。像身體比較強壯的，心胸又開朗，兩眉間分的很開，或是眉毛很高的人，這種人開完刀照樣睡。因為他天生就是不會憂煩的人，而兩眉毛靠得很近的，或五官都擠在一起的人，不開刀時就已經睡不著了，開完刀後更睡不著，因為心事太多造成的，所以人在越虛的狀況之下就越是睡不著，此刻人家就要想到用『酸棗仁湯』，喝下去會很好睡的。這酸棗仁湯也是『病後調攝之方治也』，所以大病以後睡不著的人，大部分都是酸棗仁湯證。

五勞極虛羸瘦，腹滿不能飲食，食傷憂傷飲傷房室傷飢傷勞傷，經絡榮衛氣傷，內有乾血，肌膚甲錯，兩目黯黑，緩中補虛，大黃蟅蟲丸主之。

大黃蟅蟲丸方：

大黃十分（蒸），黃芩二兩，甘草三兩，桃仁一升，杏仁一升，芍藥四兩，乾地十兩，乾漆一兩（燒令煙盡），虻蟲一升（去翅足熬），水蛭百枚（熬），蠐螬百枚（熬），蟅蟲半升熬。

右十二味，末之，煉蜜和丸，小豆大，酒服五丸，日三服。

虛勞裡還有一種症狀，比較麻煩嚴重的就是『五勞極虛羸瘦，腹滿不能飲食，食傷憂傷飲傷房室傷飢傷勞傷』，這段可以知道做運動要慢慢做，不要做成勞動，成為勞傷。『經絡榮衛氣傷，內有乾血』，造成『肌膚甲錯』。『肌膚甲錯，兩目黯黑，緩中補虛，大黃蟅蟲丸主之』。大家可以將『肌膚甲錯』寫成第一，將『兩目黯黑』寫成第二，有這兩個主要症狀，就代表說體內有乾血。張仲景說的『內有乾血』內指的是在肝裡，只要體內有乾血，不管是在哪個位置上，病家都會兩眼圈黑黑的，還有『肌膚甲錯』，就是皮膚上面出現脫皮，掉下白色粉末狀的皮屑，一拍就好像乾麵包屑一樣掉下來。有時候出現在婦人小腿上面，也有的人生在背後面，皮膚會像蛇皮一樣脫落下來。只要冬天一到，就開始脫皮，春天夏天就比較好，這就是所謂的『肌膚甲錯』。張仲景寫『內有乾血』這是非常高明的解釋詞句，因為臨床上看的時候，體外症狀都一樣，在身體結構學上，比如說胃、脾臟、腎臟、肝臟、膽、小腸、膀胱，所有的臟，它的下方都是靜脈血管聚集最多的地方，上面就是動脈。而病人的內有乾血，有時候堵在這邊，有時候堵在那邊都不一樣，還有一種狀況是內臟都沒堵，全部的瘀血都是積在下腹腔內，我講的是曲骨位，下焦腹膜的地方，有時囤積許多瘀血在此，而這是在臟腑之外網膜之內，血瘀在這裡以後，慢慢的就會累積起來，這些瘀血是來自內傷，像五勞七傷之類。仲師前面寫的『食傷憂傷』，如憂傷，飲傷，房室傷，肌傷，勞傷等都是傷，有時候是被打傷造成的瘀血，而這些體內的瘀傷，我們在身體外面可以看到一些症狀。比如說，人虛掉的時候反而會流鼻血，血會因陽虛而逆經走，外症就是流鼻血，流鼻血就是表面上可以看到的症狀。但如果是在身體裡面血離經的時候，就沒法看到身體裡面是哪裡出血，可是身體裡面有出血，並不是像大動脈血管出血那麼危險，只是一些臟腑下面的血自靜脈中滲出來，滲出來的血到血管外面以後，會到三焦網膜，或者停在腹膜的下方，或者在臟的下方。此時張仲景就判斷是內有乾血，他沒辦法講出是在何處出血，因為每個人都不一樣，但是無論乾血停在哪裡，你只要看到體外的這些症狀，如眼睛周圍黑黑的，或是皮膚乾燥，一到冬天就開始脫皮等等，都表示內有乾血了，此時就要吃些『緩中補虛』的藥物了。

這個大黃蟅蟲丸有攻、有補，是攻補俱兼的藥物，大家看看處方內容，大黃、黃芩、甘草、桃仁、杏仁、芍藥，乾地黃是補血的，芍藥斂血，所以病人有肚子痛，或者是需要破血時，我們一定會用到芍藥，病人如果有勞傷在，身體裡面就會有瘀血，此時一定會有內熱的現象出現，治療內熱我們需要加一點去熱的藥在裡面，比如說陰虛內熱，當你遇到病人正好是六味地黃丸證，而此丸劑是補陰用的，此時增加補陰的藥就不會有反作用。但是如果要用到桂附八味丸，病人同時又有熱症出現時，你就要在桂附八味丸裡面加一點黃芩、黃連，就是去熱的藥跟補虛的藥同時使用如此就不會熱了，大黃在此的作用是通瘀，後面的藥像蟅蟲、水蛭、蠐螬、虻蟲，這些都是攻瘀破血的藥。過去中醫稱這種病，叫做『乾血勞』，主因是身體裡有乾的瘀血，日久而成勞症。這個藥是丸藥，採用丸藥的緩性，讓藥物慢慢進入人體內，把已經成為血塊的瘀血慢慢讓它化掉，化成血水以後，就可以滲透進腸壁管裡，或者是進入膀胱，由小便或是大便排出來。此方裡用的乾漆是毒藥，乾漆是漆樹的樹皮『一兩燒令煙盡』，乾漆拿起來是黏答答的，如果用手這樣摸它，再張開時手指就黏住了，乾漆必須要燒過才能用，燒的時候要使用瓦片或是鐵板之類放在火上來燒的。將乾漆放在上面一烤，就會有青煙冒起來，此時千萬不要去聞它，很毒的。虻蟲、水蛭在《傷寒論》時都說過了。蠐螬，過去我們用的蠐螬，有人認為就是『地鼇蟲』，也有人認為是剛生出來的蟬，身體還在殼裡面，還沒有蛻掉外殼的蟬，蛻掉後外殼就是蟬蛻，蟬蛻是我們是拿來治瘧疾與皮膚病用的。如果它在殼裡面就還會蠕動，這時就有人把它當成蠐螬來用。還有人找它的方式是將我們以前灶裡面的大鍋子，翻轉過來底下一票黑黑的蟲，長的像蟑螂一樣跑得很快，這就是蠐螬，又名叫地鼇蟲，而談到蟅蟲時，也是這個說法。所以地鼇蟲也有人說就是蟅蟲。過去蠐螬跟蟅蟲兩種藥，在本草裡面扯不清楚，但是都是會咬血的蟲。在這裡大家看看就好，因為這是漢朝留下來的藥方，我們有時候到這個藥房去買蟅蟲時，藥房說就是地鼇蟲。有時候我們要買蠐螬，藥房就會說沒有統一使用的蠐螬。實際上臨床用的時候我們不需要用這些藥，因為張仲景不懂針灸，他不了解針灸的效果有多好。現代我們須要使用蟲劑時，不要說蟅蟲跟蠐螬不容易弄到，光是虻蟲、水蛭，你想弄到真正的虻蟲、水蛭都很難了。此時遇到有乾血的時候怎麼處理呢？大家記住，當病人身體裡面有乾血時，在膈俞上面會有壓痛點，因為膈俞是血的會穴，所以第七惟有壓痛點出現時，我們就知道此人體內有乾血勞，這是第一個症候。第二個，如果病人是男子，你問他：『你過去做什麼的？』『我是練功夫的。』，就可能有內傷在體內。再問他：『你呼吸時會不會有痛，出現在固定的一個部位？』因為有乾血的地方一定有痛，表示裡面有瘀血。得到乾血勞的多半是女子，而且大部分的女子都是在左腹下方這一帶痛，因為人的左邊是血，右邊是氣，如果是在肚子左側，我們可以用灸治，因為脾主腹，可以在脾的募穴『章門』灸，然後在小腸的募穴『關元穴』再灸，近取穴部份完全用灸治，不需要扎針，熱灸產生的熱一下去，乾血就化掉了，任何東西碰到熱就化掉。腳下我們可以下針，有乾血的人，三陰交一定會有壓痛點，而血海可以消導瘀血止痛經。背上第七椎不要扎針，也是用灸的，灸他的膈俞，讓血液循環加速，這是我們針灸併治乾血勞的方法。

如果是胸腔有內傷，不要扎三陰交跟血海，需要用公孫與內關，來打通病人的沖脈跟陰維脈。公孫與內關可以行氣來治內傷的部分，然後使用小柴胡湯加桃仁、紅花，這是治療胸腔有瘀血的活血化瘀法。下焦部位的瘀血，就是指肚臍以下，如果是婦人科，就不需要用這些藥，可以選用大劑的白芍，如白芍一兩、炙甘草一兩，這樣用藥可以強到連雙腿的靜脈曲張都可以把它收斂起來，然後再加一些和解的藥進去，像川芎等，這是我們經方家時常在使用的治療乾血勞的方法。因為這大黃蟅蟲丸的處方，我們歷代經方家一直到現在，代代都認為它不合用，因為找不齊藥。以前在大陸上也不容易找到這些藥，再加上還有一些名稱上的錯誤，產生的原因我想是因為方言造成的，中國人的方言繁多是舉世皆知的。使用白芍、川芎就可以活血化瘀，但是一定會加當歸，加當歸的目的是把不足的血再補足，然後靠白芍來破血，絕對不能開很大劑的破血藥，否則會造成瘀血被攻出來，但是卻停留在組織外面而沒有排出來，於是內臟被藥物傷到，所以此處用白芍，再用當歸、川芎，然後加些炙甘草下去，讓瘀血慢慢的被和解出來。其他破血的部分我們可以用針灸來行氣活血，這是臨床上用的最簡單的方劑。當然這個要用大劑的才有用，比方說川芎是一兩，當歸就是一兩，可以大劑的用。如果你問說：『老師，可以加桃仁嗎？』當然可以加桃仁，桃仁跟紅花不一樣，紅花破血的力量很強，桃仁比較著重走三焦，但是桃仁的油脂很多，所以女子吃多了就會長青春痘，這是它唯一的缺點。紅花比較著重在血分裡面走，破瘀血的力量很強，所以紅花不能吃多，重用紅花時可以墮胎。我們如果遇到婦女胎死腹中，我們才會大劑的使用紅花，也就是一兩、二兩的開。如果你開大劑破血的藥，卻不同時開些補血的藥，病人一吃身體就會虛掉，因為它會把好的血也同時破壞掉。

中醫使用很多蟲類來做為藥物，像虻蟲、水蛭、蠐螬、蟅蟲，這些蟲的天性就是會咬破血，可以用做攻瘀血的藥。瘀血乾掉時我們靠白芍、乾漆、桃仁，來把它破出來的。咬破血塊的部分就是要靠蟲的藥，當然像這個虻蟲、水蛭、蠐螬、蟅蟲是不會受到野生動物保護法的保護，使用它們沒有什麼關係，只是非常不容易取得真正的藥材。大家看看這裡有二個也是很好用的處方。

《千金翼》炙甘草湯：

治虛勞不足汗出而悶，脈結悸，行動如常，不出百日，危急者十一日死。

甘草四兩炙，桂枝、生薑各三兩，麥門冬半升，麻仁半升、人參、阿膠各二兩，大棗三十枚，生地黃一斤。

上九味，以酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，內膠消盡，溫服一升，日三服。

《肘後》獺肝散：

獺肝一具。炙乾末之，水服方寸匕，日三服。

肺痿肺癰咳嗽上氣病脈證治第七

現在開始進入討論肺臟、胸腔內的疾病。中醫的觀念裡面，什麼叫做肺痿？肺癰？如果我這樣講，你就一目了然了，這個痿就是萎縮了，叫做痿，也就是肺臟萎縮掉。所謂肺氣脹，就是脹到一直是在吸氣的狀態之下，無論是吸氣或是呼氣，肺都是脹在那邊不會變大與縮小，這就是肺脹。肺癰就是肺裡面已經化膿，大致上可以區分為這三大系統。處方也只有幾個而已，張仲景用幾個條辨，就可以將肺病講完了。

問曰：熱在上焦者，因咳為肺痿，肺痿之病，從何得之？師曰：或從汗出，或從嘔吐，或從消渴，小便利數，或從便難，又被快藥下利，重亡津液，故得之。

在講這個之前，大家要先了解，光是說出一個熱在上焦，你馬上要連想到『寒在上焦怎麼辦？』，也就是我們後面要介紹的大建中湯證，如果是寒在中焦就是小建中湯證，寒在下焦就是桂附八味丸證，慢慢的要讓大家都能夠很熟練的運用這些經方。

現在這裡說的是熱症，我們要求病人說：『先生，請您將舌頭伸出來讓我看看。』這個舌頭的診斷方式是這樣的，我們舌頭分成三段來看，舌頭最裡面就是上焦，舌頭的中央是中焦，舌尖的部位就是下焦。如果你舌頭最裡面黃黃的，就代表上焦有熱，如果是中間黃黃的，就是中焦有熱，如果黃苔出現又厚又黏就是濕熱重症，如果是舌頭前面的舌苔很黃厚，就是有溼熱在下焦。這個濕熱在下焦很可能就是膀胱炎、尿道炎，或者是肛門痔瘡等等，這些是舌診的一部份，舌頭上一看，就可以知道熱在哪裡。脈診中的寸、關、尺也是代表上、中、下焦的不同位置。如果你摸到一個病人的脈，寸脈跳得很數，但是尺脈卻摸不到，這就表示病人是下寒上熱，知道病人有下寒，我們就要開去下寒的藥像附子、細辛就是了。上熱我們就要開去熱的藥，把去上熱的藥和去下寒的藥合併在一個處方中，就是治上熱下寒最好用的處方了，這個就是我們經方家開處方的技巧。

張仲景也要求我們用這種開方技巧才行治病，現在看到病人得到肺痿，表示是上焦太熱了。熱在上焦，是因為汗發掉以後，熱沒有去，還是停留在肺中，日久就造成肺痿。舉例說像大青龍湯證與麻黃湯證，大青龍湯是有表寒裡熱的症狀同時出現時用的，如果你開錯，應該要開大青龍的，結果你只看到病人表寒很重，沒注意到病人同時有裡熱症，於是就開出麻黃湯，結果麻黃湯吃下去後，表寒是解掉了，但是裡熱卻還在，當肺裡面沒有津液供給時，肺裡面就會過熱，這種就是由於汗出過多而造成肺痿。第二種情形是『或從嘔吐』，有時候嘔吐吐太多，土來不及生金，使得中焦津液喪失。土必須要生金，因為肺的津液來源是靠中焦給的，如果腸胃的津液因吐而沒有了，這也會造成肺太熱，中醫講的熱就是『炎』，就是發炎了。

第三種情形是『或從消渴』，消前面有講過，就是水喝下去就從小便出來，人體根本不吸收，當然沒有辦法把水氣化給肺，簡單講就是肺的源頭沒了。肺裡的水是從腸胃來的，所以當你被汗、或被吐、或者從消渴，還有『小便利數，或從便難』等。當病人小便利數，水都排掉了，當然會大便難，因為津液已經自小便被排除掉了，無論是以上哪一個原因，結論都是因為肺裡津液不夠了，才產生肺痿，張仲景的意思就是這樣。當病人本來就有大便難的問題時後，然後『又被快藥下利』，就是本來就大便很難，津液不足了，結果醫師沒看到病人是因為津液不足而便秘，於是選用承氣湯來攻下，攻下去以後，如果病家津液自己流回胃中，就不會有口渴現象，如果病人口渴，代表說病人津液喪失了，這時趕快用白虎湯，去幫助病人補足所喪失的津液，如果你來不及，是隔了一個禮拜去看他，這時病人就可能轉成肺癰了。

我們開處方給病人時，一定要斷症精準，很多現在所謂的肺炎，就是我們這裡講的肺癰，其實都是因為醫師失治才造成的問題。肺炎就是因為感冒沒有好，拖延時日才引發的，如果一個人得到感冒，碰到我們經方家，一劑湯藥就可以解決，但是也只有我們經方家可以做得到，一般溫病派的中醫是不行的。他們看到病人得到感冒，明明就是麻黃湯證，這汗要靠麻黃才能發表發出來，結果他開出像連翹、銀花、板藍根之類的藥，這是很平和的藥。再加上開一點像梔子、柴胡之類一些的藥，於是就寄望病家能因此而發汗。然後又怕病人不發汗，還要求病人用被子將病人全身蓋住。如果汗仍不出來，就再加一點蔥在裡面給你發汗，弄了半天病人還是不發汗，當表寒強時，非要靠麻黃才能將汗發出來，結果因為不知用麻黃而導致病人不發汗。

很多肺病的起因，都是最初得到感冒時，醫師失治沒有將感冒治好，結果日久就轉成肺炎。如果現在到處都是經方家的話，大家這輩子就再也遇不到肺炎的病人，我們診所治療感冒時都是使用桂枝、葛根、麻黃等湯劑，一劑病就去掉了，當然以後就不會有什麼大病，我一直在鼓勵病人以後小病就來找我們，不要耽誤時機。一個醫院或是診所看病，應該是病人越來看，病就越輕才對，哪有說越看病越多？病情變得越重？西醫希望每個人都要有一張病床，這是天方夜譚，這是什麼醫學？大家都生病都躺在那邊，然後官員說請世界各國來看一看，我們國家有多照顧百姓，因為每個人都有一張病床，這不是笑話是什麼？

感冒病毒本來只進入表，停留在皮膚上面，如果用汗法，一發汗它就跑出來。可是如果你來不及發汗，它就已經進入肺裡面去了，這就是肺炎的原因之一。還有一種是，病毒一部分進入肺裡面，一部分停在皮表上，這時我們就要表裏併解，我們會需要用到小青龍湯或大青龍湯來將表症與裏症同時去掉，結果醫師開錯藥，又開成去表的藥，沒有同時解裡，於是表去掉了，裡面的病毒還停在肺臟沒有去掉，一段時間後就轉成肺炎了。仲師講了半天意思就是因為『重亡津液，故得之』。大家看到此處就會想：『老師，這樣子看來後面的處方我們雖然還沒看到，張仲景一定想了很多補足津液的方式去治療。』對的！西醫補足津液的方式就是打點滴，可是打點滴的津液不是從病人胃裡面進去的，會有一時之效。中醫經方家會用白虎湯來補充失去的津液，尤其遇到出現高熱的會更有效。

曰：寸口脈數，其人咳，口中反有濁唾涎沬者何？師曰：為肺痿之病。若口中辟辟燥，咳即胸中隱隱痛，脈反滑數，此為肺癰，咳唾膿血。脈數虛者為肺痿，數實者為肺癰。

『寸口脈數，其人咳』，寸口就是講胸陽上焦的部位，此處的脈如果跳得很數，就代表胸裡面很熱，數脈就是熱脈。『其人咳』，有咳嗽，如果有咳嗽同時『口中反有濁唾涎沫者』，吐出來很濃的痰，『師曰：為肺痿之病』，這一種就叫做肺臟萎縮的病。

濃痰實際上就是肺裡面的黏液，我們的氣管裡面有很多黏膜，黏膜上有很多黏液在。當病人肺裡面太熱的時候，這黏液的濃稠度就會增加，造成有很多痰液停留在裡面，越來越滿。如果看到吐出很多黏液來，而且很污濁，這表示病人肺的組織已經發炎壞死掉，所以才咳出這些濁痰，一般肺炎病久了都會有這種現象出現，這就叫做肺痿。肺痿有時表症看不很清楚時，就需要將衣服拉起來看，如果看到病人肋骨骨縫中間的肉都陷下去，這就是肺臟已經萎縮掉，結果造成肋骨突出來，而肋骨中間的凹縫就變得很深，你的指頭可能都可以放到肋骨裡面去。所謂『胸高』，就是息很高，永遠是這樣繃張的狀態下，肋骨旁邊的肉整個凹下去．可以看到排骨的排列，肋骨本身是不會真的凹下去，我指的是中間的肉，衣服拉開來後而到像洗衣板一樣的樣子就對了，臨床上可看到左邊會比右邊來的較飽滿。如果是左邊凹下去，這表示心臟沒力了，因為心臟在左邊之故，右胸代表是肺，如果整側都凹下去，這時候你再看他右耳，耳朵中間點的左右兩側是肺點，一看耳中肺點出現紅紅的顏色，紅就代表有熱。臨床上要會變通，看耳朵也可以幫助診斷，我們有很多檢查方法可以使用，大家千萬不要忘掉。

張仲景說如果『口中辟辟燥，咳即胸中隱隱痛，脈反滑數，此為肺癰』。肺裡面化膿的情形有二種，第一種是正準備化膿，另一種是已經化膿。如何利用症狀去區分病人是已經化膿還是準備化膿。由於已經化膿和準備化膿，這二種通通屬於肺癰，也就是裡面有癰膿了，這種病情的主要症狀就是嘴巴裡面一直在咳，可見膿血被咳出來，肺裡面也一直發出咻咻的聲音出來，然後嘴巴裡面很燥、很渴，胸裡面會隱隱作痛，這個時候寸口脈也是數脈，但是兼有滑脈。『咳唾膿血。脈數虛者為肺痿，數實者為肺癰。』同樣是數，如果是實熱的話，就是肺癰。所謂實就是，不但數，重按都按得到脈，就是裡面已經化膿了。如果是肺痿，是虛症，重按後脈就沒了，因為是虛脈，『脈數虛者為肺痿』。簡言之實熱的話就是肺癰，虛熱的話就是肺痿，仲師就是這個意思。

問曰：病咳逆，脈之，何以知其為肺癰？當有膿血，吐之則死。其脈何類？師曰：寸口脈浮而數，浮則為風，數則為熱；浮則汗出，數則惡寒，風中於衛，呼氣不入；熱過於營，吸而不出。風傷皮毛，熱傷血脈。風舍於肺，其人則咳，口乾喘滿，咽燥不渴，多吐濁沬，時時振寒。熱之所過，血為之凝滯，蓄積癰膿，吐如米粥。始萌可救，膿成則死。

『脈浮而數』如果摸到病人寸脈位，脈浮而數，浮就是風，病人有表風，數就是熱，而浮，也代表有表虛，故有汗出。『數則惡寒，風中於衛，呼氣不入；熱過於營，吸而不出。風傷皮毛，熱傷血脈。風舍於肺，其人則咳，口乾喘滿，咽燥不渴，多吐濁沫，時時振寒。熱之所過，血為之凝滯，蓄積癰膿，吐如米粥。始萌可救，膿成則死。』這裡講的就是肺膿瘍，就是肺化膿、肺癰的原因。會得到肺癰是因為當病人有表症時，沒有及早被治好，才會發生的疾病，如果一開始病毒在表上就被去除掉，也就沒有肺癰的問題。西醫對病毒的歸類，看起來講的好像很詳細，實際上歸類並不詳細的。西方醫學說肝病的人是濾過性病毒、急性肝炎也是濾過性病毒，感冒也是濾過性病毒，腸炎也是濾過性病毒感染，腦膜炎也是濾過性病毒跑到腦裡面造成的，反正西醫都是用濾過性病毒一個病名就將所有疾病都一起帶過去。而實際上歸類並無法幫忙治病，因為只知道有病毒存在，可是西醫不曉得怎麼去掉它們，只想到要如何去殺死它們。中醫在看診時遇到這種情形，最重要的觀念就是我們事先就知道。這是因為胸膈裡面的瘀熱沒有發散出去所造成的疾病。熱悶在裡面，就會越來越熱，於是就化膿了。簡單請就是這樣，所以我們遇到感冒的時候，一定要趕快把病人肺裡的熱同時一起去掉，否則以後就會有這些後遺症出現。

肺是諸陽之會，全身所有的陽通通會聚到這裡，我們嘴巴裡面會有口水升上來，就是腸胃的津液經過肺以後，再到了口中。如果肺有問題的時候，口就會很乾，因為肺本身已經很熱，津液到肺後就被氣化掉了。胸陽的地方本來就很熱的，現在加上病熱沒有被排掉，熱就會成為壯熱，這就是仲師最重要的觀念所在。如果肺裡面太熱時，病人就會『口乾喘滿；咽燥』。如果病人此時反而不渴，就是肺裡面已經化膿了，此時肺裡面會有很多黏液停在裡面，所以病人不覺得口渴。如果病人是咽燥口渴，兼有壯熱時，這是最標準的陽明經證，表示是因為血裡面的水不夠了才造成的壯熱，這時候我們就要靠人參白虎湯下去，這就不是因為肺裡面的津液不足造成的病，這條辨裡講的是肺裡面津液不足時，病人會有的病象，所以渴是一個主要區分的症狀，陽明證必有渴。吐濁沫出來就是肺的氣管裡面的黏液一直排出來，『時時振寒，熱之所過，血為之凝滯』，就是太熱了，血太熱也會成為瘀血，所以也不動了。這個時候，停留在肺裡面的病毒就會慢慢的把肺裡面的一些肺泡、一些組織逐漸的腐蝕掉，當組織壞死掉後就會化膿。剛開始的時候『吐如米粥』，吐出來的痰像白米粥一樣。所謂米粥，就是肺炎的病人吐一口痰在地上，過了兩、三個小時後，這口痰會變的好大一團泡沫，因為裡面都是病毒。『膿成則死』就是吐出來的痰，像血塊一樣，掉在水裡面就沉下去了。浮在水上都沒有毒，這是物性，這痰會沉到水底，表示這毒有多厲害。如果你說：『老師，仲師說膿成則死，我們就不要治，等等看病人會不會死？』張仲景雖然如此說，但是還是出方來治療。所以現在大家了解到，當肺中積熱過久，沒有辦法完全去掉的時候，有一天就會轉化成這樣子，這在現代西方醫學來說就是肺癌了。

上氣，面浮腫，肩息，其脈浮大，不治，又加利，尤甚。

這根本已經是死症。為什麼是死症呢？臉孔浮腫起來，代表我們講的『陽已虛』。陽虛掉後陽氣就會整個往上走，到了肺上面還無治療時，陽氣就會整個衝到頭面上來，造成臉浮腫起來。『肩息』代表病人的呼吸系統已經不行了，心肺即將衰竭，必須要搖動肩膀才能夠深吸一口氣，因為呼吸變困難了。如果此時病人脈變成很浮、很大、很壯的時候，就代表陽脫了。我們人體裡的動能與人體的精神即將要離開身體時就會出現這些現象，這都是不治之症。如果『又加利』，病人大小便都失禁，表示陰又虛掉了，陽虛掉後造成陰再虛掉，當然就是死症。所以當我們看到一個病人陽氣在上面，臉都紅紅的，下面還是在下利，這都是很危險的症狀，代表五臟六腑已經不受食物或是藥物。為什麼說這種一定死症？因為此時所有的動能都往上走，病人連腸胃的蠕動都沒有了，這個時候病人喝東西下去立刻就下出去，你想這樣子可不可怕？這不是快死掉了嗎？心肺、脾胃通通衰竭下去，都已經沒有功能了。

上氣喘而躁者，此為肺脹，欲作風水，發汗則愈。

如果病人出現『喘而燥』，就稱為『肺脹』。中醫所謂的肺脹臨床看就是西醫講的肺氣腫。肺氣腫的原因很多，比如我們居住在工廠附近，又剛好是棉花工廠，或剛好住在地毯工廠旁邊，棉絮很多，或是住在空氣污濁的地方，像是煤炭工廠旁邊等，以前很多礦工得到肺氣腫，都是因為空氣裡面不乾淨才得到。還有老師們寫黑板產生的粉筆灰，老師吸多了也會造成肺氣腫，此處的肺脹就是現代的肺氣腫。肺脹主要症狀是持續著吸的狀態，沒有辦法呼。吸入後病人的肺可以張開，卻不會縮小將空氣擠壓出來，於是就脹在那個地方，所以吸氣就會變得很短。張仲景出二方來治療，第一是當病人肺脹到還可以平臥時，這是一個處方。如果已經不能平臥了，就用另外一個處方。實際上雖說只是短短的一篇，但是他卻寫的很詳細，後面在介紹風水篇時會詳加介紹給諸位聽。

肺痿，吐涎沬而不咳者，其人不渴，必遺尿，小便數。所以然者，以上虛不能制下故也。此為肺中冷，必眩，多涎唾，甘草乾薑湯以溫之。若服湯已渴者，屬消渴。

甘草乾薑湯方：

甘草四兩（炙），乾薑二兩（炮）。

右咀，以水三升，煮取一升五合，去滓，分溫再服。

肺痿現在諸位都有觀念了，簡言之就是肺虛。肺癰就是肺實，虛則補之，實則瀉之。如果是肺痿，『吐涎沫而不咳』，表示肺萎縮掉，病人一直只吐涎沫而不咳嗽。『其人不渴』，諸位看不渴就是寒，熱的話就是渴。『不渴，必遺尿』，因為肺是管津液，肺在上焦，當肺虛掉時就不能治水，因為金生水，我們的肺實際上跟我們的膀胱是相通的。所以有的時候咳嗽沒好，一咳嗽，小便就跟著出來，這就是肺可以治水的表現，是治小便的水。當肺虛掉後就不能再治水了，於是小便就會遺尿。有時我們看病時，病人抱怨說：『我小便失禁。』中醫一看，此君是下焦寒造成的，就是真武湯證，如果看到是上焦寒，真武湯就沒有用了，因為不對症，病人明明是上寒，你給他壯下熱，所以就沒有用，吃真武湯只是讓下焦陽更壯而已，跟天雄散一樣，吃了很壯，可是病人還是照樣會遺尿，因為是肺寒引起的遺尿，這就是所謂的『以上虛不能制下』，上焦肺氣虛，所以不能制下，『此為肺中冷，必眩』，肺中如果有寒時，第一個症狀就是頭昏。第二個症狀，口吐很多涎沫，這個涎沫都不是濃濁的，是白白的如泡沫狀。可以讓病人把舌頭伸出來看，舌苔的前半段是蒼白的，肺家寒症就是這種舌苔。『甘草乾薑湯以溫之。若服湯已渴者，屬消渴』。甘草乾薑湯在這裡又出現了，炙甘草與乾薑，是治療上焦虛寒時用的。還有有一種情況也是屬於肺家虛寒，有寄生蟲在內，我們後面會介紹到大建中湯證，大建中湯也是肺家虛寒的一種，但是是有蟲的症狀。如果單純只是肺的虛寒，甘草乾薑湯就可以解決了。

張仲景不單是名醫，而且心慈，大家想想看甘草、乾薑這二味藥，你說要花多少錢買？這厲不厲害呢？西醫看到X光照片說：『哎呀！肺臟已經萎縮掉了，空間變小了。』然後你問該怎麼辦，答案是『沒辦法』。其實用甘草跟乾薑就可以治好了，可是他們不會去用的。『這兩味藥怎麼可能會治好？』如此病人就完了。

如果是肺痿，上虛吐涎沫、頭暈眩的時候，就有小便遺尿。張仲景的上虛不能治水有兩種情形。一種是『厥』，就是如果遇到病人有昏迷的現象，這類肺病都很危險的，時常是一發病就走掉了。如果遇到厥盛，就是有昏迷的現象的時候，要加倍用乾薑。如果是『痿』比較嚴重的時候，就是沒有昏迷的現象，炙甘草要加倍的用。『甘草乾薑湯方為專治肺痿』而設，中醫分寒熱來決定如何選用藥物。虛寒時我們就要用溫藥。厥，除了講昏迷的現象以外，手腳冰冷很嚴重也是屬於厥症，此時乾薑就要加倍用，如果沒有手腳冰冷，甘草加倍就好了。

咳而上氣，喉中水雞聲，射干麻黃湯主之。

射干麻黃湯方：

射干三兩，麻黃、生薑各四兩，細辛、紫菀、款冬花各三兩，大棗七枚，半夏半升，五味子半升。

右九味，以水一斗二升，先煮麻黃兩沸，去上沬，內諸藥，煮取三升，分溫三服。

射干麻黃湯是小青龍的變方，跟小青龍很類似。小青龍湯專門治療氣喘『寒喘』用，射干麻黃湯專門治療『寒飲』用。肺裡面寒，如果是虛寒，就用甘草乾薑湯。如果是寒中帶點『水飲』就是射干麻黃湯證。什麼叫做飲呢？飲就是已經有積水了，也就是我們所說的實症，如果只是飲，就是還沒有溢出來的水氣，跟『溢飲』不同，只是『水飲』，表示病人肺裡水氣很多，就好像一個碗裡面有很多水氣但是眼睛看不到。如果肺裡面已經有積水，這時射干麻黃湯就沒用了，因為用此藥的時機已過。只是水飲的階段，尚未成溢飲，這個時候我們肺的的氣泡旁邊充滿了很多水，不是肺膜裡面有水，也不是肺裡面有積水，遇到這種情形就是射干麻黃湯證，此時病人主要症狀是呼吸時，可以聽到喉嚨裡面有水的聲音，咕嚕咕嚕樣的水聲，張仲景形容說喉中像水雞聲般，表示這類水飲尚未成為溢飲。怎麼知道有溢飲呢？有溢飲時眼袋都會腫起來，臉會有浮腫，這就是溢飲了，此時整個胸腔裡面都是水，溢飲不單單是水在肺裡，甚至胸膜肋膜裡面都會有積水，一般西醫只能直接在肋膜上抽水，但是抽完後水又會再來，肺裡面有積水光靠抽水是沒有用的，只能應急，不能根治。像肋膜有積水就是所謂的溢飲，溢飲時射干麻黃湯是沒有用的。越重的病出現時，經方家用的藥反而就越少，溢飲是十棗湯證，此藥吃下去三個小時之內就可以將積水清除乾淨。這裡說的是寒飲在肺裡面產生的咳嗽，就是射干麻黃湯證。大家看此方是將小青龍湯裡的芍藥與甘草取出，留下麻黃、生薑、細辛、大棗、半夏、五味子，加入射干、紫苑、款冬花，款冬花這個藥，本身就是專門止咳用的，尤其是水飲的咳嗽，大部分都會用到款冬花。如果是有痰的咳嗽，我們會用杏仁，杏仁只能祛痰無法去水，要把水去掉，必須使用款冬花。溢飲的狀況之下，肺的氣泡會呈現出持續擴張不收縮的狀態，擴張就造成『咳而上氣』，才會喘不過氣來，因為裡面有積水，要把裡面的水排掉，就要靠射干。射干能夠排水，紫菀能夠降逆、下氣，就是能讓肺泡收縮起來，五味子能夠把裡面的水氣整個排下去，這幾個藥一直都是配在一起用的。細辛是去寒咳用的，因為病人裡寒很盛。肺裡面的寒會盛，原因很簡單，是因為腸胃的功能不好了，才會這樣，這時候加入生薑、紅棗是因為肺裡面有留飲的時候基本上都是來自胸膈，胸膈有濕氣不去，就會造成水氣上下不交，於是水氣就會慢慢累積起來，日久就變成留飲留在中焦一帶，因此水氣才會停留在肺裡面。生薑能夠把橫膈這一帶的水氣發散掉，所以生薑可以止嘔散水。如果是脾胃中寒，我們就要靠乾薑。生薑發散，能夠將中膈水氣去掉，讓上下焦能夠通利，藥性跟乾薑是不同的。大家仔細看，射干麻黃湯中的生薑劑量，看用的有多重就了解仲師的想法了。平常生薑二片就夠了，而這裡仲師特別加重生薑的量，其目的是除了止嘔以外，還要打散中焦水氣用的。

此處用麻黃是因為它能夠讓肺擴張，讓表寒發表發掉，就是讓很多病毒被發汗發掉。所以說張仲景是個預防醫學家，一點都不為過。留飲留在身體裡面，如果不趕快把它去掉的話，造成肺裡面的水氣過多，於是病毒很容易滋生在裡面，日久就會產生別的病變，反而更危險。所以仲師用麻黃下去把將水氣發表發出去，利用最近的路線將病毒發出去，所以這個方子對『咳而上氣』，類似西醫講的『肋膜炎』或胸腔裡有很深的咳嗽，或帶有水氣的寒性氣喘特別有用。有濁痰的咳嗽與熱性氣喘就沒有用了。如果射干麻黃湯服下去，病人發汗，小便也排出來，結果還是沒有好，還有但坐不得臥，就是當你還在熬藥的時候，病人的病情已經變成十棗湯證。如果你認為藥不對了，須要趕快轉用十棗湯，其實諸位也不要心急，病情不會變化得如此之快。就是因為預防病情再進一步，造成失治，所以會再加入半夏來去水。

咳逆上氣，時時吐濁，但坐不得眠，皂莢丸主之。

皂莢丸方：

皂莢丸八兩（刮去皮酥，炙）。蜜丸梧子大，以棗膏和湯服三丸，日三，夜一服。

『咳逆上氣，時時唾濁，但坐不得眠』，病人這是已經到了但坐不得眠的階段了，『皂莢丸主之』。剛剛講的是水飲停留在肺裡面，而皂莢丸證是濃痰、濁痰停積肺中造成的但坐不得臥。皂莢丸平常用到的不多，以現代來說，只有像遇到抽煙抽得很重的人才會用到皂莢丸。在民國初年時，抽鴉片的人用的最多。那種膠痰吐出來，硬硬的一塊，整塊黃黃黏黏的，就是是熱痰、濁痰之類，此類的痰只有皂莢丸才能去掉。不要開錯方子，千萬不是：『老師，咳出來有痰，我們用射干麻黃湯。』結果原本是熱痰，被你弄成膠痰，因為水被排掉痰卻沒去，於是痰就變得乾乾硬硬的，所以辨症不能出錯，本來是一個很簡單的麻杏甘石湯，結果被你用射甘麻黃湯一發表，汗被發掉，結果變成皂莢丸證。

過去我們有個方子叫桂枝湯去芍藥加皂莢，此方證常出現在當小孩子的運動量很大，流汗流得很多，而小孩子原本就有心臟病，所以有胸滿的症狀，當出現桂枝湯證時，病人咳嗽又有痰，此時痰已經是濃痰了，就是因為津液已經被他的好動先發散掉，現在因為有胸滿，所以我們不能加芍藥，芍藥會增加胸滿，遇到心臟病人必須將芍藥拿掉，要去濃痰，只好加一枚皂莢，一起熬在湯劑裡面，一劑下去就可以全部清除掉，所以大家只要看到黃痰都可以使用皂夾。如果皂莢是加在桂枝湯裡面，由於桂枝湯裡本來就有大棗，此時大棗就要加重一點，因為大棗可以緩和皂莢的鹼性，否則就會傷胃。

皂莢丸製作方式是，『八兩刮去皮酥炙』。酥炙就是說先把它烤焦，再把皂莢表面皮被烤黑的部分刮掉再入藥。『棗膏和湯服三丸，日三夜一服』，一天吃四次，這個都是要飯後吃，睡覺前再吃。吃皂莢丸的時候，因為它是鹼性的藥，到胃裡面會跟胃酸中和掉，這個時候須要熬得很濃的紅棗湯，來配合吞服這皂莢丸，就不怕傷到胃。為什麼要飯後吃？所有要入胸膈的藥、入上焦的藥都讓病人飯後吃，使藥能停留在上焦，這樣就可以清出很多的黃膠痰，從大便排出去。所以如果你到醫院去看病人，才走到門口就聽到病人的咳嗽聲或是呼吸聲是像有人在拉鋸子一樣。你問：『老師，他是水飲還是痰飲？』你只要將門打開來一看，病人床邊還擺著一包煙，就知道是『痰飲』，如果病人從不抽煙，多是水飲。痰聲跟水聲是完全不一樣的，痰聲好像在拉鋸子般，水飲聲是『咕嚕咕嚕』的像雞在叫，你可以聽的很清楚，很好區分的。

咳而脈浮者，厚朴麻黃湯主之。咳而脈沉者，澤漆湯主之。

厚朴麻黃湯方：

厚朴五兩，麻黃四兩，石膏如雞子大，杏仁半升，半夏半升，乾薑、細辛各二兩，小麥一升，五味子半升。

右九味，以水一斗二升，先煮小麥熟，去滓納諸藥，煮取三升，溫服一升，日三服。

澤漆湯方：

半夏半升，紫參（一本作紫菀）、生薑、白前各五兩，甘草、黃芩、人參、桂枝各三兩，澤漆三升（以東流水五斗煮取一斗五升）。

右九味，咀內澤漆湯中，煮取五升，溫服五合，至夜盡。

這裡把兩個處方放在一起，其實這兩個都是治療肺氣腫的處方，如果『咳而脈浮者，厚朴麻黃湯主之』、『咳而脈沉者澤漆湯主之』。浮指病在表，沉指病在裡，如果單純是有痰飲在肺裡，沒有表症，我們就用澤漆湯。如果同時有表症與裏症，我們在袪痰的同時就要發表。所以厚朴麻黃湯中，有加厚朴、麻黃、石膏。把麻黃、石膏、杏仁放在一起就是麻杏甘石，不要放甘草，如果只為解除肺熱，用麻杏甘石湯就可以了。此處因為有水在裡面，而甘草會蓄水，所以我們只用半夏去利水。用乾薑、細辛是因為裡寒很盛，選用小麥這個穀類是因為腸胃的津液不足，我們就用小麥，這是有表症兼有裏症就會用到此方。這個時候為什麼不用生薑、甘草、大棗，是因為他的病在肺在裡面，我們加發表的藥，使用麻黃時就已經有杏仁在裡面，這個時候你不需要再加甜膩的藥在裡面，因為甘的藥會增加痰水，所以用一點小麥，把胃裡面津液補足就好，淡淡的沒有味道下去就可以了。如果此時用甜味的藥，很多藥會跟著甜味跑，於是藥就跑到脾胃裡面，脾主甘，脾臟要是吃到甜的，就會一直吸收，於是藥力就會被分散掉。此地的五味子是斂咳用的。所以厚朴麻黃湯，本身不但能夠開胃和表，最主要是使用於當肺有病又兼有表症時用的。

澤漆湯是用在沒有表症，只有裏症時用的，此時是有肺水在裡面造成的肺氣腫。用半夏是治水，裡面有紫參，紫參可以用紫根取代，有另外版本是用紫菀，是專門『開鬱結』，紫根本身並不能夠利水，而是當肺有氣鬱在這裡使用。這裡的氣鬱和水積不太一樣，如果是水積到的話，呼吸會有水聲。沒有水聲，只是胸口很悶，紫根能夠讓胸口鬱氣散開來。生薑能夠去飲，白前能夠宣肺。白前這個藥，類似麻黃，但是沒有麻黃這麼強。麻黃可以從肺一直開到皮表毛孔上去，而白前是直接停在肺上面，將肺臟打開來，使肺的氣不會那麼悶。甘草是安脾臟用，黃芩能去上熱，能夠瀉熱、瀉肺熱。人參可以補氣、補肺的。這個處方叫澤漆湯，當然是以它為主力，澤漆又叫做『大戟』。大家記得十棗湯裡面，有三味藥，甘遂、芫花、大戟。張仲景說脈沉，就是到了懸飲階段，這是十棗湯證，此時脈就變的很弦。弦就是水脈，代表水已經從肺組織裡溢出來了。我們的肺跟我們的胸孔膜是疊在一起的，那裡有很多間隙，就是我們中醫說的『水窠』，這就是積水的地方。水會積到這裡，就是因為肺泡有水堵到，這個時候就要靠大戟了，澤漆湯也可以叫做大戟湯。

簡言之肺裡面有積水，如果是在氣管上面諸位就可以看到射干麻黃湯證，主症是呼吸有水雞聲。如果是在肺泡裡面，我們就用澤漆湯，因為澤漆湯，能夠清除這裡的水飲，讓肺氣往下降，同時此方又可以和胃，把腸胃的功能補足，同時把肺水清掉，又能將肺氣往下降。這個澤漆湯證的主要症狀是咳、脈沉，沉脈代表有水積在肺泡裡面。連續幾個處方都治咳，而且都有水積之症，所以大家要記得其深淺不一，而要用不同的處方。所以澤漆湯又比射干麻黃湯來的更強，來的更重。澤漆湯的後面說『以東流水五斗煮取一斗五升』，你千萬不要去找東流水，你拿羅盤來測，從東方來的水叫東流水，不需要這麼麻煩的。這是中國以前的陰陽五行的學說誤導人的，反正都是水，無所謂的。這個澤漆湯服下去後，大部分的水會從嘴巴吐出來，還有小便利出來。十棗湯吃下去後，小便都來不及利了，水會從大腸一路瀉出來，水一去掉，胃口就大開了。和胃的藥像生薑、甘草、人參、桂枝能夠行陽，能夠和胃的。降逆的藥像半夏能夠利水，又能把肺氣往下降。其它的像白前開肺。有水以後就有炎，所以張仲景常常用黃芩，用黃芩就是因為肺裡面有不正常的水溢出在外面，不在水道系統裡面，這種環境都是最容易讓病毒滋生在裡面，所以他每次一劑藥方開出後，都會加一些消炎藥在裡面。黃芩這種是屬於消炎藥，中醫講的『去熱藥』，與西醫講的消炎藥是同樣意思，免得說把病治好了以後，結果肺裡面還遺留些病毒在裡面。張仲景會知道這樣做，都是靠臨床經驗出來的。所以做為一位好醫師要會瞻前顧後，自己處方自己心裡面要了解，治療這病後又跑出其他的病來，就是處方不夠周密完善，就是有一部分問題你沒有考慮到所造成的。

火逆上氣，咽喉不利，止逆下氣者，麥門冬湯主之。

麥門冬湯方：

麥門冬七升，半夏一升，人參、甘草各二兩，粳米三合，大棗十二枚。

右六味，以水一斗二升，煮取六升，溫服一升，日三，夜一服。

諸位在麥門冬湯旁邊寫一個『肺痿，虛熱用之』。肺痿是寒症，諸位都知道要用甘草乾薑湯。如果肺痿是虛熱，就是麥門冬湯證。虛熱，也會有肺痿，肺痿如果是因寒引起，可以看到病人口吐涎沫，嘴巴不渴，這就是寒症，我們要用甘草乾薑湯。如果是虛熱，代表肺的津液沒了，二者的病因是相同的。當肺裡面的津液變的很乾燥的時候肺會收縮起來，同樣的原因，但是一個是寒一個是熱，都會造成肺火上逆的現象，這種狀態之下，肺因為津液乾燥，『火逆上氣，咽喉不利』，肺萎縮也會使橫膈膜縮上來，橫膈一被牽動就會影響到我們吞東西。我們中醫認為半夏、生薑能夠止嘔，就是半夏一下去，橫膈就往下降，能夠讓你吞東西就不會噁心。『咽喉不利』，就是吞嚥食物都有困難，喝水都喝不下去，此時『止逆』的同時，也需要把這個肺痿去掉，就是麥門冬湯證了。此方內有人參、甘草、粳米、大棗就是要補足腸胃的津液。張仲景認為，肺痿虛熱的原因很簡單，就是開始於腸胃的津液不足，病人可能是發汗發太多了，導致腸胃津液的不足，所以第一個動作就是先把腸胃津液補足。

這裡加入半夏，前面有講過燥不能用半夏，現在這裡燥要用半夏，原因是避免病人還有濁痰在肺裡面，靠半夏把肺裡面與橫膈膜清除乾淨以後，使得新生出來腸胃的津液才能去補肺。交給肺的同時加入麥門冬，麥門冬是中藥裡面非常好的潤肺的藥物，當肺的津液不夠時，我們要靠麥門冬來潤肺。肺萎縮掉後氣會上逆，要讓胸膈下降，就要靠半夏，把胸膈降下來。加了粳米下去是因為得了重病的人一定一段時間沒有吃東西，所以光把腸胃的津液補足是不夠的，還同時要給病人一點營養。張仲景真的很聰明，他加粳米下去，所以他連病因都考慮到了。吃了麥門冬湯就算病人有幾天都沒吃飯，也可以將營養補足。如果你光是麥門冬湯沒有加粳米，病人吃完後，肚子會很餓，而且已經好幾天沒有吃東西，病人是不懂得病後須要調養。張仲景就是怕碰到病人才恢復，腸胃功能還沒有完全很好的時候，就開始大吃特吃一些很難消化的東西，結果就發生腸胃發炎、下利等等。當腸胃功能尚未恢復正常時，吃到不乾淨的東西，排又排不掉，於是會在腸胃裡腐爛掉，自然會變成腸炎。仲師就是怕這樣子，所以說乾脆用粳米給病人吃下去，吃完藥也不很餓，逐漸的吃進一點清淡的食物，讓體力慢慢的恢復。

肺癰，喘不得臥，葶藶大棗瀉肺湯主之。

葶藶大棗瀉肺湯方：

葶藶熬令黃色搗丸如彈子大，大棗十二枚。

右先以水三升，煮棗，取二升，去棗，內葶藶，煮取一升，頓服。

咳而胸滿，振寒，脈數咽乾，不渴，時出濁唾腥臭，久久吐膿如米粥者，為肺癰，桔梗湯主之。

桔梗湯方：

桔梗一兩，甘草二兩。

右以水三升，煮取一升，分溫再服，則吐膿血也。

葶藶大棗瀉肺湯是用在肺癰初期時，或是在肺癰進行到中期時都是葶藶大棗瀉肺湯證。如果已經成膿，此湯就來不及了。葶藶子是屬於苦寒的藥，滌痰效果很好，屬於滌痰的峻藥。肺癰一般來說就是肺裡面化膿了，類似西醫講的肺膿瘍。越重的病，經方用的藥反而越簡單。先把紅棗湯熬好以後，再把葶藶子放在紅棗湯裡面，再熬一下，就成藥了，然後一次喝下去，葶藶子喝下去的時候病人會吐，因為葶藶子是屬於催吐藥。臨床上看的時候，病人喉嚨很小，而葶藶子一下去病人一咳，就吐出痰一大塊，很腥臭的痰。葶藶子可以將這些膿痰清除乾淨。病人吃了不想吐都不行一直到吐完為止。強壯的人，用五錢，瘦子的話，用三錢就可以了。使用時機是已經快要成膿，但是還沒有成膿的狀態之下的時候用的。如果出現『咳而胸滿』，再加上咳嗽喘息，然後又有振寒、發冷的現象，表示裡面已經化膿。膿的範圍已經把整個肺包住了，而肺是諸陽之會，因此陽氣就沒有辦法達到皮膚表面上面，所以病人會怕冷，實際上怕冷是病邪擋到了，像麻黃湯證，寒束到表也會有惡寒現象，膿成後也會有怕冷的現象。如果你誤解以為這裡的惡寒是麻黃湯證，於是開麻黃湯給病人，這下就不得了了，會有更糟的現象出現。病人有的症狀，如脈跳得很快，喉嚨很乾燥，如果是麻黃湯證的話病人不會有咽乾，因為肺裡面化膿了，很熱，才造成喉嚨很乾燥。當喉嚨乾燥時表示病人津液不夠，此時還用麻黃湯來讓病人發表，讓病家喪失津液，一定不合理。所以大家要看清楚，麻黃湯證必有全身骨節痠痛，無咽乾的症狀，而膿胸沒有這些症狀，就只是惡寒而已，千萬不要跟麻黃湯證弄混，麻黃湯證完全是用發表藥，後面的桔梗湯是裡藥。

病人嘴巴不口渴的時候，又吐出很臭的膿痰，像膿血一樣，並不是濁痰。皂莢丸吐出來痰很黃很黏的，像膠一樣。這個膿痰是很濃稠的痰，如果此時不治好，再一段時間，就會吐得像米汁一樣，就已經真正成膿了，這時就是西醫說的肺癌了。如果吐的很濁很臭的，還是要用葶藶子來攻它，就是葶藶大棗瀉肺湯證，如果已經全部成膿，吐出來的痰全部都會像米水一樣，白白的顏色呈泡沫狀，這就完全進入肺癰了，這個時候就是張仲景所說的桔梗甘草湯證。桔梗甘草湯由兩味藥組成，用桔梗與甘草二味藥而已。上次在介紹《傷寒論》的時候我就跟大家講過，經方中有兩個排膿湯，第一個，就是這裡的桔梗甘草湯，是專門治療肺癰用的。第二個排膿湯是當歸赤小豆散主治中焦腹膜炎，就是膽結石造成膽管破裂，變成腹膜炎，還有盲腸炎治療太慢轉變成腹膜炎，這是下焦腹膜炎，講到腸癰篇我再跟各位詳細介紹當歸赤小豆散的用法。

使用桔梗甘草湯時，比例上桔梗要用一，甘草用二，病人已經化膿，仲師說過膿成則死，這是很危險的時候，絕對不可以用輕劑量一錢二錢的用，必須用重劑到桔梗一兩，甘草二兩，加重劑量給病人吃，排膿湯吃下去，就能夠把膿清出來，此時煮法是放進六碗水煮成二碗，分溫再服，病人服後會吐膿血就對了。因為肺的組織整個都爛掉了，就會吐血出來。一般西醫遇到肺有膿時就直接去抽膿，病人會很難過。中醫的排膿湯喝下去以後，膿也會被排出來，之後就轉成麥門冬湯證了，當病人轉成麥門冬湯證後，就表示快要好了。多數時我看到大部分的都會轉為麥門冬湯證，如果不是麥門冬湯，而是射干麻黃湯證，就用射干麻黃湯，你需要臨症決定，不過不太可能是射干麻黃湯證，大部分都是麥門冬湯。肺膿被排出去以後，同時因為肺的組織也腐爛掉很多，使得肺整個萎縮上來，這就是標準的麥門冬湯證了。千萬要記得，如果你的麥門冬湯裡面沒有加半夏，就不叫麥門冬湯，以前為了加不加半夏而吵翻，像經方家曹穎甫、唐容川等意見都不一樣，他們在吵的就是半夏的使用時機，反對者的重點是：『渴怎麼可以用半夏？』其實用半夏是取其有降逆之性，可以讓胸膈、橫膈膜稍微降下來，肺氣才有機會重新擴張，這裡不靠半夏是不行的。排膿湯從肺結核到膿胸等，我們都可以使用。我們北派經方家，遇到越重的病，我們用的藥就越少，藥味少，劑量重，就是經方的特色。

如果是實寒，所謂的實寒也可以講寒實。所謂實，就代表有東西擋到，膿胸的痛是熱擋到造成的。如果是寒堵到而結實，就是三物小白散證。諸位看這個處方名字很好聽，叫做三物小白散，事實上最凶的就是它，此藥是桔梗、貝母、跟巴豆三味藥所組成。因為桔梗、貝母、巴豆都是白色的，所以名白散。因為這個藥很強，只需要吃一點點劑量就好了，所以用小來做名稱，這就是三物小自散名字的起因了。堵到上焦的寒實，就是三物小白散證。如果是堵在下焦的寒實，就是大黃附子細辛湯證。如果上焦是實熱，就是我們的桔梗甘草湯證。如果是痰堵在中焦造成的實，就是我們的大陷胸湯證，大家千萬不要弄錯。如果肺已經化膿，你還使用大陷胸湯就失治了，這時就要靠桔梗甘草湯。經方大師曹穎甫，有一次治一個上海浦東陳姓病人，其症狀『胸中痛，咯痰腥臭如米粒』，咳出來一粒粒白色狀的痰，其實就是肺結核。初診時他一看：『糟糕，已經變成膿胸了。』就是已經變成肺膿瘍了，這個時候，他用桔梗一兩，甘草五錢。其實甘草用得太輕了，甘草應該用到二兩，甘草是解百毒的，又可以和中，但他用的太輕了。五劑下去胸痛止，止了以後，二診，他發現肺裡面還有許多尚未被清除的像白米的痰，於是用葶藶大棗瀉肺湯來去痰水，如果在一開始時就重用甘草，可能就不須要用到葶藶大棗瀉肺湯，『五劑而如米粒之膿盡』。第三診再用千金葦莖湯，因為病人咳出黃濁的痰，於是『五劑而腥臭盡』。然而『豈知病根未拔，九月初十日復來。』看到腥臭又跟以前一樣，這時候再用桔梗甘草湯加冬瓜仁、昆布、海藻、大小薊來消毒，用犀黃丸九錢，就是犀角地黃丸，犀角是南派用藥，所以曹穎甫還是受到南方溫病派的一些影響，這裡寒涼的藥就是犀角，其實還不如用石膏來得更好。這裡要講就是這千金葦莖湯了，千金葦莖湯是出自《千金要方》一書，此書是唐朝名醫孫思邈所寫的，當他寫完《千金要方》以後，他才看到：『咦？漢朝有個叫張仲景寫了《傷寒雜病論》，寫的很好。』當他看完《傷寒雜病論》一書後，受到極深的刺激，於是趕快再補寫一個《千金翼方》，就是希望他之前寫的《千金要方》像長了羽翼。孫思邈的千金葦莖湯方有四味藥，葦莖、薏仁、桃仁、冬瓜仁這四味藥。葦莖就是蘆葦的莖，薏仁去濕、桃仁去熱活血，能夠將痰攻下，冬瓜仁可以宣肺。因為病家沒有表症，我們用的藥就比較緩，像白前、冬瓜仁等比較緩的藥來發汗。如果病人沒有表症且病人的肺裡面都是膿，而你隨便就用麻黃來發表的話，結果膿胸一定更嚴重，因為肺被麻黃打開了。

西醫遇到結核病時是沒有辦法的，病人恍惚、面黃肌瘦，整個人都瘦掉了。如果你要瘦很簡單，你找個肺結核病人，等他一咳，再打個噴嚏出來，你趕快去多吸幾口，於是就得到肺結核，以後人就瘦掉、就黃掉了，再也胖不起來了。病人的脈是大脈，脈形中間是空的，也就是勞脈，這是結核病的脈診，結核病西醫是無治的。我們辨症的方式很簡單，看是虛熱在裡面？還是實熱在裡面？還是虛寒在裡面？只此幾個辨症，而就這幾方子加減而已。吃對處万，藥一下去很快就好轉了，同時我們可以在這些方子裡面做加減。西醫叫結核病人有三黃：小便黃、皮膚黃、還有眼睛黃。黃是脾臟的原色，我們除了用入肺的藥以外，還要有健脾的藥一起開在裡面，黃就會退掉。病人胃口大開，精神就恢復了，結核病是可以治療的，只是你要治他，也要離他遠一點，不然他吐口痰在你家的煙灰缸裡，過一段時間，菸灰缸裡就有滿滿的一泡痰在那裡。他只吐一小口痰，就變的很大塊，因為裡面有結核菌在裡面。

咳而上氣，此為肺脹，其人喘，目如脫狀，脈浮大者，越婢加半夏湯主之。

越婢加半夏湯方：

麻黃六兩，石膏半斤，生薑三兩，大棗十五枚，甘草二兩，半夏半升。

右六味，以水六升，先煮麻黃，去上沬，內諸藥，煮取三升，分溫三服。

肺脹，咳而上氣，煩躁而喘，脈浮者，心下有水，小青龍加石膏湯主之。

小青龍加石膏湯方：

麻黃、芍藥、桂枝、細辛、乾薑、甘草各三兩，五味子、半夏各半升，石膏二兩。

右九味，以水一斗，先煮麻黃，去上沫，內諸藥，煮取三升，強人服一升，羸者減之，日三服，小兒服四合。

肺脹就是肺氣腫，前面說的是肺膿瘍、肺痿。肺脹，『其人喘』喘得很厲害，『目如脫狀，脈浮大者，越婢加半夏湯主之。』同樣是『咳而上氣』，咳而上氣就是肺脹的主要症狀，病人的胸腔脹起來，持續的呈現只能在吸氣的狀態之下，這就是肺氣脹。肺脹氣的時候如果病人是『煩躁而喘，脈浮者，心下有水，小青龍加石膏湯主之。』這裡有兩個方子在治療肺氣脹，就是肺氣腫。越婢湯裡有麻黃、石膏，諸位知道肺脹在裡面的時候，熱會很重，當熱很盛的時候我們會用麻黃、石膏，這兩味大家最熟了。這裡為什麼張仲景要加半夏？越婢湯還特別要加半夏，就是因為病人肺脹的原因是來自中焦脾胃，中焦脾胃受到痰阻，沒有辦法把津液完全交給肺，於是肺就脹起來，這個時候我們要將中焦橫膈地方的痰去掉，所以要加入半夏。讀到《金匱》這裡後我們就看懂《神農本草經》裡面一再寫到半夏能夠降逆，這個什麼叫做『逆』？就是有痰阻在橫膈膜上，肺氣無法下降，於是造成氣逆。平常我們呼吸的時候橫膈膜下降，吐氣的時候橫膈膜上升，這是正常的，結果病人無時無刻不管吸氣吐氣橫膈膜都繃緊在上面下不來，此時只有半夏能夠把橫膈膜往下降，半夏的功能就在這裡。

現在我們大家應該了解到《神農本草經》裡在講半夏能降逆的意思了，越婢湯可以加半夏，小青龍湯呢？也有半夏，都用到半夏。主要原因就是『咳而上氣，煩躁而喘，脈浮者，心下有水』，心下有水氣的話，病人咳嗽的時候喉嚨一定會癢，這叫做水氣，你一咳它就散一下，所以喉嚨裡面會很癢。如果『咳而上氣』沒有癢，眼睛瞪的很大，變成圓圓的，黑珠子在中間，這叫做『目如脫狀』，好像眼珠子要掉出來了的感覺。黑珠在下，白區在上面包著，如果這個人沒有咳而上氣、沒有氣喘，這種眼睛叫『暴光』。暴光的人非常的凶，而且惡，這種人做過牢，一般從牢裡出來的眼睛都是暴光的。如果他說：『我告訴你我沒有做過牢喔，我是好人喔。』他越告訴你他是好人，然後眼睛就越暴光，人就越壞。

像釋迦摩尼佛看你時的眼睛是瞇瞇眼，這是好的。眼睛瞪著這麼大幹嘛，這是暴光。我們眼睛如果是這樣子，叫下三白。這樣子，叫上三白。法官在辦案子時問犯人說：『你有沒有殺人啊？』『我沒有殺人！』白珠子在上面或是在下面的，都是殺人犯的眼睛。殺過人以後眼睛都會充滿血絲，一看就知他是凶手，眼露凶光。這種除外，如果他沒有咳而上氣，就是壞人，不是病，千萬不要誤以為說：『老師，他是越婢加半夏湯證。』看相跟看病都分不出來，也就不用當醫師了。『目如脫狀』，『脈浮大』一定是寸脈浮大，為什麼會浮？這代表病在肺裡面太熱了，我們用麻黃就是要開表解熱，石膏清裡熱，石膏是最涼的藥，能夠清上焦的熱。所以氣喘咳嗽，不用麻黃的話病人是不會好的。大家看張仲景，多少方子都用到麻黃，後面的小青龍還是以麻黃為主，許多地方大部分都在用麻黃。溫病派的醫生，就是現在外面的中醫，麻黃都不敢開，因為擔心麻黃太強了，所以藥房裡面麻黃都用不掉，只有我們經方家在用，但是我們是很少數的中醫，所以用量也很有限。小青龍加石膏，小青龍湯裡而有麻黃、薑、辛、五、草、半，但是就沒有石膏在內，因為小青龍湯證是表寒裡寒，舌頭伸出來，舌苔是白厚的，表示裡寒很盛，裡寒是不會口渴的，小青龍湯證就無口渴，咳嗽時喉嚨很癢。大青龍湯證咳嗽也會癢，但是嘴巴很渴，舌苔很黃，而小青龍湯證除了有裡寒還有表寒，就是病人有惡寒現象，所以小青龍湯證的脈一定比較浮緊。除了小青龍湯證的表寒裡寒以外，如果病人同時有肺脹的狀態，就是有表寒的狀態之下持續有肺氣脹、肺氣腫的現象存在，我們就要用小青龍加石膏。平常是不會得到肺氣腫的，大都是外來的因素造成，比方說住在排廢氣的工廠旁邊或者做礦工的或是水泥工等，這類居住環境都容易引起肺氣腫，還有我們抽煙也會容易肺氣腫，這時可以在小青龍湯裡面加點石膏就可以治療肺氣脹了。小青龍湯加石膏，能夠清上焦的熱，石膏除了清熱以外，最主要是清除肺裡面的濁。肺裡面太髒了，當肺裡面因為有淤積的濁物，才產生的熱的時候，我們一定要靠石膏，石膏就是白虎。還有的人有內傷，像是車禍撞傷，斷掉的肋骨插到肺臟裡面去以後，把肋骨接回去，結果還是有肺氣腫。所以肺受到傷害也會有肺氣腫，造成肺持續的擴張，這時都可以用到這個藥方。

大家一定要會區分病人到底是越婢湯加半夏證還是小青龍湯加石膏證，後面要介紹的奔豚氣病又會重新再介紹一遍。我們有大便引起的奔豚，有水在下面往上衝起來引起的奔豚，就不是《傷寒論》講的這麼簡單了。奔豚完了以後講胸痹，治療心臟病，胸痛，心臟病。胸痹講完的話心臟病你都會治療了，就剩下一種心絞痛。心絞痛西醫已經不治了。遇到真正的心臟病時，西醫根本無法治療，可是我們還是可以治療。心絞痛有一種就是真正的心臟病，就是瓣膜堵塞或先天生下來已經有缺陷，這種狀況我們沒辦法將病人完全治好，但是可以治到不發心臟病的階段，其他的通通可以治療，在胸痹篇裡面都會介紹給大家。

方劑補充：

《千金》甘草湯方：

治喉痛。

甘草。

右一味，以水三升，煮減半，分溫三服。

《千金》

桂枝去芍藥加皂莢湯方：

桂枝三兩，生薑三兩，甘草一兩，大棗十枚，皂莢一枚（去皮子，炙焦）。

右五味，以水七升，微微火煮取三升，分溫二服。

奔豚氣病脈證并治第八

師曰：病有奔豚，有吐膿，有驚怖，有火邪，此四部病，皆從驚發得之。

『驚發』就是人受到驚嚇以後發生的四種問題，有的人是奔豚，有的人會吐膿，有的是驚怖，有的火邪，各種不一樣。但是這種四種病症其原因是一樣，都是受到驚嚇而發的。『吐膿為肺癰，桔梗甘草湯證也。』諸位都學過了，吐膿而病在肺裡面的話就是桔梗甘草湯證。如果是受到火災驚嚇造成的火邪呢？就是『桃核承氣湯證』。火邪大家都讀過了『太陽陽熱，以火薰，下陷胞中圊膿血者。』大便帶膿血，所謂火邪就是說，這個熱、表熱跑到身體裡面去了。

我們知道，熱在下焦就可以用桃核承氣湯去攻它。如果經過『火劫亡陽』則發『驚狂』，此時就要用桂枝湯去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯來治。後面我要跟大家講的就是，張仲景在這裡列了幾個方子，是應付幾種不同奔豚的現象。奔豚證在西方看到比較少，在中國人碰到比較多。你說：『老師，為什麼在西方看到比較少，中國人看到比較多？』因為西醫學的記載必須要有病才合乎他們的理論，奔豚證不是病，所以很少見到西醫談論它。中國人看到比較多，因為中國人約束自己的脾氣，生活習慣上跟西方人不太一樣，中國人出門就喜歡罵人、跟人吵架。比如有位太太在家裡坐月子，結果人家來找他婆婆要錢，因為婆婆在外面賭錢或者是公公在外面賭錢輸錢，然後一大堆黑道在門口亂叫，於是造成孕婦受到驚嚇，等到要債的走了，第二天她就發奔豚症。所以這個病是由驚發而來。

師曰：奔豚病從少腹上衝咽喉，發作欲死，復還止，皆從驚恐得之。

奔豚，氣上衝胸，腹痛，往來寒熱，奔豚湯主之。

奔豚湯方：

甘草、芎窮、當歸、黃芩、芍藥各二兩，半夏、生薑各四兩，生葛五兩，甘李根白皮一升。

右九味，以水二斗，煮取五升，溫服一升，日三，夜一服。

『師曰：奔豚病從少腹上衝咽喉』，少腹指肚臍以下，從這一路往上衝到咽喉上面。如果『發作欲死，復還止』，就是發作時感覺很難過，好像心臟都快要停掉了，等一下後又自己好了，這『皆從驚恐得之』。這種情形，張仲景一共分出了三個區塊。第一是，如果這個奔豚氣從腸子裡面跑入淋巴系統，也就是我們的三焦系統的時候有一個處方。第二是如果病人原本就有便秘問題，一旦受到驚嚇，造成大便的濁氣滲到我們的血管，再跑到心臟裡面，此時又有一個處方。第三是由驚發造成水往上衝的奔豚，對此又有一個奔豚的方子。第一個方子『奔豚，氣上衝胸，腹痛，往來寒熱，奔豚湯主之。』腸子裡面的濁氣、瓦斯都是大便的臭氣，它不是跑到血管裡面去，它是跑進三焦淋巴系統裡面去，之後再進入脇下，於是就胸腹有痛，因為這濁氣進入淋巴系統，產生氣脹的痛。主症是往來寒熱，我們只要看到病人有忽冷忽熱的現象，我們就知道要用奔豚湯。

發汗後，燒緘令其汗，鍼處被寒，核起而赤者，必發奔豚，氣從少腹上至心，灸其核上各一壯，與桂枝加桂湯主之。

桂枝加桂湯方：

桂枝五兩，芍藥、生薑各二兩，甘草一兩（炙），大棗十二枚。

右五味，以水七升，微火煮取三升，去滓，服一升。

如果一個病人已經被發過汗了，就代表表症沒了，結果『燒鍼令其汗，鍼處被寒，核起而赤者，必發奔豚，氣從少腹上至心，灸其核上各一壯，與桂枝加桂湯主之』。大家在《傷寒論》念過這個桂枝加桂湯，桂枝加桂湯其實就是腸子裡面大便的臭氣，滲入血管裡面去再進入肝，然後回到心臟裡面。心臟本身是君主之官，本不受病，現在有濁氣逆行回來，就會引發奔豚，心臟會跳得很快，在這個時候我們會使用桂枝加桂湯。

發汗後，臍下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大棗湯主之。

茯苓桂枝甘草大棗湯方：

茯苓半斤，甘草二兩，大棗十五枚，桂枝四兩。

右四味，以甘瀾水一斗，先煮茯苓，減二升，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。甘瀾水法：取水二斗置大盆內，以杓揚之，上有珠子五六千顆相逐，取用之也。

兩個都是發汗後產生的奔豚，發汗以後，當然病人表症就沒了。『臍下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大棗湯主之』。為什麼會這樣呢？我們平常發出的汗，都是從我們腸胃的津液來的，土生金，所以一直在製造肺的津液，肺主皮毛，然後再進入表，所以腸胃的津液經過肺以後到了皮膚表面成為汗水後就發掉了。汗發掉後正常人的津液很充足，部份的津液帶著濾過性病毒一起跑出去了，部份的津液會慢慢進入肺再回到腸胃裡面來，這是正常狀況。如果有人的津液回不來，張仲景說：『五苓散就可以讓他回來。』津液回不來時病人會有燥渴的現象，這就是五苓散證了。這裡的奔豚意思是說，剛好病人在發汗，此時突然受到驚嚇，因此造成上面的水下不來，所以上面很熱，下面的水又要往上衝，於是就出現臍下動悸。臍下的水就是下焦的腎水一直在往上衝，所以肚臍之下就一直在跳動不止，這就是所謂的臍下悸，此時就是苓桂棗甘湯證。奔豚我們將之分為這三種，奔豚湯就是進入少陽、進入三焦淋巴系統，所以大家看處方中有甘草、黃芩、半夏、生薑，這四個藥就是小柴胡湯，原方沒有加柴胡，應該要加柴胡才對，過去有經方家認為應該要加柴胡，因為有往來寒熱的症狀，而且病人兼有表症，有表症才會引發奔豚，所以應該有柴胡有桂枝。現在沒有桂枝、柴胡，裡面還有芍藥，為什麼要用當歸、川芎？因為當歸、川芎一個補血一個活血。每當一個人受到驚嚇的時候，大家注意看病人的臉色、唇色都發白了，這表示血不足了，所以要給病人補血的藥。當歸、川芎、芍藥只差個熟地而已就是四物湯。後面有用生葛根，葛根能夠生津，因為奔豚發作的時候津液也會發散掉，用葛根來升提津液。奔豚湯最重要的是最後一味藥『甘李根白皮』，李根白皮就是李樹的根，藥房買不到這個藥，因為沒有醫師在用它，可是張仲景使用這個藥量達到一升，就是要重用這個藥，在台灣有紅心李子、黃心李子之分，這沒有太大區別的。過去我們挖這個草藥的時候還要帶個羅盤，站在樹前面看看東南角在哪，找到後就從這邊挖下去，這個地方的李樹根才有作用的。這就是物性，藥的性。因為東南方是巽卦，巽為風，所以東南方的根去風的力量比較大。李根白皮就是李樹的根，將李樹的根切一段起來，中心的莖不要，把根的皮剝下來，洗乾淨以後就可以入藥。因為皮就是少陽，你把皮拿下來仔細看皮表面裡面都有這一條條的網絡，這就是少陽，取其莖就沒有用，一定要皮才能治療這種臍下悸。如果實在找不到李樹的話，我們就用柴胡來取代，因為本來這處方就應該要加柴胡、桂枝才合理。

讀張仲景的《傷寒》《金匱》以後會有一種感覺，如果病在少陽，我們一劑藥下去一定會同時去防止移轉太陽，直接讓病毒出表，不要讓它有機會回頭。像這種容易受到驚恐的人，本身的血一定都不夠，所以當此類人受到驚嚇時，我們除了把濁氣往外排以外，又加了當歸、川芎、白芍在裡面。加入白芍的目的就是把血固住，防止病家再失血了，利用當歸、川芎來把血補足，這樣表就會固起來，體力就會增強，這個時候新的病毒就不會再進來了。所以張仲景在用一個方子治病的同時，還有預防再發病的功能在內，所以他也是位很好的預防醫學家，不單單只是治病而已。後面的桂枝加桂湯，我們在用的時候應該加入肉桂，肉桂是桂心，就是桂樹的心，平常我們吃的桂枝是桂皮類，就是樹皮，外面的細枝，叫做桂枝。真正的桂樹的樹心這個部分就是肉桂，其味很辣很辛，你不要開個三錢給病人，會辣壞病人，桂枝就已經很辣了，肉桂更辣，一般五分就足夠了。桂心因為在中間，所以你在桂枝湯裡加五分的肉桂粉，不用煮，直接沖入桂枝湯裡面就會溶化，一劑喝下去心臟噴射的力量就會立刻增強，可以把在血裡面大便的濁氣，整個都攻出來，所以用桂枝湯時，有時候我們要重用桂枝，有時我們要加肉桂進去，其效果都不同。而加肉桂的效果最好，真的是一劑知二劑已，所以張仲景當初認為是肉桂。可是過去有的經方家認為是桂枝加桂湯就是加重桂枝的劑量，比如說原來是桂枝三錢、白芍三錢，現在把桂枝用到五錢、六錢，加重了桂枝，實際上應該是加肉桂效果最好。還有一個合理的推測，桂枝湯如果我們加重白芍的劑量到桂枝的兩倍，就變成小建中湯了，所以如果是同樣方式但是是加重桂枝的話，仲師一定會用選取另外一個名稱叫什麼什麼固表湯或是什麼健脾湯之類的，他不取別名，就叫桂枝加桂湯。如果他這樣取的話，小建中湯就不叫小建中湯，他會叫桂枝湯加白芍，對不？張仲景為什麼之前不寫桂枝湯加白芍？現在這裡要寫桂枝加桂湯，這就是我們考慮的地方，因為是古書，比較有這類問題。

發汗以後，臍下動悸。是因為汗水沒有回來所以臍下會動悸，水往上衝上來，如果水衝到胸腔這邊就會有咳嗽，感覺喉嚨與胸腔裡很癢，一咳，好像有水噴上來，水噴上又增癢，癢了又要咳，這就是水氣停在這裡，下焦水氣沒有上來，上焦水份又剛被發汗發掉了，於是造成腸胃跟肺裡面都沒水了，加上在發汗以後又受到驚嚇，而終於成為臍下悸。比如說找個人做試驗，找膽子比較小一點的，我們來試驗一下，我們先給他一帖大劑的桂枝湯或麻黃湯讓他喝下去，他喝完後正在流汗時，我們躲在門後面，嚇一嚇他，就會引發奔豚。汗水發出去後，卻沒有辦法回頭，於是水就停在中焦，結果就是臍下悸。這時候我們的苓桂棗甘湯一劑下去就可以將其去掉，苓桂棗甘湯就是茯苓、桂枝、甘草、大棗四味藥在這處方裡。本草經裡面寫的是茯苓瀉水，桂枝行陽，甘草、大棗助脾土，能助脾臟就能治水，這樣就講完了。這裡講的好像讓人不容易了解，我們後面就要進入胸痹，心臟病篇，所以我這裡要埋下一個伏筆，讓你們深入了解一下茯苓。本草這樣就寫完了，這句話就好像少了什麼？中國人的缺點就在這裡，比方陽宅學這麼寫『屋內有死水，主人丁敗絕，六畜死亡。』於是就講完了。你說：『老師，這是迷信，真是神經病。』我一直跟大家講，中國人就是因為以前刻竹簡很麻煩，然後再加上徒弟不小心，跨越門檻時又被絆倒，竹簡散落一地，然後胡亂撿起來拼成書簡，導致前後次序時常顛倒。如果多加幾句話效果就不一樣了，屋子裡面有死水，會造成蚊蠅滋生，是病毒的溫床，人喝了這水以後，就生病中毒了，動物去喝就被毒死掉，這樣說就有道理了。《本草經》說茯苓能瀉利水，可是有許多藥都可利水，像澤瀉也利水，更厲害的還有甘遂也利水。我們要去了解藥性，當你了解以後你就會設計方子，這樣包括心臟積水你們就都會治了。我們中醫的觀念認為膏就是油網、網膜裡的油，網膜在我們的督脈背後起在第十三椎，正面起在任脈的陰交穴，膏就是黃油，產生在鳩尾的地方。我們三焦油網裡面的油要足，茯苓就能生這個油，水一遇到油，就跑的很快，因為很滑，不用說是水，你都會因此跑的很快了，因為地上都是油。所以茯苓能夠生三焦的油，通利積在中膈這邊的水，也就是在鳩尾的地方，這是茯苓真正的作用所在。所以只要有動悸的時候我們都會用到茯苓，水不通利的時候也會用到茯苓，譬如心臟病發時身上一緊，全身發冷，小便馬上沒有了，這些症狀出現就馬上要想到茯苓。茯苓因為能夠生三焦黃油，所以它能夠利水，原因就在這裡。桂枝行陽，這中間缺少斷落了很多字，我現在把這個字補進去給大家看。桂枝本身能夠讓心臟的搏動強壯起來，所以我們治心臟病時常常在用桂枝。桂枝湯裡面有桂枝，『老師，張仲景為什麼他不叫白芍湯，而要叫做桂枝湯呢？』仲師就是告訴你桂枝很重要，所以才叫桂枝湯。張仲景很聰明，在《內經》理面，心主五液。我們身上有很多津液，但通通是由心臟在管，如果我們不開強心的藥，光開這些發汗的藥，病人身體不會如此聽話的來剛剛好將腸胃的津液發散出去而血都不跑出去。張仲景用桂枝去行陽，心臟一強起來，身體抵抗病毒的機能就跟著增強起來，就好像心臟會告訴腸胃說：『土，腸胃的津液，你趕快出去，有濾過性病毒進來了。』於是腸胃就跑去跟門房講，就是肺說：『肺，你趕快出去。』肺是傳導之官，於是肺就出去到皮膚表面上把敵人趕走，這是一個自發的抵抗系統，所以我們從桂枝湯了解到脾胃的重要，然後再進而了解到肺，但是你仔細去了解桂枝的話，就知道是從心臟開始的。所以人體的抵抗力就是靠心臟的力量來激發起來的，腸胃受到這個動力以後才開始上來幫肺的忙，如果沒有這個動力，就沒有這種力量，所以我們平常必須要運動，讓心臟跳的很快後，開始出汗，於是心臟就因而越來越強。如果你躺在那邊，人家給你按摩了半天你也不會流汗，但是你一動就流汗，就是因為心臟被激動起來。桂枝能夠行陽，這陽講的就是動能。病人經過發汗以後，腸胃津液已經沒有了，張仲景也知道腸胃津液沒有了，所以他把甘草、大棗放在裡面，可以把失掉的津液同時補足，然後把停在中焦的水利下去就好了。已經失去的津液，靠甘草、大棗去補足，桂枝能夠將心臟力量加強起來，讓裏水夠跟著表水混合在一起。茯苓能夠把水逆產生的奔豚氣往下導，不要繼續往上衝，這就是茯苓桂枝甘草大棗湯的由來，所以治療奔豚仲師就用這三個方。大家注意看一發奔豚、驚恐起來的時候，如果是水，就是苓桂棗甘湯證。如果進入三焦系統：『老師，你怎麼知道呢？』從脈弦，往來寒熱，這就是奔豚湯證。如果都沒有，就是桂枝加桂湯證了，大家可以用這很簡單的方法來做出區分。

胸痹心痛短氣病脈證并治第九

大家學會這一篇後，再加上一些我們針灸的穴道，對於心臟病的治療就可以立竿見影。中醫的觀念這一點跟西醫很相同，中醫認為心是君主之官，本身不受病，神明藏在裡面。如果真正心臟有病，中醫就判定必『死』，真心病是死症。西醫稱真正心臟有病的叫『心絞痛』，這種痛是如繩索絞在胸腔裡面痛的，也是死症。西醫對於心臟結構出現問題的病就是開刀，比如他們發現到病人心臟瓣膜無法正常關閉了，就給你更換個豬瓣膜來用。而我們中醫是沒有開刀的，但是中醫的標準是將心臟治療到一定的程度，不會發生心臟病就好了。除此之外，其他所有來自心臟的病，都不是因為心臟本身有問題而發生的，可能有東西堵塞在動脈裡面，或者是心律不整，或者裡面有積水，等等其他的原因所造成的。張仲景在胸痹篇裡面講的胸腔就是講胸腔內科，中醫的觀念很簡單，並不像西醫學說的如此複雜，張仲景用幾個條辨來說明，不但處方開好了，連如何治療也講完了，所以張仲景是醫之聖。

張仲景的觀念認為我們心臟的病邪分幾種症狀，西醫把這個病邪分很細，用的名詞像濾過性病毒、細菌等，搞一大堆病名出來，但是又無法解決問題。比方說遇到一種病毒，如果這個病原體進入我們的橫膈系統，如果是橫膈膜受到感染而發炎的時候，西醫就叫做橫膈膜炎。而中醫看到橫膈膜炎的症狀，用的形容詞是『逆搶心』，脇逆搶心，從胸脇部位往心臟裡面痛。如果這個病而跑到胸腔中間時，這個地方叫做縱膈膜，我們胸就有橫膈膜與縱膈膜，縱膈膜有發炎的時候，病人會感覺到痛在胸腔的正中央，會出現心痛徹背，背痛徹心的特殊痛感。還有一種是心囊發炎，心囊就是心的外膜，中醫稱為心包，西醫叫心囊，這無所謂的，反正都是心臟的外膜，這外膜一旦感染到炎症時，這種問題所引發的症狀就是『懸心痛』。《金匱》裡所有關於心臟病的論述，整理起來就是這幾個重點了。現在就剩下當我們看到懸心症我們用什麼處方？我們看到橫膈膜炎用什麼處方？看到縱膈膜炎用什麼處方？我們中醫是依照病人的症狀來開立處方，西醫是微視醫學，其建立的病名很多，所以有可能是：『老師，這個心膜炎搞不好是動脈血管堵塞。』這些中醫在處方時都無所謂，或者是心痛徹背，背痛徹心，對西醫來說可能是有脂肪或是瘀血塊堵塞在動脈血管裡面，也可能是主動脈血管破裂了，張仲景並不去管它，下面我會跟大家陸續做分析，但是基本上我們就只區分為這三種。所以如果病家的心臟出現持續的痛，而且是集中在一處痛，痛起來會心慌慌的，這就是心包炎，病在心包上面。我們治療心臟病的處方是依據症狀之不同來開立的，像有治療心痛徹背、背痛徹心的處方，也有脇下逆搶心的處方，這幾種情形，大家先了解一下，現在我們來看看張仲景的解釋與他所謂的病因是什麼。

師曰：夫脈當取太過不及，陽微陰弦，即胸痹而痛，所以然者，責其極虛也。今陽虛，知在上焦，所以胸痹心痛者，以其陰弦故也。

『師曰：夫脈當取太過不及』，這是從脈症上來做辨症，正常的脈出現過與不及都不對，從脈上我們可以知道病在哪裡。『陽微陰弦，即胸痹而痛』，陽微就是寸的脈很微弱，尺的脈主血，出現弦脈，就是所謂的陰弦。血脈是指陰，弦代表寒，代表有水氣阻到了，才會摸到弦脈。寸脈微弱就是肺的氣沒有辦法舒張起來，悶在這個地方，因為有寒束在這裡，摸摸尺脈很弦細就是有寒水，我們就可以知道這個人一定有胸痹痛。『所以然者，責其極虛也』，因為這表示病人裏極虛，才會造成這種現象。如果胸腔裡面有實，中醫分出熱實、寒實等。如果是熱實，代表有東西阻在裡面而且已經發炎，此時張仲景開的處方，就是在《傷寒論》裡面的『大陷胸湯』了。如果是寒實堵在裡面，他開的是『三物小白散』。這篇說的是『虛』症，因為『實』在前面的《傷寒論》中已經講過了。為什麼是『責其極虛』？此病就是因為身體陽極虛的狀態之下，胸腔主陽，我們知道病在上焦，所以會有胸痹而痛。胸腔是陽氣聚集之處，陽氣應該很旺才對，所以我們正常人的脈應該是寸脈比較旺，尺脈比較小沈，這是正常的狀況。有一天氣脈沒有了，我們就知道肺氣已經衰弱，代表肺虛，就是上焦虛寒掉了。『老師，虛掉了你怎麼知道有寒呢？』因為尺脈是弦的，所以我們知道是有寒在裡面。這第一段是敘述如何用脈來做診斷。

平人無寒熱，短氣不足以息者，實也。

什麼叫『平人無寒熱』？就是正常的人，也沒有什麼特別的怕冷或怕熱，就是沒有寒熱的症狀。忽然會感覺到呼吸呼不過來，又『不足以息』，就是呼吸很短促。從這點我們就可以判定，有東西堵到了，就是實症，這就是區分虛實的方法。我們在胸痹這一篇裡面介紹到的通通是治療虛症的，沒有治療實症的。

胸痹之病，喘息欬唾，胸背痛，短氣，寸口脈沉而遲，關上小緊數，栝蔞薤白白酒湯主之。

栝蔞薤白白酒湯方：

栝蔞實一枚搗，薤白半斤，白酒七升。

右三味，同煮，取二升，分溫再服。

這是一個很輕的處方，病人有『胸背痛』就是有時候胸痛穿到背部，有時背痛透到前胸位，但是不是心痛徹背那麼強，只是微微的隱隱作痛，這只是胸中陽氣悶在這裡造成的，所以是最輕的一個方子，栝蔞薤白白酒湯。栝蔞實長的好像絲瓜一樣，如果從中間橫切開來看，就好像蕃茄一樣，這是瓜類入藥，從中間橫切出一段一段下來用。如果我們用它的根就是栝蔞根，又名天花粉，栝蔞實就是取用它的果實入藥。你到藥房去買它的時候，拿出來一看：『咦？老師，這長的好像心臟的心室心房。』正面看的時候就是這樣子，裡面還有瓜子在。你如果三天不煮它，剝開來看裡面還會有小白蟲跑出來，沒有關係，這表示沒有農藥，如果藥放在藥櫃裡三年都不長蟲，這個藥就有問題，就好像一杯水拿到北極都不會結凍的，這你敢喝嗎？喝下去你不就是變成原子彈了？那種水是不能喝的，藥本來就該會長蟲才對，這代表是天然的產物。由於它長的就像一個心臟，所以有『欬唾，胸背痛』的時候，就是咳嗽、喘息等，都可以用栝蔞實。栝蔞實的本身的功能，能夠去痰飲，而且能夠去濕，非常的好用。它又能夠開肺利陽氣結，這是本草裡面寫著它能夠將心與肺打開來，所以利胸中陽氣結。為什麼要用薤白呢？中藥裡面，腥臭像大蒜的藥就是薤白這個藥了。『老師，為什麼要取這個臭味？』因為中藥的選用需要顧及所謂的『同氣相求』。這個薤白，因為它是濁臭，所以這個藥進去以後，我們很多濕寒的濁物停在中膈的地方，靠這個薤白的性就可以把它利出來。這個薤白將濁氣利出來以後，我們還需要一個導藥，就是利用白酒。過去曹穎甫用高粱酒，當然可以，因為也是白酒，缺點是酒太強，結果胸痹是好了，同時卻傷害到肝，真正我們過去用的是白酒。張仲景並不是一定要用這個白酒，而是因為它取得方便，以前北方天冷都是喝白酒，像什麼二鍋頭高梁之類都可以用，但是我真正使用的是甜酒釀。甜酒釀就是糯米經過發酵以後味道有點甜甜的，顏色是白的。因為白色，白的性入肺，然後因為發酵過，所以性就往上升。因為胸陽就停在橫膈下面，一定要用藥先將之打散開來，陽氣才會往上衝，有了正常的管道，然後才能回頭往下走。光靠藥直接下去是無法將這鬱氣升提上來的，所以要靠白酒把它往上提，白酒一下去，藥就整個衝上來，就會把囤積在肺的下方還有心臟部位的濁物全部往上升提走。臨床實務上可以看到很多裁縫工，或者在工廠裡面每天彎曲身體做工的，晚上天冷的時候還是在一邊流汗一邊做工，這時風寒會從背後面進入胸腔，結果就得到這種病。栝蔞薤白白酒湯方是張仲景治療心臟病的第一劑處方，這種病症期如果給西醫治，此時西醫是查不到心臟已經有病了。等到病人已經很痛了，甚至於縱隔腔上面有時候長出腫塊，或者是橫隔腔上長出腫塊，我們講的縱隔腔、橫膈膜都屬於三焦油網，裡面是有許多黃油，有時候長腫塊，西醫就說裡面有看到陰影、有看到東西。實際上都只是痰和污濁的東西停在裡面，沒有辦法排掉而造成的。諸如新陳代謝的排泄物停在裡面等等，如果給西醫治的話，他們會開刀把它清出來。給中醫看的話，是用藥把它發散排出來。可是如果你選擇去開刀，手術後是清乾淨了，可是你人卻變了，你變成手術後的人，中醫效果就差很多，因為經絡都被手術切亂掉了，而這只是經方中最輕的一劑治療胸痛的處方。

胸痹，不得臥，心痛徹背者，栝蔞薤白半夏湯主之。

栝蔞薤白半夏湯方：

栝蔞實一枚（搗），薤白三兩，半夏半升，白酒一斗。

右四味，同煮取四升，溫服一升，日三服。

『胸痹，不得臥』，前面說的症狀是還可以平臥的，現在如果已經不得平臥，兼有『心痛徹背者』，處方用栝蔞、薤白還要加半夏，這是已經不能平臥又有心痛徹背，這是病情進入第二個階段。到了第三個階段還會有背痛徹心，就是痛還會回過頭來，這就是栝蔞薤白半夏湯證。這時我們知道病人是縱膈腔上發炎，裡面有許多濁痰停留著，所以才造成心痛會透到背後去。由於半夏滌痰的力量非常強，光靠栝蔞實的力量只能散掉鬱結之氣，必須要加半夏在裡面才能完成最佳治療。

胸痹，心中痞氣，氣結在胸，胸滿，脇下逆搶心，枳實薤白桂枝湯主之，人參湯亦主之。

枳實薤白桂枝湯方：

枳實四枚，薤白半斤，桂枝一兩，厚朴四兩，栝蔞實一枚（搗）。

右五味，以水五升，先煮枳實、厚朴，取二升，去滓內諸藥，煮數沸，分溫三服。

人參湯方：

人參、甘草、乾薑、白朮各三兩。

右四味，以水八升，煮取三升，溫服一升，日三服。

『胸痹，心中痞氣』，此處的心中指的是胃部，感覺悶悶的，這是胸痹的第一症狀。『氣結在胸』就是胸口裡面脹脹、緊緊的感覺，這是第二症狀。『胸滿，脇下逆搶心，枳實薤白桂枝湯主之，人參湯亦主之。』這裡有兩個處方治胸痹，請大家在枳實薤白桂枝湯上面寫一個『實症』，人參湯上面寫一個『虛症』。同樣是下逆搶心，就是橫膈膜氣逆而向上走，這是因為有病毒在橫膈膜上，造成橫膈膜發炎。胸痹症狀出現時，病情已經是比較緊急了。綜合起來說就是胃裡面有痞氣，讓病人感覺胃脹脹的，不能吞東西，又有氣結在胸口，造成胸腔感覺很脹滿，然後從胸脇的地方往心臟這邊痛，這就是所謂的逆搶心。枳實出現在張仲景所有治療胸滿的處方之中，只要是胸滿，張仲景一定加枳實，只要是腹滿，張仲景一定加入厚朴，腹痛就加白芍，腹痛跟腹滿是不一樣的，脹滿就是肚子氣脹的大大的，脹氣一定要用厚朴，由於白芍能夠止腹痛，所以如果月經來的時候有經痛，你開厚朴給她，她照樣會痛，你要開白芍才對，所謂腹滿就是肚子脹滿，吃厚朴之後氣就會排出來，所以小承氣湯裡有厚朴這味藥，當然如果病人便秘到連屁都沒有了，這就是大承氣湯證了。這裡的腹痛是月經痛，肇因是靜脈的血沒有辦法流回來，因為下焦太寒了，像小建中湯裡面我們會重用白芍，原因是一樣的。經方中凡見到胸滿的症狀出現，就一定會重用枳實，因為枳實這個藥可以打開胸膈之鬱氣，所以能夠利胸，將心臟的心陽打開來。同時因為裡面有實症，就是有濁痰壅塞在裡面，此時就得靠薤白的腥濁，來去除這濁痰，因為它們同氣相求。仲師將枳實、栝蔞實並用，然後他再加入桂枝，因為桂枝能壯心陽活血路，所以桂枝是我們經方家治療心臟病主要的藥。然後再利用厚朴，將這些鬱氣與濁痰一路導下去，從胸腔然後到腸，讓腸子把這些濁物通通導引向下走，這就是此方的方義。

我們靠這幾味藥就足夠了，這時不要加甘草，會使藥性減慢下來，這簡單五味藥，就可以一路從心臟通出來到肺臟，然後再下來到腸子裡面，腸子裡面靠厚朴潤腸，把它通通排出去。這處方是針對有實物在心包裡面用的。還有一個處方是專門治療胸痹虛症用的，『胸痹，心中痞氣，氣結在胸』，這症狀表示沒有實物堵塞，沒有污濁的濁氣、痰飲等等堵在胸裡，病人是因為身體虛掉而造成胸痹。當我們身體極虛時，陽會自動回收回來，就好像原子彈爆炸時，會瞬間造成一真空的空間，此時大氣的壓力就會立刻向此處靠攏一樣，所以病人是因為極虛而感受到大氣壓力，於是出現胸很悶的現象。就好像肺被刺穿一個洞，造成肺氣腫，所以就不能呼吸，這是因為大氣壓力所造成的，一般西醫用導管去把大氣壓力紓解掉，胸就不會那麼脹滿了。我們現在知道病因是因為病人在很虛弱的狀態之下所產生的胸悶，所以我們想要把氣補回去，於是就有這人參湯了，實際上此方就是我們理中湯。大家看它主要組成是人參、甘草、乾薑、白朮，這四味藥是等量用，人參、甘草、乾薑、白朮諸位都知道它是健脾整胃的要藥，由於腸胃太虛寒，所以中焦的氣跟著就衰弱下去，這個時候上焦的氣就無法往下走，於是出現短氣胸悶的現象，這就是因為虛寒引起的胸痹。這種狀況諸位就不可以用有實、有濕、有痰在裡面引起的胸痹的藥，所以兩個方子是不一樣的。

現在大家知道了，上焦虛寒的時候我們用人參湯。下焦虛寒的時候我們用附子湯。中焦虛寒的時候我們用小建中湯。

胸痹，胸中氣塞、短氣，茯苓杏仁甘草湯主之，橘枳生薑湯亦主之。

茯苓杏仁甘草湯方：

茯苓三兩，杏仁五十個，甘草一兩。

右三味，以水一斗，煮取五升，溫服一升，日三服。不差，更服

橘枳生薑湯方：

橘皮一斤，枳實三兩，生薑半斤。

右三味，以水五升，煮取二升，分溫再服。

這裡的『胸痹』是以『胸中氣塞、短氣』為主症。為什麼需要用茯苓杏仁甘草湯呢？因為心臟裡面有積水，這茯苓杏仁甘草湯是我們在治療心臟積水的主力處方，這種心臟積水是有積液在心臟的包囊裡，我們心臟外面有一層包囊，中醫稱為心包，現在裡面有積水，這個水要怎麼去掉？如果肺裡面有積水，我們用十棗湯可以將水排掉。如果積水是在下焦，我們可以利用豬苓湯之類將之去掉。現在是在心臟的包膜裡面有積水，此時就要靠杏仁茯苓。杏仁可以將讓肺部的通路打開來，因為杏仁能夠潤肺，再加上茯苓，茯苓可以利水，將此水從小便排出來，使用甘草，是想讓藥力停在上焦待久一點，以便將積水全數清除乾淨。臨床治病時，還可以加些其他的藥入內，比如病人有心陽不足時，你就可以加入桂枝，但是必須以這三味藥為主要的方劑才行。為了要讓這個水慢慢的出來，所以我們會加甘草在裡面，取它的藥緩之性，讓心包裡的積水慢慢的滲出來，然後順著三焦油網，慢慢的進入膀胱，這就要靠茯苓，加重茯苓的目的就是因為心包跟三焦是表裏，重用茯苓可以讓積水從心包膜進到三焦油網，三焦油網裡面的油可以將水滑利出來。此處如果不用甘草，茯苓、杏仁就會進入腸子裡面，跑到下焦去。甘草有緩性可以將茯苓、杏仁停在胸腔位，這是用緩攻的方式來去水，就因為水停在這裡傷到胸腔的陽氣，所以才造成病人也出現胸痹的現象，但是與前段稍有不同的症狀是『胸中氣塞、短氣』。這種胸痹的痛症狀比較特殊，心臟有積水時，病人的心痛是緩痛，不是劇痛，就是一點一點的痛，不是很絞心痛，隱隱作痛，就叫做緩痛，這就是心包裡面有積水的症狀。而且吸氣的時候，會覺得氣息出入都不是很順，好像總是有東西梗到，然後吸氣的時候特別難過，吐氣的時候好一點。

橘枳生薑湯跟茯苓杏仁甘草湯這個兩個湯方同樣是針對胸痹設計的，一個是水停在心包裡面，一個是有濕痰阻到心肺之間，這個時候，我們要用橘枳生薑湯。枳實這個藥，能將心臟周圍的濁痰排除。用生薑是因為生薑能散胃內停水，這水是痰之源頭。用橘皮是因為橘皮辛香發散，能夠去寒痰。張仲景在不同的地方袪痰，用的藥物就不一樣。如果在心臟的上方有濁痰，症狀是病人感覺到心臟上力有刺痛，此時我們要用蜀漆，所以桂枝湯去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯，蜀漆在此的目的就是要袪痰。如果這個痰飲是在心臟的下方，你靠其他藥就沒有用，要靠橘皮。如果痰在肺裡面要靠杏仁，有嚴重的肺化膿，就要用桔梗。橘枳生薑湯臨床上用處很多，像打嗝，吃東西吃太快造成打嗝，有時打嗝打一兩下就好了，如果沒有這個藥也可以拿個塑膠袋，把嘴巴封住，然後吸自己的二氧化碳也能止嗝，如果還不止，就去菜市場買橘子，然後橘子肉給你爸爸媽媽吃，把皮留下來，將這新鮮的橘皮配合兩片生薑，二碗水煮成半碗，熬起來的湯是金黃色的，喝下去，一入咽打膈就止掉了。如果喝完了還沒止，就要查查看是不是有其他的問題。有時是因為胃氣要絕了才會噦聲，一般很快就會好的，只是止嗝時就不需要用到枳實，大家在學到這個處方之前，對枳實觀念就是小承氣湯裡面有枳實，大承氣湯裡面有枳實，此處諸位了解到，只要能將心陽打開來，肺陽就會跟著壯起來。張仲景就是知道肺和大腸是相表裏的，所以如果上焦強就能夠控制下焦，上焦虛的時候就不能治下。有時咳嗽小便會出來一點，在這種狀況下就需要把肺強起來就可治好。枳實是開胸膈的要藥，大承氣裡面還有厚朴、大黃、芒硝，用厚朴來潤腸，枳實來開利胸膈，大腸的津液就會回頭，故能將大腸裡面喪失的津液補回來，像甘草、大棗到了身體裡面就只能補足胃裡面的津液，大腸的津液一定要靠肺的津液才能壯起來，肺的津液足了就會像下雨一樣，自上而下的滲到大腸裡面才有用。我們一般的觀念裡面認為枳實入大腸，能夠增加大腸的津液。實際上枳實能夠入大腸就是因為它能開肺，所以胸痛胸悶時都會用到枳實。

胸痹緩急者，蕙苡附子散主之。

薏苡附子散方：

薏苡仁十五兩，大附子炮十枚。

右二味，柞為散，服方寸匕，日三服。

心臟痛、胸悶、心刺、心絞痛，或者是那種心臟受到壓迫、感覺到抽筋或者是心臟疼痛，都叫做心痛。什麼叫做緩急？這就是竅門所在。會隨著外面的氣候而轉變，叫做緩急。此處就是西醫講的『風濕性心臟病』，中醫講的『胸痹緩急者』二者是一樣的。氣候突然變冷，心臟就開始痛，環境氣候的改變引發心臟病，跟引發風濕的狀況是一樣，到目前為止，西醫不要說是無法治療風濕性的心臟病，他們連風濕都沒治好過，因為他們不知道濕是怎麼來的。張仲景了解到是因為氣候太寒了，造成心臟病時好時壞，所以冬天時很多人發心臟病而死掉，夏天就很少人因此而死，因為冷的關係。同時因為有濕的病在裡面，中醫有這麼多去濕的藥，都很難治療濕的病，而西醫根本沒有去濕的西藥，當然無法治濕，西藥做出來是乾燥劑，但是有毒不能吞食。

張仲景知道緩急的原因是因為外面氣候突然變冷造成，我們的心為君主之官，本不受病的，可是當胸腔裡面有濕，此時突然受到外面寒氣的影響，濕就會被壓住，壓力一旦出現，我們的心臟馬上就會有反應，這反應就是會有大量血衝進來，心臟就會緩下來，就比較不痛。過一下又熱了，於是又退掉，遇冷時又再來一次，所以它的痛，不是持續的痛，而是斷續的痛，這就是所謂緩急者。張仲景說：『這很簡單，是寒造成的，寒就用附子。』濕盛，而濕在上焦，就用薏仁，所以薏苡附子散就這麼來的，這兩個藥物是等量用，張仲景用散劑，沒有用湯劑，就是直接將薏苡仁磨粉、炮附子磨粉兩個等量服用。『右兩味，杵為散，服方寸匕』，就是一個湯匙的劑量，一天吃三次，等量。還有一點，這裡要跟大家講，從《傷寒論》到《金匱》，諸位讀過很多散劑方，像五苓散等，大家注意看，這是漢朝時期的陳述，張仲景寫杵為散，他用杵來打成粉，就是拿個硬物將藥打成粉而已，可能就在銅的鍋或者是鐵的鍋，直接就在裡面打成粉。我們經方家是直接用生藥打成粉用，炮附子炮製完以後把它打粉，不加什麼也不濃縮什麼，現代中藥廠花了很多心血去濃縮，等於是想盡辦法讓中藥變得不純，本來很簡單做的，給藥廠弄壞了。

心中痞，諸逆，心懸痛，桂枝生薑枳實湯主之。

桂枝生薑枳實湯方：

桂枝、生薑各三兩，枳實五兩。

右三味，以水六升，煮取三升，分溫三服。

治心懸痛就是這個處方，這種心痛好像心被懸在空中放不下來，就是張仲景說的桂枝生薑枳實湯證。枳實可以開胸膈，桂枝可以開心陽，讓心臟的血奔向四肢，陽氣就壯起來了，然後靠生薑把寒散掉，這個症狀類似於西醫所謂的心包膜發炎，我們靠桂枝生薑枳實湯，就可以將之治好。處方中還是用到枳實，因為有痰濕在裡邊堵塞著，三味藥配合在一起，可以把心臟周圍的鬱結打開來。經方治療心臟的藥，越重的病反而用藥就越少，但是每味藥的劑量就會加重。

心痛徹背，背痛徹心，烏頭赤石脂丸主之。

烏頭赤石脂丸方：

烏頭一分（炮），蜀椒、乾薑各一兩，附子半兩，赤石脂一兩。

右五味末之，蜜丸，如桐子大，先食服一丸，日三服，不知，稍加服。

這是最嚴重的一種胸痹。最輕的胸痹，就是栝蔞薤白白酒湯證，再來就是栝蔞薤白半夏湯證，以上這些都還沒有出現心痛徹背，背痛徹心來回的穿胸痛。病人感覺到裡面好像有蟲在爬似的痛，痛過去又痛回來，好像有東西在胸腔裡面走動，這就是所謂心痛徹背，背痛徹心，這是有濕在中間縱膈膜上跑來跑去。我們的心包絡周圍，包括我們的縱膈腔在場，濕能夠在這裡遊走就是因為寒，由於上焦過寒，所以沒有辦法把這個濕化掉，於是就造成這個問題。現在人家知道了，當遇到濕過盛時，濕是很不容易去掉的，張仲景多用苦溫化濕的方法才能去濕，專開去濕的藥是沒用的，所以才有烏梅丸來做為去濕用，這烏梅丸是苦溫化濕的標準處方。但是如果濕是停留在心膈、上焦部位，而烏梅丸是無法到達此處的，上焦積濕盛時，張仲景是用烏頭赤石脂丸來治。過去有人認為，尤其是日本的經方家認為，這個烏頭赤石脂丸裡面已經有附子，附子跟烏頭兩個同性的還用在一起？豈非矛盾，很可能是烏梅赤石脂丸，比較合理。張仲景筆誤或是小徒弟拿著竹簡走路時，被門檻絆倒受到驚嚇，於是就胡亂的將竹簡重新編過，造成現代發生這個爭議。大家先看處方內容，有烏頭、蜀椒、乾薑、附子、赤石脂五味藥組成。烏頭本身在北派的觀念裡面，烏頭入肝，肝主筋。所以我們的大鳥頭煎，專門在四肢關節的地力出現寒濕很重的時候，我們就會使用烏頭。附子本身入腎，因為腎陽不足，腎虛寒，所以需要用它。為什麼要用蜀椒？仲師認為肺太冷了，必須用蜀椒來去肺寒，所以後面大建中湯也會用到用蜀椒。乾薑溫脾胃。所以這個處方是同時顧慮到腎、肝、脾、肺四臟。因為仲師認為起因是五臟太寒，而且寒集中在身體正中間，使得臟腑的功能沒有辦法連貫起來，因此濕才會停留在胸膈中。為什麼要用赤石脂，因為赤石脂本身是澀劑，我們遇到病人下利不止時，又實在沒有辦法幫病人止利的時候，我們就會用澀性的藥去止利。赤石脂還有堵塞的功能，因為中間太寒，寒就是沒有蠕動，沒有辦法消化，沒有辦法有新陳代謝等，這個濕在就可以在縱膈腔上跑來跑去。心痛徹背是從中間胸腔部位開始痛，一痛就直接痛到背後面去，然後又從後面再痛回來，當濕在胸腔裡面走動時，病人會感覺到好像有蟲在裡面爬，能夠很自由的隨意走動，我們靠這些熱性的藥把裡寒去掉以後，要靠赤石脂阻止它再回來。『右五味末』，把它弄成粉末，『蜜丸，如桐子大，先食服一丸』，一天吃三次，『先食服一丸』，就是空腹時吃。也有人認為說用『烏梅赤石脂丸』，因為酸的入肝，這是一個有爭議的地方，我平常用的是用烏梅赤石脂丸。諸位注意一點，仲師選用的是紫色赤石脂，『方中鳥頭炮用，附子生用』，附子是生用，炮附子能夠固表陽，生附子能夠去腎寒。『獨怪近日藥肆，至於不備生附子』，如果你把生附寫在藥單子上面，藥房還以為你神經病，說：『你老師怎麼教你的，老師很爛。』現在藥房已經沒有賣生附子。當年曹穎甫在寫《傷寒金匱發微》的時候，上海就已經買不到生附，你處方籤上面如果開生附子，會嚇死一般中藥行的人，曹穎甫就這樣陳述的，也代表說在民國初年時就買不到生附了，所以北派經方家碰到這些無知的人就很麻煩，用藥上就被限制住。這個烏梅赤石脂丸專治心痛徹背，背痛徹心的，西醫檢查查不到這種心臟病即將發作的前兆，於是錯失治療良機，終於造成許多人因為突發的心臟而猝死，其實這種造成猝死的心臟是可以預知的，也是可以預防它發生的。所以我常常跟大家講，我們學這些知識的目的，就是吸取前人的教訓，可以讓自己不二過。有些事情就算是錯，也無傷大雅，但是有太多事情的經驗是不可得的，我們研究算命或者是研究醫學就是預防發生這些不可得的經驗，因為不可得的經驗發生一次就完了。如果你說：『哎呀！很後悔，再重來一次。』我國哪有那麼多的機會？而且象只有一次，聽過我解說的周易六壬就知道我講的『象只有一次』的真正涵義，所以諸位千萬不要小看這篇的論述，學會這一篇後，治療心臟病是出手就中，一劑就知，溫病派是無法做到的，西醫更是束手無策。

腹滿寒疝宿食病脈證并治第十

趺陽脈微弦，法當腹滿，不滿者必便難，兩胠疼痛，此虛寒從下上也，當以溫藥服之。

『趺陽脈微弦，法當腹滿』，趺陽脈就是胃經的衝陽脈，衝陽脈應該是緩的，比較洪、比較緩，代表胃氣正常。現在是『微弦』，代表裡面有寒。如果只是寒，應該是腹滿，沒有腹痛的，胃因為寒而脹滿，腸子因為寒而沒有蠕動。此時如果病人沒有脹滿感，就一定有排便困難，是食物堵在腸子裡面，大便沒有排出來。如果病人有持續脹滿的症狀，這就是實滿，代表有東西阻在裡面。現在病人有腹滿，但是病人感覺是『兩胠痛』，兩胠，就是我們背後腎臟的輸尿管輸到膀胱這兩邊叫做兩胠，如果這兩邊痛，這是虛寒症。如果是熱實，肚子一定是持續的痛，而且拒按，舌苔是黃的，大家現在都會了。如果是寒實，就是大黃附子細辛湯證，這兩種都會有持續脹滿的症狀。如果是虛寒，兩胠就會疼痛，沒有大便，因為根本沒有東西在裡面，虛寒也會痛，但是是喜按。造成這個虛寒的原因，是因為下焦太寒，一直沒有治好，於是寒就一直往上走，走到胃上面去，張仲景就是這個意思。『當以溫藥服之』，哪些是溫藥？像大黃附子細辛湯、甘草乾薑湯、附子湯等都是溫藥。張仲景第一個條辨的意思就是由趺陽脈來決定這個病人如果是虛寒的，我們就要用虛寒的處方。

病者腹滿，按之不痛為虛，痛者為實，可下之。舌黃未下者，下之黃自去。

『病者腹滿』，病人抱怨肚子脹滿。『按之不痛為虛，痛者為實』，你按他肚子，病人有拒按現象就是實症，實者可下。實症的病人舌頭一定是黃的，『未下者』就是，沒有攻下之前的舌頭一定是發黃的，下了以後大便清出來，肚子裡面宿便被清除後，黃色的舌苔就會退掉，這裡是用舌頭，還有腹診來做診斷。所以我們看到舌頭黃的，就知道病家肚子裡面有宿便未清，當攻之。攻完了以後，再看看舌苔，還是黃的就需要再攻，直到舌苔黃都退掉了，就該停止。如果再攻就太過了，會傷到正氣，所以不可以亂攻的。就是說有大承氣湯三碗，喝了第一碗之後，如果舌頭還是黃的，就再喝第二碗，第二碗喝完舌苔變淡白了，就是已經好了。結果你認為『倒掉好可惜，這個藥那麼好！好可惜的。』於是將第三碗再喝下去，這就太過了，過與不及都不好，中醫是講究中庸的醫學。

腹滿時減，復如故，此為寒，當與溫藥。

『腹滿時減』就是有的時候不脹滿，有時候又脹滿，這就可以確定病人是寒，我們『當與溫藥』。這個條辨就是要提醒我們在攻堅的時候，一定要確定他裡面有實才行，如果沒有宿便，我們若就這樣攻下的話，會讓病人的裏更虛寒，因為攻下的藥都是寒涼的藥，如果確定是虛寒造成的腹痛腹滿，這時候就要使用溫藥。如果真是實的脹滿，裡面是大便堵到了，結果你看錯了，你以為是虛寒，於是你開溫藥給病人，結果會讓大便更硬，大便從肛門出來就很痛，有時甚至連芒硝都攻不破，病人本來是實熱，結果誤給溫藥才會這樣的。所以我們要攻下之前，最好先看看舌苔，再壓壓病人的肚子，張仲景就是告訴你，不一定要去摸脈，還有許多方式可以幫助我們做出正確的診斷。

病者痿黃，躁而不渴，胸中寒實，而利不止者，死。

這個『痿黃』就是黯黃，臉色暗暗無光的黃。病人如果躁而渴，這就是有裏熱。現在說『躁而不渴』，不渴是寒，寒的症狀不會口渴，這就是寒實，因為有實，才會生煩躁。所以有時後病人會說：『我的病很奇怪，嘴巴很渴，可是水喝不下去？』我們從這個可以知道『胸中寒實』。遇到胸中寒實我們是用三物小白散將寒散去，但是如果同時遇到病人有下利不止，這就是死症了。因為全身陽聚集的地方是上焦，現在上焦都寒實了，下面又下利不止，表示腸胃整個都已經虛寒掉。換句話說，下焦、中焦、上焦整個都是寒的才會下利不止，陽氣與陰的津液一直往外脫，這是死症，很危險。遇到這種情形的話，張仲景說：『必死。』『利下不止，是為上下俱寒，生陽俱絕，故仲師以為必死。』雖說必死，但是你不可以站在旁邊看著他在等死。『然用大劑的朮附以回陽』，此時需要用大劑的白朮與附子。這時候不要加什麼生薑、大棗等，就只是白朮、附子兩味藥而已。『用去濕之赤石脂禹餘糧』澀劑來止利，說不定可以挽救病家於萬一。

寸口脈弦者，即脇下拘急而痛，其人嗇嗇惡寒也。

這裡講的是本來體質就比較虛弱的人又得到病。如果是身體很強壯的人得到表症時，用桂枝湯就可以解決了，《傷寒論》中就已經講過。這裡為什麼又要提出來？就是因為『寸口脈弦』，弦代表有水，『脇下拘急』，就是胸這一帶很苦滿，所以素有虛的人，一旦得到感冒時，就看不到什麼桂枝湯證，直接就看到胸脇苦滿的少陽證了。『嗇嗇惡寒』代表表虛掉了，這個時候我們可以用小柴胡湯或是柴胡桂枝湯等，都很對症。

夫中寒家，喜欠，其人清涕出，發熱、色和者，善嚏。

中寒，其人下利，以裏虛也，欲嚏不能，此人肚中寒。

『夫中寒家』，這裡在分析身體有裡寒時會表現出的症狀。『中寒家，喜欠，其人清涕出，發熱，色和者，善嚏。』喜歡打哈欠又打噴嚏，這是說如果我們身體內中到寒，如果是束在肺上面，而身體本來就虛寒的人，臉色一定比較蒼白、身體也很瘦，這就是中寒家，這種狀況病人會喜欠。因為我們伸個懶腰，可以多吸點新鮮空氣進來，新鮮空氣會有熱能產生，病人會感覺很舒適。『其人清涕出』，當肺裡面有寒時，時常會有清鼻涕出來。『發熱、色和者，善嚏』，大家早上起床以後，有時候受冷風吹到就是中寒，此時你打個噴嚏就會覺得很舒服，盡力的打，這就是『善嚏』，也是代表你身體能自行恢復，所以出現面色很正常的『色和』，簡單的說，張仲景就是認為打噴嚏很好。『中寒，其人下利，以裏虛也，欲嚏不能，此人肚中寒』，如果是中焦有寒，『其人下利』，此時病人就會下利清穀，大便出來可以看到尚未消化的食物，大便也沒有什麼味道，這是中焦裏寒的主症。當我們打噴嚏時，要靠胸膈的力量，橫膈往上走才能打噴嚏，橫膈的力量能往上走，是要靠下焦的力量。如果下焦裏虛寒，會連打噴嚏都做不到，這也可以知道『肚寒』，是肚子裡面有寒。以上這些都是利用症狀來決定病家的寒在那個部位。

夫瘦人繞臍痛，必有風冷，穀氣不行，而反下之，其氣必衝，不衝者，心下則痞。

『夫瘦人繞臍痛』，素體瘦弱的人，如果有繞著肚臍一圈的痛，這個是『必有風冷』，一定是肚臍受到寒了。中醫過去的觀念很正確，小孩子在睡覺時常常會踢被子，而爸爸媽媽睡著沒有看到，小孩的肚臍就露在外面，於是就受到寒，早上起來肚子就會痛。此時妳給他喝奶，他就會吐掉，你以為是：『這個小孩不乖。』其實是他肚臍受到寒。所以我們過去都給小孩子做一個布兜兒，將後腦包起來，把風池、風府、風門都包住，再到前面肚臍上面打個叉叉，再做個腰帶繫在腰上綁起來固定，這樣肚臍也遮到了，風池、風府、風門也遮到了，無論小孩子如何亂踢也踢不掉。如果談論肚臍受到風寒，你說：『老師，肚臍受到風寒我不相信。』而西醫認為：『感冒是濾過性病毒引起怎麼可能吹吹風就感冒？』實際上我們身體有病痛並非都是因為濾過性病毒所引起的，當風對著身體吹，身體哪邊虛掉它就從哪邊進來，風只是一個引導而已，實際上是病人本就素有體虛，遇到環境氣候一改變，立刻就受病邪。你如果不相信是這樣，很簡單，今天晚上你將你自己的肚臍對著風扇吹，將身體其他的部位用棉被將之蓋好，只露出肚臍，到明天早上起來肚子就會痛了，這樣你就會知道什麼是繞臍痛。張仲景的意思就是告訴你，這個是因為瘦人的裏已經虛掉，有『風冷』在裡面，這是因為受到風寒而產生的腹痛，並不是有『實』在裡面。如果醫生看到病人有腹痛時，就認定是：『啊！他的穀氣不行。』又大便不通，這必是裡有實才產生的腹痛，於是不經過明查就立刻攻下，所以說『而反下之』，就是被醫生誤診了，攻下了以後，病人本來就有裏寒，再被攻下，結果造成寒氣往上衝，如果無法衝上來，就會造成心下痞。心下痞，就是胃裡面很難過，有時胃裡會痛，這是醫師因為辨症不實而造成的。我們平常看到瘦人有肚子痛，大部分都會開理中湯之類的藥給病人吃，像人參、甘草、乾薑、白朮，這些藥對腸胃有寒的病人非常的好，可以讓腸胃活絡起來。

病腹滿，發熱十日，脈浮而數，飲食如故，厚朴七物湯主之。

厚朴七物湯方：

厚朴半斤，甘草、大黃各三兩，大棗十枚，枳實五枚，桂枝二兩，生薑五兩。

右七味，以水一斗，煮取四升，溫服八合，日三服。嘔者加半夏五合，下利去大黃，寒多者加生薑至半斤。

這個湯方就是治療太陽陽明合併症的處方。『脈浮而數』，浮代表表有病，數代表裏有熱。病人腹脹滿，脈又數，代表裡面是實熱。『飲食如故』，飲食一切正常，代表脾胃沒有問題，只是有宿食在小腸裡面堵到了，所以要用厚朴七物湯。把中間的厚朴、大黃、枳實圈起來就是小承氣湯，甘草、大棗、桂枝、生薑就是來自桂枝湯，這個處方中把桂枝湯裡的白芍拿掉，原因是病人是腹滿而不是腹痛，因此不需要白芍來幫忙收斂。藥物在攻下的同時，是不需要收斂的藥物，所以攻下的藥跟白芍的藥性是適得其反，因此就將桂枝湯裡面的白芍拿出來不用。加入小承氣湯，就是厚朴七物湯了。此方可以表裏同解，針對病人有太陽表症與兼具陽明裏症腹脹滿時用的。

腹中寒氣，雷鳴切痛，胸脇逆滿，嘔吐，附子粳米湯主之。

附子粳米湯方：

附子一枚（炮），半夏、粳米各半升，甘草一兩，大棗十枚。

右五味，以水八升，煮米熟，湯成去滓，溫服一升，日三服。

附子粳米湯是在下焦寒盛時使用的一個處方，而這個寒是在腸子裡面。如果下焦虛寒是在腎臟裡面的話就會全身都痛，這時是附子湯證。下焦寒盛發生在腸胃裡面就會雷鳴，雷鳴就是肚子咕嚕咕嚕叫個沒停的腸鳴，水在腸子裡面流動的聲音，多數時你不用聽診器，站在病人旁邊就聽到了。『雷鳴切痛』，切痛就是如抽筋般的痛。『胸脇逆滿』，這是因為下焦本身太寒，而這寒氣病人本身沒有辦法自己排除掉，於是寒就順著腸子往上走，進入胃時就產生嘔吐與逆滿。所謂腹寒，就是腸子沒有蠕動。我們喝水後，水往下跑到腸子裡面，原本小腸是火，本來很熱，現在因寒而沒有熱氣，所以也沒有蠕動，這個沒有蠕動的現象，就是寒。寒重時寒氣會往上走到胃裡面，造成胃的蠕動減緩下來，於是食物吃下去以後，因為胃無法磨碎食物，於是就將食物吐掉，這種狀況實際上起因是下焦太寒。張仲景說這種情形就要靠附子，用附子來溫下焦的寒，所以附子除了溫腎以外，也可以溫下焦腸胃的寒。

用半夏是因為半夏能夠去水，此際水已經滲入腸子裡面，半夏吃下去後水會從小便利出來。肚子腸鳴又痛，張仲景講過我們下利重，而實在沒有辦法止利的時候，就要利小便。這藥吃了以後小便量會增加，梗米、甘草、大棗都是很好消化的食品，可以把腸胃失去的津液補足。可以推測得知如果病人已經腹中雷鳴切痛又嘔吐，其本人一定好幾天沒吃東西，我們就用粳米，比較好消化的甜米，讓他能夠很快的消化掉。

痛而閉者，厚朴三物湯主之。

厚朴三物湯方：

厚朴八兩，大黃四兩，枳實五枚。

右三味，以水一斗二升，先煮一味取五升，內大黃煮取三升，溫服一升。以利為度。

厚朴、大黃、枳實，這厚朴三物湯的三味藥看起來就是張仲景講的小承氣湯，其實不是的。小承氣湯和厚朴三物湯同樣是用到厚朴、枳實、大黃，但是功能卻不一樣。小承氣湯證，是大便閉而無痛。一旦大便閉到，但是肚子會痛，就是厚朴三物湯證了。厚朴三物湯重用厚朴，就是因為有腹痛。如果枳實用二錢，厚朴用二錢，大黃用四錢，大黃比厚朴、枳實量多，這個就叫做『小承氣湯』。因為只是閉到而無腹痛，直接重用大黃把宿便清出來就好了，但是如果我們把厚朴加重到五錢，因為病人便秘而又有腹痛，所以需要加重到五錢，枳實也加重到四錢，比厚朴少一點，或者跟它等量都沒有關係，大黃用的最少，用兩錢就足夠，這就是有腹痛而便秘所需要用的『厚朴三物湯』了。厚朴潤腸，能夠打開氣結腹滿的現象，這個痛不是有瘀血的腹痛，所以不用芍藥，芍藥的藥性跟厚朴正好相反，所以不可以用它。這個是裏實比較重的時候用的，所以說我們在開厚朴三物湯跟小承氣湯的時候，方劑內容是一樣的，但是劑量卻不一樣。這兩個湯方目的是不同的，小承氣湯讓大便很快的排出來，這厚朴三物湯是讓大便慢慢排出來的，但是吃下去，肚子馬上就不痛了。還有一種現象，需要重用厚朴，因為厚朴可以去腹滿，此處的腹滿就是腹脹氣，這個氣就是放屁，因為腸中濕氣過多，所以厚朴下去以後，屁就不斷的放，脹氣就會被逼出來。所以如果你老是覺得肚子裡有氣脹脹的感覺，想放點屁，吃點厚朴就可以了。

按之心下滿痛者，此為實也。當下之，宜大柴胡湯。

大柴胡湯方：

柴胡半斤，黃芩、芍藥各三兩，半夏半升，枳實四枚，大黃二兩，大棗二十枚，生薑五兩。

右八味以水一斗二升，煮取六升，去滓再煎，溫服一升，日三服。

『心下滿痛者』，『心下』這個地方差不多是在中脘、下脘的地方。如果是緩痛、脹痛的，『當下之，宜大柴胡湯』。這個條辨就是用腹診法來判定該用什麼處方。諸位在學《傷寒論》時都知道，大柴胡湯證專治病介乎於少陽證和陽明證中間的一種藥，一旦進入純陽明證時就是調胃承氣湯，再來是小承氣湯，再來是大承氣湯。大柴胡是比小承氣、調胃承氣還輕的劑，腹診的地方就是在胃的下方，中脘和下脘中間摸到有壓痛點，實際上他一定還兼有午後潮熱的陽明證，又同時有胸脇苦滿、往來寒熱的少陽證。

腹滿不減，減不足言，當須下之，宜大承氣湯。

大承氣湯方：

見痙病。

這句話是說查到病人肚子脹滿，而且是持續的脹痛，結果大承氣攻下去以後『腹滿不減』，就是吃完了還是感覺腹部脹滿，然後病人說感覺並沒排除乾淨。醫師問：『那你有沒有一點減輕感呢？』『一點減，但是等於沒有感覺。』就是『減不足言』，此時你需要再攻下，用大承氣再攻。開藥前只要確定病人是大實痛，就可以攻下，不可停藥。

心胸中大寒痛，嘔不能飲食，腹中滿，上衝皮起，出見有頭足，上下痛不可觸近者，大建中湯主之。

大建中湯方：

蜀椒二合（炒去汗），乾薑一兩，人參二兩。

右三味，以水四升，煮取升二，去滓內膠飴一升，微火煎取一升，分溫再服，如炊頃可飲粥二升，後更服，當一日食糜溫覆之。

中醫講究的是陰陽表裏虛實寒熱八綱辨症法。此處之『心胸中大寒痛』，胃脘部位是大寒痛，不是小寒痛，就是很嚴重的寒症。『嘔不能飲食』就是因為中焦太寒所造成的。胸的位置是諸陽所經過的地方，如果胸陽被中焦的寒阻到，如果是胸中本有熱，又被表寒束到，熱無法發散，就是我們前面講的表寒裏熱，此時用麻杏甘石湯或是大青龍湯就可以了。如果是表寒裏寒的話，我們的小青龍湯就可以解決了。但是如果裏寒很盛，『心胸中大寒痛』，其實就是胃的溫度不夠了，這個時候『嘔不能飲食』，東西吃不下去，一吃定會吐出來，寒則嘔吐。實際上你不要管它的溫度，意思就是胃不蠕動了，因為太冷。這個時候『上衝皮起，出見有頭足，上下痛不可觸近者，大建中湯主之。』此處所謂的上衝皮起是因為腸胃過寒，沒有食物在腸胃裡，於是會看到腹部主動脈的脈動，此脈動在腹部外面看起來就好像有頭足般會動，這就是中焦整個受寒造成的，原本小建中湯就可以解決，但是過寒以後小建中湯是無法解決的，此時就是大建中湯證。

還有當中焦寒的時候，由於本身還有一些殘餘的食物在胃裡面，這時新的食物進不來，於是就會吐掉，而下面的食物跑到小腸裡面來供應我們的身體所需。小腸吸收營養後本來要交給上焦，但因為有中焦寒所以交不上去，上焦無法收受，於是造成營氣在肚子裡面跑動，臨床上我們看到急性腹膜炎，也可以看到這種情形。還有一種是寄生蟲跑到胸腔裡面來，從腸裡面跑到膽囊，再跑到胃裡面，再跑到食道上面，已經超過胃的上方，蟲跑上來，看到的也是這種症狀。氣上到胃脘看起來就『出見有頭足』，實際上是腸氣要往上走，小腸火要生土，土又要生金。結果營氣沒有辦法上來，就被堵在腹部這樣跑來跑去，出現於皮表時還硬硬的像有手足般，因為中下焦都太寒造成的。還有寄生蟲也有這種現象，病因雖都不一樣，但是經方講究同症同治。張仲景選用蜀椒，蜀椒這個藥本身就是殺蟲的藥，而且蜀椒是非常辛辣的藥，辛散而且性熱，不但能夠殺蟲，也能夠去上焦的寒，加乾薑是因為能夠溫中、溫脾臟的寒。食入則吐，嘔吐必傷胃津，經方中用到人參，是因為人參可以將失去的腸胃津液補足，這就是大建中湯的功能所在。

我們臨症在使用大建中湯時，除了上述這種情形以外，還有遇到上焦腹膜炎也可以用，還有膽道寄生蟲等，都可以用到大建中湯。像小孩子在嘴唇與下牙齦的位置上看到很多白白的小白點，就是肚子裡有寄生蟲，也都是大建中湯證。此方如果把蜀椒拿掉，換成半夏，胃太寒了用乾薑來溫中，半夏能夠去水止嘔，人參能夠把吐過以後失去的腸胃津液補足，這樣處方正好可以幫助婦人因為懷孕害喜，過度吐傷津液時可以用。張仲景出方時遇到病家只要被吐過，腸胃津液傷到時就一定會加人參。臨床上看婦人害喜都是因為胃太寒造成的，大家看中醫處方合不合理？你再看看西醫怎麼處理孕婦害喜，他只能說『妳害喜，我太太也是這樣，沒有辦法。』如果是女的醫生就會說：『我害喜比妳還更厲害！』

脇下偏痛，發熱，其脈緊弦，此寒也，以溫藥下之，宜大黃附子湯。

大黃附子湯方：

大黃三兩，附子三枚，細辛三兩。

右三味，以水五升煮取二升，分溫三服。若強人煮取二升半，分溫三服，服後如人行四五里進一服。

大黃附子湯其實是大黃附子細辛湯，這個我們在前面介紹過。這個方子是針對下焦寒實用的，我在講《傷寒論》的時候一直在強調這種症狀。如果遇到下焦是熱實我們開大承氣湯，寒實我們就開大黃附子細辛湯。上焦如果是寒症而無實，就是沒有東西堵在裡面的話就用甘草乾薑湯。如果有東西堵在裡面，是寒實的話就用三物小白散。所以經方中遇到熱實、虛熱等，都會使用不一樣的處方來治療。

寒氣厥逆，赤丸主之。

赤丸方：

烏頭二兩（炮），茯苓四兩，半夏四兩，細辛一兩。

右四味末之，內真朱為色，煉蜜為丸，如麻子大，先食飲，酒下三丸，日再夜一服。不知，稍增之，以知為度。

赤丸是經方中很有名的方子，赤丸和四逆湯是不一樣的寒氣。寒氣會厥逆，全身水氾濫，因為水太盛了，造成四肢厥逆、手腳冰冷。所以如果是手腳冰冷、四肢逆冷的現象就要用四逆湯。如果脈很微細，你摸上去又很弦，表示病人身體裡面都是水，皮膚都變得亮晶晶的，這就是赤丸證。四肢厥逆，此厥逆從指頭一直冷，冷到手肘，腳自足趾冷到膝蓋下，這類四肢厥逆我們就用四逆湯，一般寒症都會用到四逆湯，因為沒有積水。有水的話就要用赤丸，赤九中有烏頭、茯苓、細辛、半夏。這個藥很強，烏頭是比附子還要熱的藥。用茯苓和半夏就是要利水的，加細辛是因為細辛能溫下焦之寒，它是溫中寒的，細辛本身就是很好的利尿劑，能夠把水飲往下降，像小青龍湯證是因為水氣上逆，用細辛可以將之降下去，所以細辛也能夠利尿，也能夠降水逆。有時候水腫起來連食物都吃不下去，吐出來的都是水，沒有細辛是根本去不掉的。當病人有水又有寒時，我們開的藥裡面一定要同時有能去水的藥跟去寒的藥。為什麼叫做赤丸？大家看它的製作法，四味藥把它粉末以後做成藥丸就『內真朱為色』，真朱指的是硃砂，而硃砂是紅色的，藥丸沾上硃砂後就是紅色的，所以叫赤丸。你說：『老師，只是上色好看嗎？』你錯了，這個硃砂本身含非常豐富的鐵質在裡面。西醫每次看到病家：『哎呀！你貧血了，血不夠了，吃點鐵質的東西。』還把鐵質提煉成丸劑給你吃，大家不要吃這個，因為它是化學實驗室提煉出來，不是天然的，我們的硃砂就可以用。你沒事在吃硃砂當然會含汞量太多了、鐵質太多，沒事吃什麼呢？你身體不需要時，吃什麼硃砂呢？我們身上就是水跟血了，當身體裏水盛的時候，水太多了，血一定不夠，這時候靠硃砂下去把血補起來，靠細辛、半夏、茯苓把多餘的水排掉。『煉蜜為丸』，像麻子仁那麼大。『先食飲，酒下三丸』，飯前食用，在吃飯以前用酒將三個藥丸吞下去。『日再夜一服，不知，稍增之，以知為度。』就是晚上再吃一次。此藥重在治水，全身性的水腫。這種水腫起來，連鼻子、嘴巴呼吸都是冷的氣出來。我們呼氣是熱的氣，但病人吐的卻是冷的氣，如果你感覺不到，可以把手放在病家口邊測試一下，『真冷啊！』這個時候就是要用赤丸，此時四逆湯是不對症的，必須要用赤丸。加點硃砂進去，硃砂是補充鐵質用的，張仲景在《傷寒》《金匱》裡面，就只有赤丸用了硃砂。這四味藥把它做成藥丸後，倒一點點硃砂粉下去，然後這樣一甩，藥丸就全部變成紅色。南派的一個藥叫天王補心丹是治療失眠用的，是心血虛造成的失眠，這個藥丸也是紅色的，其實就只是表面上被硃砂包住而已。

腹滿，脈弦而緊，弦則衛氣不行，即惡寒，緊則不欲食，邪正相搏，即為寒疝。寒疝繞臍痛，若發則白津出，手足厥冷，其脈沉緊者，大烏頭煎主之。

大烏頭煎：

烏頭大者五枚（熬，去皮不必咀）。

右以水三升，煮取一升，去滓，內蜜二升，煎令水氣盡，取二升，強人服七合，弱人五合，明日更服，不可一日更服。

『腹滿』，肚子脹滿，這裡講的腹滿就是寒疝。『脈弦而緊，弦則衛氣不行，即惡寒，緊則不欲食，邪正相摶，即為寒疝。寒疝繞臍痛，若發則白津出，手足厥冷，其脈沉緊者，大烏頭煎主之。』如果內大寒，就是上焦、中焦、下焦整個都大寒掉。我們上焦寒有專治上焦寒的藥，中焦寒有專治中焦寒的藥，下焦寒有治下焦寒的藥。如果整個身體都寒掉，就是寒疝。『繞臍痛，若發則白津出，手足厥冷，其脈沉緊』，沉代表病在裏，緊代表裏寒很盛，全身性的裏寒。『白津出』有兩種，一種是我們看到病人吐出很多白色透明的津液。還有一種是病人冒冷汗出來，一直在流汗、盜汗不止，這個時候就要用大烏頭煎。現存經方中最熱的藥就是現在看到的這個大烏頭煎，大烏頭煎是一個去裏寒的峻藥。炮製法是用『大者五枚』，先把烏頭『去皮』，咬都不用咬，用三碗水先煮成一碗，然後把烏頭渣拿掉，然後再把這烏頭湯跟蜂蜜兩碗，煮在一起，就是一碗烏頭湯，二碗蜂蜜，混合在一起，再加熱煮成二碗，每次吃一湯匙量。第一劑（一湯匙）喝下去，如果沒感覺，須要到隔日再喝第二劑（一湯匙）。第二劑（一湯匙）沒感覺，就等到第三天再喝第三劑（一湯匙）。這就是很有名的大鳥頭煎，給病人有大寒症時用的，就是所有臟腑功能通通衰弱下去，新陳代謝系統幾乎全面停擺時，就一定要靠單味藥大鳥頭煎。張仲景取單味藥就是為了藥簡力專，因為在這緊急時刻唯一的方法就是急救寒逆，要將寒迅速的去除，否則病家極寒時，根本無法吸收任何食物與藥物了，此時你加入其它滋補的藥給病人，他根本無法吸收，這些補藥累積在病人體內，反而會影響到我們去他的寒，張仲景就怕這種情形發生，因此專門用大烏頭單味的藥。大烏頭煎將病人身體熱起來以後，下面跟著就來個補血的方子，就是當歸生薑羊肉湯，而當歸生薑羊肉湯是我們經方家時常用的補血劑。

一般中醫看『今人用附子，熟者能用一錢』以為『啊！這個醫師很厲害，用炮附子達到一錢了。』『彼善於此，此至於生附用至三錢已令人咋舌，況在烏頭脫遇重證。』經方家遇到很重的寒症時，會用單味的烏頭，製作大烏頭煎給病人服。平常張仲景從來不用單味的藥，而附子有毒，烏頭更是毒中之毒，可是我們就要利用烏頭的熱毒來袪寒，否則遇到病人全身裡外都是寒的時候，非用大鳥頭煎是不行的。如果用附子湯或是大建中湯、小建中湯等同時開下去，藥力會分散，病人裏極寒時，其他藥是無法幫助病人的，必須先將病家體內熱起來。熱一起來，臟腑功能就可以吸收食物與藥物，這時可以邊吃大烏頭煎，一邊在熬當歸生薑羊肉湯，所以這兩個方子實際上是配在一起用的，我們經方家是把當歸生薑羊肉湯當作冬令進補的藥在使用的。

寒疝，腹中痛，及脇痛裏急者，當歸生薑羊肉湯主之。

當歸生薑羊肉湯方：

當歸三兩，生薑五兩，羊肉一斤。

右三味，以水八升，煮取三升，溫服七合，日三服。若寒多加生薑成一斤；痛多而嘔者，加橘皮二兩，白朮一兩。加生薑者，亦加水五升，煮取三升二合服之。

『寒疝，腹中庸，及脇痛裏急者』，同樣是寒疝，前面是寒疝，這裡也是寒疝。這個處方是治寒疝的平和劑，就是當寒氣被去掉以後，我們給他吃一些能大補氣血的藥，就是當歸生薑羊肉湯了。為什麼要用羊肉呢？大家注意觀察豬肉、牛肉，還有羊肉。羊肉的脂肪越燒油就越濃，羊肉跟豬肉不一樣，牛肉熬太久，澀澀的會乾掉，羊肉你熬熬看，就不會。我們取羊肉是因為它有非常豐富的油脂，當歸本身又是有油脂，當歸黏黏的就是天然油脂，加生薑下去可以開胃氣又健脾，所以羊肉當歸和生薑煮在一起是大補氣血的藥。因為之前就有寒疝，使得所有的臟腑功能都緩下來了，營養根本就無法被身體受納，自然血就虧損了。剛開始血虧了的時候，病人腸胃都還是冷的，當歸生薑羊肉湯吃下去，拉出來也將是當歸生薑羊肉湯，嘴巴吐出來的還是羊肉，拉出來也是羊肉，可能還有很香的味道。這種情況之下你給他再好的藥他也不收，這時候就該先給他大烏頭煎，等到寒去熱回後，病人必曰：『哇！肚子好餓喔。』此時讓病人喝當歸生薑羊肉湯，張仲景就是這個意思，此二方時常是配合在一起用的。煮法是『右三味，以水八升，煮取三升』，『若寒多加生薑』，『痛多而嘔者』，加橘皮、白朮。一般我們在抓藥的時候哪有這麼複雜？我們吃補的時候還要加這些？不需要的。我們可以加一個生附，或者人多一起吃時，我們可以加兩個或是三個生附下去一起煮。當歸生薑羊肉湯裡面加生附，生附會行走全身經脈，此時羊肉湯一下到肚子裡面，生附就會將之帶到全身，於是身體馬上就熱起來。當歸和羊肉都入血分，入到臟裡，當可將臟裡面所有的濕都清出來，所以如果冬令時節我請你吃當歸生薑羊肉湯，吃下去以後你馬上去上廁所，你要感謝我將你的裏寒逼出來，很多身體隱藏有勞症的人都會立刻上廁所。

這是很好用的一個湯劑，人家可以在當歸生萬羊肉湯旁邊寫一句『病人寒多造成的血虛用之』。平常遇到病家有血虛時，我們可以直接吃補血的藥，像四物湯之類，而血虛同時兼有寒症時，我們就要用當歸生薑羊肉湯。補血的藥有很多，像我們的當歸建中湯也是補血的藥，四物湯也是補血的藥，我們用當歸、黃耆二味藥配合在一起就是補血湯，劑量是當歸五錢、黃耆二兩，用一比四的比例，這也可以幫助病人補血，但是都無法同時去寒。而今病人寒多又有血虛，此時只有我們的當歸生薑羊肉湯可以補到病家，這是繼烏頭煎之後時常要用到的處方。

寒疝，腹中痛，逆泠，手足不仁，若身疼痛，灸刺諸藥不能治，抵當烏頭桂枝湯主之。

烏頭桂枝湯方：

烏頭五枚。

右一味，以蜜二升，煎減半，去滓，以桂枝湯五合解之，令得一升後，初服五合，不知，即服三合；又不知，復加至五合。其知者如醉狀，得吐者為中病。

為什麼叫『抵當』？千萬不要以為要開抵當湯給病人吃，應該說成『只有』烏頭桂枝湯可以治。抵當是北方人講話的口語，是唯有烏頭桂枝湯可以吃的意思。這烏頭桂枝湯是針對表裏俱病，表裏都有寒時用的。如果是表寒兼有肺的裏寒時，就是小青龍湯證，如果表寒兼到腹寒時，我們就只有烏頭桂枝湯可用。

大家看此處的製作法按照字面解釋是，烏頭『右一味』由蜜來煮，『減半』，把滓去掉以後，就是把前面的烏頭渣去掉，然後跟桂枝湯煮在一起，這種煮法是不正確的，我在下段會詳細說明。初服了五合以後，沒感覺，如果再服了三合仍不知，再加到五合，就是加重劑量了。如果喝了以後就頭昏而且又吐津液出來時，『如醉狀，得吐者為中病。』就是藥力到病灶所在。這種服用法很危險，大家請注意我後段的說明。

這個湯證必是表裏俱病，一定是表有桂枝湯證，裏又有寒症，裏寒大部分是在腸胃、下焦的寒。這烏頭桂枝湯用在治療寒疝，寒疝就是腸子裡面寒掉了，會造成繞臍痛，四肢冷冰。如果兼有桂枝湯證時，就是烏頭桂枝湯證了，不要錯用成大鳥頭煎。如果要用烏頭桂枝湯，須要注意劑量，像我這種體格，我們可以桂枝用三錢、白芍用三錢，烏頭加重，把烏頭加重到一兩一劑。大家請注意這段說明，烏頭要入藥之前必須先煮過，中醫過去的烏頭入藥，一定是先把烏頭湯煮出來，先用三碗水煮成一碗，煮的很濃的烏頭湯以後，將烏頭渣過濾掉後，再把烏頭湯跟二碗同等量的蜂蜜混合在一起後再煮過，熬成二碗備用。桂枝湯是另外煮過，用六碗水煮成二碗，吃之前再放一湯匙烏頭蜜到桂枝湯裡而去，混合均勻後再服。烏頭渣過濾出來以後，還沒有入蜂蜜之前，烏頭渣就已經丟掉了。這種服用法可以治療現代所謂的類風濕關節炎，不但可以止痛，甚至於可以讓已經變形的關節都恢復回原來的樣子。

由於附子已經散走的很快，烏頭走的勢必更快，所以要用蜂蜜，除了解烏頭的毒以外，蜂蜜最主要的功能是讓烏頭藥性變緩些，不要走那麼快。像這種寒疝腹中痛的症狀都是裡面陰寒太盛，嚴重時連精都會自出，所以張仲景說白精出。你如果是下焦的白精出，就像我們精漏出來沒有辦法自制，我們前面介紹過桂枝湯加龍骨牡蠣可以治遺精與盜汗，但如果桂枝湯加龍骨牡蠣無法治好的時候，我們就要靠烏頭桂枝湯了。諸位現在了解『疝』大部分講的是腹痛，我們所謂的疝其範疇比西醫廣，我們的觀念還包含有疝氣，腸子墜下來也是一種疝氣。一般疝氣臨床上治療時，有時處方是用當歸四逆湯做加減，有時是用附子湯做加減，當病因是下焦寒造成的時候可用，有時卻是利用防已黃耆湯來做加減。而這裡的寒疝不要跟西醫的疝氣結在一起，名字很類似，但是症狀不太一樣。

其脈數而緊，乃弦，狀如弓弦，按之不移。脈弦數者，當下其寒。脈緊大而遲者，必心下堅。脈大而緊者，陽中有陰，可下之。

這裡講的是用脈症來決定到底可不可以攻下。比如說『脈緊大而遲者』就是脈很強硬，而遲代表寒，緊代表實，這是大黃附子細辛湯證。這個條辨裡面最主要是張仲景後面講的『陽中有陰』。我們中醫看病最怕是純陰症出現陽脈，或者是純陽症出現陰脈。比方說病人的精神已經萎靡了，差不多只剩奄奄一息，此時摸病人的脈卻跳的很快，這就很危險了。所以中醫是希望看到病人身體很虛弱，然後脈也很弱，這就是脈症相合。真虛是不可以攻下的，因為病人已經很虛，陽已經脫了，再攻就危險了。如果摸病人的脈雖寒但還有實脈時，就是還可以用攻下法的時候。這個條辨最重要就是要大家學會如何掌握陽中有陰，或者是陰中有陽的辨症。如果是極陰的症狀，病人極虛寒，身體手腳都極端冰冷，連吐出來的氣都是冷的，又下利清穀，嘴巴吐白沫出來，一派陰寒的現象，結果你摸病人的脈還是一息四至，表示這不危險，因為陰中有陽。如果是陽症中出現實的脈，就是『陽中有陰，可下之』，或可發表等等。簡言之，我們只要察到病人元氣還在，就可以攻下。

問曰：人病有宿食，何以別之？師曰：寸口脈浮而大，按之反濇，尺中亦微而濇，故知有宿食，大承氣湯主之。脈數而滑者，實也，此有宿食，下之愈，宜大承氣湯。下利不欲食者，此有宿食，當下之，宜大承氣湯。

大承氣湯方：

見痙病。

『問曰：人病有宿食，何以別之？』宿食就是指停滯在身體裡面食物沒有排掉。如何去辨症呢？張仲景就說：『我們有好幾種辨症方法。』首先說：『摸脈就可以知道』。如果病人的『寸口脈浮大，按之反濇』，什麼叫寸口脈浮而大？寸口的脈代表上焦的脈，如果你摸到病人寸口的脈形很浮又大，代表上焦非常的熱。結果你『按之反濇』就是重按到骨邊的時候，脈變得很澀，骨邊脈代表裏、代表下焦、也代表陰。按到陰位時脈變得很澀，代表沒有力、代表裡面的陰不足。中醫講的陰是指我們身體裡面的津液，裡面津液不夠，上焦又熱，『尺中亦微而濇』，這代表下焦虛掉，就是陰液不足。所以『故知』，可以知道這個人一定有宿食堵在裡面。我們的食物殘渣要排掉就是靠津液，就是陰津，腸胃能夠蠕動，就是靠陽。現在陽浮在上面，下面的津液又不夠，所以宿食就堵在裡面，此時是『大承氣湯主之』。

『脈數而滑者，實也，此有宿食，下之愈』，也是大承氣湯證。這裡是說還有一種脈摸到『數而滑』，也是大承氣湯證，只是程度不一樣而已。這是剛開始的大承氣湯證，摸到病人的脈，速度跳得又快、又滑利，這也是實症，表示有宿食，可用大承氣湯。

『下利不欲食者，此有宿食，下之愈，宜大承氣湯』，我們大承氣湯有時候可治下利。有的病人肚子一直在下利，我問他：『你想不想吃東西？』為什麼要問這個？因為病人下利時，會把營養都同時排掉，照理說他要吃東西的，但是病人不吃，為什麼會如此？就是腸胃有宿食堵到了。原因是大便非常的硬，一塊一塊的阻塞在大腸裏，由於塞滿大腸，於是食物的殘渣無法通過，只有食物裡面的水順著旁邊的縫隙滲透出來，所以會有下利的現象出現，這種下利的現象，是因為宿食所引起的下利。以上的這三個症狀都是大承氣湯證。其實要確定有無宿食的方式很簡單，讓病人舌頭伸出來，一看舌苔很黃又是乾的，因為陽明證一定會燥熱，肚子裡面有宿食的時候，午後一定會潮熱，心情煩躁，闕上痛，這就是大承氣湯證，不用摸脈都可以知道。

宿食在上脘，當吐之，宜瓜蒂散。

瓜蒂散方：

瓜蒂一分（熬黃），赤小豆二分（煮）。

右二味，杵為散，以香豉七合，煮取汁，和散一錢匕，溫服之，不吐者少加之，以快吐為度而止。

中醫的觀念裡面胸腔到橫膈的地方，這個部位叫上焦，從鳩尾穴到肚臍的地方，這個叫中焦，肚臍以下腹部這邊，就是下焦。如果病在上焦就是膈上，中醫的觀念要用吐法來治，但是給藥之前我們必須先確認是有實阻塞在裡面，虛就是沒有東西，虛症不可用吐法，一定要有東西我們才會採吐法。如果上焦實就是病在上面，我們從嘴巴吐出去是最快的治療法。我們中醫沒有開刀，我們只能利用管道，不管是利用嘴巴吐出來，還是鼻子擤出來，或者是皮膚發表發出來，或者是大小便排出來，我們不可能挖個洞讓你排出來，中醫是不贊成這樣子。所以病在橫膈上，我們就取吐法。如果病在下焦取攻下，利尿或者是通大便。如果病在中焦，我們可吐、可下，看是吐還是下比較好，由臨症時來做決定到底是用吐法還是用下法。有的時候，病人本身不是實症，是濕很盛，又集中在中焦，『老師，他是濕』，既非食物也非痰，是濕哽在裡面怎麼辦症呢？這時讓病人將舌頭伸出來，黃黃厚厚黏黏的，就是中濕很盛。這種濕該怎麼處理呢？張仲景出了一個烏梅丸方，就是用苦溫來化去濕，就是烏梅丸的功效所在。濕如果很盛停在中焦，會造成腸胃蠕動變緩，於是食物在裡面壞死掉，肚子就會生蟲，所以烏梅丸也可以袪除寄生蟲，沒有蟲也可以吃烏梅丸，就是利用苦溫把中焦的濕化掉。烏梅丸還可以治療久利，濕在中膈，濕太多之後會慢慢的滲透出來，結果病人只要心情一緊張，就會下利，大便都是溏的。一般下利後人會虛掉，而病人沒有虛，精神又很好，又能吃東西，這就是中濕，也是烏梅丸證。

如果『宿食在上脘，當吐之』，其實不單是指宿食，所謂宿食是吃東西哽在胸腔，我們採用吐法。遇到小孩子被銅板哽到，也該用吐法。或者是痰飲很多在胸腔裡，我們也可以採用吐法，把痰吐掉。如果說你治療一位小孩子，結果發現到他肺裡面都是痰，而小孩子又不會吐，這個時候我們可以用藥去讓他吐，但是用吐劑之前，我們一定要確定是上焦實，我們才會用吐劑，虛不可吐。吐劑是用瓜蒂散，瓜蒂的味道本來就會讓人想吐，加入赤小豆是因為上焦有痰飲時，同時一定會有很多濕在裡面，所以用赤小豆來除濕，瓜蒂來取吐。有時候瓜蒂不好找，大家可以用很濃的鹽湯，病人一喝下去就吐出來了，一樣會有吐的效果。

脈緊如轉索無常者，有宿食也。

脈緊，頭痛風寒，腹中有宿食不化也。

『脈緊如轉索無常者，有宿食也。』這是由脈症來確定病人肚子裡面有沒有宿食，還有腹診法也可以協助我們做判斷。腹診時怎麼知道病家有沒有宿食在腸子裡？可查肚臍兩邊的天樞穴，還有中脘穴，還有關元穴等，這些是我們指壓的地方。如果有宿食在腸胃裡面，一壓中脘，病人就很痛苦，這是調胃承氣湯證，天樞穴有壓痛，就是大承氣湯證，如果在關元穴有壓痛的話，就是小承氣湯證。只要是承氣湯證，病人都是拒按的。如果你遇到啞巴時：『老師，他不會講話。』他痛也講不出來，沒有關係的，你看他的表情就知道了，如果按他腹部時他的表情很開心，就是虛症因為喜按，一壓就可以曉得虛實。

『脈緊如轉索無常者』，脈會轉索是因為宿食堵在腸子裡面，會讓腸胃的裡面津液乾掉。我們的血脈能夠補充起來，就是靠我們腸胃裡面吸收的營養來充實的，當你的腸胃充血時又同時遇到裡面有宿食堵到，這時脈氣來的就很不正常，脈形會如轉索而無常態。

『脈緊，頭痛風寒，腹中有宿食不化也。』有的時候摸病家的脈繃得很緊，結果病人是頭痛，如果同時有浮脈，這時就是麻黃湯證或是葛根湯證，病在太陽。如果病人沒有類似像風寒的症狀，就是腹中有宿食了。所以肚子裡面有宿食的時候，也會產生頭痛。現在西醫的腸胃科與腦神經科是分開來的，一個便秘引起的頭痛給腦神經科看，就查不到原因，他們無法想像是便秘引起的頭痛。我們治療這類頭痛，一劑大承氣湯頭痛就好，如果跟感冒的頭痛做比較時，感冒引起的一定是兩側頭痛，或者是全頭痛，可以用葛根湯或者是小柴胡湯。如果是闕上痛，就是標準的宿食所引起的頭痛。這類頭痛一定是正眉毛中間的地方痛，這些都是協助我們來確定病人到底有沒有宿食的方法。

五藏風寒積聚病脈證井治第十

過去所有的經方家都曉得，《傷寒》《金匱》本來就是一個斷簡殘篇的古籍醫書，而其中又以這一篇裡面的條辨散失的最多，可是又最重要。為什麼會散落？其中有許多原因，有時因為人心太壞，將最優質的部份偷走，或者是只傳子不傳女的惡習，或是戰亂的原因，於是變成斷簡殘篇，自傷寒雜病論分成《傷寒》與《金匱》二書以來就不是很齊全，所以研究這篇時要稍微體諒一下張仲景。至於以後我們可不可以按照張仲景的本意寫出來，這就要經過很多的臨床經驗我們才能知道，大家在讀這篇之前要有一些概念。過去很多北派的經方家把這篇當成寶，一直在研究，實際上本篇失落掉很多條辨。也有的經方家認為說：『這篇失落很多條辨，我們不要在乎它，因為方子也不多。』實際上諸位還是要研究一下較好。

肺中風者，口燥而喘，身運而重，冒而腫脹。

從這裡開始，我教各位如何讀《傷寒》《金匱》，這是最深的一篇，也是最淺的一篇，首先看『肺中風』。風，我們不管身處何處，只要風進到身體裡面就一定會產生熱，而設計桂枝湯的目的是袪風邪，所以它可以治病人有發熱現象。心肺的地方本來就是陽氣的出入所在，因為上焦本來就是很熱之地。《內經》云：『上焦如霧。』意思是水氣蒸發起來就像霧氣一般，然後升到頭頂上，再慢慢宣洩下來，這是常態。在這個狀態之下，當肺中到風時，風吹火更旺，於是就熱上加熱，就好像整個胸腔裡沒有雲，太陽直接照射一樣，在高熱狀態之下是沒有水分的，因此第一個呈現的症狀是口燥而喘。因為熱氣主上升，就像熱氣球會上升一般，於是肺就脹起來，因此病人會喘，這種喘是橫膈膜上去後下不來導致的。『身運而重，冒而腫脹。』當肺中風時肺裡面太熱，熱氣會衝到腦部裡面，於是就會頭昏眩，有時候走走路就會摔倒。還有中醫的五臟學說認為，脾主四肢、主肌肉，照理說肺津的來源是靠脾土，也就是說肺的津液是靠脾土運化食物以後再交給肺的。現在整個肺向上升，而脾的濕土停滯在中、下焦一帶，沒有辦法跟著升上去，這就是肺中風造成脾土沒有辦法生金，於是濕就停在中焦，所以出現『身運而重』的症狀，就是一動就覺得身體很重，表示是脾臟出問題，而實際上是肺先中風才造成這樣的。一旦脾臟運化後沒有辦法將津液交給肺，這些濕就會停滯累積在中焦與肌肉裡，病人就會感覺到身體腫脹。因為脾主腹，又主肌肉，所以外症看起來全身會腫脹，肚子也會腫起來，實際上是肺中風造成的身重。

肺中寒，吐濁涕。

寒則束，即寒能約束。脈也是如此，如果病人身上太熱的時候，你摸他的脈，脈就是很奔放的、很大的。如果是寒，脈就縮小了。寒則收縮，熱則奔放。肺本身被寒束到的時候，因肺本來的屬性就是陽，胸腔是陽之聚所。陽要從我們的肺四擴散到四肢，所以《內經》裡面講肺是佈達津液，津液到了四肢後就帶來力量。現在整個肺被寒束到，毛孔都無法出汗了，於是肺熱散不出去而停在裡面，肺中寒就是這種現象。當熱散不出去，熱就一定與濕混和。而脾臟不斷供給它水津，結果到了肺又散不出去，慢慢累積在肺部，此時吐出來看到就是濁涕，很黃濃的涕，是肺熱症，而實際上肺熱的原因是寒把肺束到，於是造成它是熱的。所以是因為肺熱散不出去，悶在那邊日久，才會吐濁涕。溫病家看到病人吐濁涕時，就認定是熱症，於是給予寒藥，病情就更惡化，其因即在此。

肺死脈，浮之虛，按之弱如蔥葉，下無根者，死。

這個條辨就是用脈來斷生死，肺死的脈就是所謂的真臟肺脈。『浮之虛』就是你輕輕按到皮膚表面上就可以摸到脈，跳得沒有力、很虛。『按之弱如蔥葉』，再按到骨邊，感覺脈來沒有力，而脈形又是中空的脈，像蔥葉般，這就一定有危險了，此時如果手有麻木，就是黃耆五物湯證。如果手沒有麻，重按他的脈，按到下面像蔥葉一樣裡面空的，就知道裡虛了。『下無根者，死』，什麼叫做無根脈？按脈有時候有，有時候又沒有，這種現象就是肺的真臟脈。浮之按脈法本來就是診斷肺而用的脈診法，正常的肺脈是浮脈而且要有力有根，如果肺脈浮之虛，就是無力的現象，代表肺已經沒有活動，已經沒有陽氣了，我們全身的血要行走時，一定是陽氣走在前面，陰血跟在後面。比方說你坐在電影院裡面二個小時後腳麻掉了，起立時你會先感覺到一陣麻麻的向下肢去，然後熱跟著再下去，這就是氣先行，血後行的明證。肺死掉，陽氣已經沒了，血就不行，所以脈就呈中空的狀態，表示脈管裡面已經沒有血了，這是必死之症。

肝中風者，頭目，兩脇痛，行常傴，兩臂不舉，舌本燥，善太息，令人嗜甘。

肝中風，中風是熱症。風熱會進入肝臟裡面，主要是因為表症沒有被治好造成的，如果病在表時就被治好了，風熱是來不及進去的，舉個例給大家聽，有一個女孩子，剛受到太陽中風時是桂枝湯證，你在家裡面熬桂枝湯給她喝，本想要討好她，熬好後你送去給她喝，結果剛好她月經來潮，她還沒喝桂枝湯月經就來了，月經來時經血往下走，實際上女人的奶水就是經血，乳頭絡到肝臟，子宮也經由肝經絡到肝臟，肝氣與心氣逼著奶水直接進入胞中，本該是無法回逆的。當感冒中風尚在表時，遇到經期適至，月經往下走，於是造成表之中風因此而進入體內。太陽中風跑到子宮裡後，它不會那麼安分待在那裡，會順著血逆流跑到肝臟裡面，所以這叫做熱入血室。過去有中醫說血室在子宮，也有說血室在肝，其實是一樣的。進入肝裡面以後，肝就中風發熱，肝位在胸膈的地方，所以張仲景說：『脇下一定會逆滿。』這個時候要刺期門。為什麼要刺期門？就是因為太陽中風從子宮順著肝經直接跑到肝裡面去了，記不記得《傷寒論》裡面提到這個？上次我沒有跟大家講為什麼要刺期門，是因為大家還不是很了解，現在了解這個管道就知道了。張仲景為什麼不刺別的穴道，而要刺期門？因為肝一樣會中風，我講這個只是舉個例子，肝會中風，只是進去的管道不一樣。

這條辨就是如果肝受到風邪，風進入肝裡面去以後會出現『頭目，兩脇痛』，『風性』本身就是向上走。為什麼會頭目動？因為肝臟是藏血的，而肝經直接絡在腦的百會，再從百會直接進入眼睛，所以我們肝開竅在眼睛。人在正常的時候，張開眼來可以看到外在的景象，這個力量就是來自肝臟。現在肝中風了，於是這個熱跑到頭上直接衝到眼睛裡面，所以頭目會動。『兩脇痛』這個大家都知道，肝在中膈，所以肝中風會有兩脇痛。『行常傴』這個傴就是常常彎著身體，有時候常常會跌倒。『兩臂不舉』，為什麼會兩臂不舉？因為肝本身是藏血之臟，肝主筋。我們身上的筋都是靠肝血在滋潤，才會柔軟，現在肝中風，因為肝太熱了，於是血就跑到頭面上去，四肢上的筋缺少血的滋潤，於是『兩臂不舉』，手臂就沒有力量了。

『舌本燥，善太息，令人嗜甘』，舌本燥是因為肝經除了絡過頭部，到達百會之前會經過我們的舌根，肝熱直上來時舌頭自然而然會因受到熱而乾燥。肝膽是表裏，我們的肝很大，膽附在肝的右側邊，中醫的觀念裏，膽的苦味是由肝的酸交給它的，膽裡面怎麼會有汁呢？汁歸汁，苦歸苦，膽裡面的水，是膀胱水氣化出來以後，好的水會回到肝臟再到膽裡面，不好的水從小便排出去，這就是膽汁的來源。如果膀胱沒有熱能來繼續氣化水，膽就會缺水，結果肝一直分泌酸給膽，膽就變成無水的苦味，濃濃的苦味累積在膽裡面，日久就變成膽結石了，膽結石的來源就在這裡。當肝中風時，血會因此而無法儲存在肝臟裡面而出走。肝裡面原本是有百分之三十的血儲存在此厥陰臟裡面，現在肝血不夠，膽的苦味就會分泌不夠，此時汁液仍然很多，膽汁就會被沖淡掉，於是苦味就沒有那麼苦，這個時候病人就『善太息』。所以膽本身是『清靜之府』，膽一旦得不到肝的滋潤，人就會常常哀聲嘆氣，其實沒什麼事情發生，可是他就會：『唉！』常常這樣嘆氣著，我們從這裡就可以知道此人的肝有問題了。為什麼會『令人嗜甘』？當血充到腦部去的時候，我們肝裡面的血一定不足，所以此時病人是處在血不足的狀態之下，這是中醫的觀念。西醫觀念是：『啊！這種人血糖太低了。』所以病人會想去吃甜的。如果有一天你突然說：『老師，我今天好想吃甜的。』就是你的血糖太低了。我們中醫的減肥藥此時就最好用，吃下去你就不會餓了。血糖太低的症狀是你餓的時候就手腳發抖，不立刻吃點東西是不行的，所以會越吃越胖的原因就在此。而我們的減肥藥可以讓你不想吃，且中藥對血糖高、血糖低的人幫助都很大。會有這種現象出現是因為我們吃甜的食物以後，甘的味會進入脾臟，因甘本身入脾，甜的東西一下去，立刻可以把脾胃補足，營養補充的很快，血就會同時充飽的很快，這是我們人體自救的一個動作。

肝中寒者，胸中痛，不得轉側，食則吐而汗出也。

剛剛討論的是熱，現在來討論寒。我們中醫本來就是研究陰陽表裏虛實寒熱的八綱辨症。肝中寒，就是寒跑到肝裡面，西方醫學要看病毒分哪幾種，這是看不完的。我們中醫是按照症狀來治病，不管裡面是何種病毒造成肝病的。中醫認為肝藏血，這部份中西醫是相通的，肝是我們最後的臟，所有髒東西進入肝裡面後，就得要靠肝來解毒，肝臟強的時候可以把很多毒素過濾掉。過濾後新鮮的血再進入心臟，再輸送到四肢上去，所以肝是人體的最後一道防線。現在肝中寒了，就是寒束到肝，這會造成已經解完毒的血要出去而出不去，因為有寒。寒就是輸送能量減緩，結果會胸中痛，為什麼會胸中痛？胸腔裡面原本就有許多來自肝的血，結果血不足於是就胸痛，『不得轉側，食則吐而汗出也。』肝本身主筋，血沒有滋潤到筋，全身也會沉重，無法轉側。肝本身被寒束到，肝會反逆到肺，這是木反侮到金。肝木可以剋土，所以肝寒，就可以讓整個中焦寒掉，脾臟也會受到寒的影響，中醫對於這個部分稱為橫，在《傷寒論》有介紹過。橫逆影響到脾臟的時候，脾臟就腫大了，結果肝也脹起來，脾也脹起來，胃被夾在中間不蠕動了，胃的空間會變小，因此東西一吃下去就吐出來，出現這種食則吐的現象。

肝死脈，浮之弱，按之如索不來，或曲如蛇行者死。

我們也可以用脈來診斷肝有沒有壞死掉。『浮之弱』，你輕輕觸到皮表摸到脈，叫做浮。如果感覺到脈跳得很弱，肝脈在左關的地方，然後重按下去硬硬的像有一條繩索在下面，有時又像繩索一樣呈扭曲狀，就是真臟脈，這種就是肝死之脈。因為肝死掉以後，肝本身沒有受血功能了，血在裡面無法流動，不能用新血再來換舊血，所以血脈呈現出極虛的狀態，就是說病人此時就算還能吃進食物，也沒有辦法再製造血源。生血的源頭斷了，五穀不能化生成血，然後加上已經有的血又沒了，整個肝不能儲血、不能蓄血了。所以『曲如蛇行』，脈就會變成這樣扭來扭去。因為脈需要血又沒有血，就會變成這樣子。就好像你用吸管吸水，當杯裡面有水時你一吸，吸管就會很飽滿，但是如果你把吸管的一頭塞起來，裡面不要有水，你直接在另一頭吸出空氣，吸管就扁掉了，因為裡面空了，所以脈管都扁掉了，『曲如蛇行者死』。

肝著，其人常欲蹈其胸上，先未苦時，但欲飲熱，旋覆花湯主之。

旋覆花湯方：

旋覆花三兩（即金沸草），蔥十四莖，新絳(今之茜草）少許。

右三味，以水三升煮取一升，頓服。

諸位看這條辨，就看出散落掉的部份，剛剛講肺臟時，怎麼沒有提到『肺著』？而肝就有『肝著』？肺著跑到哪裡去了？這是不是少掉一個了？後面還少的更多，我們就會想：『肺著是個什麼樣子？』當然肺的狀況很多，我們有很多湯劑可以治肺，不容易整理出來，我們先談肝著。『其人常欲蹈其胸上，先未苦時，但欲飲熱』，在還沒有嚴重的時候，只想喝熱的，『但欲飲熱』這個症狀，我們就要用『旋覆花湯主之』。所謂的肝著，大家要有個觀念，肝本身如果遇到濕氣比較盛時，濕就會停在這裡。肝裡面都是血管、血脈，濕盛時阻礙在這個地方的時候會使血脈過不去，血管受到濕的擠壓就慢慢的變窄起來，變成一塊一塊在裏邊，中醫叫做肝著，給西醫看可能脂肪肝之類的。中醫注意病人的症狀，最初期的症狀，他先『但欲飲熱』，因為肝著的發生一定是寒，當中焦寒的時候病人會想說：『我想喝熱的比較舒服，喝冷的不舒服。』這就是最初期的症狀。當肝著嚴重的時候，胸腔裡面就會緊繃的很難過。因為肝寒會造成裡面有瘀血，肝血就沒有辦法進入肺，此時病家喜歡有人搥一搥，打一打他的胸部會很舒服。實際上就是肝臟的血沒有辦法到肺，轉換成新的血，並不是喜歡有人在他胸腔上踩，只是打一打，被打的很舒服的那種感覺，中醫此時就用旋覆花湯來治。

旋覆花又名金沸草，所以旋覆花湯又名金沸草湯，它本身通肺，可以把肺氣打開來，而且降逆氣。所以只要胸腔脹滿的很難過時，都可以用旋覆花來把胸膈的鬱氣打開來，其力量很強，是很強的藥，也就是能夠讓胸腔的氣整個擴散開來，而且令胸膈逆氣下降，所以胸悶的現象會被它去掉。為什麼要用新絳？新絳是我們過去的名詞，現在到藥房裡買的話就是茜草，過去的衣料如果想要染一點紅的上去，就是利用茜草來做染料。茜草專門攻瘀破血，而且是專攻肝臟裡的瘀血塊，所以本草裡面寫新絳主治破血，專門破血，入肝經。所以只要有肝著的現象，我們一定會用到新絳。為什麼要加蔥白？像我們的通脈四逆湯裡也有蔥白在裡面，因為蔥白能夠通陽，就是通陽氣，所以加蔥白在湯藥裡一起煮，可以幫助藥力的發散。此時甘草就不要用了，因為我們要直接入肝，放甘草下去反而減緩藥性，此處需要速戰速決，如果用甘草就不夠快速了，也就不叫做旋覆花湯，旋覆花湯喝下去以後肺就不會那麼悶，就不需要去拍打胸膈了。如果用西醫的生理解剖學來看，我們肝臟有一條血管直接到大腸，全身就這條血管沒有瓣膜，平常一般的血管都有瓣膜，血過去不會迴流，而這個血管沒有瓣膜，於是造成很多得到大腸癌的病人，於開刀一年後，癌症百分之九十都會移轉成肝癌而死掉，因為肝與大腸是相通的。新絳攻下去以後再加上蔥白，就可以把這些瘀血從這裡導到大腸，然後從大便排出來，所以是非常好用的一個藥物。以後如果治療肝病、肝腫瘤的時候，你看到我開的藥有紅顏色的，你會以為是硃砂，其實不是硃砂，而是茜草。

心中風者，翕翕發熱，不能起，心中飢，食即嘔吐。

『心中風』的症狀是熱。心是君主之官，本身不受病，心臟因為不斷的跳動所以很熱，動力本來就很大，現在加上中風就更熱了，因為熱力源自心臟發散出來，現在加上風的助燃，於是病人感到『翕翕發熱』。所謂翕翕發熱就是一陣一陣的熱，跟心臟跳動的速度是同時的，心跳一下就熱一下。『不能起』，是因為心藏神，中風令心過熱後神不能固守，於是病人不能站起來，一起來就會頭昏摔倒，因為心血會往頭上衝。『心中飢，食即嘔吐』，心中飢跟心臟沒有關係，是胃裡面感到很飢餓。當病家的胃火太大時，胃蠕動會加快，病人會呈現一直飢餓的狀態，吃完東西後馬上又想再吃，因為還是很餓，這是純陽明經熱症。但是如果在很餓的狀態之下，吃下去馬上就吐出來，這種症狀就是心中風。因為病家的胃氣熱起來實際上是個假象，並不是真熱，而是因為心臟過熱傳導入胃，看起來是很熱，其實不是。火生土，脾血是源自心臟，心臟過熱一路下來傳到脾，而胃本身是不需要那麼多的熱，現在因為心臟中風而過熱，傳下來的熱會讓胃蠕動加快，而實際上病家又沒有辦法吸收這麼多，所以吃進去就吐出來，而真正的原因在心臟，心中風。

『當用黃耆、防風以泄風』，把這個熱去掉。如果是治療皮膚表面的風，我們就用桂枝、麻黃。如果在胸腔、在心臟位置的風，我們要用防己黃耆湯。防己、黃耆非常好用，能夠把心臟的中風去掉，就是胸陽的風去掉。病家的胃本來不是蠕動很快，現在被蠕動起來於是感覺到餓，其實是因為心陽引起的熱，不是真正有胃口。『食入則吐』，表示他胃裡面有宿食在裡面，這時候我們用大黃、甘草把它清出來，後面還會再介紹大黃甘草湯，專門治療因為宿食而造成食入即吐的現象。『若漫用羚羊以熄風、犀角以涼心，前失之矣。』這是南派醫生最喜歡用的藥物，他們一看到熱症就是羚羊、犀角等，管他是什麼熱都是用羚羊、犀角，像腦膜炎等發燒都是給病人吃犀角粉，現在犀牛角被禁用，南派醫生就緊張了，因為他們沒有其他可用的退燒藥，而經方家就不會，因為我們從來不用這些藥來退熱的。

心中寒者，其人苦病心如噉蒜狀，劇者心痛徹背，背痛徹心，譬如蟲注，其脈浮者，自吐乃愈。

所謂寒就是心被約束了。剛剛說的是熱症，造成心會加速，熱力會散出來。這段說的是心原本就是熱，現在有寒束在外面，沒有辦法將熱完全的散發出來，結果造成出來一部分熱，但也停留一部分熱在裡面，這個時候病家就會感到胸口很辣，好像吃到大蒜般。不是吃到辣椒時辣辣的感覺，而是『噉蒜狀』，就是無可奈何狀，想吐又吐不掉，心口這邊又很辣。當寒更嚴重的時候，就是『劇者心痛徹背，背痛徹心』，這是烏頭赤石脂丸證。『譬如蟲注』感覺到好像有蟲在胸腔裡面跑動，其實是有濕痰在中間縱膈膜上，這就是由寒濕所引起的，因此烏頭赤石脂丸本身可以去寒去濕。『其脈浮者』，如果摸到病家的脈浮起來，代表寒濕走表了，因為是在胸膈上面，上焦病『自吐乃愈』，寒濕會自口中吐出來，實際上吐出來的都是寒痰，這就是心中寒。

心傷者，其人勞倦，即頭面赤而下重，心中痛而自煩，發熱，當臍跳，其脈弦，此為心臟傷所致也。

所謂『心傷者』就是情志內傷，是受到喜怒憂思悲恐，七情六慾所傷。過喜傷到心，情志病傷到心，會讓心臟的力量不夠而造成心血不足，這是心受到傷害。血量不夠、心臟跳動亦不夠強的時候，病人感覺到的症狀是疲勞而且倦怠。『即頭面赤而下重』，會這樣子是因為我們身上的血量是固定的，現在講的就類似西醫的高血壓。中風與心臟病都是心傷的一種，會發了又再發，發病之前是有預兆的，可是西醫不知道。比方說病人手麻，西醫認為手麻是外科的事，讓你去檢查看看肌肉組織關節有沒有壓迫到神經，或者是否是脖子的頸椎神經受到壓迫。我們中醫了解心傷的症狀，是因為當心臟的血往上走時，心血本身不足，血液進入腦後，後繼沒有力，血就停在腦上面不下來，結果『頭面赤』，臉就紅紅的，因為血下不來。血下不來的原因是後繼血不足，為什麼下肢會重？下肢靜脈的血沒有力量流回到心臟，當然就會下重，這都是因為心臟力量不夠造成的。如果是這樣的話，大家用芍藥甘草附子湯就可以了。『心中痛而自煩』，這種心血不足時產生的症狀是心臟裡面痛，情緒會煩。這個煩是虛煩，血不足的時候會產生燥熱，病人就會出現煩重的症狀。『當臍跳』，為什麼會當臍跳？我們的下焦血脈、靜脈的血沒有辦法完全流回心臟的時候，血會停在下焦，最後就頂到肚臍。肚臍這裡本來有大靜脈要流回心臟，最明顯在這邊跳，就是血要回來但是只能到肚臍，之後就無法完全上去，於是就停在這邊開始跳，你摸上去感覺就是血管在跳。『其脈弦，此為心臟傷所致也。』當我們血管充滿血的時候，脈是很豪大、很奔放，現在脈變得很細很弦，代表血不足，有陰寒在裡面，虛寒的人才會看到，這是心傷所致。如果想知道一個人天生就是情緒比較鬱悶型的，我們不用看本人，看照片也可以知道。眼睛跟眉毛靠的很近是個想不開的人，這種病人最難治。他的問題自己不能解決，但是腦筋裡面又去空想了很多世界上根本不存在的問題、沒有答案的問題，想了半大當然不能解決。所以我常常跟病人講：『你到我診所來，你的病是我的問題，不關你的事。你的問題是回家把老婆孩子帶好，工作做好，把家顧好，你在那邊空想是沒有用的。』病人不懂醫學，光是在那邊想了半天，如果『去想』可以將病治好，當然是可以想，但是想不但於事無補，反而增加醫師治療上的負擔，因此經常是我們幫病人治療脾臟腫大或者治療胃下垂，或者治療腎臟病，或者治療中風，結果病人還有心傷，在治療的同時還需要去治心，多些問題出來。很多媽媽太太小姐們就是這樣子，生病了很煩，去看病了，回家後還是煩。

心死脈，浮之實，如麻豆，按之益躁疾者，死。

『心死脈』，心臟即將停止的脈是什麼樣的狀況？脈『浮之實』，就是輕輕按到皮膚表面，就感覺到脈跳得很硬，根本就是等於是頂在皮膚上面一樣，這種狀況是很亢進的脈動『如麻豆』，就是實如按到豆子一樣的感覺。按之『益躁疾』，你按脈稍重，就跳得更急，這就是死症無救了，這是真心臟脈。摸到真臟脈，心本身主的是洪大的脈，硬硬的，我們在《內經》裡面介紹過，當我們摸到病人出現何種真臟脈時，就表示是那個臟出問題了，就是摸到這個脈，代表這個臟沒有功能了，真臟脈就是死脈。

邪哭，使魂魄不安者，血氣少也。血氣少者屬於心，心氣虛者，其人則畏，合目欲眠，夢遠行而精神離散，魂魄妄行。陰氣衰者為癲，陽氣衰者為狂。

所謂『邪哭』，就是一個人在那裡悲哭，無因的哭。為什麼會侑這種現象呢？在中醫的觀念裡面，是因為魂魄不安。魂，講的是肝。魄，講的是肺。肝主血，肺主氣，心藏神，神主管魂和魄，這是中醫的病理學。如果魂和魄都不安定，病在心臟，心神一定不足，是心臟氣血兩不足的現象。『血氣少者屬於心』，原因是來自心，才造成魂魄不安。我們的魂魄能很安定，基本上就是因為心血供應給肝、供應給肺都是很充足的。『心氣虛者，其人則畏，合目欲眠』，就是神不守的時候就會產生害怕，看到什麼人都怕，譬如精神病患就是中醫講的心氣很虛。『合目欲眠』就是眼睛閉起來想睡覺，但是卻『夢遠行』，跑得很遠很累，本來就已經很累了，現在連做夢都得要遠行就更累。

中醫講『神不能統魄』，魄本身主靜，魄失靜的時候，就會夢到往遠方去跑，魂與魄都是屬於精神方面的東西。『而精神離散』，這時候『魂魄妄行』，是因為心血不足，造成魂魄妄行。所謂『陰氣衰者』，魂本身藏在血裡面，血就是陰，講陰氣衰就是講血衰，血不足病人就會產生癲的狀況。如果是氣不足，就是陽不足的話，『陽氣衰者』，病人會發狂，這是魂與魄的關係。實際上，我們在治療癲癇、狂症的時候，我們針灸裡面的十三鬼穴都可以用。用處方的時候，永遠掌握這個原則就可以把癲癇治好。我們在針十三鬼穴的時候同時需要開補虛的藥，開化痰、祛痰的藥，因為病人必有許多痰涎壅塞在肺與心包之中，所以癲癇病人發病時，一定是痰鳴很重，我們必須想辦法先把病家的痰化掉，在開化痰藥的同時，也要把他的氣血補足，這些藥需要同時配合在一起使用才行將病治好。

脾中風者，翕翕發熱，形如醉人，腹中煩重，皮目而短氣。

在我們中醫的觀念裡面脾是濕臟，脾臟跟心臟一樣，需要把血擠出去以完成正常的循環。如果風進入脾，叫做脾中風。風就是熱，就是熱跑到脾室裡面和濕合，就變成風和濕併結在脾。風濕在脾的時候，心血無法完全進入脾臟，變成陣陣的進入，因此也會有一陣一陣發熱的症狀。『形如醉人』，醉人就是我們喝醉的時候臉孔紅、四肢軟，好像喝醉的狀況。因為脾濕在中膈堵到，心臟的血本應進入脾臟，但是無法完全做到，使得上焦的血因為沒有辦法順利下來而停在頭上面太久，也會產生這種面紅。濕的性很重，它的性是向下的，過盛的濕沉積在下焦，『腹中煩重』就是腹部很沉重的感覺。『皮目而短氣』，我們的上眼皮和下眼皮這部位主脾胃，平常眼睛能夠開闔，就是靠脾胃的功能。濕在脾臟裡，脾主肌肉又主眼皮，這個時候眼皮就會抽筋式的跳動。脾臟腫起來會讓下方腹部變大，腹腔裡都是濕，橫膈膜被頂在上面，呼吸時無法下降，就會產生短氣，這就是脾中風。

脾死脈，浮之大堅，按之如覆杯潔潔，狀如搖者，死。

如果問：『老師，怎麼沒有脾中寒？』這就是失落的部份，就是小徒弟替師父拿書出去，結果絆到門檻摔倒，所以中國以前用門檻多高來區分貴賤不太好。『脾死脈』，你怎麼知道病人的脾臟快要衰竭了？即將死了？可以從摸病人的脈而知，浮脈而且脈形大又硬，按下去感覺好像酒杯倒置在那裡，摸脈時感覺脈兩邊是凹下去，中間脈挺在那邊，但兩邊是滑下去的、直直的，有時左右會搖一下，就是脾臟功能將耗盡，很危險了。如果病人脾臟有問題，再摸到這個脈就將死亡了。有時脾的真臟脈會衝到魚際這邊，有時候又往尺下走，這個脈出現就是脾將死之症。

趺陽脈浮而濇，浮則胃氣強，濇則小便數，浮濇相搏，大便則堅，其脾為約，麻子仁丸主之。

麻子仁丸方：

麻仁二升，芍藥半斤，大黃一斤去皮，枳實半斤，厚朴一尺（去皮），杏仁一升（去皮尖，熬，別做脂）。

右六味，末之，煉蜜和丸，桐子大，飲服十丸，日三服，漸加以知為度。

『趺陽脈浮而濇，浮則胃氣強，濇則小便數』，趺陽脈在胃經上，就是腳上的衝陽脈，這是胃脈，是胃氣的根源所在。如果胃氣的脈浮起來，浮脈代表陽盛，陽盛時脈會浮起來，就好像我們的桂枝湯證一樣，當感冒病毒進入人體，我們的陽氣就會出去跟病相抗，此時脈馬上就會浮起來，一樣的意思，因為陽盛。胃陽太盛的話，胃的蠕動與消化就會變得很強，所以說『浮則胃氣強』。但是如果胃脈是浮，但是重按時又是濇脈，濇脈是摸下去很扁平無力感，濇脈代表津液不足，因為這是趺陽的位置，趺陽專門管腸胃的津液，陰不足的時候，中醫講陰不足就是腸胃裡面的津液、黏液不夠的時候，而胃氣又很強，此時我們摸到趺陽脈出現浮又濇，代表胃氣很強，可是腸胃裡面又是乾枯的。

病人『小便數』是因為腸胃的津液從小便排掉了，我常說的懶人病就是這樣子，小便次數很多，走到哪裡都去小個便。『浮濇相搏』就是胃氣強，腸胃裡面又乾燥，其『大便則堅』，大便就變硬了。『其脾為約』，脾主運化，我們大便裡面有黏液才能夠讓大便滑出來，這是靠脾臟的濕，所以才有黏液。胃氣太旺，脾受到約束，這個時候中醫叫做『脾約』。『麻子仁丸主之』，在《傷寒論》裡有介紹過，諸位看『麻仁』跟『杏仁』放在一起，麻子仁是一個潤腸的藥，是比較輕的藥劑，麻子仁丸以麻子仁為主藥，在炙甘草湯裡面也有麻子仁就是潤腸用的，此時是因為不需要攻的太快。加杏仁的原因是因為中藥裡面所有的仁劑都能夠通利大便，中醫的觀念認為上源的肺氣足我們大便才有力量，有時候一咳嗽小便出來一點，有時候大便出來一點，這就證明肺會影響大腸跟膀胱。所以下焦能夠排便有力就要把上源的肺潤好，加了杏仁在裡面能夠讓肺氣強起來。脾臟受到約束時脾臟的血液循環就不好，而芍藥本身就是進入脾臟，桂枝是加強心臟力量的，所以桂枝湯為什麼要桂枝、芍藥等量就在這裡，這樣子才能夠把腸胃的津液發出去。現在心臟沒有問題，而脾臟不需要用到桂枝，所以只加芍藥就可以了。張仲景遇到病家有胸滿的時候一定加枳實，枳實能夠去胸滿，是因為胸滿產生的原因都是裏濕太盛堵在那邊，枳實能夠把濕往下導，就是可以降逆滿，所以它能夠去胸滿。厚朴能夠潤小腸津液治腹脹滿，肅降向上逆的腸氣。加一點大黃下去，大黃劑量不要很多，不像麻子仁那麼多，大黃能夠去實，把堵到的東西清出來，這就是脾約麻子仁丸證。因為當有脾約症的時候，大便是乾在小腸裡面，而小腸裡面有許多環節曲道，所以大便出來就像羊大便一樣一粒一粒的。反過來我們也可以依據病家大便像羊大便一樣呈顆粒狀出來時，我們就可以判定大便是乾在小腸裡面。此時如果開太峻的藥，像開到大黃、芒硝之類，結果藥走出人體了，大便還是乾在小腸裡。我們知道如果是小腸引起的便秘，就是用小承氣湯，小承氣湯方就是枳實、厚朴跟大黃。這裡說的是脾約，跟小承氣湯證是不同的。南派醫生最喜歡加甘草，這裡加甘草下去就不叫做麻子仁丸，就沒有用了。這裡一定要用丸劑，取丸藥的緩攻，不能急攻，九劑的功能就是藥緩力專。麻子仁丸，『右六味末之，煉蜜和丸，桐子大，飲服十丸，日三服，漸加以知為度。』你說：『老師，什麼叫以知為度？』大便正常排出來就是以知為度，這個還要講就沒有辦法教你了。這裡只有脾中風，沒有脾中寒，脾著也沒有，一下就跳到腎著，這就是《金匱》遺失掉的部份。

腎著之病，其人身體重，腰中冷，如坐水中，形如水狀，反不渴，小便自利，飲食如故，病屬下焦。身勞汗出，衣裏冷濕，久久得之，腰以下冷痛，腹重如帶五千錢，甘薑苓朮湯主之。

甘草乾薑苓朮湯方（一名腎著湯）：

甘草、白朮各二兩，乾薑、茯苓各四兩。

右四味，以水四升煮取三升，分溫三服，腰中即溫。

我們在《傷寒論》裡有介紹過，甘薑苓朮湯本身主治帶脈證，其實就是所謂的腎著。『身勞汗出，衣裏冷濕，久久得之』，腎著的病的起因是在勞動以後流汗很多，結果濕的衣服沒有換掉，繼續穿著濕的衣服，如此日積月累下來就會造成腎著，所以腎著的原因實際上就是裏濕太盛。濕有幾種，第一是如果濕在皮膚表面上沒有排盡，慢慢滲透進四肢，就會造成濕在關節。第二是濕在體內，有一天受到寒了以後，寒把毛孔收斂起來濕出不去，於是濕就慢慢滲下來，滲在下焦，當濕把腎臟佔據都是濕的時候，此時中醫就叫做『腎著』。所以腎著之病，主要症狀是身體很重，『腰中冷，如坐水中』，肚臍以下全部都是濕，所以下半身感覺到冰冰冷冷的。『反不渴，小便自利』，如果病人是水病，所謂的水病只是水停在下焦，水沒有辦法升上來，病人一定是口渴，小便不利。水和濕怎麼區分呢？如果是水腫，腎臟病的水腫，水沒有辦法上來，病人一定有小便不利、嘴巴口渴二症。而現在是口不渴，『反不渴』，病人沒有渴的現象，而又小便自利，這代表水道系統沒有問題。從這個條辨看，病家『飲食如故』，表示腸胃很好，所以代表只是濕在下焦，『病屬下焦』，本身並不是腎臟病，也不是其他臟腑的問題，而只是皮表受到寒以後皮表的濕進來造成的。

所以真正產生腎著的原因是因為脾臟太寒、太濕了，結果濕就跑到腎上面，才叫做腎著。張仲景看到這個原因以後知道病在脾臟，所以張仲景就重用乾薑和茯苓，因為要把這個濕排掉，而乾薑溫中，能夠健脾、溫脾，而白朮、甘草藥量比較少。白朮跟茯苓等量用的時候，能夠去中焦的濕，現在濕在下焦，要以利尿為主。經方治病時，病在上就取吐，病在下就取攻下，病在中焦就採用和解。現在我們知道濕在下焦，當然要把利尿劑開重一點，而起因是因為脾臟，所以用茯苓、白朮來健脾。而這個濕是停在下焦，所以把茯苓加重，如果是白朮、茯苓等量用，一定因為是濕在中焦，知道原因就知道如何用藥。這個濕的肇因是因為寒引起的，『身勞汗出，衣裏冷濕』，衣服裡面都濕掉而不更換，長久如此而得到的。所以我們要開去寒的藥如乾薑，還有去濕的藥白朮，然後將濕從小便利掉，就開個茯苓，這就是甘薑苓朮湯的方義。

甘薑苓朮湯是甘草、白朮各二兩，乾薑、茯苓各四兩。乾薑茯苓加倍，因為濕在下。這一劑下去，所有的帶脈病，像腰冷等，一劑下去就好了。這裡為什麼不用附子？因為不是腎寒濕，這個腎濕是因為脾臟不好，所以一定有身體重、腹重等症。如果是單純的腎寒濕的話小便一定不通利，病人會口渴，這是五苓散證，或者可能是真武湯證，端看當時病人的症狀是什麼來決定的。

腎死脈，浮之堅，按之亂如轉丸，益下入尺中者，死。

從脈象上看怎麼知道腎臟將衰竭了？輕輕按到病家的脈感覺到很堅硬，只需輕輕浮按在皮膚表面上，就感覺到脈跳得很強，手按到脈，按到骨邊的時候，其形『亂如轉丸』，這樣子一直轉，亂七八糟沒有規律的旋轉，有時候甚至於往下走，這就代表腎臟功能完全衰竭掉了，這些都是死症。

問曰：上焦寒，善噫，何謂也？師曰：上焦受中焦氣，未和不能消穀，故能噫耳。下焦寒，即遺溺失便，其氣不和，不能自禁制，不須治，久則愈。

這裡問的問題是為何上焦寒會造成噫症？張仲景說：『其實不是，原因都在中焦。』『中焦氣』，指腸胃、脾胃還有肝膽的功能，如果不是很好的時候，就是消化穀的力量不夠了，這個時候就會產生噫。上焦之所以有寒症是因為中焦沒有辦法把吸收到的營養供給上焦，所以上焦才會變成寒。下焦寒也是因為中焦沒有辦法把一定的能量吸收來供應給下焦，造成『遺溺失便』，腎臟功能不夠，小便就沒有辦法控制，這些都跟我們中焦的功能有關，所以中焦的氣不和就不能自禁。這種『不須治，久則愈。』因為肝膽脾胃實際上不是真正有問題，而是情志造成的情緒病。比方說談戀愛時看不到對方，於是吃不下東西，你說有沒有病呢？有時候生氣、打麻將沒有自摸，打十二圈都沒胡，下桌後就吃不下東西，都會造成這樣，這不需要治。『噫』就是食臭，嗝氣時食物的味道都還在，還有味道，這就是病在中焦，就是噫症，並不是真的有上焦寒。

師曰：熱在上焦者，因咳為肺痿；熱在中焦者，則為堅；熱在下焦者，則尿血，亦令淋悶不通。大腸有寒者，多騖溏；有熱者，便腸垢。小腸有寒者，其人下重便血，有熱者必痔。

『曰：熱在上焦者，因咳為肺痿』，如果上焦太熱是肺中風。熱咳太久，這個熱一直沒有被治好，肺臟就會萎縮，因為肺裡面津液沒了，就會肺痿。『熱在中焦者，則為堅』，這個就是說中焦過熱則大便一定會變硬。『熱在下焦者』下焦指的是輸尿管、子宮、膀胱等就是屬於下焦。如果下焦太熱，中醫講的熱就是發炎，熱太過血管會破裂，血液離經叛道而走，結果病人小便帶血，有時『淋悶不通』，就是可能血結在膀胱，或者是下焦太熱使得尿液過濃，於是很多結晶的東西就待在裡面就會造成膀胱結石，很多原因都會造成小便不通。如果『大腸有寒者，多鶩溏』，大腸過寒的話大便就會溏瀉。中醫的觀念，大腸本來就是吸收水份再交給肺，現在因為『寒』讓大腸沒有辦法吸收水，太多水分在大腸裡面與糞便混合，所以大便就稀了。大腸有熱的時候就『便腸垢』，大便出來很臭，或下利膿血，就是熱症，就是發炎。所謂燥，就是大承氣湯證，津液都乾了，我們就要用承氣湯。如果小腸寒呢？這跟大腸不一樣，『小腸有寒者，其人下重便血』，如果是寒在小腸，就是下重，上完廁所後，仍然有裡急後重感，還想再上，然後大便裡看得到血，這就是小腸裡面有寒。

如果小腸裡面有熱者，這個濕熱下注就生痔瘡。過去很多南派醫生的觀念，說：『痔瘡是大腸的腸熱下注。』其實是錯的，是小腸的熱流下來，流到肛門，才會造成痔瘡。為什麼大腸的熱不會下注？因為大腸是金，金本來就主肅降，所以大腸裡面水比較多，小腸是火，火性是向上的，本來就該很熱，小腸再受熱的話，這過熱的濕就會下注生成痔瘡。

問曰：病有積有聚，有穀氣，何謂也？師曰：積者，臟病也，終不移。聚者，腑病也，發作有時，展轉痛移，為可治。穀氣者，脇下痛，按之則愈，復發為穀氣。

『問曰：病有積有聚，有穀氣，何謂也？』中醫對積的觀念，就是體內長東西了，我們臟裡面有不乾淨的東西停積在裡面，臟是人身體內最深的地方。『臟者，藏也』，堅定不移停留在臟裡面不動，中醫叫做『積』，『終不移』。『聚者』，什麼叫做聚？就是有濁物宿食停留在消化系統裡面，像堵在膽、小腸、胃、大腸、膀胱裡面等。『發作有時，展轉痛移』，是因為有時候堵在小腸裡的宿食跑到大腸裡，痛就會跑來跑去，因為是腑病，腸子的蠕動把它移到哪它就痛到哪裡，臟就不會如此的移痛。『聚』很好治，如果聚在腑裡面，就是只在消化系統裡面你都排不掉的話，你就不用去治臟積了，不會死的聚病都治不好，如何去治臟積？『穀氣者，脇下痛，按之則愈』，所謂穀氣就是東西吃到胃裡面，結果消化不掉停在胃中間，心膈下就會很痛，實際上是食物梗在裡面沒有辦法吸收掉。你按按它有時會舒服一點。『復發』就是過一下它又回來了，這種就叫做『穀氣』，這是飲食不節引起的，就是我們吃東西沒有節制的亂吃造成，或者是吃到不乾淨的東西，都會停滯在胃中，產生穀氣。穀氣和聚都很好治，積病是最難治的。

諸積大法：脈來細而附骨者，乃積也。寸口積在胸中，微出寸口，積在喉中；關上積在臍旁，上關上，積在心下；微下關，積在少腹。尺中，積在氣衝，脈出左，積在左；脈出右，積在右；脈兩出，積在中央，各以其部處之。

『諸積大法：脈來細而附骨者，乃積也。』這個條辨看起來很長，我給大家一個觀念後，諸位再看就很快了。中醫的脈分寸、關、尺，寸代表上焦，關代表中焦，尺代表下焦。先不管寸關尺在那個位置上，諸積大法中當你摸到有積時，就知道裡面有長東西，張仲景就是這個意思，不管積在哪裡，脈肯定是『細而附骨』。附骨的脈就是你摸脈按到骨邊，脈還是靠著骨邊跳，移都移不開而且形很細，這就是積脈。摸脈時，你稍微移動一下，或者你重按一下脈就沒了，就是沒有長東西。當你有這個初步概念以後，依此類推就知，如果在寸脈位摸到附骨脈，就是上焦有積；如果是關脈摸到附骨脈，就是積在中焦：如果尺脈摸到附骨脈，就是下焦有積；如果是寸關尺都有積脈，就是身體裡面到處長東西了，我們先要有這個概念。從這個想法來看，如果是寸口脈有附骨，寸脈指上焦，就知道積在胸中，心臟不會長瘤的，肺才會長瘤，一定是積在胸腔中。如果『微出寸口』，就是脈出寸口之上，這是上焦之上，就是指喉嚨，可能是甲狀腺腫大、扁桃腺發炎，或者是腮腺腫大等，所以說『微出寸口，積在喉中』，大家可以按照脈來決定它積在人體的哪個位置。如果是『關上，積在臍旁』，就是如果在正中間關脈的地方摸到積脈，細細的附骨，就是有積在肚臍旁邊。『上關上，積在心下』，如果在關脈上、靠近寸脈的下方就是心下出現積脈，表示積在中焦和上焦的之間，積在心下就是積在胃裡面。『微下關，積在少腹』，就是關脈下來一點還沒有到尺位，附骨脈在這裡時，我們知道是在肚子裡面堵到。如果是『尺中』有積脈，就是病在氣衝。這段不單單是講足陽明胃經的氣衝穴，包含我們的下腹部、恥骨這一帶，自任脈上來，曲骨、中極、關元、石門、陰交、氣海、神闕這一段都是，主要是指少腹這個地方堵到的時候，在微下關的地方可以摸到積脈。尺脈出現附骨脈時完全是指子宮、膀胱的地方有積了，如果摸到左手是積脈，就是積在左邊，右手積脈就是積在右邊。積脈是同側診斷，如果兩手都出現積脈就是有積在中間，以各部位來決定積在何處。現在跟大家講兩個臨床案例，我有一個朋友，我把他當成我的小老弟看，他父親是前少將，退休下來，他閒來無事：『反正我們軍人檢查身體都不要錢。』他先到榮總去做檢查，被告知『你可能有肺癌』，他一聽，完了，回家都不能睡覺了。然後他兒子說：『爸爸，我帶你去找倪海廈，你不要聽西醫的話。』他跟我是好朋友，我摸他的脈，按照諸積大法，肺癌，我倒要摸摸看，先摸左手，的確有積脈，在寸的地方。再摸右手，在寸的地方，也有積脈出現，我心知是病在中膈。我就說：『你爸爸沒有肺癌，肯定是縱膈腔這邊長東西。』所以他的症狀是心痛徹背，背痛徹心。我們右手的寸脈是氣脈，主肺；左手的寸脈主心。如果只是右手寸脈摸到積脈就肯定是肺裡面長東西，結果兩手都摸到積脈，就是在中間長東西。於是我說：『伯父，你不要相信我沒有關係，你已經從榮總檢查過嘛，你再去找一家醫院去檢查看看，你不要講你已經檢查過了，看另一家醫院如何說。』結果到三總一查出來，是縱膈腔油網上面長一塊脂肪出來，這下他回家病就好啦，他直呼：『這個倪海廈真厲害，有一套！』他回去沒事就在講我，結果最近他的親家母也是一樣，到榮總一查，說是肝上面長東西，這位媽媽嚇得當天就不能睡覺了，回家就打電話給她先生說她受不了了，於是先生事情也不能做了，先回來看他太太，這怎麼辦呢？怎麼搞的？怎麼出這種事情呢？才五十歲。他就說：『倪海廈很厲害，找倪海廈去。』其實說穿了我也沒什麼厲害，只是我知道諸積大法而已，肝臟長東西？我倒要摸摸看。一摸，什麼積脈？她的肝脈比我的還要好！我本人近來太累了，肝都還有點痛，而她的肝脈比我還好，因為我最近寫書，睡眠太少，晚上一點到三點都很準時起來寫書，因為肝血不夠用，傷腦筋耗掉了。接著又摸她右手：『脈很好啊！』但是她的胃脈不行，胃氣浮起來了，查查裡面津液如何，結果按下去脈很強，這是積脈。我就說：『妳是腸胃的問題，沒有關係。』她說：『的確，我去做胃鏡檢查，已經十幾年這胃壁越來越厚，然後每三個個月檢查，胃就越來越厚，十幾年吃藥從來沒有好過，那我肝上沒有東西？』我說：『沒有。』如果肝上有東西，在左關的地方，一定會摸到積脈，而妳卻沒有，諸積之脈是又細又附骨，她的脈沒有這樣，於是我說：『妳的肝好的很，比我好還好。』我就開了甘草瀉心湯做一點加減後給她，吃完後三天她就說：『哇！胃從來沒那麼好過，你這個中藥真好，我十幾年來吃藥從來沒這種感覺。』昨天台大醫院的醫師打電話給她，因為她榮總檢查完後又跑到台大去檢查，醫師說：『您沒事，您非常好，根本肝臟沒有東西。』連西醫的儀器都會有誤診，因為有時候照到的陰影實際上是很多濕很多痰在裡面，有時是胃壁太厚了，胃裡面是濕的。大家要有一個觀念，我們胃的大小是一定的，哪天突然多起來就是胃癌，如果沒有多起來，胃壁為什麼增厚？實際上就是濕堵在裡面，濕把胃像海綿一樣撐厚起來。我開甘草瀉心湯的加減給她，我對她說：『妳放心，我是治療肝癌的高手，妳不會死的。』其實我知道她不是肝癌。可是你如何確定她不是肝癌呢？這就是要靠諸積大法，這段看懂就會應用了。所以你如果摸到寸跳上來，就是喉嚨痛，你看中醫摸脈好像很神奇有沒有，其實就只是這些方法技巧而已，事實上就是這麼簡單。如果再加上我們的觸診法，摸脈時已經確定沒有積了，再摸第九椎看看，我壓她第九椎時，她連痛都沒有痛，壓十三椎外開三寸半痞根點，也沒有痛點，消積、痞根都沒有壓痛點，第九椎肝沒有痛，怎麼會有肝病、肝腫瘤？但是這經驗卻把她嚇死了。其實檢查是很簡單，就是你要了解，就怕我講的時候你很了解，回家就忘了。張仲景真的是功德無量，以此類推，你檢查其他內臟的部位也是一樣。比如說喉嚨裡面有積，你就會在上寸上的地方摸到浮脈，而洪數的脈就代表喉嚨發炎了，依此類推。那膀胱尿道發炎的話，在尺下的部位就可以摸到附骨脈了。

痰飲欬嗽病脈證并治第十二

問曰：夫飲有四，何謂也？師曰：有痰飲，有懸飲，有溢飲，有支飲。

問曰：四飲何以為異？師曰：其人素盛今瘦，水走腸間，瀝瀝有聲，謂之痰飲；飲後水流在脇下，欬唾引痛，謂之懸飲；飲水流行，歸於四肢，當汗出而不汗出，身體疼重，謂之溢飲；欬逆倚息，不得臥，其形如腫，謂之支飲。

『問曰：夫飲有四，何謂也？師曰：有痰飲，有懸飲，有溢飲，有支飲。』開始讀這篇的時候先要有一個觀念，觀念正確就很容易了解。張仲景在這篇之後緊接著是『水氣病脈證治』，專門討論水氣病。飲跟水怎麼區分呢？飲也是水，像肺裡面有積水。水飲怎麼治呢？張仲景將這二篇區分開是有原因的，因為張仲景認為飲是由內發，水是由外感。飲之內發是因喜怒憂思悲恐、七情六慾造成的。水是外感造成的，就是來自風寒暑濕燥熱，所以在水氣病脈證篇的時候諸位將會看到很多外感的表症，像往來寒熱、發熱發冷等。而在飲症的時候是看不到外症的，只看到咳嗽、看到內症。從這裡也可以解讀出有飲病的人到底在想什麼，所以有時候我們不需要看相，只要聽到這個人得什麼病，我們就知道遇到是那種人了。所以人有時不要太明，太明的話：『這個是小人，小人我把他救回來幹什麼？』我將他救回來會造成全家倒楣，就是他這種惡人才會得到這種病的，他好不容易生病已經不能去做壞事了，我將他救回來給他延長生命再去做惡，旁邊的親人就很可憐。所以有時候治病要多考慮一下，看看如果是壞人，你就要多想一想了，這就是張仲景的觀念，張仲景沒有寫出來，他為什麼不寫？就是要讓你去想通，你想通就是你的學問了。

首先問張仲景：『問曰：四飲何以為異？』如何區分這四種飲病呢？張仲景說：『有痰飲，有懸飲，有溢飲，有支飲。』如何去分別呢？張仲景就講『其人素盛今瘦』，一個人原本身材很強壯，突然間無原因的一直瘦下來，『素盛今瘦，水走腸間，瀝瀝有聲，謂之痰飲』，有痰飲的人，水會跑到腸裡面。水進入腸間的時候有兩種狀況，如果水在腸內跑的時候，病人的大便一定是呈瞬間水洩下來的樣子。如果大便是硬的，而腸裡面又咕嚕咕嚕的叫，表示水是在腸壁之間，就是在腸的外面，跟腸裏有水飲是不同的，水會入腸就是痰飲造成的。我們正常狀況應該是喝了水以後到胃裡面就會氣化，如果中膈上面有痰飲，我們飲食後食物與水到胃裡面，食物會消化，但是水進入以後就沒有辦法完全氣化。因為有痰飲在膈上面，使得小腸的熱力不夠，沒有辦法把水完全氣化掉，這個時候水就慢慢從腸壁滲出去就滲到小腸壁的外面，腸外面都是腹摸，於是水就停留在腸與腹膜間的地方。還有『飲後水流在脇下，欬唾引痛，謂之懸飲』，我們平常喝水咕嚕一聲就下去了，懸飲病人就不是這樣，水喝下去就往肋旁走到脇下，喝水越多積水就越多，水流在脇下後，水一漲滿就咳嗽不止。平時我們咳嗽時橫膈膜自然會往上升起來才是正常的，結果病人橫膈膜升起來的時候還要同時帶動這些脇下停水，當然就很痛，這叫做懸飲，水好像是懸在胸腔裡，故名之。一般來說西醫來看懸飲的話，西醫叫它『漿液性肋膜炎』，像水漿一樣停積在肋間。我們前面剛剛講的痰飲，常常肚子裡面咕嚕咕嚕有聲音的，西醫可能叫『慢性胃病』，中醫叫做痰飲。『飲水流行，歸於四肢，當汗出而不汗出，身體疼重，謂之溢飲』，就是喝水喝下去以後沒從小便出去，卻跑到四肢上，這叫做溢飲。溢飲，中醫叫做皮膚水腫，西醫直接叫水腫。『欬逆倚息，不得臥，其形如腫，謂之支飲。』中醫叫做支飲，西醫叫做胸水，表示是胸腔裡面積水。剛剛講的懸飲是水停在肋膜中間。支飲，水已經跑到肺裡面去了。水在肺裡面，造成病人咳逆，咳嗽咳得很厲害，『倚息』就是病人不能躺下去睡，只能坐著休息，又一直咳不停，然後躺不下去，一躺下去不得了，馬上就咳。身體看起來『形如腫』，並沒有真的腫，這種中醫叫做支飲，西醫叫做胸水，胸腔裡面有積水，這是中西名詞的不同。你如果得到的水氣病而兼具表症，這個是傷於外感。如果是內因造成的，你就要小心，我先看你是什麼樣的人，先看看相，確定你是被害者還是害人者，你是被害者我看的出來，你是害人者也絕對逃不過我的眼睛，一定看得出來。簡單講這四種病，飲的成因由於內傷，『飲之成由內傷』，所以情志方面的病也會內傷於人。大部分治飲病的方式，我們經方家取四字真訣，叫做『溫陽利水』，治裏有水的病我們一定是溫陽，讓病人的陽氣回復起來，同時把已經造成的飲去掉，就是把積水排掉，所以在飲病篇裡面我們看到非常多的排水藥。後面會有一篇水氣病脈證，水氣跟這個飲病看起來很類似，但是實際上是不同的。飲病是由內因發出來的，水病是由外感進來的，中醫就分這兩種，到底怎麼樣再細分痰飲、懸飲、溢飲、支飲，我們後面講解條辨的時候諸位慢慢就會知道。

水在心，心下堅築短氣，惡水不欲飲。水在肺，吐涎沫，欲飲水。水在脾，少氣身重。水在肝，脇下支滿，嚏而痛。水在腎，心下悸。

這條辨是指肝心脾肺腎五個內臟如果有水的話，我們該如何去分辨水在哪個臟腑。因為內傷是情志病，所以喜傷心、思傷脾、怒傷肝、憂傷肺、恐傷腎，因各種不同情志造成的水病。如果是心受傷，就會在心下胃的地方會繃起來，『堅築短氣』，硬硬的頂在胃的地方，讓病人無法正常呼吸，這是心臟有水。『惡水不欲飲』因為水在上面，就是所謂『水氣凌心』，我們心臟本身是火，根本不該受水，因為心很熱，當有水停在膈膜的時候，我們呼吸橫膈膜就往上升動，水就跟著往上跑，水跟火一碰在一起，當然很難過，這叫做『水氣凌心』。吐氣時心又把水降下去，這水氣上來又降下去，就是造成在中膈心窩的地方硬硬的原因。『惡水不欲飲』是因為水飲已經有很多水聚集在上焦，所以不渴。如果水停留在下焦的話，病人就會口渴，會想要飲水，五苓散證就是這樣，病人有這種症狀，我們就可以判定水是在上焦。水如果在肺裡面，肺跟心都是在胸腔的部位，水如果擠壓到肺，肺的氣泡裡面充水以後病人會『吐涎沫』，就是嘴巴裡面不斷的吐，吐白色津液出來。然後『欲飲水』，想喝水，但是水喝下去以後又一直在不斷的吐涎沫。『水在脾』的主症是『少氣身重』，如果脾臟腫大，就是脾臟有積水，脾臟功能就會衰退下來，沒有力量。脾本來就主運化，我們身上所有的消化、代謝系統都要靠脾臟，脾臟積水，中焦的力量就不夠，病人會感覺全身肢體都很重，是因為脾主四肢、主肌肉，水液沒有辦法正常的運送到四肢肌肉上面，所以會身重。脾位在中焦，如果腫起來，病人的呼吸就會很短，因為氣沒有辦法下沉到丹田，氣就只在肺上面進出而已。『水在肝，脇下支滿，嚏而痛。』水如果積在肝，會造成肋脇下支滿，所以小柴胡湯的主證就是胸脇苦滿。肝一半在膈上、一半在膈下，如果是肝有問題而造成的水飲，張仲景就說胸脇這邊會脹滿得很難受。『支滿』就是撐得很難過，連打噴嚏都不能打，一個噴嚏，就讓胸膈劇痛，有的人一打噴嚏肺就痛，有人打噴嚏胸膈會痛。

如果是『水在腎，心下悸。』心下悸講的是臍下的地方，在肚臍正下的地方，如果水積在腎臟，水會停在下焦。我們正常的腎臟，水氣化上來以後到肺，所以我們除了胃裡面吸收的水進去以外，腸胃裡面吸收食物中的水也會進去，就是好的水還會再回到肺上面。如果是腎臟積水，水沒有辦法被氣化上來就會產生動悸，肚臍下邊就會跳動，這是幾種內臟積水主要的表現症狀，表示這是五臟有飲，飲就是有積，有水積在裡面排不出去。所有的飲篇裡面，專門治療飲病的處方，一定是利用溫陽利水，同時把已經積到的水排掉，然後把不足的部分再補回去。就好像一個氣球，你把它用水充滿了以後，過一段時間你把水去掉，氣球就變的很大，氣球本身是不會變回原來的形狀，我們要如何讓它變回原來的形狀，這樣子的話才不會飲被去掉以後，一段時間後飲又再回頭。

夫心下有留飲，其人背寒，冷如掌大。留飲者，脇下痛引缺盆，欬嗽則輒已。胸中有留飲，其人短氣而渴，四肢歷節痛。脈沉者有留飲。

為什麼有這種現象？胃跟我們背脊椎神經貼的非常的近，這裡講的『心下有留飲』講的是胃。張仲景在《傷寒》《金匱》中，如果講到『心下』實際講的就是胃，如果有留飲在裡面排不掉，就是說胃裡面水飲太多，無法排除，這個時候會『背寒，冷如掌大』。為什麼這冷塊會像巴掌般大小？其實就是我們胃的大小。『留飲者，脇下痛引缺盆』，脇下痛一直會痛到缺盆穴。『胸中有留飲』的話，『其人短氣而渴，四肢歷節痛』。『脈沉者』這種現象，通通是屬於胸中有留飲。所以留飲，像脇下痛，咳嗽的時候會牽引到缺盆痛，還有短氣、呼吸呼不過來。口燥渴，水如果停在下焦，病人會口渴，還有四肢關節都痛，這種都是屬於身上有留飲。所以飲病的主症很多，像這裡說『四肢歷節痛』、『脈沉者有留飲。』大家知道只要脈沉就一定是腎，腎臟的脈是沉脈。腎主骨主關節，如果水是在腎裡面，關節本身收不到腎水的滋潤，骨節就會痛。『四肢歷節痛』，這種都是屬於寒症的痛。諸位可以看看曹穎甫註解的，他說『心痛徹背，背痛徹心之烏頭赤石脂丸證』『輕則背冷如掌大，而為小青龍湯證。』如果是胃寒掉了，就是小青龍湯證。這是曹註，臨床上用的時候還可能有一些部分需要做些加減。

『支飲之十棗湯證』『流溢四肢而歷節痛，當發汗之溢飲證，於麻黃加朮湯為宜』。當然這些大家可以做為參考，曹寫的註解寫的非常之好，曹穎甫是位經方大師，他的見解非常獨到。平常我有些沒有講的，你們可以參考各家的註解，像曹穎甫醫師是絕對優質的經方家無疑。

膈上病，痰滿喘欬吐，發則寒熱，背痛腰疼，目泣自出，其人振振身劇，必有伏飲。

這個條辨是說明何謂『伏飲』，伏飲是飲裡面最深的一種。這種飲在我們內臟組織中很深的地方，所以叫伏飲，非常不容易去除。這裡張仲景條辨寫得很清楚，他說『痰滿喘欬吐』，『發則寒熱，背痛腰疼』，比如說小青龍湯證，病人明明是小青龍湯，也有喘滿咳嗽，咳得很厲害，外症又有寒熱，『背痛腰疼，目泣自出』。為什麼會目泣自出？咳嗽或者喘氣喘得太厲害時眼淚都會跑出來。『振振身』，咳嗽咳的那麼嚴重，喘成這樣子，病人在那邊一直呼吸呼不過來，然後痰又一直咳出來，最後眼淚鼻涕都出來了，喘氣劇烈到這種程度，一定有伏飲在內。人體最淺的是『飲』，再來是『留飲』，再來才是『伏飲』，伏飲最深。

臨床上諸位要注意到，時常我們有時只看到表症，我們處方麻黃湯或者桂枝湯或者麻杏甘石湯下去以後，病人是好了一點，之後又換成別的症狀，這就代表此人有伏飲在內。張仲景在後面立了一個很好的方法，如何讓這個飲完全排出來。有些人原本就有伏飲在身上，平時沒有感覺，但一受到風寒、一吹到風馬上就像導火線般，一下子就被激發出來。所以有的人得到感冒，我們用桂枝湯就解決掉。但是有的人得到感冒，就氣喘大作，晚上不能睡覺，毛病就很多，張仲景認為這是因為身上有伏飲的關係。

夫病人飲水多，必暴喘滿。凡食少飲多，水停心下，甚者則悸，微者短氣。脈雙弦者，寒也，皆大下後裏虛。脈偏弦者，飲也。

所有我們的飲病，多是大下後裏虛造成的，就是病人被誤攻下。比如像誤食十棗湯、誤食大承氣湯，或者是吃東西吃到腐壞的食物，都會造成大下。還有的人是裏虛掉，比如說女子生產手術開刀過後，或者是長年吃抗生素的人都會裡虛。抗生素千萬不要吃，美國的西醫開抗生素給病人時會告知病人沒有抗生素能殺死濾過性病毒的，所以美國人感冒就在家裡面多喝點開水，沒有藥，結果我們中國人還在吃抗生素，還濫用它，這些都是不對的。

人在很虛弱的狀態之下『飲水多』，這種飲的成因就是病人在很虛弱的狀態之下大量喝水下去。平常很強壯的時候，我們喝水下去到胃就正常的氣化了，但如果是在身體很虛的狀況之下喝水過量，如此慢慢就會產生飲的問題，因為病人本來就虛，當然無法將水氣化掉。所以我剛剛講的要溫陽利水，就是因為病人裏陽虛掉，才會讓水停留在身上某個部位。『凡食少飲多』，就是吃東西吃的少，而喝水喝的很多，這種人的水最容易停在胃裡面，嚴重時就會產生動悸，輕微的就會短氣，呼吸微微的有點困難。中醫的觀念裡面，喝水喝到胃裡面去和我們吃食物下去以後食物的水被人體吸收的管道是不一樣的。一般來說我們喝水一喝下去，到胃馬上就該氣化上肺，就是正常。食物裡面的水下去才會跑到腎，這兩個不一樣。所以你喝一碗很濃的湯，跟喝一杯白開水，在身體內是在不同的位置被吸收進去，中醫的觀念是這樣的。『脈雙弦者，寒也』，我們摸到弦脈，如果兩手都是弦脈，代表這個人一定受寒了，如果只是一隻手有弦脈，就代表有飲了，張仲景就是這個意思。從摸脈也可以知道病人有沒有飲，所以我們有時候摸脈可以知道許多隱藏體內的問題，因為有飲在身上病人並不見得都知道，因為當時沒有外感，只有外感風邪產生的時候，就會引發原有的飲病，所以我們在外面被風吹到或者雨淋到，身體受到風寒，結果有的人是桂枝湯證，有的人是大青龍湯證，但是服用後都沒有解決，有時還有很嚴重的十棗湯證都會出現，這就是因為平常有伏飲在身上造成的。所以大家要注意，平常我們要隨時保持身心健康，情緒很平穩。比如說不滿意就先開罵，不要悶著不說，如此肝就不會有問題，然後情緒很快就回復平穩，如此就不會有內傷。這個時候你喝水多少，都不會造成飲。一次、兩次喝水是不會成飲的，只有在很虛的狀態之下，然後又暴飲暴食，如此飲就會停在身上。

肺飲不弦，但苦喘短氣。支飲亦喘而不能臥，加短氣，其脈平也。

如果是堆積在肺裡面的飲，這個飲跟水不一樣，飲是黏答答的黏液像痰一樣，如果是在肺裡面，脈就不會弦，但是呼吸很困難，氣會很短促。『支飲亦喘而不能臥，加短氣，其脈平也』，我們講的支飲是在我們的胸肋這邊，並不在肺裡面，在肋膜外面。所謂滲透現象就是肋膜間有積水，叫做支飲。支飲也可以讓病人喘不能臥，但水飲並不是在肺裡面，而且非常短氣。但是支飲的脈卻是很正常的脈，摸到是平脈，摸不到那種飲的弦脈。

病痰飲者，當以溫藥和之。

所有的飲大部分都兼有痰。痰的來源是因為一個人濕太盛，濕久會生痰，所以無論是寒濕、熱濕都會生成痰。最初就是水氣的濕沒有被排除掉，慢慢就變成痰，痰飲會造成堵塞，如果有一層痰積在一處，會讓水停下來，於是水就跟痰混在一起，變成黏液。所以我們治飲病的時候，攻水的同時病人除了會吐出水來，還會吐許多白色的黏液、白津出來，這就是痰飲。所以張仲景說『當以溫藥和之』。所有的飲病張仲景認為都是寒濕造成的，所以說要開溫藥給病人，這是一個基本原則，就是我們剛剛講我們開溫性的藥來利水。

心下有痰飲，胸脇支滿，目眩，苓桂朮甘湯主之。

苓桂朮甘湯方：

茯苓、桂枝、白朮各三兩，甘草二兩。

右四味，以水六升，煮取三升，分溫三服，小便則利。

諸位在《傷寒論》中就學過苓桂朮甘湯。苓桂朮甘湯主症是心動悸、目暈眩，在《金匱》這裡又提到這個苓桂朮甘湯，『心下有痰飲，胸肋支滿，目眩』，最主要的症狀是頭昏。因為這是非常淺的水飲症，只是水隔在胃的地方。我們平常看到這種現象最多的是發生在大渴的時候，病人口渴得受不了，趕快去買水喝，喝的時候又是用猛灌，水灌下去後堵在胃裡面。張仲景為什麼要用桂枝？因為桂枝本來就能行胃陽，桂枝的用途很多，而且桂枝又是陽藥，是溫藥，張仲景不是說過要用溫藥來和嗎？這桂枝藥性很熱，桂枝在本草裡面是可以壯心陽，大家想想看，心陽一壯起來，心火就下行，火生土，所以胃陽就跟著旺起來，胃熱起來，這個水就化掉了。當水化開來以後，我們靠白朮去利濕，因為當初水停在胃裡面一定同時影響到脾臟，而脾胃是表裏關係，這個胃水會讓脾有濕停在裡面。我們開了溫藥以後一定同時要開利水的藥，所以開茯苓在裡面。苓桂朮甘湯裡面的甘草，最主要是讓藥停在胃的地方，取它的緩的性。水飲停在胃裡面，為什麼會讓人頭昏？胃裡面有水的時候，胃的陽氣沒有辦法直接上到頭面來，造成在頭面上的陽氣不足，於是就頭昏。中醫的理論認為人體的陰陽是平衡的，我們講的陽氣就是營養，也就是我們的津液，苓桂朮甘湯就是治水停在中焦胃部造成暈眩時用的。

夫短氣有微飲，當從小便去之，苓桂朮甘湯主之。腎氣丸亦主之。

苓桂朮甘湯方：

見上。

腎氣丸方：

見婦人雜病。

短氣兼有一點微飲的時候，我們可以利用苓桂朮甘湯，也可以用腎氣丸治療。這裡為什麼把這兩個處方放在一起呢？就是想跟大家說這是比較淺的症狀，只是一般的水飲而已。苓桂朮甘湯是對胃的中膈積水用的，胃陽因水阻隔而不能上來，而苓桂朮甘湯可以利掉中膈的停水，把水從小便排除掉。另有一種水肇因是腎，這個飲如果停在腎也會產生動悸，這也是需要用利尿來治療。為什麼不要用六味地黃丸要用腎氣丸，因為中醫的觀念裡面，腎有氣的，這個氣可以把我們人身上的水氣化掉，因為三焦命門火很熱，它可以把腎水氣化掉，成為熱氣的水會進入督脈再到腦部。我們肺吸氣後是應該直接進入腎臟，而如果腎不能納氣，病人就會短氣。我們打坐的目的就是要氣納丹田，我們觀想氣到丹田裡面去，就是想讓腎臟能納氣。其實正常人的氣都會下降到丹田，只是量不大而已。如果運用些動作，或擺些姿勢能讓氣到丹田的話，身體就會熱起來，因為水被氣化上來了。所以如果你能氣納丹田，則舌下的津液相對的就會越來越多，如果舌下乾乾的沒有津液，就是你的腎比較虛一點，要用腎氣丸，利用肉桂跟附子的陽熱來把腎陽壯起來，一壯起來腎就可以納氣，於是水氣就往上去，因而身就熱起來了。腎陽回復後氣化就會正常，同時此万又可以利小便，臨床上我們看，這兩種處方都可以用。但是有一點大家注意到沒有，飲病有一個共同的症狀，就是短氣。凡是有飲病都有短氣，短氣就是：『老師，為何有時我常常有呼吸呼不過來的感覺，好難過。』

有時候嘴巴裡很口渴，想喝東西，喝下去以後感覺到水梗在胃脘中間，好像沒有下去的感覺，這就是飲病。像我一個朋友他喜歡去打高爾夫球，每次早上打完十八個洞，打到中午一、兩點以後太陽曬得很熱，一進來，還沒有吃飯就先抓一大罐的礦泉水喝，如果喝柳丁汁就是到下焦去，如果是喝水就在胃裡面。他喝礦泉水，結果喝完後，嘔了好幾個禮拜。結果有一次來我這邊，我倒茶給他喝，他喝不下去，我一看，他是心下有停飲，就是胃，於是我開苓桂朮甘湯給他。我說：『你口渴不渴？』他說：『不渴。』我加了半夏進去，這就是方子的加減，可以加強藥物的力量，當時他吃的是粉劑，還不是湯劑。吃下去以後，過了二十分鐘，我再倒一杯水給他，我說：『你喝喝看。』他一喝『咦！我這胃裡面好像破一個洞，水一直往下跑了。』這就是停飲停在胃裡，這是最淺的飲病，如果飲病日久沒有被治好，日後病人成為伏飲的話就很討厭了。像大家平常就注意到身上這些小的特徵時就立刻將它治好，不然等到大病來的時候，所有的症狀一起都發出來，就很棘手了。初期本來用一劑小青龍湯就可以解決的問題，結果現在解決不掉還要再加些別的溫藥進去，後遺症會很多，所以我們如果在有初期症狀的時候就動手治療的話就不會生出大病來。所以如果平常好好的沒什麼事，但是突然出現短氣：『奇怪，怎麼呼不過來？好像氣很悶等等有沒有？』這就是已經有飲在身上，我們就要查病人的飲停在哪裡，所謂上工治未病。

病者脈伏，其人欲自利，利反快，雖利，心下續堅滿，此為留飲欲去故也，甘遂半夏湯主之。

甘遂半夏湯方：

甘遂大者三枚，半夏十二枚（以水一升煮取半升去滓），芍藥五枚，甘草如指大一枚。

右四味，以水二升，煮取半升，去滓，以蜜半升，和藥汁煎，取八合。頓服之。

所謂『病者脈伏』，伏脈就是不容易摸到它，脈躲在很裡面。病人出現脈伏的時候，有時還坐在那邊講話沒事一樣，可是你幾乎摸不到他的脈，這並不是身體虛，而是他水氣太盛了，這種飲病就是留飲，水太盛了。因為水把血脈壓下去，所以摸不太到病家的脈，這種人的症狀就是拉肚子，把很多的水利出來，拉完以後會比較舒服一點，過了一下慢慢又難過了。『雖利，心下續堅滿，此為留飲欲去故也』，在中間胸膈橫膈膜一帶，整個環繞胸腔一圈的位置，病人的感覺是躺平的不舒服，斜坐著比較舒服，這個時候還不算嚴重，斜坐的很舒服，然後會下利。你問病人說：『有沒有上廁所？』『有啊！剛拉完後還好，但是慢慢的又不舒服了。』這就叫做留飲。張仲景為什麼稱做留飲？是因為留飲的意思就是飲去了以後，又慢慢的累積回來。其它的飲還有出路，飲到了很嚴重時就沒有出路了，連大小便都沒了，此時飲停在中間，這就比較嚴重了，此時我們要開很強的藥來去飲。這裡的飲還有出路，因為仍有『欲自利』，就是自下利，表示還有出路，所以病人拉出水以後，會稍微紓解一下，但是慢慢的又流回來，你可以看到病人的症狀就是這樣子。實際上看的時候都是在胸膈裡面的肋膜間有積水，有時水已經滲到肺葉的下方了，但是肺裡還沒有積水，肺裡面有積水的話，這個方劑就沒有用了。這個水慢慢的滲在肺的下方，然後這個飲還會慢慢進入肝臟與脾臟的周圍，甚至於連這些臟的下方都塞滿了水，就是臟的外面，膜的裡面都是水了，這是飲進入人體最深的地方。這個地方沒有管道可以將水排出來，一般有管道的飲可以自己排掉，這裡沒有管道排水，於是水就停在裡面，所以『心下續堅滿』，胃區又硬回來了。如果你給病人吃一般的西藥利尿劑，吃下去以後水被利掉，但是利完以後過一下子水又回來，西醫就遇到這個問題，沒有辦法把停在人體最深的水飲去掉。張仲景說：『這個很簡單。』第一個，我們用強力利水的藥叫甘遂，甘遂這個藥是大將，攻水的大將，甘遂如果攻不掉的積水，病人就差不多了。甘遂力量非常的強，甘遂本身就是專門通利中膈的水。我們加了半夏，半夏能利水利尿，能夠把水導到小便排出來。這個處方最厲害的地方就是選用了白芍，白芍我跟大家講過，我們臟腑的下面都是靜脈聚集的地方，當水飲聚在膜和臟下方的位置裏，白芍性酸主收斂，一收，水就被逼出來。水出來後往外走，用甘遂將在上的水吐出來，然後用半夏把下焦的水從小便排出來。因為此方利水力量很強，一定會傷到腸胃的津液，所以就要加甘草，這就是甘遂半夏湯證。甘草我們要用炙甘草，怕病家津液喪失太快，張仲景只有在這個方子裡是甘遂跟甘草兩個併用，平常使用甘遂時我們都取它的藥性強峻、剽悍、威猛。『老師，這裡怎麼加入甘草來緩它？』其實就是因為伏飲停留在人體太深的地方不好去除。如果光是用甘遂的話，就變成外面的水走了，裡面的水還沒走而甘遂的藥力就已經散去。甘遂吃下去大概只在我們身上停留三個小時到二個半小時左右就沒有了，這是毒藥。中藥裏的毒藥進入身體約三個小時到四個小時就會消失，沒有超過四個小時的，而西藥的一顆藥可以藏在你身上二十年都不走。因為怕甘遂走太快，希望讓甘遂下去以後能透達到最深層的地方、沒有通路的地方，讓甘遂來通這些水飲，靠白芍的收斂性把內臟裡的停水擠壓出來，最後靠半夏把水飲利出來。甘遂能夠深入人體最深處靠的就是甘草。如果沒有甘草的話，甘遂經過肋骨時一下子就沒了。喝這個藥如果沒加白芍，喝完後水排掉些，但是過一下又回來了，所以你只吃甘遂半夏會是下完水利後，水再慢慢回來，仲師的用方用的很高明就在這裡表現出來了。『右四味，以水二升，煮取半升，去滓，以蜜半升，和藥汁煎。』用蜂蜜來和藥，最主要是因為蜂蜜能夠解半夏的毒，還有也能夠解甘遂的毒，這個藥是用湯劑來服的。

我們用半夏的時機一般是用在中膈積水，人家拿到一粒一粒的半夏完全是生的，半夏用水泡過、再洗過以後曬乾就是我們用的生半夏。我講的生半夏是剛從泥土裏挖出來的半夏根，一顆一顆小小的種子，上面泥巴很多，泥巴不要去掉，直接放在那裡，要用的時候把泥巴沖掉，丟在水裡面洗淨備用，這叫做純生的半夏，純生的半夏能去至高之水，是腦積水時使用的。很多人死在腦積水，西藥現在對於腹部、肚臍以下的水他能夠用利尿劑來利掉，還有全身性的水腫，西藥也有利尿劑，有時打針下去也能夠讓病人發汗發掉停水，這跟中醫的觀念是一樣的。可是腦袋裡的水去不掉、胸腔裡的水去不掉、肝病造成的腹水也去不掉，西醫只能使用針管來抽水或是置入小管來排水。而生半夏之功，是能去至高之水，所以遇到腦積水的時候我們必須使生半夏。大家要問：『老師，生半夏有毒！這個時候我們應該要加生薑。』如此一來那就完了，這會變成只去中膈的水，腦積水就不能去除了。這個時候生半夏就是單一味的藥在用，本來生半夏就是毒藥，我們要以毒來攻毒才見效。生半夏如果這樣子用的話，諸位看生半夏，如果把泥巴洗掉然後丟在水上面，生半夏立刻就浮到水面上來，它質很輕，性也就很輕，所以如果直接生的入藥，它就直接進入腦部去利水了。

脈浮而細滑，傷飲。脈弦數，有寒飲，冬夏難治。脈沉而弦者，懸飲內痛。病懸飲者，十棗湯主之。

十棗湯方：

芫花（熬）、甘遂、大戟各等分。

右三味，搗篩，以水一升五合，先煮肥大棗十枚。取八合，去滓，納藥末，強人服一錢匕，羸人服半錢匕，平旦溫服之；不下者，明日更加半錢匕。得快利後，糜粥自養。

我們摸到病人的飲脈都是細細的一條，飲跟水腫病不一樣，飲是痰和水的混合體，飲出現在我們身上某個部位時，脈摸起來就是細細的，因為飲的力量比較大，把血脈壓住，所以當摸到這個脈時，我們就知道病人傷於飲。『脈弦數，有寒飲，冬夏難治。』如果摸到脈是弦脈，這本來就是寒脈，是屬於有水的脈，為什麼是『冬夏難治』？因為冬天是大寒的時節，夏天是大熱的季節，此時氣候偏盛於太寒或過熱。我們治療飲病都是使用比較溫熱的藥，氣候太冷時，身體會收縮的較緊密，此時我們用溫性的藥就沒有辦法將飲完全溫化掉，所以在冬天治療這種病的時候，往往還會有部分的飲停留在身體裡面．沒有完全被清除掉，夏天大熱的時候，而這些藥本來就很熱，熱遇到熱，藥力就會分散，所以說都不是很好的治療時機。你說：『老師，那冬天夏天就不用治？』不是的，現在我們的空調設備都很好，有時候外面是冬天，裡面有暖氣來控制，氣溫是春天，所以還是可以施治的。

『脈沉而弦者，懸飲內痛。病懸飲者，十棗湯主之。』懸飲的意思是指我們肺的下方都是水，就是水已經入肺了。肺是華蓋，在我們人身上最上面的臟就是肺，水停在肺裡面，會讓肺泡裡面充水，於是就懸在空中，所以被稱做懸飲。肺本該像個氣球，裡面充滿了氣，可是氣裡面卻有很多的水分在裡面，正常的肺水是氣化的水，就是像蒸氣一樣熱，而不是冷水，一旦成為冷水，就會成為水飲停在裡面。有時是外傷造成的肺積水，就是肺受傷以後引發的積水，還有一種是內傷，因一個人思慮太重所造成的。思有兩種，一種是正常的思，我們在讀書時多思考，問題都可以解決。一種是壞人的思，一天到晚給兒子製造問題的媽媽，要兒子選擇是媽媽重要？還是媳婦重要？然後這個婆婆一天到晚就在那邊想，日久就會變成十棗湯證。還有喜歡到處搬弄是非的人，這種人非常的多，這種人也會得到十棗湯證，原因是壞心思造成的。《傷寒論》裡面有介紹過十棗湯，十棗湯是甘遂、芫花、大戟等份使用。這個藥要在清晨六點鐘，卯時的時候吃。因為卯時就進入大腸，肺與大腸相表裏，清晨的時候吃，不要晚上吃，吃的時候一定要用紅棗燉濃湯給病人空腹吞下。以我們現在標準的劑量來說的話，用我們吃飯的湯匙來量，瓷的湯匙一平匙就足夠了，不要一高匙，太過了會讓整個肺水都被排除。十棗湯我們平常壯漢喝的劑量是一個平匙，如果遇到老太太比較瘦比較小的，差不多半匙就足夠了，介於老太太跟壯漢中間的就用四分之三匙量，其餘依此類推。差不多六點鐘吃完後，到十點半、十一點鐘左右藥力就沒有了。懸飲的十棗湯證時，病人大小便都很少了，此時病人已經但坐不得臥，就是只能坐，沒有辦法躺下去了，整個胸腔裡面都是痰和水混合在一起。十棗湯喝下去以後，約半小時左右，你站在病人旁邊，就會聽到像打雷的聲音般，這樣『轟！轟！』肚子裡面好像雷鳴般的很大聲，咕嚕咕嚕的。然後就看到他往廁所衝，要特別找一個廁所屁股可以坐在馬桶上，嘴可以吐到洗手台裡的廁所，這樣上吐下瀉都可以同時被接到，因為服藥後是上吐下瀉一起來的，不注意會噴的到處都是，吐完以後他會說：『啊！沒事了。』出廁所以後，過一下又要進去，大概一個早上跑個六次到七次，跑完以後水就全部清乾淨了。吃完十棗湯以後，等藥力過去就要喝稀飯來養胃津，我們也可在稀飯裡面放點紅棗，讓稀飯更黏一點，可以較快的產生出胃的津液。一定要用紅棗湯來吞服十棗湯，因為這幾味藥是鹼性的藥。如果沒有喝紅棗湯，而直接吃粉劑下去的話，胃一定傷到，因為它是強鹼性的藥，會跟胃酸中和掉，胃就會很難過。懸飲的病人，脈一定是沉而且弦，沉脈代表病在裏，懸脈代表是水也代表是寒。所以如果摸到脈是沉又弦，就代表裡面有水、裡面有寒了。

病溢飲者，當發其汗，大青龍湯主之，小青龍湯亦主之。

大青龍湯方：

麻黃六兩，桂枝、甘草各二兩，生薑二兩，杏仁四十個，大棗十二枚，石膏如雞子大一枚。

右七味，以水九升，先煮麻黃減二升，去上沬納諸藥煮取三升，去滓，溫服一升，取微似汗，汗多者溫粉撲之。

小青龍湯方：

麻黃（去節）、芍藥、乾薑、甘草（炙）、細辛、桂枝各三兩，五味子、半夏各半升

右八味，以水一斗，先煮麻黃減二升，去上沬納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升。

所謂溢飲就是說水跑出水道系統了。平常的水在我們的血液裡面佔了百分之六十以上，其他的水在我們的三焦水道系統裡面走動。如果有一天溢出來，溢到皮下，就是從肌肉組織裡面溢出來的水，就叫做溢飲。接著來看大青龍湯、小青龍湯這兩個湯方的方義。大青龍湯中麻黃用六兩，你不要真的開麻黃六兩，麻黃可以用到五錢，這兩個藥方最重要的就是麻黃了。所謂青龍指的就是麻黃，大青龍湯要重用麻黃，小青龍湯的麻黃、芍藥、乾薑、甘草都是使用等量的。為什麼大青龍湯要重用麻黃？因為大青龍湯是用於水停在表面肌膚上的時候，張仲景的觀念認為此時病邪跟皮膚最近，我們利用皮膚的毛細孔把水排掉。如果停水跟我們的腸胃比較接近、在上焦時，我們用吐法，如果在下焦我們就用瀉法通利小便，所以汗、吐、下三法都是我們中醫的排毒法，遇到病邪我們要攻它，這是讓病毒離開身體的管道。大青龍湯要重用麻黃的原因就是要讓病人發表，讓皮表的停水被汗來發掉。大青龍湯是表實造成肺裡面過熱時用的，所以大青龍湯證的病人一定口渴嚴重，或者是吐濃痰，舌頭伸出來舌苔黃黃的，而且皮膚水腫。小青龍湯證的舌苔是白色的，表示肺裏是寒的，去裏寒時，我們會須要用到小青龍湯。大青龍湯要重用麻黃的原因就是因為肺的裏熱很盛，如果不用麻黃來迅速的把皮膚上的毛孔打開來讓肺熱散掉的話，就很容易轉成肺痿、肺癰膿、肺膿瘍之類的化膿病了，或是肺部萎縮掉。加重麻黃可以馬上將毛孔打開來，把肺裡熱發散掉，這裡的熱其實就是炎，肺發炎了就需要用麻黃把這炎熱散掉，所以溢飲在外時，張仲景採用的是汗法。西醫學對於肺炎處理方式是用抗生素來殺菌，諸位，這是沒有用的，可是他們不知道他們錯了。我常常說，有時候只需要把兩片樹葉放在眼睛前面，就看不到泰山了。原因就是西醫學在顯微鏡下看病毒，他們看到許多種不同的病毒，所以就想用殺死病毒的方式來治療。但是你殺死了第一代病毒後，下一代就會更強，於是你就需要使用更強的抗生素來殺死它，如此惡性循環的結果終致有一天無法再殺死這些病毒後，只要病人一被這類病毒慼染得到炎症後就是死亡。因為沒藥可治了。中醫用巨視觀念來看，認為病毒長的是什麼樣子都不重要，只要將之全部發表，讓病毒被趕出去，無論是什麼病毒都一樣，一股腦兒全部掃出去。西方醫學講的很形式化，都沒有神，乍聽之下他們好像是對的，實際上他們治病是越治病就越重，因為方法不對。

膈間支飲，其人喘滿，心下痞堅，面色黧黑，其脈沉緊，得之數十日，醫吐下之不愈，木防己湯主之。虛者即愈，實者三日復發之。復與不愈者，宜木防己湯去石膏加茯苓芒消湯主。

木防己湯方：

木防己、桂枝各三兩，人參四兩，石膏如雞子十二枚（一本十二枚）。

右四味，以水六升，煮取二升，分溫再服。

木防己去石膏加茯苓芒硝湯方：

木防己、桂枝各三兩，茯苓四兩，人參四兩，芒硝三合。

右五味，以水六升，煮取二升，去滓內芒硝再微煎，分溫再服，微利則愈。

我們平常每一個人在胃的下方都有一些停留的食物在裡面，這可以慢慢供應我們大概維持七天左右，不吃食物仍然可以存活，但是這個地方的食物必須每餐都在推陳，就是新的食物進來將舊的食物推出去，然後又留一部份新的食物下來。所以有時候你早上吃東西，晚上打嗝時還有早上食物的味道，但是這都是正常的狀況。有一天你胃的功能出現問題了，無法推陳，宿食阻塞在這個地力，食物塞在這種地方，這就中醫叫做『宿垢』，就是很髒東西堵在裡面。在有宿垢的狀態之下胃的功能自然就不好，加上病人喜歡喝冷飲，冷的飲料或食物吃進去就造成寒濕堵在這邊，熱的就不會。寒的食物在裡面會讓腸胃蠕動減緩，於是就會產生阻塞的狀況，終致使得膈間有水飲停滯，這個飲就是有寒濕在裡面，然後一些宿食堵在裡面造成的。這個時候你如果用X光去看是看不到的，因為它不是癌、不是腫瘤而是宿食，X光會透視過去，所以查不到。其症狀為『其人喘滿』，因為沒有辦法正常的消化食物，飲就會慢慢的累積起來，到一定的階段後這個飲就會慢慢的滲透出來，結果就在集中在我們胸膈這部位。這就是造成一些痰水混合的東西會停積在胸膈這裡的原因。這個時候你摸病人胃的地方出現硬硬的一塊就叫做『心下痞堅』，其實這個就是宿食沒有去掉，聚在胃上面產生的硬塊，病人會『面色黧黑』，這表示胃氣很差了，腸胃沒有辦法把食物的營養帶到臉上面來產生光澤，簡單說就是營養不能供應到臉面上來，所以臉色是黑黑的。像這種還只是宿食堆積在胃的下方，如果是累積在胰臟裡面的時候就更嚴重。病人『脈沉緊』，沉代表裏、緊代表寒，弦比較傾向於水。《傷寒論．少陽篇》裏，我們在講小柴胡湯證時，脈是弦脈，小柴胡湯裡面就是使用半夏來促飲，因為半夏能夠排水。『得之數十日，醫吐下之不愈』，這個時候如果醫生用吐、下等方式治之不愈時，這個宿食停留此地太久了，就會滲到胃的膜內去，嚴重到這種程度，慢慢滲進去的就是濕。此時用吐、下已經遲了，這個時候就要用到木防己湯。『虛者即愈，實者三日復發，復與不愈者，宜木防己湯去石膏加茯苓芒硝湯主之。』因為已經嚴重到進入病人的胸膈間，造成病人喘滿。這個木防己湯的防己，就是木防己，木防己本身能通利三焦，張仲景遇到所有三焦或者是淋巴系統或者是內分泌系統，譬如說扁桃腺、甲狀腺、我們的胸腺、腎上腺、胰臟或者怎麼樣，三焦油網的病，全部都會使用到木防己，所以防已非常好用。防己形狀長的就像車輪一樣，所以它的性能通利三焦，非常的實用，這就是我們為什麼要用木防己湯而且要重用木防己的原因。『虛者即愈』，當胃被木防己通利以後，堵在胃下方的濕，還有胃裡面的濕，就會被它排出來，加上桂枝能夠行胃陽，讓胃的蠕動加快，配合木防己後，這個寒濕就會被清利出來。當寒濕被清出來後，此時我們又加入人參，刺激腸胃產生好的津液，如此一來可以把原先喪失的津液同時補回去。張仲景在運用經方時，只要遇到心下痞、胃裡面難過，不管是胃潰瘍、胃出血或是怎麼樣，都會用到人參。這個處方還有一個重點，就是石膏，為什麼會要用石膏？因為病人原來有宿垢在裡面時會有伏熱在底下，當寒濕被去除後，這個伏熱就會發出來，馬上變成胃炎。本來這個炎是被寒濕包在裡面無法查覺到，你替病人去掉寒濕之後，胃就會熱起來，所以加石膏是要把這個伏熱去掉。如果是很單純的不是很紮實的宿垢，就只是一些已經化掉的宿垢，就是中醫所謂的『虛者』，治一次就好了。但如果是實者，就是宿垢已經集結成塊，硬硬的一大塊，遇到這種情形，就是所謂實者。病人吃到木防己湯後當時好了，但是三天以後還會再復發。『復與不愈者』，此時你再給病人木防己湯他是不會好的，這個時候就要改處方，把木防己湯裡的石膏拿掉，加入茯苓與芒硝。茯苓諸位都知道，而這裡最重要是要用芒硝，因為芒硝最能攻堅。張仲景在什麼時候會用到芒硝呢？凡是消化系統就是腑的系統，像膽、小腸、胃、大腸、膀胱裡面遇到有堅塊時，都會用到芒硝來攻破它。一般這些堅塊大部分都是宿食造成的，如果一個硬塊連芒硝都攻破不了而又在膽小腸胃大腸膀胱這個系統裡面時，就一定是癌或是腫瘤堵到了，這時候我們就要考慮用巴豆等這類熱藥、峻藥，如走馬湯來攻堅，才有機會把硬塊打個洞出來。如果一個人一直吃東西，然後都不大小便，你覺得這個人會怎麼樣？所以大小便一定要隨時保持通暢，如果連芒硝都無法將之通出去，此人一定有癌症。芒硝攻下去，如果大便仍然沒出來，就表示病情已經很嚴重很危險了，就是這方子的方義所在，所以說實症反而要將木防己湯裡的石膏拿掉，要靠芒硝來攻堅。大家注意看木防已去石膏加茯苓芒硝湯是煮完以後再放芒硝沖化下去，所以芒硝是最後放進去的，所以是生用，燙一下讓它溶化就直接喝下去，一般中藥生用時，其攻堅的力道是最強的。

心下有支飲，其人苦冒眩，澤瀉湯主之。

澤瀉湯方：

澤瀉五兩，白朮二兩。

右二味，以水二升，煮取一升，分溫再服。

這個處方跟苓桂朮甘湯的用途不一樣，澤瀉湯是對付水飲停在脾臟時使用的，如果水在胃裡面的話就是苓桂朮甘湯證。剛開始水停在脾臟裡只是一小部分，如果不立即去除此水，以後脾臟就會越腫越大。最初期時只是脾臟裡面有一點點積水，就是此處所謂的『心下有支飲』。這個支飲就是在胃的旁邊感覺到很脹悶，常發生在左肋這一帶，只有在這個位置上我們才會用澤瀉湯。白朮能健脾去濕，澤瀉能利水，張仲景的澤瀉湯就是只用這兩味藥，因為要把這水從小便排出去，所以須要重用澤瀉。這個部位的水飲引起的昏眩是非常嚴重的，所以稱之為冒眩。另一種是苓桂朮甘湯證，雖然說都是會天旋地轉，此處的澤瀉湯證還有眼前發黑的現象。我們人體吸收了營養以後，脾土生萬物，就是土能生所有有用的物質，所以我們的營養取得就要靠脾臟，然後慢慢的再供應到四肢、到我們的五臟六腑裏去。如果脾臟有停飲在裡面，會造成病人身體裡的營養，處在不敷使用的狀況之下，這種狀況就類似於西醫講的貧血。貧血時病人看東西都是黑黑的，所以這一種目眩的現象表示是初期脾臟出現問題時特有的症狀。

支飲胸滿者，厚朴大黃湯主之。

厚朴大黃湯方：

厚朴一只，大黃六兩，枳實四枚。

右三味，以水五升，煮取二升，分溫再服。

厚朴大黃湯跟小承氣湯很類似，支飲能夠造成胸滿，一定是張仲景查到病人因為有大便堵在腸子裡面，於是濁氣往上升才有這種現象。這種支飲之所以會停在中膈是由於下焦不通造成的，腸子裡面的殘渣沒有辦法通利下來，於是我們喝進去的飲就因此而停在中焦，所以此條是說導致水飲會停在中焦的原因，是源自下焦不通利，這個時候張仲景會開厚朴大黃湯。從這個條辨我們就可以了解我們中醫的治病手法，我們在治療飲病時一定先查查看肚子，如果一個人大小便都很通利，應該是沒有飲病的。如果有不通利的情形，我們就先把大小便通利。當大便正常、小便也正常時，還有飲病在時，我們就要想別的方法來去飲病。厚朴大黃湯中要重用厚朴，這跟小承氣湯不一樣，小承氣湯是重用大黃，因為是下焦宿食產生的濁氣上升，所以會重用厚朴來降這逆上之氣。

支飲不得息，葶藶大棗瀉肺湯主之。

葶藶大棗瀉肺湯：

見肺癰。

這裡的支飲又是葶歷大棗瀉肺湯證，其實這一篇沒有整理的很好，應該將支飲列一篇，懸飲另列一篇，溢飲再分列一篇，就比較清楚。現在又在談支飲，像這種支飲臨床上看，葶藶子這個藥是很苦的藥，苦主瀉，苦瀉的藥專門是祛痰的，而且是專門去肺家的痰。仲師會用到葶藶大棗瀉肺湯是因為肺裡面有痰積沒有被清除掉，日久而造成胸腔裡面有水飲。所以說如果病人水飲的成因是因為肺裡面有積痰，就必須先把痰去掉。葶藶大棗瀉肺湯吃下去以後，病人一定會大吐大下，會咳出來很多濃痰，痰去掉後則飲病就沒有了。

肺在胸膈上，不該有痰飲在此的，正常人氣化上來的津液本來應該直入舌頭下方，之後才會冒出津液來，頭上才會流汗。當有痰飲堵在肺裡時，水到了胸腔就散開來了，結果我們看到胸腔裡面有水飲，實際上是積痰造成的。也因為如此，一般我們遇到葶藶大棗瀉肺湯證的病人，只要坐在那裡聽病人的呼吸，你會聽到空氣穿過氣管時，裡面就有很多痰的聲音，呼嚕呼嚕的響，此時將痰去掉，水氣就上來了。所以如果飲被去除之後，病人嘴巴津液馬上就會生出來，病人原先會口渴的症狀就會消失，因為飲病被去掉，津液的管道恢復正常了，所以葶藶大棗瀉肺湯專門是使用於滌痰。

嘔家本渴，渴者為欲解，今反不渴，心下有支飲故也，小半夏湯主之。

小半夏湯方：

半夏一升（一本五錢，）生薑半斤（一本四錢）。

右二味，以水七升，煮取一升半，分溫再服。

任何人無論你吃什麼東西，你喝酒也好，或吃壞肚子也好，只要嘔吐以後，早上起來或半夜起來時非常的口渴這是正常的。如果晚上喝酒喝醉或者是胃裡面不舒服，食物因而吐出來，吐完以後早上起來，一天不喝水都不會口渴，這就是心下有支飲。所以吐完以後會口渴的，就是正常，也就沒有關係。因為有飲在裡面，吐完以後飲跑上來，而飲是水，水飲和痰混合，水氣停在喉嚨這邊就不會口渴。如果沒有飲的人，吐完後一定很渴的，這個時候可以用小半夏湯。這個症狀比較輕，所以用藥也簡單，因為病人嘔吐的時候就已經把飲吐掉了大半，只剩一點點了。此刻張仲景就說：『小半夏就好了，大半夏都不用。』就是半夏跟生薑一同用，這是最輕治嘔的處方。

腹滿，口舌乾燥，此腸間有水氣，己椒藶黃丸主之。

己椒歷黃丸方：

防己、椒目、葶藶、大黃各一兩。

右四味，末之，蜜丸，如梧子大，先食飲服一丸，日三服，稍增，口中有津液，渴者加芒硝半兩。

什麼時候會用到這個藥方，大家看條辨裡有一個重點就是『口舌乾燥』。一個人如果嘴巴裡面很乾燥很口渴，是不可能有飲病的。口舌乾燥又兼有腹滿的人，肚子裡面有咕嚕咕嚕的水聲，這就代表腸裡面有津液。照理說如果腸胃裡面有水飲時，病人是不會有口舌乾燥的症狀出現，可是現在腸子裡面有水聲，結果口舌又乾燥，換句話說，這水不在腸裡面，是在腸子外面的一層薄膜中，就是水停在腸壁和薄膜中間，因為水沒有在腸子裡面，所以沒有辦法直接化生成津液上來，又停在薄膜裡面，排又排不掉，又不在水道裡面。張仲景稱這為『水停腸間』，就是腸間有水氣，這時就是『己椒藶黃丸證』了。

首先大家要了解為什麼會有這種病，在中醫的觀念裡面，三焦的火不足時水的氣化力量就不夠。本來水該要氣化掉，結果這個水到了三焦又進不了三焦，就停在腸子之間。有時水會因為人體受到驚嚇而透出腸壁，停積在腸子外面而產生的腸間有水氣，張仲景知道這是因為下焦的火不足造成的。他選用蜀椒，是因為蜀椒色黑入腎，蜀椒性本就是熱，能讓三焦的水氣化上來。張仲景選用防己，是因為防已能夠把三焦油網裡面已經有的水馬上吸收掉，所以防己能讓水的氣化過程加速。防己跟蜀椒併用時使源頭得到火，火熱起來後造成三焦的氣化加速，這個時候防已可以讓已經進去的水馬上排掉，但是還要同時排除停積在腸子外面的水，於是就加了葶藶在裡面。葶藶子和大黃是用來排除已經既成的腸間積水，這個部位的停水光靠防己和蜀椒是沒有辦法把它通利出來的，防己和蜀椒下去只能保護三焦，而停在三焦外面的水，必須靠葶藶子，因為是在腸間，肺和大腸是表裏，葶藶子的性本來就是苦，主泄。中藥裡面所有苦的藥，比如說大黃、黃連、黃芩都是很苦的藥，所有利水的苦味藥裡面，就屬葶藶子最苦，葶藶子除了排痰也可以排水。如果靠甘遂、芫花、大戟來排水，大家把甘遂、芫花、大戟拿起來舔舔看，真的是很辣，辛入肺，所以這三味藥都入肺，只可以清除肺積水。大黃跟黃連一樣都是苦味的藥物。為什麼半夏也可以排水卻不用，而非要用葶藶子？原因是只有苦味的藥能夠進入腸子，葶藶子入腸可以去腸裡面的水。為什麼要加大黃？目的是要去實，因為病人此時是有實症的腹滿。當我們身體正常時，腸胃裡面都有水份，食物殘渣才能夠順利的通利出來，現在水跑到腸壁外面，裡面的水反而乾掉，這個時候大便一定不通，所以我們要靠大黃去實，才能把水再導回腸中。這四味藥放在一起做成蜜丸來用，服前將一錢芒硝沖入水中，然後用此水來吞下這己椒藶黃丸。

諸位要如何知道這水飲是堵在我們腸子中間，不在腸子裡面？只要病人腸子常常咕嚕咕嚕叫，你問他：『你是不是下利？』病人答：『沒有啊，沒有下利啊。』他如果回答有下利，就是水在腸子裡面，如果沒有下利，然後咕嚕叫個不停，就是水停在腸子之間，這個時候就要靠這己椒藶黃丸了。

卒嘔吐，心下痞，膈間有水。眩悸者，小半夏加茯苓湯主之。

小半夏加茯苓湯方：

半夏一升，生薑半斤，茯苓四兩。

右三味，以水七升，煮取一升五合，分溫再服。

如果是水在膈間，病人會嘔吐的很厲害，而且很暈眩又會心悸。吐完了以後胃裡面還是很難過，小半夏加茯苓湯就是治在胃的外側有水飲，之所以要加茯苓，是因為茯苓能利中焦的水。

假令瘦人臍下有悸，吐涎沬，而癲眩，此水也，五苓散主之。

五苓散方：

澤瀉一兩六銖，豬苓、茯苓、白朮各十八銖，桂枝半兩。

右五味，為末，白飲服方寸匕，日三服，多飲煖水，汗出愈。

五苓散是用在病人出現脈浮有表症的時候，而且水蓄在膀胱，病人會口渴，因為水在膀胱下面、在下焦，沒有辦法氣化上來成為津液，所以嘴巴會很渴。有浮脈，表示病在表，有表水無法透發。實際上產生五苓散證的就是我前面一再跟諸位講的，病人本來明明是桂枝湯證，平常人喝一劑桂枝湯得汗以後病情就好轉了。但是對於體力比較差的病人，同樣的桂枝湯吃下去，腸胃的津液也按照桂枝湯的意思發到皮膚表面、也流汗，或者是服用麻黃湯，或者是小青龍、大青龍湯等。這些水出來了以後，好的津液應該會再回到我們身體裡面來，只有病毒會排出去。結果因為此人心臟的力量不夠，沒有辦法把水再收回來，此時就要用五苓散。五苓散裡面有桂枝的目的就是強心，所以五苓散是一個利水又能幫助發汗的藥，可以把小便從膀胱導出來。臍下有動悸代表下焦有水，才會有動悸的現象。一般來說，你只要看到有肌肉或是皮膚動、跳動，大部分都是有水在下面。像真武湯證就有肌肉惕動的現象，這都是因為有水氣而造成的問題，只是停留的位置不一樣而已。如果是在肌肉裡面，肌肉就會跳動。如果在下焦，臍下就會動悸。『吐涎沫，而癲眩』是因為水沒有辦法供應到上焦而造成的問題。一般來說我們看到有飲病的病人都是比較胖的人才會有，瘦子比較少，可是張仲景說瘦的人也會有飲病的。

欬家其脈弦，為有水，十棗湯主之。

凡是弦脈，代表裏水很盛，十棗湯是治療懸飲的主方。

夫有支飲家，欬煩，胸中痛者，不卒死，至一百日或一歲，宜十棗湯。

十棗湯方：

見上。

臨床上看到的十棗湯證大部分都是肺裡面有積水，病人主要症狀就是咳不得臥，咳了半天又吐了很多涎沫出來，當我們看到病人吐涎沫時，就知道病人肺裡有水飲，此時吐的涎沫是白色的，而且坐在椅上不能平躺下去。當脾臟裡面有積水時也會吐白津出來，但病人是可以平躺的。如果病人不能躺著，必須要坐著比較舒服時，這就是水在高的地方，在肺裡面的明證。諸位不要小看十棗湯，這個藥很峻，應該是由醫師在管制使用的。我們一定要確定病人需要的時候再給他一包，因為一般病人是不會需要用到第二包藥的。我們過去有一位學生的媽媽糊裡糊塗的，結果有一次她得到十棗湯證，我拿一包給她。當時她說：『老師，萬一說一包不行，我再拿一包做備用。』我就說：『好啊，你再拿一包。』於是兩包她都拿回去了。當天在家裡面吃第一包後，吃完了就很舒服，因為水通通排掉了，人也可以平躺下去，她直說這一個禮拜下來，今天終於可以平躺下去睡了，大小便也都通利了，過了三、五天以後也都很好。後來有一天大便又沒有了，她看到桌上還剩下一包藥，於是心想：『上次吃這個藥後大便很爽，很通利，一劑就解決了。』於是再拿起來一吃，後來打電話來問我，她說：『老師，奇怪為什麼我胃裡面空空的感覺，食物吃下去好像都沒有到胃裡面的感覺。』我一聽就知道這是誤食十棗湯。我當時已經忘掉還有一包藥在她那邊，我就把我的學生叫來，我說：『你問問看你媽是不是吃錯了吃到十棗湯，但是你媽怎麼會有十棗湯呢？』於是他打電話去詢問，果然是誤食十棗湯。因為吃十棗湯一定要配紅棗湯一起吃，如果忘記要同時喝紅棗湯，就會造成胃裡的酸被藥物的鹼中和掉，使得胃的津液乾掉，食物吃下去後胃根本就沒有蠕動，就會有胃裡面空空的感覺，好像吃不飽，這就是胃裡面黏液沒有了的症狀。

久欬數歲，其脈弱者可治，實大數者死。其虛者，必苦冒，其人本有支飲在胸中故也，治屬飲家。

『久欬數歲，其脈弱者可治』，因為咳了很久的人身體一定會虛弱，此刻脈也是弱的，這是脈症相合，當然好治。如果是『實大數者，死』，就是脈摸到很硬很大跳得很數的實脈，表示裡面長東西了，這是死症，咳那麼久，摸到脈那麼大，這就是脈症不合，病人是處在很危險的狀態之下。『其虛者』，如果病人是虛的人，『必苦冒』，就是頭昏。『其人本有支飲在胸中故也，治屬飲家。』這種都屬於飲家的病，都是所謂十棗湯證，所以十棗湯證是非常的普遍。臨床上看，像到醫院去，只要看到病人是坐在椅子上不能平躺，西醫沒有辦法就只有抽水，抽完了以後就比較舒服可以暫時平躺下去，五六天以後慢慢水又積回來，於是又去醫院再抽水才舒服，以後長年就這樣一直咳一直積水。你們遇到這種年久的病，也是給一包，一次就好了，服後上吐下瀉，痰水被通利出來後，整個三焦系統就恢復暢通。因為我們身上所有的三焦油網，包括肺的外膜、胸腔的內膜、橫膈膜、還有我們中膈的油網等等，裡面全部是痰堵在裡面。如果只是堵在肺上面，咳嗽還可以將之吐掉，現在堵在油網裡面怎麼辦呢？我們油網的油靠著脾臟來供應的，動力是靠我們三焦命門的火，熱度在那邊產生，所以水進入三焦油網後會熱起來，會變成水氣出來。思能傷脾，所以有十棗湯證的人多是一天到晚擔憂過多的人，最容易得到，我看到很多病人都是這樣子。

欬逆倚息，不得臥，小青龍湯主之。

小青龍湯方：

見上。

這裡開始介紹我們臨床上常常會碰到的一些問題。一般來說如果是氣喘，逢冬令，氣候變冷的時候你也跟著會咳嗽氣喘，這個就是小青龍湯證。因為有裏寒，裏寒再遇到表受寒，就是節氣變冷，於是開始喘息，小青龍湯證就是專治表寒裏又寒的喘咳。如果是氣候變了，心臟就開始痛，這是薏苡附子散證，諸位學過的治療風濕性心臟病的處方。還有的人，平常都不咳嗽，只有早上起來咳，因為清晨最冷。千萬不要以為晚上子時是最冷的時候，小姐，子時除非妳遇到鬼才真的最冷，否則都是凌晨天快亮的時候才最冷，也就是陰極要生陽的時候才是一天最冷的時候，這些大部分都是小青龍湯證。

青龍湯下已，多唾口燥，寸脈沉，尺脈微，手足厥逆，氣從小腹上衝胸咽，手足痹，其面翕熱如醉狀，因復下流陰股，小便難，時復冒者，與茯苓桂枝五味甘草湯，治其氣衝。

桂苓五味甘草湯方：

桂枝、茯苓各四兩，五味子半升，甘草三兩（炙）。

右四味，以水八升，煮取三升，分溫三服。

『青龍湯下已』，病人吃了小青龍湯以後：『老師，我小青龍湯吃完了，為什麼我還咳嗽？』小青龍湯喝完以後，病人卻出現出唾液太多，嘴巴乾燥，寸脈沉、尺脈微，手足冰冷，氣從小腹上衝胸咽，手足痺。這條辨是要提醒我們使用發表藥時不能汗發太過，如果是很強壯的病人，汗發出去即使過量一些都無所謂，但是對瘦一點的人來說，這個人本就是虛，發汗太過就會有問題。所以我在講《傷寒論》時一直跟大家強調，我們要開給病人發表的藥之前，一定要先確定病人津液足不足？身體裡面是虛是實？比如說遇到病人本是小建中湯證，他原本腸胃吸收就不好，平常不愛吃正餐，愛吃零食，或者是小腸裡面有污濁的東西堵到，造成結代脈，或者是產後孕婦氣血兩虛時，就是當遇到身體本虛的病人時，在發汗之前必須要先把裏虛補足，才可以發汗。所以我叫小孩子們常常沒事就去吃小建中湯，因為我們沒有辦法控制小孩子，他眼睛張開後就不停的動，每天都在想我要做什麼，每天都流汗，津液喪失很多。而汗是從腸胃津液來的，中醫的觀念是汗血同源，血裡面的水被蒸發掉許多，這個時候小建中湯吃下去，使得腸胃好起來，津液就很快的被補足。小建中湯裡面有飴糖、炙甘草，平常就讓小孩吃這個，他的裏就會很足。裏不足的現象平時我們沒有辦法控制，常常遇到的突發狀況，都會有裏不足的現象。遇到這類人如果發表太過的話，會使腸胃的津液沒了，但是卻會造成唾液很多，嘴巴很乾燥的現象出現。此時病人的脈象是寸脈沉，寸脈應該是浮脈，很沉就代表胸陽很少了，裡面肺的陰津虛了。尺脈微代表腎的陰津虛掉了，所以就是身體的上焦、下焦的陰都虛掉。『手足厥逆』，因此手腳是冰冷的。這個時候病人『氣從小腹上衝胸咽』，『手足痺』就是麻木的現象，當腎陰不足的時候，陽無所依，下焦的陽氣就會往上衝，於是病人會有氣逆的現象，這個時候『其面翕熱如醉狀，因復下流陰股、小便難。時復冒者，與茯苓桂枝五味甘草湯。』這個處方適用於一旦人的陰津虛掉，陽就會往上行，陰虛則陽亢，這是陰陽律。當腎陽往上衝，到了胃的時候，熱氣相投，會讓胃的熱跟著往上跑，所以臉上會紅紅的跟喝酒醉一樣，實際上是整個胃氣跑到臉上來了。如果臉是黑色的就是沒有胃氣了，臉紅代表胃氣浮上來，兩種氣色都不好。如果是冬天看到病人臉紅紅的，就不好，因為冬天是主寒、主腎，這個人臉會紅，代表腎虛掉了，冬天應該是收藏的季節，現在面色紅表示腎陽無法潛在腎中，就是腎臟有問題，此時病人是很危險的。我們中醫是由下往上看，西醫是由上往下看：『這個人心臟有問題。』所以冬天很多人死在心臟病。心臟病為什麼會突發死掉？主要是因為冬天很冷，這是寒的關係造成突發心臟病的猝死，人裏陰不足，加上體外氣候寒很盛，如此裡外皆寒，終於造成心臟動脈血管急速的收縮，才是造成心臟病發作的真正原因。這裡指的是胃熱衝上來以後，到了喉嚨又會往下流，走回到下焦陰股，這是順著衝脈上來然後再尋原路又下去。由於腎陰不足，就是津液已經不夠，所以小便當然會沒有了，於是『小便就難』。『時復冒者』，就是有時頭常常會昏，因為胃氣一直往上衝造成的，但是這種冒只是昏一下，並不是像昏眩、發黑那麼嚴重，這個時候要用茯苓桂枝五味甘草湯。小青龍湯裡面我們用五味子，因為五味子能夠止咳、降衝逆之氣，能夠讓橫膈膜下降，同時能夠斂肺，否則的話會咳得很厲害。加茯苓、桂枝，桂枝剛剛講過了，它能夠行陽、行胃陽，茯苓能夠讓三焦油網充滿油，所以茯苓能夠利水，讀本草經的時候還會看到茯苓能夠健脾利水，實際上就是因為油很足，所以這兩個等於是補藥。甘草能和中、和腸胃，用很簡單的幾味藥將上衝之氣往下降，所以『治其氣衝』。

本草經裡面說五味子功能降逆止咳，這個降逆的意思，就是治療當陽氣無所依而一直往上衝時，五味子能夠收斂它。小青龍湯裏的五味子和半夏放在一起用，是遇到心下有水氣時，就是肺裡面的水氣很重，這個時候五味子下去不夠用，一定要靠半夏把水同時利下來，五味子會跟半夏併用在一起的原因就是如此。這裡的情形是口乾，表示水氣已經不是很充足，只要把逆上來的陽氣降下來就好了，所以只要加五味子就足夠，不需要再用半夏，因為肺中水份並不是像小青龍湯證那麼嚴重，更因為前面已經吃過小青龍湯了。所以大家現在知道，吃過小青龍湯以後，如果出現發表太過或病人體虛的話，就會有這種現象，這個時候大家就換方成『茯苓桂枝五味甘草湯』。

衝氣即低，而反更欬，胸滿者，用桂苓五味甘草湯去桂，加乾薑細辛以治其欬滿。

苓甘五味薑辛湯方：

茯苓四兩，甘草、乾薑、細辛各三兩，五味子半斤。

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，溫服半升，日三服。

如果『衝氣即低』，就是吃了苓桂五味甘草湯後衝氣是被降下去了，結果卻又咳得更厲害，加上胸口感覺很脹滿，『胸滿者，用桂苓五味甘草湯去桂，加乾薑、細辛以治其欬滿。』這就是伏飲了。病人本來是小青龍湯證，吃了小青龍湯發表後變成裏虛掉了，腎陽，就是下焦的元氣因而往上衝，於是又開了苓桂五味甘草湯把它降下去。可是氣是降下去沒錯，但是在服用苓桂五味甘草湯之前，這個上衝的氣把胸膈裡面累積有很多的寒飲通通帶出來，這是有本虛之人才會發生的。本虛的人內臟的功能都不強，這個時候飲就能夠囤積在裡面，可是你平常沒有感覺到，只是可能感覺肺裡面的痰稍微多一點點，可是日久它會成伏飲，慢慢的加重，可是還沒有嚴重到發病。現在病人得到小青龍湯證，結果這小青龍湯一發汗，引起衝氣上逆，然後用苓桂五味甘草湯把衝氣往下降，可是這些痰飲被之前的衝氣帶出來，已經集中在肺裡面，結果咳又回來了。這個咳回來了是原來有飲停在裡面造成的，『而反更欬』，此時咳的會比前面還厲害。張仲景就講：『這是伏飲。』就是早有飲停積在身體裡面，這個時候要用苓桂五味湯，刪去桂枝，加入乾薑、細辛，變成苓甘五味薑辛湯。因為胃的衝氣已經沒有了，所以不需要用到桂枝了。因為寒咳是在肺裡面，就要用乾薑、細辛。細辛本來就是利尿劑，也能夠把肺裡面的寒水排出來。乾薑是溫藥，所有的飲在身體裡面日久一定會成寒飲，這個飲就是水，張仲景用溫藥來和之，所以要用乾薑。乾薑性熱能去寒，然後細辛把這被乾薑溫化的水自小便導出來。

欬滿即止，而衝氣復發者，以細辛乾薑為熱藥也，服之當遂渴，而渴反止者，為支飲也。支飲者，法當冒，冒者必嘔，嘔者復內半夏以去其水。

苓甘五味薑辛半夏湯方：

茯苓四兩，甘草二兩，細辛二兩，乾薑二兩，半夏半斤，五味子半斤。

右六味，以水八升，煮取三升，去滓溫服半升，日三服。

『欬滿即止』，如果吃了苓甘五味薑辛湯後咳滿都沒了，但是又發衝氣。張仲景說這個人為什麼又會發衝氣？因為『細辛、乾薑為熱藥也』，『服之當遂渴，而渴反止者，為支飲也』，這就是說如果咳滿停止了，結果又引發氣向上衝，這就是身體裡面還有別的飲，這飲是停在肋骨和肋膜中間的地方，這種就屬於所謂的支飲。這飲包含在橫膈膜裡面有停水，還有在肋骨與胸膜之間的地方有停飲，這些統稱為支飲。支飲比伏飲停的更深，所以更不容易去掉，當裡面的伏飲被去掉以後，支飲才跑出來，會這樣的原因是被乾薑、細辛拉出來的，乾薑、細辛是溫藥，能夠去寒飲。在苓甘五味薑辛湯中加半夏，這是因為原來累積的痰水被細辛、乾薑逼出來，因為前面沒有加半夏，所以水就沒有辦法排下來，這就是苓甘五味薑辛半夏湯證的起源了。

水去嘔止，其人形腫者，加杏仁主之。其證應內麻黃，以其人遂痺，故不內之，若逆而內之者，必厥。所以然者，以其人血虛，麻黃發其陽故也。

苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯方：

茯苓四兩，甘草、乾薑、細辛各三兩，五味子、半夏、杏仁各半升。

右七味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服半升，日三服。

如果『水去嘔止』，也不咳也不嘔了，就是當病人將苓甘五味薑辛半夏湯吃完後，結果身體腫起來，本身精神還是很好，但是身體卻腫起來。這是因為肺的津液又不夠了，病人肺裏本虛，結果你加了半夏，把肺裡的津液再排除掉，肺就會變得很乾燥，這種狀況就要加杏仁來潤肺，杏仁可以把肺的津液補足。看這個症狀『形腫』，應該是要發表水去腫，所以應該是放麻黃才對，但是『以其人遂痹，故不內之』，因為這個病人本來手腳就時常麻木，就是本來就有裏虛，因此而不加麻黃。『若逆而內之』，如果不用杏仁而加入麻黃去發表，病人肺裡面已經虛掉，現在又被強力發汗，其人『必厥』，就是喝下去時會昏倒，或者是昏迷。為什麼會這樣？因為『其人血虛，麻黃發其陽故也。』我們會用到這些湯劑就是遇到有本虛的病人。現在大家回頭想一想，如果是大青龍湯證或是小青龍湯證我們用這種湯劑治療咳嗽時，我們一劑將它去掉後病人的衝氣就上來，大家就要想到這痰飲咳嗽篇，這是張仲景替我後學者考量到可能會遇到的問題，如何知道裡面有飲？有飲的話又是停在哪裡？剛開始降衝氣時，如果衝氣降完了病人還咳，我們就要加乾薑、細辛、半夏。一般來說，你不需要用到苓甘五味薑辛湯，我用的時候，都直接就用苓甘五味薑辛半夏湯，你不需要先試試看只放薑辛行不行，再決定要不要給他半夏，不用這麼麻煩，直接加入半夏就可以了。如果這個人身體看來有點浮腫浮腫的，這是肺的津液乾掉了，因為是血虛的關係，並不是真正的水腫。所以說肺氣不足時，我們用杏仁就能夠滋潤病人的肺氣。

若面熱如醉，此為胃熱上衝薰其面，加大黃以利之。

苓甘五味加薑辛夏杏大黃湯方：

茯苓四兩，甘草二兩，乾薑、細辛各三兩，五味子、半夏、杏仁各升半，大黃三兩。

右八味，以水一斗，煮取三升去滓，溫服一升，日三服。

如果是『面熱如醉』，就是臉色看起來紅紅的，『此為胃熱上衝薰其面』，這個時候就是苓甘五味薑辛半夏加杏仁湯再加一點大黃，因為胃裡面有宿食堵到，只要把它清利出來就好了。所以說有時候小青龍湯下去或麻杏甘石湯下去：『老師，他怎麼沒好？』你不要懷疑小青龍湯，不要懷疑大青龍湯，更不要懷疑麻杏甘石湯不對症，是病家本本身就有飲病，結果被你用藥導引出來，才會發生這種現象，所以你並沒有錯。

先渴後嘔，為水停心下，此屬飲家，小半夏加茯苓湯主之。

小半夏加茯苓湯方：

見上。

所謂『先渴後嘔』，是剛開始病人感到口渴，結果水一喝下去又通通吐出來，張仲景說這代表有水隔在中焦，我們用小半夏加茯苓就可以了。中焦有水囤積，要靠小半夏湯來去水，就是半夏跟生薑。如果是腸胃裡面有停積的水沒有被去掉，會使得三焦油網裡的油不夠，於是加茯苓讓三焦的油增加，如此停水就能夠更快速的從小便利出來，所以茯苓之性能夠補三焦的油，因此茯苓能夠利水。

消渴小便不利淋病脈證治第十三

這篇談論到的消渴，就是類似今日的糖尿病，而西方醫學並沒有真正深入的去了解消渴的原因在哪裡，中醫在漢朝時期就已經討論到這個問題了。《金匱》裡面張仲景只有提到兩種消渴，我又增加了一種在這裡，我先跟大家介紹消渴的成因是什麼。它的成因，按照《黃帝內經》的說明是：『三陽結謂之消渴。』大家就想，什麼叫『三陽結』？這就是問題。根據我們臨床的經驗來看，醫書的定義很簡單，第一個陽指的是胃，第二個陽指的是大腸。胃和大腸，這兩個是所謂的二陽。過熱，什麼叫過熱？就是蠕動太快了。如果是單純的胃蠕動太快，這是白虎湯證。胃為什麼會蠕動太快了？胃的能源在哪裡？這裡先給大家一個觀念，就是中焦和下焦這兩個地方過熱了，過熱的原因我們介紹湯劑的時候再跟諸位介紹。蠕動太快造成過熱，這時候食物一到胃裡面去，一下子就消化掉，馬上到大腸，消化的速度過快，這個時候水一下子就被吸走了，從小便排出來，於是喝水下去馬上就去小便，喝一杯水小出一杯水來。還有就是才剛吃完食物卻還是很餓，因為胃一直在蠕動，於是上面的胃和下面的大腸過熱，其中間的地帶在胃的下方有一個臟，中醫叫『脺肉』，西醫叫做胰臟，其實這個臟在中西醫的觀念裡面是相同的，而且脺是屬於脾臟。大家來做個實驗，今天晚上回家，拿一小鍋水，不要煮滾，開一點點火，當水表面上有一點蒸氣還沒有滾時，你拿一塊肉丟下去，小火慢慢的煮，那個肉是不會被煮爛的，但是會變脂肪，其質會變。西醫發現到這一點，就說：『糖尿病的原因，是從胰臟發炎來的。』胰臟本身在西醫的觀念裡面，胰臟有兩個功能，一個是外，一個是內。如果是胰臟的外分泌，在進入十二指腸的地方，胰液跟膽囊管下來的膽汁混合，兩個可以幫助小腸的消化，這是第一個外分泌。胰臟本身還有個內分泌，它產生一定的胰液進入肝臟，我們的肝臟很大，橫越在中膈的地方，胰臟產生的胰液進入肝臟以後，會讓肝裡面的血糖降低下來，沒它的幫忙，肝就會產生過量的血糖。有一天胰臟出問題了，胰臟裡面有很多動脈血管都硬化掉，然後整個胰臟變成脂肪，變成像一塊肥肉般沒有功能了，於是肝裡的血糖沒有辦法平衡，血糖在就上升了，這是西醫的觀念。你問西醫：『那胰臟為什麼發炎？』『不知道。』問題來了，西醫不知道。中醫此處講的炎就是有兩把火，胃跟大腸太熱了。所以你最初期得到糖尿病的時候，吃東西會吃不飽，肚子餓了又要吃，這是糖尿病的先期預兆。給西醫看時會說：『是你的血糖太低了。』所以吃完食物後馬上又餓，餓的時候如果不吃點東西手就會顫抖，或者會心慌、心悸、冒冷汗、發熱，必須趕快吃點東西下去就會舒服一點，這是先期糖尿病的預兆，到了這個階段，實際上就代表胰臟已經有問題了。經方裡面，張仲景只用二個處方來治療上消和下消，單純的大腸太熱、腎臟的功能不行的時候，他的處方是《金匱》腎氣丸，我們介紹腎氣九的時候再跟諸位介紹。如果是單純的是上焦太熱，因為是胃太熱了造成肺裡面跟著燥熱，病人會大渴，渴飲千杯不能止渴，這時仲師用的是人參白虎湯。臨床上看下消症時仲師用的是腎氣丸，中消的就是我現在使用的澤蘭丸。

人參白虎湯治療上消效果非常的迅速。糖尿病的症狀有三種，第一種是上消糖尿病，主要症狀是口渴得很厲害，喝水再多都無法止渴，只要人參白虎湯喝下去，幾劑藥之後血糖就會恢復正常。第二種是下消糖尿病，主要症狀是陽不舉，腎氣丸可能你要吃較長的時間，連續吃個半年左右。第三種是中消糖尿病，饑食百碗不能解饑，因為脾內過熱而造成的，就是我現在要介紹的。治療中消消渴時，開處方要注意第一：要讓胃的蠕動緩下來，就是讓胃火降下來。第二：將大腸裡面的髒東西同時清出去，因為大腸裡面本來就熱，如果囤積了很多髒東西在裡面，熱散不掉又悶在裡面，熱就會更熱，所以一定要同時清掉。這些致病原因跟現在的工商業忙碌的社會行為，還有我們的生活習慣很有關係。每天坐在那邊工作，我們的血糖本來就需要多動來把它消耗掉，結果因為坐在辦公室的時間太多、缺乏運動，再加上有時候忙了一天，白天沒有好好吃一頓，晚上回到家裡面就吃個宵夜再睡覺，於是食物悶在胃裡面過久。本來我們人睡覺的時候，胃裡面沒有東西比較健康，因為睡覺的時候胃的蠕動會慢慢減緩下來，如果在睡覺前吃了許多食物到胃裡面去，胃因為有食物在裡面，胃又不能不動，於是在那邊壓擠。正常人晚上睡覺的時候胃火就下降，蠕動就減緩，結果你吃食物下去刺激它蠕動，於是變成人在睡覺胃在動，日久以後就造成血糖過高的情形。西醫說糖尿病會遺傳，這是斷章取義的說法，應該前面再加一句話『生活習慣』才對，並不是體質上會遺傳。今天胰臟變成脂肪，生個兒子胰臟也是塊脂肪，哪有這種事情？其實是因為生活上有共同的習慣，做爸爸的在工廠、公司做生意很忙，忙一天都沒有看到家裏老婆跟孩子，回到家裡面都很晚了，一回來就說：『你們通通起來，跟爸爸一起吃，爸爸要跟你們聊聊天。』於是大家一起吃宵夜，看看學校有沒有什麼事講給爸爸聽，聽完了就去睡覺，日日如此。父親的生活習慣不對，於是得到糖尿病，結果兒子也被父親感染到這種吃宵夜的習慣，於是兒子以後也是糖尿病，這就是生活習慣上的遺傳。男人在三十五歲到四十五歲這中間最容易遇到這種問題，一般人的事業於此時邁向巔峰，大家都拼命在向前衝事業，結果小孩子也養成吃宵夜的習慣。所以很多人到了五十幾歲錢是賺到了，當想要去享受時，卻被發現得到糖尿病，中國人的觀念是『民以食為天』，飲食是一種人間享受，結果因為糖尿病而不能隨便吃東西。而小孩子從小跟著父親到大也是吃宵夜吃出習慣，不吃東西手腳會發抖，晚上一定要吃了才能睡覺，這就是原因。外症的原因也有，中醫的觀念認為表症沒有被治好，病進入陽明，於是發生燥渴不止的陽明證，這也是一種致病原因。張仲景對於中消沒有開立處方，其實就是我用的澤蘭丸。糖尿病的人會發胖，是因為打胰島素吃降血糖藥造成的，並不是因為糖尿病才胖起來的。如果有一種藥讓他不但不胖，反而讓他瘦下去，光是病人會瘦下去就代表血糖下降，中焦消渴一定要設計一個處方讓胃火下降，同時可以通利大腸就對了，本來病人是飢食百碗不能解飢，就是吃完了還是餓，中藥吃下去後，吃一點食物就飽了，就是胃縮小了，這時脺肉的溫度馬上就下降，大腸的熱從下面走，跟大便一起被清出去。古時有沒有飛機車子之類，要拜訪隔壁鄰居都要走好幾公里，多數人的運動量都很多，所以這種病多見於富貴人家，現在車子很多，大家養尊處優，坐在那邊沒有動，於是造成很多人得到糖尿病。

如果糖尿病沒有被治好，到最後就會進入肝，肝臟是我們人體的最後一道防線，病到肝臟就停住了，已經沒有地方可以再深入。這類病人到最後都會出現厥陰證。比如說嗜眠，嗜眠就是昏睡，然後疲倦、不想動。糖尿病患如果腳上有傷口的話就會化膿不癒，骨頭會生壞疽，最後經過長期的洗腎，等到心臟衰竭就死掉了。西醫講的差不多是一樣的，因為肝臟裡面的血糖沒有辦法平衡，於是造成這樣子。

西醫遇到這種糖尿病病人時，其治療方法是從動物身上把胰臟拿出來，提煉出胰島素用來打到人身上去，或是從實驗室中合成人工胰島素，來取代胰臟的功能。這一打進去後多餘的血糖馬上就消失掉，於是血糖值就下降了。可是你打胰島素後，胰臟退化的更快，不但沒有辦法把病治好，反而會越用劑量就要越多，因為只是控制，所以大家要把握住消渴最初犯病時的治療時機，病情一開始還沒有惡化時就動手治療是最好的。

厥陰之為病，消渴，氣上衝心，心中疼熱，飢而不欲食，食即吐蛔，下之利不肯止。

病在厥陰時會出現消渴之症，而消渴之症會讓病人感到胃裡又痛又燥熱，感覺到肚子很餓，但是無吃東西，因為吃食物就會嘔吐，看起來好像是腸胃裡面有宿食造成的，於是你使用攻下的藥物，想將之清除掉，但是病人並不是因為腸胃裡面有宿食才嘔吐，所以當病人無裡實症時，你去攻下，於是造成下利不止。

寸口脈浮而遲，浮即為虛，遲即為勞，虛則衛氣不足，勞則營氣竭。趺陽脈浮而數，浮即為氣，數即消穀，而大堅則溲數，溲數則堅，堅數相搏，即為消渴。男子消渴，小便反多，以飲一斗，小便亦一斗，腎氣丸主之。

腎氣丸方：

見婦人雜病。

『大堅』，大便很堅硬。『溲數』，小便次數很多。這就是我剛講的，我們胃的趺陽脈很浮、很數，代表胃熱，代表消化力很強。食物吃下去後馬上就大便出來，而且很硬，同時津液又跑到小便裡面去。這一種因為胃和大腸二陽熱夾結時，造成中間結熱，所以稱為三陽結熱。此時腸胃裡面的津液都乾了，於是感到餓了又要吃，吃了又消化很快，不吃又不行，吃了又消，消了又餓，故稱為消渴。張仲景說『寸口脈浮而遲，浮即為虛，遲即為勞』，寸口脈講的是上焦，心肺的地方。浮脈是虛，表示人虛掉，肺氣不足，遲即為勞。『虛則衛氣不足』就是表虛了，勞則血氣不足。當人在氣血兩虧的狀態之下時，病人都會產生燥渴，這一段說的就是白虎湯證。所以糖尿病，你只要問他：『你的症狀？』『喔，好渴啊，渴的受不了，喝了還是渴。』就是人參白虎湯，一劑下去就可以去掉這燥渴。另外一個消穀的處方腎氣丸方，此方為什麼叫腎氣丸？張仲景非常熟稔於《內經》，依照他的判斷，我們兩個腎臟本身有腎氣，這個氣就是陽，就是熱。所謂腎氣很旺，就是表示我們先天的氣很旺，所以小孩子即使在睡覺你餵他吃，他照樣可以吃，邊吃邊睡，睡醒還是可以再吃，人躺在那邊不動，照樣可以消化，就是因為先天的陽氣很盛，所以可以做到。

先天陽很盛的時候，腎火會上來刺激胃，胃之所以會蠕動，靠胃的熱，而胃熱就是來自腎，整個中焦的動能就是來自腎臟，腎氣是後天脾胃的根源，中醫講的『先天之氣』，指的就是這個根源。有一天腎氣衰竭，衰竭以後，腎陰無陽，因而不足。陽不足和陰不足不一樣，陰不足的話腎臟就萎縮掉。糖尿病人用西藥控制血糖，很多人到後來就變成尿毒，就是腎臟的陽功能衰退了。我們正常人的陰陽，在身體裡面是互相合作的，不會隨便任意分離開。當陰不足時陽就會散出來，陽會往大腸那邊去，於是小便就一直往外跑，喝一杯水後馬上就小便出來。這個腎陽熱出來時，往旁邊走就是虛熱，往上面走才是我們正常的先天氣脈。如果散開的熱跑到前面膀胱時，小便次數就會很多。所以『男子消渴，小便反多，以飲一斗，小便亦一斗』，遇到這種情形小便的次數就很多，所以腎氣丸專治下消糖尿病。前面六味藥就是六味地黃丸，丹皮、澤瀉、茯苓、淮山、山茱萸，還有地黃，這六味藥實際上是補足病人腎陰用的，加桂枝和附子就是要加強病人的腎陽氣，八味用在一起可以同時補足腎的陰陽，如此一來腎陽就不會向外散，就會往上走，所以這是治療下消糖尿病的主方。但是往往遇到下消症狀的時候，大概要吃腎氣丸五個月到六個月，連續不斷的吃，慢慢就正常了，不能夠一劑知二劑已的。上消糖尿病真的是一劑知二劑已，恢復很快。有錢人人參可以開重一點，一般人用黨參就可以。人參是很好用的藥，大劑的人參下去效果更快。糖尿病大部分都是中年那段時間賺錢忙過頭，等到老了有錢，開始享受時卻被發現得到糖尿病，用人參絕對是買得起的，真正的人參白虎湯可以將上消消渴很快的治好。張仲景當初寫傷寒雜病論時，這裡應該不是這樣子寫的，我想是小徒弟搬書簡跨越門檻時摔倒，當時竹簡散亂一地，於是就亂擺一通造成的結果。

脈浮，小便不利，微熱，消渴，宜利小便，發汗，五苓散主之。

五苓散方：

見痰飲。

實際上五苓散不是治療真正糖尿病的消渴，而是因為五苓散最主要是治渴、小便不利，然後還有脈浮的現象，代表表症還有，然後兼有膀胱下焦蓄水，所以用茯苓、澤瀉、白朮把水利掉，用桂枝來解表，這就是五苓散證。

渴欲飲水，水入則吐者，名曰水逆，五苓散主之。

有的時候口渴很想喝水，但是水喝下去馬上吐，這也是五苓散證，這是一種水隔在中焦的情形。但是大家要注意，會用到五苓散的是比較重的症，病人必定兼具小便不利的症狀。平常就很口渴，大量灌了許多礦泉水下去，結果水隔在中焦橫膈上，於是一喝水馬上就吐出來，小孩子常常一喝奶就吐，主要原因就在此。你不需要用五苓散來治這種情形，因為病人小便還很好，只是有水隔在中焦，用小半夏湯就足夠了。就是半夏加生薑，一劑下去就好了。

渴欲飲水，不止者，文蛤散主之。

文蛤散方：

文蛤五兩。

右一味，杵為散，以沸湯五合，和服方寸匕。

張仲景說『渴，飲水即吐，五苓散治之』，如果是口渴，喝水千杯又不能止渴，就是消渴，水消的話就是人參白虎湯證。但如果是水逆，這兩個都有渴，一種渴是水逆，水隔在中焦，津液沒有辦法上來，下焦小便又出不來時就是五苓散證。現在講的是介於五苓散證跟人參白虎湯證兩證之間，渴又想喝水，喝水又不容易止渴，也不會大渴，所以是介於這二種症狀之間的一種現象。《傷寒論》也介紹過文蛤散，《金匱》也介紹文蛤散。文蛤就是到菜市場去買殼發黃的蛤蜊，淡水的、表面是金黃色的，光拿殼來煮湯喝就好了。你說：『老師，把肉拿出來再煮。』其實就是連肉一起煮湯喝，不需要把蛤肉拿掉，也就是蛤蜊湯。

張仲景說消渴，就出了這兩個方子，人參白虎湯跟腎氣丸。後面應該還有，但是編排上出現錯誤，這裡的消渴糖尿病還沒有正式介紹完又馬上進入淋病篇，就是編排錯誤的明證了，所以我們人類要階級平等，以前古人用門檻高低來決定人的高低，實在不好，結果還造成好書的散亂，真是氣餒。

淋之為病，小便如粟狀，小腹弦急，痛引臍中。

中醫講的淋跟西醫講的淋不是完全一樣，西醫把性病叫做淋病，中醫把小便有問題叫做淋病，反正小便有問題，都叫做淋。如果小便出來帶血，就叫做血淋。如果小便出來像牙膏一樣黏稠就是膏淋。如果小便出來帶石頭叫做石淋。如果小便出來像砂子一樣就叫砂淋，諸如此類的都是屬於淋。如果是心裏很想小便，小便又小不出來，這是氣淋，反正你小便有問題通通歸類於淋，這就是中醫的觀念。西醫只把淋病說成是性病這一類，我們的淋病也包含性病在內的，待會我慢慢跟大家介紹，所以中醫治淋就不用打什麼盤尼西林，我會跟大家介紹用很簡單的方子來治。淋的成因，我們中醫認為是停積在身體裡面的東西在做怪，有很多原因會造成如此的。比方說我們喝的水質不是很好，有些鄉下地方使用地下水，水中的石灰質比較重，這種水煮起來讓茶壺邊都會結有石灰塊，喝多了就容易得到腎結石。還有我們被打傷，或者是尿道發炎的炎症，結果引起小便不順暢。有的石頭很大，最大的大到像鴿卵這麼大，小的很細，像細沙子般。如果像黃豆那麼大，就叫做『爍』，更大的像鴿蛋那樣子就叫做石頭。那麼多種的東西如果長的很大堵到輸尿管，結果造成劇痛，痛的時候如果開刀拿掉是暫時可以得到緩解，但是石頭絕對不會只長一顆，而是一群在裡面。西醫認為要用超音波把石頭打碎，然後順著小便排出來。我們中醫認為喝湯藥進去可以把石頭化掉，張仲景早就想好了，於是就設計出不同處方，遇到石頭如何讓石頭化掉？如果是血淋，小便帶血的話怎麼處理？如果是膏淋的話怎麼處方？張仲景把它分類，所以就開出這幾個方子。西醫的觀念裡面認為有腎臟結石這種間題的人鹽巴盡量少吃，你吃了鹽巴太多的話，沉澱的東西會更多。張仲景也知道，所以張仲景入藥的時候不用海鹽，特別選用青海來的青鹽，所以我們大陸上內陸有許多鹹水湖產的鹽可以用，海裡面的鹽不行用。

大家看『淋之為病，小便如粟狀，小腹弦急，痛引臍中。』這段有兩個地方諸位要區分開來。第一，如果結石從腎裡面進入輸尿管後引起的痛，這種痛會呈現放射狀，時常會痛到我們的大腿的根部、鼠蹊部，或是痛到睪丸那裡，嚴重的會痛到肩膀上來，最明顯的就是腰兩邊腎區痛，石頭堵到以後會產生很強烈的痛。第二是石頭堵在膀胱裡面，此時就會痛引到肚臍旁邊，甚至於痛會牽引到肚臍中間正面牽引上來。中醫是以痛的位置、痛的角度來決定這個石頭是在腎臟、還是在輸尿管裡面、還是已經進入膀胱。如果在輸尿管上堵到，還可以有一點小便。在膀胱裡面堵到，於是小便很難排出來。如果是在膀胱的出口堵到的話，小便就出不來了。『小腹弦急，痛引臍中。』所以這個症狀講的就是膀胱結石，《金匱》從這裡開始討論的就是腎臟結石、膀胱結石的問題。

趺陽脈數，胃中有熱，即消穀引飲，大便必堅，小便則數。

這個條辨不應該在這裡，應該把它移到前面消渴段落去，下一段又是淋家。

淋家不可發汗，發汗則便血。

張仲景認為有幾種狀況是不可以發汗，像是裏虛的人、結代脈的人、有小建中湯證的人、或者是心律不整的人都不可以發汗，還有瘡家，身上有膿瘡的，或者衄家，會流鼻血的人，都不適合發汗。這裡特別要提到淋家，小便有問題的時候也不適合發汗，因為小便已經被石頭堵到，無法排出去了，這個時候如果有水在膀胱裡面時它還會滑動。如果病家被你用發汗劑將汗發掉，造成膀胱裡面沒水，此時我們用攻石頭的藥去打碎的時候，石頭已經跟身體裡面組織連在一起，藥物將之硬拉開來的時候一定會扯破，有的石頭表面很利，一下就刮破膀胱或是尿道或是輸尿管，於是本來只是石淋而已，結果被你搞成血淋，所以『發汗則便血』，這裡的便血不是大便有血，而是指小便帶血的意思。

小便不利者，有水氣，其人若渴，栝蔞瞿麥丸主之。

栝蔞瞿麥丸方：

薯蕷三兩，茯苓三兩，栝蔞根二兩，附子一枚（炮），瞿麥一兩。

右五味，末之煉蜜丸，如梧子大，飲服二丸，日三服。不知，增至七八丸，以小便利，腹中溫為知。

『栝蔞瞿麥丸』一般臨床是用在急性膀胱結石的時候用的，如何知道是急性症呢？此處張仲景寫的很清楚一個字，『渴』。渴就是熱，熱就是炎，就是裡面發炎了。所以小便不利又口渴，就是代表急性的尿道炎。我們不管裡面是血淋、膏淋、石淋，裡面有時候是血塊堵到，或者是一些我們原來的尿道發炎，流出來的膿堵到，其中有很多原因造成的。急性症的時候我們要用栝蔞瞿麥丸，發病的時候病人都會有口渴的現象，因為津液傷到了，所以只要病人有渴的現象出現時，就知道是栝蔞瞿麥丸證。栝蔞瞿麥丸這個處方中有一個要了解的藥物就是瞿麥，瞿麥這個藥物在本草經裡面特別介紹過，可以通經墮胎，月經不通的時候瞿麥可以打通，它可以破血，可以通膏淋、石淋、血淋，都可以靠瞿麥打通，所以瞿麥的功用在利水消癰，癰就是膿，化膿，發炎的意思。發生尿道炎，或者是淋病、性病都可以用到瞿麥。得到性病的時候小便會很刺痛或者紅腫，此時瞿麥非常好用，等於中藥的盤尼西林一樣，它有攻堅、攻血之力，所以說連血淋都可以運用到瞿麥，但是這裡是丸劑。諸位看為什麼要用薯蕷？薯蕷就是淮山，也可以稱之為山藥。薯蕷三兩、茯苓三兩、栝蔞根二兩。栝蔞根是為了要解渴用的，茯苓是為了利尿用，薯預是為了要把腎臟的津液補足，因為我們要把石頭沖刷下來靠的是腎臟，故此腎臟的津液就要很充足，加強腎臟的津液就要靠淮山了，所以淮山過去是男人的腎藥。補充男人的陰精是靠淮山，精的溫度是陽，精本身是陰，精子太少，就是陰不足，精子冰冷的，精子出來不往前跑，在原地打轉，表示陽不足。西醫只知道精子會原地打轉，但是沒有辦法解決這問題，西醫甚至連精子怎麼來的也不知道，你不要以為我隨便說，你跑到台大醫院問一下就知道了。

山藥能夠讓腎臟津液很旺盛，讓腎臟水氣很強，這個時候水大量往下衝，在前面打前鋒的是瞿麥，瞿麥一下子把堵塞清除掉。炮附子是壯腎陽，讓水氣化過程更完整，所以腎陽、腎陰同時兼顧到。所以在研究《傷寒論》時，如果病人是桂枝湯證，遇到有渴的時候就加栝蔞根，原因是腸胃的津液不夠，因為發炎的比較厲害，栝蔞根能夠消炎，這個是一般的生理學的名詞。我們如果講中醫的名詞，栝蔞根是止渴，就講完了。所以這裡說的『渴』就是代表比較緊急，已經堵到了。『右五味，末之煉蜜為丸』，像我們做藥丸的，如果吃下去以後，『以小便利腹中溫為知』，小便通利出來，感覺肚子熱起來時就是好了。諸位看，張仲景在開處方時，一定是知道病人身體裡面腎陰和腎陽同時都不足，才會用這個處方。這個方跟豬苓湯不一樣，豬苓湯是專門去石頭，如果不是石頭堵到而是血淋、膏淋堵在裡面，就必須給他栝蔞瞿麥丸，否則光靠豬苓湯是無法治療這種小便不利的。

小便不利，蒲灰散主之，滑石白魚散、茯苓戎鹽湯並主之。

蒲灰散方：

蒲灰半分，滑石三分。

右二味，杵為散，飲服方寸匕，日三服。

滑石白魚散方：

滑石、亂髮（燒）、白魚各二分。

右三味，杵為散，飲服方寸匕，日三服

茯苓戎鹽湯方：

茯苓半斤，白朮三兩，戎鹽彈丸一枚。

右三味，先將茯苓、白朮煎成，入戎鹽再煎，分溫三服。

《金匱》裡有些段落來得莫名其妙，時常讓人摸不著頭緒，感覺好像書沒寫完，這裡的蒲灰散是外用藥，專門用於治療全身性水腫用的。當靜脈的血要迴流回心臟的時候力量不足，剛開始時表現出是靜脈瘤，因為心陽不足，血噴出心臟的力量沒有那麼強而使得心臟回流的力量不夠，結果這個血就停滯在靜脈上面。靜脈的血受阻後，後面的血一直上來，前面的血又瘀阻著，於是靜脈裡的血就越積越多。我們微血管的地方受到的壓力很大，很容易擴張起來，這個時候血裡面的水就會滲出來，一滲出來是全身性的，這個時候我們再用芍藥甘草湯就太慢了，因為水已經滲出來，全身看來都晶瑩剔透，皮膚像小孩子的皮膚一樣很嫩，看了以為是皮膚保持的多好，其實是水腫，所以變成胖寶寶，人還很瘦，但是整個皮表都腫起來。還有一種狀況是發生在男人身體睪丸那邊，就像是氣球一樣，透明的，裡面都是水，然後你摸他的鼻子呼出來都是冷氣，沒有熱氣的，全身是水腫，我們知道得病的原因，可是攻已經來不及了，只能很快速的把水腫先去掉，這個時候就是用蒲灰散。水菖蒲，我們佛羅里達很多，而蒲灰散很早就失傳了，還有後面一個杏子湯也失傳了。臨床上所有的經方家就是曹穎甫對了，用水中菖蒲。有的菖蒲長在石頭上面，有的長在水裡面，形狀是一條一條的，上面還有菖蒲花莖，根是長在水裡面。把它採收起來，放在陽光下曬乾，曬乾以後變成乾的菖蒲，然後用火去燒。燒成菖蒲灰後，把灰掃起來，跟滑石粉混合在一起，然後跟麻油或食用油等，用橄欖油也可以，這些油本身沒有功能，只是靠它使粉黏在一起。然後塗在皮膚四肢上面，全身塗滿，塗的時候也可以內服，像我這種身材一次給我二錢，二錢的量差不多就是一個我們喝湯用的湯匙平杓，中間一半就是錢半，劑量差不多就是這樣子。小孩子的話一錢或是半錢就可以了。光是這個藥喝下去，一晚上會小便十幾次，一直跑廁所，越跑就越瘦。水整個退掉以後就要服用像麻黃附子細辛湯，蒲灰散只是專門利水而已，它的目的達到後就要停用。我們知道這種水病是因為心臟力量不夠造成的，所以我們常常在利完水以後再摸病人的脈都變成少陰證，都是麻黃附子細辛湯證，因為靜脈已經沒有阻塞了，這個時候我們用麻黃附子去加強心腎的力量，讓腎陽和心陽都能夠壯起來。麻黃除了壯胸肺、上焦的陽以外，同時麻黃可以利尿，吃了精神就會很好，麻黃附子細辛湯是少陰證主方。如果遇到病人血不足，我們可以加一些當歸、熟地等，這些藥加在裡面是無所謂的，治病在收尾的時候，開出調理的方子多是這樣子。

滑石白魚散，諸位看這第二個方，裡面沒有列出遇到什麼症狀要用滑石白魚散。大家要先了解白魚是什麼，過去經方家為此爭吵幾百年了，因為這個方子沒有留下症狀內容。有的人說是白色的鯉魚，因為歷朝很多名士喜歡養鯉魚，純白的鯉魚最好。有些經方家在用的時候，認為是書中的蛀書蟲，蛀書蟲可以將書咬一個洞穿過去，你們如果沒有看過蛀書蟲蛀過的書，沒關係我家很多，很多古書都是給蛀過後我才拿到，這也被稱過是白魚。為什麼要亂髮？就是頭髮。髮為血餘，牙為骨餘，所以諸位如果長期吃六味地黃丸，到七八十歲時牙齒都不會掉，因為腎氣功能很好。年齡到六七十歲以後牙齒開始鬆動，開始掉牙，就是因為腎氣衰竭掉。髮為血餘，把頭髮燃燒的目的是破血，從這裡看可以知道，這個方子一定是用在水血併結在膀胱裡面造成小便不通時用的。如果是單純的血堵到膀胱，多因外傷引起的，我們用桃核承氣湯去攻它，前面《傷寒論》有介紹到。如果血和水併結在膀胱，就是中醫講的血淋，有瘀血淤在裡面，結果外面的石頭又慢慢囤積起來，所以這兩個藥裡面加滑石跟亂髮。滑石專門走膀胱，性向下，是利尿效果非常好的一種藥。所以就用滑石、亂髮、白魚三個藥合在一起，這是等量在用的，因為是用散劑，所以要把它敲碎成粉狀再吃。

再來講這茯苓戎鹽湯。有一天你發現到：『老師啊，我的腎才那麼一點點大，我長了那麼大的石頭在裡面啊！』怎麼辦？石頭太大堵在裡面，怎麼拿出來呢？西醫用碎石機將之打碎，再利用小便把它排出來，但是我告訴你，打碎後還是會有石頭堵在裡面，不會完全排出來的，這是中醫的第一個觀念。第二個是，碎石機打碎石頭時，會同時傷到身體。張仲景認為遇到大石頭堵到時，治療法就是把石頭化掉變小，就是要靠青鹽，就是我們現在講的茯苓戎鹽湯裏的戎鹽。內陸的鹽裡面本身不像海裡面的鹽，同樣是鹽，青鹽本身就能夠消化分解掉石頭，能利水。要讓青鹽能直達腎臟就要靠茯苓跟白朮，加上這兩味藥後，喝下去藥馬上就會到腎臟，進入腎臟的就是青鹽了，中間不加甘草，以免藥性變慢。如果加了澤瀉或是豬苓在裡面，會把下焦的水都利掉，等於是青鹽剛到腎臟就被你趕走了。茯苓跟白朮能夠讓脾臟中焦健起來，能夠利中焦的水，於是這藥一喝下去同時會開利中焦的水，所以一下子就到腎臟去了。中焦一定要經過下焦才會出去，所以不開利下焦水的藥，可以讓青鹽停留在腎臟，把大石頭打碎。這三味藥，先把茯苓白朮先煎成湯，然後再入戎鹽再煮。鹽一定要後放，鹽不要煎太久，因為生用的時候藥物的力量會很峻，會直接攻下。如同芒硝生用會直達大腸，戎鹽也是一樣，先煮完白朮、茯苓以後再下戎鹽，化掉以後馬上喝，也是一樣的意思，取其迅捷。把鹽煮過再煮茯苓，這叫鹽湯，海水的鹽，這樣就沒效了。『茯苓戎鹽湯為膏淋、血淋阻塞水道通治之方』，所以茯苓戎鹽湯往往我們在用的時候，多是遇到石頭較大時，或是膀胱被堵到了，小便就是不出來，常常看到都是大粒的腎結石造成阻塞，此時我們用茯苓戎鹽湯效果就很好。

渴欲飲水，口乾舌燥者，白虎加人參湯主之。

白虎加人參湯方：

見暍病。

這個條辨應該把它放在前面的消渴病的，現在卻放在消渴的後面。我跟大家講過是因為小徒弟絆到門檻後摔倒造成的，中國人的門有門檻不太好。『渴欲飲水，口乾舌燥者』，這是上消糖尿病，肺太熱了，使得肺的津液沒了，此時要用白虎湯加人參。為什麼要加人參？因為腸胃的津液一定也不夠了，如果光開了白虎湯，可以把肺的津液補足，把肺的熱去掉，但是腸胃的津液仍然不足，熱還是會再回頭的。當初肺這麼熱就是因為腸胃太熱而造成的，所以要加人參來把胃的津液補足，如此燥熱就退盡了。

脈浮發熱，渴欲飲水，小便不利者，豬苓湯主之。

豬苓湯方：

豬苓（去皮）、茯苓、阿膠、滑石、澤瀉各一兩。

右五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，內膠烊消，溫服七合，日三服。

『脈浮發熱，渴欲飲水，小便不利者』，這個就是我們平常用的一般治療腎結石的方子豬苓湯，我剛剛講的是比較特殊性的要用茯苓戎鹽湯。如何區分呢？要利用腎經在腳上的結石點。我教諸位針灸時提過我們可以利用壓痛點來做診斷。一般來說如果是石頭很大的，一定要靠茯苓戎鹽湯，但是中醫早年是只有依據外症來做判斷，無法看到裡面石頭有多大的，所以症狀很重要，這麼大的石頭，平常就會痛，不會發現那麼晚。張仲景當年一定有觀察到住在海邊的人，吃東西比較鹹比較重，於是許多人都有腎結石，然後到了青康藏大陸內陸一帶，大家都沒有海鹽吃，結果都吃青鹽，而居住內陸的人從來沒有人得到腎結石的病。張仲景一定是發現到這一點，所以會用青鹽。

這裡用豬苓、茯苓、阿膠、滑石、澤瀉五味藥組成的方劑，以前我在介紹豬苓湯時特別有跟大家介紹過，這裏就不多講了。有經方家認為『導水邪清血熱』主治的方子，『豬苓湯用阿膠者為其濕傷血分也』，其實都不是。選用阿膠是怕當石頭通過輸尿管時，把輸尿管割破了，所以我們在通利石頭的同時，一定要加止血的藥在裡面把血止住，不然石頭是利出來了，結果尿道跟著發炎。尿道發炎後就會有血在停在裡面，我們又需要再把血清出來，萬一血沒有完全清出來而停在裡面，日久又變成結石了，結果是結在膀胱裡面的瘀血又變成膀胱結石。膀胱結石的來源就是如此，實際上剛開始時都是腎結石，經過輸尿管的時候割破了留下的一些瘀血囤積在膀胱裡面，然後膀胱裡面的尿酸就慢慢把它包起來就變成石頭。剛剛的條辨沒有辦法讓讀者了解，現在你們這樣看起來就會很清楚，所以我們應該要把條辨重新再編列過。

水氣病脈證并治第十四

師曰：病有風水，有皮水，有正水，有石水，有黃汗。風水，其脈自浮，外證骨節疼痛，惡風。皮水，其脈亦浮，外證跗腫，按之沒指，不惡風，其腹如鼓，不渴，當發其汗。正水，其脈沉遲，外證自喘。石水，其脈自沉，外證腹滿不喘。黃汗，其脈沉遲，身發熱，胸滿，四肢頭面腫，久不愈，必致癰膿。

『師曰：病有風水，有皮水，有正水，有石水，有黃汗。』現在講的水氣病跟前面的飲病不一樣，飲病是內發的病造成的水腫，而這裡的水氣病是外感引起來的。一開始感受到風邪時沒有立刻被排掉，於是造成的水腫，這就叫風水。風水如果沒有去掉，日久就慢慢嚴重的變成皮水，皮水再沒被治好時，就變成裏水，積水的過程就是這個樣子，所以是一層比一層深。首先看風水，張仲景就講了『風水，其脈自浮，外證骨節疼痛，惡風。』這就是表症，是病在太陽的明證。『皮水，其脈亦浮，外證跗腫，按之沒指，不惡風，其腹如鼓，不渴，當發其汗。』進入皮水的時候實際上就是進入少陽，太陽表症沒好，進入少陽。少陽證的時候：『老師，你怎麼知道他是皮水？』你看病人的腳跗、腳後跟的地方，我們講的跗就是照海、太谿這一帶腫起來，你一壓，凹個洞下去。然後還有脾經經過的脛骨這個骨頭，諸位摸摸看這個骨頭是不是平平扁扁的，當體內有水腫時就會腫在這邊，你按下去就凹一個洞，但是身體外面還沒腫起來。『其腹如鼓』，皮水大部分是由於三焦運送水的熱度不夠，我們身上真正在氣化水的所在，一個是在三焦裡面的水進入三焦時在氣化，另一個在肺上面也在氣化。如果在肺上面氣化不足時就發生風水，因為水在表，肺主皮毛在表。如果是三焦系統沒有辦法把水氣化掉，會因為水停滯在三焦系統而腫起來，就是這裡在講的皮水。

『正水，其脈沉遲，外證自喘。』脈沉，代表裏。遲，代表寒。如果是裏寒很盛，內臟功能差了的時候造成了積水叫做正水，病人主要症狀是自喘。因為裏寒很盛，氣只能吸到胸口就出去了。『石水，其脈自沉，外證腹滿不喘。』石水的脈也是沉，但是並不會遲。遲的話代表寒，石水只是代表脈是沉在裡面，是裏症，就是體內發出來的。外症是『腹滿不喘』，就是外面看起來肚子大大的，但是並沒有喘的現象，病比較淺。『黃汗，其脈沉遲』，由於裏寒很盛，於是把熱發到表上面去，就會『身發熱』、『胸滿，四肢頭面腫，久不愈，必致癰膿』，不單單是黃汗，所有的水腫如果長時間沒有治好，到頭來都會化膿。因為我們四肢的末梢如果沒有辦法接受到正常的營養時，日久就會化膿壞死，生出壞疽很危險的，病人到後來都是因此而死。黃汗是怎麼得到的呢？過去在很多船夫的身上看到這種病。這些船夫是專門划船載客人渡江的，划到目的地後身體很熱，於是流很多汗出來，到對岸後在等下一批要渡江的客人時，因為全身大汗，所以就跳到水裡面去涼快一下，並不是說因為跳到黃河游泳才造成身黃，其實跳到長江也會出黃汗的。因為運動所生的汗源自三焦，當人體正在流汗時卻跳到水裡面，體外的寒水將皮膚毛孔封住了，表被封住後，裡面的水因為很熱又要散出來，要散又出不來，於是表面上看他皮膚並沒有發黃，可是流出來的汗液卻是黃的，這就是黃汗。你看到病人如果皮膚是黃的，這是黃疸。黃汗就是你看病人皮膚沒有黃，可是流出來的汗卻是黃的，所以以前最多得到黃汗的就是渡船的船夫，最特別的表現症狀就是在衣服腋下部位出現黃黃的顏色，這就是黃汗了。

脈浮而洪，浮則為風，洪則為氣，風氣相搏，風強則為癮疹，身體為癢。癢者為泄風，久為痂癩；氣強則為水，難以俯仰。風氣相繫，身體洪腫，汗出乃愈。惡風則虛，此為風水；不惡風者，小便通利，上焦有寒，其口多涎，此為黃汗。

『脈浮而洪，浮則為風，洪則為氣』，輕輕摸到病人手上的脈，出現浮又洪大，這個時候代表裏氣很強。我們身體的氣是從裡面出來的，風是從外面進來的，因為外面感受到風寒，於是我們體內的陽自然的會出去與表邪相抗，所以從身體裡面出來的就是氣，中醫喜歡用氣這個字。所謂『風氣相摶』就是我們體內的陽氣跟外面的風邢（濾過性病毒）相抗，風強過陽氣時就會有癮疹，癮疹就是皮膚起一粒一粒很癢的紅疹。『身體為癢，癢者為泄』，癢的話自然就會去抓，一抓皮膚氣就泄出來了，於是就比較不癢。如果是持續的風癢，可以給病人吃麻黃加朮湯，麻黃加朮湯是麻黃湯加了白朮在裡面，其目的是想讓我們的皮膚發一點點表汗，不需要發太多就可以治好了。因為癢疹的起因就是我們身體本來要正常排汗時，卻被外面的風吹到，於是我們的汗孔被束到，使得汗液沒有辦法排出去。這個時後汗已經離開汗腺，但是又沒有離開毛孔，只好停在皮膚的下面，於是造成皮癢，並不是真正的皮膚病，所以只要利用麻黃加朮湯把這停積的汗水發出去，癢疹就好了。麻黃加朮湯設計的很好，此方剛好就可以發掉這一層汗水而不傷正常津液。如果遇到是肝病引起的腹水，你說：『老師，麻黃加朮湯可以發水。』這藥喝下去病人根本沒感覺的，因為是不一樣的積水，要確定水是停在皮膚下面才會用到麻黃加朮湯。如果你不曉得麻黃加朮湯專治這種癢疹，於是沒給病人吃，風疹在身上過久失治，終將成為痂癩、疥癬之類的乾癬等等這種頑固的皮膚病，其實最初成因就是這樣子來的。不然的話癬為什麼長在你身上，不長在別人身上？我曾經看過一位乾癬的病人，很胖的體型，皮膚拉起來都有那麼大的一塊，上面紅紅的長得像魚鱗一樣，一片一片排列的很整齊，一刮就掉下來許多乾皮，然後沒多久又長回來，我故意講噁心一點，做醫生就不要怕這些。然後你看完了這一邊，他再展示另一邊給你看，『啊！我背上還有！』，褲腳一拉起來腳上都是，還有很大一片在腿上面，全身到處都是，西醫對這種乾癬目前沒有很好的藥可以治療。諸位遇到這種癬病時，由於這種癬起因是身體裡面有濕熱，長久的時間此濕熱沒有被去掉，平時汗水又沒有透發，造成這汗水慢慢累積於皮膚下，而脾胃裡面的熱又沒有辦法發出去，於是悶在裡面變成濕熱。這個時候如果用針灸來治療，我們可以選用治皮膚病的消炎穴，像曲池、合谷、三陰交、血海、築賓等等這五個穴道，專門治療皮膚癢的，然後在皮膚長癬的地方點刺放血，再在皮膚表面塗上三黃瀉心湯加一點白朮粉在裡面，做為外敷藥粉，內服可以吃烏梅丸。烏梅丸是苦溫的藥，苦溫能夠化濕，例如肝病的濕就要靠烏梅丸來去掉。如果是陽氣強，就是我們的體能很強時，汗水就會出來的很快，結果被表風阻擋到了，於是造成身腫，這腫的來源是因為風，所以被稱風水。腫起來後『難以俯仰』，當然難以俯仰，腫大的像氣球一樣怎麼能俯仰呢？當然不能。『風氣相繫，身體洪腫，汗出乃愈』，遇到這種症狀時，只要發汗就可以治好了。所以治水腫時，就不要加白朮，直接用麻黃湯之類的變方讓病人的汗發透，水就退掉了。如果是癮疹，我們就要加入白朮，其目的是讓病人發一點點汗就可以了，白朮除了能去濕之外還能夠斂汗。『惡風則虛，此為風水』，當表虛時病人會怕風吹，這個怕風的症狀就已經告訴你病人有風水了。

『不惡風者，小便通利，上焦有寒，其口多涎，此為黃汗。』這就是我前段講的黃汗了，為什麼『小便通利，上焦有寒』？就是我剛剛說過的，病人是在出大汗時立刻進入冷水裡面而得到的，如果小便還是通利的，表示上焦有寒，因為上焦主肺，肺主皮毛，皮毛跟肺是相連到的，當皮毛被冷水刺激到而收縮，肺同時也會受到影響，於是原本肺裡面就有寒的病人，在外來寒的刺激之下，此寒水無處可走，於是就從口中吐出白色的津液，反過來說，當我們看到病人口吐白津時，我們就知道這是肺家寒症了。

寸口脈沉滑者，中有水氣，面目腫大，有熱，名曰風水；視人之目窠上微腫，如蠶新臥起狀，其頸脈動，時時欬，按其手足上，陷而不起者，風水。

『寸口脈沉滑者，中有水氣，面目腫大，有熱，名曰風水』，風水病也可以從病家的臉腫而得知，又『目窠上微腫，如蠶新臥起狀，其頸脈動，時時欬』，可以看到病人下眼袋是腫的，其形如臥蠶狀，再加上頸動脈動得很厲害，又常常咳嗽。『按其手足上，陷而不起者，風水』，我們如果有水腫時，當手按到腫處後，按下去的地方沒有彈起來，就是有風水了。如果按下去彈起來，就是氣腫，氣腫給病家發汗藥就不對了，遇到水症我們才會開發汗的藥。張仲景的觀念是肚臍以上有積水，我們採的是汗解法。肚臍以下的積水，採的是利尿法。原因在心臟，當心臟衰弱的時候，第一個表症是足跗腫，所以心臟的陽如果不足，腫會從腳腫上來。腎臟功能不足的時候腫會從頭上腫下來，所以表面上看是面腫，實際上是腎臟出現問題，因此我們採用發汗法，來減輕腎臟的負擔，不想用利尿劑影響到腎，張仲景的想法就在這裡。上焦心陽不足時產生的足跗腫，這個時候可以用利尿法，因為腎臟功能很好，開利尿劑又不會影響到心臟，原因就在這裡。我們平常看到別人的目窠泡泡的腫起來，目窠就是眼睛下方的眼袋，本來眼袋的皺紋很多，當水腫的時候：『你看我眼帶的皺紋都沒了，不用去拉皮了。』這種剛開始有水腫的症狀就叫做風水。水因為在皮膚表面上壓迫到皮表細小的血管時，我們心臟的血要經過脖子的動脈到頭上，結果通過眼皮的時候，因為有水壓到，所以眼皮會跳得很厲害。常常會咳嗽，是因為有風水在最表的地方一段時間沒有被排掉，於是水就逐漸的滲到肺裡面去，就會產生咳嗽的現象，這是剛開始得到風水病的初症。平常我們治療風水和剛剛我們講的風癢不一樣，遇到風癮疹癢的時候我們用麻黃加朮湯。遇到有風水的時候，一般我們採用的是越婢湯，越婢湯就是麻黃、石膏、生薑、甘草、大棗五味藥組成。生薑、甘草、大棗能增潤腸胃的津液，我們使用發汗的藥時一定要加生薑、甘草、大棗在處方裡面，以預防因為過度的發汗而造成病人脫水。病人本身因為肺有熱，水沒有辦法宣洩出去而停在裡面，才造成汗水停在皮下的地方，加石膏是要把肺熱去掉，加麻黃來開表，麻黃不但能夠開表，也同時能夠利尿，這是麻黃的功能，這就是越婢湯證的精義所在。

大陽病，脈浮而緊，法當骨節疼痛，反不疼，身體反重而痠，其人不渴，汗出即愈，此為風水。惡寒者，此為極虛，發汗得之。渴而不惡寒者，此為皮水。身腫而冷，狀如周痹，胸中窒，不能食，反聚痛，暮躁不得眠，此為黃汗。痛在骨節，欬而喘，不渴者，此為肺脹，其狀如腫，發汗則愈。然諸病此者，渴而下利，小便數者，皆不可發汗。

『太陽病，脈浮而緊，法當骨節疼痛』，這是說如果是太陽病，出現脈浮而緊就是麻黃湯證，是表寒實之證，一般應該是有骨節疼痛才對，但是現在不疼，『身體反重』，就只是感覺到身體很沉重，而且骨頭酸，『其人不渴，汗出即愈』，這叫做風水。就是表面上看起來是麻黃湯證，其實病人本來關節裡面就有濕，本有裏濕的狀況又得到表寒時就會有這種現象。所以身體重就是脾主濕而又主四肢、主肌肉，本來就有濕在裡面，現在又得到麻黃湯證，外感風寒，裡面又是濕的，這個就是現在說的風水。如果發汗太過，比如說你開了麻黃，忘了開杏仁、生薑、甘草、大棗，一下去就會發汗發太多，結果病人變成惡寒。這裡的惡寒不是表的惡寒。我們太陽病的惡寒是病人會感覺身體很怕冷，病人躺在那邊一直顫抖，摸他的身體卻是滾燙又無汗出，這就是麻黃湯證。如果病人喊『好冷好冷！』，你摸他身體冰冰的，這是裏寒，就是裡面虛掉的寒，千萬不要弄錯了。一般我們得到感冒時如果覺得身體很冷，這是麻黃湯證。人虛掉了也是有惡寒，因為前面用麻黃湯造成發汗發太多了，於是津液不足了，病人裏虛掉，也會出現惡寒。『惡寒者，此為極虛』，是因為『發汗得之』，就是因為你發汗發太過了，所以我們開處方時劑量多少是很重要的。

如果病人是『渴而不惡寒者，此為皮水』，現在大家進入渴症，我一再跟大家講，渴就是炎，就是比較嚴重些，如果病在表，不會有這種現象。當進入半表半裏中間時，這個水經過腸胃以後，通通都跑到三焦油網上面，所以這個水腫是在三焦油網上面。如果水阻在皮膚表面上，就是表水，也就是風水。如果是阻在三焦油網上面，中醫叫做皮水，這種現象出現的時候，病人就會有口渴的現象，『此為皮水』。『身腫而冷，狀如周痹，胸中窒，不能食，反聚痛，暮躁不得眠，此為黃汗。』黃汗之人必有胸滿，剛剛講到黃汗的原因，是因為汗後入水中，結果體熱出不去，於是造成『暮躁不得眠』。如果『痛在骨節』，『欬而喘，不渴者，此為肺脹，其狀如腫，發汗則愈』。此段編列的比較凌亂，我區分些段落給大家看。如果是肺脹，我們前面有介紹過肺脹，就是肺的呼吸系統出現問題，我們身上有兩大排水系統，一個是三焦油網，所謂決瀆之官，能運送津液。一個是肺，肺是當津液上升以後，再把它分散到四肢上去，如果四肢有多餘的水，就要利用發汗將之發掉，大家可以從我們喝熱湯等喝下去以後就容易流汗而知，這就是肺能發散津液的功能所在。肺脹時『其狀如腫』，發汗則愈。只要是屬於上焦的、肚臍以上的，我們就採發汗就會好。『然諸病此者，渴而下利，小便數者，皆不可發汗。』我們有一種狀況是不可以發汗的，就是『渴而下利，小便數者』，病人已經有燥渴，照理說應該沒有下利的，結果卻下利，渴代表津液不足，下利又代表裏虛掉了，有裏虛的人，我們是不可以發汗的。所以仲景一再強調，發汗需要有可以發汗的條件，病家一定要有充足的體力才能發汗，人瘦乾乾的，已經奄奄一息了，再給他發汗就危險了。

『小便又數者』，病家本就下利，現在小便又數，已經在表現出津液在喪失了，這個時候用發汗劑，都是不對的。所以我們開麻黃湯給病人吃後，第二天都會問病人：『先生你有沒有出汗？』『沒有，吃了沒有汗，但我的燒卻退了。』你說：『奇怪，怎麼麻黃湯不會發汗？』其實他的病是從小便解掉，所以不要老是問病人是否發汗，而該問『那你的小便如何呢？』『昨晚小便很多，半夜還起來小便。』這已經說明病人不是發汗而解，有時解病會從小便出來的，所以中醫認為汗尿同源，我們下焦所有關係到水的系統，如小便、大便等也都是要靠肺氣往下降，才有力量排下來的。

裏水者，一身面目黃腫，其脈沉，小便不利，故令病水。假令小便自利，此亡津液，故令渴。越婢加朮湯主之。

像我們如果身體裡面有水，出現『一身面目黃腫，其脈沉，小便不利』。這裡脈沉代表裡面有病，這裡提到小便不利，諸位可以使用腎氣丸。假令小便正常，人還是出現全身面目黃腫，我們就知道這個人裏虛掉了，所以說『此亡津液』也，因為裡面津液不足，所以我們要用越婢湯加白朮。越婢湯裡我們重用石膏，它能夠把肺熱去掉，裡面有生薑、甘草、大棗，能夠補足腸胃失去的津液。

趺陽脈當伏，今反緊，本自有寒，疝瘕，腹中痛，醫反下之，即胸滿短氣。趺陽脈當伏，今反數，本自有熱，消穀，小便數，今反不利，此欲作水。

『趺陽脈』就是指衝陽脈，中醫講胃氣的地方。『當伏，今反緊』，正常的脈應該是伏脈，伏脈就是慢慢的跳，緩緩狀，正常的胃脈是緩脈。如果趺陽脈變緊，表示『本自有寒』，就是胃裡面已經有寒，這就容易造成疝氣、癥瘕等，子宮裡面長硬塊就是瘕，中醫講的癥瘕就是指硬塊而言。『腹中痛』，一般就是裡面寒已經很盛了，此時我們應該要開溫藥給病家，比如說像乾薑、細辛、附子、炙甘草等等。用溫藥是因為本來就有裡寒存在，結果碰到個醫生採用攻下，而所有攻下的藥都是屬於比較寒涼的藥，病人腹中已經很寒了，又被攻下，張仲景說這就是醫生造成的錯誤，就會出現胸滿短氣，變成下面更寒，上面陽又下不來的局面，結果吸氣時氣只能到胸部就吐出去，讓病人覺得胸腔脹滿，呼吸短促。簡言之就是應該用溫裏，結果誤用攻下了。『趺陽脈當伏，今反數，本自有熱，消穀，小便數，今反不利，此欲作水。』這個條辨講的是同樣可以用脈法來做診斷。一個人準備要發生水腫之時，在正常胃脈的地方出現數脈，『本自有熱』，本來就有胃太熱的問題，所以才會『消穀，小便數』，就是吃不飽，而小便又沒了。一般如果胃在過熱的狀況之下，我們應該小便出來很多才對，『今反不利』，結果現在反而沒有小便，由此我們就可以預知此人馬上要開始水腫了，這段就是想說明這個，『此欲作水]。

寸口脈浮而遲，浮脈則熱，遲脈則潛，熱潛相搏，名曰沉。趺陽脈浮而數，浮脈即熱，數脈即止，熱止相搏，名曰伏。沉伏相搏，名曰水。沉則絡脈虛，伏則小便難，虛難相搏，水走皮膚，即為水矣。

『寸口脈浮而遲』，浮脈代表熱，寸口代表胸，『遲脈則潛』，潛就是虛，『熱潛相摶，名曰沉』，趺陽脈就是胃脈，如『浮而數』就是胃氣太熱了。『浮脈即熱，數脈即止，熱止相搏，名曰伏。沉伏相摶，名曰水。』剛剛有提到我們身體裡有二個排水系統，一個是肺，一個是三焦油網。三焦油網的排水系統完全是靠腸胃的津液與腸胃的熱度來的。下面講的就是因為腸胃功能過熱，結果也會造成積水。『沉則絡脈虛』，絡脈包住我們的全身，我們手上有三條陽經，陽經中間有非常多的絡，好像橘子一樣橘皮底下有很多的絲絡，主經是大經，還有很多孫絡互相連繫著，此地講的就是絡。當絡脈虛的時候，病人會感覺到身冷無汗，我們講的絡脈就是西醫講的微血管部份，微血管裏血不足了，病人就會感覺到身冷與無汗。『伏則小便難』，伏脈出現時小便也會跟著難以排出，因為腎氣虛之故也。胃熱的來源是靠著腎，腎陽不潛而四散時就會有這種小便難的現象。『虛難相摶，水走皮膚，即為水矣。』風水篇大部分講的是當一個表邪進入人體以後，我們的排水系統沒有辦法將之通利出去，就會造成水的停積。當體內因為過熱而不斷的運送水出來，外面皮表的水又出不去，於是就慢慢的積下來，成為積水，這是中醫的觀念，而這些問題的產生是來自心臟和腎臟，此處不談這些，因為談這些東西就沒有辦法開處方。

寸口脈弦而緊，弦則衛氣不行，即惡寒，水不沾流，走於腸間。少陰脈緊而沉，緊則為痛，沉則為水，小便即難。

『寸口脈弦而緊，弦則衛氣不行，即惡寒，水不沾流，走於腸間。』這個條辨是講水病剛開始的現象，水病初期是『寸口脈脈弦而緊』，寸口脈就是講心臟的脈，也就是心脈，廣義的講是指『上焦』。脈弦而緊，弦代表水，緊代表寒，就是上焦受寒。『弦則衛氣不行，即惡寒，水不沾流，走於腸間。』這個不是真正腸子，應該把它寫成『陽』間，就是水自然而然的會走到皮膚肌肉之間，這個就是水病之初脈象。我們隨時該保持肺陽很足，不然如果肺陽沒有辦法把皮膚上的水做汗而透發出來的時候，就會停積成風水。『少陰脈緊而沉，緊則為痛，沉則為水，小便即難。』這是指水病已經形成了，得到水病以後，腎臟功能就會慢慢弱下去，造成『少陰脈緊而沉』。沉代表裏，緊代表寒，腎臟功能寒下來，就是排水系統出現問題，於是小便小不出來了，就成為水腫病，所以這裡是麻黃附子細辛湯證。麻黃附子細辛湯是非常好用的利尿劑，它同時能夠壯腎陽，又可以去除肺寒。所以第二條講的是水病已成，病走入裏，病會走裏，都是因為表水沒有被治好，才會慢慢入裏的。

脈得諸沉者，當責有水，身體腫重，水病脈出者死。

所有水腫病人的脈，都是摸到骨邊才摸得到脈。因為我們的水很盛的時候，會把我們的血脈壓在底下，造成血脈很低，這是正常發病的脈證。『脈出者死』，脈不沈反浮，就是脈症不符，這是真陽要脫出的危證。因為水病太久沒去掉，整個肌膚和肌肉都會壞死掉，這是很危險的症候。中醫的觀念裡面認為脈症不符就是危險，你看病人瘦乾乾的，連元氣都沒有，結果你摸脈他的脈居然這麼大，就表示病人很危險了。如果病人很瘦很虛弱你摸他的脈也很微細，就是脈症合，這種症候不會死人的。同樣的你看癌症病人都沒有力氣，東西都吃不下去時，結果你摸他的脈是一息九下、十下，這就是死症。有的人看來很壯很強悍，你摸他脈時卻很細又無力，這也是脈症不合，表示此人就已經快死了還不知道。

夫水病人，目下有臥蠶，面目鮮澤，脈伏，其人消渴病水。腹大，小便不利，其脈沉絕者，有水，可下之。

水病人有幾種特徵，第一個是『目下有臥蠶』，就是眼睛下面的眼袋浮腫起來，有點半透明的現象，表示此人有水病。相書上說如果眼袋腫起來很光潤，像珍珠一樣，出現在左邊主有貴子，在右邊主有貴女，千萬不要說錯，以為是水腫病。第二個是『面目鮮澤』，臉色會變得很光澤，實際上是積水的顏色。第三個現象是『脈伏』，所有的水病脈一定是伏脈，因為水很盛而把血脈壓下去造成的。第四個現象是『其人消渴病水』，水病之人一定會口渴，喝水下去水又排不出來，結果造成『腹大』，肚子脹大、『小便不利』我們身上排水系統，一個是小便，一個是流汗。如果這個人會流汗，會小便，根本不會水腫，就不叫做水病，叫做消渴。『其脈沉絕者，有水，可下之』，治水原則是，肚臍以上我們採汗法，肚臍以下採利尿法。像這種情形如果小便不利，大便跟著不通，這個條辨就變成了大黃附子細辛湯證。

問曰：病下利後，渴飲水，小便不利，腹滿因腫者，何也？答曰：此法當病水，若小便自利及汗出者，自當愈。

人在下利以後，正常狀態是腸胃的津液都沒了，所以一定會有口渴想喝水，『渴飲水』。結果『小便不利，腹滿因腫者』，就是喝了水以後小便不通，整個腹部都腫起來。為什麼如此呢？張仲景說『此法當病水，若小便自利及汗出者，自當愈。』這就是病水的原因，水應該要排掉，結果排不掉，小便不出或汗流不出來，都是會造成水腫的原因。

心水者，其身重而少氣，不得臥，煩而躁，其人陰腫。肝水者，其腹大不能自轉側，脇下腹痛，時時津液微生，小便續通。肺水者，其身腫，小便難，時時鴨溏。脾水者，其腹大，四肢苦重，津液不生，但苦少氣，小便難。腎水者，其腹大臍腫，腰痛不得溺，陰下濕如牛鼻上汗，其足逆冷，面反瘦。

這裡講的是如何來區分五臟病出現不同的積水症，我們有的是因為心臟而積水，有因為肝臟、脾臟、腎臟、肺臟等病變而出現不同的積水，張仲景將此分開來說明。『心水者，其身重而少氣，不得臥，煩而躁，其人陰腫。』如果是因為心臟病而產生積水，此時病人有幾種症狀，像身重少氣。因為心是火，心火生脾土，脾臟的功能會動，都是靠著心臟的力量才能動的，心臟如果出現問題，脾土就沒有能源，而脾主四肢，又主肌肉，所以就會身重少氣，呼吸不過來。『不得臥』就是躺不下去，上焦有病，大部分都不得臥。心臟裡面積水、肺裡面有積水都是不得臥，例如十棗湯證就是不能臥，必須坐著睡，同時可見病人『煩而躁，其人陰腫』，就是陰囊整個腫起來。

肝病引起的積水『其腹大不能自轉側，脇下腹痛，時時津液微生，小便續通』。常常看到肝病人的腹水，還是有小便的，而且嘴巴常常有口水一直出來，肝病腹部水腫時，小便會滴滴答答的排不盡，腹水腫大到不能翻轉身體。中醫的概念，脇是肝的表，我們肝在肋下，脇是肝的腑，所以肝有問題，脇一定會跟著有問題，故有脇下腹痛。『肺水者，其身腫，小便難，時時鴨溏』，鴨溏是形容大便很稀，世界上的鴨子拉出來的大便都是稀的。過去俗話說羊都有白內障，鴨子都是溏泄的。你說：『老師，這個溏泄我們給牠吃烏梅丸好了。』這不得了，鴨子會變成乾鴨，牠本來就是該溏的，牠的性就是這樣子，雞不能浮在水面，鴨子就可以浮上來。肺積水時小便也會難出，肺跟小便也有關係，所以說大小便同時不通利的時候，也是代表肺臟裡面有積水，像十棗湯證時大小便就都出不來。

『脾水者，其腹大，四肢苦重，津液不生』，表示完全沒有津液了，像肝積水的話還有津液，脾臟積水肚子也是脹大，但是四肢沉重，嘴巴裡面很乾。『但苦少氣』，就是呼吸很短，此時小便也是很難，像肝積水時小便還是有通的，所以以後你看到病人人肚子脹大，先問：『先生，你小便有沒有？』『小便我還有一點。』就是肝積水，小便沒有了就是脾積水。脾積水比較輕，肝積水比較危險。『腎水者，其腹大臍腫』，腎臟積水的話，肚子整個大起來，肚臍都會凸出來。大家可能沒看過，凸起來時就像個雞蛋那麼大。肝腹水的話頂到腹皮時，我們皮膚表面有很多絡，就是西醫講的微血管，此時絡會整個被撐起來，好像蜘蛛網一樣，肚子上看到都是蜘蛛網狀。腎臟積水的時候，肚臍整個這樣凸起來，『腰痛不得溺』，就是腰痛同時小便小不出來，『陰下濕如牛鼻上汗』，牛的鼻子永遠是濕的，是指在陰部的地方都是濕漉灑的，腳會冰冷而臉部反瘦，因為水通通沉積在下面，沒有辦法上來造成的，皮膚很潤澤很嫩，是因為裡面有很多水份，哪一天水乾了就會變成風乾的橘子，腎臟病水腫，就是水在下焦，上面沒水了，因此臉面上反而瘦掉，這種是由望診，就知道病家是哪個部位積水。當我們知道是哪個內臟造成積水，我們再決定是怎麼用處方來治。

師曰：諸有水者，腰以下腫，當利小便；腰以上腫，當發汗乃愈。

張仲景在這裡就講出最簡單的經方治療原則。前面說積水分五種五臟積水，但是肚臍以上的積水一律採用發汗，肚臍以下使用利尿法，這是基本的經方治病原則，有的時候水腫在下焦，有的水腫在上焦都不一樣的。如果是全身性水腫，就採用發汗、利尿一起來。掌握一個發汗的原則，就是病人在身體內津液不足的時候忌發汗，比方說病人正在下利，小便也都正常出來，此時你也不可以給病人發汗。已經有小便出來了就不用再發汗了，因為代表水已經有出路了。

師曰：寸口脈沉而遲，沉則為水，遲則為寒，寒水相搏，趺陽脈伏，水穀不化，脾氣衰則鶩溏，胃氣衰則身腫。少陽脈卑，少陰脈細，男子則小便不利，婦人則經水不通，經為血，血不利則為水，名曰血分。

『師曰：寸口脈沉而遲』，摸到心陽之脈，這講的都是心臟，可是張仲景就是不講出心臟，就擔心後學者被它鎖住了。『沉則為水，遲則為寒』，就是上焦太寒了。『寒水相摶』，再加上『趺陽脈伏』，趺陽脈伏的話代表胃裡面蠕動不夠、消化功能不好，這樣會造成水穀停積在胃裡面不能消化，反而讓脾氣衰弱下去，於是這個水在下焦就更沒有辦法氣化掉。此時肺在上焦又寒，這個水沒有地方去，於是水就滲到腸子裡面去，所以大便就鴨溏了。『胃氣衰則身腫』，意思是胃氣本來是要消化水穀的，結果水喝下去胃沒有把它消化掉，這個水就慢慢的滲到四肢上面去了。

『少陽脈卑』這個『卑』應該把它改成『衰』。就是少陽脈衰，是半表半裡的脈氣衰弱。而少陰脈是細，如此就『男子則小便不利』。我們講的少陽脈是三焦之位，三焦功能不足的時候也會有水腫，就是所謂的少陽脈衰。如果同時有腎臟脈『少陰脈細』的話，『男子則小便不利』，我們的《金匱》腎氣丸是可以利小便。如果是婦人，張仲景特別提出來，當月經不通，『經為血，血不利則為水，名曰血分』。血不利則名為水，女孩子在十四歲到四十九歲這段時間都該有月經，期間如果得到水病，月經下來就不是經血，排出來是黃水，這是病在血分。一般來說病在氣分的話，病就比較表，很好治的，病在血分就比較難治。此處特別把婦女病提出來，討論一下。

師曰：寸口脈沉而數，數則為出，沉則為入，出則為陽實，入則為陰結。趺陽脈微而弦，微則無胃氣，弦則不得息。少陰脈沉而滑，沉則為在裏，滑則為實，沉滑相搏，血結胞門，其瘕不瀉，經絡不通，名曰血分。

『師曰：寸口脈沉而數，數則為出，沉則為入，出則為陽實，入則為陰結。』這裡是說經方家利用脈診也可以知道病的虛實狀況。為什麼『寸口脈沉而數，數則為出』？這個出則為陽實，指的是肺太熱了，結果皮膚沒有辦法將此熱發散出去，這就是實。『入則為陰結』，就是水氣通通沉積在三焦系統，結實在臟裡面。『趺陽脈微而弦』，就是胃氣化水的力量不夠，趺陽脈微就是沒有胃氣。『弦則不得息』，因為水太盛了，於是沒有辦法正常呼吸。『少陰脈沉而滑，沉則為在裏，滑則為實』，就是病在裏，而且裏實很盛。『沉滑相摶，血結胞門，其瘕不瀉，經絡不通』，這也叫做血分。此處是說當裏寒很盛的時候，我們必須要趕快去治療，否則就生瘕。張仲景講了半天就是告訴我們，寒就是沒有動能，尤其是婦人如果裏寒很盛的時候我們不趕快將寒去掉，就很容易積實在裡面。什麼叫做實？比如妳剛剛生完小孩，肚子裡面還有很多髒東西在子宮裡面，或者是月經排完還有部分乾血在裡面，沒有排出。還有時是女孩子因為騎腳踏車或摔傷、挫傷產生瘀血在子宮裡面，這就是實，就是有東西長在裡面，最常見的是發生在婦人產後。如果有實在裡面，加上裡面原本是寒的，所謂的寒就是蠕動太慢、功能比較弱的時候，就很容易結塊，長久以後就結成子宮瘤、卵巢瘤之類的腫瘤了，這是『經絡不通』的後遺症，都是屬於血分的病。

問曰：病有血分水分何也？師曰：經水前斷後病水，名曰血分，此病難治。先病水後經水斷，名曰水分，此病易治，何以故，去水，其經自下。

『問曰：病有血分水分』，水分跟血分怎麼區分呢？張仲景說：『經水前斷後病水，名曰血分』，就是在月經停了以後，沒有月經了，再得到水病，我們就可以知道她的病是在血裡面，這種病不好治。如果病人先得到水腫病之後月經就沒有來了，其實還是有月經在的，只是變成黃水出來，月經會停掉，是因為裡面水太盛，造成應該來的經血被水沖淡，變成黃水出來，這個就叫水分，比較容易治療。

水分病把水去掉病就好了，而血分就不容易去掉。張仲景沒有出方，這裡我給諸位一個方子，專門給婦人用的。婦人停經了以後產生的水病比較不好治，如果是女孩子血分的水腫，用人參、當歸、瞿麥。我講過瞿麥是破血、利尿的，加一點大黃通利下焦，桂枝能夠讓衝脈裡的心血往下行走，能夠通經強心陽之氣，然後加些茯苓來通三焦的水與葶藶子來清除肺裡的水氣，這六味藥各用五錢，只有葶藶子用兩錢。把這些藥做成丸劑，就像我們的六味地黃丸一樣的丸劑，每一次吃十五粒，這是治療女孩子水腫病用的。所以女孩子從十四歲到四十九歲在有月經的時候，特別要小心注意這個問題。張仲景提出來只有婦人不一樣，因為婦人有月經的問題，男子沒有，以後我們介紹到《金匱》最後的婦科時，就知道為什麼了，這邊我們暫時不詳細介紹，大家只要知道遇到婦女有水病時，就要特別將之區分開來。一般我都要問她：『小姐，妳這個水腫病，是在月經之前得到的，還是之後才發生的？』『哦！醫生，我是得了水病以後，從此就沒有月經了。』這個病就比較簡單治，用發汗或是利尿把水病治好，月經就正常了。如果答案是：『哦！我是月經來了以後才得到這個病。』這個病就在血分，原因是因為月經來了以後，經血並沒有排完，堵塞在裡面，造成水腫，這就表示病是在血分，我們須要清出瘀血，才可以治好。

問曰：病者苦水，面目身體四肢皆腫，小便不利，脈之，不言水，反言胸中痛，氣上衝咽，狀如炙肉，當微欬喘，審如師言，其脈何類？師曰：寸口脈沉而緊，沉為水，緊為寒，沉緊相搏，結在關元。始時尚微，年盛不覺，陽衰之後，營衛相干，陽損陰盛，結寒微動，腎氣上衝，咽喉塞噎，脇下急病。醫以為留飲而大下之，氣繫不去，其病不除；復重吐之，胃家虛煩，咽燥欲飲水，小便不利，水穀不化，面目手足浮腫。又與葶藶丸下水，當時如小差，食飲過度，腫復如前，胸脇苦痛，象若奔豚，其水揚溢。當先攻擊衝氣令止，乃治欬，欬止，其喘自差，病當在後。

『問曰：病者苦水』，全身都水腫，『面目身體四肢』也都腫了，小便也不利，這是標準的水腫。病人『不言水，反言胸中痛』意思就是『我沒有感覺水腫得難過，就是胸裡面悶的很難過，胸中有痛感。』『氣上衝咽』，感覺氣一直往上衝到咽喉來『狀如炙肉』好像喉嚨裡面被熱水燙過的感覺。『當微欬喘，審如師言，其脈何類？』，這種情形病人水腫的很厲害，結果反而不會為水所苦，只有一點喘咳。張仲景說『寸口脈沉而緊，沉為水，緊為寒』，這是上焦心臟力量不夠，即胸陽的力量不夠就是寒。『沉緊相搏，結在關元』，心臟有問題時，寒一定會結在下焦『關元』位。關元是小腸的募穴，心和小腸相表裏，實際上講寸口脈就是指心臟，臨床上看，得到水腫的病人都是心臟力量不夠，張仲景講寸口脈，實際上就是直指心臟。會『結在關元』，就是冷結在關元，過去我在介紹任脈的時候，我跟諸位提到關元是我們急救心臟病的大穴，當心臟跳的不是很正常時，甚至於會跳跳停停，關元一針下去心臟跳動就會正常，這就是因為冷結在關元。剛開始冷結關元時是很輕的，我要大家常常灸灸關元，就是想一開始有結時就去除掉，將來就不會有水腫。當『年盛』，年輕時『不覺』沒有什麼感覺，可是實際已經有冷結在關元了。等到『陽衰之後』年齡比較大了以後氣血兩虛，陽不足的時候，寒結就開始發作了，所以這個病從很早就開始了。『結寒微動』會造成『腎氣上衝』，這個腎氣會從關元穴往上衝，因為小腸有寒結在裡面，原本很熱的腎氣無法在此停留，結果熱氣自然會往上衝，於是造成病人『咽喉塞噎，脇下急痛』。醫生一看到：『病人的喉嚨堵到，胸脇又難過，認定病人有留飲！』的確是看起來很像有留飲，大家記不記得討論苓甘五味薑辛半夏湯證時，就有氣上衝胸，咳滿逆胸，胸脇苦滿等症狀，誤導了醫生的辨症，其實不是留飲，是冷結關元，結果當然是採用攻下法。攻下了以後，『氣繫不去，其病不除』，攻了半天病人還是氣上衝胸，沒有改善。沒有改善時又採吐法，『重吐之』，吐了以後，胃家津液虛掉了，就『胃家虛煩』，結果造成病人『咽燥欲飲水，小便不利，水穀不化』，這個時候開始面目手足開始浮腫。看到水腫時，醫生又給他葶藶丸來下水，剛才那個方子其實就是葶歷丸。攻下了以後剛開始覺得好一點時，結果病人又飲食過度，於是腫又回到原來的狀態。所以我們時常看到水腫病人，西醫給他吃利尿劑，小便排出很多後，病人變得很瘦，體重下降，但是沒有多久就又腫起來了，這種利了水然後水又回來的案例屢見不鮮，就是這個原因，張仲景要說的就是這個。有時候我們幫病人利尿一次就好了，但有時病人水利掉後又再來，我們也會遇到這種現象，就是因為有寒結在關元，這病兆是從很早以前就開始有的。結果『胸脇苦痛』，胸及兩脇肋很脹滿，看起來好像奔豚，『其水揚溢，則欬喘逆。』『當先攻擊衝氣令止』，攻擊衝氣令止，一般我們用苓桂五味甘草湯。只要遇到有衝氣上升時，我們都會用茯苓、桂枝、五味子來降其衝氣，然後衝氣下降後，如果咳嗽還有，就用苓甘五味甘草薑辛湯，如果喘好了，我們就開始先治新病，就是治原來的病。關於寒結小腸，我們常常用的是灸關元，這種病是從小就開始的，陳寒在關元。這個『寒在關元』代表的意義很多，因為關元是小腸的募穴，小腸不通利的話就會引起心臟的心律不整，小腸在中醫理論中是有熱度的，所以被定義為火，因為它很熱，寒結在這裡，小腸蠕動就會變慢，此時就已經不正常了。但是西醫不會去管它的：『這個沒有什麼。』我們如果有宿食堵在小腸裡面，我們是用小承氣湯來治，如果比較輕的話，用麻子仁丸。如果是寒堵到了，小腸的火就會降下來，小腸本來就是吸收營養的大本營，變寒的話營養就沒有辦法正常的吸收，體力就會衰退，遇到這種情形，我們幫病人利尿後，病人的氣還是往上衝，還是有水腫時，我們就直接來降其上衝之氣，不要再去利水，使用像苓甘五味這種湯劑來治療就可以了。

風水，脈浮身重，汗出惡風者，防己黃耆湯主之。腹痛者加芍藥。

防己黃耆湯方：

見濕病。

風水就是正當流汗時皮表受到風吹，導致皮表沒有把汗水排盡，於是成為風水。為什麼用防己黃耆湯呢？因為黃耆走表，它能夠攻氣鬱結又能夠固表。黃耆本身『攻』就是『固表』，人會得到風水，一般來說都是因為腸胃的功能比較差而容易得到。如果腸胃的功能很好，一般來說多是得到桂枝湯證，不會是得到一個感冒，病人就發生水腫了。水病也是外來的，平常你得到的只是桂枝湯、葛根湯、麻黃湯等證，怎麼會得到一個風，就變成水腫？此時桂枝湯、麻黃湯就沒有用了，要利用黃耆來走表，因為病家表虛，選用白朮跟甘草是因為白朮、甘草可以補強病人腸胃的功能。防己能夠去三焦油網的濕，因為水沒有辦法排出去就會停在油網上面，造成裡濕很盛。防己是除濕劑，再加上黃耆來固表就是防己黃耆湯了，用防己黃耆湯後，病人的小便量就會大增。

風水，惡風，一身悉腫，脈浮不渴，續自汗出，無大熱，越婢湯主之。

越婢湯方：

麻黃六兩，石膏半斤，生薑三兩，甘草二兩，大棗十二枚。

右五味，以水六升，先煮麻黃，去上沬，內諸藥，煮取三升，分溫三服。惡風加附子一枚。風水加朮四兩。

所謂『續自汗出』，就是本來應該沒有汗了，但是還是有汗出來一直不止。『無大熱』，是表面看起來沒有大熱，其實裡面是大熱，因為熱發不出來而造成的，這個時候我們一定要想到用麻黃。肺裡面太熱，水排泄不出來，熱堵在肺裡面，就是越婢湯證。

麻黃六兩，你不要真的開六兩，三錢就好了，我們臨床開就是三錢，把表打開來，由於肺裡熱很盛，所以加石膏。麻黃用到三錢的時候，石膏要用到一兩，其他是生薑、甘草、大棗。石膏能去肺熱，表寒又束到，這是風水的另外一種要發汗的症候。像防己黃耆湯，是想將水自小便排出時用的。越婢湯是走發汗路線來去水腫，喝下去就發汗，當水退後，汗會自止，經方家時常說用麻黃可以止汗，就是源出此處。

皮水為病，四肢腫，水氣在皮膚中，四肢聶聶動者，防己茯苓湯主之。

防己茯苓湯方：

防己、黃耆、桂枝各三兩，茯苓六兩，甘草二兩。

右五味，以水六升，煮取二升，分溫三服。

首先要知道防己茯苓湯跟防己黃耆湯如何區分。防己黃耆湯是用在風水，就是剛開始有水病在表的時候用的，而防己茯苓湯是用在皮水，就是當病走到半表半裡中間時用的。所謂半表半裡就是指在油網上面，造成手腳潤動不止，四肢都腫起來。二者都是水病，但是一個是皮水，一個是風水。『老師，還有沒有更簡單的辨症法來區分它們？』我講過，剛開始病很淺的時候病人一定不渴，所以防己黃耆湯證的病人一定不會口渴。防己黃耆湯證跟防己茯苓湯證最簡單的區分是用『不渴』就是病在表，病已經走裏時，病人一定有渴，所以防己茯苓湯一定有渴症出現。

大家看防己茯苓湯方，其中有防己、黃耆，白朮就不用了，再加上茯苓、桂枝。防己本身能通利三焦，三焦內之水所以不能通行，是因為三焦裡面的黃油不夠，這個時候就要加茯苓來產生黃油。黃油的熱度要靠心臟的火來支援，所以加桂枝進去，這就是防己茯苓湯用防己、黃耆、桂枝、茯苓的原因了。如果光開茯苓，結果三焦油生了很多，人肥了，水還是沒排出來，因為沒有火，所以油歸油，火歸火，開桂枝能強心火，心火就能生脾土，油就開始動，就會把水利出來。

裏水，越婢加朮湯主之，甘草麻黃湯亦主之。

裏水者，一身面目洪腫，其脈沉，小便不利，無渴，故令病水，甘草麻黃湯主之。假令小便自利，此亡津液，故令渴也，越婢加朮湯主之。

越婢加朮湯方：

見上。

甘草麻黃湯方：

甘草二兩，麻黃四兩。

右二味，以水五升，先煮麻黃去上沫，內甘草煮取三升，溫服一升，重覆汗出，不汗再服。慎風寒。

『裏水』就是當風水與皮水都沒有被治好的時候，水跑進身體裡於是成為裏水。如果裏水在上焦，就可以看到面目洪腫，我們就要使用『越婢加朮湯』或是『甘草麻黃湯』。裏熱盛的時候，我們會用越婢加朮湯，越婢加朮湯裡面有石膏就是要去裏熱的。什麼時候我們會用甘草麻黃湯？內無熱的時候，只是表實無汗的水腫，我們就要開表讓他發汗，只用甘草、麻黃兩味藥就足夠了。採用藥少力專，全力去發汗就可以了，此藥發汗的速度很快。如果看到肚臍以下水腫，我們是不會開甘草麻黃湯，一定肚臍以上水腫才會用到甘草麻黃湯。所以如果遇到一個病人腦積水，頭腫得很大，『老師，肚臍以上發汗！』沒錯！為什麼呢？因為麻黃本來就是強心劑，麻黃非常強，麻黃湯又名還魂湯，其起陽之力可以讓已經死掉的人，從陰間再回來，所以又叫返魂湯、回魂湯等，在《傷寒論》中有介紹過。光發汗不行，水還是要利的，可以在麻黃甘草湯中加生半夏進去，腦積水就可以去掉。

大家看甘草麻黃湯是怎麼處方的，甘草二、麻黃四的比例，要重用麻黃。麻黃性輕浮，輕陽之性會一直往上跑的，是質很輕的藥。要用生半夏把水利下來，所以發汗的同時要利尿，就可以把水利下來了。如果光是甘草麻黃湯，可能是治療頭部水腫，身上水腫，皮下腫，等皮水用，尚未進入裏。本草裡面講生半夏能去至高之水，就是能夠把腦積水利出來。五苓散是小便不利，但這裏說的是裏水，五苓散是當病人還有表症時用的。這裡說的是表症已經看不到了，剛剛講過從風水再進入皮水再來就是裏水，水一直沒有被去掉，現在又因為在肚臍以上，所以用甘草麻黃湯把積水從汗來排掉。如果遇到肺家很熱之人時，舌頭伸出來一看就是黃黃的，表示裡面很熱，這時甘草麻黃湯不行用，因為你用汗法將水排掉，熱又會散出來，結果是吃完甘草麻黃湯以後變成發高燒，因為水都被發光了，血裡面的水不夠就出現高熱，變成肺炎，這個時候需要用越婢湯。濕在三焦裡面時，要去濕一定要靠防己，濕在肌肉裡時一定要靠白朮。所謂『裏水者，一身面目洪腫』，我們中醫治水的原則是要讓水去掉，就是發汗跟利尿二法，只有兩條路。而幫我們決定到底是用發汗劑還是用利尿劑的就要先確定病人的狀況。第一種，病人小便不利，無渴。第二種，小便不利，有渴症。照理說小便不出來，有津液停在裡面，病人又會口渴，代表津液停積在下面，沒有在上面，這就是五苓散證裏出現的渴症。大家現在了解了，當小便不利又不口渴，這是水在蔓延，就不是五苓散證。五苓散是水積在下焦，病人有水腫，而水積在下焦，所以會覺得口渴，就是五苓散證。水病一般來說是不會口渴的，然後全身腫脹、脈沉。沉脈的原因並不是說病在裏，而是說因為水氣太盛了把病人的脈管壓下去，於是摸到的是沉脈。如果是面目整個都膨起來，這個時候我們須要迅速的替病人發汗，所以其他藥都不要用，直接用甘草和麻黃二味藥，病人喝下去馬上就發汗了。一般來說，不管是桂枝甘草湯、大黃甘草湯或者是甘草麻黃湯，比例上都是甘草一，麻黃二，主藥是二，副藥是一。比如說大黃甘草湯，後面會介紹到食入則吐，大黃跟甘草，大黃也是二、甘草也是一。我們桂枝甘草湯，心動悸的時候用桂枝二，甘草一。如果水腫病人『小便自利』，小便卻很正常，我們就知道這個人是在亡失津液，病人會有口渴，此時就是越婢湯證了。越婢湯可以把汗發出去，讓積水退除，同時因為病人津液已經喪失，所以越婢湯裡面加了甘草、生薑、大棗下去來補足津液。白朮除了健脾之外，還有可以讓病人發汗不會太多。麻黃除了發汗以外，還有利尿的功能，所以越婢加朮湯喝下去以後，病人發汗、小便會同時來。用石膏的原因是因為肺裡乾燥。又因為每個人的腸胃中本該有津液存在，如果小便自利就會喪失正常津液，所以要加入生薑、甘草、大棗等。當腸胃裡面是乾的時候如果有宿食等濁物停在裡面，兩、三天以後就會腐壞掉，如果我們不用甘草去解毒，以後病人會有伏熱在裡面，結果病人水腫好了，卻出現腸胃炎，這種因為食物壞死掉，而產生其他的病毒，一旦感染到其他地方，就會造成其他的變症。所以中醫學是很細膩的醫學，在治病的同時將可能會導致其他病的原因都一起去掉。這就是我過去說的，為什麼桂枝湯很好用，因為它除了把病毒發掉以外，裡面還有一個甘草，本草裡只講甘草是解毒用的，其實甘草就是有中和的作用，將不好的食物裡面部份還可以被吸收做為營養的，甘草就把它吸收起來，還有分解掉已經壞死的食物所產生的毒素，這樣兩個方劑就可以區分的很清楚了。簡單說，甘草麻黃湯一定是無裏熱，大家在它旁邊寫個『無裏熱』，就是裡面沒有熱的裏水用的，而『越婢加朮湯』是身體內裏熱很盛，同時腸胃的熱也很盛時用的。

水之為病，其脈沉小，屬少陰。浮者為風，無水虛脹者為氣水，發其汗即已。脈沉者，宜麻黃附子湯，浮者宜杏子湯。

麻黃附子湯方：

麻黃三兩，附子一枚，甘草二兩。

右三味，以水七升，先煮麻黃，去上沬，納諸藥，煮取二升半，溫服八分，日三服。

杏子湯方：

闕。陳修園曰：『恐是麻黃杏仁甘草石膏湯。』

『水之為病』言人身上的水腫病，如果病人的『脈沉小』，摸到脈是沉在骨邊，而我們知道水氣盛的人，脈容易沉。摸到脈很細小，我們就知道：『這個是屬於少陰證。』這就是我們前面講的『石水』是少陰證。『浮者為風，無水虛脹者為氣水』，就是如果脈是浮的，表示只是一般的水病，我們只要發汗就好了。但是遇到『脈沉者，宜麻黃附子湯，浮者宜杏子湯。』這個條辨的意思就是，如果病人的脈是沉細小者，所以可以知道病在裏，是腎臟發炎或是腎臟功能衰弱才造成的水腫，這個就是麻黃附子甘草湯證。如果是浮脈，我們知道病邪仍然在表，也代表水仍然停在皮毛，此時我們就要壯肺。麻黃附子甘草湯是壯腎陽而利尿，此處的麻黃不是發表劑，而是利尿劑，腎陽起來後尿就自然排出，於是腎臟病的水腫就消除了。如果你用針灸的方法來去水也可以，比如我們的天地人三皇穴，就是陰陵泉、地機、三陰交，這些都是利水的穴道，還有肚臍上一寸的水分穴，還有足陽明胃經上的水道穴等也是。

但如果是浮脈，代表水在皮毛上面，杏子湯這個湯方缺失了，按照杏子湯的方義來說我判斷它就是麻黃杏仁甘草湯。也就是這一條辨裡一個是麻黃附子甘草湯，一個是麻黃杏仁甘草湯。用杏仁不用附子目的就是要壯肺，肺的胸陽不夠時，會被寒束住，而肺主皮毛，因此水會被阻在皮膚毛孔上。這個時候我們用麻黃將肺打開來排汗水，然後用杏仁把肺失去的津液補足，所以這個杏子湯也是個利水的方子。所以這兩個方子的功能不一樣，一般來說這個條辨講的是『無水』，沒有真正的積水病，病人是『虛脹』不是真正的水脹。所謂虛脹就是有脹悶感但是沒有水病，這種是屬於氣病，氣病會腫脹，中醫就叫做『風溫』。氣脹跟水脹不一樣，水腫病人的皮膚和臉色一定會很光潤很亮，眼袋一定會膨起來，脈都會比較沉，有時候按到腫的地方就會凹陷下去一小洞，都是因為有積水在裡面，水在裡面累積最明顯的表症是小便變得很少，然後喝水又很難過，喝不下去，病人也不會口渴，這是一般標準的水腫病症狀。

厥而皮水者，蒲灰散主之。

蒲灰散方：

見消渴。

這個蒲灰散我上次有跟大家介紹過當我們靜脈裡血液回流力量不夠時，血就會囤積在靜脈裡面而撐大血管，於是血管裡面血太多了，而流回力量又不夠，加上後面動脈一直給它血，於是慢慢累積起來，直到脈管裡的壓力過大時，血裡面的水就會滲到血管外面來。遇到這種情形，如果是剛開始還沒有水腫時，就是芍藥甘草附子湯證了，只要重用白芍讓血液流回體內，加上炮附子能加強心臟的力量，就可以治好了。可是當腫水已經有了，芍藥甘草附子湯裡面沒有一個是排水的藥，所以是無法用的，這個時候我們可以利用外敷的或者是內服的藥來消導這積水。蒲灰散就是我講過的菖蒲跟滑石，一個可以外敷又可以內服的方子，外敷的時候我們要用有點油質的東西，並非一定要像書上寫的麻油，你也可以用一些乳膏之類把藥粉沾在身上，只要不要讓它掉下來就可以了，不然灰一灑上去就跑掉了。也可以內服，像比較強壯的人我們可以一次吃一個湯匙，比較瘦的人一次吃半個湯匙。遇到小孩子水腫，只要用外敷藥在體外利水力量就夠強了。這種蒲灰散證是遇到全身腫脹起來，肌肉都繃滿水時用的。蒲灰散消導水是很快速的，力量非常的強。水腫出現時，我們須要很快的將病治好，因為水太多的時候容易滋生病毒，容易受到感染。所以很多患水病的人因為沒有被治好，後來都生了壞疽，皮膚潰爛，流水流膿出來，蔓延到骨頭，到最後就要截肢，這就很危險了。蒲灰散把積水去掉以後，調理用的方子大部分都是用比較熱性的處方，因為水氣很盛後，體內陰寒必重，這個時候大都是要靠麻黃附子細辛湯這類溫陽利水的處方來做加減來做收尾用。

問曰：黃汗之為病，身體腫，發熱，汗出而渴，狀如風水，汗沾衣，色正黃如柏汁，脈自沉，何從得之？師曰：以汗出入水中浴，水從汗孔入得之，宜耆芍桂酒湯主之。

黃耆芍藥桂枝苦酒湯方：

黃耆五兩，芍藥、桂枝各三兩。

右三味，以苦酒一升，水七升，相和煮取三升，溫服一升，當心煩，服至六七日乃解。若心煩不止者，以苦酒阻故也。

『問曰：黃汗之為病，身體腫，發熱，汗出而渴，狀如風水』，看起來像風水，就是我們前面說的先是風水，再來成為皮水，再來就是裏水了。現在外表看起來好像是風水，但是當汗沾在衣服時卻是鮮黃色，『色正黃如柏汁』。我們中藥裡的黃柏，如果拿來做顏色染，衣服上的黃色會變得很鮮黃，像黃柏汁一樣很濃稠。『脈自沉，何從得之？師曰：以汗出入水中浴，水從汗孔入得之，宜耆芍桂酒湯主之。』這就是黃耆芍藥桂枝加苦酒湯。這個湯方前面有跟大家大致介紹過，平常這種病人都是屬於勞力之人才看的到，坐在辦公室裡面的人一般是看不到。以前的河上面划船的船夫，他要帶客人渡河到對岸，以前都是用槳划的，到達對岸後，身上流出很多汗，此時體表已經虛了，而我們吃的食物變成營養以後，經過脾臟吸收後，進入三焦油網系統再供應給我們全身，而此時卻正在划船，結果能量不斷從三焦出來，一直在向外消耗，當船到了對岸停下來後，船夫很熱一直流汗，於是立刻跳到水裡面去降體溫，此時冷水一下子就束到表，造成要出去的營養出不去，裡面又一直在製造，結果堵塞在三焦油網裡面，所以流出來汗的顏色是真正的三焦原色。這種黃汗顧名思義叫黃汗，跟後面介紹的黃疸不太一樣。我們的肝病、膽病都會看到黃疸，病人全身發黃，而這裡的黃是說流出來的汗是黃色的，所以很多苦力之人，他們的襯衫腋下或者汗衫外面都是黃色的，一看就可以知道是黃汗病。這種黃西醫也稱為黃疸病，但是臉不黃，只是流出來的汗是黃的而已。以後大家遇到這種黃汗病人時，大家就了解到真正的病因所在了。

張仲景為什麼要桂枝、白芍兩個等量在用？因為這兩味藥能夠讓我們身上的血液循環增加速度，速度加快以後會讓我們本來要進入三焦的黃色營養，馬上進入血裡面去，無法停留在三焦，這是第一個原因。第二個重用黃耆，為什麼要用黃耆？當我們表虛在流汗時突然遇到冷水，本來毛孔正開著在流汗，突然間遇到冷水，毛孔就收斂起來。皮膚、肌肉、汗腺，很多水離開汗腺後還沒有從毛孔出來，而停在皮膚跟肌肉中間的地方，日久不去皮膚會乾掉，而裏濕卻更盛，中醫稱做肌膚甲錯，西醫叫乾癬之類。大家可以去大醫院找皮膚科的醫生問他可以治否？目前不要說西醫沒法治，外面的中醫也沒法治，因為他們不曉得如何使用黃耆。像這個處方如果沒有加入黃耆，日後皮膚就會出很多乾癬。所以得到乾癬的病人，真正原因卻是濕熱積太久，沒有辦法宣洩出去造成的。就如同我時常要求人人都要心平氣和，我們生氣時，怒就能傷肝，而肝經是直接絡到百會頭頂，所以肝的血會先到頭頂以後再進入眼睛，於是我們才可以看到。

如果你生氣，一氣濕熱就會往上跑，會聚集在頭頂上，以後頭頂上就都是乾癬，實際上來源是肝家濕熱上升造成的。去除濕熱之法，如果光是開去濕的藥，沒有開去熱的藥，或光開去熱的藥，沒有開去濕的藥，結果永遠都治不好，二種藥必須要同時用才行。所以張仲景用黃耆，是因為黃耆不但能夠固表，而且它又能夠收表，讓已經流出汗腺的東西能夠收回來，就要靠黃耆了。大家知道苦酒就是指酸醋，在中藥的理論裡面，酸的東西功能是收斂，像肝的味道是酸味，所以肝主收斂，它能把全身的血通通收集起來，壞的血它也收集起來將之分解掉，把毒素從大便排掉，讓新鮮的血再進入心臟供應我們身體來用。所以這個黃耆芍藥桂枝苦酒湯是一個收斂的方子，當一個人在表虛時它可以收斂，有斂汗的功能，免得黃汗再往外流了。黃汗出現就表示病在三焦淋巴系統裡面，桂枝白芍把三焦裡面油網的油回歸到脾臟裡面，再進入血脈神經，由黃耆來收表，醋來斂汗把它收回來，這些藥配合的很好。所以『右三味，以苦酒一升』來煮，『服至六七日，乃解』，『若心煩不止者』，這是因為醋喝太多了，你可以減少一點，這是一個收斂的方子。我們中醫治療黃汗，只有兩個處方，一個是用發汗來發掉，一個是用收斂法來治，這個症是要用收斂法來治，因為病人表虛了。第二種黃汗就是下個條辨要講的。

黃汗之病，兩脛自冷，假令發熱，此屬歷節。食已汗出，又身常暮盜汗出者，此榮氣也。若汗出已，反發熱者，久久其身必甲錯。發熱不止者，必生惡瘡。若身重汗出已，輒輕者，久久必身，即胸中痛，又從腰以上汗出，下無汗，腰髖弛痛，如有物在皮中狀，劇者不能食，身疼重，煩躁，小便不利，此為黃汗，桂枝加黃耆湯主之。

桂枝加黃耆湯方：

桂枝、芍藥各三兩，甘草、黃耆各二兩，生薑三兩，大棗十二枚。

右六味，以水八升，煮取二昇，溫服一升，須臾，啜熱稀粥一升餘，以助藥力，溫覆取微汗；若不汗更服。

『黃汗之病，兩脛自冷』，得到這類黃汗病的時候，其表症一樣是流汗多而且是黃色的，兩個膝蓋脛骨都很冷。『假令發熱』，假使膝蓋這邊是發熱的話，就是屬於歷節病，就不是黃汗，黃汗病膝蓋是冰冷的。西醫講的尿酸過多就是痛風，這時候關節是又紅又腫又痛又燙，這種熱到好像被熱水燙到那種熱的感覺，受不了的熱與電擊般的痛。如果是病人有熱症就是屬於歷節，不是我們現在要討論的，如果是脛冷才是我們這裡的治症。『食已汗出，又身常暮盜汗出者』，吃飯後就流汗，晚上的時候也會盜汗，『此榮氣也』。這表示病在血分。『若汗出已，反發熱者，久久其身必甲錯。發熱不止者，必生惡瘡。若身重汗出已，輒輕者，久久必身，即胸中痛，又從腰以上汗出，下無汗，腰髖弛痛，如有物在皮中狀，劇者不能食，身疼重，煩躁，小便不利，此為黃汗，桂枝加黃耆湯主之。』這個湯證裡面寫的條辨雖然很多，諸位只要有個觀念，白芍是收斂藥，病人表虛流汗時要用黃耆，但如果病人是表實又流汗，就需要用白芍，所以桂枝湯一樣是可以發一點表汗，《傷寒論》中的桂枝湯證是有汗時用，完全無汗時就是麻黃湯證。現在有表實必須要取一點汗，又不可以太過，所以會用桂枝湯加黃耆。過去用桂枝湯加黃耆時，往往都是因為表虛掉，汗水又流太多了的時候用，我們要靠黃耆來收斂。所以我們汗水有問題的時候我們都是靠黃耆，一個是發，一個是收，而黃耆是相同的，黃耆的作用是固表，同時不要讓病再回頭。所以說桂枝湯裡加黃耆，桂枝、芍藥各三兩，黃耆只用二兩，主力是桂枝湯方。

所以歷節也會有黃的現象，我們膝蓋裡的風濕如果開刀拿出來看都是黃水，這是濕已經滲到關節裡面，不在三焦油網中。平常看到小孩子皮膚非常不好、非常粗糙，都可以開桂枝湯加黃耆。但是如果黃汗很嚴重，病人表又虛掉的時候，就必須要用桂枝芍藥苦酒湯。最簡單的辨症區分就是這樣，一個是實症用的，一個是虛症用的。

師曰：寸口脈遲而濇，遲則為寒，濇為血不足。趺陽脈微而遲，微則為氣，遲則為寒。寒氣不足，即手足逆冷；手足逆冷，則營衛不利；營衛不利，則腹滿脇鳴，相逐氣轉膀胱。營衛俱勞，陽氣不通，即身冷，陰氣不通，即骨疼。陽前通則惡寒，陰前通則痹不仁。陰陽相得，其氣乃行，大氣一轉，其氣乃散，實則失氣，虛則遺溺，名曰氣分。

氣分，心下堅大如盤，邊如旋盤，桂甘薑棗麻辛附子湯主之。

桂甘薑棗麻辛附子湯方：

桂枝、生薑各三兩，細辛、甘草、麻黃各二兩，附子一枚（炮），大棗十二枚。

右七味，以水七升，先煮麻黃，納諸藥，煮取二升去上沬，分溫三服，當汗出，如蟲行皮中，即愈。

這裡的兩個湯方過去經方家都沒有辦法把它解釋的很清楚。其實很簡單的利用中醫陰陽的觀念就可以解釋，陽就是氣，陰就是血。如果一個病人氣先走，血不走，就是所謂的『陽前通則惡寒』，陽氣不在血裡面，病人就會有怕冷的現象。如果是血走了氣沒有走，病人就會有麻痺不仁，這是『陰前通』的基本的觀念。當食物與飲水進入胃裡面去以後，由於腸壁、胃壁所有的消化系統都有一層膜在上面，如果胃的火不夠時，會影響到脾陽的消化力，於是吸收力就不夠。胃本身有火，胃是陽，脾是陰，正常狀態下，胃火消食後，原本該要經過油網交給脾臟的，但是脾的吸收力不夠，結果食物營養就順著腸壁滲出去，於是同時遇到病人腎臟的陽不足，就是裏寒過盛，造成所有內臟都太寒了。平常吸收的食物營養經過三焦油網後轉交給脾臟，脾臟是土生萬物，可以將營養灌溉到所有的臟去，所以肝心脾肺腎都能夠接受到營養。現在病人的狀況是所有的內臟都寒了，不吸收任何東西。我們的腑吸收營養要交給臟，結果臟不受，而胃液又把它消化掉了，結果就造成所有的營養停在腸壁、臟腑之間和三焦油網的中間，因為停在這個地方，中醫就稱之氣分。張仲景知道是這樣子，現在大家有這個觀念以後，諸位先不要看裡面的條辨，諸位先去看湯劑內容。他說『氣分』，『心下堅大如盤，邊如旋盤，桂甘薑棗麻辛附子湯主之』，胃的位置在我們的中焦，胃旁邊有腹膜，吃下去的水和飲通通梗在這裡，整個繃起來的形狀剛好是胃外膜繃起來的狀態，當然會整個腹部都硬梆梆的，形狀就像大的菜盤一樣，這就是『氣分』。張仲景了解到這病因所在，因此第一個要讓內臟的功能恢復，這就要靠麻黃附子細辛湯，內臟寒太盛時就是麻黃附子細辛湯證，可以把裏寒去掉。前面用桂枝湯，是因為桂枝湯能夠健脾，而桂甘薑棗麻辛附子湯裡面是不用芍藥的，原因是當時病人已經是在很虛弱的狀態之下，這個時候如果用芍藥，而芍藥是酸苦湧泄的，是能攻血、破血的藥，就會讓病人更虛弱，所以就把芍藥拿掉。

心下堅大如盤，邊如旋盤，水飲所作，枳朮湯主之。

枳朮湯方：

枳實七枚，白朮二兩。

右二味，以水五升，煮取三升，分溫三服，腹中軟，即當散也。

枳朮湯就只有枳實、白朮兩個藥。『老師這兩個條辨看起來都有腹堅大如盤，怎麼區分？』前一個說的是營養跟水停積在氣分，就是在胃膜中。這個條辨是指喝進去的水堵在胃裡面，胃好像變成一個袋子，水下又下不去，梗在胃中，原因是脾濕太盛造成的。脾濕過盛後，濕就會滲到十二指腸。脾臟經過胰臟胃下方的甜肉，中醫也歸納為脾臟會分泌很多的胰液到十二指腸裡面幫助我們消化食物，當濕很盛時就會堵在胰臟這一帶。當濕累積在這裡後，會造成水喝下去胃就漲滿起來，結果水化不掉，胃熱又不足夠將水氣化掉，此時胃就像個水袋般，其實這水無法消化是因為被濕堵到而成的。張仲景心裡很清楚是這麼回事，所以張仲景說：『這很簡單，我們要靠白朮。』因為白朮能夠去濕，讓胰臟的濕被清除掉。食物堵在胃裡面時就要靠枳實，枳實這個藥是苦泄，所以大柴胡湯、四逆散、小承氣、大承氣都有加枳實，枳實專門能夠清除胃下方十二指腸間的積。所以臨床上如果發現到病人的胃下方有囤積的食物在裡面壞死掉，我們就會用枳實把它清出來。如果光是使用大黃、芒硝就會造成藥走太快，宿食還在裡面的窘態。這個湯方就兩味藥，所以胃裡面有水飲堵到時我們一定要開枳朮湯。

你說：『老師，你怎麼知道他裡面是水或是什麼？』它兩個形狀都很像，我告訴大家，你只要在病人肚子上拍一下『咚！』一聲空空的，好像一個氣球中有水的聲音，因為水停積在胃的下邊，胃裡面就是空的聲音，此時就是枳朮湯證。當營養停在胃壁外側的兩肋下邊，以肚臍為中心，周圍繞一圈，每個人的大小不一，端看有多少營養累積在裡面而定，但是必然是繃得很緊，所以被形容為堅大如盤狀，營養通通都梗在肚臍周圍所以被撐得很大，這就是桂甘薑棗麻辛附子湯證。兩個症狀看起來很像，實際上是有差異的。

大家了解後，現在回頭去看這個條辨中說的『寸口脈遲而濇』，表示心臟力量比較衰弱了，『遲則為寒，濇為血不足』，這個時候就代表進入少陰證，陰寒比較盛，血也不夠。『趺陽脈微而遲，微則為氣，遲則為寒。寒氣不足，即手足逆冷：手足逆冷，則營衛不利；營衛不利，則腹滿脇鳴，相逐氣轉膀胱，營衛俱勞，陽氣不通，即身冷，陰氣不通，即骨疼。』由於我們身上所有的熱度都是靠著食物化生成營養來生成的，這就是所謂的陽。營養變成血以後，進入血脈神經去滋潤骨頭時就變成陰，所以會陰氣不通。這個實症『則矢氣』，就是如果只是食物堵在十二指腸，造成食物嚥不下去，胃膨脹的很大，而腸子不斷的蠕動，可是食物又沒有下來，這個時候病人一定會放很多屁的。如果是虛，『則遺溺』。虛症的話就是沒有紮實的東西堵在裡面，沒有在胃裡面，完全是在胃壁外面，這個時候營養沒有辦法吸收到，而裡面陰寒還是很盛，於是小便就漏出來了，不是氣化才出來的，正常的小便是水進入膀胱以後，經過小腸火在後面加熱，於是水才能氣化出來，所以小便是很熱的。這種少陰證的陰寒到很盛的時候，腎陽都沒有了，所以這個水是滴漏出來的。這時我們處方就是用桂枝湯跟麻黃附子細辛湯的加減，把芍藥去掉。枳朮湯就只是當有水飲停在胃中間的時候我們才會去用的。

黃癉病證并治第十五

現在要介紹中醫的黃癉病。黃癉跟黃汗完全是不一樣的，黃癉是膽汁分泌出來，跑到皮膚表面上去，或跑到血脈裡面看到的黃。我上篇介紹的黃汗是講食物的營養進入脾臟，再自脾臟裏出來的黃，進入三焦油網裡面，病人流的是黃汗。中醫的觀念裡面遇到病人只要發黃，我們分為陽黃與陰黃。陽黃怎麼治？陰黃怎麼治？什麼是陽黃？什麼是陰黃？病人汗是白的，但是皮膚臉色是黃色的，我們如何治它？鮮黃的如何去治？另有一種是暗黃，看過去病人臉色黑黑的，氣色很黯黃，如何去治暗黃？這一篇討論的就是這些。

寸口脈浮而緩，浮則為風，緩則為痹，痹非中風，四肢苦煩，脾色必黃，瘀熱以行。趺陽脈緊而數，數則為熱，熱則消穀，緊則為寒，食即為滿。尺脈浮為傷腎，趺陽脈緊為傷脾。風寒相搏，食穀即眩，穀氣不消，胃中苦濁，濁氣下流，小便不通，陰被其寒，熱流膀胱，身體盡黃，名曰穀癉。

『寸口脈浮而緩』，寸口脈就是講胸陽的脈，脈浮而緩，浮脈代表有風，就是表受到風。『緩則為痹』，為什麼會痹？這裡特別提到寸口就是因為肺為胸陽之所，又主皮毛。土生金，脾臟裡面吸收到的營養交給肺以後，肺再把這個營養傳送到四肢，所以我們皮膚肌肉才有感覺、才有力量。當肺把營養傳送到四肢與皮表時，因為受到風的關係，所以這營養沒有辦法完全到達皮表與肌肉裏，於是病人的四肢就會感覺到不正常、不舒適，這就是寸脈浮又緩的意思。痹，就是時緊時麻木感，但是不是中風，症狀是病人『四肢苦煩，脾色必黃』，這個脾可以寫成皮膚的皮，皮膚的顏色一定會黃，『瘀熱以行』大家現在可以知道黃癉病的第一個症狀，就是病人皮膚表面發黃，當黃淤積在四肢上時，而體內大部分是濕、熱這兩個相結合在一起而成的，同時也使得黃色的營養沒有辦法很正常的運行於體內。我們的胃腸消化過程是，肝分泌酸液給胃，脾分泌甜液給胃，膽分泌苦液，到十二指腸來幫助消化。如果有很多濁物堵在膽管裡面，會造成膽汁沒有辦法排出去，這個濁物就是濕與熱。濕停在裡面不走，自然就有熱會累積，這個熱就是發炎，結果造成膽汁回逆到肝臟裡面。肝本身是血臟，膽汁跑到血裡面，之後馬上進入全身血脈，而膽汁的原色就是黃色，於是病人就全身發黃，黃癉病的原因就在此。

大家看『趺陽脈緊而數』，這是第二個症狀用來診斷黃癉病的。所謂趺陽脈指的就是胃脈，『數則為熱，熱則消穀』代表胃的蠕動很快，食物吃下去馬上就消化掉。『緊則為寒，食即為滿。』『老師，怎麼又熱又寒呢？』這裡指的是脾臟寒，正常的脾和胃，兩個是表裏關係，胃是表，脾是裏。我們胃的熱，就是胃蠕動的來源有二，中醫的觀念是腎臟的火往外走時，一個火進入膀胱氣化尿液，一個腎臟的火進入胃，讓胃蠕動起來。所以當脾臟寒，就是脾臟功能衰弱了，可是胃的蠕動還是很快，所以會摸到趺陽脈緊而數，緊代表脾臟寒，脾臟功能衰弱，而胃還是一直在蠕動，於是就出現『食即為滿』這個症狀。胃下面有個胰臟，是很大的腺體，腎上面有一個腎上腺，這兩個都是最大的腺體。西醫控制糖尿病人的血糖使用胰島素，結果腎上腺也同樣會受到影響，因此西醫治療糖尿病的方式等於是從胰臟開始，當下焦腎水沒了，他們就在上游放水下來補充，好像一個城市沒有水了，就把水庫裡面的水放些下來，這是西醫治療糖尿病的觀念，所以要施打胰島素來控制。中醫的觀念卻不是這樣，中醫的想法是飯要煮熟，須要火在飯鍋下加熱，所以像中藥裡的腎氣丸就是去壯腎火，腎陽強了水氣化上來，於是口渴就好了，中醫是反過來思維。西醫從胰臟下手就只能是控制，中醫從下面加熱，讓腎臟的火往上走，就是治療，否則如果腎火不上來，只是腸胃的火上來，就變成只是腑裡面過熱，這是燥熱，不是真陽，結果等於是把胰臟當成一塊肥肉放到溫水裡面慢慢的燙熟了，這就是體內心血管動脈硬化與胰臟變成脂肪的原因所在，這是中西醫觀念不一樣的地方。

現在這裡是說因為胰臟有寒濕堵在那裡，胰本來主濕，不動的話濕就會很盛，加上胃的蠕動又很快，是熱，結果濕和熱兩個結合在一起梗在十二指腸的地方，膽汁就逆行進入肝臟，造成全身都是鮮黃色的黃疸，當濕熱梗到兩肋脇時，膽汁就會逆行上來，於是早上起來就有口苦的感覺，這就是小柴胡湯證。如果是整個堵在中焦的話，膽汁會回流到血裡面去，於是『食即為滿』，一吃食物就脹滿，胃裡面被撐得很脹滿。然後『尺脈浮為傷腎，趺陽脈緊為傷脾。風寒相搏，食穀即眩，穀氣不消，胃中苦濁，濁氣下流，小便不通，陰被其寒，熱流膀胱，身體盡黃，名曰穀癉。』這段就是說我們食穀在胃裏消化掉以後，可是食物沒有辦法往下走，於是食物就堵在胃裡面，結果『胃中苦濁，濁氣下流』，只有食物裡面的水可以滲下來，也就是濁氣，不是很乾淨的水。這本來就是帶了很多濕、很多濁物的水，因為沒有辦法進入我們的三焦系統，從胃上面下來後就逐漸滲到膀胱裡面，使得膀胱裡面積到很多濕濕黏黏的濕與熱，這種狀況就是這段中醫所謂的小便不通的原因，故『陰被其寒，熱流膀胱，身體盡黃，名曰穀癉。』所以被稱做穀癉，癉病就是發黃，有黃癉也有黑癉。最重要的是這裡要稱為穀癉？就是說這個病是食穀所產生的。這種病的原因很多，舉例說一個人房事做太多，元精會過度消耗，腎陽平常該潛藏在下方，結果腎陽浮上來，第一個感受到的就是胃，胃因此而加快速度，加上行房的時候又很擔心很緊張，擔心自己身體不好又有別的毛病等等，思能傷脾，結果脾臟也傷、腎臟也傷，結果就發黃了。還有喝酒也會造成這種病，酒喝到胃裡面是熱的，到臟裡面卻是寒的，所以酒會囤積在身體裡面。喝酒下去到胃裡面會讓胃的蠕動加快，酒精散掉以後，酒的性還在脾裡面，造成脾的寒濕很盛。還有的人喝了酒就去行房事，於是造成脾臟和腎臟在兩虛的狀態之下也會產生這種病，病人全身發黃，小便也黃。西醫認為這是外來的病因，像急性肝炎也會身黃，也是黃的一種，中醫不管你到底是什麼濾過性病毒感染都沒有關係，我們是採辨症論治。所以穀癉是食穀引起的，是在人虛弱的時候食穀引起的，結果造成身體青黃。中醫的觀念是吃東西時不要吃太過量太飽，過飽撐到對身體不好，喝酒喝多也是會傷害到身體。

額上黑，微汗出，手足中熱，薄暮即發，膀胱急，小便自利，名曰女勞癉。腹如水狀，不治。

『額上黑，微汗出，手足中熱』，此處是說得到女勞癉的主要症狀是，第一個額頭上黑，第二個是微汗出，第三個手腳中心熱，手足中熱，第四個症狀到了傍晚薄暮即發，第五個膀胱急，第六個小便自利，『名曰女勞癉，腹如水狀，不治。』這是非常危險的症狀。為什麼叫女勞癉？『腹如水狀』其實病人肚子裡面並沒有水，而是好像腫起來像有水，其實是虛腫。這種病，西醫不知道原因是什麼，而過去中醫認為是病人色慾太過，日久成為女勞癉，現代要加上吃西藥太過也會如此。『額上黑』，我們額頭的地方是胃氣所部，腎的顏色是黑色，大家隨便哪天到洗腎中心看看，大家站在外面看，這些來洗腎的病人，最明顯的氣色就是額頭與身上的皮膚都是黑的，這是腎臟的原色，也是水的原色，腎水在身體裏的顏色是黑的，這黑色是病色沒有反光，所以腎臟有問題時從外表就可以看出來。中醫的觀念裡面認為色慾太過，會造成腎的元精喪失，整個精液都沒了。『微汗出』，為什麼會有微汗？就是人已經虛脫了，已經沒有什麼津液可以再流出來了，只剩下一點陽的津液往外走。『手足中熱』，手心和腳心發熱，是當人陰虛到極限時，我們的陽熱就會散到表面上來，散到最後的末梢就是手足心，所以大家如果感覺到只有手心腳心熱，這是人在很虛弱的狀態之下，才會有這種現象，尤其到了黃昏的時候就熱得更厲害，為什麼在『薄暮』？因為白天的時候精氣神在我們的氣分，晚上的時候精氣神在我們的血分，當病人陰精不足時，到了黃昏晚上精氣神進入血分，這時候陰精不足無法固守陽，所以虛熱就比較嚴重。『膀胱急，小便自利』，陰極虛時的症狀就是感覺到常常很想上廁所，小便也很順利，但是才小完便卻又想再去，就是所謂膀胱急。這種小便也有出來，可是小完便會覺得沒有排完的感覺，這就是所謂的女勞癉。

在中醫的觀念裡面就認為是很危險的症狀，西醫不認為說這種是很危險，實際上這段陳述的症狀是來自中醫有一個名詞叫做『女勞』，就是這裡說的女勞癉，這種癉病就會印堂發黑，中醫把它取個名字叫做女勞，就是這樣才把女勞弄混了，後代的人都誤解認為是因女勞得之。實際上我的看法不是這樣子，因為我看了很多女人也都得到這種病，她不是因過度行房得勞，而是家事操勞過度，或是吃西藥止痛藥造成的，這種病女人得到還比較多。所以大家哪天到洗腎中心去看一下，會發現女的比較多，男的比較少。這段講的就是尿毒的症狀，像『腹如水狀』，因為腎臟功能衰竭掉，病人體內的毒沒有辦法完全排出去，終於導致心臟衰竭而死亡。過去的中醫認為這個條辨是說行房過度造成的，西醫很反對，其實是中醫錯了，如果中醫只是這樣解釋我也會反對，這病不單單是色慾，只能說是其中一種沒有錯，但不是絕對的病因所在。

心中懊而熱，不能食，時欲吐，名曰酒癉。

這種症狀就是急性黃疸，西醫的名稱叫做急性的黃疸發炎。主要症狀是胃裡面很難過，『懊』就是舒展不開的感覺。吃東西又吃不下去，常常有要噁心嘔吐的感覺，這就是黃疸。酒癉就是有濁物堵住，造成濁物沒有辦法消化的很好，也就是喝酒過量造成的，叫做酒癉，所以我們喝酒時絕對不要太過量。

陽明病，脈遲，食難用飽，飽則發煩，頭眩，小便必難，此欲作穀癉，雖下之，腹滿如故，所以然者，脈遲故也。

『陽明病，脈遲，食難用飽』，陽明病照理說脈應該很洪才對，現在是脈遲，脈跳得很慢，就是胃蠕動得很慢，結果食難用飽，就是不能吃飽，不是說永遠吃不飽，而是不能吃飽，如果病人一吃飽就會發煩燥，頭也昏眩。『小便必難，此欲作穀癉，雖下之，腹滿如故，所以然者，脈遲故也。』這個就是遇到即將發穀癉的病人，我們知道是食物堵到，肇因在胃過緩，蠕動太慢，吸收太慢。如果用攻下的方法，就只能把病人胃裡面堵到的東西去掉，病人還是會回到原狀，所以我們攻下的同時要把胃的蠕動加速回來才行，這就是張仲景的想法。病人得到穀癉為什麼會頭昏？因為所有的胃熱本在中焦，吃下去的食物沒有往下排掉時，熱氣就會往上升，於是就會頭昏的很厲害，甚至於噁心時都會有食物味道從嘴巴出來。

夫病酒黃癉，必小便不利，其後心中熱，足下熱，是其證也。酒黃癉者，或無熱，靖言了了，腹滿欲吐，鼻燥。其脈浮者，先吐之；沉弦者，先下之。

酒癉，心中熱，欲吐者，吐之愈。

酒癉，下之，久久為黑癉，目青面黑，心中如噉蒜虀狀，大便正黑，皮膚爪之不仁，其脈浮弱，雖黑微黃，故知之。

『夫病酒黃癉，必小便不利，其後心中熱，足下熱』，腳底下熱，還有胃裡面、胸口這裡熱，加上小便不順是酒黃癉的主症。喝酒喝多了，病人會有很重的濕熱，當濕熱下注到膀胱裡面以後，本來膀胱裡的尿水是很清的，結果現在變成很黏稠，於是就堵在膀胱裡面，造成小便不易排出，才會造成這樣子。

『酒黃癉者，或無熱，靖言了了，腹滿欲吐，鼻燥。其脈浮者，先吐之；沉弦者，先下之。』這裡說的是喝酒喝多了以後造成的，其實這兩個條辨講的都是急慢性肝炎、肝硬化或是肝癌的症狀。如果是沒有熱，『靖言了了』，『靖』就是神情很安靜，『言了了』，講話慢慢的，這種人『腹滿欲吐』，是因為濕很盛，堵隔往中焦裡面造成的。我們為什麼常常要去中焦的濕？因為濕很盛的時候會影響到肝臟和脾臟的作用，胃在中間被擠得小小的，就會想吐，所以急性膽管阻塞、急性肝炎的人一下肝指數馬上升高，就是肝腫起來頂到胃，造成這腹滿欲吐的症狀，中醫稱之為木剋土，利用木剋土來形容它的症狀。

『鼻燥。其脈浮者，先吐之』，鼻子乾燥代表濕熱阻塞在中焦，濕本身的起因是水停留很久以後成為飲，而長久的飲積才會變成濕。我再講一遍，剛開始是水氣在身體裡面，水氣病時沒有被去治好而停積在一個地方，日久以後就變成飲，此時中醫稱為飲病。所以水病要趕快去治療，不然會變成飲病，飲病再沒有治好，就變成濕，濕就會梗阻隔在體內。如果濕梗阻在中焦，於是上焦就會乾燥，所以口會很渴，就是所謂的陽明燥熱症，陽明燥症時鼻子會很乾。

『其脈浮者，先吐之』，脈浮代表濕熱隔在胸腔這裡，所以我們採用吐法。如果是『沉弦者』，沉弦者代表濕熱的邪是梗在下焦，我們就用攻下法。濕熱如果梗在中焦，就是我們講的烏梅丸證了，建議大家吃烏梅丸就是這個目的。『酒癉心中熱，欲吐者，吐之愈。』喝完酒以後感覺胃裡面很熱，感覺很噁心，就立刻吐掉，吐掉就好了。當然我們現在有方子治療，像我們可以利用小柴胡湯重用半夏，在喝酒前先喝一劑，因為它可以直接把水利掉，當酒喝下去還來不及造成濕熱，就跟著小便一起排出去了，如果要讓你喝酒千杯不醉，請吃我們的酒前藥，這樣酒精還來不及進入你的內臟時，在三焦油網上就進入膀胱，於是跟著小便就排出去了。肝病比較嚴重的人或是慢性肝病一直沒有被治好，久久就變成黑癉。人在有黃癉的時候，去給西醫檢查，『你的指數很正常，沒有關係。』『醫生，我現在東西都吃不下去，臉都黃黃的，小便出來像茶色一樣，你幫我查卻是正常的。』等到你一段時間以後再去查，他會說：『咦！你現在有肝病了。』『醫生我之前就跟你講過，我這個症狀好幾年了，你說我沒有，現在又有。』因為西醫學把人定了一個標準，科技的東西就是必須有一個標準，但是我可以告訴大家，世界上唯一可以依據的標準就是你的手錶，就是時間，其他沒有標準的，疾病診斷上如果定了個標準，在這個之上有病，在這個之下沒病，這就有問題了。因為許多的疾病，在沒病的時候就已經先有症狀了，中醫是從有症狀就開始下手治療。『久久為黑癉』，等到西醫查到有肝病時，看到的都已經變成黑癉了。結果病人『目青面黑』，眼睛旁邊的眼眶都是青色的，叫做目青，你不要誤看成眼珠子裡面是青的，眼珠子青是預備殺人的相，殺完人以後眼睛是赤紅色的。『目青面黑』，臉孔整個是黑的。『心中如噉蒜虀狀』，這個是吸氣時感覺到胸口到胃這邊有很辣的感覺。『大便正黑，皮膚爪之不仁，其脈浮弱，雖黑微黃，故知之。』所以肝病的人不管到了肝硬化的階段或怎麼樣，我們都可以看到黑癉的氣色，就是灰黃相間，有黑有黃相間。『大便正黑』，為什麼會有黑的現象？比如說一個肝硬化的病人，肝本身囤積很多的血，當整個肝都硬化掉時，裡面的血管也都硬化掉，無法再囤積血了。本來應該進入肝的血就沒有辦法循環，慢慢地會滲入大腸裡面，於是排出來的大便就是黑色的，像馬路上的柏油一樣，黑油答答的，這是一種症狀。還有一種症狀就是內臟裡面爛掉了，比如說胃癌，到後來的時候你看病人的大便，拉出來就好像柏油一樣黑黑的一塊一塊，代表內臟腐爛了，這就是命在旦夕，一般來說看到這種情形就是死症。如果是肝病也會看到這種症狀，『皮膚爪之不仁』，皮膚本來就是靠血脈來滋養的，濕熱太盛時，營養沒有辦法供應到四肢上去，而且病人吃不下食物，因為肝腫起來頂到胃，所以吃下去後又要吐掉，長時間沒有營養在身體裡面，自然皮膚都會變得比較粗糙，過去中醫的觀念認為，整個過程都是因為喝酒過量而造成的。

師曰：病黃癉，發熱，煩喘，胸滿，口燥者，以病發時火劫其汗，兩熱相得，然黃家所得，從濕得之，一身盡發熱而黃，肚熱，熱在裏，當下之。

有一種黃癉病起因是本來病人就已經有發熱症狀，『發熱，煩喘，胸滿，口燥』，代表身體裡面的津液不夠，病人有發熱而且口燥，再加上呼吸短促喘息。於發病時又被火劫，意思是正好又靠在火旁邊，結果『火劫其汗』，病人身體裡面已經沒有津液時，皮膚表面的津液又被火熱發掉，於是就更乾了。這個時候津液沒了，血裡面的水就會不足，此時我們隔著皮膚可以看到病人身上發黃，其實這是看到血的正色，並不是真的黃癉。『然黃家所得』，剛剛講的是病的肇因，如果是因黃癉病，就是從濕得到的，濕會停積到的原因可能是思能傷脾，或者是喝酒造成的，原因很多，包括行房事行得太過也會有濕積。如果『從濕得之，一身盡發熱而黃，肚熱，熱在裏』，濕熱停積在身體裡面時，我們是採用攻下法，如果熱是在表就用發汗法，這是黃癉病的正治法則。

脈沉，渴欲飲水，小便不利者，皆發黃。

腹滿，舌痿黃，躁不得睡，屬黃家。

所有會發黃的病人，在發病之前都有預兆，這個條辨就是如何來預測病人會發黃。張仲景說如果脈是沉脈代表病在裏，又有『渴欲飲水』，這代表燥熱，當身體裡面熱很盛的時候，病人思飲水，這時應該小便很通利才合理。因為小便通利的話，熱有出路就不會發黃病了。如果小便不利，因為被濕堵到，造成熱回流，熱無出路待在身體裡面太久，就會造成發黃。『腹滿，舌痿黃，躁不得睡』，都是屬於黃家症候，一般多是屬於肝膽或是脾臟有問題，就會看到這些現象。像肚子脹滿，就是因為脾濕太盛，『舌痿黃，躁不得睡』，當血裡面的水份不夠時就可以看到這些症狀，也就是前面有介紹過的白虎湯證。像這種情形『腹滿，舌痿黃，躁不得睡』，其中燥不得眠，我們要用白虎湯，白虎湯是去裏熱用的，可以把血裡面的水補足。『腹滿、肚子脹滿』，可以加白朮，因為它能夠去濕。前面的『脈沉，渴欲飲水，小便不利者』，像這種發黃造成小便不利，我們可以使用前面介紹過的栝蔞瞿麥丸。如果是脈浮，渴欲飲水，小便不利，脈浮代表有表症，病人渴又飲水，代表津液沒有回頭，水停在皮表三焦中，此時的小便不利，就是五苓散證。現在這裡講的是脈沉，就不要用五苓散，大家只要記住一點，用五苓散時病人一定要有表症，因為裡面有桂枝。所以五苓散的脈證一定是浮脈，現在這裡脈是沉脈，表示這個病是在裏，如果開發表的藥就不對症了，用這樣的思維方式就可以判斷如何正確的使用經方而不會出錯。

黃癉之病，當以十八日為期，治之，十日以上瘥，反劇為難治。

『黃疸之病』，全身會發黃黑的病症，『當以十八日為期』，就是治療期間，應該十天左右就恢復了，這是治療一般的黃癉病。如果治療超過十天以上沒好，而病情反而更加劇，表示病人體內必然有其他更嚴重的問題存在，這就很難治了，但是難治並不是說不能治。我們中醫怎麼知道病患身體裡有肝癌呢？因為裡面可能是十二指腸腫瘤，或者是胰臟裡面長腫瘤，你怎麼去區分呢？這些病人身體也會出現黃色的。答案是我們幫他治療十天，如果十天以後黃沒有退，反而更嚴重，第一個就是肝癌會有這種情形，第二個是胰臟癌，西醫講的胰臟癌，包含在中醫講的脾臟中，還有第二種是在十二指腸的地方有腫瘤，十二指腸裡面長了腫瘤堵到膽道，造成膽汁流迴流。還有第四種西醫講的壞死性肝炎，西醫講的壞死性肝炎就是有一種病毒很厲害，一進入肝臟就會讓肝細胞死掉，這個壞死性肝炎也是很危險的。現在還有一種就是所謂猛爆性肝炎，以前這種病較少見，猛爆性肝炎最近這幾年很多人得到，一得到很快就死亡，而西方醫學到目前為止並沒有任何很好的治肝藥。中藥有治療肝病的處方，而中醫須要臨症來開處方，已經有的處方像是烏梅丸，這是事前還沒有發病時用的，烏梅丸只是我們的調理藥，真正治療肝病時烏梅丸是沒有用的，可是你用烏梅丸經常把濕去掉，你根本就不會有肝病的。會有壞死性肝炎是因為濕在體內很盛時，沒有馬上把它去掉，等到濾過性病毒進入我們肝裡面，有可能是你去輸血後被傳染到，有的人是感冒就引發肝炎，此時如果肝裡面沒有濕，這個病毒進入身體後，肝的狀況是在最有抵抗力的時候，病毒一進來就被清除掉。但是你平時裏濕就很盛，抵抗力就不夠強，一旦濾過性病毒進來，病人的肝臟一下子就淪陷了，這就是壞死性肝炎。所以說我們治療黃癉病，應該以十天為期限，治療十天以後病情變壞，就知道病人身體裏還有其他嚴重問題存在，必然會很難治。像我們檢查肝病時，上次我有跟大家講過一個案例，有一個人被西醫檢查後告之肝裡面有長硬塊，我卻說沒有，到底我是怎麼檢查的呢？記得上次教過的諸積大法診斷法，還有指壓第十三椎外開三寸半的痞根穴，壓按沒有壓痛點，再加上第九椎沒有壓痛點，這表示肝臟好的很，所以我說：『你的肝臟比我還好，我喝的酒比你還多，我都沒有肝病，你怎會有肝病呢？』我平時都在吃烏梅丸，你還不用吃，可是他還是很緊張，後來去醫院檢查後確定他沒有肝腫瘤，我們中醫就是用這種方法來做檢查。所以大家以後治病時遇到這種情形，特別要記住張仲景講的，以後如果你的親人發黃癉，想確定是不是真正黃汗時，治療黃汗一劑就好了。如果黃癉病人全身發黃，又黑，又是暗黃，一般治療十天就會好，結果越治越嚴重，就是裏有重病了，千萬要小心治療，必是很難治療的病。

癉而渴者，其癉難治；癉而不渴者，其癉可治。發於陰部，其人必嘔；發於陽部，其人振寒而發熱也。

『癉而渴者，其癉難治：癉而不渴者，其癉可治』，為什麼會這樣子呢？我們每當看到病人發黃，或是陰黃黑黑的，都會先問『先生，你口渴不渴？』諸位，中醫的問診『你渴不渴？』很有道理的，『好渴』表示裡面熱，『不渴』裡面就不熱，就是這麼簡單，現在是『癉而渴者，其癉難治』，就是病患裡面熱得很厲害，發炎得很嚴重就會燥渴。如果是『癉而不渴者』，很簡單，是因為裏濕比較盛造成的，此時我們把濕去掉就好了，所以說易治。『發於陰部，其人必嘔』，你不要說什麼陰部，其實就是發在裡面，發在臟上面。如果濕熱在臟上面，代表臟是濕盛，而經過腑消化後的營養沒有辦法交給臟，於是就吐出來了，故『其人必嘔』，這就是是小柴胡湯證。如果病是在陽部，就是還在表，『其人振寒而發熱也』，代表這只是表症，沒有什麼大問題。這種癉講的就是濕和熱。

穀癉之病，寒熱，不食，食即頭眩，心胸不安，久久發黃為穀癉，茵陳蒿湯主之。

茵陳蒿湯方：

茵陳蒿六兩，梔子十四枚，大黃二兩。

右三味，以水一斗，先煮茵陳減六升，納二味煮取三升，去滓分溫三服。小便當利，尿如皂角汁狀，色正赤，一宿腹減，黃從小便去也。

茵陳蒿湯學會了以後，所有急性肝炎大家都會醫治了，一劑下去，就是一劑知二劑已。過去有案例在剛發病時肝指數達兩千七百多，嚇死病人，茵陳蒿湯喝下去以後，就一路退下來，二個禮拜之內，病患的肝指數會從兩千七百多降到三十幾，我就可以做到，經方非常的棒。大家看『穀癉之病，寒熱不食』，就是初期病人剛開始會有寒熱往來的症狀，表示病還淺。『不食』就是吃東西吃不下去，肝有病的人是吃不下食物的，因為肝腫起來頂到胃，勉強吃的話，吃下去頭就會昏，因為此時胃的容量變小，吃下去的食物產生出熱能，結果熱沒有辦法為我們身體所受用，就往上衝，於是頭就昏了。『心胸不安，久久發黃』，就是濕熱在裡面，悶久了以後就是黃癉，『發黃為穀瘴，茵陳蒿湯主之』。張仲景出方的時候考慮非常周詳，茵陳蒿湯裡用茵陳、梔子、大黃三味藥。茵陳這個藥本來就是中藥裡面治黃的專劑，所有身體發黃的症狀出現都可以用茵陳，它能去黃而且利濕。茵陳這個藥本身又可入肝膽，梔子本來就是能去中焦的熱，大黃能去實。我們看到肝病的病人問他：『先生，你頭昏不昏？』『昏！』你就知道有食物在胃裡面沒有下去，於是食物的濁氣往上衝，頭就暈了。我們利用大黃把實排掉，消除肝膽的熱要靠梔子，如果只是腸胃炎，不是肝膽病，而腸胃炎是不會發黃的，你可以開黃芩、黃連，如果是尿道炎，要加開黃柏。現在此處是發黃癉是肝膽，膽汁逆流跑到血裡面，造成肝指數很高，就要用茵陳。茵陳進入肝協助肝把膽汁分解掉，茵陳非常的好用，不管病人身體裡面是虛實寒熱，只要看到皮膚黃色，都可以用茵陳。但是黃汗不要用茵陳，黃汗的黃跟這裡說的黃是不一樣的，黃汗出自三焦油網，這裡的黃是來自肝膽。

『右三味，以水一斗，先煮茵陳減六升』，先把茵陳煮過，取它的熟性。『分溫三服，小便當利，尿如皂角汁』，小便出來很黑、很黃，暗深黃色的，茵陳蒿湯主要是利尿。中醫講的黃癉病就是發自肝膽的病，真正在治療黃癉時，是利病人的小便。當小便利出來後裡面的熱就會散去，所以茵陳蒿湯主要是利尿，加大黃只是要把堵到的食物清出來，梔子可以去熱。茵陳把已經跑到血裡面的膽汁導回肝臟，讓它正常的進入膽中，大黃把已經堵在裡面的宿食清出來，這樣膽汁當然會正常的出來，進入十二指腸幫助消化。遇到嚴重發黃的病人，小便會黃的像茶色一樣，這時要開大的劑量才行。千萬不要說：『老師，茵陳兩錢。』這樣我就打你的頭。『茵陳三錢？』再打一下。『茵陳四錢？』我再打。『五錢？』就踢你一腳。茵陳要用一兩才行，要大劑的用效果才快，因為這是應付急症，平常一兩下去，肝臟功能馬上衰弱下去，因為太強了，而我這裡講的急性肝炎是裡很熱、很渴的，病人只能坐著煩躁不得眠，肝病的人是沒有辦法好睡的，全身發黃，東西吃不下去，小便出來是深黃的，人疲勞倦怠，這個時候就要用茵陳蒿湯。由於人已經很虛弱了，『老師，大黃用六錢。』我就打你一下，『五錢？』我稍微微笑一下，『兩錢？』很好。所以茵陳蒿湯裡的大黃用量最少，茵陳用量最多，梔子跟茵陳的比例差一點點，比如說茵陳用一兩時，梔子差不多要八錢。如果是比較消瘦的，茵陳可以開到六錢，這經方只有三味藥，但是藥簡力專。如果遇到南派中醫，很多人都說有秘方可以治療肝病，結果拿來是一大袋的藥，你問『有幾付在裡面？』答：『一付而已。』他們把所有可以對肝膽好的藥通通拿來放在一起，我們經方家卻只有三味藥而已。還有一個是堵塞性的黃疸，就是長腫瘤，或者是宿食梗在膽囊管到十二指腸的地方堵到了。還有一種是寄生蟲跑到膽囊管造成阻塞，膽汁也沒有辦法出來，於是逆著走，也會造成這種現象，這也是茵陳蒿湯證。還有就是膽結石，膽結石的病人膽囊被石頭阻塞到的時候，除了劇痛之外，全身也發黃，也是茵陳蒿湯證。如果遇到陰黃怎麼辦？這種是黯黯的黃，身體裡面寒了，我們還是一樣可以用茵陳蒿湯，但是裡面會加些附子，因為附子能驅寒，這個處方要因症而做些加減會更好用的。

黃家，日晡所發熱，而反惡寒，此為女勞得之，膀胱急，少腹滿，身盡黃，額上黑，足下熱，因作黑癉，其腹脹如水狀，大便必黑，時溏，此女勞之病，非水病也。腹滿者難治，硝石礬石散主之。

硝石礬石散方：

硝石（熬黃），礬石（燒）等分。

右二味，為散，大麥粥汁和服，方寸匕，日三服，病隨大小便去，小便正黃，大便正黑，是其候也。

這條論述是因女勞所導致之黑癉，又兼有瘀血之症治法。一般黃癉病在黃昏時發熱較重，而此條之症卻正好相反，病人是惡寒，同時又有像膀胱急，少腹脹滿，全身盡黃，額頭黑色，腳下是熱的症候，這些是因為腎虛而導致的女勞癉。如果再加上看到大便黑，時溏瀉，就是女勞癉又兼有瘀血之症，所以這一條是女勞癉的一種變症。雖說表面上看起來像是腹積水，但是不是水腫，本條利用硝石礬石散來除濕祛痰，出現腹滿時是病已經至末期，是肝腎兩敗之侯，一般愈後都不好。

處方中的硝石就是火硝石，味苦鹹，可以入血分來消堅。礬石入血分可以去濕，二味藥放在一起可以消瘀去濕。

此方需要用大麥粥來服，是要消除二藥的副作用。大麥粥又能和胃，近代一些醫家認為礬石可以用皂礬取代，可以治內傷等。一般中醫治療女勞癉，大多以補腎為主，如果是腎陰虛時，就用六味地黃丸，遇到陽虛時就用桂附八味丸，或是斑龍丸之類的補腎陽的藥物來治療。

酒癉，心中懊，或熱痛，梔子大黃湯主之。

梔子大黃湯方：

梔子十四枚，大黃三兩，枳實五枚，豉一升。

右四味，以水六升，煮取二升，分溫三服。

一般的黃癉大部分都是茵陳蒿湯證，有一種是喝酒喝到胃痛，就不要用茵陳蒿湯，改用梔子大黃湯。『心中懊，或熱痛』，就是胃裡面感覺到有灼熱的痛，一般來說是因為喝酒喝多了才產生的胃痛，大部分我們都是開梔子大黃湯來治。梔子跟豆豉專門去胃熱，枳實、大黃同時能夠去濕熱，用大黃把胃下方的宿食通通清出來。真正的用來治療因為喝酒引起的胃病，就要靠梔子跟豆豉，這是因為喝酒喝多造成的問題。

一般的黃家大部分都是利小便就可以治好的，但如果是脈浮，代表病在表，這時候我們就要解表，解表的話要靠桂枝加黃耆湯。如果是表虛掉又流黃汗的話，我們就要用黃耆芍藥桂枝苦酒湯。

諸黃，豬膏髮煎主之。

豬膏髮煎方：

豬膏半斤，亂髮如雞子大三枚。

右二味，和膏中煎之，髮消藥成，分再服病從小便出。

在經方裏有兩個地方介紹到豬膏髮煎，一個就是這裡。如果濕熱停在身體裡面太久了，濕到後來就會變乾，停積在我們的身體裡面，這個時候我們開茵陳、梔子大黃湯是去不掉的，我們要開豬膏髮煎。為什麼要用豬油？豬油本來就是油脂，可以滋潤裡面乾燥的部位，太乾的話就去不掉，然後再靠頭髮。豬膏與亂髮，不用專找一個很亂的頭髮來用，整齊的頭髮也可以用，反正都是頭髮。捲起來像雞蛋那麼大，差不多兩個、三個就可以。豬油在鍋子裏熬，等到油滾後再把頭髮放進去，直接在鍋子裡面炸，經方裏有兩處用到此方，一個是婦科裡面，張仲景說：『胃氣下瀉。』就是胃氣往下走的時候進入陰部，這只有女孩子會用到，在婦科裡面叫做陰吹，就是從陰部裡面放屁出來，不是從肛門那邊放屁出來，後面會介紹到為什麼，也是用豬膏髮煎來治療。大家如果沒有得過這個病，不會曉得痛苦，當妳得到這種病時妳又不好意思講，怎麼講呢？『奇怪陰道怎麼會放屁呢？』這時候就要想到豬膏髮煎。自已在家裡面熬點豬油，然後自己把頭髮剪些下來，放進去炸過就關火備用，豬膏髮煎最主要的症狀有兩個主症，第一是病人濕熱在身上停留太久，於是大便成黑色，又皮膚很乾燥，這個就是豬膏髮煎的主症。肌膚甲錯大家知道是濕熱過盛了，像乾癬也是所謂的肌膚甲錯，大便黑掉，就是裡面有瘀血了。如果濕很盛，大便出來就會比較溏，這是最主要的兩個症狀，大家只要看到這兩個症候，不一定說一定要有身黃，通通可以使用豬膏髮煎，吃下去以後黃會自小便排出來。

黃疸病，茵陳五苓散主之。

茵陳五苓散方：

茵陳蒿十分末，五苓散五分。

右二味，和先食飲服方寸匕，日三服。

這個病就是一般看到的黃疸，黃疸病的人必有小便不利。五苓散能夠發汗，能夠利水，茵陳蒿能治濕同時治黃，把黃從小便排出去，這是單純的黃疸病。所以無論是肝病的人或者是膽病的人，只要有身黃我們就可以用，陽黃的病人發的黃很鮮黃，我們就用茵陳五苓散。茵陳五苓散大部分用在感冒很久沒好轉之後轉成肝炎的人或者是輸血性肝炎的人，造成小便不利，基本上有表症的時候一定會有小便不利。這個是散劑，做成藥粉來喝的，服用後尿出黃退。

黃疸，腹滿，小便不利而赤，自汗出，此為表和裏實，當下之，宜大黃硝石湯。

大黃硝石湯方：

大黃、黃柏、芒硝各四兩，梔子十五枚。

右四味，以水六升，煮取二升，去滓，內硝，更煮取一升，頓服。

這個條辨就是如果肝膽有問題，同時又兼有大便堵在裡面，加上小便不利造成裏實更盛，這個時候就是大黃硝石湯證。大黃硝石湯專治裏實很盛的人，本來病人就已經有黃癉，膽汁已經堵到了，結果大腸裡面又結實的很盛，照理說如果是單純的是腸子裡面實很盛，我們用大承氣湯就好了，現在顧到病人同時有黃疸病，這時候大承氣湯並不是很適用，就把它改成大黃硝石湯。大黃和芒硝同樣還是要用，為什麼要加黃柏還有梔子呢？黃柏這個藥是專門消除下焦有熱用的，像肝膽很濕熱的人，這些濕熱就會進膀胱，造成小便不利而且又灼熱，這個時候我們要靠黃柏來去熱，然後把水利出來。梔子也是去熱的藥，但梔子是直接進入肝膽來去熱。我們經方家有幾個看法，第一個若不會用梔子，第二個若不會用茵陳，第三個若不會用黃芩，第四個若不會用柏子仁這幾味藥的話，是無法將肝病治好的。我們所有肝硬化、肝癌的病人我們一定會用到這幾味，就是張仲景要告訴我們的，其他的藥是臨症時再做加減的。第一個原因是因為柏子仁是個仁劑，裡面油脂很多，專門可以通利大便的，當肝病的人身體虛掉後，如果開大黃的話有可能會受不了，使得很營養的食物吃進去卻被大黃利掉了，同時因為肝病的人抵抗力比較差，腸胃消化力量也不是很好，所以要讓腸胃裡面已經有的宿食、濁物等先排出來又不傷到正氣。茵陳蒿能退黃，梔子也能退黃，一個進入膽，一個進入肝。茵陳比較偏重於入肝，梔子比較偏重入膽，肝膽是表裏，以這四味藥為主藥。怎麼做加減呢？如果病人有少陰症，就加麻黃附子細辛。病人有血不足，脈很洪、很大，肝病的人有貧血，因為脾臟功能不能造血，這個時候你要加些補血的藥進去，像當歸、川芎、生地等補血的藥，同時你須要加些健脾的藥進去，比如說桂枝，當病人已經虛的時候白芍就不要用了，加桂枝進去讓脾陽健起來，再加一些生薑紅棗把腸胃的津液補足，這些都是治療肝癌方的加減法，其中這四味藥絕對是不會去掉的。黃柏一定是遇到小便不利、膀胱有熱痛時用的。只要尿道那裡很熱、很痛，都會用到黃柏，因為黃柏是很強的下焦去熱藥。黃柏不能沾到衣服，一沾到衣服就會被染黃。過去民間拿來染布，要把布染成黃色就得用黃柏，布被黃柏染到的話洗都洗不掉。

黃疸病，小便色不變，欲自利，腹滿而喘，不可除熱，熱除必噦。噦者小半夏湯主之。

小半夏湯方：

見痰飲。

這裡講的就是裏虛了，剛剛講的是裏實。同樣的，表面是黃癉病全身發黃，而小便顏色並沒有變，代表裡面並不是實熱。『欲自利，腹滿而喘』，這裡的腹滿指的是中膈脹滿，就是濕的脹滿，並不是有實或是有不乾淨的東西堵在裡面，只是濕堵在裡面，中氣下不去，就會造成喘。這個時候裡面的陰寒很盛，不可以除熱。如果體內熱很盛，第一：病人一定口渴。第二：小便是赤黃的，很濃的顏色。所以我們常常問病人：『你小便是什麼顏色？』，如果是黃色的，就知道是裏熱，如果是口渴，也可以知道是裏熱。現在這個病人，小便是正常顏色，色沒有變，有『腹滿而喘』，這個時候裡面是虛寒的，所以不可以除熱。如果開除熱的藥就是寒涼的藥給病人吃，就會傷到胃氣，會造成噦。已經得到噦的話，該怎麼辦呢？小半夏湯能夠去噦。更嚴重的呃逆，我們就用茯苓四逆湯，小半夏湯只是普通的止噦方。最輕的是橘皮生薑湯，用橘子皮跟生薑來止嗝。橘皮生薑湯治不好就用小半夏湯，小半夏湯治不好的話，就用茯苓四逆湯，一般到這個階段時病人都是比較危險的，因為胃氣快沒有了才會遇到這種現象。

諸黃，腹痛而嘔者，宜柴胡湯。

柴胡湯方即小柴胡湯，見嘔吐。按本方加減法，腹痛去黃芩加芍藥。

在《傷寒論》、《金匱》裡面所有遇到只要有噁心、嘔吐時都會用到小柴胡湯。這裡講的是除了腹痛以外，還有其他的小柴胡湯證的症狀，比如說胸脇苦滿，不單單光是有噁心就會開小柴胡湯。

男子黃，小便自利，當與虛勞小建中湯。

像剛剛講的前面黃癉都是實熱在裡面，如果一個男子發黃，看起來皮膚暗暗黃黃的，結果小便出來卻很正常，顏色並沒有黃，這表示裡面沒有瘀熱，我們遇到的是虛勞，就是虛症人所發出的黃色。虛症的黃，不是肝膽的黃，而是病人血管裡面停了很多濕在裡面，結果造成血裡面的水不是很足，這時從皮膚表面看時它是黃色的，其實是血的正色。虛勞篇裏的小建中湯證是專門治虛勞用的，像這種虛勞的症狀，大部分都有頭痛或者是四肢無力又會暈眩，還有隨時突然就會昏倒。像小孩子臉色很蒼白，病奄奄的坐在一邊，臉色蒼白不能曬太陽，站在操場沒多久就要昏倒的這種人，就是小建中湯證，就是說只要遇到虛勞的人，都可以給他吃小建中湯。病人有貧血出現時，我們就要去加強腸胃吸收的功能，此刻經方家就是開小建中湯給病人。不管是什麼樣的病，大家只要發現病人身體是虛勞的，就先不要用解表或是攻裏的藥，要把體力先壯起來。有一次有一個小孩子才十二歲，結果他氣喘了十年，自兩歲開始他就得到氣喘，我先不檢查喘，我在治病之前先看這小孩子是不是有虛勞，結果摸肚子時，他會肚子痛，舌頭伸出來一看是白濕的，此時連脈都不用摸，我就先開小建中湯給它吃一個禮拜，結果還沒有一個禮拜，吃五天他的氣喘就好了一半。但是小建中湯證並沒有提到可以治氣喘，而是治虛勞。他吃完後胃口大開，一直吃五穀米麵類的食物，再次看到我時，體力已經強壯很多，連喘都沒什麼喘了，本來是二十四小時都在喘，之後就變成晚上三點到五點在喘，這就簡單了，三點到五點是時症，藥都不用吃，魚際上下兩針就好了，是不是啊？大家要活用理論，不要學了針灸忘了中藥，學了中藥忘了針灸，記不記得我講過的時症？當出現時症時直接取他的榮穴就可以了，就是五腧穴的井榮俞經合的榮穴。

驚悸吐衄下血胸滿瘀血病脈證第十六

寸口脈動而弱，動即為驚，弱即為悸。

寸口的脈指的是心臟，主管胸陽，心之常脈為洪脈，洪而有力，這是正常脈。現在是脈動，所謂心動悸，脈結代。『動』和『悸』這是兩個症狀。所謂『動』就是脈左右跳，跳的不平均。一個人當他受到驚嚇的時候，脈就會這樣跳，這就是動脈，就是脈在左右晃動，這是受到驚嚇造成的。心藏神，心氣一傷脈就開始亂動，當你摸到病人的脈如果重按就沒有，就是弱脈。『弱』就是很微弱，因為瞬間受到的驚嚇，剎那之間肝裡面的血全部分散開來，沒有辦法集中到正常的血液循環系統裡面。這條辨是說如果摸到病人的寸位有動脈的話，代表這個人是受到驚嚇。如果脈很弱的時候，重按都沒有，就代表是『悸』，但是動和悸這兩個脈證都因為受驚而發。『悸』比較偏重於水飲產生的悸，悸就是心慌，沒有受到任何環境影響，可是病人就會感覺到心慌慌的，好像有什麼事情要發生一樣。一般來說我們遇到這種情形時多是用炙甘草湯來做加減。病人兼有失眠的時候，我們可以加一些像酸棗仁、辰砂，這種藥都是能定心、寧心的，辰砂不要加太多，一般五分以下就好了。酸棗仁可以用多，體格比較強壯的可以用到五錢、六錢。而雄黃、朱砂類的藥物含汞量比較高，我們就用輕一點的劑量。

師曰：尺脈浮，目晴暈黃，衄未止。暈黃去，目晴慧了，知衄今止。

尺脈講的是腎脈，指的是下焦的脈，尺脈浮起來代表腎臟有熱。『目睛暈黃』，眼白的地方是黃色的，叫做暈黃。暈黃的現象，除了指這裡的黃色很多，眼白變成很濃濁以外，最重要是眼睛周圍這一圈黃的特別厲害，像月亮的暈，就是所謂的『暈黃』。我們知道肝開竅在眼睛，出現黃色我們就知道肝裡有蓄熱。肝本身是藏血，一旦過熱時，就是肝炎。如果再過熱的話，熱就會往上衝，會流鼻血出來，所以知道『衄未止』，鼻血不會止。所以這裡說的尺脈浮，就是指腎臟有熱、肝臟有熱，這些熱往上浮的時候，都會造成病人流鼻血。病人流鼻血，中醫的觀念裡面就認為說是血因為受到熱而離經叛道造成的，因為熱會導致血液循環加速。如果『暈黃去』，如果眼睛的黃沒了，『目睛慧了』，就是眼睛變得很清澈，代表肝腎的熱退去，這個時候流鼻血會自止。這裡的是衄，衄就是流鼻血。所以這個條辨主要講的是，當流鼻血癒後我們需要再看看他的眼睛，如果眼睛還是很暈黃，代表他還會再流鼻血。

又曰：從冬至春，衄者太陽，從夏至秋，衄者陽明。

同樣是流鼻血，如果從冬天到春天，在寒的時候有流鼻血，代表是太陽熱。很多小孩子大部分都是太陽熱，此熱在表，加上運動量多，於是冬天的時候特別容易會流鼻血。如果從夏天到秋天，這是比較熱的時節，有流鼻血的話，多是屬於陽明熱。陽明熱多出現在女子身上，你看病的時候，你只要問她：『小姐，妳大便不好？』她說：『對。』每一個小姐幾乎都大便不好，你講這句話時，她還以為你很厲害，實際上十之八九都是這樣子，因為女孩子情緒變化很大，女人心海底針，於是腸子蠕動也跟著出現變化。如果陽明過熱，加上夏季氣候的熱，於是熱上加熱就成燥熱，燥熱會讓血流動加速，然後從鼻子衝出來。

衄家不可汗，汗出必額上陷，脈緊急，直視不能眴，不得眠。

常常會流鼻血的人不能發汗，不要說衄家，凡亡血家都不可汗，這是治病原則。所有病人只要出過大血，如剛開完刀後在病房恢復中時得到感冒，結果你給他一劑麻黃湯，於是就『汗出必額上陷，脈緊急，直視不能眴，不得眠。』還有一點就是目暈黃，我們在診斷時就知道病人有流鼻血。如果平常就有暈黃，則有兩種情形。第一種是酒喝太多會有暈黃的現象，眼白會很混濁，代表有濕熱在肝裡面。如果眼白有一大片血絲在裡面，這叫做『豬眼』。如果眼睛再大一點，變成『雞蛋眼』。雞蛋眼再配上旁邊眼白很多黃黃的血絲，就叫做『羊眼』。遇到這兩種人，你就閃遠一點，這個人非奸即盜，大壞蛋一個。『額上』是在兩個眉毛旁邊的天倉位，這個在相書上面上面叫做天倉，這兩個角一直延伸到太陽穴的位置。天倉如果很飽滿，代表祖上有積德，天倉凹下去的，代表祖上無德。如果天倉黑掉了，代表氣血兩虛，此地講的就是這個『額上陷』，光是額上陷還不行，如果陷下位置的皮膚很潤澤，那只是祖上無德。要陷下去位置是黑黑的，才代表是氣血兩虛的現象。亡血家被發汗以後，造成氣血兩虛就會有這種現象。此時『脈緊急，直視不能眴，不得眠』，因為汗血是同源，本來已經亡血，再被發汗，病人就亡陰了，就是津液沒了，這個時候陽熱無陰的制衡，熱會往上跑，於是體熱就四散出來，沒有辦法控制。

人類吃食物以後，會將營養儲存起來，慢慢提供給身體使用，人本身有陰陽來幫助完成這儲存的動作。儲存的營養就是我們的陰，就是汗跟血。陰津能把陽固守住，能夠讓陽潛藏在裡面，所以陽才不會隨便的發散掉。正常的陽是潛伏在身體裡面，如果陰被發散掉，陽就會亢進，病人的眼睛就瞪在那裡，閉都閉不起來。諸位可能沒有看過快要死亡的人，眼睛真的是閉不起來，你叫他閉他也閉不起來，因為陽亢，陽就要脫出來了，此時根本沒有辦法睡，就只能坐在那裡，這就已經很危險了。如果遇到這種情形，你必須開大劑補氣血的湯劑給病人，以救於萬一。

病人面無色，無寒熱，脈沉弦者，衄；脈浮弱，手按之絕者，下血；煩欬者，必吐血。

『病人面無色』，什麼叫面無色？就是氣色非常的黯淡，面色非常的薄白，沒有氣血的樣子，看起來白白的，沒有精神。病人看起來面無血色，我們知道病家身體氣血很衰弱，結果問他：『你會不會冷？會不會熱？』答：『都不會。』就是沒有表症。再摸他的脈又沉又弦，照理說如果病人虛到很虛的時候，應該會感到冷，還不是很虛的時候會有虛熱現象，如晚上會盜汗等。陽虛到很虛的時候四肢會厥逆，就是四逆湯證。如果沒有寒熱，但是你摸他脈又沉又弦，沉，代表病在裏，也代表腎，弦代表肝。所以當一個人就算沒有寒熱的症狀，但是病人的氣色卻黯淡無光，脈又沉弦，我們就知道陽虛後陰會往上走，一樣會造成流鼻血。正常的血應該在留肝裡面，有一天如果出現陽不足時，陰就會離經，血就逆行而上，於是就流鼻血。

『脈浮弱』，什麼叫脈浮弱？輕輕摸到皮表時，就感覺到有脈叫做浮脈。用浮的方法去摸，結果發現這浮脈很微弱，手指重按時就按不到脈了，這表示病人在下血，這個是用脈診來診斷病人那裡有出血。如果『煩欬者，必吐血』，這三個症都是中醫講的陽不能固守陰，故而陰失去控制，也因為陰虛，陽才會往上浮上來。如果浮到頭面上來，就會流鼻血。如果在身體裡面陽虛掉，陰也會失守而下血。血好像一個水袋，這個袋子本身有彈性才能把水固在裡面，彈性沒有了，中醫就叫做陽虛，這個時候水袋就易破，水就流出來。如果在下焦的話，血管破裂掉，跑到大便裏。如果『煩欬者，必吐血』，所謂煩欬者就是說咳嗽過久，肺陽必然受損，肺陽虛後，肺裡的血管就容易破裂。所以病人有咳嗽時就要趕快將他治好，不然的話久咳會成癆，癆病就這樣子來的。因為長久的咳嗽，會造成肺裡面的津液喪失，這個時候肺就很虛，等於是固表能力沒有了，這個時候病毒非常容易在病家肺裡面居住下來，慢慢地日久成為癆，癆病就是這樣來的，這個癆就是所謂的肺癆，跟我們中醫講的勞症不一樣。

夫吐血，欬逆上氣，其脈數而閒有熱，不得臥者，死。

這是很危險的症候。吐血吐到後來，『欬逆上氣，其脈數而閒有熱』，這是陰虛到了極虛，因為血吐的太多，表面上會看到虛陽在上之證。大家看，『脈數而閒有熱』就是病人半夜時分身體會感覺有虛熱，『閒有熱』又不得臥，這是陰虛到了極限的症候，就是很危險的現象了。當我們遇到這種症候時，我們多用大劑的甘草乾薑湯，或用理中湯來救逆都可以，病人危在旦夕。這裡還要跟諸位講一個很重要的風鑑之術要教給大家，我常常說為什麼我們中醫多少要知道一些相術？這跟中醫最高階段的望診有極大的關係。我們『知人為智』，聰明的人他能夠知人，看到這個人是怎麼樣子看的很清楚。『自知為明』，什麼叫做『明』呢？自己知道自己，很了解自己叫做『明』。很多人不知道自己的聰明才智有多少，我常常說『不明而動』，就是你在不懂的狀況之下就做決定，基本上是未做決定之前就已經錯了，這種就是不夠自知。能夠自己了解自己的實力，知道自己在做什麼，就叫做『明』，『明』的定義在這裡。很多人一天到晚在怨別人，他們為了競爭就一直在罵別人，都沒有去檢討自己，這就是不明，一定要先明自已。像看到病人面色蒼白毫無血色，可是他的精神卻很好，摸他的脈又很正常，然後你看他眼小，唇大又不蓋齒，然後一見到你就對你笑，臉色又很蒼白，眼睛又小小的，這是個非常陰險奸詐的小人，相上稱為郎君面，這不是陽虛。我們一生不需要浪費時間去了解他，何必一定要受到傷害才去了解他？開始第一次見面就曉得這種人了。

夫酒客欬者，必致吐血，此因極飲過度所致也。

此條辨是說平日喝酒喝太多的人，遇到有咳嗽而仍然繼續喝酒，常常後來就會吐血。因為酒剛喝進去時，會感覺身體很熱，但是酒性本寒，厚味又入血分，最終就進入肝臟，然後累積在肝臟中，日久就造成肝家陰實之證。而酒寒之性會停留於胃中，日久後將成胃家之寒症，胃陽盡失，蠕動減緩下來，有一天發生咳嗽不止時，這咳嗽就會牽引胃的反向蠕動，於是導致胃出血。長期喝酒的人，他在飯前如果不喝點酒的話吃飯就沒有味道，這就已經是胃寒了。如果喝酒喝太多了，胃裡面又沒有東西，當然就吐血出來，所以淺酌可以，不要猛喝，就可以避免胃出血。後面會有幾個方子專門介紹這種病如何醫治。

寸口脈弦而大，弦則為減，大則為芤，減則為寒，芤則為虛，寒虛相搏，此名為革，婦人則半產漏下，男子則亡血失精。

摸脈時手指頭按到寸和關的中間這一帶，脈一下跳這邊、一下跳那邊這樣左右來回的跳。為什麼我們中醫可以知道婦女會流產？因為正常人是心臟的血往下走到我們的下焦，來滋養胎兒讓胎兒成長。媽媽吃食物到胃裡面，脾胃消化以後再交給肺。肺經過衝脈，一部分做乳汁，一部分下降到子宮，然後讓胎兒得到營養。另外一個血是從肝裡面進入子宮，也是會幫助小孩子長大，中醫的兩個管道都是胎血之源。如果摸到正常孕婦的脈，會從寸到尺一直下來，而今病人的脈，是兩邊在跳，脈會左右兩邊跳的原因是她裡已虛，陰血不足。而當我們血不足的時候，脈管裡面會有兩種脈症，第一種是微弱的幾乎摸不到，這就是快死了，血快要停止流動，此時脈是小到連摸都摸不到。還有一種，就是還有一點血，但是病人的生命力很強，你摸脈時會感覺比較急，因為內臟在爭相用血，所以這時脈就會兩側的跑。孕婦在虛弱時，子宮裡面的血會不夠，這裡的血本來是要給胎兒用來成長的，結果突然沒有血了，於是就會流產，然後惡漏不止。一個月本來該來一次月經，結果來了四次、五次。有時來了三天就沒了，然後沒多久又來了，如此循環不已。

男人遇到這種脈時就是『亡血失精』，因為男人的精與血是同源，男人的汗與血也是同源，男人的精就好像女人的乳汁一樣是白色的，女人的乳汁是靠心臟的熱去蒸化營養後再降下到子宮成為血出來，男人的精是靠小腸的熱蒸化營養而成的，而這兩個都是白色的。半產漏下與流產時的處理方式，後面我們會介紹給大家。男人亡血失精該怎麼處理呢？像用桂枝龍骨牡蠣湯等，但是這只是不讓你失精，如果壯陽的話桂枝龍骨牡蠣湯就沒有那麼厲害，我們要靠像天雄散之類。

失血的人，如果被發汗，『即寒慄而振』，我前面剛講過的人體汗血同源，所以衄家、亡血家、瘡家等都不可以發汗，還有病人生了一大堆瘡在身上你也不可以給他發汗。

病人胸滿唇痿、舌青口燥，但欲漱水，不欲嚥，無寒熱，脈微大來遲，腹不滿，其人言我滿，為有瘀血。

『病人胸滿唇痿』，從這個條辨開始進入討論瘀血的辨證法則，我們要怎麼才知道病人身體裏有瘀血呢？由於瘀血的原因很多，有的人是生完小孩子宮穢物沒有完全被清出來，有的是內傷、跌打損傷造成，各種意外也都有可能造成體內瘀血。有幾個症狀可以幫助我們中醫做出診斷病人是否有瘀血在體內，第一是『病人胸滿』，病人感覺到胸口脹滿，然後『唇痿』，嘴唇乾而且縮小了。為什麼如此？等一下說明給大家聽，我們先記下有幾個重要症狀。第二是『舌青口燥』，就是嘴巴裡面乾燥，舌頭發青色。中醫的觀念是『心主血』，所以當有瘀血的時候血回流到心臟的力量不夠，於是病人就會有胸滿的現象。像我們使用桂枝湯時，如果遇到病人有胸滿的症狀，因為心臟有病的人會有胸滿，這個時候我們須要把白芍去掉。又如脾主運化，脾是土是黃色的，在我們體內營養的運送過程中脾臟非常的重要，當我們人體生血的過程中，如果遇到身體有瘀血堵到，這個瘀血可能在胃裡面，可能在腸裡面先不管它，有瘀血就代表血液循環有問題，如此將沒有辦法把正常的血液運送到四肢上去，而脾開竅在唇，這時就可以看到病人的嘴巴比較乾燥，比較枯萎，沒有潤澤的現象。舌頭色青，這個舌頭青色並不是整個舌頭青青的，而是在舌心的兩側，這是從臨床上看出來的，我看過很多。一般遇到有內傷的人，伸出舌頭一看兩側邊是青的，就是有內傷。還有病人嘴巴裡很乾燥，因為有瘀血阻到後，血已經離開血管，而停留在肌肉組織或者在臟腑之間，就會有這種症狀出現。病人『但欲漱水，不欲嚥』，就是心理上很想喝水，但是水到嘴巴時又不想喝下去，這些症候都是有瘀血的外症。我們臨床上看了很多婦女們，得到乳癌後做乳房開刀手術，開完刀以後，病人嘴巴就會很乾燥，喝水又喝不下去，喝下去又吐掉，就是體內有瘀血，無法化盡，造成血液循環不好，這個時候口會很渴，但是飲水即吐。

『無寒熱』，就是你看病人舌頭乾乾的可能是陽明熱，我們摸脈時脈又沒有寒熱，又沒有表裏症，『無寒熱』就是連表症都沒有。『脈微大來遲』，瘀血的脈就是稍微大而來遲，這要靠大家臨床去摸來感覺了。病人『腹不滿，其人言我滿』，就是你看病人的肚子並沒有脹滿，但是病人卻一直說肚子裡面很脹悶，可是看外形又沒有脹，這也是有瘀血瘀在裡面，以上這些都是體內有瘀血的症狀。你說：『老師，今天碰到個啞巴，然後他頭髮又很長，臉又遮住了。』或者是摔傷了，臉上都是烏青我們看不到，你怎麼檢查呢？中醫檢查瘀血有很特殊的檢查方法，當人身上有瘀的時候，有幾個地方可以查出，而且是男女都一樣的，人體左邊主血，右邊主氣，在左下腹衝門穴上方，有壓痛點，還有我們背後第七椎下有壓痛，因為血會膈俞，在這種位置壓下，即使他是啞巴，你按下去後，都會有很強烈反應，像腿會收起來，眉頭皺起來等現象。還有三陰交，三陰交是三條陰經交會的地方，所謂『陰』，就是最深的地方叫做陰，陽就是表面，陰就是比較深。當臟腑裡面有血瘀到時，血不會停在那裡不動，它會慢慢地滲透到組織很深的地方，這個時候就進入陰部了。陰的地方不一定是陰部，比如說臟腑很深的地方，肝的下方或者脾臟的下方有瘀血的時候，三陰交都可以找到壓痛點，這是臨床上可以看到。最明顯最容易看的就是舌頭，舌頭伸出來一看就曉得有無瘀血。像女人的舌頭旁邊齒痕很多，就是婦科有問題，還有的人舌頭是青色呈塊狀分佈，這裡一塊那裡一塊，這都代表有瘀血。有瘀血時，我們要先攻瘀，把瘀攻掉病就好了。攻瘀的方法，像桃核承氣湯、抵當湯都是攻瘀的方子。攻瘀的時候，處方要特別小心，我們要看病家，確定瘀在哪個位置上，然後再決定使用什麼處方。

病者如有熱狀，煩滿，口乾燥而渴，其脈反無熱，此為陰伏，是瘀血也，當下之。

病家看起來好像有發熱，『如有熱狀』，不是真有熱，病人顯現的症狀是『煩滿』，就是情緒很煩躁，然後『燥而渴』，嘴巴很口渴，喝水後口還是很乾燥，照理說煩躁的症狀脈應該是很數，跳得很快才對，結果病人的脈沒有數脈，『脈反無熱，此為陰伏，是瘀血也』。我們中醫講的伏，這個字是再也找不到比它更好的字來形容。比如說一般我們看到病人得到傷寒又有寒咳時，我們用一劑小青龍湯發汗發掉就好了。但是病好後卻還是一直在咳嗽，又有胸脇逆滿等症狀，就是有伏飲，也就是以前就有在身上的水飲。因為小青龍湯一發汗，於是把伏飲都引發出來，這樣其實比較好，免得以後飲在裡面又發生別的問題。還有伏熱，有伏飲就有伏熱，什麼叫伏熱？比如說胃裡面或者是腸子裡面有宿食堵到，有時會跟著大便一起出來，但有些還是會淤積在裡面，這些宿便淤積在腸子的間隙中間，日久以後，就會產生伏熱。中醫講的熱就是西醫講的炎，腸子就發炎了。當他哪一天吃到麻黃湯，或者是運動後流出大汗，汗的起源就是我們腸胃的津液，當津液乾掉，於是宿便就跟腸壁黏著在一起，當時病人沒有感覺，因為大便還是通的，裡面只是淤到一點點，然後又再吃食物，於是津液又慢慢回來了。像喝水、吃食物等津液就會慢慢補充回來，回來以後這時腸壁已經乾掉，於是在腸的表面上會生一層黏液黏在那裡，這就是飲停在那裡。一天、兩天不會作怪，一年後、兩年、三十年、四十年就開始生變，腸癌就這樣慢慢累積而造成的，阻在直腸中就是直腸癌，而這就是伏熱，潛伏在身體裡面的熱。所以有的人生了感冒，就會發生腸炎而下利，或是一下子變成肺炎等，而有的人就不會。為什麼會變成肺炎？因為有伏飲在肺裡面沒有被去掉，有咳嗽時又不當一回事，結果以前的水飲跑出來，就是肺炎。簡單說就是本來只是太陽表症，結果因為病家肺裡面有飲在裡面，病毒遇到水是如魚得水，於是一個變兩個，兩個變四個，一下子一瞬間就滿滿的都是病毒，就變成肺熱。出現高燒時，西醫一看：『肺炎』，西醫不曉得實際上這病毒的性是一樣的，濾過性病毒長的樣子都不一樣，但是性都是一樣的。所以我們平常就要把身體調理好，一旦有飲就要想辦法去掉，如此將來可避免得到其他的病。

火邪者，桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯主之。

桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯方：

桂枝三兩（去皮），甘草二兩（炙），龍骨四兩，牡蠣五兩，生薑三兩，大棗十二枚，蜀漆三兩（洗去腥）。

右為末，以水一斗二升，先煮蜀漆，減二升，納諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升。

『火邪者，桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯』，我們人體遇到外面的火，就像把肉丟到火裡烤一下，是不是外表烤乾了？人可不可以這樣被烤？不行的，中醫稱此為『火邪』。如果體外的溫度比體內的溫度高很多時，我們身上的血會溶解掉，很危險的。當一個人遇到火災時，由於這個火不是內發，是外來的，除了皮膚燙到起水泡，熱的餘毒還會停留在身上，這個時候就要用桂枝湯去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯。由於白芍本身是斂血，這個時候我們人體遇到火燒，血一定會到處亂跑，因為加熱後速度會加快，就會到處跑，此時繼續用白芍並不好，只會再加速血流而已。因為血已經被加熱了，好比將豬血滾過以後變成豬血糕一樣，把血燒過以後，血就產生質變。人的血也是一樣，所以這個時候是不可以再用活血的藥物，所以要刪去白芍。

為什麼要用蜀漆呢？因為我們人身上有很多組織液，當你身體被火一加熱以後，體液裡面的水跑掉了，此時津液就會變成痰，加蜀漆就是要把痰去掉。龍骨、牡蠣完全是要收斂鎮驚，牡蠣味鹹能入腎，能夠滋腎陰、鎮驚，鎮壓因為火災所引起的驚嚇。龍骨也入陰分，能夠讓體內的溫度急速的下降，就是降下因熱而浮起的陽，所以龍骨、牡蠣非常的好用。桂枝、生薑、甘草、大棗這些藥能夠行陽，不但可以將喪失的津液補充回來，同時又把龍骨、牡蠣帶到四肢繞行一圈。然後加上蜀漆，再把身體裡面的痰攻出來，於是就不會有很多的後遺症。有的女孩子從火場裡跑出來，本身中了火邪，吃了桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯後好了，去摸她脈時卻是動而悸的脈，這就是炙甘草湯證了。心動悸、脈結代，實際上就是受到驚嚇而引發的。也有的女孩子平時大便就是便秘，於是就容易引發奔豚，這時就變成桂枝加桂湯證。

心下悸者，半夏麻黃丸主之。

半夏麻黃丸方：

半夏、麻黃各等分。

右二味，末之，煉蜜和丸，小豆大，飲服三丸，日三服。

這個半夏麻黃丸只做丸劑來用，此處『心下悸』是最淺的一種心下悸。用半夏和麻黃這兩味藥做成丸劑來用，丸劑的目的是取它的藥緩力專。同樣是心下悸，像桂枝甘草湯、苓桂朮甘湯都有動悸的現象，這裡的心下悸，完全是因為水飲造成的動悸。別的也是水飲，這個也是水飲，我們怎麼樣來區分它呢？半夏麻黃丸的水飲完全是在胃中間，胃裡剛開始有水飲的時候，本來是沒有動悸的，喝水下去後如果水排不掉，才會開始動悸，這就是比較淺的動悸，表示此人胃中有水飲。為什麼要用半夏？因為半夏可以把水往下利，所以半夏能降逆止嘔。中醫的降逆法很簡單，胃的蠕動不正常，中醫叫做『胃反』，就是胃會把裡面食物往上推到食道，再推到嘴巴裏出來，而半夏就能夠讓胃蠕動正常，讓食物往下走，所謂降逆就是這個意思，因此它能夠止嘔。麻黃這個藥本身能開肺，當半夏把多餘的水先利掉，再來是希望腸胃的津液能夠入肺，所以須要將肺張開來，這是最簡單的一個丸劑，就兩味藥而已，等量用。『煉蜜和丸』，做成丸劑。臨床上我們也可以用在肺家的實症，比方說當寒束在肺上面是肺實，就是肺被寒束到了，所以病人沒有汗，這個時候痰會很多。半夏能夠祛痰，麻黃能把肺打開，這種現象一樣是用半夏麻黃這兩味藥而已。

吐血不止者，柏葉湯主之。

柏葉湯方：

柏葉、乾薑各三兩，艾三把。

右三味，以水五升，取馬通汁一升，合煮取一升，分溫再服。千金加阿膠三兩亦佳。

如果『吐血不止者』，『柏葉湯主之。』從這以後有很多治療吐血的方子，千萬不要弄錯。吐血，並沒有說咳血。如果一個病人吐血中帶有咳嗽，我們就知道是肺癰，病在肺。如果沒有咳嗽，單純是吐血，我們就知道血是從腸胃裡面出來的，我們可以用這個方法來弄清楚，這個血是從哪裡出來的。張仲景的觀念是上焦病時採吐法，反過來看，當上焦有病時病人就會有吐的現象，所以我們知道吐，一定是病在上焦，不可能說把直腸的東西都吐出來，對不對？如果肺沒有問題的話，就是胃了。簡單將這兩個做區分時，一個是咳血，一個是吐血。吐血就是完全沒有咳嗽，血是一陣一陣的自口中出來，一般來說就是我們的甘草乾薑證。『吐血不止者』為什麼叫做吐血不止？因為吐到後來人虛脫了還不停的吐，這時候就要考慮到用柏葉湯。為什麼要用柏葉？中藥裡面有兩味藥，一味是阿膠，一味是柏葉，柏葉就是本草裡面記載的側柏葉。阿膠本身有膠質，側柏葉也有膠質，但是阿膠是屬於動物性的膠質，側柏葉是屬於植物性的膠質，兩種都可以止血。中藥當用到有膠質的藥物時，其都能夠止血。阿膠比較著重在肚臍以下的出血，柏葉比較著重在肚臍以上的出血，腑方面的問題我們用柏葉。完全進入血脈時，像婦科病出血不止時，我們一定是用阿膠，不要用柏葉，柏葉越用頭髮就越多，結果血還是沒止。吐血的時候用柏葉，柏樹的葉子冬天再冷，它都青色的，過去在大陸上的女孩子愛漂亮，她們把柏樹葉子放在水裡面泡，泡了一個上午以後就會起一層膠油、膠質浮在水上面白白黏黏的，然後她們拿來固定頭髮，不然風一吹頭髮就會變形。過去大陸上沒有髮膠，就是用柏葉的膠質來固定髮型，所以柏葉有膠質能夠止血。柏葉本身是入陰分，性稍寒涼，所以說它一下去馬上就可以把血止住，我們也知道病人吐血不止是因為胃太寒而造成的胃穿孔，用柏葉時能止胃出血，可是怕以後再吐出來，所以還要用乾薑，因為乾薑能溫胃，所以乾薑炙甘草是經方中專門用在胃出血、吐血的時候用的。這裡用艾草，艾草這個藥能行經血，什麼叫行經血？我們針灸的灸是用艾草在灸，我們血脈神經的血要行走時就要靠艾葉。艾葉下去以後可以把要準備要吐出來的血，逼回到血管裡面，讓血在血管裡面繼續流行，而不要跑出來。柏葉把有傷口的胃壁補起來，乾薑讓它蠕動，艾葉讓它的血正常的歸經，不讓血再流矢出來，這就是柏葉湯的方義所在。麻煩還在後面，『右三味，以水五升，取馬通汁一升，合煮取一升』，問題就在馬通汁，你們知不知道什麼叫馬通汁？光是馬大便還不行，還要找白色的馬大便。如果我們真的要去追究它的話，按照最古老的《外臺秘要》講的馬通汁要找白色的馬才行。諸位騎過馬就曉得，馬是一邊吃一邊大便，一邊走一邊吃一邊大便。也就是說馬大便能夠潤腸，這個藥會需要用到馬通汁是因為考慮到一點，當血從血脈離開了以後進入胃裡面，一部分吐出來，一部分會從十二指腸下去，血到了腸子裡面結果乾掉了，就會阻隔在腸子裡面。因為我們腸胃裡面還很多廢棄的大便，這個血會跟大便混合在一起，所以大便出來會變黑色的。所以用馬通汁就是怕當前面胃出血被止血後，而本來大便不是很乾，因為血混進來以後就變乾掉了，硬生生的堵在裡面，於是就變成大便大不出來，就要靠馬通汁。馬通汁就是拿一杓馬大便、一碗水把它和開來就叫做馬通汁。『老師這我絕對不敢吃！』這是第一個要注意的，你給病人吃時不要講出來，自己在藥房煮好拿出來給他喝下去。第二個是，過去還有人使用童便，所謂童便的定義是小孩子在餵母奶中間，他還沒有吃五穀雜糧的時候才是真正的童便，不一定是童子的童便，而是小孩子尚未食人間煙火的小便，這種小便不會臭的。諸位有小孩子就知道，吃了五穀雜糧之後就變臭了。再來看『《千金方》中有加阿膠』，你加些阿膠也可以。一般阿膠我們用在婦科、婦人的漏血不止，所以平常月經中間不要吃到阿膠，會止血的，但是當婦女血極虛時加入阿膠卻可以增血而幫助來經的。壯盛之婦女如果早上來月經，中午吃阿膠，晚飯前經血可能就沒了，阿膠就這麼厲害。所以要血出來時，一般不要用阿膠。所以當沒有辦法止血、很危險的時候我們才會用到柏葉湯，這是治療吐血的名方。

下血，先便後血，此遠血也，黃土湯主之。

黃土湯方：

亦主吐衄。

甘草、乾地黃、白朮、附子（炮）各三兩，阿膠三兩，黃芩三兩，竈中黃土半斤。

右七味，以水八升，煮取三升，分溫三服。

大便有血出來時分兩種，一種是先拉血再拉大便，一種是先大便以後再拉血。現在是說先大便以後再拉血，這叫做遠血。遠血可能來自小腸的腸壁，很深的地方的腸壁裡面出來的血，所以大便出來以後它才跟著出來。如果是先拉血後面出來大便，就是肛門、直腸附近的出血，拉出來都是鮮血。我們看到遠血出來，大便是黑便，就是血便，遠血因為在肚子裡面太久，結果血液缺氧就變成黑色的，可是你用清水去沖它，慢慢的紅色就出來了，這就是遠血。代表病人有胃潰瘍、胃出血、胃癌、十二指腸潰瘍等就是黃土湯證了。還有像我們的阿米巴痢疾，一個人得到痢疾如果沒有被治好，腸壁會被痢疾的病原蟲破壞，腸壁破裂後也會出血，反正是腸胃引起的出血我們都可用到黃土湯，當然阿米巴痢疾你不能光是去止血，還有別的問題在裡面要一起治才行。

為什麼叫做黃土湯？你不要到黃土高原去拿黃土，這個土是竈中黃土。以前的灶燒了十幾年幾百年，灶土燒久變薄後就再塗些黃泥土上去，這種黃土烤到後來，你拿一塊下來在水鍋裡面煮，會變成非常非常細的沙子。沒有煮過、燒過的土拿起來是泥巴，而地上的泥巴漿，是所謂的地漿水，我們黃曆上寫的地漿水，可以解毒，名字取的很好聽，因為中國人文筆很好，寫起來好像地漿水很好吃，其實就是泥巴漿。把泥巴和水攪和在一起就是地漿水，因為很髒，喝下去就會吐，也因此可以解毒。比如吃到不新鮮的螃蟹或是吃了狗肉加蔥等，結果食物堵在胃裡不消化，喝泥巴漿把它吐出來，這就是地漿水可以解毒的原因所在。

這個處方主要就是灶中黃土，西醫遇到腸出血，他們用的是高嶺土，他們也是用土，高嶺土是西藥的名稱。白堊時代的時候，上古的土因為風化很久了，提煉出來就變成高嶺土，這是西藥。中醫用竈中黃土，本省鄉下山裡面的村莊中還有很多。諸位看看方劑內容，有甘草、乾地黃、白朮、附子、阿膠、黃芩、竈中黃土。乾地黃本身是補血用的，因為有下血的人一定兼有血虛，所以我們會用地黃。還要增加脾胃的蠕動，讓腸胃消化的很好能夠生新血，而甘草、白朮都是健脾整胃的。一般來說失血的病人除了血虛之外，一定也有裏寒，所以都會加入附子除寒。阿膠本身是有止血的功能。黃芩，因為血出來在腸胃中，我們腸胃有破口，不管是在十二指腸的位置或在小腸中，因為大便很髒，本身就一定會發炎，腸胃發炎就靠黃芩，黃芩能消炎，消炎後竈中黃土來補上破裂的傷口。現在竈中黃土不好拿，大家臨床上如果沒有，可以用赤石脂來代替，赤石脂是澀劑，過去我們拿來止下利用的。這個處方是我們經方家遇到病人有腸胃出血時在使用的。

下血，先血後便，此近血也，赤豆當歸散主之。

赤豆當歸散方：

見狐惑。

為什麼此處要用赤豆當歸散？在腸癰篇討論腹膜炎時我們也會用到當歸赤小豆散。而這兩個地方有什麼不一樣呢？所謂先出血後大便，可以知道是直腸部位出血，絕大多數是痔瘡造成的，也有可能是別的原因，但是我們中醫不管病只管證。赤豆當歸散是把赤小豆直接打成細粉來入藥，能夠去濕解毒，當歸赤小豆散是我們在腸癰潰爛時使用的，在西醫來說是腹膜炎，腹膜炎發生的地方本身會被腹膜包的很緊，像我們的盲腸炎破爛掉，或者是膽結石堵到，結果膽汁一直過不去，最後膽破裂掉變成腹膜炎在中焦的地方。我們腹腔裡的間隙很多，所以炎會深入在間隙裡面，像樹根一樣蔓延著，腸裡面的大便跑到腹腔就變成這樣子。張仲景知道這種情形，他使用當歸赤小豆散治療腸癰腹膜炎時，他先把赤小豆放在水裡面浸濕兩天，讓它發芽出來，赤小豆發了芽以後，然後再跟當歸放在一起打成泥狀生用吞服來治療腹膜炎。此條的赤豆當歸散的赤小豆是要研成粉以後入藥，所以你如果弄錯了，藥就沒效了，同樣的處方因為使用方法的不同就可以治療不同的疾病。過去有一個師父帶一個徒弟，這個師父很厲害，他是專門做鑼的師父。他做出來的鑼不但長的樣子都一樣，最重要是每個鑼的聲音都一樣，這就很厲害了，其他師父做的聲音都不一樣。一個徒弟就跟他學製作鑼，結果學了一輩子、伺候他一輩子，噓寒問暖，幫他煮洗腳水，端湯給他吃，這個徒弟打鑼功夫很好，可以敲打得外形通通一樣，功夫是有了，可是每個鑼敲出來聲音就是不一樣。他師父一直不告訴他這個訣竅，等到快走的那天晚上他把徒弟叫來：『我告訴你，你要聲音一樣很簡單，我們在每次敲打鑼之前一定要先加熱過才能打，你打完一批以後一起去火裡面燒，一起加熱，加熱完後一起拿去放在水裡面冷卻，然後再一起拿出來，只要加熱和冷卻的時間一樣，這樣鑼的聲音就會一樣。』同時入火同時入水，這個就是訣竅。所以以後如果你用當歸赤小豆散的方法錯了，病人只是痔瘡下血並沒有得到腹膜炎，結果把發了芽的赤小豆吃下去就沒有效果。

心氣不足，吐血衄血，瀉心湯主之。

瀉心湯方：

大黃二兩，黃連、黃芩各一兩。

右三味，以水三升，煮取一升，頓服之。

前面的柏葉湯是治療因胃的虛寒而引起吐血，如果是胃的實熱症就不可以用了。這裡所謂的『心氣不足』，是代表心陽不守，而陽不守的時候陰血就會離經逆行，結果像女子月經就會因此逆流，於是就出鼻血。或是遇到肝硬化、肝癌等肝家陰實之證，結果肝臟因為陰實而不收納血後，大量的血會因此進入心臟，當心臟無法承受這大量的血時，胸腔裡的靜脈血管就會破裂，於是就發生吐血，此時仲師就使用三黃瀉心湯。黃連、黃芩等量用，這兩個藥因苦味可以入心，所以能夠補心氣之不足，大黃把已經瘀在裡面的瘀血清出來，所以這個三黃瀉心湯，專門是針對心氣不足時服用的。現代因為工商業時代大家都很繁忙，結果時常有時三餐不按時吃，這種人一般都是得到胃家虛寒之症，遇到這種病人，經方家多使用黃土湯。

三黃瀉心湯在治療這類流鼻血或是吐血時，不要給病人喝煮熟的湯劑，要生用藥材直接熱泡水用。用熱開水把它當茶泡，就是取它的氣，不要取它的味。病人不是下面出血，而是鼻子或是口腔上出血，所以我們取藥的氣，是讓藥氣往上走。一般流鼻血我們可以用針灸，針天府、俠白等穴位，天府、俠白穴你針扎下去後病人還在流血，就是你沒扎到穴位，否則是不會再流血的。中醫學是站在外面看裡面是什麼的一種學問，如果今天扎完針，病人鼻血不流了，但是如果你看到病人眼白中還帶有暈黃色，我們就知道還有問題在裡面，病根尚未去除。中醫是不管病家得到鼻咽癌或者是什其他癌症，只要症狀一樣，治法就不變。所以有暈黃就代表還會再流血，我們要想辦法把這暈黃去掉，所以像我們在治療鼻咽癌之類的時候，大部分開出來的方子都是入肝、入心的，讓肝火、心火下降。所謂火就是炎，炎下降可以讓鼻咽癌部位的癌細胞沒有得到營養，結果癌細胞就乾燥掉了、就死掉了，臨床上看到的就是這個樣子。

嘔吐噦下利病脈證治第十七

夫嘔家有癰膿，不可治嘔，膿盡自愈。

如果遇到嘔吐的病家，吐到後來吐膿出來，我們就知道是胃癰。如果是咳嗽咳得很厲害，到後來咳出膿來，這就是肺癰，我們有許多可以治療肺癰的處方，例如葶藶大棗瀉肺湯等。如果沒有咳嗽，完全是嘔吐，吐到後來吐膿出來，膿就是黃黃黏黏的痰水，就像我們身上一般的膿瘍，就是胃裡面化膿了，像這種情形，我們盡量不要去止嘔，讓病人把膿通通吐出來，而吐血是要去止的，千萬不可以誤會以為吐家不要去止吐，此處說的是吐膿不是吐血不止，而遇到吐膿的病人，『膿盡自愈』，讓他將膿吐盡而自己會好的。

先嘔卻渴者，此為欲解；先渴卻嘔者，為水停心下，此屬飲家。嘔家本渴，今不渴者，以心下有支飲故也，此屬支飲。

『先嘔卻渴者，此為欲解』，一個病人嘔吐完了，立刻就說口渴，這就表示要好了。一般在喝酒時喝太多了，就會噁心嘔吐，吐完後第一個現象就是口渴，這類嘔吐沒有什麼大礙，只是因為喝酒過量或是吃到不乾淨的食物所引起的，吐完後休息一下也就好了。但是如果是『先渴卻嘔者，為水停心下，此屬飲家』，什麼叫『先渴卻嘔』？因為口渴而去喝水，喝下去後又嘔吐出來，從這個症狀我們就可以知道此人『水停心下』，就是胃中有水飲，當屬『飲家』之人。此時像苓桂朮甘湯、小半夏湯等都可以把這胃裏的水飲去掉，只是飲的種類不同而已。苓桂朮甘湯能治的飲是已經造成頭昏眩的飲，小半夏湯主症是嘔心而無頭暈眩。『嘔家本渴』，就是有嘔吐的人吐完之後本來應該會口渴，但是『今不渴者，以心下有支飲故也，此屬支飲』，就是說嘔家照理說水吐掉後，應該會口渴，結果病人不口渴，這是因為吐了半天，水飲無法跟著出來，表示此吐家本身還有支飲。飲病如果純粹只是在胃裡面，當嘔吐發生時就跟著出來了。但是有些飲已經停留在胃旁邊的網膜裡，就是在三焦的油網裡面，看起來好像也是在胃的位置，實際上它不在胃的裡面，這就是支飲。此時必須要先嘔出來，然後等這個飲再慢慢地流回到胃裡面後再嘔吐出來，但是有時候會流回來，有時候不會流回來。因為如果水飲是在兩個肋骨下邊時，已經離開腸胃的系統，進入所謂的三焦系統，除非有練氣功之人，否則是不會再流回胃裏來的，這時候我們就要靠藥物將此支飲清除掉。臨床上經方家在看病時，當遇到病家嘔吐完了以後，我們會詢問病人有無口渴，如果吐完口渴就是好了，當嘔吐完後居然不渴，我們就要多注意他了。

問曰：病人脈數，數為熱，當消穀引飲，而反吐者，何也？師曰：以發其汗，令陽微，膈氣虛，脈乃數，數為胃熱，不能消穀，胃中虛冷故也。脈弦者，虛也，胃氣無餘，朝食暮吐，變為胃反，寒在於上，醫反下之，今脈反弦，故名曰虛。

『問曰：病人脈數，數為熱，當消穀引飲，而反吐者，何也？』這裡是說，病人的脈跳得很數，數是代表熱，照理說應該是胃裡面會『消穀』，就是食物吃下去馬上就消化掉，結果吃下去以後反而吐出來。張仲景的解釋是『以發其汗，令陽微，膈氣虛，脈乃數，數為胃熱，不能消穀，胃中虛冷故也』，張仲景意思是說這種情形是病人吃了發汗藥所引發的。有的人吃麻黃湯或者是桂枝湯、葛根湯之後，服後汗發出來，結果造成中膈上焦氣虛，因為我們的肺氣是走表的，發汗了以後肺陽變虛，結果脈也可以摸到是數脈，但是這種情形就跟胃沒有關係，這個脈數是因為發汗引起的，此時沒有辦法把食物消化掉，是因為這類人平時胃中就比較虛冷造成的。只要大家了解到使用發汗劑治病的理論，是要利用腸胃裏的津液，將皮膚表面上的病毒推出去來治病，所以我們平時就要保持腸胃在很正常的狀況之下，如此你的身體就可以隨時保持在待命的狀態，一旦病毒入侵你的體表時，此時經方家就會利用發汗劑將之立即驅逐出去，這就是治病於未病時，當然是可以很快速的把病治好。但是病人如果出汗了，脈還是很數，這表示食物吃到胃裡面卻沒有津液在其中，這是因為胃本來就很虛弱才造成的。所以在《傷寒論》中張仲景說病人吃桂枝湯發完汗以後，吃一點稀飯最好，『啜熱粥』就是擔心萬一遇到病人本身腸胃就不是很好時，可以預先做防範，以免病家因為被發汗後，造成腸胃枯竭的窘境。所以平常感冒好了以後，不要馬上吃食物，尤其是肉類要避免，免得胃腸無法將之消化而成為宿食，大家一定要記住這個原則。『脈弦者虛也』，脈弦就是指肝脈，胃脈位置出現肝的弦脈，代表肝臟橫逆過來了，所以造成胃氣虛。胃虛弱時，就會『朝食暮吐，變為胃反』。中醫名稱叫胃反，胃反是個症狀，不是病名，而是說胃寒，我們所謂的胃寒就是胃蠕動減慢了，於是早上吃的食物到了胃裡面，就停在胃中，一直到傍晚時，病人就感覺到：『奇怪，早上的食物好像都還沒有消化。』還在胃裡面脹脹悶悶的很難過，感覺要吐掉比較舒服些，這就是朝食暮吐。所以有兩種吐的現象，一種是吃下去馬上就吐，這是吃太多了，我們用大黃甘草湯來治療。另外一種就是朝食暮吐，致病原因是腸胃本身就虛寒，結果又被醫生攻下，攻下了以後胃就更虛，這個時候肝會膨脹起來，影響到胃，造成胃脈反弦，所以名之為虛。

寸口脈微，微則無氣，無氣則榮虛，榮虛則血不足，血不足則胸中冷。

這裡開始是一系列的血虛辨症法。首先是如果摸到『寸口脈微』，寸口為胸陽之脈，就是上焦，正常時應該比較洪，結果卻摸到脈微，『無氣』的脈。『無氣則榮虛』，就代表血虛掉。『榮虛則血不足』，這個人血不夠。『血不足則胸中冷』，因為胸是諸陽之會的地方，我們所有的食物營養到了肺以後，而肺主白色，所以食物營養從脾臟的黃色，進入肺以後營養就變成白色。胸中陽氣是很熱的，因為心臟在其中，陽熱將白色營養加熱後，就成為紅色，於是化生成血，所以血是紅色的，但是如果我們舔一舔血，會有一點苦苦的味道，因為熱而導致如此，中醫認為肺的白色營養和血是同源，就是因為有胸陽。現在講的是胸陽不足就沒有辦法化生成血，於是造成血不夠，中醫的生血過程解釋跟西醫說的生血過程不一樣。西醫說督脈在製造血小板，脾臟在製造什麼白血球等等，講了一大堆。結果還是有很多有關貧血的問題他們沒有辦法解決，因為他們沒有找到源頭和臟腑之間相互的關係。西醫講的理論只是我們中醫說的生化過程裡面其中的一個部分而已。

趺陽脈浮而濇，浮則為虛，濇則傷脾，脾傷則不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿穀不化，名曰胃反。脈緊而濇，其病難治。

『趺陽脈浮而濇』，正常的趺陽脈應該是脈浮而緩，因為胃的常脈是緩脈，一息四至，表示胃的蠕動正常。如果哪一天胃蠕動變慢了，胃氣就浮起來，此時摸到的脈就是浮的，所以摸到浮脈實際上是虛。『濇則傷脾』，濇是血不足的脈，結果『脾傷則不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿穀不化，名曰胃反』，這就是我們剛剛講過的胃反的症狀。食物吃到胃裡面，就停在胃裡，胃沒有辦法把這些食物磨碎消化掉，時常是早上吃的早餐，到了傍晚時分又吐出來，叫做朝食暮吐。

如果朝食暮沒有吐，這只是消化不好，就是《傷寒論》中提出的幾個瀉心湯證。但如果是『脈緊而濇，其病難治』，緊就是寒脈，脈濇代表血不足，也就代表津液不足，胃裡面是又寒、津液又不夠，這就很難治。照理說如果胃裡面很熱，而津液又不足，我們開些去熱的藥，再開一些補津液的藥就可以了。現在胃裡面寒，照理說寒的話裡面津液應該很多，結果現在寒又沒有津液，所以難治。因為我們開熱藥下去會把津液再蒸發掉，所以必須開寒涼藥給病家，但裡面又是寒的，因此很不好治。但是這只是比較難治，並不是不治之症。

病人欲吐者，不可下之。

病人有嘔吐的現象時，不管病情如何，絕對不要去攻下，這是治療原則，因為嘔吐代表病在上，病要在下才能夠攻下。病在上，絕對不要攻下，這就好像衄家、亡血家、瘡家不可發汗的道理是一樣，所以我們要治好病，就要知道病灶確實的位置在哪裡。

噦而腹滿，視其前後，知何部不利，利之愈。

這個應該放在最後面一段才對。打嗝有三個處方，一個是橘皮湯，橘皮竹茹湯，還有就是下段要討論的湯方。打嗝時如果同時有肚子脹滿，而且是胃有虛熱所產生的嗝逆，就是橘皮湯證。如果沒有好，我們就要看到底是大便不通還是小便不通？知道何處不利，將之利出後嗝逆就好了，但是這只是一般性的嗝逆。如果連橘皮竹茹湯都不能將之治好，再加上利了大小便都不能治好時，這就是胃氣絕了，這個時候不要再用橘皮湯，也不用再幫病人通利大小便了，直接使用茯苓四逆湯，或是通脈四逆湯加蔥白下去通其陽氣，一定要很快的把胃氣壯起來才行，否則病家很危險。

嘔而胸滿者，吳茱萸湯主之。

吳茱萸湯方：

吳茱萸一升，人參三兩，生薑六兩，大棗十二枚。

右四味，以水五升，煮取三升，溫服七合，日三服。

病人有噁心、嘔吐等症狀，是由厥陰病所引起的。肝臟藏血，肝是木，肝臟將血代謝了以後、把所有血裏的毒素清除後變成新的血，再進入心臟，厥陰地帶的肝臟是人體最後的一道防線。吳茱萸湯講的是『嘔而胸滿』，就是肝陰不足，屬於厥陰證，當肝裡面的蓄血量不夠時，肝就會脹滿，這種脹滿是因為肝臟陰虛而引起的，所以張仲景才會用吳茱萸湯。吳茱萸湯是止嘔的良方，一般嘔吐、噁心都會用到吳茱萸湯，以前介紹急性肝炎，純熱症的話我們會用茵陳蒿湯加梔子、大黃。如果是虛寒症的時候會有噁心，肝硬化的時候我也常常用到吳茱萸湯，吳茱萸湯不但能夠補肝陰，它還能夠去胃家寒症，因為吳茱萸湯藥性屬熱性。我們治嘔吐家時，因為病人已經嘔吐了一段時間，胃的津液必然傷到，所以仲師都會加人參、生薑、大棗把吐掉的津液很快的補回來，再靠吳茱萸讓肝的功能馬上恢復，這段是說遇到虛寒的現象造成的胸滿，要用吳茱萸湯才對。

乾嘔、吐涎沬、頭痛者，吳茱萸湯主之。

心肺一帶，如果是心氣不足，病人症狀就是口吐涎沫，涎沫是白白的津液，表示此人心臟力量不夠。一般心臟虛弱或是肺的力量不夠時，我們都可以看到病人吐白沫，這是因為上焦有寒。張仲景說上焦有寒，口吐涎沫，張仲景不在上焦治，卻還是用吳茱萸湯，因為這寒是來自胃腸的。為什麼會頭痛？由於肝經的經脈直接絡到百會，再從百會絡到眼睛，這就是肝開竅在眼睛，當肝血不足時，經脈就沒有血的滋潤，病人就會頭痛，這種痛並不是很強烈，而且痛在百會或是眼睛後方，而且是劇痛。嚴重頭痛發作時，會痛到滿地打滾甚至於去撞牆，都是因為血通過不去造成的，西醫會說因為血管壁太小了，當血要通過時，沒有辦法擴張開來，於是就很痛，所以西醫使用血管擴張劑，但是他們卻不知道血管壁為什麼會太小？為什麼會收縮？中醫認為是寒，寒則收縮，熱則放鬆。當我們知道是寒，我們就用熱藥去治療，西醫沒有寒熱之分，他們用藥物硬將血管撐開來，讓血通過，頭痛就去掉了。但是每次吃完頭痛藥以後頭還是很頭痛，有時吃完西藥十二個小時後痛又回來，此時就會更痛。西藥止痛藥都傷胃傷肝，所以胃也跟著痛了，這種胃悶痛的現象也是吳茱萸湯證，因為肝臟虛掉而產生的乾嘔，乾嘔就是噁心，吐卻沒有食物吐出來。

嘔而腸嗚，心下痞者，半夏瀉心湯主之。

半夏瀉心湯方：

半夏半升洗、黃芩、乾薑、人參、甘草（炙）各三兩，黃連一兩，大棗十二枚。

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煮，取三升，溫服一升，日三服。

腸鳴就是水跑到腸子裡面去咕嚕咕嚕的叫，在瀉心湯證裡面就可以看到。我們的皮膚表面上的水是靠胃消化食物後再出來到皮膚表面上保護人體，這是正常的狀態。有一天氣候變化過快，我們皮表因為氣溫突然忽冷忽熱，時出汗時又止，此時病毒就會趁機攻擊你。當病毒進入表後，人體會很快做出反應，自衛能力會去跟它相抗，此時體能好的人就可以把病毒通通阻止在表面上，可是體能差的就不行了。所以我時常叫大家不要吃西藥，一天到晚吃西藥，會把腸胃都破壞掉，而人體的抵抗力就在這裡，結果你平時就把它破壞掉，如此當病毒進來以後，你的抵抗力只能出來抗衡一部分，另一部分病毒就會進入三焦淋巴系統，如果滲到腸子裡面就變成腸炎，這個時候如果你再吃西藥下去治療腸炎的話就更糟糕了，會出現更多的問題。張仲景說遇到這種情形『嘔而腸鳴，心下痞』，諸位只要看到心下痞，胃裡面難過、消化不好就一定會用到人參、甘草、紅棗，這幾個先拿出來。遇到有腸鳴下利時，我們知道是因為胃裡面沒有辦法消化食物，甚至於我們喝下去的水也跑到腸子裡面去，於是造成了腸鳴。人體正常的水有兩個來源，一個是我們喝的水。還有一種是存在食物裡的水份，食物裡的水會在大腸裡面被吸收掉。正常情況下我們喝進去的水在胃就應該蒸化掉，結果水卻滲到小腸裡面去，所以我們要開半夏把水自小便利出來。第二個是利用黃芩、黃連來治發炎，就是去熱。還有乾薑，可以讓腸蠕動正常，半夏瀉心湯的方義就在這裡，一般腸胃病來說都會用到此方。半夏瀉心湯是治痞的主方，簡單講就是治胃痛的主方，胃痛、急慢性胃炎的主要處方。如果是胃炎引起的下利，就是前面介紹的『生薑瀉心湯』。簡言之，半夏瀉心湯就是用在腹痛兼有腸鳴的時候。如果沒有腸鳴也沒有下利，只是胃裡面難過，就用『甘草瀉心湯』。腸鳴是因為水分很多在腸裡造成的，但是當水進入腸間後所產生的雷鳴，也會有肚子裡面咕嚕咕嚕的叫聲，這已經是己椒藶黃丸證了。

乾嘔而利者，黃芩加半夏生薑湯主之。

黃芩加半夏生薑湯方：

黃芩、生薑各三兩，甘草二兩，芍藥一兩，半夏半升，大棗十二枚。

右六味，以水一斗，煮取三升，去滓，溫服一升，日再夜一服。

這段是說病人已經有胃熱，這個熱就是指發炎，當胃發炎時津液又不足，而病人又有下利的現象，這裡是乾嘔、噁心，但吐不出食物來又兼有下利，這種下利多是屬於熱利，我們才會用到這個方子。為什麼要重用黃芩？因為黃芩能去胃熱，生薑、甘草、紅棗能夠把腸的津液補足，為什麼用芍藥與半夏？因為芍藥能止腹痛，半夏能夠利水。我們腸胃科治症的用藥裡，我們常常會將乾薑、生薑在一起併用，然後用甘草、紅棗，然後用黃芩、黃連、半夏。你看病時如果病人噁心很嚴重時，我們就加重半夏的劑量，因為半夏可以止噁心。如果沒有噁心，我們就重用甘草，此時就變成甘草瀉心湯了，大家使用這種思考模式來做處方加減，就不會錯了。

諸嘔吐，穀不得下者，小半夏湯主之。

小半夏湯方：

見痰飲。

這種嘔吐家，就是連食物都已經吃不下去，此時我們必須用小半夏湯，實際上這裡吐的原因是因為有痰飲在胸中造成的。小半夏湯我們臨床在用時，只要聽到病人胸腔裡面都是痰聲，呼吸時痰聲隆隆，就是小半夏湯證了，小半夏湯裏只有半夏跟生薑二味藥就能夠止住嘔吐。治嘔吐的方子很多，而小半夏湯一定是有痰飲的嘔吐，大家千萬不要弄錯。

嘔吐而病在膈上，後思水者解，急與之，思水者，豬苓散主之。

豬苓散方：

豬苓、茯苓、白朮各等分。

右三味，杵為散，飲服方寸匕，日三服。

『嘔吐而病在膈上，後思水者解』，『病在膈上』就是吐掉就沒事了，所以可能是食物堵到或者是什麼東西阻塞住，或是濕熱梗到。通通吐光後，如果病人說『好渴啊！』代表病癒，此時喝點水就會好了。『急與之，思水者，豬苓散主之。』嘔吐完病人出現口渴現象，張仲景在《傷寒論》就講過：『少少與之，即癒。』嘔吐完了津液才剛恢復，結果大量的水下去又增加胃的負擔，這就要用豬苓散，三味藥豬苓、茯苓、白朮。茯苓把水自三焦利出來，利到下焦後，豬苓再把水排出去，所以說豬苓能利下焦水。白朮是要去除中焦的濕氣增加脾臟的陽氣，幫助把水通利出去，這只是一個健胃整脾的方子，其他藥都不要用，因為沒有那麼嚴重。

嘔而脈弱，小便復利，身有微熱，見厥者，難治，四逆湯主之。

四逆湯方：

附子（生用）一枚，乾薑一兩半，甘草（炙）二兩。

右三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分溫再服。強人可大附子一枚，乾薑三兩。

四逆湯諸位看是生附子、乾薑併用，炙甘草前面學過了。像這種嘔吐以後，病人腸胃津液虛掉了，如果脈是緩，代表津液會回復，脈很弱，代表裏因吐而虛了。裏虛掉了以後，如果是『小便復利』，小便又有很多出來，代表裏陰寒極盛。『身有微熱』，這種狀況是體內僅剩的陽要浮出體外屬於虛熱，我們常見病人在極虛的時候會發出一點熱症。『見厥者』，手冷到手肘處與腳冰到膝蓋下方時，這就是標準的四逆湯證。現在大家都知道，遇到裏寒極盛之時，經方之中唯有四逆湯才可以救逆。

嘔而發熱者，小柴胡湯主之。

小柴胡湯方：

柴胡半斤，半夏半升，黃芩、人參、甘草、生薑各三兩，大棗十二枚。

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升，溫服一升，日三服。

這裡的嘔而發熱的是表症的熱，所以這個熱是嘔吐完以後，全身會有點熱的現象，過一下又冷了，過一下又熱了。這種情形一定會兼有胸脇苦滿，不單單只是嘔而發熱，這種發熱跟虛熱是不一樣的，千萬不要一看到病人嘔而發熱，就開四逆湯給病人，這是小柴胡湯證。結果你給他四逆湯，會造成陽亢，晚上坐在那裡不睡覺，精神很好，因為四逆湯太強了太過了。

胃反嘔吐者，大半夏湯主之。

大半夏湯方：

半夏二升，人參三兩，白蜜一升。

右三味，以水一斗二升，和蜜揚之二百四十遍。煮藥取二升半，溫服一升，餘分再服。

『胃反』，治療一般胃中停水所引起的嘔吐，最常用的就是大半夏湯。這個時候並不是吳茱萸湯證，吳茱萸湯證是嘔吐涎沫、又乾嘔，所以同樣是噁心，一個是肝臟的問題引起的噁心，一個是單純胃有停水引起的噁心，這要分開來治。諸位看大半夏湯，張仲景用人參來補足腸胃內因嘔吐所喪失的津液，半夏能夠利水、能夠降逆、能夠止嘔。胃的蠕動應該是把食物慢慢往下擠到胃的下方來，當胃裡面有停水造成胃壁蠕動不正常時，蠕動會逆行，這就做胃反。半夏可以止吐就是因為半夏能夠讓把胃裡的停水排除掉，使得胃的蠕動恢復正常。

這個時候張仲景又加了白蜜在裡面，白蜜就是蜂蜜。『右三味，以水一斗二升，和蜜揚之二百四十遍，煮藥取二升半，溫服一升，餘分再服。』什麼叫『揚之』？就是把蜂蜜和在水裡面一直攪拌，讓水跟蜜完全的混合。水的性是能夠滲，所以滲透力量很強，但是它不會停留。為什麼要配合蜂蜜一起使用？就是要讓好的津液留下來，因為當半夏把停水排出去後，胃的蠕動就會正常，但是停水被利掉以後，我們胃裡面還是需要有水在裡面幫助磨碎食物，如果沒有水，胃裡是乾的，胃一磨擦就會過熱，所以一定要有點水在裡面才行。所以如果沒有加白蜜時，半夏把水利掉嘔止後，結果病家的胃會產生灼熱感。所以平常多喝些蜂蜜水能夠美容養顏是真的，功能可以保濕。只是如果遇到腸胃裡面宿食很多的人，蜂蜜喝下去養出來的都是青春痘，養出來的都是皮膚乾癬，就是因為大便的濁氣在皮膚表面上，所以要先將便秘治好以後再來養顏才對。

食已即吐者，大黃甘草湯主之。

大黃甘草湯方：

大黃二兩，甘草一兩。

右二味，以水三升，煮取一升，分溫再服。

大黃甘草湯大部分是因為暴飲暴食的不良飲食習慣造成的，就是吃太多撐到了，撐到以後再吐出來，就是『食已即吐』。所以方劑就很簡單，靠大黃還有甘草就足夠了，劑量比例是大黃二、甘草一。所以如果你很會用方劑，吃魚翅燕窩太多捨不得吐出來時，就吃大黃甘草湯就不會再吐了，也是可以用在這裡的，很聰明的方法。

胃反，吐而渴，欲飲水者，茯苓澤瀉湯主之。

茯苓澤瀉湯方：

茯苓半斤，澤瀉四兩，甘草、桂枝各二兩，白朮三兩，生薑四兩。

右六味，以水一斗，煮取三升，內澤瀉再煮取二升半，溫服八合，日三服。

這一條辨就是告訴大家，病家吐完了以後會口渴，就代表已經吐盡，沒有食物在胃裡面了，這個時候我們可以用茯苓澤瀉湯來止渴。茯苓澤瀉湯大家看方劑內容就知道，茯苓、白朮都是健脾胃的，澤瀉能夠利水下來。桂枝、甘草、生薑這三味藥能夠行陽，使胃的蠕動正常，然後把好的津液再補回去。為什麼要加利水的藥在裡面？為什麼要重用茯苓、澤瀉？因為要治療多年的飲積。當我們加了桂枝、甘草、生薑等，胃裡面就能夠正常吸收營養，可是這類的嘔吐，表面上看是胃中有停水，其實體內還有很多留飲在，就是因為本來身上已經有水飲，但是不在胃裡面，才會造成胃中停水，這種飲積如果不去掉，病就會再發，去除這類飲積就一定要靠茯苓、白朮、澤瀉等把它利出來。所以茯苓、白朮、澤瀉不是利腸胃裡面的水，而是利本來存在身體裡面留飲的水，把留飲從小便利出來，才能根治嘔吐。

吐後，渴欲得水而貪飲者，文蛤湯主之。兼主微風，脈緊頭痛。

文蛤湯方：

麻黃三兩，杏仁五十枚，大棗十二枚，甘草、石膏、文蛤各五兩，生薑三兩。

右七味，以水六升，煮取二升，溫服一升，汗出即愈。

文蛤湯是麻杏甘石湯加了文蛤、生薑、紅棗在裡面而成的。經方在太陽篇裡面有介紹過文蛤湯，這裡是『吐後，渴欲得水』，就是喝水不能止渴，這個時候單用文蛤一味藥就可以了。但是遇到病家於吐後卻喝水喝不停，再加上『兼主微風，脈緊頭痛』，還有表症在時，就是麻杏甘石湯的加減方。由於有寒在表面上造成病家有頭痛的表症，所以說是兼主微風，脈緊、頭痛這些都代表還有表寒在，所以說要加上麻杏甘石湯加生薑、大棗這些才行。

乾嘔吐逆，吐涎沬，半夏乾薑散主之。

半夏乾薑散方：

半夏、乾薑各等分。

右二味，杵為散，取方寸匕，漿水一升半，煮取七合，頓服之。

病人有乾嘔、噁心、吐涎沫時就用半夏乾薑湯。大家請注意，這兩味藥是等量用。半夏乾薑湯是治療胃寒家的名方，當遇到胃寒又兼有津液不足時，我們要靠大半夏湯去寒同時補足津液。單純胃寒，裡面津液又很足時，我們就用半夏跟乾薑。所以半夏有時候是跟生薑併用，有時候跟乾薑併用，而薑無論是生薑還是乾薑，都可以解生半夏的毒性。胃中水飲比較重的時候，大部分都是用半夏、生薑。所以小青龍湯證或者是苓甘五味薑辛半夏湯都用到生薑來散水。如果不是水逆，而是本身有寒飲的時候，乾薑本身就是溫中的，所謂溫中就是胃寒、胃不蠕動了，乾薑下去胃就開始蠕動。胃一旦開始蠕動，此時半夏就把停水利掉，就這兩味藥，嘔吐即止。大半夏湯是遇到病人本身津液已經不夠，所以要靠人參去補充津液，靠白蜜去和他的胃，然後用半夏止吐。

如果把這個處方改為半夏、乾薑、再加人參進去，就是婦人懷孕妊娠中間害喜嘔吐時最好用的處方。大家要知道，懷孕時害喜，最好吃中藥，西藥是沒有用的。

病人胸中似喘不喘，似嘔不嘔，似噦不噦，徹心中憒憒無奈者，生薑半夏湯主之。

生薑半夏湯方：

半夏半升，生薑汁一升。

右二味，以水三升，煮半夏取二升，內生薑汁，煮取一升半，小冷，分四服，日三夜一服，嘔止，停後服。

生薑半夏湯就只是生薑、半夏兩味而已。這個是針對『胸中似喘不喘』為主症用的。這個症狀跟前面介紹的小半夏湯不一樣，大家注意看，為什麼用那麼多生薑？半夏只有生薑用量的一半，小半夏湯也是用生薑跟半夏，其實並非如此的。大家看最後二行『右二味，以水三升』，先煮半夏以後再放生薑汁。換句話說生薑是取汁，取生薑汁來入藥的，並不是將生薑直接放下去一起煮。這個處方是採用半夏能夠去水的藥性，生薑生用能夠加強散水的力量，所以用生薑汁就是有這個功能在。我們明眼人一看就知道，這個條辨是說當水飲在胃裡面停積的比較多時，就須要加強散水的力量，如何知道水很多呢？諸位看『胸中似喘不喘』，因為有水邪在中膈，使得肺裡面變寒，這個是肺寒，是因為水飲頂在中膈，結果胃裡面的水沒有辦法上升給肺，就出現『胸中似喘不喘』的症狀，水就會累積在胃裡面，實際上胃的功能很正常，這個時候我們要把水打散掉。我們將這個處方跟茯苓澤瀉湯稍微區分一下，用症狀來區分就很簡單，就是當胃裡面很難過，喝水下去都很難過，感覺悶又不太悶，呼吸好像呼不過來，又好像又呼得過來，然後想打嗝又不想打嗝，心裡很不舒適但是又很無奈，不知如何是好時，就用這裡的半夏生薑湯來治療。像剛剛前面介紹茯苓澤瀉湯就沒有這種現象，茯苓澤瀉湯完全是渴欲飲水，喝太多水又會撐到，沒有辦法消化掉才會用到的。

乾嘔，噦，若手足厥者，橘皮湯主之。

橘皮湯方：

橘皮四兩，生薑半斤。

右二味，以水七升，煮取三升，溫服一升，下咽即愈。

一般來說遇到乾嘔打嗝，像小孩子打嗝的太厲害時，手腳都會有點冰冷，就是橘皮生薑湯證。橘皮生薑湯就是橘皮跟生薑放在一起煮，這是最輕的方劑。『右二味，以水七升，煮三升半，溫服一升，下咽即愈。』橘皮就拿我們吃的橘子皮和生薑煮，金黃色的湯很好喝，喝下去當場嗝就會好，這是經方中最輕的湯劑。

噦逆者，橘皮竹茹湯主之。

橘皮竹茹湯方：

橘皮二斤，竹茹二升，大棗三十枚，生薑半斤，甘草五兩，人參三兩。

右六味，以水一斗，煮取三升，溫服一升，日三服。

橘皮竹茹湯是專治『噦逆者』，會打嗝的人多是胃中本是虛熱，然後嘔吐又傷到胃的津液，然後才產生嗝逆不止的現象。如果看看一舌頭，舌苔就是黃的，這是胃熱。如果完全沒有，就只是吃東西梗到，像有時米粉吃太快或者是吞嚥時梗到，或者是喝太快等造成打嗝，用橘皮湯就可以了。

張仲景用橘皮竹茹湯來治療因胃家虛熱產生的嗝逆，看看方子就可以知道仲師的想法。大棗、生薑、甘草、人參是不是想把胃的津液補足？就是補胃中虛的部分。熱的部分靠竹茹，這個熱因為並不是真正的發炎，如果有破損或者發炎的話是靠黃芩、黃連才能去掉，這裡只是胃有虛熱，是因為病人在吐逆時胃的蠕動加速而產生的，不是真正的熱，所以加竹茹不用芩連。竹茹這個藥是治渴的良藥，在本草裡面主治止渴，臨床上治糖尿病的病人我們就會用竹茹，竹茹能夠把血糖降的很低。還有一種現象我們會用竹茹，像治療甲狀腺等病，中醫稱為瘰癧，西醫講的甲狀腺功能亢進，或者是淋巴癌、腮腺炎等等，通通會使用到竹茹。橘皮本來就是止逆的、止噦的，此方主要藥物是橘皮跟竹茹，所以叫做橘皮竹茹湯。這個條辨跟前面的噦症類似，所以前段的『知何部不利，利之愈』，應該加在這個條辨後面比較合理，就是因為小徒弟在抱著竹簡時絆到門檻後摔倒，於是把這個『知何部不利，利之愈』，誤放到前面去了。

夫六腑氣絕於外者，手足寒，上氣腳縮；五藏氣絕於內者，利不禁，下甚者，手足不仁。

現在開始介紹下利的問題：『夫六腑氣絕於外者，手足寒，上氣腳縮』，這幾個症狀是當我們的腑，像膽、小腸、胃、大腸等消化系統功能喪失掉，沒有吸收能力的時候，病人會顯現出手腳冰冷『手足寒』，你可以摸到病人手腳是冷的，同時會『上氣腳縮』，就是呼吸很短，腳會縮起來。我們中醫講究陰陽，因為我們的腑就是能夠吸收營養的消化系統，也就是陽，如果陽氣沒了，陽所在的四肢就會緊縮，陽所在的胸部就會短氣。

『五藏氣絕於內者』，如果是肝、心、脾、肺、腎五臟氣絕時，剛開始脾臟是最明顯的，因為所有的五臟都是靠脾臟來供應營養的。脾是主土，土生金，脾主運化，所謂運化就是我們食物到了小腸裡面開始火生土在運化，在開始消化的時候，脾出現問題，沒有辦法好好的消化，於是就下利不禁。如果『下甚者』，『手足不仁』，嚴重下利時，吃完食物就全部拉出來，『手足不仁』跟『手足寒』沒有關係，手足寒是你摸病人時感覺病人手腳是冰冷的，手足不仁是病人還有氣但是沒有血，因為營養通通被拉掉，所以是麻木的現象，病人不會感覺到冷。我們在餓的時候就會感覺身體很冷，此時如果吃食物下去，身體馬上就熱起來，冷的時候是腑氣快沒有，因為腑裡面沒有食物，所以不仁跟手足寒是不一樣的。

下利，脈沉弦者，下重。脈大者為未止。脈微弱數者，為欲自止，雖發熱，不死。

脈會變沉變弦，沉代表裏，摸到病人脈很深，到骨邊才摸得到，好不容易才找到病人的脈，就是沉脈，表示病在裏。弦代表寒，也是有水的脈，所以代表的是裏寒很盛。我們如何知道病人正在下利？你摸病人的脈，摸都摸不到，好不容易才找到，就知道此人裏寒很盛，此時下利若不治好，就會越下越嚴重，這時需要靠藥物來治。如果是『脈大者為未止』，《內經》云：『脈大者，病進。』脈很大時，代表病越來越嚴重。

『脈大者為未止』，此處脈之所以呈現脈大，是因為我們的陽氣正在跟我們腸胃裡面的病毒相抗，一直在相爭的現象，所以是『為未止』，這一條辨講的就是如何用脈去查病人現在是到了什麼階段。『脈微弱數者，為欲自止』，脈微的時候代表胃氣恢復了，雖然脈跳得很弱，但是很均勻的慢慢在跳，稍微一點數，這代表腸胃的功能慢慢的恢復過來了，我們就知道『欲自止』，下利要自行停止了。『雖發熱，不死』，此時如果病人有發熱，也不會危險的。比如說我們看小孩子的病，小孩子在發高燒，你看看他的舌苔，只要舌頭有舌苔，表示胃氣尚在，這時你可以放心，不會死人的。如果是高熱燒昏頭了，此時舌苔就是白白的一層，不是很厚，代表胃氣仍在。任何病只要胃氣在，就不會死人，如果胃氣沒有了就很危險。因為胃氣沒了，代表腑的功能沒了，此時你看到的熱是假熱，不是我們體能跟病毒相抗產生的熱，而是我們本身的體能要失散掉的熱，我們看舌頭的目的就是在這裡，只要有舌苔，雖發熱但不會死。

下利，手足厥冷。無脈者，灸之不溫，若脈不還，反微喘者，死。

下利到什麼程度會死亡呢？當一個人下利到手腳都冰冷掉。我們中醫講症，不管病人是因為霍亂或瘧疾等，當下利到手腳冰冷，脈都摸不到時，表示腑氣已絕，臟氣也絕了，這時就是陰陽兩失。『灸之不溫』，這個時候我們給他灸關元，灸上百壯，再怎麼重灸還是『脈不還』，脈還是回不來。『反微喘』，反而有微喘，這是僅剩下的一點體力，就是只剩最後一點的生命力，這就是死症。

少陰負趺陽者為順也。

『少陰負趺陽』，少陰脈是指尺脈，遇到下利很嚴重的病人，摸他的尺脈，開始時找不到脈，結果逐漸的脈從尺脈開始往關脈上跳，此時就知道這個病人被救回來了。我們左手的尺是腎，腎主水，左手的關是肝膽是木，所以當你摸到尺的脈往關脈上去，正表示是病人身體正在水生木。中醫脈診很有趣，比方說從按脈我們可以知：『這個人木正剋土。』你問：『老師，你怎麼知道他有木剋土？』因為病人右手胃脈的地方，就是右關脈，正常的胃脈是緩脈，現在在胃脈的地方卻摸到弦脈，就是摸到肝臟的脈，這就是肝木剋到胃土，也就是說肝腫起來頂到胃。很多中醫可以光憑摸脈，就可以知道很多病情的發展狀況，其實都不是什麼大的學問。

下利，有微熱而渴，脈弱者，令自愈。下利，脈緩有微熱，汗出，令自愈，設脈緊，為未解。

『下利，有微熱而渴，脈弱者，令自愈。』一個人一直在下利，照理說下利太多會把腸裡面的津液都散失掉，應該會渴，如果不渴，就代表裏寒很盛，如果有渴，代表胃熱回來了。胃的熱氣回來時，病人一定會想喝水。所以我常常問病人：『你渴不渴？』渴就不用怕，不會死的，不渴就麻煩了。大家看，下利的人『脈緩有微熱，汗出，令自愈，設脈緊，為未解。』就是下利的病人，你摸他的脈是微微的很緩，這是很正常的脈，此時就算你不治他，他也都自己會好的，不去治而讓病人自己恢復，經方家是贊成的，能讓病人的身體自己恢復，對病人的身體只會更好，抵抗力也會增強。但如果是『脈緊』，緊是寒脈，代表病還沒有去掉，這就是用脈症來查看病人下利的情形。

下利，脈數而渴者，令自愈，設不差，必囿膿血，以有熱故也。

『下利，脈數而渴』，剛剛講過，下利會讓津液耗損很多，此時如果有口渴就代表胃陽恢復了，所以病人會自愈。如果沒有自己好起來，就是腸胃裡面仍有熱，所以喝了水以後沒有自愈，此時大便就會帶膿血出來，會由寒利轉成熱利，『以有熱故也』。

下利，脈反弦，發熱，身汗者，愈。

『下利』時如果『脈反弦』，這種脈出現時，病人卻『發熱身汗者愈』，就是身體發熱而且有汗出時，這是要痊癒的症候。照理說脈弦代表寒，寒的話應該不會有發熱，但是病人卻有發熱的症候，這代表病人陽氣回復了。陽氣回復的時候，寒氣就會慢慢的化掉。這條辨應該是你摸脈的時候，病人正好寒氣要去，正氣要回頭時，就會有這種現象，所以病人會有發熱的現象。

下利氣者，當利其小便。

『下利氣』就是拉肚子又放屁，張仲景寫得比較好聽，因為他是讀書人，他寫『下放屁』是很難聽的，所以寫『下利氣』。『當利其小便。』如果病人一直在放屁，同時下利又不止，幫病人利小便就會好了。為什麼要利小便呢？我們中醫常常會問：『小姐，你小便怎麼樣？』答：『我小便很正常。』只要小便很好，就代表病在血分。小便不好，代表病在氣分。

因為正常的小便是氣化後才出來的，如果氣化系統有問題，小便就會有問題。像攝護腺肥大的病人，中醫按症稱為頻尿，這種小便不利就是病在氣分。小便很正常，像肝炎的病人小便是正常的，只是小便顏色很黃，看來像茶色一樣，代表氣分沒有問題，病在血分。這只是協助我們辨症用的。我們中醫用一些很簡單的症狀就可以知道人體裡面藏著些什麼了，所以中醫學是站在外面就知道裡面發生什麼事情了，這是聖人之學。

下利，寸脈反浮數，尺中自濇者，必圊膿血。

這種是屬於即時性的下利，不是慢性下利。當突然間下利很嚴重的時候，『寸脈反浮數』，此時寸脈反而又浮又數，這代表胸腔裡很熱。再加上『尺中自濇』，濇脈就是血不足，我們在尺脈位摸到濇脈，代表下焦血又傷到了。當我們固守陰的陽受到熱時，這熱一直沒有去，最終就會傷到血分，血就會離經叛道，此時我們就知道病人會下利膿血。

下利清穀，不可攻其表，汗出必脹滿。

病人出現下利清穀的症狀，有的人會持續幾年之久。美國醫院裡面一位小兒科醫師就是這樣，下利清穀已經有五年之久了，可是最近六個月他受不了了，一天要跑十幾次廁所，六個月都沒有辦法出去渡假，帶著尿布如何去渡假呢？結果只好到我診所來治療。下利清穀，代表腸胃裏虛寒了，病人陳述的症狀是說：『我一直感覺到東西沒有辦法待在胃裡面，吃下去就跑出來，很難過。』這就是所謂的下利清穀。這時病人裏寒很盛，我們應該開溫裏的藥給他才對，因為發表藥是攻表陽被寒約束時用的。如果裡寒重時你用發表的藥，會讓表虛掉而裏寒外出，就會感到腹脹滿，這種是虛脹，不是實脹，是氣悶在那裡不能動，因為陽氣被發表藥發掉了，所以肚子會脹滿。像遇到這種情形，病人下利清穀，你要開大劑的溫中藥物給病人服用，像真武湯，我們重用炮附子、乾薑、甘草跟真武湯放在一起，因為真武湯可以利尿利出小便，利不止時我們會去利小便，把裡面的水從小便導出來，要將裡面的寒去掉我們必須再加別的藥才行，一般來說我們都是給病人真武湯服用。像這位西醫師就是我使用一劑真武湯，裡面重用炮附子，重用乾薑、甘草，一劑下去，小便也好了，大便也好了，當場胃就熱起來了。

下利，脈沉而遲，其人面少赤，身有微熱，必鬱冒汗出而解。下利清穀者，其人必微厥，所以然者，下虛故也。

下利的人『脈沉而遲』，沉代表裏，遲代表寒，這是裏寒很盛造成的下利。如果病人臉上紅赤、身有微熱，就是還有一點陽氣在。大家要了解，胃的陽氣平時是不會顯現在臉上的，什麼時候會顯現在臉上呢？就是身體極虛的時候，胃裏的陽氣就會跑到臉上，臉上兩頰就會變得比較紅。這個時候『必鬱冒汗出而解』，當病人的胃氣上衝，衝到頭部時，此時如果流汗出來，就代表陽氣恢復，病情會自解。如果病人已經變成『面少赤』，胃陽往上升了，結果還是在下利清穀，這代表是虛陽，不是真正胃腸的陽，此時還在『下利清穀者』，『其人必微厥，所以然者，下虛故也。』病人會因為極度的下虛，而有點昏迷的現象出現。

這條辨簡言之，就是在下利時，病人如果臉上出現紅色，又同時有流汗出來，這表示是好轉，病人可以不藥而癒。但是有一種下利很嚴重，也同樣會出現臉色紅的，但是病人沒有汗出，又有點要昏厥的現象時，這是壞病，表示病人裏極虛了，這種是中醫所謂的『戴陽』，張仲景認為戴陽是很危險的症狀，我們要特別小心才是。

下利後，脈絕，手足厥冷，晬時脈還，手足溫者，生；脈不還者，死。

病家『下利後，脈絕』，下利之後連脈都摸不到，加上手腳冰冷。『晬時』，晬時應該講是兩個小時，就是一個時辰以後，『手足溫者，生：脈不還者，死。』如果脈回來了而且手腳都溫起來，就活了。脈不再回來時，就是死亡了。

諸位遇到危症時，病人持續下利不止，而且是清穀，連大便都沒有味道，就是裏寒極盛。這時你摸他的脈都沒了，病人臉色發白、嘴唇發青、四肢都冰冷掉，這個時候，吃什麼都不吸收，此時你如果開的處方不對，喝桂枝湯下去，拉出來就是桂枝湯，這個時候可能你還有一次機會出手，此時要用大劑的四逆湯來救逆。生附子可以用到一個、兩個、三個都沒有關係，服藥後手腳開始溫熱起來，命就救回來了。通脈四逆湯大劑的吃下去時，病家可能會拉出來七、八分，但是只有兩分能夠進入身體，就可以將裏寒排除，這是最後的一擊了。

下利後，腹脹滿，身體疼痛者，先溫其裏，乃攻其表。溫裏宜四逆湯，攻表宜麻黃湯。

『下利後，腹脹滿』，病家下利後，肚子反而會脹滿，表示裏寒很盛。寒跟熱不一樣，熱是拒按，按下去就痛，這是大便堵在裡面造成的脹滿。寒很盛時肚子也是脹的，但是你按他肚子時卻是軟的，壓下去病人感覺很舒服，但是你摸病人皮膚都是冰的。『身體疼痛』，代表有表寒，有表寒時身體骨節還有肌肉都會痛。這個條辨建立了一個原則，就是當病人有裏寒時，如果同時又得到感冒，遇到這種情形張仲景認為應該先溫裏後再攻表。溫裏用四逆湯，攻表用麻黃湯或桂枝湯，如果有汗就是桂枝湯證。如果是麻黃湯證，就有惡寒、無汗、全身骨節痠痛的症狀。

下利，三部脈皆平，按之下心堅者，急下之，宜大承氣湯。

這條是說熱實有時也會引起下利。熱實的下利，平常我們常見到的多發生在夏天，夏天時天氣很熱，再加上運動的時候流汗很多，使得津液喪失很快。我們流出來的汗是腸胃裡面的津液，津液喪失很多之後，大便就會很乾燥，當乾燥的大便將大腸阻塞住後，旁邊的縫隙只有水可以通過，於是就會滲出來，病人看起來是下利，拉出來很多水，但是卻仍是大承氣湯證，這就是我常說有時病人的下利是因為便秘而引起的。有的學生會弄錯，因為都是下利，就會問：『老師，下利有時候是四逆湯證，跟大承氣湯證剛好相反，一個要溫裏一個攻裏，怎麼來區分呢？』大家不用擔心，絕對不會錯的，只要看看舌苔就知道了，大承氣湯證的舌苔都是黃乾而且厚的，四逆湯證的舌苔整個都白白厚厚的，就是裏寒很盛。寒利都沒有味道的，你問他：『先生你大便臭不臭？』『很奇怪，我的大便沒有什麼味道。』，這就是寒利，有的人說：『我的大便臭死了。』這個就是熱實造成的下利，這些都是我們開方時所依照的症狀。

下利，脈遲而滑者，實也，利未欲止，急下之，宜大承氣湯。

『下利，脈遲而滑者，實也』，這個是由脈診來得知虛實。當病人下利時如果出現遲脈，但是很實很滑，脈滑是上下流動樣，流得很快就是滑脈，代表裏實還很盛，就是大承氣湯的脈證，重按下去脈跳得更強就叫做裏實盛。裏虛就是重按脈後脈就沒了，大承氣湯證因為有大便堵在裡面，自然按壓下去脈就跳得更緊，越壓反彈力就越強，這就是裡面有實。裡面沒有東西就是虛，裏虛的時候按脈時摸不到脈，有時按到骨邊都摸不到脈。裏實很盛的時候如果『利未欲止，急下之，宜大承氣湯。』所以遇到熱實下利時，我們還是要用大承氣湯。

下利，脈反滑者，當有所去，下乃愈，宜大承氣湯。

這就是有宿食停在身體裡面，大承氣湯證一定有腹痛、拒按的現象。如果病人是緩痛，就是一陣陣隱隱作痛感，按到時很舒服，像這種就是我們前面提到的附子湯證、理中湯證、四逆湯證等。如果痛的很厲害又拒按，這種都是承氣湯證，必須攻下病才會好。

下利已瘥，至其年月日時復發者，以病不盡故也，當下之，宜大承氣湯。

大承氣湯：

見痙病。

『下利已瘥』，到某年某月某一日又發了，這是因為『以病不盡故也』，『當下之，宜大承氣湯。』沒有將宿便清除乾淨而又再犯同樣毛病，結果還是大承氣湯證。

下利譫語者，有燥屎也，小承氣湯主之。

小承氣湯方：

大黃四兩，枳實三枚，厚朴（炙）三兩。

右三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分溫二服，得利則止。

譫語就是胡言亂語，自己不知道自己在講什麼。如果病人是女人，特別要小心問她：『月經來了沒有？』十四歲以下五十歲以上不要問，如果是一般的少婦、小姐或者是婦人，你就一定要問。因為女子熱入血室也會發譫語，大便堵到也會發譫語。兩種檢查方法，一種是壓壓她的肚子，如果是大便堵在腸子裡面，你一壓，她眉頭一皺，就是拒按，這就是陽明燥實引起的譫語。如果你壓下去她說：『嗯！好舒服。』這是喜按，我們就知道是小柴胡湯證，這時候可以針肝經的期門穴。但如果是大承氣湯證，也會發譫語，所以你要分辨出這兩個的不同處。摸脈也可以區分出來，如果是大承氣湯證，尺脈摸上去一定是很滑很實。如果是月經來潮時的熱入血室，造成病人譫語，由於月經是從胸陽生化而成的，所以脈會從寸部往尺部去，寸脈的脈會兩邊跳，然後一個手指摸到尺脈，一個手指摸到寸脈，就會感覺到寸脈的跳動會向尺脈去，而且是弦數的脈，就可以知道女孩子月經來了。『下利譫語者，有燥屎也，小承氣湯主之。』小承氣湯症狀比較輕，大承氣湯證一定比較重些。

下利，便膿血者，桃花湯主之。

桃花湯方：

赤石脂一升（一半全用，一半研末），乾薑二兩，粳米一升。

右三味，以水七升，煮米熟，去滓，溫服七合，納赤石脂末方寸匕，日三服。若一服愈，餘勿服。

大便拉血出來，中醫分寒跟熱二種。這裡說的『便膿血者』是屬於寒濕的利。寒利時，腸壁黏膜破損而造成大便裡面帶有血，一般來說都是寒濕的利。為什麼要用赤石脂？大家看桃花湯的製法，赤石脂五錢，把赤石脂先拿出來，把它分兩半，一半放入藥中熬湯，一半做成粉劑，湯成了以後粉跟湯混合一起，再喝下去，所以赤石脂有一半是生用，一半是熟用，因為粉走腸間，是澀劑，可以止利，熟用可以把破損的部分修補起來而止血，它的功能就在這裡。所以『赤石脂一斤，一半全用，一半研末』，但是你不要真的用一斤，這是古制，現在我們差不多用五錢就好了，瘦的人三錢就可以了，不要給病人吃太多。乾薑、粳米，是因為下利很久以後，腸胃的津液一定不夠，所以用粳米去助他的胃氣恢復，乾薑是溫中的藥。你看『右三味，以水七升，煮米熟，去滓，溫七合。』先把赤石脂一半跟藥一起煮熟，然後再生用『赤石脂末』做粉末沖入湯藥內，『若一服愈，餘勿服。』就是第一服給病人吃後，吃了就好了，好了就不要再吃第二碗了，張仲景知道此藥很強，吃太過的話大腸裡面會整個乾澀掉，反而變成沒有大便了。

熱利下重者，白頭翁湯主之。

白頭翁湯方：

白頭翁二兩，黃連、黃柏、秦皮各三兩。

右四味，以水七升，煮取三升，去滓，溫服一升、不愈更服。

白頭翁湯跟桃花湯兩個剛好是相對應的方子。白頭翁湯是治療純熱利，就是一般的瘧疾、痢疾的下利。下利很嚴重，又臭又多水利，腸壁都破損掉了，這就是白頭翁湯證。中醫不管你是阿米巴痢疾也好或者是什麼樣的下利，只要是下利便膿血，就是桃花湯證，這個在《傷寒論》中也有介紹過。

下利後更煩，按之心下濡者，為虛煩也，梔子豉湯主之。

梔子豉湯方：

梔子十四枚（擘），香豉四合（綿裹）。

右二味，以水四升，先煮梔子，得二升半，納豉煮取一升半，去滓，分二服，溫進一服，得吐則愈。

什麼叫『心下濡者』？病人還在下利時，按肚子是軟綿綿的，我們知道這個肚子上軟綿綿的代表胃腸中沒有宿食，一定是有虛熱在裡面，所以說『按之心下濡者，為虛煩也』，這個是梔子豉湯證。一般來說這個是病後調理用的方子，病人已經虛煩了，此時如果需要發汗，但是發汗還不能發太多時，所以像麻黃、桂枝此時就不能用，我們要靠豆豉來發汗，裡面又下利，下利又不是很嚴重，我們用梔子比較淺的藥，不需要用到白頭翁湯裏的黃連、黃柏之類這麼強的苦寒藥。黃連、黃柏、白頭翁可以說都是很強的殺菌藥。

下利清穀，裏寒外熱，脈微欲絕，汗出而厥，通脈四逆湯主之。

通脈四逆湯方：

附子一枚（生用），乾薑三兩（強人可四兩），甘草二兩（炙）。

右三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分溫再服。

通脈四逆湯大家都知道了，在講四逆湯時我一直在強調，如果用生附子時就要用乾薑來配合，如果用炮附子時我們要用生薑來配合。所以真武湯是用炮附子，而炙甘草都是一樣要用的。

下利，肺痛，紫參湯主之。

紫參湯方：

紫參半斤，甘草三兩。

右二味，以水五升，先煮紫參取二升，內甘草煮取一升半，分溫三服。

過去有醫家註解說：『這個是肺痛，下利跟肺有什麼關係？應該是下利腹痛。』其實下利不需要你來講腹痛，而是下利一定有腹痛。下利，肺痛是因為肺跟大腸為表裏，所以紫參湯實際上就是桔梗湯。曹穎甫的觀念是對的，紫參湯根本就是桔梗甘草湯，把紫參換成桔梗，桔梗甘草湯或大黃甘草湯、桂枝甘草湯、茯苓甘草湯我們在用的時候一定都是甘草都是一，主藥是二，比如說桔梗用六，甘草就用三，用這個比例，不要開等量，效果才好。

氣利，訶黎勒散主之。

訶黎勒散方：

訶黎勒十枚研。

右一味，為散，粥飲和，頓服。

氣利就是屁放的很多，這時候用訶黎勒散，它也能夠利小便，專門止氣利的。訶黎勒這個藥性本身是收斂、顧腸的，但是它的性跟赤石脂、禹餘糧不一樣，是一種行腸氣的藥。病人放一大堆屁出來，結果摸肚子又咕嚕咕嚕腸鳴又很厲害，拉又沒有什麼水或大便出來，放出來全部都是屁，有時候屁帶一點水這樣噴出來，可是裡面沒有很多水在裡面，這就是訶黎勒散證。訶黎勒散一定要先把它煨熟，就是先烤黃，烤得很乾再打粉。因為訶黎勒也是一個固澀的藥劑，你如果直接拿來生用打成細粉，吞下就會卡在喉嚨這裡。結果氣利還是在利，訶黎勒散卻卡在喉嚨，病人又不是喉嚨在氣利，是肛門在氣利，所以生用時是很澀很難吞的，烤黃才能吞下。

討論到這時，我想以後大家對於病人下利就不會擔心了，看看《傷寒論》裏討論的下利，加上《金匱》裏的下利篇，治療下利一般來說都難不倒大家了。自此以後如果你自己下利，還要去找西醫治療，你就完蛋了，因為我碰到的西醫是因為下利很久沒好，只有來找我求救才治好的。

瘡癰腸癰浸淫病脈證治第十八

這一篇討論疾病成因分為內因與外感二種。中醫認定會致病的內因是過於喜、怒、憂、思、悲、恐等情志。另外一種是外因，來自風、寒、暑、濕、燥、熱等。還一種屬於外傷科，像是刀傷、摔傷、槍傷等，我們中藥裏有很好的金創藥可治。金創藥就是武俠小說裡面，一般出門在外的人多少都帶著金創藥。遇到受傷就用藥粉敷在傷口上再包紮起來，敷過以後除了可以消炎止痛以外，還可以生肌肉、長肌膚。過去中醫也有縫補傷口的技術，遇到傷口很大時，就用縫衣服的針去縫它，線就是用羊腸做的線。古代部隊打仗時，難免有被刀砍的機會，以前軍醫都是用縫補法，再加上一些外用藥。以前爭戰時軍醫所帶的治療器材就是針灸的針還有羊腸線，用來縫傷口用。外敷用的金創藥，這類藥物既能止痛，又能內服、又能外敷。這篇第一個講的就是瘡癰，後面還有討論腸癰，就是盲腸炎該怎麼處理。還有浸淫瘡，這些瘡還區分局部性膿瘡，與全身潰爛時怎麼處理。還有帶狀疱疹也是屬於浸淫瘡，因為擴散症狀不同，使用不同的名稱等等，各種皮膚表面上的瘡家我們該怎麼去治療。

諸浮數脈，應當發熱，而反洒淅惡寒，若有痛處，當發其癰。

『應當發熱，而反洒淅惡寒』，照理說如果病人無汗，脈又很數，理當發熱的，結果病人不但不發熱，反而惡寒，就是病人身上患有膿瘡的疾病。當皮表有癰膿時，我們體內的陽會出來相抗，此時病人就會感覺到身冷。脈浮就是病在表，脈數就是有熱，所以這是表熱要發出來的現象。此時如果皮膚表面尚未見到膿出現，但是如果病人有痛處，這痛處裡面就是膿的所在，將來痛處一定會發癰，裡面的膿會透出皮表的。脈浮而且緊，加上惡寒身痛才是麻黃湯證。

師曰：諸癰腫，欲知有膿無膿，以手掩腫上，熱者為有膿，不熱者為無膿。

方劑補充：

仙方活命飲方：

乳香、沒藥各二錢，炙甲片五錢，皂角刺三錢，防風一錢，大貝四錢，生草二錢，歸尾二錢，生耆三錢，赤芍四錢，銀花三錢，排膿加白芷。

右藥水煎服，即日止痛。膿成自潰，未成即消。

這是用觸診來決定病人的病情發展。此處附上的『仙方活命飲方』，什麼時候要使用這個處方呢？這條辨是說醫師用手去觸摸臃腫痛處，萬一是女孩子陰部就不方便，但是病人又跟你陳述陰部那裏很痛，你可以開這個處方，這個是曹穎甫後來加進去的方，叫做仙方活命飲。我們一般排癰時的處方是用陽和湯，陽和湯在經方裡面是我們北派最常使用的排癰湯，而這個處方專門是治療腦癰用的。如果有膿腫在頭殼裡面，不管你是腦瘤或者是其他什麼腦病，或者是腦溢血，血出來以後停在腦細胞中間，太久後壞死掉就會化膿，此時就要使用專門對付腦疽用的陽和湯，腦裡面生癰膿又叫腦疽。我們中醫用疽這個字就代表病比較深，用癰就表示病比較淺，在皮表。用癰，就是病比較急。用疽，病比較緩。癰的症狀都是發熱，疽的症狀都不發熱，這是癰和疽的區分法。後面這個仙方活命飲方可以用於治療乳癌的基礎方，單純只是要排膿時，開這麼多藥物是不需要的，我開個方子給大家，用小柴胡湯做加減就可以了。柴胡、黃芩、半夏，有的時候我們的癰腫生在很深的地方，比如說在鼠谿部很深的裡面，或者我們平常如果生青春痘又擠不乾淨，此時要讓膿浮在表面上來時，仙方活命飲的目的就是讓它浮到表面上來，但是不需要用到這麼多藥，臨床上我用的最多就是小柴胡湯。開小柴胡湯的技巧在柴胡我們重用到五錢，黃芩重用到六錢，半夏兩錢就可以，半夏少一點，是不要把水利掉太多，黃芩去消炎，黨參跟柴胡等量使用五錢，這個處方最重要是後面要加桂枝與白芍，生薑、甘草、大棗不用談了，桂枝能夠行陽，所以利用小柴胡湯的方劑配合桂枝，就可以讓膿從半表半裏肌肉中間浮到皮膚表面上來，這一段就要靠桂枝、白芍。桂枝、白芍等量，它就能夠浮到表面上，後面加生薑、甘草、大棗。吃這個下去以後，差不多一劑、兩劑，癰膿就浮到皮膚表面上了。當浮到表面上時，你看到膿頭出來了，就把它刺破用火罐拔一拔，將膿吸出來，找不到火罐就抓一條吸血蟲來吸，當然現在吸血蟲比火罐更難找。

前面講的是瘡癰在身體很深的地方出不來，病人很痛苦，有的人剛好生在屁股那邊，坐下去又痛，不坐站著又很累，你去摸痛處時，皮膚表面上卻摸不到，要壓到骨頭旁邊很深的地方，才感覺很痛，這時就要用藥將之發到皮膚表面上，然後把膿頭去除掉就可以了。吃了這個藥以後，有膿就會發到皮表上來，痛就止掉了，『膿成自潰，未成即消。』如果還沒有成膿的就會慢慢消失。

腸癰之為病，其身甲錯，腹皮急，如腫狀，按之濡，時時發熱，自汗出，反惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，大黃牡丹湯主之。脈洪數者，膿已成，不可下也。

大黃牡丹湯方：

大黃四兩，牡丹一兩，桃仁五十個，冬瓜仁半升，芒硝三合。

右五味，以水六升，煮取一升，去滓，內芒硝，頓服之，有膿當下，如無膿當下血。

膿成或不成，其實都要靠大黃牡丹皮湯。介紹這條辨之前，我要先給大家一個概念，前面一直沒有跟大家講過。在小腸進入大腸的地方，有一小段叫做蚓突，大腸的最下方叫做盲腸，如果西醫說這個人得到急性盲腸炎，就是指蚓突這個地方發炎了。西醫是開刀將蚓突切除掉，中醫是使用大黃牡丹皮湯來治療，張仲景開出大黃牡丹皮湯，就是針對急性蚓突炎用的。我是不贊成西醫開刀的，因為開完刀後沒了蚓突，你就以為這輩子就不會再發蚓突炎了。你錯了，因為盲腸還在，裡面還在是會有大便累積，於是右腹時常會隱隱作痛，這時西醫就叫做慢性盲腸炎，就是仍有宿便堵在那裡，此時大黃牡丹皮是無法將之清出來的，需要靠別的藥。大黃牡丹皮湯專門只能清除蚓突這一段的發炎，也由於大黃牡丹皮湯是在緊急發炎時用的，所以用牡丹皮、桃仁，丹皮破血瘀消炎，桃仁也是破血，這兩個藥同用能夠清除腸裡面淤積造成的發炎。加大黃、芒硝，再加冬瓜仁，為什麼要加冬瓜仁？因為肺跟大腸是表裏，我們希望同時能夠增加肺的津液，加冬瓜仁能夠清除肺熱增潤津液，使病人胸陽的熱可以往下走。往往得到急性盲腸炎時，病人同時也在發高熱，就是肺在發熱，肺的熱是大腸的濁氣往上升進入到肺之後才產生的。西醫開完刀後病人躺在病房中，還時常是在發高燒，這樣很容易得到感冒，也時常會轉成肺炎。張仲景很聰明，有預先考慮到這個問題，所以在大黃牡丹皮湯的處方中先加了冬瓜仁在裡面。這五味藥沒有加甘草，外面的中醫師是什麼藥方都加甘草進去，緊急的時候甘草還開多些，理由是甘草可以解毒。事實上正好相反，此方如果用甘草後，大黃、牡丹等的藥力就到不了這裡，進不了蚓突這一段。緊急的時候你如果開的大黃只有三分，芒硝只用兩分，這會害死人的，因為劑量太輕。緊急用時大黃開到五錢、六錢都沒有關係，劑量要開重，應急時才可以解除危機。桃仁我們也可以用到五錢，丹皮用五錢，大劑的用不要擔心，芒硝可以用到三錢，冬瓜仁可以用到一兩，重用冬瓜仁，可以把肺氣往下降，高熱就退去了。此外肺的力量集中到下焦去，可以讓藥力直接進到蚓突裡面去，讓病人大腸有力量能夠從蚓突裡面將濁物擠出來，因為冬瓜仁能加強肺氣下降的力量，所以要重用，這是治療急性盲腸炎的唯一處方。怎麼知道是旨腸炎呢？方法很多了，像壓病患足三里下的闌尾穴，如果有壓痛就是盲腸炎了。急性盲腸炎有時會讓病人痛到在地上打滾，這種痛是劇痛，右腹下方的地方痛的很厲害，右腿弓起來比較舒服些，這些都是急性盲腸炎的症狀。如果病人跟你說：『醫師，我的盲腸已經被切掉多年了，可是我的右小腹常常還會隱隱作痛。』這就是還有宿便累積在此的症狀，此時就是下個條辨要討論的問題了。

腸癰者，少腹腫痞，按之即痛，如淋，小便自調，腹無積聚，身無熱，脈數，此為腸內有癰膿，蕙苡附子敗醬散主之。

薏苡附子敗醬散方：

薏苡仁十分，附子二分，敗醬五分。

右三味，杵為散取方寸匕，以水二升，煎減半，頓服，小便當下。

『小便自調』，就是病在血分，不在氣分。薏苡附子敗醬散專門清盲腸這一段，這個時候要重用薏仁，薏仁可以重用到一兩，不會中毒的。敗醬草這個藥物是專門清腸，又消炎止痛的藥，敗醬草能夠讓宿食腐化掉，大家要了解為什麼要加附子？一般認為病人體內已經很熱了，又有宿食堵在裡面，居然還給病人吃附子？其實這個處方開的最好的部份就是附子，用的劑量很輕。張仲景認為，附子如果輕用，是利用它的熱性，來刺激大腸的蠕動讓它加速，於是能將屯積的腐敗掉的宿食排出來。附子入藥如果開很重，一下子就會散到四肢上去。如果附子開的很輕，薏苡仁有油脂，會把附子帶到這邊來。比如說現在，薏苡仁用一兩，敗醬草用六錢，附子一錢就夠了，不要那麼多。如果你只用一錢時，附子會跟著薏苡仁一下子就進入腸內了。如果多用的話熱會往旁邊跑，病人此時已經很熱了，這樣做會使得熱上加熱。由於輕劑量的附子能刺激腸蠕動，腐敗的宿便我們可以靠附子來清除，附子將這些爛掉的宿食移動以後，敗醬草會跟宿便混合，不讓它留在裡面，然後薏苡仁能夠去濕所以能夠把它清出來。我講的這種慢性盲腸炎，有的人得到十幾二十年，甚至三十年都有的，大便在裡面當然很爛，清出來以後，上廁所大便是像河底的黑泥一樣的爛，黑的清出來以後如果病人右下腹部還有隱隱作痛，表示仍未清除乾淨，此時再給他吃第二劑下去，吃到後面大便會變綠色的。

如果急性盲腸炎沒有開刀，或者沒有用大黃來攻，結果闌尾因為壓力太大而破裂掉，當破掉的那一剎宿便進入腹膜時痛會馬上減輕掉，原來很痛是因為蚓突發炎產生的壓力造成的痛，破掉後該處壓力頓失，有一段時間不會有痛，但是你用手去按腹部時，會感覺皮膚很燙，這個時候就要改用當歸赤小豆散，不要再用大黃牡丹皮湯了。『那老師，可不可以當歸赤小豆散跟大黃牡丹皮湯併用？』的確，過去的醫生就是怕轉成腹膜炎，常常在大黃牡丹皮湯裡面加上當歸跟赤小豆，這是對的。清出來以後，痛已經只是隱隱作痛，我們還是可以用了大黃牡丹皮湯跟薏苡附子敗醬散併用在一起把它清除乾淨，所以不要那麼死板板的大黃牡丹皮湯就是大黃牡丹皮湯，當歸赤小豆散就是當歸赤小豆散，它們可以合併在一起用。注意看薏苡附子敗醬散，薏苡十分、附子二分、敗醬草五分，這『右三味，杵為散』，『以水二升，煎減半，頓服』，喝下去後小便當利。因為我們在清積糞時，如果這個時候小便很通利，就代表氣化的運作正常了，也就代表腸子開始正常的蠕動，所以小便會下來很多。

薏苡附子敗醬散還有一個地方可以用，在臨床上，婦人或者是男人，下焦關元這一帶，男人的精宮，女人的子宮。有一天，女人月經未排盡時，或者是生完小孩瘀血塊沒有排出去，于宮裡面還有瘀積的胎盤碎片等等堵在那裡，這些瘀在裡面過久就會發炎化膿，這個時候膿會從陰道裏出來，有時候膿會從肚臍出來。以後你看到有病人的肚臍化膿，女人的話就是病在子宮裡面，叫子宮膿瘍，男人的話就是精宮有濁精在裡面。男人的精會濁，原因可能是性病等等，如果濁精在裡面沒有排掉，發膿瘍也是屬於薏苡附子敗醬散證。此時症狀跟慢性盲腸炎是不一樣的位置，但是痛卻是一樣的，右下腹部這個地方是滾燙的，就是裡面發炎很嚴重，所以千萬不要只是慢性盲腸炎用薏苡附子敗醬散，遇到這種子宮化膿之類病症的時候一樣也可以用它。

問曰：寸口脈微而濇，法當亡血，若汗出，設不汗者云何？答曰：若身有瘡，被刀斧所傷，亡血故也，此名金瘡。無膿者，王不留行 散主之。有膿者，排膿散主之。排膿湯亦主之。

『寸口脈』講的是心臟、胸陽。胸陽要足才是正常，結果胸陽脈很微弱，胸陽不足時是沒有辦法生血的，因為心火沒有辦法把脾土生給肺，白色的營養液就無法化生成紅色變為血，這就是『亡血』、貧血。如果『汗出』，就是真正的亡血，失血了。『設不汗者云何？答曰：若身有瘡，被刀斧所傷，亡血故也。』如果不流汗，大家注意，所有的外傷病人，開完刀後的病人，因為失血過多都沒有汗的，由此可知這是因為外傷引起的失血，所以病人沒有汗，否則應該會有汗，中醫認為汗血同源。《內經》裡面講過：『奪血無汗，奪汗無血。』汗流太多沒有辦法控制時，病人就沒有血了，就是奪汗者無血。血失太多病人就沒有汗，這樣奪血者無汗，這可以協助我們來辨症。汗是來自血裡面的水，血裡面的水是來自腸胃的津液，腸胃吸收後再交給血的。

病金瘡，王不留行散主之。

王不留行散方：

王不留行十分（八月八日採），蒴藋細葉十分（七月七日採），桑東南根白皮十分（三月三日採），甘草十八分，黃芩二分，川椒三分，厚朴二分，乾薑二分，芍藥二分。

右九味，前三味，燒灰存性各別，杵篩合為散，服方寸匕。小瘡即粉之，大瘡但服之，產後亦可服。

金瘡就是我們所謂的刀傷等，王不留行散可以做外敷，也可以做內服。西藥內服的藥是內服的，外敷的是外敷的，不能把外敷的藥吞下去，中藥就可以。王不留行散是中醫經方家用的金創藥，是外傷的總方，所有外傷我們都會用到它。這個王不留行散因為是粉劑，塗下去後，第一個，傷口能透氣。第二能止痛、消炎、止血，其力量非常的強。王不留行散主力藥是前面三味藥，王不留行、蒴藋細葉還有桑東南根白皮，桑樹要的桑東南根白皮，就是桑白皮。還有規定王不留行要八月八號去採，另外一個要七月七號去採，一個三月三號去採。採完以後這三味藥放在暗處陰乾百日，不能曬乾或者烤乾，見到陽光藥力就不行了，一定要陰乾，然後燒成灰再入藥。你看『右九味，前三味，燒灰存性各別』，其它的藥通通打成散，然後服一個湯匙那麼多。『小瘡即粉之』，就是塗在外面就可以了。『大瘡但服之』，外面要敷，也需要內服。婦女產後有瘀血淤在子宮裡面也可以用王不留行散把它清出來，所以一般來說女人有懷孕的時候絕對不能吃王不留行，因為王不留行是活血化瘀的藥，攻血的力量很強，如果孕婦吃下去就會墮胎。再看下面的川椒、乾薑是辛味的藥，跟甘草配合在一起時是辛甘發散為陽。黃芩、芍藥是酸苦湧瀉為陰，厚朴能行氣，如此陰陽氣就會協調流行，傷口或是內瘀傷等就會痊癒了。

排膿散方：

枳實十六枚，芍藥六分，桔梗二分。

右三味，杵為散，取雞子黃一枚，以藥散與雞黃相等，飲和服之，日一服。

這三味藥的組合也是我們傷科用藥，名叫排膿散。排膿散中光是枳實就用十六個，芍藥才六分、桔梗兩分。枳實會用到那麼重一定是胃癰，就是胃裡面化膿了，就是得到胃膿瘍，西醫講胃膿瘍時病人是已經吐膿出來了。我遇到肝膿瘍時也會用到此方，腸胃科的藥我們大部分都用粉劑，而排膿湯是用湯劑，諸位看下一段：

排膿湯方：

甘草二兩，桔梗三兩，生薑一兩，大棗十枚。

右四味，以水三升，煮取一升，服五合，日再服。

甘草、桔梗、生薑、大棗是不是就是桔梗甘草湯方？所以這一定是治療肺癰用的。當肺裡面吐膿出來時，我們就要用到桔梗甘草湯，也就是排膿湯。如何知道是肺有膿還是胃有膿呢？當肺膿瘍的時候一定有咳，咳出來的不是痰，是膿。而胃裡面有膿瘍是不會咳的，都是用吐的出來。

浸淫瘡，從口流向四肢者可治，從四肢流來入口者不可治。浸淫瘡，黃連粉主之。

（補）黃連粉方：

黃連十分，甘草十分。

右二味，搗為末，飲和方寸匙，並粉其瘡上。

這裡的『浸淫瘡』，我們看來有幾種。一種是皮膚化膿，剛開始時這邊一個乾癬那邊一個乾癬，日久就變成膿腫，然後越來越大，蔓延範圍趨廣，然後化膿瘍，有很多膿水流出來。有一種很嚴重的是發生在小孩子身上，連四肢末梢都不能碰到，只要碰一下，過半小時後剛剛碰到的地方就開始化膿了，中醫稱為『天泡瘡』，也叫『浸淫瘡』，就是在皮膚上面會蔓延性的一種膿瘍，其中包括帶狀疱疹也可以使用此原則。舉凡『從四肢流來入口』，就是病由表入裏，代表很危險，病在惡化中，所以是不治。由口往四肢上走，由裏往外走，代表易治。但是不管好治或不好治我們都得治。『黃連粉主之』，方缺。你會說：『老師，那這段不就變成廢話了嗎？』其實沒有缺，只是因為方子現在找不到，我好不容易把它找出來給大家。黃連粉就是重用黃連，大劑的用黃連，裡面一定濕很多，所以我們一定會加薏仁、白朮，因為在皮膚表面上，所以再加冬瓜仁。黃連用差不多一兩，一般黃連沒有人開一兩的，人家當你神經病，我們平常開給病人一錢二錢的，給人家開一兩會苦的要死，其實這是外敷用的，所以需要用到一兩，薏仁五錢，白朮五錢，冬瓜仁三錢就好，因為冬瓜仁主肺、主皮毛，這個就是黃連粉的處方，主要用於外敷。

趺蹶手指臂腫轉筋狐疝蚘蟲病脈證治第十九

師曰：病趺蹶，其人但能前不能卻，刺入二寸，此太陽經傷也。

什麼叫做『趺蹶』？這是走路的一種病症，病人向前走沒有問題，可是病人不能停，一停下來就好像要摔倒，必須趕快往前走幾步才能穩住身體。還有的病人要左轉時，必須先在原地轉過身來，然後才行再走。腳不能隨意轉動，就是趺蹶，相書上面稱這做『禹步』。相傳大禹在治水的時候，因為長年站在水裡面，寒濕侵入骨節間的地方，就是得病的原因，結果大禹以後走路就變成這樣子了，過去叫做禹步，走路像鴨子一樣，鴨子的腳是不會交叉的，這種人主大貴。『趺蹶』是因為寒濕而得到的，主要症狀是往前走，要停下來時不能停住，一停身體會晃動，這個時候可以扎針，扎承山穴，承山穴我們下針時都使用很長的三寸針。太太小姐穿高跟鞋時，走樓梯不小心摔倒，剛好傷到尾椎骨，如果早上受傷，下午就到你的診所來時，你看她的委中和承山的中間這一帶會有青筋出現，表示有瘀血堵到，此時不要扎針，用放血針將這青筋表皮刺破，擠一點血出來就好了。『惟近世內科，能用鍼者少。』過去經方家都是開處方的，多半不會用針灸。『予嘗患右臂痠痛』，曹穎甫以前患手臂痛，從肩到尺澤，在我看來很簡單，對側的太淵穴扎一針就會好了，但是他女兒昭華給他吃毛薑什麼來的薰洗，洗了一個月才好。我們針灸一針下去就好啦，如果是剛開始的痛，屬於實症，只要在病患對側的尺澤穴上下針，針下去就好了，他們都不會用針。過去的中醫是針家歸針家，經方家歸經方家，很勞累病人的，拿藥洗治療肩痛一個月是笑話，尺澤一針當場就好了，可能你還沒去煮藥，還在抓藥時，這邊病就已經好了，只因為不會用針。

病人常以手指臂腫動，此人身體者，藜蘆甘草湯主之。

藜蘆甘草湯方：

方闕。

這個是精神病人的症狀，如果有一個人站在你家門口，每天這樣開門關門的，站在那邊一個小時，都是做一樣的動作時，這會把你嚇到，看似著魔，這就是『手指臂腫動』，一個動作持續的做，就是精神病患。對於精神病患的診斷，中醫觀念裡面認為絕大多數都是痰涎壅塞、痰迷心竅等造成。這裡為什麼手臂不能控制呢？中醫認為痰迷除了在胸腔以外，年深日久的痰都已經滲到經脈裡面，滲到肌肉組織、關節裡去了，不單單只是在胸腔，痰都滲到肢體上。如果痰在胸腔裡面就很簡單，我們只要把它吐出來或是把痰化掉，就可以了，現在痰在經脈裡面，只能用藜蘆了。藜蘆這個藥長得很像蔥，身體很長，比蔥長，這個處方就是只用藜蘆、甘草兩味藥而已，藜蘆形長，裡面中空，就是告訴你吃下去後，藥會到了四肢關節、到了肌肉經脈裡面去把痰清出來。這就是藜蘆甘草湯，兩味藥就足夠用了。

轉筋之為病，其人臂腳直，脈上下行，微弦，轉筋入腹者，雞矢白散主之。

雞矢白散方：

取雞矢白為末，取方寸匕，以水六合和溫服。

所謂『轉筋』就是指抽筋，腳臂強直。劇然遇到冷氣，或是跳到冷水裡面腳就抽筋，這就是雞矢白散證。現在當然不需要吃雞矢白散了，為什麼過去用雞矢白散？中醫的治療觀念是很自然的、很天然的。雞啄蟲吃時，有時候也會吃到比較鬆軟的岩石，吃進很多岩石再消化以後，雞大便裡面都會帶有一點點黃黃白白的，這是因為雞吃到很多岩石。石灰質的東西吃到胃裡面磨碎以後變成鈣再排出來，意思就叫你吃鈣質，因為鈣太少就抽筋，肌肉關節強硬，這跟西醫觀念是一樣的。所以雞矢白散現在不要去吃了，多去吃含鈣質的食物就可以了。

陰狐疝氣者，偏有小大，時時上下，蜘蛛散主之。

蜘蛛散方：

蜘蛛十四枚（熬），桂枝半兩。

右二味，為散，取八分一匕，飲和服，日再服。蜜丸亦可。

為什麼叫『陰狐』？因為狐狸善變又善動，今天往這裡跑，後天往那邊跑，狡兔有三窟，牠六窟都不止，所以跑來跑去就是狐性。疝氣就是這樣子，有時候這邊墜下來，有時候是那邊墜下來。掉到左邊來的話左邊睪丸就變大，掉到右邊來右邊睪丸就變大，時大時小，這就是蜘蛛散證。蜘蛛散吃的時候一定先要把疝氣塞回去，有的疝氣比較輕微你一塞到腹腔裡就回去了，然後再吃蜘蛛散。如果你塞不回去就下針，針下肝經的大敦穴，肝經的曲泉穴，針下去也會收回去。過去用的蜘蛛，家裏面身上長毛的蜘蛛不行用，五顏六色的蜘蛛也不行用，一定要用房屋西南角坤卦位置的蜘蛛才行。就是身體很小，屁股很大那種蜘蛛，才是真正我們用做蜘蛛散的蜘蛛。如果吃錯蜘蛛，結果是吃到蜘蛛，卻不叫做蜘蛛散。蜘蛛烤起來很香，烤黃後將它磨粉，跟桂枝合用。由於桂枝能夠把這個藥直接帶到腹腔，經方裡面常會用到桂枝，像女孩子婦科都會用到桂枝。當腹膜破掉，得把那個膜補起來，蜘蛛會結網，用牠的物性。『物所受為性』，所以說蜘蛛能夠將破損部位封起來，不然我們中醫怎麼去補呢？如果去開刀，有時開一次就好了，但是腹膜不好的人，時常是這邊縫起來，明天就從另一邊掉下來，然後這邊補起來，後天從另一邊再掉出來。因為腹膜本身力量就不夠，腹壓太大承受不了腹壓，才破裂出來，所以有時開刀只是止一時，沒有辦法止一世，如果是孩童時期開刀這還可以，因為他們恢復會很快。用桂枝把蜘蛛帶到腹腔，不然光吃蜘蛛，結果牠的結網性只有到喉嚨，就沒效了，吃下去的目的是要把腹膜補起來才行。

讀者如果看過曹穎甫的《金匱發微》二百三十六頁最後一行中間下方，就有提到他使用過。他說：『有倪姓來診，其證時發時止，有疝氣，夜有寒熱，用大蜘蛛炙過，用川桂枝』，一劑就好了。蜘蛛散就是將桂枝和蜘蛛打成散以後，一次『和服』。或者是把它做成蜜丸，這裡是散劑。他用什麼大蜘蛛一枚，這裡我不敢講他用什麼種類的大蜘蛛。平常真正在用的時候都是身體小、尾巴大的這種蜘蛛，然後弄個十幾隻這樣子，烤乾以後打碎成粉，差不多算起來約五分的劑量。但是一定要加桂枝，不加桂枝不行。桂枝用的時候也是五分，兩個是等量的，再用蜂蜜和在一起吃下去。現在外面有一種疝氣帶可以包起來，讓疝氣不會掉下來，這也可以用。吃蜘蛛散加上包疝氣帶，效果很好。開刀開完後出來，沒多久又掉下來，有的人開了五、六次疝氣刀，結果還是掉出來。如果實在受不了，我們中醫就去抓蜘蛛來烤給病人吃。

問曰：病腹痛有蟲，其脈何以別之？師曰：腹中痛，其脈當沉若弦，反洪大，故有蚘蟲。

『問曰：病腹痛有蟲，其脈何以別之？』病人肚子裡面有蟲，你怎麼用查脈就知道病人身體裡面有蟲？張仲景說：『腹中痛』，病人有肚子痛，當然不只是肚痛，病人有蟲的話一定有胃痛。

『腹中痛，其脈當沉』，照理說腹痛是脈沉弦，結果你摸病人的脈是洪而且大。尤其小孩子，小孩子肚子裡面常常有蟲，肚子痛時你摸他的脈，如果脈沉就知道肚子痛是裏寒造成，這是小建中湯證，結果摸到脈反而是洪大，就知道肚子痛是因為裡面有蟲。小建中湯是非常好的止腹痛的藥。如果有蟲的話脈就會變成洪大，簡單說就是肚子痛應該是裏症，病人陳述的是裏症，結果我們摸他的脈卻是表脈，這就是有蟲的脈診。

蚘蟲之為病，令人吐涎，心痛，發作有時，毒藥不止，甘草粉蜜湯主之。

甘草粉蜜湯方：

甘草二兩，白粉二兩（即鉛粉），白蜜四兩。

右三味，以水三升，先煮甘草取二升，內粉蜜，攪令和，煮如薄粥，溫去滓，服一升，差即止。

『蚘蟲之為病，令人吐涎，心痛，發作有時』，肚子裡面有寄生蟲時的第一個症狀是『令人吐涎』。第二個症狀是『心痛』，就是胃裡面絞痛。第三個症狀是『發作有時』，有時發，有時又不發。第四個症狀是『毒藥不止』者。這個毒藥，過去我們有打蟲藥，像『錫粉』、『雷丸』這些都是打蟲藥，吃『使君子』也可以，使君子像落花生般，把它撥開來吃裡面的仁，這也是打蟲藥。結果吃了所有的毒藥，病人還是一樣有腹痛。為什麼『發作有時』？當蟲吃飽後就不動，肚子餓的時候牠就開始動，所以牠餓的時候病人就有腹痛，不餓的時候就不痛。吐涎、胃痛，這都是有寄生蟲的症狀，就是『甘草粉蜜湯』證。甘草粉蜜湯裏的粉，日本的經方家認為：『這個粉，肯定是米粉。』就是我們的米粉。為什麼要用米粉？因為甘味，蟲都喜歡吃甜的，所以他們用米粉做的甘草粉蜜湯，有引誘蟲來吃的意思，一劑下去當場病人就不痛了。當然不痛了，因為蟲吃飽了。於是以為這一劑就知了，其實表面上是不痛了，但是蟲還是在裡面，所以如果你喜歡蟲待在裡面那你就吃甘草米粉湯。我們的北派用的粉是鉛粉，也有用輕粉。這兩個藥你到藥房去買，保證被趕出來，這兩個藥是毒藥，沒有人會用鉛粉和輕粉。輕粉提煉的方法是將水銀放在鍋子裡，用罩子罩住，再用大火加溫，水銀氣化掉以後，將杯蓋拿起來反過來，有一層細細的沙子狀在蓋子上面，不要拿下面的，因為毒就是下面的部份，把這粉自鍋蓋上刮下來就是輕粉，輕粉不容易買到，只能靠自己提煉輕粉來用。我們在驅蟲的時候，一般打蟲藥因為前面的醫生已經用過，像第一個用了使君子，第二個用雷丸，第三個用了錫粉，到這個時候，蟲已經學乖了它不吃，也不上當了。這個時候你用烏梅丸下去都沒辦法清出來了，病人吃東西都吐，連藥都進不去，此時就要設計藥讓蟲來吃，所以就加了蜂蜜在裡面。甘草、蜂蜜都很甜，然後把輕粉混合在甘草、蜂蜜裡面。這個蟲聞到：『哇！蜂蜜，太好了。』一口咬下去，結果是人吃到蜂蜜，蟲吃到是輕粉，這樣一下子全打出來了。過去的記錄打出來的蟲有像指頭般粗，也有一尺長的都可以打出來。你一定要加蜂蜜，不要讓蟲吃到甘草，你吃到輕粉。輕粉本來就是毒藥，不是給病人吃的，是給蟲吃的，所以我們要用時，一定要確定病人有蟲，這是經方裡面最強的驅蟲劑，蟲吃到輕粉，當場就被毒死了，沒事當然不要去吃輕粉。甘草二兩、輕粉二錢這是處方比例，白蜜的話我們差不多是四個平湯匙，然後把輕粉兩錢混合在裡面。吃的時候諸位看『右三味，以水三升，先煮甘草，取二升』，把甘草四碗水熬成兩碗，然後分兩碗就是純甘草水，用甘草水把蜂蜜跟輕粉和在裡面，『攪令和，煮如薄粥』，可以再煮一下，把藥煮成像稀飯一樣黏黏的再吃。

蚘厥者，其人當吐蚘，今病者靜而復時煩，此為藏寒，蚘上入膈，故煩，須臾復止，得食而嘔，又煩者，其人當自吐蚘。蚘厥者，烏梅丸主之。

烏梅丸方：

烏梅三百個，細辛六兩，乾薑十兩，黃連一斤，當歸、川椒各四兩，附子、桂枝、人參、黃柏各六兩。

右十味，異搗篩，合治之，以苦酒漬烏梅一宿，去核，蒸之五升米上飯熟，搗成泥，和藥令相得，內臼中，與蜜杵二千下，丸如梧子大。先食飲服十丸，日三服，稍增至二十丸。禁生冷滑臭等食。

這個《傷寒論》中諸位都會用了，所以不再解釋。

婦人妊娠病脈證治第二十

自這篇開始正式進入婦科。婦科病分經前、經後，產前、產後，然後還有些子宮腫瘤、卵巢瘤等分類下去。大家學過這一篇後大多數的婦女病都會治了。張仲景用幾個條辨將婦女病解釋完畢，同時又提出一些處方給後醫來治療，效果又好又無後遺症。西醫的婦科是專科，一大堆醫生在研究，弄了半天也治不好，還是問題一大堆。本章後面還有如何生子，治療不孕症等通通有說明的。

師曰：婦人得平脈，陰脈小弱，其人渴，不能食，無寒熱，名妊娠，桂枝湯主之。於法六十日當有此證，設有醫治逆者，卻一月加吐下，則絕之。

這個條辨的意思就是說，過去中醫沒有驗尿技術，中醫又要如何知道婦女懷孕了？這段是過去診斷是否懷有身孕的方法。第一個是『得平脈』，凡是女人家懷孕時，脈很正常，只有陰脈稍微弱一點，為什麼是陰脈呢？因為陰脈是尺脈，也講的是左手的脈，就是血脈。人很正常但血脈卻比較弱一點，就是因為有胎，婦女剛懷孕時血比較弱，因為剛開始受精卵在子宮裡面的時候，血會慢慢順著衝脈與任脈下來，此時陰氣比較弱，所以會摸到陰脈比較弱。加上病人的症狀是『渴，不能食』，嘴巴裡面很渴，但是東西卻吃不下去，又沒有寒熱現象，就是沒有表症，這就表示此女懷孕了。中醫過去在診斷孕脈時，同時要按孕婦雙手的脈，正常懷孕時應該是氣衰、血旺，左手主血，右手主氣，我們兩手按到病人兩手時，如果病人左手血脈很大，右手的氣脈比較弱，就可以知道她懷孕了。第二個是看尺脈，如果左邊的尺脈跳動的比較強，代表懷的是男的，右邊的尺脈跳動的比較強，代表懷的是女的。

為什麼從脈的強弱，我們可以知道生男還是生女？如果小孩子在媽媽身體裡面是跟媽媽面對面坐著的，就是男的。同一方向坐著的就是女孩。因為方向不一樣，所以我們摸孕婦的脈就會不一樣。西醫必須要等到婦女懷孕到一個程度，用掃描器去看有沒有生殖器才知道男女。有時候看到生殖器，結果生下來還是女的，因為可能還有別的東西在裡面，諸位記住，不須要掃描那麼麻煩，只要拍身體側面的X光片，跟媽媽面對面坐就是男的，同方向就是女的，這百分之百準確，因為陰陽是相對的。所以當男孩子從母體裏出來的時候是臉朝上就知道是男的，女孩子因為剛好跟媽媽是同向的，所以她要出來時是都是先看到後腦出來的。過去中醫接生時，孕婦都是採蹲姿來生產的，因為蹲著有物理作用，小孩出來會很順利。現在孕婦是躺在手術臺上，西醫叫孕婦像排糞一樣用力排，結果造成肛門直腸脫出來，小孩子還是沒出來。現代很多婦女生完小孩後都得到痔瘡或是脫肛，就是因為接生不當造成的後遺症。中醫採蹲姿接生是對的，現在蘇聯在研究讓媽媽在浴缸裡泡在水中接生，這也是一樣的意思。懷孕剛開始前兩個月、六十天裡面內，如果我們摸到病人的脈很正常，可是她東西吃不下，身體很難過、很不舒服，你問她有沒有寒熱感覺，她會說沒有，只是身體很難過，嘴巴裡面會口渴，東西又吃不下去。摸脈又沒有什麼表症之類的浮脈，如果是渴，體內津液傷到的話，這是陽明證，脈會變得很大，但是都沒有，嘴唇也都沒有乾裂，此時我們就知道她是懷孕了，這個時候我們可以用桂枝湯。張仲景在這裡為什麼要用桂枝湯？過去我們學的桂枝湯是解肌用的、解表的，能和營衛，也就是讓皮表上的氣血能夠通和，這是桂枝湯的功能。桂枝湯到身體裡面也是調和陰陽用的，就是說桂枝湯能夠讓臟和腑之間關係重新作調整。因為媽媽在懷孕後，正常的身體內多了個胎兒在裡面，這個時候臟腑功能就不是很協調，因為同時要養胎，身體需要重新調適過。這個時候只有桂枝湯可以幫助孕婦來調和陰陽，使臟腑之間能夠互相溝通，所以就很簡單的用桂枝湯就好了。最後一句說『則絕之』，就是你不要用任何其他藥物給孕婦，『則絕之』，就是不吃藥、不用看醫生，叫做『則絕之』。如果你把她當成病來治，一定會反逆，因為她根本就沒有病，所以如果不知道是懷孕，而繼續吃藥，婦人又吐下不止時，就會流產。

婦人宿有癥病，經水斷，未及三月，而得漏下不止，胎動在臍上者，此為癥痼害。妊娠六月動者，前三月經水利時，胎也；下血者後斷三月，衃也。所以不止者，其癥不去故也，當下其癥，桂枝茯苓丸主之。

桂枝茯苓丸方：

桂枝、茯苓、牡丹、桃仁（去皮尖熬）、芍藥各等分。

右五味，末之，煉蜜丸，如兔屎大，每日食前服一丸，不知，加至三丸。

光看這個條辨很不容易了解，我稍做解釋一下大家就懂了。這個條辨實際上講的是，我們如何區分病人是懷孕了？還是子宮裡面長腫瘤了？『癥』就是血塊之類的瘤，有瘀血塊或者裡面有腫瘤沒有被排出來。懷孕期間本來應該是沒有月經的，這是正常的。比如說現在這個月的月經該是五號來經，結果月經沒有來，此時我們怎麼知道她是懷孕還是有癥病？就要先問她之前的三個月月經如何。如果往前三個月的月經都非常正常，就有可能是懷孕了。如果前三個月月經很不正常，這就不見得是懷孕，這是張仲景考慮的第一個重點。如果確定是懷孕，到了第三個月發現到月經漏下不止，我們就要懷疑她有癥痼。『婦人宿有癥病』，如果孕婦本來子宮裡面就有瘀血或是原來就有癥病在裡面，大部分懷孕到第三個月時，都會有漏下不止。『胎動在臍上者』，其實這個並不是真正的胎動，而是說因為有瘀血在裡面瘀到，所以會產生動悸的現象，看起來是跳動在臍上，其實這不是真的胎動，而是有癥塊在裡面阻礙到胎兒生長。簡單講就是懷孕的前三個月月經很正常，等到懷孕後的第三個月如果有漏下不止，而流出來血是鮮色的話，代表是懷孕了，但是將會流產，不是癥痼造成漏下的。如果前三個月的月經就很不正常，加上又連續停了三個月月經沒來時，此時你不曉得她是有癥？還是有懷孕？結果第三個月後出現漏下黑血不止時，這就曉得是子宮裡面有癥痼了，不是懷孕。仲師是想告訴我們，一定要確定婦人不是懷孕，再開藥給她，千萬不要誤診，造成有孕在身的婦女，結果吃到桂枝茯苓丸，就有落胎的可能。『所以不止者』，為什麼她月經會漏下不止呢？就因為『癥不去故也，當下其癥。』現在我們臨床上使用桂枝茯苓丸時，對於所謂的子宮肌瘤或是卵巢瘤等效果較好。我在臨床上遇到過一位婦女的子宮瘤大到像個柚子那麼大，表面上摸到是很硬的。一般女子在七七四十九歲以後天癸就竭了，但是她到了五十四歲時月經照樣是準時來潮。這位太太很有意思，她的想法很特殊，她很早就知道她有子宮腫瘤，子宮瘤長這麼大，西醫建議她開刀她就是不要，她問西醫說：『這個會不會死人？』西醫說：『也有一點機率，不是一定會死的，可能千分之一。』她說：『我就賭這千分之一的機率，我就是不要開刀。』這個太太也是很異類的，我就叫她吃這桂枝茯苓丸。她原來每個月月經都很正常，從開始吃桂枝茯苓丸以後，月經就一直不停的來，沒有停過，可是她精神很好，沒有變虛，肚子開始一直消下去，就是只吃桂枝茯苓丸而已，沒有加其他什麼特殊的處方在裡面。所以對子宮肌瘤、卵巢瘤等，女孩腹部生的瘤是可以使用此方的，先不要開刀拿掉。有時開刀後遇到血止不住，此時西醫就只有把妳整個子宮拿掉或者把卵巢拿掉，將來就無法再懷孕了，這就更麻煩，有時甚至於連性慾都沒了。

因為癥是來自瘀血，所以張仲景就採用破癥、破血兩個方法併用，丹皮、桃仁的作用就是活血化瘀。中醫的理論認為，男人的精宮、女人的子宮，都是屬於下焦油網中間的一個縫隙而已，並不是把它列為一個臟或是一個腑。因為他認為這是個在三焦油網中的問題，於是加入茯苓。茯苓本身就是入三焦，可以通利三焦油網。用桂枝是因為桂枝能夠通利衝脈，能夠讓上焦的血往下行。當上焦的血往下行，再經過茯苓把這新血帶到子宮裡面，然後靠丹皮、桃仁把這個陳舊的瘀血破出來，就是將子宮瘤內部的瘀血塊破出來。出來的同時怕肚子會抽痛，這時候加白芍進去止痛，張仲景在經方中說明只要遇到腹痛時，處方裡面一定會加白芍，這就是桂枝茯苓丸處方的設計原意。此處不用甘草的原因是怕藥性減緩，不夠迅捷，而南派的中醫最喜歡開甘草，我每次看南派醫生開的藥方，看了就丟掉，真是胡說八道，他們什麼藥裡面都加甘草，不信我的話，大家去看就曉得了。張仲景五味藥就開完了，他們要開五十幾味藥都還沒開完，還嫌紙不夠大張還要再寫，這就是溫病派的中醫了。

這裡是要用丸劑，『右五味，末之，煉蜜丸，如兔屎大。』你不用真的去看兔子屎有多大，多吃一點就可以了。經方家會使用丸劑時，就是取它的藥緩力專的特性，但是用丸劑時要注意，如果病在上，我們一定是飯後吃，讓藥力往上走；病在下，就是飯前吃，使藥力往下走。所以中藥的飯後吃，並不是因為這個藥會傷胃，而是要讓藥到病灶位去。像烏頭赤石脂丸是專門治心痛徹背、背痛徹心的特殊症狀，在胸痺病脈證篇時我們有講過，此時一定是要飯後吃。如果是肚臍痛痛到背後去，那就是飯前吃。現在病在下焦，所以『每日食前服一丸』，不要只吃很小的一丸，這沒有用的。一般大概吃個三十粒，一天吃三次。這個桂枝茯苓丸除了治療有癥病與子宮裡面長腫瘤以外，當月經不正常，有的時候來、有的時候又不來，來時都是黑血時，也可以使用它。西醫不曉得經血是奶水從胸腔中的任、衝二脈往下走，再加上肝經的血進入子宮後而產生的。當血下來以後到了子宮，如果被癥擋到了，於是經血就會淤積在這裡，沒有辦法正常的排出來。過了一個月、兩個月後才出來時，這個血在裡面已經太久而失去氧氣，所以出來的血是『衃』，這個字就是壞血、就是黑血的意思。如果是正常的月經，顏色就會比較鮮紅，所以婦女的月經如果變成黑色的血塊時，就可能是一個月、兩個月前應該要下來的，卻沒有下來才造成的，沒有下來的原因是被東西堵到了，這個東西就叫做『癥痼』。大家現在了解婦科一些基本知識，後面還有很多很好的藥方，可以治療婦女病。

還有的女孩子她的癥痼沒有擋到經血，而是長在旁側，結果她懷孕了以後這個癥也不會變大，當婦人生產小孩時，這個癥就會跟著一起出來。所以中醫有云：『婦女生個小孩以後，百病皆去。』就是指這個了。萬一正好擋在中間時，小孩子會跟癥一起在搶食營養的時候，小孩子長大了，而癥也變大，此時就是我們說過的抵當湯證，可以用它把癥攻掉，而不傷害到嬰兒。

婦人懷娠六七月，脈弦，發熱，其胎愈脹，腹痛惡寒，少腹如扇，所以然者，子藏開故也，當以附子湯溫其藏。

附子湯方：

見《傷寒》。

一般來說，幾乎所有懷孕的婦人，身體裡面都會比平時來得濕熱些。第一個主因是由於月經沒了，少掉一個排泄的系統，所以孕婦身體比較濕熱。第二個原因是想太多，擔心過度造成情志病，也會使身體內累積濕熱過盛。當懷孕時出現『脈弦，發熱』時，弦脈應該是寒症，也就是說脈摸到的是寒脈，結果病人卻發熱，代表是裏寒而把陽熱往外逼，也就代表子宮是冷的，張仲景要講的就是子宮寒。比如說孕婦得到葛根湯證，結果正好在懷孕中間，此時感冒病毒一下子就跑到胎兒身上，等於是胎兒感冒了，於是變成腹腔裡在惡寒，症狀就是『腹痛惡寒』，肚子會隱隱作痛，感覺到裡面會一陣一陣的發冷，平常如果得到感冒，是體表上發冷，所以『子藏開故也』，就是代表說子宮受到表寒的侵襲。『附子湯溫其藏』，附子湯是溫裏的主方，這時候我們不能把胎兒受寒當成表症來發汗，因為胎兒是跟母體的循環在一起，所以要把他當成裏病來治。當病是裏寒時，我們就會用到附子湯，這時候如果能夠問胎兒的話，胎兒一定會在裡面說：『哇！我全身痛。』附子湯的主症就是全身痛、肌膚都痛，如被鞭子打一樣。附子湯是附子、茯苓、白朮、人參、芍藥五味藥的組合。

師曰：婦人有漏下者，有半產後因續下血都不絕者，有妊娠下血者，假令妊娠腹中痛，為胞阻，膠艾湯主之。

膠艾湯：

乾地黃六兩，芎窮、阿膠、甘草各二兩，艾葉、當歸各三兩，芍藥四兩。

右七味，以水五升，清酒三升，合煮，取三升，去滓，內膠令消盡，溫服三升，日三服，不差更作。

經方的膠艾湯有三個地方在使用它，第一是『婦人有漏下者』，什麼叫漏下？就是月經惡漏不止。月經正常五天左右就結束了，有的人快一點四天，有的人三天，而今有人說已經一個月了，而月經還繼續來，這就不對了，婦女的臉色都變黯，代表漏下嚴重。脾是統血之臟，肝是藏血之臟，脾臟沒有辦法運化，肝臟本身又不藏血，於是血就漏下來，所以是肝脾兩虛之病。有的時候是因為喝酒喝太多或者是思慮太重，工作壓力太大，或是一個人在家裡面很孤單就會慌亂，這都會造成肝臟脾臟兩虛的狀況，所以有很多女孩子都會漏下。諸位學過漏下的脈了，就是寸脈以下，關脈以上的地方脈會兩邊跳，這就是月經在惡漏不止。

第二是『有半產後因續下血都不絕者』，半產就是流產。病人流產過以後，結果月經不停止，一直來。第三是『妊娠下血者』，懷孕中間有流血，也有的人是生完小孩以後流血不止，此時病人臉色都是黯的，表示已經失血失很多。張仲景說：『這些所有的現象通通可以用膠艾湯。』膠艾湯是非常好用的方子，大家看膠艾湯裏有乾地黃，地黃本身補血，我們六味地黃丸本身是入腎，腎壯起來就可以把肝的血補足，所以乾地黃實際上是為了補肝、補血用的。川芎能夠活血，阿膠能夠止血，艾葉能夠使經脈通暢，所以我們的灸是用艾草來做灸。當歸能補血，芍藥能夠收斂止血又止腹痛。使用膠艾湯時最重要就是阿膠跟艾葉，所以才叫做『膠艾湯』，阿膠本身是止血用的。大家現在知道了，當胃出血時，我們要用柏葉，這是植物性的膠質來止血，如果是子宮出血或是其他地方出血，我們要用阿膠來止血才行。比如說病人虛弱時我們開出滋補的處方，乾地黃可以用到一兩，川芎用五錢，阿膠用三錢，甘草用三錢，艾葉、當歸等量各三錢，然後芍藥四錢，煮的時候可以放六碗水下去，然後放一碗半或兩碗的米酒進去然後一起煮，煮成兩碗以後再喝。這些藥需要放酒進去，你不放酒其實也沒有關係。煎藥的同時我們可以用針灸輔助病人，針穴能夠止血、止漏的穴位，像脾經的隱白、肝經的大敦治療肝脾兩虛，加針三陰交、血海。血海針下去以後肚子就不痛了，三陰交能夠讓肝脾的氣血旺盛起來。大敦、隱白二穴本身就可以止血，這種狀況下用針灸配合效果會更快，針下去後病人家屬還在煎藥時，病人的血就已經不漏了，效果很快的，除非你扎錯穴位。

婦人懷孕，腹中絞痛，當歸芍藥散主之。

當歸芍藥散方：

當歸、芎藭各三兩，芍藥一斤，茯苓、白朮各四兩，澤瀉半斤。

右六味，杵為散，取方寸匕，酒和日三服。

當歸芍藥散是婦女懷了孕以後，因水氣太盛而造成血不足時用的處方。血要通行才能供養胎兒，結果病人平素水氣太盛，造成懷孕時腹中絞痛。大家記不記得我們在討論小青龍湯證時，我們是用汗法。小青龍湯證是表寒裏寒，結果發完汗以後，如果病人會咳不止，就用苓甘五味薑辛湯，然後再成為苓甘五味薑辛半夏湯，然後再變成苓甘五味薑辛半夏加杏仁湯，然後再演變為苓甘五味薑辛半夏加大黃湯，一路變化下去。為什麼這樣呢？這就是平時就有伏飲在身體裡面。有的太太本來就有伏飲在身體裡面，也就是素來就有水氣在體內，結果懷孕使得水氣更盛。水和血是有一定的比例在我們身體裡面，水太多了血就會停滯。血一停滯下來，代表靜脈的血流回心臟力量不夠了，所以會重用到芍藥。當歸芍藥散裡面有當歸、川芎、芍藥這是活血用的，茯苓、白朮、澤瀉就是去水用的，把積水去掉，同時把血補足病就好了，這是最好的懷孕期中調理身體的處方。這種痛是婦人懷孕時肚子裡面的『絞痛』，這種痛是綿綿在絞痛，不是抽筋樣的痛，這就是當歸芍藥散證，最明顯的現象就是看到孕婦有腹痛又有點水腫。一般婦女懷孕時都會有一點水腫的，不用擔心太多。

妊娠嘔吐不止，乾薑人參半夏丸主之。

乾薑人參半夏丸方：

乾薑、人參各一兩，半夏二兩。

右三味末之，以生薑汁糊為丸，梧子大，飲服十丸，日三服。

懷孕害喜吐翻了，有的人嚴重到抱著馬桶下不來，這好像是我誇大，真正孕婦在嘔吐嚴重時，是真的會抱著馬桶下不來的。整天吃不下東西還不講，只要聞到油煙就想吐，真的會受不了。如果吐完感覺很清爽就好了，可是吐完還是要再吐，很痛苦的。處方中的乾薑本身是溫中，妊娠嘔吐是因胃寒引起，裡面是寒水停積，用乾薑、半夏、人參，這裏一定要用到人參。平常懷孕時不需要吃人參，可是因為這時孕婦吐太多了，腸胃的津液會傷到，此時必須加些人參進去來補足它。加入乾薑是針對胃中虛寒，水飲引起的嘔吐不止使用的。有一種人是因為胃熱太過，也會造成氣逆嘔吐，而乾薑人參半夏丸是針對胃寒引起的嘔吐，所設立的一個方子。張仲景不是胃熱嘔吐就沒有開處方，他是覺得大家學習至此，應該自已會設計處方了。平常用竹茹來讓胃熱涼下來，加上橘皮，在竹茹橘皮湯證裏是止嗝逆用的，用半夏、生薑來散水降逆止嘔，嘔吐太多可以加人參，茯苓能夠健脾整胃，這些藥放在一起就可以了，這是橘皮半夏湯的加減，就是因胃熱太過而產生的逆氣嘔吐時用的。如何區分寒熱呢？很簡單，病人懷孕害喜時，你要她將舌頭伸出來給你看，舌苔黃就是熱，舌胎白就是寒。還有從小便也可之知道，小便顏色黃就用這個處方，顏色白就是乾薑人參半夏丸證，診斷方法很多，大家看狀況來做選擇吧。

妊娠小便難，當歸貝母苦參丸主之。

當歸貝母苦參丸方：

當歸、貝母、苦參各四兩。

右三味末之，煉蜜丸，如小豆大，飲服三丸，加至十丸。

懷孕期間胎兒過大，因而壓迫到膀胱，於是小便小不出來，造成小便滴滴答答。當看到小便難出時，如果次數多、量很少還算好，有的人是次數少、量又少，小便會累積在裡面，尿停留在身體裡面過久會產生毒素很危險的。

張仲景用當歸、貝母、苦參這三味藥等量，把它做成丸劑使用。諸位想是不是該飯前吃？因為病在下，吃到小便通利為止，丸劑是要取它的藥緩力專。看這個方子就知道，張仲景很了解這個人會小便不通是因為胎兒過大使得母體變虛，於是因血虛而成的，所以張仲景開當歸來補血，貝母能夠散結利濕。我們臨床上看病時，遇到婦女抱怨說：『醫生啊，我肚子很大了，小便又不好。』『太太，妳是不是一天到晚在鬱結，在憂鬱？』平時就在家裡面憂心，一天到晚在想先生在幹什麼，然後又想不開，看到任何人都很生氣。她會說：『是啊，你怎麼知道的。』這種鬱結、散結就要靠貝母，三物小白散中也有用貝母，可以把瘀痰去掉。苦參能夠瀉熱，能將膀胱的熱排出來。所以整個病況看起來，是因為病人思慮太重，導致血虛生熱，這個熱是虛熱不是實熱，所以要用苦參，能夠瀉熱。苦參是很寒涼的藥，能夠將膀胱的熱排出來，所以苦參有利尿的功能。已經產生的氣結，靠貝母讓它散開來。血虛的部分用當歸去補回來，所以這個處方也可以治療婦女的情志病，也可以幫助嫌腹部太肥的婦女去脂。

妊娠有水氣，身重，小便不利，洒淅惡寒，起即頭眩，葵子茯苓散主之。

葵子茯苓散方：

葵子一升，茯苓三兩。

右二味杵為散，飲服方寸匕，日二服，小便利則愈。

這兩個方子大家一定會常常用到，許多太太們都有這毛病。第一個，多疑的太太們。一天到晚懷疑先生，有時連作個夢都會發現先生有問題，這種人大概都要吃當歸貝母苦參丸。第二個也是常見的一種，這葵子茯苓散用在婦女懷孕後，全身水腫，連腳也變得很腫，走起來很重，積水都排不掉，此時就要用這個方劑。葵子茯苓散是治療水氣腫到肌肉上面，腫到皮膚上連血管都看得到，腿變得很粗，手指按下去就是一個洞，張仲景認為此時不要用豬苓湯、五苓散、麻黃湯之類給她利尿或是發汗，也不要用麻黃加朮湯，要用葵子茯苓散。這兩味藥比例差不多是一比三，比如說葵子是九錢，茯苓就是三錢，要重用葵子才能夠增加通利水氣的性，吃下去以後小便就會通利出來。兩味藥打成散，混合在一起就可以用了。經方中婦科裡面大部分都用丸劑，不然就用散劑，很少用湯劑。因為湯者蕩也，掃蕩力量太強會影響到胎兒，所以大部分都用散劑。

當水氣堵到全身上下都腫起來時，就會有一種頭暈眩的現象，所以諸位要記得，如果只是小便難，然後孕婦在看你時是五官都擠在一起，這就是前面說的當歸貝母苦參丸。如果這個人是水腫的很嚴重就吃葵子茯苓散，很簡單的區分法。

婦人妊娠，宜常服當歸散。

當歸散方：

當歸、芍藥、黃芩、芎藭各一斤，白朮半斤。

右五味，杵為散，酒服方寸匕，日再服，妊娠常服即易產，胎無所苦，產後百病悉主之。

當歸散不見得說一定要有身孕才可以吃，沒孕也可以吃的。當歸散一般是懷孕兩個月以後才開始吃，主要給孕婦補身體用的，同時也可以加強孕婦的體力，如此十月懷胎要生產時就很容易生產。一般婦人懷孕的時候身體的濕熱都會很盛，當歸散裡面有黃芩可以去熱，再加上白朮可以去濕，同時又要補血，所以會用到當歸、芍藥、川芎。

妊娠養胎，白朮散主之。

白朮散方：

白朮、川芎、蜀椒（去汗）、牡蠣各三分。

右四味，杵為散，酒服一錢匕，日三服，夜一服。但苦痛加芍藥；心下毒痛倍加芎藭；心煩吐痛不能食飲，加細辛一兩，半夏大者二十枚。服之後，更以醋漿水服之。若嘔，以醋漿水服之，復不解者，小麥汁服之。已後渴者，大麥粥服之，病雖愈，服之勿置。

這處方不是養母體用的，張仲景寫得很明白，是養胎兒用的。如果胎兒長得不好，西醫會說：『這個胎兒太小，太缺乏鈣質了。』就給妳吃鈣片等。鈣片吃下去是妳自已補到鈣，胎兒不見得補得到，所以吃鈣質到後來是媽媽越吃越胖，胎兒還是很小，這時候吃經方的白朮散最好。張仲景的白朮散用牡蠣，而牡蠣本身鈣質就很多在裡面，吃下去以後如何讓鈣跑到子宮裡面去養胎兒，就要利用川芎，川芎這個藥能活血，胎兒太小的原因是下焦太寒，就是子宮裡面太寒了，張仲景上焦寒是開蜀椒，像經方中的大建中湯，蜀椒除了能用在治療胸陽不足上焦有寒時，下焦有寒時也可以使用。當下焦有寒時，如果寒是在腎臟裡，我們是使用附子湯，此處說的是子宮太寒，所以我們用蜀椒、川芎，加上白朮是因為白朮能夠健脾整胃。這三個藥中再加上牡蠣，吃下去以後，牡蠣利用川芎可以直接到子宮去補小孩的骨質，所以白朮散大部分都是在懷孕五個月以後才開始吃。現在知道當懷孕之初兩個月，如果身體不舒服，吃點桂枝湯就好了。懷孕第三個月開始到第五個月可以吃當歸散。懷孕六個月以後，就可以吃白朮散。懷孕期間如果害喜不止，連白朮散、當歸散也吃不下去了，諸位就考慮用乾薑人參半夏丸，或是我們講的治胃熱的方子，就可以止她的嘔。如果遇到孕婦全身水腫嚴重時，就是葵子茯苓散。經方是非常很好用又簡單易學的。

婦人傷胎，懷身腹滿，不得小便，從腰以下重，如有水狀，懷身七月，太陰當養不養，此心氣實，當刺瀉勞宮及關元，小便微利則愈。

（補）難產方：

生璐黨二兩，當歸三兩，牛膝四兩。

右三味，濃煎頓服，食頃即產，蓋取其氣血兩補，並利用牛膝之墜胎也。氣分充滿者，去黨參加牛膝一兩。

懷孕的期間萬一傷到胎兒，比如說摔倒，或者是跟先生打架，或者是跟婆婆幹架等等，都有可能，或者是國民黨上了民進黨計程車於是打起來了，我還看過一個女的把人家計程車打個凹洞，那個凹洞是怎麼來的？是位女乘客把計程車司機頭抓著撞上去造成的，這女的多厲害。然後到法官面前卻打死也不承認，怎麼可能呢？大家說對不對？有些婦女是很驃悍的。假使那時她又剛好懷孕，於是就受傷而傷到胎氣。傷到胎氣時病人會感覺到肚子很脹滿，而且小便不利。因為傷到胎後胎會轉彎，就是說胎位不正了。當胎位不正時剛好壓到膀胱，於是就不得小便。『從腰以下重，如有水狀，懷身七月，太陰當養不養，此心氣實』，一般來說這個病是在少腹，脾主少腹主下焦。這個『心氣實』諸位可以把它改成『水氣實』比較易懂。『當刺瀉勞宮及關元，小便微利則愈。』因為張仲景的針灸不是很內行。我們要利尿又同時要安胎，針不是這樣子下的，應該針膀胱經的井穴至陰穴，跟脾經的隱白穴，這兩個穴道本來就是很好的安胎穴，可以當場讓胎位回正。想幫孕婦利尿時，千萬不要扎關元，關元穴孕婦忌針，因為容易扎到胎兒。張仲景的針灸技術沒有我們強，我們該用陰陵泉、地機與三陰交，就是三皇穴來幫助孕婦利尿，胎氣動時只要把小便利出來就會恢復正常，這是安胎的技巧。後面附上難產方，黨參、當歸、牛膝。黨參二、當歸三、牛膝四。牛膝我們在活血化瘀的藥裡面用的很多，當牛膝大劑用的時候可以下胎，所以懷孕中間是不能吃牛膝的。牛膝因為能活血化瘀，所以在傷科裡面時常會用到它。比如說經絡痛，我們循經取穴扎針後，如果有桂枝湯表症，我們在桂枝湯裡加一點牛膝進去，幫助病人舒筋活血一下，讓筋脈能夠更強而有力，就是靠牛膝，下胎藥中靠牛膝就可以很快的下胎。牛膝、黨參、當歸這三味藥濃煎，『濃煎頓服，食頃即產。蓋取其氣血兩補，並利用牛膝之墜胎也。』如果『氣分充滿者』，『去黨參加牛膝』。什麼叫做『氣分充滿者』？你摸病人右手的脈很旺，就是氣分充滿者，表示孕婦已經氣旺血衰，表示胎兒快要流失了。正常懷孕時應該是血旺氣衰，生產之前才是氣旺血衰，當氣已經很旺時就不再需要黨參，因為黨參本身是補助氣分的藥。

婦人產後病脈證治第二十一

這篇是討論婦女生完小孩以後可能發生的問題。

問曰：新產婦人有三病：一者病痙，二者病鬱冒，三者大便難，何謂也？師曰：新產血虛，多汗出，喜中風，故令病痙。亡血復汗，寒多，故令鬱冒。亡津液胃燥，故大便難。

『問曰：新產婦人有三病』，就是剛剛生產完的婦人有可能會得到三種病，一個是『病痙』，一個是『病鬱冒』，一個『大便難』。為什麼會這樣呢？張仲景說剛生完小孩的婦人多『血虛』，因為生小孩同時會流出很多血，多數會呈現血虛的狀態。血虛時『多汗出』，病人不動也會流很多汗出來。這個時候『喜中風』，就是很容易受到風邪，這就造成『故令病痙』，因為津液喪失太多而得到的痙病。如果是柔痙，就是栝蔞桂枝湯證，如果是剛痙，就是葛根湯證。『亡血復汗，寒多，故令鬱冒。』如果遇到孕婦產後失血太多，流汗又流太多造成裏寒很盛，這時候就造成鬱冒。鬱冒是代表血不足產生的虛症，孕婦心情憂鬱、悶悶不樂、頭昏等產後憂鬱症的症狀，處方下段會介紹。

『亡津液胃燥，故大便難』，孕婦生完小孩以後，如果津液喪失過多，比如說她流了很多汗，同時又吐，這時候大腸與胃裡面太乾燥了，大家可以用麻子仁丸，我們用的都是比較輕的處方，不是很強。如果我們用承氣湯，其攻下力量很強，而孕婦剛生完小孩，在血虛的時候，你給她大下，結果本來不虛的都被給你弄虛了，之所以選用麻子仁丸，可以慢慢地潤腸，讓孕婦的大便可以很輕鬆的排出來，不需要用很強的藥去攻。

產後鬱冒，其脈微弱，嘔不能食，大便反堅，但頭汗出。所以然者，血虛而厥，厥而必冒，冒家欲解，必大汗出；以血虛下厥，孤陽上出，故頭汗出。所以產婦喜汗出者，亡陰血虛，陽氣獨盛，故當汗出，陰陽乃復，大便堅，嘔不能食，小柴胡湯主之。

『產後鬱冒』，當生完小孩以後，孕婦出現頭昏眩又憂鬱時，表示血虛，同時裏寒很盛：『其脈微弱』，摸到她的脈是又細又弱。病人會『嘔不能食，大便反堅，但頭汗出』，因為血虛掉而造成的主要症狀是嘔不能食，噁心。『厥而必冒，冒家欲解，必大汗出；以血虛下厥，孤陽上出，故頭汗出』，這是講但頭汗出的原因，因為裏虛掉，於是陽往上走。『所以產婦喜汗出者』，不是說孕婦喜歡流汗，生完小孩的婦人，時常會容易流汗出來的，這就是『亡陰血虛』。『陽氣獨盛，故當汗出，陰陽乃復，大便堅，嘔不能食，小柴胡湯主之』，所以小柴胡湯是一個剛生完小孩的婦人，非常好的一個調理方劑。《傷寒論》裡面講：『但見一症，不必悉具。』病人只要有噁心，我們就可以使用小柴胡湯去調理，所以小柴胡湯是非常好的產後調理方劑。懷孕前兩個月身體不舒服，用桂枝湯，生完小孩以後不舒服，用小柴胡湯。剛剛講過的栝蔞桂枝湯是給這些已經開始準備發痙的產後婦女用的。

平常我們用小柴胡湯調和新產婦的腸胃就可以了，用小柴胡湯時大家要注意小柴胡湯的藥性。如果病人已經流汗流很多，而小柴胡湯裡面的柴胡這一味藥會入半表半裏之間，也是一種解表藥，所以吃柴胡也能夠發汗，因此如果病人汗流過多時就要把柴胡拿掉。如果病人噁心的很厲害，就要加重半夏的劑量。如果病人舌苔很黃時，表示裡面很燥熱，就加重黃芩。如果病人吐出很多津液，就加重人參。這個方的加減就是如此簡單，千萬不要看到小柴胡湯證就開小柴胡湯，你需要做些加減來適用於當時病人的狀況。

病解能食，七八日更發熱者，此為胃實，宜大承氣湯主之。

『病解能食，七八日更發熱者，此為胃實』，就是如果吃了小柴胡湯以後症狀都去掉了，新產之婦開始吃東西。由於新產婦人本就氣血兩虧，腸胃功能還不是很強，這個時候東西吃太多，結果排不掉，於是宿食在腸子裡面發熱，變成陽明燥實，身體就會發熱。這個『胃實』之症，『宜大承氣湯主之』，大承氣湯可以把腸胃裡面的宿食清除的很乾淨。這裡說是七八日以後用大承氣湯，如果是二三日就用調胃承氣湯，三四日的話用小承氣湯，七八日才是大承氣湯，千萬不要七八日還在調胃承氣湯。

產婦腹中疼痛，當歸生薑羊肉湯主之，併治腹中寒疝，虛勞不足。

當歸生薑羊肉湯這處方是經方家用來滋補血虛時用的。張仲景認為羊肉對婦人非常的好，它補血的力量非常的強，加了當歸、生薑，於補血的同時還能夠把胃中的水飲去掉。虛勞的病人除了可以吃這個處方，孕婦生完小孩後，經方家給婦人坐月子時吃的就是當歸生薑羊肉湯，現在台灣人多給新產婦吃麻油雞，我想當歸生薑羊肉湯可能比麻油雞好許多。

產後腹痛，煩滿不得臥，枳實芍藥散主之。

枳實芍藥散方：

枳實（燒令黑勿太過），芍藥各等分。

右二味，杵為散，服方寸匕，日三服，併主症膿，大麥粥下之。

這裡說的『產後腹痛』已經是到了『煩滿不得臥』的狀況了，只用望診來看病人就可以知道。病人肚子如果是實痛，會抱著肚子在叫痛，如果病人靜靜的躺著，就是虛痛。煩躁不得臥，就是裡面有內實，才會煩躁，所以看病人煩躁不得臥就知道是屬實症。知道裏實很盛，就可以用枳實芍藥散。枳實、芍藥各等份，枳實能夠行滯氣，芍藥能夠止腹痛。這二味打成散，然後一天吃三次，一次吃一湯匙左右。『併主癰膿』，就是腸胃裡面化膿都可以使用此方。『大麥粥下之』，用麥煮粥與其混合後再吞食，就能夠把腹中濁物通利出來。『產後腹痛』代表裏實很盛，也代表說子宮裡還淤積一些未排盡之類的濁物。

師曰：產婦腹痛，法當以枳實芍藥散。假令不愈者，此為腹中有瘀血著臍下，宜下瘀血湯主之。亦主經水不利。

下瘀血湯方：

大黃一兩，桃仁三十個，蟅蟲二十枚（去足熬，按此即地鱉蟲）。

右三味末之，煉蜜和為四丸，以酒一升煮丸，取八合頓服之，新血下如豚肝。

『師曰：產婦腹痛』，剛生完小孩子的太太在坐月子時有肚子痛，如果是實症，我們就用枳實芍藥散。但是如果枳實芍藥散吃下去後病情沒有好轉，代表這個腹痛是因為『腹中有瘀血』造成的。『瘀血著臍下，宜下瘀血湯主之。亦主經水不利。』這個痛就不一樣了，枳實芍藥散跟這個下瘀血湯分的很清楚，如果腹中有瘀血，病人會感覺到的痛是刀刺般的痛，枳實芍藥散只是絞痛，或者有點抽筋般的痛，所以枳實芍藥散常常被用在女人剛生完小孩以後，子宮收縮不是很正常時所產生的腹痛。下瘀血湯就是用於刺痛型的腹痛，看病人舌頭時，可以看到舌上面都是一塊一塊青的，舌頭邊緣都是齒痕，再按病人的三陰交也有壓痛，再按她的血會膈俞穴又痛，就已經很肯定是內有瘀血了。下瘀血湯攻堅的力量很強，如果生完小孩肚子裡面還有瘀血在裡面未清除乾淨的話，將來就會有癥痼，必須用攻堅的下瘀血湯才可以將其清除。此方是大黃、桃仁還有蟅蟲三味藥而已。『亦主經水不利』，月經不利就是月經因為子宮裏有瘀血堵到，造成月經排出不順利時也可以用它，但是會用到下瘀血湯一定是很確定子宮裡面有瘀血才會用的。如果大家在藥房裡面買不到蟅蟲時，可用紅花來替代破瘀，王不留行本來就是活血化瘀的藥，也可以加進去，再加牛膝來跟大黃、桃仁併用。桃仁本身攻瘀血的力量很強，用大黃是因為子宮裡面有瘀血時，肝臟的血就進不了子宮，淤積在大腸這裡，一般服用活血化瘀的藥物後攻出來的瘀血會跟大便混合，於是大便大出來是黑色的，所以下瘀血湯需要用到大黃。如果很嚴重時我們大黃都會用到六錢、八錢以上，平常用的話大黃四錢就夠了。桃仁跟大黃等量用，桃仁也是要用到四錢。如果用紅花，紅花跟桃仁一樣也是四錢，王不留行三錢就好了，牛膝可以用到三錢或跟桃仁紅花等量用，最重要的是紅花，是破血力量很強的藥物。

產後七八日，無太陽證，少腹堅痛，此惡露不盡，熱在裏，結在膀胱也，不大便，煩躁發熱，切脈微實，日晡時更倍煩躁發熱，不食，食則譫語，至夜即愈，宜大承氣湯主之。

『產後七八日，無太陽證』，就是生完小孩後一個禮拜沒有太陽證出現，就是沒有頭痛、惡寒、發熱的現象。此時如果『少腹堅痛』就是下腹部很硬又痛時，『此惡露不盡』，就是子宮裡面還有濁物沒有完全排出來，造成裏熱很盛，於是知道是『結在膀胱也』。如果病人『不大便，煩躁發熱，切脈微實，日晡時更倍煩躁發熱，不食，食則譫語』，此為大承氣湯證，是因為生完小孩以後津液大傷，病人又大汗不止，造成腸裏津液枯竭，於是變成陽明燥熱之實症。

產後風，續續數十日不解，頭微疼，惡寒，時時有熱，心下悶，乾嘔，汗出，雖久，陽旦證續在者，可與陽旦湯。

陽旦湯方：

桂枝三兩（去皮），芍藥三兩，甘草二兩炙，生薑三兩切，大棗十二枚劈，牡桂四兩。

『產後風』，這是坐月子的期間得到感冒。剛生完小孩後母體是呈氣血兩虛的狀態，此時又得到感冒，這就叫做產後風。『續續數十日不解，頭微疼，惡寒，時時有熱，心下悶，乾嘔，汗出，雖久，陽旦證續在者，可與陽旦湯。』陽旦湯就是比桂枝、麻黃、葛根更深一層的湯方，也是屬於太陽證，但是是病人在氣血兩虛時，得到的太陽證。大家看看，陽旦湯是不是就是桂枝湯加牡桂？就是肉桂，所以是桂枝加桂湯。肉桂可以加強心臟噴射的力量，所以也可用在治療奔豚症上。

如果說有兩個人同時得到感冒，兩個人都是桂枝湯證，結果吃桂枝湯後妹妹好了，姊姊沒有好，為什麼呢？因為姊姊剛生完小孩子正在坐月子，這個時候光靠桂枝湯是不行的，必須加些肉桂進去才行。如果你看到是葛根湯證，你就開葛根湯加肉桂，依此類推，千萬不可以只會開桂枝湯，葛根湯就不會開，臨症上要會活用。如果得到的是白虎湯證，但熱不寒，病家津液傷到很多，晚上發燒的很高，此時光用白虎湯下去是不行的，因為病人裏虛很盛，氣血已經不足，白虎湯喝下去會使得腸胃蠕動減緩，這個時候我們要在白虎湯裡面加人參，來補強她原有的裏虛。

產後中風發熱，面正赤，喘而頭痛，竹葉湯主之。

竹葉湯方：

竹葉一把，葛根三兩，防風、桔梗、桂枝、人參、甘草各一兩，附子一枚（炮），生薑五兩，大棗十五枚。

右十味，以水一斗，煮取二升半，分溫三服，覆使汗出，頸項強，用大附子一枚，破之如豆大，前藥揚去沬。嘔者加半夏半升洗。

這個是坐月子期間得到太陽陽明合併的病，就是見到太陽證，又同時見到陽明證。如果光是太陽證，就是陽旦湯證。『面正赤』代表臉紅、胃氣反逆上來，就代表是陽明熱，胃裡面有實。『喘而頭痛』，這是太陽證，這個時候是太陽陽明合併之病，而是生完小孩以後才得到的。這幾個藥中，因為病人產後血虛但是肚子沒有痛，所以不加芍藥。你再把葛根、桂枝、人參、甘草、生薑、大棗把它拿出來，剩下的就是竹葉、防風、桔梗、附子。竹葉本身是能夠去風痙，就是去因風產生的痙病，這裡的竹葉湯是治療所謂太陽中風的風痙，防風主治因為三焦不通利而產生的內痙，葛根是用在治療剛痙上，病人有抽筋、筋攣的現象，就是腦膜炎。栝蔞桂枝湯，是用在柔痙。風痙和柔痙的症狀非常類似。這十味藥你們在旁邊寫一個：『產後遇到太陽陽明併病的時候，我們會用到竹葉湯。』用桔梗是因為有痰，中風、發熱時胸腔裡面都會有痰存在，當人在虛弱時也會有痰，此處的防風是要解除三焦的熱。

婦人乳中虛，煩亂嘔逆，安中益氣，竹皮大丸主之。

竹皮大丸方：

生竹茹、石膏各二分，桂枝、白薇各一分，甘草七分。

右五味，末之，棗肉和丸彈子大，飲服一丸，日三夜二服。有熱倍白薇，煩喘者加枳實一分。

太太們在生完小孩後，於餵母乳期間餵到一半突然變成『煩亂嘔逆』，孕婦自已很想吐，情緒又很煩躁，看到人就想打，這時候做先生的如果懂得竹皮大丸方就會好很多，這種現象是因為腸胃青黃不接造成的。當食物吃到肚子裡面後在胃裡面產生營養，再供給肺就變成白色的乳汁出來，而小孩子喝太快了，奶汁沒了，母體又來不及補足乳汁，就變成虛煩，這個煩躁是虛煩，『嘔逆』是腸胃虛造成的。為了能『安中益氣』，所以用生竹茹、石膏，因為虛煩產生的燥熱，所以用石膏來降熱。桂枝、甘草來行陽，竹茹能夠通利三焦淋巴系統，所以所有的甲狀腺功能亢進，或是大脖子或者是淋巴腫瘤都會用到竹茹，治療乳房的硬塊也會用到竹茹。白薇這個藥性屬寒性，專門入陽明，入陽明治狂熱，就是情緒很不穩定的情狀。

『右五味，末之，棗肉和丸彈子大。』一天吃四次，六個小時吃一次，『日三夜二服』就是連續的給她吃。如果熱很盛的話白薇就加倍，喘盛的話加枳實一分。此處喘很盛是表示腸胃裡面還有一些食物殘渣。媽媽體虛時，胃下方的血液會不夠，於是有宿食堵在裡面，病人就會有喘滿，這個時候我們加一點枳實下去就足夠了，不要加大黃，因為媽媽是虛的。

產後下利虛極，白頭翁加甘草阿膠湯主之。

白頭翁加甘草阿膠湯方：

白頭翁、甘草、阿膠各二兩，秦皮、黃連、柏皮各三兩。

右六味，以水七升，煮取二升半，內膠令消盡，分溫三服。

《傷寒論》裡面介紹過，白頭翁湯本身是治療熱利用的。如果婦人在坐月子期間，身體氣血兩虛時又得到熱利，此時除了用白頭翁湯之外，還要加入阿膠跟甘草。甘草是補中，阿膠能夠補血，這是身體在虛的狀況之下得到熱利時用的。如果沒有這種現象，單純的熱利就是白頭翁湯證。會用到白頭翁湯，病人的大便一定很臭。簡而言之，遇到大便很臭，又下利不止，身體又虛弱的狀況時，就要用這白頭翁加甘草阿膠湯方。

婦人雜病脈證治第二十二

婦人中風七八日，續來寒熱，發作有時，經水適斷者，此為熱入血室，其血必結，故使如瘧狀，發作有時，小柴胡湯主之。

『婦人中風七八日』，平常中風，跟懷孕沒有關係。結果『續來寒熱，發作有時，經水適斷者，此為熱入血室，其血必結，故使如瘧狀，發作有時，小柴胡湯主之。』上次跟大家都介紹過，女子月經來潮，是因為奶水順著沖任二脈往下行，到了子宮裡面就成為月經。當女子得到感冒時正好遇到月經來潮，此時病毒就跟著奶水進入子宮裏，陰部只有肝經絡過，所以病會從子宮再進到到肝臟裏，肝本身又在橫膈上面，於是病人就會胸脇苦滿，病情發展的很快，此時小柴胡湯已經來不及，這時候要扎期門穴，而過去很多經方家是不會針灸的。此段是說如果太陽症已經進入子宮，張仲景說此時再用小柴胡湯已遲，『此為熱入血室』，來不及的話，我們可以針刺期門，如果還有往來寒熱的現象『如瘧狀』，就繼續用小柴胡湯，從這點可知張仲景認為子宮本來就是屬於三焦系統。

婦人傷寒發熱，經水適來，晝日明了，暮則譫語，如見鬼狀者，此為熱入血室，治之，無犯胃氣及上二焦，必自愈。

『婦人傷寒發熱，經水適來，晝日明了，暮則譫語』，白天很好，晚上到了黃昏太陽一下山開始『如見鬼狀』，『此為熱入血室，治之，無犯胃氣及上二焦，必自愈。』治療這種病用吐法、汗法、下法都是不對的，要用和解的方式才對，譬如說用小柴胡湯或是等病人自癒。

婦人中風，發熱惡寒，經水適來，得之七八日，熱除，脈遲身涼和，胸脇滿，如結胸狀，譫語者，此為熱入血室也，當刺期門，隨其實而取之。

『婦人中風，發熱惡寒，經水適來，得之七八日，熱除』，女子本來得到中風或是傷寒等表症，結果適逢月事來潮，使得原來的發熱惡寒症狀消失了。『脈遲身涼和，胸脇滿，如結胸狀，譫語者，此為熱入血室也』，這個血室指的就是肝，所以這時候『當刺期門』。當病人往來寒熱的現象都好了，『熱除，脈遲身涼和』，這時候只有胸脇苦滿的很難過，此時小柴胡湯已遲，我們要『刺期門』才行。這在《傷寒論》裡有講過，病人得到中風或傷寒，正好月經來潮，往來寒熱，就是小柴胡湯證，就怕你還在熬柴胡湯時，病毒已經進入肝裡了，所以過去很多人吵說血室是子宮，或是認為血室是肝，其實張仲景的意思是跑到肝裡面去，所以才會說出刺期門這句話。

陽明病，下血譫語者，此為熱入血室，但頭汗出，當刺期門，隨其實而瀉之，濈然汗出者愈。

這前面說過。

婦人咽中如有炙臠，半夏厚朴湯主之。

半夏厚朴湯方：

半夏一升，厚朴三兩，茯苓四兩，生薑五兩，蘇葉二兩。

右五味，以水一斗，煮取四升，分溫四服，日三夜一服。

喉矓旁邊一直感覺有一個痰黏在這邊，咳又咳不掉，吐又吐不出來，吞嚥時也感覺有一個東西梗在那裡，這是憂能傷肺造成的特殊症狀。張仲景為什麼不講男人只講婦人得到？因為以前的女子是足不出戶的，每天悶在家裡很憂鬱，開窗戶時要看看有沒有人在，才敢露頭出去，一旦有人來就趕快關起來，給外人看到就要嫁給他了。憂能傷肺，肺氣只要氣滯不利時，就會產生痰飲，因為肺裡面津液很多，痰飲產生後，就會梗在喉嚨中。處方中，第一個要能夠宣肺氣，這要靠蘇葉。蘇葉本來就是宣肺氣的，肺氣氣滯不利時，能夠讓肺氣很暢達不要那麼憂鬱。咳逆上氣，因為喉嚨梗到痰氣，病人就產生逆氣的現象，所以會加半夏來降痰氣，為什麼要用厚朴？因為厚朴能夠散結行滯氣、潤腸，能夠寬腸下氣。茯苓能夠利水，生薑能夠把胃中的水散掉，讓土能夠生金，加強脾胃的功能，這是此方的方義，這個方劑裏最重要的是蘇葉。西醫遇到這種病叫『病』，如果是男人喉嚨梗到，不需要用這個處方，男人可能是抽煙或者什麼其他原因，我們可以用半夏、桔梗、厚朴、甘草這幾味藥。厚朴能夠開結，如果痰多我們就加點貝母在裡面來祛痰，桔梗也是祛痰，這兩個都是祛痰的藥。

婦人藏燥，悲傷欲哭，象如神靈所作，數欠喜伸，甘麥大棗湯主之。

甘麥大棗湯方：

甘草三兩，小麥一升，大棗十枚。

右三味，以水六升，煮取三升，溫分三服，亦補脾氣。

中醫叫做『藏燥』，就是子宮整個乾掉。常見到的病人是子宮萎縮掉了。這些太太們很早就停經，看到別人在喜樂的講話、聊天時，她自己一個人在哭、在流眼淚，情緒很不穩定，有時候又突然看到很奇怪的東西，這就是『藏燥』。這種病情西醫說是歇斯底里，把她當精神病去治療。

『藏燥』也代表臟裡面的津液不足，肝藏血，心主血，當裡面津液不足時也會產生這種現象，中醫叫『藏燥』。現在美國對老人癡呆症一直沒有辦法解決，經方家要治老人癡呆症很簡單，我們每天三餐給他吃甘麥大棗湯，小麥煮起來很好吃，加些紅棗、甘草在裡面，你看這好不好吃？三餐吃的主食就是這個，然後我們再臨症用藥，為什麼要用小麥？中醫的觀念裡面認為小麥是心之穀，五穀雜糧之中，唯小麥是入心臟，能夠滋補心氣。甘草、紅棗能夠生津液，把津液補足。其他臨證再決定用藥。歇斯底里，西醫到現在還沒有什麼很好的藥可以治療這種藏燥。

婦人吐涎沫，醫反下之，心下即痞，當先治其吐涎沬，小青龍湯主之。涎沬止，乃治痞，瀉心湯主之。

『婦人吐涎沫』，《內經》裡面講過：『口吐涎沫，上焦有寒。』病人在上焦有寒的時候會吐口水，此時應該用溫藥，比如說麻杏甘石湯、大建中湯，溫散的方法。結果碰到一個醫生，『反下之』，造成心下痞，寒陷下去陷到胃的下方，這個時候『當先治其吐涎沫，小青龍湯主之』，因為上焦有寒而吐涎沫，病又被攻下後寒更入裏，所以用小青龍湯來將它發散出去。小青龍湯服後涎沫止了，這時候再回頭治療因為被誤攻下而造成心下痞的瀉心湯證。

婦人之病，因虛積冷結氣，為諸經水斷絕，至有歷年，血寒積結胞門。寒傷經絡，凝堅在上，嘔吐涎唾，久成肺痿，形體損分。在中盤結，繞臍寒疝，或兩脇疼痛，與藏相連，或結熱中，痛在關元，脈數無瘡，肌若魚鱗，時著男子，非止女身。在下來多，經候不勻，令陰掣痛，少腹惡寒，或引腰脊，下根氣街，氣衝急痛，膝脛疼煩，奄忽眩冒，狀如厥顛，或有憂慘，悲傷多嗔，此皆帶下，非有鬼神。久則羸瘦，脈虛多寒，三十六病，千變萬端，審脈陰陽，虛實緊弦，行其鍼藥，治危得安，其雖同病，脈各異源，子當辨記，勿謂不然。

這一段諸位看看就可以了。『婦人之病』，一般女子的病有三個原因，一個是身體『虛』，一個是『積冷』，女孩子喜歡吃冰，因為女孩子身體比較虛熱，還有一個是『結氣』，心裡想不開，每天在生氣，也不曉得為什麼事情。『為諸經水斷絕，至有歷年』，於是造成月經停了一年或是兩年都沒來，結果『血寒積結胞門』，瘀血癥痼等積塊寒症，集結在子宮裡，嚴重時寒氣會傷及經絡，如果是『凝堅在上』，病人如果血寒凝結在上面，比較接近肝的位置，病人就會產生『嘔吐』還有『涎唾』，日積月累之下就成為『久成肺痿』。因為肝一半在膈上，一半在膈下，肝的絡直接絡在整個肺周圍，所以病人會有胸苦滿的現象，造成『形體損分』，病人身體越來越削瘦。『在中盤結，繞臍寒疝，或兩疼脇痛』，如果是橫在中焦，就是肝膽脾胃這一帶，就會造成繞臍痛與腹痛或是兩肋下方痛。『與藏相連，或結熱中，痛在關元』，如果與子宮相接觸或是結在任脈時，就會有關元穴位痛的現象。這個時候如果『脈數』，摸到病人的脈跳的很數，但是裡面又沒有膿瘍，就會出現『肌若魚鱗，時著男子，非止女身』，女子皮膚如魚鱗狀，喜歡穿男孩子的衣服，就是下焦有寒。子宮的地方多寒的話，就會『經候不勻』，月經不順。『令陰掣痛』，陰部會疼痛。『少腹惡寒』，肚子感覺很冷。或者是『引腰脊，下根氣街』，自後腰椎下牽引到前腹腔下方氣街穴位，『氣街』，這是穴名。『氣衝急痛，膝脛疼煩，奄忽眩冒』，就是鼠蹊部疼痛，膝蓋與前脛骨疼，常常會有頭昏。這種狀況，中醫稱為『帶下』，並不是有鬼神附身。若日久失治，病人就變得很『羸瘦』，『脈虛多寒』，脈虛細小無力。『三十六病』就是無論何種變化，『千變萬端，審脈陰陽，虛實緊弦，行其鍼藥，治危得安，其雖同病，脈各異源，子當辨記，勿謂不然。』多數婦人病變化很多，實際上並不難治。總言之，婦女病就是因為陰虛，因為積冷，平常喜歡吃冰冷的東西，因為結氣而造成的。有的女孩子睡覺做個夢，第二天早上起來就結氣了，所以比較麻煩。

問曰：婦人年五十，所病下利，數十日不止，暮即發熱，少腹裏急，腹滿，手掌煩熱，唇口乾燥，何也？師曰：此病屬帶下，何以故？曾經半產，瘀血在少腹不去。何以知之？其證唇口乾燥，故知之。當溫經湯主之。

溫經湯方：

吳茱萸三兩，當歸、芎藭、芍藥、人參、桂枝、阿膠、丹皮、生薑、甘草各二兩，半夏半升，麥門冬一升。

右十二味，以水一斗，煮取三升，分溫二服，亦主婦人少腹寒，久不受胎；兼治崩中去血，或月水來過多，及至期不來。

『問曰：婦人年五十』，就是女子更年期到了，現在專門講更年期，大家要將這個部份學好，免得以後麻煩很多。如果女孩子更年期到了出現『下利』時，此處的下利其實是下血。七七四十九癸竭天後，月經應該停止，如果到了五十歲以後月經還是不斷的來，就是下血『數十日不止』。『暮即發熱』，到了黃昏晚上就發熱。『少腹裏急』，如果肚子裡面如抽筋般的痛。『腹滿』，肚子脹滿。『手掌煩熱』，手掌是陰，手背是陽，此處的手掌熱是因為陰虛才產生的煩熱。病人『唇口乾燥』？為什麼月經停經了會變成還這樣子呢？張仲景說，這個病就是所謂『帶下』，對於婦人雜病，我們有一個統一的名稱就叫『帶下』，其原因是『曾經半產』，婦人年輕時可能流產過，造成『瘀血在少腹不去』，有的人是生完小孩後，子宮沒有清除乾淨，還有瘀血在裡面於是造成現在的唇口乾燥，這時候當以『溫經湯』主治之。因為婦人停經時子宮會萎縮，如果用大劑的藥去攻是不正確的。病家子宮在萎縮時我們多用溫經湯，因為有瘀血在少腹，溫經湯專門針對子宮虛寒時用的，所以除了女子更年期時可用以外，月經來得不順，或是子宮有瘀血不能夠去除、還有一種就是婦人不孕時也都可以用到它。

溫經湯是中醫過去用做求子的處方，所以大家可以在溫經湯旁邊寫上『長年血寒』，就是經年累月長年的血寒積結在胞門、在子宮裡面。『寒』就是冷，就是裡面有缺氧，就是靜止不動，是血塊瘀積在子宮裡面造成的，所以溫經湯也是求子的處方。諸位看吳茱萸，張仲景選用吳茱萸是因為吳茱萸入肝經，能夠讓肝血很活絡，能夠讓肝血到子宮去。當歸、川芎、芍藥本身是補血的，能夠讓血量增加。人參、桂枝，跟後面的生薑、甘草這些都是行陽的藥，能夠讓陽氣旺盛起來，陽氣盛時血就會跟著走動，這是可以生陽又活血的藥物組合。阿膠是我們用止血補血的藥，因為病人有漏下，丹皮是要攻瘀的藥，因為女子寒血集中在胞門中。如果我們硬要去攻它，病人身體會跟著虛脫掉，所以我們必須要確定她有瘀血時，或是女孩子子宮太冷而不會懷孕時才會使用。一般來說西醫講的子宮內膜異位，就是溫經湯證。

『右十二味藥』，以水來煮，煮完以後去渣喝湯。『婦人少腹寒』，『久不受胎，兼治崩中去血，或月水來過多，及至期不來。』只要婦人子宮冷，就無法受胎，有時月經來的太多，有時又到期不來，都可以使用溫經湯來治。久年不孕也可以利用溫經湯來助孕，所以溫經湯是個很好用的方子。

帶下，經水不利，少腹滿痛，經一月再見者，土瓜根散主之。

土瓜根散方：

土瓜根、芍藥、桂枝、蟅蟲各三分。

右四味杵為散，酒服方寸匕，日三服。

『帶下』，只要講到帶下就是月經的病。如果病人『經水不利，少腹滿痛，經一月再見者，土瓜根散主之。』月經來了一個月，結果第二個月沒有了，到第三個月又來，中間會停經一個月，年紀輕輕的女子寒結子宮時，我們要用土瓜根散。土瓜根散中有土瓜根、芍藥、桂枝、蟅蟲等分，如果沒有蟅蟲，可以改用桃仁、紅花。還有時方中用的三稜、莪朮之類的活血化瘀藥物，這些都是通經的藥。一般月經如果沒有正常來的話我們就要攻經，讓月經出來就靠這個土瓜根散。諸位如果要用溫經湯，最主要的病人症狀是唇乾口燥，表示裡面血虛，如果病人沒有血虛，就不需要用溫經湯，直接用土瓜根散攻出來就好了。溫經湯跟土瓜根散都是治療血結胞門用的，差異是一個是血虛、一個是血足。溫經湯是血不足時用的，所以嘴巴才會口乾舌燥。

寸口脈弦而大，弦則為減，大則為乳，減則為寒，芤則為虛，寒虛相搏，此名曰革，婦人則半產漏下，男子則亡血失精。

這個前面介紹過了。

婦人陷經漏下，黑不解，膠薑湯主之。

膠薑湯方：

膠艾湯加乾薑，見《千金方》。

什麼叫『陷經』？其實就是血崩。諸位在旁邊寫，『陷經就是血崩』。女孩子出現血崩，就是大量的出血，或者是漏下，就是滴漏不止。一般月經五天就結束了，結果到十五天都還沒停，滴漏不止，『黑不解』，就是經血變成黑色時都可以用此方。月經是黑色的就是缺氧，就是陽不足了。膠薑湯，其實就是膠艾湯的加減。諸位如果把膠艾湯裡面的艾草換成乾薑，就是膠薑湯，因為膠薑湯的方子沒有流傳下來，其實我們懷疑它就是膠艾湯。這是遇到婦人經血下不止時，經方家所常用的處方。

婦人少腹滿如敦狀，小便微難而不渴，生後者，此為水與血俱結在血室也，大黃甘遂湯主之。

大黃甘遂湯方：

大黃四兩，甘遂、阿膠各二兩。

右三味，以水三升，煮取一升，頓服，其血當下。

生過小孩以後，結果少腹鼓脹，使得小便艱難不出又不口渴時用的。諸位不要隨便給婦人吃大黃甘遂湯，現在很多女孩子的小腹都很大，因為坐在辦公室裡太久都不運動而造成的，這個就不是所謂『少腹如敦狀』。我們現在講的少腹如敦狀是小腹非常之硬，腫起來像鑼鼓般繃的緊緊的，連妊娠紋都被撐開來，這才叫做少腹滿如敦狀。

如果小便很正常，就是病在血分，是瘀血堵到了，就是單純的血結在子宮裡面造成的。如果加上小便也難，代表連水也結到了，所以說是『水與血俱結在血室』裡面，這就是大黃甘遂湯證。三味藥而已，大黃、甘遂、阿膠，這是一個同時攻水與血結的處方。大黃去淤、去實、去積，把大便通利出來，甘遂能去水，阿膠能和血，讓血的溫度增加，將瘀血塊化盡，化掉以後因為血積太多，小便又不利，所以張仲景將之從大便排出來。大黃甘遂湯吃下去以後，病人下利出來全部都是水跟血。剛出來是黑色的，泡了幾個小時以後就看到紅色，你看到以為是黑色大便，其實是瘀積在子宮裡的血與水，這是水血併攻的方劑。如果給西醫看的話，西醫可能叫做『盆腔蜂巢組織炎』之類，講完後他也只能給利尿劑，利完後血還在裡面。由於這是水和血併結，不單只是子宮有積水，如果我們開的處方是桃核承氣湯，就是桂枝加桃仁和小承氣湯的組合，在桃核承氣湯中加豬苓湯在裡面，吃下去一樣血水並結可以去掉，只是沒有像甘遂那麼迅捷，病人也一樣會下很多水出來。基本上我們一定是看病人體力比較好時，才會用到大黃甘遂湯。

婦人經水不利下，抵當湯主之。

抵當湯方：

水蛭、虻蟲各三十個（熬），桃仁三十個，大黃三兩（酒浸）。

右四味為末，水五升，煮取三升，溫服一升。

『婦人經水不利下』，月經不能夠順利排出來，『抵當湯主之』。抵當湯用的時候要注意，不要看到女子月經不來就開抵當湯，一定要有幾種症狀同時出現再用它。第一個，小便自利。就是小便很正常，代表病在血分，不在氣分。第二個，大便黑。病人大便是黑色的，代表血結在裡面。一般病人體內有瘀血時，大便就會變成黑色的。第三個，病人一定會有發狂、善忘的現象。記性不太好，因為血液循環系統不好，有瘀血淤在身體裡面的時候病人就會善忘。第四個，一定會有少腹結痛。因為有瘀血結在子宮裡面，所以少腹會結痛，而且是劇痛，通常痛在左少腹下方近沖門穴這一帶，觸診時可以感覺到有繃得很緊的一硬塊頂在這裡。前面有跟諸位介紹過抵當湯，有的孕婦在懷孕的同時裡面的子宮瘤也跟著長大，輕的話就用桃核承氣湯，重的話就用抵當湯，攻下後瘤會去掉，小孩子就會長大了。

抵當湯專門用在有裏實症，瘀血集結在少腹裡用的。所以如果是血虛掉、血寒掉，我們要靠溫經湯。如果是血實的痛，我們要靠抵當湯來攻瘀，不要弄錯。

婦人經水閉不利，藏堅癖不止，中有乾血，下白物，礬石丸主之。

礬石丸方：

礬石三分（燒），杏仁一分。

右二味，末之，蜜丸棗核大，納藏中，劇者再納之。

這段講的就是治療白帶的外用藥。女人白帶有時會嚴重到好像吐痰一樣出來很多，此時就要用礬石丸。礬石就是白礬，比例是三比一，把白礬打成粉以後放在鍋子裏燒，水分跑掉就變成黃色的粉末，從鍋子裡面將之刮下，刮下來以後用三錢比一錢的比例跟杏仁混合在一起，再加一點蜜和成丸，作成像粉筆這樣條狀，拿取都方便，然後塞在陰部裡面去，不可內服。塞完以後如果還有白帶，再塞第二劑。記得作成蜜炙丸以後要先烘乾，不要黏黏的放進去，就會散掉。此丸去濕力量很強。

婦人六十二種風，腹中血氣刺痛，紅藍花酒主之。

紅藍花酒方：

紅藍花二兩。

右一味，酒一大升，煎減半，頓服一半，未止再服。

紅藍花就是紅花，單味的紅花在用，針對腹中刺痛用的，這種刺痛是瘀血造成的，單用紅花就可以來破它，此方我們可以常常併用在別的藥裡面，像心臟病造成的胸刺痛也可以使用它。

婦人腹中諸疾痛，當歸芍藥散主之。

很多地方都會用這處方，像『婦人經水，按月而行』，每個月來月經，有的時候『血不足』而『水濕有餘』，就是血少水多時，我們就要用當歸芍藥散。當歸補血、川芎活血、芍藥止腹痛。茯苓、白朮、澤瀉是去水濕用，這就是當歸芍藥散的方義所在，主要症狀是月經顏色呈淡紅色。

婦人腹中痛，小建中湯主之。

肚子的虛寒痛一定是小建中湯證。治療裏虛勞經方中就只有兩方在用，一個是小建中湯，一個是炙甘草湯。只要看這個人虛勞、面色蒼白、肚子痛，這就是虛痛的隱隱作痛，不是實痛，然後按肚子痛處時，病人覺得比較舒服，就是小建中湯證。要記得小建中湯裏的芍藥不要跟桂枝等量，一定是桂枝的兩倍劑量。臨床上看到婦人腹中疼痛時，也是小建中湯證，大部分都是器量狹小的婦女多有此症。

問曰：婦人病。飲食如故，煩熱不得臥，而反倚息者何也？師曰：此名轉胞，不得溺也，以胞系了戾，故致此病，但當利小便則愈，腎氣丸主之。

腎氣丸方：

乾地黃八兩，山藥、山茱萸各四兩，澤瀉、丹皮、茯苓各三兩，桂枝一兩，附子一枚（炮）。

右八味，末之煉蜜和丸，梧子大，酒下十五丸，加至二十丸，日再服。

『問曰：婦人病。飲食如故』，婦人有病時，而飲食如故，代表中焦沒有問題。但是病人卻『煩熱不得臥，而反倚息者』，為什麼會這樣呢？『師曰：此名轉胞，不得溺也，以胞系了戾，故致此病，但當利小便則愈，腎氣丸主之。』這種煩躁不得臥中醫叫做轉胞。轉胞就是子宮位置偏離正位，這個時候因為子宮壓迫到膀胱，於是造成小便排不出去，膀胱裡面累積的尿產生的壓力往上衝，病人就會煩躁不得臥，這就是腎氣丸證。

婦人陰寒，溫陰中，坐藥，蛇牀子散主之。

蛇床子散方：

蛇床子。

右一味，末之，以白粉少許，和合相待，如棗大，緜裹內之，自然溫。（當云不癢）

寫『陰寒』就看不懂了，其實就是陰癢。陰部很癢時，搔癢又不敢，可是癢的又很難過，經方家認為這是陰道裡有寄生蟲在作祟。蛇林子散是塞藥劑，使用單味的蛇牀子粉。白粉就是鉛粉，跟蛇牀子一起用棉布把它裹在裡面，直接塞在陰部裏，專門對付陰癢。嚴重的大概要三次，輕微的一次就好了。蛇牀子殺蟲的功能很強，還加上鉛粉就更強了。

少陰脈滑而數者，陰中即生瘡，陰中蝕，瘡爛者，狼牙湯洗之。

狼牙湯方：

狼牙三兩。

右一味，以水四升，煮取半升，以緜纏筋，如繭，浸湯，內陰中，日四遍。

『少陰脈滑而數者』，滑代表實，數代表熱，代表裡面發炎了。『陰中即生瘡』，少陰脈講的是尺部的脈。如果『瘡爛者，狼牙湯洗之。』婦人陰部有瘡，不管是得到性病的陽梅瘡或是什麼疱瘡，就是性病，我們用單味的狼牙草煮湯來洗陰部。狼牙草是一種草長的很像狼牙一樣，短短尖尖的。五錢的狼牙草，用四碗水煮成半碗，將棉布置入滲濕後再把它放到陰部裡去，這是外洗方，不可內服。

胃氣下泄，陰吹而正喧，此穀氣之實也，膏髮煎主之。

膏髮煎方：

豬膏半斤，亂髮如雞子大三枚。

右二味，和膏中煎之，髮消藥成，病從大（舊誤作小）便出。

『胃氣下泄』，我們平常排氣時是直接從肛門放出去，就是屁，此處叫做『陰吹』，是指直腸和陰道的地方中間產生一個瘻管，瘻管產生的原因很多。什麼叫瘻管？我舉一個例。比如說有痔瘡在裡面，西醫開刀把痔瘡切掉，拿掉以後表面縫起來了，但是裡面時常還是瘻空的，這就是瘻管的來源。很多人開完刀以後，結果這邊好了，那邊卻產生瘻管，以後肛門就一直會滴漏不止，流膿出來。瘻管產生後，慢慢的腐蝕到前陰的地方，造成這一段腐爛掉，於是前陰跟後陰相通了，結果放屁時就從陰部放出來，這就是所謂的『陰吹』。

我們前面也介紹過豬膏髮煎本來是通大便的，一般來說濕熱在身體裡面太久，濕久化燥，結果熱就乾在裡面成為燥熱，這個時候我們用豬油來潤燥，用頭髮把堆積的濕熱瘀血去掉，所以會用到豬膏髮煎。你看『右二味，和膏中煎之，髮消藥成，病從大便出。』豬膏髮煎是不是能夠把這一段補起來我不敢講，但是有這種病的人吃這個藥很快就會好的。此處產生瘻管後很困擾病人的，所以以後大家遇到痔瘡開完刀後所產生的惡漏不止，就是有瘻管而收不了口時，大家可以使用豬膏髮煎來治療。此藥製作法是要先將豬油煮到滾熱時，把頭髮放進去一炸就關火。如果病人嫌吃別人的頭髮感覺很不好，沒關係，病人可以使用自己的頭髮。此外還有直腸癌、陰道癌也都會看到這種陰吹症。

陰陽易差後勞復第二十三

傷寒，陰陽易之為病，其人身體重，少氣，少腹裏急，或引陰中拘攣，熱上衝胸，頭重不欲舉，眼中生花，膝脛拘急者，燒散主之。

燒散方：

右取婦人中，近隱處，剪燒灰，以水和服方寸匕，日三服，小便即利，陰頭微腫則愈，婦人病取男子中燒灰。

所謂陰陽易，就是男女交接後得到的病。起言傷寒，說明病人是在得到傷寒初癒之時與人交，如由女子傳給男子則曰陰易，如是男子傳給女子則曰陽易。此為濕邪無疑，因為三陽無寒濕，三陰多寒濕，陰病癒時為濕將盡之時，此為濕欲退未退之際，一旦與人交則因濕之易傳而致病，至於燒棍散是取同氣相求之意，濁氣之染以濁治之，如食魚後魚骨刺喉，則取該魚之一骨燒灰後，吞下即癒為陰陽相易同義。

大病差後，勞復者，枳實梔子豉湯主之。

枳實梔子豉湯方：

枳實三枚（炙），梔子十四枚，香鼓一升（緜裹）。

右三味，以清漿水七升，空煮取四升，納枳實、梔子，煮取二升，下豉，更煮五六沸，去滓，溫分再服，覆令微似汗，若有宿食者，內大黃如搏碁子大五六枚，服之愈。

大病之後本應好好修養，不可過勞，如果強出勞力導致百脈伸張，汗液大出而致表陽無法固守，因而易得風邪，此時裏熱又盛，陰陽不合，此為病後又因過勞而復中虛之態。枳實可以降上升之濁氣，梔子可以去虛浮之熱，豆豉可散虛邪。如果遇到有宿食停積之人，則可酌加大黃將之排除，這是因為大病初癒，恐胃家不堪重劑故也。

傷寒脈浮者，以汗解之，脈沉實者，以下解之。差已後，更發熱，小柴胡湯主之。

這是說遇傷寒表症時，吾人當以汗解。而汗劑如稍用之過後，病人脈呈沉實，此為有內有宿食淤積之脈，因此攻下。病癒後又有發熱等症，似乃未盡癒之症出現時，此際唯以小柴胡湯來和解最為適當。

大病差後，從腰以下有水氣者，牡蠣澤瀉散主之。

牡蠣澤瀉散方：

牡蠣、澤瀉、蜀漆（洗去腥）、海藻（洗去鹹）、栝蔞根、商陸根、葶藶子以上各等分。

右七味，異擣，下篩為散，更於臼中治之，白飲和服方寸匕。小便利，止後服。

如果遇到大病初癒之人，自腰以下仍有積水之現象時，只需要利小便，小便出後就可以停藥，不必太過。利小便時用牡蠣澤瀉散方即可，方中選用商陸以通瘀，此因顧及久病必瘀，用蜀漆、葶藶以祛痰，則因病人久臥病榻，必生濁痰。海藻鹹味攻堅，含碘能去瘡傷活血。牡蠣性重能降逆上之水氣。澤瀉利水出。栝蔞根可以增潤津液，補足失去的津液。

大病差後，喜唾久不了了，胃上有寒，當以丸藥溫之，宜理中丸。

大病初癒後，病人出現喜歡吐口水，一直不好時，這是胸陽仍不足之兆，給予理中丸即可。

傷寒解後，虛羸少氣，氣逆欲吐，竹葉石膏湯主之。

竹葉石膏湯方：

竹葉二把，石膏一升，半夏半升，人參三兩，甘草二兩，粳米半斤，麥門冬一升。

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，納粳米，煮米熟，湯成去米，溫服一升，日三服。

傷寒解除後，無論是因汗法或是下法，病人都易失去胃津，當腸胃功能尚未盡復之時，就會有虛羸少氣的症狀出現。胃津不足時，胃熱上升故會感到氣逆欲吐，此時將腸胃津液補足即可。

方中竹葉石膏可以清除上升之胃熱，人參、甘草和胃生津，生半夏可以止吐，粳米滋養胃氣，麥冬潤肺，全方可以去除胃熱補足中氣，為病癒後調理方劑中之最。

病人脈已解，而日暮微煩，以病新差，人強與穀，脾胃氣尚弱，不能消穀，故令微煩，損穀則愈。

當病人出現脈和時，表示病已痊癒。如果到每日黃昏之刻，病家微感煩躁，這是因為大病初癒之際，腸胃功能尚未恢復正常時，病人卻吃了過多的食物，造成腸胃負擔過重，因而無法消化乃致，並不是病，此時只要減少食物量就會好的，無需藥治。