

小柴胡湯証的研究

林伯良 著



人民衛生出版社

內 容 簡 介

小柴胡湯，是張仲景所著“傷寒論”中的重要方子之一。這個方子應用範圍很廣，而且變方（即從小柴胡湯加減變化而成的方子）也較多。因此，通過對小柴胡湯及其變方的用法的研究，不僅可以比較深刻地理解“傷寒論”制方用藥的精意，而且也可比較深入地領會中醫辨證論治的妙處。

本書共分十七章，專題討論有關小柴胡湯和其變方的主治証及藥物的配合方法，并詳敘各該方子的應用原則和治病原理。在敘述中曾引據了各家的論說和驗案，加以反復論証，并提出作者自己的意見。雖然，這些意見大多是屬於個人的學術見解，但對開展學術討論，却有一定的參考價值，這是一方面。另一方面，由於小柴胡湯及其變方在臨床上不只限於急性熱病，即其他內、外、婦、兒各科的有關疾病也可應用。因此，本書所述各節對進一步研究中醫學理論和中醫臨床用藥方法，均有參考價值。

小柴胡湯証的研究

開本：850×1168/32 印張：5 5/8 字數：153千字

林 伯 良 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

（北京書刊出版業營業登記證出字第〇四六號）

·北京崇文區簋子胡同三十六號·

北 京 市 印 刷 一 廠 印 刷

新華書店科技發行所發行·各地新華書店經售

統一書號：14048·2041

定 價：0.65元

1959年11月第1版—第1次印刷

（北京版）印數：1—5000

目次

第一章 小柴胡証定义	1
第一节 小柴胡証的主証	1
第二节 小柴胡証的定义	2
第二章 小柴胡湯的葯物配合及其变化	3
第一节 小柴胡湯的葯物配合	3
第二节 小柴胡湯葯物的变化	5
(一)葯物出入加減的意义 (二)关于小柴胡湯几項加減法的討論	
(三)葯物加減出入的原則 (四)小柴胡湯加減法的推广	
第三章 柴胡湯的不同剂量及其煎葯法	14
第一节 柴胡湯的不同剂量	14
(一)中等剂 (二)小剂 (三)大剂	
第二节 柴胡湯不同剂量的使用原則	16
第三节 柴胡湯不同剂量的不同煎葯法	17
第四节 总结	19
第四章 少阳病的治疗原則及方法	19
第一节 少阳病的禁治法	19
第二节 誤治救逆的原則	20
第三节 柴胡証用葯的双解原則	20
第四节 柴胡証双解原則的灵活运用	22
(一)太阳少阳双解 (二)表証里証 小柴胡証不續的双解法	
(三)柴胡証兼有痞証的双解法 (四)属于阳性的柴胡証双解	
法 (五)柴胡証兼热的双解法 (六)柴胡証兼邪內蓄、內陷的	
双解法 (七)柴胡証兼里証的双解法 (八)柴胡証兼邪	
熱內結的双解法 (九)柴胡証內証俱解的双解法 (十)小结	
第五节 誤治后柴胡証在少阳本經湯	28
第六节 加入瀉葯以解内外証的双解法	30
(一)直接应用法 (二)分阶段治疗法 (三)討論大柴胡湯方中	
有无大黃的問題	
第七节 誤治后柴胡証已罢的坏病的治疗	36
第五章 柴胡証的上、外部証	38
第一节 柴胡証的上部証和外部証的定义	38
第二节 上、外部証的証候群	39

21043/11

第三节 阳微结証	43
(一)阳微结証的証候群和病理	
(二)阳微结証的用藥法	
(三)小柴胡湯解阳微结証的藥理	
(四)关于阳微结証的一些医案	
(五)小結	
第四节 柴胡桂姜湯証	52
(一)柴胡桂姜湯証的証候群及病理	
(二)本証候群的症狀及病因的推广	
(三)治疗本証候群的用藥法	
(四)类似的証候群举例	
(五)小結	
第五节 柴胡加龙牡湯証	59
第六节 四逆散証	61
(一)四逆散方証	
(二)四逆散証的討論	
(三)四逆散証症狀的推广	
(四)四逆散的用藥法	
(五)四逆散与其他方子的調配	
(六)小結	
第六章 两个治柴胡虛証的方子	78
第一节 逍遙散	78
(一)逍遙散方証	
(二)逍遙散加減法	
第二节 补中益氣湯	81
(一)补中益氣湯方証	
(二)补中益氣湯的加減法	
(三)补中益氣湯的一个变方——升降湯	
第三节 柴胡湯类主要方剂的性風关系	86
第七章 柴胡証的上外部証	86
第一节 上部証	86
(一)眼証	
(二)耳証	
(三)咽喉証	
(四)口咽証	
(五)頭痛头眩	
第二节 外部証	97
(一)手足麻痺	
(二)手足拘攣	
(三)癰腫	
(四)小儿惊癇	
(五)半身不遂	
(六)身体疼痛	
(七)身体发熱	
第八章 黃疸、水腫的柴胡証	102
第一节 黃疸病的柴胡証	102
(一)黃疸病柴胡証的基本情况及用藥法	
(二)黃疸病柴胡証的另一个証候群	
第二节 水腫病的柴胡証	107
(一)小柴胡湯治水腫的機理	
(二)柴胡湯治水腫的用藥法	
第九章 吐衄的柴胡証	110
(一)柴胡湯治吐衄証的理論与事实	
(二)柴胡湯治吐衄証的用藥法	

第十章 咳嗽痰喘的柴胡証	113
(一)小柴胡証的咳嗽的一般情况 (二)咳嗽的柴胡証兼有胸胁 煩滿刺痛等的用藥法 (三)外感咳嗽的柴胡証的用藥法 (四)痰液发喘的柴胡証的用藥法 (五)血虛发热咳嗽的柴胡証 的用藥法 (六)肺塞气逆咳嗽的柴胡証的用藥法 (七)失血勞 嗽的柴胡証的用藥法 (八)勞瘵咳嗽的柴胡証的用藥法	
第十一章 腸胃病的柴胡証	121
第一节 腹痛	121
(一)腹痛的柴胡証的一般情况 (二)腹痛的柴胡証的用藥法	
第二节 嘔吐、呃逆、腹脹	123
第三节 便秘	126
(一)便秘的柴胡証的一般情况 (二)阳結証 (三)便秘的柴胡 証的用藥法	
第四节 下利	129
(一)下利的柴胡証的一般情况 (二)下利的柴胡証的用藥法	
第十二章 瘧疾的柴胡証	132
(一)瘧疾的柴胡証概述 (二)瘧疾的柴胡証兼表証的用藥法 (三)瘧疾的柴胡証兼有口干渴等的用藥法 (四)瘧疾的柴胡証 的熱証的用藥法 (五)瘧疾的柴胡証有可下証的用藥法 (六)瘧疾的柴胡証兼阴虛的用藥法 (七)瘧疾的柴胡証兼元氣 虛的用藥法 (八)瘧疾的柴胡証的用藥法雜述 (九)瘧疾的截 一法 (十)瘧母的治法 (十一)一个治瘧疾的基本方	
第十三章 热入血室和妇人杂病的柴胡証	143
第一节 热入血室証的概况	143
(一)經水适断与热入血室 (二)經水适来与热入血室証 (三)經 水适来适断与証的虛实 (四)下血与热入血室 (五)小結	
第二节 热入血室証的用藥法	149
(一)属于一般的柴胡証的用藥法 (二)証实热盛的用藥法 (三)兼有瘀血現象的用藥法 (四)其他的用藥法	
第三节 妇人杂病的柴胡証略述	152
(一)妇人平居的柴胡証 (二)胎前产后的柴胡証 (三)妇人經 病乳病的柴胡証	
第十四章 柴胡証的下部証和惡瘕	157
第一节 柴胡証的下部証	157
(一)妇人的下部証 (二)男子的下部証 (三)痔瘡脫肛	
第二节 惡瘕的柴胡証	161

(一)概說 (二)用藥略述

第十五章 伤寒差后的柴胡証 162

(一)差后的柴胡証概說 (二)差后耳聾的柴胡証 (三)差后痰嗽的柴胡証 (四)差后有煩躁錯亂驚悸等的柴胡証 (五)差后余熱不淨的柴胡証

第十六章 小柴胡湯的禁忌証 165

(一)引言 (二)小柴胡湯禁用于腸胃虛寒及其他陰寒証 (三)小柴胡湯禁用于太陽表熱及陽明熱証

第十七章 伤寒論中的有关小柴胡湯的幾個条文的討論 169

第一章 小柴胡証定义

第一節 小柴胡証的主証

小柴胡湯是一个应用很广的方剂。在伤寒論中，有关本方的記載，所占的篇幅，比較其他方剂，都要大得多。因为它的应用很广，所以它的加減变化，也就比較复杂。首先，我們應該来認清楚小柴胡湯証的主証。

关于小柴胡証的病理，据張仲景的解釋：

“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，結于胁下。正邪分爭，往来寒热，休作有时。嘿嘿不欲飲食。脏腑相連，其痛必下。邪高痛下，故使嘔也。小柴胡湯主之。”

关于小柴胡湯的应用，張仲景給以如下的概括性的叙述：

“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦滿，嘿嘿不欲飲食，心烦喜嘔。或胸中煩而不嘔；或渴；或腹中痛；或胁下痞硬；或心下悸，小便不利；或不渴，身有微热；或咳者；小柴胡湯主之。”

根据前条的“邪气因入，与正气相搏，結于胁下”，可知道小柴胡証的主要病变，是在于胁下。参合两个条文，又可知道胁下部的病变，所表現出来的証，主要有三种：

1. 胸胁証。就是胸胁苦滿，或兼胁下硬或痛。所謂胸胁苦滿，就是病人苦于胸胁滿的一种自觉証。也即是胸胁滿悶。胸胁苦滿，或兼胁下硬或痛的情况，不是仅有一种。大概包含有：或胸滿，或胸胁滿，或胸中滿而煩，或胁下滿，或胁下硬滿或痞硬，或胸滿脇痛，或胁下滿痛，或胁下及心痛等等。一般地說，关于滿悶方面，或只是胸滿，或只是胁下滿，或者是胸胁都滿。关于硬或痛方面，主要在于胁下，常不連及于胸。这些情况，概括起来，叫做小柴胡証的胸胁証。

2. 胁下部病变，所呈現出来的标准热型，通常是往来寒热，休作有时。

3. 由于脏腑相連，一处发生病变，可以牽連他处。因此胁下

部的病变，可以影响及消化器官，而呈现胃腸証状。这种証，一般是嘿嘿不欲飲食，心煩喜嘔（即胃部不舒暢且发生嘔吐），但是由于邪高（胁下部）痛下，因此胁下的痛，也能牵引或流轉，使心腹疼痛。

上述这三种証，就叫做小柴胡証的三个主証，列表如下，以醒眉目。

小柴胡証 的主証	{	(1) 胸胁証：即胸胁苦滿，或兼胁下硬或痛。
		(2) 标准热型証：往来寒热，休作有时。
		(3) 胃腸証：胃部不舒、食欲不振、嘔吐等。

在上举第二个条文中，張仲景还列举了好些或有証。对于主証而言，这些或有証，可以叫做小柴胡証可能兼有的从証。当然，从証决不仅是这几种，而是很多的。在这里，張仲景不过举些较为重要的例子而已！

第二節 小柴胡証的定义

在上举的条文里，張仲景把小柴胡証的三个主証，作了概括性的叙述。因此，这并不是說，一个病証必須全部主証都要出現，才可叫做柴胡証。張仲景为了怕讀者不明白这个道理，所以又給柴胡証的定义，作了明确的說明。即：

“伤寒中风，有柴胡証，但見一証便是，不必悉具。”

这个定义的意思就是說：不一定三个主証全部出現，才可叫做柴胡証。而是只要出現其中任何一个主証，就算是柴胡証。例如：

“伤寒四五日，身热恶风，頸項强，胁下滿，手足温而渴者，小柴胡湯主之。”

“妇人中风七八日，續得寒热，发作有时，經水适断者……小柴胡湯主之。”

“諸黃，腹痛而嘔者，宜柴胡湯。”

这几个証候群，都各只有一个柴胡主証。有的只有胸胁証，有的只有标准热型証，有的只有胃腸証，但都能算作是小柴胡証。

又如“阳明病，胁下硬滿，不大便而嘔，舌上白胎者，可与小柴胡湯。”

这个証候群，有两个柴胡主証，当然也是柴胡証。至于，三个主証都具备，其为柴胡証，更不必說了。例如：

“本太阳病不解，轉入少阳者，胁下硬滿，干嘔不能食。往来寒热，尚未吐下，脉沉紧者，与小柴胡湯。”

只有一个主証的柴胡証，在証上，会比较困难些。不过，如果能够注意張仲景对于不含全部主証的柴胡証的叙述，并认定小柴胡証是半表半里証，根据这个特点，参合伴发的从証，加以比较推詳，也就不难辨認。

历来对于張仲景所述的柴胡証的定义，注意的人較少。所以有一些不含全部主証的柴胡証，常会被人忽略，因而誤治。有的人且因此把張仲景所述的某些柴胡証，加以怀疑，或誤解。这是很不應該的。因此，对于柴胡証这个定义，我們得首先認識清楚。

第二章 小柴胡湯的藥物

配合及其变化

第一節 小柴胡湯的藥物配合

小柴胡湯的藥物組成是：

柴胡半斤 黃芩三兩 半夏半斤 生姜三兩 人參三兩 甘草三兩 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。日三服。

要弄清楚这方子的藥物配合法，須先知道各藥物的性能。根据神農本草經記載：

柴胡 味苦平，主心腹腸胃中結氣，飲食积聚，寒熱邪氣，推陳致新。

黃芩 味苦平，主諸熱黃疸，腸澼泄痢，逐水，下血閉。

半夏 味辛平，主傷寒寒熱，心下堅，下氣，喉咽腫痛，頭眩胸脹，咳逆，腸鳴，止汗。

姜 干姜味辛温，主胸满咳逆上气，温中止血，出汗，逐风湿痹，腸癖下痢，生者尤良。

人参 味甘微寒，主补五脏，安精神，定魂魄，止惊悸，除邪气。

甘草 味甘平，主五脏六腑寒热邪气，解毒。

大枣 味甘平，主心腹邪气，安中养脾，助十二经，平胃气。通九窍，补少气少津液，身中不足，大惊，四肢重。和百药。

由于神农本草经(以下简称本经)是一本最古老的药物书。张仲景所用的方剂，有关药物性能的認識，其出处，恐与这本药物书，不无关系。

在上述各药中，人参一味，根据一般經驗，似应作味甘温。本草备要載：人参生則甘苦微凉，熟則甘温，大概可从。

根据这些記載，可知小柴胡湯的組成藥物，共分三类：

第一类是苦味药，就是柴胡和黄芩。柴胡疏肝解郁，通利腸胃。所以善解寒热邪气，胸胁痞痛，治飲食积聚，胃腸結气。黄芩能清表里热，解上中焦及肺經气分的实热。利胸膈逆气。能治腸癖，对于腸胃，有消炎的作用。由此可知，这两味药在小柴胡湯中，有两种作用：①解除寒热往来証和胸胁証。②协助辛味药，治心煩喜嘔等胃腸証。

第二类是辛味药，就是半夏与生姜。这两味药都能治胸满，又有下气的作用。能解胃腸痙攣，开郁滞，止嘔健胃，恢复食欲。又其性辛温表散，所以也能治寒热邪气和胸胁满。因此这两味药在方中，也有两种作用：①治胃腸証，止心煩喜嘔，恢复食欲。②协同苦味药解寒热証及胸胁証。

第三类是甘味药。即人参、甘草和大枣。这些药善于生津液，安和脾胃，去五脏六腑寒热邪气，安精神，止惊悸。它們在方中，有三种作用：①协助上述两类药，解除各項証状。②补养元气，扶正固本。其中人参补正气之功尤大。③調和諸药。所謂調和諸药，就是一方面以它們的甘补性，調和苦味药的味道，并制約苦味药的苦寒克伐性；一方面以它們的甘潤性，調和辛味药的麻辣味，使归于純和，并制約辛味药的辛燥耗液。

因此，方中藥物，虽然寥寥几味，但是由于配合得宜，諸药的性

能，彼此既能相輔相成，又能互相制約，因此，一方面能充分發揮藥物的效能，另一方面也能防止不良的副作用，以迅速達到治病的目的。

小柴胡湯証是半表半里証，小柴胡湯的藥物配合，和這種証的特點，正是密切地針對著的。

第二節 小柴胡湯藥物的變化

（一）藥物出入加減的意義

小柴胡湯的方後，張仲景列舉了幾項藥物加減出入法。這是有極端重要的意義的。為什麼要有這種加減出入法呢？

我們研究傷寒論，知道張仲景對於審証，很重視疾病的本態和本態的發展，不只是注意証的表象的。他把病看做是發展變化的，而不是固定不變的。因此，為了適應變化着的情況，張仲景的處方用藥，也就非常機動靈活。

上述小柴胡湯方，張仲景是針對小柴胡証的標準証而擬定的。但是小柴胡証的情況，非常複雜。在小柴胡湯証的發展過程中，或全歸少陽，或尚兼表，可已連于里。主証未必齊備，從証又是多種多樣。表里虛實，很不一致。所以，如果執一小柴胡湯，而不加任何變化出入，就不可能使方與証，絲絲入扣。這樣，不但不能迅速愈病，有時甚至不能愈病。

正是這個緣故，所以張仲景在論述小柴胡湯的用法時，列舉了好些從証，用以表示小柴胡証的複雜性。並在方後，針對所舉的每一從証，列出各種加減出入法，使讀者能夠充分体会到疾病是發展的，用藥應該靈活變通。（簡單地說，就是要讀者明確辨証和處方應該知道有一般性和特殊性）只有在理解一般性的基礎上，掌握特殊性，才能很好的達到治愈疾病的目的。

（二）關於小柴胡湯幾項加減法的討論

1. 若腹中痛者，去黃芩，加芍藥三兩。

腹痛為什麼要加入芍藥呢？本經說：“芍藥味苦平，主邪氣、腹痛，除血痹，破堅積，寒熱疝瘕，止痛，利小便。”因此，腹痛的加芍藥，正是因為芍藥長于解痙攣止腹痛的緣故。

至于，为什么要去黄芩呢？别录说：“黄芩疗痰热，胃中热，小腹绞痛，消谷，利小肠，女子血闭，淋露下血，小儿腹痛。”李濒湖说：“有人素多酒欲，病少腹绞痛不可忍。小便如淋，诸药不效。偶用黄芩、木通、甘草三味，煎服，遂止。”

依照古人这些经验来看，黄芩也是长于止腹痛的。为什么腹痛反去掉它呢？要解答这个问题，必须弄清楚张仲景用小柴胡汤所治疗的腹痛，究竟是什么样的腹痛。我们参考有腹痛症状的小柴胡证的条文：有的说“血弱气尽，腠理开”；有的说“阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛”；有的说“诸黄，腹痛而呕”。从这些条文，可知张仲景用小柴胡汤所治的腹痛，大抵是稍偏于虚寒的。黄芩性苦寒，它所治的腹痛，主要是属于“胃中热”方面的，对于偏于虚寒的证，不甚相宜，因此去掉黄芩，而换用凉性较低，而又长于解痉、止腹痛的芍药，才是对证下药。

另一方面，假如加芍药而不去黄芩，则因芍药也是属于凉性的药，整个方剂的凉性，反因此而增强，于治疗上有所不利。

其次，从张仲景所列的条文中，可知用小柴胡汤治疗的腹痛证，其证候群中，多不兼胸胁苦满，往来寒热，可知其证确是实热较少，所以在清热方面，似也可以不用黄芩。

照这样解释，就可知道，去黄芩加芍药，正是张仲景指示读者变通的一法，而不是作为定法的。因此腹痛时，黄芩的去留，还是应该由具体的证来决定。证偏于虚，黄芩应去。证偏于实，芍药固然可加，黄芩未必要去。此外，还应该看看有无必要调动其他的药物，所调动的药物，药性怎样？对整个方剂的影响怎样？加以相互的参照。总之，应该很好的掌握寒热性，来考虑黄芩的去留。

我们用下面几个例子，来证明上述看法：

例1 柴胡桂枝汤，疗腹中卒痛。这个方子可以看做是小柴胡汤加桂枝、芍药，并比例地减轻剂量。因为同时加入桂枝和芍药，而桂枝性热，可以对抗黄芩的寒。所以虽然加入芍药，但不必去掉黄芩。

例2 “按之心下满痛者，此为实也，当下之，宜大柴胡汤。”这个方子也是小柴胡汤的加减，其药物相当于小柴胡去参、草，加芍

药、枳实和大黄。方中虽加入芍药，但并不去黄芩。这显然是因为大柴胡证较小柴胡证为实的缘故。可见证偏于实，芍药可以加，黄芩不必去。不但如此，证因心下满痛而内实，故还须加入大黄。

例3 “少阴病，四逆。……或腹中痛……四逆散主之。”方中有柴胡、甘草、枳实、芍药，而无黄芩。并且方后的加药法是“腹痛者加附子”，这正是因为其证比较偏于虚，所以不但不用黄芩，还要加入热药附子。

2. 心下悸，小便不利，去黄芩加茯苓四两。

本经说：“茯苓味甘平，主胸胁逆气、忧患、惊邪恐悸。心下结痛，寒热，烦满，咳逆，口焦舌干，利小便。”

由此可知，心下悸、小便不利而加茯苓，正因为茯苓有这种功能的缘故。且茯苓既能治寒热烦满，胸胁逆气，对于小柴胡汤主证，也是完全适合的。

其次，需要讨论的是为什么要去黄芩？

根据本经记载，黄芩能逐水。本草备要也说黄芩能消痰、利水、解渴。又经利彬的实验报告，也说黄芩有利尿的作用。再看黄芩清肺饮一方能治渴而小便不利，方中用黄芩和梔子二味。所有这些记载，都证实黄芩是利小便和止渴的良药。为什么这里的心下悸、小便不利，反而去掉它呢？这大抵还是因为证偏于虚，且茯苓定悸的力量较大，所以虽然二者同能利水，而用甘平的茯苓，代换苦寒的黄芩，比较恰当。又小柴胡汤的组成药物中，也有利水作用的药，现在既已加入茯苓，在普通情况下，利水的力量已经足够，不必更留黄芩。另一方面，茯苓也能治寒热烦满，胸胁逆气，如无特殊情况，也可以用茯苓来治疗。

照这样解释，则去黄芩加茯苓，也是张仲景指导读者变通用药的一种示例。去黄芩，加茯苓，都不是一成不变的，主要还须根据具体的证来决定。举例如下：

例1 柴胡桂枝干姜汤证，经发汗而复下之，表里俱虚。证中有小便不利，照理应该去黄芩才对。但是因为证中还有胸胁满微结、往来寒热、口渴等。有必要留下黄芩，一方面以协助柴胡解除胸胁证、寒热证；一方面与他药协同止渴。因此，不去黄芩。既然

不去黃芩，因它也有利小便的功用，所以，就不必再用茯苓了。至于黃芩性苦寒，不利于虛証的問題，故在方中，以干姜代替生姜，增加熱性，以控制苦寒藥。雖然，本方主証有時也有惡悸，可是因為方中有桂枝、牡蠣，都能定悸，因此，也就不必用茯苓了。

例2 柴胡加龍骨牡蠣湯証，有煩驚、小便不利、身重等。其証偏于里實。且在程度上較一般的心下悸、小便不利為嚴重。因此雖有茯苓，但不去黃芩。而且，還嫌它們定悸利水的作用不夠強，故更加入桂枝、龍骨、牡蠣、鉛丹和大黃等。

3. 若渴者，去半夏，加入參合前成四兩半，栝蔞根四兩。

半夏性辛燥，對於渴証不利。徐澍溪說：“半夏能滌痰濕，即能耗津液。”這一說法，可作為去半夏的理由。

至于为什么要加栝蔞根？這很簡單，因為這味藥，是生津止渴的良藥。

其次，應該討論的是，为什么要加重人參？人參甘潤生津，雖然有用，但既加入栝蔞根，且方中本已有人參三兩，為何再加重呢？

大概可以這樣解釋：一方面，方中還有辛散藥如用生姜三兩，辛散藥大抵多能耗液。另一方面新加入的栝蔞根是涼藥，如果其証沒有實熱時，也不甚相宜。因此，加重人參以抑制辛性，減低涼性。

但是，人參是否需要加重，還應從具體証的虛實情況來決定。舉例說明如下：

③ 例：柴胡去半夏加栝蔞根湯，治疟疾發渴者。這個方子是小柴胡湯去半夏加栝蔞根四兩。但不加重人參，只減少生姜一兩，以降低辛性。這樣一來，整個方子的辛性同樣降低了，而涼性則可增高，適用於証偏熱時。可見加重人參，不是死板的定規。

不但加重人參，不是死板定規，就是加栝蔞根，亦不必拘泥。後世有人加石膏于小柴胡湯中，以治兼渴的柴胡証，這也是活用的一法。如果脈有力，舌苔白厚而黃，証偏于實熱時，加石膏是很好。但如脈虛弦，熱不甚，則應加栝蔞根才是。又如少陽証，煩渴，脈實，熱盛，則人參不但不能加重，必要時，應該去掉，同時還應石膏。

与并用。故張仲景說：“觀其脉証，……隨証治之。”正是說明藥隨病而變，不可守株待兔的道理。

4. 若不渴，外有微熱，去人參加桂枝三兩，溫復，取微汗愈。

柴胡証如兼有不渴，外有微熱的從証，這是因為疾病的本態，雖已發展至少陽經了，但太陽証却未罷，因此加入桂枝以解表。從溫復微汗來看，也知加桂枝，是為了解表。

至于，為什麼要去人參呢？大約是因為新加的桂枝性熱，如不去人參，對整個方子的熱性，就要增強了。這對於少陽病是不利的，所以去人參，使整個方子的藥性，不偏于熱。

例：“傷寒六七日，發熱，微惡寒，肢節煩疼，微嘔，心下支結，外証未去者，柴胡桂枝湯主之。”在這個條文里，明說“外証未去”。因此，也正是太陽未罷。這時，雖同時加入桂枝、芍藥，却不去人參，這大概是因為桂枝、芍藥，一熱一涼，同時加入小柴胡湯中，不致使整個方子的藥性，在寒熱方面失却平衡，所以人參不必去掉了。

由此可知，藥物的出入加減，主証從証，都要兩相兼顧。每一個加減法，都不是絕對化的。

5. 胸中煩而不嘔者，去半夏、人參，加枳實一枚。

這一項加減法的道理，比較顯明。胸中煩而不嘔，是証偏于實熱，所以加用涼藥枳實，以蕩滌胸中郁熱，清上焦火，生津止渴，清咽利腸，以導火下降，而解胸中的煩悶。

至于去人參，則是因為人參溫補，對於偏于實熱的証，不甚相宜的緣故。去掉半夏，理由也簡單，半夏辛燥，主下氣止嘔，証既有熱，而又不嘔，留了半夏，不但無用，而且有礙。因此將西藥一併去掉，加入對証的藥物枳實。這樣一來，整個方子的涼性，大大增強，而有利于實熱証的治療。

當然，這也只是一種變通法，設証雖實，而嘔仍在時，則人參可去，而半夏仍宜留住。如要增強方劑的涼性，則可變動他藥，例如大柴胡証，有時胸中煩悶甚劇，其証實而嘔仍急，張仲景則去人參，留半夏，更調入其他對証藥，就是一個例子。

6. 若咳者，去人參、大棗、生姜，加五味子半升，干姜二兩。

很多人相信張令韶所說“凡咳皆去人參，长沙之秘旨”的說法。其實，這是沒有根據的。因為在張仲景的著作中，是很難尋到這個秘旨的。張氏此論，只是一得之見。否則一切咳証，都不敢用人參，也是不對的。

我們看到張仲景治咳的藥方，有一類是常用人參、大棗的。特別是對於兼有咽喉不利的、久咳証虛的、久咳肺痿而咽干口燥的咳証，參、棗是最常用的。例如：

“大逆上氣，咽喉不利，止逆下氣者，麥門冬湯主之。”

“咳而脈沉者，澤漆湯主之。”

“生薑甘草湯，治肺痿，咳唾涎沫不止，咽燥而渴者。”

諸如此類，都用甘潤的參、棗，以利咽喉，生津止渴，或補養元氣。

另有一類藥方，特別是需要強力鎮咳逐水的，則張仲景常兼用五味子，如小青龍湯、苓甘味姜辛諸方、真武湯等等。

再看張仲景的藥方中，用人參時，一般不兼用五味，用五味時，也常不兼用參。這樣看來，兩種藥所治的咳的性質，大概是不甚相同的。

根據本經記載：“五味子，味酸溫。主益氣，咳逆上氣，勞傷羸瘦。補不足，強陰。”

由此可知，五味子是一種鎮咳的良藥，但它的味酸性溫，能收斂肺氣，所以它所治的咳，一般多屬於肺寒氣逆的。張仲景用五味時，常兼辛味藥，尤多兼用姜，這大約是因為干姜“主胸滿，咳逆，上氣”，能溫肺而止咳。並且酸辛同用，有互相調濟的作用。即辛藥可以防止五味的過于酸斂，而五味則能強陰益氣，生津止渴，能防止辛藥的耗液發渴。

因此，去參、棗、生薑，加五味、干姜，一方面，是因為它們所治的咳的性質不同，而這時，有需要用味姜溫肺止逆，所以將藥物調換；另一方面，用五味子時，既已可和辛味藥互相調濟，也就沒有必要用甘潤藥去調濟辛味藥了。

至于以干姜去代換生薑，大約是因為所去的參、棗，都屬甘溫，所以改用熱性較強的干姜，以平衡方子的寒熱性，這和柴胡桂枝干

姜湯的以干姜代換生姜的道理，大抵是類似的。

我們知道，張仲景用五味治咳，常兼用姜，但不一定用干姜，有時也用生姜，有時則干生姜并用。可見治咳用味姜，不一定要干姜。另一方面，在張仲景的心目中，確是認為干姜是熱藥，例如他說：“咳滿即止，而復更渴，沖氣復發者，以細辛干姜為熱藥也。”這樣看起來，說用干姜代換生姜，是要增強熱性，大抵是不錯誤的。

生姜、干姜的性能，雖雷同而有差異。因為生姜經過日晒之後，其揮發成分，是會走泄的。而不揮發的成分，則仍留着。因此，生姜的揮發成分，相對地較多，干姜則以不揮發成分，相對地較多，這也許就是生姜較散些，干姜較熱些的原因。

本條的加減法，自然也只是一種變通用法。決不是說，凡小柴胡証兼咳嗽，就一定要或一定可這樣加減。大抵肺寒氣逆，無熱，或非實熱，痰稀白，咳嗽頻，或咳時痛引肋下，或兼便軟時，這樣加減，就是適宜的。如有實熱，脈實，痰很不易咯，因咳嗽咯痰而胸中煩悶時，如果再加五味，有時可能招致不良後果。藥以治病，藥宜隨病而變。加減法指導我們達變，加減法的本身，也是可變的。

7. 若肋下痞硬，去大棗加牡蠣四兩。

牡蠣咸寒，有軟堅化痰的效力。本經記載：“牡蠣，主傷寒寒熱，溫症洒洒，驚恚怒氣，除拘緩，鼠瘻。”別錄稱：“牡蠣治肋下痞熱。”王好古也說，“以柴胡引之，去肋下硬。茶引之，消頸核。大黃引之，消股間腫，以貝母為使，消積結。”

由此可知，加用牡蠣，正是因為這味藥和柴胡同用，善消肋下痞硬，解除拘緩的緣故。且牡蠣又能主傷寒寒熱，對於總証，也是適合的。

至於去大棗的原因，不易知道。我們看柴胡方中，含有胸脇滿微結的柴胡桂姜証，其方也不用大棗；又柴胡加龍牡湯，則于小柴胡湯中去甘草，并取半劑量。看起來，似乎都是有意減輕甘味藥的分量。因此，去大棗的原因，或許是因為大棗對於痞結，不相宜，且藥方的甘味太強，對於牡蠣的咸味有所妨礙，也未可知。張令韶說：“去大棗之甘緩，欲其行之捷也。”此說是有道理的。

（三）藥物加減出入的原則

从上节的各項討論中，可以看出，柴胡湯的藥物出入加減法，大概可有下列几个原則：

1. 觀察証的本態，是否純屬少陽？總証的虛實寒熱怎樣？疾病本態的發展情況怎樣？所兼的從証怎樣？

2. 然後研究方中，有沒有不對証的藥物，隨着疾病本態的發展情況，參照所兼的從証，看看要不要去掉什麼藥物？加入什麼藥物？

3. 証兼太陽，加入解表藥；証兼里實，加入清里藥。推之，兼有表里証，則可同時加入表里藥。

4. 柴芩是輕清苦寒藥，參苓是滯膩甘溫藥。這兩類藥有左右藥方的寒熱性的作用。其中尤其是黃芩和人參，一涼一補，關係很大。証實不用參，証虛不用芩。推之，凡氣分壯實的人，可不用或少用人參，體弱的人，宜多用參。對於黃芩，則適得其反。

5. 若寒藥或熱藥，對於疾病的分証宜用，而對於總証的虛實不相稱時，則應調整或換入其他藥物來加以糾正。

6. 姜夏是辛燥藥，善止嘔下氣，但能耗液助渴。甘味藥能防止其耗液，苦味藥能防止其燥熱。應隨証的需要，給以恰當的調節。

7. 姜性熱，干姜尤熱，這味藥對於調整藥方的寒熱性，也有一定的作用。在必要使藥方增強熱性時，有時可改生薑為干姜。

8. 加入咸味藥時，宜適當減輕甘味。

9. 凡加入的藥物，一方面固然要適合從証；另一方面也要有利於對總証的治療，且能平衡或變動整個方子的藥性，使和總証相適應。這就是說，分証總証，應兩相兼顧。

10. 藥物調動後，最後，還要調配好藥方的寒熱甘辛苦等性質，使與所治療的証的虛實寒熱相適應。例如，柴胡去半夏加栝實根，或減少生薑量，或不減少生薑量，而加重人參，同是以降低辛性以有利於治渴為目的。與原方雖然藥物完全相同，可是加減後的寒熱性，就不相同了。這樣的調整，也就是對分証總証同時兼顧。

（四）小柴胡湯加減法的推廣

如果我們能夠正確掌握加減法的原則，熟悉常用藥物的性能

功用，再參考后世醫家的經驗，結合一定的實踐，就可在臨証時，自由調配藥方了。

在這裡，我們可以引用后世醫家用之有效的一些重要的加減法，以作參考。

(1) 無汗加葛根、升麻。有汗，唇焦口干，口渴，加干葛、黃連。

(2) 口渴干嘔，目痛鼻干，煩躁不寐，加葛根、白芍，或更加知母，或加重黃芩。

(3) 口渴加知母、花粉，如証實，則加竹茹、石膏。齒燥無津液，加石膏。

④ (4) 口渴不欲飲，發熱，脈虛弦，去人參，加麥冬、五味。口燥舌干，津液不足，去半夏，加花粉、麥冬、五味。

(5) 口干，發熱，便軟，胃弱不能食，脈虛弦，加白朮、白茯苓、白芍。

⑤ (6) 胃虛便溏，可加豬苓、芍藥。口渴便秘，加黃連、厚朴、薤仁、枳殼。汗後津枯，二便俱秘，去半夏，加歸、地、芍藥、麥冬、白朮、陳皮之類。

(7) 胸滿飽悶或噎，加枳殼、桔梗。心下痞滿，加黃連、枳實。

(8) 嘔吐甚，加竹茹、陳皮、姜汁。

(9) 痰多加薤仁、貝母，咳嗽加五味、金沸草或杏仁。

(10) 肺下痞硬加青皮、牡蠣。肺痛加白芍、菖蒲，或加青皮。左肺痛加枳殼、牡蠣、桑皮。右肺痛，加枳實、姜黃。

(11) 腹痛去黃芩加芍藥，兼惡寒則更加肉桂。協熱腹痛或利，加黃連、白芍，內實不消腹痛，加枳實、大黃。

(12) 虛煩加竹叶、炒粳米。煩熱加竹叶、麥冬。

(13) 壞証，或潮熱，加鱗甲。

(14) 脈虛弦發熱，兩尺浮而無力，証兼遺滑，加知母、黃柏、牡蠣。

此外，依柴胡桂枝湯之義，后世醫家，也有一些較有用的小柴胡合方的經驗。即：

(1) 無外証，內熱甚，脈弦數，惡熱，唇焦，煩渴，合白虎湯。

(2) 內熱甚，渾身覺熱，煩躁妄言，干嘔，不能寐，合黃連解毒湯。

(3) 发热煩渴，小便不利，大便泄瀉，脉浮弦数，合四苓散。

(4) 胸膈痞硬，按之痛，合小陷胸湯。

(5) 头目昏眩，胃脘滿悶，飲食不进，四肢倦怠，肌肉煩疼，合平胃散。

(6) 血虛发热，午后夜分尤甚，合四物湯。有汗更加地骨，无汗則加丹皮。潮熱日夜不退，更加黃連、梔子。

以上这些加減法，都是后世医家的一些重要經驗，很有参考的价值。不过，我們要知道，疾病千变万化，藥物随病应变。沒有固定不可变的藥方，当然也不会有固定不可变的加減法。因此加減法是不可能尽行罗列的，并且每一加減法，适用于某种情况，如果情况有变化，加減法也应该跟着变化的。所以，重要的是要通过这种成法，掌握加減法的規律，使在临証时能运用自如。

第三章 柴胡湯的不同剂量 及其煎藥法

第一節 柴胡湯的不同剂量

小柴胡湯的原剂，是根据少阳病的标准状况而定出的一个大槪剂量。随着疾病本态的发展变化，其总量的大小，也是随时变化的。

假如我們把小柴胡湯原剂量作为标准量，并視為大剂量时，則張仲景的使用柴胡湯，就可分为大、中、小三种剂量。中剂約相当于标准剂的一半；小剂約相当于标准剂的三分之一。茲举例并論述如下：

(一) 中等剂

例1 柴胡桂枝湯方：柴胡四兩 黃芩兩半 半夏二合半 生姜兩半 人參兩半 甘草一兩 大棗六枚 桂枝兩半 芍藥兩半

从这个方子的藥物分量来看，它相当于原小柴胡湯內藥用量

的一半，加桂、芍二味。其中桂枝、芍藥、甘草三味用量，也仅及桂枝湯里所用同名藥的一半。

这个方子的主証是：“伤寒六七日，发热，微恶寒。支节煩疼，微嘔，心下支結，外証未去者，柴胡桂枝湯主之。”

如上記述，可知疾病的本态，已进入少阳，但太阳証未罢，而且还很盛，因此，藥用量不重，一方面恐怕解表藥用得太多，过汗而不利於少阳証（少阳証禁用汗法）；另一方面又恐少阳藥用得太多，不利於解表，故而制小其剂。

我們再參看，一下張仲景的其他几个合方，如桂麻各半湯、桂二麻一湯、桂二越婢一湯等，都是減輕剂量的，可以作为这方面的对照参考。

例2 柴胡加龙骨牡蠣湯的主証是：“伤寒八九日，下之。胸滿，煩惊，小便不利，譫語，一身尽重，难以轉側者。”

这个病証，是誤下后的坏病。但柴胡証未罢，而疾病的本态，业已入里。因为里証已实，柴胡証已不盛，故本方則是取小柴胡的一半，去掉甘草，再加入其他一些对証藥而組成。

（二）小剂

例：柴胡加芒消湯方，取小柴胡原剂的三分之一，加芒消二兩。

本方用于先服小柴胡湯以解外之后。这时小柴胡証基本已解，取用小剂加芒消，以对付潮热实証。

（三）大剂

例1 一般小柴胡証，都用原剂，即都用大剂量。

例2 “伤寒四五日，身热恶风，頸項强，胁下滿，手足温而渴者，小柴胡湯主之。”

这个病証是少阳証；但兼有恶风的太阳証，可說太阳未罢，不过太阳証已微。故用大剂量。

例3 柴胡桂枝干姜湯証，經過誤汗誤下，可說表里俱虛。但是疾病仍在少阳部位，除了藥物調动較大之外，还是用大剂量。

例4 大柴胡湯方，取小柴胡湯去人參、甘草，加生姜二兩，枳实四枚，芍藥三兩，或更加大黃二兩。也是大剂量。

至于,大柴胡湯証是少阳証兼里实,即疾病的本态,仍在少阳,但已向里发展。

第二節 柴胡湯不同剂量的使用原則

从前节的說明,可以看出,張仲景分別三种剂量,其使用的一般原則,大概是这样:

(1) 疾病的本态,完全在少阳部位,用大剂量。

(2) 疾病的本态,虽已进入少阳,但太阳証未罢,而且还很盛时,用中等剂量。

(3) 太阳証虽未罢,但已經很微了,可用大剂量。

(4) 疾病的本态在少阳,并向里发展。里証已实,少阳証仍盛,治从少阳时,用大剂量。

(5) 疾病的本态,从少阳向里发展,里証实而少阳証已不盛,用中等剂量。

(6) 疾病的本态,在少阳部分,兼里实,用小柴胡湯大剂,先解外后,如小柴胡証基本已解,要加芒消以解里热时,用小剂量。

后世用柴胡湯,似乎少有人敢使用張仲景的大剂量或中剂量。例如徐洄溪把小柴胡湯的分量改成为:

柴胡八分 黄芩一錢半 半夏一錢半 生姜三片 人参八分 甘草五分 大枣三枚

如果以張仲景的一兩作为三錢計算,那么,主药柴胡取八分,就仅及于原量的三十分之一。如果以一兩作二錢計算,則仅及于原量的二十分之一。

小柴胡湯的剂量,本来是很大的,一改就改到这么輕,并且把主药柴胡,改成配角。这样的药方,形式上虽然还是小柴胡湯,但是实际上,已經有点名存实亡了。

如果一般的小柴胡証,用这么小的剂量,而且药物的主从倒置时,則往往药不胜病,或延长疗程,或用之无效,都是可能的。

經過他們这样的更改,小柴胡湯分別大中小三种剂量来使用的原則,就无形都被取消了。譬如繼用于小柴胡湯解外后,以对付潮热实証的柴胡加芒消湯,原是用小剂量的,徐氏則反在他所定的

小柴胡湯中，增重參草量(改為人參一錢半，甘草六分)，不但取消了大小劑的分別，并連立方的意義也被誤解了。應該說，這是不正確的做法。

張錫純用小柴胡湯，通常柴胡取原量的六分之一(即四錢，合市秤將近五錢)，其他各藥，約各取原量的三分之一。這是比較正確的。

總之，在一般的情況下，柴胡的用量，大約自二、三錢到四、五錢，應分別大小不同的劑量，依照仲景的使用原則來使用，以應付各種不同情況，才是合理的。至于主藥柴胡，在一般情況下，應保持主藥的位置，其用量不應反少于他藥。尤其是，不能少得太厲害。

第三節 柴胡湯不同劑量的不同煎藥法

張仲景使用小柴胡不但分別劑量的大小，而且隨着劑量的不同，煎藥法也不同。一般地說，柴胡湯的煎藥法，共分二種。茲分述如下：

1. 大劑量的煎法——去滓再煎法。

使用大劑量的柴胡湯時，一律要去滓再煎。舉例如下：

例1 小柴胡湯原劑的煎法是：“以水一斗二升，煮取六升。去滓再煎。取三升。溫服一升。日三服”。

這就是說，把藥煎至加水量的一半，去滓，再煎至藥汁量的一半。

例2 大柴胡湯、柴胡桂枝干姜湯，都属于大劑，也都用這種煎法。

2. 中小劑的煎法——普通法。

用中劑或小劑時，用普通煎法，不必去滓再煎。

例1 柴胡桂枝湯，用中等劑量。其總藥量相當于小柴胡湯原劑的一半多些。其煎法是：“以水七升，煮取三升，去滓溫服一升”，並沒有去滓再煎。

例2 柴胡加龍骨牡蠣湯，也用小柴胡的中等劑量，其煎法是：“以水八升煮取四升，內大黃，更煮一兩沸，去滓，溫服一升”。

这种煎法所不同的，就是大黄不欲久煎而后下，此外，还不必去滓再煎。

例3 柴胡加芒消汤的煎法：“以水四升，煮取二升，去滓。内芒消，更煮微沸，分温再服”。这是因为要融化芒消，所以仅是“更煮微沸”，使芒消融化，并不是去滓再煎的意思。

总括以上所述，可知仲景对于柴胡汤的煎法，只是对于大剂量，才去滓再煎。用中剂或小剂时，并没有采取这种去滓的煎法。

用水煎药，要有适当的水量，药量多，水量也要多。煎药的时间，一般也不能太长，大约煎去了水量的一半就可以（这是指一般解热药的普通情况，不是绝对的）。如果药量多，用水多，煎成的药汁，当然也就多。譬如小柴胡原剂，以水一斗二升，煮取六升，所得的药汁，是相当多的。

张仲景给病人服药，每次一般不超过一升。这或许是考虑到叫病人一次服了太多的药汁，病人会觉得太痛苦。譬如药汁六升，日三服，每次就要服二升了。

因此，推测仲景的去滓再煎的意思，可能是想蒸发去一部分水分，使药汁浓缩。我们看仲景用中小剂时，都不去滓再煎，由此，也可推知这个再煎法，主要是为了浓缩药汁。再看半夏泻心汤诸方及旋复代赭石汤等，用药量用水量也都很多，也都采用去滓再煎法，其道理是相同的。

历代医家们，对于再煎法的解释，也有很多，举例来说：

王氏古方选注说：“小柴胡汤去滓重煎，恐刚柔不相济，有碍于和也。”

徐洄溪等则认为：“此乃和解之剂，再煎则药性和合，能使经气相融，不复出入往来。”

近人左季云说：“……柴胡欲出表，黄芩欲入里，半夏欲驱痰，纷纷而动，不和甚矣！故去滓再煎，使其药性合而为一，漫无异同，俾不致悞事耳。”

这些解释，虽似言之成理，但恐怕只是从和解二字，望文生义罢了！

为什么再煎之后，药性就会和合，经气就会相融，不再煎就不

和合不相融呢？然則，柴胡桂枝湯等數方，都不再煎，難道是這些方証，偏偏需要藥性不和合，不要相融相濟，不怕藥物紛紛而動嗎？又如旋復代赭石等，既沒有柴胡欲出表，又沒有黃芩欲入里，為什麼却也要再煎呢？

近人張錫純又有另一種解釋：“小柴胡湯，原忌發汗，去滓再煎者，原所小減柴胡發表之力，欲其但上升，而不外達也。”

如果真是這樣，那麼，柴胡加芒消湯，繼用于小柴胡湯后，顯然更是不欲發表了，為什麼反不去滓再煎呢？

張氏又認為小柴胡湯加了石膏，能化去柴胡發表力，就不必再煎。如果用這種說法，以解釋柴胡加芒消湯的不再煎，似也可通。可是石膏如能化去柴胡的發表力，那麼，大黃有沒有這種能力呢？大柴胡湯八味方，為什麼要再煎呢？

總之，這些解釋，都是值得商榷的。

再煎法來自張仲景，而仲景用柴胡的中等劑，就沒有用這種煎法。后世用柴胡湯，都不敢用張仲景所制的大劑量，事實上就不屬於去滓再煎之列了。所以，如果我們不用張仲景的大劑，煎成的藥汁，並不很多時，是不必去滓再煎的。

第四節 小 結

根據上面各項討論，可知小柴胡湯的藥物、劑量和煎藥法等，張仲景都有變動的方法。這是和柴胡証的變化多端、証狀複雜密切有關的。必須從這種基本觀念出發，才能理會柴胡湯的方與証的各个方面。

第四章 少陽病的治療原則及方法

第一節 少陽病的禁治法

張仲景說：“少陽中風，兩耳無所聞，目赤，胸中滿而煩者，不可吐下，吐下則悸而驚。”又說：“傷寒脈弦細，頭痛發熱者，屬少陽。少陽不可發汗，發汗則譫語。此屬胃；胃和則愈。胃不和，煩

而悸。”

从这两个条文，可知少阳病的治法，发汗、吐、下，都不相宜。誤治时，有引起譫語煩悸等等变証的可能性。

这大約是因为少阳病是属于半表半里的病，其治法重在通水津，調肝肺，平胆火，散郁結，和胃气，升清降浊，使营卫調和。如果誤用汗吐下，則津液愈耗，胃液愈損，胃气愈逆。于是火郁、胃燥、血热等等状况，都可能发生，就有可能发生諸般变証了。

因此，少阳病的治法，有別于汗吐下三法，一般称为和解法。治少阳病的代表藥方，就是小柴胡湯，因此，小柴胡湯及由小柴胡湯化裁而出的加減方，也就叫做和解剂。而汗吐下三法，則称为少阳病的一般的禁治法。

第二節 誤治救逆的原則

如果不慎，犯禁誤治，則其救逆方法，可依下述原則处理：

張仲景說：“凡柴胡湯病証而下之，若柴胡証不罢者，复与柴胡湯。必蒸蒸而振，却复发热汗出而解。”

这就是說，誤下后，柴胡証仍在时，还是按柴胡証的治法来治疗。推之，犯其他禁治法，而柴胡証未罢时，也同样按柴胡証处理。又說：“若已吐下、发汗、温針，譫語，柴胡証罢，此为坏病，知犯何逆，以法治之。”

这就是說，誤治后，如果病証恶化，而柴胡証已不存在，那么，就要研究是誤用了哪种治法所致？究竟脉証怎样？寒热虛实怎样？現在属于什么方証？然后就应用相应的湯方来治疗。

以上所述，便是救誤法的兩項重要原則。如果將兩項原則結合起来推論，則下后柴胡証在时，也應該“知犯何逆”，观其脉証，辨別虛实，从其伴发的从証，察其疾病本态的发展情况，然后将柴胡湯的藥物，机动調配，使方証相对。

第三節 柴胡証用藥的双解原則

小柴胡証是半表半里証，可以理解做疾病从表向里发展的一种中間阶段的病証。在其发展过程中，有时病証已达少阳部位，而

表証未罢。其未罢情况，可分盛与微，其轉入少阳情况，也同样可分盛与微。疾病本态，由少阳向内发展时，也是同样的，内外（对于内而言，柴胡証是外）也可分盛微。有时表証里証可以同时存在。因此，对应于这种情况，用葯时，就必须用双解法，表里双解。

关于运用双解法的原则，張仲景虽未明言，但我們可从伤寒論中的条文体会而知。其原则大概是这样：

1. 太阳少阳兼病，双解太阳少阳（如柴胡桂枝湯）。且用葯时用中等剂。但如太阳証微，可加些解表葯，而用大剂（方后加減法：若不渴，外有微热，去人参加桂枝三兩，温复微汗）。

2. 柴胡証兼内实，可用内外双解法。随着内实的重輕，或兼用泻葯，或不兼用泻葯。（例如大柴胡湯方后說，一方加大黄二兩）

3. 柴胡湯兼用泻葯时，依下列原则处理：

(1) 柴胡証未罢，但不甚盛，而里已实，可加泻葯以双解（如柴胡加龙骨牡蠣湯），并用中等剂。

(2) 柴胡証盛，兼内实不消，可加泻葯以双解（如大柴胡八味方），并可用大剂量。

(3) 柴胡証甚微，而里实，可加泻葯（如柴胡加芒消湯），用小剂量。

(4) 柴胡証盛而内实，但不严重，不加泻葯，以免誤下，致犯禁法。

(5) 内外双解的变則：外証盛而内实，先解外而后救里。如外不能解，則視里实情况，加入清里葯，是否加泻葯，可依上列原则处理（如大柴胡湯，或作七味，或作八味），并可用大剂。如外基本已解，可加泻葯（如柴胡加芒消湯）。

4. 柴胡証兼表里証，可同时加入表里葯，兼解表里，并参照上列各原则处理。

5. 表証甚盛，柴胡証尚微，視具体情况，或先解表，而后及里；或解表兼及里（对于表証，柴胡証也可叫做里）。应用后一方法时，柴胡湯一般不用大剂。

6. 内外或上下，虚实不同，譬如内实外虚，上盛下虚之类，也可用双解法，兼理内外或上下。

以上所述，只是一般原則。以下举例述說，以明这些原則的运用方法。

第四節 柴胡証双解原則的运用

(一) 太阳少阳双解法

例1 張仲景說：“伤寒六七日，发热微恶寒，肢节煩疼，微嘔，心下支結，外証未去者，柴胡桂枝湯主之。”

这个病証中，肢节煩疼，属桂枝証。心下支結，微嘔，則属柴胡証。因此这个病証，就是邪入少阳，而太阳未罢的例子，或者叫做太少阳合病。所用的方，也即桂枝湯和小柴胡湯合方，而取半剂量，其中同名药甘草，取兩方中用量少的为标准，即取桂枝湯中甘草的半量。

柴胡四兩 黃芩兩半 生姜兩半 半夏二合半 人參兩半
大棗六枚 甘草一兩 桂枝兩半 芍药兩半

張仲景所記的这个証候群，是太阳少阳合病，因此我們可以根据这种特点，而机动运用。例如：

伤寒六书說：“柴胡桂枝湯，治少阳伤风四五日，身热恶风，頸項强，胁下滿，手足温，口苦而渴，自汗，其脉阳浮阴弦。”

病証中的恶风自汗阳脉浮，属桂枝証。因此，也是太阳少阳合病。所以也同样可用柴胡桂枝湯。推之，凡柴胡証兼有头痛、項强、恶风、自汗、鼻鳴等症，大抵都可用此方。

至于临証用药，則可随証的虛实寒热等，酌量加減調配。譬如青囊瑣探所載“知足斋德本十九方引”中的发陈湯，就是柴胡桂枝湯去参、枣而加蒼朮、茯苓，可以看做是原方的一种加減法。

本經說：“朮，味苦温，主风寒、湿痹、死肌、痿、疽，止汗，除热，消食。”因此，去参枣而加蒼朮、茯苓，一方面減弱了药方的甘补性，一方面又增強了发表、解痿、利湿的效力。所以凡是不必用人参壮气的証，經这样变动之后，其止头痛、解拘急以及治骨节煩疼的效力，都可以增強。

因此，这也是一种合理的加減法，很有参考价值。

(二) 表証盛、少阳証不盛的双解法

伤寒，头痛目眩，眼球痠痛，腰背四肢拘蹇疼痛，憎寒壮热，恶风，或风痰咳嗽，鼻塞声重。这样的病证，通常可用人参败毒散：柴胡、人参、生姜、甘草、茯苓、薄荷、羌活、独活、川芎、枳壳、桔梗、前胡。方中的药物，相当于小柴胡汤去黄芩、半夏、大枣，而加入了好些表药，所以是适合于表证很盛，少阳证不很盛的一个双解方。

如证兼烦热口干，仍可加入黄芩。有咳嗽，仍可加入半夏。有明显的往来寒热，也可把全部小柴胡汤的药物保留。此外，风热，加荆芥、防风（名荆防败毒散）；热毒加芩、连、梔、柏；疮毒，去人参加银花、连翘（名连翘败毒散）；酒毒，加干葛、黄连。……诸如此类，都可随证变通。

人参败毒散是一个颇有用的方子，则凡温疫热毒，头面肿痛，痢疾发热，风湿风痰，诸般疮毒，用之常有效。喻嘉言称此方为三气门中推第一。陈飞霞说这方是咳门第一神方。张公让说：“荆防败毒散治流行性感胃极效。三十年前，爪哇流行性感胃大流行，西医为之束手。先父率以荆防败毒散加黄芩、桑皮、花粉、牛蒡、连翘、知母之类治愈。普通流行性发热病、皮肤炎、疹痘等，此方皆甚效。喻嘉言以此方加黄芩、陈米，治初起痢疾之发热者，其效力似胜葛根汤。余经验此方治流行性发热病，胜于柴胡桂枝汤，实为一极有效之退热剂。解热则不及柴葛解肌汤。热高口渴渴须去茯苓……。”从这些经验来看，可知这是一个很好的活套方，值得重视。

（三）柴胡证兼有表里证的双解法

例1 如果柴胡证具，但表里邪热俱重，寒则战栗无汗，热则壮热汗出，口渴，烦躁，不得眠，舌红，苔白而带燥，脉弦实。这样的病证，可用王肯堂方加减。即于小柴胡汤中，去参、枣等甘补药，加防风、葛根、茯苓、石膏，以双解表里邪热。

根据本经记载：“防风味甘温，主大风，头眩痛，恶风邪，目盲无所见，风行周身，骨节痛痹，烦满。”据此可知防风是解上焦风邪、经络留湿，宣达表邪的要药。

“葛根，味甘平，主消渴，身大热，呕吐，诸痹，起阴气，解诸毒。”可见葛根是有解肌发表退热的作用，尤能止渴。张洁古称葛根是

太阳阳明兩經藥，所以可用于不論有汗无汗的壯熱。

因此，這方加防風、葛根，協助散表解肌，加石膏以清熱除煩，發汗清熱。兩相兼顧，發揮雙解作用。表邪內熱雖重，可以同时俱解。

例2 古今醫鑑的葛根解肌湯，治少陽兼足陽明經受病，微頭痛，目痛鼻干不得眠，脈微洪。其方即小柴胡去參、夏，加羌活、白芷、桔梗、芍藥、葛根、石膏，无汗惡寒，去黃芩加麻黃。

白芷屬足陽明經藥，是疏風要藥。升頭面，通九竅，走肌肉。善治風寒頭痛，頭風脈滿，頭眩目痒，鼻塞齒痛，皮膚燥痒等証。羌活是發表搜風勝濕的藥物，能療頭痛，肢節痛，目赤肤痒等証。

因此，此方加羌活、白芷、葛根，宣表解肌；加葛根、石膏等以清熱。所以亦能于和解中兼解表邪內熱。

例3 柴葛解肌湯，藥物相當于柴胡桂枝湯去參、棗，加麻黃、葛根、石膏。此方和上方相似，治本經与太陽陽明合病，頭痛，鼻干口渴，不眠，四肢煩疼，脈洪數。

此方适用于表里俱實，因麻桂同用，發表力很強，為雙解的重劑。

以上諸方，对于表邪內熱，都能起雙解作用。但其表里証，在程度上，則各有差別。

(四) 偏于虛性的柴胡證雙解法

例1 海藏的柴胡加防風湯，治汗后不解，往來寒熱，乍靜乍躁，目直視，口噤，脈弦。

小柴胡原方，用人參壯中氣以抗邪，适合于張仲景所說“血弱氣盡，腠理開，邪氣因入”的虛性的証。前節所說各方，都去人參或大棗，这是因为參棗甘補，于實証不利的緣故。柴胡加防風湯，仅在原方中加防風一味，協助表解上焦風邪。因病起于汗后不解，其表已虛，故又必須留參棗了。這樣的變換，也是符合原則的。

例2 如果証更虛，脈虛弦；或証兼血分，或兼食積，則可改用東醫寶鑑的柴胡歸防湯。這方即于前方中，去苦寒的黃芩，加入當歸以養血，川芎以去頭面之風，陳皮以理滯。因此，它所適應的証，較前証尤虛。

例3 如果病久，邪入血分，胸胁痛，发寒热，午后夜分尤甚，血虚，脉细无力，或沉数舌质鲜红，苔薄白。头痛盗汗，目眩神烦，口舌干渴，则又必须兼用行血养血的药物。柴胡四物汤，就是适合于这种证的处方。此方即小柴胡合四物汤（川芎、当归、生地、白芍），或者更去参、枣、生姜。有汗可加地骨皮，无汗可加丹皮。

例4 如果兼有寒湿停滞，则又必须兼用燥湿化浊的药物，以兼解寒湿。

譬如，柴胡证具，发寒热，胸膈心腹满闷，饮食不进，头目昏晕，肢体怠倦，或肌肉烦疼，脉象或弦或兼沉滞，舌苔白而腻。这些症状就表示兼有寒湿停滞的缘故。

治疗这种病证，可用洁古的柴平汤，即小柴胡与平胃散（苍朮、厚朴、陈皮、甘草）合方。并看具体证的情况，可调动适当药物。如去人参、加茯苓，或加川芎……等。

苍朮、川朴、陈皮等，都是燥湿化浊健胃的药物，因此，柴平汤有和解兼燥湿的效力。

以上各方，也都是对证变通，使药方起双解作用，以适应各种不同的情况。

（五）柴胡证兼热的双解法

例1 如柴胡证具，表证全无，而里热盛，壮热灼手，心烦，口渴引饮，汗出很多而热不退，苔白而燥，脉弦数而实，则又必须兼解里热。

柴胡白虎汤就是适用于此种情况的方。其方即小柴胡合白虎汤（石膏、知母、粳米、甘草），视其情况，或去参、枣、生姜，或更加荷叶、竹叶之类。

白虎汤为退热良方，所以柴白汤是和解兼清热的有用方剂。

例2 上例说到壮热灼手，但并不是说，壮热灼手，就可用或要用柴白汤。有时因血虚、胃虚或过食冷物，阳气郁遏于脾土，也有表热熾盛，肢体发热，肌肉间如火燎，扪之壮热灼手，但不象前证的烦渴引饮，此证应升阳散火，可用升阳散火汤，即小柴胡汤中，去甘温辛热药（参、枣、姜、夏），而加防风、升麻、葛根、羌活、独活、芍药等，以升散表热。不能因有壮热而误用柴白汤降火。

例3 如証有发热、头痛等，而不恶寒，属于温热病者，則又必須兼解肌凉血。这时，姜、夏参、枣等藥物，也都不能用，可取柴胡、黃芩、甘草，加葛根、知母、貝母、生地、赤芍、丹皮等（即柴葛解肌湯）。

貝母苦辛微凉，能泻心火，散肺郁，有下气的作用，能导热下行，解煩热口渴，利胸胁逆气，止嗽除痰。本經：“貝母主伤寒煩热，淋瀝，邪气，疝瘕，喉痹，乳难，金疮，风瘕”。就是說貝母能开郁、解結、下气。这药和半夏，虽有类似的功用，但药性不同，不能相混，因半夏长于燥湿，貝母利于潤燥。

在这个药方里，全不用辛燥药，适用于温热証，这又是一种变化法，可作参考。

（六）柴胡證热邪內蓄、內陷的双解法

例1 若伤寒，干呕，喘滿，可是蓄热內甚，阳厥极深，大热不止，煩躁口渴，或汗吐下后，其热还不退。在这种情况下，又必須大用苦寒药以解蓄热了。通常用小柴胡与黃連解毒湯（芩、連、梔、柏）相合，或更加連翹。蓄热甚时，甘辛二类药都不能用，應該全部去掉，其方变成为：柴、芩、連、梔、柏、連翹。

如果更兼譫語，呻吟不已，睡卧不得，煩悶甚，也可酌加蕤仁，枳壳、桔梗，随証而定。

例2 前例說到譫語，但不是說，譫語妄言，就可用該方。有时因肝热乘肺，元气虛，不能自主，也可发生譫語証。其人又手冒胸，循衣摸床，煩悶譫語，但却昏沉不醒，不省人事，与前証不同。在这种情况下，常用陶氏的升阳散火湯。于小柴胡湯中，去大枣、半夏，加麦冬、陈皮、当归、白朮、茯苓、芍药。如果肝火上冲心肺，譫語妄言不休时，則又宜加入生地、犀角。又如有虛脫証象，則又宜加附子輩。临証宜将虛实寒热，加以細审，不可妄用前方。

（七）柴胡證表虛里实血热的双解法

也有热邪傳里，里实表虛，血热不散。热毒乘虛，出于皮肤，发为斑疹。其人煩悶咳嘔，耳聾足冷，关前阳脉洪大，就是要发斑的証候。发出时，輕的如疹子，重的象錦紋，甚則皮肤斑烂。这种病的成因，或因阳証誤用热药，或当汗不汗，当下不下，或汗下未解，

都可能导致这种病証。

可用古今医鑑的消斑青黛飲，即小柴胡去半夏、黃芩，加入黃連、山梔、犀角、青黛、生地、玄參、石膏、知母等藥。水煎入醋一匙服。如大便實，可去人參，加大黃。

以上(六)(七)兩項所述的証，較為危險，尤其是發斑証更危險。

(八) 柴胡証兼邪熱內結的雙解法

有一種証，柴胡証具，而其人胸膈痞滿，按之則痛。對於這種証，則又必須和解除結。通常可將小柴胡與小陷胸湯(半夏、黃連、薤白)合方而用，使內熱郁結同時解散。

處方時，當然尚須適當加減，如醫鑑的開胸湯，于柴陷湯中，去參、朮更加枳實、桔梗、山梔，以增強藥效，以適應于更實的証。若上焦熱，則竹茹之類，又可隨証加入。

(九) 柴胡証內外俱熱的雙解法

例1 柴胡証，外未解，內熱已盛，有寒熱，而內外皆熱。其人煩渴喜冷，氣壯而脈滑數，或內熱上沖，發為頭痛，或濕熱下注，成協熱利，或水濕停蓄，而為發黃。在這種情況下，則又必須雙解內外邪熱，通利三焦。此時，小柴胡湯中，甘辛二類藥都無用了。可取柴胡、黃芩，加梔子、木通、澤瀉、枳殼。

這個方就是張景岳的柴芩煎，也是一個很好的方子。方簡意明，柴、芩、梔子，疏外邪而解里熱；木通、澤瀉，通利三焦水道；枳殼利氣通滯，以和表里。所以對於上述病証，很是相宜。如果濕盛氣陷，則可再加防風。如果營虛，不能作汗，可加當歸、甘草。如利下鮮血，則加芍藥、甘草，都可隨証出入。

例2 外有邪而內有火的証，如果不屬濕熱，而屬肝燥胃渴，則前方又不合用了。這時，又宜用柴胡、黃芩、芍藥、甘草、生地、陳皮(此方名柴胡飲)，以解寒熱証；兼去內熱，涼肝調胃。可見調方調藥，應該靈活應用，不可執一。

(十) 小結

小柴胡湯原是張仲景根據少陽病的標準症狀而擬定的一般性的處方。但因為少陽病是半表半里的病，由於這個特點，使柴胡証

常兼表或兼里，寒熱有別，虛實各異。因此，用方時，每宜隨証的虛實寒熱表里，調動藥物，使起雙解作用，一方面解其主証，一方面兼解從証。

譬如：邪兼在表，熱則涼散解肌，寒則溫散。邪兼里，熱盛，實則清火，虛則散火。邪熱內蓄則瀉火。郁結則降火。邪在氣分，實則利氣，虛則助氣。邪入血分，實則涼血，虛則益血。兼有濕，虛寒則燥濕化濁，實熱則通利水道。兼有燥，實則清涼潤降，虛則養津助液。諸如此類藥隨証變，極為機動。

上述各項雙解法，所引成方，及方中加減法等，都是前賢的經驗。所調用的雙解藥物，也各有其類。因此，雖未能盡柴胡湯的變化，但大概已有了一個輪廓。

惟所用藥物較多，難以一一悉述。所以，如果是初學者，則宜參閱本草，認明各類藥物的性能，結合上述各項原則及加減法，通過具體成方，分析比較，也必可增加對小柴胡湯的理解。張仲景說：“若能尋余所集，思過半矣。”怎樣尋呢？這裡所說的方法，或許可作為方法的一種。

第五節 誤治後柴胡証在復與小柴胡湯

例1 “得病六七日，脈遲浮弱，惡風寒，手足溫。醫二三下之。不能食，而胸下滿痛，面目及身黃，頸項強，小便難者，與柴胡湯。後必下重；本渴飲水而嘔者，柴胡湯不中與也。食谷者噦。”

誤下後的証候群，有胸下滿痛，不能食兩個小柴胡主証，因此，根據柴胡証的定義，它是明顯的小柴胡証。所以雖經再三誤下，還是要與柴胡湯。

這便是下後柴胡証在，復與柴胡湯的一個標準例子。

關於本條文，張仲景還順便說明了下後如果發生了“後必下重”以及下之前原有的“渴欲飲水而嘔”的腸胃虛寒証，都不可與柴胡湯。并用比較的說法，啟發讀者，對病証須要詳審判別，不可隨便用方。

一般注釋家，大概是因為不甚注意柴胡証的定義及治療原則，多誤認為下後的那個証候群，不是柴胡証。因此我們特地在本書

第十七章，将对本条文，加以詳釋，这里不再贅述。

例2 “伤寒五六日，已发汗而复下之，胸胁满微结，小便不利，渴而不嘔，但头汗出，往来寒热心煩者，此为未解也。柴胡桂枝干姜汤主之。”

这个病証，先經汗下而不解，但誤治后的証，有胸胁满微结和往来寒热两个柴胡主証，所以还是小柴胡証。可是因为兼有好些从証，所以宜适当加減藥物。

証因不嘔且渴，因此宜将小柴胡湯中的半夏去掉，加入栝蒌根。因胸胁满而微结，宜加入牡蠣以解结，但因结不甚，牡蠣仅加少量就够。又因甘膩药不利于胸胁满结，故去参、枣及减少甘草用量。

証經发汗而复下，既虛其表，且虛其里，属于虛証。可是因为証中有胸胁証和寒热証，且有渴和小便不利的从証，需要留下黄芩。因此，照顾这种虛証，改生姜为干姜，增加热性，以糾正藥物的寒性。

本証屬虛，其往来寒热也就不是实証。有时且表现为寒多热少，以柴胡、黄芩等的寒，与干姜的热，共同来解决这种特殊的寒热証时，热药显得太輕，所以更加入桂枝，使藥物寒热恰当，才可准确地解除这种寒热証。

且加入的桂枝、牡蠣，能降冲逆，定煩悸，止汗。牡蠣、花粉，又能协助黄芩止渴。

經過这样調配之后，更能發揮藥物的相使，相畏作用藥物，主証从証，同时俱解。

經過这样加減后的小柴胡湯，其藥物組成为：

柴胡半斤 黄芩三兩 干姜二兩 桂枝三兩 栝蒌根四兩
甘草二兩 牡蠣二兩

因藥物調动較多，所以另定方名为柴胡桂枝干姜湯。

从以上兩例可以看出，不管怎样誤治，只要柴胡証存在，就用小柴胡湯来治疗，但必須隨証适当調药，使方和証能密切相合。

第六節 加入瀉藥以解內外証的双解法

(一) 直接应用法

“伤寒八九日，下之，胸满，烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”

少阳病误治，可能引起惊悸、烦悸、谵语等坏证。本条文所述的证，就是误下后引起这种坏证的一个例子。

疾病的本态，经误下后，向里发展。虽已引起坏病，但因胸满的证还在，知柴胡证未罢。因此本证可以说是兼里实的小柴胡证之一种。

不过，本证的柴胡证已不甚，而里实的证则急，在这种情况下，可以直接加入泻药，并且柴胡汤也仅取半剂量就够，这又是双解法的一种。

至于药物调配，理由也很明显。如四逆散方后说：“悸者加桂枝，小便不利加茯苓。”小柴胡加减法：“小便不利，去黄芩加茯苓。”可知本方的加桂、苓，是要用来止惊悸、利小便的。至于不去黄芩，这是因为里证已实而严重，留黄芩以利水消炎，且以制参、桂之热。又本证的烦惊、谵语、小便不利、身重，远较小柴胡证在普通情况下所兼有的心下悸、小便不利为严重，所以恐桂、苓力量不够，不足以抗病，故再加入龙、牡、铅丹等，以镇烦惊，止谵语，并加入通利水谷力大的大黄，共同协成其事；另一方面，还能与龙牡的涩、参桂的热，互相调济。又因为龙、牡用量不多，故在甘味药中去甘草留大枣，因大枣“主大惊，四肢重”（本经）。经调药后的药物组成为：

小柴胡原方去甘草，各药取半量，加桂枝、龙骨、铅丹、茯苓各两半，牡蛎一兩，大黄二兩。

(二) 分阶段治疗法

例1 “伤寒十三日不解，胸胁满而呕，日晡所发潮热，已而微利。此本柴胡证，下之以不得利。今反利者，知医以丸药下之。此非其治也。潮热者实也，先宜服小柴胡汤以解外，后以柴胡加芒硝汤主之。”

·这个条文，貫串了好些重要原則在內：

第一、伤寒热病，不能使用丸药以行泻下，誤用时，不但病不除，且有引起下利的可能。

第二、原是小柴胡証，經医用丸药誤下，添微利証，原証仍在，还是柴胡証，依法，仍用小柴胡湯。

第三、本条文所述的証，是柴胡証兼里实的一种，因病属小柴胡証，虽兼潮热实証，未可輕用泻药，以免反应过强，病反不愈，致犯禁下原則。因此另行变通治疗，先用小柴胡湯以解外，設不了了时，再加用芒消以解实証，分做两个阶段来治疗。

这种分阶段的治疗法，可以看作是双解法的变化，特别是小柴胡証兼潮热，而未能确断是否里热已实时，非这样做不可。

第四、随治法的变通，用药的剂量也变。即在第一阶段的治疗时，小柴胡湯用大剂。在第二阶段的治疗，則改为小剂。因为这时候，小柴胡証基本已解，或未尽解而极微，重点放在加芒消以去潮热之实。同时，为了疏解柴胡証的余邪，以防余邪随泻药下陷，所以仍用柴胡而制小其剂。此外，服法也随之改变，改为日二服。因为使用下药，不可过病所，病愈即止，以免病后身体太虚。如証較实而病未愈，則可再加服一剂。这就張仲景所說的“不解更作”。

柴胡加芒消湯，即小柴胡湯各药取三分之一，加芒消二兩。

从这个条文，可以看出張仲景的审証用药，原則性很强，用心极細。

兼潮热的小柴胡証，未必尽属实証，有时可能是虚証。因此，临証时，必須結合脉象及舌苔証状等，加以細审。如果虛实未能得到确診时，就应该完全遵照張仲景的指示，先用小柴胡湯。切不可乱加泻药。不过，張仲景的立法，有其常，但也常有其变，因此，如果診得脉証确有热象，則又可变通处理，如有时加入石膏、知母之类。若潮热未甚时，常可直接取效，不必再用泻药。所以也不可太拘泥于先用小柴胡，后用柴胡加芒消湯。当然，如加石膏等药后，病仍不了了，則加用芒消，还是必要的。这样的处理，和木防己湯与木防己去石膏加茯苓芒消湯的前用石膏后改芒消的意思，也是相近的。

例2 “太阳病，过經十余日，反二三下之。后四五日，柴胡証仍在者，先与小柴胡。嘔不止，心下急，郁郁微煩者，为未解也，与大柴胡湯下之則愈。

大柴胡湯方：柴胡半斤 黄芩三兩 半夏半升 生姜五兩 大棗十二枚 芍藥三兩 枳实四枚

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓再煎。溫服一升，日三服。一方加大黄二兩。若不加，恐不为大柴胡湯。”

病經医生再三誤下，柴胡証仍在，依法，應該用小柴胡湯。

下后的柴胡証，有时兼里实，但如未得确診，宜先用小柴胡解外，这和前条的基本精神是相同的。

大柴胡湯是小柴胡湯的加減方，其藥物出入的道理也很明显。服小柴胡湯而証不能解，不但嘔吐未能止住，且更发生心下煩急的証，那么就說明証已兼內实了。証既属实，因此于小柴胡湯中，去甘溫緩补的参、草。至于去甘草，而不去大棗，則大約有兩個原因：第一，証因胃中不和甚，方中用許多破滯的藥物，所以必須兼安和脾胃。本經称大棗能安中养脾，它的安胃力，或較甘草为强，故留以和胃。第二，小柴胡湯中的三味甘藥，以大棗最为甘潤多液，在調剂辛味藥方面，当推大棗最有力。大柴胡湯較小柴胡湯增多生姜二兩，方中辛性过强，如果参枣并去，独留甘草时，則在調剂藥性方面，恐甘草的力量不及。

再就所调入的藥物來說，因为嘔証急，所以加重生姜以增强止嘔力。更加入能下气通滯的枳实、芍藥，协同他藥以解除心下煩急。如果証更实，那么，必要时，还可更加大黄以蕩积。大抵条文中所述的証，在可加大黄时，病人脉象多属沉实有力，或兼大便秘，舌苔白厚欲黄，或舌尖黄舌根白等。当然，加用大黄与否，应随証酌定，所以張仲景又慎重地指出：“一方加大黄二兩”。以戒讀者勿輕用泻藥，妄伐无辜，藥过病所，病反不愈。也勿迟疑不决，临証无断，貽誤病机，延长疗程。

以上兩例，或則先用小柴胡湯以解外，然后取小剂加芒消，以泻大腸之熱，去潮熱实証；或則先用小柴胡湯，証不能解，仍用大剂加枳、芍、大黄以去积滯。以上这些，都是分先后治疗的原則的具

体运用。这种原则，是值得我們注意的。

(三) 討論大柴胡湯方中有无大黃的問題

大柴胡湯方下的指示：“一方加大黃二兩；若不加，恐不为大柴胡湯。”這句話很是可疑。因此后世医家，对此議論紛紛。其实，这并没有什么費解，“若不加，恐不为大柴胡湯”一句，恐是后人对于“一方加大黃二兩”一句的注釋。因为原拟方人，决不会自己处方，而又对自己表示怀疑。至于“一方加大黃二兩”一句，則是很重要的指示，属于原文无疑，理由是这样的：

首先，我們知道，大柴胡証原是小柴胡証的本志向內实发展，随着內实的輕重，自应有可用或不用大黃的分別。張仲景用藥不苟，所以就作出那样的指示。再看伤寒論本方，煎法中只写“右七味”，并注明“一方加大黃二兩”。再查对金匱原方，果然加入大黃二兩；并在煎法中写明“右八味”。可見大黃的或有或无，正是張仲景指示讀者化裁活用的意思。

其次，我們再来看伤寒論的条文，如在上举的条文中，証屬柴胡証，兼有心下急、郁郁微煩等。这种証，如內实不很甚，加用枳芍以舒急，大致也已足够了。如內已堅实，則加大黃也是可以的。

其他的条文也类似，例如：

“伤寒十余日，热結在里，复往来寒热者，与大柴胡湯。”

“伤寒发热，汗出不解，心中痞硬，嘔吐而下利者，大柴胡湯主之。”

細看这些症状，往来寒热，原屬小柴胡証，虽說热結在里，但是加用大黃与否，还要由里实的程度来决定。至于心中痞硬，既加枳、芍以协姜、夏，一般已能解决。如汗出很多，脉实証急，則加大黃，泻下存阴，极为必要。故張仲景对大柴胡湯只作七味，而注明一方加大黃二兩，目的在于說明大黃不是非加不可的，而是一种酌情的加减法。再参閱金匱的条文。

“按之，心下满痛者，此为实也，当下之，宜大柴胡湯。”

細看这种証症，明是內有实結，不加大黃泻下，病又怎样能除呢？例如：

續建殊录說：“一商人，志气郁郁，嘔不能食，平卧数十日，自

心下至脐下硬满，按之则痛，时时吃逆，夜则妄语，无热状，脉沉微，乃与大柴胡汤，服后下黑物，诸证全愈。”又說：“島人周藏者，患腹痛，时或忧惨愤愤，如此数年。先生診之，疾在胸胁，且心下有物，几如将成块者，按之则痛。身体羸瘦，面如菜色，大便硬，飲食減半。先生与大柴胡汤，服之岁余，病稍退，以故停药，居半岁，病复发。彼心下之毒果成块，其大如瓜，硬且满，病者喜怒如狂，他医治之无效，复迎先生，因又服前方，兼用当归芍药散，服可三月，大下臭秽，而病全愈。”

由此可看出，按之心下满痛的实证，加大黄以泻下，是很必要的。故張仲景在金匱中所列大柴胡汤直接作八味，也不是沒有原因的。

历来医家，对于大柴胡汤的有无大黄，见解不同，但是归纳起来，也不外是三、四种意见。现在为了把问题弄得更清楚，作如下讨论。

（甲）认为大柴胡汤，非用大黄不可。

例如：許叔微說：“大黄为將軍，故蕩滌湿熱，在伤寒为要药，今大柴胡汤不用，誠誤也。王叔和曰：若不加大黄，恐不名大柴胡汤，須是酒洗生用乃有方。昔后周姚僧坦名善医，上因发热，欲服大黄。僧坦曰，大黄乃是快药，至尊年高，不宜輕用。上弗从，服之，遂不起。乃至元帝有疾，諸因者以为至尊至貴，不可輕服。僧坦曰，脉洪而实，必有宿食，不用大黄，病不能除。上从之，果下宿食而愈。此明合用与不合用之异也。”

按这段引文，本身就有些矛盾，既引僧坦治例，以明大黄有合用与不合用之异，正好说明大柴胡汤的有没有大黄，应以人的强弱、证的实否来决定，不能说明“今大黄不用，誠誤也”的道理。

（乙）认为大柴胡汤一定沒有大黄。

例如：徐洄溪說：“熱結胸中，少阳不解，故心下急，郁郁微煩，而嘔不止者，为大柴胡证。因往来寒热，故倍生姜助柴胡以解表。熱結在里，故去参草之补益，加枳芍以舒急也。后人因下之二字，妄加大黄，要知条中并无大便硬，更有下利证，則不得妄用大黄以伤胃气也。”

其实，这一看法，也有片面的地方，因为大黄荡涤湿热，有时虽能伤胃气，但如果确是内实不消，脉証相应时，泻下反能调胃，故不能执一而言。

（丙）认为大柴胡湯有大黄沒有枳实。

例如：張錫純說：“此方无大黄者非原方，即加大黄，亦疑非原方。以其病当屢下之余，虽柴胡証仍在，气分必有伤損。况又减去人参，复大黄、枳实并用，既破其血，又破其气，纵方中有柴胡，犹能治未罢之柴胡証乎？盖大黄虽为攻下之品，然偏于血分，仍于气分无甚损伤，即与柴胡无甚齟齬。至枳实能損人胸中至高之气，其不宜与柴胡并用明矣。愚想此方当日，原但加大黄。后世用其方者，畏大黄之猛，遂易以枳实。迨用其方不效，不得不仍加大黄，而竟忘去枳实。此为大柴胡或有大黄或无大黄，以致用其方者，常沒知所从也。以后凡我同人，有用此方者，当以加大黄去枳实为定方矣。究之，古今气化不同，人身之强弱，因之各异，大柴胡湯用于今日，不惟枳实不可用，即大黄亦不可輕用。”

按張氏推測这方或有大黄或无大黄的道理，純属想象，而且也很牵强，如說古今气化不同一点，殊不尽然。古人未必个个强壮，今人亦非人人衰弱，故大柴胡湯决不是只宜于古人，而不宜于今人。又如說枳实不可与柴胡并用，亦无道理。不但后世用柴胡湯常有加用枳实的，即伤寒論的其他的方子，如四逆散等也兩药并用，并沒有有什么齟齬之处。

我們再引用几个医案，来証明如上的看法，是不够正确的。

例1 許叔微說：“羽流蔣尊病，其初心煩喜嘔，往来寒热，医以小柴胡湯与之不除。予診之曰：脉洪大而实，热結在里，小柴胡安能除也。仲景云：伤寒十余日，热結在里，复往来寒热者，与大柴胡湯，二服而疾除。”

从这个病治愈的迅速，可見大柴胡湯，虽有枳实、大黄，用之并无不是之处，也就是沒有象張氏所說的那樣，要伤什么胃气、耗什么胸中至高之气。

例2 許叔微又說。“乡里豪子得伤寒，身热目痛，鼻干不眠，大便不通，寸尺俱大，已数日矣。自昨夕，汗大出。予曰：速以大

柴胡湯下之……兩服而愈。”

这个証，有便秘，脉現陽明實証，況又大汗出，急下以存陰，以免過汗燥耗津液，是正確的治法。可見大柴胡有枳、黃，是很必要的。

由此可知，說大柴胡湯不能有大黃、不能有枳實等等看法，是難以成立的。

例3 張錫純說：“……病近一句，寒熱往來，其胸中滿悶、煩躁皆甚劇，時作嘔吐。脉象弦長有力，此大柴胡証也。遂為疏方，用柴胡四錢，黃芩、芍藥、半夏各三錢，生薑四片，大棗四枚，生石膏兩半，竹茹四錢，煎服一劑，須臾，覺藥有推蕩之力，胸次頓形開朗，煩躁嘔吐皆愈。”

這個病証，脉弦長有力，胸中滿悶煩躁都甚劇。既是熱結在里，又有寒熱往來及嘔吐等証，因此這個証和例1的那個証，可以說，都符合于張仲景所述的大柴胡湯條文。可是張氏所用的大柴胡湯，則是變通的方子，不用枳實、大黃，而加竹茹、石膏，以止嘔解煩除熱，效力也甚捷，一劑而收功。

可見柴胡証兼熱結在里，如心下証未實，有時確可以不用大黃，故“今大黃不用”就“誠誤也”的說法，也是值得商榷的。

從以上的幾個醫案，除了証實執一的看法，不夠正確外。同時也反証了用大黃、不用大黃，必須隨証而定。因而，原方的或作七味或作八味，正是張仲景審証周詳，用藥靈活的表現。

總之，小柴胡証的本態向里實發展，隨里熱的程度不同，所兼用的去實邪的藥物，自不相同，或兼枳、芍以舒急，或用大黃瀉實蕩積，或用石膏清里熱，或用薤仁類潤下除煩，或用芒消瀉大腸火，輕下解熱……決不能囿于成法，拘泥不變。

第七節 誤治後柴胡証已罷的壞病的治法

病經誤治，變化很多。以上的一些敘述，是屬於誤治後，柴胡証未罷的一些情況。但是，誤治之後，未必柴胡証尚在，也有柴胡証已罷而成壞病的。例如：

張仲景說：“傷寒五六日，嘔而發熱者，柴胡湯証具，而以他藥

下之，柴胡証仍在者，复与柴胡湯。此虽已下之，不为逆。必蒸蒸而振，却发热汗出而解。若心下滿而硬痛者，此为結胸也，大陷胸湯主之。但滿而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏瀉心湯。”

这一条文，張仲景一面重申下后的柴胡証未罢的治疗原則。一面說明誤下后柴胡証罢时，应随証另商治法。

張仲景說：“病发于阳而反下之，热入因作結胸。病发于阴而反下之，因作痞也。所以成結胸者，以下之太早故也。”

太阳或少阳病，都禁下，誤用下法，就是下之太早。因此有成为結胸的可能。但太阳病或少阳病，也有系在太阴的，誤下之后，也有成为痞的可能。

1. 如誤下后成为結胸証，就应该依照結胸証治疗。頗有些人怀疑結胸証既由誤下而成，似不应用大陷胸湯，再作峻下。这种看法，是不正确的。

病既因誤下，热邪內陷，而使留飲固結，如不行大破，怎能解散呢？

章太炎說：“結胸有惡涎，此有形之物，非徒无形之热也。非更以下救下，将何术哉？……吾昔在浙中，見某暑携有更夫，直隶人也，偶患中风，遽飲皮硝半碗，即大下成結胸。有揚州医以大陷胸湯下之，病即良已。”

从这一治例，可以看出張仲景的記述，是完全可靠的。

張仲景在本条文中，所述的結胸証，是下后柴胡証已罢的証。当然，如果結胸証已成，而柴胡証尚未罢时，則又必須用双解法了。如柴胡証在，兼有胸膈滿，按之則痛的小結胸証时，則可用小柴胡湯合小陷胸湯并作适当加減（例如去參、枣，加枳实、桔梗、竹茹、山梔之类）。陶节庵說：“少阳証具，胸膈滿，按之痛者，若与柴胡枳桔湯未效，用本方一剂即廖。”可見合方处理，是正确的。

推之，柴胡証未罢，結胸証已成，心下硬痛，手不可近，燥渴譫妄，大便秘实，則可用大柴胡湯合大陷胸湯（大黃、芒消、甘遂）适当加減以行双解（如去姜、枣、半夏，加桔梗之类）。

2. 如誤下后，柴胡証罢，而成为痞，則柴胡已无所用了，因此改用半夏瀉心湯，即于小柴胡湯中，去柴胡，換黃連，并改生姜为干

姜。

黃連對於胃腸有收斂、制酵和消炎的作用，且能促進腸胃的消化力和吸收力，因此調入黃連以協助半夏、干姜等藥，就可以治痞。至於柴胡，雖也能治胃腸証，但它所治的是“胃腸結氣”，其作用是“推陳致新”，不是治痞的藥物，因此，柴胡不中與了。

從這裡可以看出張仲景的組方，一味不苟，靈活善變。因此，方中的藥物，有時雖然只是一味的差別，但方証却大異。

以上所述兩証，張仲景也只是舉例示范而已。人的體質不同，受病情況各別，誤治後的壞病，當然也不限於一、二種。不過，從這個條文，已可看出，誤治後出現什麼壞病，就要研究是怎樣誤治的？所發生的壞病，屬於什麼樣的証？虛實寒熱怎樣？然後依照不同情況用不同的治療方法來處理。所以張仲景又總結說：“若已吐下、發汗、溫針，微語，柴胡証罷此為壞病，知犯何逆，以法治之。”

第五章 柴胡証的上、外部証

第一節 柴胡証的上部証和外部証的定義

足少陽的脈，起於目銳眦，支脈從耳後入於耳。手少陽支脈，從耳後入耳中，出耳前，過客主人，前交頰至目銳眦。因此，當風熱邪氣聚於少陽時，常可兼發身體上部的一些症狀。

張仲景說：“少陽之為病，口苦、咽干、目眩也。”又說：“少陽中風，兩耳無所聞，目赤，胸中滿而煩……”

從這些條文、可知柴胡証中，確常可兼發身體上部的一些症狀。

再參看其他條文，還可有其他身體上部的症狀，如鼻干、耳前後腫、頸項強、頭痛、頭出汗……等。此外，在臨床，還常發現有太陽穴脹痛、頰部腫痛以及其他頭頸部的症狀。為了便於敘述，把這些症狀，歸納起來，看做柴胡証可能兼發的、身體上部的從証，簡稱上部証。

此外，柴胡証中，还常伴发一些身体外部的或手足部的症状，如身热、身黄、四肢烦热、手足温、手足冷……等等。为了便于叙述，也把这些症状归纳起来，看做是柴胡証可能兼发的、身体外部的从証，简称外部証。

在这里，我们先来论述几个包含有上部証及外部証的特殊証候群。

第二節 上、外部証的証候羣

1. 張仲景所述含有上、外部証的証候群。

“伤寒四、五日，身热恶风，頸項强，肺下满，手足温而渴者，小柴胡湯主之。”

这个証候群的基本内容：包含有柴胡主証和上部証及外部証，即是：

(1) 柴胡主証：如肺下满。

(2) 上部証：如頸項强，口渴。

(3) 外部証：身热恶风，手足温。

在这个証候群中，还有恶风証。可以看做太阳証尚未完全解除，不过已經很輕微，故不作重点提出。

发生这个証候群，大抵是因为肝胃有火，造成血热的緣故。理解張仲景所記述的方証，應該認識他所記述的疾病本态。至于他所記的症状，則可理解为疾病本态所表現出来的、常見的一般症状。因此，可以根据疾病的本态，将症状加以推广，使在实际治疗上，不致因为某些症状不同，而起了怀疑和疏忽。如本証候群的柴胡主証肺下满，可以推广为其他属于柴胡証的胸肺部症状。又如口渴頸項强的上部証，也可推广至类似的上部症状，如口苦咽干，耳聾耳鳴等等。至于外部証，如身热手足温等，是由血热引起。推之，郁热更甚时，所发生身体痒痛，手足麻痺或抽掣或四肢烦热等，也就属于柴胡証的外部証了。根据如上所說，本証候群就可以扩展了适应的范围。举例如下：

2. 类似証候群之一

例 1 許叔微說：“吳德甫病伤寒，先寒后热，項筋强急，脚踏

縮不得伸，……投以柴胡地黃湯（即小柴胡湯加生地），三服而病已。”这个証可以理解做原証候群的推广，即：

(1) 柴胡主証：先寒后热（即寒热往来）。

(2) 上部証：項筋强急。

(3) 外部証：脚蹠縮不得伸。

例2 有說：“一男子，患耳聾，肋下硬，时时短气上冲，发则昏冒不能言。兩脚攣急，不能轉側。每月一二发，为小柴胡湯，兼以硫黃丸而愈。”这个病証有：

(1) 柴胡主証：肋下硬。

(2) 上部証：耳聾，短气，昏冒不能言。

(3) 外部証：兩脚攣急。

例3 中医治疗經驗載有鮎川靜的一个医案，节录如下：“現証：八月十九日发热，血液檢查有疟原虫。胸胁苦滿，四肢怠倦疼痛，下肢有麻痺感。輕度惡寒，头重，全身違和。处方：小柴胡湯。經過：二十四日始服藥，第二日食欲倍前，四肢疼痛和緩，漸能步行。續服十三日而止藥。以后体重增强，无再发。”这个病証也有：

(1) 柴胡主証：胸胁苦滿。

(2) 上部証：头痛。

(3) 外部証：四肢怠倦疼痛，下肢有麻痺感，輕度惡寒。

从这些例子，可以看出，只要符合于張仲景所記述的疾病本态，症状是可以推广的。

3. 类似証候群之二

在临床上，常遇这样病，其症状一般如下述：

(1) 柴胡主証：病发时，胸胁滿悶。

(2) 外部証：每日下午身体有发燒感，或覺手足心发燒。

(3) 上部証：常表现为头眩，或兼口舌干，或耳鳴之类。

(4) 脉象：多属弦脉。

这样的病，有时纏綿很久而不愈，发表攻下，自然都不相宜，清凉溫补，亦不恰当，宜用小柴胡湯化裁处理。举例如下：

例：医界春秋第75期，載有張澤霖的一篇短文，其中有这么

一段：“曾治一表熱久不愈，醫既束手，蓋既經透解，又用清涼，寒溫攻補雜投，証迄未去。且現象僅午後身熱，體倦（外部証），胸部微悶（柴胡主証），頭暈，口干不思飲（上部証），苔淡白，脈弦細，能行能食，他無所苦，頗似濕溫。前醫按濕溫治，亦不見減。并未化熱，已延匝月。余用柴胡、黃芩、半夏、陳皮、川朴、薤白、赤芍、杏仁、薏仁等，服後熱稍輕，原方再進一劑，諸恙竟悉退矣。”

4. 類似証候群之三

又有一種上盛下虛的柴胡証，和本証候群有些彷彿，其症狀通常是这样：

- (1) 柴胡主証：胸膈不快，痰涎嘔逆。
- (2) 上部証：頭目昏眩（以上屬於上盛現象）。
- (3) 外部証：腰腳無力，此外，尚兼有小便頻數大便虛秘等証（以上屬於下虛現象）。

治療這個証候群，必須兼顧其上盛下虛，可用秘傳降氣湯加減處理，即于小柴胡湯中，去姜、棗，加入桑皮、地骨皮、桔梗、陳皮、枳殼之類，以及草果、加皮、訶子、骨碎補等。上熱不甚；則去黃芩；下虛較甚，可加附子；血虛可加當歸。

5. 類似証候群之四

例：建殊錄說：“一賈人，面色紫潤（上部証），掌中肉脫，四肢痺痛（外部証）……胸脇妨張（柴胡主証），心下痞硬。作小柴胡湯及梅肉丸雜進，數十日，掌肉復故，紫潤始退。”又說：“江州一賈人……面色紫潤（上部証），身體處處爛（外部証），兩脇拘急（柴胡主証），心下痞硬。先用小柴胡湯和解胸腹，後作七寶丸飲之，半歲所，諸証全退。”

這兩個病証，大概都是癩疾一類的病，不是外感病。但因其病証，和張仲景所述的証候群，有相同之處，故仍可用小柴胡湯。附述于此，以明本証候群的類証的廣泛。因此，在臨床，可以根據張仲景所述小柴胡証的基本特征，推廣其症狀，然後結合具體情況，或兼表，或兼里，或兼濕，或兼火……等等，審其虛實寒熱，根據第四章所述的原則，調配適當藥物來治療。這樣，每能達到預期的效果。

6. 本証候群的发展与轉化

張仲景說：“妇人在草蓐，自发露得风，四肢苦煩热，头痛者，与小柴胡湯。头不痛，但煩者，三物黄芩湯（黄芩、苦参、生地）主之。”

这个証候群只有：

(1) 上部証：头痛。

(2) 外部証：四肢苦煩热。

这个証候群，可以理解是前述証候群的发展。因为头痛和頸項强，都是类似的上部証。而四肢苦煩热，也和手足温一样，都是病人感觉手足温热的自觉証，只是在程度上，較甚一等而已。

这个証候群，实质上是向里热証轉化。其用藥方法，有如下述：

(1) 此証病因，起于亡血，如果脉証較虛时，可用柴胡四物湯。加減处理。

(2) 脉証稍实，煩热感較甚者，可加入竹叶、麦冬以清煩热，或加入生地以清血热。

(3) 脉証实，煩热感甚，头痛仍在时，此属小柴胡証兼里热，可将小柴胡湯与三物黄芩湯合方，以行双解。此方也即相当于小柴胡湯加入苦参、生地。不过，所要注意的是，必須煩热感甚，脉証实，才可这样处理。因为苦参是大寒的藥物，生地也是凉藥，加入了这些藥物之后，藥方的寒性，較原小柴胡湯，大为增强。产妇亡血家毕竟多属虛人，如脉証不相应，过用寒藥，实不相宜。

(4) 如已沒有煩热感、头痛的上部証，那么，可以看做是柴胡証已罢，可直接用三物黄芩湯。

(5) 煩热感甚，脉証甚实，虽兼头痛，也宜用三物黄芩湯。因为三物黄芩湯是大苦大寒的藥物，如果脉証甚实时，用寒藥直折其火，病除，則头痛自解。且头痛也不是柴胡主証，在大实証中仅兼有头痛，也不宜再当作柴胡証看了。方函口訣說：“三物黄芩湯，不限于蓐劳，治妇人血証头痛者，有奇效。干血劳亦用之。”

为了說明問題，再举一个例如下：

橘窗书影說：“某，产后发煩热，头痛如破，飲食不进，日漸虛

羸。医以为虚劳，辞去。余以金匱三物黄芩湯，服之四五日，煩熱大減，頭痛如失。時惡露再下，腰痛如折。与小柴胡合四物湯，兼服鹿角霜而全安。”

案中所記的病証，产后發煩熱，頭痛，符合于張仲景的記述。如在一般情況下，照理，應該使用柴胡湯才是。可是醫者不依照仲景的指示，貿貿然使用三物黃芩湯，這顯然是一種錯誤的治療法。所以結果雖頭痛失，煩熱減，然而不但病不能解，且惹來了惡露再下，腰痛如折的壞病（所謂惡露再下，恐未必是。大約是藥物過于寒降，因而造成下失血）。

黃宮繡說：“苦參味等黃柏，寒類大黃，陰似朴硝，極苦極寒。”李時珍說：“若脾胃虛而飲食少，肝腎虛而火衰精冷，真元不足及年高之人，不可用也。”周志林說：“苦參苦寒沉降之品，宜入腎臟血分，多服則腰重不能行立，以其降性太過，傷腎代骨也。”（見周志林編，本草用法研究）

由此可知，這位“飲食不進，日漸羸瘦”的產婦，服藥后的發生“腰痛如折”，正是醫者無端叫他服了四五天三物黃芩湯的結果。幸而醫者以后能遵循仲景的指示，而用柴胡湯合四物湯以理血，且加溫藥鹿角霜，以溫脾胃而興陽，兼止血，才算轉危為安。

第三節 陽微結証

（一）陽微結証的證候群和病理

張仲景說：“傷寒五六日，頭汗出，微惡寒，手足冷，心下滿，口不欲食，大便硬，脈細者，此為陽微結。必有表復有里也。脈沉亦在里也，汗出為陽微。假令純陰結，不得復有外証，悉入在里。此為半在里半在外也。脈雖沉緊，不得為少陰病。所以然者，陽不得有汗。今頭汗出，故知非少陰也。可與小柴胡湯。設不了了者，得屎而解。”

這個病証的基本狀態是：

（1）柴胡主証：口不欲食（即嘿嘿不欲飲食），心下滿，大便堅。

（2）上部及外部証：頭出汗，手足冷，或尚兼微惡寒。

(3) 脉象：細、沉細、沉紧之类。

这个病証的柴胡主証，不是胸胁証，而是胃腸証。因此，其症状也可推广至其他的胃腸症状，如心煩喜嘔之类。

这一証候群，因为有手足冷、脉細等，很容易被人誤认为是阴証。所以仲景特别在这方面加以詳細的說明。从他的說明中，可知这个証是半在外半在里的小柴胡証。重要的根据是：假令純阴結，不得复有外証，以及阴不得有汗。

除了說明非阴証之外，仲景还从产妇发生这种証的情况，詳細說明了病理，那就是：

“問曰，新产妇人有三病，一者病瘕，二者病郁冒，三者大便难。何謂也？師曰，新产血虛，多汗出，喜中风，故令病瘕。亡血复汗，寒多，故令郁冒。亡津液胃燥，故大便难。

产妇郁冒，其脉微弱，不能食，大便反坚。但头汗出。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，孤阳上出，故头汗出。所以产妇喜汗出者，亡阴血虛，阳气独盛，故当汗出，阴阳乃复，大便坚，嘔不能食，小柴胡湯主之。”

这里所記的症状，也有：

(1) 柴胡主証：嘔不能食，大便坚。

(2) 上、外部証：头出汗，手足冷(厥)。

(3) 脉象：微弱。

这些症状，显然和前条所記的証候群相符。仲景从产妇的血虛亡津液來說明病理。因此，可以推广这种意义，理解做有血証的人，或阴血亏损的人，或因誤行汗下等，而致亡津液的人，在得病中，发生这种証的机会較多。

从上举的条文，可知这个証候群的病理是：

(甲) 因为血虛，所以远离心脏的手足，因血液虛少，温度不足而寒冷(血虛而厥)，脉象也相应地呈現微弱沉細之象。

(乙) 因为血虛亡阴，所以阳气独盛而生热。血虛而又厥，热气上冲，因此头部就出了汗(因血虛下厥，孤阳上出，故头汗出)。

(丙) 血虛且出汗，津液大損失，致使胃燥(亡血复汗，亡津液胃燥)，因此就发生了口不能食，或心下滿、或嘔、或大便坚等等胃

腸症狀。

从这种病理說明，結合前条的辨別非陰証的理論，对于这个半在外半在里的阳微結証，我們大概就可以認識得比較清楚了。

(二) 阳微結証的用藥法

阳微結証在一般情况下，既然是小柴胡証，因此，用藥时，就可以根据第四章所述的原則方法，按照小柴胡証，加以处理。如：

1. 脉証偏于虛时，可加入当归輩。因为这藥能和血降气，治一切血証，阴虛而阳无所附者。并且能潤腸胃、滑大腸（見本草备要）。对于本証，很是相宜。必要时，可更加生地、麦冬、白芍等。

2. 脉証較实，大便不通，可加重黄芩，或更加入百合、麦冬等。曹穎甫說：“小柴胡湯重用黄芩，令人大便泄，屢驗。”可見加重黄芩，能增强小柴胡湯的通便力。至于百合，不但能利二便，又能治腹脹心痛，痞滿寒熱，止涕泪。于本証也适宜。

3. 如兼口渴、不嘔时，可依法处理。或加花粉、麦冬，或去半夏，或加重人参等，隨証而定。

4. 脉証較实，兼煩躁、嘔吐时，可視其实的程度，或加竹叶、麦冬，或加竹茹、石膏。

5. 心下証較实，兼有小陷胸湯証时，可用柴胡陷胸湯，加減处理。

6. 大柴胡湯是小柴胡湯的加減方，可用于小柴胡証兼有內实不消的証。阳微結証，既是小柴胡証，因此，如兼有內实不消的症状时，也可用大柴胡湯，必要时，加大黄。不过，要注意的是，阳微結証，一般既是小柴胡証，所以应遵守汗吐下的禁治法。因此，必須确有內实不消的証，且脉証俱实时，才可加大黄。茲举一例如下。

續建殊录說：“一男子，卒患腹痛，渴而时嘔，不大便数日，小便快利，短气息迫，头汗不止，舌上黑苔，心下硬滿，按之則痛，手不欲近、四肢微冷、脉沉結、乃与大柴胡湯，服之，大得治驗。”

这个病証，有嘔吐不大便等胃腸証，以及头出汗、手足冷和短气息迫、口渴等上、外部証，其脉象沉結，还兼有按之心下滿痛，便秘，舌苔黑等証。可知这个病証，正是在阳微結証的基础上，兼有

熱郁陽明府，內實不消的証。所以可用大柴胡湯，以行瀉下，而兼解內外。

7. 陽微結証，服小柴胡湯後，設不了了時，則依仲景的指示，宜使其“得屎而解”。那麼，怎樣使其得屎呢？

關於這問題，可按分階段治療原則加以處理。但這時宜給與柴胡加芒消湯，不宜用大柴胡湯。因為服小柴胡湯後，外証已解，僅因屎未下，不了了，這是因為胃燥津少，腸中水分不足的緣故，不是內實不消，所以只須用芒消軟堅，不宜用枳黃瀉積。

郭白雲主張實者宜大柴胡湯，虛者用蜜煎導。前者恐未然，後者可作參考。不過應用的機會或較少。但假如真是虛証不應用芒消時，則用蜜煎導也佳。

8. 根據分階段治療法，如果服小柴胡湯，未能解，且兼有心下急、郁郁微煩等証時，則宜改用大柴胡湯，依法處理。

（三）小柴胡湯解陽微結証的藥理

陽微結証既是小柴胡証，那麼，究竟為什麼小柴胡湯能解除這種病証呢？

張仲景說：“陽明病，脇下硬滿，不大便而嘔，舌上白苔者，可與小柴胡湯。上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濈然汗出而解。”

小柴胡湯的藥物，善理肝胃，平肝膽郁火，通利三焦。郁火平，熱就不上沖。根據仲景所說，上焦得通津液得下，因此熱不上沖，津液也不上升，於是頭部不再出汗。而胃津也就不枯涸了。胃氣既和，則嘔逆，心下滿，大便硬的証可解。食欲因胃腸恢復正常，也跟着恢復了。於是口不欲食的証除。胃腸水分不缺乏，吸收作用正常，血中水分也就不再欠缺了，因此血液循環的狀況，也恢復正常。四肢因血液通暢，得到適當的溫度，於是手足冷以及脈沉細或微弱等症狀，也就解除了。

（四）關於陽微結証的一些醫案

為了說明問題，我們來舉一些關於陽微結証的正誤治法，以供參考。合理的醫案，可以從中吸收經驗，正面地幫助我們理解問題；不合理的醫案，可以從中吸取教訓，反面地啟發我們的理解。

（甲）正確治療陽微結証的驗案

許叔微說：“酒家朱三者，得傷寒六七日，自頸以下無汗，手足厥冷，心下滿，大便秘結。或見其逆冷，又汗出滿悶，以為陰証，予診其脈，沉而緊……予謂此半在表半在里也。投以小柴胡湯，大便秘得通而愈。

許氏的这个医案，証實了陽微結証確是小柴胡証。可見仲景的記述，是翔實可靠的，不但病理証候，辨認分明，就是處方用藥，也極準確。

（乙）陽微結証的誤治案

例 1 醫界春秋第八十二期，有一篇文章曾經這樣記載：

“病有寒熱虛實，治有溫涼補瀉，古人言之屢矣。然立言易而實踐難。婁西有某甲者，無力延醫，予憐其窘，乃往診之。病之現狀，面目微黃，頭部汗淋，劑頸而還，肢冷脈伏，渴欲飲冷，反復顛倒，確似煩躁。此水濕襲于太陽之表，陰寒乘于厥陰之里，寒濕侵淫，陽氣頹唐，發表溫中，是為要圖。彼時親鄰屬集，謂時當火令，暑熱沸騰，辛溫之藥，恐不中用。殊不知病有真假，治有反正。此証唇舌淡白，合之小便清長，的系虛寒之候。果有實熱，唇舌必焦而燥，小便或短或赤。有諸內而形諸外，事理之趨勢必然也。為用豆豉、黑梔、省頭草、半夏、茯苓、川朴、藿梗、吳茱萸、炮姜、炒銀花之屬，服後周身微汗，吐痰碗許，煩躁渴飲，諸証悉除。惟睡中兜起，自能行走，恐非佳兆。即于前方去豆豉、黑梔、吳萸、炮姜、銀花，加貝母、蘇子、茅朮、縮砂、茵陳、車前等。雖逾險嶺，未涉坦途，暴食除中，脫在頃刻。後偵得某甲病中，謂曾經遺滑。予悔不用桂枝、龍牡，而驟入車前、茵陳，功亏一篑，良深惋惜，爰特志之，以為一般濫竽者戒。”

按文中所述症狀，頭部汗淋，劑頸而還，肢冷以及脈伏等，都和仲師所記的証候群符合。雖兼渴証，但渴與頭汗出，情況相類，同時發生，並不矛盾。至于似煩躁，亦是這種証可能有的症狀。

根據仲景的病理說明及陰不得有汗（指頭出汗）的理論，結合証中有渴欲飲冷，似煩躁的症狀來看，這個証顯然不是陰証，而是陽微結証。

素問玄機原病式說：“諸溼枯涸，干勁皺揭，皆屬于燥。”故燥

气在里，耗其津液，則大便秘結，消渴生焉，血脉枯而气亦滯也。

此案医者沒有詳記胃腸証，仅說渴欲飲冷。但亡津液胃燥的証，发生渴欲飲冷，与內經的理論，也是符合的。又一般阳証，仲景常說：“若小便利者，大便当硬。”該証正好有小便清长，或者也有大便硬，而医者未予注意，也未可知。例如，我們在前項所举的續建殊录的医案，証中不是也有渴，小便快利，而兼便秘嗎？

至于病中遺滑，則又是和产妇亡血，情况相类，因为亡血失精，都能亡津液。

可見該病正是阳微結小柴胡証，医者的許多空泛的說理，及其認為証“的系虛寒之候”，應該是錯誤的。至于所謂“溫中发表，是为要图”，正好是小柴胡証的禁治法。

医者沒有去細究整个病理，仅仅根据唇舌淡白，肢冷脉伏等表象，就断定是虛寒之候。还說什么，果有实热必唇舌焦燥等，什么有諸內形諸外。这显然是一种很浮面的理解。茲再引一类似的医案来作比較。

唐志載：“袁州天庆观，主首道士王白正，伤寒旬余，四肢乍冷乍热。头重气塞，唇寒面青，累日不能食，势已危殆。医者診之曰：脉极細虛，是为阴証，必須桂枝湯乃可。及医者去后，方将煎桂枝湯，若有語之者曰：何不服竹叶石膏湯。四顧无人，惟小童在側，自正惑焉。急邀医者还，告之曰：或教我服竹叶石膏湯何如？医者曰，竹叶石膏湯与桂枝湯，寒燠如冰炭。君之疾已危，不可再为药誤。方酬答間，复聞人語如前。自正心悚然。医者去后，即买竹叶石膏湯煎之。又聞所告如初。于是断然曰，神明三次告我，是賜我再生之路也。湯成，即服其半。先时身体千斤，倏而輕清，唇亦漸暖，咽膈通暢，遂悉服之。少頃，汗出如洗，經就睡，平旦脫然”。

这案有些迷信，大約道士病重，見医者用桂枝湯，迟疑不决。另与知医的友人商量。友人以为不可，劝其試服竹叶石膏湯。道士多疑，湯成試服一半。有效，乃尽剂。病愈后，故神其說。

这个病証，服竹叶石膏湯而愈，自然是热証了。可是有諸內并不形諸外，不但不发生“唇舌必焦而燥”，反而是唇寒面青脉极細虛，較之前案“唇舌淡白”的假象更进一步。

事实上，病的不起，是整个治法錯誤的問題。就前案來說，即医者誤把阳微結証，認做是“虛寒之候”，而誤行“发表溫中”。一方面，由于“发表”法，誤使汗出，虽一时諸証似退，而实則津愈伤，胃愈燥，阴阳愈不和。因寐中属阴，孤阳浮越，肝經騷动，所以睡中自能兜起行走。另一方面，由于“溫中”法，使胃受溫藥刺激，发生假性兴奋，而致暴食（所用的吴茱萸、炮姜、半夏、蒼朮、川朴等等，对于胃的兴奋力很强，且多辛燥，能耗津液）。但因为胃津枯涸，不能消化，以致除中而死。

上面的說明，虽未必恰当。不过，我們只須認識到：阳明結証是阳証，誤用溫中发表法时，是可能发生危險的，吸收到这样的教訓，也就够了。

例2 麻疹一哈說：“松田菴妻，年三十余，发热二三日，身热頓退。口鼻清冷，四肢微厥、脉診难以摸索，头出冷汗，时或嘔逆，按其腹，心下痞硬，脐腹拘急甚，自言經候不來者兩月。因与桂枝加芍藥生姜人參湯，明日，蒸蒸发热，偏身汗出。虽疹随汗出，而拘急未安。兼与浮石丸，三四日所，經信通利倍常，疹收后，諸証复旧。”

案中所記症状有：

- (1) 柴胡主証：嘔逆，心下痞硬，腹拘急等胃腸証。
- (2) 上、外部証：头出汗而手足冷。
- (3) 脉象：难以摸索（大約是沉細或者微弱之类）。

这个病証，和仲景所記述的証候群符合，應該还是阳微結証。用桂枝加芍藥生姜人參湯（新加湯）来治疗，也是不恰当的。从服藥后，拘急未安，就可知道了。不过，新加湯的藥物，除桂枝外，其他的藥，对于本証，还适用。因此服藥后，不至于造成大害。只是病不能解而已。較之前案，用一派辛燥耗液藥，則要好得多。案中提到曾兼用浮石丸，据湯本氏謂浮石丸中有芒消。阳微結証是阳証，病情轉变之后，兼用芒消，还是对的。

这个病例和前例比較，虽然在治疗上較正确，可是医者不知道及早用小柴胡湯，毕竟把疗程延长了。

例3 漫游日記說：“一老夫，过經十余日，手足冷，心下滿，

口不能食，舌上焦黃，晝間微煩，頭汗出，脈沉細無力。余診之，與調胃承氣湯，得燥屎八九枚，脈變洪遲。乃與竹葉石膏湯，數十日而解。”

這個醫案所記述的症狀：頭汗出，手足冷，心下滿，口不能食，脈沉細等，拿來和張仲景的條文比較，僅少了大便硬三字。可是從醫者使用承氣湯來看，也可推知當有大便硬的証，可見此為陽微結甚明。

結合許叔微的正確治法來說，這個病証如果能用小柴胡適當加減，應該是一二劑藥就可解決的。設不了了時，加服一劑柴胡加芒消湯，也必可收功。可是醫者却濫用承氣湯，誤下了小柴胡証，以致下後病仍不解。陽微結証是小柴胡証，下法是禁治法。從這個例子，可以看出，犯禁誤下，至少是會延長病程的。至於下後得了怎樣的壞病，醫者不予記述。不過，竹葉石膏湯一用數十天，顯然也是藥不對証。

例4 續建殊錄說：“一男子，心下硬痛，手足厥冷，頭出汗，嘔不能食。服紫圓二錢，下利數行，痛益甚如絞，冷汗不止，乃與大柴胡湯，硬痛益甚，更作烏頭湯，諸証頓退。”

上案不記下脈象，不過，從嘔不能食以及頭出汗而手足冷來看，這個病証，大約也是陽微結証，或兼內實（因有心下硬痛）。極有可能是柴胡陷胸湯証，可是醫者却無端使用紫圓。

張仲景說：“……此本柴胡証，下之以不得利，今反利者，知醫以丸藥下之，此非其治也。”又說：“……柴胡湯証具，而以他藥下之。……若心下滿而硬痛者，此為結胸也，大陷胸湯主之。”又說：“傷寒六七日，結胸熱實，脈沉而緊，心下痛，按之石硬者，大陷胸湯主之。”

參照這些條文，可知該病証，服紫圓而下利，正是醫者誤用丸藥的結果。至于一誤則誤，弄到心下硬痛，又顯然是變成結胸壞病的大陷胸湯証了。

至於已成心下硬痛的壞病以後，醫者又給烏頭湯，並且說“諸証頓退”，這恐怕不是事實。我們知道，依仲景的指示：“烏頭湯方治腳氣，疼痛不可屈伸。”這和心下硬痛的壞病何關？烏頭湯的藥物

是：烏頭、黃芪、麻黃、芍藥、甘草，這一派熱藥，對於心下硬痛甚劇的壞病，何能一服而諸証頓退？

又如成蹟錄說：“一男子，左腳攣急，不得屈伸，時時轉筋入腹。自少腹至胸下硬滿，氣上沖，不得息，自汗如流，兩腳厥冷，二便秘閉，微渴，日夜不眠，仰臥不能轉側，舌上微黑。先生與烏頭湯，汗止厥已，諸証少緩。然而兩便不通，硬滿如故，轉筋益甚。更與桃仁承氣湯，經二三日，大便快利，小便亦能通，歷十日許，諸証悉愈。

這個病証，本是轉筋病，是雞屎白散証，也是實証。張仲景的原文記載得很明白：“轉筋之為病，其人臂腳直，脈上下行，微弦，轉筋入腹者，雞屎白散主之。”歷代本草對雞屎白的藥性也記載得很明白：“主消渴，傷寒寒熱（本經），下氣消積（本草備要），治膨脹，通利大小便（素問），治轉筋，利小便（別錄）”。根據上述引文，這個病証原是可以一目了然的。可是，醫者卻無端使用烏頭湯。結果“硬滿如故，轉筋益甚”。由此可知，對於心下硬滿、硬痛的病，烏頭湯是不能治的。

關於陽微結証的誤治醫案，是俯拾即是的。這是因為這個証候群在臨床上鑒別較難，故仲景記述本証曾不厭詳盡地加以辨論。

（丙）對陽微結証的誤解與曲解

有一些醫家，他們對於陽微結証的病理不明，對仲景所述的方法，採取了不信任的態度。

例1 湯本求真說：“柴胡劑主治胸脇苦滿，不主治心下滿。”又說：“自古來未有正解仲景之書者，莫不以柴胡為一種之解熱藥。自東洞厥起，高唱前說，世醫始得知其真面目。”（語見皇漢醫學）。至於東洞的謬論，則是“柴胡主治胸脇苦滿也。”又說：“質之仲景氏之書，其用柴胡也，无不有胸脇苦滿之証，今乃施諸胸脇苦滿，而寒熱往來者，其應猶响之于聲，非直疴也，百病皆然，无胸脇苦滿証者，則用之无效焉。”（見藥征）

東洞高唱謬說，湯本氏信以為真。但仲景所記述的陽微結証，不但沒有胸脇苦滿証，而且有心下滿証。

例2 伤寒今釋說：“此為陽微結以下至非少陰也，理論牽強，文氣闕茸……謂陰不得有汗，謂頭汗非少陰，謬誤顯然，決當刪剝。注家多為之曲說，何不思之甚也。”又說：“頭汗出云云，至脈細者，无一句是柴胡証，仲景何所據而用柴胡也？曰：用藥從主証，小柴胡湯之主証為胸脇苦滿，吉益東洞言之諄諄，確不可拔。仲景書有不舉主証者，省文耳。抑惟其主証，然後可省，省主証而詳他証，所以別嫌疑定猶豫也……許叔微不知據胸脇苦滿之主証，而拘拘于便結之非陰（按即指許氏驗案中的論），不免為幸中。……”

這顯然也是誤信了東洞的謬說，而對仲景的條文作刻骨的批評。甚至連許叔微完全根據仲景的記述而用藥的準確驗案，還叫做“不免幸中”。

奇怪的是，口不欲食，心下滿，嘔不能食等，難道不是嘔嘔不欲飲食、心煩喜嘔么？難道小柴胡湯只有胸脇苦滿一証么？无胸脇苦滿者，則用之一定“無效”么？可見東洞和陸淵雷的說法，都是片面的。

由於東洞和陸淵雷兩人誤解或曲解了仲景的條文，因此，在他們兩人的著作里，把上舉例2、例3、例4三個誤治醫案，都分別附在新加湯証、調胃承氣湯証、烏頭湯証的條文下，當作是“先輩治驗”，用來擴充各該方的應用範圍的。這種做法，一方面是受人所誤，但另一方面也貽誤別人。

（五）小結

從以上的探討，我們對於陽微結証，大概可以得到一個比較清楚的認識了。一般地說，陽微結証，在一般的情況下，是小柴胡証。對待這個特殊的証候群，在治療原則上，應該完全遵守柴胡証的禁治法。發汗、吐、下，都非其治。特別應該注意仲景辨別其非陰証的說明，千萬不可誤作陰証來醫。但是陽微結証，也有虛實不同的情況，因此在用藥上，可按小柴胡証的用藥原則處理。

第四節 柴胡桂姜湯証

柴胡証的頭汗証，除上述的陽微結証外，還有別的証候群，我

們在这里再作如下論述。

(一) 柴胡桂姜湯證的證候群及病理

仲景說：“伤寒五六日，已发汗而复下之，胸胁满微结，小便不利，渴而不呕，但头汗出，往来寒热，心烦者，此为未解也。柴胡桂枝干姜汤主之。”

这个證候群的基本状态，概括起来，共分三点：

(1) 柴胡主証：胸胁满微结，往来寒热。

(2) 内部从証：如心烦，小便不利之类。

(3) 上部証：头汗出，口渴之类。

这个病証的胸胁满微结，大抵是因为誤治后，病不解，邪热水气结集于胁下的緣故。証經发汗而复下，虛其表里，损耗内外津液。津液减少，阴阳不能調和。阳气因盛，而发生了气上冲的状态。因而呈現了头出汗等的上部証。

水分减少而又出汗，身体組織感觉水分缺乏，而发生了口渴的現象。

因水分减少，而又气上冲，气不下行，水液不下泄，所以又发生了小便不利的症状。

証中的心烦，大抵也是由于里虛、热气上冲的不正常現象所引起的。因此这种心烦，大抵是属于稍为沉郁性的或虛煩性的煩悶感。与大热証的煩躁，应有所不同。

(二) 本證候群的症狀及病因的推广

認清楚了本証候群的基本状态之后，其症状就可按照疾病本态而加以推广。

(甲) 属于主証与内部从証方面

从往来寒热来看，这个病証因曾經汗下，表里已虛，其証較一般的小柴胡湯为虛。所以它的往来寒热証，比較上不太严重的。并不是属于寒热俱重的类型，而是稍偏于寒的。有时且可表现为寒多热少，或但寒不热。如金匱記載本方治疟的主証是：寒多热少，或但寒不热者。从这种記述互相参照，也可体会而知。

正是这个緣故，所以当发生但寒不热的情况时，大抵必是血液不足，因此，偶然也可以呈現出手足微冷等的症状，其脉象也可相

应地表现为沉細。

从胸胁滯微結来看，有时可能是热邪集結，也可能是水飲集結。其集結的地方，可以在胁下也可以在心下。因此，有时也可以呈現为痞癥或癖飲等。

从心煩、小便不利方面来看，其成因既由于气上冲与水液不足等，因此，按照这一原因，其症状也可加以推广。

仲景說：“少阳中风，……不可吐下，吐下則悸而惊。”又說：“……少阳不可发汗，……胃不和，煩而悸。”又小柴胡証的从証中有：“或心下悸，小便不利。”

按照这种指示，可知誤汗下，常可发生煩、悸、惊、小便不利等。因此可以将这种症状，看做属于类似情况。本証既因于汗下，且可以发生心煩、小便不利，因此，有时也可以呈現为惊煩、恐悸。推之，因煩而发生卧寐不安或失眠等，也都是可能的。

小便不利，既因于水液不足与气上冲，那么，推广这种意义，則在妇人方面，有时也可呈現为經水不利，經水不足等症。里虛而小便不利，在特殊情况下，有时也可影响及大便发生溏泄的傾向，有时則因水分郁滯而成水肿。如有这种現象，其肿大抵在下半身。因为气上冲，上半身的水分，蒸而为汗，不能聚而为肿。

以上所述，是属于柴胡主証及内部从証方面的推广。不过，要注意的是，这些症状，只要具有一定的結合，而符合于本証候群的本态就可以，不必悉具。

譬如根据柴胡証的定义，但見一証便是，不必悉具，故本証中的胸胁証与热型証，在一般情况下，虽多同时呈現，但也不必悉具。有时仅呈現一种即可。至于心煩小便不利，与恐悸或失眠等，当然也可不必悉具。只要主証与内部从証有一定的結合就算。

（乙）属于上部証方面

本証候群的上部証，既因于里虛、气上冲等而发生。因此，可按这种状态，推广其症状。另一方面，本証属于少阳病，且經過汗下，因此也可在这种情况下，推广其上部症状。

例如从汗出方面来看，張仲景說：“三阳合病，脉浮大，上关上，但欲眠睡，合目則汗。”方有执注道：“……但欲眠睡者，热聚于

胆也。目合則汗者，少阳少血，虛則不与阳和，寐属阴，故盗汗出也。”

本方証也是属于少阳少血，阴阳不和。因此虽则在一般情况下，本方証多呈现为头出汗，但是有时也可表现为盗汗。不过，结合本方証的特点来看，其汗出原属气上冲，水分不下泄。所以当其表现为盗汗証时，大抵也是在上半身。

又如本方証起因于汗下，因此由于汗下而发生上部証中，有时也可发生本証。如許叔微說：“李思順得伤寒，恶寒发热，口中气热如火不絕，七八日矣，而目閉不肯开。予診其脉，阴阳俱紧，是必汗之而复下之故也。病家曰：一医于前三日，汗之不愈，一医复下之，而目閉矣。遂投小柴胡湯，五服而愈。論曰：或問何以知其汗下而目閉？予曰：仲景称伤寒发热，口中气勃勃然，头痛目黄，若下之則目閉。又云：伤寒脉阴阳俱紧，恶寒发热，目赤脉多，睛不慧。医复汗之，咽中伤，若复下，則兩目閉……”

照这种情况来看，本証候群也是由于汗下而起，也是属于少阳病。因此，有时也可呈现目閉的上部証。諸如此类，都可推广。

此外，凡属由于虛热上冲而发生上部証，象兩颧潮紅，头面燒热，头皮搔痒，头目眩痛，口唇干燥，語言不利，目直視，耳鳴，肩痠痛，肩背强急，郁冒上气，气促，咳嗽，吐血……等等。本証有时也可能发生。所有这些現象，都可与口渴头汗出等，作为属于类似的上部証看待。不过要注意的是，这些上部証，毕竟是从証。因此不可仅仅根据这些上部証而用方。因为有很多原因，都可能发生身体的上部証。其发生的原因不同，随便用方，当然也会无效或有害。所以必須将这些上部証，結合其內部情况来看，才可用方而有效。

（丙）病因的推广

本証候群的成因，是发汗而复下。这一句話，不外有两个意义。即上面所說的，一方面可作为虛其表里看，一方面可作为耗損内外津液看。

首先，在这种意义上，我們就可以推广疾病的成因，譬如产妇喜汗出，多亡血，也同样可損失内外津液，虛其表里。同样可以作

为本証候群的成因之一种，不必拘泥于非經誤汗下不可。

其次，本証候群的表里既虛，水液減少，其脉象相应地必呈現为弱而无力。一般必不浮。但在程度上仍有差別，其一般脉象，大抵是沉細、沉弦、細弱、虛弦、弱數、細數之类。

虛其表里，損耗津液的結果，病人每呈現疲困、倦怠的全身症狀。

耗損体液的結果，表現在外表上，就出現皮膚枯干、无光采、血色不良等現象。

关于以上所述，都可作为对于認識本証候群的参考。經過以上各方面的推广，就可以大大地扩充了本証候群的应用范围，以适应于种种类似的病証。

(三) 治疗本証候群的应用法

柴胡桂枝干姜湯，原是小柴胡的一个加減方，如果我們把本方証加以推广以后，用方时，当然也可以根据具体証而化裁变通，譬如：

1. 証兼干咳，必要时，可加入一些滑潤性的止咳药，如天冬或玉竹之类，以除去其干燥感，而易于收功。

2. 骨蒸初起，証兼盜汗，咳嗽，抑郁，瘦削，可加入黄芪鳖甲之类。

3. 兼有肩背强急的久病，可和当归补血湯(黄芪、当归)合方，以改良血液循环，使神經能得到血液的濡养，而易于痊愈。

4. 証兼心下飲結，苦眩昏，可合澤瀉湯(白朮、澤瀉)。兼头眩身顫，可合苓桂朮甘湯。兼头重暈眩，或合联珠飲(即茯苓桂朮甘湯与四物湯的合方)。

5. 兼失眠，可加酸枣仁。或更加龙眼肉，而去甘草。

6. 兼咳血，左肋及肋下拘急，动悸，心下微結，可加吳茱萸和茯苓。李东垣說：“浊阴不降，厥气上逆，膈塞脹滿，非吳茱萸不能治也。”寇宗奭也說：“此物下气甚速。”所以，加用此药，以降浊下气，就易于收止血之效。

7. 兼水肿，可加茯苓、猪苓等。兼經水不利，加通經药，有时可加入大黃。

8. 兼肋下或脐旁有痞癖，作骨蒸状时，加鳖甲、芍药（高阶枳实园称为缓痞汤）。

9. 兼左肋下痞癖，加吴茱萸、茯苓。

10. 兼癖饮，加吴茱萸、茯苓。

（四）類似的證候群舉例

我們在这里再举一些类似的証候群，以供比較参考，則对于上述种种，可以更加了解。

例1 橘窗书影說：“太田筑前守室，产后发头眩目痛，一洋医治之反甚。胸胁微結，小便不利，腹中动悸，飲食不进。时发寒熱，或身振振搖，每头眩而目不能开。夜間惊惕不得眠，……众医杂投，凡二岁，依然无寸效。余診之曰，病已沉痾，非急治之效也。先利其胸胁，鎮定动悸，……因与柴胡桂姜湯加吳茱萸、茯苓，夜間服朱砂安神丸。至明春，病自然去，不复卧葦。”

这个病証的基本状态，和仲师的記述是完全符合的。即是：

- (1) 柴胡主証：胸胁微結，时发寒熱。
- (2) 內部从証：小便不利，动悸惊惕不得眠。
- (3) 上部証：头眩目痛目閉。

不但基本状态符合，病因也是相符（因病起于产后，多汗、亡血，在其机理上如同誤汗下）。因此，虽属久病，用柴胡桂姜湯亦效。

例2 成績录說：“远州一农夫，去年来，时郁冒，稍吐血，盜汗出，微渴，往来寒熱，脐旁动甚，与柴胡桂姜湯而愈。”

例3 建殊录說：“……每岁发生之时，头面必熱，头上生疮，痒瘙甚，搔之即烂。至雕落之候，則不药自己。如是者数年。来請診治。先生診之，心下微动，胸胁支滿，上气殊甚。为柴胡姜桂湯及芎黄散服之。一月所，諸証全已。尔后不复发。”

这两个病症的基本状态，也和仲师的記述符合，即：

- (1) 柴胡主証：前者为往来寒熱；后者为胸胁支滿。
- (2) 內部从証：动悸。
- (3) 上部証：前者是盜汗、口微渴、郁冒，稍吐血；后者是上气，头面熱，头生疮而瘙痒。

从上面各例，可以看出，仲景所述的方証，确是具有一般性的，可以适应于具有相同的基本状态的各种病証。

在这三个例中，第一例含有两个主証，第二、第三例各有一个主証，由此也可証明上述柴胡証的定义，是正确的。

例4 橘窗书影說：“……产后恶露既尽，时时恶寒，面热，舌上赤烂，头汗出，心下微結，腹滿，小便不利，腰以下微肿。医或以为蓐劳，或以为黄胖，杂治之，不驗。余診为血热挟蓄飲之証，与柴胡姜桂湯加吳茱萸、茯苓。自丁酉之秋，迄戊戌之春，旧病已愈过半，尚守前方，遂全治。于是一藩之沉痾痼疾，皆来乞診。”

这个病証的热型，只是恶寒，而不是往来寒热，也符合于仲景的“寒多热少，或但寒不热”的記述，其肿在腰以下，因为气上冲，上半身水液，蒸为头汗，所以不肿。

在用藥方面，虽然沉痾久病，不易全愈，但是疗程也似乎太长些。或不如与桂枝加黄芪湯合方更好。因此方治身常暮盜汗，又腰以上汗出，下无汗，腰腹弛痛，如有物在皮中状，身疼重，小便不利。因此，合方而用，似乎更与本証相合。且黄芪是强壮剂，对于久病，能恢复体力故可以縮短疗程。

最后，我們再来举一个疑似的証候群，以供参考。

例5 許叔微說：“市人周姓者，头痛发热，耳聾目赤，胸中滿悶，医者見其外証胸滿，遂吐之。病宛然在。又見其目赤发热，复利之，病不除，惴惴然恟栗，予診視之，以牡蠣四逆湯調于前，繼以柴胡桂枝各半湯，旬日瘥。”

許氏很善用仲景的方子，但就本案来看，前医犯吐下禁法，致使病人发生悸而惊（惴惴然恟栗）胸滿仍在，上冲証依旧。看起来，这个坏病，极有可能是柴胡桂姜湯証。許氏以牡蠣四逆調于前，柴胡桂枝湯繼于后，病虽也全愈，但似嫌周折。其所用的藥物，也有些象把柴胡桂枝干姜湯，折成兩次分用。倒不如直用柴胡桂姜湯，更为直捷。

事实上，仲景所述的本条文，确是被一般人所忽略。例如，山田氏甚至認為“按本条所說，全系小柴胡証，否者一头汗已……何更以余藥处之？意者……由是考之，此方必叔和所制，一扫描之可

也。”又如伤寒今释说：“本条所举，殊与用法不合，盖后人因小柴胡方下之加减法，以意为之……。”这些说法是缺乏根据的。

(五) 小结

根据本节各方面的论述，结合第四章对于本方的解释，那么，我们对于这个证候群的方与证，大抵就可以得到一个概括的认识。

从上举的医案，我们可以知道，这一个证候群，不但是普遍存在的，而且，如果得不到恰当的治疗，它是可以变为一种缠绵性的久病，百治不效。而病症则仍存在。可是当它变成久病以后，只要病证存在，用方却仍然有效。由此就又可知道，柴胡桂姜汤，确是有重大的实用价值的。因而对于这个证候群的方与证的研究，就成为必要，而且有重大意义了。

我们清楚地看出，仲景的记述，是概括而准确的。那些不加细究，轻举妄动，把仲景所记述的方与证，采取了否定的态度，这是不对的。

第五节 柴胡加龙骨牡蛎汤证

张仲景说：“伤寒八九日，下之，胸满，烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”

这个病证的基本状态是：

(1) 柴胡主证及肝证：如胸满，烦惊谵语之类。

(2) 外部证及内部从证：如身重，小便不利之类。

这个病症，是由于下后柴胡证未罢，肝胆郁热，里气动而气上冲，因而发生胸满烦惊谵语等证，水分随气冲而浮于表，因此又发生身重的证。又因气上冲，下部气虚或气不下行，而发生小便不利。因此，可以根据这种情况，推广其症状。譬如：

1. 胸满方面，可以把胸腹膨满、心下紧张、或往来寒热等，看做类似证。

2. 从烦惊来说，烦惊即烦闷易惊，常可兼胸腹动悸，气上冲而烦惊，精神受劳，因此，可发生失眠多梦，精神过敏，容易兴奋，或眩晕头痛耳鸣等。严重的，可发生谵妄，发狂癫痫等。例如类聚方广义称：“本方治狂证，胸腹动甚，惊惧避人，兀坐独语，日夜不眠，或

多猜疑，或欲自死。又治癰症，时寒热交作，郁郁悲愁，多梦小寐，或恶接人，屏居暗室。狂癰二証，亦当以胸胁苦满，上逆，胸腹动悸等为目的。癰癰，居常胸满上逆，胸腹动，每月及二、三发者，常服此方，则免屡发之患。”

又如徐洄溪說：“此方能下肝胆之惊痰，以之治癰癰必效。”經驗集录称：“本方治小儿連日壮热实滞不去，寒热往来，惊悸。”栗园称：“此方治热癰癰，又加鉄沙治妇人发狂。”等等都可参考。

3. 从外部及内部从証說，在上述柴胡主証及肝証的結合下，如麻痺、水肿、半身不遂、四肢倦重或疼痛或牽搐等以及失精、阳萎、月事失常等，都可和身重、小便不利看做类似的症狀。

經過这样推广，就可使本方适用于頗广的范围。茲举数例如下，以作参考：

例1 龙野一雄治一妇人，血压一八〇，一月前舌强，因家族史有动脉硬化証和腦溢血而不安。脉甚沉紧。小便頻而量少（属于小便不利），易吃惊，常作梦，胸胁苦满（属于胸满煩惊），左腕有重倦感，睡时在伸开的前臂上压一物才舒服（属于身重），給与本方，患者覺药易服，且感舒服。（节录自中医临証处方入門）

例2 生生堂治驗說：“一妇人年五十余，每患怒，則少腹有物上冲心，悶絕而倒，牙关紧急，半时许自醒，月一发或再发。先生診之，胸腹动悸，与柴胡加龙牡湯，数旬而愈。”

例3 又說：“一妇人年五十，右身不遂，懶于飲食，月事无定，每行必倍于常人。先生以三圣散一錢，吐冷粘痰二三升。由是食大进。因切其腹，胸满，自心下至少腹，动悸如奔马，与柴胡加龙牡湯，数月而全愈。”

这些病証，都基本符合于仲景所述方証的本态，加以参閱比較，就不难自行推广。

又本方証有时和柴胡桂姜証有些相似，但虛实不同，不难辨別。

第六節 四逆散証

(一) 四逆散方證

張仲景說：“少陰病，四逆，其人或咳、或悸、或小便不利、或腹中痛、或泄利下重者，四逆散主之。”

四逆散方：柴胡 枳實 芍藥 甘草

右四味，各十分，搗篩，白飲和服方寸匕，日三服。咳者加五味、干姜各五分。并主下利。悸者，加桂枝五分。小便不利者，加茯苓五分。腹中痛者，加附子一枚，炮令圻。泄利下重者，先以水五升，煮薤白三升，煮取三升，去滓，以散三方寸匕，內湯中，煮取一升半，分溫再服。

(二) 四逆散證的討論

條文中所述的四逆散証，不是單一的証候群，而是許多証候群的概括總述。

張仲景把這類病証，都叫做少陰病。因此，要了解四逆散証，必須先弄清楚什麼叫做少陰病？屬於四逆散証的少陰病，究竟怎麼樣？

有人認為少陰病是一種全身性的虛寒証，這種看法，恐怕不一定正確。

我們知道，各種少陰病的治法中，有宜溫、宜吐、宜清、宜下的分別，甚至有急溫証、急下証的存在。虛實寒熱，也是可以明白區分的。因此不能把少陰病，都認為是虛寒証。

例如：“少陰病，得之二三日以上，心中煩不得臥，黃連阿膠湯主之。”

又如：“少陰病，飲食入口則吐，心中溫溫欲吐，復不能吐，始得之，手足寒，脈弦遲者，此胸中實，不可下也，當吐之。”

又如：“少陰病得之二三日，口燥咽干者，急下之。少陰病六七日，腹脹不大便者，急下之。少陰病，自利清水，色純青，心下必痛，口干燥者，可下之。俱宜大承氣湯。”

象以上這些病証，很難說是虛寒証的。

我們看少陰篇所述的少陰病，乃是將一些具有某類症狀，如咽

痛、咽干、咳嗽、上气、腹痛、腹胀、下利、手足冷、身体痛、骨节痛以及恶寒踡卧……等等，归并在一起，然后分别虚实寒热，给以不同的处理。因此，少阴病一詞，乃是对于具有某类症状的病証的一个总称。正是这个緣故，这些症状，在不同情况下結合时，虚实悬殊，其中固然有很严重的虛寒証，但也可以有极厉害的大实証。

因此，普通认为少阴病是虛寒証，是不妥当的。应该理解做属于虛寒性的少阴病，只是少阴病中的一种才是。

張仲景說：“阴病十八，何謂也。师曰：咳，上气，喘，噦，咽，腸鳴腹滿，心腹拘急。”

在少阴病的病証中，有不少是属于这类阴病十八病的病証。当然，这些証也是虚实不同的，病因各殊的。

四逆散証的少阴病，不是属于虛寒性的少阴病。大約是指阴病十八病中，属于肝郁、气血郁滯的一类。

根据这种解釋，結合仲景的条文，就可知道四逆散証的基本状态是这样：

少阴病 { 上部証：如咳之类。
内部証：如悸，小便不利，腹痛，泄利下重之类。
外部証：如手足冷之类。

不过，要注意的是：四逆散証是一类病証的集合总述。条文中所举的症状，只是这类病証中常見的或一般的症状而已。因此，从一方面來說，这些症状，是可以推广的；从另一方面來說，对于每一个四逆散証，这些症状，却又不必悉具。

因为四逆散証是一类病証的集合总述，其中的情况，当然很复杂。因此，要拟定处方时，就只能针对这一类病証的共同的特征，定出基本藥物。应用时，再根据具体情况随証加入恰当的藥物。所以，仲景在四逆散方下，对于每一个或有証，都举出一种加藥法，就此便可体会而知。

（三）四逆散証症状的推广

根据以上的所說，我們可以根据阴病十八病，来推广四逆散証的症状。

（甲）上部証的推广：关于上部証方面，仲师仅举咳証以重点

示例，我們在这里試作如下推广：

上部証 { 喘咳上气类：如喘咳、吐血、头晕、目闭、鼻渊等。
噎类：如呃噦、噎气欠伸、嘈杂、吐食……等。
咽类：如噎塞、咽喉生肉……等。

(乙)外部証的推广：关于外部証，仲景举手足冷(四逆)为例。同样的理由，也可試作如下推广：凡因气滞、血滞而发生的症状，如爪甲青黑，或瘦弱，步行艰难，或四支筋脉不舒，如脚气状……等等，都可属之。

(丙)胸腹内部証的推广：在这方面，仲景举出悸、小便不利、下利、泄利下重等为例。因而可以把胸胁心腹拘急、心腹煩滿、疼痛、苦痒，腸鳴幽幽、經水不利……等等，看做类似的症状。

在症状方面作这样的推广之后，就可以看出，四逆散的应用范围，是很广泛的。临証时，就可根据疾病的寒热虛实，兼表兼里等等。然后在四逆散的基本藥物上，加入恰当的藥物来治疗。

将四逆散証，看做是阴病十八病的一类病証，作如上的推广；并将四逆散看做是某一类証候群的基本方子，究竟是否合理？在这里，我們再分如下几方面，作补充的說明。

从前人的驗案来看

例1 医学入門說：“祝仲宁治一人，周身百节痛，及胸腹脹滿，目闭肢厥，爪甲青黑，医以伤寒治之，七日昏沉，弗效。公曰：此得之怒火与痰相搏，与四逆散加芩連泻三焦火而愈。”

这个病証，和上述的四逆散証，是完全符合的。即：

(1) 胸腹内部証：胸腹脹滿。

(2) 上、外部証：目闭，肢厥，爪甲青黑，周身百节痛。

(3) 用方：四逆散加芩、連。

例2 蕉窗雜話說：“一貴婦，得病十八年……其証头痛头眩，郁冒艰于步行，面貌細长瘦皴，失其血色，兩胫骨立。十年来經水不行，右脐旁有痞块，胁下甚拘攣。予即用四逆散加良姜、牡蠣、刘寄奴。于风市、三里、三阴交諸穴，日施灸火。其間虽有小故，始終不轉方，未及期年，胁腹大寬，肌肉充盈，如无病时。头眩冒郁諸証悉除。至冬初，月經亦漸通。”

这个病証是十八年的痼疾，案中所記的症状，也与上述四逆散証相符：即：

- (1) 胸腹內部証：肋下拘攣，右臍旁有痞块，經水不行。
- (2) 上、外部証：面无血色，头眩郁冒，兩脛骨立，艰于步行。
- (3) 用方：四逆散加良姜、牡蠣、刘寄奴。

例3 橘窗书影說：“参政远山信濃守候，年年患脚气，今年不发，但心下痞塞，任脉拘急，郁閉不堪职事。余与四逆散加吳茱萸、茯苓。数日，腹里大和。然飲食不美，元氣頗餒。与柴芍六君子湯，元氣頗旺，时已免职，恬然靜养，不药而愈。”

这个病証的症状，主要是：

- (1) 胸腹內部証：心下痞塞，任脉拘急。
- (2) 外部証：年年患脚气。

(3) 用方：四逆散加吳茱萸、茯苓。后轉柴芍六君子湯。此方即柴胡、芍药、陈皮、甘草、人参、茯苓、白朮、半夏，也可理解做是四逆散的加味方。

在这个病案中沒有記載上部証，不过，四逆散証也不必一定兼有上部証。看仲景的条文，都加有“或”字，就可推知了。

这些驗案所記述的証，都和上述的四逆散証符合。所用的方，都是以四逆散为主，加上一些对証药。所以，上述的那种看法，是有事实根据的。

从前代医家的經驗来看

和田东郭說：“是亦大柴胡湯之变方也，其腹形专結于心下及兩肋下，其凝及于胸中，而兩肋亦甚拘急。然少热实，故不用大黃、黃芩，唯主緩和心下兩肋下之药也。至本論之証，今殊不詳，恐是后人之作也。苟能体会全体之腹形，心下肋下之証候，如上文所述者，則四逆厥亦可以此药治之。但与其少阴之四逆厥，脉状腹候大异耳。又有疫病兼痢，甚則譫語煩躁，吃逆等証，用陶氏散火湯之类无寸效者，用本方即驗，固不必吃逆之药也。唯心下肋下胸中拘急甚。除上述諸証外，有发种种异証者，切勿眩惑。余用此药于疫証及杂病多年，治种种异証，不可胜計，真希世之灵方也。”

东郭氏的这种經驗，概括起来，就是：“四逆散主心下胸肋拘

急。在这种状况上，虽有种种异証，不必眩惑。”这种經驗，虽然还是不够全面，但显然符合于上述的少阴病四逆散証的胸腹証的一种。因而也可作为上述对四逆散証的看法的一个佐証。

至于他认为本論之証，恐是后人之作，則未必是。事实上，仲景所記的方証，不但以重点証描述四逆散的胸腹証，并且还指出其上鄣証及外部証，更冠以少阴病的名称，以确定四逆散証的基本状态。而东郭所說的，不过是这种本态中的某一局部状态罢了。也就是說，仲景所記述的方証，具有一般性和概括性，而和用东郭的經驗，虽然也是一种概括，但他所概括的，只是其中的某一局部状态而已。

四逆散的藥物的性能。

四逆散方中的藥物，其中的柴胡、芍藥等藥的性能，虽已在第一章說过了，但在这里仍有必要作补說明。

柴胡这味藥，不但能条肝解郁，疏通气血，解寒热邪气，胸胁痞痛，而且也是胃腸病的要藥，能解痙攣，去胃腸結气积聚。

徐灵胎說：“柴胡胃腸之藥也，其气味輕清，能于頑土中疏理滯气。天下惟木能疏土，前人皆指为少阳之藥，是知末而未知其本也。”

參看本經記載，結合前賢經驗，不难知道柴胡这味藥的功能了。

李时珍說：“白芍益脾，能于土中泻木；赤芍散邪，能行血中之滯。”元素說：“白芍入脾經，乃下痢必用之藥……得炙甘草为佐，治腹痛。……其用凡六：安脾經一也；治腹痛二也；收胃气三也；止泻痢四也；和血脉五也；固腠理六也。”这些說法，与本經所說主邪气腹痛、除血痹、破坚积、寒热瘕瘕等，是完全符合的。

总之，芍藥确有行血痹、行血滯、解痙攣、止腹痛泻痢的功能。

至于枳实，本經記載：“味苦寒，主大风，在皮肤中，如麻豆苦痒，除寒热結，止痢。”由此可知，枳实是利气藥，长于解滯气。气通利，則腸胃寬而胸膈利。于是寒热結可解，而咳喘痞滿，痰癖瘕結，胸胁心腹的拘急煩滿刺痛以及泻痢腸风等，都可解除。

这样看起来，四逆散这一方子，对于因肝郁、气滯血滯而引起

的四逆散証显然是对証的。

再看仲景的芍药甘草湯，可治脚攣急。魏氏家藏方称此方能治热湿脚气，不能步行。朱氏集驗方則称此方治脚弱无力，步行艰难。

仲景又以枳实、芍药二味为散，以治腹痛、煩滿不得卧。大柴胡湯，則加入枳、芍二药，以治柴胡証兼心下急，郁郁微煩，或心下痞硬嘔利等。由此也又可看出，四逆散对于前述四逆散証的内部証、上外部証等，都是很对証的。

(四) 四逆散的用藥法

四逆散独立应用的机会，不很多。因为四逆散的异証多端，单靠这几味藥物，来应付多种多样的病証，不但力量太小，而且也是不可能的。譬如証属死血或积块作怪，而呈現四逆散証时，四逆散的力量，就显得无力了，如不加用逐瘀血或破积結的对証藥物，要希望这个方子单独收功，就很难了。又如証兼火郁，不加用泻火的藥物；証兼脾胃虛，不加用健理脾胃的藥物，同样是很难收功的。故前項所举各医案，就有的加芩連泻火，有的加刘寄奴行血通經，有的合用六君子湯以兼理脾胃虛弱，就是这个道理。

除了随証加入藥物之外，而且方中的藥物，也要随不同情况而稍为变化。譬如方中的芍药，有时用白芍，有时用赤芍；方中的枳实，有时改用枳壳，必要时，也可改为类似药，如青皮或陈皮之类。

現在举一些例子，來說四逆散的用藥变化。

1. 属于上部証方面的例子。

(甲) 咳喘証

以四逆散治咳，仲景加味、姜，但是属于四逆散証的咳喘証很多，自然不能限于加味、姜一种。譬如属于血行郁滯的四逆散咳証，王清任用血府逐瘀湯治疗。这方的藥物是：

柴胡 枳壳 芍药 甘草 加生地 当归 川芎 桔梗 牛膝 桃仁 紅花

這張方子，就是将四逆散与四物湯合方，更加桔梗、牛膝、桃仁、紅花，也即是四逆散加入了好多理血药而成。但这个方子用于治咳方面，似乎还很少受人注意。它所能治的咳証，据我粗淺的理

解及一些經驗，其症狀大致是這樣：

(1) 上部証：咳嗽方面，或咳而喘促，或咳引肺痛，痰粘而白。這是一般的情況。但有時僅是微咳微熱、狀似勞瘵。神經症狀方面，常有頭暈神倦，時常失眠，或臥寐不安。此外，有時兼有咽干口燥等。

(2) 胸腹內部証：小便不利，尿短赤，常兼大便虛秘，胃口不開。

(3) 外部証：有時兼手足微冷，但不一定有。

(4) 脈象：屬於弱脈類，多屬細數，或兼帶弦澀。

這樣的四逆散咳証，有時會纏綿很久，諸藥少效，但用血府逐瘀湯，很易收效。

這裡所述的証候群，也是概括性的。因此，用方時，仍可隨証加減藥物。譬如：

(1) 喘促甚，可加杏仁、蘇子、赭石、山藥之類。

(2) 陰虛現象顯著，可加沙參、玉竹、百合、山藥之類。

(3) 小便不利，可加鮮車前，或薏苡仁、百合之類。

(4) 口渴加麥冬、花粉、五味輩。

(5) 失眠，臥寐不安，可加丹參、棗仁之類。

(6) 痰很多，可加入貝母、復花、杏仁之類。痰粘稠，也可酌加些沒藥、遠志、旋復花等。

(7) 有虛燥，可酌加沙參、瓜仁、芦根之類。

諸如此類，都可化裁而用。不過一般苦寒藥或辛燥藥，對這等病，不很相宜，通常不必加用。

唐容川以此方治咳，也有他的經驗，可作參考。他說：“有瘀血作咳，咳逆倚息不得卧（大約即是卧則喘促難忍）與水飲冲肺之証相似，輕者用血府逐瘀湯加葶藶、蘇子。又有咳嗽側卧一邊，翻身則咳益甚者，仍是瘀血為病。宜血府逐瘀湯加杏仁、五味治之。側卧左邊者，加青皮、鱉甲、莪朮，以去左邊之瘀血；側卧右邊者，加郁金、桑皮、姜黃，以去右邊之瘀血。”

這個加味方治四逆散証兼血滯的咳喘証，不必一定咳兼喘，有時咳而不喘，但有時則是喘而不咳，譬如：

有一种四逆散証，其人胸悶痞塞，但有时却反喜按，时发喘，稍有劳，则喘促异常，悶痛益甚。或气候变迁，也更悶痛痞塞。脉象一般为数。用血府逐瘀湯，也极有效。这大約也是瘀血作怪的緣故。

当然，这个方子所治的証，也不一定要有喘咳。反之，四逆散証的喘咳，如果不是因血滯、血瘀而得时，則就不必用这个方子了。

又如因痰癖而发喘息，或虛劳性的咳嗽，胸肋痞塞悶急，发寒热，則可用外台的加味方，即四逆散加鱉甲、檳榔、蒼朮。証較輕的，可不必加檳榔，或改用楊氏解劳湯，即四逆散加鱉甲、茯苓。

总之，四逆散証的咳喘証，病原不一，各因証而变方，这里所举只是一些例子而已。

(乙) 吐血証

吐血的原因，大抵属于上气一类。四逆散証中也有这种証。例如：

橘窗书影說：“黑田老候自笑庵，心下痞塞，任脉全拘急，有动气，不得酣寐，时时吐血。医与滋补剂，无效。余診之曰：非虛証，此肝火所为也，宜开和腹中，清凉肝火。与四逆散加黃連、茯苓，兼用黃連解毒散，数旬而宿疾渐愈。”

这是一个例子。依仲景指示，悸者加茯苓，又因有火而加入或兼用苦寒药。这样用药是正确的。当然，这样的加药法，也不是一定的，主要是随証运用。譬如：

因发怒吐血，其人胸肋拘急，或渴或噦，躁急煩惊，恶聞人声，卧寐不安，則又宜凉肝血而調胃气。可将四逆散与犀角地黄湯（生地、丹皮、犀角、芍药）合方，也即四逆散加入犀角、生地、丹皮。当然，如兼三焦火盛，可更加入黃芩、梔子輩。

又如四逆散証的吐血証，如果是因瘀血而起的，那么，前述的血府逐瘀湯也可应用了。然后視其兼証的情况，加入适当的药物来治疗。例如兼咳逆，可加杏仁、五味、麦冬之类。兼喘，加赭石、苏子、杏仁之类。痰多加瓜霜、茯苓輩。盗汗身热，加桑叶、牡蛎、青蒿、黃柏等。兼有火，加芩、連、梔子类。身痛，胸腹滿，大便閉，

必要时可加大黄等等。

(丙) 呃噦証

四逆散証中，也有呃噦証。例如：

唐容川說：“失血家，气不順利，多有呃逆。新病形实者，为伏热攻发。火性炎上，气逆而呃，清热导气，宜三物湯（厚朴、枳实、大黄）或柴胡梅連散加枳壳、檳榔。又有瘀血阻滯而发呃者，必見刺痛逆滿之証，大柴胡加桃仁、丹皮、苏木治之，血府逐瘀湯亦治之。”

血府逐瘀湯，前已說過，它是四逆散的一个加味方。至于柴胡梅連散加枳壳、檳榔，也同样可看做是四逆散的加味方。其藥方的組成：

柴胡 枳壳 芍药 甘草 黄芩 黄連 人参 当归 檳榔

和田东郭也說：“疫痢兼痢，甚則譫語煩躁发吃逆等証，用陶氏散火湯之类无寸效者，用本方即驗，固不必用吃逆之藥也。”

由此可知，四逆散証中，确有呃噦証。治疗时，可視其本态及兼証，化裁运用。不过，四逆散所治的呃噦，多属气滯血滯之类。如果呃噦証，是由于久病、腸胃虛冷之类所发生的，那就應該另商治法，不能用此方。

(丁) 鼻渊証

所謂鼻渊，即鼻流浊涕。大約相当于西医所說的鼻竇炎。这种病有新起的，也有迁延不愈的，治法不能一致。

內經說：“胆移热于脑，則辛頰鼻渊。”根据这种理論来看，可知四逆散証中，也可有鼻渊証。因为四逆散也能清肝胆郁火的緣故。例如：

和田东郭蕉窗杂話說：“德見何某者，患鼻渊三年，百治不效。其后于役东武，过京都时，求治于予。其人鼻流浊涕甚多，自言官书甚急，不能久留。予答曰：凡疗病，本不能限日期，今此証不然，可徑往东武。与四逆散加吳茱萸、牡蠣，令途中日服三帖。未抵品川，鼻水自止。此証自古以为肺家之病，多用白芷、辛夷之类，又謂风邪后余邪未解，皆无稽之談也。实由肝火上熏肺部，上下之气隔塞所成耳。”

从这个驗案，可知用四逆散治鼻渊，收效是很迅速的。方中所

加的吳茱萸善降濁陰，但性熱。又牡蠣含鈣，也是治鼻淵的要藥。這是加藥法之一例，可作參考，但不必拘泥。譬如証情較熱，或兼有表証，也可在下列各類藥中，酌量擇用。

(1) 表藥類：如薄荷、荊芥之類。

(2) 清肝胆的藥物：如生地、丹皮、竹茹、花粉、芩、連、胆草等。

(3) 含鈣的藥物：如牡蠣、石決、羚羊、石膏等。

(4) 消毒藥或排膿藥：如連翹、銀花、菊花、桔梗、薏苡仁等。

治療鼻淵証，有宗內經之說，而與東郭氏一樣排斥用辛夷、白芷、蒼耳子等藥的，如張錫純常喜用清肝胆的涼藥。又如李冠仙則喜用犀角地黄湯，換犀角為羚羊，加竹茹等藥。他們都極力說明不可用辛夷輩。不過，這種說法，也屬太偏，說不能一見鼻淵就胡亂用辛夷輩則對，說這一類藥就不能用于鼻淵則未必是。還有人用葛根湯加桔梗、薏仁治愈鼻淵的……。總之，病有新久、虛實、寒熱、表里之分，用藥也就不同。

(戊) 咽証

“咽”字的意義，大概即是噎塞。有一種四逆散証的噎塞証，其人因痰癰積氣，而生噎塞。常兼引胸脇痛。治療這種病，可用前述的楊氏解勞湯（即四逆散加鱉甲、茯苓）。

有一種咽喉生肉証，喉內生肉腫起，重重迭迭，但不痛。多日方有臭氣透出，可于四逆散中加入一些消毒消痰破結等各種藥物來治療。如加入防風、前胡、桔梗、黃連、連翹、牛蒡、玄參、陳皮、南星、半夏、莢朮、白附子等。外用藥棉條蘸食鹽點肉，一日數次。體質太弱的人，則不宜用此方。須另商治法。這種病不常見。此方出自驗方新編。

(己) 耳証、癰癰証

(1) 四逆散証的上部証，有時可發為耳不聰的証。可于四逆散中，加桔梗、前胡、川芎、生地、生薑、南星、黃連、黃柏、知母、石膏等藥。本証也有屬于瘀血而起的，如果是這樣，則可用血府逐瘀湯加減處理。

(2) 癰癰病中，也有四逆散証，癰癰所生的部位，或在耳后，連

及頤頷，下至缺盆，或在胸及胸側，前者屬手少陽三焦經，后者屬足少陽胆經。其証：核累累然，能漸長大，按之則動而微痛，常兼有午后微熱，或夜間口干，食欲不振，四肢怠倦等症。

少陽多氣少血，因此這種病的病原，雖說是由結核菌引起，但其根本原因，則大多是由于氣血不足、氣郁滯所致。

因此，治療這種病的方法，有時就必須解郁滯、散痰結、兼補氣血、調經脈。益氣養榮湯就是一個比較適合的方子。其方即四逆散中，換枳實為陳皮，而與四物湯合方，更加人參、黃芪、白朮和香附、桔梗、貝母、地骨而成。

此方適用於癰癰流注，而懷抱抑鬱者。其証或兼四肢腫，或日晡發熱，或潰而不斂，用方時，也可適當變化。譬如，有痰可加橘紅。刺痛可加青皮或木香。午後有熱或頭微眩，可加酒炒黃柏。又如脈水滯，可重用參、芪、當歸。氣郁結，胸膈不利，則加重香附、貝母。又如婦人兼月經不調，則可酌加丹皮、紅花、當歸之類。此外，為了增強消癰癰的效力，也可加入牡蠣、夏枯草、花粉等。

2. 屬於胸腹內部証方面的例子。

(甲) 痙攣腹痛証

以四逆散治腹痛，仲景指示我們加附子，但這只是取其中一種情況示例而已。四逆散的腹痛証很多。這裡所說明的是屬於痙攣的腹痛証的加藥法。

久病腹痛，嘈雜吐食，宜用蔓荊湯。這方即是四逆散加吳茱萸和牡蠣，也即前述和田東郭治鼻淵病的那個方子。必要時，也可再隨証加些黃連、小茴香之類，以增強效力。

痙攣，其人心腹痛，兼發喘息，則可用前述的外台的加味方（加蒼朮、鱉甲、檳榔），或用楊氏解勞湯，必要時可更加入杏仁。

有一種腹痛，時痛時止。痛時甚劇，且牽引胸痛。其人或兼噎氣欠伸。也常可用楊氏解勞湯，必要時，可再加入木香、玄胡之類，以增強止痛力。

(乙) 腸疝痛証

四逆散常可和其他方劑合方。譬如腸胃拘攣疝痛，心腹肋下揪痛，可將四逆散與金鈴子散、左金丸合方，或更加入百合、薏苡

仁、桔梗等。全方的藥物是：

柴胡 枳壳 白芍 甘草 川楝 玄胡 吳茱萸 黃連 百合 薏苡仁 桔梗

方中前諸藥的功能，已見上述。加入的川楝，則能入肝舒筋，能導小腸、膀胱之火，引心包相火下行，止心腹痛。吳茱萸潤肝降濁，溫中下氣，利大腸壅氣，亦能止心腹痛。黃連有消炎制酵之功，能治腸癖，止心腹痛。玄胡止痛，行氣通滯。桔梗主胸脇痛如刀刺，腹滿腸鳴幽幽，驚恐悸氣。薏苡仁益土健脾解拘攣。百合調中益氣，治腹脹心痛痞滿。甘草協和諸藥，且能解毒。又方中的吳茱萸、川楝，都有殺蟲之功；百合、薏苡仁、桔梗，又能治瘡瘍，有排膿作用。

方中的柴胡、枳壳、吳茱萸、桔梗等能解胃腸結氣，壅氣痞滿；益以玄胡行氣；玄胡、白芍止痛；黃連消炎制酵；黃連、川楝瀉火；川楝、薏苡仁，舒筋解急；薏苡仁、百合益土健脾，調中益氣。

至于方中藥性，吳茱萸等的熱，可調濟川楝、黃連等的寒。甘草、芍藥、百合、薏苡仁等的甘酸，也可調濟其他各藥的苦味和辛辣味。并以甘草解川楝、吳茱萸的小毒，以百合等的益氣，制約枳壳、玄胡的耗氣，使藥性趨于純和。

因此，這個方子的藥物，善能解拘攣，鎮痙止痛，所以善止心腹、胸脇作脹，疼痛，腸胃病，諸種疾病。

（丙）內傷外感的腹痛証

內傷生冷飲食，外感風寒濕氣，如其人肚腹脹滿疼痛，兼頭疼身熱憎寒，遍身麻痺疼痛，以及七情惱怒，飲食不下，心腦氣痛等，可用四逆散加川芎、麻黃、獨活、蒼朮、蘇叶、橘皮、烏藥、木香等，以解表除濕行氣。這個方子就是金鑑的行氣香蘇散，但原方中沒有芍藥。

（丁）肝實脾虛証

在四逆散証中，如兼有脾胃虛寒的現象，其人心腹拘急痞塞，兼腸胃虛弱，元氣不振，飲食少思以及各種屬於脾虛的症狀時，則又必須在四逆散中加入一些開胃扶中氣的藥物。通常可將四逆散與六君子湯（參、苓、朮、甘、陳皮、半夏）合方。因方中有陳皮、可去枳

实。因此，此方又名柴芍六君子汤。

(戊) 腸胃苦痒証、肝胃燥渴証、协热下利証

腸胃苦痒难忍，心腹痞塞不舒，多因火郁結所致。可用四逆散加入梔子、花粉、麦冬之类，以解散郁火，就可全愈。

肝胃燥渴，外有邪而内有火，可用四逆散，将枳实易陈皮，更加黄芩、生地。

协热下痢，痢下鮮血，外有邪而内有湿热，可将四逆散与景岳的柴芩煎合方而用，即：

柴胡 枳壳 芍药 甘草 黄芩 梔子 木通 澤泻

(己) 腹滿証、气块証

如果是热邪从阳明經傳入阴經，致足太阴脾經发病，其人腹滿而痛，手足反温，脉沉实有力时，可将四逆散与桂枝加大黄湯合方。这个方叫做桂枝大黄湯。即：

柴胡 枳实 芍药 甘草 桂枝 生姜 大枣 大黄 临服，入檳榔磨水三匙。

如果是虫积水肿膨脹而腹滿，其人腹滿坚硬如石，身热脉数，唇紅如朱，則可于四逆散中，加黄芩、青黛、木通、使君子、檳榔、莢朮、牵牛。这个方叫做消痞退热飲，但原方中没有芍药。此方宜用于实証，用方时宜注意，不可誤用于虛証。

心腹有气块，略痛，或心腹膨脹疼痛，发寒热，可用四逆散加厚朴、香薷、芩、連、地骨、三稜、莢朮与玄胡，这个方叫做柴香散。

(庚) 胁痛証

肝郁、气血郁滯，以致胁痛，其人兼有上气郁塞等証，可于四逆散中加川芎、青皮、香附。这个方叫做柴胡疏肝湯。如果更兼有拘急发痙郁塞时，可于前方更加烏药、木香。

如果左胁結硬成一条而疼痛，則可用和肝飲，即四逆散加青皮、縮砂、茴香、木香、三稜等。

痙癖証，左胁下痞滿，宗筋怒放攣痛，可用平肝散。即四逆散中，以青皮易枳实更加吳茱萸、香附、鱉甲、檳榔、莢朮。

如果因郁怒伤肝，左胁下痛，則可于四逆散中，改枳实为青皮，并加入黄連、梔子、龙胆草等以泻肝热。但如瘦人多怒，因有死血

而作痛，則又宜加用川芎、歸尾、桃仁、紅花、香附等以驅瘀血。

肋痛之証，如其人肋腹或腰脊間，常有刺痛感，也屬瘀血引起，宜加入逐瘀的藥物。前述的血府逐瘀湯，常可應用。

上舉各方，多以疏肝、平肝、和肝等命名。根據古人經驗，臟器的體用，左右互易，所以肝體本在右，而其作用在左。因此那些方所治的肋痛証，多是痛在左肋。

（辛）乳汁不通証

婦人乳汁不通，或因血氣壅盛，乳汁澀而不行。或因氣血虛弱，乳脈絕少。后者宜補，前者宜通，可用四逆散加桔梗，換枳實為青皮，更加通草、瞿麥、花粉、木通、白芷、連翹而成。這個方子名為通草湯。

3. 屬於外部証方面的例子。

（甲）疳癆証、痿躄証

小兒疳癆實証，萎黃瘠瘦，四肢痿弱彎曲，心腹痞滿，可用千金的八神湯，即四逆散去枳實，加入參、苓、干姜、大黃、鱉甲。

痿躄証，其人四肢拘攣不舒，腹內拘急，心志不安，可用舒筋活絡湯，即四逆散加羚羊、鉤藤、竹茹、茯苓、當歸、半夏。

（乙）癰証

癰証發作時，有一種特異的症狀，卒然倒仆，口眼相引，手足攣弱，脊背強直，痰涌吐涎，有頃而蘇醒。治療這種病，通常宜平肝熄風，清火清痰。這種病証，也有四逆散証。

以四逆散治癰，可加入半夏、生薑、黃芩以協助消痰清火，更加羚羊、鉤藤以熄風。即：

柴胡 枳實 芍藥 甘草 半夏 生薑 黃芩 羚羊 鉤藤

這個方子對癰証確有用處。大抵其人胸膈或心下郁塞拘急，而有癰証時，就可用這個方子，隨証化裁。

（五）四逆散與其他方子的調配

（甲）四逆散與小、大柴胡湯的調配舉例

假如我們把四逆散這一方子，看作是從大柴胡湯中，抽掉了部分藥物變化而成的，那麼，由於大柴胡湯又是小柴胡湯的加減方，就不難想到，如果我們把四逆散加入適當的藥物，就可使它成為小

柴胡或大柴胡的变方。

例1 假设在四逆散中加入桔梗、黄芩、生姜、半夏、葱白，也即：

柴胡 赤芍 枳壳 甘草 桔梗 黄芩 生姜 半夏 葱白

那么，它就变成小柴胡的一个加减方了。因为从小柴胡汤来看，这个方子相当于小柴胡去参、枣，而加入了一些别的药。这样的方，就可用来治寒热往来，目眩头昏耳聩，或呕或噦，而胸膈痞闷等柴胡证。

例2 又如小柴胡证，兼心腹作痛，但其人发热不止，脉证兼有热象，那么就可在四逆散中加黄芩、半夏、生姜、梔子而成为：

柴胡 枳壳 芍药 甘草 黄芩 生姜 半夏 梔子

上方，就又变成小柴胡汤的一个加减方了。方意很明显，因证属热，而去参枣，加芍药而不去黄芩，更加梔子散郁火、止胃热腹痛，枳壳利气，合他药止痛。

例3 又如病者因郁怒伤肝，致使眼目昏暗，如在云雾中，其关脉弦而带洪。那么，我们只须把例2的方子，稍为改变，就能得到一个适合此证的方子。如前方中，去黄芩，换入黄连、胆草，加入归、地、丹皮以及茯苓、白朮、白豆蔻。即：

柴胡 枳壳 芍药 甘草 生姜 半夏 黄连 梔子 胆草 生地 当归 丹皮 白朮 茯苓 白豆蔻。

这种病，古人叫做木盛侮土。因此如上的调配药物，也就是抑木扶土法。换句话说，一方面加入了泻肝的苦寒药，这些药很容易败坏胃气，因此就又调入了一些辛温淡渗而又对证的药物，使能相助为用，而又制约了苦寒药，使不致伤胃。胃气不伤，对药物的消化吸收也就较好，而易于奏效。

例4 设有病人，心膈烦闷，气郁滞而生痰涎，其人嘿嘿不欲饮食，心悸易惊，梦寐不宁，或涎气上攻，短气，自汗，或水分郁滞，小便不利，或四肢浮肿。

针对这样的病，我们可用四逆散加桔梗，与小柴胡去黄芩加茯苓汤合方而用，即：

柴胡 枳实 芍药 甘草 生姜 半夏 大枣 人参 茯苓

如胸中热，更加竹叶、麦冬；气郁甚，加香附等。这就又变成一个完全对証的藥方了。

例5 又如病人痰火上升，发为耳鳴、耳聾等，我們又可用四逆散加桔梗湯，和小柴胡去参枣湯合方。更加入一些茯苓、橘紅、梔子、木通、菖蒲等，又得到一个对証有效的方子了。即：

柴胡 枳壳 赤芍 甘草 生姜 半夏 茯苓 橘紅 黄芩
梔子 木通 菖蒲

总之，只要我們能知道藥性，就很容易拿四逆散任意变化，以适用于小大柴胡湯間的很多病証。

(乙) 四逆散与治虛証(較小柴胡証为虛)的方子的調配

补中益气湯，它是一个治疗小柴胡証兼中气虛的一个重要方。假如我們把四逆散中的枳实，換做陳皮，并加神曲，与补中益气湯去人参合方，就得到这样一个方子：

柴胡 陳皮 芍药 甘草 升麻 黄芪 白朮 当归

这个处方，为理郁調胃、大补气血、滋养脾胃的藥方。血虛气弱的病証，如妇人血崩，始則多由于肝郁，既崩則多气血大虛，因而这个方子就很适用。应用时，只要略作加減即可，如有热則可加入黄芩；有寒加干姜或附子；口渴加葛根。如需要补气，則加人参；需要理血，則加地黄之类。

又如中气不足，脾胃虛，下元虛損，发生脚膝軟弱的証，或有房劳不足者，則又可用前方仍加人参，再加补肾益下元的藥物，如枸杞、柏子仁、五味、杜仲、牛膝之类。

又如妇人赤白帶，也可用前方去黄芪、当归，加入蒼朮、茯苓、半夏、白芷、生姜之类。

总之，这类情况是頗多的，余可依此类推，不再細述。

此外，前面曾經說过的，那个在四逆散中用陳皮易枳实，而与六君子湯合方的柴芍六君子湯，也是属于治較小柴胡湯証为虛的病証，附記于此，以供参閱。

(丙) 四逆散与治实証(較大柴胡湯証为实)的方子的調配

假如我們把四逆散适当加味，很容易变成为大柴胡湯的类似方，或者更变成为較大柴胡更合于实証。

例1 假如我們把四逆散和涼膈散去芒消合方就得到这样的一个方子。

柴胡 枳壳 芍药 甘草 桔梗 薄荷 連翹 黄芩 梔子 大黃

这个方子，就是和大柴胡类似，而兼有辛凉解散，使疾病不致完全入里。其主証为热重寒輕，有汗而热不退，面赤气粗，胸膈煩热，煩悶懊憹，甚或惊狂躁扰，小便赤澀，大便秘結等。視其胸中煩热程度，或加竹叶、麦冬，或加竹茹、石膏。兼嘔則加生姜、陈皮、竹茹。有时也可用石膏易大黃。

又如瘟疫病或溫疟，热郁腠理，欲兼行辛凉解散时，也可用四逆散，以蜜酒換甘草，与黃連解毒湯合方，更加薄荷、蟬退、陈皮、姜黃、大黃等，即：

柴胡 枳实 芍药 黄芩 黃連 黃柏 梔子 大黃 姜黃 薄荷 蟬退 僵蚕 水煎，入冷黃酒一兩，蜜五錢，以引上达下。这方和前方也相类，如兼嘔或胸中热悶，也可如前加药。

例2 如果把四逆散和大承气湯合方而加黄芩，就成为：

柴胡 枳实 芍药 甘草 黄芩 厚朴 大黃 芒硝 临服，或加鉄銹水二、三匙，速其达下。

这个方子，叫做六一順气湯，治伤寒邪热傳里而大便燥实，口燥咽干，怕热消渴，譫語神昏，揭衣狂妄，揚手擲足，斑黄阳厥，潮热自汗，胸腹滿硬，繞脐疼痛，失下发呃等症，脉象一般沉伏有力，有时兼发“少阴病四逆”（手足冷）或厥阴病手足乍冷乍温的症状，不过，这里所說的少阴厥阴，是指少阴厥阴的实热証，这种証，也名阳厥。

这里所說的許多症状，是綜合性的叙述。如果，要求清楚一些，可作如下分析：

- (1) 潮热自汗，譫語发渴，斑黄便实(属阳明)。
- (2) 譫語发渴，繞脐硬痛，便秘，有燥屎(属阳明)。
- (3) 口燥咽干，大便燥实(属少阴)。
- (4) 利下純清水，心下硬痛(属少阴)。
- (5) 怕热消渴譫妄，手足乍温乍冷(属厥阴)。

正因为这样，所以临用时，可按具体情况用各經主方。

用方时，还宜随証变化，如燥渴譫妄，大便实，但却心下硬痛，手不可近，則病属結胸热实，可去甘草加桔梗、甘遂。又如伤寒过經，遇老弱产妇虚人，而又不得下，或者是下后不解的，或者是外証盛，里証已急，不得下，都宜去掉芒消，使泻下力勿过猛。又如瘟疫，发上述的証，則可加入黃連及僵蚕、蟬退等虫类药，去甘草，改为蜜酒和服。

(六) 小結

根据以上的記述，可以看出，四逆散的应用范围，是很广泛的。但是，单独应用的机会，却不常有。因此加药法就成为掌握这个方子的重要问题了。

上述种种加药法，虽不能說已尽四逆散的加药法及其变化。但大体上已經有了一个輪廓了。所引用的方，多是后世有用的方子，很可参照。至于活用，自然还須在人。

最后，用四逆散时，在极大多数的情况下，常兼用桔梗。因为桔梗这味药，据本經記載：“味辛微温，主胸胁痛如刀刺，腹满腸鳴幽幽，惊悸悸气。”又仲景治少阴病咽痛，用桔梗甘草湯；治肺痛，唾浊吐脓，咳逆胸满，用桔梗白散；又排脓散用桔梗、枳实、芍药。由此可知，桔梗这味药，中則能开胸膈滞气，除痞满，定悸乏；上則能利头目、咽喉、口舌，止咳逆喘促，痰壅鼻塞；下則能理心腹胃腸，治腹满、腹痛、腸鳴下痢，既能排脓补漏，苦温又兼散表。可見这味药，对于四逆散証，显然是很相宜的。因此，四逆散的加桔梗一药，是頗值得重視的。

第六章 两个治柴胡虚証的方子

第一節 逍遙散

(一) 逍遙散方證

逍遙散的藥物是在小柴胡湯的第一类藥物(柴胡、黃芩)中，去黃芩換做芍药，并加少許薄荷；在第二类藥物(生姜、半夏)中，去半夏換做白朮；又在第三类藥物(人參、大棗、甘草)中，去參、棗，換做

茯苓、当归。其組成是：

柴胡 白芍 薄荷 白朮 生姜 茯苓 当归 甘草

这一处方，适用于治疗肝脾血虛的柴胡証。所謂肝脾血虛，其症状常表现为：劳倦发热，五心烦热；或头目晕眩，头痛目涩，口干頰赤；或自汗盗汗，痰嗽咳血；或怔忡不宁；或血热相搏，經水不調，脐腹脹痛，寒热如疟；或少腹重墜，水道閉澀；或肿痛出脓，內热作渴等等。

本方証的脉象，在一般情况下，多属虛大。其热型，一般多是潮热；或是热度时高时低，或寒热如疟。

（二）逍遙散加減法

兼有肝脾血虛者，其証多端。所以这个方的应用也很广；加減变化，也很复杂，現擇要叙述如下：

（甲）兼有上、外部証的加減法

（1）兼头痛面热，肩脊强，或鼻衄，或口舌赤烂，都属虛火上炎。俱加丹皮、梔子。此方名丹梔逍遙散。

（2）体弱而有失眠不寐，兼头痛肩脾痠楚，可加远志、麦冬之类。

（3）怒气伤肝，眼目昏花，加黄连、梔子、胆草、白豆蔻之类。

（4）面青耳鳴口苦，吐清水或苦水，其人郁塞胁痛，血虛脉涩，加橘皮、貝母、丹皮或更去甘草。

（5）口渴加麦冬、花粉之类。

（6）瘰癧，加貝母、牡蠣、夏枯草、花粉。

（7）遍身痛，加川芎、羌活、防风。手顫掉，加荆芥、防风，并加重薄荷。

（8）左腿有血块，加三稜、莪朮、桃仁、紅花。

（9）左腹拘急，动悸不寐，四肢筋脉攣急，或发为咬牙发搐，或发为半身不遂，去薄荷、羌、芍，加川芎、鈎藤。此方名抑肝散。随情况不同，或加芍药、黄连、羚羊，或换苓、朮为芍药，或换川芎为梔子、黄连、香附等。

（乙）咳痰吐血类的加減法

（1）咳嗽，一般可加五味、紫菀。或加麦冬、桔梗，可随証裁

定。

(2) 血虛勞嗽，發熱不止，加麥冬、阿膠。

(3) 郁塞生痰，可加半夏、貝母、蕤仁。或加丹皮、梔子、牡蠣、龍骨、阿膠，隨証酌定。

(4) 咳血生痰，如屬脾經虛火較甚，加麥冬、蒲黃。如屬肝經虛火甚，加丹皮、梔子、生地、五味。

(5) 吐血，可加生地、丹皮、阿膠之類。

(丙) 發熱加減法

(1) 發熱盛，加地骨、知母等。

(2) 婦人午後發熱，汗出後熱退，加黃芪、地黃、黃芩、黃連、黃柏、知母、地骨、烏梅、神曲、香附。

(3) 婦人午後潮熱，如骨蒸狀，小便不利或淋瀝，去薄荷、生姜，加秦艽、地骨、麥冬、車前、黃芩、木通、胡黃連。

(4) 自汗盜汗，加黃芪、黃肉，或酸棗仁。

(5) 普通加減法。熱加黃芩，下元有火加黃柏，有汗加地骨，無汗加丹皮。

(丁) 胸腹腸胃証的加減法

(1) 飲食不消，加山楂、麥芽、神曲之類。食積，可加萊菔子。

(2) 嘔吐加半夏、陳皮。兼嘈雜加黃連或更加小茴香、牡蠣。

(3) 久瀉加黑姜。便秘加丹皮、梔子。

(4) 干血癆、骨蒸，其人有臭味，二便極臭，口中臭氣甚，去薄荷、生姜、芍藥，加小麥、地黃、干漆、鱉甲、石膏、大黃。又婦人血風攻痛，心胸煩塞，或婦人瘀血流注，寒熱俱甚，也可用此方。此方實即蘇沈良方的麥煎散。

(5) 胸膈痞悶，加枳實、青皮、香附之類。

(6) 血虛郁塞，忧思郁結，竅悸，兩脇拘急，可加地黃、香附。

(7) 左脇郁氣疼痛，去生姜，加丹皮、梔子。

(8) 胸中作熱，加黃連、梔子。

(9) 霉瘡濕勞，腹中有熱，肌肉瘦削，去薄荷、生姜、芍藥，加連翹、梔子、銀花、薏苡仁。

(10) 少腹痛，加玄胡、香附。右腹有氣塊，加木香、檳榔。

(戊) 治其他妇女病的加减法

(1) 經閉不通, 加桃仁、紅花、苏木。

(2) 赤白帶下, 加梔子、鸡冠花。

(3) 妇人淋疾, 加丹皮、梔子。

(4) 妇人周身如疥癬, 发則奇痒, 可和四物湯合方。

(5) 生鱗屑癬, 加荆芥、地骨。

(6) 妇人忧郁过甚, 发为癲狂, 歌唱无时, 逾垣上屋, 去薄荷, 加桃仁、紅花、苏木、生地、远志、辰砂。或以此方作丸, 辰砂为衣也可。

第二節 补中益氣湯

(一) 補中益氣湯方證

补中益氣湯的藥物是: 从小柴胡的第一类藥(柴胡、黄芩)中, 去黄芩, 換入升麻; 从第二类藥(生姜、半夏)中, 去半夏, 換入白朮、陈皮; 从第三类藥(參、枣、甘草)中, 去大棗, 換入黃芪、当归。然后把第三类藥, 提升为主藥, 将第一类降为非主要藥, 就成为补中益氣湯。即:

黃芪 人參 当归 甘草 白朮 陈皮 生姜 柴胡 升麻

这个处方的适应証, 就是柴胡証而兼飲食勞倦, 內伤元氣, 中氣不足的病証(簡称內伤)。这种病証, 一般常表現这样的症状: 如嘿嘿不欲飲食, 或飲食不進, 或飲食无味, 或喜熱飲, 或口生白沫。其人常困頓無力, 肢體倦怠, 言語低微無氣, 眼無神。或臍部有動氣等等。病人的脈象, 一般多是散大無力。

大抵有上述情况, 就可用本方。其症状自然不必悉具。例如有肢體怠倦, 飲食无味, 口干或口渴發熱; 或飲食失節, 勞役過度, 身熱, 脈散大; 或元氣耗損, 頭痛, 惡寒自汗; 或不耐風寒, 氣高而喘(呼吸困難), 身熱而煩; 或體倦食少, 自汗脈微細軟弱; 或汗後疲勞衰弱, 不思飲食, 脈芤, 面赤惡熱或下痢; 間或謔語妄言, 眼目赤; 或飲食勞倦而患疰痢; 或因脾胃虛而成久疰、久痢等等, 都可用本方治療。

此外, 如元氣虛弱, 感冒風寒, 不勝發表, 或入房后感冒, 感冒

后入房之类，也常常要用本方。

(二) 补中益气汤的加减法

本方应用也很广，加减变化无穷，举要如下：

(甲) 内伤挟外感加减法

- (1) 见太阳证，头项痛，腰脊强，加羌活、藁本、桂枝。
- (2) 见阳明证，身热目痛，鼻干，不得眠，加干葛，并加重升麻。
- (3) 见少阳证，胸胁痛，耳聋，加黄芩、半夏、川芎，加重柴胡。
- (4) 见太阴证，腹满而谿干，加枳实、厚朴。
- (5) 见少阴证，口燥舌干而渴，加桔梗、生甘草。
- (6) 见厥阴证，烦满，多加川芎。
- (7) 中脘证；发热恶寒体痛，小便涩，洒然毛耸，手足逆冷，小有劳，身即热，口开，前板齿燥，脉弦细虚迟，加香薷、白扁豆，热加黄芩。

(8) 如变症发斑，加葛根、玄参，重用升麻。

(9) 感冒入房，或入房后感冒，用本方时，宜加附子。

(10) 心烦躁时，常可加生地，心气浮乱，兼服朱砂安神丸。

(乙) 四时加减法

(1) 冬令春寒或秋凉时，常宜加不去节的麻黄。

(2) 春温热，常宜加多少佛耳草及少许款冬花。

(3) 长夏湿令，常宜加二朮、泽泻，以分消上下湿热。又湿热胜时，则食不消，或饮食无味，可加神曲。此外，本方合生脉散(人参、五味、麦冬)以泻火益金，也很常用。

(丙) 胸腹胃肠证的加减法

(1) 胸中有壅塞滞气时，可加青皮。不过，如果是短促少气时，就不宜加用这类药物。

(2) 如果胸中有寒，或气涩滞，食不下，可加入青皮、陈皮、木香之类。寒月加益智仁，草豆蔻，夏月加苓、连，秋月加砂仁、檳榔。

(3) 凡因饮食不节，劳役所伤，病人胸胁满闷短气，遇春则口无味，当夏则虽热犹寒，不飢常饱。那么，可将本方中的白朮去掉(因为气分如有郁结时，芪、朮并用，易生胀满)，加入神曲、草豆蔻、黄柏等。

这个加减方，又叫做升阳顺气汤。也可以治疗因愤怒悲思，有伤元气，以致各经火动，发热，不思饮食的病证。

(4) 胁下急或痛，增重用柴胡、参、草。

(5) 心下痞闷，加黄连、芍药。

(6) 腹中闷胀，加枳实、厚朴、木香、砂仁；天寒时，加干姜。

(7) 腹中痛，合芍药甘草汤。如恶寒冷痛，加肉桂。腹中兼泻，与附子理中汤合方，也即加干姜、附子。夏月腹痛，不恶寒反恶热，加黄芩、芍药、甘草，以治时热。

(8) 脐下痛，加熟地。

(9) 胃脘当心痛，加草豆蔻仁。

(10) 嘔逆恶心，加半夏、藿香。中气不足，气不相续而发呃，脉虚微，加麦冬、五味、黄柏，或少加附子。

(11) 喜食热物，加附子。

(12) 大便秘，加归梢；泄泻加干姜、肉豆蔻；或干姜、附子。

(戊) 唾沫咳痰加减法

(1) 多唾白沫，这是胃口有停寒，加益智仁。

(2) 一般挟有痰，加半夏、竹沥、姜汁。

(3) 咳嗽较甚，加麦冬、五味。

(己) 兼上部证的加减法

(1) 头痛加蔓荆子，或加川芎；顶痛脑痛，加藁本、细辛。

(2) 耳鸣目黄面赤，颊颌肿，颈肩膈肘臂后廉痛，脉洪，加羌活、防风、藁本、甘草（通经血）以及黄芩、黄连（消肿）。

(3) 咽痛颌肿面赤脉大，加黄连、桔梗、甘草。

(4) 口干咽干或渴，加葛根。

(5) 鼻渊，加藿香、辛夷。

(6) 水肿病，有时可将本方与六君子汤合方，并去掉归、芪，而加入猪苓、泽泻，或更加麦冬、梔子。夏月可加香薷。若妊妇浮肿，肢体怠倦，饮食无味，原方加茯苓一味就够了。

(7) 脚软乏力或痛，可加炒黄柏。不已，加汉防己。

(8) 风热甚，身体重疼，加羌活、防风、藁本、苍朮，重用升、柴。

(9) 六七月間，濕令大行，濕熱傷肺，以致腎虧痿厥的病大作，腰下痿軟癱瘓，不能步行，可治以清燥湯，其方，即本方去生姜、加蒼朮、二苓、澤瀉、神曲、黃連、黃柏、麥冬、五味。

(10) 濕令大行，發熱體重節痛，口舌干澀，不能食，嗜臥，四支不收，或兼見肺病，洒洒惡寒，可將本方與六君子湯合方，去當歸，加入防風、羌活、黃連、澤瀉、芍藥、大棗等。

(11) 熱傷元氣，怠倦嗜臥，四支困頓，兩手麻木，去歸、朮、陳、姜，加芍藥、五味。此方名為人參益氣湯。

(12) 如果兩腿沉重麻木，去參、朮、姜，加青皮、澤瀉、紅花。方名為導氣湯。

(13) 身重多汗，兩腿沉重無力而麻木，其人喜笑流涎，語聲不出，去參、朮、姜加藁本、蒼朮、五味、黃柏，這方叫做除濕補氣湯。也可用以治腿風。

(14) 骨節疼痛，遍身壯熱，去參、芪、朮、姜，加麻黃、藁本、蒼朮、防風、羌活。方名為解表升麻湯。

(15) 四肢發熱，筋骨間熱如火燎，捫之烙手。此病多因血虛，或過食冷物所致，可用本方去歸、芪、陳、朮，加二活、防風、葛根。此方名為升陽散火湯。

(16) 如果肌熱發熱，煩悶食少，面赤喘嗽有痰，右關脈或緩或數，則多因濕熱所致。本方去歸、朮、陳、姜，加羌活、蒼朮、苓、連、石膏。這個方，叫做升陽降火湯。

(庚) 兼下部証的加減法

(1) 脫肛，子宮脫出，痔瘡肛毒，有本方証時，可加赤石脂。亦名赤石脂湯。

(2) 狐疝，晝出夜隱，加黃芩、黃柏、虎骨。

(3) 脾胃弱，房勞，下元虛損，腳膝軟弱，加杜仲、牛膝、白芍、五味、枸杞、黃柏。

(4) 婦人血崩，用本方加神曲，或換生姜為黃芩；有腹痛，加白芍，必要時，換人參為二地。

(5) 婦人白帶下，有臭氣，其人身黃皮緩，身重如山，陰冷如水，或陰中痛，空心急痛，帶漏下，冷如水，或兼腹痛，用本方，去參、朮、

归，换生姜为干姜，加防风、良姜、郁李仁、白葵花。此方名为升阳燥湿汤。有人改白葵花为鸡冠花，谓屡试屡验。

(6) 癰閉的病証，常有本方証，用时可随証变通。或加冬葵子以利窍，或加知母、黄柏以清热。如肺阴有伤，肺脉独大，则去参、芪、归、朮，加入养肺阴的药物，如沙参、天冬、麦冬等。又如前后都不通，体虚而不得不下，可用本方加玄明粉和大黄。

(三) 补中益气汤的一个变方——升陷汤

于补中益气汤中，取黄芪、升麻、柴胡三味，重用黄芪，更加桔梗、知母，就成为张锡纯的升陷汤。方中用知母，张氏说是要济黄芪之热。这样调方，也很合理。黄芪用得太多，确有副作用。有时会使人兴奋不寐或头痛，加知母以调济，是很好的。

这个方的方証，其特点就是：

(1) 主証：短气，呼吸困难，或气短不足以息，或努力呼吸而似喘，甚或气息欲停。

(2) 脉象：微弱沉迟，关前尤甚。剧者或六脉不全，或参伍不调。

至于所兼的异証也很多。或因呼吸困难而觉得非常满闷；或心中怔忡；或往来寒热；或神昏健忘，呵欠疲劳；或咽喉发紧；或咽干作渴；或声颤或语音不出；或吐血；或癰閉身肿；或气不上达而脱肛；或少腹下坠作痛。在女子或下血不止，或倒经等等。

只要符合于上述的主証脉象，就可用此方，但因异証甚多，有时也宜出入加减。如气虚甚，加人参；或更加萸肉以收耗散之气。少腹下坠作痛，多用升麻。心中觉凉，改知母为干姜。失眠不寐，加枣仁、龙眼肉。兼咳嗽加人参、天冬。咽喉发紧溃烂，加玄参。咽干作渴加人参或更加重知母。兼吐血加生地、龙骨、牡蛎。兼怔忡，加龙眼肉。兼大汗加萸肉。小便不通，水肿，加木通。妇人产后，胞系了戾，小便不通，去知母、桔梗，加当归等等。

这些加减法，是从张氏的医案中概括出来的。可供参考之用。其中尤其要注意的是这种病証，常因呼吸困难，而感满闷，这并不是滞闷，切不可用枳实、青皮等破气药。

第三節 柴胡湯類主要方劑的性質關係

我們把上面敘述過的一些主要方劑，按其治虛、治實的性質，排列成表，以供參考：

1. 補中益氣湯
2. { 逍遙散
柴胡桂枝干姜湯
3. 小柴胡湯原方
4. { 柴胡加龍骨牡蠣湯
大柴胡湯
5. 六一順氣湯

至於四逆散，則可在 1—5 間，任意調配合接。

第七章 柴胡証的上外部証

第一節 上部証

(一) 眼証

醫學入門說：“論眼目不過虛實”。從總的方面來說，是這樣。從柴胡証的眼証來說，也還是這樣。因此，在治療上，重要的是要依照總証的虛實，進行治療，不可僅僅根據局部的眼証，而作治療。因此，這裡所說的，僅供參考而已。

(甲) 目眩

目眩一詞，一向沒有確解，舉一例如下，或可見其一端。曹穎甫說：“口苦咽干，盡人能辨之，惟目眩則向無確解。……予治同鄉季仲文病，親見之，惟少陽病之目眩，未必一端，要不可謂非目眩之一確証。予于上午診視，即知其為口苦咽干。至日晡所，病者在卧榻，見入視其疾者，皆有駭怪之狀。問其故，則曰：來者面目，悉如垂視之狀何也？此蓋所謂目眩也。抵暮，予至其寓，審其狀，少陽証具。因作小柴胡湯，是夜吐胆汁數口而愈。”

這種病証，即俗稱目中見鬼，大約即是目眩之一種。

大抵通常所謂目运，目中見鬼之类，似都可称为目眩。这种病多属肝經有风热，或胃有燥屎所致。

柴胡証的目眩証，一般可用小柴胡湯，或加些菊花、归、芍之类。至于其証实的，則必須用大柴胡湯，或六一順气湯等。举例如下：

例1 唐容川說：“目中見鬼者，一是胃有燥屎，目神昏花，三一承气湯主之。一是肝經血室，蓄有瘀热，夜則譫語，大柴胡湯加桃仁、丹皮治之。”

例2 成蹟录說：“……唐祝某……見諸物，以为人首，始遇人，則必畏怖。稍相識，則不然，其人去，反悲哀，眷慕不堪。先生診之，胸腹动高，所未曾見，胸骨随动有声。乃与大柴胡湯加茯苓、牡蠣，大下秽物而愈。”

例3 生生堂治驗說：“一老嫗，見人面每有疣贅，更医治之，不可胜数，然无寸效。先生診之，脉弦急，心下滿，服三圣散（瓜蒂、藜芦、防风）八分。吐后，与柴胡加龙牡湯。自是不复发，时年七十許矣。”

以上所举数例，都属实証的。当然，如果証虛而有目眩現象时，自应按虛証，依法处理。

（乙）目閉

目閉不开，有时起因于誤汗下，或产妇喜汗出亡血，或身体津液亏损等。小柴胡湯証或柴胡桂枝干姜湯証，有时有这种現象。如果眼臉极衰疲无力，目閉而不开，有时还要用补中益气湯。

可是，这种症状，有时也有因疫毒熾盛，而使目不能开的。用藥时，自然要根据整个証的虛实情况来处理，兹举一例如下：

“泰和二年四月，民多疫癘，初觉憎寒壮热，体重。次傳头面肿盛，目不能开。上喘，咽喉不利，舌干口燥。俗云大头伤寒。諸藥杂治，莫能愈，渐至危篤。东垣曰：身半以上，天之气也，邪热客于心肺之間，上攻头目而为肿耳，用普济消毒散，如法服之，活者甚众，时人皆曰天方。”

这种病証，也是有目閉不能开的症状的，但却不是虛証。

普济消毒散，是治疗一般所称大头伤寒的重要方剂，其藥物組

成是：

柴胡 黄芩 黄连 人参 甘草 桔梗 白芷 连翘 玄参
牛蒡 蓝根(或用青黛也可) 马勃 僵蚕 将药研末,半用水煎,
半用蜜为丸,含化。

此方临用时,仍宜加减变化。譬如额上面部焮赤,面肿脉数,
兼有阳明证,宜加石膏。如额角旁耳前后上下红肿,属少阳,宜重
用柴胡,并加花粉。如有内实的证,又都应加大黄。如发于头脑项
下,并耳后赤肿,兼有太阳证,宜用荆防败毒散,去人参加芩连以清
上火。

除了目闭,目不能开之外,柴胡证中,有时也有发生目盲不能
见物的。治法也类似。如果柴胡证具,而有这种证,且为实证时,也
可于小柴胡汤中,加入川芎、大黄之类。

(丙) 目赤目痛

柴胡证中,也常发生目赤目痛的证,略述数种如下:

凡由风毒痛温疫以及一切疮毒上攻,引起眼目发生炎症充
血时,常可用上述的败毒汤。

败毒散同时也是治痈肿疮疥的有效方。此方大抵有发散解毒
的效能。因此上述眼证,如果发生于平时易被化脓菌侵犯的体质
的人,尤其适宜。

小柴胡证兼有目赤,如果属于一般情况,炎症很轻,大抵可直
接用小柴胡汤。如果炎症较重,也可加蒲公英(这药甘苦寒滑,有
散热结、消痈毒的功能)。

如果肝胆风邪较为旺盛,胸中闷热,脉弦长而实,则小柴胡中
的辛燥甘温药都不可用,通常可选用下列二方:

柴胡解毒汤: 柴胡 升麻 芩 连 栀子 甘草 归 芍
丹皮 地黄

柴胡清肝散: 柴胡 薄荷 桔梗 连翘 花粉 牛蒡 芩
连 梔 柏 归 芍 芍 地

如果证更实的,可用洗肝明目汤,或用大柴胡汤。洗肝明目汤
的药物组成:

柴胡 桔梗 连翘 木贼 南天实 茯苓 归 芍 芩 连

梔子 大黃 石膏

有人經試驗，認為此方對於各種結膜疾患，都有极好的效力，值得重視。

兼有肺氣上攻，白睛腫脹，日夜疼痛不已時，可用清肺散：柴胡 枳殼 赤芍 甘草 升麻 菊花 荊芥 防風 蒺藜 木賊 桑皮 玄參 黃芩 苦參 歸尾 旋復花 甜葶藶

小兒風熱，發生眼目赤腫，口舌生瘡，或咽痛頸腫，而涕唾稠盛，津液不生，小便淋瀝，則可用大連翹飲：柴胡 黃芩 赤芍 甘草 連翹 牛蒡 當歸 木通 荊芥 防風 蟬退 梔子 車前 滑石 瞿麥 竹叶 燈心

如兼風痰熱變，熱蒸加麥冬；實熱、丹熱加大黃。胎毒瘡疥加薄荷；痛疳加大黃、芒硝；熱甚加犀角。

又，這個方子同時也是解胎毒或痘疹余毒所引起的諸惡証的重要方劑。也可用於男婦因血分有郁滯，而發生無名惡瘡的病証，不必限於小兒。

柴胡証的目赤証，也有虛性的。如柴胡桂姜証、逍遙散証、補中益氣湯証等，也常兼有目赤的証。所以並不是目赤就是實証，詳細判別虛實，是很重要的。

（丁）眼目昏暗

眼目昏花的情況，也頗複雜，擇要敘述如下：

眼目昏花，如果是因為怒氣傷肝而引起的，常可用逍遙散，加黃連、梔子、胆草、白豆蔻。或更加丹皮、地黃、半夏、陳皮等。如果証很實，有時可用大柴胡湯。

黃白紅赤，眼花閃發，或有復視，証偏於虛的，可用補肝散。即：

柴胡 桔梗 連翹 木賊 梔子 甘草 荊防 薄荷 細辛 藁本 天麻 蒼朮 白朮 羌活 白芷 川芎 當歸 蒙花 枸杞

眼目澀暗，或生翳膜遮睛，由於積塊日久而上攻的，則必須抑肝兼去積。可用抑肝化積湯，即：

柴胡 薄荷 羌活 川芎 當歸 赤芍 黃連 胆草 大黃

眼目昏黑，或瞳子散大，血少神劳，有肾虚状态的，必须兼用滋阴药，可用滋阴地黄丸。即：

柴胡 枳壳 防风 甘草 人参 当归 生地 熟地 天冬

(二) 耳证、颈项证

(甲) 耳聾、耳鳴

耳聾是柴胡证的一个从证。伤寒感冒，有柴胡证，有时常兼耳聾。只要用柴胡汤疏解了郁热，耳聾的证，就会自然地跟着解除。所以在一般的情况下，不必怎样着意。

柴胡证虽常可兼耳聾，但是伤寒耳聾，却未必是柴胡证，这又不可不知。

伤风感冒的柴胡证，兼有耳聾时，常同时有明显的柴胡主证，如胁下痛之类。且耳聾也常和口苦口渴咽痛心烦欲眠等症，同时伴发，不难认识。

在用药方面，只要针对总证调药就行，譬如证兼口渴脉实，加石膏，脉证俱实，或用大柴胡汤等等。又如病后余邪未解，则可于小柴胡汤中加苏叶、香附、陈皮等以解郁滞。

柴胡证兼有耳鳴，这是很常见的。差不多前述各主要方剂如大小柴胡汤、柴胡桂枝汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、逍遥散、补中益气汤等，其方证都可兼有耳鳴，可依照各方特有的主证而用方。

这里再补充几个有效的方：

如因忿怒过度，少阳胆火熾盛，则应大力泻火。可用下方：

柴胡 青皮 当归 木香 胆星 黄芩 梔子 胆草 大黄
芦荟 青黛 麝香

上药为末，神曲糊为丸，绿豆大，每次二十丸，姜汤下，日三服。

如因血燥，热上冲，上部酿热，发为耳鳴、耳聾、耳出脓汁时，可用蔓荆子散：

柴胡 升麻 蔓荆子 地黄 芍药 菊花 桑皮 茯苓 麦冬 木通

耳鳴耳聾，如由肾虚引起，可用滋肾通耳汤：

柴胡 黄芩 白芷 香附 知母 黄柏，合四物汤。

如由死血引起，耳內干結，耳鳴而响，則又必須兼用破瘀藥。柴胡聰耳湯，就是适合于这种情况的处方。其方藥物是：用水蛭、蟬虫为末，或加入少許麝香。另用小柴胡湯去參、苓、枣，加当归、連翹，水煎去滓，取藥汁和入藥末服。

(乙) 耳前后肿

柴胡証兼有耳前后肿，常見于阳明中风的柴胡証。例如：

仲景說：“阳明中风，脉弦浮大而短气，腹都滿，胁下及心痛。久按之，气不通。鼻干不得汗，嗜卧，一身及（面）目悉黄，小便难，有潮热。时时噦，耳前后肿，刺之小差，外不解。病过十日，脉續浮者，与小柴胡湯……。”

这便是兼发耳前后肿的一种情况。用藥时，可随各种具体情况而定。譬如兼有口渴，脉实，煩悶，則可加入桔梗、連翹、石膏。如兼内实不消，也可用大柴胡湯。茲举一例如下：

“罗謙甫治中书右丞姚公茂，六旬有七，宿有时毒。至元戊辰春，因酒再发。头面肿疼；耳前后肿尤甚。胸中煩悶，咽嗌不利，飲食减少。精神困倦而体弱。身半以下皆寒，足脛尤甚。命罗治之。診得脉浮数，按之弦細。上热下寒明矣。内經云：热胜則肿。又曰春气者，病在头。难經云：蓄則肿热，砭射之也。遂于肿上，約五十余刺，其血紫黑，如露珠之状，頃时肿痛消散。又于气海中灸百壮，助下焦阳虛，退其阴寒。次于三里二穴，各灸三七壮，治足脛冷，亦引导热气下行故也。遂处一方，名既济解毒湯：

柴胡 升麻 黄芩 黄连 桔梗 甘草 連翹 当归 大黃

論曰：热者寒之。然病有高下，治有远近，无越其制度。以芩速苦寒，酒炒，泻上热，为君。柴胡、升麻苦平，味之薄者，阴中之阳，发散上热，为臣。桔梗、甘草、辛甘温上升，佐諸苦藥以始其热。連翹苦辛平，以散結消肿。当归辛温，利血止痛。酒煨大黃苦寒，引其上行至巅，驅热而下，为使。投剂之后肿痛减，大便利，再减服大黃，慎言語、节飲食，不旬日而愈。”

这个病証，有胸中煩悶，飲食减少，咽嗌不利，脉浮弦数，也是柴胡証。因其有头面耳前后肿，医者也用刺法，小差。但因兼有足脛冷等特殊情况，兼用灸法，可說灵活善变。至其所用方，实为柴

胡湯的變通方。羅氏能在熟悉藥性醫理的情況下，運用君臣佐使的配方法，靈活應用，故效果是極好。

關於耳前後腫的處方，証屬初起時，大抵常用荊防敗毒散。又前述的普濟消毒散，也可看做是柴胡湯的變通方，有時也可用，可參看前述。

另有一個類似的方劑，叫做消毒散，也是治耳旁赤腫的一個普通方。其方即是：

小柴胡去半夏、大棗，加連翹、桔梗、防風、羌活、川芎、歸尾、灯心

還有一個方叫做荊芥連翹湯，由四逆散加桔梗方與四物湯、黃連解毒湯合方，加連翹、荊防、薄荷、白芷而成（原方中無芍藥）。其方証的虛實，介乎小大柴胡湯之間，有時也可用。

這些都可作參考，由這些方子，可以體會出怎樣用藥，或用什麼藥。

（丙）耳生瘡瘍、癰癤

耳生瘡瘍疼痛，其治法也差不多，如屬一般的柴胡証，可用小柴胡湯。必要時加些桔梗、石膏之類。如肝經熱毒較盛，耳內或耳下生瘡，發寒熱，則常可用九味柴胡湯：

柴胡 黃芩 半夏 人參 甘草 當歸 芍藥 梔子 膽草

這個方也就是小柴胡去姜、棗，加歸、芍、梔子、膽草。

如耳痛劇烈，分泌物多，繼續發高熱的，則可用前述的荊芥連翹湯加蟬退、蔓荊子。

這兩方都是小大柴胡湯的中間方。適用於大小柴胡湯的中間病証。如証更實時，自然又得用大柴胡湯或加石膏了。

同樣，如証屬初起，病兼太陽，則應該用荊防敗毒散加入連翹之類。

此外，如耳生瘡，如櫻桃，痛極，則又應該加入軟堅或行血的藥物，鼠粘子湯就是一個適當的處方：

柴胡 芩連 桔梗 連翹 牛蒡 甘草 蒲黃 膽草 歸地 黃芪 桃仁 紅花 蘇木 昆布

至於癰癤，前已說過，其所生的地位，屬於少陽的部位。因此，

使用柴胡湯的机会，也就很普通。通常可用小柴胡或逍遙散或九味柴胡湯，加入青皮、貝母、牡蠣、夏枯草、花粉等。

(丁) 耳出血

柴胡証中，有时也兼有耳中出血的症状，这大抵是因为肝火上冲的緣故。不过，这种病不常見。茲引唐容川之說，以作参考。

唐容川說：“相火旺，挾肝气上逆，及小腸相火內动，因得挾血妄行。或因瘟疫躁怒，火气横行，肆走空窍。衄出于耳，总系实邪，不关虛勞。治法总宜清三焦肝胆与小腸經，自无不愈。小柴胡加五苓散統治之。”

(戊) 頸項証

柴胡証的頸部証中，常見的是頸項强，項筋强急，頸項肿，太阳穴脹之类。其治法仍应从証的虛实表里来处理。

如病属一般柴胡証，可用柴胡湯。必要时，重用黄芩，或加生地之类。

有一种疫病，其特点是頸項肿大，喉痹失音，腹脹，这种病，通常也多用荆防敗毒散，或加金汁一杯尤宜。

此外，在儿科方面，还常見有頸項傾軟的証。发病的小儿，多属中气弱，外形肥碩，即所說的外盛內虛。如遇肝經风热，就可发生这种証，通常用小柴胡湯加葛根、归、芍。不过这种証如果发生于久病久泻时，则属气血大虛，宜用补药，切不可誤用柴胡湯。

(三) 鼻証

柴胡証的鼻証，最常見的是鼻干、鼻肿胀、流鼻汗、鼻渊等等。

关于鼻干，常与目痛或耳前后肿等同时发生，多为兼有阳明証。此外，还有一种鼻干，病人自觉鼻干閉塞，前額或眼窩鈍痛，食欲或消化不良，鼻分泌物有恶臭。这种病常見于年青的女人。这和普通感冒的鼻干証不同，較难治疗。有时可服用荆芥連翹湯或丹梔逍遙散加地黄。虛証須用补剂。如干燥感太甚，可兼用黄芩、杏仁研末調麻油涂抹。

关于鼻肿胀流鼻汗的治法，和耳生疮瘍类似，可用荆防敗毒散、小柴胡湯和荆芥連翹湯等。

至于鼻渊，在柴胡証中，也是常見的。左季云說：“鼻流浊涕，

名曰鼻淵，此胆移熱于腦也，宜小柴胡湯，外用吹藥。”從左氏此說，可知柴胡証中，確有鼻淵証。

治療鼻淵，不能作為局部証處理。須治療其總証，效力才準確。柴胡証中的鼻淵，常用的方劑為四逆散加味、大小柴胡湯、荊芥連翹湯及補中益氣湯等，可按各該方証的特點而應用。

（四）口咽証

柴胡証的口咽証，最常見的是口苦咽干、口舌干燥、口燥咽干、口渴、口噤等，或口唇發泡腫裂，或口舌赤爛，或咽喉腫塞，咽喉痛，咽喉爛，或頰部腫痛。

張錫純說：“其人膽中素有積熱，偶受外感，即可口苦心煩，往來寒熱。于小柴胡湯中，加石膏、滑石、杭芍，从小便分清其熱，服后即愈。”

這種經驗是正確的。但這樣的加味，也只限于熱勢較盛的小柴胡証而已。譬如謀慮不決，用心過度，也常可惹起膽熱而口苦，通常宜加用枣仁、遠志、麥冬、地骨一类藥，未必可加石膏等。又如肝膽虛火上炎，也能發生口苦，如逍遙散証，就有时兼有口苦的証，那自然不該加石膏了。

又如口苦咽干，其人發熱，設兼有內實腹滿便閉，脈浮數時，通常又必須用大柴胡湯了。總之，虛實各別，情況不同，用藥自應變化。

關於口舌干燥，醫經會解說：“口舌干燥，小柴胡去半夏加花粉、貝母。”傷寒蘊要則謂去半夏加花粉、麥冬、五味。

這種用藥方法，也都是經驗之談，切實可行。但也不一定這樣，有时也可用芩連輩。又如在補中益氣湯証中，兼有口舌干燥時，常宜加葛根，升其胃氣，以行滋潤。

兼口燥咽干，實証較多，常須用芩連大黃类。有时甚至是大實証，要用六一順氣湯。

口渴的証，也有虛實的不同。補中益氣湯証，可兼口渴；六一順氣湯証，也常兼口渴。可隨証于葛根、花粉、麥冬、五味、人參、芩、連、石膏、大黃、芒消等藥中，斟酌選用。如兼有內實不消的病証，常宜用大柴胡湯或六一順氣湯。但大柴胡証，口渴胸悶熱盛

时，也可兼用石膏。

口噤不能言，如有外証，可加用荆防輩。如属实証，宜加苓連石膏，或加大黃，或直接用大柴胡湯。例如：得效方說：“柴胡治挾嵐瘴、溪源蒸毒之气，病欲来时，令人疲困，甚至发躁狂妄，也有哑不能言者，于此药（指小柴胡）中加大黃、枳壳各五錢。”

舌上赤烂，常因虛热上冲，也須細察脉証。例如妇人产前、产后，就常因虛火上炎而发生口舌赤烂。通常用逍遙散加丹皮、梔子多有效。又如柴胡桂枝干姜証，也可兼口舌赤烂。因此，不可认为口舌赤烂，一定是实証。

关于咽喉肿塞或疼痛时，拙軒說：“感风寒咽喉肿塞，药汁难通者，小柴胡加桔梗、石膏也奇中，青洲翁常用之。”北山友松也说：“咽喉痛，頰肿及嘔噤者，小柴胡加連翹，服之效。”

这些經驗，也都是正确的。但自然也不必一定是这样。因为兼有这些病时，总証的虛实表里，也是极不一致的。譬如前述的荆防敗毒散、普济消毒散，其方証中，也常有喉痹失音，咽喉不利之类。大抵病过数日，小柴胡証具，或是热不能退，而兼有咽喉肿塞或疼痛时，加桔梗、石膏是很必需的。但是証实的，有时宜用大柴胡湯。又咽喉肿痛，如与前述的耳鼻証并发，常可用荆芥連翹湯。

兼咽喉肿痛时，其所常用的藥物，大抵是荆、防、羌活、白芷、連翹、桔梗、牛蒡、銀花、玄參、生地、花粉、石膏……等，可随証斟酌选用。

我們在这里以四逆散加桔梗方，参合普济消毒散，作为比較常用的方子，如下：

柴胡 陈皮 赤芍 甘草 桔梗 白芷 連翹 花粉 牛蒡
玄參(或生地) 黃芩 黃連

此方可适用于較小柴胡証热势为盛，兼发各种咽喉証的一个常用方。

此外，如肝經风邪甚，发生口唇起泡肿裂，或咽喉肿烂，或兼目紅赤，生头疮之类，則前述的柴胡解毒湯（柴胡 升麻 苓 連 梔子 甘草 川芎 当归 地黃 丹皮）是一个有效的方子。

（五）头痛头眩

兼有头痛头眩的柴胡証，其表里寒热虚实，也是极不一致的。現略述数种如下：

1. 柴胡証兼头痛，有时是因为外証未解。如柴胡桂枝湯、发陈湯、敗毒散等方証，就常兼有头痛。結合其他症状及脉象，不难辨認。

2. 发生头痛，有时是因为气血大虛，例如：

名医类案說：“薛己治一妇人，久疟，疟作則經不行，形虛脉大，头痛懶食，大便泄瀉。用补中益气湯，寻愈。惟不时头痛，加蔓荊子而痛止。又兼用六味丸而經行。”又：“薛立斋治一人，經行，感冒风寒，日間安靜，至夜譫語，用小柴胡加生地服之，頓安。但內热头暈，用补中益气湯加蔓荊子而愈。”

这种头痛，就是属于气血虛的。大抵补中益气湯証，兼头痛时，常可于蔓荊子、川芎、藁本、細辛諸药中酌擇一二加用。如属風虛头痛，有时可将蔓荊子、川芎、細辛、白芷都加用。如属气血俱虛，也可于补中益气湯中，去姜、朮而加用川芎、蔓荊子、細辛，或更加入黃柏或木香。

其次，逍遙散証中，也时常可兼头痛。可參閱該方方后的加減法。

3. 小柴胡証而兼头痛，其用药亦宜随証而定，不能一概而論。

譬如兼有头痛目赤耳响，审系肝經火盛时，可加龙胆草、胡黃連以泻肝火。

又如，兼头痛，嘔吐，有汗脉弦，保命集用鎖青丸。即小柴胡去大枣加青黛研末，姜汁蒸餅为丸。

又如产后头痛，有柴胡証，热勢較盛，可用柴胡清肝散。这个方子事实上相当于柴胡四物湯，去姜、夏、参、枣，加升麻、黃連、梔子、丹皮。当然，如証較虛，可直接用柴胡四物湯。

又如头暈痛，头轉掉时，痛更甚，不欲見火。口苦咽干口渴，潮赤便閉而脉数。这样的病証，极有可能是大柴胡証。但为了慎重，可用分阶段治疗法，先用小柴胡加入桑叶、菊花、花粉、之类，服后如証輕減的，大抵可愈。設不能解，宜大柴胡湯。

4. 柴胡証兼头眩，情况也不一样。有的属气血虛；有的属內

有寒湿；有的属水飲……等等。

譬如，柴平湯証，常有头眩，神倦，手足倦怠，舌白膩等。多属内有寒湿。又如柴胡桂姜湯，也常兼头眩，大抵多属水飲而起。情况不同，用藥也有异。

又如飲食不消而成水飲，发生头眩健忘，恍惚，如处云雾中。那就必須滲湿升提并行了。則九味半夏湯，就是适合于这种病証的方子。該方藥物即是：

柴胡 半夏 生姜 甘草 陈皮 升麻 猪苓 茯苓 澤瀉

此方也即是在小柴胡中，去黃芩、參、棗，而加入升提滲湿的一些藥物。

依此类推，如有上盛下虛的現象，則調藥時，宜兼顧上下。

此外，柴胡証的头部証，有时也可表現为另外一些現象。如生头疮，头皮痒，脫发等。这种病証，或属肝經有热；或属肝实。可察其总証的状况，參合身体的強弱，适当調藥治疗。必要时，可加川芎、大黃，或用大柴胡湯。

第二節 外 部 証

(一) 手足麻痺

手足麻痺的病証，也常有柴胡証，略述几种情况如下：

1. 手足麻痺的病証，有的是因暑因湿所伤。可參閱补中益氣湯方后的加減法，不再贅述。

2. 妊娠或妇人閉經，也时常有这种病。治疗这种病，最常用的方子是柴胡四物湯。例如：

例1 获野台洲說：“妇人妊娠，十指麻木者，系血热所为，此病夏月尤多。輕者不及藥，分娩則愈，重者与柴胡四物湯。”

例2 張公詒說：“一少妇，年十七八，經閉数月，其夫以为妊娠，屢服安胎补血之剂，經閉益甚。头痛腹痛，四肢有麻痺感，周身疼痛，余以柴胡四物湯投之，一剂而輕，三剂而愈，再加催經剂数剂而經行。”

从获野台洲所說，參合張氏医案，知柴胡四物湯，对于妊娠或閉經而发生手足麻痺时，确常可用。此外，如逍遙散加地黃，也常

可用。又如手足麻痺，而兼惡寒時，則宜于逍遙散中，去薄荷加川芎、地黃、人參、肉桂、小茴香、香附。

3. 柴胡証的手足麻痺証中，也有是因為內有積滯，致使經絡滯瘀而然。舉一例如下：

蕉窗雜話說：“樺山某，病右足將十五年，每騎馬步行，即麻痺不用。自六月上旬，求治于余，与大柴胡湯。……，其月中旬，病人來告，因感風邪而發熱。診之，無風邪之候。令仍服原方。自服大柴胡，一日即下利一二行。經二月，腹大痛，下糞物如敗布，長八九寸，甚多。如是者半月，熱解痛止。而足之麻痺，也霍然若失。”

(二) 手足牽搐

手足牽搐的証，有時是起因于血熱，例如：

保命集說：“產後，經水適斷，感于異証，手足牽搐，咬牙昏冒，宜增損柴胡湯，于本方加知母、石膏、黃芪。”

唐容川說：“子癇者，血分之熱也，其証忽然昏冒卒倒，手足抽掣，口噤反張，乃孕婦血虛風邪入肝所致：……逍遙散、小柴胡湯，皆可借治。”

在第五章第二節中，曾敘述過這樣一個証候群：“傷寒四五日，身熱惡風，頸項強，肋下滿，手足溫而渴者，小柴胡湯主之。”并且舉例說明這個証候群的手足証，可表現為腳趾縮攣急，或疼痛麻痺，并且把“婦人在草蓆，自發露得風，四肢苦煩熱，頭痛者，与小柴胡湯”，看做是該証候群的發展。在這裡所舉的手足牽搐証，也含有上部証昏冒口噤咬牙，與外部証手足牽搐。這和四肢苦煩熱頭痛類似，同屬血熱所造成。因此也同樣可認為是該証候群的發展。因而也就可將病因推廣至由血熱而引起，不必受妊娠、產後、經水適斷之類所拘束。

至于用藥方面，也不外隨証的虛實而決定。例如：

肝經虛熱發搐，或發熱咬牙，或驚悸寒熱，或嘔吐痰涎，食欲不振，睡眠不安，左腹部拘急時，可用抑肝散：

柴胡 當歸 甘草 白朮 茯苓 川芎 鈎藤

這個方子，實際上是逍遙散的一個加減方（參看逍遙散方后加減法）。

(三) 癰證

癰證发作时，常发生手足搐搦，其治法与上項所述的証，也有共同之处。在柴胡証中，常用的药方，是：①上述的抑肝散；②柴胡加龙骨牡蛎湯去大黄、铅丹，加羚羊、钩藤、芍药、甘草；③四逆散加半夏、生姜、黄芩、羚羊、钩藤。这几个方子，都已說过了，不必贅述；④大柴胡加香附、甘草，或更加羚羊，此方用于实証，心下煩急，郁塞甚，而兼发癰証。

这些方子所治的癰証，大抵是属于肝經虛热，或肝郁、肝实一类，自然不能用以統治一切癰証。因此用方时，須認証准确，才有效力。

(四) 小儿惊癰

小儿惊癰，即俗所謂惊风。发作时和癰証相似，牙关紧咬，眼睛上窜，四肢强直，身体痙攣，背弓反張。这种病，也多有柴胡証。常用的方是：

小儿急癰(即急惊风)初起，发热，手足搐搦，眼睛上窜等症，以及一切感冒风寒，头痛发热咳嗽，鼻塞声重，及疮疹欲出而发搐等。都可用敗毒散，加入全蝎、僵蚕、天麻、地骨皮、白附子。如发热惊癰，手足动摇，筋惕肉瞤，可用发陈湯，或兼服疳虫丸(木鳖子、大黄、藜芦为末，神曲糊为丸)。

上述的抑肝散，对小儿惊癰，也很好。其用法可參閱上項的說明。

千金的龙胆湯，也是治小儿惊癰的一个套方。这方适宜于血脉壯盛的嬰兒，发寒热，壮热，吐乳，四肢惊攣。或食不消化，壮热不解諸惊癰都可用。凡吐乳惊癰的初期，这个方是很适宜的。但要注意其方証較抑肝散为实。这方的药物是：

柴胡 黄芩 茯苓 芍药 钩藤 桔梗 甘草 龙胆草 大黄 蛭螂

大柴胡加羚羊、甘草，也常可用。宜于实証，有心下急、郁塞等証，而发惊癰的。

柴胡加龙骨牡蛎湯，頗常用，宜于証稍实，有劲悸，不安等。

淨府湯，可用于慢惊风，反复痙攣，腹部硬脹，食欲亢进，而四

肢比較羸瘦，這方即是：

柴胡四苓湯（即小柴胡加二苓、白朮、澤瀉）加胡黃連、山楂、三稜、莪朮。

山楂、莪朮，破氣力頗大，用時宜稍注意。

（五）半身不遂

半身不遂的病証，也有柴胡証，略述如下：

栗園說：“半身不遂不語者，世醫終以中風為目的，然此皆肝積，經隧閉塞，血氣不得順行，以致不遂也。屬肝實者宜大柴胡湯。以由右肋心下之凝結或左肋之筋拘攣，大便秘，善怒等証為目的。”照這種經驗，可知大柴胡湯，可按大柴胡証而用于半身不遂証。茲舉一例如下：

生生堂治驗說：“五條高倉之東，松屋甚兵衛，年在知命，卒倒不省人事，半身麻木，先生刺口吻及期門，即蘇。因有心下急腹滿等証，與大柴胡湯兼敷遂散，三年後復發竟死。”

從這醫案，可見大柴胡湯可用于半身不遂。至于三年後，復發死，那是另外一回事。

根據同樣道理，柴胡加龍牡湯，可按胸滿煩驚動悸等主治症而用于半身不遂証。

抑肝散有時也可用于半身不遂証。栗園說：“東郭用此方于大人半身不遂，必由心下至任脈攣急動悸，心下氣聚而痞，醫以手按其左邊見者。必問其痞否？又如左肋下柔和，必問其有無怒氣乎？若無怒氣，則不宜此方。”這可作為用這方的參考。

（六）身體疼痛

柴胡証中也有身體或骨節痛的証，大抵多由外証未解或風濕相搏所致，略述一二如下：

風濕相搏，一身盡痛，脈浮緩濡細，常可用羌活勝濕湯（柴胡、升麻、甘草、藁本、蒼朮、羌獨活、防風、川芎、蔓荊子）。這方除身痛的效力很好。

敗毒散、柴胡桂枝湯、發陳湯等方証，多因兼有外証，常有身疼痛或骨節痛的証，因而也可使用。

例如柴胡桂枝湯，本用以治“傷寒六七日，發熱微惡寒，支節煩

疹，微嘔，心下支結，外証未去者。”但也不必拘于必屬表証的殘留。溫知堂雜著說：“風濕肢節疼痛者，柴桂加蒼朮多有效。不必拘風濕門諸方。初起多宜葛根加蒼朮，而烏附當麻之類無效者，大抵宜此方。柴胡桂枝湯條文云：支節煩疼，外証未去者，蓋以此為目的也。近來，余屢以此方得奇效。”由這種經驗，知此方加蒼朮，可用以治骨節風濕痛。

（七）身體發斑

柴胡証中，也有身體發斑的病証。這種病証，有時是因于肝血熱所致，例如：

· 醫方口訣集說：“一室女，十四歲，天癸未至，身發赤斑而疼痛，左關脈弦數，此因肝火血熱也。以小柴胡湯加生地、山梔、丹皮治之而愈。”

從這個例可推知，肝火血熱時，有時就可使身體發斑，不必限于天癸未至的室女。

再舉滑伯仁一案如下：

“一人，身大熱，脈沉實而滑，四末微清，遍體皆赤斑，舌上苔黑，而燥裂芒刺，神昏譫語，以小柴胡湯加知母、石膏，一夕連進三服，次用大承氣湯下之而安。”

這個病例，大約是因為熱毒內攻而發斑。前後兩個病例比較起來，前者大約是自身血熱；后者大約屬外感。但只要同樣是血熱，就都可用同樣的方。

發斑病用小柴胡湯，自然也要看病証怎樣，才可決定。如有病情比較嚴重的，可用消斑青黛飲加減。可參閱第四章第四節所述。

發斑病有時也可用大柴胡湯。例如，傷寒緒論說：“傷寒斑發已盡，外勢已退，內實不大便，譫語者，小劑涼膈散或大柴胡湯微下之。”發斑病，一般不能用汗下法，但大勢既退，而又內實，也就可用大柴胡微下。其實，如斑色紫，大便秘，躁渴，也還是可微下。因為疫毒留在血分，里氣既壅閉，不微下，則毒邪不能出，但不可不問情由輕下或大下。

如果發斑病，誤行大下，元氣不振，斑毒內陷，往往發生危險。這時宜用柴胡、升麻等以托斑。常可用托里舉斑湯：

柴胡 升麻 白芷 白芍 當歸 穿山甲 生薑

如下后斑毒隱伏，反見循衣撮空脈微時，宜于上方中加入人參。

發斑病，雖多屬熱証，但也偶有寒証。例如許叔微曾治一人，內寒外熱而發斑，六脈沉細，肩背胸脇斑出數點，隨出隨隱，旋更發出，語言錯亂，肌表無熱。以手按之，須臾冷透如冰。與姜附等藥數劑，乃大汗出而愈。可知病機多端，不可執一，象這樣的病，慎不可誤用柴胡湯。

第八章 黃疸、水腫的柴胡証

第一節 黃疸病的柴胡証

(一) 黃疸病柴胡証的基本情況及用藥法

黃疸病有好幾種，其中以卡他性的黃疸病最常見。這種病常兼有胃腸症狀，如食欲不振，惡心嘔吐，舌有苔，腹滿，或大便堅，或糞便呈淡黃色等。又常兼有上部症狀，如頭暈目痛或口苦等等。也常兼有小便難，或尿短赤等。其脈象就一般所見，遲緩的居多。

黃疸病的証情不一，這裡主要敘述黃疸病中的柴胡証。

(甲) 本証候群的基本情況

張仲景說：“得病六七日，脈遲浮弱，惡風寒，手足溫。醫二三下之，不能食，而脇下滿痛，面目及身黃，頸項強，小便難者，與柴胡湯。后必下重，本渴飲水而嘔者，柴胡湯不中與也，食谷者噦。”

張仲景又說：“陽明中風，脈弦浮大而短氣，腹都滿，脇下及心痛。久按之，氣不通。鼻干，不得汗，嗜臥，一身及（面）目悉黃，小便難，有潮熱，時時噦。耳前後腫，刺之小差，外不解。病過十日，脈續浮者，與小柴胡湯。脈但浮，無余証者，與麻黃湯。若不尿，腹滿加噦者，不治。”

這兩個條文中的“與柴胡湯”，都應該讀斷句。即是說，所述的証候群，都是柴胡証。細閱這兩條文，所記的証候群的基本情況都是相同的。因此，把它們概括起來，就可知黃疸病柴胡証的一個証候群。其基本情況是這樣：

- (1) 柴胡主証 { 胸脇証：如肋下滿痛，肋下及心痛之類。
腸胃証：如不能食，或噯，或腹滿之類。
- (2) 上外部証 { 上部証：如頸項強，或鼻干，耳前後腫之類。
外部証：一身面目黃。
- (3) 下部從証：小便難。

以上兩条文所記的症狀，稍不同的只是，次条还兼有潮熱、嗜臥等等。其証或較實而已。但因基本情況相同，所以都用小柴胡湯。

將上述兩個条文，括概成如上的証候群之後，就很容易想到，其中的胸脇証、腸胃証及上部証等，都可各自推廣至其類似的胸脇証、胃腸証、上部証。例如胸脇証，不必限于肋下滿痛等，如肋下硬滿，胸脇滿之類，都可看做類似的症狀。又如上部証，也不必限于頸項強等，其他如口苦、咽干、目眩、頭痛等，都可作類似症狀看。腸胃証也是同樣可推廣。這樣加以推廣之後，在實際治療上，對於基本情況相同的類似証候群，就不會疏忽了。

為了說明問題，這裡試舉一二個醫案，以作參考。

例1 成述錄說：“一婦人發黃，心中煩亂，口燥，胸脇苦滿，不能食。數日後，兩目盲，不能見物。乃作小柴胡湯及芎黃散與之，目遂得明，一月余，諸証全愈。”

這個病証的基本情況與上述証候群，是完全相符的，即：

- (1) 柴胡主証 { 胸脇証——胸脇苦滿，心中煩亂。
胃腸証——不能食。
- (2) 上外部証 { 上部証——口燥目盲。
外部証——發黃。

例2 醫界春秋第七十五期，載有一篇題為“膽石黃疸用國藥治驗記”的文章：“吳姓婦，年二十六、七，平素患肝病，右肋下脹，時作痛。甚則吐綠水。食物不易消化，大便不易通行。于五月間病發，即面目現黃色。嗣即遍身皮膚均黃。不食不便，痞悶，肋下痛，口甚苦。令服生大黃、龍胆草、茵陳蒿等，大便稍行，黃色稍退。不三日，又復如故。令再服原方又無效。改服薤白、山梔等似見效，然未能全愈。繼續至十一月間，其痛時進時退，退則能食而大

便得行；黃色亦較淡。進則痞悶，胸脇痛，大便不行，而黃色乃更顯著也。右肋下按之有塊，此肝胆結石……所謂胆石黃疸病也。思仲景以柴胡治胸脇苦滿，且本品又為胆經藥，乃選用小柴胡湯。令服十帖，胸脇之窒礙全釋。大便每日一行，而十日來不見回復——向來見小愈後四五日或六七日，回復病狀——而黃色亦稍退。再用原方合溫胆湯（原方加枳實、竹茹、陳皮、胆星），令服十二劑而黃漸退。服至二十餘貼竟全愈。”

案中所述病証的基本情況，亦與前述証候群完全相符：

- (1) 柴胡主証 { 胸脇証——肋下痛痞悶。
胃腸証——不能食，不大便。
- (2) 上外部証 { 上部証——口甚苦。
外部証——面目及遍身皮膚均黃。

從這兩個醫案，我們就可以看出：

第一，仲景的記述和用藥是準確的。因而前述的証候群，也是完全正確的。基本情況符合，就可用小柴胡湯。至於胆石的有無，可不必管，胸脇也不必捫，因為胸脇証是自覺証。

第二，從例2還可看出，醫者用其他藥物來治療這種病，稍見效，數日後，病又回復原狀。但用小柴胡，病就不回復而愈。可知這種証候群，用柴胡湯才有確效。

第三，治療上述兩案的醫者，都不是根據仲景的條文用方。例2不必說，例1則是根據東洞自己所說的“柴胡主治胸脇苦滿也，不則無效焉”的論據而用小柴胡湯的。

這兩個條文之所以常被忽略，大約是因為文義一向被注家們所誤解的緣故。有的人，如劉棟輩，甚且直截了當，作主觀判斷，認做是後人所揆。我們根據上述醫案作事實證明，可知他們的看法，是不很正確的。

(乙) 本証候群的用藥法

治療這種証候群，可於方中加入麥芽。理由是这样：

麥芽這味藥，有消食除脹、散結的功能（本草備要）。張錫純說：“麥芽生用，不但能開胃，且善舒肝胆之郁。”可見這藥對本証候群的主証——胸脇証及不能食等的胃腸証，都是有利的。張錫

純又有另一經驗說：“內子王氏，生平不能服藥，即分毫無味之藥亦不能服。乙丑季秋得黃疸証，為开好服之藥數味，煎湯強令服之，下咽即嘔吐大作，將藥盡行吐出。友人張某謂可用鮮麥苗煎湯服之，遂采鮮麥苗一握，又為之加滑石五錢，服後病即輕減，又服一劑全愈。蓋以麥苗之性，能疏通肝胆，兼能清肝胆之熱……因悟得此理後，凡遇黃疸証，必加生麥芽數錢于藥中，亦奏效顯著。”根據這種經驗，則麥芽不但對於本証候群的主証有益，即對於黃疸，也是有益的。

其次，麥芽雖屬消破的藥，但王好古說：“麥芽神曲，胃虛人宜服之，以伐戊己（即脾胃）腐熟水谷。”李時珍說：“無積而服之，消人元氣，與白朮諸藥，消補兼施，則無害也。”小柴胡中既用參、棗，加用麥芽，也算消補兼施，因此，也可無害。且參、棗性滯，加用麥芽，不但能開胃消積，且可助腸胃運化藥物。

根據上述，可知以小柴胡治療這種証候群，大抵可以加麥芽，以速其功，茲擬方如下：

川柴胡六至八錢 黃芩 生半夏 生姜 生甘草 黨參各四至五錢 生麥芽五至六錢 大棗六至八枚

右為一日的藥量，可分二、三次服。

本証候群的總証，是虛實不等的。因此，表現在上部証上，是形形色色的。口苦，口燥，目盲，頭痛，頸項強，耳前後腫……等等，都各不相同。因此，用藥時，應兼顧上部証。譬如上舉成述錄的醫案，其兼用芎黃散，顯然就是兼顧目盲口燥等的。

根據這種道理，如証兼耳前後腫、嘔噦時，則連翹、黃連輩，就要斟酌加用了。其餘可以依此類推，可參閱前章。

對於本証候群的下部証，也要兼顧。如証兼小便難，小便短赤之類，則苓、連、知、柏滑石、茯苓之類，又必須斟酌擇用了。

這個証候群的腸胃証，雖則一般是不能食，但隨証的虛實不同，表現出來的胃腸証，也就不同了。用藥時，就又必須注意了。例如假定有腹痛，發噦時，也可加熊膽。因這藥善於止噦治腹痛，且其所含的胆汁，有利胆的作用，用它為引，較易收功。

又設有腹滿便閉，而証實時，又應考慮用大黃。在上舉仲景的

第二个条文中，明言“脉續浮者，与小柴胡湯”。設該証脉已变为沉实而不是浮时，极有可能是大柴胡湯証了。因此在用藥上，察其有内实不消、脉証俱实时，有时宜改用大柴胡。或有时先用小柴胡，再用大柴胡。或有时大小柴胡交互服用，都应随情况不同而定。

本証候群有时也有証較虛的。設脉浮，証兼口渴小便不利而又偏于虛証时，則小柴胡与五苓散（桂枝、二苓、朮、澤瀉）合方使用的机会也是存在的。

此外，喻嘉言說：“小柴胡加梔子湯，治邪熱留在半表半里而發黃者。仍以和其表里為法，雖雜証，不能外也。”這也可作參考。梔子也能退黃，設証可用梔子時，加用也很好。

叶天士治劉某，心下痛，年余屢發，痛緩則能食，目黃溺赤，用金鈴子散合无擇的谷芽、枳實、小柴胡法，即：柴胡 半夏 黃芩 山梔 谷芽 枳實 金鈴子 延胡。

此外，張景岳的柴芩煎，有时也有可用的机会。关于这些，都可供參考，不必詳述。

（二）黃疸病柴胡証的另一个証候群

張仲景說：“諸黃，腹痛而嘔者，宜柴胡湯。”

張仲景以小柴胡治腹痛，多屬偏于虛証。其脉象多呈現弱脉。本条，諸黃腹痛而嘔，用小柴胡湯，其証大抵也是偏虛的居多。

証偏于虛，苦寒藥物常不宜用。因此，小柴胡湯方后的兩項加減法：“腹痛者去黃芩加芍藥”以及“心下悸，小便不利，去黃芩加茯苓”。對於本証候群的用藥，就應該特別注意了。

黃疸，見腹痛而嘔，大抵是病系在太陰，去黃芩加芍藥、茯苓以利太陰之濕，而退其黃，是很有用的。

程氏对本条文的解釋：“經曰：臑而腹滿，視其前后，知何部不利，利之則愈。今黃家腹痛而嘔，應內有實邪，當用大柴胡湯以下之。若小柴胡湯，則可止嘔，未可疔腹痛也。”這是說，本病証應改與大柴胡湯。這種主張，是應商榷的。因為“腹痛而嘔”和“臑而腹滿”，意義是不同的，況且“視其前后，知何部不利，利之則愈”可知有时前部也可以不利，故不一定非用大柴胡不可。至于說“小柴胡可止嘔，未可疔腹痛”，這一點，仲景在概述小柴胡用法所舉的七

个从証中，不是有一个“或腹痛者”嗎？加減法中，不是有“腹痛者去黃芩加芍藥”嗎？又如“伤寒阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛者，先与小建中湯。不差者，小柴胡湯主之”的条文中，不是明白說可与小柴胡湯嗎？由此可看出小柴胡湯是可以治腹痛的。若无故就認為“黃家腹痛而嘔，應內有實邪”，貿貿然用“大柴胡湯以下之”，那么就成虛以實治，于病有害了。

又本証候群的主証，表現為胃腸証，沒有胸脇証。因此，那些認為“柴胡主治胸脇苦滿也，不則無效焉”的看法是不當的。

第二節 水腫病的柴胡証

（一）小柴胡湯治水腫的根據

（甲）理論上的根據

小柴胡湯不是治水腫的主要方劑，因此常被人忽略。可是小柴胡治水腫，仍有一定的療效的，而且也是有根據的。

根據古人經驗：“三焦者，決瀆之官，水道出焉”。据此，可知三焦不通利，就有可能發生水腫病了。仲景用柴胡湯時曾說：“上焦得通，津液得下，身濺然汗出而解也”。小柴胡湯既能通上焦、下津液，就可推知它能治水腫病了。

在小柴胡証的從証中，有一項是“心下悸，小便不利”。如果這種病，遷延發展，或治之不得法，有時也就可能發生水腫了。

由此可知，仲景雖然沒有直接指示我們用小柴胡湯治療水腫，可是但言外之意，也可推尋而得。

其次，我們還可研究一下小柴胡湯組成藥物的性能，也可看出小柴胡湯是否能治水腫。

1. 柴胡：本經記載它有推陳致新的作用，可見它是具有瀉下或利水之類的力量。

張錫純說：“柴胡不但能通大便也。方書通利小便，亦多有用之者。愚試之亦頗效驗。”

章次公說：“宗人太炎先生之鄉人，有病經閉者，一老醫傳一方，柴胡半斤分數次服。病人以一服二服，經猶不行，遂并其醢余者頓服之，瀉血几殆。幸參湯得免。吾自聞先生之說，欲試諸實

驗，會田字會來一病人，名吳敦仁者，患腎囊水腫，日服退水之劑，如硝黃等，漸次減退，吾乃停止上藥，令服柴胡二兩。凡二日，服之亦瀉，但不如硝黃所瀉之多而已。”

這些經驗，和本經的記載相符，知柴胡確有退水的功用。

2. 黃芩：本經明記其有逐水之作用，前已說過，不另述。

3. 人參：據張錫純說：“人參（即野台參）之性，用之得宜，又善利小便。”故人參也有利水消腫的作用。

4. 其他各藥：如半夏，仲景就曾說：“內半夏以去其水。”至于生薑，對於腎臟官能遲鈍的，也能起刺激作用，而奏利小便的功効。又如甘草，生用時，也能利水退腫。例如張錫純說：“開原王姓幼童，脾胃虛弱，飲食不能消化，恒吐出，且小便不利，周身漫腫，腹脹大，用生甘草末與西藥百布聖各等分，每服一錢，日三服，數日吐止便通，腫脹皆消。”

因此，小柴胡湯這方子，在這些藥物的嚴密配合的情況下，其能治療水腫，當屬毫無疑義的事了。

（乙）事實上的證明

張仲景將小便不利作為柴胡湯的一個從証，所以我們可將水腫和小便不利，看做是類似狀態。也就是說，將水腫當做與小便不利是同樣的從証。因此，以小柴胡湯治水腫，首先應該診斷小柴胡湯的主証。舉例如下：

例1 成蹟錄說：“吉兵衛之男，十四歲，通身洪腫，心胸煩滿，小便不利，脚殊濡弱。眾醫無效，先生診之，胸脇苦滿，心下痞硬，四支微熱，作小柴胡湯飲之。小便快利，腫脹隨減，未滿十服而愈。”

例2 古方便覽說：“一男子年四十。初，手背發毒腫。愈後，一日忽惡寒發熱，一身面目浮腫，小便不通。余診之，心下痞硬，胸脇妨脹。乃以小柴胡湯及平水丸雜進，小便快利而全愈。”

這些醫案證明了仲景以小便不利作為柴胡湯之一從証，是完全正確的。也証實了以水腫與小便不利當做同樣狀態來處理，也是正確的。也就是說，應用小柴胡湯治療其主証，使“上焦得通，津液得下”；小便快利，而水腫自消。

又这两个医案所記的証候，其基本状态，大致相似。把它們概括起来，如下：

(1) 柴胡主証：有胸胁証，或兼发寒熱。

(2) 外部証：水肿，兼有手足微热，脚軟弱，或手背发毒肿之类的手足証。

(3) 下部証：小便不利。

当然，用方时，不能受上述証候所限。总之，凡有柴胡証兼发水肿时，就可考虑用小柴胡湯。

(二) 柴胡湯治水腫的用藥法

既将小便不利与水肿看做同样状态，因此，用藥时，可参照第二章对于“心下悸，小便不利，去黄芩加茯苓”的討論，进行必要的加減。

唐容川說：“凡膨脹浮腫，俱要分陰証、陽証。陰証脉沉澀弦緊，必有寒痰諸証。……陽証則脉數口渴、便短、气逆等証，宜小柴胡湯加知母、石膏、防己、丹皮、桃仁、猪苓、茯苓、車前子治之。”这也可作为有价值的参考。

內台方議說：“如发热小便不利者，合五苓散。”伤寒蘊要說：“若发热煩渴，脉浮弦而数，小便不利，大便泄利者，加五苓散用之。”这些虽然不是对水肿而說，但水肿与小便不利，既属同类証态，自然也可作参考。大抵証兼发热，口渴脉浮数，小便不利，用柴苓湯，功效較大。当然，也不一定就要合五苓散，有时加些滑石、芍藥之类也可以。可視情况决定。

至于用柴苓湯时，当然还可变通。譬如說，有时可去桂枝，換入蒼朮。必要时，也可加麦冬、梔子之类以清热。又如証不虛，可去参枣。无热宜去黄芩。气下陷，可加升麻。腹脹可稍加厚朴。气不通加些木香、木通。夏月也可加香薷。諸如此类，都可随証化裁。

柴胡剂的其他主要方剂，也应该注意。从实証方面說，大柴胡湯与柴胡加龙牡湯証，都可兼有水肿。但大柴胡湯証兼水肿时，其水肿常不甚显著。总之，重要的是要看各方証的主証而用方。从虛証來說，柴胡桂姜湯証也可能兼有下半身水肿；逍遙散証也有兼腹

膨脹的。只要方証符合，效力都很大。証更虛的，就常要用補中益氣湯了。特別是妊娠浮腫，更常可用。有些婦人，妊娠數月後，常覺肢體倦怠，飲食無味，常兼發生浮腫病。先是兩足浮腫，漸至面目也浮腫。這種病，傅青主女科，治以補中益氣湯，重加茯苓，這是合理的。當然，如果証更虛，則可重用黃芪。因黃芪對於虛証的浮腫，極有效。又這種腫病，自然也不必限於妊娠的婦人，其他的人也會發生的。

第九章 吐衄的柴胡証

（一）柴胡湯治吐衄証的理論與事實

各種吐衄証中，常有柴胡証的存在。這些病証，或由於少陽熱氣上沖；或由於發怒氣逆；或由於勞瘵咯血；或由於胃潰瘍出血等等。

按照一些人的看法，柴胡是一種升提藥。因此，常不敢用柴胡湯來治吐衄証。

第一，柴胡雖然一般都說是升提藥，但也不能看作是吐衄証的絕對禁用藥。因為仲景不但在吐衄証應用柴胡，而且一用就是半斤；其次，本經對柴胡的性能的記載，也不象一般人所想象的那樣。因此，視柴胡為血症禁藥，是應考慮的。

第二，即使柴胡是升提藥，但是，我們不能把柴胡一藥的性能，當做整個柴胡湯的性能。另一方面，我們又不是拿柴胡湯，去通治諸般吐衄証。而且所有吐衄証也不是都怕這種升提藥的。茲舉仲景原文說明如下：

仲景說：“衄家不可發汗，汗出必額上陷，脈急緊，直視不能眴，不得眠。”可是另一方面，他又說：“傷寒脈浮緊，不發汗因致衄者，麻黃湯主之。”

這二條原文，看起來好象矛盾，其實不然。衄家不可發汗，是對一般情況來說的，但是如果因為不發汗而衄，倒是應該解除致衄的原因，大發其汗，才能全愈。

同樣的，不管柴胡升提不升提，如果因為小陽証存在，而致吐

衄时，当然也应以小柴胡湯解除致吐衄的原因。

張錫純說：“同是吐血証也，有时用柴胡而愈，有时用柴胡，几至誤人性命，审証者岂可不細心哉！”

有时用柴胡而愈，正是他的經驗談。重要的在于审証。至于有时用柴胡几至誤人性命，也还應該討論。

我們知道，吐衄証的虛實寒熱是不相同的。治法因之也不相同。實証，有时要用大黃輩。虛証，有时要用參輩救脫。熱証，有时宜膏、苓類清熱。寒証，有时要用姜附輩，和陽以運陰血。上熱下寒，有时要苓、連、姜、附同用。……証的虛實寒熱各別，治法也相應地各不相同。設當行參、芪、姜、附類，而誤用石膏、大黃輩；或當用石膏、大黃輩，而誤用參、芪、姜、附類，同樣會誤人性命。可見用藥有誤，什麼藥都可誤事，柴胡當然也不例外。

我們知道，吐衄証中，有好些是和肝胃有關的。仲景对小柴胡湯的应用，曾經明確指示我們說：“上焦得通，津液得下，胃氣因和。”由此可知，設因肝胆有郁熱，胃氣不調和而致吐衄時，則用柴胡湯，疏肝胆郁熱，調和胃氣，治其根本，則吐衄自止。顧慮什麼升提，確是不必要的。

小柴胡湯治吐衄，不但有一定的理論根據。而且在事實上，也已得到了許多醫者的證明。茲舉一二例如下：

例1 古方便覽說：“一男子吐血，數日不止，日益劇，胸脇妨脹而痛，乃作此方（指小柴胡湯）与之，二三劑而奏效。”

从这个例子，可以看出，吐血而有柴胡証，用柴胡湯來治療，不但不僥事，而且效力很好。証明了以柴胡湯解除柴胡証，則吐衄是可以自然地跟着全愈的。

例2 成蹟錄說：“遠州一農夫，去年來，時郁冒，稍吐血，盜汗出，微渴，往來寒熱，臍旁動甚，與柴胡桂姜湯而愈。”

以上兩個例子所說明的問題是相同的，用柴胡湯治吐衄，并無顧慮的必要。主要在于审証確切。

例3 成迹錄說：“……喘咳數日，時時咯血，肺下結硬，臍旁有動，先生診之，與黃土湯，四五日，血止而咳未解。乃与小柴胡湯，諸患愈。尔后复发咳，于是作苓甘姜味辛夏仁湯与之，全复

常。”

这个病例的治法，是不够恰当的，如果能够参照柴胡湯方后的加減法“若胁下痞硬，去大枣加牡蠣，若咳者去人参、大枣、生姜，加五味、干姜”的精神，适当化裁处理，或不致于三番四次轉方。服黄土湯，咳不解而血止，稍可疑。即使如此，也可以看出，剛用黄土湯止血，就繼以小柴胡，其结果是諸患愈，并不会因为被柴胡“升提”而再出血。可見只要对証，柴胡于吐血証并无所害。

（二）柴胡湯治吐衄証的用藥法

以柴胡湯治吐衄，也是要随証变通的，略述数种情况如下。

1. 直指方說：“小柴胡湯治男女諸熱出血，血熱蘊隆，于本方加烏梅。”醫經會解說：“鼻衄者，加生地、茅花。”仁術便覽說：“衄血下血加黃連。”

这些經驗，都是正确的。烏梅酸收，止反胃吐逆，所以也能止血。生地、茅花、黃連等，也都是止血良藥，都可酌用。此外如荆芥、茅根、三七、仙鶴草、石膏、赭石、養仁、竹茹、蒲黃、茯苓、芍藥……等等，都可随証的虛实、藥的寒熱，酌量加用。

2. 吐血因于外感傷風，脈浮數時，唐容川治以小柴胡湯，而加荆芥、防風、當歸、白芍、丹皮、蒲黃、知母、石膏、杏仁等，也可作为有用的参考。

3. 吐衄得之于盛怒，肝氣暴逆，胸膈卒痛時，則可用洞當飲。這方即是小柴胡湯，去參、朮，加入黃連、青皮、茯苓、白芍而成。

4. 血証因瘀血客于肌腠，阻滯榮衛，發寒發熱，似疟非疟，骨蒸盜汗，咳逆交作，唐容川也治之以小柴胡湯，而加歸、芍、丹皮、桃仁。他說：“蓋小柴胡原是从中上疏達肝氣之藥。肝氣不郁，則暢行肌腠，而榮衛調和。今加去瘀之品，則偏于去瘀，凡瘀血阻滯榮衛者，用之立驗。”又說：“寒甚者，再加荆穗、細辛；熱甚者，再加花粉、粉葛、青蒿、知母；咳而有痰火，加瓜蒌霜、杏仁、寸冬、五味、云苓、知母。水飲上冲，加葶藶子。”

总之，在柴胡証的基础上，随証加減藥物，是必要而且有效的。此外，柴胡类的其他主要方剂，在吐衄証，也都有用处。例如：

5. 唐容川說：“先干嘔，然后嘔血。嘔血后，复发干嘔者，皆少

阳之逆气也。用大柴胡湯加蒲黄、丹皮、桃仁、当归治之。嘔血既止，再服小柴胡湯以調和榮卫，轉樞表里。上焦得通，津液得下，胃气因和，嘔噦自止，血自安靜而不上潮矣。然肝胆相連，胆病未有不及肝者，丹梔逍遙散并可治之。”

又說：“嘔血止后，如肝胆火旺，血虛煩躁，頰赤口渴，胸脇刺痛，發熱盜汗，魂夢不安，此乃相火內熾，欲作骨蒸勞瘵，宜柴胡清骨飲以治之。如兼咳嗽，喉間作痒，乃肝肺之气不相調協，宜用四逆散，香蘇引，再加杏仁、枳壳、桔梗、知母、当归、白芍治之。……逍遙散尤為治肝經要藥，加減得宜，皆能應手而取效也。”

从唐氏的这些經驗，可知柴胡类的其他方剂，对治血証，也很有好处。柴胡清骨飲的組成藥物是：

柴胡 青蒿 秦艽 地骨 知母 桔梗 胡黃連 童便 白芍 丹皮 鱉甲 甘草

这个方的方意，簡單地說，不外是解郁散結清相火。郁結解，相火清，那么，胸脇刺痛以及煩渴、骨蒸、汗出諸証，自可全愈。所以也是一个有意义的方子。

6. 又如和田东郭說：“病咳血，心下有水，左肋及肋下拘急动悸者，与柴胡桂姜湯加吳茱萸、茯苓而愈。此治腹而血自止也。”

此外，如柴胡加龙牡湯、四逆散加味方、血府逐瘀湯、逍遙散、补中益气湯、升陷湯等等，都可以治吐衄，因为这些方証的上部証，有时也可以表现为吐衄的現象。据其方証而用，当有捷效。

第十章 咳嗽痰喘的柴胡証

（一）小柴胡証的咳証的一般情况

內經說：“五脏六腑皆有咳。”可見咳嗽的成因是很多的，小柴胡湯自然不能通治諸般咳嗽。不过，咳証之中，却普遍地有柴胡証，不能忽略。

在仲景对于小柴胡湯用法的概述里，咳嗽是作为一个从証而提出的，事实上也正是这样。

在一般情况下，兼咳嗽的小柴胡証，常有食欲不振，或嘔吐、或

胸脇滿等主証。有时也偶有胸痛或側胸痛，或背部緊張的。至于熱型則或为往來寒熱，或仅是普通熱型而已。

至于咳嗽的程度，在普通情況下，常不甚劇烈，痰稍稠，咯痰不很通利，有时兼有呼吸困難。如果是內熱較甚的，還可有胸中煩悶焦躁、失眠或錯語等症狀。

以上所述，仅指普通情況而言。

（二）咳嗽的柴胡證兼有胸脇煩滿刺痛等的用藥法

兼有這些病証時，多屬內熱較甚。茲略述其用藥法如下：

1. 小柴胡湯方後有一項這樣的加減法：“胸中煩而不嘔者，去半夏、人參，加枳實一枚。”

這一加減法，在治咳方面，可以這樣理解：

咳嗽，有柴胡証，但痰不很多，而咯出則不通暢，且因咳嗽與咯痰不利，而感覺呼吸困難，胸中煩悶，焦急，或甚且悶痛，而又不兼嘔証時，就可應用這一加減法。舉一例作參考。

龍野一雄說：“一男子，六十二歲，自稱肺壞疽來診，脈搏八十，沉緊。訴呼吸困難，痰少不易咯出，心下痛而緊張，胸脇苦滿，于是考慮柴胡劑，想起小柴胡去半夏、人參，加枳實可治胸中煩而不嘔者。今病者因呼吸困難，痰不易咯，而發生胸內緊張感，這就是胸中煩，可見這一處方，適合此例的一切條件，遂用此湯。一星期後，咳嗽、痰、呼吸困難已愈，自覺症狀完全消失。”

2. 前方重點在于胸中煩，如果小柴胡証，發寒熱或日晡潮熱，其人咳嗽而短氣，呼吸困難，胸中滿痛時，則可用柴胡枳桔湯，也即是小柴胡湯去人參（或更去大棗）加枳實、桔梗、薤仁。此方略似前方，但因加枳實、桔梗，所以治胸中滿痛的力量較強。

3. 如果咳嗽很劇烈，而且兩脇刺痛，則宜用醫學入門的柴胡半夏湯。這個方，即上方更加青皮和杏仁二味。

4. 如果咳嗽而兼有胸中至心下結痛時，這屬於柴胡陷胸湯証。傷寒蘊要說：“若胸中痞滿，按之痛者，小柴胡去人參加枳殼、桔梗、薤仁、黃連。”這是柴陷湯的加減方，很可用。

以上各方所主的胸脇証，略有不同，所以用藥也稍有差異。至于各方証，如上焦煩熱較盛時，都可加入竹葉或竹茹之類。

5. 关于咳嗽而有胁痛的症状，如果是这样：病人发寒热如疟状，咳时肋痛，那么，也可不必用上列各方，而用小柴胡加葛根、花粉、草果治之。这个方是和田东郭的经验心得，也很可用。

6. 咳嗽的柴胡证，如果上焦风热较甚，其人烦热，四肢壮热，或呕逆剧，常可用人参饮子加杏仁，如发潮热，或更加入鳖甲。所谓人参饮子，也即小柴胡加竹叶、麦冬。

推之，设兼内热甚，错语心烦不得眠，则又可将小柴胡与黄连解毒汤合方而用。

7. 又如咳嗽痰多，烦躁不眠，日久热不退，或胸有郁热，咳嗽剧烈。则又常可用竹茹温胆汤，也即是小柴胡去黄芩、大枣，加枳实、桔梗、竹茹、麦冬、黄连、茯苓、橘皮、香附等。如果痰热较盛时，黄芩当然也可不去。

8. 至于咳嗽实证，胸胁满闷烦躁，心下痞硬，便秘多日，舌干燥有黄苔，脉沉实有力，或食后心下郁郁微烦，而咳嗽反为增强等，则又宜用大柴胡加入大黄以行泻下。

(三) 外感咳嗽的柴胡证的应用法

1. 外感咳嗽，憎寒壮热，上部证剧烈，腰背四肢痠重，人参败毒散，常是一个有效的方子，不可忽视。

陈飞霞说：“此方辛平升散，为咳门第一神方，举世少有知者，凡有咳嗽，无论内伤饮食，外感风寒，浸湿夹毒，不拘男妇老少，凡胸紧气急，咽痛口苦，痰不相应，即用此方升散之。若感冒重者服此，其咳或愈甚，佳兆也。再服则渐次减轻，不拘剂数，以痰应为度，声响痰出，是其效也。枯燥之人，数剂后，略加沙参、玉竹、当归、白芍、生地、麦冬之类，以滋其阴，无不应者。”这一席话，颇有参考价值。

2. 人参败毒散，在治咳方面，也有许多加减方。譬如：热气痰涎壅盛，胸膈烦热时，常可用清气散。这个方的药物，即荆防败毒散，去生姜、薄荷、桔梗、防风，加黄芩、苍朮、青皮。

又如，湿热蕴于上焦，气塞不通时，宜用桑白皮散。这个方子就是荆防败毒散，去人参、二活、荆芥，而加入黄芩、桑皮、紫苏。

总之，用方时，可随其情况不同，而适当加减。关于败毒散，以

前已經提到，可互參。

3. 敗毒散証的表証常較盛，其咳証，有时常兼有咽痛之類，但是咳嗽咽痛，是时常有的事，不一定就要用敗毒散，譬如說柴胡証，咳嗽，聲嘶，咽喉痛，則可于小柴胡中去參、棗，加枳實、桔梗、升麻、葛根、知母、桑皮、貝母之類。諸如此類，都宜化裁變化，不能執一。

(四) 咳痰發喘的柴胡証的用藥法

柴胡証的咳証中，也常有痰或喘的病証，略述如下：

1. 凡素有痰疾，肺氣壅塞，滿悶。咳而生痰，常可用豁痰湯。這個方，就是小柴胡去大棗，加陳皮、厚朴、南星、紫蘇、薄荷、枳殼、羌活而成。

這個方是治痰疾的套方，適當增損，對於痰疾常有效。例如中風可加獨活；胸膈不利，加枳實，脈盛有力可去人參，內外無熱，不用黃芩等。又如無柴胡証，則不用柴胡。

方中的參苓的去留，應隨証的虛實寒熱而定。如就黃芩說，它不利於虛証，但對於痰熱証却很有用。例如，李瀕湖說：“余年二十時，因感冒咳嗽既久，且犯戒，遂痛骨蒸發熱，肤如火燎，每日吐痰碗許，暑月煩渴，寢食俱廢，皆以為必死矣。先君偶思李東垣治肺熱如火燎，煩渴引飲而晝盛者，氣分熱也，宜一味黃芩湯，以瀉肺經氣分之火，遂按方用片苓一兩，水二盅，煎一盅，頓服。次日，身熱盡退，而痰嗽皆愈。”

從這種單味藥的治驗，可以看出黃芩的某種特殊功能，在柴胡湯中，黃芩也是重要的藥味。在治療痰疾方面，也應重視它的去留問題。

2. 咳痰証，如果偏於虛寒，病人咳吐粘涎，胸脇滿悶，或因痰氣上攻，兼發頭眩、上氣等証，脈象弦細無力，通常可用發陳湯加入陳皮、紫蘇、厚朴等。必要時，把黃芩去掉，或者再以干姜換生姜，以增強藥方的熱性，常有效。全方藥物為：

柴胡 半夏 干姜 甘草 桂枝 芍藥 蒼朮 茯苓 陳皮
厚朴 紫蘇

又：薛立齋稱“柴胡桂枝湯治傷風發熱自汗，或鼻鳴干嘔，或痰氣上攻等証”則柴胡桂枝湯也可考慮使用。

3. 如病人胸胁满闷，发潮热，口渴，痰气作喘，其证较实时，则又可用小柴胡与麻杏石甘汤合方，更去参、枣，而加葛根、知母。

4. 如烦闷，肌肤热，面赤食少，喘咳生痰，左关脉或缓或数，这是湿热所致，宜用升阳降火汤。

5. 如属一般柴胡证，痰盛兼喘时，医经会解则谓以“小柴胡汤加桑皮、乌梅用之”，这也简便可用。又如田中适所说：“被灸火，发壮热，喘息者，小柴胡加黑豆、牡蛎尤效。”此方在咳喘证中，有时也可借用。

此外，在喘咳证中，如厚朴、杏仁、苏子、赭石、牛蒡、石膏、竹沥、葶藶、五味、柏仁……等等，也可随证择用。

又喘证中，如果是里实证，脉沉实有力，确系热结在里，则用大柴胡加大黄以行泻下，常有捷效。大抵在喘证可下时用下法，奏效最速，不可不知。

(五) 血虚发热咳嗽的柴胡证的应用法

1. 伤寒蕴要说：“若血虚发热，至夜尤甚者，小柴胡汤加归、芍、芍、地。”医经会解则谓加当归、麦冬、芍、地。假定有咳嗽的柴胡证，兼有如上所述的血虚发热的情况时，可以考虑上述的加减法。

2. 咳嗽的柴胡证如兼虚劳发热，咳嗽，脉数无力，心神不宁，溲赤时；有时也可用百合汤加杏仁。百合汤的药物，即小柴胡去大枣、半夏，加地黄、百合、知母、鳖甲。

用方时，也应随证变化，例如胸满，加入枳壳、桔梗；胸中虚烦加竹叶类；胸中烦热加山梔辈；血少惊惕加茯苓、当归、远志；头痛加川芎、羌活；呕吐仍加半夏或更加赭石；错语失神不寐加黄连、犀角；虚汗加黄芪；疲倦加白朮；口渴加花粉；溲赤不利加薏苡仁、车前等等。

(六) 肺寒气逆咳嗽的柴胡证的应用法

用小柴胡治咳，仲景在方后，有一项直接的指示，即“若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味、干姜。”这一加减法，也是很重要的。

这个方大抵适宜于肺有虚寒现象的咳证。如果属肺实肺热，就不相宜。

关于咳証的 柴胡証，根据古人的經驗，大概是这样：

属于肺虛的咳嗽，如气逆虛鳴，面白飧泄等是；属于肺寒的咳嗽，如嗽多而痰清，面白而喘等；属于肺实的咳嗽，如咳嗽，抱首面赤，吐食之类；属于肺热的咳嗽，如痰稠，有腥味，身热喘滿，鼻干面紅，手提眉目等是。这些，均可作为参考。

大抵具有小柴胡証，咳嗽稍劇，咳而唾沫或痛引兩肋，舌上微有苔，或兼大便軟之类，就常可用这个加减方。

苏沈良方說：“元祐二年，时行（即流行病）无少长皆咳。本方（即小柴胡）去人參、大棗、生姜，加五味、干姜各半兩，服此皆愈。”

本草衍义也記載有一个治驗，用小柴胡治一妇人热入血室，經過几次随証轉方，后以竹叶石膏湯解其煩热，得尿而解，但仍有咳嗽唾沫，再用小柴胡去參、棗、生姜加五味、干姜而愈。

这些記述，虽然比較簡略，但也可知这一加减方，用之得当，效力是很大的。

左季云在其伤寒类方汇考說：“咳嗽初由风寒，久久不愈，則声哑羸瘦，痰中帶血，气喘偏睡，变成虛劳……时医即戒用辛热之品，取甘潤之剂，靜以养阴……誤人无算。南医六味地黄丸、黑归脾等料，加麦冬、五味、淡菜胶、海参胶、人乳粉、秋石霜、紫河車、八旦杏仁、川貝、猪脊髓之类，百服百死，誠可痛恨。……余临証以来，每見咳嗽百药不效者，……止于伤寒論得之。伤寒論云：上焦得通，津液得下，胃气因和，此三句是金針之度。盖寒热之邪，挾津液而上聚膈中，以致咳嗽不愈。若风寒不解，其津液何得下耶？若誤行表散，不惟津液不下，且轉增其上逆之势矣。此所以通其上即和其中，和其中愈通其上矣。至于风寒綿纏不已，積而成劳，及一切痰火哮喘，咳嗽癰癢等証，皆緣火势熏蒸日久，頑痰胶結經隧，所以火不息，則津液不能下灌灵根，而菁华尽化敗浊耳。……伤寒論謂咳者去人參、大棗、生姜，加干姜、五味子，此为伤寒言，而不尽为伤寒言也。余取上焦得通三句，借治癆伤咳嗽，往往获效。”

这一席話，确乎包含着左氏的临症經驗，从此可以看出这一加减方，对于风寒不解的久咳，或劳伤咳嗽，也是有用的。

（七）失血勞嗽的柴胡証的用藥法

唐容川說：“內經云：‘五臟六腑皆有咳嗽，而无不聚于胃，关于肺。茲有一方，可以統治肺胃者，則莫如小柴胡湯。’”

又說：“失血証，久咳不止，發熱盜汗，世謂之骨蒸勞咳，乃肝之血分挾有症結，宜小柴胡湯清理之。”

唐氏以小柴胡治療這種咳証，有許多加減法，也可作為參考，歸納起來，大概如下：

(1) 肺火盛，加麥冬。

(2) 心火盛，加黃連、當歸。肝火盛，加胡黃連、當歸。

(3) 黃昏咳嗽，為火浮于肺，主收斂，宜加五味子、川文蛤、馬兜鈴之類。

(4) 五更咳嗽，屬於食積，宜加萊菔子、山楂、麥芽、神曲、麥冬、山梔之類。

根據前人經驗，清晨咳嗽屬痰火，午前咳嗽屬腎火；午後咳嗽屬陰虛，黃昏咳嗽為火浮于肺，五更嗽，為食積滯于三焦。唐氏所說，大約也是根據這種經驗。

(5) 痰凝氣滯，加瓜蒌霜、旋復花、杏仁、貝母、桔梗、射干等。

(6) 水飲上沖，加葶藶子、桑白皮、細辛、五味，有寒則加干姜、云苓。

(7) 咳兼外感，發熱惡寒，鼻塞頭痛，加荊芥、紫蘇、杏仁、薄荷。

(8) 咳兼外感且吐血，為屬新病實咳，加紫蘇、荊芥、當歸、白芍、丹皮、杏仁，于氣分血分兩兼治之。火重秘結加酒軍；惡寒無汗加麻黃；胸脇腰背刺痛脹滿，為有瘀血，加桃仁、紅花。

(9) 沖氣挾肝經相火，上乘肺金。其証：目眩口苦，發熱頰赤，噎咳數十聲不止，咳牽小腹作痛，加五味、青皮、龍骨、牡蠣、丹皮、地骨等，重者加胡黃連。

(10) 血証內傷，肺脹，咳逆倚息不得卧，加當歸、芍藥、桃仁、紅花、丹皮、云苓。

(11) 失血家，至秋時，皮毛收斂未密，往往外合風氣，內壅熱邪，發咳動血，尤為容易。若肺氣郁而不布，衛陽不外達，津液不下降，皮毛洒淅，寒熱作咳者，加荊、防、桔梗、杏仁、蒲黃、蘇木、瓜蒌根、麥冬、桑皮、陳皮、枇杷葉。

(12) 血家最忌感冒，以阴血受伤，不可发汗故也。然血家又易感冒……偶有感冒，即为头痛寒热身痛等証，宜小柴胡加杏仁、荆芥、防风、紫苏；口渴加花粉去半夏；身痛加葛根；内动痰火，再加茯苓、旋复花；内动寒水，另用苏子降气湯（苏子、前胡、半夏、生姜、甘草、当归、陈皮、厚朴、沉香）治之。

(13) 失血家，外感风寒，客于肺中；外証已退，久咳不愈，寒客肺中，久则变为热。小柴胡加苏子、薄荷、细辛。

(14) 失血之人，时时洒淅恶寒，鼻塞流清涕，似感冒而实非感冒，宜小柴胡湯通上焦之津液以調和荣卫，平稳而神奇。

(八) 劳瘵咳嗽的柴胡證的用藥法

劳瘵，虚劳咳嗽，常有柴胡証，略述如下：

1. 肺痿羸瘦，劳嗽，轻咳，发寒热，体虚盗汗，声嘶哑，四肢怠倦，通常用秦艽扶羸湯。这个方的藥物，也就是小柴胡去黄芩，加秦艽、地骨、鳖甲、紫苑、当归、烏梅。

热度高，可去人参、烏梅，换入青蒿、知母、玄参之类。咳多，则可加入百部、旋复花、枇杷叶、牛蒡、桑皮、花粉等。

2. 肺痿劳瘵，虚性发热，也可用地骨皮散，即小柴胡去黄芩，加地骨、知母、茯苓。

貧血发热，身体羸瘦，有时也可用錢乙的鳖甲地黄湯，也即将秦艽扶羸湯中的姜、夏、大枣、烏梅、紫苑去掉，换入苓、桂、麦冬、石斛、地黄。

3. 肺痿剧咳，有痰，或痰中带血，其人午后发热，热不甚高，声嘶哑，常宜用人参养荣湯。即：

柴胡 枳壳 桔梗 甘草 人参 五味 阿胶 杏仁 貝母 桑皮

4. 骨蒸初期，煩热，四肢疼痛，小便黄赤，食欲不振，宜用柴胡散，即：

柴胡 枳壳 甘草 地骨 知母 鳖甲 黄连 地黄 茯苓

5. 劳性咳嗽或喘息，发寒热，胸胁痞闷，可用楊氏解劳散（四逆散基本方加茯苓、鳖甲）或用外台的四逆散加蒼朮、鳖甲、檳榔的方。

此外，虛勞咳嗽，可隨情況，將小柴胡湯適當變化；或用其他主要方劑，例如氣虛不足而咳逆，可用人參白朮湯，也即將小柴胡與四君子湯（參、苓、朮、甘）合方，去苓、朮，加五味、梔子、防風。又如痰嗽似勞，氣血虛，發寒熱，也可將小柴胡與四君四物合方而用。此方名為二分散，痰盛時可加橘皮等。

又柴胡桂姜湯、逍遙散、補中益氣湯等等，也都是治虛勞咳嗽的很重要的方劑，可參閱以前所述，不再贅述。

第十一章 胃腸病的柴胡證

第一節 腹 痛

（一）腹痛的柴胡證的一般情況

小柴胡湯止腹中劇痛，有時效力很顯著。醫心方說：“范汪方，治寒疝腹中痛，用小柴胡湯。”栗園也說：“今人多積氣而感風邪，里熱閉不得发泄者，必心腹痛。雖經針藥治療不愈者，與此方（指小柴胡湯）則其証立除。”可見小柴胡湯確是治心腹痛的有效方子。

為了說明小柴胡湯所治的腹痛的情況，引申如下：

張仲景說：“血弱氣盡，腠理開，邪氣因入，與正氣相搏，結于胸下，正邪分爭，往來寒熱，休作有時，默默不欲飲食，臟腑相連，其痛必下，邪高痛下，故使嘔也，小柴胡湯主之。”

從這個條文，可以知道，因為臟腑相連，某處有疾患，就可牽引他處，因此胸下部的病變，有時也可牽引或流轉入胃腸部，而發生心腹痛、嘔吐等胃腸証。從這裡，我們就可看出：

1. 小柴胡証的腹痛，有時可和其他柴胡主証同時兼發。因此，在概述小柴胡湯的用法時，仲景把腹痛當做一種從証而提出的。

2. 從“邪高痛下，故使嘔也”來看，又可知腹痛時，常與嘔吐伴發。所要注意的是，若疾病本態，發展至胃腸部，而發生腹痛時，胸膈部的自覺証，常反不顯明，遇到這種情況時，須注意脈象，或特殊証候群等。

就脉象說，从条文中的“血弱气尽”来看，可知其总証一般不甚实，因此脉象相应地必呈現为弱脉类。从特殊証候群說，仲景謂：“諸黃，腹痛而嘔者，小柴胡湯主之。”根据这些，我們就大概可以知道：如果腹痛时，兼有嘔吐，而其他柴胡証不明显时，設病人脉弱或发黃，就可认为是小柴胡湯的适应証。

3. 張仲景說：“伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛者，先与小建中湯。不差者，小柴胡湯主之。”

根据这一条文，可知小柴胡証的腹痛，也不一定兼嘔吐，如果仅有腹急痛，沒有嘔吐及其他柴胡主証时，那么在証上，就很困难了。

腹痛而脉現弦涩，当然是偏于虛証，小柴胡湯毕竟是退热剂，对于胃腸虛寒的証很不利。这种証既偏于虛，常有可能是小建中湯証，不一定是小柴胡証。

不过，小建中湯比小柴胡湯更适于偏于虛寒的証。因此，仲景指示我們，先試以小建中湯，如証确属虛寒，用小建中有效固可，无效，則証还不是虛寒，然后再用小柴胡来治。如果貿貿然直接給以小柴胡湯，万一証属腸胃虛寒，必使病情恶化，这是一个临床权变的方法，应予注意。

一般地說，所謂腹中急痛，据临床經驗，大抵痛发时，腸如被抓住一样，很难受，可作为一种参考。

以上所述的三种情况，是属于小柴胡証的腹痛証的一般情况。

（二）腹痛的柴胡証的用藥法

（甲）偏于虛証的用藥法

通常可根据小柴胡方后的加減法，即去黄芩加芍药。金鑑說：“嘔而腹痛，若无潮热，或便軟，則当用小柴胡湯去黄芩加芍药和之可也。”这是完全正确的，証偏于虛而便軟时，黄芩切不可用。

如腹中卒痛，可用柴胡桂枝湯，如柴胡証腹痛，兼自汗恶风等，也可用这个方子。

伤寒蘊要說：“腹痛恶寒者，去黄芩加炒白芍与桂。自汗恶风，腹痛发热者也主之。”去黄芩而加桂，桂性热，所以更适用于虛寒的証。又：腹痛拘急，用发陈湯常有效，不可忽視。

四逆散的加味方、逍遙散、補中益氣湯等，也都可治腹痛，可互參。

(乙) 偏于實証的用藥法

証偏于虛寒，不宜苦寒藥。反之，証偏于實熱，則不宜用甘溫藥。譬如實熱証，發熱不止，心痛作痛，則可將小柴胡中的甘溫藥去掉，換入枳殼、赤芍、山梔等。

証兼厥陰陽明，往來寒熱，少腹痛，顛頂疼，可用小柴胡合左金丸、金鈴子散去姜、棗加茯苓。

如果心腹痛而証實，有時要用大柴胡湯。例如仲景說：“按之心下滿痛者，此為實也，宜大柴胡湯。”

如氣痛，服通利藥，下後余熱作痛，或痛在小腹者，可用利氣保安湯，這個方也可看做是四逆散的加味方：

柴胡 枳殼 赤芍 青皮 香附 郁金 木通 梔子

此外，或因蛔蟲，或因積塊等等，都可發生心腹痛，各隨其証，酌用適宜藥物就可以，不必一一悉述。

第二節 嘔吐、呃逆、腹脹

(一) 嘔吐

嘿嘿不欲飲食，心煩喜嘔，本是一個柴胡主証，在一般情況下，可以用小柴胡湯；如兼太陽未罷，用柴胡桂枝湯；兼內實不消，用大柴胡湯。此外，補中益氣湯証等也能兼嘔，應注意。

小柴胡湯不利于腸胃虛寒証，如果嘔吐而有腸胃虛寒現象時，切不可隨便用方。此外，尚有一個証候群，也應加以注意，即仲景所說：“嘔而發熱者，小柴胡湯主之。”

這就是說，嘔吐兼發熱，而沒有其他柴胡主証時，也可用小柴胡湯。至于用方時，當然還要隨發熱的情況而變通。

譬如古今醫鑑說：“柴胡竹茹湯，治傷寒潮熱作渴，嘔吐不止。”柴胡竹茹湯，即小柴胡去參、棗加竹茹、知母。所加入的竹茹、知母，是涼藥，且有止嘔止渴的作用。所去的參、棗，則是甘溫藥。因此，這樣加減之後，藥方的涼性，就增強不少了，因而就可适用于熱較甚的証。

又如圣惠方說：“伤寒干嘔不止，心胸煩躁四肢熱，于本方（小柴胡湯）加麥冬、枳殼、枇杷葉。”這種經驗，也都是切實可從的。

柴胡証的嘔吐証中，也有嘔吐酸苦水的病証。

左季云說：“不食而吐之証，屬于太陰，理宜溫中健脾。今見不食吐酸，明是木氣不舒，上克脾土，土畏木克，故不食。酸屬木，乃是稟少陽熱氣所化，土木相凌，故見以上証狀。小柴胡力能舒少陽之氣。少陽之氣伸，即不克脾土，兩經氣平，則病自不作矣。”這種說法，也有參考的價值。

不食而吐酸苦水之証，于妊娠惡阻中，比較常見。妊娠惡阻，寒熱虛實，水飲有無，並不一致，治法因此也不同。如不細審，用藥常無效。如有嘔吐酸苦水，食慾不振、氣逆，或時有噯氣時，則用小柴胡湯，以降火清胃，常有效。

治療本病証時的加減用藥，大抵如下：

- (1) 加入赭石之類，以增強止嘔力。
- (2) 加入消導的藥物，如麥芽、神曲、雞內金之類。
- (3) 加入含鈣的制酸劑，如煅牡蠣、或者瓦楞殼之類。
- (4) 去參、棗、甘草等甘味藥，因為這些藥，對于吐酸苦水不相宜。

(5) 必要時，加入一些甘平藥，如山藥之類，以代甘味藥，安胃健脾。如証偏熱，可加入麥冬，因麥冬也有養胃的功能。

(二) 呃逆

呃逆，也有發于柴胡証中的。但須看有無肋下及心痛等主証，或是否脈象躁數，才可用柴胡湯。因為呃逆証常有腸胃虛寒証，切不可隨便用方，以免僥幸。

許叔微說：“張保義得汗后吃逆，或者以為胃虛，則噯，故吃逆也，投以干姜、橘皮等湯不下，命予治之。予曰：此証不可全作胃虛治，六脈甚躁，是余毒未解耳，投以小柴胡湯，兩啜而愈。”這個病証，就是根據六脈尚躁，確定並非胃中虛寒而用方的。

萬病回春說：“發熱煩渴，脈數者，是熱呃也，小柴胡湯治身熱煩渴發呃。”据此，可見小柴胡是宜于熱呃。這裡所說的小柴胡湯，是小柴胡的加減方，也即是小柴胡湯去參、棗，加砂仁、陳皮、藿香、

木香、茴香、沉香、柿蒂、山梔、竹茹。

柴胡証中的呃逆，常有四逆散証，体虛的，还有补中益气湯証，实的有大柴胡湯証。阳明内实，失下而呃的，还可用六一順气湯等等，俱見前文，不再贅述。

(三) 腹脹

1. 腹脹不欲食：

柴胡証，腹脹不欲食，这是消化及排泄机能障碍的緣故。应当增加一些健胃消导化滯的藥物。

譬如胸胁痞滿，或发寒熱，腹脹不欲食，口干便秘尿赤，舌苔白厚，可以柴胡达原飲化裁而用之。其藥物为：

柴胡 黄芩 枳实 青皮 厚朴 草果 佩兰 檳榔

外台的柴胡厚朴湯，也是治柴胡証兼心腹脹滿的証，其藥物为：

柴胡 茯苓 陈皮 厚朴 生姜 苏叶 檳榔

这两个方都有疏通停滯，宣暢气机的作用，前方破滯的效力或較大。因此可随腹脹不食的不同程度而用方。

2. 腹中有癥积：

如果腹中有积块，发热，常可于小柴胡中，加入一些破滯破积的藥物，如厚朴、蒼朮、青皮、陈皮、枳壳、山楂、神曲、三稜、莪朮之类。

有一个方子叫做淨府湯，治小儿腹中有癥块，发热，口干，小便赤等証。也治虫积熱利，心腹脹痛；也治大人因暑疲勞，有癥块固着不移，或寒熱腹滿等証，不必限于小儿。这个方子的藥物，即柴胡四苓(二苓、澤瀉、白朮)湯，加山楂、胡黃連、稜莪。如胃气郁閉較甚，可再加入麦芽、木香，治痞癥，也可更加鱉甲。

这个方子也有一个精簡方，比較簡單易用，即前方去參、朮、姜、猪苓、胡黃連、三稜。其方即：柴胡 黄芩 半夏 甘草 茯苓 澤瀉 山楂 莪朮

又痞癥証，寒熱如疟，較前方的証情稍虛，或者是老人虛人患虛燥，胃有积滯，飲食不进时，則可用小柴胡加茯苓、厚朴、蒼朮、草果、藿香、陈皮、烏梅等。

如癥積日久不消，元氣虛弱，脾胃虧損，肌肉消瘦，腹大而脹，發熱口干，或者是肝臟郁血，消化不良，其人氣分郁塞不舒，經日飲食不進，羸瘦等，常可用抑肝扶脾湯。即：

柴胡 人參 甘草 茯苓 白朮 青皮 陳皮 山查 神曲
白芥子 黃連 胡黃連 龍胆草

小兒癥積，証較虛，不宜用淨府湯時，有時可用這個方子。

如果是中滿腹脹有積聚，如石堅硬，坐臥不寧，二便澀滯，上氣喘促，或通身浮腫，可于小柴胡中，去參、朮，加入吳茱萸、黃連、升麻、紅花、廣朮、當歸、澤瀉、草豆蔻、益智仁、神曲、厚朴、青皮、陳皮等。如口干可更加干葛。這個方子叫做廣朮潰堅湯。

第三節 便秘

（一）便秘的柴胡證的一般情況

便秘也是一種胃腸証，柴胡証中，也常兼有便秘的症狀，通常用柴胡湯，其便自通。例如，在中醫治療經驗談一書中，載有和田正系一個治例，即治一女孩的支氣管炎，其証：大便秘結，本非灌湯不通，因証中有胸脇苦滿，舌苔白厚，食欲不振，口渴，于是給與小柴胡湯加石膏，服後汗出熱退，而大便自通。

小柴胡湯里，並沒有瀉藥，為什麼能治便秘呢？仲景對這個問題，也已作了很好的解釋，那就是：“上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濈然汗出而解也。”這也就是說：用小柴胡湯來平郁熱，通上焦，使津液得下，胃腸機能恢復正常，而大便也就自然通行。

有些喜歡用瀉藥的人，往往見便秘，就輕用瀉藥，這是最不好的。柴胡証，一般禁用下法，誤下時，有時雖得屎，而病反不能解，不可不慎。

即使証已涉及陽明，只要是未至于內實不消、脈証俱實，還是不能用瀉藥，所以仲景特別指出：

“陽明病，胸下硬滿，不大便而嘔，舌上白苔者，可與小柴胡湯。上焦得通，津液得下，胃氣因和，身濈然汗出而解也。”

總之，具有柴胡主証的一般柴胡証，兼大便秘結，是不能用下法的，具有胸脇証或往來寒熱証，在認証上比較容易。但兼便秘的

柴胡証，有时仅具胃腸証，而沒有胸胁証和往来寒热証，例如以前說过的那个阳微結的特殊証候群，就是一例，这也不可不注意。

一般的兼便秘的柴胡証，既不可下，如兼有太阳証未罢，自然更不可下了。

遇到这种情况，設太阳証不甚盛，常可用柴胡桂枝湯之类，病解，大便也常能自通，設表解而大便未通，可再用小柴胡湯。

如果是表証还很盛，少阳証甚微，則通常可用先表后里法，先用葯解表，再行柴胡湯。这里試举一例如下，以作参考。

許叔微說：“一时官病伤寒，身热头痛无汗，大便不通，已五日矣。視之脉浮而緩，卧密室中，自称恶风……予作桂麻各半湯，繼以小柴胡湯，縈縈然汗出，大便通，数日愈。”

这便是先用解外葯，而后用小柴胡湯的方法。

(二) 阳結証

許叔微說：“豫章刘商人，得伤寒，发热，口苦咽干，腹滿，能食，大便閉，医欲作阳明治。召予同視。予問医曰：何以見証属阳明？医曰：仲景云阳明中风，口苦咽干腹滿也；又云阳明病，若能食，名曰中风，不能食，名曰伤寒；又云少阳阳明者，胃中煩大便难。审茲三者，全是阳明証也。予曰：阳明之脉长而实，中风者，必自汗，今証属阳明，然脉反見数，而身无汗，果可作阳明治否？医无以应。予曰：以仆視之，所謂阳結也，今計其日，已十六日矣，来日当更剧，当与公治之。其家疑而不决。来日，病果大作，还召予，曰：是阳結証也。仲景云：脉有阴結、阳結，何以別之？答曰：其脉浮而数，能食，不大便，此为实，名阳結也；其脉沉而迟，不能食，身体重，大便反硬，名曰阴結。期十日当剧。今病者十七日而剧者，是其效也。乃与大柴胡湯而啜，而疾除矣。”

現在我們把这个阳結証，概括起来，大概是这样：

- (1) 胃腸証：腹滿便秘而能食。
- (2) 上部証：口苦咽干，或头晕痛之类。
- (3) 热型：发热而无汗。
- (4) 脉象：浮数、或数，有力，左脉尤甚。
- (5) 处方：大柴胡湯。

这种比較特殊的証候群，常常應該認識清楚，才不会誤用藥。

从前案来看，前医認為是阳明中风証，大概沒有錯認，許氏將阳明中风，分开解釋，說什麼“阳明之脉长而实，中风者必自汗”，这却是錯誤的。但前医認為阳明病，就要作阳明治（大概指使用承气湯），这却是大錯特錯的。因为這個問題，張仲景已有指示：

仲景說：“阳明中风，脉弦浮大而短气，腹都滿，胁下及心痛，久按之，气不痛，鼻干不得汗，嗜卧，一身及（面）目悉黄，小便难，有潮热，时时噦，耳前后肿，刺之小差。外不解，病过十日，脉續浮者，与小柴胡湯。……”

这也是阳明中风，可是并不是脉长而实，自汗。而是脉浮弦大不得汗，可見許氏的解釋不够确实。

此外，参照仲景的这个条文，这个小柴胡証，也有潮热无汗的热型；也有腹滿的胃腸証；也有短气、鼻干、噦、耳前后肿等上部証。不过，脉象却是浮弦大，而仲景則用小柴胡湯治之。由此可知，阳結証，如果不是脉数极有力时，也还未可輕用泻药，必要时，可先用小柴胡，不解，更作大柴胡。

至于类似这种病証，如果是脉浮紧，那就切不可下了。例如：張仲景說：“阳明中风，口苦咽干，腹滿微喘，发热恶寒，脉浮而紧，若下之，則腹滿小便难也。”又說：“阳明病，脉浮而紧，咽燥口苦，腹滿而喘，发热汗出，不恶寒，反恶热，身重。若发汗則躁，心愢愢反譫語。若加温針，必怵惕煩躁不得眠。若下之，則胃中空虛，客气动膈，心中懊憹……”由此可知，仅从阳明中风、阳明病等字眼去猜想，就要用下法，是完全錯的。

（三）便秘的柴胡証的用藥法

一般柴胡証，兼有便秘时，常可用小柴胡湯，如果証較偏于热，或有口渴等，也可重用黄芩，或更加黄连、厚朴、薑皮之类，必要时，加用石膏，如果証偏于虛，也可加些当归之类。

柴胡加龙牡湯証、大柴胡湯証、六二順气湯証，都可兼有便秘，这些都是实証，通常用小柴胡湯，也不能治。

丹桅逍遙散，凡属于肝血虛的柴胡証兼便秘时，用本方則确有效，不可忽略。

补中益气湯証，也可兼有便秘，通常加些归梢以兼顧。如果証兼心下痞滿而大便閉，也可加些黃連、桃仁、當歸之類，必要時也可加入少許大黃。

第四節 下 利

(一) 下利的柴胡證的一般情況

和便秘一樣，下利也是一種胃腸証，柴胡証也常可兼有下利。

柴胡証的下利，有時是普通的泄瀉，但有時也可能是痢疾。例如蘇沈良方就稱小柴胡可治赤白痢，甚至說：“痢疾中，無如此妙。蓋痢多因伏暑，此藥極治暑毒。”

此外，如腸結核的下利、腸傷寒病的下利等，也都有柴胡証。即使是病因誤藥引起下利，只要柴胡証存在，仍然要用柴胡湯。例如：

醫方口訣集說：“一室女，病症熱多寒少，一醫投藥而嘔，一醫投藥而泄，請予診治時，症利嘔并作，脈之但弦，投以本方（指小柴胡）加芍藥，未至五貼，諸証全瘳。”

又如仲景說：“傷寒十三日不解，胸脇滿而嘔，日晡所，發潮熱已而微利。此本柴胡証，下之以不得利，今反利者，知醫以丸藥下之，此非其治也。潮熱者實也，先宜服小柴胡湯以解外，後以柴胡加芒消湯主之。”

以上都是誤藥而利，仍用小柴胡治愈的例子。

柴胡証兼下利，如果表証未罷時，也同樣要加用一些解表藥，例如：証發寒熱，有嘔氣，下利，兼有頭痛或惡風之類，常可用發陳湯。

表証盛或兼濕勝，也可用人參敗毒散。喻嘉言說：“昌按活人此方，全不因病痢而出，但昌所為逆挽之法，蓋借人參之大力，而後能挽救之耳。金匱治下痢，未及小柴胡湯，後來方書不用，猶曰無所祖也。至活人敗毒散，夏秋疫痢諸方，莫不收用之矣，而治下痢，迴不及之者何哉？遍查諸方，從未有一用表法者……”

喻氏極推重人參敗毒散以治利，不過，這種治法，是屬於辛溫解表勝濕的止利法，必須是表盛濕勝才可用。

至于柴胡証兼下利，如已涉及阳明，但小柴胡証存在时，还是宜先用小柴胡湯，这可从下列条文体会而知：“阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者，与小柴胡湯。”

如果里証已实，也同样可用大柴胡湯。例如：“伤寒发热，汗出不解，心下痞硬，嘔吐而下利者，大柴胡湯主之。”

这个条文中所說的大柴胡湯，仲景仅作七味，而注明一方加大黄二兩。因此，遇到这种病証，要不要用大黄，应随脉証的实象而定。

（二）下利的柴胡証的用藥法

柴胡証兼下利，虛实均有，所以也要随証加減藥物。常用的藥物，大概是黃連、芍藥、滑石、麥冬、二苓、二朮、澤瀉、厚朴、陳皮、枳實、梔子、木通、大黃、花粉、薤仁……等等。其加減法，略述如下：

1. 外感發寒熱兼下利，有時可用柴平湯，即小柴胡加蒼朮、厚朴、陳皮。不過，如果熱多寒少，泄後肛門熱或瀉出有熱時，用這個方時，可去參、棗，而加竹葉、麥冬、茯苓之類，以清熱及分利小便。

2. 柴胡証兼暑濕泄瀉，有時也可將小柴胡湯與清震湯（蒼朮、升麻、荷葉）合方使用。

3. 柴胡証，下利，兼發熱口渴時，常可用柴苓湯。例如：

傷寒蘊要說：“若發熱煩渴，脈浮弦而數，小便不利，大便反泄者，加四苓散用之。”這是說柴胡証兼有這些証時，用柴胡四苓湯。

又柴胡四苓散証，如兼里虛時，可用柴胡五苓散，即前方加桂枝，必要時可改為肉桂。

4. 傷寒蘊要說：“若脈弦虛，發熱口干，或大便不實，胃熱不食者，加白朮、白芍、茯苓。”這個加味方，叫做柴胡三白湯，也頗適用。除傷寒蘊要所述的兼証外，如暑痢，口渴嘔吐，腹痛不止時，也適用這個方子。

5. 柴胡証，兩脇掣痛，煩悶，下利，或兼痢，可用柴胡三白湯，去棗、夏，加麥冬、陳皮、當歸。這個方即陶節庵的升陽散火湯，在第四章中，曾經說過，這個方可用于肝熱乘肺，元氣虛，病人叉手冒胸，尋衣摸床，譫語昏沉的病証。但此方用于上述的下利証也很好。

6. 伤寒蕴要說：“內热甚者，名协热下利，加黄連、白芍。”也即小柴胡加黄連、白芍，用于柴胡証兼协热下利。

有时也可加用滑石、芍药之类，以清热及分利小便，也同样可治柴胡証协热下利。

又夏秋間的伤寒暑疫，协热下利，热較盛，煩热胸悶时，也可将小柴胡湯加黄連、茯苓，更加滑石、麦冬、竹茹。这个方也是一个很有效的方子。

协热下利，内外有邪热，也可用張景岳的柴苓煎。总之，应随协热的情况不同而酌量化裁。

7. 下利有柴胡証，胸中煩而不嘔，可依照仲景的指示，去半夏加枳实。因这药善降胃清火除煩。

8. 下利証中，也有因食积的，用药时，宜加些消导药。例如唐容川說：“食积泄者，泻后痛减，臭如抱怀鸡子，噓气作酸，失血虚人，停食作泻者尤多，宜逍遥散或小柴胡加山楂、神曲、麦芽、莱菔子治之。”这样的加减法也可作为参考。

9. 增补万病回春說：“仓廩湯治痢疾赤白，发热不退，腸胃中有风邪热毒，及时行瘟疫，沿門合境，皆下痢噤口者，服之神效。即人参敗毒散加黄連、陈仓米三百粒，姜枣煎服。如痢后手足痛，加檳榔、木瓜。噤口痢加陈仓米一撮、石蓮肉七枚。”并附有一医案，俱可作参考，附录如下：

“竹峰何公，患痢赤白，昼夜无度，遍身瘙痒，心中煩躁，予診六脉大数，人迎偏盛，此风邪热毒也。以荆防敗毒散加黄連去人参，二服即愈。又診六脉，仍前大数。余曰数則心煩，大則病进，将来必有痰喘之患不起，后逾月，果如其言。”

10. 噤口痢中，也有大柴胡証。例如唐容川說：“噤口痢者，胃为邪热浊气所攻，踞清和之气，尽化而为浊滞，下注于大腸則为痢，停住胃中，則拒而不納，用大柴胡湯加石膏、花粉、人参，則攻逆生津，开胃进食，面面俱到，治噤口痢者，从无此論。”

11. 痢証，如肚痛，里急后重，渾身发热，口干发渴，或下痢发热便閉，内外有热，則又宜用六一順气湯，以行通利。

12. 久泻色蒼，而齿疏，倦怠，食减，下墜，可用除湿健脾湯。这

方的藥物是：

柴胡 升麻 姜 大棗 當歸 甘草 厚朴 陳皮 二苓
二朮 白芍 澤瀉 久瀉加南星

13. 補中益氣湯証、逍遙散証、四逆散証等，也都可有下列証，可和前述互參，不另述。

通過以上諸方，可知道對於有下利的柴胡証，可臨証進退，加以活用。

第十二章 瘧疾的柴胡証

(一) 瘧疾的柴胡証概述

內經雖稱十二經都有疰，不過就一般來說，屬少陽胆經的居大多數。治療少陽胆經的疰疾，必須和解其表里，分理其陰陽，調和其營衛，然後疰疾可愈。而柴胡劑是比較最能符合上述要求的，故柴胡劑是治疰的最常用的方劑。

王孟英說：“果系足少陽風寒正疰，則參、甘、姜、棗調胃和營，半夏利其樞，柴、苓解其熱，無不立愈。”

名藥方考說：“疰發時，耳聾眈痛，寒熱往來，口苦喜嘔，脈弦者，名曰風疰，小柴胡湯主之。”

這些，說明了足少陽胆經的疰疾，是可以而且應該用小柴胡湯來治療。

清代名醫葉天士等，極少用柴胡治疰。因此，後世有些醫家不敢用柴胡治疰。他們的理由是，柴胡能劫肝陰，不可用。其實，這種說法，是不全面的，歷來也已有人對此提出批駁。如：

李冠仙說：“疰疾不離乎少陽，今人用柴胡治疰，未曾不可。至葉天士治疰疾，則又戒用柴胡，更不可解。今吳人患疰，不敢少用（稍用？）柴胡，以致纏綿日久，甚有死者，皆其遺禍也。葉氏醫中翹楚，棄柴胡如此，豈非偏之為害哉？”

張錫純說：“或問葉氏治疰，遇其人陰虛燥熱者，恒以青蒿代柴胡。後之論者，皆贊其用藥得化裁變通之妙，不知青蒿可以代柴胡乎？答曰：柴胡之力能升提疰邪透膈上出，青蒿無此力也。若

遇陰虛者，或熱入血分者，不妨多用滋陰涼血之藥佐之；若遇燥熱者，或熱盛于氣分者，不妨多用潤燥清火之藥佐之。是以愚治疟疾，有重用生地、熟地治愈者；有重用生石膏、知母治愈者；其氣分虛者，又有重用參芪治愈者，然方中无不用柴胡也。”

总之，疟疾多属少阳，因此用柴胡湯的机会极多。当然，疟疾也不是尽属少阳，因而也有宜用别的方剂治疗的。但如果属柴胡証，那是不必考虑柴胡能“劫肝阴”之說。

总之，用柴胡湯治疟，也要随証变化的。譬如：气分熱盛，宜加清火的藥物，如膏、知、芩、連、梔子之类。血分有熱，或陰虛不能作汗，宜加用滋陰藥，如归、地之类。夾痰的，宜加入豁痰藥，如川貝、陈皮、厚朴等。夾食積，宜加消導藥，如麦芽、神曲、山楂、陈皮、枳壳輩。夾濕宜加用苓、朮类。至若胸痞悶加枳實、青皮、桔梗，口渴加石膏或花粉、干葛等等。此外，如氣分虛的，又宜加參芪輩。久疟虛損，宜補氣或補血，或雙補氣血。久疟，有痞積癥瘕，宜加鱉甲、稜莖类。有瘀血，宜加驅瘀藥，如丹皮、赤芍、桃仁、紅花、大黃或水蛭、蟲虫之类。有痰飲，宜加入驅痰飲的藥物等等。

（二）瘧疾的柴胡證兼表證的用藥法

大抵疟病初起，憎寒壯熱，頭疼身痛无汗時，宜用荊芥、防風、麻黃、紫蘇、蔥白、生姜、川芎、白芷、羌活、芍藥、甘草之类，發汗散邪。不宜用柴胡湯。

但是，証虽初發，憎寒壯熱頭痛，如口干有汗時，則可以正氣湯化裁應用。正氣湯，即小柴胡湯去參、芩，加桂枝、前胡、川芎、白芷、茯苓、麥冬、青皮、草果、檳榔等。

柴胡桂枝湯，也是治疟疾有柴胡証而兼表証的一個常用方。中醫診療要覽說：“疟疾虽邪在少阳，而舌面常无白苔或黃苔（按即指舌苔无变化），有往来寒熱症狀，發作時有頭疼體痛脾腫者，用柴胡桂枝湯。”

此外，如兼心下支結，骨節煩疼，或兼自汗惡風，或先熱后寒等，都以用柴胡桂枝湯為是。

發陳湯也是治疟的一個重要方劑，兩方功用略同，但后方散表驅濕的效力，較柴胡桂枝湯為大。可隨情況而用，如証兼口煩渴，

也可酌加黃連、花粉、石膏之類。

(三) 瘧疾的柴胡證兼有口干渴等的用藥法

1. 活人書以小柴胡合五苓散，治瘧，熱多寒少，口燥心煩少睡的病証。這個方子，是治瘧疾邪在半表半里，發寒熱作渴的重要方子，也是分利陰陽的有效方劑。方中苓、桂，一寒一熱，用時，又隨寒熱情況，變動這兩味藥的分量。

喻嘉言說：“昌按活人柴苓湯，治瘧之要藥也。然不敢輒入正選，姑存備用者，則以五苓散利水，恐遇木火乘胃，大耗津液。大渴引飲自救之証，反利其小水，而自犯其律也。用者詳之。”喻氏的這個說法雖有理。不過，如果對於白虎証和五苓散証，能夠弄清楚時，自不難分辨。不必因噎廢食。但確也要細審，不可大意。

2. 瘧疾兼口苦咽干，熱多寒少，大小便赤澀，頭痛，脈弦數時，常可用九味清脾飲。即小柴胡去參、夏，加蒼朮、青皮、厚朴、草果。

在小儿，常有因熱瘧而發搐的病証，不必治搐，只治其瘧，去掉根源，其搐自止。這個方也常可用。

3. 仲景說：“柴胡去半夏加栝蒌湯，治瘧病發渴者，亦治勞瘧。”這個方即小柴胡去半夏，減少生姜量，而加用栝蒌根。

中醫診療要覽說：“此方用于發熱時，口甚渴，而有黃疸傾向者。”這也可作為一種參考。

關於勞瘧的病理，巢氏病源說：“凡瘧，積久不瘥者，則表里俱虛，客邪未散，真氣不復，故疾雖暫間，小勞即發。”

4. 瘧疾發渴或口干，也常有柴胡桂枝干姜湯証。大概具有胸脇滿微結，心煩動悸，熱多寒少，或但寒不熱，兼有口渴或口干，或頭出汗，或盜汗，或氣促，脈象遲弱弦細等，就可用這個方。

成述錄說：“病人自以為邪解矣，乃梳髮浴身，而疾復發。煩渴引飲，胸腹有動，明日即愈，愈後復發。約每六七日而一發，如是數次。醫不以為虛，即以為邪熱，然藥之不愈。遂請先生。先生曰：醫誤矣，斯乃瘧疾耳。令服柴胡姜桂湯，不過數貼，疾去如濯。

可見符合于其方証時，這個方子的效力是很好的。

又金匱記載此方的主証是：“治瘧寒多，微有熱，或但寒不

热。”又这个方的煮法中，写明“初服微烦，复服汗出便愈”，如初服有这种现象，应视为佳兆，不可改弦易辙。

(四) 瘧疾的柴胡證的热證的用藥法

瘧疾的柴胡證，热盛时，常要加石膏。

1. 小柴胡加石膏湯，对于瘧疾柴胡證，兼口渴或大汗，热势盛时，颇为适合。例如：

成蹠录說：“一男子患瘧，他医与药。继一二发之后，一日大汗出不休。因請先生。先生与小柴胡加石膏湯，乃复故。”

2. 桂枝黄芩湯，这个方即是柴胡白虎湯，去掉姜、枣，而加用桂枝。使用这个方时，其主証可参照張仲景对白虎加桂枝湯証的記述：“温瘧者，其脉如平，骨节烦疼，时嘔，白虎加桂枝湯主之。”

喻嘉言对这一方极为称赞：“此方于和法中，兼解表里，遵用仲景圣法，可喜可喜。”

3. 瘧疾，有柴胡證，无表証，壮热灼手，心烦口渴，汗多，舌苔白燥，脉弦数而实，宜用柴白湯适当加减。

4. 瘧疾，热势甚盛，舌卷焦黑，鼻如烟煤，六脉洪数弦紧，可用柴白湯与黄连解毒湯合方而去参、草。这个方叫做龙虎湯，必須火甚盛时，才能使用，并可外用冰水袋冷敷心胸。

(五) 瘧疾的柴胡證有可下證的用藥法

1. 瘧疾的柴胡證，多汗，有可下証时，宜用大柴胡湯，加入大黄以行泻下。

直指方附遺說：“大柴胡湯治瘧，热多寒少，目痛，多汗脉大。”

这种說法，是很合理的，多汗，有可下証，下之以存阴。此外，如心下煩急，便秘苔黄，符合于大柴胡証时，就可用大柴胡湯。

2. 事亲方人参柴胡引子，是大柴胡的一个加减方，即八味大柴胡湯，去枳实、半夏，而加当归。瘧疾的柴胡證，欲行下法时，这个方颇为恰当。喻嘉言称这个方：“于和法中，略施攻里之法，深中肯綮。”这个方和大柴胡湯比較，因为去掉枳、夏加当归，所以破滯力削弱，在潤燥兼顾阴分方面，則胜于原方。瘧疾的失血很利害，因此这个方一般較原方更为可用。当然，如果滯积較甚，則原

方較好。所以还应随不同情况而用。

(六) 瘧疾的柴胡證兼陰虛的用藥法

瘧疾，陰虛不能出汗，或久瘧夜瘧，邪入陰分，常須加用一些滋陰藥，才能治愈。

1. 柴胡芎歸湯，可治夜間陰瘧。其藥物是：

柴胡 陳皮(或用青皮) 芍藥 甘草 桔梗 川芎 當歸
紅花 人參 茯苓 白朮 干葛 厚朴 姜 棗 烏梅

這個方適宜于氣弱陰虛夜分發瘧的病証，临床上化裁而用頗有效。

2. 柴胡四物湯，也是治療陰虛不能出汗，或久瘧、夜瘧，邪入陰分的重要方子。

喻嘉言曾引用虞恒德的兩個醫案道：“正傳有二男子皆年四、五十，各得瘧疾三年，俱發于寅申巳亥日。一人晝發，發于巳而退于申。一人夜發，發于亥而退于寅。晝發者，乃陰中之陽，病宜補氣解表，与小柴胡倍柴胡、人參，加白朮、川芎、葛根、青皮、陳皮、蒼朮。夜發者乃陰中之陰，病宜補血疏肝，用小柴胡合四物湯加青皮，各与十貼，加姜、棗煎。于未發前二時，每日一貼，服皆八貼，同日得大汗而愈。”

从这个医案来看，可知柴胡四物湯可治夜瘧久瘧。其实，也不必过于拘定日夜，只要有陰虛不能出汗現象时就可用了。

当然，使用柴胡四物湯，也应随証化裁，茲特举李冠仙治瘧疾陰虛不得汗的几个医案作参考。

例1 李冠仙說：“宮保陶云汀夫子，受暑熱，医者尽用伤寒辛温发散……致成熱瘧。予到行轅，細詢，知瘧在陰分。微寒，旋即發熱，解时无汗。熱時煩躁，渴欲飲冷，飲則不多，脉弦數，舌紅赤无苔，溲赤如血，且不寐多日。予曰：此大熱証，加以燥劑傷陰，陰虛不能化汗，无汗故熱邪難解。陰虛故神煩不寐。治宜養陰化汗(按，此論甚確)。姑以小柴胡去參加歸、地、赤芍、夜交藤。三更后，瘧勢減，安寐至天明。次日本地二醫密告宮保，不可服當歸。是日伊等尽去溫燥而改用黃連、石膏，宮保服后，躁熱有加无已。予屢告辭，堂官不肯，轉稟方伯張公。方伯來，細切脉理曰：此当用小

柴胡合四物湯加減，去川芎重用生地。二医赧顏去。予用柴胡、陳皮、芍藥、甘草、黃芩、歸、地。后总本此方加減而愈。”

上案所用之方可看做是四逆散的加味方，也可看做是柴胡四物去掉甘溫升燥藥。这样随証用藥，是非常必要的。

例2 李冠仙說：“……天時盛暑，致患暑症，曉輿來城，一路烈日當空，中暑而又中熱，昏厥，手足抽搐，時作笑，身熱如炭，煩躁異常。治以大劑犀角地黃湯加羚羊、竹茹、竹葉、西瓜翠衣，三服熱退。其長兄欣悅，以為愈。余曰：未也，暑症尚不得免。后果復作症，脈弦數，中兼躁象，汗出不易。余知陰症之故，于小柴胡湯加生地輩甘涼養陰之品，其陰難成而易亏，症不能驟止，服至十余貼始霍如。次年又患暑症，仍投原方兩劑而愈。”

例3 李冠仙說：“豫川病瘧症，單熱不寒，已兩月，從未出汗。每日壯熱六時許，形銷骨立，實已危殆。六脈弦數，尚有根，邪無出路。乃用柴胡錢半，甘草一錢，當歸一兩，生地二兩，服後進熱米飲一碗，不過一貼，大汗而解。”

，這幾個症疾病証，都是証屬陰虛，不能作汗。躁熱，脈象弦數，甚至舌紅無苔。其治法都是本柴胡四物湯而加以變化，末案更見胆識，足為后人楷式。

至于陰虛不能出汗，不但症疾是这样，其他疾病，也常有这种情况。遇到这种情况，常須重用滋陰藥，如果一味用發汗藥或解氣分邪熱的涼藥，往往無效而有害。

（七）瘧疾的柴胡證兼元氣虛的用藥法：

凡是平素虛弱，兼勞役內傷，夾感寒暑，發症，寒熱交作，倦怠乏力少氣，宜用補中益氣湯，酌加黃芩、半夏、芍藥之類。有汗及寒較重，則加桂枝倍黃芪；熱較重，加黃芩倍柴胡。其餘情況，各隨証加減。

久症，元氣虛，脾胃弱，寒熱交作，倦勞怠倦，或吐涎沫，不能食，或戰栗泄瀉，手足厥冷之類，也宜用補中益氣湯。例如：

例1 医彻說：“一人年五旬，患痢半月，痢止症作，發時昏憤不支，余診之，脈空大無力，以補中益氣湯，倍人參加半夏，二劑而愈。”

例2 名医类案說：“薛己治一妇人久疟，疟作則經水不行，形虛脉大。头痛懶食，大便泄瀉。用补中益气湯，寻愈。惟不时头痛，加蔓荊子而痛止，又兼用六味丸而經行。”

例3 增补万病回春說：“一妇人疟后，形体骨立，发热恶寒，自汗盜汗，胸膈痞滿，日只飲米湯少許。服参朮药益脹。卧床半年矣。余以为阳气虛寒，用大剂补中益气湯加附子一錢，二剂諸証漸退，又二剂全愈。”

从以上几个医案，可以看出，疟疾病，元气虛損，脾胃虛弱时，用补中益气湯，适当加減，奏效是很迅速的。

（八）瘧疾的柴胡証的用藥法杂述

从以上各节所述，可以看出，治疗疟疾的一般用藥法，也和治疗其他病証一样，不外随着証的虛实寒热表里的不同情况，酌量加減变化。現在試举一些例子来加以說明。

1. 例如陆九芝說：“余治門人張笏山之弟，疟来，痞悶欲死，以枳桔湯加柴芩半桔，一飲而瘳。”这是說明疟疾而有胸悶欲死之症，可用枳桔湯等来治疗。

2. 疟疾的柴胡証，如兼暑濕身痛，且有食积停滯，可用柴朴湯。这个方即小柴胡去参、枣，加厚朴、藿香、陈皮、茯苓、蒼朮、前胡、独活。气弱加入参、白朮。食不化更加麦芽、神曲、山楂。

3. 平素有痰飲咳嗽，外受风凉，内有停滯，发疟，寒热交作，脉弦数，額角痛，胸脘痞脹，大便不通，可用下方：

柴胡 黄芩 半夏 厚朴 枳实 腹皮 橘紅 竹茹

此方見环溪草堂医案。柳宝貽称这个方的用藥不深不淺，如初拓黄庭，恰到好处。事实上这个方子，确为解外疏里方中比較簡練的方子。

4. 王肯堂治其外祖母，年八十余，夏天患疟，用柴胡、黄芩、甘草、升麻、羌活、防风、葛根、茯苓、知母、石膏，加穿山甲为引，一剂而愈。

陆九芝对上方的評論說：“俞樾斋云：讀灵兰要覽，載此方治疟屢效。又附随証加減法，最为精当。是金坛得意之作。又謂李士材治程武修藍本于此，惟以白豆蔻換穿山甲，亦其善用藥处。余

按俗治疟多宗倪涵初似逊此方，然以之治疟，亦不能尽效。知病有万变，未可执一。……此案仅言夏月患疟，而不详脉证，所用辛散之药五种（按即指柴、升、羌、防、葛），苦寒之药三种（即芩、知、膏），虽为金坛得意之作，余颇不以为然。后人不审题旨，辄钞墨卷，貽误良多。”

按陆氏所评，有极是处，也有未尽然处。如说对所用苦寒药三种升散药五种，“不以为然”一点似为不妥，因为原案虽未详叙症状，但从所用药物来看，显然是表里邪热俱重之证。有是证而用是药，有何不当。如果一见疟疾，便用此方当然不能尽效。

李士材的清邪止疟汤，用柴胡黄芩、生姜、甘草、升麻、知母等。这个方也可以看做是前方减去了一部分升散药、寒凉药、淡渗药而成。是前方的一个精简方，可以适用于病势较轻的证。

总之，用药既不能不胜病，也不可过病所，必须审证准确，用药恰当，譬如产后病疟，或产前病疟，产后未愈，而有柴胡证。在一般情况下，这时气血俱虚，营卫不固，治法就应补虚扶正，本宜用柴胡四物汤，但恐怕寒凉的药太重，有时应把黄芩、芍药、地黄都去掉，加入黄芪，就可兼顾气血了。

（九）瘧疾的截法

1. 截疟和服药法：

古今医鉴说：“凡疟方来，正发不可服药，服药在于未发两时之先，不则药病交争，较为深害，当戒之。”

增补万病回春说：“若用截药，吐出黄胶水者，疟自愈也。不可一兩日早截，早则邪气闭塞，而成坏证。又不可迟截，迟则元气衰惫，而成虚怯。当在三四日，就截为好，须待热退身凉，方可饮食也。切不可带热饮食，恐不消而成痞，一名疟母，痞散成鼓者有之矣。”

医门法律说：“凡用截疟之法，不俟疟势稍衰，辄求速止者，医之罪也。截者，堵截也，兵精饷足，寇至方可堵截。若兵微城孤，不可截也。在壮盛之体，三四发后，疟势少减，可以截之。其虚弱之人，始终不可截也。误截因致腹胀者，每多坏事。即服药亦有避忌，疟将来可服药阻其来，将退，可服药追其去。若疟势正胜，服药与之

混战，徒自苦耳。但疟之来去既远，药不相及，五不当一，故服药妙在将来将去之时。”

綜上所述，可知截疟不可太迟太早，須待三数发后，方可截。如果太迟截，証已甚虚，或者是原先就是太虚弱的人，不可用截药。这也許是因为截疟药都是猛烈的药品，虚弱太甚的人頂不住的緣故吧？至于早截为什么就不好，这是前人的經驗，有研究的必要。至于服药時間，一般多在发前二时左右，不要在疟正发时服药。这也是應該注意的。

2. 截疟的用藥法：

中医的截疟药，主要就是常山

喻嘉言說：“小柴胡加常山，截疟神效。”龙野一雄說：“胸膈痞塞，发作不止者，加常山。”（即小柴胡加常山）。

因此，一般截疟是小柴胡湯中加常山。当然，随証用药，是不能这么简单的。情况不同，用药也要变化。

如張錫純的加味小柴胡湯，則是于小柴胡中，加常山、草果、鱉甲、酒曲、知母等。这个药方，也可截疟。張氏說此方治久疟不愈，脉弦无力。疟如属初起，减潞党、鱉甲。热甚加石膏，寒甚重用草果。他又解釋道：“方中用柴胡，以升少阳之邪，草果、生姜，以卫太阳之寒，黄芩、知母，以清阳明之热。又疟之成也，多挟痰食，故用半夏、常山以豁痰，酒曲以消食也。用人参，因其疟久气虚，扶其正，即所以逐邪外出。用鱉甲者，因疟久，则肋下結有痞积，消其痞积，然后能断根株。用甘草大枣者，所以化常山猛烈，而服之不至眩暈也。”

張氏的这个加味小柴胡湯，可能是脱胎于人参截疟飲的。人参截疟飲，是虛者截疟的一个套方，这个方子的藥物即是：小柴胡去半夏，加常山、草果、鱉甲、知母、桂枝、白朮、茯苓、青皮、厚朴、当归、烏梅、桃脑

上方的加減大抵如此：如热較盛，桂枝可不用，又如不感飽悶，青皮也可不用。又如汗出較多，可加黃芪。口渴加麦冬輩。兼泄瀉加芍药。如不能止，可去厚朴、草果，換入肉豆蔻。兼嘔噦，可将厚朴、草果換山药、砂仁等药。如有痰，可去草果，加入貝母、

竹瀝類。又如暑熱盛，可加入香薷、扁豆等等。

以上是对虛人的一般情况來說，如果是壯健的人要截疟，那么，还可加入檳榔等，而方中的參、苓、朮、归、桂等，又可省去了。当然，治壯健人，也要看証，譬如寒过多，桂枝还是可用，而柴、苓可去。又如汗多，白朮可保留（或換入蒼朮）。諸如此类，都是需要随証变通的。

（十）瘧母的治法

張仲景說：“病疟以月一日发，当以十五日愈。設不差，当月尽解，如其不差，当云何？师曰：此結为瘕瘕，名曰疟母，急治之，宜鳖甲煎丸。”

鳖甲煎丸方：

柴胡 黄芩 干姜 半夏 人参 桂枝 芍药 丹皮 桃仁 蟅螂 廕虫 蜂窠 鳖甲 烏扇 鼠妇 厚朴 葶藶 紫威 石韋 瞿麦 大黃 赤消 阿胶 右二十三味为末，取煅灶下灰一斗，酒清一斛五斗浸灰，候酒尽一半，着鳖甲于中，煮令泛濺如胶漆，絞取汁，内諸药煎，为丸如梧子大，空心服七丸，日三服。”

这个药方的药物虽多，但細看这个方，不外是在小柴胡的基础上，加入了一些驅逐瘀血的、破痞积瘕瘕的，以及豁痰逐水飲的药物罢了。这大約是因为疟母，在一般情况下，常兼有这些病証的緣故。

因此，我們可把这个方看做是一个一般性的处方。在实际上，我們可以观察病証中，是否兼有瘀血、瘕瘕、水飲等以及这些兼証的輕重情况，而适当减去不必要的药物，或調換他种药物。

兹举一二例子作为参考。

例1 在中医疗治經驗談中，載有鮎川靜治久疟的一个医案：“五十一岁，男，前在臺灣病疟，似乎至今未根絕。每当左下腹部疼痛时，便强度惡寒发热至四十度許。这种情形，已經十七八年。最近或診斷为支气管不好，或診斷为腎盂炎，都沒有治好。大便强度秘結，小便却頻数。消瘦，面色不好，典型的病相。腹証所見，兩腹直肌浮淺，相当緊張，胃腸显著弛緩，胃内停水也显明。有胸肺苦滿。按腹証应投茯苓澤瀉湯，兼用当归芍药散。但先試以

小柴胡与桂苓丸(桂、苓、丹皮、桃仁、芍药)合方,加大黄二·五,与十四日量。服完再来时,多少好一些。再续服一周,颜貌俱改。自诉非常好。现唯下腹多少有微痛,别无所苦。腹诊胃水大减。”

按鮎川静所治的这个病证,发寒热,胸胁苦满,左下腹疼痛,胃有停水等,而没有痞积瘕瘕。其所用的柴胡桂苓丸合方加大黄,也不外是鳖甲煎丸的一部分药物罢了。

例2 尤在涇治疟,发寒热,胁下痞积不消,下连少腹作胀,用小柴胡去大枣加牡蛎,再加茯苓、青皮、桃仁。

这个方对于疟母、有柴胡证、或兼有轻度的瘕瘕、瘀血、水饮等都是很适用的。

柳宝胎说:“少腹作胀为肝气下陷,合金铃子散,似更恰当。”这个方法也是很好的,特别是少腹胀痛时,更为恰当。

例3 外台的四逆散加苍朮、槟榔、鳖甲的方子,也有解寒热,除痰饮,破痞积的功能。因此随证运用,也可用以治疟母。

此外,如以前说过的净府汤(柴胡四苓汤加山查、胡黄连、三稜、莪朮),对于疟母,发寒热,有积块,腹满或停水等,也常可应用。这是因为山查、三稜、莪朮也能破痞块的缘故。

(十一) 一个治疟疾的基本方

在这里,我们介绍一个治疟的基本方,并附加减法,以作参考。

这个方,叫做二朮柴葛汤。其基本药物是:

柴胡 陈皮 甘草 葛根 苍朮 白朮

其加减法如下:

(1) 若一日一发,发在午前,多属邪在阳分,加黄芩、半夏、茯苓。如果热甚头痛,加川芎、石膏之类。如果热盛口渴,加石膏、知母、麦冬等。

(2) 若间日或三日发,发在午后或夜间,多属邪在阴分,加归、芍、芍、地、红花、黄芪、知母等,提出阳分后,就可用截法。(有时也可用丹参、首乌、当归、红花之类。)

(3) 如间一日,连发二日,或日夜都发,多属气血俱病,加参、芪、茯苓以补气,和归、芍、芍、地之类以补血。

(4) 阳疟,多汗时,用参、芪、白朮以敛之。无汗时,重用柴胡、

蒼朮、白朮、葛根以發之。

(5) 陰症，多汗時，用歸、芎、芍、地黃、芪、黃柏以斂之。無汗時，用柴胡、升麻、蒼朮、紅花、川芎以發之。

(6) 胃氣弱，飲食少，或者是服截瘧藥傷損脾胃，以致食少，可加人參、酒芍、麥芽等。

(7) 傷食痞悶，或有食積，可加麥芽、神曲、枳實、黃連之類（山查、內金，有時也可用）。

(8) 痰盛，加半夏、南星、枳實、芩、連（貝母、陳皮、竹瀝等；有時也可用）。

(9) 截瘧，加常山、檳榔、青皮、黃芩、烏梅肉。

(10) 日久虛症，寒熱不多，或無寒，但微熱，用柴胡、黃芩、黃芪、陳皮合四君、四物以滋補氣血。

這些加減變化，大約不離小柴胡的加減出入，能知其用，就能獲得良好效果。

第十三章 熱入血室和婦人 雜病的柴胡証

第一節 熱入血室証的概況

得病時，如果恰逢經期，或者是其他的下血等，常有可能是導致表邪內陷，造成血熱狀態，而成為熱入血室証。這種情況，和誤下亡津液，引起表邪內陷，造成血熱胃燥的作用，也有點相似。我們先來看看張仲景的記述：

（一）經水適斷與熱入血室

1. 張仲景說：“婦人中风七八日，續得寒熱，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。”

得病七八天之後，得往來寒熱証，這時經水適斷，可見得病之初，或得病後三兩天，一定是經水適來。因此，這個病証，可以看做

是由經水的瀉下作用所引起的血熱証。

因為証有寒熱發作有時的柴胡証，所以也要用柴胡湯來治。這和柴胡証的定義以及下后有柴胡証仍與柴胡湯的治療原則，都是符合的。

我們再來看另一個條文：

2. 張仲景說：“婦人中风，發熱惡寒，經水適來，得之七八日。熱除而脈遲身涼，胸脇下滿如結胸狀，譫語者，此為熱入血室也。當刺期門，隨其熱而取之。”

這個病証的情況，和前條類似。婦人中风，發熱惡寒，這時大概是初病，而經水適來，那麼得病後七八天，大抵經水也將斷或已斷。由於經水的瀉下作用，導致表邪內陷，因此外表反而出現熱退、身涼、脈遲等現象。可是表邪內陷，是病進不是病退。因病還在少陽，所以出現胸脇滿的証。且因邪熱迫肝經，故又發生譫語等症狀。

文中所說胸脇滿如結胸狀，是形容胸脇滿的狀態相當劇烈，並不是說，病已成結胸証。

這個病既有胸脇滿、譫語等，如果要用藥，當然还是要用小柴胡湯加減化裁。至於張仲景的所以不明言柴胡湯治之，一方面是因為本條文的主旨，是著重在申述針術治法——刺期門；另一方面，也是因為症狀分明，原則俱在，故不必明言也。

類似本病証情況，刺期門大約是一種最簡捷有效的治法。張仲景對這一治法，好象很重視，可旁參其他條文而知。例如：

“太陽與少陽并病，……慎不可發汗，發汗則譫語，脈弦，五日譫語不止，當刺期門。”

“傷寒腹滿譫語，寸口脈浮而緊，此肝乘肺也，名曰縱，刺期門。”

“陽明病，下血譫語者，此為熱入血室。但頭汗出者，刺期門，隨其熱而瀉之，濺然汗出則愈。”

從這些條文，可推知刺期門，必定是能夠瀉肝經的邪熱，所以同樣可使“濺然汗出”。這和用柴胡湯疏肝解熱，有相同之處。可能刺期門，其奏效更較使用湯藥為迅速。故吳又可說：“活人書治

以小柴胡湯，然不若刺期門的捷效。”这种經驗，很有参考价值。一方面可看出这种病証，刺期門确較簡捷有效，可更深刻地体会張仲景不厌其烦的申述这种治法的本旨。另一方面也可知道柴胡湯确也可用，如果不能刺时，也可用湯藥。

許叔微說：“丁未岁，一妇患伤寒寒热，发則譫語，狂躁不宁。其夫訪予詢其治法。予曰：若經水适来适断，恐是热入血室也。越日而告曰：已作結胸之状矣。予为之診曰：若相委信，急行小柴胡必愈。前医不識涵养至此，遂成血結胸，藥不可及也。无已，則有一法，刺期門穴，或庶几愈，如教而得愈。”

这种治驗，証實了刺期門的捷效，因而可見吳又可的經驗，也是完全正确的。

不过，許氏认为前案已到“藥不可及”的地步，是不够恰当的。因为，病胸胁滿如結胸、譫語，証情虽然比較严重，但柴胡証未罢，用小柴胡化裁而用，必仍可取效。其实，就算柴胡証已罢，也应该依照張仲景的指示：“若已吐下、发汗、溫針，譫語，柴胡証罢，此为坏病，知犯何逆，以法治之。”总之，能刺时，用刺法速解病人的痛苦，自然是頂好的。万一不能刺，也該迅速用藥，不可因“藥不可及”的誤解，而袖手不理。

以上所举两个条文，虽然一說經水适断，一說經水适来，但究其实，热入血室証成时，都在經水断后。不过从証的虛实來說，后証比較实，証情比較严重。

（二）經水适来与热入血室証

1. 張仲景說：“妇人伤寒发热，經水适来，昼日明了，暮則譫語，如見鬼状者，此为热入血室。无犯胃气及上二焦，必自愈。”

文中所說“无犯胃气及上二焦”，就是指示讀者，遇到这种病証时，勿行下法和汗吐法的意思。

这个条文所記的情况，和前举兩条有些不同。前兩条都是經断后，热入血室証才成。而这条則是經来时，热入血室証已成。因經水大約也有泄热的作用，所以如果病情不甚严重时，待其經尽热泄，病証也就可以不藥自愈。不比前兩条，都是經断后証才成，已无經水可以帮助泄热，所以張仲景在前一条指出方治，在后一条則

仅戒勿汗吐下，待証自解。

当然，証属一般情况，可以不药自愈，但不等于說，一定不可用药。其实，如果用小柴胡湯，助其解除邪热，也是完全可以的。讀張仲景之文應該辯証地去理解。故汪氏說：“此言汗吐下三法，皆不可用也。必也，与小柴胡湯以和解邪热。”这样的見解是正确的。茲举例說明如下：

伤寒論今釋說：“嘗遇妇人伤寒，起病仅二日，热不甚高，脉不甚数，舌色腹候无异征，而譫語不知人。因問其家人，是否适当行經？揭被視之，床席殷紅，与小柴胡湯，一服即愈。”

从这个例子可以看出，病証不甚实时，这种病証，稍用小柴胡解热，是完全可以的。不过我們也要知道，这种病証，如属一般情况，既可由經水的泄热作用而自愈，所以使用小柴胡湯时，不必加用凉药。例如：

薛立斋治一妇人，經行，感冒风寒，日間安靜，至夜譫語。用小柴胡湯加生地服之，頓安。但內热头晕，用补中益气湯加蔓荊子而愈……。

細究这个医案，用小柴胡加生地頓安，但却变成补中益气湯証，即变成偏于虛的証。設当时不用药，則由經水泄热，显然可以經尽热泄而愈。設当时不加生地以凉血，或者病愈而不致于轉成补中益气湯証，也未可知。

总之，經水繼續行时，如証不实，勿加凉药为宜。

2. 根据上述道理，加以推論，如果經水适来而証成，譫語如見鬼状，且审其脉証，确有实热时，則虽經水續行，但恐其泄热作用太小，可用小柴胡，疏解邪热，則經尽后，大抵也当自愈。欲驗这种推論是否正确？試举一例如下：

生生堂治驗說：“……之妻，伤寒。經水适来，譫語若見鬼状。且渴而欲水，禁弗与，病势益甚。邀先生診之。脉浮滑，是热入血室，兼白虎証者也。即与永弗禁。而投小柴胡湯。曰：張氏所謂其人如狂，血自下，下者愈是也。虽病势如此，犹自从經水而解，果五六日而全愈。”

这个病証，兼渴欲飲水，脉浮滑，热势盛。医者說是热入血室

兼白虎証，也是对的。可是医者却仅給与小柴胡湯，其結果果然在五六日后經行尽而病自解。

由此可知，上述的推論是正确的。并又可想到用小柴胡时，也可加入凉药，使其病速愈，不必等待經尽。

3. 关于热入血室，而有昼日明了，暮則譫語的症状，自然也不限于必有經水繼續进行。有时候，經水来，証成，而經水中断，或者是經水适断以后，才有这种症状，都是可能的。但是不管怎样，在一般情况下，用小柴胡湯化裁来治疗，也大抵可以很快全愈。例如：

例1 許叔微說：“王仲札妹，始得伤寒七八日，昏塞，喉中涎响如鋸，目瞑不知人，病勢极矣。予診之，詢其昏塞以前之証，其母在側曰：初病四、五日，夜間譫語，如見鬼状。予曰：得病之初，值經候来否？答曰：經水方来，因身热病作而自止。予曰：此热入血室也。医者不曉，以热药补之，遂致胸膈不利，三焦不通，涎潮上脱，喘急息高。当先化其涎，后当除其热，急以一呷散投之，兩时頃，涎定得睡。是日遂省人事，自次日以小柴胡加地黄，三投热退，无汗而解。”

例2 張錫純說：“在辽宁曾治一妇人，寒热往来，热重寒輕，夜間常作譫語。其脉沉弦有力。因忆伤寒論謂昼日明了，暮則譫語，如見鬼状，遂細詢之。因知其初受外感三四日，月信忽来，至月信断后，遂变斯証。遂为开小柴胡湯原方，将柴胡減半（按即柴胡用四錢，相当于市秤近五錢）外加黃芪二錢，川芎錢半，石膏一兩半，煎服一剂，病愈強半，又服一剂全愈。”

从这两个例子，可知昼日明了，暮則譫語的証，也可在得証后，而經水中断，或是經水适断后，才得这种証。不过，在这种情况下，已沒有經水能帮助泄热，所以就不可能等待其“自愈”了。不但如此，如証兼热盛，就必须重用凉药，否則，邪热无从解，必致延长疗程，或甚至病情恶化。許氏加地黄凉血，張氏加石膏清热，都是对的。

（三）經水适来适断与証的虛实

关于經水适来适断与証的虛实的问题，历来医家的見解，是很不一致的。有的人认为适来是証虛，适断是証实，例如：

马印麟說：“經水适断，去半夏，加桃仁、花粉、犀角。如腹滿痛，不大便，可酌加大黃。”

这种說法，显然认为适断就属于热証、实証了。

但也有人认为經水适来是血实、是实証。經水适断是血室空虚，是虛証。例如，湯本求真說：“此病有血虛（指經水适断）血实（指經水适来）之別。”

其实这两种見解，都有偏差的，因为人的稟賦不同，身体强弱各別，受病情况有异，因此得病时，虛实也就不会一致的。所以判断証的虛实，要根据具体人、具体脉証，不能完全根据經水的适来、适断。

此外，还有人认为經水适来，热入血室証成，随即經水中断，則必有瘀血。这种見解，大抵也只是說对了一半。在这种情况下，发生瘀血現象，是有可能的。但如強調必有，則未尽然。例如上举許叔微治王仲礼妹的病証，就是属于这种情况的，但許氏只是加地黃凉血而已，可見不一定是必有瘀血的。总之，判断瘀血的有无，如同判断証的虛实一样，也要根据具体脉証。

（四）下血与热入血室

張仲景說，“阳明病，下血譫語者，此为热入血室，但头汗出者，刺期門，随其实而泻之，濇然汗出則愈。”

这个条文，不說經水，而只是說下血譫語。因此，这里所說的下血，意义是较为广泛的，不論是經水也好；生产或崩漏的下血也好；其他男女的前后下血（胃潰瘍出血、腸出血等）也好；都可包括在內。这是因为这些下血，均可能导致表邪內陷，而成热入血室的証。

从上面所說，我們就可以得到一个概念說：热入血室証，男女都可发生。根据这一概念，則对于那些牵强附会地把血室說是子宮，因而把热入血室証，看做是妇人独有的病，是不对的。如左季云說：“妇人伤寒，此証（指热入血室証）最多，男子也有之。”可見热入血室証，确是男女所共有的。不过妇人伤寒，热入血室証的机会比較男子为多而已。

其实热入血室証，本来只是一种普通的热性病，并不是月經障

碍、月經异常，或子宮发生什么病变。我們細看張仲景所述的几个热入血室的条文，其症状也不外是胸胁滿如結胸状，或往来寒热，或譫語之类，这些症状，和誤下后的柴胡証所可能发生的病証，也大致相同，并无什么妇科病的特征。至于治疗这种病証的方法，也是很普通的。譬如以刺期門來說，原是男女都可通用的治法，而且，这种治法，也不是只限于热入血室一証，如前举的太阳少阳并病条和名曰縱条，都刺期門，可見刺期門，原也不外是泻肝热罢了，没有什么特殊作用。

总之，热入血室証，是因为下血等的泻下作用，引起表邪內陷証而已。

(五) 小結

1. 热入血室証，是由于下血的泻下作用，导致表邪內陷而成的。这里所說的下血，包括經水、生产下血，及普通男女前后下血等在內。

2. 热入血室証，多数属少阳病。由于少阳病，一般禁用汗吐下法，所以热入血室的病証，在一般情况下，也不可犯这三个禁治法。

3. 热入血室証，如果柴胡証在时，一般可用小柴胡湯化裁治疗。但如証实，发生譫語，或有头汗出，或有胸胁滿如結胸状时，則用刺期門法，以泻肝胆的郁热实邪，效力較迅速确实。

4. 热入血室的病証，虛实不等，瘀血現象或有或无，判断虛实及瘀血現象的有无，應該根据脉証。

第二節 热入血室証的用藥法

何廉臣說：“热入血室，当分經适来，因受病而止；經适来受病而自行；經适断而受病三种。則虛实自見。經水适来，因热邪陷入而搏結不行者，必有瘀血。察其腰胁及少腹，有牵引作痛拒按者，必以清热消瘀为治。如因热邪傳营，逼血妄行，致經水未当期而至者，必有身热煩躁不卧等証，治宜凉血以安营。如經水适断而受邪者，經水已淨，則血室空虛，邪必乘虛而陷，治宜养营以清热。如伏邪病发，而經水自行者，不必治經水，但治其伏邪，而病自愈。”

又說：E曰：妇人經水适来适断，邪陷血室，仲景立小柴胡湯，提出所陷熱邪。用參、棗扶胃氣。以冲脉隶属陽明也。此惟虛者為合治（按这里所謂虛，是從比較上來說的），若熱邪陷入，與血相結者，當從陶氏小柴胡去參、草、姜、棗加生地、桃仁、查肉、丹皮或犀角等。若本經血結自甚，必少腹痛，身體重滯，兩側連胸背皆拘束不遂，每多譫語如狂，當從小柴胡去參、草、棗加酒炒延胡、歸尾、桃仁、制香附、枳殼等，去邪通絡，正合其病。往往延久，上逆心胸，腕中痹痛，即陶氏所謂血結胸也。王海藏出一桂枝紅花湯加海蛤、桃仁，原為表里上下，一齊盡解之理，此方甚為巧妙。”

看了上面何氏所說的清熱安營法、養營清熱法和清熱消瘀法等，給讀者在臨証用藥上，是有一定的啟發與幫助的。

在這裡，我們再把熱入血室証的用藥法，略述如下：

（一）屬於一般的柴胡証的用藥法

熱入血室証，脈証屬於一般情況，熱不甚高時，可直接用小柴胡湯，不必加減。

當然，如兼有一些別的情況，也應隨証加減。譬如兼有風邪食滯之類，則東醫寶鑑的柴胡歸防湯，有時也可用。這個方子即小柴胡去黃芩加防風、川芎、當歸、陳皮。

至於其他常用加減法，如胸膈滿悶郁滯，加枳殼、桔梗、香附之類等等，仍可隨証機而變，不必細述。

（二）証實熱盛的用藥法

一般熱入血室的柴胡証，如熱勢較盛，或主張加生地、赤芍之類。張錫純則主張加石膏。他說：“熱入血室之証，其熱之甚者，又宜重用石膏二、三兩，以清其熱。”這些主張，都是切實可從的。大抵生地、赤芍、丹皮之類，有涼肝血泄熱的作用，石膏也能涼胃、涼血、退熱。必要時，可各審証而用。譬如五心煩熱，手足心煩熱，日晡寒熱之類，似以加生地、丹皮、赤芍輩為宜。熱勢盛，面赤耳鳴、齒痛頭痛、口渴引飲等，似以加石膏類為恰當。此外，其他藥物，也可隨証酌用。譬如兼血氣刺痛，心下冲逆或下腹痛等，也可加用紅花輩。

馬印麟說：“經水适断，去半夏，加桃仁、花粉、犀角。如腹滿

痛，不大便，可酌加大黃。”對於經斷後，熱入血室，熱甚譫語証實時，這種主張，也是很對的。滑石、花粉、犀角、羚羊之類，都很恰當。犀、羚有涼肝血兼鎮靜的作用。因此熱盛譫語，用之常有效。

此外，如大柴胡湯、柴胡加龍牡湯，對於實証也可應用。可根據各該方証的特點而用，不必細說。

(三) 兼有瘀血現象的用藥法

熱入血室証，兼有瘀血情況或現象時，應酌用驅瘀藥。略述數方如下：

(1) 產後惡露不下或不盡，寒熱往來，証偏于虛時，可用千金的柴胡湯。即：

柴胡 干姜 黃芪 芍藥 當歸 甘草 吳茱萸 桃仁

(2) 產後惡露不下或不盡，熱入血室，發熱譫語，可用東醫寶鑑的柴胡破瘀湯。這個方即小柴胡去人參，加當歸、地黃、芍藥、桃仁、五靈脂。這方有和解寒熱，平肝涼血破瘀的功效。

(3) 熱入血室，譫語，熱盛，可用俞氏經驗方，加減柴胡湯：

柴胡 黃芩 桃仁 紅花 歸尾 生地 丹皮 益元散（包煎）

這個方有解熱、通瘀、涼血、泄熱、利小便的功效。頗可應用。

(4) 產後溫病，大熱，譫語，神昏肢厥或不語，可用三合湯。即參合小柴胡、生化湯和小清涼散而成的方。其藥物是：

柴胡 黃芩 梔子 銀花 丹皮 甘草 川芎 當歸 桃仁 紅花 澤蘭 益母草 蟬退 僵蚕 水煎，入蜜、酒、童便和服。如發躁狂時，可酌加消黃輩。

(5) 溫病發熱，熱入血室，譫語昏厥，舌干口臭，便閉尿赤，病勢嚴重時，也可用柴胡羚羊湯。

柴胡 羚羊（先煎，分量二至四錢） 青皮 桃仁 紅花 山甲 大黃 人參 碧玉散（包煎） 臨服時，調入牛黃膏（西牛黃、郁金、丹皮、甘草、辰砂、梅片研為細末）。

這方有解熱通瘀、破滯攻堅、通利前後、安靜神經、清醒神識的功效。適用於危急重証。對於熱入血室的普通情況，則不相宜。

(四) 其他的用藥法

热入血室証，偏于虛証时，柴胡桂姜湯、逍遙散等，有时也頗合适，如活人书說：“干姜柴胡湯（即柴胡桂姜湯去黃芩）治妇人伤寒，經脉方来初断，寒熱如疟，狂言見鬼。”如証更虛时，有时也可用补中益氣湯。

热入血室証，也不一定必屬柴胡証。例如陆九芝說：“大柴胡及桃仁承氣湯、犀角地黄湯，俱为热入血室的对之方。”又如活人书治妇人伤寒，血結胸膈，揉而痛，不可撫近，用海蛤散（海蛤、滑石、甘草各一兩，芒消半兩为末，每服二錢，鸡子清調下）。由此可知，热入血室証，也有非柴胡証的存在。所以張仲景的“柴胡証罢者，知犯何逆，以法治之”的原則，对于热入血室証，也同样可适用。

第三節 婦人杂病的柴胡証略述

妇人杂病，也常有柴胡証。茲分述如下：

（一）妇人平居的柴胡証

（1）妇人血盛或血热，常发寒熱往来，可于小柴胡中，加生地、丹皮、梔子……等来治疗，举一二例如下：

例1 医方口訣集說：“一寡妇，不时寒熱，脉上魚际，此血盛之証也。用小柴胡加地黄治之而愈。”

例2 又：“一室女，天癸未至，身发赤斑而痒痛，左关脉弦数，此因肝火血热也，以本方加生地、山梔、丹皮治之而愈。”

（2）寡妇室女虛劳，发寒熱如疟，脉弦出寸口，可用抑阴丸，即：

柴胡 黄芩 赤芍 地黄 秦艽 煉蜜为丸，烏梅湯下。

又寡妇室女，欲心不遂，发寒熱如疟，郁滯血热，可用抑肝散。

即：

柴胡 青皮 赤芍 甘草 香附 川芎 生地 地骨 丹皮
梔子 蒼朮 神曲

上方可以看做是四逆散的加味方。

（3）妇人忧愁抑郁，气郁肝燥，肝血耗，腎水枯，終日困乏，夜則双目不閉，可用四逆散和潤燥交心湯合方，即：

柴胡 枳壳 芍药 甘草 菖蒲 当归 元参 熟地

上方用柴胡、枳壳、菖蒲解郁滯，归、芍滋肝平肝气，熟地、玄参滋肾水，兼以玄参退心火，枳壳健胃。郁滯解、肝气平、肾水足，則諸証就可解除。

(4) 妇人虛弱，阴虛血少，或哺乳期間，营养不良，胃口不好，不欲飲食，头痛，口干渴，尿赤，日漸面黃肌瘦，宜滋肾平肝和胃，可用四逆散加适当的滋阴药。如：

柴胡 陈皮、白芍 甘草 当归 熟地 百合 山药 枸杞
如兼不寐，加枣仁、茯苓，气滯較甚，加香附。

(5) 妇人发寒热往来，汗出則热解，或兼月事不調，經水短少，可用張錫純的玉烛湯：

柴胡 香附 甘草 地黄 当归 黄芪 知母 玄参
热較多，加芍药；寒較多加生姜；汗多加萸肉。

(6) 妇人胸膈滿悶，不思飲食，終日困倦欲睡。一經房事，呻吟不已。宜补肾益氣健胃，可用：

柴胡 白朮 人参 黄芪 熟地 枸杞 巴戟 萸肉

(7) 妇人室女，往来寒热，痰嗽如癆，或兼月事不調，可用小柴胡合四君四物。有痰加陈皮。气虛可加黄芪。

(8) 妇人血虛劳怯，后午发热，夜間盜汗，四更汗止热退，咽痛口干，恶心，头痛心慌，可用百合湯：

柴胡 黄芩 黄芪 百合 麦冬 远志 枣仁 桔梗 地骨归 芍 芍 地

(9) 妇人憎寒发热，头痛，眩暈，数欠伸，嘔吐恶心，心下支結，肢体痠軟，郁郁不乐，可用柴胡桂枝湯或发陈湯适当加減。

(10) 妇人积聚水飲，时时冲逆，肩背强急，可用柴胡桂姜湯。

(11) 妇人脐腹冷痛，引腰股痛，可用东医宝鑑的当归四逆湯。即：
柴胡 桂枝 芍药 当归 茯苓 澤泻 小茴香 白附子
合金鈴子散

(12) 逍遙散或补中益氣湯，也可应用。

(二) 胎前产后的柴胡証

(1) 妊娠伤寒头痛，壮热，腰痛，体重，甚則墮胎，可服加減柴胡湯：

柴胡 黄芩 葛根 葱白 川芎 当归 紫苏

(2) 妊娠时疫，有柴胡証，可服下方：

柴胡 黄芩 葛根 葱白 紫苏 前胡 枳壳 桔梗 秦艽
山梔

(3) 妊娠热病，宜清热安胎，可服加減梔子五物湯：

柴胡 黄芩 葛根 葱白 前胡 香薷 陈皮 麦冬 知母
山梔 石膏

(4) 妊娠伤寒数日，发寒热往来，煩渴引飲，小便赤澀，可用小柴胡去半夏。如証兼有口干渴而无汗，加葛根、葱白去大枣。口渴发热而有汗，加花粉、白朮。头痛加川芎、葱白、白芷，而去大枣。心煩不寐加茯苓、麦冬。嘔噦加茯苓、半夏而去大枣。胸膈滿痛加枳壳、香附、川芎。便秘可稍加大黄，不过大便已行，宜即止用。脉浮大有力，大热大渴，合白虎湯而去姜、枣等等。

(5) 妊娠疟疾，热极恐伤胎，可服驅邪散：

柴胡 黄芩 人参 大枣 藿香 香薷 川芎 前胡 青皮
白朮 砂仁 烏梅

(6) 产后虛弱，寒热往来，食少腹脹，可用小柴胡去黄芩加白芍、川芎、陈皮。

根据一般經驗，产前宜凉药，产后宜温药。又怀孕不宜用半夏。这是因为产妇已經失血，比較产前虛弱的緣故。至于不用半夏，是因为半夏辛温而又下降，恐有墜胎的可能。当然这些只是就一般情况來說的。至于具体情况，还应随証而定。証虛人弱，产前也不宜凉。証有实热，产后也宜凉药。至于产前的柴胡証，如兼有嘔噦，半夏也不忌用。內經所說“有故无殞”就是这个意思。

(7) 产后手足牽搐，咬牙昏冒，可用小柴胡加黄芪、知母、石膏。服湯后，手足牽搐等証已除，再用小柴胡去大枣，加芍药、防风、秦艽，以去风邪。

(8) 产后发热不止，或热入血室，寒热如疟，一般可按前第4項处理。大抵兼惡露不下或不尽，宜酌加驅瘀药；惡露已尽；則不加驅瘀药，而加地黄、犀角等药。

(9) 产后子宫不閉，可用小柴胡和补中益气湯合方，去大枣加

白芍、醋炒香附。熱不退加酒柏。又如初次產育，產門痠痛不閉或腫脹，也可用逍遙散加茅根、生地、山梔之類。

(40) 產後日久，虛勞發熱，也可用小柴胡合四君四物而加黃芪。

以上兩項所述，僅舉一般情況而已。自然不是說，婦人平居或胎前產後的柴胡証，僅僅是如此。不過從上述各種，大致也可供臨証用藥時的參考。

(三) 婦人經病乳病的柴胡証

有很多原因，可以影響于經水，而發生經水異常的病証，在婦人，時有肝郁、肝虛、肝火等病証。這些病証，也往往能影響于經水。因此，經病之中，也時常有柴胡証。

用柴胡湯以治經病，常須注意其神經症狀，即注意其肝証。不可僅僅着眼于經病。茲略述一些情況如下：

1. 小柴胡的許多加減方，如柴胡加龍骨牡蠣湯、柴胡桂姜湯、柴胡桂枝湯等的方証，常可兼有月經異常証。應用這些方時，常宜注意各該方証的特點。例如：

如有胸脇微結，或寒熱往來，心煩動悸，有上沖症狀，而兼有月經異常時，即可用柴胡桂姜湯。

又如，具有心下支結等的柴胡桂枝証，而兼月經異常時，可用柴胡桂枝湯。

如有胸滿煩驚動悸，身重，失眠多惡夢等等，則可用柴胡加龍骨牡蠣湯。例如：

生生堂治驗說：“一婦年五十，右身不仁，懶于飲食，月事無定，每行必倍常人。先生以三聖散一錢，吐冷粘痰二、三升，由是食大進。因切其腹，胸滿，自心下至少腹動悸如奔馬，與柴胡加龍骨牡蠣湯，數月而全愈。”

2. 以小柴胡治經病時，宜注意其方証，并作適當加減處理。其中柴胡四物湯，比較上最為常用。醫聖元戎稱此方為調經湯，可見這個方對於調經，也頗有用途。例如：

陳氏婦人良方說：“一婦人年三十七，早孀居，兩腿作痛，晡熱體倦，月經不調，或發寒熱，數年矣。一日，頸項兩側結核，兩脇脹痛，此系肝經郁火而成也。先用小柴胡合四物數劑，肝証頓愈。又

用加味逍遙散，加澤蘭、乳香、沒藥三十劑，血証漸痊。再用加味歸脾等藥，年余而安。”

又如張公註說：“一少婦年十七、八，經閉數月，其夫以為妊娠，屢服安胎補血之劑，經閉益甚。頭痛腹痛，四肢有麻痺感，周身疼痛。余以柴胡四物湯投之，一劑而輕，三劑而愈。再加催經劑數劑而經來。”

從這些醫案，可知先用柴胡四物湯，解除了肝証之後，經病也就易治愈了。

應用柴胡四物湯時，也宜隨証加減。

譬如婦人性急多怒，有傷肝氣，致動沖任脈，有時一月而經再行，証較熱時，可于柴胡四物湯中，去掉姜、夏、大棗之類，而換入黃連、知、柏等。

又如發熱咳嗽，經閉不通，有時還要把姜、夏、參、棗、草都去掉，換入知母、黃柏、丹皮、香附、桃仁、紅花、牛膝等，就更便捷有效了。

又譬如經閉而屬於虛熱，也可更合四君子湯，或去姜、夏、棗，換入小茴、香附之類。兼腹痛，加玄胡、枳殼、干漆等。嘔吐惡心，加砂仁、良姜。手足麻痺惡寒，加肉桂。咳嗽加杏仁、五味、冬花等。

諸如此類，適當化裁，可使效力較為準確。此外，血府逐瘀湯，也是類似的方，有時也可用。

3. 逍遙散也是調經的一個重要方劑。適用於較虛的証，適當加減，常有良效。

譬如，潮熱骨蒸脈虛大，經閉，可于逍遙散中去薄荷、白朮加入參、地黃、麥冬、知母之類，有汗加地骨，無汗加丹皮。

又如，逍遙散中加麥冬、知母、地骨、陳皮、貝母、香附，治婦人虛勞羸瘦，經水不調。這個方子，內則能開郁氣，利胸膈，疔腹重，止泄瀉；外則能散寒熱，祛體痛，除骨蒸，收盜汗；上則能清頭目，潤咽喉，止喘嗽，化痰涎，解煩渴。所以是治婦人諸虛百損致經水不調的常用方。

4. 婦人因脾胃虛弱，元氣傷，以致血枯經閉時，就可用補中益氣湯。或去掉升麻，另加川芎、白芍、麦芽、神曲之類。

5. 婦人肝經有郁火，經行之前數天腹痛，經色紫黑或成塊，傳

青主女科治以解郁通經湯：

柴胡 芍藥 當歸 甘草 香附 郁金 白芥子 丹皮 梔子

這個方子，主要是降肝火，解肝郁，平肝氣。

又如經水先後無定，宜解肝腎之郁，可用定經湯：

柴胡 芍藥 當歸 生地 茯苓 山藥 芥穗 兔絲子

又如年未老而經已斷，常宜理肝脾，兼補肺腎，可用益經湯：

柴胡 丹皮 芍藥 當歸 人參 白朮 山藥 棗仁 沙參

熟地 杜仲

6. 婦人發生乳吹乳癰的病証，如有憎寒壯熱、頭痛等等，應先服人參敗毒散一兩劑，除去這種表証，然後再服消毒飲（柴胡、青皮、白芷、當歸、花粉、貝母、銀花、僵蠶）。

冷芻醫話治乳吹乳癰，謂初起只須內服逍遙散及六神丸，還房灰末，福橘酒送。外煎紫蘇、橘核、絲瓜絡、香附、官桂、當歸、紅花、川棟、川烏等，用手巾兩方，絞熱替換暖乳。輕者乳散乳通。如再不通，須病人忍痛，命一大孩重吮下積乳，隨即吐出，吮三五次，無不爽利，無庸延醫診視。”此段引文頗有參考價值。

此外，婦人的乳病中，也有乳汁不通証，可以用四逆散加味來治療的，前于敘述四逆散証時，已經說過了，不再贅述。

第十四章 柴胡証的下部証和惡瘡

第一節 柴胡証的下部証

下部証，是指發生于身體下部的一些病証。

（一）婦人的下部証

1. 治療帶病，是需要和脾利水的，不過，如果是由于木郁所致，就應理肝。略舉數例如下：

（1）婦人青帶，稠粘不斷，氣腥臭，這屬肝經郁熱，可在四逆散中加入解肝火、利膀胱的藥物。如：柴胡、陳皮、芍藥、甘草、梔子、茵陳、茯苓等。

（2）木郁克土，肝郁脾傷，氣弱濕盛，可用四逆散解郁，加入理

脾去湿的藥物，或加入一些助气的藥物。可擇用下列二方：

柴胡 陈皮 芍药 甘草 蒼朮 白朮 茯苓 升麻 白芷
生姜 半夏

柴胡 陈皮 芍药 甘草 蒼朮 白朮 人参 山药 車前
黑芥穗

(3) 逍遙散有解郁理脾的效能，因此也是治帶的有用方子。合于其方証而用，常有效。用逍遙散治赤白帶，可加入鸡冠花、梔子等。或加防己、木通之类。如有热，加丹皮、梔子、黄柏等，如有寒，則可加烏药、艾叶、砂仁之类，均可随証进退。

(4) 妇人白帶，身重阴冷，身黄皮緩，阴戶中痛，空心急痛，帶冷如水而臭，漏下而腹痛宜升阳燥湿：柴胡 陈皮 甘草 干姜 良姜 郁李仁 鸡冠花 防风 升麻

如白帶天下不止，脐腹冰冷寒痛，阴冷，目溜火，齿恶热，則可用李东垣的固真丸：

煅白石脂 龙骨 柴胡 白芍 当归 干姜 黄柏 糊为丸。

2. 治疗崩漏，也多宜理脾，但由于肝火妄动而得时，也宜理肝。例如：

(1) 崩漏証初起，脉数而太或弦，其人或头痛口苦，目眩善怒，常可用逍遙散适当加味。

用逍遙散治崩漏，如属初起脉数大，可加絲瓜絡、地榆。有时可用丹梔逍遙散加牡蠣、阿胶、蒲黄。上述絲瓜絡、地榆、牡蠣、阿胶、蒲黄、梔子等，都有止血的效力。此外如荆芥、山漆、地黄等都能止血，也可酌量加用。

(2) 郁結血崩，口干口渴，嘔吐吞酸，也宜用开郁平肝兼止血。如：

柴胡 芍药 当归 甘草 白朮 丹皮 生地 黑芥穗 山漆

(3) 如因飲食劳倦，暴崩不止，或下水浆，其人兼怠倦嗜卧，四肢困倦。則可用：柴胡、参、芪、归、地、白朮、桃仁、紅花，加入川芎、二活、防风、藁本、附、桂、細辛等一类药。

(4) 此外如气虛下陷血崩，則宜用补中益气湯。或用此方加減处理，或用升陷湯，可参閱以上对四逆散及补中益气湯的叙述。

(二) 男子的下部証

1. 阴莖挺长:

这种病不常見,本草权度說:“玉莖挺长,于小柴胡湯加黃連,有块加青皮,外用絲瓜汁調五倍子敷。”可作参考。

2. 疝气病:

(1) 諸疝病,可用柴苓湯加減。因此方有和肝腎,順氣治濕的功効。并可加入一些消疝藥。

柴胡 生姜 半夏 甘草 二苓 澤瀉 白朮 山梔 山查 荔枝核

(2) 狐疝病,昼病夜安,昼則入囊而肿大,夜卧則入少腹而消,宜用补中益氣湯,加知、柏、虎骨之类,不宜用辛香流氣之劑。

(3) 遺精和陽萎

遺精病,也有可用小柴胡湯的。例如傷寒蘊要說:“若脈弦虛發熱,或兩尺浮且無力,必有先因房事,或曾夢遺走精,或病中不固者,宜(小柴胡)加知、柏牡蠣。”

这虽是指病中遺滑,但通常的遺精病,也常有柴胡証。例如:

成蹟錄說:“一男子年五十余,得一病,常郁郁不乐,独閉戶塞牖而处,惕然不欲聞鸡犬声。上冲目昏,寤寐不安,睡則見夢。或遺瀝漏精,飲食无味,百治不愈,綿延三年。余診視之,胸脇苦滿,乃作柴胡加桂湯,及三黃丸飲之,时时以紫圓攻之,三月而病全愈。”

这个病証的治法,似应商榷,因看案中所記症状,极有可能是柴胡加龙牡湯証。因为郁郁不乐,寤寐不安,睡則見夢,惕然不欲聞鸡犬声等症状,正是柴胡加龙牡湯証中的“煩惊”。至于飲食无味,胸脇苦滿,也正符合于柴胡証。又上冲目昏,遺瀝漏精,也是因为里氣动,而氣上冲,下部氣虛,才有遺漏等症。这和原方証的小便不利也有类似情况。且柴胡加龙牡湯中所加的桂、苓、龙、牡、大黃等,对于这些上冲証、煩惊証、遺瀝漏精等等,也都是对証藥。故用柴胡加龙牡湯是比較恰當的。

和田东郭說:“病人有心下痞硬,腹中拘急而遺精或漏精者,概为下元虛而治之。則痞硬益甚。若先治其痞,則遺精亦随愈。”同样的道理,如有柴胡証、柴胡加龙牡証,或柴胡桂姜証的存在,而

兼遺精時，則解其本証，而遺精也可止。同樣不可一概作下元虛來治。

至于陽萎病，雖多屬下元虛，但也不盡然。事實上，陽萎病中，也有大柴胡証及柴胡加龍牡証的存在，解其本証，陽萎自愈。如果這種証，也作下元虛來治，一定越治越糟，不能全愈。

遺精的病証，屬於脾胃病的也很多，如飲食厚味，脾胃運化不及，痰火濕熱膠結，也常有遺精。可擇用下列二方：

柴胡 枳實 芍藥 升麻 苓 朮 知 柏 牡蠣 韭子
檉根白皮 為末，神曲糊為丸，空心鹽水下。

柴胡 陳皮 桔梗 甘草 升麻 苓 朮 知 柏 梔子
生姜 半夏 石菖蒲 煎服。

遺精病，也有的是因為肝燥腎虧而起的，常可用丹梔逍遙散與六味地黃湯合方，適當加減。例如辨証錄說：“如有水虧肝燥，下午發熱者，或用滋腎生肝飲，加地骨、鱉甲。”生肝飲，即：

丹皮 黑梔 柴胡 當歸 芍藥 茯苓 澤瀉 山藥 熟地
棗仁

這相當於丹梔逍遙與六味合方，去薄荷、生姜、白朮、甘草、萸肉而加棗仁。

此外逍遙散証兼有遺精及吐血，則可用丹梔逍遙散加止血止遺的藥物，如地黃、蒲黃、龍骨、牡蠣之類。

遺精証中，也有補中益氣湯証，例如：

壽世保元說：“勞則遺精，齒牙浮痛，痰多，宜用補中益氣湯，加法夏、茯苓、酒芍。兼服六味湯，加川萆薢、蓮須之類。白濁遺精，口干作渴，大便閉澀，午後發熱，甚至遺滑者，用補中益氣湯加元參、白芍、茯苓、當歸，兼用加減八味丸。遺精，先清相火不應，繼服固澀又不應，用補中益氣湯，兼服六味加蓮須、芡實、遠志、五味。”

辨証錄說：“遺精發熱，小便不禁，俱屬脾腎有虧。脾虛則土不能生金，金為滋水化源，而腎愈虧。宜用補中益氣湯，加螵蛸、萆薢。再合六味湯去萸加女貞、菟絲、萆薢，使金水相生，以滋化源。使督任有權，諸証易愈。用二方間服。証有熱，可加元參、地骨去浮游之火。有痰加川貝、麥冬，小便數加復盆子……”

(三) 痔瘡脫肛

痔瘡痔裂，痒痛出血，或肛門裂伤，或輕度脫肛，或下血腸風，或前阴痒痛，或諸疮疥誤用枯藥洗敷，虽愈而疮毒上攻，郁冒如气癰，或心气不定，精神不安等，可用乙字湯：

柴胡 黃芩 升麻 甘草 当归 大黃

第二節 惡瘡的柴胡証

(一) 概說

医方口訣集說，“小柴胡余常用之……下疳疮，便毒囊痈等类，凡在前阴之疾，皆用为主剂。”

和田东郭說：“凡霉毒，有热者，先不解其热則不愈。”又說：“霉毒热甚者，以清解为主。若解热不彻，則多为沉痼廢疾，此法医书未說及，可深惜焉。”前人认为疮瘍肿毒，大多属于肝胆，柴胡湯能清肝胆邪热，故多用柴胡湯治之。茲举一二例如下：

建殊录說：“江州一賈人……。先生診之，面色紫潤，身体处处烂，按其腹，兩胁拘急，心下痞硬，先以小柴胡和解胸腹，后作七宝丸飲之，半岁所，諸証全愈。”

又說：“一賈人，面色紫潤，掌中肉脫，四肢痒痛。众医以为癩疾，处方无寸效。先生診之，胸膈妨脹，心下痞硬，作小柴胡湯及梅肉丸杂进。数十日，掌肉复故，紫潤皆退。”

从这两个例，可知小柴胡对这类恶疮，确有用处。

(二) 用藥略述

治疗恶疮的常用藥物，大抵多是平肝泻火、除风湿、凉血消毒的藥物。茲略述数方如下：

(1) 下疳疮，忽头痛发热者，于小柴胡湯中，加胆草、黃連、胡黃連。

(2) 肝經湿熱下注，发寒热，便毒肿痛，囊痈，或少腹股沟結核，可用九味柴胡湯。即小柴胡去姜、枣，加山梔、胆草、当归、芍药。

(3) 龙胆泻肝湯治肝經湿熱，便毒下疳，玉莖疮毒，阴囊肿胀，悬痈腹痛，男女淋病，小便涩滯，尿意頻，排尿痛，以及妇人阴部痒痛等等湿熱証。这个方相当于小柴胡中去掉辛熱甘溫药，取柴胡、

黃芩、甘草、加山梔、胆草、归、地、木通、澤瀉、車前。

(4) 和田东郭說：“霉毒亦能致瘵疾。”即一般所說的梅毒瘵、濕癆。梅毒瘵，發寒熱不止，羸瘦，可用九味柴胡湯（即龍胆瀉肝湯，去胆草）。

(5) 梅毒瘵，結毒不除，腹中有熱，肌肉瘦削，或服輕粉劑後發生變化，或久而瘡不愈。可用逍遙解毒湯（即柴胡、當歸、芍藥、甘草、白朮、茯苓、梔子、銀花、連翹、薏仁）。這個方有平肝降火、解毒驅濕、消水飲的功能。

(6) 栗園說：“余治濕癆之法有四：寒熱不止而羸瘦者，用九味柴胡湯；盜汗不止，咳嗽短氣，胸腹動悸者，柴胡桂姜湯加天冬。結毒咳嗽不已，而為虛勞之狀者，用栝蒌湯（若是千金栝蒌湯，則為栝蒌實、半夏、生姜、枳實、薤白、白酒）。身體痠痛或痿弱，有微熱，氣機不舒，久不愈者，逍遙解毒湯主之。”此方也可作為參考。

第十五章 傷寒差後的柴胡証

（一）差後的柴胡証概論

張仲景說：“傷寒差以後，更發熱，小柴胡湯主之。脈浮者，以汗解之；脈沉實者，以下解之。”

病差後更發熱，一般多因余邪未盡，或因正氣未充，可用小柴胡湯以行和解。但也不能盡是。如果脈浮，大多屬邪欲外解，則應用汗法，從表解之。如果脈沉，則多屬里邪未清，又宜使用下法，從里解之。不能一律用小柴胡湯。

因為和法中，常以小柴胡為代表方，所以張仲景提小柴胡湯為示范。至於汗下二法，方治各不一。如就汗法說，或用麻黃湯類，或用桂枝湯類，或用辛涼散表藥等等。就下法說，或用柴胡加芒消湯，或用大柴胡湯，或用諸承氣湯等等，都很不一致。所以張仲景但述原則，不出方治。

差後發熱，用小柴胡，也只是就一般情況來說。實則差後的柴胡証，也不一定是發熱，或者僅有發熱。故用方時，也應和治療非差後証一樣，要隨証化裁。

(二) 差后耳聾的柴胡証

伤寒差后，余邪郁結，发生耳聾証时，一般可用柴苏飲，以彙解郁滯而解余邪。

柴苏飲，即小柴胡和外台的香苏散（生姜、甘草、香附、苏叶、陈皮）合方。也即小柴胡加香附、苏叶、陈皮。所加用的藥物，都有理气解郁的功效。余邪解，郁滯除，耳聾的病証，也就自然全愈。

差后的耳聾証，虽常用柴苏飲，但仅是一般情况，临証时，还宜分虛实。如脉証俱实时，这个方就不能解。如脉沉实有力，有大柴胡証时，应用大柴胡加入大黄，以行泻下。例如：

麻疹一哈說：“太夫人之侍婢，年十七岁，疹后患耳聾，用藥数十日而不知。乞予診治。按其腹狀，胸胁滿悶，小腹有坚块，大便四五日一次，經信不來者二三月。因作大柴胡湯及承气丸飲之，无慮三十日所，大便日二三行，經信倍常，时或下黑血块数枚，兩耳复聰。”

这便是实証的例子。至于証虛的，則宜擇用适于虛証的方子。

(三) 差后咳嗽的柴胡証

伤寒已解，肺寒气逆，但余咳嗽不愈，常可用小柴胡去參、枣、姜，加五味、干姜。例如本草衍义載有一案，治一妇人热入血室，解后，咳嗽唾沫，治以此方面愈，就是一例。

当然，差后咳嗽不愈，也不一定要用这个方。茲举一方如下：

伤寒发汗后，表証已解，而咳独不止，或有微热，常可用橘皮竹茹湯。这个方即小柴胡去黄芩及甘味藥，仅取柴胡、半夏、生姜，加入杏仁、桑皮、桔梗、茯苓、苏子、香附、陈皮而成。这方有降痰、止咳、理郁滯的功能，用于差后咳嗽，常有效。

(四) 差后有煩躁錯語惊悸等的柴胡証

差后干嘔，錯語失神，呻吟不寐，可用百合湯加黄連、犀角（百合湯即小柴胡去枣、夏，加陈皮、知母、百合、地黄、鳖甲）。如果是劳复，时热不除，可用百合湯加葶藶、烏梅、姜汁。

伤寒日久热不退，煩躁失眠，心神恍惚，或錯語，或咳嗽多痰，可用竹茹温胆湯。这方就是小柴胡去黄芩、大枣，加桔梗、枳实、黄

連、竹茹、麦冬、茯苓、橘皮、香附。

和田东郭說：“伤寒以大柴胡湯或柴胡加芒消湯下之。熱除后，肝气大动，譫言妄語如狂者（按这是邪內陷），与竹茹溫胆湯則安。世医不知之，妄下誤治者多矣。”此段論說确有参考价值。

差后发热，心悸不寐，气促有痰，可用小柴胡和溫胆湯（半夏、生姜、甘草、枳实、陈皮、茯苓、竹茹）合方使用。也即小柴胡加枳实、陈皮、茯苓、竹茹。

伤寒余热不解，微热，心惊虛煩，四肢倦怠，昏沉，六脉俱靜，可用安神益志湯（柴胡、人參、甘草、五味、当归、地黄、黃連、远志、茯苓、麦冬、知母、竹茹）。

（五）差后余热不淨的柴胡証

伤寒差后，或麻疹后，发劳热，可用人參飲子，即小柴胡加麦冬、竹叶。

下利或脫汗后，余热不去，体液消失，可用瘟疫論的柴胡清燥湯（小柴胡去參、夏，加知母、花粉、陈皮）。

伤寒或溫病大勢解后，或者下利后，阴枯血燥，余热不解，可用柴胡養榮湯。此方就是由前方，更加归、地、芍药而成。

邪气未尽，正气未复，津液枯燥，余热不解，脉息尚躁，大便不快，小便黃赤，不思飲食，不得安眠。可用參胡芍药湯。此方即相当于小柴胡湯去參、夏，加芍药、地黄、麦冬、知母、枳实。

热病后，虛弱，四肢疼痛，小便黃赤，不思飲食，可用圣惠的柴胡散（柴胡、枳实、甘草、地黄、黃連、知母、地骨、茯苓、鱉甲）。

伤寒后，潮热，或寒热如疟，連綿不解，可用圣济的柴胡鱉甲湯（柴胡、黃芩、甘草、知母、桑白、茯苓、鱉甲）。

病后未复，邪热未除，房劳損伤，一切骨蒸盜汗，可用鱉甲飲（柴胡、枳壳、生姜、当归、烏梅、知母、地骨、秦艽、鱉甲）。

过經后，发热，或潮热，口舌干燥，脉象虛数，可用參胡三白散（柴胡、人參、白朮、白芍、白茯苓）。

如兼煩热不寐，可更加用麦冬、竹叶或竹茹之类。

霍乱吐瀉后，头疼身痛，口干脉数，也可用此方加入当归、大枣、麦冬、五味、烏梅、陈皮、灯草等。因为霍乱吐瀉，身体水分損失

很多，所以宜加用生津的藥物。

如果把參胡三白湯，去掉三白，僅余柴胡、人參二味，就成為岭南衛生方的愚魯湯。此方據前人經驗，認為對大熱退後、津液大虧、氣虛下陷、連綿不愈的病証，很有捷效。今舉一案如下：

張錫純說：“一人年四十餘，季春得溫病，延醫調治，留連兩旬。後延愚診視，兩目清白無火，昏憤不省人事，舌干如槁，却無舌苔，問之亦不能言語。周身皆涼。其五六呼吸之頃，必長出氣一口。其脈左右皆微弱。至數稍遲……遂用野台參一兩，柴胡二錢，煎湯灌之。一劑見輕，兩劑全愈。此証從前原有大熱，屢經醫者調治，大熱已退，精神愈憊。醫者謬為不治，病家亦以為氣息奄奄，待時而已。乃遲十餘日，而病狀如故，始轉念或可挽救，而延愚診視，幸投藥不差，隨手奏效。”

傷寒差後的病証，情況多端，在治療方面，自然決不是柴胡劑可以概括。關於這點，只要讀傷寒論，就可知道了。至於差後的柴胡証，當然也不是僅止于此，上面所述，不過是舉要說明罷了。

第十六章 小柴胡湯的禁忌証

（一）引言

從上面各章所述，可以看出，小柴胡湯的確是一個應用很廣的方劑。可是，這決不是說，小柴胡湯是可以隨便用的方子。

張仲景制方，法度謹嚴，因此他的方子的寒熱溫涼等的特性，往往配合得很嚴密，正確使用，效力很好，可是用之不當，也能誤事，小柴胡湯自然也沒有例外。

茲將小柴胡湯的禁忌証，作簡單的敘述。

（二）小柴胡湯禁用于腸胃虛寒及其他陰寒証

胃腸証是小柴胡証的一個重要的主証，可是小柴胡湯畢竟是一種退熱劑。因此，如果是胃腸虛寒的病証，常不可用小柴胡湯，誤用了，往往很不利。關於這個問題傷寒論中已經很明白的提到了。

1. 張仲景說：“傷寒陽脈澀，陰脈弦，法當腹中急痛，先与小建中湯，不差者，小柴胡湯主之。”

脉現弦澀而腹痛，极有可能是腸胃虛寒証。張仲景說，先給小建中湯，如果不差，才可給与小柴胡湯。从張仲景用方的謹慎，充分說明了小柴胡湯，不利于腸胃虛寒証。

2. 張仲景又說：“得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二三下之……后必下重；本渴欲飲水者，柴胡不中与也。食谷者藏。”

病經医生再三誤下，发生了后必下重的坏証。这种病証，是一种腸胃虛寒性的泄瀉感，大約是属于桂枝人参湯或理中真武一类的方証。張仲景告訴我們对于这种病証，就不可給与小柴胡湯。

又脉迟浮弱，恶风寒，手足温，兼有渴欲飲水而嘔，这也是胃中虛冷有停水、且兼外感表証，大約是属于五苓散証。張仲景也指示我們不可給与小柴胡湯。

关于这些病証，如果誤与小柴胡湯，就有可能发生食谷者藏的坏病。

从这个条文，可以看出，腸胃虛寒証誤用小柴胡就有可能加剧腸胃的虛寒現象，而造成坏証。

左季云說：“邪在营卫之間，胃之半表半里。太阳阳明之間，少阳居身之半表半里。五苓散分阴阳膀胱經之半表里；理中湯治吐瀉上下之半表里。”这种說法，大抵是对的。因此，不可将少阳的半表半里的意义，与其他的表里証的意义混同，而誤用方。

3. 張仲景又說：“……柴胡証具，而以他药下之……若心下滿而硬痛者，此为結胸也……但滿而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏瀉心湯。”又說：“嘔而腸鳴，心下痞者，宜半夏瀉心湯。”

心下痞或兼嘔而腸鳴，这是腸胃虛，或兼發酵而为痞，其气动于上則嘔，动于下則腸鳴。这种病証，应用健胃法，不可給与小柴胡湯。

綜合上述三个条文的指示，我們就可以作出一个結論，說：腸胃虛寒証就是小柴胡湯的一种重要的禁忌証。

胃腸的虛寒現象很多，如呃噦、泄利、渴欲飲水而嘔、吐蛔杂涎沫、腹中蠕動急痛等等，其中很多是虛寒証。因此，对于这些病証，

此為虛寒証

用方时，要小心审証，不可大意。

我們知道，腸胃症状常和胸胁症状伴发。腸胃虛寒証，也往往是这样。例如：

“腹中寒氣，雷鳴切痛，胸胁逆滿，嘔吐，附子粳米湯主之。”

“寒疝，腹中痛及胁里急者，當歸生薑羊肉湯主之。”

“嘔而胸滿者，吳茱萸湯主之。”

象这些病証，有时稍一粗心，很容易誤認做是柴胡証，所以临証时，不可不慎。

如果我們明白了小柴胡湯是禁用于胃腸虛寒証，是因为小柴胡湯属于退热剂的緣故。那么，依此类推，就不难知道，一切的阴寒証，都是小柴胡的禁忌証。例如左季云說：“夹阴伤寒，面赤发热，脉沉足冷者，服之立至危殆。”这种說法是正确的。他又說：“小柴胡湯禁用于脉息小弱。”这种經驗，一般也是正确的，因为脉息小弱，虛寒証居多。不过，这不是絕对的，还須結合症状參看，例如产妇郁冒或阳微結証，也常是脉微弱沉細，但却不是阴寒証，所以不能完全根据脉息小弱，就列为禁忌証。

（三）小柴胡湯禁用于太阳表热及阳明热証

左季云說：“太阳經表热，阳明經标热，以上二热，小柴胡湯皆不能解。誤用之，害立至。”这种經驗也是值得注意和重視的。

首先，从太阳經表热來說，这种病証，須发汗解肌，使热随汗泄，小柴胡湯虽然是一种退热剂，可是它的作用是和解而不是发汗。因此，对于太阳經表热，它是无退热能力的。不但如此，方中的参、枣，是温补泥滯的藥物，于表証很不相宜，所以誤用小柴胡不但无益，而且有害。有时反使表邪不能散，而有傳入少阳經的可能。

張仲景說：“太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少，其人不嘔，清便欲自可，一日二三度发，脉微緩者，为欲愈也；脉微而恶寒者，此阴阳俱虛，不可更发汗、更下、更吐也。面色反有热色者，未欲解也。以其不能得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半湯。”

这种病証的发热恶寒如疟状，虽然和寒热往来不甚相同，但却很容易相混。証中沒有胸胁証，而且仲景特別指出“其人不嘔，清便

欲自可”，明示其无里証，且胃腸无异常，舌色当然也如常，从此可以区别出这种病証，不是柴胡証，而且因其面有热色、身痒等，也就可知是属于“不能得小汗出”，致使表热不解。

象这样的太阳表热証，最宜注意，以免誤用柴胡湯，使病情发生不利的变化。

其次，从阳明标热來說，这种病証往往热势很盛，小柴胡虽然是退热剂，但方中的甘温辛燥药，对于这种阳明标热，很不相宜，所以誤服小柴胡，不但热不能退，反有助热或引邪热入少阳經的可能。如医学傳心录說：“阳明經証热如湯，不恶寒兮減去裳（即反恶热的意思），目痛鼻干眠不得，脉浮洪滑数而长，法用解肌微取汗，升麻葛根最为良（指升麻葛根湯，即升麻、葛根、芍药、甘草），太阳傳証到阳明，剂用升麻（仍指升麻葛根湯）病即輕，若犯小柴胡一剂，邪即傳入少阳經。”

以此类推，則阳明热証，如白虎湯証之类，誤用小柴胡，不但热不能退，也同样有引邪入少阳經的可能，不可不慎。

左季云說：“暑湿之症，必須清解，尝見誤用小柴胡湯于暑症者，将热邪肝火一并升提，遂嘔逆头眩，汗出壮热，胁痛耳聾，神昏欲絕，医者不察病因，但泥嘔逆耳聾为少阳的証，更不辨其为寒为暑，而小柴胡之錯，遂成鉄鑄。”

这里所說的“暑症”，大約是指阳明热証的症証，假設所見属实，則誤用小柴胡的发生嘔逆头眩胁痛耳聾等，就是引邪入少阳的明証。当然，有些人认为温热暑湿諸症，都不得用柴胡剂，这也未必。因为关键問題还是在于审証。陆九芝說：“……若既見少阳証，必当用柴胡以升清肝胆之热，虽因于温热暑湿，亦何碍乎？”这才是正确的。总之，如属阳明热証，而誤用柴胡湯，是极錯誤的，反之，拘泥于什么温热暑湿，因噎廢食，証具而不敢用，也是不正确的。

張仲景对于小柴胡的用法，曾明白指出：“服湯已渴者，属阳明，以法治之。”小柴胡証，服湯已而渴，属于阳明，不能再用小柴胡，那么，病属阳明热証，不能誤用柴胡湯，就已是意在言外。因此，关于張仲景的这种指示，不可不細心体会。

第十七章 伤寒論中的有关小柴胡湯的几个条文的討論

(一)

“得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二、三下之，不能食，而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者，与柴胡汤。后必下重，本渴饮水而呕者，柴胡不中与也。食谷者噦。”

历来注家对这一条文的解释，言人人殊。为了进一步研究这一条文，兹将条文中的一些重要环节，加以分析说明。

1. 关于誤下后的証候群：“不能食，而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难”。历来注家们大多认为不是小柴胡証。也有人认为虽属柴胡証，但不可给与柴胡汤。在这一条文里，这个问题是一个重要的关键，我们必须弄清楚。

首先，从柴胡証的定义：“伤寒中风，有柴胡証，但见一証便是，不必悉具”来看，本証候群有不能食、胁下满痛等两个柴胡主証，符合柴胡証的定义甚明。

其次，再引几个条文来对照：

如：“伤寒五六日中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，……或心下悸，小便不利……小柴胡汤主之。”

又如：“阳明中风，脉弦浮大而短气，腹都满，胁下及心痛……鼻干，……一身及（面）目悉黄，小便难，时时噦，耳前后肿……与小柴胡汤。”

又如：“伤寒四、五日，身热恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之。”

将本証候群的任何一个症状，拿来和上举各条文比较，可以看出，没有一个症状，和小柴胡証矛盾。特别是将本証候群和上举第2条比较，还可知道两个証候群的基本情况是相同的。即：

(1) 柴胡主証 { 胸胁証：一是胁下满痛，一是胁下及心痛。
胃腸証：一是不能食，一是腹都满，时时噦。

(2) 上外部証 { 上部証：一是頸項強。一是鼻干，耳前后肿。
外部証：都是一身面目黃。

(3) 下部証：都是小便難。

可見本証候群之為小柴胡証，是完全沒有疑義的。

再次，研究一下關於發生于「醫二、三下之」以後，所出現的小柴胡証，可不可給與小柴胡湯？根據小柴胡証的治療原則：“凡柴胡湯証而下之，若柴胡証不罷者，復與柴胡湯。必蒸蒸而振，却發熱汗出而解”。則本証候群既是下後的柴胡証，給與柴胡湯，顯然是完全恰當而且必要的。

2. 注家們認為該証候群不是小柴胡証，或認為不可與柴胡湯，一般是因為把張仲景的文章誤解了。即把“與柴胡湯，後必下重”讀成一句，理解做“若與柴胡湯，則必發生後必下重”的變証。

其實，“與柴胡湯”是應該讀斷句的。至於“後必下重”，則是誤下後的另外一種變証。也就是說，後必下重一句，可以上承“醫二三下之”，後接“柴胡不中與也”。

關於這一點，可從張仲景的文例來看。在傷寒論里，凡是寫“與某某湯”的，都是作為肯定句用的。它們的意義都是“給與某某湯”。傷寒論中，自始至終，並無例外。

至於若與某某湯，而會發生變証的，仲師必在與字之上，加一“反”字。這樣的條文，共有兩條，見于太陽篇的，有：“傷寒脈浮自汗出，小便數，心煩，微惡寒，腳攣急，反與桂枝，欲攻其表，此誤也。得之便厥……。”見于厥陰篇的，有：“傷寒脈遲，六七日，而反與黃芩湯撤其熱。脈遲為寒，今與黃芩湯復除其熱，腹中應冷，當不能食，今反能食，此名除中，必死。”

据此，可以反証“與柴胡湯”不應與“後為下重”讀成一句。

3. 條文中的“本渴飲水而嘔者”和“脈遲浮弱，惡風寒，手足溫”，一般注家都認作是兩個不相同的方証，這恐怕也是不正確的。因為，如果是這樣，文章的上下截，就變成絲毫沒有關連了。我們知道，“本”字的意義，就是“本來”或是“原先”的意思。因此所說“本渴飲水而嘔者”，就是指原先的証，還兼有渴飲水而嘔者。也即原先的得病六七日，脈遲浮弱，惡風寒，手足溫，還兼有渴飲水而嘔者。

是不是这样呢？我們只消研究一下有没有这种証候群的存在？是什么方証？这种方証，誤与柴胡湯，是不是可能发生食谷者噦？这样，問題大概就可以清楚了。

举个条文来比較：

“中风发热，六七日，不解而煩，有表里証，渴欲飲水，水入則吐者，名为水逆，五苓散主之。”

仔細比較这两个証候群，就可知道：

(1) “发病日数相同，都是六七日。”

(2) “渴飲水而嘔”和“渴欲飲水，水入則吐”的意思，完全相同。

(3) “渴飲水而嘔”是里証，“脉迟浮弱，恶风寒等”是表証，这和“有表里証”的意义也相符。

(4) “手足温”与“中风发热”，也沒有矛盾。

(5) 本証候群还有脉迟浮弱，所引条文的証候群虽沒有提到脉象，但根据其餘条文，知五苓散証的脉象是浮的，而本証候群的脉象虽兼迟弱，但是也是浮的。

这样看起来，說本証候群是水逆病五苓散証，大抵不致怎样錯誤。因此，发生这个証候群的病人，一定是胃中虛冷而有停水，且外感风寒，所以脉象現迟浮弱，証属虛証。因为有外感，所以才有恶风寒等表証。因胃中水停，腸胃拒絕新水的接受，才会飲水而嘔。胃既停水，身体各部分的組織，得不到适当水分的供給，才又会发生渴而飲水又嘔的矛盾現象。

确定了这种病証是五苓散証后，我們就可研究这个証候群誤与柴胡湯，能否发生食谷者噦的問題了。茲先引一个条文如下：

張仲景說：“阳明病，不能食，攻其热必噦。所以然者，胃中虛冷故也。以其人本虛，攻其热必噦。”

病人既是胃中停水，脉現迟弱。那么，說其人胃中虛冷；說其人本虛，應該都是正确的。由此可知，这一証候群，也是属于攻其热必噦的病証。柴胡湯虽不是攻热的猛剂，但的确是一种退热剂。因此，誤用柴胡湯撤其热，以致引起了消化道的虛寒証状——食谷者噦，是完全可能的。

从上面的解釋，可知“本渴飲水而嘔者”，解釋为原先的証兼有

渴欲飲水而嘔是比較正確的。

4. 原文中的“脈遲浮弱，惡風寒，手足溫”的病証，一般注家都誤做誤下之后，只會出現“不能食而胸下滿痛……小便難”這一種情況，不會發生“後必下重”的情況。這也不正確。應該是：誤下後不僅會出現“不能食而胸下滿痛等”的小柴胡証，也有可能出現“後必下重”的變証。而後者若誤與柴胡湯，才會發生“食谷者噦”的壞病。這樣才符合文意。

現在，再來研究一下，如果象本証候群，胃中虛寒而表証未罷，誤用下法，是不是會發生下重（泄瀉感）的變証呢？首先，可引張仲景的原文來看：“太陽病，外証未除而數下之，遂協熱下利，利下不止，心下痞硬，表裏不解者，桂枝人參湯主之。”由此可見在某種情況下，外証未除，再三誤下，可能發生利下不止的現象。今其人胃中停水，水不下行，要泄瀉又無從泄瀉。因此這時候的病人，肛門里就難免要時常發生泄瀉感，而又未必泄瀉。

其次，在誤下而發生了“後必下重”之后，再求給與柴胡湯，是不是會發生食谷者噦呢？試舉條文如下：

張仲景說：“黃疸病，小便色不變，欲自利，腹滿而喘，不可除熱，熱除必噦。”

病人誤下後，發生後必下重，這和欲自利的情況是相同的。由此可見若用柴胡湯再除其熱，食谷者噦的發生，是難免的。

（二）

“傷寒十三日不解，胸脇滿而嘔，日晡所發潮熱，已而微利。此本柴胡証，下之以不得利。今反利者，知醫以丸藥下之。此非其治也。潮熱者實也，先宜服小柴胡湯以解外，後以柴胡加芒消湯主之。”

關於這一節原文，注家們的意見，出入也頗大，我們現將一些較難理解的環節，加以分析及說明。

1. “下之以不得利”這一句很難理解。一般注家，都不加以解釋，大多含混過去。

照我的淺見，這一句最難解的是“以”字。若把“以”字換作“應”字，則一方面這句話本身的意義可解，另一方面和下文的“今

反利者，知医以丸药下之，此非其治也”，就完全含接了。

我們知道，在类似的情况下，張仲景确曾用“应”字。例如“……反与黄芩汤……腹中应冷，当不能食，今反能食，此名除中，必死。”再则，原病是柴胡证，且兼“潮热者实也”，这样的病症，用普通汤药误下，大抵也不至于发生微利不止的证。在伤寒论里，关于柴胡证误下的记载很多，可是对于柴胡证兼实，用汤药误下而发生微利不止的记载，则完全没有。可见“下之应不得利”，大概也符合于仲景的经验。

2. “已而微利”这一句话，一般注家，除了含糊其词之外。也有人解释为“且微下利”，也有人解释为“渐渍而成微利”等等。这些解释，大抵也不够妥当。

“已而”这个词，是承转前后二事的连接词，通常有二种解释：

(1) 把“已而”所承的前事，看作是已经发生而已完了的事。那么，原文中的“……日晡所发潮热，已而微利”，就应该解释为“……日晡所，发潮热，潮热过后，就继之以微利”。外台将“已而微利”一句，改做“热毕下利”，就是这样解释的。可是这种解释，和下文的“今反利者，知医以丸药下之”还是不甚符合。为什么用丸药误下，其下利偏偏要在潮热过后呢？

(2) 把“已而”的前事，看做已发生且还存在，则原文应解释成为“……胸胁满而呕，日晡所发潮热，及今又得微利的证。”

比较这两种解释，后者较为恰当。

3. 对于“先宜服小柴胡汤以解外，后以柴胡加芒消汤主之”这一句，一般多认为是针对医用丸药误下后来说的，这恐怕不妥当。照我看，这句话是对下前或下后都适合的。

因为張仲景批评了“医以丸药下之，此非其治也”之后，接着就提出他的正确见解“潮热者实也”，及其正确治法“先宜……后以……”。这种语气，显然是针对下前说的。

不过，根据下后柴胡证在复与柴胡汤的原则来看，原病是柴胡证，下后只添微利，其他的证仍然存在，治法还是相同。所以那句话，也适合于下后。

4. “此本柴胡证”一句，不少人认为所称的柴胡证，是指大柴

胡証，这是不太妥当的。理由很简单：

第一，根据前段说明，“潮热者实也，先宜……后以……”是对下前說的，那么“此本柴胡証”就应该是小柴胡証才是。意思就是，原病本是小柴胡証，但因兼潮热实証，所以应该先用小柴胡解外，然后再用柴胡加芒消湯除实。

第二，如果原病已经是大柴胡湯了，为什么張仲景接下去还说，先宜服小柴胡解外，后以柴胡加芒消湯主之呢？

第三，如果我们把伤寒論里，写有“柴胡証”一詞的所有条文，細細閱讀，就不难知道，“柴胡証”一詞，張仲景是作为“小柴胡証”的簡称的；“柴胡湯”一詞，則是作为“小柴胡湯”的簡称的。

綜上可知，“此本柴胡証”应解釋为“此本小柴胡証”才是。

(三)

“阳明中风，脉弦浮大而短气，腹都滿，胁下及心痛。久按之，气不通。鼻干，不得汗，嗜卧，一身及（面）目悉黄，小便难，有潮热，时时噦。耳前后肿，刺之小差，外不解。病过十日，脉續浮者，与小柴胡湯。脉但浮，无余証者，与麻黄湯。若不尿，腹滿加噦者不治。”

对这一条文，不少注家，也多作牵强的解釋。例如：

柯氏說：“本条不言发热，看中风二字，便藏表热在内。外不解，即指表热而言，即暗伏内已解句。病过十日，是内已解之互文也。当在外不解句上。无余証句，接外不解句来。刺之是刺足阳明，随其实而泻之。少差句，言内病俱减但外証未解耳。非刺耳前后其肿少差之謂也。若不尿腹滿加噦，是接耳前后肿来。此是内不解，故小便难者竟不尿，腹都滿者竟不减，时时噦者更加噦矣。非刺后所致，亦非用柴胡麻黄后之变証也。”

如上的解釋，是不能令人滿意的。

第一，从阳明中风中的“中风”二字，想到藏表热在内，連系到外不解即指表热，这未免有些牵强。

第二，外不解，暗伏内已解句，也是不够恰当的。說外不解三个字，已包含有内已解的意义，是缺乏根据的。

第三，据所說“病过十日是内已解的互文。当在外不解句上。无余証句，接外不解句来”一句的意思，則应把原文改做：“……耳

前后肿刺之小差，内已解，外不解，无余証者与麻黄湯”。如果是这样，則文中明說是“稍差”。怎么可以說是“内已解”呢？再則，原文中的“脉續浮者，与小柴胡湯，脉但浮”，又将接到什么地方去？

第四，“刺之是刺足阳明，小差句，言内証俱減，但外証未解耳，非刺耳前后其肿小差之謂也。”一句也难說得通。因为，小差句既只是言内証俱減，試問前所說的“内已解”，將作何解。难道“内証俱減”即是“内已解”的互文么？

其次，“刺足阳明”之說，也难說通。既說外不解是藏表热在内，則条文中所說的許多症状，都是“内証”了，刺足阳明可使这些“内証”都消失么？若是，則張仲景为何还要說“与柴胡湯”呢？

如果我們根据第七章所引罗謙甫的治案来看，則可知刺之小差，大約正是刺肿处，肿痛虽稍減，其他病証仍不能解，还要用藥，所以才要“与柴胡湯”。而且这种病証，不能用刺法可愈，所以即使病証拖延十几天，只要是脉象未变，仍續弦浮大，依然要用柴胡湯。

第五，所說“若不尿腹滿加噦，是接耳前后肿来，此是内不解……。”也是难以理解的。耳前后肿之前，本来就說过小便难、腹都滿、时时噦，为什么还要接下一句若不尿腹滿加噦呢？再則，刺足阳明，既可使内已解，則原文中，若不尿腹滿加噦句下，还有“不治”兩個字，又該接于何处？

第六，“非刺后所致，亦非用柴胡麻黄后之变証也”的說法，更不能与原文的意义相符。除柯氏以外，还有人則对本条文，表示很大的怀疑。例如：金鑑說：“續浮之浮字，当是弦字，始与文义相属，則可与小柴胡湯。若俱是浮字，則上之浮既宜用小柴胡湯，下之浮又如何用麻黄湯耶？”

又如伤寒論今釋說：“此条辟气卑冗，其云脉但浮无余証，則是少阳阳明証先解，但余太阳証不解，义不可通。腹滿、小便难时时噦，既有小柴胡可与，又云不尿腹滿加噦不治，亦不可通。故刘株以为后人所記矣。”

我們应知，原文中的脉弦浮大而短气至与小柴胡湯，是一个长句。至于脉但浮至終，則是前句的平行句。故脉但浮是对脉弦浮大而說的，而不是对脉續浮者來說的。至于若不尿腹滿加噦者不

治，是第二句中的事，即对麻黄汤证来说的。故文章里无“上之浮既宜用小柴胡，下之浮又如何用麻黄汤”以及“腹满小便难时时噦既有柴胡汤可与，又云不尿腹满加噦不治，又不可通”等等矛盾。

简单地說，原文的意思，大概是这样：

阳明中风的病证，如果脉弦浮大而短气……等等。就要给与柴胡汤。如果脉只是浮，不象前证一样兼弦大，而又不兼有许多其他的症状时，就要给与麻黄汤。但在应该给与麻黄汤的证中，设若也象前证一样，兼有不尿腹满加噦等时，则是不治的病证。

以上是对于本条文的一个概括解释。兹再将其中一些重要环节，补充说明如下：

1. 原文中的“刺之小差，外不解”，颇不易解，但却无关大旨。

这句话有可能解释为：“耳前后肿，刺肿处，肿小差，余外的病证不能解”。如果参照罗谦甫的治案，可知这种解释，尚有一定道理。至于外不解中的外字，一般人解释为外证，但是，张仲景原文有“先宜服小柴胡汤以解外”，可知“外”，有时是指少阳证。这样，则刺之小差，外不解就可理解为刺后少阳证不能解，余证小差。这样解释，虽也有些勉强，但是也有一定的可取之处。

2. 病过十日，脉续浮者，与小柴胡汤。这句话，大概是说：原病脉弦浮大等等，本是小柴胡证，即使日期拖延十几天，只要脉象继续还浮，还是要给与以小柴胡汤。当然，如果日期拖延脉已不浮，或已变为沉实，则可能已变成大柴胡证，不再是小柴胡证了。因此，文中用脉续浮，来描述小柴胡证的界限。

3. 关于原文下半段所提到的“与麻黄汤”的主证，除脉浮外，尚有些什么可以伤寒论阳明篇中的另一条文，来帮助说明。即：

“阳明病，脉浮，无汗而喘，发汗则愈，宜麻黄汤。”

至于“若不尿，腹满加噦者不治”，也不难理会。因为这种证，本来就是禁汗证，在麻黄汤证中，兼有禁汗证，用药当然很困难。

最后，在伤寒金匱中，有关柴胡证的条文，本书大致都引用过了。除了上述的三个条文，其他的条文，意义都较明确，所以不多解释。至于对这三个条文的解释，只是提出个人见解，供同道们参考，并希望先辈们指正和批评。