

醫門法律

痰飲留伏論

原文

喻昌曰：痰飲之証，留伏二義，最為難明。前論留飲者留而不去，伏飲者即留飲之伏於內者也。留飲有去時，伏飲終不去，留伏之義，已見一斑。而《金匱》奧義，夫豈渺言能盡，謹吾陳之：《金匱》論留飲者三，伏飲者一。曰心下有留飲，其人背寒如掌大，曰留飲者。脅下痛引缺盆，曰胸中有留飲。其人短氣而渴，四肢歷節痛，言胸中留飲。阻抑上焦心肺之陽，而為陰，則其深入於背者，有寒無熱，並阻督脈上升之陽。而背寒如掌大，無非陽火內鬱之象也，脅下為手足厥陰上下之脈，而足少陽之脈，則由缺盆過季肋，故脅下引缺盆而痛，為留飲偏阻，木火不伸之象。飲留胸中，短氣而渴，四肢歷節痛，為肺不行氣，脾不散精之象也。合三條而觀之，心、肺、肝、脾，痰飲皆可留而累之矣！其義不更著耶？至伏飲則曰膈上病痰，滿喘咳吐，發則寒熱，背痛腰疼，目泣自出，其人振振身劇，必有伏飲。言胸中乃陽氣所治，留飲阻抑其陽，則不能發動，然重陰終難蔽，有時陽伸，陰無可容，忽而吐發，其留飲可以出矣。若更伏留

不出，乃是三陽之氣，伸而複屈，太陽不伸，作寒熱，腰背痛目泣，少陽不伸，風火之化，郁而並於陽明土中，陽明主肌肉，遂振振身而劇也。留飲之伏而不去，其為累更大若此。然留飲、伏飲，仲景不言治法，昌自其遏抑四藏三府之陽而求之，則所云宜用溫藥和之者，豈不切於此証，而急以之通其陽乎？所云苓桂朮甘湯者，雖治支滿目眩，豈不切於此証，而可仿其意乎？故必深知此例，始可與言往法也。後人不明《金匱》之理，妄生五飲六証之說，即以海藏之明，於五飲湯方下云：一留飲在心下；二支飲在脅下；三痰飲在胃中；四溢飲在膈上；五懸飲在腸間。而統一方以治之，何其淺耶？

《內經》濕土太過，痰飲為病，治以諸熱劑，非指痰飲為寒。後人不解，妄用熱藥，借為口實，詎知凡治下淫之邪，先從外解，故治濕淫所勝，亦不遠熱以散其表邪，及攻裡自不遠於寒矣。況於先即不可表，而積陰阻遏身中之陽，亦必借溫熱以伸其陽，陰邪乃得速去。若遂指為漫用常行之法，豈不愚哉！

論苓桂朮甘湯

痰飲陰象，阻抑其陽，用此陽藥化氣，以伸其陽，此正

法也。茲所主乃在胸脅支滿，目眩者何耶？《靈樞》謂心包之脈，是動則病胸脅支滿，然則痰飲積於心包，其病自必若是目眩者，痰飲阻其胸中之陽，不能布水精於土也。茯苓治痰飲，伐腎邪，滲水道；桂枝通陽氣，和榮衛，開經絡；白朮治風眩，燥痰水，除脹滿；甘草得茯苓，則不資滿而反泄滿，本草亦曰甘草能下氣，除煩滿，故用之也。

論苓桂朮甘湯腎氣丸二方

《金匱》云：夫短氣，有微飲，當從小便去之，苓桂朮甘湯主之。腎氣丸亦主之。

並出二方，其妙義愈益彰著，首卷辨息論中，已詳仲景分別呼吸言病之旨矣。今短氣亦分呼吸，各出一方，呼氣之短，用苓桂朮甘湯以通其陽，陽化氣則小便能出矣。吸氣之短，用腎氣丸以通其陰，腎氣通則小便之關門利矣。一言半句之間，莫非精蘊，其斯以為聖人乎！

論大小青龍湯

溢飲之証，水飲溢出於表，榮衛盡為之不利，必仿傷寒病榮衛兩傷之法，發汗以散其水，而榮衛通經脈行，則四肢之水亦散矣。究竟大青龍升天而行雲雨，小青龍鼓浪而奔滄海，治飲証必以小青龍為第一義也。

合論十棗湯甘遂半夏湯二方

傷寒病，其脅痞滿而痛，用十棗湯下其痰飲。雜病雖非傷寒之比，而懸飲內痛，在脅則同，況脈見沉弦，非亟奪其邪，邪必不去，脈必不返。所以用十棗湯，不嫌其過峻也。凡病之在脅而當用下者，必仿此為例也。至甘遂甘草湯之治留飲，微妙玄通，非深入聖域，莫能製之。《內經》但曰：留者攻之耳。仲景於是析義以盡其變，無形之氣，熱結於胃，則用調胃承氣攻之。熱結於腸，則用大小承氣攻之。有形之飲，痞結於胸，則用陷胸湯攻之。痞結於脅，則用十棗湯攻之。留結於腸胃之間，則用甘遂半夏湯攻之。法曰病者脈伏，其人欲自利，利反快，雖利，心下續堅滿，此為留飲欲去故也，甘遂半夏湯主之。脈道為留飲所隔，伏而不行，其証欲下利，利反快，似乎留飲欲去，然雖欲去不能去也。心下續堅滿，可見留飲之末，已及於腸，留飲之根，仍著於胃，不其根，飲必不去，故立是方。甘遂甘草大相反者，合而用之，俾其向留著之根，盡力一，得留者去，而藥根已不存矣！正《內經》有故無殞之義也。又加白蜜同煎，留戀其藥，不致迸入無過之地。其用半夏、芍藥者，入土中成其上滿，半夏益土，芍藥伐木，抑何神耶？後世方書，並甘草刪去，神奇

化為拘腐，製本立論，皆中人以下之事矣，竟何益哉？

合論木防己湯葶藶大棗瀉肺湯防己椒目葶藶大黃丸三方

三方皆治支飲，上入膈中，而有淺深次第之分。首一方先治其肺，中一方顛治其肺，後一方兼治肺府所傳之府。蓋支飲上入於膈，逼迫心肺，奧援腎邪。本文云：其人喘滿，心下痞堅，面色黧黑，其脈沉緊，得之數十日，醫吐下之不愈，木防己湯主之；虛者即愈，實者三日複發，複與不愈者，去石膏加茯苓芒硝。蓋以支飲上入，阻其氣則逆於肺間，而為喘滿；阻其血則雜揉心下，而為痞堅，腎氣上應，其色黑，血凝之色亦黑，故黧黑見於面部。然且姑緩心腎之治，先治其肺，肺之氣行，則飲不逆而俱解耳。木防己味辛溫，能散留飲結氣，又主肺氣喘滿。石膏辛甘微寒，主心下逆氣，清肺定喘。人參甘美，治喘滿膈飲，補心肺不足。桂枝辛熱，通血脈，開結氣，宣導諸氣，在氣分服之即愈。若飲在血分，深連下焦，必愈而複發，故去石膏氣分之藥，加芒硝入陰分，開痞結，消血。石膏與茯苓，去心下堅，且伐腎邪也。葶藶大棗湯，大瀉其肺氣，亦以氣停故液聚耳。防己椒目葶藶大黃丸，治腹滿口舌乾燥，腸間有水氣之証，乃肺氣鬱於上，

以致水飲不行於下，而燥熱之甚，用此丸急通水道，以救金氣之 郁，不治上而治其下，故用丸劑也。

合論小半夏湯小半夏加茯苓湯外台茯苓飲三方

前一方，治支飲嘔而不渴者，支飲上入膈中而至於嘔，從高而越，其勢最便。但嘔家本當渴，渴則可征支飲之全去，若不渴，其飲尚留，去之未盡也，不必加治。但用半夏之辛溫，生薑之辛散，再引其欲出之勢，則所留之邪自盡矣。中一方，亦治卒嘔吐者，但多心下痞，膈間有水，眩悸，故加茯苓以去水，伐腎而安心也。後一方，加人參、枳實、橘皮，尤為緊要，治積飲既去，而虛氣寒滿其中，不能進食，此証最多，《金匱》蚤附外台一方，啟誘後人，非天民之先覺而誰？

合論澤瀉湯濃朴大黃湯二方 二方之治支飲，俱從下

奪，而有氣血之分，前後之辨。首一方，為支飲之在心下者，阻其陽氣之升降，心氣鬱極，火動風生，而作冒眩。惟是不治其冒眩，但利小便以泄其支飲，則陽自升而風火自息。

仲景製方每多，若此後一方，治支飲之胸滿者，夫支飲而至胸滿，在仲景自用大小陷胸湯治之。此方乃承氣之法，止可施於傷寒無形，氣分熱結，而乃以治有質之痰飲，非仲

景絲絲畢貫之法矣。其為編書者誤入，更複何疑。

論五苓散一方 本文云：假令瘦人臍下有悸，吐涎沫而癰眩，此水也，五苓散主之。此尋常一方耳。深維其義，譬如以手指月，當下了然。蓋瘦人木火之氣本盛，今以水飲之故，下鬱於陰中，挾其陰邪鼓動於臍，則為悸；上入於胃，則吐涎沫；及其郁極乃發，直上頭目，為癰為眩。《巢氏病源》云：邪入之陰則癰，夫陽鬱於陰，其時不為癰眩，出歸陽位，反為癰眩者，夾帶陰氣而上也。故不治其癰眩，但散其在上夾帶之陰邪，則立愈矣。散陰邪之法，固當從表，然不如五苓散之表法為長，以五苓散兼利其水耳。今世之用五苓散者，但知其為分利前後水穀之方，不知其為分利表裡陰陽之方。方下所云：多飲暖水汗出愈之文，總置不錄，何其淺耶！不但此也，即如小青龍一方，世但知為發表之輕劑，全不知其為利小水而設。夫山澤小龍，養成頭角，乘雷雨而直奔滄海，其不能奮髯而升天，奚待問哉！所以《金匱》治支飲五方，總不出小青龍一方為加減，取其開通水道，千裡不留行耳。

後世治痰飲有四法：曰實脾、燥濕、降火、行氣。實脾燥濕，二陳二朮，最為相宜，若陰虛則反忌之矣。降火之法，

須分虛實：實用苦寒，虛用甘寒，庶乎可也。若夫行氣之藥，諸方漫然，全無著落，謹再明之。風寒之邪，從外入內，裏其痰飲，惟用小青龍湯，則分其邪從外出，而痰飲從下出也。濁陰之氣，從下入上，裏其痰飲，用茯苓濃朴湯，則分其濁氣下出，而痰飲上出也。多怒則肝氣上逆，而血亦隨之，氣血痰飲，互結成癖，用柴胡鱉甲散以除之。多憂則脾氣內鬱，而食亦不食，氣食痰飲，亦互結成癖，用清痰丸以除之。多欲則腎氣上逆，直透膜原，結壘萬千，脹重墜，不可以仰，用桂苓丸引氣下趨，痰飲始去也。

虛寒痰飲少壯，十中間見一二。老人小兒，十中常見四五。若果脾胃虛寒，飲食不思，陰氣痞塞，嘔吐涎沫者，宜溫其中。真陽虛者，更補其下，清上諸藥，不可用也。

小兒慢脾風，痰飲，阻塞竅隧，星附六君湯以醒之。

老人腎虛水泛，痰飲上涌，崔氏八味丸以攝之。

痰在膈上，大滿大實，非吐不除，然非定法也。使為定法，人人能用之矣，何必獨推子和哉？子和必相其人可吐，後乃吐之。一吐不徹，俟再俟三。緩以開之，據雲涌痰之法，自有擒縱卷舒，其非浪用可知。謹再論《金匱》不言之意以明之，傷寒論用汗、吐、下、和、溫之法矣。至痰飲首當言

吐者，仲景反不言之，何耶？其以吐發二字為言者，因喘滿而痰飲上溢，從內而自發也。其曰醫吐下之不愈，亦非以吐下為咎也。其曰嘔家本渴，渴者為欲解，又屬望於從吐得解也，胡竟不出可吐一語耶？仲景意中謂痰飲証內，多夾帶氣眩冒等証，吐之則殆。故不煩辭說，直不以吐立法，開後世之過端，所以為立法之祖也。自子和以吐法擅名，無識者爭趨捷徑，貽誤不可勝道，必會仲景意以言吐，然後吐罔不當也。

今定吐禁一十二條 眩冒昏暈不可吐。氣高氣淺不可吐。積勞未息不可吐，病後新虛不可吐。水道微弱不可吐。

病勢險急不可吐。陽虛多汗不可吐。素慣失血不可吐。風雨晦冥不可吐。冬氣閉藏不可吐。多疑少決不可吐。吐後犯戒不可吐。

今定藥禁一十條 陰虛枯燥妄用二陳。陽虛多汗妄用青龍。心虛神怯妄用辛散。肺虛無氣妄用苦瀉。肝虛氣刺妄用龍薈。脾虛浮腫妄用滾痰。胃虛津竭妄用香燥。藏腑易動妄行涌泄。本非堅積妄行峻攻。血氣虛羸妄行針灸。

【律三條】凡熱痰乘風火上入，目暗耳鳴，多似虛証，誤行溫補，轉錮其痰，永無出路，醫之罪也。

凡痰飲隨食並出，不開幽門，徒溫其胃，束手無策，遷延誤人，醫之罪也。

凡遇腎虛水泛，痰涌氣高，喘急之証，不補其下，反清其上，必致氣脫而死，醫之罪也。

註釋

痰飲總為一証，而因則有二。痰因於火，有熱無寒；飲因於濕，有熱有寒，即有溫泉無寒火之理也。人身熱鬱於內，氣血凝滯，蒸其津液，結而為痰，皆火之變現也。水得於濕，留戀不侑，積而成飲。究竟飲証，熱濕釀成者多，寒濕釀成者少。蓋濕無定體，春曰風濕，夏曰熱濕，秋曰燥濕，冬曰寒濕。三時主熱，一時主寒，熱濕較寒濕三倍也。