

醫門法律

痢疾論

原文

喻昌曰：痢疾一証，難言之矣。在《靈》、《素》謂之腸，亦曰滯下；《金匱》以嘔吐噦下利，列為一門。蓋以三者，皆足陽明胃手陽明大腸所生之病也。至其所論下利，則皆《傷寒論》中厥陰經之本証，與二陽明嘔吐噦同列之義，殊不相合。觀其論中，厥與利每每並言，始先即云：六腑氣絕於外者，手足寒；五臟氣絕於內者，下利不禁，是則厥而且利，為虛寒之極。所以反能食者則死，反發熱者不死。若痢証則能食者不死，發熱者多死。何其相反若是耶？此必《金匱》嘔吐噦之下，脫失下痢一証，乃取傷寒厥陰下利之文，補入其中，後人屢試不驗，投杼而起者多矣。夫冬月傷寒之下利，與夏秋傷暑濕熱之下痢，而可藉口仲景，謾言治法哉。後人以其無師之智，各呈偏見，或得於目之所擊，手之所試，分播廣傳，終不可以為法，乃遂謂瘧痢無正方也。醫事之偷，何遂至此！昌謹以黃岐仲景之法，擬議言之：在《內經》冬月傷寒，已稱病熱，至夏秋熱暑濕三氣交蒸，互結之熱，十倍於冬月矣！外感三氣之熱而成下痢，其必從外而出之，以

故下痢必從汗，先解其外，後調其內。首用辛涼以解其表，次用苦寒以清其裡，一二劑愈矣。失於表者，外邪但從裡出，不死不休，故雖百日之遠，仍用逆流挽舟之法，引其邪而出之於外，則死証可活，危証可安。治經千人，成效歷歷可紀。

按《金匱》有云：下痢脈反弦，發熱身汗者自愈。夫久痢之脈，深入陰分，沉澀微弱矣。忽然而轉弦脈，渾是少陽生發之氣，非用逆挽之法，何以得此。久利邪入於陰，身必不熱，間有陰虛之熱，則熱而不休。今因逆挽之勢，逼其暫時燥熱，頃之邪從表出，熱自無矣。久痢陽氣下陷，皮膚乾澀，斷然無汗。今以逆挽之法，衛外之陽領邪氣同還於表，而身有汗，是以腹中安靜，而其病自愈也。昌豈敢用無師之智哉？又有驟受暑濕之毒，水穀傾囊而出，一晝夜七八十行，大渴引水自救，百杯不止，此則腸胃為熱毒所攻，頃刻腐爛。比之誤食巴豆、鉛粉，其烈十倍，更用逆挽之法，迂矣！遠矣！每從《內經》通因通用之法，大黃、黃連、甘草，一晝夜連進三五十杯，俟其下利、上渴之勢少緩，乃始平調於內，更不必挽之於外。蓋其邪如決水轉石，乘勢出盡，無可挽耳。更有急開支河一法，其邪熱之在裡者，奔迫於大腸，必鬱結於膀胱。膀胱熱結，則氣不化而小溲短赤，不用順導

而用逆挽，仍非計也。清膀胱之熱，令氣化行而分消熱勢，則甚捷也。仲景謂下利氣者，當利其小便。夫氣者膀胱之化也，反從大腸而出，當利其小便，非急開支河之謂乎？然而水出高原，肺不熱則小溲自行。肺與大腸為表裡，大腸之熱，皆因肺熱所移，尤宜用辛涼之藥，先清肺之化源矣。《金匱》有下利肺痛者，紫參湯主之。氣利，訶黎勒散主之。後人疑二方非仲景之方，詎知腸胃有病，其所關全在於肺，本草謂紫參主心腹中積聚，療腸胃中熱，通九竅，利大小便，仲景取之，固通因通用之意也。訶黎勒有通有塞，通以下涎液，消宿食，破結氣；澀以固腸脫。仲景取之，亦通塞互用之意也。又可見肺氣不通而痛，則急通其壅；大腸之氣，墜而逼迫，則通塞互用，而緩調其適矣。嗟乎！《內經》之法，無可下手者，求之《金匱》。《金匱》下利之法，無可下手者，求之自心寤寐之神，轉覺《金匱》之法，一如指掌。可惜少仕光陰虛擲，今老矣，不能進步矣。特揭鄙言，為後人深入之一助。

俾蒼天清淨之氣，足以升舉，水土物產之味，自然變化精微，輸泄有度，而無下痢奔迫之苦矣。況兩陽明經所藏之津液，既以下泄，尤不可更發其汗。在傷寒經禁，明有陽明

禁汗之條，而《金匱》複申下利發汗之禁，謂下利清穀，不可攻其表，汗出必脹滿。蓋以下利一傷其津液，發汗再傷其津液。津液去，則胃氣空，而下出之濁氣，隨汗勢上入胃中，遂成脹滿。求其下利且不可得，寧非大戒乎？所以當從少陽半表之法，緩緩逆挽其下陷之清氣，俾身中行春夏之令，不致於收降耳。究竟亦是和法，全非發汗之意。津液未傷者，汗出無妨；津液既傷，皮間微微得潤，其下陷之氣已舉矣。夫豈太陽外感風寒，可正發汗之比乎？又豈太陽陽明合病下利，可用葛根之比乎？噫，微矣！微矣！

治痢用通因通用之法，亦有金針。蓋火濕熱之邪，奔迫而出，止宜用苦寒之藥，如大小承氣之類。方書每雜以溫中濃腸胃之藥，是欲為火濕熱立幟也，其孰辨之？

《內經》曰：腸 便血，身熱則死，寒則生。又曰：腸 下白沫，脈沉則生，浮則死。腸 之候，身不熱，脈不懸絕，滑大者生，懸澀者死，以藏期之。又曰：陰陽虛脫，腸 死，泄而奪血，脈沉微，手足逆，皆難治。

《脈經》曰：腸 下膿血，脈沉小留連者生，數大發熱者死。又腸 筋攣，脈細小安靜者生，浮大堅者死。

噤口痢，乃胃中濕熱之毒，熏蒸清道而上，以致胃口閉

塞，而成噤口之証。亦有誤服澀熱之藥，而邪氣停於胃口者，用人參、石蓮子等分，煎服強呷，但得一口下咽，虛熱即開，更以二味為末，頻頻服之。

治噤口痢，多有用黃連者，此正治濕熱之藥，苦而且降，不能開提，況非胃虛所宜，昌故不敢取用。有用田螺搗如泥，納臍中，引火熱下行最妙。但鬱熱宜一開一降，未可徒恃一法。有用丁香、砂仁之屬，以火濟火，則殺人之事矣。

休息痢者，乃乍作乍止，或因邪氣未曾滌盡，遽止而復作者是也。或初愈恣食濃味，及妄作勞，皆能致之。

《金匱》云：下利已瘥，至其年月日時複發者，以病不盡故也。當下之，宜大承氣湯。

休息痢，止而不止，正氣既虛，邪複不盡，未可言下。此証止之已久，其正已複，其積未除。故須下之。

《原病》式云：白痢既非寒証，何故服辛熱之藥，亦有愈者？蓋辛熱之藥。能開發腸胃鬱結，使氣液宣通，流濕潤燥，氣和而已，此特其一端也。甚有先曾通泄，或因涼藥太過，脈微沉細，四肢厥冷，即宜溫補升陽益胃理中之屬。至云概不可用熱藥，亦非通變之精妙也。

《機要》云：後重則宜下；腹痛則宜和；身重則除濕；

脈弦則去風；膿血稠粘，以重劑竭之；身冷自汗，以熱藥溫之；風邪內結宜汗之； 瘡而痢宜溫之。

仲景治下痢，可下者悉用承氣湯。大黃之寒，其性善走，佐以濃朴之溫，善行滯氣。緩以甘草之甘，飲以湯液，灌滌腸胃，滋潤輕快，積行即止。

凡先瀉而後痢者逆也，複通之而不已者虛也。脈微遲，宜溫補。脈弦數為逆，主死。產後痢，亦宜溫補。

腹痛因肺金之氣鬱在大腸之間者，以苦梗發之，後用痢藥。

肛門痛，熱留於下也。初病身熱，脈洪大，宜清之，黃芩芍藥湯。病患身冷自汗，宜溫之，理中湯。

下血者，宜涼血活血，當歸、黃芩、桃仁之類。風邪下陷者，宜升提之。濕熱傷血者，宜行濕清熱。下墜異常，積中有紫黑血，而且痛甚者，此為死血，用桃仁、滑石行之。

血痢久不愈者，屬陽虛陰脫，用八珍湯加升舉之藥。甚有陣陣自下，手足厥冷，脈漸微縮，此為元氣欲絕，急灸氣海穴，用附子理中湯，稍遲之則死。

凡下痢純血者，如麝腐色者，如屋漏水者，大孔開而不收如竹筒，唇如朱紅者，俱死。如魚腦髓者，身熱脈大者，

俱半死半生。

久痢血，脈沉弱，諸藥不效，以十全大補湯，加薑棗少入蜜煎服。

【律三條】凡治痢不分標本先後，概用苦寒者，醫之罪也。以腸胃論，大腸為標，胃為本；以經脈論，手足陽明為標，少陽相火為本。故胃受濕熱，水穀從少陽之火化，變為惡濁，而傳入於大腸。不治少陽，但治陽明，無益也。以少陽生發之氣，傳入土中，因而下陷，不先以辛涼舉之，徑以苦寒奪之，痢無止期矣。

凡治痢不審病情虛實，徒執常法，自恃顓門者，醫之罪也。實者邪氣之實也，虛者正氣之虛也。七實三虛，攻邪為先。七虛三實，扶正為本。十分實邪，即為壯火食氣，無正可扶，急去其邪，以留其正。十分虛邪，即為淹淹一息，無實可攻，急補其正，聽邪自去。故醫而不知變通，徒守家傳，最為誤事。

凡治痢不分所受濕熱多寡，輒投合成丸藥誤人者，醫之罪也。痢由濕熱內蘊，不得已用苦寒蕩滌，宜煎不宜丸。丸藥不能蕩滌，且多夾帶巴豆、輕粉、定粉、硫黃、瑤砂、甘遂、芫花、大戟、牽牛、烏梅、粟殼之類，即使病去藥存，

為害且大。況病不能去，毒烈轉深，難以複救，可不慎耶！

註釋

治瘧之法，當從少陽而進退其間，進而就陽，則從少陽為表法，固矣。乃痢疾之表，亦當從於少陽，蓋水穀之氣，由胃入腸，疾趨而下，始焉少陽生發之氣不伸，繼焉少陽生發之氣轉陷，故泛而求之三陽，不若顛而求之少陽。