

互根，气虽分而神自合。三阳之里，便是三阴；三阴之表，即是三阳。”进而阐明“合”与“并”两字的涵义说：“合则一时并见，并则以次相乘。”把表里阴阳病证的深浅层次和参差互见情况，概括得十分清楚。

他对许叔微所谓桂枝治中风，麻黄治伤寒，大青龙治中风见寒脉、伤寒见风脉三纲鼎立的见解，作了坚决的反驳，谓“大青龙证之不明于世者，许叔微始作之俑也。”又说：“要知仲景立方，因证而设，不专因脉而设，大青龙汤为风寒在表而兼热中者设，不专为无汗而设，故中风有烦躁者可用，伤寒而烦躁者亦可用。盖风寒本是一气，故汤剂可以互投。论中有中风伤寒互称者，如青龙是也。”这些论据，有充分理由弥补其他注家之不足，值得我们深入研

究和学习。

结 束 语

柯氏治医的一生，为伤寒注疏工作付出了艰巨的心血代价，对祖国医药事业作了极为卓越的贡献，而在理论上的不少创见，给后世影响尤其深远。如孙介夫序评《论翼》一书，谓“上下千载，驰骋百家，前无古，后无今，竭志谈心，穷晰至理，揆之岐伯、仲景之所传，锱铢不爽。余一十年来，所见种种医书，未有如是之明且快也。”这些由衷心折之言，良非过誉。其不足之处，因好为过激之词，也不免遭人非议，如《医籍考》引唐大烈说：“柯韵伯立言虽畅，不免穿凿。”于此可见著书立说之难，大醇小疵，不应苛责于柯氏也。

膈下逐瘀汤与阳和汤治疗肠结核合并 结核性腹膜炎1例

河北省唐山市郊区开平公社卫生院 杜 懿 然

病历摘要：赵××，女，35岁，社员，1977年春来诊。

10多年来，因腹胀，食欲减退，疲乏消瘦，发热盗汗，腹部隐痛，腹泻，经唐山市××医院检查，诊为肠结核，并多方治疗未愈。2年来，上症转剧，常发热38℃左右，面黄肌瘦，卧床不起，腹痛甚，时如刀绞，呕吐日十数次，不欲饮食，食后及遇寒则腹痛加重，腹胀肠鸣，有包块，腹壁拒按，复经承德医疗队作钡餐胃肠道检查，诊断为小肠结核、结核性腹膜炎、肠粘连伴不完全性梗阻。

中医诊察所见，患者身体羸瘦，面色不华，语言低微，低热盗汗，腹胀雷鸣，压痛，腹壁有包块4、5枚，大如茶杯，大便时溏时秘。舌暗红、苔白，脉滑细。此乃寒客中焦，迁延未除，致使健运失司，升降渎职，气机阻滞，故脘腹胀满、疼痛，食不下，大便时溏时秘。寒邪上逆，则呕吐。寒凝气滞血瘀，故有包块形成，腹胀雷鸣压痛。寒为阴邪，遇冷则凝，得

温则行，故以活血逐瘀，温阳益气，标本兼治。拟膈下逐瘀汤加减与阳和汤交替服用，具体处方如下：(1)桃仁、红花、甘草、穿山甲各10克，川芎、丹皮、赤芍、乌药各6克，元胡、香附、枳壳各5克，党参20克。(2)熟地30克，鹿角胶10克，炒白芥子6克，肉桂、生甘草各3克，姜炭、麻黄各2克。上方各交替服用3剂后，诸证大减，发热已降至37.2℃，食欲稍好，呕吐止。又以(1)方加鳖甲10克，阳和汤仍用原方，再各服18剂。至1977年夏，已能承担家务劳动，至1978年春更能参加生产队劳动。1980年11月随访，未见复发，一直参加劳动。

体会：膈下逐瘀汤原方有五灵脂，因气味难闻，易致恶心呕吐，患者来诊时日吐十数次，故改以山甲代之，且山甲性善走窜，能搜风通络，攻坚排脓，散血消肿。久病气血俱虚，故加党参以补之。鳖甲能益阴除热，软坚消痞，破瘀散结，但呕啰泄泻不宜服用，故于呕吐止后加入，以退阴虚血瘀之内热也。