

杂 病 汇 讲(续)

——程门雪遗稿之八

何 时 希 整 理

燥湿同形同病解

燥邪之形成

燥者干也，湿者濡也，水流湿，火就燥，在六淫为对待之二气，在病机有寒热之殊形，其不能合论混言也明矣。然燥病每由湿化而来，如湿温初起，本属湿也，及其转变，则化燥矣。周学海云：“风寒暑湿燥火六淫之邪，亢甚皆见火化，郁甚皆见湿化，郁极则由湿而转见燥化，何者？亢甚则浊气干犯清道，有升无降，故见火化也；郁则津液不得流通，而有所聚，聚则见湿矣；积久不能生新，则燥化见矣。”然此乃论其未成之机耳，及其既燥，则当见燥病之形，亦当用燥病之治，本无疑义，曷又云燥湿同形同病哉，盖言其病机之疑似，病证之变幻耳。

燥与湿之疑似

燥为火病，湿为水证，迥乎其不侔也，然不免而有同见者，是同病矣。燥有燥象，湿有湿状，迥乎其不侔也，然不免而有湿似燥，燥似湿者，是同形矣。同病者燥湿并见，润之则碍湿，湿之则伤燥，固已捉襟见肘，难乎为治矣。同形者，燥见湿象，湿见燥象，照燥治则湿益增，甚者伤其阳而为无阳矣；照湿治则燥益甚，甚者伤其阴而为阴竭矣，是不可以不辨。

燥湿同形

今且先言同形之辨：周学海云：“燥湿同形者，燥极似湿，湿极似燥也，《内经》以痿痹为肺热叶焦，以诸痉强直皆属于湿，其义极可思，故治法有发汗利水以通津液者，有养阴滋水以祛痰涎者。”张石顽曰：“常有一种燥证，反似湿痺，遍身痠烦，手足痿弱无力，脉来细涩

而微，重按则芤，此阴血为火热所伤，不能荣养百骸。慎勿误认湿痺，而用风药，则火益炽而燥热转甚矣。宜甘寒滋润之剂，补养阴血，兼连柏以理之”。此证极多，时医用药，不出祛风化湿，通利节络等套法，治之不愈，或者反剧，则痿为奇疾。又有肺痿之候，舌光无苔，口渴欲饮，张口喘气，四肢痿软，而咳吐涎沫，终日不绝，颇与湿痰之咳相类。若进辛燥化湿除痰之剂，则燥者益燥，肺气愈益上逆，而咳吐反多，甚者至死不悟者。倘投以麦门冬、清燥救肺之类，则不终月而愈矣，此燥病似湿者之大略也。张氏又曰：“凡脉浮取软大，而按之滑者，湿并在胃之痰也，按之涩者，湿伤营经之血也。”如此则血液不得流通，而燥结之证见矣。故湿痉角弓反张，口噤头摇，一如血燥生风发痉之候，若投滋润则滋润助湿，湿愈增而痉愈甚，不死何待。惟当按脉辨证，细为斟酌，脉既如上所述，证则以舌苔为主，湿痉之候，苔必厚腻，或白腻，渴不欲饮，与血燥者同中有异，惟须详察耳，此湿病似燥者之大略也。

湿与燥症状之辨别

故湿之证有筋急，《内经》所谓“因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋痠短，小筋弛长”，“诸痉项强，皆属于湿”是也；有口渴，渴不欲饮也；有大便秘结，肺中浊气不降，湿郁大肠也；有小便赤涩，太阳经府气皆郁滞也。燥之证有肢痿，津液不能润泽于四肢也；有胸满，血燥风阳上冲也；有溏泻，微溏而泻不多；有痰坚粘胸，而咯不出；有咳嗽而昼甚劳甚，不若湿咳之夜甚卧甚也。病湿脉涩，以气滞也，必兼弦紧。病燥脉滑，以阴虚也，必兼芤弱，按之即无。

此皆同形而异实也，宜求其本而委曲以治之。

燥湿同病

至于燥湿同病则又不同，乃燥中有湿，湿中有燥，二气俱为实邪，不似同形者之互见虚象也。脾为阴土，喜燥恶湿，胃为阳土，喜湿恶燥，每有脾湿有余，胃阴不足之体，滋则助湿，燥则伤阴，最为难治。而此证又独多，如杂病时邪，每见斯象，是又不可以不究也，例诸前贤，其治有数：

一为燥湿同治法，如叶氏之治阴伤湿邪，有石斛厚朴同用法，石斛养胃阴，厚朴燥脾湿，燥湿同治之正法也。余若苍术地榆汤之治便血。黑地黄丸之治内伤，方用苍术以燥脾湿，地榆以清血燥，亦系燥湿同治之方。大抵燥湿同病者，湿多在脾，以脾为阴土，性最恶湿，湿病必先困于太阴，燥湿必用脾药，用药不离苦温，苦从燥化，湿为阴邪，非温不化也。而燥则有伤肺、伤胃、伤肝肾之不同，肺胃同治，均以甘寒为主，故脾湿胃燥、脾湿肺燥诸病，必以甘寒与苦温同用，若肝肾燥而脾土湿者，则肾精肝血并亏，又当易甘寒为咸寒法，仍与苦温同用。惟轻重略有不同，以肺胃之燥，乃伤津液，甘寒之品，轻清生津，非厚味滋养可比，大凡其养阴之力轻者，则其助湿之力亦薄，故同时燥湿之药，亦不能过重，重则力不均衡，不能相和，或反碍燥，如仲景麦门冬汤、竹叶石膏汤之麦冬半夏同用，麦冬养胃生津之功，恰与半夏燥湿运脾之力相等，最有巧思，深得用药制方之理。石斛之力较麦冬为重，故叶氏以厚朴为对，亦宗仲景之法，而能变其用者。若肝肾之燥，则非滋养精血不可，而补血填精之品，如生地、熟地、阿胶、元参、龟板、首乌之类，均为厚味腻质，其养阴之力虽大，其助湿之害益增，则其相对燥湿之药非重不可，育阴之品多者，燥湿之品亦当增加，方能铢两悉称，此黑地黄所以必用苍术也，其轻重之不同，大法如此。

一为燥但治湿法，如湿温由湿化燥，苔边灰腻，中红绛，唇焦口渴，烦躁热盛，湿犹未尽，燥象已见，投以润剂，燥热反增；或进燥

湿同治，亦无效验者。须知此燥乃由湿来，湿为真湿，燥为假燥，仍当治湿为主，湿化热透，再以润燥剂投之，一二剂退矣。近贤张氏，深得此法，凡见此证，即以干姜苦温化湿为君，少以连、柏苦寒清热为佐，其用苦寒者，苦亦能化燥也，虽见苔剥抽心，亦不为动，每建奇功，其识力之高，真可景仰，近人能之者寡矣。

一为湿但治燥法，前言燥从湿来者，但治其湿，此化气也。若燥非从湿来，而湿且为燥化者，则又不同，例如黑疸之证，乃脾胃素有湿热，而肾阴又虚，肾体恶燥喜湿，肾阴虚则生燥，肾燥而适脾湿有余，遂吸而引之，以济其燥，吸其湿则并其热而亦吸之，湿热菀结下焦，血液之中，浊气不得宣泄，熏蒸渐渍，而色为之浊暗，则为黑疸矣。肾本燥，燥故能吸湿，湿中有热，热亦能燥湿，一湿不能济二燥，则湿为燥化，初病湿热菀结血分者，今且一变而为燥结血分矣。治以猪膏发煎，猪脂润肾燥，血余去血结，纯为润燥去瘀化结之方，而能治湿热下流肾经之黑疸者，即以湿从燥化，湿但治燥也。若湿未化尽，燥结未坚者，仍以育阴利水，燥湿并用者治之。

燥湿同病诸家论例

古人对于燥湿同病之证，较少发挥，惟石顽论脾湿肺燥之人，阴中之火，易于上升，上升则咽喉作痛而干咳，治用贝母之润，以代半夏之燥；煨姜之柔，以易干姜之刚；更加竹沥、姜汁以行其滞，颇得同治之法。更有素禀湿热而夹阴虚者，在膏粱之体最多，患此者其后触发，每为痼疾，非为类中，即为噎膈。若噎膈一症，前人每谓津枯，实则津枯由气结而来，气结则津不行而成痰，痰湿阻塞，津液干枯，亦为同病。若纯用滋燥，愈滋愈湿，膈愈不开。合法之治，必以燥湿同法，如仲景大半夏汤，人参、白蜜滋燥，半夏开湿之意。后人治膈佳方，若草茺牛乳饮，草茺燥脾湿，牛乳滋胃燥，若酥蜜煎，酥、蜜润枯槁，姜、半夏开湿，均从《金匱》变化而来，亦不外乎燥湿同治之理。可知病有万端，理无二致，一隅能反，百艺可通，变化神明，在乎读者之自择矣。

寒热同病同形辨

寒热同形者，寒极似热，热极似寒也；寒热同病者，真寒真热，二气并见也。先言同病：外寒里热者，如伤寒大青龙证、太阳中喝证、《内经》论疟证、《金匱》痰饮小青龙加石膏证，皆由寒束于外，热陷于内，又其人必胃热素盛者，寒湿外侵，热无出路，而成外寒内热之象。有辛温散表，寒凉清里之成法可遵，但须辨其浅深轻重，气分血分而分治耳。

外热里寒者，如内伤生冷，外伤烈日，暑毒外侵，阴寒内甚，清浊不分，发为霍乱者，宜辛凉散表，苦温化里为治。有上寒下热者，如湿热毒气，从地而升，瓜果阴寒，从口而入，或酒肉生冷并食，发为痢疾者，宜苦温与苦寒合化为治。

上热下寒者，如内虚之证，肺热骨寒，宜清上温下者，亦有下受寒湿，逼阳上升，上热下寒，宜温寒纳阳，引阳归窟者。余若胃寒肠热，脾寒肝热，肾寒心热，肠寒肺热，五脏气胜复之证，触目皆是，其治亦不出温清同用寒热并治一途。

惟有上寒下热，真阳怫郁之证，宋·许叔微有破阴丹一案，颇堪研究。破阴丹乃硫黄、水银、陈皮、青皮四味，硫黄、水银大温大热，走而不守，益以陈皮、青皮，行气破气，功能破阴行阳，阴结一开，真阳自达，故方名破阴也，阴中伏阳之证非此不效，当预为修合，以救危急。

戴氏论温，亦谓有一种夹痰水之证，胸闷至极，渴不欲饮，舌上有两条白厚苔者。热遏于下，水壅于上，当先去其痰水，不能清热治温，即治温亦无效，徒增病耳。宜用厚朴、葶苈、莱菔子、白芥子之类，泄气化痰之品，先开上结，待其温透热出，方可用清，重者看其上下之偏重，可用瓜蒂散或十枣汤吐下之。其法实从许氏化裁而出，今人侈言戴法，而不知许氏，可谓数典忘祖矣。

又有气寒血热，血寒气热之辨，即仲景荣寒卫热，卫寒荣热之事也，血热则脉形缓大，气寒则起伏不大而无力，血寒则脉形紧小，气

热则来势盛大而有力矣，此亦前人所未齿及，而用处甚多。更有其人本寒而伤于热，及本热而伤于寒者，日久往往与之俱化，若初起未化，或邪盛而不化者，其治法须仿《内经》“治胜安伏”之义，恐得药后而复化也。

同病之义既详，更言同形之意：前云同形者，寒极似热，热极似寒也，此盖就其大概言之耳，若细为分析，又当辨真寒假热，寒极反热，真热假寒，热极反寒四法，此数语初观之，似无分别，实则大有不同，此不同者，非谓真假与极反二字有所不同，盖谓同形之证，实有两种病理、证象、治法，而假定真、假与极、反四字以指定之耳。此辨周学海《读医随笔》最详最当，其云：“寒极反热者，若果外见面赤、唇红，尚是真阳外越，仅可谓之假热。惟外无热象，而燥渴索饮，漱水不咽，小涩便秘，时下微溏，此乃阴寒内结，微阳欲熄，不能运化津液，以潮于经络脏腑，所谓水冷成冰之寒燥也，此真反热者矣。热极反寒者，若因腠理开泄，卫阳不固，尚是正气内怯，仅可谓之假寒。惟热邪涌盛，奔逸于经络脏腑之中，内外津液全为灼干，气管全为槁塞，热邪奔迫不利，如人之疾趋而蹶者，壅积而不得四达，此真热极反寒者矣。前人于此等治法，每以回阳泄热，约略立言。殊不知治假热者，引火归元；治反热者，温化津液，岂可同耶。治假寒者，生津益气；治反寒者，生津泄气，岂可同耶。假寒、假热，为虚气之游行，犹有此二气也；反寒反热者，为虚象之疑似。其寒也，正其热之极；其热也，正其寒之极也。”其立论之超，审证之微，辨析毫芒，心细如发，而其最精之断语，则在末后数语，提纲挈领，要旨尽在矣。

整理者按：此为程门雪先生1929年前后之遗著，凡表里俱病、上下俱病、燥湿同形同病、寒热同形同病等四篇，编入上海中医专门学校杂病课教材。别异同，辨疑似，引古证今，参以经验，当时颇受学者欢迎。其质直之言，实寓谆谆之意。今日读之，犹能知其苦口婆心，盖治病难在辨证，而证之难辨尤在异部同病、异气同病、错综复杂之类也。（续完）