



10. 服「十棗湯」會有什麼反應？

到目前尚未見到古書，有描述服用含有「甘遂、大戟、芫花」類方劑的服用後的反應詳細描述，所以在我開「十棗湯」給九十二歲老母親服用時，才会有「若為他人母，十棗湯」之嘆，葉天仕的「若為他人母，人參白虎湯」是小小事，在目前醫藥發達的台灣，根本是小事不值得在中醫學史上留傳的。我從十八歲開始習醫，也拉雜寫了四十餘本書，四十餘種中、美、台專利，也是危急重症、難治病、中醫藥進入ICU、NICU的領頭推動人，說實在的，到目前近五十年的習醫，行醫時間中，完全沒有開過「十棗湯」類方劑，但家母在胸水抽吸後不到五天就又大喘起來，表示肺水又出，亦知反復抽吸，會越滲越快且量越多，多抽幾次就人往生了，不得已，翻了幾本書，又參考日本古方劑量，決定予1.5到2公克的甘遂、大戟、芫花的共研粉末，調入緩解「峻瀉」，並令殘餘肺水能回滲，且不再令再滲出的水煮藥方，心中的掙扎，相信各位醫界同行可以體會，可能一服，一瀉就往生了，變成我殺了我自己的母親→九十二歲高齡，不到四十公斤，膝足痿無力以動，動則喘急。

服「十棗湯」只知會「快利」，如何「快利」呢？不知，無資料可查，日本的臨床醫書亦查不到，尤其近代醫家，如矢數道明、大塚敬節、清水藤太郎……諸人也無具體描述。只好戒慎恐懼以行了，結果以緩解「峻瀉」「快利」湯劑服用之下，家母第一天晚上服下約1.5公克，無動於衷，第二天又服下2公克左右，連續水瀉7到8次，甚至於來不及坐到床邊的便盆架而拉到褲裡。

大家想想如果光照原方給藥，無加入各種淡滲利濕，緩解並治療腹瀉的藥方，會拉幾次？我也不知道。難怪古書都無真正了解仲景方義的人，純理論，空談理論的傳抄與註解了，因為不敢用，沒用過，沒有這種病例，所以沒有辦法詳述如何緩解「峻瀉」「快利」，「快利」是什麼現象不知道。服後如何不讓肺胸水再度滲出，意即肺癌形成胸水，服「十棗湯」後的病情，或後續治療不知道。

肆、結論

所以全身，包括腦、胸、肺、心包、縱膈腔、腹、手足、皮膚、水腫積液，導致橫膈膜無法上下升降、擴胸肌無法自主翕合、腦脊髓液回流不良，雖腦壓正常，但有喘息、倚息不得臥，或口吐水份自出，尿癱閉、水眩悸而吐，皆可使用，皆屬懸飲範圍，但須注意血鈉或血鉀的過低，引起低血鈉危象，或低血鉀危象，所以忌不忌鹽或鹹，須依血檢作決定，血鈉最好要維持在「140」上下，血鉀維持在「4」上下。至於血中蛋白要維持在「7」上下，所以加用未過度精練的鹽（海鹽），即工業用鹽，日常醃漬物品的鹽最理想。如血鈉低於135，每帖藥至少加入