



(三) 支飲家、欬煩、胸中痛證。(同上)等。

本方功效

此方，由芫花，由芫花以下三味組成，而其藥量雖然等分，可是於其服用時，再於此加以大量的大棗。

即此方，因以上諸藥相互協同，以完成其功效。

故於方極附言云

「治胸腹掣痛，息迫者。」

此說，可謂將本方之功效充分予以簡述。

腹證

於腹診配劑錄云

「心下痞滿而痛，而其痛，引脇下。故呼吸短息。」

應用

(一) 無熱候，胸部滿悶而時時痛，發痛則不能俯仰，二便減少，其脈緊證。

(二) 胸脇部疼痛、腹筋攣急、利尿減少，其脈稍浮而滑證。

(三) 濕性肋膜炎，及其類證，而強實者。

(四) 風濕性疾患，而無虛候證。

(五) 水腫性腳氣等，而強實證。

於外台秘要云

「療久患癖飲，停痰不消，津液在胸膈上，時頭眩而痛，或眼睛，身體攣，手足十指之甲盡黃者。亦療脇下支滿，飲(水飲)即脇下引痛。」

又於類聚方廣義云

「治支飲、咳嗽、胸脇掣痛、及肩背，手腳走痛者。

痛風，走注肢體，手足微腫者，給與甘草附子湯，若兼用此方，有掙掙之功。為丸用之亦佳。」

此二說，為本方運用之參考。

2. 大塚敬節·矢數道明，清水藤太郎合著·吳家鏡譯「漢方診療醫典」：

第六三八頁「處方集要」「十棗湯」：「芫花、甘遂、大戟各等分，為細末。先取大棗 4.0，加水 200 西西，煮成 100 西西，去滓，加右末 1.0，頓服。」(按：在卷首指明劑量單位為公克(瓦))



參、幾個話題

到底十棗湯如何泡製與服用：

自「醫宗金鑑」「傷寒論」與「金匱要略」除劑量外，服法、紅棗煮法皆相同，但與「刪補名醫方論」，則不同，更與日本「奧田謙藏」著，郝毅譯「漢方古方要方解說」則不同。大家皆知道日本的漢方（中醫藥）的劑量，幾乎皆保留在唐朝時候，沒有任何更改，而日本對中國醫藥的輸入，幾乎只採用到萬病回春、六科準繩等書，皆為明朝以前的，清朝的沒有收錄，所以與醫宗金鑑的官訂版有差異，是學中醫藥者所應知的。

茲將四者差異表列如下：

十棗湯劑量、製法、服法比較			
	製法	服法	劑量
醫宗金鑑傷寒論 太陽上篇	各別搗為散	去滓，內藥末， 平旦溫服之	強人服一錢七，羸人服半錢。若下少，病不除者，明日更服，加半錢，得快下利。
醫宗金鑑金匱要 略第十三	以上三味搗散	去滓，內藥末， 平旦溫服之	強人服一錢七，羸人服半錢。不下者，明日更服半錢，得快利。
醫宗金鑑刪補名 醫方論	與太陽上篇同	與太陽上篇同	強人一錢，餘與太陽上篇同
漢方古方要方解 說	各別研成細末， 混合為散	煮取六勺	加散 2.0（瓦 = 公克）頓服，若下少，病不除者，明日再服時，加半錢（2.0 公克），快下得利。
漢方診療醫典	各等份為細末	煮成 100 西西加 右末	1.0（公克）頓服。

2. 十棗到底是多少，大棗有多「大」？

十棗到底是十棵紅棗，還是只是形容詞為「十」的多而已，因為依「大」棗在目前所取者；較小粒的約 35 公克，如依書所言，取「大棗」，應儘量挑「大」粒的紅棗，則目前市面可取的約 60 公克，就二者折中，亦可得約 47 到 50 公克，如此重量的紅棗，如依「漢方古方要方解說」一書之述，「以水一合，先將大棗十