

医学真传 清 高秉钧

序

医之道奚起乎？造物以正气生人，而不能无夭札疫疠之患，故复假诸物性之相辅相制者，以为补救；而寄权于医，夭可使寿，弱可使强，病可使痊，困可使起，医实代天生人，参其功而平其憾者也。溯自农皇肇起，辨草木以着药性；轩岐继作，明阴阳以着《内经》，至汉末，笃生张仲景先师，上承农、轩之理，着卒病、杂病两论，率皆倡明正学，以垂医统。仲师既没，而经论之道遂失其传，舛谬纷纭，靡所止极，甚且家自为书、人自为学，世之所以赖有医者，反不若无医之为愈。每为旷览，窃尝病之。我士宗夫子，性灵独异，学识超群，注释经论，既已述大道而正其传，暇日簇弟子，往复论难，提命之下，及门手录，颜曰《医学真传》。其间阴阳、血气、脏腑、经络，与夫五运六气之理，凡前圣所孕含未剖者，阐着靡遗，而诸书所表章未备者，迄无余蕴，洵足补救斯人而为功于造物，其所系岂浅鲜哉！嗣等汇集成帙，摘其要者，梓以问世，使皆知医之传有其真，而学以不伪，是诚我夫子扶挽斯道之志也夫！时

康熙己卯之春钱塘王嘉嗣子佳敬题

序

粤自苍昊好生，轩岐应运，而吐辞立说，皆为福民寿世之符，送难设奇，罔非起病回之术。自兹以还，作者代有，如淳于意、张仲景，以及丹溪、东垣诸君子，靡不饮流池上、洞腑垣中，其定方用药，靡不曲曲中，诚渡世之慈航，济时之宝筏也。自正学失传，医宗罔据，而阴阳虚实，每以臆猜，表里炎凉，鲜从脉究，譬之南辕北辙，却行求前，冀其有济，盖亦难矣。吾杭高士宗先生《医学真传》一书，潜搜默会，剔隐钩微，意宗前哲，而言其所未言，说本先民，而发其所未发，辨之于疑似，而无毫厘千里之差，晰之于微茫，而有一举百当之妙，固已入堂跻奥，而非稍窥藩阃者，所可望其肩项也。余雅不攻医，客岁缘弱息患疹，本属轻证，可调和立愈。延请儿科数人，皆称时彦，始则太用攻发，致起痰喘，继又过投寒凉，禁止饮食，遂致不起。及读《真传》言疹一段，而始叹弱息之死，攻发使之，寒凉速之也。况疹非痘比，治之匪难，而犹见惑于临证，固是知肌表荣卫之中、脏腑经络之内，其难治有十倍于疹者，能保其百无一失也乎？噫！医之误人，非特余实被之，世之未读是书，而愤愤焉以人命为尝试者，真实繁有徒也。因将是书谨为重梓，俾远近播传，庶几藉是以上窥淳于、仲景诸公之旨，则此书固医学之指南云！时

康熙岁次庚寅仲春月钱塘姚远圣功氏识

高士宗先生手授医学真传

丙子春，先生聚门弟子于侣山讲堂，讲学论道，四载有余。群弟子先后进问，道渐以明，医渐以备。先生着示及门，嗣等手录者，不下百余则。因谓及门曰：此医学真传也，汝等录之，将来可以公诸天下矣。嗣等因摘述而授之梓。

医道失传

医道 乎轩、岐。轩、岐着《内经》一十八卷，阐明阴阳、血气营运之理，脏腑、经络交会之道，上下内外，升降出入，道晰其微，理晰其奥。以为后之医者，必明三阴三阳之六气，血气生始之根源，五脏交通，六腑会合，及络脉经脉之浅深，皮肤筋骨之外内，始可言医。仲景先师《伤寒·序》云：经络府俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极，自非才高识妙，不能探其理致。慨世之医，昧圣贤经论之本源，袭后人方书之糟粕，汤方歌括之册，视为秘典，分门别类之书，奉若圣经，岂不谬哉！我故曰：轩、岐没而医道亡，仲师死而真传绝，洵不诬也！

医门经论

神农本草曰《本经》，黄帝灵枢、素问曰《内经》，皆圣经也。仲景先师，着卒病曰《伤寒》，着杂病曰《金匱》，此贤论也。医门圣经、贤论，犹儒者之五经、四书也。故医门经论，乃医学正传，其余《难经》、《脉诀》及后人一切方书，皆逐末亡本，肤浅不经，不可为训。何世之医者，于圣贤经论，从未尝读，即读亦未解，解未能明，明未能用。悲夫！

五运六气

天地至大，人物至广，不外阴阳五行之理。五运，即五行也。六气，即三阴三阳也。故木、火、土、金、水曰五运；厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳曰六气。五运合五行，而六气亦合五行。天以此成四时而生万物，人以此成有形而合无形。是五运六气实医学之根源，神农本之而着药性，黄帝本之而着《内经》，仲师本之而撰《伤寒》、《金匱》。今人但知风、热、湿、火、燥、寒为病，岂知厥阴主风，风，木也；少阴、少阳主热，热，火也；太阴主湿，湿，土也；阳明主燥，燥，金也；太阳主寒，寒，水也。此风、热、湿、火、燥、寒之病，而五运六气即主之，五脏六腑亦因之。其本末不可不察也！

六淫外感

六淫外感之说，世多不得其解，谓人外感天之六淫则为病，而孰知其非也。盖厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳曰六气，风、热、湿、火、燥、寒曰六淫。天有之，人亦有之。故居其内以通脏腑者，六气也；居其外以通于天者，六淫也。天之六淫，与人之六淫，无时不感，讵必病也？《天元纪大论》云：厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳

之上，相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之。所谓本也，是谓六元。由此例之，则三阴三阳之六气，在下为标，下即内也；而风、热、湿、火、燥、寒之六淫，在上为本，上即外也。六淫在上而在外，故曰外感，感犹通也。故外感之说，其义有二：一言六淫外通于天；一言六淫主外通于六气。义虽有二，总谓六淫在人而不在天，凡有所病，皆本人身之六淫，而非天之六淫也。且独不观卒病论乎！发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。是中风之名，从人身而定也。或已发热，或未发热，必恶寒、体痛、呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。是伤寒之名，从人身而定也，非外至也，若果外至，胡不曰六淫外中，六淫外伤，而必曰外感也？世多不知此义，一遇病，辄云外感，岂无病时遂不感耶？甚矣！其瞢瞢也。

七情内伤

喜、怒、忧、悲、思、恐、惊，谓之七情。七情通于五脏：喜通心，怒通肝，忧通肺，悲、思通脾，恐通肾，惊通心与肝。故七情太过，则伤五脏。七情内伤，则有所亏损，疗之不易也。须识其何脏独伤，观其色，察其脉，验其形神，详其太过与不及，而后调济之。其惟智者之能事乎！

脏腑经络

五脏为阴，六腑为阳；经脉为阴，络脉为阳。脏腑、经络，《内经》言之详矣。今总其要而言之。五脏者，三阴之所主也，厥阴主肝，少阴主心、肾，太阴主肺、脾。肝、心、脾、肺、肾，木、火、土、金、水也，肝木为风，心火为热，脾土为湿，肺金为燥，肾水为寒，是五脏合五运，即有风、火、热、湿、燥、寒之六气。夫六气与五运合者，以少阴、少阳二火而合五运也。夫五脏有形，形中有气，其气通于六腑，而行于经隧；行于经隧，则皮、肌、脉、筋、骨，为五脏之外合，如肺合皮，脾合肌，心合脉，肝合筋，肾合骨者是也。通于六腑，则五脏与六腑相为表里，如肺与大肠为表里，脾与胃为表里，心与小肠为表里，肝与胆为表里，肾与膀胱为表里者是也。此五脏之大概也。若六腑则三阳之所主也，少阳主胆与三焦，阳明主胃与大肠，太阳主膀胱与小肠。夫胆与三焦，少阳木火之气也；胃与大肠，阳明土金之气也；膀胱、小肠，太阳水火之气也。此木、火、土、金、水、火之气，乃合三阳而主六腑也。夫六腑亦有形，而形中亦各有气，其气则内通五脏，外行经脉，所谓五脏有俞，而六腑亦各有俞，五脏有合，而六腑亦各有合者是也。此六腑之大概也。

夫三阴主五脏，而厥阴不但主肝，又主心包，是手足三阴三阳，为十二经脉。十二经脉，则胸走手，而手走头，头走足，而足走胸。其气内通脏腑，外通络脉，环周于身。外通络脉，则合孙络而渗皮毛；内通脏腑，则合经血而行荣卫，所谓气煦血濡，流行不息者也。今人不知皮肤经脉之浅深，有卒病寒热

而涉于经脉者，概以气分之药投之，鲜克有效。盖经脉十二，有三百六十五穴会，有三百六十五经络，《素问》详言之。此经脉之大概也。夫经脉之外，更有络脉，络脉之外，复有孙络，故曰经脉为阴，络脉为阳。盖径直而周于身者为经，横行而左右环绕者为络。十二经脉之外，复有脾之大络，名曰大包，又有任脉之尾翳，督脉之长强，合为十五大络。此大络者，出于经脉之外，而有左右相注之奇病。

奇病者，左病注右，右病注左，乃络脉病也。络脉之病，《素问》有缪刺之法以治之。络脉之外，又有孙络，孙络与皮肤相连，在通体毛窍之内，而胞中之血，充肤热肉，澹渗皮毛。经云：孙络之脉别经者，亦三百六十五穴会。又刺法云：刺毫毛腠理者，无伤皮。知毛腠与皮分合之处，则孙络之脉在其中。此因络脉而及于孙络之大概也。

三焦

三焦者，上、中、下少阳之气所主也。五脏合五腑，三焦一腑无脏与合，故曰是孤之腑也。不但无脏与合，而三焦之腑，且将两脏；将，犹偕也，是以腑而并脏也。不但将两脏，而六腑之气，俱合三焦，故又曰是六腑之所与合者。是三焦之气，合脏合腑，彻上彻下，彻外彻内，人身莫大之腑也。证之经论，其理自明。《灵枢·本俞》论云：肺合大肠，大肠者传道之腑；心合小肠，小肠者受盛之腑；肝合胆，胆者中精之腑；脾合胃，胃者五谷之腑；肾合膀胱，膀胱者津液之腑。以明五脏合五腑。其三焦一腑，下属肾，上连肺，将乎两脏。经云：少阳属肾，肾上连肺，故将两脏。谓少阳主三焦，下焦将肾脏，上焦将肺脏也。虽将两脏，职不离腑，故又云：三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也，是六腑之所与合者。由此推之，则三焦为中渎腑，属膀胱而出水道，无脏与合，是孤之腑也。孤者，独也，谓独任其上、中、下之化机也。既曰将乎两脏，又曰六腑与合，是三焦一腑，则较之诸腑而独尊，岂如一腑合一脏而已耶！仲师云：肌腠者，是三焦通会元真之处，荣卫不相将，则三焦无所仰，形冷恶寒者，三焦伤也。又云：三焦各归其部，上焦不归者，噫而酢吞；中焦不归者，不能消谷引食；下焦不归者，则遗溲。仲师之言，即《灵枢经》所云上焦出胃上口，中焦并胃中，下焦别回肠、注于膀胱而渗入者是也。经又云：上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎。合观经论，则上脘、中脘、下脘，即上焦、中焦、下焦也；三焦所出之部，即三焦所归之部也。三焦虽无有形之腑，实有所出所归之部，抑且彻上彻下，彻外彻内，较诸腑而尤尊也。昔人不体经论，有谓三焦无脏空有名者，有谓三焦属命门，有脏有名者，各执臆说，聚论不休。观诸经论，其义自明，有形无形，可以悟矣。

命门

五脏六腑，合手厥阴心包，则六脏六腑，是为十二经脉，其中并无命门之脏腑。前人妄以三焦属命门，谬矣！考之《铜人图》，有命门穴，在脊十四椎肾俞间。《灵枢·根结》有云：根于至阴，结于命门。

命者，目也。由此说推之，则目之中央，是为命门，乃足太阳膀胱经脉之所结也；肾俞中央，是为命门穴，乃足少阴肾脏之所通也。肾为水脏，膀胱为水腑，而命门则通于水脏水腑之经脉焉。

气血

人之一身，皆气血之所循行。气非血不和，血非气不运，故曰气主煦之，血主濡之。气与血无处不有，今举其概。肺主气，乃周身毛皮之大气，如天之无不覆也。经云：宗气上出于肺，以司呼吸，一呼一吸，内通于脏，故曰呼出心与肺，吸入肝与肾。又三焦出气，以温肌肉，膀胱津液随气化出于皮毛，故曰三焦膀胱者，腠理毫毛其应。又六脏六腑为十二经脉，荣气行于脉中，卫气行于脉外。由此观之，则五脏六腑，十二经脉，上下内外，游行环绕，无非一气周流，而健行不息，此人之所以生也。然气为主，血为辅，气为重，血为轻，故血有不足，可以渐生，若气不立，即死矣。夫人周身毛窍，乃大气之环绕于外，而毛窍之内则有孙络，孙络之内则有横络，横络之内则有经焉。络与经，皆有血也。孙络、横络之血，起于包中之血海，乃冲脉、任脉所主，其血则热肉充肤，澹渗皮毛。皮毛而外，肺气主之；皮毛之内，肝血主之。盖冲任之血，肝所主也。

其经脉之血，则手厥阴心包主之，乃中焦取汁奉心化赤之血也。血海之血，行于络脉，男子络唇口而生髭须，女子月事以时下，皆此血也。心包之血，行于经隧，内养其筋，外荣于脉，皆奉心化赤之血也。血海之血，出多不死；心包之血，出多便死。是又络脉之血为轻，而经脉之血为重也。经云：阳络伤，则吐血；阴络伤，则便血。此血海之血也。一息不运，则机针穷，一丝不续，则霄壤判。此经脉之血也。血、气二者，乃医学之大纲，学人不可不察也！

水火

水为阴，火为阳。水火之中，火尤重焉。盖水者阴也，阴不能生人，必藉火之阳而后能生。故水必藉火而后可饮，谷必藉火而后可食。夫在地为水，在天为寒，在地为火，在天为热，阳热之气，能生万物，若遇阴寒，物必杀矣。医者于水火之中，而知重轻之理，则生者多而杀者少也。

阴阳

经云：阴阳者，有名而无形。数之可十，推之可百；数之可千，推之可万；万之大，不可胜数。试以大体言之，则阳常有余，而阴常不足。在天地，则

天为阳，地为阴，而天则包乎地之外；在人身，则气为阳，血为阴，而气实统乎血之先。一岁三百六十日，天日光明，则三百日而有余。夫光明者阳也，雨湿者阴也，阳有余而阴不足，此其征也。人与天地相参，与日月相应，亦当阳气有余。盖阳主气而阴主血，如人阴血暴脱，阳气犹存，不致殒命；如阳气一脱，阴血虽充，难延旦夕。苟能于阴阳之中，而知阳重于阴，则遇病施治，自有生机，凉泻杀人，吾知免夫！

部位

部位者，头、面、胸、背、胁、腹、手、足，各有所属之部、所主之位也。

头为三阳之首，三阳者太阳也，自印堂，至额颅，上巅顶，从脑下项，皆是太阳经脉之部，故曰头为三阳之首也。两颧属肾，《刺热论》云：色荣颧骨，其热内连肾也。两目为肝之窍，而五脏精华皆注于目，故瞳神属肾，黑眼属肝，白眼属肺，内外肉属心，眼包属脾，两鼻为肺窍，而位居中央，又属乎脾。鼻内口鼻交通之处，则为颅颡，又为蓄门，乃肝、肺相交之部也。口为脾窍，内外唇肉，脾所主也。舌为心苗，齿为骨余，而齿龈则为牙床，又属乎胃。舌之下，腮之内，为廉泉、玉英，乃水液之上源也。耳为肾窍，又心亦开窍于耳。

胃足阳明之脉，起于鼻交中，循鼻外，入齿中，挟口环唇。胆足少阳之脉，起于目锐，上抵头角，循耳后，入耳中，出走耳前。此头面之部位，各有所属也。

头面以下，前有咽喉，后有颈项。喉居右，咽居左，喉为气管而硬，咽为食管而软。咽喉之中，则为吭嗑，吭嗑之上，则为舌本，舌本居下之尽，而上之尽，则有小舌，所谓会厌也。太阴脾脉络舌本，少阴肾脉络舌本，阳阴胃脉络舌本。咽喉之外，则有动脉，居乎两旁，所谓人迎之脉，乃胃足阳明之脉也。人迎之下，锁骨空处，则为缺盆，肺所主也。又阳明经脉行身之前，自面部而至胸膈，皆阳明经脉所主也。缺盆之下，两乳之上，谓之膺中。膺中之中，谓之上膈，即上焦也。经云：上焦开发，宣五谷味，熏肤充身泽毛，若雾露之溉也。上膈而下，谓之膈中，即胸膈也。胸膈之间，谓之膻中；膻中，即心包络也。心包主血、主脉，横通四布。包络之下，即有胃络，两络相通，而横布于经脉之间。

胸乃心主之宫城，而包络包乎心之外；肺为五脏之长，而盖乎心之上。心窝之下，谓之中焦。胃有三脘：上焦之旁，即上脘也；中焦之旁，即中脘也；下焦之旁，即下脘也。头面之下，后有颈项。项之中央，名为风府；项之两旁，名为风池。项下高耸大椎，乃脊骨之第一椎。自脊骨而下，至七节之两旁

，名为鬲俞。经云：七节之旁，中有小心。以明鬲俞之穴，乃心气之游行出入。而太阳经脉，行身之背。此胸背之部位，各有所属也。

胸膈之下，腹也。胸膈下侧，胁也。前胸后背，而胁则居胸背之间，行身之侧。胁之上为腋，胁之下为季胁。太阳行身之背，而主开；阳明行身之前，而主阖；少阳行身之侧，而主枢。舍开则不能阖，舍阖则不能开。

舍枢则不能为开阖，是枢者乃开阖之关键也。大腹名为坤土；坤土，太阴之脾土也。大腹之上，下脘之间，为中土；中土，阳明之胃土也。大肠名回肠，盘旋于腹之左右。小肠居大肠之前，脐乃小肠之总结。而贴脐左右，乃冲脉所出。经云：冲脉于脐左右之动脉者是也。脐之下，则为小腹。小腹两旁，名为少腹。小腹者，少阴水脏、膀胱水腑之所属也。少腹者，厥阴肝脏，胞中血海之所居也。血海居膀胱之外，名曰胞中，膀胱居血海之内，故曰：膀胱者，胞之室也。从小腹而入前阴，乃少阴、太阴、阳明三经之属。经云：肾开窍于前后二阴，是前阴者，属少阴也。经云：前阴者，宗筋之所聚，太阴、阳明之所合也。又阳明主润宗筋。是前阴又属太阴、阳明也。阴囊卵核，乃厥阴肝经之所属，故经云：厥阴病，则舌卷囊缩。舌卷，手厥阴；囊缩，足厥阴也。又云：厥阴气绝，则卵上缩而终。此胁腹之部位，各有所属也。

两手、两足曰四肢。两手之上，则有肘、腋；两足之上，则有髀、髁。两肘、两腋、两髀、两髁，名曰八。从臂至手，乃手太阴肺金所出，而兼手少阴、厥阴。此手之三阴，从胸走手也。从足至股，乃足太阴脾经所出，而兼足少阴、厥阴。此足之三阴，从足走胸也。夫手足三阴三阳十二经脉，交相通贯，行于周身。

手之三阴，从胸走手；手之三阳，从手走头：是手三阴、三阳，而循行于手臂矣。足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走胸：是足三阴、三阳，而循行于足股矣。此手足之部位，各有所属也。

《灵枢》十二经脉，行于周身，虽详言之，而医未之悉也。今举其概而约言之，手太阴肺脉，起于中焦，横出腋下，循臂内，出手大指次指，而交于手阳明之大肠。大肠之脉，起于手大指之次指，循臂外，入缺盆，上面，挟鼻孔，而交于足阳明胃脉。胃脉起于鼻中，至额颅，循喉咙，下膈，挟脐，入膝腘，下足跗，出足大指，而交于足太阴之脾脉。脾脉起于足大指，上膝股之前，入腹，上膈，连舌本，注心中，而交于手少阴之心脉。心脉起于心中，上肺，挟咽，出腋，下循内，抵掌骨，出小指之内，而交于手太阳之小肠。小肠之脉，起于手小指，出手踝，循外，交肩上，入耳中，至目内，而交于足太阳之膀胱。膀胱之脉，起于目内，从头下项脊，循背脊，下腿后，至足小指外侧，而交于足少阴之肾脉。肾脉起于足小指，循足心，上股，贯脊，上贯肝膈

，入肺，挟舌本，注胸中，而交于手厥阴之心包。心包之脉，起于胸中，循胸，出肋，入肘，循臂，过掌中，循小指之次指，而交于手少阳之三焦。

三焦脉起于手小指之次指，循手臂，出臂外，贯肘，上肩，入耳中，出耳前后，至目锐，而交于足少阳之胆脉。胆脉起于目锐，从耳后至肩，合缺盆，下胸中，过季肋，出膝，循足跗，出足大指，而交于足厥阴之肝脉。肝脉起于足大指丛毛之际，从股而上，过阴器，抵小腹，上入胸中，而交于手太阴之肺脉。是为十二经脉之一周，乃头面胸背手足，各有所属，而为周身之部位也。

原病

人身本无病也，凡有所病，皆自取之。或耗其精，或劳其神，或夺其气，种种皆致病之由。惟五脏充足，六腑调和，经脉强盛，虽有所伤，亦不为病：若脏腑经脉原有不足，又不知持重调摄，而放纵无常，焉得无病！如脏气不足，病在脏；腑气不足，病在腑；经脉不足，病在经脉。阴血虚而不为阳气之守，则阳病；阳气虚而不为阴血之使，则阴病。且正气内虚，而淫邪猖獗，则六淫为病。是病皆从内生，岂由外至？其有外至者，惟暴寒暴热，骤风骤雨，伤人皮腠，乍而为病，则脏腑经脉，运转如常，发之散之，一剂可痊。若先脏腑经脉不足，而复外邪乘之，则治之又有法，必先调其脏腑，和其经脉，正气足而邪气自退，即所以散之发之也。所谓治病必求于本；求其本，必知其原；知其原，治之不远矣。

治病

凡人有病，需治在医，医者，人之司命也。既司人命，必知人身有形之经，又当知人身无形之气；辨有形之有余不足，察无形之离合逆从。有形者，脏腑经络之定位；无形者，阴阳运气之转输。脏腑经脉有病，而阴阳运气，转输布不失其常，虽病可愈；若有形既病，而无形亦逆，便不治矣。盖医不能生人也，不杀人，便为良医矣。所痛惜者，有形无形，全不之知，离合逆从，并未曾晓，见病即治，知其外，不知其内，究其末，不究其原，妄曰医者意也，以妄为意，以妄为医，是居盲而云察秋毫也，岂其然哉！

方药

品方用药，岂非医之长技哉！某药合某方，某方治某病，辄取而用之，父传师授，皆是术也。夫立方如举子作文，随题意而阐发无遗；用药如军师遣将，知敌情而因材器使。经云：视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。必如是而后可言医，若执方治病，而不明五运六气之本，经脉生死之原，概以为头痛则散之发之，而阳虚头痛受其害矣；胀满则消之泄之，而气虚中满受其害矣；身热则凉之，而阳虚发热受其害

矣；燥渴则寒之，而津液内竭受其害矣。仲师序云：不念思求经旨，以演其所知，乃各乘家技，终始顺旧，欲视死别生，实为难矣。由此观之，则成方不足重，用药实为难。方技之医，盍改弦易辙，而加之意乎？

婴儿

人禀天地阴阳之气以生，父母精血之形以成，甫离胞胎，腑脏之形未充，阴阳之气已立。此形此气，赖乳为先，间有小疾，多属本气不和，不宜妄投以药，即药亦当调其本气；若概以发散、消痰、清热之药投之，非惟无益，反害之矣。轩、岐论医，言人身经脉循行之道，血气交会之理，上下内外，升降出入，原无分于长幼。

数千年来，正道无传，方技蜂起，不知经脉血气，如何升降？如何出入？原本未明，遂谓大人、小儿当分科异治；治既分，则方科寻究方书，儿科秘传歌括，昧昧昏昏，毒流天下。遇病，辄曰点乳勿与。诎知婴儿之病，轻者什九，重者什一，惟藉名医，知脏腑之原，识阴阳之本，按经投治，以法救之耳！今既绝其乳，复以消散之剂投之，病至轻者，间亦自愈；若气血有乖而身热，脾胃内虚而生痰者，遇此断不能愈矣。甚至痰益生，则消益峻，热愈炽，则凉愈投，至死不变，犹谓如是以治而病不愈，无如何矣。是则可叹也已！夫婴儿者，犹物之初生萌芽也，肠细胃小，藉有形之乳食，养无形之气机，毋容绝也。即曰乳食太过，乍有壅滞，须知一周不食，胃亦空矣，一剂消食，滞已行矣。平人饮食入胃，传化无停，一日数餐，次日皆传道而出。至饲乳小儿，则随食随消，传化尤速：若绝养胃之乳，复投以戕胃之药，施于无病之儿亦病，况已病乎！即更辩曰：小儿外感风寒，内停乳食，身发寒热，胸膈气满，发散消磨且不愈，奚可食哉？而孰知其不然也。风寒原非外感，饮食本不内停，但古先圣贤，未经明言，世何以知？盖人之一身，有三阴五脏之气，三阳六腑之气，合十二经脉，气血流行，外则从肌达表，遍行周身以御外侮，内则由脏至腑，气归于胃，以消饮食。如曰外感，则富贵之儿，襁之褓之，不出户庭，何以多感？贫贱之儿，受风受寒，不避外邪，何以少感？受而不病，则无外感，不受而病，实从内生矣。如曰内停，则无病之时，频频食乳，何不停食？既病之后，日日不乳，何以停食？若云初因停食而病，至今未消，试问人之胃腑，何如者也？食停于胃，如此不消，则胃之真气已绝，尚何容医？盖在上脘者，名曰宿食，入于胃中，即便腐化。若上脘不清，则点水必恶，见食如仇。何以抱病之儿，渴欲求饮，见食朵颐？由此观之，则外感风寒，内停乳食之说，可废矣。方书诈无为有，儿医日杀生灵，罪将奚归？天欤！其不欲苍生之环聚欤，乃假其手于儿医欤！

痘

痘，豆也，形似也。豆为肾之谷，而痘之根源，亦起于肾，义同也。人之结胎，由父精母血而成，是交感之淫火，为痘之根源，藏于肾者。人之成形，先有两肾，犹瓜实果种之两叶。痘之出也，有循行之脉道，从脉道而出为顺，不从脉道而出为逆。脉道者何？心包络是也。心包之络，主血、主脉，遍行周身。其毒从阴出阳，由下而上，冲击心包，从心包而走经脉，从经脉而出皮肤，夫冲击心包，故必先发惊搐；从经脉而出皮肤，故续出而不骤；从心包而走经脉，故化血以成浆。如是，痘虽稠密，亦必收功。如不从心包之脉道而出，则随三焦之气，以走肌腠，从肌腠而出皮肤，为逆而险矣。夫心包主脉，脉者，阴血也；三焦主气，气者，阳气也。

随心包血脉而出，则出之有渐，化血为脓，顺之证也；从三焦气分而出，则出之无渐，不能化血为脓，必至肉肿而痘不肿，气至而血不随，根窠不敛，界限不分，或扁大空仓，或碎杂紫艳，或阴寒灰白，则为逆矣。盖毒走经脉，则三焦和，而为胃外之然，自能进食；如毒走三焦，则三焦病，而不能为胃外之然，自不能进食。

故痘出顺逆，有一定循行之道，医者当静以观之，不可妄投以药。若与药，盒饭泄肾毒而通经脉，毒盛则先泄之，毒不盛则导之引之，使从经脉而出。此为治之之法也，苟不知此，而处方投剂，落方书之窠臼，大攻、大凉，非所以治之，适所以害之也。余为此言，乃一定不易之理，无甚奇也。医者不知人身经脉气血之道，阴阳交会之理，见惊悸，则曰心经痘；咳嗽，则曰肺经痘；扁大，则曰脾经痘；红润圆绽，则曰肝经痘；灰紫不起，则曰肾经痘：于是攻发虚其肌表，寒凉乱其经脉。常见痘之密而顺者，遇儿医而必重，重则危，危则死矣。未闻痘之逆者，遇儿医而能收功者也。尝观乡村穷谷之中，医药少有，痘之生者常多；省会城市之内，医药最多，痘之死者大半。岂非治而致死之明验欤！

附案

己巳春，长男甫六岁，次男甫三岁，于元旦次日，俱发热见疹。余初不知疹之根源，以为婴儿生下时，口含恶血，开声咽下，其后发为疹毒，治疹自当攻发，即用清凉透发之剂服之。次朝，略增十余点，究不畅达，心甚惶惑。长男七月而生，先天怯薄，问其胸膈宽否何如？答曰：饥甚。又问口味燥苦何如？答曰：淡甚。因知其虚，即投、术、苓、甘、桂枝、红花一二剂。次朝，疹发遍身，热稍退，而神情犹烦躁，夜发热，频咳嗽，至一月方安。盖因见点之初，过服表剂，虚其经脉故也。次男尚幼，未省人事，不能致问，上冬患肺风痰喘证，诸药不效，服麻杏桂枝石膏汤，一剂而痊。谓其禀质略强，不与长男同，其疹不透，必寒凝毒甚，因与苏、麻、前、杏、黄芩、石膏药，红点不增

，又与紫苏、葱、姜、芫荽等，熏之熨之，疹总不出。乃与同道诸公商之，俱云：舍透发并无别法。至五日而口吐蛔虫。儿医曰：此热极虫生，余有牛黄散，可与服之。牛黄散，即大黄末也。一服痰喘止，而神气稍平，自是此儿遂无言矣。计无可施，复针百会穴，其暗门，服西黄分许，及诸单方。观其形证，实不能生。友人张卫生来望，因曰：此大虚大寒证也，今既无言，又不能食，恐无济矣。然心犹不忍，勉投参、附，含药而亡。因自叹曰：此庸医现身食报，天理当然，自身行医，何尤乎人？因悔昔日所见之皆非，益信治病求本之不谬。

次日，有同居甥汪姓者，伊芳子出，已经三日，见余际悲伤，不邀诊视，自用前、杏、麻黄、石膏药一二剂，疹出二十余点，不能再增，心胸烦闷，不得已而告余，乞余诊视。余曰：若再攻发，即如吾子矣。急与、术、芎、归、桂、苓、红花等，服一剂而热退身安。余自此始悟疹之根源，凡治疹，但调其气血，和其经络，寒凉攻发概置之不用，所以屡治而屡效也。

次年春，友人吴题仙之子，甫二岁，出，延儿医马圣则兄延医之，攻发不透，神情恍惚，喘急不宁。又延余诊视，余往吴宅，圣兄先至，余视之，知其虚也，因告主人曰：若但发，断不出，必至身命不保。主人曰：为之奈何？余曰：惟有温补药一剂，益其脏腑，安其肠胃，助其气血，方可。圣兄曰：吾治四朝，不能透发，悉听尊裁。余即与、术、姜、桂、归、芎、苓、甘、银花、红花诸味，一剂而安。次日仍用原方，加人参一钱。此后并不服药，连服独参汤，数日，霍然矣。

又有夏姓耀如之子，出，其颜色紫黯，神气不宁。余曰：此证大凶，治须得法。连看二次，皆用温散药。次早，其家人来告曰：口吐蛔虫，另有药否？余曰：昨药二剂，俱服否耶？曰：尚存一剂。因与附子八分，令入药内煎服。自此遂无音耗，越三载，至其家，见其子长大。余因问曰：昔年出吐蛔，何由得愈？其家答曰：服先生之药后，因无力相延，仗天覆庇，得以渐愈。余默叹曰：因死吾子，得生他人，治疹之法，可无憾矣。

余因附载斯册，虽不能见信于儿医，而正道阐明，实有裨于儿科治疹之根源，而为有子出者，所当致慎也夫！

伤寒

伤寒，一名卒病。卒，暴也，阴阳不和，卒暴为病。凡恶寒，发热，头痛，骨疼，呕吐，烦渴，皆伤寒也。

因内伤而伤寒者，病之至重者也。内伤伤寒，有性命之虞。治法一以温补元气为主，不效，更当大温补，毋发散虚其经脉，毋消导耗其中土，毋寒凉损其阳和。虽有外证，必察其内。察内者，探本澄源之大道，舍轻从重之至理也

。如是，十全其七。若妄加消散，不愈，然后温补，药不纯正，方不画一，旋消旋补，倏凉倏温，如是十死其七。夫伤寒，大病也。而世医施治之法，无非消散寒凉，病可一二剂而愈者，必至于十数剂；始为发散，继则消磨，终则攻下，原本壮实而病在三阳者，其身或不死，身虽不死，而耽延时日，野狼狽已极矣。

且人以胃气为本，若病伤寒，更以胃气为先。世医不明此理，凡遇伤寒，必曰内有食也。夫食为养命之本，有食何妨？况无病则能食，有病则不能食；无病则嗜食，有病则恶食。恶食而不能食，不可强与；若饥而欲食，盒饭与之。如必曰不可食也，复投消食宽胸、挨磨攻下之药，人岂金石哉！夫食入于胃，随食随消，若有停滞，自然不宁，即当呕吐。仲师《伤寒论》云：宿食在上脘者，当吐之。由此观之，则在上脘，是为宿食，若归中脘，便腐化传导，无宿食矣。病患数日不食，岂复有宿食之理？若胸膈胀满，按之而痛，非上焦虚寒，即气机不转，当益其气机，温其三焦，正气流行，则胸膈舒畅。粗工不知，亦曰有食，如果有食，何以始病之时，按之不痛？既病之后，数日不食，按之反痛？按之而痛，真气虚也，奈何妄行消导，以为积垢内停？欲使便出，屡屡攻下，岂知肠胃内虚，所下者不过溏泄稀粪耳！夫攻下便秘，是肠虚也，而又不知，尤必曰此旁流也。嗟嗟！旁流二字，论中并无，即有旁流，必燥粪内结，而旁水自流，非登厕便秘之为旁流也。夫宿食旁流之证，或百中有一，岂可视为常事哉？世之治伤寒者，惟散、惟消、惟清、惟泄，罔顾其本，但治其末；消、散、清、泄殆尽，见病虚寒，然后调补。执一定不移之死法，治变化无方之伤寒，舍生机活泼之至道，用杀伐刀锯之惨刑，能不悲哉！故治病必求于本，而伤寒治本之法，难以言传，识六气之标本，明经络之浅深，更合经论而会通之，其庶几乎！

发热

寒为阴，热为阳。发热，阳也，由阴气不和于阳而发热也。夫阴气不和于阳，是为阴虚。然阴在内，为阳之守，阴虚则阳无所守，阳无所守则阳气亦虚，是发热有属阴虚者，有属阳虚者。阴虚发热，宜养血滋阴，阳虚发热，当养气助阳。人身阴阳和则无热，阴阳不和则发热，揆其常理，但当和阴阳、调气血也。然而热之发也，有微暴不同。微热者，热而和缓，阴血内虚也；暴热者，热之燔灼，阳气亢害也。阴血内虚而热，当以滋养之药治之；阳气亢害而热，宜以温热之药治之。盖微热者，有根之热也；热暴者，无根之热也。无根之热，是为脱热；脱热者，阳气外脱而热也。如是之热，当求其属以衰之，故曰甘温除大热也。凡病而发热者什之九，是身虽发热，必有本证。医者当视其色，诊其脉，察其表里，揆其虚实，合本证而详论之，得其要矣。

恶寒

热，阳气也；寒，阴气也。恶寒者，周身毛窍不得阳气之卫外，故皮毛嗇嗇然而洒淅也。人周身八万四千毛窍，太阳卫外之气也。若病太阳之气，则通体恶寒。从头项而至背脊，太阳循行之经也：若病太阳之经，则其背恶寒。恶寒之外，又有身寒。身寒者，着衣重复而身常寒，乃三焦火热之气不能外温肌肉也。《伤寒论》云：形冷恶寒者，此三焦伤也。形冷恶寒，即身寒之谓也。凡伤寒初起，身必发寒，盖寒乃太阳之本气也。

经云：太阳之上，寒气主之。是太阳以寒为本，以热为标也。恶寒之外，又有恶风。经云：厥阴之上，风气主之。人身通体皮毛，太阳之气所主也。皮毛之内，肌腠之间，则有热肉充肤之血，厥阴之气所主也。病太阳之本气，而皮毛不利，则恶寒；病厥阴之本气，而肌腠不利，则恶风。风、寒难以分别，从皮毛、肌腠而有别也。病在皮毛，则皮毛闭拒而无汗；病在肌腠，则皮毛开发而有汗。盖凝敛闭拒则为寒，鼓动开发则为风。

风也，寒也，皆正气内虚，而淫气随生也。有身虽发热，发热之中，仍兼恶寒，法当辛温以治其热。经云：病未反本，治当从本。此之谓也。

头痛

头痛之证有三：一太阳头痛，一少阳头痛，一厥阴头痛。太阳之脉，上额交巅络脑，而太阳之上，寒气主之；太阳头痛，寒痛也。少阳之脉，上抵头角，而少阳之上，相火主之；少阳头痛，火痛也。厥阴之脉，上出额，与督脉会于巅，而厥阴之上，风气主之；厥阴头痛，风痛也。头痛虽有寒、火、风三者之异，尤当观其微剧，察其阴阳。身有他病而兼头痛，痛之微者也；独患头痛，其痛欲死，痛之剧者也。凡阴血虚而阳热盛，则痛微；若阳气虚而阴寒盛，则痛剧。风火头痛，有余则清散之，不足则滋补之。阴寒头痛，乃阴盛阳虚，所谓阳虚头痛者是也，非桂、附、参、不能治之。世遇头痛之证，便谓外受风寒，即与发散；发散不愈，渐加寒凉，非芎、防、荆、羌，即芩、连、梔、膏，风火头痛而遇此，不致丧身，若阳虚头痛而遇此，必致殒命矣。可不慎哉！世有三阴无头痛之说，岂知阴虚头痛，纯属阴寒，阳几绝灭，病此者，十无一生。所以然者，一如日不丽天，下沉于海，万方崩陷也。盖人与天地相合，天有日，人亦有日，君火之阳，日也；地有四海，人亦有四海，头为髓海，胸为气海，胃为谷海，胞中为血海。在天之日，昼行于天，夜行于海；在人之日，既行于天，亦行于海。自头项至尾闾，如日之行于天也，自血海至髓海，如日之行于海也。今阳虚头痛，乃阴寒蔽日，逆于髓海，不能上巅至项，以行于背，反从阳入阴，以行于腹。是以头痛不已则心烦，心烦者，阳光逆于气海也；心烦不已则呕吐，呕吐者，阳光逆于谷海也；呕吐不已则神昏，神昏者

，阳光逆于血海也。头痛至神昏，则入阴之尽，如日沉海底矣。在天则万方崩陷而大荒，在人则阳光绝灭而身死。不知其源，妄投汤药，至治之不效。有云肝风入脑者，有云客寒犯脑者，有云真头痛者，其言如是，而散风、散寒之药，终以不免。岂知散之之法，非所以治之，适所以害之，旨哉！《灵枢》四海论云：得顺者生，得逆者败；知调者利，不知调者害。其即日逆于海之头痛，而医者倒行逆施，不善治而致死之谓欤！

辨舌

舌者，心之窍。心，火也。舌红，火之正色也；上舍微胎，火之蕴蓄也：此为平人之舌色。若病则君火内虚，胃无谷神，舌色变而胎垢生，今人妄谓胸中有食，则舌上有胎，非理也。若谓胎因食生，则平人一日数餐，何无胎？若谓平人食而即消，病则停滞胎生，何初病一二日，舌上无苔，至三四日谷食不入，舌反有苔？则有食有苔之说，可知其讹谬矣。方书辨三十六舌，张大繁言，毫无征验。世医不知此属伪言，临病施治，执以为信，非所以救之，适所以害之矣。夫平人之舌本无苔，微有苔者，不过隐隐微微，淡白、淡黄之间耳！惟三焦火热之气，为寒所侵，则舌上白苔而滑，身发热而谷不入，中、上二焦，虚热相蒸，则舌上粘苔而垢。苔色淡黄，或微黄者，中土虚也；苔色灰褐，或酱板色者，中土寒也。舌上紫色者，虚寒也；深紫色者，大虚大寒也；紫色光亮者，久病火衰，土无生原也，淡白光亮者，久病阴虚，荣血内脱也。苔色黑色者，君火虚衰，水色上乘也。须知舌者，火也，火得其色，乃为平人之舌。

平人五火齐明，如天日光明，阴翳消除，何苔之有？惟伤寒大病，君火不明，至三焦相火乘于君火之位，则舌色反常。夫相火之乘于君火也，非相火之有余，乃君火之不足。医者不知救助君火之不明，反没相火之上乘，进以寒凉，则君火愈亏，相火并竭，神志散乱，未有不毙。平人胃气有余，三焦和畅，君火光明，凡五味入口，无论酸、咸、甘、苦，皆过而无苔；病则胃气空虚，三焦失职，君火衰微，若五味入口，遇酸、咸、甘、苦，则舌上凝滞而苔生矣。人不之信，但观小儿服药，舌上药色凝而不退，大人食酸，舌苔即黑，此其征矣。夫黑者，水色也。伤寒苔黑，世有火极似水之说，品方用药，仍议清凉。夫火极似水，所谓物极必反也。

既极而反，理应从治，不应对治，对治固宜清凉，从治则宜温热矣。奈何认舌，皆以虚为实，以寒为热，不能探本澄源，尽是以讹传讹。虽谓舌色反常，亦有实热之证，然舌色反常而实热者，十有二三，此三阳病也；舌色反常而虚寒者，十有七八，此三阴病也。舌色反常上有红点，大如芥子，此虚热舌也；舌色如常，上有红点，大如芥子，此实热舌也。舌上苔黑而热极者，其苔高

浮于上，不伤舌之本体，或黑或灰，此犀角、芩、连、石膏之证，乃百中之一耳！至大、小承气之证，舌上亦有燥黑者，然必出言壮厉，神气虽昏，而原本之神凝聚于内，承气下之而愈，亦百中之一耳！其有散黑而润，四边灰紫者，虚寒舌也。又有凝黑而枯，上如鳞甲者，大虚大寒舌也，并宜参、术、桂、附，大忌寒凉。若胃气已绝，满舌如茧，板硬而黄，或板硬而黑，如是之舌，百无一生。余之辨舌，不合方书，观者未必能信，如能不弃余言，则杀人亦差少耳！

咳嗽

语云：诸病易治，咳嗽难医。夫所以难治者，缘咳嗽根本甚多，不止于肺。今世遇有咳嗽，即曰肺病，随用发散、消痰、清凉、润肺之药，药日投而咳日甚，有病之经脉，未蒙其治，无病之经脉，徒受其殃，至一月不愈，则弱证将成，二月不愈，则弱证已成，延至百日，身命虽未告殂，而此人已归不治之证矣。呜呼！本属可治之病，而坏于凡医之手，举世皆然，莫可如何！余因推本而约言之。《素问·咳论》云：五脏六腑皆令人咳，非独肺也，是以咳病初起，有起于肾者，有起于肝者，有起于脾者，有起于心包者，有起于胃者，有起于中、上二焦者，有起于肺者，治当察其原，察原之法，在乎审证。

若喉痒而咳，是火热之气上冲也，火欲发而烟先起，烟气冲喉，故痒而咳。又有伤风初起，喉中一点作痒，咽热饮则少苏，此寒凝上焦，咽喉不利而咳也，或寒或热，治当和其上焦。其有胸中作痒，痒则为咳，此中焦津血内虚，或寒或热而为咳，法当和其中焦。此喉痒之咳，而属于上、中二焦也。

若气上冲而咳，是肝、肾虚也。夫心、肺居上，肝、肾居下。肾为水脏，合膀胱水腑，随太阳之气，出皮毛以合肺。肺者天也，水天一气，营运不息。今肾脏内虚，不能合水腑而行皮毛，则肾气从中土以上冲，上冲则咳。此上冲之咳而属于肾也。

又肝藏血，而冲、任血海之血，肝所主也。其血则热肉充肤，澹渗皮毛，卧则内归于肝。今肝脏内虚，不合冲、任之血，出于肤腠，则肝气从心包以上冲，上冲则咳。此上冲之咳而属于肝也。

又有先吐血，后咳嗽者。吐血则足厥阴肝脏内伤，而手厥阴心包亦虚，致心包之火上克肺金。心包主血、主脉，血脉内虚，夜则发热，日则咳嗽，甚则日夜皆热，日夜皆咳。此为虚劳咳嗽，先伤其血，后伤其气，阴阳并竭，血气皆亏，服滋阴之药则相宜，服温补之药则不宜，如是之咳，百无一生。此咳之属于心包也。

又手太阴属肺金，天也；足太阴属脾土，地也。在运气则土生金，在脏腑则地天交。今脾土内虚，土不胜水，致痰涎上涌，地气不升，天气不降，而为

咳，咳必兼喘。此咳之属于脾也。

又胃为水谷海，气属阳明，足阳明主胃，手阳明主大肠。阳明之上，燥气治之，其气下行，今阳明之气不从下行，或过于燥而火炎，或失其燥而停饮，咳出黄痰，胃燥热也，痰饮内积，胃虚寒也。此为肠胃之咳，咳虽不愈，不即殒躯。治宜消痰、散饮。此咳之属于胃也。夫痰聚于胃，必从咳出，故《咳论》云聚胃关肺。使不知咳嗽之原，而但以清肺、消痰、疏风、利气为治，适害也已！外有伤风咳嗽，初起便服清散药，不能取效者，此为虚伤风也，最忌寒凉发散，投剂得宜，可以渐愈。又有冬时肾气不足，水不生木，致肝气内虚，洞涕不收，鼻窍不利，亦为虚伤风，亦忌发散，投剂得宜，至春天和冻解，洞涕始收，鼻窍始利。

咳嗽大略，其义如是，得其意而引伸之，其庶几乎！咳嗽俗名曰呛，连咳不已，谓之顿呛。顿呛者，一气连呛二三十声，少者十数声，呛则头倾胸曲，甚者手足拘挛，痰从口出，涕泣相随，从膺胸而下应于少腹。大人患此，如同哮喘，小儿患此，谓之时行顿呛。顿呛不服药，至一月亦愈。所以然者，周身八万四千毛窍，太阳膀胱之气应之，以合于肺，毛窍之内，即有络脉之血，胞中血海之血应之，以合于肝：若毛窍受寒，致胞血凝涩，其血不能澹渗于皮毛络脉之间，气不煦而血不濡，则患顿呛。至一月，则胞中之血一周环复，故一月可愈；若一月不愈，必至两月。不与之药，亦不丧身。若人过爱其子，频频服药，医者但治其气，不治其血，但理其肺，不理其肝，顿呛未已，又增他病。或寒凉过多，而呕吐不食；或攻下过多，而腹满泄泄；或表散过多，而乳肿喘急：不应死而死者，不可胜计。婴儿顿呛初起，但当散胞中之寒，和络脉之血，如香附、红花、川芎、归、芍之类可用；其内寒呕吐者，干姜、吴萸可加；表里皆虚者，、术、参、苓可用。因病加减，在医者之神明。苟不知顿呛之原，而妄以前、杏、苏、芩、枳、桔、抱龙丸辈，清肺化痰，则不可也。

疟

疟之不同于伤寒也：疟为轻，伤寒为重；疟在经络，伤寒在气化。气化者，随六气而化病，有阴阳之传变也。经络者，疟邪随经络而沉以内薄，由卫气应乃作也。应者，卫气外出，疟从之而发；卫气内入，疟从之而休也。时行传染之疟，邪疟也，邪气相感，但在皮肤络脉间，即不服药，三日亦愈。其先寒后热，热时烦渴，汗出即休，此三阳疟也，即不服药，六日亦愈。又日发而早，其疟将愈；日发而晏，其疟难已。晏者，卫气虚而循经不入也。疟有阴阳轻重之不同，疟为阳，脾寒为阴；疟为轻，脾寒为重。时俗一概混称，医家一概混治，岂知疟与脾寒之不同哉！疟不死人，脾寒能死人。若脾寒病，而概以消

散寒凉之药，昧昧以治，断未有不毙者也。夫病之发也，寒少热多，六脉均平，能食，而神气如常者，疟也；寒多热少，六脉微虚，不能食而烦闷呕逆，神气消索者，脾寒也。夏月皮毛开发，经络外溢，风暑之邪，易伤经络，故多疟病。伤络者，疟之轻者也；伤经者，疟之可轻可重者也。治疟之方，当调其气血，和其荣卫，疏其络，通其经，察寒热之多少，辨脏腑之虚实，而施治之。欲调气血、和荣卫，如归、芍、红花、柴胡、桂枝可用也；疏通经络，如续断、木通、秦艽、银花可用也。寒多者，姜、桂、曲、朴以温之；热多者，柴、芩、知、葛以清之；实者，橘、半、枳、朴；虚者，、术、甘、苓。此疟病通治之法也。

若干太阴脾脏，则为寒疟；寒疟，犹脾寒也。少阴心脏，则为心疟；心疟，犹痺疟也。少阴肾脏，则为肾疟；肾疟，犹牝疟也。厥阴肝脏，则为厥疟；厥疟，厥不知人也。此数疟者，当用参、、术、姜、桂、附以治之，惟心疟属手少阴，不宜温热，当用参、苓、归、芍、枸杞、枣仁、远志、龙眼补心养血之法以治之。此五脏三阴疟，实可生而可死。凡此所以论疟病之重轻，及治疟之常法也。

而疟之方起、疟之变病、治之禁忌、药之流通，更当悉焉。夏月天暑地炎，无寒风之外感，然而沐浴水寒。

暮夜凉风，不能无也。人犯之者，不在皮肤，多伤经脉。人身卫气，夜入于阴，日出于阳，因卫气之出，而乍然寒热，即疟病也。若昧昧以诊，见有寒热，不曰伤寒，即曰伤暑，不曰中暑，即曰内伤外感。夫其言如是，而所用之药，无非发散、消食，及乎寒凉而已。嗟嗟！如是之病，不遭如是之药，虽然成疟，七日可愈。今也发散虚其表，消食损其中，寒凉滞其经，而又绝其谷，必至疟不成疟，伤寒不成伤寒，汗虽出而身不凉，至日晡而热更甚。须知日晡热甚，原病疟也；汗出不凉，表里皆虚也。无力之家，不延医，不服药，进以糜粥，挨延时日而愈；有力之家，屡屡更医，察其根由，医必曰：虚之极矣。先以人参少许，探而试之，试之相宜，则重用之，然后进以糜粥，亦延挨时日而愈。如是之病，夏月颇多，明者视之，深为叹惜，而医与病家，总不知也。然延挨而愈者，什之八九，其告殁者，岂无一二？言念及此，宁不悲哉！又有炎暑之时，其人卒然厥逆，色苍苍如死状，人必骇曰：此痧发也。放痧出血，以救一时之困，数日之后，转而为疟。诘知厥逆若死，非痧也，乃邪盛于经，经脉一时不能交接，即疟之兆端始发也。徒刺其血，后必病疟，疟亦不轻，然此疟乃发于经脉之阳者。更有一时暴厥，厥不知人，刺之无血，牙关紧急。医见之，不曰急痧，即曰中风入脏，刺指无血，则用锋针刺曲池、委中，以出其血，牙关不开，则以铜箸撬齿，灌矾水而探吐，时余始苏，精神委顿，六

脉微虚，一日稍平，次日复厥，厥而无热，微微有汗。此症从阴出，不得阳热之化，乃厥症也。余于夏日，曾治一二，其后亦愈。若既苏之后，投剂不宜，亦不能生。此症之方起为然也。若症之变病，总由攻消太过，三焦内虚，或胀满，或浮肿，或泄泻，或咳嗽。病虽有变，更当温其中土，助其三焦；若胀满者消之，浮肿者散之，泄泻者通之，咳嗽者清之，一时暂松，不能全愈，耽延时日，断未有不毙者也。

治症禁忌：一发散，二消食，三寒凉，前已言之矣。至药之流通，今人治症，不用常山，以常山为截疟药，截之早，其后必变臌胀。不观仲师治疟，每用蜀漆。蜀漆，常山苗也。苗不可得而用其根，亦何害焉？况常山乃从阴出阳之药，若三阴疟、脾寒病，不使从阴出阳，何能即愈？既愈矣，又何臌胀之有？又疟病虚寒，久用参、术、姜、桂，总不能愈者；参、术、姜、桂之内，须加常山，更须加穿山甲，使经络疏通，疟邪外出，未有不愈者也。又阳热之疟，鳖甲可以攻散；心、肾之热疟，菖蒲、黑豆可以交通；邪入郛郭，槟榔、草果可以泄之；邪入膀胱，车前、滑石可以利之。若疟后发咳，乃初因疟病，地气不交于肺，今疟止病去，则地气上升，脾、肺始交，故咳。苟不助脾气之上升，而反用泄肺之药以下泄，其咳断不能除，转为疟怯，至五年而必死。嗟嗟！医之为道，至精至微，粗工凶凶，方技自逞，收一时之小效，至后死而弗计，哀哉！

暑

经云：在天为热，在地为火。暑者，热火之气也。天有此热火之气，人亦有此热火之气。无分四时寒暑，凡病三阳，而见热火之证，皆可言暑。是寒也，暑也，即阴阳之气也。今人不明人身运气之理，遇炎天酷暑之病，不曰伤暑，即曰中暑，香薷、石膏、竹叶、芩、连，概投混施，其杀人不知几许矣！夏月之时，世人尽知有暑，用寒凉之药，人皆曰宜也。服之不愈，则更服之，更服不愈，则频服之，虽至于死，亦无怨言。若遇明者，洞鉴其源，投以温药，人皆曰不宜也。服之不效，必不再服，其心皇皇曰：此暑病也，可服热药乎？清凉之药，恣意投之，厥身已毙，仍咎热药之非，则夏月寒凉杀人，所必不能免者。夫不能免而欲求其免，其在当言之可听乎！盖暑者，四时之一气也，暑何害于人哉！如暑而必伤人也，则长夏之时，尽人当病，何以烈日中奔走劳形者不病，而避暑于高堂大厦者反病耶？须知人病，皆其自取。吾身五运安和，六气均平，虽日在暑中而不病。若五运有亏，六气不振，阴虚则阳盛而热证生，阳虚则阴盛而寒证起，寒病、暑病随人身阴阳之气而化生者也。如寒邪伤阳而化病，寒亦为热；暑邪伤阴而化病，暑亦为寒。苟不以人身气化之寒暑为凭，而以天气之寒暑为定，真杀人不用刃矣！且夏月之时，人身上热下寒

，一如天气虽暑，地下则寒，不观井中水冷之极乎？人身丹田之气，地下之水，亦若是也。凡治病者必顾其本，惟夏月之病，当温补者，什之七八，宜凉泻者，什之二三。凡人肾气有余，形体不劳，但感风暑。化为热病，则香薷、白虎，一剂而痊，西瓜、凉水，服之而愈。医见其痊愈也，遇暑邪入脏之证，亦以此药治之，则一剂而殁者，比比矣。酷暑炎炎，朝病夕死，人谓疫气流行而死者，皆因暑邪入脏病也。其病五六日而死者，亦因阳气尽泄于外，谷气不入，肾气有亏，真气内脱而死也。如是之病，惟参、 、桂、附可以疗之。疗之而尽人皆愈也，人或信之；疗之而间有一二不及疗者，人必疑之而非之矣。余尝思子产论政云：夫火烈，民望而畏之，故鲜死焉；水弱，民狎而玩之，故多死焉。今人畏热药而喜寒凉，又何怪乎其多死哉！（戒人当暑月中，须知兼杂虚寒之证，不可恣意凉散。然言之未免太过，读者当识其大旨，勿以辞害意可耳！）

痢

痢，泻也。大便通利，常也。痢者，乃里急欲利，复后重而不利。后重，即后坠，痢之发也，身作寒热，呕吐，烦闷，水浆不入，腹痛，下痢或赤或白，或赤白相兼，里急后重，昼夜数十余次。此痢之重者也，治得其法，虽重可愈。初起时，若有风寒表证，于治痢药中，当加发散；若不发散，径治其痢，必乱其经脉，逆其气机，病转剧矣。外邪既去，但治其痢，更分寒、热、虚、实，顾本顾标，如但以通利之法治之，先通后补，不若标本兼治，补泻并行之得也。若下痢纯红，身热不退，水谷不入，是为死证。经云：肠下血，身热则死。谓余血下泄，阳热外浮，阴阳离脱也。若痢后下血水，其身发热，亦为死证。痢后则肠垢已竭，下血水乃从阳入阴，胞中并伤，世有下屋漏水之说，则血水其渐也。若色如鱼脑，此热毒入肠，当清热和血也。色如酱褐，乃下焦虚寒，亦非善证，当温经散寒。如白沫冻汁，则为寒积。世医有赤属火、白属寒之说，于理亦似，但赤色而中土虚胃气弱者，当用温药以从治，不宜凉药以对治也。凡痢初起，作呕无害，若日久脾虚，三焦寒而呕者，亦将危矣。又凡下痢必痛，痛者可治，谓有积也；不痛者，是为肾泄，难治，一起便宜温补，不宜行泄，若行泻于前，温补于后，亦难生矣。凡痢属三阳，精神不惫而能食者，当分新久，或泻或补，或泻补兼施；若身体疲倦，不能饮食，而属三阴者，止宜温补，不宜通利；亦有下痢无积，日夜十余次，解时微痛，是名脾泻，又名洞泄，亦宜温补，不宜通利。有脾家实，而腐秽当下者，乃新病为然，必非久也。有夏秋虚寒下痢，治得其法，至冬稍痊，明春方愈者；有夏秋实热下痢，治不得宜，乍轻乍重，至明春方死者。有痢疾初起，点滴艰涩，里急后重，宜芒硝、大黄通利者，所谓通则不痛也。

痢之轻者，名曰积，饮食失宜，寒积下焦也。一时腹痛，雷鸣暴注，名曰水泻，水谷不分，从小肠而下注也。

凡下痢，有粪者轻，无粪者重。盖粪从肠中出，积从肠外出；肠中出者出之易，肠外出者出必难，故后重而痛也。

喘

喘者，气短而促，吸不归根，呼吸之气不应皮毛之开合也。有实喘，有虚喘，有半虚半实喘。

实者，风寒之邪，伤其毛腠，致肌表不和。毛，皮毛也，主表：腠，腠理也，主肌。经云：三焦、膀胱者，腠理毫毛其应。是三焦应肝血之腠理以主肌，膀胱应肺气之皮毛以主表。若寒邪凝敛于皮毛，皮毛之气不通于腠理，则喘；风邪中伤于腠理，腠理之气不通于皮毛，亦喘。然此喘也，必病之初起，微微气急，或无汗恶寒，或有汗恶风，斯时和其肌表，散其风寒，喘自平矣。

半虚半实者，手足太阴之气，不相交合也。手太阴肺金，天也；足太阴脾土，地也。地气上升，则天气下降，或寒逆于肺而肺金寒，或湿滞于脾而脾土湿，则脾气不升，肺气不降，痰涎在中，上下不交而为喘。然此喘也，必兼咳也。夫脾肺不交，则为虚；寒湿内凝，则为实。虚实相半，则补泻并施；虚多实少，则补多泻少；实多虚少，则泻多补少。寒凉之药，在所禁也。《伤寒论》中，有麻黄杏子石膏汤、葛根黄连黄芩汤以治喘，乃病太阳之标阳，而毛腠不通，阳热过盛，病在气化，不在经脉也。又有冷风哮喘，乃胃积寒痰，三焦火热之气然之不力，火虚土弱，土弱金虚，致中有痰而上咳喘。此缓病也，亦痼疾也，久久不愈，致脾肾并伤，胃无谷神，则死矣。

至虚喘者，水天之气不相交接也。肺，天也；肾，水也。天体不连地而连水。经云其本在肾，其末在肺，以明水天一气。若天水违行，则肺肾不交而喘，治不得宜，将离脱矣。当用参、苓、术以补肺，辛、味、桂、附以补肾，肺肾相交，则喘平而能卧；若上下不交，昼夜不卧，喘无宁刻，则太阳标本之气，亦几乎息矣。盖太阳以寒为本，以热为标。寒本，膀胱之水也，气根于肾；热标，皮毛之阳也，气合于肺。此肺肾不交，而太阳标本之气，将以孤危，前药所以必需也。若外道之药，消削于前，其后亦无济矣。余曾以前方治半月之虚喘，一剂而安，举家欣喜，即以告余，问前方可再服否？余曰：姑俟明日。病家曰：何也？余曰：安卧者，肺气下交，子时一阳初生，肾气上行，方为交合，恐惫极而肾气之不升也。至寅时，果死矣。经云：升降息，则气立孤危；出入废，则神机化灭。其即肺肾不交，太阳气绝之喘病为然乎！

呃

世有呃证，而经论有哕无呃，宁后世言呃，而古时言哕耶？《诗》云：鸛

声哆哆。谓声有节奏也。人之发呃，匀匀而来，亦有节奏，故经论之哆，有作呃解。呃之微者，名曰KT。呃有逆呃，有虚呃，有败呃。

逆呃者，膈中有寒，胃气从胸上膈，膈寒，其气停止，止而复出，则呃也，此膈寒气逆而呃。呃之至轻者，辛散温行，数剂可愈。若病伤寒，而三焦不和，胃中留滞，上焦不能如雾之灌溉，中焦不能如沤之腐化，下焦不能如渎之济泌，则上脘、中脘、下脘之胃气，亦因以不和。三焦者，胃外之然也。今三焦火热之气，内不和于胃，外不达于肌，蕴热上冲，发为逆呃。斯时热者清之，寒者温之，正虚邪实者，补而导之，不虚但实者，泄而通之，平胃、泻心，皆可用也。张洁古治逆呃，有丁香辛香暖胃，柿蒂苦涩清凉，是三焦郁滞之呃相宜，而虚呃、败呃不相宜也。虚呃者，人病伤寒，绝其谷气，中胃空虚，复加寒凉消导；中胃既虚，而三焦火热之气亦失其职，阳明胃土不能合三焦出气以温肌肉，寒气凝滞，正气内虚，则呃矣。参、术、桂、附可以治之，然必能食则可治，不能食则不可治矣。又有泄泻下痢，下焦虚寒，谷入少，而中、上二焦亦虚而寒，以致呃者，亦为虚呃。

败呃者，病起于阴，肾脏先虚，不救其虚，反以实治，致胃腑亦虚，于是戊癸不合，火无生原，发而为呃，是为败呃，百无一生，虽有参、附，亦徒然耳！然虚呃不愈，则转为败呃，医者又不可不知也。

噫

噫，非病也，然而噫所由来，当知之也。人身经脉十二，始于肺之寅，终于肝之丑，而肝复交于肺，如十二时之相继无已也。夫肺，金也；肝，木也。肝脉循喉咙，入颧颡究于畜门，从畜门而上额，循巅，以下项。若颧颡不利，不能上循，但从畜门出鼻，则为噫。夫鼻为肺窍，而畜门为肝穴，噫之有声，如撞钟然，犹以木击金也。平人之噫，间或有之，乃畜门之气，一时滞而不上，下出于鼻，则噫也。又纸捻搐鼻，则畜门、颧颡为物所引而下，脉本欲上，今引之而下，引下则噫。又肺主皮毛，肝主肌腠，风邪陡袭皮毛，则皮毛之气不通于肌腠，肌腠之气欲出于皮毛，滞而不和则噫。又肝脉内虚，不能循脉而上，但留于颧颡、畜门间，则频频而噫。医不知之，以为肺病，岂知实肝病也。又时病将痊则噫。时病邪从外至，由皮毛而入肌腠，皮腠有病，则经脉不通于皮腠，噫则流通而环转也。又大人、小儿，卒患厥证，病在厥阴，阴极而阳不生，一时厥逆，藉药得苏，气脉流通则噫。此从阴出阳，逆而复顺也。方书治中风不知人者，用纸捻或末药搐鼻，而曰：有噫则生，无噫即死。吾不之解，意者有噫则经脉可通，无噫则经脉断绝之谓欤！

胀肿

胀，气机不利也。胸上不宽，谓之胸痹。有脉不横通而胀者，有浊气在上

而胀者。脉不横通，宜木通、茜草、麦冬、栝蒌、贝母之属以治之，此开胸痹法也。

浊气在上，宜柴胡、广皮、木香、桔梗、半夏之属以治之，此升清降浊法也。胸之下胃之上胀者，乃胃络与心包络两络不通也，宜郁金、红花、续断、丹皮、枳实之属以治之，此调和气血法也。膈之下腹之上胀者，乃胃土不和，中焦腐化有愆，胃有停滞，土气不达而然也。虚则补之，实则消之，热则清之，寒则温之，审其寒、热、虚、实而治之，乃通调转运法也。胃之下脐之上胀者，乃脾土失职，地气不升而然也。夫胃土属阳明，可清可消，脾土属太阴，如坤之地，发生万物者也。地气上升，然后天气下降，若地气不升，则天气不降，天地痞塞则万物不生。治之之法，当壮火气以生土，助脾气以交肺。若谓胀无补法，但以清凉消克之药行之，或见效于一时，或不见效于一时，而地气终不上升，则天气何能下降，无论效与不效，终必死也。若小腹胀者，乃膀胱水气不能合太阳而通于皮毛也、或通其水道，或开其毛腠。若胀而兼肿，小便不利者，行其水；胀而不肿，小便如常者，解其肌。凡胀在上者欲其下，而更有横通之法；胀在下者欲其上，而兼有温散之法，所谓脏寒生满病也。若贴脐左右上下胀者，胀必兼痛，盖冲任当脐，合于气冲之动脉，冲脉逆而不舒，故或胀或痛，当以红花、归、芎、柴胡、桂枝解肌和血之法以治之。若季肋两旁兼少腹胀痛者，乃厥阴之气内不交于少阴，外不合于少阳，当以调和内外、交通阴阳之法以治之。所列药味，不过陈其大概，或减或加，神而明之可也。

胀未必尽肿，而肿未有不胀者也。人身外为阳，内为阴；通体皮毛，太阳阳热之气也。阳热之气，转为阴寒，则太阳标阳，不合少阴之本热，而少阴标阴，反合太阳之本寒，致太阳皮毛之气不内通于少阴之骨髓，水气乘之，则为水肿，寒气乘之，则为寒肿，风气乘之，则为热肿。若五内无亏，而蕴酿成热，则散之、清之、行之、攻之，亦有愈者；若五内空虚，肾精竭乏，不得其治，则有性命之虞。又肿而喘，危之兆也。治得其宜，可以苟延；治失其宜，即便死矣。吾见世之肿而死者，十有八九；而五子、五皮方治之，生者十无一二。医者能知太阳之标阳本寒而主皮毛，少阴之标阴本热而主骨髓，太阳之本合少阴之标，少阴之本合太阳之标，从无形之气化而旋转以施治，不从有形之邪水而攻下以为功，庶乎其可耳！

蛊

《易》曰：蛊，坏极而有事也。人病蛊者，脾土败坏，身不即死，复有事也。事，犹病也。腹胀而硬，紫筋浮露，脐平如鼓，外劲内空，毋论能食不能食，总百无一生；若但浮大而软，则将成未成，是为胀满，犹可治也。

夫心、肺之病，其死也速；脾土之病，其死也迟。人见其迟也，而妄施汤药以治之，治之小愈，非真愈也，苟延时日而已。善治者，于始萌之日，从其本原而治之，不使败坏成蛊，医之功也。若已成而复药之，总无济矣。世有蛊证，余无治法，姑列其目，以俟能者。

隔

隔，犹阻也。阻隔不通，不能纳谷，此三焦失职之病也。上焦出胃上口，主纳；中焦并胃中，主腐化；下焦别回肠，主济泌。平人食谷，从上脘而直入中脘。上脘、中脘，即上焦、中焦。直入中脘，便腐化矣。

经云：上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎、为胃外釜底之然。若中、上二焦，火气衰微，上焦不能如雾之灌溉，中焦不能如沤之腐化，便不能消谷，谷入反出矣。患此病者，百无一生，但有中上、中下之分，速死、迟死之异。中上者，上焦、中焦不和也；中下者，下焦、中焦不和也。中下不和其死迟，中上不和其死速。然治得其宜，速者可迟；治失其宜，迟者亦速矣。初患此病，医者每用辛香行气之药，谓能宽胸以开胃，讵知不能食者真气虚也，真气既虚，岂可复行辛散以耗其气乎？既耗其气，元本不甚虚者，犹可苟延；其元本虚者，数月之间，身命便不保矣。又初患此病，医者有用养血滋阴之药，谓开阑门而使之下，可以不吐。若系中、下二焦，不相通贯，谷入中脘，下焦不相顺接，腐化有愆，仍从中脘而上逆，逆则吐，此滋润下行之药，投之亦效；愈而复发，复投此药，便不效矣。初因下焦不得顺接，可以滋润下行；久则阴盛阳虚，下焦生阳之气不能环复于上，下而不上，则不效矣；不效，必至身命不保矣。其中、上二焦，火气衰微，初起或使用参、术、姜、桂、附等药，服之亦觉有效，药虽效而病不除，其后必疑温补之非，转服他药，终归不治。天下岂有不食谷之人哉？经云：得谷者昌，失谷者亡。善夫！

吐血

人之一生，气充于外，血附于内，阴阳和平，荣卫通调，何吐血之有？惟大怒、大劳，或过思、过虑，伤其经络，逆其气机，致阴阳血气失其循行之常度，则血外溢，而有吐血之病矣。血虽同，而血之根由不同，有胞中血海之血，有心包脾络之血。夫胞中为血海，其血热肉充肤，淡渗皮毛，若大怒、大劳，气虚一时，不能摄血，致胞中之血不充于肤腠，反从气冲而上涌于胃脘。吐此血者，其血必多。治之之法，当调其荣卫，和其三焦，使三焦之气和于荣卫，荣卫之气下合胞中，气归血附，即引血归经之法也。若不按经调治，只期速效，妄称火盛血淫，骤用清凉泻火以止血，不但血不能即止，必增咳嗽之病矣。夫吐血自有止期，虚癆咳嗽，必至丧身而后已。其心包之血，内包心，外通脉，下合肝。合肝者，肝与心包皆为厥阴，同一气也。若房劳过度，思虑伤神

，则吐心包之血。吐此血者，十无一生，惟药不妄投，大补心肾，重服人参，可十全一二。其有身体不劳，内无所损，卒然哈血数口，或紫或红，一哈便出，此为脾络之血。脾之大络，络于周身，络脉不与经脉和谐，则有此血。下不伤阴，内不伤经，此至轻至浅之血，不药亦愈。若不分轻重，概以吐血之法治之，致络脉寒凝，变生他病，医之过也。又五脏有血，六腑无血。吐心脏之血者，一二口即死；吐肺脏之血者，形如血丝；吐肾脏之血者，形如赤豆，五七日间必死；若吐肝脏之血，有生有死，贵乎病者能自养，医者善调治尔；脾脏之血若罗络，即前哈血是也。凡吐血多者，乃胞中血海之血，医者学不明经，指称胃家之血。夫胃为仓廩之官，受盛水谷，并未有血，谓血从胃出则可，若谓胃中有血，则不可也。

衄血

血从鼻出，谓之衄。衄之出也，由阳明经脉之气，不循胃络而横通周遍，致悍热之气伤其荣血，遂迫血妄行而为衄。若伤寒阳热过盛，络脉寒凝。荣卫不调，身发热者，得衄则阴阳和而热气平，其病可愈，故俗称鼻衄为红汗也。其有不病伤寒，时出衄者，乃阳明热气有余，不循经下行，反上逆而伤其络脉之所致也；衄出，则阳明亢热之气亦平，故不药亦愈，此衄至轻者也。又有阳明经脉虚寒，其人秉质素弱，内则耗其精血，外则劳其形体，衄大出不止，用凉血滋阴药，其衄反甚者，乃阳明阳气失职，必用人参、附子，补气以摄血，助阳以救阴，其血方止，此衄之至重者也。欲辨衄之重轻，须察衄之冷热。衄出觉热者，乃阳明络脉之血，轻者也，治宜凉血滋阴；衄出觉冷者，乃阳明经脉之血，重者也，治当温经助阳。夫衄血之病，虽属平常，若出而不止，阴阳离脱，亦有死者。临病施治，常须识此，不可忽也！

便血

便血，俗名肠红，血从大便出也。或在粪前，或在粪后，但粪从肠内出，血从肠外出。肠外出者，从肛门之宗眼出也。此胞中血海之血，不从冲脉而上行外达，反渗漏于下，用力大便，血随出矣。此病初起，人多不觉；及至觉时，而身体如常，亦玩忽不治，即或治之，无非凉血清火，暂止复发，数年之后，身体疲倦，恣投药饵，总不除根，遂成终身之痼疾矣。痼疾虽成，不致殒命。其治法总宜温补，不宜凉泻；温暖则血循经脉，补益则气能统血。初便血时，治得其宜，亦可全愈；若因循时日，久则不能愈矣。

心腹痛

心腹痛者，上心、下腹，相引而痛。痛之名虽同，而所痛之部不同，如堪輿移步换形，其中不可不条分缕晰者也。心为君主而藏神，不可以痛，今云心痛，乃心包之络，不能旁通于脉，则痛也。

心脉之上，则为胸膈，两乳之间，则为膺胸。胸膈痛，乃上焦失职，不能如雾露之溉，则胸痹而痛，薤白、蒺藜、茜草、贝母、豆蔻之药，可开胸痹以止痛。膺胸痛者，乃肝血内虚，气不充于期门，致冲、任之血，不能从膺胸而散，则痛，当归、白芍、红花、银花、续断、木通之药，可和气血而止痛。

有中脘作痛，手不可近者。夫手不可近，乃内外不和，外则寒气凝于皮毛，内则垢浊停于中脘。当审其体之虚实以施治，莫若以灯草火，当痛处爆十余点，则寒结去而内外通，便不痛矣。有中脘之下，当阳明胃土之间，时痛时止者，乃中土虚而胃气不和，若行气消泄之剂，服之过多，便宜温补。但以手重按之，则痛稍平，此中土内虚，虚而且寒之明验也。

其乳下两旁胸骨尽处痛者，乃上下阴阳不和，少阳枢转不利也。伤寒病中，每多此痛，当助其枢转，和其气血，上下通调，则愈矣。

其大腹痛者，乃太阴脾土之部，痛在内而缓，坤土虚寒也；痛兼内外而急，脾络不通也。盖脾之大络，名曰大包，从经隧而外出于络脉。今脾络滞而不行，则内外皆痛。《太阳篇》云：伤寒阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤，不瘥者与小柴胡汤。此先补益于内，而后枢转于外也。

其有脐旁左右痛者，乃冲脉病也。冲脉当脐左右，若为寒气所凝，其冲脉之血不能上行外达，则当脐左右而痛。当用血分之药，使胞中之血通肌达表，若用气药，无裨也。又有脐下痛者，乃少阴水脏、太阳水腑，不得阳热之气以施化，致阴寒凝结而痛。少阴水脏虚寒，当用桂、附以温之；太阳膀胱水腑虚寒，亦当用桂、附以温之。盖太阳、少阴相为表里，互为中见者也。

又小腹两旁谓之少腹。少腹痛者，乃厥阴肝脏之部，又为胞中之血海。盖膀胱之水，主于少阴；而胞中之血，主于厥阴也。痛者，厥阴肝气不合胞中之血而上行也。肝脏不虚者，当疏通以使之上；肝脏虚者，当补益以助其上。盖厥阴不从标本，从中见少阳之气，使厥阴上合乎少阳，则不痛矣。

其两旁季胁痛者，肝气虚也。两胁之上痛者，少阳之气不和也。所痛之部，有气血、阴阳之不同，若概以行气、消导为治，漫云通则不痛。夫通则不通，理也，但通之之法，各有不同。调气以和血，调血以和气，通也；下逆者使之上行，中结者使之旁达，亦通也；虚者助之使通，寒者温之使通，无非通之之法也。若必以下泄为通，则妄矣！

中风

方书俱以中风弁首，谓风为百病之长，善行数变。其中方治最多，有真中风、类中风之区别，而熟知其不然也。风者，厥阴之本气也，在天为风，在地为木，在脏为肝。人身肝血内虚，木不条达。外不充于经络，内不荣于脏腑，则血虚生风，而有中络、中经、中腑、中脏之不同，实皆中风病也。仲师《

《金匱》论中风历节篇云：风之为病，当半身不遂，或但臂不遂，邪在于络，肌肤不仁，邪在于经，即重不胜。此言风中于络，或中于经，伤有形之经络而为病，中之浅，病之轻者也。若中风历节，则伤肾主之骨、肝主之筋，疼痛如掣。

此言风伤有形之筋骨而为病，中之深，病之重者也。虽有浅深轻重之不同，皆不死也。又云：邪入于腑，即不识人，邪入于脏，舌即难言，口吐涎。此不伤有形之筋骨，而伤无形之真气，中腑中脏，皆必死矣。但中脏者，立死，虽延三五日，犹立死也，中腑者，腑与脏表里雌雄相应，或半月，或一月，腑气不外通于经，而内逆于脏，亦死矣。经云：连脏则死，连经则生。不入脏而连经者，所用之药，总宜强筋壮骨，补血补气，如、术、熟地、归、芍、参、苓、附、桂等，而祛风消散、清凉豁痰，在所禁也。

胎产

胎产，乃妇人生育之常，非病也；其半产、漏下，则为病矣。半产者，未及十月而产，俗云小产是也。漏下者，血不养胎，离经下漏也。未及三月而漏者，胎必不保，以胎未成形，其凝结之血，即胎也，血行，恐胎亦不成矣。至四五月而漏者，其胎已成，大补气血，不漏则安。至于生产之后，不过气血两虚，谨慎调养，必无他患。或三四日之间，其身发热，稍有微寒，总因气血暴虚，阴阳不和之故；服药只宜补气调血，阴阳和而寒热可愈。丹溪云：产后须大补气血，虽有杂证，以末治之。诚哉斯言！若延医延医，见其身热，复有微寒，必曰此外感也。投以散寒清热之药，不惟不愈，变证日加，证屡出则治屡更，至身体惫极，然后重用人参。

与其补于既变之后，曷若无损于未变之先，且有力服参者，大半犹可挽回，若无力服参，不可保矣。至产后恶露，或多或少，或有或无，当听其自然，不可破气行瘀。有生产恶露无一点者，其身无病，亦无害也。又产后腹痛，多属经脉不和，中土虚寒，但当调其经脉，温其中土，破气行瘀亦所禁也。我故曰：生产原非疾病，服药总宜温补，不揣其本而齐其末，不若不药之为得矣。其妇人妊娠、妇人产后、妇人杂病，已悉仲师《金匱》论中，参究可也。

用药大略

余初事医，亦阅方书，未读《本经》，只知某药性寒，某药性热，某药豁痰，某药行气，某药燥湿，某药健脾，某药破血，某药补血。遇病用药，如是而已！及药不应手，嗜古而灵，始知五运六气之理。天地有五运六气，人身亦有五运六气，而百卉草木，亦莫非五运六气。五运，五行也；六气，亦五行也。天地开辟，草木始生，农皇仰观俯察，而百卉草木，有五方之出处，五时之生成，其中更有五色、五臭、五味，而合于人之五脏六腑，天地人物，一以贯

之，着为药性。知药之性，则用之无穷，取之有本；后人不知其性，但言其用，是为逐末亡本。如云犀角解心热，羚羊清肺肝。遇心热之证，宜用犀角，肺肝之证，当用羚羊，使用之而毫不见功，将如之何？必知犀角之性如何，所以清心热者何故？羚羊之性何如，所以清肺肝者何故？知其所以然之故，则取之左右逢其源，不知其故而硬用之，是欲金之鸣而撞其木也。虽撞不鸣，不鸣愈撞，愈撞愈不鸣，即至折手，不见成功，何益哉！药性必分脏腑经脉，升降出入。或行皮毛，或解肌腠、或通经脉、或起水土之气上行、或助金木之气转输、或秉镇坠之质下降。以药性之运气，合人身之运气而用之，斯为有本。兹未能悉底详明，姑以日逐所用数十品言之。

人参补五脏之真元，五脏真元有一脏不足者，即用之。若水火不交，心肾之真元不足也；天地不交，脾肺之真元痞塞也；气血不和，阴阳之真元不济也，急用之，犹恐无裨矣。凡饮食不进，胃口不开者，必用人参。

盖五脏六腑之气俱至于胃，犹江汉朝宗于海也。有一脏一腑之气不至于胃，其人必不能食，虽食亦勉强不多。别药补止一脏一腑，独人参备天、地、人三才之气，能补五脏六腑之元神，故必用之。其余之用。不可胜说，若欲尽说，罄竹难书，善悟可耳！黄 助三焦之气，从经脉以达肌腠，若三焦内虚不能从经脉而达肌腠者，必用之。

白术补脾土，脾土虚者必用之。类之山药、石斛、米仁、干姜、炙甘草，皆脾土药也。其余尚有运脾消导之药，不可胜纪矣。

五味子、杜仲、补骨脂、巴戟天、熟地黄，皆补肾药也。阳气立而阴精不足，凡此可补，然缓着也。若肾精竭而阳无所附，又宜桂、附以补阳。

凡药空通者，转气机。如升麻、木通、乌药、防己、通草，皆属空通。藤蔓者走经脉，如银花、干葛、风藤、续断、桑寄生，皆属藤蔓；至不必藤蔓而入血分之药，亦走经脉，如红花、当归、丹皮、秦艽、白芍之类。胸膈不和，在两乳之上，则川贝母、桔梗、茜草、麦冬，木通、薤仁，主开胸痹；凡胃络与心包络不相通贯，致不能横行旁达者，此药亦主之。心气不交于肾，则桂枝，茯苓、枣仁、枸杞，可使心气归伏于下。肝气有余而内逆，则用元胡、青皮、五灵脂、香附、白蒺藜之类以疏肝。

凡药有刺而属金者，皆主伐肝。盖金能制风，金能平木，制风平木，即所以伐肝也。肝气不足而内虚，则用山萸肉、五味子、熟地黄、当归、白芍、木瓜之类以补肝。又水能生木，补肾即补肝，所谓虚则补其母也。

五脏调和，六腑无恙，或三焦火气有余，阳明燥气上炽，少阳相火妄动，则芩、连、梔、柏，凡泻火清凉皆可用也；若脏腑内虚，而燥火上炎者，又当和其脏腑，或补泻兼施，不可专行凉泻矣。肺为五脏之长，受朝百脉，不宜

有病。其咳嗽之证，虽关于肺，而病根在于别脏别腑，腑脏之气，不循经顺行各上逆于肺，而为咳也。若咳果在于肺，久久便为不治之证。而肺经之药，通变无穷，不可执一。如杏仁、桔梗、桑皮、白芥子、麻黄、紫苏、葶苈子，皆泻肺药也；百合、款冬、贝母、人参、五味子，皆补肺药也。而补脾之药，亦所以补肺，盖足太阴属脾土，手太阴属肺金，土能生金，故补脾即所以补肺也。凡发散毛窍，解肌出汗之药，皆所以泻肺。盖肺主皮毛，金能生水，实则泻其子，故皮毛汗出所以泻肺也。

其病在骨，当用肾脏之药，桂、附可用。其病在筋，当用肝脏之药，归、芍可用，及前补肝之药，皆可用也。病在肌肉，当用补脾助土之药。病在经脉，当用心包络之药。病在皮毛，当用肺经之药。其药已载于前，意会而神明之可也。

又痘证用药，方书俱有成法，余独体痘根所发之原，而神解以治。痘毒起于肾，此毒一发，合相火而上行，故痘为水毒，因火始发，见点一二，则知外有热而内发痘。经云：荣主血，卫主气。主血者，合心主之包络也；主气者，合三焦之肌腠也。如三焦气虚，见点一二，火毒内炽，一起便见狂烦不顺，则用大承气汤，乃釜底抽薪之治。如钱氏百祥丸，亦釜底抽薪之法也。若无此证，但观其痘所循之路，必令三焦之气内合心包。

心包主血、主脉，见点不必发表，第一要用经脉之药，使三焦之气先合荣血而走心包，如红花、续断、秦艽、茜草、当归、川芎、生地、银花之类；出之有渐，颜色润泽，盒饭和其三焦，调其中胃，四五日痘根微有水色，即宜助三焦而补气血，银花、归、芍、茯苓、黄、人参、甘草、桑虫。如是而已，此外之治，皆不谙经脉，不知自然之理，而妄行施治者也。此其大略也。

辨药大略

药品浩繁，不下千百余种，其寻常日用者，不过百十种，而百十种之中，药有真伪好恶，用有宜与不宜，皆当明辨而详悉者也。如赤芍药、银柴胡、赤小豆、龙骨、巨胜子、半夏曲，皆伪药也。《本草崇原》俱已辨明，但未梓行，兹且言之。

芍药花开赤、白，赤花者为赤芍，白花者为白芍，总属一种，岂有二耶？今儿科、外科，多用赤芍，谬矣。又以白芍为酸敛之药，岂知《本经》主治邪气腹痛，除血痹，破坚积，寒热疝瘕，气味苦平。性功如是，宁酸敛耶？试将芍药咀嚼，酸味何在？可以正其误矣。

柴胡有硬、软二种，硬者为大柴胡，软者为小柴胡。然必出于银州者为胜，故有银柴胡之名。非大小柴胡之外，复有银柴胡也。

赤小豆，谷类也，粗而大者为赤豆，细而小者为赤小豆。今药肆中一种草

子，赤黑相兼，不可煮食，岂得谓之豆乎？巨胜子，即胡麻也。出于胡地之大宛者为胜，故有巨胜之名。刘阮误入天台，仙家饲以胡麻饭，即巨胜子也。今药肆中一种有壳无仁，乃狗虱也，以狗虱而充巨胜，妄立壁虱胡麻之名。今用巨胜子，不若竟用大脂麻矣。

龙骨，《本经》上品之药，乃上天所谪之龙，海滨深山间或有之。今一种龙骨者，乃北地深山之石堊骨，而非上天所降之真龙。龙为阳物，能兴云布雨，故《伤寒论》中发汗名大青龙，利水名小青龙。今欲止汗，反用龙骨，岂理也哉？《本经》言止汗者，乃以真龙之骨，研为细粉，扑其周身，塞其汗孔，即本论以温粉扑之之义，非服食止汗之谓。

考《神农本经》止有半夏，并无半夏曲。今药肆中以明矾水煮半夏，所剩矾脚及半夏屑，大半和以麦曲，造成药饼，为半夏曲。时人厌常新喜，方中每用，何益于病？除此之外，复有神曲，用白面百斤，青蒿、辣蓼、苍耳自然汁，赤小豆、杏仁捣烂，拌面成饼，HT为曲。儿医认以能治痰、止泻、消食之药，每每用之，不知其弊。别药煮汁各有气味，若用神曲，则药如稠粥之饮，有形之面，大能伤胃。夫婴儿有病，必忌面食，此HT过之面，与酱何异？况有药与草汁，并非健脾之品，用无益也。

又药之伪者，如桂枝、细辛、五味、干姜是也。仲师桂枝汤，用桂枝去皮者，止取梢尖嫩枝，内外如一，气味辛香甜辣，桂枝皮内骨，便去之而不用。如是之枝，可多得耶？今人反用，亦必辛香甜辣，名为川桂枝方可。今药肆中辛香甜辣之桂枝不可得，即有亦暂而不久。数十年中，余阙之不用，不得已而以官桂代之。

北细辛，其细如发，辛香触鼻。苟细不如发，辛不触鼻，便为杜衡，用之无益。

五味子，惟辽五味最佳，其黑如漆之有光，其味如醋之滴牙，上口生津。次则北五味，其色红紫，微有光，其味亦酸，微有香气，今一种黑色如李干兼枯红之色者，用无益也。

又生姜为子姜，宣胃；干姜为母姜，温脾。脾胃有母子之分，而干姜、生姜亦有母子之分。今有金衢温台之种姜，切片坚实黄亮，方能入药，并不是本地之生姜晒干伪充，入口最辣，止能辛散表邪，温脾用无益也。

至药之宜与不宜，先须知药性之宜否，察人之病，投之中方宜。今世俗每用而不知宜否。今略举十数种言之。今医发散，每用前胡，考前胡《别录》所收，陶宏景云：上古止有柴胡，而无前胡之名，后人用之。是宏景虽收之，而实疑之也。且前胡降痰逐风，耗散消削，不若柴胡之芳香，清热解表之谓得也。今人不究药性，有病在太阳，而早用柴胡，有引邪入少阳之说。夫柴胡名地

勋，苗甚芳香，从未见邪入于太阳，正太阳经药也。《伤寒论》云：无太阳证。本论云：本太阳病不解，转入少阳者，与小柴胡汤。谓可从少阳而外达于太阳，非少阳经之主药也。其性自下而上，从内而外，根气虚者不可用，用之是犹揠苗助长，故本论有柴胡不中与之诫。

至于升麻，亦拔根之药。今人遇元气虚脱之证，每用升麻，欲提之使上。岂知升麻，《本经》名周麻，以其具升转周遍之功，初病发散可用；若里虚气陷，当补益其元，助之使上，不可升提，升提则上下离脱，即便死矣。

葛根藤蔓延引，乃太阳经脉之药。本论云：太阳病，项背强KT KT 无汗恶风，葛根汤主之。以明葛根治太阳经脉之病，而非阳明之主药也。但色白味辛，可资阳明之燥。是从阳明而达太阳，与柴胡之从少阳而达太阳者，其义一也。

石膏，色白，味辛，性寒，为阳明之主药。既为阳明主药，必确有阳明燥热之证，而元气不虚，可用；若元气虚而燥热，必配人参，本论所以有人参白虎汤方。今人但知石膏清热泻火，遇伤寒大热之证，不审虚实阴阳，每用石膏，用之而其病如故，复更用之。夫用之不效，与病便不相宜，粗工固执不解，明者视之，真堪堕泪！余治伤寒，必审阴阳虚实，更必审似阴实阳、似阳实阴，确为阳明燥热之证，不涉太阳之热，不涉少阳之火，里气不虚，始投石膏，配合成方，必一剂而奏功。此镇坠寒凝之药，不可屡用而常试者也。至儿科治痘，亦用石膏，以为必先泻其火毒，方可顺序行浆。以此不经之见，横据胸中，无论痘之顺逆，至三五日间，必用石膏以解毒。夫气血调和，其毒自解，石膏解毒，未之闻也。且痘原系先天火毒，必遇君火相火司天在泉之岁，其出也广，是痘非火不出，非火不长，非火不浆，非火不合者也。夫痘毒之外，复有他火，可以暂用，而痘内之火，无容泻也。其余杂证，或病阳明燥热，亦可用石膏以治，然非调和培养之药，不可不慎其用也。

医治伤寒发热，必用黄芩清热，谓小柴胡汤有黄芩也。夫既病伤寒，其身必热，而热有皮毛、肌腠、经脉之不同，更有寒热相兼、假热真寒之各异。黄芩内空腐，外肌皮，空腐则内清肠胃之热，肌皮则外清肌表之热，有彻内彻外之功。必审其内外皆热，原本壮实，胃气不虚，外不涉于毫毛，内不涉于经脉方用。若泛泛然举手便用，其种祸不知几许矣！本论云：仅与黄芩汤彻其热，腹中应冷，当不能食，戒之也。

黄芩之外，更有知母。知母肉白皮黄，皮上有毛，气味苦寒，禀寒水之性，而兼秋金之气，犹水之知有母也，故名知母。土炎燥而皮毛热，可内资中土之燥，外清皮毛之热。若以知母为补药，则非矣。

葳蕤，《本经》名女萎，女子娇柔之义也。一名玉竹，色白如玉，根节如

竹也。一名青粘，苗叶青翠，根汁稠粘也。凡此命名，皆取阴柔之义。后人妄称葳蕤有人参之功，不审阴阳寒热，用为补剂。若阴盛阳虚，宜温补者，此药大忌。

麦冬，《本经》主治心腹结气，伤中伤饱，胃络脉绝。以麦冬横生土中，有十二余粒，其中则一心相贯：能横通胃络而补中，故治伤中；能横通胃络而散结，故治伤饱。后人用必去心，大非先圣格物穷理之意。妄谓连心服之则心烦，盖即以连心麦冬煮水饮之，烦与不烦，可立辨矣。

泽泻，生于水中，其根如芋，能行水上滋。水气必上行而后下降，非专利小便之药也。今人不明经义，谓目疾不可用，恐下泄其水则目枯，岂知泽泻正行水上滋之药也。《太阳篇》五苓散用泽泻，治消渴，小便不利。

以泽泻行水上滋，故治消渴、水气；上而始下，故利小便，犹木通之横通旁达，则小便自利。二者皆非下行之药也。

参、术、苓、甘，加橘、半，为六君子汤。此健脾和胃，补泻兼行之方也。今人治大寒大虚证，既用参、术、姜、桂、附，而广皮、半夏，恋恋不舍，以六君子汤有橘、半故也。大抵临证施治，当就病用药，勿执成方。广皮、半夏，乃辛散发汗之药，不可不知也。温补药中，有不宜归、芍者，以其润泄也。归、芍不宜，而枣仁滋润亦不宜也。凡人抱病，阴不和阳，阳不和阴，自不能睡，如用枣仁，便能即睡，则天下无不睡之病矣。经云：人卧则血归于肝。身卧而血不归肝，则不能睡。又阴阳交会于坤土，太阴土虚，阴阳不归，则不能睡。又阳明胃脉，其气下行，阳明气逆，上而不下，则不能睡。又厥阴主合，阳明亦主合，或阳明合而厥阴不合，或厥阴合而阳明不合，或阳明、厥阴皆不能合，亦皆不能睡。当审其所以不睡之故而施治焉，庶其可尔！八味丸，有熟地、桂、附，所以助三焦之火，益肾脏之水，乃阴阳兼补，水火并治者也。如阴虚而阳不虚，不宜桂、附；若阳虚而阴不虚，便不宜熟地矣。今人遇阳虚之证，认为阴虚，大用熟地，奚可哉？辛香下气，宽胸快膈，有沉香、丁香、木香、豆蔻、砂仁诸品，气味皆属辛香，而功用各有不同。沉香从胸膈而下丹田，有下沉之义，故曰沉。丁香其性温热，助三焦之火以温胃土，丁者火也，故曰丁。木香，《本经》名五香。五者，土也。采根阴干，一月方枯。人身经血，一月一周，肝木主之，故曰本。白豆蔻，宽胸药也。肺居胸膈之上，肺气不布，则胸膈不通。豆蔻能达肺金之气，肺属金，其色白，故曰白豆蔻。砂仁，原名缩砂，安胎药也，有归宿丹田，退藏于密之义。香附，乃莎草根中之子，子结于根，亦有宿密之义，故亦主安胎，功用与缩砂略同。凡此辛香之药，臭味虽同，而功用稍殊，当辨明而用，不可概投混施也。

天麻，苗如赤箭，故《本经》有赤箭之名。有风不动，无风独摇，故能制

风。苗不可得，但有其根，是为天麻。与蜀漆不可得，但有常山，一理也。天麻在土，形如大魁，似皇极之居中，周环十二子，如十二辰，以辅皇极，味甘气平，主补中土，便从中土以通十二经。今人认为祛风之药，但品味甚优，误用亦无害也。

今人治疟，不用常山，以常山为截疟药，截之早，恐成臌胀。岂知常山乃治疟之要药，三阳轻浅之疟，不必用也，若太阴脾土虚寒，而为脾寒之疟，及间二日发，而为三阴之疟，必须温补之剂，佐以常山，方能从阴出阳，散寒止疟。又谓若服常山，终身不可食鸡。嗟嗟！此皆齐东野人之语，而明理之医，亦宗此说，良可嗤矣！夫土虚脾败，天地不交，则成臌。疟既愈矣，何臌之有？鹅、鸭、鳊、鳖，其性阴寒，病后宜忌。鸡性温平，补肝暖胃，疟后正可食也。终身必禁，是诚何说哉？《本经》止有南星，并无胆星。南星色白味辛，禀金气而祛风豁痰，功同半夏。今人以牛胆制为瞻星，味苦性冷。中风痰涎上涌，多属三焦火虚，土崩水汛，斯时助正散邪，壮火祛寒，尤恐不济，而粗工昧昧，不审其本，但治其末，服以苦冷之胆星，加以清凉之竹沥，必至生阳绝灭而死。

蒺藜，有刺蒺藜、白蒺藜二种。白蒺藜形如羊肾，微有腥气，乃从肾达肺之药。刺蒺藜色白有刺，秉坚金攻伐之质，破积行瘀，乃大消大削之药。《诗》云：墙有茨。即刺蒺藜也，后人误以白蒺藜为沙苑蒺藜，茨蒺藜为白蒺藜。以攻伐之茨，认为健脾调补之药，岂不谬哉？余每用银花，人多异之，谓非痈毒疮疡，用之何益？盖银花《别录》名忍冬藤。以银花之藤，至冬不凋，乃宣通经脉之药也。又一本之中，花有黄、白，气甚芳香，故有金银花之名。金花走血，银花走气，又调和气血之药也。通经脉而调气血，何病不宜？岂必痈毒而后用之哉！

诊脉大法

人身十二经脉，交通有道，循行有次，气统于先，血附于内，流行还转，昼夜不停。而医家诊脉，以左右两手，分寸、关、尺三部，医以三指候之，以医之一呼一吸，候病者之脉。其脉应指而动，一动谓之一至，一呼一吸之间，其脉若四至以上，或五至以下，不数不迟，谓之平脉。若一呼一吸，其脉三至，或三至有余，则为迟脉；一呼一吸，其脉六至，或六至有余，则为数脉。经云：迟为虚寒，数为虚热。此识病之法，非脉法也。

然脉之形象，又有浮、沉、滑、涩、弦、紧、大、小之分。浮者，泛泛于上，轻指即得，如水漂木，故曰浮。沉者，沉伏于下，重指始得，如石下沉，故曰沉。滑则往来流利，如珠走盘而圆转。涩则往来艰涩，如刀刮竹而阻滞。弦如弓弦，按之不移也。紧如转索，按之劲急也。大乃脉体洪大，过于本位

也。小乃脉体收敛，不及本位也。此脉之外，又有微、细、芤、革。微者，虚微，似有似无也。细者，细小，如发如丝也。芤者，上有中无，如按葱管也。革者，外劲而坚，如按鼓皮也。脉之形象不一，须于指下辨明，合证参考，自有定见。

然尤当审其脉之圆缓，并脉之胃气。圆缓者，脉来应指，至数均调，三部同等也，胃气者，轻举应指，重按柔和也。若脉不圆缓，及无胃气，轻病必重，重病必死。

又病脉之外，兼有死脉。方书有虾游、鱼翔、屋漏、雀啄、弹石诸说。虾游者，如虾之游，鱼翔者，如鱼之摆鳞。屋漏者，至不伦次，点滴稀疏。雀啄者，如雀啄物，急疾涣散。弹石者，坚硬牢实，如指弹石。虾游、鱼翔、屋漏，乃散漫不伦之脉也；雀啄、弹石，乃坚强不和之脉也。方书之言，摹拟亦似，此皆脉无胃气，应指无神也，见则必死。

又两手三部之脉，地脉也，可以指诊；面容之色，天脉也，用以目察。六气调和，五行不偏，自有正色，若面无正色，神气不扬，夭色外呈，其寿不久。

诸脉之外，又有动脉。动脉有二：一则三部之脉，厥厥动摇，圆疾如豆也；一则头额喉旁，胸腹胫足，跃跃而动，此经脉循行环转于空隙之处，微露其端，所谓流中溢外也。

又高阳生《脉诀》云：左心、小肠、肝、胆、肾、膀胱，右肺、大肠、脾、胃、包、三焦。此一脏一腑相为配合，合《灵枢》之脉法也。而《素问》脉法，又以两手寸脉候上，关脉候中，尺脉候下。约而言之，右寸候肺，左寸候心，而膻中、上焦，附于两寸；右关候脾，左关候肝，而中脘、中焦、胃、大小肠，附于两关；尺中候肾与膀胱，无分左右，而季胁、血海、下焦，附于两尺。此上以候上，中以候中，下以候下，《素问》之脉法为然也。

又仲师《伤寒论·平脉篇》，更有诊法，以三菽、六菽、九菽、十二菽之由轻而重，自举而按，以候五脏之气。故曰如三菽之重者，肺气也，如六菽之重者，心气也；如九菽之重者，脾气也；如十二菽之重者，肝气也；按之至骨者，肾气也。此又以浮、中、沉诊五脏之气。《伤寒论》之脉法为然也。

经论脉法，平素俱熟于胸中，则论病诊视，无往不宜矣。然有三部无脉，移于外络，名为反关脉者，此又不可不知也。总之，脉者，五脏六腑之大原，有脉则生，无脉则死；三部脉平，病虽剧亦生，三部不平，病虽轻亦危。

又脉分左右，左主血，右主气。男为阳，阳者气也，故男子之脉，宜于右旺；女为阴，阴者血也，故女子之脉，宜于左旺。男子右脉和平，虽困无害，女子左脉和平，虽困亦无害。盖五脏所居之位，男居于左者，女则居于右

，男居于右者，女则居于左。《素问》云：男子左为逆，右为从；女子右为逆，左为从，所从不同，则两手左右所属脏腑，亦当不同矣。

至诊脉论病，如云某脉系某病，某病得某脉，不但蛇足，且诊视之下，亦难为据。不若但论脉之有神无神、和缓与不和缓之为得也。

至如小儿之脉，亦如此法。但小儿啼哭不驯，不能细诊，只以一二指按之，脉来四五至，亦为和平；若按之而似有似无，或急疾无神，兼之病剧，亦不能生。其视虎口而别以色，云小儿脉有六七至者，皆妄谈也。诊小儿之脉，须知小儿呼吸急疾，约以急疾应之可耳！由此推之，无论大小男女，凡病内虚者脉弱为宜，洪大则忌；初病外感者，阳脉为宜，阴脉则忌。其他《脉诀》之言，多属不经，不可为信。欲求诊脉之法者，考于《灵枢》，详于《素问》，更合本论辨脉平脉，而会通之，则得其要矣。

先生自述

余童年丧父，家贫无所资，藉舌耕以奉母，及制举之业不获售，遂习岐黄之术于倪先生之门。所授书有《药性》、《全生集》、《明医指掌》、《伤寒五法》，并诸方歌诀，以为道在于是。二十三岁即悬壶，治病颇效，多有称许者，然循方投药，究未能刻期应验。甲辰岁，余年二十有八，七月中旬，患痢甚笃，延时医延医，药日投而病日剧，月余不得愈，遂不服药，至仲冬而痢方止。因叹曰：医之不可为也，医治我若是，我治人想亦若是。以医觅利，草菅人命，谓天理何？其时隐庵张先生开讲经论，遂往学焉，得究观《伤寒》、《金匱》、《神农本草经》及《素问》、《灵枢》诸书，朝夕参究，始悔前之所习，皆非医学之根源。隐庵先生，亦以针芥之投，无微不晰。如是者十年，岐黄至理，虽未能窥其堂奥，而论证施治，已不同于往昔之见病治病，执风痰、气火、感寒、停食之说，遂循方而投药也。故每遇一证，必究其本而探其原，处方用药，不同流俗，因是人咸谓余偏执。嗟嗟！人命攸关，余岂故为离奇而偏执耶？夫只阅方书，不明经论，知其外，不知其内，则视余诚偏矣；以药试病，中无定见，究其末，不究其源，则视余诚执矣。盖医理如剥蕉心，剥至无可剥，方为至理；以至理而论病，则大中至正，一定不移，而岂偏执之谓哉？余观经论之暇，每阅分门别类之方书，皆医门糟粕也。即如《薛氏医案》、赵氏《医贯》、《医宗必读》、《裴子言医》等书，亦皆方技之颖悟变通，非神农、轩岐、仲景一脉相传之大道也。方书有云：不知十二经络，开口举手便错；不明五运六气，读尽方书无济；病有标，复有本，求中标，只取本，治千人，无一损。此言甚善！余因及门进论，着授《医学真传》，以示正道，以斥旁门，而使学人之不可不慎也。余何敢与世争名哉？亦俟知我者之不罪我而已！

跋

《灵枢》、《素问》、《神农本草经》、《卒病论》、《金匱要略》五书，皆圣哲之微言，医门之奥旨也。习其艺者舍之不习，而惟采撮后来之枝辞琐说，以为应世之捷诀，是弃本而务末也。求其苏困扶危，而不误致人于死，盖亦难矣。高氏怀悲悯之志，集为是编，以示门人，即以是示后世。其中略言五运六气之化，脏腑经络之分，周身之部位于三阴三阳各有所属，药物之气味色臭不一，其性于十一脏各有所宜忌，虽语焉未详，然已启《灵》、《素》诸书之端绪，而指人以升堂入室之所自矣。即其中矫枉过正之辞，不无一二，然绎其首尾全文，实为补弊救偏而发，初非举一废百之偏词，固与《灵》、《素》诸书大旨，有相合无相悖也。

人能因其说而广求之五书，于以精参圣哲之微言奥旨，而得医门之管辖，庶几可以视人之疾而苏困扶危，不流为卤莽灭裂之粗工也欤！

乾隆丙戌八月中秋前四日戊申钱江王琦