医林琐语

[清] 元和 陆懋修九芝 著

医之为道，莫过于不使病大，不使病大，莫过于有病即治，可以保富贵，可以别贫贱。

小而至于以草取嚏，真不足道矣，而此法出于《内经》。

《伤寒论》曰：服桂枝汤不解，先刺风池、风府。(风池二穴，在耳后陷中，按之引入耳者是。风府在项上发际大筋宛宛中者是。)否则，以三指密排，在脑后发际横擦之至两耳旁，令痒热，亦可去风。

喉闭不能进汤饮，以手横搦其颈皮，一手灌药。盖颈皮从横里紧，喉皮即从竖里开。此法余有所受，曾一再试之果验。

中风牙关紧闭，无法下药，必先以水浸乌梅肉令软，将青布包箸头蘸擦之，得涎流，牙便开。

上牙属胃，下牙属大肠，煎熬爆炙，蕴热于肠胃，牙必受病耳。时以石膏五钱、元明粉三钱，胆矾钱半，共末，每晨盥漱后，用牙刷蘸擦，可使齿力坚强。

老年人牙落，食物必吐其渣，可免停滞。

《内经》云：“圣人避风，如避矢石。”少壮时不信也，年老而后信之。

东坡一生常食茯苓，在饮酒者尤宜效之。

楼英曰：“饮酒而头汗出者，血证也。头汗而额上偏多者，额属心部，亦血证也。”此为的评。

眉棱骨痛，服白芷即解，是处即攒竹穴也。

张从正《儒门事亲》云：养生之与攻病，本自不同。今人以补剂疗病，宜乎不效。

赵养葵《医贯》云：食填太阴名曰食厥，下部有脉上部无脉，不吐即死。如肠腹绞痛，手不可按，更不可下。凡下血积必用桃仁、红花。下水积必用甘遂、牵牛。下水中之血积必用水蛭、虻虫。赵固以六味丸统治百病者，尚有此说，益可见治之不独贵补矣。

张从正曰：郁之成也，其初甚微，可呼吸按导而去之，若强补而留之，留即不去，遂成五积。

咳每由于风寒，必能尽力祛风，佐以消导，初起色白而薄，其味咸。咳甚则腹皮引痛，非水泛为痰也。渐愈则痰渐厚，色渐转黄，其咳虽至一两月，不可服滋腻药。

失血遗精，人皆谓是十成劳病矣，然必有所因，只从《内经》“先其所因，伏其所主”二语，无不愈者，一用补剂，病不去矣。

汗为人身之宝，夏日一闭汗即病，人每言寒则无汗，不知热甚亦无汗，凡服石膏以取汗者，即为此也。

附子为北方玄武真神，坐镇水邪，力能行水，用附子者，非独用以助阳，实用以破阴，故为水寒而外见热象者，先以一二剂试之，无热即当改用附子，非忽以为热而用寒药，忽以为寒而用热药也。

凡身骨节酸楚，一用羌活、独活，当日而止，是极有验。

太阳病之脉，有阳浮而阴弱者，阳谓寸脉，阴谓尺脉也，言病在上而不在下也，不可以阴弱为阴虚。

按摩一科，失传久矣，此法实不可少。

《难经》手三阳之脉，受风寒伏留而不去，名厥头痛，非厥阴头痛之谓。

“真头痛，手足青至节，死不治。”古人青清通用，谓清冷也。真心痛，手足青至节，亦不治，皆手足冷也。

三公坐而论道，圣君贤相之事也。姚际恒乃谓《素问》言多穿凿，且以黄帝与岐伯对问为荒诞。其隘甚矣。

姚又云：“《本草》汉志无之，汉平帝诏天下举通方术本草者，本草之名始见于此。”平帝既诏举知本草者，则汉以前之早有《本草》可知矣。而又曰：“此必东汉人作也。”则平帝乃诏举后汉时能知本草者耶？

《伤寒论》清谷之清，与清便之清，皆即圜字，圜即溷也。圜，《唐韵》七情切；《集韵》亲迎切，并音清。《说文》厕：清也。大徐曰：厕古谓之清，言污秽常当清除也。溷，《说文》：厕也；《唐韵》、《集韵》并胡困切；《集韵》苍经切，音青。

阴阳五行俱主岁远而言，十干甲丙戊庚壬为阳，乙丁巳辛癸为阴；角徵宫商羽，五太为阳，五少为阴，此言阴阳也。甲己合而化土，乙庚合而化金，丙辛合而化水，丁壬合而化木，戊癸合而化火，此言五行也。不明乎此，则云以火为丙，以水为癸者矣。

太阳病误下则成热实结胸；太阴病误下则成寒实结胸。误下之后，邪即内陷，陷则成实，理有固然。但在今则唯有误补而成实者，亦知误下尚可成实乎？

旋复代赭汤，治噫气不除。噫以声言。此不曰声而曰气者，即《论语》“出辞气”之气，谓噫出有食气也。

鞭，鱼孟切。音硬。

白虎汤治气分实热，桃仁承气汤治血分实热，亦有可用犀角地黄汤者，若以犀角代石膏用，则气血不分矣。

汗多亡阳，下多亡阴，皆谓亡津液也。阳明主津液所生病。

病之必问而后知之者，要须以不问为高。

少阳病用柴胡而汗出者，乃上焦得通，津液得下，胃气因和，故汗自出耳。非柴胡能发汗也。升葛亦然。

“吐已下断，汗出而厥，四肢拘急不解，脉微欲绝者”十九字作一句读。此时之吐已下断，可真作吐已下断观耶？

四逆者，冷过肘膝也。手足厥冷，何可得谓之四逆？

鸡子黄走血分，故心烦不卧者宜之。其白走气分，故言声不出者宜之。

伤寒病用白散方，不利进热粥一杯，利不止进冷粥一杯，是指巴豆言也。今则移之于大黄矣，试思服大黄而利不止，尚可吃冷粥乎？

读《伤寒论》须着意于治水之剂，大青龙汤清内扰之烦乱，故治表寒里热；小青龙治内蓄之水气，故治表热里寒。小青龙入太阳，治阳水之病，真武汤入少阴，治阴水之病，而五苓散、十枣汤、陷胸丸皆是。

古二陈汤本为六物，以治久咳，后人以之移治新嗽，乃去生姜、乌梅而为四味，此方之生姜、乌梅，即小青龙之干姜、五味子也，于四兽饮见之。

小柴胡汤为开通表里之剂，其旋复花汤，诸泻心汤，与夫黄连汤，干姜黄芩黄连人参汤，皆开通上下之剂。

都梁丸是白芷。举卿古拜散是荆芥。

六味丸者，本以酸苦甘辛咸淡之六味得名，非以六物为言也。

扁鹊玉壶丸，只用硫黄一味。

天王补心丹之桔梗，归脾丸之木香，七味白术散之葛根，玉屏风散之防风，俱不可少，若去之则非本方之义矣。

牛黄清心丸，以万氏一方为最稳。其方用西牛黄二分五厘，镜面辰砂一钱五分，黄连五钱，黄芩三钱，山梔三钱，郁金二钱，为末。丸如黍大，每服七八丸，如果温邪内陷包络，亦非此不能透入也。

肾者胃之关也，关门不开，故聚水而从其类，东垣所制通关丸，用黄柏、知母各一两，肉桂半之，最合。亦名滋肾丸。

舌为心之外候，其色当赤，而有时白如积粉者，白为肺金之色，反加心火之上，是为侮其所胜。

逍遥散本是八物，柴、归、三白各一钱，甘草五分，外尚有煨姜一片，薄荷五分，人皆忽之。其丹皮、山梔各一钱，则薛立斋于八物外所加也。

妇人临产为稳婆伤损，小水淋漓，以补脬散一方最妙。脬即妇人膀胱也。其方用生黄丝绢剪碎一尺，白丹皮连根一钱，白芨磨浓汁亦一钱，最妙。

败酱草一味，能化脓为水。治疡方中加入皂角刺三分，穿山甲三片，能引诸药至于病结之所。

脑漏、鼻渊等证，唯用白芷一两，辛夷仁、薄荷叶各五钱，苍耳仁炒去皮二钱五分，最能清风火之在巅顶者。

《经脉别论》曰：一阴一阳结，谓之喉痹。一阴厥阴也，一阳少阳也。厥阴之上，风气主之，少阳之上，火气主之。宗此以治，思过半矣。

银柴胡、胡黄连、青蒿子、左秦艽，功专骨蒸劳热。白丹皮去无汗之骨蒸，地骨皮去有汗之骨蒸。桑白皮去往来寒热之骨蒸。

洞泄即是水泄，用白蒺藜、野大蒜、萝卜荚、荠菜花四味，各三钱，煎服立效。以治水泄不止者最妙，此先母记得是家传方也。

画眉膏为小儿断乳，法极有验。方用：雄黄、雌黄、辰砂、麝香各二分，轻粉一分，山梔一个，共研为末，待小儿睡熟时，用麻油调擦两眉毛上，即不思乳，此后无憋弊。如能于伏断日如法用之犹合。

凡宜升之阳与宜补之阳异。凡宜补之阴与滋阴之药味，一误于不讲阳郁，一误于不讲阴气。

泄泻有开首即宜温中者，与痢不同。

东坡云：“我有病状，必尽情告医，使其胸中了然。然后诊脉，则疑似不能惑也。我本愈病，岂以困医为事哉。”今而有以不问医为高者矣。

王海藏曰：病人拱默，惟令切脉，试其知否。夫寒热虚实，此可以脉知之，然一脉管数十证，得病之由不可以脉知之。如伤于食，可由脉知之，可所伤何物，岂现于脉？故医者不可以不问，病者不可以不说。

《内经素问》无论真不真，总是秦汉以前书，《伤寒论》无论全不全，总可就其用法以治今人病。姚首源以《素问》为穿凿，以《伤寒论》为驳杂，均入诸伪书之列，不自知其与病人为仇也。

重病以领出死关，引入生路为事，病在关内，变端百出，一离此关，病虽未愈，无死机矣。

书本不载接方，以接方之无定也。然医全在接方上见本领，此必临证多而后能之。

病有本不是一剂可愈者，用药亦不必重。病有必恃此一剂见功者，用药则不可轻。

胃脘痛一证，莫神于游山方，草果、延胡索、五灵脂、没药四味，亦名手拈散。

茯苓一味，为治痰主药，痰之本水也，茯苓可以利水；痰之动湿也，茯苓又可以行湿。

陈修园曰：肝胆为发温之原，阳明为成温之藪。

俗云：老来身体，如历年记其逢节发病也，此何故，盖此每交大节，皆为风寒营卫交替之时，此时用药，即当因所见之病而顺以去之，若一用补，则留病不去，病即因此而甚，故逢节发病断不可补。

病之自汗出者，即为有汗，属之病，仍以解肌得汗，方为去病之汗。

治风伤汗口阳病，当着意于水。治中风病当着意于火。

寒热温凉自是四种，温与热异，凉与寒亦殊，不得以温药即名之为热药，以凉药取名之为寒药。

《千金方翼》为《伤寒论》原源。

《伤寒论注》以成氏为最先。《金匱注》以赵以德为最先。

世间口郁病最多，达、发、夺、泄者，皆治郁之法。

目疾迎风下泪，责其有火，即心热则汗，肾热则溲之理，盖枫磷火于目，皮毛敛闭，郁其经阳，遂生里热，阳并于上，即五火独发之例也，安得不热蒸而泪流乎？即羞明怕日，拳毛倒睫，亦无不因于火。

鼠妇即《诗》所谓“〔虫伊〕口在室”，水湿所生虫也。

水湿之病，多见于太阴，脾水流湿也。火燥之病，多见于阳明，胃火就燥也。

太阴为三阴，故三阴症者，太阴症也。丹溪以发于子午卯酉日者为少阴，发于寅申巳亥日者为厥阴症，发于辰戌丑未日者为太阴症，恐有不然。

周慎斋曰：阳气足则阴气尽化为血，阳气不足，则阴气尽化为火。

自汗盗汗皆虚证也。阳虚则自汗，阴虚则盗汗。阳虚之汗必寒，阴虚之汗必热。然阳明实热之时，亦有自汗、盗汗者。

消渴病者，津液病也。上消以天花粉为神品；中消朽木煎汤，取腐可胜焦

之义；下消饮纒丝汤代茶，并口半夏。

善忘属畜血证最多。

麻木两证，当分气血，气虚则麻，血虚则木。

癩痫两证当分水火，癩为阳病，火之病也；痫为阴病，水之病也，痰聚即是水病。痫属阴水为病也，水即是痰，痰盛有火。结于心胸之间，或因小劳，或因少睡，即猝然眩仆，有似中风，病发声或口作六畜声，将醒则吐涎沫。共有五痫，一以开痰解结为治，脉虚者可治，实则死。

病七日以上，行其经尽，欲再作经者，针足阳明，不预针太编辑，故病至三阴，从无再传太阳之理，但转属阳明耳。

白虎汤行阳明内蒸之热，非解阳明外见之热也，故但有表热不用石膏。

数脉有二，非热盛即虚极。迟脉亦有二，寒者固迟，而热极亦能迟，实非迟，乃伏而不动耳。

未汗恶寒者，邪盛而表实；已汗恶寒者，邪退而表虚。汗出之后，大邪都既散，不得更有恶寒者矣，汗后而更恶寒，非虚乎？

病之内陷，谓邪向内陷，不能从外解也，今则以内陷为虚矣。

正虚邪实，邪与正争，故发战汗出而解。正不虚，邪未实，邪不与正争，故不战，汗出而解。邪正俱衰，阴阳自和，故不战不汗出而解。

服桂枝汤，必当先烦，乃汗出而解。服柴胡汤必蒸蒸而振，却发热汗出而解。此烦此振，下口战汗也，战而汗出，其病必解，不可疑是加病。

阳明病奄然发狂，濇然汗出而解者，亦是战汗。

未经汗下而燥者，为阳盛致燥之阳明，必以撤热为急。已经汗下而燥者，为夺血致燥之阳明，则以滋燥为主，滋阴药之先后缓急，以此为准。

同一呕也，其发热恶寒而呕者，属太阳。寒热往来而呕主，属少阳。但发热不恶寒而呕者，属阳明。故凡呕当分三阳而治之。其无寒无热而呕者，则取诸中焦。

病之初传阳明，尚有营卫之分，过此则不论营卫矣。

古人谓阳气为阳，而于阳邪亦为阳；于阴气为阴，而于阴邪亦为阴。

头汗出，为阳郁于表，非阳虚相上也。

少阴用麻黄，证皆发热无汗《论》中不言无汗者，阴不得有汗，无庸言也。

。

六经之病，以证分之，于读书时先明何经作何证，则于临病时方可知何证为何经，在病者可口告人口是何经病也，故必先读书而后临证。

阳邪多结于上，阴邪多结于下，故上焦之结多热，下焦之结多冷。

营卫之流行，皆本肾中先天之气，故曰卫气，营气，皆以气言。

温病不恶寒，热从里生也；中喝汗出恶寒，以暑于表入也。温病之脉浮而实；中喝则浮而虚，以暑伤气也。温病传变无定；中喝则不传，不食则死。温病初起不过欲饮；中喝初起即大渴引饮。温与暑以此为辨。

中喝与伤寒相类，伤寒初起无汗不渴；中喝初起，渴而汗出。中热与温病相类，温病初起渴不恶寒；中喝初起恶寒而渴。

同一烦躁也，太阳烦躁用青龙，阳明烦躁用白虎，少阴烦躁用真武。

仲景法之者于存津液，夫人而知之矣，其所以存津液者，汗吐下和寒温之六法也，六法之中，尤以急下存阴为刻不可缓。贱用滋腻之药，以为可存津液者，适与六法相反，故有病无一治。

温病起于中焦，而或浮越于上焦，波及于下焦，一治其中，则上下皆安。若独见于上下焦者，便不是温病。

河间有云，古人以百病为杂病，惟伤寒名曰大病。河间论温者也，故无所谓大病，即是说温，即是说伤寒中之温病，故又曰内有阴寒者，止为杂病，终不能为汗病也。

症兼他经则有之，未有不涉于少阳者，非独为少阳病也。

凡为医者，且先存见病用药之心，然后再论其见地之明昧，手法之高低，即使当时尚未极高明，他日亦必成良医。

谚云：“十个医十个法”，此言不然，以病者只有一个人也，自当只有一个法。

阴盛阳亦脱，不是阳虚而脱也。阳盛阴亦脱，不是阴虚而脱也。

姜枣至微者矣，而具扶正达邪之妙。

有病症而一日轻一日重者，余谓轻日是重日，重日是轻日，必使两日并重，方得逐日逼轻，已而果然。

岐伯曰：“谨熟阴阳，毋与众谋。”何以阴阳两端，不可谋之于众。可见众人口中之阴阳，非即岐伯意中之阴阳矣，表里寒热虚实之旨皆然。

《内经》言“热未已寒病复归”句下有言：“寒未已热病复归之。”意在非独说一面也。

膀胱不利为癃，经曰：有癃者一日数十溲，此与滞下注之里急后重相似，皆为下焦之火郁也，故皆无止涩之理。

病有虚而不可攻者，补中自有攻意，善补阴即所以攻热，补阳即所以攻寒。若为实证，则不可以作此说。实与误补，虚而误攻，其误同，其祸亦同。

运气之学坏于马元素之徒，至以某年生人，以某日得病，当用某药为言，此丹溪之说也。其后再有程德斋作《伤寒铃法》以得病日之干支为主，自有此等人，而运气之说，于是乎不可通矣。

《宋史·仁宗本记》：“至和元年正月，碎通天犀和药以疗民疫。嘉祐五年五月，京师民疫，选医给药以疗之。”此所谓疫，即《说文》皆病之疫，朝廷为之选医给药，必非一人独病温矣。

尝见一书有曰：余素不喜用热药。夫治寒以热，治热以寒，皆治法也。用寒用热岂有视乎医家之爱憎者！

苦寒伐胃之说，为虚寒者言之也，若实热证，则非苦寒无以去病而保胃。

宋时有窠材者，自称第三扁鹊，谓仲景但能治小病，狂诋〔其〕之。余谓此真能读仲景书者，可见人若能用仲景法，方可使病不大也。

石膏不可煨，煨则为石灰，性反热矣。

药之能起死回生者，惟石膏、大黄、附子、人参。有此四种之病，则一剂可以回春。此外皆不尽然。

七十二种风，不闻有七十二种治法；三十六中痛，亦不闻有三十六种治法。且曰一方可以通治，则何必有七十二、三十六之分乎？此不过言风病、痛病之多耳。

刮痧之法，亦妙法也。张景岳有《刮痧新探》。

六味地黄丸统治伤寒病，赵养葵《医贯》之说也，汪切庵取以冠《医方》之首大误病人。

渴甚而呕者，必以饮水多之故。呕甚而渴者，必以津液伤之故。

病有初中末三传，而初中末三传之期，亦无一定，要不可以不分。

春夏温热，岂独用药之异于冬寒哉！尝见人家于温热亦用重茵复帐，甚至有以红毡罩窗者，实大忌也。

病以汗解，药到则自然得之，即冬月正伤寒亦然。乃有在夏之病，亦欲以温覆取汗，则大不然。

病自有宜于寒凉药者，但不可咨食生冷，惟梨汁、蔗汁、西瓜汁不在此例。

甘有淡义，不独以甜为甘也。《书》：“稼穡作甘”，《礼记》：“甘受和”，皆言淡，故石膏之甘，不同于麦、地。

《周礼》：“秋时有疟寒疾。”贾《疏》谓非火口金。

张刘李朱为金元四大家，张谓洁古，或曰子和，当以洁古为是。李士材乃以张为仲景，谬甚。

世俗所称伤风者，不发热，但有咳嗽清涕、鼻塞声重而已，非《伤寒论》之中风也，故不传变。

治咳须分新久，新咳宜泄，久咳宜敛。新咳误敛，则风寒不出，久咳更泄，则肺叶开张，皆足以成医怯。新久当以年计，不以月日计。

《伤寒论》口中和三字，最应着眼，口中和则不燥渴，燥渴则口中不和。一用附子，一用石膏，而以背皆微恶寒，辨之宜审。

恶风者不必皆恶寒，恶寒者未有不恶风。

阳明经热，但用石膏；阳明府热，始用硝黄，以燥屎之有无为辨。

《伤寒论》之往来寒热，与疟相似，而实不同。凡疟当未作之前，已解之后，饮食行动即如平人，以此为辨。

问疾礼也，而最累病人，然总不可使与病人多语，甚者不可令至病榻四旁

病加于小愈，故病后之谨慎，当十倍于病前，胃口初开，切忌多食，仲景所以有损谷则愈之训。

加病之与病去，外象相似，最宜分别，故衄后无再汗之理，余可以此类推。

仲景于热之自表而里者，曰翕翕发热与热之自里而表者，曰蒸蒸发热。翕翕、蒸蒸，即表热、里热之分。

病一至于阳明，无论风寒暑温，同归火化，故六因之病，不入阳明，皆无火象。

宋人书有以“敦阜之纪”、“敦阜之土”为厚阜者，避光宗名〔卜享〕之讳也，非改经文。

同一湿也，寒湿可用姜附，湿热可用黄连。

病之始为恶寒之甚者，即为发热之机，盖为人身自有之阳气为之也。

虚有各种之虚，补有各种之补。

虚寒之寒，不即是冷。虚热之热，不即是火。

风寒以解表为主，温热以清里为主，故伤寒成温，亦专清里，表谓太阳，里谓阳明，非泛言藏府之表里也。

学医自《伤寒论》入手者，始而难，继而易。自后世诸家入手者，始若甚易，继则大难矣。

六经之病要分看，又要合看，总以胸中先有六经之病，然后目中乃有六经之证。

昔人所谓破气药者，破气中之滞者也。昔人所谓票血药者，破血中之结者也。气血既有所滞，非破不可，岂有一用此药，即将人之气血而破之乎？

病在经宜汗，在府宜下，此定法也。乃有谓中府宜汗之，中藏宜下之者，并以脉浮恶风寒之明明为中经者为中府，大便秘结之明明中府者为中藏，于是乎经之与府，汗之与下，遂无定法，势必有所里实已具而仍用汗，藏真失守而仍用下者矣！

世之好言补虚者，每云正气大旺，则外邪不能侵犯，此口未病者言之则可。若其人即既病也，则外邪已经侵犯矣，已有侵犯，则必先去其侵犯，正乃不伤，若仍执此说，则邪之不去，有日见其虚而已。

案者断也，必能断乃可云案。方者法也，必有法乃可云方。

《本草从新》于人参、生地下云：“治伤寒瘟疫。”何以伤寒之外只有瘟疫？人参下又云：“庸浅之辈，不察虚实，但见发热，动手便攻。”此种句不知何以教人！

景岳、石顽皆以温疫置之杂证，而所论则皆温热，以其不知温热即是伤寒门中之病，故不于伤寒门中言之，而一作杂证，即不更用伤寒方，所以温热无一可活。

升发之药，有自下升上者，以其邪之下陷也；有自里升表者，以其邪之不达于表也。若一升而即脱者，率不用升法。

有小便不通而用升麻者，以为若酒注然，上窍开则下窍自通也。今有以此法言之于大便秘结者矣。

人之因虚而病者，谓之弱证。此外则以无病为虚，有病为实，故赵以德曰：邪在于气则气实，邪在于血则血实。

医者每曰邪在何经，病家闻一邪字则便以为祟也，乃弃医而就巫，有时即祟果凭之。

病之初入阳明者，尚有营卫之分，故有桂枝、麻黄两法，过此则不论营卫，而当不用桂麻矣。

葛根之有桂麻者，名葛根汤，葛根之有芩连者，名葛根黄连黄芩他刀，而前人于阳明用葛根芩连汤，或亦有但曰葛根者，明者知其谓有芩连之葛根汤也，昧者则仍视作有桂麻之葛根汤。又以初传阳明，亦或有宜用桂麻二汤时。于是而于阳明证，遂不能出卓见矣。是知二汤之葛根，亦若青龙、白虎之石膏，其当用白虎石膏时，安得用青龙之石膏耶！

孟口有《本事诗》，杨元善有《本事曲》，许学士因之成《本事方》，余亦欲效其体以纪事，而治验既多，难以悉载。

医书有一证示一治法，不言兼证也，尤不能言先作何证，后见何证也。故贵多读书，尤贵多临证。

士不谈五道，则樵夫笑之，何独于窍道而有道不谈道之说耶？

闭之与脱，截然两途。闭者邪气固束于外，元气安口在内。脱者邪气大伤其元，元气不就其邪。脱者泻之，气绝即死。闭者补之，邪辄而死。

病至舌黑、齿焦、唇裂，莫不以为燥，至于此自应纯用滋润药矣，而仲景于此只用厚朴、枳实之燥，大便一通，其燥即去，一用滋药，自此不再润矣。

《云笈七签》引《阴阳应象大论》：“冬伤于寒，春必病温”作“冬伤于汗，春必病温”。凡《内经》之言精，皆是言汗，此作“汗”字，正与《金匱真言》称“夫精者身之本也，故藏于精者，春不病温”。可以互证。而《评热论》所言，“汗者精气也，人所以汗出者，皆生于穀，穀生于精”者，不盖可见藏于精之为不妄出汗耶？喻嘉言读书未遍，固无怪其不知精之为汗也。