目錄

[目錄 1](#_Toc481173168)

[編者序 9](#_Toc481173169)

[凡例 11](#_Toc481173170)

[自序 14](#_Toc481173171)

[唐文治序 17](#_Toc481173172)

[何元奇序 18](#_Toc481173173)

[秦伯未序 21](#_Toc481173174)

[︿上卷﹀ 24](#_Toc481173175)

[辨陽盛陰虛、陽虛陰盛 25](#_Toc481173176)

[辨氣血虛實 29](#_Toc481173177)

[平則無病，不平則病論 32](#_Toc481173178)

[權衡圖說 34](#_Toc481173179)

[論望問聞切 36](#_Toc481173180)

[《內經》分配臟腑診候圖 38](#_Toc481173181)

[脈法芻言 40](#_Toc481173182)

[辨脈形與主病 41](#_Toc481173183)

[左右兩手脈候用藥補瀉法 44](#_Toc481173184)

[脈之部位相生相剋 47](#_Toc481173185)

[附：李士材︽四言脈訣︾ 49](#_Toc481173186)

[驗舌 56](#_Toc481173187)

[外感內傷辨並治法 59](#_Toc481173188)

[論外感風寒不可瀉肺 67](#_Toc481173189)

[毋盛盛，毋虛虛，而遺人夭殃；毋致邪，毋失正，絕人長命論 70](#_Toc481173190)

[辟虛不受補 72](#_Toc481173191)

[辟補牢其邪 76](#_Toc481173192)

[論治寒與熱 77](#_Toc481173193)

[論治風寒不可用寒涼 79](#_Toc481173194)

[論治病必求其本 80](#_Toc481173195)

[論至虛有盛候 81](#_Toc481173196)

[論人參之功效 82](#_Toc481173197)

[論附桂八味丸之功效 83](#_Toc481173198)

[舌黑與煩躁，醫必以為實火辨 85](#_Toc481173199)

[口燥與大便秘、小便赤，醫皆以為實熱論 87](#_Toc481173200)

[桂枝下嚥，陽盛則斃；承氣入胃，陰盛以亡說 89](#_Toc481173201)

[產後《傷寒論》 91](#_Toc481173202)

[小兒純陽之體論 93](#_Toc481173203)

[白忌用表藥說 94](#_Toc481173204)

[論治濕非獨利小便可去 96](#_Toc481173205)

[論急則治其標之非 98](#_Toc481173206)

[牛蒡子、枳實、枳殼並論 99](#_Toc481173207)

[甘溫與苦寒並論 101](#_Toc481173208)

[論用熱度表驗病人之寒熱 104](#_Toc481173209)

[論十劑缺少升降二法 106](#_Toc481173210)

[論吳鞠通誤認風溫溫熱等證在肺，用瀉肺以害人 108](#_Toc481173211)

[氣有餘便是火辨 112](#_Toc481173212)

[世人誤以「回生再造丸」作「人參再造丸」以為補藥說 115](#_Toc481173213)

[醫說 117](#_Toc481173214)

[︿中卷﹀ 118](#_Toc481173215)

[（一）論中風 119](#_Toc481173216)

[（二）論勞損 124](#_Toc481173217)

[（三）論鼓脹 130](#_Toc481173218)

[（四）論噎嗝 135](#_Toc481173219)

[（五）論陰盛格陽、陽盛格陰 140](#_Toc481173220)

[（六）論通因通用、塞因塞用 151](#_Toc481173221)

[（七）論上病治下、下病治上 159](#_Toc481173222)

[（八）論怪證 167](#_Toc481173223)

[︿下卷﹀ 174](#_Toc481173224)

[證治扼要 175](#_Toc481173225)

[風寒之證 176](#_Toc481173226)

[暑濕之證 177](#_Toc481173227)

[燥證 178](#_Toc481173228)

[火證 179](#_Toc481173229)

[食積發熱 183](#_Toc481173230)

[氣虛發熱 184](#_Toc481173231)

[陰虛發熱 185](#_Toc481173232)

[陰盛格陽 186](#_Toc481173233)

[頭痛 187](#_Toc481173234)

[頭暈 189](#_Toc481173235)

[中寒 190](#_Toc481173236)

[中暑 191](#_Toc481173237)

[中暍（即中熱） 192](#_Toc481173238)

[霍亂 193](#_Toc481173239)

[瘟疫（癟螺瘟、大頭瘟、蝦蟆瘟） 194](#_Toc481173240)

[泄瀉 196](#_Toc481173241)

[自汗 198](#_Toc481173242)

[盜汗 199](#_Toc481173243)

[黃疸 200](#_Toc481173244)

[痰飲 202](#_Toc481173245)

[痧疹 204](#_Toc481173246)

[咳嗽 205](#_Toc481173247)

[瘧疾論治 208](#_Toc481173248)

[濕溫證 211](#_Toc481173249)

[痢疾 212](#_Toc481173250)

[目疾 214](#_Toc481173251)

[耳聾 216](#_Toc481173252)

[頭腦鳴響 217](#_Toc481173253)

[頭頂心脹或痛 218](#_Toc481173254)

[鼻塞鼻流清涕同治 219](#_Toc481173255)

[鼻淵即鼻流鼻涕不止 220](#_Toc481173256)

[鼻衄 221](#_Toc481173257)

[口甘 222](#_Toc481173258)

[口苦 223](#_Toc481173259)

[吞酸 224](#_Toc481173260)

[口渴 225](#_Toc481173261)

[吐涎 227](#_Toc481173262)

[卒然不語 228](#_Toc481173263)

[失音 229](#_Toc481173264)

[氣急（即喘） 230](#_Toc481173265)

[煩躁 232](#_Toc481173266)

[譫語（附癲狂） 233](#_Toc481173267)

[舌縮短並伸不能縮 235](#_Toc481173268)

[喉證 236](#_Toc481173269)

[吐血 238](#_Toc481173270)

[頸項強 240](#_Toc481173271)

[頭面腫（參見大頭瘟） 241](#_Toc481173272)

[頸項腫（參見蝦蟆瘟俗名鰻鯉蠱） 242](#_Toc481173273)

[瘰癧 243](#_Toc481173274)

[噎嗝（參閱前噎嗝論治） 244](#_Toc481173275)

[關格證（參閱︿下病治上法﹀汪子先治驗） 247](#_Toc481173276)

[嘔證 248](#_Toc481173277)

[吐證 249](#_Toc481173278)

[噦證 250](#_Toc481173279)

[呃逆 251](#_Toc481173280)

[左手不舉（左半身不遂參治） 252](#_Toc481173281)

[右手不舉（右半身不遂參治） 253](#_Toc481173282)

[臂痛 254](#_Toc481173283)

[胸膈脹滿 255](#_Toc481173284)

[心痛（參見胃氣痛並胸痹痛肝氣痛） 257](#_Toc481173285)

[心悸 258](#_Toc481173286)

[不寐 259](#_Toc481173287)

[胃病 261](#_Toc481173288)

[胸痹（即俗名肝胃氣痛，參閱︿肝氣痛治法﹀） 265](#_Toc481173289)

[腰痛 266](#_Toc481173290)

[少腹痛 267](#_Toc481173291)

[腹痛及盤臍痛 269](#_Toc481173292)

[疝氣 271](#_Toc481173293)

[痿證 272](#_Toc481173294)

[痹證 273](#_Toc481173295)

[腳氣 274](#_Toc481173296)

[腫脹 275](#_Toc481173297)

[痞 277](#_Toc481173298)

[瘧母 278](#_Toc481173299)

[奔豚 279](#_Toc481173300)

[小便不通 280](#_Toc481173301)

[小便不禁 281](#_Toc481173302)

[淋 283](#_Toc481173303)

[赤白濁 284](#_Toc481173304)

[遺精 285](#_Toc481173305)

[大便秘 287](#_Toc481173306)

[交腸 289](#_Toc481173307)

[脫肛 290](#_Toc481173308)

[便血 291](#_Toc481173309)

[痔漏 292](#_Toc481173310)

[婦人雜證 293](#_Toc481173311)

[小兒科（論初生時服三黃湯之害） 299](#_Toc481173312)

[代替貴藥說 305](#_Toc481173313)

[應用諸方 309](#_Toc481173314)

[跋 332](#_Toc481173315)

編者序

觀看坊間中醫古籍，大都以大陸出版為多，臺灣所出者，甚少，而大陸自從改繁從簡後，書籍的印行，皆以簡體字為多，因而簡體書籍，充斥於書市，書中所排的版面，也都仿西式的橫書，中式的直書已不復見。雖然簡體書無妨於閱讀，但對於有心於中醫之學者，其字型構造所蘊育的內涵，已不復見，這是簡體書籍所不能勝於繁體書之處，況簡體有多字混用，如乾、干、干，簡體字都是干，對於習於繁體字的人，實有點在別錯字的感覺。此外，在繁體字使用的地區，要閱讀書籍，還要先學會辨識簡體字，在閱讀上又多了一層阻礙，實在不利於該區域中醫知識的普及。

感恩有此能力為中醫的古籍的電子化盡一分心力，雖然從事中醫繁體古籍的電子化，首先必須找與中醫相關之人員，最好是中醫師，但畢竟不是所有的中醫師，能於診務之餘，空暇之時，願長時間犧牲，醉心於古籍，不旁涉俗務，又能精心點校，以使讀者在閱讀時，文理曉暢，無絲毫的阻礙。像這部份的工程，實在是浩大，所以常令諸多有心親為的中醫師，望而卻步。

像我，一個中醫界的後輩小生，性內向，不喜與人交遊，口中常言「君子之交淡如水」，心中所繫者，大丈夫當有所作為以利益於後生，所以對於中醫古籍的電子化，便欣然承受而有所著力焉，至於對於免費繁體電子書的編著，以供人下載閱讀，推廣中醫知識，使中醫更為世人所了解，更是醉心於此。然有諸多網友，喜歡書本的感覺。所以現在將此古籍，經由多次校正、句讀，做成直書，不僅可以用電子書來閱讀，也可以印成書本。當然往後，也將有諸多繁體電子書籍，發布於世，敬請讀者拭目以待。

編者陳永諸敬上

凡例

＊凡百病證，不外陰陽、氣血、表裡、虛實之偏勝而致。自古以來，無人得能證實其真情，玆將脈理以證實其陰陽、氣血、表裡之虛實，可能確切無疑者，如能將陰陽、氣血、表裡、虛實以辨明之，則凡百病情無所逃遁於心目中矣。用各經之溫涼、補瀉以治之，病未有不應者，即使藥不中的，決不致有性命之虞。

＊是書不獨為證明陰陽、氣血、表裡、虛實而作，亦為切救時弊而作，似乎偏於溫補，然非偏也，為時醫競尚寒涼攻伐，將溫補完全廢棄，不得不有以糾正之。故將古聖賢之保重元氣，不憚至再至三以說明之。至於立意措辭，只求醒世，亦不顧重復，實出於救世之婆心，不得已而言之也，祈閱者諒之。

＊是書注重脈理以立言，以脈理為醫者至切至要之法。倘醫者不明脈理，猶船行海洋間之濃霧中，無指南針以指引，不辨方向而駛，能不傾覆而登彼岸者難矣！現因時醫不講脈理，妄行施治，貽害人命，不得不將脈理以勉勵之，亦切救時弊之緊要者也。

＊外感內傷雜證之治法，古人已成法昭彰，似不必詳贅。然霖有獨出心裁之治法，以及古人所忽略之病情、時醫所漠然不知者，爰特聊表端倪，俾學者知病情無一定，治法亦各殊，務須心領神會，辨證明確，不可見病治病，以塞責而輕視人命也。

＊是書之論說與治法，皆別開生面之作，非人云亦云者可比。且從生平經驗得來，亦非徒托空言，既可以增益人之見識，又可以啟發人之心思，不無資助後學而有益世人。至論說與治驗，雖屬不多，然融會貫通，一隅而三反之，已用之不盡矣，亦即《內經》所謂「知其要者，一言而終」之義也。

＊是書所用之方，大都屬王道之古方，早經霖屢試屢驗者而選擇之，不獨為初學者易於入門，即不為醫者亦可據證索方，諸多便利，而且穩妥。如服之既已對病，僅可連服至病癒為止，不必更易，反致誤事。間有採用攻利之方者，實出於必不得已，非攻利則其病不除也。惟攻利之方，用之對病，一服可愈，即須停止，因有病則病當之，病去瀆用，則反傷真元。如其服之不效，必與病不合，不可再服，非比王道之藥，可以多服也。攻利之方者，如麻黃湯、大青龍湯、葶藶瀉肺湯、控涎丹、十棗湯、大小承氣湯、抵當湯、巴豆、硇砂之類。

＊是書略於傷寒溫病者，以傷寒溫病古人已有專書也，但總不外表裡、陰陽、氣血、虛實而已，得能識真其表裡、陰陽、氣血、虛實，投方則必合病情，治病則無往不利。雖治傷寒溫病之方，亦可以治雜病，即治雜病之方，亦可以治傷寒溫熱，固不可膠執以治病，必須識病以用藥，庶不誤耳。

＊古方分量原不應擅改，但因其分量不合於今人，玆為便利病者起見，敢僭為酌改。再，古方之丸散，藥肆中所備者極少，然丸散與湯液，取名雖異而治病則同，故亦將丸散之分量，改為湯液之分量者，亦以便病者之購辦耳。僭竊之罪，自知不免，尚祈鑒原是幸。

＊各藥方下無主治某某等病者，因欲使醫者毋執方以治病，須察病以用方。善治病者，方似不合於病，投之輒應驗如神，方可為圓機之士，神化之治，庶可為人司命也。時證與雜病之特別治驗，早已積有數千則，因屢遭兵燹，遺失殆盡，玆因精力衰頹，無從記憶，是以只舉大略之治法，以供參考。

＊是書之論說，未免有所偏激，望明達之士，不棄簡陋，得賜以糾正之，則不獨霖一人之幸也，願有以辱教焉。

自序

嘗觀世人之熙來攘往，經營各業，皆所以為衣食計也。醫為術者，無非亦為營業以謀衣食者也，惟同為衣食而營業，則醫之責任為最重，何也？以各業之謀衣食而無生命之責任，獨醫者負生命之重任也。以其負生命之重任，故學術不可不精。精則可以活人，不精則反殺人。或曰「醫者之活人殺人，皆屬於無形」。予曰「惟其無形，則冥冥之中，報應歷歷不爽，故孟子有『術不可不慎也』之誡」。

霖本業農、初非習醫，以在弱冠時，一家顛沛，五年之間，死亡相繼者五人，皆由細小之病而不起。後自病噎膈證，延醫服藥，亦反加劇，因自購醫書數種，翻閱古方，服之即愈，方知世間庸醫多而良醫少，以前一家之性命，無不死於庸醫之手，豈不冤哉？由是酷嗜醫學，閉門研究，將《內經》、《難經》、《甲乙經》、《神農本草經》，及仲景《傷寒論》、《金匱》、河間三書、東垣十書、《丹溪心法》、《脈因證治》等，並歷代諸名家之書，悉心參考，始知治病必須精明四診，並臟腑經脈，方可得其根源，庶不致誤人性命，即《內經》所謂「治病必求其本」也。

霖之學醫，為保身計，非為衣食計也，始則只應親友等延治，繼則四方人士求治紛紛，不得不出以應世。然總覺學識淺陋，心中慊然，每治一病，如服藥而不效者，即赧然引為極大恥辱，而不能膺性命悠關之重任。由是，更發憤研究，寢食俱廢，必達學術精明，治病可使必愈而後已，古人云「思之思之，鬼神通之」，竟於《內經》中「人迎緊盛傷於風，氣口緊盛傷於食」，悟得陽盛陰虛、陰盛陽虛，亦能於左右手之脈息中辨別之。再於古人謂「左半身屬血，右半身屬氣」，悟得左手脈以候血之虛實，及右手脈以候氣之虛實，以至微、至渺、至繁、至雜、茫無所自之道，闡而為至顯、至明、至簡、至易之法，不獨後學者之易於入門，即治病自有一定之把握也。蓋凡百病證，不外乎表、裡、陰、陽、氣、血、虛、實之偏勝，如能辨明其表、裡、陰、陽、氣、血、虛、實，則雖有千變萬化之病情，以溫、涼、補、瀉之法調其偏勝，則未有不愈者。爰特不揣鄙陋，謹將生平經驗所得之表、裡、陰、陽、氣、血、虛、實之理而詳辨之，此即《內經》所謂「知其要者，一言而終」之旨也。霖數十年來依此法治病，竟絲毫不爽，此非誇張其說，驚奇炫世以惑人，亦非敢沽名要譽，作詖辭邪說以自欺，實本於濟世之熱忱而不能自己也。

當此歐化盛行，岐黃之道正是一髮千鈞，有志之士，亟應振作精神，奮袂而起，使吾道大發光明，不讓歐化爭先，以保仁術於不墮。或曰「軒岐以來，醫書之多，不啻汗牛充棟，爾是草野之輩，欲思一葦以障狂瀾，何異精衛銜石填海」，予曰「霖固愚魯者也，本不敢置喙其間，致貽大方訕笑，惟思此一得之愚，既非套襲摭拾而得，且系啟發後人之創說，得使診察有一定不易之方針，治病有百試百驗之功能，不無裨益於世，爰敢公諸大眾，俾海內同胞，同登壽域。至於見解之特殊而不合於俗，文詞之謭陋而貽譏於人，非所計也。四海之大，不乏名哲，還希不吝珠玉，有以賜教為幸。

民國二十八年孟冬，王汝霖序於守拙廬

唐文治序

劉河同鄉王君雨三，初著《醫說》一編，屬及門李生頌韓請余為弁言，余以公務鞅掌，屬李生代為序文。辛巳仲夏，雨三以書來曰「曩承先生不棄，惠序《醫說》，頗為榮幸，乃據友人傳述、前序已入李君文集中，知為代庖之作。玆者鄙人復作《治病法軌》三卷，欲求別為一序，其可乎」？余嘉君之勤勤於醫學而進境靡涯也，詎可以辭。

案君撰是書，宗旨厥有數善，辨明陰陽、氣血、表裡、虛實，其善一也。排除一切偏陂之說，與專尚攻伐之法，以正醫學規矩準繩，其善二也。審察脈法經絡，可洞矚九臟受病之繇，用專達之藥治之，其善三也。考證諸凡似是而非、疑難變幻之證，醫書所未載明而無治法者，析其奧窔，摘抉元神，其善四也。此四善皆由數十年經驗而來，非空論可比。

昔司馬子長作淳于意傳，謂意能以五色治病，決人死生，無不驗者。此非獨切脈而知之，亦望氣之徵也。今王君之於醫，理可謂獨出心裁，消除癥結者矣。余於醫道未知門徑，因君之勤勞纂述，特表章之。見三折肱者，斯可稱良醫云。

太倉唐文治序於海上南陽寓廬

何元奇序

范文正公有言曰「不為良相，寧為良醫」，誠以良相足以安邦定國，良醫足以濟世活人，實異曲而同工也。然而良相不世出，而良醫亦安所得乎？王君雨三，婁東奇士也。其誕生之夕，有明燈自天而降，光芒照徹庭中，纖屑畢見，未幾君即應運而生，以故家人均以非常人目之，期其成為大器也。其後君家多病，每為醫所誤，君憤慨之至，曰醫道之失，一至於此，獨不能為芸芸眾生稍謀福利耶？於是窮研醫學，對於聖賢經籍之奧旨，旁及各家之得失，無不闡發精微，獨得其神髓。窮年累月，孜孜焉惟曰不足，所學既成，乃稍稍為人治病，不責酬，遇貧者且給藥焉。其處方用藥，每似不合於病，時人嘩然，他醫更從而謗之，然無不應手而愈，有如神助。久之，君之名且日益噪，道且日益彰，向之嘩然者息，謗之者亦止，惟側目怒視而已，而君則無介於心也，且曰「吾之為醫，非為衣食計，蓋為濟世而活人也」。於醫術必求精當，治病不期僥幸，以故君之脈理獨精，每病必探本求源，務求至當，故凡經診治，無不手到春回。

先君嘗謂余曰「醫學之道，雨三得之矣」，間嘗宗其法以施治，均奏神效，實可師事之也，慎毋以祖傳誇世而惑人，余謹識不敢忘。當舍侄患柔痙甚篤，時家人傍徨無計，亟延君診之，曰「當大補氣血，方克有濟」，即用大劑十四味建中湯加柴胡、薄荷，兩劑而愈。又內子屢病危，均由君大劑挽救，得慶更生，以及頻年為其介治之棘手各證，無有不效。又嘗見其為顧錫榮用麻黃附子細辛湯加人參以治盜汗，為瞿祥卿子用麻黃湯加人參以治其久泄，垂危之證，皆藥到病除，察其用藥，每似不合於病，如此類者實指不勝屈。余曰「君之用藥何其神耶」？君則曰「無他，亦在於明辨陰陽、氣血、表裡、虛實以及精察脈理而已矣」，然而時醫猶非笑之。因思嘗讀有明‧王肯堂先生書，曾為雲中秦文治二脅滿痛久不愈，知為元氣已虛，主大補氣血，兼補肝腎。既為處方，囑勿示他醫，恐將大笑，口不得合也。無何，秦君謝函至，曰已愈矣。觀此可知為良醫者，皆不免非笑於流俗。前有王肯堂，今有王雨三，何前後相類有如此？古今同慨，安得不為之長太息耶。

噫！雨三之醫術，與王肯堂如出一轍也。然莫為之後，雖美而不彰，顧王肯堂之遺著，已登《四庫全書》，而雨三則知之者猶鮮。曩者林屋山人見君所著書，躍然驚起曰，是真良醫也，何相見之晚耶！時雨三正經營藥房於海上，山人即親題長詞以見贈。邇者世變日亟，人事日非，君則獨懷悲天憫人之志，欲力盡濟世活人之宏願，爰於行道之餘，潛心著述，以期啟示後人，其用心亦已苦矣！今者著作等身，益見精妙，其中辨陰盛陽虛陽盛陰虛、辨氣血虛實諸篇，實為千古創作。蓋歷來徒有其說，從未有切實證明之者，惟君能一一詳細辨之，實開醫學莫大之法門。書既成，分為醫說、治驗、證治各一卷。餘既悉讀之，曰「是治病法軌也，即以名其書可乎」？君曰「善」，余曰「此書一出，正如皓月當空，照耀萬里，悉被其光。在病家得之，則知所適從，不致受欺。醫者得之，則如航海之有南針，可以不誤所向，足使黎庶盡登於和煦春臺」。由是言之，為良醫可耳，固不必為良相也。因力促付梓，以貽後人，安見不與王肯堂先生後先輝映耶！

或曰「君殆天醫也，當其誕辰，明燈自天而降。明燈者，星也。及見其醫之神妙，人莫能及，有如天助，故曰君殆天醫也」。余曰「有是哉」！然君苟不苦攻力學，亦安足以臻此。嗚呼！今之醫者，不明陰陽、氣血、表裡、虛實之辨，動以孟浪從事，而致草菅人命，不知自反者，試一讀君之《治病法軌》，其亦將有動於中乎？余既力促君之成此書以行世，而君不以余為鄙，力索為之序。余竟難以不文辭，故不計其拙而勉為之也。

民國二十九年孟春婁東何元奇序於留春醫室

秦伯未序

僕曩序劉河耐寒先生《傅氏三書》，嘆為醫林奇士，不意十年後序王君雨三《治病法軌》，重興當日之感也。耐寒先生力學善悟，心細膽大，識人所不能識之病，用人所不敢用之藥，人或畏不輕試，而試無不驗，因有大刀之稱。王君亦劉河人，盡心斯道，如出一轍。生之夕，明燈張空，遂負天醫之目，何劉河之多奇士耶！

間嘗瀏覽有明王肯堂《證治準繩》，為秦文診脅痛，既定方，囑秘不宣，恐引俗流訕笑。今觀王君治顧錫榮盜汗之用麻附細辛湯加人參，瞿祥卿子久泄之用麻黃湯加人參，時醫多腹誹之，而卒皆挽於垂危。又何王氏之多奇才也！

王君年逾六十矣，霜雪盈巔，神完貌古，積勞得足疾，不良行。馳書於僕曰「吾書三易稿，屢燹於兵，今所存者，十之一二，衰老不復能著述。中辨陰陽、氣血、表裡、虛實，最有心得，經驗數十年，絲毫不爽，畢生心血，盡在於是，擬付削青，俾公諸世，敬乞文以為重」。噫嘻！君自知甚明，抑何謙如是耶！

君之學，由朱丹溪而進求於東垣李、河間劉、長沙張，更進而冥搜於《內》《難》《甲乙》、朱李劉張，人病其偏，要皆環境使然也。《內》《難》《甲乙》，人無毀言，未聞有能窮其奧也。然丹溪未嘗廢補益，河間未嘗廢溫熱，東垣寧無外感之治，長沙寧無內傷之方。後世未讀全書，先存偏見，天下豈有獨虛獨實獨寒獨熱之病哉？君於︿凡例﹀中特標明曰，為切救時弊而作，似偏溫補，實非偏也！為時醫競尚寒涼攻伐，不得不有以糾正之，是則王君能悟澈諸子之學，所謂「得其環中、超乎象外」者矣。若言︽內︾︽難︾︽甲乙︾，則弦鉤毛石，從無釋為形容之詞，遂混平脈為病脈；三陰三陽，從無釋為代名之詞，遂亂時期界域於經絡。望文生訓，膠柱鼓瑟，古人豈有若是之疏陋哉！君於首章中特發揮曰「成注以尺脈弱為陰不足，則陽陷入陰，發熱者宜下。寸脈微為陽不足，則陰上入陽，惡寒者宜汗」，殊屬似是而非，因悟出陽盛陰虛、陰盛陽虛之真切理論。是則王君能融會群經之旨，所謂「得其要者，一言而終」者矣。

世有好用古方者，曰「吾仲景之學也」，譏時方之輕薄；亦有好用時方者，曰「吾葉吳之學也」，詆古方之固執。一若仲景方中無黃芩、滑石、連翹、竹茹之品，葉吳方中無桂枝、乾薑、大黃、芒硝之屬，非因病而施藥，乃懸藥以求病。病而合，互相自炫；病而不合，各委天命，安知仲景之辛溫，可與葉吳之辛涼並立；葉吳之救陰，可與仲景之回陽相峙。仲景之白虎湯，即啟葉吳之清涼方劑；葉吳之增液湯，即宗仲景之蜜煎導法。因其同而悟其化，因其異而觀其變，當視之如軾轍，不當視之如水火。古今之病，決無懸絕，古今之理，更無二致，集大成以為吾用，殆王君得之焉。

或評國內之所謂名醫，非泥一家之言，即抱敷衍之術，近代之所謂新著，非好高立異，即喧賓奪主。因嘆名醫愈多，則遊魂愈眾；新著愈增，則迷途愈歧，以此醫人，無殊殺人；以此教人，無殊絕人。世間何事不可為，而偏欲操此不足，更欲世其業乎？僕既恥列於名醫之儔，嘗語及門弟子曰「吾無所長，惟能汗能下能補能瀉能溫能涼而已」。夫汗下補瀉溫涼非他，即表裡虛實寒熱是也，然可與知者道耳，王君其又於意云何？綜核王君之書有四善，無門戶之見，無遷遠之論，無隱約之詞，無浮泛之方，命曰《法軌》，信副其實。他日與耐寒《傅氏三書》、肯堂《證治準繩》並垂不朽，可預卜也，是為序。

中華民國三十年歲次辛巳五月

秦伯未於上海

︿上卷﹀

辨陽盛陰虛、陽虛陰盛

仲景《傷寒論》︿序例﹀有云「陽盛陰虛，汗之則死，下之則愈。陽虛陰盛，汗之則愈，下之則死」，此乃治病緊要綱領，不特傷寒證之治法已也，一有錯誤，生命立休，可不詳辨其確實而草率從事哉！然陰陽之虛實，豈易辨哉？或曰「陽盛則熱，陰盛則寒。陽虛生外寒，陰虛則發熱。陰陽之虛盛，辨之亦不難」，此說雖是，然而不盡然也。即使傷寒傷風之在太陽經，淅淅惡寒，翕翕發熱，豈陰陽之乍盛乍虛、更虛更盛，治法可汗下並行乎？又不止此也。《內經》謂「寒極則熱，熱極則寒」，又云「重陰必陽，重陽必陰」，即在傷寒證，邪熱傳入厥陰經，有四肢厥冷，即熱深厥亦深，仲景用承氣下之者，豈可見其厥冷而謂為陰盛陽虛乎？又傷寒入於足少陰經，有面赤、身熱、咽痛等證，仲景用通脈四逆湯以溫之，豈可作陽盛而下之乎？又有內傷證中最多陰盛格陽、陽盛格陰之證，豈可見寒即作陰盛證而汗，見熱即作陽盛證而下，以誤入之性命乎？

霖對於此陰陽虛盛，遍閱古人之書，未有說明的確之見證。《難經》雖亦有辨陰盛陽虛、陽盛陰虛之證，其云「浮之損小，沉之實大，故曰陰盛陽虛；沉之損小，浮之實大，故曰陽盛陰虛」，此屬心肺虛而肝腎實、肝腎虛而心肺實，只可以用補陽配陰、補陰配陽之法，非可用作汗下者也。又考之成注，以「尺脈弱為陰不足，陰虛陽湊，陽陷入陰，則發熱者，為宜下；寸脈微為陽不足，陰氣上入陽中，則灑淅惡寒者，為宜汗」，按此注釋，亦屬似是而非，難於摸索。況寸脈虛，汗之則亡陽；尺脈虛，下之則亡陰，仲景有「尺脈弱澀者，不可下」之戒。雖有「陽陷入陰，陰氣入於陽中」云云，究屬以何種見證，可以確定其陰陽虛盛之真實哉？因之寤寐焦思，再以脈理中求之。寸為陽，尺為陰，寸盛尺虛，即陽盛陰虛。只有寸盛，為汗吐之證，即《內經》謂「在上者引而越之」。尺虛是真陰虛，仲景謂「強發少陰汗，為上厥下竭」，適與汗下相反。又「浮為陽，沉為陰。浮主表，宜汗，沉主裡，宜下，亦與汗下為不合」，再「來為陽，去為陰。來盛去虛，即心肺實而肝腎虛；來虛去盛，即心肺虛而肝腎實。宜以補陽配陰、補陰配陽法治之」，對於汗下，尤不相宜。

再四研求，甚至寢食俱廢，乃恍然得之於兩手脈息中，且能確切無疑，冥冥中如有神助者。古人云「思之思之，鬼神通之」，誠不謬也。蓋兩手之脈，左為人迎，右為氣口，《內經》云「人迎緊盛傷於風，豈非宜汗；氣口緊盛傷於食，豈非宜下」，蓋人迎者，左關也。左關是肝，為風木之臟，左尺膀胱，為寒水之臟。風入於肝，寒入於膀胱，乃同氣相求、物與類聚之義。氣口者，右關也。右關屬於脾胃，為中央之土，四旁有病，必及中央，故熱邪入胃腑，有燥屎，乃可下。

又「膀胱於左手候之，邪從足太陽膀胱經而入，故左脈盛。毛孔者，膀胱之門戶也，是以仲景治法，脈浮為邪在太陽表，則汗之；脈沉弦為邪在太陽腑，則利之。胃與大腸於右手脈候之，故右關沉滑且盛，是熱邪入於足陽明（大腸）胃腑，惟有下之以開後門而祛之為最易也。惟右脈浮弦且長者，是邪在陽明之表分也，宜用葛根湯以汗之，非可下之證也。若脈在中候滑數且長者，是熱在陽明之氣分也，宜用白虎湯以治之。必須右關脈沉實且滑者，方為應下之證也。況左為心、包絡、肝、膽、腎、膀胱、小腸，屬血，血為陰。左脈盛即是陰盛，左脈虛即是陰虛。右為肺、膻中、脾、胃、命門、大腸，屬氣，氣為陽。右手脈盛，即是陽盛，右手脈虛，即是陽虛。且汗為血液，左手脈虛，即是血液虛之，豈可汗之以劫盡其血液乎。胃為中土，萬物所歸，各經之熱邪入裡，無不歸及於胃腑，胃腑實熱，必右關脈滑盛，故下之以瀉陽存陰。由此觀之，以左右手脈之虛盛，而決汗下，豈非確切不移之至理乎」。

霖數十年來，照此左右脈息，以定陰陽虛實而治病，竟絲毫不爽，且可深信不疑。蓋陰陽必一勝一負，陰盛則陽必虛，陽盛則陰必虛，即《內經》所謂「陰勝則陽病，陽勝則陰病。陰平陽秘，精神乃治。陰陽離決，精氣乃絕」之義。是以可汗之證，決不可下；可下之證，決不可汗，間有表證未罷，裡證又急，只可用大柴胡湯以微泄其半表半裡之邪。其胃實則氣必實，故大小承氣之用枳朴以破氣。陰盛則氣必虛，故古人之汗藥中，皆用炙草、大棗、人參。此勝則彼負，彼勝則此負，此一定不易之理，顯明昭著者也。乃醫者往往見應下而誤汗，應汗而誤下，致變生不測者，此即《內經》所謂「致邪失正，絕人長命」，實大負軒岐之旨也，因此不揣冒味，將一得之愚，貢諸於世，願世之好學深思者，共進而切磋之。

辨氣血虛實

人身左半身屬於血分所主，右半身屬於氣分所主，古人已有明文昭示後人，而見一隅矣。惟人身之左右，只能分氣血，而終不能知其氣血之虛實。然欲知其氣血之虛實，惟有於左右兩手之脈息中求之，一隅亦可以三反也。左三部脈旺，則血旺，或由於血分受邪；虛則血虛，而血分無邪；右三部脈旺，則氣盛，或由氣分受邪；虛則氣虛，而氣分無邪，此亦一定不易之理，毫無疑義。然邪正雖有一定之認識，而治法則變化無窮。蓋正固僅有氣血兩種，而邪則種類不一，惟在醫者之悉心診察，據脈辨證，以證實其病情，擇其的當祛邪之藥以治之，方能奏效，此即神而化之，在乎其人，非可泥於一定也，玆姑舉其大略言之。

假使左脈浮弦有力、右脈浮大而散者，即氣虛挾風證，宜用消風散（除藿、朴加耆、朮）以治之。

又左浮緊有力、右浮大無力或沉細且弱者，屬氣虛感寒，用麻黃人參芍藥湯之類。

右脈洪數有力，左脈浮虛或細弱者，是肺胃火炎，將精血耗損之證也，宜用白虎湯，加生熟地以治之。

又右脈滑實，左脈無力者，是食積證也，並有胃火之證亦如之，宜用大承氣湯，加歸芍以治之。

兩手脈俱浮洪數實者，是表裡氣血俱有風熱之證也，宜用防風通聖散加減之。

兩手脈俱虛弱者，是氣血俱虛弱也，宜用十全大補湯以治之。

左脈平而右脈弱者，此氣虛而血不虛也，宜用四君子湯以補氣配血。

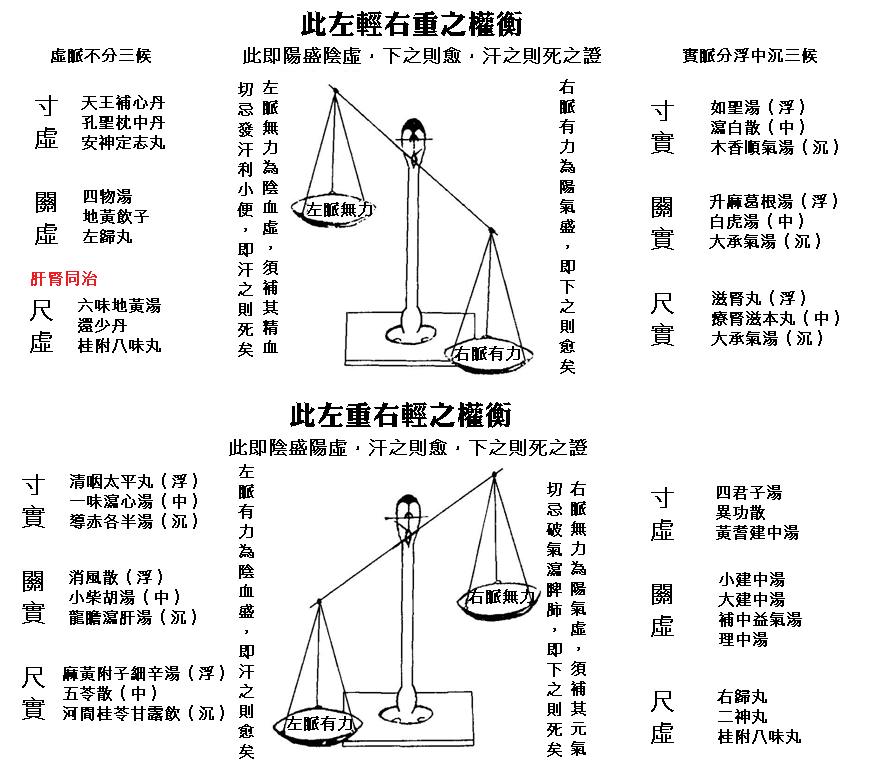
右脈平而左脈虛者，此血虛而氣不虛也，宜用四物湯以補血配氣。

此乃約略而言，至於四診，亦須徹底相參，心領神會而用之，庶能應無窮之變也。

霖之治病，每將左右手之脈息，定氣血之虛實，再參以望聞問之見證，而用攻補兼施，或補氣以配血，或補血以配氣，或氣血平補等法，即《內經》所謂「虛則補之，實則瀉之，不實不虛，以經取之」之義，此為萬穩萬妥之治法，無不應手取效者也。蓋百病無不由陰陽氣血之偏勝而成，如能調其陰陽氣血，則諸證不治自愈，此即所謂「不平則病，平則無病」也。設徒憑其外表之見證，而不據其脈息以為證，何能分別其氣血之寒熱虛實？若不知氣血之寒熱虛實而妄治之，何能免《內經》所謂「實實虛虛，以貽人夭殃」，《難經》所謂「瀉不足而益有餘，如此死者，醫殺之也」之誡耶！藉左右手之脈息以辨氣血邪正，固霖之創見，然治法亦深合《內經》，所謂「謹守病機，各司其屬，有者求之，無者求之，盛者責之，虛者責之，必先五勝，疏其血氣，令其條達，而致和平」之旨。數十年來，照此以治百病，無不應如桴鼓，實萬穩萬當、百試百驗之妙法也。霖志在活人，不敢自私，爰書其心得如此。

平則無病，不平則病論

治病之道，不外乎虛則補之、實則瀉之，以協於平而已。蓋人之有病，總屬陰陽氣血表裡虛實邪正之偏勝，以陰盛則陽必虛，陽盛則陰必虛；氣分受邪，則血必虛；血分受邪，則氣必虛。邪正偏勝，即虛實太過而不平，不平則病矣。欲使其平，必須將有餘者瀉之，不足者補之，方可平而無病。猶權衡之稱物，一有輕重，必軒輊而不平，亦獨舟揖之載物，偏於左右，則畸側而不平，必須將重者卸之，輕者加之，則權衡平而無偏倚之患。舟揖平，得免傾覆之虞，故善治病者，必須審明其陰陽氣血表裡之虛實，將虛者補之，實者瀉之，以協於平，則病自愈矣。如其不然，則虛者尤虛，而實者尤實，是何異權衡之軒輊、舟揖之畸側，而不卸重加輕，反卸輕加重，豈有不偏倚太過而立時傾覆者哉？時醫不知此理，貽誤何可勝言。且自古以來，但有其言，而無人得證明其一定之虛實，可以必使其平者。霖不揣鄙陋，既已辨明陰陽氣血之虛實於前，誠恐此理難明，故再援比權衡輕重之法，繪圖以著明之，並將三部九候之脈，以有力、無力之簡易法，而分其氣血陰陽表裡之虛實。瀉其有餘，而補其不足，以使其平，而病不治自愈矣。玆又略舉用藥之法，以示一隅，如得以此法而三反之，則無論何病，未有不愈者，此乃治病一定不易之理，亦百無一失之法也。惟欲證明陰陽氣血表裡之虛實，除脈之外，決無別法，如能精研脈理，按圖索驥，並融會而變通之，則治病如反掌，決無望洋與嘆之虞。



權衡圖說

此圖之用藥法，不過略示邪正虛實之補瀉法、治病之規矩準繩而已，至於邪正虛實之辨別，雖可於脈之有力、無力證之，惟正虛易於認識，而邪則難於分別，良以邪之種類不一耳。且此圖之用藥法，僅據其熱邪而論，尚有陰寒積滯等證，亦見有力之脈者，誠恐誤會，故再續陳一二，藉冀一隅之三反也。

惟熱邪脈必滑數且實，寒證脈必弦緊或遲緩，若左浮弦且緊者，宜用麻黃湯類；右浮弦且緊者，葛根湯類。遲緩或沉緊之脈見於左者，用大順散類。見於右者，四逆湯類。

又有積滯之脈，必沉牢且實。見於左者，用伏梁丸、肥氣丸等類；見於右者，息賁丸、痞氣丸等類。

更有痰飲水氣之脈，必系沉弦。見於左者，用五苓散類；見於右者，控涎丹類。

再有沉澀有力之脈。見於左，屬瘀血，用抵當湯類；見於右，屬氣滯，木香順氣湯類。

此系約略言之。至於審病酌宜，惟在醫者神會而變通之，未可拘於一定也。更有時證應汗應利而誤下，應下而誤汗及利，亦屬大逆，不得不再申辨之。

如左部所見之邪脈，浮弦或浮緊宜發表，沉弦宜利小便，中候弦宜和解，此即邪在水道之間，只有汗之、利之可去，決非下之而可去之者，以小腸、膀胱，皆在左手候之。汗之者，即其邪驅從膀胱之邊門而出也；利之者，即驅其從膀胱之大門而出也。是以仲景治傷寒，脈浮緩用桂枝湯汗之，浮緊用麻黃湯汗之；脈沉弦系邪入於膀胱之腑，用五苓散利之；邪在半表半裡之間，用小柴胡湯以和解之，概可見矣。

凡熱邪傳入於胃腑，右關脈現沉實且滑者，為可下之證，此乃邪在穀道之中，惟有下之可去，亦非利小便而可去之者，以胃與大腸之脈，在右手候之，下之必由胃與大腸而出也。

其右脈沉則不可利，然右脈浮亦可發表者，何也？以肺主皮毛，脾胃主肌肉，邪在皮毛肌肉間，以借其毛孔而祛出之，因毛孔附於皮毛肌肉間，驅之亦易也。故右部脈見浮實則可發表，惟見沉滑且實者，可下而決不可利，利之反竭其津，亦猶左部脈見沉弦且實，可利而決不可下，下之反損其胃，若誤治之，即謂誅伐無辜，則熱邪不但不去，必變證叢生而難治矣，故治病必須有一定之認識，方不致誤。

以上所述，系積數十年經驗而得，且竟歷歷不爽，爰特表而出之。

論望問聞切

《內經》云「上古使僦貸季理脈色而通神明」，又云「善診者，察色按脈，先別陰陽」，又云「能合色脈，可以萬全」，《難經》云「診其寸口，視其虛實，以知其病在何臟腑也」，又曰「以外知之曰聖，以內知之曰神」，由是觀之，則醫之對於脈色，至為切要，豈可舍此而能知外感內傷、五行六氣之為病，與陰陽氣血之偏勝、寒熱虛實之不同哉！如不精察脈色，見其病而妄治之，未有不輕病致重，重病變危，草菅人命，誰之罪歟？雖治病不可舍望聞問，惟有切脈最能切實病情。蓋望問聞，只可知其標，而不能得其本，假如身熱如烙、面赤唇焦、煩躁不寧、神昏不省之證，人皆知為熱證也。誰知風寒外束，火鬱於內，陰盛格陽，熱入陽明，濕溫、風溫、重暍、勞倦、食積、陰虛等證，均有如是之現象，如其不知脈理，究作何證以治之？差之毫釐，謬以千里，豈但見外表之熱證，而徒用寒涼之藥，以為能事者哉！

或曰「望而知之為神，聞而知之為聖，問而知之為工，切而知之為巧。切為最可忽略之一診，君何以切脈為重哉」？予曰「前有人執此說以問仲景曰，上工望而知之，中工問而知之，下工脈而知之。仲景答以脈之沉遲與浮大，知病人發熱身痛之愈否，又以脈之浮大與沉細，知病人腹痛之瘥否。則問者以脈為輕賤，而仲景答之以脈為重要，概可見矣。況《內經》既云『理脈色而通神明』，又云『善診者察色按脈，先別陰陽』，又云『能合色脈，可以萬全』，《難經》一則曰『診其寸口，視其虛實，以知其病在何臟腑』，再則曰『以外知之曰聖，以內知之曰神』，其云內外者，即脈色是也。由是觀之，四診之對於脈色，最為重要。然再以色與脈較之，則脈為更重，何以見之？蓋色之現於外者，不過察其部分，知五行之生克。視其明暗，知疾病之吉凶，至於各經之感受六氣，以及七情內傷等證，並病之寒熱虛實表裡氣血，非求諸脈理，斷難明晰。

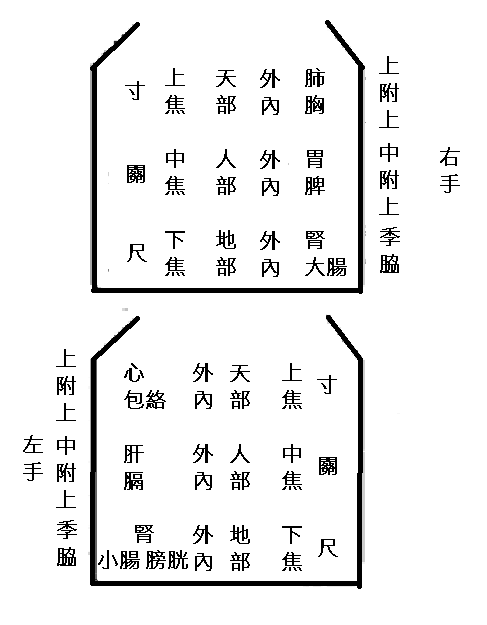
如外感風寒，必左寸關之人迎脈浮緊；內傷飲食，必右寸關之氣口脈緊盛。暑脈必浮虛，濕脈必沉細，燥脈必細澀，火脈必滑數。遲緩之脈屬於寒，滑數之脈屬於熱。虛證之脈微細且濡，或浮大而散；實證之脈，洪實且長。浮脈主表，沉脈主裡。右三部脈，以驗氣分之病；左三部脈，以驗血分之病。且何脈見於何部，即知其病在於何臟何腑。

如其脈理精明，再望其五色，聞其聲音，問其病源，則無論外感內傷一切之病，其病之在於何處，洞燭無遺，再擇直走其經之藥以療治之，如探囊取物然，故經曰「善調尺者不待於寸，善調脈者不待於色。能參合而行之，可以為上工，上工十全九；行二者為中工，中工十全七；行一者為下工，下工十全六」，足見四診之中，切脈為最重。如能精明脈理，再參以望問聞，方可謂出類拔萃、濟世活人之良醫，胡為乎醫者將至顯、至明、至切、至要之脈，棄之而不研究哉！

《內經》分配臟腑診候圖

經曰「尺內兩傍，則季脅也。尺外以候腎，尺裡以候腹。中附上，左外以候肝，內以候鬲。右外以候胃，內以候脾。上附上，右外以候肺，內以候胸中。左外以候心，內以候膻中」。

觀此《內經》分配臟腑診候圖，可知上候上、下候下為準確。至偽訣以大小腸列於寸上，謂心屬丁火，小腸屬丙火，肺屬辛金，大腸屬庚金，以為表裡，殊屬謬誤。不知心肺居上，為最清潔者；大小腸居下，為最汙濁者，豈有清濁上下不分，以居於至下者，而列於至上也？再者，澄以男女易位而言，尤屬荒誕。蓋男女雖分陰陽，而臟腑所列之部位無異，豈有男女可以上下左右倒置而候之耶？又經謂內外者，即上下而言，因脈只有一條，內外何能分別？內外即作上下為近理。是以讀書貴有主見，事理不外人情，幸勿被邪僻之說以誤之也。



脈法芻言

自古以來，醫書之多，不知其數，大都只以外表之見證而言，不知外表之見證不可憑，多有似是而非之證，甚至有外表之見證，與內部之實在根源適得其反。惟有憑脈論證，不論其外表所見何證，照脈治之，決無不應手者。

每見世俗之醫，往往僅以望聞問治病，對於切脈，不過虛應古事而已。雖有學習脈理，只知浮沉遲數為已足，不知浮雖為表邪，如見浮濡、浮微、浮散、浮革、浮芤、浮虛等脈，補之尚恐不及，豈可從事泄表耶？沉則為裡矣，不知寒邪深入於少陰，脈必沉緊，故仲景云「少陰病，身熱脈沉者，麻黃附子細辛湯主之」，可謂裡乎？至於濕熱內阻，脈必沉遲，豈可溫乎真元？虧極並亡陽證，脈必數大無根，即喻嘉言謂「愈虛則愈數」而可清乎？故學脈必須先學二十八脈之形象，如能將二十八脈之形象辨別清楚，然後可知各種之兼脈。兼脈一明，則凡百病證之根源，莫能逃遁於指下矣，如此治病而不效者，未之有也。以其病有千變，脈終不變，病形雖同，而病情迥異，以何部之虛實，即知何臟腑之虛實，虛則補而實則瀉，以協於平，而病不治自愈矣，即《內經》所謂「平則無病，不平則病」也。假使不知其脈，虛實何能分晰？虛實不明，而治病不遭覆轍者，我不信也。以其五臟各有勝負，寒熱竟如冰炭，邪正即如仇敵，治療一差，性命立休，亦即《內經》「毋虛虛，毋實實，而貽人夭殃。毋致邪，毋失正，絕人長命」之謂也。霖夢寐思求，對於脈理粗知一二，用敢略陳梗概，望世之高明者正之是幸。

辨脈形與主病

浮芤洪大革，皆浮候之陽脈，而形體相似也；濡虛散，乃浮候之陰脈，亦形體相似也；緊實長滑數動促，形體亦相似，皆陽脈也；沉伏牢弱，陰脈之形體相似也；細微與短，結代與澀，遲與緩，形象亦均相似，皆陰脈也。脈相似而實異，又主病不同，不可不辨。粗心按之，似難分晰；細心察之，條分縷析。

浮脈，舉之有餘，按之不足，主表分之脈，如有別脈相兼，則主病各異。李士材︽脈訣︾云「浮脈主表，腑病所居，有力為風，無力虛寒。浮遲表冷，浮數風熱，浮緊風寒，浮緩風濕，浮虛傷暑，浮芤失血，浮洪虛火，浮微勞極，浮濡陰虛，浮散虛劇，浮弦痰飲，浮滑痰食。

芤脈，浮大而革，按之中央空，兩邊實，主失血之候。

洪脈，指下極大，來盛去衰，主陰虛火旺之候。

大脈，浮洪而散，按之無力，主陰虛之候。

革脈，弦大而芤，如按鼓皮，主精血耗損之候。

濡脈，浮軟無力，主水火兩虧之候。

虛脈，浮大而空，主氣血不足之候。

散脈，散漫不聚，主衛陽散失之候」。

沉脈，沉在筋骨間，主在裡之病，視兼何脈，即主何病。李士材︽脈訣︾云「沉脈主裡，為寒為積。沉實積滯，沉弱氣鬱，沉遲虛寒，沉數熱伏，沉緊冷痛，沉緩水蓄，沉牢痼冷，沉實熱極，沉微陰寒，沉細痹濕，沉弦飲痛，沉滑宿食，沉伏吐利，陰毒積聚。

伏脈，重按至骨始見，主陰寒凝結之候。

牢脈，沉而堅硬，主陰有餘而陽不足之候。

弱脈，細軟無力，主氣血兩虧之候。

弦脈，端直如弦，主水飲，又主肝木太旺之候。

緊脈，弦而有力，繃緊之象，主積寒之候。

實脈，浮中沉皆有力，主實邪盛極之候。

長脈，過於本位，主陽氣有餘之候。

滑脈，往來流利，主痰食內積之候，實火之證亦有之。

數脈，一息過於四至，為陽熱之候。

動脈，厥厥動搖，為陰陽不接續之候。

促脈，數時一止，為熱極之候。若見短促，為真陰虛極之證，切忌寒涼。

遲脈，一息不滿四至，主陰寒之候。

緩脈，不急不徐，為挾濕之候，又為胃氣之脈。

細脈，細直如絲，主氣血虧損之候。

微脈，極微且軟，主虛極且寒之候。

短脈，不及本位，主氣虛之候。

結脈，緩時一止，主陰寒凝結之候。

代脈，動而中止，亦主氣血不接續之候」。

數脈本屬於熱，然元氣虛極，陽氣將亡，往往亦見浮數且散或細數無根之脈，此皆虛寒之極，亟當溫補，切忌寒涼。

遲脈本屬於寒，然陽氣被外邪遏抑於內，或濕熱內伏，亦見弦緩、沉緩之脈，宜清泄不可溫熱。

此皆脈之變者也，切脈者宜融會貫通以細參之。至於切脈，必先審其六部之本脈（如心脈之洪大而散，肺脈之浮澀而短，肝脈之弦細而長，腎脈之沉石而濡，脾脈之和緩且軟，皆本脈也。又春微弦，夏微洪，秋微毛，冬微石，乃四時之本脈也。），本脈不見，即是病脈，病脈之形，不外乎此二十八脈也。病脈見於何部，即病之在於何經，雖病情之變化百端，亦不能眩惑於心目也，為醫者亟當細心參透之，庶可為人司命焉（此約略言之，至於詳細學習，須讀王叔和︽脈經︾，並李瀕湖︽脈學︾，以及李念莪︽四言脈訣︾等為要）。

左右兩手脈候用藥補瀉法

左寸屬心，內候心包；左關外候肝，內候膽；左尺外候腎，內候小腸、膀胱。

右寸外候肺，內候膻中；右關外候胃，內候脾；右尺外候命門，內候大腸（外者上也，內者下也）。

左三部之心肝腎屬血，為陰；右三部肺脾命門屬氣，為陽。

如左三部脈見濡微澀小，或散大芤革之象，是陰血虧損之候，宜用四物湯，參入六味地黃湯或附桂八味湯之類，雖有形寒發熱似外感，切不可用表散藥，以重竭其陰血。以汗乃人身之血液，發表以重竭其陰血，即︽內︾︽難︾兩經謂之虛虛損不足之禍，亦即「陽盛陰虛，汗之則死」之候也。

如右三部脈見微細虛浮濡弱散大或結代短促之象，是元氣虧損之候，宜用四君子湯，參入黃耆建中湯，或炙甘草湯、附子理中湯等類，以補其氣。雖有胸滿痞硬、大便秘結、飲食不進等證，切不可用攻利破氣瀉脾肺之藥，以重耗其元氣。若氣虛而再用瀉脾肺以破其氣，是將元氣消伐盡淨，亦即︽內︾︽難︾兩經所謂虛虛損不足之禍，如見此陰脈而誤用攻下，亦即「陰盛陽虛，下之則死」之候也。

如左右均見陰脈，或浮大且散，是陰陽氣血俱虛，須用十全大補湯，或人參養榮湯、十四味建中湯之類，切勿雜入攻伐之品，以重損其氣血，即《內經》所謂「陰陽形氣俱不足者，調之以甘藥」，亦即「十補弗一瀉之」之義。

如左寸關浮弦、右三部虛弱者，是外感風邪、正氣虛弱，不能抵禦外邪所致之候也。《內經》所謂「邪之所湊，其氣必虛」，宜用補中益氣湯，加荊芥、防風，甚則加羌活，或用消風散，去藿、朴加耆、朮、芍等。

如兩手脈均見浮弦者，是風寒兩邪傷及營衛之候也，宜用小青龍湯。

如左脈浮緊，右脈虛浮者，是肺氣不足，寒邪傷營之候也，宜用麻黃湯，加參、耆以助正撤邪而不損肺金，或用麻黃人參芍藥湯。

如左右兩手均見浮緊脈，只須用麻黃湯而不用參、耆。

如兩手脈均見浮緩者，是風邪傷衛之候一也，宜用桂枝湯。

如左手見沉弦脈，是水濕內伏於陰分之證一也，宜用五苓散等。

如右手脈沉弦者，乃水飲內伏於腸胃之證也，宜用十棗湯，或控涎丹。

如兩手俱沉弦者，是水飲伏於三焦之證也，宜用五苓散煎湯吞控涎丹。

如左尺脈洪數有力者，腎火與小腸火也，滋腎丸或導赤散主之。

右寸脈浮洪者，肺火也，瀉白散加桔梗、枯芩主之。

右關脈浮洪有力者，是脾胃火之在氣分也，輕則瀉黃散，重則白虎湯；若沉實且滑動者是脾胃之火在血分也，輕則調胃承氣湯，重則大、小承氣湯；如有食積證，亦見右關沉實且滑，輕則保和丸加芒硝、雞內金，重則大承氣湯。

右尺脈洪數且滑實，是命門火太旺，水不濟火也，宜用療腎滋本丸；若沉實滑數，是大腸火盛也，宜用大承氣湯。

如脈上部盛而下部虛，或浮濡無根者，是腎虛而虛火上炎之證也，宜用六味地黃湯，加牛膝、磁石、連翹、薄荷，清上而降下之；下部實而上部虛，是氣虛下陷之證也，宜用補中益氣湯以升之。

總之，脈實證亦實，脈虛證亦虛，見陽脈者是陽證，見陰脈者是陰證。惟陽脈無力而無沉候者，為虛寒證，陰脈而見沉實者，為積滯痞。見於左，是血分中之積；見於右，是氣分及脾胃之積，見於何部，即何部受病，觸類旁通，神而明之，在乎其人，舉一隅可以三隅反，則用之無不當，而神且化矣。

脈之部位相生相剋

左尺腎水，生左關肝木；左關肝木，生左寸心火，並右尺命門火；右尺命門火，生右關脾土；右關脾土，生右寸肺金；右寸肺金，生左尺腎水，循環無端，毫不間斷，故謂之相生也。五臟相生，則五臟平和而生生不息，故無病而壽。五臟不相生，則生機絕滅而疾病叢生矣。治之之法，惟有補其下元之水火，如附桂八味丸之類，以腎為先天之本、立命之源，即《難經》所謂「尺猶不絕，何憂殞滅，根本猶無害，枝葉將自生」，即見此相生之脈，皆自下而上，可不信乎？

左尺腎水，克制右尺命門火；右尺命門火及左寸心火，克制右寸肺金；右寸肺金，克制左關肝木；左關肝木，克制右關脾土；右關脾土，克制左尺腎水。其克制者，恐其亢甚也，亢則害矣。假使火無水制，則燎原莫遏矣；木無金制，則橫逆無道矣；金無火制，則肅殺太過矣；土無木制，則頑固而無生化矣；水無土制，則泛濫而無歸宿矣。《內經》云「相火之下，水氣承之。水位之下，土氣承之。風位之下，金氣承之。金位之下，火氣承之。君火之下，陰精承之。帝曰『何也』？岐伯曰『亢則害，承乃制。制生則化，外列盛衰。害則敗亂，生化大病』」，亦即《內經》「高者抑之，下者舉之，強者折之，弱者濟之」之義，亦使其五臟更相平而不病矣。

由是觀之，則脈之不相生為病，病由所生者之不足，宜補其母。脈之不相制而為病，病由制勝者之不足，不能勝其所勝也，宜補其制勝者之母，而微瀉其有餘。假如肝之有餘，即是肺之不足，治法必須補其脾，而瀉其肝，即仲景所謂「治肝補脾」之法也。何以不補其肺而補其脾？蓋脾為肺母，虛則補其母之義也。況木盛必克土，補土既可生金，又可自強而禦侮，一舉而兩得之，此即上工治未病也，餘臟類推。

附：李士材︽四言脈訣︾

四言脈訣，始於崔紫虛所撰，後李士材略為增減，方稱盡善。玆因便利初學誦習起見，爰特附此，亦足為脈學之一助耳。

脈為血脈，百骸貫通。大會之地，寸口朝宗。診人之脈，令仰其掌。

掌後高骨，是名關上。關前為陽，關後為陰。陽寸陰尺，先後推尋。

胞絡與心，在寸之應。惟膽與肝，左關所認。膀胱及腎，左尺為定。

胸中及肺，右寸昭彰。胃與脾脈，屬在右關。大腸並腎，右尺班班。

男子之脈，左大為順；女子之脈，右大為順。男尺恆虛，女尺恆盛。

關前一分，人命之主。左為人迎，右為氣口。神門屬腎，兩在關後。

人無二脈，必死不救。

脈有七診，曰浮中沉，上下左右，七法推尋。又有九候，即浮中沉。

三部各三，合而為名。每候五十，方合於經。五臟不同，各有本脈。

左寸之心，浮大而散。右寸之肺，浮澀而短。肝在左關，沉而弦長。

腎在左尺，沉石而濡。右關屬脾，脈象和緩。右尺相火，與心同斷。

若夫時令，亦有平脈。春弦夏洪，秋毛冬石。四季之末，和緩不忒。

太過實強，病生於外。不及虛微，病生於內。四時百病，胃氣為本。

凡診病脈，平旦為準。虛靜凝神，調息細審。一呼一吸，合為一息。

脈來四至，和平之則。五至無屙，閏以太息。三至為遲，遲則為冷。

六至為數，數即熱證。轉遲轉冷，轉數轉熱。遲數即明，浮沉須別。

浮沉遲數，辨內外因。外因於天，內因於人。天有陰陽，風雨晦明。

人喜怒憂，思悲恐驚。浮表沉裡，遲寒數熱。浮數表熱，沉數裡熱。

浮遲表寒，沉遲裡寒。

浮脈法天，輕手可得。泛泛在上，如水漂木。有力洪大，來盛去悠。

無力虛大，遲而且柔。虛極則散，渙漫不收。有邊無中，其名曰芤。

浮小為濡，綿浮水面。濡甚則微，不任尋按。更有革脈，芤弦合看。

沉脈法地，如石投水。沉極為伏，推筋著骨。有力為牢，大而弦長。

牢甚則實，愊愊而強。無力為弱，柔小如綿。細直而軟，如蛛絲然。

遲脈屬陰，一息三至。緩脈和勻，春柳相似。遲細為澀，往來極滯。

結則來緩，止而復來。代亦來緩，止數不乖。

數脈屬陽，一息六至。往來流利，滑脈可識。有力為緊，切繩相似。

數時一止，其名為促。數時豆粒，動脈無忒。

別有三脈，短長與弦。不及本位，短脈可原。過於本位，長脈綿綿。

長而端直，狀類弓弦。一脈一形，各有主病。脈有相兼，還須細訂。

浮脈主表，腑病所居。有力為風，無力血虛。浮遲表冷，浮數風熱。

浮緊風寒，浮緩風濕。浮虛傷暑，浮芤失血。浮洪虛火，浮微勞極。

浮濡陰虛，浮散虛劇。浮弦痰飲，浮滑痰熱。

沉脈主裡，為寒為積。有力痰食，無力氣鬱。沉遲虛寒，沉數熱伏。

沉緊冷痛，沉緩水蓄。沉牢痼冷，沉實熱極。沉弱陰虧，沉細虛濕。

沉弦飲痛，沉滑食滯。沉伏吐利，陰毒積聚。

遲脈主臟，陰冷相干。有力為痛，無力虛寒。

數脈主腑，主吐主狂。有力實熱，無力虛瘡。

滑司痰飲，右關主食。尺為蓄血，寸必吐逆。

澀脈少血，亦主寒濕。反胃結腸，自汗可測。

弦脈主飲，木侮脾經。陽弦頭痛，陰弦腹疼。

長則氣治，短則氣病。細則氣衰，大則病進。

浮長風癇，沉短痞塞。洪為陰傷，緊主寒痛。

緩大風虛，緩細濕痹。緩澀血傷，緩滑濕痰。

澀小陰虛，弱小陽竭。陽微惡寒，陰微發熱。

陽動汗出，為痛為驚。陰動則熱，崩中失血。

虛寒相搏，其名為革。男子失精，婦子漏血。

陽盛則促，肺癰熱毒。陰盛則結，疝瘕積鬱。

代則氣衰，或泄膿血。傷寒霍亂，跌打悶絕。瘡疽痛甚，女胎三月。

脈之主病，有宜不宜。陰陽順逆，吉凶可推。

中風之脈，卻喜浮遲。堅大急疾，其凶可知。

傷寒熱病，脈喜浮洪。沉微澀小，證反必凶。汗後脈靜，身涼則安。

汗後脈躁，熱甚必難。

陽證見陰，病必危殆。陰證見陽，雖困無害。

勞倦內傷，脾脈虛弱。汗出脈躁，死證可察。

瘧脈自弦，弦數者熱。弦遲者寒，代散則絕。

泄瀉下痢，沉小滑弱。實大浮數，發熱則惡。

嘔吐反胃，浮滑者昌。弦數緊澀，結腸者亡。

霍亂之候，脈代勿訝。厥逆遲微，是則可嗟。

嗽脈多浮，浮濡易治。沉伏而緊，死期將至。

喘息抬肩，浮滑是順。沉澀肢寒，均為逆證。

火熱之證，洪數為宜。微弱無神，根本脫離。

骨蒸發熱，脈數為虛。熱而澀小，必殞其軀。

勞極諸虛，浮軟微弱。土敗雙弦，火炎則數。

失血諸證，脈必現芤。緩小可喜，數大堪憂。

蓄血在中，牢大卻宜。沉澀而微，速愈者稀。

三消之脈，數大者生。細微短澀，應手堪驚。

小便淋閉，鼻色必黃。實大可療，澀小知亡。

癲乃重陰，狂乃重陽。浮洪吉象，沉急凶殃。

癇宜虛緩，沉小急實。或但弦急，必死不失。

心腹之痛，其類有九。細遲速愈，浮大延久。

疝屬肝病，脈必弦急。牢急者生，弱急者死。

黃疸濕熱，洪數偏宜。不妨浮大，微澀難醫。

脹滿之脈，浮大洪實。細而沉微，岐黃無術。

五臟為積，六腑為聚。實強可生，沉細難愈。

中惡腹脹，緊細乃生。浮大維何，邪氣已深。

鬼祟之脈，左右不齊。乍大乍小，乍數乍遲。

癰疽未潰，脈宜洪大。及其已潰，洪大始戒。

肺癰已成，寸數而實。肺痿之形，數而無力。

肺癰色白，脈宜短澀。浮大相逢，氣損血失。

腸癰實熱，脈數可必。沉細無根，其死可測。

婦人有子，陰搏陽別。少陰重甚，其胎已結。

滑疾而散，胎必三月。但疾不散，五月可別。

左疾為男，右疾為女。女腹如箕，男腹如釜。

欲產之脈，散而離經。新產之脈，小緩為應。

實大弦牢，其凶可知。奇經八脈，不可不察。

直上直下，尺寸俱牢。中央堅實，衝脈昭昭。

胸中有寒，逆氣裡急。疝氣攻心，支滿溺失。

直上直下，尺寸俱浮。中央浮起，督脈可求。

腰背僵痛，風癇為憂。寸口丸丸，緊細實長。

男疝女瘕，任脈可詳。左寸右彈，陽蹻可決。

左尺右彈，陰蹻可別。左關右彈，帶脈之訣。

尺外斜上，至寸陰維。尺內斜上，至寸陽維。

脈有反關，動在背後。別由列缺，不干證候。

經脈病脈，業已昭詳。將絕之形，更當度量。

心絕之脈，如操帶鉤。轉豆躁疾，一日可憂。

肝絕之脈，循刀責耳。新張弓弦，死在八日。

脾絕雀啄，又同屋漏。一似水流，還如杯覆。

肺絕維何，如風吹毛。毛羽中膚，三日而號。

腎絕伊何，發如奪索。辟辟彈石，四日而作。

命脈將絕，魚翔蝦遊。至如湧泉，莫可挽留。

驗舌

察舌一法，考古之醫書未有詳載，然在四診中，亦屬望之一途，殊不可少。至元敖氏，始以十二舌作圖驗證，杜清碧增以二十四舌，後申斗垣輯︽觀舌心法︾，推廣至一百三十七舌，後長洲張誕先刪其重復，定為一百二十舌，作︽傷寒舌鑒︾，出奇立異，令人目眩，後王琦刪為三十六舌，多數已屬怪誕。至於論證，無論何舌，均屬熱邪溫毒，只須攻瀉，舌雖異而治則同，並此三十六舌，亦屬多事。不如霖將實驗所得，以黑、白、黃、赤之鮮、枯、燥、潤，而定表、裡、寒、熱、虛、實之殊，簡而易明，切而不浮，可以為法也。

一、舌胖而白潤者，是寒濕也，用胃苓湯（四十一）。（括號內的數字，為本書後所附︿應用諸方﹀的順序號）。

二、舌胖而紅潤者，是濕熱也，用六一散（三），加黃柏、知母。尺脈虛者，加制首烏、茯苓。

◎舌無津液，是燥證，但有寒熱虛實之不同。

三、寒證，舌如常而無津液者，是脾不化津，或多服香燥藥而致者，宜用炙甘草湯（七）。

四、熱證，舌絳乏津者，是燥內伏，而津液受損也，用甘露飲（八十三），加元參、知母。

五、虛證，舌淡紅而光滑乏津者，是金水兩虧，而下泉告遏之證也，用三才湯（一百七十九）。

六、實證，舌黃乏津，是胃火內燃、爍乾津液之證也，用調胃承氣湯（十四），加生地、麥冬。

七、舌深黃有芒刺而枯萎者，乃胃火旺極、腎水枯涸之證，已屬不治之證也，用調胃承氣湯（十四），重加鮮石斛、麥冬、生地、元參，亦可救十中之五六。

八、舌苔黃罩黑而乾枯者，亦胃火旺極，火極似水，為極危之證也，亦用調胃承氣湯（十四），重加鮮石斛、生地、元參、麥冬、知母，亦有生望者。

九、舌苔黑而潤澤者，乃北方寒水之色也，宜用理中湯（一百○三）。

十、舌罩白胎而潤澤者，是風邪在表之候也，宜用消風散（二十九）加薑半夏。

十一、舌苔白如粉而潤澤者，是寒證也，用四逆湯（三十二）。

十二、舌苔白如粉而枯萎者，是金水兩虧之證也，用附桂八味湯（二十四）。

十三、舌質紫色而潤者，乃寒證也，用附子理中湯（三十三）。

十四、舌尖絳而生刺者，是水虛火旺也，用元麥地黃湯（一百四十六）。

十五、舌尖絳如鏡者，是胃火灼乾腎水也，用元麥地黃湯（一百四十六），加石斛、生地、元明粉。

十六、舌裂出血者，燥火證也，用玉女煎（一百八一十），加生地、元明粉。

（察舌一法，不過視其燥潤，知津液之盈虧而已。至於寒、熱、虛、實、表、裡、陰、陽、氣、血，必須精察脈理方悉，不可但憑其舌以治之也。）

外感內傷辨並治法

風、寒、暑、濕、燥、火，謂之外感；勞倦傷、飲食傷、陰虛、七情、六鬱、五勞、七傷、六極，俱謂之內傷。

外感有頭痛、寒凜、發熱，內傷亦有頭痛、寒凜、發熱。粗工不知內傷亦有惡寒、發熱、頭痛之證，概用表藥，誤人性命，不得不為之辨。

外感之惡寒、發熱、頭痛者，由於外邪阻於營衛之間，營衛不得兩相和諧也；內傷之亦有惡寒、發熱·頭痛者，因肺氣大虛，營衛不得和養皮毛也。然同是惡寒、發熱、頭痛，大有分別。李東垣云「外感之惡寒、頭痛、發熱，突然而起，同時並作，身覺寒而皮如烙，頭痛如破，毫無間斷；內傷則雖有惡寒，惡寒一陣，即身熱不寒，其熱非皮膚間之熱，乃肌肉間之熱，以手捫之便曉」，此言勞倦發熱之證（若陰盛格陽證，則外皮亦如烙）。

且外感之寒，雖近烈火不除；內傷之寒，得就溫熱即解。

外感則手背熱，內傷則手心熱。

外感頭痛，其痛如破無休；內傷頭痛，必時作時止。

外感則口知味而不欲食，內傷則口不知味而不欲食。

外感則出言壯厲而身輕，內傷則出言怠惰而身重。

此屬外表之見證，未可以謂確切不移者也，尤須驗之脈理，更覺顯然。

風脈則左手浮緩，右手較虛，身必寒凜惡風而有汗，宜用桂枝湯，或有左脈浮弦，右脈見浮虛者，宜用消風散（除藿、朴加耆、朮）。

寒脈則浮緊，身痛，惡寒而無汗，重者用麻黃湯，輕者九味羌活湯（除生地、黃芩），若左脈浮緊，而右脈虛浮者，宜用麻黃人參芍藥湯。

又有傷風兼寒，脈緊、煩躁、無汗者，用大青龍湯。

此屬傷寒證，在太陽表證之三大綱，一經誤治則變證百出，仲景雖用三百九十七法、一百一十三方，亦不能盡其變，其他各法不贅，請閱《傷寒論》。

暑證之脈則浮虛，外現身倦、短氣、頭眩、面垢，宜用清暑益氣湯、十味香薷飲，甚則用大順散。

濕脈沉細且澀，外現身重、足酸，或骨節痛；脈若帶浮者，是風寒濕之在表也，宜用桂枝附子湯；尺脈沉細帶弦，口渴、小便不利者，是在裡也，宜用五苓散；若濕熱在上中二焦者，右寸關脈必沉弦帶數，見證或口渴引飲，宜用蒼朮白虎湯；在中下二焦者，左關尺脈必沉細帶弦，見證或小便赤澀，宜用四苓散、六一散，或大橘皮湯等。

燥證之脈，則細澀無神，外現皮膚枯槁，口舌乏津，宜用滋燥養榮湯、潤燥生津飲、三才膏等，若有胃火劫津而燥者，用清燥救肺湯、瀉黃散並調胃承氣湯等。

火證之種類不一，治法各殊，難於細述，玆姑約略言之。如脈浮洪者，身熱，而口不渴，其火在表也，用升陽散火湯。如右寸關脈洪滑且長者，或口渴，煩躁，鼻乾，不得眠，是火在脾胃之氣分也，宜用白虎湯。左寸關脈洪數有力，懊且煩，而厄厄欲嘔，或目赤、吞酸者，是其火在心肝之血分也，宜用瀉青丸，加川連、石決、鉤藤以治之。如兩寸關脈俱洪滑且實，胸滿身熱，或作譫語者，是火在上中二焦之氣血中也，宜用涼膈散。如右關脈滑數沉實者，腹滿、小便利，或作譫語者，是胃火旺盛在血分也，宜以三承氣湯選擇用之。若尺脈沉實且數，小便不利者，宜用河間桂苓甘露飲、滋腎丸等。如左右手脈均現浮洪數實者，是表裡氣血俱有火也，宜用防風通聖散，或大柴胡湯等。至於各經表裡之火，難於細述，惟在醫者之據脈辨證，善用之耳。

至若四時溫病，《難經》俱名謂傷寒。仲景云「太陽病，發熱而渴，不惡寒者，謂溫病」，其病之發，不脫太陽一經，故見脈浮而自汗出者，仲景仍用桂枝湯以解之。若脈浮虛而用辛涼解表，必致亡陽，惟有桂枝湯解肌為最穩。喻嘉言謂此湯不但為太陽經中風之表藥，即少陰經之宜汗者亦取用之，因不藏精之溫病，屬在少陰，不得不用桂枝以溫解之。以少陰本陰標寒，邪入其界，非溫不散也。惟溫病之用桂枝湯，須加生地之養陰清熱，功效歷歷可紀。

霖治溫病之脈浮，如有內熱、口渴等證，亦用桂枝湯加生地、青蒿，無不應驗者，如有各經之見證，亦照法治之，故仲景不另立溫證之治法。其不另立溫證治法者，以一切治法皆在其內也，顯然可見矣，或有用其方而不效者，均由辨證不明而妄用之故也。後人出奇立異，專講溫熱，大失仲景之法，炫惑世人，為害何可勝言！霖據脈辨證，無論何時，用仲景汗下和溫諸法以治溫熱病，無不藥到病除。後人立說制方，欲脫此範圍，另樹一幟者，多見其不知量也。要知欲精治四時之溫熱證，非熟讀仲景《傷寒論》，以及精明脈理不可。

至於內傷證，亦有寒凜、發熱、頭痛，與外感無異，尤須辨明，如其誤治，禍不旋踵。總之，無論外感、內傷，脈有力、有神可勝攻，無力、無神必須補。

如勞倦傷，脈必沉弱或浮散，右部尤甚，外現體倦、發熱、不欲食，或口渴、小便赤、大便硬，須用補中益氣湯治之。

食積傷，脈必右關滑盛，左三部虛弱，外現胸滿、吞酸，或吐瀉，宜用保和丸，加全瓜蔞、炙雞金、焦檳榔、元明粉等治之。以所傷何物，即以何藥為君，如穀食，神麴、麥芽；麵食，半夏、萊菔子；肉食，楂肉、蕪荑，甚則吞硇砂四五分。

如右關弦滑且緩者，是傷寒積之證也，照前方除元明粉，加煨肉果、煨益智、炒黑丑等，甚則吞巴豆霜六七厘。

又有陰虛發熱，至夜間尤甚，脈必浮濡或沉微，朱丹溪用四物湯加黃柏、知母，後人用之多不效，因其川芎之辛散、黃柏知母之苦寒，以辛散傷陰、苦從火化，傷生發之氣耳。不若用六味地黃湯、左歸丸等之為愈。

再有陰盛格陽之證，內極寒而外極熱，身熱如烙，面赤唇焦，或煩躁不寧，脈浮散且數，或數大無根，或沉細且微，亟用十四味建中湯加炮薑以治之，若用寒涼，沾唇即斃。

又有真水大虧，陰不戀陽，真陽上冒，亦現身熱、面赤、煩躁、口渴等證，脈必浮濡短促，或虛微，左三部尤甚，宜用附桂八味湯，或右歸丸加附子以治之，若用寒涼，必死無疑。

更有七情六鬱之病，其由來也漸，非若勞倦傷、飲食傷之如外感而發之驟也。至於五勞、七傷、六極，姑置不論，玆將七情六鬱之證以申論之。夫六鬱尚屬有餘證，只須審明其何鬱，用專治其鬱之藥以治之，亦非難治之證。

如氣鬱，右寸脈必沉弦且澀，宜用木香順氣湯之類。

血鬱左寸關脈必弦澀，宜用代抵湯之類。

痰鬱脈必弦滑，宜用導痰湯之類。

脈洪數者，是火鬱，如梔豉湯之類。

脈沉細帶弦者，是濕鬱，如胃苓湯之類。

右關脈沉滑者，是食鬱，如保和湯之類。

惟七情之證，古人雖有四磨湯、五磨飲、四七湯、七氣湯、越鞠丸、逍遙散等，然除逍遙散外，大都為破氣偏駁之藥，非脈之有力者，不能單獨用之，須視患者究屬何情，然後擇一二味精專之藥，加入補氣血藥內，方為有效。然尤須審察其脈證之陰陽、氣血、虛實之在於何經，或補陰以配陽，或補陽以配陰，或補肺脾之氣，或補心肝腎之血，或氣血並補。如有火，宜審明其火在於何經，以專走其經之甘涼藥，加入補藥中以清之。如有陰寒，亦宜審察其寒在何經，以專走其經之溫藥，加入補藥中以溫之。惟溫涼兩藥，中病即已，不可過劑，過劑則傷矣。雖然情志之病，除藥餌外，尚須怡情養性，清心寡欲，忘形於世外，放心而不求，否則雖有精專之藥，亦無益也。

上述各證，大都有寒凜、發熱之現象，惟實熱證極少，而虛熱證極多。若不究其病源，而概用涼表，決非治病之法。即進而知外感、內傷，或更進而兼知外感中之何氣、內傷中之何傷，亦屬皮毛而已，何則？蓋六淫之邪多傳變，必須究其邪之在於何經之表分、裡分、氣分、血分，然後以絕對之藥，直達其病之所在以治之，無不霍然而愈者。假使在表者治其裡，必致引邪入裡；在裡者治其表，是謂攻伐無辜，而徒傷其真元，必病勢加重，在氣在血亦然。內傷尤須辨明傷及何臟何腑之或氣或血、或虛或實、或寒或熱，亦以絕對之藥，使直入其病之所在以治之，亦無不愈者。雖然證豈易辨哉？病豈易治哉？欲知其病之根源，非精明脈理，再參以望聞問之見證不可。

霖對於內傷證之發熱，大都用甘溫藥，固不必言。即外感發熱，多服涼表藥之壞證，元氣虛極，見脈之虛大無根，或浮散、浮濡、浮芤、浮革、並數大無倫之無力者，或沉細、沉弱、沉微、並脈不至者，無論何證，每用大劑甘溫藥投之，無不立即解肌而熱退，屢用屢驗，百不失一，此即經所謂凡感受一切不正之氣，「勇者氣行則散，怯者著而成病」，霖所用甘溫藥者，即助怯者亦得以氣行則散也，亦即薛立齋所謂今人體質薄弱，宜多用溫補，少用涼瀉。凡氣血兩虧，不論何證，用人參養榮湯治之，諸恙悉退。又李東垣謂「參、耆、甘草是瀉火之聖藥」，亦即甘溫治大熱之義也。數十年來，用甘溫藥而治癒此大熱證者，不下數千人。況此證在夏秋之間為尤多，豈可以夏間均為熱病，而恣用寒涼攻伐以誤人性命乎。如謂霖故作妄言以欺人，甘受粉身碎骨，永入無間地獄之罪。

總之，外感作內傷治則可，內傷作外感治，必死無疑。不觀夫李東垣、朱丹溪之治外感，都用補中益氣湯，加發散藥，《醫貫》亦以去邪藥，加入補中益氣湯內，以治風寒暑濕之外感證，且謂用之無有不效，為萬世無疆之利。又李士材亦謂「虛體感邪，須用補中益氣湯治之」，可見古賢深明《內經》「欲泄其邪，必須先補其虛」之旨。蓋治病猶治國，安內可以攘外，為亙古不易之理。喻嘉言亦深明此理，謂「虛體感邪，去邪藥中若不用人參領出其邪，以固其衛，邪必出而復入，轉輾反復，必致不救」，又云「邪之入內，猶盜賊進門。若非人參之大力，助主人以鬥，則主人必遭其害」，是古賢之垂教後人，必須用大補以助正祛邪，至明至確，可謂諄諄告誡，不憚舌敝唇焦矣。無如時醫僅習吳又可、王孟英輩之皮毛，一見發熱，並不察其證情，無論何時何證，俱作溫邪，恣用寒涼攻伐之藥，至再至三，至死不變，可謂執迷不悟之至矣。即非內傷而確系溫邪，亦決無如是之治法，要知《內經》云「冬不藏精，春必病溫」，溫證都由不藏精而起，實較內傷不足證為尤甚，此乃水不涵木，而肝木無生發之氣以自焚也。即亟補真水以灌溉其根而制其虛火尚恐不及，豈可從事攻伐以重虛其虛哉？故趙養葵每用大劑六味地黃湯治溫熱證。又喻嘉言謂「冬不藏精，而感受寒邪之溫病，見身熱、脈沉緊、身重、嗜臥、倦語等證，即知為風溫，必須用麻黃附子細辛湯，以溫經散邪，則重者輕，而輕者即愈矣，否則十不活一」，此皆探本求源，善治溫熱者矣。今乃反謂溫證大忌溫與補，雖若和緩百藥並保養胃氣，必要如甘草者，亦所大禁，卒至一唱百和，鑄成大錯，屢誤人命而不知悔悟。竟將古聖賢絕妙之治法，棄如敝屣而不顧，一若非將病人之元氣消削淨盡，一息不存而不已。噫！醫道之愈傳愈失，不堪問也，有如是夫！諺云「物腐而後蟲生」，無怪乎西法之喧賓奪主也。欲保軒歧之道而不墮者，戛戛乎其難哉！

論外感風寒不可瀉肺

肺主皮毛，為五臟之華蓋，司衛外之職，各臟腑賴之以安居於內，各司其職也。如果肺不虛，則皮毛固密，衛外堅強，外邪焉能侵犯？其外邪得來侵犯者，必肺虛而皮毛亦虛，衛外不固，易欺其怯弱也。假使初感風寒，必鼻塞、流涕、咳嗽，人皆以為邪入於肺，必用蘇葉、牛蒡、前胡、桔梗、杏仁、川貝、橘紅、枳殼之屬，以為瀉肺祛痰之要藥。不知風寒初犯於肺，其邪尚圍困肺外，而決未入於毛孔也。何以知之？凡屬風寒皆從毛孔入之。毛孔者，膀胱之門戶也，附屬於皮毛而已，為外邪出入必經之地。若非肺之衛外疏失，外邪焉得而入哉？當夫外邪之初犯也，其發為咳嗽、流涕者，猶狂呼求援也，此時肺雖怯弱，尚欲力禦外侮，而決不任其內侵，以盡衛外之職，顯然可見矣。惟以見困於外邪，主力軍已失其效用，故鼻塞、流涕、咳嗽，蓋猶狂呼吶喊，有所求援於人也。苟於此時出生力軍以馳援之，固不難立解敵圍，而恢復其自由，此非臆說之詞，乃歷驗古方，有足以深信不疑者。

霖每遇此證，用黃耆建中湯大劑治之（須用仲景原方分量十分之一，不可減輕炙草、桂枝），無不霍然而愈，是即出生力軍馳援之法也，如鼻塞重者，重用生黃耆，鼻塞即開，是即助其主力軍以解敵圍之徵象也。其意何在？即秦越人謂「肺虛感寒，則損其陽」，陽虛則陰盛，為肺損之漸，亦即《內經》所謂「形寒飲冷則傷肺」，霖即遵其旨以補肺助陽，為肺損杜漸防微之計，果應驗如神，萬無一失也。苟為不信，請遇此證而試治之，方知治病須顧元氣。

治病如治國，用藥如用兵。行仁政以治國，則百姓悅服，安居樂業，而不致流為寇盜，即盜寇亦變為良民，而國本以固。用王道藥以治病，則元氣不傷，精神不擾，而不致於變病不測，即邪自能化，而身體以健。審地勢以布陣，量敵人之勇怯，用兵者則所向必捷。察病情之邪正，探病源之所在，則用藥者決無不效。百姓而流為盜寇者，非樂為盜寇也，皆行政之人迫之使然也。戰事失敗者，非兵不勇也，皆主將之人，不知兵法而無機變也。病變不測者，非病自變，皆醫者不知治病之要法也。

凡病之起，無不由於元氣之虛，雖外感由於天時之不正，實則亦由正氣之先虛，不能固禦其邪，內傷之證更不必論矣。玆略舉古聖賢治外感之病，尚以顧全元氣為亟務者，證之以表證治而論。

如仲景治初起在表之傷寒，麻黃湯內重用炙甘草以補中，治傷風之桂枝湯用芍藥以和營補血，用炙甘草、大棗以補中，大青龍湯內亦用炙草、大棗以補中，葛根湯又用炙草、大棗、芍藥以補之，小柴胡湯更用人參、炙草、大棗以大補元氣。又如活人之人參敗毒散，元戎之參蘇飲，東垣之麻黃人參芍藥湯，節庵之再造散，攻表藥中皆與大補藥並用。

至瀉火之劑，如仲景之人參白虎湯、竹葉石膏湯、半夏瀉心湯、生薑瀉心湯，東垣之升陽散火湯、普濟消毒飲，局方之清心蓮子飲，節庵之導赤各半湯等，亦皆重用人參、炙草等藥，此皆洞明《內經》「邪之所湊，其氣必虛」，以及「欲泄其邪，先補其虛」之旨。非補元氣，不但正不敵邪而邪不去，抑且攻瀉之藥皆大伐元氣之品，即使邪去而正不能支也。

又消導之劑，如仲景之枳朮湯，潔占之枳朮丸，東垣之痞氣丸、枳實消痞丸、伏梁丸、肥氣丸、息賁丸等，亦皆以參朮為君。又攻下之劑，如黃龍湯用人參，當歸承氣湯用當歸、炙草、大棗，涼膈散用炙草與蜜，大柴胡湯用大棗、白芍。古聖賢之治實邪病，尚用大補之藥以駕馭之，亟亟以顧全元氣為急務，經曰「治病之道，氣內為實」，即此之謂也。無如今之醫者，大背古人之法，不知元氣為何物，視補中益元之品等於砒鴆，寒涼攻伐之藥反為至實。嗚呼！人之元氣一分不盡則不死，醫者何為乎反從事於攻克，必欲置之於死地，是何異小人之行苛政以傾覆國家，劣將之不知兵法而失地喪師哉！

毋盛盛，毋虛虛，而遺人夭殃；毋致邪，毋失正，絕人長命論

草木無因而不生，波瀾無因而不掀，禍患無因而不至，疾病無因而不起。蓋草木之生因由於子，波瀾之掀因由於風，禍患之至因由自作孽，疾病之起無不因由於邪正虛實。為醫者宜審明其何經為實，何經為虛，六淫之邪，究系何邪，邪之在於何經，證之或氣或血，或陰或陽，審其虛則補之，審其實則瀉之，各隨其經之虛實邪正以治之，則病無不愈。

如其學術未精，見識未明，如遇正虛之病，不知其陰陽氣血之何虛，陰虛而補其陽，陽虛而補其陰，氣虛而補其血，血虛而補其氣，以誤治之，則陰尤盛而陽尤衰，陽尤盛而陰尤衰，氣尤旺而血尤虧，血尤旺而氣尤虧，此即《難經》所謂「益其有餘而損其不足，如此死者，醫殺之也」。蓋內傷病，不外乎陰陽氣血之偏勝所致。如陰盛陽虛之證，補其陽而不可瀉其陰，謂之「補陽以配陰」。又陽盛陰虛之證，亦補其陰而不可瀉其陽，謂之「補陰以配陽」，氣血之偏勝亦然。倘見其盛而誤瀉之，陰陽氣血俱傷，雖有善者，亦無如之何也已矣。夫盛盛尚致虛虛，況本虛者而又可瀉之乎？倘陰陽氣血之偏勝過甚者，亦須先補其虛，而後瀉其實，即《難經》所謂「陽氣不足，陰氣有餘，當先補其陽，而後瀉其陰。陰氣不足，陽氣有餘，當先補其陰，而後瀉其陽。營衛通行，此其要也」。觀乎此，則古賢專注重乎虛，概可見矣。

夫邪與正，本相反而相賊也，似乎不可並治。然邪之所湊，其氣必虛，邪盛者必用補正藥入於去邪之劑內，而邪自退。惟正虛者，斷不能入去邪之藥，以重竭其元氣，甚致不救，此即程鐘齡所謂「養正則邪自除」，理之所有，伐正而能保身，理之所無也。且至虛有盛候，反瀉含冤，大實如羸狀，誤補益疾，若不辨別其脈理之陰陽虛實而誤治之，則殺人如反掌，故《內經》云「毋盛盛，毋虛虛，而貽人夭殃。毋致邪，毋失正，絕人長命」，以警戒後世之醫者，毋以操術未精，而誤人性命也。為醫者讀經至此，應膽戰心驚，自思學問未深，見識未明，一經誤治，何異操刃殺人，造孽何如？亟應將《內經》、《難經》、︽脈經︾、《甲乙經》、各種本草、︽巢氏病源︾等，以及張劉李朱四大家，並諸名家之書，悉心研究，精益求精，然後出以應世，以救人之性命，則造福無量也。否則胸無成竹，亂投藥劑，只藉以為謀食之道，誤人生命於不顧，試問於心安乎？

辟虛不受補

人之行動起居，精神健旺，皆藉乎元氣之充足。元氣者，五臟六腑，聚於一身所結之團體也。元氣足則皮毛堅固，臟腑豐厚，營衛充足，外邪不能侵，內病無由發。凡人之病，無不由於元氣之先虛，或素系先天不足，而易於得病，或勞力過，致傷肺氣，或飲食不節，致傷脾胃，或淫欲過度，致傷腎臟，或鬱怒以傷肝，或憂傷思慮以傷心，五臟一有損傷，則元氣因之不足。蓋肺主衛，為生氣之臟，肺氣足則外以衛皮毛，而外邪不能侵，內以行血脈，動百骸，而身體得強健。肺氣一受損傷，外則衛陽不能固，而外邪得乘隙以入，內則筋骨乏氣以行動，外則四肢百骸無力。肺虛曰「虛不受補」，則古人之制生脈散、百合固金湯、四君子湯、補中益氣湯、補肺湯等，皆大補肺氣之藥，為因肺實而服之乎？抑以害肺虛之人乎？

脾胃為中州之土，土乃萬物之母，常得沖和之氣以養臟腑氣血，脾胃一受損傷，則飲食減少。既乏資養臟腑之資料，致肢體疲倦而虛火頓生，又失泌清別濁之權，或大便因之溏泄，或小便以致渾濁。脾虛而曰「虛不受補」，則古人之制大建中湯、小建中湯、四君子湯、六君子湯、異功散、參苓白朮散等，為因脾實而服之乎？抑以害脾虛之人乎？

腎為先天之本，立命之根，主納氣與藏志之臟，腎臟一傷，則根本斵戕。小則精神疲倦，志氣昏頹，腰酸足弱，致成痿證。大則氣不歸元，水泛為痰，痰涎上湧，喘急舌瘖。腎虛而曰「虛不受補」，則古人之制腎氣丸、右歸丸、左歸丸、地黃飲、斑龍丸、大補陰丸等，豈為腎實而服之乎？抑將以害腎虛之人乎？

心為一身之主宰，神明所生之臟，凡怔忡健忘，神昏不省之證，皆由心臟受傷，血不能生，而神明失其主宰之權也。心虛而曰「虛不受補」，則古人之制妙香散、孔聖枕中丹、天王補心丹等，為因心實而服之乎？抑以害心虛之人乎？

肝為東方甲乙木，主行春令，為藏血之臟，乃五臟六腑發育之機關，所現皮膚枯槁、面目痿黃、兩目失明、四肢拘攣、頭搖手振、女子月事不調、肝氣噦逆，並男子五淋七疝等，雖關於腎病，實則亦由於肝臟損傷，失其疏泄之司所致。肝虛而曰「虛不受補」，則古人之制當歸生薑羊肉湯、當歸四逆湯、四物湯、七寶美髯丹、逍遙散等，為因肝實而服之乎？抑以害肝虛之人乎？

況《難經》云「損其肺者，益其氣；損其心者，調其營；損其脾者，調其飲食，適其寒溫；損其肝者，緩其中；損其腎者，益其精」，如以虛不受補為然，則既曰虛損，何為再將補益以治之？果爾，則扁鵲之言，不足信矣。《內經》云「損者益之，勞者溫之」，又云「形不足者，溫之以氣。精不足者，補之以味」，又云「虛則補之，實則瀉之」，又云「毋盛盛，毋虛虛，而貽人夭殃。毋致邪，毋失正，絕人長命」，如其曰虛不受補，豈黃帝岐伯之言，亦不可信乎？且虛不受補之說，於古無徵。夫既已虛矣，虛而不補，其將何法以治之乎？將偏駁克伐之藥以促其危乎？抑或延誤以坐視其斃乎？況《內經》曰「不知其虛，安問其餘」，又曰「久塞其空，是謂良工」，又曰「虛則補之」，則虛豈可不補，而補之斷無不受之理。但虛有陰陽氣血之不同，又有五行生克之各殊。陰虛而補陽，陽盛則陰愈虛；陽虛而補陰，陰盛則陽益衰。不補其不勝，而反補其所勝，則五行之偏勝更甚，而病益增，此乃當補不補，不當補而補之，即《難經》所謂「實實虛虛，損不足而益有餘」，故不受也。如其審明虛處而補之，決無不受補益之理，如器皿之虛，房屋之空，而曰不能容物於內，有此理乎？

是以古人治虛證，有補陰配陽、補陽配陰、陰陽並補之法。治實證有先補後攻、先攻後補、並攻補兼施之術。王安道云「治虛邪者，當顧正氣，正氣存則不致有害」，世未有正氣復而邪不退者，亦未有正氣竭而命不傾者。王太僕云「壯水之主，以制陽光。益火之源，以消陰翳」，初學記云「實而誤補，雖則增邪，猶可解救，其禍小；虛而誤攻，正氣忽去，莫可挽回，其禍大」，喻嘉言云「虛體感邪，須用人參領出其邪，以固其衛。若不用人參，邪必出而復入，轉輾反復，卒致不救」，又李東垣朱丹溪治外感，每用補中益氣湯加入祛邪藥以治之，無有不應。

由是觀之，則古人之治病，無不亟亟以顧全元氣為急務，況助正自可敵邪，即李東垣所云「參、耆、甘草為瀉火力聖藥」，薛立齋謂「氣血兩虛，變生諸證，不問脈病，用人參養榮湯治之，諸恙悉退」，朱丹溪謂「產後以大補氣血為主，雖有難證，以末治之」，豈古人之立說，可視為妄言而欺後人哉！無如今之醫者，古人之書全不考究，師者衣缽相傳，祖從傳者箕裘相紹，逐至愈傳愈失，競尚攻伐，殊堪浩嘆。倘如虛不受補之說，出於不知醫者之口，尚有可原，最可笑者，竟出自醫者之宣傳，不曰虛不受補，即曰補弗起，更可令人齒冷矣。不見夫薛立齋、張景嶽之治病，每用補藥中稍加幾味治病藥，用之輒效，病去而正不傷，且可保以後無反復之虞者，最為萬穩萬妥之治法。不知人之生存於世者元氣耳，元氣足，則腠理固而外邪不能侵，內病亦不起。元氣一虛，則百病叢生，是人之有病，無不由於元氣之先虛，既元氣虛而患病，治之毫不用補而專用攻伐，試問病者之性命，付託於醫者之手，醫者欲保其命而治其病乎？抑但治其病而不顧其命乎？

如果虛不受補，古人之治氣將垂絕之人，何以每用獨參湯三四兩以救之，而猶受如是之大補乎？霖遵此法挽救垂危之人，不知其數。夫人至氣將垂絕之時，亦可云虛之至矣，而大補猶足以挽救之，此則大彰明較著者也。李士材云「近世之人，身體日弱，病之虛者，十居八九，而醫之用藥，百無一補，其不夭枉也幾希」，無如言者諄諄，而聽者藐藐，竟造此「虛不受補」之說，以欺世惑人。嗚呼！醫者之忍心害理，何一至於此乎。

辟補牢其邪

人之身體堅強，六淫之邪何能侵入？猶房屋之牆壁鞏固，盜賊亦何由而入？其邪之得能侵犯之者，皆由身體之怯弱，而無抵抗之力也。是以古人祛邪藥內，必用人參、炙草、大棗等補托元氣，為攻補兼施之法，乃治病萬穩萬妥，即遵《內經》「邪之所湊，其氣必虛」，又即「勇者氣行則散，怯者著而成病」之旨也。無如時醫反之，必用大攻伐為能事，至死不悟，以為有邪決不可補，苟補牢其邪，邪不能出，為必死之證。即如調和百藥，與保養胃氣之甘草，亦屏棄不用，相習成風，牢不可破矣。

嘗觀仲景治傷寒之方，用人參、炙草、大棗者，十居七八。夫傷寒，非感受六淫之邪乎？豈仲景補之，而其邪不牢，後人補之，而其邪即牢，故相率不敢補乎？抑仲景明知有邪不可補，而故意補之以殺人乎？苟為不然，何以時醫專用大攻伐藥，消盡其元氣，而謂能愈人之病以保其命乎？或以漢代時之人是血肉所成，故仲景必用補元之藥以活人，今世之人乃鐵石所鑄，不妨鎔冶之、琢削之，故必以大攻伐之法，足以遂其再造之恩乎？霖最愚戇，不知時勢所趨，今人既為鐵石所鑄，而猶遵仲景岐黃之法，每用攻補兼施以治之，未見有補牢其邪而死，反收十全之效者，不可勝計，且對時醫目為鐵石之人，經大攻大伐，而致不可收拾者，猶得大補以挽救之，豈幸致哉？

論治寒與熱

治寒熱之證，本有「和、取、從、折、屬」五法。王太僕云「假使小寒之氣，溫以和之，大寒之氣，熱以取之，甚寒之氣，則下奪之，奪之不已，則逆折之，折之不盡，則求其屬以衰之。小熱之氣，涼以和之，大熱之氣，寒以取之，甚熱之氣，則汗發之，發之不已，則逆制之，制之不盡，則求其屬以衰之。—據上所述，和取二法，人猶易知。惟從折屬三法，人多不知，即王太僕所言之從折二法，似有未合。

蓋「從」者，以熱治熱、以寒治寒之謂，如治陰盛格陽、陽盛格陰之證，適用此法。「折」者，下奪之謂，如仲景云「心下有留飲，背寒如掌大，用十棗湯等下奪之」，「熱入陽明，如用承氣湯等下奪之」。「屬」者，經云「寒之而熱者取諸陰，熱之而寒者取諸陽」，所謂求其屬也。王太僕曰「寒之不寒，是無水也，當求諸腎。熱之不熱，是無火也，當責諸心」，又云「壯水之主，以制陽光。益火之原，以消陰翳」，所云求腎取陰壯水者，如用六味地黃湯類。取陽責心益火者，如用附子理中湯，加桂心、益智之類。然不止此也，寒熱之種類繁多，不勝枚舉，凡感受六淫之邪，以及氣虛血虛、食積痰飲、陰盛格陽、陽盛格陰、七情六鬱之證，無不皆有寒熱之患（請閱︿外感內傷辨並治法﹀），乃醫者不可不辨別清楚，用切當不易之法以治之者也。

無如時醫，但知見寒用熱，見熱用寒。寒之不寒，熱之不熱，則無法以治之，病人患此，則必死矣。霖生平對於此等寒與熱之證，審證用藥，無不藥到病除，未見有不治之證者，何以世人患此極輕微之證，而致為不治之證者，比比然也，皆由醫者不識其病情，只知見寒用熱，見熱用寒之法也。如僅知見寒用熱，見熱用寒，雖愚夫愚婦，亦皆知之，只須用烈火以烘其寒，冷水以灌其熱可耳，何用醫為？

論治風寒不可用寒涼

若治風寒之在表者，見證必惡寒發熱，左脈浮弦，用發散藥內，切忌寒涼藥之遏抑，以引邪入裡。是以仲景治法，用桂枝湯必須啜熱粥，以助其發汗。即《內經》所謂「發表不遠熱」也。假使惡寒發熱而囗渴甚者，是表裡同病之溫熱證一也。發散藥中，酌用生地、花粉、青篙、丹皮之類，禁用苦寒之品，因苦寒敗胃，四時百病，胃氣為本也。且苦從火化，虛火之證，尤為大忌。

論治病必求其本

王肯堂曰「面浮足腫，小便秘澀，未必成水也，服滲利之藥而不已，則水證成矣。胸滿腹膨，悒悒邑不快，未必成脹也，服破氣之藥而不已，則脹證成矣。咳嗽吐血，時時發熱，未必成瘵也，服四物、黃柏、知母而不已，則瘵證成矣。氣滯膈塞，飲食不下，未必成嗝也，服青、陳、枳、朴而不已，則嗝證成矣，成則不可復藥。此舉大略而言，百病皆然，不獨此四者。

此乃警醒時醫不知探本求源，僅知見病治病而言，實為時醫下頂門之針，當頭之棒。無如古人雖言之諄諄，而多數時醫，能知見病治病之法，已自負不凡，豈肯再事研究以深造之哉？況見病治病，為通俗所公認不差，而時醫只須學此為已足，故對於診察之玩忽，漠然不識其病之真情，至於病人之生死，竟不負絲毫責任。為時醫者，習慣如此，不以為意，古今一轍，殊堪浩嘆！

王應震曰「見痰休治痰，見血休治血，無汗不發汗，有熱莫攻熱，喘生毋耗氣，遺精不澀泄，知得個中趣，方為醫中傑」，不啻為王肯堂所言下一注解。治病而不知求本之法，豈非不願為傑而甘為庸哉？

論至虛有盛候

百病之生，都由於虛，即如感受外邪，亦無不因虛而致，故《內經》謂「邪之不得其虛，不能獨傷人」，至於內病，更不必論矣。虛則必須補，故《內經》云「不知其虛，枉問其餘」，又云「虛則補之」，以及「毋虛虛、毋失正」等，諄諄告誡，不一而足。

無如時醫之治病，以攻伐為能事，補藥為不時，如治虛證，必致速死。蓋藥性除補之外，皆偏駁克伐之品。若氣虛、陽虛者，不補其氣而助其陽，反用破氣瀉脾肺，並寒涼藥，是催其氣之絕，迫其陽之亡。若血虛、陰虛者，不補其血而滋其陰，反用發表利小便藥，是劫盡其血液，而竭絕其陰精也。如此治法則無異刳去其臟腑，而逼走其元神。是以每見此譫語發狂、揚手擲足、面赤唇焦之盛候，亦即物極必反之象也。

惟六脈必細弱，或亦有洪大且數者，必浮散無根，霖每用人參養榮湯，加附子、炮薑，大劑投之，救活之人，不知其數。惟脈左虛於右者，補精血為主；右虛於左者，補元氣為主，無不手到春回！

論人參之功效

無論何病，皆由元氣不足所致。人參乃大補元氣之品，用之於發表藥內，則敵邪於外而即固其衛，不致邪出而復入；用之於清熱藥中，則甘溫能治大熱；用之於攻裡藥內，則正氣不致損傷；用之於內傷證中，則元氣易復而諸恙自愈。

重量用於氣急痰升、氣將垂絕之時，可以挽元氣於無何有之鄉。霖每用人參至三四兩，救活垂危之人，不知其數，奈時醫反疾視之如砒鴆，即使用之於垂危之人，只用二三錢，必參入破氣藥，反歸罪人參之無效，抑何冤哉？

論附桂八味丸之功效

人之有生，先生兩腎，即天一生水之道。人之死也，亦先絕其腎，以腎為立命之根，故《難經》謂「生氣之源，呼吸之門，人之根本也，根絕則莖葉枯矣」，又云「人之有尺，猶樹之有根。枝葉雖枯搞，根本將自生」，皆言腎為人生之最重者也。

腎中藏一水一火，左腎屬水，水生木，木行春令，為萬物發生之源。右腎屬火，火生土，土為萬物之母，故腎為五臟六腑之總樞紐，最為重要，不可不補，以遂其生生不息之機也。且腎為坎水，不易滿而易招損，故腎一虛，而百病叢生，粗工見之，只知治標而不治知本，則病不但不愈，必且命亦不保。據霖經驗所得，百病由於腎虛而致者，不可勝數，凡「脈見浮濡、浮虛、浮大、浮散，或微細短弱，或數大無根，左虛於右，或尺脈無根」者，每用附桂八味丸治之，無不效驗如神，爰將腎虛發現之各病，書之於下，俾學者知務本之法以活人耳。

治上部頭面咽喉等證。頭頂凸起，頭頂與腦痛，雙目退光，白翳遮睛，口紅不痛，視物兩歧，頭面浮腫，口淡無味，口渴少飲，口不能言，舌不能轉，耳鳴耳聾，夜間咳甚，咳不落枕（此皆腎經之脈無力榮行於上並水虛而龍火上升所致）。

治中部一切證候。腰脅酸痛，背脊強痛，心胸作痛，心悸健忘（皆由經脈失養所致）；飢不能食，食不消化，朝食暮吐，胃氣作痛（因腎為胃之關，火不生土而關門不利也）；氣短作喘，咳嗽見血，水泛為痰（皆由氣不歸原，腎氣無力收攝也）；渾身水腫，單腹鼓脹（腎與膀胱相為表裡，水火虧則膀胱之氣化不行致水道不利，且火不生土而土不制水也）。

治下部各證。大小便秘，五更泄瀉，腸澼下痢，小便不約，五淋白濁（腎開竅於二陰，腎氣虛弱，則二陰之竅開闔失常也）；奔豚氣升（腎不納氣也）；足心跟踝後廉等作痛，兩足痿廢，兩足寒冷（皆由腎經之脈失養也）；腳氣入腹，腎無抵抗力也；赤白帶下，經水不調（腎失其攝氣納也）；經水色淡，經後作痛（腎中水火兩虧而下元虛寒也）。

治一切雜證。坐臥不安，神思恍惚，寤不成寐，嗜臥無神，驚恐發狂，神志昏冒（腎藏精與志，腎虛則精神衰弱，故神衰不寧也）；痰飲內伏（真水真火大虧，水氣不化而成也）；女勞疸證（土無水潤，火不生土，而土現本色也）；虛火上炎（腎水虛寒則龍不藏窟也）。

惟此丸中之熟地，必須用大者九蒸九曬制之極透者，否則無效，有心活人者，須自製為妥。

舌黑與煩躁，醫必以為實火辨

凡百之病，無不皆有陰陽、表裡、寒熱、虛實之分。醫者豈可不詳細診察，以重人之性命哉？無如今之醫者，大都膠執成見，不究其病之根源，妄行施治，玩忽人命，籲可危哉？是不得不為之辨也。

夫舌黑與潤燥兩種，以分寒熱。傷寒傳裡，邪火內燃，火極如水，則舌為之黑，然其黑必乾而且毛，是承氣湯證。若黑而潤者，是寒極而現北方腎水之色也，是四逆湯證。同是舌黑，則寒熱如冰炭，一經誤治，生死反掌，豈可一例治之耶。

至於煩躁不安，亦有寒熱虛實之分。仲景治傷寒虛煩不得眠，煩熱胸中窒者，皆用梔豉湯主之，以邪火遏抑於內也。至於神氣散越、煩言頻復者，乃元氣散離、神不守舍也，大補之尚恐不及，豈可以涼表攻伐之哉！

又《內經》謂「諸躁狂越，皆屬於火」，是言其大概耳。然躁亦有陰躁、陽躁之分。陽躁則狂越奔走，本屬於火，然亦有各經表裡氣血之分。一系太陽經之風寒外束、熱氣不得外泄，脈必浮緊且數，應用大青龍湯以治之。一系陽明邪火旺盛，審其右關脈必浮弦且長者，其火在表分也，宜用葛根湯。若右關脈洪數有力而沉候不實者，其火在氣分也，宜用白虎湯。至右關脈沉實滑數者，其火已入於陽明之血分也，宜三承氣湯選擇用之。

又有太陽失表，熱邪陷入本經血分，是膀胱蓄血如狂之證，見證少腹脹，小便利，大便黑，尺脈實，輕則桃仁承氣湯，重則抵當湯以治之。此實火之在太陽與陽明，或表或裡之證，均有此躁也。

至於無根之火外浮，面赤身熱，口渴唇焦，煩躁不寧，或欲坐臥井中，或坐臥不安，或膂力過人，揮拳毆人，此上極熱而下極寒，故其力皆在於上，惟足指必冷，脈必浮大無力，或虛數無根，或沉細且微，是陰盛格陽，或亡陽之證，為「陰躁」也，亟用大溫補之劑救之，尚恐不及，安可用涼瀉之藥，以催其陽之亟亡哉！然不獨舌黑與煩躁之有寒熱虛實也，諸證皆然，故曰治病須詳細診察，豈可以人之性命為玩弄哉？

口燥與大便秘、小便赤，醫皆以為實熱論

胃火焚燃，津液爍乾，本有口燥、大便秘、小便赤之證。然而胃氣虛弱，脾不化津，腎氣不足，真水失潤，均有此證，豈可概作實熱治，以誤人之性命哉？為特申論而詳辨之。

經云「飲食入胃，遊溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱，水精四布，五經並行」，則津液之化，乃胃司其權。然胃不得飲食，則津液亦無由而化。經又云「水穀皆入於口，其味有五，各注其海，津液各走其道」，此言津液之盈虧，由於脾胃之強弱使然。又《內經》云「腎主五液，腎虛則津液枯涸」，古賢所謂「內水虛而求助於外水，故口燥」，是以古人治口渴，用附桂八味丸，蒸騰津液，而口反不渴。又經云「腎司二便」，大便秘者，由於腎水枯涸，大腸失潤而乾燥也。古人又云「大便秘是下元寒極」，如河水冰凍，而舟楫不能行駛也。小便赤者，以膀胱為腎之腑，腎水枯而膀胱之氣化失常，即《內經》所謂「中氣不足，溲便為之變也」，此乃均屬虛寒之證，與實熱之治法，天壤懸殊。如其審明脾不化津，須補養脾胃，如補中益氣湯，加入生脈散之類。如審明腎虛，宜用六味地黃湯、八味丸之類，況八味丸既可以生土，又可以治脾不化津之證。其口燥與大便秘、小便赤，均由脾腎之不能布化津液，而不得各走其道。何以今之醫者，大都不究其根源，一見三者之一，即以為熱證之實據，而即用寒涼之劑，以大伐其脾腎生生之氣，都致不救。假使即系內熱而致口燥，大便秘，小便赤，亦應用補中益氣湯，或用三才膏，以調養脾胃之元氣，最為萬全之策，斷不可用寒涼克伐之劑，何也？以其所致之病源，都由勞倦以傷元氣而得之也。經曰「有所勞倦，形氣衰少，穀氣不盛，上焦不行，下脘不通，穀氣熱，熱氣熏胸中，故生內熱」，是以李東垣制補中益氣湯，以治此勞倦發熱之證。由此觀之，則實熱少而虛證多，寒涼之藥，何可一概妄施。

然則虛實有何分別？曰「辨之脈理即曉」。實證則右關脈必洪數有力，虛證則右寸關脈必細弱，或浮大而散，虛實可以立判，即不明脈理者，寧先補後攻。古賢云「實而誤補，雖則增邪，猶可挽救，其禍小。虛而誤攻，正氣忽去，莫可挽回，其禍大」，願為醫者，宜熟思之而明辨之。

桂枝下嚥，陽盛則斃；承氣入胃，陰盛以亡說

醫者不貴乎識藥，務貴乎識病，病情識透，則溫涼補瀉之藥，無不皆起死回生之物。如其差之毫釐，謬以千里，必輕病變重，重病致死，醫之用藥，豈可草草乎哉？故喻嘉言先議病，後議藥，而用藥無有不當。謹將王叔和所云「桂枝下嚥，陽盛則斃。承氣入胃，陰盛以亡」而申論之。

夫人身之陰陽，猶天地之陰陽，陰陽和而萬物生，陰陽乖而災變至，如旱魃為害，赤地千里者，陽盛極也，須沛然下雨，而萬物得蘇，猶病人之胃火內燃，將津液爍乾，必得承氣之藥以釜底抽薪，則火不致燎原而莫遏矣。又如冰堅地坼，雨雪交加者，陰盛極也，必得赤日暄暄，東風裊裊，然後冰可釋而雪可融。即如病人陰寒內伏，陽氣逃亡，必得溫熱之劑，則陽氣復而陰寒去矣。如其倒行逆施，則何異抱薪救火，雪上加霜哉！

然而天地之陰陽易明，人身之陰陽難測，往往有陰盛格陽之證，外皮如烙，而內屬寒極者。若見其皮膚之熱，而用寒涼之劑，則陽遂亡矣。又有陽盛格陰之證，四肢厥冷，而邪火內燔者，倘見其外表之寒，而用溫熱之藥，則腸胃焦枯矣。然何以別之？曰「必察脈理可曉」。

脈之滑數有力，按之不衰者，乃實熱也，雖有四肢厥冷之證，涼瀉之藥所必用矣。如脈沉細且遲，或浮大而散，或細數無根者，皆陰寒之證也，雖皮烙唇焦，而溫熱之劑盡可服矣。

雖然，桂枝之溫，只溫在表，而於裡寒，則力不勝任矣。至於承氣，只瀉胃火之在血分者，胃經氣分之火，尚屬膈膜，況別經之火哉！醫者欲求其治病之如鼓應桴，出入水火而登衽席者，非精脈理經絡、各經之表裡氣血，以及藥性之達於何所，則不可。

產後《傷寒論》

產時用力太過，致傷氣分。下血太多，致傷血分，氣血一有損傷，陰陽為之偏勝，則頭痛發熱如傷寒，或惡露凝滯於內，營衛被惡露阻礙不和，亦有發熱頭痛之證。醫者見之，每以為產後傷寒，即用涼表藥治之，不知產後血必受損，汗為血液，若用寒涼發表，乃劫盡其血液也，必致不救。夫產時用力迸氣，毛孔盡開，即有風寒，早從外解，如曰臨產時不慎而得之，然產時必在房室之內，斷無風邪可至，何能感受？即臨盆時所受之寒，亦與外感風寒之寒迥異。風寒之寒，乃冬間天時不正之氣，所感受者，必系辛苦勞乏之人，在路途中正氣不能抵禦外邪而致。至臨盆時所感之寒，或系天氣寒冷，臨盆久而身體寒冷也，身體感受寒冷而發熱者，即《內經》所謂「寒極生熱」也，此寒只可用甘溫藥以治之。古人所謂「甘溫治大熱」，又謂「產後大熱必用乾薑者」，此也，斷不可與外感風寒同治，如作風寒治，必致不救。

朱丹溪云「產後以大補氣血為主，雖有雜證，以末治之」，可謂知本者矣。雖然，產後非無實熱證也，因素有胃火之人，平時有精血真水以制之，故其火隱伏而不發，一至產後，精血與真水大虧，則水不濟火而為之炎也，須察其右關脈洪數有力，或沉實且滑，輕則用乾金斛，重則用制大黃加入四物湯以治之，無有不效。

然何以別經之火所無？蓋別經之火，平素雖或有之而必不盛，若心肝腎之火盛，早已將精血爍乾，決不可以受胎者，即使所有之微火，臨產時早已隨血而去，故產婦決無心肝腎之火，以心肝腎屬於血分耳，即所有者乃虛火也，只須用四物湯，或八珍湯、十全十補湯，補其氣血而其火自熄。然則肺火何獨無之？以肺屬金，金為極寒之物，決無自生其火者，雖方書所謂火克金，《內經》所謂「肺熱葉焦」者，都由胃火熏灼而然也。清其胃火，何肺火之有，故產後之病，除此胃火之外，決無別經之火者，此系霖經驗數十年而得之也。如察其右關脈無力，皆氣血兩虧之證也。初產一二日，須以生化湯頻服，生化湯內有川芎、乾薑，即有外邪亦可去。如二日後無腹痛證者，無論其所見何病，即可用大補氣血藥治之，此不治其病而病自愈也。霖生平治產後證不少，雖病至垂危，無不人人立瘳，不過辨明其虛火與實火而已。噫！產後之病，虛病也，亦硬病也，有何不治之理哉！

小兒純陽之體論

天以陰陽化生萬物，人以陰陽化生氣血。夫人之生也，抱陰而負陽，內陰而外陽，陰陽兩相抱負，則肢體可活動；陰陽兩相維系，則營衛得調和。陰陽偏勝則病，陰陽離散則死，未有獨陰獨陽而能生存者。又氣為陽，血為陰，臟為陰，腑為陽，如曰「小兒純陽無陰」，則必小兒有氣無血、有腑無臟乃可，如其臟腑氣血並有之，何以謂之純陽乎？經曰「陽中有陰，陰中有陽」，則陰陽之不能脫離可知矣，何以小兒獨純陽無陰，而能生存於世乎？

霖用甘溫藥治癒小兒危險證者，不知其數，奈近世醫者，每以小兒為純陽之體，忌用溫補之藥，無論所見何病，不辨其寒熱虛實，概從涼瀉藥治之，不知涼瀉之藥，皆偏駁克伐之品，小兒嬌嫩之軀，雖系實證，其可支持乎？小兒臟腑脆弱，即有大實大積之證，亦只宜用半攻半補之劑，庶可不傷。況非大實大積之證，而謂可用大寒大攻之藥乎？且小兒得胎後，即先生腎，是陰為人生之根，豈有無根而可成人乎？故知小兒純陽之體，其說荒謬之至，此說一出，世間所生之小兒，被其害者何啻恒河沙數，世間高明之十，幸勿被此種邪說所惑也。

白忌用表藥說

白一證，《內經》未有說及，古書亦無詳載，何以現今此證極多？都由病久而發，非若斑疹之因火而發。究其原因，皆系病人挾濕，醫者不知治其濕，一見發熱，即用牛蒡、豆豉、鮮生地、鮮石斛、知、連、芩、梔之類，為世俗通套之劑，以濕助濕，將濕遏抑於內。且牛蒡、豆豉大伐其肺，肺受損傷，不能禦敵，濕邪即隨空虛而入。抑且牛蒡、豆豉將濕激引入肺，肺氣虛弱，遂留於內，而無力以祛出之，亦已危矣。至正氣稍復，然後邪從毛孔而出，亦正氣敵邪之佳兆也。汗乾即隱者，蓋其濕已乾，故不見也。然濕何以化為白粒？經曰「西方白色，入通於肺，在體為皮毛」，其濕從毛孔而出者，故成細白粒，且晶亮如水。濕者，水也，其色潔白，故知濕入於肺。肺氣稍復，即趕之從毛孔出也。

然何以知醫者所誤？每見此證，多服滋潤助濕、寒涼攻表之藥則多發，少服則少發，不服則不發，屢屢驗之，無不皆然，且此證在秋天濕溫證，及瘧疾證後為尤多。經云「秋傷於濕」（後喻嘉言謂經文失去長夏傷於濕、秋傷於濕，應當作秋傷於燥，玆就《內經》原文言之），用藥又以濕助濕，故尤多也。即如《內經》「汗出見濕，乃生痤疿」之類，不過彼從外受而發，此從內受而發為異，可見此病，實非自病，全由醫者誤治所致，無怪古時之無此證也。

既發矣，是肺自趕其邪以外出，亟應大補其肺氣，以助其力，使邪盡出乃安，醫者每見其發，必再用涼表藥，以為表去其邪，往往一服涼表藥，而其不發者，醫再以為邪陷於內，再一味大攻，必致死而後己，此非臆說，親見多數發之人，霖每以補正藥投之，無不人人立瘳。無如鄉願之流，妄謂發，不可用補，以補牢其邪。每易醫治之，醫者亦大詆補藥之非，則隨俗所尚，即用涼表，迎合病家之意，投劑之後，即使白仍發，其色必枯萎，抑且變病百端，病家至死而不悟，如此死者，指不勝屈。嗚呼！寒涼發表之藥，乃世俗所尚，服此藥後，雖小病而變為大病，大病而變為死病，不獨醫者不認為誤，即病家亦不以為誤，反諉諸天命，悲夫！

論治濕非獨利小便可去

古人云「治濕不利小便，非其治也」，初意謂治濕極便，只須利小便而已。惟用之不但不效，反為增病者，不得不將此說以研究之焉。

夫膀胱為水濕總出路處，利小便本為去濕之法，不知水濕之歸於小便而出者，均由於脾胃強健，肺氣充盈，腎氣輸化，乃能使水氣自歸於膀胱而出，何用利之，即《內經》所謂「飲食入胃，遊溢津液，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱，水精四布，五經並行」，此言無病人臟腑均強健，本不利其小便，而水濕自然排泄。至於濕之著而成病，則必脾胃之不健運，肺氣之不充盈，腎氣之不輸化而成，但利小便，非徒無益，而且有害。蓋淡滲傷陰，腎氣一傷，則脾胃絕生化之機，何能散精歸肺，通調水道。豈非欲利其濕，反不能運化其濕，且留滯其濕，而徒傷其陰哉！況脾為濕土，無論飲食外感所受之濕，而留滯不行者，皆在於脾之不健運，故欲治其濕，必須先健其脾，若不知健脾，而但利小便，是速斃之術也。不觀夫仲景之五苓散，用白朮以健脾，肉桂以溫腎。澤瀉湯，亦用白朮以健脾化濕。豬苓湯之用阿膠以益肺補陰。八味丸以補腎中水火，生土而化水。雖屬濕之在下者，亦用健脾、益肺、補腎之品，又況濕之在上中及表分氣分者，豈利小便可去之哉？

治之之法，在上中及氣分者，用平胃散，及小半夏加茯苓湯、甘薑苓朮湯等。在表分用羌活勝濕湯，桂枝附子湯、麻黃白朮湯等。

是以讀書貴有主見，用治亦須體察，效驗尤須實試，豈可以古人之言，即據以為確切而深信之哉。

論急則治其標之非

《內經》云「治病必求其本」，旨哉言也！蓋病之由來必有因，能治其因，即愈。因者，即本也，病之現於外者，標也，不治其因，而治其外現之標，不但病不去，必致病反增。設遇緩證而藥不對證，尚可改弦易轍，不至於大害，至於急證，命在須臾，豈容藥不對證，再以稽延時日耶？作俑此說者，何異殺人者授之以刃，假如氣虛痰升，及水泛為痰之證，此時人之性命在頃刻間，可謂急矣。醫若不補其氣與腎，而徒用消痰以治其標，痰必愈消愈湧，而迫其氣絕矣。

又如龍雷火挾血以上升，而吐血盈盂，可謂急矣。標證必身熱面赤，醫若不知補腎中之水火以引火歸元，而用涼血止血以治其標，非但血不止，必致血大湧如泥而死。更且如氣虛中滿，須用理中、建中、補中益氣湯等，若用破氣疏利藥以治其標，必脹滿更甚。

又且腎氣不化之小便不通，致腹脹且大，須用腎氣丸溫補下元，則小便自通，而腫脹自退，若用通利藥以治標，必閉塞尤甚。甚且如陰盛格陽、陽盛格陰、至虛有盛候、大實如羸狀等之急證，治標必頃刻立亡。

如此類之急證，不勝枚舉，若不探源求本，而治其標，為害何可勝言？時醫之但知其標，而不知治本，雖日殺數人，而不知悔，可慨也夫！

牛蒡子、枳實、枳殼並論

吾聞藥肆中人云「各種藥物需用，均不若牛蒡、枳實、枳殼之繁多」，又見醫者每遇咳嗽、發熱等證，不辨其外感內傷，無不以牛蒡子、枳實或枳殼為必不可少之藥，似乎無此二味，不成其方者，足證今之醫者，最喜用瀉肺破氣之藥也。

夫牛蒡子之瀉肺發表，較之麻黃為尤甚，其性通行十二經，庸醫不辨邪在何經，一見咳嗽或發熱等證，即樂用之，以為無論何經之邪，皆可借此以治之者。誰知肺氣一傷，衛外失司，即無邪者，亦將引邪以入也。再枳實之所以樂用之者，以其破氣消痰，有衝牆倒壁之功也，此二味之藥，其瀉肺破氣之猛，更不言可知。即無病人服之，尚恐不支，況病者乎？每見肺虛之人，服此二藥，頓時氣促欲絕，不可救藥者，比比然也，故古人用之者極少。且仲景從未用牛蒡子者，以其性之惡劣，而足以大損其肺也。蓋肺主氣，為五臟六腑之華蓋，以行營衛，主一身之治節者也。然則肺之關於生命，顧不重且大哉！況肺為嬌臟，最易受損，即加意以保護之、補養之，尚恐不及，豈可妄施大攻大伐而重損之哉！何以今之醫者，竟視肺為仇而氣為敵，直將撕毀其肺，破盡其氣而後已。不見夫古人之發表、清火、攻瀉藥中，都用人參以補肺（請參閱︿治病須顧元氣﹀並︿外感風寒不可瀉肺說﹀），無不處處以顧全肺氣為亟務，以人之有生，全賴一氣耳。氣存則形存，氣絕則形死（不惟人知之，即獸亦知之。孔子曰「子之愛其母者，非愛其形也，愛其使形者也」，使形者，氣也。何醫者之知識，獸猶弗如耶）。且《內經》云「邪之不得其虛，不能獨傷人」，又云「邪之所湊，其氣必虛」，又云「不知其虛，安問其餘」，又云「治病之道，氣內為實」。再古賢云「行醫不識氣，藥方從何擬」，是以古聖賢之治病，用人參、炙草、大棗以大補其脾肺，可謂深合經旨者矣。無如今之醫者，大背古聖賢之法，非惟不知補助元氣，反以大攻大伐之藥，為治病必不可少之品，似不置人於死地而不已。若然，何不將《內經》虛字改為實字，曰「邪之不得其實，不能獨傷人。邪之所湊，其氣必實，不知其實，安問其餘，治病之道，氣絕為實」，謂為古聖人教之攻伐以殺人耶？不然，聖言煌煌，經典昭彰，何以故違其法，喜用瀉肺破氣之劣藥而恣意殺人，甘為子弗如之醫哉！或曰「天道好還，無怪乎庸醫之大都無後」，是耶？非耶？我不得而知之矣！

甘溫與苦寒並論

天地間萬物，至春夏而得以生長，至秋冬而肅殺者，以有溫熱與寒冷之分也。不見夫春夏之時，草木之蔥籠暢茂，百花之艷麗爭妍，天地為之光華。秋冬之時，草木之蕭條枯槁，山川之黯淡無神，天地亦為之失色，然則春夏之生長者，何也？即溫暖之氣使然也。秋冬之肅殺者，何也？即寒冷之氣使然也。

天地猶如此，人身亦莫不然，蓋人之有生，全賴乎命門之真火，真火足則脾胃強健，飲食易於腐化，而元氣充盈。且形骸之動作，氣血之流通，耳目之視聽，口舌之言語，溲便之通暢，無不以此火使之也，故張景岳以「天非此火不生物，人非此火不能生」，因有相火以位之辨，而制右歸丸以補此真火也。是以古人謂附桂八味丸可治百病，試之誠然，亦即補火之力，可謂知其要者矣。況脾胃為中州之土，是後天之本，喜甘溫而惡苦寒，多服苦寒，則脾胃必敗，脾胃一敗，則人之生機絕矣，故《內經》云「四時百病，胃氣為本」，又云「有胃氣則生，無胃氣則死」，可見苦寒之藥，足傷脾胃，猶秋冬寒冷之氣，肅殺萬物者也。以甘溫如春夏之生長萬物，較之苦寒如秋冬之肅殺萬物，則存心活人者，亟當猛省而取擇以用之者也。

故霖每遇胃呆而有實火者，必取甘寒鹹寒之品，無不亟亟以保養胃氣為前提，用之而無不效者。若會服發表攻裡藥而熱不退，脈現虛數不靜，或浮散無根，或沉細且微者，投以大劑甘溫，必解肌而熱退，無不奏效如神，歷驗不爽。且苦從火化，不但敗胃傷元，抑且火反熾盛。是以苦寒之藥，暫用於胃口未敗，正氣未損，脈之洪數有力者尚可，惟用之須專，而決不可雜。尤須用甘草、白蜜等和之，毋使傷其胃也。若用之不專，孟浪妄施，豈不草菅人命乎？

總之，誤於甘溫者，如君子之過，人皆見之，而挽回也易；誤於苦寒者，如小人之譖，不知不覺而無可挽救矣。︽初學記︾云「實而誤補，雖則增邪，猶可解救，其禍小。虛而誤攻，正氣忽去，莫可挽回，其禍大」，是以古人有「與其誤於寒涼，毋寧誤於溫補」之說也。王太僕云「壯水之主，以制陽光」，故趙養葵以六味地黃湯治溫熱證，李東垣亦云「參、耆、甘草為瀉火聖藥」，故制補中益氣湯，以治勞倦發熱，此即甘溫治大熱之義也。薛立齋云「凡氣血兩虧，變生諸證，不論何證，用人參養榮湯治之，諸恙悉退」，尤可見甘溫之治火，比之苦寒，神效而且穩妥。

雖然，苦寒之藥，非無用也。若有餘之實火，非甘溫之藥所可治也。甘溫之藥，為治不足之虛火設也。不足之虛火，則苦寒之藥在所大禁，是以醫者貴乎識病。若辨證明確，則用甘溫當，而用苦寒亦當，否則苦寒用之殺人，甘溫用之亦未必活人也。其醫者之殺人活人，全在識證與不識證之間而已。苦寒與甘溫，神農採取之，皆所以活人者也。其治病之所以殺人活人者，非藥之優劣有別，在乎善用與不善用而已矣。惟病者虛火多而實火少，是以程鐘齡之論火，以邪火為實火，宜驅，虛火為子火，宜補，謂「惟有養子之法，可借為驅賊之方；斷無以驅賊之法，而為養子之理」，蓋養正則邪自除，理之所有；伐正而能保身，理之所無也。薛立齋云「今人體質薄弱，宜多用溫補，少用寒涼」，可見古人以甘溫為活人之藥，如春夏之生長萬物，對於病人之身體，有益而無損也。以苦寒須實火實體，必不得已而暫用之，因其如秋冬之肅殺萬物，對於病人之虛體，多所不利也，故曰「甘溫與苦寒，全在存心活人者，悉心省察，善於取擇以用之者也」。

論用熱度表驗病人之寒熱

《內經》云「治病必求其本」，本者，非本元之本，乃病所由發生之本也。凡人之病，無論外感內傷，可一言以蔽之，曰「不外乎表裡、陰陽、寒熱、虛實八字」。然欲分其表裡、陰陽、寒熱、虛實，非精明脈理不可。脈理一精，則表裡、陰陽、寒熱、虛實之病現於各經，瞭若指掌，病雖千變，脈終不變。知乎此，則病情無所逃遁矣。

乃今之醫者，每用熱度表以驗熱之輕重，脈理竟漠然不顧也。夫各經有各經之熱，徒用熱度表何能分別？且有上熱下寒、陰盛格陽、陽盛格陰之證，又有濕熱、風熱、暑熱、燥熱、表熱、內熱，膽熱、膀胱熱，心火、胃火、肝火、腎火、肺火、大腸火、小腸火、上焦中焦下焦火之別，藥性乃各走各經，非一種寒涼之藥所可統治，宜分別各經之火在氣分、血分、表分、裡分之內，用專走其經之藥而直折之，其火無不頓時即滅。若不精究其根源，但用熱度表以驗其熱度，火誠有之，則何經之火，何能分曉。即使知其經，而不知其火之在其經之表分、裡分、氣分、血分，尚屬隔靴搔癢，不但火不能滅，抑且攻伐無辜，其病必變端莫測，甚至不救。不但實火已也，蓋至虛有盛候，大實如羸狀，有上熱下寒、下熱上寒之證，更有勞倦、食積、陰虛、七情六鬱，均有發熱之候，若不探源求本而用寒涼之藥，必死無疑。

假如上熱下寒，並陰盛格陽之證，以熱度表驗之，熱度大增，而用寒涼之藥以治其熱，必無根之火，飛騰散失，而性命立休。又上寒下熱，並陽盛格陰之證，以熱度表驗之，熱度大減，而用溫熱之藥以助其火，有不以焚其身者乎。

嗚呼！醫者人之性命所托，豈可徒襲皮毛，而殺人於無形耶。霖之所論如此，非敢自以為是，世間高明者不少，未知予言為然否。

論十劑缺少升降二法

人生一小天地，冬至後地氣上升，天氣下降；夏至後天氣上升，地氣下降。天地以陰陽升降而化生萬物，人生以陰陽升降而和養營衛。有升無降，則如有春夏而無秋冬；有降無升，則如有秋冬而無春夏。天地以陰陽升降，而萬物得生長化收藏；人生以陰陽升降，而金木水火土得以平。陰陽升降之機，此一定之理。陰陽之升降不舛，則無病而壽；若陰陽之升降一有舛違，則百病叢生，故《內經》有「陰精所奉其人壽，陽精所降其人夭」之旨也。

夫升而不降，則上有餘而下不足；降而不升，則下有餘而上不足。上有餘而下不足者，宜補陰而降，故仲景之腎氣丸，用熟地質重之物，以大補腎陰而下降，再引之茯苓、澤瀉疾趨於下之物以降之。下有餘而上不足者，宜補氣以升，故東垣之補中益氣湯，用黃耆、人參大提其氣，再引之以升麻、柴胡上升之物以升提之，則陰中有陽、陽中有陰，陰陽和而五臟得以平，此即《內經》「高者抑之，下者舉之」之義。故陰虛者切忌補陽以升提，陰已虛再升提於上，是即《難經》所謂「實實虛虛」。陽虛者切忌補陰而降，陽已虛而再降之於下，亦是實實虛虛。欲知其陰陽、虛實之訣，非精察脈理不可。脈之寸虛尺實者，宜補氣而升，不宜補陰而降；脈寸實尺虛者，宜補陰而降，不宜補氣而升。治病之道，不過調其陰陽之偏勝，以協於平而已矣。陰盛而陽衰，陽盛則陰衰，天地四時無不然，人生五臟亦何獨不然？

以徐子才之賢，制十劑而遺升降二法，後世不知此理，則云「治病不過七方與十劑」，如此則除十劑以外之病，而諉之不治，可知矣。不知古聖賢早已垂法於前，特徐子才不知此二法之奧妙而忽略之，故不揣謭陋而直陳之，以冀世人之少夭枉也。

論吳鞠通誤認風溫溫熱等證在肺，用瀉肺以害人

仲景云「太陽病，發熱口渴，不惡寒者為溫病」，是溫病由足太陽而發，決然無疑者也。數千年來，名賢輩出，從未有溫病之邪謂由手太陰而發者。乃近世吳鞠通，將風溫、溫熱、溫疫、冬溫等證，以其邪在手太陰肺經，以肺為表，而制銀翹散以大攻伐之，何見識之淺陋至於此極，而猶著書立說以貽害後人耶！

夫身熱頭痛，微惡寒，自汗出，即足太陽之確證也。何所見而謂手太陰之證，妄用牛蒡、豆豉、荊芥以大伐其肺哉！不知肺為呼吸出入之門，邪無可容之地。何以言之？蓋肺主皮毛，皮毛者，極淺薄之處，即使有邪，隨呼吸而發泄無遺，故曰「邪無可容之地也」。《內經》謂「冬傷於寒，春必病溫」，義云「冬不藏精，春必病溫」，仲景云「太陽病，發熱口渴，不惡寒者，為溫病」，詢如吳鞠通所言，則《內經》、仲景之說，皆不足信矣。豈吳鞠通之見識，遠勝於岐黃、仲景哉！且肺喜溫惡寒，溫邪亦所不畏。又肺為生氣之嬌臟，主一身之治節，為五臟之華蓋，司衛外之職，以禦外邪者也。凡外邪之入，無不由於肺之先虛，致衛外失司，不能抵禦外邪，故外邪由毛孔而入於足太陽。是邪之入，必由於肺之虛，則邪之出，必欲助肺之力，方可驅之使出，而不致再入，即喻嘉言所謂「虛體感邪，必用人參領出其邪，以固其衛，否則邪必出而復入，轉輾反復，必致不救」。

由此觀之，則祛邪藥中，大補其肺，尚恐不及，豈可再事攻伐之哉？蓋毛孔者，足太陽膀胱之門戶也，不過附屬於肺之皮毛而已。邪之出入，必由毛孔，而不由皮毛，不言可知矣。如果謂「溫邪由口鼻而入於肺」，何以《內經》云「冬傷於寒，春必病溫」？則溫邪之蓄於足太陽，毫無疑義。

又古賢謂「即病之傷寒，由外入裡；不即發之溫病，由裡達外」，豈有即病之邪反深，而在足太陽，不即病之邪，蘊蓄久而邪反淺，為手太陰哉！如其邪之淺在皮毛間，何以古人謂「溫病之邪，深入骨髓，由骨髓而發之於外，不易表散」者哉？且《內經》謂「冬不藏精，春必病溫」，則溫病由不藏精而深入骨髓，腎陰之損，不待言矣。又古賢謂「傷寒必死腎虛人」，其腎陰既損，而再伐其肺以重損其母，致子母俱損，不死又何待耶？況冬不藏精而發之溫病，惟有用溫經散邪之法，以鼓動其腎氣，而邪始得出，喻嘉言已論之詳矣。

而吳鞠通必欲以銀翹散，既損其腎之母，又損其腎之陽，即在太陽經之溫病，尚屬膈膜。況由少陰經之溫病，萬無可生之機。且其云「頭痛自汗出，身熱微惡寒」，與冬間即病之傷風證無異，何冬間如此見證為足太陽，非冬間而即謂之手太陰？況手太陰決無頭痛自汗出之證，且只有呼吸之門，而無汗孔之門。豈邪之祛出，不由汗孔而出，乃由呼吸而出哉？彼吳鞠通故炫新奇，視生命為兒戲，竟謂溫邪均在手太陰，實屬荒誕不經，貽害後世者矣。

且毛孔者非自為之開闔也，必須得肺之力，方可開闔自如，既有微惡寒，自汗出，或渴或咳者，即系邪欲出不能出之際，因肺氣無力以驅逐之，欲求救於大力者助之而驅逐也。故古賢之治外感，祛邪藥中，皆用人參、炙草、大棗以大補其脾肺（請閱︿外感風寒不可瀉肺論﹀），使肺氣足既可助正祛邪，又俟邪去而即固其衛，不致邪出而復入，此法之妙且穩，為萬世不易之道。何吳鞠通以無師之智，而爚亂成法，反用大攻大伐之藥以重傷其肺，是何異開門揖盜，以引邪深入，將人之三實盡行劫盡，無可救藥者哉！不觀夫李東垣治大疫，用補中益氣湯而全活甚眾。又喻嘉言治大疫用人參敗毒散者多活，而時醫不用參者多死，此即《內經》所謂「邪之所湊，其氣必虛，欲去其邪，必須先補其虛」之奧旨也。乃吳鞠通不但不補其肺，反以大攻大伐其肺，詡詡然自以為智，立法以傳於後世。致後世醫者妄信其說，盡廢古法，不論何種發熱，均用牛蒡、豆豉大攻其肺，致輕病變重、重病致死者，何可勝計，此皆吳鞠通之作俑，以教後世醫者之殺人，不知伊於何底耶。

或曰「吳鞠通之誤謂溫病邪在手太陰，用瀉肺藥以殺人，既得聞命矣，然則究用何法以治之乎」？曰「身熱，頭痛，微惡寒，自汗出，或渴，或咳，如脈浮大無力者，用桂枝湯，渴甚加生地、花粉，熱甚者，加青蒿。如脈左浮弦而右虛大者，用消風散，除藿、朴之破氣，須重用人參以補氣。如無力服人參者，須重用生黃耆。熱甚口渴者，加生地、青蒿，無不立奏奇功，此治風溫證解表之絕妙神法也」。

至於無頭痛、惡寒、自汗出，但熱，而脈不浮者，風藥決不可用，因此證非風溫之表證，恐系內傷或熱邪入裡之證。蓋風藥乃大損氣血之品，若邪在裡而用風藥，必將陰精劫盡而無可挽救矣。惟必須詳辨脈證以治之，庶不誤耳（餘請參閱︿外感內傷辨並治法﹀）。

若一見身熱而概作溫邪治，必致置人於死地，即系溫邪證之在表者，而用銀翹散以大攻其肺，則正氣損而邪必縮入以不救，況非溫證而誤用之哉！自吳鞠通大背古聖賢之法，謂外感之邪在肺，而用牛蒡、豆豉等瀉肺藥，致後人以瀉肺藥，為治外感之必要品，以大開醫界殺人之門，至不可收拾。其吳鞠通之彌天大罪，豈可容耶？此非故意攻訐，因見時醫用此銀翹散治溫病，愈者少而死者多。以其肺氣受損，壯實者或可勉支，亦屬難愈，虛弱者終不免於死。霖目擊心傷，欲思以挽救之，因有不能已於言而辯之也。

氣有餘便是火辨

凡人氣盛則強，氣衰則弱，氣存則生，氣絕則死，氣之關於人生，至為重要，此人所共知，不待言矣。自朱丹溪「氣有餘便是火」說起，學者宗之。每遇熱證，輒用破氣攻伐之藥，以為能事，雖病至垂危，氣短欲絕，尚欲瀉肺破氣，必使其氣絕而後已。相習成風，恬不為怪，從未有起而辯正之者，是可異矣。

夫人之生存者，氣耳，病則氣必虛，虛則必需補，豈可再事戕伐，以重傷其氣哉！如果妄投破氣之藥，即壯盛無病之人，尚恐力不能勝，況於已病氣虛之人乎？雖丹溪之說，未敢厚非，然考之《內經》，皆謂「氣之不足而生火」，未有氣有餘而生火者，是則丹溪之說，不能無惑焉。凡屬火證，皆屬氣之不足，決無氣有餘之理，故李東垣謂「參、耆、甘草為瀉火之聖藥」，又古賢之制外感發熱方中，都用人參、炙草、大棗以補氣祛邪，如參蘇飲、人參敗毒散、再造散、消風散、小柴胡湯、麻黃人參芍藥湯、升陽散火湯、導赤各半湯等。又仲景治熱入陽明證，用人參白虎湯、竹葉石膏湯，治誤下之虛痞，用半夏瀉心湯，治勢傷津液，用復脈湯，以及黃龍湯之治陽明實火證，無不皆用人參，補氣以瀉火，足徵丹溪之說，不可恃也。夫既感外邪，又或內傷，則必發熱，熱即是火，火而即謂氣之有餘，如欲熄其火，必須大破其氣，是何異操刀使割，而所傷必多，安可以不辨。

或謂「丹溪此說，以邪火入於陽明血分，甚至譫言發狂，登高而歌，棄衣而走，而為氣有餘者，故仲景制大小承氣湯，用枳朴以導氣寬腸」，要知此非氣之有餘，因其氣不能運行於下焦，致氣迸於上，故用枳、朴以疏利之，蓋有所不得已也。

此外無論何種熱病，皆屬氣之不足，斷無氣之有餘者。苟為不然，何以《內經》一則曰「有所勞倦，形氣衰少，穀氣不盛，上焦不行，熱氣熏胸中，故生內熱」，李東垣因制補中益氣湯以治之。再則曰「凡病，勇者氣行則散，怯者著而成病」，三則曰「邪之所湊，其氣必虛」，四則曰「壯火食氣」，五則曰「壯火之氣衰」，六則曰「熱傷氣」等。凡屬火證，《內經》皆謂氣之不足，從未有火證而為氣有餘者，可見古聖賢諄諄告誡，誨示後人者，無不以先補元氣為前提，已如天經地義，無可變更，故古賢之治熱病，都用人參以補其元氣，是悉遵《內經》之旨，後人遵其法以治病，無不應如桴鼓而不效者也。又有難之者曰「氣喘氣急，謂非氣有餘之火乎」？曰「是又不然。凡有餘之氣喘有三，一系寒邪外束於肺，古人都用麻黃湯以散之，若作火治，是助其邪也。一系肺氣壅塞，古人都有葶藶大棗湯以開之，一系痰飲阻於胸膈間，仲景用苓桂朮甘湯，及八味丸等溫藥以治之，從未有作火治者。除此而外之氣急證類，由呼吸短促、肺氣垂絕、氣不歸元所致，因之古人都用獨參湯、十四味建中湯、附桂八味湯等大甘溫之劑，方可挽救，如以為氣有餘便是火，而妄用寒涼攻伐之藥，是速其斃也。何為乎丹溪獨創此說，以惑後人耶？

然而丹溪此說，非無故也，但其言過甚耳。因當時醫者，只知用補氣升陽之法，對於真陰虛極而發熱者，固不相宜，所以特創此說，以矯世俗宗尚之偏也。無如後之學者，對於聖賢經旨，既未窺其門徑，而於各家學識，又不融會貫通，竟如盲人瞎馬，誤信氣有餘便是火之謬說，隨聲附和，奉為圭桌，定欲以寒涼攻伐之藥，治一切熱病，以迫其氣絕，使身體冰冷。謂不如是，不足為退火之妙法耶？嗚呼！著書立說，所以垂教後世，豈可以偏頗過甚之說，流弊於後世而貽害後人。霖之所以作此氣有餘便是火辨，豈得已哉。

世人誤以「回生再造丸」作「人參再造丸」以為補藥說

自古忠義之士，廢棄當時，奸佞之流，榮譽一世，非獨人也，物亦如此。再造丸者，乃大毒大克伐之藥，現今世人，皆奉為大補之品。凡病人元氣不復，以及虛羸之體，皆喜服之，其害何可勝言！玆將再造丸之內容細述之。

夫再造丸者，本系治風之藥，原名「回生再造丸」，以治真中風及大麻風等證而可以回生再造，亦妄言之，此治風之劫藥也。後愚夫愚婦，訛以回生謂人參，藥肆中遂以「人參再造丸」名之，以圖利也。其方龐雜異常，共藥五十一味，除人參外，皆猛烈之毒藥，與大克伐藥，人參不過居百分之三。況真人參世所難得，即有真人參，其可抵制五十種之大毒大克伐藥乎？其中如烏梢蛇、白花蛇、全蠍、血蠍等，何等毒物，又加麻黃、羌活、細辛、天麻、白芷、防風、葛根、靈仙、僵蠶，皆猛烈之攻表大克伐藥，再加以耗散正氣之物，如麝香、冰片、青皮、木香、沒藥、沉香、香附、丁香、松香、安息香、草蔻、白蔻、烏藥等香燥猛烈之耗氣藥，又復加之攻利之品，如大黃、鼠矢、地龍等。此種毒烈克伐之品，用之一種，虛體尚不可當，況會聚於一丸之內，而人人反以謂補元氣之藥，殊不可解！

想系其取名之佳，但知有人參而服之，可以身體再造，故喜服之。是何異飲鴆止渴，漏脯充飢哉！無病之人服之，有元氣為之支持，服之亦不知不覺。往往見虛弱之人服之，而氣即喘促，不可救治者，比比然也，可不畏哉！

世間補藥極多，何以不知購服，反以購此大毒大克伐之藥，奉為補身之至實。以有限之元氣，消耗於無形，欲思補之，而反以大克伐之，愚孰甚也！雖然，亦無怪也，但知有人參而不知其底蘊也。願世人毋自戕元氣而同登壽城，故特將再造丸之內容以敬告之。

醫說

夫具盧扁岐黃之學，以濟人利物為懷，謂之良醫，若偽術欺人，草菅人命者，謂之庸醫。良醫必審脈理，察病情，辨經絡，別陰陽，知其病根之所在，然後選擇古方加減以治之，而病無不愈。庸醫既不知脈理病情如何，又不知陰陽經絡為何物，胸無成竹，而草草書方，則病不惟不愈，必且益加甚者，此非治病之醫，乃催命之鬼也。有病者，可不擇醫而治哉？雖然醫亦難擇矣哉，在今之世，醫者繁多，魚目混珠，良庸莫辨。

欲求其學術精明，見病明察，治病不爽毫釐者，不數數睹，故現今患病者，求醫療治，欲脫離苦海者，戛戛乎其難哉。然而良醫亦難做一也。良醫識見高明，不與庸流附和，庸流必群起而誹謗之，攻訐之。且良醫之定方，必超出於尋常，非見病治病之法也。病家必反以謂藥不對證，而置之不服，即使病家信之，而旁人必危言以恐懼之，終不能信。雖然，良醫之存心，不在於人之信與否也，惟求活人而已，雖百屈百撓，終不肯與世浮沉，而隨流合俗。如此則可謂三折肱之良醫，造福於冥冥之中，子孫無有不昌者。否則天理昭彰，殺人者即殺自己之子孫，是以庸醫之必無後也。

︽太上︾曰「禍福無門，惟人自召。善惡之報，似影隨形」，孔子曰「積善之家，必有餘慶。積不善之家，必有餘殃」，孟子曰「禍福無不自己求之者」，太甲曰「天作孽，猶可違；自作孽，不可活」，皆此意也。

︿中卷﹀

（一）論中風

風為百病之長，善行數變，其中人也，依人之虛實而中之淺深，亦為病之輕重。《內經》云「凡感受一切不正之氣，勇者氣行則散，怯者著而成病」，又云「以身之虛，逢天之虛，兩虛相感，其氣至骨，入則傷五臟，良工禁之，不能傷也」，是則風之傷人，必由於元氣之先虛，而後邪風得乘隙以入。良工禁之者，即見有風象，速用大補元氣之藥以堵截之，不使其入也。且能助怯者，亦得如勇者之氣行則散也。時醫不知此理，凡見風證，輒用祛風攻伐之藥，而不顧其元氣，不但病不去而正反先虛，正愈虛而邪愈深入，卒致不救，可不懼哉！仲景云「風之為病，當半身不遂，或但臂不舉者，此為痹。脈微而數，中風使然」，又曰「寸口脈浮而緊，緊則為寒，浮則為虛，虛寒相搏，邪在皮膚，浮者血虛，絡脈空虛，賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣反急，正氣引邪，喎僻不遂。邪在於絡，肌膚不仁；邪在於經，即重不勝；邪入於府，即不識人；邪人於臟，舌即難言，口流涎沫」。

由此觀之，風之為病，都由於虛寒，或屬氣虛且寒，或屬血虛且寒。氣虛者，必右半身不遂，右手脈必無力，須用補中益氣湯，加防風、秦艽為使，以治之。

血虛者，必左半身不遂，左手脈必虛，須四物湯參入附桂八味湯以治之。

上半身不遂者，亦由於氣虛而清陽不升，用補中益氣湯。

下半身不遂者，由於肝腎不足，亦用四物、八味參合治之。

不識人而舌不能言者，由於腎氣不得上交於心，亦因其脈不能循喉嚨以挾舌本也，用河間地黃引子治之。

以上各種治法，皆由霖研究所得，用之而無不應驗者也。尚有中痰、中氣、中惡、中暍、中寒、脫陰、脫陽等證，標證雖與中風相似，實則大相懸殊。要知上述各證，均為類中風而非真中風，如作真中風治，多不救也。總之，標證不足恃，必須據脈以辨之，方可徵實其病情。

真中風脈必浮弦有力，左部尤甚，宜用消風散去藿朴加白附子、白芷之類。

中痰之脈，右部必弦滑，宜用滌痰湯加薑汁、竹瀝之類。

中氣之脈，右寸必沉澀而有力，如五磨飲子類。

中惡之脈，乍有乍無，用雄黃薑汁等灌之，《千金》用麻杏甘桂湯治之。

中喝之脈，必洪數，如人參白虎湯類。

中寒之脈必沉遲，如四逆湯類。

左三部脈及兩尺均不至者，即是脫陰，如地黃引子類。

右三部及兩寸脈不至者，即為脫陽，如附子理中湯類。

善治者，按脈辨證以用藥，無往不利，否則用治一差，性命立休，司命者，可不慎哉！

【中風治驗】

◎風痱危證治驗

羅店市總董陳慕歐，年約六十餘歲，由猝然跌仆，即四肢不收，口不能言。由孫誕石介紹給予診治，切其脈沉微且遲，左脈尤甚，知其為肝腎兩虧，水不涵木。血不榮筋，木失榮養之機能，故四肢不收，因四肢為肝木之分野也。其口不能言者，因腎經之脈不能挾舌本循喉嚨之所致也。用河間地黃引子，再加鹿膠、虎骨膠各三錢，溶化沖入服之，十劑而諸恙霍然。

此證現在患者極多，經予用此法治癒者不下數百人。若作中風、中氣治之，十不活一矣。

◎癱瘓宿病治驗

劉河花業顧士卿之子，年二十左右，患癱瘓證，請專門風科等醫治，愈治癒甚，臥床不起已五六年。予見其形如枯木，四肢拘攣，渾身之大筋，均似螺殼形凸起累累。診其脈沉微欲絕，知系氣血虧極，陰寒伏於筋絡之間，故筋絡收引，而四肢為之拘攣也，用大劑十全大補湯加附子、桂枝、木瓜、木通、吳萸等，另加陳酒沖服之，四劑而筋絡漸舒，四肢亦略可活動。惟其脈仍微細，仍照原方加杞子，再用酒炒桑枝二兩煎湯代水，再服四劑而筋絡全舒，四肢亦可伸縮，其脈漸形有力，再將原方附子、肉桂、吳萸等減半，又服十劑，而即起床。

◎火旺血枯類中治驗

太倉大橋南首張仲年之侄，年二十餘歲，患癱瘓證，四肢不收，百藥無效，已半載餘矣，乃延予治。診其脈，左豁大，右沉實且滑，知其陽明火旺，將精血爍枯，不能榮養於四肢。且脾主四肢，脾胃受病，則四肢為之懈惰，陽明亦不能束筋骨而利機關也。用調胃承氣湯以瀉陽明之火，參入當歸、生地、制毛脊以補血強筋，引以桑枝、桑寄生。服之四劑，手足即能活動，再診左脈漸有力，右脈已衰，將原方除硝黃，加花粉、金石斛，又服之七八劑而行動如常。此證現在患者甚多，予用此瀉南補北之法治癒者，不下數百人，若作風濕治，多致不起。

◎中風寒濕以成痹證治驗

劉河北市稍金福祥妻，年五十左右，患風痹證，四肢酸痛，不能動彈，已數月矣。予診其脈，左浮弦且緊，右沉澀，知其元氣虛弱，致風寒濕三者著而成痹之證也。用獨活寄生湯，除熟地之滋膩以助寒濕，加朮以除濕，黃耆、于朮以助正撤邪，服之兩劑而諸恙霍然。如治此證，假使風寒濕三者遺去其一，病必不除。若不用補正，即使治法不差，而病亦不能除。因邪之所湊，其氣必虛，若不助正以撤邪，則正愈傷而邪彌熾，今醫之喜攻忌補，其能愈病也得乎？

◎中痰類中治驗

劉河西市稍柏仁卿，年四十餘歲，患癱瘓證，四肢酸痛，不易活動，且又咳嗽氣急。予診其右關脈沉弦，知其痰飲伏於中焦，清陽之氣，不能實於四肢所致也。用控涎丹五分，囑其清晨服之，瀉後，再日服附桂八味丸一兩，囑其須服至一斤可止，誰知一服控涎丹而其病如掃，竟不服附桂八味丸，後其病又發，仍服附桂八味丸一斤而除根。

（二）論勞損

勞與損均屬不足之證，似乎無甚分別，然勞多屬熱，損多屬寒。勞間或有不足中之實證，尚有形寒發熱之風勞，又有皮如甲錯，兩目黯黑，或有內熱之乾血勞證。損為不足中之不足證，越人謂「虛而感寒，則損其陽，陽虛則陰盛，損則自上而下。一損損於肺，皮聚而毛落；二損損於心，血脈不能榮養臟腑；三損損於胃，飲食不為肌膚。虛而感熱，則損其陰，陰虛則陽盛，損則自下而上。一損損於腎，骨痿不能起於床；二損損於肝，筋緩不能自收持；三損損於脾，飲食不能消化。自上而下者，過於胃則不可治；自下而上者，過於脾則不可治」，蓋脾胃為中土，化生萬物者也。脾胃一損，則飲食少而乏布化精微，以榮養各臟腑，則臟腑之氣血俱竭，故為不治之證也。

是以仲景治虛勞證，用小建中湯、黃耆建中湯、炙甘草湯等甘藥以補脾胃。脾胃健，則自能生氣、生血、生精、生神，無論何臟之損，皆可挹彼注此，以榮養其不足。且培土可以生金，尤為肺損要藥，此即《內經》所謂「陰陽形氣俱不足者，調之以甘藥」之旨，且不致於損及脾胃為不治之證。其用意之周密，治法之精微，可謂神化莫測矣。

霖每遇感受風寒之咳嗽證，即遵越人「肺虛感寒，為肺損之漸」，即用仲景之方，以黃耆建中湯，為損證杜漸防微之計，無不應驗如神，治癒者不下數千人。奈時醫反之，每遇肺虛感受風寒之咳嗽證，皆用辛涼瀉肺之品，以助陰抑陽，使損之又損，致成不治之證者，實大背越人之旨，故霖有︿外感風寒不可瀉肺﹀之論，以正世俗之誤。且越人對於損證，極為鄭重，本濟世活人之志，誠恐後人誤治此證，故又申明治法，為︽八十一難︾中最詳細者，謂「損其肺者，益其氣；損其心者，調其榮衛；損其脾者，調其飲食，適其寒溫；損其肝者，緩其中；損其腎者，益其精」，《內經》謂「勞者溫之，損者益之」，又云「形不足者補之以氣，精不足者補之以味」，足徵古聖賢之治勞損證，均以甘溫之補藥為主。至若形寒發熱之風勞證，形狀雖似實證，然仲景治風勞之薯蕷丸，尚以大補氣血藥為主，稍加和緩之去風藥治之。以祛邪藥用於大補藥中，則祛邪而不傷其正，且正足自可敵邪，其治法之奧妙，非可以言語形容者。

惟血瘀凝滯之乾血勞證，必須認明患者有肌膚甲錯、兩目黯黑等證，方可用大黃蟅蟲丸以驅逐其瘀。其所用之去瘀藥，雖屬猛厲，然亦重用甘草、白芍、地黃等補藥以和緩之。按仲景制此猛厲之藥者，實由於瘀血之日積月累，膠固難化，非用此猛厲去瘀之法不能除。否則反為姑息養奸之害，以其瘀血不去，則新血不生，惟有奄奄待斃而已，故不得不用此猛厲之藥以消去之，使瘀血去而新血生，以復其生生發育之機。且血乾體虛，不耐攻利，每服只用小豆大五丸以緩治之。其活人之志，用意之深，為何如耶？

由此觀之，古聖賢之治此勞損證，無不亟顧其元氣為主，為醫者，可不遵從︽內︾︽難︾兩經之旨、仲景之法，以補元氣為亟務，而重人之性命哉！

【勞損證治驗】

◎五臟俱損之極危證奇驗

洞庭山劉湘濤，上海慶成莊之經理也，其子年二十左右，始患流注於左腰間三處，中西醫藥無效，潰爛出水，三年不收口，甚至渾身浮腫，未潰之流注有數百枚，通體無隙處，咳嗽聲啞，絕不能發音，氣短喘急，不能臥。請蘇州上海諸大名家，會以為不治，湘濤飲泣吞聲，悲傷欲絕。適有嘉定張粲廷與湘濤同事，粲廷述及伊子曾患同樣之病，亦百藥罔效，幸邀予診而即愈，故不遠數百里，特來邀予至洞庭山。比至診之，脈沉微欲絕，時時昏暈，知其陰寒內伏，氣竭血凝。議用大劑十四味建中湯，並加重別直參一兩，服後即能臥下，而氣急頓平，得能安寐。湘濤謂如遇仙人，堅欲留予數日，日診一次，即將前方除半夏之燥，川芎之散，加象、貝、米仁、冬蟲夏草等出入加減，五日而浮腫並數百枚未潰之流注全消，又五日已潰者亦完全生肌平復，又十日咳嗽亦愈，而聲音已響。囑其服人參養榮湯一月，而靜養一年以復原，共計服別直參一斤餘，附桂各四五兩而瘳。

此證雖由外證誤治而致此，然至渾身浮腫，而咳喘失音，不能臥者，是已形五臟俱損之證也，若非如此大溫補，決無生理。現在之醫，專尚攻伐，視溫補如鴆毒，凡遇虛寒證，必死無疑。此證雖與張粲廷之子病形相同，而病情迥異，一系虛寒證，一系風熱證。

張粲廷子亦現咳嗽浮腫，渾身之瘡癤累累，醫作濕毒治，亦有作風熱者，愈治癒甚。予診其脈左手浮弦帶滑右手虛微。以其肺脾虛弱，風熱蘊結，血液不清，而成此證也。粲廷曰「前醫作風熱治，病反增劇，恐非風熱也」，予曰「彼作風熱治，則轉劇，我作風熱治，未有不愈者」，蓋彼用牛蒡、前胡之瀉肺風藥，肺脾虛極，致成浮腫咳嗽等證，補之尚恐不及，豈可損之又損，其不增劇得乎？予則重用生黃耆、于朮大補其脾肺以為君，防風、荊芥、銀花、生草祛風解毒以為臣，象貝、雲苓、連翹、薄荷清血退腫以為佐使，服之兩劑，浮腫瘡癤均退。復診將原方略為更改，又兩劑而諸恙霍然。

此二證病形相同，若無辨脈論證之確，如此危險證候，何能見效有如是之速？為醫者，可不詳辨脈證以治病哉！

◎童子癆之危證治驗

嘉定紳士金伯琴之子，在十五六歲時，患發育不良而成童子癆證，雖日在醫藥中過生活，終覺無效。後召予診視，見其氣喘咳嗽，即在盛夏，猶著夾衣而身不暖，形肉消瘦，精神疲倦。診其脈微細欲絕，知為先天不足，下元水火兩虧，以絕其生生發育之機也。雖時值盛夏，然不用大甘溫之藥，必為不治之證矣。因囑其日服炙甘草湯一劑，並附桂八味丸一兩，並囑其常服此兩藥。服之咳嗽、氣急均愈，身覺溫暖而止。服之一月餘而諸恙果愈，身體亦得康健如常。

◎又童子癆之危證治驗

太倉漕總孔渭英之嗣子，在十六歲時，患乍寒乍熱，咳嗽頻作，氣急作喘，不能安臥，迨危象環生，始召予診。見其形肉消瘦，精神委頓，已成童子癆之極危證也。觀前醫所開之方，皆屬前胡、牛蒡、杏仁、川象貝、桑皮、橘紅、蘇子、桔梗等瀉肺之藥。診其脈，左浮弦且滑，右虛散，即用秦艽鱉甲散，除烏梅之酸斂，加生黃耆、潞黨參、炙甘草、大棗以培土生金，服之四劑而諸恙若失。後用四君子湯，除白朮之燥，易玉竹之潤，加當歸、白芍、大棗、飴糖調理十餘劑而漸漸復原。此證系正虛挾風，風入於肝，鬱久而化為熱，肝木挾風火兩邪以侮肺金，醫者不知補肺以祛風熱，反倒行逆施而用瀉肺之藥，以致肺氣垂竭，咳尤甚而氣欲脫。前醫雖用風藥，然屬瀉肺而不入肝經之品。予用秦艽鱉甲散、系專治其肝經之風熱，再用參、耆、草、棗以大補其肺，且能助正撤邪，故如此危險證候，竟然藥到病除，有如是之速也。

◎久咳吐血致成勞損危證奇驗

茜涇西門外徐晉卿，年三十餘歲，始患咳嗽，繼則吐血，百藥無效，臥床不起者已將一載。召予診之，見其形肉削盡，猶幸胃口尚佳，精神不甚委頓。切其脈，右寸關沉弦，知系支飲伏於胸膈間，水氣射肺而致此咳嗽，咳久傷肺，故見血也。憶及仲景有支飲家，咳煩胸中痛者，不猝死，至一百日或一歲，宜十棗湯治之。此證適合仲景之法，藥雖猛厲，然不服此，永無獲愈之日，倘再姑息，命將不保。不如乘此胃氣未敗、元氣未漓之時，速用此驅逐支飲最猛厲劑之為愈也。因即用甘遂、大戟（俱麵裹煨）、芫花（醋炒）各五分，共研末。囑其每用五分，再用大棗十枚煎濃湯，在平旦時服之。迨瀉後接服附桂八味丸四錢，一日三次，日日照服，使其餘飲從小便而出，且可使脾胃強健，而飲邪自化。如果咳嗽不愈，囑其隔五日再照前法服此藥末五分。誰知一服即愈，不須再服矣，仲景之法，真神矣哉！今醫每謂古法不合今病，而皆杜撰新方，以為能事，然久病能一服即愈者，除此古方外，未之見也。

◎久咳成勞危證奇驗

太倉西門外名醫鄭也涵之母，年六十左右，患咳嗽證，百藥罔效，不起床者已數月矣。邀予診治，見其形神憔悴，且覺身寒凜冽，指尖不溫，咳以晨間為劇，連聲不止，甚至氣不能回而欲絕，其脈左關弦滑且實，知系肝經之風火旺盛，以上侮肺金之候也，即用龍膽瀉肝湯，重用柴胡加防風以祛風清火，並加黃耆以補肺制木，使木不敢挾風火之威以侮肺金，再加白蜜以潤肺，且解龍膽、梔、芩之苦以敗胃。服之四劑而咳即止，後用異功散加白芍、鉤藤、石決、大棗、白蜜等調理之，即能起床。此證雖屬肝火熾盛，既不發熱，又不口渴，反身覺寒凜，指尖不溫，若不按脈理以證實之，誰識其為風火兩邪蘊伏於肝之證，而敢用龍膽瀉肝湯絕不對證之藥哉！孰料服之竟應驗如神，豈不奇哉！

（三）論鼓脹

朱丹溪曰「脾具坤靜之德，而有乾健之運，故能使心肺之陽降，肝腎之陰升，而成天地之泰，是謂平人」，今也七情內傷，六淫外感，飲食失節，房勞致虛，脾土之陰受傷，轉輸之官失職，致陽升陰降而成天地不交之否。清濁相混，隧道壅塞，鬱而為熱，熱留為濕，濕熱相生，遂成脹滿，經曰「鼓脹」是也。以其外雖堅滿，中空無物，有似於鼓；以其膠固難治，又名曰蠱，若有蟲侵蝕而有蠱之義焉。宜補其脾，尤須養肺金以制木，使脾無賊邪之患。滋腎陰以制火，則肺得清化之令。卻鹹味，斷妄想，無有不安。醫者急於取效，病者苦於脹滿，喜用利藥以求通快。不知寬得一日半日，其脹愈甚而病邪甚矣，元氣傷矣。

又曰「水病當以健脾為主，使脾實而氣運，則水自行，宜參朮為君，視所挾證加減，苟徒用利水藥，多致不救」，按其所論治水治鼓之法，均以健脾為主，果屬扼要之法。蓋脾為中土，土實則堤岸鞏固，邪水焉能泛濫為害哉？況脾土一健，水濕自能運化，而脹滿亦可不治自愈。雖然，用參、朮以培土制水，不過對於脾不運化其水濕者而言，至於下元之水火兩虧，致膀胱之氣化不行而成者，決非參、朮之健脾者所可療也。然脾不運化與水火兩虧，何以別之？曰「必須察其脈理可知」。

凡右寸關脈較兩尺尤虛者，是脾虛之證，若左三部及兩尺脈較右寸關尤虛者，即為水火兩虧之證也。惟腎虛者，不可誤補其脾，誤補則無益而反損。蓋補脾之藥，不利於腎虛之體，以土克水，故也。而補腎之藥，尤可以健脾，以腎為脾胃之關，且命火可生脾胃之土也。

治臌之法，非溫暖其水臟不為功，故李念莪謂「諸濕腫脹，皆屬於脾」，其本在腎，其末在肺。又孫真人謂「補脾不如補腎」，即此意也。故患水火兩虧之證者，必須用附桂八味丸以補其腎與命火，則不但可以健脾，抑且為利水之聖藥。蓋腎司二便，腎中之水火足，則二便自利，且腎與膀胱相為表裡，腎氣一足，則膀胱之氣化亦足。

霖用此藥以治癒鼓脹及水腫者，約有千餘人之多，實屬下元虛寒證之無上靈丹也。至於濕熱內鬱而成此等證候者，間或有之，惟十中不過一二，如患濕熱內鬱，脈必沉實且數，見於左部，可用四苓散參人滋腎丸或六一散等；見於右部可用大承氣湯下之。至於寒濕痰飲而成此證，猶屬少數，脈必沉弦，見於左部宜五苓散；見於右部宜控涎丹，或十棗湯等。

又若氣鼓、血鼓兩證，氣鼓必右寸關沉澀有力，而其脹必在臍之上，宜用平胃散，加枳實、檳榔等治之。血鼓必左關尺脈沉澀有力，其脹必在臍之下，且皮膚晦暗，筋絡青紫，宜用抵當湯以治之。若欲知其病之緣由，必須辨別其脈之明確，庶照法治之，無有不效，此屬霖經驗所得，故特表而出之。

【鼓脹治驗】

◎單腹鼓危證奇驗

浮橋南新橋蔣少卿，年四十左右，患單腹鼓，百藥不效，臥床不起者，已一月餘矣。飲食不進，氣息奄奄，諸醫以為不治矣。因其戚黃瑞林，曾患同樣之證，經予治癒，由是而介紹之。見其腹脹大無倫，皮幾欲裂，大小便均秘，其脈左微細欲絕右關沉滑，知其宿積窒寒於胃中，中焦之氣機停滯，而膀胱之氣化亦絕，殊為危險，即用土鬱奪之、水鬱泄之法，以大承氣湯，同附桂八味湯、枳朮丸等，摻和而用之。服之一劑而大小便即通，腹脹亦去其半。再診其脈，右已平，左仍虛細，乃單用附桂八味湯，服之七八劑，而脹即退盡，此證危險已極，而用一補一瀉之法，竟起死回生，若非識病真確，用藥奇特，焉得而挽救哉。

◎又單腹鼓危證治驗

太倉城內過稚云，年四十餘歲，患單腹鼓證，經治數醫，愈治癒劇。予診之時，已腹如抱甕，形肉消瘦，得食則脹且痛。其脈左浮緊，右沉細，即用附子理中湯，加麻黃、桂枝、茯苓、青皮、陳皮，囑其服兩劑，除麻黃再服兩劑。復診，其腹已寬，而食則不痛。左脈之浮緊亦除，惟右部仍弱，再照原方除麻黃加肉桂、白芍，囑其服十劑，腹脹全退。其始診左脈浮緊者，是寒邪伏於足太陽之表分也，故用麻桂以疏散之。右脈沉細者，系脾肺虛寒證也，故用附子理中湯以溫補之，加青皮、陳皮、茯苓以調和肝胃之氣，此即塞因塞用之法。古賢謂鼓脹一證，不脫肺脾腎三經，玆用附子理中湯以大補其肺脾腎，而再以疏散其膀胱經之寒邪，則膀胱之水道得利，又以調和肝胃之氣，則脹不治而自愈矣。

◎氣虛脹滿致成單腹鼓危證治驗

羅店紳士孫誕石之兄叔虞，年六十餘矣，患胸腹作脹，時醫用消導利氣藥，病尤劇。召予至，見一醫已開大承氣湯於桌上，切其脈，左沉微，右已絕。見其胸腹凸起，按之板硬，如鼓皮之緊繃，水漿不入於口者數日矣。自謂胸中有物窒塞，致氣亦不能呼吸，求為開通之，予問其家人「桌上之方，服過否」，曰「未也」，予曰「未服此方，或可挽救」，即用大建中湯，以別直參一兩、蜀椒三錢、炮薑二錢、加真于朮、杞子各一兩、制附子三錢，囑其煎濃，沖飴糖一小杯，頻頻服之。俟予出，曾開大承氣湯之醫（系其親戚）即來視予方，咋舌而謂其家人曰「若無病之人服此藥，尚且作脹，況胸腹之脹硬如此，而再用此大熱大補之重劑，豈非脹上加脹乎？不服此藥，或可稽延時日，若服此藥，則速其絕矣」。家人聞其說，則猶豫不決，孫誕石曰「數年以來，吾家數人之危病，均經王某用特別法治癒。如不服此方，命恐難保」。經其力諫，始從之，初服只可受一二匙，後即漸漸增多，腹中作鳴，而自謂胸中爽適，頻催續服。服之兩劑，其胸腹之脹硬，即變而為柔軟矣。水漿不能進之胃口，竟然欲思飲食矣。

此證雖由於脾胃虛極，中陽衰敗，實則以下元真陽衰微，不能生火以燠土，致運行輸化之機截然停滯，而致氣虛中滿。再服破氣傷脾之藥，耗散其中氣，催絕其脾胃，故現此至虛有盛候之證也。予即以《內經》塞因塞用之法，再以仲景之治胸腹作痛，出現有頭足、手不可觸近者之方，竟將九死一生之病而挽回之，古法古方之神且速，有如是哉。

◎血鼓單腹鼓治驗

茜涇南門外吳梅林之妻，年三十左右，患單腹鼓，醫用舟車丸瀉之，而脹尤甚，致形神疲倦異常。予見其腹皮晦暗，筋絡青紫，切其左脈弦澀，知為瘀血凝滯於內，而成血鼓之證，即用抵當湯。服後如豬肝之瘀血塊果下不少，而腹脹頓寬，再囑其日服韭菜汁三杯，約十日後而痊癒。

（四）論噎嗝

噎隔之證，古人都以為氣血兩虛、津血枯稿而成，然究其根源，奚止此也。飲食不節，致傷脾胃，或寒痰凝滯，或痰火盤踞於上中二焦，或下元火衰，不能腐化穀食，或水飲內阻，食積內滯，以及肝氣不舒，肝火上衝，均得而成為此證。總之，因有所阻礙，致食不得下，即下亦必吐出，病形似同，而病情迥異，如欲治療應驗，必須識病之根源，欲識病之根源，非精察脈理不可。

如右脈微細者，乃脾胃受傷之證也，宜用六君子湯，加薑汁、大棗以治之。

如右脈遲弦者，是寒痰凝滯於上中二焦之證也，宜用二陳湯，加重薑汁以治之。

若肝火上衝者，左關脈必洪滑有力，是其火在氣分也，宜用代赭旋覆湯，加鉤藤、石決、薄荷、夏枯草以治之。若左關脈沉實且滑者，是肝火在血分也，宜用龍膽瀉肝湯，加川連以治之。

若系下元火衰，兩手脈必沉微，兩尺尤甚，或浮散無根者，宜用附桂八味湯以治之。

若右關脈沉滑者，是食積內滯之證也，宜用保和丸，加瓜蔞、雞金、元明粉以治之。

倘右關脈弦滑者，是痰水伏於胃脘之候也，宜用導痰湯，加瓜蔞仁、風化硝以治之。

至於水飲內阻，脈必沉弦，見於左部，宜用五苓散；見於右部，宜用控涎丹。

又有水飲證，脈現浮弦者，是其飲邪在肺之候也，宜用小青龍湯。

更有肝氣不舒，以犯胃者，脈必左弦右弱，宜用逍遙散，加青皮、川芎以治之。

至於津血枯槁，脈必細澀，口必燥渴，宜用韭汁牛乳飲加減治之。古人云「飲可下而食不可下，槁在吸門；食下胃脘痛，須臾吐出，槁在賁門，此上焦名噎；食下良久吐出，槁在幽門，胃之上口也，此中焦名嗝；朝食暮吐，槁在闌門，名反胃，治以韭汁牛乳飲等」，朱丹溪亦謂用牛乳補血等藥以濡潤之，是古人之於此證，多以津血枯槁而言，可謂知其略而不知其詳，知其然而不知所以然也。

據霖經驗所得，已有上述各種病情，然恐不止此也。端賴據脈辨證，詳察病源，否則恐亦難臻於盡善也。無如今之醫者，對於此證，不辨病情，每用香燥破氣之藥，倒行逆施，多致不救，殊可慨矣。蓋此證都由脾胃虛憊，氣不乾健以運行，致成痰飲食積，不能運化以為患，若用香燥破氣以再傷其脾肺，可乎？且肝火肝氣之為病，尤須補益脾肺為亟務，是以仲景有治肝補脾，為上工治未病之法。以肝病必犯脾胃，補其脾胃，不獨脾胃強健，而肝亦不敢犯其所勝。且脾土一旺，自能生長肺金，金可制木，而木自得平，自有一舉兩得之妙。若用香燥破氣之藥，以竭其胃液而耗其肺氣，適與仲景之法背道而馳，不死其可得乎。

【噎嗝證治驗】

◎痰嗝宿病奇驗

常熟鉅賈江伯漁之母舅（姓名已忘），年五十餘歲，患嘔吐證，初則食厚味始吐，越十餘年，經治數十醫，不但無效而反加劇。甚至每日所食之物，必至晚間吐去方可就寢，否則懊不得眠。其脈右關尺沉弦，江伯漁乃挈引至滬某醫院，用愛克司光鏡照之，謂大腸上口有疙瘩一枚，必須割去可愈，病人不從而罷。是晚宿於梅庭坊同益公號內，予適在焉。緣同益公主人沈益甫患哮喘證，其妻患肝氣痛病，百藥罔效，均經予一治即愈，乃深信而力薦之。病人自以謂蘇省名醫皆已診過，均愈治愈甚，故予之不信中醫非無由也。況醫院謂若欲病癒，必須割去疙瘩，豈有中藥能使消去者乎？惟有聽死而已，決不再服中藥。沈益甫至予前詳述此種病情，予曰「照此病證，經予治癒者已屬不少」，沈益甫即照予言述之。詎料彼與孔渭英亦相識，知其病由予治癒，始允就診。診其脈，右關尺沉弦，此為痰飲證，與太倉漕總孔渭英之病情相同，亦十餘年之病，經治數十醫無效，予一治即愈。是痰飲無疑，即用控涎丹五分與附桂八味丸四錢並服之，是夜即不吐而安寐。次日診其脈，弦象已去其大半，即遵《內經》「大毒治病，十去其六」之義，控涎丹不可再投矣。即用苓桂朮甘湯加半夏、生薑汁服十劑，再囑其並服附桂八味丸二斤，使其命門火足，既可生土，又可化膀胱之氣，則土健運而飲邪無容留之處。且膀胱之氣化一足，則水氣俱從小便而去，有何飲邪之患哉？從此十餘年百藥無效之沉屙，竟然藥到病除，永不復發。藥之對病，其奏效有如是之神速，豈不奇哉！而醫院謂腸上有疙瘩，其可信乎？況瘦如枯柴、元氣耗極之老人，何堪再受此重大痛苦，豈非荒謬之尤者耶！

◎酒嗝病治驗

新塘市紳士鄭子安，年三十左右，素嗜麴糵，患咳嗆噎嗝證，經治數醫毫末無功，甚至食不能進，得食即吐。予診其脈，左關弦滑且實，右三部均沉細，即用龍膽瀉肝湯，參入異功散加川連、雞距子，服之二劑而諸恙霍然。蓋此證由於肝火內燔，肝木挾火以犯脾肺之證也，故用一補一瀉之法。使有餘者，不致克其所勝，而不足者亦能抵禦其所不勝。況肺金一足，自能克制肝木，則一舉而兩得之，此即仲景治肝補脾，為上工治未病之法，亦即《內經》「有餘者瀉之，不足者補之，以協於平」，是矣。

◎又酒嗝危證治驗

劉河王靜興，年三十左右，喜杯中物，食則泛惡，經滬上諸名家治之，均無效，胸膈脹滿，水漿不能入口，入口即吐。予診左脈弦滑且急，用代赭旋覆湯，加鉤藤、石決、川連、于朮、茯苓、澤瀉、青陳皮。服之兩劑，胸隔即寬，而能進食。再診左脈仍弦滑，即照原方除川連，又服之兩劑而瘳。

此證與鄭子安之證，似同而實異，雖同系肝木盛及脾胃虛，而一則肝火盛在血分，一則盛在氣分，故治法雖同，而用藥則異，奏效皆捷。倘易而治之，則二者皆屬膈膜而無效矣，故並錄之。

◎痰飲成嗝奇驗

劉河壽庵毛仲良，年二十餘歲，患胸隔脹滿，咽喉梗塞，食不下嚥，水漿亦入口即吐，經治數醫無效。予診其脈，右寸關沉弦，知為懸飲阻於胸膈間之候也。用二陳湯，加生薑汁，併吞控涎丹七分，一瀉而愈。

照此法治癒此種病者，約有數百人。惟必須右手脈沉弦者，用之無不應驗如神。

◎水逆成嗝奇驗

劉河袁梅亭，年四十餘歲，患喉間窒塞，胸膈滿悶，水漿入口即吐，百藥無效。予診其脈，左三部均沉弦，知為膀胱之氣化不行，致成水結胸之證也。用五苓散服之，一劑通，二劑愈。

以上兩證，一系右手脈沉弦，是水飲在脾胃之證也，故用控涎丹瀉之，使其從大便而出；一系左手脈沉弦，是水飲在水道間，故用五苓散，使其從小便而去。假使易之以治，即屬攻伐無辜，不但不效，反為加病，此猶同是水飲而治法尚異，況不知為水飲者乎！

（五）論陰盛格陽、陽盛格陰

天以陰陽化生萬物，而萬物得以長成；人以陰陽護養身體，而身體得以健全。人身之陰陽，得調和而無病，亦猶天地之陰陽，行常道以化生也。《內經》云「陰平陽秘，精神乃治」。又以人身為一小天地，對於陰陽，最為注重，而不可偏勝者也。若有偏勝，即疾病叢生，如《內經》云「陽勝則熱，陰勝則寒。陽虛生外寒，陰虛生內熱」，此乃陰陽偏勝之為病，猶屬經常之理，人所共知，而醫治猶不致大誤，即使誤治，亦無立時有性命之危，以其所患之病，猶屬平常者也。至如物極必變，竟有水極如火、火極如水之象，即所謂「陰盛格陽」、「陽盛格陰」之證，亦即《內經》所謂「重陰必陽、重陽必陰，並寒極則熱，熱極則寒，及重寒則熱、重熱則寒」之旨，此乃寒熱之偏勝，超於極點所致。現在此種證候極多，人所不知，因誤治致死，可勝數哉！爰以經驗所得，將陰盛格陽、陽盛格陰之證以申諭之。

夫陰盛格陽之證，其病由雖非一端，總屬病人身體薄弱，將息失宜所致耳，或由陽虛之人，患小感冒，誤服辛涼攻伐之藥而致者，或由夏天多食生冷，汗出太多而致者，或由房勞過度，肝腎兩虧而致者，或由內傷各證，誤作外感治而致者，其病由雖不同，而病情則無殊，何也？以同是元氣虧耗，陰寒內甚，真陽散越於外之證也。視其病狀，比諸實熱證反甚，甚至面赤唇焦，神昏不省，或煩躁而坐臥不寧，言語錯亂，甚或揚手擲足，驚狂無措，膂力過人，莫能制止，又或火不化津，且火浮於上，而欲飲冷，惟愈飲冷則心坎愈熱。種種熱極之現象，何人得而知為極虛極寒之證，敢用大熱大補之藥以治之耶？但此外表之證，終不可憑，必須精察其脈理，則真假可立判矣。

真熱之脈，必有力有神而有根，惟此證之脈，沉微欲絕，間或有浮大且數之象，重按之亦必全無，此即陰盛格陽之實據也，非用大熱大補之藥，決無生理。惟治此證，尚有氣血之分別，如脈左虛甚者，補血為主；右虛甚者，補氣為主，依法用之而無不效者。予生平治癒此等證候者，不下數千人，竟百不失一，如服寒涼，下嚥即斃。按此證在夏秋之間為最多，以人在夏間，內陰而外陽，加以多食生冷等物，且汗多足以亡陽，故此證在夏秋間為極多。人皆曰夏天皆屬大熱證，吾則曰夏天多屬陰寒證，人皆曰長江以南多溫熱證，吾則曰長江以南多亡陽證，何也？以長江以南之人，體質薄弱，一遇天氣炎熱，真陽容易走泄，是以《內經》有「東南之氣，收而溫之」之句，王冰亦有「東南人腠理疏而食冷，故宜收宜溫」之注釋，足見真理所在，非臆說也。無奈時醫一誤於王叔和至夏變為熱病，再誤於陳平伯、王孟英輩為長江以南多溫熱病之說，故一見熱證，均作溫熱病治，至死不誤，而世人之遭此夭枉者，何可勝計。《內經》云「陽氣者，若天與日，失其所，則折壽而不彰」，為醫者，何為乎喜用寒涼攻伐，以消減其若天與日之陽氣，而折人之壽耶？

再陽盛格陰之證，雖不若陰盛格陽之多，惟不知脈理者，終被誤治而死。蓋此證陽盛於內，而格陰於外，輕則手指冰冷，重則四肢厥逆，甚則惡寒戰慄，即仲景所謂「熱深厥亦深」，亦即《內經》所謂「諸禁鼓慄，如喪神守，皆屬於火」之證也。且此證由於鬱火熾盛，將五臟之陰驅逐於外，亦極危之候。惟此鬱火內伏，雖不脫於足厥陰經，然其傳變，並無一定之經，若不精明脈理，即使知其為陽盛格陰之證，若非用專達其經之藥，不但病不除，抑且攻伐無辜，必致無益而反損。何況時醫深於世故，務求不失人情，見熱用寒，見寒用熱，即不負絲毫責任，又可免旁人議論，以為保全名譽之計。是以世界患此陰盛格陽，陽盛格陰之證者，竟百無一生。籲！可勝嘆哉！

【陰盛格陽治驗】

◎心如熱油煎之，大熱證用大熱藥奇驗

嘉定縣商會總務主任吳頌和，年五十餘歲，體素陽虛，多食瓜果生冷等物，六月中忽起疾病，頭暈目花，醫誤用清暑藥，致身熱如烙，目赤神昏，煩躁而坐臥不寧。恣飲西瓜露，愈飲則愈熱，自謂心如熱油煎。予診其脈，沉微欲絕，知其為陰盛格陽之證，即用人參養榮湯，加附子、炮薑各一錢，其親友見予所定之方，咸以謂如此大熱證，在此大伏內而再用如此之熱藥，決無如此之治法。予曰「此名假熱證，若不用熱藥而用涼藥服之，即亡陽而死。但此熱藥，必須墩在冷水內，待冰冷後服之，以假騙假，無有不效者」，眾皆遲疑不決。予曰「若今日不服此藥，恐不能過半夜陰極時矣」，果延至晚間，其神昏煩躁，身熱更甚。予急催之曰「如再遲延，恐不及矣。況予與延彼為知交，若診之不確，何敢用此反治之藥，重害其性命乎？予生平治癒此等證者不下數千人，如服之不愈，吾願任其咎」。眾見予如此堅決，方敢照法服之，服後煩躁漸定，渴飲亦解，得能安寐。次日又請西醫打針服藥，以致煩躁身熱更甚，兩足冷至膝上。診其脈，現浮大無根，知系西醫又復誤治，無根之火上冒尤甚，兩足冷至膝上，危險極矣。因急用昨日原方一加倍之量，再加別直參、杞子各一兩，以培土埋陽，而育陰潛陽。仍使冰冷服之，而煩躁頓寧，神志亦清，後續照此方連服七八劑而瘳。

◎亡陽危證奇驗

嘉定秦介帆之子，年約十三四歲，感受陰暑證，與吳頌和同時起病，醫用白虎湯治之，頓然神昏不省，譫語發狂，將門帳衣衫盡行扯碎，與茶飲，將茶壺嘴咬去。予診之，見其身熱面赤，揚手擲足，且不識人，其脈浮散且數，知系陰寒證，誤服大寒涼藥，是速其真陽之亡也。仲景云「亡陽者必驚狂，起臥不安者」，即其證也。以誤治而速其真陽之亡，則心火代君之位，君無所主，則十二官危。其所受之苦楚，如摧肝裂膽、剜去心肺一般，故現至忿至怒之狀態，亦即表示陽氣欲脫離軀殼之徵象也。

此證危險已極，非用大熱大補以厚土埋陽、樹幟招陽之法，斷無挽求之術。即用附子理中湯，加入補血寧神、收斂陽氣之品，方用別直參、于朮各一兩，炮薑、制附子、半夏、炙甘草各二錢，杞子、歸身、龍骨、牡蠣各六錢，茯苓、茯神各四錢，囑其冰冷服之。一劑而身熱退，神志清，轉方將參、朮、薑、附各減半，又二劑而瘳，如經時醫續治，必遭枉死，此子適招予診而獲痊可，亦云幸矣。

◎陰盛格陽證誤治致死

嘉定蔣菊舫，年五十左右，與吳頌和同時起同樣之病，亦身熱如烙，面赤神昏，煩躁不寧，言語錯亂。金伯琴先生見予治癒吳頌和之病，遂召予診治。切其脈，則覺浮大且散而無根，知其為陰盛格陽之證也。因用十四味建中湯，加炮薑一錢，囑其冰冷服之。其婿亦為醫，見予方，口雖不言，而心實非之。迨予出，其婿與金伯琴先生曰「在此天氣大熱之際，患如此大熱之證，決無如此用大熱大補藥以治之者」，因之金伯琴先生出謂予曰「先生所開之方，其婿大不贊成，現召城中諸醫並診之」，予曰「甚善，惟此證大忌寒涼藥，否則至半夜陰極時必死矣」。予是夜宿在商會，次日金伯琴先生來，連叫數聲王仙人，予莫名其妙，問其故？曰「蔣菊舫之病真應先生之言矣。諸醫共議用白虎湯，服下而病即加重，果在半夜時死矣」，言驗若此，豈非仙人乎？

◎陰不戀陽、陽亡於外之治驗

嘉定縣長陳傳德夫人，年四十餘歲，在夏秋之交，患身熱如灼，夜間尤甚。諸醫用清涼解暑之品，熱勢更甚，且時時昏暈，由農民銀行分行長潘指行，因予治癒其夫人二十餘年之休息痢，並其子極危險之傷寒證，故深信而介紹之。予診其脈，浮散無根，即用右歸丸作湯以溫益下元。服之兩劑，其熱即退，蓋脈現浮散無根者，是下元虛寒、真陽逃亡於外之候也。其真陽之所以逃亡者，由於真水不足，水不濟火，故火在上而成火水未濟之象也。其真水一虛，則陰失其主，故至夜間，熱尤甚也。用右歸丸以補其腎中之水火，即王太僕謂「壯水之主，以制陽光」，亦即李士材所謂「欲收拾其散失之元陽，必須用辛熱同類之物，據其窟宅而招之，自然望幟而歸原矣」，即此意也。

◎腎虛真陽散越之危證治驗

劉河汪祉繁夫人，是黃頌聲先生之胞姊也，在夏秋之交患發熱證，醫作暑熱治，則熱尤劇，甚至神志昏昧，時時昏暈，至晚則尤甚。頌聲先生邀予診之，見其面赤唇裂，舌短音微，其脈左不至，右微細。予曰「此系下元虛寒，元海無根，龍不藏窟，浮陽飛越於外之候也。若不大補其金水而用引火歸原之法，此火終不能息，況真陰真陽並竭，危在旦夕矣」。因是擬大劑附桂八味湯，摻和生脈散，無如其家人均不信任，以為熱證而在此天氣炎熱之時，用此滋膩大熱大補之藥，決無此理，置之不服。後身熱昏暈尤甚，經頌聲先生再三申辯，始試服予方，果身熱漸退，昏暈亦定。復診，左脈雖復，而猶沉微，仍照原方加杞子，又四劑而愈。

◎誤治陰盛格陽證之因果

婁塘花業巨擘陳鳳鳴，年四十餘歲，秋間在滬窩患瘧，以多服攻伐藥致元氣大損，而身熱不退。因身熱不退，再投以大涼表藥，不料熱尤甚，而神志昏昧，適有其嘉定分行經理吳東如者，經予治癒其年久不愈、百藥無效之痰喘證，聞鳳鳴病重，特遣學生邀予至申。迨至其寓，已有滬上五大名家，以及婁塘周子瑜醫生，圍坐一桌，盛饌縱飲，互商治法，意氣高揚，見予衣衫樸素，竟不睬。主人不予招待，甚至一茶之微亦不供給，度其意，以為既有五大名家診治，似有泰山之靠，何用草野之輩，再來多事哉！惟予以吳君介紹之誠，即本醫者活人之旨，徑進診察。見其面赤戴陽，神志不清，鄭聲斷續，脈象沉微欲絕。因見五醫之傲慢太甚，不敢徵其同意，竟不予推讓，奮筆直書，將其病情辨別清楚，並將其所現之假熱，由於元氣虛極、真陽將亡之理，證之以《內經》「寒極則熱，重寒則熱，重陰必陽」等訓，以及仲景「少陰證，身熱，面赤，咽痛，用通脈四逆湯」，並張景岳、薛立齋所說之陰盛格陽證，必須用甘溫治大熱之法，以人參養榮湯加半夏、茅朮、附子，方中之所以用半夏、茅朮者，以其病由瘧起，即《內經》所謂「夏傷於暑，秋必痎瘧」，後喻嘉言謂「必有長夏傷於濕，為《內經》之闕文」，瘧證必由感受暑濕而起，故用消暑丸（半夏、雲苓、甘草，名消暑丸），並茅朮以治其瘧之根源。凡因瘧而誤服涼表藥，致身熱不退、神志不清者，如服此方，無不即愈，生平已治驗數千人，百不失一。

誰知五醫見予方而大詆其非，唆使病人之子，將方擲予前而質問之曰「當今天氣炎熱之時，眾醫皆曰濕溫證，大忌溫補，如此大熱證，再用此大熱大補之藥，直火上添油」。不待予答，即將方撕之粉碎，予以受辱如是，即不辭而出，病人越兩日而死。

遍觀現在醫者，但知見熱用寒，每不根究其病源，雖日殺數人而不知悔悟，見有見識不同之醫，反從而妒忌之、謗毀之，使無容身之地，可勝嘆哉！陳鳳鳴死後，其家人至嘉定乩壇招鳳鳴魂至，問其苦樂如何？判云「周子瑜在滬行醫，予竭力為其介紹，及至吾病，因被其誤治而加劇，尚其餘事，後再妒忌王雨三醫士，阻服其藥，致於枉死」，言之痛心，玆已告在陰司，必欲其償命而後已。不一月，周子瑜果死，誠奇事也。後撕方者之妻亦病，又來召予，予恐再受撕方之辱，固辭之，其妻不久亦死，回思當時，彼既省悟而來召診，理應既往不咎，乃因一時氣忿而固卻之，每一念及，深為不安。

【陽盛格陰證治驗】

◎四肢厥冷、呃逆、氣將斷絕之危證奇驗

羅店王仲佳，年二十餘歲，患四肢厥冷、頭旋目花等證，時醫用桂枝、吳萸等藥，變為呃逆不休，又用丁香柿蒂湯而呃逆尤甚。繼請滬上大名家診視，認為金虛不能制木，用生脈散摻入代赭旋覆湯，治法固屬出眾，誰知服後不但呃逆不止，甚至氣不轉運，升之不能降，降之不能升，大有垂絕之概，舉家張惶無措。其嫂力促請予，謂家人曰「我前年曾患勞怯證，就治蘇申諸大名家，均無效，臥床不起，自以為必死矣，幸請瀏河王某治之而獲痊」，乃亟使人來邀。侯予至，闔家哭泣甚哀，謂予曰「病人停止呼吸者，已將一刻矣。先生既來，姑請視之」，予見病者，氣雖似無，而面色未變，手足雖冷，而身尚溫，右關脈尚現沉滑且實之象，因思呃逆而氣不能回者，由於胃火旺盛，上刑肺金，肺氣不能下行所致，理應用調胃承氣湯，以瀉其胃火，使肺氣得以下行。但胃中雖有實火，而正元已竭，如用調胃承氣，恐大黃之苦泄以重竭其胃氣，又恐煎之使服，緩不濟急，因急用鮮金斛半斤，打爛絞汁，同元明粉五錢化水，再加白蜜一兩，一併調勻，將口撬開，以竹筒插於喉間而灌之，漸灌漸蘇。再囑其將石斛渣煎湯，仍沖入元明粉、白蜜、梨汁頻頻與之，更囑其常服梨汁。惟呃逆雖減而未止，右關滑實之脈亦未靖，幸氣得轉運，而呼吸已勻。因思此胃火，非用大黃不能去盡，乃用調胃承氣湯，加西洋參六錢以攻補兼施，既可清肺，且能助肺氣之升降順利。服後呃逆頓止，而欲思食，惟囑切忌磷質之米食，以免資助胃火，須常服天花粉、大麥粉粥，並梨汁等清胃潤肺之品而獲痊。

◎戰慄、腹痛、昏暈之危證奇驗

羅店朱禮鏞，年約三十餘歲，患腹中絞痛，四肢厥冷，自以為欲後受寒，時醫以溫熱藥投之，腹痛更劇，甚至咬牙戰慄，腹脹如鼓，時時昏暈。比予至，有嘉定殷醫之藥，幸煎而未服。視其方，重用附、桂、炮薑、吳萸等。診其脈，左關浮洪且弦滑，右關沉實且滑，知系風熱鬱遏於厥陰肝木，得風火以相助，致剛強莫制，而犯其所勝。又以陽明火旺克金，肺金失制木之權，風火相煽，木土交戰，而釀成此種之危象也。因亟謂之曰「若服殷醫藥，必不能救矣」，即用防風通聖散，去麻黃之辛熱，加入柴胡三錢，以疏風平肝，重用硝黃，以蕩滌其實火。二劑而腹脹痛均愈，四肢漸溫，脈轉和緩，改用清胃散，重加柴胡、薄荷，又服兩劑而痊。

此病標證均現極寒之象，且自認為欲後受寒，若非精察脈息，何能洞悉其相反之病情，而用此大攻表、大涼瀉之厲劑，使其起死回生乎？

◎熱深厥亦深之危證治驗

嘉定陳鴻實，年約三十餘歲，患四肢厥冷，形神疲倦等證，時醫用桂枝、乾薑等，病反增劇。延予診之，見其寒戰咬牙，蓋被數重，而猶謂如臥冰窖中。切其脈，左關沉實滑數，即用龍膽瀉肝湯，加川連、石決，服之兩劑而瘳。

此證系邪火鬱遏於厥陰經，致木火自焚，將五臟之陰，盡行格之於外，即仲景謂「熱深厥亦深」，亦即《內經》所謂「重陽必陰」，並「諸禁鼓慄，如喪神守，皆屬於火」之證也。其所現假寒之標證，比之真寒證為尤甚，若不以脈理而審辨之，何能悉其病之實情，不悉其實情而治其標證，是何異操刃以殺人。

◎陽盛格陰證，死而復活之奇驗

新塘市鄭健甫，年約四十左右，患惡寒戰慄，四肢厥冷之證。時醫用溫熱藥，致咬牙身振，而時時昏暈。診其脈左關沉滑且數，餘部均絕。予曰「此由肝火熾盛，正氣垂竭，即熱深厥亦深之證也。尚有一部肝脈未絕，或可挽回於萬一」，誰知擬方未畢，忽聞樓上哭聲，詢之，云「已手足挺直，目珠不動矣」。再診其脈，左關尚未絕，亟用羚羊尖磨末五分，用別直參一兩煎湯，調入羚羊末，將牙撬開，插入竹筒灌之。約時三刻而漸蘇。次日復診，見其神志清醒，六脈俱復，惟左關之滑數未靖，四肢尚未溫暖，仍用別直參一兩，改用石決明三兩、鉤藤一兩、薄荷三錢，以代羚羊之貴，囑其再服兩劑，而病即霍然。

按此證情，即醫者識為陽盛格陰之證，若不用大補元氣，並專達其經之量少力大之藥，決難挽救。玆僅藉一補一瀉之藥，得能起死回生，豈不奇哉！

（六）論通因通用、塞因塞用

嘗觀時醫只知通則用塞、塞則用通，除此之外，則束手無策矣。要知通則用塞，塞則用通，乃通常之治法，人所共知者也。至若大實如羸狀，至虛有盛候之證，亦以通常治法，見其羸狀而補之，盛候而瀉之，必病勢轉劇，立至危殆。為醫者，豈可僅引通則用塞，塞則用通，以害人之性命哉？

須知病形之變化莫測，五行之勝負不常，甚至內傷與外感相混，虛實之真相難明，認其是而適其非，作其真而偏為假，是豈通則用塞、塞則用通而能治其病哉！《內經》有「通因通用，塞因塞用」之法，其用意之深微，治法之玄妙，蓋恐後人只學通則用塞、塞則用通，不求深造而僅求皮毛之故耳。惟欲知通因通用、塞因塞用之奧旨，必須精明脈理，詳察病根，以拔本塞源之法，而治凡百之病，庶乎近矣。

【通因通用法治驗】

◎久瀉危證用神奇法治癒

劉河瞿祥卿之子，年約二十左右，患泄瀉如注之證，時醫或用利水，或用溫燥，或用澀斂，均屬無效，延已匝月，危在旦夕矣。予見其形容憔悴，食不欲進，疲憊不堪，泄瀉仍頻，切其脈，左浮緊，右虛散，予曰「小溲必不行」，渠曰「小便數日不解」，即用麻黃湯，加別直參六錢，煎服一劑，而泄瀉頓止。用麻黃湯而治久泄，為亙古以來未有之治法，予因其脈浮緊，為必用麻黃湯，緣其水不歸入膀胱，均歸於大腸而出者，由於寒邪外束，以閉其毛孔也。毛孔者，膀胱之門戶也，毛孔一開，則膀胱之下口亦開，其水即得從小便而出，不歸於大腸而出矣。猶滴水之器，上口啟而下口亦通矣，即此理也。後元通市張敬之亦患泄瀉，百藥無效，因其脈浮緊，亦用此法以治癒，可見凡百病證之變化無窮，豈可繩師成法而治之哉！

◎盜汗用神奇法治癒

劉河醫士顧錫榮，年四十餘歲，患盜汗如注之證，自用柏子仁丸、當歸六黃湯等，服之反劇，甚至目一交睫，即冷汗如注，被褥均如浸在水中，形瘦神疲，久已臥床不起矣。邀予診之，其左尺脈弦緊異常，予曰「此系風寒兩邪入於足少陰之證，宜用麻黃附子細辛湯，加桂枝、別直參以治之」。彼聞而駭異曰「我汗既如是之多，豈可再用麻黃、細辛發汗之大藥，毋乃汗出亡陽乎」？予曰「汗為心之液，凡人之心氣歸宿於腎則寐，玆寒邪埋伏於腎中，心氣入腎，則受寒邪之刺激，是以目一瞑而即冷汗如注也。且腎與膀胱相為表裡，腎受寒邪，則膀胱之氣化亦不行，一身之水氣，不由膀胱之大門而出，盡由偏門而出矣，故冷汗有如是之多。若不去其在腎之寒邪，此汗決無休止之日。若說是虛，則柏子仁丸、當歸六黃湯，服之而早已獲效矣，何以服之而反甚耶？要知此湯，雖屬麻黃、細辛之發汗厲藥，惟用桂枝、別直參以監制之，其中有不可言傳之妙。蓋盜汗已久，必毛孔不固，用桂枝、別直參者，一則助麻黃細辛之力，將腎經之寒邪一掃而盡，再則俟寒邪去後而固閉其毛孔也，決無汗出不止之理，請安心服之，必有奇驗」。經予一再申辯，始照方服之，孰料一劑而果愈。

後茜徑葉姓婦亦患是證，即照方與之，亦一劑而愈，足見對病發藥，竟有意想不到之神效。惟病情變化莫測，切不可拘於一定之治法。雖《內經》早示通因通用之法，若醫者不明脈理，斷難識其病源，又何敢用此從治之法哉？故曰「欲知病源，必須究脈」，脈理一明，病雖變化無窮，而終不能誑惑吾心。雖似藥不對證，但服之不效者，未之有也。

◎久瀉用大承氣湯奇驗

嘉定花業巨擘高繼昌，年六十餘歲，久泄不止，百藥罔效，諸醫皆束手無策。其脈右關沉滑且實，予因其脈右關沉滑且實，即用大承氣湯，一劑泄減，二劑泄愈。或問曰「年高之人，久泄不止，其元氣之虛，不言可知。玆再不顧元氣，而用此大攻大瀉之藥，豈非速其危乎」？予曰「如識病不確，而用此通因通用之法，固甚危殆。惟因右關脈沉滑且實，已決其宿積阻滯於腸胃，若不用此大攻大瀉之藥而去其宿積，泄瀉永無止期，以其宿積阻滯於腸胃之間，中下二焦之氣機窒礙，失其泌別清濁之權耳」。又問曰「食積不化，只有大便秘結，既已泄瀉，安有宿積」？曰「此積系積在腸胃幽坳之處，如行潦之有淤積，積在曲折之處，若無洪水急流，何能一瀉而盡。予用此大攻大瀉之藥者，即此意也。準此系治熱積之法，若系寒積，則關脈必弦滑而緩，須改用保和丸作湯，加吞巴豆霜七厘以瀉之。倘藥性過猛而瀉不止，飲冷即止。予用此二法，治癒泄瀉及痢疾者，已屬不少，惟須辨脈之確，認病之真，庶不致誤。

◎十餘年之休息痢奇驗

嘉定農民銀行行長潘指行夫人，年三十餘歲，患休息痢廿餘年，若食生冷油膩厚味等物，立即發作。蘇省名醫，皆治之無效，其脈右關弦滑且遲，予因其脈右關弦滑且遲，知系寒積積滯於腸胃幽坳之處，猶如盜寇盤踞於深山幽谷之中，若非自天而降之奇兵，焉能剿滅於淨盡。予即用巴豆霜七厘，包於白關紙內，囑其清晨空心時用白滾湯吞之，吞後亦不可食一切食物，此即如精勇之奇軍自天而降，即將盤踞深山幽穀中之盜寇，一掃而盡也。從此廿餘年屢治不愈之痼疾，永除後患矣。

◎身熱多汗用發汗藥奇驗

茜涇陶菊芳之侄，年二十左右，在春夏之交，患形寒發熱，汗出不止之證。時醫用清熱止汗藥，反覺汗多熱熾，甚至昏暈不省，危險極矣，召予診之，其脈左浮弦，右浮虛，知系風傷衛之風溫證也，即用消風散，去藿、朴之破氣，重加生黃耆以助正撤邪，且邪去而即固其衛，不使其外邪出而復入，一劑知，二劑愈。若脈現浮緩者，用桂枝湯治之立效。現患此證者極多，四時皆有，時醫不知風傷衛之證，須用祛風藥而熱可退，汗可止，反用斂汗之品，使風邪固結於內，必傳變百出，危殆立至矣。惟熱入陽明胃腑，亦有濈濈然汗出而身熱者，宜用承氣湯治之，風藥在所大禁，以胃火盛而再用風藥，其火因風而尤熾，必致燎原而津竭，身如煙煤而莫救矣。

然則風傷衛與熱入陽明之證，何以辨之？曰「辨之不難，汗出身熱而有寒凜，脈見浮弦或浮緩者，即風傷衛之證也。若身熱汗出無寒凜，日哺時熱甚，脈現右關沉實且滑者，乃陽明火旺之證也」，此二證同是身熱汗出，若不明辨而誤用之，猶是操刃殺人，為醫者，可不慎哉！

◎崩久不止用活血去瘀法奇驗

茜涇沈竹山之媳，年二十餘歲，患血崩證。女科用澀斂止血藥無效，延久不止，形肉消瘦，食減神疲，形如癆瘵，危險極矣。切其脈沉澀有力，知為瘀血積於衝任之間，若不將瘀血排除，則好血盡變瘀血，而崩必無止日矣，即用子和玉燭散，並仲景紅藍花酒頻服而愈。此系血崩之屬於瘀血不盡者之治法，即古人所謂初崩宜塞、久崩宜通之旨，亦從治之一法也，惟必脈之有力者方可用之。

至於氣虛脫血之證，見沉微欲絕之脈。予曾用大劑東垣補血湯，黃耆用至二三兩，再加別直參、陳阿膠各一二兩，煎濃，沖入陳酒、童便各一杯以服之。如系血寒凝泣，不能歸經以妄行，而下黑血塊者，再加炮薑一二錢，紅花三四錢，無不立愈，治癒之人，不知其數。蓋氣為血之帥，血崩之證，大都由於氣虛不能統攝其血，猶如兵士之無將帥，必致越伍而嘩，且多流亡散失者也。況無陽則陰無以生，血脫益氣，乃古聖人最王道最效驗之絕妙治法也。

【塞因塞用法治驗】（參閱︿鼓脹門﹀虛脹滿致成單腹鼓危證治驗）

◎胸隔滿悶，得食即脹，用大補治癒危證奇驗

內人年六十歲，體質素弱，而勤於家政。己卯秋患瘧，用清解暑濕藥即愈。惟喜勞動，不慣靜養，即起操作，因勞傷元氣，致發熱不退，用補中益氣湯治之而愈。愈後又復勞乏，致身熱倦怠，口渴引飲，大便秘結，脈象結代，知為氣不化精，而津液垂竭之證，即用炙甘草湯治之而瘳。後胃口頓佳，因飲食過度，致傷脾胃，又復身熱如烙，見食則惡，右關脈滑，又用保和丸法治之而愈。愈後又復操勞，以傷元氣，甚至五心煩熱，腰脊如折，臥床不能轉側，胸脘滿悶，得食即脹，氣息奄奄，脈來短促無根，危險極矣，即知為久病真元虧極，一切標證，皆系物極必反之現象，決不可憑，即用別直參二兩，大熟地四兩服之，滿悶反除，身體亦能活動，惟得食則仍脹。知由脾腎虧極，且真火衰微，不能腐化穀食，即照原方加制附子三錢。服之兩劑，始得漸漸進食而熱退，共計服參十餘兩，熟地二斤餘而起床。

按：年老虛弱之人，加以病後食復勞復接踵而至，真元傷之極矣，假使見其標證而眩惑之，決無生理矣。

◎又胸脘突起用大溫補治驗

浮橋蕭學文，年二十左右，患胸脘脹滿，時醫用破氣消導之藥，甚至胸脘突起，脹硬非常，食不消化，氣急難於布息，求治於予。脈象左弦右微，知為脾肺虛極，木橫土中，致脾胃失運行輸化之機，肺氣亦失升清降濁之能，中陽日衰而濁陰日盛，甚至上中二焦之空曠處，盡被濁陰佔據，即《內經》所謂「濁陰在上，則生脹」，故成此如鼓非鼓之證象也。論其治法，欲去其濁陰，必先振其中陽，如赤日當空，則陰霾之氣不祛自散。因用理中湯以復其中陽，加青皮、白芍、柴胡、茯苓以疏泄其肝氣。服之四劑而胸脘得寬，皮膚亦柔軟，惟脹硬雖減而未盡。脈象左弦退，右仍微，良以氣虛已極，若非大補其中氣，則中極轉運之軸，終屬窒滯，乃單用理中湯，以潞黨參力薄，易以別直參六錢，又服四劑，果平復如常。

◎大便秘結用溫補法治驗

劉河朱叔湄業師第三師妹，年二十餘歲，常患大便秘結。始用清導丸、補丸等，尚有小效，日久竟不驗，徒增腹中絞痛而已。予診其脈，沉細且遲，左三部尤甚，乃以熟地、杞子、歸身、蓯蓉、麻仁、肉桂等大劑服之，服後即通，連服數劑，永除後患。

或問「大便秘結，世人皆用涼瀉藥，何以爾用溫補，亦能取效於眉睫，願聞其故」，曰「邪火伏於腸胃之中，腸胃之津液爍乾，致大便秘結者，固應以硝黃之涼瀉藥通之。至於內病之大便秘結，都由於精血不足，真水失潤於大腸，猶舟下無水，或天寒冰凍，致不能行駛耳。若用涼瀉，則精血尤損，而腸胃尤枯，非徒無益，而反有害。予溫補肝腎之精血，即是舟下增水，再以陽和之氣煦之，則活水洋溢，而舟揖焉有不順流而下哉」！

◎又大便秘結之奇治法

瀏河紳士陶松如，年四十左右，患胸脘脹滿，大便秘結，兩足酸軟等證，自用通利藥無效，形神憔悴，肢體疲憊。予診其脈，右寸關沉微，知為脾肺虛弱，清陽不升，即用補中益氣湯，加麻仁。服之二劑而大便即通，胸脘頓寬，兩足亦有力，人皆以為奇，而問之曰「補中益氣湯，是治脾虛泄瀉之要藥，可使大便不通之劑也。況胸脘脹滿，用此以大補之，豈非大便尤秘，以脹助脹乎？玆服之而反上下均通者，殊令人不解，願聞之理」，曰「其理甚明，肺與大腸相為表裡，凡大腸之傳化糟粕者，皆由於肺氣充足，糟粕乃得氣之力以行之也。胸脘為脾肺所居之部，若脾肺健運，雖有窒滯，則自可疏化。其胸脘脹滿者，則脾肺失健運輸化之機，而成氣虛中滿之證也。予用此補中益氣湯，既可補益脾肺之氣，氣足而中滿自除，又可升清降濁，則糟粕自然隨氣以行矣，豈非其理甚明乎」？

（七）論上病治下、下病治上

諺云「頭痛醫頭，足痛醫足」，此言庸醫見病治病之法也。要知病情無一定，治法亦各殊，雖上病應治上，下病應治下者，固屬甚多，然「病在上者，應治其下，病在下者，應治其上」，亦屬不少。譬諸枝葉枯萎，必須培壅其根，而枝葉自榮；屋內漏水，必須修葺屋面，而屋內自乾，此即上病治下、下病治上之意也。否則枝葉枯萎，而灑水於枝葉以潤之；屋內積水，而敷灰於地上以燥之，此即孔子所謂「抑末也，本之則無如之何」，孟子所謂「不揣其本，而齊其末」，亦即俗諺所云「頭痛醫頭，足痛醫足」之類也。對於上病治下、下病治上之法，大相背謬，豈能愈其非常之病哉！

夫病在上者如頭部至咽喉等之證也，病雖在頭而治反在肝腎。又病在下者，如兩足與大小便等之證也，病雖在下而治反在脾肺，此即《內經》所謂「病在上取之下，病在下取之上」之法。如能知乎此，則雖有千變萬化之病情，總莫能逃遁於心目中矣。不然，病在上者，只知治上，病在下者，只知治下，率而從事，不究病情，其能獲愈者幾希矣。然欲知上病治下、下病治上之法，非博覽群書，精研脈理不為功，否則徒憑師世相傳，信口雌黃，以欺病家，而誤人命，實大背醫者活人之本旨矣。

【上病治下法】

◎雙目年久失明奇驗

茜涇沈玉山之妻，年三十左右，患兩目失明已經五載，求治各處眼科，毫末無功。就予診之，見其兩目與尋常無異，不過瞳子無神，而目光全失。其脈沉微，左手及兩尺尤甚，知其肝腎中之水火兩虧，即用附桂八味湯，服之十劑，即兩目明亮如初。予用此湯治癒兩目失明，並目赤不痛，白翳遮睛，視物兩歧等，約有數百人，均效驗如神。以此湯而治一切目疾，為予之創見，而人所不知，蓋人之兩目，《內經》譬諸日月，且云「目受血而能視」，其目視失明者，猶日之火精不足，月之水精衰微，且肝為藏血之臟，開竅於目者也。目之發光而能視物者，全賴瞳子，瞳子屬於腎，腎中所藏者，一水一火。其肝虧即血虧，腎虧即水火兩虧，精血與水火均虧，不能上榮於目，故為之失明也。又水能鑒物，火能發光，故古賢謂能近視，而不能遠視者，責其無火；能遠視而不能近視者，責其無水，其目光全失者，即水火兩虧之證也。補其水火，則目光自然明矣。目光一強，猶日之火精充足，則陰霾之氣不祛而自散，故治一切目疾，而脈見沉微，兩尺尤甚，或浮散無根者，無不效也。

◎耳鳴如開炮之危證奇驗

嘉定竹橋鄉董徐友賢之妾，年三十左右，素患耳鳴頭昏等證，時醫用辛散藥，甚致耳中似開炮，頭腦如雷震，一日昏暈數次。招予診時，適在盛夏，見其面赤身熱，神昏不語，切其脈浮散無根，知其真水虧極，龍雷之火上冒至巔，亟用附桂八味湯，加杞子、巴戟，即飭傭至藥肆中撮之。詎料開藥肆者亦為醫，與其傭人云「此方非治病之藥，乃大熱大補之劑，吾開藥肆及行醫數十年，從未見聞此大熱大補藥治此發熱病者。況際此盛夏，而用此大滋膩大辛熱之重量藥，即無病之人服之，尚恐膩滯而礙胃。不熱者，猶恐腸胃如焚，況病人發熱甚厲，而久不進食者乎」？傭人回述其故，家人因亦疑之，並以藥肆之言述於予前。予曰「藥肆中所見者，皆庸流俗子之方，固無怪也，此病亦被庸醫誤治而致此，不服此藥，命將不保。予非喜用此大熱大補之藥，實出於活人之熱忱，不得不用此以挽救之耳。因有此證，然後可服此藥，此藥服後，不特可保其熱退病痊，抑且胃口亦必投其所好，尚何滋膩礙胃之有哉！其不對，吾任其咎」。由是方敢將藥服之，一劑即熱退神清，五劑而諸恙若失。

◎頭頂凸起之危證奇驗

茜涇南門外朱松泉之妻，年三十左右忽患頭頂心突起如覆碗狀，自以為外證，請外科醫生治之，用寒涼之退毒藥外敷內服，反頭面腫脹如斗，眼目緊閉咽喉窒塞，喘急舌瘖。予切其脈，兩尺已脫，即用大劑《金匱》腎氣湯，加磁石、薄荷服之。一劑，腫勢即退其大半，咽喉通而氣急頓平，又服二劑，而諸恙若失。

此證奇險異常，危在頃刻間矣。按其病在上而用溫補下元之藥，似乎漠不相關，況此系急證，人皆曰急則治其標，而予則用極王道之溫補藥以治其本，而服之果奏效如神，人皆不能信之，以為王道無近功也。要知此證，由於元海無根，龍雷已上升至極巔，醫不知為龍雷之火，而用寒涼藥以潑之，必愈潑愈熾，致變端莫測，危象頻形。予用此導龍人海之法，為此證獨一無二之治法，故能起死回生，謂為王道無近功，其可信乎？

◎陰虛頭痛誤服辛散藥，目珠突出寸許奇驗

茜涇金旭堂之子，年約二十左右，患頭痛證，醫用辛散藥，即身熱如烙，而頭痛反甚。醫者猶不知為誤，再以羌獨兩活、細辛、蔓荊子等辛散之猛烈藥服之，頓時頭腦如裂，呼號欲絕，目珠血赤而凸出寸許，眼皮幾裂，睛幾脫窠，且已不識人而口不言，危險極矣。予見之頗為驚異，切其脈浮散且濡，知為肝腎虧極之證也。即用大劑地黃引子，除菖蒲之辛散，加杞子以大補肝腎。一劑而神志清，口能言，目珠亦漸收，三劑而目珠平復如初。

◎陰虛頭痛服辛散致死

太倉吳玉孫夫人，年三十餘歲，常患頭痛之疾，時作時止。初守不服藥為中醫之訓，旋久痛不止，不得不破例而醫治之。因誤服辛散藥，致神昏不語，迨予診視，已目翳遮滿，睛不轉動矣。切其脈沉微，左部均絕，予曰「此屬肝腎虧極之證，因誤治而至此也，即用右歸丸作湯，大劑與之」。服之二劑，即神清能言，又服兩劑，而頭痛亦止，病已若失矣。後因將息失宜，而頭痛復作，仍請就近醫生治之，醫仍用辛散藥，又復神昏不語。迨再召予，已面色慘變，六脈均絕，不及療治矣。

或問「手足三陽經皆上走於頭，三陽經病，故有頭痛。而足少陰腎經之脈，不走於頭，何以亦有頭痛」？曰「腎與督脈相附而行，其督脈上額交巔絡腦，又與肝脈會於巔，且腎主骨髓，腦為髓之海，其肝腎督三經交虧，則腦髓空虛，故亦有頭痛之證。凡陽經頭痛，都屬於外邪，故宜辛散，即或誤治，亦不致頃刻大變，因陽經頭痛，多屬實證也。惟陰經頭痛，多屬內傷，切忌辛散，一經誤治，性命立休，蓋其陰精已竭而作痛，補之尚恐不及，安可再用辛散之品，以重竭其精血哉！是以一服辛散，頓形危險，一誤再誤，終被醫殺。且據病家云「頭痛復發，醫來診治之時，曾以前次治癒之方，示彼醫者。以醫者性愎，竟仍用辛散攻伐之劑，服後即死。籲！今人體弱，虛證多而實證少，乃醫者喜以攻伐為能事，補藥為不時。揣其意，以為頭痛不用辛散不趨時，病人死生非我事，試問醫者，然乎？否乎」？

◎咽喉閉塞危證用溫補下元奇驗

茜涇朱勤堂，年四十左右，患咽喉腫痛，醫用涼表，致閉塞不通。雖日開數刀，而腫勢反劇，呼吸幾絕。予診其脈沉微，兩尺欲絕，即用附子末頻吹患處，立時開通一線，再用大劑附桂八味湯頻服，服之兩劑，即痛止腫消。

此證由於元海無根，龍雷之火隨經而上衝咽門，除導龍入海外，別無治法。如用寒涼發表，反速其死也。予以導龍人海法而治癒同樣之喉證，已不少矣。

凡喉證都由感受風寒，脈浮弦者是寒束於表之證，必須用溫散，如荊、防、蠶、薄、甘、橘、羌、蘇等。脈浮虛者，應用桂枝湯加生耆，只用一濟即愈。若寒涼遏抑，致使寒邪內陷者，是所大忌，醫者其戒之。

◎神昏不語之危證奇驗

劉河徐松亭之媳，年二十餘歲，感冒陰暑證，頭昏體倦，時醫用辛涼藥，即神昏不能言。予診其脈沉微，左手及兩尺已脫，知其為肝腎中水火兩虧之候，即用大劑地黃引子與之，一劑即神清能言，三劑而痊。

現患此等證者極多，或有突然不語者，或由誤藥致此者。予診其脈虛者，或用附桂八味湯，或用地黃引子，無不藥到病除。若經時醫之手，都致不救，因時醫視溫補藥為不時，無人知用。凡見不語證，惟有用牛黃清心丸、至寶丹，或蘇合香丸等，為治不語證之惟一聖藥。不知此證，都由於肝腎受損，水火兩虧，以其腎經之脈，無力上循喉嚨以挾舌本，是以喉不能發聲，舌不能轉發，而致不能言矣。此證之危險，間不容髮，若以牛黃清心丸等用治此證，即倒行逆施，是速其死耳。

【下病治上法】

◎關格證用清上法奇驗

太倉櫃書主任汪子先，年四十左右，患關格證，水穀入口即吐，大小便秘結。時醫用止嘔通利等藥，均無效，危境頻呈。召予診之，見其身熱如烙，少腹脹硬，其脈兩寸浮洪且數，即知為心肺之火旺盛，用瀉白散，摻入清咽太平丸，除川芎，加枯芩、花粉、川連、連翹、燈芯。服之一劑而上下均通，身熱亦退。

人皆以為奇而問之曰「水穀拒納而大小便秘，與心肺有何關系」？曰「心肺俱處於隔間，其邪火鬱伏於心肺之間，上衝咽喉，故咽喉捍格不通，而飲食不能下。且心肺與大小腸為表裡，心肺之火一清，則咽喉通而飲食可下。肺氣得以清肅下行，既一可通調水道，又可通利大腸矣。治法似奇而理甚顯明，奈如李士材之賢，尚謂胸隔不通與小便秘為最急，急則治其標，玆二證並見，可謂急之又急矣。何以時醫用治標藥無效，予以探源求本之法，絲毫無治標之藥，服之反奏效如神，諸恙悉除。足見治病貴乎求本，急則治標之說，其可恃乎？

◎小便不通用升提補上藥奇驗

劉河顧靜甫，年五十餘歲，因勞傷元氣，致病氣下墮。醫以橘核丸法，重用枳、朴以大破其氣，甚至小便不通，飲食不進，氣息奄奄，危險極矣。予診其脈，左弦細，右已絕，知其元氣大虧，脾肺受損，即用大劑補中益氣湯升其清陽而補其脾肺，一劑而小便通，欲思飲食，三劑而諸恙霍然，可見王道藥之對證者，竟有不可思議之神效。

◎兩足痿廢用清上法奇驗

劉河陳鏡明，年二十餘歲。始患兩足酸軟，滬上諸醫，或作風濕，或作痹證，愈治癒甚，甚至兩足痿廢，不能履地，已將半載。召予診之，見其肌肉消瘦，形神憔悴，右寸關脈洪數且實，即用涼膈散，加花粉、生地，服之四劑，兩足即覺有力，而半載之痼疾，一旦霍然。

或問曰「涼隔散為治溫熱病之劑，玆用以治兩足痿廢，似乎藥不對證，而反奏效神速者，何也」？曰「古人所制之藥劑，雖有主治某某等證之說，然神會而用之，亦無一定。蓋此證由於邪火鬱伏於上中二焦，肺胃被其熏灼，致肺之治節不行，胃之機關不利而成，此即《內經》所謂「肺熱葉焦，發為痿厥」，又謂「治痿獨取陽明」，以陽明主潤宗筋，束筋骨而利機關者也。玆瀉其上中二焦之火，使肺胃之氣，得以清肅下行，則治節得行，而機關焉有不利者乎？凡病必須治其根源，此病之根源，系火伏於上中二焦，病形雖在下而根源則在上，以涼膈散而治其根源，則病不治自愈矣。

（八）論怪證

古人謂痰生怪證，其意即怪證皆屬於痰，惟一治法，似乎只須去痰而已。惟不知陰陽之偏勝太過，五臟之不和太甚，皆得以成之，豈特痰之為患已耶？若不探源求本，見一切怪證，均繩守古法而作痰證治，則非痰之怪證，永無獲愈之日矣。凡病之起，都由於陰陽氣血之偏勝，五臟之不和，安得斷其為怪證，均由痰而生哉！

據霖經驗所得，怪證之屬於痰者，固亦有之。然欲治痰證，亦須審明其痰之所在，或吐，或消，或下，尤須審其陰陽、氣血之虛實而調治之，方可永除後患，否則混言痰證，亦反有損而無益也。惟怪證之屬於痰者極少，屬於陰陽五行之偏勝者為多，若欲辨其陰陽五行之偏勝，非精察脈理不可。玆略舉怪病數則，並治法以證明之，可見治病必求其本也。

【怪證治驗】

◎胸腹間有鼠奔竄奇驗

昆山蓬萊鎮王元士，年約三十餘，患能食易飢，徹夜不寐之證，且胸腹間若有鼠在膚內奔竄。聞地板聲，門之開關聲，即覺昏暈不省，見火與人亦然。在醫藥中過生活者，已非一日，而毫末無功，召予診視，見其面無病容，其右關脈滑實非常，予曰「此大承氣湯之證也」。其表弟兄葉姓醫亦在座曰「此證延久不愈，時時昏暈，虛之極矣，曾請蘇州曹大名醫數次，服過吉林參三四兩而昏暈如故，今先生用大承氣湯，得無速其死乎」？予曰「在未服參前，昏暈決非如是之甚」，曰「近日病劇，而體愈虛，昏暈愈甚。猶幸人參以支持之，否則恐早不支矣」，予曰「此病服參，是速死耳，此即大實如羸狀，誤補益疾之證也。非用大承氣湯以大瀉之，決無生理」，曰「先生謂陽明胃火證，何以身不熱而無譫語發狂等現象，反欲時時暈去乎」？予曰「凡病不能專憑標證，如有身熱譫語發狂等證，反多數為極寒之陰盛格陽證，非一定是陽明胃火旺盛之證也」，曰「先生何以決定認為陽明火旺之證」？予曰「其能食易飢，不得眠者，皆胃火旺盛之徵驗也。況《內經》云『陽明病，惡見火與人，聞木聲則心惕惕然』，其胸腹間如鼠奔竄者，亦即胃火旺盛，激其氣血，隨經而疾駛之徵象也。以陽明為多氣多血之海，陽明經行身之前，胸腹為陽明經所過之處，故見證如是耳」，曰「先生既決此證為陽明火，惟用大承氣湯，元氣恐不支」，予曰「凡實熱病以瀉為補，《內經》云『壯火食氣』，不瀉其火，焉能保持元氣？故曰『以瀉為補』耳」，曰「先生必欲用大承氣湯，肯負危險之責任乎」？予曰「予今夜寓此，服後如有危險，吾任其咎」，乃以大承氣湯服之，是夜即得安寐而昏暈亦定。次日復診，其右關脈仍滑實，囑其再照原方服一劑後，改服瀉胃散，去黃連加元明粉，服之五六劑而愈。

◎噯氣如爆竹聲奇驗

浮橋祝仰山，年約三十餘歲，始患噯氣，醫用枳實、檳榔等，服之而忽變為爆竹聲之厲，咽喉被衝，血泡頻起，痛苦不堪，甚至湯水亦不能下咽。予診之，左關脈弦滑且數實，右三部虛弱，知其肝火旺盛，誤服破氣藥，致肺金受損，而乏下行以制木之權，且肝木反挾火以侮金，其剛強之氣，直衝於喉，致成此種之怪證也。即用代赭旋覆湯，重用別直參六錢，加鉤藤、石決明、薄荷、川連、龍膽以補肺瀉肝，服之三劑而愈。

◎脅間若有蕉葉扇煽動危證奇驗

劉河旗杆下王玉甫，年約四十左右，始患耳鳴頭昏等證，醫投以羌活、防風、鉤藤、石決等平肝熄風藥，旋變為左脅間若有蕉扇煽動者，且括括之聲，達之於外，人皆得以聞之。頭暈如走馬燈，耳中如開炮聲，自以為鬼魅之作祟也。予診其脈浮濡，左三部不至，即用附桂八味湯，加杞子、磁石，制大其劑以與之，服之四劑而諸恙如掃。蓋此證由於肝腎虧極，龍不潛藏，醫再用風藥以大伐其肝腎，且引動其內風，致血虛風動，故肝木之躍躍大動而欲絕也。予用此大劑大補肝腎之藥，故奏效如神，假使時醫見之而再用平肝熄風藥，必無生理矣。

◎視物顛倒危證奇驗

劉河寺庵廟東顧瑞甫，年二十左右，始患瘧疾，醫用升麻、葛根、柴胡等藥，致身熱不退，目中所見，盡行顛倒。予診其脈，寸關弦滑，兩尺均無，先服半夏、南星、牙皂、明礬等，再服大劑附桂八味湯。服後囑其將雞翎探吐其痰，服之兩劑即愈。

此即《難經》所謂「上部有脈，下部無脈，當吐不吐者，死」，亦即《內經》云「在上者引而越之」，故吐之為最便而最捷也，否則服附桂八味湯亦無益也。蓋此人下元素虧，且痰阻中宮，而陰陽不和，致成瘧證，時醫以大升提之藥，將濁陰與痰，盡提於心肺間，致清陽之處，均被濁陰佔據，下虛上實，故視物皆顛倒也。用八味湯以填補於下，星、夏、礬、皂以清濁陰於上，上下得和，而諸恙自愈矣。

◎腹中蚓鳴鼠奔之奇證治驗

茜涇陶蘭亭之子，年二十左右，忽患腹中似蚯蚓鳴，又似鼠奔於腹之周圍，且脹滿殊甚，甚至神昏不省，眾醫因不識其病，皆束手無策。延予診視時，腹中之聲隔牆能聞，切其脈，右三部均微細，左關弦甚，知系肝木太盛，以克脾土，脾土大呼其子以復仇，故其聲如蚯蚓鳴，即俗謂「蚯蚓唱歌」，以歌乃脾土之聲也。然肺氣虛弱，致母被其克，母雖呼號，子何能克制其肝，且肝氣盛極，肆意倡狂，欲蹂躪於中土，故覺如鼠之奔竄，而腹為之脹且鳴也。即用黃耆建中湯，加黨參、于朮，以大補其肺脾，又加鉤藤、石決、柴胡、青皮、白芍，以疏泄其肝氣，服之兩劑而諸恙悉除。

如此怪證，若不以脈理證明，何能知其病之根源，若不知其根源而妄治之，病何能愈，且病癒何能若是之速，玆用此一補一瀉之法，亦即仲景治肝補脾之道。表面觀之，此種治法，對於此種病情，似乎毫無關系，誰知服之而奏效如神，故曰「凡病必須察其脈理，調其偏勝」，雖病形之變化莫測，有何難治之證哉！

◎骨節鳴響之奇證治驗

浮橋顧梅卿之女，年約十七八歲，患夜間通身骨節鳴響且酸痛異常，自以為鬼祟，請道人懺悔無效，求治於予。見其身體肥胖，切其脈沉弦且滑，知系濕痰流走於骨節之間，故骨節酸痛，且濕與痰皆屬陰物，又以腎主骨，腎為至陰，衝氣夜行於陰，行至濕痰之處，邪正互相激戰，故至夜間陰極時而骨節為之鳴響也。即用導痰湯，加茅朮、木瓜、松節、米仁、澤瀉，服之五劑，而其病若失。

◎又骨節鳴響之奇證治驗

岳王市陳子明，年四十左右，患兩足骨節鳴響與酸痛證，每一行動，則括嗒之聲奇響異常，就蘇州諸名家診之，不但無效，反痿跛難行。來就予診，見其形瘦神疲，切其脈沉微，兩尺欲絕，知系腎虛，用大劑附桂八味湯，加杞子、制毛脊、松節、虎脛骨，囑其服五劑。復診足力已增，酸痛鳴響均大減，惟脈尚沉微，照原方再加杜仲、續斷、鹿角膠，囑其再服五劑。再來復診，則酸痛鳴響全瘳，足力亦復，囑其再服附桂八味丸三斤，即可復原矣。

或問此證「何謂腎虛」？曰「一則腎虛之脈，足以證之。再則揣度其病由，以腎主骨，且腎經之脈起於足小指，出然骨，循內踝骨，以其腎經之經脈空虛，則骨節為之鬆懈，故動則為之鳴響也」。或又曰「醫書言腎病極多，未聞腎病而致骨節鳴響者」，曰「凡百病證，標證變化無窮，方書何能悉載？即使方書所載之病，每藥用治每病，然病形雖同，而病情迥異，亦難憑信。若不據脈辨證，是病之湊藥，非藥之治病也，其能獲愈者幾希矣」。

按：此證與顧梅卿之女同系骨節鳴響酸痛，而治法截然不同，若不據脈辨證，何以同病而異治，其奏效均有如是之神速耶？

◎胸有冰塊之奇證治驗

劉河東市稍胡冬生之妻，年約三十左右，胸間如有一大冰塊，吸氣入口，即行戰慄，諸醫用極熱藥無效，求治於予。其脈沉弦，即知為懸飲也，與十棗湯服之，一瀉而愈。又用苓桂朮甘湯，囑其服十劑，為善後之計，後果永不復發。

◎鼠舐龜頭奇證治驗

沙溪陸蓮溪，年約三十左右，每至夜間，即有如鼠之物，由足脛而上至胯間，舐其龜頭，摸之無形，驅之亦不，必使其精出而息。如是者已年餘，以致面黧身瘦，聲啞食減，至予處而求治。其脈沉細且遲，知系陽氣衰微，陰氣之妖物乘虛而作祟也。因用鹿角膠、虎骨膠、龍骨各六錢，附子、肉桂各二錢，囑其連服四劑，再用麝香一錢，明雄四錢，塊辰砂三錢，作布袋懸於胯間。復診，渠曰「自服藥後，其怪頓絕」，囑其改服附桂八味丸二斤，並減輕前方一半而間服之，形神頓佳，而音亦復，脈亦和，囑其再服附桂八味丸一斤，即可復原矣。

此乃陽微而陰乘之證，予用靈氣助陽獸身之物，治獸類之妖，竟應驗非常，藥物之靈，有不可思議之妙，惟在醫者善用之耳。

◎心如捶擊刀割危證奇驗

劉河六裡橋東宋亦泉妻，年六十左右，患心悸證，醫用安神鎮心藥，服之尤甚，甚至頭腦如雷震，心中如捶擊，且痛如刀割，渾身之內皆大跳，以致心不自主而發狂，甚將手指咬斷，衣服扯碎，屢欲自盡。予診其脈，六部均沉弦，知其留飲滔滔，留在胸膈間，致心火被邪水所克，而心欲垂亡，因亟用五苓散摻和二陳楊，加柴胡、桔梗煎，吞控涎丹七分，使其滔滔之邪水，得從大小便驅出。又恐其藥之速下，上焦之留飲不留逐盡，故加柴胡、桔梗，使藥力浮之於上，以盡其驅逐之力，服之一劑而諸恙如掃。如此危在旦夕之證，只須識其病情，而對證發藥，以治其根源，其應驗有如是之神速，為醫者，可不究心脈理哉！

︿下卷﹀

證治扼要

大凡右手脈盛於左手者，謂之陽盛陰虛，下之則愈，汗之則死，並忌利小便、一切破血傷陰之藥。左手脈盛於右手者，謂之陰盛陽虛，汗之則愈，下之則死，並忌破氣瀉肺、一切消導攻伐之藥。總之，脈有力、有神可勝攻，無力、無神必須補，此乃治病之扼要妙法，亦即經所謂「知其要者，一言而終」之意也。

風寒之證

風證，寒凜發熱，頭痛肢酸，身雖發熱，而寒凜不除，且畏風。

寒證，亦惡寒、發熱、頭痛，骨節、皮膚均痛，而風寒俱畏。

風之脈象，左關必浮弦，用羌活、防風、荊芥、柴胡、川芎、炙草等，須與補氣藥並用，亦有不弦而浮緩多汗，宜用桂枝湯（一）主之。

寒證，脈必浮緊，左手為甚，重則麻黃湯（二），輕者羌活、防風、藁本、川芎、白芷，如尺脈弦，用細辛、獨活、附子，再加人甘草補氣藥之類，此乃陰盛陽虛之證，切勿可下。

暑濕之證

見證亦有寒冷、發熱，惟寒少熱多，或時寒時熱、肢酸身重、頭眩、胸膈脹滿等證，脈象沉緩、沉澀或浮虛。

如見沉緩、沉澀之脈，或帶數者，用六一散（三），合消暑丸（四），加青篙、青皮、陳皮之類。

如見浮虛之脈，用溫補藥參入消暑丸（四）。

如左手脈虛於右手者，宜用補血藥為君，如首烏、當歸之類，加入消暑丸（四）。

如右手脈虛於左手者，宜用補氣藥為君，如黨參、于朮之類，加入消暑丸（四）。

兩手脈俱虛者，用十全大補湯（五）之類，須加入薑半夏、六一散（三），若舌苔白如粉者，再加附子、炮薑。

燥證

其證口渴，舌津枯，目澀，皮膚燥。

脈見浮弦，是風燥證，宜用生脈散（六），加入秦艽、防風、生地之類。

如脈浮虛，乃氣血俱虛之證，宜炙甘草湯（七）之類。

如脈現浮大，乃風火相煽，劫盡陰液之證，宜用滋燥養榮湯（八）之類。

或由火證而爍乾津液者，脈必沉實、沉數、沉滑而有力，以清火為主，清其火而燥自愈。見何部之脈旺，以何經之瀉火藥主之，其證飲多溺少，切勿用風藥並淡滲藥以劫津。

火證

火證之種類不一，或由外感六氣，或由內傷情鬱而發者。又虛火之證，亦有實火同樣之見證者，或實火而身反不熱者，或虛火而身反大熱者，或虛火而口渴者，或實火而口反不渴者，亦無一定之見證，必須脈證以並參之，方可決定。即實火亦有各經之見證，又有表裡氣血之分，非一種寒涼藥所可統治。爰特略述之，以免隔靴搔癢，攻伐無辜之弊。

【心與包絡火】

見證神思恍惚，或心氣怔忡，或喜笑多言，或臥難安枕，或心中懊憹，厄厄欲嘔，胸膈滿悶等證。

脈象左寸洪數而有力，宜用川連、焦山梔、連翹、麥冬心、蓮子心、燈芯、竹心、犀角、牛黃之類。

◎心與包絡經之瀉火藥

氣分：連翹、山梔。

血分：黃連、辰砂、犀角、犀黃、小生地之類。

【肝膽火】

見證頭暈、頭痛，寒熱、面塵，口苦、口渴，呃逆、吞酸，胸滿、脅痛，甚至手中厥冷，即熱深厥亦深之證。

脈象左關浮弦，宜用小柴胡湯（九）。若沉實，或沉滑，用龍膽瀉肝湯（十）、瀉青丸（十一）之類。

◎肝膽經之瀉火藥

表分：柴胡、薄荷、蒺藜、蟬衣、荊芥、秦艽、防風。

氣分：石決、鉤藤、菊花、夏枯草、青篙、羚羊角、青皮。

血分：丹皮、白芍、赤芍、小生地、黃連、黃芩、鱉甲、龍膽草之類。

【脾胃火】

見證肢倦、頭暈，嘔吐、泄瀉、赤痢，口渴，不眠，能食易飢，或火不殺穀，而不食者。

脈象右關浮弦且數，是脾胃火之在表分也，用升麻葛根湯（十二）。若弦長且數，是火在氣分也，用白虎湯（十三）。若沉實且滑，是火在血分也，用調胃承氣湯（十四）、大承氣湯（十五）等。

◎脾胃與大腸之瀉火藥

表分：升麻、葛根、防風、白芷。

氣分：石膏、知母、石斛。

血分：大黃、元明粉、滑石、茅根、竹瀝、梨汁、蔗汁之類。

【肺與膻中火】

見證胸膈脹滿作痛，或咳吐濃痰，口覺腥氣辛辣，咽喉燥，咽中梗梗然，氣急作喘，鼻孔乾燥，鼻衄失音，小便不利等證。

脈象右寸浮洪且數，是肺經表分之火也，宜用清咽太平丸（十六）。若中候洪數，是氣分之火也，宜用瀉白散（十七）。若沉滑且實，是血分之火也，用地骨皮、枇把葉、梨汁、竹瀝等。

◎肺與膻中之瀉火藥

表分：桑葉、桔梗、前胡、杏仁、防風、牛蒡子。

氣分：桑白皮、旋覆花、天花粉、海浮石、枯芩、石膏、麥冬、沙參。

血分：地骨皮、天門冬、批把葉、馬兜鈴、梨汁、川貝母之類。

【腎與小腸膀胱之火】

見證口燥咽乾，目失明，小便秘澀，足心熱，赤淋，遺精，兩足酸軟。

尺脈浮弦，是邪在腎與膀胱之表分也，用九味羌活湯（二十七），除生地、黃芩、蒼朮，加獨活。

若中候弦數，是火在氣分也，用四苓散（二十）。

若沉實且滑，是火在血分也，宜用滋腎丸（十八）、導赤散（十九）等。

若右尺脈沉滑且實，是大腸火也，用調胃承氣湯（十四），甚則用大承氣湯（十五）。

◎腎與小腸膀胱之瀉火藥

表分：細辛、獨活、羌活。

氣分：澤瀉、車前、知母、豬苓、土茯苓。

血分：黃柏、苦參、女貞子、元參之類。

食積發熱

見證惡食，胸脘脹滿，吞酸，或吐，或瀉，或吐瀉交作，初起亦有先寒後熱而熱不退者。

脈象右關見沉實且滑，此乃熱積，宜用保和丸（二十一），加元明粉、炙雞金、全瓜蔞。

如脈見遲弦且滑實，此系寒積，亦用保和丸（二十一），加牽牛、巴豆霜（至多五厘）吞，如瀉不止者，飲冷水即止。

如肉積，保和丸（二十一）內加焦山楂、蕪荑，甚則加硇砂四分吞。

氣虛發熱

勞乏傷氣，氣虛發熱，始則形寒發熱，或頭痛，或不痛，四肢倦怠，不食不寐，亦如外感證。惟此證始則形寒一次，即但熱而不寒，手心熱於手背者（請參閱︿外感內傷辨﹀）。

脈象虛浮，或沉細沉弱，右手之脈虛於左手者，宜用補中益氣湯（二十二）。

如尺部虛無，除去升麻、柴胡，重加熟地、杞子。

右尺虛無者，重加巴戟肉、附子、肉桂。

陰虛發熱

頭痛發熱，亦如外感證，惟熱甚於夜間者（參閱︿陰盛格陽治驗﹀第四、五治驗）。

脈象沉細、沉微、沉澀，或浮散帶數，或短促無根，尺部及左三部尤虛，輕者六味地黃湯（二十三），重者附桂八味湯（二十四）。

陰盛格陽

其熱甚於外感發熱證，其證大都由外感證誤治，多服涼表攻伐藥，或由體質虛弱，或過於勞動，並淫欲過度，致傷真元者。

其證面目俱赤，身熱如烙，唇焦口燥，而舌必白潤，或足冷，亦有喜飲冷水者，惟飲必不多。甚且起坐不安，譫語發狂而不識人者，又有口噤不語者。若服寒涼攻伐藥，必斃。

脈象浮散而數，中候即空，或沉細沉微，或短促無根，宜用人參養榮湯（二十五），加附子、炮薑，甚者用十四味建中湯（二十六），加炮薑冷服之（見︿陰盛格陽治驗﹀）。

頭痛

外感、內傷、陰虛，均有頭痛之證。

脈浮弦有力是外感，脈微細弱澀是內傷，須詳細辨別之。

【外感內傷辨】

大陽經痛，痛在耳角及額巔，左部脈浮弦者，宜有九味羌活湯（二十七），除生地、黃芩。

陽明經痛，痛在耳前及額顱，右關脈浮弦且長者，宜用升麻葛根湯（十二），加白芷、半夏。

少陽經痛，痛在頭角耳後，連至眉棱骨者，宜用小柴胡湯（九）。

少陰經痛，痛連腦後及頭頂，脈沉細且微，或浮大而散，宜用附桂八味湯（二十四）。

太陰痰厥頭痛，見證頭痛目眩，右半偏甚，脈弦滑者，宜用半夏天麻白朮湯（二十八）。

左偏頭痛，左脈浮弦者，風邪之證也，宜用九味羌活湯（二十七），除生地、黃芩。

左脈沉細且微者，腎虛之證也，宜用六味地黃湯（二十三），加杞菊。

右偏頭痛，右部脈弦滑且數者，陽明經之風火上升也，宜用白虎湯（十三），加葛根、白芷。

又痰厥頭痛，見上，右部脈沉細且微者，中氣下陷，而清陽不升也，宜用補中益氣湯（二十二）。

頭暈

眩暈一證，有風邪、肝火、痰阻、食滯、瘀血、暑熱、陰虛等證。

左脈浮弦而右虛者，是氣虛挾風證也，宜用消風散（二十九），除藿、朴。

左關脈洪數且滑者，是肝火證也，宜用瀉青丸（十一）。

右關脈沉滑有力者，痰食阻滯於中之證也，宜用保和丸（二十一），加半夏、瓜蔞、雞內金、元明粉。

左脈弦澀者，是瘀血證也，宜用失笑散（三十），加桃仁、紅花、蘇木、生地。

右脈浮虛或細澀者，是暑熱證也，用消暑丸（四），加滑石、青蒿。

左脈微細或浮濡者，真陰虛也，宜用杞菊地黃湯（三十一）。

中寒

《內經》云「陰盛生內寒」，因厥氣上逆，寒氣積於胸中而不泄，不泄則溫氣去，寒獨留，留則血凝，血凝則脈不通，其脈盛大以澀，《內經》言此陰盛之脈盛大者，即陰盛於內，真陽逃亡於外之證也。誠恐醫所不知，而作為陽證以誤治，故舉此陰證亦有盛大之陽脈以告醫者，須細心診察其有力無力、滑數與否，故云「盛大以澀」，澀者，即不滑不數之謂。蓋陰盛格陽之脈，往往亦見此盛大之陽脈，乃終屬不滑利而澀。且有陰寒證，見盛大且數之脈者，證屬陰極似陽，脈亦陰極似陽，惟其脈浮候雖盛大，中候已空，沉候即杳無所有。不知者即作為陽脈，而用涼表攻伐之藥，沾唇即斃矣，此言內寒之證，或熱證多服寒藥，即經所謂「熱病未已、寒證又起」所致，非中寒之證也。

中寒者，乃寒邪直中陰經之證。寒邪直中，乃卒然四肢厥冷，惡寒蜷臥，唇青腹痛，氣冷息微，或下利清穀，或身痛如被杖，六脈微細且遲者，乃直中寒邪之候也，宜用大劑四逆湯（三十二）急溫之，遲則不救，若虛者，用大劑附子理中湯（三十三）。此證冬天反少，而夏秋之間反多，因人在夏天，內陰而外陽，加以多飲冷水、多食瓜果生冷等物，將身內之陽漸漸消滅。見有頭昏體倦、神思恍惚等證，已是陽虛之現象，醫若不知而誤用寒涼，必致不救，為醫者豈可誤信夏天多熱病之說，恣用寒涼之藥，而不顧人命哉？

中暑

暑者，天氣鬱熱之稱。人在暑天，如在蒸籠之內，熱氣逼迫，致毛孔開而汗大泄，將人身之陽氣發泄無遺，是以頭目昏沉，猝然悶亂，冷汗涔涔，四肢厥冷，脈象虛微，面垢如灰，即所謂中暑是也。古人謂「氣虛傷暑」，即與《內經》「熱傷氣」符合。且夏月之人，外陽而內陰，加以多食瓜果、一切寒冷之物，以消滅元陽，甚致陰盛於內，格陽於外，見證身熱如烙，面赤如醉，口渴引飲，煩躁不寧，如大熱證者。惟脈必沉微，或浮大而散。

是以古人治暑，都用溫補，如大順散（三十四）、十味香薷飲（三十五）、清暑益氣湯（三十六）等，以大補元氣為主。無如晚近王孟英偏於寒涼，大詆古賢為非，謂暑間皆大熱證。不知暑本是熱，以其熱傷氣，致氣欲脫而陽欲亡，因被暑熱所傷，故借其名而名其病也。

霖以上列諸方治暑證，量其虛實而擇用之，甚有陰陽氣血並虛者，用十四味建中湯（二十六）加茅朮、炮薑，無不立奏其效（參閱上卷︿陰盛格陽治法﹀）。每見用白虎湯（十三）及一切寒涼藥，無不立變而致不救，可見其彼邪之說，不足信也。

中暍（即中熱）

仲景云「太陽中暍，發熱惡寒，身重而痛，其脈弦細芤遲。小便已，灑灑然毛聳，手足厥冷，小有勞，即身熱，口開，前板齒燥。若發其汗，則惡寒甚。溫針，則發熱甚。數下之，則淋甚」，又云「太陽中熱者，暍是也。汗出惡寒，身熱而渴，人參白虎湯（三十七）主之」，又云「太陽中暍，身熱疼重而脈微弱，此以夏月傷冷水，水行皮膚中所致也，一物瓜蒂湯（三十八）主之」。

霖按：古人謂安逸之人，靜而得者謂中暑；辛苦之人，動而得者謂中暍，然亦有不盡然者。大凡人至天氣炎熱之時，身體怯弱並陽氣素虛、腠理疏薄者，汗泄必多，易令亡陽，故多中暑之虛寒證；身體強壯並陽氣充足、腠理密者，汗出必少，而熱氣內逼，故多中暍之溫熱證。

霖每治身熱而渴，右關脈洪數有力者，用人參白虎湯（三十七）。治身熱疼重，左脈洪數有力者，用黛蛤散（三十九）參合六一散（三）。若兩證互見，用人參白虎湯（三十七）參合黛蛤散並六一散，治之無不效者。然病之或暑或暍，皆由醫者之所認，若認之不真，則暑可謂暍，暍亦可謂暑，人亦莫得而知之。惟治暍與治暑之藥，宛如冰炭，人之生死攸關，殊非兒戲，司命者宜辨別清楚以治之。

霍亂

霍亂一證，在夏秋間為多，有乾霍亂、濕霍亂之分。

其證頭暈身重，腹痛如絞，四肢厥冷，轉筋，不吐不瀉者，謂「乾霍亂」。究其緣因，皆由暑濕傷其形，飲食傷其胃，穢氣閉其竅，致上中二焦之氣化不行，失其運行輸化之司，停滯其四運之軸，最屬危險之證，須辨明其寒熱虛實以治之，一經誤治，性命立休。此證往往脈伏，不能辨其寒熱，雖四肢厥冷，面色白，似乎寒證，然多由濕熱內鬱、陽氣被遏、清陽不能實於四肢之所致也。古人每遇此證，不論其寒熱，用地漿水（四十）飲之，最穩最靈，或用炒鹽煎湯，和陰陽水頻服而探吐之，甚佳。如必要服藥，用消暑丸（四），加佩蘭、藿香，煎湯服之，以去其暑濕，解其穢濁亦好，切忌米食，食之不救。

又「濕霍亂」，見證頭暈身重，上吐下瀉，甚則四肢厥冷，轉筋。其因亦由暑濕內伏、飲食傷胃，致中焦之氣化不行、失秘清別濁之權，是以上吐下瀉，危險頻形。此證多由土不勝濕、濕土頹敗所，宜用胃苓湯（四十一）以分消其暑濕，則不治其吐瀉而吐瀉自止。吐瀉止後，亦用地漿水（四十）飲之，最為靈穩，或用消暑丸（四），加佩蘭、藿香，煎湯飲之，禁忌同上乾霍亂。

瘟疫（癟螺瘟、大頭瘟、蝦蟆瘟）

【癟螺瘟】

癟螺瘟證，與霍亂吐瀉之證相仿，亦上吐下瀉，四肢厥冷，轉筋。不過霍亂吐瀉不致頃刻消瘦，瘟疫吐瀉，肌肉立刻消盡，又目陷螺癟為異。此證都由濕熱穢惡毒癘之氣，充滿於上中二焦，致中土大崩，不能分清必濁，故上吐下瀉，肌肉立刻消盡，目陷螺癟。且土敗則木克，故四肢厥冷，轉筋。觸其穢氣即傳染，乃流行之惡毒病也，最為危險。此證六脈沉伏，似極寒證，然熱藥入口即敗，須遵喻嘉言治疫之法，謂「上焦如霧，升而逐之，兼以解毒；中焦如漚，疏而逐之，兼以解毒；下焦如瀆，決而逐之，兼以解毒」。

霖制解毒飲，治癒此類疫證，不知其數，無不效者，禁忌與霍亂同。

附四肢厥冷轉筋外治法：用桂枝四兩，紅花一兩，附子二兩，吳茱萸三兩，生薑半斤（打爛），陳酒煎湯，乘沸熱時，有布漬漬湯，頻熨四肢厥冷處，毋使血凝而不救，若轉筋甚者，加木瓜三兩。

◎解毒飲方

甘中黃、青蒿、佩蘭葉各三錢，金銀花六錢，茯苓四錢，藿香一錢五分，薄荷葉（後入）一錢，川連一錢五分（薑汁炒），薑半夏二錢（吐瀉已止口渴不用），茅山朮（泔水浸炒）一錢五分（吐瀉已止口渴不用），荷葉一角，井河水各半，煎加蘆根汁一杯沖服，連服三四劑可保無虞。

【大頭瘟】

頭為最高部位，惟風可到，又火性炎上，故頭面之證多屬風火。其證初起，惡寒發熱，頭面腫大。脈浮洪者，是風火上冒於頭之候也，用普濟消毒飲（四十二）。若脈浮弦者，風毒也，用人參敗毒散（四十三）。又下元水火兩虧，龍雷之火上冒，亦有此證，脈必微細，或浮散無根，用附桂八味湯（二十四）（治驗見︿上病治下門﹀頭頂凸起之危證）。

【蝦蟆瘟】

蝦蟆瘟者，頸項腫大是也。頸項，為太陽、陽明經所過之處，其頸項腫大，多由風寒入於太陽、陽明，故頸項為之腫脹也。

如脈浮弦者，用六味湯（四十四）加羌活、葛根、銀花。

若脈浮緩者，虛風證也，用桂枝湯（一）。

若脈微細者，乃龍雷火上冒之證也，用附桂八味湯（二十四）。

泄瀉

泄瀉一證，有寒瀉、熱瀉、虛瀉、濕瀉、食瀉、風瀉之別。

一、寒瀉。瀉出白沫，或清水，或腹痛，或腹鳴，或下利清穀，脈遲弱者，用附子理中湯（三十三）。

二、熱瀉。《內經》云「暴注下迫，皆屬於熱」，凡濕熱內蘊，必泄瀉無度，與洞泄寒中無異，須辨其脈之洪數，證之身熱口渴、小便赤澀、肛門覺熱者，用大橘皮湯（四十五）。

三、虛瀉。有脾虛、腎虛之分。

脾虛者，身體疲倦，飲食減少，右脈沉細者，用補中益氣湯（二十二）加肉豆蔻。

腎虛者，腰足酸軟，五更時甚，尺脈虛者，用四神丸（四十六），加制首烏、山藥、茯苓。

四、濕瀉。寒濕、濕熱二種。

寒濕之證，身重肢冷，面色白，小便清，飲食少，脈遲澀者，用胃苓湯（四十一），加炮薑。

濕熱之證，身重肢酸，骨節煩疼，口渴口甘，小溲赤澀，脈象緩滑，用六一散（三）合四苓散（二十）。

五、食瀉。食積阻滯於胃脘之中，中焦失泌清別濁之司，致旁流清水而作瀉。其證胸脘脹滿，惡食、吞酸、暖腐，右關脈滑者是也，宜用保和丸（二十一）（加減見︿食積門治法﹀）。

六、風泄。《內經》謂「春傷於風，夏生飧泄」，凡感受風邪，必入於肝，乃同類相求之義。此證四時皆有，非獨夏間有之，蓋風入於肝，則肝木太盛，而橫克脾土。脾土被克，則不能泌清別濁而運化水濕，故作瀉也。其證形寒腹痛，泄瀉清水，左脈浮弦者，用痛瀉要方（四十七），甚效。

自汗

雜證自汗，多屬於虛，因元氣虛弱，衛陽不固，而玄府不密，是以多汗。脈虛弱者，宜人參養榮湯（二十五）大劑治之。若神昏頭暈，四肢厥冷，冷汗淋漓，六脈沉微者，此極危之脫陽證也，亟用大劑附子理中湯（三十三），亦可救十中之三四。

外感自汗，多屬於邪，如風邪傷衛，惡寒發熱，頭痛汗出，脈浮緩者，用桂枝湯（一）。如脈浮弦者，用消風散（除藿、朴）（二十九）。

又熱入陽明，日晡潮熱，濈濈然汗出，右關脈洪數者，用白虎湯（十三）；沉滑者，用調胃承氣湯（十四）。

盜汗

盜汗者，汗從寐時而偷出也。人皆謂陰虛，不知汗為陰液，陰虛必液枯，何以多汗？其汗由寐時盜出者，終屬於衛陽之虛。陽虛而陰乘之，故盜汗，且心氣入於腎中則寐，火入水中，水不能攝，則水氣蒸騰，乘其衛虛而越出，故盜汗，法當固衛斂陰，宜用桂枝加龍骨牡蠣湯（四十八），再加黃耆、五味子。

又風寒兩邪，入於足少陰，尺脈沉弦者是也，宜用麻黃附子細辛湯（四十九），加桂枝、人參（無力服參者易黃耆治法，見通因通用盜汗用神奇法治驗）。

黃疸

黃疸一證，多由濕熱內鬱，如盦醬然，鬱蒸而成黃。然濕熱發黃者固多，而非由濕熱發黃者，亦屬不少。否則何以仲景用黃耆建中湯（六十六）治脾虛發黃；用豬膏髮煎（五十四）治血燥發黃。又後人用茵陳附子乾薑甘草湯，治寒濕之黃；再用青龍散（五十三）治風氣發黃；用附桂八味丸（二十四）治腎虛發黃。可見內傷之發黃，與感受外邪之發黃無異，豈可概作濕熱以一例治之耶？

霖每治濕熱發黃，見身熱口渴，小便赤澀，左脈沉弦者，是濕熱在中下二焦之半表半裡也，用茵陳五苓散（五十）。

若身熱口渴，小便赤，大便秘，右寸關脈沉實者，是濕熱在上中二焦之半表半裡也，用平胃散（五十一），加茵陳、大黃。

若兩手脈均滑數，心中懊憹者，是濕熱在上中二焦之血分也，用梔子大黃湯（五十二）。

又治風氣發黃，身覺寒凜畏風，或咳嗽，或頭痛，脈浮弦者，用青龍散（五十三）

又治血燥發黃，皮膚枯槁，大便堅結，脈象細澀者，用豬膏髮煎（五十四）。

又治色疸，陽痿無力，腰酸足弱，小便頻數，耳鳴額黑，左脈細弱者，用小菟絲丸（五十五）。若不應，用附桂八味丸（二十四）。右脈細弱者，用參朮健脾湯（五十六）。

又治酒疸，心中懊憹，如啖蒜齏狀，泛惡，大便黑，脈象沉滑者，用梔子大黃湯（五十二），加川連、神麴、雞距子。

又治穀疸，胸膈脹滿，惡食吞酸，右關脈弦滑者，用加味枳朮湯（五十七）。

以上各證，霖據脈辨證以治之，無不應驗如神。

痰飲

痰飲者，水氣與痰搏聚而成也。其證有痰飲、懸飲、溢飲、支飲、留飲、伏飲之別，總之都由寒濕凝結於內，三焦之決瀆失司，以致水氣搏聚於寒濕之處，故為痰飲之患。

痰飲在上者，為咳，為喘，為悸，為眩冒。在中者，為食不消化，為嘔吐，為胸脅脹痛，或四肢歷節痛，或背寒如掌大，或四肢癱瘓。在下者，臍下悸，下利涎沫，腸間漉漉有聲。

飲脈必弦。《金匱》謂「脈雙弦者，寒也。偏弦者，飲也」，又云「脈弦數者，有寒飲」，又云「脈沉而弦者，懸飲內痛」，又云「咳家，其脈弦為有水」，凡見沉弦之脈，有上述之證者，均屬痰飲之證。

霖每見痰飲之在上焦，或咳，或嘔吐，或悸，或喘，或眩冒，左脈沉弦者，輕則用澤瀉湯（五十八），重則用五苓散（五十九）。右脈沉弦者，輕則用小半夏加茯苓湯（六十），重則用控涎丹（六十一），或十棗湯（六十二）（治驗見勞損久咳吐血又怪證心如捶擊）。

治痰飲之在中焦，或嘔吐，或胸脅脹痛，或四肢歷節痛，或四肢癱瘓，或胸間如冰塊，左脈沉弦者，用五苓散（五十九）；右脈沉弦者，輕則用小半夏加茯苓湯（六十）或苓桂朮甘湯（六十三），重則用控涎丹（六十一），或十棗湯（六十二）（治驗見噎嗝痰嗝宿病又痰飲成嗝怪證胸有冰塊，中風中痰類中治驗）。

治痰飲之在下焦者，或臍下悸，或下利而心下堅滿，或腸間漉漉有聲，脈象左沉弦者，輕則用澤瀉湯（五十八），重則用五苓散（五十九）；右脈沉弦者，輕則用小半夏加茯苓湯（六十），或苓桂朮甘湯（六十三），重則用控涎丹（六十一），或十棗湯（六十二），或甘遂半夏湯（六十四），用之而無不立奏奇效。

惟務須審證確實以暫用之，有其病則病當，無其病則損真，故古人謂「醫者，心欲細而膽欲大」也。

痧疹

見小兒科門。

咳嗽

咳嗽之證，患者最多，大都由於感受風寒，入於足厥陰肝臟所致。蓋肝為風木之臟，以風召風，乃同氣相求之義。然咳由肺而發，風寒之入於肝，何以作咳？不知感受風寒，都由肺虛不能衛外而以入於肝，金已虛不能制木，則木反挾風上衝以侮金，是以肺為之作咳也。古人云「咳嗽由來十八般，皆因風氣入於肝」，可謂知本者矣。現今時醫不如此理，一見咳嗽，皆用牛蒡、杏仁、川貝、桔梗、前胡、桑皮、蘇葉、蘇子、葡子、葶藶子、枳殼、旋覆花等，以大瀉其肺。肺既虛而受邪，再以大攻伐之，則肺臟大損，致成勞瘵而不可救矣。霖目擊心傷，不得不再饒舌以告來者。

有聲無痰謂咳，都由於肺燥或肺氣虛弱，不能咯出其痰。

如兩手脈均虛細且澀，或虛浮者，宜用炙甘草湯（一七）。

右脈洪大有力者，宜用清燥救肺湯（六十五）。

有聲有痰謂嗽，都由於虛寒。

脈見虛浮且緩，或沉細且弱者，是肺虛挾風證也，宜用黃耆建中湯（六十六）。

痰薄白者，是濕痰也，加薑半夏、新會皮。

若左關脈浮弦而右虛弱者，是風邪入於風木之臟也，亦用黃耆建中湯（六十六），加荊芥、防風。若咳由夜甚者，或遇寒而發者，乃陰寒內伏也，亦用黃耆建中湯（六十六），加補骨脂、胡桃肉。若痰黏厚者，津液枯也，宜用炙甘草湯（七），加天花粉、蔞仁、川貝母等。

如見血者，肺絡傷也，亦用炙甘草湯（七），加橘絡、藕節、白芨末、小薊炭、墨汁草等。

若痰黃且硬者，是胃火內燔也，宜用生地、花粉、蔞仁、石斛、火麻仁、梨汁、竹瀝之類。

若脈弦緊者，是寒邪也，宜用小青龍湯（六十七）。

若脈沉弦者，是飲邪也。見於左手者，是水飲在清道間也，宜用五苓散（五十九）利之。

見於右手者，是痰飲在濁道間也，宜用控涎丹（六十一）瀉之。

若氣喘不能臥，右脈虛者，是飲邪在隔之候也，宜用苓桂朮甘湯（六十三）摻入小半夏湯（六十八）。

若左脈虛微者，是水泛為痰之證也，宜用附桂八味湯（二十四），加靈磁石、牛膝。

若左關脈沉滑者，乃肝火上衝之候也，宜用龍膽瀉肝湯（十）。

若右關脈沉滑且實者，是胃火內燃，上刑肺金之候也。虛體宜用北沙參、金石斛、瓜蔞仁、花粉、生地、梨汁、竹瀝、浮石之類。實體可用調胃承氣湯（十四），加入生地、蔞仁、花粉以治之。

又有肺痿、肺癰之證作咳者，若吐濁沫而脈弱，或細數無根者，屬肺痿證也，宜用炙甘草湯（七）。

若吐臭膿，胸中隱隱作痛，脈數實者，屬肺癰證也，宜用千金葦莖湯（六十九）。

若脈虛細且遲者，亦用炙甘草湯（七）。

若右寸脈洪實，而喘不能臥者，宜用葶藶瀉肺湯（七十）。

若吐膿如米粥，腥臭胸滿，振寒脈數，宜用桔梗白散（七十一）。

若咳而氣喘，口如脫狀，脈浮大者，是肺脹也，宜用越婢加半夏湯（七十二）。

又咳而上氣，喉中作水雞聲，脈弦緊者，此風寒束肺，痰飲阻塞之候也，宜用射干麻黃湯（七十三）治之。

咳嗽之種類繁多，不勝枚舉，須細察脈證以治之，豈可以通套瀉肺之藥而殺人於不顧耶。

瘧疾論治

瘧疾一證，在夏秋之間為多，究其原因，都由於暑濕蘊伏營衛之間，營衛被暑濕所阻，故陰陽相爭而為之寒熱也。惟瘧之種類甚多，發作無一定，其發作也，有先寒後熱者，有先熱後寒者，有但熱而不寒者，有但寒而不熱者，有寒多熱少者，有寒少熱多者。有汗出而解者，亦有無汗而解者。有發於日間者，亦有至夜間而發者。又有一日一作者，有二日三日一作者。同為之瘧，而感邪有輕重淺深，或感暑濕寒濕，或暑熱濕熱之殊。是以同一感受暑濕，而所發之瘧，則種類各殊，而治法亦不可拘執。雖屬輕微之瘧疾，診治一差，即變為濕溫證，以及亡陽證之誤死者，不可勝數。須審明其寒熱虛實，陰陽偏勝之分以調治之，則雖瘧類眾多，亦不難迎刃而解矣。霖對於治瘧之法，頗有心得，爰特製化濕湯，依後各種見證以加減之，無不應手而愈。

◎自製化濕湯方（並治濕溫證暑熱證之極效神方）

薑半夏三錢，雲茯苓四錢，炙甘草一錢，滑石末四錢，香青蒿三錢，炒茅朮錢半，焦新會錢半，小青皮錢半。

此方用半夏、茯苓、甘草，是消暑丸方也。滑石、甘草，六一散方也，用以治中下二焦之濕熱，從大小便而出也。茅朮、陳皮、青皮以治其上中二焦之暑濕也，再用青蒿以解其暑熱。初起者，無淪一日二日三日之瘧，用此方服之，兩劑即瘳，亦不用常山、草果之截以留邪而變病百端。此方不過化其暑濕而其瘧自愈，間或不愈者，照後加減治之，無不效驗如神，且無後患。

若先寒後熱者，乃正瘧也，用化濕湯，加生薑二片。

先熱後寒者，乃邪瘧也，照方加辰砂一錢。

但熱而不寒者，乃癉瘧也，照方加煨石膏四錢，肥知母一錢半。

但寒而不熱者，乃陰瘧也，照方除青蒿，加附子一錢，乾薑六分。

如寒多熱少者，乃陰有餘而陽不足也，照方除青蒿，加桂枝錢半，附子一錢。

熱多寒少者，乃陽有餘而陰不足也，照方加炙鱉甲六錢，制首烏四錢。

有汗而解者，正能敵邪也，即照原方服之。

若無汗而解，或熱不退者，乃正不敵邪也，照方加生耆四錢，于朮三錢，制首烏六錢，酒炒當歸身四錢，生薑三片，大棗三枚。

發於上午者，乃氣虛也，照原方加生黃耆四錢，炒于朮三錢。

發於下午者，乃血虛也，照原方加酒炒當歸四錢，制首烏六錢。

如日晡熱甚者，乃熱入陽明也，照原方加石膏六錢，知母錢半。

若發於夜間者，乃陰分虛也，照原方加炙鱉甲、制首烏、酒炒歸身各四錢。

一日一作者，衛陽尚未衰弱也，悉照原方服之，若不愈，照上見證以加減之。

二日三日一作者，衛氣衰而邪已深也，照原方加生黃耆、西潞黨參、酒炒歸身、制首烏各四錢，炒于朮三錢，炙鱉甲六錢。

若寒熱而多服涼表藥，以致汗不出而熱不退者，乃元氣虧極、正不敵邪也，照原方加生黃耆、西潞黨參、酒炒歸身各四錢，炒于朮三錢，制首烏六錢，生薑三錢，大棗三枚。

若熱至夜甚者，加甘杞子四錢，若服之而不效，舌苔白滑者，乃正元虧極，陰盛格陽也。照原方除滑石、青蒿，重加參、耆各六錢，于朮四錢，制首烏、甘杞子各六錢，歸身四錢，炮薑一錢，制附子片二錢，生薑三片，大棗四枚，服之必熱退。

若神昏譫語，甚至發狂者，不可作熱入心包治，乃陰盛格陽，而陽欲逃亡也。脈雖數大無倫，必浮散無根，若作熱治，必死。須照上正元虧極、陰盛格陽之治法，熱藥冷服之，必愈。

瘧久不愈，或濕溫證後都發白，其緣皆屬濕入於肺。醫不治其濕，而再傷其肺，故發（見︿白論﹀），亦宜用化濕湯，加生耆、制首烏、鉤藤（後入）各四錢，炒于朮、西潞黨參各三錢，柴胡、薄荷（後入）各錢半，服之無不應驗。

濕溫證

濕溫證，都發於夏秋之間，晚發者，至初冬時尚有。其病之因，皆由暑濕內伏而化為熱也，亦有由於瘧疾誤治而致身熱不退者。其證身重肌熱，或渴，或不渴，舌苔白滑，脈沉澀者，均濕溫證之確證也，亦宜用化濕湯（見︿瘧疾門﹀），如治瘧法加減。此由霖經數十年之治驗，其效非常，萬無一失，切勿輕視此方。

痢疾

痢疾一證，雖四時皆有，然秋天為多，究其原因，大都由於肺氣賁鬱，不能下降，大腸枯澀，不能滑利所致。其病之多患於秋者，以秋屬燥金司令之時，肺與大腸當旺之際。其肺氣鬱不能下降，以送糞而出；大腸枯燥，不能潤澤而滑爽以行，是以裡急後重，欲便不能。其痢之或赤或白，或赤白相兼，或如魚凍，或如蟹沫，或如腐膿，或如屋漏水者，以有寒熱虛實之分也。病之變化雖不一，然總之均由肺氣賁鬱、大腸枯澀而然。霖探悉其源，制用導氣潤腸湯，見證加減之，無不藥到病除。

◎自製導氣潤腸湯方

制川朴一錢，炒枳殼錢半，尖檳榔二錢，炙甘草一錢，東白芍（酒炒）六錢，全當歸（酒炒）八錢，小青皮錢半，萊菔子三錢。

如不欲食者，謂噤口痢，照方除川朴、枳殼、檳榔、萊菔子，加石蓮子（打碎）四錢，北沙參六錢，用焦鍋巴煎湯代水。

如白痢，照方服之即愈。

若赤痢或赤白相兼者，是大腸火也，加醋炒川連、紅花各錢半，地榆二錢。若不愈者，再加制大黃三錢。

如魚凍者，寒證也，照方加附片、炮薑各一錢。

如蟹沫者，是腸中有風邪也，照方加防風二錢，葛根一錢。

如膿腐，而脈洪實者，是大腸火也，照方加大黃三錢，醋炒川連一錢半。

如屋漏水或五色皆有者，大腸已潰爛，都屬不治也。若脈有力而胃未敗者，加醋炒川連一錢，生甘草二錢，制大黃二錢，金銀花四錢。

若脈無力而腹不痛，不後重者，是脾肺虛極、中氣下陷，而大腸不固也，宜用補中益氣湯（二十二），加酒炒白芍、罌粟殼。須知痢證腹痛後重者，屬於氣滯也，不可服參、朮、耆以補氣，如不痛不後重者，須補脾可愈，利氣攻瀉之藥，在所大忌。

又有休息痢，或作或止，經年累月不愈者，乃宿積積滯於腸胃坳處也。若白色者，是寒積也，宜照原方加巴豆霜七厘。若赤色者，是熱積也，宜照原方加制大黃五錢，可以永除後患。然赤痢間或亦有寒證，白痢間或亦有火證，務須察脈辨證以治。

目疾

各種眼痛，目赤不痛，迎風流淚，見日羞明，目光發花，瞳神退光，視物兩歧，目翳遮睛。

目屬肝腎，肝為風木之臟，感受風邪，必先入肝，故目疾風邪為多，肝腎虛亦不少。

如風火眼痛，脈見左浮弦者，是風邪入肝證也，宜用荊芥、防風、赤芍、草決明、菊花、穀精珠之類。

若肝鬱作痛，用柴胡、薄荷、草決明、杭菊、刺蒺藜、赤芍、穀精珠、丹皮、白芍、甘草、茯苓之類。

若左手脈浮洪者，是肝火證也，用瀉青丸（十一）。

如右脈浮數且長者，是胃火在氣分之證也，宜用白虎湯（十三），加生地、熟地。

如右脈見沉實且滑者，是胃火在血分也，宜用調胃承氣湯（十四），加生地、熟地。

如脈細弱且微，或浮濡，左尤虛者，是肝腎虛之證也，宜用杞菊地黃湯（三十一）。

又有目紅不痛，脈虛細者，亦肝腎虛之證也。輕者用杞菊地黃湯（三十一），重者用附桂八味湯（二十四）。

迎風流淚者，是風邪證也，宜用防風、荊芥、刺蒺藜、薄荷、柴胡、草決明、甘草等。

見日羞明，目光發花，瞳神退光，視物兩歧等證，均系肝腎大虧之證，皆用附桂八味湯（二十四）主之，無不應驗如神（治驗見上病治下法雙目年久失明之證）。

目翳遮睛，目痛而生紅翳，如脈左浮弦帶數者，是肝經風熱之證也，宜用荊芥、防風、蟬衣、刺蒺藜、赤芍、黃芩、生甘草、羌活、木賊草、穀精珠、燈芯之類。如左脈虛而右脈旺者，是陽明火爍乾腎水之證也，宜用六味地黃湯（二十三）加入調胃承氣湯（十三）。又白翳遮睛而不痛者，此系下元火衰微，宜用附桂八味湯（二十四）。

以上治法，均由霖經驗而得，照上各法治之，無有不效。

耳聾

耳聾之證，多由腎虛，亦有足少陰經，足少陽經之感受風邪。

若脈虛微，證由漸漸而起者，此系腎虛者，宜用六味地黃湯（二十三），加靈磁石。

若尺脈弦而耳鳴颼颼者，是風邪入於足少陰之證也，宜用獨活、細辛、茯苓、甘草、附子。

若左關弦而見脅痛寒熱往來者，是風邪入於足少陽經之證也，宜用小柴胡湯（九）。

如脈上虛下實者，是清陽不升之證也，宜用益氣聰明湯（七十四）。

頭腦鳴響

頭腦響如雷鳴者，名為雷頭風，宜用清震湯（七十五)，亦有下元虛極，其響如炮聲者，宜用附桂八味湯（二十四）（參閱上病治下法徐友賢之妾治驗）。

頭頂心脹或痛

均屬下元虛極，龍雷火升至極巔，均用《金匱》腎氣丸（七十六），加磁石、薄荷（參閱上病治下法朱松如妻並吳玉孫夫人之治驗）。

鼻塞鼻流清涕同治

鼻塞脈浮緩，用桂枝湯（一）。若脈浮虛者，用黃耆五物湯（七十七）。

鼻淵即鼻流鼻涕不止

此由風氣壅遏，清陽不升，濁陰逆上，宜用蒼耳散（七十八）。

鼻衄

鼻為肺之竅。肺主氣，氣為血之帥，氣不攝血，而血即逆上，由鼻而出，宜用補血湯（七十九），加沉香末、墨旱蓮。若左脈虛微，是陰虛而虛火上冒之證，宜用生地、龜板、阿膠、墨汁草、女貞子之類。

口甘

此是濕熱伏於胃中之證，宜用平胃散（五十一），加滑石、石膏、元明粉。

口苦

苦屬火，肝膽火旺，則膽汁上泛，故口苦。

左關脈旺，用龍膽瀉肝湯（十）。

若左脈虛者，乃水不涵木，而木火自焚之證也，宜用六味地黃湯（二十三）。瀉肝諸藥均忌。

吞酸

木曰曲直，曲直作酸，吞酸之證，都屬肝木旺盛之證，然食滯中宮，亦有此證者。

一、食積。食積陰滯於中宮，脾不運化其食，而食味變酸，故泛出酸味。右關脈必沉實且滑，輕者保和丸（二十一），加瓜蔞、元明粉、白芍、炙雞金，重者大承氣湯（十五）。

二、肝木犯胃。其證胸脘不舒，嘔吐酸水。脈弦數者，乃肝木犯胃之證也，用戊己丸（八十）。若左關脈旺盛者，用龍膽瀉肝湯（十）。

三、木鬱土中。脈左弦右虛者，是土虛木旺、木鬱土中之證也，用逍遙散（八十一），加青皮、山梔、鉤藤、石決之類。

口渴

口渴之證，其因甚多。

一、胃火爍津，津液乾涸而渴，右關脈洪數者，宜用白虎湯（十三），加生地、麥冬、沙參。若沉滑且實者，用調胃承氣湯（十四），加生地、麥冬。

二、濕阻於上焦，而津液不得上供，口雖渴而舌津潤，用平胃散（五十一）之燥藥以去其濕，則口反不渴，若用潤藥則口渴反甚。

三、濕阻於下焦，膀胱不能化津，其證小便不利而渴，用五苓散（五十九）。

四、風燥。風為傷血之物，血傷則精傷，水精乏於上供，故渴。左脈浮弦者，即風燥證也，用滋燥養榮湯（八）。

五、腎虧。下元真水虧極，內水虛而求助於外水，故口渴，左脈必虛，用六味地黃湯（二十三）。

六、真火不足。下元真火大虧，不能蒸騰水氣，亦有口渴之證，尺脈尤虛，用附桂八味湯（二十四）。

七、肺虛。肺為水之上源，肺虛不能生水，水虛而作渴，右寸脈虛，宜用生脈散（六）與六味地黃丸（二十三）並服。

八、氣虛下陷。勞乏傷元，元氣下陷，亦有身熱口渴之證。右寸關脈虛，宜用補中益氣湯（二十二）。

九、汗多口渴。胃火內燃，津液外越，見身熱口渴之證。脈右關沉實且滑者，用調胃承氣湯（十四）。

十、三消。飲水多而小便不多者，謂上消，用消渴方（八十二）。若消渴易飢，右關脈洪數者，是胃火內伏之證也，用甘露飲（八十三）。若飲水多而小便亦多者，謂之腎消，用白茯苓丸（八十四）。

吐涎

寒濕阻於脾胃，則脾不攝涎。

如右脈虛細者，用六君子湯（八十五），加煨益智。

如尺脈虛微者，是腎虛水泛也，用附桂八味湯（二十四），加磁石、牛膝。

如脈左浮弦者，乃風邪激動其津液也，用二陳湯（八十六），加荊芥、防風。

卒然不語

一、腎虛。腎經之脈，循喉嚨挾舌本。腎虛，則其脈不能上循喉嚨，以挾舌本，故不能言，宜用地黃飲子（八十七）。

二、風邪。風邪入於會厭，咽喉阻礙而不能發音，脈浮弦者，用六味湯（四十四）。

三、真中風。猝然跌仆，四肢癱瘓，或半身下遂，口不能言，脈浮弦者，是真中風之證也，宜用九味羌活湯（二十七），除生地、黃芩，加白附子、半夏、南星。

失音

肺屬金，金為發音之源。凡風寒外束，並金水受損者，均有此證。

一、風寒。風寒外束於肺，肺氣不宣，脈浮緊者，用麻黃湯（二）。如浮弦者用六味湯（四十四），加羌活、蘇葉。如脈浮虛或微細者，是肺虛證也，宜用黃耆建中湯（六十六）。

二、咳久失音。咳久傷肺，金破則不鳴而失音，脈虛用炙甘草湯（七）。

三、腎虛。肺為腎之母，腎虛，則子盜母氣以失音，脈尺寸俱虛，用六味地黃湯（二十三）摻入生脈散（六）。

氣急（即喘）

呼出心與肺，吸入肝與腎。呼吸不利，故氣急，亦有邪正虛實之別。

一、肺氣壅塞。肺氣逆上不能下行，則肺脹作喘，右寸脈實大者，用葶藶大棗湯（七十）。

二、風寒。風寒外束於肺，肺氣不利而作喘，脈浮緊者，用麻黃湯（二）。若浮緩者，用桂枝湯（一）。

三、痰阻。痰塞於肺，肺氣阻礙而不宣，故氣為之急，脈若浮弦者，是風痰也，用千緡湯（八十八）。若痰爽而薄白，舌苔滑潤，口不渴，脈沉澀者，是濕痰也，用二陳湯（八十六）。如痰不爽，黏厚如膠，或口渴者，是燥痰也，用杏仁、蔞仁、麻仁、川貝、花粉、牛乳、白蜜、梨汁之類。若口渴引飲，口苦舌絳，痰厚且黃，脈洪數者，是熱痰也，用藕汁、梨汁、蔗汁、竹瀝、天竺黃、天花粉、風化硝、黛蛤散之類。若遇寒而發，夜間為甚，其痰薄白，脈細且遲者，是寒痰也，用三生飲（八十九），加薑汁、甘草。又痰飲，仲景云「短氣有微飲，當從小便去之，苓桂朮甘湯（六十三）主之，腎氣丸（七十六）亦主之」。

四、肺虛。肺氣虛弱，呼吸無力，其氣短如喘，脈右寸虛微，用生脈散（六）或獨參湯（九十）。

五、腎虛。下元虛極，氣不歸元，脈尺虛者，輕則用附桂八味湯（二十四），加磁石、青鉛，甚則加二味黑錫丹（九十一）並服。

喘證屬於虛者極多，實者極少，每見時醫不辨虛實，概用麻黃、葶藶，為治喘必不可少之藥，不旋踵而死者，比比然也。醫者永不悔悟，哀哉！

煩躁

煩與躁，本非一種病情，然醫書往往以煩躁並稱，且時醫多以煩躁為大熱證。不知煩者，心神煩擾而多言，其言必有條不紊，乃為熱證也。躁者，手足躁動不寧，不能安臥，欲坐臥泥水中，乃是陰盛格陽，或亡陽之證也。

總之，煩而不躁、神志不模糊者，大都是實熱證也，若神志不清者，大都是虛寒證也。即系實熱證，亦有表熱裡熱之分，仲景云「太陽中風，脈浮而緊，不汗出而煩躁，大青龍湯主之」者，是表熱而煩躁也。又云「病人不大便五六日，繞臍痛煩躁，發作有時，此有燥屎」，是熱邪在裡之煩躁也。又云「陽微發汗，躁不得眠，與之下後，復發汗，盡日煩躁不得眠。夜而安靜，不嘔不渴，無表證，脈沉微，身無大熱者，乾薑附子湯主之」。又云「發汗，若下之，病仍不去，煩躁者，茯苓四逆湯主之」。又「少陰病，吐利手足冷，煩躁欲死者，吳茱萸湯主之」，此皆煩躁之屬於虛寒者也。

惟煩而不躁者，都屬於熱；躁而不煩者，都屬於寒，即此煩躁之證，在傷寒證中，尚有表裡寒熱之不同，豈可一見煩躁，即為實熱之證據，而用寒涼之藥，置人性命於不顧哉！

譫語（附癲狂）

譫語之證，有邪正虛實、寒熱癲狂、陰盛格陽、神不守舍之不同，不可不辨。

一、實邪。見證寒凜、發熱、頭痛、肢倦、身痛，發為譫語，其語侃侃而談，有條不紊，此雖實邪證，然亦有表裡寒熱之不同，當分別以治之。

其脈浮弦且緊，身熱無汗，鬱悶不舒，是風寒外束，邪氣不得外泄所致，宜用麻黃湯（二）。

若脈浮緊洪滑者，用大青龍湯（九十二）。

又熱入陽明，右關脈沉實滑數者，用大承氣湯（十五）。

又表證未除，裡證又急，兩手脈俱盛者，用大柴胡湯（九十三）。

若脈左手旺盛者，乃心肝火旺，其證或怒，或笑，木被火焚而心煩，用龍膽瀉肝湯（十），加朱砂、連翹。

二、正虛。正氣虧極，精神散失，心經不能自主，亦有譫言，此即鄭聲。鄭重而言無倫次，時斷時續，脈必微細，或浮濡且數，此屬正氣竭，而陽欲亡之證也，用人參養榮湯（二十五），甚者加附子、炮薑。

又陰盛格陽，此證或由外感多服寒涼克伐藥而致者，或由內傷正氣竭而致者。見證身熱如烙，面目俱赤，口渴唇焦，煩躁不寧，甚至發狂，欲坐臥泥水中，務須驗之脈理，方可證實。其脈必沉細且微，或浮散而數，或數大無根，舌雖絳而潤，此乃龍雷之火上升，陰極如陽之證。若用寒涼，沾唇即斃，須用十四味建中湯（二十六），加炮薑。

又正元虛極，神不守舍，合目即囈語喃喃，毫無次序，脈沉微或浮散且數者，用養心湯（九十四），加龍齒、牡蠣。

三、癲狂。

癲屬陰證，或默默不語，或出言無倫，見人作羞，此乃情志不舒之證，用逍遙散（八十一），加人參、半夏、龍齒、辰砂、茯神、棗仁、石菖蒲、膽星、珍珠母。

狂屬陽證，亦有邪正虛實之別。有熱入陽明，膀胱蓄血，心神無主等證。若右關脈沉實滑數者，是陽明實火之證也，用大承氣湯（十五）。若大便黑，小便利，少腹脹，尺脈弦數者，是膀胱蓄血證也，用抵當湯（九十五）。

又有元氣不足，心神無主，脈微細，雖有毆人毀物，其力過人，不可作實證治，宜用六君子湯（八十五）（參、朮務須用至一兩），加九節菖蒲一錢，歸身四錢，茯神四錢，龍齒六錢，附子三分，加薑、棗煎神效。

舌縮短並伸不能縮

腎經之脈，循喉嚨，挾舌本，腎虛則腎脈不能上挾舌本，故舌短縮，脈微細者，此腎水虧極之證也，用大劑六味地黃湯（二十三）。

若兩尺脈微細，舌白滑者，此腎中水火兩虧之證也，用附桂八味湯（二十四）或河間地黃引子（八十七）。

又邪火爍乾腎水，亦有此證，脈必洪數，或沉滑，宜用調胃承氣湯（十四），加生地、麥冬、知母。

如舌伸而不縮者，此系脾腎俱竭之證，緣脾脈連舌本，腎脈挾舌本，脾腎俱竭，舌本無二脈以榮養之所致也，用大劑十四味建中湯（二十六）方可挽救。

喉證

咽喉一證，其類甚多，究其原因，不外風寒、腎虛兩種，實熱證極少，即有者，亦屬風寒化熱證。誤用寒涼藥，將邪遏抑於內，鬱而化熱，與傷寒初起，其邪在表，一用寒涼，引邪入裡而化熱無異。每見時醫，無論何種喉證，概用寒涼以引邪入裡，甚至不救，殊堪浩嘆。霖經驗有素，爰特將喉證簡要治法，書之於後。

無論何種喉證，左脈浮弦者，用六味湯（四十四），加蘇葉、羌活；右脈浮弦者，加葛根、白芷。如浮虛且緩者，用桂枝湯（一）。

若脈浮濡或微細者，用附桂八味湯（二十四）（參閱︿上病治下法﹀朱近堂治驗）。

如初起用寒涼藥遏抑，鬱而化熱，脈仍浮弦者，仍用六味湯（四十四）加減治之。

若見洪數滑實之脈者，是實熱也，見於何部即依前各經之瀉火藥治之。然總屬虛火多而實火少，豈可擅用寒涼而不顧人命哉！

再白喉一證，耐修子有忌表之說，亦偏見也。然忌表者雖有，而不忌表者亦多，若一概忌表，而概用寒涼，則有表邪者將邪遏抑引入於裡，必致不救。霖治癒白喉證甚多，見浮弦脈者，均用六味湯（四十四）加減，無不立愈。治癒之人，不知其數，幸勿誤信白喉忌表之說而誤人性命也。

吐血

吐血一證，其因不一，有寒熱虛實之殊，不可概用寒涼以誤人命，為醫者宜熟審而明辨之。

一、寒證。血逢寒則凝，凝則不能行於經絡之中，而積聚於脾胃之內。脾胃不能運化其血，故吐血盈孟，變成紫黑塊而出。脈必遲細，是血寒則凝之證也，用大劑補血湯（七十九），加炮薑、韭菜汁。

二、上熱下寒之證。下元虛寒，龍火上升，致面赤戴陽，身熱足寒，吐血如湧，其脈浮散，或數大無根，沉細且微者，此即龍雷之火上升而吐血，宜用附桂八味湯（二十四），若用寒涼必斃。

三、肝經風熱。肝為藏血之腑，又為風木之臟，風入於肝，則風激動其血，其血上升而吐，左脈浮弦滑數者，宜用瀉青丸（十一），加鉤藤、石決、薄荷、生地、荊芥炭、丹皮炭等。

四、氣不攝血。肺主氣，氣為血之帥，肺氣虛極，不能攝血十，如兵無主將，則無紀律，以越伍而嘩。右手脈虛微，用大劑補血湯（七十九），加人參、甘草、炮薑、血餘炭。

五、咳久吐血。咳久肺絡受傷，其血從痰中帶出，恐成肺勞之證，無論何脈，用炙甘草湯（七）。若痰血成絲，或痰中有小血塊者，是腎經之血也，用八仙長壽丸（九十六）。

六、胃火、肝火。胃為多氣多血之海，又為統血之臟，胃火內燃，則血液沸騰而吐血。右關脈必滑數，用調胃承氣湯（十四），加生地、墨旱蓮、石斛、知母等。若左脈滑數者，是肝火之證也，用生地、丹皮、赤芍、青蒿、鉤藤、石決、甘草、鱉甲、小薊、黛蛤散等。

頸項強

此乃風寒入於太陽陽明兩經之證，脈浮緊者，用麻黃湯（二）。

若脈浮弦者，用九味羌活湯（二十七），除生地、黃芩。

若右脈浮緊者，是陽明證也，宜用葛根湯（九十七）。

頭面腫（參見大頭瘟）

頭為最高部位，惟風可到。風邪上升至頭，故頭為之腫。

如左脈浮弦者，用九味羌活湯（二十七），加金銀花、生甘草、薄荷。

若脈右虛者，加生黃耆、潞黨參。

若脈洪大者，是大頭瘟也，用普濟消毒飲（四十二）。

若脈沉微沉細或浮散無根者，是下元虛寒，龍雷之火上升而然也，用附桂八味湯（二十四）。

頸項腫（參見蝦蟆瘟俗名鰻鯉蠱）

此證多屬風邪。

若脈浮弦者，用六味湯（四十四），加羌活、蘇葉。

若脈微細或浮散無根者，是下元虛寒、陰火上冒之證也，用附桂八味湯（二十四）。

瘰癧

肝經之脈上循喉嚨，肝木鬱結不舒，其所行之經脈不利，致鬱痰凝結於喉嚨筋絡之中，是以硬核累累，而成此瘰癧之證也。

宜用逍遙散（八十一），加川貝、象貝、元參、牡蠣、半夏、白芥子、橘葉。

噎嗝（參閱前噎嗝論治）

飲食不下為噎嗝，其類甚多。

一、咽燥。肺為水之上源，肺燥則津液匱乏，致咽喉枯槁，食不能下，脈象細澀者，用五汁安中飲（九十八）。

二、肝胃火。火性炎上，肝火或胃火上衝至咽喉，食不能進，脈左洪數且實者，是肝火也，用生地、丹皮、鉤藤、石決、薄荷、甘草、川連、黛蛤散等。若右關脈洪數且實者，是胃火也，用石斛、元明粉、梨汁、藕汁、竹瀝、天竺黃、天花粉等。

三、氣嗝。脾肺虛弱，宗氣不運，致成氣虛中滿，則飲食不進。右脈虛微，用異功散（九十九），加青皮、木香。

四、氣滯。氣不運化，而填塞於胸，致飲食不進，用蘇子降氣湯（一百）。

五、血嗝。瘀血阻塞於上焦，胸膈不利，食不能下，左手脈見弦澀者，用桃仁承氣湯（一○一），或用川芎、赤芍、生地、丹皮、桃仁、紅花、甘草、歸尾、失笑散等。

六、痰嗝。頑痰窒塞於上中二焦，致上中二焦之氣化不行，而食不能進，即使能進，亦必吐出。若脈弦滑者，是熱痰也，用瓜蔞仁、天花粉、貝母、天竺黃、竹瀝、梨汁、薑汁之類。若脈弦遲者，是寒痰也，用導痰湯（一○二），加薑汁。若右脈沉弦者，是痰飲之證也，用控涎丹（六十一）（治驗見中卷︿噎隔門痰嗝宿病﹀）。

七、寒嗝。脾胃虛寒，中宮失運化之宜，致飲食不進，即食下亦必吐出。右關脈虛微且遲者，用理中湯（一○三）。若尺脈虛微者，是火不生土，而脾胃虛寒也，用大建中湯（一○四）摻入二神丸（一○五）。

八、心肝火。木為生火之源，火性炎上，以克肺金，致肺氣不得下行，咽膈間不利，而飲食不下，左寸關脈洪數者，宜用清咽太平丸（十六），加川連、代赭石。

九、食嗝。食滯中宮，中焦之氣化不行，致見食則啞，右關脈滑實者，是食嗝也，用保和丸（二十一）加減（見前︿食積門﹀）。

十、酒嗝。酒性熱而質寒，以傷肺胃，且其性甚烈，以助肝膽之火、火旺則克金，致肺氣逆上，得食則泛惡，脈左盛右虛者，用代赭旋覆湯（一○六），加神麴、陳皮、葛花、雞距子、于朮、澤瀉、川連等。若右關脈盛者，是胃火旺之證也，宜用大黃、元明粉、焦神麴、焦新會、葛花、雞距子等。

十一、梅核嗝。其證咽間梗梗然，如有梅核之狀，吞之不下，吐之不出。一屬於痰，一屬於肝氣鬱結。若痰，見前痰嗝治法；若肝氣鬱結，脈必弦澀，宜用逍遙散（八十一）參入枳桔湯（一○七）以治之。

十二、結胸。其邪在表之證，醫者誤以下藥治之，致成結胸之證，而胸隔脹滿，飲食不下者，用小陷胸湯（一○八）。

關格證（參閱︿下病治上法﹀汪子先治驗）

口不能食於上，謂之格。大小便不通於下，謂之關。上下皆不通，謂之關格。此屬極險惡之證，人迎、氣口脈俱盛者是也。自古以來，未有相當之治法，惟喻嘉言發明用進退黃連湯（一○九）及資液救焚湯（一百十）、附桂八味丸（二十四）。

霖每遵其法，以左之人迎脈盛者，加重川連；右之氣口脈盛者，加元明粉，並服資液救焚湯（一百十）及附桂八味丸（二十四），甚效。

嘔證

有聲有物為嘔，其證亦有數端，當細辨之。

一、食積。其證胸脘脹滿，頭暈惡食，右關脈滑盛，用保和丸（二十一）加減（見前食積治法）。

二、痰飲。其證胸膈窒塞，得飲食即嘔，右脈沉弦者，用二陳湯（八十六），加薑汁，吞控涎丹（六十一）五分。

二、水結胸。其證胸嗝不通，小便不利，得水即嘔，左脈沉弦者，用五苓散（五十九）。

四、肝氣。見證胸脘作痛，嘔逆清水，或酸水，脈左弦右虛，用逍遙散（八十一）摻入瓜蔞薤白半夏湯（一百十一），加川連。若左脈弦滑洪數者，用代赭旋覆湯（一○六），加鉤藤、石決、川連、薄荷。

五、邪入足少陽。其證耳聾脅痛，寒熱往來，左脈浮弦者，用小柴胡湯（九）。

吐證

有物無聲為吐，多屬於寒。

一、下元火衰。下元真火衰微，不能腐化穀食，則早食暮吐，或暮食早吐，脈微細者，用二神丸（一○五），加生薑、大棗、胡桃肉。

二、痰飲。痰飲阻於胸隔間，胃氣不行，致胸膈脹滿，或漉漉作聲，食物即吐，亦有早食暮吐者，右脈必沉弦。輕者用苓桂朮甘湯（六十三），加半夏、陳皮、薑汁，重者用控涎丹（六十一）（治驗見︿噎隔門﹀痰嗝宿病）。若左手沉弦者，宜用五苓散（五十九）。若兩手脈均弦者，用小青龍湯（六十七）。如其不效，用五苓散（五十九）煎湯，吞控涎丹（六十一）五分。

噦證

有聲無物為噦。此證都由五臟津液虧極，五志火炎，金被火克，脾胃枯槁所致，宜用甘寒清潤之藥，如五汁安中飲（九十八），加生地汁、麥冬汁、石斛汁、竹瀝之類。

如右關脈滑數者，是胃火上衝而致也，宜用調胃承氣湯（十四），加石斛汁、生地汁、麥冬汁、茅根汁、梨汁、蔗汁、竹瀝、牛乳之類。

如左關脈滑數者，乃肝火上衝之證也，宜用鉤藤、石決、薄荷、小生地、連翹、山梔、甘草、青蒿、丹皮、赤芍之類。

如脈沉弦者，是痰飲內阻之證也（見︿嘔吐證痰飲治法﹀）。

呃逆

此證都由金被火克，肺氣不得下行所致。

一、肝氣。肝為將軍之官，其鋒銳不可當，肝氣上升以侮肺，肺氣與肝氣相激戰，故成此呃逆之證。脈必左盛右虛，宜用代赭旋覆湯（一○六），加川連以治之。

二、肝火。肝挾火以上侮於肺，肺欲制肝而不能，似呼援之狀，而成此呃逆。其脈左弦數者，宜用龍膽瀉肝湯（十）。若體虛胃呆之人，只須重用鉤藤、石決、生地、赤芍、丹皮、菊花、薄荷、山梔、青蒿、黛蛤散（三十九）、甘草、連翹等。

三、胃火。火性上炎，胃火旺盛，則上刑肺金，肺氣不能下行，而反逆上，故亦成呃逆，其脈必右關滑數。若中候見此脈者，是其火在氣分也，用人參白虎湯（三十七）。若沉候見此脈者，是其火在血分也，用調胃承氣湯（十四）。若虛體胃呆者，用石斛、生地、天花粉、元明粉、甘草、天竺黃、竹瀝、梨汁、蔗汁、藕汁、蘆根汁等（治驗見中卷︿陽盛格陰﹀第一治法）。

左手不舉（左半身不遂參治）

一、血虛。人之左半身屬於血分所主，血不榮筋，則左手之筋絡不舒，故無力以舉，左脈必虛，宜用當歸四逆湯（一百十二），加桑枝、桑寄生、杜仲、續斷、金毛狗脊等。

二、風邪。四肢為肝木之分野，肝為風木之臟，風邪外襲，必入於肝，是同類相求之義。肝藏血以主筋，風邪入肝，則血分受損，而筋失其養，故手為之不舉。左脈浮弦者，是風邪入肝之證也，宜用不換金丹（一百十三），加當歸、白芍。

三、瘀血。此證或由跌仆，或由持重而起，致瘀血凝滯於筋絡間。其證筋絡酸楚，皮膚筋絡青紫，左脈弦澀者，是瘀血證也，宜用當歸、紅花、川芎、赤芍、蘇木、澤蘭、片薑黃、陳酒等，將此藥內服外擦甚效。

四、痰阻。頑痰內伏，氣血被阻，亦有兩手不舉之證，脈必弦滑，用導痰湯（一○二），加風化硝。又痰飲見︿中風門﹀中痰類中治驗。

右手不舉（右半身不遂參治）

一、氣虛。人之右半身屬於氣分所主，氣虛則筋骨乏氣以充灌，故右手無力以舉，右脈必虛，宜用補中益氣湯（二十二），加油松節、茅朮、桑寄生、桑枝等。其他各證與左手同治。

臂痛

一、痰阻。手陽明大腸經之脈，循臂入肘，頑痰阻滯於大腸之內，大腸之經脈不行於臂，故臂為之痛，右關尺脈弦滑，宜用導痰湯（一○二），加風化硝。

二、瘀血。其證或由跌打損傷，或由持重過甚，以致瘀血凝滯於皮膚筋絡之中，故臂為之作痛，左脈弦澀者，用歸尾、川芎、桃仁、紅花、赤芍、澤蘭、絲瓜絡、桑枝、桂枝、金毛狗脊等外搽而內服之。

三、氣滯。大腸經氣血俱盛，氣滯則血凝，大腸經之氣血不和，故臂為之痛，脈象沉弦帶澀，用烏藥順氣湯（一百十四），加片薑黃、當歸。

四、濕阻。濕阻於大腸經，大腸經之經脈不行於臂，故臂為之痛，脈沉細且澀，宜用胃苓湯（四十一）。

五、癰疽。臂痛在一處而紅腫者，為癰，脈必洪數，宜用真人活命飲（一百十五）外敷鐵箍散（一百十六）。不腫而內有硬塊且酸痛者為疽，脈象遲細，宜內服陽和湯（一百十七）並小金丹（一百十八），外貼陽和膏。

胸膈脹滿

一、食積。食滯於胃脘之中，胃氣不行，而填塞於胸膈之間，致胸膈脹滿，脈左虛右滑者，是食積證也，宜用保和丸（二十一）（加減照︿食積門﹀治法）。

二、氣虛。宗氣虛弱，氣不運化，致氣虛中滿，右脈必虛，用大建中湯（一○四）（治驗見︿鼓脹門﹀第三）。

三、濕阻。脾為濕土，土不化濕，則濕阻於上中二焦，致胸膈脹滿。右寸關脈沉弦且澀者，是濕阻於上之證也，用平胃散（五十一）。

四、痰阻。頑痰窒塞於中，中土失乾運之宜，以致胸膈脹滿。右寸關弦滑，宜用導痰湯（一○二）。若右脈沉弦者，是痰飲證也，宜控涎丹（六十一）。

五、肝木犯胃。土虛木旺，木犯中土，中土失運化之機，致胸膈脹滿，或作痛，或嘔逆，左脈盛而右脈虛，宜用黃耆建中湯（六十六），加川連、代赭石。

六、肝氣。鬱怒傷肝，肝氣上逆而作痛，或嘔吐清水致胸膈脹滿，脈左關弦長者，是肝氣證也，用逍遙散（八十一）摻入瓜蔞薤白半夏湯（一百十一）。

七、結胸。表邪未除，為醫者誤下，致熱邪與痰留滯於上焦，胸膈為之脹滿，按之作痛，右寸關脈弦滑者，是結胸證也，宜小陷胸湯（一○八）。若胸腹俱脹痛，手不可按，右關脈弦滑且實者，此熱邪與飲深入陽明之結胸證也，用大陷胸湯（一百十九）。

八、肺脹。飲邪入肺，肺氣壅塞，其證喘急胸脹，用葶藶瀉肺湯（七十），加甘遂末一分吞。

心痛（參見胃氣痛並胸痹痛肝氣痛）

心為君火，乃一身之主宰，神明所出之臟，外有包絡以護衛之，故邪不能犯。所犯者，心包絡也。若犯心君，多致不治。

一、尋常心痛者，乃寒邪犯心包之證也。其脈沉細，用薑桂湯（一百二十）即愈。

二、若內犯心君，其痛如割，頭面手足俱現青紫，脈沉微者，是真心痛也。此最為危急之證，早發夕死，夕發早死，宜用大劑四逆湯（三十二），加桂心四五錢，方可挽救。

三、留飲。飲邪犯及心包，乃水克火證，亦其痛如割，惟飲湯則吐，右寸關脈沉弦者是也，用控涎丹（六十一）（治驗見︿怪證門﹀心如捶擊）。

心悸

心悸一證，有寒熱虛實之別，不可不辨。

一、寒悸。心屬火，寒屬水，寒氣逼心，猶火被水克，故形寒心悸，脈沉遲，用薑桂湯（一百二十）

二、熱悸。心本是火，火焚其心，則心君不安而悸，脈必洪實且數，舌尖絳，懊憹不寐，厄厄欲嘔，用導赤各半湯（一百二十一）。

三、虛悸。心主血，血不養心，則心無所護，而驚悸不安，神思恍惚，健忘少寐，左寸脈虛微，用天王補心丹（一百二十二）。若右寸脈虛微者，是氣虛肺痿，心不自持以作悸也，宜用歸脾湯（一百二十二）。

四、實悸。飲邪在膈，水淩心下，火被水克，故心悸不寧，甚至肉瞤筋惕。右關沉弦者用控涎丹（六十一）。若左關尺沉弦者用五苓散（五十九）。（治驗見怪病證心如捶擊）。

不寐

不寐之證，人皆責諸心，不知脾腎臟腑之陰陽不和，皆能令人不寐也。經曰「衛氣留於陽，則陽氣滿，不得入於陰，則陰氣虛，故目不瞑」，又云「胃不和則臥不安」，其不寐之非關於心可知矣，故仲景治傷寒，虛煩不得眠，用梔豉湯（一百二十四）以清泄之。心煩不得眠，用黃連阿膠湯（一百二十五）以清補之。晝日躁煩不得眠，用乾薑附子湯（一百二十六）以溫熱之。見證用藥，皆無一定之法。

一、肝腎虛。肝藏魂，腎藏志。肝腎虛，則魂與志皆不安，且腎氣不得上交於心，故不寐。左脈沉細而澀者，老人最多此證，用斑龍丸（一百二十七）。

二、胃火與食積。其心腎相交而寐者，由中土之黃婆為之媒介也。中土受病，則心腎不能交，故不寐，即胃不和而臥不安也。清其胃火，而消其食積，則寐安矣（治法見︿脾胃火﹀及︿食積門﹀）。

三、心肝火。心肝火盛，則神魂皆不安，故不寐，清其心肝之火，自然安寐矣（治法見︿心肝火門﹀）。

四、痰阻。痰阻於中，則陰陽不通，故不寐，《內經》飲以半夏湯（一百二八）一劑，即安。

五、心神虛。其證神思恍惚，似寐非寐，或夢中驚醒，左脈虛者，用安神定志丸（一百二十九）。

凡患一切外感內傷雜證，皆令不得安寐，須探悉其病源，治癒其病根，則不治其不寐，而寐自安矣。

胃病

胃為司穀之海，主榮養周身，為後天之本，又為中州之土。四旁有病，必及中州，故胃病極多，玆略述數端，以供參考。

◎食不消化

一、脾不運化而不消，右脈必虛，用異功散（九十九），或小建中湯（一百三十），加陳皮。

二、胃寒不能消化，脈必遲弱，用理中湯（一○三）。

三、下元真火衰微，不能腐化穀食，脈微細，用二神丸（一○五）。

四、胃氣作痛，或嘔吐，脈二關見中弦者，乃肝木犯胃之證也，用小建中湯（一百三十）。

五、胃火不能殺穀，脈必洪數，或沉實。如脈洪數，用白虎湯（十三）。脈沉實而胸腹脹滿者，用大承氣湯（十五）。如胸脹滿而腹不脹者，用小承氣湯（一百三十一）。若胸腹舒暢者，用調胃承氣湯（十四）。

六、心肝火旺。其證嘔吐酸水，或苦水，食入即出，脈左寸關洪數者，用半夏瀉心湯（一百三十二）。

七、食積。食積阻於胃脘之中，或吞酸，或嘔吐，或吐瀉交作而惡食，食則脹痛，右關脈沉實沉滑者，即此證也（治法見︿食積門﹀）。

八、早食暮吐，暮食早吐（治法見︿吐證門﹀）。

◎能食易飢

一、胃風。脈見浮弦或中弦，食之即飢者，是胃風證也，用自製胃風湯（一百三十三）。

二、胃火。胃火太盛，則食物易消，故食後即飢，右關脈洪數者，用瀉胃散（一百三十四）。若沉實且滑者，用調胃承氣湯（十四）（治法見前食不消化第五條）。

◎飢不能食

一、腎虧。腎為胃之關，腎中之水火兩虧，即土無水潤，而食不能進，火不生土，故飢而不欲食，脈必沉微，用附桂八味丸（二十四）。

二、痰阻。頑痰阻塞於上焦，則咽門不利，故胃雖欲食，而咽不能進，脈右寸關脈沉弦滑者是也，用滌痰湯（一百三十五），加全瓜蔞、旋覆花。若右寸關脈沉弦者，用控涎丹（六十一）。

◎胃氣痛（見後︿胸痹痛門﹀再參見︿肝胃痛門﹀）

一、肝木犯胃，其證胃脘痛，有形上升而嘔吐，左脈旺而右脈虛者是也，用代赭旋覆湯（一○六），加白芍、川連、全瓜蔞、薤白頭。

二、痰飲。胃脘痛而嘔吐痰水，右關脈弦滑者，用導痰湯（一○二），加風化硝、瓜蔞仁。若右脈沉弦者，用控涎丹（六十一）。再胸中有形如盤，四圍有旋邊，亦痰飲證也，用枳朮丸（一百三十六）摻和二陳湯（八十六）。

三、食積（見︿食積門﹀）。

四、胃寒。其證喜按，喜飲熱湯，遇寒而發，夜間為劇，脈沉遲者，用四逆湯（三十二）。若脈沉微者，用附子理中湯（三十三）。再胸腹脹痛，似拳突出，手不能觸近，脈虛微者，此系胃虛且寒，即至虛有盛候之證也，用大建中湯（一○四）。又胃部突出作痛，手不可按，脈弦緊且實，是寒積痛也，用薑桂湯（一百二十），加牽牛、檳榔、肉蔻、陳皮、神麴、山楂（參見︿食積門﹀寒積治法）。

五、蟲痛。其證飽則痛緩，飢則痛甚，唇內有白點，或面上有白點者是也，用化蟲丸（一百三十七）。若吐蛔蟲者，用烏梅丸（一百三十八）。

◎脅痛

一、邪入少陽。脅為少陽經所過之處，邪入少陽，有脅痛之證，脈必左浮弦，用小柴胡湯（九）。

二、飲邪。《金匱》云「留飲者，脅下痛引缺盆，咳嗽輒已，脈必沉弦」，用控涎丹（六十一）。

三、肝氣。肝鬱不舒，其氣上逆而脅痛，左脈弦而痛在左者，用柴胡疏肝散（一百三十九）摻入失笑散（三十）。右脈弦而則痛在右者，用推氣散（一百四十）摻入甘芍湯（一百四十一）。

四、瘀血。瘀血之痛，在一處如刀割，且恍惚多忘，即許叔微謂「上焦蓄血如狂，其脈必弦澀，宜用玉燭散（一百四十二），加紅花、桃仁」。

五、食積（見前︿食積門﹀）。

胸痹（即俗名肝胃氣痛，參閱︿肝氣痛治法﹀）

《金匱》云「胸痹痛者，痛在胸膈之間，其證心痛徹背，背痛徹心是也，用瓜蔞薤白白酒湯（一百四十三）」。如嘔者，加生薑、半夏、川連。如胸膈脹滿者，加枳殼、厚朴。

腰痛

腰為腎之腑。凡腰痛，人皆作為腎虛，不知風寒燥濕火之傷腎，皆有作痛之證，豈可作為一例治之耶？

一、風痛。風善行數變。風痛者，非痛在一處，若流走不定，能仰不能俯，脈左關尺浮弦者是也，用獨活寄生湯（一百四十四）。

二、寒痛。寒痛者，痛在一處不移，按之稍止，夜間尤甚，脈遲細者是也，用青蛾丸（一百四十五）。

三、燥痛。腎為水臟，主五液者也。真水枯涸，則腎無水養，故作痛，見證必口燥舌乾，目澀少寐，脈象細澀，宜用元麥地黃湯（一百四十六）。

四、濕痛。濕氣傷腎，則腎脈不行，腰重如帶五千錢而作痛，痛在一處，能俯不能仰，脈象沉細且澀，宜用五苓散（五十九），加杜仲、毛脊。

五、火痛。邪火爍乾腎水，故腰亦作痛，見證身熱口渴，小便澀赤，脈象洪數者是也，用知柏八味丸（一百四十七）。

六、腎虛。淫欲過度，腎精枯竭，見證精神疲倦，足膝痿弱，腰酸且痛者是也，用六味地黃湯（二十三），加杜仲、蓯蓉。

少腹痛

古人謂「少腹屬陰，多屬於寒」，然《傷寒論》有少腹滿痛，而用大陷胸湯（一百十九）下之者，豈謂之寒證乎？凡病皆有寒熱虛實之別，未可拘於一定也。

一、熱痛。仲景云「潮熱從心下至，六七日不大便，口燥而渴，小腹滿痛不可近者，此熱入陽明之證也，用大陷胸湯」（一百十九）。

二、實痛。大腸有燥屎，少腹滿痛，大便秘而口渴，右關尺滑數，用大承氣湯（十五）。

三、蓄血。見證其人如狂，小便利，大便反易而黑，小腹脹痛，尺脈弦滑者，乃膀胱蓄血證也，用抵當湯（九十五）。

四、邪入膀胱。傷寒失表，邪入太陽之府，口渴，小便不利，小腹脹痛，脈沉弦者，用五苓散（五十九）。

五、寒痛。寒邪直中陰經，真陽逃亡，下元寒極而小腹疼痛，四肢厥冷，皮色青紫，脈象沉微，用四逆湯（三十二）。

六、疝氣（見︿疝氣門﹀）。

七、虛痛。婦人經後，少腹作痛，此血虛空痛之證也，用四物湯（一百四十八）。

八、瘀血。婦人經前作痛，屬於瘀血所阻，用代抵當湯（一百四十九）加失笑散（三十）。

九、惡露。婦人產後，惡露凝滯，少腹有形作痛，用生化湯（一百五十）加失笑散（三十）。

腹痛及盤臍痛

臍屬於脾胃經所過之處，其盤臍作痛者，都屬於脾胃之證也。盤臍痛，方書多謂寒痛，然熱痛亦不少，須詳辨其診候，方可證實其病情，未可膠執成見也。

一、寒痛。寒痛必喜按，得熱則緩。小便清利，脈象遲細者，用四逆湯（三十二），加白芍。

二、肝火。肝木挾火以犯脾胃，亦有盤臍作痛之證，痛不耐按，喜寒惡熱，小便赤澀，左關脈洪數者是也，用龍膽瀉肝湯（十），加青皮、白芍。

三、燥屎。傷寒熱入陽明，不大便六七日，繞臍痛，煩躁發作有時者，此有燥屎也，用大承氣湯（十五）。

四、食積。腹中脹滿，惡食吞酸，或泄瀉，右關脈沉滑者，是食積證也（見前︿食積門﹀）。

五、痧證。夏秋之間，最多痧證，痧氣內伏，臍腹絞痛，頭暈倦怠，脈象弦澀，此系絞腸痧之證也，宜用青皮、陳皮、丹皮、赤芍、澤瀉、川芎、紅花、半夏、雲苓。

六、乾霍亂。其證臍腹絞痛，欲吐不吐，胸隔滿悶，心中懊憹，此乾霍亂之證也，宜用藿香正氣散（一百五十一）（參閱前霍亂治法）。

七、腹痛泄瀉。腹痛泄瀉而脈浮弦者，乃肝木挾風，以克胃土之證也，宜用痛瀉要方（四十七）。

疝氣

疝氣者，俗名小腸氣。小腹痛引腰脊，其氣下墜，睾丸作脹是也，即《內經》謂「小腸病者，少腹痛，腰脊控睪丸而痛」之證也。又云「任脈為病，男子內結七疝，女子帶下瘕聚」，《內經》謂「七疝者，頹疝、厥疝、疝瘕、衝疝、卒疝、疝、狐疝也」，巢氏謂「七疝者，厥疝、癥疝、寒疝、氣疝、血病、附疝、盤疝、狐疝也」，張子和謂「寒疝、水疝、筋病、血疝、氣疝、狐疝、頹疝之七疝也」。致後人聚訟紛紛，莫衷一是。

然疝之為病，不外風寒濕三者入於氣血之中，致陰陽偏勝而成。蓋人身左屬血分所主，右屬氣分所主，凡患左睾丸腫痛者，屬血分陰分；右睾丸脹痛者，屬氣分陽分，此乃扼要之法，不必細分七疝以治之。

是以張仲景用當歸生薑羊肉湯（一百五十二）治寒疝之傷及血分者，發明用丁香楝實丸（一百五十三）治風寒兩疝之混入氣血中者，許叔微用五苓散（五十九）治寒濕之疝，在膀胱之氣分者，李士材用附桂八味丸（二十四）治寒疝傷及腎經，致氣上衝心者。

霖每用補中益氣湯，重用柴胡（二十二），加楝實、茴香、荔核，治氣虛挾風寒兩邪，擾動厥陰。其脈左弦右虛而右偏脹者，再用附桂八味丸（二十四），加楝子、茴香，治寒濕兩邪，傷及陰分之精血，其脈左虛微而左偏脹者，無不效如桴豉。幸勿誤信痛無補法之說，徒以一切破氣耗血之藥，誤人之性命也。

痿證

《內經》謂「肺熱葉焦，發為痿躄」，又云「治痿獨取陽明」，又云「陽明者，五臟六腑之海也」。四肢不能稟水穀氣，陰道不行，筋骨肌肉，無氣以生，故不用焉。又有筋痿、肉痿、脈痿、骨痿等證，總不外虛痿、熱痿而已。虛痿者，即陽明胃腑少水穀氣，四肢筋骨肌肉，無氣以生之謂也。熱痿者，即肺熱葉焦之謂也。然肺熱葉焦者，非肺自病也，亦即陽明胃火，薰蒸於肺，而致肺熱葉焦也。蓋肺主治節，肺被火克，則治節不行，而肌肉筋骨，無肺氣以灌輸之，故無力以動也。又陽明為宗筋之海，陽明受病，則宗筋失潤，不能束筋骨而利機關，故曰「治痿獨取陽明治也」。

治痿之法，熱痿用瀉胃補腎之藥，虛痿用益氣生精之品，無不奏效如神。無論何痿，擇此二方以治之，萬無一失也，此非臆說之詞，乃由霖經驗數十年而得之也。

凡熱痿之證，都屬陽明之火，右關脈滑實，霖制瀉胃補腎湯（一百五十四）。又虛痿之證，脈必細弱，用自製益氣生精飲（一百五十五），治癒之人，不知其數，務須辨明脈證以用之，幸勿誤作風濕證，而用辛燥之藥，以增其病也。

痹證

風寒濕三氣合而成痹，然三氣亦有感受多少之殊，其風氣勝者為行痹，風善行而其痛無定也。寒氣勝者為痛痹，寒主收引，筋攣作痛也。濕氣勝者為著痹，濕氣重著不移而痛也。治此痹證，無論何痹，皆宜用三痹湯（一百五十六）加減治之。

左脈浮弦者，風氣勝之證也，加秦艽、防風。

左脈弦緊者，乃寒氣勝之證也，加麻黃、附子。

六脈沉澀者，是濕氣勝之證也，加茅朮、米仁。

腳氣

腳氣之證，形如傷寒，亦惡寒發熱，頭痛嘔吐，惟腳筋攣痛，或腫，或不腫，甚至少腹不仁，即此證也。若紅腫者，為濕腳氣，都屬濕熱。不紅腫，但筋攣作痛者，為乾腳氣，都屬於寒濕，總屬於濕，宜除濕湯（一百五十七）加減治之。惟腳氣衝心而痛，為不治之證，仲景用附桂八味丸（二十四）治之，為惟一之法，幸勿誤信腳氣不可補，而坐視其斃也。

除濕湯加減法：紅腫而脈數者，加黃柏、澤瀉。不紅腫而脈遲者，加附子、桂枝。

腫脹

水腫與鼓脹，其證大同小異，皆有虛實陰陽之分，惟獨脹其腹者為鼓脹，一身盡腫者為水腫。欲知其陰陽虛實之分，須察其皮色之明暗，上下之起點為據。

其腫自上而下，皮厚色暗者，多屬虛腫之陰證。自下而上，皮薄色明者，都屬陽水；四肢先腫而及腹者，多屬陰水。腹先腫而及於四肢者，多屬虛腫。以指撳之而即起者，水也；如凹而不即起者，虛腫也。飲食易消，小溲赤澀，大便秘結者，陽證也。飲食少而不易化，小溲清而大便溏者，陰證也。古人謂「上半身腫，宜發汗。下半身腫，宜利小便」，然亦有不盡然者，須再詳察其脈之虛實遲數而互參之，方可證實。

水脈本沉，沉而滑數者為陽水，在左手見此脈者，宜用四苓散（二十），加滑石、腹皮；右手見者，用疏鑿飲（一百五十八），加大黃。沉而遲細者為陰水，左手見者，用《金匱》腎氣丸（七十六）；右手見者，用異功散（九十九）加附子、炮薑。如兩手脈均沉微者，宜用異功散（九十九）煎湯，吞《金匱》腎氣丸（七十六），此乃補脾腎，為治腫脹神妙之法，無不效者。仲景謂「肝腎脈並沉為石水」，宜海蛤丸（一百五十九），「肝腎之脈並浮為風水，身重，汗出，惡風，用防己黃耆湯」（一百六十），「風水，惡風，一身悉腫，脈浮自汗出，無大熱不渴，用越婢湯」（一百六十一），「皮水為病，四肢腫，水氣在皮膚中，四肢聶聶動者，防己茯苓湯」（一百六十二）。

大凡腫脹之病，都屬於肺、脾、腎之虛。如其肺不虛，自可通調水道，脾不虛，自有堤岸之防，腎不虛，自可二便通利，有何邪水泛濫之患哉？霖每用上述諸法治腫脹，雖病至垂危者，皆可收十全之效，如存心活人者，諒不至不辨其陰陽虛實之證，而專用攻利之藥，以速其斃哉！

痞

脾之積為痞氣，痞氣者，乃否塞不通之謂也。往往在胸脘間，有形作脹，時升時降，或大或小，或痛或不痛，此證都屬於脾不運化其氣所致，不可因其痞塞，而用破氣攻利之藥，以再損其脾，致成鼓脹，而為不治之證。霖每用香砂六君子湯（一百六十三），摻和瓜蔞薤白白酒湯（一百四十三），稍加薑川連、酒炒白芍，合成小陷胸湯（一○八）及戊己丸（八十）等。藥既王道，效驗卓著，為最穩最靈之治法者也。

瘧母

瘧久失治，正氣受損，伏邪遏抑於少陽厥陰之間，致木鬱不舒，而氣不疏化，是以結成堅塊在左脅間，謂之瘧母，即肥氣是也。其塊，氣壯則縮小，氣怯則脹大，若不消去，即為鼓脹之根，宜善治之。霖制益氣疏肝煎（一百六十四），藥既王道，服之可永遠除根。

奔豚

奔豚者，腎氣從少腹起，上衝於咽喉，多因誤發其汗以傷腎，或驚恐以傷肝腎，故仲景謂或由驚恐，或由燒針發汗。蓋驚傷肝，恐傷腎，腎為肝之母，肝為腎之子，子傷則子盜母氣，而母必顧復，致腎亦損。且汗為血液，肝為藏血之臟，血虛而誤發其汗，則肝腎之精血大損，猶強責少陰汗，為上厥下竭。每見此證，多由誤發其汗，或由遇盜大驚而起，仲景之言，真神聖也。

霖曾治誤汗，而奔豚氣上衝咽喉，甚至頸項強急，背反張，兩手痿廢，面目俱赤，口禁不語。脈虛浮者，用桂枝湯（一）摻和附桂八味湯（二十四），制大其劑以服之，一劑即大減，二劑即愈，其效之速，不可思議。屢用此法治奔豚氣，無不效驗如神，仲景之法，真神矣哉！

又治一被盜，用烈火灼膚，致火毒內攻，腹脹不食，再奔豚氣上衝於咽，甚至神昏不省。診其脈左微右沉滑，即用調胃承氣湯（十四）摻和附桂八味湯（二十），四服之二劑即大減，四劑而愈。

小便不通

小便不通，人但知用通利藥，除通利之外，則束手無策矣。不知腎與膀胱，相為表裡，經云「北方黑色，入通於腎，開竅於二陰」，是大小便，皆腎司其權也。若用淡滲之藥以利小便，必愈利愈閉。何也？以其腎已虛而不能開膀胱之竅，再用淡滲傷陰之藥以攻之，是倒行逆施之治法也。

霖每用附桂八味湯（二十四）治小便不通，無不立臻奇效，乃小便不通之證，多由下元水火兩虧之所致耳。是以李東垣用滋腎丸（十八）治熱閉之小便不通，其云「一服即通」，又朱丹溪用補中益氣湯（二十二），服後得藥力而探吐之，以治氣虛之小便不通，謂「屢用屢驗」，又喻嘉言治肺火之小便不通，用枯芩以清肺火，服之即效。惟濕阻及風寒入太陽之腑，口渴而小便不利者，仲景用五苓散（五十九）以利之，尚用白朮健脾化濕以壯氣，肉桂溫腎而化氣，非獨淡滲之藥也。其餘各證，皆欲探源求本以治之，豈淡滲之藥，所可通其小便哉！此屬刻不容緩之證，治之不的，命必不保，望為醫者熟思而明辨之。

小便不禁

小便不禁之證：

一、由於下元水火衰微。蓋膀胱之竅，非自為之開闔也，全賴腎中水火以開闔之。水火一衰，則膀胱之開闔失常，故不約而為遺溺也。是以患此證者，老人為多，宜用還少丹（一百六十五）吞縮泉丸（一百六十六）。

二、氣虛。肺主氣，為腎之母，肺氣虛弱，則母不生子而腎亦虛，且氣虛必下陷，而無升提之力，右手脈必沉細，宜用補中益氣湯（二十二）吞縮泉丸（一百六十六）。

三、風邪。風善行而性速，可以激水揚波者也。膀胱受風邪以鼓蕩之，則水氣激揚，不能留存於膀胱，且溺孔不能閉，猶太陽經傷風必多汗。汗孔者，膀胱之偏門也。溺孔者，膀胱之大門也。是以亦有小便不禁之患，左脈浮弦者是也，用消風散（二十九），除藿、朴加耆、朮煎湯，吞縮泉丸（一百六十六）。

四、肝火。肝經之脈，繞陰器而行，主疏泄者也，且火性急速，以助肝之疏泄，故有小便不禁之證，左關脈滑數是也，宜用瀉青丸（十一）。

五、膀胱不約。經云「膀胱者州都之官，津液藏焉」，又云「三焦下輸，入絡膀胱，約則癃，虛則遺溺」，其津液不藏而遺溺者，皆由氣陰交虧，而失固攝之權，左脈虛弱者是也，宜用桑螵蛸散（一百六十七）與縮泉丸（一百六十六）並服之。

淋

淋者，小便淋瀝不爽，小腹痛引及臍者是也。其證有氣淋、血淋、膏淋、勞淋、冷淋、沙石淋之別。

氣淋者，少腹脹滿，溺有餘瀝，用八正散（一百六十八），加冬葵、木香、石葦、沉香。

血淋者，血與溺俱出，乃小腸火之證也，用導赤散（十九），加當歸、赤芍。

膏淋者，下元虛寒，溺如脂膏者是也，用附桂八味丸（二十四）。

冷淋者，溺時灑灑然毛聳者是也，用附桂八味丸（二十四）與鹿角膠並服。

勞淋者，遇勞而發，氣怯作痛是也，用補中益氣湯（二十二）。

沙石淋者，溺出如沙石之狀，塞住溺孔，痛難溺出之證也，宜八正散（一百六十八），加冬葵子、石葦、馬藺花。

以上各證，大都由於氣陰虧損而致，須辨其寒熱虛實以治之，幸毋徒事攻利，而置人命於不顧也。

赤白濁

《內經》云「脾遺熱於腎，則赤白從溲而下」，又云「思想無窮，所願不得，意淫於外，入房太甚，發為白淫」。據《內經》所云，則一由於熱，一由於虛，然熱與虛雖多，而寒與濕亦不少，豈可不分別以治之。

熱證。莖中流濁，熱痛如刀刺，脈洪實者，用小薊飲子（一百六十九），吞療腎滋本丸（一百七十）。

虛證。淫欲過度，玉關不閉，敗精流出，脈虛弱者，用人參養榮湯（二十五），吞附桂八味丸（二十四）。

寒證。真火素虛，強力行房，致真火隨精而泄盡，精關開而不闔，濁精封於溺孔之口，脈遲澀者，用附桂八味丸（二十四）。

濕證。濕熱下注，擾動精府，致溺竅時流穢濁，脈沉弦帶數者，用八正散（一百六十八），如其不效，照上各法治之，因此淡滲傷陰之藥，不可多服也。

梅毒。中此梅毒，都由押妓宿娼而來，間有遺傳之毒而致此赤白濁之患者，其證腰足筋骨均酸痛，莖中痛如錐刺刀割，溺孔流濁而覺灼熱者是也，宜用鮮土茯苓一兩，苦參、大黃各五錢，甘草稍、牛膝稍、黃柏、赤芍、防風各三錢，煎服之甚效。

遺精

《內經》曰「腎乃閉熱封藏之本，精之處也」，又曰「思慮傷神，則流淫而不止」，又曰「思想無窮，所欲不得，而為白淫」，又曰「厥氣客於陰器，則夢接內」。若精氣固藏於內，而無思想之念，則精何能遺。然遺精者，多由思想，而不脫心肝腎二臟之虛實。蓋思慮雖屬脾之志，然終歸於心，故曰傷神，神即心之所藏也。古人謂「有夢者，屬於思想而多實。無夢者，屬於滑泄而多虛」，是以治此遺精，必須分別其三臟之虛實。

霖每治有夢而遺，其脈左弦右虛者，是肝木太旺，相火擾動之證也，用清心蓮子飲（一百七十一）。

又治思慮傷神，有夢而遺，兩手脈均虛弱者，用妙香散（一百七十二）與六味地黃丸（二十三）並服。

又治無夢而遺，左右脈均微細者，是肝腎虧而玉關不閉也，用金鎖固精丸（一百七十三）與十補丸（一百一七十四）並服。

又治濕熱傷腎，夜間發熱口渴，或有夢，或無夢，左關尺脈弦數者，用豬苓湯（一百七十五）。

又治鬱痰凝結，心竅閉塞，致心腎不交，神思恍惚，無夢而遺，左寸關脈沉弦者，用豬苓丸（一百七十六）。

又治遺精過多，以損其腎，致骨痿不能步履，左脈微細者，用斑龍丸（一百二十七）。

審證以治之，無不效驗如神。

大便秘

大便秘，人皆謂熱入陽明之證，輕則用脾約丸，重則用三承氣湯以下之。不知熱入陽明，只有傷寒傳經熱邪，必有潮熱腹滿痛，舌燥而渴之證，方可下之。若雜證之大便秘結者，多由於氣陰虛耗之候，若用枳、朴、硝、黃之藥，以大損其脾胃與氣陰，是絕其生生之道也。雜證之大便秘結，有氣虛、腎虛、血虛、津虧、陰寒、風燥之別，與陽明傳經之熱邪，天壤懸殊，豈可一例治之耶？

一、氣虛。肺主氣，肺氣足，則大腸之氣亦足。氣足，方能送糞而出。若肺氣不足，則大腸之氣亦不足，何能送出其糞？故大便秘，右脈虛弱者是也，用補中益氣湯（二十二），加麻仁（見︿下病治上法﹀陶松如治驗）。

二、腎虛。《內經》云「北方黑色，入通於腎，開竅於二陰」，是大小便，皆由腎司其權也。又腎主五液，腎虛則大腸之津液失潤，故大便為之秘，脈細澀者是也，用還少丹（一百六十五），加麻仁。

三、血虛。肝為藏血之臟，以主疏泄者也。肝血不足，則疏泄失司，故大便不行，左脈虛弱者是也，用四物湯（一百四十八），加杞子、麻仁。

四、津虧。大腸之津液充足，則便滑而爽，若津液枯涸，則大便秘結，宜用活血潤燥生津飲（一百七十七）。

五、陰寒。《內經》謂「無陰則陽無以化，無陽則陰無以生」，陰主靜，陽主動，其獨陰無陽，則陰寒凝結，猶寒天河水冰凍，舟揖何能行駛，其脈遲細者是也，用熟地、歸身、麻仁、杞子、蓯蓉、肉桂（見塞因塞用大便秘結治驗）。

六、風燥。風為燥血之物，血燥則津液枯涸，而大腸燥結，左脈浮弦者是也，用滋燥養榮湯（八）。

以上治法，均屬王道之藥，即使不效，亦屬無損。若用厲劑，則元氣立盡，無可挽回，司命者其慎諸！

交腸

交腸者，大便由前出，小便由後出者是也。多由思慮傷脾，脾失泌別清濁之權，鬱怒傷肝，肝之疏泄失常所致，用五苓散（五十九），加木香、丁香甚效。

脫肛

脫肛一證，都屬氣虛，緣肺與大腸相為表裡，肺主氣，氣虛則大腸無攝納之力，故也，宜內服補中益氣湯（二十二）。外用五倍子末，口津調敷之，托入坐定不可動，如此五七次不復脫，又內服訶子、龍骨各三錢，沒石子二個，粟殼、赤石脂各二錢，為末米飲下一錢，外用鱉頭灰敷上，托入坐定甚效。

便血

大便下血，其類甚多，有風、寒、氣虛、瘀血等證，須審證以治之。

一、風。風邪擾動陰血，血不歸經而妄行，以致肝不能藏而脾不能統，入於大腸而下泄，故大便下血如注，其色鮮明，為之腸風。左脈浮弦者，用補血湯（七十九），加生地、荊芥、防風。

二、寒。血逢寒則凝結不行，積於脾胃之內，得孔而出，其色紫而成塊，脈象遲細，舌白，用補血湯（七十九），加炮薑、韭菜汁。

三、氣虛。氣為血之帥，氣虛則血無統攝而妄行，故亦有便血之患，遇勞即發，右脈虛弱者是也，用補血湯（七十九），加人參、于朮、炙甘草。

四、瘀血。瘀血內阻，好血不能歸經而行，滲入於大腸而下，其色紫黑而成塊，或有刺痛之處，脈象弦澀者是也，宜用代抵當湯（一百四十九）。

痔漏

痔漏一證，人皆謂濕熱下注，而用利濕清熱之藥，百無一效者，何也？緣但知其濕熱之因，不知其大腸之虛而漏孔生管也。

霖每用豬大腸在肛門者一尺長，洗淨去油，將芡實、米仁各等分，填滿於大腸內，兩頭紮緊，再用大青蚯蚓七條（韭菜地上者最佳，漂淨泥）同入砂鍋內。煮之極爛，將蚯蚓撩去，放鹽於內，空心時連湯一頓吃完，連吃七八次，無不愈者。此方以腸補腸，芡實、米仁補而祛濕，蚯蚓追逐其管，且引祛濕之藥，至痔漏之所，故其效如神。

婦人雜證

【調經】

經，常也，行其常道而不失信也。是以年少無病之婦，每滿一月，必經一行而不愆其期，故又謂之月信、月水也。經不愆期，則生育不絕，若一愆期，則不但無生育，且疾病叢生矣，故調經為婦人所必不可少者。然調經之法，即專習婦科者，亦不知其緣，往往藥不中病，雖終身服調經藥，而經常不調，甚且致成勞瘵者。霖甚憫之，爰特將生平經驗之法，筆之於後。

霖每將逍遙散（八十一）為主方，再將其經之前後多少濃淡痛前痛後之見證，再入數味之治病藥，無不即奏神功。

方書每以經未到期而前來者為熱，後來者為寒，固屬有理，然亦不盡然也。若不解其鬱，而肝不舒，經終不能調，往往多服偏寒偏熱之藥，致《內經》所謂「熱病未已，寒證又起」之害，霖即用逍遙散（八十一），稍加入廣鬱金、合歡皮，不論其來之前後，以及或前或後者，服之自調。

如脈細皮寒者，稍加肉桂。如身熱脈疾者，稍加青蒿、夏枯草，最屬穩妥且效。

若多者屬於氣虛不能攝血，宜加人參、黃耆。

若少者，屬血虛，宜加九制熟地、杞子。

濃而黑者為瘀，宜加紅花，或屬於寒，加肉桂。

淡者屬血虛，亦加熟地、杞子。

經前痛者為瘀，宜加紅花、澤蘭、失笑散（三十）。

經後痛者為血虛，宜加熟地、川芎。若脈細且遲者，再加肉桂。

【肝胃氣痛】

肝為藏血之臟，血為養肝之物，相需而相用者也。婦人用血太多，致肝少血養，則肝不柔而成剛臟，必侵犯脾胃，以盜其脾胃之血而自資。脾胃被其侵犯，故胸中作痛，此證雖男子亦有之，然不若婦人之所患者多。且婦人多鬱，鬱則既傷其肝血，又動其肝氣，是以或攻動作痛，得失氣或暖氣稍衰。時醫不知其情，都用香燥破氣之品，初用之，雖或暫時效，日久用之，不但無效，而反為滋甚，何也？因香燥之品，雖屬快氣一時，不知血尤受虧，而肺愈受損，肺受損則肺氣無下行以制木之權。肝血虛則肝愈燥，而肝氣愈剛，肝氣剛則侵犯脾胃尤甚。欲治此證之根，必須培土生金以制肝木，且須養血以柔肝，疏泄以舒肝。霖自製舒肝飲，則不治其痛，而痛自愈也，且可永除後患。

◎舒肝飲方

炙甘草錢半，東白芍酒炒三錢，雲茯苓三錢，白歸身酒炒三錢，柴胡錢半，于朮土炒三錢，薄荷後入錢半，杞子酒潤三錢，瓜蔞白酒炒四錢，薤白白酒炒四錢。

如痛而嘔者，加薑半夏二錢，生薑二片，川連、吳萸水炒四分。

如得熱則快而喜按，左關脈遲細者，屬於寒也，加淡吳萸一錢，厚肉桂一錢。

如得熱則甚而拒按，左關脈滑數者，屬於熱也，加夏枯草三錢，川連六分。

如胸中有形攻動，而作脹者，加枳殼八分。

【血崩漏經通用】

血崩一證，最屬危險，治不得法，生死反掌。時醫絕不探緣其故，但知用固攝收斂之法，往往服之而反甚者。不知人身之血，在隧道中周流無滯，如江河之潮泛然，若無阻礙，決無泛濫妄行之患。其血之不入於隧道者，由於瘀血所阻，猶江河之有淤沙所阻，而有決堤之害也。又有氣虛不能攝血，亦有此患。霖深得其情，用是自製益氣活血飲以兩顧治之，無不效驗如神。

◎益氣活血飲方

黃耆六錢，紅花三錢，川芎二錢，炮薑四分，當歸酒炒六錢，赤芍炒酒三錢，阿膠陳酒溶化沖入六錢，小薊炭三錢，用流水煎油菜，頻服而安臥之，自愈。

【帶下】

帶下之證，方書皆謂氣虛挾濕，豈盡然哉？夫帶脈如束帶然，乃約束諸奇經之脈，故謂之帶。若外有六氣之氣襲，內有七情六鬱之所傷，皆有帶下之患。霖深緣其故，因自製束帶煎，無論其內外因之所致，服之均效。

◎束帶煎方

米仁六錢，石斛先煎三錢，防風錢半，柴胡一錢，芡實四錢，六一散包四錢，半夏三錢，黃耆四錢，當歸酒炒三錢，荷葉一角，茯苓三錢。

如脈遲細者，加炮薑八分。如脈滑數有力者，加醋炒川連一錢。

【卒然不語】

婦人用血多而肝腎多虧，故多猝然不語之證，何也？緣腎虛而其脈不能上行，以循喉嚨，挾舌本之所致也。每見時醫用蘇合香丸，或至實丹等，服之即不救，霖知其緣由，用地黃引子（八十七）治之，無不人人立瘳。

【產後各證治法】（狀若驚風，陰虛發熱，胃火發熱，口噤不語。氣急痰升，兒枕作痛，血暈，參閱上卷︿產後傷寒論﹀。）

產後氣血暴虛，變生諸證，與外感之實證無異，若作實證治，必死不救。

如氣血俱虧，筋絡失養，致手足拘攣，甚或角弓反張如痙證，脈浮芤無力，或微細無神者，用十四味建中湯（二十六），稍加薄荷、柴胡，大劑治之自愈。

再有陰不戀陽，虛陽上冒，致身熱頭痛，神昏譫語，煩躁不寧，惟夜間為甚，口雖渴而喜歡熱湯，脈必浮濡散大而無根，或沉細虛微，宜用附桂八味湯（二十四）大劑服之，其熱自退，若服涼表，必斃。

惟有身熱，口渴，日晡潮熱，濈然汗出，大便秘，小便澀赤，右關脈滑實，而舌光絳乏津者，是胃火內燃之證也，宜用生地四物湯（一百四十八），加乾金石斛四錢，元明粉二錢治之。

又有肝腎大虧，腎脈不能上縈喉嚨而挾舌本，致咽乾舌強，甚至口噤不語，目不轉睛，脈象空虛者，宜用地黃引子（八十七）。

更有腎虛不能納氣歸元，致氣短如喘，甚至氣急痰升者，宜用附桂八味湯（二十四），加人參、磁石各一兩。痰多者，再加川貝母四錢，蔞仁霜五錢，大劑連服之，其喘自平，而其痰自降。

以上諸證，若作實證而用攻伐藥者，必死無疑。

至於瘀血凝滯，而少腹有塊作痛，俗名兒枕痛，宜用生化湯（一百五十），加焦楂肉、失笑散（三十）。

以及陰血暴亡，而為血暈證，治不如法，亦無生理，宜用生熟四物湯（一百七十八），加醋炒艾葉一錢，荷葉一角煎服之。再將漆器燒煙熏鼻，或用鐵器燒紅置於鼻下，將好醋淬之，或用銀簪頭，針兩眉中間即蘇。

以上治法，皆霖生平經驗有素，一百無一失，非徒托空言者可比也。

小兒科（論初生時服三黃湯之害）

悲夫，小兒之厄多矣哉！小兒腠理不密，易受風寒，脾胃薄弱，易於積食，本屬多病，而體質脆弱，醫藥之投，生死反掌。然有病而醫誤殺之，猶屬假手於人，終屬為病而死，情尚可原。不知小兒初生之時，父母愛之，無所不至，不知心中雖愛之，而其實則暗殺之，何也？以現在世俗之人，皆喜苦寒肅殺之藥，以三黃湯或犀黃為解胎毒所必需之品。初出胎之兒，必欲將三黃湯或犀黃以強灌之，此非心中愛之，而實則殺之也。緣人稟中和之氣以生，偏寒偏熱，皆不能生，況三黃湯與犀黃之苦寒，無有過於此者，服之不但消滅真陽，戕伐胃氣，抑且將元氣消削盡淨，不死又何待耶？

蓋小兒初生，如草芽之初萌，須陽和之氣鼓動之，方可欣欣向榮。玆不但無陽和之氣以煦之，反將霜雪以淩壓之，則初萌之草芽，尚有生理乎？父母以至慈至愛之心，乃以至殘至忍之手段，而欲置兒於死地，其究何為耶？實由於聽信庸俗醫之說，謂三黃湯或犀黃可以解胎毒，不知犀黃雖是解毒之品，只可解熱毒。胎毒，非熱毒也，何用犀黃以解之？三黃湯並不是解毒之品，用以解毒則不足，殺兒則有餘，何為父母以細微之胎毒反為重，小兒之性命反為輕哉！噫，愚矣哉！如欲解胎毒，何不用生甘草、金銀花二味？藥性平和，功效卓著，為最王道最靈驗之品，即常服亦無害，較之三黃湯與犀黃何啻天壤哉！

【預防臍風】

小兒初生，第六七日起病，謂之臍風，百無一生者。其證牙關緊鎖，不能吮乳，已現此證，則不效矣。惟有預防之最妥，在初生臍帶未割斷時，用紙條點火，在臍帶離臍七八寸處燃燒，至臍中極熱而割斷之。若臍帶硬者必起臍風之候也，須燒至臍帶柔軟為止，如此，則可保無臍風之患。

【驚風】

喻嘉言謂「小兒腠理未密，易於感受風寒」，凡風寒必先太陽經而發，即現頭搖手痙，而兒科名曰抽掣。卒口噤，腳攣急，目邪心亂也，而曰搐搦。以其脊強背反也，而曰角弓反張。不知以上各證，皆太陽經之本證。以太陽經之脈起於目內眥，上額，交巔，入腦，還出別下項，夾脊，抵腰中，是以所見之證如此。以小兒筋骨脆弱，不耐傷寒，是以才在太陽一經，已屬不勝，而醫者不知為傷寒，即妄謂之驚風，用鎮墜藥以引邪入裡，必死不救，應照傷寒、傷風在太陽陽明經之治法可療。

霖按以上所見各證，唯系太陽陽明兩經之證，或風，或寒，或燥，或熱，或虛，或實之證，皆當驗之脈理，方可分別。小兒三月後，即有脈可憑，兒科妄謂「三歲後有脈，不過其脈以一息七至為平脈」，如精晰脈理者，以一指按三部，其所現各種之脈，與大人無二。予曾治癒俗謂驚風數則，以外表見之，如同一之病，然治法大不相同，均奏神效者，皆據脈辨證之準確也。玆略述一二，使兒醫方知亦必欲據脈以治病，始不誤耳。

一、村中張順甫子，年方周歲，冬間患角弓反張之證，已請專門兒醫診治二次，第三次兒醫謂不治矣，囑其棄於羊棚屋內。以為死在房內，以後所生之小兒，必起此病而死。闔家哭之甚哀，予適過其門，以問其詳，知為尚未死也，予即視之，見其牙關緊閉，腰脊反挺，頭足幾相接，診其脈浮弦且緊。知其為寒邪在於足太陽之證，即用麻黃湯（二），一服即愈，現已二十餘歲矣。

二、新塘市鄭塽齊之女，年五歲時，春間患傷寒，項筋拘急，頭在背中。專醫小兒者，已請數人矣，愈治癒甚。因予治癒其侄桂生噤口傷寒，氣將垂絕之極危證，故特來邀治。診其脈，左浮弦，右沉微，知為太陽經感受風邪之證，惟病已數日，經治數醫，邪盛而正將不支矣。亟用別直參一兩，煎濃湯囑其先服之。過二時許，乃將消風散（二十九），除藿、朴、荊芥、蟬衣再沖入參湯，為因正氣虛極，若藥與參並服之，誠恐參力緩而風藥急，正不能耐，仍屬不濟，故囑其先服參湯，此即先補後攻之法也。服之一劑，果項筋即舒而愈。

三、劉河何元奇之侄年六歲時，秋間亦患角弓反張證，頭足幾相接，神昏口噤，目上視，面色青，危險極矣。予診其脈，沉微欲絕，知其氣血兩虧，陰寒內甚。寒主收引，加以氣不行血，而血不榮筋，致筋絡拘攣而成此痙證，即用大劑十四味建中湯（二十六），加炮薑，稍加柴胡、薄荷，二劑而其病霍然。

四、劉河石家橋王實三之子，年五歲時，冬間患四肢拘急且振，角弓反張，目上竄，口噤，兒醫治之尤甚，方延予。診脈浮緩而有汗，知為太陽經傷風證也，即用黃耆桂枝湯，一加酒炒當歸服之，二劑而瘳（黃耆桂枝湯即桂枝湯加黃耆三錢）。

以上諸證，形則同而實則異，若不證之脈理，何能知病之真情，而用藥竟有如鼓應桴者，如此則兒科對於脈理，豈可漠視哉！

【疳積】

小兒脾胃薄弱，飲食不節，而恣食無度，則脾胃不能運化，致積滯於腸胃之間，久而不化，則生熱生蟲，是以腹脹皮黃，溲如米泔，甚至寒熱往來，目中生翳，而成此疳積之證也。每見兒醫，但知消其積，不知清其熱而殺其蟲，且不知小兒體質脆嫩，不耐攻伐，輕則用厚朴、枳實、萊菔子、檳榔等，重則川牽牛、三棱、莪朮、大黃之類，以削盡其真元，而催其速死，則小兒百無一生，深為憐憫，故特將生平經驗所得．制此消疳湯，無論其所見何證，服之均效驗如神，無不皆霍然而愈者。

◎消疳湯方

銀柴胡一錢，炙甘草八分，胡黃連薑汁炒八分，炙鱉甲三錢神，麴炒二錢，雞內金炙一錢五分，五穀蟲炙二錢，地骨皮一錢五分，青蒿二錢。

如有寒熱往來，加秦艽一錢。如口渴，加金石斛二錢，知母一錢。目翳，加穀精珠一錢五分，蟬衣一錢五分，木賊草一錢五分。

【肺風痰喘】

小兒肺臟嬌嫩，不耐風寒，風寒外束於肺，肺氣之升降不利，以致呼吸短促，鼻煽痰鳴。時醫每用麻黃、葶藶，及諸種瀉肺破氣之藥，服之百無一生，而醫者以為絕證，無別法可治，竟至死不悟，殊堪浩嘆。不知此非肺之有餘而作喘，乃肺之怯弱以呼援也，須用大甘溫之藥以培土生金，無不立效。霖生平治此證，每用黃耆建中湯（六十六），加半夏、茯苓，無有不愈者，時醫但知用瀉肺藥，不知小兒何辜而必欲殺之乎？

【痧疹】

痧疹一證，每在春天為多，其證始則發熱、口渴、咳嗽，繼則面目俱赤，氣急，乃在皮膚中現細紅點，俗名痧子，實即疹也。此由溫熱在足厥陰肝經之候，以木為生火之源，加以春令木旺之時致肝火旺盛。火旺，故發熱口渴。木旺，必克土，故嘔吐。再火性炎上，火旺必克金，故咳喘，且目為肝竅，故目赤。肝為藏血之臟，肝火旺，將血液激出，故皮膚中發現紅點。種種見證，皆系肝火所釀成，不言可知矣。無如時醫不知清其肝火，而反大瀉其肺，再加之以牛蒡、豆豉、荊、防、杏、梗、前胡等之風藥，使風助火威，以劫盡其血液。且金既被火克而呼援，反大攻伐之，不死何待。

每見貧者不請醫治，則其火或自退而愈，若富貴之兒，日請數醫，則必速其斃，冤哉！霖深悉其源，制益肺清肝煎。初起者服之，即熱退而疹亦不發，已發者服之，即愈，無有不效者。

◎益肺清肝煎方（並治一切溫熱證甚效）

北沙參四錢，生甘草一錢五分，金銀花四錢，青蒿三錢，小生地四錢，赤芍酒炒三錢，丹皮三錢，鉤藤後入四錢，石決明煅八錢，薄荷後人一錢五分，黛蛤散六錢，帶心翹二錢。

如口渴，加乾金斛、天花粉各四錢。咳甚，加川貝母二錢。如服過瀉肺藥，而致氣短如喘者，再加北沙參六錢。

照方服之，病癒為止，不可增減，無不效者。幸勿輕視此方，誤服瀉肺攻伐之藥而致不救也。

代替貴藥說

或曰「各藥有各走各經之性，且其效能之優劣，大相懸殊，豈可替代」。霖曰「此說固是，然一味代一味，本屬難得，將幾味代一味，或劣於彼而優於此，力小者只須分量加重，庶乎近焉？且貴藥多假，用之反為誤事，不如將賤者以代之，價既廉而反為可靠。霖往往見貧者之無力服貴藥，而又不得不用者，只得想法以價賤而性同者代之，其效能亦不讓貴藥，爰特謹錄之，亦方便之一助云爾」。

【人參】

人皆以吉林白參為人參，意謂其性涼而補力足，不知凡藥之性，非溫不補。涼性者都屬攻瀉之品，即有補者，其補力亦屬微幾，豈有涼性之人參，而有大補之力哉？考本草所載之人參，謂產遼東寧古臺，光紅結實者佳，是明明紅參為真人參，何以今人皆以白參為真人參？不知吉林之白參者，非人參也，名曰白草。其質空鬆，其性不補，產地以其質空鬆而漬於糖水，故其味如糖。富貴之人，皆以為涼，而不惜千金以購辦一枝，誰知參肆之獲利，不啻千倍矣。何不用紅參之價廉而力足，為可靠也。如嫌其溫，只須與北沙參同用，則溫性亦可解去矣。若尋常之發表藥，以及調理藥內，用生黃耆加三四倍以代之甚佳。人皆謂黃耆悶氣而不敢用，詎知霖生平極喜用黃耆，每用至二三兩之多，反開胃進食，未聞病者云及悶氣也。若服之而悶氣者，必上實下虛，或有積滯之證，以及外感而不與去邪藥同用之故耳，人乃歸罪於黃耆，黃耆豈任受哉！

【羚羊角】

羚羊角之貴，目前市價，每兩二千元左右，物愈貴而真者愈少，多數以山羊角所偽。即有真者，其性不過涼肝泄風，兼清心肺而已。霖每用石決明五十倍，鉤藤三十倍，薄荷十倍，三味合湊以代羚羊尖，其性與羚羊無異，其力則綽乎有餘，其價不到百分之一。價既廉而貨不偽，治病則可靠，為醫者何不思變通耶？

【犀角】

犀角之貴，稍亞於羚羊，其性不過清心解毒而已，與黃連之性無異。其力稍差於犀角，以加倍代之可也。

【伽香】

伽香，真貨竟難得，其性不過利氣辟穢而已，現在皆用上沉香偽為之，即用沉香代之可也。

【西洋參】

西洋參之性，與北沙參之性相同，再佐之以麥冬，同是清肺益氣生津潤燥而已。不過沙參之補力，不及西洋參，加十倍代之則足矣。

【肉桂】

肉桂之性，所以溫肝腎，補真火，與補骨脂性同，尋常調理藥，應用肉桂者，以補骨脂加倍代之。至於引火歸元，以及用以化膀胱之氣者，惟有用肉桂為妥，未可以補骨脂代之也。

【肉蓯蓉】

肉蓯蓉之性，與鎖陽相同，同是溫補腎精，強陽潤燥，藥性則同，而價格差遠。若欲用蓯蓉者，以鎖陽加倍代之可也。

【川貝母】

貝母之性，潤肺消痰，與天花粉、瓜蔞仁之性相同，欲用川貝母者，不如用此兩味代之耳。

【鹿茸】

以鹿角膠十倍代之，最好用鹿角片煎服之，慎防鹿角膠之偽。

【琥珀】

以蘇木三倍代之，行血消瘀，同一功能，惟達下之性稍緩耳。

【熟地】

大者制之易透而補腎，小者其性寒極，制不透而不入於腎。熟地原非貴品，何用代替？為因藥肆中，大都非真熟地，陰寒之證，殊屬不宜，調理之證，以巴戟肉代之。蓋熟地本屬生地所制，須九蒸九曬者，其性溫而補腎。藥肆中之熟地，大都非九蒸九曬之品，其性寒涼，不入於腎，尋常調理藥用之，尚屬不效，況用之附桂八味湯丸中，以治下元真火不足，並陰不戀陽，真陽逃亡，以及水泛為痰，水腫鼓脹，小便不通等證，其能應手乎？霖自製以贈與病者，故用之而無不效也，此非要譽於人，不過盡我心以神我術耳。

應用諸方

一、桂枝湯︱桂枝、芍藥、生薑各三錢，炙甘草二錢，大棗二枚，熱服，須臾啜熱稀粥，以助藥力，溫覆取微如汗，不可令如水淋漓。汗出病瘥，停後服。服一劑盡，病證猶在者，更作服。

二、麻黃湯︱麻黃去節三錢，桂枝二錢，杏仁去皮尖七枚，炙甘草一錢，先煮麻黃數沸，去沫，內諸藥，煎熱服，覆取微汗，中病即止，不必盡劑，無汗再服。

三、六一散︱滑石六兩，甘草一兩，凡作湯只須用十分之一。

四、消暑丸︱茯苓三錢，薑汁制半夏四錢，生甘草一錢五分，用飲片煎服亦可。

五、十全大補湯︱當歸酒洗、熟地、于朮各三錢，白芍、人參、黃耆、茯苓各二錢，甘草炙、肉桂各一錢，川芎一錢五分，加薑、棗煎。

六、生脈散︱人參一錢，麥冬一錢三分，五味子二十粒，用飲片煎服亦可。

七、炙甘草湯︱炙甘草、人參、生薑、桂枝、麻仁研、麥冬各三錢，阿膠蛤粉炒二錢，生地六錢，大棗三枚，水二盞，煎一盞，沖陳酒一杯溫服。

八、滋燥養榮湯︱當歸酒洗三錢，生地熟地各二錢，白芍炒、黃芩酒炒、秦艽各一錢五分，防風一錢、甘草五分。

九、小柴胡湯︱柴胡三錢，半夏、人參、甘草、黃芩各二錢，生薑三錢，大棗三枚。

十、龍膽瀉肝湯︱龍膽草、車前子、澤瀉、當歸各二錢，梔子三錢，生甘草一錢，生地三錢，黃芩、柴胡各一錢五分，木通一錢。

十一、瀉青丸︱龍膽草、大黃各二錢，黑梔子三錢，羌活、川芎一錢，防風、當歸酒洗各一錢五分，用飲片煎服亦可。

十二、升麻葛根湯︱升麻三錢，葛根、白芍各二錢，炙甘草一錢，加薑煎。

十三、白虎湯︱石膏六錢，知母二錢，甘草一錢，梗米二勺，河水煎服，中病即已。

十四、調胃承氣湯︱大黃酒洗、芒硝各二錢，炙甘草一錢。

十五、大承氣湯︱大黃酒洗、芒硝各三錢，厚朴、枳實各二錢。

十六、清咽太平丸︱薄荷三錢，川芎、甘草各一錢，柿霜二錢，防風、桔梗各一錢五分，犀角水磨沖五分，共研末，煉蜜為丸，如彈子大，口中噙化，用飲片煎服亦可。

十七、瀉白散︱桑白皮、地骨皮各一錢，甘草五分，粳米百粒，共研末，每服三錢，食後開水調服，用飲片煎服亦可。

十八、滋腎丸︱黃柏酒炒二錢，知母酒炒一錢，桂二分，共研末，水泛為丸，食前開水送下三錢，用飲片煎服亦可。

十九、導赤散︱生地三錢，木通、草梢、竹葉各一錢五分，共研末，食前淡鹽湯調下三錢，作湯亦可。

二十、四苓散︱豬苓、茯苓、白朮炒各二錢，澤瀉一錢五分，共研末，每服四錢，開水調服，用飲片煎服亦可。（五苓散，去桂枝）

二十一、保和丸︱山楂去核炒、麥芽、神麴炒、茯苓、半夏各三錢，陳皮、菔子炒、連翹各一錢五分，煎服。

二十二、補中益氣湯︱黃耆蜜炙三錢，人參、炙甘草各二錢，于朮土炒、陳皮留白、歸身各一錢，升麻、柴胡各六分，加薑二片、棗二枚。

二十三、六味地黃湯︱熟地八錢，山藥原搗、萸肉去核各四錢，茯苓乳拌、澤瀉、丹皮各三錢，水煎，食前服。

二十四、附桂八味湯︱熟地八錢，山藥原搗、萸肉去核各四錢，茯苓乳拌、澤瀉、丹皮各三錢，附子、肉桂各一錢，食前服。

二十五、人參養榮湯︱當歸、熟地、黃耆各三錢，白芍、人參、于朮、茯苓各二錢，甘草、肉桂各一錢，陳皮、遠志各一錢五分，五味六分，加薑二片、棗二枚。

二十六、十四味建中湯︱當歸、熟地、人參、于朮、茯苓、黃耆蜜炙各三錢，白芍、半夏各二錢，川芎、麥冬、蓯蓉各一錢五分，甘草、肉桂、附子各一錢，加薑二片、棗二枚煎。

二十七、九味羌活湯︱羌活、防風、蒼朮各一錢五分，細辛五分，川芎、白芷、生地、黃芩、甘草各一錢，加生薑、蔥白煎。

二十八、半夏天麻白朮湯︱半夏、麥芽各一錢五分，神麴炒、白朮炒各一錢，蒼朮、人參、黃耆炙、陳皮、茯苓、澤瀉、天麻各五分，乾薑三分，黃柏酒洗二分。

二十九、消風散︱荊芥、陳皮去白、炙甘草、防風、藿香、僵蠶酒炒各一錢五分，茯苓、人參各三錢，厚朴、羌活、蟬蛻各一錢，川芎八分，每服三錢，茶湯下。瘡癬酒下，用飲片煎服亦可。

三十、失笑散︱蒲黃、五靈脂各三錢，共研末，酒調下三錢，用飲片煎服亦可。

三十一、杞菊地黃湯（杞菊地黃丸）︱熟地八錢，山茱肉酒潤、山藥四錢，茯苓乳拌、澤瀉、丹皮各三錢，杞子酒潤、菊花各二錢。

三十二、四逆湯︱附子生用、乾薑、炙甘草各三錢，冷服。

三十三、附子理中湯︱于朮土炒二錢，人參、乾薑炮、炙甘草、附子各一錢。

三十四、大順散︱乾薑、肉桂、杏仁去皮尖各一錢，甘草五分，共研末，每服二錢，開水調下，用飲片煎服亦可。

三十五、十味香薷飲︱扁豆、茯苓、白朮各三錢，人參、黃耆各二錢，木瓜一錢五分，厚朴、黃連、陳皮、甘草各一錢。

三十六、清暑益氣湯（《脾胃論》）︱黃耆、人參、神麴炒、當歸酒洗各二錢、于朮土炒三錢、蒼朮、陳皮留白、麥冬、澤瀉各一錢五分，青皮麩炒、葛根各一錢，黃柏八分，五味、升麻各五分，薑棗煎。

三十七、人參白虎湯（白虎加人參湯）︱人參三錢，石膏六錢，知母二錢，甘草一錢，粳米二勺。

三十八、一物瓜蒂湯（瓜蒂散）︱甜瓜蒂炒二十枚。

三十九、黛蛤散︱青黛二錢，蛤殼四錢，共研細末，每服三錢，開水下，煎服亦可。

四十、地漿水︱在牆陰處掘二尺，深洞井河水各半，攪數十次澄清用。

四十一、胃苓湯︱蒼朮泔浸、白朮炒、豬苓、茯苓各二錢，厚朴、陳皮去白、炙甘草、肉桂各一錢，澤瀉一錢五分，加薑、棗煎。

四十二、普濟消毒飲︱黃芩酒炒、黃連酒炒各三錢，玄參、生甘草、桔梗、柴胡、陳皮去白各二錢，鼠黏子、板藍根、馬勃、連翹、薄荷各一錢，僵蠶、升麻各七分。

四十三、人參敗毒散︱人參、茯苓、枳殼、桔梗、柴胡、前胡、羌活、獨活、川芎各一錢，甘草五分，加薄荷、生薑煎。

四十四、六味湯︱荊芥、防風、薄荷、桔梗各一錢五分，甘草一錢，僵蠶二錢。

四十五、大橘皮湯︱赤茯苓、豬苓、澤瀉、白朮各一錢，桂五分，滑石四錢，甘草七分，陳皮一錢五分，木香檳榔各三分，加薑煎。

四十六、四神丸︱補骨脂酒浸炒、肉豆蔻麵裹煨各三錢，五味子炒二錢，吳萸鹽水炒一錢，生薑三片，大棗三枚，煎服。

四十七、痛瀉要方︱白朮土炒三錢，白芍酒炒四錢，陳皮炒、防風各一錢五分。

四十八、桂枝加龍骨牡蠣湯︱桂枝、白芍各三錢，龍骨四錢，牡蠣六錢，生薑三片，大棗三枚，甘草炙二錢。

四十九、麻黃附子細辛湯︱麻黃、細辛各三錢，附子炮一錢。

五十、茵陳五苓散︱茵陳蒿末三錢，五苓散（見五十九），二物和，先食飲方寸匕，日三服，作湯亦可。

五十一、平胃散︱蒼朮酒浸二錢，厚朴薑汁炒、陳皮去白、炙甘草各一錢，薑、棗煎。

五十二、梔子大黃湯︱梔子三錢，大黃、豆豉各二錢，枳實一錢五分，四味以水二盞煮取一盞，溫服。

五十三、青龍散︱生地黃、仙靈脾、防風各三錢，荊芥穗五錢，何首烏四錢，為末，每服三錢，食後沸湯調下二錢，用飲片煎服亦可。

五十四、豬膏髮煎︱豬膏半斤，亂髮如雞子大三枚，二味合膏中煎之，髮消藥成，分再服，病從小便出。

五十五、小菟絲丸︱石蓮肉、白茯苓、淮山藥各二錢，菟絲子酒浸研五錢，如腳膝無力，加木瓜二錢，作湯亦可。

五十六、參朮健脾湯︱人參、白朮各一錢五分，白茯苓、陳皮、芍藥煨、當歸各一錢，炙甘草七分，水二盅，棗二枚，煎八分，食前服。

五十七、加味枳朮湯︱白朮、枳實、陳皮、麥芽、山楂、茯苓、茯神、神麴、連翹、菌陳、荷葉各二錢，澤瀉一錢，水煎服。

五十八、澤瀉湯︱澤瀉五錢，白朮二錢，水二盞，煮取一盞，溫服。

五十九、五苓散︱豬苓、茯苓、白朮炒各二錢，澤瀉一錢五分，桂一錢，共研末，每服三錢，食前開水調下，用飲片煎服亦可。

六十、小半夏加茯苓湯︱半夏三錢，茯苓三錢，生薑三錢。

六十一、控涎丹︱甘遂去心、大戟去皮、白芥子各五分，共研末，空心時服五分。

六十二、十棗湯︱芫花炒、甘遂去心、大戟去皮，俱麵裹煨，各等分，研末。先煎大棗十枚，取棗湯內藥末。強人服一錢，羸人服五分，平旦溫服之。

六十三、苓桂朮甘湯︱茯苓四錢，桂枝二錢，于朮土炒三錢，炙甘草一錢。

六十四、甘遂半夏湯︱甘遂二錢，半夏、芍藥各三錢，甘草一錢，白蜜三匙，沖入湯內服。

六十五、清燥救肺湯︱桑葉三錢，杏仁去皮尖七分，麥冬一錢二分，生石膏二錢五分，人參、阿膠蛤粉炒各八分，麻仁研二錢，批杷葉去毛筋一片，甘草一錢。

六十六、黃耆建中湯︱生黃耆、白芍酒炒各三錢，桂枝一錢五分，炙甘草一錢，生薑三片，大棗三枚，飴糖一兩，沖入。

六十七、小青龍湯︱乾薑、麻黃、芍藥炒、桂枝、炙甘草、細辛、五味子各一錢，半夏一錢五分。

六十八、小半夏湯︱半夏、生薑各三錢。

六十九、千金葦莖湯︱葦莖一兩，薏苡仁八錢，桃仁研二錢，瓜瓣即冬瓜仁打爛三錢。

七十、葶藶瀉肺湯（葶藶大棗瀉肺湯）︱葶藶子一錢，大棗三枚。

七十一、桔梗白散︱桔梗三分，貝母五分，巴豆一分去皮熬研如脂，三味為散，強人服五分，羸者減。病在膈上者，吐膿血；膈下者，瀉出若下多不止，飲冷水即止。

七十二、越婢加半夏湯︱麻黃一錢五分，石膏、生薑、半夏各二錢，甘草一錢，大棗二枚，六味以水二盞，先煮麻黃，去上沫，內諸藥，煮取一盞，溫服。

七十三、射干麻黃湯︱射干、麻黃各一錢五分，生薑二錢。

七十四、益氣聰明湯︱黃耆、人參各五錢，葛根、蔓荊子、升麻各一錢五分，白芍、黃柏各二錢，炙甘草一錢，臨臥服，五更再服。

七十五、清震湯︱升麻、蒼朮各二錢，荷葉一枚。

七十六、《金匱》腎氣丸（即附桂八味湯）、腎氣丸、加味《金匱》腎氣丸︱加味腎氣丸方見前（二十四），煎服亦可加牛膝三錢，車前子三錢，名加味《金匱》腎氣丸。

七十七、黃耆五物湯（黃耆桂枝五物湯）︱芍藥、桂枝、生薑各三錢，黃耆、炙甘草各二錢，大棗三枚。

七十八、蒼耳散︱白芷三錢，薄荷、辛荑、蒼耳子炒各一錢五分，共研末，每服三錢，食前蔥茶湯調下，用飲片煎服亦可。

七十九、補血湯（當歸補血湯）︱黃耆一兩，當歸三錢。

八十、戊己丸︱黃連三錢，吳茱萸五分，白芍三錢，研末，水泛為丸，每服二錢，滾水下煎服亦可。

八十一、逍遙散︱柴胡、當歸酒洗、白芍酒炒、白朮土炒、茯苓各二錢，炙甘草一錢，加煨薑二片，薄荷五分，煎。

八十二、消渴方︱黃連一錢，天花粉三錢，生地汁、藕汁、牛乳各三匙，將黃連、花粉為末，調服。

八十三、甘露飲︱生地、熟地、石斛各三錢，天冬、麥冬各二錢，茵陳、黃芩各一錢五分，枳殼一錢，甘草五分，批杷葉去毛筋一片。

八十四、白茯苓丸︱茯苓、花粉、玄參、石斛各三錢，覆盆子、人參、雞肫皮各二錢，黃連一錢，熟地四錢，萆薢、蛇床子各一錢五分，蜜丸磁石四錢，煎湯送下，四錢作湯亦可。

八十五、六君子湯︱人參、白朮土炒、茯苓、半夏各二錢，甘草、陳皮各一錢，加薑、棗煎。

八十六、二陳湯︱半夏二錢，陳皮去白、茯苓各一錢，甘草五分，加薑煎。

八十七、地黃飲子（地黃引子）︱熟地四錢，巴戟去心、山茱萸、茯苓各三錢，石斛、肉蓯蓉各二錢，附子炮、官桂各一錢，石菖蒲八分，五味子六分，遠志、麥冬各一錢五分，入薄荷少許，薑三片，棗二枚，煎。

八十八、千緡湯︱半夏二錢，牙皂、炙甘草各五分，薑三片煎七分，溫服。

八十九、三生飲︱生南星一兩，生川烏去皮、生附子去皮各五錢，木香二錢，加人參一兩，煎。

九十、獨參湯︱人參一兩，焦飯巴煎湯服。

九十一、二味黑錫丹︱倭硫黃、黑鉛各二兩，將鉛熔化漸入硫黃，候結成片，傾地上出火毒，研至無聲為度，煉蜜為丸，如梧子大，每服三錢開水下。

九十二、大青龍湯︱麻黃三錢，桂枝、甘草炙各一錢，杏仁去皮尖四枚，石膏二錢，生薑三片，大棗三枚。

九十三、大柴胡湯︱柴胡、生薑各三錢，白芍、半夏、大黃各二錢，枳實一錢五分，大棗三枚。

九十四、養心湯︱黃耆蜜炙、茯苓、茯神、當歸酒洗、半夏麴各三錢，酸棗仁炒、人參、遠志去心炒各二錢，川芎一錢五分，炙甘草、柏子仁去油、五味子、肉桂各一錢。

九十五、抵當湯︱水蛭豬脂熬黑，虻蟲去頭足翅各十枚，桃仁去皮尖研七枚，大黃酒浸二錢。

九十六、八仙長壽丸︱熟地八錢，山茱肉酒潤、山藥各四錢，茯苓乳拌、丹皮、澤瀉、麥冬各三錢，五味二錢，作湯亦可。

九十七、葛根湯︱葛根、生薑各三錢，麻黃、桂枝、白芍、炙甘草各二錢，大棗三枚。

九十八、五汁安中飲︱牛乳六分、韭汁少許，薑汁、藕汁、梨汁各一分（分作份解）。

九十九、異功散︱人參、白朮土炒、茯苓各二錢，甘草炙一錢，陳皮一錢五分，共研末，每服四錢，米飲湯下，用飲片煎服亦可。

一百、蘇子降氣湯︱蘇子、橘紅、半夏、當歸、前胡、厚朴各一錢，炙甘草、肉桂各五分，加薑煎。

一○一、桃仁承氣湯（桃核承氣湯）︱桃仁去皮尖研十枚，大黃二錢，芒硝、桂枝、甘草各一錢五分。

一○一、導痰湯︱半夏二錢，陳皮去白、茯苓、膽星、枳實各一錢，甘草五分。

一○三、理中湯︱于朮土炒二錢，人參、乾薑、炙甘草各一錢。

一○四、大建中湯︱蜀椒、乾薑、人參各二錢，煎去滓，內飴糖二匙，微煎溫服。

一○五、二神丸︱補骨脂、肉豆蔻各三錢，共研末，水泛為丸，每服三錢，食前開水下，一日三次。用飲片煎服亦可。

一○六、代赭旋覆湯（旋覆代赭湯）︱代赭石、人參、旋覆、甘草各二錢，半夏三錢，生薑四錢，大棗三枚。

一○七、枳桔湯︱枳殼、桔梗各二錢。

一○八、小陷胸湯︱黃連薑汁炒一錢，半夏薑制、栝蔞各三錢。

一○九、進退黃連湯︱黃連薑汁炒、乾薑炮、人參人乳拌蒸、半夏薑制各一錢五分，桂枝一錢，大棗二枚。進法：用本方七味，俱不制，水二茶盞，煎一半，溫服。退法：不用桂枝，黃連減半，或加肉桂五分，如上逐味制熟，煎服法同。但空朝服崔氏八味丸三錢五分，飢服煎劑耳。崔氏八味丸即附桂八味湯，見前二十四。

一百十、資液救焚湯︱生地黃取汁、麥門冬取汁各二錢，人參人乳拌蒸一錢五分，炙甘草、真阿膠、火麻仁炒研，紫石英、寒水石、滑石三味俱敲碎不為末各一錢，柏子仁炒七分，五味子四分，生犀汁水磨三分，生薑汁二茶匙，上四汁及阿膠共八物，用名山泉水四茶杯，緩火煎至一杯半，去渣，入四汁，阿膠再上火略煎，至膠烊化斟出，調牛黃細末五厘，日中分二三次熱服，空朝先服崔氏八味丸三錢。

一百十一、瓜蔞薤白半夏湯︱瓜蔞一枚，薤白、半夏各三錢。

一百十二、當歸四逆湯︱當歸酒洗、桂枝、白芍酒炒各三錢，細辛、炙甘草、通草各一錢，大棗六枚。

一百十三、不換金丹︱荊芥穗、僵蠶、天麻、炙甘草各一錢，羌活、川芎、白附子、烏頭、蠍梢、藿香葉各五分，薄荷，防風各一錢五分，為末，煉蜜丸彈子大，每服一丸，細嚼，茶酒任下。用飲片煎服亦可。

一百十四、烏藥順氣湯︱鳥藥、橘紅各二錢，川芎、白芷、枳殼、桔梗、麻黃各一錢，僵蠶去絲嘴炒、炮薑、炙甘草各五分，加薑、棗煎。

一百十五、真人活命飲︱金銀花二錢，當歸酒洗、陳皮去白各一錢五分，防風七分，白芷、甘草節、貝母、天花粉、乳香各一錢，沒藥五分，二味另研，候藥熟，下皂角刺五分，穿山甲三大片剉蛤粉炒去粉，用好酒煎服，恣飲盡醉。

一百十六、鐵箍散︱芙蓉花、赤小豆等分研末，麻油調敷。

一百十七、陽和湯︱熟地、鹿角片文火先煎慎防溢出，各一兩。上肉桂後入、甘草、附子各一錢，麻黃、炮薑各五分，水煎服，服後盡量飲好酒數杯，謹戒房事，服至病癒為止，春夏皆宜不可增減。若陰疽凝結不化者，附子、肉桂、炮薑可加至數倍，切勿疑而自誤也。

一百十八、小金丹︱白膠香即楓樹汕香、草烏、五靈脂、地龍、制木鱉各淨末各一兩五錢，制乳香、制沒藥、歸身各七錢五分。麝香一錢，陳墨一錢二分，糯米粉一兩二錢，煮，調和入各藥末，搗千錘為丸如芡實大，一料約為二百五十丸，曬乾磁瓶收貯，以蠟封口，勿令洩氣。臨用取一丸，布包放平石土，搗碎入杯內以好酒浸，用小杯蓋住一二時，用熱陳酒送服令醉，蓋被睡臥，取汗即愈。患在下部空心服，上部臨睡服，照方減二十分之一。用飲片煎服亦可，惟麝香、白膠香、乳沒藥研末沖入之。

一百十九、大陷胸湯︱大黃、芒硝各二錢，甘遂一錢為末，沖入溫服。

一百二十、薑桂湯︱炮薑、肉桂各一錢，炙甘草八分。

一百二十一、導赤各半湯︱黃連、甘草各一錢，黃芩、知母、山梔、麥冬、人參各一錢五分，犀角三分，滑石三錢，茯神二錢，加燈芯三十寸，薑、棗煎。

一百二十二、天王補心丹︱生地四錢，人參、玄參炒、丹參炒、茯苓（一用茯神）、桔梗、遠志炒、酸棗仁炒、柏子仁炒、天冬炒、麥冬炒、當歸酒洗、五味子炒各一錢，臨臥燈芯湯下，用飲片煎服亦可。

一百二十三、歸脾湯︱人參、于朮土炒、茯神、棗仁炒、龍眼肉各二錢，黃耆炙一錢五分，當歸酒洗、遠志各一錢，木香、甘草炙各五分，薑、棗煎。

一百二十四、梔豉湯（梔子豉湯）︱梔子、豆豉各三錢。

一百二十五、黃連阿膠湯︱黃連炒、山梔各二錢，黃柏、阿膠炒各一錢。

一百二十六、乾薑附子湯︱乾薑、附子生用各二錢。

一百二十七、斑龍丸︱鹿角膠、柏子仁各二錢，菟絲子二錢，鹿角霜、熟地黃各四錢，酒化膠為丸。若煎湯，酒化膠沖服。

一百二十八、半夏湯︱半夏五錢、米一兩，長流水揚萬遍，煮服，汗出即已。

一百二十九、安神定志丸︱茯苓、茯神、人參、遠志各二錢，石菖蒲一錢，龍齒三錢，煉蜜為丸。如桐子大，辰砂為衣，每服二錢開水下用，飲片煎服亦可。

一百三十、小建中湯︱桂枝、生薑各三錢，白芍六錢，炙甘草二錢，大棗三枚，飴糖沖入一兩。

一百三十一、小承氣湯︱大黃三錢，厚朴、枳實各二錢。

一百三十二、半夏瀉心湯︱半夏三錢，黃連一錢，黃芩、人參、炙甘草、乾薑各一錢五分，大棗二枚。

一百三十二、自製胃風湯︱防風、白芷、葛根、白芍酒炒各二錢，升麻、炙甘草各一錢，粳米一百粒，河水二盞，煎一盞，食後服。

一百三十四、瀉胃散︱生地、牡丹、石膏各三錢，黃連一錢五分，當歸酒炒二錢，升麻五分。

一百三十五、滌痰湯︱半夏薑制、膽星各二錢五分，橘紅、枳實、茯苓各二錢，人參、菖蒲各一錢，竹茹七分，甘草五分，加薑煎。

一百三十六、枳朮丸︱枳實一錢五分，于朮土炒三錢，共研末，水泛為丸，每服二錢，白滾湯下，用飲片煎服亦可。

一百三十七、化蟲丸︱檳榔、鶴虱、苦楝根東引未出土者、胡粉炒各二錢，蕪荑、使君子各一錢，枯礬三分，為末，酒煮，麵糊作丸，每服二錢，空心時開水送下，小兒減半。飲片煎服亦可。

一百三十八、烏梅安蛔丸（烏梅丸）︱烏梅三枚醋浸蒸，細辛、桂枝、附子炮、人參、黃柏各六分，黃連一錢五分，乾薑一錢，川椒去汁、當歸各四分，用飲片煎服亦可。

一百三十九、柴胡疏肝散︱柴胡、陳皮各一錢五分，川芎、赤芍、枳殼麩炒、香附子醋炒各一錢，甘草炙五分。

一百四十、推氣散︱枳殼、鬱金各一錢五分，甘草、肉桂各七分，共為末，開水調下三錢，用飲片煎服亦可。

一百四十一、甘芍湯（芍藥甘草湯）︱炙甘草、白芍各四錢。

一百四十二、玉燭散︱歸尾、生地、赤芍各三錢，川芎、大黃、芒硝各二錢，甘草一錢，共為末，每空心時酒調下四錢，用飲片煎服亦可。

一百四十三、瓜蔞薤白白酒湯︱瓜蔞、薤白頭各四錢，白酒四兩沖入。

一百四十四、獨活寄生湯︱獨活、當歸、茯苓、杜仲薑汁炒斷絲各二錢，桑寄生、熟地各三錢，秦艽、防風、白芍、牛膝、人參各一錢五分，甘草、川芎、桂心各一錢，細辛六分。

一百四十五、青娥丸︱補骨脂酒炒為末三錢，胡桃肉去皮研爛四枚，杜仲四錢，炒生薑、炒蒜各二錢，共研末，打爛為丸，淡鹽湯下四錢，作湯亦可。

一百四十六、元麥地黃湯︱熟地八錢，山藥、萸肉去核各四錢，丹皮、澤瀉、茯苓、玄參、麥冬去心各三錢。

一百四十七、知柏八味丸︱熟地八錢，山藥、萸肉去核各四錢，丹皮、澤瀉、茯苓各三錢，知母、黃柏各一錢五分，用飲片煎服亦可。

一百四十八、生地四物湯︱熟地、當歸各四錢，白芍酒炒二錢，川芎一錢五分，此方熟地易生地，名生地四物湯。

一百四十九、代抵當湯︱大黃三錢，生地、歸尾、桃仁、穿山甲、元明粉各二錢，肉桂六分。

一百五十、生化湯︱當歸八錢，川芎三錢，桃仁二錢，紅花一錢五分，炙甘草一錢，炮薑五分，益母草湯煎。

一百五十一、藿香正氣散︱大腹皮、紫蘇、茯苓、白芷各三錢，陳皮、白朮土炒、厚朴薑汁炒、半夏麴、桔梗各二錢，甘草一錢，薑、棗煎。

一百五十二、當歸生薑羊肉湯︱當歸三錢，生薑五錢，羊肉二兩。

一百五十三、丁香楝實丸︱楝子三錢，茴香、延胡索各一錢五分，歸尾二錢，全蠍去足翅炙五枚，丁香、木香各四分，酒二盅，除丁香、木香同煮乾，再焙為末，入丁香、木香末，酒打糊為丸，每服一錢，酒送下。用飲片煎服亦可。

一百五十四、自製瀉胃補腎湯︱制大黃、杜仲鹽水土炒、白芍酒炒、大生地、制毛脊、桑寄生各三錢，大熟地、當歸酒炒各四錢，炙甘草一錢，元明粉沖入二錢，桑枝酒炒一兩，煎湯代水。

一百五十五、自製益氣生精飲︱人參、于朮土炒、茯苓、歸身酒炒、白芍酒炒、杜仲鹽水炒、續斷醋炒、生薑各三錢，炙甘草一錢，熟地、黃耆各四錢，新會皮、桂枝各一錢五分，大棗三枚，桑枝酒炒一兩，煎湯代水。

一百五十六、三痹湯︱黃耆、獨活、當歸酒洗、白芍酒炒、人參各二錢，續斷、秦艽、防風、川芎、牛膝各一錢五分，細辛六分，熟地、杜仲薑汁炒斷絲、茯苓各三錢，桂心、甘草各一錢。

一百五十七、除濕湯︱羌活、防風、藁本、蒼朮各一錢五分，升麻七分。

一百五十八、疏鑿飲︱羌活、秦艽、檳榔、大腹皮、椒目、澤瀉各一錢五分，茯苓皮、赤小豆各二錢，木通、商陸各一錢，加薑皮煎。

一百五十九、海蛤丸︱海蛤、防己各三錢，陳皮、鬱李仁去皮炒、赤茯苓各二錢，桑皮、葶藶隔紙焙一錢為末，蜜丸，米飲下二錢，海蛤研粉，用飲片煎服亦可。

一百六十、防己黃耆湯︱防己、黃耆各二錢，于朮一錢五分，炙甘草一錢，生薑三片，大棗二枚，煎。

一百六十一、越脾湯︱麻黃三錢，石膏四錢，甘草一錢，生薑二錢，大棗二枚。

一百六十二、防己茯苓湯︱防己、黃耆、桂枝各二錢，茯苓二錢，甘草一錢。

一百六十三、香砂六君子湯︱人參、白朮土炒、茯苓各二錢，甘草一錢，木香四分，砂仁六分。

一百六十四、益氣疏肝煎︱黨參、茯苓、鱉甲醋炙各四錢，于朮土炒、薑制半夏、當歸酒炒各三錢，炙甘草一錢，青皮、陳皮、川芎、柴胡各一錢五分，白芍酒炒二錢，薑三片，棗三枚，流水煎。此方治瘧母甚效，並治營衛不和，乍寒乍熱，以及病後虛熱不清或骨蒸勞熱等證。

一百六十五、還少丹︱熟地四錢，山藥、牛膝酒浸、拘杞酒浸各三錢，山萸肉、茯苓乳拌、杜仲薑汁斷絲、遠志去心、五味子炒、楮實酒炒、小茴香蒸、巴戟肉酒浸、肉蓯蓉酒浸各二錢，石菖蒲一錢，加棗肉三枚，蜜丸，鹽湯或酒下，煎服亦可。

一百六十六、縮泉丸︱益智仁炒二錢，烏藥一錢五分，山藥三錢，鹽湯下。

一百六十七、桑螵蛸散︱桑螵蛸鹽水炙、茯苓各三錢，人參、當歸酒炒各二錢，菖蒲鹽炒一錢，龍骨煅、龜板酥炙各四錢，遠志去心一錢五分，臨臥，人參湯下三錢，用飲片煎服亦可。

一百六十八、八正散︱車前子炒、瞿麥、萹蓄、甘草梢、梔子炒黑、大黃各二錢，木通一錢五分，滑石四錢，加燈草三十寸，煎。

一百六十九、小薊飲子︱小薊、梔子炒、當歸酒炒各二錢，滑石、生地各三錢，蒲黃、木通、淡竹葉各一錢五分，藕節五枚，甘草五分。

一百七十、療腎滋本丸︱黃柏酒炒二錢，知母酒炒一錢，蜜丸，鹽湯下，用飲片煎服亦可。

一百七十一、清心蓮子飲︱石蓮杵、人參、柴胡、赤茯苓、黃耆各三錢，黃芩酒炒、地骨皮、麥冬去心、車前子炒、炙甘草各二錢。

一百七十二、妙香散︱山藥薑汁炒四錢，人參、黃耆、遠志炒、茯苓、茯神各二錢，桔梗六分，甘草、木香各五分，麝香二分，吞。辰砂四分，另研，每服二錢，酒下。用飲片煎服亦可。

一百七十三、金鎖固精丸︱芡實蒸、蓮蕊鬚、沙苑蒺藜炒各二錢，龍骨酥炙、牡蠣鹽水煮一舊夜煅粉各一錢，蓮子粉為丸，鹽湯下，用飲片煎服亦可。

一百七十四、十補丸︱熟地、黃耆、白朮各四錢，當歸、白芍、人參、茯苓、棗仁、續斷各二錢，龍骨鍛、龜板酥炙各四錢，遠志去心一錢五分，山藥、萸肉、杜仲、龍骨、牡蠣各三錢，遠志、五味子一錢，用石斛四錢熬膏，和煉蜜為丸。每早開水下四錢，用飲片煎服亦可。

一百七十五、豬苓湯︱豬苓、茯苓、澤瀉、滑石、阿膠各二錢。

一百七十六、豬苓丸︱半夏二錢，豬苓三錢，同拌炒勿焦，為末糊丸桐子大，空心鹹湯下三錢，用飲片煎服亦可。

一百七十七、活血潤燥生津飲︱熟地、當歸酒炒、白芍酒炒各二錢，天冬、麥冬、栝樓各一錢五分，桃仁研、紅花各一錢。

一百七十八、生熟四物湯︱熟地、生地、當歸酒炒各四錢，白芍酒炒三錢，川芎二錢。

一百七十九、三才湯︱人參二錢，天冬、熟地各四錢。

一百八十、玉女煎︱熟地四錢，石膏、麥冬各三錢，知母、牛膝鹽水炒各一錢五分。

跋

︽易︾曰「不恆其德，或承之羞」。夫恆者，常也，從心從亙，以吾心之德，亙乎天之道，貫乎地之理，是即貫天地亙古今之常道也。孔子曰「人而無恆，不可以做巫醫」，故醫之神聖工巧者，必求之於無恆產而有恆心之士大夫中。

今天下大亂，民生草芥，士大夫之恆其德者，已不易求。況神聖工巧之醫，其尚可求哉？雖然，今之王子雨三，其庶幾乎？王子古樸質實，以耕讀隱於鄉。初未嘗學醫，顧以家人之死於醫者比比，乃發憤治醫學，與漢長沙張仲景、宋學士許叔微中途習醫之旨，不謀而合，故能吸精吮髓，索奧探玄。偶小試輒奏神效，於是求者踵相接，治無不效，病無不愈。王子未嘗自滿，每窮年兀兀，不得其神秘不肯已。故不數年間，視茫茫，髮蒼蒼，而齒牙動搖，今則蒼蒼者或化而為白矣，動搖者或脫而落矣，一生精血，盡瘁於此，殆即︽易︾之所謂恆其德者非歟！其醫之神聖工巧也，不亦宜乎！

乃者余以事來劉，訪王子於其家，得讀其所著《治病法軌》，每一字一擊節，一言一嘆賞，讀至精譬處，則與砉然長嘯，胸為之暢。蓋其所辨表裡、陰陽、氣血、虛實之理，至精、至妙、至微、至奧，發人未發，道人未道，天地之玄秘，發泄無餘。是豈第羽翼仲景，普濟斯民而已哉！王子其立言之君子耶？抑立德立功者耶？

竊嘗思之，著書立說，垂口後世者，其言不朽。王子之著，必傳無疑，則王子之言之卓立於後世也，孰得而非之。且王子治病不責酬，而施診施藥，鄉裡盛其德，病者銘其功。入其境翕然眾望，則王子又功德巍巍，三不朽全備矣，況此書一出，後世醫者之循其軌，天下蒼生之受其惠者，何可勝數，吾知千百年後，必猶有盛稱王子之人者，則王子誠奮乎千百世之前，而生氣凜凜乎千百世之後。王子其可謂醫之恆者矣，豈第此書之必傳哉！余與王子交最深，故讀之而跋其後，王子其頷之乎！

民國三十年六月初七，太倉陸云昂謹跋於劉湄寓次