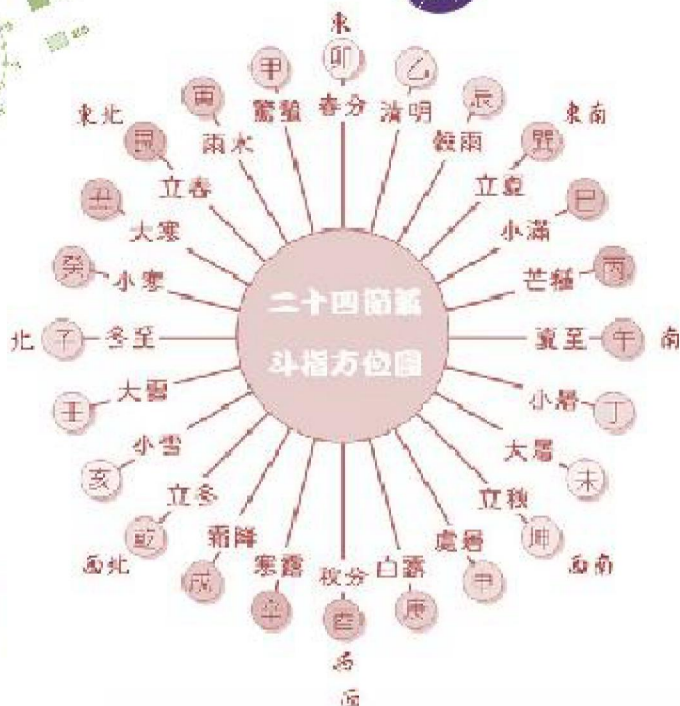
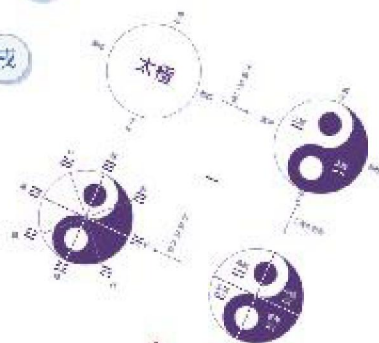


治病法軌

王雨三著
陳永諸編校



永諸的靈藥秘典

目錄	1
編者序	9
凡例	11
自序	14
唐文治序	17
何元奇序	18
秦伯未序	21
〈上卷〉	24
辨陽盛陰虛、陽虛陰盛	25
辨氣血虛實	29
平則無病，不平則病論	32
權衡圖說	34
論望問聞切	36
《內經》分配臟腑診候圖	38
脈法芻言	40
辨脈形與主病	41
左右兩手脈候用藥補瀉法	44
脈之部位相生相剋	47

附：李士材《四言脈訣》	49
驗舌	56
外感內傷辨並治法	59
論外感風寒不可瀉肺	67
毋盛盛，毋虛虛，而遺人夭殃；毋致邪，毋失正，絕人長命論	70
辟虛不受補	72
辟補牢其邪	76
論治寒與熱	77
論治風寒不可用寒涼	79
論治病必求其本	80
論至虛有盛候	81
論人參之功效	82
論附桂八味丸之功效	83
舌黑與煩躁，醫必以為實火辨	85
口燥與大便秘、小便赤，醫皆以為實熱論	87
桂枝下嚔，陽盛則斃；承氣入胃，陰盛以亡說	89
產後《傷寒論》	91
小兒純陽之體論	93
白瘡忌用表藥說	94

〈中卷〉

論治濕非獨利小便可去	96
論急則治其標之非	98
牛蒡子、枳實、枳殼並論	99
甘溫與苦寒並論	101
論用熱度表驗病人之寒熱	104
論十劑缺少升降二法	106
論吳鞠通誤認風溫溫熱等證在肺，用瀉肺以害人	108
氣有餘便是火辨	112
世人誤以「回生再造丸」作「人參再造丸」以為補藥說	115
醫說	117
〈中卷〉	118
(一) 論中風	119
(二) 論勞損	124
(三) 論鼓脹	130
(四) 論噎膈	135
(五) 論陰盛格陽、陽盛格陰	140
(六) 論通因通用、塞因塞用	151
(七) 論上病治下、下病治上	159
(八) 論怪證	167

〈下卷〉

證治扼要	174
風寒之證	175
暑濕之證	176
燥證	177
火證	178
食積發熱	179
氣虛發熱	183
陰虛發熱	184
陰盛格陽	185
頭痛	186
頭暈	187
中寒	189
中暑	190
中喝 (即中熱)	191
霍亂	192
瘟疫 (癘螺瘟、大頭瘟、蝦蟆瘟)	193
泄瀉	194
自汗	196
	198

盜汗	199
黃疸	200
痰飲	202
痧疹	204
咳嗽	205
瘧疾論治	208
濕溫證	211
痢疾	212
目疾	214
耳聾	216
頭腦鳴響	217
頭頂心脹或痛	218
鼻塞鼻流清涕同治	219
鼻淵即鼻流鼻涕不止	220
鼻衄	221
口甘	222
口苦	223
吞酸	224
口渴	225

吐涎	227
卒然不語	228
失音	229
氣急（即喘）	230
煩躁	232
譫語（附癲狂）	233
舌縮短並伸不能縮	235
喉證	236
吐血	238
頸項強	240
頭面腫（參見大頭瘟）	241
頸項腫（參見蝦蟆瘟俗名鰻鯉蠱）	242
瘰癧	243
噎膈（參閱前噎膈論治）	244
關格證（參閱〈下病治上法〉汪子先治驗）	247
嘔證	248
吐證	249
噦證	250
呃逆	251

左手不舉（左半身不遂參治）	252
右手不舉（右半身不遂參治）	253
臂痛	254
胸膈脹滿	255
心痛（參見胃氣痛並胸痹痛肝氣痛）	257
心悸	258
不寐	259
胃病	261
胸痹（即俗名肝胃氣痛，參閱〈肝氣痛治法〉）	265
腰痛	266
少腹痛	267
腹痛及盤臍痛	269
疝氣	271
痿證	272
痺證	273
腳氣	274
腫脹	275
痞	277
瘧母	278

奔豚	279
小便不通	280
小便不禁	281
淋	283
赤白濁	284
遺精	285
大便秘	287
交腸	289
脫肛	290
便血	291
痔漏	292
婦人雜證	293
小兒科（論初生時服三黃湯之害）	299
代替貴藥說	305
應用諸方	309
跋	332

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，茲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，亦不顧重複，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、硃砂之類。

*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，茲為便利病者起見，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，茲因精力衰頹，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』之誠」。

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，文詞之謏陋而貽譏於人，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。茲者鄙人復作《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，兩三得之矣」，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，時家人徬徨無計，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，不意十年後序王君兩三《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》中特標明日，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。又一「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。

又一「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，因此不揣冒昧，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，茲姑舉其大略言之。

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（除蘘、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。

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

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」之誠耶！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，必軒輕而不平，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，是何異權衡之軒輕、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。茲又略舉用藥之法，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。

此左輕右重之權衡

虛脈不分三候

此即陽盛陰虛，下之則愈，汗之則死之證

實脈分浮中沉三候

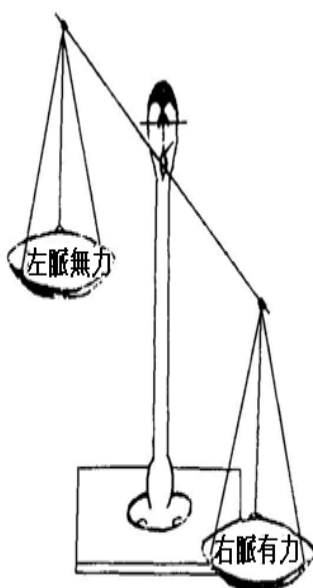
寸虛 天王補心丹
孔聖枕中丹
安神定志丸

關虛 四物湯
地黃飲子
左歸丸

肝腎同治

尺虛 六味地黃湯
還少丹
桂附八味丸

左脈無力為陰血虛，須補其精血
切忌發汗利小便，即汗之則死矣



右脈有力為陽氣盛，即下之則愈矣

寸實 如聖湯（浮）
瀉白散（中）
木香順氣湯（沉）

關實 升麻葛根湯（浮）
白虎湯（中）
大承氣湯（沉）

尺實 滋腎丸（浮）
療腎滋本丸（中）
大承氣湯（沉）

此左重右輕之權衡

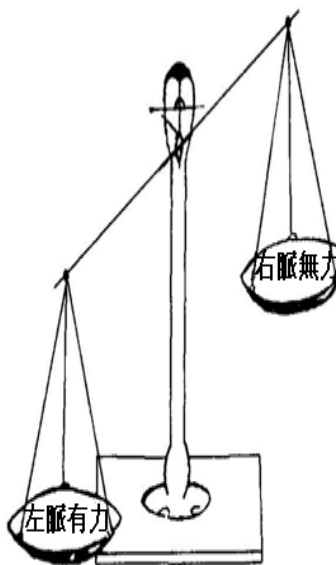
此即陰盛陽虛，汗之則愈，下之則死之證

寸實 清咽太平丸（浮）
一味瀉心湯（中）
導赤各半湯（沉）

關實 消風散（浮）
小柴胡湯（中）
龍膽瀉肝湯（沉）

尺實 麻黃附子細辛湯（浮）
五苓散（中）
河間桂苓甘露飲（沉）

左脈有力為陰血盛，即汗之則愈矣



右脈無力為陽氣虛，須補其元氣
切忌破氣瀉脾肺，即下之則死矣

寸虛 四君子湯
異功散
黃耆建中湯

關虛 小建中湯
大建中湯
補中益氣湯
理中湯

尺虛 右歸丸
二神丸
桂附八味丸

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。

《內經》云「上古使儻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、重暈、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。

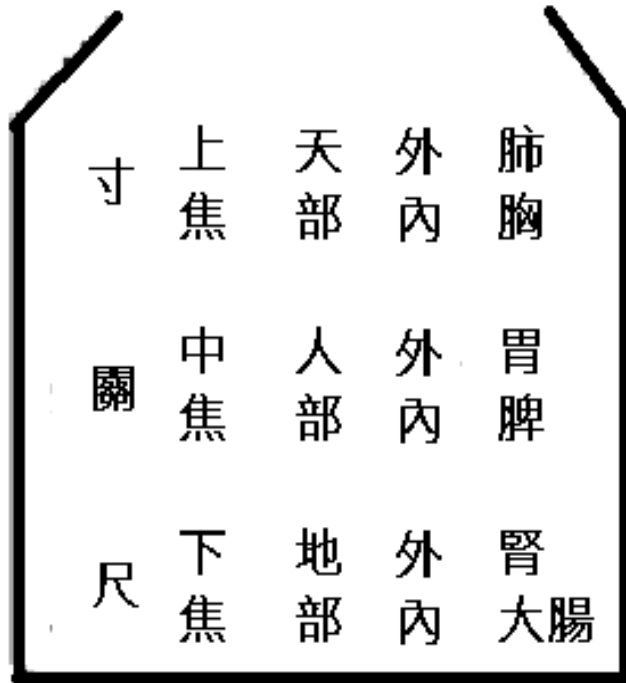
如外感風寒，必左寸關之人迎脈浮緊；內傷飲食，必右寸關之氣口脈緊盛。暑脈必浮虛，濕脈必沉細，燥脈必細澀，火脈必滑數。遲緩之脈屬於寒，滑數之脈屬於熱。虛證之脈微細且濡，或浮大而散；實證之脈，洪實且長。浮脈主表，沉脈主裡。右三部脈，以驗氣分之病；左三部脈，以驗血分之病。且何脈見於何部，即知其病在於何臟何腑。

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。



上附上 中附上 季脇

右手



上附上 中附上 季脇
左手

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，沉細痺濕，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，去蠶、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。茲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。五至無扞，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。人喜怒哀憂，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，怫怫而強。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。
浮長風癩，沉短痞塞。洪為陰傷，緊主寒痛。
緩大風虛，緩細濕痺。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。癩乃重陰，狂乃重陽。浮洪吉象，沉急凶殃。癰宜虛緩，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，風癰為憂。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，而下泉告竭之證也，用三才湯（一百七十九）。

六、實證，舌黃乏津，是胃火內燃、燥乾津液之證也，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（一百〇三）。

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（一百八十一），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（除蘘、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，茲姑約略言之。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，加全瓜蒌、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，甚則吞礪砂四五分。

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，茲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，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。欲保軒岐之道而不墮者，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，非藥為盜寇也，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。茲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。蓋草木之生由於子，波瀾之掀由於風，禍患之至因由自作孽，疾病之起無不由於邪正虛實。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，或大便因之滯泄，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，則根本斲戕。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，喘急舌瘡。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，師者衣鉢相傳，祖從傳者箕裘相紹，遂至愈傳愈失，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。一據上所述，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。假使惡寒發熱而口渴甚者，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，服滲利之藥而巳，則水證成矣。胸滿腹膨，悒悒邑不快，未必成脹也，服破氣之藥而巳，則脹證成矣。咳嗽吐血，時時發熱，未必成瘵也，服四物、黃柏、知母而巳，則瘵證成矣。氣滯膈塞，飲食不下，未必成嘔也，服青、陳、枳、朴而巳，則嘔證成矣，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「一見痰休治痰，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。如此治法則無異剝去其臟腑，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。枝葉雖枯槁，根本將自生」，皆言腎為人生之最重要者也。

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，腸澀下痢，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，津液燦乾，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。

桂枝下噉，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「桂枝下噉，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，將津液燦乾，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，尚屬隔膜，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。夫產時用力逆氣，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，早已將精血燦乾，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。

白痞忌用表藥說

白痞一證，《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，茲就《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，乃生痤癬」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。

既發痞矣，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，醫者每見其發痞，必再用涼表藥，以為表去其邪，往往一服涼表藥，而其

痞不發者，醫再以為邪陷於內，再一味大攻，必致死而後已，此非臆說，親見多數發痞之人，霖每以補正藥投之，無不人人立瘳。無如鄉願之流，妄謂發痞，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，即使白痞仍發，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。惟用之不但无效，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。

以為確切而深信之哉。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

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，甘為狃子弗如之醫哉！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，洩便之通暢，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」，是以古人有一「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，故不揣謏陋而直陳之，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，由外人裡；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，尚屬隔膜。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，而燻亂成法，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，將人之三寶盡行劫盡，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，詭譎然自以為智，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，除蘄、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，致氣逆於上，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，奉為圭臬，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！茲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、草薶、白薶、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。是何異飲鳩止渴，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，奉為補身之至寶。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域，故特將再造丸之內容以敬告之。

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 〉

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，此為痺。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；邪入於臟，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、中喝、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】

◎風痺危證治驗

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。

◎中風寒濕以成痺證治驗

劉河北市稍金福祥妻，年五十左右，患風痺證，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痺之證也。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，方可用大黃蟪蟲丸以驅逐其瘀。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，視溫補如鳩毒，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。

張絜廷子亦現咳嗽浮腫，渾身之瘡癩累累，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。絜廷曰「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，浮腫瘡癩均退。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

太倉漕總孔涓英之嗣子，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。

治臟之法，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，知其宿積窒塞於胃中，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，茲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，致運行輪化之機截然停滯，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) 論噎膈

噎隔之證，古人以為氣血兩虛、津血枯槁而成，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，加瓜萸、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，加瓜蒌仁、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，須與吐出，槁在賁門，此上焦名噎；食下良久吐出，槁在幽門，胃之上口也，此中焦名嘔；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。

【噎膈證治驗】

◎痰膈宿病奇驗

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痾，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！而醫院調腸上有疙瘩，其可信乎？沉瘦如枯柴、元氣耗極之老人，何堪再受此重大痛苦，豈非荒謬之尤者耶！

◎酒嘔病治驗

新塘市紳士鄭子安，年三十左右，素嗜麴蘖，患咳噎噎嘔證，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。

◎又酒嘔危證治驗

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，胸膈即寬，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，則二者皆屬隔膜而無效矣，故並錄之。

◎痰飲成嘔奇驗

劉河壽庵毛仲良，年二十餘歲，患胸膈脹滿，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。

◎水逆成嘔奇驗

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、陽盛格陰之證以申論之。

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，以消滅其若天與日之陽氣，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、剝去心肺一般，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，秋必痲瘧」，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，其家人至嘉定皂壇招鳳鳴魂至，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，茲已告在陰司，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。茲僅藉一補一瀉之藥，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，茲寒邪埋伏於腎中，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，竟有意想不到的神效。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。茲再不顧元氣，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，亦有濺濺然汗出而身熱者，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，日晡時熱甚，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，胸膈滿悶，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。

◎又胸膈突起用大溫補治驗

浮橋蕭學文，年二十左右，患胸膈脹滿，時醫用破氣消導之藥，甚至胸膈突起，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，致脾胃失運行輪化之機，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、菴蓉、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，腸胃之津液燥乾，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，而舟楫焉有不順流而下哉！」

◎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？茲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，雖有空滯，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，又可升降降濁，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，即飭備至藥肆中撮之。詎料開藥肆者亦為醫，與其備

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，喘急舌瘡。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。以醫者性復，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。予以導龍入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，只用一劑即愈。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，與心肺有何關係」？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，茲二證並見，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，或作痺證，形愈治癒甚，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「涼膈散為治溫熱病之劑，茲用以治兩足痿廢，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。茲瀉其上中二焦之火，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。茲略舉怪病數則，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葉扇煽動者，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，茲用此一補一瀉之法，亦即仲景治肝補脾之道。

表面觀之，此種治法，對於此種病情，似乎毫無關係，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，由足脛而上至脛間，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，以致面顴身瘦，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，作布袋懸於脛間。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湯，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，再加入甘草補氣藥之類，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）。

（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。

若舌苔白如粉者，再加附子、炮薑。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），

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，或心中懊懣，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。

【肺與膈中火】

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、枇杷葉、梨汁、竹瀝等。

◎肺與膈中之瀉火藥

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、枇杷葉、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，用四芩散（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、全瓜蒌。

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，甚則加礞砂四分吞。

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，宜用九味羌活湯（二十七），除生地、黃芩。

陽明經痛，痛在耳前及額顛，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）。

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、瓜蒌、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）。

《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，失其運行輪化之司，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（癘螺瘟、大頭瘟、蝦蟆瘟）

【癘螺瘟】

癘螺瘟證，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，又目陷螺癘為異。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，目陷螺癘。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（除蘘、朴）（二十九）。

又熱入陽明，日晡潮熱，濺濺然汗出，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，如蠶醬然，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，心中懊懣者，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，心中懊懔，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）（治驗見噎膈痰膈宿病又痰飲成膈怪證胸有冰塊，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、萸仁、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、萸仁、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、瓜蒌仁、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、蒟仁、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，宜用千金葶藶湯（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，無論一日二日三日之瘧，用此方服之，兩劑

即瘰，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，乃瘴瘧也，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，或濕溫證後都發白痞，其緣皆屬濕入於肺。醫不治其濕，而再傷其肺，故發痞（見〈白痞論〉），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，調噤口痢，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，是陽明火燄乾腎水之證也，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。

（九）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。

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），加瓜蒌、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、胃火燦津，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，用千縉湯（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、薏仁、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，不出汗出而煩躁，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，合目即嚙語喃喃，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，而不忘表者亦多，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，故吐血盈盃，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。

噎膈（參閱前噎膈論治）

飲食不下為噎膈，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、氣膈。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、血膈。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（一〇一），或用川芎、赤芍、生地、丹皮、桃仁、紅花、甘草、歸尾、失笑散等。

六、痰膈。頑痰壅塞於上中二焦，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，用瓜蒌仁、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（一〇二），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〈噎隔門痰喘宿病〉）。

七、寒嘔。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（一〇三）。若尺脈虛微者，是火不生土，而脾胃虛寒也，用大建中湯（一〇四）摻入二神丸（一〇五）。

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

十、酒嘔。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（一〇六），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、梅核嘔。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，見前痰嘔治法；若肝氣鬱結，脈必弦澀，宜用逍遙散（八十一）參入枳桔湯（一〇七）以治之。

滿，飲食不下者，用小陷胸湯（一〇八）。十二、結胸。其邪在表之證，醫者誤以下藥治之，致成結胸之證，而胸膈脹

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（一〇九）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。其證胸膈不通，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）摻入瓜蒌薤白半夏湯（一百一十一），加川連。若左脈弦滑洪數者，用代赭旋覆湯（一〇六），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（一〇五），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。輕者用芩桂朮甘湯（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〉痰隔宿病）。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（一〇六），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，是同类相求之義。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（一〇二），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（一〇二），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（一〇四）（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。頑痰壅塞於中，中土失乾運之宜，以致胸膈脹滿。右寸關弦滑，宜用導痰湯（一〇二）。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）摻入瓜蒌薤白半夏湯（一百一十一）。

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（一〇八）。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）。

加甘遂末一分吞。
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），

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，兀兀欲嘔，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，水凌心下，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（一百二十八）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，茲略述數端，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（一〇三）。

三、下元真火衰微，不能腐化穀食，脈微細，用二神丸（一〇五）。

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），加全瓜萆、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（一〇六），加白芍、川連、全瓜萆、薤白頭。

二、痰飲。胃脘痛而嘔吐痰水，右關脈弦滑者，用導痰湯（一〇二），加風化硝、瓜蒌仁。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（一〇四）。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，用瓜蒌薤白白酒湯（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、菝葜。

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，心中懊懣，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，辜丸作脹是也，即《內經》謂「小腸病者，少腹痛，腰脊控辜丸而痛」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，頽疝、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、血疝、附疝、盤疝、狐疝也」，張子和謂「寒疝、水疝、筋病、血疝、氣疝、狐疝、頽疝之七疝也」。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，凡患左辜丸腫痛者，屬血分陰分；右辜丸脹痛者，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），加棟實、茴香、荔枝，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），加棟子、茴香，治寒濕兩邪，傷及陰分之精血，其脈左虛微而左偏脹者，無不效如桴鼓。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。

痺證

風寒濕三氣合而成痺，然三氣亦有感受多少之殊，其風氣勝者為行痺，風善行而其痛無定也。寒氣勝者為痛痺，寒主收引，筋攣作痛也。濕氣勝者為著痺，濕氣重著不移而痛也。治此痺證，無論何痺，皆宜用三痺湯（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。以指揜之而即起者，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），摻和瓜蒌薤白白酒湯（一百四十三），稍加薑川連、酒炒白芍，合成小陷胸湯（一〇八）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，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，治之不及，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），除蘘、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，約則癰，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。

《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，舟楫何能行駛，其脈遲細者是也，用熟地、歸身、麻仁、杞子、菴蓉、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，外用鰲頭灰敷上，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，將蚯蚓擦去，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。

【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，瓜蒌白酒炒四錢，薤白酒炒四錢。

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，小蘗炭三錢，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，或至寶丹等，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，甚或角弓反張如瘵證，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，澀然汗出，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，腎脈不能上榮喉嚨而挾舌本，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，萸仁霜五錢，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。茲不但無陽和之氣以煦之，反將霜雪以凌壓之，則初萌之草芽，尚有生理乎？父母以至慈至愛之心，乃至殘至忍之手段，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，即現頭搖手瘳，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，是以前在太陽一經，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，如同病，然治法大不相同，均奏神效者，皆據脈辨證之準確也。茲略述一二，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、新塘市鄭埭齊之女，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，致筋絡拘攣而成此瘳證，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，故咳嗽，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，石決明煨八錢，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、瓜蒌仁之性相同，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、菝子炒、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、菴蓉各一錢五分，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——荆芥、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、茵陳、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，枇杷葉去毛筋一片，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、千金葶藶湯——葶藶一兩，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，枇杷葉去毛筋一片。

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，草薺、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，將鉛融化漸入硫黃，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，蛇蟲去頭足翅各十枚，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。

一〇一、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。

分。
一〇一、導痰湯—半夏二錢，陳皮去白、茯苓、膽星、枳實各一錢，甘草五

一〇三、理中湯—于朮土炒二錢，人參、乾薑、炙甘草各一錢。

一〇四、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。

一〇五、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。

一〇六、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。

一〇七、枳桔湯—枳殼、桔梗各二錢。

一〇八、小陷胸湯—黃連薑汁炒一錢，半夏薑制、栝蒌各三錢。

一〇九、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、瓜萸薤白半夏湯——瓜萸一枚，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——烏藥、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、茯苓、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、瓜萸薤白白酒湯—瓜萸、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、丁香棟實丸—棟子三錢，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、枸杞酒浸各三錢，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，龍骨煨、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、篇蓄、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、小蘗飲子—小蘗、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、牡蠣鹽水煮一舊夜煨粉各一錢，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。

錢五分。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

《易》曰「不恆其德，或承之羞」。夫恆者，常也，從心從互，以吾心之德，互乎天之道，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，今之王子兩三，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，不得其神祕不肯已。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