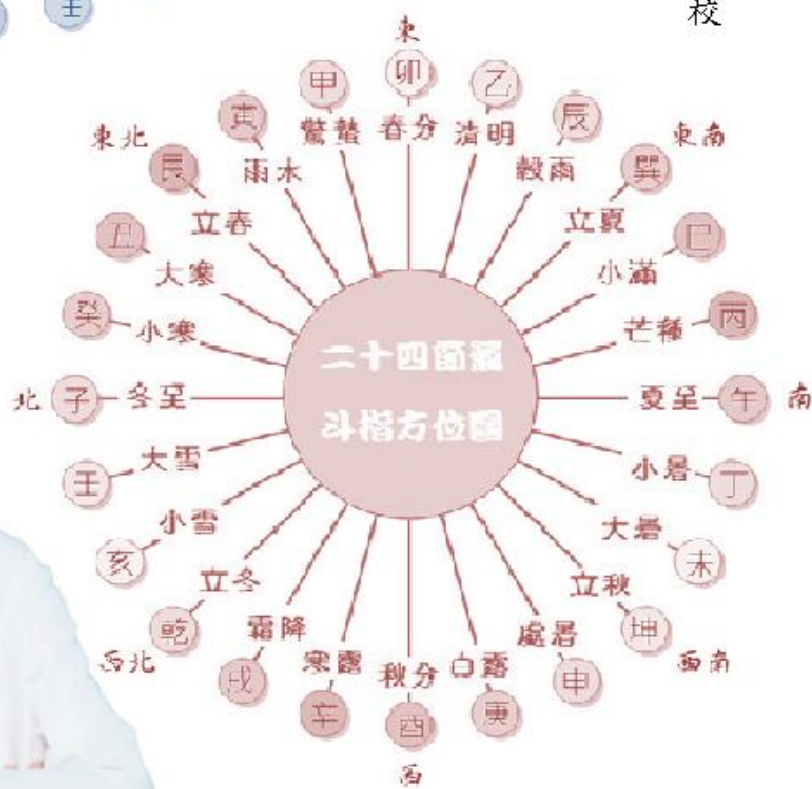


# 脈義簡摩

周學海著  
陳永諸編校



目錄	1
編者序	12
輔校者	14
許序	16
王序	17
自敘	19
凡例	20
〈卷一〉	
部位類	22
才口	23
才關尺	25
三部九候	26
三部分配臟腑	27
《內經》分配臟腑	29
才關尺分診三焦	31
人迎氣口	32
跌陽太谿	37
輕重呼吸浮沉	39
前後上下內外左右	41

〈卷二〉診法類 ..... 44

早宴 ..... 45

平臂 ..... 46

布指 ..... 47

平息 ..... 49

舉按尋推（附七候） ..... 51

脈分陰陽 ..... 53

脈分臟腑 ..... 56

須察真假 ..... 58

兼察色證 ..... 61

〈卷三〉形象類 ..... 65

五臟平脈變脈 ..... 66

四時平脈變脈 ..... 70

六氣脈 ..... 73

胃氣脈 ..... 75

脈貴有根 ..... 78

脈貴有神（與胃氣脈參看） ..... 80

脈有稟賦不同 ..... 81

脈有變幻無定 ..... 83

〈卷四〉

病疾宿疾脈	86
伏疾脈	88
新病久病脈	90
內因外因脈不內外因脈	92
相類脈（附相反脈）	95
主病類	96
陳修園二十八脈綱目	97
郭元峰二十八脈集說	101
數脈	102
浮脈	106
沉脈	108
遲脈	110
滑脈	111
澀脈	113
實脈	115
虛脈	117
弦脈	119
緩脈	122
洪脈	124

〈卷五〉

細脈	.....	126
長脈	.....	128
短脈	.....	130
緊脈	.....	132
散脈	.....	134
弱脈	.....	135
濡脈 (即軟字)	.....	136
芤脈	.....	137
微脈	.....	138
動脈	.....	139
伏脈	.....	142
牢脈	.....	144
革脈	.....	145
結脈	.....	146
促脈	.....	148
代脈	.....	150
疾脈	.....	152
主病類	.....	154
大小清濁四脈 (出《診宗三昧》)	.....	155

〈卷六〉

濡弱微細相類（出《脈如》）	159
牢實相類（出《脈如》）	160
浮沉表裡辨說（出景岳《傷寒篇》）	161
表裡虛實大義（出《脈神》本滑氏）	162
脈病異同（出《診宗三昧》）	163
脈證順逆（《脈如》本《診宗三昧》）	164
察脈施治有貧富貴賤 體質肥瘦 四方水土不同	171
初診久按不同出《診宗三昧》	173
王脈不再見	174
真臟脈	175
死脈	177
名論匯編	182
講脈須宗法聖經	183
講脈須推求本原	184
脈氣	185
脈位	186
關前關後分陰陽診法	188
盧子由審脈部位至數 形體浮沉往來十法	189
戴同甫審脈分合偶比類五法	192

脈神非從蹟象上 苦思不能悟入	195
韻伯論讀脈五法	196
從證從脈說	198
陰證陽脈陽證陰脈辨	200
童男童女脈	201
李士材人迎氣口說	202
李東垣內外傷辨脈	203
陶節庵傷寒六經脈證（附史載之說）	205
陶節庵傷寒脈伏說	208
易思蘭雜病脈伏治驗	209
昌元膺傷寒發癰脈伏治驗	210
諸家各病脈伏治驗	211
三因論五臟相乘脈	213
新病舊病相雜脈	214
早晚不同脈必難治（附新臥起脈，吐脈）	216
內因外因脈	217
血積脈（附治驗）	218
氣鬱脈（附治驗）	220
氣血痛脈	223

結脈主證	224
臨診先據見證	225
臨診先問病因	226
病脈有定位無定位	227
病脈有定象無定象	229
大素脈	231
明熹脈	232
因形氣以定診	233
王漢臬論老人脈病證治	234
諸家論老人脈病證治	238
洋煙體性功用（全出王漢臬《醫存》）	241
癯者病證	242
癯者脈象	243
癯者患病治法	244
煙利煙脫	245
戒煙	246
齊德之《外科精義》〈論脈證名狀二十六種〉	248
齊德之《外科精義》〈論三部諸脈主證〉	252
〈卷七〉婦科診略	254



婦人常脈	255
經月不調雜病脈證	257
經水適來適斷熱入血室 誤汗誤觸房室諸脈證	266
帶下崩漏脈證（附吐血下血）	268
血結血厥血分水脈證（俱出《脈經》）	271
疝瘕積聚脈證	273
咽中如有炙腐脈證	275
臟躁脈證	278
腹痛陰寒轉胞脈證	280
陰吹陰癢陰痛陰瘡 陰挺脫下鼠乳脈證	282
無子絕產脈證	286
半產死胎脈證（雙胎一死一生）	288
夢交鬼胎怪胎脈證	292
經閉血敗癥瘕勞損 似胎非胎脈證	296
妊娠正胎脈證	299
妊娠分男女脈證	307
妊娠雜病脈證	309
妊娠七八月及將產脈證	314
易產難產子死腹中 胞衣不下下血不止脈證	316

〈卷八〉

新產生死脈象	320
產後雜病脈證	321
室女經閉勞瘵脈證	328
乳癰肺痿肺癰腸癰胃癰脈證	329
兒科診略	335
診額法	337
診虎口法	338
診山根法	342
診魚絡色法	343
診絡色法	344
五臟苗竅部位論	345
面目五色吉凶總論	346
診面五色主病法	347
診目形色主病法	351
診鼻法	354
診耳法	355
診唇口法（附人中）	356
診舌法	357
診指爪法	358

診齒法	359
診大肉捷法	360
診尺膚寒熱法	361
診腸胃寒熱法	362
診五臟骨蒸法	363
東垣內外傷辨證	364
切脈法	365
諸脈應病	367
諸病應脈	369
聞聲法	371
相初生壽夭法	373
相病吉凶要訣	374
相病吉凶雜法	375
病因治法大略	376
臟腑外應病證通義	384
小兒五臟證治 《萬氏育嬰家秘》五臟證治	386
魯伯嗣 《嬰童百問》	394
樓英 《醫學綱目》	395
變蒸	397

痘證辨略	399
麻疹辨略	402
兒科雜病痘疹專書目錄	405

編者序

觀看坊間中醫古籍，大都以大陸出版為多，台灣所出者甚少，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，也都做西式的橫書，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、幹，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

輔校者

本書文字校正，要感謝以下的執業中醫師、義守大學後中醫學系學生、中國醫藥大學學士後中醫學系學生，感謝你們的付出，特於此銘記。

主要負責人：阮慧宇 羅美惠

第一組

張瑋純 王靜儀 胡玉芳 蕭亦愷 王佑予 柳宗昕 謝鴻偉 羅靖耀  
梁云薩 龔俐云 范陞豪 游雅晴 黃靖鈞 紀曉芳

第二組

陳貽嫻 何依純 張乃元 林昌廷 江岳霖 吳俊浩 林宜錚 林裕程  
王孟君 林南君 陳孟慈 蔡宛妤 黃義騰 馬思婷

第三組

施昀廷 朱筱琪 高志維 葉星汎 李映芷 李國泰 俞馨媛 楊淑婷  
林芳仔 顏家孜 陳孟賢 林中駿 林庭姍 吳多加

第四組

施怡伶 謝孟芹 王竹君 張淵雅 黃佩琴 鄭凌軒 李孟蓉 張雅涵  
張淑娟 曾偉婷 葉宥伶 沈玫彤 童鈺珽 張凱婷

第五組

吳孟珊  
顧毅樑

游子萱  
鄭琿文

黃奎曄  
張惟雪

陳建甫  
連哲銘

陳敬雅  
張祐甄

莊宸瑋

劉永晴

蕭鈺臻



許序

澄之前輩同年既篆刻《脈經》、《本草經》、《難經》諸書，表章遺籍，嘉惠來學，俾醫有繩尺，病無夭枉，卓然盛心。已頃，復示所著《脈簡》若干卷，命興文敘之。

夫醫之為道，最尊其術，至難不易。三品之藥，金石草木之性能，生人亦能殺人，醫操生殺之權，莫尊於是。自軒岐以逮，漢晉隋唐醫學家方書，汗牛充棟，文字之淵奧，與治法之微眇，淺儒膚學，開卷瞢然，莫難於是。至所藉以行其道而施其術者，獨有切脈一端。病狀萬殊，呼吸千變，欲其手與心合，氣與神通，即脈以審證，隨方以奏效，非夫精研古籍，神明於古人之法，安所執以為定衡耶？世徒以醫卜星相並稱，而醫之尊者賤；業醫者不識古書，隨俗臆決，而醫之難者易。《內經》之言曰「下工切而知之」。今世果能切脈以知病，則固儼然上工也。《脈經》廢而脈理不明，《脈訣》行而脈理愈晦。前輩《脈經》之刻，信古人功臣矣。《脈簡》之作，其殆今世導師乎？曩者先大人，善以醫術濟人，生平持脈精審，一以古經為斷。興文謏陋，愧不能承家學。前輩以名進士來官河上，雅好博古，乃復啟扃洞窅於醫門。是編即壽身之益，溥為壽世之資，意在執簡以馭繁，非世之所為因陋就簡者。興文雖不克明言其所以然，要其綜古法而擇之精，本心得而言之有當，脈理之謬，茲可歸蕩廓清矣。艱辭不文，敬書簡端以復。

光緒十八年壬辰孟秋歛年侍許興文拜序

王序

昔人謂脈之理，微如窺深淵而迎浮雲，診之道不誠難矣哉？軒、岐、倉、扁、仲景、元化諸聖，發明脈理，雖散見於諸書，而迄無專帙以昭示來許，亦醫林中大缺陷也。晉太醫叔和王氏獨出手眼，著《脈經》十卷，條分縷析，洵為醫學津梁。詎六朝高陽生託名叔和著為《脈訣》，由是家弦戶誦，只知偽訣，而叔和真本遂晦。明代李瀕湖因復著《脈學》，其大旨本之《脈經》，參以己見，編成詩歌，以便記誦，亦未始非濟世之苦心。第其所載，褊淺簡略，遺漏頗多，童年習之又幾，祇知有《脈學》，不知有《脈經》，而叔和真本愈晦，非斯世斯民之厄運乎？步蟾壯年，搜輯叔和佚書，手錄數過，即思付梓行世，奈未窺全豹，加以阮囊羞澀，心長力短，迄今墓木已拱，壯志愈墮，自分此生無復餘望。王辰秋末，路過袁江，獲睹澄之司馬於官寓，喜談醫理，而尤精於脈，滔滔汨汨，口若懸河，於義軒後數百家言，如指諸掌。既不惜重資，將叔和《脈經》原本，既唐宋元諸名家醫籍世無傳本者，次第付梓，公諸海內矣。又復擷前賢數十家脈學之精華，參以己所閱歷者，細心討論，輯成《脈簡》八卷，窮源竟委，無美不臻，索隱鉤深，無疑不析。蓋其藏書既富，而精神學力又足以赴之，其以一片婆心而為渡世之慈航，公殆叔和之後身歟！夫公以閱閱世家，少年高第，文章名貴，台閣清裁，世俗風塵一毫不染，而獨究心於醫。每遇大證，群醫束手，輒一二劑起死回生。孫真人、狄梁公一流人物，今何幸及身見之！異日調和鼎鼐，燮理陰陽，其痼瘵

乃身之心，臻一世於太和，所謂上醫活國者，將為公預卜焉？步蟾鴻爪印泥，行李匆匆，聊弁裡言以志欽慕之忱云爾。

光緒壬辰秋九月下浣海鹽懶間居士秋圃王步蟾拜識時年七十有三

自敘

瀕湖李氏著脈學歌訣，其書於脈理何所發明，而天下爭奉之為圭臬者，徒以其簡而已。簡者，便於省記，不待思索，已若有得，不煩博考，已若有餘。然自是以來，講脈者無勞心苦思之功，而脈法中少心得之士矣，故吾謂脈學出而脈法壞也。雖然，《大易》之言曰「簡則易從，易從則有功」，簡顧可忽乎哉？與其繁而橫決，支離無當，毋寧簡而空疏，意象虛涵，猶可任有志者之深思而自得也。且天下人心風氣，日趨便捷矣，而獨持其繁且拙者，斷斷焉以號於世，不亦慎乎？故居今日而欲挽回天下之積習，以反於大中至正之路，非導之以簡不為功，醫特其一端也。李氏之書其太簡矣，吾之書以簡治簡，所謂從治者也。夫斯簡也，其原出於《內經》、《難經》、《傷寒論》、《金匱方論》、《脈經》、《甲乙經》、《千金方》、《翼方》，及宋元以來，至於近世名賢，與夫日本泰西諸國著述參閱者五六十種，凡四百餘卷，撮而記之，而後乃成斯簡者也。考之於古而有所本，反之於身而有可信，徵之於人而無不合，斯施之於病而無不明矣，夫是之謂簡。

光緒壬辰新秋澄之自記

凡例

\*自古闡論脈法脈理之書，自以《脈經》為得正傳，而具大觀，診家寶笈，無逾於此。後世脈書，惟嬰寧《樞要》、石頑《三昧》二書，發揮精透，次則士材《正眼》、景岳《脈神》尚有可觀。茲集采自《內經》以下，博觀約取，必期字字句句，皆協於心，而適於用。其相因之膚詞，無據之僻語，一概不錄。

\*是書專論切脈，其望聞問三診，未暇詳及，他日當別為一書，以備四診大法。惟婦人小兒，兼收察色問證之文，因二科文本無多，且脈難專恃，故聚之以便觀覽。

\*脈學先求脈體，脈體既得，進求脈理，則於脈之源流，無不了徹，而各脈主病，無待煩言，自能應於無窮矣。故此集於各脈主病稍略，而卷四、卷五諸文，亦自可觀。神而明之，存乎其人。

\*每篇正文，引用經文及前賢名論皆頂書，其下一格，及夾雜小注，則拙注也。獨《補義》二卷，全出臆撰，因前賢書中具無此種議論，即有之而亦未暢，不得不獨出手眼，將平日讀書臨證管窺所及，略抒於此，以質海內。

\*凡前賢名論，膾炙人口，而揆之事理，不能確信者，必敘出所以難信之故，不敢隨聲附和，甘受古人之欺，而自欺以欺世也。若夫有意揆擊，以炫新奇，此經生浮薄之習也。妄詆前賢，定遭天譴。

\*有一說而義理彼此相通者，勢不能處處皆錄，其說以致繁復，故詳略互見者，必然之勢也。果統觀全書而融會之，自無憾於闕略矣。

\*讀書固不可死於句下，然初學入門，卻須字字句句求其著落，徵之人事，確有實際，方可漸期深造自得。若開口便海闊天空，自矜融會，談理有餘，徵事不足，於心無得，於事無濟，名士欺世之術，豈有當於太醫司命之業耶？故此書於翻衍河洛八卦之說，概不闖入。

\*醫以養親為急，古來明醫多出於此，故《壽親養老》、《儒門事親》諸書，君子重其義矣。洋煙乃近時之通患，無古法之可師，瘡疽亦苦海之難堪，宜救援之有術，故第六卷《名論匯編》，獨詳三者。

\*是書當分四截看，前五卷援先哲名言，佐以詮釋，由淺入深，有條不紊，為第一截。第六卷《摭拾名論》，以補前五卷所未備也，為第二截。七卷《婦科》，八卷《兒科》，以證為題，與前六卷體例稍別，為第三截。《補義》二卷，或推暢舊論，或抒發新思，又以補前八卷之大義者也，為第四截。此書如層巒疊嶂，得其脈絡，自堪引人入勝，非如一邱半壑，一覽而盡。

\*是書於古今脈法略已采摭無餘，惟痘疹瘡疽，僅見端緒，微示吉凶，然脈法已具於諸篇，義理自可以一貫。況是書本為切脈，其病證治宜，本難備錄。昔喻嘉言猶議叔和《脈經》之蕪漏而不純全也，小子其能免於指摘與？尚冀高明，匡餘不逮。

〈卷一〉  
部位類

寸口

十二經皆有動脈，獨取寸口，以決五臟、六腑、死生、吉凶之法，何謂也？然寸口者，脈之大會，手太陰之脈動也。人一呼，脈行三寸；一吸，脈行三寸；呼吸定息，脈行六寸。一日一夜，一萬三千五百息，漏水下百刻，榮衛行陽二十五度，行陰亦二十五度，為一周也，故五十度而復大會於手太陰矣。寸口者，五臟六腑之所終始，故取法於寸口也。

《難經》：此越人發明《內經》診脈之正法也。《內經》診法，有專取寸口者，有兼取人迎者，有遍取身之上中下者。至仲景書，則跌陽、寸口並重，而又間稱少陰。少陰者，太谿也。人迎、跌陽以候胃氣，太谿以候腎氣，不似寸口能決五臟六腑之吉凶也。後世或議越人獨取寸口之法，為違《內經》之旨，亦未之思也。此寸口，統寸關尺三部言，一曰氣口，一曰脈口，亦有徑稱寸。稱寸脈者，均與關前同名。榮衛行度，詳見《靈樞》〈脈度篇〉、〈五十營篇〉、〈衛氣行篇〉。《素問》〈經脈別論〉發明氣口成寸以決死生，即太陰為脈大會之義也。文繁不錄。）

《難經》〈八難〉曰「寸口脈平而死」，徐靈胎詆之曰「如此，則寸口何以決五臟六腑之吉凶」哉？不知其形雖平，其神必敗，此正教人察脈貴在察神，不可泥形也。如《十八難》曰「假令外有痼疾，脈不浮結。內有積聚，脈不結伏。脈不應病，是為死病也」，張石頑曰「常有變證多端，而脈見小弱，指下微和，



似有可愈之機，此元氣與病氣俱脫，反無病象發見，此脈不應病之候，非小則病退之比」。慎柔和尚曰「凡久病人，脈大小洪細浮沉弦滑，或寸浮尺沉，或寸沉尺浮，但有病脈，反屬可治。如久病，浮中沉俱和緩體倦者，決死」。諸家之論，皆與經旨相發，徐氏特未致思耳。至於所以察神之法，則滑氏所謂「上、下、去、來、至、止」六字者得之矣。（詳見後篇。開章即揭出「神」字，為全書宗旨。）

寸關尺

脈有尺寸，何謂也？然尺寸者，脈之大要會也。從關至尺，是尺內，陰之所治也；從關至魚際，是寸口內，陽之所治也。故分寸為尺，分尺為寸，陰得尺內一寸，陽得寸內九分。尺寸終始，一寸九分，故曰尺寸也。（《難經》）

寸後尺前，名曰關。陽出陰入，以關為界。陽出三分，陰入三分，故曰「三陰三陽」。陽生於尺，動於寸；陰生於寸，動於尺。（《脈經》）

魚際至高骨為一寸，內取九分。高骨至尺澤為一尺，內取一寸。凡一寸九分，寸關尺三部，各得六分。其一分，則關之極中，陰陽之界也。或曰「關前左為人迎，右為氣口者」，即此。魚際者，掌後橫約紋。尺澤者，肘曲橫約紋也。王啟玄謂三世脈法，皆以三寸為寸關尺之部。蓋古者布指知寸，三寸正當三指也，與一寸九分之法，言異而數實同。（三世，舊謂《神農本草》、《黃帝針灸》、《素女脈訣》也。）

三部九候

三部者，寸關尺也。九候者，浮中沉也。（《難經》）

此亦發明（內經）診脈之正法也。（脈要精微論），略見此義，而未明言者，蓋當時相習，以為常法，不待縷敘，而又其時，重在針刺，故著（三部九候論），以人身分上、中、下三部，每部分天、地、人三候，以明針刺察病取穴之法，非以明診脈之法也。後世乃執此以詆越人。試思《內經》察脈決病，用（三部九候論）之法者有幾耶？況人迎、跌陽、太谿要脈之必診者也，而不列於其中，抑又何耶？寸關尺三部，每部有浮中沉三候，三而三之，故曰九候。《刊誤》曰「浮以候腑，沉以候臟，中以候胃氣」。又有謂「浮候經，中候腑，沉候臟」者，皆不必拘。大概寸關尺，候身之上中下；浮中沉，候經絡臟腑之表裡；而上下去來，候陰陽血氣之升降噓吸者也。詳見第二卷陰陽臟腑兩篇。

三部分配臟腑

肝心出左，脾肺出右，腎為命門，俱出尺部。（《脈經》）

玩腎與命門俱出尺部，是兩尺俱候腎，俱候命門矣。蓋命門為元陽與真精所聚，水火同居，渾一太極也。火之體陰，其在下也，功於右；水之體陽，其在下也，動於左，故《難經》曰「右為命門」，又曰「其氣與腎通」。

心部，在左手關前寸口是也，手少陰經也。與手太陽為表裡，以小腸合為腑，合於上焦。

肝部，在左手關上是也，足厥陰經也。與足少陽為表裡，以膽合為腑，合於中焦。

腎部，在左手關後尺中是也，足少陰經也。與足太陽為表裡，以膀胱合為腑，合於下焦，在關元左。

肺部，在右手關前寸口是也，手太陰經也。與手陽明為表裡，以大腸合為腑，合於上焦。

脾部，在右手關上是也，足太陰經也。與足陽明為表裡，以胃合為腑，合於中焦。

腎部，在右手關後尺中是也，足少陰經也。與足太陽為表裡，以膀胱合為腑，合於下焦，在關元右。左屬腎，右為子戶，名曰三焦。（《脈經》）

此臟腑分配不易之定法也。三焦既分配於兩手之三部矣，復於右尺名曰三焦者，蓋三焦有腑有經，候腑於三部，候經於右尺也。經候右尺者，以其察氣於命門；候手少陽之經氣，實候命門之原氣也。詳見命門三焦說。（兩尺，以形之虛實候腎水，以勢之盛衰候命火。此至精至確，聖人復起而不易者也。）

《內經》分配臟腑

見陳修園《醫學實在易》

左寸外以候心，內以候膻中。

左關外以候肝，內以候膈。

左尺外以候腎，內以候腹。

右寸外以候肺，內以候胸中。

右關外以候胃，內以候脾。

右尺外以候腎，內以候腹。

王叔和分配臟腑

左寸心小腸。左關肝膽。左尺腎膀胱。

右寸肺大腸。右關脾胃。右尺命門三焦。

李瀕湖分配脈腑

左寸心膻中。左關肝膽。左尺腎膀胱。

右寸肺胸中。右關脾胃。右尺腎大腸。

張景岳分配臟腑

左寸心膻中。左關肝膽。左尺腎膀胱大腸。

右寸胸中。右關脾胃。右尺腎小腸。

寸關尺分診三焦

寸，宗氣出於上焦，寸脈以候之。關，營氣出於中焦，關脈以候之。尺，衛氣出於下焦，尺脈以候之。

陳修園曰「大小二腸，經無明訓」，其實尺裡以候腹。腹者，二腸膀胱俱在其中。王叔和以二腸配於兩寸，取心肺與二腸相表裡之義也。李瀕湖以小腸配左尺，大腸配右尺，上下分屬之義也。張景岳以大腸配左尺，取金水相從之義。小腸配右尺，取火歸火位之義也。俱為近理，當以病證相參。如大腸秘結，右尺宜實，今右尺反虛，左尺反實，便知金水同病也。小便熱淋，左尺宜數，今左尺如常，右尺反數，便知相火熾盛也。或兩尺如常，而脈應兩寸者，便知心移熱於小腸，肺移熱於大腸也。一家之說，俱不可泥如此。

何西池曰「小腸與心為表裡，診於左寸。大腸與肺為表裡，診於右寸」，此越人之說也。有謂「小腸候於左尺，大腸候於右尺」，前說從其絡，後說從其位，此二說相兼而不可廢，蓋二腸位居於下，而經脈上行，則候經於寸，候腑於尺，不必歧誤也。



人迎氣口

關前一分，人命之主，左為人迎，右為氣口。左主司官，右主司腑。陰病治官，陽病治腑。（《脈經》）

左人迎候陽，右氣口候陰。如是則左當司腑，右當司臟。茲曰左主司官，官者，職也。《靈蘭秘典》曰「凡此十二官，不得相失也」，是血氣之功用，十二經之通稱也。行於身者，陽之類也。右主司腑，腑者，宮也。《陰陽離合》曰「陰之五宮，傷在五味」，是血氣之藏聚，五臟六腑之通稱也。居於內者，陰之類也。故知候陽候陰，非僅以臟腑分也，亦以經絡與臟腑之內外分也。故又曰「寸口主中，人迎主外」，蓋陰陽無定義者也。以十二經言之，則陰經陰也，陽經陽也；以經絡與臟腑言之，則經絡陽也，臟腑陰也；以臟腑言之，則臟陰也，腑陽也；以氣血言之，則氣分陽也，血分陰也。皆變見於寸口人迎。善體之而兼以問，則知其病之所屬矣。陰病治官，陽病治腑；從陰引陽，從陽引陰之義也。以明陰陽還相為宮，非謂凡治病必如此法也。

《靈樞》《終始》曰「所謂平人者，不病。不病者，脈口人迎應四時也。上下相應，而俱往來也。六經之脈，不結動也。少氣者，脈口人迎俱小，而不稱尺寸也。如是，則陰陽俱不足。補陽則陰竭，瀉陰則陽脫。如是者，可將以甘藥，不可飲以至劑」。《四時氣》曰「持氣口人迎以視其脈，堅且盛且滑者，病日進；脈軟者，病將下（下，衰也。曰瀉下者，非）」。

諸經實者，病三日已。氣口候陰，人迎候陽也。〈禁服〉曰「寸口主中，人迎主外。兩者相應，俱往俱來。若引繩，大小齊等。春夏人迎微大，秋冬氣口微大，如是者，命曰平人。人迎大一倍於寸口，病在足少陽；一倍而躁，在手少陽。二倍，在足太陽；二倍而躁，在手太陽。三倍，在足陽明；三倍而躁，在手陽明。盛則為熱，虛則為寒，緊則為痛痺，代則乍甚乍間。人迎四倍，且大且數，名曰溢陽，溢陽為外格。寸口大一倍於人迎，病在足厥陰；一倍而躁，在手心主。二倍，在足少陰；二倍而躁，在手少陰。三倍，在足太陰；三倍而躁，在手太陰。盛則脹滿，寒中，食不化；虛則熱中，出糜，少氣，溺色變；緊則痛痺；代則乍痛乍止。寸口四倍，且大且數，名曰內關，盛則徒瀉之，虛則徒補之，緊則先刺而後灸之，代則先取血絡而後調之，陷下則徒灸之。陷下者，脈血結於中。中有著血，血寒故宜灸。不盛不虛，以經取之。所謂經治者，飲藥，亦曰灸刺。脈急則引。脈大以弱，則欲安靜，用力無勞也。〈五色〉曰「一切其脈口，滑小緊以沉者，病益甚。在中，人迎氣大緊以浮者，病益甚。在外，其脈口浮滑者，病日進，人迎沉滑者，病日損，脈口滑以沉者，病日進。在內，人迎滑盛以浮者，病日進，在外，脈之浮沉及人迎與寸口氣大小等者，病難已。病在臟，沉而大者易已，小為逆。在腑，浮而大者易已。人迎盛堅者，傷於寒；氣口盛堅者，傷於食」。竊嘗論之，自古診法，凡四大綱。有分菽重，如《難經》〈五難〉所云者；有兩手分人迎氣口，如上文所云者；有兩手各分寸關尺三部，如《脈要精微論》及《難

經》〈一難〉、〈二難〉所云者，而〈三部九候論〉，則求其動脈，以驗穴之所在，而亦以各占其本經之寒熱虛實者也。此四法者，至於今日，或傳或不傳。夫分菽重者，診久病之捷法也；分人迎氣口者，診暴病之捷法也；而分三部者，兼內外賅久暴而無不候者也，故曰「脈要精微」先聖之意」，不較然乎？

《脈如》曰「內傷七情之脈，淺者，惟氣口緊盛而已；深者，必審其何部相應，何臟傳次，何臟相克，克脈勝而本臟脈脫者，死。外感六淫之脈，輕者，惟人迎緊盛，或各部單見而已；重則各部與人迎相應」。《慎柔五書》曰「嘗見虛損，六脈和緩而數，八九至，服四君保元，溫肺理脾，先右三部退去三二至，左脈尚數不退。是右表先退，左裡未退也。至數脈盡退，病將痊癒。左脈猶比右脈多一至，足見表退而裡未和耳」。《難知》謂「傷寒以左為表，右為裡；雜病以右為表，左為裡」，信然。按左右表裡，無論如何顛倒說來，總不外陰陽升降之義。經言「左右者，陰陽之道路也。陽自左升，陰自右降。升者，其本在下，其末在上；降者，其本在上，其末在下。內傷者，傷陰是從內撓其陰之歸路，降者不利，故脈右盛；外感者，傷陽是從外遏其陽之出路，升者不利，故脈左盛。治之之法，宣揚與導陰，迭相為用者也，在審其先後輕重而已。脈理之微，豈可執一乎？（遲數不並見，右脈退去二三至，左脈尚數不退。又云「數脈退盡，左脈猶比右多一至」，實所未見，以俟高明。）

人迎本足陽明脈，在結喉兩旁，為腑脈，所以候表；氣口為手太陰經脈，在兩手寸口，為臟脈，所以候裡，此《內經》之旨也。後世但診氣口，而以左關前一分為人迎，右關前一分為氣口。又以右手分之，寸為人迎，關為氣口。（《脈如》）

以右手寸關，分人迎氣口，止見李士材《醫宗必讀》中有此說，他書未見，未知士材何所本也？（《脈如》引用各書皆不著所出，今但據所見書之。）

《靈樞》〈寒熱病篇〉曰「頸側之動脈，人迎。人迎，足陽明也。陽迎頭痛，胸滿不得息，取之人迎（陽迎當作陽逆）」。（本論篇）曰「缺盆之中，任脈也，名曰天突。一次任脈側之動脈，足陽明也，名曰人迎」。此皆謂頸側動脈上，有穴為人迎穴，非謂其脈即人迎脈也，且其脈大於氣口數倍，而《靈樞》〈終始〉、〈禁服〉、《素問》〈六節臟象〉俱有氣口大於人迎一倍、二倍、三倍、四倍之文，且此人迎穴，亦止候足陽明胃氣而已，又何云一倍少陽、二倍太陽、三倍陽明乎？〈終始〉曰「少氣者，脈口、人迎俱小而不稱尺寸也」。此又何以解之？故知兩手關前分候之法，必本於軒岐，非出於叔和也。至仲景所譏，人迎趺陽三部不參，則指頸脈與趺陽候胃氣之盛衰，非與寸口互校其大小者也。《素問》〈病能篇〉亦曰「有病胃脘癰者，當候胃脈，其脈當沉細」，沉細者，氣逆，氣逆者，人迎甚盛，甚盛則熱。人迎者，胃脈也。細繹詞意，是恐後世誤認人迎與左手關前相混，故以胃脈也。申釋之，胃脈沉細者，即所謂右外以候胃者也，與人迎甚

盛，豈一脈耶？人迎有兩，不可得之詞氣之外耶？張石頑曰「結喉兩旁，能候諸經之盛衰乎」？此言是矣。

跌陽太谿

黃帝曰「經脈十二，而手太陰足少陰陽明，獨動不休，何也」？

岐伯曰「是明胃脈也。胃為五臟六腑之海，其清氣上注於肺。肺氣從太陰而行之。其行也，以息往來，故人一呼脈再動，一吸脈再動，呼吸不已，故動而不止」。

黃帝曰「氣之過於寸口也，上出焉息，下入焉伏，何道從還，不知其極」？

岐伯曰「氣之離於臟也，卒然如弓弩之發，如水之下岸，上於魚以反衰，其餘氣衰散以逆上，故其行微」。

黃帝曰「足陽明何因而動」？

岐伯曰「胃氣上注於肺，其悍氣上衝頭者，循咽，上走空竅，循眼繫，入絡腦，出顛，下客主人，循頰車，合陽明，並下人迎，此胃氣別走於陽明者也。故陰陽上下，其動也若一。故陽病而陽脈小者，為逆。陰病而陰脈大者，為逆。陰陽俱靜俱動，若引繩相傾者病」。

黃帝曰「足少陰何因而動」？

岐伯曰「衝脈者，十二經之海也。與少陰之大絡，起於腎，下出於氣街，循陰股內廉，斜入臍中，循脛骨內廉，並少陰之經，下入內踝之後，入足下；其別

者，斜入踝，出屬跗上，入大指之間，注諸絡以溫足脛。此脈之常動者也」。（《靈樞》〈動腧篇〉參《甲乙經》）

手太陰寸口，足少陰太谿，足陽明人迎跌陽，岐伯止言人迎，而跌陽似屬於足少陰，未曉。若仲景《傷寒論》、《金匱》方論，則以跌陽與寸口並稱者。胃氣為三陽宗主，跌陽在下，較之人迎，此尤為根本也。其穴名衝陽，在脛骨下端陷中前四寸足背上。太谿穴在內踝後而下，以候腎氣，為諸陰根本。昔人謂傷寒必診太谿，蓋以少陰一經，實原氣所繫，為生死關頭，故凡卒厥等證，兩手無脈，但得跌陽太谿脈在，皆有可救。張石頑曰「二脈僅可求其絕與不絕，不能推原某脈主某病也」，是已。

輕重呼吸浮沉

脈有輕重何謂也？然初持脈，如三菽之重，與皮毛相得者，肺部也；如六菽之重，與血脈相得者，心部也；如九菽之重，與肌肉相得者，脾部也；如十二菽之重，與筋平者，肝部也；按之至骨，舉之來疾者，腎部也。故曰輕重也。（《難經》）

元氏《輯要》曰「菽，小豆也。三菽者，每部一菽也；六菽者，每部二菽也；九菽、十二菽倣此」，此與舊說特異。其說謂每部三菽，則不止與皮毛相得矣。推之六菽、九菽、十二菽皆然，但於菽法，迄未明言。繹《素問》〈經脈別論〉「氣歸於權衡。權衡以平，氣口成寸，以決死生」。蓋如天平，以一菽置於一邊，則一邊低下若干，以比手指在脈口按下若干也。如此，則元說近是。

脈之體，血也。其動者，氣也。腎間水火所蒸也。按之至骨，則脈氣不能過於指下，微舉其指，其來頓疾於前，此見腎氣蒸動，勃不可遏，故曰腎部也。舊解多忽「過舉」之二字，遂使來疾無根。且按至骨而來轉疾，此牢、伏之類，豈所以定平人脈氣之部分歟？盧氏子由曰「此輕重五診之法，為五脈應有之常，咸以按為則。惟腎則按中有舉，舉中有按。按之至骨者，骨為腎之合，此即腎部，便可診得腎臟之氣。第脈行肉中，骨上無脈，此欲得腎臟之真，故必按指至骨，而後腎真乃發。腎為水，物入則沒，故按則濡；水性至剛，物起則湧，故舉指來疾者即是。故欲得其詳，還須隨舉隨按，隨按隨舉，有非一舉指之勞所能盡其性



者也。盧氏此說，可謂獨得真詮矣。（此「腎」字，賅命門在內。盧氏專指水言，未當。）

呼出心與肺，吸入腎與肝。呼吸之間，脾受穀味也，其脈在中。（《難經》）  
心肺俱浮，何以別之？然浮而大散者，心也。浮而短澀者，肺也。腎肝俱沉，何以別之？然牢而長者，肝也。按之軟，舉指來實者，腎也。脾主中州，故其脈在中。（《難經》）

後世皆以腑主浮，臟主沉。近黃坤載更以左升右降立論，謂「肝腎隨脾氣而左升，心肺隨胃氣而右降」，與此「言若兩歧，理實一貫」。

呼吸與浮沉不同，呼吸以至數言，浮沉以部分言。蓋脈之行也，以息往來。呼出之頃，脈來至者，心肺主之；吸入之頃，脈來至者，肝腎主之；呼吸之間，脈來至者，脾氣主之，故昔人謂脈五動而五臟之氣見也。又呼吸，即指脈之來去，陽噓陰吸也，亦通，與浮沉理雖不殊，言各有指。

有不分寸關尺，但分浮中沉。左診心肝腎，右診肺脾命，以定各臟病者。此因病劇證危，而求其本也。診老人、虛人、久病、產後，皆不可無此法。（《醫存》）

此與舊說稍別，而亦自有理。

前後上下內外左右

尺內兩旁，則季脅也。尺外以候腎，尺裡以候腹。中附上，左外以候肝，內以候膈；右外以候胃，內以候脾。上附上，右外以候肺，內以候肺中；左外以候心，內以候膻中。前以候前，後以候後。上竟上者，喉胸中事也；下竟下者，少腹腰股膝脛足中事也。（《脈要精微論》）

此《內經》氣口分三部，浮沉以配臟腑，並分關前、關後，以候身前、身後，竟上、竟下，以候身上、身下之全法也。尺內，謂尺之正部也。兩旁，與下文竟下之下字同義，謂兩尺之後也。不在正位，故曰旁也。季脅即賅在少腹腰股之中者也。經先提而言之者，蓋古人診脈，下指是先定尺部，再取關寸，故曰中附上，上附上。非如後世有「高骨為關」之說，先取關而後定尺寸也。內外之義，有以浮沉解者，有以前後各半部解者，有以內外兩側解者。自以浮沉之說為適用，究之，浮也，前也，外側也，皆屬陽，當以候腑；沉也，後也，內側也，皆屬陰，當以候臟。而經文相反者，何也？嘗思之矣。外以候經絡之行於身者也，內以候氣化之行於胸腹者也。如尺外以候腎，是候腎之經氣外行於身者也；尺裡以候腹，則指定腹內矣。左外以候肝，是候肝之經氣外行於身者也；內以候膈，則指定膈內矣。右外以候肺，是候肺之經氣外行於身者也；內以候胸中，則無與軀殼之事矣。左外以候心，是候心之經氣外行於身者也；內以候膻中，則直指心體之處矣。即右外以候胃，內以候脾，亦非以臟腑分也。候胃，候其經氣之行於身者也；候

脾，候其氣化功用之行於裡者也。前以候前，謂關前以候身前胸腹；後以候後，謂關後以候身後脊背也。是總束上文，以寸關尺三部正位，為脈之中段，以他身之中段矣。上竟上，下竟下，是推廣於寸之上，尺之下，以分候軀殼之極上極下矣。人之一身，四維包中心，故以浮沉言之。兩頭包中段，故以上下言之。兩劈分前後，故以前後言之，更加以兩側分內外。氣口診法，備於是矣。臆中者，心體四旁之空處，在肺葉所護之內也。胸中者，肺前空大之處皆是也。經意蓋即以臆中為心，胸中為肺，膈為肝，腹為腎矣。而三焦之氣化，亦舉賅於其中。於此見經文措詞之靈而密。

左寸下指法，如六菽之重，在指頂為陰，為心；在指節為陽，為小腸。餘部倣此。（《韓氏醫通》）

此即內外兩側之診法也。李士材曾詰之曰「是必脈形扁闊，或脈有兩條，則可耳」。夫以指平壓脈上，誠不能內外兩判也。獨不可側其指，以拍於脈之內側外側以診之耶？外側之診，與浮候同。內側之診，與沉候同。察兩側之大小強弱滑澀，參之浮沉，以決其病之陽經陰經、氣分血分也。更可昭晰無疑矣。

上中下也，前後也，竟上竟下也，是取脈體而直診之浮沉也。內外兩側也，浮沉之間，更加以中，是取脈體而橫診之，通為十二候矣。朱肱以浮、中、沉、內推、外推、竟上、竟下為七候，猶未為備也。且其所謂內推外推者，即內外兩側之診法，非《內經》因脈形之內曲外曲而推之者也。名義未免相混，其遺前後

而不言者，意謂賅於寸關尺也。經文詞意，實是別具一法，雖他書絕無道及，而歷診以來，留心細察，覺陽明、太陰、衝、任脈虛者，兩寸多細短；太陽、少陰及督脈虛者，兩尺多細弱。是殆專以關前關後之長短虛實，分候軀殼經脈前後之盛衰，未必能概診百病也。至於竟上竟下之法，今人不講，而尤為切用。《脈經》曰「脈來細而附骨者，積也。寸口，積在胸中；微出寸口，積在喉中」，言喉則喉以上可知矣，故頭痛者，寸口必弦，若脈短者，死，謂其不與病應也。又曰「尺脈牢而長，少腹引腰痛」，長則必出於尺下可知矣。歷診下部頰疔癬疥者，兩尺以後之脈，皆弦緊滑搏也。合觀諸文，診脈者豈可拘守於三指之下而已耶？

身前後之診，又有以左右分者。《內經》謂「左主陽，右主陰」，又謂「背為陽，腹為陰」。蓋人身之氣，背升而腹降，太陽升而陽明降。故前人有謂「左寸洪弦，肩背脹痛；右寸洪弦，胸脅脹痛」，而滑伯仁又謂「左尺主小腸、膀胱、前陰之病，右尺主大腸、後陰之病」，如其不同者，何也？竊嘗思之，左右者，陰陽之道路也。左寸洪弦，升氣太過也；右寸洪弦，降氣不及也。前陰之秘與泄，亦清升之為病也；後陰之秘與泄，亦濁降之為病也。其兩尺分主之法，校兩寸分主之法，用之尤多應驗。以前陰之病多涉於肝，後陰之病多涉於肺，故也。要之，此不過大概之詞，臨診總須合參六脈，並詳問兼證為是。

〈卷二〉  
診法類

早宴

黃帝曰「夫診脈常以平旦，何也」？

岐伯曰「平旦者，陰氣未動，陽氣未散，飲食未進，經脈未盛，絡脈調勻，血氣未亂，故乃可診有過之脈。切脈動靜，而視精明，察五色，以觀五臟之有餘不足，六腑之強弱，形之盛衰，以此參伍，決死生之分。（《素問》〈脈要精微論〉）

精明，穴名，在兩目內眥。此數語，切脈，視色，觀形，審證，診法已無不備，而「陰氣未動」數語，義旨精微，極宜潛玩。

凡診平人之脈，常以平旦。若診病脈，則不以晝夜。（《刊誤》）

《靈樞》〈終始〉曰「乘車來者，臥而休之，如食頃，乃刺之。出行來者，坐而休之，如行十裡頃，乃刺之」，此亦通於診法也。

平臂

病者側臥，則在下之臂被壓，而脈不能行；若覆其手，則腕扭而脈行不利；若低其手，則血下注而脈滯；若舉其手，則氣上竄而脈馳；若身覆，則氣壓而脈困；若身動，則氣擾而脈忙。故病輕者，宜正坐直腕仰掌；病重者，宜正臥直腕仰掌，乃可診脈。（《醫存》）

布指

欲診三部，先以中指揣得高骨，名為關上。既得高骨，微微抬起中指，以食指於高骨之前，取寸口脈。診寸口畢，則微微抬起食指，再下中指，取關上脈。診關上畢，復微微抬起中指，又下無名指於高骨之後，取尺中脈。診候之時，不可正對患人，要隨左右偏向兩旁。隨左右而偏兩旁，診時氣及婦女尤宜慎之。慎容止，調氣息，專念慮，然後徐徐診視。若乖張失次，則非法矣。（汪石山）

察病之法，先單按，以知各經隱曲；次總按，以決虛實死生。然脈有單按浮，總按沉者；有總按浮，單按沉者，遲數亦然。要之，審決虛實，惟總按可憑。況脈不單生，必曰「沉而緊遲而細浮而弦之類，其大綱不出浮沉、遲數、滑澀以別之」，而其類可推矣。（《脈如》）

高骨為關之說，始於王叔和，述於《千金方》及高陽生《脈訣》，而朱子一言，遂成千古定論。究竟臂短者，緊排其指；臂長者，鬆排其指，恆須量其臂之長短，以定排指之鬆緊，固不必拘於一寸九分之說，即前後略有參差，而亦自不相違。

人中指上兩節長，無名、食指上兩節短，此參差之不易齊者。若按尺，排指疏，則逾一寸九分之定位；排指密，則又不及尺寸三停之界分，此猶其小者。顧指節之參差，雖疏與密，咸難舉按，不但腕不能舒，肘亦牽於轉動，必藉肩之提攝，或得指頭上下，久則腕節不仁，臂亦痠痛罔覺矣，又何能別形體、紀至數、



循往來、度部位、驗舉按以及去來乎？是必三指齊截，斯中節翹出，而後節節相對，自不待腕之能舒，而節無不轉，轉無不靈矣。第食指肉薄而靈，中指則厚，無名指更厚木，故必用指端棱起如線者，名曰「指目」，以按脈之脊。無論洪大弦革，即細小絲微，咸有脊焉。不啻晴之視物，妍媸畢判，故古法稱診脈曰「看脈」。每見有惜爪甲之長美，留而不去者，只用指厚肉分，或指節下，以憑診視，業屬不慧，反藉口謂「診視一法，不過敲門磚耳」。豈慈憫為行者耶？（《學古診則》）

醫者三指頭內，亦有動脈，須心有分別，勿誤作病人之脈。（《醫存》）

盧氏所用指目，正人指內動脈所出之處。若此脈正與病者之脈相擊，將疑病脈之大而有力矣，似不如用螺紋略前者，正壓脈上，為常法也。但指在脈上，須有進退展轉，巧為採取之法，心靈手敏，而不涉成見，庶得之矣。

平息

人一呼脈再動，一吸脈再動，呼吸定息，脈五動，閏以太息，命曰平人。平人者，不病也。常以不病調病人。醫不病，故為病人平息以調之。人一呼脈一動，一吸脈一動，曰少氣。一呼脈三動，一吸脈三動而躁，尺熱，曰病溫。尺不熱，脈滑，曰病風。脈澀，曰痺。人一呼脈四動以上，曰死。（《素問》〈平人氣象論〉）

〈玉機真臟論〉曰「人一息脈五六至，其形雖不脫，真臟雖不見，猶死也。（黃帝、扁鵲脈法皆以再動為一至也。一至一動者，始於《難經》也。）

陳修園曰「閏以太息，脈五動，非彼之脈數，乃我之息長也」。

張仲景曰「人迎趺陽，三部不參，動數發息，不滿五十」。蓋每十動主一臟，五十動而五臟之氣見矣。診老病及虛損病，尤為要法。《靈樞》〈根結〉曰「五十動而不一代者，五臟皆受氣。四十動一代者，一臟無氣」。《脈經》曰「卻後四歲死」。《難經》曰「腎氣不至也。三十動一代者，二臟無氣，卻後三歲死，肝氣不至也。二十動一代者，三臟無氣，卻後二歲死。十動一代者，四臟無氣，歲中死。五動一代者，五臟皆無氣，五日死矣」。李瀕湖曰「脈一息五動，肺心脾肝腎五臟之氣皆足。五十動而一息，合大衍之數」。夫經明言五十動而不一代者，五臟皆受氣。蓋五十動而不代，則無代矣，非五十動後必當有一代也。乃云

五十動而一息合大衍之數，何其陋耶？但人苟一臟無氣，當不可以旦夕存矣。此云卻後至四歲、三歲、二歲、一歲之久，則不可曉。

舉按尋推（附七候）

輕手取之曰舉，重手取之曰按，不輕不重，委曲求之曰尋。（汪石山本滑伯仁）

陳修園曰「輕下手於皮膚之上曰舉，以診心肺之氣也。略重按於肌肉之間曰按，以診脾胃之氣也。重手推於筋骨之下曰尋，以診肝腎之氣也。按汪說有尋而遺推，陳說合尋推為一，均未當也。今取汪說，而以《素問》補之。

推而外之，內而不外，有心腹積也；推而內之，外而不內，身有熱也。推而上之，上而不下（《甲乙經》作「下而不上，腰足清也」）；推而下之，下而不上，（《甲乙經》作「上而不下，頭項痛也」）。（《素問》〈脈要精微論〉）

王冰注云「脈附臂筋，取之不審。推筋令遠，使脈外行。內而不出外者，心腹有積也。脈遠臂筋，推之令近，遠而不近，是陽氣有餘，故身有熱也。推筋按之，尋之而上，脈上湧盛，是陽氣有餘，故腰足冷也。推筋按之，尋之而下，脈沉下掣，是陰氣有餘，故頭項痛也」。

內而不外，脈內曲也；外而不內，脈外曲也。上而不下，寸脈盛也；下而不上，尺脈盛也。王注以上下為浮沉，於推義未協，其合推尋為一，即陳氏所本也。

無求子於三部，每部以浮中沉及四旁，分為七候。先浮按消息之，次中按消息之，次重按消息之，次上竟消息之，次下竟消息之，次推指外消息之，次推指內消息之。此合經中諸法以為定法也。（《刊誤》）

無求子，宋·朱肱也。浮中沉，本《難經》。上竟下竟，內推外推，本《脈要精微論》。

脈分陰陽

浮者，陽也；沉者，陰也。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」。〔《難經》〕

此以浮沉分陰陽也。

關之前者，陽之動也，脈當見九分而浮。過者，法曰太過；減者，法曰不及，遂上魚，為溢，為外關內格，此陰乘之脈也。關之後者，陰之動也，脈當見一寸而沉。過者，法曰太過；減者，法曰不及，遂入尺，為覆，為內關外格，此陽乘之脈也。〔《難經》〕

此以尺寸分陰陽也。張靜齋曰「外關內格者，陽外閉而不下，陰內出以格拒之也；內關外格者，陰（當作陽）內閉而不出，陽（當作陰）外入以格拒之也」。

此陰陽俱有餘，以其太過者言之也。〔辨脈〕曰「病有灑淅惡寒而復發熱者何？答曰『陰脈不足，陽往乘之；陽脈不足，陰往乘之』。何謂陽不足？曰『假令寸口脈微，名曰陽不足。陰氣上人陽中，則灑淅惡寒也』。何謂陰不足？曰『假令尺脈弱，名曰陰不足。陽氣下陷入陰中，則發熱也。此陰陽俱不足，內傷之惡寒發熱也』」，東垣論之最詳。

浮滑長，陽也；沉短澀，陰也。一陰一陽者，謂脈來沉而滑也。一陰二陽者，謂脈來沉滑而長也。一陰三陽者，謂脈來浮滑而長，時一沉也。一陽一陰者，謂

脈來浮而澀也。一陽二陰者，謂脈來長而沉澀也。一陽三陰者，謂脈來沉澀而短，時一浮也。各以其經所在，名病逆順也。（《難經》）

此以形體分陰陽也。徐靈胎曰「須知諸脈，止有浮沉可以並見，餘不能並見也」。《辨脈》曰「凡脈大浮數動滑，此名陽也；脈沉澀弱弦微，此名陰也。凡陰病見陽脈者，生；陽病見陰脈者，死」。

寸口脈，浮大而疾者，名曰「陽中之陽」；沉細者，名曰「陽中之陰」。尺中脈，沉細者，名曰「陰中之陰」；滑而浮大者，名曰「陰中之陽」。尺脈牢而長，關上無有，謂無有牢長之形也，下義同此，此為陰干陽；寸口脈壯大，尺中無有，此為陽干陰。（《脈經》）

此合尺寸浮沉形體以辨陰陽也。陰干陽者，陰抑其陽，使不得上升也；陽干陰者，陽擾其陰，使不得內斂也。《難經》曰「脈居陰部，而反陽脈見者，為陽乘陰也。脈雖時沉澀而短，此為陽中伏陰也。脈居陽部，而反陰脈見者，為陰乘陽也。脈雖時浮滑而長，此為陰中伏陽也」，皆診法之最密者也。

察脈須識「上、下、去、來、至、止」六字，不明此六字，則陰陽虛實不別也。上者為陽，來者為陽，至者為陽；下者為陰，去者為陰，止者為陰也。上者，自尺部上於寸口，陽生於陰也；下者，自寸口下於尺部，陰生於陽也。來者，自骨肉之分而出於皮膚之際，氣之升也；去者，自皮膚之際而還於骨肉之分，氣之降也。應曰至，息曰止也。（《脈神》引滑氏《樞要》）

此以脈之動勢分陰陽也。〈辨脈〉曰「寸脈下不至關為陽絕，尺脈上不至關為陰絕」，此「上」、「下」之義也。〈陰陽別論〉曰「去者為陰，至者為陽；靜者為陰，動者為陽；遲者為陰，數者為陽」，〈脈要精微論〉曰「來疾去徐，上實下虛；來徐去疾，上虛下實」，〈平脈〉曰「初持脈，來疾去遲，此出疾入遲，為內虛外實也。初持脈，來遲去疾，此出遲入疾，為內實外虛也」，〈難經〉曰「呼出心與肺，吸入腎與肝」，凡脈來盛去衰者，心肺有餘，肝腎不足也；來不盛去反盛者，心肺不足，肝腎有餘也，此「去」、「來」之義也。成無己曰「《正理論》謂陽氣先至，陰氣後至，則脈前為陽氣，脈後為陰氣。脈來前大後細，為陽氣有餘，陰氣不足」，〈脈如〉曰「動前脈盛，氣有餘；動前脈衰，氣不足。應後脈盛，血有餘；應後脈衰，血不足，此「至」、「止」之義也。此數說者，皆陽虛陰吸之大義也，脈學之上乘，診家之慧業也。

陽盛者，氣必由之而漸充；陰虛者，血必由之而漸敗。血氣固不外陰陽，而陰陽究不可板分血氣也。若欲於指下，別其病之在氣在血，前人尚無明論，此篇只是辨陰陽之氣之升降出入而已。



脈分臟腑

脈何以知臟腑之病也？然數者，腑也，遲者，臟也。數即有熱，遲即生寒；諸陽為熱，諸陰為寒，故以別知臟腑之病也。（《脈經》引《難經》）

此以遲數分臟腑也。《辨脈》曰「浮為在表，沉為在裡。數為在腑，遲為在臟」。

一脈十變者，何謂也？然五邪剛柔相逢之意也。假令心脈急甚者，肝邪干心也。心脈微急者，膽邪干小腸也。心脈大甚者，心邪自干心也。心脈微大者，小腸邪自干小腸也。心脈緩甚者，脾邪干心也。心脈微緩者，胃邪干小腸也。心脈澀甚者，肺邪干心也。心脈微澀者，大腸邪干小腸也。心脈沉甚者，腎邪干心也。心脈微沉者，膀胱邪干小腸也。五臟各有剛柔邪，故令一脈輒變為十也。（《難經》）

此以脈象之微甚分臟腑也。

又有以浮沉分臟腑者。如左寸，沉候心，浮候小腸；右寸，沉候肺，浮候大腸是也。

又有以每部前後分臟腑者。如左寸，前三分候小腸，近關三分候心；左關，近寸三分候膽，近尺三分候肝是也。更有以前三分候臟，後三分候腑者，蓋謂臟清居上，腑濁居下也。

夫浮沉之義，與微甚近。甚者，浮沉皆然；微者，但浮診然也，此不易之定法，即遲數亦必兼浮沉者也。至以前後部位分者，恐有未協，姑存以備考。

病之在十二經也，有氣分，有血分。其在臟腑也，只可以在氣分，而不可以血分。在血分，則臟壞而死矣。書凡言在某腑某臟血分者，仍指其經絡言之也。（在腑者，為腸癰胃癰及淋濁也。在臟者，為肺癰肺痿也。諸證已難治多死，餘臟血分，豈可有此乎？）

須察真假

醫不明脈，固無以治病，而不明真假疑似之脈，又無以別脈。其奚以察元氣之虛實，而洞明生死吉凶之機要哉？東坡云「大實有羸狀，至虛有盛候」，此處關頭一差，死生反掌，為醫之難，職是故耳。（《脈如》）

持脈之道，先要會二十八脈形體於胸中，更須明乎常變。凡眾人之脈，有素大素小素陰素陽，此其賦自先天，各成一局，常也。邪變之脈，有倏緩倏急乍進乍退者，此其病之驟至，脈隨氣見，變也。故凡診脈者，必須先識臟脈，而後可以察病脈；先識常脈，而後可以察變脈。於常脈中，可以察人之器局壽夭；於變脈中，可以察人之疾病吉凶，此診家之大要也。（《脈神》）

經曰「脈從而病反，其診何如」？曰「脈至而從，按之不鼓，諸陽皆然。脈至而從者，陽證見陽脈也。然使按之無力不能鼓指，則脈雖浮大，便非陽證，不可作熱治。凡諸脈之似陽非陽者皆然也」。曰「諸陰之反，其脈何如」？曰「脈至而從，按之鼓甚而盛也。陰證陰脈，從矣，然鼓指有力，亦非陰證。凡脈從陰陽，病易已，謂陽證得陽脈，陰證得陰脈也。若逆陰陽，病難已。（《脈神》）

經，《素問》〈至真要論〉也。不鼓與鼓甚而盛，當於滑氏「上、下、去、來、至、止」六字中求之。再曰「按之可見，察脈真假，必以沉候為準。假於外，不能假於內也」。

浮為在表，沉為在裡；數為多熱，遲為多寒；弦強為實，細微為虛，是固然矣。然疑似之中，尤當真辨，此其關係非輕，不可不察。如浮雖屬表，而凡陰虛血少、中氣虧損者，必浮而無力，是浮不可以概言表也。沉雖屬裡，而凡外邪初感之深者，寒束經絡，脈不能達，必見沉緊，是沉不可以概言裡也。數為熱，而真熱者未必數。凡虛損之證，陰陽俱困，氣血張皇，虛甚者，數愈甚，是數不可以概言熱也。遲為寒，而凡傷寒初退，餘熱未清，脈多遲滑，是遲不可以概言寒也。弦強類實，而真陰胃氣大虧，及陰陽關格等證，脈必豁大而弦健，是強不皆實也。微細類虛，而凡痛極氣閉，榮衛壅滯不通者，脈必伏匿，是伏未必虛也。由此推之，凡諸脈中，皆有疑似，皆須真辨，診能及此，其庶幾乎！雖然脈有真假，而實由人見之不真耳，脈亦何從假哉？（《脈神》）

真熱者未必數，如風溫濕溫，脈皆洪滑而緩，（平人氣象）曰「滑而緩曰熱中」是也。遲未必寒，如水穀停滯，血結痰凝或熱病驟服苦寒，熱為所鬱也。

治病之法，有舍證從脈者，有舍脈從證者，何也？蓋有陰證陽脈，陽證陰脈，有證虛脈實，證實脈虛，彼此交互，急宜詳辨。大都證實脈虛，必假實證也；脈實證虛，必假實脈也。夫外雖煩熱，而脈見微弱，必火虛也；腹雖脹滿，而脈見芤澀，必胃虛也，此宜從脈者也。有本無煩熱，而脈見洪數，非火邪也；本無脹滿，而脈見弦強，非內實也，此宜從證者也。雖真實假虛，非曰必無，但輕者可

從證，重者必從脈，方為切當，此《脈神》論治病法也。與察脈真假相發，附記於此。

本無煩熱而脈洪數，本無脹滿而脈弦強，安知非邪鬱於內而未及發耶？大抵急證，如癩厥霍亂，宜從證，而參素體之強弱，以定用藥之重輕。緩證，則未有不脈證兼權者也。

兼察色證

經言「見其色而不得其脈，反得相勝之脈者死；得相生之脈者，病即自己。色之與脈，當參相應者，色青，其脈當弦而急；色赤，其脈當浮大而散；色黃，其脈當中緩而大；色白，其脈當浮澀而短；色黑，其脈當沉濡而滑，此色之與脈，當參相應也。」

色青，其脈浮澀而短，為肺金克肝木，脈勝色也；大而緩，為肝木克脾土，色勝脈也。浮而大散，為肝木生心火，色生脈也；濡而滑，為腎水生肝木，脈生色也。

色赤，其脈沉小而滑，為腎水克心火，脈勝色也；浮澀而短，為心火克肺金，色勝脈也。中緩而大，為心火生脾土，色生脈也；弦而急，為肝木生心火，脈生色也。

色黃，其脈弦而急，為肝木克脾土，脈勝色也；沉濡而滑，為脾土克腎水，色勝脈也。浮澀而短，為脾土生肺金，色生脈也；浮大而散，為心火生脾土，脈生色也。

色白，其脈浮大而散，為心火克肺金，脈勝色也；弦而急，為肺金克肝木，色勝脈也。沉小而滑，為肺金生腎水，色生脈也；中緩而大，為脾土生肺金，脈生色也。

色黑，其脈中緩而大，為脾土克腎水，脈勝色也；浮大而散，為腎水克心火，色勝脈也。弦而急，為腎水生肝木，色生脈也；浮澀而短，為肺金生腎水，脈生色也。

此色脈之相生相勝，可以驗生死者也。然猶有要焉，色克脈者，其死速；脈克色者，其死遲；色生脈者，其愈速；脈生色者，其愈遲，故曰『能合色脈，可以萬全』。』（《脈如》本《難經》〈十三難〉）

此色脈生克之大義也。脈主氣，色主血。

假令得肝脈，其外證，善潔面青，善怒；其內證，臍左有動氣，按之牢若痛；其病，四肢滿閉，淋洩便難，轉筋。有是者，肝也；無是者，非也。（滿閉，即滿癰，謂脹腫麻木痠痛皆是也。淋洩，如淋之洩也。）

假令得心脈，其外證，面赤，口乾，喜笑；其內證，臍上有動氣，按之牢若痛；其病，煩心，心痛，掌中熱而腕。有是者，心也；無是者，非也。（病字證字，指點清晰。）

假令得脾脈，其外證，面黃，善噫，善思，善味；其內證，當臍有動氣，按之牢若痛；其病，腹脹滿，食不消，體重節痛，怠惰嗜臥，四肢不收。有是者，脾也；無是者，非也。

假令得肺脈，其外證，面白，善嚏，悲愁不樂，欲哭；其內證，臍右有動氣，按之牢若痛；其病，喘咳，灑淅寒熱。有是者，肺也；無是者，非也。

假令得腎脈，其外證，面黑，善恐欠；其內證，臍下有動氣，按之牢若痛；其病，逆氣，少腹急痛，泄而下重，足脛寒而逆。有是者，腎也；無是者，非也。（《難經》〈十六難〉）（逆者，不順也，微僵而屈伸不利也。）

假令心病，何以知中風得之？然其色當赤。何以言之？肝主色，自入為青，入心為赤，入脾為黃，入肺為白，入腎為黑。肝為心邪，故知當赤色也。其病身熱，心也。脅下滿痛，肝也。其脈浮，心也，而弦，肝也。

何以知傷暑得之？然當惡臭。何以言之？心主臭，自入為焦臭，入脾為香臭，入肝為臊臭，入腎為腐臭，入肺為腥臭，故知心病傷暑得之，當惡臭。其病身熱而煩，心痛。其脈浮大而散，心也。

何以知飲食勞倦得之？然當喜味苦也。虛為不欲食，實為欲食。何以言之？脾主味，入肝為酸，入心為苦，入肺為辛，入腎為鹹，自入為甘，故知脾邪入心，為喜味苦也。其病身熱，心也。而體重嗜臥，四肢不收，脾也。其脈浮大，心也，而緩，脾也。

何以知傷寒得之？然當謔言妄語。何以言之？肺主聲，入肝為呼，入心為言，入脾為歌，入腎為呻，自入為哭，故知肺邪入心，為謔言妄語也。其病身熱，心也。灑灑惡寒，甚則喘咳，肺也。其脈浮大，心也，而澀，肺也。

何以知中濕得之？然當喜汗出不可止。何以言之？腎主濕，入肝為泣，入脾為涎，入肺為涕，入心為汗，自入為唾，故知腎邪入心，為汗出不可止也。其病



身熱，心也。小腹痛，足脛寒而逆，腎也。其脈沉濡，腎也。而大，心也。（《難經》〈四十九難〉）

〈十六難〉據證而察其何臟？此據臟而察其何邪？回環指示，語意諄切，義緒詳明，舉心為例，而餘可類推矣。徐靈胎曰「此法一開，而察脈審證之法，始密而無遺矣，真足繼往聖，開來學也」！

〈卷三〉  
形象類

五臟平脈變脈

凡診脈，先須識時脈、胃脈與臟腑平脈，然後及於病脈。時脈，謂春三月六部中俱帶弦，夏三月俱帶洪，秋三月俱帶浮，冬三月俱帶沉。胃脈，謂中按得之，脈見和緩。凡人臟腑胃脈既平，而又應時脈，乃無病者也，反此為病。（《脈神》引《樞要》）

肝脈來，濡弱招招，如揭長竿末梢，曰平。盈（一作益，脾脈同）實而滑，如循長竿，曰肝病。急而益勁，如新張弓弦，曰肝死。

心脈來，累累如連珠，如循琅玕，曰平。喘喘連屬，其中微曲，曰心病。前曲後居，如操帶鉤，曰心死。

脾脈來，而和柔相離，如雞足踐地，曰平。盈實而數，如雞舉足，曰脾病。堅銳如鳥之喙，如鳥之距，如屋之漏，如水之溜，曰脾死。

肺脈來，厭厭聶聶，如落榆莢，曰平。不上不下（巢氏無不字），如循雞羽，曰肺病。如物之浮，如風吹毛，曰肺死。

腎脈來，喘喘累累如鉤，按之而堅，曰平。如引葛，按之益堅，曰腎病。發如奪索，辟辟如彈石，曰腎死。（上《平人氣象論》）

肝主筋，如十二菽之重，按之與筋平，其脈如切繩，為弦。迢迢端直而長，為長，此肝平脈也。太過，病在外；不及，病在中。此肝氣自病，為正邪也。餘

臟傲此。若見短澀，是肺金刑，為賊邪也。見緩大，是脾土侮，為微邪也。見洪大，是心火乘，為實邪也。見沉細，是腎水救，為虛邪也。

心主血脈，如六菽之重，略按至血脈而得者，為浮。稍加力，脈道粗大而軟闊，為散，此心平脈也。若見沉細，是腎水刑，為賊邪。見毛澀，是肺金侮，為微邪。見緩大，是脾土乘，為實邪。見弦急，是肝木救，為虛邪也。

脾主肌肉，如九菽之重，略重按至肌肉，滑弱者為緩。稍加力，脈道敦厚，為大，此脾平脈也。若見弦急，是肝木刑，為賊邪。見沉細，是腎水侮，為微邪。見毛澀，是肺金乘，為實邪。見洪大，是心火救，為虛邪也。

肺主皮毛，如三菽之重，輕輕按至皮毛而得者，為浮。稍加力，脈道不利，為澀。不及本位，為短，此肺平脈也。若見洪大，是心火刑，為賊邪。見弦急，是肝木侮，為微邪。見微細，是腎水乘，為實邪。見緩大，是脾土救，為虛邪也。

張石頑曰「昔人以浮澀而短，為肺平脈。意謂多氣少血，脈不能滑也。不知獨受營氣之先，營行脈中之第一關隘，若肺不傷燥，必無短澀之理，即感秋燥之氣，亦肺病耳，非肺氣本燥也」。

腎主骨，重按至骨而得，曰沉。流利為滑，此腎平脈也。若見緩大，是脾土刑，為賊邪。見洪大，是心火侮，為微邪。見弦長，是肝木乘，為實邪。見短澀，是肺金救，為虛邪也。

重按至骨，不能得脈，義詳第一卷中。腎脈短澀，是為逆象，豈得曰虛邪耶？

《難經》曰「從後來者為虛邪，從前來者為實邪，從所不勝來者為賊邪，從所勝來者為微邪，自病者為正邪。假令心病，中風得之為虛邪，傷暑得之為正邪，飲食勞倦得之為實邪，傷寒得之為微邪，中濕得之為賊邪」。〔此以寒為肺邪，濕為腎邪，不過循例之詞。其實寒主腎，濕主脾，寒水凌心，其證最急，豈為微邪？〕

《中藏經》曰「假令心病入肝，子不合傳母之逆也，病即難差」。〔出《內照法》。《內經》《玉版要論》又曰「行其所勝曰從，行所不勝曰逆。是反侮也」。〕

《平脈》曰「水行乘火，金行乘木，名曰縱。火行乘水，木行乘金，名曰橫。水行乘金，火行乘木，名曰逆。金行乘水，木行乘火，名曰順」。

《五運行論》曰「氣有餘，則制己所勝，而侮所不勝；其不及，則己所不勝侮而乘之，己所勝輕而侮之。侮反受邪，侮而受邪，寡於畏也」。王冰注曰「或以己強盛，或遇彼衰微，不度卑弱，妄行凌忽，舍己宮觀，適他鄉邦，外強中乾，邪盛真弱，寡於敬畏，由是納邪」。竊謂侮反受邪者，鬱者，必發；勝者，必復。氣之升降，不能相無也。《易》曰「剝窮上反下」，《內經》曰「亢則害，承乃制」，其義一也。

又，不問何部，凡弦皆肝，凡洪皆心，凡緩皆脾，凡毛皆肺，凡石皆腎也。若見於一二部，或見於一手，當隨其部位之生克以斷順逆。若六脈皆同，是純勝

之氣，邪氣混一不分也。至於本位本證，而無本脈，又不合時，是為脈不應病，俱為凶兆。若見他臟之脈，是本臟氣衰，而他臟之氣乘之也。

又如火克金，必肺脈與心脈桴鼓相應，兩相互勘，自有影響，可憑且參以證。凡先見心火之證，而後有肺火之證，即為相克（此本臟實而傳於所勝也）。若本臟虛，則所不勝乘之（《靈樞》《五色》曰「腎乘心，心先病」，腎為應，色皆如是，夫脈亦如是也）。若無心火之脈，與心火之證，或由脾胃積熱，或由肝腎相火，或是本經鬱熱，即與心無涉。但凡此臟傳來，必有此臟之脈與此臟之證可考，細察之，自了然矣。（上汪石山。）

四時平脈變脈

黃帝曰「春脈如弦，何如而弦」？

岐伯曰「春脈，肝也，東方木也，萬物之所以始生也。故其氣來濡弱，輕虛以滑，端直以長，故曰弦。反此者病。其氣來實而強，為太過，病在外；不實而微，為不及，病在中」。

「夏脈如鉤，何如而鉤」？

岐伯曰「夏脈，心也，南方火也，萬物之所以盛長也。其氣來盛去衰，故曰鉤，反此者病。其氣來盛去亦盛，為太過，病在外；來不盛去反盛，為不及，病在中」。

「秋脈如浮，何如而浮」？

岐伯曰「秋脈，肺也，西方金也，萬物之所以收成也。其氣來輕虛而浮，來急去散，故曰浮，反此者病。其氣來毛而中央堅，兩旁虛，為太過，病在外；毛而微，為不及，病在中」。

「冬脈如營，何如而營」？

岐伯曰「冬脈，腎也，北方水也，萬物之所以含藏也。其氣來沉而搏，故曰營，反此者病。其氣來如彈石，為太過，病在外；其去如數，為不及，病在中」。

「脾脈獨何主」？

岐伯曰「脾者，土也，孤臟以灌四旁者也。善者不可得見，惡者可見。其來如水之流，為太過，病在外；如鳥之喙，為不及，病在中」。〔玉機真臟論〕

春胃微弦曰平，弦多胃少曰肝病，但弦無胃曰死，有胃而毛曰秋病，毛甚曰今病。

夏胃微鈞曰平，鈞多胃少曰心病，但鈞無胃曰死，有胃而石曰冬病，石甚曰今病。

長夏胃微濡弱曰平，弱多胃少曰脾病，但弱無胃曰死，濡弱有石曰冬病，石甚曰今病。

秋胃微毛曰平，毛多胃少曰肺病，但毛無胃曰死，毛而有弦曰春病，弦甚曰今病。

冬胃微石曰平，石多胃少曰腎病，但石無胃曰死，石而有鈞曰夏病，鈞甚曰今病。〔平人氣象論〕

春言毛，夏言石者，是見勝己之脈；長夏言石，秋言弦，冬言鈞者，是見己所勝之脈，此互文以見意也。經謂「脈不得胃氣者，肝不弦，腎不石也」，正謂此也。本臟氣衰，而他臟之氣乘之也。

《脈如》曰「經曰如弦，又曰微弦，則非過弦可知，通指六脈而言，非單指左關也。餘倣此」。



又曰「經言春得肺脈，夏得腎脈，秋得心脈，冬得脾脈，其至皆懸絕沉澀者，命曰逆。四時未有臟形，於春夏而脈沉澀，秋冬而脈浮大，命曰「逆四時」也。夫脈與時違，無病得此，誠為可慮？若因病至，不過難治，如秋月病熱，脈得浮洪，乃脈證相宜，豈可斷為必死乎？餘可類推。竊按經必曰「懸絕沉澀」，又曰「未有臟形」，著語自有斟酌，而《脈如》所論，亦是實理實事，可互發也。（經本〈玉機真臟論〉）（懸絕者，迴殊於平脈也。）

未至而至，此謂太過，則薄所不勝，而乘所勝也，命曰「氣淫」。至而不至，此謂不及，則所勝妄行，所生受病，所不勝薄之也，命曰「氣迫」。何謂所勝？曰「春勝長夏，長夏勝冬，冬勝夏，夏勝秋，秋勝春」。〈六節臟象論〉

春不沉，夏不弦，秋不數，冬不澀，是謂四塞。沉甚，弦甚，數甚，澀甚，曰病。參見曰病，復見曰病，未去而去曰病，去而不去曰病，反者死。（〈至真要大論〉）

此義甚精，可見四時五臟之氣，周流和同者也。如冬末木氣已動，脈當見弦；春初水氣猶在，脈仍兼沉是也。若入春即弦而不沉，入夏即洪而不弦，是前臟氣弱，後臟氣強，母為子奪矣。〈六節臟象〉曰「氣之不襲，是謂非常，非常則變矣」，此之謂也。

六氣脈

冬至後，得甲子，少陽王；復得甲子，陽明王；復得甲子，太陽王；復得甲子，太陰王；復得甲子，少陰王；復得甲子，厥陰王。少陽之至，乍大乍小，乍短乍長；陽明之至，浮大而短；太陽之至，洪大而長；太陰之至，緊大而長；少陰之至，緊細而微；厥陰之至，沉短而敦。（《難經》）（敦，迫也。）

此人身三陰三陽六經王時也，各前三十日手經王，後三十日足經王。其氣與春弦、夏洪、秋毛、冬石互見，是脈之常也。《脈經》載《扁鵲陰陽脈法》，三陽則少陽而太陽、陽明，三陰則少陰而太陰、厥陰。與此不同，未知孰是？

厥陰之至其脈弦，少陰之至其脈鉤，太陰之至其脈沉，少陽之至大而浮，陽明之至短而澀，太陽之至大而長。至而和則平，至而甚則病，至而不至者病，未至而至者病。其法，大寒至春分，厥陰風木主之；春分至小滿，少陰君火主之；小滿至大暑，少陽相火主之；大暑至秋分，太陰濕土主之；秋分至小雪，陽明燥金主之；小雪至大寒，太陽寒水主之。（《脈如》本《至真要大論》）

此周天三陰三陽六氣王時也，〈六微旨〉曰「至而不至，來氣不及也；未至而至，來氣有餘也」。人在氣交之中，而脈象為之轉移，與六經王時，先後雖若不合，而與弦洪毛石四時王脈，實相貫也。

人身六經王時，因天氣而遷流者也，不應與周天六氣異候。《難經》詞旨，昭然無疑。至於大寒至春分，厥陰風木主之云云，《內經》雖無明文，實與四時

五行之序相合，言六氣者，必本於此。又《靈樞》〈陰陽繫日月〉、《素問》〈脈解〉兩篇所敘，又各不同，殊不可曉，存之以俟知者。

胃氣脈

黃帝曰「脈見真臟者死，何也」？

岐伯曰「五臟者，皆稟氣於胃。胃者，五臟之本也。臟氣者，不能自致於手太陰，必因於胃氣，乃至於手太陰也。邪氣勝者，精氣衰也。故病甚者，胃氣不能與之俱至於手太陰，故真臟之氣獨見。獨見者，病勝臟也，故死。」（《素問》〈玉機真臟論〉）

脈有陰陽。所謂陰者，真臟也，見則必敗，敗必死也；所謂陽者，胃腕之陽也，別於陽者，知病處也（一作從來）。別於陰者，知死生之期。（《素問》〈陰陽別論〉）

平人之常氣稟於胃，胃者，平人之常氣也。人無胃氣曰逆，逆者死，故人以水穀為本，人絕水穀則死，脈無胃氣亦死。所謂無胃氣者，但得真臟脈，不得胃氣也。所謂脈不得胃氣者，肝不弦，腎不石也。（《素問》〈平人氣象論〉）

但得真臟脈者，但弦、但鉤、但毛、但石也，統三部言。不弦不石云者，就本臟之部言。本臟之氣，見奪於他臟，他臟勝，而本臟之氣敗也。然肝但弦，心但鉤，肺但毛，腎但石，亦為逆，是未嘗不分各部也；春不弦，夏不鉤，秋不毛，冬不石，亦為凶，是未嘗不統三部也。所謂至而甚則病，至而反則死，是也。

邪氣來也，緊而疾。穀氣來也，徐而和。（《靈樞》〈終始篇〉）

徐而和，即前賢所謂意思忻忻，難以形容者也。

脈弱以滑，是有胃氣，命曰「易治」。脈實以堅，謂之「益甚」。〔《素問》  
〈玉機真臟論〉〕

弱以滑，非即胃氣也，病脈兼此，是有胃氣耳。

四至和緩，固是無病，然惟中取之，須不大不小，而四至和緩；浮取之，須似有似無，而四至和緩；沉取之，須細柔流利，而四至和緩，乃為無病。寸關尺三部，皆應分浮中沉如此。〔《醫存》〕

浮候腑，中候胃氣，沉候臟，或疑中候胃氣。設六脈俱沉，亦可斷其無胃氣耶？不知中固中也，浮之中亦有中，沉之中亦有中，不當泥其形而求其神也。蓋弦洪毛石，各得一偏，而胃氣中和合德，有以化乎四者之偏，故四臟雖各乘時令，以呈其體象，而胃氣即與之偕行，是胃之氣多，而四臟之氣少也，是為平脈，故任脈之浮沉大小，皆足以徵中氣。〔《脈如》〕

胃之氣多而四臟之氣少，有語病，擬為易之曰「是胃氣之陽和，充周於四臟，而四臟之氣，因以各得其正也」。又五臟言四臟，終嫌滲漏，脾亦藉胃氣以平也。

下指之時，須以胃氣為主，若此部得其中和，則此部無病。或云「獨大獨小者病」，此言猶未盡善，假令寸關尺三部，有二部皆受熱邪，則二部洪盛，而一部獨小者，得其中和也。今若以小配大，不去清二部之熱，而反來溫一部之寒，

此也。恐抱薪救火，而傷其一部中和之脈體，可不損人之天年乎？故當以胃氣為本者，（《脈如》）

脈貴有根

脈無根，有兩說。浮無根，尺無根也。（《脈如》）

《三昧》曰「於沉脈之中，辨別陰陽，為第一關候」，此沉為根之義也。《難經》曰「上部有脈，下部無脈，其人當吐。不吐者死。上部無脈，下部有脈，雖困，無能為害。所以然者，譬如人之有尺，樹之有根，枝葉雖枯槁，根本將自生，人有原氣，故知不死」，此尺為根之義也。《脈經》曰「諸浮脈，無根者皆死」，又曰「寸口脈，漈漈如羹上肥，陽氣微；連連（《辨脈》作縈縈）如蜘蛛絲，陰氣衰（《辨脈》作陽氣衰）」，又曰「肺死臟，浮之虛，按之弱如蔥葉，下無根者死」，本《金匱要略》，此浮無根之說也。又曰「神門訣斷，兩在關後。人無二脈，病死不愈」，又曰「寸脈下不至關為陽絕，尺脈上不至關為陰絕，死不治」，《靈樞》《小針解》曰「所謂五臟之氣，已絕於內者，脈口氣內絕不至；五臟之氣，已絕於外者，脈口氣外絕不至」，內絕不至與下不至關，皆尺無根之說也。（其人當吐，不吐者死，謂其人當曾患吐也。若不曾患吐者，是真氣脫而無根矣。）

勞病吐血脈浮，若重診無脈，乃無根將脫也。一切虛病、老病、久病、新產均貴重診有脈也。大汗者，其脈輕診弱，重診強，仍有未出之汗，雖止之而不能止；若輕診強，重診無，亦將脫也。惟浮沉皆得，脈力平緩，愈之象也。（《醫存》）

此補出「脈力平緩」四字，最佳，蓋稟賦素弱，及大病新瘥，其脈皆芤而濡，所謂芤而有胃氣也。若浮診牢強，與沉診懸絕者，乃為無根欲脫之候矣，不但勞病久病，而卒厥霍亂等急證，尤以有根為貴也。

既大汗矣，輕診弱，重診強，察有當下之證，急為下之。但云仍有未出之汗，恐未然也。



脈貴有神（與胃氣脈參看）

不病之脈，不求其神，而神無不在也；有病之脈，則當求其神之有無，以斷吉凶。如六數七極，熱也，脈中有力，則有神矣，為瀉其熱；三遲二敗，寒也，脈中有力，則神矣，為去其寒。若數極遲敗中，不復力，為無神也，將何所恃耶？苟不知此，兩遽瀉去之，神將何所依而主耶？（汪石山引李東垣）

東垣以有力為神，前人曾辨之矣。究之，微弱之脈，以有力鼓指為神；弦實之脈，以柔軟為神。〈移精變氣論〉曰「得神者昌，失神者亡」，神者，本於腎間動氣，而發於胃氣者也。《內經》重論穀氣，《難經》兼論原氣，神之義盡矣。《脈如》曰「弦搏之極，全無和氣；微渺之極，全無神氣，總皆為真臟之見」。

脈有稟賦不同

人之稟質，各有不同，而脈應之。如血氣盛則脈盛，血氣衰則脈衰，血氣熱則脈數，血氣寒則脈遲，血氣微則脈弱，血氣平則脈和。長人脈長，短人脈短，性急人脈急，性緩人脈緩，肥人脈沉，瘦人脈浮，寡婦室女脈濡弱，嬰兒稚子脈滑數，老人脈弱，壯人脈強，男子寸強尺弱，女子尺強寸弱。又有六脈細小同等，謂之六陰；洪大同等，謂之六陽。至於酒後脈數大，飯後脈洪緩，久飢脈空，遠行脈疾，臨診者皆須詳察。（《脈如》）

浮沉，有得之稟賦者，趾高氣揚脈多浮，鎮靜沉潛脈多沉，又肥人脈沉，瘦人脈浮也。有變於時令者，春夏氣升則脈浮，秋冬氣降則脈沉也。有因病而致者，病在上、在表、在腑則脈浮，在下、在裡、在臟則脈沉也。推之遲數滑澀，大小長短，虛實緊緩，莫不皆然。性急躁者脈多數，性寬緩者脈多遲，此得之稟賦也。晴燠則脈躁，陰寒則脈靜，此變於時令也。至於應病，亦如是矣。富貴則脈流暢，貧賤則脈澀滯，此稟賦也。肝脈屬春則微滑，肺脈屬秋則微澀，此時令也。至於應病，則主乎血氣之通塞也。筋現者脈長，筋隱者脈短，此稟賦也。春長秋短，此時令也。長則氣治，短則氣病，此病變也。六陰六陽，大小得之稟賦也。時當生長則脈大，時當收斂則脈小，此時令也。邪有餘則脈大，正不足脈必小，此應病也。肉堅實者脈多實，虛泡者脈多虛，此稟賦也。春夏發泄，雖大而有虛象；秋冬收斂，雖小而有實形，此時令也。若因病而異，則大而實，小而虛者，可驗

正邪之主病；大而虛，小而實者，可驗陰陽之偏枯。至於緊緩，得於稟賦者，皮膚繃急者，脈多緊；寬鬆者，脈多緩也。變於時令者，天氣寒凝，則筋脈收引；天氣暄熱，則筋脈縱弛也。因病而見者，或外感風寒，或內傷生冷，寒勝故收引而緊急有力；或熱或溫，筋脈縱弛，故軟弱無力也。（《脈如》引何西池）

素未識面，乍診脈證相合，而藥不應，甚或增證，乃其本脈素非平等，偶而按脈，據證用藥，而未問其生來脈象也。如肥人六陰，當其無病，脈俱不見。若何部脈見，即何經有病，若六脈皆見細數，即是熱甚。醫者不問本脈六陰，必致誤治，彼惡知其無病則無脈？今六脈細數，足當他人洪數耶？（《醫存》）

亦有本人亦不自知其本脈者，須問其平日體氣之寒熱強弱如何？但稟賦脈雖有各種不同，至有病時，則異於常人者，亦不過浮沉大小之事耳。至於遲數虛實，不能有異也，何者？其所感之邪氣同也。

脈有變幻無定

有是病必有是脈，乃病證之常也。乃有昨日脈浮，今日變沉；晨間脈緩，夕間脈數；午前脈細，午後脈洪；先時脈緊，後時脈伏；或小病而見危脈；或大病而見平脈；或全無病，而今脈異於昔脈，變態不常，難以拘執。然既有變態，定有變故。惟在善用心者，詳問其故，核對於先後所診之脈之證，則其脈變之由來，及新夾之證，皆洞明矣。苟不詳問脈變之故，而但據脈立方，鮮不誤者。（《醫存》）

脈之忽變者，其內繫於元氣之盛衰存脫者，則形神俱變。若中氣虛乏之人，往往小有勞逸，飢飽寒暖，其脈即變。此不過形之遲數，強弱有異，而其神之為忙，為暇，為王，為衰，細審之，未嘗變也。

每一晝夜，氣血之行，等於天度。數則為實與熱，遲則為虛與寒，病固爾矣。若飲食之五臭，傷於偏嗜，則臟腑之陰陽，為其所撓，而氣血之行，非速即遲，不能循其常度，故多食香甜，則撓脾胃土；多食腥酸，則撓肝膽木；多食焦苦，則撓心小腸火；多食腐鹹，則撓腎膀胱水；多食腥辣，則撓肺大腸金。味入臟腑，變澀與糙，臭入臟腑，變臊與嗅。澀乃酸鹹之變，糙乃苦辣之變，臊乃焦腥之變，嗅乃腐膻之變，數語扭合，牽強無義。當其變時，則脈亦忽數忽遲，忽大忽小，而無定，皆飲食不節之咎也。此特迫以致之，原非病脈本象，比及時過，則不復然矣。若診者適逢其時，不知細察，認為病象，其誤非淺。（《醫存》）

此義甚當，不涉膚渺。又香甘屬土，多食則傷腎，此相克為累也。壅肺填心，此子母相累也。甘能化濕，香能化燥，此氣化為累也。其義盡矣，餘倣此，此脈之因飲食而變者也。

天溫日明，則人血淖液而衛氣浮，故血易瀉，氣易行；天寒日陰，則人血凝泣而衛氣沉。月始生，則血氣始精，衛氣始行；月郭滿，則血氣實，肌肉堅；月郭空，則肌肉減，經絡虛，衛氣去，形獨居，是以因天時而調血氣也。是以天寒無刺，月生無瀉，月滿無補，月空郭無治，是謂得時而調之。（《素問》〈八正神明論〉）

此脈之浮沉虛實因天時而變者也。月空無治者，靜以養之，無擾其陰也。審於寒溫之義，則夫厚服單衣，密室露處，亦必有辨矣。常有下旬得病，至上旬而自愈者；有病至月生而反增，月滿而不減，月空而益甚者，類非佳兆。又病甚而昨見肝脈，今見脾脈，為土乘木；昨見肝脈，今見肺脈，為金克木；昨見肝脈，今見心脈，為木生火也。餘倣此。

黃帝曰「人之居處動靜勇怯，脈亦為之變乎」？岐伯曰「凡人之驚恐恚勞動靜，皆為變也。是以夜行，喘出於腎，淫氣病肺。有所墮恐，喘出於肝，淫氣害脾。有所驚恐，喘出於肺，淫氣傷心。度水跌仆，喘出於腎與骨。當是之時，勇者氣行則已，怯者則著而為病也，故曰『診病之道，觀人勇怯骨肉皮膚，能知其情，以為診法也』。故飲食飽甚，汗出於胃；驚而奪精，汗出於心；持重遠行，

汗出於腎；疾走恐俱，汗出於肝；搖體勞苦，汗出於脾，故春夏秋冬夏四時陰陽生，病起於過用，此為常也」。〔《素問》〈經脈別論〉〕

此脈之因勞動而變者也。問脈而答以喘與汗者，言喘與汗而脈象病機，舉在其中也。勇者脈強，怯者脈弱，與骨肉皮膚之虛實，而脈亦因之，此出於稟賦者也。汗出五臟者，非汗自五臟出也，各因其臟之氣動，而鼓汗以外出也。病起過用，尊生者當韋弦佩之。

脈因動靜而變，故安臥遠行，脈形有別，無足怪者。若頃刻之動靜，不必遠行，即轉身起坐，五七步間，其脈即見數疾，坐診之頃，隨即平靜。即換診舉手，平疾必殊，一言一笑，無不變更，此種脈候，非五屍祟氣之相干，即真元內脫之明驗。惟其內氣無主，臟氣不治，而後經脈之氣失其根本，無所依據，而瞬息變更也。〔《輯要》引董西園〕

此變幻無定之極致，關於元氣之存小者也。

病疾宿疾脈

人有病沉滯久積聚，可切脈而知之耶？然。診病在右脅有積氣，得肺脈結，脈結甚則積甚，結微則積微。診不得肺脈，而右脅有積氣者，何也？然肺脈雖不見，右手脈沉伏也。其外病疾同法耶？將異也？然左右表裡，法皆如此。假令脈結伏者，內無積聚；脈浮結者，外無痼疾。有積聚，脈不結伏；有痼疾，脈不浮結，為脈不應病，病不應脈，是為死病也。（《難經》）

結者，堅搏不舒，緊而來難，非必緩中一止也。癭癰痔瘻，外痼疾也；癩癩積聚，內痼疾也。

伏匿不出之老疾，身病而脈常不病；醞釀未成之大患，脈病而身常不病。宿疾有見脈證者，不名伏匿矣。如濕流關節，風藏骨節，膈噎臃脹，癱瘓癲狂，哮喘石瘕等類，此皆有證有脈者也。（《醫存》）

此與《難經》異者，痼疾日久，人身血氣，與之相習而不相爭，《三指禪》曰「天下怪怪奇奇之證，診其脈依然圓靜和平者，老痰也。又以年壯體強，境遇豐順，心情舒暢，血氣流通，亦有不見脈者，稍或飲食勞倦，思慮優鬱，即見矣」，雖然，猶有說焉，所謂不見者，仍泥《難經》必結之義耳。《素問》「脈要精微論」曰「按之至骨，脈氣少者，腰脊痛而身有痺也」。痺，即痼疾類也。而云脈氣少，蓋有於平脈中偶見一二至牢強者，亦有偶見一二至濡弱者，牢強易見，濡弱難見也。凡病證遷延不愈，或雖愈而病根不淨，時時復發者，謂之痼疾。病癒

不復發，而本經血氣受傷，終不能復者，謂之宿疾。王氏所謂宿疾，指時愈時發者，仍是痼疾也。

伏匿老疾，亦有見脈者，但於無新病時，每部候至百至，必見脈象，或見一二息，或見數息，或見於一部，或見於數部，過時又隱矣。其見有一定部位，故可知疾伏於此處而究無一定至數也。若於新病時診之，則混淆難辨。大約昔患瘡證血證，今見澀脈；昔患痰症，今見結脈；昔患肝鬱，今見沉細促數；昔患食積寒痹，今見沉細遲結；昔患臌脹，今見濡弱；昔患血痢，今見右關沉澀；昔患暑熱，今見浮大無力，此其大略，可於百至內診得之。若此病將發已發，則此脈不待百至，而已數見矣。有是脈必有是證，有是證必有是脈，診明此脈，問明此證，設法治之，亦甚易耳。（《醫存》）

此仍以一脈主一病也。在遷延不愈與時愈時發之痼疾則然矣。其脈，下指即見，非待百至而僅見一息數息也。惟宿疾氣血不復者，則往往於平脈中，而忽見一二至，細也，緊也，其勁如線。虛也，散也，模糊渙散，應指無力。滑也，澀也，結也，動也。可據以分其氣血之寒熱虛實而已，不能細分某脈主某病也，此篇王氏所論，遊移影響，不似《難經》明直者，所見不真也。故有志者，總須涵泳經旨，能於經旨陶融，透過數層，則胸中有主，便覺後賢議論，多膚淺未的也。王氏又曰「凡雜病久治不效者，宜問明受病之因，設法重治其因，自愈，勿治見有之證也」，此治久病要訣也，附記於此。



伏疾脈

脈居陰部，而反陽脈見者，為陽乘陰也。脈雖時沉澀而短，此為陽中伏陰也。脈居陽部，而反陰脈見者，為陰乘陽也。脈雖時浮滑而長，此為陰中伏陽也。（《難經》）

此邪氣初萌之兆也。第二卷中引《難經》一陰一陽、一陰二陽、一陰三陽云云，亦此義也，宜潛玩焉。

諸脈浮數當發熱，而反灑淅惡寒，若有痛處，飲食如常者，畜積有膿也。（《辨脈》）

巢氏《肺癰論》曰「脈緊數，其膿未成。緊去但數，膿已成也」，《瘡疽論》曰「弦洪相搏，外緊內熱，欲發瘡疽也」，《醫存》曰「平素六脈數，而無應脈之證，後日必生癰疽。數而有力者主癰，無力者主疽。浮數盛者主表，在身；沉數盛者主裡，在臟腑。六脈齊數，而無差等，其發尚遲。若有一二部更甚，則此經所屬部位穴道，當見端倪矣。

右寸遲細而略結者，苟無胸痛之證，必作半截呃，不能作長呃也，即噎食之初起。（《醫存》）

此二節舉遲數二脈，以見大義，兼脈證而言，是邪氣已盛之兆也。又如診得脈弦滑，決其有痰，而其人自言無痰，及進活痰之劑，遂痰動而出多者（本醫話

稿），此皆隱伏未發之疾也。凡診得其脈，而無其證者，即宜審慎，或是未愈之宿疾，或是未發之隱疾也。（內癍、內痘、內癰，脈沉而數，並伏疾也）。

又如肝病，診得脾虛，慮其傳脾，即預為裨脾；診得肺盛，慮其克肝，即急為瀉肺，此經所謂治未病者，亦與診隱疾之脈同法也。

新病久病脈

「有故病，五臟發動，因傷脈色，各何以知其久暴至之病乎？」岐伯曰「徵其脈小，色不奪者，新病也；徵其脈不奪，其色奪者，久病也；徵其脈與五色俱奪者，久病也；徵其脈與五色俱不奪者，新病也。肝腎並至，其色蒼赤，當病毀傷不見血。已見血，濕若中水也。」（《脈要精微論》）（肝腎並至，脈沉弦也。）

《平人氣象論》曰「脈小弱以澀，謂之久病；滑浮而疾，謂之新病。凡暴病，脈浮洪數實者順；久病，脈微緩軟弱者順。反此者逆」，久病忌數脈，暴病而忽見形脫脈脫者，死。外感之脈多有餘，忌見陰脈；內傷之脈多不足，忌見陽脈。此大法也。」（《脈如》）

盛啟東以新病之死生，繫乎右手之關脈；宿病之死生，主乎左手之關尺。蓋新病穀氣猶存，胃脈自應和緩，即或因邪鼓大，因虛減小，必須至數分明，按之有力，不至濁亂，再參以語言清爽，飲食知味，胃氣無傷，雖劇可治。如脈勢濁亂，至數不明，神昏語錯，病氣不安，此為神識無主，苟非大邪瞑眩，豈宜見此？經謂「浮而滑，為新病；小以澀，為久病」，故新病而一時形脫者死，不語者亦死，口開眼合、手撒喘汗遺尿者，俱不可治。新病雖各部脈脫，中部獨存者，是為胃氣，治之可愈。久病而左手關尺軟弱，按之有神，可卜精血之未艾，他部雖危，治之可生。若尺中弦緊急數，按之搏指，或細小空絕者，法在不治。蓋緣病久，胃氣向衰，又當求其尺脈，為先天之根本也。啟東又云「診得浮脈，要尺內

有力，為先天腎水可恃，發表無虞；診得沉脈，要右關有力，為後天脾胃可憑，攻下無虞」，此與前說互相發明也。

《診宗三昧》各部脈脫，中部獨存，措詞未協。

慎柔曰「久病脈反有神，法在不治。如殘燈之焰，乍明即滅矣」。

按，虛勞脈證，《慎柔五書》言之最詳，惜治法偏用溫平補膩，而未分先後施治次序耳。

久病，脈滑疾如電掣，不直手略按，即空而無根，此元氣將脫之兆也。新病見此，亦不可妄用表散。《中藏經》以滑為虛，即此意也。

內因外因脈不內外因脈

結則因氣，散則因憂，緊則因怒，細則因悲。（《中藏經》〈內因〉）  
浮而伏者起於風，緩而大者亦風，濡而弱者起於濕，洪而數者起於熱，遲而澀者起於寒。（同上，外因）

所謂不內外因者，凡金瘡、跌仆、癰疽、積聚、祟注、屍厥、蛔動、宿食，皆不內外因之例也。大抵虛則脈虛小，膿血傷耗者宜之；實則脈實大，瘀結積痛者宜之。熱則脈數滑，寒則脈緊澀，蟲動緊滑，屍厥弦大，痛則代，注則沉緊而長過寸口，祟則乍大乍小，乍長乍短，兩手脈如出兩人也。有所墮墜，惡血留內，與大怒氣逆，上而不下，俱脅痛而脈弦緊，則與內因同脈也。詳具《內經》、《脈經》，此其大概而已。

脈來虛散，喜傷心也；結滯，思傷脾也；沉澀，憂傷氣也；緊促，悲傷肺也；弦急，怒傷肝也；沉弱，恐傷腎也；動搖，驚傷膽也。此內淫所奪，脈見其情，但當平補者也。（《脈如》〈內因〉）（出《三因方》）

又曰「喜則緩，悲則緊，憂則澀，思則結，恐則沉，驚則動，怒則急」。《素問》〈舉痛論〉曰「怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，寒則氣收，炅則氣泄，驚則氣亂，勞則氣耗，思則氣結」，〈至真要論〉曰「暴怒傷陰，暴喜傷陽」。

脈來浮緩則傷風，病在衛；弦緊則傷寒，病在營；虛弱則傷暑，病在氣；沉緩則傷濕，病在肉；澀則傷燥，病在血；虛數則傷熱，病在皮毛。此外邪所干，脈見其情，但當解散者也。（《脈如》〈外因〉）

又曰「寒則緊，應腎；暑則虛，應心；燥則澀，應肺；濕則細緩，應脾；風則浮，應肝；熱則弱，應心包絡」。

脈來細數弦滑，則傷食；短澀實疾，亦傷食；沉數頂指，則冷積；弦數弱大，則勞倦極也；微弱伏數，則色欲過也；沉伏滯澀，則抑鬱甚也。此正氣所奪，脈見其情，但當調治者也。（《脈如》〈不內外因〉）

又曰「思慮勞神過度，傷心，脈虛澀；舉重行遠，用力過度，傷腎，亦傷肝，房室同，脈緊。房室過度，傷心包絡，亦傷肝腎，脈微澀。疲劇筋痛，傷肝，脈弦弱。飲食飢飽，傷脾，飢者弦緩，飽者滑實。叫呶動氣傷肺，脈躁弱。」

凡二十八種脈形，從其部位所見，但與人迎相應者，則為外感；與氣口相應者，則為內傷。其病證，則與諸脈主病相同。（《脈如》）

此寸口主中，人迎主外之義也。（詳見卷一〈人迎氣口篇〉）  
又《素問》以脈太過者病在外，不及者病在中。（詳見前〈四時脈篇〉）

診外感，執定浮沉以辨其寸關尺。蓋初感由於經絡，病在表，輕者寸浮盛，重者關尺亦見浮盛。迨傳入裡，生內熱，則沉盛矣。病在上則見於寸，在中則見於關，在下則見於尺。（《醫存》）

診內傷，執定寸關尺以辨其浮沉。蓋初病即分臟腑，各見於本位。在腑則本部浮，在臟則本部沉。迨日久有腑病而連引臟者，有臟病而傷及腑者，有數經兼病者，皆按部而察其浮沉。凡數經兼病，須察當前之證候形色，與致病之因由，核時於脈象，得其主腦而治之。（《醫存》）

相類脈（附相反脈）

浮與芤相類，又與洪相類。弦與緊相類。革，《千金翼方》作牢，與實相類。滑與數相類。沉與伏相類。微與澀相類。濡與弱相類，又與遲相類。遲與緩相類。（《脈經》）

李瀕湖有二十七脈相類歌，較此為詳。

《內經》曰「審其大小緩急滑澀，而病變定矣」，《難經》曰「浮滑長，陽也；沉短澀，陰也」，李瀕湖以浮沉、遲數、虛實、滑澀等分目，陳修園以浮沉、遲數、虛實、大緩立綱，皆以相反對待者言也。蓋凡察脈，得其相類，又得其相反，則諸脈形狀，可了然指下矣。其義如大易，六十四卦次序，皆相對待，一合一辟，天地陰陽之大義也。



〈卷四〉  
主病類

陳修園二十八脈綱目

講診學者，必先熟於脈名、脈形與各脈專主何證，然後可泛濫以及於兼主諸證，而變化於不窮，故崔紫虛《脈訣》、李瀕湖《脈學》，雖無所發明，而簡約切當，猶診書中之目錄也。陳修園所輯，尤為簡切，且是編例不收有韻之文，故獨有取於是焉。其下一格及小注，並皆原文，未嘗參以臆說也。

浮，輕手乃得，重手不見，為陽，為表。除沉伏牢三脈之外，皆可互見。

浮而中空為芤，有邊無中，如以指按著蔥之象，主失血。

浮而搏指為革，中空外堅，似以指按鼓皮之狀，浮見也。視芤脈中更空而外更堅也。主陰陽不交，孤陽越於上，便知真陰竭於下矣。

浮而不聚為散，按之散而不聚，來去不明，主氣散。

浮，不沉也，沉中諸脈，俱不能兼。

沉，輕手不見，重手乃得，按至肌肉以下，為陰，為裡。除浮、芤、革、散四脈之外，皆可互見。

沉而幾無為伏，著骨始得，較沉更甚，主邪閉。

沉而有力為牢，沉而強直搏指，主內實。

沉，不浮也，浮中諸脈，俱不能兼。

遲，一息三至或二至，為在臟，為寒。除數、促、緊、動四脈之外，皆可互見。

漸衰。遲而時止為結，遲中而時有一止也，但無定數，主氣鬱血壅痰滯，亦主氣血

遲而更代為代，遲中一止，不能自還而更代也，止有定數，主氣絕，亦主經隧有阻，妊婦見之不妨。

遲，不數也，數中諸脈，不能兼見。

數，一息五六至，為在腑，為熱。除遲結代三脈之外，俱可互見。

數而牽轉為緊，如牽繩轉索也。主寒邪內痛。亦主表邪。

數而時止為促，數中時有一止，亦無定數，主邪氣內陷。

數見關中為動，形圓如豆，厥厥搖動，見於關部，主陰陽相搏，主氣與驚，

男子傷陽，女子血崩。

數，不遲也，遲中諸脈，不能兼見。

虛，不實也。應指無力，浮中沉三候俱有之。前人謂豁然空大，見於浮脈者，非。主虛，有素稟不足，因虛而生病者；有邪氣不解，因病而致虛者。

虛而沉小為弱，沉細而軟，按之乃見。主血虛，亦分陰陽胃氣。

虛而浮小為濡，如絮浮水面。主氣虛，亦主外濕。

虛而模糊為微，不顯也，指下不分明，若無若有，浮中沉皆是，主陰陽氣絕。

虛而勢滯為澀，往來乾澀，如輕刀刮竹之象，主血虛，亦主死血。

虛而形小為細，形如蛛絲，指下分明，主氣冷。

虛而形縮為短，寸不通魚際，尺不通尺澤，主氣損，亦主氣鬱。

已上皆言脈勢，惟細大長短，皆指脈形而言。細者，形如蛛絲也，微與細相類，但微對顯而言，細對大而言，分別在此。

實，不虛也，應指有力，浮中沉俱有之。《四言脈訣》云「牢甚則實」，獨附於沉脈者，非。大抵指下清楚而和緩，為元氣之實。指下逼逼而不清，為邪氣之實也，主實。

實而流利為滑，往來流利，主血治，亦主痰飲。

實而迢長為長，上至魚際，下至尺澤，主氣治，亦主陽盛陰衰。

實而湧沸為洪，應指滿溢，如群波湧起之象，主熱極，亦主內虛。

實而端直為弦，狀如弓弦，按之不移，主肝邪，亦主寒，主痛。

大，即洪脈而兼脈形之闊大也，舊本統於洪脈，今分別出之。

邪氣盛則胃氣衰，故脈大而不緩。新病邪強必正弱，久病外實必中空。

緩，脈來四至，從容不迫，主正復。和緩之緩主正復，怠緩之緩主中濕。

胃氣復則邪氣退，故脈緩而不大。

也。緩者，主脈之氣象從容不迫而言，非指往來之遲緩也。遲對數言，遲則不數與大對言，不與數對言，其旨深哉！

郭元峰二十八脈集說

郭氏著《脈如》，專辨疑似之脈，議論明暢，啟發後學非淺。其文皆裒輯士材《正眼》、景岳《脈神》及諸家脈書而成，而采之張石頑《診宗三昧》者尤多。士材詳於形狀，景岳詳於主病，石頑詳於義理，而石頑深遠矣。今於其采之未盡者，量為補錄於各條之末，以備觀覽。其有未暢，略附鄙見，則列之小注，或加〈按〉字以別之。

數脈

數者，脈息輻輳，六至以上，主陽盛燔灼，侵剝真陰之病。為寒熱，為虛勞，為外邪，為癰疽，此脈隨病見也。寸數喘咳，口瘡肺癰。關數胃熱，邪火上攻。尺為相火，遺濁淋瘕。浮數表熱，沉數裡熱。陽數君火，陰數相火。右數火亢，左數陰戕，此按部位以測病情也，昔人論之詳矣。

又云「數大煩躁，狂斑脹滿，數虛虛損，數實實邪，數滑熱痰，數澀為損，熱灼血乾，此大概主乎數脈，而各有兼診之殊也。夫《脈經》首重數脈，以陰陽疑似虛實表裡之間，最易混淆也。但數則為熱，人皆知之，而如數之脈，人多不察，此生死關頭，不可不細心體認也。」

夫數按不鼓，則為寒虛相搏之脈。數而大虛，則為精血銷竭之脈。細疾若數，陰燥似陽之候也。沉弦細數，虛勞垂死之期也。又有駛脈，即如數脈，非真數也。若假熱之病，誤服涼劑，亦見數也。世醫診得脈息急疾，竟不知新病久病，有力無力，鼓與不鼓之異，一概混投苦寒，遽絕胃氣。安得不速人於死乎？徐東皋云「數候多凶，勻健略可，惟宜傷寒妊瘧小兒」。《瀕湖脈學》云「數脈為陽熱可知，只將君相火來醫。實宜涼瀉，虛溫補，肺病秋深卻畏之」，據此，亦當有溫補者矣。若僅言君相火來醫，則猶見之未擴也。

夫獨不有陽虛陰盛之重恙，反得緊數有力之實脈，急溫桂附，旋即痊可者乎？謹再引《內經》，為時師下一痛針。《玉機真臟論》言冬脈曰「其氣來如彈石者，

為太過，病在外；其去如數者，為不及，病在中」，釋云「來如彈石者，其至堅強，營之太過也。去如數者，動止疾促，營之不及也」。蓋數本屬熱，而此真陰虧損之脈，亦必急數。然愈數則愈虛，愈虛則愈數，而非陽強實熱之數，故不曰數而曰如數，則辨析之意深矣（如數者，陰虛而吸力少也，脈去至中途，即散而無蹤，如去之甚速也）。此而一差，生死反掌。

何獨數脈有相似者？即浮、沉、遲、緩、滑、澀、洪、實、弦、緊諸脈，亦皆有相似也，又非惟脈然也。即證如瘧、如痰、如喘、如風、如淋等病，設非素嫻審辨，臨事最撼心目，故庸淺者只知現在，精妙者疑似獨明，為醫之難，政此關頭矣。

通一子云「滑數、洪數者多熱，澀數、細數者多寒，暴數者多外邪，久數者必虛損」，讀此數語，則數脈與如數之脈了然矣。今將通一子張景岳，數脈有陰有陽之論，及西池先生之說，何夢瑤列於後，讀者留心細別，其於脈道，思過半矣。

西池先生曰「虛熱者，脈必虛數無力固矣。然有過服涼劑，寒熱搏擊，或肝邪克土，脈反弦大有力者，投以溫補之劑，則數者靜，弦者緩，大者斂矣，此最當知。又有虛寒而逼火浮越者，真陽欲脫者，脈皆數，甚亦強大有力，皆當以證參之，勿誤也」。《脈經》曰「三部脈如釜中湯沸，旦得夕死，夕得旦死」。



通一子云「數脈有陰有陽」，後世相傳，皆以數為熱脈，乃始自《難經》，不知數脈主熱，須分虛實。余自歷驗以來，凡見火熱伏火等證，脈反不數，而惟洪滑有力，如經所謂「緩而滑曰熱中者」是也。至如數脈之辨，大約有七，茲列於下，諸所未盡，可以類推。

外邪有數脈，然初感便數者，原未傳經，熱自何來？所以止宜溫散，即或傳經日久，但必數而滑實，方可言熱。若數而無力者，到底仍是陰證，只宜溫中。此外感之邪，不可盡以為熱也。

虛損有數脈，凡患陽虛而數者，脈必數而無力，或兼細，而證見虛寒，此則溫之且不暇，尚堪作熱治乎？又有陰虛而數者，脈必數而弦滑，雖有煩熱諸證，亦宜慎用寒涼。若但清火，必至脾泄而敗，且虛損者，脈無不數。數脈之病，惟損最多，愈虛則愈數，愈數則愈危。

瘧疾有數脈，凡瘧作之時，脈必緊數，瘧止之時，脈必和緩，能作能止者，惟寒邪之進退耳。真火真熱，則不然也。

痢疾有數脈，但兼弦澀細弱者，虛數非熱數，宜溫命門，百不失一。有形證多火，年力強壯者，方可以熱數治，必見洪滑實數之脈，方是其證。

瘡瘍有數脈，瘡瘍之發，有陰有陽，可攻可補，不得以脈數概指為熱。痘疹有數脈，以邪毒未達也，達則不數矣。

癥癖有數脈，凡腹脅之下，有塊如盤，以積滯不行，脈必見數，若無火證，而見細數者，不得以為熱。

胎孕有數脈，衝任氣阻，所以脈數，本無火也，此當以強弱分寒熱，不可因其脈數，而執黃芩為聖藥也。

凡邪盛者，多數脈必兼陽脈；虛甚者，尤多數脈必兼陰脈，則是熱非熱，可知矣。

張石頑曰「傷寒以煩躁脈數者為傳，脈靜者為不傳，有火無火之分也。即經盡欲解，而脈浮數，按之不芤，其人不虛，不戰汗出而解，則知數而按之芤者，皆為虛矣」，又陽明例云「病人脈數，數則為熱，當消穀引食，而反吐者，以發汗令陽氣微，膈內虛，脈乃數也。數為客熱，不能消穀，胃中虛冷，故吐也」，又胃反而寸口脈微數者，為胸中冷，又脈陽緊陰數為欲吐，陽浮陰數亦吐，胃反脈數，中氣大虛，而見假數之象也。凡乍病脈數而按之緩者，為邪退。久病脈數，陰虛之象。瘦人脈數，多火陰虛。形充肥澤之人脈數，為痰濕鬱滯，經絡不暢而蘊熱，未可責之於陰也。至於數則心煩，又曰「滑數心下結熱」，皆包絡火旺而乘君主之位耳。若乍疏乍數，不問何病，皆不治也。

浮脈

浮主於表，行從肉上，如循榆莢，如水漂木。體法天屬陽，臟司肺，時屬秋，運主金也。為中氣虛，為陰不足，為風，為暑，為脹滿，為不食，為表熱，為喘急，此脈隨病見也。

又云「寸浮傷風，頭痛鼻塞。左關浮者，風在中焦。右關浮者，風痰在膈。尺部得浮，下焦風客，小便不利，大便秘澀」，此按部位以測病情也，昔人論之詳矣。浮緊傷寒，浮緩傷風，浮數傷熱，浮洪熱極，浮洪而實，熱結經絡，浮遲風濕，浮弦頭痛，浮滑風痰，浮虛傷暑，浮濡汗泄，浮微氣虛，浮散勞極，此大概主於浮脈，而各有兼診之殊也。至若浮芤失血，浮革亡血，內傷感冒而見虛浮無力，癆瘵陰虛而見浮大兼疾，火衰陽虛而見浮緩不鼓，久病將傾而見渾渾革至，浮大有力，皆如浮脈也。叔和云「脈浮而無根者，死」，其亦可以浮診而用治表之劑乎？夫曰浮，多主表證；曰如浮，悉屬裡病，表裡不明，生死繫之矣。

通一子云「浮為在表，然真正風寒外感者，反不浮但緊數。而略兼浮者，便是表邪，其證必發熱無汗，身疼者是也。若浮而兼緩，則非表邪矣。大抵浮而有力有神者，為陽有餘，則火必隨之，或痰見於中，或氣壅於上，可類推也。若浮而無力空豁者，為陰不足，陰不足則水虧之候，或血不營心，或氣不化精，中虛可知矣，若以此等為表證，則害莫大矣。其有浮大弦硬之極，甚至四倍以上者，

《內經》謂之『關格』，此非有神之謂，乃真陰之虛極，而陽亢無根，大凶之兆也」。

張石頑曰「傷寒以尺寸俱浮為太陽經病，以浮主表也。但指下有力，即屬有餘。而太陽本經，風寒營衛之辨，全以浮緊浮緩而分。其有寸關浮而尺遲弱者，謂之『陽浮陰弱，營氣不足，血少之故』。蓋太陽以浮為本脈，一部不逮，虛實懸殊，亦有六脈浮遲，而表熱裡寒，下利清穀者。雖始病有熱，可驗太陽，其治與少陰之虛陽發露不異。又有下後仍浮，或兼促、兼弦、兼緊、兼數之類，總由表邪未盡，乃有結胸、咽痛、脅急、頭痛之變端。詳結胸、臟結及痞之證，皆下早表邪內陷所致。究其脈雖變異，必有一部見浮，生死虛實之機，在關上沉細緊小之甚與不甚耳。若陽明腑熱攻脾，脈雖浮大，心下反硬者，急下之，所謂從證不從脈也。至於三陰，都無浮脈，惟陰盡復陽，厥愈足溫，脈浮者，皆為愈證。三陰例，皆以脈浮為欲愈，則不浮為未愈，可見也。總之，陽病浮遲，兼見裡證，合從陰治；陰病脈浮，證顯陽回，合從陽治，此傷寒之微旨也。若夫別病日久，而脈反浮者，此中氣虧乏不能內守而然。若浮而久按漸衰，更不能無假象發見之虞矣」。

沉脈

沉脈為裡，動乎筋骨之間，如石沉水，必極其底，外柔內剛，按之愈實。體同地屬陰，臟司腎，時屬冬，運主水也。兩尺若得沉實有神，此為根深蒂固，修齡廣嗣之徵，如病則為陽鬱之候，為寒，為水，為氣，為鬱，為停飲，為癥瘕，為脹實，為厥逆，為洞泄，昔人論之詳矣。

沉緊內寒，沉數為熱，沉弦內痛，沉緩為濕，沉牢冷痛，沉滑痰食，沉濡氣弱兼汗，沉伏閉痛，此則大概主於沉脈，而各有兼診之殊也。至於沉而數，沉而絕，沉而代，沉而短，沉不鼓，久病與陽病得此，垂亡之候也。若沉而芤，沉而弱，沉而澀，沉而結，主亡血傷精，六極之脈，諸如此類，不得概以沉屬寒屬痛，而混投溫散之劑也。更有如沉之脈，每見表邪初感之際，風寒外束，經絡壅盛，脈必先見沉緊，或伏或止，是又不得以陽證陰脈為惑，惟亟投以疏表之劑，則應手汗泄而解矣，此沉脈之疑似，不可不辨也。

通一子云「沉雖屬寒，然必察其有力無力，以辨虛實矣。沉而實者，多滯多氣，故曰『下手脈沉，便知是氣』，氣停積滯者，宜消宜攻。沉而虛者，因陽不達，因氣不舒，陽虛氣陷者，宜溫宜補，不得一概而混治也」。

張石頑曰「傷寒以尺寸俱沉為少陰病，故於沉脈辨別陰陽為第一關楨。如始病不發熱不頭痛，而手足厥冷，脈沉者，此直中陰經之寒證也。若發熱頭痛，煩擾不寧，至五六日，漸變手足厥冷，躁不得寐，而脈沉者，此傳經寒邪之熱證也。

亦有始雖陽邪，因汗下太過，而脈見沉遲，此熱去寒起之虛證也。有太陽證，下早，胸膈痞硬，而關上小細沉緊者，此表邪內陷陰分之臟結矣。有少陰病，自利清水，口乾腹脹，不大便而脈沉者，此熱邪陷於少陰也。有少陰病，始得之，反發熱，脈沉者，麻黃附子細辛湯溫之，是少陰而兼太陽也，此與病發熱頭痛，脈反沉，身體痛，當溫之，宜四逆湯之法，相似而實不同也。有寸關俱浮，而尺中沉遲者，此陽證夾陰之脈也。大都沉而實大數盛動滑而有力，為陽邪內伏；沉而細遲微弱弦澀少力，為陰寒無疑。更有冬時伏邪，發於春夏，煩熱燥渴，而反脈沉足冷，此少陰無氣，邪毒不能發出陽分，下虛死證也。凡傷寒溫熱，得汗後脈沉，皆為愈徵，非陽證陰脈之比。更有內外有熱，而脈沉伏，不數不洪，指下澀小急疾，無論傷寒雜病發於何時，皆為伏熱，不可以脈沉而認陰寒。至於腸澀自利而沉，寒病積痼而沉，歷節痛痺而沉，伏痰留飲而沉，石水正水而沉，胸腹結痛而沉，霍亂嘔吐而沉，鬱結氣滯而沉，成為應病之脈。若反浮大弦澀，或雖沉而弦細堅疾，胃氣告匱，未可輕許以治者矣。

《三昧》曰「沉為臟腑筋骨之應，蓋緣陽氣式微，不能統運營氣於外，脈顯陰象而沉者，則按久愈微。若陽氣鬱伏，不能浮衛氣於外，脈反伏匿而沉者，則按久不衰，陰陽寒熱之機，在乎纖微之辨」。（營衛之外，別有陽氣之名，殊未合。只是營不內充，則氣下陷，而衛不外達，則氣上遏，故皆令脈沉也。）

遲脈

遲為陰脈，與數為陰陽對待之體。數六至，遲三至，息數甚懸。至離經之脈，則僅二至，《內經》謂之「少氣」。然遲主臟病，多屬虛寒。浮遲表寒，沉遲裡寒。遲澀為血病，遲滑為氣病。有力冷痛，無力虛寒，或主不月，或見陰疝，或血脈凝泣，或癥瘕沉痼。氣寒則不行，血寒則凝滯。遲兼滑大，風痰頑痺。遲兼細小，真陽虧損也。或陰寒留於中，為泄為痛，元氣不營於表，寒栗拘攣，皆主陽虛陰盛之病也。而獨有如遲之脈，凡人傷寒初解，遺熱未清，經脈未充，胃氣未復，必脈見遲滑，或見遲緩，亦可投以溫中而益助餘邪乎？高鼓峰云「遲而汗出者死。此虛實之不容不辨也」。

張石頑曰「仲景有陽明病，脈遲，微惡寒而汗出多者，為表未解。脈遲，頭眩腹滿者，不可下。有陽明病，脈遲有力，汗出不惡寒，身重喘滿，潮熱便硬，手足澀然汗出者，為邪欲解，可攻其裡。又太陽病，脈浮誤下而變遲者，為結胸。若此，皆熱邪內陷之明驗也。須知遲脈雖見表證，亦屬臟氣不充，所以邪氣流連不解。詳「遲為在臟」一語，可不顧慮臟氣之困乎？」

滑脈

滑脈為陽中之陰，往來流利，如珠走盤。若滑而勻平，乃得胃氣之脈也，故經云「脈弱以滑，是有胃氣」。又云「滑者，陽氣盛，微有熱，按之指下，鼓擊有力有神，如珠圓活，替替不絕，男得此無病，女得此有胎」，乃真滑脈也。

若病則屬痰飲，浮滑風痰，沉滑食痰，寸滑嘔吐，關滑畜血，尺滑癩淋遺泄。滑大滑數為內熱，上為心肺頭目咽喉之熱，下為小腸膀胱二便之熱，亦脈證相應之脈也。而特有如滑之脈，驟診亦似平和，不大不小，不見歇止，不見克勝，息數如常，只覺平動不鼓，牒牒而去，稍按即無，此為元氣已脫，此即麻子之先兆。累累如珠，自尺上趨於寸，而無起伏，亦有中氣鬱結者，按之必實而有力，僅存餘氣，留連臟腑經絡之間，未盡斷耳，先於死期旬日內，便見此脈，乃絕脈也，雖盧扁亦難復蘇。每見醫者，尚於此際，執以為痰，化氣消痞，攻劑任投，祇速其死耳。至於虛損多弦滑之脈，陰虛而然也；瀉利多弦滑之脈，脾腎津液受傷也。此又不得通以火論矣。

張石頑曰「傷寒溫熱時行等病，總以浮滑而濡者為可治。昔人以滑大無力，為內傷元氣。夫滑脈雖有浮沉之分，終無無力之象。蓋血由氣生，脈因氣動，若果氣虛，則鼓動之力先微，脈何由而滑耶？惟是氣虛不能統攝陰火，而血熱脈滑者有之。陰虛血燥則氣愈悍。又平人肢體豐盛，而按之綿軟，六脈軟滑，此痰濕漸積於中外，終日勞役，不知倦怠，若安息則重著痠疼矣，以滑則為痰也。若滑



而急強，擘擘如彈石，謂之腎絕。滑不直手，按之不可得，為大腸氣不足，以其絕無從容和緩之胃氣也，故經云『予之短期』」。《正眼》曰「仲景謂翕奄沉，名曰滑，而人莫能解。蓋翕，浮也，奄，忽也，謂忽焉而沉，摩寫往來流利之狀，極為曲至矣」。

澀脈

澀脈為陰，往來艱難，動不流利，狀如輕刀刮竹，如雨沾沙，如病蠶食葉，參伍不調，主傷精亡血之病，為血痺，為寒濕入營，為心痛，為脅痛，為解僂，為反胃，為亡陽，為腸結，為憂煩，為拘攣，為麻木，為無汗，為脾寒食少，為二便不調，為四肢厥冷，男子傷精，女子失血。又為不月，為胎病，為溲淋，亦為氣滯。

凡見澀脈，多因七情不遂，營衛耗傷，血少而氣不波瀾。其在上則有上焦之不舒，其中下則有中焦下焦之不運，在表則有筋骨之疲勞，在裡則有精神之短少。經曰「脈弱以澀，是謂久病」，然亦有不同者。或人稟賦經脈不利，或七情傷懷莫解，或過服補劑，以致血氣壅盛，或飲食過度，不即運化，或痰多而見獨澀，或久坐久臥，體拘不運，此又非主於傷精亡血之病也。至於虛勞細數而澀，或兼結代，死期可卜。凡診此脈，須察病機，庶無謬治。

《脈法》云「澀為血少，亦主傷精。寸澀心痛，或為怔忡；關澀陰虛，因而中熱，右關土虛，左關脅脹；尺澀遺淋，血利可決，孕為胎病，無孕血竭」。

《金匱》云「寸口脈浮大，按之反澀，尺中亦微而澀，知有宿食」。有發熱頭痛，而見浮澀數盛者，陽中霧露之氣也。霧傷皮腠，濕流關節，總皆脈澀，但兼浮數沉細之不同也。有傷寒陽明腑實，不大便而脈澀，溫病大熱而脈澀，吐下微喘而脈澀，水腫腹大而脈澀，消瘴大渴而脈澀，痰證喘滿而脈澀，病在外而脈

澀，皆脈證相反之候。平人無故脈澀，貧窮之兆。尺中蹇澀，則艱於嗣。其有脈塞而鼓，如省客；左右旁至，如交漆；按之不得，如頽土，皆乖戾不和，殊異尋常之脈，故《素問》列之大奇。

《正眼》曰「王叔和謂其一止復來，非也。往來遲難，有似於止，而實非止也」。又曰「細而遲，往來難且散者，乃浮分多而沉分少。有似於散，而實非散也」。

《三昧》曰「總由津血虧少，不能濡潤經絡，亦有因痰食膠固中外，脈道阻滯者」。

實脈

實脈者，浮沉皆得，脈體厚也。大而且長，應指幅幅然，不虛也。

經曰「血實脈實」，曰「脈實者，水穀為病」，曰「氣來強實，是謂太過」，蓋實主火熱有餘之證，或發狂譫語，或陽毒便結，或咽腫舌強，或脾熱中滿，或腰腹壅痛，或平人實大，主有痢疾，宜先下之；或癰疽脈實，急下之，以邪氣在裡，故也。急宜通腸發汗，亟解繁苛之火，不待再計矣。又有如實之脈，久病得此，孤陽外脫，脈必先見弦數滑實，故書云「久病脈實者，凶」。其可療以消伐之劑乎？更有沉寒內痼，脈道壅滯，而堅牢如實，不得概用涼劑，但溫以薑桂之屬，可也。又有真陰大虧，燎原日熾，脈見關格洪弦若實，法幾窮矣。尚可清涼乎？以上三證，皆假實脈，非正實脈也。

通一子云「表邪實者，浮大有力，以風暑寒濕，外感於經，為傷寒瘧瘧，為發熱頭痛，鼻塞頭腫，為筋骨肢體痠疼，癰疽等證。裡邪實者，沉實有力，因飲食七情，內傷於臟，為脹滿，為結閉，為瘀血，為腹痛，為痰飲，為喘嘔咳逆等證。火邪實者，洪實有力，為諸實熱等證。寒邪實者，沉弦有力，為諸痛滯等證。凡其在氣在血，脈有兼見者，當以類求。然實脈有真假，真實者易知，假實者易誤，故必問其所因，而兼察形證，必得其神，方為高手」。通一子之論，殆亦恐人以如實為真實乎。

張石頑曰「實在表，則頭痛身熱；實在裡，則真脹腹滿。大而實者，熱由中發；細而實者，積自内生。在傷寒陽明病，不大便而脈實，則宜下。下後脈實大，或暴微欲絕，熱不止者，死。厥陰病，下利脈實者，下之死。下利日十餘行，脈反實者，死。病脈之逆從可見矣。蓋實即是石，石為腎之平脈。若石堅太過，劈劈如彈石狀，為腎絕之兆矣。其消瘴、鼓脹、堅積等證，皆以脈實為可治。若泄而脫血，及新產驟虛，久病虛羸，而得實大之脈，良不易治也。」

按，《內經》言「邪氣盛則實」，此「實」字所賅甚廣，必有兼脈，非正實脈也。凡實熱者脈必洪，但洪脈按之或芤；實寒者脈必牢，但牢脈專主於沉。正實者，浮沉和緩，則寒不甚寒，熱不甚熱，此正盛邪微之實脈也。若夫虛寒者細而實，即緊脈也。積聚者，弦而實，或澀而實。孤陽外脫而實者，即《脈經》所謂「三部脈如湯沸者也」，皆兼他脈，此邪盛正敗之實脈也。大抵實脈主有餘之病，必須來去有力有神，若但形體堅硬，而來往怠緩，則是純陰之死氣矣。

虛脈

虛脈者，正氣虛也，無力也，無神也，有陰有陽。

浮而無力為血虛，沉而無力為氣虛，數而無力為陰虛，遲而無力為陽虛（虛者，脈體薄也，非無力也）。無力者，濡弱之類是也。雖曰微濡遲澀之屬，皆為虛類，然無論二十八脈，但見指下無神，便是虛脈。

《內經》曰「按之不鼓，諸陽皆然」，即謂此也，故凡洪大無神者，即陰虛也；細小無神者，即陽虛也。陰虛則金水虧殘，龍雷易熾，而五液神魂之病生焉，或盜汗，或遺精，或上下失血，或驚忡不寧，或咳嗽勞熱。陽虛則火土受傷，真氣日損而君相化源之病生焉，或頭目昏眩，或膈塞脹滿，或嘔惡亡陽，或瀉痢疼痛。救陰者，壯水之主；救陽者，益火之源。漸長則生，漸消則死。虛而不補，元氣將何以復？此實生死之關也，醫不識此，尚何望其他焉？

張石頑曰「經云『脈氣上虛尺虛，是謂重虛。病在中，脈虛難治。脈陰陽俱虛，熱不止者，死』，可見病實脈虛，皆不易治。蓋虛即是毛，毛為肺之平脈，若極虛而微，如風吹之狀；極虛而數，漉漉如羹上肥者，皆為肺絕之兆也。惟『癰疾之脈，虛為可治者，以其神出舍空，可行峻補』，此二句大謬，蓋脈虛者，邪未深病也，此病無峻補法。且脈亦不宜全虛，全虛即脫矣。若實大，為頑痰固結，搜滌不應，所為難耳。癰疾是經絡有阻，脈宜近實，固不可太實，尤不可太虛也」。

《三昧》曰「叔和以遲大而軟為虛，每見氣虛喘乏，有虛大而數者，且血虛脈虛。仲景脈虛身熱，得之傷暑。東垣氣口虛大，內傷於氣，虛大而時顯一澀，內傷於血。凡血虛，非見澀弱，即弦細芤遲，蓋傷暑脈虛為氣虛，弦細芤為血虛，故脈芤及尺中微細者，為虛勞亡血失精。平人脈虛微細者，善盜汗出也」。慎齋有云「洪大而虛者，防作瀉」，此脾家氣分之病，大則氣虛不斂之故耳。（平脈）云「跌陽脈大而緊者，當即下利，為難治」，慎齋義本此，此肝脈而見脾病也。

弦脈

弦從肝化，可陰可陽。其狀端直以長，若箏弓弦，從中直過，挺然指下。體為陽中陰，臟司肝，時屬春，運主木也。

經云「輕虛以滑者平，實滑如循長竿者病，急勁如新張弓弦者，死」，戴同父云「弦而軟者其病輕，弦而硬者其病重。純弦為負，死脈也。弦緩，平脈也。弦臨土位，克脈也。弦見於秋，反克脈也。春病無弦，失主脈也。其病主諸瘧，支飲懸飲，頭痛膈痰，寒熱癥瘕，尺中陰病，兩手拘攣」。

通一子云「為血氣不和，為氣逆，為邪勝，為肝強脾弱，為宿食，為寒熱，為疼痛，為拘急。右關見弦，胃寒腹痛，若不食者，木來克土，必難治」，此則大概脈與病符也。又有如弦之脈，本非真弦，而或兼見，而或相類。弦固類細，而細則如絲線之應指。弦又類緊，而緊則如轉索之不絕，為體固異，主病亦殊。緊為諸痛，依稀若弦之無力。其安可紊哉？弦兼洪，為火熾；弦兼滑，為內熱；弦兼遲，為痼冷；弦不鼓，為臟寒；弦兼澀，秋逢為老瘧；弦兼細數，主陰火煎熬，精髓血液日竭，癆瘵垂亡之候也。若諸失血而見弦大為病進，見弦小為陰消。痰清見弦，為脾土已敗，真津上滋，非痰也。又有似瘧，陰陽兩虧，寒熱往來，脈亦見弦，急扶真元，亦有生者，若誤作瘧治，必枉死於見病治病之外劑也。大要弦脈而病屬經者易治，屬腑者難治，屬臟者不治。通一子云「諸病見此總非吉，六脈皆弦必是凶」，《脈法》云「弦為肝風，主痛主瘧，主痰主飲。弦居左寸，



心中必痛；弦居右寸，胸及頭痛。左關弦兮，痰瘧癥瘕；右關弦兮，胃氣疼痛。左尺逢弦，飲在下焦；右尺得弦，足攣疝痛」。又云「浮弦支飲，沉弦懸飲。弦數多熱，弦遲多寒，弦大主虛，弦細拘急。陽弦頭痛，陰弦腹痛。單弦飲癖，雙弦寒痼」，亦初學察病之一端也。

張石頑曰「弦為六賊之首，最為諸經作病，故傷寒壞證，弦脈居多。虛勞內傷，弦常過半，總由中氣少權，土敗木賊所致。但以弦少弦多，以證胃氣之強弱；弦實弦虛，以證邪氣之虛實；浮弦沉弦，以證表裡之陰陽；寸弦尺弦，以證病氣之升沉。無論所患何證，兼見何脈，但和緩有神，不乏胃氣，咸為可治。若弦而勁細，如循刀刃；弦而強直，如新張弓弦，如循長竿，如按橫格，此皆弦無胃氣，不可治也。又傷寒以尺寸俱弦，為少陽受病，如弦而兼浮兼細，為少陽之本脈；弦而兼數兼緩，即有入腑傳陰之兩途。若弦而兼之以沉澀微弱，得不謂之陰乎？又傷寒脈弦細，頭痛發熱者，屬少陽，此陽弦頭痛也。陽脈澀，陰脈弦，法當腹中急痛，此陰弦腹痛，皆少陽部位也。凡表邪全盛之時，中有一部見弦，或兼遲兼澀，便是夾陰，急宜溫散，汗下猛劑，咸非所宜。即非時感冒，亦須體此。至於素有動氣、怔忡、寒疝、腳氣種種宿病，而夾外感之邪，於浮緊數大中委曲搜求，弦象必隱於內，多有表邪脈緊，於緊中按之漸漸減少，縱之不甚鼓指，便當作弦脈例治。於浮中按之斂直，滑中按之搏指，沉中按之引引，澀中按之切切，

皆陰邪內伏，陽氣消沉，不能調和，而顯弦直之狀，良非客邪盛緊之比也，不可不察」。

《三昧》曰「弦為陽中伏陰，虛證誤用寒涼，兩尺脈必變弦。胃虛冷食停滯，氣口多見弦脈。凡病屬邪盛而見弦者，十常二三；屬正虛而見弦者，十常六七」。

《脈神》曰「弦從木化，氣通乎肝，可以陰，亦可以陽。弦大兼滑者，便是陽邪；弦緊兼細者，便是陰邪。凡臟腑間，胃氣所及，則五臟俱安；肝邪所侵，則五臟俱病，何也？蓋木之滋生在水，培養在土，木氣過強，則水因食耗，土為克傷，水耗則腎虧，土傷則胃損。腎為精血之本，胃為水穀傳化之本，根本受傷，則所生者敗矣。肝邪與胃氣，不兩立者也，故百病脈見和緩者吉，指下弦強者凶」。

緩脈

緩為脾脈，主乎中，應乎肌肉。陽寸陰尺，上下同等，不浮不沉，不大不小，不徐不疾，不微不弱，和緩有力，鼓指有神，如絲在經，不卷其軸。

又如微風輕颭柳梢，蔡西山曰「意思忻忻，難以名狀」，四時五臟，得此為有胃氣。其體屬天地之交，陽中有陰，陰中有陽，臟司脾，時應長夏，運主季土也。不分男女老弱，人身得此，氣和神暢，百病得此，不治自愈。然緩有二，此乃有胃氣雍容和緩之緩也，又有緩遲之緩，緩縱之緩，緩弱之緩。緩遲者，傷濕也；緩縱者，風熱也；緩弱者，氣虛也；緩而兼澀者，血虛也。浮緩者，風傷經絡；沉緩者，濕傷臟腑。洪緩者，濕熱；細緩者，寒濕。是皆有病之脈，非真緩脈也。

尚有陰虛浮洪無力而緩，陽虛沉細無力而緩，是僅肖緩之體，而非得緩之神也。若弦居土位，緩臨水宮，蓋克脈也。看此緩脈，要察胃氣多少，鼓擊高下，去來遲速，便得真確，悟從心解，未可一診了事也。

《脈法》云「右寸浮緩，風邪所居。左寸澀緩，少陰血虛。左關浮緩，肝風內鼓。右關沉緩，土弱濕侵。左尺緩澀，精宮不及。右尺緩細，真陽衰極」。

通一子云「緩脈有三。從容和緩，浮沉得中，此平人之正脈。若緩而滑大有力者，多實熱，如《內經》所言者是也，為煩熱，為口臭，為腹滿，為癰瘍，為二便不利，或傷寒溫瘧初愈，而邪熱未清者，多有此脈。緩而遲細者多虛寒，即

諸家所言是也。為陽虛，為胃寒，為氣怯，為疼痛，為暈眩，為脾弱，為痿厥，為怔忡健忘，為飲食不化，為驚澹飡泄，為精寒腎冷，為小便頻數，女子為經遲血少，為失血下血。凡諸瘡毒外證，及中風產後，但得脈緩者，皆易愈。

張石頑曰「傷寒以尺寸俱微緩者，為厥陰受病。厥陰為陰盡復陽之界，故凡病後得之，咸為相宜。其太陽病，發熱頭痛自汗，脈浮緩者，為風傷衛證，以其自汗體疏，自不能緊急也。又脾為濕土之經，緩為本脈，病主多濕，以土濕則軟也。然必和緩有神，方為脾氣之充。今日緩，則非不緊不緩之中和矣，蓋凡有可名者，即非中和，即為病脈也」。

《正眼》曰「緩以脈形之寬緩得名，遲以至數之不及為義，故緩脈四至，寬緩和平。遲脈三至，遲滯不同。二脈各別，安足混哉」？李瀕湖亦曰「小駛於遲」，是千慮之一失也。

洪脈

洪脈指下極大，來盛去衰。體為陽，臟司心，時屬夏，運主火也。主病為腹滿煩渴，為狂躁，為斑疹，為頭痛面熱，為咽乾喉痛，為口瘡癰腫，為大小便不通，為動血。

浮洪為表熱，沉洪為裡熱，皆陽盛陰虛之病。若逢炎夏，診有胃氣，乃應時之脈也。若泄痢、失血、久嗽及痞滿、反胃，見之增劇難瘥，或沉兼弦澀，主痰紅火熾之證。經曰「形瘦脈大，胸中多氣者死」，謂其與證不合也。又曰「大則病進，若春秋冬月見之，治主升陽散火。若洪而有力，乃實脈，非洪脈，須投寒涼」，此相類，宜細別耳。此數語未晰，實脈非洪而有力之謂也。實以形體之厚言，有寒實，有熱實，不必盡宜寒涼也。洪以來勢之盛言，有實熱，有虛熱，有內熱外寒，內寒外熱，有濕熱，有風熱，大致偏主於熱。鬱者宣之，熾者泄之，虛者補之，實者攻之。

又有如洪之脈，乃陰虛假熱，陽虛暴證，脈雖洪大，按而無力，當云「應指無力」，此又不得投以涼劑，致敗胃氣。又人臨死，從陽散而絕者，陰氣先絕，陽氣後絕，則絕脈絕證，均見於陽。陽氣先絕，陰氣後絕，則絕脈絕證，均見於陰。脈必先見洪大滑盛，乃真氣盡脫於外也，不可不察，如湧泉沸湯，有出無入也。至於洪大至極，甚至四倍以上者，是即陰陽離絕，關格之脈也，不可治矣。

《匯補》云「浮大之脈，陰必傷；弦洪之脈，胃必損」，讀此二語，可不顧慮元氣乎？

張石頑曰「仲景有服桂枝湯，大汗出，大渴煩，不解，脈洪，為溫病。溫病乃冬時伏氣所發，發於春者為溫病，發於夏者為熱病。其邪伏藏於內而發出於表，脈多浮洪，而混混不清，每多盛於右手」。《寒溫條辨》亦云「溫病脈必右盛於左」，若溫熱時行，脈反細小弱者，陽病陰脈也。有陽熱亢極，而足冷尺弱者，為下虛之證，皆不可治。

又屢下而熱勢不減，洪脈如初，謂之壞病，多不可救。洪為陽氣滿溢，陰氣垂絕之象，故藹藹如車蓋者，為陽結。脈浮而洪，身汗如油，為肺絕。即雜病洪脈，皆火氣亢甚之兆。若虛勞失血，久病虛羸，泄瀉脫元，而見洪盛之脈，尤非所宜。

張景岳曰「外感寒邪，脈大者必病進，以邪氣日盛也。然必大而兼緊，方為病進。若先小而後大，及漸大漸緩者，此以陰轉陽，為胃氣漸復，將解之兆也」。按，古無洪脈之名也，以大賅之矣，蓋有形體之大，有來勢之大，陳修園別大於洪，義以此也。然凡脈皆當以形勢兩察之，正不必多立名色，使人目眩。

細脈

細脈似微而常有，細直而軟，若絲線之應指，宜於秋冬老弱，為血氣兩衰之象，或傷精泄汗，或濕氣下侵，或泄利脫陰，或丹田虛冷，或胃虛腹脹，或目眩筋痿。

《脈經》云「細為血氣衰，有此證則順，否則逆」，故吐衄，脈沉細者生。憂勞過度者，脈亦細，治須溫補。春夏少壯，俱忌細脈，謂其與時不合，與形不合也。至有如細之脈，或因暴受寒冷，極痛，壅塞經絡，致脈沉細，不得宣達。是細不得概言虛，而誤施溫補，固結邪氣也。又有勞怯困殆，脈見弦細而數，蓋弦主氣衰，細主血少，數主虛火煎熬，奄奄將弊，醫於此時，尚欲清之平之，良可慨矣。

高鼓峰曰「細脈必沉，但得見滑，即是正脈，平人多有之。若見弦數，即是枯脈，六腑內絕，不治」。

《脈法》云「細主氣衰，諸虛勞損。細居左寸，怔忡不寢。細居右寸，嘔吐氣怯。細入左關，肝陰枯竭。細入右關，胃虛脹滿。左尺見細，泄利遺精。右尺見細，下元冷憊。沉細而遲，主寒濕，治宜溫中散寒，忌汗下」，見《金匱要略》。

張石頑曰「傷寒以尺寸俱沉細，為太陰受病。太陰職司敷化之權，今為熱邪所傳，榮衛之氣，不能條暢百脈，所以尺寸皆沉細。不獨太陰為然，即少陰之脈

亦多沉細，故仲景有少陰病，脈沉細數，不可發汗之禁」。此皆外陰內陽，非若嚴冬卒中暴寒，盛夏著風卒倒，內外皆陰之比，義理未見瑩澈。

《三昧》曰「《內經》細脈諸條，如細則少氣，細而附骨者，積也。尺寒脈細謂之後泄，頭痛脈細而緩為中濕種種，皆陰邪為患，故胃虛少食，冷涎泛逆，便泄腹痛，自汗失精，皆有細脈。且以兼浮兼沉，在尺在寸，分別裁決。如平人，脈來細弱，皆憂思過度，內戕真元所致。若形盛脈細，少氣不足以息，及病熱脈細，神昏不能自持，皆脈不應病，法在不治」。



長脈

長脈不大不小，迢迢自若，如循長竿末梢，為平。如引繩，如循長竿，為病。長有三部之長，有一部之長，此以形體言也。有來往之長，謂來有餘韻也。心脈長，神強氣壯。腎脈長，蒂固根深。

經云「長則氣治，短則氣病」，長主於肝，應主於胃；短主於肺，皆平脈也。反此則為有餘之病，非陽毒癩癩，則陽明熱深。若長而緩，百病皆愈，大概雖主乎病，亦屬輕淺之證。其有如長之脈，或鰥寡思色不遂，心肝兩部，則洪長而溢魚際，此是七情為患，而非有邪之脈也。或頽疝而左尺偏長，是又宿疾留經，而非無病之脈也。或寒入經腑，六部細長不鼓，此非投以辛熱，不能蠲除也。若細長而鼓，又須清解，靈變在人耳。看得長脈，多有兼見，不得偏執為悉無病，但病得此，終非死脈。老人兩尺脈沉長滑實，壽可期頤，且徵瓜瓞之盛。若短脈不及本位，應指而回，不能滿部，主病為內虛，為喘滿氣促，為胃氣弱，為頭腹疼，諸病見短難治，為真氣不足，是又與長為天壤之判矣。

《正眼》曰「舊說長脈過於本位，久久審度，而知其必不然也。寸而上過則為溢，尺而下過則為覆，關而上過即寸，下過即尺，故過於本位，義之所不安也。惟其狀如長竿，齊起齊落，首尾相應，非若他脈之上下參差，首尾不勻也。但其形緩，不似弦脈之勁急耳」。

又曰「弦為初春之象，陽中之陰，天氣猶寒，故如琴弦之端直以長，而挺然稍帶一分之緊急也。長為暮春之象，純屬於陽，絕無寒意，故如木幹之迢直以長，純是發生之氣也」。

按，弦與長之異者，弦則夾陰，長則純陽。弦以形之斂直勁急言，長以氣之充滿條暢言也。

短脈

短脈尺寸俱短，而不及本位。不似小脈之三部皆小弱不振，伏脈之一部獨伏匿不前也。

經曰「短則氣病，良由腎氣阻塞，不能條暢百脈」（腎氣，命門之元氣也）。或因痰氣食積阻礙氣道，所以脈見短澀促結之狀。亦有陽氣不充而脈短者，所謂寸口脈中手短者，曰頭痛是也。仲景曰「汗多重發汗，亡陽譫語，脈短者死，脈自和者不死」。又「少陰脈不至，腎氣絕，為屍厥」。又「傷寒六七日，大下後，寸脈沉而遲，手足厥冷，下部脈不至，咽喉不利，唾膿血者，難治」。戴同甫曰「短脈只當責之於尺寸。若關中見短，是上不通寸為陽絕，下不通尺為陰絕矣」。曷知關部從無見短之理？昔人有以六部分隸而言者，失之矣。

《正眼》曰「舊說短脈為不及本位，非也。戴同甫謂短脈止見尺寸，若見關中，是陰陽兩絕矣，然尺寸可短，依然陰絕陽絕矣。豈知非兩頭斷絕也？特兩頭俯而沉下，中間突起，其實仍自貫通者也」。

按，李說似矣，仍未協也。蓋兩頭俯，中間起，指下雖覺其短，脈體仍自通長，經既云短，必實是脈體之短也。夫脈體何以短也？脈之動者，氣也，氣充滿於脈管之中，則首尾齊起齊落，故形見長。氣虛不能充貫於脈，則氣來之頭，鼓指有力，氣過之尾，衰弱不能應指矣，故其形似斷非斷而見短也。經曰「短則氣

病」，於此益明。《靈樞》〈終始〉曰「上下相應，而俱往來也」，六經之脈，不結動也，此即言尺寸首尾之齊起齊落也。結動，皆短之類也。

緊脈

緊脈形如轉索無常，左右彈人手也。又如切繩，乃熱為寒束之脈，故急而不甚鼓。

暴病見之，為腹痛身疼，寒客太陽，或主風痙癰證。在尺，陰冷腹疝；在關，心腹沉痛。在左，緊盛傷寒；在右，緊盛傷食。急而緊者，是遁屍；數而緊者，主鬼擊。緊數在表，為傷寒發熱，為渾身筋骨疼痛，頭痛項強，為咳嗽鼻塞，為瘴瘧。沉緊在裡，為心腹疼，為胸腹脹滿，為中寒逆冷，吐逆出食，為風癰反張，為痲痺，為瀉利，為陰疝，女子為氣逆經滯，小兒為驚風抽搐。若中惡浮緊，咳嗽沉緊，皆主死，此證與脈反也。又有如緊之脈，乃傷寒陰證絕陽，七日九日之間，得此脈。仲景曰「脈見轉索者即日死」，蓋緊本屬病脈，而非死脈。但有新久之異，便有生死之分，不可不察。既云「熱為寒束，當作急而甚鼓」。「不」字疑衍。

張石頑曰「緊為諸寒收引之象，亦有熱因寒束，而煩熱拘急疼痛者，如太陽寒傷營證是也。然必人迎浮緊，乃為表證之確候，若氣口盛緊，又為內傷飲食之兆。《金匱》所謂「脈緊，頭痛，風寒，腹中有宿食也」，而少陰經中，又有「病人脈陰陽俱緊，反汗出者，亡陽也，此屬少陰，法當咽痛而復吐利」，是為緊反入裡之徵驗。又「少陰病，脈緊，至七八日，下利而脈暴微，手足反溫，脈緊又去，為欲解也。雖煩熱下利，必自愈」，此即緊去人安之互辭。不可下脈證中，

則有「脈來陰陽俱緊，惡寒發熱，則脈欲厥。厥者，脈初來大，漸漸小，更來漸漸大，是其候也」，此亦緊反入裡之互辭。因誤下而陽邪內陷，欲出不出，有此厥逆進退之象，故言欲厥。脈變而緊狀依然，非營衛離散乍大乍小之比。而脈法中，復有寸口脈微，尺緊，其人虛損多汗，知陰常在，絕不見陽之例，可見緊之所在，皆陽氣不到之處，故有是象。夫脈按之緊，如弦直上下行者，瘕；若伏緊者，為陰疝，總皆經脈拘急，故有此象。若脈至如轉索，而強急不和，是但緊無胃氣也，豈堪尚引日乎？

〈平脈〉曰「緊脈從何而來？假令亡汗若吐，以肺裡寒，故令脈緊也；假令咳者，坐飲冷水，故令脈緊也；假令下利，以胃中虛冷，故令脈緊也」，此緊之正脈也。其來如轉索，左右彈手者，乃兼洪，非正緊脈也。

張景岳曰「寒邪未解，脈息緊而無力者，無愈期也。何也？蓋緊者，邪氣也；力者，元氣也。緊而無力，則邪氣有餘而元氣不足也。元氣不足，何以逐邪？臨此證者，必能使元陽漸充，則脈漸有力，自小而大，自虛而實，漸至洪滑，則陽氣漸達，表將解矣。若日漸無力而緊數，日進則危亡之兆也。緊無甚力，人多誤為有胃氣」，先生此論，可謂獨具慧眼矣。

散脈

散脈舉之浮長，按之則無，去來不明，漫無根蒂，不似虛脈之重按雖虛，而不至於散漫也。

散為元氣離散之象，故傷寒咳逆上氣，其脈散者死，謂其形損，故也。可知散脈為必死之候，然形象不一，或如吹毛，或如散葉，或如懸雍，或如羹上肥，或如火薪然，皆浮薄紛碎模糊之義，皆真散脈，見之必死，非虛大之比。

經曰「代散則死」，若病後大邪去而熱退身安，泄利止而漿粥入胃，或有可生者，又不當以概論也。古人以代散為必死者，蓋散為腎敗之應，代為脾絕之兆。腎脈本沉，而按之不可得見，是先天資始之根本絕也。脾脈主信，而代脈去來必愆其期，是後天資生之根本絕也，故二脈獨見，均為危亡之候。而二脈交見，尤為必死之徵。

弱脈

弱脈沉細而軟，按之乃得，舉之如無，不似微脈之按之欲絕，濡脈之按之若無，細脈之浮沉皆細也。

弱為陽氣衰微之候。夫浮以候陽，今取之如無，陽衰之明驗也，故《傷寒》首言弱為陰脈，在陽經見之，固屬陽氣之衰。

經言「寸口脈弱而遲，虛滿不能食」、「寸口脈弱而緩，食卒不下，氣填膈上」。上二條，一屬胃寒，一屬脾虛，故皆主乎飲食。又「形作傷寒，其脈不弦緊而弱，太陽中暈，身熱疼重而脈微弱」，可見脈弱無陽，必無實熱之理，祇宜辨析真陽之虛，與胃氣之虛，及夏月傷冷水，水行皮中所致耳。在陰經見之，雖為合脈，然陽氣衰微已極，非峻溫峻補，良難春回寒谷也。惟血痹虛勞，久嗽失血，新產，及老人久虛宜微弱，然必弱而和滑，可卜胃氣之未艾，若少壯暴病而見脈弱，咸非所宜，即證虛，脈弱，而苟兼之以澀，即為氣血交敗，其能榮爨下之薪乎？



濡脈（即軟字）

濡脈虛軟少力，應指虛細，如絮浮水面，輕手乍來，重手乍去，不似虛脈之虛大無力，微脈之微細如絲，弱脈之沉細軟也。為中濕，為自汗，為冷，為痺。

寸濡曰陽虛，關濡曰中虛，尺濡曰濕甚，為泄瀉。濡為胃氣不充之象，故內傷虛勞、泄瀉、少食、自汗、喘乏、精傷、痿弱之人，脈雖濡軟乏力，猶堪峻補峻溫，不似陰虛脫血，純見細數弦強，欲求軟弱，轉不可得也。蓋濡脈之浮軟，與虛脈同類，但虛則浮大，濡則小弱也。濡脈之細小，與弱脈相似，但弱在沉分，濡在浮分也。濡脈之軟弱與散脈相似，但散則從大而按之則無，濡則從小而漸至無力也。夫從小而漸至無力，氣雖不充，血猶未敗；從大而按之則無，則氣無所統，血已傷殘，陰陽離散，將何所恃？而尚望其生乎？以此言之，則濡之與散，不啻天壤矣。

芤脈

芤脈浮大中空，按如蔥管。

芤為孤陽脫陰之候，為失血脫血，為氣無所歸，為氣無所附，為陰虛發熱，為頭暈目眩，為驚悸怔忡，為喘急盜汗。芤雖陽脈，而陽實無根，總屬大虛之候。

《脈法》云「芤脈中空，故主失血，隨其部位，以驗所出。左寸呈芤，心主喪血。右寸呈芤，相傳陰亡。肺為相傳之官。芤入左關，肝血不藏。芤現右關，脾血不攝」。《脈訣》曰「關內逢芤腸胃癰，必兼數也。左尺見芤，便紅之咎。右尺若芤，火炎精漏」。

張石頑曰「太陽病，有脈浮而緊，按之反芤，本虛，戰汗而解者」，暑病有弦細芤遲，血分受傷者，芤為失血之本脈。經云「脈至如搏，血溫身熱者，死」。詳「如搏」二字，即是弦大而按之則減也。凡血脫脈芤，而有一部獨弦，或帶結促澀滯者，此為陽氣不到，中挾邪虛之兆，即是瘀血所結處也。所以芤脈須辨一部兩部，或一手兩手，而與攻補，方為合法。觀此，知芤脈止主血虛，而血滯者脈必結澀也」。

《三昧》曰「浮大而軟，中按雖不應指，細推仍有根氣。不似虛脈瞥瞥虛大，按之豁然全無也。輕按必顯弦象，卻又不似革脈弦強搏指，按之全空也。浮芤者，陰虛也。革則陰僭陽位，其病亟矣」。

微脈

微脈纖細無神，柔弱之極，乃血氣俱虛之候。為畏寒，為恐俱，為怯弱，為少氣，為中虛，為脹滿，為嘔噦，為泄瀉，為虛汗，為食不化，為腰腹疼痛，為傷精失血，為眩暈厥逆，此雖氣血俱虛，而尤為元陽虧損最是陰寒之象。

《脈法》云「左寸驚怯，右寸氣促。左關寒攣，右關胃冷。左尺得微，髓竭精枯。右尺見微，陽衰命絕」，此按部位以察病也。

夫微脈輕取之而如無，故曰「陽氣衰」；重按之而如無，故曰「陰氣竭」。長病得之多不救，謂其正氣將絕也；卒病得之或可生，謂其邪氣不至深重也。仲景曰「瞥瞥如羹上肥者，陽氣微；縈縈如蜘蛛絲者，陰氣衰」，嘗見中風卒倒而脈微，暑風卒倒而脈微，皆為虛風之象，其脈多兼沉緩。若中寒卒倒而脈微，為陰邪暴逆，所以微細欲絕也。傷寒以尺寸俱微緩，為厥陰受病者。微緩，是由緊而漸緩也，世多作微脈緩脈，恐未是。病邪傳至此經，不特正氣之虛，邪亦向衰之際，是以俱虛，不似少陰之脈微細，但欲寐耳。詳二經之脈，同一微也，而有陰盡復陽，陽去入陰之異。細兼寒緊，緩見陽和，即太陽病，有發熱惡寒，熱多寒少，脈微為無陽者；有面有熱色，邪未欲解而脈微者；有陰陽俱停，邪氣不傳而脈反微者。若以微為虛象，不行攻發，何以通邪氣之滯耶？必熱除身安而脈微，方可為欲愈之機。若太陽證具，而見足冷尺微，反為下焦虛寒之驗，可不建其中氣，而反行正發汗之例乎？諸引《傷寒論》多非微脈正解，讀者詳之。

動脈

此篇《三昧》之文，遠遜《正眼》，《脈如》僅引《三昧》，而又刪削太過，益以俗傳《太素》之語，甚無義理。今撮取《正眼》，附以鄙意，仍效《脈如》之體。

動之為義，以厥厥動搖，急數有力而得名也。兩頭俯下，中間突起，極與短脈相類。但短脈為陰，不數不硬不滑也。主病為痛，為驚，俱由氣血不宣，為泄瀉，為亡精，為失血。虛者傾搖，勝者自安。

《脈法》云「右寸得動，自汗無疑；左寸得動，驚悸可斷。左關拘攣，右關脾痛。左尺亡精，右尺火迅」，是可按部位以察病也。後世謂動脈獨診關部者，是泥於仲景脈見關上之文。殊不知仲景云「陽動則汗出」，明指左寸屬心。汗為心液，右寸屬肺，肺司皮毛，故主汗出也。「陰動則發熱」，明指左尺見動，真水不足，右尺見動，相火虛炎，故發熱也。且《素問》曰「婦人手少陰脈動甚者，妊子也」。夫手少陰，非隸於左寸者乎？龐安常強分關前關後，尤不足據矣。（以上《正眼》，以下新撰）

大抵動脈在諸脈中最为搏擊有力，是陰欲伏陽，而陽不肯伏，故為百病之善脈也。乃有如動之脈，指下散斷圓堅，有形無力，此真陽已熄，陰氣凝結，而大氣不能接續。如心脈之如循薏苡，如麻豆擊手，按之益躁疾，非心陽散歇而不返者乎？王叔和曰「左脈偏動，從寸至關，關至尺，處處動搖，各異不同，其病仲

夏得之，是心氣不揚也。若早為善治，桃花落，陽氣伸，當不至死矣。又如脾脈之如鳥喙、鳥距、屋漏、水溜，按之如覆杯，潔潔狀如搖，與胃精不足之脈至如丸泥，非肝挾寒水之邪，克制脾陽而不復者乎？又如腎死臟之按之亂如丸，益下入尺中，非命門真火下脫乎？至於陰維如貫珠，男子脅實腰痛，女子陰痛如瘡狀，任脈橫寸口邊丸丸，苦腹中有氣上搶心，此又動之陰勝而陽未熄者。觀其痛瘡見於下，非陽熱之下鬱乎？腹中氣上搶，非陽氣之不肯下伏乎？夫動脈以滑而兼緊，滑為陽強，緊為陰實，故宜起伏暴跳，鼓搏有力。若堅硬斷散，不見起伏，此陰結無陽，雖與牢脈長短不同，而其事無以異矣。

《三昧》曰「陽動則汗出，陰動則發熱」，是指人迎氣口言，然多有陰虛發熱之脈，動於尺內，陽虛自汗之脈，動於寸口者。《金匱》云「脈動而弱，動則為驚，弱則為悸」，因其虛而王氣乘之也。傷寒以動為陽脈，是專主邪熱相搏而言，非虛勞體痛便溺崩淋脈動之比。

按，動脈乃滑之兼緊者，盛大有力，是有餘之象，其主病大略與滑相同，而有微甚淺深之殊也。凡陽氣乍為陰寒所伏，陽氣尚強，不受其制者，與陰寒之病，久服溫補，陽氣內復，欲透重陰者，又風寒濕熱，雜處臆中，以及氣寒血熱，陰陽易位而相激者，脈皆見動，故主病為濕熱成痰，為血盛有熱，為憂鬱、膈噎、關格吐逆，大小便不利諸證。拙著仲景《辨脈章句》中一條錄下。

夫動者，氣鬱於血分而迫欲發之象也，既曰陰陽相搏矣，何以又分陰動陽動也？蓋相搏之陰陽，指陰陽之氣，見於脈之浮沉者也。其氣來條浮條沉，鼓指有力，如人之相鬥而搏者。陽動陰動之陰陽，指動脈之見於寸見於尺者也。二氣不暢，則必相爭，陽負而陰欲勝之，則僭迫陽位而動於寸；陰負而陽欲勝之，則侵入陰位而動於尺。相搏者，兩強之謂也。故汗出未有不由於發熱者，勝必有復也。而發熱必先見形冷惡寒者，何也？陽者，衛外而為固也，其原出於三焦。三焦者，陽氣之都會也。鬱結阻遏，不能條暢以衛外，故也。傷字不作虧損解，則動脈之理可見矣，而治法亦思過半矣。下言若數脈見於關上云者，關謂三關，即三部也。謂其來勢如數，而其形止見於本關之上，上下無頭尾，如豆大而厥厥動搖也。如寸動則寸部如豆，關動則關部如豆，尺動則尺部如豆，三部俱動，則每部各有如豆，不相接續也。厥厥，以其形之堅搏，進退暴跳，如人之桀驁不馴者然也。

伏脈

伏脈更深於沉，須推筋著骨，細尋方見。主寒凝經絡臟腑，或霍亂吐瀉、腹疼沉困，或宿食沉畜，或老痰膠固，或厥逆重陰，宣陽溫裡，急宜著力。傷寒太陽初證，得此最為吉兆。

李瀕湖曰「傷寒一手伏曰單伏，兩手伏曰雙伏」，不可謂為陽證見陰脈也。乃火邪內鬱，不得發越，陽極似陰，故脈伏，必有大汗而解。正如久旱將雨，六合陰晦，雨後庶物皆蘇之義。又夾陰傷寒，先有伏陰在內，外復感寒，陰盛陽衰，四肢厥逆，六脈沉伏，須服薑附，及灸關元，脈乃復出也。若太谿、衝陽皆無脈者，必死，以上皆正伏脈也。又有如伏之脈，乃病久陰陽兩虧，脈見斷續沉陷，或見或隱，真氣隨亡，豈初病可用消散之比乎？此乃脫脈，非伏脈也。至有暴驚暴怒暴厥，亦見沉伏，少待經盡氣復，不治當自愈。若人年過四十以上，元氣素虛，忽然昏瞶，不省人事，此為類中風，而非真中風也。喉聲曳鋸，六脈沉伏，惟急治以三生飲，加人參一兩，亦有得生者，如遺尿汗泄口開目合，便不救矣。但診此脈，與如伏脈，當兼察病因，庶免枉治。

通一子云「如有如無，附骨乃見，此陰陽潛伏，阻隔閉塞之候，或火閉而伏，或寒閉而伏，或氣閉而伏，為痛極，為霍亂，為疝瘕，為閉結，為氣逆，為食滯，為忿怒，為厥逆，為水氣。凡伏脈之見，雖與沉微細脫者相類，而實有不同也。蓋脈之伏者，以其本有如無，而一時隱蔽不見耳，此有胸腹痛極而伏者，有氣逆

於經，脈道不通而伏者，有偶因氣脫，不相接續而伏者。然此必暴病暴逆者乃有之，調其氣而脈自復矣。若此數者之外，其有積困綿延，脈本微細，而漸至隱伏者，此自殘燼將絕之兆，安得尚有所伏？常有病人見此，無論久暫虛實，動稱伏脈，而破氣通痰等劑，猶然任意，此恐其就道稽遲，而復行催牒耳。聞見略具，諒不至此」。

《脈法》云「伏脈為陰，受病入深。左寸血鬱，右寸氣鬱。左關肝滯而痛，右關寒凝水穀。左尺氣病，右尺火鬱。各應部位，學者消息」。

《三昧》曰「伏為陰陽潛伏之候，有邪伏幽陰而脈伏者，雖與短脈之象有別，而氣血澀滯之義則同，故關格吐逆，非偏大倍常，即偏小隱伏，越人所謂『上部有脈，下部無脈』是也。凡氣鬱血結，久痛疝瘕，留飲、宿食、霍亂等證，每多沉伏，皆經脈阻塞，營衛不通之故。至於妊娠惡阻，常有伏匿之脈，此又脈證之變耳」。



牢脈

牢脈者，弦大而長，舉之減少，按之實強，如弦鏤之狀。不似實脈之滑實流利，革脈之按之中空也，為心腹疼痛，為疝頽癥瘕，為氣短息促，為皮膚著腫。

叔微云「牢則病氣牢固」，在虛證絕無此脈，惟濕痙拘急，寒邪暴逆，堅積內伏，乃有是脈。歷考諸方，不出辛熱開結，甘溫助陽之治，庶有克敵之功。雖然，固壘在前，攻守非細，設更加之以食填中土，大氣不得流轉，變故在於須臾，可不為之密察乎？若以牢為內實，不問所以，而妄行迅掃，能無實實虛虛之咎哉？大抵牢為堅積內著，胃氣竭絕，故諸家以為危殆之象云。

革脈

革脈者，弦大而數，浮取強直，重按中空，如鼓皮之狀，為亡血，為失精，為半產崩漏，為脹滿，為中風，為感濕。

嬰甯生（滑伯仁號）曰「革乃變革之象，雖失常度，而按之中空，末為真臟。故仲景厥陰例中，有下利腸鳴，脈浮革者，主以當歸四逆湯，得非風行木末，擾動根株之候乎？」又云「婦人則半產漏下，男子則亡血失精，《金匱》半產漏下，主以旋覆花湯，得非血室傷憊，中有瘀結未盡之治乎？其男子亡失精血，獨無主治，云峻補以十全大補，得非極勞傷精，填補其空之謂乎？是以長沙直以寒虛相搏例之，惟其寒，故柔和之氣失焉；惟其虛，故中空之象見焉。豈以革浮屬表，不顧腎氣之內憊乎？」（革脈乃陰邪僭於陽位也，篇中未見發明。）

結脈

結脈指下遲緩，頻見歇止，止而復來，不似代脈之動止不能自還也。結為陰邪固結之象。

越人云「結甚則積甚，結微則積微」，言結而少力，為正氣本衰，雖有積聚，脈結亦不甚也。而仲景有傷寒汗下不解，脈結代，心動悸者；有太陽病，身黃，脈沉結，少腹硬滿，小便不利，為無血者。一為津衰邪結，一為熱結膀胱，皆虛中夾邪之候。凡寒飲死血，吐利腹痛，癰癩蠱積等氣鬱不調之病，多有結脈暴見，即宜辛溫扶正，略兼散結開疾，脈結自退。嘗見二三十至內，有一至接續不上，每次皆然，而指下應微，不似結促之狀，此元氣驟脫之故，峻用溫補，自復。如補益不應，終見危殆，若久病見此，尤非所宜。

夫脈之歇止無常，須詳指下有力無力，結之頻與不頻。若十餘至，或二三十至一歇，而縱指續續，重按頻見，前後至數不齊者，皆經脈窒塞，陰陽偏阻所致。蓋陰盛則結，陽盛則促，所以仲景皆謂為病脈。

《脈神》曰「脈來忽止，止而復起，總謂之結。舊以數來一止為促，促者為熱，為陽極；緩來一止為結，結者為寒，為陰極。通謂其為血，為氣，為食，為痰，為積，為癥瘕，為七情鬱結。浮結為寒邪在經，沉結為積聚在內，此固促結之舊說矣。然以予驗之，促類數也，未必熱；結類遲也，未必寒。但見中止者，總是結脈，多由血氣漸衰，精力不繼，所以斷而復續，續而復斷，常見久病者多

有之，虛勞者多有之，或誤用攻擊克伐者亦有之。但緩而結者為陽虛，數而結者為陰虛，緩者猶可，數者更劇，此可以結之微甚，察元氣之消長，最顯最切者也。至於留滯鬱結等病，本亦此脈之證應。然必其形強氣實，舉按有力，此多因鬱結者也。又有無病而一生脈結者，此其素稟異常，無足怪也。舍此之外，凡病有不退而漸見脈結者，此必氣血衰殘，首尾不繼之候，速宜培本，不得妄認為留滯」。

《正眼》曰「結之為義，結而不散，遲澀中時見一止也。昔人譬之徐行而怠，偶羈一步，可為結脈傳神。大凡熱則流行，寒則停滯，理勢然也。少火衰弱，中氣虛寒，失其乾健之運，則氣血痰食，互相糾纏，運行之機緘不利，故脈應之而成結也。越人曰『結甚則積甚，結微則氣微』，「氣」本「積」之誤也，諸家遂相沿而誤解，故知結而有力者，方為積聚；結而無力者，是真氣衰弱，違其運化之常，惟一味溫補為正治也。仲景曰『累累如循長竿曰陰結，藹藹如車蓋曰陽結』。叔和曰『如麻子動搖，旋引旋收，聚散不常曰結。去死近也』。三者雖同名為結，而義實各別，浮得之為陽結，沉得之為陰結，止數頻多，參伍不調為死結。結之主證，豈可一端而盡耶」？

促脈

促乃數中一止，此為陽極亡陰，主痰壅陰經，積留胃腑，或主三焦鬱火炎盛，或發狂斑，或生毒疽，五積停中，脈因為阻，最不宜於病後。若勢進不已，則為可危。五積者，血、氣、痰、飲、食也。若新病得此，元氣未敗，不必深慮。但有如促之脈，或漸見於虛勞垂危之項，死期可卜，或暴作於驚惶造次之候，氣復自愈。脫陰見促，終非吉兆。腫脹見促，不交之否，促脈則亦有死者矣。

《脈法》曰「左寸見促，心火炎炎；右寸見促，肺鳴咯咯。左關血滯，右關食滯。左尺遺精，右尺熱灼」，此因部位以察病也。

張石頑曰「促為陽邪內陷之象，經云『寸口脈，中手促上擊者，肩背痛』，觀『上擊』二字，則脈來搏指，熱盛於經之義，朗然心目矣。而仲景太陽例，有下之後，脈促胸滿者；有下之，利遂不止而脈促者；有下之，脈促不結胸者；有脈促，手足厥冷者。上四條，一為表未盡，一為併入陽明，一為邪去欲解，一為轉次厥陰，總以促為陽，裡不服邪之明驗。雖證見厥逆，祇宜用灸以通陽，不宜四逆以回陽，明非虛寒之理，具見言外，所以溫熱發斑，瘀血發狂，及痰食凝滯，暴怒氣逆，皆令脈促，設中虛無凝，必無歇止之脈也。（按，所引《傷寒論》諸促脈，皆主上擊之義，非必有止也。）

《正眼》曰「燕都王湛六，以脾泄求治，神疲色瘁，診得促脈，或十四五至得一止，或十七八至得一止，予謂法在不治，而醫者爭之，此非代脈，不過促耳。

予曰『是真元敗壞，陰陽交窮，而促脈呈形，與稽留凝滯而見促者，不相侔也』。果一月而歿。又曰『善化令黃桂巖，年高心痛奪食，脈三動一止，良久不還，因思痛甚者，脈多代。少得代者死，老得代者生。治之兩旬而起』。

按，見促而死，得代而生，全在細察形證，然非深明道妙者，到此鮮不心迷意惑？

代脈

代脈動而中止，不能自還。略止而連來兩至，謂之自還。蓋本至雖稍停，而仍能自至也。不能自還者，略上而仍平動，較常脈直少一至，是本至不復能自至也。因而復動，名曰代，不似促結之雖見歇止，而復來有力也。復來與有力，是兩層話。代為元氣不續之象。

經云「代則氣衰。在病後見之，未為死候」，若氣血驟損，元神不續，或七情太過，或顛仆重傷，或風家痛家，脈見止代，只為病脈。傷寒家有心悸脈代者，腹痛心疼有結澀止代不勻者，凡有痛之脈止歇，乃氣血阻滯而然。若不因病，脈見止代，是一臟無氣，而他臟代之，真危亡之兆也。即因病脈代，亦須至數不勻者，猶或可生，若不滿數至一代，每次依數而止，此必難治。經謂「五十動不一代者，以為常也」，以知五臟之氣。予之短期者，乍疏乍數也。又云「數動一代者，病在陽之脈也，泄及便膿血，此則陽氣竭盡無餘之脈耳」，所以或如雀啄，或如屋漏，或如弦絕，皆為代脈，見之生理絕矣。惟妊娠惡阻，嘔逆最劇者，恆見代脈，穀入既少，氣血盡並於胎息，是以脈氣不能接續。然亦二三月時有之，若至四月，胎已成形，當無歇止之脈矣。

婁全善曰「自還者，動而中止，復來數於前動也。不能自還者，動而中止，復來如前，動同而不數也」，張景岳曰「代，更代也。於平脈之中，而忽見軟散，或乍疏乍數，或斷而復起。凡脈無定候，更變無常，皆謂之代」。元廉夫曰「《史

記《倉公傳》云「脈不平而代」，又云「代者，時參擊，乍疏乍大也」。張守節《正義》曰「動不定曰代」，又《傷寒論》《不可下篇》「厥者，脈初來大，漸漸小，更來漸漸大，是其候也」，亦代之類也。仲景、叔和所謂動而中止不能自還者，代中之一端耳。嘗治一老者，癥塊發動，痛引左脅，藥食嘔吐，脈緊細而遲，左脈漸漸微小，遂絕止者，二三十動許，覆手診之亦然，又漸漸見出，如故者良久，又絕止如前，用附子建中湯加吳茱萸，十數日痛全愈，脈復常，是代之最甚者，與李士材診黃桂巖一案同也。



疾脈

疾脈，呼吸之間，脈七八至，雖急疾而不實大，不似洪脈之既大且數，而無躁疾之形也。

疾脈，有陰陽寒熱真假之異，如疾而按之益堅，乃亢陽無制，真陰垂絕之候。若疾而按之不鼓，又為陰邪暴瘧，虛陽發露之徵。嘗考先輩治案，有傷寒面赤目赤，煩渴引飲，而不能咽，東垣以薑、附、人參，汗之而愈。又傷寒蓄熱內盛，陽厥極深，脈疾至七八至以上，人皆誤認陰毒，守真以黃連解毒湯治之而安，斯皆證治之明驗也。

凡溫病大熱燥渴，初時脈小，至五六日後，脈來躁疾，大顛發赤者，死，謂其陰絕也。躁疾皆為火象，《內經》云「其有躁者在手」，言手少陰厥陰二經俱屬於火也。《內經》明言手經受氣之道近，何獨指少陰厥陰耶？陰毒，身如被杖，六脈沉細而疾，灸之不溫者，死，謂其陽絕也。然亦有熱毒入於陰分而為陰毒者，脈必疾盛有力，不似陰寒之毒，雖疾而弦細乏力也。虛勞，喘促聲嘶，脈來數疾無倫，名曰行屍，《金匱》謂之「厥陽獨行」，此真陰竭於下，孤陽亢於上也。惟疾而不躁，躁疾分看，甚無義理，按之稍緩，方為熱證之正脈。《脈經》所謂「疾而洪大，苦煩滿；疾而沉細，腹中痛；疾而不大不小，雖困可治。其有大小者，難治也」。至若脈至如喘，脈至如數，得之暴厥暴驚者，待其氣復自平。若

夫脈至浮合，浮合如數，一息十至以上，較之六數七疾八極更甚，得非虛陽外越之兆耶？

按，此篇全用《三昧》之文，此條本李士材創立，石頑因之，意與緩脈對言也。猶陳修園專立大脈，與緩脈對言也。但疾即躁也，有數而躁，有遲而躁，篇中仍以躁疾分說，而以疾為一息七八至，是仍指數之甚者，殊非本旨。夫疾者，其來也，有頃而一擊；其去也，有頃而一擊，亦有來緩而去疾，去緩而來疾，總是指下鶻突，無上下回環接續，從容不迫之度。其主病有三，一曰氣鬱；一曰氣虛；一曰氣脫。氣脫者，所謂「綿綿如瀉漆之絕，及其去如弦絕者」是也。氣鬱者，其起勢似見艱澀，而應指有力也。氣虛者，形體小弱，而應指無力也。若澀而躁疾，力弱體薄者，氣血兩虛而陰燥也。若洪而躁疾，力盛體厚者，濕熱所鬱也。大抵疾脈不在來去之數，而在起止之躁，綿綿如瀉漆之絕，綿綿其去如弦絕，皆蜿蜒指下，如有所阻而不能去，而突然一去也，其來亦如不能來，而突然一來也。

〈卷五〉  
主病類

大小清濁四脈（出《診宗三昧》）

大脈者，應指滿溢，倍於尋常，不似長脈之但長不大，洪脈之既大且數也。大脈有陰陽虛實之異。

經云「大則病進」，是指實大而言。《素問》曰「邪氣勝則實」，仲景以大則為虛者，乃盛大少力之謂。然亦有下利脈大者為未止，是又以積滯未盡而言，非大則為虛之謂也。有六脈俱大者，陰不足，陽有餘也；有偏大於左者，邪盛於經也；偏大於右者，熱盛於內也。亦有諸脈皆小，中有一部獨大者；諸脈皆大，中有一部獨小者，便以其部，決其病之虛實。且有素稟六陽，或有一手偏旺偏衰者，又不當以病論也。

凡大而數盛有力，皆為實熱，如人迎氣大緊以浮者，其病益甚。在外，氣口微大，名曰平人。其脈大堅以澀者，脹。乳子中風熱，喘鳴肩息者，脈實大而緩則生，急則死。產後脈宜緩小，最忌實大。今證見喘鳴肩息，為邪氣暴逆，又須實大而緩，方與證合。若實大急強，為邪勝正衰，去生遠矣。此與乳子而病熱，脈懸小，手足溫則生，似乎相左，而實互相發明也。傷寒熱病，譫語煩滿，脈來實大，雖劇可治，得汗後，熱不止，脈反實大躁疾者，死。溫病大熱，不得汗，脈大數強急者死，細小虛澀者亦死。厥陰病，下利，脈大者虛，以其強下之也。陰證反大發熱，脈虛大無力，乃脈證之變。內傷元氣不足，發熱脈大而虛，為脈證之常。虛勞脈大，為血虛氣衰，《金匱》云「男子平人脈大為勞」，氣有餘便

是火也，所以瘦人胸中多氣而脈大，久病氣衰而脈大，總為陰陽離絕之候，孰謂大屬有餘，而可恣行攻伐哉？若脈見乍大乍小，為元神無主，隨邪氣之鼓動，可不慎而漫投湯液耶？

小脈者，三部皆小，而指下顯然，不似微脈之微弱依稀，細脈之微細如髮，弱脈之軟弱不前，短脈之首尾不及也。夫脈之小弱，固為元氣不足，若小而按之不衰，久按有力，又為實熱固結之象，總由正氣不足，不能鼓搏熱勢於外，所以隱隱略見滑熱之狀於內也。設小而證見邪熱亢盛，則為脈證相反之兆，亦有平人六脈皆陰，或一手偏小者。若因病而脈損小，又當隨所見而為調適，機用不可不活也。假若小弱見於人迎，胃氣衰也；見於氣口，肺氣弱也。見於寸口，陽不足也。見於尺內，陰不足也。凡病後脈見小弱，正氣雖虛，邪氣亦退，故為向愈。設小而兼之以滑實伏匿，得非實熱內蘊之徵乎？

經云「切其脈口，滑小緊以沉者，病益甚，在中」，又云「溫病大熱，而反脈細小，手足逆者，死」、「乳子而病熱，脈懸小，手足溫則生，寒則死」，此與乳子中風熱互發，言脈雖實，不至急強，脈雖懸小，四肢不逆，可卜胃氣之未艾。若脈失沖和，陽竭四末，神丹奚濟，非特產後，即妊娠亦不出此也。嬰兒病，赤瓣飧泄，脈小，手足寒難已；脈小，手足溫易已。腹痛，脈細小而遲者易治，堅大而急者難治。洞泄食不化，脈微小流連者生，堅急者死。諦觀諸義，則病脈

之逆從，可默悟矣。而《難經》又言「前大後小，則頭痛目眩；前小後大，則胸滿短氣」，即仲景來微去大之變詞，虛中挾實之指，和盤托出矣。

清脈者，清輕緩滑，流利有神，似小弱而非微細之形，不似虛弱之不任尋按，微脈之軟弱依稀，緩脈之阿阿遲緩，弱脈之沉細而弱也。清為氣血平調之候。

經云「受氣者清」，平人脈清虛和緩，中無險阻之虞。如左手清虛和緩，定主清貴仁慈。若清虛流利者，有剛決權變也。清虛中有一種弦小堅實，其人必機械峻利。右手清虛和緩，定然富厚安閒。若清虛流利，則富而好禮。清虛中有一種枯澀少神，其人雖豐，目下必不適意。寸口清虛，洵為名裔，又主聰慧。尺脈清虛，端獲良嗣，亦為壽徵。若寸關俱清，而尺中蹇澀，或偏小偏大，皆主晚景不豐，及艱子嗣。似清虛而按之滑盛者，此清中帶濁，外廉內貪之應也。若有病而脈清楚，雖劇無害。清虛少神，即宜溫補，以助真元。若其人脈素清虛，雖有客邪，脈亦不能鼓盛，不可以為證實脈虛，而失於攻發也。

濁脈者，重濁洪盛，騰湧滿指，浮沉滑實有力。不似洪脈之按之軟闊，實脈之舉之減少，滑脈之往來流利，緊脈之轉索無常者也。濁為稟賦昏濁之象。

經云「受穀者濁」，平人脈重濁洪盛，垂老不得安閒。如左手脈重濁，實屬汗下。右手重濁，可卜愚庸。寸口重濁，家世卑微。尺脈重濁，子姓鹵莽。若重濁中有種滑利之象，家道富饒。濁而兼蹇澀之象，或偏盛偏衰，不享安康，又主夭枉。似重濁而按之和緩，此濁中兼清，外圓內方之應也。大約力役勞動之人，

動輒勞其筋骨，脈之重濁，勢所必然。至於市井之徒，亦復拱手曳裾，而脈重濁者，此非天性使然與。若平素不甚重濁，因病鼓盛者，急宜攻發以開泄其邪。若平素重濁，因病而得寒澀之脈，此氣血凝滯，痰涎膠固之兆，不當以平昔澀濁論也。

濡弱微細相類（出《脈如》）

濡脈極軟，如水面浮綿，輕診則得，重診無有。弱脈極軟，重按乃得，輕診無有。

《脈學》云「浮脈如綿曰濡，沉脈如綿曰弱，浮而極細如絕曰微，沉而極細不斷曰細」。又曰「輕診即見，重按如欲絕者，微也；往來如線而常有者，細也」。仲景曰「脈瞥瞥如羹上肥者，陽氣微；縈縈如蠶絲細者，陰氣衰」，此四脈，雖形體不一，大較陰陽兩虧，病從內得，或失精亡血，或泄汗內濕，或氣促心驚，或虛脹消瘴，或筋骨痠痹。老弱久病見之順，少年春夏見之逆。治法皆宜調營益氣，填精補髓，固脾健胃，急施拯救，方得全生。凡診此脈，須察胃氣之多少，以預示吉凶，庶不致取辱。

按，此等脈，宜溫命火兼滋胃液，若虛寒太甚者，即滋液且在所緩矣。



牢實相類（出《脈如》）

牢脈，沉而有力，動而不移，明主陰寒凝固之象也。若實脈，則浮沉皆得，大而且長，指下鼓擊，息數往來，動而能移，乃主陽盛實熱之病。脈體固依稀相似，而主病則已懸殊，均一動也，只爭移與不移，此徐東皋獨得牢脈之神，識超千古矣。及閱方書，謂潔古實脈而投薑附，此必非實脈，乃牢脈也，不容不細別之。

浮沉表裡辨說（出景岳〈傷寒篇〉）

浮為在表，沉為在裡，此古今相傳之法也。然沉脈亦有表證，此陰實陽虛，寒勝者然也；浮脈亦有裡證，此陽實陰虛，水虧者然也。故凡欲察表邪者，不宜單據浮沉，只當以緊數有力無力為辨，方為的確。蓋寒邪在表，脈皆緊數，緊數甚者邪亦甚，緊數微者邪亦微。緊數而浮洪有力者，邪在陽分，即陽證也；緊數而浮沉無力者，邪在陰分，即陰證也。初病即緊而漸緩者，寒邪之漸退，而陽氣將復也；初病猶緩而漸緊者，陽氣之日衰，而寒邪內陷也。其有似緊非緊，而陽氣平昔梢見滑疾者，此外感而邪輕也，或初病而未深入也。若和緩而全無緊疾之意，則脈雖浮大，自非外邪。

表裡虛實大義（出《脈神》本滑氏）

表、裡、虛、實四者，脈之綱也。

表，陽也，腑也。凡六淫之氣，襲於經絡，而未入於胸府及臟，皆表也。裡，陰也，臟也。凡七情之氣，鬱於心肺之間，不能越散；飲食五味之傷，留於臟腑之間，不能消泄，皆屬於裡也。

虛者，元氣之自虛，精神耗散，氣血衰竭也。實者，賊邪之氣實，則正氣之本虛，邪得乘之，非元氣之自實也。故虛者補元氣，實者瀉邪氣，經所謂「邪氣盛則實，精氣奪則虛」，此大法也。

脈病異同（出《診宗三昧》）

凡人有病同而脈異者，如六淫、七情、八風、九氣，一時之病，大率相似，而所見之證，亦多相類，但人有稟賦強弱不同，且有內戕神志，外役形體，種種懸殊，脈象豈能如一？如失血證，有脈浮大而芤者，有小弱而數者，傷胃及臟之不同也。氣虛證，脈有氣口虛大而澀者，有氣口細小而弱者，勞傷與脫泄之不同也。至於病異而脈同者，內傷夾外感，陽證夾陰證，虛中有實結，新邪夾舊邪，表裡交錯，為患不一，而脈之所見，不離陰陽虛實之機，其細微見證，豈得盡顯指下？如太陽中風，與癱瘓不仁，脈皆浮緩，一為暴感之邪，一為久虛之病。又虛勞骨蒸，瘧病寒熱，關尺皆弦緊，一為腎臟陰虛，一為少陽邪盛。又如上魚際脈，遺尿有此虛脈，逆氣喘急亦有此脈。又曰「脈緊而長過寸口者，注病」，女子思男不遂，亦有此脈，使非脈證互參，幾何不歧誤耶？

脈證順逆（《脈如》本《診宗三昧》）

脈有陰陽虛實之不同，而病則應焉。脈病形證，相應而不相反，萬舉而萬當，少有乖張，良工拙工亦無所別矣。故脈之於病，有宜有不宜，不可以不辨也。

左有病而右痛，右有病而左痛，上病下痛，下病上痛，此為逆，死不可治，此見《脈經》。本謂金瘡仆跌，致經脈傷損者。如傷寒未得汗，脈浮大，為陽，易已；沉小為陰，難已。傷寒已得汗，脈沉小安靜為順，浮大躁疾者逆。然多有發熱頭痛，而足冷陽縮，尺中遲弱，可用建中和之者，亦有得汗不解，脈浮而大，心下反硬，合用承氣攻之者；更有陰盡復陽，厥愈足溫，而脈續浮者。苟非深入南陽之室，烏能及此？迨夫溫病熱病，熱邪亢盛相同，絕無浮緊之脈，觀《內經》所云「熱病已得汗，而脈尚躁盛，此陰脈之極也，死。其得汗而脈靜者，生」。熱病脈尚躁盛，而不得汗者，此陽脈之極也，死。脈躁盛，得汗靜者，生。他如溫病穰穰大熱，脈數盛者生，細小者死。熱病汗下後，脈不衰，反躁疾，各陰陽交者，死。

歷參溫熱諸病，總以數盛有力為順，細小無力為逆。得汗後，脈不衰，反躁盛，猶逆也。至於時行疫癘天行大頭，咸以脈數盛滑利為順，沉細虛澀為逆。然濕土之邪內伏，每多左手弦小，右手數盛者，總以辛涼內奪為順，辛熱外散為逆。當知溫熱時疫，皆熱邪內蘊而發，若與表散，知爐冶得鼓鑄之力耳。然疫癘雖多，人迎不振，設加之下利足冷，又未可輕許以治也。故昔人謂「陰陽俱緊，頭痛身

熱，而下利足冷者，死」，謂其下虛也。至若溫毒發斑、譫語發狂等證，總以脈實便悶為可治，脈虛便滑者難治。若斑色紫黑，如果實壓，雖便悶，能食，便通，必隨之而逝矣。其狂妄躁渴，昏不知人，下後加呃逆者，此陽去入陰，終不可救。卒中風口噤，脈緩弱為順，急實大數者逆。中風不仁，痿辟不遂，脈虛濡緩為順，堅急疾者逆。中風，遺尿盜汗，脈緩弱為順，數盛者逆。中風，便溺阻澀，脈滑實為順，虛澀者逆。中寒卒倒，脈沉伏為順，虛大者逆。中暑，自汗喘乏，腹滿遺尿，脈虛弱為順，躁疾者逆。暑風卒倒，脈微弱為順，散大者逆。大抵卒中天地之氣，無論中風、中寒、中暑、中暈，總以細小流連為順，數大實堅為逆。散大澀艱，尤非所宜。不獨六淫為然，即氣厥、痰厥、食厥、蛔厥，舉不外此。

蓋「卒中暴厥，皆真氣素虧，故脈皆宜小弱，不宜數盛」，此說非也，脈滑大者易治，以正氣猶強也；空大呆硬者難治，以真氣已敗也。中惡腹滿，則宜緊細微滑，不宜虛大急數。中百藥毒，則宜浮大數疾，不宜微細虛澀。詳中風中暑一切暴中，俱有喘乏遺尿，如中風中寒，則為腎氣乏絕。中暑中暈，則為熱傷氣化。痰食等厥，則為氣道壅遏所致。死生順逆懸殊，不可辨而混治乎！

凡內傷勞倦，氣口虛大者為氣虛，細弦或澀者為血虛。若躁疾虛大堅搏，大汗出，發熱不止者死，以裡虛不宜復見表氣開泄也。

內傷飲食，脈來滑盛有力者，為宿食停胃。澀伏模糊者，為寒冷傷脾，非溫消不能克應。

霍亂脈伏，為冷食停滯，胃氣不行，不可便斷為逆。搏大者，逆。既吐且利，不宜復見實大也。

霍亂止而脈代，為元氣暴虛，不能接續，不可便斷為逆。厥冷，遲微者逆，陽氣本虛，加以暴脫，非溫補不能救療。

噎隔嘔吐，脈浮滑，大便潤者順。痰氣阻逆，胃氣未艾也。

弦數緊澀，涎如雞清，大便燥結者逆。氣血枯竭，痰火菴結也。

腹脹，關部浮大有力為順，虛小無神者逆。

水腫，脈浮大軟弱為順，澀細虛小者逆。

又沉細滑利者，雖危而可治，虛小散澀者不治。

臑脹，滑實流利為順，澀短虛微者逆。

腫脹之脈，雖有浮沉之不同，總以軟滑為順，短澀為逆。

咳嗽，浮軟滑利者易已，沉細數堅者難已。

久嗽，緩弱為順，弦急實大者逆。

勞嗽骨蒸，虛小緩弱為順，堅大澀數者逆，弦細數疾者逆。

上氣喘嗽，脈虛寧寧伏匿為順，堅強搏指者逆，加瀉尤甚。

上氣喘息低昂，脈浮滑，手足溫為順；脈短澀，四肢寒者逆。

上氣脈散者死，謂其形損，故也。

歷陳上氣喘嗽諸例，皆以軟弱緩滑為順，澀數堅大者逆。蓋緩滑則胃氣尚存，堅澀則胃氣告匱之脈也。

肺痿，脈虛數為順，短澀者逆，數大實者，亦不易治。

肺癰初起，微數為順，洪大為逆；已潰，緩滑為順，短澀者逆。

氣病而見短澀之脈，氣血交敗，安望其生？

吐血、衄血、下血，芤而小弱為順，弦急實大者逆。

汗出若衄，沉滑細小為順，實大堅疾者逆。

吐血，沉小者順，堅強者逆。

吐血而咳逆上氣，芤軟為順，細數者逆，弦勁者亦為不治。

陰血既亡，陽無所附，故脈來芤軟，若細數則陰虛火炎，加以身熱不得臥，不久必死。

咳嗽吐血，而臥有一邊不寧者，臟氣偏竭，難治。弦勁為胃氣乏竭，亦無生理。

畜血，脈弦大可攻為順，沉澀者逆。

從高頓仆，內有血積，腹脹滿，脈堅強可攻為順，小弱者逆。

金瘡出血太多，虛微細小為順，數盛急實者逆。

破傷，發熱頭痛，浮大滑為順，沉小澀者逆。



金瘡跌仆出血者，勿拭。謹護勿使受風，拭淨則風易入，發瘧而死也。腸澀下白沫，脈沉則生，浮則死。

腸澀下膿血，沉小流連者生；數疾堅大，身熱者死。

久痢，沉細和滑為順，浮大弦急者難治。雖沉細小弱，按之無神者不治。

腸澀下利，《內經》雖言「脈浮身熱者，死」，然初病而兼表邪，常有發熱

脈浮，可用建中而愈者，非利久虛陽發露，反見脈浮身熱，口噤不食之比。

泄瀉，脈微小為順，急疾大數者逆。

腸澀泄瀉，為腸胃受病，不當復見疾大數堅之脈也。下洩氣虛，不宜見實脈。

又脾胃之病，不宜見肝脈也。

小便淋瀝，脈滑疾者，易已；澀小者，難已。

消瘴，脈實大，病久可治；脈懸小堅，病久不可治。

消渴，脈數大軟清為順，細小短浮者逆。又沉小滑為順，實大堅者逆。

頭痛目痛，卒視無所見者，死。清陽失守，邪火僭逆於上也，真元脫於下也。

其脈浮滑，為風疾上盛，可治。短澀為血虛火逆，不治。

心腹痛，痛不得息，脈沉細遲小為順，弦長堅實者逆。

癥瘕，脈沉實可治，虛弱者死。

疝瘕，脈弦者生，虛疾者死。

心腹積聚，脈實強和滑為順，虛弱沉澀者逆。

癰疾，脈搏大滑，久自己，小堅急不治。又癰疾，脈虛滑為順，澀小者逆。

狂疾，脈實大為順，沉澀者逆。

痿痺，脈澀為順，緊急者逆。

蟲蠱蝕陰肛，虛小為順，堅急者逆。

潰後，虛遲為順，數實者逆；未潰，洪大為順，虛澀者逆；

腸癰，軟滑微數為順，沉細虛澀者逆。

病瘡，脈弦強小急，腰脊強，痲痺，皆不可治，潰後被風多此。

瘕病，脈浮弦為陽，沉緊為陰，若牢細緊勁搏指者，不治。

所宜。妊娠宜和滑流連，忌虛澀不調，臨月脈宜滑數，離經忌虛遲小弱，牢革尤非

新產脈緩弱，忌弦緊。

帶下脈宜小弱，忌急疾。

崩漏脈宜微弱，忌實大。

乳子而病熱，脈懸小，手足溫則生，寒則死。

凡崩漏、胎產久病，脈以遲小緩滑為順，急疾大數者逆。

痿痺緊急，或中病脈堅，外病脈澀，汗出脈盛，虛勞心數，風家脾緩，人瘦脈大而喘，形盛脈微短氣，更有傷寒厥利，而脈不至，脈微厥冷煩躁，脈遲而反消食，與夫人短脈長，人滑脈澀，皆死兆也。

以上諸例，或采經論，或摭名言，咸以脈病相符為順，相反為逆。舉此為例，餘可類推，穎悟之士，自能聞一知十也。

《靈樞》〈動膞篇〉曰「陰陽上下，其動也若一」，故陽病而陽脈小者為逆，陰病而陰脈大者為逆。「陰陽俱靜俱動，若引繩相傾者病」，既言其動若一，復言俱靜俱動為病者，病在若引繩相傾，洪弦而少和緩也。陽病而陰脈小，是病未入陰也，何得為逆？惟陽脈小，則外熱內寒，外實內虛，甚或陽和不振而將熄耳。陰病而陽脈大，是生氣未衰也，何得為逆？惟陰脈大，則陰虛陽往，衛燥榮竭，甚且不能內守而將脫耳。

《千金翼方》曰「夫病者發熱，身體疼痛，此為表有病，其脈當浮大，今反沉遲，故知當愈。病者卒腹中急痛，此為裡有病，其脈當沉細，今反浮大，故知當愈」（已上本仲景〈平脈〉文）。然此二脈，其病不即愈者，必當死，以其病與脈相反也。

察脈施治有貧富貴賤 體質肥瘦 四方水土不同

臨病察脈，全在活法推求，如診富貴人之脈，與貧賤者之脈，迥乎不同。貴顯之脈，常清虛流利；富厚之脈，常和滑有神；賤者之脈，常濁壅多滯；貧者之脈，常蹇澀少神，加以勞動，則粗硬倍常。至若嘗富貴而後貧賤，則榮衛枯槁，血氣不調，脈必不能流利和滑，久按索然，且富貴之證治，與貧賤之證治，亦截然兩途。

富貴之人，恆勞心腎，精血內戕，病脈多虛。縱有表裡客邪，不勝大汗大下，全以顧慮元氣為主，略兼和營調胃，足矣，一切苦寒傷氣，皆在切禁。

貧賤之人，藜藿充腸，風霜切體，內外未嘗溫養，筋骸夙慣疲勞，臟腑經脈，一皆堅固，即有病苦憂勞，不能便傷神志，一以攻發為主，若參、芪、桂、附等藥，咸非是輩所宜。

惟嘗貴後賤，嘗富後貧之人，素享豐腴，不安粗糲，病則中氣先鬱，非但藥力難應，參芪或不能支，反增悒鬱之患，在所必至。

非特富貴之脈證，與貧賤懸殊，即形體之肥瘠亦然。肥盛之人，肌肉豐厚，胃氣沉潛，縱受風寒，未得即見表脈，但須辨其聲音涕唾，便知有何客邪。設鼻塞聲重，涕唾稠粘，風寒所傷也。若雖鼻塞聲重，而屢咳痰不即應，極力咯之，乃得一線粘痰，甚則咽齶肺脹者，乃風熱也，此是肥人外感第一關鍵。以肥人肌氣充盛，風邪急切難入，因其內多痰濕，故傷熱最易。惟是酒客濕熱，漸潰於肉

理，風邪易傷者有之。否則形盛氣虛，色白肉鬆，肌腠不實之故，不可以此膠執也。瘦人肌肉淺薄，胃氣外泄，即發熱頭痛，脈來浮數，多屬於火，但以頭之時痛時止，熱之忽輕忽重，又為陰虛火擾之象也。惟發熱頭痛，無間晝夜，不分輕重，人迎浮盛者，方是外感之證。亦有表邪兼挾內火者，雖發熱頭痛，不分晝夜輕重，而煩渴躁擾，臥寐不寧，皆邪火燦陰之候。雖宜辛涼發散，尤當顧慮真陰。獨形瘦氣虛，顏白唇鮮，衛氣不固者，最易傷風，卻無內火之患矣。

矧吾江南元氣最薄，脈多不實，且偏屬東方，木火常勝，治之稍過，不無熱去寒起之慮。而膏粱之人，養柔脆，調適尤難，故善治大江以南病者，不難遍行宇內也。但要識其所稟之剛柔，情性之緩急耳。西北之人，慣拒風寒，素食煤火，外內堅固，所以脈多沉實。一切表裡諸邪，不傷則已，傷之必重，非大汗大下，峻用重劑，不能克應。滇粵之人，恆受瘴熱，慣食檳榔，表裡疏豁，所以脈多微數，按之少實，縱有風寒，止宜清解，不宜輕用發散，以表藥性皆上升橫散，觸動瘴氣，發熱漫無止期，不至津枯血竭不已也。經曰「西北之人，散而寒之；東南之人，收而溫之」，所謂同病異治也。是以他方人來就治，必問方隅水土，傍觀以為應酬套語，曷知即為察脈審證用藥之大綱哉！（《診宗三昧》）

此即《素問》〈血氣形志〉、〈異法方宜〉諸篇義也。然張氏述此，亦欲醫者勿偏執常法耳，勿又因此而泥之。每診力食者，病脈多虛弱遲細，何者？津氣以勞而傷也。

初診久按不同出《診宗三昧》

問「脈有下指浮大，按久索然者；有下指濡軟，按久搏指者；有下指微弦，按久和緩者。何也」？答曰「夫診客邪暴病，應指浮象可證。若切虛羸久病，當以根氣為本。如下指浮大，按久索然者，正氣大虛之象，無問暴病久病，雖證顯灼熱煩擾，皆正衰不能自主，隨虛陽發露於外也。下指濡軟，按久搏指者，裡病表和之象，非臟氣受傷，即堅積內伏，不可以脈沉誤認為虛寒也。下指微弦，按久和緩者，久病向安之象，氣血雖殆，而臟氣未敗也。然多有變證多端，而脈漸小弱，指下微和，似有可愈之機者，此元氣與病氣俱脫，反無病象發見，乃脈不應病之候，非小則病退之比。大抵病人之脈，初下指雖乏力或弦細不和，按至十餘至漸和者，必能收功。若下指似和，按久微澀，不能應指，或漸覺弦硬者，必難取效。設病雖牽纏，而飲食漸進，便溺自調，又為胃氣漸復之兆。經云『安穀者昌』。又云『漿粥入胃，則虛者活』，此其候也」。

又有按久，而醫者指力既倦，指漸浮起，或漸壓下，漸覺其脈應指無力者，凡遇此象，即須振作精神，操縱其指，以審度之，如真不若初診之有神，即為陽衰氣竭之候矣。尤須久俟，以參考之，恐是《傷寒論》所謂漸漸小，更來漸漸大之厥脈也。此誤下而陽邪將欲內陷，內不受邪而交爭也。

王脈不再見

春二月，脈一病人，其脈反沉，師言到秋當死，其病反愈。七月復病，其脈續沉，師言至冬當死。「二月得沉脈，何以處之至秋死也」？師曰「二月脈當濡弱而弦，得沉脈，則至秋自沉見浮，即死，故知至秋死也」。「七月復得沉脈，何以處之至冬死也」？曰「沉脈屬腎，真臟脈也。本冬王脈，非時妄見，王脈不再見，故知至冬死也。他臟倣此」。〔《脈經》〕

「二月得浮毛脈，何以處言至秋當死」？師曰「二月肝用事，肝屬木，脈應濡弱，反得毛浮者。是肺脈也，肺屬金，金來克木，故知至秋死也。餘時倣此」。

（一平脈）

此即春脈有胃而毛曰秋病，毛甚曰今病之義也。

兩節文體相似，而義各不同。前節言「春脈沉，至秋見浮即死」者，蓋其人氣虛下陷，不能升舉，秋必見浮，則上下不續而脫矣。又言「秋脈沉，至冬即死」者，腎氣用事太早，至冬無可再沉，必至下脫。且自春及秋皆沉，是一年之中純見一臟之氣，而無發生條暢之意矣。究竟此沉必是無神無力，抑或別見敗證也，不然豈竟不可救藥？而數月之久，坐待其死乎？後節是五行生克之義也。前節則陰陽升降之義也。合而觀之，春脈偏浮偏沉，皆非佳兆可知也。

真臟脈

大義已見前（五臟四時脈）及（胃氣脈篇），茲但記經之專言真臟脈者。凡持真脈之臟脈者，肝至懸絕急，十八日死。心至懸絕，九日死。肺至懸絕，十二日死。腎至懸絕，七日死。脾至懸絕，四日死。（《素問》（陰陽別論））懸絕者，此部獨盛或獨衰。以至於極，與他部懸殊也。

又六部純見一臟之脈，且至於極，與平脈懸殊也。

真肝脈至，中外急，如循刀刃責責然，如按琴瑟弦。色青白不澤，毛折乃死。真心脈至，堅而搏，如循薏苡子累累然。色赤黑不澤，毛折乃死。

真脾脈至，弱而乍數乍疏。色青黃不澤，毛折乃死。

真肺脈至，大而虛，如以毛羽中人膚。色白赤不澤，毛折乃死。

真腎脈至，搏而絕，如以指彈石辟辟然。色黑黃不澤，毛折乃死。（《素問》（玉機真臟論））

肝死臟，浮之脈弱，按之中如索，不來去，但曲如蛇行者，死。

心死臟，浮之脈實，如豆麻擊手，按之益躁疾者，死。

脾死臟，浮之脈大堅（《脈經》作緩），按之中如覆杯，潔潔狀如搖者，死。

肺死臟，浮之虛，按之弱如蔥葉，下元根者，死。

腎死臟，浮之堅，按之亂如轉丸，益下入尺中者，死。仲景五臟篇



肝見庚辛死，心見壬癸死，脾見甲乙死，肺見丙丁死，腎見戊己死。是謂真臟見，皆死。（《素問》〈平人氣象論〉）

其脈絕不往來，若人一息五六至，其形肉雖不脫，真臟雖不見，猶死也。（《玉機真臟論》）（此以再動為一至也。）

死脈

此即真臟脈也。但有不能分屬五臟者，列之於此，以備參考。大義已見《五臟四時脈》、《胃氣脈有根有神》、《脈證順逆篇》，諸脈專篇，茲但記經之專言死脈者。

九候之脈，皆沉細懸絕者，為陰，主冬，以夜半死。盛躁喘數者，為陽，主夏，以日中死。故寒熱者，以平旦死。熱中及熱病者，以日中死。病風者，以日夕死。病水者，以夜半死。其脈乍疏乍數乍遲乍疾者，以日乘四季死。形肉已脫，九候雖調，猶死。七診雖見，九候皆從者，不死，其脈候敗者，亦死，必發噦噫。脈不往來者，死。中部之候，相減者，死。上下左右，相失不可數者，死。盛形脈細，少氣不足以息者，死（一作危）。形瘦脈大，胸中多氣者，死。（《素問》〈三部九候論〉）

七診，謂獨小者病，獨大者病，獨疾者病，獨遲者病，獨熱者病，獨寒者病，獨陷下者病。此指十二經之動脈，非寸口也。

脈蕩蕩如車蓋者，名曰陽結也。（蕩蕩，浮氣蒸蒸也）

脈累累如循長竿者，名曰陰結也。（累累，梗梗也）

脈瞥瞥如羹上肥者，陽氣微也。（瞥瞥，拍拍而輕也）

脈縈縈如蜘蛛絲者，陰氣衰也。（陰依《脈經》。縈縈，細引微曲也）

脈綿綿如瀉漆之絕者，亡其血也。（綿綿，徘徊不進也）（五節並出（辨脈））  
陽結陰結，似非死脈，而病急見此，未見能愈。

脈來如屋漏、雀啄者，死。（屋漏者，其來既絕而止，時時復起，而不相連屬也。雀啄者，脈來甚數而疾，絕止又復頓來也。又經言「得病七八日，脈如雀啄者，死。脈彈人手如黍米也」。）

脈來如彈石，去如解索者，死。（彈石者，辟辟急也。解索者，動數而隨散亂，無復次緒也。）

病困，脈如蝦遊魚翔者，死。（蝦遊者，冉冉而起，尋復退沒，不知所在，久乃復起，起輒遲而沒去速者，是也。魚翔者，似魚不行，而但掉尾動頭，身搖而久住者，是也。）

脈如懸薄卷索者，死。（懸薄，散也，與羹上肥相似。卷索，緊而左右彈，無來去。）

脈如轉豆者，死。（累累如循薏苡子，是心死脈也）

脈湧湧不去者，死。（但出不入也）

脈中侈者，死。（《千金方》作「中移」）

脈分絕者，死。（上下分馳，乍離乍合）

脈在指下，如麻子動搖，屬腎，名曰結，即死。

尺脈不應寸，時如馳，半日死。（又云「尺脈上應寸口，大遲者，死」）  
三部脈，知釜中湯沸者，旦得夕死，日中得，夜半死。  
肝脾俱至，則穀不化，肝多即死。  
肺肝俱至，則癰疽，四肢重，肺多即死。  
心肺俱至，則痺，消渴，懈怠，心多即死。（痺疑當作瘰）  
腎心俱至，則難以言，九竅不通，四肢不舉，腎多即死。  
脾腎俱至，則五臟敗壞，脾多即死。  
脈至浮合，浮合如數，一息十至以上，是經氣予不足也。  
微見，九十日死。（微見者，初起也）  
脈至如火薪然，是心精之予奪也。草乾而死。  
脈至如散葉，是肝氣之予虛也。木葉落而死。  
脈至如省客。省客者，脈塞而鼓，是腎氣予不足也。懸去棘華而死。  
脈至如丸泥，是胃精予不足也。榆莢落而死。  
脈至如橫格，是膽氣予不足也。禾熟而死。  
脈至如弦縷，是胞精予不足也。病善言，下霜而死，不言可治。  
脈至如交漆。交漆者，左右旁至也。微見，四十日死。

脈至如湧泉，浮鼓肌中，是太陽氣予不足也。少氣味，韭莢而死。

脈至如委土之狀，按之不得，是肌氣予不足也。五色先見黑白，藹發死。

脈至如懸雍。懸雍者，浮喘，切之益大，是十二俞之予不足也。水凝而死。

脈至如偃刀。偃刀者，浮之小急，按之堅大急，五臟菹熱，寒熱獨並於腎也。

如此其人不得坐，立春而死（一作立冬）。

脈至如丸，滑不直手。不直手者，按之不可得也。是大腸氣予不足也。棘葉生而死。

脈至如舂者，令人善恐，不欲坐臥，行立常聽，是小腸氣予不足也。季秋而死。（如舂，《素問》作「如華」，注謂虛弱不可正取也。）（三十節並見《脈經》卷五）

尺脈澀而堅，為血實氣虛也。其發病腹痛逆滿，氣上行，此為婦人胞中絕傷，有惡血，久成結瘕。得病以冬時，黍稷赤而死。（已下六節並見《脈經》卷四）

尺脈細而微者，血氣俱不足。細而來有力者，是穀氣不充。病得節輒動，棘葉生而死。此病秋時得之。

左手寸口脈偏動，乍大乍小不齊，從寸至關，關至尺，三部之位，處處動搖，各異不同。其人病仲夏得之，此脈桃花落而死。

右手寸口脈偏沉伏，乍小乍大，朝來浮大，暮夜沉伏。浮大即太過，上出魚際；沉伏即下，不至關中。往來無常，時時復來者，榆葉枯落而死。

右手尺部脈三十動一止，有頃更還。二十動一止，乍動乍疏，不與息數相應。其人雖食穀，猶不愈，繫草生而死。左手尺部脈四十動一止，止而復來，來逆，如循直木，如循張弓弦，絀絀然如兩人共引一索，至立冬（《千金方》作春），死。

文多古奧，卒難索解，涵泳日久，更驗之人事，自然開悟矣。蓋古文雖奧，而人事則同也。

〈卷六〉  
名論匯編

講脈須宗法聖經

高士宗曰「經論脈法，須乎素熟於胸中，則臨病診視，無往不宜，故欲求診脈之法者，考於《靈樞》，詳於《素問》，更合仲景《辨脈》《平脈》而會通之，斯得其要矣」。

王叔和《脈經》十卷，皆採用古今聖經賢傳，異異同同，莫不畢具，任人尋繹，而未嘗自加斷語。古脈書之猶存梗概者，賴有此書也。乃喻嘉言病之曰「雜」，張隱庵病之曰「杜撰」，且隱庵以《脈訣》之七表八裡九道圖畫駕於《脈經》，而詆其蛇足，是並未目睹《脈經》也。肆口詆謔何為耶？世之好詆前人者，皆未目睹其書者也。果深究其蘊，自不能生菲薄矣。《平脈》《辨脈》，亦有斥為叔和妄說者，是非顛倒，果何曰定哉？講脈學者，黃帝、仲景書外，如《難經》、《脈經》、《脈訣》、《千金方》、《診家樞要》、《診家正眼》、《景岳脈神》、《石頑三昧》，皆所必潛玩者也。道聽途說，豈有當乎？



講脈須推求本原

張隱庵曰「或曰『識脈其難乎？』予曰『子但知識脈之難，而不知審脈之更難也。識脈者，如滑伯仁《診家樞要》，浮，不沉也；沉，不浮也。遲，不及也；數，太過也。以對待之法識之，猶易分別於指下。審脈者，體會所見之脈何因，所主之病何證，以心印之，而後得也』。《平脈》曰『浮則為風，數則為熱』，是則為內傷乎？為外感乎？為氣乎？為血乎？虛乎？實乎？是必審其證之表裡陰陽、寒熱虛實，病之久新，脈之有力無力，而斷之以意也，可矣」。

詞不達意，當云識脈之當然，不如識脈之所以然。當然者，如浮主風，緊主寒，一脈主數病，數脈主一病，是也。所以然者，如浮主風，必推風之何以令脈浮；緊主寒，必推寒之何以令脈緊。且有時非風，而何以脈亦浮；非寒，而何以脈亦緊也。推明各脈變動之根原，不必屑屑焉強記各脈之主病，而自能應於無窮矣。拙著此書，詳於義理，而略於主病，即此義也。

脈氣

資始於腎，資生於胃。

盧子繇曰「脈者，水穀之精氣，分流經絡，灌溉臟腑，裏行四肢，貫注百體，資始於腎間動氣，資生於胃中水穀者也。《難經》〈六十六〉曰「臍下腎間動氣者，人之生命也，十二經之根本也，故名曰原。三焦者，原氣之別使也，主通行三氣，經歷於五臟六腑」。《內經》〈玉機真臟〉曰「五臟皆稟氣於胃。胃者，五臟之本也。臟氣者，不能自致於手太陰，必因於胃氣，乃至於手太陰也」。

脈位

三部九候有二。

盧子繇曰「脈有三部九候。三部者，寸關尺也；九候者，浮中沉也。部各有三，故為九候。其法三指齊截，中指置關之上，食指置關之前，無名指置關之後，度人之長短，以定排指之疏密。更度人之肥瘠緩急，以定按指之輕重。先按後舉，初按以驗浮，次按以候中，又次按以候沉。切其往來上下，人與脈相應，浮中沉相等，無偏倚者，平脈也。設或參差，察見何部，專指定候，以判其體。至脈來效象，亦不越診切十法（見後），以驗寒熱血氣陰陽之偏勝，或內所因，或外所因，或不內不外，或形干氣，或氣干形，為用真無盡藏，宜審而別之。此寸口三部九候法也」。

三部九候，始自軒岐，而越人則會通體之三停，該攝於太陰之氣口。以本臟氣者，必因於胃氣，乃能至於手太陰，著見於氣口，而為尺寸，如泉脈之始出，色味純一（榮衛之氣，俱由胃徑肺以布於周身十二經。張石頑亦曰「肺為榮行脈中第一關隘」），乃可察土地之優劣，謂匯流川瀆，則各隨川瀆之風土，其優劣遂不同矣。攝歸太陰，只準《素問》中部之法天以候肺，為一體之眚變，如欲循九體之常變，必診候體部之專，而後效象乃確。倘中部之候雖獨調，而與眾臟相失者，或與眾臟相減者，則莫可依據也，不若遵古九候者之無疑矣。古之三部九候者，一身之全，分為上中下。一部之內，各有天地人也。內應九臟，外應九野。

九臟者，形臟四，神臟五也。九野者，天分之為九野，地別之為九州也。神臟五者，肺藏魄，心藏神，脾藏意，肝藏魂，腎藏志也。形臟四者，一頭角，二耳目，三口齒，四胸中是也。（此通體之三部九候法也）

關前關後分陰陽診法

盧子繇曰「關之前者，陽之動也，脈當見九分而浮。九分陽位，脈當浮也。診法之指，去其無名指，用中指按關之上，次聯食指，按關之前，兩指令平，先按後舉。舉至皮毛相得有脈之分，其脈始見為浮。太過者，多出於皮膚之上，浮之太過也。不及者，多入皮膚之下，浮之不及也。若按至筋膜之間，則本無脈矣。關以後者，陰之動也。脈當見一寸而沉。一寸陰位，脈當沉也。診法之指，去其食指，亦用中指按關之上，次聯無名指，按關之後，兩指令平，先舉後按。按至肌肉相得有脈之分，其脈始見，為沉。太過者，多入於肌肉之下，沉之太過也。不及者，多出於肌肉之上，沉之不及也。若舉至皮膚之間，則本無脈矣」。

盧子由審脈部位至數 形體浮沉往來十法

若運行之過與不及，氣位主客之相得與否，病傳之所勝不勝，標本之層署陰陽，亦莫不各隨邪正之淺深微甚實虛新故。若見脈狀者，總不越診法之十則為綱。如度形體以別大小，至數以紀遲數，往來以循滑澀，部位以度長短，舉按以驗浮沉。浮者陽，大者陽，數者陽，滑者陽，長者陽也。沉者陰，小者陰，遲者陰，澀者陰，短者陰也，故曰「脈有陰陽」。亦有一陽一陰而單見；亦有二三四五陽，二三四五陰而並呈；亦有一陽一陰二三陰，一陰一陽二三陽而兼著；亦有二陽一陰二三陰，二陰一陽二三陽，或三陽一二陰，三陰一二陽，或四陽一陰，四陰一陽而錯顯。悉屬十綱脈之互見，未列異相之脈名。至脈狀多端，咸憑診則，各以類從，條分之為目矣。

如診以形體之大者為綱，則曰肥、曰洪、曰散、曰橫、曰弦、曰革，皆目矣。診以形體之小者為綱，則曰弱、曰瘦、曰細、曰微、曰縈縈如蜘蛛絲，皆目矣。

診以至數之數者為綱，則曰急、曰疾、曰擊、曰搏、曰躁、曰喘、曰促、曰動、曰奔越無倫，皆目矣。

診以至數之返者為綱，則曰緩、曰脫、曰少氣、曰不前、曰止、曰歇、曰停（按，《傷寒》、《金匱》中「停」字，皆作停勻解）、曰代、曰結、曰如瀉漆之絕，皆目矣。

診以往來之滑者為綱，則曰利、曰營、曰啜、曰翕、曰章、曰連珠、曰替替然，皆目矣。

診以往來之澀者為綱，則曰緊、曰滯、曰行遲、曰不應指、曰參伍不齊、曰往來難且散、曰如雨沾沙、曰如雨渝沙、曰如輕刀刮竹，皆目矣。

診以部位之長者為綱，則曰牒（按，牒，非長也）、曰高、曰湧、曰端直、曰條達、曰上魚為溢，皆目矣。

診以部位之短者為綱，則曰抑、曰卑、曰退、曰不及指、曰入尺為覆，皆目矣。

診以舉按之浮者為綱，則曰盛、曰毛、曰泛、曰芤、曰如循榆莢、曰肉上行、曰時一浮、曰如水漂木、曰瞽瞽如羹上肥，皆目矣。

診以舉按之沉者為綱，則曰潛、曰堅、曰伏、曰匿、曰遇、曰減、曰陷、曰獨沉、曰時一沉、曰如綿裹砂、曰如石投水，皆目矣。

種種諸目，可以並呈，可以兼著，可以錯顯，亦可綱與目交相見呈，著顯隱約於指端者也。又有去來，與往來不同。往來者，脈之源，如水之流；去來者，脈之抑揚，如浪之起伏，其義仍不越乎舉按之浮沉也。

是故診脈吃緊，總在形體至數往來部位舉按之十法。

按，盧氏以往來指尺寸之上下，以去來指浮沉之起伏。上言舉按浮沉，乃指脈之在浮在沉也，故不得不補出此層。究竟措詞太拙，不如以勢字括之，較為簡當。

明乎此則，不待揣摩，而形真已畢露無遁矣。舉凡前大後小，前小後大，亦不越乎形體。上盛下衰，下盛上衰，上虛下實，上實下虛，上部有脈，下部無脈，下部有脈，上部無脈，中手長者，中手短者，亦不越乎部位。中手促而上擊者，亦不越乎至數。沉而堅，浮而盛，沉而弱，沉而橫，沉而喘，固不越乎舉按，更兼乎形體往來至數矣。脈盛滑堅，往來兼乎形體。小弱以澀，形體兼乎往來。浮滑而疾，往來兼乎舉按至數矣。乍數乍疏，乍短乍長，至數兼乎部位。累累如連珠，如循環玕，此亦形體。喘厥連屬，其中微曲，至數兼乎形體。前曲後居，如操帶鉤，此亦形體。厥厥聶聶如落榆莢，此亦舉按。不上不下，如循雞毛，此亦形體。如物之浮，如風吹毛，此亦舉按。軟軟招招，如揭長竿末梢，形體兼乎往來部位矣。盈實而滑，如循長竿，形體兼乎往來。來急益勁，如新張弓弦，至數兼乎形體。和柔相離，如雞踐地，形體至數往來部位舉按咸備矣。



戴同甫審脈分合偶比類五法

分者，有脈之形分，謂脈各有形狀。當先明辨，便了然不疑。大小浮沉滑澀，可以指別，迥然各異，辨之於毫釐之間，使其形不相混，如舉有按無為浮，按有舉無為沉之類。

有脈之證分，謂脈之一字獨見為證。如寸浮，中風頭痛之類，不雜他脈，獨為見證，今脈訣歌在各脈之後者是也。或獨見一部，或通見三部，或兩手俱現。合者，有合眾脈之形為一脈者。謂如似沉似伏實大長弦之合為牢，極軟浮細之合為濡之類。

有合眾脈之形為一證者，謂浮緩為不仁，浮滑為飲，浮洪大而長為風眩巔疾。有二脈合者，有三四脈合者。大抵脈獨見為證者鮮，參合眾脈為證者多。且一脈雖獨見，而為證亦不一。如浮為風，又為虛，又為氣，各不同，此又一脈之證合也。如此相參以考脈，則思過半矣。

偶者，脈合陰陽，必有偶對。經曰「善為脈者，必以比類奇恆，從容知之。因其形之相反而匹配之也」。

浮沉者，脈之升降也。浮升在上，沉降在下，為諸脈之根本，為陰陽之定位，為表裡之定診。

遲數者，脈之緊慢也。脈以四五至為平，減一至曰遲，增一至曰數。《難經》曰「遲則為寒，數則為熱」，亦陰陽之大別也。

虛實者，脈之剛柔也。按之浮中沉皆有力，為實；遲大而軟，按之豁豁然空，為虛。虛實之由，皆以有餘不足占之，故以按而知。經曰「其氣來實強，為太過，病在外；氣來虛微，為不及，病在中」。

長短者，脈之贏縮也。經曰「長則氣治，以其充而伸也；短則氣病，以其減而屈也」。

滑澀者，脈之通滯也。經曰「滑者，陰氣有餘；澀者，陽氣有餘」。又曰「滑者，多血少氣；澀者，少血多氣」。

洪微者，脈之盛衰也。應指洪大，衝湧有餘，所謂來盛也；應指微弱，委靡不振，所謂來不盛也。

緊緩者，脈之急慢也。陰主斂，故有拘牽之象；陽主舒，故有縱弛之形。仲景曰「風傷衛者，脈浮緩；寒傷營者，脈浮緊。風為陽邪，寒為陰邪也」。

動伏者，脈之出處也。動見關上，厥厥如豆，出類而異於眾也。伏藏於內，不見其形，如蟄蟲之周密也。

促結者，因止以別陰陽之盛也。仲景曰「數中一止，陽盛則促；緩中一止，陰盛則結」。

外此脈不可以偶言者，不敢鑿也。《三因方》盡為偶名，而以弦弱、芤微、濡革、散代亦為偶，非一陰一陽也。因知脈不可盡以偶言也，必一陰一陽，而後可偶。（不可盡偶，故更增比類二法也。）

比者，因其形之相似而擬議之也。比其類而並之，因其疑也；比其類而析之，決其疑也。

《內經》曰「脾虛浮似肺，腎小浮似脾，肝急沉似腎」，此皆三者之所亂也。然從容得之，以知其比類也。《難經》曰「心肺俱浮，何以別之？然浮而大散者心也，浮而短澀者肺也。肝腎俱沉，何以別之？然沉而牢者肝也，按之軟，舉指來疾者腎也」。此皆於相似之中，而別其同中之異也。

類者，《易》曰「本乎天者親上，本乎地者親下」，則各從其類也。如大浮數動滑，陽之類也；沉澀弱弦微，陰之類也。

滑伯仁曰「浮為陽，輕手而得之。而芤、洪、散、大、長、濡、弦，皆浮之類也。沉為陰，重手而得之。而伏、石、短、細、牢、實，皆沉之類也。遲者，減於平脈。而緩、結、微、弱，皆遲之類也。數者，增於平脈。而促、疾、躁、喘，皆數之類也。此又於不似之中，而會其異中之同也。此篇與原文不同處，皆據鄙意增損者也。

脈神非從蹟象上苦思 不能悟入

李士材曰「脈之理微，自古記之。昔在黃帝，生而神靈，猶曰若窺深淵，而迎浮雲」。許叔微曰「脈之理幽而難明，吾意所解，口莫能宣也」。凡可以筆墨載口舌傳者，皆蹟象也。至於神理，非心領神會，烏能盡其玄微？如古人形容胃氣之脈，而曰不浮不沉，此蹟象也，可以中候求也。不疾不徐，此蹟象也，可以至數求也。獨所謂意思忻忻，悠悠揚揚，難以名狀，非古人秘而不言，欲名狀之而不可得，姑引而不發，躍如於言詞之表，以待能者之自從耳。東垣至此，亦窮於詞說，而但言脈貴有神，惟其神也，故不可以蹟象求，言語告也。又如形容滑脈，而曰替替然如珠之圓轉；形容澀脈，而曰如雨沾沙；形容緊脈，而曰如切繩轉索；形容散脈，而曰如楊花散漫；形容任脈，而曰寸口丸丸。此皆蹟象之外，別有神理。就其所言之狀，正惟窮於言語，始借形似以擬議之耳。蓋悟理雖極微之事，然蹟象未明，從何處悟入？思境未苦，從何處悟出？必於四言之訣，二十八字之法，誦之極其熟，思之極其苦，夫然後靈明自動，神鬼來通。王啟玄曰「欲登泰岱，非徑奚從。欲詣扶桑，無舟莫適」。其是之謂乎？（觀於此篇，知士材之功深矣。）

韻伯論讀脈五法

柯韻伯曰「脈有十種，陰陽兩分，即具五法。浮沉是脈體，大弱是脈勢，滑澀是脈氣，動弦是脈形，遲數是脈息，總是病脈，非平脈也。脈有對看法，有正看法，有反看法，有平看法，有互看法，有徹底看法。如有浮即有沉，有大即有弱，有滑即有澀，有數即有遲。合之於病，則浮為在表，沉為在裡；大為有餘，弱為不足；滑為血多，澀為氣少；動為搏陽，弦為搏陰；數為在腑，遲為在臟；此對看法也。如浮大滑動數，脈氣之有餘者名陽，當知其中有陽勝陰病之機，沉弱澀弦遲，脈氣之不足者名陰，當知其中有陰勝陽病之機，此正看法也。夫陰陽之在天地間也，有餘而往，不足而往，不足而往，有餘從之，知從知隨，氣可與期，故其始為浮、為大、為滑、為動、為數，其繼反沉、反弱、反澀、反弦、反遲者，是陽消陰長之機，其病為進；其始為沉、為澀、為弦、為遲，其繼微浮、微大、微滑、微動、微數者，是陽進陰退之機，其病為欲愈，此反看法也。浮為陽，如更兼大、動、滑、數之陽脈，是為純陽，必陽盛陰虛之病矣。沉為陰，而更兼弱、澀、弦、遲之陰脈，是為重陰，必陰盛陽虛之病矣，此為平看法。如浮而兼弱、兼澀、兼弦、兼遲者，此陽中有陰，其人陽虛，而陰氣早伏於陽脈中也，將有亡陽之變，當以扶陽為急務矣。如沉而兼大、兼滑、兼動、兼數者，此陰中有陽，其人陰虛，而陽邪下陷於陰脈中也，將有陰竭之患，當以存陰為深慮矣！此為互看法。如浮、大、滑、動、數之脈體雖不變，然始為有力之強陽，終為無

力之微陽，知陽將絕矣。沉、弱、澀、弦、遲之脈雖喜變而為陽，如忽然暴見浮、大、滑、動、數之狀，是陰極似陽，知返照之不長，餘燼之易滅也，是謂徹底看法。更有真陰真陽之看法，所謂陽者，胃脘之陽也，脈有胃氣，是知不死；所謂陰者，真臟之陰也，脈見真臟者死。然邪氣來也，緊而疾；穀氣來也，徐而和，此又不得以遲數定陰陽矣」。

從證從脈說

景岳有此說，已見卷二。

陶節庵曰「脈浮當汗，沉當下，固其宜也。然浮亦有可下者，邪熱入腑，大便難也。大便不難，其敢下乎？沉亦有可汗者，少陰病，身有熱也。身不發熱，其敢汗乎？」

高鼓峰曰「治病之法，在臨證時，先察其內外、臟腑、經絡、新久、虛實、痰食、血氣，再以脈合之。如證與脈合，或正治，或從治，可也。有證與脈不合者，則當審其輕重，辨其真假，或舍證從脈，或舍脈從證以治之。復有證與時不合者，或舍證從時，或舍時從證以治之。脈證時三者，須互相參考」。

李士材曰「脈浮為表，治宜汗之，此其常也，而亦有宜下者焉。仲景云『若脈浮大，心下硬，有熱，屬臟者，攻之，不令發汗』是也。脈沉為裡，治宜下之，此其常也，而亦有宜汗者焉。『少陰病，始得之，反發熱，而脈沉者，麻黃附子細辛湯微汗之』是也。脈促為陽，當用葛根芩連清之矣，若脈促厥冷為虛脫，非灸非溫不可，此又非促為陽盛之脈也。脈遲為寒，當用乾薑附子溫之矣，若陽明脈遲，不惡寒，身體濇濇汗出，則用大承氣，此又非遲為陰寒之脈矣。四者皆從證不從脈也。世有切脈不問證者，其失可勝言哉？又表證汗之，此其常也。仲景曰『病發熱頭痛，脈反沉，身體疼痛，當救其裡，用四逆湯』，此從脈之沉也（按，脈亦必遲也）。裡證下之，此其常也，日晡發熱者屬陽明，脈浮虛者，宜發汗，

此從脈之浮也（按，脈亦必兼緊）。結胸證具，常以大小陷胸下之矣。脈浮大者不可下，下之則死，是宜從脈而治其表也。身疼痛者，常以桂枝麻黃解之矣，然尺中遲者不可汗，亦不可攻，以營血不足故也，是宜從脈而益其營矣。四者皆從脈不從證也。世有問證而忽脈者，得非仲景之罪人乎？」？



陰證陽脈陽證陰脈辨

高鼓峰曰「〈辨脈〉曰『陽證得陰脈者死，陰證得陽脈者生』，此二句是論傷寒，若別證，便不可如此斷。外感重陽，內傷重陰。陽證陰脈，如發熱而脈不洪大浮數，此必是火過也，或胃陰不能充拓也，或胃水不能化其營血也。治之者，舍證從脈可也。陰證陽脈，如內傷不發熱，其脈當靜，反洪大浮躁而數，此是陰亡也，或陽明有食與火也，或腎虛不能納氣也，或過服烏附，下焦津液枯竭也。又有一種重按有力卻不弦，從肌肉滲開，脈與肉無界限，此近於浮洪豁大也。總是陰之象也，陰亡也」。〈辨脈〉原文作陰病陽病。今改病作證，義自不同。」

童男童女脈

精華氣。  
杜光庭曰「欲識童男與童女，訣在寸關更尺裡，自然緊數甚分明，都緣未散

不調，與久患癰疽也。緊數甚分明，五字著力，此無病者也，有病者別論。病者，瀉利便血，經月

李士材人迎氣口說

李士材曰「關前一分，人命之主，左為人迎，右為氣口。人迎以辨外因，氣口以辨內因」。又曰「人迎緊盛，傷於風；氣口緊盛，傷於食」。蓋寸部三分，關部三分，尺部三分，共得九分。每部三分者，前一分，中一分，後一分也。此云關前一分，仍在關上之前一分耳。人多誤認「關前」二字，竟以左寸為人迎，右寸為氣口，誤矣。須知左關前一分，正當肝部，肝為風木之臟，故外傷於風者，內應風臟而為緊盛也。右關前一分，正當脾部，脾為倉廩之官，故內傷於食者，內應食臟而為緊盛也。觀其但曰傷於風，勿泥外因，而概以六氣所傷者，俱取人迎也。但曰傷於食，勿泥內因，而概以七情所傷者，俱取氣口也。

又曰「古法人迎氣口有兩說，在左右兩手分之，左為人迎，右為氣口。在右手一手分之，肺在寸為人迎，脾在關為氣口。蓋肺主毛皮，司腠理。凡風邪來客，先犯皮毛，皆肺經腠理不密所致也」。

按，人迎氣口之說，聚訟紛紜，迄無定論。竊謂結喉兩旁，有穴名人迎，無人迎脈也。兩手高骨，有脈名氣口，無氣口穴也，不得相提並論，義固顯然，不待比較二脈之大小也。惟左主外，右主中者，何也？蓋即左升右降之義耳。經曰「左右者，陰陽之道路也」。陽自左升，而外感遏其陽之出路，故氣口緊盛矣。陰自右降，而內傷遏其陰之歸路，故氣口緊盛矣。是知分三部九候者，分候經絡臟腑也。分人迎氣口者，統候陰陽升降也，拘拘於肝脾，失之矣。

李東垣內外傷辨脈

東垣曰「古人於脈上，辨內外傷於人迎氣口。人迎脈大於氣口，為外傷；氣口脈大於人迎，為內傷」，此辨固是，但其說有所未盡耳。外感風寒，皆有餘之證，是從前客邪來犯也，其病必見於左手。左手主表，乃行陽二十五度。內傷飲食及飲食不節、勞倦過度，皆不足之病也，必見於右手。右手主裡，乃行陰二十五度。故外感寒邪，則獨左寸人迎脈浮緊，按之洪大。緊者，急甚於弦，是足太陽寒水之脈，按之洪大而有力，中見手少陰心火之脈。丁與壬合，內顯洪大，乃傷寒脈也（火為水抑，故也）。若外感風邪，則人迎脈緩大於氣口一倍，或兩倍三倍。內傷飲食，則右寸氣口大於人迎一倍。傷之重者（重者，病久邪盛深入裡也），過在少陰則二倍，太陰則三倍，此內傷飲食之脈。若飲食不節，勞役過甚，則心脈變見於氣口，是心火刑肺，其肝木挾心火之勢，亦來薄肺，經云「侮所不勝，寡於畏者」，是也，故氣口脈急大澀數，時一代也。澀者，肺之本脈。代者，元氣不相接，脾胃不及之脈。洪大而數者，心火刑肺也。急者，肝木挾心火而反克肺金也。若不甚勞役，惟右關脾脈大而數，謂獨大於五脈。數中顯緩，時一代也。如飲食不節，寒溫失所，則先右關胃脈損弱，甚則隱而不見，惟內顯脾脈之大數微緩，時一代也。宿食不消，則獨右關脈沉而滑。經云「脈滑者有宿食也」，以此辨之，豈不明白易曉乎？

又曰「如腹痛惡寒，而脈弦者，是木來克土也，小建中主之。如脈沉細，腹痛者，是水來侮土，理中主之。如脈緩體重，腹脹自利，是濕勝也，平胃散主之」。

東垣辨脈悉矣，而條理未盡。前人已有辨之者，謂內傷飲食，有傷飽傷飢不同也，又謂勞役當作勞逸，世只知有勞病，而不知有逸病也。此即《內經》「形志俱樂，病生於肉」之義也。竊謂勞役之中，亦尚有勞心勞力之辨，形苦志苦，不得混治。勞力傷衛傷筋，病在肝脾。勞心傷營傷血，病在心腎。勞力脈澀而芤，勞心脈細而結。勞力脈強而堅，勞心脈虛而散。

陶節庵傷寒六經脈證（附史載之說）

陶節庵曰「經云『尺寸俱浮大者，太陽受病也。當一二日發，以其脈上連風府，故頭項痛，腰脊強』」。〔傷寒則發熱惡寒無汗，傷風則鼻塞惡風有汗。按，傷寒亦鼻塞，傷風亦發熱，但傷寒熱緊而無汗，傷風熱緩而易汗。〕

『尺寸俱長者，陽明受病也。當二三日發，以其脈俠鼻絡於目，故身熱，目疼，鼻乾，不得臥』。又曰『不惡寒而作渴，此為在經。不惡寒反惡熱，自汗出，大便難，此為在腑』。（陽明氣血俱多，故其脈長。）

『尺寸俱弦者。少陽受病也。當三四日發，以其脈循脅絡於耳，故胸脅痛，而耳聾，口苦，咽乾，目眩，往來寒熱而嘔。此三經受病，未入於腑者，可汗而已』。

『尺寸俱沉細者，太陰受病也。當四五日發，以其脈布胃中，絡於噎，故腹滿而咽乾，或腹痛，手足溫，自利，不渴』。

『尺寸俱沉者，少陰受病也。當五六日發，以其脈貫腎，絡於肺，繫舌本，故口燥舌乾而渴，惡寒，口中和，默默欲寐，時時腹痛，又咽痛』。

『尺寸俱微緩者，厥陰受病也。當六七日發，以其脈循陰器，絡於肝，故煩滿而囊縮，唇青舌卷筋急，或渴不欲飲，食即吐衄。此三經受病，已入於腑者，

可下而已」。（此皆自陽經傳來者，故宜下而去之。非若陰經直中之寒，為真陰證，當用四逆湯輩溫之。）

按，傷寒六經，三陽之脈，乃較其本脈之氣而太過也，病屬邪盛；三陰之脈，乃較其本脈之氣而不及也，病兼正虛。太陰濕土脈當緩，少陰君火脈當洪，厥陰風木脈當弦也。細者，緩之反也；沉者，洪之反也；緩者，弦之反也。世或以為六經之本脈，誤矣。

史載之曰「一日巨陽受之，其脈當疾數而浮以散，如新浴沐如風，而左尺脈微緊而數。二日陽明受之，其脈當疾數而浮，漸漸按之，如通於裡，以陽明主肉，通於筋也。六脈雖浮數，而胃脈一指，微洪而數。三日少陽受之，其脈當疾數而利，得六七至以上，而肝脈又差數。此三陽受病，皆屬於表，故其脈疾數而浮。四日太陰受之，其脈當疾數而洪大有骨力，胃脈差大。五日少陰受之，其脈最為洪大，六七至以上，心脈隱隱應指，來去如一。六日厥陰受之，其脈疾數如長」。按史氏所敘六經脈，與陶氏異者，陶本仲景原文，史據素所親歷也。細求之，實皆相同，而未嘗異也。即如太陰脈細，史謂洪大而有骨力，則知細者專取其骨力言之也，餘可例推。嘗診傷寒病稍重，及為日稍久者，多見少陽脈。少陽脈者，細數微弦，躍躍於中沉之分，而其氣不揚也。熱入血室，昏寐譫語者，亦多見此脈，皆宜清解疏通，不可汗下，妄用即死。

張景岳曰「凡脈見浮空無力，或沉緊細弱者，皆太陽合少陰之陰證也。凡脈見浮長無力，或短細結促者，皆陽明合太陰之陰證也。凡脈見弦數無力，或沉細微弱者，皆少陽合厥陰之陰證也。此內傷而合外邪，非兩感也。兩感者，外邪並傷其陰陽也。」



陶節庵傷寒脈伏說

陶節庵曰「夫頭疼發熱，惡寒，或一手無脈，或兩手全無者，庸俗以為陽證得陰脈，便以為死證，不知此因寒邪，不得發越，便為隱伏，必有邪汗也，當攻之。又有傷寒六七日以來，別無刑克證候，或昏沉冒昧，不知人事，六脈俱靜，或至無脈，此欲正汗也，勿攻之。此二者，便如久旱將雨，六合陰晦，萬木無聲，雨後庶物皆蘇之意。當攻者，發汗，冬麻黃湯，三時羌活衝和湯。勿攻者，止汗，五味子湯。各有治法，宜切記之，勿誤也」。〔欲汗脈伏，按至骨中，必當隱隱動滑應指也。〕

易思蘭雜病脈伏治驗

臨證見伏脈多致惶惑，故獨錄治案俾預講焉。

易氏醫案曰「瑞州一婦，產後逆吐清水，以為胃寒，煮雞倍用薑、椒（其俗常用此也）。初覺相宜，至三五日，愈覺清水。近一月，口氣漸冷，四肢發厥，晝夜作逆，腹中冷氣難堪，有時戰慄。診其六脈俱無，以食指復按尺部，而以中指無名指按尺部之後，脈來數實有力，左右皆同，發言壯厲，一氣可說三五句，唇焦頰赤，大便五六日一次，小便赤少，此實熱證也。以三黃湯，連進四盞，六脈俱見。至四日，口中熱氣上升，滿口舌尖俱發黃小粟瘡，後又吐出酸水一二碗，下黑彈糞十數枚，調理一月乃愈」。

又曰「瑞昌王妃患泄瀉，屢用消導，四五年不愈。後用補中益氣加人參服之，泄止。一月，忽覺胸膈脹滿，腹響如雷，大瀉如傾，昏不知人，口氣手足俱冷，渾身汗出如雨。又以參湯灌蘇，後至肌膚如冰，夏不知熱，再加桂附，飲食入口即瀉出，腹中即飢，飢即欲食，食又即瀉。至冬身不知寒，目畏燈火，診其六脈全無，久按六部來急去緩有力如石，語聲雄壯，乃大鬱火證也」。

二按皆有語聲壯厲，然熱傷元氣，亦有出語懶怯而喘促者，且此皆因過服熱藥所致。若真邪熱至此，則正氣敗而難治矣。

昌元膺傷寒發癰脈伏治驗

趙氏子傷寒十餘日，身熱而人靜，六脈盡伏，醫以為死也。呂診之，三部舉按皆無，舌苔滑而顴赤如火，語言不亂，因曰「此必大發赤癰」。脈者，血之波瀾也，今血為熱所搏，猶溝瀆之水，雖有風，不能成波瀾，癰消則脈出矣。及揭其衾，已見赤癰爛然，因用白虎加人參湯化其癰，脈乃復常。繼投承氣下之，愈。

全本然傷寒旬日，邪入陽明，醫以為津液外出，脈虛自汗，進真武湯實之，遂神昏如熟睡。其家邀元房問死期，切其脈皆伏不見，而肌熱灼指。曰「此必榮熱致癰，非陽病陰脈也」，見癰則應候，否則畜血耳。視其隱處及少腹，果見赤癰，臍下石堅，且痛拒按，為進化癰湯半劑，即癰消脈出。復用韓氏地黃湯逐其血，是夕下黑血。後三日，腹又痛，遂用桃仁承氣攻之，所下如前而愈。

俞震曰「閱二案，知發癰畜血，俱有脈伏。然癰未出而脈伏，理或有之，癰既透矣，何以必待化癰，脈始復耶？吳又可承脈厥之說，用承氣微下，則脈出其義與此倣佛」。

按，有陰證發癰，脈或浮大，或沉細，必俱躁疾而無力，形證亦必不同。

諸家各病脈伏治驗

許學士治一人，頭疼身溫躁煩，指末皆冷，胸滿惡心，六脈沉伏，深按至骨，則若有力。曰「此陰中伏陽也。須用破散陰氣，導達真火之藥，使火升水降，然後得汗而解」，授破陰丹二百粒，作一服，鹽湯送下，不時煩躁，自昏達旦，熱退病除。破陰丹方，硫黃、水銀等分，熔結成砂，加陳皮、青皮減半，細末糊丸，梧子大。（火升水降，有大學問，他書引作「水升火降」，謬。近日此病極多，而治法不明，枉死甚眾。）

王肯堂治一人，六月患熱病，肢體不甚熱，而間揚躑手足，如躁擾狀，昏憤不知人事，時發一二語，不可了，而非謔也，脈微細欲絕。或謂宜溫，或謂宜下，王曰「姑以大柴胡湯下之」。時大黃止用二錢，又熟煎，他醫以為太少。金壇曰「如此脈證，豈宜峻下」？及服藥，大便即行，脈已出，手足溫類。繼以黃連解毒，數服而平。此即劉河間傷寒直格，所謂畜熱內盛，脈道不利，反致沉細欲絕者，通宜解毒合承氣下之。俗醫不知，誤認陰寒，多致危殆者是也。慎柔治一僕，遠行忍飢，又相股脫力，遂發熱謔語，六脈俱無，乍有則甚細，曰「此陽虛也」，舍證從脈治之，用附子理中，冷服二帖，脈梢見。六帖脈如常，但謔語未已。曰「此有燥糞也」，以豬膽汁導之而愈。

按，脈伏而謔語不已，亦有由於畜血者。

張路玉治一人，傷寒惡寒，三日不止，已服過發散藥二劑。至第七日，躁擾不寧，六脈不至，手足厥逆，獨左寸厥厥動搖，知是欲作戰汗之候。令勿服藥，但與熱薑湯，助其作汗，果如言而愈。

按，統觀諸論案，伏脈大義盡矣。伏之主病，有寒有熱，有閉有脫。伏之為脈，有極沉細，見於骨分者；有極短縮，見於尺後。如易氏所云者，此猶非真伏脈也。有兩手全無，而但見頭項之脈者；有頭項全無，而但見跌蹠之脈者；有跌蹠亦無，而但見股陰之脈。如扁鵲之診虢太子者，總有一部脈見，須就見脈處，診其有力無力，是空是實，參合於證，自有把握。至於病之變化，則前列諸案，略已備之。

慎柔一案，先用附子理中，後用膽導，前後若兩岐者。凡素體多熱而偶中於寒，素體多寒而偶中於熱，治法多是如此。是先治其勝，後治其復也。豈得謂忽補忽瀉，忽熱忽寒，中無定見耶？徐靈胎治中暑誤服涼藥，先用附子，後用西瓜，即此義也。慎柔用膽導，而不服藥，尤巧而穩。

張路玉所謂「左寸動搖，知欲作汗」，即彼釋陽動則汗出，謂陽動為人迎之義也。然汗為心液，心脈勃勃，自是發越之機。何必附會陽動則汗上去？

三因論五臟相乘脈

陳無擇曰「人之五勝，配木火土金水，以養魂神意魄志，生怒喜思悲恐。故怒則魂門弛張，木氣奮激，肺金乘之，脈必弦澀（若肝強克脾，又當脈見弦緩。餘倣此）。喜則神廷融泄，火氣赫義，腎水乘之，脈必沉散。思則意舍不寧，土氣凝結，肝木乘之，脈必弦弱。憂則魄戶不閉，金氣聚澀，心火乘之，脈必洪短。恐則志室不遂，水氣旋卻，脾土乘之，脈必沉緩。此蓋五情動不以正，侮所不勝，既不慕德，反能勝而乘之，侮反受邪，此之謂也。其病有五，五五二十五變。若其交互傳受，勝克流變，又當詳而論之」。

按，據理，動者克人，而靜者受克。如肝木因怒而動，則必克土。今日木受金克，何也？觀其末云「侮反受邪」，是推其變，極致而言之也。（《脈經》論五臟相乘並互脈）甚顯。詳見前卷（死脈篇）。

新病舊病相雜脈

張石頑曰「素有動氣、怔忡、寒疝、腳氣種種宿病，而夾外感之邪，於浮緊數大中委曲搜求，弦象必隱於內」。

王漢皋曰「舊日曾患梅瘡，雖醫愈，伏毒未盡者。今有病時，左關重取，常芤而結，忽大忽小。左尺重取，常細而澀。舊有痔漏者，今有病時，右尺重取，常澀而結」。

又曰「感冒時疾，而先有雜疾，則舊病之脈不見，惟見新病之脈。但舊有虛弱病，則脈雖浮數，亦不比壯人之脈盛也。須問明新舊之病，治新病，勿妨其舊病」。

又曰「外感脈證相符，若兼內傷，或夾食、水、血、怒、遺精等雜疾，則脈證不符。內傷脈證相符，偶夾外感，則脈證不符。假如昔傷驚恐，今肺脈細弱，是虛在肺。肺主皮毛，風寒必易入，又必常咳嗽。肺司宗氣，虛則力弱，此肺家有未愈之驚恐也（驚恐傷肺，常見人立而有從後突拍其肩，立者急驚，旋即發熱神呆，小便不禁）。又如百至之中，偶一芤澀，血也。偶結，氣也。偶沉，怒也。偶數，熱也。偶遲，寒也。偶滑，痰也。偶洪，暑也。偶如七怪脈，忽遲忽數，大小不勻，老痰在臟腑也。凡伏疾，其見於百至內之脈，沉細數澀者多，遲者少也。若遲中見結，而其後發疽，必難治」。

脈多。按，舊病未愈而增新病，如舊病深重，則見舊病脈多，新病深重，則見新病脈多。舊病已愈而生新病，必舊病傷及本元未復，乃見脈也。



早晚不同脈必難治（附新臥起脈，吐脈）

韓飛霞曰「重大之病，一日三脈多變，難治。沉疴日日脈不移，難治」。易思蘭曰「久病氣虛，早晚脈同，雖危可療」。

《脈經》曰「左手寸口脈偏沉伏，乍小乍大，朝來浮大，暮夜沉伏。浮大即太過，上出魚際。沉伏即不至關中，往來無常。時時復來者，榆葉枯落而死」。（復來者，頻並也）

常見勞損之人，脈象早晚不一，時遲時數，時緩時急，時浮時沉，時如無病，時如病危。此即所謂正氣不能自主，或痰飲屍注所為，故每難治，使醫者不能得其病之真際，即病者亦不能自知其病之真狀也。

《脈經》曰「夫吐家，脈來形狀，如新臥起」。

按，新臥起者，午睡初起也。其形圓滑，而上擊以臥，則氣上壅也。醫者診見此脈，即須問明，於婦人之孕脈，尤易相混。《傷寒論》曰「關上脈細數者，吐之過也」。又曰「寸口脈滑者，可吐之」。

內因外因脈

高鼓峰曰「何謂內？言七情也，喜、怒、憂、思、悲、驚、恐也。七情之病，起於臟。七情過極，必生怫鬱，病從內起。怫鬱之脈，大抵多弦澀凝滯，其來也必不能緩，其去也必不肯遲，先有一種似數非數，躁動之象，細體之，來往不圓滑也」（可謂摩繪入微矣。拙著《補義》有論喘、躁、駛三脈文，內所論躁脈，即此）。此為鬱脈，法當疏之發之，如火在下，而以濕草蓋之，則悶而不宣，必至燒乾而自盡。疏之發之，使火氣透，則可以自存，何也？鬱是氣抑，抑則氣不透，不透則熱，熱則為火矣。（胡念庵曰「七情不專主鬱」。《內經》〈九氣論〉言之詳矣。）

「何謂外？言六淫也，風、寒、暑、濕、燥、火是也。六淫之邪，或從皮毛傳絡，從絡傳經，從經傳腑、傳臟是也。亦有竟感於絡，竟感於經者。六淫所感，必生怫鬱，病從外入，故必皮毛先閉，外束其所感之邪，而蒸蒸發熱也，法當疏之散之。大抵脈浮，或洪，或大，或緊，而必數者也」，是往來不肯沉靜，而必欲出於皮膚之外也（「必欲」二字新增），亦謂之鬱脈，是外鬱也。疏發之不愈，則霜雪以壓之，古方麻黃、桂枝、白虎、承氣是也，此真外感也。有內傷似外感者，此火不可發散也，散之則亡陽，不可以霜雪壓也，壓之則火滅。（胡念庵曰「六淫亦不可概言鬱也。況風主疏泄，善行數變耶」。）

血積脈（附治驗）

高鼓峰曰「何謂血？凡六淫七情之病，皆有因死血薄積於臟腑而成者。其證見於外，或似外感，或似內傷，醫者多以見證治之，鮮不失矣。大凡死血在內，脈必澀滯；其出於皮膚也，必不滿；其入於筋骨也，必不完。其形大都如線塗生漆，不能充潤之象。醫者遇此，多以痰食求之，而於死血多不加察也」。

喻嘉言曰「大抵挾血之脈，乍澀乍數，或沉伏。血熱交並，則脈洪盛。男子多在左手，女子多在右手也」。（〈論熱入血室〉）

孫文宿曰「書云『滑為痰，弦為飲』。若瘀血，脈必沉伏，或芤或澀也，面色亦必帶黃」。

易思蘭曰「大司馬潭石吳公患痰咳喘促。診其脈，左寸浮弱，左關弦長，按之洪大，左尺沉弱，右寸沉而芤，氣口脈按之緊而且牢，時或一駛，右關尺和而無力，此為不病，當以右寸並氣口斷之。右寸沉而芤，非痰乃血也。書云『弦駛而緊，沉細而牢，六部見之，皆為積聚』。今氣口緊而駛，乃積血在腸胃之間，壅滯其氣，氣滯則血愈凝，故為積血證也。時值季春，地氣上升，以越法治之（可知脈見氣口，血止在胃，不在腸也）。吐出紫黑血二三升，臭不可聞，證頓減。予曰『夜半時當有汗，可預防之，勿令太過』，至時果然。次日，脈氣和平，以枳桔二陳湯，加香附、歸尾、茜根、茅根、童便調理半月，全愈」。

又曰「瑞昌王鎮國將軍久患腹痛，每飲諸藥不效，飲燒酒數杯即止。診其脈，左寸沉大有力，左關弦大而堅，時或一駛，左尺沉弱無力。曰『此積血證也』。弦大而堅，血有餘也。時或一駛，血積而不行也」。

合觀二案，是血積證，以弦堅牢直為主脈，與痰食正自相同。其芤澀者，非血積也，乃血虛而燥也，或血積日久而新血不生也。與第四卷芤脈篇參看。

氣鬱脈（附治驗）

戴元禮曰「鬱者，結聚而不得發越也。當升者不得升，當降者不得降，當變化者不得變化，此為傳化失常，六鬱之病見矣。氣鬱者，胸脅痛，脈沉澀。濕鬱者，周身走痛，或關節痛，遇陰寒即發，脈沉細。痰鬱者，動即喘，寸口脈沉滑。熱鬱者，瞽，小便赤，脈沉數。血鬱者，四肢無力，能食，便紅，脈沉。食鬱者，噎酸腹滿，不能食。人迎脈平，氣口緊盛是也」。

王漢皋曰「氣鬱則熱，而血液又凝，故每於洪滑中見細。如右寸洪，肺熱也。洪而滑，又有疾，而中有一線之細，是其雖細而力強，乃能見象於洪滑之中，主上焦有痛。不為促結弦大，而為細，其痛是鬱熱，非實火。治宜解鬱，清肺化痰，不宜寒涼攻伐。餘倣此」。

又曰「脈有反象，皆鬱極而阻閉者也。如肝病，左關弦，鬱則細而弦，鬱極則細而結，甚則伏矣。然其弦反見於相克之經，故右關弦也，餘例推」。〔凝痰宿食，填塞膈中，脈有見遲弱者，即此義也。〕

又曰「凡兩關重取，至數不勻，而見結促，皆鬱脈也，須解肝脾之鬱。在雜疾，須先解鬱而後治病。常有脈證相符，醫之不應者，皆有鬱未解也。近鬱易愈，遠鬱難愈。蓋初鬱為病，其相遇阻閉處，必有顯而易見之脈之證，但用宣通之劑，即應矣。若日久未治，又生他病，醫者留心四診，見為兼鬱，則於方中兼用宣通之品，亦可並愈。若但治新證，未知解鬱，不獨久鬱未除，即新病亦不應藥，如

肝木鬱必克脾土，土受克，則濕生，脾濕則陰寒聚於下，肝鬱則虛熱積於上。上熱則周身之火上炎，諸虛熱證作矣；下寒到周身之水下注，諸虛寒證作矣。治虛熱，用寒涼固非，用溫補又因上熱而有妨；治虛寒，用溫平固謬，用峻補亦因上熱而不受。蓋鬱未解而遽溫之，必助相火；濕未滲而輒補之，轉滯胸膈。相火久浮於上，則熱結；寒濕久蓄於下，則寒凝。解鬱滲濕，其可緩乎？解肝之鬱，宜兼養真陰以銷結熱；滲脾之濕，宜兼扶真陽以化凝寒」。〔朱丹溪治久病，必兼鬱法，與劉河間極論玄府，葉天士重講疏絡，皆《內經》守經隧之義也。〕

又曰「平常鬱結之脈，兼熱則數中見促，兼寒到遲中見結，乃數息中偶見結促也。若逐息皆見促結，乃疼痛之脈，非鬱結也」。

又曰「伊參戎昌阿暑月忽僵仆不能言。診之，六脈沉弦不數，二便不利，面赤唇紫。問其怒否，其僕曰『大怒未發，不時即病也』，此即《生氣通天論》所謂薄厥也。夫唇紫二便不利，乃積食作熱（是必飽後怒也。飢後大怒，則必氣脫。脈沉，中氣也，脈弦，肝木克土也）。舌本屬脾，以大怒之鬱克之，則痰隨氣升，僵硬不靈，故不能言。乃先用宣鬱降氣，以達經絡而利機關，後加消食化痰，全愈」。〔此怒鬱也〕

又曰「一女子忽嬉笑怒罵，經巫婆治，數日更甚。醫用祛痰鎮心藥，止而復發。診得六脈沉細略數，望其目赤眉紅，問其二便有熱，乃用逍遙散加山梔、丹

皮，同甘草小麥湯，一劑證止，三劑全愈。蓋思有所鬱，兼臟燥也」。〔此思鬱也。汪石山亦有此案，臟燥多悲，自古竟無二治法。〕

倉公曰「濟北王侍者韓女病腰背痛，寒熱。臣意診曰『內寒，月事不下也』。即竄以藥，旋下，病已。病得之欲男子而不可得也，所以知韓女之病者，診其脈時，切之，腎脈也嗇而不屬。嗇而不屬者，其來難堅，故曰月不下。肝脈弦，出左口，故曰欲男子不可得也」。〔此欲鬱也。思與欲不同，思則兼憂。〕

氣血痛脈

王漢皋曰「氣痛脈兩關沉細而數，正痛則促矣，甚則弦緊。其異於他證者，有時痛止，則但沉細也。此多有熱，故痛有止時。血痛脈，兩關沉澀無力而遲。正痛則細，甚則細結，痛減則遲緩而仍結。此皆寒證也」。

考諸經論曰「動則為痛，緊則為痛，弦則為痛，沉則為痛，伏則為痛，細則為痛，牢則為痛，結則為痛，促則為痛，代則乍痛乍止」。一痛也，而《脈如》是不同者，有氣血寒熱虛實不同也。血熱氣實，則動滑促數。氣虛血寒，則結澀遲緊。至於弦與伏，則鬱與閉之所分也。前賢有云「痛在經者，脈多弦大；痛在臟者，脈多沉微」。



結脈主證

《金匱》曰「寸口脈緊而芤，緊則為寒，芤則為虛。虛寒相搏，脈為陰。結而遲，其人則噎。關上脈數，其人則吐（數一音促）」。

王漢皋曰「右寸細遲而略結者，苟無胸痛之證，必作半截呃，不能作長呃也。即噎食之初起」。

按，此脈必應指促上擊，而中有細線。

又曰「雜病，左關浮結細緊，背胛痛；右關浮結細緊，胸腹痛。左全浮結，大背不舒；右全浮結，大腹不暢」。

按，此即左陽右陰，背陽腹陰之義也。滑伯仁曰「左尺主小腸前陰之病。右尺主大腸後陰之病」，又別是一義。

又曰「有初病而脈結者。在外感，主周身麻痛，乃氣血瘀滯也，亟宜宣通氣血，但分有汗無汗、行氣行血之不同；在雜病，乃濕寒食積，滯其氣也，當滲濕溫寒消積調氣開鬱」。

按，此即高鼓峰所謂血也。

臨診先據見證

王漢皋曰「九竅者，臟腑之門戶也。故臨證先據九竅所見之證，與脈核對。自胸至頭有證，必見象於寸；臍上兩手兩脅有證，必見象於關；少腹兩腿大小便有證，必見象於尺」。

臨診先問病因

朱丹溪曰「良醫治病，必先求其得病之因。虛邪當治其母，實邪當治其子。微邪當治其所勝，賊邪當治其所不勝。正邪當治其本經，雜受病邪者，非止一端，察其雜合之重輕，視其標本之緩急，以為施治之先後」。

按，張景岳解「治病必求於本」，有曰「從此來者，須從此去」，即丹溪意也。

王漢皋曰「因乃病之由來也，問明病因，然後切脈問證，望其形體之強弱，容色之枯潤，聞其聲音之巨細，呼吸之緩急，則是據其病因，再參合望聞問切四法，雖脈有僮侗，或反形，或閉伏，而病情已得於五法中矣，指下之疑自釋也。如腿痛病，左關尺浮洪五至，知其痛在肝膽膀胱之絡，右關雖有力而不浮，並無口渴、口苦、胃熱等證。問得素嗜肥豚，是因濕熱生痰，下注於腿而痛也。土旺而木不能疏，故胃不浮。而浮洪五至，但見於左關尺，脾屬四肢濕土，故濕熱從類而注於腿。其濕隨熱入絡，未入腸，故不泄。苟右關雖大而無神，則又脾濕困倦也」。

病脈有定位無定位

王漢皋曰「寸主上焦，關主中焦，尺主下焦。頭左偏痛，則左寸浮，上於魚際；不上魚際，但主膻中。左少腹腿足痛，則左尺浮，下於尺澤；不下尺澤，但主小腸膀胱。頭右偏痛，則右寸浮，上於魚際；不上魚際，但主胸膈。右少腹腿足痛，則右尺浮，下於尺澤；不下尺澤，但主大腸（大便久結之脈，有尺伏而沉短者，有浮長下尺澤者）。腹左偏與膽經病，則左關浮；腹右偏與胃經病，則右關浮」。〔以單指按之自見也。左寸盛，忌參及補心火；右寸盛，忌芪及補肺補中。關尺以此例推。〕

又曰「實熱之脈常浮數。火性炎上，故尤強在寸。治之須由寸漸降於關尺而始平。若沉數，則多虛熱，而實熱少」。

又曰「臟腑雜證，各有主病，即各有主脈。如心實火盛，則左寸洪數有力。火生於木，左關必盛。且諸火皆因而動，諸脈皆因而數。其定為心病者，以所見之證，皆心經實熱之證，並無他臟腑大熱也。或略兼別經，如口渴不知味，右關亦浮，似繫胃熱。究竟渴非多飲，口非乾苦，舌無黃苔，其熱乃心火所延。何則？火炎土自燥，其脈其證必未如心經之劇也」。

又曰「左寸浮，宜小腸病，參以望聞問，果有小腸證，則醫之。若無小腸證，惟是頭痛發熱，脊強無汗，則非小腸病，乃膀胱經初感寒也。若又無太陽經證，

惟心煩咽乾舌痛內眥痛，乃熱在臆中也（此亦小腸經證）。若小便見熱證，乃淋濁小腹痛，其膀胱小腸脈，乃見於左尺」。

又曰「右尺浮數，若見三焦熱證，是病在三焦；若無三焦證，則必是大腸熱證。若浮數有力則便結，無力則便泄。結則肛痛，芤則便血。若虛大而遲，右寸亦弱，則脫肛。右尺若浮細澀促，則肛風生蟲。浮滑而結，則泄利。遲而滑，則虛泄」。〔滑伯仁曰「左尺主小腸膀胱前陰之病，右尺主大腸後陰之病」。〕

又曰「以脈求病，只論經絡，不執部位，如膀胱在左尺輕診。然太陽經證，初取左寸之浮，漸及左三部皆浮。腎在左尺重診，而少陰經證，常上見於耳目口咽。又如雜疾，脈多見於兩寸兩尺，時疾脈多見於兩關。又如三焦命門，本在右尺，其病在下，則脈見於尺；若病在上，則脈見於寸。大腸與肺在右寸，小腸與心在左寸。其病在上，則脈見於寸；若病在下，則脈見於尺。蓋脈象見於何部，知其病到此經。究不可專執，而謂彼此不相涉也」。

病脈有定象無定象

王漢皋曰「凡左脈弱，右脈強，主汗多、遺精、肝鬱等證。右脈弱，左脈強，主易怒腹痛，及誤服補火丸散，必生肝熱滑精諸證。右脈盛，左手無脈，主痰結氣虛。左脈盛，右手無脈，主食滯肝鬱」。

又曰「表有風寒熱燥者，脈浮。而虛病陽脫，久病臨危，脈皆浮。病在裡者，脈沉。而暴怒者，腹痛極者，水腫者，瘟疫汗不能出者，脈皆沉。寒病脈遲，而傷暑滯食困水，及冷風迫汗，凝滯其氣血者，脈皆遲。熱病脈數，而內痛甚者，汗將出者，虛陽將越者，及泄利、瘡瘍、初產、喘咳、嘔吐，脈皆數，故須參望聞問以辨之」。

又曰「頭痛者，脈上魚際，而耳目口鼻喉舌病，及三陽有燥熱，致遺精血漏者，脈亦上魚際，兩尺反不盛」。

又曰「二便有熱者，尺脈浮盛，而發得上半身汗者，尺亦浮盛。腿足痛者，尺脈下尺澤，而病痲痺漏者，亦下尺澤。足心貼膏者，亦下尺澤」。

又曰「傷寒少陽病，脈弦，而瘟疫瘧疾，及寒冷閉汗者，脈皆弦」。

按，寒熱脈弦者，防成瘧。泄利脈弦者，防化瘧。泄利脈弦而芤者，中氣竭也。

又曰「失血者，脈芤。而肝鬱胃熱，吐血正多而未平者，脈弦數，反不芤」。

按，此乃初吐而邪在內者，正可察其初起之脈象，審其何邪，而治其本也。久則同歸於芤矣。

按，血虛者脈芤，血虛氣滯者脈芤而澀。更有血虛內熱，大便不通，脈反沉滑數盛，有力搏指，此乃血中之津，為熱所灼，血不淖澤，不能流通，陳遠公所謂「大則血乾」，非血少而虛也。嘗見產後及大熱病後有此脈，其證皆心中懊懣，四肢困倦。若誤認為痰，仍用疏藥滲藥，則真陰愈傷，孤陽無依，愈見滑搏矣。急用清潤，脈見緩弱，或轉見濡澀，斯邪熱退而津液日生矣。用清潤者，益津也，不可補血也，葉天士所謂「救陰不在補血，而在養津」是也。由此推之，水泄日久，並非有熱，而脈來搏擊，以傷津也。有熱者易治，以能勝清潤也。無熱者雖有力而無神，必難治，以其不受清潤也。

太素脈

吳昆曰「太素之說，固不可信，然亦有可采者。如曰『脈形圓淨，至數分明，謂之清；脈形散澀，至數模糊，謂之濁。質清脈清，富貴而多喜；質濁脈濁，貧賤而多憂。質清脈濁，此為清中之濁，外富貴而內貧賤，失意處多，得意處少也。質濁脈清，此為濁中之清，外貧賤而內富貴，得意處多，失意處少也。若清不甚清，濁不甚濁，其得失相半，而無大得喪也。富貴而壽，脈清而長；貧賤而夭，脈濁而促。清而促者，富貴而夭；濁而長者，貧賤而壽』。此皆太素可采之句也」。

巢氏曰「太素者，善於相法，特假是以神其術耳」。



明熹脈

明熹字義未詳所出。

史載之曰「春戌夏丑，秋辰冬未，四時之喜神。取五行之養氣為用，皆歷三辰而數。如春以戌為喜神，即正月在戌，二月在亥，三月在子。四時倣此而推。若於脈中得之，不犯他脈，主有喜慶之事。四時脈，皆於胃中見，以五行皆資土以致用，而周身之脈，亦因胃氣乃見於氣口。如春脈以弦為主，須六部皆循循不急不絕，不緊不數，而胃脈微弦而緩。弦為春，緩為本，六脈無犯，主一月內喜應。若正月於戌日見，二月於亥日見，三月於子日見，則旬內應。如胃脈帶弦而毛，則主災。夏脈以洪為主，六脈皆隱隱而大，不散不浮，不滑不數，胃脈微洪而緩。洪為夏，緩為本，六脈無犯，一月內喜應，旬內得脈，皆不出旬。秋脈主毛，胃脈上輕帶毛而緩，又須有根蒂。此一脈難辨於四時之脈。蓋若毛而輕，如風如氣，則反為災，不為喜脈。惟不浮不輕，緩緩而徐，浮手按之，乍如秋脈，重手取之，則去來如一，壓之不散，舉之不輕，然後為喜脈。日辰之應，與春夏同法。冬脈最為易辨，但胃脈沉而不擊即是」。

因形氣以定診

李士材曰「逐脈審察者，一成之矩也；隨人變通者，圓機之士也。肥盛之人，氣居於表，六脈常帶浮洪；瘦小之人，氣斂於中，六脈常帶沉數。性急之人，五至方為平脈；性緩之人，五至便作熱醫。身長之人，下指宜疏；身短之人，下指宜密。北方之人，每見實強；南方之人，恆多軟弱。少壯之脈多大，老耄之脈多虛。酒後之脈常數，飯後之脈常洪。遠行之脈必疾，久飢之脈必空。室女尼姑多濡弱。嬰兒之脈常七至。經曰『形氣相得者，生；參伍不調者，死』，其可不察於此乎」？

按，仲景曰「肥人當沉，瘦人當浮」，與此異者，謂肥人多皮厚而肉堅，瘦人多皮薄而肉淖也。室女尼姑多濡弱，亦未確切。室女，童女也，脈宜緊盛。尼姑之脈，亦宜視其老少強弱而定之。

王漢皋論老人脈病證治

老年之傷，多食疾憂鬱。

呼吸速則脈至多，呼吸慢則脈至少。故嬰兒氣盛身短，脈絡近，故呼吸速，脈至多。老耄元氣耗，而脈絡有不盡之痰，故呼吸不勻，六脈滑結。

凡人六十歲後，六脈弦實而不數。其人素勤儉能食，應有之平脈。偶感風寒，酌量診治，勿以太盛為疑。

老人、虛人、產後、久病人，最忌脈忽弦盛，恐汗出上脫，立危也。又忌便澇或瀉，恐下脫。又忌心嘈，中氣敗也。

老人真陰不足，津液既虧，故多燥證。如嗜茶湯則生濕，嗜酒則生熱，嗜堅粘食物則多積滯，大便結。故大便燥潤不時，大腸燥與脾濕也。小便短者。小腸熱也。小便赤濁，小腸熱與膀胱濕也。臍腹時痛時緩，積滯在胃也。大便結秘，右尺不浮不盛，大腸與肺傷熱而氣弱，不足以運送也。小便閉澀，左尺不浮不數，小腸燥熱，上行膈中，胃之濕熱，下滲膀胱，津液不足以化水，中氣又不足運送也。乾咳者，熱傷肺也。咳多痰者，濕熱蒸肺也。牙血，胃熱也。咯血，肺熱也。喉乾舌強，脾熱腎涸也。怔忡頭暈，二便有熱者，肺不生津，陰不足以養陽，膈中小腸脈皆上行，故不能眠也。若二便無熱，乃元陽已虧，血不養心，故怔忡。髓不實腦，故頭暈。目昏者，脾濕乘肝熱而上蒸。目隕花者，真陽虛而光不聚也，並無外感。而鼻塞口乾，是濕熱淤滯肺竅也。

老人不眠，頭暈，怔忡心煩，乾咳咯血，糞乾，尿赤，痰稠等證，皆宜養陰生津，固氣益血，如白芍、二冬、石斛、烏梅、三仁、芝麻、蜂蜜、梨汁、蘿蔔汁、飴糖、北沙參、菝葜一切清潤之味為妙。若作實熱治之，如新受外感，或可不壞，若系宿疾，則大誤矣。若泥執虛寒，而常用溫補，如龍眼、益智仁等味，必生上熱胸滿諸證。若利氣化痰，而用二陳、沉香、南星、礞石，定傷中氣。若發汗，必上脫。若攻下，必下脫。老人日久思慮傷脾，故少食也。津液涸，故咽乾便燥也。不眠者，肝熱也。胸煩怔忡心跳者，胃熱肺燥也。噎食者，三陽經鬱熱也。煩渴多飲者，胃燥也。下身腫者，脾濕不能攝水也。能食不能消，胃熱脾虛也。果系實熱，大便結而潤之不下者，須稍加人參，或潞黨參。蓋氣盛乃能使下，氣弱不足轉運，雖攻亦不下矣。小便澀而欲利水者，同法。蓋清氣未能上升，則淤濁皆下陷，水道仍阻耳。

按，老人上盛下虛，氣鬱於上，而下元不能接引，則不能順降，補足其氣，自能周流矣。塞因塞用也。

老年津液虧則生燥，故有頭暈耳聾、髮白眼花、怔忡健忘、不味、久咳口臭一切上焦熱證，皆燥也。又有大便乾結，小便赤數，則燥熱在二腸。又有口渴而多飲茶水，則作脹悶，食乾物，則噎而難下，燥熱在上脘。凡諸燥證，皆不可認為實火。蓋津液乃化生之原，人身內外賴以滋濡，況老年真陰不足以化生津液，亟須保養真陰，生津潤燥，則上下一切假熱證，自愈。若但曰「水不勝火」，而

直補其水，則必作寒瀉，中氣易陷矣。若但曰「脾胃弱」，而直補其土，則津液被茯苓所滲而燥更甚。縱教胃熱能食，而脾虛不化，積滯生矣。若合和失法，即亦為燥。若但疏達肝木，則疏泄令行，易汗易尿易瀉，津液益亡而燥益勝。若清理胃土，中氣本虛，又受抑遏，必作胃寒之證。若但清其肺金，金冷不足以生水，而微陽受制，必生畏寒手足冷等證。

按，經云「心營肺衛」，予每用桑白皮，則身洒淅畏寒，故瀉白散為老年禁藥。

老年病癒之後，亟須峻補元氣。若元氣足，則動而生陽而真火發，靜而生陰而真水潮，神力自健，津液自生。神力健則周身爽利，醒睡皆安，津液生則口體滋濡，渴煩皆免。加以清補肺金，而勿用寒涼，舒暢肝木，而勿用熱燥，使金自生水，無待於補水，木自生火，無待於補火，每日飲食留心調養脾胃，務使胃強能食，而不致飽悶、嘈雜、吐酸、噯呃，脾健能消，而不為飧泄、燥結、腹脹、臍痛、尿赤，斯真老當益壯矣。

老弱人皆表虛易汗，凡麻黃、羌活、獨活、荊芥、防風、白芷、細辛，一切發汗之藥，固當慎用。然補虛方中，常有桂枝、肉桂、升麻、乾薑，凡屬宣揚疏達之性，皆能發汗。又如當歸能溫血，血溫則汗出，得川芎更易汗矣。又脾虛則易瀉，凡大黃、芒硝、二丑、巴豆，攻下之藥，固當慎用。而補虛方中，常有二冬、二地、知母、蓮子，凡屬陰寒油濕滑潤之性，皆能致瀉。又降香、沉香、山

楂、麥芽、枳殼、蘇子等，皆能破氣。若用此而無固氣之藥，則氣虛更易汗瀉也。故有不發表而汗，不攻下而瀉，甚有汗脫瀉脫者，此類是也。然則，見為不宜汗，則當留心於能汗之藥；見為不宜瀉，則當留心於能瀉之藥。蓋立方大非易事也。老人久病未痊，偶見瀉證，乃有限之元氣將脫也。或並無大痰、大熱、大煩、大燥，但每日零進飲食，而臥床不起，時清時憤，即危證也。若偶而汗出，或二便數次，皆危證也。此但據證，而脈不可恃矣。

按，此證多屬肝木克脾土，脈來弦而怠緩，頗似無病長緩之象。《脈經》所謂「肝脾俱至，食多穀不化，肝多即死」，豈真脈不可恃乎？

諸家論老人脈病證治

《脈經》曰「老人脈微，陽羸陰強者生，脈焱大加急者死。陰弱陽強，脈至而代，奇月而死」。（李士材有曰「少得代者死，老得代者生」，未知何義？）

李士材曰「老者脈宜衰弱，若過旺者病也。壯者脈宜充實，若衰弱者病也。雖然，老者脈旺而非躁，此稟之厚，壽之徵也。若其躁疾，有表無裡（來多去少，陰力不吸），此孤陽外脫，死期近矣。壯者脈細而和緩，（來去一樣，是謂無病）三部同等，此稟之靜，養之定也。若細而勁直，前後不等，死期近矣」。

屢診壽脈，皆弦長滑實，其步履飲啖，過於常人，此其素稟然也。若素小而忽大，以及弦長呆硬，或來盛去衰者，皆凶。又嘗診夭脈，應指無力無神，如不欲動，即重按，亦來不擊指，去不極底，外強而中乾矣。

喻嘉言曰「事親養老諸方，皆以溫養下元為務，誠有見於老少不同治。少年人惟恐有火，高年人惟恐無火。無火，則運化艱而易衰（溢於上則為涕為涎，鬱於中則吞酸吐酸）。有火，則精神健而難老。故火者，老人性命之根，未可以水輕折也。溫養下元者，所以收攝腎氣也。高年之人，腎水已虧，真火易露，故腎中之氣，易出難收。況有厥陰風木為之挹取乎？故收攝腎氣者，老人之先務也。用藥須知引陰引陽之法。陽不入陰者，用七分陽藥，三分陰藥，而夜服，從陰以引其陽。陰不至陽者，用七分陰藥，三分陽藥，而晝服，從陽以引其陰。又如以

薑附肉桂為小丸，曝令乾堅，然後以他藥為外廓，俾喉胃間不致助中上二焦之虛熱，而直達下焦，以補元陽也」。

喻嘉言曰「黃起潛患時溫，頭面甚紅。謂曰『望八老翁，下元虛憊，陽浮於上，與在表之邪相合，所謂戴陽也。不知者，更行表散，則孤陽飛越，而立危矣』」（原文取陶氏參附湯加蔥白法，表裡兼顧）。又曰「石曉開病傷風咳嗽，未嘗發熱，自覺急迫欲死，呼吸不能相續。見其頭面赤紅，躁擾不寧，脈亦豁大而空。訝曰『此戴陽也。何以傷風小恙亦有之』？詢知因連服麻黃藥四劑，遂爾躁急欲死。總因其人平素下虛，是以真陽易於上越耳」。

按，此證呼吸悶急，孔竅生煙，目畏燈光，惡聞熱氣，由冬不藏精，或汗泄太過，真液不足也。故春溫秋燥，多有此證。

喻嘉言曰「補虛有二法。一補脾，一補胃。如瘧痢後，脾氣衰弱，飲食不能運化，宜補其脾；補脾之陽，即補腎中真陽，火生土也。如傷寒後，胃中津液久耗，新者未生，宜補其胃。補胃之陰，即補腎中真陰，津血相資也。二者有天壤之殊也。清熱亦有二法。初病為實熱，宜以苦寒清之；大病後為虛熱，宜以甘寒清之，二者亦天壤之殊也。人身天真之氣，全在胃口，津液不足，即是虛，生津液，即是補虛，故以生津之藥，合甘寒瀉熱之藥，以治病後之虛熱，最為合法。設使誤投參芪苓朮補脾之劑，則餘焰不復起乎」（錢仲陽亦曰「熱病癒後，不可行溫補，溫補則病必復」？至於飲食之補，但取其氣，不取其味。如五穀之氣以



養之，五菜之氣以充之。每食之間，便覺蒸蒸欲汗，不可真有汗也（原作『津津汗透』，失之）。將身中蘊蓄之邪熱，以漸運出於毛孔，何其快哉？世不知此理，急用厚味，阻滯經絡，則邪熱餘氣，愈無出期，而星火且將燎原矣」（《內經》所謂「熱病時有所遺者，穀入太過，食入於陰，長氣於陽，奪其食即已」，是也）。  
喻嘉言曰「老人患熱證，但小水仍通，即是腎水有餘，陰氣未絕之徵也，可治」。

黃履素曰「損病六脈俱數，經云數則脾氣虛，此真陰應也。用四君加味，煎去頭煎不用，止服第二三煎，此為養脾陰秘法也。嗣用參苓白朮散，亦去頭煎，曬乾為末，糊丸，百沸湯下。蓋煎去頭煎，則燥氣盡，遂成甘淡之味。淡養胃氣，微甘養脾陰。師師相承之秘，毋輕忽焉」？

按，此法陳修園亦極賞之。蓋凡物生，皆有粘汁，去頭煎，則粘汁輕矣。老人煮飯，宜用陳米，無陳米，即先將米略炒再煮，亦取其不粘而易於運化也。《慎柔五書》論虛損調理法甚詳，正可移為老人調理法也。

陳修園曰「老人虛人，正氣既衰，邪氣方盛，或先服補藥，然後攻之，或攻藥去病之半，而即補之，或服攻藥三日，服補藥一日。神而明之，存乎其人」。

按，邪在身而用補，須知避邪之法。如邪在氣，則補其血而疏其氣；邪在血，則補其氣而攻其血，自不相礙矣。若不如此，雖分日間服，仍必僨事。錢仲陽曰「邪在肺而氣虛者，先補其母，使脾氣足，而後攻其肺」，此亦避邪之法也。

洋煙體性功用（全出王漢皋《醫存》）

洋煙味苦性澀臭香，苦則助火，澀則凝血，香則散氣，與各血相反，犯之者死。

本草載阿芙蓉，即鴉片也。謂以二三厘，開水沖服，能救危急諸證，又能止諸痛。

癮者多不染瘟疫，以疫邪由鼻孔入膜原，洋煙亦入膜原，故足以禦之。孕婦閃跌，腰痛胎動。急吸洋煙二三口，曲身穩臥，再從容以藥治之，亦救急法。

癮者病證

凡診癮者病，須知其病，皆有所兼，如兼痰、兼濕、兼食、兼蟲之類（腹疼而面有白點者是蟲，唇有白點者亦是），其證不等。且無病吸煙成癮，與有病吸煙成癮者，均宜分別。

因病吸煙成癮者，癮至而吸遲，則原病必發。蓋病因煙愈，根株仍在，吸遲則證見也。有因倦吸煙成癮者，吸遲則思臥。因好色吸煙成癮者，吸返則精滑。總之，因何成癮，癮來則原因皆見，此乃本病。若新受外感內傷，為其標病。醫者治標病，要須問明本病，而兼治之。

癮傷何經？各有見證。傷肺者噴嚏，傷心者汗出，傷脾者倦臥，傷肝者淚流，傷腎者腰痛精滑。

癮者脈象

癮者之脈，以緩而無力為平。原為煙所凝滯也。

凡癮者脈，多左弱右強，左沉右浮。左弱者，氣傷而虛也。沉者，陽滯而陷於陰也。右強非健，津液不足，而胃燥肺熱也。浮非風，津液不足而化痰也。故壯人吸煙，即成弱人，氣傷陽陷，故也。肥人吸煙，即成瘦人，脾胃乾涸，不生肌肉，肺液成痰，無以華表，故也。

癮者上焦皆燥痰，中焦皆積滯，下焦皆寒濕。其熱在腑，其虛在臟。癮將至而未吸煙，其脈各見應有病象。若既吸，則脈證不符矣。

癮既至而未吸煙者，何部脈偏強，則此經有實與熱矣。何部脈偏弱，則此經有虛與寒矣。浮則病在表在腑，沉則病在裡在臟。又須晨起診之，尤妙。

癮者延醫，常於吸煙後，故脈浮數而弦，與證多不符。須以問為先，問得本病，為諸兼病因，乃有下手處。蓋未吸煙時，氣滯血凝，面色淡白而青，聲音遲鈍，精神倦怠，迨吸煙後，一切改觀。故望聞與脈，不足據也。先之以問，病無遁情矣。

癮者患病治法

煙力迅烈，片刻周身入口即與衛氣激撞，且氣猛被抑遏，暈而似爽。故陽氣受澀則化燥，津液受爍則化痰，填塞胸膜，故吸煙之後，六脈皆弦。緣由膜原竄入腠理，故也。善治癮病者，均宜加用達膜原、潤胸臆之藥，再各隨證而治之。（脈弦者，以其燥也）

素受煙傷，與虛弱同體。凡有感冒，則鬱熱在胸，不愛吸煙，亦猶常人感冒，不愛吸水煙旱煙，同是肺竅塞也。蓋癮者，凡病連一二日不能吸煙，元氣定不能支，或汗不止，或瀉不止，或遺精，即是脫煙，但知治病，藥皆不應。延至日久力乏，而吸不能入，醫益棘手矣。

癮病誤用桂、附，則上下生熱，或大汗不止。誤服大黃、芒硝，則瀉脫。誤服羌活、麻黃，則汗脫。誤服半夏，痰未化而煩燥生。誤服香散藥，防破氣而不能食。誤服消導藥，防大泄而不能食。

煙利煙脫

凡人病泄利，以其脾濕而有積滯也。癰者泄利，乃元氣耗竭，陽不上升，陰從下注，加冷食雜積，淤腐於腸胃之中。初時元氣未竭，兼受煙之澀滯，故便結不泄。今元氣久虛，提攝全無，脾濕下陷，因而成痢。其脈象證候，與眾略同，而病原大異。眾利初起，宜重用歸、芍潤下，久病宜消補兼施。煙利初起，即宜滲濕固脾，扶助元陽；日久形脫神敗，面色晦暗，陰臀無肉，不日即危。

凡癰者病時，不能吸煙，其初左三脈弱，右三脈強，即脫煙也，其證必略能食粥，胸似結而舌無苔，口不苦而汗常出，甚則便瀉不止。右關盛而口渴喜飲熱，不喜飲冷，左關弱而耳反聾，蓋汗乃上脫，瀉乃下脫也。右脈盛，口渴食粥者，腸胃燥也。飲喜熱，舌無苔，非實火也。治法，急用上好煙泡一粒，化開水服。每劑藥中再加煙泡一粒，較為妥便。若但吸煙服藥則功緩，且氣弱之人，煙亦未吸入內耳。若病久六脈不全，或二手無脈，即難救矣。

戒煙

凡欲戒煙，皆須治癒其本有之病，俟氣血足，然後立方以戒煙。若不先治其本病，而驟然戒煙，定生大病。蓋無癮之人，衛氣自充於腠理，中氣自升於中宮。有癮之人，其氣久為煙所提澀，即賴煙為助力。若偶而不吸，則衛氣之力，不足充於腠理；中氣之力，不足升於中宮矣。故凡病，忌開腠理，開則汗出不易收。忌攻脾胃，攻則便瀉不易止。

一少年四月戒煙，午節後感冒，初用桂附，致尿赤多汗謔語。復用大黃，致便滑結胸，十日矣。診其左脈沉細無力，右脈皆洪，寸上魚際，尺下尺澤，耳聾，唇舌如常，有津而渴，喜飲熱，頻汗頻瀉，長臥而已。知非實熱，而結胸又不可補，用洋參、白芍、貝母等無效。嗣問知戒煙未久，急用煙泡一粒，開水化服，再用生首烏、洋參、甘草、麥冬、牡蠣、貝母等味，仍加煙泡一粒，數日愈。

前謂凡欲戒煙，須先治本病，俟氣血足，乃戒煙，此非篤論也。補藥與洋煙並進，則煙毒愈為補藥所留矣，氣血何由而足耶？必須先洗去煙毒之半，使本病露出真相，然後因而補之。茲分新癮久癮，體強體弱兩法。如新癮一年以內而體強者，可先用解毒清熱藥，加大黃、車前，利一二日，然後用四君、六君補之。利不止者，加益智、肉果。能截然斷去不吸者最好，否則起手停去一半，此一半逐日減之，須有恆心也。久癮在一年以外及體弱有病者，可先用清熱解毒藥，略洗煙毒，十日半月，煙癮似減，肺氣似弱，大便略溏，小便略清，即兼服補藥，

隨病立方。解毒宜空心早服，補益宜臨臥夜服，皆以膏為妙，丸次之，不可用湯劑，傷脾也。煙癮逐日略減，須從夜間減起。凡人憚於戒煙者，多因日間應事接物，力不能支也。夜煙漸減，而補藥夜服，又不相礙矣。夜煙最傷人，而夜補又最得力。昔人云「病在骨髓者，服藥宜臨臥而在夜」，即此義也。又凡戒煙，宜在冬後，最忌夏秋，汗泄氣散也。



齊德之《外科精義》〈論脈證名狀二十六種〉

夫脈之大體，二十六種，此診脈之紀綱也。細而論之，毫釐少差，舉止必遠。總而言之，逆從虛實，陰陽而已。兩者議之，以要其中。謹於諸家脈法中，攝其機要，翦去繁蕪，載其精義如下。

浮脈之診，浮於指下，按之不足，舉之有餘，再再尋之，狀如太過，瞥瞥然見於皮毛間。其主表證，或為風，或為虛。浮而散大者，心也。浮而短澀者，肺也。浮而數者，熱也。浮數之脈，應發熱，其不發熱而反惡寒者，瘡疽之謂也。洪脈之診，似浮而大，按舉之，則泛泛然滿三部，其狀如水之洪流，波之湧起，其主血實積熱。〈瘡腫論〉曰「脈洪大者，瘡疽之病進也。如瘡疽結膿未成者，宜下之。膿潰之後，脈見洪大，則難治。若自利者，不可救治也」。

滑脈之診，實大相兼，往來流利如珠，按之則累累然滑也。其主或為熱，或為虛，此陽脈也。瘡疽之病，膿未潰者，宜內消也。膿清之後，宜托裡也。所謂「始為熱，而後為虛也」。

數脈之診，按之則呼吸之間，動及六至，其狀似滑而數也。若浮而數，則表熱也。沉而數，則裡熱也。又曰「諸數為熱」。仲景曰「脈數不時見，則生惡瘡也」。又曰「肺脈洪數，則生瘡也」，診諸瘡洪數者，裡欲有膿結也。

散脈之診，似浮而散，按之則散而欲去，舉之則大而無力。其主氣實而血虛，有表無裡。瘡腫膿潰之後，而煩痛尚未全退者，診其脈洪滑粗散，難治也。以其正氣虛而邪氣實也。又曰「肢體沉重，肺脈大則斃，謂浮散者也」。

芤脈之診，似浮而軟，按之中央空，兩邊實。其主血虛，或為失血。瘡腫之病，診得芤脈，膿潰後，易治。以其脈病相應也。

長脈之診，按之則洪大，而長出於本位，其主陽氣有餘也。傷寒得之，欲汗出自解也。長而緩者，胃脈也，百病皆愈，謂之「長則氣治」也。

牢脈之診，按之實大而弦，且沉且浮，而有牢堅之意。若瘰癧結腫，診得牢脈者，不可內消也。宜溫消，不宜攻下也。

實脈之診，按舉有力而類結，曰實。經曰「邪氣盛則實」，久病虛人，得此最忌。瘡疽之人，得此宜急下之，以其邪氣與臟腑俱實，故也。

弦脈之診，按之則緊而弦，其似緊者，為弦如按弦而不移，緊如切繩而轉動，以此為異。春脈浮弦而平，不時見，則為飲，為痛，主寒，主虛。〈瘡疽論〉曰「弦洪相搏，外緊內熱，欲發瘡疽也」。

緊脈之診，似弦而緊，按之如切繩而轉動，其主切痛積癖也。瘡腫得之，氣血沉澀也，亦主痛也。

澀脈之診，按之則散而復來，舉之則細而不足，脈澀則氣澀也，亦主血虛。瘡腫潰後得之，無妨也。

短脈之診，按舉則不及本位。《內經》曰「短則氣病」，以其無胃氣也。諸病脈短，皆難治也。瘡腫脈短，真氣短也。

細脈之診，按之則縈縈如蜘蛛之絲而欲絕，舉之如無而似有，細而微。其主亡陽衰也。瘡腫之病，脈來細而沉，時直者，裡虛而欲變證也。

微脈之診，按之則軟小而極微，其主虛也。真氣復者生，邪氣勝者危。瘡腫之病潰後，脈微而勻，舉自差也。

遲脈之診，按舉來遲，呼吸定息，方得三至。其狀似緩而稍遲，痼疾得之則善，新疾得之，則正氣虛憊。瘡腫得之，潰後自痊。

緩脈之診，按舉似遲，而稍駛於遲。仲景曰「陽脈浮大而濡，陰脈浮大而濡。陰陽同等，謂之緩」。脈見長緩，百疾自瘳。凡諸瘡腫潰後，其脈澀遲緩者，皆易愈。以其脈候相應，是有胃氣也。

沉脈之診，舉之不足，按之方見，如爛綿，其主邪氣在臟也。水氣得之則逆，此陰脈也。瘡腫得之，邪氣深也。

伏脈之診，比沉而伏，舉之則無，按之至骨方得，與沉相類，而邪氣益深也。

虛脈之診，按之不足，遲大而軟，輕舉指下豁然而空。經曰「脈虛則血虛」，血虛生寒，陽氣不足也。瘡腫脈虛，宜托裡和氣養血也。

軟脈之診，按之則如帛在水中，極軟而沉細，亦謂之濡，其主胃氣弱。瘡腫得之，補虛排膿托裡。

弱脈之診，似軟而極微，來遲而似有。仲景曰「微弱之脈，綿綿如瀉漆之絕」，其主血氣俱虛，形精不足。大抵瘡家沉遲濡弱，皆宜托裡。

促脈之診，按之則去來數，時一止而復來。仲景曰「陽盛則促」，主熱畜於裡也，下之則和。瘡腫脈促，亦急下之。

結脈之診，按之則往來遲緩，時一止復來。仲景曰「陰盛則結」，經曰「促結則生，代則死」。

代脈之診，按之則往來動而中止，不能自還，因而復動者，曰代脈也。代者，氣衰也，諸病見之不祥。大凡瘡腫之病，脈促結者難治。而況見代脈乎？

動脈之診，見於關上，無頭尾，如豆大，及厥然而動搖者是也。《脈經》曰「陰陽相搏，故謂之動」，動於陽則陽氣虛而發厥，動於陰則陰氣虛而發熱。是陽生於尺而動於寸，陰生於寸而動於尺，不可不辨也。

齊德之《外科精義》〈論三部諸脈主證〉

夫寸關尺者，脈之位也。浮沉滑澀者，脈之體也。莫位分體，指文語證者，診脈之要道也。《脈經》曰「大凡診候兩手三部脈，滑而遲，不浮不沉，不長不短，去來齊等者，無病也」。

寸口脈浮者，傷風也。緊者，傷寒也。弦者，傷食也。浮而緩者，中風也。浮而數者，頭痛也。浮而緊者，膈上寒，脅下冷，飲也。沉而緊者，心下寒而積痛。沉而弱者，虛損也。緩而退者，虛寒也。微弱者，血氣俱虛也。弦者頭痛，心下有水也。雙弦者，兩脅下痛也。偏絕者，不遂也；俱絕者，不治也。瞽瞍如羹上肥者，陽氣微也。連連如蜘蛛絲者，陽氣衰也（一作陰氣衰）。

關主中焦胸腹中事。去來徐而緩者，無病也。浮者，腹滿而不欲食，胃虛脹也。滑者，客熱在胃也。數者，熱結中焦也。沉伏者，中焦水氣，或嘔逆而吞酸也。弱者，胃氣虛也。雖有虛熱，不可大攻，須防熱去則生寒也。牢而實者，腹滿響響，噎塞而不通，或復大痛。澀者，氣逆也。芤則瀉血。澀堅大實，按之不減而有力者，中焦實，有結伏在胃也。微浮者，積熱不消，蛔動心悸也。

尺主下焦腰腎膝脛足中事也。尺脈浮者，風熱，小便難也。沉者，腰背痛，而腎氣不足。數者，臍下熱痛，小便赤色而惡寒也。遲者，下焦寒而陰虛也。緊者，膝下小腹急痛也。緩者，腳弱下腫而痿痺也。弱者，下冷而腎氣衰也。軟者，腳不收而風痺，小便難也。伏者，小腹痛而疝瘕，穀不化也。細者，溏泄而下冷

也。芤者，小便溺血而下虛也。牢而小者，足膝寒痹，腳下隱隱疼痛也。細而急者，筋攣不能行也。來而斷絕者，男子小腹有滯氣也，婦人月水不利也。

〈卷七〉  
婦科診略

婦人常脈

凡婦人脈，常欲濡弱於丈夫也。（《千金翼方》）

脈之大小緩急，根於性氣者也。女脈弦長多悍，洪滑多淫。右尺洪數，與左寸相應，或左關長出寸口，氣來上擊者，恆主多欲未遂。大率女子體靜氣陰，脈宜略沉而靜，其形柔軟為佳。若有一部獨乖，本於稟賦者，即非美質。《脈如》曰「乍浮乍沉，乍遲乍疾，稍兼虛散而數者，間無別證，即與人期約私會也」，是未必然。

男子脈在關上，女子脈在關下，故男子尺脈恆弱，女子尺脈恆盛，是其常也。反者，男得女脈為不足，病在內；女得男脈為有餘，病在四肢。左得之，病在左；右得之，病在右，隨脈言之，此之謂也。（《難經》〈十九〉）

魂魄穀神，皆見寸口。左主司官，右主司府。左大順男，右大順女。（《脈經》）

經曰「左右者，陰陽之道路也」，左為陽，右為陰。男脈左大，女脈右大，夫復何疑？然他書多言左主血右主氣，女血盛，故左大，男氣盛，故右大者，何也？蓋男右女左者，以血氣之本體言之，即以脈之形狀言之也。男左女右者，以陰陽之升降言之，即以脈之來去言之也。故《脈經》專取寸口言之，來去之盛衰最顯於寸部也，他書蓋取尺中言之，形體之虛實最重於尺部也。丹溪於《脈經》



不得其解，以醫者之左右手釋之，豈非離遁之詞耶？又有以妊娠之男女言者，於本文上下亦乖。

張石頑曰「古人雖有女子右脈常盛，及女脈在關下之說，要非定論」。何夢瑤曰「古謂女脈左大於右，驗之不然。蓋人右手比左手略大，故脈亦應之而右大於左也」。

按，右大於左者，因人右手常勞於左，故其氣強於左也。即女尺恆盛，亦不過尺寸平等，不似男脈尺弱於寸耳，非能更盛於寸也。

經月不調雜病脈證

婦人左關尺忽洪大於右手者，口不苦，身不熱，腹不脹，此經將至之時也。

（《醫存》）

月事不來者，胞脈閉也。胞脈者，屬心而絡於胞中。今氣上迫肺，心氣不得下通，故月事不來也。（《素問》〈評熱病論〉）

此外熱邪風所灼也，宜滋養心液，清降肺氣。

二陽之病發心脾，有不得隱曲，女子不月，其傳為風消，其傳為息賁者，死不治。（《陰陽別論》）

此憂思鬱結所致也。前節為外因，此節為內因。二陽，胃及大腸也。病者，胃不容納，大腸秘結也。發心脾者，發原於心脾也。有不得隱曲者，憂思之鬱結也。憂愁思慮，傷於心脾，則三焦不通，故上拒於納，下艱於出也。若在女子，則為不月矣。風消，所謂乾血癆也。息賁，胸膈氣結而喘，如肺積也。

腎脈微澀為不月。（《靈樞》〈邪氣臟腑病形篇〉）（微，未甚也）

尺脈滑，血氣實，婦人經脈不利，男子溺血，宜服朴硝煎、大黃湯，下去經血。（前節為虛閉，此節為實閉）

《內經》曰「緩而滑曰熱中」。《脈經》曰「尺脈滑而疾，血虛」。《慎柔五書》曰「脾經濕熱盛，則克腎水。尺脈滑者，土厚而水壅也，故以朴硝、大黃下之」，已上四節，病因與脈，大概盡矣。

左手關後尺中陽絕者，無膀胱脈也，苦逆冷。婦人月使不調，壬月則閉；男子失精，尿有餘瀝，刺足少陰經，治陰。右手關後尺中陽絕者，無子戶脈也，苦足逆寒，絕產，帶下，無子，陰中寒，刺足少陰經，治陰。壬月，膀胱寒水。（壬月，是仲冬也）

左手關上脈陰虛者，足厥陰經也。病苦脇下堅，寒熱，腹滿，不欲飲食。腹脹，悒悒不樂，婦人月經不利，腰腹痛。

從寸口邪入上者，名曰解脈來至，狀如琴弦，苦少腹痛。女子經月不利，孔竅生瘡；男於病痔，左右脇下有瘡。（《脈經》）

「有病胸脅支滿者，妨於食，病至則先聞腥臊臭，出清液，先唾血，四肢清，目眩，時時前後血，病名為何？何以得之？」岐伯曰「病名血枯，此得之年少時，有所大脫血。若醉入房，中氣竭，肝傷，故月事衰少不來也」。「治之奈何？」曰「以四烏鯁骨一蘆茹二物併合之，丸以雀卵，大如小豆。以五丸為後飯，飲以鮑魚汁，利傷中（一作腸中及傷肝也）」。（《素問》〈腹中論〉）

此與下節，病證略同而更重。下為墜墮而畜血，屬於實，故肝脈浮沉皆急。此為大脫血，屬於虛。觀於中氣竭、肝傷，是損及血分，肝脈虛散可知也。男女破身太早，有患此者。

肝脈沉之而急，浮之亦然，苦脅下痛，有氣支滿引少腹而痛，時小便難，苦目眩頭痛，腰背痛，足逆寒，時癢，女子月信不來，時無時有，得之少時有所墜。

脾脈沉之而濡，浮之而虛，苦腹脹煩滿，胃中有熱，不嗜食，食而不化，大便難，四肢苦痺，時不仁，得之房內，月使不來，來而頻並。（《脈經》）

來而頻並，無定期也。脾主信，脾虛故爾。

婦人脈，寸關調如故，而尺脈絕不至者，月經不利，當患少腹引腰絞痛，氣積聚，上又胸脅也。（巢氏）

統觀諸文，凡月事不調，未有不胸脅支滿，腰腹脹痛，目眩，頭痛者，大概實者多痛，虛者多脹也。

已上諸文，率推原月使不調之因。竊嘗深維其義，病之處所，在於肝腎，病之根原，在於心脾，而旋轉之樞紐，則全在肺也。繆仲醇謂「白薇為調經聖藥」，白薇，清降肺氣者也。氣逆，降而降之；氣陷，宣而降之；血實，決而降之；血虛，補而降之；血寒，溫而降之；血熱，清而降之。未有肺氣調而月使不調者也，

未有肺氣不調而月使調者也。昔人或注意腎，或注意脾，雖皆屬吃緊，而不理肺氣，仍是無效。肺氣不調，半由肝熱，半由脾濕也。

脈微而澀，血氣俱虛。年少者，亡血也。乳子下利為可。不者，此為居經。三月一來。（《脈經》，下並同）

寸口脈。衛浮而大，榮反而弱，浮大則氣強，反弱則少血。孤陽獨呼，陰不能吸，二氣不停（不停勻也），衛降榮竭。陰為積寒，陽為聚熱，陽盛不潤，經絡不足，陰虛陽往，故令少血。時發洒淅，咽燥汗出，或洩稠數，多唾涎沫，此令重虛。津液漏泄，故知非軀。畜煩滿溢，月稟一經。三月一來，陰盛則瀉，名曰居經。（「畜煩」二字未曉。）

寸口脈，微而澀，微則衛氣不足，澀則血氣無餘。衛不足，其息短，其形燥；血不足，其形逆，營衛俱虛，言語謬誤。跌陽脈微而澀，微則胃氣虛，虛則短氣，咽燥而口苦，胃熱，澀則失液。少陰脈，微而遲，微則無精，遲則陰中寒，澀則血不行，此為居經，三月一來。

婦人經一月再來者，經來，其脈欲自如常，而反微，不利，不汗出者，其經二月必來。謂「必間月」，至第二月始能來也。

《醫存》曰「婦人脈軟如常，雖經水或前或後，或多或少，或一月未來，皆不成經病」。又曰「婦人有兩月而經一行者，有三月而一行者，有一生不行經者，皆由稟賦，無妨生育。又有懷孕後，逐月行經者，亦稟賦然也。夫兩三月而經一

行及一生不行經者，凡病，不宜過涼其血及破其血。孕後逐月行經者，凡病，皆宜清血熱、兼固中氣，又有倒行經者，每月依期鼻衄，而不下行，多由血熱而下有寒濕也。（多行者，肝不攝、脾不舉也。逆行者，腎不納、肺不降也。）

婦人來脈，反得微澀，法當吐。若下利，而言不，因言夫人年幾何，夫人年七七四十九，經水當斷，反至今不止，以故致此虛也。

婦人來診，言經少不如前者，何也？曰「曾更下利。若汗出，小便利者，可」。「何以故」？曰「亡其津液，故令經少。設經下反多於前者，當所困苦，當言恐大便難，身無復汗也」。

脈浮，汗出者，必閉。

《寓意草》曰「楊季登長女及笄，經閉逾年，發熱，食少，肌削，多汗。嘉言診之曰『此證可療處，全在有汗，汗亦血也。設無汗而血不流，則皮毛槁，死矣。宜用極苦藥斂血入內，下通衝脈』，於是以龍薈丸，兩月而經水大至，諸證全瘳。次女亦病，多汗，食減，骨削。診時手間筋掣肉顫，始以為大驚大虛之候，治以溫補，略無增減。繼見面色時赤時黃無定，知有邪祟，附入臟腑，於是以犀角、羚羊角、龍齒、虎威骨、牡蠣粉、鹿角霜、人參、黃芪合末，以羊肉半斤煎濃汁，調末，一次盡服之，竟愈」。

婦人常嘔吐而胃反，若常喘（一作多唾）。其經必斷。設來者，必少。

婦人血下，咽乾而不渴。其經必斷，此榮不足，本有微寒，故不引飲。渴而引飲者，津液得通，榮衛自和，其經復下。（上並出《脈經》）

肝心脈弦緊而疾，肺脈浮而大，尺澤鬱鬱不散，月候不通，大腑秘熱，兩足痛不能行，肌肉消瘦，漸如馬藍節。

六脈弦緊而長，心脈洪大而實，尺脈結，月經不通，時常淤怒，不得安處（淤怒，即鬱怒也）。忽忽似癲狂，夜不睡，小便赤，大腑如常，或下鴨澹。

肝脈虛弦而長，按之無骨力，心脈動而疾，肝邪傳心，日夜煩躁，或如癲狂，不得眠睡。（肝主疏泄，肝邪傳心，疏泄太過，故見諸證。）

六脈大而沉，肝脈橫，肺脈浮，主婦人血熱，血候行少，背上非時有一片發熱，口無津液，或兩三月一次，或半年不行，或止些小黑血。

六脈沉而洪大，重手取之，其深至骨，隱穩然應指有骨力，來疾去遲，至數與常人無異，但胃脈亦洪大，上隔有伏涎，此為血澀生積。當經候不快，或不行，腰痛，口乾而渴，背逆（脹也）。眼睛逆，兩臂重，缺盆逆，大腑秘，心憎（煩也），夜不得眠。

六脈疾大虛急者，大為風，浮血溢，急為尺澤有寒。或因經候行時，或因產後吃生冷不相當之物，或產後早起傷風，血氣俱病，臨經行時，忽先氣痛，或小腹急痛。

心脈芤，肝脈虛，尺澤微細，血海虛損，經候過多，或成片流下，不可禁止。六脈皆沉，肝脈弱而虛，尺澤細細如縷，又帶澀而遲，肝腎多感寒。伏在子宮，血海虛損，經候過多，小便白濁如米泔，少陰腎脈貫脊而行，背上忽有一片寒冷，口中即吐清水。

六脈疾大而浮，腎脈急而浮，心脈差洪，血風頭痛，口乾吐痰。（痰，當作沫）

六脈弦大，肝心脈澀而短，尺脈急沉而搏，緣使性多瘀怒，傷損肝心正氣，因而積涎。怒則氣逆，涎隨氣上，其狀聞得心前昏悶，潰亂不快（聞，猶覺也）。遂有一塊之物，上觸到咽喉，即手足俱冷，口噤不開，不省人事（即所謂中氣也）。

六脈弦大而疾，尺脈亦弦而動，泛泛不絕，經候過多，七八日不止，皆下鮮血，此非虛，不可補，止可涼風。血緣風盛血散，然久而不止，即肝氣脫血。（上並出史載之）

婦人月經不利，脈絕小，實者生，浮虛者死。

凡血熱者，經多先期而至，然須察其虛實，不可以假火作真火也。若形證無火而經早者，乃心脾氣虛，不能固攝而然。若一月二三至而無定期者，此氣血敗亂之證，當隨其寒熱而調治。



凡血寒者，多後期而至，然常有陰火內爍，血本熱而亦過期者，此水虧血少，燥澀而然，治宜清火滋陰。

又有以血質之濃淡分寒熱者，較以先期、後期分者略為有準。大抵血濃，卻勻淨，不成衄，色鮮妍，臨期無腰痛、腹痛諸證者，氣血俱調之婦也。若下過多者，血熱也。血濃成衄，帶紫色，下多者，此血實氣虛也。氣不健運，故血多而成衄也。成衄，帶紫黑色，下少者，此血熱氣寒也。因寒束於外，熱鬱於內，血不得行，為熱煎熬，故成衄帶黑，又下少也。色深黑成衄而下少者，血敗氣虛也。色略淡而下多，不成衄者，有水氣也。若下過少者，血虛也。色淡中帶黑衄，下少者，氣血俱寒也。色極淡如屋漏水者，虛寒之極也。故以多少定虛實，以濃淡定寒熱，往往可信。

凡經有不調而證見不足者，皆不可妄行克削及寒涼等劑，再傷脾腎，以伐生氣。

經行腹痛，證有虛實。實者，或因寒滯，或因血滯，或因氣滯，或因熱滯。虛者，有因血虛，有因氣虛。然實痛者，多痛於未行之前，經通而痛自減。虛痛者，多痛於既行之後，血去而痛未止，或痛益甚。大都可按可揉者為虛，亦為熱。拒按拒揉者為實，亦為寒，有滯無滯於此可察。但實中有虛，虛中有實，全虛全實不多見也，當於形氣稟質兼而辨之。（上並出景岳）

有初按快，久按不快；輕按快，重按不快者，即虛實兼證也。《難經》曰「內痛外快，為內實外虛；外痛內快，為外實內虛」。

前調調經，重在理肺，是指月水不來也。若來常先期，或一月兩行者，則又由肝氣之疏泄太過也。疏泄太過，有由土濕木鬱，有由土虛木陷，有由水枯木散，有由水寒木沉，治之或宣、或舉、或溫養，各視其本也。

經水適來適斷熱入血室 誤汗誤觸房室諸脈證

婦人中風，發熱惡寒，經水適來，得之七八日，熱除，脈遲，身涼，胸膈下滿如結胸狀，其人譫語，此為熱入血室，當刺期門，隨虛實而取之。

婦人中風，七八日續有寒熱，發作有時，經水適斷者，此為熱入血室。其血必結，故使如瘧狀，發作有時，小柴胡湯主之。

婦人傷寒，發熱，經水適來，晝日了了，暮則譫語，如見鬼狀，此為熱入血室。治之無犯胃氣及上二焦，必當自愈。陽明病下血而譫語，此為熱入血室，但頭汗出者，當刺期門，隨其實而瀉之，澦然汗出者則愈（言周身澦然汗出也）。

陽明病，熱入血室而譫語，男子亦有之。（上並出《脈經》）

大抵挾血之脈，乍澀乍數，或沉伏，血熱交並，則脈洪盛。男子多在左手，女子多在右手也。（楊仁齋論熱入血室）

按，熱入血室，則心液枯乾，神機不靈，故證見譫妄，脈多洪散也。亦有因津液不滑，血結而氣亦鬱，脈來滑動搏擊見於中沉之分，或細小數疾見於中沉之分者。氣鬱，故膈滿如結胸也，此脈多見於左手寸關，而右手多見浮大，與溫熱病相似。凡洪散者，治宜生津以活血；細滑者，宜理氣以活血。葉天士於此證不用柴胡，謂耗肝陰，不為無見，徐靈胎斥之，何耶？又熱入血室，多恐發斑疹，慎用清涼，勿閉其邪，大法以涼散輕揚為主。

「婦人病，經水適下，而發其汗，則鬱冒不知人，何也？」師曰「經水下，故為裡虛，而發其汗，為表復虛，此為表裡俱虛，故令鬱冒也」。

「婦人病如癩疾，鬱冒，一日二十餘發。師脈之，反言帶下，皆如師言。其脈何類？何以別之？」師曰「寸口脈濡而緊，濡則陽氣微，緊則營中寒，陽微衛氣虛，血竭凝寒，陰陽不和，邪氣舍於營衛。疾起少年時，經水來，以合房室，移時過度，精感命門開，經下血虛，百脈皆張，中極感陽動，微風激成寒，因虛舍營衛，冷積於丹田，發動上衝，奔在胸膈，津液掩口入，涎唾湧溢出，眩冒狀如厥，氣衝脾裡熱，粗醫名為顛，灸之因大劇」。〔上俱出《脈經》，後篇血厥證與此參看〕

帶下崩漏脈證（附吐血下血）

帶下者，崩漏之總名也。世以輕為帶，暴為崩，久為漏。

婦人帶下，六極之病。脈浮則為腸鳴腹滿，緊則為腹中痛，數則為陰中癢，洪則生瘡，弦則陰疼掣痛。

有一婦人，年五十所，病但苦背痛，時時腹中痛，少食多厭，喜臌脹。其脈陽微，關尺小緊。形脈不相應，願知所說。師曰「當問病者飲食何如。假令病者言，我不欲飲食，聞穀氣臭者，病在上焦；假令病者言，我多少為欲食，不食亦可，病在中焦；假令病者言，我自飲食如故，病在下焦，為病屬帶下，治之」。

婦人帶下，經水不利，腹滿痛，經一月再見，土瓜根散主之。

婦人帶下，脈浮，惡寒，漏下者，不治。（上並《脈經》）

婦人六脈沉細而急，左尺微而緊，應指如縷而轉，連及肝脈，按之即結而散，此胞精不足，當久患敗血，赤白帶下。若動而數，更加以短，即不久傾危。（史載之）

婦人左關脈忽大動者，必將血崩。右寸氣口脈弦而細者，為傷中。

按，吐血，漏血，皆有傷中也。（許樂泉《喉科白腐症治》）

「五崩何等類」？師曰「白崩者，形如涕；赤崩者，形如絳津；黃崩者，形如爛瓜；青崩者，形如藍色；黑崩者，形如衄血」。（《脈經》）

陰虛陽搏謂之崩。（《素問》〈陰陽別論〉）

寸口脈弦而大，弦則為減，大則為芤。減則為寒，芤則為虛。寒虛相搏，脈則為革。男子則亡血失精，婦人則半產漏下，旋覆花湯主之。

婦人陷經漏下，下黑不解，膠艾湯主之。

婦人漏血下赤白，日下血數升，脈急疾者死，遲者生。

婦人漏下赤白不止，脈小虛滑者生，大堅實數者死。

從尺邪入陽明者，寒熱也。大風，邪入少陰，女子漏白下赤，男子溺血，陰痿不起，引少腹疼。（邪入陽明，脈外曲也。邪入少陰，脈內曲也）

「婦人年五十所，一朝而清血，二三日不止，何以治之？」師曰「此婦人前絕生，經水不下，今反清血，此為居經，不須治，當自止。經水下常五日止者，五日愈。（清血，便血也）」

婦人年六十所，經水常自下。設久得病利，小腹堅滿者，為難治。

「婦人年五十所，病下利，數十日不止，暮則發熱，小腹裡急痛，腹滿，手掌熱，唇口乾燥，何也？」師曰「此病屬帶下」。「何以故」？「曾經半產，瘀血在小腹中不去」。「何以知之」？「其證唇口乾燥，故知之，當與溫經湯」。

張景岳曰「婦人於四旬外，經期將斷之年，多有漸見阻隔，經期不至者，此際慎宜防察。若果氣血和平，素無他疾，此固漸止而然，無足怪也。若素多憂鬱，

及濕痰諸患，而見此阻隔，便是崩決之兆。隔淺者，其崩尚輕；隔深者，其崩必甚」。

婦人著坐藥，強下其經，目眶為痛，足跟難以踐地，心中狀如懸。（案，六味地黃丸主之）

寸口脈微遲，尺微於寸。寸遲為寒在上焦，但當吐耳。今尺反虛，復為強下之，如此，發胸滿而痛者，必吐血；少腹痛，腰脊痛者，必下血。

此為強下所致，非崩漏也，以形證相近而類附之。前三節，非崩漏而實與崩漏一體也。此二節，似崩漏而實與崩漏異原也。

吐血有因經水逆行，每月依期從口鼻出者，治宜降肝逆，疏肺壅，清養胃液，仍溫固下元。（血上出者，下不受也）

血結血厥血分水分脈證（俱出《脈經》）

婦人少腹滿，如敦狀，小便微難而不渴。生後者，此為水與血並結在血室，大黃甘遂湯主之。（又尺脈澀堅，血結胞中，詳下篇）

「婦人病，苦氣上衝胸，眩冒，吐涎沫，脾裡氣沖熱。師脈之，不名帶下，其脈何類？何以別之？」師曰「寸口脈沉而微，沉則衛氣伏，微則榮氣絕。陽伏則為疹，陰絕則亡血，病當小便不利，津液閉塞。今反小便通，微汗出，沉變為寒，咳逆嘔沫，其肺成痿，津液竭少，亡血損經絡，因寒為血厥。手足苦痺，氣從丹田起，上至胸脅，沉寒怫鬱於上，胸中窒塞，氣歷陽部，面翕如醉，形體似肥，此乃浮虛。醫反下之，長針復重虛榮衛，久發眩冒，故知為血厥也」。

「病有血分，何謂也？」師曰「經水前斷，後病水，名曰血分，此病為難治」。「病有水分，何謂也？」師曰「先病水，後經水斷，名曰水分，此病易治。何以故？去水，其經自當下」。

寸口脈沉而遲，沉則為水，遲則為寒，寒水相搏。跌陽脈伏，水穀不化，脾氣衰則驚澹，胃氣衰則身體腫。少陽脈革（一作卑），少陰脈細，男子則小便不利，婦人則經水不通。經為血，血不利則為水，名曰水分（一作血分）。

寸口脈沉而數，數則為出，沉則為入，出則為陽實，入則為陰結。跌陽脈微而弦，微則無胃氣，弦則不得息。少陰脈沉而滑，沉則為在裡，滑則為實，沉滑



相搏，血結胞門，其藏不瀉，經絡不通，名曰血分。（當與下篇尺脈澀堅、血結胞中參看）

跌陽以候胃氣，少陰太谿以候腎氣，今婦科無此診法。喻嘉言以右關當跌陽，兩尺當少陰，張石頑、陳修園俱從其說。

寸口脈微而弱，氣血俱虛。若下血，嘔吐，汗出者，可；不者，跌陽脈微而弱。春以胃氣為本，吐利者，可；不者，此為水氣，其腹必滿，小便則難。前「不者」，是歇後語。

脈濡而弱，弱反在關，濡反在巔。遲在上，緊在下。遲則為寒，名曰渾，陽濁則濕，名曰霧。緊則陰氣慄。脈反濡弱，濡則中濕，弱則中寒，寒濕相搏，名曰痺。腰脊骨節苦煩，肌為不仁，此當為痺。而反懷軀，遲歸經，體重（以下二句當有脫誤），腳為跗腫，按之沒指，腰冷不仁，此為水懷。喘則倚息，小便不通，緊脈為嘔，血氣無餘，此為水分。榮衛乖亡，此為非軀。（遲，即合濡弱而言之，上者浮，下者沉也。）

疝瘕積聚脈證

疝瘕積聚，非獨婦人。第婦人患者最多，當為婦科一大宗病也。

任脈者，起於胞門子戶，俠臍上行，至胸中而散。帶脈者，起於季肋，回身一周。任之為病，其內苦結，男於為七疝，女於為瘕聚。帶之為病，苦腹滿，腰溶溶若坐水中。（《脈經》）

「腸覃何如」？曰「寒氣客於腸外，與衛氣相搏，氣不得營，因有所繫，癖而內著，惡氣乃起，息肉乃生。其始生也，大如雞卵，稍以益大，至其成，如懷子之狀。久者離歲，按之則堅，推之則移，月事以時下，此其候也」。（《靈樞》〈水脹篇〉，下同）（息肉，氣囊、水囊也。）

「石瘕何如」？曰「石瘕生於胞中，寒氣客於子門，子門閉塞，氣不得通，惡血當瀉不瀉，衄以留止，日以益大。狀如懷子，月事不以時下，皆生於女子，可導而下」。（導，坐導也。）

肝脈微緩，為水瘕瘕也。滑甚，為癘疝。（《邪氣臟腑病形篇》）  
診婦人疝瘕積聚，脈弦急者生，弱小者死。

尺脈澀而堅，為血實氣虛也。其發病腹痛，逆滿，氣上行。此為婦人胞中絕傷，有惡血，久成結瘕。得病以冬時，黍稷赤而死。（《脈經》）  
脈來中央堅實，徑至關者，衝脈也。動苦少腹痛，上搶心，有疝瘕。

少陰脈浮而緊，緊則疝瘕，浮則亡血。（《脈經》）  
尺脈緊而動，按之即虛，為癰疝。

肺脈輕弦而虛，胃脈沉濡，腎脈綿軟。肺主少腹，當有形。腎虛，即成癰疝。  
（史載之）

「診得心脈而急，此為何病」？曰「病名心疝，少腹當有形」。「何者」？  
「心為牡腑，小腸為之使也」。（《素問》〈脈要精微論〉）（此蓋倉公牡疝之  
病。急，細勁也。）

腎脈大急沉，肝脈大急沉，皆為疝。心脈搏滑急，為心病。肺脈沉搏，為肺  
疝。腎脈小急，肝脈小急，心脈小急，不鼓，皆為瘕。三陽急為瘕，三陰急為疝。  
（《大奇論》）

脈急者，曰疝瘕少腹痛。又寸口脈沉而弱，曰寒熱及疝瘕少腹痛。（《平人  
氣象論》）（王冰以沉弱不主疝瘕腹痛，史載之書中辨之，他書亦引作「沉而喘」。）  
合觀諸文，癰疝脈多沉搏弦滑，瘕聚脈結澀或細滑。癰疝者，氣滯於大經，  
兼累於血。瘕聚者，血窒於細絡，兼累於氣也。《史記》〈倉公論〉湧疝、氣疝，  
皆曰大而實、大而數。論遺積瘕，則曰緊小，即此義也。惟牡疝得番陽脈，入虛  
裡處，似沉細者，蓋以滯入血分，故也。（巢氏有八瘕之目，見後〈鬼胎篇〉。）

咽中如有炙腐脈證

腐，一作癘，此病有數種，俗名梅核氣。

婦人咽中如有炙腐狀，半夏厚朴湯主之。（《脈經》）

《靈樞》〈邪氣臟腑病形〉曰「心脈大甚，為喉吟」。又曰「膽病者，咽中吟吟然，數唾」。《中藏經》曰「大腸虛，則咽喉中如核妨矣」。《脈經》又曰「右手氣口以前脈陰實者，肺實也，咽中塞，如欲嘔狀；陽實者，大腸實也，咽中如核狀」。又曰「尺部小滑者，厥也。足下熱，煩滿，逆上搶心，上至喉中，狀如惡肉，脾傷也」。而史載之又謂「病本於肝。蓋肝氣鬱結，滯於血分，久而上逆，肺胃從之，故痰涎常逆於咽中而不通利也」。治法，不但理氣，並宜理血。

按，曰「心脈大」，曰「肺實」，曰「大腸實」，皆脈見兩寸者也。又《積聚篇》曰「脈來細而附骨者，積也。寸口，積在胸中；微出寸口，積在喉中」。夫喉中何積？炙腐是也。細而附骨，形必弦勁，可知矣。又曰「橫關入寸口中者，膈中不通，喉中咽難，刺關元」，蓋氣之上逆皆由於下不容納，且咽喉諸病多關少陰也。《金匱》〈水氣篇〉曰「寸口脈沉而緊，沉為水，緊為寒，沉緊相搏，結在關元。榮衛相干，陽損陰盛，腎氣上衝，咽中窒塞，狀如炙肉，脅下急痛」，此所謂「時著男子，非止女身」者也，治法詳《金匱》〈痰飲篇〉中，桂苓味甘加於薑細辛也。又少陰脈絡咽，腎陰不能上朝，絡中燥急，遂覺咽中窒礙矣，故虛勞多見此證。時時似咳，但不必盡如炙肉。《素問》〈咳論〉「心咳之狀，喉

中介介如梗狀」。王漢皋亦謂「始覺如樹皮草葉一片附於喉內，而滯澀不疼，俗名梅核氣。因事不遂心，肝鬱脾傷，三焦火結，上炎於喉也。男婦皆有之，其脈兩關或浮或沉，必細數而促，尺寸亦因之不揚，上下各見熱證，每用逍遙散、陽和湯加減愈之」。

人有病肝臟風壅，積涎所聚伏膈間，口乾而膠，食即惡心，全惡肉味，心躁不安，夜臥不得，咽喉隔塞，如物抵築，多喘，或是唾。診其脈，六脈皆大而沉伏，重手取之，隱隱然骨間乃得，再再尋之，來疾去遲，宜用治涎藥。荊芥穗、天南星、防風、羌活、僵蠶、連翹、麻黃、荷葉、乾蠍、半夏，等分細末，每以三錢，水煎，食遠服之。

又有人得此涎候，卻緣久病而虛，又誤服熱藥，或元氣本虛，六脈大而無骨力，卻浮洪而數，重手按之，則浮指而虛，有表無裡，卻不宜用前方，此病難治，當用人參半兩、南星、防風、獨活、麻黃、天麻、枇杷葉、半夏、僵蠶、薏苡仁治之。仍宜時時以補藥助其元氣，而徐以此壞涎藥撓之。（史載之）

前節實證，即《脈經》所謂「如有炙腐者也」；後節虛證，似《內經》所謂「傳為息賁」者也，明者詳之。用藥貪用辛燥是蜀人習氣，恐未盡合。近治一孀婦，脈象證候全如史載之前節所云，重以朝食暮吐，完穀不化，時時欲咳，左脅內痛，治以辛溫，則病益甚。後重用竹茹煎水，即以此水煎白芍、赤芍、丹皮、

半夏、厚朴、桂枝、吳萸、鬱金、桃仁、秦艽、川芎治之。然得藥則病癒，停藥則病起，至今未能斷根也。

臟躁脈證

婦人臟躁，喜悲傷欲哭，狀如神靈所作，數欠，甘草小麥湯主之。（《脈經》）燥屬秋氣，秋氣清肅，故悲傷欲哭也。治宜溫潤肝脾，以存養肺氣，則病癒。

《醫存》曰「孕婦喜笑怒罵，如見鬼神，非癲狂也，乃臟躁。古用棗十枚、甘草一兩、小麥三兩，真乃神驗。予嘗用此方治男婦室女無端而病如癲狂者，隨手皆應，乃知古人制方之神奇也」。

《金匱》〈中風門〉「防己地黃湯，治病如狂狀，獨語不休，無寒熱，其脈浮」，此亦臟躁之類也。言為心聲，肝又主語，獨語不休，心火不揚，肝被肺抑也。寒水凌心，其證亦同而尤急，李葉二案附覽。

李東垣曰「悲愁不樂，情常慘滲，健忘，或善嚏，此風熱大損，寒水燥金之復也。六脈中之下得弦細而澀，按之空虛無力，此大寒證，亦精氣傷，宜辛甘溫熱滑潤之劑，瀉西方北方，薑附湯主之，與理中丸間服」。

葉天士案曰「悲驚不樂，神志傷也。心火之衰，陰氣乘之，則多慘戚，主大建中湯」，此亦火衰金亢之義也，與李案同。蓋寒水凌心，其證如此，故《內經》太陽司天之勝，有喜悲數欠證也。二案皆冷燥也。

喻嘉言《寓意草》曰「姜宜人得奇證，依《本草經疏》治交腸，用五苓散。予見而辨之，『交腸者，二便易位而出，五苓專通前陰也，此證二便俱出前陰。況

交腸乃暴病，氣驟亂於中，此乃久病，血漸枯於內，二者毫釐千里，此病蓋始於憂思鬱結傷脾，脾傷不能統血，錯出下行，有若崩漏，實名脫營，治宜大補急固。乃認為崩漏，涼血清火，脫出轉多。高年氣弱，無以實漏卮，於是胞門子戶之血日消，而借資於大腸，大腸之血又消，而仰給於胃院，久之胃血亦盡，無源自止，幽門辟為坦途，不能泌別清濁，水穀並歸一路，勢必大腸之故道復通，乃可撥亂返治。況五苓劫陰，尤亡血家深忌耶！是病也，餘三指才下，便問曰『病中多哭泣否』？婢媪曰『時時泣下』，乃知臟躁者多泣，大腸方廢而不用也。今大腸之脈累累指下，可虞者，其棗葉生時乎。（此虛躁也）



腹痛陰寒轉胞脈證

俱出《脈經》，妊娠轉胞別見妊娠雜證門。

婦人小腹硯磊，轉痛，而復自解，發作無常，經反斷，膀胱中結堅急痛，下引陰中氣衝者，久必兩脅拘急。

婦人腹中諸疾痛，當歸芍藥散主之。（一云治妊娠腹中疼痛。）

婦人腹中痛，小建中湯主之。（一云腹中痛，小便利，理中湯主之。）

腹痛多由肝氣之逆，而肝氣之逆又分虛實。實者，血實也。虛者，血虛也。實者，急切如錐刀。虛者，隱隱而脹滿也。故痛，脈多緊，但以洪細遲數分寒熱虛實而已。

右手關後尺中陽絕者，無子戶脈也，苦陰中寒。

少陰脈微而弱，微則少血，弱則生風，微弱相搏陰中，惡寒。

少陰脈遲，陰中寒。

婦人陰寒，溫中坐藥，蛇床子散主之。

問曰「有一婦人病，飲食如故，煩熱不得臥，而反倚息者，何也」？師曰「此病轉胞不得溺也」。「何以故」？師曰「此人故肌盛，頭舉身滿，今反羸瘦，頭舉中空減，胞繫了戾，故也。但利小便則愈，宜服腎氣丸，以中有茯苓故也」。

水入膀胱，以氣化而出者也，臟腑相絡，皆有繫焉。昔肥今瘦，則胞繫弛長，俯仰太急，以致胞繫繚於別處，有礙膀胱不得轉也。治宜仍作俯仰之勢，或踞曲側臥，左右輾轉，則繚者旋釋矣。今用腎氣丸瀉水者，以水滿膀胱脹大，胞繫益急，水去則膀胱縮小，而可縱釋也。然此病男子亦有之，有因私欲不遂，窮思極想，肝氣下注而不得泄，致小腹脹痛，膀胱逼迫而不得溺者。（喻氏《寓意草》言「三焦之決瀆重在膀胱，膀胱之氣化權在葆腎，腎氣屢動不已，膀胱脹滿窒塞」。）

有因過忍小便，或忍便行房，持重過力，盛怒叫呶，從高墜墮，致膀胱脹大不得轉動者。有因大便久閉，大腸充實，挺互膀胱之後，使不得轉，但通大便，而小便自出者，皆轉胞之類也。法治不宜全用利水降氣。（一婦產後，膀胱蹉失，小便不禁，日坐灰褥，後遇串醫，針之而愈。以泄其氣，則胞繫之了戾，縱釋而轉正也。）

陰吹陰癢陰痛陰瘡 陰挺脫下鼠乳脈證

師曰「脈得浮緊，法當身軀疼痛。設不痛者，當射云。若腸中痛，腹中鳴，咳者，因失便，婦人得此脈者，法當陰吹」。

師曰「寸口脈浮而弱，浮則為虛，弱則為無血；浮則短氣，弱則有熱而自汗出。跌陽脈浮而澀，浮則氣滿，澀則有寒，喜噫吞酸，其氣而下，少腹則寒。少陰脈弱而微，微則少血，弱則生風，微弱相搏，陰中惡寒，胃氣下泄，吹而正喧」。

師曰「胃氣下泄，吹而正喧，此穀氣之實也，膏髮煎導之。婦人帶下，六極之病。脈浮則為腸鳴，腹滿；緊則為腹中痛；數則為陰中癢；洪則生瘡；弦則陰疼掣痛」。〔《脈經》〕

婦人肝脈洪大而反結澀，訣云「澀主婦人敗血」，若脈洪大而又伏，既云洪大，何又伏邪？伏者，沉也，則積塊而血不行，久則陰門腫，以厥陰脈絡門而過。腎脈搏而沉，陰中濕癢生瘡。

肝脈急而沉，腎脈小急緊，陰癢，陰中痛腫。（史載之）

寸口中脈躁，竟尺關中無脈應，陽干陰也。動苦腰背腹痛，陰中若傷，足寒。（《脈經》，下並同）

初持寸口中脈，如細堅狀，久按之，大而深。動苦心下有寒，胸脇苦痛，陰中痛，不欲近丈夫也。

一婦產後陰中痛，每遇丈夫即痛欲死，數年自愈。此筋絡傷損，有所牽絆也。尺脈牢，腹滿，陰中急。從寸口中邪入上者，名曰「解脈」。來至狀如琴弦，苦少腹痛，經月不利，孔竅生瘡。

少陰脈滑而數者，陰中則生瘡。

少陰脈數，則氣淋，陰中生瘡。

婦人陰中蝕瘡爛，狼牙湯洗之。

一婦因暑天行倦，息坐石上，陰中忽如蟻嚙之狀，旋即腫痛。草野無醫，久延翻榴而死。

婦人臍腫如瓜，陰中疼引腰痛者，杏仁湯主之。

少陰脈弦者，白腸必挺核。

據《難經》白腸即大腸也，此以為婦陰之稱，未曉。

少陰脈浮而動，浮為虛，動為痛，婦人則脫下。

師曰「婦人帶下，九實中事。假令得鼠乳之病，劇易。當劇有期，當庚辛為期，餘皆倣此。鼠乳，謂初乳小鼠也，即上挺核、脫下病。

鼠乳肺病，金氣邪勝，故庚辛當病劇也。故凡病之劇易無定者，察其劇易之期，而知病之在何臟腑也。

「九實」二字恐誤。巢論婦人有九痛七害，內皆列陰中痛傷之病，或九痛七害之誤耶？

跌陽《千金方》〈肺臟脈論〉作「太陽」脈浮緩，少陽微緊，微為血虛，緊為微寒，此為鼠乳，其病屬肺。（跌陽、少陽，似當作太陰、少陰，指右手寸口、尺中兩脈也。）

陰中生息肉者，此由胞絡虛損，冷熱不調，風邪客之。邪氣乘於陰，搏於血氣，變生息肉也，其狀知鼠乳。（巢氏）

巢氏曰「諸蟲在人腸胃，腑臟調和，血氣充實，不能為害。若經絡勞傷，腸胃虛損，則動作侵食於陰，輕者或癢或痛，重者則生瘡也」。又曰「陰痛者，有諸蟲因虛動作，食陰作痛者，其狀成瘡。其風邪乘氣衝擊而痛者，無瘡，但疼痛而已，亦令陰腫也」。

按，諸蟲皆濕熱之所成也，不宜利濕，使熱毒之氣全行下注矣，宜清利宣疏，以緩治之。

巢氏曰「陰挺下脫者，胞絡損傷，子臟虛，冷氣下衝，令陰挺出，謂之下脫。亦有因產用力，偃氣而下脫者」。又曰「新產後，帶急舉重，子陰挺出或傾斜，月水不瀉，陰中激痛，下寒，令人無子」。又曰「陰癢者，或因帶下，或舉重，或產時用力，損於胞門、子臟、腸下，乘而成瘡」。

又巢氏論婦人八瘕，皆血氣不調之所為也。其黃瘕，曰「少腹陰中如刀刺，不得小便」。血瘕，曰「陰裡若生風冷，子門癢，月水不利」。狐瘕，曰「陰中腫，小便難，胞門、子戶不受男精」。〔巢氏止論病源，少論脈象，措詞亦繁。今擇其切實曉暢者，附錄於篇末。〕

無子絕產脈證

右手關後尺中陽絕者，無子戶脈也，苦足逆寒，帶下，陰中寒，絕產無子。一婦兩手寸關實大弦強，按之不減，兩尺陷伏如無，前經小產或正產、不育及臀癱、足痿諸病矣，仍常時胸脅支滿，自腰有氣上衝，肩背脹悶，體肥健啖。醫者猶以尺伏為陰虛，四物加減與之。予力爭不可，其夫不信，恐不出三年，當有痿厥之患也。

脈來中夾堅實徑至關者，衝脈也。動苦少腹痛，上搶心，有瘕病，絕孕，遺失溺，脅支滿煩也。

師曰「脈微弱而澀，年少得此為無子，中年得此為絕產」。

又曰「婦人少腹冷，惡寒久，年少得此為無子，年大得此為絕產（久者，謂常如此，非偶爾也）。」

少陰脈浮而緊，緊則疝瘕腹中痛，半產而墮傷；浮則亡血，絕產，惡寒。

肥人脈細，胞有寒，故令少子。其色黃者，胸上有寒。（上出《脈經》）

婦人之脈，陰陽與男子相反，當要尺澤隱隱，來去如一，和緩不澀不弦，寸口平，方能孕育。若尺澤弦急，肝脈動，心脈疾，或六脈澀而不勻，無子。

婦人肺脈盛，肝脈軟而虛、或微而動，心脈芤，肺氣有餘，相刑克肝，木受金傷，不能生血，月候多少，遲速不定，多下不節，以致無子，偶然懷之，又無故墜下，當減其肺，益其肝。

肺脈短澀盛者，短澀之本氣盛，非洪大也。金傷木者，燥傷血也。減肺益肝，潤燥補血以養筋也。子臟為萬筋所細結，寒燥則拘急，濕熱則縱弛，俱不利於孕育也。《脈經》云「男子脈浮弱而澀，為無子，精氣清冷」。

關尺微細而沉，腎氣虧乏，不能生肝，經候多少、遲速不定，不能生子。（上史載之）

女子二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故能有子。七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。（《素問》〈上古天真論〉）



半產死胎脈證（雙胎一死一生）

婦人懷胎，一月之時足厥陰脈養，二月足少陽脈養，三月手心主脈養，四月手少陽脈養，五月足太陰脈養，六月足陽明脈養，七月手太陰脈養，八月手陽明脈養，九月足少陰脈養，十月足太陽脈養，諸陰陽各養三十日，活兒。手太陽、少陰不養者，下主月水，上為乳汁，活兒養母。懷妊者，不可灸刺其經，必墮胎。

婦人懷妊，三月而渴，其脈反遲者，欲為水分，復腹痛者，必墮胎。

脈浮，汗出者，必閉。其脈數者，必發癰膿。五月六月脈數者，必向壞。脈緊者，必胞滿（滿，一作漏）。脈遲者，必腹滿而喘。浮者，必水壞為腫。

言脈浮汗出，必非軀也。若加數，更發癰膿矣。五月六月，審真是軀也。數緊遲浮，各有病變焉。

少陰脈浮而緊，緊則疝瘕腹中痛，半產而墮傷；浮則亡血，絕產，惡寒。

婦人懷軀，六七月暴下斗餘水，其胎必倚而墮，非時孤漿預下也。（上並出

《脈經》）

陽施陰化，故得有胎。榮衛調和，則經養周足，故胎得安而能成長。若血氣虛損，子臟為風冷所乘，則血氣不足，不能養胎，以致數墮。其妊娠而恆腰痛者，喜墮胎也。（巢氏）

凡胎孕不固，無非血氣傷損。蓋氣虛則提攝不固，血虛則灌溉不周，且懷胎十月，經養各有所主，所以屢見小產者，多在三月、或五月七月之間。下次之墮，必復如期，正以先次傷此一經，再值此經，則遇缺不能過耳。故凡治墮胎者，必先察此養胎之源，而預培其損。若臨期，則無及矣。（張景岳）

半產之後，其將養當過於正產十倍。正產止血，臟空虛。半產，即肌骨腐爛，或誤服藥餌，或寒邪熱毒所傷，或扶輕舉重，或跌仆金瘡，胎臟損傷，胞系腐爛，然後其胎墜下。當養其臟氣，生其肌肉，庶可平復也。（史載之）

慣墮胎者，固多因閃跌，亦有幼時常患泄瀉，以致氣虛。平常多汗，正氣愈怯，及孕則氣不攝胎，稍有不慎隨即腰痛，下血，傷墮矣。（《醫存》）

閃跌，胎脈亦沉洪而滑，但加以結、促耳。結則腹痛，促則痛甚。亟須安胎，宜四物加黃芩、知母、杜仲、續斷、參、朮之類，忌用峻劑、熱性，轉能、動血也。若脈促而數，必已下血矣，其胎必墮。亟於前藥加阿膠、艾葉止之。書有成方，皆可選用。（《醫存》）

閃跌下血時，六脈重取，細緩而不洪滑，兩尺沉弱而無神，是已小產而無胎也。若六脈不勻而有力，右尺強壯，腹雖疼而胎未傷。（《醫存》）

胎死腹中，其脈洪大而沉，尺澤當溢透下部，不澀不絕，即無畏也。謂胎未下，當氣滿實，所以洪大而沉，又溢寸過。若澀而短，即死。（史載之）

寸口脈洪而澀，洪則為氣，澀則為血。氣動丹田，其形即溫。澀在於下，胎冷若冰。陽氣胎活，陰氣必終，欲別陰陽，其下必強。假令陽終，畜然若杯。（《脈經》）

寸口脈浮洪而沉澀，洪者氣有餘，澀者血不足。凡妊娠必陽氣動於丹田，脈見沉洪，始能溫養胎形。今澀在沉候，是陽氣上越，胎冷若冰矣。蓋胎得陽氣則活，得陰氣則絕，欲別陰陽，必其脈之，沉候洪強，始為陽氣而胎活也。假令沉候陽氣衰絕，則畜然若杯，頑塊而已，謂胎必死也。或本非胎，是痞塊也。

問曰「婦人妊娠病，師脈之，何以知此婦人雙胎，其一獨死，其一獨生，而為下其死者，其病即愈，然後竟免軀（句似不續）。其脈何類？何以別之」？師曰「寸口脈衛氣平調，榮氣緩舒，陽施陰化，精盛有餘，陰陽俱盛，故知雙軀。今少陰微緊，血即濁凝，經養不周，胎則偏夭。小腹冷滿，膝臏疼痛，腰重起難，此為血痺。若不早去，害母失胎」。（《脈經》）

婦人有胎，腹痛，其人不安。若胎病不長，欲知生死，令人摸之。如覆杯者則男，如肘頭參差起者，女也。冷在何面？冷者為死，溫者為生。（《脈經》）

胎動不安者，多因勞役氣力，或觸冒冷熱，或飲食不適，或居處失宜。輕者，止轉動不安，重者，便致傷墮。若其母有疾以動胎者，治母則胎安。若其胎有不牢固，致動以病母者，治胎則母瘥。若傷動甚者，候其母面赤舌青者，兒死母活。

母唇口青，口兩邊沫出者，母子俱死。母面青舌赤，口中沫出，母死子活。（巢氏）

《寓意草》曰「顧季掖乃室孕已五月，因下血，勉服固胎藥。身腫氣脹，血逆上奔，食入即痛楚而吐，咸以為胎氣也。診其脈，尺部微澀，肺部洪大，手臂青紫腫亮，若毆傷色。夫肺脈洪大，飲食即吐，此必肺生癰也。尺脈微澀，遍身青腫，此必胎久腐也。因主清肺，用瀉白散，加芩桔以開之。一劑而腹痛墜如產，二劑而下白汗數斗，裏朽胎而出，略無血點相間。旬餘，氣平腫消而愈。始終以清肺為主也。朽胎方下時，忽大喘可畏，設先用峻劑硝黃下之，此時亦恐氣脫不返矣」。

夢交鬼胎怪胎脈證

凡人臟腑調和，則血氣充實，風邪鬼魅不能干之。若榮衛虛損，則精神衰弱，妖魅鬼精得入於臟，狀如懷娠，故曰鬼胎也。（巢氏）

婦人與鬼交通者，臟腑虛，神守弱，故鬼氣得憑之也。其狀不欲見人，如有對忤，獨言笑，或時悲泣，是脈來遲伏或如雀啄，皆邪物病也。又脈來綿綿不知度數，而顏色不變，此亦病也。（巢氏）

婦人夢與鬼交通者，亦由臟腑氣弱，神守虛衰故也。（巢氏）

有一婦人來診，因言陰陽俱和調，陽氣長，陰氣短，但出不入，去近來遠，故曰反，以為有軀。偏反血斷，斷來幾日。假令審實者，因言急當治，恐經復下。設令宮中人，若寡婦曾夜夢寐交通邪氣，或懷久作癥瘕，急當治下，服耳湯。設復不愈，因言髮湯，當中下胎。（《脈經》）（反，脈名，詳後）。

此言脈但出不入者，非軀也，或經閉，或鬼胎，總宜治下之。耳湯、髮湯，殆下胎方也。

脈得諸芤，動微緊，男子失精，婦子夢交，桂枝龍骨牡蠣湯主之。（《金匱》  
〈虛勞門〉）

兩尺乍大乍小，乍有乍無，或浮或沉，早暮不同者，鬼胎也。須連視二三日，乃可見。宜補氣活血，溫養脾胃，則經自通。若脈來疾如風雨亂點，忽然而去，

久之復來如初者，即巢氏所謂雀啄也，是夜又胎也。亦有左關脈兩歧，而產夜又者，總之，與平常之脈不類也。（《三昧》）

此恐是從崇脈附會來。吾聞鬼胎之義，由其人陽氣之衰，則亦當見病脈，而不當見怪脈也。但為鬼物憑附者，亦當有異，今將崇脈列後以便覽。

兩手陽脈，浮之細微，綿綿不可知，俱有陰脈，亦復細綿綿，此為陽蹻、陰蹻之脈也。此家曾有病鬼魅風死，苦恍惚亡人為禍也。（《脈經》）

脈有表無裡，邪之所止，得鬼病也。何謂有表無裡？寸尺為表，關為裡，兩頭有脈，關中絕不至也。（《脈經》）

脈來乍大乍小，乍短乍長者，為祟。洪大裊裊者，社祟。沉沉澤澤（巢氏作澀澀），四肢不仁而重者，土祟。（《脈經》）（土，一作亡。）

按，此節下云，脈與肌肉相得，久持之，至者，可下之。弦小緊者，可下之。緊而數，寒熱俱發，必下乃愈。弦遲者，宜溫藥。緊數者，可發其汗，似是歷言治崇之法。蓋邪祟之來，必因人身之病，去其病而祟自退矣。未知是否，待質高明。

病似傷寒，惡寒發熱，初得病便謔語，六部無脈，大指之下，寸口之上，有脈動者，名鬼脈。（《傷寒補天石》）

婦人榮衛經絡斷絕不通，邪氣便得往，入合於臟。若經血未盡，而合陰陽，即令婦人血脈攀急，小腹重急，支滿胸脅，腰背相引，四肢酸痛，惡血結牢，月水不時，因生積聚，如懷胎狀，令人恍惚多夢，苦寒熱，四肢不欲動，陰中生氣，腫內生風，甚者，小便淋瀝澀痛，不復生子。其八瘕者，黃、青、燥、血、脂、狐、蛇、鱉也。黃瘕者，左脅下牢結，不可得按，小腹陰中如刀刺，令人無子。青瘕者，右脅藏於背脊上，與臍脾腰下攣，兩足腫，月水不通，或不復禁，令人少子。燥瘕者，因其人虛憊，夏月勞極，汗出飲冷，血結所成，大如半杯，腹中苦痛，兩脅上下引心而煩，喜盜汗，小便自出及失精，月水閉塞，大便難，令人少子。血瘕者，橫骨下有積氣，牢如石，陰裡若生風冷，子門擗，令人無子。脂瘕者，腰背如刺，四肢不舉，左右走腹中切痛，膀胱脹，大小便血不止，令人無子。狐瘕者，陰中腫，小便難，胞門子戶不受男精，如有娠狀，終身無子，其瘕有手足成形者，殺人也，未成者可治。蛇瘕者，上食心肝，長大其形若漆，在臍上下，還疔左右脅，不得氣，不復生子，其手足成形者，殺人也，未成者可治（漆字未曉）。鱉瘕者，大如小盤，腹痛，按之躍手，令人無子，其手足成形者，殺人也，未成者可治。（巢氏）

婦人脈如孕，尺脈亦絕，與孕無殊（謂心脈洪滑，肺脈毛而不浮，肝脈略橫而澀，按之不絕，尺澤微陷，與肝脈微間）。但六脈動而不勻，胃脈輕帶伏。此因經候行次，或產後起早，並誤喫生冷，傷損氣血俱病，因生積聚，久而失治，

變成惡物，其狀腹中成塊，如蛇鼠，如虎，如鹿之類，以手按之，衝手跳起。但此病到年深，其惡物帶命，喫人血盡，或絕無經候通行，或經候行時只如淡水，如此即傾危人也。（史載之）

夫俗云「月家病者，因新產未滿一月，男女構而成疾也」，即巢氏脂瘦病因也。其證經閉，或成新孕，或成血塊，晚夜發熱，腹疼，變證多端，久則咳咯，骨瘦，面紅顴熱，到七八月後，咳吐腥塊，即不食，死矣。大約三月以前，猶可醫治。婦身壯者，先破瘀滯，正宜用下胎藥也。少愈即補血氣，身弱者先補中氣，兼用行血之藥。數劑後，亟破其瘀，略兼固氣，瘀血既去，即峻補氣可也。此病總非平平攻消所能應也。（《醫存》）

《月令》曰「仲春之月，雷乃發聲，起居不慎，生子不備，必有凶災，此非其時也。又星露之下，廟宇山林溪澗之間，必招厲氣，此非其地也。又交接不依常理，受孕形體不備，橫生逆產，種種禍患，皆自取也」。



經閉血敗癥瘕勞損 似胎非胎脈證

問曰「婦人病經水斷，一二月而反經來。今脈反微澀，何也」？師曰「此前月中，若當下利，故令妨經。利止，月經當自下，此非軀也」。

婦人經自斷而有軀，其脈反弦，恐其後必大下，不成軀也（大下者，崩也）。婦人懷軀七月，而不可知，時時衄血而轉筋者，此為軀也。衄時嚏而動者，非軀也。

脈來近去遠，故曰反。以為有軀而反斷，此為有陽無陰，故也。（來，陽也；去，陰也。來近去遠，來短去長也，其象屬沉，有陰無陽。若有陽無陰，當云來遠去近。）

胎脈必滑，《內經》曰「陰陽相過曰溜」，溜，即滑也。相過者，浮而能沉，沉而能浮，陰陽兩氣，相入來去，高下停勻也。若來強去弱，去強來弱，即不能相交矣。李中梓曰「反者，來微去大，病在裡也」。（本仲景平脈。）

問曰「婦人妊娠三月，師脈之，反言非軀，今月經自當下。其脈何類？何以別之」？師曰「寸口脈，衛浮而大，榮反而弱（反，退掣之義也）。浮大則氣強，反弱則少血，孤陽獨呼，陰不能吸，二氣不停，不停勻也，衛降榮竭。陰為積寒，陽為聚熱，陽盛亢也不潤，經絡不足（榮行脈中，竭故不足），陰虛陽往（陽氣下陷入陰中也），故令少血。時發洒淅，咽燥汗出，或溲稠數，多唾涎沫，此令

重虛，津液漏泄，故知非軀。畜煩滿溢，月稟一經。三月一來，陰盛則瀉，名曰居經。（此與下節脈義最精，言非孕而孕脈可見矣，且凡脈之理皆可見矣，深宜潛玩。）

此即但出不入，去近來遠，有陽無陰者也。又曰「脈浮汗出者，必閉，即此義也」。

脈濡而弱，弱反在關，濡反在巔。遲在上，緊在下。遲則為寒，名曰渾。陽濁則濕，名曰霧。緊則陰氣慄。脈反濡弱，濡則中濕，弱則中寒，寒濕相搏，名曰痺。腰脊骨節苦煩，肌為不仁，此當為痺，而反懷軀，遲曰歸經，體重以下，腳為跗腫，按之沒指，腰冷不仁，此為水懷。喘則倚息，小便不通，緊脈為嘔，血氣無餘，此為水分，榮衛乖亡，此為非軀。（上《脈經》。）

此有陰無陽，所謂懷娠三月而渴，其脈反遲，必為水分，與夫澀在於下，畜然若𧈧者也。

六脈皆澀又遲緩，丈夫失精，婦人敗血。

肝脈澀，心脈滑，肺脈衰，一如孕脈然。尺澤急而長，為敗血，為積血，非孕。

肺脈急而弦長，尺脈浮而短，小腹堅硬如孕。

肺脈急而沉，腎脈濡沉，少腹有形如孕。

六脈大而沉，重手取之，隱隱乃得，輕手如無，重取卻有骨力，非如尋常沉伏之脈，此因胎臟本熱，或因產後未經百日，恣吃冷物，寒熱相伏，經二三年，月候不通，全如懷孕，惡血所聚，如有身，露下有塊，但堅硬不動，往往胸脇氣痛，只以辛溫藥散之，自然行下，不必疏通。（上史載之）

胎孕之脈數，勞損之脈亦數，大有相似。然損脈之數，多兼弦澀；胎孕之數，必兼和滑。此當於幾微中辨其邪氣、胃氣之異，而再審以證，自有顯然可見者。（張景岳）

凡濕熱漬於血分，鬱為痰涎，與夫血燥氣沸脈象，俱能累累指下，鼓搏有力，與替替流利之滑脈，略無分別，故昔人謂診室女、孀尼多見此脈，只是血燥氣鬱，清燥宣鬱，即漸緩弱矣，慎勿誤謂有娠也。

妊娠正胎脈證

何以知懷子之且生也？身有病而無邪脈也。《內經》

《內經》曰「陰搏陽別，謂之有子」，此是血氣和調，陽施陰化也。又曰「診其手少陰脈動甚者，妊子也」。少陰，心脈也，心主血脈。又腎，名胞門、子戶。尺中，腎脈也。尺中之脈按之不絕，法妊娠也。

左右三部脈，浮沉正等，按之無絕者，法妊娠也。妊娠初時，寸微小，略小也，呼吸五至。三月而尺數也，脈滑疾，重以手按之散者，胎已三月也。脈重手按之不散，但疾不滑者，五月也。

問曰「有一婦人年二十所，其脈浮數，發熱，嘔，咳，時下利，不欲食，脈復浮，經水絕，何也」？師曰「法當有娠」。「何以故」？「此虛家法當微弱，而反浮數，此為戴陽。陰陽和合，法當有娠，到立秋，熱當自去」。「何以知然」？「數則為熱，熱者是火，火是木之子，死於未，未為六月位，土王，火休廢，陰氣生。秋節氣至，火氣當罷，熱自除去，其病即愈」。

「婦人經月下，但為微少。師脈之，反言有軀，其後審然。其脈何類？何以別之」？師曰「寸口脈陰陽俱平，榮衛調和，按之滑，浮之則輕，陽明、少陰各如經法。身反灑淅，不欲食飲，頭痛，心亂，嘔噦欲吐，呼則微數，吸則不驚，陽多氣溢，陰滑氣盛（當作血盛），滑則多實，六經養成，所以月見。陰見陽精，汁凝胞散，散者損墮。設復陽盛，雙妊二胎。今陽不足，故令激經也」。

此與前「孤陽獨呼，陰不能吸，二氣不停，衛降榮竭」對看，深有意義。「陰見陽精」以下，乃推論墮胎、雙胎之理。謂所以月見者，因已孕之婦復合陰陽。陰見陽精，前汁之凝於胞者散，散則墮胎矣。設復受精，則成二胎，而脈必復陽盛矣。今陰盛而陽不足，調按之滑，浮之則輕，血氣不能純固，故激經而月下也。激經者，受胎後復合陰陽所激也。

師曰「脈婦人得平脈（上節所謂「陰陽俱平，脈來去大小停勻也」）。陰脈小弱，其人渴，不能食，無寒熱，名為軀，桂枝湯主之。法六十日當有此證，設有醫治逆者，卻一月，加吐下者，則絕之」。

婦人脈平而虛者，乳子法也。平而微實者，奄續法也。而反微澀，其人不亡血下利而反甚，其脈虛，但坐乳大兒及乳小兒，此自其常，不能令甚虛竭。病與亡血虛等，必眩冒而短氣也。（乳大兒及乳小兒，謂乳大兒又孕小兒也，兩「乳」字義不同。）

師曰「有一婦人好裝衣來診，而得脈澀，因問曾乳子下利，乃當得此脈耳。曾半生漏下者，可。設不者，經斷三月六月。設乳子漏下，可為奄續，斷小兒勿乳」。

師曰「乳後三月有所見（謂經來也），後三月來，脈無所見，此便是軀。有兒者護之，恐病利也。何以故？懷身陽氣內養，乳中虛冷，故令兒利」。

師曰「有一婦人來診，自道經斷不來。師言一月為衄，二月為血，三月為居經，是定為軀也，或為血積。譬如雞乳子，熱者為祿，寒者多濁，且當須後月復來。經當八月幾日來？假令以七日所來。因言且須後月十日所來相問（日數俱有微意，詳見後注）。設其主復來者，因脈之，脈反沉而澀（一作滑）。因問曾半生，若漏下亡血者，定為有軀。其人言實有是，宜當護之。今經微弱，恐復不安。設言當奈何，當為合藥治之」。

師曰「有一婦人來診，自道經斷，脈之，師曰『一月血為閉，二月若有若無，三月為血積。譬如雞伏子，中寒即濁，其熱即祿，欲令胎壽，當治其母，俠寒懷子，命不壽也。譬如雞伏子，試取雞一毛拔去，覆子不偏，中寒者濁。今夫人有軀，小腹寒，手掌反逆，奈何得有軀』。婦人因言『當奈何』？師曰『當與溫經湯』」。

婦人懷娠六月七月，脈弦，發熱，其胎逾腹，腹痛惡寒，寒著小腹，如扇之狀，所以然者，子臟開，故也，當以附子湯溫其臟。（並出《脈經》）（經初斷而脈即弦者，非軀也。六七月而脈乍弦者，病寒也。）

子臟者，萬筋所細結也。寒則拘急不能固密，熱則縱弛不能提攝，故皆墮胎也。開者，攣縮而不能周裹，有隙為寒氣所侵也。

婦人胎孕，左手關寸脈滑數，而肺部脈虛而毛，尺澤陷而與關脈不際者，孕也。（所謂陷而不際，只是揣摩沉實不弦之意耳。）

血盛氣衰為孕，謂心脈洪大，流利替替而滑，肺脈毛而微，卻不浮，為孕。仍須尺澤與肝脈微，間而肝脈微橫，即是孕。

肝脈澀而不絕，尺脈微陷，心脈滑，是孕。（上史載之）

凡婦人懷孕者，其血留氣聚，胞宮內實，故脈必滑數倍常。然有中年受胎，及氣血羸弱之婦，脈見細小不數者，但於微弱之中亦必有隱隱滑動之象，此正陰搏陽別之謂，是即妊娠之脈有可辨也。（張景岳）

陳修園曰「三部如常，經停莫恨。尺中有神，得胎必定」。又曰「婦人有胎，亦取左寸，不如神門，占之不遁。如常者，經所謂無邪脈也。左寸者，經所謂手少陰動甚也。神門，穴名，非指尺部也。穴在掌後，與寸口橫值，為心脈所過。左大為男，右大為女。（《醫學實在易》）」

婦人無論氣分何病，但得血分無病，經期未愆，即能受孕。或經期前後不定，在二三日，亦能受孕。經後數日，問有房事，勿論婦患何證，但右尺與左寸沉取有神，八分是孕。嘗見經後數日，每日婦昏死數次，且不能食，但用安胎方，自愈。（經後血虛，脈當虛澀。若在月空，尤見軟滯，轉見滑疾有神，即防是孕，宜也。但用藥仍當對證，勿傷胎耳。豈得無論何病俱用安胎方邪？）

孕脈最難辨，惟經前無病之婦，比及懷孕三四個月，多是右尺洪滑，左尺沉動，此易為辨也。若經前有病未痊，或先屢次小產，則從初孕以至十月脈皆細弱，非易辨也。嘗見氣弱之婦，久病初愈之婦，屢次墮胎之婦，此三等人孕脈，一二

三四月時，有右尺沉細略滑，左寸沉細略有神者。比及四月以後，忽右尺似無脈，左寸亦微弱，但止左關動者。比及七八九月時，兩尺寸俱弱，微見兩關動者，又或動而忽數忽遲、似結似促者，此氣血本弱而試疼也。

又見氣盛初胎，一二三四月時，皆左脈大於右脈，惟右尺沉滑，左寸動，知其孕也。

又見氣血俱盛初胎，一二三四月時，六脈洪數，上焦常見熱證，惟右尺沉洪而滑，左寸動王，及三指齊按，則滑而有力來撞於寸，而去撞於尺。

又見血盛有孕，右脈大於左脈，而左寸細而有神。

又見氣血俱熱，六脈洪數，而每月經血不止，其初惟據右尺沉滑，左寸動，以知其孕。大約一二月之孕，常見雜證，多不喜食，甚有昏死頻頻及如狂者。然所見之證，每日夜間，時而證見，似乎病甚，時而證止，全似無病。迨三四月時乃多嘔吐，五月以後不嘔吐矣。又有素多胃熱之婦，孕一二月即嘔。又有肥婦氣盛，八九月時忽大嘔者。

書云「心脈動甚者，有孕」。又兩尺王與兩寸迥別者，亦有孕。若流利帶雀啄，乃數月之胎也。蓋經閉不得流通，故孕數月後，而脈歇至不勻也。婦無他病，診此皆準。夫雀啄者，平緩中忽而連來數至，如雀啄物也，常見五月以後。胎脈不皆雀啄，有四至或五至不改者。有兼結者，大小疾徐不勻也。結脈在雜疾為鬱結疼滯等證，雀啄在久病為死脈，而在孕婦乃數月後胎動試痛，應有之脈也。但



雖結與雀啄，而其形滑利圓活，儼似流珠。又見八九月胎脈，三指齊按，覺兩關競似流珠清利圓活，惟不堅硬耳。兩寸與尺俱細緩，亦無大病。究竟結與雀啄，雖其應爾，亦宜詳問有無腰臍腹脅痠痛，恐或傷墮也。（上並出《醫存》）

歷診胎脈，驗之聖經，而知其不妄也。世謂妊娠有不見脈者，非不見脈也，即經所謂身有病而無邪脈也。其脈三部浮沉大小正等，無浮弦芤澀之形，亦無搏擊流利之象，三指齊按，指下俱似有形，即所謂「按之不絕」是也。五月以前，止能按至中候；五月以後，始能按至沉候。有形，即所謂「按之不散，胎已五月也」。又有受胎一二月，關尺兩部中候細滑，來去分明。至三四月，轉見軟澀，不甚分明。五六月後，復漸見滑實者。夫一二月即見細滑者，因每月行經，血下有期，驟無所泄，故相激而乍見壅盛也。《脈經》必問經期入月幾日來，當幾日來，問即此義也。氣血流行之道既熟，至期而不得泄，必搏激而脈象變見也。至三四月，氣血已定，而胎氣又未充滿，血停氣滯，故見軟澀也。大抵初孕一二月，細滑見於中候，多在關尺部內，所謂按之濡，舉指來疾，腎氣乍充也。四五月始能正見關部，洪大至於寸部。非嘔吐咳嗽之甚，未有於三月前見滑疾者，總是四月後始漸自尺，上充於寸也。

凡診孕脈，必以平旦，經曰「平旦者。陰氣未動，陽氣未散，飲食未進，經脈未盛，絡脈調勻，血氣未亂」，此時客氣未形，純是一團真氣，故能診見脈之真象也。飽後、勞後，則失其本矣。常人午睡初起，脈必滑疾有力有神，未可據

為胎孕，尤未經前人道破者也。《脈經》曰「吐家，脈來形狀如新臥起，可想見新臥起之脈狀矣」。〔潛初〕

凡診胎脈，宜凝神移時過五十動。蓋陰中伏陽，陰中伏陰，脈之錯綜雜沓，惟胎為甚。因人之稟賦，本各不同，而又所受之胎有得陰氣而成女，有得陽氣而成男，有得王氣而胎壽，有得廢氣而胎夭，莫不變見於脈，必須從錯綜雜沓中細心剖析，所見何脈？所兼何脈？所雜何脈？所伏何脈？一一了然，即雙胎一男一女，一生一死，且能辨矣，何論餘耶？《醫存》曰「男婦本脈，皆有六陰，皆主富貴。肥人肉緊，六陰之極，則六脈俱伏，惟三指齊按至骨，方見微動，乃其平脈也。若有一部脈見，單診即得，或細而有力，即此經有病。若細而數，乃熱證也。結，則有鬱有痛也。至於妊娠，初孕則先右尺脈見，三月則左寸亦見，此後六部皆漸見矣。但所見皆細滑，非洪滑也。蓋本婦乃六陰脈，常伏不見，所見者，胎中氣息之脈耳。若見洪脈，則為熱極之證矣，此亦孕脈無定之一端也。〔潛初〕

凡診胎脈，必迭用舉、按，以審其勢。診者先以指重按至骨，令脈氣斷絕，不能過指，旋忽微舉其指，若有孕，尺部之下必有氣如線，漉漉爭趨，過於指下，如矢之上射也。大舉其指，反有不見，此滑疾之象者。故孕者無論其脈如何軟弱，如何遲緩，而當按斷微舉之時，必有氣隨指上浮，爭趨如線，既舉復按，既按復舉，累審不爽，孕無疑矣。若非孕也，無論其脈如何洪滑，如何數疾，而當按斷微舉之時，必無氣線過指，即或有之，亦必不能滑疾有神，且不能隨指即

上。指既舉而氣乃至，不似胎脈之直同，指未舉而氣已至也。蓋胎孕者，腎之事也，診者自當以審察腎氣為主，無如前賢僅稱尺脈滑動之言，未明指法操縱之訣。今吾從《難經》腎脈指法悟出，歷用皆驗，決應如神。夫胎脈惟不得弦、芤、牢、革，若遲、澀、細、弱、微、散，莫不有之，獨至按斷微舉之時，氣線過指之際，則滑疾之真象見矣。此象初孕二十日即見，一二月時最顯，三四月時，間有脈轉軟散者，此象亦或不見，然兩尺部中總有一部微見也。更有因患病誤治、致傷氣血而不見者，但服調養氣血藥一二劑，必見矣。更有臨診時，孕者兩手從冷水中初起，脈氣為冷氣逼退而不見者，溫待少頃，即見矣。故診者臨時必須問明，頃間有無勞怒、飲食、臥起、冷水等事，最為切要，此皆親歷之詞也。（三節義本聖經，為胎脈診法中必不可少之法，前人未經道及，故特疏論其義。與舊文一例頂書者，以便醒目耳，非敢與先哲格言抗行也，故謹附於篇末云。）

妊娠分男女脈證

婦人妊娠四月，欲知男女法，左疾為男，右疾為女，俱疾為生二子。

又法「得太陰脈為男，得太陽脈為女。太陰脈沉，太陽脈浮。（此太陰太陽，別是浮沉之專名，非十二經者也。）」

又法「左手沉實為男，右手浮大為女。左右手俱沉實，猥生二男。左右手俱浮大，猥生二女。」

又法「尺脈左偏大為男，右偏大為女，左右俱大產二子。（大者，如實狀。）又法「左右尺俱浮為產二男，不爾則女作男生。左右尺俱沉為產二女，不爾則男作女生也。」（《汪石山集》有此醫案）

男作女生，女作男生者，言此人體性不與人同而相反也。浮本生男，若生女者，則其人必沉而生男也，故曰女作男生。沉本生女，若生男者，則其人必浮而生女也，故曰男作女生。是脈無一定，各因人而定也。

又法「遣妊娠人面南行，還復呼之，左回首者是男，右回首者是女也」。

又法「看上圍時，夫從後呼之，左回首是男，右回首是女」。

又法「婦人妊娠，其夫左乳房有核是男，右乳房有核是女也」。（上出《脈經》）

胎脈初二三月，右尺沉洪，而無此經熱證。所謂熱證者，如相火妄動，經血不止，咽痛舌痛，耳鳴自赤之類是也。三四月右尺、左寸皆沉洪而滑，再以三指齊按，左脈皆沉洪而滑疾，男也；右脈皆沉洪而滑緩，女也。此時多有臨食嘔吐，並無他證應此脈也。五月後，兩關洪滑，兩寸洪滑，或寸關皆洪滑，或兩尺洪滑，難限部位。蓋婦有強弱，或兼別病而然，要其沉洪而滑，三指齊按必見也，惟單指各診有不同耳。若兩手均洪滑者，雙胎也。又肥婦脈多沉細，須作六陰診之，如細而有力，三指齊按而滑者，即胎也。（《醫存》）

舊云「胎在右是女，胎在左是男，及左脈大是男，右脈大是女」，皆不準。常見右脈大，胎在右者，多生男。況二三月之孕，多是右尺沉滑，而左尺不及也。（《醫存》）

脈左男右女、沉男浮女二說，雖不能盡準，卻是十應七八。又謂浮男沉女者，蓋非謂脈象之見於浮、見於沉也，謂脈之鼓力能及於浮、不能及於浮也。又有謂兩寸滑為男，兩尺滑為女者，尤不盡準。大抵左寸沉滑為男，歷驗不爽也。至於摸之如肘頭參差起者為女，如覆杯者為男，是兒已成形者，在五六月後矣。

妊娠雜病脈證

重身九月而瘖，何也？曰「胞之絡脈絕也」。胞絡者，繫於腎，少陰之脈貫腎繫舌本，故不能言，此無治也，當十月復。（胞，子腸也，非膀胱之外胞，更非心之胞絡也。少陰，足少陰腎經也。）

重身，毒之奈何？曰「有故無殞，亦無殞也」。（並出《素問》）  
五月六月，脈緊者，必胞漏。

師曰「婦人有漏下者，有半生後因續下血都不絕者，有妊娠下血者，假令妊娠腹中痛，為胞漏（一作阻），膠艾湯主之」。（胞漏、胞阻，皆妊娠下血之名，非指惡阻也。漏血不時，與妊娠經月依期而下者不同。）

婦人宿有癥病，妊娠（當有「六月」二字）。經斷三月，而得漏下，下血四五日不止，胎欲動在於臍下（一作臍上），此為癥瘕害。妊娠六月動者，前三月經水利時，胎也。下血者，後斷三月，衄也。所以下血不止者，其癥不去，故也，當下其癥，宜桂枝茯苓丸。

六月動者，言胎至六月始能動。今欲動，是前三月經未斷時已胎也，所下之血乃後斷三月所積之衄也。夫衄何以下也？止因胎至六月形已壯大，經斷三月血又壅盛，與癥相礙不相容也。桂枝動血，妊娠所忌，況已下漏乎！此時固不可用固胎之藥，而動血之品，非見證必真者，不可妄用也。

婦人妊娠，小便難，食飲如故，當歸貝母苦參丸主之。腹中疝痛，當歸芍藥散主之。嘔吐不止，乾薑人參半夏丸主之。

婦人妊娠，有水氣，身重，小便不利，洒洒苦寒，起即頭眩，葵子茯苓湯主之。（上並出《脈經》）

肝脈長而溢寸，胎漏失血。胎下血有二，有肝氣虛微，腎脈綿軟，胎脈陷下，動而失血者，宜補之。若肝脈有餘而失血，是胎溢，當涼血也。（肝氣虛微，胎脈陷下。「氣脈」二字互易，文義較順。）

妊娠六脈疾而動，肝脈如長而散，主胎漏失血，不可補之，此血溢也，當涼血以安胎。

妊娠六脈洪大，過關溢寸，主上膈有熱，唇口乾焦，口舌生瘡，非時頭痛不安，小便黃赤。

妊娠尺澤沉伏，肺脈實沉而動，腰痛不可舉，兩手沉重，行步無力。（此《內經》所謂「脾太過，則四肢不舉」。脾經濕熱壅盛，濁氣上蒸入肺，而下克腎水也。）

妊娠之脈，若肺雖微，然浮而聚於寸口，當上氣喘促。

妊娠六脈，雖要滑而流利，然肝脈滑而洪大，胃脈亦有骨力，則上喘而口膠，見食多嘔。（兩關滑實，只是中焦痰結。）

妊娠尺脈不絕，與肝脈相連而綿軟無力，又沉以細，當主少腹疼痛。蓋胎氣熱則在上，冷則墜下。

妊娠尺脈沉急而搏，胃脈濡而重，六脈又軟，胎氣墜下，陰門腫。（凡專言某脈者，一指單按也。統言六脈者，三指齊按也。）

妊娠心脈洪大而浮，肺脈浮而散，胃脈浮而大，通身瘙癢，漸次面目，渾身俱腫，心躁不安。（俗名子腫，蓋風水也。）

妊娠六脈皆結而伏，胃脈沉而動，主忽然如中風，心前昏悶，即如有一塊物填塞，此緣臟腑本熱，而或感寒，或吃生冷，寒熱相伏而不散，以辛溫散之。（又有子癰，是濕痰壅入心包絡之經也，宜桃仁、青皮、陳皮、香附、遠志、菖蒲、白芍，和血降氣主之。）

妊娠血有餘，六脈大而疾，又緊而流利，表裡俱有骨力，主渾身碎痛，並腹內疼不可忍者，宜涼其血。（此水穀之悍氣竄入榮氣之道也，宜以涼藥破其氣，又以辛涼疏其表，使逆氣從汗出即愈矣。）

婦人妊娠，有發熱如瘧，雖夏常畏風，此肝盛血熱，風行於表，熱極即生寒。若肝盛胃虛，即更右一壁寒，以妊則血盛而氣衰，故也。診其脈，當左脈長而緊，微帶浮，右關沉而濡，如按泥漿（此肝脾不和，即榮衛不和，宜以輕劑和中，即愈矣）。（上史載之）



婦人傷寒，懷身腹滿，不得小便，從腰以下重，如有水氣狀。懷身七月，太陰當養不養，此心氣實，當刺瀉勞宮及關元，小便微利則愈。（傷寒，一作傷胎，非。太陰，手太陰肺也。）（《脈經》）

胎脈乃沉洪而滑，流利不滯，非數亦非浮也。數乃熱證之脈，浮乃表證之脈，有熱有邪，自有其證。若前日診明胎脈，後日復診其脈，沉洪而滑，新加以數，則有胎熱之證矣。或加以兩寸浮數，則新受外感，其證皆可問而知。若見結脈，必內有痛處。（《醫存》）

妊娠惡阻者（阻，即孕也，謂經阻也，故經謂孕婦為阻婦），心中憤悶，頭眩，四肢煩疼，懈惰不欲執作，惡聞食氣，欲啖鹹酸果實，其大劇者，至不能自勝舉也。此由元本虛羸，血氣不足，腎氣又弱，兼當風飲冷太過，心下有痰水挾之，而有娠也。經血既閉，水漬於臟，臟氣不宣通，故煩悶氣逆而嘔吐也。血脈不通，經絡痞滯，則四肢沉重，挾風則頭目眩。（風，肝氣也。）

妊娠子滿體腫者，此脾胃虛弱，臟有停飲，而挾以妊娠，故也。經血壅閉，以養於胎。若挾有水氣，則水血相搏，水漬於胎，兼傷臟腑。脾胃主肌肉，脾氣虛弱，水氣流溢，故令體腫。水漬於胞，則令胎壞。凡妊娠臨產之月，腳微腫者，其產易，胞臟水血俱多，而乘於外也。若初妊而腫，是水氣過多，兒未成具，故壞胎也。五月六月，脈浮者，必腹滿而喘，壞胎，為水腫。

妊娠子煩者，凡臟虛而熱氣乘於心者，則令心煩而躁熱，停痰積飲在於心胸。其冷衝心者，則令心煩而嘔吐涎沫。妊娠既血飲停積，亦虛熱相搏，故令心煩也。（上出巢氏）

妊娠咳嗽者，寒傷於肺也。（巢氏此論，全取《內經》咳論之文，仍是外感病也。又有初妊即咳，至兒出腹而即止者，此火少土弱，水氣射肺也。妊娠嘔吐、咳嗽二證，最能傷胎。劇者，急宜救治，理肺溫脾。）

妊娠轉胞不得溺者，膀胱為胎所礙，不得轉也。此由中氣不足，不能升舉胎系，其脈細弱（亦有因濕熱致筋絡縱弛者，脈多緩滑也）。脹急欲死，宜先令老婦以香油塗手，入產門托起其胎，以出其溺，再用補中益氣藥以漸升舉之。（《丹溪心法》）（此病或先服藥探吐，或輾轉側臥而出之，更妙，與前篇轉胞參看。）

人世所有百病，孕時俱能患之，治法總須對證施治，而勿傷胎耳。尋常傷胎之藥，但於證相合，即可放心用之，勿過劑也，或以藥佐之。

妊娠七八月及將產脈證

妊娠七月，脈實大牢強者生，沉細者死。

妊娠八月，脈實大牢強弦緊者生，沉細者死。

婦人懷妊，離經，其脈浮。設腹痛引腰脊，為今欲生也。但離經者，不病也。

（諸書有引作「不產」者，蓋未得其義，以意改之也。）

《難經》有「損脈，一呼一至，曰離經；至脈一呼三至，曰離經」，是離經本非脈之定名，只是離乎日行十六丈二尺之常經耳。損至離經為病脈，將產離經不為病脈也，即實大弦強，更加洪滑，故曰其脈浮，仍恐人疑與病脈混也，再不病申之。

婦人欲生，其脈離經，半夜覺，則日中生也。（上《脈經》）

尺中細而滑，婦人欲產。（《千金翼方》）

產婦腹痛而腰不痛者，未產也。若腹痛連腰甚者，即產。所以然者，腎候於腰，胞繫於腎，故也。診其尺脈，轉急如切繩轉珠者，即產也。（巢氏）

婦人欲產，漿破血下，渾身疼，診其脈當洪大而有骨力，尺澤透而長，方是正產。謂孕，則尺脈不來，欲產而漿下，則尺澤透。若渾身疼甚，而漿未破，血不肯下，即難產。凡渾身痛甚，須是腰痛，連穀道疼，逆痛（逆，脹也），方是

正候，以少陰挾胞之絡脈，連腰過脊及肛門。若只是腹痛，不可用作正產候。（史載之）

《達生編》、《福幼編》等書，皆醫林之至寶，為家長者，當使識字子弟莊誦而講說之，使婦人熟知。又須知兩中指頂節之兩旁，非正產時則無脈，不可臨盆也。若此處脈跳，腹連腰痛，一陣緊一陣，二目亂出金花，乃正產時也，速臨盆。（《醫存》）

易產難產子死腹中 胞衣不下下血不止脈證

將產，脈洪長滑數者，易產；虛細遲澀者，逆。

大凡妊婦脈細勻，易產；大浮緩散，氣散，難產。大抵總以勻滑、有根、有力為吉也。（《丹溪心法》）

妊娠養胎，白朮散主之。又宜服當歸散，即易產無疾苦。《脈經》（此節是平日養胎，使易產之方法也。）

將產，服獨參湯。人參一二兩，長流水煎湯，呷之，能定痛安神，增氣益血，即易產無苦，世醫不知也。《本草經疏》（此方甚驗。無力者，黨參再倍代之，亦可。胎前服破氣破血藥多者，即不墮胎，亦必難產。故昔人謂砂仁安胎，多服難產也。此節是臨產所用之方法也。）

妊娠臨產之月，腳微腫者，即易產。所以爾者，胞臟水血俱多，故令易產，而水乘於外，故微腫，但須將產之月，若初娠而腫者，是水氣過多，兒未成具，則壞胎也。

產難者，或先因漏胎，去血臟燥，或子臟宿挾疹病，或觸犯禁忌，或始覺腹痛，產時未到，便即驚動，穢露早下，致子道乾澀，產婦力疲，皆令難也。候其產婦，面赤舌青者，子死母活；唇青口青，口兩邊沫出者，子母俱死；面青舌赤沫出者，母死子活。

橫產逆產者，由初覺腹痛，產時未至，驚動傷早，兒轉未竟，使用力產之，故令橫產逆產也。亦由傍看產人抱腰持捉失理，或觸犯禁忌所為。凡將產，坐臥產處須順四時方面，並避五行禁忌。若觸犯，多致災禍也。

產子但趨後孔者，由坐臥未安，總遽強嘔，氣暴衝擊，故兒失其道。凡婦人產，有坐有臥。坐產者，須正坐，傍人扶抱肋腰持捉之，勿使傾斜。臥產者，亦待臥定，背平著席，體不偃曲，則兒得順其理。若坐臥未安，身體斜曲，兒身轉動，總遽強嘔，氣暴衝擊，故令兒趨後孔，或橫或逆也。（巢氏）

產子，上逼心者，由產難用力，胎動氣逆，胎上衝逼，迫於心也。如此則產婦暴悶而絕，胎下乃蘇，甚者至死。（巢氏）

孕婦十月，臨盆太早，加以婆媽多般安排，勞苦艱楚，產婦力盡，胎亦氣微。若三指沉取而尚洪滑，或細數有力，是其胎未傷也，法須正臥靜養，則母子無虞矣。若三指沉取而細弱且遲，兩尺無神，是胎死胞中矣。醫者萬勿張惶，恐使產婦氣餒膽虛，則死胎不下，婦亦危矣。總須撫以好語，以壯其膽，依方服藥，即下。（《醫存》）

王漢皋曰「胞衣中有氣無血，兒在其中以臍呼吸，故兒臍由胞聯於母之呼吸也。未產之先，兒折疊胞內，方產之時，兒乃伸手舒足，破衣而出。近日穩婆忍心謀財，不但妄言誕說，恐嚇產婦，竟以小刀附著指內，口稱試胎，其實刀指並入陰戶，但將兩指略開，刀已割裂胞衣矣。此時兒尚疊折未動也，忽而胞裂漿入，

灌其口鼻，兒惶急掙抓，難尋出路，立刻溺死胎中，不可產矣。穩婆見婦疼減，誑稱早系死胎，用鉤搭兒手足，零割而下，居功索謝。既殺胞中之兒，又殺昏迷之婦，種種殘忍，不堪盡述」。

潛初嘗論延醫，無問術之高下，但眉宇和藹者，多得春氣，必能活人。穩婆亦然，顏色晴和，言語靜細，其心必慈。若深目高鼻，大口長頸，顴聳額闊，睛動聲雄，皆忍人之相也。

有產兒下，苦胞衣不落者，世謂之息胞。由產婦初時用力，比產兒出體已疲頓，不能更用氣產胞。經停之間，外冷乘之，則血道痞澀，故胞久不出，彌須急以方藥救治，不爾害於兒。所以然者，胞系連兒臍，胞不出則不得以時斷臍浴洗，冷氣傷兒，則成病也。舊方，胞衣久不出，恐損兒者，依法截臍，而以物繫其帶一頭。亦有看產人不用意慎護，挽牽急甚，胞繫斷者，其胞上掩心，則斃人也。縱令不死，久則成病也。（巢氏）

有惡露流入胞中，脹滿不出者，老成穩婆但以手指頂胞底，以使血散，或以指摸上口，攀開一角，使惡露傾瀉，胞空自落矣。（張景岳）

產後，脈結而澀，尺脈短而動，肺脈浮而急，即是衣未下。

衣未下者，肺氣必上逆，而血隨氣升，心氣亦滿，故兩寸必弦滑而實甚也，宜重用破血，佐以降氣。舊方有用芫葉或荷葉，水煎服，貝母研末，酒調服，立下者，俱未試也。

藏衣必擇年月及本命吉方，則兒吉樣無病。若蟻蝕犬撕，兒多夭矣。

正產半產，出血過多，不可禁止，忽氣悶不識人，其脈洪大而浮以泛，如新沐，如破肚之脈。若微細而澀絕，其候凶。（史載之）

新產子壯大，子門坼裂，出血不絕（《脈經》作「金瘡在陰處，出血不絕」）。陰脈不能至陽者死，接陽而復出者生。（不能至陽者，即上不至關也。）



新產生死脈象

婦人新生乳，脈沉小緩滑者生，實大堅弦急者死。

婦人新產後，寸口脈焱疾不調者死，沉微附骨不絕者生。（不絕者，有根也。焱疾者，直駛也。）

新產之脈，緩滑者吉，沉重小者吉，堅牢者凶。（《脈經》）

按，臨產脈洪滑者，新產兒初出腹，仍宜緩滑，不甚洪強。三四日後，漸見沉弱，此最為吉。若驟見沉小，或尺脈上不出關，寸脈下不入關，或旋引旋收，上下分馳，或牢直不動者，皆氣散不治。若臨產脈本沉滑者，兒下後，亦宜沉滑稍緩，三部不絕而有根也。

寸口脈平而虛者，乳子法也。

此節是尋常哺子脈，非新產後也。

產後雜病脈證

問曰「新產婦人有三病。一者病瘧。二者病鬱冒。三者大便難。何謂也？」師曰「新產亡血，虛，多汗出，喜中風，故令病瘧」。「何故鬱冒」？師曰「亡血復汗，寒多，故令鬱冒」。「何故大便難」？師曰「亡津液，胃燥，故大便難。產婦鬱冒，其脈微弱，嘔不能食，大便反堅，但頭汗出。所以然者，血虛而厥，厥而必冒，冒家欲解，必大汗出，以血虛下厥，孤陽上出，故但頭汗出。所以生婦喜汗出者，亡陰血虛（當作亡血陰虛），陽氣獨盛，故當汗出，陰陽乃復。其大便堅，若嘔不能食者（謂便堅若因嘔不能食者，當治其嘔），小柴胡湯主之。病解（謂嘔已也能食），七八日而更發熱者（謂復便堅），此為胃熱氣實，承氣湯主之。」方在《傷寒》中。

婦人產，得風，續續數十日不解，頭微痛，惡寒，時時有熱，心下堅（一作悶），乾嘔，汗出，雖久，陽旦證續在者，可與陽旦湯。（方在《傷寒》中，桂枝湯加黃芩是也。）

婦人產後，中風發熱，面正赤，喘而頭痛，竹葉湯主之。

婦人產後，腹中疝痛，可與當歸羊肉湯。

師曰「產婦腹痛，煩滿不得臥，法當枳實芍藥散主之。假令不愈者，此為腹中有乾血著臍下，宜下瘀血湯」。

婦人產後七八日，無太陽證，少腹堅痛，此惡露不盡。不大便四五日，跌陽脈微實，再倍，其人發熱，日哺所煩躁者，不能食，譫語，利之則愈，宜承氣湯。以熱在裡，結在膀胱也。

婦人產中虛，煩亂嘔逆，安中益氣，竹皮大丸主之。

婦人熱利，重下，新產虛極，白頭翁加甘草湯主之。《千金方》加阿膠。（上並見《脈經》）

乳子而病熱，其脈懸小，手足溫則生，寒則死。（懸小者，絕小也。《脈經》作弦小，非是）。

乳子中風熱（《脈經》作「中風、傷寒、熱病」），喘鳴肩息者，脈實大也，緩則生，急則死。（《脈經》作實大浮緩者生，小急者死）。（上二節《素問》〈通評虛實論〉）

產後血風，虛熱搏之，洪大而數。數與疾不同，數則兼動與短，主血暈。面色深赤，身體如醉，見屋宇如懸倒，忽頭痛重不安。

產後血風，虛熱搏之，洪大而疾。心脈實而有骨力，肺脈洪而浮，主血逆。頭面赤如醉，身體如在空虛，大腑秘澀，語聲微細。

產後六脈得洪大，如血暈脈，胃脈實而弦，肺脈浮而洪，主大腑秘熱，頭痛面赤，惡心嘔逆。

產後六脈浮數，來疾去遲，中風，四肢躁，身體疼，精神昏悶，大腑秘澀。產後如骨蒸脈，六脈弦而微緊有骨力，主血行少。未經數日，身下乾淨，腹中餘血惡血未下，非時氣痛，攻心刺肋。

產後惡血行少，腹中塊刺痛，須六脈大而緊，肺脈緊而虛弦，為寒。肺主少腹，當有形。

產後血熱，肝臟風搏生涎，發為疼痛，即急心痛，六脈當得二陽一陰。二陽者，實大；一陰者，沉也。

產後六脈洪大而結，肝脈澀，肺脈浮，忽然乳疼，堅硬成塊，將欲成癰腫。產後未經百日，腹痛氣疼，轉瀉不止，六脈沉細而虛，此餘寒在中。

產後六脈沉細而伏，此寒氣在下，腰痛，起動不得。

產後六脈皆沉而遲，主渾身厥冷，非時悶不識人。

產後六脈沉細，腎脈伏而沉，肺脈虛而大。產後乳汁多，故流出，其乳汁冷而口乾，此腎冷肺虛寒，不可以口乾為上熱，誤服涼藥。此腎少陰之脈從肺出絡心，注胸中，其直行者從腎上貫肝膈，入肺中，循喉嚨，俠舌本，故如此。（以其津液虛，非以氣血熱也。）

產後心脈一指偏小而動，又芤陷。若肺脈重而洪大，卻無骨力，則主乳多。肺脈如常，惟心脈如此，加之腎脈微細，則小便虛秘。

產後尺澤虛軟而代，至數不及，加之胃脈濡濕而散（載之書中多言濕脈，是從「濡」字化出），即水土俱寒，多下白涕。

產後尺澤虛軟而代，至數不及，白涕不止，血崩下帶。

產後六脈動而疾，胃脈滑而溢於尺澤，腎脈軟而虛弦，此緣產遲或衣遲，胞下遲也。（即產後早起傷風、吐泄不定之脈，宜溫其胃。）

產後六脈輕浮，微有骨力而來遲，肝脈細而虛弦，多因小遺登後早，或亂吃食物早，宮臟傷風，飲食減可。近以十日，遠經半月，粥食不進，才吃一口湯水，即聞湯水巡歷胸中，方下入胃，既入胃仍下出，面色肉色並黃，形體困重，此候，宿風邪在中，血熱而感寒，成寒熱隔氣，風木用事，食不化。此病須是吃得酒一兩盞，方可調理。每日宜服酒一兩盞，如治風噎調理（風噎，即肝風鬱而成噎證也。詳見原書，茲不瑣具）。方用細辛、當歸、桂、芎、羌活、藿香、木香、桑寄生、炙甘草、吳萸、莪朮，細末，空心，防風湯調下，每三錢。吃了渾身手足暖。忽頭疼，即連吃酒一兩盞，候通身發熱，忽行下惡物，即便安樂也。若人得此病，須是依上件題目，方可服此也。（血虛有熱者，不可入口。）

產後亂吃物早，傷損脾氣，非時腹脅脹滿，飲食不快，診其脈，胃脈遲，而肝脈弱。

產後亂吃物早，傷損血氣，身體虛弱，飲食減少，眼如貓兒眼。診其脈，肺脈橫格，而肝脈芤傷微弱（傷者，澀之義也），腎脈泛泛欲動而無力，此血氣俱病。當調其血，益其氣，暖其胃，使進食。

產後腎脈微而沉，胃脈濡濕而沉，多緣寒氣所損，或因坐草多時，天之寒氣所損，或因坐草多時，地之寒氣所衝。腹中成塊，或衝心背，臍腹疼痛，嘔逆惡心，不思飲食。產後血氣微弱，六脈沉細，重手取之，細細乃得，脈氣別無陽脈，惟肺脈差浮而弱，主頭冷重，項頸蕤，不時頭面上肌肉麻痺。大腸虛冷，頻出後，又多虛往，或時泄瀉，兩足沉重，少精，行步無力，面黃瘦，或未經百日，經候通行，或誤吃涼藥，有此疾候，或自懷孕時間，通身寒冷，至產後卻有此疾。但極以補腎補肝藥補益氣血，而以祛風邪藥助之。

產後六脈浮而虛。腎脈微而小，至數遲，來去無力，綿綿若代，中風，肌肉麻痺，肢節牽抽，非時憎寒，大腑虛冷。

產後心虛中風，心中戰慄，驚動不安，如人將捕。大腑傷冷，六脈微，而肝心脈偏沉細。又產後只緣腎氣虛寒，風邪所中，腎脈細而搏以沉。腎既受病，腎屬水，得寒氣則水愈橫，傳其所勝，心感腎邪，不時驚悸，如人將捕。初以益心氣、去風邪藥治之，次當補其腎，又次當益其肝、足其血。緣心受腎邪，而又肝氣微弱，不能生其心氣，故以三方治之。

產後肝腎虛冷受邪，六脈虛微，腎脈搏沉，心脈輕帶滑（此以腎水凌心而脈動也），主產後肝虛中風。

產後血暈之疾有二。風搏血熱而暈，即六脈洪大有骨力。又有一般虛冷，卻因使性激怒，傷損肝心，其氣上逆，因而血暈。其狀，頭覺重痛，昏昏如醉，語聲低小，但多思睡。診其脈，六脈輕有骨力，不至洪大，肺脈輕浮而不毛，心脈促而朝上，此用藥最為難也。（激怒病成於內，自比尋常難治，然大法不外逍遙散加桃仁、黑薑也。原方不合，未錄。）

產後惡血未盡，因感風邪，與熱血相搏，壯熱頭痛，面赤知醉，眼澀瘧急，昏悶不醒，身如在空虛，見食即吐，食不住腹，脈氣結而不勻，逐位間絕，然各有骨力而微，此用藥亦難。（前證溫下後，恐別見虛熱之證，更須以他藥平補之，此乃抵當湯丸、下瘀血湯之的證。原方未合，不錄。凡產後中氣虛有瘀者，只宜破血，不可用洩氣之藥，如葶藶、桑皮、白前、大戟之類。肺氣陷則外邪深入，其禍不測。有遷延成勞者，有即時變見險惡證候者。）（上並出史載之）

新產腹痛，皆云畜血，非也。蓋於宮畜子既久，忽爾相離，血海陡虛，所以作痛；胞門受傷，必致壅腫，所以拒按而亦有塊，實非真塊也。治此者，宜用和養，不宜破瘀，致損臟氣。（張景岳）

此論兒枕痛也，「和養」二字最佳。產後不宜寒涼，人所知也。不宜溫熱，則未知也。

凡婦人未孕之前有宿病者，若是氣分小疾。乘產後一月內醫治，可愈。若是氣分大病，由初產以至滿月，必得良醫細心調理，又須家人小心照護，寒暑雨暘，毫不懈，乃能保全。稍有失誤，兒或可生，產婦必危。（《醫存》）



室女經閉勞瘵脈證

室女六脈皆弦而長，又洪，尺脈微緊，經候通行，兩足痛腫，行步不得，肌肉消瘦，大腑乾澀，頭痛眼昏。

室女十六七，肝脈弦而長，胃脈輕弦，表裡如一。骨槽風熱，風行周身，上焦壅結，肌肉消瘦，或通身黃黑，面色帶黑，小便黃赤，五心煩躁，漸欲成勞。（上史載之）

張氏曰「室女月水久不行，切不可用青蒿等涼藥。醫家多以為室女血熱，故以涼藥解之。殊不知血得熱則行，冷則凝。若經候微少，漸漸不通，手足骨肉煩疼，日漸羸瘦，漸生潮熱，其脈微數，此由陰虛血弱，陽往乘之，火逼水枯，耗亡津液，治當養血益陰」。〔此語誤盡蒼生矣！大黃蟪蟲丸，世無能用者，而勞證乃多不治，慎毋以毒藥通之，宜用柏子仁丸、澤蘭湯。此所謂果子藥者也〕。（張景岳）

室女經閉，固由稟賦薄弱，先天虧損，亦有因小時曾患傷寒、溫熱大病，癰疽大毒，膿血出多，津液不復，其脈數細結澀。又有因家難頻，仍獨坐無聊，憂鬱成疾者，其脈浮候必略帶弦，沉候數細結澀，止歇頻多。此衝任當盛不得盛，天癸當至不得至，其理如痘證不能灌漿。必致倒靨而死，故最為難治。

又素多盜汗者，津液泄越，久則令人短氣，柴瘦而羸瘠也。亦令血脈減損，經水痞澀，甚者至成勞瘵也。

乳癰肺痿肺癰腸癰胃癰脈證

諸證男婦均有。婦人患者獨多，故附於卷末。

產後六脈洪大而結，肝脈澀，肺脈浮，忽然乳疼，堅硬成塊，欲成癰腫。（史載之）

腫結皮薄以澤，是癰也。足陽明之經脈，有從缺盆下於乳者，勞傷血氣，其脈虛，腠理空，寒客於經絡，寒搏於血，則血澀不通，其血又歸之，氣積不散，故結聚成癰。癰氣不宣，與血相搏，則生熱，熱盛乘於血，血化成膿。亦有因乳汁蓄結，與血相搏，蘊積生熱，結聚而成乳癰者。年四十以還，治之多愈。年五十以上，慎。不當治之，多死。不治，自當終年。又懷娠發乳癰腫，及體結癰，此無害也。蓋懷胎之癰，病起陽明。陽明，胃之脈也，主肌肉，不傷臟，故無害。診其右手關上脈，沉則為陰虛者，則病乳癰。乳癰久不瘥，因變為痿。（巢氏）

巢氏又有石癰候，即今所謂乳岩，證最險惡，十死不治，此極冷無陽，脈當牢結而澀也。乳癰乃陽證，乳亦肺氣所治，脈當與肺癰大同也。巢氏謂右關沉虛者，蓋膿血已出後也。（乳頭屬肝，乳房屬肺。）

問曰「熱在上焦者，因咳為肺痿，從何得之」？師曰「或從汗出，或從嘔吐，或從消渴，小便利數，或從便難，數被駛藥下之，重亡津液，故得之」。

寸口脈不出（猶不鼓也），反而發汗，陽脈早索，陰脈不澀，三焦踟躕，入而不出，陰脈不澀，身體反冷，其內反煩，多吐，唇燥，小便反難，此為肺痿。傷於津液，便如爛瓜，亦如豚腦，但坐發汗，故也。

陰脈不澀，下元真陰未傷，只因發汗正傷肺中津液，而肺氣又虛而下陷，不能運化他臟津液使之上朝也，故曰「三焦踟躕，入而不出」，故肺痿傷於津液，而反多涎沫，其內反煩者，津液不歸其經也。

肺痿，其人欲咳不得咳，咳則出乾沫，久久小便不利，甚則脈浮弱。

肺痿，吐涎沫而不咳者，其人不渴，必遺溺，小便數。所以然者，以上虛不能制下也。此為肺中冷，必眩，多涎唾，甘草乾薑湯以溫其臟。服湯已，渴者，屬消渴。（經曰「水在肺，吐涎沫，欲飲水」。）

師曰「肺痿，咳唾，咽燥，欲飲水者，自愈。自張口者，短氣也。咳而口中自有津液，舌上苔滑，此為浮寒，非肺痿也」。

問曰「寸口脈數，其人咳，口中反有濁唾涎沫者，何也」？師曰「此為肺痿之病也。若口中辟辭燥，咳則腳中隱隱痛，脈反滑數，此為肺癰」。

咳唾膿血，脈數虛者，為肺痿。脈數實者，為肺癰。（上並出《脈經》）  
婦人吐涎沫，醫反下之，心下即痞，當先治其吐涎沫，小青龍湯主之。涎沫止，乃治痞，瀉心湯主之。

婦人之病，因虛、積冷、結氣，為諸經水斷絕，至有歷年，血寒積結，胞門寒傷，經絡凝堅。在上嘔吐涎唾，久成肺癰，形體損分。在中盤結，燒臍寒病，或兩脅疼痛，與臟相連，或結熱中，痛在關元，脈數無瘡，肌若魚鱗，時著男子，非止女身。在下未（疑誤）多，經候不勻，令陰掣痛，少腹惡寒，或引腰脊，下根氣街，氣衝急痛，膝脛疼煩，奄忽眩冒，狀如厥癰，或有憂慘，悲傷多嗔，此皆帶下，非有鬼神，久則羸瘦，脈虛多寒。三十六病，千變萬端，審脈陰陽，虛實緊弦，行其針藥，治危得安。其雖同病，脈各異源，子當辨記，勿謂不然。（上《金匱》）

此節有肺癰、寒疝、腸癰、陰痛、臟燥諸病在內，宜詳味之。未多，當是來多。

問曰「病咳逆，脈之，何以知此為肺癰」？「當有膿血，吐之則死，後竟吐膿死」。「其脈何類」？師曰「寸口脈微而數，微則為風，數則為熱；微則汗出，數則惡寒。風中於衛，呼吸（吸，一作氣）不入，熱過於榮，吸而不出。風傷皮毛，熱傷血脈。風舍於肺，其人則咳，口乾喘滿，咽燥不渴，多唾濁沫，時時振寒。熱之所過，血為凝滯，蓄結癰膿，吐如米粥。始萌可救，膿成則死」。

咳而胸滿，振寒，脈數，咽乾不渴，時時出濁唾腥臭，久久吐膿如粳米粥者，為肺癰，桔梗湯主之。

肺癰，胸滿脹，一身面目浮腫，鼻塞，清涕出，不聞香臭酸辛，咳逆上氣，喘鳴迫塞，葶藶大棗瀉肺湯主之。

寸口脈數，趺陽脈緊，寒熱相搏，故振寒而咳。趺陽脈浮緩，胃氣如經，此為肺癰。

問曰「振寒發熱，寸口脈滑而數，其人飲食起居如故，此肺癰腫病。醫反不知，而以傷寒治之，應不愈也。何以知有膿？膿之所在？何以別知其處」？曰「假令痛在胸中者，為肺癰，其人脈數，咳唾有膿血。設膿未成，其脈自緊數。緊去但數，膿為已成也」。

脈數，身無熱，為內有癰也，薏苡附子敗醬湯主之。（上並《脈經》）

丹溪曰「內癰者，在腔子裡向，非干腸胃也。以其視之不見，故名之曰內」。

肝脈大甚，為內癰。脾脈微大，腹裡大，膿血在腸胃之外，澀甚，為腸潰。（《脈經》作「潰」）。微澀，為內潰（《脈經》作「潰」），多下膿血。腎脈澀甚，為大癰。（《靈樞》〈邪氣臟腑形篇〉「澀者，膿血已出之脈也」。）

諸浮數脈，當發熱，反洒淅惡寒，若有痛處，當發其癰。

「其」字，即指痛處也。

脈微而數，必發熱。弱而數，為振寒，當發癰腫。

脈浮數，身無熱，其形默默，胸中微燥，不知痛之所在，此當發癰腫。（其形默默，有血熱歸心，發癰者。）

問曰「官羽林婦病，醫脈之，何以知其人腸中有膿，為下之則愈」？師曰「寸口脈滑而數，滑則為實，數則為熱。滑則為榮，數則為衛，衛數下降，榮滑上升，榮衛相干，血為濁敗，少腹痞堅，小便或澀，或時汗出，或復惡寒，膿為已成。設脈遲緊，聚為瘀血，下之則愈」。

腸癰之為病，其身體甲錯，腹皮急，按之濡，如腫狀。

腸癰者，少腹腫，按之則痛，小便數，如淋，時時發熱，自汗出，復惡寒，其脈遲緊者，膿未成，可下之，當有血。脈洪數者，膿已成，不可下也，大黃牡丹湯主之。（上並見《脈經》）

腸癰，腹如積聚，按之痛，如淋，小便自調，甚則腹脹大，轉側聞水聲，或繞臍生瘡，或膿從臍出。（《千金方》）

黃帝問曰「人病胃脘痛者。診當何如」？岐伯曰「診此者，當候胃脈，其脈當沉細。沉細者，氣逆（此指氣口右關胃脈）。逆者，人迎甚盛，甚盛則熱。人迎者，胃脈也（此指結喉兩旁）。逆而盛，則熱聚於胃口而不行，故胃脘為癰也」。（《素問》〈病能論〉）

「病有少腹盛，上下左右皆有根，此為何病？可治不」？岐伯曰「病名伏梁，裹大膿血，居腸胃之外，不可治。治之，每切按之致死。此下則因陰，必下膿血，

上則迫胃脘，出膈，俠胃脘內癰，此久病也，難治。居臍上為逆，居臍下為順。勿動亟奪」。

「人有身體脾股肱皆腫，環臍而痛，是為何病」？岐伯曰「病名伏梁，此風根也。其氣溢於大腸而著於育，育之原在臍下，故環臍而痛也。不可動之，動之為水溺澀之病」。《素問》〈腹中論〉

凡人無病，忽大渴，飲水無厭者，三年內當發癰疽。又常默默不樂，多嗔少喜，時或煩躁者，當發大癰疽也，皆由血菀熱極之故。凡腸癰之病，其外證必有一足不得曲伸，內引極痛。

此篇惟乳癰為婦人專病，其諸癰乃連類及之。他如胃痛，氣厥，吐血，黃疸，黃汗，亦婦人所常患也，不能具錄。喻氏《寓意草》有妊娠肺癰案。《洄溪醫案》有產後腸癰案。

婦人診候治療之法，當以《金匱要略》、《千金方》、《翼方》為準。後來各家可信者甚少，議論陳陳相因，率皆敷淺，治法或攻消，或滋補，總非真正法門。所尤怪者，胎前產後，無論何病，必以四物加味，傳為妙訣，真殺人不用刃也。陳修園謂婦科自古無善書，誠不誣矣！此編多取史載之書者，以其言脈獨詳，但繁雜無緒，是隨時據所診而記也，讀者須細心辨其主客，乃可。再婦人大病，多關奇經，《脈經》有〈奇經篇〉及末卷〈手檢圖〉，論之甚詳，集隘不收，讀者當討論及之。

〈卷八〉  
兒科診略



小兒診法，以望為重。書中所述五臟證治，皆以備望診之法也。

診額法

半歲以下，於額前髮際，以名、中、食三指輕手滿按之。兒頭在左，舉右手候；在右，舉左手候。食指近髮為上，名指近眉為下，中指為中。三指俱熱，外感於風，鼻塞咳嗽；三指俱冷，外感於寒，內傷飲食，發熱吐瀉。食中二指熱，主上熱下冷。名中二指熱，主夾驚。食指單熱，主胸膈氣滿（一云「邪在太陽」）。名指單熱，主乳食不消（一云「邪在陽明」）。（見《正眼》）

邪在太陽，外感風寒也；邪在陽明，內傷飲食也。太陽在後，陽明在前。故《內經》曰「面熱者，足陽明病。不熱者，無病也」。又有體倦身涼，獨額常溫熱者，寒濕深痼筋脈，陽氣僅上達於額也。辛溫重劑開之。

診虎口法

五歲以下，未可診寸關尺，但診虎口，男左女右。食指第一節寅位為風關，脈見為病淺，易治。第二節卯位為氣關，脈見為病深，難治。第三節辰位為命關，脈見為病危。難治，多死。（《正眼》）

凡看指紋，以大指側面從命關推入風關，切不可覆指而推，以螺紋有火，克制肺金，紋必變色。更不可從風關推上命關，此紋愈推愈出，大損肺氣，戒之。（《鐵鏡》）

男左女右，以左陽右陰，故也。然男女均有陰陽，兩手亦當參驗，左應心肝，右應肺脾，於此變通消息可也。故有以左手紅紋似線者，發熱兼驚。右手紅紋似線者，脾積兼驚。三又者，肺熱風疾夜啼。風關無脈則無病，有脈病輕；氣關病重；命關脈紋短小而色紅黃，外證又輕，則無妨。若直射三關，青黑，外證又重者，不治。

五色紅黃紫青黑，由其病盛，色能加變。如紅黃之色，紅盛作紫；紅紫之色，紫盛作青；紫青之色，青盛作黑；青黑相合，乃至純黑。黃色無形者，即安樂脈也（淡黃隱隱，不成濃線）。紅若無形，亦安寧脈也（淡紅隱隱，不成濃線）。紫為熱，紅為傷寒，淡紅為虛寒（淡紅結聚成脈形者）。青為驚，為風。白為疳泄。黑為中惡，為血，死，不治。黃為脾困，濕痰凝結，有寒有熱。肝主風，其

色青；心主熱，其色紅；脾主穀，其色黃；白者，氣血不榮也，故主疔；黑者，凶色也。故主血，死。

驚風初得，紋出虎口，或在初關，多是紅色，傳至中關，色赤而紫，病又傳過，其色紫青，病勢深重。其色青黑而脈紋亂者，病危不治。大抵紅者，風熱輕；赤者，風熱甚；紫者，驚熱；青者，驚積；青赤相半，驚積風熱俱有，主急驚風；青而淡紫，伸縮來去，主慢驚風；或紫系青系黑系，隱隱相雜，似出不出，主慢脾風。三關通度，是急驚，必死，餘病可治。若脈紋小或短者，輕病不妨。若紋勢彎曲入裡者，病雖重而證順，猶可治。紋勢弓反出外，駸駸靠於指甲者，斷不可回。其有三關紋如流珠碎米，三五點相連，或形於面，或形於身，危惡尤甚。〔又曰「一曲向內者，病在內；曲向外者，病在外。下大上小者，吉；下小上大者，凶」。〕

或青或黃，有紋如線一直者，是乳食傷脾，及發熱驚。左右一樣者，是驚與積齊發。有三條或散，是肺生風痰。色青是傷寒及嗽，如紅火是瀉，有黑相兼主下利。青多白利，紅多赤利，有紫相兼，加渴，氣虛。脈紋亂者，胃氣不和也。凡小兒三歲以下，有病深重危急者，虎口、指甲、口鼻多作黑色，此脈絕神困，良醫莫治也。

既辨其色，又當察其形。長珠形，主夾積傷滯，肚腹疼痛，寒熱飲食不化。來蛇形，主中脘不和，積氣攻刺，臟腑不寧，乾嘔。去蛇形，主脾虛冷積泄瀉，

神困多睡。弓反裡形，主感寒熱邪氣，頭目昏重，心神驚悸倦怠，四肢梢冷，小便赤色。弓反外形，主痰熱，精神恍惚作熱，夾驚夾食，風癰證候。鎗形，主邪熱痰盛生風，發搐驚風。魚骨形，主驚痰熱。水字形，主驚，積熱煩躁，心神迷悶，夜啼痰盛，口噤搐搦。針形，主心肝受熱，熱極生風，驚悸煩悶，神困不食，痰盛搐搦。透關射指，主驚風痰熱四證，皆聚在胸膈不散。透關射甲，主驚風惡候，受驚傳入經絡，風熱發生，十死不治。

原注云「來蛇即是長珠，一頭大，一頭尖，去蛇亦如此，分上下朝，故曰來去也。角弓反張，向裡為順，向外為逆。鎗形直上，魚骨分開，水字乃三脈並行，針形即過關一二粒米許，射甲命脈向外，透指命脈曲裡」。雖然，亦有不專執其形而投劑者，蓋但有是證，即服是藥，而亦多驗。

按，皮厚則紋隱，皮薄則紋顯。血盛則色濃，血少則色淡。氣旺則血溫而色活，氣怯則血寒而色滯，此由於稟賦之強弱者也。至於病變，眾議紛紜，理未見真，法有難守。竊本《內經》、仲景之意，而舉其概曰「赤者，血多而為邪熱所沸也。紫者，血壅而為邪熱所灼也。黑者，血瘀而為邪熱所腐也。白者，血少而氣寒也，為盜汗，為泄利，為水腫，為吐血便血久病。青者，血滯而氣寒也，為感冒，為嘔吐，為瘕瘕，為腹痛氣喘，飲食不化，寒水為患。黃者，血本盛而乍衰，又為氣壅也，為濕熱，為濕寒，為熱痰，為寒飲，為飲食停滯，為喘促，為二便不利。淡紅淡黃，若隱若見而鮮潤者，此無病也。黃色滯而帶青黑者，此氣

亂也，當腹痛不食，在新病為寒熱相雜，在久病為脾肺兩敗也。赤色濃而直上下者，此血沸也，衛氣陷人榮分，血為氣所搏激，當身體脹痺，煩躁不寧也。淡紅淡黃而散不成線者，血散也。似浪紋皴皴者，水氣也。至於脈內曲者，有心腹積也。脈外曲者，身有熱也。上大下小，上實下虛，上小下大，上虛下實，是又可與切脈同法矣。（身有病而紋色未變者，病淺未動血分也。）

關紋浮者，邪在皮膚，腠理不通，可用疏散。漸沉者，病機入裡，不可解散，宜從陽明胃中求之。澀滯者、氣留食鬱，中焦風熱也。水形者，脾肺兩傷也。（《鐵鏡》）

凡小兒形體既具，經脈已全，所以初脫胞胎，便有脈息可辨。自《水鏡訣》及《全幼心鑒》等書，乃有三歲以上，當候虎口三關之說。其中可取者，惟曰「脈從風關起，不至氣關者易治，若連氣關者難治，若侵過命關者危」，只此數語，於危急之時，亦有用辨吉凶。至若紫為風，紅為傷寒，青為驚，白為疳，及青是四足驚，赤是火驚，黑是人驚，黃是雷驚，最屬無稽，烏足憑耶？（張景岳）

「紫為風」等語，即《內經》診血絡法望診中一大法也，於射血分之病，尤為精切，雖大人不可廢也，豈可詆耶？「青為四足驚」等語，似誕。然觀《脈經》〈四時得病所起篇〉，則古法多有不可解者，切脈尚爾，況視絡耶？大凡古法，今人有能用，有不能用，亦有可解，有不可解，未可任意排斥也。

診山根法

山根上有青筋直現、橫現者，俱肝熱也。有紅筋直現、斜現者，心熱也。黃筋現者，皮色黃者，不論橫直，皆脾胃病也。

山根明亮，病將愈也。山根黑暗，胃有痰飲，脾陽敗也。

山根本有絡橫度，但肉堅皮厚者不現，而皮薄者易現也，故俗謂青筋駕梁者，易受風寒，以其皮薄也。至於診視，似不能以此為準。舊有此法，姑存備考。

診魚絡色法

《靈樞》〈經脈〉曰「凡診絡脈。色青則寒且痛，赤則有熱。胃中寒，手魚絡多青矣。胃中有熱，魚際絡赤。其暴黑者，留久痹也。其有赤有黑有青者，寒熱氣也。其青而短者，少氣也」。〈論疾診尺〉曰「魚上白肉，有青血脈者，胃中有寒」。〈邪氣臟腑病形〉曰「魚絡血者，手陽明病」。血者，赤也。手陽明者，大腸也。



診絡色法

經有常色，而絡無常變也。心赤，肺白，肝青，脾黃，腎黑，此經脈之色也。陰絡之色應其經，陽絡之色變無常，隨四時而行也（陽，外絡也；陰，內絡也）。寒多則凝泣，凝泣則青黑。熱多則淖澤，淖澤則黃赤。此皆常色，謂之無病。（「常」字對上「多」字言。此本常色無病者也，多則病矣。五色俱見者，謂之寒熱。）（〈經絡論〉）

浮絡，其色多青則痛，多黑則痺，黃赤則熱，多白則寒。五色皆見，則寒熱也。（〈皮部論〉）

診血脈者，多赤多熱，多青多痛，多黑為久痺，多赤多黑多青皆見者，寒熱身痛。面色微黃，齒垢黃，爪甲上黃，目黃，黃疸也。（〈論疾診尺篇〉）

臂多青脈，曰脫血。（〈平人氣象論〉）

陽氣蓄積，久留而不瀉者，其血黑以濁，故血出而不射。新飲而液滲於絡，而未合和於血也，故血出而汁別焉。其不新飲者，身中有水，久則為腫。（〈血絡論〉）

上二篇即診虎口法所從出也。此節更視刺出之血，以決邪之虛實淺深云。

五臟苗竅部位論

舌為心苗，鼻準與牙床及唇為脾苗，鼻孔為肺苗，耳與齒為腎苗，目為肝苗。又目分五腑，黑珠屬肝，白珠屬肺，瞳人屬腎，外眥屬大腸，內眥屬小腸。上胞屬脾，下胞屬胃。（《鐵鏡》）

原文五臟之苗，俱列各色主證，而大義不外紫熱，青風痛，黃濕滯，白虛寒，黑病篤，淡黃濕寒，淡紅虛寒，故不復一一贅錄。又舌亦分五臟，詳見後。

鼻者，肺之官也。目者，肝之官也。口唇者，脾之官也。舌者，心之官也。耳者，腎之官也。故肺病者，喘息鼻張。肝病者，皆青。脾病者，唇黃。心病者，舌卷短，顴赤。腎病者，顴與顏黑，五臟各有次舍，故五色見於明堂以候五臟之氣。左右上下，各如其度也。（《五閱五使篇》）

錢氏曰「左頰為肝，右頰為肺，額上為心，鼻上為脾，下頰為腎」。（本《刺熱論》，予每以兩顴頰俱屬肺，而以兩眉屬肝，尤驗。）

面目五色吉凶總論

以五色命臟。青為肝，色青者其脈弦，病在肝（亦為在脾，木克土也。在肺，木侮金也，下同）。赤為心，色赤者其脈鉤，病在心。白為肺，色白者其脈毛，病在肺。黑為腎，色黑者其脈石，病在腎。黃為脾，色黃者其脈代，病在脾。肝合筋，心合脈，肺合皮，脾合肉，腎合骨也。（《五色篇》）（《邪氣臟腑病形篇》）（《論疾診尺篇》）

色味當五臟。白當肺辛，赤當心苦，青當肝酸，黃當脾甘，黑當腎鹹，故白當皮，赤當脈，青當筋，黃當肉，黑當骨。故色見青如草滋者死，黃如枳實者死，黑如炀者死，赤如衄血者死，白如枯骨者死，此五色之見死也。青如翠羽者生，赤如雞冠者生，黃如蟹腹者生，白如豕膏者生，黑如烏羽者生，此五色之見生也。生於心，如以縞裹朱；生於肺，如以縞裹紅；生於肝，如以縞裹紺；生於脾，如以縞裹枯樓實；生於骨，如以縞裹紫，此五臟所生之外榮也。（《五臟生成論》）

色起兩肩薄澤者，病在皮。唇色青黃赤白黑者，病在肌肉。營氣沛然者，病在血脈。目色青黃赤白黑者，病在筋。耳焦枯如受塵垢者，病在骨。（《靈樞》）（《衛氣失常篇》）

診面五色主病法

視其顏色（顏者，庭也。庭者，額直下正中也。《千金方》注云「顏當兩目下」，未是），黃赤者多熱氣，青白者少熱氣，藍色者多血少氣，所謂瘕也。（《五音五味篇》）

色澤以浮，謂之易已；色夭不澤，謂之難已。（《玉機真臟論》）  
厥逆者，寒濕之起也。常候關中，薄澤為風，沖濁為瘕。（《內經》又曰「面腫曰風，足跗腫曰水」。）

審察澤夭，謂之良工。沉濁為內，浮澤為外。黃赤為熱、為風，青黑為痛，白為寒，黃而膏潤為膿（喻嘉言曰「膿即痰也」），赤甚者為血，痛甚為攣，寒甚為皮不仁。（《五色篇》）

色青為痛，色黑為勞，色赤為風，色黃者便難，色鮮明者有留飲。（《金匱要略》）

傷寒面色緣緣正赤者，陽氣拂鬱，在表，汗不徹也。

傷寒面赤而潮熱譫語者，胃熱也。（上為太陽證，此為陽明證）

傷寒戴陽，面赤如微酣，或兩顴淺紅，遊移不定，此內虛也。必下利，必小便清白，或淡黃，脈沉細，或浮數無力，按之欲散，雖煩躁發熱而渴欲飲水，卻不欲咽，肌雖大熱而按之不熱，且兩足必冷。

又有面赤煩躁，偏舌生瘡生刺，斂縮如荔枝狀，或痰涎湧盛喘急，小便頻數，口乾引飲，兩唇焦裂，喉間如煙火上攻，兩足心如烙，脈洪數無倫，按之有力，此腎虛火不歸元所致，證最難辨。但病由內傷，其來以漸，是乃乾柴烈火不戢，自焚者也。（上並出《三昧》）

熱病汗不出，大顴發赤，噦者死。（《熱病篇》）

赤色出於兩顴，大如拇指。病雖小愈，必卒死。（《五色篇》）

黑色出於庭，大如拇指，必不病而卒死。（同上）

黃而明如橘子者，濕少熱多也。黃而如煙熏，暗濁不明者，濕多熱少也。黃而黯淡者，為寒濕。黃白不澤，有蟹爪紋者，為水、為蟲。黃黑而澤者，為畜血。五色之中，青黑黯慘，無論病之新久，總屬陽氣不振。（《脈如》）

凡察色之法，大都青白者少熱，主陰邪；黃赤者多熱，主陽盛。青主風，主肝邪，主脾胃虛寒，主心腹疼痛，主暴驚傷心膽之氣，主驚風。當察兼色，以分急慢。白主氣虛，甚則氣脫，主脾肺不足，兼青主慢驚，主寒泄。赤主火，主痰熱，主急驚，主閉結，主傷寒熱證，主癰瘍痘疹。黑主水，主陰寒，主厥逆，主痰痛極，主血痹，沉黑主危篤。黃主積聚，主畜血，主脾病脹滿，兼白主脾寒脾弱，兼青主脾虛泄瀉，主慢脾風，兼赤主疳熱，兩顴鮮紅，時起時減，此面戴陽，乃陰虛，非陽證也。不得與赤熱同論。（張景岳）

色周於面者，辨其有神無神；色分於部者，辨其相生相剋。暗淡者，病從內生；紫濁者，邪自外受。（陳修園）

有神者，潤也，活也，鮮明勻淨也，沉靜而充然內涵也；無神者，枯也，滯也，黯淡雜亂，成片成點也，浮泛而瑩然外露也。相生者，部生色也。如額心火部而見土黃色，鼻準脾土部而見金白色，左顴肝木部而見火紅色，右顴肺金部而見水黑色，下頰腎水部而見木青色是也。色生部者同，但有神者，皆不病也。相克者，色克部也。如黑水色而見於額，青肝色而見於鼻，紅火色而見於右顴，白金色而見於左顴，黃土色而見於頰是也。部克色者稍輕，但病，不死也。又有以病與色言者，如張潔古云「肝病面白，肺病面赤，脾病面青，心病面黑，腎病面黃。若肝病驚抽，而又加面白，痰涎喘急，即為難治。餘倣此」。此以五行之生克論也。更有以陰陽之順逆論者，面自額中至鼻準左右至目下及顴，為上部，若見黑色，為陰乘陽位，為逆，赤色太過為重陽，亦死矣。自人中至上下唇下頰兩頰兩耳，為下部，若見赤色，為陽乘陰位，為逆，黑色太過為重陰，亦死矣。天地萬物，莫非二氣、五行所充周也。明於斯義，其何施而不可乎？

已上錄診色法甚詳，大人原可通於小兒也。惟初生月內小兒，略有不同。五色之中，只宜見赤而雜之以黃，所謂赤子也。但過於紫濁者，胎毒血熱太甚，宜預用解毒清熱，防牙疳急風也。黃色宜鮮明深厚，以初出母腹且飲乳汁，津液宜充，不得與大人水飲同論也。夏禹鑄謂「眉頭鼻準見黃色，必臍風」，驗之不然，

前人已有正之者。大抵臍風，必眼胞、環口先見青色也。白而晶瑩者，主痰水；赤色見於額中者，心火太盛，防生急驚也。旨哉！夏禹鑄曰「望其色若異於平日，而苗竅之色與面色不相符，則寒熱虛實百病可得而測矣。又面色主六腑，目色主五臟。面色生目色者，其病易愈；面色克目色者，其死有期。詳《千金翼方》中。凡察色，以遠望而乍視之，為能得其真。

診目形色主病法

足太陽之筋，為目上綱。足陽明之筋，為目下綱。（經筋）

綱者，司開闔者也，故寒濕傷筋，則或目胞欲垂，或臥而睛露，艱於開闔也。反折戴眼，太陽風急也；蜷曲俯視，陽明風急也。

胃中有水氣者，目下先見微腫，如新臥起狀，頸脈動而咳，水氣盛已入肺也。氣化不行發為腫脹。

小兒飲乳，胃濕本重，目下微壅亦是常事。若面黃而上下胞臃起者，病矣。多由飲食不節，或傷冷也。

久病形瘦，若長肌肉，須從目內眥與下胞長起，以此處屬陽明胃，胃氣漸復，故漸生肌肉也。（已上論目胞之形也）

精明五色者，氣之華也（精明，穴名，在目內眥）。赤欲如白裏朱，不欲如赭。白欲如鵝羽，不欲如鹽。青欲如蒼璧之澤，不欲如藍。黃欲如羅裏雄黃，不欲如黃土。黑欲知重漆色，不欲如地蒼（一作炭色）。

色青為痛，黑為勞，赤為風。黃者便難，鮮明者有留飲。

目赤色者，病在心，白在肺，青在肝，黃在脾，黑在腎。黃色不可名者，病在胸中，肝脾不和也。

兩目皆有黃色隱隱起者，病欲愈也。



兩目下有青色隱隱暈者，陽明感風也，胃有痰食也。（已上論目胞之色也）兩眼白睛，青為風，黃為濕，赤為熱。黑睛見黃，為濕熱，亦有腎虛。青白而光直者死，青赤而光直者瘥。

凡青色，無論見於何部，須防內風，更須防外風接引內風。風行善變，幻證極多。小兒稚陽，肝氣獨旺，最易生風，若生而面目多青者，尤宜慎之。

白珠似微帶青色，小兒之常也。但不光直，而環口、眼胞、額中、鼻準無青色相應者，無病也。（已上論目睛之色也。舊無專論，故僭述此。）

診目痛，有赤脈，從上下者太陽病，從下上者陽明病，從外走內者少陽病。（《內經》又云「目赤痛從內眥始者，取之陰蹻」。又云「邪客足陽蹻之絡，令人目痛，從內眥始」。王冰注云「陰蹻脈入頰，屬目內眥，合太陽陽蹻而上行」。）寒熱瘰癧，有赤脈，上下貫瞳子者不治。有一脈，一歲死。二脈，二歲死。二脈半，二歲半死。以此推之，赤脈不貫瞳子者，可治也。

此厥陰火熾，灼肺入腎也。凡血分久有熱病者，但見目有赤脈，均依此例決之。

無病，常劓目者，內有風熱，目中燥，故也。額上有赤色應者，必作急驚。黑睛少，白睛多，面色眇白，此腎陽不足也。瞳人散大，兩目不見白睛，神水少光，此腎陰不足也，皆天。蓋兩目神光，固在黑暗，亦須白睛襯而顯之，故

大小最宜相稱。若生而偏大偏小，枯滯不靈，皆先天虧缺，其根不固。近每見小孩患疫痧者，皆黑睛大而光滯，即不救。

目正圓者，瘕，不治（正圓直視不眴）。身熱，足冷，面赤，目脈赤，頭搖，卒口噤，背反張者，瘕也。（詳見後篇，已上論目脈目睛之形色也）

診鼻法

《內經》謂之面王。

鼻頭色青，腹中痛，苦冷者死。鼻頭色微黑者，有水氣。色黃者，胸上有寒（黃色鮮明者有痰飲）。色白者，亡血也。設微赤非時者死。（仲景）

鼻孔如煙煤黑者，發熱久不愈而成疔也。鼻孔扇動者，發熱久不愈而傷液也。皆腎水告竭，肺葉欲焦候也。凡傷寒溫熱，或飲食停滯，失治皆致於此。又脈浮，鼻中燥者，必衄也。鼻孔瘡，久不愈者，必疔也。

診耳法

耳冷而後有紅絲者，麻痘也。耳熱者，傷寒也，瘧疾也。耳為少陽經所過，平人微涼不熱。

耳焦枯如受塵垢者，病在骨。耳輪乾燥，主骨疳蒸熱，為腎經虛熱也。面黃，目黃，連耳者，疸也。

耳後完骨上，有青脈如線三兩路，臥不靜者，此痼疾候。當刺破，掐令血出，即安，若自腫破者死，此即《脈經》所謂「耳間青筋起者，掣痛」。《靈樞》〈五邪〉曰「取耳間青脈以去其掣」，正此事也。

診唇口法（附人中）

青氣環於唇口者，木克土也，為驚風、角弓反張，為霍亂吐瀉，為噤口痢。在初生小兒，為撮口臍風。在久病，為脾絕。黑氣環於唇口者，水侮土也，為泄瀉，為水腫，為咳嗽，為飲食不化。錢氏曰「時氣，唇上青黑點，不治。鼻孔唇下有瘡，流汁，久不愈，好喫泥土者，疳也」。

唇色，紫為熱；紅為血虛；白為虛寒，為蟲；青為膽氣犯胃，常苦嘔逆，亦為風；黑為腸胃有瘀血伏痰，微燥而渴者可治，不渴者不可治。淡紅而面上有白斑者，為蟲疳。黃為濕痰，有寒有熱。唇青焦而腹急痛者，有中寒，有中毒。淡而四繞起白暈，為驟亡血。唇齒焦黑，為燥屎衝膈，雖急下之，多不可救。

舌常欲伸於口外者，心有熱，舌中脹也。常以舌舐唇者，胃熱而唇燥也。腹痛腰痛，而人中如黑色者，面上忽有紅點者，多死。

病人鼻下平者，胃病也；微赤者，病發癰；微黑者有熱；青者有寒；白者不治。唇青人中滿者，不治。

診舌法

舌尖屬心，舌根屬腎，中間屬脾胃，兩邊屬肝膽。赤為熱，深黃為濕熱食滯，厚白為濕寒水飲，灰白為極虛極寒，紫黑為極熱，或脾胃有瘀血伏痰。芒刺燥裂，亦為熱極。紅紫如豬肝，為火灼胃爛，死證也。（《醫鏡》）（此論雜病也）

舌上津津如常，邪尚在表。見白苔而滑厚而膩，是寒邪入胃矣。黃而厚者，化熱也；黃而燥者，熱盛也。厚苔漸退，而底見紅色如豬肝者，火灼水虧，津液將竭也。見黑苔有二，如黑而焦裂硬刺者，為火極似炭之熱苔；如黑而有津，軟潤而滑者，為水來克火之寒苔。如連牙床唇口俱黑者，則胃將蒸爛矣，在時疫斑疹傷寒熱病多有之。更有舌中忽一塊如錢，無苔而深紅者，此脾胃包絡津液大虧，潤溉不周也。亦有瘀血在於胃中，無病或病癒而見此苔者，宜疏消瘀積，不得徒滋津液。（《三昧》）（下同）（此論傷寒外感也。按：舌面細如魚子者，心與命真火所鼓。若包絡有凝痰，命門有伏冷，則舌面時忽一塊光平如鏡。）

溫熱初發，便煩熱發渴，舌正赤而多白苔如積粉者，雖滑，亦當以白虎清內熱也。又中宮有水飲者，舌多不燥，不可誤認為寒證也。亦有虛熱者，舌心雖黑或灰黑而無積苔，舌形枯瘦而不甚赤，其證煩渴耳聾，身熱不止，大便五六日十餘日不行，腹不硬滿，按之不痛。睡中或呢喃一二句，或帶笑，或嘆息，此津枯血燥之虛熱也。宜大料六味湯，若誤與承氣，必死矣。（此論溫熱也。）

診指爪法

五指梢冷，是驚風也；中指獨熱，是傷寒也；中指獨冷，是麻疹也。（五指尖常冷者，脾陽不足也。卒冷者，有氣厥，有急痛。）

凡三歲以下，病深重危急者，指甲口鼻多作黑色。此脈絕神困，良醫莫保。久病，爪甲青者，肝絕也；爪甲黑者，血死脈絕也；爪甲白者，血脫也，俱死。淡紅者，血虛也；淡紫者，血痹也；紅而成點不勻者，血少而氣滯也。層層如浪紋者，有水氣，將為水腫、泄瀉也。甲後近肉有白暈者，氣虛也。深黃如染者，黃疸也。淡黃者，飲食停滯，脾胃弱也。卒病，爪甲青而腹急痛者，有中寒，有中毒，有心包絡或胃絡中有死血所致也。

關紋、魚絡、唇口、爪甲之色，皆血之所見也。變則俱變，故主病多同。

診齒法

並出《內經》、《脈經》。

久病，爪甲焦黃，憔悴自折，與齒如熟豆者，謂之大骨枯槁，死不治。

久病，唇腫齒焦者死，齒光無垢者死，齒忽變黑者死。

熱病，陰陽俱竭，齒如熟豆，其脈駛者死。（陰陽俱竭，謂汗便並閉也。）

骨蒸，齒槁者死。



診大肉捷法

久病，形氣相得者生，皮膚著者死。脫肉，身不去者死。形肉已脫，九候難調，猶死。急病，形肉雖不脫，猶死。（《三部九候論》）

趙晴初曰「病人大肉已脫，為不可救。蓋周身肌肉瘦削殆盡，脾主肌肉，此為脾絕也。余每以兩手大指次指後，驗大肉之落與不落，以斷病之生死，百不失一。病人雖骨瘦如柴，其大指次指後有肉隆起者，病雖重可治。若他處肉尚豐而此處無肉，轉見平陷者，便不可治（魚絡本候胃氣，而次指又大腸脈所過也。此法前人未道，實不可易）。周慎齋先生所謂久病形瘦，若長肌肉，須從目內眥下胞長起，亦此義也。（說已見前）」

診尺膚寒熱法

脈急者，尺之皮膚亦急；脈緩者，尺之皮膚亦緩。脈小者，尺之皮膚亦減而少氣；脈大者，尺之皮膚亦貴而起。脈滑者，尺之皮膚亦滑；脈澀者，尺之皮膚亦澀。（《邪氣病形篇》）

尺脈緩澀，謂之解休（尺與脈俱緩澀也，解，懈也，休，食休也）。尺澀脈滑，謂之多汗。尺寒脈細，謂之後泄。脈尺粗常熱者，謂之熱中。（粗者，臂上鼠肉也。「脈」下似當有脫字，又似當作「脈粗尺常熱者」。《內經》有云「粗大者，陰不足。陽有餘，為熱中也」。）（見《平人氣象論》）

審其尺之緩、急、大、小、滑、澀，肉之堅脆，而病形定矣。視其人目窠上微腫，如新臥起狀，其頸脈動，時咳，按其手足上，窅而不起者，風水膚脹也。尺膚滑以淖澤者，風也。尺肉弱者，解休。安臥脫肉者，寒熱不治。尺膚澀者，風疥也。尺膚粗，如粗魚之鱗者，水溢飲也。尺膚熱甚，脈盛躁者，病溫也。其脈盛而滑者，汗且出也。尺膚寒，其脈小者，泄而少氣也。尺膚炬然，先熱後寒者，寒熱也。尺膚先寒，久持之而熱者，亦寒熱也。時所獨熱者，腰以上熱；手所獨熱者，腰以下熱。肘前獨熱者，膺前熱；肘後獨熱者，肩背熱。臂中獨熱者，腰腹熱；肘後粗，即鼠肉也（一作廉非）。以下三四寸熱者，腸中有蟲。掌中熱者，腹中熱；掌中寒者，腹中寒。尺炬然熱，人迎大者，當奪血。尺堅大，脈小甚，少氣，悅，有加者死。（《論疾診尺篇》）

診腸胃寒熱法

胃中熱，則消穀，令人懸心善飢，臍以上皮熱；腸中熱，則出黃如糜，臍以下皮寒（當作「熱」）。胃中寒，則腹脹；腸中寒，則腸鳴飧泄。胃中寒，腸中熱，則脹而且泄；胃中熱，腸中寒，則病飢，小腹痛脹。（〈師傳〉）

面熱者，足陽明病。魚絡血者，手陽明病。兩跗之上，脈豎（當是「堅」字）陷者，足陽明病，此胃熱也。（〈邪氣病形篇〉）

下利者，濕也，有寒有熱，有在腸有在胃。腸胃濕而俱寒者，泄如注下而無禁也。腸胃濕而俱熱者，胸中嘈雜無奈，肛門逼迫，重墜不堪，時時登圜而少所出也。胃中寒而腸熱者，腹痛重墜，久而便出，便出即快然而衰也。胃中熱而腸寒者，略一腹痛，或不腹痛，即已便出，便出復見重墜，不欲起也。

診 五 臟 骨 蒸 法

小兒疳疾同此。

「五痿者，生於大熱也。何以別之」？曰「肺熱者，色白而毛敗。心熱者，色赤而絡脈溢。肝熱者，色蒼而爪枯。脾熱者，色黃而肉蠕動。腎熱者，色黑而齒槁」。〈痿論〉（骨蒸者，風寒飲食，失治而成者也。）

東垣內外傷辨證

傷於七情六欲，飲食作勞，為內傷，宜養正。傷於風寒暑濕燥火，為外感，宜祛邪。如發熱證，外感則發熱無間，內傷則時作時止。惡寒證，外感雖絮火不除，內傷則得暖便減。頭痛證，外感則常痛不休，內傷則時痛時已。外感則手背熱於手心，內傷則手心熱於手背。外感則鼻塞不通，內傷則口淡無味。

按，小兒無嗜欲勞倦，而內傷更有甚者，或稟賦不足也，或飲食不和也，或久病失治也，或病後失調也。稟賦之傷多在腎，因病之傷多在脾。

切脈法

凡診小兒，既其言語不通，尤當以脈為主，而參以形色聲音，則萬無一失。小兒之脈，非比大人之多端，但察其強、弱、緩、急四者之脈，是即小兒之肯綮。蓋強弱可以見虛實，緩急可以見邪正，四者既明，則無論諸病，但隨其證，以合其脈，而參此四者之因，再加以聲色之辨，更自的確無疑，又何遁情之有？此最活最妙之心法也。若單以一脈鑿言一病，則一病亦兼數脈，其中真假疑似，實有難於確據者。（張景岳）

小兒脈一息八至者平，九至者傷，十至者困。（《脈經》）  
五歲以上，以一指取寸關尺三部，六至為和平，七八至為熱，四五至為寒。（《正眼》）

小兒脈多雀鬥，要以三部為主。若緊為風癰，沉者乳不消，弦急者客忤氣，沉而數者，骨間有熱，欲以腹按清冷也。（《脈經》）

小兒是其日數應蒸變之期，身熱，脈亂，汗不出，不欲食，食輒吐哕者，脈亂，無苦也。（《脈經》）

《脈經》論小兒脈，止此三條，而餘不言者，餘與大人同也。後世既有專家，遂為之條分縷析矣。

小兒之脈，氣不和則弦急，傷食則沉緩，虛驚則促急。風則浮，冷則沉細。脈亂者不治。（仲陽）

凡看脈，先定浮沉遲數，陰陽冷熱。沉遲為陰，浮數為陽。浮主風，沉遲主虛冷。緊主癰癩，浮緩主虛瀉，微遲有積、有蟲，遲澀胃不和。沉主乳食難化，緊弦主腹痛，牢實主大便秘。沉數而細，骨中有熱。弦緊而數，驚風。浮洪胃熱，沉緊寒痛。虛濡者有氣，又主慢驚。芤主大便利血。（薛立齋）

小兒之脈，其主病與大人同，但部位甚狹，難於分辨。然小兒病因無多，脈象當無多變，正不必多立名色，以自炫奇。又小兒六七歲以下，腎氣未至，脈氣止在中候，無論脈體素浮素沉，重按總不能見脈。若重按見脈，即與大人牢、實、動、結同論，但亦不可太浮無根耳。小兒肝氣有餘，腎氣不足，脈體似宜見長，止因稚陽氣弱，經絡柔脆，不能如大人之充暢，首尾齊動也，故其脈來累累如電之掣，如珠之躍。又因乳食血液有餘，故滑利如不可執也。雀鬥者，數中一止，止而又數，頻並也。血多氣少，氣之力弱，未能鼓盪，血又壅盛，故其行易躓。八至為平者，三歲以下也；六至為平者，五歲以上也。

諸脈應病

並出王肯堂《證治準繩》，大義如此，未可泥也。

諸數脈，為熱，屬腑。

諸遲脈，為冷，屬臟。

陽數脈，主吐逆，不吐必發熱。

陰微脈，主泄瀉，不瀉必盜汗。

沉數脈，寒熱，寒多熱少，亦主骨蒸。

緊數脈，寒熱，熱多寒少，又主骨蒸，急則驚癇。

沉緊脈，心腹痛，短數同，亦主咳嗽。咳嗽脈忌沉緊。

沉細脈，乳食不化，亦主腹痛下利。

沉伏脈，為積聚，亦為霍亂。

微緩脈，乳不化，泄瀉，沉緩亦同。

微澀脈，瘕瘕筋攣。

微急脈，寒熱吐血。

浮滑脈，宿食不消，亦主咳嗽。

浮緊脈，疝氣耳聾。



浮弦脈，頭疼身熱。

緊滑脈，吐逆惡心。

心脈急數，驚癇，不癇者疢、麻。

肝脈急甚，顛癇風癇，痰涎流液。

肺脈浮實，鼻塞，二便不通。

關脈緊滑，主蛔蟲。尺脈沉，亦主蛔。

尺脈微細，溏泄冷利，乳食不化。

尺脈微澀，便血。無血者，必盜汗。

脈過寸口入魚際，主遺尿。

諸病應脈

驚搐，脈浮數，順；沉細，逆。身溫，順；肢冷，逆。  
夜啼，脈微小，順；洪大，逆。身冷，逆。

心腹痛，脈沉細，順；浮大，逆。身溫，順；肢冷，逆。

傷寒，脈洪弦，順；沉細，逆。浮大，順；微伏，逆。

汗後，脈沉細，順；洪緊，逆。困睡，順；狂躁，逆。

溫病，脈洪大，順；沉細，逆。身熱，順；腹痛，逆。

咳嗽，脈浮滑，順；沉細，逆。身溫，順；肢冷，逆。

霍亂，脈浮洪，順；遲微，逆。身溫，順；肢冷，逆。（前言沉伏主霍亂，

是初發時也。）

吐衄，脈浮大，順；沉細，逆。身溫，順；肢冷，逆。

泄瀉，脈緩小，順；浮大，逆。身溫，順；肢冷，逆。

諸痢，脈沉細，順；浮大，逆。身溫，順；肢冷，逆。身大熱者，亦逆。

諸渴，脈洪數，順；微細，逆。身溫，順；肢冷，逆。

諸腫，脈浮大，順；沉細，逆。藏實，順；腸泄，逆。

腹脹，脈浮大，順；虛小，逆。藏實，順；腸泄，逆。

夜喘，脈滑大，順；沉細，逆。身溫，順；肢冷，逆。  
寒熱，脈緊數，順；沉細，逆。倦怠，順；強直，逆。  
疴勞，脈緊數，順；沉細，逆。藏實，順；脾泄，逆。  
蟲痛，脈緊滑，順；浮大，逆。身溫，順；唇青，逆。（《金匱》腹痛，脈  
沉弦，若洪大為蛔。）

黃疸，脈浮大，順；沉細，逆。腹寬，順；泄瀉，逆。  
火瘴，脈浮洪，順；沉細，逆。身溫，順；身冷，逆，消渴也。  
諸失血，脈沉細，順；浮數，逆。身溫，順；發熱，逆。  
中惡腹脹，脈緊細，順；浮大，逆。身熱，順；身冷，逆。

聞聲法

聲悲是肝病，聲笑是心病，聲慢是脾病，聲呼是肺病，聲沉是腎病，聲清是膽病，聲短是小腸病，聲速是胃病，聲長聲微是膀胱病，聲悲慢是肝脾相克病，聲速微細是胃與膀胱相克病。聲細斷是實，聲輕是虛。聲沉粗是風，聲短細是氣，聲粗是熱，聲短遲是泄，聲細長是痢，聲實是閉澀。（《幼科全書》）

此病中言語之聲也。夫聲為陽，根於腎，發於心，出於肺者也。聲之根有病者，病在腎；聲之音有病者，病在肺，此當於哭時察之。聲來充足有餘不盡而圓潤無累者，肺腎俱足也。聲來尾音空弱若難繼者，腎不足也。聲來燥澀若有所礙者，肺有病也，或痰或風。聲來柔嫩不甚激烈者，心氣不足，肝氣亦不旺也。聲來宏遠激烈卻寬緩不迫促者，可卜福德兼優。聲來粗雄短促者，定知勞賤無賴。此聽聲，以察根氣者也。

聲啞者，風痰伏火，或暴怒叫喊所致。形羸聲啞，勞瘵之不治者，咽中有肺花瘡也。傷寒壞病聲啞，狐惑也。聲重鼻塞，傷風也。聲瘖不出而咳者，水寒傷肺也，亦中濕也。聲啞如破而咳者，客寒裏熱也。驟然聲啞，而咽痛如刺，不腫不赤，不發熱，二便清利者，陰寒也。驟然聲啞，而赤腫閉脹，或發熱便秘者，龍火也。音嘎而腿常痠軟者，腎虛暗瘵也。哭而腰曲者，腹痛也。哭而按之，其哭更急者，其處有痛也。哭而聲不敢肆者，喉痛也。兒睡，忽自醒而急啼者，腹

痛或身有痛也。先啼而後下利者，腹痛有冷積也。呼吸似欲喘，而煩躁不寧者，鼻塞，或氣痰聚胸也。俯視攢眉，哭聲長而細者，頭痛也。

相初生壽夭法

出張景岳。他書尚有詳於此者，以稟於生初，不關證治，故不備載。

看小兒法，以聽聲為先，察色為次。凡聲音清亮者生，有回音者生，澀者病，散而無出聲者，夭。忽然大聲而無病者，須急視其身，恐有瘡瘍，急宜治之。（亦恐針刺蟲嚙，更有為火星入包裹中者，傷筋見骨，多致死也。）

臍帶中無血者生，臍帶銀白色者生。短帶紫脹者，於斷帶之後，撚去帶血，可保無虞。

額皮寬者，壽。

卵縫通達，黑色者壽。初生下如水泡者，險。陰囊不收者，夭。白色、赤色皆夭。

面轉微黃者，吉。生下粉白花色，必主臍風而死。生下皮寬肉瘦，五六日頓肥者，亦必有臍風之患。

生下皮肉不光者，夭。泣而無淚者，夭。舌如豬肝者，夭。口角上有紫色絲如蝦鬚者，夭。髮粗長者，壽；細軟不放者，夭。

初生諸病，莫詳於《驗方新編》，其治法亦頗穩，今不及詳錄。治兒科者，必當肄業及之也。

相病吉凶要訣

小兒病，證或可畏，若太衝有脈，神氣未脫，凶門未陷，看顏色三關，未至黯點者，猶可著力。雖然五臟六腑之精氣，上注於目，望而知之，當先以目中神氣之全為驗。若目中神氣在者，必不死，目無神者，必死。（徐春圃《古今醫統》）

相病吉凶雜法

小兒大便赤青瓣，飧泄，脈小，手足寒，難已；手足溫，易已。小兒病困，汗出如珠，著身不流者，死。頭毛皆上逆者，死。凶陷者，死。頭足相抵，臥不舉身，四肢垂，或其臥正直如縛，掌中冷，皆死。至十日，不可復治。（《脈經》）（下同）

卒腫，其面蒼黑者，死。（此下五節本是專論附腫，因小兒多有此證，故類抄。）

手掌腫，無紋者，死。

臍腫反出者，死。（小兒久哭，多有此證。）

陰囊莖俱腫者，死。（小兒久臥，溺濕褥被，亦有此證。）

足跗腫，嘔吐，頭傾者，死。（太陽風寒則仰而反張，陽明虛寒則俯而視深。）

小兒病，體重，不得自轉側，並不可舉抱者，死。

小兒病，若吮乳緊者，易治；吮乳鬆者，難治。（《准繩》）（下同）

寒熱病，咽湯水並藥，喉中鳴，是胃脘直，不能蔭肺也。此證醫書少有，累驗多死。（水下喉中有聲，似欲作哽也。小兒無病，教令咽氣，而不得下者，脘燥而直也。胃底沉寒，氣化不利，而又有蟲，耗其津液也，故《心鑒》曰「哽飲知危候」。）



病因治法大略

小兒之疾，如痘疹、丹瘤、臍風、變蒸、斑黃、蟲疥、解顱、五軟之類，皆胎疾也。如吐瀉、瘧、痢、腫脹、痞積、疳勞之類，皆傷食之疾也。惟發熱、咳嗽，有因外感風寒者，故曰小兒之疾，屬胎毒者十之四，屬食傷者十之五，屬外感者十之一二。（《萬氏育嬰家秘》）

凡小兒一歲以下有病者，多是胎毒，並宜解毒為急。二歲以上有病者，多是食傷，並宜消食健脾。（《幼科全書》）

凡初生小兒病，須要辨其胎中所患，與出胎時所受為最。蓋胎中蘊者，宜清利；出胎所受者，宜解散也。（許椽村）

古論臍風，皆由於水濕風冷，此猶未盡也。蓋臍風有內外二因，有可治、不可治之別。外因即風濕所傷，內因乃稟父之真陽不足也。嘗見一士，產十數胎，不盡殤於七日內之臍風，何無一能避風冷者？此內因之顯而易見也。凡男子真陽不足者，右尺脈必細澀無神，生子必有臍風（《脈經》有察母脈以決祿濁）。外因者，發於三四五日之間，由表及裡，可治。內因發於六七日內，動於臟，不可治也。（《集成》）

小兒中客忤，吐下青黃赤白，腹痛夭絕，面色變易，其候似癰，但目不上插，其脈弦急數大，稍遲失治，即不救矣。急視上腭左右，有青黑腫核，如麻豆大，或赤或白或青，以銀針潰之，或爪決之，並以綿拭去惡血，勿令下嚥。仍以鼓數

升，入水搗熟，丸摩囟門、手足心各五六遍，摩心胸及臍，上下行轉，食頃破視，中當有毛，擲丸道中，即愈。

按，今用有以蕎麥麵者，有以山樞麥麩者，均酒調。先以青布拭前後胸背心，摩之，良驗。

小兒始生，生氣尚盛，但有微惡，即須下之，必無所頂。若不時下，則成大疾，難治矣。凡下，四味紫丸，最佳。代赭石、赤石脂、巴豆、杏仁。《千金方》臍中水及中冷，則令兒腹絞痛，天糾啼呼，面目青黑，此中水之過。當炙粉絮以熨之，不時治護。臍至腫者，當隨輕重，重者灸之，可至八九十壯。輕者臍不大腫，但汁出，時時啼呼者，搗當歸末和胡粉傅之，炙絮，日熨之，以啼止為候。

凡初生小兒，以臍風、牙疳、急驚、客忤四者為最急。其後乃有蟲疳、慢脾以及痘疹，皆小兒專證也。其蘊於胎中者，有胎驚（義見《內經》〈奇病論〉中）、胎痘、胎疹、胎黃。凡母病臨產未愈，兒多帶病出腹，此先病於胎中也。其出胎而發者，胎寒則有盤腸有臍風，觀此，則胎病豈盡宜清利。胎虛，則有解顛、五軟；胎熱，則有牙疳、夜啼（夜啼，有因腹冷痛者）。其出胎而受者，亦有臍風、牙疳、腹痛、泄瀉，其證甚多。大抵專屬於外邪者輕，外邪與胎毒相激而發者重。夏禹鑄預防臍風有繞臍燈火，預防牙疳有用細青布醮淡鹽湯，時時試口中，出惡涎。

驚風一證，前人過於穿鑿，自方中行謂即痙病，喻氏從而和之，好奇者，莫不是此非彼矣。殊不知痙即驚風也。驚者，言其躁擾不寧也。《素問》〈著至教篇〉曰「三陽積並則為驚，其病起如疾風霹靂，陽氣滂溢，九竅皆塞」是也。風者，言其僵直不和也。《內經》曰「諸暴強直，皆生於風」，是也。痙言證也，驚風亦言證也，非言因也。依此推之，慢驚之義亦可通矣。

喻氏辟八歲以前無傷寒之說，而謂痙即傷寒發熱，脈絡柔脆，不任其虐，以致血虛筋急也，理固甚是。其實小兒血液充盈，易於壅實，而生氣之銳，進而不已，偶不流通即窒塞，迫逼呼吸，頓悶而成急驚風矣。卒然肢動目瞪，並無寒熱，非驚非風，亦非傷寒，必角弓反張，乃風寒外襲，以致筋絡拘轉，是急驚亦有內外因也。

舊說治急驚宜涼，慢驚宜溫，此不盡然。急驚亦有發於內之寒痰，慢驚每多成於內之燥熱。

嘗論臍風即古之真中風，詳見《中藏經》及《巢氏病論》。五臟俱壞，數日即死，惟急灸可以救之。兒在母腹，以臍呼吸，初出腹時，吸受風寒，直達命門，故證至急也。急慢驚風，即類中風也。急驚即類中之邪盛者，慢驚即類中之正虛者，學者能讀《內經》〈風論〉、《中藏經》、《巢氏病論》、《千金方》、《翼方》及張潔古、劉河間諸書，考其診法治法，斯無不通矣。奚必局局於兒科抄撮秘本乎？中風，看面目、鼻準、人中五色以定吉凶，臍風何獨不然？牙疳，胃熱

也。內連肝腎，其證甚急，宜常醮鹽茶掠口，去毒涎。見證，速煎竹茹、車前汁（或人青果膏，及以核磨汁），飲之。

小兒暴得嘔吐，多繫飲食當風，風氣入胃所致。俠寒者，腹痛作瀉，最宜急治，遲恐接引內風，便成不治（宜桂枝湯加吳茱萸）。

小兒極多蟲證，始於濕熱，成於濕寒，而亦必兼風也。蟲在胃，則胸中懊懣嘈雜，如飢易渴；在腸，則腹脹，時腫聚往來，行動作痛，按之如塊，大便黃糜，或白沫，澇而不結，面無定色，初起多青黃，久多青白。若肚大青筋，不食嘔吐者，死期近矣。又有身常蘊熱不止，而唇內生瘡，聲音嘶嘎，或肛門生瘡，此即疳蠱，所謂孤惑也。

小兒唇淡紅而艷者，蟲也。唇上紅白成點不勻者，蟲也。上下唇內白點者，蟲也。舌尖兩邊有淡紅點者，蟲也。面色黃黯，而有多少白斑，圓如錢大者，食積生蟲也。咽管乾硬，教令嚥唾，而不得下者，蟲耗胃津，將成隔噎也。食未久而即飢者，蟲也。渴飲無厭者，蟲也。腹痛即大便者，蟲也。目四圍黃者，蟲也。目光滯而睛黃者，蟲也。面色黃黯而有蟹爪紋者，蟲也。蟲脈，弦緊而澀，或滑。又腹中痛，脈當沉弦，而反洪大，為有蛔蟲也。狐惑，其脈沉細而數，吐沫腹痛者，蟲也。吐沫腹不痛，胃冷也。

蟲謂之疳，骨蒸亦謂之疳。蟲有濕熱所生者，謂之蛔蟲，在於腸胃，易治；又有瘀血所化，即為癆蟲，在於血肉，難治。骨蒸者，因病失治，久熱不退所成

也。有積滯傷脾胃，有汗下傷津液，皆令骨瘦如柴，兩唇灰白，或咳或瀉，是癆瘵也。始萌可救，病成則死。

小兒寒熱病久，必有瘀血，必兼行瘀，乃能全愈，或吐紫衄，或下黑糞。寒則血凝，熱則血駛，忽凝忽駛，瘀積成矣。瘧之有母，即此義也。

外感失於汗下，即成癍疹，史載之謂「熱病欲發斑者，其脈雖大，而重按如重夾綾絹裏狀」，所以然者，其膚已微腫故也。

小兒被褥溺濕，勿復臥其上，能令面黃成疸。（目上下胞浮起者，是其徵兆也。）

小兒腦後耳後多核者，此太陽、少陽之氣不達，常病寒熱，氣與液搏結而成，所謂惡核失榮也。亦由於先天不足，宜外治以散之，內服生津補血之劑以清之。愈後，須用溫補以助腎氣。核多者，不宜種痘，以其氣結也。（舊法，生山藥擦之。）

解顛怪證，小兒凶門前後寬大，頭大異於常兒，以燭火隔照，見其頭裏光亮。西醫謂其頭中有水三四五斤。有一年死，有數年死，無不夭者。一歲至八歲有之，過八歲即無此矣。此蓋中國所謂頭風之類，惟濱海有之。

疳者，脾胃病亡津液之所作也。因大病或吐瀉後，以藥吐下，致脾胃虛弱亡津液。假如潮熱，是一臟虛，一臟實，而內發虛熱也。法當補母而瀉本臟，則愈。假令日中潮熱，是心虛熱也。肝為心母，宜先補肝，肝實而後瀉心，心得母氣則

內平，而潮熱愈也。醫見潮熱，妄謂其實，而以大黃、牙硝輩諸冷藥利之，利既多矣，不能禁約、而津液內亡，即成疳也。疳候不一，鼻瘡，目翳，唇艷，面黃，或唇下生瘡，流汁不愈，身瘦皮乾作疥，喜臥冷地，好食泥土，下利青白，腹滿髮逆，頭大項細，皆是也。（錢氏）

牙疳為腎臟水虧火熾，毒氣上攻，此急證也，與此虛勞五臟疳證異。詳見前文。

潮熱者，間時發熱，過時即退，來日依時發熱，此欲作驚也。壯熱者，一向熱而不已，甚則發驚癇也。風熱者。身熱而口中氣熱，有風證。溫壯者，但溫而不熱也。（均同上）

小兒耳冷尻冷，手足乍冷乍熱，面赤，時嗽嚏驚悸，此瘡疹欲發也。（閻氏）  
（下同）

小兒驚風方搐時，但扶持不可擒捉。蓋風氣方盛，恐流入筋脈，或致手足拘攣。（氣血壅悶，方借抽掣，以助氣運之力。擒捉之，則氣難運矣。）

凡足脛熱，兩腮紅，煩渴不止，頭面好露，揚手擲足，大便閉，小便黃，身壯熱不退。凡此皆宜涼解，不可服熱藥補藥也。（《幼科全書》）

如足脛冷，面晁白，口中氣冷，寒熱進退不安，身常假人，眼珠青，吐瀉不止，肚腹作痛，凡此皆宜溫補，不可用涼藥利藥也。

凡病先虛，或已經下，仍有合下者，必實其母後瀉其子也。假令肺虛而疾實，此可下之證，先當益脾，後方瀉肺也。（錢氏）

凡熱病，疏利或解化後無虛證，勿溫補，熱必隨生。（同上）

小兒之病，古人謂之啞科，以其言語不能通，病情不易測，故曰「寧治十男子，不治一婦人；寧治十婦人，不治一小兒」，此甚言小兒之難也。然以予較之，則三者之中，又惟小兒為最易。何也？蓋小兒之病，非外感風寒，則內傷飲食，以至驚風吐瀉，及寒熱疳癰之類，不過數種，且其臟腑清靈，隨撥隨應，但能確得其本而撮取之，則一藥可愈，非若男婦損傷積痼癡頑者比，予故謂其易也。第人謂其難，謂其難辨也；吾謂其易，謂其易治也。設或辨之不真，則誠然難矣。然辨之之法，亦不過辨其表裡寒熱虛實，六者洞然，又何難治之有？故凡外感者，必有表證而無裡證，如身熱、頭痛、拘急、無汗，或因風抽搦之類是也。內傷者，止有裡證而無表證，如吐瀉、腹痛、脹滿、驚疳、積聚之類是也。熱者，必有熱證，如熱渴、燥煩、秘結、癰瘍之類是也。寒者，必有寒證，如清冷、吐瀉、無熱、無煩、惡心、喜熱者是也。凡此四者，即表裡寒熱之證，極易辨也。然於四者之中，尤惟「虛實」二字，最為緊要。蓋有形色之虛實，有聲音之虛實，有脈息之虛實，如體質強盛與柔弱者有異也，氣色紅赤與青白者有異也，聲音雄壯與短怯者有異也，脈息滑實與虛細者有異也，故必內察其脈候，外觀其形氣，中審其病情，參此數者而精察之，又何虛實之難辨哉？必其果有實邪，果有火證，則

不得不為治標。然治標之法，宜精簡輕銳適當，其可及病則已，毫勿犯其正氣，斯為高手。但見盛象，便不可妄行攻擊，任意消耗。若見之不真，不可謂「姑去其邪，諒亦無害」，不知小兒以柔嫩之體，氣血未堅，臟腑甚脆，略受傷殘，萎謝極易，一劑之謬，尚未能堪，而況其甚乎？矧以方生之氣，不思培植，而但知剝削，近則為目下之害，遠則貽畢世之羸，良可嘆也！凡此者，實求本之道，誠幼科最要之肯綮。雖言之若無奇異，而世竟茫然，非有明察之見者，不足以語此。此其所以不易也。（張景岳）



臟腑外應病證通義

肝，牡臟，陽中之少陽，其竅目，其應在面，為年壽，為左頰，為舌本。在身為筋，為爪，為兩脅，為卵。其動為呼，為語，為握。其情為怒。其變為嘔吐，為脅脹，為少腹兩旁脹，為驚駭瘕瘕。（潛初新輯，俱本《內經》）

心，牡臟，陽中之太陽，其竅舌（一曰耳）。其應在面，為額中，為山根（額中在眉心之上，經名闕上，本候咽喉也。山根經名下極），為舌本。在身為血，為脈，為缺盆。其動為笑，為噫。其情為喜。其變為憂，為善忘，為謔言，為不語（包絡同）。

脾，牝臟，屬於至陰，其竅口，其應在面，為山根，為鼻準，為唇，為舌本。在身為肌肉，為四肢，為腹。其動為歌，為吞。其情為思。其變為恐，為脹滿，為痿，為水腫。

肺，牝臟，陰中之少陰，其竅鼻，其應在面，為眉心（眉心經名闕中）。為右頰，為兩頰。在身為皮，為毛，為背。其動為哭，為咳。其情為悲。其變為喘喝，為寒熱。

腎，牝臟，陰中之太陰。其竅耳（一曰口，環口也）。其應在面，為齒根，為下頰，為耳輪，為耳前，為兩顴，為髮，為舌本。在身為骨，為腰，為二陰。其動為呻，為欠，為嚏。其情為恐。其變為慄，為厥。

膽，其竅舌下，其應在面，為年壽兩旁（年壽兩旁，鼻柱兩壁也），為耳中，為眉。在身為爪。其變為嘔苦，為瘰癧，為叫罵不休，為目不瞑，為恐如人捕之。小腸，其竅目內眥，其應在面，為目下俠鼻兩傍。在身為皮膚，為臍腹。其變為小腹控睪衝心，為裡急後重。

胃，其竅目下胞，其應在面，為兩頰略下，為鼻準兩傍（兩頰略下，內直下齒處也。鼻準兩傍，即迎香是也），為唇內，為牙床。在身為肉脰。其變為膈塞不通，為氣逆，為噦，為恐，為不欲食，為嘔吐。

大腸，其竅目外眥，其應在面，為兩顴直下。在身為皮膚，為腹，為後陰。其變為腹中常鳴，為下利不禁，為秘結。

膀胱，其竅目上胞，其應在面，為人中，為額兩角。在身為腠理毫毛，為前陰。其變為癢，為不約（三焦同。經曰「腎合三焦、膀胱，腠理毫毛其應」）。臟腑之經，相為表裡，病證多同，可參觀也。大抵太陽、少陰行於背，凡病在身後者屬之；陽明、太陰行於胸腹，凡病在身前者屬之；少陽、厥陰行於兩側，凡病在身側者屬之。

小兒五臟證治 《萬氏育嬰家秘》五臟證治

五臟平和，則病不生，或寒暑之違和，或飲食之失節，則風傷肝，暑傷心，寒傷肺，濕傷腎，飲食傷脾，而病生矣。語其色，則肝青、心赤、肺白、腎黑、脾黃也。語其脈，則肝弦、心洪、脾緩、肺毛、腎沉也。語其證，則肝主風、心主驚、脾主困、肺主喘、腎主虛也。語其治，則心脾肺三臟有補有瀉，肝則有瀉無補，腎則有補無瀉也。色脈證治，本諸五臟，心中了了，謂之上工。（〈總論〉）

人皆曰「肝常有餘，脾常不足」。予亦曰「心常有餘，肺常不足。有餘為實，不足為虛」，此虛實非經所謂「邪氣盛則實，精氣奪則虛也」。蓋肝之有餘者，肝屬木，王於春，春乃少陽之氣，萬物之所資以發生者也。兒之初生，曰芽兒者，謂如草木之芽，受氣初生，其氣方盛，亦少陽之氣，方長未已，故曰肝有餘。有餘者，乃陽氣自然有餘也。脾常不足者，脾司火氣，兒之初生，所飲食者乳耳，水穀未入，脾未用事，其氣尚弱，故曰不足。不足者，乃穀氣之自然不足也。心亦有餘者，心屬火，王於夏，所謂壯火之氣也。腎主虛者，此父母有生之後，稟氣不足之謂也。肺亦不足者，肺為嬌臟，難調而易傷也。脾肺皆屬太陰，天地之寒熱傷人也，感則肺先受之；水穀之飢飽傷人也，感則脾先受之，故曰脾肺皆不足。（論五臟有餘不足，即吾血多氣少之義也。）

肝者，足厥陰風木也。錢氏云「肝主風，實則目直視，大叫，呵欠，煩悶，項急；虛則咬牙，多欠，氣熱則外生風，氣濕則內生風」，此肝病之證也。肝開

竅於目，故有病，常以目候之，如肝有風則目連劓；肝有熱，則目直視；肝病，則白膜遮睛之類是也。又肝主筋，肝病則筋急，為項強，為搐搦牽引。肝主怒，病則性急，大叫呼，甚則卵腫，俗呼氣卵是也。肝在下焦，熱則大小便難。肝藏魂，肝熱，手尋衣領，胡亂撚物，甚則捉空摸床，此喪魂之病也。（肝病）

肝膽之病，從火治者，木中有火。燧人氏傳曰「知空有火麗，木則明」，此其驗也。肝膽之火，水不能滅，寒不能勝，又謂之「龍雷之火，惟甘溫之劑，如人參、甘草之輩，可以制之」，故曰「甘能瀉火」也。（內經》曰「辛以散之」，如川芎、防風之類。又曰「辛甘發散為陽」，以辛甘之藥，合而用之，所謂「火鬱則發之」（當云「木鬱則達之」），此治肝病之大略也。肝熱，以瀉青丸、當歸蘆薈丸瀉之，肝實同法。肝虛，以六味地黃丸補之。肝為腎子，虛則補母也。肝寒，以溫膽湯及吳茱萸、生薑之類。肝病，錢氏有瀉青丸一方，而無補者，謂其氣有餘也。然肝乃少陽之氣所以養生者，固不可過瀉，以伐生生之氣也。（肝治）

兒病，目視物不轉睛，或斜視不轉，或目合不開，目開不合，或哭無淚，或不哭淚自出者，皆肝絕也。（肝不治）

《內經》曰「心者，君主之官，神明出焉」，兒之初生，知覺未開，見聞易動，故神怯而易生驚也。錢氏云「心主驚，實則叫哭發熱，飲水而搐；虛則困臥，悸動不安」，此心病之證也。心主血脈，色者，血之華；脈者，心之合也。如色

見紅潤，脈來大數者，此心氣有餘之象，其兒易養。如色見昏黯，脈來沉細者，此為不足，其兒多病難養。此觀其形色脈，以知其心中之虛實也。心惡熱，與風相搏則發搐，故肝生風，得心熱則搐也。心屬火，火盛則津液乾而病渴。心藏神，熱則神亂而臥不安，喜合面臥者，心氣熱則胸中亦熱，欲言不能，而有就冷之意，故合面臥，此為虛熱。心氣實則氣上下行澀，合則氣不通，故喜仰臥。有弩其身而直伸者，謂之上竄，亦心熱也（此為實熱）。舌者，心之苗，熱則舌破成瘡。又有重舌、木舌、舌長出不收之病。《內經》曰「諸痛癢瘡瘍，皆屬於心火」，兒病瘤、丹、癩疹、蛇纏虎帶、蟲疥、癩瘡，皆心火之病也。（心病）

按，所謂心火之病者，心主血，血熱而津液灼燥也。）

錢氏治心熱病，以導赤散。夫導赤乃瀉小腸之藥也，心為君主，不可犯之，瀉其腑者以避嫌也。心虛則主不安，故以安神丸補其臟也。心為火臟，常苦緩散而不收，孫真人立生脈散夏月服之，以五味子之酸，能收耗散之氣也（此非夏月可通服也。凡勞心苦思，早起宴罷，有虛熱，神不安者，宜之）。治兒心病者，擴而充之可也。故心熱病生於內者，宜導赤散、瀉心湯、東垣安神丸之類；生於外者，如口舌生瘡，洗心散主之。心氣虛者，錢氏安神丸。虛易驚者，琥珀抱龍丸。《內經》曰「以苦瀉之」，黃連是也。以鹹補之，澤瀉、車前子是也。神氣浮越，多驚悸者，宜朱砂、赤石脂、龍骨以鎮之。（心治）

如心病久，汗出髮潤，或舌出不收，或暴啞不語，或神昏憤亂，或癩疹變黑，此皆心絕之候也。（心不治）

《內經》曰「脾胃者，倉稟之官」，謂為水穀之所聚也。兒之初生，脾薄而弱，乳食易傷，故曰脾常不足也。錢氏云「脾主困，實則困睡，身熱飲水，虛則吐瀉生風」，此脾病之證也。脾屬土，其體靜，故脾病喜困。土主濕，濕傷則為腫，為脹，為黃，為吐瀉不止（則成慢驚風）。《內經》曰「土位之下，木氣承之」，土為坤，坤為腹，故脾病則腹中痛，脾疳則肚大青筋也。脾之竅在口唇，脾有風則口喎唇動，熱則口臭唇瘡。寒則口角流涎，謂之滯頤，氣不和則口頻撮。脾主舌本，熱則弄舌吐舌。脾主肉，虛則瘦，大肉折。脾主味，虛則不欲食，熱則食不作肌膚，傷於食則成積聚，久則成癖。脾主津液，熱則口乾引飲，虛則津液不生而成疳也。（脾病）

脾胃不同，蓋胃受穀，脾消穀者也。調其脾胃者，當適其寒溫，節其飲食也。故飽則傷胃，飢則傷脾（當云飢則傷胃，飽則傷脾）。熱則傷胃，寒則傷脾，又「燥則傷胃，濕則傷脾」也。脾喜溫而惡寒，胃喜清涼而惡熱。喜惡不同，故難拘一法也。脾胃屬土，居中以應四傍。其立法也，必四氣俱備，五味調和而後可。四氣者，謂寒、熱、溫、涼也。五味者，謂酸、苦、甘、辛、鹹也。辛甘溫熱為陽，酸苦鹹寒為陰。氣味合而服之，是謂陰陽相濟，得中和之法也。如偏熱則傷胃，偏寒則傷脾，非中道也。錢氏立方，以益黃散補脾。東垣老人謂其偏熱，而

以異功散代之，其慮深矣。祖訓錢氏諸方，法當遵守。惟脾胃一條，吾於脾熱者瀉黃散，胃熱者人參白虎湯。脾胃寒者，理中湯丸。脾胃虛者，調元湯、人參白朮散、養脾丸。傷食者，消積丸、保和丸。宿食成積者，枳朮大黃丸。濕勝者，胃苓丸。欲成疳者，肥兒丸。已成疳者，集聖丸。此吾家秘之法也，不可輕泄。（脾治）

如脾病久，大肉消削，肚大青筋，或口噤不開，或唇口開張，或偏身虛腫，或腳背腫，眼下胞腫，或吐瀉不止，飲食不入，或睡則露睛，口開不合，或多食而瘦，口饒喜啖甜物，或蟲出於口，或唇騫而縮，此皆脾絕也。（脾不治）

肺居最上，為臟腑之華蓋，口鼻相通，息之出入，氣之升降，必由於此，故肺主氣。錢氏云「肺主喘，實則悶亂喘促，有飲水者，有不飲水者，應則哽氣長出氣，此肺病之證也」。《難經》曰「形寒則傷肺」，兒衣太薄則傷寒。《內經》曰「熱傷肺」，兒衣太厚則傷熱。寒熱傷肺，則氣逆，為喘為咳。鼻為肺竅，肺受風則噴嚏，流清涕；受寒則鼻塞，呼吸不利；受熱則鼻乾，或為衄血。肺疳，則鼻下赤爛。肺主皮毛，肺虛則皮乾毛焦。病喘咳者，喘不止，則面腫，咳不止則肺骨高，謂之龜胸。兼驚者，死證也。肺屬金，其體燥，病則渴不止，好飲水，謂之鬲消。（肺病）

《內經》曰「天氣通於肺」，輕清為天，清陽出上竅，本乎天者親上也。故治肺病者，宜用辛甘升浮之藥，如苦酸，必用酒炒，使上升也。錢氏立方，肺實

者以瀉白散、葶藶丸，虛者以阿膠散，祖訓云「其法太簡」。肺主喘嗽，因於寒者，以麻黃湯主之。因於熱者，以瀉白散。熱在胸者，以東垣涼膈散。渴飲水者，人參白虎湯。咽喉痛者，甘桔牛蒡子湯。咳有痰者，玉液丸。肺虛甚者，調元湯。肺為脾子，虛則補其母也，或單以生脈散，其法始備。（肺治）

如肺久病，咳嗽連綿，喘息不休，或肩息，或龜胸，或咳血不止，或咳而驚，或鼻乾黑燥，或鼻孔張開而喘，或瀉利不休，大孔如筒，或面目虛浮，上喘氣逆，此肺絕也。（肺不治）

腎屬水，乃天一真精之所生也。人之有腎，猶木之有根。其脈在尺，腎之虛實，以尺脈候之。命門在兩腎之間，為元氣聚會之所。兒之強弱壽夭，尤繫於斯，全宜實不宜虛也。腎氣不足則下竄，蓋骨重惟欲下墜而縮身也。腎水陰也，腎虛則目畏明。兒本虛怯，由胎氣不成，則神不足，目中白睛多，其顛即解，色晃白，此皆難養，或有因病而致，非腎虛也，此腎病之證也。腎主骨，腎虛者，骨髓不滿也，兒必畏寒，多為五軟之病。尻骨不成，則不能坐。髑骨不成，則不能行。齒為骨之餘，骨不餘則齒生遲。腎之液為血，血之餘為髮，腎虛則髮稀不黑。腎之竅為耳，腎虛則耳薄，熱則耳中出膿。腎主齒，熱則生牙疳。腎又開竅於二陰，熱則二便不通，冷則小便下如米泔。（腎病）

經言「二火者，君火相火也」，又曰「一水不勝二火」，水為陰，火為陽，一水不勝二火，此丹溪所謂陽常有餘，陰常不足，腎之本虛也，明矣，故錢氏只



用補腎地黃丸一方，不敢瀉者，因無實證也。或謂痘疹，腎不可實，當瀉之，此言甚謬，蓋腎主液，痘中之血化為水，水化為膿，皆腎之津液所化也。若無腎水，則瘡枯黑而死矣，豈可瀉耶？痘疹曰歸腎者，瘡疹之毒，內發於骨髓，外達於皮毛者為順。變黑復陷入骨髓者，乃火旺水虧，非水盛為害也。錢氏以百祥丸、牛李膏治黑陷者，乃急瀉腎中之火毒以救水，非瀉腎中之真陰也。腎熱大便不通者，宜以豬膽蜜導法導之。小便不利者，宜五苓散以瀉膀胱，東坦滋陰丸以瀉腎火。（腎治）（滋陰丸疑是滋腎丸，黃柏、知母、桂。）

如腎久病，身下竄，目中如見鬼狀，或骨委弱，不能起立，或二便遺失不知，此腎絕也。（腎不治）

《難經》有五邪之論，本臟自病為正邪，自前來為實邪，自後來為虛邪，自所勝來為微邪，自所不勝來為賊邪，此以五行之生克論也。錢氏所論，肝主風，心主驚，脾主困，肺主喘，腎主虛，此皆本臟自病，所謂正邪者也，故立五補六瀉之方以主之。潔古先生乃取《難經》之言，以明五臟傳變之證，補錢氏之所未及，而其法始大略矣。故風傷肝，熱傷心，寒傷肺，濕傷腎（又曰「濕傷肺，燥傷腎」），飲食勞倦傷脾，此五臟自受之邪，為本病也。如肝主風，其中風者，本病也，謂之正邪。由傷熱得之，乃心乘肝，自前來者為實邪。由傷濕得之，乃腎乘肝，自後來者為虛邪。由飲食勞倦得之，乃脾乘肝，自所勝來者為微邪。由傷寒得之，乃肺乘肝，自所不勝者為賊邪。餘臟倣此，詳見《四十九難》。潔古

論五臟治法，如肝自病，只治其肝，宜瀉青丸。心乘肝者，宜導赤丸瀉心，實則瀉其子也。腎乘肝者，宜薑附四逆湯補腎，虛則補其母也。肺乘肝者，宜瀉白散瀉肺、地黃丸補肝，先補而後瀉也。脾乘肝者，宜調元湯以益脾制肝（非也，脾乘肝者，飲食之濕熱，壅滯肝中生氣，脾實肝虛，宜清脾氣以達肝氣也）。餘臟倣此。至於方法，不必定拘，會而通之可也。是皆治其初得之病也。又有一臟之病，傳延別臟者，謂之兼證，當視標本之緩急而治之。先見病為本，緩；後見病為標，急。如二便不通，吐瀉不止，咽喉腫痛，飲食不入，或心腹厥痛之類，雖後得之，當先治之，故曰急則治其標也。如無急證，只從先得之病治之，以後病之藥，隨其證而加佐之，所謂緩則治其本也。（五臟相乘證治）

胃主納穀，脾主消穀。小兒之病，所以多由脾胃者，或過於飽，或飢飽不時，或母有氣實形壯者，其乳必多，求兒不哭，縱飲乳之，乃傷於乳也。母有氣弱形瘦者，其乳必少，恐兒之哭，必取穀肉糕果以嚼而哺之，乃傷於食也。五臟以胃氣為本，中和之氣，五臟所賴以滋養者也。如五臟有病，或補或瀉，慎勿犯其胃氣。胃氣若傷，則不食而瘦，或善食而瘦，疳病成矣。經曰「全穀則昌，失穀則亡」，誠醫林之金鑒也。（申論脾胃）（小兒傷乳，或乳食夾滯，最難治，久則成疳。古人多用硃砂、巴豆攻之。以乳屬血質，沾滯腸胃，非此不化。今人不敢用，每致虛寒者泄瀉臞脹，實熱者腸胃癰腐而死。）

魯伯嗣《嬰童百問》

治療之法，大抵肝病以疏風理氣為先，心病以抑火鎮驚為急，脾病當溫中消導，肺病宜降氣清痰，腎病則補助真元，斯得其治法之大要也。

五臟相勝，病隨時令，乃錢氏擴充《內經》〈臟氣法時論〉之旨，實發前人所未發者也。假如肝病見於春及早晨，乃肝自病於本位也。令反見於秋及日哺肺之位，知肺虛極，肝反乘之，故當補脾肺瀉肝也。餘臟倣此。

潔古曰「熱則從心，寒則從腎，嗽而上氣從肺，風從肝，瀉從脾」，假令瀉兼嗽，又上氣，乃脾肺病也，宜瀉白益黃散合而服之。其證見瀉，又兼面色黃，腸鳴嘔者，宜服理中湯。瀉而嘔者，宜服半夏茯苓湯。如瀉而渴，熱多者，宜服黃芩厚朴湯。不渴而熱少者，宜服白朮厚朴湯。其他五臟，若有兼證，依此推之。更詳後論四時，推詳用藥。即下節。

又曰「肝病面白（《脈經》作「唇白」。下並同），肺病面赤，脾病面青，腎病面黃，心病面黑，若肝病驚搐，而又加面白，痰涎喘急之類，此皆難治，餘倣此。假令春分前，風寒也，宜用地黃、羌活、防風，或地黃丸及瀉青相間服之。春分後，風熱也，宜用羌活、防風、黃芩，或瀉青、導赤下之。立夏後，熱也，宜用三黃丸、導赤散。夏至後，濕熱也，宜導赤、瀉黃合而服之，或黃芩、人參、木香之類。秋分後，用瀉白散。立冬後，用地黃丸主之，謂不受瀉也」。

又曰「凡五臟虛弱，是自己正令不行，非鬼賊之所克害，但當補本臟正氣。假令肺病喘嗽，時於初春見之，法當補腎；見於夏，救肺；見於秋，瀉肺；見於冬，補心瀉本臟。大抵五臟各至本位，即氣盛，不可更補。到所克位，不可更瀉」。

劉宗厚曰「此皆五臟相勝病機，不離五行生克制化之理者。蓋小兒初生繼祿，未有七情六欲，只是形體脆弱，血氣未定，臟腑精神未完，所以有臟氣虛實勝乘之病。但世俗不審此理，往往遇是，率指為外感內傷，而妄攻妄補，枉死者多矣。錢氏論時有脫略，幸而潔古補之，誠無窮之惠也」。〔《玉機微義》〕

肝病於秋而曰補肺，肺病於夏而曰救肺，何其言之兩歧耶？潔古原文，本不止此，節錄太簡，故掛漏也。大抵五行衰旺，不過酌盈濟虛，當衰而衰，無可補也；當旺而旺，無可瀉也。當衰而過於其衰之分，則宜補矣。當旺而仍如其衰之分，則尤宜補矣。當旺而過於其旺之數，則宜瀉矣；當衰而仍如其旺之數，則尤宜瀉矣。如肝病於秋，有肝虛為肺燥所抑而生病者，自宜補肝。有肝強與肺氣相逆而生病者，仍宜瀉肝也。豈得概言到所克位，便不可瀉耶？肺抑肝者，毛悴爪折，下利不禁也。肝逆肺者，胸惋脅脹也。

變蒸

小兒變蒸者，以長血氣也。變者，上氣。蒸者，體熱而微驚。耳冷，臍亦冷，上唇頭起白泡，如魚目珠，微汗出，近者，五日而歇，遠者八九日而歇。其重者，體壯熱而脈亂，或汗或不汗。不欲食，食輒吐呢，白睛微赤，黑睛微白，熱歇自明瞭矣。此時不能驚動，勿令傍邊多人，從初生至三十二日一變，六十四日再變，變且蒸，依此積至五百七十六日，大小蒸畢矣。但或早或晚，依時如法者，少也。如熱甚者，過期不歇，審計日數，必是變蒸，服黑散，麻黃杏仁各半兩，大黃六銖，搗散服（小豆大一枚，治變蒸挾時行溫病）。發汗熱不止者，紫雙丸（巴豆、麥門冬、甘草、甘遂、硃砂、蠟蘇仁、牡蠣搗丸，每服二丸，令微下。別有紫丸芒硝，紫丸均見《千金方》、《翼方》。又有赤丸方佚，林億疑即紫雙丸也。考《千金方》〈第十六卷痼冷積熱門〉，有赤丸，主寒氣厥逆，名同實非），小瘥便止，勿復服之。凡此時，遇寒加之，則寒熱交爭。腹痛天矯啼不止者，熨之則愈。變蒸與溫壯傷寒相似，若身熱，耳熱，臍亦熱，乃為他病，可為餘治。審是變蒸，不得為餘治也。（巢氏）

變蒸者，長生腑臟意智故也。每變蒸畢，即性情有異於前，故初生三十二日一變，生腎志，六十四日再變，生膀胱，其發，耳與臍冷。腎與膀胱主水，水數一，故先之。三變生心喜，四變生小腸，其發，汗出而微驚。心主火，火數二，故次之。五變生肝哭，六變生膽，其發，目不開而赤，木數三也。七變生肺聲，

八變生大腸，其發，膚熱而汗，或不汗，金數四也。九變生脾智，十變生胃，其發，不食，腸痛，吐乳，十周則小蒸畢也。此後乃齒生能言，知喜怒矣。發時不汗而熱者，可發其汗，大吐者可微下，不可餘治。（錢氏）

人有三百六十五骨節，除手足四十五碎骨外，有三百二十數。每一蒸，骨之餘氣自腦分入齦中，作三十二齒，而齒牙有不及三十二者，由蒸不足其常也，故變蒸發輕者不覺，及長，視齒方明。齒當與變日相合也。（錢氏）

變蒸之說，前人有指為誕者。然小兒之變蒸，與婦人之月信，皆理所難通，而事所必有，不可誣也。蓋嘗思之，人之生氣，濕熱而已。小兒生氣盛，濕熱亦盛。蒸者，濕熱之所發也。其必三十二日者，何也？天之晦朔一遍，即人之血氣一新，如潮汐每月朔必大也。小兒濕熱本盛，至期忽見增加，故有溢而欲出之勢也，或曰血氣日漸增加者也。何三十二日而突發耶？不知小兒水穀未入，悍氣未生，經絡柔脆，血液充盈，氣機緩弱，其生氣之發於元根者，未嘗不日周於身而猶有所餘（小兒生氣極旺，其發動流行之力，未能強悍，而生生之機，日進不已，發抒不盡，故日用而有餘也）。積於元根，積之既久，滿於骨中，發於肌肉矣。小兒筋骨所以日見增長者，全恃此氣為之外撐而內練，其日行之氣，不過助運動，消飲食而已（所以不從三百二十骨節之義者，以其不定三十二日也。月空月滿，義本八正神明論）。蓋人身精血之盈虧，與月體之盈虧相應，故婦人月信三十日而一瀉，小兒變蒸三十日而一發，皆血分之事。變蒸者，氣練血以撐長筋骨也。

痘證辨略

※看耳筋

兩耳後見紅筋者，痘必輕也。紫筋者，痘必重也。兼青兼黑者，凶也。用藥得法，亦有生者。（《鐵鏡》或云「紅筋多而亂，向下向內者，皆凶」。）

※看形色

食指有紫紋隱起者，內有蓄熱也。腹上有青筋脹硬者，內有食積也。山根青者，痰多而常患驚風也。面色青者，元虧而素多吐瀉也。髮稀毛逆者，疳也。唇淡肢倦者，虛也。目光炯炯，內精足而水火交輝。瞳子沉昏，元神虧而脾胃有滯。毛枯則血枯，髮黑則血盛。凶門闊者，胎元未足。凶門小者，胎元甚充。（《種痘新書》）

※辨脈

總不外於浮沉遲數，以決其寒熱虛實。自發熱至起脹，時毒從內出，陽之候也，脈宜浮洪而數，不宜沉細而達。自收靨以後，毒從外解，陰之候也，脈宜和緩，不宜洪數。（張景岳）

既見發熱，脈必滑數。但微見滑數而有神，不失和緩之氣者，其痘必輕而少。若滑數加倍而猶帶和緩者，痘必重而無害。若滑數太甚，而兼弦躁芤急無神者，



必危，故初發熱而即可斷其吉凶也。凡診小兒脈，但全握小兒之手，而單以拇指診其三部，亦最易也。（景岳）

此於發熱後決其吉凶，在天行則可。若插種者，不若於未放之先，審其順逆也。診其脈之和滑，來去分明，無弦澀芤遲諸象，兼視其形色善惡，庶知所趨避，而不致妄種招謗矣。大抵此脈以緩滑為貴。緩為胃氣充，滑為血盛。痘全恃血作漿，而胃氣達之於外也。

※辨證

痘疹發熱，大抵初時與傷寒相似。然傷寒之邪，從表入裡，故見各經之證；痘疹之毒，從裡達表，故見五臟之證。如呵欠頻悶，肝證也。乍涼乍熱，手足稍冷，多睡，脾證也。面燥腮赤，咳嗽噴嚏，肺證也。驚悸，心證也。尻冷耳冷，腎證也。心窩有紅色，耳後有紅筋，目中含淚，或身熱，手指皆熱，獨中指冷，兩顴之間，隱隱有花紋現，是痘證也。又曰「五指梢俱冷為驚，俱熱為傷寒，中指獨冷為痘，男左女右。（張景岳）（所謂冷者，因熱相形而見也。）

觀其面色紅白明潤，無異平日者，吉。如忽見紅赤而太嬌，或眊白而無彩，又額有青紋，目有赤脈，口有黑氣，耳有塵痕者，凶。（張景岳）

陳修園曰「環口青靨，莫治無根之腎。山根黑暗，休醫已絕之脾」。

吐瀉腹痛，為毒內攻，脾逆證也。喘息氣逆，喉中涎響，肺逆證也。驚搐，肝熱也，有逆有順。煩渴咬牙上竄，心熱也。發熱便覺腰痛，為腎陰虛，毒陷入也，多不救。（張景岳）

小兒布痘，壯火內動，兩目先見水晶光，不俟痘發，大劑壯水以制陽光，俾毒火從小便一線而出，不致燎原，可免劫厄，古今罕見及此者。（喻嘉言）

此燥極似潤，內無所餘，全迫於外也。惟脈亦然，澀極似滑，躁極似緩。陰者，陽之守也，有陰以守之，則陽雖銳往，而有纖徐之度矣。無陰則陽駛，故似滑也。陰勝則緊，陽勝則緩，無陰以斂之，則形不能圓勁而有渙散弛長之象矣，故似緩也。最宜細辨。

倒陷變黑，腎火熾而水竭也。錢氏百祥丸下之，薛氏六味丸補之。

麻疹辨略

※辨脈

凡出疹，自發熱至收功，但看右手一指脈洪大有力，雖有別證，亦不為害，此定存亡之要法也。若細軟無力，則陽證得陰脈矣。（景岳）

疹初起，脈見浮洪，收功多見浮澀，以疹本出於肺，又發於皮膚肺之部也。熱傷津液矣，故麻疹始終以清熱養液為第一義。其脈始終皆數，但宜浮緩，不宜沉實細緊，亦不宜太數，至數不清。景岳所謂無力者，來勢不盛也，此元陽不鼓。（史載之曰「脈重手取之，隱隱有骨力，如重夾綾絹裏之」，此發斑之候。皮膚微腫，故脈如此。）

※辨證

發熱之初，寒熱往來，咳嗽噴嚏，鼻塞聲重，且流清涕，其證與傷寒無異。但麻疹則眼胞略腫，目淚汪洋，面浮腮赤，惡心乾嘔，此為異耳。若見此證，即宜謹風寒，節飲食，避厭穢，熱至三日，疹當出矣。一日出三遍，三日出九遍，即至六日，當出盡矣。（《驗方新編》）

疹子出沒，常以六時為準。子後出，即午後收，此陰陽生成之義也。凡依此旋出旋收者，吉。連綿三四日不收者，陽毒太甚。若逡巡不出者，或是風寒外束。若已出而忽沒者，必為風寒所逼，急宜防毒內攻。（景岳）

舊說細如蟻咬蹟者為麻，大如蘇子，小如蟲子，成粒成片者為疹。全不分粒，紅紫如雲如錦者為癩。癩出相火，疹出君火，麻即疹之輕者也。又曰「心主癩，脾主疹，皆不必泥，不過直發於毛竅者成點，橫行於肌膚者成片而已。大抵此證，見於天氣清和，又先無寒暑伏毒，乃人生所應有，肺胃血熱，乘時而發者也。若因瘟癘而發者，多逆。傷寒熱病誤治而轉屬者，亦多逆，治法始終以清熱養液為主，初兼表散，虛者略用參、芪托裡，後兼清降，使餘熱從大小便出，總無溫補之法，但不可妄行攻下，致傷脾元耳。

凡寒暑伏毒，蓄愈久則發愈烈，多不可救。惟於未發之先，察知其隱，而豫為消解，最妙。近日西醫有種疹法與種痘同，甚妙。若已見端倪如前列諸證，以火照之，皮內隱隱紅點，以手摸之，掌下累累如粟，是疹已成也。急以胡荽酒，前後自胸項以下，四肢遍搽，即易出也。頭面切不可搽，四肢尤宜多搽。凡癩疹聚於頭面者，謂之戴陽。聚於脊背者，即為連臟。或不出與出不至足者，俱不治。癩疹發出後，即自作利者順。痘忌利，疹宜利也。若利太早，恐傷中氣，不能扶毒外出，宜設法培補中氣，不必止利。惟疹已退盡，利不止者，可止之。若熱盛便秘喉腫者，可下之。

癩疹，內有胎毒，外乘風熱而發也。清熱息風，解毒養液，盡厥旨矣。又有內傷陰證見癩疹者，微紅稀少，此胃氣極虛，逼其浮游無根之火，散於膚表也。必四肢清，口不渴，脈不洪數，宜益氣補血，忌用升散。又有白痞一種，色如水

晶，肺氣虛也。色如枯骨，胃液竭也。亦有濕鬱衛分，汗出不徹而然者，一宜溫血，一宜理氣，俱忌清涼。

凡夙有痞積而發痘疹者，平日脾胃強健，無他病者，猶有可救，且或痞積由此而去。若脾胃薄弱，面青唇淡，百無一生。

小兒一科，古人難之者，謂《靈》、《素》不言，無所承據也。今日之難，則又在書多，而議論紛出，無所適從。夫《顛凶》有方而無論，巢氏有論而無方，草昧初開，未遑藻飾也。至宋·錢氏，殫精研思，深造自得，辨證立方，高義人古，《直訣》一帙，卓乎與仲景《傷寒論》並千古矣。歷代述者，率多依例推排，無所精切不磨之義。吾郡夏禹鑄先生，獨探秘旨，其《鐵鏡》書所言，一一皆出自親歷，本末源流，委曲詳盡，既不蹈前人敷衍門面之陋習，而又能語語切近適用，使人讀之，確有所據。庶幾從此呱呱脫於夭枉，厥功偉矣。豈非仲陽後一人也歟？吾輯此卷，翻閱兒科書二十餘種，無有能逾二書範圍者。二書固治兒科者所必全讀而熟研也，卷中不敢摘錄，錄其不在二書者，若牽連類及，則有之矣。小兒辨證，須是內外左右會合看來，不獨切脈一法不足恃也，於定法中參出變情，於變情中仍歸定法，方能胸中有主，動合機宜，故是卷於兒科諸書，收錄甚略，反取大方脈諸診法攙入者，欲世明於小大相通之故也。然則是卷也，雖平淡若無可奇，搜輯之心，顧不苦耶？其於錢氏、夏氏之書，有當焉？否耶？有能讀二書者，吾將從而質之。

兒科雜病痘疹專書目錄

《巢氏小兒病論》

《顛凶經》

《錢氏小兒直訣》

《薛氏保嬰撮要》

《夏氏幼科鐵鏡》

《葉氏兒科要略》

《萬氏育嬰家秘》

張景岳《兒科則》

王宇泰《兒科準繩》

《幼幼集成》

翁仲仁《痘疹金鏡錄》

許橡村《痘訣六種》

陳文中《痘疹方》

汪石山《痘證治辨》

《馮氏痘疹全集》

《痘疹會通》

此皆幼科中金科玉律之書也。良法美意，不勝采錄，故著其目於此，使世知此一卷者，特診法之大略而已。至於病證之變，治法之詳，固別有在也。