

## 医经秘旨

《医经秘旨》二卷，明·盛寅著述。盛寅，字启东，江苏吴江县人。生于1375年，歿于1441年，享年66岁。盛氏早年先习举子业，弗利，后弃儒攻医，为医家戴元礼再传弟子。明永乐初为医学正科，永乐中授太医院御医，曾为明成祖治风湿病，仁宗妃治血疾。因其医术高超，治病多奇验，声振两都。盛氏除私淑元礼之学外，对《内经》、《伤寒论》造诣颇深。他认为，医者常法易学，变法难通，故谆谆告诫后学，不仅要知晓治法之当然，更应懂得治法之所以然。

本书为盛氏临证心得杂记，是“将平日经验历试不爽者，阐明疑似之理，提纲挈领，本之经文，节其要旨，参以管窥所得，随笔记录”而成的。（见本书《绪原》）书分上、下两卷。上卷主要论述治则。通过对标本理论的阐发，揭示了治病求本的重要性；同时对阴阳、脏腑学说，气血神的关系等均有精辟的论述。下卷内容广泛，涉及病因、病机、病证的辨治、临床验案及杂论等。全书共分二十二个栏目，文中援引《内经》、《伤寒论》等有关经文及各家之言，先作简要的剖析或评述，再列举多种病证加以阐明。其所论内容，通俗易懂，切合实用，为盛氏几十年临床经验之总结，读之每受教益和启发。

这次出版以《三三医书》本为底本，清·徐树荣抄本为对校本，并据《黄帝内经素问》、《伤寒论》、《医津筏》进行了旁校。凡文中有明显错误而又无校本依据的，未敢擅改，均以“疑××之误”标出。全文加以标点符号，并有选择地进行了注释，以科阅读。另，本书曾经明·高果哉校刊，清·顾晓兰评订，兹将顾晓兰按语一并刊出，供读者参考。

此外，本书与《医津筏》的内容有部分相同。《医经秘旨》共有二十二篇，《医津筏》为十四篇。两书前十篇在文字、标题上大致雷同，但文后按语不同；《医经秘旨》后十二篇与《医津筏》后四篇的内容迥异。两书先后收入《三三医书》，但《医津筏》作者题为清·江之兰。《三三医书》编辑裘吉生曾在《医津筏》提要中加以说明，但未作结论，尚待进一步研究考证。兹鉴于两书各有所长，可以互相补充，有助于学习，故将《医津筏》后四篇附录于书末，以供读者参阅。

在本书的点、注、校过程中，得到了王自强导师的热心指导，在此敬致谢意。

张挹芳

于南京中医学院

1984年元月

### 重校订序

今之郡国，绝鲜赫然高医者，何欤？夫亦由守习先术者，亦无化裁；纵任胸腹者，肆意治疗。苛疾庶且刻之功，授剂需铢锱之财，邦糜禁条，十全道废。况夫医者，圣智之长，神明之业也。古以济世，今以丰家；古以名重，今以利先，无怪乎仓扁鲜渺也！盛氏启东，少穷《素》、《难》，博研群典，测古酌今，表奇徵谬，笔以记之，非知医之深者不能与此。噫！若启东者，不愧一代御医之良工，而光轩岐之学矣。奈书未刊布，辗转钞缮，豕亥鲁鱼，不计其数，随读随校，待付手民，而免沈沦之憾焉。

嘉善后学高果识

再订题辞

一介之士，苟存心济物，必有所济，虽蓬累而行，与时则驾者不可同日而语，而其志则足尚矣。今读盛氏笔记，发挥经旨，明若燃犀。盖早年隐居洞庭之滨，喜读坟典，洞达通塞，其才如五石之瓠<sup>①</sup>，不适于用；然济人利物之心，未尝稍懈，遂膺徵辟，而春满两都，名溢宇宙，乃积学日深有以致之者。余应京兆试，过同年寓，偶一见之，如获鸿宝，假录一通<sup>②</sup>，朝夕研究。折衷诸家，参以己意，将疑似难明之旨，。提要钩元，随读随按，阐其未尽之意，以启后进之悟，苟能讨论奥蕴，真古今一贯之理，实医林罕见之书。引而伸之，平时得之于心，临证应之于手，裨益苍生，殊非浅妙也。

时道光丙戌仲秋上浣重评校秘旨藏事日也晓澜书

绪原

医以寒治热，以热治寒，以消导治积，以快药泄满，以补治虚羸，以涩固脱，以利下攻秘，以润治渴，以辛温散表，以香燥理气，、以寒凉止血，以通止痛，以养血治不得眠，以补兼滑治脉迟涩，以清且敛治脉洪大，以下气清火治上逆，以利水通淋治水泛滥，以凉表治发热，虽在下愚，不难措手。唯是以寒治寒，如“诸寒鼓栗，如丧神守，皆属于火”是也，以热治热，如“发表不远热”是也；以补治积，所谓养正积自除是也，以益气治满，所谓满用术甘是也；以下治利，所谓“通因通用”是也；以提气治闭，如小便不利用补中益气是也。以泄水治渴，如五苓散治消渴是也；以寒散表，如四时感冒，怫热自内而达于外，药用苦寒酸寒是也’以凉平理气，丹溪所谓“气有余便是火”是也，以温补止血，如黄土汤、桃花汤是也；以攻击治不得眠，如胃不和则卧不安，又痰在胆经神不归舍是也；以利下治迟涩之脉，如脉迟而滑有宿食，又脉涩不减为中焦实是也；以补中治洪大之脉，如内伤用补中益气汤是也；以温中治呕逆，如吴茱萸汤、大半夏汤是也；以固表和营治水，如水在皮中，四肢聂聂动，防己茯苓汤是也；以实表出汗，治太阳中风，如桂枝汤是也；以攻下及补益治发热，如表无热而里有热是也。’如此之类，苟条分缕析，何可殫述，虽在上智国亦费。推求前哲，非不切切著明，奈后人动手便错者，良由但知治法之所当然，而不知治法之所以然也。不揣疏略，特将平日经验历试不爽<sup>③</sup>者，阐明疑似之理，提纲挈领，本之经文，节其要旨，参以管窥所得，随笔记录，俾后进者，有所指归，触类旁通，所谓“比类奇恒，或在于斯。

时永乐十有六年暮春上浣姑苏启东识

目 录

卷 上

治病必求其本

有者求之无者求之盛者责之虚者责之

疏其血气令其调达而致和平

卷 下

适事为故

反佐以取之

从少从多观其事也

必伏其所主而先其所因

寒之而热者取之阴热之而寒者取之阳各求其属

明知逆顺正行无间

推本阴阳  
脱阳遗精  
国朝医学  
医不三世辨  
寒因热用热因寒用  
冲为血海  
胃家湿热  
酒面伤脾  
蜘蛛治蛊  
湿热生虫腹胀如蛊  
五脏之虫形状  
初痢忌用涩剂  
冷酒致病  
卷上  
治病必求其本

脾喜燥，伤于寒湿则不能消磨水谷，宜术、附以温燥之；然脾阴不足而谷亦不化，又不可以温燥为治。有思虑伤脾，脾虚不能统血而失出者；有思虑伤脾，脾虚不能消谷而作泻者，此皆以回护中气为本，勿治其标。有肺虚不能卫血，血溢妄行，随气出于鼻为衄，如“动气在右”，汗之令衄是也。脾虚不能行津于三阴，胃虚不能行液于三阳，“气日以衰，脉道不利”，其血悉从中积此，而欲消其留瘀，当以参、芪监之。如胎已数月，忽动不止，有症瘕害者，当下其症而胎自安；设不知此，谨知养血，是为症瘕树帜，养痍为患乎。忆戊子冬，奉上命往视东宫妃张氏，经闭十月，腹胀如鼓，众医皆以养血安胎治，病加剧。予诊脉沉涩弦紧，无生气，直断为蓄血腹胀，疏桃仁承气汤合抵当法方进。东宫怒甚，羁锁禁中数日，疾益剧。命余从细复诊，脉仍如前，疏前方进，并奏明：“再三日，臣不敢疏方”。逾二日，赏赉多珍。盖妃服药，下瘀块数斗，胀消腹平，遂释罪而褒荣，予之万幸也。今特记之。

按：疑胎而下症，疏用峻剂，非详细分辨不能确有把握。惟盛氏两疏峻下，是真知病源而不惑。若是者，不愧御医一代之良工也。

火气逆上，是肝肾之阴失其龙雷蛰伏之性而上逆者，至于冒中湿热下流，又是邪气乘其本而阴气反走于上，俾上焦之阳不伸，而肺中治节之令不行，故见为鼻塞、胸满、涎溢、恶寒、战栗之证。又咳嗽、烦冤，是肾气之逆也。其所以逆之故，亦有此二者虚实之异。推此则治痰必先降火，降火之法，亦须识此二者虚实之异也。

又平脉法云：“少阴脉不至，肾气微，少精血，奔气迫促，上入胸膈。”夫少阴脉不至，是先天元阴元阳受伤。肾者，先天也，脾胃者，后天也。先天既已受伤则不能生乎后天，故脾胃之阴阳亦伤，不能运化水谷而生湿热；湿热下流，则膀胱之气不行，浊气因而上入，浊气上入，肺气便壅，脾气愈滞，于是为痰为饮，而腹胀食滞之症形焉。其少阳升发之气郁而不升，为周身刺痛，为呕逆吐酸。心主之阳为浊阴所乘，则为心悸怔忡。是肾之故养身莫妙于节欲也。若不知此，而但以行痰、利气为治，则燥痰伤其阴，利气伤其阳，不坐困乎？此又专主肾虚而言也。

心肾不足，小便浑浊；“中气不足，溲便为之变”；金衰则水涸，溺色变为黄赤。此皆正气虚而生邪热，当推原其本而补之。苟徒执“水液浑浊，皆属于火”一语而施治，病安能愈？

饮食劳倦，损伤脾胃，始受热中，末传寒中。要知始受之热，因谷气不得升举，壅而为热，又火与元气不两立之热，非实热也。故在始受之时，已云：“劳者温之，损者温之”矣，病之安得不为寒中耶？东垣谓冲任之火，传之督脉，督脉挟太阳寒气，逆克丙火，似失之凿。

子母情牵，仇讎肆虐，或胜克乘薄之不一。又本脏本脉，其别者，或走他脏他脉，一脏病往往挟他脏而见证者。

“邪之所凑，其气必虚。”邪乘虚而入，是虚为本，邪为标，故去邪不可不加以养正。此一注脚，人所同也。然亦有身体壮盛之人，暴受邪气，如外感风寒、内伤饮食之类，本气未必皆虚，受病之后，反显虚象。若营卫受邪，则屈伸不利，动作衰乏；脾胃受邪，则四肢无力，恶食、呕、泄之类。此邪气既凑之后，其气必虚，是虚因邪而显，邪为本，虚为标。斯时但当亟去其邪而正白复，不必顾虑其虚，用药牵制。此一注脚，余所独也。

治病当知标本矣，然犹不可不知标中之标，本中之本。如脾胃虚而生湿热，是虚为本，湿热为标也；至湿热下流，膀胱之气化不利，是湿热为标，气不利为标中之标；至气化不利，逆而上行，嗝塞喘逆，又标中标之标也。推此而逆求之，则本中之本，亦可得矣。

阳旺生阴气不足，亦令人口干而津液不通。

喘而短气，须别寒热虚实，分类治之。至于哮，则素有之痰火，为风寒所束而发，但看其人之强弱，用药轻重可耳。

肺本金寒水冷之藏。然既已汗、吐、下损其津液而成肺痿矣，岂清凉之品所能复其津液乎？此仲景竟用桂枝、人参、姜、枣，所宜详究也。

火与痰本气与津液也。无病则为气与津液，有病则为火为痰。然致病之由，不过内伤、外感，有余、不足，求其本而治之，则痰消火灭。故曰：见痰莫治痰，见热莫治热者，以此。

内伤外感，悉能致劳，苟不察其虚实，但施养阴清热之套剂，则虚者未必受补，而实者愈实矣。

失血证毕竟属热者多。世有用寒凉而反剧者，盖有气虚之火，有血虚之火耳。冲气上逆，有上焦之阳不足而阴气上千者；有下焦之阴不足而阴火上逆者；有脾胃之湿热下流而肝肾之气不能固守于下者，俱挟冲脉故耳！

邪火内炽，阳事反痿，苦寒泻之，阳事勃然，火与真阳势不两立如此。世人以助火之剂，冀回真阳，非徒无益，而又害之。

所谓虚风者，似风非风也。然亦有阴阳之别，阴虚是热则生风，阳虚是阳气不能卫外。

卫为阳，阳虚不能卫外，故中风<sup>①</sup>。风为阳邪，以类相召故也。但风为阳邪，既中之后，每多显阳热之症。此不可不推求其受病之本，而务从事于见病之标也。

诸病皆治其本，唯中满与大小便不利，当治其标，以证之危急，不暇为本计也。余谓果系实证，则不难消导之、通利之，治其标可也。若涉虚证，其法可行乎？仍当治其本。

东方@常实，有泻无补。其说有二：一者肝为将军之官，其性刚劲急速，一者木火同居，风乘火势，火助风威，皆毋赞其胜也。若言其本，则乙癸同源，养血与滋阴并急。

癫、狂、痫皆主于痰。癫是虚而致痰；狂是实而致痰；痫是风而致痰。虚、实、风为本，痰皆为标也。

痰在肺，曰燥痰，又曰气痰。以肺金为燥而主气也。燥为本，气为标，其痰涩而难出，见为证也，往往胸膈阻塞，关节不利。不知者，以辛香燥热利其气，燥者益燥，气愈不利。

肺虚咳者，何也？失其降下之令也。徒降其气，咳愈频矣。

黄昏咳多者，是火浮于肺。此阴虚之火，故宜五味子敛而降之。

“诸痿喘呕，皆属于上。”上者肺也，不得以香燥利气。

“湿胜则濡泄，”当以燥剂治之。然逆秋气则伤肺，冬为飧泄。此肺移热于大肠之病，若以温燥治之，是益其病也。

渴固多热。然内外伤感，悉能令津液不行而渴，须求其自。

三阴@结是水之本，至肺气不利，发为浮肿，喘嗽口干，小便涩，腹满，黄汗，身重不能转侧，阴肿阴湿，则又水之标也。

寒邪在表，郁热于经，而令咳血衄血，解表白愈，麻黄杏子汤是也。心肺有疾而鼻为之不利，不必专主于风寒也。

“治病必求其本”：本者，下为本、内为本，故上热下寒，但温其寒而热自降；表寒里热，但清其热而寒自己。然须加以反佐之药，以免格拒。至于先伤于风而后伤于寒，先伤于暑而后伤于湿之类，又当相其轻重缓急而施治。有者求之无者求之盛者责之虚者责之

四肢无力，动作衰乏，虚也。然邪客营卫，则出入之道废，中焦有阻，则升降之机穷；亦能见证如此，故曰“无者求之”。

诸痛无补，言气逆滞也。虽然壮者气行则愈，怯者着而成病。真气虚乏之人，诸邪易于留着，着则逆，逆则痛。疏刷之中，不可无补养之品，徒恃攻击则正愈虚，不能送邪外出，邪愈着而痛无休止也。遇斯疾者，攻补兼施而不愈，遂宜屏弃一切，其要又在断厚味、远房帟，使邪无所助而正气日胜，然后佐以疏刷，击其惰归。病无不愈。但邪气方炽，病者正在呻吟痛苦之时，医者教之以如此如此，是犹子舆氏教滕君，以强为善，鲜不以为迂阔而远于事情者也。又若脾胃亡液，焦燥如割，宜用真生芩；脉阳涩阴弦，而腹中急痛，当用小建中汤；肝气不足，两胁下满，筋急不得太息，四肢厥冷，发呛，心腹痛，目不明了，爪甲枯，口面青，宜补肝汤。房劳过度，肾虚羸怯之人，胸膈间多隐痛，此肾虚不能约气，气虚不能生血之故，气血俱虚，则凝滞而作痛，宜用破故纸之类温肾，芎归之类养血。又胸痹痛，有真阴虚而然者，有元阳虚地气上千而然者。头痛有气虚者，有血虚者，有肾虚者，皆不可以无补也。（芩，地黄也。）

妇人因产去血过多，腹中急痛，是肝木无血以养•宜当归建中汤。亦是痛而应补者。

妇人居经@，血弱气盛，孤阳独呼，阴不能吸。阴为积寒，阳为聚热，故时发洒淅，咽燥，汗出，或溲稠数多，唾涎沫，其脉右浮大、左弱涩。此当养血，所见之证勿计也。证象白虎，误服白虎汤必死，言治假以真也。

寒邪闭其营卫，当以升发之药散之。然素有痰热之人，遇此升发之药，痰随气上，闭住肺气，皮毛为之壅遏，邪愈不得泄，病反增剧，又当以苦泄之。

心火不得越，则郁于小肠；肺气不得泄，则郁于大肠。小肠下口，即大肠上口，故奔迫无度，里急后重，而成滞下。此是风寒内缩，然徒责之湿热，未能万举万当，所以治痢亦当与治疟半表半里同法。

食积痰留舍肠胃之间，气行则出，有似鱼脑，间以血丝，闭气、滑肠，状如痢，痢反快，不可作痢疾治也。

热则生风，痿痹不随而有风象，医以风治之，恐不免致痿也。

便泄肛门热，有火热，有阳陷二端。

先天者，无形之虚，神而已矣；后天者，有形之实，则气血也。治先天当以神治神，治后天当以形益形也。但神虚则气血不生，神乱则气血不宁；气血虚则神无以养，气血乱则神为之迁。此又当消息之耳。

按：气血即神之窟宅，不治气血，何由治神？以神治神立论如此，尚须着落耳。吾常谓谈医之道，不可一语模糊，令人徒作天际，真人想也。

天地阴阳停匀，方不崩不圯，人亦如之。禀畀之后，嗜欲不节，起居无时，七情六淫所伤，致此阴阳有所偏损，偏损则偏胜，故见以为有余而实非有余。但治其偏损者，而有余自平。

形气有余，病气有余，泻之可也，形气不足，病气不足，补之可也，至若形气有余，病气不足，形气不足，病气有余，当责有无真假。东垣云：但补泻病气之有余不足，不必顾其形气之有余不足，似非确论。

幼科大便黄赤，属热是矣。其清白亦未可专以为寒。夫水谷入胃，入大小肠，肠胃无邪，则水谷以次传化，清者入营卫，化精微，浊者下广肠，成糟粕，粪为之变。设肠胃有寒，水谷不得熟腐，故下利清白，完谷不化，然肠胃有热，水谷不得停留，亦下利清白。完谷未尽化，不得专以为寒也。

肾为先天之本，脾为后天之本，固矣。然肺金不足，或不得其平，亦不能生土，徒责之脾肾无益，故病亦有治标而得者。

百病不离乎火。火者天地所有之气，亦吾身所有之气也。从外入者，天地亢害之气，吾身中以类相感召，亦令此气为之亢害也，此伤暑受热是矣。自若七情以及风、寒、燥、湿动乱为火者，以火喜条达而恶遏抑，今以七情及风、寒、燥、湿遏抑之，故动乱而有害，然发之、泻之、制之、克之可也。迨夫相火，则其体藏于右肾之中，所配左尺之水，俾此水得以彻于上下，周于四表，充肤泽毛，若雾露之溉，虽水为之，实火为之也。设使阴虚，此次失其窟宅，游行于四肢百骸，五脏六腑之间，而为大患。阳虚则此火无根而脱出，为患亦然，此不可以湿折水灭，唯当相其人之阴虚、阳虚而补养之。独是体虚之人，易于受邪，或内外伤感，抑遏成火，则补虚之中，不可无泻实之药，若六味地黄丸加黄柏、知母等方是也。审此，则用药不难中肯綮矣。

按：相火禀命于命门真水，先天水火原属同宫，水以火为主，火以水为原。下论曰：设使阴虚，此火失其窟宅。阴虚即水亏，火脱出即阳虚，岂六味加知、柏可平之者耶？

诸疮将结痂时，必极痒。盖痒为虚，先时邪盛则痛，今邪去则虚，虚则痒，邪去则痂。若痂疽初发便痒，是邪盛正虚也。

上有绝阳之络，下有破阴之纽，皆是气虚不能缉续故也，补之所以缉续之耳！但正气一虚，邪火便盛；又谷气不得升举，壅而为热；又气虚不续，而有留气，为喘、为满、为痛。往往见有余之证，令人畏首畏尾，而不敢径行施补，迁延就毙者有之。

肺出气，肾纳气，所谓一呼天根，一吸地穴，循环无端；应刻而不疾徐者也。此气一虚，则断而不续，或短气不足以息，或壅而为满，虽云气不归元，其实只是气虚也。若阴虚阳无所附，上见喘满，此则真是气不归元耳。

“言而微，终日乃复言者，此夺气也。”湿家短气，声如从壅中出，此气为湿所持而然。然则有形之伤，悉能令气短，不得定以夺气也。

诸痛皆主于气滞。但气滞之由，有虚有实，不得专主疏刷。

脚肿无非湿热，盖浊邪下先受之也。膏粱厚味之人，由湿热下流，田野耕凿之人，由寒湿外侵，是为实邪；中气素馁，土虚不能制湿之人，是为虚邪。二者虽有虚实之不同，然皆本于湿。唯是一种形瘦多热，老年阴虚者，每至日午，脚面浮肿，此何以故？予尝思之：阴虚而至暮年，阴愈虚矣；虚极之阴便不能吸气归元而升举其阴，于是阳独浮于上，阴独沉于下，而脚至暮浮肿也。

汗多亡阳，下多亡阴，言阳主外，阴主内也。然岂无辛热而损盖覆之阴？岂无苦寒而伤闭蛰之阳？必以见证何等，而参之以脉，方为不误。

按：汗多亡卫外之阳，下多亡主内之阴，两者应之速。汗不过一汗再汗，下不过一下再下，而遂亡阳亡阴。辛热损阴，苦寒伤阳，则有渐积使然。

治风热燥火，寒润之中，尤必以真阴为先务；治寒湿，温燥之中，尤必以真阳为先务。然风热燥火，亦有亡阳者，阴虚阳无所附也；寒湿亦有亡阴者，阳虚阴必走也。

厚味之人，不妨消导，然情欲过度，又宜慎之；藜藿之人，最忌消导，然淡食形盛，又在不禁。

凡病烦躁而愈者，以邪气盛时正不能与之争，反相安于无事，及其正复而与邪争，故烦躁也。以此知瘫痪不随之证，无痛痒者，反难瘳，以正为邪并不能复耳。

病有在下者，其见证反在上，蓄血发狂是矣；在水者，其见证反在下，肺气壅大便频、肺气虚小便数是矣，在里者，其见证反在表，如热深厥亦深及面反戴阳是也。风温、温疟，得之冬中于风寒，遇温而发，其气自内达外，故多汗，不比风寒外束，闭其营卫，当须发汗解肌也，故以发汗为逆；然其邪自内出，若因汗而骤加敛表之药，邪不得越，为害匪轻，务必相其虚实，清解得宜。

虚不受补，邪实也，实不受攻，正虚也。

“气有余便是火。”气焉能有余？惟是少一分之阴，便多一分之气，此一分之气无所归宿，而为火矣。

按：血阴气阳，二者属人未见其有余。少一分阴，便多一分火，火有余则似气有余也。如此说方透。

阴阳有偏胜为病者，有偏负为病者。然偏胜之中，往往有偏负之假象，补之则益胜；偏负之中，往往有偏胜之假象，泻之则益负。

清气不升，浊气不降，七情、六淫、气血、饮食痰，皆能为之。苟不求其本，而但利其气，气之升降得乎？

疟疾无汗要有汗，固矣。至于有汗要无汗，此亦不可不斟酌也。虽疟邪有虚实之不同，其始有不因暑邪内藏，阴邪外束所致。邪气乘阳则阳盛，阳盛则外热，热则腠理开；又暑为阳邪，阳邪多汗，故疟证往往多汗。数发之后，邪气渐衰者，亦以邪从汗解，所以疟疾虽众，不救者少，亦此故也。岂可因其多汗而遂加以固表之药，邪无从解矣。故古人但言扶正为主，亦未尝言固表也。余谓汗少不妨更汗，若汗多不必更发汗，似为得之。’

医家要明不可治之病，而后知有可治之病。不治之病，真阴元阳虚极故耳，如“形盛脉细，少气不足以息者死。形瘦脉大，胸中多气者死。”世人徒读其文，而不绎其意。岂知形盛脉细，元阳虚也，少气不足以息，虚之极也，故死，形瘦脉大，真阴虚也，胸中多气，虚之极也，亦死。又如温病，穰穰。大热，脉反静者死，下利脉反大者死，又皆正气虚而邪气实也，正不胜邪故死。可见凡病之不可治者，由真阴元阳之虚，则其可治者，可意会也。

“邪之所凑，其气必虚。”故曰不能治其虚，焉问其余？然亦不可执也。岂无壮年之人，违年之和，遇月之虚，及思虑应酬之间，为虚邪贼风所乘；又因脾气健旺，过啖甘肥炙博，酿成胶痰实水，则发表攻里，如河间之推陈致新，有何不可？若因循顾忌，则反累伤正气，所谓五虚死，五实亦死。又云：“毋实实，毋虚虚。”今又不论虚实，动手便用补益，自谓调元之手，亦胶柱而鼓者耳！

庸工但执“热则流通，寒则凝滞”二语，一遇诸腹胀大，痰气阻滞，与夫大小便秘，遂行温利之药。不知寒热虚实，是病皆有，如“诸腹胀大，皆属于热。”在心日热痰，气有余便是火，热则燥涩为癆，此等可温利乎？夫水下二刻一周循环，此阴阳相抱之气而然，偏阴偏阳能之乎？故曰：气化则出，其旨深矣。

手足心热及夜热，有虚有实，不得执定阴虚。

鬼贼相刑，固为恶候，然于理为顺；微邪薄所不胜，由己之虚也，于理为逆。所以病亦有微邪而笃者，贼邪而愈者。

营卫之或疾或徐，脾胃之或寒或热，痰因之而中积，血因之而留止，不亟为开囊活血，陈者不去，新者不生。始由虚而致实，终因实而致虚，此攻击之品，不能无也。

“肝欲散，急食辛以散之”，肝之实也；“肝苦急，急食甘以缓之”，肝之虚也。推之他脏亦然。

女人血结胞门，则上焦之阳不得入于阴，在下则小腹里急，五液时下；在上则孤阳独浮，而为发热，为掌上烦，为唇口干燥。又宜先开痹、破阴结，引阳下行，不徒专事滋阴。

小便少，亦有肺热不能通调水道者。

风湿症以去苍术，加白术冲和汤为当。风寒症亦有风，有时开其腠理而自汗者，四时伤风亦有自汗者，芪、芍宜慎。

风火皆阳，能开其腠理，皆自多汗，一则桂枝，一则白虎，不可紊也。廉泉开，有中焦郁热者，有中风舌纵者。

虚则不能运化精微，郁而为热，此阴黄之由。

紧敛劲缩，燥之体也，风胜反似之，兼胜己之化也。

营卫受气于中，中有所阻，则营虚发热，卫虚恶寒，故气血饮食痰皆能为寒热者，质此。

青筋证面青唇黑，手足厥冷，气逆血冲使然。医者意中不先有此一证，鲜不认作阴经伤寒也。

按：即今之急痧，北方名为青筋症。

膈间有热痰，热气上蒸，脉道壅塞，故令人头风目昏，治以酒蒸大黄，自上抑之，所谓鸟集高巅，射而落之。此症甚多，眼科庸工未达至理，反用寒凉冰覆，遂至日生翳，久则盲。

按：予治日疾初起，必先用疏散活血，二、三服即愈，从无失明翳障之患。是历验心得，今特揭出，启迪后进。足微启东先生学有根柢，非无据之言也。

人身中有形之物皆属阴，故曰瘦人血虚。然肥人亦有痰生热，热生风，风生燥，燥则伤阴，往往亦有阴虚者，不可不知。

痰之汹涌上焦，结聚胸中，皆由于气。治气又莫先于降火，破气清火则痰自消，此则言乎六淫七情，拂郁暴积之痰耳。若日积月累，老痰凝结，又当积渐以消释之，更当相其人之阳虚阴虚，助以调补；苟如前法，将见痰未降而气已消，为患不可胜言矣。医者晓得当汗而汗，当下而下，不难，晓得当汗而不能汗，当下而不可下，为难。仲景之可与不可，宜详玩。富贵之人，恣情纵欲，自揣不足，求补于味，不知肾虚则胃弱不能消磨，其厚味不生津液，而反为痰涎，中州不运矣，气愈弱矣。病者不察虚中有实，医者又不识实中有虚，攻之不安，补之无益，聊藉参、芪，苟延一月，一旦奄逝，自谓其命，宁不悲哉。

按之痛者为实，不痛为虚。夫按则气散，即实亦有因之而痛减者；虚则气壅而为痛，复按之气愈壅，即虚亦因之而益痛者：正未可执此而定其虚实也。若以热手久按，痛止为寒，不止为热，此则差可必耳。

七情所伤，动乱其火而伤阴，此易知也，七情所伤，动乱其神而损气，此难知也。要知神乃气之帅，神疏其气血。令其调达而致和平。

膏粱厚味之人，形盛气衰，以气不足以充故也。然气不足则生痰，以为气不足而补之，则痰气愈滞，胸膈不利，营卫不通，加之。以肾元衰耗，厥气上逆，诸病丛生。故善治者，补益之中不可不兼之伐痰；然端本澄源，又在远房帙，断厚味为先务也。

五脏各有专司，六腑互为输泻，不啻百僚师师矣。十二经以行于表里上下，十五络以络之奇经八脉，以藩蔽之不啻金城汤池矣。然主不明则十二官危，土崩瓦解之势一朝而至，可见善养生者，全在收摄此心。

程子曰：心要在腔子里。朱子曰：必使道心尝为一身之主，而人心每听命焉。则天地万物且位育，岂但区区却病而已。

按：人身别有一主，非心也，谓之君主之官。当与十二官平等，不得独尊心之官为主。若以心之官为主，则下文主不明则十二官危，当云十一官矣。此赵无间所见，甚超也。

阴虚则阳无所附，气有升无降，法当以滋阴药为君，敛降之药为佐。苟徒降其气，则清未必升而浊且随干矣，此治阴阳偏虚不易之理。外此或七情逆滞，或气血饮食痰阻碍中焦，妨其升降出入之路，其人元气未亏，不妨升之降之可也。然以上悉指后天有形气血而言，若论先天元阴元阳，则阴虚阳必薄，阳虚阴必乘，此时但当峻补其阴阳，无暇为升降治标计也。

八珍汤固是阴阳平补之剂，然人禀受不同，岂无偏胜偏虚？则知少补一分之阳，不足以配阴，少补一分之阴，不足以配阳；多补一分之阳，则阴气耗竭一分，多补一分之阴，则阳气牵滞一分。此调理不足之症，最为棘手。况乎体虚之人，外淫易犯，内情易起，饮食易停，痰血易滞，尤不可仅责其所无，而不求其所有也。

阴虽主降，然必欲由天而降；阳虽主升，然必使从地而升：方谓之阴阳相抱。故用苦寒以治火之王，辛温以治水之王，病未去而寒热反增。

邪正相搏则痛。若正不胜邪，不妨补之，然须佐以祛邪之药。若正气太虚，又不妨纯补，俟其正复，然后加以去邪之药。兵法云：先为不可胜，以待敌之可胜。又曰：善战者立于不败之地，而不失敌之所以败也。

虚痛虽有气血寒热之分，然皆主于气郁滞，气不滞则痛无由生。气虚则气行迟，迟则郁滞而痛；血虚则气行疾，疾则前气未行而后气又至，亦令郁滞而痛。故气虚补气，血虚补血，俾阴中有阳，阳中有阴，反其漏下二刻一周循环之常，痛自愈也。

按：阴阳虚实之辨，明且晰矣。医道精蕴，犹兵家之善战，必先明地势可进可退，自立于不败之地而已。

卷下

适事为故

· 世间病之杀人者十三，而医药杀人者十七，皆由不知阴阳虚实之理也。如劳瘵未必遽死也，欲退其蒸，频用寒凉，则脾泄而不可救矣。噎膈未必遽死也，欲开其郁，频进香燥，则三阳结而津液竭矣。水肿未必遽死也，欲利其水，频用淡渗，则阴亡而成阳水矣。如此之类，未易枚举，操司命之权者，岂可不知中病即止之理？反佐以取之

阳虚而见阴热之证，此是真火无根而脱出也；阴虚而见阳热之证，此阴虚阳无所附而然也；阳盛而见蠹阴寒之证，阳盛拒阴也；阴盛而见阳热之证，阴盛格阳也。四者用药差讹，死生反掌。

阳虚阴必走，水无气以鼓之，不能周流循环，是以走也，故有阳虚失血者。然血本水类，水就下，既无气运之上行，则当从二阴之窍脱出，今阳虚之斑，往往见为吐衄者何也？要知命门火衰之人，真阳脱出，浮游于上，阴血扰乱不宁，亦从而脱出也。海藏云：激而为吐血衄血者有之，心肺受邪也。其言可想。

阴阳格拒，药用反佐，谓之反治可也。至于真寒而见假热，真热而见假寒，药用反佐，其实正治也。

血脱益气，是阴虚阳无所附，故不得不先补其阳，然后徐调其阴，此从权之治。寻常阴虚劳瘵，不得以之藉口，而以参、芪为家常茶饭。

热则生风，虽有虚实之不同，然皆为假象也。只是古方养血清热之中，而以风药为佐，此不可不深推其意。夫风者，肝木之气，少阳之火系焉，喜条达而恶抑遏也，佐以风药以辛利之，而复其性耳！

黄连、苦参久服而反热，附子、干姜多饮而反寒，虽云久而增气，反招见化之尤，究不外寒之不寒是无水也，热之不热是无火也。

痉证在外阳病者，仰而不倪；在内阴病者，倪而不仰。此不易之论也。而海藏附子散方云下：治伤寒阴痉，手足厥冷，筋脉拘急，汗出不止，头项强直，头摇口

噤。夫头项强直，则非俯而不能仰也，奈何阴病亦然？意者阴盛格阳于外，阳经热盛故如此。如厥阴经热深厥亦深，亦舌卷囊缩，此又是热乘其本而阴气反走于外也。予曾见头项强直之证，有与寒凉而随毙者，盖未达此理故耳！

肾者胃之关，从阳则开，从阴则合；阳太胜则开而为消，阴太胜则合而为水明矣。仲景治水肿，主之以肾气丸，而治消渴亦然，宁不与阳盛有乖乎？予谓此之消，是肾中阳虚不能收摄也；此之渴，是肾虚引水自救也。喻嘉言谓肾水下趋故消，肾气不上腾故渴，均用此丸，蒸动肾气，恐未必然。

上虚固是阳虚，以身半以上同天之阳也，下虚多是阴虚，以身半以下同地之阴也。然一阳根于地下，而水出自高原。阳虚则有降无升，或虚之极而真阳脱出，阴虚则有升无降，或虚之极而真阴四射：又不可不进求焉。阳中不可无阴者何？无阴则不能降也。阴中不可无阳者何？无阳则不能升也。故曰：“天以阳生阴长，地以阳杀阴藏。”

渴而汗出，小便利，大便硬，似不宜更利小便，重伤滓液也。然仲景又有宜五苓散者，此盖通因通用，其小便利，乃是热邪偏渗于小肠，故行乘势利导之法，如下利之用承气也。

燥与湿不两立之势，然湿则郁，郁则热，热则燥生，有不得不然之理，亦湿位之下，风气承之，风生燥也。仲景诸黄猪膏发煎，茵陈五苓散，分治气血分之燥，旨哉！

截疟劫嗽，本非王道，亦有不能不用之病。如疟邪已去八九，胸中有痰癖留恋其邪，斯时不暇顾其余，而直攻其痰，则邪无留恋之处而病自愈。设邪气方张，则祛邪之未遑，敢用截药乎？咳嗽邪已去八九，而肺气虚耗，虚则气逆，斯时亦不暇顾虑其邪之未散，而直收涩之，收以止逆，涩以固脱，则正气复而余邪自解。设邪未去八九，而虚邪逆上，敢用劫药乎？

从少从多观其事也

《伤寒》黄连汤，因其人本虚寒，阳邪传里，与胸中之阳两阳相合，故为上热，下焦之寒，则自若也。所以上热下寒，斯时已成乖否⑦之象，病可愈乎？是汤之不可缓矣。

六气相合，有差多差少，有真象有假象。真假之中，又复有差多差少，所以不可不知从治之法也。

阳虚易于受寒，阴虚易于受热，以身中之不足感召外邪之有余，此流湿就燥之义，且无以御之之故也。然亦有阴虚中寒，阳虚受热者，其邪盖因虚而招致，不必同类而感召也。治热则恐亡阳，治寒则恐亡阴，最难为矣。

阴虚只当发热，不当恶寒，然亦有恶寒者，热胜反兼胜己之化也；气虚只当恶寒，不当发热，然亦有发热者，火与元气不两立也。

小便黄赤，多主于热。经又云：肺气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变。又冬脉不及，令人眇清脊痛，溺色变。二者言肺肾虚寒而小便变，何虚实寒热相悬而其病则同若此？要知肺虚则不能通调水道，肾虚则关门不利，皆能郁而为热，热则溺色变。是热则一，第有虚实之不同耳，亦不可不知从治之法也。

按：小便赤变有中寒而如是，虚人老人恒多。溺色变，热则一，未应说定。必伏其所主而先其所因

丹毒之与发斑，亦有表里致病之殊。丹毒则系感 触时行不正之气，滞于营卫；斑则由阳明瘀热而发于肌肉耳。两者虽宜清热，在丹毒，不可不加以解散；在斑，又不可不顾其虚。盖斑亦有亡阳于外者，如丹溪所治完颜小将军是也。随出随没，系阴虚而虚火游行者。又身痒瘾疹，有因风湿及痰者。

风伤卫，卫伤则不能固卫津液，固令自汗，此说深得用桂枝汤之旨。表实则里虚，此一语，人往往潦草看过，而不求其所以然。盖营卫受气于胸中，而脏腑亦受输于营卫。今营卫受邪而实，则失其转输之职而里为之虚，亦医道之浅而易忽者。

按：营卫受邪而实，当言卫受邪而实，则营失其卫，而里为之虚。不然表实里虚一语，终欠明耳。

病有大相悬殊而其理则同者，如肺痿之与痿譬、肺痈之与痹病不同，然一本于阴虚，一本于阳实，其理则同，故学者不可不知比类。

人身中三阳经卫于外，三阴经守于中，原无胜负。第阳气喜舒而恶郁，郁则热生，七情、六淫皆能令郁也。又天产作阳，厚味助火。又劳倦则阳和之气动乱为火。如是则火与热搏击于身形之中，未免伤阴，阴伤则阳旺，阳旺阴愈伤，以至偏胜偏虚。故丹溪发“阳有余阴不足”之论，世人读其言，不精求其意，母怪其有吠声。

太阴、厥阴无热，而少阴反有热者，缘少阴与太阳为表里，其经亦里之表。又少阴藏其阳，斯二者俱是反有热之故也。观其用麻黄附子细辛汤，概可见矣。

胃偏于阳，则消谷易饥。又曰：邪热不杀谷。盖消谷是胃阳发露，不杀谷是邪热耳！

《伤寒论》、《金匱要略》岂每证治验，然后笔之于书哉？不过以正气与邪气相搏系在何经，又系何邪见证，应作何等，立其例，论其理耳！然却非杜撰，后人亦此等理明白于胸中，何难因此及彼？昔贤议论真筌蹄也。又《要略》者是举其要而言，扩而充之，存乎其人。

燥极而口噤、善惊、数欠者，以木被金因而而不舒也。妇人脏躁喜悲伤，亦是此意。寒之而热者取之阴 热之而寒者取之阳 各求其属

当天地不交之时，阳独治于上；无阴以盖覆之，阴独治于下。九窍之原明者，当于阳药中加以收敛降下之品，使阳归于阴，阴药中加以升腾生发之味，使阴加于阳。

过用阴精而阴脱于下，暴喜伤阳而阳脱于上，则各补其阴阳。其有亡阴而阳脱于上，亡阳而阴脱于下，则脱阴者当补其阳，脱阳者当补其阴。

阴虚阳亢，法当益水或加细生甘草以泻火，此先天之阴阳也。阴虚而生湿热，法当滋阴以泻湿热，如六味丸加黄柏、知母，此后天之阴阳也。阴虚阳无所附，法当峻补其阴以摄伏其阳；阳虚而阴无所倚，法当峻补其阳以承领其阴；阴阳两虚，则平补而各居其位。此后天之阴阳，而并通乎先天之阴阳也。

相火有二：在少阴者，元阳也，在少阳者，生发之气也：皆须阴以养之。咳嗽大半是火来克金，谓之贼邪，故难愈。在实火固可泻，若虚火，惟有壮水之主。然壮水之主，岂常人之能事，又岂可以岁月程功？

况乎阴虚于下，则痰气壅于上，养阴之药又皆阻气留痰，亦未有仓卒取效也。

按：此是内伤阴虚，火来克金之嗽。若风寒外入，肺邪未出失解者，久之火亦克金，传变生痰，又在体认明白。

人有至冬寒时苦足冷，夜半阳气渐生，其冷愈甚。此亦质壮，秋冬夺于所用，病之轻者也，其人上焦必多热。盖两肾阴阳抱负，损一分之阴，即脱出一分之阳，既强力入房，夺其收藏之用，阴精纵未全亏，阳气亦难全藏，是以上焦每多客热，下焦每多客寒，至秋冬三阴气多，三阳气少之时，足为之冷矣。昼当阳气旺或能入于阴，子后初生之阳，其气尚微，遂不能入于阴，而足愈冷也。比之夏至，一阴生而天气反热；冬至，一阳生而天气反寒，其理一也。矧脱出之阳与上焦初生之阳，至此时两阳搏击于胸中，未免痰气溷滞。此又阳不能入于阴之一义也。

《内经》寒厥论云：“春夏则阳气多而阴气少，秋冬则阴气盛而阳气衰。此人者质壮，以秋冬夺于所用，下气上争，不能复，精气溢下，邪气因从之而上也。”人知秋冬夺于所用，谓秋冬夺于收藏之用，但不知收藏何物。岂知收藏者，指此阳气而言也。阳气至此收藏肾中，正当思培养之计，为来岁生长之用，奈何恃其质壮而以入房，遂夺此收藏之用，于是下焦之阳衰矣。衰则求救于上焦之阳，上焦之阳原赖于下焦之阳为之根，今下焦潜藏之阳既衰，而上焦之阳安能复也？阳不能持其阴精，而精气溢下，上下之阳俱虚，时令之寒挟下焦之寒，从之而上，故寒厥耳。后人谓夺于所用，是精竭于下，上争而求救于母气，肾所去者太过，肺所生者不及，故不能复。如此言，则是阴虚之证，不当见为寒厥。与阳气衰于下则为寒厥，与阳气衰则不能渗营其经络之旨，大相背戾。此盖随文顺释之弊，后学无可适从耳！

肾虚水泛为痰，谓肾中阳虚也，阳虚故水泛滥；若阴虚则是有升无降，咳唾痰涎。二者相去径庭，治法迥别。

火之所以沉伏者，多本于阴虚无以堵御，经谓阴脉不足，阳往乘之也。故养得一分之阴，即能托出一分之火，如疟疾邪微正复将欲愈，口舌反生疮，又伤寒口渴为欲愈是矣。

丹溪阴不足之论，诚为精确，是则当养阴矣。然道家又言纯阳，又是喜阳而恶阴。不知阴阳不可偏胜，亦不可偏负，其相得无间，便是真气。真气即生气也，人生动作不衰，皆赖此阳气。然养此阳气，又全赖此阴气，如鱼之有水。所以阴在内，阳之守也。然阴气匮乏一分，则阳气脱出一分，阴气全绝，则孤阳飞越而去矣。善摄生者，外邪不侵，内情不动，茹淡远帙。则火不作而阴全，阴全则阳气相抱，四肢百骸皆阳气充乎其间，故曰纯阳。苟不知此理，而一味养阳以求生，经曰：有阳无阴谓之厥阳，厥阳可生乎？

疟之寒热，当知三者之别。一因有形之积留于中焦。夫中焦之气主行营卫者也，为有形所阻，则营卫不能受气而虚，卫虚则恶寒，营虚则发热也。再则因暑邪为阴寒所束，在半表半里之间。一旦发动，薄阴则阴实而阳虚，薄阳则阳实而阴虚；阴虚则发热，阳虚则恶寒也。其三因气血两虚。气虚则恶寒，血虚则发热也。凡病见寒热，不越此三者。

按：气血虚恶寒发热说，在疟之寒热条下，宜细心分别。

气不足，则中焦之气断续而不行，凝结而为胀满痞塞；血不足，则不能吸阳气于下，中焦之气亦断续不行，凝结而为胀满痞塞。于此但当诊其脉证，察阴虚阳虚而补益之，一切破气消导之药，不可用也。夫四肢百骸，皆受气于胸中，气血虚则周身浮肿，亦如中焦之气断续不行，留结而为胀满痞塞也。于此亦当审其气虚血虚而补益之，浮肿自消，一切消肿利水之药，不可用也。

明知逆顺正行无间

呕、衄血不止，有当下之者。人皆知血出下窍为顺，故其法应施于妄逆之际也。不知血之妄逆，皆因于火。治火必用苦寒，苦寒之药能令血凝而不流，血不流则气逆，呕逆岂能止乎？纵使得药而止，瘀血之患作矣。所以用苦寒下之，俾火降而瘀血不留，斯一举而两得也。

按：呕、衄用苦寒下之，是逐瘀血也。然若不慎用苦寒，无使血瘀不愈于下之乎。

推本阴阳

表之阳附于津液，大汗亡津液，故曰亡阳，里之阳附于肾水，。房劳损阴精，故曰脱阳。不然，津液与精皆阴类，何以阳名？

温疟、风温，悉是冬不藏精之人，其寒直中少阴，至春因温而发，病虽有轻重之不同，而致病之由则一也。《内经》、仲景未详其治，而但有其论。后人因其论而仿佛其治，总不外甘寒以救肾，辛凉以祛温。独不思肾虚者，肾中之元阴元阳虚也。此法施之于阴虚之人则可，施治于阳虚之人其可乎？人但知冬不藏精谓阴虚也，不思阴既虚矣，阳岂能安其位乎？况两肾中一点真阳，命曰守邪之神，风寒直中少阴，多由髓不能守，此等又可以前法治乎？安得起仲景于九原，而细商至当不易之理也。

老人阴虚者，十常八九，阳虚者，百无一二，天地古今之理亦然。试观古人敦厚和平，阴之体也；今人尖锐躁急，阳之体也。世道渐漓，亦指此敦厚和平之阴气渐漓耳。审此则古方治今病，端有不可执者。至论进阳退阴，进君子退小人，若《易》之喜复而恶剥，此阳盖指生发之气，阴指肃杀之气，又非谓人身日用消长之阴阳也。

按：老人阴虚者固有，阳虚者更多，有服参、芪、附、桂而日不容已，始长年安保者，则何故耶？是说当论活些，勿执。

寒热，人身中之阴阳耳，治则为阴阳，乖则为寒热。

卫属阳，其气慄悍，故行速，营属阴，其气静翕，故行迟。疟邪之间一日及连二日发者，邪之着于营也。如周天之数，日行过之，月行不及，亦是阴阳迟速之分耳。生我者非他，五运之气也；死我者非他，亦五运之气也。故有五脏，即具五行，及邪之所凑，或真气本虚，或他脏薄乘，则各呈其象而为病。以脉言之，如真脏脉见，即与之决死期。烧针益阳损阴。今时阴气渐漓，尽从火化，故烧

针一法多不效，匪无其传也，时世异也。即岐伯生于今之时，亦当舍烧针而从事汤液矣。治病有失之渐者，见病治病是也；有失之深者，诛伐无过是也。推本阴阳，万举万当。

按：阴阳本乎日月循环。以阳主动，阴主静，合五运之气化，包含五行之盛衰。生克制化，各呈其象，分布五脏，应乎世运。可以明虚实，辨表里，别营卫，以参周天之数，日月盈虚消长之理，旨在其中矣。

## 脱阳遗精

永乐戊子夏，郁文质遘遗精之疾，形体羸弱，兼以痰喘交作，日夕不能休息，遍召市医治之，转剧。后乞余诊视，告其致病之由阳脱也，幸亟治之，缓则死矣。非大料重剂则不能疗，于是用附子天雄为君，佐以人参，於术、云苓，日加数服，夜则减半，自秋徂冬，所服附子约百余只，余药不计，厥疾乃瘳。

按：真阳离根，势已危急，故进大剂回阳。昼夜频饮，方获挽回元阳于将离之际。然非真知灼见，岂能立起沉痾，所以名医异于庸俗者哉。

## 国朝医学

今世之业医者，挟技以诊疗者则有之矣，求其从师以讲习者何鲜也？我太祖内设太医院，外设府州县医学。医而学为名，盖欲聚其人以敬学，既成功试之，然后授以一方卫生之任，由是进之以为国医，真嘉惠天下生民也至矣。某尝考成周所以谓之医师，国朝所以立为医学之故。精择使判以上官，聚天下习医者，俾其教之、养之，读轩岐之书，研张孙之技，试之通而后授之职，因其长而专其业，稽其事以制其禄，则天下之人，皆无夭阏之患，而跻仁寿之域矣。是亦王者仁政之一端也。

## 医不三世辨

昔者宋景濂恒云：古之医师，必通于三世之书。所谓三世者，一曰针灸，二为《神农本草经》，三曰《素问》、《脉经》。《脉经》所以察证，《本草》所以辨药，针灸

所以祛疾，非是三者，不足以言医。故记礼者有云：医不三世，不服其药。而传经者，乃以父子相承为三世，何其惑欤？噫！古之豪杰自振者，不能悉举，若李东垣、朱丹溪、滑伯仁、戴元礼辈，皆非世传而精造医术，屡起危殆，著书立言，为后进模范，初不闻其父子相传也。是如医在读书，而不在于三世明矣。

## 寒因热用热因寒用

尝闻葑门仰同知璇，性嗜方书，凡遇家人有病，辄自疗治。其姐六月间，劳倦中暑，自用六和汤、香薷饮之类，反加虚火上升，面赤身热。后邀刘宗序诊视，六脉疾数，三部豁大而无力。刘曰：此病先因中气不足，内伤瓜果生物，致内虚发热，非六和香薷所能治疗；况夏月伏阴在内，重寒相合，此为阴盛隔阳之症。急用补中益气汤加附子三钱，煨干姜一钱，同煎，置冰中浸冷服之。其夜得热，寐至天明，微汗而愈。仰拜谢曰：伏阴之说已领教矣，但不解以药冰之何也？刘曰：此即《内经》“热因寒用，寒因热用”之意，何难之有。仰大叹服。

按：此症知中气不足者，因诊六脉疾数，其要在三部豁大而无力，以获其受病之源，用补中益气汤办姜、附，健运中宫，使脾阳旺而宿滞自消。其用冰演冷服，乃用经旨，亦巧思矣。

## 冲为血海

《甲乙经》曰：丈夫以右为命门，左为肾；女子以左为命门，右为肾。无求子曰：男子得阴以生，先生右肾，女子得阳以长，先生左肾，是以女右手命门为子宫，左手肾为血海。二说不同，何也？张洁古云：妇人皆左为肾，右为命门。男子主藏精者，气海也；女子主系胞者，血海也，所主者异，受病则一也。此说当为定论。《灵枢经》曰：冲为血海，任主胞络。血海者，冲脉也。

## 胃家湿热

近世方书，惟戴元礼《证治要诀》议论切当，有益后学。但其间有云：诸血药中，半夏、陈皮自不少。余窃疑之：半夏性燥，功能去湿健脾，古人发渴者，尤且禁用，恐其性燥损耗血分耳，惟气证发渴者，不在此例。当时元礼必因好酒之人，胃气湿热而致吐血者，用之贝q宜。若云诸血药中自不可少，恐非元礼之言，或门人误记之耳！

按：半夏性燥，功能胜湿健脾。古人发渴者所当禁用，以其性燥，有耗损营血之虞。“或谓嗜酒者，胃有湿热而用之则宜，若无湿热，尤当禁之。今特揭明其旨。酒面伤脾

吴江谢训导，病头痛、发热、恶寒，初作外感治，或以风治，见热则退热，痛则止疼；或又以气虚治。由是杂治，病加剧。人事不省，饮食已绝，家人意其必死，谢曰：吾病惟盛御医未视诊，命子乞余。诊得右关脉沉而涩，重按有力，乃误药所危。此病法当先去宿滞，疏二陈汤加酒制川军八钱，令其子急煎频饮之。至夜分，左眼渐动，肝气亦舒，大泻二次，是已有可

生之机矣。至半夜时，觉腹中肠鸣，左目睁开，又下积垢数升，中有坚块如鸡卵者数枚，以刀剖视，皆浊痰里面食也。既而气舒结散，津液流通，知饥索粥，而遂安矣。众人奇其治，互相诘问，答曰：“谢君燕人也，久居于南，饮酒食面，皆能助湿，湿胜伤脾生痰，故脾土一亏，而病交集，有是病，服是药，更复奚疑？”众皆服膺。凡治病必先审致病之因，方士之宜也。

按：此病因湿滞生痰，里结难消，兼以杂方乱投，脾气亦因伤损，乏健运之权矣。用二陈行滞化痰，继之以导滞下行，所以一鼓而擒之。其旨深蕴，可法可传。

富商患腹胀，百药乏效。淮、扬、江、皖诸名家，治之反加，胃败呕吐不食，虚羸不支，危殆极矣。遂乞诊于余，诊视其脉，沉迟无力，右关尤甚。研究其因，盖以酒色过度，适当暑月，嗜食冰浸瓜果，贪凉然过，脾阳受伤，而市医妄引“诸腹胀大，皆属于热”？裕用寒凉，重伤胃气，是错认病源，失其本矣，安能睹病？按脉立方，遂用冷香饮子合醉乡玉屑法。投剂幔觉清爽，熟寐数时，溲溺畅行，肿胀渐消，食知味安。富商惊喜，讯何药之神验如此？余曰：吾以脉理，参究时令，推其右关沉而无力，盖君家道殷，实酒色擗饱，冰瓜沉李，以意臆度之耳，竟获桴鼓之应，乃君病当瘳，藉余手而治，由是病除，无他术也，何德之有！

按：名医治病，必由望、闻、问、切，详加研究，然后参以经旨而立方。此症重在右关沉迟无力，以显脾气不能健运输化，水气溢于脾经，而为肿胀，以温暄化湿之剂，温运脾阳，是治其本矣。腹胀乃膀胱气牝不行，浊气因而上入，脾气愈滞而症形焉。

#### 蜘蛛治蛊

象山县乡民有患四肢不浮肿，惟腹胀大，戴元礼所谓“蜘蛛病”是也。市医进以泄水之剂，病加剧。时值炎暑，以清暑益气汤治之，乏应，乞诊于余。偶阅本草：蜘蛛，气寒有毒，能治小儿丁奚腹大。遂必蜘蛛一枚，煎水加入五苓散料，浓煎，去蜘蛛，与病者服一盞。不逾时，腹中作水鸡声，反复不能安枕，腹有微痛。病家疑药有误，来寓诘问解救法，随答以不必惶恐，待药力到，小溲畅行，而病自瘳。又逾二时，溲溺大行数，腹胀亦消其大半，遂以温中化湿法，则康健如常矣。

按：此法虽效，然须审辨虚实而用。如其人病气胀，未可浪用。此因蓄水而胀，故有桴鼓之应，亦一时巧思偶中，未足为治蛊恒法也。

### 湿热生虫腹胀如蛊

有老者，病腹胀，或作或止，百治不效，市医均辞无法，奄奄待毙。邻人代求余诊，六脉洪大，重接濡软，因时值长夏，湿热熏蒸，化生虫胀之候。用槟榔、椿根皮、石榴皮各五钱，长流水浓煎，空心顿服一碗。少顷，腹大痛，泻下数次，内有蛔虫，长尺余，遂瘳。

### 五脏之虫形状

许叔微《本事》云：心虫，白蛔；脾虫，寸白；肾虫，如寸截丝缕；肝虫，如烂杏；肺虫，如蚕：皆能杀人，惟肺虫为急。肺虫居肺叶之内，蚀人肺系，故成癆疾，咯血、嘶声，药所不到，治之为难。有人说，道藏中载：诸虫头向下，惟自初一至初五以前，头上行。故用药者，多取月月出以前，盖此也。如疗寸白，用《良方》锡沙、茺萸、槟榔者极佳，五更服，虫尽下，白粥将息，药用石榴根，浓汁半升，下散三钱，丸五枚。今扩充言之，昔人所谓九虫之状：一日伏虫，长四分，为诸虫之长；二日白虫，长一寸，相生至多，其母长至四、五丈则杀人；三日肉虫，状如烂杏，令人烦满，四日肺虫，其状如蚕，令人咳；五日胃虫，状如虾蟆，令人吐逆、n区嘍；六日弱虫，状如瓜瓣，令人多唾；七日赤虫，状如生肉，令人肠鸣；八日蛭虫，至微细，状如菜虫，居洞肠间，多为痔漏、痈疽诸疮，无所不为；九日蛔虫，长一尺则杀人。又有尸虫，与人俱生，状如马尾，或如薄筋，依脾而居，长三寸许，大害于人，然多因脏虚寒劳热而生。特于前哲书中，裒集而揭明之。

按：虫之患甚大，所谓肺虫居人肺叶间，食人肺系，其症咳嗽声嘶、咯血、呕吐，俗称癆癆沉疴，药石难以直捣虫穴，况虫性敏捷，变幻不测，诚生民之厄也。初痢忌用涩剂

强仲景法，痢可下者十法，可温者五法。谓之下者，通用承气汤加减；谓之温者，率用姜附汤，何尝以巴豆、粟壳之剂乎？俗医见自利而渴，烦躁不眠，手足微冷者，皆用苦剂攻之。殊不知阴盛发燥，欲坐井中，故前哲用吴茱萸汤，甚者用四逆汤，经日阳虚阴乘之谓也。丹溪用吴茱萸汤，治霍乱吐泻转筋者，亦此意也。近世庸工，不审痢之赤白，症之虚实新久，慨用罌粟壳、石榴皮之类为秘方，其功但施于久痢洞泄者则宜，若初起者，用之闭塞积滞，变生别证，以致经年累月，谓之休息痢者是也。世俗但知涩剂之能塞，不知通剂之能塞也。后之学者，贵在变通，不可执一而治。

按：痢疾古谓滞下，以有积滞壅于肠胃，不能传达输泄，故腹痛后重。六腑以通为用，新旧之积阻滞营卫升降，治宜通因通用，久痢正虚始可补涩。二者尤如冰炭，岂可不细心分辨，以误人者哉！

### 冷酒致病

偶阅《儒门事亲》云：张戴人治一人病危热，戴人往视之，其人曰：我别无病，三年前，时值炎暑出村野，有以煮酒馈余者，适村落无汤器，冷饮数升，便觉左胁下闷，渐作痛，结硬如石，至今不化，针灸磨药，殊无寸效。戴人诊其两手，脉俱沉实而有力，先以独圣散吐之，一涌二、三升，气味如酒，其痛即止，后服和脾安胃之剂而愈。始知冷酒之致病也如此。

按：冷酒入腹，气血为之冰伏，遏而不宣，遂成结痛痼疾。或谓丹溪之论，但知热酒之为害，而不知冷酒之害尤甚也。古人之言物性，均从试验中而得之，岂欺我者？奈后人不知卫生，动辄以酒为浆，是自戕其身哉。