

病理学读本

姚真敏 俞欣玮 编校

內 容 提 要

《病理学读本》为近代名医张山雷所撰，成书于 1931 年。全书凡二卷，计六十三论，内容包括温热病、伤寒病、金匱杂病，小儿麻、痘、惊、疳，妇人经、带，老年治法，种子以及对某些药物（如犀角、升麻、石膏、麻黄、柴胡等）的辨异和用法。书中纂辑了不少先贤诸子的酣畅精论，如喻嘉言、徐灵胎、陆九芝等著作。在每篇文章之后都写了“书后”，皆是张氏悉心研究，理论联系实际的经验之谈。正如序言中所说：“其洵有说理未尽透彻或尚有含意未伸之处，则别以拙见，僭书其后，非以自炫论痴，实缘至理自在人间。”张氏所阐述的论点中，有许多能发前人所未发，启迪后人，于临床、科研和教学均有重要参考价值。

本书惟有 1931 年兰溪中医学校铅印本一种版本，这次校注以此本为底本，并参校了书中引录的其它有关医籍。

目 录

序言·····	659
卷一	
喻嘉言《寓意草》先议病后用药说·····	667
喻嘉言《寓意草》与门人定议病法说·····	668
喻嘉言《寓意草》辨袁仲卿小男死证再生奇验并海门人·····	669
又附沙宅小儿治验·····	670
喻嘉言《寓意草》辨黄长人伤寒疑难危证治验详海门人·····	673
喻嘉言《寓意草》辨徐国祯伤寒疑难急证治验·····	674
喻嘉言《寓意草》治钱仲昭伤寒发斑危证奇验·····	675
喻嘉言《寓意草》戴阳证两条·····	675
喻嘉言《寓意草》治暑热毒痢案·····	676
喻嘉言《寓意草》吴添官乃母厥巅疾治验·····	677
徐灵胎阴阳升降论·····	677
徐灵胎治病不必分经络脏腑论·····	678
徐灵胎病症不同论·····	679
徐灵胎亡阴亡阳论·····	679
徐灵胎吐血不死咳嗽必死论·····	680
徐灵胎方剂古今论·····	681
徐灵胎药物性情同异论·····	682
徐灵胎制药论·····	683
徐灵胎人参论·····	683
陆九芝六气大司天上篇·····	685
陆九芝六气大司天下篇·····	686
陆九芝大司天三元甲子考·····	687
陆九芝伤寒方论·····	690
陆九芝伤寒去实论·····	692
陆九芝伤寒补虚论·····	693
陆九芝伤寒脉法·····	694
陆九芝论太阳用桂枝麻黄二汤法·····	695
陆九芝论太阳阳明用青龙白虎汤·····	696
陆九芝论阳明用承气法·····	697
陆九芝太阴阳明虚实辨·····	699
陆九芝厥阴热厥寒厥辨·····	699
陆九芝厥阴热利寒辨·····	701

卷二

陆九芝犀角升麻辨一·····	703
陆九芝犀角升麻辨二·····	704
陆九芝论叶氏所谓内闭外脱之误·····	704
陆九芝犀角膏黄辨一·····	706
陆九芝犀角膏黄辨二·····	707
陆九芝犀角膏黄辨三·····	708
陆九芝真武、四逆、通脉、白通四方合解·····	709
陆九芝附子补阳人参补阴说·····	710
陆九芝温热病说·····	711
陆九芝丹痧斑疹辨·····	713
陆九芝哕逆有冷热两种说·····	716
陆九芝霍乱论·····	718
陆九芝暑疟暑痢论·····	719
陆九芝咳嗽论·····	721
陆九芝释饮·····	722
陆九芝喘壅非即喘脱辨·····	724
陆九芝逸病解·····	724
陆九芝论老年治法·····	725
陆九芝与徐丈冶伯论种子书·····	726
陆九芝妇科经带论·····	727
陆九芝小儿惊风说·····	728
陆九芝合论顾景文《温证论治》吴鞠通《温病条辨》·····	730
陆九芝再论温邪上受首先犯肺,逆传心包十二字·····	732
陆九芝再论胃病有神昏肺病无神昏之理·····	733
陆九芝《条辨》辨·····	734
陆九芝续苏谈防其说·····	735
陆九芝论过桥麻黄·····	737
陆九芝论假石膏·····	738
陆九芝论黑膏不全方·····	739
陆九芝合论珠黄散及苏合香丸至宝丹紫雪丹·····	740
陆九芝阴虚说·····	741
陆九芝夹阴伤寒说·····	742
陆九芝脉有力无力说·····	744

病理学读本序言

吾国医学，发源上古，三千余载，各家议论，固已充栋宇而汗马牛，独惜先秦古书，所传无几，其仅存者，又皆为后人重集，点窜讹误，所在多有，遂觉不可卒读。而秦汉以降，当国者视同卜筮，不知注重；搢绅先生，亦复鄙以小道，薄此不为。于是伎术之一，几不得与儒士两相颉颃。而此道中绝少通人，遂致传书虽多，欲求其雅驯可诵者，乃至百不得一。古籍多在，无可讳言。有清二百余年，文人辈出，凡百学术，胥有以驾前人而上之，医学中乃多通品，如喻嘉言、徐洄溪辈之撰述，固文学之最擅胜场者，而柯韵伯、张石顽，尤在泾诸君子，学有实验，文亦精详，试与六朝唐宋金元诸名家度长挹大^{〔1〕}，恐丹溪、景岳之流咸当退避三舍，更何论乎河间、东垣、洁古、子和、立斋、献可！最近则吴有陆九芝，浙有王孟英、莫枚士，治疗既独树一帜，颇能纠正近世之恶习，而辞旨清晰，畅所欲言，切近病情，源源本本，殊觉二千年来，斯道中极鲜此酣畅^{〔2〕}文字，爰为选录其尤，集成二册，颜之曰《病理学读本》，以与诸同学共研究之。庶几医理与文理互有进步，是不可以伎术而忽视者，其间有说理未尽透彻，或尚有含意未伸之处，则别以拙见，僭书其后。非以自炫诤痴^{〔3〕}，实缘至理自在人间。且此道原是人世必需之事，辨证有伪，选药必悖，为功为罪，捷于鼓桴，得失寸心，当质天神，当盟日月，与其他学说之可以空言诡辨者，奚能同日而语？请以俟诸百世知言君子。窃谓斯道苟其不绝于尘寰，则不佞一得之愚，当亦有可存之价值在焉。时惟

中华纪元第一辛未长夏嘉定张山雷重订旧稿并识缘起

〔1〕 度长挹大 即比较长短大小之意。

〔2〕 畅(chòng 唱) 通畅。酣畅为畅饮，引申为舒适、畅快。

〔3〕 自炫诤(líng 零)痴 指无才学而好夸耀。

卷之一

喻嘉言《寓意草》先议病后用药说

从上古以至今时，一代有一代之医，虽圣神贤明，分量不同，然必不能舍规矩准绳，以为方圆平直也。故治病必先识病，识病然后议药。药者，所以胜病者也。识病，则千百药中任举一二种用之且通神。不识病，则歧多而用眩。凡药皆可伤人，况于性最偏驳者乎？迩来习医者众，医学愈荒，遂成一议药不议病之世界，其夭枉不可胜悼。或以为杀运使然，不知天道岂好杀恶生耶？每见仕宦家，诊毕即令定方以示慎重，初不论病从何起，药从何应，致庸师以模稜迎合之术，妄为拟议。迨药之不效，多咎于无药。非无药也，可以胜病之药，以不识病情而未敢议用也。危哉！《灵枢》、《素问》、《甲乙》、《难经》无方之书，全不考究，而后来一切有方之书，奉为灵宝。如朱丹溪一家之言，其《脉因证治》一书，先论脉、次因、次症，后乃论治，其书即不行，而《心法》一书群方错杂，则共宗之。又《本草》止述药性之功能，人不加嗜。又缪氏《经疏》兼述药性之过劣，则莫不悬之时后。不思草木之性，亦取其偏以适人之用。其过劣不必言也，言之而弃置者众矣。曷^{〔1〕}不将本草诸药，尽行删抹，独留无过之药五七十种而用之乎？其于《周礼》医人采毒药以供医事之旨，及历代帝王，恐本草之未备，而博采增益之意，不大刺谬乎？欲破此惑，无如议病精详。病经议明，则有是病，即有是药，病千变，药亦千变。且勿论造化生心之妙，即某病之以某药为良，某药为劫者，至是始有定名。若不论病，则药之良毒善恶，何从定之哉！可见药性所谓良毒善恶，与病体所谓良毒善恶不同也。而不知者，必欲执药性为去取，何其陋耶！故昌之议病，非得已也。昔人登坛指顾^{〔2〕}，后效不爽前言。聚米如山^{〔3〕}，先事已饶硕画^{〔4〕}。医虽小道，何独不然。昌即不能变俗，实欲借此榜样，阐发病机，其能用不能用何计焉。

【书后】治医之道，本非处方为难。最苦于认证不清，则医者心目中便已轱辘^{〔5〕}无主，选药尚复何所标准。果其识得病情，斯有是证，当有是药，药病相符，效果自可立待。此其成败利钝之分途，即在识病与不识病之间。固不系乎药性之偏僻与否，或有毒无毒否也。自沉俗有一辈略谙药味之人，只知某药有毒某药偏寒偏热，而不问病情之当用不当用，视药性之偏者如鸩毒。于是医者巧于迎合，始有议药不议病之恶习。嘉言此论非特为俗医病下针砭，实是学医者不可不知之秘蕴。虽然世之以医自命者，等于垣河之砂，而真能议病考果有几人？究竟一证自有一证实在之原理，临证时自有辨别之确据，识得病情，尚非难事，特

〔1〕 曷(hé 合) 何也。《说文》：“曷，何也。”

〔2〕 指顾 手指目视。

〔3〕 聚米如山 比喻指画军事形势，运筹决策。

〔4〕 硕画 远大的计谋。

〔5〕 轱辘(lū 鹿)辘(lū 卢) 形容上下无主。

不可为心粗气浮者道耳,果孰得视为小道而忽诸?

喻嘉言《寓意草》与门人定义病法说

某年某月,某地某人,年纪若干,形之肥瘦长短若何,色之黑白枯润若何,声之清浊长短若何,人之形态苦乐若何,病始何日,初服何药,次后再服何药,某药稍效,某药不效,时下昼夜孰重,寒热孰多,饮食喜恶多寡,二便滑涩有无,脉之三部九候何候独异,二十四脉中何脉独见,何脉兼见,其症或内伤,或外感,或兼内外,或不内外,依经断为何病,其标本先后何在,汗吐下和寒温补泻何施,其药宜用七方中何方,十剂中何剂,五气中何气,五味中何味,以何汤名为加减和合;其效验定于何时,一一详明,务令纤毫不爽^{〔1〕}。起众信从,允为医门矜式^{〔2〕},不必演文可也。

【喻氏自注】某年者,年上之干支,治病先明运气也;某月者,治病必本四时也;某地者,辨高卑燥湿、五方异宜也;某令某形某声某气者,用之合脉图万全也;形态苦乐者,验七情劳逸也;始于何日者,察久近传变也;历问病症药物验否者,以之勘酌已见也;昼夜寒热者,辨气分血分也;饮食二便者,察肠胃乖和也;三部九候何候独异,推十二经脉受病之所也;二十四脉见何脉者,审阴阳表里无差忒也;依经断为何病者,名正则言顺,事成如律度也;标本先后何在者,识轻重次第也;汗吐下和,寒温补泻何施者,求一定不差之法也;七方大小缓急奇偶复,乃方之制不敢滥也;十剂宣通补泻轻重滑涩燥湿,乃药之宜不敢泛也;五气中何气,五味中何味者,用药最上之法;寒热温凉平,合之酸辛甘苦咸也;引汤名为加减者,循古不自用也;刻效于何时者,逐款辨之不差,以病之新久五行,定痊愈期也。若是,则医案之在人者工拙自定,积之数十年,治千万人而不爽也。

【书后】此篇详说议病选药程序,条理明备,次第秩然,洵为临证时必由之法守,可以放诸四海而皆准,行之百世而不差,裨补后学,厥^{〔3〕}功甚伟。而犹恐浅者读之或有误会,乃又自加注释,申明其所以然之原理,则又大匠诲人,不仅与以规矩,而并与之以巧,良工苦心,尤堪钦佩。但就中尚有信古太笃,不可拘执不化者,则运气五行之说,终是占角望气术数家言。山雷窃谓医以见病治病为实验,必不当凿空推算,泥是干支时日,屈指旺想孤虚。古人五运六气、异物方宜之论,原是泛言大概,虽不可谓必无是理,但天地之大,百里内外,风雨不同,即燥湿寒暑,彼此大别。而年月支干,南朔东西,安有二致?当今开明世界瞰吾之侧者,方且以此等腐化恶化藉为口实。究竟遍读医书,果能从病情药理说得透彻者,其书必有实用,且能使人易读易学。若徒于五行生克中说空话,或从运气胜复上骋诡辩者,其说必不足征,且令人读之欲睡,沉闷作三日恶。医理之踏实与凿空,即可定其为有用无用之标准。此则不才泛览古今医籍三四十年,而鉴别不爽者。嘉言尚欲以运气四时,作入手方针,未免蹈胶柱刻舟之故智。总之,有是证,当有是药。天地阴阳,均是依托附会,自欺欺人。不佞为实事求是起见,世有通才,当不以斯言为诞妄。

〔1〕 爽 忒,差的意思。《尔雅·释言》:“爽,忒也。”

〔2〕 矜(jin 今)式 敬重和取法。《孟子·公孙丑下》:“我欲中国而受孟子室,养弟子以万钟,使诸大夫国人皆有所矜式。”

〔3〕 厥 通“其”。《说文》:“厥,其也。”

喻嘉言《寓意草》辨袁仲卿小男死证再生奇验并诃门人

袁仲卿乃郎，入水捉蜚螭为戏，偶仆水中，家人救出。少顷，大热呻吟。诸小儿医以镇惊清热合成丸散，与服二日，遂致昏迷不醒，胸高三寸，颈软头往侧倒，气已垂绝，万无生理。再求余往视，诊其脉，止似蛛丝，过指全无。以汤二茶匙滴入口中，微有吞意。谓之曰：吾从来不惧外症之重，但脉已无根，不可救矣。一赵姓医曰：鼻如烟煤，肺气已绝，纵有灵丹，不可复活。余曰：此人受病何至此极？主人及宾俱请稍远，待吾一人独坐，静筹其故。良久曰：得之矣。其父且惊且喜，医者愿闻其说。余曰：惊风一症，乃前人凿空妄谈，后之小儿受其害者，不知几千百兆亿。昔与余乡幼科争论，殊无证据。后见方仲行先生《伤寒条辨》后附痉书一册，专言其事，始知昔贤先得我心，于道为不孤。如此症因惊而得，其实跌仆水中，感冷湿之气，为外感发热之病，其食物在胃中者，因而不化，当比夹食伤寒例，用五积散治之。医者不明，以金石寒冷药镇坠外邪，深入脏腑，神识因而不清，其食停胃中者，得寒凉而不运，所进之药皆在胃口之上，不能透入，转积转多，以致胸高而突。宜以理中药，运转前药，倘得症减脉出，然后从伤寒门用药，尚有生理。医者曰：鼻如烟煤，肺气已绝，而用理中，得毋重其绝也？余曰：所以独坐沉思者，正为此耳。盖烟处不过大肠燥结之证，若果肺绝，当汗出大喘，何得身热无汗？又何得胸高而气不逼，且鼻准有微润耶？此余之所以望其有生也。于是煎理中汤一盞与服，灌入喉中，大吐一口，果然从前二日所受之药一齐俱出。胸突顿平，颈亦稍硬，但脉仍不出，人亦不甦。余曰：其事已验，即是转机，此为食之未动，关窍堵塞之故。再灌前药些少，热已渐退，症复递减，乃从伤寒下例，以玄明粉一味化水，连灌三次，以开其大肠之燥结。是夜下黑粪甚多，次早忽言一声云：我要酒吃。此后不知人事，以生津药频灌，一日而醒。

【书后】惊风名义，诚是俗子杜撰。见其神识不宁而谓为惊，见其抽掣震动而疑为风。不问病源，妄立名目，此宋代以后医学之陋，固当亟为纠正。须知自唐以上，本未有此名称。仲景书尝有痉病专条，其症头摇背反张，抽搐痠痲等状，在今日已咸知为神经系病。源于气火陡升，冲激犯脑，神经猝然紧张之故。其兼有昏迷不醒者，固亦知觉神经失其功用使然。西学家之所谓血冲脑、脑充血者，询足以揭破吾国近今数百年之黑暗。而抑知中古医书，虽未尝明言脑有神经，然《素问·调经论》血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气反则生，不反则死一节，久已明著于秦火^{〔1〕}以前。试思上者何指，并走何义，冲激震撼之势，宁不描摹尽致？特苦于此段精义，汉人已失心传。仲景说痉，尚误认作太阳经病，有汗为柔，无汗为刚，竟以造成二千年黑暗病理，又何怪乎？宋金元明，妄生支节，愈衍愈幻。然汉魏以降，虽不能识得此病源委，而治疗大法，固亦有时暗中摸索，尚合分寸者，即如沉重抑降之药，以治气升火浮，何尝不效如桴鼓？盖病源虽未明了，而见证治证，选药吻合，确是国医特长之艺。宋金以降，多以金石寒凉治此痉病，果属气升火升，自能捷于影响，所以相沿仍袭，认为特效妙法。且其源即从《伤寒论》之桂枝龙骨牡蛎救逆汤意化裁而来，尚是中古留贻之

〔1〕 秦火 谓秦始皇纳李斯之言，采用愚民政策，焚书坑儒之事也。《韩愈·原道》：“周道衰，孔子没，火于秦，黄老于汉。”

旧，亦不可一概抹煞，竟等于邪说波辞^{〔1〕}，非圣无法。但别有肠胃实热壅滞，地道不通，气升不降，亦必上犯神经，纵不抽搐反张而昏厥无知，则伤寒热病，阳明腑实，最多是候。治之者，务必急与开通。肠胃一空，气火立降，转危为安，翘足而待。如其不知泄导，但与镇坠，则沉重之药，反以增其抑塞，愈加遏闭。此其似同实异，毫厘千里之差，更不可不细为辨别。袁儿此症，本有宿食，观其后所下黑粪，可知已是积滞。且结塞在肠，斯得玄明粉而立下，亦非胃中之食，可以顷刻即成黑矢，但肠中既滞，则胃家消化，势必随之而不灵。嘉言认为胃有积食，亦是确论。况跌仆入水，冷湿遏之，而食停闭塞，理所必然，喻谓当依夹食伤寒例治法，确有灼见。无如俗子狙^{〔2〕}于惊风习惯，只知寒凉重坠，则冷湿外闭之症，重加遏抑，遂使药不能入，积滞胃脘，胸膈为之高突，而颈软头倒，适与痉厥强硬者，成为反比例。即此一症，显非惊风，确然可辨。脉似蛛丝，实为窒塞已甚，隧道不通之所致。嘉言初谓脉已无根，亦属误认，但所谓金石冷热，镇坠外邪，食停胃中，因而不运，则是确切不移。理中可以运动中气，开此寒凉闭塞，度几症减脉出，可知蛛丝之脉，确是闭塞使然，与无根之脱象，一实一虚，脉形虽同，而病理直如霄壤。否则理中岂是续命神丹，安有无根之脉，得之即出之望？此嘉言之措辞失当处，亦不可忽略读过，反使脉病真情，不显其理。果也中宫得温，大气旋转，能令停积凉药，一吐倾快。惟其时上焦虽得暂开，而中下之闭塞犹甚，所以脉不能复，知识不甦，斯时症状之虚实寒热，尚在氤氲未判之天。而前药既应，不妨续进一服，再覘^{〔3〕}动静，斯亦医家静以观变之一定要诀。道理中再进，而热退症减，是可为药与病合之确征。且既能识得鼻煤为大肠燥结而然，则中气已回，自当亟通其结，庶可奏埽穴犁庭^{〔4〕}之积。唯玄明粉一物碱寒软坚，可以破结，可以润燥，合之荡涤积垢，一药而三善咸备，是为釜底抽薪唯一妙药。盖此症原是大肠实滞，本应苦寒攻逐，但既为水寒外遏，又为凉药重坠，中阳不宣，不可无理中温药为之斡旋。迨脾阳复辟之后，而下焦燥结有证，自当亟起直追，一鼓而收荡平之效。此案用药始末，先温后寒，先补后攻，貌似之，颇觉不能一贯，其实因物付物，各适其宜，正合随症选药之妙。唯末后黑粪既下，而胃中余食，尚还未有去路。其时正当治法，尚宜消导化滞，以清余垢，而遽用生津滋润，殊非健胃消食之正轨。嘉言乃以生津频灌，认为是症善后之良图，立言尚是失检。此则不佞之不敢随声附和阿私所好者矣。

又附沙宅小儿治验

卫庠沙无翼，门人王生之表兄也。得子甚迟，然纵啖生硬冷物。一夕吐食暴僵，不醒人事，医以惊风药治之。浑身壮热，面若装硃，眼吊唇掀，下利不计其数，满床皆污。至寓长跽^{〔5〕}请教，诊毕，谓曰：此慢脾风候也。脾气素伤，更以金石药重伤，今已将绝，故显若干危

〔1〕 波(bì 币)辞 “波”、“颇”古文同音假借也。颇，偏也。波辞，即偏颇之辞。

〔2〕 狙(niú 纽) 习以为常。《玉篇》“狙，习也。”

〔3〕 覘(chān 搀) 看，视。《广雅·释诂》：“覘，视也。”

〔4〕 埽穴犁庭 即成语犁庭扫穴。出于《汉书·匈奴传》：“固已犁其庭，扫其闾，群县而置之，云彻席卷，后无余灾。”闾，指里巷。犁平其庭以为田，扫荡其闾以为墟，比喻灭亡他国。此处引伸为荡除顽疾。

〔5〕 跽(jì 忌) 《说文》“跽，长跪也。”

症。本有法可救，但须七日方醒。恐信不笃而更医无识，反得诿罪生谤，王生坚请监督其家，且以代旁，且以肚胆^{〔1〕}。于是用乌蝎四君子汤，每日灌一大剂，每剂用人参一钱。其家虽暗慌，然见面赤退而色转明润，便泻止而动移轻活，似有欲言不言之意，亦自隐忍。至第六晚，忽觉手足不宁，揭去衣被，喜吞汤水，始极诋人参之害。王生先自张皇，竟不来寓告明，任其转请他医。才用牛黄少许，从前危症复出，面上一团死气，但大便不泻耳。重服理脾汤，又五日方甦。是役也，王生于袁仲卿儿一案，若罔见闻，而平日提命，凡治阴病，得其转为阳病，则不药自愈。纵不愈，用阴分药一剂，或四物二连汤，或六味地黄汤，以剂其偏，则无不愈，亦若罔闻，姑为鸣鼓之攻，以明不屑之悔。门人问曰：惊风一证，虽不见于古典，然相传几千百年，吾师虽辞其谬，顽钝辈尚不能无疑，请明辨之以开聋瞶。答曰：此间亦不可少，吾为子辈大破其惑，因以破天下后世之惑。盖小儿初生以及童幼，肌肉骨干、脏腑血脉俱未充长，阳则有余，阴则不足。不比七尺之躯，阴阳交盛也。惟阴不足，阳有余，故身内易至于生热，热盛则生痰生风生惊，亦所恒有。设当日直以四字立名，热痰风惊，则后人不眩，因四字不便立名，乃节去二字，以“惊”字领头，“风”字煞尾。后人不解，遂以奇特之病。且谓此病有八候：以其头摇手劲也，而立抽掣之名；以其卒口噤脚挛急也，而立目邪心乱搐搦之名；以其脊强背反也，而立角弓反张之名。相传既久，不知其妄造。遇见此等证出，无不以为奇特。而不知小儿之腠理未密，易于感冒风寒，风寒中人，必先中太阳经，太阳之脉，起于目内眦，上额交巅，入脑，还出别下项，夹脊抵腰中。是以病则筋脉牵强，因筋脉牵强，生出抽掣搐搦、角弓反张种种不通名目。而用金石药镇坠外邪，深入脏腑，千中千死，万中万死。间有体坚证轻得愈者，又诿为再造奇功，遂至各守颞门。虽曰杀数儿，不自知其罪矣。百年之内千里之远，出一二明哲终不能一一尽剖疑关。如方书中有云，小儿八岁以前无伤寒，此等胡言竟出自高明，偏是为惊风之说树帜。曾不思小儿不耐伤寒，初传太阳一经，早已身强汗多，筋脉牵动，人事昏沉，病势已极。于本经汤药乱投，死亡接踵，何繇^{〔2〕}见其传经解散耶！此所以误言小儿无伤寒也。不知小儿易于外感，易于发热，伤寒为独多。世所妄称为惊风者，即是也。小儿伤寒，要在三日内即愈为贵，若待经尽方解，必不能耐矣。又刚痉无汗，柔痉有汗，小儿刚痉少，柔痉多。世医见其汗出不止，神昏不醒，往往以慢惊风为名，而用参芪术附等药，闭其腠理热邪不得外越，亦为大害，但比金石药为差减耳。所以凡治小儿之热，但当彻其出表，不当固其入里。仲景原有桂枝法，若舍而不用，从事东垣内伤为治，毫厘千里，最宜详细。又新产妇人，去血过多，阴虚阳盛，其感冒发热，原与小儿无别，医者相传，称为产后惊风，尤堪笑破口颊。要知吾辟“惊风”之说，非谓无惊病也。小儿气怯神弱，凡遇异形异声，骤然跌仆，皆生惊怖，其候面青粪青，多烦多哭，当知分别。不比热邪塞窍，神识昏迷，对面撞钟放铙^{〔3〕}，全然不闻者。细详勘验，自识惊风凿空之谬。子辈既游吾门，日引光明胜义，洗濯肺肠，忽然灵悟顿开，便与饮上池^{〔4〕}无二。若但于言下索解，则不能尽传者多矣。

【书后】急惊、慢惊之分，钱仲阳辨之已审。急惊是实火，故抽掣之势急而刚劲有力，今

〔1〕 肚胆 疑为“壮胆”之误。

〔2〕 繇(yóu 尤) 通“由”。《尔雅·释水》：“繇膝以下为揭，繇膝以上为涉。”

〔3〕 铙(chòng 冲) 古时的一种火器。

〔4〕 饮上池 即饮上池之水。语出《史记·扁鹊传》，意为神仙授之。

西学家则谓之脑充血；慢惊是虚寒，故抽掣之势缓而懈怠无神，今西学家则谓之脑贫血。此二者虽同有抽掣痙痙、目吊背反诸证，而神色形态，必绝端相反。惟同为脑神经震撼，而变其知觉运动之常态，则其理一以贯之。但实热之气火上腾，冲激犯脑，显而易见；若虚寒之体，则必无气火上冲，可以伤脑，何致神经亦失其作用，颇似不易悟彻其原理。要知中下皆寒，阳和之气不能敷布，脑失血养，更何有功用之可能，此则“脑贫血”三字，确能为此证绘影绘声，至精至确。是固不独小儿有此两证之对峙，即大人类中之候，或为实闭，或为虚脱，亦皆有此形证可辨。沙宅此儿既是晚年所得，体质孱弱^{〔1〕}，可想而知，加以生冷硬食，脾胃受戕，吐食昏厥，则消化器官已失能力，证属虚寒，当亦易识。奈何俗子只知有金石寒凉镇坠之药，重伤脾肾，乃致阴盛于中，格阳于外，戴阳于上，身壮热而面涂朱，全是假热。唯泄利无度，则为虚脱确据。嘉言谓是慢脾风候，诚是。所谓有法可救者，自当理中、保元，温补脾肾，浅显易见，尽人能知，初非奇术。但必谓七日方醒，则终是过神其说，欺人伎俩。要知辨症已详。而对病发药，是医家应尽之天职。迨服药之后，获效迟速，则非可预料者。医非仙佛，奚能逆知未来之事。凡昔人治案中好作预言家论调者，不佞皆不敢漫与恭维。喻氏所用乌蝎四君，以四君加乌头温补脾肾，加蝎稍镇坠寒痰。日用人参一钱，亦非奇僻方药，乃谓病家对之恐慌，且至阳回厥回之时，反诋人参为害者，盖明清初，俗医习惯，咸认人参为大热之药，金以为回阳上将，本是极可笑之谬见。且对于惊病，只知当用寒凉，不知别有温补一法，自然不识慢脾风之当用参。迨用少少牛黄而危症复显，则嘉言此方，始得信用。其后之所谓理脾药者，仍是理中、保元类耳，是固治慢脾风之不二法门也。阴证转阳，其病为顺，确是至理。喻所谓用阴分药一剂者，盖恐阳焰太过，宜以养阴法调剂其平，亦是正治，读者不可误认作阴寒之药。惟又谓用四物二连或六味地黄，则二方皆空泛不切，何能对病，此薛立斋之故智，殊居可嗤。小儿稚阴未充，阳焰易旺，此为体质壮实者言之。“热痰风惊”四字即实证之急惊，但此是气火冲脑神经系病，必不可附会太阳经病。唯吾国二千年来，不识此病。仲景尚以痉病比附太阳，那不误尽天下后世。此虽不足为嘉言咎者，然如果汗多神昏，则幼稚童芽，宁非虚象，此确居于慢惊一类者。果有虚寒见证，参芪术附，皆是要药。奈何嘉言持论，比附太阳发热，而教人用彻表之法，此是纵笔所之，貽误不小。文人之兴到语，最是医书中黑暗地狱。如其学者不知自审，信以为真，则阿比泥犁^{〔2〕}，即是为公而设。有如此案沙氏儿，何尝不浑身壮热，何以嘉言治之，不用彻表而用补中耶？产后痉厥，亦是阴伤于下，阳浮于上。神经系病，俗医名以“惊风”，诚是可笑。然风自内生，而神志不宁，如惊如狂，固所时有。此非潜阳抑降，镇坠气火，必无第二法门者。古人豆淋酒，温散助桀^{〔3〕}，最是鸩毒。嘉言亦不识此病真情，轻轻以感冒发热，为之附会，其意盖亦以为需用表散药矣。亦思“阴虚阳盛”四字，固嘉言所自言者，阳何以盛，唯以阴虚而不能涵敛，乃致阳浮于上，此内伤病，宁不与感冒发热大相天渊？然而自诩为教人饮上池者，竟欲以内伤病作外感医治，此则真堪笑破口颊者。文人谈医，终是得失参互，千里毫厘，吾辈读书，胡可不慎之不慎！

〔1〕 孱(chān 缠)弱 孱，《玉篇》：“弱也。”孱弱，即懦弱的意思。

〔2〕 阿比泥犁 梵语译音，即指地狱。

〔3〕 桀(jié 杰) 《说文解字注》：“桀，磔也。裴骃引溢法曰‘贼人多杀曰桀’。故引伸为桀黠。”桀黠，即凶悍而狡猾之意。

喻嘉言《寓意草》辨黄长人伤寒疑难危证治验详诤门人

黄长人犯房劳，病伤寒。宁不服药之戒，身热已退，十余日外，忽然昏沉，浑身战慄，手足如冰。举家忙乱，亟请余至，一医已合就姜桂之药矣。余适见而骇之，姑俟诊毕，再三辟其差谬，主家自疑阴证，言之不入，又不可以理服，只得与医者约曰：此一病药入口中，出生入死，关系重大，吾与文各立担承，倘至用药差误，责有所归。医者曰：吾治伤寒三十余年，不知甚么担承。余笑曰：吾有明眼在此，不忍见人活活就毙，吾亦不得已耳，如不担承，待吾用药。主家方才心安，亟请用药，余以调胃承气汤，约重五钱，煎成，热服半盏，少顷，又热服半盏。其医见厥渐退，人渐甦，知药不误辞去。仍与前药，服至剂终，人事大清，忽然浑身壮热，再与大柴胡一剂，热退身安。门人问曰：病者云是阴证见厥，先生确认为阳证，而用下药，果应，其理安在？答曰：其理颇微，吾从悟入，可得言也。凡伤寒病初起发热，煎熬津液，鼻干、口渴、便秘，渐至发厥者，不问而知为热也。若阳证忽变阴厥者，万中无一，从古至今无一也。盖阴厥得之阴证，一起便直中阴经，唇青面白，遍体冷汗，便利不渴，身踰多睡，醒则人事了了。与伤寒传经之热邪，转入转深，人事昏惑者，万万不同。诸书类载阴阳二厥为一门，即明者犹为所混，况昧者乎？如此病先犯房室，后成伤寒，世医无不为阴厥之名所惑，往往投以四逆等汤，促其暴亡，而诿之阴极莫救，致冤鬼夜嚎，尚不知悟，总由传派不清耳。盖犯房劳而病感者，其热不过比常较重，如发热则热之极，恶寒则寒之极，头痛则痛之极。所以然者，以阴虚阳往乘之，非阴盛无阳之比。况病者始能不药，阴邪必轻，旬日渐发，尤非暴证，安得以厥阴之例为治？且仲景明言厥多热少则病进，热多厥少则病退，厥愈而热过久者，必便脓^{〔1〕}血发痈。厥应下而反汗之，必口伤烂赤。先厥后热，利必自止。见厥复利，利止反汗出咽痛者，其喉为痺。厥而能食，恐为除中，厥止思食，邪退欲愈。凡此之类，无非热深厥之旨，原未论及于阴厥也。至于阳分之病，而妄汗、妄吐、妄下，如汗多亡阳，吐利烦躁，四肢逆冷者，皆因用药差误所致，非以四逆、真武等汤挽之，则阳不能回，亦原不为阴证立方也。盖伤寒才一发热发渴，定然阴分先亏，以其误治，阳分比阴分更亏，不得已从权用辛热先救其阳，与纯阴无阳、阴盛隔阳之证，相去天渊。后人不窥制方之意，见有成法，转相效尤。不知治阴证以救阳为主，治伤寒以救阴为主。伤寒纵有阳虚当治，必看其人血肉充盛，阴分可受阳药者，方可回阳。若面黧舌黑，身如枯柴，一团邪火内燔者，则阴已先尽，何阳可回耶？故见厥除热，存津液元气于什一，已失之晚，况敢助阳劫阴乎？《证法方》云：若证未辨阴阳，且与四顺丸试之。《直指方》云：未辨疑似且与理中丸试之。亦可见从前未透此关，纵有深心，无可奈何耳！因为子辈详辨，并以告后之业医者。

【书后】欲后受寒，果为阴证，必四末清冷，畏寒踰卧，脉细囊缩，唇舌淡白，面色无华，是为直中少阴之真寒，何尝不宜于麻附细辛，姜桂四逆。世俗所称之夹阴伤寒，本即指此。但“夹阴”二字，文义不通，则九芝封翁尝言之，唯纯阴证必不发热，既能发热，必非阴证。如其房帙之后，偶有感冒发热，则仍当以感冒论治，岂可误认房后都是真寒，浪投温燥。此案虽在房帙之后，而病发热，已非阴证，且不服药而身热退，更非重药。乃十余日后，忽然昏厥逆冷者，观喻氏所用治愈之药，明为食滞停积，窒塞不通，热深厥深，洵无疑义。但厥逆之

〔1〕脓 原作“浓”，据《寓意草》改。

后,脉固不足凭,须凭神色唇舌,二便如何,始有定断。嘉言但出药方,自诩^{〔1〕}明见,而绝不提及其他一字,措辞太略,终非金针度人之法。且厥回转热之后,果其大便未通,则下药尚是应有之义。然柴胡升阳,岂壮热者所宜。此则许叔微《本事方》误认大柴胡汤,可与承气通府,一例援用,而不以药味情性上,细为辨别,终是古人之颛顼^{〔2〕}处。尝观明人孙一奎治案,动辄引用大柴胡汤,完全与承气毫无分别,其源尚是许学士之误人。嘉言此条,盖亦未脱宋元习气,尚非精密治法。唯论热后变厥,皆是热厥,并说到阳证忽变阴厥,万中无一,则大是确论。又谓房后病感,不过寒热较平常为重,是阴虚而阳乘,非阴盛而无阳,审证尤其精到。盖先犯房帏,其阴必伤,又发大热,更是耗液。所以易到胃实便难之候,亟下即所以存阴,本是先圣心传,又何可妄投刚燥,重劫其阴,惨同炮烙。此案辨析寒厥热厥,洵可谓饮吾上池之水,所引本论发厥诸条,皆是热厥,读书得间。末后又推论到阳证用药差误,乃有四逆、真武之证。此法只以救误,亦非阳证自变阴证,立论尤其周到。至谓阳虚可用阳药之证,亦必视其人阴液犹存,能受刚燥之性,然后可以回阳,尤其至理名言,亦即所谓先议病后用药之微旨。末段引《证法方》、《直指方》二条,为辨证不审者,授以尝试之法,究非医家正轨,但为浅人设法,原是无可奈何之极思,果能明辨笃行,又何贵乎模棱两可也耶?

喻嘉言《寓意草》辨徐国祯伤寒疑难急证治验

徐国祯伤寒六七日,身热目赤,索水到前,复置不引,异常大躁,将门牖洞启,身卧地上,展转不快,要求入井。一医汹汹,急以承气与服。余察其脉洪大无伦重按有力^{〔3〕},谓曰:此用人参附子干姜之证,奈何认为下证耶?医曰:身热目赤,有余之邪,躁急若此,再以人参附子干姜服之,踰垣上屋矣。余曰:阳欲暴脱,外显假热,内有真寒。以姜附投之,尚恐不胜回阳之任,况敢纯阴之药,重劫其阳乎!观其得水不欲嚥,情已大露,岂水尚不欲嚥,而反可用大黄芒硝乎?天气燠蒸,必有大雨。此证顷刻一身大汗,不可救矣。且既谓大热为阳证,则下之必成结胸,更可虑乎。惟用姜附,可谓补中有发,并可以散邪退热,一举两得,至稳至当之法,何以致疑。吾在此久坐,如有差误,吾任其咎。于是以附子干姜各五钱,人参三钱,甘草二钱,煎成冷服,服后寒战,戛齿有声,以重绵和头复之,缩手不肯与诊,阳微之状始著。再与前药一剂,微汗热退而安。

【书后】此证以参甘姜附而获效,洵是阴盛格阳,内真寒而外假热。惟格阳之脉,多轻按洪大刚劲,而重按小弱者。此证且重按有力,则浮阳暴露,其证益剧。不佞在庚申年曾治一龙游许姓者,年三十余,身有大热,呕哕不绝。前手多用凉药,入口即吐,不纳汤饮已五六日矣。买棹来校就诊,余按其脉,洪大弦搏,沉部亦刚劲有力,尺肤甚热,而见其颜色惨淡,唇亦无华,已知为脉证相反。继观其舌,则淡白如纸,确是阴盛格阳。授以姜附加味,复杯呕定,连服三剂,热退能食,遂以即安。此人脉证,与喻氏是案,同符合撰,但总以神色唇舌为真凭实据。嘉言不提一字,终嫌缺典。学者必不可仅以辨证著手,认作真诠。喻又引阳邪

〔1〕 诩(xǔ 许) 说大话,夸耀。《说文》:“诩,大言也。”

〔2〕 颛(mān 曼)顼(hān 酣) 糊涂不明事理之意。

〔3〕 脉洪大无伦重按有力 原作“脉洪大无重伦按有力”,据《寓意草》改。

误下为结胸一层,亦有小误。仲景所谓误下结胸,以表热而言,若是里热,奚有不可下之理?且姜附是温中药,不是发散药,此人假热,岂寻常表热所可并论,乃谓姜附补中有发,并可散邪,骑墙语适以貽误后学,何可为训!

喻嘉言《寓意草》治钱仲昭伤寒发斑危证奇验

钱仲昭患时气外感,三五日,发热头痛,服表汗药,痉止,热不清,口干唇裂,因而下之,遍身红斑,神昏谵语,饮食不入,大便复秘,小便热赤,脉见紧小而急。谓曰:此证全因误治,阳明胃经,表里不清,邪热在内,如火燎原,津液尽干,以故神昏谵语。若斑转紫黑,即刻死矣。目今本是难救,但其面色不枯,声音尚朗,乃平日足养,肾水有余,如旱田之侧,有下泉未竭。故神虽昏乱,而小水仍通,乃阴气未绝之征,尚可治之。不用表里,单单只一和法。取七方中小方,而气味甘寒者用之,惟如神白虎汤一方,足以疗此。盖中州元气已离,大剂、急剂、复剂,俱不敢用。而虚热内炽,必甘寒气味,方可和之耳。但方须宜小,而服药则须频。如饥人本欲得食,不得不渐渐与之,必一昼夜频进五七剂,为浸灌之法,庶几邪热以渐而解,元气以渐而生也。若小其剂,复旷其日,纵用药得当,亦无及矣。如法治之,更一昼夜而病者热退神清,脉和食进,其斑自化。

【书后】热病发斑,说者皆谓是胃热所致,而未有明言其原理者。山雷谓总是津液既耗,血络瘀热,不得宣通,因而肌肤变色。其殷红者,尚是血液未尽枯涸,乃有此鲜明华采发露肌表,所以向来谓尚可治。其紫黯青黑,则枯燥已甚所致,向来所谓不可治者,其理盖如是。而胃烂蓝斑云云,则理想之辞,殊不足征。此案既称时气外感,明非伤寒之太阳病。发汗已是一误,既助阳邪,又伤阴液,热何能清?因而口干唇裂,何莫非津枯血燥之征。更与急下,重伤肠胃,真阴几何,内外交征,奚以堪此。差幸斑色犹鲜,面不黧黑,虽已昏谵,而音声尚朗。喻谓旱田之侧,下泉未竭,阴犹未绝,认证极清。白虎频灌,所谓用急法,不用急药。盖恐一线生机,猛药重坠,反速其绝,顾虑亦极周到。此人之所以有可治之望者,全在面泽斑红,小水未竭数者。论证选方,以及服药法则,皆是细针密线,度世金针。凡治发斑,胥当奉此案为金科玉律,成败利钝,视此数行,无余蕴矣。

喻嘉言《寓意草》戴阳证两条

黄翁起潜,春月病温,数日未愈,见其头面甚红,谓曰:望八老翁,下元虚惫,阳浮于上,与在表之邪相合,所谓戴阳之证也。阳已戴于头面,不知者更行表散,则孤阳飞越,而危殆立至矣。此证从古至今,只有陶节庵立法甚妙,用人参附子等药,收拾阳气,归于下元,而加葱白透表,以散外邪,如法用之即愈,万不宜迟。其家父子俱病,无人敢主,且骇为偏僻之说,旋即更医,投以表药,顷刻阳气升腾,肌肤粟起。又顷刻,寒颤咬牙,浑身冻裂而逝,又石开晓,病伤风咳嗽,未尝发热,日觉急迫欲死,呼吸不能相续。求余诊之,余见其头面赤红,躁扰不歇,脉亦豁大而空。谓曰:此证颇奇,全似伤寒戴阳证,何以伤风小恙亦有之,急宜用人参附子等药,温补下元,收回阳气,不然,子丑时一身大汗,脱阳而死矣。渠^{〔1〕}不以为然,及

〔1〕 渠 与“僮”通。他人之称呼。“集韵”：“僮，吴人呼彼称，通作渠”。

日落,阳不用事,愈慌乱不能少支,忙服前药。服后,稍宁片刻,又为床侧同寝一人,逼出其汗如雨。再用一剂,汗止身安,咳嗽俱不作。询其所繇,云:连服麻黄药四剂,遂尔躁急欲死。然后知伤风亦有戴阳证,与伤寒无别,总因其人平素下虚,是以真阳易于上越耳。

【书后】戴阳之证,总是阴虚于下,孤阳上越,故须人参大补肝肾之阴,而并用附子,收摄飞越之阳。嘉言治法极是,但此证之上热,绝非外感寒热可以同日而语,又安有外邪可散之理?喻谓黄翁之病,与表邪相合,不妥。且欲用陶氏法,加葱白以散外邪,大是误会。须知节庵立说,本是颠预,如果误用,即犯妄汗之禁。观石案同寝有人,即能自汗,可知是证决无可用散表之事。喻于石案,明言其脉豁大而空,而黄案则不言脉状,当亦与石无甚大异,试思脉大且空,岂是表邪可散?嘉言乃谓陶法甚妙,真是匪夷所思^{〔1〕}。此公笔下,往往瑕瑜不掩,读者不可不知所区别。

喻嘉言《寓意草》治暑热毒痢案

朱孔阳年二十五岁,形体清瘦,素享安佚^{〔2〕}。夏月因构讼奔走日中,暑湿合内郁之火,而成痢疾。昼夜一二百次,不能起床,以粗纸铺于褥上,频频易置,但饮水而不进食,其痛甚厉,肛门如火烙,扬手踢足,躁扰无奈。余诊其脉,弦紧劲急,不为指挠。谓曰:此证一团毒火,蕴结在肠胃之内,其势如焚,救焚须在顷刻,若二三日外胃肠朽腐矣。于是用大黄四两,黄连甘草各二两,入大砂锅内煎,随滚随服。服下人事稍宁片刻,少顷仍前躁扰,一昼夜服至二十余碗,大黄俱已煎化,黄连甘草俱煎至无汁。次日,病者再求前药。余诊毕,见脉势稍柔,知病可愈。但用急法,不用急药,遂改用生地、麦门冬各四两,另研生汁,而以天花粉、牡丹皮、赤芍、甘草各一两,煎成和汁,大碗嚥之。以其来势暴烈,一身津液,随之奔竭,待下稠止,然后生津养血,则枯槁一时难回。今脉势既减,则火邪俱退,不治痢而痢自止,岂可泥滞润之药,而不急用乎?服此药,果然下痢尽止,但遗些少气沫耳。第三日,思食豆腐浆。第四日,略进陈仓米清汁。缓缓调至旬余,方能消谷,亦见胃气之存留一线者,不可少此焦头烂额^{〔3〕}之客耳。

【书后】此人体既清瘦,则真阴素薄,已在不言之中。且居常逸豫,而炎天构讼,奔走积劳,内外二火交併肆虐。形证脉状,刚躁不情,一至于此,津液几何,奚堪灼烁。苟非大剂苦寒,何能救此燎原之急。然毒火虽炽,而元阴素虚,且亦无甚积滞,却与其他之实积毒痢,大有区别。设使用寻常攻克荡涤之法,则似此体质,须虑同归于尽。好在大黄黄连甘草成方泄热力锐,而能并顾正气,对于此人恰恰分寸。议病选药,最是细腻熨贴。迨一日而火焰稍减,随即继之以生津养血,尤为孱弱之体刻不可缓之事。此皆相体裁衣,无上神咒,看似普通毒痢一定治法,须知大黄专为泄热,与其他实积之宜与朴枳槟榔等同用者,断不可作一例观。设或果有积滞,则此法必不可一例援用。喻虽自谓是焦头烂额之客,究竟大有斟酌,并非所见不真而孟浪从事。读者须从病人体质及病情上精思其故,始能悟得此案之精妙,若仅认为一则热毒痢普通方案,则终其身必无辨证功夫矣。

〔1〕 匪夷所思 《周易·涣》“涣有丘,匪夷所思”。谓不是根据常理所能想象之意。

〔2〕 佚 通“逸”。《荀子·尧问》“舍佚而为劳。”

〔3〕 焦头烂额 《汉书·霍光传》:“曲突徙薪亡(无)恩泽,焦头烂额为上客耶?”焦同“焦”。后常用来比喻境遇恶劣,做事棘手,十分窘迫难堪的情况。

喻嘉言《寓意草》吴添官乃母厥巅疾治验

吴添官生母，时多暴怒，以致经行复止。入秋以来，渐觉气逆上厥，如畏舟船之状，动辄晕去，久久卧于床中，时若天翻地复，不能强起。百般医治不效，因用人参三五分，略宁片刻。最后服至五钱一剂，日费数金。意图旦夕苟安，以视稚子，究竟家产尽费，病转凶危。大热引饮，脑间有如刀劈，食少泻多，已治本无他望矣。闻余返妾，延诊时，许以可救，因委命以听焉。余谓：怒甚则血菀于上，而气不返于下者，名曰“厥巅疾。”“厥”者，逆也；“巅”者，高也。气与血俱逆于高巅，故动辄眩晕也。又上盛下虚者，过在少阳。少阳者，足少阳胆也。胆之穴皆络脑，郁怒之火，上攻于脑，得补而炽，其痛如劈，同为厥巅之疾也。风火相煽，故振摇而热蒸，土木相凌，故艰食而多泻也。于是会《内经》铁落镇坠之意，以代赭石、龙胆草、芦荟、黄连之属，降其上逆之气；以蜀漆、丹皮、赤芍之属，行其上菀之血；以牡蛎、龙骨、五味之属，敛其浮游之神；最好在每剂药中，生入猪胆汁二枚。盖以少阳热炽，胆汁必干，亟以同类之物济之，资其持危扶颠之用。病者药一入口，便若神返其舍，忘其苦口，连进十余剂，服猪胆二十余枚，热退身凉，饮食有加，便泻自止，遂能起床。行动数步，然尚觉身如叶，不能久支，仆恐药味太苦，不宜多服，减去猪胆及芦、龙等药，加入当归一钱，人参三分，姜枣为引，平调数日而全愈。

【书后】神经系病原有一大部分而多郁多怒，气火僨^{〔1〕}张之人，则酿祸尤厉。此病原理，秦汉以后举国医家，二千余年，金在梦中说梦，最是暗无天日。唯《内经》中则屡有发明，无如读者不悟，转至多岐，则荒经之咎，治医者不得辞其责。嘉言此案，独引《素问》两条，剴切详明，深入显出，果能投药即应，效如鼓桴，可谓能读《内经》之第一人，此是国医精髓，足以盟三光而贯金石者，断非近今玻璃管中死认物质科学一流所能识得万一，朗诵百回谁不稽首至地。此病治法，总以涵敛抑降为第一要义。其初得参而亦能略安片刻者，参是养阴，自可使阳焰衰减少许，究竟草木无情，焉能制此炎炎之势。嘉言乃谓郁火得补而炽，尚有误会。但气火既升，何以反致多泻，则肝气既旺，疏泄无度故耳。重以镇之，苦以坚之。而兼以龙牡五味，涵敛浮阳，斯肝焰自辑，而便泻亦止。重坠苦寒，偏能止泄，此亦病理药理之奇特者，不可不表而出之。惟调理药中人参有三分，究属太轻无用。

徐灵胎阴阳升降论

人身象天地。地中之阳，藏而不露者，谓之元阳。其在气交中之阴阳，则与时升降。若人之阳气，则藏于肾中，而四布于周身，但元阳必固守于中而不离其位。故发汗之药，皆鼓动其四布周身之阳出于营卫之中，以泄其气。若元阳一动，则元气漓矣。是以发汗太甚，动其元阳，即有亡阳之患。病深之人，发喘呃逆。即有阳越之虞。其危皆在顷刻，必用参附及重镇之药以坠安之。所以治元气虚弱之人，用升提发散之药，最防阳气散越，此第一关也。至于阴气，则不患其升，而患其竭。竭则津液不布，干燥烈，廉泉玉英毫无滋润，舌燥唇焦，皮肤粗槁，所谓天气不降，地气不升，孤阳无附，害不旋踵。《内经》云：阴精所奉，其人

〔1〕 僨 《说文通训定声》：“僨，假借为奋。”

存。故阴气有余，则上溢；阳气有余，则下固。其人无病，病亦易愈，反此则危。故医人者，慎毋发其阳而竭其阴也。

【书后】医家者言“阴阳”两字，有以病气言者，则阳为热病，阴为寒病；有以正气言者，则阳为元气，阴为血液。故病气之阴阳，不可偏胜，而正气之阴阳，不可偏伤。灵胎此节皆以正气论。发汗太过，亡阴亦可亡阳，而虚弱之人，升提发散，最易酿祸，均是至理名言，学者不可不书诸绅^{〔1〕}。

徐灵胎治病不必分经络脏腑论

病之分经络脏腑，夫人知之。于是天下遂有因经络脏腑之说，而拘泥附会，又或误认穿凿，并有借此神其神说以欺人者。盖治病之法多端，有必求经络脏腑者，有不必求经络脏腑者。盖人之气血，无所不通，而药性之寒温凉，有毒无毒，其性亦一定不移，入于人身，其功能亦无所不到，岂有某药只入某经之理？即如参芪之类，无所不补；砒鸩之类，无所不毒，并不专于一处也。所以古人有现成通治之方，如紫金锭、至宝丹之类，所治之病甚多，皆有奇效。盖通气者，无气不通；解毒者，无毒不解；消痰者，无痰不消，其中不过略有专宜耳。至张洁古辈，则每药注定云独入某经，皆属附会之谈，不足徵也。曰：然则用药竟不必分经络脏腑耶？曰：此不然也。盖人之病，各有所现之处，而药之治病，必有专长之功。如柴胡治寒热往来，能愈少阳之病；桂枝治畏寒发热，能愈太阳之病；葛根治肢体大热，能愈阳明之病。盖其止寒热，已畏寒，除大热，此乃柴胡、桂枝、葛根专长之事。因其能治何经之病，后人即指为何经之药，孰知其功能实不仅入少阳、太阳、阳明也。显然者尚如此，余则更无影响矣。故以某药为能治某经之病则可，以某药为独治某经则不可；谓某经之病当用某药则可，谓某药不复治他经则不可。故不知经络而用药，其失也泛，必无捷效；执经络而用药，其失也泥，反能致害。总之，变化不一，神而明之，存乎其人也。

【书后】治病当分经络脏腑，原止辨证之一端。自金元以后，专言某药入某经，拘定后人目光，本不可执而不化。而某类药专治某类病，确乎自有实验。但灵胎所称柴胡能愈少阳病，葛根能愈阳明病云云，则就中尚有误会。仲景之所谓少阳病，必以小柴胡为主方者，是专治伤寒系之少阳病。肝胆阳气为外寒所束，郁不能伸，斯当以柴胡发之，则阳气舒而寒热解。少阳篇谓少阳之脉弦细，又谓脉沉紧，则小柴胡主治之旨可知。若至阳明热盛，而兼有少阳诸证，则肝胆阳邪升腾莫遏，清之降之，犹虞不及，误与柴胡，其变必厉。不佞尝谓伤寒系之少阳证，尚在阳明未热之先，非阳明热炽，兼见少阳证者可比。读仲景本论，少阳病柴胡证多条，几乎尽在太阳篇中，而少阳篇中，反寥寥无几，此亦读古人书之所当留意者。只为《素问·热病篇》及《伤寒论》分篇，皆以阳明居先，少阳居后，似乎少阳诸病，必在阳明大热之后，此其误尽后世之最大原因。而自宋以后，凡治温热系之少阳病，亦复沿用仲师伤寒成例，动辄援用柴胡，究竟是者十一，误者十九，历来医案尚存，试为细细勘之，利弊凿凿可据。灵胎之于小柴胡汤，不辨寒多热多，在在教人为必用之法，实是最大错误，学者万不可随波逐流，不知觉悟。至于葛根，亦是升散之药，仲景以主阳明亦是阳明初步，寒邪未尽时之主药。如已到白虎证时候，葛根亦未可乱投。读者须以王孟英医案细细研究，看其所用

〔1〕 绅 古代士大夫束在衣外的大带。《论语·卫灵公》：“子张书诸绅。”

葛根柴胡，曾有几处，方知不佞、此言之不谬。

徐灵胎病症不同论

凡病之总者，谓之病。而一病必有数症，如太阳伤风，是病也；其恶风身热自汗头痛，是症也。合之而成其为太阳病。此乃太阳病之本症也。若太阳病而又兼泄泻不寐，必烦痞闷，则又为太阳病之兼症矣。如疟病也，往来寒热，呕吐畏风口苦，是症也，合之而成为疟，此乃疟之本症也。若疟而兼头痛胀满，噤逆便闭，则又为疟疾之兼症矣。若疟而又下痢数十行，则又不得谓之兼症，谓之兼病。盖疟为一病，痢又为一病，而二病又各有本症，各有兼证，不可胜举。以此类推，则病之与症，其分併何啻千万，不可不求其端而分其绪也。而治之法，或当合治，或当分治，或当先治，或当后治，或当专治，或当不治，尤在视其轻重缓急，而次第奏功。一或倒行逆施，杂乱无纪，则病变百出，虽良工不能挽回矣。

【书后】“病证”二字，浅者视之必以为浑同之名词。岂知病是一类之总名，证乃病人所各异，且凡是一病，温凉寒热各有不同，唯就各证辨之，而后用药乃有下手之路。（古无“症”字，“证”者即病状之证据也。自俗书造一“症”字，而字义乃不可索解。）灵胎是论，极为透彻。盖一病中兼见诸证，有重要者，亦有无关系轻重者。择其要而治之，则药力有专主，奏效捷而易收全功。若随其各各见证，而思为——并治之，则方不成方，药味庞杂，势且一证不能应效矣。临床之要诀，古人所未言，灵胎此条最是金针度世〔1〕。

徐灵胎亡阴亡阳论

经云：夺血者无汗，夺汗者无血。血属阴，是汗多乃亡阴也。故止汗之法，必用凉心敛肺之药。何也？心主血，汗为心之液，故当清心火。汗必从皮毛出，肺主皮毛，故又当敛肺气，此正治也。惟汗出太甚，对阴气上竭，而肾中龙雷之火随水而上。若以寒凉折之，其火愈炽，惟用大剂参附，佐以咸降之品，如童便牡蛎之类，冷饮一碗，直达下焦，引其真阳下降，则龙雷之火反乎其位而汗随止。此与亡阴之汗，真大相悬绝。故亡阴亡阳，其治法截然而转机在顷刻。当阳气之未动也，以阴药止汗；及阳气之既动也，以阳药止汗。而龙骨、牡蛎、黄芪、五味收敛之药，则两方皆可随宜用之。医者能于亡阴亡阳之交，分其界限，则用药无误矣。其亡阴亡阳之辨法何如？亡阴之汗，身畏热，手足温肌热，汗亦热而味咸，口渴喜凉饮，气粗脉洪实，此其验也。亡阳之汗，身反恶寒，手足冷，肌凉汗冷而味淡，微粘，口不渴而喜热饮，气微脉浮数而空，此其验也。至于寻常之正汗、热汗、邪汗、自汗，又不在二者之例。此理知者绝少，即此汗之一端，而聚讼纷纷，毫无定见，误治甚多也。

【音义】“夺”，《说文》训为手持佳〔2〕失之，即“失脱”之“脱”字。此古义已不见于经史古子，惟医经则屡有之，乃古义之仅存者也。

【书后】自汗多缘体热外泄，凡身热汗流，脉大洪实者皆属于热。俗子误认汗多即是亡阳，辛温妄施，祸迫眉睫。灵胎此论，盖亦有见于时医之误，而特为提撕警觉者，创为亡阴之

〔1〕 金针度世 比喻把某种技艺的秘法、诀窍留传于世。

〔2〕 佳(zhuì 追) 短尾巴之鸟。《说文·佳部》“佳，鸟之短尾总名也。”

论。而用清火欬肺两层，治法甚是。但汗泄果多，而舌质红滑或光者，则又必甘寒养液。具此三者，以治热汗，可无余蕴。但热汗之原，亦不必专属于心，即如阳明热盛，大渴大汗，其证最多，白虎汤不可谓是心火专药，况灵胎既知补药无所不补，毒药无所不毒，则清药亦必无所不清，何必于此处泥定汗生于血，血生于心，得毋尚嫌拘执？至于汗多亡阳，惟太阳伤寒，发表太过则有之；而阴虚阳越之病，亦间有之。此与身热汗多者，脉证绝异，用药亦绝端相反，古人却未能说得如是之明白了解。其实察脉辨证，稍有阅历功夫者，亦尽能之，但不可不为初学一指示耳。

徐灵胎吐血不死咳嗽必死论

今之医者，谓吐血为虚劳之病，此大谬也。夫吐血有数种，大概咳者成劳，不咳者不成劳。间有吐时偶咳者，当其吐血之时，狼狈颇甚，吐血既痊，皆不成劳。何也？其吐血一止，则周身无病，饮食如故，而精神生矣。即使亡血之后，或阴虚内热，或筋骨疼痛，皆可服药而痊。若咳嗽则血止而病仍在，日嗽夜嗽，痰壅气升，多则三年，少则一年而死矣。盖咳嗽不止，则肾中之元气震荡不宁。肺为肾之母，母病，则子亦病故也。又肺为五脏之华盖。经云：谷气入胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为荣，浊者为卫，是则脏腑皆取精于肺。肺病，则不能输精于脏腑，一年而脏腑皆枯，三年而脏腑竭矣，故咳嗽为真劳不治之证也。然亦有咳嗽而不死者，其咳亦有时稍缓，其饮食起居不甚变，又其人善于调摄，延至三年之后，起居如旧，间或一发，静养即愈，此乃百中难得一者也。更有不咳之人，血证屡发，肝竭肺伤，亦变咳嗽，久而不死，此则不善调摄，以轻变重也。执此以决血证之死生，百不一失矣。

【书后】吐血咯血，满口纯红，所失不少。治之得法，应手易效。而病家多畏之者，以其见血已多故也。若咳呛连绵，咯痰不滑，间或带出一丝一点之红，其咳最不易治。咳不休，则红不止，其咳且日甚，而红且日多。此证医家甚畏之，而病家当初反不以为意者，误认咳嗽是普通轻病，而不知此咳之必成劳也。吐血非劳，唯咳血乃为劳。其故何在？盖吐血咯血者，其人气火猝乘，激破肺中血络，小络破，则咯血尚不甚多，稍大之络破，则咯血乃不少。法宜顺气清火，泄之降之，稍添和瘀而血易止。若咳痰带红，则必非寻常肺受风寒风热，暑湿燥火诸证所可等视，已是肝肾阴虚，下焦元气，不自收摄，上冲攻击，假道于肺，因而喉痒作咳，实非肺藏之病。医者当其病起之初，苟能识得肝肾气冲，专治其下，纳气归元，其咳尚有可治之理。无如俗医何知，见咳治肺，清火消痰，抑或参以补肺之腻药，如天麦二冬、玉竹、知母之属；抑或寒凉抑遏，如款冬、桑皮、桑叶之属。则上愈闭而下愈冲，两相攻击，那不咳者益甚，血益多，以至金破不鸣，危亡接踵，此咳血所以不治之最大原因也。向来医书，本不以吐血列入虚劳一类。自吾吴坊肆，有伪托云间大医李士材之《医宗必读》一种，乃以吐血混入劳瘵，陆定圃尝揭破其伪撰之迹。今按其中所载治验各条，多属鄙陋^{〔1〕}可鄙，决非李氏手笔。无如吴下习俗，苟欲假医糊口，以其书名“必读”，遂皆奉为兔园册子^{〔2〕}，而此道

〔1〕 薄(jiǎn 剪)陋 浅薄粗鄙之意。

〔2〕 兔园册子 喻为启蒙之书籍。

乃每况愈下。观于灵胎此论,可知其时俗医,已中伪李《必读》之毒。但徐氏所论咳久不治之源,仅仅谓肺母肾子,谷气传肺,脏腑受气云云,尚是空泛套话,未探病理源头。须知肝肾虚而气冲之咳,其源初不在肺,唯冲至上焦,不得不以肺为出路,作咳一声,藉以稍舒其闭。试问病人咳嗽时之情状,当亦知气从下上,塞在喉间,咽关作痒,不得不咳,则其理易明。且《说文》“咳”字训诂,明言逆气,尤其明白晓畅。迨至咳之悠久,则肺质本极柔嫩,气管震伤,无不随之萎瘪,于是肺劳成而病莫能与。是乃久咳之末传,原非虚劳之初,已如是也。学者苟能于初起之时,专从肝肾调治,此病虽厉,尚有拔十得五之效。窃愿明哲之彦,留意及之,是亦国医进步之一端也,企予望之。

徐灵胎方剂古今论

后世之方,已不知几亿万矣。此皆不足以名方者也。昔者圣人之制方也,推药理之本源,识药性之专能,察气味之从逆,审脏腑之好恶,合君臣之配偶,而又探索病源,推求经络,其思远,其义精,味不过三四,而其用变化不穷。圣人之智,真与天地同体,非常人之心理所能及也。上古至今,千圣相传,无敢失坠,至张仲景先生,复申明用法,设为问难,注明主治之证。其《伤寒论》、《金匱要略》,集千圣之大成,以承先而启后,万世不能出其范围。此之谓古方,与《内经》并重不朽者。其前后名家,如仓公、扁鹊、华佗、孙思邈诸人,各有师承,而渊源又与仲景微别,然犹自成一家,但不能《灵》、《素》、《本草》一线相传,为宗枝正脉耳。既而积习相仍,每著一书,必自撰方千百。唐时诸公,用药虽博,已乏化机。至于宋人,并不知药,其方亦板实肤浅。元时号称极盛,各立门庭,徒骋私见。迨乎有明,蹈袭元人绪余而已。今之医者,动云古方,不知古方之称,其指不一。若谓上古之方,则自仲景先生流传以外无几也。如谓宋元所制之方,则其可法可传者绝少,不合法而荒谬者甚多,岂可奉为典章。若谓指明人以前,皆称古方,则其方不下数百万。夫常用之药,不过数百品,而为方数百万,随拈几味,皆已成方,何必定云某方也。嗟嗟!古之方,何其严,今之方,何其易。其间亦有奇巧之法、用药之妙,未必不能补古人之所未及,可备参考者。然其六经大法,则万不能及古,其中更有违经背法之方,反足貽害。安得有学之士,为之择而存之,集其大成,删其无当,实千古之盛举,余盖有志而未遑^{〔1〕}矣。

【书后】医药有方,其源因已甚古,伊尹创汤液虽有是说,不过相传之一句话头,卒亦莫能征实。要之且在三代以上,盖亦可推想而知。第周秦以前之医方,于今已不可得见。所得见者,仲景书为最古,是真先民之矩矱^{〔2〕}。先秦留贻,一脉心传,苟非仲景上古医药,必已斩绝无遗。六朝而降,医书乃渐多,药方亦复层出不穷。《千金》、《外台》,所集者已重叠复累,更何论宋金以后,灵胎此篇貌视之,似乎持论过高,几将六朝以降无数药方,一律置之不足轻重,未免近乎苛刻,实则成方万亿,其果能配合得法,对证捷效者,究有几何?如其学医之士,必须以二千年已有药方,悉数写寓目^{〔3〕},即使人寿可得五百年,亦办不到。至谓每著一书,必自撰方,尤其古今通病。寿颐早年所辑《中风斟论》,只以古人成方选集大凡,

〔1〕 未遑(huáng 皇) 来不及。《后汉书八九·南匈奴传》:“光武初,方平诸夏,未遑外事。”

〔2〕 矩矱(jǔ huò 获) 犹规矩,法度。《离骚》:“日勉升降以上下兮,求矩矱之所同。”

〔3〕 寓目 过目,看到。

而申明其得失利弊,自谓已是适用,不欲自撰一方,以蹈冷痴恶习,盖亦隐隐有合于灵胎之旨,世有知音,其谓何?

徐灵胎药物性情同异论^{〔1〕}

一药有一药之性情功效,某药能治某病,古方中用之以治某病,此显而易见者。然一药不止一方用之,他方用之亦效,何也?盖药之功用,不只一端,在此方则取其此长,在彼方则取其彼长,真知其功效之实,自能曲中病情,而得其力。迨至后世,一药所治之病愈多而亦效者,盖古人尚未尽知之,后人屡试而后知。所以历代本草所注药性,较之《神农本草经》功用增益数倍,盖以此也。但其中有当有不当,不若《神农本草经》,字字精切耳。又同一热病,而附子之热与干姜之热迥乎不同;同一寒药,而石膏之寒与黄连之寒迥乎不同。一或误用,祸害立至。盖古人用药之法,并不专取其寒热温凉补泻之性也。或取其气,或取其味,或取其色,或取其形,或取其所生之方,或取其嗜好之偏。其药似与病情之寒热温凉补泻,若不相关,而投之反有神效。古方中如此者,不可枚举。学者必将《神农本草经》字字求其精义之所在,而参以仲景诸方,则圣人之精理自能洞晓。而已之立方,亦必有奇思妙想,深入病机,而天下无难治之证也。

【书后】一药固不止专治一病,其所以能兼治数种病证者,在在各有其理。《本草经》固精切有味,而《名医别录》已间有不甚可解者。唐宋诸家,则可谓得失参半。惟曰华子之《大明本草》最为复杂,最为肤庸。金元人之议论,尤其瑕不掩瑜。濒湖《纲目》,集往古人之大成,网罗最为丰富,惟是以多为贵,既嫌繁重,且少抉择功夫,几乎挑在篮里就是菜(此句是吾吴俗谚),可谓本草中之大丛书。苟有正法眼家^{〔2〕}能知辨别审择,则可为参考之绝好资料。而浅者读之,谁不目眩神昏,茫无畔岸,浩无津涯,徒叹望洋,乌能有得?逮乎有清,惟石顽之《本经逢原》,颇多割切详明,可为后学实用之助。而灵胎之《本经百种录》,亦复精切。此外如张隐庵辈,侈谈五行,最是魔道。又有汪氏之《备要》、程氏之《从新》,则仅仅于《纲目》中撮取一二,全不能观其会通,撷取精义。甚且随手录其粗浅者,间或反采其离经背道之语。俗子学医,喜其简单,又惟是《备要》、《从新》二书,尚能粗看数句,此普通医术之陋害害人,所以如是之烈。灵胎教人用药,必须将《本草经》字字求其精义之所在,洵是取法乎上,登峰造极之妙用。但不佞寻绎经文,措辞简洁,含意未申,初学读之,易生误会,是以不揣鄙陋,有《本草正义》之作,撷《本经》、《别录》之精华,而遂句为之疏过证明,似乎尚能适用。学者苟能从此入手,当不患误入岐途。至于国医用药之理,第一步固注重药性之寒热温凉补泻,庶乎对证立方,易于吻合。然颇多有不系乎温凉寒热补泻者,在选药立方时,几乎自己亦莫明其妙。经灵胎一句道破,始觉恍然大悟。所谓或取气味,或取形色等等,确是国医对证选药^{〔3〕}之精神,全在性情作用中探至理,所以能较切于玻璃管中,徒讲物质化验

〔1〕 徐灵胎药物性情同异论 光绪 15 年己丑(1889 年)扫叶山房藏板徐灵胎《医论》中,本篇题为“药石性同用异论。”

〔2〕 正法眼家 “正法眼”,即“正法眼藏”。佛家指至高无上的真谛妙论。宋朱熹朱文公集三六答陈同甫书:“盖修身事君,初非二事,不可作两般看,此是千圣相传正法眼藏。”正法眼家,指有至高无上真谛妙论的人。

〔3〕 药 原作“医”,据医理改。

者。制胜妙用，只此一筹。又谓同一热药凉药，主治各各不同，则推而广之，无论何物，莫不各有专长之途径。但亦非金元时人，某药能入某经之说，所可拘执不化。凡吾同道，又何可不深长思之。

徐灵胎制药论

制药之法，古方甚少，而最详于宋之雷教，今世所传《雷公炮炙论》是也。后世制药之法，日多一日，内中亦有至无理者，固不可从。若其微妙之处，实有精义存焉。凡物气厚力大者，无有不偏，偏则有利必有害。欲取其利，而去其害，则用法以制之，则药性之偏者醇矣。其制之义又各不同，或以相反为制，或以相资为制，或以相恶为制，或以相畏为制，或以相喜为制。而制法又复不同，或制其形，或制其性，或制其味，或制其质，此皆巧于用药之法也。古方制药无多，其立方之法，配合气性，如桂枝汤中用白芍，亦即有相制之理，故不必每药制之也。若后世好奇眩异之人，必求贵重怪僻之物，其制法大费工本，以神其说。此乃好奇尚异之人造作，以欺逛富贵人之法，不足凭也。惟平和而有理者，为可从耳。

【书后】制药非古也，仲景书为伊古留遗之药方鼻祖。所以药物，惟附子间或有“泡”字，甘草间或有“炙”字，是为炮制之古法也，此外则概无所见。即至半夏有毒涎，但与生姜同用，即所以为监制之师，亦不言“制”字。盖药之效力，全在气味完全，方有专长取胜，一经制炼，形式犹是，情性已漓，畏贲育^{〔1〕}之勇，而缚其手足以临大敌，成绩如何，当可想见。自刘宋时有雷教者，著有《炮炙论》三卷，凡药三百味，各有制法，详其作用，多属矫揉造作，无理取闹。瀕湖《纲目·序例》称其本于乾宁晏先生，又谓乾宁名晏封，著《制伏草石论》六卷，盖丹石家书云云。可知本是丹灶家方士^{〔2〕}言，左道旁门，何可轻信，以重貽吾道之玷，只以妄称雷公，假托于黄帝时人。而浅者无知，竟为眩惑。加以唐宋时修本草者，一律录入遂以圣经贤传，百世不挑。瀕湖亦不加删汰，留传至今，徒乱人意。而瀕湖序例，且谓其法多古奥，文亦古质，又谓其序文论述物理，亦甚幽玄。今按《炮炙论》原序载于《政和本草》及《纲目》之序例中，事极怪诞，文且晦涩不通，确是左道欺人伎俩，断不足征。灵胎所谓“至无理”三字，殆可为雷氏定评。徐又谓微妙之处，实有精义者，则如马前子有大毒杀人，而为跌打伤科必需之药，其毒在毛，去之使尽，即可服食。又如巴豆之毒在油，压尽油质，亦入丸散之类，则必不可不修制者。然此类药物，并不多有。如必物物而制之，非特大失本真，抑且费时费力，反令药物减其固有之功效，亦复何苦。而雷教之巴豆泡制法，则妄分巴与豆为二物，且别以刚子为一种，又不言去油之法，无知妄作，毫不适用，即此可见一斑。徐又谓后世好奇，必求贵重怪僻之物，其制法大费工本，则尤其魔道。寿颐谓明人虞天民制药秘旨诸方，确有此弊。总属好奇太过，索隐行怪，岂荡平正直之坦途也耶！

徐灵胎人参论

天下之杀人者，杀其身，未破其家。破其家，未必杀其身。先破人之家，而后杀其身者，

〔1〕 贲育 贲、育为战国时勇士孟贲和夏育，后以贲育泛称勇士。

〔2〕 嚮(wei 卫) 《管子·形势》“败嚮贤者之谓嚮，推嚮不肖之谓嚮。”称誉坏人。

人参者。夫人参用之而当，实能补养元气，拯救危险。然不可谓天下之死人，皆能生之也。其为物气盛而力厚，不论风寒、暑湿、痰火郁结，皆能补塞。故病人如果邪去正衰，用之固宜。或邪微而正亦惫，或邪深而正气怯弱，不能逐之于外，则于除邪药中投之，以为驱邪之助。然又必审其轻重而后用之，自然有扶危定倾之功。乃不察其有邪无邪，是虚是实，又佐以纯补温热之品，将邪气尽行补住，轻者邪气永不复出，重者即死矣。夫医者之所以遇疾即用，而病家服之死而无悔者，何也？盖愚人之心，皆以价贵为良药，价贱为劣药。而常人之情，无不好补而恶攻。故服参而死，即使明知其误，然以为服人参而死，则医者之力已竭，而人子之心已尽，此命数使然，可以无恨矣。若服攻削之药而死，即使用药不误，病实难治，而医者之罪，已不可胜诛矣。故人参者，乃医家邀功避罪之圣药也。病家如此，医家如此，而害人无穷矣。更有骇者，或以用人参为冠冕，或以用人参为有力量，又因其贵重，深信以为必能挽回造化，故毅然用之。孰知人参一用，凡病之有邪者即死，其不死者，亦终身不得愈乎。其破家之故，何也？盖向日之人参，不过一、二换，多者三、四换。今则其价十倍，其所服，又非一钱二钱而止，小康之家服一二两，而家已荡然矣。夫人情于死生之际，何求不得，宁恤破家乎？医者全不一念，轻将人参立方。用而不遵，在父为不慈，在子为不孝，在夫妇昆弟为忍心害理，并有亲戚朋友责罚痛骂，即使明知无益，姑以此塞责。又有孝子慈父，幸其或生，竭力以谋之，遂使贫窶之家，病或稍愈，一家终身冻馁。若仍不救，棺殓俱无，卖妻鬻^{〔1〕}子，全家复败。医者误治，杀人可恕，而逞己之意，日日害人破家，其恶甚于盗贼，可不慎哉！吾愿天下之人，断不可以人参为起死回生之药，而必服之。医者必审其病，实系纯虚，非参不治，服必万全，然后用之。又必量其家业尚可支持，不至用参以后，死生无靠，然后节省用之。一以惜物力，一以全人之命，一以保人之家，如此存心，自然天降之福。若如近日之医，杀人破家，于人不知之地，怨天之降祸，亦在人不知之地也。可不慎哉！

【书后】百药各有性情，用得其当，即大毒亦不为害。用失其宜，即大补亦足杀人。参之利弊，灵胎此论明白透彻，已无遗义。惟谓邪深而正气怯弱，不能逐之于外，则于除邪药中投之，以为驱邪之助一节，是即古人创制人参败毒散之一法，意谓驱邪之药，得此大力者为为之助，而药力尤厚，奏功亦捷。喻嘉言亦尝持此论，谓汗吐下祛邪之药，加入人参三五七分，而得效如何云云。则寿颐以三十年经验，而敢直断其必无是事。盖参之力量，确能补血生津，苟其正气已惫，而感邪已微，用之最有效果。如有外邪，能补正者，即能补邪。试观外疡肿势坚实之时，误服参芪，肿痛无不立炽，是为补邪之实验。党参且然，何况辽参与高丽之浓厚。灵胎下文，亦言人参一用，凡病之有邪者即死，岂不与邪深可用一层自相矛盾？唯邪微正惫之证，庶可无弊。试读仲景诸方，凡用参者，都在汗吐下后，津液已伤之时。而麻桂、青龙、承气等方，则用之于邪实者，并无加参之法。唯小柴胡汤有参，则太少两阳合病，寒束于外，少阳阳气不伸，乃以柴胡升散外寒，达少阳之气，盖亦邪不深而正不充之治法。后人多以“和解”二字，浑仑说解，岂合古人制方真旨。而宋金以后，又糊糊涂涂，以小柴胡治热病之少阳证，则肝胆阳气已是猖狂，而更以柴胡升之，参甘大枣补之，为害甚巨，此临证之必不可不辨者。灵胎邪深用参一说，未免一时心粗，笔下失检。寿颐不才，不能阿私所好。又按灵胎时之医家，其能破人身家者，只此人参一物。乃近廿年来，百物腾贵，而尤以药材为最，非独犀、羚、牛黄百倍于昔，即归、芪、杞子之属，亦已数倍。寻常感冒药方，向值廿文

〔1〕鬻(yù 育) 卖。《说文》：“鬻，卖之假借也。”

大钱者，今非毫银三四枚不可。致令清苦人家，有病而不敢求医，痛苦何可言喻。然以医自命者，犹多不知检束，信手涂鸦^{〔1〕}，不论物价，更以增长病家负担。果其当病得效，其情犹可原，设或文不对题，清夜扪心，将何自慰？手握一枝秃管，而可以破人家，戕人之命，自然天道好还，出尔反尔，不逢人祸，必伏冥诛。抑且有存心险诈者流，诡称自制贵药，强人从我，勒索重资，世道凌夷，太有人在。则地狱之设，正为此公。嗟呼！祸福无门，唯人自召，余殃余庆，视此寸心，天听自卑，能无猛省。

陆九芝六气大司天上篇

医书自仲景伤寒后，于晋有王叔和，隋有巢元方，唐有孙真人，王刺史，宋有成无己，皆足以发明仲景之道，未有以仲景为偏于温者。至金元之间，刘守真、李东垣、朱丹溪出，而后之相提并论者，辄谓仲景偏于辛温，守真偏于凉泻，东垣偏于温补，丹溪偏于清滋。于是有疑其偏而弃其法者，有用其偏而执其法者，有以偏救偏而偏愈甚者，而不知皆非偏也。予舆氏谓：知人必论世。凡在尚友者皆然，岂至于医而独不然乎？然欲明前人治法之非偏，必先知六气司天之为病。六气者，如厥阴风木司天，少阳相火在泉，是为风火之气；少阴君火司天，阳明燥金在泉，是为火燥之气；太阴湿土司天，太阳寒水在泉，是为湿寒之气；少阳相火司天，厥阴风木在泉，是为火风之气；阳明燥^{〔2〕}金司天，少阴君火在泉，是为燥火之气；太阳寒水司天，太阴湿土在泉，是为寒湿之气。此逐年司天之六气，可运诸掌上者也。余则更以六十年一气之大司天计之，余盖本于外曾祖王朴庄先生，引《内经》七百二十气，凡三十岁而为一纪，千四百四十气，凡六十岁而为一周。扩而大之，以三百六十年为一大运，六十年为一大气，五运六气迭乘，满三千六百年为一大周。公言如此，遂以知古人用寒用温，即各随其所值之大司天以为治。而在其人，适与时合，往往有不自知者。其人而当湿土寒水、寒水湿土之运，则以温散温补为治者非偏矣。其人而当风火火风、燥火火燥之运，则以凉泻清滋为治者非偏矣。自余得公此论，爰为古人尽发其藏，溯自黄帝命大尧作甲子，贞下起元，从下元厥阴风木运始，以厥阴为下元，则少阴为上元，太阴为中元。复以少阳为下元，则阳明为上元，太阳为中元。合前后三元而配以厥、少、太、少、阳、太之六气，于黄帝八年起数，前三十年为厥阴风木司天，后三十年为少阳相火在泉。历金天高辛唐虞夏殷周秦，至汉灵帝十七年改元中平三年，为第四十九甲子。仲景为建安中，乃中平甲子，垂二十年时，亦属下元厥阴风木用事。当时习用乌附辛热，正值风火运中，为治多误。故仲景以桂枝、麻黄之温，治中风伤寒之病，即以葛根芩连、白虎、承气、柏皮梔豉之清，治温热湿温之病。凡遇湿热，即用寒凉。其谓仲景但知秋冬不识春夏者，不足与论仲景者也。由此以推，至宋高宗绍兴十四年为第六十五甲子，刘守真著《素问玄机》序云：大定丙午为金世宗二十六年，即宋孝宗淳熙十三年，乃绍兴甲子之四十三年，燥火用事，亦宜于凉。张易水与守真同时，李东垣为易水高弟，值宋宁宗嘉泰四年，为六十六甲子，寒湿用事，故宜于温。丹溪生于至元，卒于至正，值泰定元年第六十八甲子，火燥用事，故宜于清。以上三家，亦既按其时运，一一符合。即玉海藏《阴证略例》纯用温药，麻革于癸卯年序之，为金乃马贞氏称制之三年，

〔1〕 信手涂鸦 用笔随意图画，此喻书写笨拙鄙劣。此处意为办事草率。

〔2〕 燥 原作“烁”，据《世补斋医书》改。

即宋理宗淳祐二年，仍在嘉泰甲子中。至明张介宾为万历时人，专主温补，则又为嘉靖四十三年第七十二甲子，寒湿用事时矣。后此吴又可论瘟疫，周禹载论温热暑疫，多用寒凉，均值天启四年第七十三甲子，风火用事时。故在国朝康熙二十三年第七十四甲子火燥运中，遵之多效。至乾隆九年第七十五甲子，运值湿寒，其气已转，而医循故辙施治多乖。朴庄先生《伤寒论注》，成于乾隆甲寅，以寒凉之治，谓不合湿土寒水之运，公之所治，无不以温散温补见长，盖公固明于大司天之六气，而自知其所值为湿寒也。若与公同时人，则但乐于用温，适与时合，而实不自知其所以然矣。其后嘉庆九年甲子，为第七十有六，属于少阳相火厥阴风木，则为火风之运。及余生于嘉庆戊寅，中年以后肆力于医，逮今同治三年第七十七甲子，又为阳明燥金，少阴君火用事时，上元之气，未至而至，故于同治二年癸亥，上海一偶，霍乱盛行，尽为热证。时医以其手足厥逆，竟用丁、附、桂、姜，入口即毙。余于甲子年，独以石膏、芩、连清而愈之，或以凉水调胆矾吐而愈之。证以我躬亲历，而病之各随司天以变者，弥益显然。自此至今，所遇时邪，莫非温热，大都以凉散以寒泻者愈多，以余所值燥火之运，而宜寒凉，则风燥二火亦宜于凉。寒湿湿寒之必宜于温，概可推也。由是而知仲景之用青龙、白虎汤也，以其所值为风火也。守真辟朱肱用温之误，申明仲景用寒之治，以其所值为燥火也。东垣以脾胃立论，专事升阳者，以其所值为寒湿也。丹溪以知柏治肾，专事补阴者，以其所值又为火燥也。明乎而此知古圣昔贤著书立说，都是补偏救弊之人。仲景为医中之圣，师表万古。黄芩、白虎，即守真所本也；建中、理中，即东垣所本也；炙甘草汤即丹溪所本也。补泻温凉各随其运。设以守真而遇湿寒，决不偏于寒凉；东垣而遇风燥，决不偏于温补；丹溪而遇寒湿，决不偏于清滋。乃读其书不论其世，因而不知其人，辄谓如某者偏于凉，如某者偏于温，孰能知法固非偏，而不善用其法者之自涉于偏哉！此无他，皆坐不讲司天故也。

陆九芝六气大司天下篇

《内经》有言必先岁气，毋伐天和，此但就逐年之岁气言之。而六十年之岁气，亦不可不讲也审矣。余既明前人治法，各从岁气，更以古今治痘家按时索之，有弥觉其显然者。儿病自钱仲阳减金匱八味丸之桂附，而其于小儿之痘，亦用清法，则以其与守真同为六十五甲子燥火用事时也。陈文中十一味木香散，十二味异功散，专主温补，则以其与东垣同为六十六甲子寒湿用事时也。至丹溪以解毒和中立法，复舍陈取钱，则以其时又为六十八甲子火燥用事，同于守真而异于东垣也。迨前明汪机作《痘证理辨》，自序于嘉靖九年庚寅，以是年痘灾盛行，其治皆主于凉，是为宏治十七年第七十一甲子燥火运中，有宜然者。洎^{〔1〕}乎嘉靖末年，下逮隆万，苦寒之弊，层见迭出，故万密斋，聂久吾辈，首重保元，莫不以温补为事。而崇祯甲戌，费建中《救偏琐言》出，专主寒凉下夺。其书中记一茸、附治验，似乎不类，而考其时，尚为庚申年。万历庚申，正是七十二甲子，张介宾著书时。若天启以后，所值七十三甲子，运值风火。七十四甲子，接连火燥。此二运风与燥异，而其为火则同。故费书犹盛行于康熙之间。而乾隆九年既交七十五甲子，湿寒之运，则相沿成习者又相反矣。维时毗陵（江苏常州）庄在田著《遂生编》以治痘，《福幼编》以治痧，切戒寒凉，全活无算。然揆诸嘉道

〔1〕 洎（jì 记） 及，到。《集韵》：“洎，一曰及也。”

间,则又有不然者。以嘉庆九年第七十六甲子,又值火风用事,故醒未子于嘉庆癸酉,重刻在田书,已云:时师之失,固在寒凉;庄公之得,固在温补。然苟有偏执,则不能无弊。岂不因庄所值为湿寒,而醒未子所值火风,度其时必已有投此而不验者,故为是言。而特不能识寒湿湿寒治法,不可施诸风燥二次之运耳。若余既值同治三年七十七甲子燥火之运,每于痘主清热解毒,痘主泻火坠痰,而遇虚寒之体,败坏之证,则步趋庄法,亦足以应无穷之变。盖病者而果属虚寒,病甚而已极败坏,凡在四损之列者,本不得常法是拘。即使温热之末传,或亦须辛热之反佐。而况地形之南北有高下,人身之禀赋有强弱,且于抱恙之新久,尤有分别。凡所以随机而应变者,本非一言可竟。而治病之法,不出《内经》,《内经》之治,不外六气。自天元正纪以下七篇,百病之治皆在其间,岂可因其所论皆运气而忘其为治法所从出哉!

陆九芝大司天三元甲子考

明薛方山先生作甲子会纪,第一甲子起黄帝八年,至嘉靖四十三年为第七十二甲子。国朝陈榕门先生,作甲子纪元因之。余推贞下起元之本,准以厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳之六气。凡前贤治病用药,咸相符合。爰为考而次之如下:

黄帝八年起第一甲子下元	厥阴风木少阳相火
黄帝六十八年第二甲子上元	少阴君火阳明燥金
少昊十八年第三甲子中元	太阴湿土太阳寒水
少昊七十八年第四甲子下元	少阳相火厥阴风木
颛顼五十四年第五甲子上元	阳明燥金少阴君火
帝喾二十九年第六甲子中元	太阳寒水太阴湿土
帝尧二十一载第七甲子下元	厥阴风木少阴相火
帝尧八十一载第八甲子上元	少阴君火阳明燥金
帝舜三十九载第九甲子中元	太阴湿土太阳寒水
夏仲康三岁第十甲子下元	少阳相火厥阴风木
帝相六十六岁第十一甲子上元	阳明燥金少阴君火
帝槐四岁第十二甲子中元	太阳寒水太阴湿土
帝不降四岁第十三甲子下元	厥阴风木少阳相火
帝扃五岁第十四甲子上元	少阴君火阳明燥金
帝孔甲二十三岁第十五甲子中元	太阴湿土太阳寒水
帝癸二十二岁第十六甲子下元	少阳相火厥阴风木
商太甲十七祀第十七甲子上元	阳明燥金少阴君火
太庚十五祀第十八甲子中元	太阳寒水太阴湿土
太戊二十一祀第十九甲子下元	厥阴风木少阳相火 ^{〔1〕}
仲丁六祀第二十甲子上元	少阴君火阳明燥金
祖辛十祀第二十一甲子中元	太阴湿土太阳寒水

〔1〕 相火 原作“相湿”,据《世补斋医书》改。

祖丁二十九祀第二十二甲子下元	少阳相火厥阴风木
盘庚二十五祀第二十三甲子上元	阳明燥金少阴君火
武丁八祀第二十四甲子中元	太阳寒水太阴湿土
祖甲二祀第二十五甲子下元	厥阴风木少阳相火
武乙二祀第二十六甲子上元	少阴君火阳明燥金
受辛十八祀第二十七甲子中元	太阴湿土太阳寒水
周康王二年第二十八甲子下元	少阳相火厥阴风木
昭王三十六年第二十九甲子上元	阳明燥金少阴君火
穆王四十五年第三十甲子中元	太阳寒水太阴湿土
孝王十三年第三十一甲子下元	厥阴风木少阳相火
共和五年第三十二甲子上元	少阴君火阳明燥金
幽王五年第三十三甲子中元	太阴湿土太阳寒水
桓上三年第三十四甲子下元	少阳相火厥阴风木
惠王二十年第三十五甲子上元	阳明燥金少阴君火
定王十年第三十六甲子中元	太阳寒水 ^{〔1〕} 太阴湿土
景王八年第三十七甲子下元	厥阴风木少阳相火
敬王四十三年第三十八甲子上元	少阴君火阳明燥金
威烈王九年第三十九甲子中元	太阴湿土太阳寒水
显王十二年第四十甲子下元	少阳相火厥阴风木
赧王十八年第四十一甲子上元	阳明燥金少阴君火
秦始皇十年第四十二甲子中元	太阳寒水太阴湿土
汉文帝三年第四十三甲子下元	厥阴风木少阳相火
武帝元狩六年第四十四甲子上元	少阴君火阳明燥土
宣帝王凤元第四十五甲子中元	太阴湿土太阳寒水
平帝元始四年第四十六甲子下元	少阴相火厥阴风木
明帝永平七年第四十七甲子上元	阳明燥金少阴君火
安帝延光三年第四十八甲子中元	太阳寒水太阴湿土
灵帝中平元年第四十九甲子下元	厥阴风木少阳相火
蜀汉后帝延熙七年第五十甲子上元	少阴君火阳明燥金
晋惠帝永兴元年第五十一甲子中元	太阴湿土太阳寒水
哀帝兴宁二年第五十二甲子下元	少阳相火厥阴风木
宋文帝元嘉元年第五十三甲子上元	阳明燥金少阴君火
齐武帝永明二年第五十四甲子中元	太阳寒水太阴湿土
梁武帝大同十五年第五十五甲子下元	厥阴风木少阳相火
隋文帝仁寿四年第五十六甲子上元	少阴君火阳明燥金
唐高宗麟德元年第五十七甲子中元	太阴湿土太阳寒水
元宗开元十二年第五十八甲子下元	少阳相火厥阴风木

〔1〕 寒水 原作“寒火”，据《世补斋医书》改。

德宗兴元元年第五十九甲子上元	阳明燥金少阴君火
武宗会昌四年第六十甲子中元	太阳寒水太阴湿土
昭宗天祐元年第六十一甲子下元	厥阴风木少阳相火
宋太祖乾德二年第六十二甲子上元	少阴君火阳明燥金
仁宗天圣二年第六十三甲子中元	太阴湿土太阳寒水
神宗元丰七年第六十四甲子下元	少阳相火厥阴风木
高宗绍兴十四年第六十五甲子上元	阳明燥金少阴君火
宁宗嘉泰四年第六十六甲子中元	太阳寒水太阴湿土
理宗景定五年第六十七甲子下元	厥阴风木少阳相火
元泰定帝元年第六十八甲子上元	少阴君火阳明燥金
明太祖洪武十七年第六十九甲子中元	太阴湿土太阳寒水
英宗正统九年第七十甲子下元	少阳相火厥阴风木
孝宗宏治十七年第七十一甲子上元	阳明燥金少阴君火
世宗嘉靖四十三年第七十二甲子中元	太阳寒水太阴湿土
熹宗天启四年第七十三甲子下元	厥阴风木少阳相火
国朝康熙二十三年第七十四甲子上元	少阴君火阳明燥金
高宗乾隆九年第七十五甲子中元	太阴湿土太阳寒水
仁宗嘉庆九年第七十六甲子下元	少阳相火厥阴风木
穆宗同治三年第七十七甲子上元	阳明燥金少阴君火

【书后】寿颐按：天元纪大论等七篇，专论五运六气为病，本非《素问》所固有。乃王启玄为《素问》作注时，八十一篇全文已夺一卷，而别采古医书以补其缺者。宋校正引全元起注本无此，最是确证。林亿等谓当即古之所谓阴阳大论，尚是推测之辞，并无确据。盖以其就干支五行生克而推衍为之，颇与仲景所称“阴阳大论”四字，义理相近，当是古人治医之一种支流。要知天下至大，土宜之燥湿寒燠，不一其途；天气之风雨晦冥，各异其候，而谓可执一定之干支指为某年某月当得何等病状，其谁敢信？近今治新学家，恒以中医为诟病^{〔1〕}者，大率皆此拘迂不化之言，有以贻之口实，况乎未至而至，至而不至，《经》所自言，本属无定之候，古人固已自知之乎。惟以天地化育言之，气候斡旋，必不能离乎五行以为消长。而人在气交之中，息息相通，自必随此阴阳而与为翕^{〔2〕}合，则凡气化之盈虚消息，而民病因之，亦是理之所当然，事之所或有，泥之者愚，辟之者妄，固不妨姑备一说，以为推阐病机之一助。若必屈指而计之，按日而求之，竟如命相家推流年，测星度，则痴人说梦，妄不可听矣。乃九芝封翁更以六气司天之说，廓而大之衍为六十年一气，持论尤奇，是治医学者从古未闻之语，别开一境，宁不骇人！然按之古今名家，或尚清凉，或宗温补，各有专主，几若天渊，初亦不解其嗜好之偏，抑何至于此极。迨考其著书时代，则与是表中之所谓燥火寒湿之气，竟无一不合符节，始知天地之大，运会迁流，隐隐然自有此一定不移之气化，为之主持。

〔1〕 诟(gòu 够)病 犹耻辱。《左传·哀公八年》：“除诟耻”。《礼记·儒行》：“常以儒相诟病。”引申为嘲骂或指斥。

〔2〕 翕(xì 细) 聚，合。《诗·小雅常棣》：“兄弟既翕”。

而诸名贤身历其间，所见民病，本随当时气运，与为转移。则在燥火令中者，自不得不用寒凉，而在湿寒令中者，亦不得不宗温燥。本是见病治病，因物付^{〔1〕}物，秉笔时初无矜心作意于其间，而不知造化弄人，固已各趋一隅，演成此两不相合之局。此其理固已确而可据，信而有微，又安得不钦佩九芝先生所见之真，所识之远。寿颐生当同治之季，治医于光绪中叶，尝闻先辈言，五十年前无不以景岳为大宗，治皆有效，而近则风气为之一变。盖同治之前五六十年来，正在乾隆季年七十五甲子太阳寒水令中，所以大尚温补，而嘉庆之七十六甲子，同治之七十七甲子，气运大变，则《景岳全书》遂为时师吐弃。寿颐自戊戌以后，始以医术应世，惟时适在少阴君火令中，所见内外各科，宜清宜凉，十恒八九。而桂附姜辛诸味，极少适用。初亦自谓喜读王孟英书，未免偏嗜一端，而不知亦在九芝封公推算之中。近五六年以来，则虚寒病渐以增多，温养亦所恒用，盖去七十八甲子之太阳寒水，固已不远，未至而至，理有固然，则而今而后，景岳东垣之书，又当风靡一世，已可概见。始悟九芝之论，确有符于古而验于今者，决非理想家所可同日而语。敢以阅历所得为读者告，初非阿私所好，冀以窃附日月之未光也。治新学家见之，容有窃笑其旁而咤为必无是事者，则局外人袖手旁观，自当作此不负责任语，吾知其未尝领略此中真味矣。（寿颐此稿成于民国九年）

陆九芝伤寒方论

一部《伤寒论》，只有三种方：一曰辛散，桂麻诸方是也；一曰寒泻，膏黄诸方是也；一曰温补，姜附诸方是也。升葛柴辛，统于桂麻；芩连栀芍，统于膏黄；吴萸蜀椒，统于姜附。姜附桂麻为温法，膏与黄为清法；桂枝之与石膏，芩连之与干姜，附子之与地黄，为温清合法。补则用人参者十八方，亦分三种以为治，而皆补阴气，不是补阳。试观仲景补法，一则甘草，再则枣草。轻则白芍枣草，重则人参枣草。此数者，悉是补阴之品。仲景之用补于去病时者，如是焉已耳。且论中诸方，惟桂麻青龙，为正治风寒之法，此外则皆救逆法也。试以麻桂论之，太阳有桂枝汤、麻黄汤、葛根汤、大小青龙汤；阳明之始亦有桂麻二汤；少阳有柴胡桂枝汤；太阴有桂枝加大黄汤、理中加桂汤，亦有桂枝汤。少阴有麻附辛甘二汤；厥阴有当归四逆汤，皆不离桂麻二味。盖病而仅属风寒，不论传在何经，只须桂麻辛散表邪，自无不解。不治而病入阳明腑，则为实热，不可辛散矣；不治而病入太阴脏，则为虚寒，不可寒泄矣。少厥病之虚寒者，同于太阴脏，亦宜温补；若少厥病而为实热，仍还阳明腑，则应寒泻。盖桂麻以辛散者祛寒；膏黄以撤热者救阴；姜附以辛热者回阳；人参以养阴者退热。病在太阳，则用麻桂；病在太少，则用柴胡；病入阳明，则用葛根；病入少厥，则用细辛，此仲景之辛散也。非寒不泻，芩连膏黄，仲景之泻药；非温不补，萸椒姜附，仲景之补药。一百十三方，以此数语括之，头头是道，何难用之有。

【书后】全部《伤寒论》百十二方，可解而对证可用者，十之七八；其不甚可解而竟无绝对之证可用者，亦十之二三。向来注家，皆以尊崇仲景之故，全以本论认作圣经贤传，以为一字一句，不容妄议。即遇本文之必不可通者，及病理药物之不可思议者，虽自己莫名其妙，亦必随文敷衍，空说几句，究竟糊里糊涂，徒令后之读者，更加一重障碍，是为古今注《伤寒论》者之通病。寿颐窃谓仲师是书，编撰于戎马仓皇之中，或者当时尚未整理清楚，加

〔1〕付 原作“附”，据文义改。

以魏晋直到宋初,始经医官校为定本,其间凡七百余年,传写者无心之讹误,抑或更有妄人无知之窜改,盖亦不一而足。而各注家,且共认为建安原本,即是此文,得毋目光太短。是以不才近二十年之持论,每谓今本《素》、《灵》、《难经》、《伤寒》、《金匱》,只可就原有白文细细读去,而参之以自己治医经验,将其明白了当,病理药理,彼此符合之处详加探索,确有妙悟,可得而言。其不甚可解者,则姑置一边,留待后日再读再解,或者自己功夫日进,治验日富,则必有昔日之不可解处,俟至异日而一旦豁然者。不才三十年来,读此种古医书果然有此觉悟,而一概注家议论,断断不敢轻信,反以束缚我之精神识力。九芝封翁此篇,总论仲景百十二方,约归三类,眼光最大,却是从来注家未尝留意之处,而持论最确,然后知各注家支支节节而为之者,万万不能有此远到之见。且所谓三种者,仍是摄其大要而言之,亦不能悉以百十二方尽归束于三种之中。其最精当处,则谓参是补阴,不是补阳。又谓六经皆有风寒,皆用辛散,亦是仲景不言之蕴。盖六经外感,本是各经直受之风寒,皆属新感之邪,于法自当辛散。太阴证之用桂枝汤,少阴证之用麻附辛甘汤,即为本经感邪而设,原非从三阳经传来,即三阴之虚寒,亦皆本经本藏自病,全非从三阳传变而来。九芝乃认作传经,是其一误。然历代作家,都以热论,一日太阳,二日阳明,以至六日厥阴云云,无不皆认三阴寒症,尽是三阳^{〔1〕}热盛之传变。是又千余年读《伤寒论》之通病,亦不当以此求全责备于九芝封翁。唯寿颐之所尤为心折而首肯者,最是病在太少,则用柴胡二句。盖向来之说少阳病者,只为二日阳明,三日少阳。及《伤寒论》篇次,亦先阳明、后少阳,无不认少阳诸证,必在阳明热盛之后。抑知仲景之用小柴胡汤,原为伤寒系之少阳病而设。其所谓口苦咽干目眩,及胸胁满痛欲呕等证,皆缘寒束于表,少阳阳气不申,故宜柴胡升清解表,以达少阳升发之气,而诸证自解,是为太阳少阳之合病,必在寒邪尚未化热之时,如其病温病热,少阳热炽,而为口苦咽干目眩,欲呕胁痛等等,则肝胆之火,已极猖狂,而再以柴胡升之发之,为病又当奚若?读仲师本论,谓伤寒脉弦细,头痛发热者热者属少阳。又曰:本太阳病转入少阳者,胁下硬满,干呕不能食,往来寒热,尚未吐下,脉沉紧者,与小柴胡汤。其为伤寒系寒在太少二经之证,尤为明白晓畅。此仲师所以更有柴胡桂枝汤之一法。如其阳明热盛,而兼少阳诸证,则阳邪横逆,脉且弦大数劲,必不弦细沉紧,自在意中。清之降之,犹虞不及,断无可宜柴胡之理。再证以本论并无白虎柴胡合用之法,则阳明少阳之热,仲师必不主以柴胡,当可推想而知。且本论少阳诸证,及小柴胡主治各条,多列入太阳篇中。明明太少合病,俱在阳明未热之先,而少阳篇中所叙本经证治,仅是寥寥无几。读古人书,须当于无字处寻求真理,是乃参互考订之一法。且最旁证之绝好资料者,无如自宋以后,直至有清乾嘉之世,凡治温病热病之少阳各证,咸谓柴胡成法,即是仲师定例,相率沿用,纵至病随药变,幻化无穷,尚犹不知觉悟,仲圣有灵,当亦不料后人误读古书,贻害竟至于此。呜呼!此岂仲景之误尽天下后世耶,抑亦徒读父书之赵括,自误以误人耶?是可慨已。又按葛根之主治阳明,亦唯伤寒系之阳明下利为合法。盖病本于寒而复下利,惟恐中气下陷,故宜于葛根之升清,非以葛根为阳明热病之表药。若是阳明热病,仲景何尝有葛根解表之例,即如太阳病项背强几几,无汗恶风一证,本论以葛根汤主治者,原以风寒入络,项背牵强,葛根入土甚深,故能深入络脉,疏泄寒气,且与麻黄并用,以治无汗恶风,则葛根非为热病而设,尤易明了。况乎阳明热病,宜清宜降,而葛根能升,必犯禁例。晚近医家,每以陶节庵

〔1〕三阳 原作“三阴”,据医理改。

之柴葛解肌汤方，认作时病少阳阳明两经通用之药，不论寒证热证，柴葛二味摇笔即来。如果寒多尚能近似，设是热盛，贻害不小。究竟陶氏方下明言治恶寒无汗，则不可谓节庵制方之咎，乃是读书不明之自误误人。九芝此论，所谓病入阳明，则用葛根，语不分明，亦非仲师真旨。不佞只为俗人滥用柴葛，杀人于不知不觉之中，所见最多，伤心惨目，故不觉言之繁琐，尝谓孟英王氏，最为近今温热大家，读者苟以王案四种，细检一过，看其所用柴葛，果有几回，则当不以鄙言为刺谬已。

陆九芝伤寒去实论

天为清虚之府，人为虚灵之体，不为病也。有病则为实，寒之邪曰实邪。伤于寒，曰表实，独曰虚器之中，有物焉以实之，非强实壮实之谓。徐之才十剂中轻可去实，即此“实”字。自夫人以体之强壮者为结实，以体之不甚强壮者为不结实，遂谓结实者必无病，病必由于不结实。而将《内经》实则泻之，及毋实实之训，亦认作结实之实。且于临病人时，预悬一强壮之形于心，而目中则见其病态之郎当，固无怪天下无当去之实，而只有当补之虚。即未必定用补虚之方，亦决不敢用去实之药。所以徐之才谓病为实，彼方谓实则不病，孰知之才之所谓实，即彼之视以为虚者哉！况在病者因实而病，彼且谓因病而虚，又谁知彼所谓虚，即病之所由以实者哉！于是而我意中之实，为彼口中之虚；彼意中之虚，即我口中之实。“实”字之不解，遂并“虚”字而亦昧之，竟无人知无病为虚，虚不为害，有病为实，实必速去之理。而于经所云邪胜则虚之者，更不解矣。或曰然则补药何时可用乎？余曰：除虚证外，一则无病，一则病后。若既有实邪，断不议补于实邪之时，试请曾受此害者一回想之可乎？即如彼之言曰禀气旺者，虽感重邪，其发必轻；禀气弱者，虽感微邪，其发亦重。以余所见，则禀之弱者，随感随发，其发也轻，以其邪亦不能实也；禀之厚者，感受之久，郁而不发，发则必重，以其邪亦实之甚也。或又曰：人之强壮者，尽力去邪尽不妨事；人之羸弱者，即用些少去病之药，亦所不胜。此言亦大不然。以余所治，人果强壮，即留病一二日，于事无妨，而用药则不可轻。若其人而已觉羸弱，则去病宜速，只多留一二日，其病即危，而用药本不必重。两说并存，以俟后之览者一评鹭^{〔1〕}之，何如？

【书后】外感六淫，皆非吾身所自有，偶有外邪侵犯，乃为民病，确如器本虚也，而有物以实之。是以古人谓有病为实，而《内经》有毋实实，毋虚虚之戒。自俗子识认身体结实，邪不能入，惟其体虚，乃能受邪，此其义虽经文亦有诸虚者邪必凑之一语，究竟病邪感人，初不因其人体质之盛衰而遽分彼此。且惟强壮之人，腠理致密，轻邪不能侵犯。迨其受病，则其邪已深。所以强壮者自不多病，而病则较剧，是又体实邪实之明证。则治之尤须急去实邪，而药量更不可轻。如其体弱之人腠理空疏，稍有不慎，即受外感，而其邪原未必重，则治之惟恐其不耐久病，尤以去邪为急，而用药原不必重，且亦必不可重，惟恐药重病轻，反以伤正。然亦必无因其体弱而即用补药，以锢塞其外邪之理。九芝此论，惟以去实为急务，正与仲景太阳阳明，专以解表攻里为治之法符合。仲师心法从无以参术芪地用于太阳表病、阳明里病之时。然后知喻嘉言用参三五七分于去邪药中一说，断非古圣真传。宜乎叶氏《临证指南·温热门》席姓一案，开手生熟地而卒归不治也。虽然，此岂叶老之作俑^{〔2〕}哉？

〔1〕 评鹭(zhì 涉) 《说文通训定声》：“鹭，假借为正。”《集韵》：“鹭，定也”。意为评定高低。

〔2〕 作俑 “俑”原作“踊”，据文义改。作俑，比喻首开恶例。

喻氏《尚论后篇》自谓能读《内经》冬不藏精，春必病温二句，概以温病附会阴虚，最是流毒千古。香岩不学无术，乃有此害。宜乎九芝先生，直谓嘉言之罪可杀可剐也。

陆九芝伤寒补虚论

邪实于表为表实，邪实于里为里实。余既明古人所说“实”字即是“邪”字，自不至执体虚之见，因而废邪实之治矣。然病固自有虚不达邪者，亦岂无法以处之。仲景于此，固自有补虚法，而人又不知耳。其法曰何？始则芍药而已，继则人参芍药而已。如麻黄汤、白虎汤、大青龙汤，则以甘草为补也；桂枝汤、葛根汤、黄芩汤、四逆汤，则以芍药为补也；柴胡汤、理中汤、吴茱萸汤，则以参草为补也；而如泻心汤、四逆汤、复脉汤之君甘草者更可见。余故知甘草为仲景之补药，芍药尤仲景之补药，岂必于芍药外另寻补药乎？再以参论，则仲景于桂枝证用参而有新加汤矣；于苓连证用参而有泻心汤矣；于石膏证用参而有人参白虎汤、竹叶石膏汤矣；于柴胡证用参而有柴胡汤；附子证用参而有附子汤矣；更以利止亡血证用参于四逆汤；以已极汗下证用参于茯苓四逆汤，芍药之助人参焉耳。余故知仲景惟以人参为补，又岂必另寻补药于人参外乎？《别录》谓人参功用同于甘草，凡在寒温补泻之剂，皆可相济以成功。国朝徐灵胎亦谓仲景之于人参，以补为泻，从与滋腻之物同入感证中者。所以喻嘉言每用三五七分之参于去病方中，为独得仲景法。盖惟嘉言能知仲景之用参，一如其用草者，则且不必问仲景之何以用参，只一问仲景之何以用草，而已识仲景于去实之方，即有补虚之药矣。以此教人，后世犹有谓伤寒无补法者。自参之为用失其法，而当其去病，未闻有一用参者。及其病既危笃，则非一二三两之独参汤，必不能回元气于无何有之乡。乃至此而方用三五七分之参，又杂以他药，反见胀满，既见胀满，则曰虚不受补。夫补药所以救虚，岂有果虚而不受补者？盖既不善用参于病未危之前，又不善用参于病既危之后，嗟乎！一参而已，其于先后多少之间，能信任而无惑者有几人哉？

【书后】六淫外感，皆是实证，何有于虚？实邪则去之惟恐不速，何有乎补？然而一部《伤寒论》，今存百十二方，用参者亦一十七方，参固补药，人人所知，又谁得谓伤寒病不当有补法？但须细读本论人参各方之证何若，则多在汗吐下之后。盖此三者治病，皆足以伤津液，津液既伤，即是阴虚。阴液既虚，自然当补。人参原是补阴之药，灵胎持论最是精切。且惟在既汗若吐若下之后，则实邪已去，惟有正虚，虚者补之，是为正治。明乎此而后仲景所以用补之意，始可大白于天下后世。固非实而未去，而即畏其虚，即杂补药以助邪肆虐者，所可同日而语。九芝所谓虚不达邪，自有补法一层。寿颐不敏，未敢附和。即徐氏灵胎所谓仲景用参以补为泻二语，盖亦未尽妥适。惟不与滋腻之药同用于感证一说，则差为可据。九芝又以芍药甘草二者谓是仲景之补药，理虽近似，要亦有辩。芍药二者诚是养阴生津之补药，然桂枝汤之有芍药，惟以其人曾经有汗，犹恐桂枝太猛，因以芍药和之。麻黄汤、大青龙之有甘草，正恐麻黄过迅，因以甘草缓之。而白虎汤之有甘草，正以阳明汗多，而其他之用芍药者，盖可知矣。若大小承气，唯欲其下，既无甘草，而调胃承气有之者，则只以调和胃气，无取急下，尤为明了。准此推之，则仲景之用人参、用芍药，皆是补虚，非为虚不达邪而设，盖已不言而喻。至后世治阳明实结，燥矢不下，而元气已急、津液已亏者，乃有黄龙汤之法。虽口长顾却虚，未始非慎重之道，寿颐终疑其两相牵制，缚贲育以临大敌。恐与仲景亟下存阴之初旨相去远也。

陆九芝论伤寒脉法

仲景论脉，所重浮沉迟数。而浮大数动滑，沉涩弱弦微，以类相从。浮沉以位言，迟数^{〔1〕}以至数言。浮数阳也，而大滑动亦为阳。沉迟阴也，而涩弱弦微亦为阴。叔和辨脉法云：阳病见阴脉者死，阴病见阳脉者生。仲景之平脉以辨症者如此，叔和可称能说仲景之意者矣。凡人以不浮、不沉、不迟、不数为经脉，反是则为病脉。而病脉之中，又以脉有胃气为吉，真藏脉见为凶，此则真有关于生死者。若本文之“生死”二字，则正教人以不使之死而使之生也。如病之初，为浮大数动滑，而其继也，渐见沉涩弱弦微者，是阳消阴长之机，于病为进。病之初为沉涩弱弦微，而其继也，渐见浮大数动滑者，是阳进阴退之象，其病为欲愈。此脉之有定者也，医必当体会之。如浮为阳，而兼见大数滑动之阳脉，是重阳也，必为阳盛之病，当即撤其阳邪；沉为阴，而兼见涩弱弦微之阴脉，是重阴也，必为阴盛之病，当急破其阴邪。且也浮既为阳，而浮之中反见涩弱弦微，则阴气上入阳中，将有亡阳之变，当以扶阳为急。沉既为阴，而沉之中反见大滑动数，则阳邪下陷阴中，将有阴竭之虞，当以存阴为急。此脉之无定者也，医则能转移之。仲景之意，盖谓阳病不可使见阴脉，阴病必当使见阳脉耳。岂于阳病一见阴脉，即曰无可治；阴病一见阳脉，即曰不必治乎？余于是即仲景之脉法，必求仲景之治法。仲景于太阳病用桂麻者，以其脉之浮缓浮紧也。紧与缓皆阴脉，而治之以辛温则不死。于太阳病用姜附者，以其脉之微弱沉微也。微与弱亦阴脉，而治之以辛热亦不死。仲景于阳明病用膏黄者，以其脉之浮大浮长也。长与大皆阳脉，而苟非治以苦寒则必死。仲景于三阴之阴病用姜附者，以其脉之沉细；于三阴之阳病仍用膏黄者，以其脉之浮滑也。沉细为阴脉，苟非治以辛热则不生；浮滑为阳脉，苟非治以苦寒则亦不生。是故宜用辛温时，不可早用辛凉；宜用辛凉时，不可仍用辛温；而于宜用辛热者，不得仅用辛温可知；宜用苦寒者，不得通用甘寒，亦可知矣。惟其治之有法，所以能使阳病不见阴脉，能使阴病得见阳脉也。此仲景之意，惟叔和为能说仲景之意也。

九芝自注：更以仲景论舌苔观之。经云：能合色脉，万举万全。舌亦色之一也。夫病以证为主，凡仲景言舌者五，举一白苔而分燥滑。即以其舌参观其证，必有证而后有方，方以治证，非徒以治舌也。乃元人杜清碧^{〔2〕}不以证言，徒以舌言，绘为三十六图，或广至一百七十三图，或又减为一百二十图，每色有十余图，每图莫不有方，并不言此舌之因何证而见。一若方即以舌为准，而不必更论其证者，徒乱人意，实无关于治法也。

【书后】一部《伤寒论》，固合《难经》之所谓伤寒有五，皆在其中，原不仅为冬伤于寒一种而设。究竟寒为阴邪，果伤于寒，损人阳气，为害甚厉，仲师叮咛，惟以阳回阴退为吉，阴长阳消为凶，一书之中，三致意焉。故其论脉，亦本斯旨，谓阳病见阴脉者死，以阴盛于里，阳渐消亡也。谓阴病见阳脉者生，以阴得退舍，阳可恢复也。唯九芝更为之伸一义，并不以阳病一见阴脉，即为无可治；亦不以阴病一见阳脉，即曰不必治。此其阴阳消长之机，全在医者有以转移斡旋之，见得医者之责任甚重，力量甚宏，旋乾转坤，只在一枝秃笔之下。吾

〔1〕 数 原作“敷”，据《世补斋医书》改。

〔2〕 杜清碧 即杜本，金元时人，号清碧学士。尝广敷氏《伤寒金镜录》绘为三十六图。

侂境遇，良足自豪，寄语同人，能无黽勉^{〔1〕}。古称“舌胎”，今皆作“苔”，寿颐谓：舌之有苔，秉于胃气。无病之人，虽不厚腻，亦必有一层薄苔，隐约流露，是即胃中阳气阴液所发生。若其胃液干枯，即舌光如镜。而胃蕴湿浊，则苔厚垢腻，洗刮不净。盖譬如土之有苔，确有根底，当以作“苔”为正。今本《伤寒论》作“胎”，义不可解，恐系传写有讹。惟舌之有苔，厚薄黄白，以及焦燥、润腻、斑驳等等，又有边尖、中央、舌根种种不同，皆随证迁移，各有其故。医者辨证审舌，盖亦古者望色之一法，惟必合之脉证，始有定断，始可用药。而《辨证金镜录》以张氏之《伤寒舌鑑》，乃每论一舌，即系以方，似乎有是舌，而即可确定其证者，诚属乱道。抑知舌之变化无定，即千万图亦不足以尽之，九芝谓为徒乱人意，洵是确论。

陆九芝论太阳用桂枝麻黄二汤法

桂麻二汤，仲景所以治风寒初起之未化热者也。太阳发热而汗自出者，风伤卫也。此时卫病营未病，用桂枝去卫分之邪。太阳病发热而无汗者，寒伤营也。此时营病卫亦病，用麻黄达营分之邪。因桂枝证本有汗出，若误以麻黄发其汗，恐汗更不止。麻黄证已不得汗，若误以芍药敛其汗，恐汗更不出，二方之分际如此。仲景于麻黄证禁用桂枝汤，而申之曰：常须识此，毋令误也。岂无故哉！盖伤风是浅一层，伤寒是深一层。仅属伤风，则可与桂枝汤，以其未化里热也。已成伤寒，则必无汗，而化热较易，此时当以发汗为重，若再敛其汗，里热势将大甚，故必用麻黄汤而不用桂枝汤矣。凡病但有表热未成里热者，用桂麻；大有表^{〔2〕}热、兼见里热者，用青龙；已成里热不独表热者，用白虎；表热里热甚不可分也。前人之禁用寒凉者，只在但有表热之时。今人当应用桂麻时，一见表热，便作里热，而早用寒凉，为害滋大。既而又因早用寒凉之误，遂并寒已化热，热已大甚之后，仍禁寒凉，势必仍用桂枝，而害益大矣。病家延医，多在三日之外，其于桂枝分际，往往已过其时。此惟临症多者能觉之，不经临症则读书虽多，仍不得其分际也。用伤寒方，最重分际，亦六经皆然，请即于桂麻发明之。

【书后】太阳病桂枝证曰恶风，以见风而始恶之，无风则并不畏寒，是风寒之感邪尚轻。麻黄证曰恶寒，则深闺密室，无风而亦凛寒，是风寒之感邪较重。所感轻则腠理之气尚能疏通，故身热而有时自汗，抑且未必常常凛寒；所感重则皮毛之孔已尽窒塞，故发热而不能自汗，且虽已大热，亦常畏寒，两证之所以异者如此。昔人每以荣卫分言，似尚未必帖切。九芝谓中风浅一层，伤寒深一层，质直言之，尽人能晓。但桂麻两证，有表热，无里热，而皆有表寒。大青龙证，有表热，兼有里热，而亦有表寒。大小青龙，皆有麻黄，皆为表寒而设。此层最关紧要。乃九芝此节，只言表热而独遗表寒一层，颇是缺陷，不可不补。若白虎证之大热大汗大渴，纯是热由里发，仲景本论谓之蒸蒸发热，明言此是里热所蒸，与太阳病之翕翕发热，热在皮毛，并未入里者，绝对不同。可见阳明之热，全以里热为主，必不当因其皮肤亦复大热，而浑认为是亦表证，否则后之学子，必有误认阳明为表，而仍用表药者，煽其烈焰，助之燎原，贻害又伊于胡底^{〔3〕}也耶！

〔1〕 黽(mǐn 皿)勉 努力、勉力。《诗·小雅·十月之交》：“黽勉从事，不敢告劳。”

〔2〕 表 原作“里”，据《世补斋医书》改。

〔3〕 伊于胡底 不堪设想之意。《诗·小雅·小旻》：“我视谋犹，伊于胡底。”

陆九芝论太阳阳明用青龙白虎汤

《伤寒论》石膏一味，得姜桂麻黄而有青龙之号，得知草粳米而有白虎之名，二方并用石膏，一以泄阳邪，一以顾阴液也。病有表热，有里热。表热宜散，即以兼见里热，必用青龙散之，早用白虎，即为误遏。里热宜清，即或尚有表热，必用白虎清之，仍用青龙，即为误发。其间先后缓急，丝毫不容假借。夫二方之辨，且勿在同用石膏上看，先要在一用麻黄，一不用麻黄上看。论曰：太阳中风脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之。盖仲景一涉无汗即用麻黄，一涉有汗即不用麻黄，是大青龙虽专为烦躁设，实专为不汗出之烦躁设。故又曰：若脉微汗出者不可服。以是知用青龙，必为无汗之病，而有汗即不可用。何也？以其方虽有石膏，而仍主麻黄故也。若白虎之不用麻黄，则其吃紧处，正在有汗矣。论曰：服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之。阳明病渴欲饮水，无表证，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁而面垢，自汗出者，白虎汤主之。是白虎似专为烦渴设，实专为大汗而又烦渴设。故又曰：若脉浮无汗，其表不解者，不可服。以是知用白虎者，必为有汗之病，而无汗即不可用何也？以其方重在石膏，而不用麻黄故也。烦躁而无汗者，宜泄其阳邪，桂麻不可少也，主治在青龙。烦渴而有汗者，宜顾其阴液，桂麻不可用也，主治在白虎。汗多者且于白虎中加人参，不从可知汗无点滴者，虽有石膏，不可不用麻黄以达之。汗已淋漓者，专重石膏，不可更用麻黄以竭之乎。是故青龙之治，以无汗为准，白虎之治，以有汗为准。此即先后缓急之次序，不可紊也。虽然二方固须辨麻黄之异，而二方亦须辨石膏之同。此又不得在有汗无汗上看，而又必兼在恶风恶寒上看矣。青龙禁曰：恶风者不可服；白虎禁曰：恶寒者不可服。恶寒即其表不解之谓。余以二言断之曰：发热无汗不恶风，乃可用青龙之石膏。发热有汗不恶寒，乃可用白虎之石膏。于是麻黄之异有可辨，石膏之同亦有可辨。而二方之无或差贷者，必可为临证时一助也。

【书后】九芝此篇，畅论青龙、白虎两方，主治同异，辨别麻黄、石膏，合用分用，罗列本论诸证，各各还他实在证据，正如分水之犀，剖析秋毫，助洊见底，诚为初学读《伤寒论》者入门要诀。惟就中辨麻黄证大青龙证二者，有时缺少恶寒一层。辨白虎证，尚脱去大热恶热一层，犹有遗珠之憾。今拟就原文“表热宜散，即已兼见里热，必用青龙散之”三句，衍作“表热宜散，外且恶寒而兼见里热，必以青龙散之，”则大青龙汤之为表寒里热而设，其旨始瞭，初非专为发散表热立方也。又以原文“里热宜清，即或尚有表热，必用白虎清之”三句，改作“里热宜清，即兼恶热表热，必用白虎清之，”则白虎汤之专为里热恶热而设，其用更显，亦非为兼清表热立方也。又如原文“是大青龙虽专为烦躁设，实专为不汗出之烦躁设”二句，当于“不汗出”之上加“恶寒”二字，原文以“是知用青龙，必为无汗之病”，亦当于“无汗”上加“恶寒”二字。原文“是白虎似专为烦渴设，实专为大汗而又烦渴设”二句，则当于“大汗”下加“大热恶热”四字。又原文“烦躁而无汗者”句，须于“烦躁”下加“恶寒”二字，原文“烦渴而有汗者”句，须于“烦渴”下加“恶热”二字。又“汗无点滴”之上亦必加“恶寒”二字，“汗已淋漓者”之上亦必加“恶热”二字。又“青龙之治，以无汗为准，白虎之治，以有汗为准”二层，亦必当于“无汗”上加“恶寒”二字，“有汗”上加“恶热”二字。又原文“发热无汗不恶风，乃可用青龙之石膏”二句，亦必以“不恶风”三字改作“且恶寒”。凡此皆仲景精义之所

在，稍有含浑即易启毫厘千里之弊。九芝原文，不无脱略，敢贡所知，冀成完璧，非有意吹毛求疵，寻瘢索垢可比。九芝有知，或亦许吾以诤友之义乎。

陆九芝论阳明用承气法

仲景于阴邪入腑，势将劫阴之际，既有急下之法，而又垂慎下之训。盖示人以阴之欲伤者，不可不下，即警人以阳之未实者，不可早下也。此中关键，究在何处勘出，盖必先问其汗出之多与不多，小便之利与不利，以验邪热之炽与不炽，即可知津液之伤与不伤。再问其脐腹之痛与不痛，矢气之转与不转，而后可辨其燥矢之结与不结，以消息乎大下微下之间。大约欲用承气，所重在问。如上所说，即有不可不用下之势，若见其热已潮，而又大烦大渴，昏沉谵妄，目中不了了，睛不和，或则循衣摸床，撮空理线，或则扬手掷足，恶闻人声，或则口噤齱齿，背反张，卧不着席，脚挛急。此时病入阳面则狂，病入阴面则厥，不急用大承气下其燥屎，则阳实劫阴，津枯津涸，热极生风，危在旦夕。胡世人于此，杜撰一阴虚邪恋之名，又杜撰一养阴退阳之说，置承气三方于不问，始则以豆卷豆豉之不足发表者，耽搁三日，继以生地、石斛、麦冬、玄参之滋腻留邪者，又三日，而后犀角、珠黄、至宝、紫雪之类，将未入心包之邪，一举而送入心包。迨心包洞开，燥屎仍在，阴之将竭，事不可为，终之以一服去五味之生脉散，或一服去姜桂之复脉汤，此何意也？孰知前此之邪热，非承气不能除，前此之津液，非承气不能保。《内经》云：得后利则实者活，《千金方》云：补五脏者首推大黄。可见承气三方，专为此生死关头而设，此时此际，岂能舍大黄而别有所谓补药也乎？此所以《本经》之于大黄，谓其有安和五脏之能也。若夫下之宜慎，固有不待言者，仲景许多斟酌，只在屎未定鞭之时，而益见屎已硬之不可不下矣。

九芝自注：伤寒之于承气为燥屎也。而燥屎之甚者，或先有热结旁流，病家每谓其已有所下，而不审其结之尤甚。至温热病，则不尽燥结，又为胶闭，其急于待下则同。病家又因其所下如胶，以为不可再下，此以病本不是燥结，医先不能言之，遂以启病家之疑耳。若其为两阳合病，三阳合病之自下利，则皆协热利也。又为葛根柴胡与芩连柏之证，不在承气之例。是皆当有分别，奈何一见下利，便云土败，辄议滋补耶？

【书后】阳明府实之需于承气急下者，为热结也。夫热本无形，胡为能结？其所以结者，无非胃肠宿食，因病不化，加以邪热入里，煎熬津液，壅滞不行。斯时不去其窒，则热愈结，屎愈燥，而液愈枯。是阳明之急下，固下其燥屎，而非仅下其腑热也。然在仲景既垂急下之训，而复拳拳于不可误下多条，岂仲圣之顾虑徬徨，故以昭其慎重耶？则为伤寒立法，其始本是阴邪，热未入里，屎未燥结，误攻于早，非特先硬后溏，大伤中气，抑且腹满加啰，寒陷太阴。盖病由寒邪而来，苦寒之药，非可浪用，如其严。若夫温热为病，乍感之初，即是热邪，当其病作之时，身热即不恶寒，多属阳明经证。而兼有太阳之发热仍恶寒者，殊不多有，以视伤寒之必由寒邪传变者，皎然不同。则热结阳明腑实之症，尤为易易。且也东南地方卑湿，土薄水浅，湿浊生痰，壅塞胸脘之人，本已十之六七，一感温邪，即并其胸中固有之浊阴，煎熬燔灼，凝结肺胃，于是病人之胸膈闭塞者，乃十恒八九。凡舌苔浊垢，气滞填膈者，无一非痰湿为患。斯时纵无阳明腑实确证，亦必开泄痰浊导以下行，俾热邪失其凭依之巢穴，而迎刃自解，乃不酿成阳明府实之重候。此无形之功德，防患于未然，而轻病不重，重病

化轻。病家仅以为此病之幸而不大，断不悟医家曲突徙薪^{〔1〕}之无等等况也。昔贤所谓伤寒下不嫌迟，温病下不嫌早者，其病情之所以不同在此。若至大渴大烦，昏沉谵妄，脉大坚实，苔厚焦干，种种腑实确证，则仲景于伤寒传里者，已示以急下之法，况在温热，而犹可迟回审顾，听其灼尽阴津乎？自叶氏《温热论》以“首先犯肺，逆传心包”八字提纲，遂若温热为病，非肺即心，非心即肺，竟将阳明最多最重要之证，略而不言。于在表一层，只云辛凉轻剂，挟风者加薄荷、牛蒡之属，而继之以营分受热，用犀角竹叶花露云云。试读叶氏全论，洋洋洒洒者四千言，恒注重于清营凉血，如犀羚玄参、丹皮生地、牛黄至宝之属，再三言之，而绝少阳明在经在腑之症治。（叶氏亦有里结一段，及舌黄甚当下一段，然所论又东牵西扯，不着痛痒，甚不可训。）遂令后之学者，皆以此老是一代宗工，转相仿效，造出阴虚邪恋之病名，谬以养阴退阳，为模棱两可，有利无弊之无上妙法。于是阳明热炽，胸闷舌腻，痰热互阻之时，竟以生地麦冬玄参石斛甘膩之物，庞杂乱投，而痰涎得以助虐，则愈闭愈塞，热势弥甚，灼热上蒸，脑经震扰，以致知觉运动，顿失常度谵妄昏迷，时歌时哭，撮空捻脉，循衣摸床，种种恶候，渐以麇集^{〔2〕}。医者处此，复有犀羚牛黄紫雪至宝之秘，悉将阳明之热，一例送到心肝两家，乃为外闭内脱，不可救药，无一非药力造成，举世滔滔，已为惯例。而长沙承气三方，可以起死回生之妙法，群且视如蛇蝎，望而却步。此虽劫运为之，若辈亦只奉天承运，而不自知其罪。然就医言医，固不得不叹息痛恨于夫己氏之敢于作俑也。九芝封翁是论，大声疾呼，揭出此弊，描^{〔3〕}摹尽致，绘影绘声，真是众醉独醒手段。凡吾学子，不可不三复此言。至其论温热不为燥结而为胶闭一证，正是胃肠痰垢，粘膩胶凝，故恒有大便不闭，而所下物如胶，粘结不爽者，亦有早时不为开泄化痰，渐致为热邪煎灼，则由胃入肠，愈熬愈稠，尚复何能畅解，其症虽与伤寒之燥屎异，而有待于急下正同。寿颐尝谓王氏孟英专长温热，其所得力处，不过善用化痰一法。医案四种，无他奇巧，既能泄化于先，并无待于入腑胶凝，再投承气，是亦九芝封翁之不谢方也。寿颐又按“痰”之一字，不独《素问》所不见，抑亦长沙《伤寒论》中所未闻。长沙之时，只有寒饮已耳。此古今民病之不同者，盖古多饮邪，而今多痰热也。然长沙虽未详痰之见证，而半夏泻心、旋覆代赭、瓜蒌薤白诸药，无一非痰病正治。今之号称化痰开泄之药，试问除此数物外，亦复有何谬巧？特患有圣法而不知用，则病家之厄运使然耳。寿颐又谓：凡百病证，苟能泄化其痰，胥有事半功倍之效，然试观普通之号为医家而能如是者果有几人？呜呼！此是医学之极粗浅者耳。而知音之人，已几如广陵散^{〔4〕}，则中医二字，无惑乎举国轻之而以为不值一晒也。悲夫！又按热病至津液消铄殆尽之时，病人神志已昏，往往手足自动，有如惊惕，实缘血液枯竭，神经不安之状态。从前未知有神经作用，无以名之，名之为热盛生风，附会于风之能动，原是无可奈何之理想。在今日，神经为病，尽人能知，则“热极生风”四字，未免不可为训。豆豉豆卷，今市肆所备，确用麻黄汤拌制，确是发表药，果是恶寒无汗，轻量用之，未始不应。惟热病表有大热，必不可用表药，误表之祸，变态最多。今九芝乃谓豆卷豆豉，不足发表。盖九芝意中，尚谓热病表热，须当发表，此陆氏大误会，不可不辨。陆氏又谓二阳合病、三阳合病之自下利，皆为热

〔1〕 曲突徙薪 比喻防患于未然。语出《汉书·霍光传》。突，烟囱；薪，柴。原意是说将直烟囱改为曲烟囱，并远徙积薪以防火灾。

〔2〕 麇(qūn)群)集 麇，通“群”。麇集，汇集之意。

〔3〕 描 原作“抽”，据文理改。

〔4〕 广陵散 琴曲名。散，曲类名称，如操弄序、引之类。后称人事凋零或事成绝响为广陵散。

利，为葛根柴胡证，则亦是误会。凡温热病之泄利，诚然是热。然葛根治太阳阳明之下利，仲景为伤寒病而设，以其本是寒邪，惟恐泄利之后，脾胃清阳大伤，故以葛根升清，防其下陷。而温热兼自利，近人且谓是热邪自寻出路，不可升清止利。若柴胡治下利，则仲景本无此法，况在热病，而妄以柴胡升提，则祸变必在眉睫。

陆九芝太阴阳明虚实辨

太阴阳明同居中土。太阴脾，为阴道虚，阳明胃，为阳道实，敦阜卑监，二土之虚实不同也。至于病邪之来，传变无定。今日而在阳明，即为实；今日而入太阴，即为虚。此非其人之病有虚实，即以脏腑之虚实为虚实耳。故同一腹痛也，满而时痛者，属脾；满而大实痛者，属胃。在胃则宜大小承气，梔子厚朴枳实汤；在脾则宜理中、四逆、厚朴生姜半夏人参汤，间有用大黄芍药者。同一发黄也，其黄色之淤晦者，属脾，为阴黄；其黄色之鲜明者，属胃，为阳黄。治阳黄宜梔子柏皮汤、茵陈蒿汤；治阴黄宜理中汤、四逆汤，间有用麻黄连翘者。同一格吐也，朝食暮吐为脾寒格，食入即吐为胃热格。治热格宜泻心汤、干姜黄芩黄连人参汤，治寒格宜附子理中汤、厚朴生姜半夏人参汤。病名则同，病本则异。在胃在脾之证，相反如是，故在胃在脾之治，亦相悬如是。何可混称脾胃，而以治脾者为胃，以治胃者治脾哉！总之，胃属阳，脾属阴；胃为腑，脾为脏。胃司纳，脾司输。胃恶燥，脾恶湿。胃喜降，脾喜升。胃宜通，脾宜补。其所以不同之故，可以对待而观，即可以反观而得。况胃病之脉必大或浮而促，脾病之脉必弱或沉而细，尤其不可强同者也。再有肝木侮土之证，亦当以犯胃乘脾为辨。犯胃宜泻，乘脾宜补，肝家之木旺同，而受其侮者之戊己二土，则虚实不同也。病因脏腑以为虚实，而补泻随之，知其意者盖寡矣。若但知有脏，不知有腑，见土之病，动称土败；摈弃圣法，谓不可从，则岂仲景于已败之土而用芩连硝黄耶？此恐非仲景意矣。

【书后】胃多实证热证，脾多虚证寒证，此特言其大略耳。在《伤寒论》中，阳明病诚多实热，太阴病诚多虚寒，然胃之寒，脾之热，亦时或一遇之。若以杂病言，则胃家虚寒，脾家实热，尤属不可枚举。惟九芝此文，固专属《伤寒论》讲，原非以概百病。且凡胃之实、脾之虚本是各为一候，非今日在胃即为实，明日在脾即为寒。天下古今，从无此顷刻变迁，绝端相反之病理。九芝论中，有“今日在阳明即为实，今日在太阴即为虚”二语，太不分明。似乎竟是一病所变化，读者不察，易生误会，乌可不表而出之。胃家热病，脉大宜也，但曰或浮而促，则不可解。又肝络郁窒，气滞不通，横逆肆虐，脾胃必乘其弊，故肝胃之病最多。良以肝脏胃腑毗连最近，肝络不疏，胃腑首当其冲。而脾之与胃，又以膜相连，胃病斯脾无不病。治此者只当随其虚实寒热而进退之。今乃谓犯胃宜泻，乘脾宜补，尚是拘执，不可与语临机应变，活泼泼地之妙用。用“肝木侮土”四字，亦是空泛话头。吾辈谈医，须以病情证状为据，间说五行，得毋腐气？

陆九芝厥阴热厥寒厥辨

论曰：凡厥者，阴阳之气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷是也。伤寒一二日至四五日而厥者，必发热。前热者，后必厥；厥深者，热亦深；厥微者，热亦微。厥五日，热反三日，

复厥五日，厥多热少，其病为进；发热四日，厥三日，复热四日，厥少热多，其病当愈；厥五日，热亦五日，设六日当复厥，不厥者自愈。厥终不过五日，以热五日，故知自愈。始发热六日，厥反九日，后三日脉之其热续在，期之旦日夜半愈。所以然者，本发热六日，厥反九日，复发热三日，并前六日亦为九日，与厥相应，故期之旦日夜半愈。解之曰：厥阴之上，风气主之，中见少阳火化，故有热。人身元阳，到此亦化阳邪，退伏于内，不能充达于外，故有厥。此其热固是热，而其厥则更是热。非当其热时则为热，而当其厥时即为寒也。三阴中太阴寒微，故手足温而无厥。少阴寒甚，故寒厥多而热厥少。厥阴阴极生阳，故寒厥少而热厥多。厥阴与少阳相表里，厥阴厥热之胜复，犹少阳寒热之往来，少阳之寒因乎热，故厥阴之厥亦因乎热。热为阳邪向外，厥为阳邪向内。厥之与热，总是阳邪出入阴分。热多厥少而热胜于厥者，其伤阴也犹缓；厥多热少而厥胜于热者，其伤阴也更急。盖外来客热，化为阳邪，深入厥阴之藏，本以向外为吉，向内为凶。阳而向外则为热，阳而向内则外寒。故仲景以厥多为病进，热多为病愈。而复审之曰：阳气退，故为进。盖谓阳之退伏于内，非谓阳之退舍于外也。自有不明此言者，妄谓在热则为热，在厥即为寒，是一气也。而五日能寒，五日能热，则当此五日厥时用热药，彼五日厥时用寒药。而如厥后复热，则前五日之热药必为祸。热后复厥，则前五日之寒药必为灾。天下岂有此等病情、此等治法乎？国朝惟魏念廷、陈平伯能知此理，若黄坤载与陈修园，则皆以厥为寒者也。总之厥阴篇中，凡有厥而复有热者，其厥也定为热厥。惟有厥无热、甚则一厥不复热者，其厥也方是寒厥，以此为辨。更于脉滑而喉痺，便脓^{〔1〕}血，脉沉短而囊缩，脉沉疾而爪甲青，不大便而腹满硬痛，诸见厥证所用白虎承气者，互推之，自可决然无疑，何至认作虚寒，辄投姜附。观仲景所谓“厥应下之”一语，不正与少阴急下三条，同为传经热邪、阳实拒阴之大热证乎？仲景所以于四逆汤证，必曰厥逆而恶寒者，于当归四逆汤，必曰若其人内有久寒者。明是以彼证此，彼曰寒，则此为热；彼曰恶寒，则此为恶热也。惟有蛔厥吐蛔，静而复时烦，为胃腑之阳不行，用乌梅丸，安蛔即以安胃。脏厥肤冷，躁无暂安时，为肾脏之阳不行，用茱萸汤，温肝即以温肾，此必更有大汗出，大下利，而恶寒者，乃用四逆辈主治，亦复何所疑哉！

九芝自注：尝见有周身冰冷，而一衣不着，半被不盖者；有令两人用扇扇之者；有欲畅饮冰水者，非恶热而何？

【书后】三阴诸证，凡自三阳传经而来者，多属于热。惟起病之初，直中三阴者，乃多寒证。所以仲景三阴篇许多厥证，或寒或热，不一其途。其实凡厥之属热者，皆传经之热邪，其属寒者，亦即三阴之直中也。（如少阴吐利，手足厥冷，烦躁欲死者；少阴下利，脉微，与白通汤利不止，厥逆无脉者；少阴下利清谷，里寒外热（即格阳之症），手足厥逆，脉微欲绝者数条，皆是直中阴经之真寒证，传经之邪，绝少此病。如近时夏秋间时行霍乱吐泻之属于真寒者，皆卒然而病，非阳明少阳传经来也）且“厥”字之义，逆也，不顺也，亦即一偏之极也。是以《素问》厥之为病，不一其状，寒亦谓之厥，热亦谓之厥。《内经》有下厥上冒，乃厥颠疾等病名，固不仅为手足逆冷之名称。（尸厥、卒厥，有忽然不言不动，而手足不冷，脉息如恒者）仲景本论，厥者阴阳气不相接便为厥一语，可以包涵诸般厥症。而“手足逆冷”四字，则仅以本论中之诸厥冷言也。本论于太阴无厥（杂病有之，如腹卒痛而反冷即脾寒之厥），少阴为寒水之脏，则多寒厥，厥阴则阴之尽而阳之初，风木之气，其动为火，是以热厥多而寒

〔1〕 脓 原作“浓”，据《世补斋医书》改。

厥少。九芝先生此论,以厥阴与少阳相为表里,遂谓厥阴厥热之胜复,是犹少阳寒热之往来,少阳之寒因乎热,则厥阴之厥亦因乎热,借彼证此,其理正同,是从古医家未发明之奥义。且谓热是阳邪之向外,厥是阳邪之向内,尤其精心结撰,独得玄妙,真游夏^{〔1〕}所不能赞一辞者矣。末段申明蛔厥脏厥之属寒者,言明且清,学者能于此篇潜心探索,又何患五谷不分。况乎今之辨证,尤以察舌为第一要诀。寒厥热厥,证不易识,脉不可凭,惟以舌质之红白燥润察之,则犀然烛照,必无遁情,此今人治病之较易于古人者。而浅者犹有不识舌为何事,则下愚之不移者矣,复何言哉!惟九芝又于论后附识数语,谓周身冰冷,一衣不着,半被不盖,且有欲扇而欲饮冷者,则别有阴盛于内,格阳于外之一候,是不可援以为热厥之真悬实据。惟能畅饮冷水,则为内热之证。若索水而不欲嚥,又是真寒假热矣。此皆不可以不明辨者。

陆九芝厥阴热利寒辨

厥阴厥热,属热者多。厥阴下利,亦属热者多。凡先厥后发热,下利必自止。见厥则复利者,其利本由于热,厥则其热更甚,故虽已止而必复利,此不可即其利而知其热乎。即如利止而反汗出者,必咽中痛,喉为痺,是其热上攻也。其无汗而利不止者,必发痈脓,便脓血,是其热下攻也。便脓血者,其喉不痺,是其热下攻者,不复上攻也。其脉寸数尺涩,或大或沉弦,其证下重,欲饮水,谵语,或有燥屎。皆以有热故也。虽发热不死,白头翁一方,并用连柏;小承气一方,且兼朴枳,治厥阴热利之法尽之矣。惟有脉沉而迟,下利清谷,身有微热,面赤戴阳,为阴盛于下,格阳于上。又惟外恶寒,内拘急,大汗而复大利,为阴盛于内,格阳于外。此二者,则必用四逆汤、通脉四逆汤及白通汤、白通加猪胆汁汤。姜附所以破阴者回阳,盖非阴之破而阳不回也。此则治寒利之法。凡厥阴下利,死证六条,厥冷厥喘,躁不能卧,厥不止,或汗出不止,脉不还或脉反实者,是为有阴无阳,莫能救矣。

【书后】自利利下之症,以迅利滑利为义,有急溜直奔,一泄无余之势。今之所谓泄泻也,其证惟阳明热迫及暑天湿热下注,有热利二层。而三阴病之完谷不化,洞注清彻,皆属真寒。若欲下而壅滞不爽,里急后重,所下粘秽,红白稠杂,则《素问》名为“肠澼”,后人谓之“滞下”。(“澼”当作“辟”,此“辟”字即借作“褻积”之“褻”,有积聚之义)此病皆由湿热垢秽,积滞肠中使然。今吴下俗语,以所下红白为别,谓之红积、白积,颇觉名实相副。古书“肠辟”之“辟”,《集韵》训为肠间水,殊不可解。惟浙局重刻明顾氏仿宋本《素问》王注,有作肠辟者。宋林亿等有校语曰:“辟”,全元起本作“澼”,知林等所见王启玄本固是辟字,而肠中积滞之义,乃昭然若发蒙,然后知后人加以水旁之未尽妥洽。且《集韵》之训诂,竟是为“肠澼”之病名,而望文生义,卒尔杜撰,必不足据。又近时袁爽秋刻东瀛影抄之不全本《太素》,则皆作“肠辟”无水旁。于此始知古本书籍之大可宝也。)其症惟休息久利,时发时止,有气虚下陷一候,宜乎补中举陷,兼养肝肾之阴。若外热传里,及暑湿停滞,皆湿与热蒸,酿成脓血,无不宜于苦寒荡涤者也。斯二证者,古者一称“自利”,一称“肠辟”,一多虚寒,一多实热,病名病状,皎然不同,固不虑学者之有所误会。惟至仲景《伤寒论》中,则只有自利、下利之名,而无所谓肠辟、滞下者。初学读之,每难识别,实则阳明之自利,为协热之泄泻。太阴

〔1〕 游夏 子游、子夏的并称,两人均是孔子的学生,长于文学。

之自利，为中寒之泄泻。少阴属寒水之藏，则吐利下利，无非虚寒。即有便脓血者，亦非湿热蕴结之滞下，所以药用干姜、石脂之桃花汤。至厥阴诸利，则有热亦复有寒，其厥而下利，且便脓血者，热利下重者，皆热邪之肠辟也。下利清谷，戴阳格阳者，皆寒中之泄泻也。九芝此论，分别厥阴之寒利、热利已极明晰。惟于泄泻、滞下二者，犹未显为揭出。寿颐恐初学读之，只见有一“利”字，最易为其所眩，爰为之更申一义。若夫利下、滞下二者之孰为虚寒，孰为实热，则仲圣本论，言之已详。而临症之时，复于切脉辨证之余，询其所下之臭秽粘稠，及夫清彻稀水之间，均已得其底蕴，又何患乎证情之不能辨别耶？

卷之二

陆九芝犀角升麻辨一

如无犀角，代以升麻，朱肱《活人书》之称也。陶节庵亦云尔。朱二允驳之，谓升麻性升，犀角性降，升降悬殊，如何可代？唐迎川又驳之，谓角生于首，定为升剂，以下降之说为不然。各持一说，迄无定局，则非先明升降之理，将何以为折衷之论乎？余乃证以素所亲历，而始有以断之曰：升麻升也，犀角亦升也。然而，犀角之升，则以降为升，且以至降为升者也。何以明之？犀为水兽，其利无前，故能分水，能辟尘，能烛^{〔1〕}怪。水与尘本乎地者亲下，怪即置于幽隐之地，而犀能烛之，则犀不诚至降之物乎？人因鹿角之升，而疑凡角皆升，岂知鹿角之性甘咸而温，犀角之性酸苦咸寒。性温则升，性寒则降，断无寒者能升之理！试以锅水譬之，热则锅盖蒸蒸有气，稍冷即不然，是可惜以明鹿角之升，犀角之降，而二允之说为可从矣。然则何以又谓其能升也？盖此所谓升乃是升出于表，此所谓降乃是降入于里，与自下升上，自上降下之理不同。即观热入血室之病，一用犀角，邪即外达，岂不以病邪内陷而既入血室，则已入于至幽至隐之地，故必用此至降之品亦能深入於至幽至隐者，以拨之使出乎？惟其能入幽隐，故谓之降。亦惟能从幽隐拔邪，故谓之升。苟非能降何以能升？人惟不识其所以降之理，故不能得其所以升之用。朱与陶之误，误在犀角证而仍用升麻。凡属三焦大热见诸恶血及阳毒发斑色紫黯者，犀角之所司也。而误投升麻，则血益罔制，斑黑胃烂，鲜不殆者。今人之误，则又误在升麻证而竟用犀角。凡属痘疹初起，喉痧初发，及伤寒病温之里热未炽宜先透达者，升麻之所任也。而误投犀角，送邪入里，转陷转深，永不得出，亦无不死。夫以已陷之邪犀角既能拔出，则未陷之邪犀角即能送入，其势必然。故凡当用升麻提邪出表之时，而用犀角之降，则邪热未有不随之而陷者。胡令人于病之初起，反畏提邪出表之升麻，乐就引邪内陷之犀角，使其后之种种恶状，本皆可以不作者，无不次第俱作，而旬日之间，直至于不可救哉！

【书后】升麻轻扬，确是升发猛将；犀角质重性寒，自然沉坠下降。二药功用绝然不同，各有适用之处，其病状又是天渊之别，乃谓犀角代以升麻，奉议《活人书》之言，诚不知其作何感想？朱二允驳之，名正言顺。至唐氏乃以角生于巅，认为能升，其亦思凡是适用犀角之时，火焰最涨，清之解之，犹恐不济，尚复何有可用升发之理！九芝此论谓为至降，亦据经验阅历而言，原是至理。特所据分水、辟尘、烛怪三者究属荒渺，此乃小说家神话之流亚^{〔2〕}，无可证实，殊与医学必求征验之宗旨不相符合。寿颐不敏，未敢深信。惟以鹿角互为比较，断定彼升此降，则是确切之论。又谓犀角之升是出于表，与自下升上不同，乃据里热发斑阳毒炽盛之时，一投犀角而斑能自化，可知犀角能力确有由里透表作用。而九芝乃谓热入血

〔1〕 烛 此处为照的意思。《庄子·天道》：“水静则明，烛须眉。”

〔2〕 流亚 指同一类的人物，犹言“等辈。”

室，犀能达邪，则不佞以自己经验言之，颇觉此证但用桃仁承气已能桴应，原无须于犀角。抑且热入血室，证是血瘀，宜从泄化，无事达邪，九芝乃为斯言，蒙所不解。总之，果是犀角证万无升麻升发之理，即果是升麻证亦万无犀角遏抑之理，此则两言而可决者。且九芝又谓伤寒温病里热未炽宜先透达，升麻之任，则凡是病温必忌升发，如或误与透达散表，无不煽其烈焰顷刻燎原，斯乃治疗温热病莫大之关键。而九芝于此犹有误会，则不佞之所不敢随声附和者已。

陆九芝犀角升麻辨二

夫犀角一物，为仲景《金匱玉函》所不取。惟华佗《中藏经》安息香丸，取以治传尸劳等病，与脑麝沉檀麝同用，是为犀角入药之始，前此未之有也。乃张介宾作本草，以朱奉议如无犀角以升麻代之之说，直认作仲景语，其谬一至于此，则并于仲景所用之药与所不用之药，皆未尝一问矣。他若《外台秘要》历载犀角方，无一不涉及恶血。试问风寒温热之常，其不汗而当用汗法，不下而当用下法时，即有如《外台》所载犀角等证乎？不独《经疏》主治悉属吐衄下血，即如汪切庵之《医方集解》，尚能历数吐衄及蓄血诸证，则汪尚能知病涉于血，方用犀角，而不在可汗可下之际矣。况蓄血一证，仲景亦有桃仁承气抵当汤丸，即后人尚有代抵当一方可用耶。《临症指南》每将犀角牛黄与冰麝蛇蝎合用。顾景文托名天士作《温证论治》，又以犀角视同花露轻率用之，而于《指南》所载顾姓一案，观其前诊尚能饮酒纳谷，乃一用犀角而神昏如醉矣。陈姬一案，前诊不过夜烦无寐，乃一用犀角而阳升风动矣。凡此皆其复诊时所自言，何竟无一人见而疑之者，噫异矣！

【书后】犀角一物确为仲景之所未用，《千金》、《外台》每用此药，多属热炽血瘀之证。诚以此药凉降直入血分，苟非血为热瘀，舌赤唇焦，必无可以浪用之理！且《本草经》明言苦寒，主百毒蛊瘴瘴气，杀钩吻鸩羽^{〔1〕}蛇毒，苟非纯凉大寒，何能解此大毒。甄权《药性论》亦云主疗时疾热如火，烦闷，毒入心中，狂言妄语。凡此皆在热结甚剧之时，又岂可妄以升麻相代，煽而扬之，助长火焰。惟《中藏经》实是伪书，必不可信。至顾景文则竟以犀角等于花露，真堪笑破口颊者耳。

陆九芝论叶氏所谓内闭外脱之误^{〔2〕}

聂久吾《痘疹慈航》，以升麻葛根汤为主方，痛惩犀角牛黄引毒内攻，当其时有他医治小儿用牛黄散，一服痰喘止，神气稍平，自是而此儿遂无言矣。故久吾谓应从升散时，切不可遏其毒出之势，立致内攻告变。韦君綉曰：邪在阳明，与心包相近，虽见神昏，未必便入心营，自宜疏达向外，不得以犀角引贼入室，予见此病多由失表所致，表不解而入内者也。二家之论内外均极明显，不意《临证指南》亦论内外，而曰内闭外脱，则其所说之内外乃大相反矣。夫此时外为邪闭，其为闭也，是为外闭，不是内闭。若因外闭不开以至于脱，则是内

〔1〕 鸩(zhèn 朕)羽 鸩，传说中的一种毒鸟。雄的叫运口，雌的称阴谐，喜食蛇，羽毛紫绿色，放入酒中能毒死人。

〔2〕 陆九芝论叶氏所谓内闭外脱之误 《世补斋医书》此篇题为“犀角升麻辨三。”

脱,不是外脱。惟其认作外脱,故不敢一用疏达肌表之药;惟其认作内闭,故独敢用走散元阳之药。同一脱也,究以外闭内脱为是,然亦能既脱矣,谁更辨内闭外脱之非,只四字之颠倒,用药迥乎不同,生死予以立判。欲明闭脱必究内外,病家可不知耶。夫人死自可云脱,然此病只是外闭,外闭得开,内本不脱。谓之脱者,实还非是,及其外闭既久,並解散之不能,以致阴阳离决,即名曰脱,却无不可。然闭之与脱,总不一时並见,此时之外闭者,邪束阳郁之谓也;此时之内脱者,阳盛阴涸之谓也。以轻扬散表者解其外,而外不闭;以彻热存阴者救其内,而内不脱。温病以之,伤寒之成温者亦以之此仲景之法,所以一解表一清里而了无余事也。至于开窍逐秽,自是瘟疫治法。总因诸书于伤寒外,但有瘟疫门而无温热门,故人之所病者为温热,而医之所称者皆瘟疫耳。嗟呼!一转移间事耳,夫岂异人任哉!

【书后】九芝此论,本为犀角升麻辨之第三篇,故引聂氏法,疹疹在当用升麻葛根解表之时,误投犀角牛黄,表邪内陷,必不可救。而又引韦氏邪在阳明,虽有神昏,不得以犀角引邪入室一节,则须知阳明神昏之时,已非升麻解表之证。韦氏所谓失表所致,表不解而入内者,乃指未神昏以前失于解表,驯致^{〔1〕}热入阳明,而为神昏,初非谓阳明热炽之神昏,尚可用聂久吾之升麻葛根法。此中关系甚大,读者万不可误会。其后则专为叶氏《指南》“内闭外脱”四字纠正大误,谓为当作外闭内脱,却是为阳明热结之病,浪投犀角牛黄引邪深入,及用至宝紫雪、脑麝升阳者,绘出证情,曲而有致。盖热在阳明而为神昏,或为痰气之郁结,或为燥矢之未行,确是闭证。但闭于肠胃,总在五脏之外,则止可谓之外闭,而斯时之心脏依然发血迴血,随气而行,尚无所谓闭也。惟叶氏误于温热传手不传足一句,谬以阳明闭症认作心包,终不肯一泄胃家热结,而早用清心香窜诸药,则胃之闭塞者愈窒愈结,心之不闭者大开大泄,元气耗散,乃为内脱。是外之闭者病为之,而内之脱者医为之也。须知芳香开窍辟除秽浊一法,在疫病时间天地恶疔之气非此不除,而寻常温热病中应用绝少。乃叶氏治案颇喜用之,且用之而无一不误,正以死认传手不传足之故,只有心包病不识阳明病,聚六州之铁,铸此大错。当时则杀人如草,抑且谬种流传,贻祸后世,作俑之咎,必不可逭^{〔2〕},如有鬼神,吾谓叶老灵魂,定当永堕泥犁,万劫不得超脱。惟以寿颐所见言之,则颇嫌九芝此文于“外闭”二字,不从阳明实结着想,误以散表解外立言,则于温热病情亦多貽误。要知温病热病,阳明表热而微有恶寒,可以轻扬外解之时,升麻葛根升发太猛,用之过度,亦必为害,须知仲景所谓宜以汗解者,专为太阳恶寒立论。如其阳明表热恶热,仲景即无升葛升散之法,九芝于阳明腑热一层,大声疾呼,再三致意,最是暮鼓晨钟,发人深省。独于阳明表证,推重升麻葛根,则其流弊亦必不小。如本篇之中,一则曰疏达肌表,再则曰轻扬散表,颇似阳明神昏之时,尚宜如此治法,则界限太不分明,初学读之尤易误会,此则即其命题之犀角升麻两相比较,遂令语气之中自生弊窦,何如竟以叶氏内闭外脱为题,则似此辨析,何等晓畅,中人读之,当亦易于领悟。因是不揣愚昧,僭易其目,庶乎篇中内外二字,一指心脏,一指阳明,不为表邪一层纠结缭绕,反多葛藤。或谓此是移花接木手段,强人就我,恐非陆氏本旨。寿颐则谓:昔戴天章著《广瘟疫论》所详见证,本指疫病而言,多属猛烈之候,而九芝先生为之重订,改其书名为《广温热论》,每使卷中证状与戴氏语气多不符合,寿颐今改此篇名,确也不免此病,要之欲使读者易悟,则亦九芝之志云尔。

〔1〕 驯致 逐渐达到。《易坤象辞》:“覆霜坚冰,阴始凝也,驯致其道,至坚冰也。”

〔2〕 逭(huàn 浣) 逃避。《尚书·太甲》:“天作孽,犹可逭;自作孽,不可逭。”

陆九芝犀角膏黄辨一

《伤寒论》六经并重，而风寒温热之病，以阳明为渊藪，其方亦以阳明为扼要。阳明者，胃也。仲景所用白虎、承气之石膏大黄，凡属胃病无不以此二药为治。可见此时于二药外，不必更有他药，即有他药，亦不过为二药佐使。胡^{〔1〕}今人于此，绝不一用膏黄，而于宜清宜下时，动手便用犀角。夫使此时而果有犀角证，岂仲景独不见及耶？乃以仲景热入血室之条，变作热入心包之说，以迁就其犀角之用。然历检古书，绝不见于宜清下时，一言热入心包者，胡至今日而竟为此说也？揆^{〔2〕}其所以言心包之故，莫不因乎病有神昏之故，余先明神昏之为病，以定犀角之宜否。夫犀角心药也，用犀角者，以神昏而用也，以神昏之似乎心病而用也。然而凡属神昏之证，仲景皆系之阳明条下，尚为胃病而非心病。夫神昏者何？不知人不识人而已矣。《内经·热论》曰：阳明者十二经脉之海，其血气盛，故不知人。《金匱·中风篇》曰：邪入于腑即不识人。赵以德解之曰：胃为六腑，总司诸府，经络受邪，必归于胃，胃得之则热甚，津液^{〔3〕}壅溢结为痰涎，闭塞隧道。胃之支脉，上络于心，才有壅闭，即堵其神气出入之窍，故不识人。徐忠可申之曰：试将颈间两人迎脉按住，其气即壅遏不识人。人迎者，胃脉也。则不知人不识人之属于胃也久矣，今何以而移于心哉？前两说既极晓畅，而说之尤明白者，则裴兆期也。裴曰：人谓神昏之病原于心，心清神乃清。余谓神昏之病原于胃，胃清神乃清。不观酒醉之人乎？酒醉之人，醉胃不醉心也，何以神昏而言语无伦也。不观饱食填息之人乎？饱食之人，饱胃不饱心也，何以神昏而一时瞽乱也。不观痰涎壅塞之人乎？痰塞之人，塞胃不塞心也，何以神昏而瞑眩无知也。其言如此，则知神昏之为病，全属于胃，即知神昏之用药，决不在心。若非先明神昏之何属，则犀角之是非，何由定乎！

【书后】神昏之由，其热在胃毫无疑义。但胃为受盛之府，无性灵之作用，何以胃家蕴热而神为之昏？寿颐则谓心为神明之主，胃中热甚，上熏于心，神明为之不安。其所以昏者，病诚在心。惟所以使之昏者，其因在胃耳。斯时之心，尚是受胃之熏灼，而非心之自有蕴热。所以清泄其胃，而心自安、昏自醒。若叶派之动辄犀角生地、牛黄脑麝，则心脏本无实热，而反引胃热以入心，且胃中实热，仍无去路，而又专泄元气以耗心神。于是胃之闭者愈闭，而心之不脱者反脱，此叶氏《温热论》、吴氏《条辨》之所以不能起病而适以送命也。仲景于神昏诸证，悉隶于阳明条下，最是医林正鹄，固不容更赘一辞。惟九芝先生所引诸家解胃热神昏各条，则尤多附会，不无可议，请申言之。热论所谓阳明为十二经脉之海，其血气盛，故不知人，仍是言其然而不能言其所以然，囫圇吞枣，何以取信。至《金匱·中风篇》之邪入于腑，即不识人，邪入于脏，舌即难言，亦是理想，无从征实（《金匱》之中风以内风自动之病，概作外来之邪，是其大误，辨见拙著《中风斟论》）。赵以德解作胃络壅闭，堵其神气出入之窍，故不识人，则仍是堵塞心窍耳。徐忠可解作按住颈间两人迎脉，则气遏而不识人，须知此脉是心房发血管之上行者，所以重按之即气闭神昏，则亦是心病。而所谓人迎胃脉云云者，犹是中医旧说之理想，不可与言实在之生理运用也。又裴兆期谓酒醉者醉胃而不醉心，

〔1〕 胡 何故，为什么。

〔2〕 揆(kuī 奎) 估量，揣测的意思。《说文》：“揆，度也。”

〔3〕 液 原作“溢”，据《世补斋医书》改。

要之即是胃浊薰心，所以心神改变。若谓饱食而神昏瞽乱，则姑妄言之，无是理矣。又谓痰塞之人，塞胃而不塞心，则又非病理之真。胃为贮痰之器一说，虽为慈溪柯韵伯所倡议，且借以攻击古人脾为生痰之源，肺为贮痰之器二语为无稽。须知胃是受盛之腑，旋受旋行，何能贮痰。惟肺家津液凝浊不洁，即是痰涎，则贮痰之器惟有肺脏。心居肺中，故肺家痰塞，或亦可以壅蔽心灵，而神为之昏，则所以使其昏者，在乎肺之痰，而其所以昏者，仍不可不谓之心病。今皆指胃腑之病，与心无预，殊乖病理之真，此其立说之似是实非，不可不正者。况当今开明时代，凡是昏狂谵妄，人皆知为脑神经失其故常之病。试问神经何以能忽然改变？则正惟实热锢塞，壅蔽不通，气血上冲，有升无降，自然神经扰乱，顷刻反常，或则昏瞽无知，或则哭笑骂詈。斯时急清肠胃，壅塞立通，则气血不冲，升者立降，神经安靖而知觉斯复。凡用承气荡涤而昏谵可清者，实是信而有征，确乎可据。在古人不知有神经作用，即不能洞明此一层原理，但泄降能救昏狂，亦是数千年相承之经验。今叶派造出“逆传心包”四字，只知犀角牛黄，纵或可清无形之热，而必不能涤有形之实，自然等于无用。且又脑腑大香大开，自谓可以开闭，而不知芳香走窜，反以助其升腾，那不如火益烈，同归于尽，此皆传手不传足之谬见，铸此大错，而逆传心包之妄说，又是毒流万古，何如噢重阳明，效可立睹，此九芝先生《世补斋》文，造福苍生真是不小。

陆九芝犀角膏黄辨二

然而人于此，则正有辞矣。其言曰今之言本草者，皆宗李时珍《纲目》。时珍谓五脏六腑皆禀气于胃，风邪热毒，必先干之，饮食药物，必先入胃。角乃犀之精华，足阳明胃药也，故入阳明解一切毒，疗一切血，及惊狂斑疹诸证。予谓神昏入胃，则犀角正是胃药，有时珍之说在，予将何以处此？余曰：不读《本经》，焉识本草。人之气血，无所不通，药之功能，亦无所不到，岂有某药只入某经之理！所以神农不言何药入何经。至张洁古、李东垣辈，始有某药专入某经之说，即如犀角一味，《本经》主百毒，除邪，不迷惑，魔寐，初不言其入胃也。即以六经论之，大明则谓烦毒入心，狂言妄语，海藏则谓风毒攻心，毳毼^{〔1〕}热闷，孟诜则谓卒中恶心痛，心风烦闷。此三家并不言胃，且专言心。惟《备要》泻心凉肝，清胃中大热，乃始兼心胃言，而下文便接吐血衄血下血等证，则知病必涉血，然后用之，未涉乎血，即不可用，正合时珍解一切毒，疗一切血之言。再观《外台》所载芍药地黄汤，用犀角则主清化瘀血者也。十一味方用犀角，则治热毒下黄汁如腐烂血者也。张文仲用犀角，则疗下利恶血者也。范汪麝香散用犀角，则疗谷道中蠃^{〔2〕}疮而便脓血者也。益可见血生于心，而血得热则行之理，故时珍所说，乃因胃在心下，心热则胃未有不热者，心热除，胃热自去，故以去心热者谓即去胃热。今则热专在胃，尚未入心，即有心热，亦为胃热所累，胃热去，心自不热。病之自心及胃，与由胃及心者迥乎不同，以胃在外，心在内，其病但在胃口，而药先开其心窍，势必将未入心包之邪，一举而送入心包，病于是乎内陷，而神亦不复清矣。喻嘉言曾勘一白虎证，病家欲用犀角，遂延他医，引胃邪入心脏，其颠悖无伦，较胃实证更增十倍，医乃辞以心偏不可救，未几发直头搐，果成心绝之候。嘉言谓伤寒之邪，即使过经不解，蕴隆日久，亦

〔1〕 毳(máo 帽)毼(sáo 梢) 犹烦恼。王定保《唐摭言·述进士下》：“不捷而醉饱，谓之打毳毼。”

〔2〕 蠃(ni 匿) 小虫。《广韵》：“蠃，小虫。”

仅蒸及心包络，岂有直入心脏之理！乃任用犀角，领邪攻心，无异献门迎贼。嘉言此论，实足破胃病用犀角之谬，贻福于后世也。

【书后】热病而至血结血瘀，昏狂斑疹之时，苟其舌质殷红，或生芒刺，或且干燥，犀角鲜地，何尝非必需之药，即或舌苔浊垢，或紫或焦，兼挟实痰积滞之证，亦必与开痰泄浊，导滞通腑之药，相辅而行，双管齐^{〔1〕}下，亦无不病随药转，效如桴鼓。斯时胃病大热，夫人能知，然心脏肝胆，又何一不受热灼，某药定入某经，本是金元间固陋学说，适足以束缚学子之眼光，而闭塞其智慧。九芝所谓人之气血无所不通，即药之功能亦无所不到，最是识力透达，活泼泼地。所引各家犀角主治，果然病必涉血，而后可用。然须知血热即是心热，心脏且受热灼，则肠胃又安有不热之理？犀角清心，亦何尝不清肠胃？但止于肠胃热结，而尚未血瘀者，不可早投，反能引热深入。正以犀角质重大寒，确能引导热势，直入五脏，且不能开结去实，疏通府滞，则非徒无益，而又害之，此犀角生地与朴枳硝黄主治之判然不同者。而俗医不能认证清楚，浑合乱投，自然功不补患，读者须以王孟英医案细细寻绎，观其所用犀角地黄及开痰荡涤诸条，病证之同异何在，当能心领神悟，自饮上池^{〔2〕}。喻嘉言献门迎贼之喻，诚足为早投犀角者，揭破幽隐。然果其热深入血，而至昏狂斑疹，危疑震撼之秋，则亦非犀角不能拔之使出，此又犀角之实在功用，不得不与嘉言之论，互为参证者也。

陆九芝犀角膏黄辨三

而或又曰：病至神昏，每多狂言妄语，甚则如见鬼状，苟非犀角之通灵，何以除病而使病得安？余曰：此正余之所欲言者。《本经》于石膏下有“除邪鬼”三字，后人不解石膏何以能除邪鬼，则将石膏之“除邪鬼”三字删去。《本经》于大黄下有“安和五脏”四字，后人不解大黄何以能安和五脏，则将大黄之“安和五脏”四字删去。经此两者之就删，而石膏大黄之功，于是乎晦矣。石膏能清阳明经热，经热清邪鬼自除，大黄能清阳明腑热，腑热清五脏自安，故此时之邪鬼，非石膏不能除，此时之五脏，非大黄不能安，余之用此以除邪而安脏者，盖不可更仆^{〔3〕}数矣。余非不知犀角为灵异之兽，可借其灵气以辟邪，然犀角之除邪鬼，是热在血室者也。石膏之除邪鬼，是热在胃家者也。此时热专在气，无涉于血，即江文通黄连颂，亦有御热辟邪、长灵久视之语，与大黄功用略同。总以邪去则正乃安耳。若夫病之既入心包，既入血室，并非石膏大黄所能了事者，则在肝之病，必用羚羊角，亦犹入心之病，必用犀角也。病岂必无膏黄之不能愈，而待愈于犀角者哉！然必在用过膏黄之后，必不在未用过膏黄之前，盖亦有可决者矣。

【书后】热入阳明，气火俱盛，熏灼入脑扰乱神经，多为神昏谵语，人事不知，或至发狂歌哭，骂詈起舞，若是者，古人谓之如见鬼状，或谓之如有神灵。《本草经》谓石膏能除邪鬼，确是专清阳明，热邪得解，斯神志清明，而妄见妄闻胥泯，岂非能除邪鬼之实验？大黄荡涤实热，实除热退，自然五脏安和。《本草》经文，确是圣经贤传，万世不磨之作。虽在应用膏黄之病，亦有热已伤阴，舌红深绛，无甚腻苔者，犀角鲜地，未尝非必需之品，原不能专恃膏

〔1〕 齐 原作“济”，据文义改。

〔2〕 自饮上池 语出《史记·扁鹊传》，意谓神仙授之。

〔3〕 更仆 更番相代之意。

黄,可以无投不利。但病此之人,总以痰实互结,舌苔浊厚者,居其多数,则必不可不用膏黄,以清胃热,以涤肠垢,仅与犀羚,确是无济,只因犀角清心,羚角清肝,均是正将,而胃肠宿垢,决非犀羚所能洗荡,而鲜地鲜斛,更可以助其腻滞,增其郁塞,为功为罪,药到立应。九芝未尝不知犀羚必有当用之时,而谓必在用过膏黄之后,必不在未用膏黄之前,此层剖析,最足发人深省。无如叶老倡立三焦谬说,则心在上焦,胃在中焦,叶派衣钵,自必先用犀地,后及膏黄,而阳明实热,可使无一不坏,皆三焦次序,铸此大错,不佞每谓吴鞠通一部《条辨》,若拆开而逐条观之,未尝无明白中肯之说,但自负一叶派头衔,终是先心后胃,适与病之程序,倒行逆施,杀人确是不可胜数,叶老“三焦”二字,误尽天下后世,如其烈,真是医学中一大蠹贼。此犀^{〔1〕}角膏黄之辨,确乎吾道干城^{〔2〕},中流砥柱,障百川而东之,挽狂澜于既倒,功力不在禹下。若问犀角地黄与白虎承气各证,究竟从何辨别,从何认清,则不佞笔下,必不三言两句,剖解清楚。但有一条简单门路,可为学子告者,只须从王孟英医案全部中,将其用此三方诸案逐条录出,各以类从,看其脉证舌苔,有何同异,果能研究一两个月,当必有涣然怡然,一朝觉悟者,此又读九芝书者,不可不有此一番刻苦工夫者已。

陆九芝真武、四逆、通脉、白通四方合解

病之入藏而为纯阴无阳之证,仲景即用驱邪回阳之法,其于理中附子二汤,並加入参为阴阳並补,外如真武、四逆、通脉、白通四方者,独用附子回阳,各有所主,若不逐方辨析,用之往往不当,不得谓同是附子,即可漫无区别也。前人于四方,既各有方解,而余复论之曰:阳气衰微,不能内固者,主以真武;阳气退伏,不能外达者,主以四逆;阴盛于内,格阳于外者,主以通脉;阴盛于下,格阳于上者,主以白通。是故真武汤^{〔3〕},补助阳气者也;四逆汤,运行阳气者也;通脉汤,通达内外之阳气者也;白通汤,宣通上下之阳气者也。于此说明,然后进而求之,四逆但能益阳,必加葱白,乃能通阳;白通但能通阳,必加胆汁,乃能入阴。如此分别,一方自有一方之用,不可移易假借。余每以此治今人之病,固未有不合者。不知人何以而绝不取用,又何以而用之辄误也。总之以方试病,则方不任咎,以病求方,则方如已出。凡方之在《伤寒论》中者,专在分际得宜,六经无不然也。此四方者,为少厥两经正治之法,虽在燥火运中,亦未尝无用此四方之时,即可见寒水湿土之运,亦有宜用寒凉之时。总以寒邪热邪为辨,若果确见为热邪,则病之外见者,虽同是四逆,而必求热深厥深之旨,用四逆散,不用四逆汤。又重则如少阴有承气三证,厥阴有白虎一证,此外更有瓜蒂散之吐法,白头翁汤、猪苓汤之通法,皆与此四方之大辛热者相反。吾苏尤在泾于少厥两经之证,各分温清两途,其旨深哉。

【书后】真武四逆等四方,同是附子为主,自然同是回阳要剂。但同中之异,不可不细细寻绎一番。九芝如此辨别,不佞意中,尚有未敢附和者,请申言其义。真武之证,是下焦寒水泛滥,为腹痛,为小便不利,或则大汗亡阳而筋惕肉瞤。真武之名,乃取义于北方水神,可以镇摄洪水之横溢,术附並用,询是温纳脾肾,双方兼顾。而所以镇定水邪者,则尤赖于茯

〔1〕犀 原作“及”,据文理改。

〔2〕干城 干,盾;城,城郭。都起捍御防卫作用。

〔3〕汤 原作“阳”,据《世补斋医书》改。

苓，苓感松根余气结成，久伏土中，斯能收摄泛滥阴寒，水归其壑。顾名思义，其用乃神。此其意惟徐氏灵胎知之，《伤寒类方》特立真武一类，而以茯苓甘草汤，苓桂术甘汤等方附之，最是独得之见，而余子碌碌只知茯苓为化痰利水者，皆不足语以此中真味者矣。九芝谓阳气衰微，不能内固，尚是泛辞，未悟洄溪精义。陆义谓阳气退伏，不能外达，主以四逆，似“退伏”两字，尚犹未允。此证四肢逆冷，诚是真阳不能敷布达外，然究是外内俱寒之候，非阳气伏藏于里之比，只可谓真阳式微，不能回复，如果是阳气退伏于里，则外乃假寒，而里有真热，姜附万不可投矣。若夫通脉四逆之证，下利厥逆，原与四逆汤证无异，但下利已完谷不化，则比之大下利者，里寒更重，爰以四逆原方，倍用干姜，仍是守而不走，温补脾肾正治，其叙证虽有“里寒外热”四字，汤名虽曰通脉，而药力专以温中为主，并未顾及外热一层，可见里寒外热云尔者，其外未必大热，尚非为格阳而设。九芝既知必加葱白，乃能通阳，则通脉原方，尚非所以治格阳之药。惟方后面色赤者，加葱九茎，则面赤乃是戴阳，加葱乃以通其格拒耳。白通但治少阴下利，其为寒证，比之下利清谷稍轻，是以姜仅一两，附亦一枚，而葱白四茎，斯为通阳散阴之义。而白通又加溺胆一方，在古人制方之意，洵为下利脉微，与白通汤利仍不止，抑且厥逆无脉，干呕且烦，确是格阳上逆，再与辛温，必有扞格不入之变，因于辛温之中，和以咸寒苦寒，欲其互为调济。九芝谓加以胆汁乃能入阴，其意未为不确，但不佞意中，一盖药汤，寒温参半，终有缚贲育以临大敌之虑，势且互为牵制，愤事有余，奚能制胜？何如后世热药冷服一法，可以无弊，要之心思才力，后人未必无突过前人者，必谓仲师圣法，不容增损一字，则未免拘执太过耳。

陆九芝附子补阳人参补阴说

天下补阳之药，惟有附子，非人参也。参补阴者也。仲景真武汤、四逆汤、通脉四逆汤，皆以附子通行十二经，为斩关夺隘之计，以救垂危，而方皆不以附子名。独至附子汤一用人参，而反以附子名其方者，何也？以方中有补阴之人参在，恐后世反轻附子而重人参，故特名附子汤，以示所重在附子之补阳，不即可见补阳之药，惟附子足以当之，而非人参之任乎？自有气为阳，血为阴之说，而谓人参可以补气，遂谓补气即是补阳。不知人参不足以补气之阳，但足以补气之阴。仲景四逆加人参汤，以其利多之血，必顾其阴而用之也。茯苓四逆汤，以其在汗下之后，阴已大伤而用之也。若一切回阳方中，总不用人参以缓附子之势，乃自有张介宾新方八阵，而补阳之法荡然矣。介宾于大补元煎云人参补气补阳，以此为主，其六味回阳饮，附子用一二钱，而君以人参一二两，参且十倍于附。宗其法者，遂若补阳非人参不办，而附子之功用，于是乎晦。况乎阳之能虚，多由阴盛。阴气之^{〔1〕}盛者，即足以伤气之阳。附子一面补阳，即一面破阴。火阳也，水阴也。附子为北方元武真神，其功专在行水，故其力又在破阴，其病之仅为阳虚者，但用其补阳之力耳。若阳之以阴盛而伤者，则更以破阴之力为补阳之助，乃足尽补阳之妙，而不可杂以补阴之参。由是知介宾六味回阳饮及右归饮、右归丸，谬更不可胜言矣。其在大补元煎，已云补精补血以熟地为主，而于六味回阳饮重用熟地亦名回阳，即其右归饮，则自以为益火之剂也，右归丸则自以为补肾之阳也，而皆用熟地，皆以纯阴之药，予以回阳之名，则下焦阴气，势必上凌阳位，阳未回而阴益

〔1〕之 原作“三”，据《世补斋医书》改。

甚，不至如《内经》所谓地气冒明不止，补阳之义，果安在哉？味其补精血之言，是直以血为阴矣，惟以血其为阴，故遂以气为阳，而阴气二字，因此亦不见于世。世之病在阴气者，并无治法，而况其在阳气乎？熟地且可谓之补阳，而况其在人参乎？

陆九芝温热病说

余既取《难经》伤寒有五之文，明仲景撰用《难经》之意。凡温热之治，即当求诸《伤寒》之论者，无疑义矣。而其二曰伤寒，与四曰热病，五曰温病，则伤寒自是伤寒，温热自是温热，正有不可不辨者。而余谓此亦最易辨也。何以辨之，则仍辨以《伤寒论》太阳阳明两经之证。以经言之，太阳在外，阳明在内；以证言之，太阳为表，阳明为里。伤寒由表入里，其始仅为太阳证；温热由里出表，其始即为阳明证。苟非能识伤寒，何由而识温热；苟非能识伤寒之治，何以而识温热之治。人苟于太阳阳明之部位，既从两经历历辨之，再勘定其人之所病，或仅在于太阳，或已在于阳明，而寒与温之分途，自截然而不爽，故必能识伤寒，而后能识温热也。用药之法，伤寒起自太阳，惟辛温始可散邪，不得早用辛凉。温热起自阳明，惟辛凉始可达邪，不得仍用辛温。寒与温皆称汗病，病之初皆当汗解，而辛温之与辛凉，则有一定之分际而不可混者。故必能识伤寒之治，而后能识温热之治也。且夫《伤寒论》之有青龙白虎也，盖因伤寒初起，失用温散，寒邪内传，便成温热。治必改就寒凉，故两方并用石膏，而其分则在一用桂麻，一不用桂麻。有桂麻者，不可用于温热病传属阳明之候，但可用于伤寒病欲入阳明之候，即不可用于温热病发自阳明之候。盖其时阴为热伤，伤津伤液，惟寒凉之撤热，方始足以救阴。热之不撤，阴即有不克保者，所以芩连膏黄，皆以治温，非以治寒，只除去起首麻桂二物，则《伤寒论》方中，大半皆治温治热方矣。凡伤寒发热者不渴，如服桂枝汤已而渴，服柴胡汤已而渴，不恶寒反恶热，始初恶寒，一热而不复恶寒；凡伤寒欲解时，寒去而热也罢，若寒去热不罢，汗出仍热，而脉躁疾，皆温病之候也。病之始自阳明者为温，即始自太阳而已入阳明者亦为温，是故太阳病发热而渴不恶寒者为温病。此一条本以“太阳病发热”五字为句，而以“渴不恶寒者”六字为句，盖前五字为太阳，而下之渴不恶寒即阳明也。又太阳病桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也，喘而汗出者，葛根黄连黄芩汤主之。此一条，桂枝证本太阳病，而以医误下，遂入阳明，盖前五字为太阳，而下之脉促喘汗，即阳明也。观此两条之渴也、喘也、汗也、脉促也、不恶寒也，皆属温热，即皆属阳明，而条首仍冠以太阳字者，正令人于渴利等字，知其病之已从太阳传入阳明，急当专就阳明治也。若因其上有太阳字，仍作太阳观，仍用太阳方，或误认作太阴病者，皆非能识温热者也。

【书后】伤寒初起，感邪在表。温热初起，感邪亦在表。但伤寒是寒邪，则初感为太阳经寒病；温热是温邪热邪，则初感已为阳明经温病。成注《伤寒论》于太阳病发热而渴不恶寒者为温病一条注曰：“阳明也”三字，最是轩爽醒目。即此可知病在阳明之表，已无一而非温病，则凡阳明少阳之经热腑热，又何一而非温病热病。九芝论中所谓：“芩连膏黄，皆以治温，非以治寒，只除去起首桂麻二物，则《伤寒论》中方，大半皆治温治热大方”，其用至显，其理又至浅，一朝揭破，谁不恍然。无如二百年来，谈温热者，名贤辈出，未闻有肯从此浅显二字着想者，岂非明察秋毫而不能自见其睫。且伤寒温热之所以异者，在乎气化之不同，究竟同是外因为病，同是感受时邪，自明以前，无不知有四时之外感。盖时令之温凉寒暑，恒

有愆期，即气候之燥湿雨暘^{〔1〕}，更无定轨。人在气交之中，感而为病，其理又极浅显，尽人能知。不意自明季以来，有喻西昌之论温三篇，自谓能读《素问》之冬伤于寒春必病温，及藏于精者春不病温二节，说得离奇怪诞，想入非非，而后贤之接踵以起者，乃相率而借用平脉篇之“伏气”二字，作为温病一定不易之资料。遂使春温夏热为病，止许有伏气之内发，不准有新受之外感，笔锋所指，各呈其长，可谓极纵横家之能事。实则按之病情，新感为病，毕竟最多，而乃可以一概抹煞，至堪骇异。原夫诸家之所以倡此高论者，无非以外感为病，平易近情，从此落墨，恐无以表异于庸众，遂不惜过求其深，借重伏气一门，发为警世骇俗之论，然后可以自炫其过人之才智，方是鸡群鹤立，卓尔不凡，究之所论病源，则五花八门，各呈异彩。而至于用药疗病，仍是见证治证，了不异人^{〔2〕}，却与自己所论之伏气为病，彼此各不相涉，则好为高论，宁非玉卮无当^{〔3〕}，不适于用？此近贤所论温热之一大弊窠，不可不揭其隐。九芝论温，注重阳明，实事求是，浅显易知，脱尽诸家妄谈伏气恶习，最是学者益智之粽^{〔4〕}。而此篇犹有温热由里出表一句，未免为近人伏气一说所误。要之为温为热，初起无非外感，无非表病，阳明亦是表病，不得谓太阳是表，阳明是里，不过太阳之表，宜于辛温祛寒，阳明之表，宜于辛凉泄热耳。篇中又谓寒与温皆称汗病，病之初皆当汗解，以论伤寒之太阳病，固无可，若移之于温热阳明病，殊多弊窠。要知《素问·热论篇》所谓三阳经络，皆受其病，而未入于脏者，可汗而已一节，不佞恒以为妄人点窜，必非上古医学之真。盖三阳为病，各有条理，安可一以汗法概之。读仲景书三阳病证，治法多端，何尝以一汗为能事，已可知热论此条，大不可训。今乃曰，寒之与温，皆当汗解，此乃乡曲妇人之见。凡有发热，每每盼得有汗，以为大病悉去，额手可庆，似此俗说，何可出之于医家笔下？而九芝先生能言之，殊所不解。须知温病在表，惟宜轻疏泄化，如荆芥、牛蒡、桑叶、薄荷之属，疏风泄热，即是解表，并不以取得汗出为必要。仲景风温一节，种种变证明言温病误发其汗，乃致身灼热而脉阴阳俱浮，岂非升提发散之咎？只因注家不能于“若发汗已”四字，申明源委，乃令读者不得要领。不佞惟恐九芝既有此言，而后学误会，必有从事于柴葛解肌、九味羌活等方以治温病者，是不得不为之更申一义者也。又按温热病初起时，多有微恶寒而头痛者，若以仲景理法言之，何尝非太阳之病。但既是温热，则恶寒必不盛，或初起稍稍恶寒而旋即发热，迨一发热即不复恶寒。此时治法，辛凉以泄风热，其病易解，既非所谓太阳病之桂枝汤麻黄汤证，亦非阳明病之葛根汤证。盖肌表轻邪，并未入于经络，固不必以太阳病阳明病高谈阔论也。又按伏气为病，是其人先有伏邪在内，积久而后发者。其将发也，先觉昏昏嘿嘿，无情绪，无神采，即病者也不能自言其苦。迨迟之三五日，或八九日，而寒热乃作，此则其病之确乎由里达表者。平脉篇之所谓伏气，是专指此等言之，然仅为温热病什伯中之一耳。初不料自喻嘉言误读冬不藏精之“精”字，乃以春必病温之温，属之少阴，而后人之谈温热病者，遂无一不依傍伏气立论，舍其常而侈言其变，无非好奇之见，有以误之。其尤拘执而不化者，则王孟英之《温热经纬》也。将《素问》、《伤寒论》诸书许多病证，几乎无一条不纳入伏气病中，而世间竟不容有新感之温病热病，岂非咄咄怪事！然孟英虽知是说，而毕生治

〔1〕 暘(yáng 阳) 太阳出来。《说文》：“暘，日出也。”

〔2〕 了不异人 了，全、完全；异人，不同于寻常的人。意即指正常人。

〔3〕 玉卮无当 当，底。即无底的玉杯。

〔4〕 益智之粽 用中药益智拌合米所做的粽。见《十六国春秋》：“卢循遣刘裕益智粽，裕乃荐以续命汤。”言裕智力穷也。

案，亦惟温热最多，试问其医案四集十余卷中（《孟英医案》本有三集，又《归砚录》四卷之后二卷，亦多治案），果属伏气为病者，能有几条，以子之矛，陷子之盾，即可证《经纬》之言伏气，亦多不确，而余子碌碌，复何足道。寿颐原不谓世间必无伏气之病，然其所以能伏者，最多伏暑而不多伏寒。盖长夏所受暑邪容有尚未发泄，而秋凉束之，则更无透泄之路，遂致郁遏日久，而为病愈剧，此秋冬伏邪之病，所以发于早者，治之犹易，而发之愈晚，则治之益难。若夫冬令之寒，虽间有伏藏而不即发病者，然至春时，地气发泄，草木萌动，人在气交之中，纵有伏邪，也必随气化而透泄，安有久久蕴伏，不即为病之理。《素问》凡病伤寒而成温者，先夏至曰为病温，后夏至日为病暑一节，盖言温病暑病，其因亦伤于时令之寒，但病在夏至之前，则为病曰温，在夏至之后，则为病曰暑。本以新感之邪而言，随时令而定其病名，初非谓冬令所伤之寒，直至夏至先后而始发病。但依本文直解，其义极为明白，何必过求其深，多所穿凿。最奇者，《伤寒论》中之伤寒例篇，竟将此节二十二字，衍作中而即病者名曰伤寒，不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病云云，乃以春夏新感之病，都作冬令伏藏之变。然即如其说以解之，虽曰寒毒，亦仅伏藏于肌肤，伏之并不甚深，何以竟能久伏久藏，经春历夏，而毫不为患，及至悠久之后，乃始一变而为温病暑病。其藏也，已藏得莫名其妙，其变也，更变得光怪离奇，竟是《西游记》中孙行者本领，当其伏藏不动之时，纳须弥于芥子，无臭无声，必至久藏之后，乃忽然摇身一变，顿觉气焰万丈，不可响迤。玩其用一“藏”字一“变”字，颇觉二字中大有作用。然以此论病，直是索隐行怪，太不近情。试读仲景六经各篇，何尝有此奇怪文字。而世顾有赅赅然必以伤寒例认作仲师手笔者，岂非厚诬古人。（不佞尝谓是篇文义，浅陋最甚，与仲师本论极多矛盾，必非仲师手笔，且亦必非叔和手笔，试以叔和《脉经》与此互证，文字亦多不类也。）惟此节确为近贤喜言伏气之鼻祖，敢疏拙见，以搏高贤一粲^{〔1〕}，何如？

寿颐又按：《素问》疟论、温疟一节，也有温疟者，得之冬中于风，寒气藏于骨髓之中，至春则阳气大发，邪气不能自出，因遇大暑，脑髓烁，肌肉消，腠理发泄云云。其措辞命意，颇与伤寒例此节如出一手。所谓藏于骨髓，且较伤寒例之藏于肌肤者为深，所以至春阳气大发，而邪气尚不能自出，必至大暑脑髓烁，肌肉消，而后腠理始能发泄。喻嘉言、王孟英诸贤，莫不引为伏气病之确据。然既谓冬中于风，则不过仲景太阳病之桂枝汤证，何以风邪竟至深藏于骨髓之中，其言已觉不类，又谓至春阳气大发，而伏藏之邪，犹不能自出，则其病之深可知，所以必至大暑之时，而始发泄。然上文则曰藏于骨髓，而下文则曰腠理发泄，是骨髓之深，又不知何时而移于腠理之浅，其文又不可通。且脑髓烁矣，肌肉消矣，而后腠理乃能发泄，恐其人已无可生之望。然下文所谓其气先从内出之于外者，又不过阳盛则热，阳虚则寒，先热后寒云云，却仍是寻常之病，试问与藏于骨髓之大病，类乎不类？

陆九芝丹痧斑疹辨

丹、痧、斑、疹四者，丹与斑类，痧与疹类；痧轻而丹重，疹轻而斑重；丹与斑皆出与肤平而成片，痧与疹皆高出于肤而成点。痧自痧，丹自丹也，浑言之则通曰痧。亦疹自疹，斑自斑也，浑言之则通曰疹。而痧之原出于肺，因先有痧邪而始发表热，治痧者当治肺，以升达

〔1〕 粲 露齿笑貌。《正字通》：“粲，笑貌。”

为主,而稍佐以清凉。疹之原出于胃,因表热不解已成里热而蕴为疹邪,治疹者当治胃,以清凉为主,而少佐以升达。痧于当主表散时,不可更用寒泻;疹于当主苦泄时,不可更从辛散。大旨升达主升葛柴之属,清凉主芩栀桑丹之属。惟宗仲景葛根芩连一法,出入增减,则于此际之细微层折,皆能曲中而无差忒,此治痧疹之要道也。自来治此证者,主辛散则禁寒泄,主寒泄则禁辛散,故两失之。至不仅为痧与疹,而为丹为斑,则皆里热之甚,惟大剂寒药,乃克胜任,非第痧疹之比矣。有是四者腕必闷,四者之齐与不齐,以腕闷之解与未解为辨;有是四者热必壮,四者之解与不解,以汗出之透与未透为辨。故当正治痧疹时,必兼行升清两法,表里交治,务使痧疹与汗并达。惟痧疹当发出之际,病人每闷极不可耐,稍一辗转反侧,其点即隐,病邪反从内陷,此正不必有外乘之风也。即袖端被角间,略有疏忽,其汗便缩,一宿之后,旋即周身皆干。此时厥有二弊,一则汗方出时,毛孔尽开,新风易入;一则汗已大出,不可再汗,非特痧疹立隐,且津液既泄,热必益炽,后此变端,皆从此起。病家只道未愈,医家亦但说变病,孰知皆汗不如法之故耶!凡病之宜从汗解者,无不皆然,而兼痧疹者尤甚,故特于此发之。

九芝自注:近见有刻《烂喉痧证辑要》者,教人宜从表散,固不误也。而又切戒寒凉,则并表散而亦鲜当矣。开首先载叶天士先生医案一则,云此证一团火热内炽,医见火热之甚,投以犀羚芩连栀膏之类,辄至隐伏昏闭,转眼凶危。孰知初起时解肌散表,痧毒外达,多有生者,火热之甚,寒凉强遏遂至不救,良可慨也云云。此言恐是假托。夫此证之在初起,宜从解肌散表时,但有表热无里热,自当从表解散,固无所谓毒也。若既云一团火热内炽,则有表热,复有里热,而其毒成矣。热既成毒,安得不用寒凉?乃又曰火热之甚寒凉强遏,只此八字,如何连贯?况以犀角之本不当用者,与他药浑作一例,遂并芩连膏栀之当用者而并斥之,既不识病,又不识药,一例加以良可慨也等字。后人遂以此为叶先生语而信之,则此病从此无治法矣。试思仲景于青龙汤已用石膏于白虎汤不复用麻桂,盖于宜青龙时,已不独是表热,宜白虎时,直是独有里热,岂有叶先生而并表热里热之不分者哉?况明明说是一团火热,而尚不用寒凉,则寒凉之药,直到何时方可用耶?凡病已到里热地步,而仍一味表散,则汗大出而液且涸,热更灼,所有温毒,何由消散?毒不外达,自当内陷,遂至不救,皆此等澜语害之也。此册本为烂喉而发,乃后半插入委中、少商挑痧刮痧等语,并载藿香正气一方,则此痧非彼痧,尚且浑而一之,似此妄谈,直堪捧腹。近又有重刻《喉痧论》,前半意亦略同,独后半载祖鸿范一论,则平允之至,因亟登之。祖云:此证解表清热,无非两法而已。初起自须透达,即或宜兼清散,总以散字为重,及外闭之风寒已解,内蕴之邪火方张,惟有寒泻,方能泄热,热一尽而病自愈。若仍执辛散之方,则火得风而愈炽,势焰燎原,杀人最暴,要惟于先后之间,随机应变,斯各中其窠^{〔1〕}耳。此则胜于他说万万,若彼之妄戒寒凉者,正未识此奥变^{〔2〕}也。

【书后】痧与疹瘡,其形相类,痧是吴下之名词,浙人多谓之痧,宁绍则谓之瘡。方言不同,其实则一。成点高起,扪之有迹,盖以状其疏者敷布如散沙,密者攒簇如沙土,故以痧子为名,象形之义也。痧之与瘡,其形近似,但痧属血热,其色红赤,较疹^{〔3〕}子尤为鲜艳,故曰

〔1〕 窠(kuān 款) 空处;中空。《庄子养生主》“依乎天理,批大郤,道大窠。”注:“窠,当为款。款,空也。”

〔2〕 奥变(yào 妖) 奥,深处;变,深邃之意。即指深奥的道理。

〔3〕 疹 原作“痧”,据文义改。

红痧。痞属湿邪，色如水晶，若白如垩^{〔1〕}土，则败征也，故曰白痞。此三者皆肺家之郁邪，惟痧为时行之厉气，辄至传染成疫，而疹痞皆时病中之坏症，必其先用药不当，历久而肺邪未清，内无泄化之路，然后发见于肌表。（如肺有郁热，不知清解其热，而但与疏散透表，则发红疹；肺有湿痰，不知泄化其痰，而但与升散发汗，则为白痞。故疹痞之见，常在身热不解十余日，或二十余日之后，从未有恶寒发热二三日，而即见疹痞者。往往有疹痞既见，而大命随倾，非医者误治之坏病而何？苟能早清其热，早化其痰，而不徒从事于表药，则必无疹痞，可断言也。）若丹之与斑，则无形而有色，视之可见。扪之无痕，其状亦复相类。惟斑是胃家之郁热，必热病传入阳明，迟之又久，内无泄导之法，而仍服表药，乃以胃家热郁之象，透达肌肤，小如蚊啮，大如豆点，尤大者则如云霞成片，而悉于肤平，毫不高起，轻者色红，重者色紫，尤重则为蓝为黑，而血络壅塞，不可救药。向来谓是胃烂斑黑，尚是理想之辞，无从证实，亦有中气已虚，频服表散，而浮阳外露，则斑色隐隐淡红，古人所谓阴斑，亦多是误治之坏病。而丹之形色虽与斑相似，为病亦属血热，然却与阳明胃热之发斑，毫不相涉，斑之发也，恒在热甚昏狂闷瞀迷惛之中，而丹之发也，不过肌肤之色，泛作赤霞片片，而其人无寒无热，不痒不疼，眠食如常，岂得与胃热发斑之大证，混作一例。（寿颐尝见一壮年人，夏月间诸无所苦，但肌肤片片如红霞，大者如掌，小亦如钱，肌理如常，不燥不热，全无痛痒，授以凉血清热，如丹皮栀子玄参鲜地等物，三四服而肤色复故，此即丹也，字亦作疹。）惟古书恒有丹疹连举之文，则已混疹与丹，又以痧疹麻疹连类言之者，则又混疹于麻，而近人又有《烂喉痧疹辑要》等书盛行于时，又以无形之痧与有形之疹淆乱为一，遂致疹痧麻疹，是一是二不易辨别，究之证情病状，皎然不同，断不容浑淆不清，疑误后学。（《巢氏病源》三十一卷，论丹候，谓丹者，人身体忽然焮^{〔2〕}赤，如丹涂之状，故谓之丹）则有色无形，已可想见，而别立一门，不与伤寒斑疹并为一类，则丹与斑截然不同，又其明证，今陆以丹与斑，并认为里热之甚，殊有误会。九芝此论谓丹与斑皆与肤平而成片，痧与疹皆高于肤而成点，其说甚是。而世补斋刻本，竟作丹与痧类，斑与疹类，当系刻误。然又谓痧与丹浑言之通曰痧，疹与斑浑言之通曰斑，亦是未妥，若治疗之法，痧则全系感触之邪，故始宜轻扬升发。（止宜辛凉，如荆芩桑菊之属，不可辛温。其有全身见点而面鼻未透，可用葛根三四分，亦不可重用，古人治麻，以升麻葛根为主剂，今宜审慎）其继即须清解，必不可升柴太过，致成喘脱。疹则肺热泄于肌表，宜清肺火，更不可升散。痞则肺湿未化，而肺气已虚，宜清养肺胃，参以化湿，不可发散，亦不可凉润。斑则胃家一团毒火，惟有大剂清胃，古法多有以升麻葛根作透斑计者。今则竟如鸩毒，万不可用。九芝所言，尚嫌粗率，未尽熨贴，至其所谓有是者脱必闷，齐与不齐，以脱闷之解与不解为辨；有是者热必壮，解与不解，以汗出之透与不透为辨，则全为痧之一证而言，最为精警。而丹疹与斑，殊不可一概而论。盖痧是感触之时邪，闭结于肺胃之间，所以胸脘无不满闷，而本为外来之邪，则惟有疏通肌表，驱之透泄于外，而其毒乃解，取汗宜也。然亦不可不大汗淋漓，重伤津液，必多变幻。若疹之与斑，本非新感之邪，丹则只是皮肤间轻微之恙，皆不得以透汗为必要之诀。寿颐又按：治痧之法，先宜疏散，继则清凉，古今名贤，无不持此主旨。凡有发泄未透，而胸脘痞塞者，万不可早投寒凉，遏而郁之，致令邪无出路，必为喘急闭塞，不可救药。惟近数年来烂喉痧疫

〔1〕 垩(è 额)土 即白土。

〔2〕 焮 原作“炊”，形近之误，据文义改。

盛行，阖门传染，变幻极速，一二日间，痧子尚未透达，而喉烂不堪，已成不治，则其势汹涌，一朝病发，内热如焚，不及待解表透泄，而已燎原莫遏。治此者苟非于大剂凉解中，参入荆蒡等物，多不可救。若必执定次序，俟其表解痧透之后，再授清凉，病势万不能待，此时邪病气之急于星火者，必不能拘守恒法。不佞尝以大剂凉血，愈此重证，亦不可不知之园机也。又西法有治喉痧之血清，皮下注射，其效甚捷，盖病势孔^{〔1〕}急，汤药入胃，犹嫌其不能速达病所，而注射之法，即从血络中以解其毒，确是捷径，此西医之长，可以补中医药力之不逮，治疗重症尤不可缺，亦验之屡矣。

陆九芝论逆有冷热两种说

哕有胃风胃火之哕，有因病致虚之哕，阳明病之最危者也。《说文》：哕，气梧^{〔2〕}也。《广韵》十七薛：哕，逆气。《唐韵》于月切，音颍。《集韵》颍又音郁，与《诗》嘒嘒之读作翻音，及《玉篇》所谓火外切，鸟语也者不同。盖哕有郁音，即有郁义，音义既明，然后以《伤寒论》若呕若吐若干呕若咳若噎若噎等病，同为气逆上冲，及气息不调者，分别观之，乃知哕之一证为病最重，治之必分冷热两途，投剂若差，动关生死，徒曰气逆而已，正不足以救此病之危也。先论呕吐，东垣云：呕者声物兼出，吐者物出无声，精言之，则吐为直冲而出，呕必作势而出，呕有声，吐无声，而皆有物，则呕与吐分，而皆非哕也。再论干呕，东垣以其声出而无物，即与哕并举，徒以哕亦声出无物耳。然哕与干呕，虽同为声出无物，而病则截然两种，王安道谓干呕为哕之微，哕为干呕之甚，虽分微甚，而仍作一病观，不思干呕之有声也，为物不出而有声，其声恶浊而若断；哕之有声也，为但有声而无物，其声短促而联属，病大不同，岂仅微甚之谓乎？至成无己且云嘒即咳逆，则“咳逆”两字，屡见于《金匱》痰饮病中，与嗽则不甚相远，与嘒则大相悬绝，尤不能视为一病，安道驳之良是。然安道又出“噢忒”两字，谓咳逆即是噢忒，噢忒非即嘒。岂知嘒正可称噢忒，噢忒正不可名咳逆。若以咳逆谓即噢忒，则仍以嘒为咳，而误亦与成氏同矣。况《内经》治嘒，有以草刺鼻鼻取嚏之法，又曰无息而疾引之立已，大嚏之亦已。则未闻以咳者而可以嚏止，可以疾引大嚏而止者。《内经》论咳，又有咳逆甚而见血一条，正以咳之不止，血随咳出，又未闻以嘒之不止而因嘒见血者也。余读《内则》子事父母，不敢嘒噎噎咳。既数嘒，又数咳，则嘒之非即是咳，不更可意会欤。夫噢忒已是后世俗称，而后世方言，又各不同，即如吾苏俗称于安道所谓噢忒者，又称为打哕，打哕又称为冷哕。自有冷哕之称。而一见有哕，遂以为哕无不冷，竟用丁香柿蒂汤之辛温，施诸阳明病热极垂危之际，则称名之不正害之也。不知哕之出于平时者，则如《灵枢》所云谷入于胃，胃气上注于肺，今有故寒气与新谷气相乱，气並相逆，而为嘒者，则无端哕作，並不兼见他病，此哕定属于寒，则谓之冷哕，而予以丁香之温正合。即不然而用《金匱》呕吐嘒一门生姜半夏汤，桔皮竹茹汤，亦有合者。然此仅嘒之轻浅者耳。若在伤寒温热病中，则有冷热两途，而其为病也大矣。如阳明病不能食，攻其热必嘒。又曰大吐大下之，极虚复极汗出者，固得嘒。此则因攻致虚，几于虚脱，即名之以冷嘒，亦无不可，因其本宜于温中也。独有太阳中风，火劫发汗后，久则谵语，甚者致嘒。又若阳明中风，有潮热嗜卧，一身及面目悉

〔1〕 孔 即很、甚的意思。《诗·郑风·羔裘》：“孔武有力。”

〔2〕 梧(wū 五) 逆，不顺。《汉书(王莽传上)》：“财饶势足，亡所梧意。”

黄,小便难,时时嘔。又若腹满不能食,欲饮水,与水则嘔。又若阳明不尿,腹满加嘔者不治。此则皆为胃中实热,不急用大小承气撤其热即死,而亦因“冷呃”二字之相沿,竟若不呃则已,呃则未有不冷者,而仍用丁香之温剂,否则仅用桔半竹茹之轻剂,则其误于称名之不正者,害且不可胜言。前人只从气逆下图治,安得救此阳明最危之病耶?且仲景时之嘔,多得之极吐汗下,属冷者多,今则每由失汗失下得之,故属热者多。余于同治癸丑,在上海病中见嘔,不省人事者旬日,余子润庠以大承气一服得生,越八年辛未,余友青浦胡海霞明经,亦见此证于温热病中,飞棹延治,至则医已连进丁香,且议投肉桂矣。余曰:此证必五臭全方可活,谓臭汗、臭痰、臭屎、臭尿及放空^{〔1〕}亦臭也。乃仅予以芩连丹梔,少佐玄明粉,而未及三日,五臭已全,病若失,则其病之为胃风胃火,而非冷呃,不甚明哉?嗟乎!此证之以称为冷呃而死者,不知凡几,惟其愈用辛热,愈见寒象,故病家终不悟耳。世又以嘔为噫者,《说文》噫,饱食息也。《一切经音义》引作饱出息。《玉篇》同。此皆伤食所致,与鲁论孔子之噫,一为伤痛声,一为心不平声者异。亦与《诗·噫嘻》成王庄子大快噫气,汉梁鸿作王噫歌,并异,而皆不可以嘔当之。又有以嘔为噎者,噎,则《说文》曰饭窒也。《通俗文》塞喉曰噎。《续汉书·礼仪志》民年八十九十赐玉杖,端以鹄鸟为饰,鹄不噎之鸟也。《后汉书·明帝纪》祝哽在前,祝噎在后,亦皆防其伤食,与《诗·王风》中心如噎,传云:噎,忧不能息也者,尤不可以嘔当之也。至呃字仅见《玉篇》中,《广韵》无呃字,有𠵽^{〔2〕}字,皆于革切。呃之与嘔,字虽不同,而其为气逆则同。《玉篇》释作鸡声,《广韵》释作鸟声,正是形容短促而联属^{〔3〕}之声,并为气逆所致。而所关系者,尤在冷热两途,明乎此而知嘔即吾苏之所谓呃,独不得囿于吾苏之所谓冷呃,则宜温宜清之辨,即可生可死之分,病家于此最危之证,其可安于不知也哉?

九芝自注:周鹤亭太史云:明人作《正字通》,识者谓其疏舛^{〔4〕}颇多,不可为典要,独其于嘔字释作呃逆,则大可从也。信然。

【书后】嘔字有去入二音,在去声泰韵,则音呼会切,训为鸟声,读若翮。在入声月韵,则音于月切,训逆气,议若翮。又薛韵音乙劣切,亦训逆气,则其读近于噎,是嘔字之解作气逆者。当读入声与去声字义,皎然不同。九芝引证最细,无庸再赘一辞。惟嘔字见于《诗》、《礼》,皆读去声,本是习见,而谈医者误将逆气之嘔,亦读去声,于是其意始晦,所以历代医家,遂有干呕咳逆等许多不经之说,愈讲而愈差。岂知一读入声,正与呃逆之呃,音近意同,孰不恍然大悟?吾吴俗语有所谓打呃者,小儿及高年人,中气不充,偶吸冷气,即气为之逆而作呃,其自然之声,亦正如呃字,此嘔字之音必当读如呃者,即证以呃逆之声而尤为明显。可知嘔之与呃,本是一字,嘔为古文,而呃乃后人之孳生字,但吸冷打呃,初非大病,气渐调而其呃自止,且无待于服药。惟久病胃气欲绝之呃,及热病胃热闭塞之呃,均是重症。而一属虚寒,一属实热,却是遥遥相对。古书治呃,止有丁香柿蒂之方,而无清热涤胃之法,本是古人之缺典。九芝此论,补出承气一条,是从古未言之秘钥。若吾苏冷呃一语,则专指老人小儿吸冷发呃而言,亦是确论,与大病之呃,本不相涉。俗人谚语,何知大病中有此冷热两途,此不可与医家一例观也。

〔1〕 放空 即矢气。

〔2〕 𠵽(è 厄) 为“呃”的异体字。

〔3〕 联属 连接不断的意思。

〔4〕 疏舛(chuǎn 喘) 疏,分条说明的文字;舛,错误。意为注释错误。

陆九芝霍乱论

霍乱一证,有寒有热,热者居其九,寒者居其一。凡由高堂大厦乘凉饮冷而得之者,仲景则有理中、四逆诸方,后世亦有浆水散、大顺散、复元回阳饮、冷香饮子诸方,病多属寒,药则皆宜用热。若夫春分以后,秋分以前,少阳相火,少阴君火,太阴湿土,三气合行其令,天之热气则下降,地之湿气则上腾,人在气交之中,清气在阴,浊气在阳,阴阳反戾,清浊相干,气乱于中,而上吐下泻。治此者,宜和阴阳,分清浊,以定其乱,乱定即无不愈。此则病非寒也,而亦非尽用寒药也,即如藿藿、平陈、胃苓等汤习用之剂,亦皆温散温通,特不可用姜附丁萸之大辛大热者耳。又有不吐不泻而挥霍撩乱者,则多得之饱食之后。凡夏月猝然冒暑,惟食填太阴,亦曰饱食填息一证,为病最速,为祸最酷,而人多忽之。即有知者,亦仅以停食为言,绝不信其为闭证之急者,闭则手足肢冷,六脉俱伏,甚则喜近烈日,此乃邪闭而气道不宣,非气脱而脉绝不续,其畏寒也,正其热之甚也。闭与脱之分,一为邪闭而脉伏,一为气脱而脉绝。脱者误开,气散而死;闭者误补,邪锢而死。人之死于邪闭,定较气脱而死者速,病家不明此理,一见邪闭,未有不疑其脱者。况乎人之将死,总可云脱,孰肯于此时再说是闭?于是乎病之亟宜解利者,虽有明眼,何能违众。谁知此证只欠一吐而已,自吐法之不行,而凡病之可以一吐而即愈者,且一用消导而亦愈者,往往不死于补,即死于温。原其所以用温之故,则以阳气遏伏于内,不能外达于表,脉道每先不利,而反见畏寒,此时外治之法,熨葱灼艾、热汤沃洗类皆用温。乃以此为据,遂谓用药自宜于温。不思外治汤水,本无用寒之理,岂可因外治之必当用热,而信以为服食之亦宜于热哉!此外更有四肢厥逆,甚至周身如冰,而竟不恶寒反有恶热者,此更是内真热外假寒,即厥阴经中,热深厥深之象,轻亦热微而厥微,岂独不用四逆理中,即姜汤米饮及五苓散中之桂枝,亦不可用,而且宜用苦寒之剂,佐以挑痧刮痧等法,刺出恶血以泄热毒者,此则并不宜于温散温通矣。同治壬戌,江苏沪淞,时疫盛行,绵延而至癸申。余尝有以石膏苓连清而愈之者,则暑湿热之霍乱也,以凉水调胆矾吐而愈之者,则饱食填息之霍乱也,其肢皆冷,而其脉皆伏。维时大医立方,竟用丁萸桂附,日毙数人。问其所以然,则曰:君不见夏月井水乎?何以天令如此之热,而井水如此之寒也?夏月伏阴在内也。张介宾曰:人见此时之天热,不见此人之藏寒,天下惟格物能致知,诸君请退,毋清溺乃公,明曰厥不还,灸之不出,冷且益甚,则曰如此热药,体尚不温,设更投凉,其冷何若?病家闻之曰唯唯否否,卒未有能破其肩^{〔1〕}者。

九芝自注:《素问·天元纪大论》曰:太阴所至为中满霍乱吐下。又曰:土郁之发,民病霍乱呕吐。《灵枢·经脉篇》曰:足太阴厥气下逆,则为霍乱。此不定其为寒为热者也。惟气交变大论天已年少宫运,岁土不及,民病飧泄霍乱,是为寒中。然值己巳、己亥,相火在泉,民即无病,则可见此证之属寒者少,而属热多矣。至于《伤寒论》中所载霍乱,则有既吐且利,而大汗出、脉欲绝者;有吐利汗出,发热恶寒,四肢拘急,手足厥冷者;有恶寒脉微,利止亡血者;有下利清谷,汗出而厥,吐已下断,汗出而厥者。此必有吐有利,有汗有恶寒,方是理中汤、四逆汤、四逆加参、四逆加胆汁诸方,用以运行上下,通达内外,为寒邪直入厥阴之霍乱。若不然者,则仍暑湿热之三气为之,不可固执为寒,辄死于一口之生姜红糖汤米饮

〔1〕 肩(jiōng 炯) 门户。《说文》“肩,外闭之关也。”

也。王孟英《随息居》于此证独有见地，余摭^{〔1〕}其胜而为之说。

【书后】霍乱之因于寒者，而盛夏之时，饮冷贪凉，风露不谨，脾肾真阳先已受困，迨奄忽之间，大吐大泻，而此身元阳，已随吐利消耗殆尽，故目陷螺瘪，大肉俱脱，肤冷脉绝，色白如纸，唇舌无华，甚则青黯，腹痛如绞，抽搐转筋。治此者，非大剂四逆吴萸，不能挽回阳气于百一，此即仲景《伤寒论》少阴厥阴之吐利四逆诸症，后人所谓直中三阴之中寒也。其因于热者，暑湿交结，阴阳之气，倏尔乖^{〔2〕}，亦令上吐下泻，此则当理其蕴积之湿浊，芳香泄化，而其乱可定，是霍乱中之较轻者。九芝所谓病非寒也，而亦非尽用寒药二语，最是治此症之无上真谛。惟于霍乱一候，则气结不通，故胸腹大痛，甚于刀割，而欲吐不能，欲泻不得，其苦尤甚，此则暑湿痰食，胶结郁塞，而气闭不通，脉亦结伏，体亦厥逆，内蕴热而外发厥，热深厥深。治宜通其闭塞，而针刺挑刮外治诸法，皆不可缺，非彼上吐下泻肢厥脉伏之寒厥可比。浅者见之，亦以理中四逆孟浪投之，则九芝所谓同治癸申间之沪上大医日毙数人而不悟者矣。惟此是时行之疠气，远或数年而一作，近或比年而频作，属寒属热，本非一致。九芝在同治癸申所见者，多属热症，所见皆同，则皆暑湿交结之宜于芳香泄化者。观于九芝所设藿藿、平陈、胃苓等剂，及孟英所制然照、蚕矢、连朴诸方，则当时发现之症情，自可想见。而近廿年来，以疫不时频作，几于无岁无之，则多是《伤寒论·少厥篇》中吐利厥逆之四逆吴萸症，猛投姜附连萸大剂，可救十之七八，决非藿藿、平陈、然照、连朴诸汤之轻描淡写，可以俾中。此是疫疠之气，其发生也，随阴阳之气化而变迁，必不可执一而论。吾知九芝生今之时，当必曰霍乱一证，寒者居其九，热者居其一矣。若夫热深厥深之霍乱，则惟不吐不泻者有之。九芝此论中段一大节，全为此证发明源委，最为详尽。而既吐且利之肢逆脉绝者，要皆直中之寒，必不可与九芝所论之干霍乱相提并论。而湿热蕴结者，亦间有吐泻交作之病，则读孟英《霍乱论》，以所吐之秽恶清浊，及所下之恶臭稀水，辨其为寒为热，必无遁情。况更有舌苔之黄腻、淡白，尤可援据，正不必以肢逆脉绝而遽疑孰寒孰热之易淆视听也。寿颐因孟英、九芝两家止据当时所见，皆侧重于热证一边，敢书所见以证寒者之亦非少数，庶乎临证之时，见病治病，自具只眼，而不为前贤之论所拘束也乎。

陆九芝暑症暑痢论

疟痢之不治，多由于以实作虚。夫疟有虚疟，痢有虚痢，无不因乎病久而成。阴虚则宜补阴，阳虚则宜补阳，皆所以治疟痢也。若夏秋之交，感受暑湿热之疟痢，则是疟痢之实者，而亦作虚治，即不然，亦不敢作实治，则其治症治痢，势必久而不除，终则果变为虚，或成疟母，或成休息痢，虽已受累无穷，亦尚不为大害。然竟有淹缠而殒其生者，盖实本不死，而惟以实作虚，则竟无不死也。《周礼》：秋时有疟寒疾。贾公彦疏：惟火沴^{〔3〕}金，盖以秋金为收令，而大火西流，蕴隆于内，遂病为疟。疟脉自弦，弦数多热，宜凉散；弦迟多寒，宜温散；无痰不作疟，宜导痰；疟不为汗衰，宜取汗。取汗之法，不外柴胡一味，用以和解少阳，仲景于少阳禁汗者，禁麻黄，非禁柴胡也，非禁柴胡之属也。如更挟暑，必用香薷，叶先生于暑不用

〔1〕 摭(zhì 直) 拾取、摘取之意。《说文》：“摭同拓，拾也。”

〔2〕 乖舛(wū 五) 乖，背离；舛，逆、不顺。意为相抵触。

〔3〕 沴(lì 丽) 因气不和而生灾谓沴，引申为相克。《汉书·五行志中之上》：“木气耗则金沴之。”

香薷，于疟不用柴胡者，以先生重名，人之以疟延治，必已过薷柴之会，若他医当病之初，辄据此以为香薷柴胡，叶先生不用，而直认作不可用，则此意先昧然矣。痢者古称滞下，盖谓滞而不下，非谓下之多也。凡里急腹痛，后重频并，虚坐努责，数至圊而不能便，皆以滞而不下之故。不可升提兜涩，不可滋腻温补，必用厚朴以泄满，枳实以导滞，槟榔以达下，重则须用生军，其挟暑者必兼香薷饮天水散诸方，此则治暑痢之要道也。彼四神丸、乌梅丸，则治五更泄泻，厥冷久利，与此时无涉。如其腹痛之甚，正是滞下之甚，当从痛则不通、通则不痛之说，不可误引痛者寒也，有寒故痛之文。倪涵初症痢三方，虽未赅括，大段不差，诚以疟无截法，以发为截，痢无止法，以通为止。发之正所以截之，通之正所以止之。欲截欲止者，不可误也。夏秋疟痢，寻常之病耳。此种浅语，本不当说，乃病家于暑疟暑痢，亦无不以虚寒为词，将腑病认作脏病，故亦不得辨耳。余尝遇一月一作之疟，三年不愈之痢，其故何耶？始不过以实作虚而已矣！若夫疟之久而果为虚疟，即用补中益气汤，仍恃升柴；痢之久而果为虚痢，即用七味白术散，仍赖葛根，其理可知已。总之，因虚而死者，其死也迟而难；以实作虚者，其死也速而易。非真一名为虚，即可立于无过之地也。病家而不知也，无奈何也；医家而不知也，尚何望哉！

【书后】暑疟暑痢，诚哉多是实证，其每每发作于夏秋两季者，正以外受暑气侵袭，内有湿热蕴蓄，或再感冒新凉，闭其暑热痰湿，则寒热往来而为疟。其湿热蕴积于肠胃，加之食物赋滞，消化不及，或更杂之生冷水果，则腹痛气坠而为痢，此即九芝之所谓实也。治疟之实，必先开其痰积。古人所谓无痰不成疟，无积不成疟，确是十而八九。惟初起感凉较重，畏寒甚盛者，可稍柴胡以升发散寒，如其汗出甚多，则虽发作之时，寒热俱甚，柴胡即不可概施。发汗太甚，变幻必厉。莫枚士《研经言》谓并其蕴积之痰热，一律提之升腾，言之最为剴切^[1]，九芝乃谓汗出不为汗衰者，尚宜取汗，此说万不可听。且认柴胡和解少阳，竟是汪切庵《集解》之续，充其流弊，必犯《研经言》之种种变幻。要知柴胡确是发汗之药，仲景少阳不可发汗，是指少阳之阳，已至横肆而言，读本论谓少阳之脉弦细，又有少阳之脉沉紧，与小柴胡汤之一例，岂非伤寒之邪，自太阳传少阳，寒已入里，而脉为沉紧，自然柴胡之发之，药与病合。若在阳明热盛之时，而兼见少阳肝胆热证者，则仲景必不浪投柴胡，亦自可知。灵胎竟谓疟病必用小柴胡，最是食古不化。而九芝竟谓仲景少阳非禁柴胡，岂合仲景本意？至谓挟暑必用香薷，亦有误会。香薷确能发汗，凡暑病畏寒无汗，薷固可用。若寒少热多而有汗，则亦在禁例。昔人早有明言，寿颐于此，决不敢恭维九芝，阿私所好。且凡疟之至于纠缠不清，或竟癖积而成疟母，皆是痰积结瘀。乃先前医家不知开泄疏化之过，并非不用柴胡发表之过。至于虚疟应用东垣法，则必渐发渐晏，内无痰积，而阳气下陷，故必补脾升清，非少用升柴不为功，亦非专赖升柴，即可以愈虚疟。九芝竟认升发即是截疟，大有误会，此后学之万万不可盲从者。即如痢疾，滞下宜通，诚是确论，唯葛根升提，乍起时断不可用。喻嘉言人参败毒散逆流挽舟一案，寿颐绝端不信。盖热毒恶痢，滞结不通，肠胃一团毒火，上冲胃口，往往泛哕欲呕，噤口之名，医家咸知重证，治宜亟亟通下，犹虑不及，柴胡川芎，尽是毒药，非如痢久元虚，清气下陷，可用七味白术之比。寻绎九芝语气，谓虚痢

① 割（kōu 瓠）切 谓切实；切中事理。《新唐书·魏徵传》：“乃展尽底蕴无所隐，二百余奏，无不切当帝心。”

仍赖葛根下一“仍”字，一似实痢亦必用葛根以升清者，是不可以不辨。

陆九芝咳嗽论

经云：十二经皆有咳，不独肺也。但以肺为华盖，其位最高，为诸气出入之道路，故咳无不涉于肺耳。咳与嗽有别，其标皆因乎痰，有声有痰者谓之嗽，有声无痰者谓之咳。而痰与饮又有别，其本皆出于水。水之稠者为痰，水之稀者为饮。稠则嗽之即出，稀则非咳不出。且有咳而不出者，人遂谓干咳，共目为肺之燥，而不知其为脾之湿。非独湿与干相反，且并“水饮”两字，从此亦不闻于世。而其所用之药，无非滋润之品，饮证得之，愈润愈燥，遂成炎上之火，及其火既上炎，而煎熬津液变为骨蒸，卧则喘作，动则汗出，痰气腥秽，喉破失音，变为痛、痿、劳怯之状，皆可预计，病至此不可为矣。夫咳嗽初起本为微疾，治之之法皆在《金匱》篇中。《金匱》以咳嗽分作二门，一在肺痿肺癰门第七，一在痰饮门为第十二。同一咳嗽也，其所以必两见者，岂无故哉！详玩两门方治，一主达表散壅，一主涤饮利气，独不于此此时一用滋补。乃时人一见咳嗽，绝不用达表利气法，而辄以兜铃、蛤壳、紫菀、款冬、阿胶、沙参、二冬、二地、龟板、鳖甲之属。凡与咳嗽为仇者，罔不毕集。猥云伤风不醒便成劳，未几而果成劳病。是其所以成劳者，药为之，非病为之也。及其既成，势无可救，孰知劳之为病，本不能救之于已成之后，而必使之不成于未劳之先乎？其何以使之不成，则有表宜散，有壅宜达，有饮宜涤，有气宜利，及其有火，则宜泄宜降。咳嗽虽久，万无不止之理，即不然，而并不服药，咳嗽亦能自止，此正不令成劳之大作用也。况既曰伤风，何以使之不醒？既不醒矣，何以任其不醒？即使久而失音，如古所谓金空则鸣，金实无声，金破碎亦无声者，亦当有别，仍不得但作破碎观也。然而难矣！

【书后】五脏六腑皆有咳，载在《内经》，圣训煌煌，又谁敢以为不是？但不佞寻绎经文，条条情状，只说见证，殊不能明言其所以然之源委，盖亦出于粗知病态者，敷衍为之，不可谓中古医学真传，果止于此。寿颐不敏，窃谓咳病虽多而究其来源，则止有内外二因，虚实之两途。外因者六淫感冒呼吸受邪，其病在肺，尽人能知。内因则下元肝肾阴虚，气不摄纳，冲激上行，而肺当其冲，假道以出之，其作声也。虽不可不^{〔1〕}谓之肺病，而病源实不在肺，咳之未盛肺无恙也。唯治不得法，冲激不已，咳无宁^{〔2〕}，则肺本娇藏，震撼既多，渐以败坏而肺劳乃成，不可治矣。至于痰之生也，其仅系于肺者，则以闭塞之故，治节不行，肺中水液失其敷布，停滞而化为浊垢。无论外因内因，苟其咳久皆有饮积，向来每谓先有饮停而后作咳，不佞则谓必以咳之震扰，而痰饮乃作。是以凡治咳者，能分别外因内因之源，而从根本治疗，其咳必易应手，徒沾沾于痰饮门中，寻求化痰涤饮诸方，而欲求其有效，吾未之见也。且痰之为患，尚多有不聚于肺者，皮里膜外，经隧脉络之中，往往蟠踞蕴积，不易搜剔，此其病状多端，苟在精于治疗术者，类能言之。此非肺中停滞之饮，随血气以流注于其他部分，实即其人气机有阻，运行不利，则随在皆能停积。譬彼泉水，下流宣泄，自无污浊之虞，一有停顿，虽是清流，不崇朝而即成滯秽。凡此痰病未必其人皆有咳嗽，皆有痰吐，而药从痰治，其效孔多。（前人议论，惟王隐君滚痰丸一方，专为杂病停痰之用，而言之太过，难于

〔1〕 不 原无此字，据文义补。

〔2〕 晷(gui 鬼) 晷，日影，引伸为时光。

尽信。至王孟英医案，始大畅其旨。潜斋三集，治验甚多，其证之不咳者，比比而是，读者须以王氏书汇而参之，必不以鄙言为河汉。又疡科外证，因于气滞痰凝者，可十之五，亦必从痰治而始有效，此则老于疡科经验者能知之，非可以语专治内科之名手矣。九芝必谓咳嗽因痰，只就咳病言之，不足以赅其他痰证。至谓干咳皆属脾湿，则未免过当。须知因燥作咳，亦六淫之一。凡干咳而宜于清润者，未始不多。今乃一概视之，胡可为训？《金匱》咳嗽分列二门，自有深意，苟是壅塞实证，自无滋补之理。然因虚而咳者，当然不在此例。孟英案中亦有治验，学者皆宜究心，岂可囫圇吞枣！若“痰饮”二字，今人见解，恒以为痰属热，饮属寒，诚以今之痰热病最多，然不可执此一见，以读汉唐医书，须知汉时并无“痰”字，语详后篇九芝释饮书后。

陆九芝释饮

痰饮之名，始于仲景，详见《金匱第十二篇》中，有二饮四饮五饮之制。二饮者曰留饮、曰伏饮，仅以病之新久言之，留则留而不去，伏则伏而不出，无所关于治要也。四饮者悬饮、溢饮、支饮、痰饮。悬谓悬于一处，每聚胁下，故胁痛。溢谓溢于四旁，每渍肌肤，故肤肿。支者如木之有枝，或左或右，每易上逆，故胸膈喘满，而不得卧。分言之，则饮有三，合言之则总为痰饮，而亦不外乎留伏之理。但水之稀者为饮，稠者为痰，水得阴凝聚为饮，得阳煎熬成痰，此则治有殊矣。五饮者，水在肝，胁下支满，故噎则引痛；水在心，筑筑然悸动，火与水为仇，故不欲饮；水在脾，脾恶湿，故身重；水在肺，吐涎沫，肺不得清肃，故渴欲饮；水在肾，肾本为水脏，正不胜邪，故脐下悸，欲作奔豚，此之谓五饮。久而不愈而或悬或溢或支之无定者，亦皆为留伏而已。今夫人身之所贵者水耳。天一生水，有气以为之母，有胃以为之海，故饮入于胃，游溢精气，上输脾肺，下输膀胱，水精四布，五经并行，何病之有？及其水不通调，日积月累，转为淤浊而水饮成焉。是故水饮之患，未有不超于胃上脘者。但有一毫阳气不到处，即为水之所伏留。盖阳得充足，则阴气化为津液，以资灌溉而奉生身。阳失运行，则阴气即化为水而成病。从其初而言，则水停于胃，流于胁，泛于肌肤，逆于胸膈，此四饮所由来也。从其既而言，则水由胃而上入阳分，渐及于心肺，下入阴分，渐及于脾肝至肾而剧，此五饮所由来也。病之初起，不外乎风寒外侵，肥甘内滞，气机因而不利，往往畏风畏寒，汗闭溲闭，咳逆倚息，不得卧，甚则肤肿。水为阴邪，故时而头目眩晕，是水邪怫郁，阳气不上升，非痰火湿热之谓也。时而口干舌燥，是水邪阻遏，津液不上潮，非阴虚火旺之谓也。且水饮之脉必弦，或双弦，或单弦。其弦之见于右关者，象类数亦非数，则为热也。其舌必光滑而不生苔，此则沮洳^{〔1〕}之地，其草不生，亦非阴虚内热之所谓光如镜面者也。于此求治，或开鬼门，或洁净府，总宜以导痰涤饮为事，随证酌加他药，而不可遽补，虽在高年，亦必先通后补，即补亦唯参术姜附是宜。若洋参、石斛之养胃，生熟二地之滋阴，麦冬、阿胶之保肺，兜铃、蛤壳之清金，贝母、括萎辈之滑痰润燥，则皆宜于他人之火燥，适相反于此人之水寒，患者固不能以病湊也。总而言之，振胃阳以逐寒水，宜汗则汗，宜利则利，即使久咳肺虚，终是水寒在胃，故虽行补剂，亦惟壮气以通阳，不可益阴而助病。仲景小青龙汤及理中

〔1〕 沮(jù)洳(rú) 低湿之地。《诗·魏风·汾沮洳》：“彼汾沮洳。”孔颖达疏“沮洳，润泽之地。”

汤、真武汤辈，皆水饮正治之方也。今人下言饮而废此数方，而反有所谓阴虚痰饮者。夫痰饮为阴盛之病，乃以阴盛而谓为阴虚，则其用药为何如哉！

【书后】“痰”字不见于古书，非独许叔重所未收，且为六朝唐初大广益《玉篇》所不载，至宋人《广韵》始见之。《伤寒论》称水称饮，而今本《金匱》乃有痰饮。以小学时代之变迁考之，使《金匱》果是仲景手笔，则“痰”字必讹。吴兴莫枚士《研经言》谓仲景书有浊唾，有涎唾。涎唾后人或称淡唾，淡言其薄，以别于浊唾也。“淡”字去水旁加疒，即为“痰”字。（山雷按：古人病名，多不从疒旁，如自利顛疾之类，后乃作痢作癰，此“痰”字确从^{〔1〕}淡唾孳生。）《巢氏病源》而下，皆作“痰”，即于唾之不薄者，亦称痰，不称唾。如凝唾谓之胶痰，粘唾谓之腻痰，皆与古书相戾。（山雷按：古时地广人希，凡病多寒，后人则多热，仲景书之水停及饮皆是薄唾，唯其薄也，故谓之淡。迨至六朝以下，咯唾者渐多粘凝稠厚，而“淡”字又变从疒，于是误会“痰”字从炎，认作热痰。所以别于寒饮，实非字学孳生之源委。九芝于小学，确不如枚士之具有门径，亦同常人之见，认为痰热饮寒，所以有稀者为饮，稠者为痰，得阴凝聚为饮，得阳煎熬成痰云云。若据唐宋以后病态言之，其说未尝不是，而不知“痰”字却是“淡”字所变化。欲讲字学源流，断不可如此说法。枚士是论，句句翔实，非精于小学，不能说得如此明白了当。）第古人名病，必名其所可见。薄唾称淡，有淡可见，若无淡可见，焉得冒淡之名？因知《金匱》四饮中之痰饮，虽一本作“淡”，而走于肠间之水，淡不淡尚未可知，仲景亦必不凭空名之。（山雷按：一本作淡之“淡”字，据绍兴裘吉生新刻之《研经言》讹作“痰”，则不可解，兹为订正作“淡”，山雷亦未见《金匱》作淡之一本。据《灵枢》有“水泆饮也”之句，泆字大不可解，而《脉经》则确作“水淡饮也”，此为古称淡饮之确证。）淡饮之淡，当为“流”字之误，走于肠间，正谓其流，与“溢”字、“悬”字、“支”字，皆是状其水行以为别，水之行象，必得此四者方备。《巢源》论饮，悉本《金匱》，于四饮独无痰饮，有流饮。所列流饮证状，正即《金匱》之淡饮。隋时《金匱》不误，巢所据足为确证。《千金翼》配入留饮为五饮，改悬饮为癖饮。（山雷按癖读为褊积之褊，积也。）支饮为淡饮，而于肠间动作有声之饮，则亦作流饮，与巢氏合。缘“流”字似淡，传写误之，寻又改为痰，其迹显然。近有粗知训诂者，谓“痰”字从炎，病必属火，依彼论治，岂不大谬？信乎辨之不可不审也。（山雷按：以上莫氏释痰篇全文，见《研经言》第二卷，辨《金匱》痰饮为流饮之误，引据《巢源》及《翼方》，其证凿凿，盖其始以“流”字近淡，因传写而讹，其后浅人又改作痰，乃使仲景书中突出“痰”字，而不知建安之世无此字也。水走肠间，漉漉有声，谓非流动之水饮而何？）九芝此篇，误认《金匱》痰饮，正为未谙字学之故。又支饮之“支”字，是撑楮^{〔2〕}胀满之状。所谓胸膈喘满不得卧者，谓非撑塞胀满而何？《内》、《难》二经，皆有支满明文，其义皆同，而浅者不知，且妄加四字，而作四支满矣。医家不讲字学，古今同慨，九芝于此，乃解作木之有枝，姑妄言之，笑破口颊矣。且此公亦知以水为阴邪，总释《金匱》之诸饮，何以尚有得阳煎熬为痰之一说，前后不相呼应，尤其自矛盾，是不可以不辨。寿颐非敢故

〔1〕从原作“以”，据文理改。

〔2〕撑楮（zhǔ 支）即支撑、抵住的意思。

揭贤者之过，唯病理一错，误尽天下后世，九芝有知，当亦见谅。

陆九芝喘壅非即喘脱辨

天位乎上，地位乎下，人生其间，一气所包举而已。人在气中，犹之鱼在水中，鱼不自知其在水，人亦不自知其气。气即是风，人之气息，顷刻离风即死。《内经》言风气通于肝，是即生生不穷之气也。凡所谓阴气阳气，卫气营气，中气宗气，水谷之气，皆就吾身之气之正者言之。凡所谓热气、冷气、陷下气、逆上气、升降不利之气，皆就吾身之气之病者言之。是气也，呼则出，吸则入，得天地之清宁，其数常出三而入一，人惟不知身内之气全赖有身外之气，故但知有身以内之气，不知有身以外之气耳。夫人一呼则气出，所出者身以内之气也；一吸则气入，所入者非身以外之气乎？无身以外之气，则身以内之气便不灵而不相为用，故人死而气绝者，外之气不能入，内之气但有出，则气绝不续，理有固然。人当无病之时，内气外气，息息相通，时以新气换陈气，即以正气敌邪气。一遇外感内伤，则本气即为之郁，所谓郁者，内气不得通，则外气不得入，但去其气中之郁，则气之不入者自入，即气之不通者自通，而气复其常，何病之有？一经滋补，始但阻滞乖违^{〔1〕}，继则周身壅闭，内气愈不通，外气愈不入，不通不入，其气乃绝。吾见喘壅一证，往往胸高膈满，撮肚抬肩，此时此际，有宜散表以通其气者；有宜疏里以通其气者；有宜清热逐寒以通其气者；有宜消食导痰行瘀解结以通其气者。不此之务，而将气为邪壅之喘，认作无气以续之喘，谓之上气不接下气，视同少阴息高之证，抑之遏之，降之纳之，转壅转补，转补转壅，旦夕间，含补而死，良堪痛悯，故不憚作危苦之词，以告病家之欲明此理者。

九芝自注：《说文》：喘，疾息也。疾息也者，本书欬，口气引也。《广雅》：喘，息也。《释名》：喘，湍也。湍，疾也。气出入湍疾也。《史记·仓公传》：令人喘逆不能食。《难经》：喘咳。张世贤注：肺主气，邪居肺，则气不顺而喘咳。此皆与《汉书·丙吉传》：牛喘吐舌；王褒传：匈喘肤汗，同为气逆不顺而已。至于虚脱之喘，则必与其他不治之证同时啣作，方可虑其致脱，奈何一见不顺之气，并无其他不治之证，而即以脱为言哉？

【书后】《说文》欬，训疾息，言其气息疾速，即短促迫急之状，本多痰食淤滞之实证。而肾气上奔之虚喘，特喘门之一端，此皆有脉证舌苔可参，苟其明于病理之医家，原无概作虚证妄治之理。九芝此论，盖亦有为而言，罗举正气病气诸端，见得凡是实邪闭塞，误与补药之大害，为庸医迎合富贵家心理，浪投补药者，痛下针砭，亦是医医病之一法。但无病人呼吸空气，一出一纳无斯须之间，出入之数，无不调匀，奚有出少纳多或出多纳少之理？今九芝乃谓天地清宁，其数常出三而入一，则出气之多，于纳气者三倍，试平心思之，尚复成何景象，此必大有误会不可信也。

陆九芝逸病解

自逸病之不讲，而世但知有劳病，不知有逸病，然而逸之为病，正不小也。刘河间《伤寒直格》列有八邪，稽其目曰，外有风寒暑湿，内有饥饱劳逸。逸乃逸豫安逸所生病，与劳相

〔1〕 乖违(wū wēi) 乖，背离；违，违背。意为相抵触。

反。经云：劳者温之，逸者行之。行谓使气运行也。则《内经》本有逸病，且有治法。乃后人引河间语，每作风寒暑湿饥饱劳役。夫河间以内外八邪标题，既有八邪，当有八病，故以饱与饥对，逸与劳对，若作劳役，则只有七邪矣。此《内经》所以谓劳则宜从温养，逸则利于运行，早将劳与逸截分两病也。张子和云：饥饱劳逸，人之四气。陈无择云：疴备三因，饥饱劳逸。二子并能言之，审其病之为逸，便须用行湿健脾导滞理气之法。凡人间暇则病，小劳转健，有事则病反却，即病亦若可忘者。又有食后反倦，卧起反疲者，皆逸病也。流水不腐，户枢不蠹，其故安在？华元化曰：人体欲得劳动，但不当使极耳。动则谷气易消，血脉流利，病不能生。否则五禽之戏，熊颈鸱顾^{〔1〕}，何以求难老也？

【书后】人生于世，皆有作为，暇逸自安，人不如畜。即使逸豫不致为病，已非吾人所应出此，而况饱暖无所事事，淫乐怠荒，充其流弊，必有不可言者。九芝特立此论，可以为无数生灵针膏肓而起废疾，当奉作一则救世格言读。然后知《素问》所谓外不劳形于事，内无思想之患等说，不过抄袭老氏之睡余而已，岂可为却病延年之秘要耶？

陆九芝论老年治法

《素问·五常政大论》阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。盖以阳能发泄，阴能坚凝，阳固可贵，阴亦未可贱也。上古天真论年半百而动作皆衰。阴阳应象论年四十而阴气自半也，起居衰矣。于此益知垂暮之年，阴易亏而阳易强。不知何时，认作老年多阳虚，老年之药宜补阳，而老人则自此危矣。昔人之言老年治法者，宋·陈直有《养老奉亲书》，元·邹铉有《寿亲养老新书》，明·刘宇有《安老怀幼书》，皆不传于世，未知其意云何？国朝大医，惟灵胎徐氏最为善治老人。其言曰能长年者，必有独盛之处，阳独盛当顾阴，阴独盛当扶阳，然阴盛者十之一二，阳盛者十之八九。阳太盛者，非独补阴，並当清火以保阴。乃世为老人立方，总以补阳为事，热甚者必生风，是召疾也。若偶有外感，尤当使之速愈，老年气血，不甚流利，岂堪补住其邪，以与气血为难。故治老人感证，总与壮年一例，或实见虚弱，量为补托，则当就其阴阳之偏胜而损益使平。试察千年之木，往往无故自焚，阴尽火炎，万物一体，断勿以辛热助元阳、竭阴气，当耆老^{〔2〕}之年，而加以焚如之惨也。灵胎之论，悉合经旨，诚能体味其言，並会《内经》阳隔当泻之意，自不致如粗工之败事矣。惟所指老人阳证，如头热耳鸣，面赤目赤，肤燥便燥，其脉洪者，犹人所易见。余更推之，则凡昔肥今瘦，不耐烦劳，手足畏冷，腰脚疲软，筋络拘挛，健忘不寐，口流涎沫，小溲频数，阳痿不举，其脉沉小者，皆阴竭而血不充，热甚而水易沸，阳蓄于内，不达于外，此正人之所据以为阳虚者，尤不可不辨也。张文昌诗，老去相传补益方，以老年而商补法，鄙意以为董文敏所传延寿丹一方，最为无弊。延寿丹者，思翁年登耄耋^{〔3〕}，服此神明不衰，须发白而复黑，精力耗而复强。梁荛林中丞云，吾朝服此方者，亦不乏人，咸能臻上寿，享康强，黄发变原，腰脚转健，真延年却病之方也。余就养以来，自处方剂，虽不全用此方，而取义必本于此。今年近七十矣，须发未见二毛，灯下能书细字，未始非不服阳药之功也。录方于下：

〔1〕 熊颈鸱(chī 斥)顾 熊颈，当作“熊经”。象熊那样攀挂(树枝)。经，悬挂。鸱顾，象鸱鸢那样左右顾盼，指头部运动。

〔2〕 耆老 六十曰耆，七十曰老。

〔3〕 耄(mào 帽)耋(dié 蝶) 年寿高之意。八九十曰耄，七八十曰耋。

延寿丹方 何首乌七十二两 稀莪草十两 兔丝子十两 杜仲八两 牛膝八两 女贞子八两 霜桑叶八两 忍冬藤四两 生地四两 桑椹膏一斤 金樱子膏一斤 旱莲草膏一斤 酌加炼熟白蜜捣丸。

【书后】中年以后，大气渐衰，秋冬之季，恒多畏寒喜暖，老翁曝背，习惯为常，此俗情之所以偏喜温补也。抑知年之高者，阳气固衰，而阴血津液，亦无一不随之以俱衰。无阴则阳无以化，但知补阳，非独孤阳不可偏补，即曰补阳而阳气果能自旺，则阳气之亢者，更足以烁其已耗之阴。试问老年人血液几何而堪此洪炉敷铸，镇日煎熬乎？自明季以来，张介宾书盛行于世，“温补”二字几成医家秘授。对于壮者，尚多以此为献媚之计，更何论乎老年之本自畏寒。此全鹿丸、人参再造丸等，通都大邑，无不利市三倍，而庞眉皓首者服之，非惟不能春回黍谷，抑且并其垂竭之津液，灼铄益甚，譬如灯火，不为盏中添油，而但为灯蕊助焰，炎炎者灭，宁不翘足可待？灵胎所论，曲尽情状，已为老人添筹不少，至九芝而勘进一步，见得阳虚之候，无非阴竭之候，正惟其阴液渐耗，所以阳气失其凭依，而亦呈不足之象，盖阳无阴而不生，亦犹火无薪而不烈，灯无膏而不明。然则高年畏寒喜暖之时，果宜助其阳以灼其阴，抑宜毓其阴以生其阳，其理亦可不辨而自明矣。九芝推重延寿丹一方养阴而不失于滋腻，清灵可喜，洵是良方。寿颐谓缪仲醇《广笔记》之集灵膏，魏玉璜《名医类案》之一贯煎二方，亦皆流动活泼，高年之服食良法也。无如举世滔滔，尚多偏嗜温燥，而近则欧风东渐，西药风行，通商口岸之所谓补血补脑补肾者，丸子药汁，层出不已。服之者无不精神骤长，骨节轻灵，因而嗜痂成癖之人，所在多有。不佞寓沪多年，所见骤吐狂血，及气血上冲，陡为血冲脑之昏厥暴仆者，亦复所在多有。试一扣其致病之源，大率皆向之服新药而精神骤长，骨节轻灵者也。是即西医之所谓兴奋剂，振动提神，等于握苗助长，而害即随之，则又较之向来“温补”二字，壁垒一新，而别开生面者，善养生家可不慎之又慎也耶？

附录集灵膏方：

人参 杞子 怀牛膝 天冬 麦冬 怀生地 怀熟地 仙灵脾

上八味等分，熬膏，白汤调服。《广笔记》无仙灵脾，兹从王秉衡《重庆堂随笔》。

附录一贯煎方：

沙参 麦冬 生地 川楝子 归身 杞子，口苦燥者加川连。

寿颐又按：贵阴贱阳一说，古人以比君子小人，原是借以譬喻，谓君子正大光明，小人暗昧私曲耳。岂可以论人身之阴阳，亦不可以比人病之阴阳。人之阴阳，有以正气冲者，则阳是阳和，即是元气。阴为阴液，即是津血。皆须保养，无不可贵。若以病气而言，则阳为偏热，阴为偏寒，皆当抑其太过，而剂其平，又何有可贵之理？凡医书中附会阴阳二字，多属堆砌空话，绝少明白了当，而尤以黄坤载八种，满砌贵阴贱阳，处处教人用温燥药，本是怪物，只为阳湖张氏，不谙医理，妄加称赞，为之刻一副精好版本，遂能风行一时。数十年前，北京医家用其法者不少，到处杀人，造成劫运。坤载之肉不足食，而张之好仁不好学，亦必随黄氏以永堕泥犁，则理有可信者，九芝亦有专论，学者不可不读。（陆论见后）

陆九芝与徐文治伯论种子书

丈以七十生儿，作诗谄喜。适文孙先举一雄，遂得曾孙让乳，乳叔祖句，谄示同人，诗为佳句，事亦佳话也。前年坎离丸之献，丈曾以不事温肾为嫌，今果以此毓麟，则其效居然可

观,不当为丈细剖之,并为世之求子而信服辛热者告乎。世传种子方多矣,类皆汇集大辛大热,佐以固涩之品,作助阳说者,不知釜底添薪,适以煎熬津液,即有子亦多不寿,此丹溪所以有秦桂^{〔1〕}之诫也。凡求嗣者,每在中年以后,而《内经》明言人年四十而阴气自半也,起居衰矣,则其衰也,明在阴而不在阳,以阴之衰而助其阳,阳得助者阴益衰矣。试问中年后人,当补阴乎?当补阳乎?而况其在老人乎!经又云人年老而无子者何也?岐伯曰:男子二八肾气盛,天癸至,故有子。七八肾气衰,天癸竭,故无子。经又云:年已老而有子者何也?岐伯曰:此其气脉常通,肾气有余,故身年寿而能有子。由此观之,天癸者,壬癸之水,天一之真水也。肾者主水,肾气之盛,肾水之不亏也。水亏则气脉不流利,然则年老而无子者,将补水乎?抑补火乎?而年七十之居然生子。不即可推而知乎?丈右手常颤,右脉长垂尺泽,凡六部之脉,以左尺之水生左关木,左关之木生左寸火,即以左寸回应右尺之火,生右关土,右关之土生右寸金,而金又下生左尺之水,循环无端,生生不已。丈之右尺脉,其大倍于左尺,非火有余而水不足乎?是不当壮水之主以制阳光,如王太仆之所言乎?曾记上年服药逾月,复诊得两尺均调,是即水火之既济也,只论老年治法,亦不当如是耶!坎离丸者,山右阎诚斋观察,取作种子第一方,最易最简,最为无弊,若《遵生八牋》云云,皆道家言,正无足取。

九芝自注:坎离丸为红枣黑豆等分,红枣色赤入心,取其肉厚者蒸熟去皮核。黑豆色黑入肾,非马料豆也,不落水,手搓之令皮亮,用桑椹汁浸透,亦于饭锅蒸之,蒸熟再浸再蒸,二味合捣数千杵,令如泥,糊为丸,或印成饼,随宜服食,亦能乌须发、壮筋骨。以此种玉其胎自固,而子亦多寿。壬午夏,曾以此方贡于徐侍郎颂陶,入之便贱验方中。世之专事补阳,而用硫附辈者,慎不可从。如果阳道不举,不能坚久,精薄无子,还是鹿茸,尚为血肉有情之品,然亦须同二冬二地及黄柏一味,大补其阴,则男妇皆可服,此也诚斋之说也。

【书后】生育本是天机,何可以入欲挤揉造作。俗医搜集阳药,以媚富贵,害人之罪实不容诛。即九芝养阴之说,确为老人救苦救难一大慈航。然必谓此法果能种玉,亦非最上乘禅。但此篇议论,适为老人添丁而作,其理甚正。吾愿凡为市医者,各书一通,置之坐右,既可以安老,亦未始不可以媚人,而隐隐然又可为自己稍盖愆尤^{〔2〕},冀免永堕沉沦之苦,不亦善乎?若夫《千金》求嗣诸方,每多温燥,则六朝风气,温药本多,是其习惯,且孙氏乃华阴人,僻处西陲地土宜然,更与今之大江以南绝异,岂可谬作抄胥^{〔3〕},妄谓吾亦师古。不佞为嘉善沈尧封先生《女科辑要》作笺正,于求子一节,言之已详,读者合而观之可也。

陆九芝妇科经带论

妇人百病与男子同,所异者胎产经带身。胎产之治见于《阎氏心法》、武氏《济阴纲目》法已备矣。其经带二者,皆水也。人惟不知经之为水,故治之不得其道。夫经岂血之谓呼,乃天一之水耳。天一之水,出自坎宫,至阴之精,而有至阳之气,其色赤,阴中阳也。古圣人所以立经水之名者,经常也,谓常道也。以其为壬癸北方之水,故又曰天癸。世人沿习之久,

〔1〕 秦桂 指秦桂丸,详朱丹溪《格致余论·秦桂丸论》。

〔2〕 愆尤 即过失之意。

〔3〕 抄胥 旧时官署专管抄写的书吏。

见其色赤类血，而即以血视之。倘果是血，则何不即名为血而必曰水乎？且血岂可使之常出，而乃曰经乎？妇人一有娠，即以此水养胎，则不月矣。一有子即以此水化乳，亦不月矣。乳湫^{〔1〕}之色白，胞衣中水亦白，故皆不可名血。年四十九，天癸绝。所绝者，癸水也。若是身中之血，则经尽而血何以不亏乎？女子二七天癸至，七七而天癸竭。丈夫二八天癸至，七八而天癸竭。男子亦有天癸，尚不知天癸非女子血乎？尚不知血之不可以为经乎！经水先期者，水中火旺也。经水后期者，火旺水亏也。先后无定期者，水与火之不调也。经欲行而先作痛者，水火交战之象^{〔2〕}也。能治火乃能治水，能治水乃能调经。而妇人水病，往往多见于带下。谓之带者，以带脉而名也。其经年累月白沃下流者，为白带。其脾有湿热，土不制水，而色黄者，为黄带。有时而为青带也，肝之火郁而真藏色见也。有时而为黑带也，肾之火炽而火极似水，反见胜己之色也。此二者病不多见，独有带下色赤似血非血，淋漓不断，此则尤为平时湿热流行带脉之间，人每谓是经血不止，断为血亏，罕有知其为赤带者。无他，既不知经本是水，又不知带亦是水，更不知此为带之水，非经之水，故不知宜于利水，宜于逐湿清热。而收之敛之，滋且膩之，迨补湿之久，並带不行，反以为不止之经得以收摄，而自此遂成臌胀，或变为干血劳者，不知凡几。必能治水，乃能治带，必能治带，乃能调经，莫谓经带病微，无关生命也。

【书后】妇女经带为病，千变万化，不能执一而论，此必阅历多，经验富者，从其他兼证，参互考求，于病之本源处调治，始有全绩可言。古书先期为热，后期为寒，先期者病为实，后期者病为虚等说，皆其一端，断不可泥。带下亦然，虚虚实实，又胡可更仆而终？九芝此论，不过粗枝大叶而已，聊备一说则可，如谓经带两病，全体大用，全在此中，寿颐不敏，未敢附和。

陆九芝小儿惊风说

小儿之惊风，小儿之伤寒也。甚则伤寒中之温病热病也。急惊风是二阳证，慢惊风是三阴证。惊风之名，方中行、喻嘉言辟之于前，陈飞霞《幼幼集成》辟之于后，又有用庄在田《福幼编》之法以辟之于今者。其书俱在，然而愈辟愈坚，卒莫能去此惊风之名者。权在病家，而不操于医家也。余谓即要有方治得惊，不必问其惊之真不真。凡儿病延医，医来必先告医以惊，而医漫应之。既漫应之，则又必以是名何惊为问，而于是有天吊惊、看地惊、马蹄惊、蟹沫惊、虾蟆惊、乌鸦惊、弯弓惊、撒手惊等名。实则俯仰怵惕，躁扰诸证，只“风动”二字，“热极风生”四字，足以概之。而势有所不得已者，则以不如此说，病家即以是医为不识惊，並惊之名而不能举，于此而欲不言惊，不历历有以名其惊也，胡可得哉！前人辟之，不遗余力，然而正言之，不如曲从之；力夺之，不如婉导之。余思惊之一字，若起居如惊，狂言及惊，並惊骇惊惕惊悸之类，《内经》及《伤寒论》亦屡言之，何必定言其非。即风之既动，入阳明呕，入太阴泻，窜入筋中则挛急，流入脉络则反张，似与《内经》诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热；诸热瞀瘵，诸躁狂越，皆属于火者略同。亦何必定言其无，而徒与不识病之妇女家争此名哉！凡病不外寒热两途，治亦不越温清两法。其所谓急惊风者，病之热，病之实也。宜用

〔1〕 乳湫 即乳汁。《列子·力命》：“乳湫有余。”

〔2〕 象 原作“家”，据《世补斋医书》改。

清法者也，即泻也；其所谓慢惊风者，病之寒，病之虚也，宜用温法者也，即补也；其所谓急慢惊风者，则不定其为寒热、为虚实也，宜用温清合法者也，安知其不当补泻兼行也。

再论方治，则有项背强几几^{〔1〕}者，仲景用葛根汤；有口噤齟齿，背反强，脚挛急，卧则不着席者，仲景用承气汤，或用葛根芩连汤、白虎汤、梔子柏皮汤，此皆可以治急惊；其有泻利之久、为阳不内固者，仲景用真武汤；有真是厥冷为阳不外卫者，仲景用四逆汤、白通汤、通脉四逆^{〔2〕}汤、吴茱萸汤，此皆可以治慢惊。既名急惊，定须清法；既名慢惊，定须温法。陈飞霞之沅瀟一气汤，正是急惊时之良剂。若庄在田之逐寒荡惊汤，是欲救其病于已成惊之后。余之为是言也，更欲却其病于未成惊之先。只须认定小儿之惊，即是伤寒，即是伤寒中之温病热病，则仲景之方，俱是治惊之方，而惊且不成，即成亦尚可得生。夫病家岂有不乐其儿之生者，亦苦于习俗之相沿耳，则与其力辟惊字，必使医者共明之而难，何如姑作惊论，即令病家自明之而易乎？方中行谓惊即是痉，自是确论，而嘉言以传至三阴，竭力攻之，其谬已极。飞霞误搐类搐非搐，言亦似是而非。其用在用法者，复误施诸未显里寒，及外有假寒之际，则又在平时辨证之明也。若脑麝蛇蝎珠黄金石之毒，及清宫增液之大不利于病家者，亦何必赘言哉！

九芝自注：《说文》：痉，强急也。《玉篇》：“痉风强病也。以此释痉字最切，而有以痉为痙者，史游《急就章》：痙痙痙，颜注痙，四体强急，难用屈伸，王氏补注谓痙当作痉是也。有以痉为痙者，《易通卦验》：足太阳脉虚，人多病筋急痙痛是也。又有以痉为痙者，《六书故》：人中寒湿，发热恶寒，颈项强急，身反张，如中风状，或掣纵口噤为痙是也。自此医家遂以仲景有汗之柔痉为柔痉，无汗之刚痉作刚痉矣。周鹤亭太史曰，《说文》无“痉”字，《广韵》六至：痙，恶也，与《玉篇》同痙并训恶，无强急之义。总之痙变为痙，形之误也；痙变为惊，声之讹也。莫谓形声训诂，无关于病，自小学之不讲，而医道亦几于息矣。

【书后】小儿惊风，实即风痉。谓之风者，以其能自抽掣变动，附会于风之能动。又有谓肝风者，亦附会肝厥阴经风木之义。其实则神经之变化，无所谓风，亦何尝是肝病。痉是颈项之强直，古书止有痙病，无所谓惊风者。九芝谓痙变为惊，以声而讹，最是确论。实则风痉之风，亦犹大人类中之风，皆是西医之所谓血冲脑经病。而小儿偏多病此者，则以稚龄阴分未充，孤阳偏旺，气升火升，挟痰上涌，冲激脑经，失其知觉运动，是以种种见证，无一不与大人之类中病一一吻合。《千金》引徐嗣伯论风眩，谓痰热相感而动风，风火相乱则闷瞤，故谓之风眩。大人曰癰，小儿则曰病，其实则一。治以紫石散，万无不愈云云。（方即《金匱》附方之风引汤，以龙牡潜阳，石药镇坠，抑降其上升之气火，而脑神经之扰乱可定，其效自可操券。但方中干姜、桂枝，温热助虐，不可不去。）此六朝时人已发明病情证治，最是正宗。而如仲景《伤寒》、《金匱》之治痙方法，则误认为太阳经寒风而设，正与气火上冲之发痙相去天渊，必不可为古人所愚。此皆后世之所谓急惊风也。若九芝谓惊风为即伤寒中之温病热病，则指热病中之传变为痙而言，亦犹大人热病有痙厥抽搐痙疾昏愦诸证，其实亦是热甚风生，气血上冲激动脑神经之病，与暴病之急惊猝然之眩仆无异。陆之所谓三阳证，亦即指此。而三阴证之慢惊风，则脾肾两亏，土败水竭，藏气欲绝，体温不能荣养及脑，而神经

〔1〕 几几（shu 殊） 本指小鸟羽毛未盛，伸颈欲飞复不能飞的样子。此处指病人身体强直，不能俯仰转侧自如。“几几”也有读作“机机”的。

〔2〕 逆 原作“遂”，据《世补斋医书》改。

亦失其效用，今西医家谓之脑贫血，虽亦震掉牵掣，而其势无力而缓，面色淡白，肢冷唇青，不旋踵而大厥随之，所以其证尤重，非温补脾肾，不能挽回元气于百一，此虽与急惊之候一阴一阳，两两相对，而为脑神经之变动，其理则一。俗传种种惊风名称，鄙俚可嗤，本不值识者一哂，亦犹夏月急痧昏瞢，而俗书有三十六痧，七十二瘟之俗名，其源皆妄人杜撰，以欺乡愚者，而浅者遂录入医书。斯道之陋，可谓极步。诚以血冲脑经之真情实理，本是中土医界所未闻，无怪俗子堕入魔道。而九芝论中，所谓风动及热生风，窜入筋中则挛急，流入络脉则反张云云，亦是理想之空话，尚不能知此即神经之作用。唯急惊为热为实，宜清宜泻；慢惊为寒为虚，宜温宜补而言，则如日月丽天，江河行地，亘万古而必无异辞。惟“急慢惊风”四字，则溶冰炭于一炉之中。断断不可为训。药肆之丸散主治中有之，则是市招恶习，谈医之士，胡得形之笔墨，自昭其陋？而九芝竟谓急慢惊风不定其为寒热虚实，宜用温清合法，补泻兼行，则骑墙之见，殊不可训。寿颐又按痉字本以强直为义，凡从巫之字，义多类此，如经纬之经，茎叶之茎，其义甚显。汉人作隶，巫至无别，乃变作痉，《玉篇》有之，在后收杂字中，而训为恶，非顾氏旧有，浅人杜撰，不合六书意味。今本《伤寒论》作痉，是用隶变。近人且有以痉为正字者，则不知小学者，强作解事。其病理则神经变化，惜为古人所未知。仲景刚柔二义，实非真旨，且万万不可比附于太阳病。九芝谓为即是伤寒，虽原理未始不可通，然主治之药，必以安定神经为第一义，断非仲师成方所能有效。盖九芝之时，神经一说，尚未入吾中土，则不得不如是说，此则读古人书所当知人论世者耳。九芝谓痉变为瘈是形误，以六书原理求之，信然。

陆九芝合论顾景文《温证论治》吴鞠通《温病条辨》

《温证论治》，在华、邵辈所编《临证指南》之外，乃顾景文者假托叶先生之语，而刻于唐笠三《吴医汇讲》者也。唐刻有小引云：先生游于洞庭山，门人顾景文随之舟中，以当时所语，信笔录记，一时未经修饰，是以辞多诘屈，语亦稍乱，读者未免眩目，不揣冒昧，窃以语句稍为条达，前后少为移缀，惟使晦者明之，而先生立论之要旨，未敢稍更一字也。据此则所刻云云，已经唐氏加以删润，尚且如此不堪，然则顾景文之原本，当更何如？不意托名大医，便能行世，贮春仙馆刻之，拜石山房刻之，种福堂又刻之，而其贻祸于病人者，直如此其大也。顾所记名曰《温证论治》，而章虚谷乐为之注，改其名为《外感温热》。王孟英又乐取之，谓仲景所论温热是伏气，叶氏所论温热是外感，故以“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”十二字揭之篇首，以自别异。果如其说，则所称温热者，不过小小感冒，即俗称所谓小风热小风温，如目赤颐肿、喉梗牙疼之类。即只须辛凉轻剂，其病立愈。然何以不出数日，遽入心包，为一场大病，以至于死？若不数日而病即入心包即可死者，则必非如其所说只须轻剂之辛凉，且何以如其所言，不即愈于辛凉之轻剂耶？夫其所谓热入心包者，不可谓世无其病也。然总不在仅称外感，仅病及肺，仅用此无名轻剂之时，是故古之人不轻言热入心包也。而顾其姓者，确凿言之若此。迹其所以有是作者，似欲以所用轻剂愈人之病也，似又欲以所用犀角愈人之病也。乃用其所谓轻剂而病不解，渐欲入营，血液受劫，心神不安，斑点隐隐，即随其所用不言何物之轻剂次第而来。然则用轻剂而液受劫者，轻剂不可用矣。用其所谓犀角，而斑出热不解，胃津告亡，肤冷至一昼夜，仅仅未成脱证，亦即随其视同花露之犀角次第而来。然则用犀角而津告亡者，犀角又不可用矣。此皆顾景文自己所说，皆顾景文自

己所告人。夫病之教人以必用此药,教人以必不可用他药者,不过恐以他药使病增重,不过欲以此药使病速愈,不过期其从此之种种恶候一用此药,尽消弭于无形,故必谆谆告诫,不惮烦言,饬遣来学。而人之生其后者,有心济世,乐为之反复引申,一刻再刻,使其愈病之法,昭然若发聋振聩^{〔1〕}而惟恐其勿传。断无因其用此法,则液受劫,用此法,则津告亡,而谓此劫液亡津之法,有未可任其不传者。然而后之人则必用其法矣,一用其法,则所说液劫津亡者,即于初用轻剂,接用犀角时预言之,而无不准。若有先见者,然并恐不用其法,则血液未定受劫,胃津未定告亡,而所谓先见者,便不十分稳定,何由取信于病家,此所以生其后者,万不肯不用其法也。人心愈幻,其用法愈巧。后数十年而又有吴鞠通者,鞠通即本顾景文“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”之十二字而为《温病条辨》,自条自辨,可发一笑者也。开卷捏造温病以桂枝汤主之为仲景原文,继复承《指南》之讹,以喻西昌治温之法,谓是刘河间之所以治温,两失已不待言,乃以温病之本在中焦者,先移之于上焦,谓切不可用中焦药,痛戒中焦之芩连,而其下即云热邪久羁,吸铄真阴,邪热久羁,肌肤甲错,皆鞠通所自言,皆鞠通自己所告人者。先是自制银翘、桑菊^{〔2〕}两方,即顾景文之辛凉轻剂,不名一药,而鞠通为之引申者也。嗣是方名清宫,用犀角、牛黄;方名增液,用玄参、麦冬,以及一甲、二甲、三甲之复脉汤,小定风珠,大定风珠,无非滋腻伤阴,引邪内陷,病至此不可为矣。而因其中焦篇,亦或有偶用芩连膏黄时,凡温病之一用芩连膏黄,无不去邪撤热者,鞠通又若未尝不知。然苟非布置上焦,则热邪未必久羁,真阴即未定劫铄;苟非诃斥芩连,则邪热未必久羁,肌肤又未定甲错。顾景文延之数日,鞠通再加缓缓两字,何以必缓缓也?不可解而实可解也。此所以后乎鞠通者,亦万不肯不用其法也。以滋腻留邪之药,缓缓延之热邪方盛之时,阴无不伤,病无不死,陶节庵之《一提金》、《杀车槌》、《截江纲》^{〔3〕},书名之恶极者也。此之一甲、二甲、三甲、定风珠方名之恶极者也。病何等事,医何等人,顾可儿戏若斯乎?

【书后】自宋以降,医家之侈谈伤寒者夥矣。而金元以迄明季,尚未有以温热著为专论者。有之,则自喻嘉言《尚论后篇》论温三大纲始。顾喻氏之说,杳冥恍惚,依附仲师原文,竟令人无可索解,而中篇又认定少阴,似乎欲治此证,非用麻附细辛不可。读其书者,亦知病属温热,而药主温燥,必无此理,谁能轻言。是以其说,尚无人注意,不致为病家大害。乃雍乾之际,突有所谓叶天士之《温热论治》者,出现于唐刻《吴医汇讲》,据唐说已经稍有改润,而语气仍是嗫嚅不清,九芝谓若是顾景文原本当更何如,最为确论。而文学家不谙医理,见其“首先犯肺”四字,似乎外感为病,仿佛如斯,且药用辛凉,当然与温证不谬,较之喻嘉言高谈阔论,而主以麻附细辛者,近情多矣。况乎此老本有虚名,那不一盲群盲,争相传刻,而一篇狂瞽,几如日月^{〔4〕}丽天。章虚谷本是颛顼,为依草附木起见,乐为之注,尚不足怪。可惜王孟英治温名手,而亦于“伏气”二字,竟欲以仲景与叶论视作两大纲,采之以入经纬。然所注释,终不能文从字顺。是以寿颐常谓王氏医案条条剗切,唯《经纬》一书,不能独出己见,阐发真理,反多依傍叶派,如涂涂附,实王氏书中之最坏者。今读九芝之论,可谓先

〔1〕 发聋振聩 与振聋发聩同。聩,生而耳聋或不明事理。比喻唤醒糊涂麻木的人。

〔2〕 菊 原作“鞠”,据《世补斋医书》改。

〔3〕 《一提金》、《杀车槌》、《截江纲》 为陶节庵三本著作之书名。陶节庵,明医家陶华之号。著有六种医书:《伤寒琐言》、《伤寒家秘》、《伤寒杀车槌法》、《伤寒截江纲》、《伤寒一提金》和《伤寒明理续论》。

〔4〕 月 原作“用”,据理改。

得吾心。若叶论所谓辛凉轻剂可治之病，断不致不数日而竟成大病。如果病不数日而即心神不安，斑点隐隐者，当其起病之初，必非仅仅淡泊无聊之辛凉轻剂可治。始知创为此论者，胸中本无成竹，信笔写来，半通不通。那料一纸风行，而冤魂接踵，诸公刊佈，皆孟英之所谓好仁不好学耳，可为长叹！吴氏《条辨》一书，若逐条提出观之，可用处亦正不少，但依托叶氏门楣，以三焦编次，乃使阳明热病，无不断送于犀角、牛黄之下，印定后学眼光，可谓罪孽深重，叶吴之祸，甚于洪水猛兽矣！而其书之所以风行者，止以当世尚无温热专书，又谁不家置一编，宝若兔园册子，乃流毒无穷，至今未已。九芝为之大声疾呼，尚未能使叶派群盲，尽登觉路，斯真劫运为之，莫可救药者已。

陆九芝再论温邪上受，首先犯肺，逆传心包十二字

此十二字者，《温证论治》之所以发凡而起例者也。初不言邪之何以独伤肺，肺之何以逆传心，但云若论治法，宜用辛凉轻剂，延之数日。夫人病之热，惟胃为甚，胃热之甚，神为之昏，从来神昏之病，悉属胃家，即使热果入心，亦必先病及胃，病苟仅在于肺，则断无神昏之事，即断无入心之理，乃于病之明明有胃热者，特将“胃热”二字始终不提，又明知神昏不属于肺，即暗将神昏移入于心。其曰上受，曰先犯，曰逆传者，皆所以抹煞胃病之故。再加未入心包，邪专在肺二句，说成此时之病，不心则肺，不肺即心，若绝无与于阳明胃者，而不可用胃热之语，适在此种种胃病之时，欲成一家之言，翻尽千古之局，锻炼周内，病者不能呼冤也。其时病者或为太阳阳明两经递病，或为太阳阳明两经合病，太阳行身之后，由背贯胸，阳明行身之前，由胸彻背，肺为华盖，位在胸背之上，而胸为近，胃为五脏六腑之海，其清气上注于肺。注者，射也。太阴之邪射肺，阳明之邪亦射肺，而阳明为近，故必阳明胃之热降，而在上之肺气始安，所病本只在胃，肺仅为病所累。于此而必曰肺病，势必徒用肺药，转将胃之支脉络于心，胃热之最易蒸心者，一任其逼近心包，日逼日近，而神昏益甚，又以为此即心病，此即肺病之传心。轻剂之后，即用犀角，将胃中之药，非特搁置勿道，并且禁绝勿用，遂领胃中射肺之邪，直攻心脏，是其所以速传者，全赖此药，以为之也。夫胃者腑也，肺与心脏也，本是腑病，而偏要说成脏病，遂乃舍腑治脏。夫岂有脏腑而亦可以不分者。人病，腑为轻而脏为重，此时一治其腑，病无不除，亦何至领邪入脏，死于非命哉！独无如兔园册子，只有顾景文之《温证论治》、吴鞠通之《温病条辨》等物，以为道在乎是，宜乎今日盛名之下，并脏腑之不言也。

【书后】顾景文之所谓温邪犯肺，其意盖指痰热窒塞而言。吴会泽国，土薄水浅，湿痰壅滞，最所常见。既感温邪，而胸中固有之浊液，受其灼烁，闭塞益甚，是以病温之人，胸闷喘促，气粗息高者，十有七八。斯时用药，全在开展泄降，通其壅闭，自可应手得效。读王孟英治案，温病最多，效力最捷，究竟全体大用，大半只在“化痰宣展”四字，惜乎叶派^{〔1〕}心传，始终不知宣化一法，而顾氏且认作肺病，教人以不名一药之“辛凉轻剂”四字，至吴鞠通引而申之，制出淡泊无力之桑菊、银翘两方，凡是痰浊胶粘，此类药物痛痒不关，奚能有济。所以顾氏自谓延之数日，热渐入营，斑点隐隐，无非窒塞^{〔2〕}渐甚之候，而顾终不识其所以窒

〔1〕 派 原作“脉”，据文义改。

〔2〕 塞 原作“基”，据文义改。

塞之故全在浊痰，但见其人身热加剧，神识昏愤，径投犀角地黄，助其胶固，即不知火益烈，其后变证，皆顾氏之自己告人者。吴鞠通又全为顾说之应声虫，于银翘散方后，谓二三日病犹在肺，温渐入里，加细生地、麦冬，再不解，加知母、黄芩。于桑菊饮方后，谓二三日不解，气粗似喘，加石膏、知母，舌绛暮热甚，加玄参、犀角，在血分者加麦冬、细生地、玉竹、丹皮。渠所谓气粗似喘，宁非痰壅闭塞之明征？暮热加甚，宁非阳明实热之见证？即使果然舌绛，当有尖边红绛而中心苔厚浊腻者，乃复一概石膏、知母，玄参、麦冬、生地、玉竹，滋腻恋邪，无一不助其胶固，速之痉厥。此病此药等于鸩毒，九芝谓顾氏、吴氏抹煞胃热，始终不提，寿颐则谓终是不知开痰泄降，而只与甘寒腻滋之弊，叶派衣钵杀人利刃，止此一端，已是毒瘤^{〔1〕}四海。轻病告危，只在此开手之一二步。而九芝此篇后半段，太阳行身之后，阳明行身之前以下云云，则纯是空廓论调，于病机无当矣。

陆九芝再论胃病有神昏肺病无神昏之理

世间原有一种肺病，其小者如咳呛喷嚏，颐肿喉梗之类，其大者如哮喘咯血，肺癰肺痿之类，皆不闻有神昏而至谵妄者。既曰肺病，断不能有神昏；既曰^{〔2〕}神昏，断不仅为肺^{〔3〕}病。既是肺病^{〔4〕}，断不病及心包；既不病心，断不需犀角。是皆可以理断而不必尽通乎医道者也。鞠通所谓上焦病者，即景文所言之肺。鞠通所谓不可用中焦药者，即景文所不言之胃。乃于景文延至数日上，再加“缓缓”两字，胃不及待，酿成大热，或亦一用膏黄，似乎已胜顾说。而随即以清宫增液者，使胃病仍归不治。夫人之所病者胃，而医之所言者肺。神之所以能昏者在胃，而医之所以治神昏者在心。类皆善用移字诀，而此之所移，又为移字诀中最大之祸。明明一部《伤寒论》长留天地间，其于急去热邪，阴始可保。如仲景之白虎承气汤，小之而一去其热，阴即不伤。如仲景之葛根芩连诸方，概从摈弃。且若恶闻，岂无意乎？风寒温热，寻常病耳，似此惛恍迷离^{〔5〕}，既令人于伤寒方视若畏途，并以一二肯用伤寒方者，目为怪物，登仁寿而免夭札^{〔6〕}，只看《伤寒论》之兴替何如。余既合论两家，而并畅发此论，所望病家之曾受此害者，一权于肺胃之间而恍然有悟也。

【书后】病果在肺，何有神昏？九芝此论首段三行，了无遗义。可知顾景文所谓温邪犯肺，而延之数日即致神昏斑点者，必是痰热闭结之证。景文于此，但有不名一药之辛凉轻剂治法，药不中药，自然抑塞益甚，病^{〔7〕}随药变，景文绝不能见到胃热一层，是为叶老伪托之河间温热，先究三焦八字所误，以为病既在肺，只在上焦，决不能说到中焦阳明胃去。庶乎师承可以贯彻到底，奉一人之谬说，而大背仲师固有之成法，是叶派之愚不可及，亦缘不能辨识证情，自误误人，那不永堕人间地狱。吴鞠通者，亦是依托叶派作护身符，乃处处为景文此论束缚，其《条辨》之所谓上焦篇，明明有许多痰涎闭塞

〔1〕 毒瘤(pū 铺) 指病苦。

〔2〕 曰 原作“有”，据《世补斋医书》改。

〔3〕 肺 原文作“胃”，据《世补斋医书》改。

〔4〕 是肺病 《世补斋医书》作“不是神昏。”

〔5〕 惛(tǎng 倘)惚迷离 模糊不明。

〔6〕 夭札 遭疫病而早亡。

〔7〕 病 原作“痛”，据文义改。

见证，而所主药者，唯有甘膩助其胶固，则痰热缠结之病，又何有不败之理？（上焦篇第十二节，谓太阴温病，口渴吐白沫，粘滞不快，明系痰涎壅塞，而用五汁饮，滋膩有余，岂不助长粘沫？十三节谓心烦懊恼，起卧不安，欲呕不得，亦是痰塞，而用梔子豉汤，则与此证何涉？十四节又明言心烦不安，痰涎壅盛，胸中痞结欲呕，则窒塞极矣。乃即继之以无中焦证，更不知作何梦语？且药用瓜蒂散，文不对题，一至于此。鞠通果与病者何仇，必欲使之闭结以死而后快意，终不识其是何心肝？）虽其中焦一篇，未尝无三承气及小陷胸之名目，是以九芝称其似乎已胜于顾，然观其大旨，究竟玄参、麦冬甘膩为多，所以读其书者，无不一陶同治，共守此滋阴恋邪要诀。直至孟英医案问世，而后治湿热者，始得有所遵循。九芝始发其蒙，而孟英导以觉路，此皆时病中一大慈航，后有学者，欲为斯民造福，不可不于二家之言三致意焉。

陆九芝《条辨》辨

雍乾之间，吾吴薛生白与叶天士两先生齐名。天士不著书，并华、邵辈亦言之，若一瓢薛先生，则著作才也。乃亦传《湿热条辨》一册，自条自辨，其语句药物与《温证论治》大略相同，岂薛先生而有此不合体裁之作耶？夫所谓条辨者，始于方中行之前条辨，程郊倩之后条辨，原是条列仲景原文于前，而作者逐条辨之于后，以其条之或有错简，或有脱义，或有疑字，而为之辨其疑似，辨其是非，虽其强题就我，各自为说，已属无谓，然犹不失为笺疏体也。从未有自为条而自为辨者，以其所条高一格书之，更有袭取仲景句法，彼意希图传之既久，人人看得高一格处如仲景原文，我意正恐传之既久，竟有人看得高一格处如仲景原文，大可以为乱真，足以欺世之并《伤寒论》而不读者。薛先生之亦有《条辨》，安知非即原与吴一流人，假托名人，使为嚆矢^{〔1〕}，以见自条自辨之不自我始，而藉以自文其陋，且恐后之人尚有仿其体而为之者，将澜语无稽，皆得冒作经传之体，思之大可寒心，嗟乎！拨乱反正，黜伪存真，非吾人之责乎？欲医理之复明，必自正文体始。

九芝自注：坊间有《医效秘传》，亦云是叶先生语，为吴子音所刻。《秘传》已极不堪，至于叶、薛、缪三家医案，非特用药之谬，彼此相似，即词句间亦多有雷同，明是一付笔墨，不问可知其伪。志称薛与叶积不相能，尝自署所居曰扫叶山庄，则岂有薛而肯从叶派者乎？缪则我之自出，不闻其有此方案，偏是此种誓言，最易动听，不托于两先生，置之可耳。乃假借大医，使人信从，以售其欺，害斯大矣。末附陆秋山《湿热赘言》，则即王孟英所收陈平伯祖恭语，及章虚谷所指薛氏《湿热条辨》者，一字不易，但改祖恭为余，自称拙著，不值一笑。

【书后】条辨云者，必以前人成书，尚有遗义，而后以吾所见，为之辨明，九芝见解极确。唯鞠通之书，则自为条而自为辨，袭用方有执、程应旆书名，而不合著述家体制。鞠通之陋已是可嗤，其最可骇者，于每条之正文，句句模仿《伤寒论》格调，欲使粗知《伤寒论》者，视作仲景之书，是为太玄之仿《易》，法言之仿《论语》，师莽大夫之故智^{〔2〕}，藉以淆乱初学眼

〔1〕 嚆(hào)矢 带响声的箭。比喻为发生在先的事物，事物的开端。

〔2〕 莽大夫之故智 莽大夫，西汉末，杨雄事王莽为臣，撰《剧秦新》。宋·朱熹辑《资治通鑑纲目》於雄之死称“莽大夫杨雄死”，特称之为“莽大夫”与言“死”不言“卒”，皆是贬意。后因以莽大夫指变节改事新王朝之人。故智，谓曾经用过的计谋，老办法。

光,尤其罪不容诛。薛一瓢,吴中名士,自当不肯为此。九芝以为薛氏《条辨》,当亦出于顾、吴一流人之手。存顾以其文字审之,陆说确乎可信,正犹吴子音伪撰《医效秘传》,伪造三家医案,字句雷同,尤其陋之又陋。而无识之人,借医以求糊口者,方且人手一册,以为学医之秘,尽在此中,宜乎终其身操杀人之刃,而不自知其所以然。国医腐败,至于此极。惟自命叶派之孝子顺孙者,竟无一而非播散毒菌之瘟大元帅,九芝谓拨乱反正,黜伪存真,责在吾辈,果欲医道昌明,不可不严非种之锄,是诚吾侪之专职也夫。

陆九芝续苏谈防其说

甚矣哉,医道之坏也!人谓坏自医家,吾谓坏自病家。人谓当责医家,吾谓当责病家。盖医有不得不然之势焉,实病家迫之使然也。一或不然,则必见拒于病家,即不能苟容于同列,即如天下设防之举,盖惟恐其如此,而欲其不如此,故贵乎有是防,而使防其如此者,必不如此耳。从未有防其东而东,防其西而西,防其来者自来,防其去者竟去,而曰吾以是为防也,则勿如其无防矣。往闻吾苏于嘉道年间,有所谓防其之医,而窃有异焉。客有防杨君谦松寿堂笔意,作续苏谈者,纪嘉道间事一则,云假如人得寒热病,一二三日未必遽命医也,至四五日而不能不药矣。医来病家先以一虚字箝其口,若惟恐其不以为虚者,药用大豆卷、淡豆豉,防其留恋增重也。此数日间,绝不用些微辛散,防其虚也。不如是,不合病家意。五六日用生地,用石斛,立案书防其昏谵,不如是而欲以苦寒者去病,病家不乐闻也,越日而昏谵妄矣。六七日用犀角、羚羊角,案则书曰防其肝风动,防其热入心包,不如是而欲以攻下者去病,病家所大畏也,踰时而妄言妄见,手肢掣动矣。如是者谓之一候,一候既过,病势已成,然后珠黄散、苏合香丸,及至宝丹、紫雪丹贵重之物,于焉异集,病则舌强言謇,目光散乱,囊缩遗尿,手足厥冷,种种恶候相随而至。于是他无可防,而独防其脱矣。如此病状,皆在七日以外,十三四日以内,病家一味防虚,十分忙乱,亲友满堂,或说阳宅不吉,或疑阴宅有凶,或则召巫,或则保福,一面按日开方,所防皆验。甲乃拉乙,乙仍拉甲,甲乙复拉丙丁,方人人同,防亦人人同,病至此,即有真医,安能将真方真药,希图挽救于不可必得之数,而适陷坎中,亦惟有与时俛仰而已,是亦病家迫之而使之然。韦君绣《蕊珠居集》亦痛切言之,洵乎其为砭^{〔1〕}时救俗之书也。而其所以然者,则半由于有所为,半由于有所不知。其有所为者,尽在“道不谈道”四字中;其有所不知者,则师以传弟,弟又作师,师师相授,亦由阅历而来。然而病家之愚,且有牢不可破者,其明日必至之状,皆其昨日预防所及,一若此病本有是天然之节奏者,病家皆耳熟焉,而不知病本可以不若是也。薛鹤山曰:病家不咎其手法之疏,转赞其眼力之高。徐洄溪曰:病家方服其眼力之高,不知即死于其所用之药。然则康乾中已如此,且不起于嘉道之年,幸其后有任斯道之君子,出而维持之,此风或可少息乎。

九芝自注:续苏谈又曰:人于其时,病经三四日,延过一二人,越日更医,医到即问病几日矣,延几人矣,即知豆豉石斛辈皆用过矣。及其更医者,再问亦如前,而告以病也何如,虚也何如,即知犀角辈亦皆用过。而病所未剧者,口尚能言,则知珠粉、牛黄尚未用也。于是一用牛黄而口遂噤,一用珠粉而并不能狂,药之诸恶物全,病之诸恶候亦全,所剩者,生脉

〔1〕 砭(biān 边) 古代用石针扎皮肉治病谓之砭。比喻指出过错并劝其改正。

散去五味，复脉汤去姜桂。悉照叶派开方，防其虚脱，病家更无他望，如是者群相告曰：时邪好手，此岂医所愿哉，亦迫于不得已耳。续苏谈又曰：病以七日为候，十四日为两候，药而如此，则以一候愈，药而如彼，则以两候死。试将死于两候，与愈于一候者比，与其在一候之前，病不大相悬也。而一则用药如彼，一则用药如此，截然不同，不可相形而见乎？然凡愈于一候之人，必不知病机病势，与延至两候而死者，当其一候时，大略相同。而其渐渐不同者，每在一候之外，当一候而其人既愈也，亦断不知不用此药，则一候外之病机病势，即此愈于一候者，如其不愈，亦皆得而有之。故虽一室两榻，一愈一死，亦不过曰一人甚虚故死，一人不甚虚故愈。至于用药之绝不相同，则一室之亲人，满堂之戚友，竟无人一问及之者。所愿此后之病家，察其死于两候间者，一路用何等药；察其愈于一候间者，一路用何等药。勿认作一候之病轻故愈，两候之病重故死也。其所由死，只死于一虚字箝医之口，迫之而使出于一途，互相迁就，此其权实在病家，不在医家。使病家而肯不以实作虚也，则医自能于病实处曲折求之，而何必以一虚字了之哉！余故曰：所以成此一道同风者，毋徒责医为也。

【书后】吴下之人，体质薄弱，肌肉柔脆，固不待言。病家自认为虚，似亦不差。但质之柔者，虽有外感，亦不甚重，良由腠理本疏，稍有感触，即易发觉，不比坚实之体，轻邪不能侵犯，即使病在肌腠，亦尚不觉其患，直至感受渐深，乃始形而为病，则其病已非寻常可比，此柔脆之人，所以易病，而病亦易治；强壮之人，所以少病，而病亦多剧也。凡治弱质之感冒，止宜少少轻疏，其效最捷。古人九味羌活，柴葛解肌诸方，虽曰以代仲圣之桂麻等方，似乎已较桂麻为轻，实则刚燥温升，非常猛烈，决非桂麻之轻淡和平者所可等视。善乎陈修园之言曰：仲景麻桂诸方，本无他方可代。后人制冲和汤、败毒散等方以代之，貌似平稳，实则辛烈失法，服之得汗有二虑：一虑辛散过汗，重则为亡阳，轻则为汗漏；一虑辛散逼汗，动脏气而为衄血，伤津液而为热不退，渴不止。服之不得汗亦有二虑：一虑辛散煽动内火，助邪气入里，而为狂热不得寐；一虑辛散拨动肾根，致邪气伤阴，而为脉微细，但欲寐。若用仲景之法，则无是虑。寿颐习见误投表散者，大汗之后，最多此弊。大率柔弱之人，阴液素虚，及高年真阴已衰者，尤易致此。就中尤以拨动肾根一层，或为昏瞢，或为汗脱喘脱者，其祸更捷，纵使更医见得到此，急为摄纳，亦不易救。修园此言，真是阅历有得，见到之语。试读古今治案，以误表而变幻者，胡可胜数，大率皆偏于温升燥烈之为害。近贤如王孟英等，痛恨柴胡葛根，几如砒鸩，实有所见而云然，并非惩羹吹齏^{〔1〕}，言之过甚。续苏谈所谓“辛散”二字，确有可畏之处，学者不可不知。惟至热已入里，挟其胸中固有之湿浊痰涎，胶结不解，则不可不放手开泄，甚者必决壅而荡涤之。盖邪热在里，即凭此痰浊，营为巢穴，据为山险，不去其依据之窟宅，则邪热无自解之法。纵曰病人体质不坚，然果能早一步涤其病邪，即多一分留存正气。此苦寒开泄之法，必不可畏虑而留贼败家，养痾贻患者也。不谓自叶老倡“育阴清邪”四字，而吴鞠通辈踵事增华，竟从事于清宫、增液、复脉一路，适以助其痰浊，长其邪热，坐令真阴日伤，内风肆动，养其阴而反以耗其阴，畏其虚而更以成其虚，当亦创此法者所不及料。是古人之误，误在温燥，洵为虚人之矛戟；而今人之误，误在滋养，又为虚人之

〔1〕 惩羹吹齏(jī 机) 齏，细切的食物。意谓人被热羹烫过，心怀戒惧，吃齏时也要吹一下。比喻遇事小心过甚。

仇讎^{〔1〕}。柔润养阴之害，亦不异于刚燥劫阴，斯诚医界中之一则怪剧矣。续苏谈归咎于病家之畏虚，极力为若辈开脱，于事实上不为无因，然为医者相习成风，日从事于操刀杀人而不知悟，苟非忍心害理，终是所见未真，有一于此，孽何可追^{〔2〕}？时病以七日为一候，十四日为两候，原是谰言，不知是何等伧父^{〔3〕}所妄作，而偏能举国皆知，奉为圭臬^{〔4〕}，同道之陋，已极可嗤。原夫病机进退，宁有定期，苟得其药，复杯可效，不得其治，渐即子危，此理之常，浅而易见。《内经》一日巨阳二日阳明云云，已极呆板，岂是通人之语。而七日巨阳病衰，八日阳明病衰，竟以六类病状，视如衣裳六袭，按日加穿一套，至六日而六套全被于身，必七日八日而又按日除去一层，岂特全世界无此病法，当亦亘古今而万不能有此病状，此必妄人响壁杜撰，宁有中古医家竟至颠预如此？《内》、《难》经文，虽出周秦之世，似此谬戾，随在多有，向来认为圣经不敢置喙，亦缘治医者之眼孔太小，勉强涂附，最堪绝倒。寿颐且谓岂独《内》、《难》经文，不可尽信，即如《伤寒论》之引其经尽，欲作再经，及发于阳者者七日愈，发于阴者六日愈云云，亦无一而非妄人虚构。仲景明者，断不作此吃语。而今之所谓一候二候，又是浅者依傍为之，俗子何知，摇笔即来，有何明证，不佞读孟英医案，绝未见似此字样，潜斋手眼之高，此亦其一。

陆九芝论过桥麻黄

吾苏有所谓过桥麻黄者，于淡豆豉之旁，书麻黄三分同捣，云是避重就轻之法。往者吾苏老医马元仪，以方书麻黄，每为病家疑惧，维时病家恒向医家取药，故元仪得预用麻黄汤浸豆发芽，凡遇伤寒无汗应用麻黄者，即以汤浸之豆卷昇^{〔5〕}之。迨其后则取药于肆，更无麻黄汤浸之豆卷矣。豆卷治湿痹证，仅一见于《金匱》薯蓣汤，入之气血並补方中，用以宣肾，初不闻其发表也。若豆卷而能发表，则以黄豆芽作盘中餐者，不且一顿饭而汗出如浴乎？或又曰：惟其豆卷未必发表，所以改用豆豉。又因江西豆豉虽称麻黄蒸甯^{〔6〕}，正恐未必果然，所以再用麻黄同捣，书于其旁，使人不觉亦犹是元仪之意，而美其名曰过桥。过桥者，吴门市上有过桥面，方名即仿乎此。夫麻黄为一方君药，而君药之麻黄，本不过三分之数，即依仲景之法，亦不过七分而止，岂一经旁写，便不是君药乎？遇无汗之伤寒，则不论正写旁写，皆为对证。若有汗之中风，汗多之温热，则麻黄正在禁例。不因旁写而减成也。药虽旁写，下咽则同。今之用麻黄于应用葛根时，本与元仪之治伤寒无汗者相反，岂在过桥不过桥哉！奇在病家果以旁写之故，更不问病之可发汗不可发汗，直认作过桥面而大啖之也。葛根之不敢用，而独敢用麻黄耶。

【书后】吴医用药，诚有所谓过桥麻黄、过桥桂枝之法。其所以必需过桥者，盖恐直用麻黄易于发汗，而其人之病则不得不有麻黄以开肺，于是以麻黄三四分，先与豆豉同煮一二沸，即拣去麻黄不用，但以麻黄煮过之豆豉入药同煎，于是麻黄之力量甚微，所以名之曰过

〔1〕 仇讎(chóu 稠) 指仇人。

〔2〕 孽何可追(huán 换) 孽，灾害；追、避、逃。意即灾害不可逃避。

〔3〕 伧父 亦作“伧夫”。鄙夫、粗野之人。

〔4〕 圭臬(niè 聂) 圭，测日影之器具；臬，射箭之标。意即事物之准则、法度。

〔5〕 昇(bì 币) 给予、付与之意。《尔雅·释诂》：“昇，赐也。”

〔6〕 甯(xún) 同“熏”。如甯茶叶。

桥。(亦有阴虚发热时或畏寒者,手法当用桂枝,而其人舌质已赤,又津液素亏,咽喉已燥,不得逢与桂枝,则但以桂枝三四分,先与白芍同炒,复择去桂枝不用,即以炒过之芍药入药,是为过桥桂枝。)因吴人向有过桥拆桥之谚语,仅仅借以过渡,而旋即拆此桥梁,等于此药中之麻黄、桂枝,用而不用,又此过桥两字之取义,不可与过桥面一说同日而语。若马元仪预用麻黄汤浸豆卷之说,吴人相传,以为向有此事。但汉魏之时,医家各自採药,容或有之,如韩康卖药,即是行医,则其时市上似无药肆,或亦可信。而马元仪已在有清之世,如谓自备药笼,病家竟不买药于市,未免太不近情。且近今药肆中之豆豉,则确有麻黄汤浸过,询之药业,均皆承认,是诚过桥之麻黄。若但以麻黄同打,而同入煎剂,则不可谓是过桥。九芝此论,尚犹未确,且今用豆豉,必在表寒未尽之日,一涉有汗,均不入选,凡在医林,皆知此意。此皆与九芝之言,不相针对,岂七十年前,吴下医家习惯有不同耶?是固未可知者已。

陆九芝论假石膏

吾苏又有所谓假石膏者。夫石膏而何以云假也?药有寒热温凉,温与热异,初非当用温者,可概用热药也;凉与寒殊,亦非当用寒者,可但用凉药也。所以甘寒之品,不可以代辛寒,更不可以代苦寒。辛则能散能润,苦则能泄能降,甘则缓而且满中。惟石膏具辛甘寒之性,用石膏者,用其辛,亦用其寒,且用其淡。石膏之甘,谓其淡也,岂与凡为甘者之甜同其用哉!今乃以宜用石膏之病,辄以不足发表之豆豉,与滋腻阴寒之生地,二味同捣名曰黑膏,即于二味外,再加石斛一味,其意盖因豆豉之与生地,本有膏名,而石斛又有一石字在上,遂美其名曰假石膏,是亦明知此时之当用石膏矣。奈病家畏真而喜假,于是乎假石膏行,而真石膏逐废。不知石斛但有甘而无辛,专补虚劳羸瘦,与温热病全无干涉,石之名同,石之实异也。此时再禁芩连,则又失其苦寒泄降之道,寒虽同,而甘与苦相反,岂有相反者,而可谓之相同哉?况此时惟有苦寒足以去病,而甘寒适以留病,一去一留,病亦于是乎相反。夫病之去留,即人之所由以生死,岂有生与死之相反,而亦可谓之相同者?此所以必用真石膏,不得用假石膏,真则生而假则死。试问石膏之用,宜真乎?宜假乎?合之所禁芩连,凡可以苦寒生者,亦莫不以甘寒死。惟病家未识异同之故,有如是之不可通融者,故不妨以假为真耳。然则生地石斛,将始终不可用乎,则又非也。当夫芩连石膏两三剂后,热退身凉,神清脉静,得此八字佳境,已出死关,而津亏液伤,元阴尚唯遽复,稀粥烂饭,胃纳始得微开,即以生地养阴,石斛养胃,徐徐而作善后之图,亦为要药。只是迟早先后间,则有确乎其不可易者。且夫病家之喜甘寒而恶苦寒,何哉?盖习闻苦寒伐胃,甘寒益肾故也。然而《内经》所言,久而增气,乃指久服黄连,反兼火化者言,非指一二剂治病之黄连也。此时热邪在胃,正赖苦寒之能伐胃者,安其胃即以坚其肾,所以经又曰:肾欲坚,急食苦以坚之。又曰:水位之下,其补以苦。苦亦补也,苦岂独主泻乎?

九芝自注:既而假石膏外,又有假黑膏矣。以豆豉与生地同捣,为真黑膏;以豆豉与石斛同捣,为假黑膏。石斛之用,提早一日,而所防之变,亦早一日。其所以要早一日者,买药回家时,可将二味一较量之,看其异在何处,即得之矣。

【书后】山雷治医,已在光绪中叶,颇闻行道者有所谓黑膏之方。其时尚未知黑膏原方出于《外台秘要》,而询之医界,则曰生地与豆豉同捣,可以解表,可以退热。然得此药者,表未必解,热未必退,则生地甘寒腻滞,适以助虐,无不药到病加。知俗医惯用套方,而不能辨证之为祸烈也。生地之有害于温热初步已如此,尚未闻有石斛同捣之假石膏,而九芝先生,

乃有假石膏之专论。然后知五十年前,吴医奇僻,确是前无古人,后无来者。但真石膏气清,故能退热;假石膏滋腻,适以恋邪。在喜用生地石斛者,非不谓此亦清凉之品,以治热病,当然对证,无如药愈进而热愈增,叶派验案,无不凿凿可据。然读叶氏书者,皆是到老不悟。今得九芝此论,申明生地石斛之可用,须在热退身凉,神清脉静之时,一以养阴,一以养胃。然后知叶派诸公,每以此药用之于阳明热盛,神不清脉不静者,固无一非操刀以割之绝伎矣,后有学者,尚其之复此言。

陆九芝论黑膏不全方

吾苏方药之有黑膏,亦已久矣。黑膏之始,共为五物,以猪肤与生地豆豉同捣,载在《外台秘要》,以治阳毒发斑者也。夫病至发斑而为阳毒,则津枯液涸,阴无以化,毒炽而斑不清,危殆已极,故必君猪肤生地汁以滋阴而润肤,臣豆豉蒸发而达邪,佐雄黄麝香消斑而解毒。此方之所以必有五物也,乃因《医宗必读》正书豆豉二物,而以猪肤三物列入制度中,低一格书之,人遂但见正书之二物,不见并列之三物,仍名之曰黑膏。初不问原膏之名特为猪肤而设,以救温热末传之病,今乃用之于病初起时,此时发表清里,为法正多,病亦未甚危笃。其去阳毒发斑,安危远甚,亦何取于此义而为之乎?余谓药本借病以为功,惟其无是病而用是药,必不应。所以非是病而用是药,亦不灵。所以有是病而无是药,且不生。今病之死于诸药者,非诸药之即能死人也。且当其用诸药时,亦未始不以为能愈人也。然病家但见诸药之不曾愈病,安知此病之本不用此药也乎。故当病随药变。人谓其死于所用之药,我谓其死于所不用之药。昨日之豆豉生地,昨日不曾用药也。今日之生地、石斛,今日不曾用药也。当其用豆豉、生地、石斛之日,正是急于用药之日。温热之病,不是可以勿用药之病。是日之急急延医者,非欲是日之急急用药乎?乃昨日无药,今日无药,病则不及待也。如之何其不昏谵,不厥不脱,而凡所防之皆验哉!自此更医至再,皆出一途,汇所不可用之药,排日而进,而独于必当用之药,一味不曾到口,于此欲病家知病所由死,不死于所用之药,而死于所不用之药者,有几人哉?其实所不用之十余味,亦寻常手头药耳。乃所用者,不过彼十余味,而百无一生。所不用者,不过此十余味,而十有九治。一彼一此,一转移间事耳,而生死之判如此。华佗有言,治疗不明,因循至大,本从微起,寢成巨候,种种多状,莫有达者。故使愚俗束手受毙,仁者见此,岂不伤哉!元化此言,亦贾生长太息之意也夫。

【书后】黑膏全方,据《外台》用药五物,以治阳毒发斑。苟以近今斑毒之治验而言,原方已嫌丛维^{〔1〕},不能适用,此尚是古人之大辘椎轮^{〔2〕},本可置诸不论不议之列。乃更有限用其生地豆豉二物,以治温热病之发热,则其时病者,本多胸膈满闷,气促不舒,开之展之,泄之降之,庶为近似。生地甘寒,助其中满,增其闭塞,且是对病之毒药,终不知当初吴下叶派,果从何处悟入,而造成此浑沌无窍之一页国医丑史。九芝虽谓凡此诸药,未必即能杀人。山雷则谓有是病而不得对证之药,病固不可得而去,则无是病而乱用庞杂之药,药即是以致其危。况乎热病宜清,而反以浊药滞之,膩药塞之,又安得而不昏谵,不厥脱以至于死?读者其疑吾言之过当乎,且不必旁证远引,但看叶氏《指南》温热门席姓一案。其初只误于

〔1〕 丛维 繁杂、琐碎之意。

〔2〕 大辘椎轮 大辘,华美的大车;椎轮,无辐的车轮。比喻事物进化由简到繁,由粗至精,后也称创始者为大辘椎轮。

熟地生地二物，曾不几天，而其人已无生理。（是案陆九芝《世补斋》文尝详辨之，山雷又加以之以引申，说得最为剴切，已编入《医案评议》第一种之坏病类。读者请参观之，自能了悟。）生地杀人，如是之捷，九芝尚谓病所由死，不死于所用之药，山雷不敏，不敢妄为附和。

陆九芝合论珠黄散及苏合香丸至宝丹紫雪丹

吾苏于温热病七日以后，又用珠粉牛黄二味，此即珠黄散，为外科药也。不知何时^{〔1〕}入内科中，遂若真是内科药者。吾乡外科，以王洪绪《全生集》为通行本，观所载梅花点舌丹用珠黄，则治疮疖红肿者也；圣愈丹用珠黄，则治杨梅结毒及诸广疮者也；犀黄丸与当门子同用，则治横痃乳岩等证者也；黎峒丸之犀黄与阿魏同用，则治跌仆损伤、肿毒危立者也。观诸方柄，便知与内科无涉。况珠性极重，力能下死胎胞衣。当阳明病神昏气窒之时，正是热阻胸膈，急须疏达解散之时，而可用此重坠之物，压住其欲疏达之气乎？或曰石膏之性亦重，何以不虞其坠？不思石膏用煎仅服其气，珠粉用研并服其质。且病家以为物价之昂贵者，必能起死回生，一厘也少不得，必使其无纤屑之或遗。姑无论其性若何，即此质重而坠之一端，已与欲疏达之病机大相背戾，况此时起死回生，正有必需之药，且不索重价乎！每当珠粉下咽，即噤口不言，并狂谵之不作，而脉之数疾顿微，反喜其狂止而人静。嗟乎！狂则自此止矣，人则自此静矣，即或此病不死，亦多成痴呆不慧之人。此正与犀角入肚，表邪一陷，外反不见有热，病家且喜其表热之解，同一机括也。至于牛黄，原载《本经》，自有对病之用，而东垣之言曰，牛黄入肝治筋，凡中风入脏者，用以入骨追风，固可拨毒向外，若中经中腑而即用之，反能引风入骨，如油入面，莫之能出。然则阳明经腑之温热，亦若中风之尚未入脏也，何苦引之入脏，使之动风？而案必先书防其风动，亦若胃邪并未入心，而药用犀角，送邪入心，案亦先防其热入心包也。向闻高丽牛黄丸，为牵牛大黄，以彼中人喜食牛肉，肠胃多厚，非此不能消导，故日日服之。濮生云依，问而得实，其力能曰服者，可决其非贵重之牛黄也。此则大可取用于当行承气之日，正恐无人肯用耳。若夫《局方》之苏合香丸，所以治传尸鬼气；《局方》之至宝丹、紫雪丹，所以救钟乳五毒^{〔2〕}。试问阳明经腑之病，岂与传尸劳金石毒等乎？汇录三方于下，不必置议，见者自明。

苏合香丸：疗传尸骨蒸、殓殍症、忤鬼、瘴虐、痰癖、丁肿、小儿惊痫、大人狐狸。

苏合香油：安息香 丁香 木香 沉香 檀香 薰陆香 香附 乌犀 草拨 诃子 朱砂 冰片 麝香

至宝丹：疗难产闷乳、胎死腹中、胞衣不下，中恶气绝、中诸毒、中风不语、卒中客忤。

生乌犀尖 生玳瑁屑 牛黄 雄黄 硃砂 安息香 当门子 金箔 银箔 龙脑

紫雪丹：疗五尸五症、口中生疮、狂易叫走，并解蛊毒鬼魅，瘴疫卒死。

黄金一百两 寒水石 磁石 滑石 硝石 朴硝 石膏 羚羊角 犀角 木香 丁香 沉香 麝香 硃砂 升麻 元参 甘草

三方主治何等病，特因病家不见方柄，即不知其所治如彼，而认作贵重之品，必能愈病耳。表而出之，俾病家见而知之，若见而仍若不知，则终无知之之望矣。医为病家所迫，不

〔1〕 麝(chèn 杆) 搀杂之意。《颜氏家训·书证》：“典籍错乱皆由后人所麝，非本文也。”

〔2〕 钟乳五毒 疑为钟乳石、硫黄等五石散之五毒。

得已而用之，岂可不责病家，徒责医家哉？

【书后】珠黄粉入药，即在外科亦是俗医欺人伎俩。山雷从朱润仙先生门下，就诊者日以百数，从不以珠黄散名称诳人贵价，唯牛黄则痰热重病如喉舌及肺癰等证诚不可少。如以此药治温病热病，本是马牛其风，何论效力，乃乾嘉间之吴下大医，竟能用以作内服药，可谓无有不奇。孟英王氏，温热圣手，医案最是山雷所服膺。几于一字一珠，亘古无匹。唯就中亦是珍珠入方，不佞于平议中，颇寓微词，不敢阿私所好。至于紫雪、至宝等药，虽未尝无适用之病，唯苏合丸药味庞杂，实无所用，至宝丹可治热痰猝湧之闭证，以治热病神昏，颇嫌脑麝助其气升，对于神经震扰，不无流弊。紫雪以朴硝为主，尚能泄降，但黄金百两，终是方士借贵欺人之恶习。且犀羚煎汁，更其费而不惠。况本以凉降为主旨，而升麻、丁香，尤真相反，《局方》之未尽纯粹，终不能为古人曲护。彼病家何知，唯以为价愈重而药愈灵，又谁能知对病之药，不在贵重，重价之药，且有大害。揭破此层暗幕，未始非一绝大阴鹭^{〔1〕}。

陆九芝阴虚说

吾不解吾苏之人，何阴虚者如此之多。药之宜于滋阴者，如此其繁也。凡人以病延医，未有不先道其阴虚者，而医亦不得不说阴虚。于是滋阴之弊，遂固结而不可解。及问其何者为阴，何者为阴虚，则病者不知也，医亦不知也。夫病之果是阴虚者，自当从阴虚治。此外则有阴虚，即有阳虚；有阴虚，即有阴盛；有阴虚，且有阳实。“阴阳虚实”四字，明明当有四病，岂可举其一而置三者于不问乎？其以阳虚作阴虚，以阴盛作阳虚，犹或迟之久而方即于危。若伤寒温热而为阳实之病，则阴与阳反，实与虚反，其四字之尽相反者，且不浹旬而死矣。盖人所病者，寒也，温也，热也。在表宜汗，在经宜清，入腑宜下。当清者再汗则伤，应下者徒清无益。仲景法不外乎此，如法治之，只去其寒与温与热，其人而阴本不虚者，无恙也。即其人而本属阴虚者，亦无恙也。乃不防阳盛伤阴，而独防阴虚邪恋，于是防其劫津，防其发疹，防其风动，防其热入心包，至未而防其脱。夫既曰劫曰脱曰发曰动曰入，则自有劫之发之动之入之之物在。不去其劫之发之动之入之之物，而药反留邪以劫津，引邪以发疹，助邪以动风，领邪以入心包，而同归于脱，防之何哉！乃于老人则曰气血两亏，于小儿则曰小船重载，于妇人则曰素体娇弱，一若无人不虚，无病不虚。而于阳之方盛，徒曰存阴，阴既不能以些微之药而存，而三五日间阳邪之足以伤阴者，方且势如奔马，涸液枯津，是其阴之伤于药后者，不更甚乎？夫人有病邪，则无论强人弱人，壮人羸人，皆谓之实。经曰：邪气盛则实。邪者阳也，盛即实也。正谓邪之盛者，不死于虚，死于实也。且死于虚者少，而死于实者多也。嗟乎！病为阳实，药则阴虚，药与病反，其祸立见。为此说者，岂不以病家不明虚实，故可总名之曰虚，病家更不知阴阳，故可总名之曰阴虚。况阴虚之说，已为病家所习闻，即为病家所乐道哉。此外则如疟之作阴虚治而成痞，痢之作阴虚治而成鼓，咳嗽之作阴虚治而成痿，痰饮之作阴虚治而成肿，吐血泄精之作阴虚治而成劳，湿阻食滞之作阴虚治而成格。凡杂证中，或阳虚，或阴盛，一归诸阴虚之途，而终无不虚者，病家之所由深信

〔1〕 阴鹭(zhi 至) 阴德之意。

也。若以药论，则经言寒热温凉，随证投药^{〔1〕}，亦明明有四种。如小寒之气，调之以温；小热之气，调之以凉，即经言微者调之也。大寒之气，平之以热；大热之气，平之以寒，即经言其次平之也。病不独是阴虚，药岂独尚滋阴？总之，使病速去，阴始不伤；去病不速，阴即难保。用药滋阴，适以助阳，阳得药助，伤阴更甚。欲保其阴，必速去病，去病之药，十余味耳，亦甚平常，并非险峻，有历验者，非空言也。

九芝自注：孙蕴芩中翰承鑑曰：凡木器得漆则坚固，树非木比，若亦连枝带叶而漆之，行见青青之枝叶，未有不因一漆而枯者。尚以为木之而树，木既因漆而坚，树亦当以漆而固也，不亦僨^{〔2〕}乎。

【书后】吴会之间，土薄水浅，人生其地，得于禀赋，骨小肉脆，诚居多数，迥非大江以北，淮徐燕赵间人，所可一例而论。“阴虚”两字，未为无因，惟在有病之时，则杂病固有因于阴虚者，且即有阴本虚而孤阳易炽者。此等病理，自应养阴，不为误也。若以四时外感而言，则江南本少伤寒，仲景之桂枝、麻黄，药物轻灵，犹时有对药之病。而大青龙证，则山雷治疗三十余年，而未曾一遇。何则？禀赋柔脆，即有寒邪外感，证亦不重，轻疏泄化，已无遗义。不比彼之强健体质，腠理致密，轻邪不能成病，必贼风大邪乃始感而为病，非重剂发汗不能中病。昔人所谓南方无真伤寒，原是确论。然惟天气温和，地气湿热，于是温病热病，所在多有。夫病属温热，是为阳盛，是即阳实。惟其实也，只宜撤热以存阴，不可畏攻而养病。九芝所谓劫之发之，动之入之，自有物在，此物惟何？即是热盛之阳实而已。一去其实而热自解，即阴自不伤，于阴虚之本体固无害也。唯不去其热，而反以甘寒养其邪热，乃热益炽而阴益伤。叶派创为“阴虚邪恋”四字，而偏以滋腻者助长阳邪，无不阳邪久恋，阴液渐枯。是则阴虚之本体未必邪恋，惟早用甘腻以养阴者，斯为恋邪之绝妙秘诀。孙中翰所谓木器得漆则坚，若认树作器，而连枝带叶以漆之，树固未有不枯者。正如阴虚之人，无病之时，滋养其阴有何不可，迨其热病邪实，而亦唯以养阴为先务也，是亦连枝带叶以漆其树之作用矣。能不令人喷饭也耶！

陆九芝夹阴伤寒说

夹阴之说，天下同之，而吾苏为甚。试问阴而曰夹，通乎不通？天下岂有不可通之说，而谓生死系之者。此所谓阴，其为阴经之阴乎？其为阴证之阴乎？抑竟以男为阳、女为阴乎？自夫人惟虚是尚，而无病者是男，其年正壮，其形体又充盛，则所说气血两亏、小船重载、素体娇弱之三虚字，皆不得出诸口。而潜窥其人，或当新婚，或蓄少艾，一有寒热外感，即无不以夹阴为辞。不幸病者，偏有太阳病之恶寒脉浮弱，伤寒脉之弦细芤迟，足胫冷，洒洒然毛耸。厥阴证之热深厥深，而脉沉伏等象。为之凑拍于其间，适足以实其夹阴之言。而病家亦不敢不信，或其父兄问之，而对曰无之，则云不问可也，即问亦不肯说。吾于脉自有凭，盖即借此数种之脉与证言之耳。黠者又遁而之他，改作病前夺精之说，则夺字既足耸听，且有梦遗梦泄，或并本人亦未惊心，而其言更无扞格，否则如言壮气盛何。徐灵胎曰：阴证无发热之理，药亦无补寒之法，乃有以温热之邪，派作阴证，又以梦泄房劳之后而得外

〔1〕 攸(you 优)利 攸，所。意即所利。

〔2〕 僨(diàn 颠) 颠倒错乱之意。《谷梁传僖公二十八年》：“以为晋文公之行事，为已僨矣。”

感,谓为阴证,更属奇谈。吴又可曰:即使房事后得病,病适至行房,亦不过比人略重,到底终是阳证,即四逆亦为阳厥。刘松峰曰:世间原有一种寒疫,其人必不发热也。或因过服寒凉所致,到其时亦必无身热。周扬俊曰:房劳亦有属阳证者。若因曾犯房劳,便用温热,杀人多矣。合数说观之,惟有发热,不是阴证。惟有阴证,必不发热。则世间夹阴伤寒一说,直可削而去之,以救天下之馆甥,以全少年之伉俪。乃津津乐道者,只用桂枝三分,谓得夹阴秘法,而三分之桂枝,尚不见十分之坏象,因即以未见坏象之桂枝为据,而一切赖以撤热,赖以救阴之要药,悉付一句,转以籍不言夹阴之口,而病家始不以门外目之。及其表不解而成为壮热,仍用犀角之凉。邪既陷而发为阳厥,又用鹿角之温。凡及末日,所谓寒热温凉皆用过者,即此夹阴之说阶之厉^{〔1〕}也。而其时病者之妇,有因此而貽笑于戚党者矣,有因此而失欢于舅姑者矣,且有因此而直以身殉者矣。无其事,不容置辨,即有其事,亦不知病之本不因此,如灵胎诸人之言者。而病家一闻夹阴,方且引为已咎,一若本是不起之证,非医药所能为。哀哉!病家其能知太阳证有恶寒脉弱,伤暑证有足冷脉扎迟,厥阴证有厥逆而脉沉者,皆为外感病应有之事,且皆是阳证,不是阴证。而果为阴证,又必无发热者哉!夫病家焉能识病,然此数种常见之脉证,而一作夹阴,则动关生死,他即未能悉知,此则不可不理也。况其人而果荒淫无度,以至于病,自当如经所言醉而使内,及入房太甚,发为筋痿白淫。《金匱》所言,卧不时动摇,当得血痹虚劳之证者,而必不作发热之温病热病也。又况其所谓夹阴,病不可救者,但指一次入房而言,夫岂有一次之房事而直可以此殒命者?信斯言也,父母爱之而愿为之有室,则足以杀其躯而已矣。其然,岂其然乎?

【书后】夹者何?杂也。何杂乎尔?一病之中,有其他见证以杂之云尔。既以为杂,则杂之者必有其物。故有食则曰夹食,有痰则曰夹痰,名正言顺,是可说也。不谓自明以来,有所谓夹阴之病。阴为何物,而可曰夹?当然闻其名而知其必不可通。何以偏是最不通之病名,竟能相惊以伯有^{〔2〕},医理黑黯,至斯而极。洵如九芝所言,将以为阴淫之阴耶,而其病则身热脉实,不是阴淫也;将以为阴证之阴耶,而其人固发热恶热,绝非阴证也。然则造此不通之病名者,直以男为阳,而女为阴矣。亿兆生灵,谁无家室,固可谓普天下之男子,无一而不夹阴者?宜乎最不通之名称,可以常出于恶医之口,且亦可常中于病家之心。岂知用药一差,死生立判,伊谁作俑,而寡人之妻,孤人之子,独人父母,盖亦不啻^{〔3〕}恒河沙数矣。九芝所引灵胎诸公之论,剖析阳证阴证,无微不至,抑且极显极明,不佞必不能更赞一辞。苟其粗知病理者读之,当无不顽石点头,大澈大悟。而如九芝所谓太阳证有恶寒脉弱,伤暑证有足冷脉扎迟,厥阴证有厥逆脉沉等等,皆为外感应有之事,皆是阳证,不是阴证,尤其简而已赅,浅显易晓。而不佞以阅历所得,更有一事,须为吾道告者。热病纠缠,颇有茎短囊缩见证,尤易为俗子误认作少阴之虚。即有明知是热病者,亦必谓肾阴已竭,委为不治。不知热壅于上,气升火升,上而不降,尽有茎为之短,囊为之缩,而尚非真阴告匱,不可救药者。清之降之,泄之通之,药一入口,而神志即醒,茎舒囊弛。不佞辑《医案平议》于湿温篇中,录黄氏體泉治田祥芝一条,曾叙是证,一方即效。不佞以为此中有神经作用,当以深呼吸时之睾丸阴囊自能弛缩相比拟,然后知古今医家空谈厥少,未必皆确,设或因此一

〔1〕 阶之厉 即厉阶。意为祸端缘由。

〔2〕 相惊以伯有 伯有为春秋郑国大夫良霄之字。他主持国政时因和贵族驷带发生争执而被杀。传说死后变为厉鬼,迷信者因而常常捕风捉影,互相惊扰。后称虚相惊恐为惊伯有。

〔3〕 不啻(chì 赤) 不只、不止之意。

端，而妄认夹阴，又那不舍药而亡，冤将谁诉？

陆九芝脉有力无力说

脉之有力无力，为实为虚，至无定矣。凡有力无力而出于医之手，无可疑。有力无力而出于医之口，未可信也。自陶节庵以有力无力为言，而景岳因之，且曰不问其脉之浮沉大小，但指下无力，重按全无，便属阴证。又曰脉之妙，全在有力无力上分，有力者为阳为实为热，无力者为阴为虚为寒。节庵言之，景岳伸之，后人便之，遂无有一审其是非者。夫从有力无力上分阴阳，犹之可也。从有力无力上分寒热，则不可也。微独热者不定有力，寒者不定无力，而且热之甚者亦可无力，寒之甚者亦可有力。乃以有力即为实，无力即为虚，统观一部《景岳全书》，无不斤斤于此。自此说行，而欲说是实，即云有力；欲说是虚，即云无力。病家于实病言虚，或尚有未能尽信者。至以脉之有力为无力，则万不能知，即万不能辨。于是有以暑证之脉虚身热为无力者矣，有以湿病之脉迟而细为无力者矣，且以桂枝证阳浮而阴弱，本当无力者，谓阴证之无力者矣。而于阳明实热，脉之浮大而濡，谓为无力尤极相似，其可不问浮沉大小，而谓之重按全无哉？夫脉之既沉，必浮按而全无，则脉之既浮，亦必沉按而全无，理也。即令病家自将浮脉重按至骨，亦未有不真似全无者。况并无此能自按脉之病家耶！望闻问切，切居其末，岂可论脉而不论证耶？里门某姓一独子，年才冠，新婚，病伤寒中之温证。表热不退，里热已成，阳明之脉浮大而促，葛根芩连证也。热再盛，则日虎承气证也。医执病在上焦，不在中焦之见。用辛凉轻剂，药不及病，越日更医，方且防其劫津，用滋润之元参麦地，谓是养阴退阳；或又防其昏厥，用疡科之脑麝珠黄，谓是清宫增液，药不中病，病不待也。未几大医来诊其脉，出语人曰，迟矣迟矣，脉无力而重按全无，明曰即防脱矣。尚作何等病观耶？病家习闻夹阴之说，病适留恋增重，悉如所言，意本以虚为疑，乃大叹服。参耆并进，手写熟地炭、生地炭，口中则有投姜附，临行诵盲左之言曰：虽鞭之长不及马腹，而明日果然。

【书后】外感乍病，表热而里不热，伤寒太阳证，所谓脉阳浮阴弱者是也。惟温病热病，当其乍盛身热，热亦未及于里，脉又何尝重按搏指。此时但轻疏泄化以解其热，了无余义。无如叶派对此，竟曰阴虚，开手地麦，适以助虐。《临证指南》开其端，而自负叶派之常以阴虚邪恋为口头禅者，胥承其弊。于是其热无不内传，而阳明之热乃盛，复执定传手不传足，病在上焦不及中焦，只有清宫增液，不用白虎承气。此其误皆导源于脉之无力为虚一说。然则叶派之咎，虽谓皆景岳之害可也。节庵创之其书尚未盛行，唯景岳继之，而其书乃家置一编，吾以为不必探源以责陶华之作俑。设无景岳，则贻祸未必如是之烈，盛名之下，一言流毒，亘数百年而常无已时。近今颇有赫大名之著作家，观其持论，容亦有似是实非，毫厘千里之误。为功为罪，手握一枝秃管，而可以转移万人生命。吾愿同道诸公，弗以印刷之易而草草出版也。是亦积之福一道也欤！