

瘍科綱要

叶可夫 编校

内 容 提 要

《疡科纲要》为张氏的主要著作之一。本书初版于1927年,共二卷,分四章。第一章总论:根据外疡的阴阳属性,症状特点,从肿痛痒木及脓血流水,色泽形质的辨别,通论其病理、诊断与治疗。第二章外疡脉状:就各种脉象之切合于外疡者,详其形态,溯其源流,定凶吉,别疑似,并分析其彼此联系。第三章药剂:阐述内服、外治在疡证中的效用,其论分消肿化脓、行气化痰、清热理湿、温养补益、提脓托毒、清养胃家等法,步骤次序,有条不紊。反对一方套治,认为一病有一病之方药,必随其人气血而相与变迁。尤在外治方药配制,主张药不必贵而奇,惟在适用而有实效。第四章膏丹丸散方:从实用出发,介绍敷贴吹掺及内服方66服,详述方药的配合、使用、贮藏等方法,并取中西药物之长,以补旧法之未逮。

本书是作者长期临床实践的经验结晶,深刻揭示了疡科疾患证治规律,在脉因证治,理法方药诸方面的论述精当而又实用,诚为疡学之总纲,治疡之要领,不失为一部有价值的外科专著。

这次编校,是以1927年兰溪中医学校油印本为底本,以同期在兰溪印行的精制线装石印本为主校本,以1935年千顷堂本和1959年上海科技出版社本(简称上科本)为旁校本。

郑 序^{〔1〕}

自昔医科辄分内外,《金鉴》之外科心法,陈氏^{〔2〕}之《外科正宗》,皆为治疡专书,此固稍治医学者所共知也。顾^{〔3〕}余以为脏腑之痼疽,实发于人身内部,即皮肤之疮毒,亦多本乎内因,若必别之为外,立名似失其正,治法又何能精?今观嘉定明工张山雷先生之《疡科纲要》,开宗明义,已得其旨。先生以清诸生,而精研医学,历主兰溪医校教席十余年,编有伤寒温热,虚人感冒,阳明经病、府病,斑疹麻疹,疟痢霍乱,湿温,眩晕,诸火,虚火类中风,血冲脑,《病理学》,《医论稿》,《白喉决疑》,《瘍案平议》诸科讲义,独摭^{〔4〕}伟论,畅发经旨,故出其门者,皆名噪于时;又著有《本草》、《脉学》两正义,《谈医》、《经穴》两考正,《中风斟论》,《摘箴医话》,《医事蒙求》等篇,各若干卷,风行于世,皆本积学心得,不拾他人牙慧。发前贤未言之奥,破诸家涂附^{〔5〕}之迷,启后学之性灵,登斯民于寿域,时贤诸著,罕有出其右^{〔6〕}者。《瘍科纲要》又其杰作之一也,辨证首重阴阳,必观其人之气体虚实,病源浅深,察色辨脉,兼验舌苔,以为定论,不为部位形色所拘。肿痛发痒,酸楚顽木,脓之成否,色质若何,溃瘍血水,六淫脉状,各有专论,辨之綦^{〔7〕}详。变幻离奇,千态万状,莫不绘声绘影,眉目分明。至若主治诸方,则师承有自,必以内证为主,随其寒热虚实,七情六淫,气血痰湿诸证而调剂之。其论消肿化脓,行气治痰,清热理湿,温养补益,提脓托毒,清养胃家等法,条分缕析,探本求源,议论高超,理法精密。选用各药,内服外施,诸法悉备,措置咸宜。诚瘍学之总纲,治瘍之要领也。独惜先生寿才逾甲,遽^{〔8〕}归道山^{〔9〕},如春蚕早僵,丝未尽吐,岂天地之秘,终不许人透泄欤?犹幸后起有人,善继述而广其传,则先生之精神,仍长留宇宙间也。兹缘是书售罄,其门下馆甥邵君乐山从事续梓,以期寿世,不以余谫陋,而索题弁言^{〔10〕},谨书所见以归之。第愧不文,未足表其仁术之万一耳。

中华民国二十四年春月后学南海郑召棠谨序

〔1〕 郑序 本序选自千顷堂本。

〔2〕 陈氏 明·陈实功。著有《外科正宗》一书。

〔3〕 顾 但,文言连词。《史记·越王勾践世家》:“彼非不爱其弟,顾有所不能忍者也。”

〔4〕 摭(shū 书) 发表,表示。

〔5〕 涂附 涂,清郑珍《说文新附考》:“古塗、途字并作涂。”《诗·小雅·角弓》:“毋教猱升木,如涂涂附。”朱熹注:“涂,泥;附,着。…泥涂之上加以泥涂附之也。”

〔6〕 右 上;高;贵。古代尊崇右,故以右为上,为高,为贵。《管子·七法》:“故聚天下之精财,论百工之锐器,春秋角试以练精锐为右。”《镜花缘》第四十一回:“歌舞之妙,无出其右。”

〔7〕 綦(qí 其) 极,甚。《说文通训定声》:“綦,假借为极。”

〔8〕 遽(jù 据) 急;骤然。《礼记·儒行》:“遽数之不能终其物。”注曰:遽,犹卒也。

〔9〕 道山 传说中的仙山。旧时因称人死为归“道山。”惠洪《冷斋夜话》卷七:“世传端明(苏轼)已归道山,今尚尔游戏人间邪?”

〔10〕 弁(biàn 卞)言 序文;引言。弁,冕之总名也。《说文》:“衄(弁),冕也。”此指放在前头。明高棅《唐诗品汇·总序》:“各立序论,以弁其端。”清龚自珍《送徐铁孙序》:“乃书是言,以弁君之诗之端。”

疡科纲要自序

疡科本是医学之一子目,晚近来高明之士大都薄此不为,而号为专科者,遂自囿于浅近,惟以剪^{〔1〕}割刀针,去腐生肌为能事,似乎卑之无甚高论矣。抑知证虽外发,病本内因,固不仅大痈大疽非通乎内科学者不能措手,即寻常疮疖亦无不与内证息息相通,岂可专治其外,而谓可有全绩?且内病外疡,更多相因而至,有内外交病,而为疡者;有内病变迁,而为疡者;亦有内科误治,而酿成外疡者;更又有内科兼证,不知兼治,而并生外疡者。彼其知有外,不知有内,固未免自安于鄙陋;而仅知其内,不知有外,亦殊是医学之缺憾矣!当夫汉唐以上医学大家言,本未闻分科论治,试观《金匱》、《病源》、《千金》、《外台》等书,岂非内科学之总汇?而痈疽疮疡皆其子目之一,是为内外二科并不分途之明证。迨至宋金以降,始有疡科专书,遂致小道伎俩,伎愈下而辞愈陋。观夫市肆通行之外疡诸书,非不卷帙繁重,然欲求其精切合用,可以救危证而起沉痾者,颇难其选。盖自有治疡之专科而所见益小,学术益疏,更多皮相而少精蕴,如:李氏^{〔2〕}之《集方》,齐氏^{〔3〕}之《精义》,窦氏^{〔4〕}之《经验》,王氏^{〔5〕}之《准绳》,顾氏^{〔6〕}之《大全》,《金鉴》之心法,皆举世所奉为疡医之金科玉律也,然按之实际,何尝有确切之发明?徒以陈腐浮辞,滥充篇幅,此外俗书更无论矣。又如:脑疽背疽固是疡门大症,其部位属于太阳寒水之经,虽外形亦或红肿焮发,而病者皆脉细舌白,于法必当温经宣托,方免内陷,误投凉药,危证立见。此与唐人喜服金石药而蕴毒之发背大异。然近古各书,皆仍金石发之旧例,治法悉宗凉解,此则误尽苍生之尤者。近仅见荆溪余氏听鸿辑刻青浦陈学山《医案》(书名《外证医案汇编》),注重内证论治,一洗外科通用套方之陋,理法精密,颇得治疡正轨。惟其书仅录煎剂,不详外治方药,尚未足为学者益智之棕。此外虽多传书,直同废纸。寿颐业师同邑黄墙村朱阙僊先生,世以兼治外疡著名,久为东南物望^{〔7〕},家学渊源,诚非庸俗可比;而亦非通行之外科各书能尽其奥。寿颐从学有年,始信徐洄溪所谓治疡必得秘授之说为不虚。然见症治症,亦不过理法清晰,措置合宜而已,非必有不可思议,出人意表之奇异也。间又出而访之闻人^{〔8〕},则近时青浦珠街阁陈征君之治疡(字莲舫,其名已不能记忆,光绪中钦征五次,故其所用方笺,有荣膺五召铃印),亦颇与敝师门同符合辙。而余听鸿之持论,陈学山之方案,更多心心相印,于此知至理自在人间。疡医中固有此正法眼藏^{〔9〕},本非一家独得其秘。惜乎!庸俗之治疡者,多未能明见及此,则皆自安于浅近,而不求精进之过也。寿颐习之二十年,久思自吾得之,必欲自吾传之,庶乎疡

〔1〕 剪(jiǎn 剪) 通剪。《说文》:“剪,前古假借为翦。”

〔2〕 李氏 即宋·李迅。著有《集验背疽方》。

〔3〕 齐氏 即元·齐德之。著有《外科精义》。

〔4〕 窦氏 即宋·窦杰。著有《疮疡经验全书》。

〔5〕 王氏 即明·王肯堂。著有《疡医准绳》。

〔6〕 顾氏 即清·顾世澄。著有《疡医大全》。

〔7〕 东南物望 出自《南史·张率传》:“卿东南物望,朕宿昔所闻。”物望,众望。指众所仰望的人。

〔8〕 闻人 有名望的人。《荀子·宥坐》:“少正卯,鲁之闻人也。”

〔9〕 正法眼藏 佛家指至高无外的真谛妙论。后指学术上正确目标。宋·朱熹《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。”

医虽小道中之末伎，而亦得树之正鹄，传之通人^{〔1〕}，可以救痛苦，而拯危病，是一绝大快事。于是本诸师门心法，而益之以半生经验，撷其大要，纂为专书，务必说尽精微，一泄此中真理，誓不以家秘自私，竟效俗人恶习。而古人持论之切中肯启者，必并录之，示不敢墨守一家之学，致有蔑古之嫌。惟《甲乙经》所载痈疽诸名称，最多怪诞，不可索解，亦复无理可寻，后人因其为《灵枢》所有，以为此是医家圣经，无不仍其名称特立一条，而敷衍之，如：甘疽、井疽之属，多不足据。即《巢氏病源候论·痈疽》一篇，亦多奇异名词，平心论之，无甚意义可取，且亦寿颐临证三十余年而未曾一见者，则不敢徒事抄胥，肆其空议，以自欺欺人。要之，古书中已未免有难信之语，必不可墨守陈言，如涂涂附，毋宁缺之，免得一盲群盲，相将入坑，是则寿颐务求切实有用，不欲以空言惑世之本旨也。或谓西学日昌，治疡久推独步，已为当世之公认，子又何必守此故物，敝帚自珍^{〔2〕}，颐则敢正告之曰：新法刀圭^{〔3〕}，洵称敏捷，独是奏刀之后，绷带包扎，只有防护肌肤之能力，未闻有外治之药，速其生长，而亦无内服良剂，助其化源，故必赖其人气血尚充，自能发育滋长，则虽经剜肉，犹可希冀全功。若在孱弱之躯，既受绝大痛苦，且去血已多，而日以憔悴，渐成不治，盖已比比而是。近人亦多有言之者，则适以速之蹶耳，尚何神技之可言？且新学家绝无消肿解毒，化腐生肌诸术，一似苟有外疡，则除操刀一割以外，必无第二法门，何如守吾故步，未成可消，已溃可敛，退毒围毒，散肿化坚，提毒止痛，去腐生新，各有灵丹，各有步骤，可以按部序班，悉收实效，内服外敷，循次用药之有利无弊乎？书成二卷，虽理法亦复无多，而巨旨宏纲，盖已无不备具，因以《疡科纲要》名之。并将师门各种外治药物以及鄙人二十年经验心得，具录于篇，无一非百用百效，如操左券^{〔4〕}。此皆向之所谓专家秘授不肯示人者，寿颐则谓与其私之一家，悠久必致失坠，孰若公之海内，传习乃可流通，且以见得吾华国粹。治疡虽曰小道，固亦自有浅显简捷，易学易能，手到病除，绝无痛楚者。又何必相率而为蛮横手术，绷诸俎上^{〔5〕}，抽刃直前，血溅盈盆，如刳^{〔6〕}羊豕，忍令病者哀号惨^{〔7〕}，宛转呻吟，而生死尚在不可知之数，始得谓之绝伎乎？此编问世，殆足以发墨守，针膏肓，而起废疾。书生积习，居然志在苍生，是亦吾宗横渠氏所谓民胞物与^{〔8〕}者，言念及此，良足自豪。昔在甲寅之岁，先业师创设中医专校于家塾，命颐襄助为理，编辑各种讲义，实开近十年来中医各校之先河。尝诏颐曰：吾家治疡，经历五世，确的心得。汝从吾遊者二十年，隅坐倾谈，吾无尔隐，今后纂集疡

〔1〕 通人 指学识渊博，贯通古今的人。《论衡·超奇》：“博览古今者为通人。”

〔2〕 敝帚自珍 指自己的东西，即使没有什么价值，也十分珍惜。常用以表示自谦。汉·班固《东观汉记·光武帝纪》：“上诏让汉将刘禹曰：‘城降，孩儿，老母口万数，一旦放兵纵火，闻之可为酸鼻。家有敝帚，享之千金’。”

〔3〕 刀圭(guī 归) 即古时量取药末的用具。形状如刀圭的圭角，一端尖形，中部略凹陷。一刀圭约等于一方寸匕的1/10。见《本草经集注》。庾信《至老子庙应诏》诗：“盛丹须竹节，量药用刀圭。”后亦称医术为“刀圭”。

〔4〕 如操左券 《说文》：“券，契也。”左券，古代契约分为左右两联，双方各执其一。左券即左联，常用为索偿的凭证，比喻有充分的把握。《史记·田敬仲完世家》：“公常执左卷以责于秦韩。”

〔5〕 俎(zǔ 阻)上 《说文》：“俎，礼俎也。”即古代祭祀时用以载牲的礼器。俎上，指砧板上的肉，比喻受人欺凌压迫，无逃避的余地。《晋书·孔坦传》：“今由(犹)俎上肉，任人脍截耳。”

〔6〕 刳(kuī 亏) 割杀。《广雅·释詁》：“刳，屠也。”

〔7〕 惨(bó 百) 因痛而呼喊。《说文解字注》：“惨，大呼自冤也。”

〔8〕 民胞物与 指把所有的人当作同胞，一切事物看作同类的意思。旧指对人极端仁慈，对一切友爱之至。宋·张载《西铭》：“民胞物与，物吾与也。”

科专书，务必阐抉精微，说破古人未言之奥，为世之习是科者，示以正鹄，庶乎吾家良法，得以昭垂于天壤，斯为不负吾行道五十年济人利物之初衷。寿颐起而誌之不敢忘。不意黄牆医校创立尚仅再周，而先师遽于丙辰秋仲竟归道山，颐窃痛吾师赍志以殁，未观厥成，不无遗憾。然自有黄牆中医学校之名称，而十余年间，沪埠杭垣，远暨晋奥，中医专校渐次成立，不可谓非吾师当年破天荒之气求声应。而不才如颐忝膺兰校讲席即以从前编篡旧稿，重为整理，赓续从事，光阴荏苒，倏又八令，差^{〔1〕}幸约略脱稿。今复更订此编，藉以证明师门家学渊源，其来有自，是即所以上慰吾师在天之灵，而亦以成先师未竟之志，吾师有知，其亦含笑九京^{〔2〕}，而不以寿颐为有负传薪之一脉也夫。爰识始末以告世之读是书者。时在中华纪元十有六年中元丁卯之岁，春仲之月，嘉定张寿颐山雷甫

重订旧稿于浙东兰溪之中医专门学校

〔1〕 差 尚，略。如“差可告慰”。

〔2〕 九京 泛指墓地言。《说文》：“京，人所为绝高丘也”。又，《礼记·檀弓下》：“是全要（腰）领以从先大夫于九京也。”郑玄注：“晋卿大夫之基地在九原。”陆德明释文：“京，音原。”后用泛指墓地。

目 录

卷之上

第一章 外疡总论	335
第一节 论阴证阳证	335
第二节 论肿	336
第三节 论痛	337
第四节 论痒	338
第五节 论痠楚不痛	339
第六节 论顽木不痛	339
第七节 论肿疡辨脓之法	340
第八节 论脓之色泽形质	341
第九节 论溃瘍之水	342
第十节 论溃瘍之血	343
第十一节 论疡科之外感六淫	343
第二章 外疡脉状	344
第一节 诸脉总论	344
第二节 浮沉之脉	344
第三节 迟数之脉	345
第四节 大小之脉(洪细附见)	346
第五节 滑涩之脉	346
第六节 长短之脉	346
第七节 虚实之脉	347
第八节 彊紧革牢之脉	347
第九节 栗弱微散之脉	348
第十节 缓脉	348
第十一节 芤脉	348
第十二节 动脉	348
第十三节 伏脉	349
第十四节 促脉	349
第十五节 结代之脉	349
第十六节 上鱼入尺	350
第三章 治疡药剂	350
第一节 总论	350
第二节 论肿疡退消之剂	352
第三节 论肿疡内已成脓之剂	352

第四节	论肿疡行气之剂	353
第五节	论外疡治痰之剂	353
第六节	论外疡清热之剂	354
第七节	论外疡理湿之剂	355
第八节	论外疡温养之剂	356
第九节	论外疡补益之剂	357
第十节	论外疡提脓托毒之剂	358
第十一节	论溃后养胃之剂	359
第十二节	论疡家之通用丸散	359
第十三节	论外治之药	360
卷之下		
第四章	膏丹丸散各方	361
第一节	退毒丸药方	361
第二节	薄贴各方	364
第三节	退毒膏丹	368
第四节	退毒敷药	369
第五节	围毒移毒	370
第六节	化腐搜毒收湿止痒诸方	370
第七节	洗涤诸方	374
第八节	止血之方	375
第九节	生肌诸方	375
第十节	咽喉口舌诸方	376
第十一节	耳目诸方	379

卷之上

第一章 外 癰 总 论

第一节 论阴证阳证

癰科辨证,首重阴阳。然“阴阳”二字所包者广,不仅以热证为阳,寒证为阴;红肿焮起为阳,平塌坚硬为阴也。王洪绪《外科证治全生集》赅赅然以“癰疽”二字判分阴阳,谓高突红肿者为癰,为阳证;坚块不红者为疽,为阴证。世之治外科者,多宗之。虽曰借此字面,以示区别,尚无不可,然顾其名,必思其义,一字自有一字之确诂,必须切合诂训本旨,而后名正言顺,可为后学法守。其亦知“癰疽”二字之本义乎?癰者,壅也;疽者,止也。皆为气血壅闭,遏止不行之意。本是外癰笼统之名词,无所轩輊^{〔1〕}于其间,何尝有一阴一阳之辨别?岂可自我作古,强为分析,而谓古人制字当如吾意,独具见解。此土豪劣绅武断乡曲之故智,大不可也。《医宗金鉴·外科心法》不问阴阳,统称癰疽,最是通论。凡古书之外癰名词,或称某癰;或称某疽,皆当认为笼统之辞,断不可误信王氏之说,而执“癰疽”二字,妄为分别。惟阴阳二证,虽无代表之字面,而未尝无界限之可言,但取义亦非一端,必须融会贯通,悟彻至理,而后见微知著,直决无疑。有可以经络之部位分阴阳者,如:头面为阳,胸腹为阴;股阳为阳,股阴为阴之类是也。有可以人体之向背分阴阳者,如:面前及胸腹之部多阳证,脑后及腰背之部多阴证是也。古者圣人南面而立,向阳而治,故面前属于阳,背后属于阴,确有至理。有可以病因寒热虚实分阴阳者,如:热病皆阳证,寒病皆阴证;实病多阳证,虚病多阴证是也。有可以病势之迟速分阴阳者,其来也疾,三日、五日而其形已巨者,皆阳证;其来也缓,旬日匝月而无甚变迁者,多阴证是也。有可以病形之浅深分阴阳者,发于肤表之间,不着筋骨,而肢体之运动自如者,皆阳证;发于肌肉之里,推筋著骨,而身躯之动作不便者,皆阴证是也。有可以肿势之坚软分阴阳者,如:其肿坚凝,按之如石者,多阴证;其肿虽巨,按之犹和者,多阳证是也。有可以痛势缓急分阴阳者,如暴肿迅速,掣痛猛烈者,多阳证;顽木不仁,痛反和缓,或但觉痠楚牵强,竟不作痛者,多阴证是也。乃或者必以焮赤高肿为阳,漫肿不仁为阴。但就表面言之,似亦未尝不确,不知癰患之皮肤殷红者,其病最浅,仅在腠理之间,所以肤表易于变色。如暑月热疔、痲疹、痲疥之类,皆非外癰重要之病;或则肌肉柔软之部,膻内、腋下、股阴、膻中诸处,及其人之骨小肉脆,肌肤柔白者,生癰往往发红。此则阳症虽多红肿之候,究之红肿一症^{〔2〕},未可定为阳症之代表,且亦有明是阴症,而皮肤必发红肿者,如脑疽、背疽,病在太阳寒水之经,脉多细小,舌必白腻,均是阴症之确

〔1〕 轩(xuān 喧)輊 车子前高后低叫轩,前低后高叫輊。《诗·小雅·六月》:“戎车既安,如轻如轩。”郑玄笺:“戎车之安,从后视之如擎(輊),从前视之如轩,然后适调也。”引申为高低、轻重。

〔2〕 生癰往往发红。……究之红肿一症 该段文字原缺,据石印本及千顷堂本补。

候,而外形亦或高突发红,则以此病初起,必先发见黍米一粒,头白根坚,病即在于肌肤之间,故能皮肤变色,此红肿不足以概阳症之确据也。若夫瘍发于肌肉之里,去皮毛尚远,则内纵成脓,而肤表必不改色。或肩背肌肤致密之处,及其人之色苍皮老者,发瘍虽浅,色亦不变,又何得因其不红,而概谓之阴证?要之见证论证,分别阴阳,务必审察其人之气体虚实,及病源浅深,而始有定论。望色辨脉,兼验舌苔,能从大处着想,则为阴、为阳;属虚、属实,辨之甚易。若仅以所患之地位为据,已非通人之论,而顾拘拘于方寸间之形色,亦只见其目光之短浅已耳^{〔1〕}。

第二节 论 肿

外瘍形势,皮相^{〔2〕}者恒以发肿之大小缓急,辨别轻重而已。然其实不可以外形论也,要在视其病源之浅深缓急,及部位之虚实险夷为主义。故有发肿甚巨,其势可畏,而治疗得宜,功成反掌者;亦有坚块尚小,貌若易疗,而弗尽手续,始终不应者,此非医家之技术有良窳^{〔3〕},诚以受病之源,万有不齐,初不可以一例观也。若但以外形论之,大率肿在皮肤之表,肌肉之间,虽有大瘍,尚多易治;若在筋骨之里,大节之中,起病虽微,亦多难疗。凡外瘍之浅者,肿必高突,而根围收束,不甚延蔓者,最是佳象;若散漫不聚,毫无畔岸者,已多棘手。而其深者,初发但觉酸痛不仁;甚者且但酸而不痛,然皮肉如故,无所谓肿硬坚块也,至数日而重,按之始觉其中有僵硬之处,然后渐以延开,其势日巨,而尚无高突形象,其皮肤之色泽如故,其肤表之肌肉亦如故,此附骨大疽发肿之次序,病家恒不自知为瘍证者也。若以肿势之已发见者言之,则坚肿而四围分明者,其证顺;坚肿而畔岸散漫者,其证重,非毒势之不聚,即气体之不充也。若坚肿大痛,按之四围皆硬,而其中有一点独软者,则内已成脓矣。亦有软肿散漫,杳无边际,其人但苦其重而不作痛,则气血大衰,断非佳状。此证甚有成脓而始终不痛者,盖其人正不胜邪,神经之知觉不灵,邪正已不能相争,所以毫不知痛,最为败证。又有病起皮肤间,一粒如黍,上有白头(其形如暑天痱痞之状,故吾吴俗语谓之毒痞子),而皮肤肌肉,丝毫不变,无所谓肿也。然黍粒虽小,而或痒,或痛,或且顽木,如失知觉,经脉不利,牵强不仁,则必为外瘍大证。延至三日、五日,而根围渐大,肿坚且深,其后腐化,必不甚小,此脑疽、背疽、腹皮痈及疔毒等诸大证之肿法也。若头面额颊,颐颊口唇间,见此黍粒,而或为麻木,或为痒痛者,则尤为疔毒之重候。初亦不肿,至其渐形肿硬,而大波轩然作矣。若头面漫肿,无此黍粒,其肿或坚,或软,或亦作痛作痒,顷刻而起,其势甚速,或有寒热,或无寒热,则大头疫也。此症病家必以为外瘍,而瘍科或且不识,妄用刀针敷药,误人最多。实则风邪侵袭六阳之络,疏表立验,古所谓头面肿为风者,此病是也。又古有脚肿为湿之语,亦是确论,但辨其寒湿与湿热而已。如其红肿光亮,皆属湿火;若但肿而不红,则湿盛也。果属寒湿,肿必不坚,脉必迟涩,舌必白腻。古人之治脚气,恒用温燥,皆专为寒湿立法。然大江以南,湿与热并,凡肿处坚硬者,其湿最易化热,非可与古书作一例

〔1〕 已耳 石印本作“究竟于病情病理,两无当也。”

〔2〕 皮相 只看外表。《史记·酈生陆贾列传》:“夫足下欲兴天下之大事而成天下之大功,而以目皮相,恐失天下之能士。”

〔3〕 窳(yǔ 禹) 粗劣。《说文》:“窳,污箭也。”“污,無也。”“箭,一口空中也。”《荀子·议兵》:“械用兵革窳楮不便利者弱。”杨倞注:“窳,器病也。”

论也。肿疡大旨，不过如斯。若至溃后，则脓毒必求其爽利，自然肿处渐消，庶为顺境。脓不爽，则肿不能退。若脓已畅达，而肿犹坚硬，则脓水浓厚者，为毒未净，为实证；脓水清冽者，为正不足，为虚证。辨别治之，无余蕴矣。

第三节 论 痛

外疡之患，最普通者，惟肿与痛二者而已。顾肿之形势，既各不同，而痛之源流，亦非一致。故泛言之，则外疡之发，无非气血壅滞，古人所谓痛则不通，通则不痛，其大要也。而细辨之，则种种色色，各有渊由，故有先肿而后痛者；有先痛而后肿者；有但痛而不肿者；有但肿而不痛者；有肿渐坚巨而渐觉痛者；有肿常绵软而不甚痛者；有内欲酿脓而始作痛者；有内已成脓而竟不痛者；有痛发数处同时并作者；有走痛无定莫可指认者；有痛在肌肉之间者；有痛在筋骨之里者；有痛势大剧片刻不休者；有痛势和缓时而间甚者；有隐隐作痛喜掌抚摩而自觉愉快者；有频频作痛手指按之而竟如刀刺者；有肿已蔓延甚巨而其痛仅在一处者；有肿渐散漫广阔而肿处无不大痛者；有形块日久，不甚高突，而坚硬不移，按之痠疼，尚不大痛者；有坚块既久，初不膨胀，而忽然焮发，有时抽掣，痛如雀啄者；有肿势四散，而痛反不盛者；有肿势收束，而痛遂大剧者；有溃后脓毒既泄而痛即缓者；有溃后脓流不畅而痛不减者；有腐肉未脱而痛不休者；有脓血太多而痛转盛者；有腐烂甚巨而始终不大痛者；有腐烂渐久而先痛忽不痛者。情状固万有不齐，症势即因之大异，或为顺，或为逆。或则渐臻佳境，或则陷入危途。或貌视之虽属可危，而其实易疗；或观其状似无大害，而其实难瘳。所以有痛势大炽，而应手成功者；亦有痛势和平，而卒归不治者。盖病源有深浅，形证有险夷，或病本剧也，而治之如法，尚可转败为功；或病似轻也，而根蒂已深，究竟百无一效。苟非识之既确，辨之能详，所见既多，阅历有素，奚以见微知著，洞烛源流，而先事预防，当机立断乎？试就肿痛之各有不同者，而分析言之，要皆有理可求，有源可溯，非臆说也。凡先肿而后痛者，其病浅，外疡之常态，而亦外疡之轻恙也；先痛而后肿者，其病深，非附骨著节之大证（如附骨疽、环跳疽、穿骨穿踝、骨槽鹤膝等皆是），即流痰、流注、内痈之属也（如腰疽、肋疽、肾俞疽、肺痈、肚痛、肠痈等皆是）。但痛而不肿者，经络闪伤之病，或风寒湿三气之痺著也；但肿而不痛者，上为风邪（如大头疫是），下为湿邪（如脚气是），及赘瘤也。肿渐坚巨而渐痛者，内脓已成，难期全散也；肿常软而不甚痛者，气血必衰，真元败坏也。内欲酿脓而渐作痛者，疡之正，肉腐成脓，理无不痛也；内已成脓而竟不痛者，疡之变，神经已死，多难挽救也。痛发数处，同时并起，或先后相继，更迭递传者，时邪之流注也；痛常走窜，忽彼忽此，或竟无定处，莫能指认者，风胜之行痺也。痛在肌肉之间者，其病必浅，虽有大症，当无大变；痛在筋骨之里者，其患已深，治之不早，必多幻象。痛势大剧，片刻不休，其脓已成也；痛势和缓，有时间甚，脓犹未聚也。其隐隐作痛，而喜抚摩者，病虽未剧，脓虽未成，然病发于阴，深藏不露，断非轻恙，不可忽视；其频频作痛，无时或休，而不可手按者，内已有脓，是宜针之使溃也。凡肿势蔓延，而痛在一处者，脓毒有定，其形虽巨，可以冀其聚而不散。若肿势散漫，而无处不痛者，毒邪四散，其势方张，苟非治疗得宜，鲜不毒延四窜矣。形块日久，不甚高突，坚硬不移，痠而不痛者，瘰癧结痰，痞积之流，蒂固根深，非可猝拔。若坚块既久，初不焮发，而忽然膨胀，时觉掣痛者，乳岩、石疽、失荣之证，郁之日深，势且迸裂

矣。若肿势漫散，而痛反不甚者，毒已旁流，由夷入险，如疔毒之走黄，如脑背疽之内陷。觉痛则吉，不痛则凶，此性命呼吸之机也。而昧者，反以不痛为苟安，则谬矣！肿势既束，而痛反剧者，毒已透达，由深而浅，此内脓已聚之征也。而俗人或以大痛为可骇，则惑矣！溃后脓泄，而痛随缓者，疡之常，毒已达，势已衰，浪静波平，安澜之朕兆也；溃后脓见，而痛不减者，疡之变，非手术不精，脓流不畅，即余毒尚炽，死灰复燃也。溃后毒未尽而痛不衰者，恶腐不脱，新肌不生，毒重者，化毒为先；正衰者，补正宜亟。溃后脓过多而痛转盛者，攻孔既巨，调复需时，余焰未消，则宜清理；正气若馁，端赖扶持矣。腐烂既巨而始终不甚痛者，惟湿疡为然。皮肤之病，湿重热轻，如臃疽之类有之，则宜清燥。而脑背疽之元气式微者，亦间有之，则非大补温托，鲜不败矣。腐烂渐大，而先痛后不痛者，如其调治得宜，恶腐渐净，是邪之退，正之充，庶几顺境。抑或腐未去，新未生，而忽然顽木痛痒不知，则为内陷，危殆近矣。要而言之，肿疡有形，以知痛为顺。痛者，其症犹轻，必多易治。如其日久如故，竟不作痛，虽若相安无事，而盘据要害，痼疾难瘳，乳岩、石疽、癰疽之属，其尤厉者，而附骨流痰之伦，其始皆不甚痛者也。溃疡以毒去痛衰为吉。痛渐减，则病渐瘥。若既溃而痛仍炽，非治疗之不当，即手术之粗疏，或外治之药不合机宜，此皆医师之不良，有以貽害，而自然之坏症，尚是无多。操司命之权者，尚其明辨笃行^{〔1〕}，而弗致遗人夭殃，绝人长命，则庶几矣。

第四节 论 痒

外疡发痒，其最普通者，皮肤病为独多，如疥癣、避风、湿注、湿膝、黄水疮、血风疮等，其最著者，而溯其原因，则不外乎风燥与湿热二者而已。风性善行，袭入肌肤，则走窜四注，故恒遍体痒搔，淫淫然如虫虱之游行于肌表。惟风胜则燥，虽抓破血溢，而随破随收，不致化腐，此风淫为病。凡干疥、风癣、瘾疹、疥疮之类，皆痒甚而必不腐烂者是也。又有髻^{〔2〕}龄痧疹冒风，恒发痧疮（“痧疮”二字乃吾吴俗之通称，兰溪土语谓之麻风疥），频年累月，不易速愈，此痒之属于风燥者一也。若湿郁生热，流溢肌表，则血浊不清。湿邪留而不去，积湿生热，蕴热生虫，其痒尤烈。而浸淫四窜，黄水频流，最易蚀腐，且多传染，此湿淫为病。凡避风、膝疮、黄水脓窠诸疮，且痒且腐，愈腐而愈痒，此痒之属于湿热者又其一也。若肿疡则恒无发痒之例，即偶有之，在上部者，必兼风化；在下部者，必兼湿化。惟疔疮大肿之时，毒势未回，脓犹未聚，颇有肌里作痒，淫溢四散者，此则疔毒之走散，最为危候。苟非收束其根围，透达其脓毒，惟恐毒陷内攻，为祸甚速，是发痒之最忌者。而脑背疽之漫肿无垠，脓不畅达，有时发痒者，为害亦同也。若溃疡流脓已畅，而四围余肿未消，亦有时微微作痒，此肿势渐化，气血流通之朕兆，是为佳象。亦有腐肉已脱，新肌盎然，皮肉间时作微痒，亦是除旧布新，气血贯注之故，但必以轻微淡远，隐隐流布，方是渐入佳境。抑或既溃之余，始尚相安，而忽尔奇痒难忍，则非外风之侵袭，即是湿热之郁蒸，肿势必随之而更盛，是又当见景生情，随机应变，必不可固执一见，谓溃疡之发痒，定当作欲愈观也。

〔1〕 明辨笃行 《礼记·中庸》“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之。”明辨能把是非、善恶辨别清楚。笃行：为人诚笃，忠实。明辨笃行：分辨是非善恶，而专行其善。

〔2〕 髻(tiáo 条) 古时小孩下垂的头发。《说文》：“髻，小儿垂结也。”引伸为童年。

第五节 论痠楚不痛

外疡之初,有但觉痠楚而不痛者,大率皆劳力伤经,及寒邪深入,或体质薄弱,血气俱衰,或斫丧^{〔1〕}真元,房帏不谨,阴虚受寒,皆阴证也。皆大证之发于骨节,或且伤及内脏者也。劳力伤经者,任重致远,筋力既疲,因而气滞血凝,运行不速,其患多发于手足大节,如肩髃肘腕,膝膑环跳胯阴等部。其始则经脉不舒,或酸,或掣。治之于早,活血通络,应手成功;或更循其经脉,针刺以流通之,为效尤捷。迨迁延日久,酸者作痛,肿势有加,而有害巨矣(手腕、足踝、环跳诸部之伤,酸楚尤甚,且有肿形已巨,而仍大酸不痛者,此则患在两骨交接之间,更为难治)。外感寒邪,病在经脉,循经入络,附着筋骨,寒郁不化,气血不流,亦为经脉牵掣,骨节酸楚。因是寒邪,故虽或肉里坚硬,明已有形,而亦多痠少痛。若郁久化热,则痛多而焮发矣。体弱者,真阴式微,阳气亦馁,脏腑之盖藏既鲜,营卫之布濩难周,或为腰疽,或为肾俞,或为虚损流痰,虽已有形,而多不痛,此无他,正不胜邪,无相争之力耳。盖痠之为痛,皆正气与邪气搏战之故。若正气既不能敌,则逆来顺受,痛于何有?凡骨小肉脆者,多有此证,治之及早,能投滋补,或有一线之生机,否则怯癢之始基,疮痍之正轨也。甚且有外证未溃,而大命先倾者,复何论其溃后之成绩耶!不谨者,闺房戕贼,欲后感寒,肾阴之根本久虚,肌表之卫阳必弱,况当百脉僨张之会,气血壅^{〔2〕}涌之潮,腠理皆疏,感受外寒,更是易易。而直入经络,深及骨髓,或为腰膝酸软,痿弱不仁;或为环跳股阴,经掣牵强,驯致经络短缩,漫肿坚凝,而皆酸楚者多,剧痛者少,亦是正不敌邪,无力争胜之候。凡附骨环跳,鹤膝腰痹等证,酸在骨节间者,苟非其先天之不足,即皆由房室之耗伤也。如其人体质犹强,而及早治疗,则温经宣络,合以滋养,亦多有效。若素稟不坚,而复迁延渐久,邪势愈张,正气更耗,则必不可治。凡此皆痠患之多酸少痛者。总之皆是重证。往往病者初不介意,不早调治,而浅者视之,又复不能洞烛病情,延误因循,更难着手,甚可慨也^{〔3〕}。

第六节 论顽木不痛

痠疽为患,痛者其常,不痛者其偶。如皮肤之病,暑热之痍,间有不痛者,则本非大证,无害其不作痛也。若夫肿势猖狂,非不坚巨,而反觉顽木不仁,不痛不痒,则苟非大毒可以劫制神经,便失知觉,何以致此?所以顽肿、木肿之证,其受害必较之大痛者,倍蓰^{〔4〕}而有余。如疔疮之猛厉者,始发黍米之粒,而坚肿随之,顷刻四溢,患者但觉肌肤之呆滞不灵,而无所谓痛也。此惟头面额颊、耳前唇颌诸疔有之。迁延不治,曾不周时而毒已内攻,胸满噁心,神思昏愤,若非急急大剂清解,势多不救,此顽木不痛之属于急证者一也。又有顽瘤之

〔1〕 斫(zhuó 酌)丧 特指沉溺酒色,损害身体。赵翼《陔余丛考》:“人自不爱惜,耗其精神于酒色者,曰斫丧。”

〔2〕 壅(bèn 笨) 涌出貌。《文选·孔融》:“飞辩骋辞,溢气壅涌。”李善注:“壅,涌貌也。”

〔3〕 延误因循……甚可慨也 千顷堂本作“迁延坐误,即其后再遇明者,亦终无法外之法,挽此沉痾,殊可慨也。”

〔4〕 倍蓰(xī 徙) 蓰,五倍。倍蓰,数倍。《孟子·滕文公上》:“或相倍蓰。”

病,初发坚块,附筋着骨,并不痛痒,为目虽多,而形势如故。其在外之肌肉皮色亦如故,甚至有经年累月,而不改其常者。在病且毫不介意,以为相安已久,不复为患,然偶有感触,而形块乃巨,于是有始作一抽之痛者,则大证已成,变动乃速。此惟石疽、乳岩有此奇变,而证已不可为矣。此顽木不痛之属于缓症者又其一也。此外,有皮肤之疡,腐溃日久,时而稍稍收斂,时而渐渐化开,反复频仍,几更寒暑,流水不彻,痛痒俱忘,此则久烂之余,其肌肉之神经已死,而皮肤之颜色黯然,津液已枯,有如槁木,则亦顽梗无知,搔爬不觉,虽似习惯自然,不为大患,然而脂膏已耗,痊愈无期。此惟久溃疮疡,失于调治,致成坏证,在贫苦劳力之人,往往有之。又梅疮结毒,治不得法,亦必如此。此皆久腐之余,调理失宜,迁延岁月,气血不流,每令四围未腐肌肤渐为顽木,则其后虽或用药有方^{〔1〕},幸得收斂,而其肌肉亦必痛痒不关,如非已有,盖即神经之功用不能恢复使然^{〔2〕}。要皆久败之疮疡,非寻常之轨范也。

第七节 论肿疡辨脓之法

肿疡当成溃之期,肌腠之内,必先蒸酿成脓。其发之最浅者,形块高耸,根围收束,不问其肤色之红与不红,可一望而知其已成,以针决之,脓泄病去,不三五日,而收全功,此有脓无脓之最易辨者。然皆极小极轻之恙,如暑月之热疖等,纵不医药,亦必自愈,不可以痈疽论也。疡之巨者,其发必深,漫肿无垠,必不高耸,必不变色,内虽有脓,而尚在肌肉之底,如肿势胖大,若肥人体丰,及股臀肉厚之部位,往往脓成于一二寸之里,而皮里之肌肉仍如故。昧者不察,谬以为犹可消散,则内脓愈攻愈巨,外不达而内溃日深,酿成坏证,以致不可收拾者,所见甚多。皆不能早知其有脓,而貽祸无穷,殊堪浩叹!辨之之法,漫肿不束,按之皆坚,痛势未甚者,脓未成也。若按之已痛,而以指端重按一处,其痛最盛者,其中必已成脓。但深在肉里,未便即动刀针,多血多痛。在膏粱体,柔弱之人,亦且望而生畏,则外必以围药束其四周,而内服透达之剂,提脓透达,一二日而其肿较高,其脓较浅,再按之而指下已软,可以奏刀矣。若漫肿坚巨,以指端按之,四围坚硬而中有软陷者,脓成而尚在浅处者也。或肿势散开,延及盈尺,按之皆坚,而以两指距离一二寸,彼此迭按,坚肿之下隐隐软陷者,亦深处之已成脓者也。若至漫肿掀起,皮肤绷紧,甚至光亮,则不必手按,而已知其皮内皆软,脓必盈盆矣。此肿疡辨脓已成未成之大法,据颐廿年阅历,大旨不过如斯。而俗传诸书,谓指按而深凹者,无脓;指按而即起者,有脓。然指按肿处,能有凹形者,惟气虚发肿为然,必非外疡。外疡之肿,坚硬者多,按之必无凹形。若按之随指陷下,而放手即起,则惟内有多脓,攻孔极巨,而又极浅者为然,即上所谓皮肤光亮,一望可知者,又何取乎指下之辨别?若内有大脓,而外面未腐之皮肉,尚有三五分厚者,则必按之不陷,亦不随手而起,何可概以为脓必未成?有谓按之皮肤热者,为有脓;皮肤不热者,为无脓。然肌肤之小疔,其发浅,虽未成脓,而肤亦热。肉里之大痈,其发深,虽已有脓,而肤必不热。且有谓漫肿无垠,以湿纸贴之,有一处先干,则其处有脓者。皆是痴人说梦,并未亲自经验,而妄作理想之欺

〔1〕 用药有方 千顷堂作“治之合宜。”

〔2〕 盖即神经之功用不能恢复使然 千顷堂本作“抑且皮色斑驳,按之木强,此即局部神经,失其功用,不能恢复使然。”

人语(颐按:为此说者,其意盖谓内已成脓,皮肤必热,故湿纸当先干,究竟脓之成不成,全不关系于皮之热不热,直是生平未尝见过疡病,所以造此吃语^{〔1〕},最是可笑。从此知世俗通行之疡科各书,多属向壁虚造^{〔2〕},宜其所言之无一不是处)。惟劳力之人,指节生疡,其皮坚老,而厚肉又极少,发肿之时,是否脓成,最难辨认。其肿势未巨,而亦不甚高突者,则必以指尖细按,果有一点已软,即为成脓之证。又有腹部空软之地,内发肠痛,肿必不高,形亦不巨,内虽成脓,而指下殊难分辨。若重按之,则腹部本软,随手下陷,是其常态。然既有坚块,果能以指尖于成块处,细细体会,自能得心应手。此必临证渐多,阅历有得,方能洞见隔垣,初非率尔操觚^{〔3〕},心粗气浮者,所能仓猝论断。但腹内生痛,辨脓虽难,而尤不可不辨之于早。盖疡生臂膂臀腿等处坚实部位,脓成三五日而不能早决,不过内攻渐巨,痛苦较多,尚未必遽有奇变。惟此空虚之地,果已成脓,而不能早泄其毒,势必内溃日甚,不幸而穿肠或破内膜,即为坏证。医者之决断少迟,即病人性命出入之界,胡可不慎之又慎,明辨秋毫?总之,胸腹、肋肋、腋下、腰间、背部等之痈疽,苟已有脓,则早一日泄毒,即少一步内攻。若不能决之于先,以致穿膜入内,卒于不治者,无一非医家耽误之咎。一念及此,而始知最难辨别之病,即最易杀人之机,是不可畏其难而置之不问者也。又有背疽、脑疽、腹皮痈三大证,初起皮肤一粒,渐以根围坚肿,而肿处发见几点白腐,其脓自外酿成,与他证之脓成皮里者,显然不同。此则内以托毒外出为主,而外敷呼脓拔毒,非精良之药不为功。苟得脓毒透达,即可十全无憾。又头面之疔毒,亦间有先起一点白粒,脓成自外者,则外治之药,与脑背疽同;而内服宜重用清解,止求疔头腐肉,化脓脱落,而大功告成(腹皮痈之治法与疔疮同,亦以清解为主。与脑背疽之宜用温经托毒法者,大异)。此又同是成脓,而来源去委之别开生面者矣。

第八节 论脓之色泽形质

疡患成脓,污秽之质,恶臭之气,好洁者望望然去之,惟恐或浼^{〔4〕},似不必形诸楮墨^{〔5〕},辨其色相矣。虽然,察色辨证,四诊之要,惟脓与水皆其血肉所蕴酿,可以验体质之盛衰,决病情之夷险,阅历有得,一望可知,又安能置之弗谈,颛预从事?故以脓之形质言之,则宜稠,不宜清。稠厚者,其人之元气必充;淡薄者,其人之本真必弱。惟脓成于内,日久不泄,攻孔深巨,蕴酿多时,则其质多不稠厚,决而去之,如水直流,色泽不晦,气臭不恶,尚是正宗,未为败象。其孔深脓多者,中必间以腐肉,累累如猪脂之筋膜,如腐渣之成团,则即其肌肉间之血络筋膜,腐化不尽,随流而去也。凡大证溃决之后,二三日间,必常流清淡之脓,甚者亦间有腐肉自出(如腐肉形巨,塞住决口,则脓水不畅,而肿不消,痛不减,必当设法钳出,其脓自畅)。更三四日,脓尽而滋水自流,则四围坚肿,随之渐消。再阅数日,而水亦尽,溃口又见稠脓,则肿势全消,内孔已满,新肌已充,而全功就绪矣(此为调治得法之顺证言之,攻孔虽巨,成脓虽多,决溃之余,痛除毒泄,胃旺能食者,往往不旬日而收全绩。

〔1〕 所以造此吃语 上科本删,今存之以保持原貌。

〔2〕 向壁虚造 指不看事实,凭空捏造。汉·许慎《说文》:“世人大共非誉,以为好奇者也,故诡更正文,乡(向)壁虚造不可知之书,变乱常行,以妖于世。”

〔3〕 率尔操觚 指写作态度不严肃,随意着笔,缺乏应有思考。晋陆机《文赋》:“或操觚以率尔,或含毫而邈然。”率尔:不加思索,贸然。觚(gū 姑),方木,古人用以写字的木简。

〔4〕 浼(měi 每) 污染。《说文》:“浼,污也。”

〔5〕 楮(chǔ 楚)墨 纸和墨,指书画或诗文。徐渭《画鹤赋》:“楮墨如工,反寿终身之玩。”

其经旬日累月而不愈者,多是失治之坏证,未必皆其症之不易治也)。如其乍溃之时,脓本无多,而竟清沏如水,或浊腻晦黯如黑豆汁,如污泥浆,则必气血久衰,正气不敌,无力化脓。参之其人形色,无不形容枯槁,色脱肉消,脉细而微。如其胃气尚佳,可投滋补,或能冀其转败为功;抑或有邪未清,或胃纳亦惫,碍难补益,则虽有卢扁,亦难挽回元气于无何有之乡矣!以脓之色泽言之,宜明净,不宜污浊。色白质稠,而清华朗润者,正气之充,最是佳境。黄浊稠厚,而色泽鲜明者,气火有余,宜投清理。即或脓质不稠,色白或黄,纯净莹洁者,亦必顺证。若脓色如青如绿,稀薄不浓者,则蕴之多日,蒸酿而质薄者也。其有脓中兼以瘀血,色紫成块,则血络亦腐,血自络出,积而成瘀也。有脓中杂见鲜血者,即络中之血与脓俱泄也。若脓血不分,形色不纯者,已有正虚邪盛之虑。若脓血不稠,色杂不一,或淡白如粉浆,或污浊如秽水,则正气不充,不能托毒透泄之象,日久迁延,多有变幻。而甚者,则紫黯晦滞,如降香之磨汁,杂以污泥,如腐败之猪肝,掇为烂酱。或且气则腥秽恶臭,色则黑白难名,如井底之瘀泥,如沟中之积污^{〔1〕},是脓、是血,是水、是浆,不可方物^{〔2〕}者,则正气不存,血肉之质已为异物,皆不治之证也。

第九节 论溃疡之水

溃疡流水,凡皮肤之病,皆湿盛也,如疥疮、天泡疮、黄水疮之属,奇痒异常,皆有水无脓,皆湿热之淫溢于肌肤者也。其水黄浊而粘,其毒甚炽,最易浸淫四窜,不独一人之身,沾染此水,随即发粒痒搔,即他人沾之,亦易传染。而湿盛之人,感触其气,亦即同病。此湿疥、天泡疮等证^{〔3〕},所以为流行病之一类。世俗之人,望而却步,诚非无因,是为疮疮水毒之流蔓者。此外,如游风、湿注、湿癣、湿痹、璇耳疮、燕窝疮、阴骰疮、肾囊风、坐板疮诸证,虽不致传染他人,而湿痒腐化,为患略等,此疡科流水之一大类也。若寻常痈疽,既溃之后,脓毒已泄,余肿未消,亦必化水外溢,而后肿势渐退,则其水不粘,或作淡黄色,或竟清沏如泉,渐渐从疮口溢出,必俟水尽复见稠脓,而始大愈。则凡形势较巨,内攻较深者,无不有此一候。然为日无几,至多不过四五日,而新肌渐满,是溃疡顺境,流水之必不为害者。若溃以有日,其脓清沏不稠,或仅见黄水,或光流清水,绵延渐久,是其人正气不充,滋养力薄,必以养胃健脾,助其生化之源,庶乎水尽见脓,肌肉渐能填满。否则水愈多而正愈伤,殊非佳境。凡普通疡患,恒以溃脓为顺,流水为患,职是故也。别有足部之疡,积湿蕴热,忽发红肿,形势坚巨,浮红光亮,按之随指陷下,一时不能即起,此证湿火若盛,化腐最易。即是阳发大毒,俗名水疔,宜于未腐之先,以铍针于光亮之处,刺八九针,或十数针(针入一二分,不可太深,亦不可太浅。形巨肿盛者,即二三十针,亦不为害),必有淡黄水自针孔直流,甚者盈杯盈盆,则热毒湿邪俱泄,可免化脓大腐,最是避重就轻之捷诀。此湿盛热盛之证,臂膂手背,亦间有之,惟发于足跗两胫者最多,故俗有手发背、脚发背之名。而素有湿脚气者,又不时频发,皆宜针之(此病,吾吴俗名流火。湿热俱盛,每易腐烂,即所谓流火结毒也),此则有水未泄,而针以泄之之一法也。又有鹤膝一证,多属寒湿,治之不早,必为痼疾。绵延数月,其膝独肿,按之甚软,知其有水,亦以铍针之较大者,针而决之,为日未久,水色淡黄,日久则为深黄,为青绿,粘稠异常,有如鸡卵之白,此水流尽,调治较易,此内溃成水之又一种

〔1〕 污 原作“朽”,据千顷堂本改。

〔2〕 方物 犹言想象,指状。即“仿佛”。《国语·楚语下》:“民神杂糅,不可方物。”

〔3〕 等证 原作“之类”,据千顷堂本改。

也。若夫疔毒不聚，有水无脓，及脑疽、背疽，化脓不成，仅有黄水隐隐，则肿必大坚，毒易内陷，是为险证。苟非调治有方，使大毒化脓透达，颇有死命之厄。别有瘰癧顽疮，时而有脓，时而流水，则亦以见脓为顺，见水为逆。流脓可冀成功，流水必难收效。而石疽、失荣、乳癖、乳岩胀裂之后，时而有水，时而有血，以及坏证之败浆，血水污浊，色晦臭腥者，则皆百无一治，此又疮患流水者之最恶候也。

第十节 论溃疡之血

疮疡溃后，亦有偶尔见血之证，辨其形色，溯其源流，为因为果，有可得而言者。在刀针初动之时，脓随血溢，血色鲜明，其血从皮肉之针口而来，非脓中之本兼有鲜血也（此惟初用刀针时有之。凡小儿生疮，针之必多啼哭，即血溢较多，而头面间尤甚，以头为诸阳之会，血本易溢，而啼哭则火升气升，且挟心肝两经忿怒之火，故其血更多。凡暑天热疖，小儿最多用针，必须俟其皮薄脓多为佳。早针则血多脓少，未必尽善）。有劳力伤经之疮，则其络先伤，脓中必兼瘀血，紫而成块，则先瘀而后成疮者也。有手术不佳，针伤大络，则络破血溢，其血较多，是宜罨其针口以止之，盖本是络中流动之血，不宜听其横溢者也。亦有溃疡太巨，并其大络化腐，则一经震动，鲜血直流，听之不宜，止之不易，此宜令其安睡勿动，而以手术闭其大络，则血能止。有溃后脓色不纯，与血混合，不白不赤，作桃花色者，则元气不足，血随腐溢，最宜清养。若至元气已败，则溃后脓不成脓，血不成血，污浊垢腻，是败浆之不可救药者也。别有血瘤，不宜妄针，若不知而误针之，其血不止，最是僨事。亦有溃疡初本无血，忽然鲜血喷溢者，或则动作过度，震伤大络，苟能静摄，亦尚无伤。或则大怒伤肝，血随气涌，凉血清肝，亦易有效。此外，有血箭，有血瘰，有肌衄，有大衄，皆血之无故自溢者，虽非痢疽之类，而皆是外证，皆治疮者不可不知。要知无故血溢，皆由气血奔腾，以致血络迸裂，是宜大剂清心肝之火，镇而抑之，庶几龙相安潜，而汹涌波涛，于以大定，诚非杯水车薪所能救此燎原之祸者也。

第十一节 论疡科之外感六淫

风火暑湿燥寒，天之气也。人在气交之中，强者弗能为害，弱者即留而为病。此五运六气之交乘。宜乎外感之病为独多。治内科学者，无不知时病为一大纲，则外疡亦何莫不然。诚以气化之偏，时邪之胜，其袭入经络腑脏者，则为内病；而袭于肌腠筋肉者，即发外疡，殊途同归，理无二致。而谓治外疡者，可不与时推移，先其所因，而伏其所主耶？试以诸疡之系于六气者，约略言之，则头面疮疡，发颐时毒，腮颊颌颊诸痢，牙槽骨槽诸肿，皆风淫所胜也。诸疔暴肿，阳发大痈，咽喉、口舌诸疳，胥肉翻花诸候，皆火淫所胜也。长夏郁蒸，秋阳酷烈，暑湿热三气之中，疡患尤多，则热淫所胜。流金铄石之时，血肉之躯，蕴毒成痈，酿脓作腐，尤其易易。况乎地气溽润，天气炎熇，湿热互蒸，疮痍满目，比屋皆然，取是故也。惟燥令既行，气候凝肃，疡患独少。而津枯液耗者，每有肌肤皴揭，血燥风生之患，则又皮肤病之因于燥淫者也。若夫寒淫所胜，气滞血凝，则又有附着骨节之大疽，及寒袭经络之脑背疽，皆宜温经宣络，以化寒邪者。林屋山人阳和一汤，若为是证而设，最为合辙，独惜其所著之《全生集》，乃反以通治乳疽、乳岩、骨槽、瘰癧，则皆有肝胆经之郁热伏藏者，率尔操觚，贻祸巨矣！要之，凡治疮患，苟有六淫为病，必先彻其外淫之邪，而痈肿乃有消散之望。所以

疮疡大证,时邪流注,多有寒热缠绵,数日不解,而疡肿随以发见者,苟非寒止热除,不独已发之痈肿,必不能退,亦且继续而生,纠缠不已。此非深明乎内科理法,泄化其在经在络之感邪,则疮证全无把握。必至外邪俱解,身热已清,舌苔不浊,胃纳加餐,乃不治疡而疡亦自己。若专科家惟以外治为能事,则病虽不重,而亦多变幻无穷,此亦疡患中之最多数,而不能专治其外疡者也。若至脓溃之后,其毒已泄,以身热自止为顺。盖外疡得脓,犹如伤寒得汗,汗后而热不已者,是坏伤寒,即脓后而热不已者,为坏疡病。于此而补偏救弊,随证斡旋,则无一不以内证为主,殊非笔墨之所能曲尽其微者矣。

第二章 外 疡 脉 状

第一节 诸 脉 总 论

脉学渊微,非悟彻神化之机,必不能心与神归,见微知著。初非仅仅于浮沉迟数,大小滑涩之间,辨其迹象,而已可谓尽诊察之能事,得脉理之精神者也。然为初学言之,亦不能不先迹象而遽谈化境,惟能审其真理,观其会通,乃有得心应手之妙,而拘拘于古人之成说无当焉。所以古今医学诸家,据脉辨证,未尝不极其详备,然描摹形迹者,有时而失之呆滞;高谈玄理者,有时而失之凿空;且有自古相承,久经定论,而一按其实在之情况,反觉不能切合病机者,则理想之辞,拘泥太甚,而不自知其不适于实用也。如必详析辩论,求其坐可立可行,未免更仆难终,言之辞弗,此非自为专书,不能详尽。寿颐不揣愚陋,辑有《脉学正义》一编,尚能阐发一二,以补古人所未及。然大率皆为内科言之,于外疡不能兼及,兹为疡科计,则证发于外,而脉见于里,亦自有彼此响应,历验不爽之理。姑就各种脉象之切合于外疡者,详其形态,溯其源流,以定吉凶,以别疑似。颇觉世传治疡诸书,容有未尽明言其底蕴者,虽曰信手拈来,不无挂漏,然而一得之见,即在其中,请举所知以告同嗜。

第二节 浮 沉 之 脉

浮沉者,脉之深浅也。脉显在上,轻手可得,谓之浮脉;隐在下,重手始得,谓之沉。以禀赋言之,则体质壮盛,气血充实者,其脉有余,轻按易得,有似于浮;体质孱弱,气血衰微者,其脉不及,轻取不见,有似于沉。以形质言之,则瘦人肉少,寸口瘰瘠者,脉道显露,亦似于浮;肥人肉多,寸口丰厚,脉管深藏,亦似于沉(古人谓瘦人脉浮,肥人脉沉者,其理如是,非其实在之脉象,一浮一沉也)。以情性言之,则其人豪爽,刚果用事者,脉必应之而显于外,六阳之脉皆洪大,必近于浮;其人凝重,柔弱性成者,脉必应之而藏于中,六阴之脉皆细软,必近于沉。以天时言之,则春生夏长,气泄于外,脉亦为之浮显;秋收冬藏,气敛于中,脉亦为之沉著。以人事言之,则劳力奔走,饮醇啜酒之余,气血奋张,其脉无不浮露;而凝默寡言,安居静坐之候,情志泰然,其脉无不沉静。此皆恒常之脉象,各随其人之气体动静,而相与推移。窃谓凡二十八种脉象,无一不当作如是观,必不能仓猝下指,而即知其若者主某病,若者主某病者也。即以病脉之属于浮沉者而言,昔人每谓浮脉主表,属腑,属阳;沉脉主

里，属脏，属阴。约略读之，鲜不谓此表里、内外、阴阳，分别论证，必无不妥，抑知浮主表而沉主里，亦尚是理想之论断，笼统之泛辞，已不能切中病情，确合事理。而浮脉属阳，沉脉属阴；浮脉主腑，沉脉主脏，则颇有语病，未可拘执矣。盖浮脉之可以诊得表病者，惟表邪最盛时为然，而外感之轻者，脉必不浮。若夫身热甚厉之病，脉必洪大滑数。以其热势方张，所以亦见浮象。此则气火俱盛，而轻按即得，虽似于浮，实非浮脉之正旨。病此者表里俱热，必不当以其脉之浮，而只知其为表病也。又风热之外感者，其脉浮，是为浮脉主表之一证。然肝阳恣肆，为眩晕，为头痛者，气火升腾，其脉亦浮，则病本内因，亦非表证矣。若谓浮脉属阳，而沉脉属阴，亦止可以论其常。若阴盛于内，格阳于外，则脉且浮大，而重按无根，岂得概谓之阳证？又热结于里，气道不通，则脉亦沉著而凝涩不流，岂得概以为阴证？至谓浮主腑病，沉主脏病，则宋金以前本无是说，而自明季以来，编入《四言脉诀》，几于无人不读（《四言脉诀》本宋人崔氏所著，而明人多有改本。浮脉主表属腑之说，尚非崔氏旧本）。创是说者，意谓腑之与脏，一表一里，则腑病盖同于表病，脏病盖同于里病，因而遂谓之腑病脉浮，脏病脉沉。其亦思五腑五脏相为表里者，止以腑与脏互作比较，则腑固为脏之表。若以全体言之，腑亦深藏于里，安得谬以为在表？岂可误认此“表”之一字，而竟谓病在腑者，其脉当浮？假使腑病可作表病，而脉为之浮，则经络之病、肌肉之病、皮毛之病，其脉又当若何？此理之必不可通，而亦事之万不能有者。然今之医者，多读脉诀，固无不知有“浮脉主表，属腑属阳”之八字，可见俗书误人，真是不小。究之浮脉主表，沉脉主里，尚是含混言之，或无可不可，若必谓浮主腑病，沉主脏病，胶执太甚，最是不通。顾谓古今脉书，所称某脉主某病者，无不有是有非，得失互见，学者必须自具见解，识透真理，方不为古人所愚。兹姑就浮沉一条，聊申是说，以为举一反三之计，止欲藉以纠正世俗通行之误，非好与古人作无端之辨难也。若以浮沉二脉之属于外疡者言之，则肿疡脉浮，惟上焦风热诸证有之，如发颐、疔、耳门、牙槽诸痛。病本在表，而又属风邪，热毒蕴于上部，其脉无不浮数滑疾。有痰宜泄，有热宜清，亦不得以其脉浮属表，而但与疏风解表，反令气火愈浮，疡患益炽。若时邪袭于经络而发流注，则寒热交炽，表邪全盛之时，其脉亦必浮数，此则解表消肿，双方并进，而表邪得泄，肿疡自化。若疡已成脓，其毒全盛而未泄，脉亦应之，为浮数，为滑大，则决去其脓毒而脉自静。若溃后脓泄而脉仍浮者，苟非外感之未尽，即防续发之成脓。若感邪既化，疡无续发，而尚见浮脉，则正气散耗，非吉征也。若肿疡脉沉，则惟附骨大疽、痃癖积聚之症，寒凝络窒，气血壅塞者偶有之。其毒甚深，其势固结，而脉为之沉滞不显，决非轻恙，苟不急与宣通，以疏达其凝结，必不易治。而寻常肌肉之痈肿，经络之疮疡，于脉必无沉法。若夫痈疽既溃，脓毒已泄，气血疏通，更无脉沉之理。如或有之，则其气犹结，其血犹凝，亦非佳象。总之，疡患为肌肉之病，虽曰痛则不通，脉必不宜过于浮露，然壅者不化，结者不开，脉常沉涩不起，而治之不应，其为害又当何如耶？

第三节 迟数之脉

迟数者，脉之缓急也。气火甚盛，脉来急疾，一息六七至者，为数，属阳，属热，多实证；气血衰微，脉来怠缓，一息二三至者，为迟，属阴，属寒，多虚证。虽间亦有中气不充，脉形虚数；实积凝结，脉道迟滞者，而以寻常脉理言之，固数主有余，迟主不及也。是以肿疡脉数，皆为病邪之有余，其势方张，其毒方盛，脉象应之，必兼数疾，或为身热，则数大而洪，或已

酿脓，则紧数而实，脉病相合是为常态。若在既溃之后，其毒已泄，脉以安静为吉。如仍数疾不减，则身热之未净，余毒之未化也。初溃得之，尚无大害，化邪解热即可向安。若其迁延既久，正气日馁，邪气不衰，而脉数不退，或者数大而中空，或者细数而急疾，形神必惫，真元消亡，斯为坏证矣。肿疡脉迟，多属正气不及，脉病不符，甚非佳象。此惟于虚弱之体偶见之，而寻常之疡所不应有者也。惟附骨环跳诸证，病因虚寒，初起酸疼经缩，脉象应之，沉迟为正。温养舒经，其毒自化。若脑疽、背疽，寒邪在经，迟脉亦为正，应温经宣托，收效亦佳。苟非此证，则阳病阴脉，宜求其故也。若在溃后，邪势已衰，脉迟虽似相宜，如果形证皆顺，养胃调元是为正治；抑或神疲气馁，则余毒未净，而真元欲漓，脉至无神，亦非吉象。

第四节 大小之脉（洪细附见）

大小者，脉之形体也。气血有余，指下壮盛，是之为大。大而有力，则谓之洪。气血不及，指下一线，则谓之小，亦谓之细（大之与洪，一是形式之粗壮，一是气势之勇悍，形神固自有别，故古人皆分两种。然皆主有余，其意可通，姑以洪脉附之。于此若小之与细，则字义虽异，而以脉象言之，必不分析为二，故古人皆合为一，是以论脉诸书，或则有小而无细；或则有细而无小，兹亦并列于此）。平人之脉，或大，或小，大率皆其人之禀赋使然，初不以有病而过于变动。惟以病脉言之，则大为有余，是病邪之太过；小为不及，是正气之式微。故肿疡气滞血凝，其病属实，其脉宜大而不宜小。然所患苟非坚巨，或其人素禀脉小者，则小而有神，亦何往而非佳象？若大而有力，坚硬搏指；洪而气悍，汹涌奔腾，邪势太甚，非吉征矣。溃瘍气泄血耗，其病属虚，其脉宜小而不宜大。然所耗或尚无多，及其人身躯雄伟者，则大而有神，正是病魔退舍之机，元气未亏之兆。若脉小形羸，外疡难敛，尤可虑也。惟肿瘍势盛之时，而其脉过于小弱不起，则正不胜邪，斯为危候。若大毒既泄之后，而其脉或豁大无根，则元气已漓，无非败象。是皆当以形证与脉神参互考订，而孰吉孰凶，自有定论，万不能于指下求其形似，而即以为凭脉辨证之要诀尽在此中也。

第五节 滑涩之脉

滑涩者，脉之气势也。气旺、血旺，其脉流利，是之谓滑。气少、血少，其脉凝滞，是之谓涩。凡痈疽当肿势坚硬之时，脉多涩滞，则气有所聚，血有所凝，蒂固根深，蟠结不化，是其征也。而湿邪袭于经络，及湿痰蒙满中州，胃呆胸痞者，其脉无不涩滞。此皆实邪壅塞，气行因而不利，治以疏通宣泄，则涩脉自起。若瘍已酿脓，则气血相搏，其势方张，脉象应之，必多滑数。故肿瘍已成、未成之机，即可以脉之滑、涩决之，涩则内尚无脓，犹可消散；滑则脓已蒸酿，无不外溃矣。若痈疽既溃，则气结已通，血滞已泄，脉以滑利为顺，涩滞为逆。盖脉滑者，其正气之充，清养化邪，调复必易。惟滑而大者，余焰方张，尚非正轨。而脉涩者，则血液已耗，神色必疲，滋养扶元，所不可缓。若更涩而小弱，色夺形羸，尤其可虑。

第六节 长短之脉

长短者，脉之部位也。气血有余，指下势甚，尺寸皆溢，是谓之长。气血不足，指下势促，

尺寸不及，是谓之短。故脉长者，恒兼洪大滑疾；脉短者，恒兼虚弱细微。此多属于其人禀赋，而凭脉辨证，即随之以决虚实焉（长短二脉，合寸关尺三部而言；长者，寸尺皆过于本位；短者，寸尺皆不及本位。是以关部无所谓长短之象，昔人每谓关不诊短。以寸关尺三部，本是一线贯注，不能离异，故有寸不至关为阳绝，尺不至关为阴绝之说，然则关部既不当有短脉，亦必不能以长脉论矣。又阳气上盛之病，脉长于寸，即短于尺。相火下盛之病，脉长于尺，即短于寸，则所谓上鱼入尺之脉。偏盛于上者，必短于下；偏盛于下者，必短于上，与专论长短之合寸尺而言者不同，详见后文上鱼入尺一条）。凡病而得长脉，若非其人之体质素强，则病魔之势焰方张也，或虚阳之浮露于外也。若更长而不实，长而无神，则形似有余，而其实不及，非佳朕矣。凡病而得短脉，若非其人之体质素弱，则气血之俱衰也，否则实邪凝结于中，而气道不舒也。若复短而无神，形气俱馁，更难图矣。故肿疡脉长，无非阳邪之势盛；而肿疡脉短，则为大毒之坚凝。若在溃后，脓毒已泄，气血已伤，于脉宜欽，则短者，似尚合宜。长者，必多变幻，苟非毒邪之不减，即其元气之外浮，所谓证虚脉实，皆当顾虑。惟脉短终是正气不周，津液既耗，而脉应之，滋液养阴是为正治。若短涩无神，则真阴欲竭，亦自可危。

第七节 虚 实 之 脉

虚实者，亦脉学之纲领也。三部九候，力量有余，皆可谓之实。三部九候，力量不及，皆可谓之虚。则凡言实者，可赅弦、劲、洪、紧诸脉；而凡言虚者，可赅微、弱、迟、栗诸脉。初非专以虚之与实，指定一种形象之名称。而昔人每以浮而无力为虚，欲以别于沉而无力之弱脉；以沉而有力为实，欲以别于浮而有力之革脉，细分畛域，虽亦不为无理。寿颐窃谓：“虚实”二字之本义，不当如是，岂中候、沉候之无力者，必不可以言虚；而浮按、中按之有力者，必不可以言实耶？顾名思义，当亦恍然。所以诊得实脉，苟非体质之壮盛，必其病势之有余。然坚实太过，搏指不挠，则邪焰方张，已失冲和之性。诊得虚脉，或为禀赋之素弱，无非元气之不充。而虚弱已甚，指下无神，则根本欲漓，几等尸居余气^{〔1〕}。故肿疡脉虚，虽曰病有余而脉不及，然苟非大症，而其人形神未馁，则微见虚软，未必遽为大害。惟疡患甚巨，而脉来虚弱已甚者，是为脉症相反，必多不治。而肿疡脉实，虽曰病是实邪，脉证相合，然果坚劲异常，则大毒盘据，蒂固根深，宁不可虑？溃瘍脉虚，是为气血乍泄，于法为顺。然必风波大定，余浪不兴，清养扶持，始登彼岸。如其恶腐未脱，毒焰未衰，而脉已虚软不起，惟恐正气难扶，同归于尽。若溃瘍脉实，必其余毒尚盛，气血未和。如脓泄太多，脉反坚实者，必难善后也。

第八节 弦紧革牢之脉

弦者，脉之刚劲有力，端直而长者也。为肝阳之自旺，为痰饮之郁结。紧者，脉之固定坚直，应指不挠者也。为寒邪之外束，为实邪之内凝（《素问》有脉实坚之说。《伤寒论·平脉篇》：寒则牢坚。《脉经》引之作寒则紧弦。是紧脉亦可谓之坚脉，凡以形容其指下有力耳。

〔1〕 尸居余气 《晋书·宣帝纪》：“司马公尸居余气，形神已离，不足虑矣”。余气，最后残存的一点气息。形容人快要死亡。

叔和以紧脉为转索无常，非是，说详拙编《脉学正义》。盖紧即有力不散，亦与虚实之实脉相近）。革者，浮候之坚大有力。牢者，沉候之坚大有力。一为孤阳之浮越于外；一为阴寒之凝结于中，脉理主病，适得其反，而形势之坚固有力则一。此四者，皆脉象之属于实者。疡患得此，无非病势方张，其毒甚盛，可从上条实脉之例求之。

第九节 㦶弱微散之脉

㦶弱者，脉之应指无力者也。昔人每谓浮细无力为㦶，沉细无力为弱，分为两种。顾谓㦶之与弱，按之字义，本难区别，若即以一浮一沉，定为二候，但据脉之部位而言，固无不可，然论其所主之病，则固同是气血不足耳。似不如浑溶言之，较为圆相（《千金翼》始有濡脉一条，而后之言脉者，几以濡脉、㦶脉别为两类。考《素问·平人氣象论》平肝脉来，㦶弱招招。《脉经》引之，则作濡弱。盖濡即㦶字之变体，最古止有㦶字，后乃作𣎵，俗则作软。而从㦶之字，汉人隶书亦多从需，二字音读，虽各不同，而字形、字义皆近，遂至不可复正。所以《内经》脉㦶之㦶，后人竟作脉濡，实非濡湿、濡滞之濡字。寿颐言脉有㦶无濡，从其朔⁽¹⁾也）。微脉者，即㦶之尤甚者也。若更涣散不收，指下似有如无，则为散脉。此四者，皆脉象之属于虚者。以言外疡，则未溃属实，㦶弱之脉，皆非所宜。然在病势不重，疡患不巨者，偶见㦶弱，亦未必遽呈败象。若在既溃之后，其正已伤，脉形㦶弱，尤为合辙。惟微脉，则无力太甚，未免元气之不支。散脉，则散漫不收，多是本实之先拔，无论肿疡、溃疡，都无吉象。是皆当从上条虚脉之例以求之，亦可举一反三者也。

第十节 缓 脉

缓脉，本有二义：一为和缓之缓，则一息四至，胃气之正，所谓不大不小，不刚不柔，意思欣欣，难以名状者。无病之脉，当如是也。一为怠缓之缓，则濡滞不前，湿阻中州者有之，而湿流关节者亦有之。故疡病而得和缓之脉，既合中和之气，无论已溃、未溃，无非泰境。而得怠缓之脉者，亦无往而非湿邪之留著也。

第十一节 芤 脉

芤者，脉之中空者也，是为失血之候。盖血液既泄，脉道不充，有如葱管，凡失血家往往见之，固非昔贤之空言也。而疡病在未溃之时，手法当无芤象，如果有之，则其

道不能条达,因而凝聚一处,如珠动摇。此虽不恒有之脉象,然阅历多者固时一见之(《素问》谓:妇人手少阴脉动甚者,妊子也。是亦气血初凝,脉行不畅之理,诊妊脉者,亦或遇之)。故外疡而得动脉,无论已溃、未溃,皆其毒邪凝聚,气道不通,致令脉络不畅,壅而为此。否则痛盛气结,而脉应之。是皆当从事于宣通疏泄,而求其气机之条畅者也。

第十三节 伏 脉

伏者,脉之沉伏不见者也。轻按不得,必极重按之,而始一应指。苟非病邪之深邃,则阴寒之凝固也。否则大痛气结,而脉为之阻也。故以外疡言之,病在肌肉,于脉必不当伏。如果有之,则附骨大疽,蟠根错节,必非一朝一夕之故矣。而大毒酿脓,痛势极炽之时,亦偶一见之,则痛极不通,脉涩已甚,即沉伏不见。如在溃后,则其毒已泄,其气已通,更不当再有伏藏之脉,如果有之,则其毒固结,不以脓成而稍减其势,其凶何如!

第十四节 促 脉

促脉,自叔和编《伤寒论》之辨脉法,及其自著之《脉经》,皆与结脉对待成文,以促为数中之一止,结为迟中之一止,而后之言脉者多宗之。顾谓促字本义,短也,速也。仲师本论言促脉者四条,殊无歇止之意。而于脉结代,心动悸者,炙甘草汤主之一条,明明以结脉与代脉对举,结为无定之歇止,代为有定之歇止,并未言及促脉,则促非歇止,自可于言外得之。高阳生《脉诀》谓促脉并居寸口。盖独盛于寸部之脉,主病为上焦有结,故脉为之促,颇与促字短速之义相合。杨仁斋等诸家,皆承用是说。以视叔和数中一止之解,较为圆到,且于本论促脉四条,无不可通。盖惟阳盛于上,结涩不通,于脉应之,短而且速,临证治验,确然可征。叔和以其既短且速,急迫之态,有似于不能联属之象,因以偶然一止,引申其义。似其立说之初,用意亦不甚相远,但后之读者,仅知有歇止一层,而忘其短速,则遂与古人命名本旨毫厘千里(乾隆时,日本人丹波元简《脉学辑要》亦主此说,引证尚为明晰,俱详拙编《脉学正义》)。以内科为病言之,则阳升头面,气结胸中,或痰聚上脘者,其脉皆独盛于寸,促速不舒,是其明证。以外科言之,则上部实热壅而为疡者,亦当有此脉象。丹波氏谓独盛于寸,与溢出上鱼之脉相似,故其《脉学辑要》促脉条中,附以溢上鱼际之脉。顾则谓上溢者,主阳升巅顶,故脉溢出寸部之上。而促主阳盛上焦,尚在寸脉本部,形势亦自不同,是当分别观之。

第十五节 结代之脉

结、代,皆歇止之脉,结为无定之止,尚是气血失调,偶然停顿;代为有定之止,竟是脏气缺陷,习为故常,所以代死结生,显然有别。然即以内科言之,老人气血既衰,循行不及,即见代脉,亦未必遽^{〔1〕}是死证,苟其颐养得宜,尚可绵延岁月,但终是不足之朕兆。残龄风

〔1〕 遽(jù 据) 遂;就。《淮南子·人间训》:“圉有万穴,塞其一,鱼何遽无由出?”

烛,刻刻可虞耳!以言疡证,则肿疡虽皆壅塞不通,惟皮肉经络之病,苟非大症,必不当有结代之脉。而内痈固结,及痛势极炽者,偶一见之,是当解结定痛,方能脉复即安。久见结代,必非佳兆。若溃后,则闭者已泄,滞者已通,脉道周流,当无结塞,如其有之,则真元不续,其危何如?

第十六节 上鱼入尺

上焦气火沸腾,脉必应之而上溢,甚者且弦出寸口,直上鱼际。此心肝阳盛者有之,其症为眩晕头痛,直达顶巅,或且冲激脑经,昏瞽无识。而疡家实火症,亦有此脉,头面疔毒,时一见之。下元相火不藏,脉必应之而下盛,甚者且垂入尺中,搏劲有力。此肝肾火炽者有之,于内症为强阳不痿,为阴挺顽痛,为阴汗湿痒,皆龙相之横逆莫制者也。于疡家亦主二阴毒火诸恙,如急性之子痈,如湿热之外痔,及便毒瘰疬之势焰方张时,恒常有此垂长之脉。而足胫水疔,阳发大毒,顷刻化腐者,亦时一见之。

第三章 治 疡 药 剂

第一节 总 论

疡家药剂,必随其人之寒、热、虚、实,七情、六淫,气、血、痰、湿诸证而调剂之,故临证处方,无论外形如何,要必以内证为之主,此疡医之最上乘也。苟能精明乎内科治理,而出其绪余^{〔1〕},以治外疡,虽有大症,亦多应手得效。试观近今内科名手,本非治外专家,而偶治外疡,亦复时有奇效,此事实之有可考者,而亦事理之最可信者,且天下之良医所公认者也。惟是疡之为病,甚繁赜^{〔2〕}矣!即其外候之变迁,亦复层出不穷,步骤次序,必不可紊。设^{〔3〕}非专心致志,研究一番,纵使长于内科,理法深邃,而移以治疡,即能大致楚楚,然细针密缕,必有不逮。则按之实际,亦不能按部就班,殊两悉称。盖治疡大旨,虽无不以内症为权衡,而对于外症,如消毒止痛,去腐生新之类,必须有二三味合宜之药,为之导引,而后内外各如其分,否则全无关系,又安能收覆杯取效之应?况乎所发部位,各有分野,分经论治,尤不可笼统含糊,浮泛不切。而世俗所传外科各书,且有百病通治之煎方,宁不隐约模糊,长堕黑暗地狱?如通行之仙方活命饮、神授卫生汤等方,凡是疡医家言,无不列之首简,谓为能治一切痈疽,退毒定痛,如何神效云云。试为考其实在作用,庞杂无纪,既无法律可言,又安有效验可望?盖凡是一病,虽曰自有对病应验之药,然同此一病而温凉寒热,虚实轻重,始传末传,亦复各各不同,已无预定一方,可以通治之理。而乃曰古有成方,且可通治上下大小一切痈疽,未成即消,已成即溃,自始至终,无不合辙,揆之情理,其谬何如?须知

〔1〕 绪余 《说文》:“绪,丝端也。”指抽丝后留在茧子上的残丝。后泛指剩余,次要部分。《庄子·让王》:“道之真以治身,其绪余以为国家。”

〔2〕 赜(zè 责) 幽深玄妙。《易·系辞上》:“圣人有以见天下之赜。”

〔3〕 设 原作“使”,据千顷堂本改。

见证治证,随宜加减,纯是一片灵机,不得要领,已非画龙点睛手段。而制方者,乃予设一通治百病之成见于胸中,宜其肤浮芜杂,无一是一是处,而乃大张其名,眩人耳目,一则曰仙方,再则曰神授,自诩神通,适以彰其妄诞而已。今试以仙方活命饮一方论之,药用乳香、没药、赤芍、甘草节、归尾、川山甲、皂角刺、银花、白芷、陈皮、花粉、贝母、防风十三味。乳香、没药,固世俗所谓止痛之套药也,其性粘韧,能合金刃创口,外敷止血定痛,最有神验;又可研敷作外疡生肌长肉末子药,此乳没两味之第一功用也。又其气芳香,能疏肝胃之气,则内服以治肝心隐痛,亦或有效古人之用以止痛者如此。然其质是树胶,一入煎剂,粘稠凝腻,其臭反恶,难于入口,即令勉强吞咽,亦必惹胃泛澜,甚者则吐。古人用此二味,皆入丸散,未见有作汤饮者。《本草纲目》所引诸方,尚皆如此,而后之俗医,乃以“止痛”二字,乱入煎方,姑无论其有无效力,而令病者饮此浊胶,徒犯肠胃,亦已太酷。盖俗医止知人云亦云,并未深明古人用药有法,若令医家亲啜一匙,吾知其亦必愁眉闭目,而不能下咽。甘草能治外疡,乃甘为土之正味,百毒入土而化,故甘草能消外科之毒。然甘者必腻,若湿病、痰病,得之必满、必呕。古人成方虽多以甘草调和诸药,而今人则用之甚少,诚有见于此中弊窦,况在外疡,湿病、痰病最多,故患疡者,舌苔多厚浊粘腻,甘味皆是禁药,况大甘大腻如国老乎?又俗医每谓甘草节专治疡患,其说不知何本,考李氏濒湖《本草纲目》引书最博,辨药极详,于甘草有梢有头而独无节,可知明代尚无此谬说。今就药肆中持甘草观之,长者尺余,两端如一,其节安在?而俗医处方,竟大书特书曰:甘草节若干,岂非以盲引盲之故态?(或谓甘草在未采取时,土中为虫所蚀,有斑驳缺蚀之处,即谓之节,以其已经剥蚀,等于肌肉之疮疡,故专治疡,其说颇似有理,然细思之,终觉可哂!)赤芍、归尾,破血活血,惟确是血瘀者可用。平常和血通络,宜用全归。若甲片、皂刺,走窜外达,最易催脓速溃。惟大证内已成脓,而深在肉里,早用刀针,大是痛苦,不得已而用此二物,使之向外面皮肤透达,俾得从速用针,可免内攻化巨,亦是避重就轻之法。若内脓未成,犹可消散,而妄用之,适以助其成脓外溃,则小病化大,而大病可危,病者何辜?与医何仇?而必令其惨痛号呼,脓血横决,何其忍耶?陈皮、贝母,惟上部热痰为患,如发颐、痰核之类宜之。白芷芳香上行,可散头面之风。防风辛温以散寒风,为百药长,而风热已大非所宜,若在温热、湿热诸病,岂非鸩毒?银花、花粉,则清凉之味,宜于温热,而寒证所忌。似此温凉并进,糅杂成方,而曰治一切痈疽,不论阴阳,宁非大谬?又王氏《全生集》有小金丹、醒消丸等方,颇为时俗所尚,然亦无通治百病之理。而近更有所谓六神丸者,以珠、黄、脑、麝、蟾酥、腰黄六物为方,百草霜为衣,价值兼金,可谓贵重,而按之药性、病情,亦非外疡有效之药。乃俗人不察,群认为治疡必效之神丹,甚至医林亦推重之,不从效力上着想,而惟以重价为佳,徒耗病家资财,庸陋之尤,更是可笑!寿颐秉师门家法,参以生平阅历,颇觉一病有一病之方剂,尚必随其人之气体,而相与变迁,已非板方所能必效,更安有予备数方,可以泛应曲当之理?但分证言之,亦未尝无门径之可寻,用是撮其大旨,分别门类,列举各法,姑示涯略,虽曰东鳞西爪,必不能曲尽精微,要之门径既清,则临时制裁,自能变化,较之从事于古方之浑漠无垠,不分虚实,不辨温凉者,不啻^{〔1〕}指南有针,导之觉路矣。至于外治各药,退毒围毒,温散凉散,提毒消毒,止痛止血,收湿止痒,去腐生新,诸法咸备,与内服煎剂,各收效果,更不可泛泛不切,敷衍了事。考之古书,成方千万,而可供实用者,竟百不得一,甚者且贻误无穷。不能照书配用,幸图一

〔1〕 不啻(chì 赤) 不止;不仅。《书·无逸》“不啻不敢含怒。”

效,要知事倍功半,既不当以临床为练习之场,如果以药试人,且不啻借病人作习射之鹄。爰以师门心法。暨半生经验各药,别为一章,并录于篇,务使一方有一方之效力。俾同学者习此一编,而随宜施治,绰有余裕。藉以利济苍生,拯其疾苦,鰥生^{〔1〕}事业,差足自豪。若夫内服煎剂,分证治疗,则各有攸宜,不能泛然立方,仍蹈通套之陋。因别采疡科治案,辑为《平议》一编,庶凡是是非非,具有经纬,治疡一门无余蕴矣。

第二节 论肿疡退消之剂

治疡之要,未成者必求其消。治之于早,虽有大证,而可以消散于无形,病者不以为功,医者亦可省许多手续,此良医之用心,而亦治医之最上乘也。惟是消肿之法,最为细密,一病有一病之来源,七情、六淫,三因各异,若不能于病之本,探其源而治之,则断无消散之希望。而或者乃仅仅于部位上、形色上求之,抑末矣。如病本外因,则风寒暑湿之浸淫,既各随其感触而成疡患。如病本内因,则气血瘀郁之壅滞,亦流注于经隧而发大痛。故凡退肿消毒之大法,以治外感,则有风者疏其风;有热者清其热;有湿、有寒者,理其湿,祛其寒。以治内伤,则气滞者,理其气;血瘀者,行其血;痰凝饮积者,导其痰,涤其饮,正本清源,无一非退消之良剂。此外,惟有五志之火,七情之郁,其来以渐,结为坚肿,如乳癖、乳岩、失荣、石疽等证,则由来已久,蒂固根深,虽有养液和荣,软坚流气之良法,而苟非病者摆脱尘缘,破除烦恼,怡情悦性,颐养太和,则痼疾难瘳,必无希冀。而其余诸证,批郤导窾^{〔2〕},孰不迎刃而解。然必辨之也精,斯识之也确,因端竟委,探本穷源,已非庸耳俗目之头痛医头,脚痛治脚之所能望其项背矣。

第三节 论肿疡内已成脓之剂

肿疡治疗,总以消散为第一要义。能于消肿各法,随证分治,纵有大证,亦可衰减其势,所谓大化为小,小化为无,病者隐受其惠于不知不觉之中,医者亦有功而不居,仁人之用心,不当如是耶?至不得已而消之不尽,或治之已晚,内已酿脓,势必不能全退于斯时也。内服煎剂,亦惟以消散为主,仍须分别病因,依上条退消各法,随证用药。盖以中虽成脓,而四周之肿犹在,故仍以消肿为急,置其脓成于不问,庶几余肿既消,即成溃亦必不巨。万不当早用透达之药,令其迅速蒸脓,攻孔日大,收敛费时。山甲、皂角针走窜极迅,透脓极易,未成脓者,早用之即易蒸脓,不能全散。惟阴寒之证,坚块漫肿,借其流动之势,亦可消散凝滞。若有脓成肉里,深藏不透,则用此并加川芎,能使肿势高突,透达于外,提深就浅,亦是一法。惟肿疡苟非真气大衰之人,必无用补之法,一投补剂,助桀为虐。俗子不知,误于张洁古黄芪为疮家圣药一句,动辄乱投,致令轻证化大者,不可枚举,害人不浅(说详拙编《本草正义》黄芪本条)。而治疡者皆不知其弊,良可浩叹!

〔1〕 鰥(zōu 邹)生 犹小生。自称的谦词。《西厢记》第四本第一折:“叹鰥生不才,谢多娇错爱。”

〔2〕 批郤导窾(kuǎn 款) 《庄子·养生主》:“批大郤,导大窾。”陆德明释文:“批,击也;郤,间也;窾,空也。”谓在骨头接合处批开,无骨处则就势分解。比喻处理问题从关键处入手,因而顺利解决。

第四节 论肿疡行气之剂

疡之为病，必肿、必痛，其故无他，气血壅滞，窒塞不通而已。所以消肿止痛，首推行血、行气，为必要之法。惟行血不可太猛。破血逐瘀之品，非可轻率乱投，转滋流弊。而行气之药，可以万全无害。抑且血之壅，即由于气之滞，苟得大气斡旋，则气行者血亦行，尤为一举而两得，此则古人治疡注重气分，洵为握要之图也（宋·李氏《集验》背疽方，有五香连翘汤，内补十宣散。窦氏疮疡《经验》，有许多流气饮，虽方药未免丛杂，而多用气分之药，最是古人治疡正轨）。寿颐谓气为血帅，血随气行。天地之大，必以空气运行，化生万物，而人在气交之中，动作行为，无一非此大气流行，为之鼓荡。所以凡治百病，皆必参以气分之药，而后吹嘘运用，功效乃神（古人补血之方，首推四物。地黄厚腻，非得归芎辛温运动之力，则呆滞有余，弊多利少。此制方之精义，即在利用气药，而俗人昧焉。且为当归、川芎，即是补血之物，于古人用药真义，未能体会，实是医学之大蔽^{〔1〕}）。况在疡患，明是气滞不行为病，苟不振动其气机，何能有济？此固治疡者，始终利赖之捷诀，而凡通^{〔2〕}达经隧，宣通络脉之法，固无一不在“行气”二字之中者矣。

第五节 论外疡治痰之剂

痰者，本非吾人体中应有之物质，而以观近人病状，则挟痰之证甚多，岂丹溪所谓东南地土卑湿，由湿生热，湿热生痰，果得之于土薄水浅，而非人力之所能为耶？毋亦体质素弱，脾运失司，大气之斡旋无权，饮食之消化不力，坐令水谷之精，不为津液，以洒陈于五脏，和调于六腑，而徒酿为顽痰、浊饮，有以助长病魔耳。古人恒谓肺为生痰之源，胃为贮痰之器者。以肺为呼吸之道路，气机不利，则气化为水，而水饮停留。胃为水谷之渊藪^{〔3〕}，运化不灵，则食即生痰，而浊涎盘据，此痰饮之潜滋暗长于肺胃中者，尤其浅而易知，显而可据。若夫经络、肌肉之间，而亦多痰病，则非其肺胃之痰，可以随气血流行，以入经隧，盖亦其人之运行不健，营卫周流有时偶滞，遂令络脉中固有之津液，留顿于不知不觉之中。譬彼源泉，本是澄清之故道，而下流既阻，污朽积焉。有如山溪，初亦行人之捷径，而为间不用，茅草塞焉。此四肢百骸，皮里膜外，所以停痰积饮之渊源，而外发痈疡，亦往往而多痰证，则治疡者，可不于此加之意乎？惟痰能为疡，其基础则本于气机之阻滞，其成就亦别有感触之原因。有因外风时热，以激动其痰者，则风性升腾，上行而迅疾，其证多在颈项腮颐，如发颐、疔腮、项前颌下诸痛，皆本于结痰，而动于外风，成于血热。则化痰也，而必泄热疏风。有因肝胆内热以熬炼其痰者，则相火郁窒，入络而贯联，其证多在耳后项侧，如瘰癧马刀，连络成串，皆本于木火，而煎烁血液，驯致^{〔4〕}坚凝。则化痰也，而必疏肝清火。有胃络之结痰，则乳房之结核是，宜兼泄胃家之实。若夫气液久虚，痰流经隧，历久始发之流痰，则非培补不为功。而久郁之痰，有年痼疾，如石疽、乳岩者，则根深蒂固，且其人必满腹牢骚，又非药力

〔1〕 实是医学之大蔽 千顷堂本作“那不可怪。”

〔2〕 通 原作“道”，据千顷堂本改。

〔3〕 渊藪(sōu 叟) 人与物聚集的处所。《书·武成》：“(商王)为天下逋逃主，萃渊藪。”

〔4〕 驯致 渐次而致。《易·坤》：“履霜坚冰，阴始凝也；驯致其道，至坚冰也。”

之可以抒愁解结者，夫岂“化痰”二字，所能希冀百一？此虽同是痰病，而深浅大是不侔，果能分别源流，投机处治，当亦可以十全八九。又凡疡患之挟痰者，尚有部位可据，亦必见证分治，则项侧耳前后多风火，亦多肝火，宜辨内、外之因。肋肋痈串有实火，亦有虚火，宜求铢两之称。若胸腹肩背皆是流痰，而四肢之部，则惟两臂，间有流痰发生，而自股以下无之，学者慎弗以股胫之疡，误作挟痰论断，而反以貽笑方家也。

第六节 论外疡清热之剂

外疡为病，外因，有四时六淫之感触；内因，有七情六郁之损伤，种种原由，无不备具，而以最普通者言之，则热病其多数也。盖外感六淫，蕴积无不化热；内因五志，变动皆有火生，此则内科百病属热者，亦必居其大半。况在外疡，肌肤灼痛，肉腐成脓，谓非热郁于中，有以消烁之而何？此世俗治疡，所以无不注重于清润寒凉一途，诚不能不谓其大有适用处也。虽然疮疡之属于热者，固是最多，顾必不敢偏信林屋山人阳和一汤，谓为泛应曲当，而妄加无辜者以炮烙之刑，听其惨暑^{〔1〕}哀号，焦肌烁骨。究之热病情状，万有不齐，欲求其分量咸宜，铢两悉称，似亦不易。固非如街头卖药，市上摇铃者，记得芩连膏黄，银花地丁数味，而可以尽疡医之能事者也。试以疡病之属于热者，分别言之：有风热之症，因风而生热者，如头面诸疡，及避风之类是也。虽宜清热，而必先辛凉疏风，不得早用寒凉之药，否则热已退而坚块犹存，久留不消，终为顽症；甚者寒凉直折，反致血滞气凝，适以助虐。（顾按：热在气分者，不得早用凉血之药。在内科则适以引进热邪，内传变幻；在外疡则易以留滞气血，且为痼疾。如温热病，初感发热，其热在表，虽有大热，而热在气分，早投梔芩，且必引邪内传阳明；早投石膏，则凝塞气机，而肺胃痰浊，郁结不行，必致缠绵难愈。甚者，且生地、丹皮，引入血分；犀羚、牛黄引入心肝，天士、鞠通，无不渐引渐深，驯致不治，而宗其学者，代有成书，流毒遂遍^{〔2〕}海内。近贤惟元和陆九芝封公，力纠其谬。余如吴坤安、王梦隐诸贤，笔下非不清洵有序，而于叶、吴二家，犹隐隐奉为师承，不知其误。盖清凉诸药，几几于一陶同治，而无分畔岸久矣，又何惑乎专治疡科者，随手拈来而不知量度耶？）有湿热之病，因湿而生热者，如湿痒诸疮，及臃疮、流火是也。虽亦必清热，而尤须淡渗导湿，不得恃芩连等味，否则热势渐解，而湿积不化，肿腐难瘳。惟有毒火之证，发为疔疮，来势迅疾，易散难聚，则热毒不仅直入血分，且必与心肝二脏有直接关系。所以毒散走黄（毒散而内陷，俗谓之走黄，字义极不可解。而妇孺皆知有“走黄”二字，以患疔毒死者，或有全体发黄如金色者，实即毒入经络，不能自化郁蒸以成此变。走黄之名，盖由于此），必有神志昏迷，肝火横逆见证，则治法虽在肿犹未盛之时，而审证既真，即当大剂凉血，并清心肝之热，鲜地芩连，犀羚丹芍，均是必需之要。否则变幻异常，捷于奔马，一击不中，补救綦^{〔3〕}难，此疡科中最为激烈暴戾之证，所当救焚沃焦，重剂急进，不可轻描淡写，杯水车薪，反致顷刻燎原，不可向迩者也（顾按：疔毒之易于走黄者，头面诸疔为甚，肿势漫溢，坚硬异常，针之无血、无水、无脓，一至神思恍惚，言语模糊，已多不救。中医旧说，每谓内陷攻心，尚是理想之辞，愚谓是

〔1〕 暑(bó 百) 痛也。《集韵》：“暑，痛甚称阿暑。”

〔2〕 遍 原作“编”，据千顷堂本改。

〔3〕 綦(qí 其) 极，甚。《说文通训定声》：“綦，假借为极。”

亦脑神经病，盖神经受毒，直上犯脑，以致知觉不灵，宜其难疗。早用犀羚，可治十九，亦是凉降以平气火，使之不复上攻耳。所以头面之疗，易成危候者，以中医旧说言之，岂不曰头面为六阳之会，疗为阳毒，二火相合，其燄斯张？若以新学说解之，则头面部位与脑最近，且七窍之脑神经最多，此其所以易于不治之原理也。又手指亦多疗疮，用药亦同此理，但其势较缓，可治者多。惟红丝疗一种，自发肿之处，生出红晕一条，现于肌肉之表，从臂上行，渐以及腋。相传谓此红晕过腋入胸，即为不治，而颐治疡廿年，尚未见此坏症，或亦古人理想之辞。阎师谓此是心家之热，药以泻心为主，重用芩连梔翘，投之辄效。总之，皆清心肝二脏之热，盖心肝是君相二火之源，症虽在表，而源本于里，所谓病之轻者，皆在经络；惟重病则涉及府脏者此也。外疡之宜于大剂寒凉，而不虞其太过者，惟此一症。足部亦有所谓水疗者，初则红肿蔓延，大热大痛，不一二日而腐化甚巨，此其湿火毒邪，亦必犀羚芩连，大剂急投，可救危难，而又以淡渗导湿辅之。此是湿火与毒火相合之病，与专治毒火者，尚宜微分门径。若夫外疡溃后，有火宜清，则视其证之险夷，而辨铢两，苟非阳发水疗（水疗亦称阳发毒），绝少大凉之法。盖溃后最宜顾其元气，而尤必以调和胃气为主。苦寒损胃，且耗真元，若不知分量，而惟以清凉解毒四字作为枕中鸿宝^{〔1〕}，则疡患之不死于病而死于药者多矣。

第七节 论外疡理湿之剂

普通疡患，惟湿热二者最多，偏于热者，灼痛成脓；偏于湿者，发痒流水。大率痛痒脓水之分途，即热毒、湿邪之分证也。热毒为患，多发于身半以上；湿毒为患，多发于身半以下。是火恒炎上，湿恒润下之征。且湿疡浸淫，每在皮肤之表，四肢之末，则湿之积滞，其源由于脾土之卑监（“卑监”二字，借用《素问》之土运不及，名曰卑监。是土德之卑下也），而脾主肌肉、四肢，湿邪淫溢，则渐渍于肌肉，走窜于四肢，亦固其所。惟是湿邪为疡最多挟热，苟非湿与热蒸，亦不四散走窜，惟与热交并，乃始流注于肢体，外达于皮毛。所以治疡之湿，亦必与清热之剂相助为理，有湿而兼风热者，如避风之上行于颈项，洋溢于肩背，则清化湿热，而必佐之以疏风。有湿而兼血热者，如疥癣之痒搔，则清热化湿，而必主之以凉血。有脾胃湿热而旁行于肌表者，则黄水疮等之滋水频仍，宜醒胃快脾，而分利以通之（俗称天泡疮者是）。有肝肾湿热，而下流于阴股者，则阴囊疮等之湿痒不已（如前阴之肾囊风，后臀之坐板疮皆是），宜凉肝清肾，而苦寒以燥之。若湿热下注，已达股胫，为湿注、湿赚、跗肿、流火之属，燥湿清热仍非淡渗通利不为功。惟湿盛、火盛，红肿巨腐之阳发大症，则毒火猖狂，不三五日而腐烂盈尺，苟非大剂清热解毒，急起直追，鲜不误事。此是燎原之火，救焚手段，万不容缓带轻裘，从容贻误者也。若夫湿重热轻，流入关节，则为流注。寒湿互阻，滞于经络，则为痺著；凝于筋骨，则为附骨环跳、鹤膝、委中诸证，脉必涩滞，舌必白腻，是宜于燥湿宣络，温经流气。初起之时，必以温运入手，苟得气血流通，投之辄效。若至迟延淹久，湿郁于中，驯致化热，内欲蒸脓，已难操十全之胜算^{〔2〕}矣。

〔1〕 枕中鸿宝 鸿宝，原指道术书的一篇名，藏在枕中，不使漏泄。后泛指珍秘的书籍。《汉书·楚元王传（附刘向）》：“而淮南有枕中鸿宝，苑秘书，书言神仙使鬼物为金之术。”

〔2〕 胜算 《孙子·计篇》：“多算胜，少算不胜，而况于无算乎？”后因称能够制胜的计谋为“胜算”。

第八节 论外疡温养之剂

外疡非无寒病也，天寒则水泽腹坚，人血凝涩，留著不行，壅而为疡，理有固然，无足怪者。然而疡病之寒，止是阴凝之气，袭于络脉，非脏腑之真寒可比。故治寒之剂，温经宣络，疏而通之，一举手间，无余蕴矣，固无所用其大温大热，九牛二虎之力者也。以颐所见，外疡之宜于温养者言之，大约止有二种证候，一则脑疽、背疽，寒之在于经络者也，其外形且多红肿发热，惟病发脑后，部位属阴，且太阳寒水之经，外证必恶寒畏风，舌必淡白无华。其湿痰盛者，则多白腻厚腻，尖边亦必不红绛，脉必细涩无力，即间有浑浊而大者，则毒盛肿盛之故也，然必不能洪数滑实。亦有按之有力者，则毒势凝聚不化之征，尤为重证，治之如法，其毒得化，证势少松，而脉即无力矣。其项背必牵强不利，皆寒邪之确证，于法必温经宣化，且必升举大气，通行经络（此所谓升举大气者，如川芎、羌活，可以透达皮毛，使毒得外泄，非东垣补中益气之升柴也），虽有大证，效如反掌。而昧者见其皮肤红肿，辄投凉解，则毒陷神昏，危象立见矣。一则附骨环跳之寒在筋骨者也，初起经掣痠痛，不能行动，甚者足短不伸，动则大痛，而皮肤肌肉尚未肿也，此时亦以温经散寒，通经宣络，数服必效。迨迟至数日，肉分坚肿，而病状始著，病根渐深，然脉尚细涩，舌尚白腻，仍用温化，犹可及也。更逾数日，则寒邪化热，其肿愈坚，其势愈大，脉渐转数，舌渐转红，而内欲酿脓，则用药颇费斟酌。而浅者只知是症利于温通，至此犹用一派刚燥，则催其成溃，鲜不久延不敛，渐为疮劳，则医者之手续费事，而病者之性命可危矣。此外则鹤膝、踝疽，有寒湿证，有虚寒证。腰疽、肾俞疽，多虚寒证，皆可温养。甚者亦可温补。流痰、流注，有寒湿证，亦有虚寒证。骨槽有寒痰证，皆可相度机宜，参用温化。然热药必不可过度，过则寒必化热，助其成脓，皆药之咎，非病之变也。若夫痰核、癰串、乳疽、乳岩、失荣、石疽诸顽证，其始坚硬异常，未始非阴寒凝结之象，然此等病源，皆挟郁火，且多在阴虚之体，和血养阴，犹虞不济，而论者每谓此是寒凝实证，吾以温药和之，则离光普照，冰雪皆消。王洪绪阳和一汤，在彼固说得天花乱坠，几于无证不治，而近人用之，每见其弊，未见其利，慎不可辨证不清，一味盲从，不操刃而持杀人之柄也（寿颐同研友潘辅臣室人，丙辰冬月，始觉左乳结核，丁巳正月，自服阳和汤十六贴，日渐长大，至三月中延颐诊治，形势高突，周围七八寸，延至腋下，手不能挟，已不可为矣。其人情性安和，处境尚顺，无郁结证，而乳岩顽病，竟迅速异常，至于此极，若非阳和汤，必不致此。延至七月，以渐胀裂，竟尔惨死，大可怜也。）（辅臣，名宗傅，嘉定人。今在沪上南洋女子师范学校充教习）。颐按：古今医家，恒有偏寒、偏温之习，如河间、丹溪，皆尚寒凉；景岳、立斋，皆尚温补，读其书者，恒疑其嗜好不同，然当时所治之证，斑斑可考，宜温、宜凉，断非医者之偏见也。明季以来，痘科名家，尤为显分畛域，如万密斋、聂久吾，皆主温补；费建中则专主寒凉。乾隆时，常州庄在田又专于温。嘉庆时，醒未子重刻在田之书，又谓不可偏执。似此冰炭分途，岂不令后学茫无头绪？读古书者，亦必不能为古人说明其所以然之故。近读陆九芝世补斋文六气大司天说两篇，据王朴庄引《素问》七百二十气，凡三十岁为一纪；千四百四十气，凡六十岁为一周之说，扩而大之，以六十年为一大气，三百六十年为一周。起黄帝第一甲子，厥阴风木司天，少阳相火在泉，以后每六十年则更一气，自厥阴而少阴、太阴、少阳、阳明、太阳，轮流旋转，则司天、在泉，惟有三者之别，一为风火，一为燥火，一为湿寒。在风火、燥火令中者，病必多热，则医者不得不注重于寒凉。在湿寒令

中者,病必多寒,则医者自不得不注重于温燥。观其自黄帝以迄有清同治之第七十七甲子,表列年代,若者为风火、燥火,若者为湿寒,而古今名医之尚温、尚凉者,无一人不合于当时之气运,可见古人见证、论证,自应有此派别,本为当时之病家设法。医者亦止因物付物,初无成见于其间,乃不期然而然,竟暗暗自趋于一路,此亦事之所必至,理之所固然者。顾谓运气之说,以干支阴阳推算,几等星命之学,当为明达之人所不道,况乎天时人事,万有不齐;南朔东西,气候之寒暖湿燥,又复大异,必不能执呆板之五行,而曰某年某月当如此,某年某月必如彼。然天地之大,气候之殊,当亦必有隐隐推移于不知不觉之中者。九芝此说,虽是创论,然征之往者医籍,亦已或寒、或温,若合符节,又何能不以为信而有征?寿颐治医将三十年,自揣学术亦似偏于寒凉一边,然生于同治之季,习医于光绪之中,固九芝所谓第七十七甲子之阳明燥金司天,少阴君火在泉也。惟今已壬戌,去第七十八甲子之太阳寒水,太阴湿土已近,而年来所见病证,颇多宜用温药者,或者气化递嬗之交,固有古人所谓未至而至者乎?究之辨症察脉,自有宜清、宜温之确候可据,此则见理既真,识力斯定,亦止见证论证,随证论治已耳。固不患古书之温凉寒热,扰吾天君;亦不患气运变移,而所学之不复适用者也。

第九节 论外疡补益之剂

俗传疡科诸书,鲜不谓痈疽大证,利用补托,所以举世之治疡者,凡见证候较巨,无不参术芪苓,蛮补是尚,而素习景岳者无论矣。不知疮疡大毒,气血壅滞,窒而不行,留而不去,一经补托,其象何若?清夜扪心,亦当觉悟。而暑热之互阻,寒湿之痺著者,蛮补之变,又当何若?寿颐治疡,秉承先师朱氏家学,每谓除虚损流痰,腰疽肾俞,附骨环跳数者以外,绝少虚证,而世之习于补托者,每引《本草经》黄芪主治痈疽久败疮,排脓止痛之说。且谓金元以后,皆称黄芪为疮家圣药,宜乎一遇疡证,无论痈肿焮赤,风火暑湿,自始至终,辄以黄芪从事,而肿者愈托愈高,溃者且补且腐,古人所谓养痈贻害者,直是为此等补药写照。而病家、医家,彼此不悟,其故安在?盖即误读《本草经》黄芪一条,阶之厉^{〔1〕}也。绎《本经》之意,所谓治痈疽之久败者,盖黄芪是固表实表之主药,表虚之病,独擅胜场。凡病痈疽而至于久败,则脓水淋漓,津液耗竭,其虚在表,惟黄芪能补其耗伤,固其元气。《本经》大旨极易明晓,非谓大毒乍发,邪势方张者,而亦必一例用固表法也。不谓浅者读之,止见其治痈疽云云,而置“久败疮”三字于不问,更为之申一解曰:芪是痈疽圣药,一若凡是痈疽,不论虚实寒热,有毒无毒,非用黄芪不可者。于是立斋、景岳之书盛行,而欲排脓者,愈排则脓愈多;欲止痛者,愈止则痛愈剧,教猱升木^{〔2〕},为虎傅翼。贾生所谓一胫之大,几如腰;一指之大,几如股者。于是实践其说,而不知即其排脓止痛,有以玉成之。甚矣!古书之不易读,而妄作聪明,创异说以惑世者,十八层底阿鼻狱^{〔3〕}中,当为此辈特设一席也(寿颐读诸家

〔1〕 阶之厉 即厉阶。祸端;祸患的来由。《左传·昭公二十四年》:“《诗》曰:‘谁无厉阶,至今为梗。’”杜预注:“厉,恶;阶,道。”

〔2〕 教猱升木 《诗经·小雅·角弓》:“毋教猱升木,如涂涂附。”猱(náo 挠),猿类动物。教猱学爬树。比喻教唆坏人办坏事。

〔3〕 阿鼻狱 阿鼻,梵文音译,意为“无间”。古印度迷信说法,人生前做了坏事,死后要堕入痛苦没有间断的地狱。

《本草》，每谓《本经》言简而赅，精微处自有神妙不测之用，《名医别录》已不能及其切当，真是秦汉以前相传之旧，非魏晋六朝间人，所能学步。然惟文字高洁，每多蕴蓄不尽，含意未伸，非得会心人悟彻隐微，得其真解，亦最易自趋歧路，^{〔1〕}入迷途，所以后人之说药性者，往往有似是实非，演成幻景之弊。迨唐人以降，本草愈繁，主治更备，非不明白晓畅，言之成理，亦有时可补《本经》之所未及。然已多敷浅浮泛，殊难尽信，甚至将《本经》旧说，别申一解，而失之毫厘，差之千里，全非古人本意者，所在多有，貽误后生，为害亦巨。李濒湖《纲目》网罗一切，最为渊博，有时不得不病其繁，然罗列古籍，汇为一编，听学者自为抉择，可谓集其大成，况乎唐宋各书，近今已多散佚，非得濒湖搜集，恐吾侪生今之世，必不能尽读古人之书。李氏抱残守缺之功，尤为伟大，百世以下，必有熔金铸范，丝绣平原^{〔2〕}者。以后诸家，缪氏《经疏》^{〔3〕}差有发明，而时失之庸，似少精义。徐氏《百种》^{〔4〕}，文笔高洁，而阐发精当，最是上乘，惜其太少，必不足用。石顽《逢原》^{〔5〕}大有独得之见，启迪后人不浅，皆治药物学者，不可不读之书。其余若叶（天士），若张（隐庵），若陈（修园），喜言气化，貌似渊奥，而实则空谈，何裨实用？又若汪氏之《备要》^{〔6〕}，吴氏之《从新》^{〔7〕}，则仅仅于李氏《纲目》中撮取一二，以为能是已足，实则乞儿乍入宝山，舍珠玉而拾瓦石，殊不值识者一笑。而乃授俗学以简便法门，庸夫俗子，惟奉汪氏、吴氏为兔园册^{〔8〕}子，取法乎下，成就如何？此医学之所以黑暗至极也。寿颐治疡，非不知自有当补之法，如虚损流痰，及腰疽肾俞流注等证，皆为气血俱衰，运化不健，痺著不行，非得补益之力，流动其气机，则留者不行，著者不去，然必非专恃参芪数味，可以幸中。若脑疽、背疽，既经腐化，而脓毒不畅，恶肉不脱，无非气血不充，不能托毒外泄，亦非补剂不为功。而老人、虚人，尤须温补。更有疡毒既溃，脓水较多，而其人顿形羸瘠者，亦宜参用补法，然一二剂后，胃纳既甦，精神既振，即当撤去补药，仍与清理。盖余毒未清，终防死灰复燃，补而益炽，亦如治时证者，大势乍平，必不当骤然蛮补，反以留恋余邪，酿成变幻。总之，医以治病，非以治虚，有病则惟去病为主，“补养”二字，决非通治百病之法，内外二科皆此一理。而举世之习于立斋、景岳者，不知也；而富贵家之知有虚不知有病者，不悟也，然则补药疗病，殆专为迎合富家心理之作用乎？而医学从此扫地尽矣。若其人果有虚证，必当补养者，则自有内科理法在，非疡医界内之事，兹亦不赘。

第十节 论外疡提脓托毒之剂

外疡为病，血凝气滞，实证为多，泄之、化之、消之、散之、通之、行之，犹恐不及，初无所

〔1〕 溷(hùn混) 胡乱。《说文》：“溷，乱也。”

〔2〕 丝绣平原 平原，战国时赵国平原君赵胜。用丝线来绣平原君，原对平原君钦慕至极。后表示感激别人的恩情。唐李贺《浩歌》：“买丝绣作平原君，有酒惟浇赵州土。”

〔3〕 《经疏》 书名，即《本草经疏》，明·缪希雍撰。

〔4〕 《百种》 书名，即《神农本草百种录》。清·徐大椿撰。

〔5〕 《逢原》 书名，即《本经逢原》。清·张璐撰。

〔6〕 《备要》 书名，即《本草备要》。清·汪昂撰。

〔7〕 《从新》 书名，即《本草从新》。清·吴仪洛撰。

〔8〕 兔园册 亦作《兔园策》，书名。据王应麟《困学纪闻》为唐梁王李恽僚属杜嗣先著，恽有兔园，因以为书名。《兔园册》者，乡校俚儒教田夫牧子之所诵也。”后用指读书不多的人当作秘本的肤浅书籍。

用其托里之法也。自浅者误读洁古黄芪为疮家圣药一句,而疡医家竟以托里为能事,开口黄芪,动手参术,纵能迎合富贵家嗜好,而养痍貽祸之说,于以实践,此“提脓托毒”四字,最是疡医魔术。岂以其腐烂不巨,不足以显医者之绝技?必补之、托之,使苦痛既深,而病者之呼号益切,然后托孤寄命而可以邀大功耶?窃谓忍心害理,稍有天良者,不当如是也。寿颐治疡,恒谓自肾俞腰疽,虚损流痰外,无虚证,然即对此虚证,亦必以宣络行气为先务,初非全持蛮补,而可有消失之希望。若误认托里为必要之诀,则外症愈巨,而元气愈伤,未有不速其成脓而陨其生命者,此补中托毒一层,最为颐之所腐心切齿者。惟附骨大疽,脓成于里,不能透达外泄,一时未便奏刀,则不得不投透脓之剂,速其外达,庶几脓毒可泄。不然者,内攻益巨,蚀骨腐筋,为害愈厉,此则皂刺、甲片,固亦有时而偶为借重。若漫肿无脓之时,万万不敢轻投此物,盖甲片攻坚,皂刺锐利,皆有酿脓速溃之能力,苟其证尚可消,而轻率用之,则不能内消而令外溃,小事化大,终是医者之过。然世俗之人,误于仙方活命饮一方,凡以皂角、穿山,作为消肿必需之要者,则无坚不破,无孔不穿矣。至如脑疽、背疽两证,以有脓外达为顺,无脓内陷为危,非用透脓之法不可。然不过宣通气机,疏达腠理而已,川芎、归、断,足以了之,非皂刺、穿山之任也。又疔毒为疡家大症,毒聚脓流,虽因无害,毒散无脓,虽小必险,则以解毒清热大剂,消其余肿,而脓毒自回,必不可杂以透脓之药,而脓自无不透者。凡此皆以透脓为主义,而所以使之得脓者,又各有其理,以此知一证自有一证之治法,必不能执一板方,而谓某方可有若何之妙用者也。

第十一节 论溃后养胃之剂

外疡既溃,脓毒既泄,其势已衰,用药之法,清其余毒,化其余肿而已。其尤要者,则扶持胃气,清养胃阴,使纳谷旺而正气自充,虽有大疡,生新甚速。盖当脓毒未决之先,痛苦备尝,其气已惫,胃纳必呆,一旦决之使溃,痛定体轻,如释重负,果有余毒未尽,仍以清理为先。如其毒焰已衰,必以养胃为主。无论如何大症,但得胃气一调,转机立见,纵其溃烂褻巨,亦可指日收功。但不可惑于俗书,早投蛮补,须知大势乍平,火焰虽息,而余烬未泯,一得补益,则炉中添炭,未有不死灰复燃者。即曰脓泄已多,正气须顾,要之精神已馁,厚腻必所不胜,碍胃减食,尤多变幻。彼治伤寒大病善后之法,能知清养和胃者,必是伤寒名家。而治疡科溃后调理之时,能守轻清养胃者,亦是疡医老手。惟脓去痛定之后,余肿渐消,胃气既旺,则鲜猪白肉,在所不禁,以猪为水畜,味本咸寒,亦有清热化毒功用。燉取清汤,可养胃阴,以助津液。血肉有情,竹破竹补,正是疡家应需妙品,不比伤寒初愈,嫌其腻滞未可遽食也。

第十二节 论疡家之通用丸散

治疡之有丸散,尚^{〔1〕}矣。《千金》、《外台》已开其例,有举莫废,至今沿之,盖取其服法简易,用以治寻常之证,可代煎剂之繁琐耳。然既为普通性质,则泛治百病,必不能丝丝入扣,惟大旨以行气通络,活血解毒为主,要亦不背于理。近今俗尚所通行者,以王氏《外科全

〔1〕 尚 久远。《小尔雅·广诘一》:“尚,久也。”

生集》之醒消丸、小金丹等为最著，而苏沪市肆之六神丸，尤为赫赫有名，几为妇孺咸知，莫不以为外疡必需之要药，实则王林屋所用之方，已是呆笨不灵，实效甚鲜。若所谓六神者，则汇集重价之品，一陶同冶，其值兼金，非不宝贵，然试按之性情效力，亦何尝有切合之影响？纵曰珠黄解毒，脑麝宣通，意亦犹是，究竟一金之值，买得几何？少服则力量甚微，多服则可破中人之产，费而不惠，最是可嗤！寿颐治疡，禀承先师朱氏家学，既以煎剂为之主，本无取于秘制丸散，欺人炫世，惟轻浅^{〔1〕}之病，授以丸子，亦可有功，则简而易行，尚不失利物济人之志；而大证用作辅佐，又可以助煎剂之不逮，交相为用，自不可少。兹录习用之品，公之同好，固各有其实在之效力，非市上之泛而不切者，所可等视。惟病情既随时而变迁，则服法亦必与为推移，量度轻重，必谓制成丸散，呆守板法，而可以无投不利，则固理之所必无者也。

第十三节 论外治之药

疮疡为病，发见于外，外治药物，尤为重要。凡轻浅之证，专恃外治，固可以收全功，而危险大疡，尤必赖外治得宜，交互为用。此疡医之学，虽曰理法必本于治内，煎剂是其基础，而薄贴末子洗涤等事，允为专门学术，非研究有素，阅历深而细心体会者，亦不能悟彻此中神化也。颐读古今治疡各书，外治诸法，亦既汗牛充栋，而按其实在之效力，多不可信。间亦尝取其近理者，如法炮制，而毫不适用，甚者反以增痛加病，于此始知徐洄溪谓治疡必有秘授之说为不虚。可知此公之于此道，自有家法渊源。独惜其所著之书，引而不发，不肯将此中秘旨，宣布一二，以告后学，盖犹有吝惜之意，足见闭关时代，习俗误人。以此老之学识宏通，而尚有秘之一字在其胸中，得毋所见犹小，然所学不传，亦颇为老惜之。颐尝谓吾国医学，未必无出人意表之妙，而向来奉为家秘，不肯告人，因而展转失传，埋没不少，此道不昌，亦正坐此。然又尝谓所学果精，方药果效，亦何必秘？凡深藏而不露者，即其学问不可告人之处，惟恐一朝表暴，不值识者一笑，因而藏头露尾，故炫其奇，尤为可鄙。寿颐承师门之学，经治验而来，未尝非世俗之所谓秘授，窃以为可以救人苦难，可以阐扬学识，民胞物与，即在此中，请倾筐倒篋而出之，以与同志共为肄习。药不必贵而奇，惟在适用而有实效。是固正直荡平之道，人人之所能知能行者，虽止寥寥无几，然已足以泛应而有余，果能神而明之，化而裁之，窃谓向来各家秘钥，不肯示人者，或亦无以过此。

〔1〕 轻浅 原作“过轻淡”，据千顷堂本改。

卷之下

第四章 膏丹丸散各方

第一节 退毒丸药方

蟾酥退毒丸 治疡患初起，不论大小各证，阴发阳发。宣通经络，行气活血，消散退肿，解毒定痛如神。惟头面疔毒忌之。

制香附 西羌活 当归全 川断肉各三两 生远志肉二两 明腰黄 白明矾各一两
广地龙(去净泥垢，炒松弗焦)六钱 穿山甲片(炙透) 藏红花 上麒麟竭鸭嘴胆矾各五钱 滴乳香 净没药(各去油净)各八钱 真轻粉(净者)二钱 上西牛黄 大梅花冰片 当门麝香(各三钱)

上各为细末，和匀，另用真杜蟾酥二两六钱，汾酒浸化，同杵丸，如小绿豆大，辰砂为衣。小症每服分许。大症须服一钱至一钱五分。如初起痠痛坚肿，能饮酒者，用热黄酒吞丸；不能饮者，当归、木香煎汤送服，须囫囵吞，不可嚼碎。如肿痛已甚，势欲酿脓者，亦可服，但少减之。即脓成后，四周余块尚坚者，亦可服，以消尽坚肿为度。

【方解】外科之有蟾酥退毒丸，旧矣！然其方颇杂，殊未易效。此黄墙朱氏改定之方，家传五世，治疡颇负时名。消毒退肿，以此丸为必用之药，轻证则三丸、五丸；大证则重用之。寿颐于庚戌八月，在沪上治一妇人，腰疽大痛，形已高突，背脊痠楚异常，势有蒸脓之状，知是大证可危，授以是丸约三钱许，嘱分三服，用热陈酒吞，每日一服。不意此人并作一次服之，且饮酒不少，黄昏吞药，至夜半大热如焚(本有身热，但不其炽)，神志迷蒙，几至不识人事，家人大慌，黎明叩门来询，并约速速赴诊。顾初不知其故，亦为疑讶，迨稍迟数刻，早膳毕即往视之，则热已大退，神志已清，自说背痛锐减，转侧轻捷，再与宣通煎剂，不劳更方而愈。可见是药效力之神，药不瞑眩，厥疾不瘳，是之谓乎。

牛黄丸 治风热痰壅，疔腮发颐，时毒痰核，瘰癧诸证，及咽喉肿痛腐烂，肺痈、胃痈，咯吐脓血。

上品陈胆南星十两 天竺黄四两 川古勇 黄连 广郁金 五倍子 乌芋^{〔1〕} 粉各三两 象山贝母六两 关西牛黄五钱 透明腰黄二两

各为极细末，以好黄酒化陈胆星，杵和为丸，如大豆，辰砂为衣，密收弗透空气。弗用石灰同藏。每服三五七丸，细嚼缓咽下。

【方解】主治各证，无一非风热结痰，凝聚不化。方中清热解毒，开泄痰壅，重在清降，而独无疏风之药，以病有始传、未传之别，初病固当泄风，若在数日之后，热痰内结，而兼用风药，反以煽动痰热助其上扬，必有流弊，此制方之深意，非缺典也。五倍之涩，亦以火焰方

〔1〕 乌芋 荸荠。出元·吴瑞《日用本草》。

张，防其四散走窜。丸子之与煎剂，所以不同之处，亦在此。若以五倍用入煎药，即是大谬。

消疔丸 治疗疮大毒，火焰方张，大便不行者。用之地道一通，其势自缓。

明雄黄一两 生锦纹二两 巴豆霜(拣取白肉纸包，压去油净)四钱

三味各为细末，少加飞面五六钱，米醋同杵为丸，如凤仙子大。每服三丸至五丸，最重症不过九丸，不可多用。温开水吞。泄一二次，预备绿豆清汤，冷饮数口即止。虚人、孕妇勿用。小儿痰食实证，发热，大便不通者，每用一丸，杵细饲之，泄一次即愈。

【方解】疔毒皆实热证。地道壅塞，是以火焰上凌，其毒益炽。是方即仲景备急丸之变法，惟恐承气，犹嫌不速，乃以巴豆霜之迅疾峻利者，速之下行，以夺其上逆之势，症重药猛，针锋相对。小儿亦可用之者，惟其大实大壅，故可下夺，且仅服一丸，不嫌其厉。京都有盛行之保赤散，即是巴霜、硃砂，世皆知其有功，而不识中是何物。若使明告以方，当无不骇为可怪。须知每服不过一厘，自不害，但不可频用以伤脾肾耳。近年沪上某儿医，亦自制有幼科通治之某某丹，颇曾见其药，色亦微红，当即是京都之物。某君于幼科颇负时名，经验已富，而亦用此，当可知是药之不致贻祸矣。

铁墙丸 治脘痛、腹痛，痞结坚块，将为肚痛、肠痛者。力能消肿定痛，奏效甚捷。腹痛、腹胀，凡是实证，虽无痞块者，亦佳。

莎根香附子 生玄胡索(弗炒)各一两五钱 草乌 广木香 桃仁各一两 川厚朴 陈皮 青皮各八钱 乳香 没药(去油净)各六钱 原麝香三钱

各取细末，煎糯米浓浆，打和丸。每丸重约钱许。每料作一百大丸，辰砂为衣。每服一二丸。临用打碎为小块，温陈酒吞服，弗嚼细。不能饮者，砂仁汤下。妊身忌服，小儿酌减。

【方解】脘痛、腹痛，以致痞结有形，酿成痼患，无非气滞血凝，治之之法，活血行气，宣通结滞，已无余义。但病在皮里膜外者最多，汤药荡涤，急则徒伤肠胃，不达病所；缓则病重药轻，亦复无济。内服煎剂，恒以桃仁承气为主，时亦有效，而不甚捷，其弊在此。朱氏是方，丸以缓治，能直达下焦，留连以宣通之，所以投之辄应。作为大丸者，欲其久藏而香气不泄。打作小块吞咽者，欲其缓缓消化，方能达到肠间，犹有力量以及患所。丸以米饮，取其粘结而不速化，制方之意极精，皆不可忽略看过。

沉香散 治停寒积饮，肝胃气痛，痞结胀满，呕逆酸水，痰涎诸症。亦治寒中霍乱，上吐下泻，心腹绞痛，厥逆脉微欲绝者。

天台乌药六两 北细辛四两 淡吴萸一两 五钱 川古勇连四钱 广新会皮(五两) 广木香 广郁金 紫降香 制半夏各三两 黑沉香(上重者，水磨细末，日干弗烘)一两 各为细末，和匀。每服一钱至二钱，开水调吞。

【方解】肝胃气痛，而至痞结胀满，寒痰凝结者为多，即呕吐清水、酸水，亦是中阳无权，饮积不化，于法必当温运。此与肚痛、肠痛，相去亦止一间，但痛多郁热，温药未可概投。此则以痛为主，非温辛不能开闭，虽间亦有肝阳郁结不利，温燥之症，然当大痛之时，每多肢冷畏寒，甚者且冷汗淋漓，授以此散，往往桴应，惟当痛势既定之后，必须峻养肝阴，方为培本正策耳。

附：新方九痛丸 治宿年九种胃痛，如刀、如椎，绞结胸腹肠胃之证，无不神应。

白川椒 么丁香 高良姜 广木香 明腰黄 江子仁(即巴豆拣取白仁压净油质)各一两 五灵脂八钱 西藏红花六钱

各为极细末，用汾酒泛丸，如绿豆大。不可蜜丸。每服七厘，温汾酒一杯吞服，泄一二次，饮冷粥汤一二口即止，定痛极验。重者不过三服。有年久恙，可划^{〔1〕}根株。

【方解】此吾乡某氏多年施送之药，远近来索，都称捷验。顾索得其方，温下以除痼阴^{〔2〕}寒，而所服甚少，制药有度，洵是良方。但划绝根株之后，必当滋养肝脾，善调其本，否则正气益耗，再发增剧，不可不虑。

苍黄二仁丸 治梅毒下疳，淋浊阴囊诸证，真阴已虚，不任攻伐者。

老色芦荟五钱 真净轻粉三钱 关西牛黄二钱 桃仁 杏仁(去皮)各三十粒 明净腰雄黄四钱

上各为末，打和丸，如绿豆大。壮者每服一钱至二钱，弱者减之。以鲜生地、仙遗粮、银花，三味煎汤送下。即以此三味常服代茶。

【方解】梅毒一证，非荡涤不为功，然毒猋鸱张，真阴已薄，一路攻削，亦所不胜，况毒在血络，徒伐肠胃，亦且不中病所，此方丸以缓治，威而不猛，无太过之弊。其用轻粉者，惟此能祛络脉之毒，主药在是，浅者视之，每谓汞是劫毒，最防收入骨髓，转滋变幻。不知江湖术士，专事升汞以治此证，倒提深入，害固不可胜言，其咎在用之太多，而又不以清解辅之，二三日间，梅疮尽伏，其效如神，而毒得汞力，伏藏于内，迟之又久，然后发泄，则横决淫溢，不可复制。此方汞尚不多，而牛黄、腰黄，即以解此猛烈之毒；更用芦荟二仁，导之使泄，已无伏藏之虑；且又有汤引，清利通搜，二阴皆有去路，配合自有法度。朱闾师主治毒门，必以是丸为主，投之辄应，顾见已多。惟效果稍缓，不能克日成功，则王者之师^{〔3〕}，固不如杂霸^{〔4〕}之君，必责效于旦夕。试观东西医学，于此一科，内服外治，无不用汞。又有以白擅香油治淋浊者，亦必每丸中稍稍入三仙丹半厘许，取效亦极敏捷，以此知汞固毒门中之无上神丹也。若服之过度，则龈浮齿痛，即是汞毒发见之症，是宜停药，而大清其胃。惟此丸则万无此弊，不必过虑。若能采得鲜仙遗粮，白色者(红色者不入药用)，数十百斤，杵碎，熬取浓汁如膏，日常代茶，尤多尤妙。毒门圣药，大有效验，而无流弊。

海金沙丸 治淋浊不论新久，皆效。

真川黄柏(研细末) 净海金沙

二味等分，以鲜猪脊髓，去皮，止用髓质，生打和丸，日干。每服二三钱，开水吞。

【方解】赤白浊是精窍病。溲淋结涩疼痛，虽似尿窍病，然血淋、膏淋，流血、流脂，亦未尝不是精窍病，与奇经甚有关系。但知清热利水，必无速效。是方用柏皮、海金沙，尽人所能，而以猪脊髓和丸，从奇经着想，竹破竹补，大有巧思，宜其投之辄应。

重定儿科万应锭 治小儿停痰积热，发热不退，大便不爽者；亦治温热病，胃肠实热，斑疹丹痧，及暑湿痰热，赤白滞下，实热便秘；妇女血热瘀垢，月事不调；疡科瘰癧痰核，时毒发颐，疔腮温毒，实热咽喉肿烂、乳蛾、喉疳、喉痺、喉癣、牙疳、舌疳、口糜、重舌，暑天热疔诸症。

真陈上好胆南星 生锦纹 老色天竺黄 红芽大戟 千金子霜(去净油) 生玄胡索

〔1〕 划(chān 铲) 同铲。灭；削。《广雅·释诂三》：“划，削也。”《小尔雅·广诂》：“划，灭也。”

〔2〕 沍(hù 互) 同“互”。冻结。《广韵·暮韵》：“沍，寒凝。”

〔3〕 王者之师 帝王所师事的人。《史记·留侯世家》：“老父出一编书，曰‘读此则为王者师矣。’”

〔4〕 杂霸 以王道搀杂霸道来统治人民。《汉书·元帝纪》：“尝待燕从容言：‘陛下持刑太深，宜用儒生’。宣帝作色曰：‘汉家自有制度，本以霸王道杂之，奈何纯任德教，用周政乎！’”

象贝母 川古勇黄连 仙露半夏 明天麻 建神曲各三两 毛慈菇 陈京墨各四两
胡黄连二两 麒麟竭 明净腰黄 真熊胆各一两五钱 当门麝香 大梅片各三钱

上各为极细末，糯米饮杵为锭，不拘大小。临用磨服，大人四五分至一钱；小儿减之。随症势酌量，妊身弗服。肿疡亦可磨敷。

【方解】万应锭者，京师最有名之小儿通用药也。杵丸如小枣核，金箔为衣，故俗称金老鼠屎。治小儿身热呕吐，不食不便者，极效。药多清热通府，以儿病实火居多，停乳积食，生痰生热，变生百病，苟非久泻伤脾，无往而不为实症。钱仲阳儿科圣手，试读其《小儿药证真诀》百数十方，消导清热者，十之八九，用巴霜、牵牛、大黄者，不一而足，不明此理，能不骇然！抑知小儿服药，最是无多，如用寻常草木，则几微之药，有何功力。惟猛烈者，苟得数厘下咽，已能荡涤垢秽，消融渣滓，不须再服，而已奏肤功，此正是古人之识力独到处。此锭清热解毒，消食导滞，活血行气，力量雄厚，且不用巴霜，尤其稳妥。但原方尚少痰药，嫌未尽善。甲寅初冬，颇偶向吾师阅仙先生谈及，先生谓可合用玉枢丹法增损为之，因除原方之乳没，以既有脑麝，则无取乎叠床架屋，且肤庸之药，本无足重；又去自然铜，以金矿质，太嫌猛厉，幼孩脏腑柔脆，不能胜任，且亦非必需之物，而加入胆星、竺黄、大戟、毛菇、千金霜、腰黄，以成是方，则小儿实热，无往不宜。抑且解毒化痰，治时邪温毒，温热斑疹，暑热痧气，赤白滞下，停食结痰，气滞满闷，实热便秘，女科月水不利诸病，胥^{〔1〕}可借用；而外科热毒，咽喉肿烂、乳蛾、舌疳、牙疳、口糜、发颐时毒、疔腮、聤耳等症，亦无不应，而后“万应”二字，名副其实。惟原方谓并治疗疮大毒，大人中风，小儿急惊诸病，则疗疮忌散，内风忌升，议去脑麝，而加磁石、石膏、羚羊^{〔2〕}等潜降之品，别为一料，则完美矣。

第二节 薄 贴 各 方

今之膏药，古称薄贴。自退毒消肿，以及既溃之后，提脓化腐，搜毒生肌，无不惟薄贴是尚。虽另掺末药，各有分寸，而膏药本以药物合成，亦必自有分别，不可温凉寒热，混为一陶。市肆中物，油质不净，甚且助其化腐，固不可概用。而疡医家自制薄贴，亦复止有一种，其意以为但当于末药中分别疗治，已是各合其宜，则薄贴一层，亦可不复注意。黄墙朱氏备有数种，分治寒热之症，实在至不可少。颇参观新学，恒谓中医旧法，太嫌粘腻，苟其腐化已巨，则油纸薄贴，不能吸收脓水，殊未尽善，不如新法用脱脂棉纱，较为收湿。间尝采取其法，而别以自制药末分别用之，虽不中不西，亦中亦西，俗子见之，不无窃笑于其侧者。然自谓执其两端，而用其中，颇有可取，兹亦并及之，慧眼人当不致以“骑墙派”三字，妄生诽议也。

清解薄贴 治阳发红肿，及溃后脓水未净者，各以应用末药，掺上用之。

大生地一斤（切薄片） 全当归八两（切） 羌活 黄芩 川柏各三两 玄参 苦参
甘草各四两 白芷 赤芍各二两 锦纹川大黄六两 木鳖子一两

上各为片。用真芝麻油二十斤，大锅煮沸。先入生地、木鳖子，熬二十分钟，再入诸药，

〔1〕 胥(xū 虚) 皆：都。《尔雅·释诂下》：“胥，皆也。”

〔2〕 磁石石膏羚羊 千顷堂本作“生牡蛎、生石膏各三两、羚羊水磨三钱。”

候焦枯，离火。用细布漉，去滓净，另入净锅，文火熬沸，乃以筛细广丹，筛细定粉（即铅粉），各二斤许，轻轻掺入，柳木棍不住手调匀，俟起细泡（火不可猛，猛则沸溢），乃滴入冷水中试老嫩，以滴在水面，凝结不散，着手不粘，搓之成丸为度。若在水面有油花散开，而粘手者，为太嫩，再稍稍加入丹粉。若一滴入水，直澄水底，手指搓之坚硬者，则太老，须用另备之炼成药油加入同调。膏成离火，预研血竭、腰黄、轻粉、银硃各一两五钱（最好再加麝香、梅冰，不拘多少），同调匀。预以大缸注水，乘膏热时，倾入水中，浸至半凉时，即在水中分作数团，约每团一斤许，另入瓮中，清水养之，密封候用，日久不坏。油纸摊贴。

【方解】此薄贴能退消阳发肿块，清热解毒，无论已溃、未溃，俱可通用。溃后并能生肌收口。疮疡小疖，即贴此膏，不必另加掺药，亦无不效。惟溃腐巨大者，油纸摊膏，不吸脓水，宜用西法棉纱、棉花，掺养油膏，再加提脓化腐末子为佳。至新肌已满，脓水不多，复盖此膏，即易收口。

温煦薄贴 治阴发大证，形巨肿坚，酸痛彻骨，皮肉如故者；或但骨节酸楚，尚无形块者；及肚痛、肠痛，坚块深邃等证。凡闪伤跌扑，风寒湿邪三气痺著，肢节酸痛，举动不利等症，皆效。

鲜凤仙茎，连枝叶花蕊根茎。（洗净，日晒半干，约二斤许） 大生地（六两） 当归须（四两） 急性子（五两） 大南星（三两） 川乌 草乌 干姜羌独活（各二两）

上各切片。用真麻油十五斤，煎沸。先入凤仙茎熬二十分钟，俟不爆，再入生地，又熬十余分钟，乃入诸药，煎枯漉净。另入净锅，文火熬沸，入筛净广丹，筛细定粉，约各一斤半，柳木棍不住手搅极匀，滴入水中试老嫩，如上法。膏成离火，预研细麝香五钱，乳香、没药去油各三两，上安桂末、丁香末各二两，调匀，入水成团，藏如上法。

溃瘍多宜清凉。如元气虚寒，溃久不收之症，亦宜用此膏摊贴。如治跌扑损伤，筋骨疼痛，及寒湿痺著之症，则另加四温丹，和匀摊贴，市廛中有通行万应膏，尚不及此。搓成丸子，捏如饼，亦贴风寒头痛。如治阴疽大证，亦宜再加四温丹和匀，摊厚膏药贴之。

【方解】唐人已有薄贴之名，知膏药之发明已久。疡证半多湿热，不宜于温，惟亦有阴寒凝结之症，则清凉正在所忌；而杂病之经络筋骨肢节间证，亦有宜于外治者，此温煦一法，正不可少。疡科家有加味太乙膏一方，虽可通治外疡，惟于阴寒大证，尚不贴切。敝师门朱氏自定此方，专为虚寒及杂病立法，既可宣络活血，亦能消肿栗坚，适用处正复不少，欲治疡科，亦是不可不备之药。

成炼药麻油 凡煎炼薄贴，必先炼此油，漉净另贮。则煎成薄贴，有时嫌老，可以此油随意加入。如在三冬之月，天气大冷，薄贴摊在纸上，即不粘手，贴于患处，极易剥落，亦必以此油少少和匀摊贴，则膏嫩而粘。又此油可调药末，敷诸疮湿烂，比用生麻油为佳。若以此成炼之油，如上法调入黄丹、铅粉，即成膏药，亦可贴一切疡患。另加应用药粉，亦可敷衍应酬，但不能及上二方之速效耳。

生地四两 羌独活 当归 甘草各三两 龟板八两 用麻油二十斤，先入龟板，后入生地，又后入诸药，煮枯去滓候用。

黄连膏 治眼癰漏眼疮，鼻蠟唇疳，乳癰乳疳，脐疮脐漏，及肛疡诸痔，茎疳阴蚀等证，不能用拔毒去腐三仙等丹者。

川古勇连 川柏皮 玄参各四两 大生地 生龟板各六两 当归全三两

上各切片。用麻油五斤，文火先煎生地、龟板二十分钟，再入诸药，煎枯漉净滓，再上缓

火，入黄腊二十两化匀，密收候用。

【方解】此膏所治诸症，皆在柔嫩肌肉，既不能拔毒薄贴，如掺提毒化腐之药，则倍增其痛，且致加剧，故制是方，清热解毒，亦能去腐生新，但必须时常洗涤，挹^{〔1〕}干毒水用之，始有速效。

象皮膏 治顽疮久不收口，脓水浸淫，浮皮湿痒，并不深腐之症。若足胫湿臃，久年不愈者，此膏最佳。

真象皮三两，无真者，则以驴马剔下之爪甲代之，可用四五两 当归全 壮年人发（洗净垢）各二两 大生地 玄武板各四两 真麻油五斤

先煎^{〔2〕}生地、龟板、象皮，后入血余、当归，熬枯去滓。入黄腊、白占各六两，川连汁煨制上炉甘石细末半斤，生石膏细末五两，文火上调匀，弗煎沸，磁器密收。油纸摊贴，量疮口大小为度，外以布条轻轻缠之，二日一换。脓水少者，三四日一换。此膏亦可摊于西法之脱脂棉纱上，较用油纸者，易于收湿长肉。

【方解】多年顽疮，浮皮湿腐，以及臃疮，皆最不易速效，寻常去毒化腐，生肌收口之药，毫不呼应，此非血肉有情，何能取效？故选用象皮、血余、及骡马爪甲，取其血肉同气，易于粘合。此是朱闾师自制之方，用之四十余年，极有奇效。

光绪季年，闾师治一奇证，是苏州乡人，年三十余。初起头顶坚块，渐大渐高，不痒不痛，亦不顽木，寢安无事者五年余，乃浮皮渐腐，稍有脓水，亦不甚痛，而眠食起居，诸无所苦，百里内外医家，几于遍试，莫识何证。乃诣^{〔3〕}苏垣天赐庄美国医生柏乐文处就医，柏谓外虽腐而内则大坚，若用割法，血出必多，且内是脑盖，坚块附著脑盖骨，割之必有流弊，宜以腐烂之药，渐渐掺之，使蚀去坚块，方可收功，而西法则无腐化之药，闻中国治疡家，有腐蚀恶肉之法，能不伤好肉，汝可访求中医之长于外科者，请其用药，将满头块硬顽肉，渐渐腐脱，则余当以西法为汝收口。其人乃访得黄墙治疡，素有声誉，始挈舟来闾师处，则外形几于头上另有一头高逾二寸，径三寸有余，其帽摇摇不掩其发，使登龙山，必效孟生故事^{〔4〕}。视其腐处确在浮皮，但有滋水，而无脓、无血，按之则坚如石，亦不作痛，确不能识是何病，抑必不能言其病理若何？初亦止用普通化毒之药，无甚进退，后病人述柏医生说，乃掺以枯痔散（此散即《外科正宗》旧方，但不用天灵盖，方见后），果渐渐蚀去坚硬，并无痛苦，乃放胆用之。积半年余，坚硬已尽，露出脑盖，完全光滑干燥之骨，四围毫无余硬，直径至四寸余，师谓如此光滑，无丝毫肉质，虽无变证，饮食起居，俱如无病（溃口亦不流血，但微有脓水，盖骨中合缝如犬牙相错者，微微按之，稍有稀脓，幸毫不痛痒，脑中亦不觉有病。诚以脑盖之骨，虽不甚厚，而两面硬骨，中夹一层如海绒之质，天然生理，所以保护脑髓者，本极周到，所以外皮蚀尽，而脑不受伤，此症之所以终获安全者，亦正在此），然收口必难，彼美医柏氏既谓蚀去之后，彼能收功，姑且令其求治于彼，则西法治外，素以神妙见称，当必视吾家旧学，较易一筹，于是嘱其再往柏处，以践曩^{〔5〕}日之约。乃不数日，而其人又来，

〔1〕 挹(yì 衣) 舀；汲取。《字海》：“挹，挹取也。”

〔2〕 煎 原作“将”，据千顷堂本改。

〔3〕 诣(yì 意) 前往；到。《说文》：“诣，候至也。”

〔4〕 孟生故事 见南朝·宋刘义庆撰《世说新语·识鉴》“武昌孟嘉”注引《孟嘉别传》“龙山落帽”的故事。

〔5〕 曩(nǎng 攘) 从前；过去。《尔雅·释诂下》：“曩，久也。”

述见柏之后,历叙一路用药之法,并陈中医收口必迟,请其施其妙腕,早竟大功。诂柏一见顽肉果尽,俯首沉思,谓中国医学,确有殊功,汝既遇此能手,则渠^{〔1〕}既有此术,蚀尽恶腐;渠亦必有收口妙药,以成全绩,固无待余之越俎代庖^{〔2〕},此亦君子不夺人功之意云云,所以复来求治于我公。柏医之言,婉转得体,大是善于辞令。阆师乃即以此膏与之,复于四围接连皮肉处,加用生肌药末,初则渐渐有新肉丝丝,逐次蔓延骨上,而四旁缓缓收缩,但巅顶光滑之骨如故。积一年许,收至阔二寸余,前后尚三寸许,则常贴此膏,而丝丝之新肉不复上延;更掺生肌药粉,亦复不应;授以补剂内服,又隔多时,形仍如故,师乃谓:此正顶光骨,历久不收,药力无效,则欲收全绩,殆已难之。而病者必再四叩问,是否别有法子?虽费稍巨,尚可勉办。师因忆及古人有天灵盖入药一层,意此症部位相合,或能收效,乃告以此症有此一法,但扰及枯骨,天良说不过去,理所必不忍为,无已则试以狗骨代之,当能有济。又阅数日,其竟持片骨来,请以合药,乃烘焦以和入生肌末药中,嘱掺在四周,仍以此膏盖之,竟渐以涨满,甫二三月而全功就绪。初则新肌光滑,不能生发,迟至年余,乃新发渐布,不复如牛山之濯濯^{〔3〕}。此人往来于黄墙村上者,前后凡三年余,俨如旧友,顾至师处,曾三四见之,厥后病愈而岁时馈问不绝。此是大奇之症,虽不能洞瞩病机,说明真相,而前后治验,确有可传。此膏之效,亦可概见。爰为追述始末,附识简端,可见吾师家法渊源,固自有加人一等者。黄墙医学洵非浪得虚誉云尔。

壬戌立夏日寿颐谨述

铎养油膏 治大毒巨腐,脓水甚多,及湿膝顽疮,淹久不收等证。

铎养粉 华掇林杵匀成膏。以脱脂棉纱,量疮口大小,摊膏贴之。棉纱背后,须衬脱脂棉花薄薄一层,脓水多者,一日再易。此膏无粘性,须以脱脂棉纱长条轻轻缠之。

【方解】大毒腐化已巨,旧法薄贴,粘力太富,既不能收湿吸脓,而又塞满疮口,闭塞毒气,颇有流弊,甚至遏抑热度,秽臭难堪。西法是膏,其力量不过保护疮口,使不受空气侵袭,免染菌毒,初无化毒化腐效果,治彼之学者,固无不以此为恒用之品。而万病一律,太嫌呆板,功效殊不足言,然棉纱棉花,吸收脓水,能令疮口洁净,不生秽气,是其所长,可以补旧法薄贴之未逮。顾借用其长,以治腐烂数寸之大疡,即以旧法应用化毒化腐,生肌收口末子,量度用之,既能吸尽脓水,使疮口洁净,而复有化毒去腐之能力,庶几互济其美,呈功尤速。惟膏无粘性,不得不用缠扎之法,然缠之不可太厚,扎之不可太紧,方能气血贯通,生肌迅速。而治彼之学者,只知缠扎严密,重重固护,甚者且杂以棉花,包裹丰厚,阳发热毒,反以助其郁蒸,腐烂益甚,则有良法,而不善用之,适以为害。试观病人之从医院出者,患处如被重裘,十人而九,用其法而不悟其意,为利为弊,未有不得其反者,是亦可以深长思矣。

樟丹油膏 治游风湿注,黄水疮,脓窠疮等,脓水浸淫,痒不可耐者;脓疥秃疮,无不应效。

铎养粉 东丹 华掇林量加樟冰同杵匀成膏。樟冰分两,须视痒之轻重,酌量成分,太

〔1〕 渠 他。《集韻·魚韻》:“僕,吳人呼彼称。通作渠。”

〔2〕 越俎(zú 阻)代庖(páo 袍)《庄子·逍遥游》:“庖人虽不治庖,尸、祝不越樽俎而代之矣。”指负责主祭和赞礼的人放下礼器去代替厨师办席。比喻超越自己的职权范围去办事或抢做别人所管的事。

〔3〕 牛山之濯濯 出《孟子·告子》:“牛山之木尝美矣。……牛羊又牧之,是以若彼濯濯也。”濯濯(zhuó 浊),无草木光秃貌。此借喻人的头发脱落后光秃的样子。

多则痛，太少则病重药轻，亦复无效。此等症，脓水极多、湿热之毒甚厉，脓水浸淫所及，即令痒搔蔓延，四散分窜，并可传染他人，不可不洗涤净尽，挹干脓水，再涂此膏。疮重者亦用棉纱轻轻缠之，一日一洗换。

【方解】此又不中不西，亦中亦西之用法。旧治痒疮，末药、洗药之方，已极丰富，验者亦多不胜数，颐定此法，既极简易，而又极效，得此则一切旧方皆可废，十年来只用此法，已是无投不利，取其修合最便故也。

水杨油膏 痒疮之轻者宜此膏。

锌养粉 华摄林 加水杨酸，用如上法。

【方解】水杨酸亦西药，收湿止痒，盖亦樟冰同等之性，而无气臭，较之樟冰，则和平而淡泊，轻症可用，痒重者不足恃。水杨酸，即杨树皮中之脂液，东国名撒里矢尔酸。

第三节 退 毒 膏 丹

疡患坚肿，初起可退，虽以内服煎剂为主，而外治药末，必不可少。朱氏成法，简而易行，但分阴阳二症，量度轻重，已是无往不宜，可谓指南之车，金针度世^{〔1〕}者也。

四温丹 治痈疽初起，不论深浅大小皆可用。

上獐桂（去粗皮）二两 急性子 北细辛（去净泥垢）各一两 干姜八钱 公丁香（五钱）

各为细末，小症每用二分、三分，上用温煦薄贴盖之。大症则用三钱、五钱，调入温煦薄贴料中摊贴；或再加麝香分许。

【方解】此肿疡初起，形巨块坚者，通用之药。凡痠痛漫肿，深在肉里，附着骨节者，温通气血，是其特长。并可疗风寒湿邪三气痺著，支痠经掣，及跌仆暗伤等证。但阳发风火痰热，及暑天热疖，初起时形块虽坚者，弗用。

千槌膏 治痈疡高肿，将欲成脓，及阳发初起，来势迅速者。又乳痈乳发，胸臂腹皮诸痈，内挟肝胆相火，不能用四温丹及温煦薄贴者，宜以此膏粘于清凉薄贴上用之，未成可消，已成即提脓高肿，易于针溃，捷验异常。

蓖麻子（去壳取净白肉）一斤 大天南星（腊月牛胆汁制透）六钱 乳香、没药（制去油）各三两 急性子一两 银硃 血竭各二两 上好麝香三钱

上先以蓖麻子石臼中槌极细，绵稠如酱，乃入后七味，俱各先研细末，缓缓杵匀，磁器密收听用。

【方解】此方以蓖麻为君，银硃、急性子等为佐，消肿清解，捷于影响。阳发疡患初起贴之，消者八九。恒有一贴此膏，而肿块即退移于膏药之旁者，以此知是膏并可作移毒用。古书称蓖麻能堕胎云云，亦以其流动而过甚言之，然寿颐习用此膏，即孕妇肿疡，皆不避忌，确未有因此堕胎者，以此知古说之未可尽信。亦犹古今本草，皆云凡食蓖麻者，一生不可食大豆，犯此忌者，必胀死。而寿颐在七八令时，有人赠此种子，云是外国豆，蒔^{〔2〕}之后圃，秋

〔1〕 金针度世 出金、元如问《论诗》：“鸳鸯绣出从教看，莫把金针度与人。”指把高明的方法、技艺传授给社会。

〔2〕 蒔(shì 示) 移栽。《说文》：“蒔，更别种。”《说文解字注》：“今江苏人移秧插田中曰‘蒔秧’。”

收辄数十斤，炒熟之，阖家作为消闲食品者，凡六七年，不知是蓖麻子，亦不知忌食豆也，然全家幸未尝一病。迨弱冠时，始知向之所谓外国豆者，原来即是蓖麻之俗名。又其后研究医药，乃见有忌豆之说，于是悟到凡百医书，大都人云亦云，未必皆为确论。姑附识于此，以见此物之真，后有君子，欲于医药中求实在效力，不可不从“经验阅历”四字上，有一番精细工夫，若彼此懵懵，徒于故纸堆中寻生活，亦安往而不误己误人也耶？

独圣散 消坚肿，定酸痛，阴寒之症甚效。

急性子 一味研末，随症大小酌用。和入五温丹中，热陈酒调敷患处，外用温煦薄贴盖之；或调入温煦薄贴作厚膏药贴，亦佳。

【方解】凤仙子性最激烈，内服催生堕胎，其效甚速。以作外治，宜其通经入络，散肿定痛，捷于影响。此颐以意为之，试用颇应，命名独圣，允无愧色。

碘酒 治痔疮热疖，小症初起，能消坚块止痛。此酒色如酱油，耳食^{〔1〕}者皆谓西法酱疮药水，可以消毒，即此。

碘片一钱五分 火酒四两 此药入酒即化，用时以毛笔蘸酒涂患处，一抹即干，不可频搽，须隔五六小时，再搽一次，肌肤小疖，自能消散。如搽之太过，即令外皮腐烂，滋水浸淫，反为贻害。

【方解】此西法也。西学家亦以为普通用品。然碘片之力极厉，贮入磁瓶中，如以木塞口，则其木不三五日，即黑腐如泥。如摊于木器上，木器顷刻焦黑，等于炙炭，故浸酒用之，自能深入肌肤，以消坚块。但药性自外而入，几如硝镪性质，频频用之，即令肌肤发腐，而内之坚块如故，所以止能治小小之疖，浅在皮里，方能有效。若肿块稍深，则药力亦不及病所，纵使外皮腐烂，亦不能消其坚肿。恒见治新学家，并治瘰癧痰核，深藏经络之症，则未见其利，止见其弊，是不知于药物性质上体会研究者也。

第四节 退 毒 敷 药

疡患初起，其有形块者，但贴退消膏药，已是适用。而漫肿无垠，不辨根脚者，则薄贴即无所用之，此末子敷药，可以遍涂患处，使之收束，其轻者亦可消散。市肆中有如意金黄散一种，未尝非普通习用之品，疡医书中，无不载之，然药味尚未免稍杂，轻病可效，重大者颇嫌不胜其任。且止此一方，而以通治寒热虚实，总嫌笼统不切，徐洄溪所谓一证有一证切要之药，非通套方剂，可以奏效云云，固亦有见于此。然必每症各备敷药，亦太繁琐，此老盖未免大言欺人。敝师门朱氏分温凉二种，如薄贴之例，亦已无施不可，简而能赅，是可法也。

温煦丹 如意金黄散，宜于阳热，而不利于阴寒。凡病在筋骨，先酸痛而后坚硬漫肿者，金黄散必不可用，黄堊朱氏，数世研究，深知其弊。业师润僊先生因订此方，以治附骨环跳等症，初起隐隐痛楚，渐至成块木肿者，其效最捷。并治跌仆损伤，筋骨掣痛，皆效。

炒香附四两 西羌活 川独活 上安桂(去枯皮) 生南星 北细辛各三两 粉甘草四两 川乌 草乌 高良姜各二两 公丁香一两 急性子五两

各取极细净末，和匀。临用时以无灰酒，加连根葱三五茎，煎沸调药，热敷患处，绢包裹，一日再易。寒甚者，合四温丹等分用。

〔1〕耳食 谓不加审察，轻信传闻的话。《史记·六国年表序》：“此与以耳食无异。”

桃花丹 此则如意金黄散之变法。金黄散性偏寒凉，惟赤肿大热者为宜。若初起肌肉肿痛，犹未发赤，虽曰亦是阳证，但气滞血凝，药宜疏通，乃可消散，遽以大凉之药遏郁之，则气血坚凝，反不可散，是逼其团结，蕴酿成脓，适以助其成溃，伊谁之咎？治此者，纵不可用温药助虐，亦必以通络泄散，为唯一秘诀。阅僊朱先生手订是方，清凉而不偏于阴寒，散肿软坚，开痰泄热，以治阳发红肿焮热，或尚未高肿色赤，乳痈、疔毒，漫肿坚硬者，无不应手捷效。其功实在金黄散之上。

羌活 当归 甘草各三两 陈皮 柏皮 大黄 急性子各二两 南星 白芷 赤芍 各一两五钱 马牙硝 银硃各一两 绿豆粉四两

上各取细末，和匀密收。

红肿焮热者，以忍冬藤杵自然汁调敷。大青叶、芙蓉叶、马兰头、马齿苋等自然汁，皆可用。时毒发颐，用防风三钱，薄荷叶二钱，煎汤调敷；或加薄荷油十许滴。小症红肿，用茶清调。小块初起，以药末三四分，用太乙膏贴之。阳证初起，未红、未热，以甘草煎汤，乘热调敷。

第五节 围毒移毒

铁井闾 凡痈疽大毒，漫肿无垠，根脚四散，其毒不聚，最是恶候，难消、难发，延迟日久，必多变幻，故收束疮根一法，至不可少。又有疮发于骨节转侧之间，酿脓化腐，恐碍关节，亦宜外敷移毒末子，使其移至一偏，让开要害，则纵使成脓，可免损及运动。古法此类方药，亦颇不鲜，而效者寥寥，此是朱氏恒用之药，较古书成方为效迅速，是收束疮根必要之品。

外科书中，别有此名，用芙蓉叶、苍耳草二物捣涂，止用治热疔轻症，非此方可比。

大五倍子（去蛀屑微炒成团，候冷研细）三两 杜蟾酥（干研细）五钱 藤黄三两，先以好醋入铜勺，上微火化烊，绢漉去滓听用 明矾一两（研） 胆矾八钱（研） 大黄 皂角 白芨 山慈姑各二两 制南星一两

上先以后五物，用陈米好醋二大碗，文火熬浓，绞去滓，乃和入醋煮之藤黄，同熬成膏，俟极浓，乃和入五倍、蟾酥、二矾细末，调匀，离火，再入上麝香细末三钱，杵匀制成锭子，阴干收藏。临用时，以醋磨浓，涂疮根四围，干则润之以醋，一日洗去再涂，极效。欲移毒使偏，则如上法涂其一偏，而涂药处自能退肿，其毒聚于未涂药之一偏矣，可保骨节不致损害，是即避重就轻之法。

第六节 化腐搜毒收湿止痒诸方

三仙丹 此即升丹。一切溃瘍皆可通用。拔毒提脓，最为应验。凡寻常之证，得此已足，但湿疮有水无脓，及顽症恶腐不脱，或起缸口，或黑腐粘韧，久溃败瘍，则别有应用药末，非此可愈。凡溃瘍近口、近目处弗用，乳头、脐中，阴囊、下疳弗用。

水银一两 火硝一两 枯矾一两 先将硝矾研细，入锅底按平（用小铁锅），中作凹形，坐入水银，拣一平口浑圆磁海碗复之，须口与锅密切无纤微隙缝，以棉纸作线条，浸盐水护碗口，细细筑实。试上炉用小火烘之，听碗中微有声息，知硝矾自熔。看碗口无黄紫气飞出，方不走炉（一见碗口出烟，汞已外泄，再用棉纸条筑之）。乃用黄沙盖在碗上，全碗埋

没沙中，碗底纳入棉花一小块，上加大铁一块压之。乃加炭一炉，令火徐徐加大（一炉炭约二十两），一炉炭尽，再加满一炉，猛火煅之。两炉煅尽，乃拨开碗底之砂，验得所藏棉花焦黑成炭，火候已足，乃移下铁锅置于干砖上冷定（最好要隔一宿），开看碗中满粘鲜红一片，而锅底止有白色药底，最为佳候。

碗中之药，面上一层，轻浮如粉，先用鸡翎扫下，别贮。此药性薄，止有轻证可用。扫尽浮药，则碗上更有粘住一层，以刀刮取，厚者成片，此药力量较足，可治大毒重证。入油钵细细研之，极细乃可用。药色以鲜红如硃、明艳如赤霞者，最为火候得中。若不及则色黄。且有淡黄者，即市肆中之所谓黄升药，力量最薄，不可用。且火候未到，汞性未化，多见空气，则星星可辨，仍是水银，以之掺入溃烂之处，为祸甚矣。若火候太过，则其色焦紫，或如酱色，亦不可用。间有满碗如晕，一圈鲜红，一圈深黄，一圈青紫，圈圈异色者，则炉火之作用，古人所谓药炉中自有神妙不测之理，确是不可多见者。实在功效亦同。如偶遇之，可各色扫开，分别贮之，以资博物。总之色以鲜红、明艳^{〔1〕}为第一。亦偶有晦滞者，是为坏药。若上火时，有烟腾出，则其汞已走，碗中可以一毫不存，不可不慎。炭要预先采取有声如铜者，方可合用。劣炭不可用，火候不佳，药力不及，功用必有不逮。市肆中有炼成者，尝试用之，病者皆嫌作痛，而自制者则不痛，此必有故。俗谓陈久不痛，新炼者则痛，殊不尽然，颇尝以新炼之丹试用，亦未作痛，但研必极细，用时止用新棉花蘸此药末，轻轻弹上薄贴，止见薄薄深黄色已足。如多用之，则大痛矣。门外人见之，必谓吝惜药末，不肯重用，而不知此丹力量甚厚，必不可多乎。

炼丹时，炉中所余白色炉底，亦可研细，和入疥疮奇痒药中。但枯矾收湿止痒，重用作痛，宜少少用之。

拔疔散 治疗疮，初起一粒，形如粟米，顶白无根，初觉顽木，或则微痒，最是恶症，势必肿散腐开，其毒甚炽，非三仙所能治，则需此散。先用针当头点破半分许，稍稍见血，乃用此药少许，掺于疮头上，以清凉薄贴盖之。一日再换。能束肿提脓，并能提出腐肉一块，其韧异常，俗谓之疔头，此腐一脱，大证皆平，是神丹也。脑疽发背，及其他顽疮，苟有坚韧恶肉，或粘如筋，或黑而臭，牵连好肉，镊之不去，皆可以此散轻轻掺在恶肉上，亦能速之使脱，但必须护新肌，弗沾此药。

斑蝥（糯米拌，炒黄，七枚，去米弗用。此米大毒，宜埋土中） 全蝎（漂淡，土拌炒干，三枚） 玄参（炒松弗焦）三钱 瓜儿血竭（研细，去粗硬块）三钱 乳香 没药各一钱（取净末） 上梅片 上麝香各六分

各为细末，和匀密藏。

此方加重斑蝥、全蝎各三倍，另为一料，治代指初起，肿痛无头。用药一二分，贴于痛处，以膏盖之，轻者，可退；重者，提出速成，可不化大。咽喉痛者，以此药少许，贴于颈外相近痛处上，以膏盖，一周时揭去，皮有水泡，银簪挑破，泄去毒水，喉痛即瘥。近有刊送咽喉异功散者，即是此方，其应神速。

黑虎丹 此药名各处通行，然药各不同，此则朱氏家传，大有经验者也。治大证顽毒，三仙丹不能治，与拔疔散功相近，而提取脓水，威而不猛。大约腐肉不脱，利于拔疔。并无恶肉，而脓水频仍，经久不愈，则宜此丹。

〔1〕 明艳 原作“艳深红”，据千顷堂本及前文“明艳如赤霞者”改。

全蝎(制同上方)七枚 蜈蚣(炙大者)七条 蜘蛛(炙大者,七个) 甲片(炙)七片
白僵蚕(炙)七条 磁石(煅研)一钱 丁香公母各一钱 上西牛黄二钱 上麝香一钱 梅
花冰片二钱 百草霜(净者)五钱

各为极细末,和匀,磁瓶密贮。每用少许,掺疮口上,以薄贴盖之。凡虚寒疡患,溃久不
敛,及溃后阳虚,恶腐不脱者,亦掺此丹,功在三仙之上。

五虎拔毒丹 治溃瘍毒盛,非三仙丹所能提毒化腐者。

露蜂房(有子者佳。瓦上煅炭) 蝉蜕蜈蚣(各炒炭)各二钱 全壁虎十枚(炒炭) 三
仙丹五钱 明腰黄四钱 元寸五分

研细和匀,用如上法。

【方解】此亦上方之变法。大毒顽症,必以此二方为主,始能有效,但黑虎丹利于虚寒
之症,湿热病忌之。此方则阳发亦可用,二方微有分别。

天仙丹 治疗毒,及脑疽、背疽、腹皮大痈,溃后脓多,或腐肉不脱。此药提脓拔毒,能
去恶腐,而不痛、不猛,最为王道^{〔1〕},且收捷效。

三仙大红升丹(须自炼者为佳)二两 天仙子六两(研极细) 五虎拔毒丹一两(见上)
加上梅片三钱各研极细,和匀,密贮。临用挹尽脓水,须以一百倍加波匿酸淋洗净,棉纸挹
干,以此末子细细掺遍疮口,以膏盖之,一日二换。吸尽脓腐,不伤好肉,不觉痛苦,最为稳
妥,而收奇效,真是神丹。

【方解】广东药肆,有所谓天仙子者,其形小圆而扁,其色深黄,光泽滑润,一得水湿,
则自有粘质,稠如胶浆。以治溃瘍,吸取脓水,其力颇峻;寻常疮疖,嫌其吸力太富,反觉痛
苦,惟疗疮脓多,及脑疽、背疽、腹皮痈等大症,腐化已巨,脓水甚多者,以此提脓吸毒,去腐
极易,并不苦痛。考《本草纲目》有蓂蓂子,一名天仙子,而所载形色性情,实非此药,或粤省
所独有,未入本草之物,颇用之有年,恃为利器。爰合以三仙丹数味,配为一种末子,专治大
毒、大腐,是新方之适宜于实用者,即以粤东之名名是方,以旌其功,允足当佳名而无愧色。

集仙丹 三仙丹提毒化腐,性颇和平,不独脓毒未清,恶腐不脱者,赖以化毒去腐。即
至脓水净尽,新肌盎然,亦可少少用之,即以生肌收口。但金石之性,藉炉火升炼而成,功最
捷而吸力亦富,全在研之极细,掺之极匀,若扑药太重,即能作痛。恒有病家知是神丹,索药
自掺,往往不知分量,用之太多,反以貽害。又不吝^{〔2〕}而不予^{〔3〕},致貽吝惜之讥,乃为汇
集中正和平之品,俾与三仙并行不悖,既有提脓拔毒之效,复无多用增痛之虞,是亦无法之
法,命名集仙以誌其实。

大红三仙升丹一两 明净腰黄二两 生漂牡蛎粉一两 飞净生石膏四两 广丹一两
飞滑石三两

各为细末,和匀听用。掺入疮口,不妨略多。持以赠人,庶可听其自用。

三灵丹 治疮瘍久溃,流水不已,不能收口者。

生青龙齿 麒麟竭 明腰黄 炙龟板各一两 红升丹 海碘仿各五钱

〔1〕 王道 儒者主张以仁义治天下,称为“王道”,与“霸道”相对。《书·洪范》:“无偏无党,王道荡荡。”此比喻其作用威而不猛。

〔2〕 吝(jìn 浸) 吝惜。《说文解字注》:“《左传》:‘宋公靳之,吝其宠也’。”如:靳而吝。

〔3〕 予 通与。给予。《说文通训定声》:“予,推予也。象相予之形,谓手授。假借为‘与’。”。扬倬注:“予,读与”。

各自研极细，和匀，加大梅片五钱，密贮。

【方解】海碘仿，西名沃度仿漠，乃西药外疡通用之药。色黄而气恶，有奇臭，俗名黄臭药，最能燥湿吸水，溃瘍流水者，尤为相宜。以合龙麟玄武，既能吸尽脓水，即可生肌收口，计日呈功^{〔1〕}。

八仙丹 治大瘍潰后，脓毒渐衰，以此搜净余毒，即以生新。

明腰黄五钱 上血竭四钱 真轻粉二钱 炒东丹二钱 漂牡蛎粉六钱 红升丹二钱 元寸四分 梅冰一钱

各研极细，和匀听用。

蛇床子散 治秃疮、疥疮、湿注、避风，搔痒水多者，皆效。先洗净而用之。

蛇床子(炒研)一斤 烟胶八两 白明矾 枯矾各一两 大枫子仁半斤(白者) 硫黄二两 铜绿一两 雄黄五两 川椒一两(去目)

上各为细末。另研枫子仁，渐渐以诸药末和之，研极匀，每一两加棒冰二钱。痒疮成片者，麻油调。干痒者，干擦之。每日洗净，然后敷此。

芦甘丹 下疳等证，不能用三仙丹者，此方能拔毒而不痛。

上芦甘石(最细腻者煨，黄连汤焯三四次，拣净研细，水飞漂)二两 上血竭五钱 海漂蛸(去背)五钱 真轻粉四钱 乌芋粉二两 漂牡蛎粉一两

各研极细，和匀密贮。

二龙丹 治下疳，消毒退肿，长肉生肌。

龙衣大者二条(纸吹火烧^{〔2〕}灰) 龙骨五钱 鹅管石(煨) 海漂蛸 芦甘石(制飞) 各四钱 乌芋粉一两 冰片三钱

各为极细，和匀，鸡子黄熬油调涂。

血余膏 治恶疮久不收口，及臃疮多年不收者，瘰癧久溃，非此不效。

壮人头发 猪毛 羊毛 鸡毛 鹅毛(各洗净，晒干。鸡毛、鹅毛，须去中心硬梗)各净四两 猪板油(去膜净)二两 桐油二两 麻油二十两 白川占二两 龙脑香(即梅冰片麝香各一钱

上先以三种油入龟板五两，炸廿分钟，再入诸毛灼焦枯，离火片刻，细绢漉净滓，文火再煮，入川占脑麝，以飞净黄丹六两调成膏。油纸摊贴，可再加三灵丹掺药。此油炼成，亦可少少入锌养粉同调，用西法棉花、绵纱摊贴，治疮口多水无脓者，更佳。

枯痔散 痔漏恶疮，顽肉死肌，腐不脱者，不去顽肉，不能收口。此方能蚀恶肉，而不伤好肉。方见《外科正宗》，但天灵盖无用，而害及枯骨，必非君子之心，朱氏不用，亦未尝无捷效也。

砒霜一两 生白矾二两 轻粉四钱 蟾酥二钱

先以信矾入铁锅，碗盖密，煨二柱香，冷定取药细研，另研轻粉、蟾酥，和匀用之。

乌金膏 恶疮顽肉，升丹、天仙丹所不能化者，以此掺之，化腐不痛。与上方异曲同工，随宜择用。

巴豆白肉一味烧炭，压去油，加元寸同研。

〔1〕 呈功 原缺，据千顷堂本补。

〔2〕 烧 原作“煨”，据千顷堂本改。

黑龙丹 疔毒最多赘肉高突，其痛异常，塞住疮口，反使脓毒不泄，惟此丹能平之如神。方出毛达可《经验集》。

真乌梅肉（炒炭） 大熟地（烧炭，研细，加上梅冰十分之二）

金枣散 走马牙疳外治药，掺之，立刻定腐。

大红枣去核，每嵌白信石如豆大，炭火煨过，存性。煨时起浓烟，须避之。如有未化信石，则去之。研细，加冰片十分之四，轻掺腐处，不可吞入腹。

碘汞膏 此西法药，治瘰癧不问已溃未溃，皆效。

碘片二钱，先用甘油少许，同研化。水银软膏五钱，再合碘同研化，加蓖苳软膏四钱，西名颠茄软膏，东人名蓖苳越几斯。加华摄林少许，同研匀，涂之，上以凉解薄贴复盖。

玉糊膏 治汤火伤，极效。立能止痛，可免腐溃，极易收功，百试百验。

风化石灰，清水浸之，俟澄清，吹去水面上浮衣净，取清水另贮。每水一杯，加麻油一杯，以箸调之，百匝如糊，即以涂患处。

拔管方 肛瘻成管，拔之不易，旧有挂线法，未必有效，朱氏二方，简而极效，非外间所知。

壁虎尾尖，量管之大小，剪取一段，插入管中，拔脓收口极速。

有尾之五谷虫，漂净，炙焙存性，飞面和为条，用之亦佳。

锡灰膏 治远年膝疮，神效。

纸锭灰（筛取极细者） 东丹 冰片 猪板油 捣匀，摊贴。

独炼硫 疥疮、湿疮，痒者捷效。

明净硫黄，入铁锅，文火熔化，倾入盐卤中，凝定取出，再熔、再淬，数十次，俟硫色深紫为度。一味研细，熬鸡子黄成油调敷，先须洗涤净，搽干敷药，每日一洗再敷。

第七节 洗涤诸方

外疡既溃，脓水浸淫，必以洗涤洁净为第一要义，庶几毒菌不留，方能生新收口，否则恶腐不除，必多滋蔓。而湿痒、恶疮，稠粘毒水，尤易四窜，且必传染及人，为害尤厉。古法洗方不少，治阳证，皆用清热燥湿解毒之药；治阴证，则用流气活血滋养之品，如《医宗金鉴·外科心法》^{〔1〕}所录诸方，已是尽美尽善，用之不竭。惟近来新学大昌，治疡最重消毒，于洗涤一门，尤其精神所贯注，可以去腐，可以生新，用药极简，而条理秩然，较之吾国旧法，既觉便利易行，而能确然有效。但药力本猛，全在相度轻重，恰合分寸，太过则非徒无益，反以有害，必不可东家效颦，只形其丑，兹录涯略，以为参用西药之法。

架波匿酸洗法 架波匿是西语之译名，从煤中蒸炼而成，故东人名石炭酸。石炭即煤，其名为酸者，则华语精华之精也（西法烧煤气燃灯，上海人之所谓自来火灯。先蒸煤取烟，以铁管通之，管头放出煤烟，取火点之，即燃。但此烟通入铁管，烟气中必含有油质，日久而管为之满塞，如吸旱烟之烟管，日久必烟油凝满，故蒸煤取烟之时，必使其烟先从清水中经过，烟中油质，澄入水底，而其烟乃洁净。积久则水底油质凝结已多，其色甚黑，其质如胶，有气甚烈，是为柏油，可涂竹木，不畏风雨。架波匿酸，即是柏油中炼出者，故气臭尚盛，正

〔1〕 心 原作“之”，据《医宗金鉴·外科心法要诀》改。

与煤烟、柏油相同)。药是冰质,遇高热则融为油。以水化之,每一份水,可化九份冰,则为油质。再以水化之,则十二份水,可化油质一份成水,然尚是原料。以洗溃疡,必以此水,加五十倍清水化合。可洗腐疮,能令恶腐净尽,不伤好肉,不作大痛。必以脱脂棉纱,轻轻洗涤,搥干脓水,再贴油膏。其痒疮、湿疥、游风、湿注、湿癣痒甚者,则三十倍清水,亦可用,不可太浓。如不满三十倍,则痛甚矣。若大症脓水已少,腐肉已净,则用一百倍水,及八十倍水可也。如痒疮滋水,结痂成片,粘连不脱,则用脱脂棉纱浸入三十倍药水中,带水贴于疮上,一二刻钟,硬腐即浮,再轻轻洗之。至新肌渐满,脓水已尽,则不可再用此药,当用硼酸水洗乃佳。凡用此水洗疮,一日一度,不可多洗。

硼酸洗法 此亦西药,亦能解毒防腐,而性和平,溃疡轻症用之。大证至新肉已生,将收口时亦用之。下疳、阴疮、乳疮、乳癣、脐疮、痔疮、茎疳、阴囊诸症,不可用架波匿者,亦用之。喉舌腐烂,牙疳、口疮,皆以此漱口去秽。目赤肿痛,泪流多眵,及眼癣湿痒红腐,硼酸一两,沸汤十二两泡化,候冷用之,轻症亦可加倍用水。

第八节 止血之方

疡患蚀断血络,每易溢出鲜血,及病人肝阳太旺,火毒极炽之时,亦多鲜血自流,不止其血,危险实甚。西法必以动脉钳,钳定动脉,则血溢不多,而习中学者不能用,则药物尚矣。又如血箭⁽¹⁾、血痣、金刃创等,亦不可无急救之法,兹录简而效者二方,以备家庭之急。若古人成方,效者亦夥,抄不胜抄,无取其多,徒侈篇幅。

紫金丹 治金疮,能止血,及疮疡流血不已者。

紫金藤即降香五两 乳香 没药(去油)各二两 血竭 五倍子(炒成团)一两五钱
别研极细,和匀,每药末一两加梅冰三钱。再研匀,密藏弗泄,陈久更佳。

金刃独圣丹 止血定痛。

龙眼核,剥去黑壳一层,炒研极细,每一两加冰片二钱,和匀再研,密贮。

第九节 生肌诸方

生肌收口,古方夥矣。然疡患当腐尽新生之时,大功告成,其人自有滋养能力,即不用药,亦无虑其不能收口,惟偶有正气太薄,不易生肌者,则内服补养,而外必以药力助之,亦是治疡者,不可不备之法。世俗竟尚犀角珍珠,贵则贵矣,无非医人敛财之计,究之实在效力,亦不必金珠玛瑙。兹录恒用数则,以与同志揭明真相,惟其效而惟其廉,恐市医闻之,将搔首咋舌,莫明其妙矣。

十全丹 大证毒净,非此不能速敛。

西血珀五钱 明腰黄五钱 漂牡蛎粉一两 鸡胫骨 狗胫骨(烘燥研细,弗焦枯)
绵西芪(烘燥研,细筛去粗末)各四钱 青龙齿(生研)五钱 乌鲗骨六钱 红升丹二钱
元寸五分 大梅片三钱

(1) 箭 原作“翦”,据《外科正宗》“血箭”改之。

细研和匀。

象皮膏 朱氏家制。生肌收口，并治金疮止血。

真象皮(炒松细研)五钱 真轻粉四钱 锌养粉 黄腊 白占各一两 血竭六钱 紫金藤(即降香，细末) 密陀僧各一两 飞细生化龙骨八钱 梅冰三钱 麻油一斤，煮沸。下陀僧末，再煮沸，入二腊，溶化，离火。入诸药调匀，刷棉纸上阴干候用。用时以沸水壶烘烊贴之，弗令见火。

珊瑚粉 外疡毒净，以此收口。

上血竭五钱 赤石脂 牡蛎粉(漂净) 海螵蛸(去背壳，研细，漂净) 密陀僧各一两 花龙骨四钱 上冰片四钱

研细和匀。轻掺，以清凉薄贴盖之。

【方解】世俗治疡，珠黄之外，血珀珊瑚号为八宝，无非借此贵重之名，聊以自高声价。究之珊瑚玛瑙，非血肉之质，亦复何能有效？是方借此大名，似不脱市侩恶习，然惟其色不惟其质，未能免俗，聊复尔尔。且此方生肌收口，功效昭著，比诸珠玉宝贵，实无愧色，爰锡嘉名，亦旌功之旷典也。

麒麟丹 收口药。与上大同。

龙骨 麒麟竭 雄黄(腰黄为佳) 银珠少许 滑石 儿茶 梅片 分两随证配合。

滑脂粉 小证收口可用。

飞滑石 赤石脂 少加冰片

成炼珠粉 收口宜之。毒未净，不可用。

【方解】珠粉，贵物也，颐则谓介属耳。但用大块牡蛎，洗净泥垢，杵散，清水漂出细粉，去其粗滓，功与珠粉同，而价则十万之一耳。名以珠粉，允无愧色，岂俗子能知此中功用耶？

乌芋粉 即荸荠，俗名地栗。用老而多渣者，去净皮，捣烂绞汁，其滓和水再研，绞去滓，取汁澄定为粉，清水漂二三次，去甜味，久藏不变。合眼药、下疳药，功在芦甘石之上。亦治溃疡，去腐生肌。单用此粉，专治目赤、翳星、胬肉，点入目内，极有效力，毫不痛痒，允为实火目病之神丹。

第十节 咽喉口舌诸方

咽喉口舌诸证，本是内科，初非疡医界内之事，惟不可无外治之药，为之辅佐，而晚近内科家，多不备此药物，于是此等病家，不得不求治于疡医之门。然究非长于内科理法者，必不易治，此迩来喉症，所以日甚一日，几如疫疠，而丧亡枕藉者，此中亦有其故。况世且有号为专于咽喉一科者，间尝考其学识，固亦不过云尔者乎。业师朱氏，夙备药物，效验有素，兹备录之，以广其传，是亦先闾师利物济人之素志。虽仍是普通习用之品，而较之故纸堆中，陈陈相因者，临床治验，或尚能较胜一筹也。

新定加味冰硼散 治咽喉痛腐，口疳、舌疮、牙疳、重舌。

漂人中白三两 老月石二两 薄荷尖二钱 梅花冰片五钱 明腰黄一两

各为细末，和匀。牙疳多血加蒲黄炭、枣信炭，临时和匀。

【方解】此为寻常咽喉口舌通用之药。以漂净人中白为主，清热解毒，而导之下降，最

是喉症无上神丹。古人非不知用此，奈习俗恶其秽气，烧过用之，则仅存碱质，等于石灰，清凉之性，变为燥烈，为利为害，胡可以道里计？兹则研细水飞，取其轻浮洁净者，带水倾出，澄定，换水数十次，其白如粉，无气、无味，岂独喉症所必需，亦是口舌之要药。以极贱之物，而用之得宜，即为良剂。古语有云：臭腐中自有神奇，此物是矣。治药物学者，胡可人云亦云，不知细心体会耶？

新定加减锡类散 治咽喉腐烂，及口疳、牙疳、舌疮等证。

漂净人中白二两 西牛黄五钱 老月石二两 鸡爪川连一两 明雄黄一两五钱 真川贝广郁金各八钱 金余炭（即人指甲，洗净炒松，微焦，弗太过，研细）六钱 上梅片四钱

各为极细末，和匀，每点患处，极效。

【方解】锡类散一方，自孟英王氏极推重之，乃风行于世。然方中象牙屑，极难磨细，如治之不良，则其质甚坚，点入患处，非徒无益；又壁钱亦不易多觅，且此虫颇毒，似亦非必要之物，先师闻仙先生以意增损，重定是方，用之多年，大有应验，似原方功力，亦不过如是。但牛黄本有数种，关西者其价颇贵，顾亦尝以广东来者试用之，效力亦佳，而价则视西产为廉，似乎实在功用，亦未尝不平等也。耳食者闻此，得不咤为膺鼎^{〔1〕}乱真乎？然药物惟求其适效而已，本不必专求诸价等连城者，如必以贵是尚，则胡不方方皆用金玉耶？原方本有珍珠，师谓既用中白，则珠粉亦未必胜之，如必欲介类潜阳，则牡蛎净粉，咸寒清热，而质又粘腻，能生新肌，功力亦在珍珠之上。

咽喉独圣散 治喉痛红肿等症极效。可以加入上二方中。

西瓜霜 秋凉后，预藏西瓜不大不小者，俟过霜降节，择瓜之不坏者，顶开小孔，挖去瓜肉，留薄青瓜皮约一钱厚，弗破，另以提净朴硝（火硝不用），贮满瓜中，即以所开之顶盖上，麻线做络子，络瓜于中，悬檐下透风不见日晒雨淋之处，瓜下离一二寸，另络一磁盆承之，过冬至节，瓜皮外结霜极厚，扫去听用。研细吹喉。磁盆中如有瓜中流出汁水，天寒亦结为霜，亦可取用。瓜中未化出之硝，取出留存，明年仍以纳入瓜中，再令成霜。

新定胆制咽喉药 治风火喉证，及口疳、舌疮。

真小川连一两 条子芩五钱 真川柏五钱 白僵蚕（炙燥）三钱 漂人中白一两 老月石一两 薄荷叶二钱

各为极细末，和匀。腊月收鲜青鱼胆，带胆汁，盛药末，线扎，挂当风处阴干。去胆皮，细研。每一胆倾去胆汁一半，乃入药末，加指甲炭二钱，明腰黄五钱，西瓜霜一两，蜒蛭制青梅肉五钱，焙燥研。每药末一两，加上梅片一钱，和匀密收。红肿腐烂者，皆效。若但红肿而未腐者，此药一两，可配枯矾二钱，吹之。

凡喉症用末药，须用铜喷筒轻轻喷入。若用细竹管吹之，恐受风变病，不可不慎。

附制青梅法 鲜青梅子，择肥大者，打碎去核，每梅肉一斤，以食盐二两渍之，捕活蜒蛭同渍，不拘多少，多则尤佳。渍四五日，取梅肉晒干，还入原卤中，再渍、再曝，以汁尽为度，去蜒蛭不用，焙燥研末，密收。

【方解】鱼胆制咽喉药，其法旧矣。此方亦阆师改定，清热涤痰，而加以薄荷之辛凉泄

〔1〕 膺(yàn 雁)鼎膺，假的；伪造的。《韩非子·说林下》：“齐伐鲁，索谗鼎，鲁以膺往。齐人曰：‘膺也。’鲁人曰：‘真也。’”

风,兼顾外感,亦是一法。

虚喉吹药 治阴虚火炎喉痺、喉疳、喉癰等症。

儿茶三钱 川贝三钱 牡蛎粉(漂净)八钱 西血珀六钱 漂人中白五钱 蒲黄炭三钱 西牛黄二钱 梅冰片六分 麝香三分

各研极细,和匀,密贮。

血余散 治阴虚喉癰。

真血余炭一钱 真坎炁一条(漂净焙炭研) 血珀五分 腰黄二钱 花龙骨二钱 上梅片四分

各为细末,和匀吹之。

【方解】阴虚于下,阳浮于上,气火泛滥,上凌清窍,每有咽喉燥痛,哽塞音暗等症,病源与风热外乘,闭塞喉嚨者,绝不相同,而其见症亦大有区别。盖痛而干涸,虽硬塞,必不肿,亦必不红,嚨关内外皆作淡红色,时有红丝缭绕而已,蒂丁^{〔1〕}虽亦垂长,望之止见其燥,绝无痰涎盘旋之状。舌亦不红、不腻、不黄。甚者其人必足冷,脉必不浮、不大、不弦,此必不可以疏风清热消痰治者,六味都气,甚则并用附桂(桂宜作丸。八味汤必凉服)。惟外用末药,则亦必清凉。盖下元虽是真寒,而上焦确有火证,故内服之药可用温补,而外治其上,必不能浑作一气,但终与实热有别。此二方皆为虚火之法,前方尚是普通喉痛治法,但不用苦寒遏抑,及涤痰攻克之品,而加儿茶之粘滞,以助真阴;蒲黄之清芬,以息浮焰,已与实火症治不同。其后方用血余、坎炁,借血肉有情,同气相应,显与实火、痰热者,大分径庭。但血余炭宜自煅为佳,市肆中物,与川椒同煅者,必不可用。

开关神应散 方见齐有堂医案。

治急喉风,肿痛闷塞,痰涎粘闭,呼吸欲绝者,必效。

明净腰黄 枯白矾 生藜芦 猪牙皂角(炒黄弗焦,去筋膜)

各为末。各等分,和匀密收。临用吹喉。此方可治红肿;若已腐者,不可用,枯矾极痛。肿盛欲闭者,凉茶调如糊灌之,渐能入喉,吐出痰,即松。

【方解】急喉风,暴肿痰壅,喉关闭塞,呼吸不通,危在顷刻,苟非吐法,先开其壅,则虽有良药,亦难下咽。《本事方》稀涎散,独用皂角、明矾,漱之使吐,法本六朝稀涎千缗汤,来源最古,取效最神。顾廿年前,见一幼孩,三岁,喉痛猝闭,呼吸不利,痰涎盘旋,欲视其喉,而舌肿已粘上腭,浑合无隙,势极危急,恐不及救,即以牙皂、明矾为末与之,嘱其勉强纳入,吐则或有一线生机,乃去后不复来视,已疑其无望矣。后始知其一吐而安,不劳再药。齐氏此方,加腰黄解毒,亦有可取。尤在泾《金匱翼》用白矾、巴豆同煨焦赤,蜜丸芡实大,绵裹纳口中近喉处引吐,亦佳。古法有以巴豆油染纸,作纸燃,着火吹息,纳入喉间,令油烟气引吐痰涎者,其效尤捷。

附针刺法 喉风闭塞,开关为亟,稀涎散,江子仁油,皆是急救之法;针刺尤为捷效。古法用三棱针刺两少商出血,而有效有不效,惟内关一穴,刺三分,留四五呼,旋针补泻,能使喉塞顿开,可纳汤饮,应验綦捷。又两合谷毫针深刺,须入一寸五分,使针头透过手心劳宫穴,频频旋转其针,气自流通,亦极桴应。此穴取法,在虎口上交叉骨间,令病者侧竖其掌,乃以毫针缓缓直下,始则轻轻旋转,令深入骨缝中间,不可使针头在掌中透出,多留为上。

〔1〕 蒂丁 悬雍垂,俗名“小舌”。

时时旋转之，旋之愈重，则行动极捷，开窍通络，无往不宜，即猝厥暴死，昏不知人，皆能应手出声，立刻清醒。

附西药血清治疗法 近来喉证大行，烂喉痧、白缠喉等，所在多有，而沪上尤甚。盖以厂家林立，烟突高耸，矗立云表者，星罗棋布，终日燃煤，烟腾遐迩，视北地之煤火煮食，其厉不啻倍蓰。人在气交之中，吸吸吐纳，日受其毒，宜其病发猝暴，比户传染。旧法治疗，往往病重药轻，不胜其任。西学家发明血清治疗，皮下注射，定痛止腐，最有奇验。一度注射，则五六小时，而其腐即安，白者不知何往？盖毒在血络之中，服药、吹药，运行嫌缓，惟注射法，即于血络灌输，径达病所，宜其如鼓应桴，捷于影响。治大症、急症，不可不备之药，顾寓沪有年，经验多矣。药名喉痧血清，西药可购，能藏一年余可用，乃马痘浆合甘油及架波匿酸少许和成者。按中医恒用马乳治牙疳、舌疮，极效；亦治烂喉，知西医药理，未尝不与吾国旧学一气贯通。或谓中西两家，理法各别者，是门外人语，仅从皮毛上观之，实未能深知此中确切作用者也。

第十一节 耳目诸方

磨云散 治眼赤星翳。

荸荠粉二两 老月石六钱 川连汤制细芦甘石一两 冰片三钱
各研极细，和匀，点眼。

点眼药水 治目赤星翳，神效。

乌梅肉七钱 鸭嘴胆矾二钱 川椒（去目）二钱 明矾七钱 青盐三钱 冰片（一钱）
引线小针（三支） 水十四两，浸一月可用，陈久不坏。

聃耳流脓 先以核桃肉打油，滴入棉花，捲净，入后药，再滴核桃油二滴。

龙骨 枯矾各三钱 黄丹二钱 元寸二分

为细末。如耳中流血脓者，单用龙骨末，如上法。