

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

景景室医稿杂存

陆晋笙 著
辛 瑛 樊建开 点校

内 容 提 要

陆锦燧，字晋笙，别号鲟溪，后以字行，江苏吴县人。陆氏著有《景景医话》，辑有《存粹医话》，均已收入本大观内。此《医稿杂存》，乃1920年由其子成一（名培初）校录，铅印于苏州者，且声明“此书欢迎转印”。盖陆氏一生以提倡振兴中医药，培养高深中医人才为职志。所论以“气化”为中医药治病最根本立足处，又强调人之体质不同，病原虽同而用药须因人体质各有所偏而异，论须识药性之真，勿为成方所拘，均为不磨之论，嘉惠来学良多。其所述罕见病症等，亦可广见闻，辟迂执。今据1932年铅印本点校。

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

目 录

气化说	1730
以药治病关乎气化说	1730
论人生体气实分四种	1730
论病有对待药亦有对待	1732
慎重性命者鉴	1733
治病不外阴阳	1735
外感初起勿杂消导	1735
男子亦有天癸天癸非即月经	1735
男子亦有热入血室症	1736
男子亦有血风症	1736
男子肌削气急犹女子风消息责又男子有血蛊症	1736
男子亦有乳汁	1736
男子有类似交肠症	1736
男子亦有阴吹症	1736
论腥红热	1736
气亦有错经妄行症	1737
妇人亦有疝症	1737
妇女亦有孤阳病	1737
保胎当治其所以然	1738
灸能伤阴，针不治虚	1738
暑症似虚，湿温脉亦似虚	1738
寒热病切忌早通大便	1738
药能对证虽和平品大病亦可奏效	1739
药既对证虽峻厉药急病不得不用	1739
治疗一致	1739
邪未尽而强止之害	1739
邪未清不可补	1740

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

虚中有实必先治实	1740
求嗣方法	1740
转女为男外用法	1740
小儿阴囊过大外治法	1740
贴过外症之膏药，生下小儿之胞衣，均须放高燥处 ...	1741
答张耕龙问暑温	1741
误补之弊	1741
滋腻之弊	1742
破伤寒	1742
论萧鄂督办吐血有可愈之方	1742
追论孙中山先生肝病亦有可愈之方	1743
瓜果能治大病	1743
论糖尿病	1744
痰饮用补初亦相安	1744
服寒热药皆能受亦皆不应者属痰饮	1744
病夹痰饮忌升散忌凉滋必先运枢机	1744
治病宜先治其实	1744
论疫	1745
治疫不必拘司天在泉亦非必属热病	1745
女劳复阴阳易虚实有异	1745
邪阻气机觉冷	1745
晡热夜热有属血瘀肺热者	1746
外导大便不通法各有所宜	1746
外治小便不通法亦各有所宜	1746
坐导妇女少腹瘕块方亦各有所宜	1746
药性翻受胃变	1746
疫症嗜睡	1747
论人身上生雉雀蝙蝠蛤蛇龟鳖等动物	1747
同是肢痛不可屈伸其病原正对峙	1748
痘症或凉泻或温补宜随证变通	1748
二至丸为滋血清热之剂	1748
扶桑丸为息风润燥之剂	1748
温病传手不传足之误	1748
重订《鲟溪医述十种》序	1748

这是浏览器提醒您
使用本复制品
请尊重知识产权

《学医便读》序	1749
《外候答问》叙	1750
《病症辨异》叙	1750
《病症辨异》叙（培初）	1751
《要药选》序	1751
《用药禁忌书》叙	1751
《用药禁忌书》后叙（培循）	1752
《鲋溪医论选》序	1753
《鲋溪医方选》序	1753
《鲋溪医方选》序（培初）	1754
《鲋溪医案选摘要》序	1754
《鲋溪医案选摘要》楔言（陆咏繁）	1754
《医论选》序	1755
《医论选》序	1755
《鲋溪医论选》跋	1756
《鲋溪医论选》跋	1756
《鲋溪医论选》跋	1756
《香岩径》序	1757
《香岩径》序	1757
《鲋溪内服单方选》《外治单方选》合序	1758
书严痴孙《女科医案选粹》后	1758
《灵素生理新论》序	1759
严痴孙君《金匱广义》序	1760
《惜分阴轩医案》卷四序	1760
书《苏州医报》后	1762
书薛季纲《服药论》后	1762
附薛君《服药论》原文	1762
书胡箫梧君《说疟疾》后	1763
附胡君《说疟疾》原文	1763
书陆寿人《六淫说》后	1764
附陆君《六淫说》原文	1764
书张如先《论九香虫之功效》后	1765
附张君《论九香虫之功效》原文	1765
答友问晦淫惑疾（陆成一）	1765

超星阅览器提醒您：
使用本产品
请尊重知识产权！

景景室医稿杂存

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重知识产权！

气化说

混沌初开，气分阴阳，天气轻清，地气重凝，人物亦感气而生，三才并立。人类伊始，气化之也，两间既有人类，先由气化，继由形化，父精母血，子孳孙生，然必历十阅月，备受四时阴阳之气，而后免怀，是成胎全形，仍关气化也。免怀而后，鼻受天之气，口受地之味，其气所化，宗气、营、卫，分而为三。由是化津、化液、化精、化血，精复化气，以奉养生身，《内经》所谓：“味归形，形归气，气归精，精归化，化生精，气生形。”精化为气者，是养生以尽天年，全恃气化也。若夫植物、动物，莫不受天地阴阳之气所化而生，与人受天地之气所生而成，正复相同，故以之治病，其中有息息相关之理焉。

以药治病关乎气化说

万物并生于盈天地间，形形色色，无往而非四时阴阳之气所感化而成，春为风气、秋为燥气、冬为寒气、夏为热气、季夏为湿气。而又风即是气，气之凝聚者曰风，风之和缓者曰气，故书云：“大块噫气，其名曰风。”人亦天地间万物之一，得春令之气以生肝胆，得夏令之气以生心小肠，得季夏之气以生脾胃，得秋令之气以生肺大肠，得冬令之气以生肾膀胱。四时之气，递嬗而全备，故胎必十月而始成。诞生以后，即吸受五气，得其和平以养生，而又吸受五气造乎偏颇以成病。病也者，不过寒热有所偏颇，燥湿不得和平耳。天地间金石草木鸟兽鱼虫，亦得四时阴阳之气以生，惟皆偏而不纯，故取以为药，乃偏以治偏之法，以寒气之药化病气之热，以热气之药化病气之寒，以燥气之药化病气之湿，以湿气之药化病气之燥，而又以升气之药提气之下陷，以降气之药顺气之上冲，以散气之药达气之裹结，以敛气之药收气之不摄，是皆偏以治偏，俾病气之偏者，仍归于和平而不复偏。我中华用气化以医病，其道本法乎天气地气之变迁。病气药气之制伏，是药之所以能治病者，其原理本乎四时阴阳而来，乃贯彻天人一致之学，若离乎阴阳之气化而言治病，视人如器物然，纵解剖极细，何能攸往咸宜哉？

论人生体气实分四种

《礼记·月令》篇：“中央土，其虫倮。”注曰：“人为倮虫之长。”《素问·五常政大论》篇：“倮虫静。”注曰：“倮虫谓人及蛤蟆之类。”盖湿热生虫，人亦倮虫之一，而为湿

热所生而成者矣。湿也，水也，阴液也，不类而类者也。热也，火也，阳气也，不类而类者也。是湿热体气平者无病，太过则病，偏胜亦病，其状面色深黄，润而有光，唇色红紫而不枯燥，舌质红，舌液多，舌苔厚腻而黄，或罩深黑色于上，大便时溏时结，而深黄气臭，小便黄，此其据也。若湿从热化，偏于燥热之体气，其状，面色干苍有光，唇色深红，或紫而燥，舌质深红，扪之糙，舌形瘦，舌涎少，舌苔色深黄而薄或带红，大便干燥，色深黄气臭，小便短赤，此其据也。若热从湿化，偏于寒湿之体气，其状面色眇白，或晦黄，唇色淡白，或带淡黑，舌质淡，舌形胖，舌涎多，舌苔薄而润，或罩淡黑色于上，大便溏薄，色淡黄气腥腐，小便清长，此其据也。若燥热而阴损及阳，寒湿而阳损及阴，则变为寒燥体气，其状面色痿白而发干，唇色淡白而枯燥，舌质淡，扪之涩，舌形瘦，舌涎少，舌苔薄白而不润，大便干结而色淡，气不臭，小便清而短少，此其据也。惟其偏胜之能成病也，故必燥湿得中而为润，寒热得中而为温，斯为无病。医家必须于此四种体气，先为辨别，盖因嗽症泻痢风劳鼓膈等等之为病，寒热痛痹汗吐痉晕等等之为证，只能察邪之所在，属何脏何腑，为血为气，是经是络，而不能别寒热燥湿，以其尽能致病耳。或曰：“天有五气，人身应之，子独遗风何耶？”曰：“风即气也，寒气、热气、燥气、湿气，言四者而风包于中，风所以称百病之长者，非谓风邪之独剧，乃谓诸邪尽化气而乘，故曰人在风中犹鱼在水中，又曰人在气交之中耳。”或曰：“信如子言，虚实可不分乎？”曰：“辨之者前贤有阴虚阳虚辨，气虚多湿血虚有火辨诸作。兹姑勿论，即就上列四者言之，亦有可辨，湿热者水火相等，阴阳互抱，气液并足，平则无病。即因太过偏胜而致病，实证也。燥热者，阳气有余，阴液不足，偏于阴虚也。寒湿者阴液有余，阳气不足，偏于阳虚也。寒燥者，阴液阳气两虚也。”或曰：“信如子言，不且以为湿即阴液，热即阳气乎？”曰：“试取譬之，守律之兵肆劫之匪，视其所为以变易，化为精微，壅为湿热，亦视其所为以变易，初非二物，我故曰不类而类也。”或曰：“信如子方，表里何以分乎？”曰：“表邪必有发热恶寒，或更头痛身痛见证，本无寒热而忽患寒热，本不头痛身痛而忽患头痛身痛，与内伤之时愈时发素有是疾者不同，知为外感。而欲知所感何邪，仍可于上四者辨之，天人相应，气自感召，体寒者易感寒，体热者易感热，体燥者易感燥，体湿者易感湿，内外本相因也，再参时令，再参天气，再参汗渴，病能遁情耶？”或曰：“然则世何以有病证错杂，如寒包火、暑包寒、上热下寒、下热上寒、外燥内湿、内燥外湿、肾寒肝热、木燥土湿者乎？”曰：“此其变也，仆举其常者，先能知其常，乃能知其变。错杂为病，于上所列四端，亦必错杂互见，仍可于此不符合者而推详之。不然，如四物汤、乌梅丸等之温凉并用；清燥汤、虎潜丸等之润燥并用，余岂不知也哉？此惟神而明之，乃能制是方，亦惟神而明之，始能用是方。初非寒热混用、润燥混用，与夫攻补混用、升降混用、敛散混用、滑涩混用、通塞混用者，所得而藉口，试取譬以明之，寒热燥湿犹四方也，上列四种犹四隅也，孰多孰少犹路之或远或近也，仆惟指点人以大道而已。大道之岐复有小道，则在人之就证详求也。热以治寒，寒以治热。偏寒偏热，归之于温。润以治燥，燥以治湿。偏燥偏湿，归之于润。归乎中，则病自愈。慎勿正治之法尚未明而反夸谈从治也，误药而四者之中有一者，造乎其极，途穷路尽，病即休矣。”

陆成一曰：“论中引《内经》注蛤蟆之类，蛤非鱼虾，即今田中蝌蚪虫，乃人精所化；蟆为田鸡、蟾蜍，又为蝌蚪所化，故蟆又总称为蛤蟆，与人本属同类一气所感应，故痘为先天之欲毒，杨梅疮为后天之欲毒，两病愈后，恐其余毒未尽，用活蝌蚪十余个，捣烂酒

冲服，能将余痘余疮再发一层，乃永无后患矣。

论病有对待药亦有对待

有热病即有寒病，有湿病即有燥病，以及表里虚实，莫不对待，故无论何病，皆有寒热燥湿、表里虚实之异，执一书而谓道尽，于是，执一方而谓治无他法者，未能透澈至理者也。是以用药之误，每误于病状相同，同一肝风抽搐也，而虚甚与热极异；同一肺劳咳嗽也，而湿盛与火灼异；同一胃虚不食也，而阳亏与阴亏异；同一腹滞作痛也，寒郁与热郁异，以及血有寒瘀、热瘀；便有阳秘阴秘，诸如此类，不胜枚举。何以辨之，亦先辨诸体气而已。余论人生体气实分四种，已载前篇，盖天地之气，不外寒热燥湿，即人身应之，亦不外湿热、燥热、寒湿、寒燥四种，既有是病，即有是药，病皆对待，药亦皆对待，有辛温解表之荆、防，即有辛凉解表之前、蒺藜；有甘温重镇之紫石英，即有甘寒重镇之代赭石；有温疏气之木香、豆蔻，即有凉疏气之郁金、香附；有温降气之苏子、沉香，即有凉降气之白前、兜铃；有温补血之当归、炙草，即有凉补血之生地、白芍；有温破瘀之桃仁、红花，即有凉破瘀之夜明砂、生卷柏；有寒症噎膈之高良姜、缩砂仁，即有热症噎膈之青竹茹、代赭石；有凉消水肿之防己、赤小豆，即有温消水肿之椒目、杉木片；有寒杀虫之芜荑、苦楝，即有温杀虫之榧子、川椒；有寒湿成痹之苍术、姜黄，即有湿热成痹革藓、防己；有子宫寒冷之蛇床、续断，即有子宫瘀热之猪脬、槐实；有寒湿疝气之小茴香、天仙藤，即有湿热疝气之川楝子、海蛤粉；有热症消渴之天花粉、地骨皮，即有寒症消渴之枸杞子、原蚕茧；有温消食滞之神曲、山楂炭，即有凉消食滞之荞麦、荸荠粉；有寒通大便之芦荟朱砂丸，即有温通大便之半夏硫黄丸；有润通大便之郁李仁、海松子，即有燥通大便之皂荚实、丁香柄。诸如此类，亦不胜枚举。更有专主一证之要药，如肝肾虚寒腰痛用杜仲，肝肾虚热腰痛用女贞；膀胱气寒不化溺闭用肉桂，膀胱气热不化溺闭用知母；阳虚劳损脊痛用鹿角胶，阴虚劳损脊痛用猪脊髓；凉消乳痈用蒲公英，温消乳痈用橘叶汁；凉杀劳虫用天冬、百部、明月砂，温杀劳虫用水獭肝；凉定肝风用羚羊，温定肝风用肉桂；凉散内风用嫩钩藤，温散内风用明天麻；热郁发疹用蝉衣、牛蒡，寒郁发疹用桤柳、棉纱；热体呕吐用竹茹、芦根，寒体呕吐用丁香、柿蒂；胃热流涎用子芩，脾寒流涎用益智；阴虚眩晕用甘菊花、黑芝麻，阳虚眩晕用山茱萸、鹿角霜；温热脚气用防己、赤小豆，寒湿脚气用槟榔、杉木片；热郁胁痛用广郁金、川楝子，寒瘀胁痛用归横须、苏子霜；虚寒阳痿用阳起石、鹿茸，虚热阳痿用女贞实、石斛；热体肝火郁胃，困倦嗜卧，用生地、青黛，寒体脾湿自困，困倦嗜卧，用苍术、香芷，诸如此类，尚不胜枚举。苟于体质辨别不明，即难免于混用。须知病同而原异，药似而性非，辨别既明，则湿热为痰用黄芩、胆星，燥热为痰用花粉、竹沥，寒湿有痰用陈皮、半夏，寒燥有痰用姜汁、白芥；肾经湿热用黄柏、知母，肾经寒湿用茴香、附子，肾经燥热用龟板、黑豆，肾经寒燥用苁蓉、胡桃。试举一证一脏以为例，余可类推。诚能自微，知一不知二之弊，庶几同一肝燥，不致以治寒燥之枸杞、当归误治温燥；同一胃湿，不致以治寒湿之草果、肉蔻误治湿热乎。庶几热体胎动之黄芩、苈根，寒体胎动之艾叶、杜仲；热体邪迷之朱砂、白微，寒体邪迷之龙齿、雄黄；热体遗精之牡蛎、决明，寒体遗精之桑螵、益智；热体崩漏之侧柏、蓍根，寒体崩漏之乌贼、禹粮；热体通络之丝瓜络、竹沥，寒体通络之白芥子、乳香；热体肺虚之沙参，寒体肺虚

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重知识产权！

之人参；热体心液亏之柏子仁、麦冬心，寒体心液亏之龙眼肉、炒枣仁，均不致混用乎。惟是此篇所举，皆寒热对待者，燥湿未备也，攻补、升降、滑涩、散敛、通塞更未及也，皆不可以混用者也。学者即是以一隅三反，取诸家本草而寻绎之，自能洞澈，夫何可依稀仿佛，剿袭成方，反咎方之无效也哉！

陆成一曰：“家君谓举天下内因、外因、不内外因，万有之病，莫不宜先辨体质以察病因，再就病因而酌用药，则我不为成方拘。成方不过究其君臣佐使配合之法耳，学医于胸无成方时，先究药性，乃能进境，斯驱使草木无不如志矣。”

慎重性命者鉴

客有问于鲟溪老顽曰：“贤者不讳疾，风雨晦明之所袭，喜怒哀乐之所伤，人生不得免焉，至圣尚慎于疾，敢本‘未达，不敢尝’之旨，请将中西医孰优孰劣，何去何从？为我指迷途。”老顽曰，凡事之能历久而通行者，必有所挟持，中西医之各有其长，毋庸赘言，然学有精粗，即艺有长短。余未尝习西医，闻人称其长，简便迅速，亦闻人论其短，虚实不分也。于中医则寝馈于斯已三十余年，今以所闻于治西医者言之。治西医者曰：“西医尚解剖，信而有征，中医不能知。”异哉斯言！十二经八脉之起止、三焦之缓急厚薄、脏腑之坚脆大小、血液之清浊浓淡，大络、孙络之所贯，三百六十俞穴之所在，详载于《内经》、《难经》、《甲乙经》诸书，我国何尝无解剖学，若《灵枢》岐伯曰：“八尺之士，皮肉在此，外可度量，切循而得之，其死可剖解而视之。”是剖验死尸古亦有行之者。治西医者又曰：“西医剖腹割脉，中医无此技。”异哉斯言！俞跗、扁鹊、华元化者流，具有此艺，载诸史传，我国何尝无此术，但危险万状，用之者少，因不传耳。治西医者又曰：“西人以化学验物产，矿质用广，他质用狭，提其精华，制而为水、为粉、为油，能少许胜多许。”异哉斯言！昔神家以赭鞭试百草，即以器化验药性，迨研究更精，但于气、味、形、色，生时产地上察之，无须乎器而已，知性质功用，是中药早经化验。古人知形骸之迹，未足以参神机之变动也，于是乎究气化；古人知剖割之危殆，害多利少也，于是乎改汤液，汉魏医家，犹多用矾石、砒石、钟乳、轻粉、火硝、朴硝等品，后贤知金石性烈，于是乎多用草木，不得已始用矿质，其医学进步为何如耶？其郑重生命又何如耶？近来制炼药品，太仓汪桢、上海李平书，购器设厂，用之屡著功效，中药何尝不如西制耶？彼所谓氢气、氧气、氮气、碳气者，即古说之寒气、热气、湿气、秽气，不过异其名称耳。彼以屡经试验之峻厉品，简便以治形式相同之症，犹我国走方之草药治病耳，其善者亦只犹单方治病耳，有奇效者必有奇祸，其貽误生命，目击耳闻，难以缕指，乃流俗厌故喜新，乐趋便易，以儿戏生命，何其愚也。吾不怪世俗之崇西抑中，因其以耳为目，本无医学知识也，我怪夫习欧学者，身厕医界不辨精粗，但诩诩自大也。我不怪学西医者崇西抑中，因其入主出奴，实未尝明中医之精粹也。吾怪夫习中医者，目眩心摇，不咎己术未精，亦同声夸耀他人，荒已田而不耘也。我不怪学中医者推崇西医，因其涉猎仅在方药，未明天人一致之理，爱歆其艺术，自甘牺牲也。我怪夫伟大人物，举国奉为圭臬者，未能明此中真相，而轻于发言也，蔡子民《医学通论》叙曰：“非精研泰西医学者不能说明医理，非精研泰西药学者不能说明方剂。”我请为之转一语曰：“非精研《内经》医理者，不能知西医之浅，非精研《本草》药性者不能知西药之峻。”张季直致阎百川书曰：“中医主气化，治虚证亦诚有独至之处。”其所谓虚，

专指劳损言乎？抑对于外症而泛指内症乎？吾请为之转一语，曰：“西医尚实验，治外症亦偶有独至之处，盖外症有虚实，西医长于治实，于阴疽、虚症百不治一，则亦仅得其半耳。”以蔡、张之贤而立论如斯，其学术固举世推之，其医学果深造耶？未能深造而轻于发言，不优苏东坡之誉圣散子，致贻害三吴间民耶！一成方之害，尚且如此，矧举国尽用呆板峻剂耶？世人信于其他学术，而并信其论医，由是设西校、立医院，用西药，不且遍延吾国，其祸堪设想耶？就上列各端论之，彼之所夸耀于我国者，皆我国所本有，而为古人知厥流弊，早早废弃者也。五运六气之推迁、阴阳五行之生克、四时之递旺、五方之异宜、环境之荣悴、执事之劳逸、素体之强弱、素性之舒郁、饮食起居之合宜与否，在在与诊病有关，通天、地、人，始得为医，故我国之医，始可名曰“医道”，彼之医，仅得称为医术。请问当今，若杨如侯、赵蹈仁、张寿甫、裘吉生、何廉臣等诸君，其学沟通中西者，平心而论，我言果属信口谤议否？其诊寒热之表，诚巧矣，能分表热乎？里热乎？抑为阴寒太盛，逼阳外越之热乎？其诊脉表，诚巧矣，能知浮分数大，乃沉分无根乎？能知浮中无脉，乃沉分牢伏乎？其察喉头、子宫之镜，诚巧矣，能明因虚而病？因实而病乎？其听肺部、腹部之筒，诚巧矣，能辨火炎作声、风动作声、水激作声乎？器械虽精，未足全恃也。试举数病以明之，最烈者霍乱转筋，西医名为“虎列拉”，谓患者肠生弯曲形杆菌，分重轻性、干性、电击性，治用消毒灌肠、生理盐液注射，处方以多量甘汞、阿片等剂，寒用吗啡针、樟脑精、白兰地温热奋兴药；热用冰块、冰袋，有一定手续。其于寒宜温里，热宜达外，吐泻止时，速宜进补，未之明也。此症属热者轻，易治，姑勿论，最重者为肝寒，非直走肝经之熟附子、吴茱萸、桂枝、细辛、木瓜不治。吐泻后气液并走，视其偏虚何在，非参、术、草、归、地、芍，佐以涩药仍不治，西法补者仅恃盐液，其他无闻也。霍乱症如是，他症亦复如是，其足恃乎？西法之最善者莫如牛痘，毒浅者无防，毒深者重发。前月，湘乡信称，已种牛痘者，为时气引动复发，致成痘疫，竟无治法，在西医必曰：“此疫也。”不知因乎牛痘泄毒之未尽也，不亦大可危哉！西医之最善者又莫如产科，而身虚弱者胎近月而动，痛甚或下坠，不知升补以安之，惟用手术以出之，每致危殆，幸而得免，亦所伤实多，母致孱劳，子致夭殇，比比也，不又大可危哉！然犹曰：“此理想之虚词，非故事之实验也。”请更征诸报章所记载，无锡沈南轩，病肿胀，西医用劫法，放水觉松，三放而不起；诸组云患癩疽，西医割治去睾丸，溃烂日甚而死；李文华患血瘤，西医割治，血如泉而立毙；侯星桥患瘵症，西医以药水鸡汁与之，邪陷神昏，复卧以桐油纸，浸以冷水巾，渐淹然而逝；唐某得癰闭症，西医通以银丝尺许，尿血大畅，浹旬又癰，再通之，遂小便不禁，转成损症；袁绂侯妇，经行腹痛，用中将汤，久之面青白无荣，以利殒；尤某患气臌，西医于脐下通以管，出水如溺，复胀复通之，创处流血，人亦晕去，旋毙命。然犹曰：“此传闻之或误，非亲见之多确也。”请更征诸平素所阅历，友人顾质卿，患项瘤，中医曰：“皮中隐隐有红缕，血瘤也，非痰瘤比，不可割，涂以消瘀散以化瘀，可缩小而不除根。”西医索千金愿包治，谓可立愈，奏刀下而立愈者立死矣，此与李文华相同者。友人江建霞患外感，咳嗽，西医饮以止嗽水，留邪于肺，延劳而死。邻人陈姓妇人入西医院生产，未足月而试痛，医以筒听之，谓胎已陨，剖去可保母命，及剖出，胎能动，母未醒，竟致两亡。侄孙钦文，自学西医，患肠痈，其师剖割之，再剖而殒。何梅阁之甥某，热病后转虚，纳少，余曰胃虚，西医亦曰胃虚，入院调理，许一月全愈，日饮以鸡汁、牛肉汁，余闻之曰：“殆矣！虚在胃阴不在胃阳，易以清猪肉汁、鸭汁则善矣。”未一月，热复炽而歿。宁波王某，患暑症，

热盛汗多，西医帽以冰，围以冰，病者汗敛，自觉心烦不堪，急掷去，转延余治，余以白虎天水合剂，加薄荷、香薷煎服，一剂愈。余九女患脚部，寒热往来，服金鸡纳霜加剧，腰痛，西医验其溺，听以筒，谓内有毒菌，非割决不治，余女不肯乃止。余自远道星夜归，饮以自蒸清肝通络露，乃愈，愈后再以溺送原西医验化，则曰无病之溺也。请问毒菌复安在乎？据我所闻，病症药剂以研究之袁前总统、蔡松坡即为西药所误，何当世无考察醒悟者耶？呜呼！死者长已矣，生者其岌岌乎殆哉！我不行医固无所谓同道嫉妒也，我亦徇亲友请为病危笃者医，固阅历有素，始不禁大声疾呼也，噫尧舜禹汤文武周召孔孟之道，何尝不善，有治法，无治人耳，请问今日事事效法泰西，国已强否？民已安否？医其小焉者，客闻之若聋若呆，昏昏欲睡，老顽错愕而起曰：吁！

治病不外阴阳

治病不外乎阴阳二气。剂者，齐也。阴阳贵剂以和平，言虚实者非言虚实也，一阴一阳也；言寒热者非言寒热也，一阴一阳也；言燥湿者非言燥湿也，一阴一阳也；言表里者非言表里也，一阴一阳也；言上下者非言上下也，一阴一阳也。人生清阳在上，浊阴在下，阳摄于阴，阴抱于阳。阴阳不和，浊阴上干阳位，清阳下堕阴分，以是成病，至阴阳反，作病斯重矣。十二经脉为津液流行之气隧，皆直行流行，滞则津液结而为痰浊，十二血脉其血液随经气以流行，多斜行，多横行，血行滞则留结而为瘀，亦一阴一阳也。冲脉为阳髓之海，任脉为阴髓之海，一胜则一负，亦一阴一阳也。学者宜于此三致意焉。气为生气，血为呆物，自可悟流通经气之理矣。

外感初起勿杂消导

傅学渊外感多夹他证一则，载于《吴医汇讲》，其言曰：“凡外感病夹食者多，当思食为邪裹，散其邪，则食自下，若杂消导于发散中，不专达表，胃汁复伤，因而陷闭者有之。”细心考察，斯言诚然。今医于小儿发热表症，率犯此戒，以为谚云：儿病多以食起也。余一外曾孙，患外感风温，发热出疹，延医服药，热退疹消，而风邪反内陷于肝，索前方阅之，辛凉解表，药并不错，所惜掺入山楂炭、枳实两味，以致通胃及肝，引邪入里。一侄孙，外感暑湿发热，方中杂入楂炭、菴子，因而反增泄泻，以致脾伤肝乘，几濒于危，再三补救，至今未能复元。实在病时未必夹食也，方病前之饮食水谷留胃未化者，因外感犯肺，肺气亦失降，斯时胃气呆钝，即不欲食，胃浊上泛，舌苔渐厚，此非真正食滞，医者须知此层道理，郑重于“胃汁复伤，因而陷闭”两语，禁用消导，则外邪一解，肺肃胃降，其留滞者自化而下矣。

男子亦有天癸，天癸非即月经

《经》云：“女子……二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下。”又云：“男子……二八而肾气盛，天癸至，精气溢泻。”天癸非即月经，甚为明了。盖天癸乃天一之真水，七般灵物本属同源，泻出阴窍则为精，男女皆有之，《易》曰：“男女媾精，万物化生。”又

曰：“二五之精妙合而凝。”可以引证。沈尧封、俞东扶曾有论说，曰：“精血源头，空无所指矣，男有男精，女有女精。”仍以精即天癸为是。

浏览器提醒您：
使用本作品
请尊重相关知识

男子亦有热入血室症

汪切庵谓，血室即冲脉，男女皆有之，在男子下血谵语，皆为热入血室。

男子亦有血风症

王海藏生地黄连汤，治妇人血风症，去血过多，因而燥涸，循衣摸床，撮空闭目，扬手掷足，错语失神，脉浮弦而虚。汪切庵谓：“男子去血过多，亦有此证。”

男子肌削气急，犹女子风消息责，又男子有血蛊症

石子章患腹胀，肌日削，脉数，舌色干红，下呛，气急。王孟英曰：“此阴虚热胀，误服温补，阴愈耗，络愈痹，与女子风消息责同。”张柳吟曰：“喻氏始言男子亦有血蛊证，可见男女虽别，而异中有同，同中有异，临证者，不可胶柱以鼓瑟也。”

男子亦有乳汁

孙执中胁痛流乳汁，肝阳动也。（见《王孟英医案》）元德秀男乳哺侄。（见《唐书》）

男子有类似交肠症

俞东扶曰：“金姓道，滑仆坐地，遂患矢气，大便俱从前阴出，粪逼细如稻杆，余师金尚陶用补中益气汤愈。未几再发，仍用此汤，不效，溺行不带粪，粪来不杂溺，痛苦莫名，大肠竟废而不用。”王孟英谓：“此系气错妄行，先宜理气。”怀抱奇曰：“交肠者，大肠与膀胱破裂也，必大肠所破之孔，与膀胱孔相对，始成此证。曾见一舆人，少腹生疮，溃出大肠，而成此症。”愚按：交肠为大小便易位而出，此二案皆大便并归前阴出，尚似是而非。

男子亦有阴吹症

俞东扶治一舟人，蛔虫从阳具出，尚活，三日出蛔五条，从此阴吹甚喧，投以补中益气汤得愈。按：此阴吹，乃前阴出气有声，非后阴也。

论腥红热

朱莘耕同年之亲戚张氏，死于腥红热者数人。后以询余，并言现今此症甚多，中西医治皆无效。考腥红热，余未见过，究其状，大约斑疹之类。上年进京，萧龙友君见访，即

询此病治疗法，云：“此病之异于寻常斑疹者，其猩红色之斑点，尽发现于胸膈间，团聚一处。”余曰：“然则此中医所谓赤鬲症也，亦名赤胸，载于我苏戈氏所著《伤寒补天石方》，用防风通圣散。”随后又函询周小农君，南方诸医遇此症作何治疗？复信谓：此症寒战、身热、头痛、喉痛、颈项胸次现小红疹，渐融成片。异于寻常斑疹者，两颐口唇独无。由于疫毒郁结，前贤顾鸣盛用大连翘饮。继复遇汪逢春君云：“此症愈者绝少，惟曾治某人，前医用辛温发散之剂，见其汗出而内热仍炽，用沙参、羚羊角而愈。”因思萧云：“点聚胸膈，明邪在肺也。”周云：“两颐口唇独无，明邪未入胃也。”夫疹出自肺，斑出自胃，今者本是疹而非斑，其渐融成片，内结之征。其寒至于战，感寒之征。明系寒束于表、热郁于里，纯用寒凉逼邪内陷，固不足论；即照太阴温病发疹治，用银翘散等，不足以解外寒，宜乎无效；如用防风通圣散表里三焦同治之剂，似病仅在肺，失之诛伐无过，然则大连翘饮为得当矣，如汪说而变通其药，先以荆、防、苏、薄、葱、姜等发汗以解外寒，俟汗透，即继以银、翘、桑、菊、竹叶，辛凉以散内热，亦一妥善法也。

气亦有错经妄行症

张承溪曰：陈武塘子向患遗精，肾窍气出如烟，时发时止，眠食渐减，形瘁骨痿，便艰而黑，用胆汁、大黄等苦寒药导之，愈导愈秘，继又胸膈如有物居之，腹则空虚，上则痞闷，每食少许，辄停留不下，服人参及滋阴疏快等剂不效，延余诊治已经两载，余曰：凡阳气上绝，阴气不得上交于阳，则为下脱，阴窍漏气是也。阴气下绝，阳气不得下交于阴，则为上脱，耳中出气是也。方家以失血之证为错经妄行，而不知气证亦有错经妄行者。盖肾纳气，过泻成虚，则肾气不能自纳，遂错行而妄漏。《经》云：“醉饱入房，五脏反复。”五脏部位宁有反复之理，正谓其气错乱也。今未能提其气，复使归经，所以时漏不止。漏则气虚，气虚于下，则痰结于上，故饮食难化而成郁结痞满之证，今用药宜疏导郁滞，不宜误用滋阴；宜有提有降，合成疏通，不宜专用顺气，若认此为阴亏之证，遂谓虚不受补者不治，则大误也，阴虚生内热，岂有阴分大亏卧床年半而不发潮热骨蒸者乎？滋阴之药不惟无功，且于开胸膈、进饮食大有碍，今但使膈间日宽一日，谷气日增一日，则阴不补而自补矣，起色可指日而待，煎方用苏子、山楂、橘红、半夏、茯苓、乌药、香附、五谷虫、升麻、柴胡、韭汁。

按：血错妄行，人皆知之，气错妄行，人鲜知者，故特录全文以拈出之。

妇人亦有疝症

戴人谓：“妇人亦有疝，凡血涸不月，少腹有块等症皆是，要不离乎肝经为病。”愚按：昔贤本有腹中疝、睾丸疝之说，腹中攻击作痛，控引上下，为腹中疝。然则妇人所患皆腹中疝耳。

妇女亦有孤阳病

王士乾室，花甲外，病呕吐，服温补药因而津液涸竭，哕逆空呕，不能纳谷，便秘不

行，诊脉弦，知无胃气，舌痿难伸，知气液并竭。王孟英诊之曰：“蕴隆虫虫，是女人亦有孤阳之病矣。”

超星阅读器提醒您：
使用超星阅读器
请尊重相关知识产权

保胎当治其所以然

王孟英治朱夫人屡患半产，服保胎药无效。脉右寸滑大搏指，咳嗽，遂与清肺剂。人诘其故，曰：“胎之不固，或由元气弱，或由病邪侵，不知其所以然而徒以保胎药补之，适震动其胞系，速其胎坠而已。”杨素园曰：“凡病俱宜如此看，不可一概用补也。”录此以告世之呆用滋补成方以安胎者。

灸能伤阴，针不治虚

王孟英曰：“灼艾之可以除百病者，谓可除寒湿凝滞，阳气不能宣通之证，非谓内伤外感一切之病皆可灸以除之，故仲景有“微数之脉慎不可灸”之训，正以艾火大能伤阴也。”杨素园曰：“此与以针治虚损者同一悖谬。”愚按：针亦有补法，如木旺侮土，则针泻肝穴之气，非真能补，以泻为补耳。

暑症似虚，湿温脉亦似虚

王孟英曰：“暑脉颇类乎虚，而痰阻于肺，呼吸不调，又与气虚短促者相似。平昔虽虚，有病必先去病，况热能伤气，清暑热即所以顾元气也。愚按：湿温症，脉亦无定，温属阳邪，湿属阴邪。温胜于湿，脉即大而数；湿胜于温，脉即沉而濡，有一人而前后屡变者，沉濡之脉颇似迟而无力，医疑为虚而欲进温补，我曾屡遇之矣，实则以舌苔、二便，一辨之，自明了也。

寒热病切忌早通大便

发热恶寒，有内伤、外感之别。气为卫之根，血为营之根，气血两亏，卫气、营气运行无力，此内伤寒热之原因也。卫气为外邪所遏，营气因亦被郁，此外感寒热之原因也。两者皆无通大便而能愈之理。凡本无他病而忽患寒热，多属外感，虽外感有风、寒、暑、湿、燥之分，治法有发汗、温经、凉解、寒散之异，总不外乎邪从外受仍从外达。又凡外邪之乘，必先犯肺卫，肺犹大门，胃犹中堂，大肠犹后门。肺胃相通，胃又与肠连属，自肺而胃而肠，犹自户而中堂而后门也，肺卫受邪，犹有贼掩门而入，理宜仍从大门驱之使出。肺主一身之气，与大肠相表里，肺既受邪，气不清肃，大便必然不通，倘其时如通大便，外邪必然随之内陷，寒热因而见退，实非真愈，于是有结胸者，内陷于肺胃之间也，有夜热者，内陷于肝；夜热而又咳嗽者，肝邪仍还诸肺也。我去年来京叠遇此等症，询之皆病初有寒热，而早通大便之故，特泚笔志之，以告世之明理者。

超星阅读器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

药能对证，虽和平品，大病亦可奏效

王孟英治朱氏妇，郁损心脾，已哺寒，夜热，寝汗，咽干，咳嗽，胁痛，餐减，经少，肌削，神疲，且胃弱，畏药，服即吐，用甘草、小麦、藕、红枣煮汤，频饮两月愈。盖药必视胃力之能受与否，虽属果品，味味对证而发，胃既能受，病亦可愈。何今医家辄谓果子药，不能治病哉？

药既对证，虽峻厉药，急病不得不用

王孟英曰：“既患骇人之病，必服骇人之药，药不瞑眩，厥疾不瘳。”按：此说须与前条对勘，各有至理。大约初起，病实、体实，不妨用此法以免迁延误事。病危，虽知虚弱，而非此不救，则为背城借一之谋，有时亦不得不用此法。

治疗一致

今之誉西医者曰：“治疗一致。”譬中医者曰：“言人人殊。”夫病状同而病原各各不同，何能见头痛而概以一种治头痛药与之？见寒热而概以一种治寒热之剂疗之？见咳嗽而概以一种治咳嗽之品用之？见泄泻而概以一种治泄泻之方服之？然中医之所以言人人殊者，实亦由此而来。此实中医之不善，何以言之？曰：病状同而病原不同，贵乎于形、色、神、情、声、息、脉、舌、二便等处，详辨其原由，原由既得，自然言无不同，治亦一致，何致于言人人殊？使但泥于是何病状用何方剂，仅论其病状之同，不察其病原之异，治疗于是乎多误。究其弊之所从来，由于仅读古人论虚寒诸书，其言亦有头痛、寒热、咳嗽、泄泻等症，遇斯症遂无不以为虚寒矣；仅阅古人论实热诸书，其言亦有头痛、寒热、咳嗽、泄泻等症，遇斯症遂无不以为实热矣。岂知为虚、为寒、为实、为热，固不在头痛、寒热、咳嗽、泄泻等病状上辨耶！曩者宰济阳时，归孙氏长女在上海患厥，电报来告病状，并求方法，因拟方，并嘱延丁甘仁君，电复之。外孙孙腾九延丁至开方毕，出余方对之，同者八味，不同者仅二、三味耳。上年返苏，火车中遇实业银行中友汪灵玉云：伊母病喘，请假归杭，询余方法，详问之，告曰：“此肾气不纳之故，都气丸症也。”为荐裘吉生君。嗣接汪函，内附裘方，则六味加干姜、五味子，苟审证确凿，则所见大略相同，治疗自然一致。然而此所谓治疗一致，固非执一药水、守一药针，以呆治一病者所得而假托，以一则泥其迹，一则究其原也，彼夫盈庭聚讼，言人人殊，而不一致者，殆亦功夫不无浅深耳。

邪未尽而强止之害

高若舟庶母患白痢，服附子理中汤，痢止而腹胀、痛、不食、不溺、啰逆、发热、脉沉、数、滑。王孟英曰：“前此之止，非邪净而止之止，乃邪得补而不行之止，邪气止而不行，是以胀痛。”夫强止其痢，据截其症，犹产后妄涩其恶露也。世人但知恶露之宜通，而不知间有不可妄通者；但知症痢之当止，而不知邪未去而强止之，其害较不止为尤甚也。

按：强止之不可，不独补也，升剂、涩剂俱在禁忌之列，补则更甚矣。



邪未清不可补

尤在泾曰：“《经》云：‘邪之所凑，其气必虚，留而不去，其病则实’。若非决而去之，而欲以补药攻疾，非徒无效而已也。”

按：近今医家，未尝不读《内经》，而多侧重于“其气必虚”四字，此不能独怪医家，良由病家信虚喜补，十人而九用补，则虽死不怨。未知补药之害人，不亚于攻剂，但一则其害立见，一则其害难知耳，而医生于是乎卸责矣。

虚中有实，必先治实

许叔微云：“痼病多因虚而得之，不可因虚而骤补，邪之所凑，其气必虚，留而不去，其病则实，故必涤去所蓄之邪，然后补之。”我谓：“不独痼也，凡病皆然。明曰虚矣，病苟未清，尚不可补，早用补者是关门养贼。”

求嗣方法

方书云：元子者用虎鼻悬门上一年，取熬作膏，与妇人饮，便生贵子，勿令妇知，知则不验。按《内经》云，古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。其术流传至今为符篆禁咒，湖南辰州人优为之，时有奇效。实则不但符咒也，盖此等厌禳之法，皆假借乎天地万物之气，以治人之病气，两间之气莫不感应，其以针砭药剂之治病，亦属以气化气，原理相同。今以虎鼻悬门，是取义人生于寅，虎属寅，又属阳；鼻复为全体始生之物之故；满一年者，取其周遍四时，得气全也。其法甚有意思。

转女为男外用法

既知妇人有孕，不知其为男女也，而望子经济綦切者，或疑是女胎，欲其转而为男，考方书所载，用雄黄一两，絳囊盛，带妇人左臂，或系腰下，百日去之。又方：萱草，即宜男草，妊妇佩之。又方：雄鸡长尾拔三茎，置孕妇席下，勿令知之。以上三方，实皆移精变气。古之遗法，勿以为毫无道理，疑而不信，试思古人何以重胎教，其子之智、愚、贤、不肖，于妇人妊娠后一举一动、所见所闻，尽有关系。然则欲得贤子孙者，何尝不可以人力胜天工耶？

小儿阴囊过大外治法

旧方云：新生小儿阴囊甚大，名曰胎疝。日后长成，恐变木疝，如过满月后或一岁内，俟端午日午时，以脚盆盛热水，安于中堂，随抱小儿将阴囊放水内一浸，再将小儿在中堂门槛上一搁，其阴囊上之水印痕于槛，将艾火在槛上湿印处烧三次，其囊即收小如故，其

效如神。

按：此亦移精变气法也，类志于此。

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

贴过外症之膏药，生下小儿之胞衣，均须放高燥处

闻诸外科云：凡治湿热疮疖痈疽外症之膏药，用过后须贴于墙上高燥处，如在墙根，膏药受潮湿，甚则霉烂，其旧疮虽已全愈，必然重作痛痒。无他，气相感应也。又，稳婆云：小儿胞衣装瓶后，须择高燥无人行处安埋，其胞衣烂时，小儿或皮肤稍生痞瘰，不必医治自愈，若埋在潮湿地方，瓶口又未扎紧，为蝼蚁吸食，儿必生病，医者治之不愈，莫名其妙。若埋在行人朝夕走动处，必令小儿卧寐难安。无他，气相感应也。铜山西崩，洛钟东应，固有至理存乎其间，观此两条之所以能酿病，即可反观而知移精变气之所以能治病。

答张耕龙问《内经》“秋伤于湿”、喻氏“秋伤于燥”之文

问曰：“《内经》秋伤于湿，喻嘉言以为系长夏伤湿之讹，特制清燥救肺汤一方以治燥病，然与燥淫所胜，平以苦温之旨不合。吴鞠通谓：“清燥救肺汤治燥之复气，断非治燥之胜气。”不为无见，但《内经》六气并举，何以是处，只有风暑湿寒，而无燥之一气，是否经文脱误，抑或别含深意？”答曰：“六淫之气实只有五，风、寒、暑、湿、燥而已，而五者无不从火化，是以名为六淫。燥湿二气对待，喻氏之说，确不可易，惟初秋暑气未尽，病多燥热，深秋凉气日盛，病多寒燥，《内经》平以苦温，指寒燥而言，故与喻氏方有异，仆谓治燥热用凉润，治寒燥用辛温，辛以散外，润以滋燥也，若内伤津液，精血之燥，别体质以用温滋、凉滋，又不必用辛散之品，盖同一辛也，而有达外、润下之殊，又宜辨别。”

答张耕龙问暑温

问曰：“吴鞠通以暑温为病名，雷少逸亦有暑温之说，《经》云：‘先夏至日为病温，后夏至日为病暑。’是温也、暑也，二而一者也，吴氏以暑温对待春温、冬温，其说有何所本？”答曰：“就字义而论，暑从日，从者，者有大义，其专训为夏令大热，引伸即为大热之称。暑之从日，犹寒之从仌，仌为古冰字，寒暑为对待字，是浑言之，暑即热也，热即暑也。温为暑热之轻者，暑为温之重者，其病气同，而气之微甚异，即亦异于时气之递迁。冬温者非时之气，宜寒而反温；春温者交春风动，即属风温，或以寒包热，当春温。强欲析病名反致模糊，就春令时气为寒为热，病人体气属寒属热，一互勘之则为风温，为寒包热，自明白矣。鞠通、少逸均列暑温症，盖与暑湿症对待而言，实则暑温尚是一气，但分微甚。暑湿则为二气，以湿重于长夏，所谓暑中有湿也，如亢旱之年，则但有暑而无湿矣。”

误补之弊

方氏女溏泻十余年，广服培补无寸功，体丰极畏热，脉不甚显，隐隐然弦且滑。王孟英曰：“此肝强痰盛耳，病根深锢，不可再行妄补，今之医者，每以漫无着落之虚字，括尽

天下一切之病，动手辄补，举国如狂，目击心伤可胜浩叹。且所谓虚者，不外乎阴与阳也，今肌肉不瘦，阴虚乎？冬不知寒，阳虚乎？只因久泻，遂不察其脉证乎？不信，仍进补，忽吐泻胶痰斗余而亡。”

按：此一则录王氏原文，以告世之信虚喜补者。

滋腻之弊

汪子与病暑，医投熟地等药，王孟英曰：“暑热证必看邪到血分，始可议用生地，何初病即进熟地？岂仅知禀赋之虚，未睹外来之疾耶？昔贤治暑，但申表散温补之戒，詎料今人更犯滋腻之辜，暑热胶锢不啻如油入面，如漆投胶，将何法以挽回哉？”愚按：凡病初起，邪尚未清者，本有痰饮者、肝火素旺者，莫不忌投滋腻，不独暑热为然也。今病家无不自称阴虚，医家无不以二地、二冬、龟胶、阿胶为良药，信手便投，奇极！又今人口中则称阴虚，药中则用人参，更为奇极！

破伤寒

破伤风人皆知之，破伤湿人或知之，仲圣于伤寒烧针，令其汗，针处被寒，核起而赤者必发奔豚，气从少腹上冲心者，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤，此实破伤寒也。盖膀胱主表，肾与膀胱相表里，而为寒水之脏，故寒邪乘破伤处而袭入，即患奔豚，亦必其人素体下元阳虚，因相感召，而得此重症，推之金刃扑仆等乘破而受寒邪者，虽不必定见奔豚，亦定有恶寒发热而急须温经解表矣。

论萧鄂督办吐血有可愈之方

《晨报》载，鄂督办萧耀南体质素强，在民国十三年季春，偶因呕气，大吐血，得曹元森一药而愈。近今因事焦急，一日方送客，行未数步而蹶，吐血数口，当晚延曹视脉，曹认为气候干燥所致，进以充分之凉剂，病势益剧。越日，吴帅佩孚派医生赵心如往视，见风邪内闭，勉具一方，谓已为药所误，势颇不治。吴帅复派军医院长刘润波往视，亦不敢下方。至旧历除夕，病势陡变，吐血不止，旋即晕去，急延德医文德医士至，言此肺结核症，以吐血过多，至血管破裂，势将难治，无已，只有打针，始打一针得苏，翌日，又打一针，流出多数黑水，延数小时而逝世。愚按：吐血一症，原因多端，出自何脏何腑，亦不一。从前既因呕气得病，现今又复因事焦争，致旧恙复发，其为肝郁不舒，郁极而发，血随气走，上逆吐血，可想而知。缪仲醇《吐血三要论》云：“凡治吐血，宜降气不宜降火，宜行血不宜止血，宜补肝不宜伐肝。”何谓宜降气不宜降火也？气有余，便是火，气降则火降，火降则气不上升，血随气行，无溢出上窍之患矣，降火必用寒凉之剂，反伤胃气，胃伤则不能统血，血愈不能归经，今之疗吐血者，大患有二：一则专用寒凉，如芩、连、山梔、青黛、柿饼灰、四物汤加知柏之类，往往伤脾作泻，以致不救；一则专用人参，以致肺热，使肺愈伤，咳逆愈甚也。宜以白芍、炙草制肝，米仁、山药养脾，韭菜、苏子、降香下气，此屡试辄验之方。何谓宜行血不宜止血也？血不循经络者，气逆上塞也，夫血热

则行，得寒则凝，故降气行血，则血循经路，不求止而自止。若有意止血，则血凝，血凝则必发热恶食，及胸胁痛病，日沉痼矣。何谓宜补肝不宜伐肝也？《经》曰：“五脏者，藏精气而不泻者也。”肝为将军之官，主藏血。吐血者，肝失其职也，养肝则肝气平，而血有所归，伐之则肝虚不能藏血，血愈不止矣，观此论正与萧鄂督所患肝病吐血相符合，如用缪氏法治之，则萧督之症，未尝不可愈也。

追论孙中山先生肝病亦有可愈之方

前年孙中山先生来京后，忽患肝病，就各报登载研究，仆父子与吴翊霞赤，俱谓曾经西医剖视，肝硬如木，目为难治之症。然就中华医理而论，苟非肝痈即属肝疽，均由怀抱不舒，郁怒之气团结而成。为痈为疽，有阴阳虚实之分，须辨明施治，有药可救，并非百无一生之病。张耕龙、江隽侯、杨拜苏诸群，谓西医所剖视者未知是肝之本体发硬，抑肝之本体外另生有物发硬，如另生有物，则非痈即疽，如即肝之本体，则苟非肝胀即属肝燥。胀则形质必大，燥则形质必小。一宜敛，一宜滋，又宜分别。葛廉夫君谓，就鄙人逐日之见闻，脉证互参，乃心血耗于上，肾水涸于下，肝失滋养，气火不潜，火日炎上，所以交寅申而热度增高也，加以立春后又逢庚辛，木火益张，而脾胃受贼，是以倦怠、食少、嗜卧，揆诸中医之治理，养血滋水、运中潜阳，乃一定不易之疗治。刘农伯、叶荫棠两君谓，肝痈、肝燥，易于疗治，肝疽稍难，肝胀更难，葛君所论，乃肝燥治法。病虽四种，惟揆诸中国医书皆有治疗之方剂，即揆诸中国之医案，皆有治疗之成效。

愚按：如属肝燥，则有舌糙、口干、大便燥结等见证，可用魏玉横一贯煎或瓜蒌散。如属肝胀，则有目张、不能合、眼珠突出下垂见证，可用羌活汤。如属肝痈，则有两胁满、卧则惊、不得小便，期门穴之上其肉微起，左胁皮上现红紫色，舌青兼紫等见证，可用化肝消毒汤。如属肝疽，则两胁亦满，期门穴处隐隐作痛，而肉不微起，胁皮如常，不红紫，舌青而淡等见证，宜重用当归、枸杞，稍佐乳香、没药。然则苟凭证以如法施治孙中山先生之症，亦未尝不可愈也。

瓜果能治大病

陈修园谓：“山药为寻常服食之物，不能治大病。”张寿甫谓：“非也。若果不治大病，何以《金匱》治劳瘵有薯蓣丸。”尝治一女，病喘大作，脉散乱如水上浮麻，不分至数，此将脱之候，急取生山药两许煮汁饮，喘定、脉敛，此一证也。杨吉老治一士人，厌厌无聊，云：“热证已极，气血消烁，三年后当以疽死。”继闻茅山道士医术通神，往诊亦云然。惟曰日吃好梨，如生梨已尽，取干者泡汤食滓、饮汁，疾自当平，经岁病愈，此又一证也。盖病至危殆，胃必困惫，凡药尽能伤胃，胃先不喜，甚者不受药，复何用？惟就胃之所悦，而合宜于病者，缓缓调之，病自转机，以药物、食物俱入胃，而后敷布耳，推之吴鞠通以梨、藕、蔗、西瓜、芦根各汁救温热症液涸。王孟英名一味梨汁为天生甘露饮，以救肺液；一味西瓜为天生白虎汤以救胃液。张寿甫以一味生山药治阴虚劳瘵及大便滑泄；以鲜藕、鲜茅根治虚劳痰中带血；以紫衣胡桃肉、柿霜治肺肾两虚之喘，均著有成效。盖毗阴毗阳，有所毗而病，果瓜性虽和平，亦有所毗，以毗救毗，常食则气积久，而病之毗者不毗矣。反

是以观，无病之人偏嗜一物，气积久亦能成病，凡事莫不有反面对面也。

论糖尿病

西医化验病人小便，以辨别内病之若何，洵是良法，其验得小便之甜者，目之曰：“糖尿病”，虽治法多端，而未得要领，迄不能疗。江隽侯君云曾有西医治之未愈，经中医某，接诊获痊，西医大以为奇，以重价购某医方，某曰：“无他，用黄芪耳。”西医用芪，炼水以治斯症，有愈者，仍有不愈者，复诘问某医，医曰：“黄芪系主要药耳，其他须就病人之体质及见证之若何以为配合，未能预定，仅用此味宜乎其不效也。”余按：糖尿病，乃中医消症之一，由中消而及下消，其尿乃甜，甜为土味，中虚之故，出诸溲溺则涉下焦矣。中医辨病法，则见小便混浊，即令病人溺诸地上，或溺诸器，乘热倾于地上，必择有生蚁处，再察蚁如聚噉，即为甜尿之据。其治法如食量胜于常日，旋食旋饥者，胃火过旺，用丹溪消渴方，或玉女煎，胃火已退，接服景岳新方，生术、橘红。其不思饮食者，则脾力已衰，用《本事方》之黄芪汤，或加乌梅于方内，一治胃、一治脾，而皆兼治下焦者也。某医所用之方，亦即就许叔微方而化裁出之耳。

痰饮用补初亦相安

王孟英治胡秋谷令爱案曰：“痰饮为患，乍补每若相安。”余今拈出此语，并拈出下条，皆医家所易忽而莫明其故者也。

服寒热药皆能受，亦皆不应者，属痰饮

杨素园曰：“凡痰饮内盛之人，服寒热药皆如石投水，人皆以为禀赋之异，不知皆痰饮为患也。”按：汪某患久遗，余断为湿热酿为痰火，伊求神效，旋又易医，计其先后历医不知凡几。温凉攻补备尝之矣，不见效，亦不见坏，职此之故。

病夹痰饮忌升散，忌凉滋，必先运枢机

王孟英曰：“脘膈闷、苔腻、不渴、脉缓滑而上溢，是痰湿阻痹，既不可提表助其升逆，亦未宜凉润碍其枢机。”愚按：今人一遇寒热，便羌、防、柴、葛；一见温热便地、芍、二冬者，皆未详察脉、舌者也。凡病多兼痰饮，能阻气机，必先通运枢轴。肺为贮痰之器，肺又主一身之气，孟英一生本领，专于肺经转运气机，医案具在，学者最宜留意。

治病宜先治其实

尤在泾曰：“疗病如濯衣，必去其垢污，而后可以加浆饰。医者，意也。请借是以为喻。按：古来治病，必邪尽而后进补，乃一定之法，亦一定之理。

论疫

尤在泾曰：“瘟疫病，近代诸家多与温病同论，以其声称之同，与病形之似也。然岁运有“太过”、“不及”之殊，天时有恒雨、恒暘之异，是以疫疠之行亦有表里、寒温、热湿之分，岂可以一概论哉？约而言之，计有三门，若其表里俱病而盛于表者，则用东垣普济消毒饮之法；若其病不在表又不在里，而独行中道者，则用吴又可达原饮之法；若其表热既盛，里症复急，治表治里救疗不及者，则用陶尚文三黄石膏汤之法，此瘟疫入手法门也。亦有邪气独盛于表，而里无热症者，则活人败毒散之治也；亦有寒湿独行而病在肌皮胃膈者，则东坡圣散子之证也。合前三法共为五法。按《内经》分五行为五疫，可知五气皆能成疫。今参尤说，益信疫非专属热病矣。

治疫不必拘司天、在泉，亦非必属热病

王孟英曰：“叶天士甘露消毒丹、神犀丹二方，为湿温、暑疫最妥之方，一治气分，一治营分，规模已具，即有兼证，可以通融，“司天”、“在泉”，不必拘泥。今岁奇荒，明年必有奇疫。愚按：五运、六气，言其常理也，蔑其说而不信，不可；泥其说而固执，亦不可，凡遇疫症，要当察时令之久旱久雨、地处之近山近水，乃定风寒暑湿燥五气，何气独胜、何气夹杂、邪在何处，以施治疗。盖疫者，皆病也，仍即此五气而加厉成秽毒之气耳，亦非独湿温、暑邪能成疫也，须用圣散子者即寒湿成疫。近今白喉症即燥热成疫可类推耳。自瘟疫连称，遂若疫无不属温热矣。

女劳复、阴阳易、虚实有异

段春木热病后，女劳复，真阴涸竭，舌出而死。王孟英曰：“烧棍散、鼠矢汤，皆从足少阴以逐邪，不过热邪袭入此经，所谓‘阴阳易’是也。今少腹无绞痛之苦，原非他人之病易于我，真是女劳复，以致真阴枯涸，更将何药以骤复真阴哉？然从此而女劳复与阴阳易，一虚一实，有定论，不致混合而谈治矣。”按：两病一虚一实，易误治，故特拈出。

邪阻气机觉冷

徐有堂室病痢，服温补，痢出觉冷。王孟英曰：“滞下必夹身中有形之垢，治法最忌补涩，误用之，邪得补而愈炽，垢被壅而愈塞，耗其真液之灌溉，阻其正气之流行。液耗则出艰，气阻则觉冷。大凡有形之邪，皆能阻气机之周流，如痰盛于中，胸次觉冷；积滞于腑，脐下欲熨之类，皆非真冷。”王孟英云：“肺热不降，涎沫内踞，胸中自觉一团冷气，不可误认为寒，宜宣化涎沫，沫开，肺热自降。”魏玉横按：邪热郁伏膈间，反觉冷气上冲，辨诸脉，沉弦数六七至，苔黑舌强，溺多而点滴出浊，因用小柴胡、小陷胸合白虎汤。罗列于此，以备互参。若吕稼村治潘顺之太史，心下冷如停井中泥，则属寒湿，此系真冷。但一则停伏，一则冲动，有可辨别，且其他见证，亦必各异。

晡热夜热有属血瘀肺热者

杨素园曰：“日晡夜热原有“肺热”、“血瘀”两候，断非滋阴所能愈，况温病后咳嗽夜热，显为遗邪在肺。”

愚按：今人一遇咳嗽夜热，莫不作损症治，误矣！

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

外导大便不通法各有所宜

猪胆导法：用猪胆汁和醋少许，灌入谷道。蜜煎导法：用蜂蜜熬如饴成条，掺皂角末纳入谷道。此两法人皆知之，而实有区别，湿热病，湿从热化而燥粪不下者，本由湿来，须用苦寒，故猪胆为宜。津液不足而大便燥结不下者，须用甘润，故蜂蜜为宜。再有寒湿症大便秘者，用乌咸导法，以蜜盐同煎，加入草乌末相合成挺，纳入谷道，此王海藏方，实脱胎于仲景两方而出，此惟寒秘病罕见，因而用之者较少，知之者亦鲜矣。

外治小便不通法亦各有所宜

热症小便不通，用活田螺一枚，去壳，加盐同捣烂，贴脐及脐下，此古方也。周小农君，加车前、葱须更效。寒症小便不通，用连须葱头、川椒、麝香、捣饼贴脐。湿热症小便不通，用猪胆连汁笼住阴头，此古方也。周小农君用梔仁、食盐二味佐入蒜肉，捣烂贴脐，两方可一时同用。气秘小便不通，用皂角、麝香末填脐，再用葱白饼炒热盖之。溺积转胞腹胀欲死，小便不通，在男子用葱管吹盐末入玉茎中，在妇人用猪脬吹胀，以鹅毛管安上插入阴孔，捻脬气吹入，此亦古方也。盖大便不通，虽经月无害，小便不通，曾不能以数日，此等良法，审症而治，不可不预为熟记。若关乎气化之源而溺闭者，则非以上诸法之所能治疗。

坐导妇女少腹痼块方亦各有所宜

《济阴纲目》载坐导方甚多，然体质有水、土、木、火之殊，即痼块有寒、湿、燥、热之别。余即其数方而酌定之，寒瘀、湿痰、冷积而成痼者，用蜀椒、桂心、半夏、皂荚末。热瘀、燥痰、热结而成痼者，用戎盐、郁李仁、大黄、朴硝、瓜蒌霜、皂荚末。均盛以三寸绢袋纳阴中，可随意坐卧，而不可行走，如块不在少腹而在大腹、腰胁，即药力之所不及，勿用上法。

药性翻受胃变

王孟英曰：蔗甘而凉，然甘味太重，生津之力有余，凉性甚微，荡热之功不足。津虚热不甚炽者最属相宜，温病后救液良药，吾名之曰“天生复脉汤。”若湿热痰火内盛者服之，如经火炼，则成糖，全失清凉本气，喻氏所谓“翻受胃变”，从而化热矣。枸杞子亦然。

愚按：我国治病专讲气化，其理极精，然必先审其何药能化何气，而后有效。如蔗之化热，究因甘性多、凉性少，不足以抵病气之故，若加大凉剂中同用，必不化热也，犹之苦寒之剂所以化湿热之病者。若病已湿从热化，或本属燥热病，设犹过投、误投，热必苦先入心，其化以燥，其始为湿热病，其终湿去热炽，反化火而致劫阴，我屡见之矣。枸杞子则本系热性，为温滋肝液之品，不当与甘蔗同论，肝热者忌用，勿惑于本草苦寒之说。

疫症嗜睡

《晨报》载，近日波兰境内发生睡病，流行甚速，人民染此症者，已有五千余名，医界对之多束手无策，目下尚未救护一人云。

愚按：仲景《伤寒论》云：“少阴症，但欲寐，用四逆汤。”此属重症。其外，脾胃受湿，则怠惰好睡，选用平胃散、五苓散、羌活胜湿汤等方。肝胆之火郁于胃中，则困倦嗜卧，选用生枣仁汤，生地赤芍汤，青黛梔皮汤等方。以上两证最为普通，又有偶见之谷劳病，由谷盛气虚不能传化，因而嚯嚯欲卧，用《肘后》麦芽椒姜汤。又有风温初起，昏沉欲睡，用辛凉解表法。又有热病已解，昏沉欲寐，此系液少神倦之故，不必服药，但以饮食消息之。然则种种多属喜睡，将于何处辨别其病原耶？曰：少阴症之但欲寐，其脉必尺寸俱沉、微、细。脾胃受湿之好睡，必时多雨露、地处卑洼，其人大多水土体质，身肥，大便素溏，舌滑，不欲饮。肝胆火郁之嗜卧，多属木火体质，身瘦长，口渴能饮，平素便结，舌糙唇红。谷劳病之欲卧，其初由于饱食便卧，嗣后食毕辄肢重神倦，非卧不可。风温症之欲睡，每在春暖多风时令，脉象浮洪，证见发热有汗。热病已解之欲寐，必身热已退，脉亦静，别无表里证发现。现今报所登云有数千人之多，我故名之曰“疫”，疫者，众人皆病之谓也，非病名也。但五气皆能成疫，由于五运六气之推迁，其加临有所偏胜，人在气交之中，无所逃遁，同一病也，而比户皆同，非真能传染也。其有不病者？体质之虚实不同，实者不病；体质之寒热燥湿不同，疫属燥热，则寒湿之体不病；疫属寒湿，则燥热之体不病。今波兰人病于春令，大略是风温成疫，究竟未知是处天气如何？地气如何？并前两年时令之旱涝寒热复如何？故仍未能确定为何疫耳。

论人身上生雉、雀、蝙蝠、蛤、蛇、龟、鳖等动物

纪晓岚《阅微草堂〔笔记〕》云：《宣室志》载，陇西李生，左乳患癰，一日癰溃，有雉自乳飞出，不知所之。《闻奇录》载：崔尧村外甥李言吉，左目患瘤，剖之有黄雀鸣噪而去。其事皆不可以理解。扎阁学郎阿亲见其亲串家小婢，项上生疮，疮中出一白蝙蝠，知唐人记二事非虚，岂但六合之外存而不论哉。

愚按：人身而生动物，似乎奇异，实不足奇。盖未就气化一研究耳，凡患病生鸟类者，乃阳气风邪所化。生蛇、蛤类者，乃阴气湿邪所化。故雉生于乳，雀生于目，蝙蝠生于项。人身身半以上天气主之，禽鸟皆阳类，本乎天者亲上也；蛤生于足，蛇与龟、鳖生于腹。人身身半以下，地气主之，鳞介皆阴类，本乎地者亲下也，凡此皆明乎五行之气化者，始得知之，若不讲五行，不究气化，徒沾沾于某方某药治某病，是形而下者谓之艺，目之曰“医术”则可；形而上者谓之道，名之曰“医道”则不可。

腹中生蛇、生龟、生鳖、足间生蛤，均见诸前贤医案。想诸君稍事浏览者，必皆知之，故未详载。

同是肢痛不可屈伸，其病原正对峙

王孟英治徐氏妇，四肢疼痛，不可屈伸，谓是暑热入于隧络。杨素园曰：“《吴天士医验录》有寒中经络，四肢疼痛，不可屈伸。”证与此正相对峙。按：吴天士书未见，其方亦不得而知，大致是川椒、桂枝、白芥子、天仙藤、片姜黄之类。孟英方则载于《王氏医案》，可以查阅。即此可见，凡百病证，有寒即有热，不能执一而论也，如一见四肢疼痛，不可屈伸，即录一肢痛难动之旧方与之，不知病原相反，欲以疗之，适以杀之。

痘症或凉泻或温补宜随证变通

胡韵梅患头疼、恶冷、呕吐、肢冷，而舌绛、脉数。王孟英与清透药，次日痘出，口渴不歇，便闭，不饥，火热甚炽，一路清凉，自起发至落痂毫不杂一味温升攻托之药，而满身密布形色粗紫、浆浓痂黑而愈。杨素园曰：“一小儿出痘自始至终，参、茸不辍于口，稍停药即恹然不振。”正与上案相对待，可见用寒用热，皆宜随证变通，未可执一而论也。愚按：凡病皆然，宁独痘乎？

二至丸为滋血清热之剂

汪切庵《集解》云：“二至丸补腰膝、壮筋骨、强阴肾。”又云：“女贞甘平，旱莲甘寒。”按：女贞隆冬不凋，旱莲味酸并入肝经，下焦血分虚热良方也。

扶桑丸为息风润燥之剂

汪切庵《集解》扶桑丸注云：“除风湿、润五脏。窃谓不然，考丸中桑叶息风，脂麻、白蜜润燥，乃治肺肾风燥之剂。”又按：上二丸，皆补阴上品，而医家多忽视。

温病传手不传足之误

王孟英曰：“昔人于温证仅言逆传，不言顺传，后世遂执定伤寒在足经、温热在手经。不知经络贯串，岂容界限。喻氏谓：伤寒亦传手经，但足经先受之耳。吾谓温热亦传足经，但手经先受之耳。其所以手经先受者，肺主表，膀胱亦主表，而膀胱属寒水，肺属燥金，气类之相感召，水流湿、火就燥，故寒邪必先伤膀胱，温邪必先犯肺卫。”

重订《蟠溪医述十种》序

仆初不知医，外祖星阶汪公、外舅子卿张公，并通岐黄学。一则遗书得读，一则至论

铁闻，仆之言医，导源于是。然犹未深究也，嗣先母汪太淑人病痿，委顿于床者经年，延何鸿舫世丈治之，健行如常。叔和胞兄病痢，不食几绝者经旬，又经何丈治之而瘳。当临诊时并曰：“前药误矣，危乎殆哉！”因请于丈曰：“误药险乎？”丈瞿然曰：“药能生人，即能杀人，胡为不险？”仆思人不能不患病，病不能不延医，医而庸劣，岂非儿戏生命，其不可不自学医也，审矣，并不可不求其精也，亦审矣。其时芳石族兄名噪于吴，趋往询以学医之法，兄教以多看书，勤抄录，勿拘一家言，勿泥古而轻今，亦勿信今而蔑古，久自贯通。乃定体例，分类十有五，随时纂改，并教四子、两女分科学习，命之协同分纂。复以所录就正于族叔文端公，公曰：“医有专家，有名家，有大家，斯法极善，久而勿懈，异日可成大家。”岁月既更，属稿渐多，以言非己出，述而不作，又世居鲟溪，因名曰《鲟溪医述》，至于今已三十余年，虽其间家居则治经小学，出仕则治政治学，而医亦未尝一日废也。今去其未成书者五种，以书名《医述》，又去其非述旧体例之景景医话一种，而加入学医自读一种，实为十种。本为自学医而设，推己及人，人获是书，岂非阅一书而不啻阅百十种书，循序渐进，获益良多乎？定其次序，一曰《学医便读》，一曰《外候答问》，一曰《病症辨异》，一曰《要药选》，一曰《用药禁忌书》，一曰《古今医论选》，一曰《古今医方选》，一曰《古今医案选》，一曰《内服单方选》，一曰《外治单方选》。以上十种，惟《医方选》稿成未刊，其《医论选》、《内外单方》，则已刊行于沪渎，余六种则为杭州三三社所刊，但皆草创之稿，因医籍浩繁，纂之不尽，缺略滋多，未足以为完帙，且门类之分，先后之次，复杂之言，均未能悉心厘订，不过存诸案头，便于翻阅，教诸儿曹，略知门径耳。乃见者以为便于习医，爰先付诸梓民，今又删其复，补其缺，重加修饰矣，现方缮写成册。拟筹资以再版。嗟夫！今世欧学盛行，因其种种科学之精而并信其医术，日本已更张矣，我中国之推崇西医亦已入则主之，对中医反出则奴之矣。此不能怪世之信仰，须怪我习中医者，于极精粹之学术不求深造，仅从师二三年，记方百十道，便尔悬壶，何草草也！须知人身，本禀阴阳五气以生，有生后即藉阴阳五气以养，而亦因阴阳五气有所乖戾而病。所谓五气者，就原素而言，则金、木、水、火、土也，就变动而言，则风、寒、湿、热、燥也，且盈天地间，形形色色，无一不本于阴阳五气，所以动物、植物，暨块然无知之物，皆可名之曰“药”，皆能治病，为其以气化气也。然则何气为病、何气能疗，必当深究其源，使仅知头痛医头、脚痛医脚，泥一方、执一药以应之，谈何容易耶？吾为此书，衍岐黄之传，去高谈、化偏见，由浅入深，为中人以下说法，俾习中医者，人人深造而进于良，斯治病无不全瘳。将见向之趋时而信仰西医者，一核实焉，而转重乎中医，夫何必辩驳费词，辟其治疗之谬哉。

《学医便读》序

有清一代，人材辈出，各种学术，若经学、小学、若算学、若弈，俱超越前古，医学亦其一也。非今人之材力、聪明迥异乎古人，盖创者恒难，继者恒易。凡百学术，以愈研而愈精耳。医药之有歌赋，便于记诵，伊古流传，其法至良，其意至美。脉则有王叔和《脉诀》等；药则有雷教《药性赋》等；方则有许叔微《百证歌》等；即清代陈修园、汪切庵辈，亦多歌诀。而仆于脉象独取江笔花《诊脉歌》、费晋卿《脉法四言》、于舌形独取吴坤安《察舌辨证歌》、于病证独取张令韶《伤寒直解》、辨证于药独取雷福亭《药赋新编》、

于方独取雷少逸《六十方法》、雷福亭《方歌》。别类者正以彼此互较，后胜于前，取其简而明、赅而当也，所惜辨别病症，仅有《张氏伤寒辨证》，未及杂病，尚嫌缺略，异日当取各书各症之辨证者，分类编歌以补之，学者循是以进，由浅及深，较诸先治《内》、《难》、《金匱》、《伤寒论》等书，致苦艰深，及墨守一家言，胶持偏见者，不且得门而入，弗误岐趋哉。虽然，读此编为先路之导，则可；读此编而即以为能医则不可，必进而求助喻、叶、徐、吴诸家，再进而求诸刘、张、朱、李诸家，当知其说之各有偏，复当知其说虽偏而亦有理，理本无穷，不可不信，亦不可偏信。由是，再进而读《内》、《难》两经，究运气递迁之理，推天人相应之原，知患病之悉关乎气化，即悟治病之亦恃乎气化，庶几因委穷源，豁然贯通，以之治病，化乖戾之气，尽返为和平之气，自然圆机活相，头头是道，是在好学深思之士，有以深造而臻其极也。

《外候答问》叙

《小戴记》曰：“莫见乎隐，莫里乎微。”又曰：“其次致曲，曲能有诚。”病之生于人身以内，至隐也，至微也，而证之形于人身以外，灼然可见也，就其可见者而揣详之，则隐者见、微者显矣。所谓证者，证固证也，脉亦证也，舌亦证也，形、色、情形，无一非证也，凡可据以为外候者，比比皆是。夫治病如治狱，然详辨证候，不犹搜证物凭证人乎？开列医案，不犹酌案情，判案语乎？审症而用某法某方，不犹用律乎？病情变幻，须某法变通，某方加减，不犹狱情变幻，须引例比例乎？惟是证同也，而原不同，知其一，不知其二，乌乎可？曰凡证之原因，有几必备，知而勿遗，原既不同，究属何因，又将恍惚而失据，乌乎可？曰参诸他证，凡诊一病，互勘各候，合于此不合于彼，非是症也；合者多而不合者少，症则是矣，而所以不合之处，机即在是，思之思之，神鬼通之，此固非博通无穷之理不可，然未先知各候之种种原因，即欲索其理而未由。仆于是辑《外候答问》，俾学者先知证之各因，此致曲之道也，由是博学审问，慎思明辨，不且进臻于诚哉！

《病症辨异》叙

百病之有虚、实、寒、热、燥、湿也，犹六合之有上、下、东、南、西、北也。虚病而实治之，寒病而热治之，燥病而湿治之，岂非南辕北辙，愈治愈剧耶？故治病必自辨证始，先辨其表、里、经、络、脏、腑，知病之在表、在里、何经？何络？某脏、某腑，然后于脉象、舌苔及他候参考。再辨其为虚、为实、为寒、为热、为燥、为湿，或在一经，或兼他经，如是，庶得其真相。仆南游闽浙、北走燕齐，以及湘鄂等处，见南医多善治温热，北医多善治伤寒，能会通者实鲜。且南医遇神昏、谵语，无不以开心包为急，曰叶、吴所论也，一若是症决无胃实、肝热、心虚等因者。北医遇发热无不以麻黄、桂枝从事，遇肿胀无不以肾气从事，曰仲景之法也，一若发热决无风温、内伤等因，肿胀决无湿热、积聚等因者。抑何执而不化也？仆举此数症，以概其余。际此轮船火车，交通便利，天地之气亦为之变迁，医者幸勿泥于西北燥寒、东南湿热，当就证论病，对病发药，斯为善治。苟不辨证，症曷由明哉？阅古今方书，载以证辨症之说甚详，似可毋庸赘言，然未有荟萃成书者，因粗具体例，命儿培初编辑足成之，名曰《病症辨异》，以为初学之资、临症之助。

逾期年渐成帙，同人谓有裨于医家、病家，怱怱付梓，惟遗漏尚多，未足为完帙，姑付刊以为先路之导，倘得勤学者补苴掇拾，随时补纂，跂予望之。

《病症辨异》叙

治病之道，当治其原因，不当治其表面。所谓表面者，若咳嗽也、肿胀也、疟也、痢也，诸如此类，皆病之表面也。头晕也、口渴也、腹痛也，纳呆也，诸如此类，皆证之表面也。其实，则各病各证俱有其原因，或因于六淫外感，或因于七情内伤，或因素禀之偏于阴亏、偏于阳亏。未明其原因，第就表面观之，泥用古方，不知基为虚症咳嗽、虚症肿胀也，而以实症咳嗽、实症肿胀之方治之；不知其为热症疟疾、热症痢疾也，而以寒症疟疾、寒症痢疾之方与之；不知其头晕、口渴、腹痛、纳呆之因于此也，而以头晕、口渴、腹痛、纳呆因于彼者之方疗之，笼统论治，宜乎愈治而愈坏，不明医理者，且谓我用某书某医之古方，明明载治某病，不识何以不应而反剧。如此遂疑病本不治，而茫不自知其纰缪。究其所以纰缪之故，由乎未能辨证，试观从前名医，同一血崩也，证见气滞，用醋炒香附炭；证见血瘀，用五灵脂炭；证见气陷，用荆芥炭；证见血热，用槐耳炭；证见血寒，用乌梅干姜炭；证见血脱，用棕榈白矾炭。同一闷痘也，证见火闭，卧之以漆桌，证见气闭，激之以发怒；证见寒闭，涂之以鸡矢醴；证见血闭噤之以蚊口，非辨明原因而同病异治哉？夫舌苔、脉象、神情、面色、饮食、大小便，皆辨证最紧要处，苟辨明原因，则治肺肾虚寒之咳嗽方，转可移治肺肾虚寒之肿胀病；湿热熏蒸之疟疾方，反可移治湿热熏蒸之痢疾，何则？其原因同耳。培初趋庭时，习闻家大人论说如此，并酌定《病症辨异》一书体例，命为纂辑。培初年幼学浅，随侍济垣，书亦不多，就案头书，逐日分类抄录，虽已成帙，缺略尚多，今欲付梓，殊为惶惑，家大人谓并非己作，梓亦何害？爰述庭训而作此叙。

《要药选》序

病同而原不同，既阅《病症辨异》，了然于胸中，而辨明其原，即一病有一病不易之主方，此仆所以辑《医方选》也。然方传自古，安有恰恰与病无一毫稍异者？设或病同原同，而有一二见证或不合者，必将成方加减而后可。一证有一证必用之药，此仆所以又辑《要药选》也，阅《禁忌书》而可知某药之须去，阅此书而又可知某药之宜加，参观焉而处方自能得当。盖所辑各种，本相辅而行，仆精具体例，命儿子培善，分纂《医方选》，八女分纂《要药选》，乃培善以学堂肄业，仅分余晷以辑书，未能竣事，乃命培初续纂，八女又于戊午十月于归冯氏，因而辍业，不幸于己未闰七月初五日，以妊娠身重，肝郁暴厥而亡，是书遂未曾完备，今又逾年矣。展阅遗册，尚待补葺，姑先付诸梓民者，存其旧稿，俾不没其辛勤，他日当命儿女增订重印，以成完帙，与《医方选》同版以行世也。临颖之际，曷禁泫然。岁在庚申仲冬之月。

《用药禁忌书》叙

《内经》曰：“勿虚虚，勿实实”，此二语可以包括一切禁忌诸说，所谓知其要者，一言

而终也。然则胡为乎辑《用药禁忌书》哉？曰：此为不知医，及初学医者而设也。不知医、初学医，则罔知何病，误用何方，蹈虚虚之弊；何症误投何药，犯实实之危，并为粗谙医药，及病家检方自医者而设也。粗谙医药辈有三：或则师门录方，略知梗概，集解歌诀，仅得皮毛，急于问世，未遑深造，寒热疟痢等病，亦能奏效，洎逢大症，束手无能。或则文人学士，兼涉岐黄，非《内》、《难》、《伤寒》、《金匱》等书，鄙夷而不读，聆其议论，非不高超，洎乎治病处方，似是而非，毫厘千里，误人性命。或则泥于一家言，未尝博览，或主景岳、或主立斋、或主石顽，或主修园、或主灵胎，或主鞠通、孟英，大都此皆巨帙，得此一编，以为道尽于是，不复更阅他书，便则便矣，其如诸书所论，各有所见，亦各有所偏；各有所得，亦各有所未知。学者知其一，不知其二，以病凑方，非以方治病，执一孔之见，应万变之病。合其书者愈，不合其书则轻者重、重者死。非书误人，人自误耳。此三者，一失诸因陋、一失诸好高，一失诸偏信，其弊也则相若。至病家检方自医，见所载病证相同，便即照服，詎知病同而原不同，原同而虚实不同、寒热不同，燥湿不同，执方书谬试，非徒无益，而又害之矣。须知药性皆偏，既能生人，既能杀人，凡病俱有表里、虚实、寒热、燥湿、升降。表者，不可以里治；虚者，不可以实治；寒者，不可投以凉；热者，不可投以温；燥者，不可投以燥。湿者，不可投以润；病上逆者，不可升；病下陷者，不可降。人身因偏而病生，药也者偏以救偏，不求其本而乱试之可乎哉？用是不惮烦琐，粗具体例，命儿子培良，分类纂辑，虽未能逐症逐药而遍及之，然苟熟玩斯编，触类旁通，则下笔立方，自憬然于药之不容乱用。爰为之序其缘起如此。

《用药禁忌书》后叙

培良承家学，学堂肄业之暇，兼治岐黄家言。家严辑《鲟溪医述》多种，谓漏略滋多，命培良兄弟姊妹辈，踵而分任，补葺之禁忌书一种，由良补纂既成帙，略有所悟，爰缀数语于卷端，以明心得，请举一二端，以申明之。药之有所禁忌，不必内伤而误作外感，实病而误作虚症也。即同一血虚病人，皆知主以四物，然体热忌归、芎；体寒忌地、芍；泄泻者忌归之滑；肝阳者忌芎之升；痰多者忌地之膩；气滞者忌芍之敛。同一气虚病，人皆主以四君，然肝尚旺者忌参之温；湿不盛者忌术之燥；洩清长者忌苓之渗；中痞满者忌草之甘。用药不细，尚有妨碍，推之各方，莫不皆然。其大相反之禁忌，人尚易知，其稍涉偏之禁忌，人所易忽，不知方中有一味之不合，为所牵制，即不能见效。是以古方即合于病情者，尚须核其中有无相碍之药，加减用之。即就一人一病而论，亦有初、中、末三候，大概初病体实病实，宜用攻；病中半虚半实，宜攻补兼施；病末九虚一实，宜补中带攻；病后邪尽，又宜补。有所宜，即有所忌，初病之方，禁施于后日；病后之药，忌用于前时；其于病中、病末之攻多补少、攻少补多，最难斟酌尽善，畸轻畸重，即已犯戒。试观仲圣桂枝加桂汤，及小承气之与厚朴三物汤，皆药味同而分量不同，便另立方名，其故可深长思也。古者名医，每立一方，或汗、或下、必申其诫曰：“得汗，停后服。”“得便，停后服。”斯何等郑重耶！然则合病之方药，一味掺入而稍杂焉；分量失当，而偏重焉；中病连服，而过剂焉，尚有所禁忌，若是矧乎其于病径庭者哉！虽然权衡恰当，谈何容易，良亦不过心知其意耳。但能临证时不显犯禁戒，更参酌于虚实轻重之间而一再留意焉，庶亦不致草菅人命也夫。

《鲜溪医论选》序

经学也，古文也、诗也、字也，皆以能成家数为尚，而医独不可，仆少专经小学，兼攻古文辞。于诗、字两途，未尝致力，而与当代名儒硕彦游，窃闻绪论，亦略知梗概，汉学具有师承，古今家派别门分述者，每各守家法，罔敢异议。古文则唐有韩、柳；宋有欧、苏；有清亦分桐城、阳湖两派，学者刻意摹仿，不敢稍有出入。诗则唐之李、杜、王、孟，宋之范、陆、苏、黄，后世学子其揣摩亦同于古文字，自秦汉魏晋以迄唐宋，体格各异，临池者亦每专习一家，以求酷似。惟其有家法，是以能成名也，惟其无关乎性命，是以不妨独成一家也。以论乎医，若张仲景论伤寒、张子和论汗吐下、刘河间论火、李东垣论脾胃内伤、朱丹溪论阴虚、薛立斋论真阴真阳、高鼓峰论阴虚阳虚、吴又可论瘟疫、喻嘉言论秋燥及非惊风、钱仲阳论痘火、陈文中论痘家虚寒、吴师朗论假虚损、绮石论阳虚温脾勿补火、阴虚清肺勿滋肾，叶天士、陈平伯论风温、湿温。其他，晋有王叔和，隋有巢元方，唐有孙思邈、王焘，宋有陈自明，金有张元素，元有王好古，明有戴思恭、李中梓、赵献可、王肯堂、张介宾，清有黄元御、陈念祖、张路玉、汪昂、徐大椿、吴塘、王士雄等，莫不著作宏富、哀然成帙，各为一家言，专就其书而论，非不娓娓动听，具有至理。但医理无尽，诸前贤所著述，皆发明一理，为救弊补偏而设，故详于此者略于彼，然则彼皆非欤？曰：“皆是也。”惟后人专习一家，偏信一书，入者主之，出者奴之，知一而不知二，先入之见横亘于胸，而不知化，便谓万病治法莫不包括在内，不无谬耳。是以善阅书，则诸书皆有益，不善阅书，则诸书皆有害。《内经》云：“寒者热之、温者清之、衰者补之、强者泻之。”斯为总括要旨，彼诸医家，累千万言，不过发明《内经》一端。须知病变无穷，宜攻则攻，宜补则补，宜寒则寒，宜热则热，安可先有成见而偏攻、偏补偏寒、偏热以施治耶？故苟欲习医，须博通各家言，于种种道理无不贯澈而后。然医籍夥矣，居则充栋、行则汗牛，学者不无望洋而叹，仆是以不揣樗昧，命儿子培治，编选名论，随时指示，有《医论选》之作，不尚肤词，专究精理。遴其论说确当者，分为三编，中编为有清一代医家所论，后贤之说能括乎前贤，故先付手民，俾学者得是为先路之导，庶几再观他书，不致墨守一家言，有偏攻、偏补、偏寒、偏热之弊，误人性命而不自知，犹以为我固用某书某方者，而何以病竟不瘳也。噫嘻！

《鲜溪医方选》序

此书以《医方选》名，古今方均列入，故不曰古方、不曰今方，而仅曰“医方”也。古今方何啻数万，用不胜用，择其合用习用者录之，故曰“选”也。书中以类相从，然方书多以病症为类，而是书则大半以证为类，为便于查检起见，且可互参证同而病不同之处，即可知病不同而药亦不同之处，不致泥于何病何方，误所施用耳。即对证之方，亦必有一二与现证不合，全在医者之就证加减，断无呆抄旧方之理。然其中仍有以脏腑病症分门者何也？则又为互相印证起见，总之，为习医行医者平日得以考核异同，临证得以查对引用而已矣。

《鲟溪医方选》序

苏东坡曰：“药虽出于医手，方多传于古人。”古人业立方以传后，而仍必待医之择用者，何哉？曰：同一病也，表里分焉、寒热异焉、燥湿别焉、虚实殊焉，医者辨证未明，何能用方恰当，病非可以笼统治也。当今医家，有专用仲景方者，有专用景岳方者，有用汪切庵所集方者，有用陈修园方者，有用吴鞠通、王孟英方者，大致不离乎此数家为多，其他则罕见。

家君命舍弟培善编辑是书，因肄业学堂，半途而废，复命仆赓续成之，仆于诸家多所采取，亦有所不录，而于其他各家，苟方之善者亦一一纂入，非夸博也，为其合于用也。总之，宗旨以每病之表里、虚实、寒热、燥湿之不同者，各选一二方以求其备，而尤于病之似同而异者，详为旁注，比类连缀，俾医家、病家知所去取。盖用之而当，无方不善；用之不当，无方能效，其窍妙总在乎辨证，辨之明，斯用之当，自方方有效。今哀然成帙矣，将付梓民，爰述用方之法，以弁卷端。

《鲟溪医案选摘要》序

《鲟溪医案选》为《医述》各种之一，前贤、时贤佳案甚多，就所见者仅辑其半，已卷帙浩繁，其未曾选者尚拟增；其已选而病症治法相同者又拟删；其案中闲文冗句亦拟节，既非完帙，亦非定本，加以付印不赀，难于出版，兹奉严命，就已选各案，节录要语，摘其病原、病状，以为目复，抉诸贤得窍所在，摘要辨证以为注，更摘原方附以鄙见，为用药之准则，名曰“摘要”。复由家君鉴定，约分门类，此连而观，可以触类旁通，按其姓名，又可检阅原书，于此似同实异处研究，不啻群贤会讲一堂，启我智识也，此书或有裨于临症乎。

《鲟溪医案选摘要》楔言

医究非仙，何以良医独烛照如神？无他，能四诊互勘，抉其独别处而得真相耳，故治病以辨证为要，辨证以辨证为先，症为全体，证属一端，然必于望问闻切四者，先知种种见证之种种原因，汇列而互参，乃能知症之何属。古今医案，多就已明之症分门别类，未有将散见之证依类编次者，实则明此病之证，何理由，即可明他病之证，何理由，都可触类旁通，如万密斋治痘症身痒，而于《伤寒正理论》悟其故；张仲华治湿温流入少阴发热，而于《伤寒论》寒邪入少阴反发热悟其故，诸如此类，可见理本触处皆通，正不必胶柱鼓瑟，隔症必求诸隔门，泻病必泥用泻方也。知此证之因乎是，又知此证之因乎彼，更足以悟证同而原多不同，如昏谵之或由热，或由湿，或由体虚不食之，或为积，或为痰，或为胃虚，诸如此类，非四诊互勘，诸证环质，不能得其真谛。真谛既得，自能以此病之方移而治他病，亦不必刻舟求剑，痘症必检诸痘门，嗽病必套用嗽方也。

前辑《外候答问》、《病症辨异》即本此旨，今将《医案》重为选编而摘其要，非欲别开生面，但求可为临证之助云尔，其有何证何因，为各案所无者，复参阅《外候》、《辨

异》两种，已大致全备。世有欲为良医者乎？可于辨证上细心研究，毋徒记某方治某病为也。

《医论选》序

医理即在目前，一经指出，无人不知，假如夏令炎熇，挥扇、饮凉，此即“热者寒之”之法也；冬日严寒，重裘，围炉，此即“寒者热之”之法也。腹饥纳食，食后觉适，此即“虚者补之”之法也；内急欲便，便后觉爽，此即“实者泻之”之法也。渴而饮，“燥者润之”也；胀而洩，“湿者渗之”也，皆有形象可显知者也，何以一遇病则不复以形象显知者？辨别其虚实寒热，而贸然混用方药哉？夫药所以能治病者，何故？曰：太极判而阴阳分，阴阳分而五行别，得阴阳五行之全者，为人；得阴阳五行之偏者，为物。天一生水而生肾，骨以立焉；水生木而有肝，筋以成焉；木生火而有心，络以长焉；火生土而有脾，肌肉充焉；土生金而有肺，皮毛盛焉；金复生水，而生生不已，故赋形独备，赋质独敏，人为万物之灵焉！若鸟兽鱼虫、草木金石诸物，仅得其偏，不能有是。上古圣人知其然，黄帝论《内经》，而人之所以生、所以死、所以病、所以疗者，言之綦详，而医学显。神农论《本草》，而物之若为温、若为凉、若为补、若为泻者，言之綦详，而药性明。论医药者此其权舆，后贤代作，互相阐发，足称黄、农之功臣，惟充栋汗牛，书多矣；强词夺理，说庞矣。无以选之，则不精，盖病者为其有所偏也，以物疗之，偏以救偏也。医必究乎气化，药必究乎道地，其道直探造化之玄妙，而泄之，精且奥也。论说一偏，则用药亦偏，非但不能以偏救偏，且将以偏济偏，是犹炎熇而重裘围炉；严冬而挥扇饮凉；腹饥而夺其食；内急而禁其便；渴而不许饮；胀而不许洩矣，是杀人利于刀剑矣，乌乎可！

《医论选》序

自黄帝著《内经》而医学显；自神农作《本草》而药性明，中华数千年来，医究气化何其精也！药究道地何其慎也！可知《内经》论医，《本草》论药精矣！博矣！似无庸后人赘言，然古文奥遂，难卒读，品物日出，不无发明，后贤论说，大有可取者在。因此，家君命伯兄有《医论选》之举。慨自互市而后，西医西药灌输于内地，考其治法，重乎剖解，是迹象之学，考其药物，类多是金石，是宜于壮体，与中医中药从气化治疗者，派别门分，而日新月异，骎骎乎有喧宾夺主之虞。在矜奇好异者流，且薄己重人，鄙夷中医中药为不足道。呜呼！未之深思也，果西优而中劣？理宜彼皆寿而我皆殇？何以横览列邦亦多夭札？反观中国不少期颐耶？虽然泰西医药之所以能流行我国者，亦自有故，习中医者略读《药性赋》、《汤头歌诀》便尔悬壶，其杰出者亦只墨守一家言，未能贯通，以之治病，或愈、或不愈。售中药者作伪欺人，固无足论，货即不赝，而所产非佳品，所制不合法，亦失效力，非中华医理之不精。习中医者急于行道，故步自封，不复深造而臻于精，非中华药物之不良。售中药者，工于谋利，杂以枯羸，不复抉择而求其良耳。然则欲保存国粹，非研究学说不可，欲研究学说，非精选善本不可，此书其圭臬乎？

《蟬溪医论选》跋

仆夙耽典籍，泛览无归，嗣读岐黄家言，觉博大精微，最裨实用，中年而后，观政余暇，一志于斯，卅余年于兹矣。每手一编，辄朱圈墨勒，隐寓雌黄。丙辰季春，儿子培治，卸验契所所长事，自赣来鲁，闲无事，爰命取皮架书，据圈勒以定去取，汇选一编，他儿女复襄助讨论之，今年孟夏选竣，适干青侄是翼来署，任编次之劳，仲夏寄沪付石印。心竹侄培勋，复就近任复校之劳，兹才印竣。仅仅一述而不作之书，书成之难，如是。然则乐观厥成乎？曰：否！否！闻当今列强阴谋家，方肆其商战，故智以亡人家国，簧鼓我当道。援东瀛例，废中医而用西医，我不敢谓西医一无所长也，我亦不能谓中医一无所取也。剖解者征诸实，粗迹可依；气化者课诸虚，精蕴是究。俞跗、华佗诸术，赤丸、五石汤等方，皆我国所本有，何以至今不传耶？则以害多利少，功不补患也。设令尽用西医，势必尽用西药，我国所产药，为货材一大宗，非东瀛比，弃之已可惜，而西药之输入者岁将亿万计，其损失何可胜言。吸尽脂膏，不亡何待？我曰：以商战亡人国者以此。嗟乎！衮衮诸公，即不为人民生命计，独不为我国国计计乎？仆今者，我尽我心，仍汲汲焉印此书，为医家精进谋，为病家生命谋，并为国粹保存谋。醉心欧学者得毋目笑存之耶，将来为高阁之束，为破甑之复，为秦火之燔，为伏壁之藏，举不暇计，及复缀数语于卷末，以寄感慨。

《蟬溪医论选》跋

家君编选是书，命弟兄姊妹辈同参之，今者复命各作序跋一道，叙述书中内容，且藉以观我辈学识也。善谓大致要旨，一言以蔽之，曰：“辨证”，此外年幼学浅，莫能赞一词，姑述一笑谈以作结束可乎？

昔者，某名医有两徒，将出而悬壶，师曰：“何以应世？”其一曰：“我觉黄元御、陈修园辈之说长，将一应以温补予之。”师曰：“可。”其一曰：“我觉朱丹溪、王孟英等之说优，将一概以寒泻投之。”师亦曰：“可。”或者疑之，师曰：“毋庸疑也。凡病莫不有虚实寒热，是两人者误治个半，愈亦半也。”使但知病有虚实寒热，而不知辨别症候，将虚其虚、实其实、寒其寒、热其热，不且尽为所误焉？书此以发一噱。

陆永燊曰我弟述笑谈一则，以作结束，我今更作一别解，曩与先姊咏霓论立方之难，务使对病、对证，药无一味之或偏，为主、为佐，数无一分之可易，乃效如桴鼓，安得今日中医尽为不偏谓中之中医，安得庸医尽为不易谓庸之庸医。斯何虑中医之见废？斯何虑庸医之贻讥耶？

《蟬溪医论选》跋

小子不敏，年十九矣，方肄业津门北洋大学校，未遑治医。今夏暑假，省亲于济阳，祖孙父子天伦乐叙，怡怡如也。见大父命家君辑《医论选》成，相与讨论，谓天有五行，地有五方，人有五常。道之太原出于天，凡事凡物莫能出其范围，医亦一端，乃尽人以合天之学，其精蕴导源于五行，使言医而可废五行，亦将废五常而为人，四体百骸犹是也，即

得目之曰成人乎。又谓中医之陋，即在于实验，得一药也，试之有验，相率效之；得一方也，用之有验，群焉取之，不知未究原理，则验于此者，不验于彼。古方流传，本使后人作为法度，得以研究，今反以有古方而依稀仿用，岂非大误。故药必究诸《本草》，不在多，更不在僻，但能逐味澈其功用、弊害，如用人然，自任我驱使，无乎不当。然能用药必先知病理，则《内经》尚矣，《内经》无偏说，所以难能可贵，但举其大端，未逐症而论其变迁，故又当参观后贤诸说。仲尼曰：“中人以上可以语上也；中人以下不可以语上也。”今以五行为无关医理者，殆不可以语上者乎，今之以实验为能尽医事者，但仅可以语下者乎！

《香岩径》序

我吴叶香岩先生，名桂，医号天士，行医五十余年，名噪于大江南北，继且通国皆知。相传乃翁为儿科名手，本系家学渊源，学医之初，又历从十七师游，尽得其所长，集众长以为长，是以独擅其长，只以诊务匆忙，未遑著作，仅传《景岳发挥》及《幼科要略》、《温热论》两篇。其门弟子吴坤安著《伤寒指掌》，吴鞠通著《温病条辨》两书，所编并是先生医案，然不足以尽先生之蕴也。华氏集《临证指南》，灵胎评之多毁语，实则徐君欲借以自显，语多失实。以后吴氏刊《三家医案》，先生后嗣又刊《医案存真》，近张氏又刊《徐批真本》。阅前后四书，其案语皆本《内经》及诸大家论说，其立方皆本仲圣暨诸贤，或径用成方，或化裁而出之，学有根底，言皆翔实。或诋先生为专尚纤巧，适相反矣。但其案，皆晚年之作，华氏所谓“其时延先生者，皆危笃重大之症，诸医治之而不见效者。”鄙人察之，斯言诚然，考四书所载，轻病、时病，不过十之一耳，其他皆虚将延劳之损症，久必入营之络病，愈难除根之宿疾，老已就衰之沉痾。想当年，先生诊治，定然著手成春，何以知之？知于治法、处剂，迥异庸流，读其案语，无非入理深谈也。即或有一二难愈者，虽未却病，亦必延年，从可悬断。今仆承庭训，为便于查阅起见，同霞赤表兄、膺一胞弟，就原书分证选编。夫一病何啻数证，如此编法，不免琐碎支离，通人见之必然窃笑，然因端可以竟委，溯流可以寻源，往往于一饮食、便溺之微，一起居、动静之细，一时令暑刻之间，似乎无关紧要，而病之真相，即于此露其端倪，我岂真欲舍本以逐末哉？其删繁就简，每方案仅列两行，则以博览《四库》经籍者有提要法，办理各署案牍者有摘由法，意犹是耳。书成，以较原书为易阅、易查，并易学步，即此可窥先生学术之门径也，名之曰《香岩径》。行远必自迤、曲径可通深，入奥境登高必自卑，捷径可由直跻绝顶，倘玩索斯书，因是而诣造高深，则即名之曰“香岩境”也可，名之曰“香岩顶”也亦可。

《香岩径》序

忆余少时闻父老闲谈，多盛称叶天士先生医术如神，或曰：有难产，数日不下，值立秋，先生用桐叶煎服而立生。或曰：有少妇临流浣衣，毫无病状，先生令舆夫出不意，坚抱之，妇惊哭，挣不能脱，顷之，布痘满身。或曰：“其外孙患闷痘不出，先生闭诸霉湿旧屋中，为蝇蠹蚊咬而痘发。或曰：有学徒素无病，饱食后适先生过肆前，欲试其术，从柜中跳出，强先生诊脉，毕，先生曰：“病不过半日，无可救。”咸大笑为妄，不知跳时肠为之裂，果逾时即殒。或曰有星家推算先生干支生命，一生有天医星入宫。或曰张天师莅苏，

肩輿过万年桥，方拾级而登，遂命輿夫停步，逾刻乃行，人问其故，曰：“天医星适由桥下过，故避之。”侦视，乃叶先生舟也。其名之啧啧于人口如此。比余中学毕业后，随家君习医数年，觉先生医术之所以称神，固自有在。初非乡里所传播称道者，先生著述无多，《温热论》一篇脍炙人口，吴鞠通推阐其说于前，王孟英畅发其旨于后，于是，江浙间医家多以治温病名，独武进孟河名医辈出，并不专治温症，由是，医家有孟河派、叶派之分。鄙人察之，《条辨》一书，就三焦论治，尚是温燥、湿温并言。《经纬》一书，虽列仲景《湿温篇》、薛生白《湿温病篇》，而全书议论偏于温热伤阴立言，其治风温、温燥则可，对于湿温治法实多疏漏，以致后学者承其谬误，但知清凉滋润，此可称曰王孟英派。若叶先生不如是也，即先生《温热论》，亦湿温、温燥并言。其外，专著甚少，流传者惟医案，并不专治温病，《指南存真》等可考也。其真能得叶派之传者，厥有两人，一曰青浦何书田先生，其《医学妙谛》一书，初仅有歌诀，名曰《杂症歌括》，后选叶氏方案，条例于下，即取《叶案》高梅序文，“印名师之妙谛，开后学之法门”语，更以今名，以志景仰之意。一曰蓬莱张伯龙先生，在沪行医，颇著盛名。其治病，每用叶方，每多应手，试阅《雪雅堂医案》，有踪可寻，实在叶派，反不自附于叶门，其意不欲借重于人耳。曩在京师桐乡刘农伯孝廉与家君论叶氏方案之善，刘意嘱家君选数百道为之疏证，以指导后学。家君辞以无此精力，继而曰引申而畅其旨，有所不能，删节而摘其要，或易为力，于是定此书体例，由愚弟兄辈任选纂编注之劳，仍由家君审定之，阅两寒暑而成书，凡注中加以“辨诸”二字者，盖即抉出叶先生所以知病之真相，其得窍在是。昔贤谓四诊互参，不可缺一，又谓病须兼众证，与舌、脉并审，不可专指一证为据，诚然诚然！是编不取共知之何病为类，转以散见之诸证为类，欲使学者勿忽于偏端，毋略于细故，庶几引一线以抽全茧，沿细流以探星源。仍是众证环质，搜索真据之法也。其用心亦复良苦。然而后来必有以琐屑支离诋之者，知我罪我，其惟《春秋》，所不暇计矣。

《蟬溪内服单方选》《外治单方选》合序

古今单方，何啻数方，仆数十年来，上自《千金》、《圣惠》，下及后医著录，与夫耳闻诸友朋者，随时选择，去其不甚效验者，去其药物冷僻不易觅者，去其药物贵一时难致者，去其药品峻厉，虽有效而有后患者，去其药性太偏，不知医人误用有害者，分类编辑。大而调理、求嗣、补养、延年，小而虫螫、火烫、物刺、食哽、急而暴中、短见、遇祟、中毒、缓而久痢、阴疳、虚劳、痼症，亦几无病不备，有药皆灵矣。同人见之，以为穷乡僻壤，旅行客居，得此一编，胜于误延庸医，爰先集资以付刊。

书严痴孙《女科医案选粹》后

医籍多矣，阅之不尽。仆是以有取各书作节要之想，且我所欲言，皆古人所已言，但能抉择录出，简而且明，岂不诚善？敝处拟辑《医案选》、《医方选》两种，知凡病无不有寒热、燥湿、表里、虚实之异也，故所定体例，于每病中之原因异者，无论症之常见、罕见，俱选一二方案，比类而观，自能启人智慧。女科书，罕纯粹者，惟沈尧封《女科辑要》为佳，而其书即于不纯粹之各书摘出，述而不作，条条精当，今严先生惠我《退思庐

医书》四种合刻，内有《女科医案选粹》，读之先得我心。试即其选以论之，同一经病也，叶香岩案，以脘脊常痛，入夜病剧，天晓安然，而辨知肝肾奇脉阴虚；陆养愚案，以脉沉弦而滑，右关尤甚，而辨知气滞痰凝。王孟英案，以能食、便坚，痢不兼粪，先痢后乃汎愆，而辨知病由滞下；陆养愚案，以脉左盛于右，而辨知气少血多、气虚血瘀。又案，以四五鼓时其热更甚，而辨知少阳郁热，气冲块升。叶香岩案，以久嗽、背寒、晨汗，而辨知郁伤肺脾之阳。汪石山案，以腹痛日重夜轻，而辨知阳虚。陆祖愚案，以脉来有力，服辛温药咽喉增痛，而辨知血虚有火。朱丹溪案，以询得乘怒饮食起病，未闭时经黑，作吐，痞塞不食，而辨知怒火食积交并。俞子容案，以吐血体热如炙，而辨知气火上冲。沈尧封案，以醒时下体恶寒、愤时牵被敛衣，而辨知精血两亏。此皆辨证为先，不泥于经不调、先期、后期、为速、为迟、经不止、经闭、经逆、经痛，而用通套方者。同一崩漏也，叶香岩案，以形瘦、肤干，畏冷，而辨知冲任阳虚而津枯。又案，以腹中热、腰膝跗骨皆热、久崩，而辨知冲任阴虚而液槁。沈尧封案，以日服人参、阿胶，崩反不止，而辨知血室蕴热。孙文垣案，以心头胀闷不快，而辨知浊痰凝滞。此亦辨证为先，不泥于暴崩、久崩、新漏、久漏，而用通套方者。同一妊娠也，卢不远案，以脉两尺滑搏，而辨知呕吐之为恶阻。赵晴初案，以脉细弱之中有动滑象，而辨知有孕。陆肖愚案，以询得病起于惊，而辨知气乱痰涌，胎因上冲。陈良甫案，以舌色不青，而辨知胎尚无伤。喻嘉言案，以尺脉涩，肉色青肿，而辨知胎已久坏。徐灵胎案，以舌肿如蛋，色紫黑，而辨知毒火冲心，上聚于舌。顾晓澜案，以脉弦滑，询系口角郁怒起病，而辨知气郁生火。缪宜亭案，以胎动，询得未曾下血，而辨知邪在气分。雷少逸案，以七月肺经司胎，音哑，而辨知燥气侵肺。马元仪案，以脉关尺沉细，下半彻冷，而辨知火衰土困。施笠泽案，以脉沉、滑、数，而辨知痰火相搏，关格属实。此亦辨证为先，而不泥于恶阻、胎动、子悬、子淋等之通套方者。原书再有带下、半产、难产、新产、产后各门，尚未条摘，随后当再拈出。总之，辨证以治病，可即此悟彼，不必拘于某病，如是以推他病，亦复如是也。严先生此书，岂仅有功于女科哉？使医家仿此体例，将古今医案，均分门类辑之，而删其证候不明者，不亦大有益于临证耶？

《灵素生理新论》序

通天、地、人，始得称儒；亦通天、地、人，始得称医。明小学、训诂，始得读诸《经》、《史》、《汉》而成宏儒，亦明小学、训诂，始得读《内》、《难》、《伤寒论》，而成大医，医岂易言哉？仆以医之不可一日无，而必欲先通小学、训诂以成医，势必良医绝迹于天下。因是，本致曲能诚之道，择医言之浅明确当者，酌定体例，命儿辈分类纂述，成《鲋溪医述》各种，为由浅入深、循循善诱之计，今杨如侯君本天人一贯之学、究仓、许通假之文、释秦汉古僻之训，著《灵素生理新论》。将难读之书，一旦而疏解详明，并沟通中西学为一家，俾读者心领神会，岂独有功于岐黄？实亦有裨于医家，并且间接活人，造大福于生命者，将恒河沙数。仆所纂书为未成材者言之，杨君书为己成材者言之。世之欲求深造，蓄心研究者乎，幸勿遽求高深，而置仆书于不顾也，亦勿仅安浅陋而置杨君书于不问也。仆与杨君均受知于黄漱兰、王益吾两夫子，是同门也。先后均肄业于南菁书院治经小学，是同学也。杨君籍泰兴，仆籍吴县，均隶江苏省，是同乡也。岂仅同人政界、同嗜岐黄家言哉？一面未谋，神交千里矣。

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

严痴孙君《金匱广义》序

我国医书，最古者莫如《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》、《金匱》。考《灵》、《素》本两书，后人合并为一，而名《内经》。《伤寒杂病论》本一书，后人分析为二，而名《杂病论》为《金匱要略》。《内经》有后儒孱入之文；《本草》有方士妄添之语；仲景书经汉末离乱而有遗亡，经叔和编次而有增附，均非原书之旧。然精义奥理、病情物性、言之确切极矣。愚尝谓：读古人书，于其不可解者，不必自作聪明，望文生训，惟以阙疑为要，则信其所可信，自觉字字珠玑，可宝可贵，如能汇各书之注，而加以釐订，删其非、存其是、阙其疑、正其讹、其文笔出以浅而明、简而当，为后学津梁。中华医学之勃兴将于此预卜，今慈溪严君痴孙，有《金匱广义》之作，实得我所同，然倘继此而将《内经》、《本草》、《难经》、《伤寒论》，亦再汇诸家说而勒成一书，不禁歧予望之，至于是书之精要，有目者所共赏，不复赘。

《惜分阴轩医案》卷四序

聿自仓公著有《诊籍》，为医案之权舆，方书言其常，医案尽其变，习医者之不可仅阅方书也明矣。盖同一病也，病原异而方药为之大异；同一病原也，见证异而方药又为之小异。医案则就所见之证几端，而对证用药，一一与之针锋相对，是以效如桴鼓。辨证之法，先辨其脏、腑、经、络、气、血、表里病邪之所在；再辨其风、寒、暑、湿、燥、火、痰、食、气、瘀病邪之何属；再辨其情志、嗜欲、病体之孰偏；再辨其形状、神气、声音、举止、视、听、寝、息、病体之虚否？气血阴阳虚复何在？邪正相较，谁胜谁负？以天下无纯虚之症，亦无纯实之症，虚指“正”言之，实指“邪”言之，惟虚实最不易辨也。今读周君小农第四卷《医案》，辨证详审，试略举数条，以概其余。钱味青子案，证见丹痧、舌绛、苔糜也，辨知为温邪烁营劫液，而用斛、芍、玳、犀。张赞卿母案，证见苔浊而干也，辨知为温邪夹痰，而用半、枳、萎、连。王秋舫案，证见口灼、烦闷也，辨知为伏暑内发，而用蒿、藿、益元。吴克明案，证见咳嗽，继即转疟，以吐酸苦，苔厚腻罩灰也，辨知为伏邪内蕴、膜原夹有痰饮，而用半、贝、蔻、朴。张姓子案，证见头痛、骤厥，掐穴知痛不能言也，辨知为脑疫，而用羚羊、蒿、菊。庄根寿室案，证见头痛，脊强，不能转侧，牙灰、口渴饮冷，吐绿水也，辨知为疫邪入厥阴，而用熊、羚、贝、齿。张本案，证见渴饮、汗闭，左脉数盛也，辨知为暑毒内蕴，而用益元、紫雪。李记妻案，证见胸前胀满也，辨知为肝胃气逆，而用旋、赭、奇楠。恽姓子案，证见其气逆、鼻扇、痰多、恶心也，辨知为风温挟痰上涌肺胀，而用葶、菀、膏、杏。张培子案，证见其肤枯、体痿、便难、溲赤也，辨知为脏阴大伤、余热尚蒸，而用芩、斛、冬、地。管云泉母案，证见腹痛拒按、舌苔灰腻也，辨知为伏热夹滞内蕴，而用清六导滞。朱龙新案，证见其腹热当脐，震跃也，辨知为冲任伏热，而用蒿、微、银、连。高万青弟案，证见其额、鼻骤冷、脉细、足冷也，辨知为伤食而厥，而用楂、曲、四磨。蒋子闲案，证见其音低，脉软、神情颓唐也，辨知为痺疟转痢，速进米饮而用蒿、芩、香、连。肖程氏案，证见其唇燥、齿光、音微、舌干红也，辨知为气液均亏，伏邪不达，而用沙、斛、粉、蒿。甄姓案，证见大寒壮热、脉数、舌

红也，辨知邪热为外寒束伏，而用滑、苏、荆、萍。王妇案，证见妊痢纯血也，辨知为伏热夹风，而用荆、槐、柏、榆。庄姓子案，证见疹、斑、口秽也，辨知为积热深沉，而用化斑、犀、玃。蒋珊案，证见溺赤、脉弱也，辨知为伏邪夹虚，而用蒿、斛、沙、参。高瑞笙女案，证见痧隐、沉睡，温透不稳也，辨知为痧毒内攻，而用翘、藜、犀、红。李泉案，证见神迷、牙黑也，辨知为邪热内伏，而用香鼓七液。张某室案，证见下午发热、腹痛，由于经停后也，辨知为热入血室，而用灵、蒲、延胡。厚昆子案，证见咳逆，询得因惊而也，辨知为伏温热痰射肺，而用苇茎、雄、贝。吴森奎子案，证见白痞枯燥、舌绛、齿黑、神昏不省也，辨知为暑厥，气液已涸、邪热内陷，而用沙、斛、麦、地。邵宝记女案，证见痧后咳喘、音哑也，辨知为痧火未清，而用苇、蝉、猴枣。培小姐案，证见身热、沉迷、腹痛、泻秽也，辨知为伏暑夹积，而用银、连、红、曲。陆成德案，证见渴饮、烦懊、腹痛拒按也，辨知为暑邪痰积，而用润字、苓、连。程绪卿女案，证见身热、足冷、赅颊、目泪也，辨知为将发痧疹，因寒因积，用桂、萍、润字。高六妇案，证见呕恶、烦闷、溲赤、神糊也，辨知为伏暑，夹气兼夹下虚，而用蒿、苓、丹、芍。陈永安案，证见咳嗽力乏，咽有痰膩，辨知为肺室有痰，而用苍枫止嗽。袁福庆子案，证见腹胀、便、泻、渴欲热饮，询得常宿池边也，辨知为中下寒湿，而用蚕卷济生。谢海昌案，证见顿嗽，根株不绝也，辨知为肺虚留邪，而用药肺蒸露。陈阿根媳案，证见小产后晕厥、脉微、舌苔淡红、面灰白也，辨知为中寒，肝横痉厥，而用麝、鸽、桂、珀。张余龄案，证见里热、盗汗、寅卯阳举而痛、脉濡数、苔黄也，辨知为湿火下袭厥阴，而用薇、胆、丹、柏。邹新之妻案，证见经停忽崩，腹尚有形，脉弦数、轰热、呕吐也，辨知为肝热积聚于血室，而用楞、棟、楠、丑。陈女案，证见足弱、溲频、经停、腹热、便艰、形羸、面青、脉细、舌红无苔也，辨知为阴涸虚热，而用扶元河车。陆左案，证见肢软、痒咳、溲黄、脉数、舌红也，辨知为肺有蕴邪，而用泻白苇茎。王佐卿妻案，证见身热、脉濡、数，舌绛中剥、呕吐、腕中有痞、撑胀也，辨知为积聚中宫，气机阴隔，而用连、莪、玉枢。任衡伯案，证见肢倦、面浮、腹胀、遗泄、脐间动气，脉左数右濡也，辨知为脾滞不运、肝有温热，而用莪、朴、连、柏。荣泉生案，证见足痿、手肿、左指屈而不伸、脉紧、腹痛也，辨知为湿毒伤人，而用鸡鸣泻心。鲁梅轩案，证见口眼喎斜，左面筋跃动也，辨知为外风中阳明络，而用羌、防、荆、葛。严君案，证见左半身厥、左足趾挛、头胀、肢痠、脉弦大不敛、面红、苔白、易怒、健忘也，辨知为火中风阳入络，兼夹痰浊，而用丹、芍、黛蛤。张景福姊案，证见血后呕吐、口苦、潮热、不寐、脉细、软、苔干黑、质绛、轰灼、盗汗、肢颤也，辨知为阴血虚极、阳亢不潜，而用斛、芍、磁朱。秉礼妻案，证见产后不时腹痛，引及腰部、夜则轰热、口燥也，辨知为病在奇经，营气痹窒，而用鼠矢龙涎。李阿泉妻案，证见伏暑产后，热喘、鼻扇也，辨知为风温夹气，而用菴、贝、奇楠。孙明琛妻案，证见疟后头晕、痰白、味酸、脉虚、苔剥、气逆、不寐也，辨知为肝阳夹痰不降，虚而夹实，而用黛蛤、英、磁。袁敬之岳案，证见身热、呕恶、腕痛、脉弦急、苔薄黄、吐黄绿涎也，辨知为伏热夹气、枢机闭塞，而用连、丹、玉枢。查姓妇案，证见经阻，行则腕腹攻痛、身热、口渴、形瘦、二便秘、脉伏也，辨知为肝火气闭、血痹，而用龙、楠、鸡、丑。吴臣笏妻案，证见寒热三月、腹痛、脉弦数、热势如潮也，辨知为伏热肝火并发，而用柴、丹、蒿、苓。丁翼青妻案，证见产后舌强、音低、头晕、少寐、恶露通行、脉弦大、左甚也，辨知为血虚、内风上旋，而用归、芍、杞、地。荣氏案，证见经阻三月，始崩、转加腹痛、呕、泄、肢厥、气

冷、面灰、脉歇、汗淋也，辨知为血败气散阳飞，急进独参汤，而用附、桂、黄、蛎。叶梅村案，证见因惊，癲症复发，肝胆脉洪大、苔黄也，辨知为湿盛胆木漂浮，而用连、半、贝、磁。周君医案，撮其要者如此，苟非博学于平日，审问于临时，慎思于诊后，其何能明辨以晰哉！《惜分阴轩医案》三编，风行一时，医家早奉为圭臬，今卷四成集，其又不胫而走，可想而知。燧忝属同乡，粗谙医理，爰挾其奥窔，泚笔而为之序。

书《苏州医报》后

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

愚父子前年在京，曾约同志刊行《存粹医话》四册，今三三社犹有出售者。夫发《医报》以交换智识，洵为当今要务，故其论与我同者可以引申，与我异者不妨辩驳，但为学识上之诘问，不为意气间之竞争，斯可矣。今读此报，陈联芳君发刊词云，并是报以共同研究，进一解更有一解，真先得我心之言。陆志东君《西医药不适宜于中国论》，盖即《内经》五方异宜之旨，就中国而论，尚且北地高寒、南方卑湿，患病因之而异，用药亦因之而变，矧乎为远隔重洋者乎。西药多用矿质，在我华于周秦两汉古方，流传尚多金石，嗣后以性质悍戾，渐渐改良，多用草木，古籍具在，有可考也。日前汪衮甫由日本返里，谈及日本近来以汉医药多效验，大有重翻旧案之势。陆仲一君驳废中医说，谓中医之存废，为能否治病，有无成绩。斯言甚确，但我国之医学医理，极其博大精深，我国之医生却不能人人窥见其博大精深，是以为人治病，或愈或否，与西医等。至谓不合科学，考中医原理，本是合天地人为一贯之学，本是不知天时、不明地气、不谙阴阳五行之递嬗消息者，实不足与言医。中医本是哲学，《易》所谓形而上者谓之道也。西医晓晓于科学，就其言而论，亦《易》所谓形而下者谓之艺也。我中医之能否存在，在乎我医生能否精进，如人人刻苦用功、高明者众出，而治病则必愈，自然信仰人多，虽无在上之提倡，亦必不能废弃，可以理断之。潘叔衡君《商榷审定医书》，谓可奉为圭臬者，惟《素问》、《灵枢》、《难经》、《本草》、及长沙诸书，是欲取法乎上，然魏晋唐宋以至有清诸贤之著述，皆有发明，皆不可不阅。王卓吾君谓《伤寒论》为感症全书，夫伤寒有五，即天地间四时递嬗之五气，膀胱主表，五气伤人，尽从表入，膀胱为寒水之经，故曰“伤寒”。或谓温热之邪从口鼻入者，乃指秽浊郁蒸之气而言。实在手经、足经气本贯串，岂能截分一身为二？温热之气岂无伤于皮毛入于肌肉者乎？

书薛季纲《服药论》后

薛君谓：“凡事有利必有弊，药乃治病之品，用之不当，即有害身之祸。虽参、苓，非能补体，不过假人本有之气而生长之。”此言极是！盖药性皆偏，不过能变化人之体气何偏，使归于中和，是以偏救偏之法。至于生气、生血，仍人身体气中和，脏腑自能相生，非药即能生之，此以药气化病气，我中医气化之说也。

附薛君《服药论》原文

凡事有利必有弊，我道之用药亦然。夫药者，乃治病之品，固世界之宝也。第用之不

当，即有害身之祸。莫云不当，即用之合病，实亦有伤正之患。患病服药，犹战场之讨救无异，得救而复败北，亦犹投药而复人亡；得救而奏凯歌，亦犹投药而病痊愈。然病果全愈，而正气已伤，其故何哉？盖汗、吐、下诸法，尽人皆知为祛病伤正之药，而鲜明乎参苓等属，亦系乏身之品，参苓非真能补体，不过假人本有之气而生长之，系损一长二之法也。若人之正气已绝，虽有回生之剂，亦无起死之力矣。所以坡老云：“药以治病，不可以养生；食以养生，不可以治病。”可见平人以食为宝，病人以服药为要。若平人服药，何啻汉之武帝，好武而徒伤赋库耳！且医哲每曰：“用药如用兵，必当乃可。”故先贤云：“兵，凶器也，不得已而用之。”由此观之，两者相较，其理一也。是故孔子云：“某未达，不敢尝。”有季康子深厚之谊而馈药，尚若是之慎也，可笑世之富家，不问情由，不谙药性，不察虚实，不明温凉，但凭一纸仿单，谬服西药之鱼肝油、拍勒托种种物品，以为养生之法，岂不危哉？且夫一病必有一方，一物必治一病，岂有一药而治多病者耶？此意揣想，若辈愚夫，诚恐享寿，故蒙外人之愚而促其夭乎，实乃可笑而又可叹者也！更有一等中人，用江湖一派专以伪药愚人，狂曰起死回生、返老还童，达者一见，即可知其为伪也。想人生既死，气滞而血凝，脉道不行，岂有再生之理乎？人之生死，循环之数也，释家云南：“不生不灭，可见有生必有死，何能老而复童耶？”鄙人并非专敢偏见，实为民族之前途悲观，不得已撰是篇，以警世之愚者，祈敏贤之士，勤为宣传，以展我中华之民族，而免富者之痿弱，幸甚幸甚。

书胡肅梧君《说疟疾》后

胡君所说甚是，而犹未详尽。考外感风寒暑湿燥五气，尽能成疟，而夏秋之交，成于先受暑邪，再加秋令寒凉风燥之气外束者为多，故《内经·疟论》亦以夏伤于暑为端，而附载他疟。邵新甫于叶案后谓：“燥不为害，其说非是。”辨为何邪？大都在先寒后热、先热后寒、寒轻热重、热多寒少、热已而寒、寒已而热、寒热并至分不清晰，及有汗、无汗、汗多、汗后热解、得汗不解，并面色、舌苔、二便上别之。尤要察是年之雨暘寒燠奚若，又邪在何脏、何腑、或经或络，须于病起四末、病起背脊、病先身痛、病先腰痛、病先神昏、病先呕恶，及在昼在夜，昼重夜重上别之，大致外感五气，内应五脏，以脏气亦分风寒湿热燥五气也。故阳虚体质，易受寒、燥、湿之阴邪；阴虚体质，易受暑与风之阳邪，或又错综杂受，更宜细细分辨。其他痰、食、瘵、鬼、虚、劳诸疟，亦皆由此阴阳偏处、五气偏胜而来，其理可一以贯之。方书谓疟不离乎少阳，或又谓疟不可用柴胡，皆一偏之见，总当视其病属何邪，邪在何处，乃可立方处剂。

附胡君《说疟疾》原文

《经》曰：“核疟，皆生于风，疟必先有核，而后成疟，是以谓之核疟。”但所谓生于风者，亦仅疟之一种也，疟之类甚多，受天空之风，先患头疼，渐至成疟，曰“风疟”。受冬日之寒，更冒暑风以致成疟，曰“温疟”，但患是症者必先热而后寒，辨析之固自易易也。至受沐浴之水寒、夜月之风寒，先寒后热，是曰“寒疟”。但热而不寒，常患呕吐者，曰“瘵疟”。但寒而不热，素患阳虚者，曰“牝疟”。他若“湿疟”，因袭湿而成。“食疟”，因

多食肥甘生冷之味。“瘴疟”，感岭南山岚之毒，疟之类如此。疟之所由成者，一阴一阳相争而不相和，邪气舍于五脏，不能与卫气并行，感之浅者同时而作，道远则行速；感之深者，间日而作，道远则行迟也。受病之原因，既在风寒暑湿邪气之所伤，医治之道，自当各分经络，表汗而发散之也已。

书陆寿人《六淫说》后

陆君谓：“六气因人而异，邪之阴阳，随人身之阴阳而变，如感暑邪，遇阴虚火旺之体，其邪即随之而化燥、化火；遇阳虚湿胜之体，其邪即随之而化湿、化寒。”此言极是。盖外邪伤人，即因人体气何虚，乘虚而入，复因人体气何偏，乘偏而变。此天气、地气皆能变动人身之气，而人身之气，有偏亦即能变化所感之气，此亦我中医气化之说也。陆群又谓：“风与火合，则化热燥，属阳；风与寒合，则化清燥，属阴。”此言更是。盖燥者，干也，五气伤人，惟燥最烈，如其精少血衰、津枯液涸，不亡何待？其于时也为秋，其为气也肃杀，安得谓燥不为害？自《内经》说“秋伤于燥”之文，而医家之忽略燥病也久矣，如以气化而言，则温滋之品，用以化寒燥之气；凉润之品，用以化燥热之气，有一定不易者。

附陆君《六淫说》原文

六淫者，即天之六气，风、寒、暑、湿、燥、火也。六气各异，变化无穷。外感各病，悉从六气阴阳之偏驳而致，如寒气者为阴邪，伤人之阳；火气者为阳邪，伤人之阴液；风为阴中之阳，风邪伤人在冬令，成伤寒病，如在春末夏初，天气温热，即成风湿病矣。盖风属木，其母水，水性寒，其子火，火性热，因冬时感发者，寒风也，带水寒之母气；春时即为解冻之温风，夏初又为解愠之薰风，故兼火热之子气。又能兼燥、湿、暑三气，故风者，五气悉能兼之，为百病之长也，此邪随时令阴阳而变也。暑为阳中之阴，盖湿为阴邪，而与火合则名暑。大凡六气，因人而异，如感暑邪者，遇阴虚火旺之体，其暑即随火而化燥，邪归营分为多，故暑邪从阳，上熏伤阴化燥，以致神昏、耳聋、舌绛、衄血；若在阳虚湿盛之体，则暑随寒而化湿，邪伤气分者为多，故湿邪从阴下潜而伤阳变浊，以致脘痞、呕恶、肢冷、洞泄。此邪之阴阳随人身之阴阳而变。盖暴于烈日之中，暑不张盖，此因暑热而病矣，偏于手太阴肺，多属热邪。有贪凉、有饮冷，此因暑热而病反是寒，夫贪凉则表寒、饮冷则里寒，若贪凉而更兼饮冷，则表里皆寒，其病在足太阳者身必无汗；在足太阴者腹必隐痛；表里同病者，乃症之寒者也。此因暑而致病，湿本阴邪，亦有寒湿、湿热之辨。寒湿者，盖湿本阴邪，或值阴雨之日，或在阳虚之体。湿热者，以其母属火，盖火生土，土主湿，或值暑湿交蒸之际，或在阴虚偏热之人。或受于表，或受于里，须分辨其寒湿、湿热。风与火合，则化热燥，属阳；风与寒合则化清燥，属阴。盖物之焦干者为热燥，水之冻冷者为寒燥。或燥于表，或燥于里，或燥于上，或燥于下，必辨寒燥、热燥。火本阳邪，有天火、人火之分；君火、相火之别；真火、假火之辨。天火者，外感天时之火；人火者，炙爆燥热之火。君火者，心中炎灼之火；相火者，肝、胆、包、焦龙雷之火。真火即为实火，假火乃为虚火，此阴火、阳火之所由以分也，是以阴阳变化，而成六气之异也。

书张如先《论九香虫之功效》后

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！

张如先君论九香虫之功效：“此虫色青黑，入下焦肝肾，味咸，入肾之力为多，性温且香，故壮元阳而善走窜，有以之入春方者，是以论其功用。”诚如张君所言。论其弊病，则阴亏阳盛体质相火素旺者，虽见气滞，不服为宜。

附张君《论九香虫之功效》原文

考《本草》九香虫，释名：黑兜虫。产于贵州永宁卫水河中，其味咸温，无毒，形大如小指，头身如水龟，其色青黑。主治膈腕滞气、脾肾亏损，壮元阳等症。摄生方中乌龙丸用以为群药。近时滞气方中，用此者寥若晨星，而以陈皮、枳壳、佛手、郁金等类流通气机者实居多数。要知九香虫不但在胸腕肋肋疼痛方中用之占优胜之地位，即噎与咳嗽之症，用之亦极有神效。因噎乃气机被窒，用九香虫佐以陈皮、枳壳、白前、郁金等品，宣理气分，渐能易治。若久咳不已，气道不宣，胸腕痞满，宣化无功，以此参加，亦见应手。此皆鄙人平日之实验也，切恐湮没其功效，故转褒扬于刊末焉。

答友问晦淫惑疾

《左传》云：“晦淫惑疾。”晦为阴霾之气，或为迷惘之忧。《内经》谓：“重阳者狂，重阴者癫。”狂属有余，癫属不足。来函所询之病即惑疾也，亦即癫也。盖病因除夕入庙而起，遂独语自笑，若明若昧，非必真有邪祟，即此一团阴晦之邪，阳气充足之人，虽触之亦过而不留，心阳素虚之人，则着而成病，于是乎失心迷惑矣。昔喻嘉言、李冠仙两人医案中，曾详载此病，余今师其意以拟方，用鹿角霜三钱、犀角一线、虎骨三钱（胫骨最佳，头骨次之，爪又次之。）箭黄芪、高丽参、白归身、甘杞子、炒枣仁、抱木茶神各一两，明雄黄、白龙骨各七钱，甘草不拌炒远志、桃奴各五钱。

以上各药，均研细末，和均，每临睡服一食匙，用酒一杯和调，高粱、绍酒皆可服药。一料已毕，后再察病情，欲速则不达。陆成一代答。

超星浏览器提醒您：
使用本复制品
请尊重相关知识产权！