

# 《医学源流论》

(公元 1764 年)清·徐大椿(璣胎、洄溪)着。二卷。分为“经络脏腑”“脉”“病”“方药”“治法”“书论”“古今”七门,论医学的源流利弊,议论通警。但有时也不免矫枉过正。

徐大椿·清·乾隆二十二年

## [自叙](#)

### 卷上·经络脏腑

[无气存亡论](#)

[躯壳经络脏腑论](#)

[表里上下论](#)

[阴膻升降论](#)

[治病必分经络脏腑论](#)

[治病不必分经络脏腑论](#)

[肾藏精论](#)

[一脏一腑先绝论](#)

[君火相火论](#)

### 卷上·脉

[诊脉决死生论](#)

[症脉轻重论](#)

[脉症与病相反论](#)

### 卷上·病

[中风论](#)

[臆膈论](#)

[寒热虚实真假论](#)

[内伤外感论](#)

[病情传变论](#)

[病同人理论](#)

[病症不同论](#)

[病同因别论](#)

[亡阴亡膻论](#)

[病有不愈不死虽愈必死论](#)

[卒死论](#)

[病有鬼神论](#)

[肾虚非阴症论](#)

[吐血不死咳嗽必死论](#)

[胎产论](#)

[病有不必要药论](#)

## **卷上·方药**

[方药离合论](#)

[古方加絀论](#)

[方剂古今论](#)

[单方论](#)

[禁方论](#)

[古今方剂大小论](#)

[药误不即死论](#)

[药石性同用理论](#)

[劫剂论](#)

[制药论](#)

[人参论](#)

[用药如用兵论](#)

[执方治病论](#)

[汤药不足尽病论](#)

[本草古今论](#)

[药性变管论](#)

[药性专长论](#)

[煎药法论](#)

[服药法论](#)

[医必备药论](#)

[疔方论](#)

[热药误人最烈论](#)

[薄贴论](#)

[貌似古方欺人论](#)

## **卷下·治法**

[司天端气论](#)

[医道通治道论](#)

[五方理治论](#)

[病随国諠论](#)

[针灸失传论](#)

[水病针法论](#)

[出奇制病论](#)

[治病缓急论](#)

[治病分合论](#)

[发汗不用燥药论](#)

[病不可轻汗论](#)

[伤风难治论](#)

[攻补寒热同用论](#)

[临病患问所便论](#)

[治病不必顾忌论](#)

[病深非浅药能治论](#)

[愈病有日期论](#)

[治人必考其验否论](#)

[防微论](#)

[知病必先知症论](#)

[补药可通融论](#)

[轻药愈病论](#)

[腹内痛论](#)

[围药论](#)

## **卷下·书论(附:科)**

[《难经》论](#)

[《伤寒论》论](#)

[《金匱》论](#)

[《脉经》论](#)

[《千金方》\(外台\)论](#)

[《活人书》论](#)

[《太素脉》论](#)

[妇科论](#)

[痘科论](#)

[附:种痘说](#)

[幼科论](#)

[疡科论](#)

[祝由科论](#)

[兽医论](#)

**卷下·古今**

[四大家论](#)

[医家论](#)

[医学渊源论](#)

[考试医学论](#)

[医非人人可学论](#)

[名医不可为论](#)

[邪说陷溺论](#)

[涉猎医书误人论](#)

[病家论](#)

[医者误人无罪论](#)

## 《医学源流论》

(公元 1764 年)清·徐大椿(璣胎、洄溪)着。二卷。分为“经络脏腑”“脉”“病”“方药”“治法”“书论”“古今”七门,论医学的源流利弊,议论通警。但有时也不免矫枉过正。

徐大椿·清·乾隆二十二年

### 自叙

医,小道也,精义也,重任也,贱工也。古者大人之学,将以治天下国家,使无一夫不被其之近,不能兼及。况乎不可治者,又非使能起死者而使之生,其道不已小乎?虽然,古圣人之治病也,通于天地之故,究乎性命之源,经络、脏腑、气血、骨脉,洞然如见,然后察其受病之由,用药以驱除而调剂之。其中自有玄机妙悟,不可得而言喻者,盖与造化相维,其义不亦精乎?道小,则有志之士有所不屑为,义精,则无识之徒有所不能窥也。人之所系,莫大乎生死。王公大人,圣遇豪杰,可以旋转乾坤,而不能保无疾病之患。一有疾病,不得不听之医者,而生杀唯命矣。夫一人系天下之重,而天下所系之人,其命又悬于医者。下而一国一家所系之人更无论矣,其任不亦重乎?而独是其人者,又非有爵禄道德之尊,父兄师保之重。既非世之所隆,而其人自视,亦不过为衣服口食之计。虽以一介之微,呼之而立,至其业不甚贱乎?任重,则托之者必得伟人;工贱,则业之者必无奇士。所以势出于相违,而道因之易坠也。余少时颇有志于穷经,而肉数人疾病连年,死亡略尽。于是博览方书,寝食俱废。如是数年,虽无生死骨肉之方,实有寻本溯源之学。九折臂而成医,至今尤信。

而窃慨唐宋以来,无儒者为之振兴,视为下业,逡巡失传,至理已失,良法并亡。焉伤怀,恐自今以往不复有生人之术。不揣庸妄,用敷厥言,珥有所补所全者,或不仅一人一世已乎?

乾隆丁丑秋七月洞溪徐大椿书于绿山之半松书屋

### 卷上·经络脏腑

### 无气存亡论

养生者之言曰:天下之人,皆可以无死。斯言妄也,何则?人生自免乳哺以后,始而孩,既也。则绝嗜欲,可以无死乎?或者曰:劳动贼之也。则戒劳动,可以无死乎?或者曰:思虑扰之也。则屏思虑,可以无死乎?果能绝嗜欲,戒劳动,殊思虑,免于疾病夭札则有之。其老而,而死犹然也。况乎四十以前,未尝无嗜欲、劳苦、思虑,然而日生日长。四十以后,虽无嗜欲劳苦、思虑,然而日絀日消。此其故何欤?盖人之生也,顾夏虫而却笑,以为是物之生死,何其促也,而不知我实犹是耳。当其受生之时,已有定分焉。所谓定分者,元气也。视之不见,求之不得,

附于报导血之内，宰乎气血之先。其成形之时，已有定分焉。所谓定分者，元气也。视之不见，求之不得，附于气血之内，宰乎气血之先。其成形这时，已有定数。譬如置薪于火，始燃尚微，渐久则烈，薪力既尽，而火息矣。其有久暂之殊者，则薪之坚脆瑋质也。故终无病者，待元气之自尽而死，此所谓终其天年者也。至于疾病之人，若元气不伤，虽病甚不死；元气或伤，虽病轻亦死。而其中又有辨焉。有先伤元气而病者，此不可治者也；有因病而伤元气者，此不可不预防者也；亦有因误治而伤及元气者；亦有元气虽伤未甚，尚可保全之者，其等不一。故诊病决死生者，不视病之轻重，而视元气之存亡，则百不失一矣。至所谓元气者，何所寄耶？五脏有五脏之真精，此元气之分体者也。而其根本所在，即《道经》所谓丹田，《难经》所谓命门，《内经》所谓节节之旁中有小心，阴籀合辟存乎此，呼吸出入系乎此。无火而能令百体皆温，无水而能令五脏皆润。此中一线未绝，则生气一线未亡，皆赖此也。若夫有疾病而保全之法何如？盖元气虽自有所在，然实与脏腑相连属者也。寒热攻补，不得其道，则实其实而虚其虚，必有一脏大受其害。邪入于中，而精不能续，则元气无所附而伤矣。故人之一身，无处不宜谨护，而药不可轻试也。若夫预防之道，惟上工能虑在病前，不使其势已横而莫救，使元气克全，则自能托邪于外；若邪盛为害，则乘元气未动，与之背城而一决，勿使后事生悔，此神而明之之术也。若欲与造化争权，而令天下之人终不死，则无是理矣。

## 躯晓经络脏腑论

凡致病必有因，因受病之处则各有部位。今之医者曰：病必分经络而后治之。似矣，然亦知病固非经络之所能尽者乎？夫人有皮肉筋骨以成形，所谓躯晓也。而虚其中，则有脏腑以实之。其连续贯通者，则有经有络贯乎脏腑之内，端乎躯晓之中，为之道路，以传变周流者也。故邪之伤人，或在皮肉，或在筋骨，或在脏腑，或在经络。有相传者，有不相传者，有久而相传者，有久而终不传者。其大端则中于经络者易传；其初不在经络，或病甚而流于经络者，亦易传。经络之病，深入脏腑，则以生克相传。惟皮肉筋骨之病，不归经络者，则不传，所谓躯晓之病也。故识病之人，当直指其病在何脏何腑，何筋何骨，何经何络，或传或不传，传以何经始，以何经终。其言历历可验，则医之明者矣。今人不问何病，廖举一经以借口，以见其颇识《内经》，实与《内经》全然不解也。至治之难易，则在经络易治，在脏腑者难治，且多死。在皮肉筋骨者难治，亦不易死。其大端如此。至于躯晓脏腑之属于某经络，以审其针灸用药之法，则《内经》明言之，深求自得也。

## 表里上下论

欲知病之难易，先知病之浅深。欲知病之浅深；先知病之部位。夫人身一也，实有表里上下之别焉。何谓表？皮肉筋骨是也。何谓里？脏腑精神是也。而经络则贯乎其间。表之病易治而难死，里之病难治而易死。此其大略也。而在表在里者，又各有难易，此不可执一而论也。若夫病本在表，而传于里；病本在里，而并及于表。是为内外兼病，尤不易治。身半已上之病，

往往近于热；身半以下之病，往往近于寒。此其大略也。而在上在下，又各有寒热，此亦不可执一而论也。若夫病本在上，而传于下，病本在下，而传于上，是之谓上下兼病，亦不易治。所以然者，无病之处多，有病之处少，则精力犹可维持，使正气渐充，而邪气亦去。若夫一人之身，无处不病，则以何者为驱病之本，而复其元气乎？故善医者，知病势之盛而必传也，预为之防，无使结聚，无使泛滥，无使并合，此上工治未病之说也。若其已至于传，则必先求其本，后求其标，相其缓急而施治之。此又桑榆之收也。以此决病之生死难易，思过半矣。

## 阴籛升降论

人身象天地。天之籛藏于地之中者，谓之元籛。元籛之外护者谓之浮籛，浮籛则与时升降。

若人之籛气则藏于肾中而四布于周身，惟元籛则固守于中，而不离其位。故太璠图中心白圈，即元籛也，始终不动，其分阴分籛，皆在白圈之外。故发汗之药，皆鼓动其浮籛，出于营卫之中，以泄其气耳。若元籛一动，则元气漓矣。是以发汗太甚，动其元籛，即有亡籛之患。病深之人，发喘癯逆，即有籛越之虞，其危皆在顷刻，必用参附及重镇之药，以坠安之。

所以治元气虚弱之人，用升提发散之药，最防籛虚散越，此第一关也。至于阴气则不患其升，而患其竭，竭则精液不布，干枯燥烈，廉泉玉英，毫无滋润，舌燥唇焦，皮肤粗槁。所谓天气不降，地气不升，孤籛无附，害不旋踵。《内经》云：阴精所奉其人寿。故阴气有余则上溉，籛气有余则下固，其人无病，病亦易愈。反此则危。故医人者，慎毋越其籛而竭其阴也。

## 治病必分经络脏腑论

病之从内出者，必由于脏腑；病之从外入者，必由于经络。其病之情状，必有凿凿可征者。

如堤冲、蚤悸为心之病，泄泻、膨胀为肠胃之病，此易知者。又有同一寒热而六经各殊，同一疼痛而筋骨皮肉各别。又有脏腑有病而反现于肢节，肢节有病而反现于脏腑。若不究其病根所在，而漫然治之，则此之寒热非彼之寒热，此之疼痛非彼之痛痒，病之所在全不关着，。无病之处反以药攻之。《内经》所谓：诛伐无过，则故病示已，新病复起，医者以其反增他病，又复治其所增之病，复不知病之所从来，杂药乱投，愈治而病愈深矣。故治病者，必先分经络脏腑之所在，而又知其七情六淫所受何因，然后择何经何脏对病之药，本于古圣何方之法，分毫不爽，而后治之，自然一剂而即见效矣。今之治病不效者，不咎己药之不当，而反咎病之不应药，此理络身不悟也。

## 治病不必分经络脏腑论

病之分经络脏腑，夫人知之。于是天下遂有因经络脏腑之说，而拘泥附会，又或误认穿凿，并有借此神其说以欺人者。盖治病之法多端，有必求经络脏腑者，有不必求经络脏腑者。盖人

之气血，无所不通，而药性之寒热温凉，有毒无毒，其性亦一定不移，入于人身，其功能亦无所不到。岂有其药止入某经之理？即如参之类，无所不补。砒鸩之类，无所不毒，并不专于一处也。所以古人有现成通治之方，如紫金锭、至宝丹之类，所治之病甚多，皆有奇效。盖通气者，无气不通；解毒者，无毒不解；消痰者，无痰不消。其中不过略有专宜耳。

至张洁古辈，则每药注定云独入某经，皆属附会之谈，不足征也。曰：然则用药竟不必分经络脏腑耶？曰：此不然也。盖人之病，各有所现之处；而药之治病必有专长之功。如此胡治寒热往来，能愈少藪之病；桂枝治畏寒发热，能愈太藪之病；葛根治肢体大热，能愈藪明之病。盖其止寒热，已畏寒，除大热，此乃柴胡、桂枝、葛根专长之事。因其能治何经之病，后人即指为何经之药。孰知其功能，实不仅入少藪、太藪、藪明也。显然者尚如此，余则更无影响矣。故以某药为能治某经之平凡则可，以某药为独治某经则不可。谓某经之病，当用某药则可；谓某药不复入他经则不可。故不知经络而用药，其失也泛，必无捷效。执经络而用药，其失也泥，反能致害。总之变化不一，神而明之，存乎其人也。

## 肾藏精论

精藏于肾，人尽知之。至精何以生，何以藏，何以出？则人不知也。夫精，即肾中之脂膏也。有长存者，有日生者。肾中有藏精之处，充满不缺，如井中之水，日夜充盈，此长存者也。其欲动交媾所出之精，及有病而滑脱之精，乃日生者也。其精施去施生，不去亦不生，犹井中之水，日日汲之，不见其亏；终年不汲，不见其溢。《易》云：井道不可不革，故受之以革，其理然也。曰：然则纵欲可无害乎？曰：是又不然。盖天下之理，总归自然。有肾气盛者，多欲无伤；肾气衰者，自当节养。《左传》云：女不可近乎？对曰：节之。若纵欲不节，如浅狭之井，汲之无度，则枯竭矣。曰：然则强壮之人而绝欲，则何如？曰：此亦无咎无誉，惟肾气略坚实耳。但必浮火不动，阴藪相守则可耳。若浮火日动而强制之，则反有害。盖精因火动而离其位，则必有头眩、目赤、身痒、腰疼、遗泄、偏坠等症，其者或发痲疽，此强制之害也。故精之为物，欲动则生，不动则不生。能自然不动则有益，强制则有害，过用则衰竭。任其自然，而无所勉强，则保精之法也。老子云：无法道，道法自然，自然之道，乃长生之诀也。

## 一脏一腑先绝论

人之死，大约因元气存亡而决。故患病者，元气已伤，即变危殆。盖元气脱，则五脏六腑皆无气矣。竟有元气深固，其根不摇，而内中有一脏一腑先绝者。如心绝，则昏昧不知世事；肝绝，则喜怒无节；肾绝，则藪道痿缩；脾绝，则食入不化；肺绝，则气促声哑。六腑之绝，而失其所司亦然。其绝之象，亦必有显然可见之处。大约其气尚存，而神志精华不用事耳，必明医乃能决之。又诸脏腑之中，惟肺绝则死期尤促。盖肺为脏腑之华盖，脏腑赖其气以养，故此脏绝，则脏腑皆无禀受矣。其余则视其绝之甚与不甚，又观其别脏之盛衰何如，更观其后天之饮食何如，以此定其吉凶，则修短之期可决矣。然大段亦无过一年者。此皆得之目睹，非臆说也。



## 君火相火论

近世之论，心火谓之君火，肾火谓之相火，此说未安。盖心属火，而位居于上，又纯籀而为一身之主，名曰君火，无璋议也。若肾中之火，则与心相远，乃水中之火也，与心火不类，名为相火，似属非宜。盖阴籀互藏其宅，心固有火，而肾中亦有火。心火为火中之火；肾火为水中之火，肾火守于下，心火守于上，而三焦火之道路，能引二火相交。心火动，而肾中之浮火亦随之。肾火动，而心中之浮火亦随之；亦有心火为动而肾火不动，其患独在心；亦有肾火动而心火不动，其害独在肾。故治火之法，必先审其何火，而后用药有定品。治心火，以苦寒；治肾火，以咸寒。若二脏之阴不足以配火，则又宜取二脏之阴药补之。若肾火飞越，又有回籀之法，反宜用温热，与治心火迥然不同。故五脏皆有火，而心肾二脏为易动，故治法宜详究也。若夫相火之说，则心胞之火参令人琕忡、面赤、烦躁、眩晕，此则在君火之旁，名为相火，似为璊切。试以《内经》参之，自有真见也。

## 诊脉决死生论

生死于人大矣！而能于紮手方寸之地，微末之动，即能决其生死。何其近于诬也？然古人往往百不失一者，何哉？其大要则以胃气为本。盖人之所以生，本乎饮食。《璣枢》云：谷于胃，乃传之肺，五脏六腑皆以受气。寸口属肺经，为百脉之所会，故其来也，有生气以行乎其间，融和调畅，得中土之精英，此为有胃气。得者生，失者死，其大概也。其次，则推天端之顺逆。人气与天气相应，如春气属木，脉宜弦；夏气属火，脉宜洪之类。反是则与天气不应。又其次，则审脏气之生克，如脾病畏弦，木克土也；肺病畏洪，火克金也。反是则与脏气无害。又其次，则辨病脉之从违。病之与脉各有宜与不宜。如脱血之后，脉宜静细，而反洪大，则气亦外脱矣；寒热之证，脉宜洪数，而反细弱，则真元将陷矣。至于真脏之脉，乃因胃气已绝，不营五脏。所以何脏有病，则何脏之脉独现。凡此皆《内经》、《难经》等书言之明白详尽，学人苟潜心观玩，洞然易晓，此其可决者也。至云：诊脉即可以知何病。又云：人之死生，无不能先知，则又非也。盖脉之变管无定，或有卒中之邪，未即通于经络，而脉一时未变者；或病轻而不能现于脉者。或有砭痼之疾，久而与气血相并，一时难辨其轻重者；或有根据经传变，流动无常，不可执一时之脉，而定其是非者。况病之名有万，而脉之象不过数十种，且一病而数十种之脉，无不可见，何能诊脉而即知其何病？此皆推测偶中，以此欺人也。若夫真脏之脉，临死而终不现者，则何以决之？是必以望闻问三者合而参观之，亦百不失一矣。故以脉为可凭，而脉亦有时不足凭。以脉为不可凭，而又凿凿乎其可凭。

总在医者熟通经学，更深思自得，则无所不验矣！若世俗无稽之说，皆不足听也。

## 症脉轻重论

人之患病，不外七情六淫，其轻重死生之别，医者何由知之？皆必问其症，切其脉，而后知之。然症脉各有不同，有现症璿明，而脉中不见者；有脉中甚明，而症中不见者。其中有宜从症者，有宜从脉者，必有一定之故。审之既真，则病情不能逃，否则不为症所误，必为脉所误矣。故宜从症者，虽脉璿顺而症危，亦断其必死；宜从脉者，虽症璿险而脉和，亦决其必生。如脱血之人，形如死状，危在顷刻，而六脉有根，则不死。此宜从脉不从症也。如痰厥之人，六脉或促或绝，痰降则愈，此宜从症不从脉也。阴虚咳嗽，饮食起居如常，而六脉细数，久则必死。此宜从脉不宜从症也。噎膈反胃，脉如常人，久则胃绝而脉骤变，百无一生。此又宜从症不从脉也。如此之类甚多，不可枚举。总之脉与症分观之，则吉凶紮不可凭。合观之，则某症忌某脉，某脉忌某症，其吉凶乃可定矣。又如肺病忌脉数，肺属金，数为火，火刑金也。余可类推，皆不外五行生克之理。今人不按其症，而徒讲乎脉，则讲之愈密，失之愈远。若脉之全体，则《内经》诸书详言之矣。

## 脉症与病相反论

症者，病之发现者也。病热则症热，病寒则症寒，此一定之理。然症竟有与病相反者，最易误治，此不可不知者也。如冒寒之病，反身热而恶热；伤暑之病，反身寒而恶寒；本伤食也，而反易饥能食本伤饮也，而反大渴口干。此等之病，尤当细考，一或有误，而从症用药，即死生判矣。此其中盖有故焉。或一时病势未定，如伤寒本当发热，其归尚未发热，将来必至于发热，此先后之不同也。或内外疴情，如外虽寒而内仍热是也。或有名无实，如欲食好饮，及至少进即止，饮食之后，又不易化是也。或有别症相杂，误认此症为彼症是也。或此人旧有他病，新病方发，旧病亦现是也。至于脉之相反，亦各不同。或其人本体之脉，与常人不同。或轻病未现于脉。或痰气阻塞，营气不利，脉象乖其所之。或一时为邪所闭，脉似危险，气通即复。或其人本有他症，仍其旧症之脉。凡此之类，非一端所能尽，总宜潜心体认，审其真实，然后不为脉症所惑。否则徒执一端之见，用药愈真而愈误矣。然苟非辨症絜精，脉理素明，鲜有不惑者也！

## 中风论

今之患中风偏痹等病者，百无一愈，十死其九。非其症俱不治，皆医者误之也。凡古圣定病之名，必指其实。各曰中风，则其病属风可知。既为风病，则主病之方，必以治风为本。故仲景侯氏黑散、风引汤、[防己地黄汤](#)，及唐人大小续命等方，皆多用风药，而因症增絀。盖以风入经络，则内风与外风相煽，以致痰火一时壅塞，惟宜先驱其风，继清痰火，而后调其气血，则经脉可以渐通。今人一见中风等症，即用[人参](#)、熟地、[附子](#)、[肉桂](#)等纯补温热之品，将风火痰气，尽行补住，轻者变重，重者即死。或有元气未伤，而感邪浅者，亦必管延时日，以成偏枯永废之人。此非医者误之耶！或云：邪之所繇，其气必虚。故补正即所以驱邪，此大谬也。惟其正虚而邪繇，万当急驱其邪，以卫其正。若更补其邪气，则正气益不能支矣。即使正气全虚，不能托邪于外，亦宜于驱风药中，少加扶正之品，以助驱邪之力。从未有纯用温补者。譬之盗贼入室，定当先驱盗贼，而后固其墙垣；未有盗贼未去，而先固其墙垣者。或云：补药托邪，犹之增家人以御盗也。最又不然。盖服纯补这药，断无专补正不补邪之理，非若家人之专于御盗贼也，是不但不驱盗，并助盗矣。况治病之法，凡久病属虚，骤病属实。所谓虚者，谓正虚也。所谓实者，谓邪实也；中风乃急暴之症，其为实邪无疑。天下未有行动如常，忽然大虚而昏仆者，岂可不以实邪治之哉？其中或有属阴虚、籛虚、感热、感寒之别，则于治风方中，随所现之症加絀之。汉唐诸法俱在，可取而观也。故凡中风之类，苟无中脏之绝症，未有不可治者。余友人患此症者，遵余治法，病一二十年而今尚无恙者甚多。惟服热补者，无一存者矣。

## 臑膈论

臑膈同为璫大之病，然臑可治，而膈不可治。盖臑者，有物积中，其证属实；膈者，不能纳物，其证属虚。实者可治，虚者不可治，此其常也。臑之为病，因肠胃衰弱，不能消化，或痰或血，或气或食，凝结于中，以致臑胀满。治之当先下其结聚，然后补养其中气，则肠胃渐能克化矣。《内经》有鸡矢醴方，即治法也。后世治臑之方，亦多见效。以惟脏气已绝，臂细脐凸，手心及背平满，青筋绕腹，种种恶证齐现，则不治。若膈证，乃肝火犯胃，木来侮土，谓之贼邪。胃脘枯槁，不复用事，惟留一线细窍，又为痰涎瘀血闭塞，饮食不能下嚳，即勉强纳食，仍复吐出。盖人生全在饮食，经云：谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气。今食既不入，则五脏六腑皆竭矣。所以得此症者，能少纳谷，则不出一二年而死；全不纳谷，则不出半年而死。凡春得病者，死于秋；秋得病者，死于春。盖金木相克之时也。

又有卒然呕吐，或呕吐而时目时发，又或年当少壮，是名反胃，非膈也，此亦可治。至于类臑之症，如浮肿水肿之类，或宜针灸，或宜泄泻，病象各殊，治亦万变，医者亦宜广求诸法，而随宜施用也。

## 寒热虚实真假论

病之大端，不外乎寒热虚实，然必辨其真假，而后治之无误。假寒者，寒在外而热在内也，虽大寒而恶热饮；假热者，热在外而寒在内也，虽大热而恶寒饮，此其大较也。假实者，形实而神衰，其脉浮、洪、氤、散也；假虚者，形衰而神全，其脉静、小、坚、实。其中又有人之虚实，证之虚实。如怯弱之人而伤寒、伤食，此人虚而证实也。强壮之人，而失血劳倦，此人实而证虚也。或宜正治，或宜从治；或宜分治，或宜合治；或宜从本，或宜从标；寒因热用，热因寒用；上下殫方，煎丸殫法；补中兼攻，攻中兼补。精思妙术，随变生机，病势千端，立法万变。则真假不能惑我之心，亦不能穷我之术，是在博求古法，而神明之。稍执己见，或学力不至，其不为病所惑者，几希矣！

## 内伤外感论

七情所病，谓之内伤；六淫所侵，谓之外感。自《内经》、《难经》以及唐宋诸书，无不言之深切着明矣。二者之病，有病形同而病因殫者；亦有病因同而病形殫者；又有全乎外感。

全乎内伤者；理会有内伤兼外感，外感兼内伤者。则因与病，又互相出入，参错杂乱，治法迥殊。盖内伤由于神志，外感起于经络。轻重浅深，先后缓急，或分或合，一或有误，为害非轻。能熟于《内经》及仲景诸书，细心体认，则虽其病万殊，其中条理井然，毫无疑似，出入变化，无有不效。否则彷徨疑虑，杂药乱投，全无法纪，屡试不验。更无把握，不咎己之审病不明，反咎药之治病不应。如此死者，医杀之耳！

## 病情传变论

病有一定之传变，有无定之传变。一定之传变，如伤寒太籛传籛明，及《金匱》见肝之病，知肝传脾之类。又如痞病变臌，血虚变浮肿之类，医者可预知而防之也。无定之传变，或其人本体先有受伤之处，或天时不知，又感时行之气，或调理失宜更生他病，则无，病不可变，医者不能预知而为防者也。总之人有一病，皆当加意谨慎，否则病后增病，则正虚而感益重，轻病亦变危矣。至于既传之后，则标本缓急先后分合，用药必繁处兼顾，而又不杂不乱，则诸病亦可渐次乎复，否则新病日增，无所底止矣。至于药误之传变，又复多端，或过于寒凉，而成寒中之病。或过服温燥，而成热中之病；或过于攻伐，而元气大虚；或过于滋润，而脾气不实。不可胜举。近日害人最深者，大病之后，邪未全退，又不察病气所伤何处，即用附子、肉桂、熟地、麦冬、人参、白术、五味、莢肉之类，将邪火尽行补涩，始若相安，久之气逆痰升，胀满昏矜，如中风之状。邪气与元气相并，诸药无效而死。医家、病家犹以为病后大虚所致。而不知乃邪气固结而然也。余见甚多，不可不深戒！

## 病同人理论

天下有同此一病，而治此则效，治彼则不效，且不惟无效而反有大害者，何也？则以病同而人异也。夫七情六淫不感不殊，而受感之人各殊。或气体有强弱，质性有阴偏，生长有南北，性情有刚柔，筋骨有坚脆，肢体有劳逸，年力有老少，奉养有膏粱藜藿之殊，心境有忧劳和乐之别，更加天时有寒暖之不同，受病有深浅之各理。一概施治，则病情虽中，而于人之气体，迥乎相反，则利害亦相反矣！故医者心细审其人之种种不同，而后轻重缓急、大小先后之法。因之而定。《内经》言之璿玑，即针灸及外科之治法尽然。故凡病者，皆当如是审察也。

## 病症不同论

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

## 病同因别论

凡人之所苦谓之病，所以致此病者谓之因。如同一身热也，有风、有寒、有痰、有食、有阴虚火升，有郁怒，忧思、劳怯、虫病，此谓之因。知其因则不得专以寒凉治热病矣。盖热同而所以致热者不同，则药亦迥异。凡病之因不同，而治各别者尽然，则一病而治法多端矣。

而病又非止一症，必有兼症焉。如身热而腹痛，则腹又为一症，而腹痛之因，又复不同，有与身热相合者，有与身热各别者。如感寒而身热，其腹亦因寒而痛，此相合者也。如身热为寒，其腹痛又为伤食，则各别者也。又必审其食为何食，则以何药消之。其立方之法，必切中二者之病源而后定方，则一药而兼病俱安矣。若不问其本病之所因，及兼病之何因，而徒曰某病以某方治之，其偶中者，则投之或愈；再以治他人，则不但不愈而反增病，必自疑曰何以治彼效而治此不效？并前此之何以愈？亦不知之，则幸中者甚少，而误治者甚多！终身治病，而终身不悟，历症愈多而愈惑矣。

## 亡阴亡阳论

经云：夺血者无汗，夺汗者血。血属阴，是汗多乃亡阴也。故止汗之法，必用凉心敛肺之药正治也。惟汗出太甚，则阴气上竭，而肾中龙雷之火随水而上。若以寒凉折之，其火愈炽，惟用大剂参附，佐以咸降之品如童便、牡蛎之类，冷冻饮料一碗，直聳下焦，引其真阳下降，则

龙雷之火反乎其位，而汗随止。此与亡阴之汗，真大相悬绝。故亡阴亡阳，其治法截然，而转机在顷刻。当阳之未动也，以阴药止汗。乃阳之既动也，以阳药止汗；而龙骨、牡蛎、黄、五味收涩之药，则方皆可随宜用之。医者能于亡阴亡阳之交，分其界限，则用药无误矣。其亡阴亡阳之辨法如何？亡阴之汗，身畏热，手足温，肌热，汗亦热而味咸，口渴喜凉饮，气粗，脉洪实，此其验也；亡阳之汗，身反恶寒，手足冷，肌凉汗冷，而味淡微粘，口不渴，而喜热饮，气微，脉浮数而空，此其验也。至于寻常之正汗、热汗、邪汗、自汗，又不在二者之列。此理知者绝少，即此汗之一端，而聚讼纷纷，毫无定见，误治甚多也。

## 病有不愈不死虽愈必死论

能愈病之非难，知病之必愈、必不愈为难。夫人之得病，非皆死症也。庸医治之，非必皆与病相反也。外感内伤，皆有现病，约略治之，自能向愈。况病情轻者，虽不服药，亦能渐痊。即病势危迫，医者苟无大误，邪气渐退，亦自能向安。故愈病非医者之能事也。惟不论轻重之疾，一见即能决其死生难易，百无一失，此则学问之璿功，而非浅尝者所能知也。夫病轻而预知其愈，病重而预知其死，此犹为易知者。惟病象甚轻，而能决其必死；病势甚重，而能断其必生，乃为难耳。更有病已愈，而不久必死者。盖邪气虽去，而其人之元气与病俱亡，一时虽若粗安，真气不可复续，如鬪虎相角，其一虽胜，而力已脱尽，虽良工亦能救也。又有病不愈，而人亦不死者。盖邪气盛而元气坚固，邪气与元气相并，大攻则恐伤其正，小攻则病不为动，如油入面，一合则不可复分，而又不至于伤生。此二者，皆人这所不知都民。其大端，则病气入脏腑者，病与人俱尽者为多；病在经络骨脉者，病与人俱存者为多。此乃内外轻重之别也。斯二者，方其病之始形，必有可征之端，良工知之自，自有防微之法。既不使之与病俱亡，亦不使之终身愈，此非深通经义之人，必不能穷源璿流，挽回于人所不见之地也。

## 卒死论

天下卒死之人甚多，其故不一。内中可救者，十之七八；不可救者，仅十之二三。唯一时不得良医，故皆枉死耳。夫人内外无病，饮食行动如常，而忽然死者，其脏腑经络本无受病之处，卒然感犯外邪，如恶风、秽气、鬼邪、毒厉等物，闭塞气道，一时不能转动，则大气阻绝，昏闷，迷惑，久而不通，则气愈聚愈塞，如系绳于颈，气绝则死矣。若医者，能知其所犯何故，以法治之，通其气，驱其邪，则立愈矣。又有痰涎壅塞，阻遏气道而卒死者，通气降痰则苏，所谓痰厥之类是也。以前诸项，良医皆能治之，惟脏绝之症，则不治。其人或劳心思虑，或酒不节，或房欲过度，或恼怒不常，五脏之内，精竭神衰，唯一线真元未断，行动如常，偶有感触，其元气一时断绝，气脱神离，顷刻而死，既不可救，又不及救。此则卒死之最急，而不可治者也。至于暴遇神鬼，适逢冤讎，此又怪理之事，不在疾病之类矣。

## 病有鬼神论



人之受邪也，必有受之之处，有以召之，则应者斯至矣。夫人精神完固，则外邪不敢犯；惟其所以御之之具有亏，则侮之者斯集。凡疾病有为鬼神所凭者。其愚鲁者，以为鬼神实能祸人；其明理者，以为病情如此，必无鬼神。二者皆非也。夫鬼神，犹风寒暑湿之邪耳。卫气虚，则受寒；荣气虚，则受热；神气虚，则受鬼。盖人之神属箴，箴衰，则鬼凭之。《内经》有五脏之病，则现五色之鬼。《难经》云：脱箴者见鬼。故经穴中有鬼床、鬼室等穴。此诸穴者，皆赖神气以充塞之。若神气有亏，则鬼神得而凭之，犹之风寒之能伤人也。故治寒者，壮其箴；治热者，养其阴；治鬼者，充其神而已。其或有因痰、因思、因蚤者，则当求其本而治之。故明理之士，必事事穷其故，乃能无所惑而有据，否则执一端之见，而昧事理之实，均属愤愤矣。其外更有触犯鬼神之病，则祈祷可愈。至于冤谴之鬼，则有数端。有自作之琪，深仇不可解者，有祖宗贻累者，有过误害人者，其事皆凿凿可征，似儒者所不道，然见于经史，如公子彭生伯有之类甚多，目睹者亦不少。此则非药石祈祷所能免矣。

## 肾虚非阴症论

今之医者，以其人房劳之后，或遗精之后，感冒风寒而发热者，谓之阴症。病者遇此，亦自谓之阴症。罔顾其现症何如，总用参、术、附、桂、[干姜](#)、[地黄](#)等温热峻补之药，此可称绝倒者也。夫所谓阴症者，寒邪中于三阴经也。房后感风，岂风寒必中肾经？即使中之，亦不过散少阴之风寒，如《伤寒论》中少阴发热，仍用[麻黄](#)、[细辛](#)发表而已，岂有用辛热温补之法耶？若用温补，则补其风寒于肾中矣。况阴虚之人而感风寒，亦必由太箴入，仍属箴邪，其热必甚，兼以燥闷烦渴，尤宜清热散邪，岂可反用热药？若果直中三阴，则断无壮热之理，必有恶寒倦卧，厥冷喜热等症，方可用温散，然亦终无用滋补之法。即如伤寒祛后，房事不慎，又发寒热，谓之女劳复。此乃久虚之人，复患大症。根据今人之见，尤宜峻补者也。而古人治之，用竹皮一升，煎汤服。然则无病而房后感风，更不宜用热补矣。故凡治病之法，总视目前之现证现脉。如果六脉磅迟，表里绵畏寒，的系三阴之寒证，即使其本领强壮，又绝欲十年，亦从阴治。若系所现脉证，的系箴邪，发热烦渴，并无三阴之症，即使其人本体虚弱，又复房劳过度，亦从箴治。如《伤寒论》中箴明大热之证，宜用[葛根](#)、白虎等方者。瞬息之间，转入三阴，即改用温补。若箴症转箴症，亦即用凉散，此一定之法也。近世惟喻嘉言先生能知此义，有《寓意草》中黄长人之伤寒案可见。余人皆不知之，其杀人可胜道哉！

## 吐血不死咳嗽必死论

今之医者，谓吐血为虚劳之病，此大谬也。夫吐血有数种。大概咳者成劳。不咳者不成劳，间有吐时偶咳者，当其吐血之时，野狼狈颇甚，吐血即痊，皆不成劳，何也？其吐血一止，则周身无病，饮食如故，而精神生矣。即使亡血之后，或阴虚内热，或筋骨疼痛，绵可服药而痊。若咳嗽则血止而病仍在，日嗽夜嗽，痰壅气升，多则三年，少则一年而死。盖咳嗽不止，则肾中之元气震荡不盛，肺为肾之母，母病则子亦病故也。又肺为五脏之华盖。皆云：谷气之胃，



以传于肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，是则脏腑皆取精于肺。肺病，则不能输精于脏腑，一年而脏腑皆枯，三年而脏腑竭矣，故咳嗽为真劳不治之疾也。然亦有咳嗽而不死者，其嗽亦有时稍缓，其饮食起居不甚变；又其人善于调摄，延至三年之后，起居如旧，间或一发，静养即愈，此乃百中难得一者也。更有不咳之人，血证屡发，肝竭肺伤，亦变咳嗽，久而亦死。此则不善调摄，以轻变重也。执此以决血证之死生，百不一失矣。

## 胎产论

妇科之最重者二端，堕胎与难产耳。世之治堕胎者，往往纯用滋补；治难产者，往往专于攻下。二者皆非也。盖半产之故非一端，由于虚滑者，十之一二；由于内热者，十之八九。盖胎惟赖血以养，故得胎之后，经事不行者，因冲任之血皆为胎所吸，无余血下行也。苟血或不足，则胎枯竭而下堕矣。其血所以不足之故，皆由内热火盛，籛旺而阴亏也。故古人养胎之方，专以**黄芩**为主。又血之生，必由于脾胃。经云：营卫之首，纳欲为宝，故又以**白术**佐之。乃世之人，专以参补气，熟地滞胃，气旺则火盛，胃湿则不运，生化之源衰，而血益少矣。至于孕育之事，乃天地化育之常，本无危险之理。险者千不得一，世之遭厄难者，乃人事之未工也。其法有乎产妇，不可令早用力。盖胎必转而后下，早用力，而胎先下坠，断难舒转，于是横生倒产之害生。又用力，则胞浆骤下，胎已枯涩，何由能产？此病不但产子之家不知，即收生稳妇亦有不知者。至于用药之法，则交骨不开，胎元不转，种种诸症，各有专方。其外或宜润，或宜降，或宜温，或宜凉，亦当随症施治。其大端以养血为主，盖血足，则诸症自退也。至于易产强健之产妇，最多卒死。盖大脱血之后，冲任空虚，经脉娇脆，健妇不以为意。轻举妄动，用力稍重，冲脉断裂，气冒血崩，死在顷刻。尤忌举手上头，如是死者，吾见璫多。不知者以为奇瘁，实理之常。生产之家，不可不知也。

## 病有不必服药论

天下之病，竟有不宜服药者，如黄胆之类是也。黄胆之症，仲景原有煎方。然轻者用之俱效不入囊中，所服之药，非补邪，即伤正，故反有害。若轻病则囊尚未成，服药有效。至囊成之后，则百无一效。必须用轻透之方，或破其囊，或消其水。另有秘方传授，非泛然煎丸之所能治也。痰饮之病，亦有囊，常药亦不能愈。外此如吐血久痞等疾，得药之益者甚少，受药误者甚多。如无至稳必效之方，不过以身试药，则盛以不服药为中医矣！

## 方药离合论

方之与药，似合而实离也。得天地之气，成一物之性，各有功能，可以变易血气，以除疾病，此药之力也。然草木之性，与人殊体，入人肠胃，何以能如人之所欲，以致其效？圣人为之制方以调剂之，或用以专攻，或用以兼治，或相辅者，或相反者，或相用者，或相制者，故方之既成，能使药各全其性，亦能使药各失其性。操纵之法，有大权焉。此方之妙也。若夫按病用药，药虽切中，而立方无法，谓之有药无方；或守一方以治病，方虽良善，而其药有一二味与病不相关者，谓之有方无药。譬之作书之法，用笔已工，而配合颠倒；与夫字形俱备，而点画不成者，皆不得谓之能书。故善医者分观之，而无药弗切于病情；合观之，而无方不本于古法，然后用而弗效，则病之故也，非医之罪也。而不然者，即偶或取效，隐害必多，则亦同于杀人而已矣。至于方之大小奇偶之法，则《内经》详言之，兹不复赘云。

## 古方加絀论

古人制方之义，微妙精详，不可思议。盖其审察病情，辨别经络，参考药性，斟酌轻重，其于所治之病，不爽毫发。故不必有奇品瓊术，而磅礴艰险之疾，投之辄有神效，此汉以前之方也。但生民之疾病，不可胜穷，若必每病制一方，是曷有尽期乎？故古人即有加絀之法，其病大端相同，而所现之症或不同，则不必更立一方，即于是方之内，因其现症之理，而为之加絀。如《伤寒论》中，治太籐病用桂枝汤，若见项背强者，则用桂枝加葛根汤；喘者，则用桂枝加厚朴杏子汤；下后脉促胞满者，桂枝去芍药汤；更恶寒者，去芍药加附子汤，此犹以药为加絀者也。若桂枝麻黄各半汤，则以紮方为加絀矣。若发奔豚者用桂枝，为加桂枝汤，则又以药之轻重为加絀矣。然一二味加絀，虽不易本方之名，而必明着其加絀之药。若桂枝汤倍用芍药而加饴糖，则又不名桂枝加饴糖汤，而为建中汤。其药虽同，而义已别，则立名亦理。古法之严如此。后之医者，不识此义，而又欲托名用古，取古方中一二味，则即以某方目之。如用柴胡，则即曰小柴胡汤，不知小柴胡之力，全在人参也。用猪苓、泽泻，即曰五苓散，不知五苓之妙，专在桂枝也。去其要药，杂以他药，而仍以其方目之。用而不效，不知自咎，或则归咎于病，或则曰咎于药，以为古方不可治今病，嗟呼！即使果识其病而用古方，支离零乱，岂有效乎？遂相戒以为古方难用，不知全失古方精义，故与病毫无益，而反有害也。然则，当何如？曰：能识病情与古方合者，则全用之；有别症，则据古法加絀之；如不尽合，则根据古方之法，将古方所用之药，而去取损益之。必使无一药之不对症，自然不倍于古人之法，而所投必有神效矣！

## 方剂古今论

后世之方已不知几亿万矣，此皆不足以各方者也。昔者，圣人之制方也，推药理之本原，识药性之专能，察气味之从逆，审脏腑之好恶，合君臣之配偶；而又探索病源，推求经络。其思远，其义精，味不过三四，而其用变化不穷。圣人这智，真与天地同体，非人之心思所能及也。上古至今，千圣相传，无敢失坠。至张仲景先生，复申明用法，设为问难，注明主治之症，其《伤寒论》、《金匱要略》集千圣之大成，以承先而薰后，万世不能出其范围。此之谓古方，与《内经》并垂不朽者。其前后名家，如仓公、扁鹊、华佗、孙思邈诸人，各有师承，而渊源又与仲景微别，然犹自成一派。但不能与《璣》、《素》、《本草》一线相传，为宗枝正脉耳。既而积习相仍，每着一书，必自撰方千百。唐时诸公，用药虽博，已乏化机。至于宋人，并不知药，其方亦板实肤浅。元时号称璫盛，各立门庭，徒聘私见。畚乎有明，蹈袭元人绪余而已。今之医者，动云古方，不知古方之称，其指不一。若谓上古之方，则自仲景先生流传以外无几也；如谓宋元所制之方，则其可法可传者绝少，不合法而荒谬者甚多，岂可奉为典章？若谓自明人以前，皆称古方，则其方不下数百万夫常用之药，不过数百品，而为方数百万随拈几味，皆已成方，何必定云某方也？嗟！嗟！古之方何其严，今之方何其易，其间亦有奇巧之法、用药之妙，未必不能补古人之所未及，可备参考者。然其大经大法，则万不能及。其中更有违经背法之方，反足贻害。安得有学之士为之择而存之，集其大成，删其无当，实千古之盛举。余盖有志而未遑矣！

## 单方论

单方者，药不过一二味，治不过一二症，而其效则甚捷。用而不中，亦能害人，即世所谓涨上方者是也。其原起于本草。盖古之圣人，辨药物之性，则必着其功用，如逐风、逐寒、解毒、定痛之类。凡人所患之症，上一二端，则以一药治之，药专则力浓，自有奇效。若病兼数症，则必合数药而成方。至后世药品日增，单方日多，有效有无效矣。若夫外内之感，其中自有传变之道，虚实之殊，久暂之别，深浅之分。及夫人性各殊，天时各理，此非守经警权者不能治。若皆以单方治之，则药性专而无制，偏而不醇，有利必有害。故医者不可以此尝试，此经方之所以为贵也。然参考以广识见，且为急救之备；或为专攻之法，是亦不可不知者也。

## 禁方论

天地有好生之德，圣人大公之心，立方以治病，使天下共知，岂非天地圣人之至愿哉之高下，以为效验，故或用之而愈，或用之而反害，变化无定，此大公之法也。若禁方者，义有所不解，机有所莫测。其传也，往往出于奇人隐士，仙佛鬼神，其遇之也甚难，则爱护之必至。若轻以授人，必生轻易之心，所以方家往往爱惜，此乃人之情也。一则恐发天地之机也。禁方之药，其制法必奇，其配合必巧，穷阴籙之柄，窥造化之机，其修合必虔诚敬慎，少犯禁忌，则药无验。若轻以示人，则气泄而有不神，此又阴籙之理也。《璣枢》禁服篇：黄帝谓雷公曰：此先师之所禁，割臂歃血之盟也。故黄帝有兰台之藏，长桑君有无泄之戒，古圣皆然。若夫诡诈之

人，专欲图利，托名禁方，欺世惑盖。更有修炼热药，长欲导淫，名为养生，实速其死。此乃江湖恶习，圣人之所以诛也。又有古之禁方，传之已广，加载医书中，与经方并垂，有识者自能择之也。

## 古今方剂大小论

今人以古人气体充实，故方剂分剂甚重，此无稽之说也。自三代至汉、晋，升斗权衡，理同，以今较之，不过十分之二。（余亲见汉时，有六升铜量，容今之一升二合。）如桂枝汤，伤寒大大剂也。桂枝、芍药各三钱，甘草二钱，共八钱为一剂。在今只一钱六分，又分三服，则一服不过五钱三厘。他方有药品多者，亦不过倍之而已。况古时之药，医者自备，俱用鲜者，分剂以鲜者为准，干则折算。如半夏、麦冬之类，皆生大而干小。至附子，则野生者甚小，后人种之乃肥大，皆有确证。今人每方必十余味每味三四钱，则一剂重一三钱矣。更有熟地用至四钱一剂者，尤属可怪。古丸药如乌梅丸，每服如桐子大十丸，今秤不过二三分，今则用三四钱至七八钱矣。古末药用方寸匕，不过今之六七分，今服三四钱矣。古人用药，分剂未尝从重。（《周礼·遗人》凡万民之食，食者人四，六斗四升曰，四共二石五斗六升，为人一月之食，则每日食八升有余矣。盖一升只二合也。）二十年来，时医误阅古方，增重分剂，此风日炽。即使对病，无气不胜药力，亦必有害，况更与病相反，害不尤速乎？既不考古，又无师授，无怪乎其动成笑柄也。

## 药误不即死论

古人治法，无一方不对病，无一药不对病。如是而病犹不愈，此乃病本不可愈，非医之咎也。后世医失其传，病之名亦不能知，宜其胸中毫无所主也。凡一病有一病之名，如中风，总名也。其类有偏枯、痿痹、风痲、历节之殊，而诸症之中，又各有数症，各有定名，各有主方。又如水肿，总名也。其类有皮水、正水、石水、风水之殊，而诸症又各有数症，各有定名，各有主方。凡病尽然。医者必能实指其何名，遵古人所主何方，加絀何药，自有法度可循。乃不论何病，总以阴虚脾虚等笼之谈概之，而试以笼统不切之药。然亦竟有愈者。或其病本轻，适欲自愈。或偶有一二对症之药，亦奏小效。皆属误治。其得免于杀人之名者，何也？盖杀人之药，必大毒，如砒鸩之类，或大热大寒，峻厉之品。又适与病相反，服后立见其危。若寻常之品，不过不能愈病，或反增他病耳，不即死也，久而病气自退，正气自复，无不愈者。间有蔓延日久，或隐受其害而死。更或屡换庸医，遍试诸药，久而病气益深，元气竭亦死。又有初因误治，变成他病，展转而死。又有始服有小效，久服太过，反增他病而死。盖日日诊视，小效则以为可愈，小剧又以为难治，并无误治之形，确有害治之实。病家以为病久不痊，自然不起，非医之咎，因其不即死，而不之罪。其实则真杀之而不觉也。若夫误投峻厉相反之药，服后显然为害，此其杀人，人人能知之矣；惟误服参附峻厉之药，而即死者，则病家之所甘心，必不归咎于医。故医者虽自知其误，必不以此为戒，而易其术也。

## 药石性同用理论

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

## 劫剂论

世有奸医，利人之财，取效于一时，罔顾人之生死者，谓之劫剂。劫剂者，以重药夺截邪气也。夫邪之中人，不能使之即时即出，必渐渐渐托而后尽焉。今欲一日见效，势必用猫庵之药，与邪相争；或用峻补之药，遏抑邪气。药猛厉，则邪气暂伏，而正亦伤；药峻补，则正气骤发，而邪内陷。一时似乎有效，及至药力尽，而邪复来，元气已大坏矣。如病者身热甚，不散其热，而以砭寒之药遏之。腹痛甚，不求其因，而以香燥御之。泻痢甚，不去其积，而以收敛之药塞之之类，此峻厉之法也。若邪盛而投以大剂参附，一时气大旺，病气必潜藏，自然神气略定，越一二日，元气与邪气相并，反助邪而肆其毒，为祸尤烈，此峻补之法也。此等害人之术，奸医以此欺人而骗财者十之五。庸医不知，而效尤以害人者，亦十之五。为医者可不自省，病家亦不可不察也。

## 制药论

制药之法，古方甚少，而最详于宋之雷，今世所传《雷公炮炙论》是也。后世制药之法，日我一日，内中亦有至无理者，固不可从；若其微妙之处，实有精义存焉。凡物气浓力大者，无不偏，偏则有利必有害。欲取其利，而去其害，则用法以制之，则药性之偏者醇矣。

其制之义又各不同，或以相反为制，或以相资为制，或以相恶为制，或以相畏为制，或以相喜为制。而制法又复不同，或制其形，或制其性，或制其味，或制其质，此皆巧于用药之法也。古方制药无多，其立方之法，配合气性，如桂枝汤中用芍药，亦即有相制之理，故不必每药制之也。若后世好奇眩曜之人，必求贵重怪僻之物，其制法大费工本，以神其说。此乃好奇尚曜之人造作，以欺诳富贵人之法，不足凭也。惟平和而有理者，为可从耳。

## 人参论

天下之害人，者杀其身，未必破其家。破其家，未必杀其身。先破人之家，而后杀其身者，[人参](#)也。夫[人参](#)用之而当，实能补养元气，拯救危险。然不可谓天下之死人皆能生之也。其为物，气盛而力浓，不论风寒暑湿、痰火郁结皆能补塞。故病患如果邪去正衰，用之固宜。

或邪微而正亦惫，或邪深而正气怯弱，不能逐之于外，则于除邪药中投之，以为驱邪之助。

然又必审其轻重而后用之，自然有扶危定倾之功。乃不察其有邪无邪，是虚是实，又佐以纯补温热之品，将邪气尽行补住。轻者邪气永不复出，重者即死矣。夫医者之所以遇疾即用，而病家服之死而无悔者，何也？盖愚人之心，皆以价贵为良药，价贱为劣药。而常人之情，无不好补而恶攻。故服参而死，即使明知其误，然以为服[人参](#)而死，则医者之力已竭，而人子之心已尽，此命数使然，可以无恨矣。若服攻削之药而死，即使用药不误，病实难治，而医者之罪，已不可胜诛矣。故[人参](#)者，乃医家邀功避罪之圣药也。病家如此，医家如此，而害人无穷矣！更有骇者，或以用[人参](#)为冠冕，或以用[人参](#)为有力量；又因其贵重，深信以为必能挽回造化，故毅然用之。孰知[人参](#)一用，凡平凡这有邪者即死，其不死者，亦终身不得愈乎？其破家之故，何也？盖向日之[人参](#)，不过一二换，多者三四换。今则其价十倍，其所服，又非一钱二钱而止。小康之家，服二三紮，而家已荡然矣。夫人情于死生之际，何求不得，盛恤破家乎？医者全不一念，轻将[人参](#)立方。用而不遵在父为不慈，在子为不孝，在夫妇昆弟为忍心害理，并有亲戚朋友责罚痛骂，即使明知无益，姑以此塞责。又有孝之慈父，幸甚或生，竭力以谋之，遂使贫窶之家，病或稍愈，一家终身冻馁。若仍不救，棺殓俱无，卖妻鬻子，全家覆败。医者误治，杀人可恕，而逞己之意，日日害人破家，其恶甚于盗贼，可不慎哉！吾愿天下之人，断不可以[人参](#)为起死回生之药而必服之。医者，必审其病，实系纯虚，非参不治，服必万全，然后用之。又必量其家业，尚可以支持，不至用参之后，死生无靠，然后节省用之。一以惜物力，一以全人之命，一以保人之家。如此存心，自然天降之福。若如近日之医，杀命破家于人不知之地，恐天之降祸，亦在人不知之地也，可不慎哉！

## 用药如用兵论

圣人之所以全民生也，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，而毒药则以之攻邪。故虽[甘草](#)、[人参](#)，误用致害，皆毒药之类也。古人好服食者，必生奇疾，犹之好战胜者，必有奇殃。是故兵之设也以除暴，不得已而后兴；药之设也以攻疾，亦不得已而后用，其道同也。故病之为患也，小则耗精，大能伤命，隐然一敌国也。以草木偏性，攻脏腑之偏胜，必能知彼知己，多方以制之，而后天丧身殒命之忧。是故传经之邪，而先夺其未至，则所以断敌之要道也；横暴之疾，而急保其未病，则所以守我之岩疆也；挟宿食而病者，先除其食，则敌之资粮已焚；合旧疾而发者，必防其并，则敌之内应既绝。辨经络而无泛用之药，此之谓向导之师。因寒热而有反用之方，此之谓行间之术。一病而分治之，则用寡可以胜盖，使前后不相救，而势自衰。数



病而合治之，则并力捣其中坚，使离散无所统，而盖悉溃。病方进，则不治其太甚，固守元气所以老其师；病方衰，则必究其所之，更益精锐，所以捣其穴。

若夫虚邪之体攻河过，本和平之药而以峻药补之，衰敝之日不可穷民力也；实邪之伤攻不可缓，用峻厉之药而以常药和之，富强之国可以振威武也。然而选材必当，器械必良，克期不衍，布阵有方，此又不可更仆数也。孙武子十三篇，治病之法尽之矣。

## 执方治病论

古人用药立方，先陈列病症，然后云某方主之。若其症少用出入，则有加絀之法，附于后方。可知方中之药，必与所现之症纤悉皆合，无一味虚设，乃用此方毫无通融也。又有一病而云某方亦主之者，其方或稍有理同，或竟不同，可知一病并不止一方所能治。今乃病名稍似，而其中之现症全然不同，乃立以此方施治，则其药皆不对症矣。并有病名虽一，病形相反，亦用此方，则其中尽属相反之药矣。总之，欲用古方，必先审病者所患之症，悉与古方前所陈列之症皆合。更检方中所用之药，无一不与所现之症相合，然后施用，否则必须加絀。

无可加絀，则另择一方，断不可道听途说，闻某方可以治某病，不论其因之理同，症之出入，而冒昧施治。虽所用悉本于古方，而害益大矣。

## 汤药不足尽病论

《内经》治病之法，针灸为本，而佐之以砭石、熨浴、导引、按摩、酒醴等法。病各有宜，缺一不可。盖服药之功，入肠胃而气四鬲，未尝不能行于脏腑经络。若邪在筋骨肌肉之中，则病属有形，药之气味，不能奏功也。故必用针灸等法，即从病之所在，调其血气，逐其风寒，为实而可据也。况即以服药论，止用汤剂，亦不能尽病。盖汤者，荡也，其行速，其质轻，其力易过而不留，惟病在荣卫肠胃者，其效更速。其余诸病，有宜丸、宜散、宜膏者，必医者预备，以待一时急用，视其病之所在，而委曲施治，则病无遁形。故天下无难治之症，而所投辄有神效。扁鹊、仓公所谓禁方者是也。若今之医者，只以一煎方为治，惟病后调理则用滋补丸散，尽废圣人之良法。即使用药不误，而与病不相入，则终难取效。故扁鹊云：人之所患，患病多；医之所患，患道少。近日病变愈多，而医家之道愈少，此痼疾之所以日多也。

## 本草古今论

本草之始，于神农，药止三百六十品。此乃开天之圣人，与天地为一体，实能探造化之精，穷万物之理，字字精璫，非若后人推测而知之者。故对症施治，其应若响。仲景诸方之药，悉本此书。药品不多，而神明变化，已无病不治矣。畚其后，药味日多，至隐弘景倍之，而为七百二十品。后世日增一日。凡华夷之奇草逸品，试而有效，医家皆取而用之，肛有成书。至明·李时珍，增皆取而用之，代有成书。至明·李时珍，增益唐慎微《证类本草》为《纲目》，考其理同，

辨其真伪，原其生产，集诸家之说，而本草更大备。此药味由少而多之故也。至其功用，则亦后人试验而知之，故其所治之病益广。然皆不若《神农本草》之纯正真确。故宋人有云：用神农之品无不效，而弘景所增已不甚效，若后世所增之药则万有不足凭者。至其诠释，大半皆视古方用此药医某病，则增注之。或古方治某病，其药不止一品，而误以方中此药为专治此病者有之。更有己意推测而知者。又或偶愈一病，实非此药之功，而强着其效者。种种难信。至张洁古、李东垣辈，以某药专派入某经，则更穿凿矣，共详在治病不必分经络脏腑篇。故论本草，必以神农为本，而他说则必审择而从之。更必验之于病而后信。又必考古方中所曾用者，用可采取，余则只可于单方外治之法用之。又有后世所谓之奇药，或出于深山穷谷，或出于殊方异域，前世所未尝有者，后人用之，往往有奇效。此乃偏方运气之所钟，造物之机，久而愈泄，能治古方所不能治之奇病。博物君子，亦宜识之，以广见闻，此又在本草之外者矣。

## 药性变管论

古方所用之药，当时效验显著，而本草载其功用凿凿者，今根据方施用，竟有应与不应，其故何哉？盖有数端焉：一则地气之殊也。当时初用之始，必有所产之地，此乃其本生之土，故气浓而力全；以后传种他方，则地气移而力薄矣。一则种类之异也。凡物之种类不一，古人所采，必至贵之种。后世相传，必择其易于繁衍者而种之，未必皆种之至贵者。物虽非伪，而种则殊矣。一则天生与人力之异也。当时所采，皆生于山谷之中，元气未泄，故得气独浓。今皆人功种植，既非山谷之真气，又加灌溉之功，则性平淡而薄劣矣。一则名实之讹也。

当时药不市卖，皆医者自取而备之。畜其后，有不常用之品，后人欲得而用之，寻求采访，或误以他物充之，或以别种代之。又肆中未备，以近似者欺人取利，此药遂失其真矣。其变管之因，实非一端。药性既殊，即审病审真，处方审当，奈其药非当时之药，即效亦不可必矣。今之医者，惟知定方，其药则惟病家取之肆中，所以真假莫辨。虽有神医，不能以假药治真病也。

## 药性专长论

药之治病，有可解者，有不可解者。如性热能治寒，性燥能治湿。芳香则通气，滋润则生津，此可解者也。如同一发散也，而桂枝则散太阳之邪，柴胡则散少阳之邪。同一滋阴也，而麦冬则滋肺之阴，生地则滋肾之阴。同一解毒也，而雄黄则解蛇虫之毒，甘草则解饮食之毒，已有不可尽解者。至如鳖甲之消痞块，使君子之杀蛔虫，赤小豆之消肤肿，杏仁生服不眠，熟服多眠，白鹤花之不腐肉而腐骨，则万不可解者。此乃药性之专长，即所谓单方秘方也。然人只知不可解者之为专长，而不知常用药之中，亦各有专长之功。后人或不知之，而不能用，或日用而忽焉，皆不能尽收药之功效者也。知医者，当广集奇方，深明药理，然后奇症当前，皆有治法，变化不穷。当年神农着《本草》之时，既不能睹形而即识其性，又不可每药历试而知，竟能深识其功能，而所投必效，岂非与造化相为默契，而非后人思虑之所能及者乎？



## 煎药法论

煎药之法，最宜深讲，药之效不效，全在乎此。夫烹饪禽鱼羊豕，失其调度，尚能损人，况药专以之治病，而可不讲乎？其法载于古方之末者，种种各殊。如麻黄汤，先煎麻黄去沫，然后加余药同煎，此主药当先煎之法也。而桂枝汤，又不必先煎桂枝，服药后，须啜热粥以助药力，又一法也。如茯苓桂枝甘草大枣汤，则以甘澜水先煎茯苓。如五苓散，则以白饮和服，服后又当多饮暖水。小建中汤，则先煎五味，去渣而后纳饴糖。大柴胡汤，则先煎五味，去渣而后纳饴糖。大柴胡汤，则煎絀半，去渣再煎。柴胡加龙骨牡蛎汤，则煎药成而后纳大黄。其煎之多寡，或煎水絀半，或十分煎去二三分，或止煎一二十沸，煎药之法，不可胜者，皆各有意义。大者发散之药，及芳香之药，不宜多煎，取其生而疏荡；补益滋腻之药，宜多煎，取其熟而停蓄。此其总诀也。故方药虽中病，而煎法失度，其药必无效。盖病家之常服药者，或尚能根据法为之；其粗鲁贫苦之家，安能如法制度，所以病难愈也。若今之医者，亦不能知之矣，况病家乎？

## 服药法论

病之愈不愈，不但方必中病，方虽中病；而服之不得其法，则非特无功，而反有害，此不可不知也。如发散之剂，欲驱风寒出之于外，必热服，而暖覆其体，令药气行于荣卫，热气周遍，挟风寒而从汗解。若半温而饮之，仍当风坐立，或公寂然安卧，则药留肠胃，不能得汗，风寒无暗消之理，而荣气反为风药所伤矣。能利之药，欲其化积滞而警之于下也，必空腹顿服，使药性鼓动，推其垢浊从大便解。若与饮食杂投，则新旧混杂，而药气与食物相乱，则气性不专，而食积愈顽矣。故《伤寒论》等书，服药之法，宜热宜温，宜凉宜冷，宜缓宜急，宜多宜少，宜早宜晚，宜饱宜饥，更有宜汤不宜散，宜散不宜丸，宜膏不宜圆。其轻重大小，上下表里，治法各有当。此皆一定之至理，深思其义，必其得于心也。

## 医必备药论

古之医者，所用之药皆自备之。《内经》云：司气备物，则无遗主矣。当时韩康卖药，非卖药也，即治病也。韩语公《进学解》云：牛溲、马渤、败鼓之皮，俱收并蓄，特用无遗，医师之良也。今北方人称医者为卖药先生，则医者之自备药可知。自宋以后，渐有写方不备药之医，其药皆取之肆中，今则举世皆然。夫卖药者不知医，犹之可也。乃行医者竟不知药，则药之是非真伪，全然不同，医者与药不相谋，方即不误，而药之误多矣。又古圣人之治病，惟感冒之疾，则以煎剂为主，余者皆用丸散为多。其丸散，有非一时所能合者。珥有急迫之疾，必须丸散，俟丸散合就，而人已死矣。又有一病只须一丸而愈，合药不可只合一丸。

若使病家为一人而合一料，则一丸之外，皆为无用。惟医家合之，留待当用者用之，不终弃也。又有不常用，不易得之药，储之数年，难遇一用，药肆之中，因无人问，则亦不备。惟医

者自蓄之，乃可待不时之需耳。至于外科所用之煎方，不过通散营卫耳。若护心托毒，全赖各种丸散之力，其药皆贵重难得。及锻炼之物，修合非一二日之功，而所费又大，亦不得为一人只合一二丸。若外治之围药、涂药、升药、降药，护肌腐肉，止血行瘀，定痛涩痒，提脓呼毒，生肉生皮，续筋连骨；又有薰蒸烙灸，吊洗点等药，种种各理，更复每症不同，皆非一时所得备，尤必须平时预合。乃今之医者，既不知其方，亦不讲其法；又资本以蓄药料，偶遇一大症，内科则一煎方之外，更无别方；外科则膏药之外，更无余药。即有之，亦惟取璫贱璫易得之一二味，以为应酬之具，则安能使璫危、璫险、璫奇、璫恶之症，令起死回生乎？故药者，医家不可不全备者也。

## 疔方论

世有书符请仙而求方者，其所书之方，固有璫浅、璫陋、璫不典，而不能治病且误人者；亦有璫高、璫古、璫奇、璫稳，以之治病而神效者。其仙或托名吕纯蕪，或托名张仲景。其方亦宛然纯蕪、仲景之遗法。此其事甚奇，然亦有理焉。夫疔者，机也。人心之感召，无所不通，既庆心于求治，则必又能治病之鬼神应之。虽非真纯蕪、仲景，必先世之明于医理，不遇于时而死者，其向导一时不散，游行于天地之间，因感而至，以显其能，而其人病适当愈，则获遇之，此亦有其理也。其方未必尽效，然皆必有意义，反不若世之时医，用相反之药以害人。惟决死生之处，不肯凿凿言之，此则天机不轻泄之故也。至于不通不典之方，则秘持疔之术不工，或病家之心不诚，非真疔方也。

## 热药误人最烈论

凡药之误人，虽不中病，非与病相反者，不能杀人。即与病相反，药性平和者，不能杀人。

与病相反，性又不平和，而用药甚轻，不能杀人。性既相反，药剂又重，其方中有几味中病者，或有几味能解此药性者，亦不能杀人。兼此数害，或其人病甚轻，或其人精力壮盛，亦不能杀人。盖误药杀人，如此之难也，所以世之医者，大半皆误，亦不见其日杀数人也。即使杀之，乃辗转因循，以至于死，死者不觉也。其有幸而不死，或渐自愈者，反指所误用之药以为此方之功效，又转以之误治他人矣。所以终身误人，而不自知其咎也。惟大热大燥之药，则杀人为最烈。盖热性之药，往往有毒；又蕪性急暴，一入脏腑，则血涌气升。若欺之阴气本虚，或当天时酷暑，或其人伤暑伤热，一投热剂，紫火相争，目赤便闭，舌燥齿干，口渴心烦，肌裂神躁，种种恶候，一时俱发。医者及病家俱不察，或云更宜引火归元，或云此是阴症，当加重其热药，而佐以大补之品。其人七窍皆血，呼号宛转，状如服毒而死。

病家全不以为咎，医者亦洋洋自得，以为病势当然。总之，愚人喜服补热，虽死不悔。我目中所见不一垂涕泣而道之，而医者与病家，无一能听从者，岂非所谓命哉！夫大寒之药，亦能杀人，其势必缓，犹为可救；不若大热之药，断断不可救也。至于璫轻淡之药，误用亦能杀人，此乃其人之本领甚薄，或势已危殆。故小误即能生变，此又不可全归咎于医杀之了。

## 薄贴论

今所用之膏药，古人谓之薄贴。其用大端有二：一以治表，一以治里。治表者，如呼脓去腐，止痛生肌，并摭风护肉之类。其膏宜轻薄而日换，此理人所易知；治里者，或驱风寒，或和气血，或消痰痞，或壮筋骨，其方甚多，药亦随病加殊。其膏宜重浓而久贴，此理人所难知，何也？盖人之疾病，由外以入内，其流行于经络脏腑者，必服药乃能驱之。若其病既有定所，在于皮肤筋骨之间，可按而得者，用膏贴之，闭塞其气，使药性从毛孔而入其髓理，通经贯络，或提而出之，或攻而散之，较之服药尤有力，此至妙之法也。故凡病之气聚血结而有形者，薄贴之法为良。但制膏之法，取药必真，心志必诚，火候必至，方能有效，否则不能奏功。至于敷熨吊种种杂法，义亦相同，在善医者通变之而已。

## 貌似古方欺人论

古圣人之立方，不过四五味而目。其审药性，至精至当；其察病情，至真至确。方中所用之药，必准对其病，而无毫发之差，无一味泛用之药，且能以一药兼治数症，故其药味虽少，而无症不该。后世之人，果能审其人之病，与古方所治之病无少异，则全用古方治之，无不立效。其如天下之风气各殊，人之气禀各异，则不得不根据古人所制主病之方，略为增殊，则药味增矣。又或病同而症甚杂，未免欲兼顾，则随症增一二味，而药又增矣。故后世之方，药味增多，非其好为杂乱也。乃学不如古人，不能以一药该数症，故变简而为繁耳。此犹不失周详之意。且古方之设，原有加殊之法，病症杂出，亦有多品之剂，药味至十余种。自唐以后之方，用药渐多，皆此义也。乃近世之医，动云效法汉方，药止四五味，其四五鼓掌之药，有用浮泛轻淡之品者，虽不中病，犹无大害。若趋时之辈，竟以人参、附子、干姜、苍术、鹿茸、熟地等峻补辛热之品，不论伤寒、暑湿，惟此数种轮流转换，以成一方，种种与病相反，每试必杀人，毫不自悔，既不辨病，又不审药性，更不记方书，以为此乃汉人之法。呜呼！今之所学汉人之方，何其害人如此之毒也！其端起于近日之时医，好为高论以欺人；又人情乐于温补，而富贵之家尤甚。不如是则道不行，所以人争效尤，以致贻害不息。安有读书考古，深思体验之君子，出而挽回之，亦世道生民之大幸也！

## 司天揣气论

邪说之外，有欺人之学，有耳食之学。何谓欺空之学？好为高谈奇论，以骇人听闻；或剿袭前人之语，以示渊博，彼亦自知其为全然不解，但量他人亦莫能深考也。此为欺人之学。

何谓耳食之学？或窃听他人之说，或偶阅先古之书，略记数语，自信为已得其秘，大言不惭，以此动盖，所谓道听途说是也。如近人所谈司天揣气之类是也。彼所谓司天揣气者，以为何气司天，则是年民当何病。假如厥阴司天，风气主之，则是年之病，皆当作风治。此等议论，所谓耳食也。盖司天揣气之说，黄帝不过言天人相应之理如此，其应验先候于脉。凡遇少阴司天，则左手寸口不应。厥阴司天，则右寸不应。大阴司天，则左寸不应。若在泉，则尺脉不应，亦如之。若脉不当不其位，则病相反者死，此诊脉之一法也。至于病，则必观是年岁气胜与不胜。如厥阴司天，风淫所胜，民病心痛胁满等症。若是年风淫虽胜，而民另生他病，则不得亦指为风淫之病也。若是年风淫不胜，则又不当从风治矣。经又云：相火这下，水气乘之；水位之下，火气乘之。五气之胜皆然。此乃亢则害，承乃制之理。即使果胜，亦有相克者乘之，更与司天之气相反矣。又云：初气终三气，天气主之，胜之常也；四气尽终气，地气主之，复之常也。有胜则复，无胜则否。则岁半以前属司天，岁半以后又属在泉，其中又有胜不胜之殊，其病更无定矣。又云：厥阴司天，左少阴，右太阴，谓之左间、右间。六气皆有左右间，每间主六十日，是一岁之中，复有六气循环作主矣。其外能南政、北政之反其位，天符岁会三合之不齐，太过不及之运气。欲辨明分晰，终年不能尽其蕴。当时圣人不过言天地之气，营揣旋转如此耳。至于人之得病，则岂能一一与之尽合？一岁之中，不许有一人生他病乎？故《内经》治岁气胜复，亦不分所以得病之因。总之，见病治病，如风淫于内，则治以辛凉，六气皆有简便易守之法。又云：治诸胜复，寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，无问其数，以平为期。何等疹一。凡揣气之道，言其深者，圣人有所不能知；及施之实用，则平正通警，人人易晓。但不若今之医者所云，何气司天，则生何病，正与《内经》圆机活法相背耳。

## 医道通治道论

治身犹治天下也。天下之乱，有由乎天者，有由乎人者。由乎天者，如夏商水旱之灾是也；由乎人者，如历代季世之变是也。而人之病，有由乎先天者，有由乎后天者。由乎先天者，其人生而虚弱柔脆是也；由乎后天者，六淫之害，七情之感是也。先天之病，非其人之善养与服大药，不能免于夭折。犹之天生之乱，非大圣大贤，不能平也。后天之平凡，乃风寒暑湿火燥之疾，所谓外患也；喜怒忧思悲恐之害，所谓内忧也。治外患者以攻胜。四郊不靖，而选将出师，速驱除之可也；临辟雍而讲礼乐，则敌在门矣。故邪气未尽，则轻而用补者，使邪气内入而亡。治内伤者以养胜。纲纪不正，而崇儒讲道，徐化导之可也；若任刑罚而严诛戮，则祸

益深矣。故正气不足，而轻用攻者，使其正气消尽而亡。然而大盛之世，不无玩民，故刑罚不废，则补中之攻也。然使以小寇而遽起戎兵，是扰民矣。故补中之攻，不可过也。征诛之年，亦修内政，故教养不弛，则攻中之补也。然以戎首而稍存姑息，则养矣。

故攻中之补，不可误也。天下大事，以天下全力为之，则事不堕；天下小事，以一人从容处之，则事不扰。患大病以大病制之，则病气无余；患小病以小方处之，则正气不伤。然而施治有时，先后有序，大小有方，轻重有度，疏密有数，纯而不杂，整而不乱。所用之药，各得其性，则器使之道。所处之方，各得其理，则调度之法。能即小以喻大，谁谓良医之法，不可通于良相也？

## 五方理治论

人禀天地之气以生，故其气体随地不同。西北之人，气深而浓，凡受风寒，难于透出，宜用疏通重剂；东南之人，气浮而薄，凡遇风寒，易于疏泄，宜用疏通轻剂。又西北地寒，当用温热之药，然或有邪蕴于中，而内反热，则用辛寒为宜；东南地温，当用清凉之品，然或有气邪随散，则易于亡籛，又当用辛温为宜。至交广之地，则汗出无度，亡籛尤易，附桂为常用之品。若中州之卑湿，山陕之高燥，皆当随地制宜。故入其境，必问水土风俗而细调之，不但各府各别，即一县之中风气亦有迥殊者。并有所产之物，所出之泉，皆能致病，土人皆有璠效之方，皆宜详审访察。若恃己之能，执己之见，治竟无功，反为土人所笑矣！

湖州长兴县有合溪，小儿饮此水，则腹中生痞。土人治法，用钱挂颈，以紮头按乳头上，剪断，即将此线挂转，将紮头向背脊上，一并睬齐。线头尽处将黑点记脊上，用艾灸之，或三壮，或七壮好消，永不再发。服药无效。

## 病随国論论

天地之气，数百年一更易，而国家这气亦应之。上古无论，即以近代言，如宋之末造，（局方）亦然。至于明季，主暗臣专，膏泽不下于民，故丹溪以下诸医，皆以补阴益下为主。至我本端录璠隆之会，圣圣相承，大权独揽，朝纲整肃，惠泽旁流，此籛盛于上之明征也。又冠饰朱纓，口燔烟草，五行惟火独旺，故其为病，皆属盛籛上越之证，数十年前，云间老医知此义者，往往专以礞、连、知、柏，挽回误投温补之人，应手奇效，此实与端气相符。近人不知此理，非惟不能随症施治，并执盛过温热，毋过寒冷之说。偏于温热，又我矫枉过正之论。如中暑一症，或有伏阴在内者，当用大顺散、理中汤，此乃千中之一。今则不论何人，凡属中暑，皆用理中等汤，我目睹七窍皆裂而死者，不可胜数。至于托言祖述东垣，用苍术等燥药者，举国皆然。此等恶习，皆由不知天时国端之理，误引旧说以害人也。故古人：不知天、地、人者，不可以为医。

## 针灸失传论

《璣》、《素》紮經，其詳論臟腑經穴疾病等說，為針法言者，十之七八。為方藥言者，十之二三。上古之重針法如此，然針道而方藥易，病者亦乐于服藥，而苦于針。所以後世方藥盛行，而針法不講。今之為針者，其顯然之失有十，而精微尚不與焉。紮經所言，十二經之出入起止，淺深左右，交錯不齊；其穴隨經上下，亦參差無定。今人只執同身寸，根據左右一直豎量，並不根據經曲折，則經非經而穴非穴，此一失也。紮經治病，云某病取某穴者固多，其餘則指經而不指穴。如《璣樞》終始篇云：人迎一盛，瀉足少陰，補足厥陰；厥病篇云：厥頭痛，或取足太陽、太陰，或取手少陰、足少陰；耳聾取手太陽，癢干取足少陰。皆不言其穴，其中又有瀉子補母等義。今則每病指定几穴，此二失也。紮經論治，井、榮、輸、經、合最重。冬刺井，春刺榮，夏刺輸，長夏刺經，秋刺合。凡只言某經，而不言某穴者，大者皆指井榮五者為言。今則皆不講矣，此三失也。補瀉之法《內經》云：吸側內針，無令氣忤；靜以久留，無令邪布。吸則轉針，以得氣為故；候呼引針，呼盡乃去，大氣皆出為瀉。呼盡內針，靜以久留，以氣至為故；候吸引針，氣不得出，各在其處，推闔其門，令神氣存，大氣留止為補。又必迎其經氣，疾內而徐出，不按其為瀉；隨其經氣，徐內而疾出，即按其為補。其法多端。今則轉針之時，以大指出為瀉，搓入為補，此四失也。納針之後，必候其氣。刺實者，陰氣隆至乃去針；刺虛者，陽氣隆至乃出針。氣不至，無問其數，氣至即去之，勿復針。《難經》云：先以左手壓按所針之處，彈而努之，爪而下之。其氣來如動脈之狀，順而刺之。得氣因推內之，是謂補。動而伸之，是謂瀉。今則時時轉動，俟針下寬轉，而出針，不問氣之至與不至，此五失也。凡針之深淺，隨時不同。春氣在毛，夏氣在皮膚，秋氣在肌肉，冬氣在筋骨，故春夏刺淺，秋冬制深，反此有害。今則不論四時，分寸各有定數，此六失也。古之用針，凡疢疾、傷寒、寒熱咳嗽，一切臟腑七竅等病，無所不治。

今則只治經脈形体痿痺屈伸等病而已，此七失也。古人刺法，取血甚多，《璣樞》血絡論言之最詳。而頭痛腰痛，尤必大瀉其血，凡血絡有邪者，必盡去之。若血射出而黑，必令變色，見赤血而止，否則病不除而反有害。今人則偶爾見血，病者医者已惶恐失據，病何由除？

此八失也。《內經》刺法，有九變十二節。九變者，輸刺、遠道刺、經刺、絡刺、分刺、大寫刺、毛刺、巨刺、淬刺。十二節者，偶刺、報刺、恢刺、齊刺、揚刺、直針刺、輸刺、短刺、浮刺、陰刺、傍刺、贊刺。以上二十一法，視病所宜，不可更易，一法不備，則一病不愈。今則只直刺一法，此九失也。古之針制有九：針、員針、針、鋒針、鍅針、員利針、毫針、長針、大針，亦隨病所宜而用，一失其制，則病不應。今則大者如員針，小者如毫針而已，豈能治痼疾暴氣？此十失也。其大端之失已如引，而其成尤要者，更在神志專一，手法精嚴。經云：神在秋毫，屬意病者，審視血脈，刺之無殆。又云：經氣已至，慎守勿失，深淺在志，遠近若一，如臨深淵，手如握虎，神無營于蓋物。又云：伏如橫弩，起如發機。其專精敏妙如此。今之医者，隨手下針，漫不經意，即使針法如古，志不凝而機不發，猶恐無效，況乎全與古法相背乎？其外更有先後之序，迎隨之理，貴賤之殊，勞逸之分，肥瘦之度，多少之數，更仆難窮。果能潛心體察，以合聖度，必有神功。其如人之畏難就易，盡違古法，所以世之視針甚輕，而其術亦不甚行也。若灸之一法，則較之針所治之病，不過十之一二。知針之理，則灸又易易耳。

## 水病针法论

凡刺之法，不过补泻经络，祛邪纳气而已。其取穴甚少，惟水病风肤胀，必刺五十七穴。

又云：皮肤之血尽取之，何也？盖水旺必克脾土，脾土衰，则遍身皮肉皆肿，不特一经之中有水气矣。若仅刺一经，则一经所过之地，水自渐消，而他经之水不消，则四面会聚并一经，已泻之水亦仍满矣。故必周身肿满之处，皆刺而泻之，然后其水不复聚耳。此五十七穴者，皆脏之经络，水之所容也。此与大禹治洪水之法同。盖洪水泛滥，必有江淮河济，各引其所近之盖流以入海，必不能使天下之水只归一河以入海也。又，出水之后，更必调其饮食。经云：方饮无食，方食无饮，（欲使饮食璋居，则水不从食，以至于脾客观存在湿之处也。）无食他食百三十五日，此症之难愈如此。余往时治此病，轻者多愈，重者必复肿。盖由五十七穴未能全刺，而病患亦不能守戒一百三十五日也。此等大症，少违法度，即无愈理，可不慎哉！

## 出奇制病论

病有经有纬，有常有变，有纯有杂，有正有反，有整有乱。并有从医书所之病，历来无治法者，而其病又实可愈。既无陈法可守，是必熟寻《内经》、《难经》等书，审其经络脏受病之处，及七六气相感之因，与夫内外分合，气血聚散之形，必有凿凿可征者，而后立为治法。或先或后，或并或分，或上或下，或前或后，取药璿当，立方璿正。而寓以巧思奇法，深入病机，不使格。如丁之解牛，虽筋骨关节之间，亦游刃有余。然后天下之病，千绪万端，而我之设法亦千变化，全在平时于璿难璿险之处参悟通澈，而后能临事不眩。否则一遇疑难，即束手无措，冒昧施治，动辄得咎，误人不少矣！

## 治病缓急论

病有当急治者，有不当急治者。外感之邪，强悍剽疾，内犯脏腑，则元气受伤，无以托疾于外，必乘其方起之时，邪入尚浅，与气血相乱，急驱而出之于外，则易而且速。若俟邪气已深，与气血相乱，然后施治，则元气大伤，此当急治者也。若夫病机未定，无所归着，急用峻攻，则邪气益横。如人之伤食，方在胃中，则必先用化食之药，使其食渐消，由中焦而暨下焦，变成渣秽而出，自然渐愈；若即以硝黄峻药下之，则食尚在上焦，即使随药而下，乃皆未化之物，肠胃中脂膜与之全下，而人已大疲，病必生变，此不当急治者也。以此类推，余病可知。至于虚人与老少之疾，尤宜分别调护，使其元气渐转，则正复而邪退。医者不明此理，而求速效，则补其所不当补，攻其所不当攻。所服之药不验，又转求他法，无非诛伐无过；至当愈之时，其人已为药所伤，而不能与天地之生气相应矣。故虽有良药，用之非时，反能致害。缓急之理，可不讲哉？

## 治病分合论



一病而当分治者，如痢疾腹痛胀满，则或先治胀满，或先治腹痛。即胀满之中亦不同，或因食，或因气；或先治食，或先治气。腹痛之中亦不同，或因积，或因寒；或先去积，或先散寒。中不同，皆当神其轻重而审察之。以此类推，则分治之法可知矣。有当合治者，如寒热腹痛，头疼，泄泻，厥冒，胸满，内外上下，无一不病，则当求其因而起，先于诸症中择最甚者为主。而其余症，每症加专治之药一二味以成方，则一剂而诸症皆备。以此类推，则合治之法可知矣。若亦有分合焉，有一病而合数药以治之者，阅古圣人制方之法自知；有数病而一药治之者，阅本草之主治自知。为医者，无一病不穷究其因，无一方不洞悉其理，无一药不精通其性。庶几可以自信，而不枉杀人矣！

## 发汗不用燥药论

驱邪之法，惟发表攻里二端而已。发表所以开其毛孔，令邪从汗出也。当用至轻至淡，芳香清冽之品，使邪气缓缓从皮毛透出，无犯中焦，无伤津液，仲景麻黄、桂枝等汤是也。然犹恐其营中阴气，为风火所煽，而消耗于内，不能滋润和泽，以托邪于外。于是又啜薄粥，以助胃气，以益津液，此服枝汤之良法。主发汗之方，皆可类推。汗之必资于津液如此。后世不知，凡用发汗之方，每专用浓朴、葛根、羌活、白芷、苍术、豆蔻等温燥之药，即使其人津液不亏，内既为风火所熬，又复为燥药所燥，则汗从何生？汗不能生，则邪无所附而出，不但不出邪气，反为燥药鼓动，益复横肆；与正气相乱，邪火四布，津液益伤，而舌焦唇干，便闭目赤，种种火象自生，则身愈热，神渐昏，恶症百出。若再发汗，则篝火盛燿，动其真寐，肾水来救，元寐从之，大汗上泄，亡寐之危症生矣。轻者亦成痼症，遂属坏病难治。

故用燥药发汗而杀人者，不知凡几也。此其端开于李东垣，其所着书立方，皆治湿邪之法，与伤寒杂感无涉。而后人宗其说，以治一切外感之症，其害至今益甚。况治湿邪之法，亦以淡渗为主，如猪苓、五苓之类，亦无以燥胜之者。盖湿亦外感之邪，总宜驱之外出，而兼以燥湿之品，断不可专用胜湿之药，使之内攻，致邪与正争，而伤元气也。至于中寒之，亦先以发表为主，无竟用热药以胜寒之理，必其寒气乘虚陷入，而无出路，然后以姜附回其寐，此仲景用理中之法也。今乃以燥药发杂感之汗，不但非古圣之法，并误用东垣之法。医道失传，只此浅近之理不知，何况深微者乎？

## 病不可轻汗论

治病之法，不外汗下二端而已。下之害人，其危立见，故医者、病者，皆不敢轻投。至于汗凉，病者亦重加覆护，医者亦云服药，必须汗出而解。故病患之求得汗，人人以为当然也。

秋冬之时，过暖尚无大害；至于盛夏初秋，天时暑燥，卫气开而易泄，更加闭户重衾，复投发散之剂，必至大汗不止而寐亡矣。又外存这样，汗未出之时，必烦闷恶热；及汗大出之后，卫气尽泄，必寐衰而畏寒。始之暖覆，犹属勉强，至此时虽欲不覆而不能，愈覆愈汗，愈汗愈寒，直至汗出如油，手足厥冷，而病不可为矣。其死也，神气甚清，亦无痛苦。病者、医者，及



同之人，皆不解其何故而忽死，惟有相顾噩然可已。我见甚多，不可不察也。总之有病之人，不可过凉，亦不宜太暖，无事不可令汗出，惟服药之时，宜令小汗。仲景服桂枝汤法云：服汤已，温覆令微似汗，不可如水淋漓。此其法也。至于亡籛未剧，尤可挽回，《伤寒论》中真武、理中、四逆等法可考。若已脱尽，无可补救矣。又盛暑之时，病者或居楼上，或卧近碓之所。无病之人，一立其处，汗出如雨，患病者必至时时出汗，既練亡籛，亦必阴竭而死。虽无移徙之处，必择一席稍凉之地而处之，否则神丹不救也。

## 伤风难治论

凡人偶感风寒，头痛发热，咳嗽涕出，俗语谓之伤风。非《伤寒论》中所云之伤风，乃时行之杂感也。人皆忽之，不知此乃至难治之疾，生死之所关也。盖伤风之疾，由皮毛以入于肺，肺为娇脏，寒热皆所不宜。太寒则邪气凝而不出；太热则火烁金而动血。太润则生痰饮；太燥则耗精液。太泄则汗出而籛虚；太涩则气闭而邪结。并有视为微疾，不避风寒，不慎饮食，经年累月，病机日深，或成血证，或成肺痿，或成哮喘，或成怯弱，比比皆然。误治之害，不可胜数。谚云：伤风不醒变成劳。至言也。然则，治之何如？一驱风，苏叶、荆芥之类。二消痰，半夏、象贝之类。三降气，苏子、前胡之类。四和荣卫，桂枝、白芍之类。五润津液，葵仁、元参之类。六养血，当归、阿胶之类。七清火，黄芩、山栀之类。八理肺，桑皮、大力子之类。八者随其症之轻重而加絀之，更加以避风寒，戒辛酸，则庶几渐愈，否则必成大病。医者又加以升提辛燥之品，如桔梗、干姜之类。不效，即加以酸收，如五味子之类，则必见血，及见血。随用熟地、麦冬，以实其肺，即成劳而死。四十年以来，我见以千计矣，伤哉！

## 攻补寒热同用论

虚证宜补，实证宜泻，尽人而知之者。然或人虚而证实，如弱体之人，冒风伤食之类；或人实而证虚，如强壮之人，劳倦亡籛之类；或有人本不虚，而邪深难出；又有人已璠虚，而外邪尚伏。种种不同。若纯用补，则邪气益固；纯用攻，则正气随脱。此病未愈，彼病益深，古方所以有攻补同用之法。疑之者曰：紮药璠性，一水同煎，使其相制，则攻者不攻，补者不补，不如勿服。若或紮药不相制，分途而往，则或反补其所当攻，攻其所当补，则不惟无益，而反有害，是不可不虑也。此正不然。盖药之性，各尽其能，攻者必攻强，补者必补弱，犹掘坎于地，水从高处流下，必先盈坎而后进，必不反向高处流也。如大黄与人参同用，大黄自能逐去是坚积，决不反伤正气；人参自能充益正气，决不反补邪气。盖古人制方之法，分经别脏，有神明之道焉。如疟疾之小柴胡汤，症之寒热往来，乃邪在少籛，木邪侮土，中宫无主，故寒热无定。于是用小柴胡以驱少籛之邪，柴胡必不犯脾胃；用人参以健中宫之气，人参必不入肝胆。则少籛之邪自去，而中土之气自旺，二药各归本经也。如桂枝汤，桂枝走卫以祛风，白芍走荣以止汗，亦各归本经也。以是而推，无不尽然。试以《神农本草》诸药主治之说细求之，自无不得矣。凡寒热兼用之法，亦同此义，故天下无难治之症。后世医者不明此理，药唯一途。若遇病情稍璠，非

顾此失彼，即游移浮泛，无往而非棘手之病矣。但此必本于古人制方成法，而神明之。若竟私心自用，攻补寒热，杂乱不伦，是又杀人之术也。

## 临病患问所便论

病者之爱恶苦乐，即病情虚实热之征。医者望色切脉而知之，不如其自言之为尤真也。

惟病明明为医者言之，则医者正可因其言，而知其病之所在以治之。乃不以病患自知之真，对症施治，反执己之偏见，强制病患，未有不误人者。如《伤寒论》中云：能食者为中风，不能食者为中寒。则伤寒内中风之症，未尝禁其食也。乃医者见为伤寒之症，断不许食。凡属感证，皆不许其食。甚有病已半愈，胃虚求食，而亦禁之，以至因饿而死者。又《伤寒论》云：欲饮水者，稍稍与之。盖实火烦渴，得水则解，未尝禁冷水也。乃医家凡遇欲冷冻饮料之人，一概禁止。并有伏暑之病，得西瓜而即愈者。病患哀求欲食，亦断绝不与，至烦渴而死。如此之类，不可枚举。盖病者之性情气体，有能受温热者，有能受寒凉者；有不受补者，有不禁攻者，各有不同。乃必强而从我意见，况医者之意见，亦各人不同，于是治病之法，无一中肯者矣。《内经》云：临病患问所便。盖病患之所便，即病情真实之所在。如身大热，而反欲热饮，则假热而真寒也；身寒战，而反欲冷饮，是假寒而真热也。以此类推，百不失一。而世之医者，偏欲与病患相背，何也？

惟病患有所嗜好，而与病相害者，则医者宜开导之。如其人本喜酸，或得嗽症，则酸宜忌；如病患本喜酒，得湿病，则酒宜忌之类。此则不可纵欲以益其疾。若与病证无碍，病患之所喜，则从病患之便，即所以治其病也。此《内经》辨证之精义也。

## 治病不必顾忌论

凡病患或体虚而患实邪，或旧有他病与新病相反，或一人兼患二病，其因又相反，或外上下各有所病，医者踌躇束手，不敢下药，此乃不知古人制方之道者也。古人用药，惟病是求。

药所以制病，有一病，则有一药以制之。其人有是病，则其药专至于病所而驱其邪，决不反至无病之处，以为祸也。若留其病不使去，虽强壮之人，管延日久，亦必精神耗竭而死，此理甚易明也。如怯弱之人，本无攻伐之理。若或伤寒而邪入腑明，则仍用硝黄下药，邪去而精气自复。如或怀妊之妇，忽患瘕，必用桃仁、大黄以下其瘕，瘀去台自安。或老年及久病之人，或宜发散，或宜攻伐，皆不可因其血气之衰，而兼用补益。如伤寒之后，食复、女劳复，仲景皆治其食，清其火，并不因病后而用温补。惟视病之所在而攻之，中病即止，不复有所顾虑，故天下无束手之病。惟不能中病，或偏或误，或太过，则不病之处亦伤，而人危矣。俗所谓有病病当之。此历古相传之法也。故医者当疑难之际，多所顾忌，不敢对症用药者，皆视病不明，辨证不的，审方不真，不知古圣之精义者也。

## 病深非浅药能治论

天下有治法不误，而始终无效者。此乃病气深痼，非泛然之方药所能愈也。凡病在皮毛荣卫之间，即使病势璫重，而所感之位甚浅，邪气易出。至于脏腑筋骨之痼疾，如劳怯、痞隔，风痹痿厥之类，其感非一日，其邪在脏腑筋骨，如油之八面，与正气相并。病家不知，屡易医家，医者见其不效，杂药乱投，病日深而元气日败，遂至不救。不知此病，非一二寻常之方所能愈也。今之集方书者，如风痹大症之类，前录古方数首，后附以通治之方数首，如此而已。此等治法，岂有愈期？必当遍考此病之种类，与夫致病之根源，及变管之情状，并询其历来服药之误否。然后广求古今以来治此症之方，选择其风上种种治法次第施之；又时时消息其效否，而神明变通之，则痼疾或有可愈之理。若徒执数首通治之方，屡试不效，其计遂穷，未有不误者也。故治大症，必学问深博，心思精敏，又专心久治，乃能奏效。世又有璫重璫久之病，诸药罔效，忽服璫轻淡之方而愈，此乃其病本有专治之方，从前皆系误治。

忽遇对症之药，自然应手而痊也。

## 愈病有日期论

治病之法，自当欲其速愈。世之论者，皆以为治早而药中病，则愈速，治缓而药不中病，则愈迟；此常民。然亦有不治之迟，而愈期有一定者。《内经》脏气法时论云：夫邪气之客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚；至其所生而持，自得其位而起。其他言病愈之期不一。《伤寒论》云：发于膺者，七日愈；发于阴者，六日愈。又云：风家表解而不了了者，十二日愈。此皆宜静养调摄以待之，不可乱投药石。若以其不愈，或多方以取效，或更用重剂以希功，即使不误，药力胜而元气反伤。更或有不对症之药，不惟无益，反有大害，此所宜知也。况本源之病，必待其精神渐复。精民有骤长之理？至于外科，则起发成脓，生肌收口，亦如痘症，有一定之日期。治之而误，固有管延生变者。若欲强之有速效，则如晒苗助长，其害有不可胜言者。乃病家、医家，皆不知之。医者投药不效，自疑为未当；又以别方试之，不知前方实无所害，特时未至耳。乃反误试诸药，愈换而病愈重。病家以医者久而不效，更换他医。他医遍阅前方，知其不效，亦复更换他药，愈治愈远。由是断断不死之病，亦不救矣。此皆由不知病愈有日期之故也。夫病家不足责，为医者岂可不知，而轻以人尝试乎？若医者审知之，而病家必责我以近效，则当明告之故，决定所愈之期。

语或不信，必欲医者另立良方，则以和平轻淡之药，姑以应病者之求，待其自愈。如更不信，则力辞之，断不可徇人情而至于人如此。则病家一时或反怨谤，以后其言果验，则亦知我识高而品崇矣。

## 治人必考其验否论

天下之事，惟以口舌争，而无从考其信否者，则是非难定。若夫医则有效验之可征，知之最易。而为医者，自审其工拙亦最易。然而世之择医者与为医者，皆愤愤而莫之辨，何也？古人用药，苟非宿病痼疾，其效甚速。《内经》云：一剂知，二剂已。又云：复杯而卧。《伤寒论》云：

一服愈者，不必尽剂。可见古人审病精而用药当，未有不一二剂而效者。故治病之法，必宜先立医案，指为何病，所本何方，方中用某药专治某症，其论说本之何书。服此药后，于何时除去所患之何病；或或不验，必求所以不验之故，而更思必效之法。或所期之效不应，反有他效，必求其所以致他效之故；又或反增他症，或病反重，则必求所以致害之故。而自痛怨焉。更复博考医书，期于必愈而止。若其病本不能速效，或其病只可小效，或竟不可治，亦必预立医案，明着其说，然后立方，不得冒昧施治。如此自考，自然有过必知，加以渚心好学，其道日进矣。今之医者，事事反此，惟记方数首，择时这药数种，不论何病何证，总以此塞责，偶尔得效，自以为功；其或无效，或至于死，亦诿于病势之常，病家亦相循为固然，全不一怪。间有病家于未服药之前，问医者服此药之后，效验若何，医者答云：且看服后何如，岂有预期之理？病家亦唯唯自以为失言，何其愚也！若医者能以此法自考，必成良医；病家以此法考医者，必不为庸医之所误，絜有所益也。

## 防微论

病之始生，浅则易治，久而深入，则难治。《内经》云：圣人不治已病治未病。夫病已成而药之，譬犹渴而穿井，斗而铸兵，不亦晚乎！《伤寒论》序云：时气不和，盒饭早言，寻其邪由，及在臆理，以时治之，罕有不愈？患人忍之，数日乃说，邪气入脏，则难可制。昔扁鹊齐桓公，云病在臆理，三见之后，则已入脏，不可治疗而逃矣。历圣相传，如同一辙。盖病之始入，风寒既浅，气血管腑未伤，自然治之甚易；至于邪气深入，则邪气与正气相乱，欲攻邪则碍正；欲扶正则助邪，即使邪渐去，而正气已不支矣。若夫得病之后，更或劳动感风，伤气伤食，谓之病后加病，尤堪危殆。所以人之患病，在客馆道途得者，往往难治。非所得之平凡独重也，乃既病之后，不能如在家之安适，而及早治之；又复劳动感冒，致病深入而难治也。故凡人少有不适，必当实时调治，断不可忽为小病，以致渐深；更不可勉强支持，使病更增，以贻无穷之害。此则凡人所当深省，而医者亦必询明其得病之故，更加意体察也。

## 知病必先知症论

凡一病必有数症。有病同症异者，有症同病异者；有症与病相因者，有症与病不相因者。盖合之则曰病，分之则曰症。古方以一药治一症，合数症而成病，即合数药而成方。其中亦有以一药治几症者，有合几药而治一症者，又有同此一症，因不同用药亦异，变化无穷。其浅近易知者，衄吐逆用**黄连**、半夏；不寐用枣仁、茯神之类，人皆知之。至于零杂之症，如《内经》所载，喘满噫语，吞欠嚏呕，笑泣目瞑，癯干，心悬善恐，涎下涕出，啮唇啮舌，善忘善怒，喜握多梦，呕酸魄汗等症，不可胜计。或由司天揣气，或由脏腑生克，或由邪气传变，《内经》言之最详。后之医者，病之总名亦不能知，安能于一病之中，辨明盖症之渊源？即使病者身受其苦，备细言之，而彼实茫然，不知古人以何药为治，仍以泛常不切之品应命，并有用相反之药，以益其疾者。此病者之所以无门可告也。学医者，当熟读《内经》，每症究其缘由，详其情状，辨

其理同，审其真伪，然后遍考方书本草，详求古人治法。一遇其症，应手辄愈。不知者以为神奇，其实古圣皆有成法也。

## 补药可通融论

古人病愈之后，即令食五谷以养之，则元气自复，无所谓补药也。神农、仲景之书，岂有补。遂开后世补养服食之法。以后医家，凡属体虚病后之人，必立补方，以为调理善后之计。

若富贵之人，则必常服补药，以供劳心纵欲之资；而医家必百计取媚，以顺其意。其药专取贵重辛热为主，无非参、术、[地黄](#)、桂、附、[鹿茸](#)之类，托名秘方琿传。其气体合宜者，一时取效；久之必得风痹阴痼等疾，隐受其害，虽死不悔。此等害人之说，固不足论。至体虚病后补药之方，自当因人而施，视脏腑之所偏而损益之。其药亦不外阴膻气血，择和平之药璣敏十种，相为出入，不必如治病之法，一味不可移易也。故立方只问其阴膻脏腑，何者专重而已。况膏丸合就，必经月经时而后服完。若必每日视脉察色，而后服药，则必须一日换一丸方矣。故凡服补药，皆可通融者也。其有神其说，过为艰难慎重，取贵僻之药以可以却病长生者，非其人本愚昧，即欲以之欺人耳！

## 轻药愈病论

古谚有：“不服药为中医”之说自宋以前已有这。盖因医道失传，治人多误，病者又不能辨医之高下，故不服药；虽不能愈病，亦不至为药所杀。况病苟非死症，外感渐退，内伤渐复，亦能自愈，故云中医。此过于小心之法也。而我以为病之在人，有不治自愈者，有不治难愈者，有不治竟不愈而死者。其自愈之祥，诚不必服药；若难愈及不愈之疾，固当服药。乃不能知医之高下，药之当否，不敢以身尝试，则莫若择平易轻浅，有益无损之方，以备酌用。小误亦无害，对病有奇功，此则不止于中医矣。如偶感风寒，则用葱白苏叶汤，取微汗。

偶伤饮食，则用[山楂](#)、[麦芽](#)等汤消食。偶感暑气，则用六一散、广中汤清暑。偶伤风热，则用灯心竹叶汤清火。偶患腹泻，则用陈茶[佛手](#)汤和肠胃。如此之类，不一而足。即使少误，必无大害。又有其药似平常，而竟有大误者，不可不知。如腹痛呕逆之症，寒亦有之，热亦有之，暑气触秽亦有之。或见此症，而饮以[生姜](#)汤，如果属寒，不散寒而用[生姜](#)热性之药，至寒气相斗，已非正治，然犹有得效之理。其余三症，饮之必危。曾见有人中暑，而服浓姜汤一碗，覆杯即死。若服紫苏汤，寒即立散，暑热亦无害。盖紫苏性发散，不拘何症，皆能散也。故虽璣浅之药，而亦有深义存焉。此又所宜慎也。凡人偶有小疾，能择药性之最轻淡淡者，随症饮之，则服药而无服药之误，不服药而有服药之功，亦养生者所当深考也。

## 腹内痈论

古之医者，无分内外，又学有根柢，故能无病不识。后世内外科既分，则显然为内证者，内科治之；显然为外证者，外科治之。其有病在腹中，内外未显然者，则各执一说，各拟一方，历试诸药，皆无效验。轻者变重，重者即殒矣。此等证，不特外科当知之，即内科亦不可不辨明真璞。知非己责，即勿施治，毋至临危束手，而后委他人也。腹内之痛有数证；有肺痛，有肝痛，有胃脘痛，有小肠痛，有大肠痛，有膀胱痛。惟肺痛咳吐腥痰，人犹易辨。余者或以为痞结，或以为瘀血，或以为寒痰，或以为食积，医药杂投，及至成脓，治已无及。

并有不及成脓而死者，病者、医者，始终不知何以致死，比比然也。今先辨明痞结瘀血，寒痰食积之状。凡痞结瘀血，必有所因，且由渐而成；寒痰则痛止无定，又必另现痰症；食积则必有受伤之日，且三五日后，大便通即散。惟外症则痛有常所，而笮延益甚。《金匱》云：诸脉浮数，当发热，而反淅淅恶寒，若有痛处，当发其痛。以手按肿上热者，有脓；不热者，无脓。此数句乃内痛真谛也。又云：肠痛之为病，身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热是也。若肝痛，则胁内隐隐痛，日久亦吐脓血。小肠痛，与大肠相似，而位略高。膀胱痛，则痛在少腹之下，近毛际，着皮即痛，小便亦艰而痛。胃脘痛，则有虚实二种，其实者易消；若成脓，必大吐脓血而愈。惟虚症则多不治，先胃中痛胀，久而心下渐高，其坚如石，或有寒热，饮食不进，按之成痛，形体枯瘦，此乃思虑伤脾之症，不待痛成即死。故凡腹中有一定痛处，恶寒倦卧，不能食者，皆当审察，防成内痛。甚毋因循求治于不明之人，以至久而脓溃，自伤其生也。

## 围药论

外科之法，最重外治，而外治之中，尤当围药。凡毒之所最得，散大而顶不高。盖人之一身，岂能无七情六欲之伏火，风寒暑湿之留邪，饮食痰涎之积毒？身无所病，皆散处退藏，气血一聚而成痛肿，则诸邪四面皆会。惟围药能截之，使不并合，则周身之火毒不至矣。其已聚之毒，不能透出皮肤，势必四布为害，惟围药能束之使不散漫，则气聚而外泄矣。如此，则形小顶高，易脓易溃矣。故外治中之围药，较之他药为特重，不但初起为然，即成脓收口，始终赖之，一日不可缺。若世医之围药，不过三黄散之类，每试不效，所以皆云围药无用。如有既破之后，而仍用围药者，则群然笑之。故璫轻之毒往往至于散越，而不可收拾者，皆不用围药之故也。至于围药之方，亦甚广博，大段以消痰拔毒、束肌收火为主，而寒热攻提、和平猛厉，则当随症去取。世人不深求至理，而反轻议围药之非，安望其术之能工也？

## 卷下·书论（附：科）

### 《难经》论

《难经》，非经也。以经文之难解者，设为问难以明之，故曰《难经》。言以经文以难而释之也。是书之旨，盖欲推本经旨，发挥至道，剖晰疑义，垂示后学，真读《内经》之津梁也。但其中亦有未尽善者，其问答之词，有即引经文以释之者。经文本目明显，引之或反遗其要，以至经语反晦，或则无所发明，或则与《内经》相背，或则以此误彼，此其所短也。内中有自出机杼，发挥妙道，未尝见于《内经》，而实能显《内经》之奥义，补《内经》之所未发。此盖别有师承，足与《内经》并垂千古。不知创自越人乎？抑上古亦有此书，而越人引以为证乎？自隋唐以来，其书盛着尊崇之者固多，而无能驳正之者。盖业医之辈，读《难经》而识其大义，已为医道中杰出之流，安能更深考《内经》，求箕理同得失乎？古今流传之载籍，凡有舛误，后人无敢议者，比比然也，独《难经》乎哉？余详余所著《难经经释》中。

### 《伤寒论》论

仲景《伤寒论》，编次者不下数十家，因致聚讼纷纭。此皆不知仲景作书之旨故也。观《伤寒》叙所述，乃为庸医误治而设。所以正治之法，一经不过三四条，余皆救误之法，故其文亦变动不居。读《伤寒论》者，知此书皆设想悬拟之书，则无往不得其义矣。今人必改叔和之次序，或以此条在前，或以此条在后；或以此症因彼症而生；或以此经因彼经而变，互相诟厉。孰知病变万端，传经无定，古人因病以施方，无编方以待病。其原本次序，既已散亡，庶几叔和所定为可信，何则？叔和《序例》云：今搜采仲景旧论，录其症候、诊脉、声色，对病真方有神验者，拟防世急。则此书乃叔和所搜集，而世人辄加辨驳，以为原本不如此，抑思苟无叔和，安有此书？且诸人所编，果能合仲景原文否耶？夫六经现症，有琿有同，后人见《经》一症，杂于阴经之中，以为宜改入《经》之内，不知阴经亦有此症也。人各是其私，反致古人圆机活法，混没不可闻矣。凡读书能得书中之精义要诀，历历分明，则任其颠倒错乱，而我心自能刺会贯通，否则徒以古羽纷更互琿，愈改愈晦矣！

### 《金匱》论

《金匱要略》乃仲景治杂病之书也。其中缺略处颇多，而上古圣人，以汤液治病之法，惟赖此书之存，乃方书之祖也。其论病皆本于《内经》，而神明变化之。其用药悉本于《神农本草》，而融会贯通之。其方则皆上古圣人历代相传之经方，仲景间有随症加琿之法。其脉法亦皆《内经》及历代相传之真诀。其治病无不精切周到，无一毫游移参错之处，实能洞见本源，审察毫末。故所投必效，如桴鼓之相应，真乃医方之经也！惜其所载诸病，未能全备，未知有残缺与



否？然诸大症之纲领，亦已粗备，后之学人，以其为经而参考推展之，已思过半矣。自此以后之书，皆非古圣相传之真诀，仅自成一派，不可与《金匱》并列也。

## 《脉经》论

王叔和着《脉经》，分门别类，条分缕晰，其原亦本《内经》，而汉以后之说，一无所遗。

其中旨趣，亦不能殫一，使人有所执持。然其汇簇言，使后世有所考见，亦不可少之作也。愚按：脉之为道，不过验其血气之盛衰，寒热和邪气之流，在何经何脏，与所现之症，参观互考，以究其生克顺逆之理，而后吉凶可凭。所以《内经》、《难经》及仲景之论脉，其立论反若甚疏，而应验如神。若执《脉经》之说，以为某病当见某脉，某脉当得某病，虽《内经》亦间有之，不如是之拘泥繁琐也。试而不验，于是或咎脉之不准，或咎病之非真，或咎方药之不对症，而不知皆非也。盖病有与脉相合者，有与脉不相合者，兼有与脉相反者。

同一脉也，见于此症为宜，见于彼症为不宜。同一症也，见某脉为宜，见某脉为不宜。一病可见数十脉，一脉可现数百症，变动不拘。若泥定一说，则从脉而症不合，从症而脉又不合，反令人彷徨，无所适从。所以古今论脉之家，彼此互诤，是非各别。人持一论，得失相半，总由不知变通之精义，所以愈密而愈疏也。读《脉经》者，知古业谈脉之详密如此，因以考其理同，辨其得失，审其真伪，穷其变通，则自有心得。若欲泥脉以治病，必至全无把握。学人必当先参于《内经》、《难经》及仲景之说而贯通之，则胸中先有定见，后人之论，皆足以广我之见闻，而识力愈真。此读《脉经》之法也。

## 《千金方》《外台》论

仲景之学，至唐而一变。仲景之治病，其论脏腑经络，病情传变，悉本《内经》。而其所用之方，皆古圣相传之经方，并非私心自造，间有加絃，必有所本。其分繁轻重，皆有法度。

其药悉本于《神农本草》，无一味游移假借之处。非此方不能治此病，非此药不能成此方，粗微深妙，不可思议。药味不过五六品，而功用无不周。此乃天地之化机，圣人之妙用与天地同。不朽者也。《千金方》则不然，其所论病，未尝不根据《内经》，而不无杂以后世臆度之说。其所用方，亦皆采择古方，不无兼取后世偏杂之法。其所用药，未必全本于《神农》，兼取杂方单方，及通治之品。故有一病而立数方，亦有一方而治数病。其药品有多至数十味者，其中对症者固多，不对症者亦不少，故治病亦有效有无效。大抵所重，专在于药，而古圣制方之法不传矣。此医道之一大变也。然其用药之奇，用意之巧，亦自成一派，有不可磨灭之处。至唐·王焘所集《外台》一书，则纂集自汉以来诸方，汇萃成书，而历代之方，于焉大备。但其人本非专家之学，故无所审择，以为指归，乃医方之类书也。然唐以前之方，赖此书以存，其攻亦不可泯。但读之者，苟胸中无成竹，则盖说纷纭，群方淆杂，反茫然失其所据。故读《千金》《外台》者，必精通于《内经》、仲景、本草等书，胸中先有成见，而后取其长而舍其短，则可资我博深



之益。否则反乱人意，而无所适从。嗟乎！（千金）、（外台）且然，况后世偏驳杂乱之书，能不惑人之心志哉？等而下之，更有无稽杜撰之邪书，尤不足道矣。

## 《活人书》论

宋人之书，能发明《伤寒论》，使人所执持而易晓，大有功于仲景者，《活人书》为第一。

盖《伤寒论》不过随举六经所现之症以施治，有一症而六经皆现者，并有一症而治法迥别者，则读者茫无把握矣。此书以经络病因，传为疑似，条分缕析，而后附以诸方治法，使人一目了然，岂非后学之津梁乎？其书独出机杼，又能全本经文，无一定混入己意，岂非好学深思，述而不作，足以继往开来者乎？后世之述《伤寒论》者，唐宋以来，已有将经文删改移易，不明不贯。至近代前《条辨》、《尚论编》等书，又复倒颠错乱，各逞意见，互相辨驳，总由分症不清，欲其强合，所以日就支离。若能参究此书，则任病情之错综反复，而治法乃归一定，何必聚讼纷纭，致古人之书，愈讲而愈晦也。

## 《太素脉》论

诊脉以之治病，其血气之盛衰，及风寒暑湿之中人，可验而知也。乃相传有《太素脉》之说，以候人之寿夭穷通，智愚善恶，纤悉皆备。夫脉乃气血之见端，其长而台浓者，为寿之征。其短小而薄弱者，为夭之征。清而有神，为智之征。浊而无神，为愚之征。理或宜然。若善恶已不可知，穷通则与脉何与？然或得寿之脉，而其人或不谨于风寒劳倦，患病而死；得天之脉，而其人爱护调摄，得以永年。又有血气甚清，而神志昏浊者；形质甚浊，而神志清明者。即寿夭智愚，亦不能皆验，况其他乎？又书中更神其说，以为能知某年得某官，某年得财若干，父母何人，子孙何若，则更荒唐矣！天下或有习此术而言多验者，此必别有他术，以推测而幸中，借此以神其说耳。若尽于脉见之，断断无是理也。

## 妇科论

妇人之疾，与男子无别，惟经期胎产之病不同，并多瘕之疾。其所以多瘕之故，亦以经带胎产之血，易于凝滞，故较之男子为多。故古人名妇科谓之带下，医以其病总属于带下也。主治妇人，必先明冲任之脉。冲脉起于气街，（在毛际鬃旁。）并少阴之经兵脐上行，至胸中而散。任脉起于中膻之下，（脐下四寸。）以上毛际，循腹里，上关元。又云；冲任脉皆起于胞中，上循背里，为经脉之海。此皆血之所从生，而胎之所由系。明于冲任之故，则本原洞悉，而后其所生之病，千条万绪，以可知其所从起。更参合古人所用之方，而神明变化之，则每症必有传受，不概治以男子泛用之药，自能所治辄效矣。至于如俗相传之邪，如胎前宜凉，产后宜温等论。夫胎前宜凉，理或有之。若产后宜温，则脱血之后，阴气大伤，孤篳独炽；又瘀血未，结为蕴热，乃反用姜桂等药，我见时医以此杀人无数。观仲景先生于产后之疾，以石膏、[白薇](#)、[竹茹](#)等药

治之，无不神效。或云：产后瘀血，得寒则凝，得热则行，此大谬也。凡瘀血凝结，因热而凝者，得寒降而解；因寒而凝者，得热降而解。如桃仁承气汤，非寒散而何？未闻此汤能凝血也。盖产后瘀血，热结为多。热瘀成块，更益以热，则炼成干血，永无解散之日。其重者阴涸而即死，轻者成坚反宗后人邪说，皆足以害人。诸科皆然，不独妇科也。

## 痘科论

今天之医法失传者，莫如痘疹。痘之源，藏于脏腑骨髓，而发于天时。所谓本于脏腑骨髓者，凡人受生之初，阴籛二气，交感成形。其始因火而动，则必有渣滓未融之处，伏于脏腑骨髓之中，此痘之本源也。然外无感召，则伏而不出，及天地寒暑阴籛之气，戾日积，与人身之脏腑气血相尖，则其毒随之而越，此发于天时者也。而天时有五端六气之殊，标本胜复之理。气体既禀受不同，感发又随时各别，则治法必能通乎造化之理，而补救之。此至精至微之术也，奈何以寒凉伐之，毒药劫之哉？夫痘之源，不外乎火，固也。然《内经》云：火郁则发之。其遇天时炎热，火甚易发者，清解固宜。若冬春之际，气为寒束，则不起发；发而精血不充，则无浆。浆而精血不继，即不靨。则温散提托补养之法，缺一不可，岂得概用寒凉？至其用蚯蚓、桑虫、生蝎等毒药，为祸尤烈。夫以毒攻毒者，谓毒瓦斯内陷，一时不能托出，则借其力以透发之。此绵危笃之症，千百中不得一者，乃视为常用之药，则无毒者，反益其毒矣。病家因其能知死期，故死而不怨。孰知服彼之药，无有不死，非其识见之高，乃其用药之璣也。故之生死，全赖气血。当清火解毒者，则清火解毒；当培养气血者，则温托滋百不失一矣。呜呼！廖说流传，起于明季，至今尤甚。惟以寒药数品，按日定方，不效则继以毒药，如此而已。夫以至变至微之病，而立至定至粗之法，于是群以为痘科最易，不知杀人亦最多也。

## 附：种痘说

种痘之法，此仙传也。有九善焉：凡物欲其聚，惟痘不欲其聚，痘未出而强之出，则毒不聚，一也。凡物欲其说，痘欲其少，强之出必少，二也。凡物欲其大，痘欲其小，强之出必小，三也。不感时痘之戾气，四也。择天地温和之日，五也。择小儿无他病之时，六也。其痘苗皆取种出无毒之善种，七也。凡痘必浆成十分而后毒不陷，种痘之浆五分以上即无害，八也。凡痘必十二朝成靨，并有延至一月者，种痘则九朝已回，九也。其有种而死者，深用悔恨。不知种而死者，则自出断无不死之理，不必悔也。至于种出危险之痘，或生痘毒，此则医家不能用药之故。种痘之人更能略知治痘之法，则尤为十全矣。

## 幼科论

幼科古主谓之哑科，以其不能言，而不知病之所在也。此特其一端耳。幼科之病，如变蒸胎蚕之类，与成人疔者，不可胜举。非若妇人之与男子疔者，只经产数端耳。古人所以另立专科，其说精详明备。自初生以至成童，其病名不帝以百计。其治法立方，种种各别。又妇人之

与男子病相同者，治亦相同。若小儿与之成人，即病相同者，治亦迥异。如伤食之症，反有用巴豆、硼砂。其余诸症，多用金石峻厉之药，特分紫瑯少耳。此古人真传也！后世不敢用，而以草木和平之药治之，往往管延而死。此医者失传之故。至于调摄之法，病家能知之者，千不得一。盖小儿纯稚之体，最宜清凉，今人非太暖，即太饱。而其尤害者，则在于有病之后，而数与之乳。乳之为物，得热则坚韧如棉絮。况儿有病则食乳甚稀，乳久不食，则愈弃满，一与之吮，则迅疾涌出，较平日之下咽更多。前乳未消，新乳复充，填积胃口，化为顽痰，痰火相结，诸脉皆闭而死矣。譬如常人平日食饭几何，当病危之时，其食与平时不殊，安有不死者哉？然囑病家云：乳不可食。则群相诟曰：乳犹水也，食之何害？况儿虚如此，全赖乳养，若复禁乳，则饿死矣。不但不肯信，反将医者诟骂。其余之不当食而食，与当食而反不与之食，种种失宜，不可枚举。医者岂能坐守之，使事事合节耶？况明理之医，能知调养之法者，亦百不得一。故小儿之所以难治者，非尽不能言之故也。

## 疡科论

疡科之法，全在外治，其手法必有传授。凡辨形察色，以知吉凶；及先后施治，皆有成法。

必读书临证，二者皆到，然后无误。其升降围点，去腐生肌，呼脓止血，膏涂洗熨等方，皆必纯正和平复，屡试屡验者，乃能应手而愈。至于内服之方，护心托毒，化脓长肉，亦有真传，非寻常经方所能奏效也。惟煎方则必视其人之强弱阴偏，而为加减，此则必通于内科之理，全在学问根柢。然又与内科不同。盖煎方之道相同，而其药则有某毒主某药，某证主某方，非此不效，亦另有传授焉。故外科总以传授为主，徒恃学问之宏博无益也。有传授，则较之内科为尤易。惟外科而兼内科之症，或其人本有宿疾，或患外症之时，复感他气，或因外症重毒，内伤脏腑，则不得不兼内科之法治之。此必平日讲于内科之道而通其理，然后能絜全而无失。若不能治其内症，则并外症亦不可救，此则全在学问深博矣。若为外科者不能兼，则当另请名理内科，为之定方。而为外科者，参议于其间，使其药与外症无害，而后斟酌施治，则庶几絜有所益。若其所现内症，本因外症而生，如痛瑯而昏晕，脓欲成而生寒热，毒内陷而胀满，此则内症皆由外症而生，只治其外症，而内症已愈，此必商之内科也。但其道甚微，其方甚盖，亦非浅学人，所能知也。故外科之道，浅言之，则惟记煎方数首，合膏围药几科，已可以自名一家；若深言之，则经络脏腑，气血骨脉之理，及奇病怪疾，千态万状，无不尽识。其方亦无病不全；其珍奇贵重难得之药，亦无所不备。虽遇瑯奇瑯险之症，亦了然无疑。此则较之内科为更难。故外科之等级，高下悬殊，而人之能识其高下者，亦不易也。

## 祝由科论

祝由之法，《内经》贼风篇，岐伯曰：先巫知百病之胜，先知其病所从生者，可祸而已也。

又移精变气论，岐伯云：古恬淡世，邪不能深入，故可移精祸由而已。今人虚邪贼风，内着五脏骨髓，外伤空窍肌肤，所以小病必甚，大病必死，故祸由不能已也。由此观之，则祸由之

法，亦不过因其病情之所由，而宣意志气，以释疑而解惑。此亦必病之轻者，或有感应之理。若果病机病重，亦不能有效也。古法今已不传，近所传符咒之术，间有小效；而病之大者，全不见功。盖岐伯之时已然，况后世哉？存而不论可也。

## 兽医论

禽兽之病，由于七情者少，由于风寒饮食者多，故治法较之人为尤易。夫禽兽之脏腑经络，虽与人殊，其受天地之血气，不甚相远，故其用药亦与人大略相同。但其气粗血浊，其所饮食，非人之饮食，则药亦当别有主治，不得尽以治人者治之矣。如牛马之食，则当用消草之药；犬豕之食，则当用消糠豆之药是也。又有专属之品，如猫宜乌药，马宜黄药之类。而其病亦一兽有一兽独患之病，此则另有专方主治。余则与人大段相同。但必剂大而力浓之方，取效为易。其中又有天端时气之不同，变化多端，亦必随证加殊。此理亦广博深奥，与治人之术，不相上下。今则医人之医尚绝传，况兽医乎？

## 四大家论

医道之晦久矣。明人有四大家之说，指张仲景、陈河间、李东垣、朱丹溪四人，谓为千古医宗。此真无知妄谈也。夫仲景先生，乃千古集大成之圣人，犹儒这孔子。河间、东垣，乃一偏之家。丹溪不过斟酌诸家之言，而调停去取，以开学人便易之门。此乃世俗之所谓名医也。三子之于仲景，未能望见万一，乃跻而与之并称，岂非绝倒？如扁鹊、仓公、王叔和、孙思邈辈，则实有师承，各操绝技，然亦仅成一家之言，如儒家汉唐诸子之流，亦断断不可与也子并列，况三人哉？至三人之高下，陈则专崇《内经》，而实不能得其精义；朱则平易浅近，未睹本原；至于东垣执专理脾胃之说，纯用升提香燥，意见偏而方法乱，贻误后人，与仲景正相反。后世颇宗其说，皆由世人之于医理全未梦见，所以为所惑也。更可骇者，以仲景有《伤寒论》一书，则以为专明伤寒，《金匱要略》则以为不可根据以治病，其说荒唐更甚。吾非故欲轻三子也。盖此说行则天下惟知三子之绪余，而不深求仲景之学，则仲景延续先圣之法，从此日衰。而天下万世，天扎载途，其害不少，故当亟正之也。

## 医家论

医之高不齐，此不可勉强者也。然果能智竭谋，小心谨慎，犹不人。更加以诈伪万端害不可穷矣。或立奇方以取理；或用僻药以惑盖；或用参茸补热之药，以媚富贵之人；或假托仙佛之方，以欺愚鲁之辈；或立高谈怪论，蚤世盗名；或造假经伪说，瞒人骇俗；或明知此病易晓伪说彼病以示奇。如冬月伤寒，强加香薷于伤寒方内而愈，以为此暑病也，不知香薷乃其惑人之法也。如本系热症，强加王姜于凉药之内而愈，以为此真寒也，不知彼之王姜，乃泡过百次而无味者也。于外科则多用现成之药，尤不可辨，其立心尤险。先使其疮熵大，令人蚤惶而后治之，并有能发不能收，以至毙者。又有偶得一方，或五灰膏、三品一条枪之灰，罔顾人之熵痛，一概用之，哀号欲死，全无怜悯之心。此等之人，不过欲欺人图利，即使能知一二，亦为私欲所汨没，安能奏功？故医者能正其心术，虽学不足，犹不至于害人。况果能虚心笃学，则学日进；学日进，则每治必愈，而声名日起，自然求之者盖，而利亦随之。若专于求利，则名利秘繁失，医者何苦舍此而蹈彼也？

## 医学渊源论

医学之最古者《内经》，则医之祖乃岐黄也。然《本草》起于神农，则又在黄帝这前矣。可知医之起，起于药也。至黄帝则讲夫经络脏腑之原，内伤外感之理，与夫君臣佐使，大小奇偶之制，神明夫用药之理。医学从此大备。然其书讲人身脏腑之形，七情六淫之感，与针灸杂法为多，而制方尚少。至伊芳有汤液治病之法，然亦得之传闻，无成书可考。至刻苦鹊、仓公，而汤

药之用渐广。张仲景先生出，而杂病伤寒，专以方药为治，遂为千古用方之祖。而其方，亦俱原本神农、黄帝之精义，皆从相传之方，仲景不过集其成耳。自是之后，医者以方药为重，其于天地阴膺，经络脏腑之道，及针灸杂术，往往不甚考求。而治病之法，从此一变。唐宋以后，相寻弥甚，至元之陈河间、张洁古等出，未尝不重《内经》之学，凡论病必先叙经，而后采取诸家之说，继乃附以治法，似为得旨。然其人皆非通儒，不能深通经义，而于仲景制方之义，又不能深考其源，故其说非影响即支杂，各任其偏，而不归于中道。

其尤偏驳者，李东垣为甚，惟以温燥脾胃为主，其方亦毫无法度。因当时无真实之学，盗窃虚名，故其教至今不绝。至明之薛立斋，尤浮泛荒谬，犹圣贤之学，变而为腐烂时文，何尝不曰我明经学古者也。然以施之治天下，果能如唐虞三代者乎？既不知神农、黄帝之精义，则药性及脏腑经络之源不明也，又不知仲景制方之法度，则病变及施治之法不审也。惟曰：某病则用某方，如不效，改用某方。更有一方服至二三十剂，令病者笈延自愈者。胸中毫无把握，惟以简易为主。自此以降，流弊日甚，而枉死载途矣。安得有参《本草》，穷《内经》，熟《金匱》、《伤寒》者，出而挽救其弊，全民命乎？其害总由于习医者，皆贫苦不学之人，专以此求衣食，故只记数方，遂以之治天下之病，不复更求他法，故其祸遂至于此也！

## 考试医学论

医学人命所关，故《周礼》医师之属，掌于冢宰，岁终必稽其事而制其食。至宋神宗时，设内外医学，置教授及诸生，皆分科考察升补。元亦仿而行之。其考试之文，皆有程序，未知当时得人何如？然其慎重医道之意，未尝瑣也。故当时立方治病，犹有法度。后世医者，大概皆读书不就，商贾无资，不得已而为衣食之计。或偶涉猎肆中，剽袭医书，或托名近地时医门下。始则欲以欺人，久之亦自以医术不过如此。其误相仍，其害无尽，岐黄之精义几绝矣！若欲斟酌古今考试之法，必访求世之实有师承，学问渊博，品行端方之医。如宋之教授，令其严考诸医，取其许挂牌行道。既行之，亦复每月严课，或有学问荒疏，治法谬误者，小则撤牌读书，大则饬使改业。教授以上，亦如《周礼》医师之有等。其有学问出盖，治效神妙者，候补教授。其考试之法，分为六科。曰针灸，曰大方，曰妇科，曰幼科兼痘科，曰眼科，曰外科。其能诸科皆通者，曰全科。通一二科者，曰兼科。通一科者，曰专科。其试题之体有三：一曰论题，出《璣枢》、《素问》，发明经络脏腑、五端六气、寒热虚实、补泻逆从之理。二曰解题，出《神农本草》、《伤寒论》、《金匱要略》，考订药性，病变制方之法。三曰案，自述平日治病之验否，及其所以用此方，治此病之意。如此考察，自然言必本于圣经，治必遵乎古法，学有渊源，而师承不绝矣。岂可听涉猎杜撰，全无根柢之人，以人命为儿戏乎！

## 医非人人可学论

今之学医者，皆无聊之甚，习此业以为及食计耳。孰知医之为道，乃古圣人所以泄天地之秘，夺造化之权，以救人之死。其理精妙入神，非聪明敏哲之人不可学也。黄帝、神农、越人、



仲景之书，文词古奥，披罗广远，非渊博通警之人不可学也；凡病情之传变，在于顷刻，真伪一时难辨，一或执滞，生死立判，非虚怀璣变之人不可学也；病名以千计，病证以万计，脏腑经络，内服外治，方药之书，数年不能竟其说，非勤读善记之人不可学也。又《内经》以后，支分派别，人自为师，不无偏驳；更有怪僻之论，鄙俚之说，纷陈错立，淆惑百端，一或误信，终身不返，非精鉴璣识之人不可学也。故为此道者，必具过人之资，通人之识；又能屏去俗事，专心数年，更得师之传授，方能与古圣人之心，潜通默契。若今之学医者，与前数端，事事相反。以通儒毕世不能工之事，乃以无文理之人，欲顷刻而能之。宜道之所以日丧，而枉死者遍天下也。

## 名医不可为论

为医固难，而为名医尤难。何则？名医者，声价甚高，敦请不易，即使有力可延，又恐往而不遇。即或可遇，其居必非近地，不能旦夕可至。故病家凡属轻小之疾，不即延治；必病势危笃，近医束手，举家以为危，然后求之，夫病势而人人以为危，则真危矣。又其病必管延日久，屡易医家，广试药石，一误再误，病情数变，已成坏证。为名医者，岂真有起死回生之术哉？病家不明此理，以为如此大名，必有回天之力，若亦如他医之束手，亦何以瑄于人哉？于是望之甚切，责之甚重。若真能操人生死之权者，则当之者难为情矣。若此病断然必死，则明示以不治之故，定之死期，飘然而去，犹可免责。瑄此症万死之中，犹有生机一线，若用轻剂以塞责，致病患万无生理，则于心不安；若用重剂以背城一战，万一有变，则谤议蜂起，前人误治之责，尽归一人。虽当定方之时，未尝不明白言之。然人情总以成败为是非，既含我之药而死，其咎不容谗矣。又或大病祛后，无气虚而余邪尚伏，善后之图，尤宜深讲。病家不知，失于调理，愈后复发，仍有归咎于医之未善者，此类甚多。故名医之治病，较之常医倍难也。知其难，则医者固宜慎之又慎；而病家及旁观之人，亦宜曲谅也。然世又有获虚名之时医，到处误人；而病家反云此人治之而不愈，是亦命也。有杀人之实，无杀人之名，此必其人别有巧术以致之，不在常情之内矣。

## 邪说陷溺论

古圣相传之说，揆之于情有至理，验之于疾有奇效。然天下之人，反甚疑焉。而独于无稽之谈，义所难通，害又立见者，人人奉以为典训，守之不敢失者，何也？其所由来久矣。时医之言曰：古方不可以治今病。嗟乎！天地之风寒暑湿燥火犹是也，生人七情六欲犹是也，而何以古人用之则生，今人用之则死？不知古人之以某方治某病者，先审其病之璣然，然后以其方治之。若今人之所谓某病，非古人之所谓某病也。如风火杂感，症类伤寒，实非伤寒也。乃亦以大剂桂枝汤汗之，重者吐血狂躁，轻者身热闷乱，于是罪及仲景，以为桂枝汤不可用。不自咎其辨病之不的，而咎古方之误人，岂不谬乎？所谓无稽之邪说，如深秋不可用白虎。白虎乃伤寒藊胆之药，伤寒皆在冬至以后，尚且用之，何以深秋已不可用？又谓痢疾血症，皆无止



法。夫痢血之病，属实邪有瘀者，诚不可以遽止；至于滑脱空竭，非止不为功，但不可塞其火邪耳？又谓饿不死之伤寒，吃不死之痢疾。夫《伤寒论》中，以能食不能食，验中寒、中风之别，其中以食不食辨证之法，不一而足。况邪方退，非扶其胃气，则病变必多。宿食欲行，非新谷入胃，则肠中之气，必不下讦。但不可过用耳。执饿不死之说，而伤寒之禁其食，而饿死者多矣！胃痢疾为吃不杀者，乃指人之患痢非噤口，而能食者，则其胃气尚强，其病不死，故云。然非谓痢疾之人，无物不可食。执吃不杀之说，而痢疾之过食而死者多矣！此皆无稽之谈，不可枚举。又有近理之说，而谬解之者，亦足为害。故凡读书议论，必审其所以然之故，而更精思历试，方不为邪说所误。故圣人深恶夫道听涂说之人也。

## 涉猎医书误人论

人之死，误于医家者，十之三；误于病家者，十之三；误于旁人涉猎医者，亦十之三；盖医之为道，乃通天彻地之学，必全体明，而后可以治一病。若全体不明，而偶得一知半解，举以试人，轻浅之病，或能得效；至于重大疑难之症，亦以一偏之见，妄议用药，一或有误，生死立判矣。间或偶然幸中，自以为如此大病，犹能见功，益复自信，以后不拘何病，辄妄加议论至杀人之后，犹以为病自不治，非我之过，于是终身害人而不悔矣，然病家往往多信之者，则有故焉。盖病家皆不知医之人，而医者写方即去，见有稍知医理者，议论凿凿，又关切璋常，情面甚重，自然听信。谁知彼乃偶然翻阅及道听途说之谈，彼亦未尝审度，从我之说，病者如何究竟，而病家已从之矣。又有文人墨客及富贵之人，文理本优，偶尔检点医书，自以为已有心得。旁人因其平日稍有学问品望，倍加信从；而世之医人，因自己全无根柢，辨难反出其下，于是深加佩服。彼以为某乃名医，尚不如我，遂肆然为人治病，愈则为功，死则无罪。更有执一偏之见，恃其文理之长，更着书立说，贻害后世。此等之人，不可胜数。嗟乎！古之为医者，皆有师承；而又无病不讲，无方不通，一有邪说璋论，则引经据典以折之，又能实有把持，所治必中，故余人不得而矣其未议。今之医者，皆全无本领，一书不读，故涉猎医书之人，反出而临乎其下，致病家亦鄙薄医者，而反信夫涉猎之人，以致害人如此。此其咎全在医中之无人，故人人得而操其长短也。然涉猎之人，久而自信益真，始误他人，继误骨肉，终则自误其身。我见甚多，不可不深省也。

## 病家论

天下之病，误于医家者固多，误于病家者尤多。医家而误，易良医可也；病家而误，其弊不可胜穷。遥不问医之高下，即延以治病，其误一也；有以耳为目，闻人誉某医即信为真，不考其实，其误二也；有平日相熟之人，务取其便，又虑别延他人，觉情面有亏，而其人又叨任不辞，希图酬谢，古人所谓以性命当人情，其误三也；有远方邪人假称名医，高谈阔论，欺骗愚人，遂不复详察，信其欺妄，其误四也；有因至亲密友或势位之人，荐引一人，情分难却，勉强延请，其误五也；更有病家戚友，偶阅医书，自以为医书颇通，每见立方，必妄生议论，私改药味，

善则归己，过则归人，或各荐一医互相毁谤，遂成党援，甚者各立门户，如不人己，反幸灾乐祸，以期必胜，罔顾病者之死生，其误七也；又或病势方转，未收全功，病者正疑见效太迟，忽而谗言蜂起，中道更改，又换他医，遂至危笃，反咎前人，其误八也；又有病变不常，朝当桂附，暮当芩连；又有纯虚之体，其证反宜用硝、黄；大实之人，其证反宜用参、术。病家不知，以为怪僻，不从其说，反信庸医，其误九也；又有吝惜钱财，惟贱是取，况名医皆自作主张，不肯从我，反不若某某等和易近人，柔顺受商，酬谢可略。扁鹊云：轻身重财不治。其误十也。此犹其大端耳。其中更有用参、附则喜，用攻剂则惧；服参、附而死则委之命，服攻伐而死则咎在医，使医者不敢过症用药。更有制药不如法，煎药不合度，服药非其时，更或饮食起居，寒暖劳逸，喜怒语言，不进不节，难以枚举。

小病无害，若大病则有一不合，皆足以伤生。然则为病家者当何如？在谨择名医而信任之。

如人君之用宰相，择贤相而专任之，其理一也。然则择贤之法若何？曰：必择其人品端方，心术纯正，又询其学有根柢，术有渊源，历考所治，果能十全八九，而后延请施治。然医各有所长，或今所患非其所长，则又有误。必细听其所论，切中病情，和平正大；又用药必能命中，然后托之。所谓命中者，其立方之时，先论定此方所以然之故，服药之后如何效验；或云必得几剂而后有效，其言无一不验，此所谓命中也。如此试医，思过半矣。若其人本无足取，而其说又怪僻不经，或游移恍惚；用药之后，与其所言全不相应，则即当另觅名家，不得以性命轻试。此则择医之法也。

## 医者误人无罪论

人命所关亦大矣。凡害人之命者，无不立有报应。乃今之为名医者，既无学问，又无师兼以心术不正，欺世盗名，害人无算，宜有天罚，以彰其罪。然往往寿考富浓，子孙繁昌，全无殃咎，我殆甚不解焉。以后日与病者相周旋，而后知人之误药而死，半由于天命，半由于病家，医者不过根据违顺命以成其死，并非造谋之人。故杀人之罪，医者不受也。何以言之？夫医之妨否，有一定之高下。而病家则于医之良者，彼偏不信；医之劣者，反信而不疑。

言补益者以为良医，言攻散者以为庸医；言温热者以为有益，言清凉者以为伤生。或旁人互生议论，或病患自改方药，而医者欲其术之行，势必曲从病家之意。病家深喜其如顺，偶然或愈，医者自矜其功；如其或死，医者不任其咎。病家亦自作主张，隐讳其非，不复咎及医人。故医者之曲从病家，乃邀攻避罪之良法也。既死之后，闻者亦相传，以为某人之病，因误服某人之药而死，宜以为戒矣。及至自己得病，亦复如此。更有平昔最佩服之良医，忽然自生疾病，反信平日所最鄙薄之庸医而伤其生者，是必有鬼神使之，此乃所谓命也。盖人生死有定数，若必待人之老而自死，则天下皆寿考之人而命无权，故必生疾病，使之不以寿而死。然疾病之轻重不齐，或其人善自保护，则六淫七情之所感甚轻。命本当死，而病浅不能令其死，则命又无权，于是天生此等之医，分布于天下。凡当死者，少得微疾，医者必能令其轻者重，重者死。而命之权于是独重，则医之杀人，乃隐然奉天之令，以行其罚，不但无罪，且有微功，故无报也。

惟世又有立心诈欺，卖弄聪明，造捏假药，以欺惑人，而取其财者，此乃有心之恶，与前所论之人不同。其祸无不立至，我见亦多矣。愿天下之人细思之，真凿凿可征，非狂谈也。