

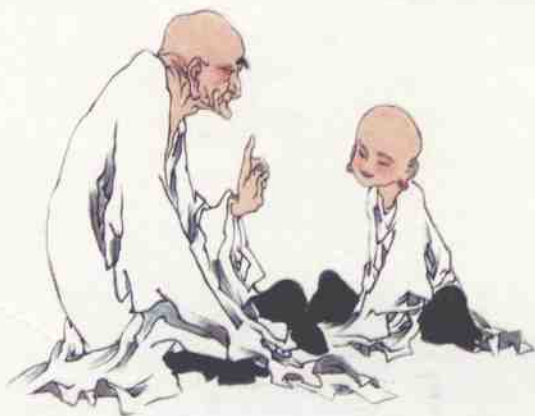
中华古典文学丛书



症因脉治(一)

责任编辑：陈国勇

(10)



广州出版社

1211
77
:1

中华古典文学丛书

症因脉治

(一)

(10)

广州出版社

图书在版编目(CIP)数据

中华古典文学/丛书. 陈国勇 主编. 广州出版社. 2004.12

ISBN 7-5363-3732-9/Z·419

I. 中华... II. 古... III. 文学

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 082275 号

中华古典文学丛书

主 编:陈国勇

广州出版社

广州凯旋印刷厂

开本:787×1092 1/32 印张:416.5

版次:2004年12月第1版1次印刷

印数:1-3000 套

书号 ISBN 7-5363-3732-9/Z·419

定价:(全套98本)999.00元

目 录

叙	(1)
序	(2)
原序	(3)
自序	(3)
凡例	(4)
卷首	(6)
论《医宗必读》症因差误治法不合	(6)
论赵氏《医贯》症因差误治法不合	(9)
论《内经》、《金匱》中风卒中症因各别治法不同	(13)
论《内经》、《金匱》阴虚阳虚症因各别治法不同	(17)
论《内经》、《金匱》水肿腹胀症因各别治法不同	(19)
论《内经》膈气呕吐噎隔呕吐症因各别治法不同	(24)
症因脉治 卷一	(28)
中风总论	(28)
伤寒总论	(46)
中热中暑总论	(53)
寒热病论	(55)
发热总论	(57)

内伤发热气分 血分	(59)
头痛	(61)
齿痛外感 内伤	(66)
胸痛论	(69)
胁痛	(72)
胃脘痛论	(76)
腋痛论	(80)
肩背痛论	(82)
腰痛总论	(85)
内伤腰痛瘀血停滞 怒气郁结 痰注停积	(88)
症因脉治 卷二	(91)
咳嗽总论	(91)
噎隔论	(105)
吐血咳血总论	(108)
嗽血论	(110)
衄血论	(115)
牙衄总论	(118)
劳伤总论	(120)
饮症论	(127)
痰症论	(133)
眩晕总论	(141)
喘症论	(150)
哮病论	(161)
短气论	(163)

呃逆论	(165)
附吐水类吐清水 吐苦水 吐酸水	(176)
症因脉治 卷三	(181)
肿胀总论	(181)
黄疸	(205)
三消总论	(210)
不得卧	(214)
痿症	(223)
痹症	(234)
酸软论	(244)
症因脉治 卷四	(249)
疟疾总论	(249)
痢疾	(262)
泄泻	(276)
霍乱	(290)
腹痛论	(300)
小便不利论	(312)
大便秘结论	(321)
症因脉治跋	(326)

叙

秦子皇士者，上海人也。少时慨然有利济天下之志，遂研精医学，而于古今方书，无不通彻，要以黄帝、神农造命宗旨为指归，其临症必力穷其症之本末与夫轻重缓急，推之至微。尝曰：我非欲精于医也，惟期内省不疚而已。斯真仁人君子之用心者，于是声称籍甚，海昌去海邑，相距不啻四百里，而名声习闻如比屋然，非实大者而能如是耶？余向也奔走四方，深以不得面承请教为怅，自壬午冬，膺特简日侍内廷，盖益绝远当世之士云，然秦子者，实益大，声益洪，四方贤士大夫闻风远迎者日众。乙酉春赴嘉禾之请，接临敝邑，起沉痾者不计算，名益贯盈于耳。因念古者学成名立，必手定一书，以公于世，今以秦子之学如是，之名如是，使无所传以公于世，古之利济天下者不如是。至季冬单升陈子来入春闱，会家人持方书数卷，名曰《症因脉治》，约五六百帙，进阅之，乃秦子皇士之所著也。分门别类，无不本末兼举，轻重缓急之得宜，直令读者据其书，自无不至于神而臻于化，人人皆可造命者。既而宇瞻及仲季诸公，捐金镌刻，以公世用，因请序于余，以弁其简端。余不禁跃然大喜，以为秦子于利济天下之志，庶几能垂无穷矣。施诸君光被天下后世之功，且与余公于世之意有合也，遂书而为之序。

康熙乙酉除夕赐进士出身现任翰林院编修海昌通家弟查

序

秦子皇士者，好学多材艺，自幼博通经史，及长名重士林，惜不得志以有为。古之人进则救民，退则修己。为秦子者，独善其身可矣，然而秦子济人利物之心，不甘自弃，谓无其位而可行其志者，惟有医，于是取岐黄之要，潜心三十年，而其道甚明。遂行于世，全活者无算，不论富贵贫贱，终日孜孜，惟以救人为事，而不计利。其术工，其志大而正，固一时之彦也。而秦子思以海内之大，后世之久，非一身之所能及，必求其可大可久者，以遍于天下，传之将来，然后可乃发其祖景明先生所传之秘，曰《症因脉治》者，复穷搜博览，阐明而损益之，以行于世。俾行是道者，因症按脉而脉不虚索，因脉用药而药不妄投，其有功于世，不大且久乎？向以不得有为为秦子惜，今则为秦子庆矣。假使秦子者得一官效一职，不过安全一乡一邑而止，其能起四海九州万亿千载之老少强弱，悉保合太和，以安全于熙皞之天哉？癸未冬，予以疾告归，其书适成，会施君宇瞻及昆季葆文纹石象三诸公者，善发一家，欲济斯民于仁寿之域，捐资将授梓，予不禁抚掌而为之序。

时康熙四十三年端阳后十日赐进士现任翰林院编修同郡
沈宗敬书于醉花处

原 序

医有五科：曰脉、曰因、曰病、曰症、曰治。丹溪先生以病、症为一，故以四字该之，纂成一帙，名曰《脉因症治》。实为寿世之书，奈后代诸贤，不业是作，遂至散亡淹没，予所深惜。然谛思之，仍有难于宗行者，盖执脉寻因、寻症，一时殊费揣摩，不若以症为首，然后寻因之所起，脉之何象，治之何宜，则病无遁情，而药亦不至于误用也。是以古人先重望闻问，而独后于切耳。余不谅，敢窃丹溪之余语，汇成一卷，改名《症因脉治》，先辨其症，次明其因，再切其脉，据症、据因、据脉用治。庶节节可证而法不谬施，谅必无罪于后世也。但年迈神衰，恐多疵漏，未敢授梓传世，待后之贤者，详定而行可也。

崇禎辛巳嘉平月淡香堂广野道人秦景明序

自 序

余幼业医，见家伯祖景明公，有《症因脉治》一稿，序原丹溪先生《脉因证治》中来。时余学浅，未会其趣，后见

嘉言先生《寓意草》云，治症必先识病，然后可以议药。今之学医者，议药不议病，叹《内经》、《甲乙》无方之书，无人考究。丹溪《脉因证治》，分析精详，反不见用，而《心法》诸书，群方错杂，则共宗之。余因知景明公《症因脉治》之作非无谓也，遂有纂述之志，然慎之未敢为也。后三十年，年至虑深，每思有以成公之集，而牵于生事，日无宁晷，偶忆袁先生可以济人之语，遂乃屏绝应酬，潜心纂述。症分内外伤，因分内外因，脉分虚实，治分经络，对症用药，无游移多歧之惑，不十载而就意者，彼苍好生，或丹溪、景明两公阴能助余也。书成之明年，余友施君宇瞻仲季见而悦之，因谓余曰：是书寿世之宝也，与其宝之一方，不若广之天下，与其利诸目前，不若传之后世，予为是书以利济一方，余兄弟为是刻以公天下可乎？余与及门皆大欢喜，乃谢施君曰，是书出，倘有补于斯世者，惟君之力。

时康熙四十五年岁在丙戌腊月秦之楨字皇士纂

凡 例

一、是书之作，窃比丹溪先生《脉因证治》篇。但先生凭脉寻因，寻症施治，暗中摸索，后人苦无下手，是以王宇泰先生著《准绳》书竟取症治立名，则有确据下手矣。然不详及脉因二条，余又恐其脱略，今更其名曰《症因脉治》，则四科俱备，开卷了然，亦足以为初学之津梁矣。

一、凡前贤著书，往往于外感内伤、有余不足混叙一篇，不分条例，彼以同是症名，则同一论列，听人自择而已，不知此但可语中人以上者也；设中下之才，因见同在一门，每每以治虚之法，施之实症之人；内伤之方，用之外感之症。余今于每症中，必以外感内伤各著一端，有余不足各分治法，临症庶无多歧之感。

一、治病先当分别十二经络，灼见何经主病，用药可以不误。故凡一经见症，则以一经所主之药治之；两经见症，则以两经之药合而治之。如是则孰急孰缓、从少从多，皆有主宰；有病之经，再无失治，无故之经，不妄诛伐矣。

一、用药之法，须寻实据之症固已。然有症脉相应，依脉用方，而为正治者；亦有症象分明，脉象模糊，难于依脉立方，而必随症施治者。余于治法中立此两条，则从症从脉自有准绳，玄机之士所当触类而旁通也。

一、每症章中，详立外感内伤，诚恐学者混于施治。然亦有外感而兼内伤者，则以外感方中加内伤药一二味；有内伤而兼外感者，则于内伤方中加外感药一二味；若二症并见者，则以二症并治。例如仲景治伤寒，若见纯表症者，纯用表药；见纯里症者，纯用里药；表里兼见者，则以一半发表、一半清里，双解表里之邪。广而推之，伤寒如是，杂症亦无不如是也。

一、凡著十二经络症象，不能一条详悉者，必得互相发明，症象始著，故余著水肿症，已经分别各经络病形。然有言之未尽者，则于后条胀症中重言以申之，以为两相阐发之用。他如五脏咳嗽、五脏痿痹等证，经络既同，则症象亦无不同，前后合参，彼此互发，相得益彰，泛视之竟似重复，实反复发明诸经形证。今之治病不明经络者，通忽此法耳。

一、病机百出，书不尽言，集中诸病，皆确见于平时临症而不惑者，故敢就正当世。至如篇中，或因文义拘牵而病情不无遗漏，或因言此彼明而辞意概从省释。又或病症中大关节处，前书未尝明言，后人每多忽略，往往反复告戒，以见郑重其词，安辞烦琐之讥，难免支离之诮，然而闻一可以知十，知经可以达权，业是道者，或亦鉴此苦心也。

秦皇士识

卷 首

论《医宗必读》症因差误治法不合

李士材先生《医宗必读》书，广为流布也。先生大意，多得之王宇泰《准绳》，而立论则宗《薛氏十六种》。其论中风一症，则辨别真类；泄泻之治，立法昭明；心胃之痛，详加注别；咳嗽、腰痛，皆分外感内伤；肿胀之症，分别虚实寒热，俱无遗议者矣。但其中尚有未纯之处，前此相沿成弊。如首论伤寒传至三阴之条，误引直中阴经之方，混一立治。夫先起三阳，以后传至三阴，乃是传经之阳证，经虽属阴，邪则阳邪，故《伤寒》经云：先发热后发厥，此乃是传经之邪，非直中阴经寒症，是热深厥深之谓也。今先生反用直中

阴经阴症之方，而曰轻则理中汤，重则四逆汤；后于直中阴经条下，又云：初起不发热，便是寒症者，名为直中阴经之寒症，亦以此二汤主之。夫传至三阴，阳症也。直中阴经，阴症也。一寒一热，二症天壤，而以一法混治，岂理也哉？至论虚劳一症，于吐血条下，首列苏子降气汤一方，极为不可。丹溪先生曰：口鼻出血，皆是阳盛阴虚，法当补阴抑阳。又曰：犀角之性，能升散一切有余之火，若阴虚者用之，宁免飞扬之患乎？夫犀角清凉辛散，尚为阴虚者所戒，而苏子、前胡、半夏、沉香辛温升散之味，岂为虚劳吐血之所宜乎？此乃外感吐血之方，不应列入虚劳吐血条内。先生因见《准绳》书，失于分别，是以展转相误。后张三锡先生集《治法汇》，独删去此方，良有苦心也。至痢疾一症，有四时寒热之不同，今先生混引《卫生宝鉴》所引经文，脾泄、肾泄、内伤痢症之说，而归重于脾肾二经立论。不知脾传肾，肾传脾，乃论五脏相承内伤痢，非所论夏秋热痢之条。今先生论中，既曰痢起夏秋，湿蒸郁热，亦论夏秋之痢矣，即当从秋令燥金阳明司令立论，而归重于肠胃二经，不宜牵入脾肾去。夏秋之先水泄，后脓血，先脓血，后水泄，乃是手足阳明肠胃之湿热症，非脾肾相传之微邪贼邪内伤症也。古人云，大肠受病，则气凝注而成白痢；小肠受病，则血凝注而成赤痢；大小肠均受其病，则赤白相杂而下；胃之湿热，下淫于大小肠者亦如此。即按经文，曰肠澼下血，曰肠澼下白沫，曰肠澼下脓血，诸条之论，皆以肠字立言，不曰脾澼肾澼，而曰肠澼，则知痢症当以肠字为主矣。今先生论中，脱却肠字本题，而独重于脾肾二脏，则夏秋之痢，先生欲补此两脏乎？抑欲温此两脏也。夫脾泄肾泄，脏气不足，内伤之虚症，脏症也。夏秋之痢，肠胃受邪，外感之实症，腑症也。内伤不

足，外感有余，二者天壤，即有少阴下痢脓血一症，乃是手少阴心主为患，非足少阴脾传肾之一症。故《保命集》以少阴痢曰小肠泄，以心与小肠为表里，心移热于小肠，小肠移热于大肠，则下痢脓血，以手少阴心经主血故也。经虽属阴，症则阳邪，如伤寒阳症传阴经之比也。夫夏秋之痢，先要究其致病之根，当五六月巳午丙丁行权，而庚金大肠受克于夏令之时，预伤其金水，至秋燥金行令，金被火刑，熏烁下溜。赤属火之本来，白属金之本色，而赤白相杂之痢作矣。即或纯白无红，虽非心火所乘，亦为素秋燥火太旺，伤其金位本身，故白色溶化而下，此为乘令而得病者也。今先生言言牵带脾肾，妄存温补固涩横格胸中，致令痴人说梦，便有初起之痢，肠胃壅滞，热郁于内，反见外寒兼化之象，误认虚寒，竟以古人辛温发表方中，妄加补涩之药，混治湿热燥热之痢；不知古人辛温散表，乃治寒湿之痢也。症重者为害匪轻，症轻者迁延变重。即有用温补能愈此疾者，非前医大有祛积，积气已清，即寒凉直进，失加向导，抑遏中州，偶遇辛温，开通郁结，实得辛温散结之功，非得温补之力也。夫湿郁一痢，从时令寒湿之加临，外郁表邪，内壅积滞，是以用辛温之药，然亦但取其辛温散表，非取其辛温温补也。夫治痢过用寒凉克削，诚为不可，但起初湿火燥火，失于清利，则肠胃顷刻腐烂。补脾补肾，乃是后来调理法也。故曰视其缓急，调其气血。表症在者，汗之散之；里症急者，清之利之。至痢症中腹痛一门，有积滞壅塞之痛，用下药以行之；有气郁大肠之痛，用苦梗以开之；有气血不和之痛，用芍药以和之。今止举气郁一条，曰以桔梗开之，下曰以芍药为主，不分二味收散不同，混叙气郁条内，又无积滞作痛应下本条，似乎腹痛之痢，再无下行之法。又云恶寒者加干姜，恶热者加黄

连。夫症有似阴似阳兼化之假象，宜察内症脉息，未可以恶寒恶热为据也。后肛痛一条，上云：热流于下，用槐花、木香是矣；又云：挟寒者用理中汤，挟字下得不妥。《原病式》云：岂有寒热夹杂于肠胃间乎？夫肛痛初起，再无寒痛之理，痢之日久，然后见痛，方为元气下陷，然止宜用补中益气汤以升提之，未可用理中汤以治。因肛痛皆是湿热下流，燥火闭塞。即痢之日久者，亦止宜于补，未宜于温，即令虚矣，寒则未必寒也。若是虚而兼寒，则肛门当不禁而无疼痛矣。又曰：《局方》、复庵，例用辛热；河间、丹溪，例用苦寒，何其执而不圆，不知夏秋之痢，与四时之痢不同。夏秋之痢本于湿热，但有湿淫燥淫之别，从治正治之分，《局方》、复庵，例用辛温，深恐湿淫于内，不行辛散从治而用苦寒正治，则寒凉抑遏，有邪凝内伏之虞。是以用辛散以治寒湿之痢，此宗《内经》湿淫于内，治以苦热，湿淫所胜，平以苦热，而开湿淫为痢，表症居多之法门也。河间、丹溪，例用苦寒，盖谓夏秋之痢，燥火为患，热毒壅害肠胃。此时若效从治之法，则燥火而遇辛温，肠胃顷刻焚烂。是以用苦寒宣利之剂，以为正治之法。此宗《内经》热淫于内，治以咸寒，热淫所胜，治以苦寒，而开燥热为痢，里症居多之法门也。用温用寒，因发表攻里二法各别。今先生不发明四公之意，开示后人，反毁四公，令后学不明。余今较正伤寒例，仍遵仲景先生之法，夏秋之痢，当分燥火湿火；四时之痢，当分外感内伤；时行疫痢，当分六气岁气。如雨湿之年，流衍之纪，宜用发表者，以辛凉辛温之法治之。亢旱之年，赫曦之政，宜用攻里者，以苦寒咸寒之味治之，深彰先生之道，而全先全之书也。

论赵氏《医贯》症因差误治法不合

尝读赵先生《医贯》书，发明先天水火之论，深得守真先生《保命》阴阳微旨，此轩歧堂上，独契玄提，而有此出类之见。然其论先天水火，诚为万世准绳。至于论症论治之中，敢为先生一二指陈。如首论《内经》十二官论，谓心主之官非心也，别有一心主，在无极无形之际，以命门为君主。夫先生之论先天无形之水火，《内经》之论后天有形之脏象也。今以无形先天之理，以论后天，反使后学差误。又云：世之养生者，宜加意于补火，而比类于鳌山之灯，火熄则不动，火旺则动速。独不思火不宜动，动则病矣，速则易终而易坏；火太旺，则一炬成烬矣。故养生家，务静不务动。今云火旺动速，是妄开后世偏于补火过端。夫阴阳之道，不可偏废，阴旺则阳亏，阳旺则阴竭，二者一有偏胜，则为病矣。今先生立有阳无阴之论，有偏于补阳之弊。至论伤寒一症，于口渴口渴条中，独重地黄之滋阴，但伤寒末后之时为虚热，初起之时为实热，今以地黄膩膈之味，施之初起口渴症中，则邪热凝滞，食气不消，其渴愈甚。且口干作渴，皆属阳明气分之病，今先生不分气分血分之所属，竟云滋补肾中真阴，不知邪热未去，虽日进滋阴，无益于病。仲景先生不设滋阴补血之方于口渴咽干条内，良以滋阴之药，治血虚发热之内伤症，非治热邪为患之外感法也。至于血症论中，往往以外感内伤，混一立论，将《内经》太阳司天，寒淫所胜，民病呕血血泄之论，引《金匱》外感吐血方中麻黄桂枝等汤主治。不知《内经》所论寒淫所胜，言人表有六淫之寒邪，壅遏发

热，邪热郁于太阳之经，不得发越，故血从口鼻而出。是以《伤寒论》有太阳伤寒，失与麻黄汤发汗，遂成衄血吐血之语。今先生误认太阳寒淫所胜之寒，乃是虚寒之寒，而以温热施治，又不著明外感内伤，此等立法，最为误事。至论相火龙雷，更有疵谬。夫龙雷之理，独详《周易》，龙雷天象，于卦属乾，实主纯阳。初九为潜，九二为见，上九为亢，以明初阳在下，未可施用，必待上行九五，方得刚健居尊之体，至上九又为阳居过极，而为亢龙有悔矣。至雷属于震，于位属东，甲木所主，盖一阳初动于二阴之下，则曰震动其地，及其二阳见上，卦成乎巽，而龙雷皆得其令矣。古人以肝肾之火喻之者，以二经一主乎木，一主乎水，然皆有相火存乎其中，故乙癸同源。二经真水不足，则阳旺阴亏，相火因之而发，治宜培养肝肾真阴以制之，不使其阳居过极，为乾之上九，离之九四是矣。今先生云：得湿则熯，遇水则炽，以火逐之，则焰灼自消，而独以桂附辛热之药，温补天真之火。不知龙雷之火，惟春分以后，秋分以前，少阳相火，少阴君火，太阴湿土，三气合而行令，一土不胜二火，一阴为二阳所逼，上下皆阳，一阴独寓于中，于卦成离，于是炎暑时行，天之热气下降，地之湿气上蒸，或龙从海起，水自天生，或龙从天降，水自地起，震动其地而雷出，离丽乎天而电生，上下相合，则火雷鼓颌作声，而成噬嗑之象矣，及其云行雨施，则天气分而清凉，龙雷各自隐伏，古人所谓移星易宿，龙蛇起陆，惟夏月见之。今先生云：冬时阳气在下，龙雷就火气之同类而居于下；夏月阴气在下，龙雷不能安其身而出于上。果尔，则龟鳖阴类之物，夏伏何处，冬见何地乎？夫龙雷何故独见于春夏，而独属于震离也？震属东方生升之位，天干甲乙，地支寅卯；离属南方明丽之位，天干丙丁，地支