

臺灣中醫藥典籍研究計畫成果叢書之二十五

中風中醫典籍彙編

下冊



張賢哲 編 著

行政院衛生署中醫藥委員會 總校閱

行政院衛生署中醫藥委員會
Committee on Chinese Medicine and Pharmacy,
Department of Health, Executive Yuan, Taiwan, R.O.C.

中華民國一〇〇年六月 編印

Published in June, 2011

臺灣中醫藥典籍研究計畫成果叢書之二十五

中風中醫典籍彙編

下冊

張賢哲 編 著

行政院衛生署中醫藥委員會 總校閱

行 政 院 衛 生 署 中 醫 藥 委 員 會

Committee on Chinese Medicine and Pharmacy,

Department of Health, Executive Yuan, Taiwan, R.O.C.

中華民國一〇〇年六月 編印

Published in June, 2011

國家圖書館出版品預行編目(CIP)資料

中風中醫典籍彙編／張賢哲編著．--第1版．--
臺北市：衛生署中醫藥會，民100.06

冊；公分．--（臺灣中醫藥典籍研究計畫成果叢書；25）

ISBN 978-986-02-7815-6（全套：平裝）

1. 腦中風 2. 辨證論治 3. 中西醫整合 4. 中醫典籍

413.352

100007884

書名：中風中醫典籍彙編下冊

出版機關：行政院衛生署中醫藥委員會

發行人：黃林煌

計畫主持人：張賢哲

協同主持人：張德玉、蔡貴花

助理編輯：王德銘、傅悅娟、蕭玉梅、陳冠豪、蘇葦娟

地址：104臺北市中山區雙城街6號

電話：(02) 2587-2828

傳真：(02) 2599-4145

網址：<http://www.ccmp.gov.tw>

出版年月：中華民國100年6月出版

版次：第1版第1刷

其他類型版本說明：無

印刷廠：大光華印務部

電話：(02) 2302-3939

展售處：國家書店松江門市 104 臺北市松江路 209 號 1 樓

電話：(02)2518-0207

<http://www.govbooks.com.tw>

五南文化廣場 400 臺中市中山路 6 號

電話：(04) 2226-0330 轉 821

<http://www.wunanbooks.com.tw>

定價：新台幣800元整

GPN：1010000932

ISBN：9789860278156

◎欲利用本書全部或部分內容者，須徵求行政院衛生署中醫藥委員會同意或書面授權◎

編號：CCMP90-IP-3

行政院衛生署中醫藥委員會九十年度
委託專業服務計畫成果報告

中風中醫典籍彙編（下冊）

執行機構：中國醫藥學院

計畫主持人：張賢哲

協同主持人：張德玉 蔡貴花

執行期限：自民國90年4月1日至民國90年12月31日止

＊＊本研究報告僅供參考，不代表本會意見＊＊

序

蒐集完善之中醫藥典籍資料是從事中醫藥典籍研究的基本工作，而典籍研究成果則是中醫藥理論、實證醫學、臨床應用與研究上最基本且迫切需要的參考依據，其資訊化之應用亦是加速中醫藥現代化與發展的捷徑之一。行政院衛生署中醫藥委員會（以下簡稱本會）在民國八十四年十一月一日成立時，即設有資訊典籍組，專責中醫藥資訊與典籍之規劃及管理工作，依據「行政院衛生署中醫藥委員會組織條例」，資訊典籍組掌理下列業務：（一）關於中醫藥資訊之發展事項。（二）關於中醫藥典籍之整理、編纂及中醫藥年報之編印事項。（三）其他有關中醫藥資訊、典籍及技術事項。

隨著資訊科技的蓬勃發展，在本會的規劃及推動下，進行固有中醫藥典籍的整理、編纂、研究與編印出版，並藉由數位化與資訊化的工作，促成中醫藥新典籍之發表與傳揚。中醫藥資訊典籍工作自民國82年起每年選定計畫主題持續進行典籍資訊化委辦計畫，希望藉由邀請國內中醫藥資訊典籍學者專家共同參與，以期提振典籍研究風氣、擴展典籍研究領域，並加強產官學研經驗交流。

目前中醫藥典籍研究工作，係以各種常見疾病之典籍彙編為工作重點，委託學者專家利用典籍檢索技巧可以遍閱群書的便利，進行專病專書的典籍整理，期能讓中醫師及中醫藥界人士可以輕易獲得更專業的知識。除了往年已出版之「急慢性肝炎」、「腎病症候群」、「過敏性鼻炎之歷代典籍研究」、「體質強化之中醫藥典籍研究」、「憂鬱症中醫典籍彙編」、「缺血性心臟病中醫典籍彙編」、「慢性阻塞性肺病中醫資訊典籍彙編」、「氣喘中醫藥典籍整理」、「進行性肌肉萎縮症中醫典籍彙編」、「類風濕性關節炎中醫典籍彙編」、「飲食療法中醫典籍彙編」、「失眠中醫典籍彙編」、「SARS嚴重急性呼吸道症候群等病毒性疾病中醫典籍之研究」、「中醫調護典籍文獻分析研究」、「注意力缺失過動

症之中醫藥典籍研究」、「河洛中藥文化之研究」、「華佗中藏經之研究」、「產後缺乳之中醫藥典籍彙編」、「消渴中醫典籍彙編」、「高血壓中醫典籍彙編」、「發展遲緩兒之典籍分析與實證運用—自閉症與腦性麻痺篇」、「筋骨疾患養生復健之探討」、「更年期障礙中醫典籍研究」等二十三本專書之外，此次出版本叢書之二十四至二十八，包括「中藥材炮製規範之典籍文獻研究」、「中風中醫典籍彙編」上下冊、「消化性潰瘍之中醫典籍彙編」、「美容之中醫藥典籍文獻分析研究」、「礙容疾病類中醫典籍研究」共五本中醫藥資訊典籍計畫成果出版品，以方便中醫藥各界的使用，對從事中醫藥教學、臨床、研究及著作等方面有莫大助益。

本會除重視委辦計畫之嚴謹性外，亦重視相關成果之擴散。最後，在此對參與本典籍彙編計畫主持人的辛勞特別予以致謝，期望能藉此拋磚引玉，引導更多的創作與利用，也希望各界學者專家能多多指教，惠予指正。

行政院衛生署中醫藥委員會謹誌

中華民國100年6月

中風中醫典籍彙編

張賢哲
中國醫藥學院

摘 要

中風是老年人的頭號殺手，臨床上常見的症狀為突然昏倒、不醒人事、半身不遂、口眼歪斜、舌謇語澀、偏身麻木等。據衛生署統計，台灣地區十大死亡原因第二名，僅次於惡性腫瘤，占全部死亡人數18%，六十五歲以上老人計算，高達21.7%，比惡性腫瘤(14.1%)多，它也是造成中老年人殘障的最主要原因。由於其發病急驟、變化多端、病情危重、後遺症多見，其具有發病率高、致殘率高、死亡率高的三高特點，一直被列為中西醫的大症，腦中風及其後遺症、醫護工作等所耗費的社會醫療成本非常大。

中醫藥知識為吾國幾千年來歷代先賢累積下來的寶貴經驗和理論知識，是臨床的寶庫，也是研究的珍貴資料，但中醫典籍源遠流長，汗牛充棟，面對中醫典籍這龐大的資料庫，過去人工查尋研究方式，絕不可能完成，必須藉用電腦可儲存巨大文獻資料，快速的搜尋功能，來查尋、歸納、整理、分析研究，較有正確的結果，才能開創中醫典籍電腦分析的研究新領域。中醫電子書(TCM-e-BOOK)的時代已來臨。

本彙編工作從歷代中醫典籍來探查中風的文獻，成果如下：

- 一、蒐集近代有關中風專書，整理中西醫學的內容、比較。
- 二、歷代典籍中風論述，在中華醫典622本醫書中，以中風為章節名專題論述者，在共查到126本書，237筆，共585,071字。刪除非腦血管疾病只是發熱疾病的內容，剩下489,486字，校對更正錯字。全文內容依照、病名、病因(含病機)、證候、脈象、辨證、診斷、治療、治則、方劑、針灸、醫案、其它(預後、食療、保健、護理等)、方名、出典、功效、組成、

用法、禁忌、方義等分欄，各別單獨立行，明顯易閱。

三、歷代方劑典籍治療中風的方劑論述，中華醫典75本書方劑書，分別就全文區及目錄區，以「中風」為關鍵字檢索結果，目錄區計有31本書，1222筆327,746字，刪除純屬於熱性病的中風，目錄區計有212筆，307,132字，全部閱讀，校對更正錯字。全文區計有1875筆，估計有三百多萬字。

四、查尋現在中風研究論文，最近6年來發表的1887篇，將作者、篇名、期刊、頁數、出刊時間、地點等，依論文發表的年代，條列，來探索這研究的成果。

報告全文共計929,232字，其中第九章歷代中醫典籍論述中風(489,486字)、第十章歷代方書治療中風方劑(307,132字)，內容太多，只印出6%及10%的內容。

在西醫中風診斷治療資料的對照下，來做典籍文獻整理，使中醫治療中風更科學、更有效。本資料將來可上網查詢相關資料及編印專書，有利於醫師、研究人員做更深入的專題研究，開拓一個博古通今的研究新領域，後學者、病人參考，收益良多。

關鍵詞：中風、典籍文獻、歸納彙編

Collection of Stroke Described in Traditional Chinese Medicine Literatures

Hsien-Cheh Chang
China Medical College

ABSTRACT

Stroke (cerebral apoplexy) is the main killer of old people. In clinic, the main demonstrations are sudden faint and fall, unconsciousness, semi-paralysis, awry of mouth and eye, retraction of the tongue and aphasia, semi-numbness of the body. Based the statistics of Department of Health, it is 18%, the second order of the 10 main causes of death in Taiwan. As the onset of the disease is sudden, changeable with severe and dangerous state and various sequence, the disease has drawn much attention of doctors in each time and through lone time of clinical observation and practice.

The ancient Chinese medicinal books had many precious clinical records, but there are very rare research done in this classic field. Study on the ancient Chinese medicinal books is very important way to open the accumulated knowledge from old generations, but the great amount of books and difficult Chinese medicinal terminology make this classic textual research become a great hard work. In order to settle this problem, we began to do the computerization work for Chinese medicinal literature since 10 years ago. Recently, both Taiwan and China had published the computerized Chinese medicinal books, there are more than 749 books and more than two hundred million words have been finished, the time of TCM-e-BOOK coming.

Collection of apoplexy described in Traditional Chinese Medicine Literature, we have gotten the following result :

1. Collection the books related to apoplexy both in Chinese medicine and iii
2. West medicine, compare and coordinate the disease, items, as a guide to
3. the combination for both medicine.
4. In the TCM-e-Books, 622 books, we searched and got there are 126 books had special chapter discuss the stroke, deleted the fever diseases, we separated according to the characteristic phases as occurrence, causes, mechanism, syndrome differentiation. diagnosis, treatment, prescription, acupuncture etc.
5. In 75 prescriptions books, we searched and got there are 126 books had special chapter discuss the stroke, deleted the fever diseases, there are 31 books, 222 chapters from catalogue area, total 327,746 words. we searched from whole area, there are 1,875 chapter records, total more than 3 million words.
6. The papers related to apoplexy treated with Chinese medicine on science journal, we searched for 1887 papers from 1994-1999.

This big volume collection from TCM-e-Books is the beginning to open the way to study many precious clinical records in the ancient Chinese medicinal books. Based on this collection presentation, many scholars and physicians will have the enough information to advanced study, it will develop a new research field and good result in future.

Keywords : Stroke (cerebral apoplexy), Traditional Chinese Medicine Literatures, collection

目 錄

中文摘要.....	5
英文摘要.....	7
壹、前言.....	9
貳、材料與方法.....	11
參、結果.....	13
肆、各論.....	14
第一章 中風之歷史沿革.....	14
第一節 西醫流行病學研究.....	14
第二節 中醫相關疾病病名與認識.....	18
第二章 中風之分類.....	20
第一節 西醫之分類.....	20
第二節 中醫之分類.....	23
第三章 中風之病因病機.....	27
第一節 西醫病因病機.....	27
第二節 中醫病因病機.....	33
第四章 中風之症狀.....	38
第一節 西醫之症狀.....	38
第二節 中醫之症狀.....	45
第五章 中風之診斷.....	51
第一節 西醫之診斷.....	51
第二節 中醫之診斷.....	61
第六章 中風之治療.....	68
第一節 西醫之治療.....	68

第二節 中醫之治療.....78

第七章 中風之食療.....92

第八章 中風之保健.....97

第九章 歷代中醫典籍論述中風（上冊）.....103

第九章 歷代中醫典籍論述中風（下冊）.....747

第十章 歷代方書治療中風方劑.....949

第十一章 近六年來研究中風之中醫論文彙集.....1361

伍、參考文獻.....1475

(接續上冊p. 745)

第九章 歷代中醫典籍論述中風

古今名醫匯粹·卷三·病能集一（雜證九門）·中風證

喻嘉言曰：《金匱》云：夫風之為病，當半身不遂，或但臂不舉者，此為痹病。脈微而數，中風使然。

又云：寸口脈浮而緊，緊則為寒，浮則為虛，虛寒相搏，邪在皮膚。浮者血虛，絡脈空虛，賊邪不瀉，或左或右，邪氣反緩，正氣即急。正氣引邪，喎僻不遂，邪在於絡，肌膚不仁。邪在於經，即重不勝。

邪入於腑，即不識人。邪入於臟，舌即難言，口流涎沫。又云：寸口脈遲而緩，遲則為寒，緩則為虛。榮緩則為亡血，衛緩即為中風。邪氣中經，則身癢而癢疹，心氣不足。邪氣入中，則胸滿而短氣。以及五臟風脈死症，語語金針。

仲景以後，英賢輩出，中風一證，方書充棟，竟鮮畫一之法。世鹹知仲景為立方之祖，然仲景首推侯氏黑散為主方，後人罔解其意，謹以明之。夫八風之邪，皆名虛邪，人身經絡營衛素盛者，無從入之。入之者，因其虛而襲之耳。《內經》謂以身之虛，而逢天之虛，兩虛相感，其氣至骨，入則傷五臟，工侯禁之，不能傷也，又謂賊風數至，虛邪朝夕，內至五臟骨髓，外傷空竅肌膚。《靈樞》謂聖人避邪如避矢石，是則虛邪之來，為害最烈。然風為陽邪，人身衛外之陽不固，陽邪乘陽，尤為易入，即如偏枯不仁，要皆陽氣虛餒，不能充灌所致。又如中風卒倒，其陽虛更審。設非陽虛，其人必輕矯便捷，何得卒倒耶？仲景之謂脈微而數，微者指陽之微也，數者指風之熾也。所出諸證諸脈，字字皆本陽虛為言。然非仲景之言，而《內經》之言也。《內經》謂：天明則日月不明，邪害空竅。可見風性善走空竅，陽虛則風居空竅，漸入臟腑，此惟離照當空，群邪始得畢散。若胸中之陽不治，風必不出矣。扁鵲謂虢太子屍厥之病，曰上有絕陽之絡，下有破陰之紐，見五絡之縱於頭者，皆為陽絡，而邪阻絕於上，其陽之根於陰，陰陽相紐之處，而正復破散於下，故為是病。古人立言之精若此。

仲景以後，醫脈斬為中斷。後賢之特起者，河間主火，是火召風入，火為本，風為標矣；東垣主氣，是氣召風入，氣為本，風為標矣；丹溪主痰，是痰召風入，痰為本，風為標矣。然一人之身，每多兼三者而有之，曷不曰陽虛邪害空竅為本，而風從外入者，必挾身中素有之邪，或火或氣或痰而為標耶？王安道謂：審其火、氣、痰，則從三子；審其為風，則從《內經》。亦為無權執一。從三子固各有方論可守，從《內經》果何敗落耶？中風之初，治其表裏，風邪非不外出，而重門洞開，出而復入，乃至莫禦者矣。又謂一旬微汗，一氣微利，要亦五十步之走耳。

仲景取侯氏黑散為主方，則驅風之中兼填空竅，空竅一實，庶風出而不復入，其病瘳矣。仲景所謂心折者，原有所本，乃遵《內經》久塞其空，真切精粹。諸家中風方論，直是依樣葫蘆，不足觀矣。

侯氏黑散：菊花、桔梗、防風、細辛、川芎、桂枝、當歸、人參、白朮、茯苓、牡蠣、礬石、黃芩、乾姜、甘草，上十四味，杵為散。酒服方寸匕，日三服。初服二十日，用溫酒調服。禁一切豬肉、大蒜。常宜冷食，六十日止，即藥積在腹中不下也。熱食即下矣，冷食自能助藥力。

上治中風四肢煩重，心中惡寒不足者。《外台》用之以治風癲。仲景製方皆匠心獨創，乃於中風症首引此散，豈非深服其方乎？夫立方而但驅風補虛，誰不能之？至於驅補之中，行其堵截之法，則非思議可到，方中取礬石以固澀諸藥，使之留積不散，以漸填其空竅，服之日久，風自以漸填而熄。所以初服二十日，不得不用溫酒調下，以開其痹。以後則禁諸熱食，惟宜冷服，如此再四十日，則藥積腹中不下，而空竅填矣。空竅填則舊風盡出，新風不受矣。蓋礬性得冷即止，故囑云熱食即下矣。冷食自能助藥力，抑何用意之微耶。

脈法

新中風挾舊邪，或外感，或內傷，其脈隨之忽變。兼寒則脈浮緊，兼風則脈浮緩，兼熱則脈浮數，兼痰則脈浮滑，兼氣則脈沉澀，兼火則脈盛大，兼陽虛則脈微，亦大而空，兼陰虛則脈數，亦細如絲；陰陽兩虛則微數或微細；虛滑為頭中痛，緩遲為營衛衰。大抵陽浮而數，陰濡而弱，浮滑沉滑，微虛散數，皆為中風。然虛浮遲緩，正氣不足，尚可補救；急大數疾，邪不

受制，必死無疑。若大數未至急疾，猶得不死。

《內經》言偏枯者不一，曰汗出偏阻，曰陽盛陰不足，曰胃脈內外大小不一，曰心脈小堅急，曰腎水虛。《靈樞》亦敘偏枯於熱病篇中，皆不言風，亦不言其本於何邪。豈非以七情、饑飽、房室，凡能虛其臟氣，致營衛經脈痹而不通者，皆可言邪？

即河間主火，即腎水虛陽盛陰不足之一端也；東垣主氣，即七情抑遏之一端也；丹溪主痰，即飲食傷脾之一端也。一病之中，每多兼三者而有之，安在舉一以括其餘？《素問》云，不能治其虛，安問其餘？偏枯陽盛陰不足固有之，而陽氣虛衰，痹而不通尤多，可問其餘耶？

中絡者肌膚不仁，中經者軀殼重創，中腑即不識人，中臟即舌難言，口流涎沫，然中腑必歸胃腑，中臟必歸心臟也。

腑邪必歸胃者，風性善行空竅，水穀入胃，則胃實腸虛，風邪即進入腸中，少頃水穀入腸，則腸實胃虛，風復進入胃中，見胃風必奔迫於二腸之間也。風入胃中，胃熱必盛，蒸其精液，結為痰涎，壅塞隧道，胃之支絡心者，才有壅塞，即堵其神氣出入之竅，故不識人也。諸臟受邪至盛，必進入於心而亂其神明，神明無主則舌縱難言，廉泉開而流涎沫也。

治中風亦如治傷寒，不但邪在三陽轉載入三陰為犯大禁，即邪在太陽轉載入陽明、少陽亦為犯禁也。故風初中絡，即不可引之入經，中經即不可引之入腑，中腑即不可引之入臟。引邪深入，釀患無窮，又毋論中風淺深，但見自汗，則津液外出，小便自少。若更利之，使津液下竭，則營衛之氣轉衰，無以制風火之勢，必增其煩熱，而其陰日亡也，況陽明利小便，尤為犯禁；少陰利小便，必失洩而殺人矣。且風中經絡，只宜宣之使散，誤下則風邪乘虛入腑入臟，釀患無窮。若夫中風之候，多有平素積虛，臟真不守者，下之立亡。惟在腑一證，內實便閉，間有可下。然不過解其煩熱，非大下也。雖中腑日久，熱勢深極轉入臟者，此屬可下，必使風與熱俱去為善。若開其壅塞，反增風勢，何以下之哉。

李士材曰：凡中風昏倒，先須順氣，然後治風，用竹瀝、姜汁調蘇合香丸。如口噤，挾開灌之。如挾不開，急用牙皂、生半夏、細辛為細末，吹入鼻中，有嚏可治，無嚏則死。最要分別閉與脫二證明白：如牙關緊閉，兩

手握固，即是閉症，用蘇合香丸，或三生飲之類開之；若口開心絕，手撒脾絕，眼合肝絕，遺尿腎絕，聲如鼾肺絕，即是脫證。更有吐沫、直視、肉脫、筋骨痛、發直、搖頭上竄、面赤如妝、汗出如珠，皆脫絕之證，宜大劑理中湯灌之，及灸臍下，雖日不治，亦可救十中之一。若誤服蘇合香丸、牛黃至寶之類，即不可救矣。蓋斬關奪門之將，原為閉證設，若施之脫症，如人既入井而又下之石也。世人蹈此弊而死，不可勝數，故特表而出之。惟中臟之症，是閉而非脫者，宜蘇合丸、牛黃丸、至寶丹、活命金丹之類。若中腑與中血脈之症，斷不宜用。為內有麝香入脾治肉，牛黃入肝治筋，龍腦入腎治骨，恐反引風邪深入骨髓，如油入面，莫之能出。

不語心脾受風，故舌強不語。風寒客於會厭，故卒然無音。若因痰迷心竅，當清心火。若因濕痰，當清脾熱。

若因風熱，當清肝火。若因風痰，當導痰涎。若因虛火，當壯水之主。若因虛寒厥逆，當益火之源。神仙解語丹、滌痰湯、加味轉舌膏、八味丸隨證選用。

手足不隨

諸陽之經皆起於手足，風寒客於肌膚始為痺，復傷陽經，隨其虛處而停滯，與血氣相搏，故風痺而手足不隨。實者脾土太過，當瀉其濕；虛者脾土不足，當補其氣。血枯筋急者四物湯，木旺風淫者四物湯加鉤藤、秦艽、防風，多痰者加秦艽、天麻、竹瀝、姜汁。

半身不遂

偏枯一症，皆由氣血不周。經曰：風氣通於肝，風搏則熱盛，熱盛則水乾，水乾則氣不榮，精乃亡。此風病之所由作也。故曰：治風先治血，血行風自滅。

痰涎壅盛

宜用吐法，稀涎散。或橘紅一斤，運流水七碗，煎至二碗，頓服，白湯導之，吐痰之聖藥也。二陳湯、星香散加竹瀝、姜汁。虛者六君子同星香散。脈沉伏無熱者，三生飲加全蠍。一用養正丹，可以墜下痰，鎮安元氣。

張子和中風論曰：口眼歪斜，俗工於中風掉眩症一概治之，然而不愈者，蓋知竅而不知經，知經而不知氣故也。人之七竅，如肝竅目，目為肝之外候；肺竅鼻，鼻為肺之外候；心竅舌，舌無竅，心與腎合而寄竅於耳，故舌與耳俱為心之外候。俗工只知目病歸之肝，口病歸之脾，鼻病歸之肺，耳病歸之腎，舌病歸之心，更無改張。豈之目之內眥，上下三綱，足太陽及陽明起於此。

目之銳眥，是少陽起於此，手少陽至於此。鼻之左右，足陽明、手陽明夾乎此。口之左右，亦此兩經環之。此七竅有病，不可獨歸之五臟，當歸之六陽經也。然求之世之能知十二經所起所會所交所合，與夫回圈過注上下夾貫、種種所別，千萬人而不得一二人。於其所知，又不過執十二經便為病本，以陽經為熱，陰經為寒，檢方尋藥治之而已。詎知《靈樞》經曰：足之陽明、手之太陽，筋急則口目為僻。此十二經受病之處也，非為病者也。及為病者，天之六氣也。俗工不識，往往紛然。然則口眼歪斜治之若何？曰：足之太陽、足之陽明，右目有之，左目亦有之；足之陽明、手之陽明，口左有之，口右亦有之，此兩道也。《靈樞》又言：足陽明之筋，其病頰筋有寒則急，引頰移口；熱則筋弛，縱緩不勝收，故僻。左寒右熱，則左急而右緩；右寒左熱，則右急而左緩。故偏於左者，左寒而右熱；偏於右者，右寒而左熱也。夫寒不可輕用辛熱之劑，蓋左中寒而迫熱於右，右中風則逼熱於左，陽氣不得宣行故也。而況風者甲乙木也，口眼陽明皆為胃土，風偏賊之，此口眼之所以僻也。或曰七竅惟口眼歪斜，而耳鼻獨無此病者，何也？曰動則生風，靜則風息，天地之常理也。考之《易》象，有足相符者。震、巽主動，坤、艮主靜。動則皆屬木，靜則皆屬土。觀卦者視之理也，視者目之用也，目之上綱則眨，下綱則不眨，故觀卦上巽而下坤；頤卦者養之理也，養者口之用也，口之下頷則嚼，上頷則不嚼，故頤卦上艮而下震。口目常動，故風生焉，耳鼻常靜，故風息焉。當思目雖斜而目之眶未常斜，口雖喎而口之輔頰車未嘗喎，此經之受病而非竅之受病明矣。此病氣虛風入而為偏，上不得出，下不得洩，真氣為邪氣所陷，此宜灸承泣、地倉，不效當灸人迎。又風火交勝，兩手脈必急數弦實。

蓋火勝則制金，金衰則木茂，木茂則風生，止可流濕潤燥通鬱為主，而用及姜、附、烏、桂、起石、硫黃之劑者，是耶？非耶？

薛立齋曰：中風者，即《內經》所謂偏枯、風痺、風懿、風痺是也，而