

脉学发微 病理杂谈

惲鐵樵 原著

章巨膺 編校



上海科学技术出版社

序

周官疾医以五气五声五色视其死生。郑康成注云。审用此者。其唯扁鵲仓公。而太史公則謂天下言脉者由扁鵲。而紀仓公为人切脉以决死生事甚詳。是知言脉者非徒切脉一端而已。必以气声色三者合参于脉。而后吉凶可知。盖气声色三者之于脉。犹表里也。辨脉可以知气声色之盈虚。察气声色亦可以知脉之消息。今公乘阳庆所傳黃帝扁鵲之脉書既亡。唯王叔和脉經千金翼方色脉篇在。以二公之精詣。所說尙多支离。元明以降。論脉之書猥多。大抵繁言碎辞以狀脉。而終不能与脉象相应。以教人則不喻。以自悟亦非能渙然神解。將焉用之。武进恽先生习大医之业。慨旧說之歧。講論方診。录为是冊。所以闡經訓。标新义。解疑誤。达微旨。观其举四綱以省病形。則內經三部九候之說可喻矣。列基本观念以观脉之动数。則伤寒論六經之理可明矣。本生理病理以究脉之常变。則脉經千金毛举之名居然可辨矣。虽然。脉之迟数。候之晷漏而易辨者也。其大小浮沉滑濇。驗之指而易辨者也。其虛实动静。有胃无胃。非老于持脉者不辨也。如人之飮者。欲辨其凉热之度。可以寒暑表求之。欲辨其辛甘之味。可以己之口舌求之。欲辨酒之醇醪。泉之腴淡。非深知味者不識也。易辨者。即書之所能喻也。不易辨者。在师弟子临病人而喻之。非專書之所能喻也。今治西方医术者。以汉医脉法为誣。彼其所持之法。但測脉行迟数之度。更无他事。此犹評酒泉者。但論其火候至否。尙不能知辛甘。而遽以論醇醪腴淡者为非。亦甚陋矣。是冊之行。虽未能使脉之精微。尽人們而得之。要使汉医射复者失其夸誕。西医自大者去其驕气。彼繁与陋之弊。庶乎其免矣。

戊辰五月受业海宁孙永祚

前 言

先师恽铁樵先生是卅多年前的著名中医家。当年欧西医学东来，祖国医学受到歧视、轻视，命运在风雨飘摇之中；先生倡议“勤求古训，结合新知”，先后写成廿余种论著，多少年来受到中医学者普遍的推崇。

但是恽氏著作毕竟为历史条件所限，以今天的认识来衡量，有些地方是值得商讨的，尤其是结合西说方面的理论，更有商榷的必要。这次编印，在编制和章节方面作了一些变更，对个别字句也作了必要的删节，但关于恽氏学术思想的原来面貌，仍是完全保留的。

过去，恽氏的全部著述由本人整理刊印过几次，已经陆续售完，现由上海卫生出版社择要选印。正值党中央号召科学部门“百家争鸣、百花齐放”的高潮，恽氏书的再度印行是有着一定意义的。

1958年3月章巨腐識

目次

脉学发微

序

一、导言	1
二、先要講脉外极明显的事情	2
1. 色泽	3
2. 呼吸	4
3. 規矩权衡	7
三、脉之概論	12
四、脉之原理	15
五、基本观念	16
六、釋十字脉	17
七、釋浮沉迟数	22
八、釋真藏脉	30
九、奇經八脉	34

病理杂談

一、表証与表药	36
二、无汗用麻黄	37
三、麻黄定喘	38
四、有汗用桂枝	39
五、葛根之解肌	39
六、其他諸表药	40
七、論舌苔与病候	41
八、以热候辨虛实	45

九、以舌苔辨虛實	47
十、以脉搏辨虛實	48
十一、虛証种种	48
十二、熱病之虛候	51
十三、用附子之病理	52
十四、寒熱虛實兩極相似	56
十五、論上下病候	58

脉学发微

一、导 言

教授中医。比不得教授西医。何以故。西医書是編講義的。完全用不著費心。可以头头是道。层次井然的說出来。讀的人也就可以由淺入深。順序漸进的学下去。中医可不然。中医書向来是凌乱无次的。若要使它有点次序。委实非費九牛二虎之力不可。而且就算整理一个次序。学的人还是不便当。因为这件事完全是創作。你要用創作。加以整理。沒有几十年試驗。休想弄得熨帖。諸位不信。只要看国文。国文当最初时候。有馬氏文通。那是用全付精神。要想使中国文字。成为科学形式的。归根也不曾听得有人讀馬氏文通讀通了文理。其后又有教科書。从壬寅癸卯。直至如今。各書局国文教科書出得虽多。社会上現在有几位嶄然露头角的少年。还是讀左傳讀孟子讀好的。再不然。就是西文先登了岸。然后自修弄好的。决不是拜教科書之賜。所以鄙人深信东方文化与西方文化是有些异同的。因此又怕吃力不討好。話虽如此。至我办函授初期。學員中有人写信来要求。說是有汗脉緩。无汗脉紧。伤寒太阳病脉浮。如何是紧。如何是緩。如何是浮。我們先不懂。这如何能学下去呢。我想他這話也不錯。一定要人很气悶的。讀到后来豁然貫通。这件事。对于现在青年。委实有些勉强。况且鄙人立志要使中国医学普及。然后將來可希望我国不蹈日本复轍。使先哲創立的医学。有大放光明之一日。而不至于斬焉絕祀。我又拿定了主意。以为要达我这目的。非喚起学界的同情不可。光光向我們同業强聒不舍。无多用处。既然如此。人家有要求。只要我做得到。当然沒有不迁就的。这是我毅然編輯

脉学的緣起。

二、先要講脉外极明显的事情

脉是不看見的。凭着三个指头去摸。你摸著的。心里以为这是弦脉。换一个人去摸。他心里以为这是滑脉。归根大家以意会之。究竟是弦是滑。好比春天听着布谷鳥。甲說是脱却布袴。乙說是得过且过。丙說是不如归去。毕竟鳥声只是一种。并没有三种。然而人类的耳聰是一样的。何以会听出三种不同来。这就是以意会之的不是了。今世找不出公冶長。这是非恐不容易判断了。脉学等 此的模糊影响。却要以性命相托。这是中医受現世非难第一要解答的問題。

有许多人的意思。以为这脉学自己用功是没有用的。非得負笈从师。耳提面命不可。这话何尝不在理。但是就愚見看来。恐怕未必吧。大約負笈从师。在师傅那里吃三年飯是有的。要耳提面命。只怕走遍天下。找不到这样好师傅。不过既然吃了三年飯。自己也說不出沒有学着。只好硬着头皮去挂牌。在要好的呢。刻苦自勵。將古書上所說的。与病人所有的脉。互相印証。久而久之。自然心有所会。这便是个中超超等人物。等而下之。不过說两句老生常談的廢話。然則如何而可。那就要先講脉外极显明可見的事情了。一个人除掉犯法自尽。以及偶遭不测之外。总是病死的。能杀人的大病。总是小病变成功的。用这两句話做了前提。那就可以說得。凡是病都有杀人的可能性。医生的职务。并不是能使一切病不杀人。不过是能使一切小病。不至于变成大病而杀人。既然如此。医生第一紧要事情。是要辨別何病不杀人。何病必杀人。簡單点說。就是先要知何者是死。然后能知何者是生。孔子对子路說。未知生。焉知死。那話是有人生哲学意味。若論医学。可要將这两句話倒过来。叫做未知死。焉知生。

莫說脉学是說不清楚。画不出来。古書所說。不能懂得。而且有无止境的奧妙。就算种种困难都能减少。就算做書的人有生花妙笔。說得活現。就算讀書的人聰明万分。十分了解。毕竟还是空空洞洞。无形无質。无臭无声。要將这空空洞洞的东西去辨死活。譬如診了脉說是活的。偏偏死了。那还了得。或是診了脉說是死的。偏偏不死。也是不妥当。若是說两句騎牆話。了了門面。一层。人家未必定要請你这桂花医生。二层。那又何必要学医。何必要讀書。三层。我們目的在利人利己。假如学会了并不在乎挂牌行医。那末。对自己家人說騎牆話么。沒的教人笑掉下頰罢。所以鄙人先从有凭有据的地方認定死活。然后逐层推敲。自然有路可走。

有凭有据。可以判別死活。而又不是脉象。倒底是什么东西。答道是病形。怎样的病形可辨死活。答道有四大綱。脉居其一。除去脉象。尙有三綱。每綱分目共数十事。数十样是必死的。数十样是危險的。一望可知。了然明白。那四綱是色泽、呼吸、脉搏、規矩权衡。

1. 色 泽

(此項包括面部各部位与肌肤及爪下血色等)

顏額 顏額黑暗者腎病。有死之傾向。不必便死。

眼宿 眼上帘一块黑斑。他处皆无。必死。且死不出三日。溫熱病末傳恒見之。理由是郁血。

鼻准 鼻准有黃点。此恒見于未滿百日之嬰兒。稍險。不必死。

鼻旁 鼻旁青色。險症。不必死。小儿兼見抽搐者。极危。

环唇 环唇青色。險症。病类不一。伤寒杂病皆有此色。

唇色 唇作黑色。唇本紅。所謂黑色。即本紅处如涂墨。不复有紅色可見。必死。死不出二十四时。小儿急惊有之。成

人甚少。

齿枯 齿如枯骨。伤寒温病末傳皆有之。十死七八。大都与他証同見。單見不过齿干。非死証。

面尘 滿面黑色。如蒙尘垢。謂之面尘。伤寒温病末傳多有之。有可救者。然十死七八。

甲錯 肌肤甲錯。糙如魚鱗。撫之忤手。單見者險。彙气促者必死。

爪甲血色 血本属心。此条当属脉搏条。因是辨色所当有事。故从权移置于此。爪下血色微紫。并不甚紫。不过其色不华者。无妨。大都見此者。指头必寒。伤寒温病皆有之。凡如此者。其胸中必不适。而有泛恶干嘔等証。瘡疾見此者尤多。爪下深紫色者为郁血。恒兼見气促。必死。如急性肺炎之末期。死期不出五日。其有亡血过多。爪下色白者。女人危。不必死。男子必死。死期參他种見証。其有并无大病。且其病与血无关。而爪下色白者。此为內风。凡病至末傳而見爪下深紅者死証。

唇干舌潤 唇干舌潤者不必死。惟病見此。非三五日能愈之証。此專指伤寒温病言。

2. 呼 吸

(此項包括者直接为肺病間接为他藏病)

凡候呼吸。不以耳而以目。因病人若鼻无涕。气道无痰。听之不能审。須注視其胸部起落。故內經云。視喘息。听声音。不曰听喘息也。辨呼吸之不同。有如以下之种类。

气粗 气粗者。呼吸有力。較之常人为不和平。此于热甚时見之。既云有力。是实而非虛。实者为阳。虛者为阴。故气粗阳証也。阳明多血多气。病在太阳少阳。气恒不粗。至阳明則气粗矣。气粗为肺叶張举之最淺者。仅就气粗論。病在肺。若推求所以气粗。則病在胃。因胃中有积。外感乘之。胃中物

不得消化。因而为热。胃气不得下降。肺为所薄。因而气粗。所以知胃气本下降者。观于病人胃气之逆。而知不病人之胃气必下降也。

气微弱 气微弱为气粗之反。粗为有余。微弱为不足。有余为实。不足为虚。故见气微弱。则知病不在阳而在阴。其在杂证。失血证最显著。其在伤寒。多在两候之后。微弱虽非美名。却未至死期。何以故。因将死则虚极。必反见假象之有余。决不微弱。微弱者。正气固弱。病势亦衰也。以故呼吸微弱。多半见于热病已愈。正气未复之时。

气短 气短者。呼吸较常人为短。亦虚证也。与微弱异者。微弱者静。短者躁。微弱无声。短则带粗。微弱者。气不足以息。言不足以听。状态则自然。短者气若有所窒。语若不能续。状态则勉强。微弱者多属外感病未传。气短者多属内伤病初起。微弱为病退之时。气短为病进之候。

气喘 通常为气急之总名称。在伤寒有有汗而喘者。有无汗而喘者。详葛根芩连及麻黄汤条下。大分皆因热甚而喘。其范围不外太阳阳明。其原因无非热甚。其癥结只在肺胃。此种以呼吸粗而且促。有起有迄者为正当。所谓阳明非死证也。然初学遇此。须留心其兼证。庶免误认不足之阴证。为有余之阳证。

气急鼻扇 气急是一件事。其候即上条之气喘也。鼻扇是又一件事。鼻扇者。鼻孔弛张不已。可一望而知者也。气急非危险证。气急而兼鼻扇。则无有不危者。然当分三层。一小孩。小孩患重伤风咳嗽发热。最易见鼻扇。虽属危象。治之得法。可以即愈。二新病。凡初病即鼻扇者。急性肺炎有之。不当作寻常伤风论。成人小孩同。证情极危险。须视兼证。有当用附子者。有当用小青龙汤者。有当用宣肺药者。参看小青龙汤条下。高手遇此等病。十愈其七。若遇时医。往往以豆卷豆豉石斛等。胡乱塞责。故无一能愈。三久病。久病鼻扇者有两种。

(甲)热病末傳鼻扇。無論伤寒溫病。先時不鼻扇。至三候后。病勢增劇。氣息喘促而見鼻扇。是为肺氣將絕。例多不救。

(乙)杂病末傳見鼻扇。此种多属肺腎病。如癆勞、煎厥、肺癰、肺萎等病。死証也。死期參他种見証。

息高 伤寒論謂下后息高者死。息高云者。盖因病人呼吸及胸而止。其肺部之起落。仅在胸膈以上。故云息高。凡杂病久病。衰弱已甚者。亦息高。但未可据此一端。断为死証。若伤寒下后而見息高。則鮮有不死者。死期近則三日。远則五日。其与二分二至等大节气相值者。則以节气为期。总之。必死而已。

氣息壅湧 此是一种特別急性病。胸高肺脹。当是气管变窄之故。吾曾見過四次。三次皆三岁以下之小孩。其喘息。大起大落。胸部腹部皆膨脹。如鼓氣之風箱。而鼻孔若感异常狭窄者。細审他种見証。則又极微。无显然可用溫涼攻补之証据。因敬謝不敏。三次皆如此。第一次为同学袁君兆蓉之子。起病即如此。第二次已不記憶。第三次則为岭南中学張君云鵬之姪女。初起并不尔。不过伤風咳嗽发热。嗣經某著名儿科。予以葶蘆一錢。葯后遽見此狀。深夜以急足延診。竟束手无策。却診金而归。以上袁張兩孩。皆死不出三日。余皆未开方。第四次为一隣女。十五岁。其家与余寓相隔仅六七家。尙能至余寓就診。审其病。除氣息壅湧外。其余皆白虎証。因語其父。观此儿之喘息。委属不救。余恐不能愈。君其速延他医。其父固請立方。乃以大剂白虎湯予之。詎明日来复診。喘息遽平复。診两次。竟愈。十年中所見。仅此四人。皆不同时。小孩患此者。殆无生理。且前三次所見之三孩。实非白虎証。以病理論。似当以肺为主病。兼見之白虎証为副病。何以最后一人治其副証。主証竟愈。吾虽愈之。仍不能無疑。姑識于此。以为后来者研究之資料。古人治此。用牛黃夺命丸。葯味不平正。又无

充足理由。未敢嘗試。

肩息 此是哮喘病至最劇時而見者。所謂肩息。因其人氣道極窒。體力極弱。吸氣時非出全力不可。既出全力吸氣。則每次吸氣。其肩必動。是為肩息。此病之病象在肺。病機則在腎。所謂腎不納氣是也。大約能節慾。不至肩息。此病為慢性。既見肩息。病重自不必言。然不能遽愈。亦不至遽死。若兼見面部浮腫。或大肉削盡。則去死不遠矣。

咽氣 無論何病。至最後。類有一種喘息。與他種喘息迥然不同。其為狀只有吸入。不見呼出。且其勢甚疾者。乃臨命時之氣喘也。咽氣乃鄙人杜撰名詞。是嗚咽之咽。非咽下之咽。凡如此者。其生命只在數句鐘之間。

3. 規矩權衡

（此項所包括者直接屬腦間接及肺胃心腎肌肉腠膚）

規矩權衡四字出內經。所包甚廣。概括言之。凡舉止安詳者。謂之合于規矩權衡。舉止不安詳者。謂之反規矩權衡。准此。則不但治病。凡古書所謂目動言肆。所謂中心怯者其辭枝。又孔子謂觀其眸子。人焉廋哉等等。皆以合于規矩權衡與否。以為推測。本篇所言。則專指病狀。可謂只言其粗。未言其細。然至工夫深時。神而明之。仲景之于仲宣。扁鵲之于齊侯。亦不過用此四字。能充類至義之盡而已。

顴門 此專指三歲以內小孩而言。凡診嬰兒。當先視其顴門。顴不可陷。陷下如碟子者危。與此連帶而見者有三事。一為口糜（即鵝口）。舌根及上顎有白腐。輕者僅數白點。重者滿口皆白。二為目眶。面部肌肉無變。惟目上帘眼眶骨之內眥陷下成弧形綫者是。蓋不病時。無論其人若何之瘠。此處却有肉。病時雖頰肉毫不瘦削。獨此處無肉。似仅剩薄皮包裹目珠。三曰泄瀉清水。凡見顴陷。則此三事必兼見一二。凡如此者。皆

大危極險之候。

顱骨 凡診小孩之未滿三歲者。當視其顱。顱骨當不大不小而圓整。為合于規矩權衡。若巨大過當。便須問其向來如此。抑系病中增大。因小孩患病。熱入腦而頭大者。中醫籍謂之解顱。西醫有所謂腦水腫。其頭可逐日增大。至于三倍四倍。雖不遽死。無治法。又當注意其圓整與否。若有一塊突起。他處一塊却低陷。如此。無治法。死期不過數日。(以上專指小孩)

顏額 顏額之色澤。以與他處相稱者為佳。不可獨見暗黑。若獨見暗黑。其病在腎。大非輕症。凡熱病。以顏額比較兩太陽。若顏額熱者為順。為陽明証熱。若兩太陽較熱。屬食積。為少陽証。其發熱多有起落。其病較為延長。尤忌誤下。若顏額與后腦比較。而后腦較熱。顏額間反不甚熱。此是危証。(本條所言者亦以小孩為多)

眼珠 眼珠與病証關係。較他物更重大。古書所言者。均不達意。茲僅就鄙人經驗所曉者言之。

古書以瞳人放大者為熱。收小者為腎水枯。証之實驗。乃殊不然。因瞳子大小殊少標準。若何是放大。若何是縮小。毫無一定。若以意會之。失之彌遠。通常童稚之瞳人。恒大于成人。以此推之。是童稚之瞳子大。乃精神充足之標幟也。又在黑暗處瞳子恒大。在劇烈光明中瞳子恒小。不過不如貓眼之收放顯著。容易觀察。准此。是瞳人之大小。隨光綫而轉移。更非可據以斷腎病者。故吾以為古說不宜盲從。茲就事實上經多次經驗。而的確可靠者數事。述之如下。

(一)瞳孔不圓：瞳子本圓整。然有作三角形者。收放不隨光綫之強弱。而隨痛苦之進退。此種屬肝病。陰虧肝旺。怫郁之極。有見此証者。其胸脘作陣痛泛惡。每當痛且惡時。瞳子則收小。痛惡稍減。則略大如恒狀。而總不圓整。凡如此者。乃不治之証。然亦不遽死。雖遍身皆病。不過不健全而已。若

病者环境变换。心无拂逆。則其病当自愈。否則区区藥物。无能为役也。

(二)歧視 凡人两眼之視線。皆为平行綫。决不互歧。且眼球之运动。所以圓轉自如者。因有筋为之系。两眼之系。其动作出于一轍。故左眼动。右眼亦动。虽欲歧視而不可得。若热入于腦。則眼系司运动之神經受影响。两眼系寬紧不同。則两眼乃互歧。如此者。其病至危絕險。虽亦有愈者。然經数十次之試驗。其平均数。愈者不过十成之五。目珠之互歧。乃邪热入腦之見端耳。非目歧为險。乃热入腦为險。故当发热之初。目本不歧。迨热甚而目歧者。生命在得半之数矣。(此条以小孩为多)

(三)戴眼 戴眼与歧視不同。歧視乃一眼向前。一眼旁視。戴眼則两眼平均向上。亦属热入头腦。若不兼見他种死証者。危險稍次于歧視。吾曾值戴眼三人而愈两人。若兼見他种死証者不救。

山根青脉 此亦專指小孩而言。青脉者。靜脉也。人人有之。皮肤薄者。隱然青色現于皮肤之下。皮肤厚者不見。皮肤尤薄者。則不仅此一处可見。可知此一处尤淺而易露。无他故也。然因此可以測知其善病。盖皮肤薄者腸胃亦薄。腸胃薄即非健体。卫气不强。容易感冒。消化不良。容易停积。故俗謂山根見青脉者。其孩矜貴。不易長成。譬之木料。其理弱者。其中不坚。又如植物。其枝叶疏者。其根不深。盖無論何物。胥不能外此公例。于以知薄皮肤决不配以厚腸胃。而談医学者。必故为艰深之辭。謂肺主皮毛。脾主肌肉。肺为金。脾为土。土弱不能生金。故肺气弱。肺弱故皮肤薄。肺与大腸相表里。故皮肤薄者腸亦薄。脾主肌肉。脾与胃相表里。故肌肉削者胃亦弱。如此說法。直是謠語所謂兜圈子。在注內經者創此學說。彼自言之成理。自余注家。皆盲从附和。莫明所以然之

故。然五行之說。可以隨意翻瀾。甚無謂也。

鼻旁青色 鼻旁。醫籍謂之人王之部。屬胃。所以知其屬胃。非有若何解剖上關係。不過此處若見青色。即可測知其入必溫溫欲吐故也。所謂青色。亦非純青。不過比較他處。其色稍白。以健體之白色一相比較。其色似乎隱青。此之謂青色。凡見此者。雖非險証。其病却有趨重之傾向。若兼見抽搐氣急等証之一者。均極危險。又凡見鼻旁青色者。其指尖必微寒。

撮口 撮口者。小兒驚風之一種見証。其口唇收小。如荷包之口。頗有弛張。抽搐作則口收。逾時如故。已而復作。此是至危極險之候。

肺高 胸膈以上。本屬骨骼護外。在理骨骼不能弛張。然有幾種急性病。其呼吸必大起大落。即前文所謂氣息全湧者。其頸以下胸以上均高起。是肺脹也。此病小孩最多。成人四十歲以上亦有之。小孩多兼抽搐。成人多兼中風症狀。故名小孩之患此者為肺喘驚。以我所見。殆無不死者。前述用白虎治愈之十五歲女孩。雖全息上湧。肺却未高。

頸脈跳動 內經謂水腫病。頸脈跳動。就現在實驗所得。凡病勢暴而險者。頸脈跳動。勢漸而臨危者。亦頸脈跳動。不僅水腫。但水腫則跳動尤劇烈。結喉之旁兩寸許。大筋起落。目屬之而可見者是也。凡見頸脈跳動。皆危証。慢性病見此。殆無不死者。急性病有愈者。然亦奇險。

手顫 久病猝病皆有之。久病為風。風有內外二種。傷風咳嗽中風發熱。是外邪侵入軀體。乃病之淺者。內風則病之深者。詳醫書所以名風之理。本于易經“風以動之”。故凡自動者皆謂之風。詳所以動之理由。則關係神經。凡病憂郁皆直接影響神經。而憂郁之病。古書謂之肝病。故因憂郁而動者。謂之肝風。肝風之名。本于內經“肝之變動為握”。內經以拘攣抽搐。皆屬于肝。而病之能見拘攣抽搐者。不外恐怖憂郁。恐怖憂郁

为七情病。直接影响于腦。內經以腦髓骨髓胆女子胞相提并論。名为奇恒之府。奇恒之府。別无病証。凡病証之涉及神經者。皆以肝为言。此为吾儕不可不知者。凡久病手顫者。可以測知其人忧郁而神經过敏。原无生命之險。其新病而手顫者。則热甚。腦既受炙。乃是險証。以热病而波及神經。非輕証也。

手脚抽搐 神經有司感觉者。有司运动者。凡手足抽搐。皆司运动之神經因热炙之故。必其受病之初。曾經异常恐怖。或誤药引热入腦。不然。必其人素有腦病。或本多忧郁。凡手脚抽搐。見于小孩者为多。見于成人者为少。顧無論成人或嬰孩。見此証者。絕非佳朕。

手冷 凡发热无汗或微汗。指头寒者。謂之指尖微厥。凡見此者。其人必溫溫欲吐。舌淡紅。苔白潤者。因胃中寒。体温集里以为救援。热向內逼。因而指尖微冷。若舌干糙而絳者。或因湿热。或因由寒轉热。既热之后。反射动作不变。体温依然內逼。是为热厥。若冷至手腕者。謂之热深厥深。其表热反不壯也。若大汗如雨。顏額亦冷。手冷过肘。或冷过膝。是亡阳也。即伤寒之四逆。危險在頃刻。若肺炎而手冷者。必兼手爪下紫黑色。法在不救。若瘧疾亦手冷兼見爪下微紫者。此无妨也。

脚踈 凡診病。当留心病人之脚。脚伸者病輕。踈者病重。仲景以但头汗出。踈臥。但欲寐。脉沉細者。为少阴病。踈臥即脚踈也。凡脚踈者。使之伸直。未尝不能。但須臾之間。不知不覺而复踈矣。夫阳病有体痛。脚踈即体痛第二步。所以然之故。伤寒虛証痠痛。以两脚为最。古人指此为足太阳之見証。痛甚至于踈者。为足少阴之見証。此亦体工一种自然表見之症狀。就經驗所得者言之。脚踈恒与但头汗出同見。內經謂此种是阳扰于外。阴爭于內。阳恒亲上。故头上汗出。阴恒亲下。故下体痠痛。病至此。已見遍身气化不勻整。而呈欹側之象。

故少阴証較之三阳为重。阳証虽壯热。全体尚保持均势。故較阴証为輕。凡見但头汗出。脚踈臥。即属陰証。虽高手。不得輕心掉之。

半身不遂 半身不遂者。偏左或偏右。半个身子完全不能动弹之謂。此为中风專有証。西医謂此是腦血管爆裂。乃是局部神經司运动者受損。此証有遽死者。有不遽死者。有半身不遂較輕而能复元者。有永远不能复元者。

項反折 小孩患病。有頸項反折。头腦后仰者。西医謂之腦脊髓膜炎是也。商务書館辞源解为慢惊。非是。此病确是腦脊髓病。有初病即反折者。有初起不过伤风咳嗽发热。其后乃見項反折者。有久病虛甚。成慢惊之后。而見項反折者。初起即項反折者极少。必小孩本属神經質。又曾傾跌惊怖。然后初发热即头向后仰。此种极少。今所見者。多半属于后两种。其初起伤风发热而后見反折者。純粹由于葯誤。其既成慢惊而后見反折者。則咎在热病失治。使成慢惊。既成慢惊之后。当然容易見反折也。惊怖起病何以有此。伤风病如何葯誤而后有此。另詳保赤新書。今所当知者。凡見項反折。其病已属不治。縱有愈者。不过百之一二。此即伤寒論所謂痙病。金匱有治法。然不效也。

以上所言。仅就鄙人經驗所得。忆想所及者。拉杂書之。原不詳备。然而非紙上談兵者比。語語皆可証之事实。所言虽淺。而业医者每多視為鴻秘。其鄙吝譴陋。至堪齿冷。余惟惡之甚。故不吐不快。今所言虽粗。然苟充类至义之尽。即扁鵲之于齐侯。正非有他繆巧。公乘阳庆語仓公曰。尽去而方。非是也。吾于今之侈口談标本中气。与夫太阴湿土阳明燥金者。亦云。

三、脉之概論

脉搏为人身血管之跳动。脉学乃医者指端之触觉。病証不