

中国医学名著



鲁兆麟等
点校

出版社

幼幼集成

清·陈复正



幼 幼 集 成

清·陈复正 著
鲁兆麟 主校
图 娅 点校

辽宁科学技术出版社
· 沈阳 ·

图书在版编目(CIP)数据

幼幼集成/(清)陈复正著,鲁兆麟等点校. —沈阳:辽宁科学技术出版社,1997. 8

ISBN 7-5381-2567-1

I. 幼… I. ①陈… ②鲁… II. 中医儿科学-医论
N. R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 13501 号

辽宁科学技术出版社出版

(沈阳市和平区北一马路 108 号 邮政编码 110001)

建平书刊印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

开本:787×1092 1/16 印张:9 字数:220,000

1997 年 8 月第 1 版

1997 年 8 月第 1 次印刷

责任编辑:宋纯智

版式设计:郭京

封面设计:王鹏

印数:1—3,200

定价:10.00 元

中国医学名著 编校委员会

主任 鲁兆麟(北京中医药大学)教授 博士生导师
委员

北京中医药大学	王晓兰	王新佩	石学文	张宝春	张莉莎
	肖诗鹰	陈赞玉	图 娅	高春媛	黄作阵
	韩 平	彭建中	谢路山		

黑龙江中医药大学	张士英	湖北中医学院	傅沛藩
广州中医药大学	邱仕君	湖南中医学院	易法银
河北中医药大学	刘美文	浙江中医学院	倪世美
南京中医药大学	徐荣庆	甘肃中医学院	王道坤
山东中医药大学	张谨庸	天津中医学院	秦玉龙
辽宁中医学院	易同飞	四川中医学院	邓中甲
陕西中医学院	任春荣	长春中医学院	南 征
河南中医学院	袁占盈		

点校说明

《幼幼集成》是清代医家陈复正（飞霞，十八世纪人）所撰著的儿科著作。全书六卷，刊于清乾隆十五年（1750）。

陈复正为广东罗源人，长于儿科。曾随道家学习气功、道法，其学术思想中反映出道家影响的痕迹。

《幼幼集成》系陈氏广泛收集前人儿科著述，去芜存精；并且结合个人多年临症心得体验而编纂成书的。卷一为医论，论及“赋禀”、“护胎”、“指纹晰义”、“小儿脉法”、“保产”、“初诞救护”等；对“变蒸”之说提出个人见解；卷二论及“胎病”、“惊风辟妄”、“痢证”等，并对“搐”进行分类列证，指出伤寒病痉、杂病致痉和类搐等病因病机及证治上的区别；卷三～四为儿科常见病证的辨证论治，包括咳嗽、哮喘、诸疳、呕吐、泄泻、伤食、食积等四十余种儿科常见病、多发病，并且对“杨梅疮”、“瘰疬”亦有论治。卷五～六为“万氏痘麻”，以歌赋形式对小儿麻疹、痘疹的主要辨证论治内容进行概括和阐发。

《幼幼集成》收集许多卓有效验的民间疗法、外治法。在理论上提出独到见解，如反对小儿“纯阳之体”之说；反对“各为臆说”的“变蒸”论，指出“凡小儿作热，总无一定，不必拘泥”，反对将痘科与儿科分开的作法，反对肆用寒凉药物等等。书中删定的《万氏痘麻》附方 170 余首，切合实用。因此，本书自刊行历的二百年间多次再版，现存版本 35 种，足见本书巨大的临床实用价值和理论意义。

本次收入《中国医学名著珍品全书》，系以清乾隆十五年翰墨园藏版本为底本，参照乾隆十五年广东初刻本、《中国医学大成》本为主校本进行整理点校的。本着忠实于原著的原则，除个别明显错字进行改正外，仅用现代汉语标点符号加以标点；鉴于原书为竖排版，今改为横排，故改变“右”为“上”，特此说明。其它内容一律保留，不加点校者评述，以期使广大读者更真实地了解该书以至中医儿科学在当时的水平。

囿于点校者学识水准，不足之处在所难免，敬待读者指正。

点校者

一九九四年六月

凡 例

一、幼科之书，几于汗牛。其惊风之传，诚多谬误。喻嘉言、陈远公、程凤雏业已辟之，指出病痉，惜未申明病痉之由与治痉之法，仍无着落，不足服人。予兹彻底揭破，以伤寒病痉、杂病致搐、并竭绝脱证，分为三则，以搐字概之，曰误搐，曰类搐，曰非搐。条分缕晰，证治判然。名目既正，庶治疗不惑。周虚中曰：开此三大法门，可济无穷夭扎。

一、幼科论证，悉以阳有余阴不足立说。乘误相承，流祸千古。后人误以婴儿为一团阳火，肆用寒凉，伤脾败胃。古初稟受敦庞，貽害犹浅。今非昔比，怯弱者众。古方今病，每多齟齬，是故聊为删订。非敢轻前人而执己见，盖亦因时制宜之用也。

一、胎婴柔嫩之姿，乍离母腹，如水上沤风前烛。防护稍疏，立见殒夭。而幼科所用毒劣之方，令其暗损真元，阴伤荣卫，即侥幸得生，而精神已耗。一生虚怯，莫可补救，况复不生者多。兹于劫夺之方、毒劣之味、概行删去，而易以反正逆从之治。无辜赤子，或可免含冤于九地。

一、颅凶肇于东汉卫沈（汛）而成于宋人钱仲阳。其能用仲景地黄汤治赋禀不足，以七味白术散治泻利作渴，岂不卓然有见。迨门人某，隐其名。存厚也。假托其名，辄用霸方劫夺，致人夭枉，遂致貽讥后世。兹为用其所长，去其所短，非敢好为节略，实所以成仲阳之初志。

一、幼科惟从惊风摹拟，而伤寒门类，全然遗弃。故学者但知有惊风，不知有伤寒；毫芒千里，害岂胜言。独程凤雏能见及此，兹并纂入，以备酌用。

一、痘疹为幼科切要。诸家多不经意，或另立一门，学人以为源流各别，不复留心讨论。今并纂入，使知痘实幼科本有，不敢不经心体察。

一、痘科之书，如冯氏、陈氏、聂氏、翟氏、万氏，虽皆不为无见，而实繁简不侔。又惟万氏明显，可以济急，惜原板毁于明末；康熙二年复梓者，则亥豕盈篇、鲁鱼过半，诗歌叶韵全亡，证论先后重复，识者鄙之。予甚惜焉，因为详悉删润，纂入以成全璧。

一、火功为幼科第一要务，济急无捷于此。奈从前所传，悉犯关门逐盗之戒，不惟无济，而反有害。今以异授神火，绘图作歌，公诸同志。急迫之济，可以回春顷刻。

一、治疗自有正方。其未尽者，复以经验简方，并外治之法，附于方后。内有起死回生之诀，若能留心记览，随宜酌用，其利无穷。

一、是书不但为知医者设，即不知医者亦能用之。盖理路通畅，用方简切，并无幽渺难明之说。家置一册，可以对证调治，自利利人，不无小补。

一、是书虽云编辑，而幼科家言，又未敢尽信以为确。其理明义畅有裨实用者取之，浮泛不切者去之，间有未妥之处，即参以鄙见，并素所经验者成全之，故难分某段为何人之言。非敢掩人之功为己有也，盖幼科非方脉之比，以其病因疾苦，莫能告人，一匕下咽，死生立判。故不敢不为详慎，是书斟酌去取，颇为得宜。

一、是书文义荒疏，由于幼时未尝学问。只以无辜夭扎，不忍坐视，所以忘其固陋，不禁率意言之。语虽不伦，理或非诬。明府幸毋以是见薄，第原其忠爱之心，而赐之规正，是亦芻蕘之幸也。

乾隆十五年岁次庚午孟春月罗浮陈复正飞霞氏书于潞阳之种杏草堂

目 录

卷一	(1)	寿夭辨	(19)
赋禀	(1)	面部形色赋	(19)
护胎	(1)	审颜色苗窍知表里之寒热虚实	(21)
指纹晰义	(1)	简切辨证	(21)
指纹切要	(3)	五脏所属之证	(21)
三关部位歌	(3)	变蒸辨	(22)
浮沉分表里歌	(3)	卷二	(23)
红紫辨寒热歌	(4)	胎病论	(23)
淡滞定虚实歌	(4)	惊风辟妄	(25)
纹形主病歌	(4)	录诸家惊风论	(27)
小儿脉法	(5)	辨明致妄之由 易去惊字	(30)
内经脉要	(5)	新立误搐类搐非搐分门别证	(31)
四脉主病	(5)	误搐	(31)
主证	(5)	柔痉	(31)
总括脉要歌	(5)	刚痉	(31)
脉证宜忌歌	(5)	类搐	(33)
保产论	(5)	暑证	(33)
难产七因	(6)	疟疾	(33)
产要	(6)	痢疾	(34)
小产论	(8)	咳嗽	(34)
初诞救护	(12)	丹毒	(35)
调变	(12)	疮痈	(35)
脐风论证	(13)	痘疮	(35)
用火口诀	(14)	霍乱	(36)
集成神火歌	(14)	客忤	(36)
宜用火者	(14)	中恶	(36)
切忌火者	(15)	非搐	(37)
附夏禹铸治脐风灯火法	(15)	吐泻	(38)
回生艾火	(15)	大惊卒恐	(38)
初生护持	(17)	附小儿时疫证治	(39)
勿轻服药	(17)	痢证	(39)
药饵之误张景岳	(18)	幼科预宜修制应用丸药七方	(41)
看病诀	(19)	乳子伤寒证治	(41)

小儿伤寒类治 出程凤雏《慈幼筏》	(42)	耳病证治	(84)
伤寒总括五法	(43)	鼻病证治	(85)
伤风证治	(46)	口疮证治	(86)
伤暑证治	(46)	舌病证治	(87)
伤湿证治	(47)	齿牙证治	(88)
霍乱证治	(48)	咽喉证治	(88)
卷三	(49)	龟胸龟背证治	(89)
咳嗽证治	(49)	鹤膝证治	(89)
百啐嗽论	(51)	五软五鞭(硬)证治	(90)
哮喘证治	(52)	丹毒证治	(90)
诸疳证治	(54)	十种丹证	(90)
呕吐证治	(56)	水痘露丹证治	(91)
泄泻证治	(58)	破伤风证治	(91)
伤食证治	(59)	斑疹瘾疹证治	(91)
食积证治	(61)	诸疮证治	(92)
发热证治	(62)	瘰疬证治	(92)
神奇外治法	(63)	杨梅疮证	(93)
治病端本澄源至要口诀	(64)	疮疥杂方	(94)
痢疾证治	(65)	汤火筒方	(94)
疟疾证治	(67)	卷五 万氏痘麻	(94)
消渴证治	(69)	天元赋	(94)
诸血证治	(70)	痘疹西江月 凡四十八首	(96)
卷四	(71)	痘有顺险逆并五善七恶之证	(98)
肿满证治	(71)	痘疹总略歌 凡一十二首共一十五方	(98)
胀满证治	(72)	发热证治歌 凡一十五首共二十五方	(100)
黄疸证治	(73)	见形证治歌 凡一十八首共一十八方	(103)
腹痛证治	(74)	起发证治歌 凡二十六首共五十二方	(107)
癖积证治	(76)	卷六 万氏痘麻	(114)
虫痛证治	(77)	成实证治歌 凡二十首共二十二方	(114)
诸汗证治	(77)	收靥证治歌 凡一十五首共一十六方	(117)
疝气证治	(78)	落痂证治歌 凡五首共三方	(120)
啼哭证治	(79)	痘后余毒证治歌 凡三十一首共四十五方	(120)
夜啼证治	(80)	妇女痘疹证治歌 凡一十二首共一十四方	(126)
二便证治	(80)	麻疹	(128)
小便不利证治	(81)	麻疹骨髓赋	(128)
大便证治	(82)	麻疹西江月 凡二十首	(128)
头项凶证治	(82)	麻疹证治歌 凡二十四首共二十九方	(129)
目病证治	(83)		

卷 一

赋 稟

夫人之生也，秉两大以成形，借阴阳而赋命，是故头圆象天，足方象地，五行运于内，二曜明于外。乃至神魂魄，知觉灵明，何者非阴阳之造就，与气化相盛衰。然天地之气化有古今，斯赋稟由之分厚薄，上古元气浑庞，太和洋溢，八风正而寒暑调，六气匀而雨暘若，人情敦茂，物类昌明。当是之时，有情无情，悉归于厚。非物之厚，由气厚也。及开辟既久，人物繁殖，发泄过伤，攘窃天元，雕残太朴，世风渐下，人性浇漓，故水旱有不时之扰，流灾有比户之侵，生物不蕃，民用日促。值此之际，有知无知，咸归于薄。非物之薄，由气薄也。然则今之受气于父母者，其不能不薄也可知矣。况有膏粱异养。贵贱殊形。医术称仁，顾可视为不经之务。夫膏粱者，形乐气散，心荡神浮，口厌甘肥，身安华屋，颐养过厚，身质娇柔。而且珠翠盈前，娆妍列侍，纵熊罴之叶梦，难桂柏以参天。复有痴由贪起，利令智昏者；有雪案萤窗，剖心喷血者；有粟陈贯配，握算持筹，不觉形衰气痿者；有志高命蹇，妄念钻营，以致心倦神疲者；凡此耗本伤元，胚胎之植，安保其深根固蒂也。乃若藜藿之家，形劳志一，愿足心安。守盎廩瓶仓，对荆钗裙布，乃其神志无伤，反得胎婴自固。以此较彼，得失判然矣。若夫怒伤元气，劳役形骸，迅雷烈风，严寒酷暑，日月薄蚀，病体初安，醉饱伤神，落红未净，胎孕之由斯愈薄，实又成于人所不觉者。故今之稟受，十有九虚。究其所因，多半率由于是。业斯道者，当知气化厚薄，人事浇醇，因以察其胎元之受于父母者之盛衰坚脆，庶几近焉。若但以上古成方，而治今时薄弱，胶柱鼓瑟，究归无当；泥而不通，未可以言达于理也。

护 胎

《易》曰：天地氤縕，万物化醇；男女媾精，万物化生，盖天地生生之道，终古为然矣。《颅

凶经》曰：成胎之后，一月为胞胎，精气凝也；二月为胎形，始成胚也；三月阳神为三魂；四月阴灵为七魄；五月应五行，分五脏也；六月应六律，定六腑也；七月精开窍，通光明也；八月元神具，降真灵也；九月宫室罗布，以御外侮；十月受气足，万象成也。此胎元长养，造化自然，非人力也。第妊母脏气护胎，仍若四时之有序。足厥阴肝，足少阳胆，属木旺春，养胎在一月二月；手心主包络，手少阳三焦，属火旺夏，养胎在三月四月；足太阴脾，足阳明胃，属土旺长夏，养胎在五月六月；手太阴肺，手阳明大肠，属金旺秋，养胎在七月八月；足少阴肾，属水旺冬，养胎在九月；至十月，儿气已足，待时而生。惟手少阴心，君主之官，神明之脏，虽不主月，而无月不在。其胎元长养，脏气护持，可谓至矣。而人事恣纵败坏，能保其冲任有恒乎？《蓄德录》曰：世人无不急于生子，要知生子之道，精气交媾，熔液成胎，故少欲之人恒多子，且易育，气固而精凝也。多欲之人常艰子，且易夭，气泄而精薄也。譬之酿酒然，斗米下斗水，则浓醪且耐久，其质全也；斗米倍下水，则淡；三倍四倍，则酒非酒，水非水矣，其真元少也。今人夜夜淫纵，精气妄泄，邪火上升，真阳愈惫，安能成胎？即侥幸生子，又安能必其有成？所以年少生子者，或多羸弱，欲勤而精薄也；老年生子者，反见强盛，欲少而精全也。且凡嗜于饮者，酒乱其性，精半非真，无非湿热。勤于欲者，孕后不节，盗泄母阴，耗其胎气。所谓恣恣纵败坏者，殆以是欤。然父天母地，古人尝言之矣。父主阳施，犹天雨露；母主阴受，若地资生。胎成之后，阳精之凝，尤仗阴气护养。故胎婴在腹，与母同呼吸，共安危，而母之饥饱劳逸、喜怒忧惊、饮食寒温、起居慎肆，莫不相为休戚。古人胎教，今实难言。但愿妊娠之母，能节饮食、适寒暑、戒嗔恚、寡嗜欲则善矣，此尤切于胞胎之急务，幸毋视为泛常而忽之。

指纹晰义

幼科指纹，总无正论，且游移不定，莫可

稽考。有谓不必用者，有用而至于怪诞不经，诬民惑世者。是皆未明纹中之理，所以有用不用之殊议。请以一得之愚，聊发其要。盖此指纹与寸关尺同一脉也，按《内经》十二经络始于手太阴，即肺脉也。其支者从腕后出次指之端，而交于手阳明，支者。即旁支也。从手腕后出食指之端。而交通荣卫于手阳明大肠之经。即此指纹是也。明如景岳，犹谓此纹为手阳明浮络，不知手太阴经起于中府，而终于大指之少商；手阳明经起于食指之商阳，两不相值。若无此旁支交通荣卫，不几令太阴阳明表里断绝乎？况此脉可诊，人所不知，其迟数代促，与太渊一毫无异。但脉体差小，由旁支也。指纹之法，起于宋人钱仲阳。以食指分为三关：寅曰风关，卯曰气关，辰曰命关；其诀谓风轻、气重、命危，虽未必其言悉验，而其义可取。盖位则自下而上，邪则自浅而深，证则自轻而重，人皆可信。只恨复出诡异之说，谬撰惊风门类，致后贤多岐亡羊，反成疑案。予意仲阳宋之明人，以孝见称，岂肯为此误世。大抵后之俗子，假托其名而为之者。惟有识者，知其语言鄙俚，论证荒唐，便能弃置不用。如张景岳、夏禹铸辈，皆谓可不必用。盖非不用，实恶其妄诞不经，而无可可用耳。近世医家，不知真伪，不辨是非，习而行之，乃致惑世诬民，祸害嬰幼。夫医事动关生命，乃听无稽之言，流传贻殃，是岂其可。予虽不敏，粗知经脉。每见幼科指纹之说，不胜发竖；欲为规正，恨非其人；知而不言，此心未慊。今幸余闲，请言其要。盖此指纹，即太渊脉之旁支也。则纹之变易，亦即太渊之变易，不必另立异说，眩人心目。但当以浮沉分表里、红紫辨寒热、淡滞定虚实、则用之不尽矣。倘舍此不图，妄执伪说以为是。临证不察病源，谬指为人惊畜惊，诬惑愚昧，予恐盲人驷马，终堕重渊，莫之能出矣。周虚中曰：指纹断义之精，自仲阳以来，七百余年，无人道及。今读至此，如梦初觉，如醉初醒，足以快人神智，真千古特识也。

世人乍闻此言，未能深信，姑就其舛谬之传，撮其大要以正之。其略曰：指上辨青纹，认是四足惊；虎口脉青色，是猪犬马惊；黑色因

水扑，赤色火人惊，紫色多成泻，黄即是雷惊。又曰：青惊白是疳，黄即困脾端，青色大小曲，人惊并四足云云。凡此等之言，断非钱氏所出，实齐东野语，正人君子所不屑挂于齿颊者。然不明指其非，人或以予言不实，今驳其最无理者，以博一笑。其曰指上辨青纹，认是四足惊；虎口脉青色，是猪犬马惊；黑色因水扑，赤色火人惊，紫色多成泻，黄即是雷惊。是指纹之青赤黑，一皆惊之所致。然则小儿之赋稟厚薄，胎元寒热，以及内伤外感，杂证麻痘，数百之证，悉当以惊风称之，以惊风治之矣。不然，除去青黄赤黑之纹，又将何者辨其非惊风乎？谬误之传，莫此为最。既云黄即困脾端矣，是谓指纹黄色脾土受伤，不足之证。又曰黄即是雷惊，似谓闻雷致惊，有余之候。假令小儿指纹见黄，不知此时应断为脾困乎？抑应断为雷惊乎？治之者，不知应治脾乎？应治其雷乎？或将合一为治乎？抑亦分晰其方乎？且脾因为虚，雷惊为实，治虚遗实，治实碍虚，兼治不能，分治不可，予亦莫知何所适从乎？至谓青色大小曲，人惊并四足。夫人与四足，灵蠢天渊，清浊冰炭，气化纯杂不侔，断无并列之理。今既曰人惊并四足矣，则是临证时，凡指纹青者，调之人惊可也，即谓之四足惊亦可也；是人与四足，竟可以通称。而四足与人，不几同类耶！即以纹曲之大小别之，原其意必谓大曲为人惊，小曲四足惊，又安知人惊不为小曲，畜惊不为大曲乎？何所据而确知其人惊之曲必应大，畜惊之曲必应小；设使大曲之中，仍有小曲；小曲之旁，兼见大曲，得无曰此人惊中之畜惊，畜惊中之人惊耶？无稽之谈，不堪寓目。再究其治疗，更无是处。若谓人惊畜惊总为一惊，不必论证，不须异治，则今之分大分小指人指畜者，得非谗妄乎？若谓人惊畜惊各为一惊，未可同论，正不知人惊为何病，畜惊为何证？宜以何物治人惊，何物治四足惊？既有已（以）上之惊名，应立已上之证治，何以并无一法，而徒设此无稽虚言以诬俗。在庸妄固不足责，而立言诸公，不之规正，反为编次于书，遗误后世。吾恐有目者，未必不为之眦裂也。

再曰青惊白是疳，青惊即已前诸说，不必琐赘。至于白是疳，诚为妄诞。夫疳证即方脉之虚劳，在幼稚谓之疳积。本脾肾两伤之候，久之五脏俱损，中气败极。则面目肌肤，俱见晁白，形如枯骨之象，故曰白是疳，此以形色言也。今以指纹当之，谬之甚矣。盖气血两伤，精神久亏之证，其纹必淡，凡虚证皆然，不特疳证已也。然止可言其色淡，不可谓之色白。盖指上从无白纹，予临证四十余载，未尝一遇。后人勿谓古人之言一定不易，必俟其指纹白色，始可称之为疳，若然，则疳证之儿无幸矣。故知按图索骥，终非解人；神而明之，始称匠手。指纹辨证，详列于下。

指纹切要

小儿自弥月而至于三岁，犹未可以诊切。非无脉可诊，盖诊之难，而虚实不易定也。小儿每怯生人，初见不无啼叫，呼吸先乱，神志仓忙；而迟数大小，已失本来之象矣，诊之何益。不若以指纹之可见者，与面色病候相印证，此亦医中望切两兼之意也。

令人抱儿对立于向光之处，以左手握儿食指，以我右手拇指推儿三关，察其形色，细心体认，亦惟辨其表里寒热虚实足之矣。世人好异，不从实地用功，以此为浅近之谈，不屑留意。不知临证能辨此六者，便为至高之手。盖表里清则知病之在经在府，而汗下无误；寒热明则知用寒远热，用热远寒，或寒因寒用，热因热用，因事制宜，用无不当；虚实辨则知大虚有盛候，大实有羸状，不为假证眩惑。凡真虚真实易知，假虚假实难辨。真假既明，则无虚虚实实之患。于此切要关头，不知体会，但以不经之言欺世诳俗，谓何者为人惊，何者为畜惊，不特欺人，而且自欺；不特无益治疗，而且误人生命，是谁之咎哉。

三关部位歌

部位未可以定轻重安危，由古有三关之说，姑存之耳。

初起风关证未央，气关纹现急须防，
乍临命位诚危急，射甲通关病势彰。



指纹三关图

纹见风关，为病邪初入之象，证尚轻微，体亦未困，治之诚易。纹现气关，邪气正盛，病已沉重，治之宜速。倘三关通度，纹出命关，则邪气游弥，充塞经络，为至重之候。设透关射甲，则邪气无所容，高而不能降，为亢龙有悔之象。治之者切宜留心，慎毋轻视。

浮沉分表里歌

指纹何故乍然浮，邪在皮肤未足愁，
腠理不通名表证，急行疏散汗之投。

此纹与太渊脉相通，凡有外邪，太渊脉浮，此纹亦浮。盖邪在皮毛腠理之间，故指纹亦显露于外，谓之表证。速宜疏散，启其皮毛，开

其腠理，使邪随微汗而解。一匕成功，何嫌而不投哉。

忽尔关纹渐渐沉，已知入里病方深，
莫将风药轻相试，须向阳明里证寻。

指纹见沉，知邪入里，但有浅深之别。若往来寒热，指纹半沉，尚在阳明胃经，治宜解肌。若外证壮热不已，指纹极沉，已入阳明胃府，速宜攻下。庸妄见其身热，犹以风药治之，盖病在内，治其外，非其治也。不特病邪不服，适足以燥其阴血，愈增其困耳。

红紫辨寒热歌

身安定见红黄色，红艳多从寒里得，
淡红隐隐本虚寒，莫待深红化为热。

神气泰宁，营卫静谧，定见太平景象。盖黄为中和之气，红乃文明之色，红黄隐隐，景物熙熙，焉有不安之理。寒邪初入皮毛，经络乍滞，所以纹见红鲜，由血滞也。无论内寒外寒，初病久病，一见此纹，总皆寒证。凡人中气怯弱，荣卫不充，纹必淡莹，淡而兼红，虚寒之应。至谓深红化热，其理安在？红本寒因，岂能化热？由其寒闭皮毛，腠理不通，盖人身内脏之气，时与皮毛之气相通贯，无一息之暂停。今寒闭汗孔，内出之气无所泄，郁于皮毛之间，渐积渐厚，而化为热矣。此内出之气为热，非外受之寒能变热也。

关纹见紫热之征，青色为风古所称，
伤食紫青痰气逆，三关青黑祸难胜。

荣行脉中，卫行脉外。热壅经络，阻其阴荣之道，所以纹紫。紫为热炽，千古定评也。少阳甲木，其色本青；肝胆受邪，纹见青色，此伤风候也。但可以风热称之，不可称惊风以误世。夫青者木之色，《内经》有在天为风，在地为木之言。所以风木同气，肝受风邪，纹必见青此理最明最显。而幼科偏不言青为风，偏言青为惊，据幼科所论惊出于心，然青非心之色，何以青为惊乎？紫而兼青，食伤之候。盖饮食有形之物，阻抑中焦，壅遏脾气，不能宣布，故风木乘其因而侮之，所以痰气上逆也。疏通壅滞，令其流利可也。倘抑郁既久，脾气愈不运；

荣卫愈见涩，则风痰食热，固结中焦。所以青而兼黑，此抑郁之至也。急宜攻下，庶有生机；误认惊风，十无一救。

淡滞定虚实歌

指纹淡淡亦堪惊，总为先天赋稟轻，
脾胃本虚中气弱，切防攻伐损胎婴。

小儿禀受阳虚，皮肤晃白，唇舌淡莹者，指纹四时皆淡，虽有病亦止淡红淡青淡紫而已。盖淡红虚寒，淡青虚风，淡紫虚热；此等之儿，根本不坚，中气怯弱，无论新病久病，总归于虚。一毫攻伐，不敢轻用。倘误投克削，复水难收，悔之迟矣。

关纹涩滞甚因由，邪遏阴荣卫气留，
食郁中焦风热炽，不行推荡更何求。

病邪阻郁荣卫，运行迟滞，升降羁留，所以指纹推之转涩，全无活泼流利之象。由食饮风热相搏，是为实证。急宜推荡，去其菟莖，其愈亦易。若三关纯黑，推之不动，死证也，不治。

纹形主病歌

腹疼纹入掌中心，弯内风寒次第侵，
纹向外弯痰食热，水形脾肺两伤阴。

掌心包络所主。纹入掌中，邪侵内脏，由中气寒也，故为腹痛。纹若弯弓，内外有别，其纹之两头弯向中指，为内为顺证，为外感风寒，治之犹易。其纹弯向大指，为外为逆证，为内伤饮食，治之稍难。形如水字，脾肺不足，食塞太阴，中气怯弱，脾不运化故也。或问指纹惟止一线，安能如水字之形？曰不观太渊之脉，亦止一线，何以阳维阴维，阳跷阴跷，皆左右弹石，岂非水字之形乎？脉有左右，安知纹无左右？但能触类旁通，无往非理，岂特指纹为然哉。

凡看指纹，以我之大拇指侧面，推儿食指三关，切不可复指而推。盖螺旋有火，克制肺金，纹必变色。又只可从命关推上风关，切不可从风关推出命关；此纹愈推愈出，其纹在先原未透关，误推而出之，大损肺气，慎之戒之。

以上表里寒热虚实，凿凿有据，但能于临证时认得此六字分明，胸中自有主宰，虽不中不远矣。若但以惊证塞责，何难应对？第晨钟自问，未免怀惭；凡我同人，互为砥砺，幸矣。

小儿脉法

小儿三五岁，可以诊视。第手腕短促，三部莫分，惟以一指候之，诚非易易。《内经》诊视小儿，以大小缓急四脉为准。予不避僭越，体其意，竟易为浮沉迟数。而以有力无力定其虚实，似比大小缓急更为明悉，后贤其体认之。

《内经·脉要》

黄帝曰：乳子而病热，脉悬小者何如？夫乳子病热，脉见悬小者，阳证见阴脉，本为大忌。但小而缓者邪之微，其愈易；小而急者邪之甚，为可虑，故以为问。岐伯曰：手足温则生，寒则死。夫小儿以稚阳之体而加病热，脉不当小，若脉体虽小，手足温者，以四肢为诸阳之本，阳犹在也。若四肢寒冷者，则邪胜其正，元阳去矣，故曰死也。

帝曰：乳子中风热，喘鸣肩息者，脉何如？岐伯曰：喘鸣肩息者，脉实大也。缓则生，急则死。此言小儿之外感也。风热中于阳分，而喘鸣肩息者，脉常实大；但大而缓，则胃气存，邪渐退，故生。实而急则真脏见，病日进，则死也。

此《内经》之旨。古人立言简切，而总括无余。世人不悟，视为泛常。能于此等处着眼，则诊视之要，思过半矣。予之临证诊视，每论吉凶而多中者，亦不外此。第意之所至，口莫能宣。窃详经所谓大小缓急者，亦发而不露之意。盖大即浮洪类也，小即沉细类也，急即数也，缓即迟也。何若竟易以浮沉迟数之为得乎？再以节庵之有力无力辨其表里虚实，诚诊视小儿天然不易之妙诀。夫节庵亦一常人，而能以有力无力辨其阴阳表里寒热虚实，虽至显浅、至平易，却至确当。孰谓古今人不相及耶。

四脉主病

浮脉主表，病在外。沉脉主里，病在内。迟脉主脏，病为寒。数脉主腑。病为热。

五至四至为迟，为寒，为不足；浮迟外寒，沉迟内寒，有力实寒，无力虚寒。七至八至为数，为热，

为太过。浮数表热，沉数里热，有力实热，无力虚热。

主证

浮而有力风热，无力阴虚；沉而有力痰食，无力气滞；迟而有力为痛，无力虚寒；数而有力实热，无力疮疡。

总括脉要歌

太渊一指定安危，六至中和五至亏，
七八热多三四冷，浮沉迟数贵详推。
有力为阳为实热，虚寒无力里何疑，
若能留意于中取，何致亡羊泣途岐。

浮而有力热兼风，风热皆阳，表之实也。无力阴虚汗雨蒙，阴荣妄泄，表之虚也。

有力而沉痰食害，痰凝食滞，结于里也。沉沉无力气凝胸。气滞于中，不运用也。

迟而有力多为痛，浮迟外痛，沉迟内痛。无力虚寒气血穷。气弱血衰，至虚之候。

数脉热多终有力，数而有力，实热何疑。疮痍无力热虚攻。阴血受伤，虚热所致。

脉证宜忌歌

脉浮身热汗之松，阳邪居表，应从汗解。沉细身凉莫强攻。无论表里，不堪攻伐。

咳嗽正嫌浮带数，浮缓为宜，浮数大忌。细沉肿胀定知凶。脾胃虚寒，愈不运化。

沉迟下痢方为吉，气血俱伤，最嫌洪数。洪大偏宜痘疹逢。阴阳充足，毒不能留。

腹痛不堪浮有力，三阴受病，浮则反常。浮洪吐衄总无功。阳火大盛，阴血愈伤。

陶节庵曰：诊脉之要，无论浮沉迟数，但于有力无力中分。有力者为阳，为实，为热；无力者为阴，为虚，为寒。至哉斯言也，后贤无忽。

保产论

生产一道，天地自然之理，不待勉强而为难者也。然今之世，往往以难产闻者，得无以人事之失，而损其天耶。保产之术，可不详乎？世风不古，胎教久废，为母者既不能保于平时。

而徒临产措置，犹觉其迟；谨将难产之由详列于下，庶知预为调摄也。

难产七因

一因安逸。盖妇人怀孕，血以养之，气以护之，宜常时微劳，令气血周流，胞胎活动。如久坐久卧，以致气不运行，血不流顺，胎亦沉滞不活动，故令难产。常见田野劳苦之妇，忽然途中腹痛，立便生产可知。

二因奉养。盖胎之肥瘦，气通于母，母之所嗜，胎之所养。如恣食厚味，不知减节，故致胎肥而难产。常见藜藿之家，容易生产可知。

三因淫欲。古者妇人怀孕，即居侧室，与夫异寝，以淫欲最所当禁。盖胎在胞中，全赖气血育养，静则神藏。若情欲一动，火扰于中，血气沸腾，三月已前犯之，则易动胎小产；三月已后犯之，一则胞衣太厚而难产，一则胎元漏泄，子多肥白而不寿。且不观诸物乎，人与物均禀血气以生，然人之生子，不能胎胎顺、个个存；而牛马犬豕，胎胎俱易，个个无损，何也？盖牛马犬豕，一受胎后，则牝牡绝不相交。而人受孕，不能禁绝，矧有纵而无度者乎。

四因忧疑。今人求子之心虽切，保胎之计甚疏。或问卜祷神，或闻适有产变者，常怀忧惧，心悬意怯，因之产亦艰难。

五因怯怯。如少妇初产，神气怯弱，子户未舒；更腰曲不伸，展转倾侧，儿不得出。又中年妇人，生育既多，气虚血少，产亦艰难。

六因仓皇。有等愚蠢稳婆，不审正产弄产，但见腹痛，遽令努力。产妇无主，只得听从，以致横生倒生，子母不保。

七因虚乏。孕妇当产时，儿未欲生，用力太早；及儿欲出，母力已乏，令儿停住，因而产户干涩，产亦艰难，惟大补气血助之可也。

产要

产妇临盆，必须听其自然。勿宜催逼，安其神志；勿使惊慌，直待瓜熟蒂圆，自当落矣。所以凡用稳婆，必择老成忠厚者，预先嘱之。及至临盆，务令从容镇静，不得用法催逼。尝见

有稳婆忙冗性急者，恐顾此失彼，强勉试汤，分之掏之，逼之使下，多致头身未顺而手足先出。或横或倒，为害不小。故未有紧阵，不可令其动手，切记要紧。又尝见有妇故为惊讶之声，或轻事报重，以显己能，以图酬谢，因致产妇惊疑，害尤非细，极当慎也。

孕妇将产，不可占卜问神。如巫覡之徒，哄吓谋利，妄言吉凶，产妇闻之，倍生疑惧。因令气血结滞，多致难产，所宜戒也。

怀孕六七个月、或八九个月，偶略曲身，胎忽乱动，三二日间，或痛或止，或有水下，惟腰不甚痛，胎未离经，名曰弄产。又有临产一月前，忽然腰痛，却又不产，此是转胞，名曰试月。胎水有无俱不妨，但宜直身坐卧行立，自然无事。又有伸手高处取物，忽然子鸣腹中，但令鞠躬，片时即安。

临产阵痛，有二三日、有五七日者，原非正产，惊动太早，子未出胞，非难产也。但听其坐卧任意，不得扶坐努力而令其忧疑气馁。惟劝其饮食，以药饵滋补之。

临产有七候：脐腹急痛、腰间重坠、眼中出火、粪门迸急、产户肿满、手中指筋脉跳动、胞水或血俱下，方是子出胞时，始可用力。如数证未备，即一二日切不可使其努挣；又有胞水已下，儿头已至产门，三四日仍不下者，因母气先馁。此时惟人参为专功，力不能者，大剂八珍汤补其元气，调其饮食，时至自生。

临产时饮食减少，最为可虑，即宜以独参汤常服，不可使其精力衰乏。若交骨不开，由血气衰不能运达，宜十全大补汤助之自开，加味芎归汤亦可。

临产时惊动太早，血先下而胎元干涸，僵死腹中，不必惊惶。惟令产母上床稳卧，切勿用力努挣，徒伤神气。第宜勉进饮食，勿令气乏，予治极多，十可全十，惟以脱花煎加芒硝三五钱，水煎热服，其胎化水而下矣。古方以平胃散加芒硝，下死胎，下胞衣，功虽最捷，而暗中有损。予见数人用此者，胞胎虽下，而产妇过一二年皆夭，无一免者。大都平胃散克伐胃气，而芒硝咸寒伤血，所以脏腑暗中受损。今

易用脱花煎，药味甘温，而归、芍生血活血，肉桂暖血，更加附子一二钱，虽芒硝之寒，不能为害矣。此等之事，非临证久者，莫知其弊也。予尝治一少妇，年二十四，原系初产，总由慌忙急促，产不如法，乃至久不能下，延予至而胎已死矣。问产妇腹内动否，曰不动。小腹阴冷，知其胎死无疑。欲用前药，虑其初产，门户未舒，因与主家商酌。肯听予言，则万无一失。今死胎僵硬，以药下之，恐交骨未开，必损其母。非若以十全大补倍参、桂，一以扶产母精力，二可以暖其下元，使胎自烂，始能保全无恙。产家以予言为是，依此行之，以十全大补倍参、桂。服一剂后，腹中温暖，不痛不急。予曰：得之矣。所虑者腹痛作坠，今不痛不坠，可以耐之。更幸产妇年力本强，脾胃素健，每食干饭三盂，肥鸡半只。予见更喜，以其中气不衰，自堪承任。仍每日如是调理，至五日而死胎自下，糜烂臭秽不堪，产母精神如旧，毫无伤损。可见死胎不忙不乱，尚能保全，况生胎乎。第人不肯安静，必欲强为，奈之何哉。

产时子有出户之势，转身差缓，母力一逼，或手或足，或横或倒，又有生路未顺，儿头偏挂左右腿畔，名曰偏产；又有儿头偏挂谷道，名曰柎后；此等数证，稳婆精巧者，则不须服药。若稳婆无用者，急扶产母上床，正身仰卧，厚被复之，令老成稳婆徐徐往上推之，内服补中益气汤升提之。须臾提上，重新转身，儿头已对产门，急扶即下。

产时门户俱正，儿已露顶而不下，此转身时脐带绊其肩也。扶母正身仰卧，轻轻推儿向上，以手指轻按儿户，去其脐带，然后用力送下。

胎衣来迟，气虚弱也，急服脱花煎。若血流入衣中，胀闷疼痛，脱化煎加芒硝下之。或有能事稳婆，以手循脐带而上，以中指顶其衣，轻复衣中之血，从容俟之亦下。此良法也。

产时用力太早，水衣先破，被风所吹，产户肿胀，干涩狭小者，以紫苏煎汤熏洗，以香油和蜜润之，从容俟之，无不下者。

产时肠先出，用净盆盛温水，少入香油养润。待儿与胞衣下时，母略仰卧，自己吸气上升，稳婆以香油涂手，徐徐送入。或浓煎黄耆汤浸之，内服补中益气汤即上。又有儿并胞衣下后，膀胱坠出产户者，用前法送入，仍服补中益气汤。若稳婆不谨，膀胱扯破者，八珍汤加猪脬为引，服之可复。

产毕产门不闭，血气大虚，十全大补汤。若因胎大而擦伤产门者，薪艾、益母草煎汤洗之。

产时胞胎既下，气血俱去，忽尔眼黑头眩、神昏口禁、昏不知人，古人多云恶露乘虚上攻，故致血晕。不知此证有二：一曰血晕，一曰气脱。若以气脱作血晕，而用辛香逐血化瘀之剂，则立刻毙矣，不可不慎。

一气脱证，产时血既大下，则血去气亦去，故昏晕不省。微虚者少刻即苏，大虚者竭脱即死。但察其面目，如眼闭口开、手撒手冷。六脉微细之甚。或浮而散乱，此即气脱证也；速用人参，多则五七钱，少则三二钱，加入炒米、煨姜、红枣，煎汤徐徐灌之。但得下咽，即可救活。若少迟延，则无及矣。无力备参者，以大剂当归补血汤加炒米、煨姜、红枣。煎汤灌下，亦能救之。

【附 气脱案】州左遂阳云轩高君夫人梁氏，膏粱之慕，其质最怯，孕育亦多。戊午分娩，未见过艰，产下精神犹健。云翁不以为意，与予闲话中庭。殊因一时下血过多，忽报倒仆于地，急视之，则口张手撒、面唇俱黑、呼吸已寂然矣，幸人参有便，煎之不及，即以一枝碎嚼，纳产妇口中，以滚汤灌之。方得下咽，一吐倾囊而出，盖胃气已不纳受矣。又嚼又灌，连嚼五枝，虽吐而未尽出。良久暖气一声，而呼吸渐回，仍大进参、术而愈。自后分娩，不复为难。客岁复妊，偶患微痔，予曰：孕中患痔，难于用药，姑缓图之。云翁深以为是。而夫人必欲速愈，予知其不可，不敢承任，劝其更医。连易数手，分毫无效，复延外科，妄用毒药。胎虽未坠，而疮愈坠而不收，以致昼夜呼号，窘迫万状。精神形质，困惫已极。及至临月，见其面唇皓白、声息至微、六脉空浮而无根，当夜用参三钱，服十全大补一剂。次早胞水已下，煎参七钱，以鸡汤冲服，霎时即产一男，产妇精神胜旧。不意三朝偶沾外感，头疼身痛、恶寒发热、投以熟料五积散而愈。未数日，忽因恼怒，陡然上气喘急、咳嗽连声、胸前胀痛、喉内痰鸣、水米不入，略服茶汤，则上下阻截，气不相续。数人扶坐，莫能伏枕，不时昏绝，举室惶惶。因诊其脉，则细数无伦，将近十至。予知为无根，脱气上冲，乃以八味地黄汤冀纳其气，二剂毫不为动。予曰：

此等之证，非大补真元，莫能挽也。乃以六味回阳饮：参、附、桂、姜、归、地各三钱，加鹿茸五钱，一剂下咽，而气平能卧，四剂全安。囊之大脏干枯，业已滋润；而痔疮痛苦，亦不复言矣。此等脉证，在常俗之辈，必疑临产服参过多，非用宽胸下气不可。清降一投，下咽即毙，仍归罪于从前之参，必群起而吠之矣。不知临产之日，非猛进参、术，则已脱于当产之际，何能至今。今之气喘，实由参力已过，虚证复现，子午不交，竭绝立至。非大力之方，安可挽回。此证得生，实由云翁学识超迈，胸中有主，惟予言是听，所以效捷桴鼓。稍循俗见者，万无生理矣。

凡闭脱二证，不特产后宜辨，即中风中痰、气厥暑风、及卒然倒仆。昏晕不省，咸宜辨之。如牙关紧闭、两手握拳、谓之闭证，有余之候，即疏风化痰，亦可用之。如口张手撒，眼闭遗尿鼾声，谓之脱证。盖口张心绝，手撒脾绝，眼闭肝绝，遗尿肾绝，鼾声肺绝，皆元气竭绝之候，惟大进参、附，或可十中救一。

予见产后脱证，不敢服参而毙者，不知其几。尝闻人曰：某产后无病，忽尔眼暗，一晕而绝者；又某产后忽一呵欠，即口张气绝者，即此脱证是也。复有妄人，不知脱证为何事、不识人参为何物，而从中阻挠，不令服参而毙者，亦不知凡几。死者有知，能无抱九原之恸乎。

一血晕证，本由气虚，一时昏晕。然血壅瘀盛者，亦或有之。如果形气脉气俱有余，胸腹胀痛气粗、外证两手握拳、牙关紧闭、此血逆证也，黑神散；无胀无痛者，悉属气虚，大剂芎归汤加肉桂。

卒然晕倒，药有未及者，烧红秤锤，用瓦盆盛至床前，以醋沃之。令醋气入鼻，收神即醒。

产后百脉空虚，洗拭太早，令中风口噤、手足搐搦、角弓反张，或因怒气，发热迷闷，用荆芥穗酒炒至黑，大当归各三钱，用水半杯、酒半杯、童便半杯，煎至一杯，灌之；牙关紧，以簪抉开灌之。仍捻其鼻，以手摩其喉，使得下喉即活矣。此即产后病痉，而幼科称为惊风者是也。

小 产 论

孕时触损脏气，胞系裂断，忽然胎坠，名曰小产。亏败子宫，较大产为尤甚。然治此亦

不同大产，惟以滋补为上计。

冯楚瞻曰：小产不可轻视，将养宜十倍于正产。大产如栗熟目脱；小产如生采之，破其皮壳、断其根蒂也。忽略成病者不少，因而致死者恒多。然此证始因敛血以成胎，继因精血以长养，终因精血不足而萎堕，故瘀血甚少。倘有腹痛成块有形，多属血虚气逆，惟大用温补，则新者生而瘀者去。若行消导破滞，则逆气愈攻而愈升，多致不救。更有血虚腹痛，复有阴亏不能纳气，以致痼痼为患者，当以八味地黄丸加牛膝五味，早晚服之自愈。

张景岳曰：凡小产有远近，其在二月三月谓之近，五月六月谓之远。新受而产者其势轻，怀久而产者其势重，此皆人之所知也。至若尤有近者，则随孕随产矣。凡今艰嗣之家，犯此者十居五六。其为故也，总由纵欲而然。第自来人所不知，亦所不信，兹谨以笔代灯，用指迷者。倘济后人，实深愿也。请详言之：盖胎元始肇，一月如露珠，二月如桃花，三月四月而后，血脉形体具；五月六月而后，筋骨毛发生；方其初受，不过一滴之玄津耳。此其橐籥正无依，根茎尚无地，巩之则固，决之则流。故凡受胎之后，极宜节欲以防泛溢，否则有莫知其昨日孕而今日产者矣，朔日孕而望日产者矣。随孕随产，本无形迹。在明产者胎已成形，小产必觉。暗产者胎仍似水，直溜何知。此外如受胎三月五月，而每有堕者，虽衰薄之妇常有之，然必由纵欲不节，致伤母气而坠者，为尤多也。故此恃强过勇者，多无子，以强弱之自相残也；纵肆不节者多不育，以盗损胎元之气也，岂悉由妇人之故哉。

此景岳见道之言。古人每曰寡欲多男，此即其注脚也。世人每恨不孕，孰知既受而暗损之，屡受而屡损之，终身无子，不亦宜乎。第有妇人由于衰弱，或阴阳偏胜，堕胎至于数次，而医者竟无一策以保固之，亦可哀矣。予有至圣至神保孕之方，屡经效验，但信而行之，断不相误。

集成三合保胎丸 此为素惯堕胎者设也。盖胎孕之屡堕，虽由于冲任亏、脾肾弱，若德

性幽闲，内脏无火者，决不堕也。能清心节欲，起居有恒者，决不堕也。凡屡堕者，皆偏陂之性，暴怒之人，以致于肝气有余，肝血不足，血虚生热，火烁子宫。又或恣纵不节，其胎必漏而堕矣。而世之安胎者，无非执泥古法，以香砂芎艾为保孕良图。不知热药安胎，犹抱薪救火，不惟无济，而反速之。予甚不嫌，因以古之内补丸、杜仲丸、白术散三方合凑，名三合保胎丸。以条芩清肝火而凉血，白术扶中气以健脾，当归养血宁心，熟地滋阴补肾，续断填损伤而坚胞系，杜仲益腰膝而暖子宫，至怯者加以人参，力不能者，不用亦可。药虽平易，功胜神丹。诚所谓针芥相投，捷如影向。凡屡堕者，服之无不保全，实亦妇科保孕安胎之圣药也。再有叮咛，凡屡堕者，受娠一月，即制此丸服之。盖堕胎必在三月五月七月之间，此三月内切忌房劳恼怒，犯之必堕。七月已过，万无一失。

大怀地 一十二两、用砂仁三两、老姜三两、同地黄入砂锅内，先以净水煮两昼夜，俟地黄将烂始入好酒煮之，总以地黄糜烂为度。将酒煮干取起，拣去砂仁、姜片不用，将地黄捣膏听用。

大当归 去头尾、取身切片、一十二两，以好酒洗过晒干，听用。

漂白术 取净干片一十二两，以黄土研碎拌炒极黄，取起筛去土，孕妇肥白者，气虚，加二两。

实条芩 枯槁者，不用，取小实者切片，六两，酒炒三次，孕妇黑瘦者，加一两，性躁者，二两。

棉杜仲 切片，一十二两，盐水烂炒，以丝断为度。

川续断 切片，一十二两，酒炒。

上将后五味和为一处，火焙干燥，石磨磨细末，筛过，以前地黄膏和匀。少加炼蜜，入石臼内，捣千余杵，为丸绿豆大。每早盐汤送三钱，晚临卧酒送三钱，每日如此，不可间断。孕妇素怯者，须两料方可。自一月服起，过七个月方保无虞，此方至神至圣，幸勿轻视。

凡临产时，亟斋有六字真言：一曰睡，二曰忍痛，三曰慢临盆。予复有三字宝，曰：未离经。较六字真言，更为亲切。盖六字真言，出于常人之口，产妇未能深信。三字宝为医者之言，不容不信、诚保产金丹，回生上药。予以

此法救人，莫可胜纪。凡临产家诊视，无论脉之滑涩、痛之紧缓、但曰未离经。仍嘱产妇曰脉未离经，尚非正产，且脉气舒徐，定然安吉。惟宜加餐稳卧，俟其时至可也。此何意，盖产育全赖母气为主。产妇闻其脉未离经，知时未到，不敢望其速下，惟安心耐之而已。产妇一安，举室皆安。庶无仓惶扰攘之患，天下原无难产之事。凡难产而致死者，总由时候未至，仓惶逼迫害之也。始则家长惊张，不能镇定；继则产妇娇怯，不肯忍痛；或弄产或转胞，稍有腹痛，随即声扬，无知稳婆，便称是产，而试水坐草，一任胡为。岂知七候未临，胎气未足，子在胞中，安然不动，欲令其产，焉可得乎。因其久而不下，产妇则惊惧忧疑，饮食不纳，渐至气怯神昏，常有未产而毙者矣。予临是证，但曰未离经。惟以大剂甘温之药与之，如八珍十全之类，助其产母之元气。若为正产，则腹痛阵紧一阵，痛急自下。倘非正产，则腹痛渐减渐缓，胎元得暖而安矣。予之所经，稳婆谓头已平门，予诊得脉未离经，用固胎暖药而安之，有迟至一月半月十日而产者，已经十数人矣。岂有头已平门，而能倒悬一月半月之理？即此可知稳婆之不足信。不观亟斋言曰：私胎并无难产，总因胎起于私，怕人知觉，只得极力忍痛。痛到极熟之时，则脱然而出。此岂有稳婆分掏，妙药催生乎？凡产育能耐心忍痛，听其自然，则万举万全。若谓药能催生，予则未敢许也。至催生之法，谓产时胞浆已下，一二时辰不生，方可用之。盖浆乃养儿之物，浆干不产，必胎元无力；愈迟则愈干，力必愈乏，不得不以大补气血之药助其母力，又惟人参为至圣。其次则脱花煎、芎归汤皆可，然亦须子已出胞，交骨既开，门户已正，方为有益。若止凭产妇腹痛之言，稳婆头至之说，妄用催生方药，不惟无济，反速其毙，慎之戒之。

【入方】

十全大补汤

人 参 炒白术 白茯苓 怀熟地 当归
身 正川芎 杭白芍 炙黄耆 上肉桂
炙甘草 生姜、红枣引。