

中国医学名著



鲁

兆

麟

等

出版

点校
社

外科正宗

明·陈实功 著



外科正宗

明·陈实功 著

鲁兆麟 主校

韩 平 点校

辽宁科学技术出版社

· 沈阳 ·

图书在版编目(CIP)数据

外科正宗/(明)陈实功著;鲁兆麟等点校. — 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.8

ISBN 7-5381-2568-X

I. 外… I. ①陈… ②鲁… III. 中医外科学-医论
IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 13502 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:8½ 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—3,300

定价:9.50 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

本书为明代陈实功所撰。全书共分四卷。卷一，总论外科疾患的病源、诊断与治疗。卷二至卷四，分论外各种常见疾患一百多种，首论病理，次叙症象，再论治法，并附有典型病例。书中附有插图三十余帧，简明描述各种重要疮肿的部位和形状。

本书从理论到实践，都有独到之处，在中医外科专书中，向以“列症最详，论治最精”见称。由於确能代表一部分明以前我国外科学的成就，所以极有学习和研究的价值，而为中医外科医师所应备的参考本。

现就本书点校说明如下：

一、本书首刊于明代万历四十五年（1617年），之后又有崇祯四年等刻本，均为四卷本。至清代出现了多种刻本，有四卷本，亦有十二卷本，内容皆相同。

二、本书是以明崇祯四年辛未（1631年）刻本（四卷本）为底本，并以明万历四十五年丁巳（1617年）刻本、清嘉庆十一年（1806年）刻本、清咸丰十年（1860年）许楣校刊本等为校本，对原书文字作必要的校讎。

三、本书文字、章节旨在保持原书原貌，其中疑有错简、脱漏、衍文等，均在“按”语中订正或说明。既使带有封建糟粕和不当内容，亦文目兼存予以保留，相信读者会分析地阅读。

四、本书附图，均照原图复制。为适应横排形式，原书中“右药”均改为“上药”。

五、限于点校者水平及条件所限，校讎工作中的疏漏谬误在所难免，热忱地希望读者批评指正。

点校者

一九九四年六月

外科正宗自序

历下李沧溟先生尝谓：医之别内外也，治外较难于治内何者？内之症或不及其外，外之症则必根于其内也。此而不得其方，肤俞之疾亦膏肓之莫救矣。乃今古治外者岂少良法神术哉！或缘禁忌而秘于传，或又蹈袭久而传之讹，即无所讹，而其法术未该其全，百千万症，局于数方，以之疗常症，且不免束手，设以异症当之，则病者其何冀焉。余少日即研精此业，内主以活人心，而外悉诸刀圭之法，历四十余年，心习方，目习症，或常或异，辄应手而愈。虽微及岐黄之灵，肉骨而生死，不无小补于人间，自叩之灵台，则其思虑垂竭矣。既念余不过方技中一人耳，此业终吾之身，施亦有限，人之好善，谁不如我，可不一广其传，而仅韬之肘后乎？于是贾其余力，合外科诸症，分门逐类，统以论，系以歌，殫以法，则微至疥癣，亦所不遗。而论之下从以注，见阴阳虚实之元委也；方之下括以四语，见君臣佐使之调停也；图形之后，又缀以疮名十律，见病不可猜、药石之不可乱投也。他若针灸、若炮炼、若五戒十要、造孽报病之说，不啻详哉其言之也，余心其益熯矣。集既成，付之梓，名曰：《外科正宗》。既而揽镜自照，须鬓已白，历下所云治外较难于治内，庶几识余之苦心哉。里中顾比部诸君似亦嘉余之有裨于世，各褒以言，而弁其端。余则惶悚逊谢曰：韩伯休名根未划耶？第诸君且褒余，余敢不益广诸君意，谨唯命，而以是公之养生家前。

万历丁巳之秋，七月既望，东海陈实功谨识。

目 录

卷之一	(1)	疔疮主治方	(3 5)
痢疽门	(1)	疔疮应用方	(3 8)
痢疽原委论第一	(1)	脱疽论第十八	(3 8)
痢疽治法总论第二	(3)	脱疽看法	(3 9)
痢疽阳症歌第三	(8)	脱疽治法	(3 9)
痢疽阴症歌第四	(8)	脱疽治验	(3 9)
痢疽半阴半阳症歌第五	(8)	脱疽主治方	(4 0)
痢疽五善歌第六	(8)	脱疽应用方	(4 1)
痢疽七恶歌第七	(8)	療疔论第十九	(4 1)
治病则例歌第八	(9)	療疔看法	(4 2)
痢疽灸法并禁灸疮穴第九	(9)	療疔治法	(4 2)
论病生死法第十	(1 0)	療疔治验	(4 2)
察形色顺逆第十一	(1 0)	療疔主治方	(4 3)
病有三因受病主治不同论第十二	(1 0)	療疔应用方	(4 7)
调理须知第十三	(1 1)	髮疽论第二十	(4 7)
杂忌须知第十四	(1 1)	髮疽看法	(4 7)
疮疡看法	(1 1)	髮疽治法	(4 7)
肿疡治法	(1 1)	髮疽治验	(4 7)
痢疽治验	(1 1)	髮疽主治方	(4 8)
肿疡主治方	(1 4)	髮疽应用方	(4 9)
溃瘍治法	(2 0)	咽喉论第二十一	(4 9)
溃瘍主治方	(2 0)	咽喉看法	(4 9)
痢疽图形第十五	(2 8)	咽喉治法	(4 9)
痢疽诸症疮名十律	(2 8)	咽喉治验	(5 0)
卷之二	(2 9)	咽喉主治方	(5 0)
上部疽毒门	(2 9)	咽喉应用方	(5 2)
脑疽论第十六	(2 9)	时毒论第二十二	(5 2)
脑疽看法	(3 0)	时毒看法	(5 2)
脑疽治法	(3 0)	时毒治法	(5 3)
脑疽治验	(3 0)	时毒治验	(5 3)
脑疽主治方	(3 2)	时毒主治方	(5 3)
脑疽应用方	(3 3)	时毒应用方	(5 4)
疔疮论第十七	(3 3)	癰瘤论第二十三	(5 4)
疔疮看法	(3 4)	癰瘤看法	(5 5)
疔疮治法	(3 4)	癰瘤治法	(5 5)
疔疮治验	(3 4)	癰瘤治验	(5 5)

瘰癧主治方	(56)
瘰癧应用方	(57)
肺癰论第二十四	(57)
肺癰看法	(58)
肺癰治法	(58)
肺癰治验	(58)
肺癰主治方	(59)
肺癰应用方	(61)
卷之三	(61)
下部痈毒门	(61)
流注论第二十五	(61)
流注看法	(61)
流注治法	(61)
流注治验	(61)
流注主治方	(62)
流注应用方	(64)
乳癰论第二十六(附:乳岩)	(64)
乳癰乳岩看法	(64)
乳癰乳岩治法	(64)
乳癰治验	(64)
乳癰主治方	(65)
乳癰应用方	(66)
附骨疽第二十七(附:鹤膝风)	(66)
附骨疽看法	(67)
附骨疽治法	(67)
附骨疽治验	(67)
附骨疽主治方	(68)
附骨疽应用方	(70)
肠癰论第二十八	(71)
肠癰看法	(71)
肠癰治法	(71)
肠癰治验	(71)
肠癰主治方	(72)
应用方	(72)
脏毒论第二十九	(72)
脏毒看法	(73)
脏毒治法	(73)
脏毒治验	(73)
脏毒主治方	(74)
应用方	(74)

痔疮论第三十	(74)
痔疮看法	(75)
痔疮治法	(75)
痔疮治验	(75)
痔疮主治方	(75)
痔疮应用方	(78)
下疳论第三十一	(78)
下疳看法	(78)
下疳治法	(78)
下疳治验	(79)
下疳主治方	(79)
应用方	(80)
鱼口便毒论第三十二	(80)
鱼口便毒看法	(80)
鱼口便毒治法	(80)
鱼口便毒治验	(81)
鱼口便毒主治方	(81)
应用方	(82)
囊癰论第三十三	(82)
囊癰看法	(82)
囊癰治法	(82)
囊癰治验	(82)
囊癰主治方	(83)
应用方	(83)
悬癰论第三十四	(84)
悬癰看法	(84)
悬癰治法	(84)
悬癰治验	(84)
悬癰主治方	(84)
应用方	(85)
臀癰论第三十五	(85)
臀癰看法	(85)
臀癰治法	(85)
臀癰治验	(85)
臀癰主治方	(86)
应用方	(86)
杨梅疮论第三十六	(86)
杨梅疮看法	(86)
杨梅疮治法	(86)
杨梅疮治验	(87)

杨梅疮主治方·····	(87)	甲疽第六十二·····	(102)
应用方·····	(88)	茧唇第六十三·····	(102)
结毒论第三十七·····	(88)	痞癖第六十四·····	(103)
结毒治验·····	(89)	天蛇毒第六十五·····	(103)
结毒主治方·····	(89)	头痛第六十六·····	(103)
应用方·····	(91)	合谷毒第六十七·····	(104)
多骨疽论第三十八·····	(91)	鼻出血第六十八·····	(104)
多骨疽治验·····	(91)	牙缝出血第六十九·····	(104)
多骨疽主治方·····	(92)	血箭血痣第七十·····	(104)
应用方·····	(92)	鹅掌风第七十一·····	(105)
卷之四 ·····	(92)	肾囊风第七十二·····	(105)
杂疮毒门·····	(92)	疥疮论第七十三·····	(105)
阴疮论第三十九·····	(92)	廉疮论第七十四·····	(106)
阴疮治验·····	(92)	血风疮第七十五·····	(107)
阴疮主治方·····	(93)	顽癣第七十六·····	(107)
应用方·····	(94)	脓窠疮第七十七·····	(108)
伤寒发颐第四十·····	(94)	应用方·····	(108)
瘤发第四十一·····	(94)	冻风第七十八·····	(108)
療疽第四十二·····	(94)	火丹第七十九·····	(108)
小腹痈第四十三·····	(94)	天泡第八十·····	(109)
鹤口疽第四十四·····	(95)	肺风粉刺酒皸鼻第八十一·····	(109)
龙泉疽虎须毒第四十五·····	(95)	雀斑第八十二·····	(109)
石榴疽第四十六·····	(95)	油风第八十三·····	(110)
穿踝疽第四十七·····	(96)	白屑风第八十四·····	(110)
大麻风第四十八·····	(96)	耳病第八十五·····	(110)
翻花疮第四十九·····	(97)	漆疮第八十六·····	(111)
腋痈第五十·····	(97)	竹木刺第八十七·····	(111)
胁痈第五十一·····	(97)	瘰癧第八十八·····	(111)
鼻痔第五十二·····	(97)	炸腮第八十九·····	(111)
骨槽风第五十三·····	(98)	痰包第九十·····	(111)
应用方·····	(98)	癩风第九十一·····	(112)
紫白癩风第五十四·····	(98)	应用方·····	(112)
齿病第五十五·····	(99)	湿肿第九十二·····	(112)
脑漏第五十六·····	(100)	咬伤第九十三·····	(112)
应用方·····	(100)	疯犬伤第九十四·····	(113)
破伤风第五十七·····	(100)	女人面生黧黑斑第九十五·····	(113)
跌扑第五十八·····	(100)	钮扣风第九十六·····	(113)
金疮第五十九·····	(101)	枯筋箭第九十七·····	(113)
杖疮第六十·····	(101)	妇人脚丫作痒第九十八·····	(113)
汤泼火烧第六十一·····	(102)	手足破裂第九十九·····	(113)

眼丹第一百	(114)	中砒毒第一百三十	(121)
黑子第一百一	(114)	落下颏拿法第一百三十一	(121)
眼胞菌毒第一百二	(114)	救自刎断喉法第一百三十二	(121)
体气第一百三	(114)	阴毒第一百三十三	(122)
白秃疮第一百四	(114)	失荣症第一百三十四	(122)
奶癣第一百五	(115)	试知百病死生法第一百三十五	(122)
蟾拱头第一百六	(115)	造孽报病说第一百三十六	(123)
小儿遗毒烂斑第一百七	(115)	仙方活命饮今古不同论	
蜈蚣串第一百八	(116)	第一百三十七	(123)
小儿痘风疮第一百九	(116)	拾遗症第一百三十八	(123)
小儿赤游丹第一百十	(116)	唇风第一百三十九	(124)
走马疳第一百十一	(117)	束缚背疮第一百四十	(124)
重舌第一百十二	(117)	痈疽内肉不合法第一百四十	(124)
胎瘤第一百十三	(118)	炼玄明粉法第一百四十二	(124)
鹅口疮第一百十四	(118)	取红铅法第一百四十三	(125)
痘痈第一百十五	(118)	炼金顶砒法第一百四十四	(125)
痘疗第一百十六	(118)	炼消石法第一百四十五	(125)
黄水疮第一百十七	(118)	取蟾酥法第一百四十六	(125)
大人口破第一百十八	(119)	制附子法第一百四十七	(125)
臭田螺第一百十九	(119)	升白灵药法第一百四十八	(125)
牛程蹇第一百二十	(119)	制寒食面法第一百四十九	(125)
僵蟬蛀第一百二十一	(119)	逐日人神歌第一百五十	(126)
田螺泡第一百二十二	(119)	十二时人神歌第一百五十一	(126)
皴痛第一百二十三	(120)	尻神歌诀第一百五十二	(126)
阴虱第一百二十四	(120)	制炒诸药第一百五十三	(126)
葡萄疫第一百二十五	(120)	医家五戒第一百五十四	(127)
百虫入耳第一百二十六	(120)	医家十要第一百五十五	(127)
恶虫叮咬第一百二十七	(120)	开割披针喉针形第一百五十六	(128)
人面疮第一百二十八	(121)	补遗方第一百五十七	(128)
误吞针铁骨哽咽喉第一百二十九	(121)		

卷之一

痼疽门

痼疽原委论第一

痼疽发背为何生，好好身躯出此形，

凡人处世而无疾病者，水升火降精秘血盈也。养生篇曰：毋摇尔精，毋劳尔形，皈心静默，可以长生，此皆远世俗、忘名利、无贪嗔、却疾病，此惟修身保命之士所能，今人岂能及哉！盖谓静则生水，动则生火；又水能生万物，火能克万物，故百病由火而生。火既生，七情六欲皆随应而入之；既入之后，百病发焉。发于内者，为风劳、蛊膈、痰喘、内伤；发于外者，成痼疽、发背、对口、疔疮，此皆言其大略也。故成痼者壅也，为阳，属六腑毒腾于外，其发暴而所患浮浅，因病原稟于阳分中。盖阳气轻清浮而高起，故易肿、易脓、易腐、易敛，诚为不伤筋骨易治之症也。疽者沮也，为阴，属五脏毒攻于内，其发缓而所患深沉，因病原稟于阴分中，盖阴血重浊性质多沉，故为伤筋蚀骨难治之症也。凡年壮气血胜毒则顺，年老毒胜气血则险。治法载于第二论中，宜详观之。

内被七情干脏腑，忧愁思虑总关心。

七情六欲者，盗人元气之贼也。人能疏于此者，无不多安多寿，人若亲于此者，无不有损有伤，但人能除^①之者鲜矣。盖情欲之动作，无所不好，无所不为，故喜伤心，怒伤肝，忧伤肺，思伤脾，悲伤于魂魄，恐伤肾，惊伤胆。此等七情，皆耗人一身元气之萌孽也。至于六欲者，耳听声音，眼观物色，鼻闻香气，舌贪滋味，心帷大地，意幄万方，此等六欲，皆损人三世鍾灵之真性也。又所以为苦、为疾、为夭、为疼，以及休废衰败，诸病诸疮，尽皆出于此等之情欲也。医者患者亦宜慎察之。

外又六淫伤气血，风寒暑湿火相临。

六淫者，风、寒、暑、湿、燥、火是也。风为四时不正浩荡肃杀之气，发而最能中人；寒乃节候不调、疾风暴雨、冰雪严寒所伤，或口

食生冷之物；暑因亢阳酷日、烁火流金、湿热熏蒸而中；湿从坐卧久阴卑湿之地，或身骤临风雨潮气所侵；燥为阴虚内热；消烁津液，不能滋润脏腑，以致皮肤枯槁、便干为燥；火生于心绪烦扰、醇酒膏粱、房欲不闭^②所动。此六淫者，皆从外而入之，体实之人遇而不中者有，体弱之人感而随发者多。又有感之不发，邪气客于脏腑、经络、关节之内，积袭日久，或待内伤，或因外感，邪气触而发之，既发之后，当参寒热温凉、邪正胜负而治之。

膏粱厚味多无忌，劳伤房欲致亏阴。

膏粱者，醇酒肥鲜炙博之物也。时人多以火炭烘熏，或以油酥燥煮，其味香燥甘甜，其性咸酸辛辣，又至于涂藏厚料，顿煮重汤，以取其爽口快心，不顾其消阴烁脏。又得于宠妾满前，精神飞旷，温床厚被，炉火围匡，每至于未饥先食，未冷先绵，快意从心，色力太过，稍有不及，便去兴阳，惟取快意于一时，不觉阴消于平日。况所生是疾者，不起于藜藿，尽属于膏粱，谁识膏粱味短不及藜藿味长，凡知命者，当远之避之，择而用之可也。

故将五脏多乖变，自然六腑不调匀。

五脏属五行，金、木、水、火、土是也。常欲相顺相生，所得木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。此五脏相合相生，理稟太和之气，其疾何以生焉。是为疾者，五脏必相反相克，所被木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。此五脏相刑相克，理返互变之机，其疾再无不作者，所谓相生者昌，相克者亡。此诚为万物生克一定之理，岂止于疾病言哉！又谓五脏不和则六腑不通，六腑不通则九窍疲癯，九窍疲癯则留结为痼。盖痼疽必出于脏腑乖变，开窍不得宣通而发也。治当寒邪而痛者，以温热散之，湿肿强痛者，渗而导之；燥搐挛痛者，滋而润之，泄而痛者温之；塞而痛者通之；虚而痛者补之；实而痛者泻之；阴阳不和者调燮之；经络秘涩者冲和之；脓胀而痛者开之；恶肉侵

① 除：按崇祯四年刻本卷一作“疏”。

② 闭：……。

蚀者去之；劳而痛者逸之；损而痛者续之，此等皆为活法，惟在用者详之。

发于心上多危险，五脏相干事可明，

五脏者，心、肝、脾、肺四脏皆系于背，惟肾经一脏独居于下。虽居于下，其脏精华、津液、元气、元神尽行灌溉荣注于上，故四脏之火，皆赖一脏之水以济之。所谓五脏根本皆系于背，即此之意也。凡发痈疽者，未有不先伤五脏而后发之，况背乃太阳膀胱、督脉所主。太阳者，六经之首领也；督脉者，十二经络之统脉也。所以疮生于背，毒犯于此，况心乃又属君主之位，岂容毒相犯之。凡发于此，故多成危险难治之症，医者不可不慎而察之。

心之已下多成顺，六腑之因亦许评。

凡疮生于心之以下者，除肾俞一穴外皆为缓。六腑者，足阳明胃经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、手厥阴心包络经、手少阳三焦经、足少阳胆经。此六经，其名属腑，其形在下，其气主表，其病为痈。故疾发于五脏者为重，生于六腑者为轻，此为表里脏腑轻重之别也。

脾家积毒生肩脊，

发生于肩下脊上者，乃因饮食膏粱积毒所致。发出高肿鲜明，根脚不过两肩者为顺，先宜解毒护心为主，次宜内托清心为要，间用蜡矾丸、护心散防毒攻心。如肿平坚硬，渐大渐开，攻注两肩胸项、肿而不定者危。

心经火毒对心临，

对心发者，乃心火妄动热极而发之也。况心为主宰，周身蕴热流会于此，其结为患，又称毒划。君位最易伤人，刑截督经，害非轻浅。况此穴背脊多坑，固难起发，疮形落陷，肿不高尖，治当大降心火，急疏蕴热，顶用针通，随行拔法，务^①使毒气内外疏通，各从门出，庶不内攻，方为成守。保至十五日，内无变症，得脓为解。如是期变症渐生，坚硬渐大不作脓者，死在二十二朝先后。但此症贵在乎早治，十中可保其三、四也。

两肩左右双生发，肺肝积受不虚名。

左搭属肝，右搭属肺，俱生于左、右肩骨移动之处为可治。古云：左搭串右，右搭串左，

俱为难治。今治不然。余每医左、右相串者，未尝见其死，惟在治法得宜。有此症者，先用万灵丹发汗疏通内外，次以清肝解郁汤、柴胡清肝汤。气用四君子汤，血用四物汤，溃后八珍汤，俱兼六郁汤参而调治，诚为妥当。但此症原起于痰凝、气滞、火郁、气血不调所生。正谓郁者开之，滞者行之，如误用疮科解毒泄气、误补误攻之药，必致多危。

莲子蜂窠防毒陷，

蜂窠、莲子二发，多生于背，与心相近，与脊中平，轻者形长高肿，或偏半背；重者形斜平塌，两肋俱伤，孔似蜂窠，突如莲子，疮形虽畏，常能多险。多生老弱不堪，反取常安常稳。大规只怕不纯阳，治法何妨疮势恶。护心护膜，丸丹须要调停；执药执方，活法在乎医意。机参总论，法决存亡。

腰间肾俞发难生。

肾俞发者，生于两腰内肾陷肉之间，或正中亦发，凡生于此者，最为险候。盖内肾乃为性命根本，藏精、藏气、藏神，又谓受命先天，育女、育男、育寿，此等皆出于肾脏之一窍也。是为疾者，房劳过度，气竭精伤，欲火消阴，外阳煽惑，以致真水真阴从此而耗散。既散之后，其脏必虚，所以诸火诸邪乘虚而入，既入之后，浑结为疮。如本脏稍有真阴制火，疮形自可红活高肿为脓，治以人参养荣汤加山萸、五味子、黄柏、知母及加减八味丸以救其源也；若疮形色紫黑干枯、坚硬不作脓者，为真阴内败，再无可生之理，必死在十五日前后为期也。

督脉经虚从项发，俗名对口故相称。

对口者，生于项后而对前口者是也，但有偏、正之不同。发于正者，属督脉所主；发于偏者，乃太阳膀胱所司。二者皆起于湿热上攻凝结而成也。督脉者，发疮虽正而反为易治。因督脉起于下，而贯脊行于上，故毒气得之，反能冲突高肿，使邪毒不致下流低陷，乃为外发，故多易治。膀胱者，发疮虽偏，而每为难治。盖膀胱之脉起于巅顶，贯项两旁、顺下而行，乃

① 务：原作“分”，据崇祯四年刻本卷一改”。

痈疽治法总论第二

痈疽发背怎生医，不论阴阳先灸之，不痛灸至痛，疼灸不疼时。

凡看痈疽脑项等发大疮，先要从容立定主意，以见标日期为始，到今几日，看疮形与日期可否相对，相应则多吉，不应则多险。次看受病之源，发于何脏腑，出于何部位，但身体有上下，部位有险否，形色辨顺逆，精神论有无。再看年纪老壮，气血盛衰，发阴发阳，毒深毒浅，以阳为易治者多生，以阴为难治者多死。方诊脉之虚实，可知顺险，以决其终。凡疮未溃前，脉要太过一、二至，已溃后，又宜不及二、三分，此为脉病相应，首尾自不变生；如其相反，恐防不测。但看法全在目力精巧，与心相应，一一参明，表里透彻，然后方定治法。凡疮七日以前，形势未成。元气未弱，不论阴阳、表里、寒热、虚实，俱先当灸，轻者使毒气随火而散，重者拔引郁毒，通彻内外。所得火引毒气混合为阳，方能发肿作痛，然后可汗可攻，或消或托，兼求标本参治，必以脉合药，以药合病，如此治之，自然无错矣。故药难执方，全在活法。大抵关节首尾，俱不可损伤元气、脾胃为要。

内服蟾酥丸一服，外将神火照三枝，

凡疮初起，十^②日之前，或已灸之，后未服他药，宜用蟾酥丸一服得汗解为妙，或万灵丹发汗亦可。所谓毒气随汗而散，最为捷径。如二药服后，发汗不出，此乃表里闭塞之故，毒亦不轻，当神妙拔根方施治，神灯照法甚效。亦不可用之太早，如疮四、五日之间，形未聚，毒未出，若用之早，恐留郁而内毒反致难出，用须在八、九日之后，疮势已定，毒气已聚，未成脓腐之时，用此照之，已成者自高，未成者自消，不溃者自溃，不脱者自脱，亦且解毒活血、消肿散瘀之良法也。用膏贴顶上，敷药四边围。

与疮毒交会下流，故疮多平塌；又太阳膀胱主司寒水，其质多冷多沉，故疮于此多难起发，形色多难红活，坚硬难溃，又易流注，两肩、胸、项作肿，十五日外无脓者，必然变黑归阴，故多不治。俗呼以正为重，以偏为轻，此皆庸说，不得其消息故也。治以黄连消毒饮主之，余皆降火、化痰、解毒、清心、托里为要也。

何期耳后多生发，天疽锐毒不非轻。

发生于耳后一寸三分致命之处，诚为险恶之候。又左为天疽，右为锐毒。天者，妖变之物也，故属肝木；锐者，锋利之器也，是属肺金。二者皆起于积想在心，谋虑不决，致火旺而又郁，郁而又旺以成此疾也。故形多坚硬，头多隐伏，未溃先黑，未脓先腐，臭秽易生，元气易败，常得此者，毒气多致不得外发，后必内攻而死。但此症者，初生起于隐微，令人多不知觉，及其知觉，毒已入内矣，如红活高肿，易脓易腐者无妨。

又有脱疽生手足，丹房补术孽根生。

脱疽之发，脱者，落也；疽者，黑腐也。此毒皆……多生手足。发在筋骨，初生如粟，色似枣形，渐开渐大，筋骨伶仃，乌乌黑黑，痛割伤心，残残败败，污气吞人，延至踝骨，性命将倾，此非天命，自丧其身。古人有法，截割可生，今人谁肯，割截为名，治法虽有，详在后文。

漫肿难治焮肿易，总论中间法可凭。

漫肿者，肉肿疮不肿是也；焮肿者，疮肿肉不肿亦是也。此二者，发疮阴阳之大体，辨症顺逆之末^①节，由此观之，一决而定也。疮之初起，理当升发；溃脓之后，不可用内消，宜用托药。如不应者，乃毒胜气血，死在旬日。或已发出而不腐溃，根脚坚硬；或软而散大者，急投托药，大补脾胃，不应死在二旬。若已溃而色不变红活，亦不生肌收敛，疮口晕大，肿痛不减，胃气不回，急须峻补；不应者，乃脾崩，死在月余。

诸疮另有分门说，岂许轻于紊此呈。

① 末：按上下文义疑为“本”。

② 十：按崇祯四年刻本卷一作“七”。

凡疮最忌风寒所袭，初起之时，或已灸之后，俱当用太乙膏盖贴顶上，功效在于拔毒、提顶、提脓、防御风寒不入；如焮痛高肿，阳疮七日已后，疮头自有黄色稠脓相粘膏上，余肿红色，光亮鲜明，每日宜用葱汤洗净，换药贴之，其正脓定在十一日前后出也，此为易治易安之症。如七日之后，疮不大肿高，四边又不焮痛，疮头亦无脓意相粘，此为阴阳相等之症。宜用化腐紫霞膏涂疮顶上，外以膏药盖之，换至十日外，疮顶渐腐，余肿渐高，似有脓意之象，其正脓只在十五日之后可出也，此为以险成顺之症。至于二十日已后无脓者，乃纯阴之症，纵治亦无效矣。又如疮之四边根脚余肿，其功又在敷药收束根本庶不开大，初起时，宜用金黄散敷于四边，乃拔毒、消肿、止痛；既溃后，当用铁桶膏箍之，庶疮根渐收渐紧。但诸疮原因气血凝滞而成，切不可纯用凉药，冰凝肌肉，多致难腐难敛，必当温暖散滞、行瘀、拔毒、活血药用之方为妥当也。

气盛兮，顶自高而突起；血盛兮，根脚束而无疑。

气血者，人之所原稟，老者尚或有余，少者亦有不足，人之命脉，全赖于此。况百病生焉，失此岂能无变，独疮科尤关系不浅。但肿疡时若无正气冲托，则疮顶不能高肿，亦不能焮痛；溃脓则无真阴相滋，则疮根不能收束，色亦不能红活收敛。凡视疮之顶高根活，不论老少，定知气血有余，故知老幼俱可无妨。又宜交会明白，交会者，疮根与好肉交界之处，高低自然。分别明白者，疮形与好形各无混杂，自然分明也。以此观之，了然明白矣。

高肿起者，忌用攻利之药，以伤元气；平塌漫者，宜投补托之剂，以益其虚。

凡疮初发自然高起者，此疮原属阳症，而内脏原无深毒，亦且毒发于表，便宜托里以速其脓。忌用内消攻伐之药，以伤脾气，脓反难成，多致不能溃敛。又疮初起，不高不赤，平塌漫者，此乃元气本虚，急宜投托里温中健脾之药，务要催托毒气在外，庶无辨证矣。

内热甚者，量加消毒清剂，便秘燥者，必

须通利相宜；使脏腑得宣通，俾气血自流利。

肿疡时内热口干，脉实烦躁，便秘喜冷者，此为邪毒在里，急与寒凉攻利，宜内疏黄连汤、四顺清凉饮、内消沃雪汤俱可选用。又兼有表症者，防风通圣散去麻黄，或双解散加桔梗、天花粉。又或小便不利者，兼入天水散、五苓散俱可合用，务使二便通利以杜其源。又有元气素虚者，恐不胜前药，以托里消毒散加蜜炒大黄，或兼猪胆套^①法亦得，通利为度。首尾俱要闭而不结，通而不泄，得脏腑和平，表里透彻，方可便^②用托里、排脓、内补之药。又如溃疡时虽有口干便秘，脏腑不和，小水不利等症，此因溃后脓水出多，内亡津液，气血虚耗，不能荣润脏腑所致。其人必脉细而数，口和而干，饮食减少，好饮热汤，此乃虚阳之火为病，非前说有余所比，只宜养气血、滋津液、和脏腑、理脾胃。如此治之，则二便自和，亦无变症，常有误行攻利，多致不救者有矣。

十日之间疮尚坚，必用披针，当头点破。

凡疮十日已后，自当腐溃为脓，如期不作脓腐，仍尚坚硬者，此属阴阳相半之症。疮根必多深固，若不将针当头点入寸许，开窍发泄，使毒气无从而出，必致内攻也。倘内有脓，又便易出，此为开户逐贼之意也。亦有十日外，疮虽不腐溃，形尚红活、焮热、肿痛，此虽脓迟，后必有出，此又不必针之。盖缘元气不能充足，或失用补托之药，又误用寒凉，或盖复未暖，多致脓迟，有此症者，宜用补中健脾、大托补药，以得脓为效。又以十五日至二十一日为期，过此外者，纵有稀脓，但元气被毒相距日久，必致耗散，诚难归结也。

半月之后脓亦少，须将药筒对顶拔提，有脓血之交粘，必腐肉之易脱。

如疮季^③月后仍不腐溃、不作脓者，毒必内陷，急用披针品字样当原顶寸许点开三孔，随疮之深浅一寸、二寸皆可入之，入针不痛，再

① 套：按文义疑作“导”。

② 便：按清·泾南海棠刊本卷一作“使”。

③ 季：按崇祯四年刻本卷一作“半”。

深入不妨，随将药筒预先煮热，对孔窍合之良久，候温取下。如拔出之物，血要红而微紫，脓要黄而带鲜，此为血气营运活疮，其人必多活。又谓脓血交粘，用药可全，色鲜红活，腐肉易脱。如拔出瘀血紫黑，色败气秽，稀水无脓者，此为气血内败死疮。所谓气败血衰，神仙叹哉！此等之疮难久，候其人必在月终亡。

且如斯时内有脓而不得外发者，以针钩向正面钩起顽肉，用刀剪当原顶剪开寸余，使脓管得通流，庶疮头无闭塞。

已用药筒拔脓之后，外既有孔，内窍亦通，疮期又当大脓发泄之候。如尚脓少，亦非自然得出，故疮头必有瘀腐涂塞，内肉亦有顽膜相隔，多致脓管不通，自难出也。须用针钩钩起疮顶顽肉，以拔针、利剪随便取去寸余顽硬之肉，取之微痛，亦自血出，俱自不妨，随用两手轻重得宜，从疮根嫩处渐渐捺至中间，剪出脓管处，内有聚脓，自然涌出，以黄色稠厚为吉，其脓日渐多者为轻，反此为虑。此功务使涂塞者开之，令脓毒外发也。

频将汤洗，切忌风吹。

凡疮未溃前，或已用照药后，俱要煎葱艾汤每日淋洗疮上一次，甚者早晚二次，使气血疏通，易于溃散。又已溃时及药筒提拔之后，尤宜避风，先去旧药，用方盘靠身疮下放定，随用猪蹄汤以软绢淋汤疮上，并入孔内轻手捺净内脓，庶败腐宿脓随汤而出，以净为度。再以软帛叠成七、八重，勿令大干，带汤复于疮上，两手轻盈旋按片时，帛温再换，如此洗按四、五次，使血气得疏，患者自然爽快。亦取瘀滞得通、毒气得解、腐肉得脱、疼痛得减，此手功之要法，大疮不可缺也。候腐脱已见红肉时，洗后随用玉红膏，用抵脚挑膏于手心上擦化，搽涂患之新旧肉上，外用太乙膏盖之，四边根脚已消处不必箍药，每日如此。用之不数日间，脓腐尽脱，新肉顿生，更加内补调理得宜，轻疮只在月余，大疮不过七十日必完口而愈。

又关节在于斯时，变生出于此候。

关节者，阳疮以十四日为关，阴疮二十一日为节。此时务要出脓，势定不可过攘，但脓

出方自腐脱，腐脱方自肌生，肌生方自收敛，收敛方自疮平，此为疮之关节，亦由次序来也。如斯^①不得脓者，后必便有变生，为一关顺后必多顺，一关逆后必多逆，以此观之，不可不察也。

治当大补，得全收敛之功。切忌寒凉，致取变生之局。

凡疮溃脓之后，五脏亏损，气血大虚。外形虽似有余，而内脏真实不足，法当纯补，乃至多生。但见已溃时发热恶寒，脓多自汗作痛者，便进十全大补汤，但见虚热少睡，饮食不甘者，便进黄芪人参汤，但见皮寒虚热，咳嗽有痰者，便进托里清中汤；但见四肢倦怠，肌肉消瘦，面黄短气者，便进人参养荣汤；但见脓多，心烦少食，发躁不睡者，便进圣愈汤；但见脾亏气弱，身凉脉细，大便溏泄者，便进托里温中汤；但见饮食不甘，恶心呕吐者，便进香砂六君子汤；但见脾虚下陷食少，虚热间作者，便进补中益气汤；但见肾虚作渴，不能相制心火者，便进加减八味丸，仿此选用。盖托里则气血壮而脾胃盛，使脓秽自排、毒气自解、死肉自溃、新肉自生、饮食自进、疮口自敛。若不务补托，而误用寒凉，谓之真气虚而益虚，邪气实而益实，多至疮毒内陷、脓多臭秽，甚则脉洪大渴，面红气短，此真气虚而死矣。

盖疮全赖脾土，调理必要端详。

脾胃者，脾为仓廪之官，胃为水谷之海。胃主司纳，脾主消导，一表一里，一纳一消，运行不息，生化无穷。至于周身气血，遍体脉络、四肢百骸，五脏六腑，皆借此以生养。又谓得土者昌，失土者亡。盖脾胃盛者，则多食而易饥，其人多肥，气血亦壮；脾胃弱者，则少食而难化，其人多瘦，气血亦弱。所以命赖以活，病赖以安，况外科无关紧要。善养生者，节饮食，调寒暑，戒喜怒，省劳役，此则不损其脾胃也。如不然，则精神气血由此而日亏、脏腑脉络由此而日损、肌肉形体由此而日削，所谓调理一失，百病生焉。故知脾胃不可不端详矣。

① 斯：按崇祯四年刻本卷一作“期”。

冬要温床暖室，夏宜净几明窗。

但人之气血，喜暖而恶寒。又谓遇寒则结，遇热则散，况疮乃肌肉破绽之病，若不御风寒，最为易袭。凡看疮时，冬要着紫炭之火，旺旺暖气，逼尽余寒；夏宜净几明窗，亦庶外风不入，然后方可揭膏洗贴疮上。常见患者夏月纵意当风取凉，或睡卧阴湿之处，冬又不从温床暖室，多致寒侵，轻则有妨生肌完口，重则变为崩塌^①不脓、不敛阴症，此常有也。凡重命君子，可不谨慎哉。

饮食何须戒口，冷硬腻物休餐。

饮食者，人之所赖以生养，必要适其时而食之。如人之病中肿痛时，自然痛伤胃气，诸味不喜。直待溃后，脓毒一出，胃气便回，方欲思食，彼时但所喜者，便可与之以接补脾胃。如所思之物不与，此为逆其胃气，而反致不能食也，切要不可太过。惟忌者，生冷伤脾，硬物难化，肥腻滑肠，故禁之。余随使用也。

痈疽虽属外科，用药即同内伤。

古之以外科推为杂病之先，盖此伤人迅速，关系不浅，故特设于前也。且如痈疽、脑项疔毒大疮，形势虽出于外，而受病之源实在内也。及其所治，岂可舍于内而治外乎？所以外不起者内加托药，表热甚者内必清解，血虚宜用四物汤，气虚宜用四君子，脉虚足冷温中，脉实身热凉膈。以此推^②之，内外自无两异。但世以疮形言之，曰外科，治以气血言之，即内伤。凡医者治法，不可混于内理，以致生变症。

脉虚病虚，首尾必行补法；表实里实，临时暂用攻方。

丹溪云：凡疮未破，毒攻脏腑，一毫热药断不可用；凡疮既破，脏腑已亏，一毫凉药亦不可用。诚哉是言也。兹说又有不然，且如初病未破时，脉得微、沉、缓、涩、细、数、浮、空，外形又兼身凉、自汗，便利，呕吐少食者，疮形又不起发，不脓不痛，无溃无脓，此等症者，皆缘气血虚弱之故，若执前云未破毒攻脏腑之说，必投凉药攻之，复损元气，患者其生乎？其死乎？予论治病，不论首尾，难拘日数，但见脉症虚弱，便与滋补，乃可万全。如补不

应，未可安然，虚弱甚者，须用参术膏、八仙糕；阳虚自汗、食少者，单人参膏或六君子汤加砂仁木香，甚加附子；泄泻肠鸣，胃虚呕逆者，参苓白术散加豆蔻、山药、木香、柿蒂；脾虚下陷溏泄及肛门坠重者，补中益气汤加山药、山萸、五味子，以此选用。又有表实者，身体发热，无汗恶寒；里实者，脉大身热，便燥口干。假如表症急者，先用荆防败毒散以解其表；里症急者，先用四顺清凉饮以攻其里；表里相兼者，宜防风通圣散发表攻里。此随其表里先后，皆在活法暂时之用也。于意受补者，自无痰火内毒之相杂；不受补者，乃有阴火湿热之兼攻。又谓补而应药者多生，虚而不受补者不治。

病要论久新，要法在于宽治猛治。

且如人之病有新久，势有缓急，如受病之初，元气未弱，治当随症迎刃而解。若惧行霸道猛剂，定不能决效于危急时也。但要中病即已，故谓药不瞑眩，厥疾不瘳。且如表症盛者，用万灵丹大加表散；里症急者，以内疏黄连汤急与通行。又如受病日久，邪正相拒，其元气未有不衰弱者，纵有余症、杂症、坏症，俱当先固其本，而后调之、和之、散之，使病气渐退、元气渐醒、饮食渐进、根本渐实，则余患再无不愈之理。所谓势孤则守，本立道生。常见治者，不论病之新久，本之盛衰，又不悟因虚致病，因病致虚，其中又有虚热、虚寒之别。一例妄行攻治，如盲人骑瞎马，半夜临深池，岂不致危哉。

药必求标本，功莫别于先医后医，若一概之攻补，恐两途之误用。

凡物理皆有标本，而身病之标本，尤莫切焉。且以天地运气标本言之，以五运为本，六气为标，此所以参天地之化育，明五行之生克，考节候之寒温，察民病之凶吉，又主万物荣者皆荣，疾者皆疾，此所属天地气运之标本也。以身体标本言之，以五脏为本，六腑为标。五脏

① 塌：原作弱，据崇祯四年刻本卷一改。

② 推：原作出，据崇祯四年刻本卷一改。

主里、主血，六腑属表、属气，此所以主脏腑气血之盛衰，禀筋骨髓脑之强弱，司疾病之浅深，发生成之寿夭，此所属身体阴阳之标本也。以疾病标本言之，先以初病为本，后以传病为标；又以元气为本，病气为标。此所主寒热、表里、缓急之病，应汗下、补泻、和解之方。凡治病者，必先治其本，后治其标，诚为妥当。若先治其标，后治其本，使邪气滋甚，其病益增。又谓缓则治其本，急则治其标，假如先得疮疾，而后得泄泻、呕吐、食少等症，此又宜舍本从标之法治之，候泄止、呕定、食进，方再治疮，余皆仿此。若一概攻补，必两途误用，此所属疾病邪正之标本也。

又说阳变为阴，内外被寒凉克伐。

疮本发于阳者，为痈，为热、为实、为疼。此原属阳症易治，多因患者不觉，以为小恙，不早求治，反又外受风寒，内伤生冷；或又被医者失于补托，而又以凉药敷围，图其内消之以合病家之意，多致气血冰凝，脾胃伤败，使疮毒不得外发，必致内攻，凡此症往往不救者多矣。如疮变在十一日未出脓之前，形势与好肉相平，不疼不热，软漫相兼，疮孔止流清稀肥水，更兼身体不热，脉亦细微，饮食厌食^①，精神昏短，有此症者，疮毒变入，真阴虽强，投温中健脾胃之剂^②不应者，百无一生之理。如疮变在十五日之后已出脓时，毒气已将外发，如有调摄失宜，误餐冷物，忽变为阴者，急投托里温中汤、十二味异功散，轻者十全大补汤，俱倍加参、芪、桂、附以救之，须得疮热作痛，脓出身温，脉起食进者为吉。但疮原本为阳，其人故得多生者有矣。

岂期阴变为阳，首尾得辛热扶装，病分真似，理究阴阳。

疮本发于阴者为疽、为冷、为硬、为虚，此原属阴症难治，患者知觉，欲其生而故将辛香酒煎、大方热药以助之；医生又欲患处高肿焮热作脓，敷以热药，图其起发，故疮得药性大热，而转阴为阳。其疮虽得微肿、微热、微痛、微脓，但疮形终不似真阳红活，亦不能得其真厚黄脓，如此者，其疮不久复归阴矣。但疮原

本于阴，其人故多死，凡值此症，若患者方寸不杂，托信于医，而医者又得机关透彻，治法得宜，内外融和，偶偶中节，其中亦有可生者，十中一、二矣。其要如救焚拯溺，可施者毋待少顷；其切似履冰渊，可禁者毋妄丝毫。如此而不得其生，患者实天命而已。

既有针工之异说，岂无线药之品详。

凡疮毒既已成，当托其脓。脓既已成，当用针通，此举世自然之良规也。必当验其生熟、浅深、上下而针之。假如肿高而软者，发于肌肉，脓熟用针只针四、五分；肿下而坚者，发于筋脉，脓熟用针只在六、七分；肿平肉色不变者，毒气附于骨也，脓熟用针必须入深寸许方得见脓。又轻按热甚便痛者，有脓且浅且稠；重按微热方痛者，有脓且深且稀。按之陷而不起者，脓未成；按之软而复起者，脓已成。按之都硬不痛者无脓，非是脓即瘀血也；按之都软不痛者有脓，非是脓即湿水也。所谓有脓即当针，脓孔宜顺下。若脓生而用针，气血反泄，脓反难成；若脓熟而不针，腐溃益深，疮口难敛；若脓深而针浅，内脓不出，外血反泄；脓浅而针深，内脓虽出，良肉受伤。元气虚者，必先补而后针其脓，诸症悉退。又有气瘰，肿而绵软不痛者，血瘰肿而内垒成块者，顽毒结之日久，皮腐、肉紫、根硬，四边红丝缠绕者，以及结核之症渐大、渐痛、渐腐者。已上四症，俱不可轻用针刀掘破，若妄用之，定然出血不止者立危。但用针之法，妙在脓随针出而寂然无所知觉也。至于瘰瘤、瘰疬、诸痔、诸漏、疗毒、坚硬顽疮，此等症者，若非线药之功，亦不能刻期取效。夫线药乃有五、六种，难以概说，与其各病相应者，亦随症附例于各门，以便选用，故未述于此篇。凡用者，宜善而用之。

汤散丸丹要在发而必中，神圣工巧诚为学者机关。

为医善用方，如将善用兵。善于水者，涉

① 食：按崇祯四年刻本卷一作“餐”。

② 健脾胃之剂：按崇祯四年刻本卷一作“健脾之剂”。

海潜波，瞞津扑渡^①，善于陆者，穿山越岭，附葛攀藤。奇偶者，鼓舞飞扬；蹊径者，浮沉钻凿。弱者可守，强者当敌，此为将得兵用兵之大法也。如为医者，理皆仿此。其要在知人之强弱，识病之内、外，究病之浅深，察时之顺逆，然后可汗、可攻、或吐、或下，或宜和解，或宜补益，又知某汤善汗，某散善攻，某丸善和，某丹善补，因其病而用其方，如矢发机投之必中，中之必胜，胜之则病无不愈之理。此为医得方，用方之大法也。又如望、闻、问、切，神、圣、工、巧亦可兼之，所谓望其形而通其神，闻其声而明其圣，问其由而得其工，切其脉而续其巧。此四者，诚为初学之绳墨也。

至于千方百症，难将说尽短长，

方不在多，心契则灵；症不在难，意会则明。方不心契，症不意会，如疏淡之交；寡游之地，性情形势不切，何以便托用哉！故药不应病，病不应药，即此据也。

治在活法，贵在审详。

尝言昔者承平，今时扰攘，所以动静世务不同，劳逸机关已异，当原受病，从外而来；今之受病，从内而发。又古者多实，设方宜散宜宣；故今者多虚，治法宜滋、宜补。若医者不识古知今，一概施与，必多致其夭亡者也。

用之必得其当，医斯可以称良；词虽近于粗鄙，可为后学提纲。

痛疽阳症歌第三

痛疽不论上中下，惟在阴阳二症推，发背虽有正与偏，要取高低两样看。纯阳初起必焮肿，更兼身热有微寒，顶如尖字高突起，肿似弯弓根有盘。七日之间多焮痛，二七之间脓渐漫，动息自宁食知味，二便调匀无泻干。肿消脓溃精神爽，脱腐生新气血完，五善自然臻并至，七恶全无半点干。痛便随脓减，肿退自肌宽。新肉已生红艳艳，腐皮自敛白漫漫，一身多爽快，五脏尽和欢。此属纯阳俱易治，百人百可保全安。

痛疽阴症歌第四

纯阴初起不知疮，粟米之形疮瘡僵，不红不肿不知痛，少热少焮少提防。七朝之后身体倦，疮根平大喜浇汤，顶不高兮根不活，色不光兮腐不穰。陷软无脓空结聚，脉浮散大细飞扬，饮食不餐身战战，尝汤止许意忙忙。疮上生衣如脱甲，孔中结子似含芳，脓多臭秽身难便，举动惶惶韵不长。疮形成紫黑，面色变青黄。精神昏愤多鼾睡，言语无人自发扬，口干多舌强，痰喘定身亡。此属纯阳俱不治，百人百可到泉乡。

痛疽半阴半阳症歌第五

阴阳之症两相交，生死同兼事可招，微热微寒微赤肿，半昏半爽半平高。脉来虽数多无力，饮食虽餐便不消，肿而不溃因脾弱，溃而不敛为脓饶。大便多溏小便数，上身有汗下身焦。五善虽兼有，七恶未全逃。口渴喜茶肠腹痛，面浮厌饮足心高。心烦不稳睡，神乱怕音焦。投方应病方为妙，阴转为阳渐可调。心真造化，尔命坚牢，逢之任是神仙手，半死余生定莫逃。

痛疽五善歌第六

心善精神爽，言清舌润鲜，疮疼兼不渴，睡醒得安然。肝善身轻便，因烦自不烦，指头红活色，坐起觉平康。脾善唇滋润，衾帟兰麝香，凡餐俱有味，脓厚更肥黄。肺善声音响，无痰韵更长，肌肤多滑润，大便自寻常。肾善诚为要，水升火自降，口和兼不渴，小水得稀长。

痛疽七恶歌第七

一恶神昏愤，心烦舌上干，疮形多紫黑，言语自呢喃。二恶腰身强，目精邪视人，疮头流血水，惊悸是肝速。三恶形消瘦，脓清臭秽生，疮形多软陷，脾败不知疼。四恶皮肤槁，声嘶韵不长，疼多兼喘急，鼻动肺将亡。五恶成消

① 瞞津扑渡：按崇祯四年刻本卷一作“瞞津扑浪”。