

不外

郭士魁先生
診得之孤本

血症良方

郭士魁先生
診得之孤本

PDC

康熙壬辰（一七二二）初刊
咸豐辛亥（一八五二）重鑄
中國中醫研究院
西苑醫院圖書館
複制一九八七年裝成

悼念郭士魁同志

耿鉴庭

我和郭士魁同志，共事二十六年，~~一直~~保持着淡如水的君子之交，因彼此均忙，接触并不~~不~~多，但偶然得暇，又异常亲密。他与我同年，但比我小九十来天。我们的友谊可以说是有好几层缘由的，首先是道谊（同道）。其次是庚谊（同岁），学谊（互相切磋，虽不太多，但颇深入），寅谊（同在中医研究院工作）等等。他的勤恳为工作，严格守纪律，都是我，所崇敬而又是我所不及的。他虽然重点在临床，但对我的专业——中医图书——也很重视。前二年，他到杭州会诊，得悉浙江图书馆

血症良方附录

藏有孤本医书血症良方，曾想尽一切办法，终于拍了全部照片携回，刚刚到家，即欣喜告我得一孤本的复制，共谋翻印传播。我看了以后，立付手民刻写，并加跋语，线装一如原书，复制完成，他已入院手术。

予早知其不能再起，然仍祝愿其延长，孰知不幸噩音竟已到来。二月二十二日晚，得悉其已将属纆，随往探视，已见其不可为矣。所存者，仅鼾鼾之声未断耳。入夜，又往，闻值班抢救医生说，尚可延续数日，乃回家就寝。因次日尚须诣城东上班工作也。

二十三日，上午七时三十分，车已来接，特赶到病房，冀能再见一面，虽气尚未绝，然情况更不如昨，出了

病房，猛然想起等我晚上回来，恐不能再见，此时不觉已热泪盈眶。为了不刺激家属，乃缩泪，又走进了病房。这时，楼下司机频按喇叭，催我登车，我出了病房，想起了袁子才送妹葬之文：「阿兄去矣，犹屡屡回头望汝也。」不由得又推门进房，这时目胀心酸，感到笔墨所不能形容的深痛，但喇叭的催促声使我意识到为了工作该走了。于是，倒退着步子走出了房门，直到看不见士魁同志的发尖为止。登车之后，泪如泉涌，唐诗有句云：「即是此生长别离。」江淹《别赋》上云：「黯然销魂者唯别而已。」又何况是死别，怎能不哭呢。

当今，中医老辈已寥若晨星，如士魁同志之有贡献者，更是凤毛麟角。我们今天哭士魁同志，不仅仅是

为私人的友谊而哭，实是为中医事业而哭，故挽联中有「哭君岂仅为知交」之语。我们要化悲痛为力量，以士魁同志为榜样，多做一些能做的工作。

以上录自中医研究院通讯

一九八一年四月十四日

郭士魁同志，辞世已五年，今岁又逢七十冥诞，偶一忆及，不禁感慨系之，因将旧印之件，加入昔日哭奠之文，合订分呈友好，聊尽后死之责，孰知尚有一友竟未忘君乎。

亦恭缩淡跋

原序

天都潘子雲師近居吾里與余交言及前此屢患血症
余固知其善病也而不知其善醫也後見軀幹日益魁
偉余又第知其善頤養也而未暇詳其所以頤養也去
年春舊疾復萌不逾時即愈且強壯一如未發時余詢
其故因出其所著童便論示余曰此余之所以有病而
卒無病也余將以療一己之病者療天下之病顧此三
昧非子不能知非子不能言余既惟子之是正并願得
子言以弁於首使觀者知潘子之論即趙子之見且令
千百里外服其說者即無異延趙子于家而服其劑也
余因閱其論而躍然起曰潘子於此道竟已三折肱乃

爾耶余嘗謂醫者視病無不審其陰陽虛實者陰虛則補陰陽虛則壯陽此一定之理而陰虛者常至不治則以醫家但知制陽以配陰而不知補陰以配陽也蓋陰虛則陽盛非陽盛也陰不能制陽而陽亢乎上也醫者見其脈數虛大咽乾喉癢咳嗽吐血遂謂是陽之不可不制也而芩蓮知栢投之不己嗟乎陰陽之不可受伐均也今以陰虛故并陽而伐之何異患瘋痺人曰吾左臂已病矣右臂何為獨完而并以酒色伐之乎勢必陰陽俱竭後即有扁鵲倉公亦且望而卻走也善乎昔人之論曰服寒涼者百不一生服童便者百不一死蓋補陰而不傷陽者莫童便若也余少奉先大人之教補陰

配陽之論束髮受書即耳熟焉庚午歸自北雍遂絕意
舉子業思欲盡究軒岐諸書迄今二十餘載閱歷諸血
症無慮千百療治之法稍知進出變化而終無以易乎
補陰配陽之義觀潘子之論抑何實獲我心也閱是編
者謂是潘子之書也可謂是趙子之書也可患血症者
望其說謂延趙子於家而服其劑也可謂潘子實三折
肱之良醫而受其療治也亦無不可

省

康熙歲次壬辰季夏年家眷教弟趙光弼拜撰

耑治血症經驗良方論

天都潘為縉雲師著

坦上仇一璞魯珍參訂

玉峯趙光弼方郭閱

武林張文洽博也校刊

血症良方論

夫人受天地之氣以生受天地之陽氣為氣受天地之陰氣為血天包乎地地統乎天故氣常有餘血常不足經曰年至四十陰氣自半而起居衰又曰男子六十四歲而精絕女子四十九歲而經斷夫以陽氣之成止供言之危悚三十年之用已先虧矣若之阿而可不養耶但孤陽不

生獨陰不成、陽和則發、生陰和則成、實陽生陰、長陽殺陰、藏陰在內、陽之守也、陽在外、陰之使也、陰勝則陽病、陽勝則陰病、陽勝則熱、陰勝則寒、重熱則寒、重寒則熱、重陰必陽、重陽必陰、陽虛則外寒、陰虛則內熱、陽盛生外熱、陰盛生內寒、陽亢則焦、陰凝則固、閉陽病者上行極而下、陰病者下行極而上、犯賊風虛邪者、陽受之、飲食不節、起居不時者、陰受之、此皆一定之理、總而言之、一身之陰陽、即一身之氣血、然陽能統陰、陰不能統陽、故血隨氣行、亦如夫倡婦隨、善養陰者、無有不善養陽者也、彼昧昧者、徇情縱慾、以致精氣既衰、血亦消耗、泛溢、以我之所生、反為我之所賊、是亦不知養生之道。

血症良方

論治

三

者也。故補陽必於陰中求陽，補陽而不得肝腎，則陽得陽助而生化無窮；補陰必於陽中求陰，補陰而不得脾肺，則陰得陽升而血氣日盛。蓋血者中焦受水穀之氣，取水穀之精，變化而赤，乃成血，統于脾，生于心，藏于肝，布于肝，施于腎，臟得血而能津腑得血而能潤，目得血而能視，舌得血而能言，手得血而能持，足得血而能行，血為營，氣為衛，晝夜循環運行不息。一有傷感，調理失宜，遂致陽盛陰虛，錯經妄行，火熾則上行，要言挾溼則下行，是以上溢清道，從口鼻而出，留滯濁道，由胃腕滲入腸間，從下部而出，分經言之，嘔血、吐血、胃血也，咳血、鼻血、肺血也，痰中帶血、肝血也，咯血、絲、腎血也，溺血、出小腸

膀胱也、下血大腸也、牙宣、胃與腎也、又血從汗出者、謂之肌衄、從古出者、謂之舌衄、心與肝也、從委中出者、謂之臍血、腎與膀胱也、無潮熱者、輕、有潮熱者、重、又有婦人血癥、血瘕之病、總之皆血症也、名號不一、大約俱係熱症、但有新舊虛實之不同、而或妄言為寒者、誤也、然血從下行者為順、易治、血從上溢者為逆、難治、書曰、形役則陽無、神靜則陰生、惟陽盛則陰必衰、陰虛則火必動、血從火起、錯經妄行、故逆上溢、口鼻而吐衄者多、非出於肺、即出於腎、苟不分虛實、妄行劫劑、則陽不抑、日以熾、陰不補、日以消矣、故曰難治、抑陽補陰、乃其要也、若血從下出者、非熱乘乎陰、即濕蒸於血、可清可涼、

者也。血成積者，非死血內凝，則瘀血未盡，可行可破者也。故曰易治。若不窮究其源，則實實虛虛之患，不能免也。據古來諸名家所論，皆云吐血、咳血、咯血、唾血等症，多是陽盛陰虛，故血不下行，因火炎上之勢而上出，大法補陰抑火，使復其位。若胸中氣塞，上吐紫血者，當以順氣為主。先吐血後見痰嗽者，是陰虛火動，先痰嗽後見紅者，是積熱勞傷，嘔出全是血者，胃口極熱，鬱蒸而出，或暴吐紫血者，此熱傷血死於中。若吐紅俱帶痰涎，一二碗不止者，此是飲食不節，又傷脾氣，宜以健脾為要。久嗽後痰中俱帶血絲者，咳傷肺金，宜以清肺為急。唾出俱是粉紅色，中帶血點者，此係色慾太過，腎水已

竭咯出成塊者、死血內凝、損傷絡脈所致、若盛怒後驟然吐血者、此怨氣傷肝、肝藏血、故逆溢而上、鼻血者、陽熱怫鬱於足陽明、故血妄行、宜以涼血行血為主、至于溺血屬膀胱濕熱、大抵小便出血、則小腸氣秘、氣秘則便難、痛者謂之淋、不痛者謂之溺血、下血當別其色、鮮紅者為大熱、色瘀者次之、此因飲食過多及啖糟藏炙燂等物之故、治血症者、不可常用血藥、蓋常用血藥則泥而不行、惟治火則止、夫火亦不一、相火之外、又有臟腑厥陽之火、五志之動、各有火起、相火者、所謂一水不勝二火之火、出於天造、厥陽者、所謂一水不勝五火之火、出於人慾、凡有血症者、身熱脈大、是火邪勝、若身涼

脈靜是正氣將復也。他如傷寒衄血多有在經表邪吐血皆屬傳經裏證以當汗不汗熱毒入內迫血妄行從胃脘而出也。甚至吐膿血無不因邪熱鬱發所致當以散邪為主又未可專以血症治也。按古方治血症者不可勝計未能備載然不述其一二大概未免茫無畔岸故採其最著者列之于後雖不免掛一漏萬亦庶乎備知者之參考耳。凡血症大約以四物湯為主芎歸芍地是也。隨症加減若陽乘於陰血熱妄行不能即止服茜根散茜根阿膠黃芩甘草側柏葉生地其甚者用四生丸生荷葉生艾葉生栢葉生地是也。若來如湧泉用七生湯生荷葉生姜生地生藕汁生韭葉生茅根生艾葉

搗汁磨金墨服之是也。出於胃實者，用犀角、地黃湯。犀角、生地、白芍、丹皮。虛者，用建中湯、桂枝、甘草、大棗、白芍、生姜、阿膠是也。氣塞者，用桃仁承氣湯、芒硝、甘草、大黃、桃仁是也。內有鬱熱，用生地黃散。枸杞、柴胡、黃連、地骨皮、天冬、白芍、甘草、黃芩、黃蘗、生地、熟地是也。若咳嗽咽乾、勞傷肺胃，用大阿膠丸。阿膠、麥冬、茯神、栢子仁、百部根、杜仲、丹參、貝母、防風、山藥、五味、熟地、遠志、人參、茯苓是也。此數方俱係古名家所定，歷有神驗，但症有不同，當因時加減。熱者，加以清熱之藥；痰勝者，加以消痰之藥；氣逆者，加以順氣之藥；實者攻，虛者補，神而明之，存乎其人。要未可膠柱而鼓瑟也。柳吾竊有慮者，治病之