

医林改错

重刊醫林改錯緣起

醫仁術也。乃或術而不仁，則貪醫足以誤世。或仁而無術，則庸醫足以殺人。古云：不服藥為中醫。蓋誠慮乎醫之仁術難兼也。至於稍讀方書，即行市道，全無仁術。美以醫為余，未幾數年，目擊此輩甚眾，輒有慨乎其中。每遇救急良方，不惜捐資購送。今于癸丑四月，適聞佛山友人，有幼子患症，醫以風藥投之，竟至四肢抽搐，口眼歪斜，命在旦夕。忽得一良方，一劑稍愈。三服霍然。又有患半身不遂者，十餘年，得一方行走如故。余甚奇之，再四訪求，始知二方皆出自醫林改錯一書。徧求得之，屢試多驗。因於公餘，沈潛反覆，頗悟其旨，竊探此書之精，直翻舊案，正其謬誤，決其瑕疵，為希世之寶也。豈非術之極而仁之至哉！余不忍私藏，立刊布以公於世，使令人得知臟腑經絡之實，而免受庸醫之誤也。亦不負王勳臣先生數十年濟世之苦心矣。願同志君子，勿視為尋常善事，幸甚幸甚。咸豐三年歲次癸丑仲夏，順天張潤坡識。

原序

丁未之秋，寄迹吳門。適全鄉焦子文來，手執臟腑全圖，乃勳臣王老先生醫林改錯之稿也。臟腑圖漢魏以來，醫家所習見，何異乎爾。異乎勳臣先生所繪之圖，與古人殊也。臟腑人人皆同，勳臣背古以傳圖，得毋炫奇立異乎。曰：否。不然也。古人之圖，傳其誤。勳臣之圖，傳其信。天下物理之是非，聞虛而見實，寔見猶虛，多見為實。古人竊諸刑餘之一犯，勳臣得諸親見之百人，集數十載之精神，改正乎數千載之遺誤。譬諸清夜聞鐘，當頭棒喝。夢夢者皆為之喚醒焉。醫書汗牛充棟，豈盡可徵。然非善讀書者，獨具隻眼，終為古人所牢籠，而潛受其欺。孟子曰：吾於武城取二三策。武城周書，孟子周人也。當代之書，猶且不可盡信。况遠者乎。是書繪圖立說，定方救逆，理精識卓，絕後空前，可為黃帝之功臣，即可為長沙之戚友。抑又聞之葉氏指南，有久病入絡之說。徐氏非之，不知入絡即血瘀也。今勳臣痛快言之，而指南入絡之說，益明。坊友汪子維之見而悅之，開雕梨棗，以公諸世，是真能刊錄善書者也。是為序。道光戊申中秋日，上元後學小窓氏劉必榮識。

醫林改錯序

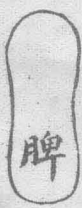
余讀勳臣先生醫林改錯一書，而嘆天下事有人力為之者，有天意成之者。先生之書，功莫大圖繪臟腑諸形，其所

以能繪諸形者。則由於親見。其所以得親見者。則由於稻地鎮之一游也。此豈非天假之緣。而使數千載之誤。由先生而正之哉。惟膈膜一事。留心三十年。未能查驗明白。又得恒敬公確示一切。而後臟腑諸形。得以昭哲無疑。此非有天意玉成其間哉。至先生立方治疾。大抵皆以約治博耳。上卷著五十種血瘀之症。以三方治之。下卷論半身不遂。以一方治之。並審出未病以前。四十種氣虛之形症。非細心何能至此。論吐瀉轉筋。治分攻補兩途。方由試驗中來。論小兒抽風。以大補元氣一方。治之不能言之。兒查出二十種氣虛之形症。平素細心不問可知。論痘非胎毒。痘漿非血化。以六十方。治古人不治之六十種逆痘。頗有效者。先生之書。大抵補前人之未及。而在氣虛血瘀之痘。為多。余特揭諸篇末。

知非子識

王清任先生自序

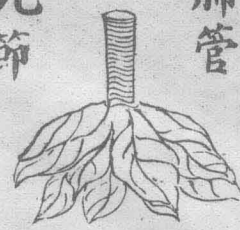
余著醫林改錯一書。非治病全書。乃記臟腑之書也。其中尚有不實不盡之處。後人倘遇機會。親見臟腑。精察增補。抑又幸矣。記臟腑後。兼記數症。不過示人以規矩。令人知外感內傷。傷人何物。有餘不足。是何形狀。至篇中文義粗淺。因業醫者學問有深淺也。前後語多重複。恐粗心前後不互証也。如半身不遂內。有四十種氣虛之症。小兒抽風門。有二十種氣虛之症。如遇雜症。必於六十種內。互為參觀。庶不謬誤。祈閱者詳審焉。



脾

九節

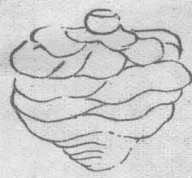
肺管



絡包心

大腸上口即小腸下口

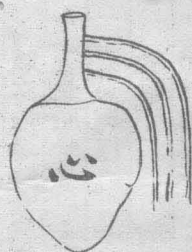
口 上



門 肛

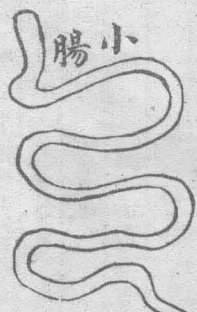
危言曰心深也言深居高拱相火代之行事也

肺系即肺管



心

門幽



腸小

胃之下口名小腸上口名幽門



胃之上口名曰賁門飲食之精氣從此上輸於脾肺宣播于諸脉危言曰胃者彙也號為都市五味彙聚何所不容萬物歸土之義也

門闌

膽附於肝之知葉

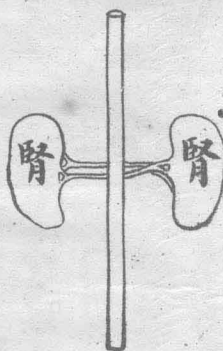


下連前陰
溺之所出



溺孔

右四葉
左三葉



兩腎凹處有
氣管通衛總
管兩旁腎

休堅實內
無孔竅絕
不能藏精

通衛
總管

腎



腎

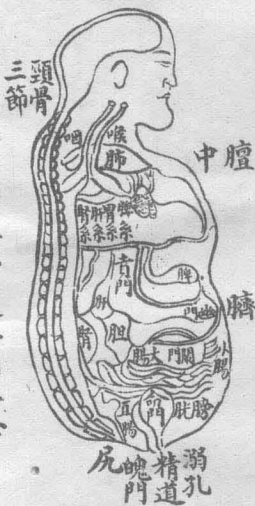
胃中有管
體像玲瓏
易於出水
故名瓏管



脾之長短與
胃相同脾中
悶一管經是
瓏管另曰瓏
管者謂有出
水道令人易
辨也

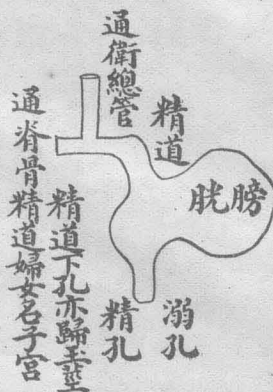
新改正內景之圖

舊圖有精道循脊背過肛門且無子宮命門之象皆誤也今改正之

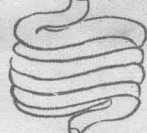


心系七節七節之傍中有小心以腎系十四椎下由下而上亦七節

膀胱有下口無上口下口歸玉莖



小胃腸之上下腸大腸即口關門



小腸下口即大腸上名關門

舌後白片名曰會厭乃遮蓋左右氣門喉門之物



肝四葉膽附於肝右邊第二葉



總提長於胃上肝又長於總提之上大面向上後連於脊肝體堅實非腸胃膀胱可比絕不能藏血

胃府之體質上口

賁門在胃上正中

下口幽門亦在胃

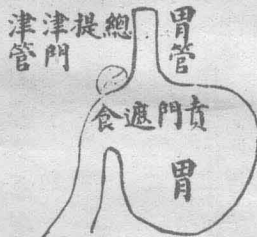
上偏右幽門之左

寸許公津門之左

有痞痞如來名遮

食胃外津門左右

總提肝連於其上



胃在腹是平鋪
臥長上口向脊
在下口向在底

向腹連
出水道

幽門

三焦者決瀆之官水道
出焉是經少血多氣

第二卷脈法中有三焦包絡
命門辨宜互參致



氣府俗名

雞油下稜

拒小腸外

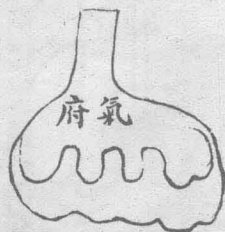
乃存元氣

之所元氣

化食全身

生命之源

全在于此



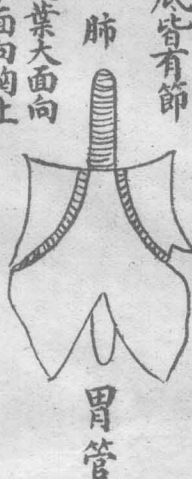
此係大腸有氣
府色痕之

左氣門右氣門兩管歸中一管由心左懷
出橫行後接衛總管



肺管至肺分兩
叙入兩葉其貫
到底皆有節

兩大葉大面向
背小面向胸上
有四共向胸下
一小片亦向胸



肺內所存皆輕浮白沫
如豆腐沫有形無質

肺外皮實無透竅亦
無行氣之二十四孔

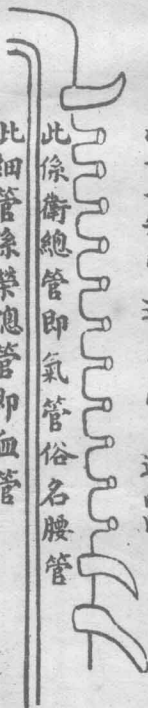
此左右兩管通兩胳膊

此十一短管通脊骨

此左右兩管
通兩腎

此左右兩管
通於兩腿

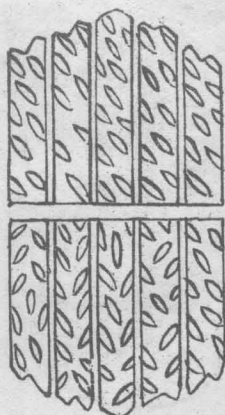
衛總管出
此灣處接
心左右出
之管



榮總管由此灣入血管
上一管通氣府
下一管通精道

古人言經絡是血管由每臟腑向外長兩根惟膀胱長四根
余親見百餘臟腑並無向外長血管之形故書於圖後以記之

水道中有向血管
其餘皆係水管



出水道

醫林改錯目錄

直隸王田縣鴻橋勳臣王清任著

醫林改錯敘

古人臟腑圖

親見改正臟腑圖共二十四件

津門津管遮食總提瓏管出入水道記

會厭左氣門右氣門衛總管榮總管氣府血府記

腦髓記

血氣合脉說

心脾不生血說 方敘

通竅活血湯所治之症目

頭髮脫落

眼疼白珠紅

糟鼻子

耳聾年久

白癩風

紫印臉

青記臉如墨

牙疳

出臭氣

婦人乾勞

男子勞病

交節病作

小兒疳計十九條

通竅活血湯方

血府逐瘀湯所治之症目

頭疼

胸疼

胸不任物

胸任重物

夜睡夢多

天亮出汗

食自胸右下

心裏熱名燈籠病

昏悶

急躁

呃逆俗名打咯忒

飲水即噎

不眠

小兒夜啼

心跳心忙

夜不安

俗言肝氣病

乾嘔

晚發一陣燒

血府逐瘀湯

積塊

小兒痞塊

痛不移處

卧則腹墜

腎瀉 久瀉

腸下逐瘀湯

半身不遂論

半身不遂論

半身不遂辨

半身不遂本源

通經逐瘀湯

口眼歪斜辨

辨口角流涎非痰飲

會厭逐瘀湯

辨大便乾燥非風火

辨小便頻數遺尿不禁

記未病以前之形狀論

止瀉調中湯

辨語言蹇澀非痰火

辨口喞咬牙

保元化滯湯

記未病以前之形狀論

小兒半身不遂

癱瘓論

補陽逐五湯

瘟毒吐瀉轉說

解毒活血急救回陽一方

論小兒抽風不是風

可保立魁湯

論痘非胎毒

論痘漿不是血化

論出痘飲水即噎

論七八天痘瘡作瘡

助陽止瘡湯

足衛和榮湯

另有數論數方載於卷末以便對症檢用

臟腑記敘

古人曰既不能為良相願為良醫以良醫易而良相難余曰不然治國良相世代皆有著書良醫無全人其所以無全人者因前人創著醫書臟腑錯誤後人遵行立論先失病本病本既失縱有續處雖羅之筆裁雲構丹之能病情與臟腑絕不相符此醫道無全人之由來也夫業醫診病當先明臟腑嘗聞古人臟腑論及所繪之圖立言處處自相矛盾如古人所論脾胃脾屬土土主靜而不宜動脾動則不安既云脾動不安何得下文又言脾聞聲則動動則磨胃化食脾不動則食不化論脾之動靜其錯誤如是其論肺虛如蜂巢下無透竅吸之則滿呼之則虛既云下無透竅何得又云肺之孔竅其錯誤又如是其論腎有枚即腰子兩腎為腎中間動氣為命門既云中間動氣為命門何得又云左腎為腎右腎為命門兩腎一體如兩立其名有何憑據若以中間動氣為命門藏動氣者又何物也其論腎錯誤又如是其論肝左右有兩經即血管從兩脇肋起上貫頭目下由少腹環繞陰器至足大指而止既云肝左右有兩經何得又云肝居於左左脇屬肝論肝分左右其錯誤又如是其論心為君主之官神明出焉意藏於心意是心之機意之所專曰志志之動變曰思以思謀遠曰慮用慮處物曰智五者皆藏於心既藏於心何得又云脾藏意志腎主使巧肝主謀慮胆主斷絕據所論處處皆有靈機究竟未說明生靈機者何物藏靈機者何所若用靈機外有何神情其論心如此混含其論胃主腐熟水穀又云脾動磨胃化食胃之上口名曰貴門飲食入胃精氣從貴門上輸於脾肺宣播於諸脈此段議論無情無理胃下口名曰幽門即小腸上口其論小腸為受盛之官化物出焉言飲食入小腸化糞下至闌門即小腸下口分別清濁糞歸大腸自肛門出水歸膀胱為尿如此論尿從糞中滲出其氣當其嘗用童子小便並問及自飲小便之人只言味鹹其氣不臭再者食與水合化為糞糞必濡糖作瀉在雜糞無小便則可在牛馬有小便則不可何況乎人看小腸化食水自闌門出一節真是千古笑談其論心包絡細筋如絲與心肺相連者心包絡也又云心外黃脂是心包絡又云心下橫膜之上豎膜之下黃脂是心包絡又云膻中有名無形乃心包絡也既云有名無形何得又云手中指之經乃是手厥陰心包絡之經也論心包絡竟有如此之多究竟心包絡是何物何能有如許之多耶其論三焦更為可笑靈樞曰是手少陰三焦主手上足太陽三焦主手下

已是兩三焦也。難經三十一難論三焦上焦在胃之上主內而不出中焦在胃中腕主腐熟水穀下焦在臍下主分清濁又云三焦者水穀之道路此論三焦是有形之物又云兩腎中間動氣是三焦之本此論三焦是無形之氣在難經一有形一無形是有兩三焦王叔和所謂有名無狀之三焦者蓋由此也至陳無擇以臍下脂膜為三焦袁滄甫以人身著內一層形色最赤者為三焦虞天民指空腔子為三焦金一龍有前三焦後三焦之論論三焦者指不勝屈有形無形諸公尚無定准何得云手無名指之經是手陽三焦之經也其中有自相矛盾者有後人議駁而未當者總之本源一錯萬慮皆失余嘗有更正之心而無臟腑可見自恨著書不明臟腑豈不是癡人說夢治病不明臟腑何異乎盲子夜行雖竭思區畫無如之何十年之久念念不忘至嘉慶二年丁巳余年三十四月初旬游於灤州之稻地鎮其時彼處小兒正染瘟疫痢症十死八九無力之家多半用代席裹埋代席者代棺之席也彼處鄉風更不深理意任犬食利於下胎不死故各義塚中破腹露腸之兒日有百餘余每日歷馬過其地初未嘗不掩鼻後因念及古人所以錯論臟腑皆由未嘗親見遂不避污穢每日清晨赴其義塚就羣兒之露者細視之犬食之餘大約腸胃多有心肝者少互相參看十人之內看全不過三人連視十日大約看全不下三十餘人始知醫書所繪臟腑形圖與人之臟腑全不相合即件數多寡亦不相符惟胸中膈膜一片其薄如紙最關緊要及余看時皆以破壞未能驗明在心上心下是斜是正是為遺憾至嘉慶四年六月余在奉天府有遼陽州一婦年二十六歲因瘋疾打死其夫與翁解省擬刑跟至西關忽然省悟以被非男子不忍近前片刻行刑者提其心與肝肺從面前經過細看與前次所看相同後余在京時嘉慶庚辰年有打死其母之剛犯行刑於崇文門外吊橋之旁却得近前及至其處雖見臟腑膈膜已破仍未得見道光八年五月十四日剛逆犯張格爾及至其處不能近前自思一貫未成不能終止不意道光九年十二月十三日偶然有定安門大街板廠胡同恒宅請余看症因談及膈膜一事留心四十年未能審驗明確內有江甯布政使恒敬公言伊曾鎮守哈密領兵於喀什噶爾所見誅戮逆尸甚多于膈膜一事知之最悉余聞言喜出望外即拜叩而問之恒公鑿余苦衷細細說明形狀余於臟腑一事訪驗四十二年方得的確繪成全圖意欲刊行於世惟恐後人未見臟腑議余故擬經文欲不刊行復慮後世業醫受禍相沿又不知凡幾黃帝慮生民疾苦平素以靈樞之言下問岐伯鬼臾區故名素問二公如知之的確可對君言知之不確須待參考何得

不知妄對。遭禍後世。繼而秦越人著難經。張世賢割裂河圖洛書。為之圖注。謂心肝肺以分兩計之。每件重幾許。藏何物。大小腸以尺丈計之。每件長若干。胃大幾許。容穀幾斗幾升。其言彷彿似直。其實臟腑未見。以無憑之談。作欺人之事。自博虛名。遺人寔禍。竊財謂之賊。偷名豈不謂之盜邪。千百年後。豈無知者。今余刻此圖。並非獨出己見。詳論古人之短長。非是。欲後人知我。亦不避後人罪我。惟願醫林中人。一見此圖。胸中雪亮。眼底光明。臨症有所遵循。不致南轅北轍。出言含混。病或少失。是我之厚望。幸仁人君子鑒而諒之。

道光庚寅冬直隸玉田縣王清任書於京邸

會厭左氣門右氣門衛總管榮總管氣府血府記

欲知臟腑體質。先明出氣入氣。與進飲食之道路。古人謂舌根後。名曰喉。喉者候也。候氣之出入。即肺管上口是也。喉之後。名曰咽。咽者嚥也。嚥飲食入胃。即胃管上口是也。謂咽以納食。喉以納氣。謂千古不易之定論。自靈素至今四千年來。無人知其錯而改正者。如咽喉飲食入胃。人所共知。惟候氣之出入一節。殊欠明白。不知肺兩葉大面向背。上有四尖向胸。下有小片亦向胸。肺管下分為兩。入肺兩葉。每又分九中。又每中又分九小。又每小又長數小枝。枝之盡頭處。並無孔竅。其形彷彿麒麟菜。肺外皮亦無孔竅。其內所存皆輕浮白沫。肺下寔無透氣亦無行氣之二十四孔。先賢論吸氣。則肺滿呼氣。則肺虛。此等錯悞。不必細辯。人氣向裏吸。則腹肚滿大。非肺滿大。氣向外呼。則肚腹虛小。非肺虛小。出氣入氣。吐痰吐飲。唾津流涎。與肺毫無干涉。肺管之後。胃管之前。左右兩邊。四處有氣管。兩根其粗如筋。上管在會厭之下。左曰左氣門。右曰右氣門。痰飲津涎。由此氣管而出。古人誤以咳嗽喘急。哮吼等症。為肺病者。因見其症自胸中來。再者臨症查有外感。用發散而愈。有燥痰用清涼而愈。有積熱用攻下而愈。有氣虛用補中而愈。有陰虧用滋陰而愈。有瘀血用逐瘀而愈。揚揚得意。立言著書。以為肺病無疑。不知左氣門右氣門兩管。由肺管兩旁下行。至肺管前。面半截處。歸並一根。如樹兩叉歸一本。形粗如筋。下行入心。由心左轉出。粗如筆管。從心左後行。由肺管左邊。過肺入脊前。下行至尾骨。名曰衛總管。俗名腰管。自腰以上。向腹長兩管。粗如筋。上一管通氣府。俗名雞冠油。如倒提雞冠花之狀。氣府乃抱小腸之物。小腸在氣府是橫長。小腸外氣府內。乃存元氣之所。元氣即火。火即元氣。此火乃人生命之源。食由胃入小腸。全仗元氣蒸化。元氣足則食自化。元氣虛則食難

化此記向腹之上。一管下一管。大約是通男子之精道。女子之子宮。獨此一管。細心查看。未能查驗的確。所以疑似。以俟後之業醫者。倘遇機會。細心查看。再補。衛總管對背心兩邊。有兩管。粗如筋。向兩肩長。對腰有兩管。通連兩腎。腰下有兩管。通兩膀。腰上對脊正中。有十一短管。連脊此管。皆行氣行津液。氣足火旺。將津液煎稠者。名曰痰。氣虛火衰。不能煎熬津液。津液必稀。稀者名曰飲。痰飲在總管。以管中之氣上攻。上行過心。由肺管前氣管中出。左右氣門。痰飲津液。本氣管中物。古人何以悞為肺中物。因不知肺管前有氣管相連而長。止知痰飲津涎。自胸中來。便疑為肺中物。總是未親見臟腑之故。手握足步。頭轉身搖。用行含藏。全憑此氣。人氣向裏吸。則氣府滿。氣府滿。則肚腹大。氣向外呼。則氣府虛。氣府虛。則肚腹小。衛總管行氣之府。其中無血。若血歸氣府。血必隨氣而出。上行則吐血。血下行則弱。血便血。衛總管之前相連而長。粗如筋。名曰榮總管。即血管盛血。與衛總管長短相等。其內之血。由血府灌溉。血府即人胸下膈膜一片。其薄如紙。最為堅實。前長與心口凹處齊。從兩脇至腰上。順長如坡。前高後低。低處如地。池中存血。即精汁所化。名曰血府。精汁詳胃津門條下。前所言會厭。即舌後之白片。乃遮蓋左右氣門喉門之物也。

津門津管遮食總提瓏管出水道記

咽下胃之一物。在禽名曰喙。在獸名曰肚。在人名曰胃。古人畫胃圖。上口在胃上。名曰賁門。下口在胃下。名曰幽門。言胃上下兩門。不知胃是三門。畫豎長。不知胃是橫長。不但橫長在腹。是平鋪卧長。上口賁門向脊。下底向腹。下口幽門亦在胃上。偏右脇向脊。幽門之左寸許。另有一門。名曰津門。津門上有一管。名曰津管。是由胃出精汁水液之道。津管一物。是難查看。因上有總提遮蓋。總提俗名胰子。其體長於賁門之右。幽門之左。正蓋津門。總提下前連氣府。接小腸。後接總提大腸。在胃上。後連肝。肝連脊。此是膈膜以下。總提連貫胃肝大小腸之體質。飲食入胃。食留於胃。精汁水液。先由津門流出。入津管。津管寸許。外分三杈。精汁清者。入髓府化髓。精汁濁者。由上杈卧則入血府。隨血化血。其水液。由下杈。從肝之中間穿過。入脾。脾中間有一管。體相玲瓏。名曰瓏管。水液由瓏管分流兩邊。入出水道。出水道形如魚網。俗名網油。水液由出水道滲出。沁入膀胱。化而為尿。出水道。出水一段。體查最難。自嘉慶二年。看臟腑時。出水道有滿水鈴鐺者。有無水鈴鐺者。於理不甚透徹。以後診病。查看久病壽終之人。臨時有多飲水。

者有少飲水者。有不飲水者。故後其水仍然在腹。以此與前所看者參考。與出水道出水一節。雖然近理。仍不敢為定準。後以畜較之。遂喂遂殺之。畜網油滿水鈴鐺。三日不喂之。畜殺之。無水鈴鐺。則知出水道出水無疑。前言飲食入胃。食留於胃。精汁水液。自津門流出。津門既凡。如筋大。能向外流精汁水液。滯粥豈不能流出津門。雖孔如筋大。其處胃體甚厚。四圍靠擠縮小。所以水能出而食不能出。况胃之內。津門之左。一分遠有一疙瘩。形如棗。大名曰遮食。乃攢食於水之物。待精汁水液流盡。食方腐熟。漸入小腸。化而為糞。小腸何以化食為糞。小腸外有氣府。氣府抱小腸。小腸外氣府內。乃存元氣之所。元氣化食。此處與前氣府參看。化糞入大腸。自肛門出。此篇記精汁由胃出津門。生精生血水液。由瓏管出水道。入膀胱。為尿。食由胃入小腸。元氣蒸化為糞之原委也。

腦髓說

靈樞記性不在心在腦一段。本不當說。縱然能說。必不能行。欲不說。有許多病人。不知源思至此。又不得不說。不但醫書論病。言靈機發於心。即儒家談道德。言性理。亦未有不言靈機在心的者。因始創之人。不知心在胸中。所辨何事。不知咽喉兩傍。有氣管兩根。行至肺管前。歸並一根入心。由心左轉出。過肺入脊。名曰衛總管。前通氣府。精道。後通脊。上通兩肩。中通兩腎。下通兩腿。此管乃存元氣與津液之所。氣之出入。由心所過。心乃出入氣之道。路何能生靈機。貯記性靈機。記性在腦者。因飲食生氣血。長肌肉。精汁之清者。化而為髓。由脊骨上行入腦。名曰腦髓。盛髓者名曰髓海。其上之骨。名曰天靈蓋。兩耳通腦所聽之聲。歸於腦。腦氣虛。腦縮小。腦氣與耳竅之氣不接。故耳虛聾。耳竅通腦之道路中。若有阻滯。故耳實聾。兩目即腦汁所生。兩目糸如線。長於腦。所見之物。歸於腦。瞳人白色。是腦汁下注。名曰腦汁入目。鼻通於腦。所聞香臭。歸於腦。腦受風熱。腦汁從鼻流出。涕濁氣臭。名曰腦漏。看小兒初生時。腦未全顯。門軟。目不靈動。耳不知聽。鼻不知聞。舌不言。至週歲。腦全生。顯門漸長。耳所知聽。目有靈動。鼻微知香臭。口舌能言。一二字。至三四歲。腦髓漸滿。顯門長全。耳能聽。目有靈動。鼻知香臭。言語成句。所以小兒無記性者。腦髓未滿。高年無記性者。腦髓漸空。李時珍曰。腦為元神之府。金正希曰。人之記性。皆在腦中。汪訥菴曰。今人每記念往事。必閉目上瞪。而思索之。腦髓中一時無氣。不但無靈機。必死。一時一刻無氣。必死。試看癩症。俗名羊羔風。即是元氣一時不能上轉入腦髓。抽時正是活人。死腦袋。活人者。腹中有氣。四肢抽搐。死腦袋者。腦髓無氣。耳聾眼天。如死。有

先喊一聲而後抽者因腦先無氣胸中氣不知出入暴向外出也。正抽時胸中有漉漉之聲者因津液在氣管腦無靈機之氣使津液吐噦津液逗遛在氣管故有响声。抽後頭疼昏睡者氣雖轉入於腦尚未足也。小兒久病後元氣虛抽風大人暴得氣厥皆是腦中無氣故病人毫無知識以此參攷豈不是靈機在腦之證據乎。

氣血合脉說脉之形余以寔情告後人若違心說神仙喪天良論必遺天誅

氣府存氣血府存血衛總管由氣府行周身之氣故名衛總管。榮總管由血府行周身之血故名榮總管。衛總管體厚形粗長在脊骨之前。與脊骨相連散布頭面四肢近皮骨長即周身氣管。榮總管體薄形細長在衛總管之前與衛總管相連散布頭面四肢近皮骨長即周身血管。氣在氣府有出入出入者呼吸也。目視耳聽頭轉身搖掌握足步靈機使氣之轉動也。血自血府入榮總管灌入周身血管滲於管外長肌肉也。氣管近肋骨生內藏難見血管近肉皮長外露易見氣管行氣氣行則動血管盛血靜而不動頭面四肢按之跳動者皆是氣管並非血管。如兩眉稜角有凹處俗名兩太陽是處肉少皮連骨按之跳動是通頭面之氣管兩足大指次指之端是處肉少皮連骨按之跳動是通兩足之氣管兩手腕橫紋高骨之上是處肉少皮連骨按之跳動是通兩手之氣管其管有粗有細有直有曲各人體質不同胳膊肘下近手腕肉厚氣管外露者短胳膊肘下近手腕肉厚氣管外露者長如外感中人風入氣管其管必粗按之出膚寒入氣管管中津液必凝凝則阻塞其氣按之跳動必慢火入氣管火氣上炎按之跳動必急人壯邪氣勝管中氣多按之必實大有力人弱正氣衰管中氣少按之必虛小無力久病無生機之人元氣少僅止上行頭面兩手無氣下行故足面按之不動若兩手腕氣管上按之似有似無或細小如絲或指下微微亂動或按之不動忽然一跳皆是氣將絕之時此段言人之氣管生平有粗細曲直之不同管有短長者因手腕之肉有厚薄也按之大小者虛實也跳動之急慢者寒火之分也前所言明明是脉不言脉者前因人不知人有左氣門右氣門血府氣府衛總管榮總管津門津管總提遮食瓏管出水道在腹是何體質有何用處論臟腑包絡未定準是何物論經絡三焦未定準是何物並未指明經絡是氣管血管論脈理首句便言脈為血府百骸貫通言脈是血管氣血在內流通周而復始若以流通而論此處血真能向彼處流彼處當有空隙之地有空隙之地則是血處無空隙之地血流歸於何處古人並不知脉是氣管竟著出許多脉訣立言雖多論部位一人一樣並

無相同者。古人論脈七十七字。余不肯深說者。非謂古人無容足之地。恐後人對證無談脈之言。診脈斷生死。易知病難治之要訣。在明白氣血。無論外感內傷。要知初病傷人何物不能傷臟腑。不能傷筋骨。不能傷皮肉。所傷者無非氣血。氣有虛實。實者邪氣實。虛者正氣虛。正氣虛當與半身不遂門四十種氣虛之症。小兒抽風門二十種氣虛之症。互相參攷。血有虧瘀。血虧必有虧血之因。或因吐血。或瀉血。或破傷流血過多。或崩漏產後傷血過多。若血瘀有血瘀之症。可查。後有五十種血瘀症。互相參攷。惟血府之血瘀而不活。最難分別。後半日發燒。前半夜更甚。後半夜輕。前半夜不燒。此是血府血瘀。血瘀之輕者不分四段。惟日落前後燒兩時。再輕者或燒一時。此內燒兼身熱而言。若午後身涼。發燒片刻。乃氣虛。參芪之症。若天明身不熱。發燒止一陣。乃參附之症。不可混合從事。

心無血說

余友薛文煌。字朗齋。通州人。素知醫道。光緒十年二月。因赴山東。來舍辭行。閒談言及古人論生血之源。有言心生血。脾統血者。有言脾生血。心統血者。不知宗誰。余曰。皆不可宗。血是精汁入血府所化。心乃是出入氣之道路。其中無血。朗齋曰。吾兄所言不寔。諸物心皆有血。何獨人心無血。余曰。弟指何物心有血。曰。古方有遂心丹。治癩狂。用甘草末。以猪心血和為方。豈不是猪心有血之憑證。余曰。此古人之錯。非心內之血。因刀刺破其心。腔子內血流入於心。膏不刺破之心內。並無血。余見多多。試有救羊者。割其剄項。不刺心。心內亦無血。又曰。不刺心。何亡之速。余曰。滿腔血從刀口流。所以先流者速。繼而周身血退。遂腔子。所以後流者遲。血盡氣散。就死之速。如人閉毆破傷。血流過多。氣散血亡。漸至抽風。古人立名曰破傷風。用散風藥治死受傷者。凶手擬抵治一個。即是死兩個。若明白氣散血亡之義。即用黃芪半兩。黨參四兩。大補其氣。救一人。豈不是救二人。朗齋點首而別。

方敘

余不論三焦者。無其事也。在外分頭面四肢。周身血管在內。分膜膈上下兩段。膈膜以上。心肺咽喉左右氣門。其餘之物。皆在膈膜以下。立通竅活血湯。治頭面四肢周身血管。血瘀之症。立血府逐瘀湯。治胸中血府血瘀之症。立膈下逐瘀湯。治肚腹血瘀之症。病有千狀萬態。不可以余為全書。查證有王肯堂證治準繩。查方有周定王朱輔普濟方。查藥有李時珍本草綱目。三書可謂醫學之淵源。可讀可記。有國家之醫宗金鑑。理足方效。有吳又可瘟疫論。其

醫林改錯
餘名家雖未見臟腑而發攻補瀉之方效者不少。余何敢云著書。不過因着醫林改錯臟腑圖記。後將平素所治氣虛血瘀之症。記數條示人以規矩。並非全書。不善讀者。以余之書為余書。非余誤。人是誤余也。
通家活血湯所治之病。開列於後。

頭髮脫落

傷寒。瘧病後。頭髮脫落。各醫書皆言傷血。不知皮裏內外。血瘀阻塞血路。新血不能養髮。故髮脫落。無病脫髮。亦是血瘀。用藥三付可不脫。十付必長新髮。

眼疼白珠紅

眼疼白珠紅。俗名暴發火眼。血為火燒凝於目珠。故白珠紅。色無論有雲翳無雲翳。先將此藥吃一付。後吃加味止痛沒藥散。一日二付。三兩日必全愈。

糟鼻子

色紅是瘀血。無論三二十年。此方服三付可見效。二三十付可全愈。舍此之外。並無驗方。

耳聾年久

耳孔內小管通腦管。外有瘀血。靠擠管閉。故耳聾。晚服此方。早服通氣散。一日兩付。三二十年耳聾可愈。

白癩風

血瘀於皮裏。服三五付可不散慢。再服三十付可痊。

紫癩風

血瘀於膚裏。治法照白癩風。無不應手。

紫印臉

臉如打傷。血印色紫成片。或滿臉皆紫。皆瘀血所致。如三五年十付可愈。若十餘年三二十付必愈。

青記臉如墨

血瘀症長於天庭者。多三十付可愈。白癩紫癩紫印青記。自古無良方者。不知病源也。