

中医临床必读丛书合订本

临证各科卷·综合(二)明

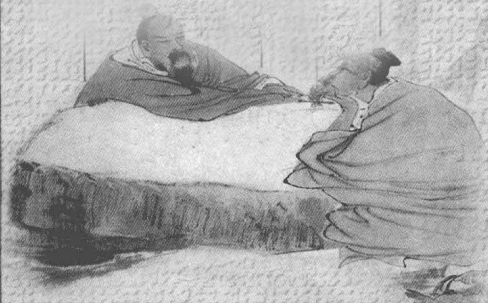


人民卫生出版社



中医临床必读丛书合订本

临证各科卷·综合(二)明



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医临床必读丛书:合订本.临证各科卷.综合.2,明/
王英等整理.一北京:人民卫生出版社,2011.12

ISBN 978-7-117-15130-6

I. ①中… II. ①王… III. ①中医学:临床医学-中
国-明代 IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第237162号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中 医、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

中医临床必读丛书合订本
临证各科卷·综合(二)明

整 理:王英等

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷:北京汇林印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:68

字 数:1258千字

版 次:2011年12月第1版 2011年12月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-15130-6/R·15131

定 价:132.00元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



序

中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机地结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉,不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辨的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,必有上乘学问。第三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于质疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融会新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发皇古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想,因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,才能提高防治水平;再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有



《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时，中医运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学习易经易道易图，与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”，指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重对宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙由总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎；还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，先从研修项目中精选20种古典医籍予以出版，余下50余种陆续刊行，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

王永炎

2005年7月5日



临证各科卷·综合(二)明

目 录

秘传证治要诀及类方	1
秘传证治要诀	27
证治要诀类方	101
明医杂著	153
万病回春	289
医宗必读	649
先醒斋医学广笔记	921
药名索引	1045
方剂索引	1051



秘传证治要诀 及类方

明·戴原礼 撰
王英 江凌圳 竹剑平 整理



内 容 提 要

本书系《秘传证治要诀》和《证治要诀类方》的合刊本,是据余时雨校本整理而成。全书共 16 卷,其中《要诀》12 卷,分诸中门、诸伤门、诸气门、诸血门、诸痛门、诸嗽门、寒热门、大小腑门、虚损门、拾遗门、疮毒门、妇人门等 12 门,主要论述各科疾病的病因、病机、症状、治法等;《类方》四卷,是根据《要诀》中的各门分类处方,按汤、饮、丸、散、膏、丹剂型排列,主要阐述了各科病证的方药。

全书全面反映了戴原礼治疗杂病的丰富经验,其对疾病的辨治,议论清晰,方法简明,对现代中医临床有重要指导作用。

本次整理重新编排目录,书前撰写导读,书末附有方剂索引,很适合广大中医药人员和中医院校学生、自学中医者阅读。



导 读

《秘传证治要诀及类方》是祖国医学宝库中一部重要著作,该书全面反映了作者戴原礼治疗杂病的经验,此次重新整理出版,对当今临床具有积极的指导意义。

一、《秘传证治要诀及类方》与作者

戴思恭,字原礼,号肃斋,明·浙江浦江人,生于1324年,卒于1405年,是元末明初著名医学家。戴氏幼年习儒,尤嗜读医书。少年时随父至义乌,从学于朱丹溪,丹溪见其颖悟倍常,器重其才,尽以医术授之。当时丹溪弟子众多,惟戴原礼能独得其秘,后世称之为“震亨高弟”。戴氏即得其传,医术日精,享誉江浙一带。洪武二十五年(1392)入朝为御医,后做太医院史。永乐三年(1405)辞归故里,逾月而卒,终年82岁。戴氏著有《订正丹溪先生金匱钩玄》、《类证用药》、《秘传证治要诀》、《证治要诀类方》、《推求师意》等书。

《秘传证治要诀及类方》原分为《秘传证治要诀》、《证治要诀类方》二书,有明·古今医统正脉全书本、余时雨校吴勉学校梓本等多种版本,其中以余氏本较为完善。其后商务印书馆《丛书集成初编》将二书收录合刊,题签《秘传证治要诀及类方》。建国以后,人民卫生出版社也出版了《秘传证治要诀及类方》。

《秘传证治要诀及类方》共十六卷,其中包括《要诀》十二卷及《类方》四卷。《要诀》分诸中门、诸伤门、诸气门、诸血门、诸痛门、诸嗽门、寒热门、大小腑门、虚损门、拾遗门、疮毒门、妇人门等十二门,主要论述各科疾病的病因、病机、症状、治法等;《类方》是根据《要诀》中的各门分类处方,按汤、饮、丸、散、膏、丹剂型排列,主要阐述了各科病证的方药。两书实为姊妹篇,不可分割。合刊之后,分门别类,有论有方,很适合于临床医师阅读。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 辨阴阳,分六经,明《内经》、《伤寒》之旨

戴氏学有渊源,对《内经》、《伤寒论》深有研究,这在本书中得到了充分体现。他根据《内经》有关阴阳理论,临床诊病十分重视辨别阴阳,尝谓:“伤寒治法,阳有此证,阴亦有此证,似阳而阴,似阴而阳,最难分别,毫厘之差,千里之谬,前之所述,虑正及此,故逐条辩论”。所以他在本书中对临床各科病证的论述,均以阴阳为其纲,如说“自利,须辨阴阳”;“发黄,有阴阳二证”;“咽喉痛,有阴阳二证”;“腹肚满痛,有阴阳之别”,等等。由于阴阳属性的不同,其临床表现、治疗方法也就各异,如他在“自利”一证的辨治时指出:“阳利,粪色必焦黄热臭,出作



声,脐下必热,得凉药则止,得热药则愈增;阴利,必洞下清谷,粪色或白或淡,脐下多寒,宜温中止泻之剂”。阴阳两证,判若天壤,治疗方法,大相径庭。于是他总结出“治伤寒大纲,不出阴阳,举其纲,则虽节目纤悉”的治疗大法,能在错综复杂的病证变化中抓住诊治的要领,确有提纲挈领、执简驭繁之妙。

同时,戴氏还十分重视六经辨证,并指导临床治疗。如在诸伤门中对伤风、伤寒的论述,即根据《伤寒论》六经理论,“在太阳未得解,转入阳明、少阳二经,……若阳气未能罢,以次传入阴经”。分别阐述了邪在太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴不同经络所出现的临床证候及其治疗方药。至其传变,他结合自己的临证经验,认为既要识其常,又要达其变,并作了精辟的论述:“伤寒先犯太阳,以次而传,此特言其概耳”。然而在临床中往往变证不一,外邪所入有经太阳而径犯阳明者,有直中太阴或少阴者;在六经的传变上也不一定要尽传六经,有邪只停于一经而不传者,有只传一二经而止的。故他强调指出:“至如病之逾越,不可泥于次序,当随证施治”。

2. 疏气机,化痰饮,畅丹溪之学

丹溪创“气血痰郁”四伤学说,并以此指导临床杂病的治疗,戴氏宗丹溪之学,于杂病的治疗也极其重视疏气机,化痰饮。如《要诀》中不仅专列诸气门重点阐述七气、痞塞、积聚等诸气病证,倡用七气汤、大七气汤、四七汤等调治,而且于其他病证的治疗也十分重视气机的调畅。如对中风病的论述,认为本病主要是由于气之上逆,痰随气上而作,“治之之法,调气为先”,“气顺则痰消,徐理其风,庶可收功”。着重指出:“治风之法,初得之,即当顺气,及其久也,即当活血,此万古不易之理。若不先顺气,……又不活血,……吾未见能治也”。又如对痢疾的治疗,认为痢疾的成因主要是由于气滞成积,因积而成痢,所以治疗亦当以顺气为先。此外,顺气降痰治疗痰饮,更是其临证的心得所在,获效良多。

丹溪论治杂病多责之于痰,尝云:“痰之为物,随气升降,无处不到”,“百病中多有兼痰者”。戴氏深得其旨,临床也十分重视痰饮在发病学上的重要性。如《要诀》“停痰伏饮”篇曰:“凡为喘,为咳,为呕,为泄,为晕,心嘈,怔忡,惊悸,为寒热,痛肿,为痞膈,为壅闭,或胸胁间漉漉有声,或背一片常如水冷,皆痰饮所致”。这是对丹溪“百病中多有兼痰者”理论的最好诠释和发挥。戴氏认为,痰饮致病者,“譬如沟渠壅遏,积淹停滞,则倒流逆上,瘀浊臭秽,无所不有”,形象生动地阐述了痰饮致病的病机特点,因而提出在治疗时“若不疏决沟渠,而欲澄已壅之水,而使之清,无是理也”。欲疏沟渠,又非一味疏利之品宜之,于是他承袭了丹溪治痰理气的观点,“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣”,倡用苏子降气汤与导痰汤合煎治疗痰饮,既有苏子降气汤的疏理气机,又有导痰汤的化痰蠲饮,气顺痰消而愈。其他如二陈汤、小半夏茯苓汤、五膈宽中丸等也很常用。戴氏对丹溪“气血痰郁”四伤学说的进一步阐发,于此可见一斑。

戴氏在杂病的治疗中,始终围绕着疏气机,化痰饮的治疗大法,其现实意义未可低估,尤其是对一些疑难疾病,在分析病因病机和立法处方上,很有裨益,这已被越来越多的临床实践所证实。

三、如何学习应用《秘传证治要诀及类方》

学习《秘传证治要诀及类方》,我们认为除了必须深刻领会本书上述的学术特点外,还须



掌握戴氏以下几个诊疗经验,并应用于临床:

1. 重视辨证论治

戴氏临证十分重视“辨证求因”、“审因论治”的原则,对各种临床症状详加分析,探求病因,然后确立相应的治法。如对头痛一证,认为其病因有因气、因痰、因虚及外感四气,或酒食所伤,或作劳失力等不同,临床亦当根据其不同的病因而论治,并详述了偏正夹脑风头痛、上焦头痛、头风发动头痛、痰作头痛、因虚头痛、感风寒暑湿四气,或怒气伤肝、中酒头痛、伤劳失力头痛等各种证型的头痛及治疗方法。又如在诸嗽门中对咳嗽的辨治,指出“咳嗽为病,有自外而入者,有自内而发者”。根据其病因病性和病程,将咳嗽分为感风而嗽、感寒而嗽、风寒俱感而嗽、感暑而嗽、感湿而嗽、热嗽、冷嗽、嗽血、劳嗽、久嗽、暴嗽、时行嗽等多种类型,分别论述其临床表现和治疗方法,条分缕析,朗若列眉,对临床辨证施治,很有启发。再如对泄泻一证,指出有寒泻、热泻、暑泻、气泻、湿泻、伤食泻、脾虚泻、五更泻,或伤于酒、伤于面而泻,甚或愈后复发之泻等不同证型,从病因病机到处方用药,无不详加介绍。总之,戴氏对临床各种病证,能从理、法、方、药几个方面作出精辟的论述,充分体现了辨证论治的精神,无疑对当今临床仍有重要的指导意义,特别是对于头痛医头,脚痛医脚的弊端,起到有力的纠正作用。

2. 未病致力预防

戴氏作为丹溪先生的弟子,在《内经》“不治已病治未病”及丹溪“与其救疗于有疾之后,不若摄养于无疾之先”的预防思想指导下,他十分注重疾病的预防。如在诸中门对中风的论述,认为天地间惟风无所不入,而“人之一身,缜密者少,疏漏者多。风之乘也,轻则为感,重则为伤,又重则为中”。于是提出了“避风如避寇,盖欲窒源以防患”的病因预防观;对一些具有传染性的疾病,尤其强调要注意预防,并介绍了一些具体方法,如说:“凡看病不令染,用雄黄末涂鼻孔,及须知避忌,行从客位边入”。这种防患于未然的思想及其方法,对现今临床,特别是对一些急性传染病的预防,仍有一定的借鉴作用。

3. 用药通权达变

戴氏虽对朱丹溪的用药心法领悟最深,但他不拘泥于一家之言,善于博采众方,深入钻研,择善而从,且能自出机杼,于临证用药独具匠心,有所创新。如对伤风寒论治,虽宗仲景《伤寒论》,但在选方用药上,又师古不泥古,贵在灵活化裁。若的是伤风,用桂枝汤;的是伤寒,用五积散;对于风寒俱感,在疑似之间者,选用交加散(五积散、败毒散各半帖)。又如见“外热内烦,下利上渴,或痞,或痛,或呕,常法多用黄芩汤,半夏泻心汤亦可”,而戴氏则认为“不若生姜泻心汤之当,或温胆汤加入黄连”。再如在虚损门中对五劳的治疗,认为劳者因积久而成,治之之法,“当以调心补肾为先,不当以峻烈之剂,惟当温养滋补,以久取效”。在药物的选择上,若“独用热药者,犹釜中无水而进火也;独用冷药者,犹釜下无火而添水也,非徒无益,又害之耳”。并倡用十全大补汤、双和散、养荣汤等气血双补,阴阳调和之剂。具体应用时还结合患者的身体状况随证制宜,如虚损“有患精血不足,明知当补肾,方欲一求之归、芪等药,其人素减食,又恐不利于脾;方欲理脾气,则不免用疏刷之药,又恐愈耗肾水。全一举而两得之功,莫若鹿茸橘皮煎丸为第一”。从治法的确立、方剂的选择、药物的运用上无不显示戴氏丰富的临证经验。此外,戴氏还善于运用单验方治疗杂病,如治牙痛,用乳香少许,



火灸令软,以实之;或用巴豆一粒,烂研,搓乳香细末丸子,塞牙蛀孔中。大便秘结,凡诸秘服药不通,或兼他证不受药者,用蜜皂角兑;冷秘生姜兑亦佳。甚或鼻衄,蓦然以水喷面,使其载惊则止。诸如此类,《要诀》中比比皆是。由此可见,戴氏临床用药通权达变,颇有心得,书中载述的很多方药,具有很高的临床应用价值,值得进一步开发研究。

最后须强调指出的是,我们在学习《秘传证治要诀及类方》时,还应紧密联系丹溪的学术思想和诊治经验,特别是要参合《丹溪心法》、《金匱钩玄》、《推求师意》等著作,弄清戴氏学术与丹溪的师承关系,这样才能深刻认识戴氏的学术渊源,真正掌握其学术特点和诊治经验,以便更好地指导临床实践,提高自己的学术水平和诊疗技能。

王英 江凌圳 竹剑平

2006年4月



整理说明

《秘传证治要诀及类方》为明戴原礼撰，是《秘传证治要诀》与《证治要诀类方》二书的合刊本。《秘传证治要诀》共十二卷，《证治要诀类方》共四卷。两书前后呼应，相互关联，实难分割，故合为一册。本次整理，我们采用余时雨校、吴勉学校梓本为底本，上海中华新教育社石印本为校本进行了校勘。兹就有关事项说明如下：

1. 原书繁体字一律改为现行规范简体字。
2. 为了保持本书的原貌，对书中的文字原则上不予改动，但出现下列情况者则径改：凡底本与校本不一致，显系底本错讹者，则据校本改正或增删底本原文；对一些异体字、通假字、不规范的字等一律径改，以求规范统一。
3. 原书目录、正文编排体例较为紊乱，在此次整理中，给予了重新编排。同时将原书中方剂以笔画为序，做成索引，附于书后，以便读者查阅。

通过这次的整理，希望能对广大读者有所帮助。

本书整理过程中承蒙盛增秀老师的指导和审阅，在此谨表衷心的感谢！



《证治要诀类方》序

尝闻医者意也。盖人之致疾，有风、寒、暑、湿、劳、逸之异；药之为味，有酸、苦、辛、咸、甘、淡之味。苟非神圣工巧，焉能测其表里虚实之证，审其浮沉滑数之脉，变化顺逆，千态万状，要在因病制宜，临机应变，药不执方，随时增减，辨其温凉寒热，度其缓急重轻，定以君臣佐使，制方施治，非造詣精深，洞明闾奥者，乌能与于此哉？

本朝太医院使戴原礼，得神农品尝之性，究黄帝问答之旨，明伊尹汤液之法，察叔和诊视之要，精东垣补泻之秘，故凡疗疾加减用药，取效如神，虽古之扁鹊、华佗，不是过矣。况其际遇明时，遭逢圣主，位总医流，名扬四海，有正谊不谋利，明道不计功之心，惟以活人为念。尝著《证治要诀类方》二册，藏之篋笥，甚为秘惜。惟灵隐住持永乐寺僧缙西绪者，极与为方外契交，间尝获睹，爱而录之，珍藏什袭。正统辛酉，监察御史陈君崑巡按浙江，至宁波之慈溪，道经永乐寺，西绪以御史之先大夫尝丞其邑，迨今颂其德政，由是情意欢洽，出其秘藏医书见示。陈君遍阅，不能释手，味其论断，出新意于法度之中；推测病源，著奇见于理趣之极。观其随病加减之妙，不特药之咸精，抑亦治疗之有据，诚医门之规矩准绳也。后之欲为方圆平直者，可不于是而取则焉。今陈君得之，如获至宝，及欲镌梓，广布流传，征予为序，著其所得之由，其与人为善之意，利人济物之心，何其至哉！予惟陈君簪纓世裔，积德行善，凡有可利于人者，靡不尽心。且如今年春，朝鲜国夷人数辈，泛海捕鱼，被风飘至浙江，官军以为倭寇，擒获解京，送院收候，饥寒困苦，君独念之，悉备衣粮供贍，使无失所，卒复宁归。其存心制行，率皆类是。若是书刊行，使天下后世，不惟赖《要诀》而脱沉痾，亦必转夭横而跻寿域矣。其有功于医道，康济斯民之德，岂浅浅哉！

正统八年岁次癸亥十一月初四日

资德大夫正治上卿礼部尚书

太子宾客兼国子祭酒毗陵胡濙序



目 录

秘传证治要诀

卷之一	29
诸中门	29
中风附破伤风 漏风	29
中气	31
中寒	31
中暑	31
中湿	32
中恶	32
厥	33
卷之二	34
诸伤门	34
伤风寒附感冒	34
伤暑	46
伤湿附痹	48
伤酒	48
伤食	48
伤食泻见大小肠门泄泻证	49
卷之三	50
诸气门	50
七气	50
痞塞附噎膈	50
积聚	50



肿	51
蛊胀	53
脚气附下血	53
阴癫气	54
手气	54
小肠气	54
 卷之四	 56
诸血门	56
鼻衄	56
舌衄	57
肌衄	57
牙宣即齿衄	57
吐血	57
咯血	58
嗽血附肺病	58
小便血见大小腑门本证	58
破伤血见疮毒癰扑证	59
大便血见大小腑门本证	59
疮毒血见疮门本证	59
 卷之五	 60
诸痛门	60
头痛	60
眼眶骨痛附眉梁痛	61
牙痛	61
咽喉痛附上壅	61
膈痛附心痞	62
臂痛	62
饮流入臂见诸嗽门停饮伏痰证	62
肩背痛	62
心脾痛	63
胁痛	63
腰痛	64

腹痛	64
卷之六	65
诸嗽门	65
嗽证	65
哮喘	66
呕吐附恶心	67
吐血见诸血门	68
停饮伏痰	68
翻胃	69
不喜食	69
噫气吞酸	69
咳逆	69
卷之七	71
寒热门	71
疟寒热	71
独寒	72
独热	72
潮热附虚烦	72
卷之八	74
大小腑门	74
小便多	74
淋闭	74
尿血见诸血门本证	75
白浊	75
遗精附遗沥 梦遗	76
三消	77
大便秘	77
溏泄	78
交肠	80
泻血	80
肠风脏毒附痔漏 肠痈	80