

指南後論
二

指南後論
下

R24

2520

責任編輯：劉國正

图书在版编目（CIP）数据

指南后论/佚名著. - 北京：中医古籍出版社，2005.10

（中医古籍孤本大全）

ISBN 7-80174-383-0

I. 指... II. 佚... III. 中医学临床-中国-古代

IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2005）第 098589 号

中醫古籍孤本大全

指南後論

原著 佚名

選編 薛清錄 劉國正

出版發行 中醫古籍出版社

北京市東直門內南小街十六號 郵編 100070

印刷 杭州蕭山古籍印務有限公司

二〇〇五年十月第一版第一次印刷

二百五十套

ISBN 7-80174-383-0/R · 382

定價 二二〇圓

痢便血脫肛痿痺瘰癧驚癇癰疽
頭痛心痛胃脘疼脇痛腹痛腰腿足痛
諸痛耳目鼻牙咽喉瘍瘡調經淋帶
崩漏胎前產後癥瘕瘀入血室痘疹吐瀉
痼症厥

痢論

痢症古名滯下。惟夏秋暑濕挾積者居多。其次則風濕火迫寒侵也。推之燥氣獨不為患。致前法悉有定例。不必再述。至於暑者。有陰暑陽暑之源。其邪必兼手濕。夫陰暑由於人之陽氣先虧。加以貪涼喜冷。鬱折生陽。故主於溫。陽暑由於天之熱伏。阻氣化濁。則重於清。而醫之下手之失。於此須細心認定。但邪之未也。似水之流。臟腑間一有罅隙。則乘虛而著。故有在氣在血之分。傷臟傷腑之異。若表之邪蓄。而氣机下流。不患者。喻氏論人參敗毒散。裏之積壅。而寒熱交結者。潔古主芍藥湯。在氣分。有苦

平調氣。与辛甘益氣等法。在血分。有後者。行血。及減柔養血諸方。若表症急。從手三陽。有桂枝湯。葛根苓連湯。柴胡湯。裏勢實。去寬脾胃。有小承氣湯。溫脾湯。總之治腑以三焦見症為憑。治臟以足三陰為要。顧辨得虛實之情形。初以或通或瀉之法。則臨症確宜。庶不錯矣。但是症不治之條甚多。最難愈者。莫如休息痢。攻補之法非一。予亦不贅。最危險者。莫如噤口痢。卻有兩端。若因暑濕邪亢。格拒三焦者。氣机皆逆傳而閉。上下之勢。渾如兩截。若治不得其要。則邪無出路。止立消之。此丹溪立法最高。後世都宗其旨。先生又用借半夏瀉心湯。減去守中之品。取補以運之。辛以

開之。苦以降之。与病情尤為允協。所以先生之見長。是集之興妙。每在斯文。
因脾胃之陽素虛。陰邪從中而下者。先傷太陰。繼傷少陰。開瀉大瀉。痛
泄無度。戊癸少化火之機。命陽無蒸變之力。此不飢不食。為嘔為脹。理宜
去。与邪多積熱之候相比。絕然不同。案之仲景理中湯。胃氣丸。李景岳理
陰煎。胃閑煎等法可也。吾鄉姚願真先生。化虫捷徑良法。以六神健
肥入參歸薑附桂製白芍之類治之。靡不應手而愈。想從者之性溫。能
逆下。誠可利胃。質也柔潤。以補陽中之陰。較地黃所膠尤勝。与之腸膏
獨居。絡脉結滯而痛者。堪稱神品。自此推廣。用治甚多。若曰某方某

藥。但治某病。不知活用。反稱杜撰。則禁絕後人靈活之心。無從施發矣。
夏秋之病。總由濕熱積滯。與傷寒傳入三陰之病不同。案中合法者亦
甚多。遇老年及久病。即混入陰經治法。并參附烏梅五味等。全不對
症。隨筆札書。并与案中之論亦自己相背。想是習氣使然。抑此中實無
定見也。後人竟用溫補。為本之此者。殺人無算。觸目傷懷。

便血論

便血二症。古有腸風臟毒。脉痔之分。其見不外乎風淫腸胃。濕熱傷脾二
義。不若內經謂陰絡受傷。乃結陰之者為精切。仲景之先便後血。先血後便。

之文尤簡括也。陰絡即臟腑隸下之絡。絡陰是陰不隨陽之微。先後分
別其血之遠近。就遠近可決其臟腑之性情。庶不致氣失統攝。血無所
歸。如漏卮不立耳。肺病致燥。瀉宜潤。宜降。如桑麻丸。及天冬地黃銀花柿餅之
類是也。心病則火燃血沸。宜注宜化。如竹葉地黃湯。及補心丹之類是也。脾病
必濕。滑宜燥。宜升。如芽朮理中湯。及赤豆黃氣湯之類是也。肝病有風。陽
痛迫。宜柔。宜泄。如駐車丸。及甘酸和緩之劑是也。腎病見形消腰折。宜
補宜填。如虎潛丸。及理陰煎之類是也。至膽經為樞機。逆則木火煽。當
有桑葉山梔柏子丹皮之清養。大腸為燥腑。每多濕熱風淫。如芽涼

苦燥之治胃為水穀之海。多氣多血之鄉。臟病腑病。無不兼之。宜補宜和。應寒應熱。難以拘執而言。若勞力損傷者。通補為主。膏粱溫積者。清涼為宜。痔瘡則滋燥兼投。中毒須知寒熱。鮮如黑地黃丸。以治脾濕胃燥。天真丸。以大補真氣真精。平胃地榆之升降脾胃。歸脾之守補心脾。斑龍以溫煦壽腎。建中之復生陽。杞朮之疏補中。禹糧赤脂以堵截陽明。用五仁湯。復從前之腸液。養營法。善病後之元氣。此皆先生祖古方。而運以匠心。為後學之津梁也。

脫肛論

脫肛之症。其因不一。有因久痢。久瀉。脾胃氣陷而脫者。有因中氣虛寒。不能收攝而脫者。有因活濕傷脾。色慾傷腎而脫者。又肛門為大腸之使。大腸受寒。受熱。皆能脫肛。老人氣血已衰。小兒氣血未旺。皆易脫肛。經曰。下者奔之。徐之才曰。瀉可去脫。皆治脫肛之法也。觀先生治脫肛之症。亦不越乎升奔。固攝。益氣。三法。如氣虛下陷而脫者。宗岳填補中五氣湯。舉陷為主。如胃虛不攝而脫者。宗仲景禹糧石脂丸。及熟地五味菟絲輩。固攝下焦陰氣為主。如肝弱氣陷。脾胃氣虛下陷而脫者。用攝陰益氣。兼以酸苦泄熱為主。如老年陽氣下陷。胃真不攝

脫肛

而脫者。又有鹿茸陽起石等。提陽固氣一法。汪認庵云。有氣熱血寒。
而反提出者。宜用此乃正法冬連槐柏及四物升柴之類。愚謂即或間有出症。終非
可訓之法。存之以質君子。

脫肛多由濁氣下降。濕痰毒火合併為害。故腫痛異常。此實症也。必
其大腸之火。而用外治之藥以治之。無不立愈。其有裏人病久。清氣下陷。則用
補中益氣之法以提之。不得一者也。乃不論何因。俱用升提收斂之法。肛
門之痰火濁氣。將升提而置之何地耶。
又脫肛之疾。厚熱多。不用溫燥。更非所宜。

痿論

經云。肺熱葉焦。則生痿躄。又云。治痿獨取陽明。以脈痿。筋痿。肉痿。骨痿之論。內經於痿症一門。可謂詳審精密矣。奈後賢不解病情。以痿痿一症。或附錄於虛勞。或散見於風濕。大失經旨。賴丹溪先生特表而出之。惜乎其言之未備也。夫痿症之旨。不外乎肝胃肺胃四經之病。蓋肝主筋。肝傷則四肢不為人用。而筋骨拘攣。胃藏精。血相生。精虛則不能灌溉諸末。血虛則不能營養筋骨。肺主氣。為高情之臟。肺虛則高源化絕。化絕則水涸。水涸則不能濡潤筋骨。陽明為宗筋之長。陽明虛則宗筋

經宗筋經則不能束筋骨以流利機關此不能步履痿弱筋縮之症作矣。
故先生治痿無一定之法用方無獨執之見。通陽損陰為旁者筋為主濕熱沉著下焦成痿者。
燥為主。腎陽升脉重虛者用通納以脉收指散越之陰陽為主。如少焦陰
虛及肝腎虛而成痿者用和劑飲子。虛潛諸法填納下焦。和肝熄風為
主。陽明脉空厥陰風動而成痿者用通折為主。肝腎虛而兼濕熱及濕
熱蒸灼筋骨而成痿者。蓋下佐以溫通肺絡。兼清熱利濕為主。胃虛空
塞。筋骨不利而成痿者。用流通胃氣及通利小腸去腑為主。胃陽腎督皆
虛者。兩固中下為主。陽明虛。營絡熱。及內風動而成痿者。以清營熱熄內風

為主。肺熱葉焦而成痿者。用甘寒清火熱為主。邪風入絡而成痿者。以解毒宣行為主。精血內奪。奇脈少氣而成痿者。以填補精髓為主。先生立法精詳。真可垂諸不朽矣。

下体弱痿。確是虛者多。案中多溫補肝腎。亦不為過。但其中必兼有風痰寒濕。味蜜補亦有未到之處。此等方起於宋。而盛於明。古人不如是也。

痺論

此症與風病相似。但風則陽受之。痺則陰受之。故多重著沉痛。其在內經。不越乎風寒濕三氣。然四時之令。皆能為邪。五臟之氣。皆能受病。其寒痺者。因而

不通之謂也。正氣為邪所阻。臟腑經絡不能暢達。皆由氣血虧損。勝理踈豁。風寒濕三氣得以乘虛外襲。留滯於內。致濕疫濁血。流注凝滯而得之。故經云三氣雜至。合而為痺。又風云勝為行痺。寒勝為痛痺。濕勝為著痺。以及骨痺。筋痺。肺痺。肌痺。皮痺之義。可知痺病之起。非偏受三氣足以致之也。然而症病多端。治法亦異。余亦不能尽述。茲以先生治痺之法。為申明一二。有衛陽踈。風邪入絡而成痺者。以宣通經脈。甘寒去熱為主。有經脈受傷。陽氣不為護持。而為痺者。以溫養通補。扶持生氣為主。有暑傷氣。濕熱入絡。而為痺者。用舒通經絡之劑。使清陽流行為主。有風

濕腫痛而為痺者。用參朮益氣佐以風藥。壯氣為主。有濕熱傷氣。
及濕熱入血絡而為痺者。用因衛陽以卻邪。及宣通營絡。兼治壽經為
主。有肝陰虛。瘧邪入絡而為痺者。以鹹苦滋陰。兼以通逐。緩攻為主。有
寒濕入絡而為痺者。以微通其陽。兼以通補為主。有氣滯熱鬱而為痺者。
從氣分宣通為主。有肝胃虛滯而為痺者。以兩補厥陰陽明為治。有
風寒濕入下焦經隧而為痺者。用辛溫以宣通經氣為主。有肝胆風熱
而為痺者。用甘寒和陽宣通脈絡為主。有血虛絡滿及營虛而為痺者。
以養營血為主。又有周痺。行痺。肢痺。筋痺。及風寒濕三氣雜合之痺。