

聖餘醫案



詮解按

原著 刘枏文(清)
詮解 李俊(民国)
校按 杜少辉



YZLI 0890089035



深圳出版发行集团
海天出版社

聖餘醫案

詮解按



原著 刘枬文(清)
诠解 李俊(民国)
校按 杜少辉



YZLI 0890089035



深圳出版发行集团
海天出版社

图书在版编目(CIP)数据

圣余医案诠解按/(清)刘枬文著;杜少辉校;李俊诠解. —深圳:海天出版社, 2010.8

ISBN 978-7-80747-888-1

I. ①圣… II. ①刘… ②杜… ③李… III. ①医案—汇编—中国—清代 IV. ①R249.49

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第094920号

圣余医案诠解按

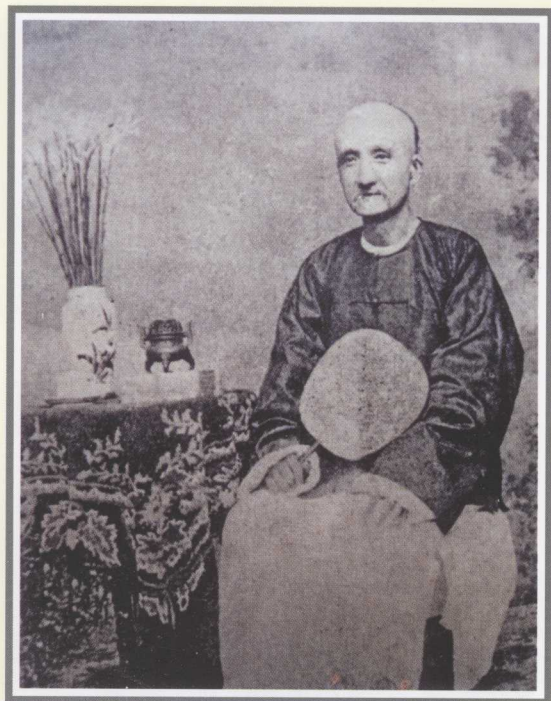
SHENG YU YI AN QUAN JIE AN

出品人 陈锦涛
出版策划 毛世屏
责任编辑 徐丹娜
梁 萍
责任技编 陈 炯
封面题签 刘奇晋
装帧设计 海天龙

出版发行 海天出版社
地 址 深圳市彩田南路海天大厦 (518033)
网 址 www.htph.com.cn
订购电话 0755-83460137(批发) 83460397(邮购)
设计制作 深圳市海天龙广告有限公司 Tel:83461000
印 刷 深圳市希望印务有限公司
开 本 787mm×1092mm 1/16
印 张 23.5
字 数 480千
版 次 2010年8月第1版
印 次 2010年8月第1次
印 数 1-6000册
定 价 45.00元

海天版图书版权所有,侵权必究。

海天版图书凡有印装质量问题,请随时向承印厂调换。



刘枫文，字子维，公元1842~1914年



杜少辉谒拜刘止唐、刘子维二公之墓



刘伯谷先生为杜少辉讲解槐轩学术



左起：刘煊苗、杜少辉、刘奇晋、刘驰

聖餘醫案詮解

乙酉四月
蜀波題

聖餘醫案詮解卷一

崇慶 李俊子俊 著

崇慶 張國銓白疇

眉山 夏忠道衡門 參訂

中風類

一 孫某睡至半夜心內不好出汗至天明舌不轉不能言語

乾薑 五錢 鬱金 二錢 生鹿角 二兩 首烏 八錢

厚附片 八錢 玄參 八錢 艾葉 二錢 法夏 五錢

枸杞 五錢 山藥 五錢 大腹皮 五錢 熟地 五錢

三付

此內風也內風由於腎虛本質先撥則氣奔於上而成欲脫之勢素問脈解篇曰內奪而厥則為瘖非是已脈要精微論曰心脈搏堅而長當病舌卷不能言

聖餘醫案詮解

卷一 中風類

一 復勝印刷紙社代印

夫搏堅而長火有餘也火有餘則水不足仍以腎虛為主上古天真論曰陰者藏精而起亟天精藏於腎然後能化氣上榮虛則封藏失而技巧廢故舌強而不轉靈樞口問篇曰下氣不足則為痿厥心惋宣明五氣篇曰五藏化液在心為汗夫陽生於子正當中夜此時真水垂絕虛陽無依故心火忽亢而煩慙心陰不守而汗出也

內風證河間以為水虛火亢東垣以為本氣自病葉氏以為木失滋涵其言雖殊其義則一夫命門為水火之根水既虛則火不獨留故氣逆於上而不降苟欲降之非水火雙調不可故用杞地玄烏以補其垂絕之水附片引潛越之火俾仍歸於一窟以定其根如紙燭之有繫則可上者復可下矣而附片得首烏則火為蟄藏溫蒸之火而下潛玄參地杞得附片則水為升騰變化之水而上濟匪特不降之火可降即不升之水亦升矣脾胃居中後天所重然未有命根垂絕而能行後天生化者故運以乾薑守以懷藥以待其定舌強心惋皆上實

国医大师邓铁涛为本书亲笔作序手迹

序

知识

今略记指南

能

杜君少辉毕业于江西，先后西度从师于我，获
 硕士、博士学位。服务于深圳市中医院，兼学位
 之培养，到过几家西医院进修。又因转行而得
 字整理之课题之机会，进入西医之立点实践室拉
 资料研究之工作。虽里头装进不少西医学之
 资料，但同是中医字说之整理，乃有本书之出版。
 《金余医案论解指》是一本医案的整理
 之作。若按西医统计字，这样的著作似无意义。
 但中医医案，乃中医字在临床中体现。如温病
 字眼叶天士医案，就教给了许多医字
 者。吴鞠通没有研究叶天士医案，便不了能有
 《温病条辨》之著作。读叶天士在中医之发
 展者，必须走自己的路。不学西医学之义者，过之！

《金余医案论解指》的发表，以叶天士之经验，
 五经之内和指导临床之证治论，论解各家别引
 经据典，旁征博引，而联系临床实际，按证别结
 合，故我记心。相信此书对读者提之临床水
 平会有帮助。我更认为这是杜君又一研究之
 的论文，对我研究中医者，研究在医案是发

是中医各家字说的一条大道。

论各家字说，本书列入扶阳字版。扶阳字版缘倡于郑钦安，而始创者实为吴师刘止庵。刘止庵字有“川西孔子”与“杏子草二仁”之誉，其创制的“板桥字版”，金通舒、穆、廷三家精善，其《板桥全书》又谓是“国字”之集大成者。《古今医案论解》为板桥字版作品，整理与发播无疑有深实意义。相骨书

近年来，扶阳字版，受到中医界之关注。杜君对于此一字体，认识渐深，多次进入川求教于卢肇汉先生等扶阳字家，得所传授。本书之出版，亦可以看作是杜君学习深研“板桥字说”的心得心得与体会的学术论著。

我认为对各家字说之认识应心领神会，得其精髓；继承必须有所发展，谓发展必须通过反复实践的比较钻研而视扬长补短，则既已登堂入室，又能超然于外者，方能臻到一劳永逸而后推陈出新，字书所以生生不息，永无止境。千万勿以视用湖子多少而傲也。外方不

本书之出版，~~实杜君二~~乃后时之作，故采焉之序。

彭钦安书

2010.4.12

序

杜君少辉大学毕业于江西中医学院，先后两度从游于我，获硕、博士学位，服务于深圳市中医院，受单位之培养，到过多家西医院进修，又因获国家自然科学基金课题资助之机会，进入西医之重点实验室从事研究。虽于西医领域学有所获，但最后回归中医学说之钻研，乃有本书之出版。《圣余医案诠解按》是一本名医医案的钻研之作，若按西医统计学，这样的著作似无意义。但中医医案，乃中医学学术重要传承手段之一。如温病学派的叶天士《临证指南医案》，清代以来教育与提高了多少名医与学者？名医吴鞠通如果没有深入钻研叶天士医案，便不可能有《温病条辨》之巨作。求中医之发展者，必须走自己的路，才不会为“科学主义者”所误！

《圣余医案诠解按》的病案以阳气之盈缩、五脏之调和指导临床辨证论治；诠解内容则引经据典、旁征博引而联系临床实际；按语则结合现代之教材谈临证心得。相信此书对读者提高临床水平会有所帮助。对于研究中医者，研究名医名案是发展中医各家学说的一条大道。

论各家学说，本书可列入扶阳学派。扶阳学派虽倡于郑钦安，而始创者实为其师刘止唐。刘止唐享有“川西孔子”与“孟子第二人”之盛誉，其创建的“槐轩学派”，会通儒、释、道三家精要，其《槐轩全书》可谓是“国学”之集大成者。《圣余医案诠解》为槐轩学派作品，整理与发掘无疑有相当的现实意义。

近年来，扶阳学派受到中医界之重视，杜君于此涉足颇深，多次入川虚心求教于卢崇汉先生等扶阳学家，得其传授多矣。本书之出版，亦可以看作是杜君深入学习“扶阳学说”心得与体会的学术论文。

我认为对各家学说之继承应心领神会，得其精髓；继承必须为了发展，论发展必须通过反复实践与比较钻研才能扬长避短，则既已登堂入室，又能超然于外者，方能跨前一步。所谓后浪推前浪，学术得以生生不息，永无止境。千万勿以能重用附子多少为傲也！

本书之出版，乃适时之作，故乐为之序。



国医大师
著名中医学家
广州中医药大学终身教授

2010年4月12日



我的扶阳之路(代前言)

与现在大多数中医一样,我学中医是从学校开始的,前半生主要是为高学历与高职称奋斗。尽管获得了博士学位,评到了高级职称,但在临床工作中,多是以“中西医结合”为主。

世事无常,我读研究生学的是心血管专业,毕业后分配到深圳市中医院,凭着过硬的西医急救基本功与中医技术比赛冠军的成绩,年纪轻轻就当上了急诊科副主任与ICU主任。凭着一腔热血先到北京阜外医院进修,回来后领导又劝改风湿专业,我又到中山医科大学附属医院进修风湿。后又因中了我院第一个国家自然科学基金标书,在南方医科大学重点实验室与广州中医药大学忙于基因克隆与干细胞培养,研究成果获广东省科技进步奖,发表了SCI论文。几番求索,尽管学有所成,但最后回到单位,我在所谓现代医学领域里并未得到自己的平台与归宿,最后成了门诊一个西医分科不明确的医生。开始初诊病号虽然少些,但总有些相应专科没治好的病人找了过来,这些患者大多都被“中西医结合”过了,均告之要求尝试中药汤剂,“不患无位,患所以立”。这是挑战,也是机会,我可以不是西医的分科医生,但谁也不会说我不是中医!采用纯中医的治疗方式,应诊数量并不比按西医专业分科的医生少。

但随着诊治病证越来越复杂,按课本上的知识难以对号入座,面对浩如烟海的前人治病经验也无所适从,诊病时殚精竭虑,疗效却差强人意。正当我迷惘之际,2006年7月29日,我有幸请刘力红教授来深圳讲学,会上他讲了扶阳大法,会后会诊了八位四处求医无效的疑难病人,其中多个随访疗效满意,这坚定了我学习扶阳学说的决心。2007年9月19日,我有幸到成都侍诊于卢崇汉老师,见其用阳主阴从及气机盈缩方法诊治不少西医所说的不治之症,不但让我触动很大,也使我重新认识了《伤寒论》。经此顿悟,中医临床疗效更上一层楼,诊病速度也加快了。每天上午我虽限号诊病,但从各地过来求医的病友却络绎不绝,这些多是西医与中西医结合诊治无效的病人,经过扶阳治疗后不但病症改善,体质也相应增强。对我而言,亦可谓“齐一变,至于鲁;鲁一变,至于道”。回顾自己从中医学院的好学生变成独当一面的铁杆中医,深感中医学术“作者谓圣,述者谓明”,只是吾等后学难以“究其文,通其义,化而裁之,推而行之”。

中医究竟有什么特点?此问题我一直冥思苦想,解此惑者,扶阳也!现行中医





教材强调整体观念与辩证论治，实事求是地来看，西医以重视辩证法的西方哲学为指导，治病又何尝不去辨病因、病机、病位？西医的神经、内分泌、免疫、血管等系统何尝不是整体？爱因斯坦提出西方科学基础一是形式逻辑体系，另则是通过实验科学找出因果关系。西医基于解剖学与动物实验，沿循维萨里与盖伦解剖学轨迹，西医就有了对器官、组织、细胞、分子的认识，以“还原论”准则，这当然有助于外科学的发展，就有了哪部分机体组织受损伤就修复哪一块。但是我们也看到尸体是没有生命活力的，脱离整体的器官与细胞也是没有活力联系的局部，在这种基础上获得的实验结果肯定是有局限性的；巴斯德发现了细菌，以后就有了消灭细菌的方法与药物，于是有了抗生素，西医的内科治疗沿循着对传染病的认识而将理念扩大，也就形成了对抗体温用退热药、对抗血压用降压药、对抗血糖用降糖药的临床思维方法。但如此延伸下去，医学就成了肢解与对抗人体的科学？这与科学研究的目标不是背道而驰吗？

“溯洄从之”，扶阳学派重视坎中一阳，实源于中国文化重视气的核心思想。刘止唐言：“太极本无图，所图阴阳五行成男女等义，不过一气变化所形，其实皆在太极之中。”“道生一，一生二，二生三，三生万物”。“故物之生也，生于阳；而物之成也，成于阴。”天地万物的运行，乃是气的聚散生化的过程。西方从古希腊到近代，其哲学思维模式都被“二元对立”所主导，“对立统一”重视的是对立，而中国文化中的阴阳是“冲气以为和”，相谐相和又互相变化，各守其位的，由“中节”到达“中和”。“形而上者谓之道”，“形而下者谓之器”，中国文化强调的是气化，而西方注重的是形化，此“形化”就是西医的解剖学等，而此一气就是阳气。

“子不知人之所以立命者在活一口气乎？气者阳也，阳行一寸，阴即行一寸，阳停一刻，阴即停一刻，可知阳者阴之主也，阳气流通，阴气无滞，自然百病不作。阳气不足，稍有阻滞，百病丛生”。故仁者之术必顾护阳气，治病亦当扶阳为先，即使攻邪，亦是“发而中节”。与侧重于对立的西方文化不同，扶阳与和谐应是中医的最大特色。

顾名思义，《圣余医案》不但是医案，也是一部文化作品。《圣余医案》原著者为刘枏文，字子维（1842~1914年），其父是清道、咸间世称“川西夫子”、名列《清史·儒林传》的大儒刘沅，字止唐，刘止唐为槐轩学派创始人，亦为郑钦安之师。刘子维为刘沅第六子，亦为学术传人中突出者，初任中书科中书，后继父志讲学于耄年。光绪年间，与刘芬等人集资创办守经堂，宏扬国粹，选集刘沅著作二十二种刻印成《槐轩全书》发行于世。此书内容宏富，以“至善”“纯一”和“天人合一”等哲学范畴来阐扬儒释道三家本原，是传统文化中罕见的会通儒释道三家精要的珍贵文献。刘子维执掌槐轩学派二十余年，不独为蜀人所敬重，影响也远至山陕、两





湖、闽浙。受教门人对先生之道德文章备极推崇，先生逝后，建祠堂遗像奉祀，并刻木联云：“慈惠似春风，儒者心肠还像佛；光明比秋月，圣贤学问是人师。”刘子维之子刘咸炘（字鉴泉）亦为学术奇才，梁漱溟曾说：“余至成都，惟欲至诸葛武侯祠堂及鉴泉先生之读书处。”槐轩学派提倡“救阳济幽”，老师常为徒弟、病人诊病开方。刘子维教学之余，常以中医药扶危求困，其医案经门人李子俊等整理，加以诠释，于是就有了《圣余医案诠释》。

读《医理真传》序，知郑钦安曾从师于刘止唐。读《扶阳讲记》时，留意其中提到了《圣余医案》，我后在国家图书馆与中医科学院图书馆找到了此书的民国年间德庆书局版本。为校注此书，我有幸拜见到了刘子维之孙、刘咸炘之子刘伯谷先生，他在整理其父八百万字的《推十书》之余，帮我对本书所涉及的人物事件进行考证，对《医理大概要说》重新点校，并教我习槐轩之术、授槐轩真谛，其据“孔子问礼于老聃”而考儒道同源，释“至善”之地在人为坎阳，天地人之道应是“发而中节”的和，“吾等承孔孟之说，用意读玩六经，一个仁字，乃为希圣之本”。故此我悟到中国文化的中心是“阳”与“和”，由此产生的中医乃是真正的仁心仁术，而以对抗为手段的西医虽然能消除身体不和谐因素，但这是缺乏阳气的和谐。

与众多医家专攻于术不同，槐轩学派由理入医。本书医案以阳气之盈缩、五脏之调和指导临床辨证论治，对接受现行教材分型论治的学生不但可减少些机械化思维，亦可加深对中国文化与中医理论核心的理解。黄元御重脾阳，郑钦安重坎阳，《圣余医案诠释》则两者并重；黄元御偏脏腑升降，郑钦安重六经气化，本书医案两者兼顾。更有现实意义的是：本书不但崇“阳”，亦尚“和”。郑钦安多用姜附桂单刀直入，少用填精之品，本书医案则姜附桂与填精之品并用；本书医案不但强调阴阳升降，亦重视阴阳出入，遵老庄之道与圣学“止于至善”而多用温敛之法，实乃黄帝“凡阴阳之要，阳密乃固……因而和之，乃为圣度”；扶阳并不专以大剂量姜附桂为务，而是注重把握姜附桂用药时机及恰当配伍而趋利而避害，并用平淡扶阳之剂；本书医案不但处处以扶坎阳为务，亦交通心肾、斡旋脾胃、舒肝达肺；郑钦安秉大道至简之义，万病归于坎阳受损，言三焦只是一焦，五气仍是一气，而本书医案虽重先天，亦并调五脏以助坎阳，两者合参方臻完善。子俊得坤载之《悬解》，每多以黄元御之说解释病理，但每论并未注明出处；郑钦安重阴阳辨证，而阴阳转化之机，黄坤载参悟最妙；六经气化之理，《伤寒恒论》略于杂病，陈修园于《金匱要略》颇多发挥。故于每案一一补上诸贤之论以便互参。本书按语还结合现行教材与扶阳大家专著谈学习体会，虽说不上精辟，但都是本人从医阅历的感悟，相信这可帮助像我一样的“学院派”中医学子较好地将大学知识与扶阳学说融会贯通，以用于临床而“止于至善”。





坎卦为一阳二阴，是示阳易损而阴易盛。《易》曰：“习坎，重险也。水流而不盈，行险而不失其信。维心亨，乃以刚中也。行有尚，往有功也。”在中国历史长河中，乱世多而治世少，芸芸众生不如意者亦十常八九。明于《易》理，我们这一代中医人就不必为眼前的挫折所困惑，而应坚定信心，自强不息，为自己、为中医扶阳，也是“修身、齐家、治国、平天下”，“天生德于予，桓桓其如予何”？我坚信，扶阳之路不但是我走的，也会是所有中医要走的；万法归一，它虽源于中国，也会惠及世界，越是民族的越是世界的。

本书完书之际，我尊敬的导师邓铁涛教授已至望百高龄，出于对中医事业的责任感与对扶阳学派的呵护，以赤子之心提笔为本书作序，吾辈当应牢记其谆谆教诲。坎为险卦，当今之世，医生为高风险职业，以重用附子为主的扶阳更易招致非议。前辈为我们开启此门，当务之急，社会各界尤其是管理部门应投入人力物力对此宝贵遗产进行深入挖掘、整理、规范、调研，循证医学方法亦不可一概排斥。否则，恐有“系用徽纆，置于丛棘，三岁不得”之凶！慎之，慎之！中药注射剂禁用的悲剧万不能在扶阳上重演！观本医案，知前贤用附子之慎，吾辈岂能不习之？

“圈点古书非易事，从来章句有专攻”，本人才疏学浅，加之诊务繁忙，学识与时间都非常有限，岂敢为《圣余医案论解》作校注？本书按语只是我扶阳的学习笔记以供同道分享而已，无非是抛砖引玉，以期同道批评指正、提供资料与切磋技艺，这有助于我提高学术水平，也可为本书的再版增辉，使扶阳之“坎”成“离”。并愿本书也能成为师弟师妹们打开中医之门的一把钥匙。中医学术法门甚多，而仲景学说可谓大道，扶阳应是学习仲景的捷径，学好扶阳，可做到“仲景之道，至平至易，仲景之门，人人可入”。

本书能得以顺利完成，首先得感谢卢崇汉老师与刘伯谷老先生对我的教诲。感谢刘止唐玄孙刘奇晋先生为本书题字与提供的帮助。在扶阳学习过程中，李可老中医、吴荣祖老师、刘力红教授、任启松（医医金针）老中医、曾辅民老师、陈潮祖老中医、赵明乾老师，史赫（三七生）先生、吕英老师、彭进老师的指导让我受益颇多，在此一并致以衷心感谢。

感谢罗伦医生无私提供部分卢铸之心法，感谢我堂弟中国人民大学杜志明博士对本书文字工作的指导及中山大学陈肩研究员的帮助。感谢刘煊苗先生、宋钢先生、赵军先生、雷鸣医生、刘敏教授、周腾先生、魏志军先生、董宇春女士、李新平先生、刘安平先生、姚伟先生、李培先生对本书写作的支持，感谢我的学生周艾丹、陈宇杰、陈瑞、杨丽娜、林伟航、杨珺、崔英海、吴霆锋、刘彦子等的校对工作。

杜少辉

2010年6月于鹏城



校注说明

本书以中国中医科学院图书馆馆藏的1945年民国德胜书局乙酉年版本为底本点校整理。原书共四卷，十四门。

一、原书为繁体字竖排版，无标点符号。本书采用横排简体，现代标点，对容易产生歧义的则仍用繁体字。原书引用《内经》《伤寒论》《金匱要略》等原文较多，对引用错误的一律纠正，引用篇名用书名号，全文引用的用引号，部分内容引的用冒号。

二、凡书中的异体字、通假字、讹误字或笔画错误的均改为标准简化字。原书药名与今通行之名字有不同者，但不影响文意的均未作改动。原书每卷附有勘误表，本书在原文中已经改正。

三、校注内容：一为校注依据之说明；二为较难之字、词以及相关典故；三为明显错误，如卷四目录原为“黄疸、湿热、水肿”，据书中内容则水肿在湿热之前。

四、原书每卷卷首列有作者名字“崇庆李俊（子俊）著、崇庆张国铨（白珩）、眉山夏忠道（衡门）参订”，每卷卷尾列有“卷终”等字，现均删除。

由于校注者水平及条件有限，错误及纰漏之处在所难免，敬请读者批评指正。

圣余医案论解序一

医不通玄，不可谓工。近人讥中医为玄医，匪惟不知玄，且不知医矣。玄有深邃幽渺之义，在位为北，其行水，其色黑，故舜曰玄德，孔曰玄圣，老曰玄牝，诗曰玄鸟，易曰玄黄。夫玄黄者，天地之杂也，天玄而地黄。盖天为先天，于人为肾，其色玄；地为后天，于人为脾，其色黄。黄乃玄之浅者也，玄则黄之深者也。谓玄黄可，谓黄玄亦可，故曰杂也。后儒易玄为黑，易黄为黔，失其义矣。故道者知黄中玄牝，可以却病、轻身、延年；医者知玄黄、黄玄之理，可以宝命全形，不治已病治未病，并能已已病为无病。是以黄帝崆峒问道，得广成子之传，飞身拔宅而又出其绪余，与歧伯、少俞、雷公之论，君臣辨难而作内、外经，此玄医之祖也。厥后，秦和、秦缓、程本、秦越人、淳于意、张机、皇甫谧、葛洪、巢元方、孙思邈、张介宾、龙树、耆婆诸贤类，皆先玄而后医。至若王叔和、胡洽、雷斅、王焘、成无己，以及金、元张、刘、李、朱，明、清薛、王、张、徐、俞、周诸子，亦复由医入玄。故能上肩医统，远接岐黄，从未有玄不能医、医而不能玄者也，有之则下工是矣。吾师刘子维先生，乡先儒止唐公讳沅者之第六子也，嗣槐轩之统，启迪多人，会讲道余闲，往往平脉制方，为人治病，治者十全，骥于光绪癸卯间入侍门墙^①所亲见如此。维时科目盛行，潜心举业，玄道医道两不深求，追悔当年，恍如梦幻。同门友李君子俊得维师医案二百余首，逐加按语，出以示骥，受而读之，无案不顾厥本源，无方不以水火为根、脾胃为用，即《内经》所谓“邪之所凑，其气必虚”，不问其虚，安问其余？又所谓“有者为实，无者为虚”、“邪气盛则实，精气夺则虚”。然则祛邪固所以辅正，而辅正正所以祛邪也。虚实实虚，神机运用，可谓玄矣。或者先补肾后补脾，时或先补脾后补肾，先先后后，了若洞垣，了无误差，此又玄之玄者也。子俊征引黄素，援据仲景诸书，逐条证实，不托空言，不特发明师道，且可为治实不治虚、知病不知本、不通玄不知医之医者，大开一玄妙法门也。子俊远矣，顾骥以昂藏七尺之躯，荏苒悠忽，行年将七十，稍涉猎医经，妄谈著述，虽亦腴然为人诊病，浪得时名，独徘徊师门，薪传火尽，以视子俊之引经据理，表暴师传，

① 门墙：学术门径。



发扬光大，不禁令人愧汗涔涔下也。速为付梓，俾玄医之教盛行，杜谗慝人之口而尊崇之，亦医门厚幸也夫。

甲申冬至后十日，双流张骥先识甫谨叙。





圣余医案论解序二

医家有言：用仲景经方无不效，《千金》《外台》等方或效、或不效。唐、宋以后，方日多，效益微。顾金、元、明、清诸名家，殫毕生精力读书临证，岂无千虑一得，可补古人之缺？惟自矜弋获，不胜其好名之心，遽欲排古人而定一尊，轻言著述，勒为一编，糟粕既多，菁华自少，亦其势然也。双流刘子维先生以名父之子讲学锦城，兼精医术，门下士之以疾求治者，不待察脉色而尽见五脏症结，试其方辄效。先生弗自爱惜，泛应而已。余友李君子俊尝从先生游，学道之余，酷嗜方技，哀而集之，得二百余首。始犹戎马驱驰，匆匆鲜暇，解甲以后，潜心体认，竭二纪之精力，取《灵》《素》、仲景诸书而详释之。凡人脏腑气血生化之源，医经所引而未发者，因端竟委，如剥茧抽丝，如烛照数计^①，可谓至矣。当其始也，人视先生之方，无从钻仰，不过等于沟中断梗，听厥浮沉。此书一出，可以洩苞苴之秘，可以砭世俗之蒙，济世功弘，良工心苦。《传》曰：“作者之谓圣，述者之谓明。”其是之谓夫。

乙酉孟春望日，世愚弟王睢拜撰。

① 烛照数计：用烛照着，按数计算。比喻料事准确。唐·韩愈《送石处士序》：“若烛照数计而龟卜也。”

