

中华
百科
经典
全书

2228
56
P

中华 百科 经典 全书

二四

雒启坤

张彦修

主编

青海人民出版社

第二十四卷目录

症因脉治 (七二〇五)

叙 (七二〇五)

序 (七二〇五)

原序 (七二〇六)

自序 (七二〇六)

凡例 (七二〇七)

卷首 (七二〇八)

论《医宗必读》症因差误治法不合 (七二〇八)

论赵氏《医贯》症因差误治法不合 (七二一一)

论《内经》、《金匱》

中风卒中症因各别治法不同 (七二一三)

论《内经》、《金匱》

阴虚阳虚症因各别治法不同 (七二一六)

论《内经》、《金匱》

水肿腹胀症因各别治法不同 (七二一七)

论《内经》膈气呕吐

噎隔呕吐症因各别治法不同 (七二二〇)

症因脉治 卷一 (七二二三)

中风总论 (七二二三)

伤寒总论 (七二四〇)

中热中暑总论 (七二四六)

寒热病论 (七二四八)

发热总论 (七二五〇)

内伤发热 (七二五一)

头痛 (七二五三)

齿痛 (七二五八)

胸痛论 (七二六一)

胁痛 (七二六四)

胃脘痛论 (七二六七)

腋痛论 (七二七一)

肩背痛论 (七二七三)

腰痛总论 (七二七五)

内伤腰痛 (七二七九)

症因脉治 卷二 (七二八一)

咳嗽总论 (七二八一)

噎隔论 (七二九五)

吐血咳血总论 (七二九八)

嗽血论 (七三〇〇)

衄血论	.....	(七三〇四)	酸软论	.....	(七四二八)
牙衄总论	.....	(七三〇七)	症因脉治 卷四	.....	(七四三二)
劳伤总论	.....	(七三〇九)	疟疾总论	.....	(七四三二)
饮症论	.....	(七三一六)	痢疾	.....	(七四四五)
痰症论	.....	(七三二一)	泄泻	.....	(七四五七)
眩晕总论	.....	(七三二八)	霍乱	.....	(七四七〇)
喘症论	.....	(七三三七)	腹痛论	.....	(七四七九)
哮病论	.....	(七三四七)	小便不利论	.....	(七四九一)
短气论	.....	(七三四九)	大便秘结论	.....	(七五〇〇)
呃逆论	.....	(七三五一)	症因脉治跋	.....	(七五〇四)
附吐水类	.....	(七三六二)	证治汇补	.....	(七五〇六)
症因脉治 卷三	.....	(七三六六)	证治汇补序	.....	(七五〇六)
肿胀总论	.....	(七三六六)	小序	.....	(七五〇七)
黄疸	.....	(七三九〇)	凡例	.....	(七五〇八)
三消总论	.....	(七三九五)	证治汇补 卷之一	.....	(七五〇九)
不得卧	.....	(七三九八)	提纲门	.....	(七五〇九)
痿症	.....	(七四〇八)	证治汇补 卷之二	.....	(七五四九)
痹症	.....	(七四四八)	内因门	.....	(七五四九)

医 学 类

症因脉治

明·秦昌遇 撰

王淑民 段春林 校注

叙

秦子皇士者，上海人也。少时慨然有利济天下之志，遂研精医学，而于古今方书，无不通彻，要以黄帝、神农、岐、扁、命宗旨为指归，其临症必力穷其症之本末与夫轻重缓急，推之至微。尝曰：我非欲精于医也，惟期内省不疚而已。斯真仁人君子之用心者，于是声称籍甚，海昌去海邑，相距不啻四百里，而名声习闻如比屋然，非实大者而能如是耶？余向也奔走四方，深以不得面承请教为怅，自壬午冬，膺特简日侍内廷，盖益绝远当世之士云，然秦子者，实益大，声益洪，四方贤士大夫闻风远迎者日众。乙酉春赴嘉禾之请，接临敝邑，起沉痾者不计算，名益贯盈于耳。因念古者学成名立，必手定一书，以公于世，今以秦子之学如是，之名如是，使无所传以公于世，古之利济天下者不如是。至季冬单升陈子来入春闱，会家人持方书数卷，名曰《症因脉治》，约五六百帙，进阅之，乃秦子皇士之所著也。分门别类，无不本末兼举，轻重缓急之得宜，直令读者据其书，自无不至于神而臻于化，人人皆可造命者。既而宇瞻及仲季诸公，捐金镌刻，以公世用，因请序于余，以弁其简端。余不禁跃然大喜，以为秦子于利济天下之志，庶几能垂无穷矣。施诸君光被天下后世之功，且与余公于世之意有合也，遂书而为之序。

序

康熙乙酉除夕赐进士出身现任翰林院编修海昌通家弟查慎行书

秦子皇士者，好学多材艺，自幼博通经史，及长名重士林，惜不得志以有为。古之人进则救民，退则修己。为秦子者，独善其身可矣，然而秦子济人利物之心，不甘自弃，谓无其位而可行其志者，惟有医，于是取歧黄之要，潜心

三十年，而其道甚明。遂行于世，全活者无算，不论富贵贫贱，终日孜孜，惟以救人为事，而不计利。其术工，其志大而正，固一时之彦也。而秦子思以海内之大，后世之久，非一身之所能及，必求其可大可久者，以遍于天下，传之将来，然后可乃发其祖景明先生所传之秘，曰《症因脉治》者，复穷搜博览，阐明而损益之，以行于世。俾行是道者，因症按脉而脉不虚索，因脉用药而药不妄投，其有功于世，不大且久乎？向以不得有为为秦子惜，今则为秦子庆矣。假使秦子者得一官效一职，不过安全一乡一邑而止，其能起四海九州万亿千载之老少强弱，悉保合太和，以安全于熙皞之天哉？癸未冬，予以疾告归，其书适成，会施君宇瞻及昆季葆文纹石象三诸公者，善发一家，欲济斯民于仁寿之域，捐资将授梓，予不禁抚掌而为之序。

原序

时康熙四十三年端阳后十日赐进士现任翰林院编修同郡沈宗敬书于醉花处

医有五科：曰脉、曰因、曰病、曰症、曰治。丹溪先生以病、症为一，故以四字该之，纂成一帙，名曰《脉因症治》。实为寿世之书，奈后代诸贤，不业是作，遂至散亡淹没，予所深惜。然谛思之，仍有难于宗行者，盖执脉寻因、寻症，一时殊费揣摩，不若以症为首，然后寻因之所起，脉之何象，治之何宜，则病无遁情，而药亦不至于误用也。是以古人先重望闻问，而独后于切耳。余不谅，敢窃丹溪之余语，汇成一卷，改名《症因脉治》，先辨其症，次明其因，再切其脉，据症、据因、据脉用治。庶节节可证而法不谬施，谅必无罪于后世也。但年迈神衰，恐多疵漏，未敢授梓传世，待后之贤者，详定而行可也。

自序

崇祯辛巳嘉平月淡香堂广野道人秦景明序

余幼业医，见家伯祖景明公，有《症因脉治》一稿，序原丹溪先生《脉因证治》中来。时余学浅，未会其趣，后

见嘉善先生《寓意草》云，治症必先识病，然后可以议药。今之学医者，议药不议病，叹《内经》、《甲乙》无方之书，无人考究。丹溪《脉因证治》，分析精详，反不见用，而《心法》诸书，群方错杂，则共宗之。余因知景明公《症因脉治》之作非无谓也，遂有纂述之志，然慎之未敢为也。后三十年，年至虑深，每思有以成公之集，而牵于生事，日无宁晷，偶忆袁先生可以济人之语，遂乃屏绝应酬，潜心纂述。症分内外伤，因分内外因，脉分虚实，治分经络，对症用药，无游移多歧之惑，不十载而就意者，彼苍好生，或丹溪、景明两公阴能助余也。书成之明年，余友施君宇瞻仲季见而悦之，因谓余曰：是书寿世之宝也，与其宝之一方，不若广之天下，与其利诸目前，不若传之后世，子为是书以利济一方，余兄弟为是刻以公天下可乎？余与及门皆大欢喜，乃谢施君曰，是书出，倘有补于斯世者，惟君之力。

时康熙四十五年岁在丙戌腊月秦之楨字皇士纂

凡例

一、是书之作，窃比丹溪先生《脉因证治》篇。但先生凭脉寻因，寻症施治，暗中摸索，后人苦无下手，是以王宇泰先生著《准绳》书竟取症治立名，则有确据下手矣。然不详及脉因二条，余又恐其脱略，今更其名曰《症因脉治》，则四科俱备，开卷了然，亦足以初学之津梁矣。

一、凡前贤著书，往往于外感内伤、有余不足混叙一篇，不分条例，彼以同是症名，则同一论列，听人自择而已，不知此但可语中人以上者也；设中下之才，因见同在一门，每每以治虚之法，施之实症之人；内伤之方，用之外感之症。余今于每症中，必以外感内伤各著一端，有余不足各分治法，临症庶无多歧之惑。

一、治病先当分别十二经络，灼见何经主病，用药可以不误。故凡一经见症，则以一经所主之药治之；两经见症，则以两经之药合而治之。如是则孰急孰缓、从少从多，皆有主宰；有病之经，再无失治，无故之经，不妄诛伐矣。

一、用药之法，须寻实据之症固已。然有症脉相应，依脉用方，而为正治者，亦有症象分明，脉象模糊，难于依脉立方，而必随症施治者。余于治法中立此两条，则从症从脉自有准绳，玄机之士所当触类而旁通也。

一、每症章中，详立外感内伤，诚恐学者混于施治。然亦有外感而兼内伤者，则以外感方中加内伤药一二味；有内伤而兼外感者，则于内伤方中加外感药一二味；若二症并见者，则以二症并治。例如仲景治伤寒，若见纯表症者，纯用表药；见纯里症者，纯用里药；表里兼见者，则以一半发表、一半清里，双解表里之邪。广而推之，伤寒如是，杂症亦无不如是也。

一、凡著十二经络症象，不能一条详悉者，必得互相发明，症象始著，故余著水肿症，已经分别各经络病形。然有言之未尽者，则于后条胀症中重言以申之，以为两相阐发之用。他如五脏咳嗽、五脏痿痹等证，经络既同，则症象亦无不同，前后合参，彼此互发，相得益彰，泛视之竟似重复，实反复发明诸经形证。今之治病不明经络者，通忽此法耳。

一、病机百出，书不尽言，集中诸病，皆确见于平时临症而不惑者，故敢就正当世。至如篇中，或因文义拘牵而病情不无遗漏，或因言此彼明而辞意概从省释。又或病症中大关节处，前书未尝明言，后人每多忽略，往往反复告戒，以见郑重其词，安辞烦琐之讥，难免支离之诮，然而闻一可以知十，知经可以达权，业是道者，或亦鉴此苦心也。

卷首

论《医宗必读》症因差误治法不合

秦皇士识

李士材先生《医宗必读》书，广为流布也。先生大意，多得之王宇泰《准绳》，而立论则宗《薛氏十六种》。其论中风一症，则辨别真类，泄泻之治，立法昭明；心胃之痛，详加注别；咳嗽、腰痛，皆分外感内伤；肿胀之症，分别虚实寒热，俱无遗议者矣。但其中尚有未纯之处，前此相沿成弊。如首论伤寒传至三阴之条，误引直中阴经之方，混一立治。夫先起三阳，以后传至三阴，乃是传经之阳证，经虽属阴，邪则阳邪，故《伤寒》经云：先发热后发厥，此乃是传经之邪，非直中阴经寒症，是热深厥深之谓也。今先生反用直中阴经阴症之方，而曰轻则理中汤，重则四逆

汤；后于直中阴经条下，又云：初起不发热，便是寒症者，名为直中阴经之寒症，亦以此二汤主之。夫传至三阴，阳症也。直中阴经，阴症也。一寒一热，二症天壤，而以一法混治，岂理也哉？至论虚劳一症，于吐血条下，首列苏子降气汤一方，极为不可。丹溪先生曰：口鼻出血，皆是阳盛阴虚，法当补阴抑阳。又曰：犀角之性，能升散一切有余之火，若阴虚者用之，宁免飞扬之患乎？夫犀角清凉辛散，尚为阴虚者所戒，而苏子、前胡、半夏、沉香辛温升散之味，岂为虚劳吐血之所宜乎？此乃外感吐血之方，不应列入虚劳吐血条内。先生因见《准绳》书，失于分别，是以展转相误。后张三锡先生集《治法汇》，独删去此方，良有苦心也。至痢疾一症，有四时寒热之不同，今先生混引《卫生宝鉴》所引经文，脾泄、肾泄、内伤痢症之说，而归重于脾肾二经立论。不知脾传肾，肾传脾，乃论五脏相承内伤痢，非所论夏秋热痢之条。今先生论中，既曰痢起夏秋，湿蒸郁热，亦论夏秋之痢矣，即当从秋令燥金阳明司令立论，而归重于肠胃二经，不宜牵入脾肾去。夏秋之先水泄，后脓血，先脓血，后水泄，乃是手足阳明肠胃之湿热症，非脾肾相传之微邪贼邪内伤症也。古人云，大肠受病，则气凝注而成白痢，小肠受病，则血凝注而成赤痢，大小肠均受其病，则赤白相杂而下；胃之湿热，下淫于大小肠者亦如此。即按经文，曰肠澼下血，曰肠澼下白沫，曰肠澼下脓血，诸条之论，皆以肠字立言，不曰脾澼肾澼，而曰肠澼，则知痢症当以肠字为主矣。今先生论中，脱却肠字本题，而独重于脾肾二脏，则夏秋之痢，先生欲补此两脏乎？抑欲温此两脏也。夫脾泄肾泄，脏气不足，内伤之虚症，脏症也。夏秋之痢，肠胃受邪，外感之实证，腑症也。内伤不足，外感有余，二者天壤，即有少阴下痢脓血一症，乃是手少阴心主为患，非足少阴脾传肾之一症。故《保命集》以少阴痢曰小肠泄，以心与小肠为表里，心移热于小肠，小肠移热于大肠，则下痢脓血，以手少阴心经主血故也。经虽属阴，症则阳邪，如伤寒阳症传阴经之比也。夫夏秋之痢，先要究其致病之根，当五六月巳午丙丁行权，而庚金大肠受克于夏令之时，预伤其金水，至秋燥金行令，金被火刑，熏烁下溜。赤属火之本来，白属金之本色，而赤白相杂之痢作矣。即或纯白无红，虽非心火所乘，亦为素秋燥火太旺，伤其金位本身，故白色溶化而下，此为乘令而得病者也。今先生言言牵带脾肾，妄存温补固涩横格胸中，致令痴人说梦，便有初起之痢，肠胃壅滞，热郁于内，反见外寒兼化之象，误认虚寒，竟以古人辛温发表方中，妄加补涩之药，混治湿热

燥热之痢；不知古人辛温散表，乃治寒湿之痢也。症重者为害匪轻，症轻者迁延变重。即有用温补能愈此疾者，非前医大有祛积，积气已清，即寒凉直进，失加向导，抑遏中州，偶遇辛温，开通郁结，实得辛温散结之功，非得温补之力也。夫湿郁一痢，从时令寒湿之加临，外郁表邪，内壅积滞，是以用辛温之药，然亦但取其辛温散表，非取其辛温温补也。夫治痢用过寒凉克削，诚为不可，但起初湿火燥火，失于清利，则肠胃顷刻腐烂。补脾补肾，乃是后来调理法也。故曰视其缓急，调其气血。表症在者，汗之散之；里症急者，清之利之。至痢症中腹痛一门，有积滞壅塞之痛，用下药以行之；有气郁大肠之痛，用苦梗以开之；有气血不和之痛，用芍药以和之。今止举气郁一条，曰以桔梗开之，下曰以芍药为主，不分二味收散不同，混叙气郁条内，又无积滞作痛应下本条，似乎腹痛之痢，再无下行之法。又云恶寒者加干姜，恶热者加黄连。夫症有似阴似阳兼化之假象，宜察内症脉息，未可以恶寒恶热为据也。后肛痛一条，上云：热流于下，用槐花、木香是矣；又云：挟寒者用理中汤，挾字下得不妥。《原病式》云：岂有寒热夹杂于肠胃间乎？夫肛痛初起，再无寒痛之理，痢之日久，然后见痛，方为元气下陷，然止宜用补中益气汤以升提之，未可用理中汤以治。因肛痛皆是湿热下流，燥火闭塞。即痢之日久者，亦止宜于补，未宜于温，即令虚矣，寒则未必寒也。若是虚而兼寒，则肛门当不禁而无疼痛矣。又曰：《局方》、复庵，例用辛热；河间、丹溪，例用苦寒，何其执而不圆，不知夏秋之痢，与四时之痢不同。夏秋之痢本于湿热，但有湿淫燥淫之别，从治正治之分，《局方》、复庵，例用辛温，深恐湿淫于内，不行辛散从治而用苦寒正治，则寒凉抑遏，有邪凝内伏之虞。是以用辛散以治寒湿之痢，此宗《内经》湿淫于内，治以苦热，湿淫所胜，平以苦热，而开湿淫为痢，表症居多之法门也。河间、丹溪，例用苦寒，盖谓夏秋之痢，燥火为患，热毒壅害肠胃。此时若效从治之法，则燥火而遇辛温，肠胃顷刻焚烂。是以用苦寒宣利之剂，以为正治之法。此宗《内经》热淫于内，治以咸寒，热淫所胜，治以苦寒，而开燥热为痢，里症居多之法门也。用温用寒，因发表攻里二法各别。今先生不发明四公之意，开示后人，反毁四公，令后学不明。余今较正伤寒例，仍遵仲景先生之法，夏秋之痢，当分燥火湿火，四时之痢，当分外感内伤，时行疫痢，当分六气岁气。如雨湿之年，流衍之纪，宜用发表者，以辛凉辛温之法治之。亢旱之年，赫曦之政，宜用攻里者，以苦寒咸寒之味治之，深彰先生之道，而全先

全之书也。

论赵氏《医贯》症因差误治法不合

尝读赵先生《医贯》书，发明先天水火之论，深得守真先生《保命》阴阳微旨，此轩岐堂上，独契玄提，而有此出类之见。然其论先天水火，诚为万世准绳。至于论症论治之中，敢为先生一二指陈。如首论《内经》十二官论，谓心主之官非心也，别有一心主，在无极无形之际，以命门为君主。夫先生之论先天无形之水火，《内经》之论后天有形之脏象也。今以无形先天之理，以论后天，反使后学差误。又云：世之养生者，宜加意于补火，而比类于鳌山之灯，火熄则不动，火旺则动速。独不思火不宜动，动则病矣，速则易终而易坏；火太旺，则一炬成烬矣。故养生家，务静不务动。今云火旺动速，是妄开后世偏于补火过端。夫阴阳之道，不可偏废，阴旺则阳亏，阳旺则阴竭，二者一有偏胜，则为病矣。今先生立有阳无阴之论，有偏于补阳之弊。至论伤寒一症，于口燥口渴条中，独重地黄之滋阴，但伤寒末后之时为虚热，初起之时为实热，今以地黄膩膈之味，施之初起口渴症中，则邪热凝滞，食气不消，其渴愈甚。且口干作渴，皆属阳明气分之病，今先生不分气分血分之所属，竟云滋补肾中真阴，不知邪热未去，虽日进滋阴，无益于病。仲景先生不设滋阴补血之方于口燥咽干条内，良以滋阴之药，治血虚发热之内伤症，非治热邪为患之外感法也。至于血症论中，往往以外感内伤，混一立论，将《内经》太阳司天，寒淫所胜，民病呕血泄之论，引《金匱》外感吐血方中麻黄桂枝等汤主治。不知《内经》所论寒淫所胜，言人表有六淫之寒邪，壅遏发热，邪热郁于太阳之经，不得发越，故血从口鼻而出。是以《伤寒论》有太阳伤寒，失与麻黄汤发汗，遂成衄血吐血之语。今先生误认太阳寒淫所胜之寒，乃是虚寒之寒，而以温热施治，又不著明外感内伤，此等立法，最为误事。至论相火龙雷，更有疵谬。夫龙雷之理，独详《周易》，龙雷天象，于卦属乾，实主纯阳。初九为潜，九二为见，上九为亢，以明初阳在下，未可施用，必待上行九五，方得刚健居尊之体，至上九又为阳居过极，而为亢龙有悔矣。至雷属于震，于位属东，甲木所主，盖一阳初动于二阴之下，则曰震动其地，及其二阳见上，卦成乎巽，而龙雷皆得其令矣。古人以肝肾之火喻之者，以二经一主乎木，一主乎水，然皆有相火存乎其中，故乙癸同源。二经真水不足，则阳旺阴亏，相火因之而发，治宜

培养肝肾真阴以制之，不使其阳居过极，为乾之上九，离之九四是矣。今先生云：得湿则炳，遇水则炽，以火逐之，则焰灼自消，而独以桂附辛热之药，温补天真之火。不知龙雷之火，惟春分以后，秋分以前，少阳相火，少阴君火，太阴湿土，三气合而行令，一土不胜二火，一阴为二阳所逼，上下皆阳，一阴独寓于中，于卦成离，于是炎暑时行，天之热气下降，地之湿气上蒸，或龙从海起，水自天生，或龙从天降，水自地起，震动其地而雷出，离丽乎天而电生，上下相合，则火雷鼓颌作声，而成噬嗑之象矣，及其云行雨施，则天气分而清凉，龙雷各自隐伏，古人所谓移星易宿，龙蛇起陆，惟夏月见之。今先生云：冬时阳气在下，龙雷就火气之同类而居于下；夏月阴气在下，龙雷不能安其身而出于上。果尔，则龟鳖阴类之物，夏伏何处，冬见何地乎？夫龙雷何故独见于春夏，而独属于震离也？震属东方生升之位，天干甲乙，地支寅卯；离属南方明丽之位，天干丙丁，地支巳午。夫火长生于寅，临官于巳，帝旺于午也。夫子丑为开辟之初，坎为方萌之阳，包藏于二阴之间，未能发动。至寅则阴气始剥，有震动发生震惊百里之象；及至天下雷行，卦为无妄，然后万物皆生。至巽则二阳皆生于上，万物皆齐。至离则上下皆阳，万物相见。故曰出乎震，齐乎巽，相见乎离也。夫泽天为夬，夬尽成乾，乾复南方先天之位，然后一阴始生于五阳之下，而成天风之姤。阳极阴生，阴生渐长，火动于上，泽动于下，火泽为睽，于是泽遇于火，水火相息，泽火相革，然后一阴上进，二阳下伏，说以利贞，方成乎兑，而龙雷潜隐，直至剥尽成坤。坤复北方先天之位，然后阳往复反，一阳始生五阴之下，而雷在地中复也。夫阴终于夬，夬尽成乾，阳终于剥，剥尽成坤，则知龙雷之火，发见于五阳成卦之泽天夬，收藏于五阴成卦之山地剥也。是则龙雷之火，其纯阳之象无疑矣。是以东垣云：以火吸水，水能上腾，热天龙见，水从地起，不可谓寒也。今先生用辛热摄伏，岂不误哉？夫引火归源而用附桂，实治真阳不足，无根之火失守上炎，如戴阳阴躁之症，非龙雷之谓也。龙雷之火，肝肾之真阴不足，肝肾之相火上炎，水亏火旺，自下冲上，突如其来，如焚死弃。若虚阳上浮，真阳不足，剥床剥肤，乃为阴邪所逼。一同乎五阳在下，一阴将尽于上之纯阳；一同乎五阴在下，一阳将尽于上之纯阴。一如乾之上九，亢龙有悔；一如坤之上六，龙战于野。阳极阴极，二者天渊。夫肝属于木，火本所生；肾属于水，火本先天。然二者之火，俱赖真阴相配，水润木荣。此火安其宅，真阴耗损，则木失所养，转柔为刚，水竭

木燥，燎原可畏。但此火真水不足，相火偏胜为患，不比六淫之邪，天外加临之火，而用苦寒直折者，又不可宗火郁发之而用升阳散火之法。治宜养阴制火，如盏中添油，灯焰自熄，用家秘肝肾丸、六味丸，合滋肾丸是也。古人云：壮水之主，以镇阳光。阳光者，龙雷之火也；壮水者，滋阴降火之谓也。今先生云：治以辛热，乃是益火之源，以消阴翳矣。乌乎可？

论《内经》、《金匱》中风卒中症因各别治法不同

《内经》论中风，症因不一，有风入腠理，开则洒然寒，闭则热然闷，名曰寒热，此言风寒在表发寒热也。有风气入胃不得外泄，则为热中，此言风邪入里发热也。有人瘦则外泄而寒，为寒中泣出，此言人弱汗多，热气外泄，而为虚寒也。有风气与太阳俱入，散于分肉之间，肌肉愤膜而有疡，此言风毒逆于肉里而发疮疡也。有卫气有所凝而不行，其肉有不仁，此言恶痹之风，伤人卫气，闭塞血脉而为麻风癰风也。以上，《内经》总叙风邪之症也。又云：风中五脏六腑之俞，各入其户，所中则为偏风，此言风邪中于各经之俞，或左或右，则为卒中偏风，半身不遂之症也。又云：风气循风府而上，则为脑风目风，此言头风之症，能害人目也。又云：饮酒中风，多汗不可单衣，喘息恶风，口干善渴，则为漏风，此言因酒热得风，故多汗恶风，口干善渴，表里皆病之症也。又云：房汗出中风，则为内风，此言入房汗出，风中于内，必病遗尿便涩之症也。又云：新浴中风，头多汗恶风，若先一日则病甚头痛，名首风，此言因浴见风而成头风头痛之症也。又云：久风人中，则为肠风飧泄，此言外伤于风之飧泄症也。又云：外在腠理，汗出汗泄衣，身体尽痛，名泄风，此言因自汗，成痛风之症也。以上，《内经》论外感风中。又云：春甲乙伤于风，啞干善怒，憎女子，名肝风；夏丙丁伤于风，善吓色赤，言不快，名心风；季夏戊己伤于风，四肢不欲动，微黄不嗜食，名脾风；秋庚辛伤于风，多汗恶风，时咳短气，名肺风；冬壬癸伤于风，面疣然浮肿，脊痛不能正立，名肾风。又云：食饮不下，隔塞不通，失衣则胀，食寒则泄，形瘦腹大，名胃风。以上，《内经》论内伤风邪也。至《千金方》，则以《内经》风论发卒中四条，立名中风；而以半身不遂为偏枯；身无痛，四肢不收为风痺；奄忽不知人为风懿；痺而不仁为风痹，类中风，即为当今中风之祖。至仲景《金匱》，其第一条，则曰风之为病，当半身不遂，或但臂不遂，此为痹。脉微而

数，中风使然。此发《内经》所中为偏风之条，而以脉之微数，以明不同中寒中湿也。第二条，言寸口脉浮而紧，紧则为寒，浮则为虚；虚寒相搏，邪在皮肤；浮者血虚，络脉空虚；贼邪不泻，或左或右，邪气纵缓，正气即急，正气引邪，喎僻不遂；邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜，邪入于府，即不识人；邪入于脏，舌即难言，口吐涎。此发《内经》偏枯中风之症。若脉微数，则为风热；若脉不数，而见浮紧，则为风寒。风寒初中皮肤，失治，则或左或右，喎僻不遂。故邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪入于腑，即不识人；邪入于脏，舌即难言。此申明风邪之中人经络脏腑，次序轻重之不同也。第三条，言寸口脉迟而缓，迟则为寒，缓则为虚。营缓则为亡血，卫缓则为中风。邪气中经，则身痒而隐疹；心气不足，邪气入中，则胸满而短气。按：前条以寸口之脉浮紧，明风寒从外而渐入于里；此条以寸口之脉迟缓，明亦是风寒从外而渐入于里。第四条，言寸口脉沉而弱，沉则主骨，弱则主筋，沉即为肾，弱即为肝。汗出入水中，如水伤心，历节痛黄汗出，故曰历节。此言脉沉主骨，脉弱主筋，乃是汗出入水中风，而成历节痛黄汗出之症。又云：少阴脉浮而弱，弱则血不足，浮则为风，风血相搏，即疼痛如掣。此言脉弱血虚中风而成痛风之症。又云：盛人脉涩小，短气，自汗出，历节疼，不可屈伸。此言不虚之盛人，脉多实大，今见涩小，且见短气，自汗出，历节疼不可屈伸之症。例如《内经》饮酒中风多汗喘息等条，又兼见历节痛，不可屈伸之症也。又云：诸支节疼痛，身体尪羸，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐，桂枝知母汤主之。此重申上文支节疼痛之痛风症，乃是外感，宜桂枝芍药知母汤，和营卫以散表邪也。又云：味酸则伤筋，筋伤则缓，名曰泄。咸则伤骨，骨伤则痿，名曰枯。枯泄相搏，名断泄。营气不通，卫不独行，营卫俱微，三焦无所御，四属断绝，身体羸瘦，独足肿大，黄汗出，胫冷。假令发热，便为历节。此言筋伤骨痿，内伤枯细之症，似历节痛风。然历节痛风，系外感症，必发热；假令黄汗胫冷，且见发热，方可为历节痛风症，方可散表。故下文复申曰：病历节不可屈伸疼痛，乌头汤散邪。以上，《金匱》之论中风也。由此观之，《内经》之论中风，总叙风邪致病，非专言卒中暴仆之症。《千金方》则发卒中偏枯、风痲、风懿、风痹四症，而补立治法。仲景《金匱》论风，即以《千金方》所发之半身不遂、四肢不收、奄忽不知人、风痹之历节疼痛，而发明。《千金》侯氏黑散治寒，引风汤治热，扩充而为卒中风之准绳。然止论外感风

寒，未曾详言内伤诸中。于是，河间发火性急速，暴中卒倒，皆属于火；东垣发气郁壅滞，气虚受邪；丹溪发因痰而发热，因热而生痰。是则《千金》、仲景发卒中病，单主风寒，但言外感，故刘、李、朱先生，发主火、主气、主痰，兼内伤卒中亦全之矣。喻嘉言先生，妙论丛生，独著中风以《内经》邪害空窍之下，补出补虚堵塞治法，此亦一偏之见，恐留而不去，反成其害矣。夫中风寒之症，有虚有实，有气血不足，空腹见风，风邪乘虚而入者；有气血壅滞，饮酒中风，风邪乘实而入者；有先中风寒，因而生痰生热者；有先有痰热，后召风寒者。夫饥寒迫切，因虚而邪得以外人，人人知之也；醉饱当风，因实而邪得外人，人所不知也。是以外有六经表症，则比例加减续命汤等散表；内见便溺阻塞，比例于三化汤等清里。邪散正虚，当用补虚堵塞，古人分闭脱二条，以验虚实，良有以也。至治风先治血，此言厉风伤血，血痹不行，当行血祛邪，非言补血即可治风，非言厉风伤气亦以血治。又云：中风之症，理气为先，此言气道壅闭，故当先理其气，非言凡治中风该用理气也。故当细详外感寒邪属表者，比例《千金》之侯氏黑散、加减续命汤等散表，若积热壅闭属里者，比例引风汤、三化汤等清里。若内伤之阴火上炎积热上冲者，则遵河间治法；痰凝中脘，攻注成疾者，则丹溪、节斋之法当矣。故凡治病，切不可执一家论例。如四肢不举与半身不遂似同实异。四肢不举，有虚有实；半身不遂，病邪为患。故四肢不举，以土不及为虚，土太过为实。土不及者，脾胃二经气血不足，则浑身无力，四肢难以举动，无麻木痛苦者也。土太过则气血壅实，而四肢作楚，不能举动，或痛或麻木，或极冷如冰者也。至半身不遂，则壅滞者多，虚者少，岂以一人之身，有半边不虚、半边独虚之理。即有偏中风寒者，亦止得外感寒邪，宜用辛散表邪，实非虚寒而宜温补。《准绳》书注半身不遂，立胃脉沉涩为虚，胃脉鼓大为实是矣。后于心脉小坚急，止注元阳不足一条，不知凡病有虚实，有心脉小坚急，元阳不足，即有心脉大搏指，心火太旺。书不尽言，学者宜细详补解。不玩《内经》云，心气热则阳内动，发为肌痹，传为脉痿。又云：阳有余，阴不足，为偏枯。又云：热多则大筋软短而拘，小筋弛张而痿，如是则半身不遂，未可指为元阳不足一条立论。今之用热药，误治偏枯筋痿，以至大害，祸本于此。