

外科十三方考

修订版

张觉人编订

上海千顷堂书局出版

外科十三方考

張覺人編訂

上海千頃堂書局出版

外科十三方，爲吾國鈴醫不傳之祕而視爲枕中鴻寶者，師傳徒授，各有隱藏，從無一人能窺全豹，尤以首方之「中九丸」，更百人百樣，故排迷陣，令人莫明究竟。余曾以此方廣爲訪問，達三十年，得來方法皆人各自異。其書則盡屬抄錄，向無刊本，致一抄再抄，錯誤百出，且每人僅知一、二方或三、四方不等，得其全方者，百人中難獲一、二。已卯秋，客寄重慶，於南區馬路一舊書肆中，無意間發現抄本方書一冊，翻視之，知爲外科十三方之完整本，當即以重價購歸，書爲咸豐五年（公元一八五五）十月抄錄本，字雖工整，惜別字重重，有許多處幾無法句讀，知抄書人非通達者，乃於百忙中抽暇整理之，視同拱璧，出入與俱者歷十年。庚辰除夕，又於成都故書攤上獲得蓬萊山樵之「集驗方」一部，末卷亦附有十三方，惜乎名雖十三，實際上亦僅至數方而止，但其首方之「中九丸」則較一般者爲完備，大可與舊抄本及歷年師友授受之方法互相印證，幸成全璧，詎非樂事。予今老矣，深恐此三十年苦心蒐求之濟世良方隨吾身以湮沒，故特就所知及臨床實驗之心得，考正而表彰之，並將各古書中與十三方有關之方摘附各方之後，以資參證，俾我國民間之外科療法得以大放光明於現代，則余願足矣。

張氏外科十三方考前言

內容提要

“外科十三方”在過去一向守祕，祇有抄本，茲經編者彙合各本，重加整理，公開刊布。全書計分三部份：上編爲外科瘡疽總論和辨症上各項歌訣；中編爲十三方正文，詳述各方配合、製煉及其用法，並附以有關十三方的參考資料；下編爲十八問答及各病主治方法與十三方總結等。最後附入紅蓼山館經效方，各方均經編者試用有效，非彙錄成方者可比。實爲研究中醫外科療法的重要文獻。

外科十三方考（修訂本）

開本：762×1067 1/32 印張：7 1/4 頁數：116 字數：135 千

編訂者	張	覺	人
參校者	謝		蘋
出版者	今	項	堂
	上	書	局
	上	書	局
經售者	上	海	圖
	上	海	山
印刷者	洪	興	印
	上	海	山

製版：洪興 裝釘：程桂記

* 有著作權，不准翻印 *

1955年7月修訂第1版—第1次印刷

印數：1—3,000 冊

定價：八角八分

乙酉冬，得識杭州沈君仲圭於前陪都中醫院，沈君好書，與余同癖，談次知裘吉生氏曩歲編行紹興醫藥學報時，曾刊有「管氏十三方」一種，大約即係此書，聆言之下，急欲一睹為快，惟該書係民初出版，一時未易覓致。不意旅滬以後，忽得仲圭遠道惠書，謂管氏方已經覓得，並出重資倩人錄副寄申，校讀一過，方知其書缺略頗甚，但可資參考處亦復不少。去夏回蓉時，乃將稿中處方部分抽出，付諸華西醫藥雜誌發表，刊出後，疊接各地同道來函詢問一切，並促早出全書。今幸得周復生、朱活民兩君資助出版，並蒙四川省醫藥學術研究會列為叢書第二種，故自忘譾陋而付梓焉。尙盼同道中之精熟此方者，或出示更好方法，或指出本書錯誤，俾再版時得以更正，尤所厚望焉！

廣安張覺人自記 公元一九四八年元月

初版凡例

- 一、本書中編的十三方，過去曾於華西醫藥雜誌分期發表，惟因排印大意，錯落不少，先後曾疊接國內外讀者來函詢問，足見關切與愛護之深，今本書已全部出版，且校對工作由編者親自負責，錯誤處當比較稀少。
- 一、本書中的區區十三方，看似極度平凡，可是編者曾為此花去不少的寶貴時間和經濟，讀者得此書後，務須實地研究製用，使潛伏草野的濟世靈方得以發揚光大。
- 一、本書承周復生、程天靈兩君附以按語，使原文欠圓滿處更易了解，特誌謝忱！
- 一、本書方法雖曾由十數草澤高明領教得來，但尙未敢自詡為毫無缺點，讀者如獲得更有優於本書之方法者，尙希不吝賜教，俾於再版時得以補充，則尤幸焉！

修訂例言

一、拙編外科十三方考初版刊行未久，即銷售一空，年來經常不斷得到各地衛生工作者或非衛生工作者來函購買，甚至新書不得，即遍歷舊書肆而搜求舊本者，故知此書已受到祖國廣大人民的重視。惟初版本中存在不少缺點，自有修訂必要，故於百忙中抽暇改編，續成此稿，以餉讀者。

一、十三方的處方、製法，人各不同，編者現藏訪到的抄本七個，原有的抄本五個，這十二個抄本中的方法各有出入，除少數內容大致相近外，餘均面目全非。今特將不同的彙錄於十三方後，以作參考資料，同時也可知道這種民間秘方因輾轉授受，竟變樣到了什麼地步。

一、原抄本囑言中所謂四味異藥者，乃石青、銀翠、金丹、烟硫四物也，所謂三打靈方者，即鍋烈也。

一、抄本體例亦不盡同，有的本子有十八問答，有的本子又只有答而無問，有的本子又不拘一格，隨便漫談。初版本未錄十八問答，今特補入，以便多多吸收此中經驗。

一、編者使用十三方，已歷三十餘年，積存驗案不少，因限於篇幅，未能儘量附入，擬俟

將來時間許可時，再行整理付刊。

一、此十三方雖寥寥無多，但如能善於掌握，靈活運用，確能在外科方面解決不少問題，固不必如韓信將兵之多多益善也。

一、本書前半部因要保存十三方的真面貌，故對於文字方面，除了錯別字及不通順處酌加潤飾外，餘均一律依舊，以存廬山真面，故前後語氣不同，讀者諒之。

一、所附紅蓼山館效方，是編者歷年積累下來的一些成績，有的是由良師傳授得來，有的是由友朋交換所得，小部份則採自他書，都是經過臨床使用認為有效的，也有是出了重大代價購獲的，今擇要選載，讀者在適應場合下，不妨放胆採用。

一、本書所列方法，希望讀者在使用後經常與編者聯繫，以便彼此交流經驗，編者並願負深入研討責任，俾使此種民間秘方得以發皇光大，為祖國人民健康忠實服務。

一、本人通訊處為四川成都東御街二〇一號附四號。

廣安張覺人誌於成都 一九五五年二月

張氏外科十三方考目次

前言

初版凡例

修訂例言

十三方原本囑言.....一

上編

總論歌.....三

癰疽總論.....三

癰疽總論歌.....四

癰疽總論歌解.....四

癰疽陽症歌.....六

癰疽陰症歌.....六

陰陽相半歌.....七

癰疽善惡歌.....七

癰疽五善歌.....八

癰疽七惡歌.....九

諸般壞症歌.....九

中編

處方篇

鍋烈製法.....一一

金丹製法.....一三

石青製法.....一三

銀翠製法.....一五

附：靈藥釋性

第一方：中九丸	一八
第二方：金蚣丸	二〇
第三方：三香丸	二四
第四方：化肉膏	二五
第五方：藥 綫	二七
第六方：紫霞膏	二九
第七方：千槌紙	三一
第八方：太歲墨	三二
附：紫金錠方	
第九方：代針散	四九
第十方：薰洗湯	五〇
第十一方：天然散	五三
第十二方：麻涼膏	五五
第十三方：解毒膏	五六

十三方的參考資料

(甲)方藥異同

石 青	五九
金 丹	六一
銀 翠	六二
鍋 烈	六三
中九丸	六六
金蚣丸	六七
三香丸	六八
化肉膏	六八
藥 綫	六九
紫霞膏	七〇
千槌紙	七〇
太歲墨	七一

代針散	七二
薰洗湯	七二
天然散	七三
麻涼膏	七四
解毒膏	七五
(乙)十三方藥性略釋	七六

下 編

十八問答	八八
癰 癰	九六
痰 核	九八
發 疔	九九
發 疽	一〇〇
嘴 疔	一〇一

水 疔	一〇一
耳門癰	一〇一
暗門門症	一〇二
項下桃	一〇三
馬刀痰核	一〇三
乳 花	一〇三
乳 癌	一〇四
腰 疽	一〇四
上肚角癰	一〇五
下肚角癰	一〇五
便 毒	一〇六
魚 口	一〇七
臙 瘡	一〇八
裙邊瘡	一〇九

踝花症	一一〇	鼻	一一六
蠟燭疔	一一〇	牙泄	一一七
下疳	一一一	喉風	一一七
鬪精瘡	一一一	龍癰瘡	一一八
腦疽	一一二	龍纏瘡	一一九
對口瘡	一一三	紫癰瘡	一一九
左肩花症	一一三	癰瘤	一一九
右肩花症	一一三	棉子瘡	一二〇
左右發背症	一一四	天泡瘡	一二一
附骨疽	一一四	小兒赤遊丹毒	一二二
鶴膝風	一一五	小兒腎囊風	一二二
脚背花	一一五	痔漏門	一二三
手掌花	一一五	羊奶痔	一二五
耳屑	一一六	櫻桃痔	一二五

雞冠痔	一二五	化重散	一三五
蓮花痔	一二六	瘰癧丸	一三五
鵝管痔	一二六	瘰癧酒	一三六
脫肛痔	一二七	十全生肌散	一三六
曲尺痔	一二七	如意金黃散	一三七
蝴蝶痔	一二八	芙蓉散	一三九
盤腸痔	一二八	蟲積方	一三九
鎖肛痔	一二八	祛蟲散	一四〇
雌雄瘻	一二九	蟾酥捻子	一四一
瓜蒂瘻	一二九	太乙神灸	一四一
牛鼻瘻	一二九	諸瘡腫痛難忍方	一四一
楊梅瘻	一三〇	瘡不收口燠條	一四二
龜尾瘻	一三〇		
十三方的總結	一三〇		

附：紅蓼山館經效方

黃水瘡方	一四二	通關丸	一五五
梅毒一炷香	一四二	水腫方	一五五
神仙一袋菸	一四三	范汪水腫方	一五六
梅毒擦藥	一四四	小品水腫方	一五六
景岳水銀膏	一四五	肘后水腫方	一五七
附：水銀軟膏擦法		侯氏水腫方	一五七
神應散	一四八	五停五積丸	一五八
紅桃丹	一四九	哮喘療法	一五九
釣羊丹	一五〇	加味七粒紫金丹	一五九
七仙丹	一五〇	五炷朝元紫霞丹	一六一
生肌散	一五一	冷哮外塗法	一六三
臨床的膨脹驗方	一五二	立止哮喘菸	一六四
消水神丹	一五四	一味蠶蠶散	一六四
獨遂丸	一五五	哮喘滾痰丸	一六四

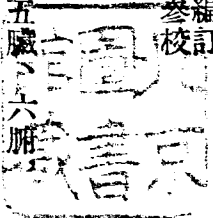
黑錫丹	一六五	十宣散	一八二
哮喘萬靈膏	一六七	痔瘻藥綫方	一八三
噓嗽方	一六八	蜘蛛綫方	一八三
痔瘻驗方	一六九	礪砂綫	一八四
水澄膏	一七〇	砒霜綫	一八五
附：(1)人造皮膚 (2)松香乙醇方		巴豆綫	一八五
枯痔散	一七一	巴豆蜘蛛綫	一八五
附：三品一條槍		芫花綫方	一八六
荊芥湯	一八〇	痔瘻掛綫法	一八六
潤腸丸	一八〇	編者對痔核瘻管療法的程序	一八九
導赤散	一八一	新法枯痔散	一九三
龍石散	一八一	備用諸方	一九四
雙金散	一八一	護腎湯	一九四
國老湯	一八一	防癆湯	一九四

止癢湯.....	一九四	腐蝕拔毒方.....	二〇七
收腸方.....	一九五	止痛丸方.....	二一〇
消炎膏.....	一九五	耳內流膿方.....	二一〇
黃連膏.....	一九五	創傷藥方.....	二一一
加味補中益氣湯.....	一九五	枳馬二仙丹.....	二一一
熬膏要訣.....	一九六	附：丁氏外科十三方方名及用途.....	二二三
升降要訣.....	一九九		
紅升丹升法.....	二〇〇		
白降丹降法.....	二〇四		
渴龍透江丹降法.....	二〇六		
鷄骨三仙丹.....	二〇六		
大滾膿丹.....	二〇六		
小滾膿丹.....	二〇七		
脫骨丹.....	二〇七		

張氏外科十三方考（修訂本）

囑言

廣安 張覺人編訂
成都 謝蕓參校



夫人之一身，血脈貫通，似河海週流而無絲毫阻滯，設一旦有邪毒竄入五臟六腑，或風濕中入皮膚肌腠之間，便血脈不行，而患斯作矣。但毒之所發，變應萬千，有中於臟者，有中於腑者，有中於陽分、陰分、氣分、血分者，種種原因，不一而足。發於陽者，則紅腫高大而痛甚，發於陰者，則低塌平伏以灰白，或則日輕夜重，或則晝重夜輕，其呈象頗不一致。症之初起，以草藥愈者有之，而久治不效者亦有之，遷延日久，遂有成膿及不收口之諸般壞象矣。吾門在此萬般困難、諸醫束手時，而有四味異藥、三打靈方以濟之，此種困難遂迎刃而解，醫盡世間奇症，從未輕授外人，得之者可坐獲厚利，救濟羣生，此中至樂，雖南面王不易也。吾子孫當世代遵守，是所至囑！

按：此書標題首冠「張氏」二字，而其囑言口吻又酷似一家言，其為傳子不傳婿之世襲物，自無疑義，惜不知傳方之張氏究為何人耳！成都老中醫張鵬程，售用中九丸達五十年，據云十三方是由彼七世祖張雲航傳出，雲舫在乾隆時任太醫院長職，於江西龍虎

山遇道士呂某，傳授此方，向皆由彼族世代單傳，不授外人，至道、咸時，始漸由戚屬傳至外人云云。或云滿清中葉，農民藍大順起義抗清，兵至大渡河，川督劉秉璋派唐澤波（人呼唐帽頂）軍門前往堵截，時劉患重篤目疾，幾至失明，諸醫束手無策，慈禧后乃派太醫院醫官米衡如來川，爲劉診治，據云此十三方即由米氏傳出，且當時傳出者有內十三方與外十三方兩種，此方偏重內服，故名內十三方，外十三方則更少流傳。是否如此，姑妄記之，以備一說。惟蓬萊山樵本中另有丁氏外科十三方一種，內容與此本大異其趣，今特將其書名轉記此處，以示大略。（方名已另附於書末）

又據黃承昊折肱漫錄第七卷，腫毒條有云：「凡患毒者，多服十三方及仙方活命飲以敗毒，但老弱之人不能堪此，故薛立齋以托裏敗毒散易之。」又醫藥編有云：「一人患瘡，久不愈，以金蛇丸投之，瘡止」云云。黃氏爲明季萬曆丙辰進士，折肱漫錄成於崇禎乙亥，是外科十三方之來，當不始自清代矣。

上編

總論歌

儂等著論總提綱，陰陽內外悉分張，癰疽發處分赤紫，瘡癤起時別暗光，滿腹仁恩留赤子，一腔慈愛著青囊，百骸中毒分表裏，三關直透識陰陽，回生妙術傳釜水，救死奇方著蜀疆，且看杏林多秀色，須知橘井有泉香，愚民莫負儂醫惠，轉盼乾坤樂更長。

按：此歌中「釜水」二字，係吾蜀自流井之古名，「著蜀疆」三字，又顯指四川而言。據此歌詞意推敲，此十三方之創始者似爲蜀人無疑；但從另一解釋，則此十三方之創始者雖不屬蜀人，而挾技浪遊來川，僑寓釜水，乃將此方授諸蜀人，亦或有之。惜無醫史可考，只可作此猜測，留待後來者之參證耳。

癰疽總論

夫癰疽之症，本由心經而發，何以發自心經，因實火動而成癰疽，雖有各症，亦當分內因、外因、不內外因。內因者，乃心、肝、脾、肺、腎及心包絡等處，或因寒熱而血凝氣滯，或膏粱厚味而遺諸毒；外因者，乃肩挑背負，勞苦奔趨，而迎暑濕風邪，擾動氣血

不和，此外因也；不內外因者，乃五臟受傷而邪毒透入也。癰疽之發，分筋、骨、韌、皮、膚五類。癰發於筋骨之內，屬陽，爲順症；疽發於血脈之間，屬陰，爲逆症。發於皮內者爲瘍，發於膚上者爲癰。凡症宜視陰陽，詳察善惡，若見三善，縱然沉重，亦無大害；如見四惡，雖然微小，亦必喪亡。凡業醫者，不可徒從表裏、寒熱而辨陰陽，以貽害於人也。

癰疽總論歌

癰疽原是火毒生，經絡阻隔氣血凝，外因六淫八風感，內因六慾並七情，飲食起居多失慎，肩挑背負損其身，膏粱之變營衛過，藜藿之軀氣血貧，疽由筋骨陰分發，癰從陽分肉脈生，瘍起皮裏肉之外，瘡發皮膚爲失榮，陽盛痲腫赤痛易，陰盛色暗陷不疼，半陰半陽不高腫，微痛微熱紅亦輕，五善爲順七惡逆，見三見四可分明，臨症色脈須詳察，溫涼補汗攻應分，善治傷寒雜症易，能察癰疽腫毒精。

癰疽總論歌解

經云：「諸痛癢瘡，皆屬心火。」故曰癰疽原是火毒生也。癰疽皆因營衛不和，氣血凝結，經絡阻隔而生，故曰經絡阻隔氣血凝也。其因有三，內因、外因、不內外因是也。

外因者，由於春之風，夏之暑濕，秋之燥，冬之寒也，當其時而至，則爲正氣，非其時而至，或過盛，則爲淫邪。凡此六淫爲病，皆屬外因。亦有因八風相感，如冬至日正北大剛風，春分日正東嬰兒風，秋分日正西罡風，立夏日東南弱風，立冬日西北折風，應時而至，則生養萬物，不應時而至，則殺害生靈萬物，若人感受，則內生重病，外發癰疽。凡此八風爲病，皆屬於外，故亦曰外因六淫、八風感也。內因者，耳聽淫聲，目視邪色，鼻聞過臭，舌食滋味，心思過度，意念妄生，皆損人神，凡此六淫爲病，皆屬內因，故曰內因六慾並七情也。不內外因者，飲食不節，起居不慎，過飲醇酒則生火，消燄陰液，過飲茶水則生濕，過食五辛則損氣血，過飢過飽則傷脾胃，凡此種種，皆飲食之致病；晝夜過勞，担輕負重，跌撲損墜等類，損其身形，夜不靜息，強力入房，勞傷精氣，此起居之病也。其起於膏粱厚味者，多令人營衛不和，火毒內結，起於藜藿薄食者，多令人胃氣不充，氣血虧少，凡此種種，皆不內外因也。人之身體，計有五層，皮、脈、肉、筋、骨也。發於筋骨間者曰疽，屬陰；發於血脈間者曰癰，屬陽；發於皮裏肉外者曰瘍毒，只發於皮膚上者名曰瘡癰。凡癰疽陽盛者，初起焮腫，色赤，疼痛，則易潰易斂，順而易治，以其爲陽症也。陰盛者，初起色黯，不紅，塌陷，不腫，木硬不疼，則難潰難斂，逆而難治，以其爲陰症也。半陰半陽者，漫腫不高，微痛不甚，色不甚紅，此症屬險，若能隨症施治，不

失其時，則亦可轉險爲順，否則逆矣。五善者，五善之症也，諸瘡見之則爲順，則易治；七惡者，七惡之症也，諸瘡見之則爲逆，則難治。凡患癰疽者，五善爲順，七惡爲逆，如見三善者必生，見四惡者必死矣。爾後學業醫者，當於臨症之際詳察其色，宜溫者則溫之，宜涼者則涼之，宜補則補，宜汗則汗，宜攻則攻，果能如是，庶有濟而不誤也。然而外症癰疽，猶如內症傷寒，能善治傷寒者，則雜症無不易治，能善療癰疽者，則諸瘡無不精妙，蓋以其能辨表裏、陰陽、虛實、寒熱也。

癰疽陽症歌

陽症初起如粟大，不紅不腫疼瘡僵，木硬不痛不焮腫，瘡根平大黯無光，七朝之後不潰腐，輒陷無膿結空倉，瘡上生衣如脫甲，孔中結子似菌房，紫黑膿稀多臭穢，如見七惡喜相逢，須知此屬純陽症，醫藥調和自有功。

凡癰疽初起，焮熱赤痛，根束者，暈不散也；盤清者，不漫腫也；如弓者，高腫也，易潰易斂，此爲順症。詳察細審，自易見功。

癰疽陰症歌

陰症初起如粟大，不紅不腫疼瘡僵，木硬不痛不焮腫，瘡根平大黯無光，七朝之後不潰腐，輒陷無膿結空倉，瘡上生衣如脫甲，孔中結子似菌房，紫黑膿稀多臭穢，如見七惡定必亡，須知此屬純陰症，縱有岐黃命不長。

凡癰疽初起，不紅不腫，不焮熱，狀似粟米瘡瘡，木硬不痛，七朝之後，不潰不斂，瘡上生衣，如脫殼樣，口如花結子，此屬逆症。倘見七惡，必定死亡；如現五善一、二者，尚可勉強救治，否則徒勞。

陰陽相半歌

陰陽相半屬險症，陽吉陰凶生死昭，似陽微痛微焮腫，如陰半硬半腫高，腫而不潰因脾弱，潰而不斂爲膿饒，五善之症雖兼有，如現七惡豈全逃，飲食若能知味美，二便調和尙可療，按法醫治應手放，陽長陰消自可調。

半陰半陽，皆屬險症，似陽不甚燒熱，似陰不甚木硬，多現順症宜可救，如現逆症則難療。如陰升陽泄者，縱然多險，尙有一綫生機。

癰疽善惡歌

法則無他審症先，陰陽兩症必須參，五善七惡休咎定，明哲先當仔細觀。

夫病分內外，審症宜詳，病由臟腑經絡而發，癰疽亦自臟腑而成，內症必先察其表裏，外症亦當審其陰陽，審症既確，施治自易。癰疽陽症之形，發爲紅腫，大燒大熱，頭尖色赤，病者時畏寒熱，口乾發渴，不思飲食，只喜茶水，此陽症也。陰症色青，不燒不熱，不紅不腫，患者飲食不多，精神猶暢。此陰症也，又有陰症似陽者，患部先紅而猶赤，時燒時退，或有或無，疼痛不堪，口中焦渴，人多眩暈，此陽症兼陰也。如患者週身寒冷，泚汗淋漓，瘡頭豐滿，色多黑赤，頭尖體圓，此陰症兼陽也。欲治外症，無他妙法，當先辨其陰陽，次當詳其五善、七惡。五善者，一聲音洪亮，二精神舒展，三瘡形陽症紅紫，陰症赤白，四飲食無減，五靜睡不煩，此善症也，若得一、二善者，所患雖重，亦自無虞。七惡者，一聲音沉滯，二坐臥難安，三頭多眩悶，四陽帶黑赤，陰帶紅紫，五瘀血時流，六週身寒冷，七人多恍惚，此七惡見其一、二者，皆不可救藥。業此者審察宜詳，不可疎忽大意。

癰疽五善歌

心善精神爽，言清色潤鮮，不躁不煩渴，寤寐兩相安。肝善身輕便，不怒不驚煩，指

甲紅潤色，起坐覺安然。脾善唇滋潤，知味喜加餐，膿黃不臭穢，大便不稀乾。肺善聲音響，不喘無嗽痰，皮膚光潤澤，呼吸氣相安。腎善不午熱，口和齒不乾，小溲清且白，夜臥靜如山。

癰疽七惡歌

一惡神昏憤，心煩舌燥乾，瘡色多紫黑，言語見呢喃。二惡身筋強，目睛正視難，瘡頭流血水，驚悸是傷肝。三惡形消瘦，瘡形陷又堅，膿清多臭穢，脾敗食不甘。四惡皮膚槁，痰多韻不圓，喘生鼻頻搨，肺絕定歸泉。五惡時引飲，咽喉若燎烟，腎亡容慘黑，囊縮死之原。六惡身浮腫，腸鳴嘔呃繁，大腸多滑洩，臟腑敗之端。七惡瘡倒陷，如剝蟻一般，時時流污水，四肢厥逆寒。

諸般壞症歌

初起如粟癢微生，未老頭白痛漸增，一日寒熱發戰起，三四發泡硬如疔，晝夜昏沉癢不止，四紅五紫六日青，人若犯此無膿症，十人之中九不生。

按：此歌一本見於疔瘡門，一本見於總論後。以體例論，似當列於此處，故不嫌複。

出，重錄於此。

又按：綜上論歌，不僅爲十三方考之上編，實係外科入門必讀之階梯，醫人若不熟誦前列九首論歌，則臨症審病，即無從辨別陰陽、善惡，盼讀是書者，尤不可以陳言俚詞目之。

中編

處方篇

十三方中最神祕而令人難索解者，厥爲首方中之「中九丸」，十人十樣，使人莫名所以，尤以三打靈藥爲特甚，銀翠次之，金丹、石青，則所差尙屬無多。今特先將四味異藥之製法詳述於前，以中九丸配合法殿之於後，然後再及其他之十二靈方，以成其全。

鍋烈製法（即三打靈藥）

〔處方〕	水銀 一兩	白礬 一兩	火硝 一兩	青鹽 一兩	硃砂 五錢
		微煨去水分	焙去水分	焙乾	
	皂礬 一兩				

〔製法〕（1）先將白礬、火硝、食鹽、皂礬四味共研極細，再加水銀又研，直研至不見水銀星珠時爲止，分作三份備用。

（2）以一份堆於小鐵鍋內，上以大碗覆之，隨以醋調熟石膏粉，將碗同鍋連接處塗封嚴密，勿使洩氣。

（3）以炒乾黃土（即黃土之炒去濕氣者，用赤石脂更好）或極細河砂，將碗掩

住，但須露出碗底，並以鐵圈重物套壓碗底，不使移動，碗底置浸濕棉花一團，外以大鐵釘三只（或用火盆上炖食物的鐵三脚架，更妙），插於地面土中，將鍋安置釘上，約離地高七指許。

（4）以微火烤胎，焚香計之，俟一炷香盡，再以文火升煉，俟第二炷香盡時，又以武火（即烈火，以焰離鍋底約二指許爲度）升煉，俟三炷香盡時，察看碗底棉花是否由濕而乾，更由乾而成黃黑色，如已成黃黑色，即離火待冷。

（5）將已冷丹鍋，輕輕除去黃土、石膏，揭開丹碗，靈藥即升碗上，色白者嫩，色紫者老，色紅者恰到好處是上品（如碗上有水銀星珠，是武火用早，水銀首先飛上，不可使用），此爲一轉，又名一打。

（6）取第二份藥末同一轉掃下丹藥調勻，合爲一處，如前升煉三炷香，冷定取藥，是爲二轉靈藥。

（7）取第三份藥末同一轉靈藥調勻，合爲一處，如前升煉三炷香，冷定取藥，是爲三轉，三轉已畢，所得之藥即爲三打靈藥，亦名「鍋烈」。藥經三打，則水銀之本性死絕，服食遂無流弊。丹底可擦諸瘡，功能止癢定痛，長肉生肌，不可棄去。

金丹製法（亦名鍋丹）

〔處方〕 倭鉛 三錢 漳丹 二兩

〔製法〕（1）將鉛放入傾銀罐內（即耐火黏土罐，昔日熔銀時常用此罐），置於火上溶化之。

（2）將漳丹徐徐撒於已熔鉛上，藉重鉛氣薰蒸，並於黃丹中間攪一凹處，俟蒸至凹處發現黑色，四週兼現黃色時，是即合度之證（大約一炷香時即可蒸透），冷定，去鉛取丹，是即金丹，亦名「鍋丹」。

按：漳丹即係「黃丹」，黃丹是鉛經氧化而成，故化學上名「氧化鉛」，今再加此段處理後，遂一變而成爲「過氧化鉛」，其作用不同於原來黃丹矣。

石青製法

〔處方〕 白砒 二兩 硫黃 四兩

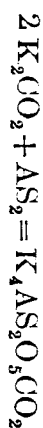
〔製法〕（1）將砒、硫共研細末，投入傾銀罐內，上覆鐵板一塊，以鐵絲縛緊，再用鹽泥將罐全體封固（或以醋調石膏亦可），俟乾聽用。

（2）將已乾丹罐放木炭火中燒之，揣度罐中藥已溶化（約香三炷），乃取出待冷，

剝除泥殼，揭去鐵板（手勢應輕，勿使蓋上所升之藥落下），升於蓋上而色如黃芽者為烟硫，沉於罐底而色帶暗綠者為石青，將此暗綠色物取出研細備用。二物雖然同出一本，性却截然不同，蓋烟硫有毒而石青無毒也。

按：石青即近代化學顏料製品中的「巴黎綠」，因其含有砒素，故歐西曾用以配製瘧疾成藥。惟近時巴黎綠之製法大都改用亞砷酸、碳酸鉀、硫酸銅等為原料，茲特介紹一法，以供參考：

砷綠 (Schoole, S green) —— 砷綠之主要成份為亞砷酸銅。製法用氧化砷一份，和碳酸鉀二份，再加水三十份煮之，氧化砷即溶解而成為亞砷酸鉀，然後再於此溫液內加入硫酸銅溶液二份，立即有沉澱發生，將此沉澱濾出乾燥之，即成砷綠，其反應式如下：



如於碳酸銅溶液中加入氧化砷而煮沸之，亦生綠色沉澱，將此沉澱濾出乾燥之，亦可同樣得到砷綠：



砷綠耐日光及空氣之力甚強，惜因其含有毒質，故用作顏料不甚普遍，其主要成份可以 $Cu_2As_2O_5 \cdot 2H_2O$ 表之，易溶於稀酸內，灼熱之，即發生白色氧化砷氣體，殘餘色氧化銅。

銀鑒製法

〔處方〕 紋銀 一兩 石青 約一兩

〔製法〕 (1) 將銀打成薄片，剪成小塊，投入傾銀罐內，火上熔化。

(2) 取石青末約六、七錢，投入已熔銀上，以鐵箸攪拌，銀即自然起發，如不十分起發時，可再投石青末三、四錢，必能起發。所用石青不拘多少，總以銀質發透為率。

(3) 將發透之銀取出打碎，研為細末，飛去灰渣，其色與靛花相似（翠色），故名銀翠，將其浸入冷水，每日換水二次，七日夜後，火毒即盡，收貯備用。

按：銀翠係以銀同石青製成，石青成份為硫與砒，硫、砒同銀相作用後，即成功「硫化銀」同「硫化砒」，故對含螺旋體之梅毒有特殊制伏力量，再同三打靈藥及過氧化鉛等配伍後，更收相得益彰之效。