

「十三五」国家重点图书出版规划项目

中医古籍名家
点评丛书

总主编◎吴少祯

明医杂著

明·王纶◎撰

明·薛己◎注

彭荣琛 齐玲玲◎点评

点评



凡大醫治病，必當安神定志，無欲無求，先發大慈惻隱之心，誓願普救含靈之苦。

若有疾厄來求救者，不得問其貴賤貧富，長幼妍媸，怨親善友，華夷愚智，普同一等，皆如至親之想。

亦不得瞻前顧後，自慮吉凶，護惜身命。

見彼苦惱，若己有之。



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

「十三五」国家重点图书出版规划项目

中医古籍名家

点评丛书

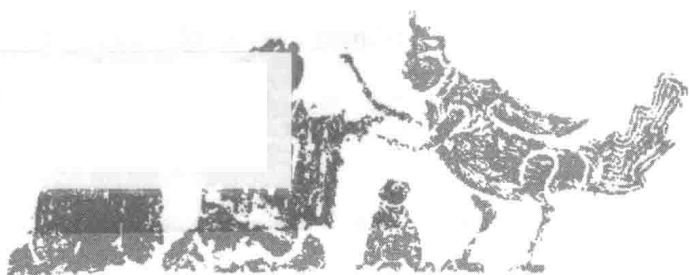
总主编◎吴少祯

明医杂著

明·王纶◎撰

明·薛己◎注

彭荣琛 齐玲玲◎点评



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

明医杂著/ (明) 王纶撰; (明) 薛己注; 彭荣琛, 齐玲玲点评. —北京: 中国医药科技出版社, 2018. 12

(中医古籍名家点评丛书)

ISBN 978 - 7 - 5214 - 0532 - 3

I. ①明… II. ①王…②薛…③彭…④齐… III. ①中国医药学 - 总集 - 中国 - 明代 IV. ①R2 - 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 246901 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 南博文化

出版 中国健康传媒集团 | 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1000mm¹/₁₆

印张 18 ³/₄

字数 238 千字

版次 2018 年 12 月第 1 版

印次 2018 年 12 月第 1 次印刷

印刷 三河市国英印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5214 - 0532 - 3

定价 46.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《中医古籍名家点评丛书》

编委会

学术顾问 (按姓氏笔画排序)

马继兴 王永炎 邓铁涛 李 鼎 李经纬
余瀛鳌 张伯礼 张学文 周仲瑛 晁恩祥
钱超尘 盛增秀

总 主 编 吴少祯

副总主编 黄龙祥 郑金生 陶御风

编 委 (按姓氏笔画排序)

于俊生 马有度 王 丽 王 英 王东坡
王咪咪 王家葵 王德群 叶 进 田 理
田代华 史大卓 史欣德 朱广亚 竹剑平
庄爱文 刘更生 齐玲玲 江厚万 江凌圳
孙 伟 孙文钟 孙理军 杜广中 李荣群
李晓寅 李德新 杨 进 杨金萍 吴小明
吴孟华 邹洪宇 汪 剑 沈庆法 沈堂彪
沈澍农 张登本 范 颖 和中浚 庞境怡
郑金生 胡晓峰 俞承烈 施仁潮 祝建伟
贾德蓉 徐大基 徐荣谦 高晶晶 郭君双
烟建华 陶御风 黄 斌 黄龙祥 黄幼民
黄学宽 曹 晖 梁茂新 彭 坚 彭荣琛
蒋力生 程 伟 程志源 程磐基 曾安平
薛伯瑜



| 出版者的话

中医药是中国优秀传统文化的重要组成部分之一。中医药古籍中蕴藏着历代名家的思维智慧与实践经验。温故而知新，熟读精研中医古籍是当代中医继承、创新的基石。新中国成立以来，中医界对古籍整理工作十分重视，因此在经典、重点中医古籍的校勘注释，常用、实用中医古籍的遴选、整理等方面，成果斐然。这些工作对帮助读者精选版本，校准文字，读懂原文方面发挥了良好的作用。

习总书记指示，要“切实把中医药这一祖先留给我们的宝贵财富继承好、发展好、利用好”，从而对弘扬中医药学、更进一步继承利用好中医古籍提出了更高的要求。为此我们策划组织了《中医古籍名家点评丛书》，试图在前人整理工作的基础上，通过名家点评的方式，更进一步凸显中医古代要籍的学术精华，为现代中医药的发展提供借鉴。

本丛书遴选历代名医名著百余种，分批出版。所收医药书多为传世、实用，且在校勘整理方面已比较成熟的中医古籍。其中包括常用经典著作、历代各科名著，以及古今临证、案头常备的中医读物。本丛书致力于将现有相关的最新研究成果集于一体，使之具备版本精良、校勘细致、内容实用、点评精深的特点。

参与点评的学者，多为对所点评古籍研究有素的专家。他们学验俱丰，或精于临床，或文献功底深厚，均熟谙该古籍所涉学术领域的整体状况，又对其书内容精要揣摩日久，多有心得。本丛书的“点评”，并非单一的内容提要、词语注释、串讲阐发，而是抓住书中的主旨精论、蕴含深义、疑惑谬误之处，予以点拨评议，或考证比堪，溯源寻流。由于点评学者各有专擅，因此点评的形式风格也或有不同。但其共同之点是有益于读者掌握、鉴识所论医籍或名家的学术精华，领会临床运用关键点，解疑破惑，举一反三，启迪后人，不断创新。

我们对中医药古籍点评工作还在不断探索之中，本丛书可能会有诸多不足之处，亟盼中医各科专家及广大读者给予批评指正。

中国医药科技出版社

2017年8月



作为毕生研读整理、编纂古今中医临床文献的一员，前不久，我有幸看到张同君编审和全国诸多相关教授专家们合作编撰《中医古籍名家点评丛书》的部分样稿。感到他们在总体设计、精选医籍、订正校注，特别是名家点评等方面卓有建树，并能将这些名著和近现代相关研究成果予以提示说明，使古籍的整理探索深研，呈现了崭新的面貌。我认为特别能让读者在系统、全面传承中，有利于加强对丛书所选名著学验主旨的认识。

在我国优秀、靓丽的文化中，岐黄医学的软实力十分强劲。特别是名著中的学术经验，是体现“医道”最关键的文字表述。

《礼记·中庸》说：“道也者，不可须臾离也。”清代徽州名儒程瑶田说：“文存则道存，道存则教存。”这部丛书在很大程度上，使医道和医教获得较为集中的“文存”。丛书的多位編集者在精选名著的基础上，着重“点评”，让读者认识到中医药学是我国优秀传统文化中的瑰宝，有利于读者在系统、全面的传承中，予以创新、发展。

清代名医程芝田在《医约》中曾说：“百艺之中，惟医最难。”特别是在一万多种古籍中选取精品，有一定难度。但清代造诣精深的名医尤在泾在《医学读书记》中告诫读者说：“盖未有不师古而有

济于今者，亦未有言之无文而能行之远者。”这套丛书的“师古济今”十分昭著。中国医药科技出版社重视此编的刊行，使读者如获宝璐，今将上述感言以为序。

中国中医科学院

余瀛鳌

2017年8月

《明医杂著》6卷，由明·王纶撰，薛己注，合而成书。前三卷为医论部分，讨论了多种内科杂病、五官科疾病、妇科疾病的辨证治疗，分析了李东垣、朱丹溪的治病方论；卷四专论风证及其治疗诸方；卷五论小儿诸病和小儿用药法；卷六为附方。本书是王氏研究医学理论和临床经验的总结。书中多有精辟的论述，至今仍为人们所乐道。

本著作经薛己补注、发挥和附以治验后，内容更全面、解说更深刻、闪光点更多、实用性更强。可以说这本著作是王纶先点睛，薛己后画龙，珠联璧合，相得益彰。

一、成书背景

王纶（约1460—1549），字汝言，号节斋，明代浙江慈溪人。成化二十年（1484）中进士，曾任广东参政，湖广右布政使，巡抚湖广，政绩颇著。王纶早年因父病留意医药而精于医，为人治疾，无不立效。为官后，朝听民讼，暮疗民疾，孜孜不倦。被誉为良相、良医兼而得之。原病定方，不泥古，又不悖于古，并多有创新，论者常以为丹溪复出。

薛己（1487—1559），字新甫，号立斋，明代吴郡（今江苏苏州市）人。薛氏得家传，原为疡医，后以内科擅名。曾任太医院院判、院使。鉴于明代初、中期，河间、丹溪之学盛行，多用寒凉。薛己为



纠时弊，主张温补，发挥东垣之学，而成一家之言。

“明医”一词，在明朝较为多见，如皇甫中的《明医指掌》、贺岳的《明医会要》、金鏐珂的《明医医鉴》等。但“明医”不是指明朝的医生，而是指高明的医生。“明医”与“名医”不尽相同，“明医”主要强调水平，“名医”主要强调名气。据《医林史传》《外传》所列，为明医的有扁鹊、淳于意、医缓、医和、文挚、华佗、唐慎微、王叔和、巢元方、王冰、成无己、张从正、危亦林、虞抟、薛己等98人。

所谓“杂著”，一是指内容相对较广泛，议论相对较宽松，并没有专门对某一病种进行全面系统论述；二是本著作是利用业余时间写成，自认为没有能专门用心精研，是杂而成章。正如薛氏所说“然犹不自满，假当其友之请梓，辞以政余《草集》，未及成书，疆而后可”。说明王氏谦虚和谨慎的态度。

“明医杂著”指运用明医医方，而著以己见，充分展示了王氏的“觉世济物之心”。

二、主要学术思想

（一）《内经》为源，博采诸家，推崇丹溪，重视东垣

王氏认为《内经》为医学之源，而仲景、东垣、河间、丹溪为之流。根据时代之不同，环境变换，治疗法则则应相应发展。其中仲景之说既是《内经》之流，又是其他医学发展之源。

王氏对四位医家之长有较明确的认识：“四子之书，初无优劣，但各发明一义耳；外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病用丹溪。一以贯之斯医道大全矣！”并认为，仲景见《内经》载伤寒未详，故著论立方，以尽其变。后人宗之，传用既久，渐失其真，用以通治温暑、内伤诸证，遂致误人。刘河间出，始发明治温暑之法；李东垣出，又力主治内伤之论，而二人亦本于《内经》。河间之说，乃五运六气之旨；东垣之说，即饮食劳倦之义。仲景非不知温暑与内

伤，只是没来得及著述，而河间、东垣在治疗伤寒时，也一定会遵用仲景之法不敢违背。至于朱丹溪问世，则又集诸医之大成，发明阴虚发热类乎外感，内伤及湿热相火为病甚多，随病著论，也不过是阐述《内经》要旨，补前贤未备。所以在临床治疗疾病方面，认真学习四家之长，并取《内经》予以贯通，才算得上全面掌握了中医的理论。

王氏结合丹溪的思想提出了：①治病不外气、血、痰、郁四个方面。气用四君子汤，血用四物汤，痰用二陈汤，郁用越鞠丸。而郁则可兼夹在其他三方面，所以治疗中多加用开郁的药物。可见十分重视郁对疾病的影响。②治疗虚损之病需分气血之不同，若为血虚，但用补气之法，则反而耗阴伤血，血愈虚耗，最终引起气血俱虚，反而为害。③强调了丹溪阳常有余，阴常不足的论述，提出补阴法应该自少至老，不可缺也。因为肾藏精，为阴之根本，所以这里讲的主要是补肾阴。④王氏又将丹溪学说与东垣之学结合起来讨论，对内伤发热概括为阴虚发热、阳虚发热两种。不但对丹溪学说有所发挥，而且对推广丹溪学说起到了重要的作用。⑤若是内伤，元气不足，则用东垣所发补中益气之论；而阳有余阴不足则用丹溪之法补其阴而火自降。可见王氏认为内伤当分阴阳气血，实宗丹溪之说而重东垣之理。

（二）发热证治，内外有别，寒暑虚实，多有发挥

王氏认为发热一症，当分外感与内伤，寒病与热病，气虚与血虚三个方面。

若为外感，则伤寒、伤风及寒疫则用仲景法。所谓寒疫是时行温暖，而寒反为病，此亦天时不正，阴气反逆，而所生之病。其中使用“疫”字，说明有流行性。若是天行瘟疫热病，则用河间辛凉甘苦寒之药，以清热解毒。此类温热，多为瘟疫，当有传染性。可见王氏认为外感应分寒温之治，才可完整。

若是内伤，有东垣所说元气虚之阴火和丹溪所说阴虚寒盛之阴火，所治大相径庭，需分辨清楚才能全面。

王氏将发热病症细分为劳热、潮热、变蒸，产后发热、内伤发



热、伤寒发热、伤暑发热等。

劳热，即受劳而发。所谓劳，薛氏解释为劳役、入房不节两方面。劳役而发多因元气受损，阴火上炎所致，还多与胃肠道疾病相关；入房不节引起的劳热，多为阴虚火旺，但这时的体温不高，主要是自觉发热，多与肾精相关。除了精血受损之外，还容易有寒邪内侵的表现，如中医所说热入血室证，夹阴伤寒证，缩阴证等。这时外邪一般不重，但却胶着不去，主要是元气不足以祛除外邪，故治疗时使用以祛邪为主的解表药基本无效，只有依据劳热的处理方法，方可取得满意的效果。

潮热，王氏认为小儿潮热，或壮热不退，多是变蒸及五脏相胜，不必用药；若是饮食停积郁热，由中发外，多见于肌表。这时，只需理其中，清阳明之热而表热自除，不可认作外感，轻易发汗，若用小柴胡轻利等药则会重伤其内。又潮热不退，恐是出痘，亦当审察，勿使用药。王氏还提到了出痘潮热，需按出痘治疗，不能使用治疗潮热的方法。可见王氏认为潮热还应有虚实之辨、潮痘之辨。

薛氏进一步用每天发生潮热的时间来确定与何脏有关。说明五脏皆有引发潮热的可能。虽然小儿发生潮热主要在于脾胃饮食不调，但其他四脏皆能影响脾胃功能，所以还要从脏腑关系进行考虑，这样治疗才会更加准确有效。薛氏还说明了潮热的治疗时间一般比较长，需要有耐心坚持治疗，须宜多服，功力既至，诸病悉退，切不可改为别治。

变蒸，王氏认为变蒸属于小儿正常生长时所出现的自然现象，变换五脏，蒸养六腑，小儿才能渐长成人，故只需等待不需治疗。薛氏引《全婴方》所说，轻则体热，虚惊，耳冷，微汗，唇生白泡，三日可愈；重者寒热，脉乱，腹疼，啼叫，不能乳食，食而即吐，五日方愈。其候与伤寒相似，但以唇上白泡验之。亦有受胎气壮实，不热不惊，或无证候而暗变者。认为此症为小儿所不能免，故不必服药。

王氏说到产后发热的两种情况：①阴血虚，阳浮于外，出现的虚

热，用四物汤加炙干姜主治；②产后脾胃虚，饮食不调，而壅遏于胃，出现的实热，作伤食治疗。

薛氏说到产后另两种情况：①误服寒凉之剂而伤阳，致使阳气外越，出现发热，有如李东垣所说的阴火，用四君子汤加姜、桂、附；②使用克伐之剂，如汗、吐、下等法使阴阳俱伤，薛氏称为中气复伤，则会出现阴阳离绝的真寒假热危象。这时多应回阳救逆，薛氏出六君子加炮姜予以治疗，似乎有点病重药轻。

王氏将暑证分为夏月伤暑、夏秋暑热两种。前者指暑伤元气，后者指暑天寒湿内伤。而薛氏称之为中暑、中热。中暑是暑天受寒而致，或称“中喝”，多阴寒偏盛；中热是暑天受热而致，多元气受伤。中热多以益元解暑为主；而中暑则应以补阳温中为主。薛氏的论述主要指夏月受寒。由于夏月受暑一般医生或病人容易理解，治疗也容易对症；而受寒则容易忽视，治疗往往不能对症。

王氏认为暑者相火行令也，是因为夏至日后，太阳逐渐向南半球转移，阴气开始生长，而天气却有更加炎热的一段时间，这种热不是太阳直接照射的结果，而是土地、空气中余热散发而引起的，故不是君火，而是相火。这时由于天气变化，阴阳交接，故容易出现长夏湿气，所以暑热有湿热蕴蒸较为明显的时候。湿热犯人与热邪犯人又不同，所以治疗上有其特点。王氏说以清心利尿为主，就是清热利湿的一种方法。由于暑热容易伤气，所以还需注意补充正气。一般情况之下使用沙参或西洋参，较重的时候可以使用党参或红参。由于天热，人体阳气外泄，而出现内虚，体质较弱者，或素有心肾阳虚者，这时还可以使用温里之法，如使用附子、肉桂、干姜等。

王氏认为暑证除了分阳证、阴证之外，还有所谓“自致之病”，就是暑天过饮寒凉之品，或既伤暑热，复伤生冷，外热内寒，或外既受寒，内复伤冰水、生冷瓜果之类而产生的疾病。这时可以先温中消食，然后再治其外之邪。东垣清暑益气汤，已兼此意。其用黄芪、升



麻、人参、白术、甘草、麦门冬、当归、五味子、黄柏、葛根，是清暑补气也；苍术、神曲、陈皮、泽泻、青皮，是治内补脾也。

（三）重视小儿病症，对痘疮、惊、疳等多有阐发

1. 痘疮

王氏主要依据朱丹溪对痘疮治疗的看法进行阐述和发挥。并推崇朱丹溪的治疗方法，他认为丹溪痘疮治法最为明备，近世通用陈文中木香、异功等方，乃一偏之术。

王氏认为调护之法十分重要，首尾俱不可汗下，但温凉之剂兼而济之，解毒和中安表而已。疮疹症状虽与伤寒相似，而其治法实与伤寒不同。伤寒从表入里，疮疹所发从里出表故也。并认为适当通利大、小便对痘疮的治疗有利。王氏从已发未发、痘疮初欲出、痘疮发热之时、初出之际、疮已出、调解之法、坏疮者等几个方面对痘疮进行了较为全面的论述。

薛氏则更推崇陈文中，认为钱乙用药偏于清凉，而陈氏治法温凉并行，以其深究阴阳造化之妙。并认为假如病属虚热，而元气未至亏损者，施之以钱氏之法，则固当矣。若病气、元气俱虚或俱实者，而不以陈法治之，鲜不致误。对比二者来看，薛氏之说更为全面。

2. 惊

王氏认为急惊风主要由于肝、心之火引起，但必须注重补养脾胃。认为小儿病，大部分属脾土、肝木二经。主要由于脾胃之气不足，而引肝气横逆，所以主要原因还是脾胃。小儿出现肝经症状的时候，急则治其标，先治肝，一般情况之下则主要治疗脾胃，以脾胃养肝。影响脾胃的主要外因又是饮食，所以“调饮食，化积滞”是治本，治本的时间相对较长，因此又需较长时间坚持治疗。祛风、化痰、清火是主要的治疗方法。王氏还强调了惊风与痰湿之间的关系，其要点仍然在脾胃。薛氏虽然认为急惊风应该考虑心、肝、肺三脏的关系，但最终还是要重视脾胃的调理。

王氏认为惊风平息后，仍有目动切牙，说明肝、胃、肾之火还没

有完全消除，还可以继续清热。但在清热的时候，要以补养为主，其中更要注意脾胃的补养。因为小儿体质稚嫩，对过于滋腻之药的吸收消化能力差，反而容易引起其他不良后果。薛氏具体提出了清热补养的方剂。

王氏认为小儿惊风，若见急症，则需镇惊清热，但必须中病即止，不可多服，也不可常服。若属慢性惊风，只用轻剂，病退宜和中调理，注意补养脾胃。薛氏进一步说明急性发作病位多在肝胆，慢性发作病位多在脾胃。前者多为邪气有余，当泻邪为主，后者当补中焦元气为主。

3. 疳

王氏说：小儿大便色泔白及小便浊，或澄之如米泔者，此疳病也。疳，小儿常见疾病之一。有三种主要表现：一是干瘦腹大；二是二便色白如疳；三是出现疳疮，包括溃疡、疮疖、糜烂等。治疗难度相对较大，治疗所需时间也相对较长。主要是脾胃消化能力受阻，饮食淤积，产生的营养不良，进而影响到肝胆功能。由于疳与积关系密切，所以有时又可统称之为疳积。王氏使用治疳丸、枳术丸及一些自制方，薛氏用四味肥儿丸、安神丸等方治疗。

由于营养不全，营阴亏损，虚火上泛，还可以向内影响到五脏，出现各种疳症。薛氏在脾疳时用肥儿丸，肝疳用地黄丸或芦荟丸等。在外也可出现五官、皮肤、阴部等处的疳症。薛氏在心经内、外疳时使用安神丸，走马牙疳敷雄黄散，服大茺莢汤等。

由于疳与积常常同时出现，治疗难度较大，王氏认为应该配合针灸治疗。

（四）肾精源于先天，靠后天颐养，故说小儿无补肾之法

其中有三层含义。

1. 肾藏精，肾中之精为先天所来，如《内经》所说：“人始生，先成精，精成而后脑髓生”。“两精相搏合而成形，常先身生是谓精”。肾精为父母所给，后天是不能自创或自生的（注意，在后天肾



精的量不能增加，但肾精的功能可以逐渐完善或强化)。人一生下来就开始使用肾精，直至肾精消耗殆尽，则会精丧人亡。所以王氏说若受胎之时，禀之不足，则无可补；禀之原足，又何待于补耶？先天之精不足或有缺陷，则会有薛氏所说的小儿行迟、齿迟、解颅、囟填、五软、鹤膝、肾疳、齿豁、睛白、多愁等表现。

2. 所谓补肾起到的是强化肾精的作用，是使用比平时更少量的肾精，发挥更大的作用，也是促使肾精自我完善的一种方法。所以薛氏仍然用六味地黄丸、鹿茸丸对小儿诸多不足予以治疗。这种治疗实际上是一种保肾、养精，可以缓解此类疾病对小儿的进一步伤害，这样做，能使小儿在发育过程中逐渐得以改善或恢复正常。

3. 人生下来之后，先天之精，还得需要后天之精的供养，既然先天之精无法增加，那么，王氏认为小儿此时应该主要是补养脾胃，以生脾精而颐养肾精，以使肾精逐渐发育完善。薛氏则认为凡因禀受肾气不足而引起的病态，多为先天原因，可以使用六味地黄丸等补肾药物进行治疗。

上述方法，显见王氏虽重丹溪而强调脾，薛氏虽重东垣而强调肾，剑走偏锋，实为互补，相得益彰。

（五）百病兼痰，痰本于肾，动主于脾，治以顺气

王氏对痰湿的产生，与脏腑之间的关系及其变化和治疗做了很全面的论述，既反映了其深厚的理论基础，又很有创见。

《明医杂著》专设“痰饮门”，把丹溪的“百病多兼痰”进一步发挥。他认为“痰属湿热，乃津液所化，因风寒湿热之感，或七情饮食所伤，以致气逆液浊，变为痰饮，或吐咯上出，或凝滞胃膈，或留聚肠胃，或客于经络四肢，随气升降，遍身上下无处不到。其为病也，为喘，为咳，为恶心呕吐，为痞隔壅塞、关格异病，为泄，为眩晕，为嘈杂、怔忡、惊悸，为癫狂，为寒热，为痛肿，或胸间辘辘有声，或背心一点常如冰冷，或四肢麻痹不仁，皆痰所致。百病中多有兼痰者，世所不知也。”

1. 在痰的本质，他认为痰湿的产生与脏腑功能失调相关。痰之本质为水，根源在于肾；痰是湿变化而成，主要与脾相关；突出表现在肺，则多因火邪引起。

①肺、脾、肾是人体水液代谢密切相关的脏器。因为肾主水液、主二便、主升清降浊、主火，所以肾火不足，则水液运行缺乏动力，水湿流通不畅，容易停滞，时间一长，而酿成痰湿。②脾主运化水湿，脾在中焦，是水湿上下升降的必经之地，湿气停留中焦脾胃，容易形成痰湿，阻遏上下升降之道，所以痰湿容易在中焦脾胃涌现。③肺为水之上源，主气、主雾化，肺为娇脏，主宣散。肺气壅遏宣散不畅容易成火，木火刑金也容易产生肺火，雾化的水液在火象煎熬之下，也容易逐渐浓缩而成痰湿。

中医常认为脾为“生痰之源”，肺为“贮痰之器”，而王氏更认为肾为痰湿之本，不仅从脏腑功能的角度上来认识痰湿，而更是从痰湿的源泉——水液代谢的角度来进行认识，确有道理，也确有发挥。

明代赵献可对此十分赞赏，他曾说：“节斋论痰而首揭痰之本于肾，可谓发前人所未发”。

2. 痰湿产生的病机。他认为是气血浊逆，则津液不清，熏蒸成聚而变为痰。所谓气血浊，是指血液不清爽，用现代的语言来说，就是代谢产物留滞在气血中，得不到处理和排泄，这些代谢产物就是痰；所谓气血逆，就是痰湿阻滞，气血运行不畅，甚至产生回流，而出现逆流。

3. 关于痰的治疗。首先，王纶提出了痰症的三大治疗法则，即：燥湿、顺气、降火。如他说：“痰生于脾胃，宜实脾燥湿；又随气而升，宜顺气为先，分导次之；又气升属火，顺气在于降火”。具体为九种方法，即：①热痰则清之；②湿痰则燥之；③风痰则散之；④郁痰则开之；⑤顽痰则软之；⑥食积则消之；⑦在上者吐之；⑧在中者下之；⑨中气虚者，宜固中气以运痰。

古代医家治痰历来以二陈汤为主方，王氏却认为二陈汤为治痰的