

血 证 论



自叙

先君子体羸善病，故海早岁即习方书，有恙辄调治之。癸酉六月，骤得吐血，继复转为下血。查照各书，施治罔效，延清名宿，仍无确见，大约用调停之药，以俟病衰而已。因此遍览方书，每于血证，尝三致意。时，里中人甚诩乡先辈扬西山先生所著《失血大法》，得血证不传之秘，门下抄存，私为鸿宝。吾以先君病，故多方购求，仅得一览。而其书议论方药，究亦未能精详，以之治病，卒鲜成效。乃废然自返，寝馈于《内经》、仲景之书，触类旁通，豁然心有所得，而悟其言外之旨，用治血证十愈七八。今先君既逝，而荆妻冯氏又得血疾，视制方剂，竟获安全。慨然曰：大丈夫不能立功名于天下，苟有一才一艺，稍足补救于当时，而又吝不忍传，陋哉！爰将失血之证，精微奥义，一一发明，或伸古人所欲言，或补前贤所未备，务求理足方效，不为影响之谈。书成，自顾而转憾悟道不早，不能延吾父之寿也。然犹幸此书之或可以救天下后世也。

时光绪十年岁在甲申重九后一日容川唐宗海自叙



凡 例

一血证自古绝少名论，故是书条分缕析，务求精详，间有烦文冗字，意取明显，故不删削。

一时贤论及血证，率多影响。是书独从《内》、《难》、仲景探源而出，发挥尽致，实补唐以下医书之所不逮，故除引经之外，余无采录。间亦有一二暗合者，皆系偶同，并非掠美，识者鉴之。

一是书分别门类，眉目极清，即不知医者，临时查阅，无不了然，最便世用之书。

一是书议论多由心得，然其发明处，要皆实事实理，有凭有验。或从古圣引伸，或从西法参得，信而有征之说也。并非杜撰可比。

一是书单为血证说法，与杂证不同，幸勿执彼例此，亦幸勿以此议彼。

凡例
一
二
三
四
五
六
七
八
九
十
十一
十二
十三
十四
十五
十六
十七
十八
十九
二十



目 录

卷一总论六条

- 阴阳水火气血论 (73)
 男女异同论 (75)
 脏腑病机论 (76)
 脉证死生论 (79)
 用药宜忌论 (79)
 本书补救论 (80)

卷二血上干证治十四条

- 吐血 (81)
 呕血 (88)
 咯血 (89)
 唾血 (90)
 咳血 (91)
 鼻衄 (95)
 脑衄 (96)
 目衄 (96)
 耳衄 (97)
 齿衄 (97)
 舌衄 (98)
 大衄 (98)
 零腥 (98)
 吐脓 (98)

卷三血外渗证治七条

- 汗血 (100)
 血箭 (101)
 血痣 (101)
 血瘙 (101)
 疮血 (101)
 创血 (102)
 跌打血 (103)

卷四血下泄证治六条

- 便血 (105)
 便脓 (107)

- 尿血 (111)
 经血 (111)
 崩带 (112)
 产血 (113)

卷五血中瘀证五条

- 瘀血 (116)
 蓄血 (118)
 血臌附：血肿 (118)
 经闭 (119)
 胎气 (120)

卷六失血兼见诸证

- 癆瘵 (123)
 咳嗽 (123)
 发热 (125)
 厥冷 (126)
 寒热 (127)
 出汗 (127)
 发渴 (127)
 心烦 (128)
 卧寐附：梦寐 (128)
 喘息 (129)
 呃哕 (130)
 痰饮 (130)
 痞满积聚、癥瘕 (131)
 肿胀 (132)
 怔忡 (132)
 惊悸 (132)
 健忘 (133)
 恍惚癫狂、见鬼 (133)
 晕痛 (134)
 眼目目黄、出火、见鬼、昏花、目珠红
 (134)
 耳病 (134)



口舌····· (135)	痉掣拘急····· (140)
咽喉····· (136)	暑疫····· (141)
声音····· (136)	食复····· (141)
腹痛····· (136)	劳复怒复····· (141)
痹痛····· (136)	时复····· (142)
痿废····· (137)	房劳复····· (143)
遗精····· (137)	附：抱儿痲论····· (143)
淋浊····· (138)	卷七方解上
便秘····· (138)	古今方共八十二条····· (146)
泻泄····· (139)	卷八方解下
饮食····· (139)	古今方共一百十九条 (遗方续
感冒····· (140)	补)····· (158)



卷

一 总论六条

阴阳水火气血论

人之一身，不外阴阳，而阴阳二字，即是水火，水火二字，即是气血。水即化气，火即化血。何以言水即化气哉？气着于物，复还为水，是明验也。盖人身之气，生于脐下丹田气海之中，脐下者，肾与膀胱，水所归宿之地也。此水不自化为气，又赖鼻间吸入天阳，从肺管引心火，下入于脐之下，蒸其水使化为气。如《易》之坎卦，一阳生于水中，而为生气之根。气既生，则随太阳经脉为布护于外，是为卫气。上交于肺，是为呼吸。五脏六腑息以相吹，止此一气而已。然气生于水，即能化水；水化于气，亦能病气，气之所至，水亦无不至焉。故太阳之气达于皮毛则为汗，气挟水阴而行于外者也。太阳之气，上输于肺，膀胱、肾中之水阴，即随气升腾，而为津液。是气载水阴而行于上者也。气化于下，则水道通而为溺，是气行水亦行也。设水停不化，外则太阳之气不达，而汗不得出，内则津液不生，痰饮交动，此病水而即病气矣。又有肺之制节不行，气不得降，因而癃闭滑数，以及肾中阳气，不能镇水，为饮为泻，不一而足，此病气即病水矣。总之，气与水本属一家，治气即是治水，治水即是治气。是以人参补气，以其生于北方，水中之阳，甘寒滋润，大生津液，津液充足，而肺金濡润。肺主气，其叶下垂以纳

气。得人参甘寒之阴，内具阳性，为生气化水之良品。故气得所补益焉。即如小柴胡，仲景自注云：上焦得通，津液得下，胃气因和。是通津液即是和胃气。盖津液足，则胃上输肺，肺得润养，其叶下垂，津液又随之而下。如雨露之降，五脏戴泽，莫不顺利。而浊阴全消，亢阳不作，肺之所以制节五脏者如此。设水阴不足，津液枯竭，上则痿咳，无水以济之也。下则闭结，制节不达于下也。外则蒸热，水阴不能濡于肌肤也。凡此之证，皆以生水为治法。故清燥救肺汤，生津以补肺气。猪苓汤，润利以除痰气。都气丸，补水以益肾气。即如发汗，所以调卫气也。而亦戒火攻以伤水阴，故用白芍之滋阴，以启汗原；用花粉之生津，以救汗液。即此观之，可知滋水即是补气。然补中益气汤、六君子、肾气丸，是皆补气之方也，何以绝不滋水哉？盖无形之水阴，生于下而济于上，所以奉养是气者也。此水则宜滋。有形之水质，入于口而化于下，所以传道是气者也。此水则宜泻。若水质一停，则气便阻滞，故补中汤用陈、术以制水。六君子用苓、半以利水。肾气丸亦用利水之药，以佐桂、附，桂、附以气药化水，苓、泽即以利水之药以化气。真武汤尤以术、苓利水为主，此治水之邪，即以治气，与滋水之阴，即以补气者，固并行而不悖也。且水邪不去，则水阴亦不能生，故五苓散去水邪，而即能散津止渴，并能发汗退热，以水邪去，则水阴布故也。然



水阴不滋，则水邪亦不能去。故小柴胡通达津液，而即能下调水道，总见水行则气行，水止则气止，能知此者，乃可与言调气矣。

何以言火即化血哉？血色，火赤之色也；火者，心之所主，化生血液，以濡周身。火为阳，而生血之阴，即赖阴血以养火，故火不上炎，而血液下注，内藏于肝，寄居血海，由冲、任、带三脉行达周身，以温养肢体。男子则血之转输，无从规验；女子则血之转输，月事时下。血下注于血海之中，心火随之下济，故血盛而火不亢烈。是以男子无病，而女子受胎也。如或血虚，则肝失所藏，木旺而愈动火；心失所养，火旺而益伤血，是血病即火病矣。治法宜大补其血，归、地是也。然血由火生，补血而不清火，则火终亢而不能生血。故滋血必用清火诸药。四物汤所以用白芍，天王补心丹所以用二冬，归脾汤所以用枣仁，仲景炙甘草汤所以用寸冬^①、阿胶，皆是清火之法。至于六黄汤、四生丸，则又以大泻火热为主，是火化太过，反失其化，抑之即以培之，清火即是补血。又有火化不及，而血不能生者，仲景炙甘草汤，所以有桂枝，以宣心火；人参养荣汤所以用远志、肉桂，以补心火，皆是补火生血之法。其有血寒血痹者，则用桂枝、细辛、艾叶、干姜等，禀受火气之药，以温达之，则知治火即是治血。血与火原一家，知此乃可与言调血矣。

夫水火气血，固是对子，然亦相互维系，故水病则累血，血病则累气。气分之水阴不足，则阳气乘阴而干血。阴分之血液不足，则津液不下而病气，故汗出过多则伤血，下后亡津液则伤血，热结膀胱则下血，是水病而累血也。吐血咳血，必兼痰饮。血虚则精竭水结，痰凝不散。失血

家往往水肿，瘀血化水，亦发水肿，是血病而兼水也。盖在下焦，则血海、膀胱同居一地。在上焦，则肺主水道，心主血脉，又并域而居。在躯壳外，则汗出皮毛，血循经脉，亦相倚而行，一阴一阳，互相维系。而况运血者，即是气；守气者，即是血。气为阳，气盛即为火盛；血为阴，血虚即是水虚。一而二，二而一者也。人必深明此理，而后治血理气，调阴和阳，可以左右逢源。又曰：血生于心火，而下藏于肝；气生于肾水，而上主于肺。其间运上下者，脾也。水火二脏，皆系先天。人之初胎，以先天生后天；人之既育，以后天生先天。故水火两脏，全赖于脾。食气入胃，脾经化汁，上奉心火，心火得之，变化而赤，是之谓血。故治血者，必治脾为主。仲景炙甘草汤，皆是此义。以及大黄下血，亦因大黄秉土之色，而大泄地道故也。地黄生血，亦因地黄秉土之润，而大滋脾燥故也。其余参、芪，运血统血，皆是补脾。可知治血者，必以脾为主，乃为有要。至于治气，亦宜以脾为主。气虽生于肾中，然食气入胃，脾经化水，下输于肾，肾之阳气，乃从水中蒸腾而上，清气升而津液四布，浊气降而水道下行。水道下行者，犹地有江河，以流其恶也。津液上升者，犹土膏脉动，而雨露升也。故治气者，必治脾为主。六君子汤，和脾利水以调气。真武汤，扶脾镇水以生气。十枣、陷胸等汤，攻脾夺水以通气。此去水邪以补气之法也。又有水津不灌，壮火食气，则用人参滋脾以益气，花粉清脾以和气。凡治气者，亦必知以脾为主，而后有得也。李东垣治病以气为主，故专主脾胃，然用药偏于刚燥。不知脾不

^① 寸冬：原作“二冬”，据重刊本及《中西汇通》本改。

制水固宜燥，脾不升津则宜滋，气分不可留水邪，气分亦不可无水津也。朱丹溪治病以血为主，故用药偏于寒凉，不知病在火脏宜寒凉，病在土脏宜甘缓也。此论不专为失血立说，然治血者，必先知之，而后于调气和血，无差爽云。

男女异同论 参看经血胎产门

世谓男子主气，女子主血，因谓男子血贵，女子血贱，并谓男子之血，与女子不同，而不知皆同也。其不同者，女子有月信，男子无月信，只此不同而已矣。夫同是血也。何以女子有月信，而男子无月信哉？盖女子主血，血属阴而下行，其行也，气运之而行也。女子以血为主，未常不赖气以运血。气即水化，前论已详。气血交会之所，在脐下胞室之中。男之谓之丹田，女子谓之血室，则肝肾所司，气与血之总会。气生于水而化水，男子以气为主，故血入丹田，亦从水化，而变为水，以其内为血所化，故非清水，而极浓极稠，是谓之肾精。女子之气，亦仍能复化为水，然女子以血为主，故其气在血室之内，皆从血化，而变为血，是谓之月信。但其血中仍有气化之水液，故月信亦名信水。且行经前后，均有淡色之水，是女子之血分。未尝不借气分之水，以引动而运行之也。知此，则知男子之精属气、属水，而其中未尝无血、无火。且知女子之经，属血、属火，而其中未尝无气、无水。是以男子精薄，则为血虚。女子经病，则为气滞也。问曰：男子主气，女子主血，其中变化，诚如兹之所云矣。而女子何以必行经，男子何以不行经？答曰：经血者，血之余也。夫新生旧除，天地自然之理。故月有盈亏，海有潮汐。女子之血，除旧生新，是满则溢，盈必亏之道。

女子每月，则行经一度，盖所以泄血之余也。血主阴而下行，所以从下泄而为经血也。至于男子，虽无经可验，然亦必泄其余。男子以气为主，气主阳而上行，故血余不从下泄，而随气上行，循冲、任脉，上绕唇颐，生为髭须。是髭须者，即所以泄血之余也。所以女子有月信，上遂无髭须。男子有髭须，下遂无月信。所主不同，升降各异，只此分别而已矣。又出《内经》，非创论也。世谓男女血迥不同，岂知变化之道哉。夫必明气血水火变化运行之道，始可治气血水火所生之病。女子要血循其常，男子亦要血循其常。若血失常道，即为血不循经，在女子虽无崩带，亦不受胎，男子虽无吐衄，亦不荣体。至失常之至，则女子未有不崩带，男子未有不吐衄者也。故女子血贵调经，男子亦贵调血，但男子吐衄，乃上行之血，女子崩带，乃下行之血，不可例论耳。然使女子吐衄，则亦与男子无殊，男子下血，则亦与崩带无异。故是书原非妇科，而于月经胎产尤为详悉。诚欲人触类引伸，子治血庶尽神软。

又曰：女子胞中之血，每月一换，除旧生新，旧血即是瘀血，此血不去，便阻化机。凡为医者，皆知破血通经矣。独于男女吐衄之证，便不知去瘀生新之法。抑思瘀血不行，则新血断无生理。观月信之去旧生新，可以知之，即疮科治溃，亦必先化腐而后生肌。腐肉不化，则新血亦断无生理。且如有脓管者，必烂开腐肉，取去脓管而后止。治失血者，不去瘀而求补血，何异治疮者不化腐而求生肌哉。然又非去瘀是一事，生新另是一事也。盖瘀血去则新血已生，新血生而瘀血自去。其间初无间隔，即如月信下行，是瘀去也。此时新血已萌动于血海之中，故受孕焉。非月信已下多时，然后另生新血也。知此，



则知以去于为生新之法。并知以生新为去瘀之法。生血之机有如此者，而生血之原，则又在于脾胃。经云：中焦受气取汁，变化而赤，是为血。今且举一可见者言之，妇人乳汁，即脾胃饮食所化，乃中焦受气所取之汁也。妇人乳汁，则月水不行，以此汁既从乳出，便不下行变血矣。至于断乳之后，则此汁变化而赤，仍下行而为经血。人皆知催乳须补脾胃，而不知滋血尤须补脾胃，盖血即乳也。知催乳法，便可知补血法。但调治脾胃，须分阴阳。李东垣后重脾胃者，但知宜补脾阳，而不知滋养脾阴。脾阳不足，水谷固不化。脾阴不足，水谷仍不化也。譬如釜中煮饭，釜底无火固不熟，釜中无水亦不熟也。予亲见脾不思食者，用温药而反减，用凉药而反快。予亲见催乳者，用芪、术、鹿茸而乳多。又亲见催乳者，用芪、术、鹿茸而乳转少，则以有宜不宜耳。是故宜补脾阳者，虽干姜、附子，转能生津。宜补脾阴者，虽知母、石膏，反能开胃。补脾阳法，前人已备言之，独于补脾阴，古少发明者，予特标出，俾知一阴一阳，未可偏废。

补脾阴以开胃进食，乃吾临证悟出，而借《伤寒论》“存津液”三字为据，此外固无证据也。书既成，后得泰西洋人医法五种，内言胃之化谷，乃胃汁化之。并有甜肉汁、苦胆汁，皆入肠胃化谷。所谓汁者，即予所谓津液也。西医论脏腑，多言物而遗理，如此条者，实指其物，而尚不与理相背，适足以证予所论，故并志之。

脏腑病机论

脏腑各有主气，各有经脉，各有部分，故其主病，亦各有见证之不同。有一

脏为病，而不兼别脏之病者，单治一脏而愈。有一脏为病，而兼别脏之病者，兼治别脏而愈。业医不知脏腑，则病原莫辨，用药无方，乌睹其能治病哉？吾故将脏腑大旨，论列于后，庶几于病证药方，得其门径云。

心者，君主之官，神明出焉。盖心为火脏，烛照事物，故司神明。神有名而无物，即心中之火气也。然此气非虚悬无着，切而指之，乃心中一点血液，湛然朗润，以含此气，故其气时有精光发见，即为神明。心之能事，又主生血，而心窍中数点血液，则又血中之最精微者，乃生血之源泉，亦出神之渊海。血虚，则神不安而怔忡；有瘀血，亦怔忡；火扰其血，则懊恼；神不清明，则虚烦不眠，动悸惊惕；水饮克火，心亦动悸；血攻心，则昏迷，痛欲死；痰入心，则癫；火乱心，则狂；与小肠相为表里，遗热于小肠，则小便赤涩；火不下交于肾，则神浮梦遗。心之脉上挟咽喉，络于舌本。实火上壅，为喉痹；虚火上升，则舌强不能言。分部于胸前，火结则为结胸，为痞，为火痛。火不宣发则为胸痹。心之积，曰伏梁，在心下，大如臂，病则脐上有动气，此心经主病之大旨也。

包络者，心之外卫。心为君主之官，包络即为臣，故心称君火，包络称相火，相心经宣布火化，凡心之能事，皆包络为之。见证治法，亦如心脏。

肝为风木之脏，胆寄其间，胆为相火，木生火也。肝主藏血，血生于心，下行胞中，是为血海。凡周身之血，总视血海为治乱。血海不扰，则周身之血，无不随之而安。肝经主其部分，故肝主藏血焉。至其所以能藏之故，则以肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血脉得畅。设木郁为火，则血不和，火发为怒，则血横



决，吐血、错经、血痛诸证作焉。怒太甚，则狂；火太甚，则颊肿面青，目赤头痛；木火克土，则口燥泄痢，饥不能食，回食逆满。皆系木郁为火之见证也。若木挟水邪上攻，又为子借母势，肆虐脾经，痰饮、泄泻、呕吐、头痛之病又作矣。木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气以疏泄之，而水谷乃化。设肝之清阳不升，则不能疏泄水谷，渗泻中满之证，在所不免。肝之清阳，即魂气也，故又主藏魂，血不养肝，火扰其魂，则梦遗不寐。肝又主筋，痠痲囊缩，皆属肝病。分部于季肋少腹之间，凡季肋少腹痠痛，皆责于肝。其经名为厥阴，谓阴之尽也。阴极则变阳，故病至此，厥深热亦深，厥微热亦微。血分不和，尤多寒热并见。与少阳相表里，故肝病及胆，亦能吐酸呕苦，耳聋目眩。于位居左，多病左胁痛，又左肋有动气，肝之主病，大略如此。

胆与肝连，司相火，胆汁味苦，即火味也。相火之宣布在三焦，而寄居则在胆府。胆火不旺，则虚怯惊悸；胆火太亢，则口苦呕逆，目眩耳聋，其经绕耳故也。界居身侧，风火交煽，则身不可转侧，手足抽掣。以表里言，则少阳之气，内行三焦，外行腠理，为荣卫之枢机。逆其枢机，则呕吐胸满。邪客腠理，入与阴争则热，出与阳争则寒。故疟疾少阳主之，虚劳骨蒸，亦属少阳，以荣卫腠理之间不和，而相火炽甚故也。相火挟痰，则为癩痛；相火不戢，则肝魂亦不宁，故烦梦遗精。且胆中相火，如不亢烈，则为清阳之木气，上升于胃，胃土得其疏达。故水谷化；亢烈则清阳遏郁，脾胃不和。胸肋之间骨尽处，乃少阳之分，病则其分多痛。经行身之侧，痛则不利屈伸，此胆经主病之大略也。

胃者，仓廩之官，主纳水谷。胃火不

足，则不思食，食入不化，良久仍然吐出，水停胸膈，寒客胃中，皆能呕吐不止。胃火炎上，则饥不能食，拒隔不纳，食入即吐。津液枯竭，则成隔食，粪如羊屎。火其则结硬，胃家实则谵语，手足出汗，肌肉潮热，以四肢肌肉皆中宫所主故也。其经行身之前，至面上，表证口痛鼻干，发痉不能仰。开窍于口，口干咽痛，气逆则啰。又与脾相表里，遗热于脾，则从湿化，发为黄疸。胃实脾虚，则能食而不消化。主燥气，故病阳明，总系燥热。独水泛水结，有心下如盘等证，乃为寒病。胃之大略，其病如此。

脾称湿土，土湿则滋生万物，脾润则长养脏腑。胃土以燥纳物，脾土以湿化气，脾气不布，则胃燥而不能食，食少而不能化。譬如釜中无水，不能熟物也。故病隔食，大便难，口燥唇焦，不能生血，血虚火旺，发热盗汗。若湿气太甚，则谷亦不化，痰饮、泄泻、肿胀、腹痛之证作焉。湿气挟热，则发黄发痢，腹痛壮热，手足不仁，小水赤涩。脾积名曰痞气，在心下如盘。脾病则当脐有动气。居于中州，主灌四旁，外合肌肉。邪在肌肉，则手足蒸热汗出，或肌肉不仁。其体阴而其用阳，不得命门之火以生土，则土寒而不化，食少虚羸，土虚面不运，不能升达津液，以奉心化血，渗灌诸经。经云：脾统血。血之运行上下，全赖乎脾。脾阳虚则不能统血，脾阴虚又不能滋生血脉。血虚津少，则肺不能润养，是为土不生金。盖土之生金，全在津液以滋之。脾土之义，有如是者。

肺为乾金，象天之体，又名华盖，五脏六腑，受其覆冒，凡五脏六腑之气，皆能上熏于肺以为病，故于寸口肺脉，可以诊知五脏。肺之令，主行制节，以其居高，清肃下行，天道下际而光明。故五脏



六腑，皆润利而气不亢，莫不受其节制也。肺中常有津液，润养其金，故金清火伏。若津液伤，则口渴气喘，痲痿咳嗽。水源不清，而小便涩。遗热大肠，而大便难。金不制木，则肝火旺，火盛刑金，则蒸热、喘咳、吐血、癆瘵并作。皮毛者，肺之合也。故凡肤表受邪，皆属于肺。风寒袭之，则皮毛洒淅；客于肺中，则为肺胀，为水饮冲肺。以其为娇脏，故畏火，亦畏寒。肺开窍于鼻，主呼吸，为气之总司。盖气根于肾，乃先天水中之阳，上出鼻，肺司其出纳，肾为水，肺为天，金水相生，天水循环。肾为生水之原，肺即为制气之主也。凡气喘咳息，故皆主于肺。位在胸中，胸中痛属于肺。主右肋，积口息贲，病则右肋有动气。肺为之义，大率如是。

肾者水脏，水中含阳，生化元气，根结丹田，内主呼吸，达于膀胱，运行于外则为卫气。此气乃水中之阳，别名之曰命火。肾水充足，则火之藏于水中者，韬光匿彩，龙雷不升，是以气足而鼻息细微。若水虚，则火不归元，喘促虚癆，诸证并作，咽痛声哑，心肾不交，遗精失血，肿满咳逆，痰喘盗汗。如阳气不足者，则水泛为痰，凌心冲肺，发为水肿，腹痛奔豚，下利厥冷，亡阳大汗，元气暴脱。肾又为先天，主藏精气，女子主天癸，男子主精。水足则精血多，水虚则精血竭。于体主骨，骨痿故属于肾。肾病者，脐下有动气。肾上交于心，则水火既济，不交则火愈亢。位在腰，主腰痛。开窍于耳，故虚则耳鸣耳聋。瞳人属肾，虚则神水散缩，或发内障。虚阳上泛，为咽痛颊赤，阴虚不能化水，则小便不利。阳虚不能化水，小便亦不利也。肾之病机，有如此者。

膀胱者，贮小便之器，经谓：州都之

官，津液藏焉，气化则能出矣。此指汗出，非指小便，小便虽出于膀胱，而实则肺为水之上源。上源清，则下源自清。脾为水之堤防，堤防利，则水道利。肾又为水之主，肾气行，则水行也。经所谓气化则能出者，谓膀胱之气，载津液上行外达，出而为汗，则有云行雨施之象。故膀胱称为太阳经，谓水中之阳，达于外以为卫气，乃阳之最大者也。外感则伤其卫阳，发热恶寒。其经行身之背，上头项，故头项痛，背痛，角弓反张，皆是太阳经病。皮毛与肺合，肺又为水源，故发汗须治肺，利水亦须治肺，水天一气之义也。位居下部，与胞相连，故血结亦病水，水结亦病血。膀胱之为病，其略有如此。

三焦，古作臑，即人身上下内外相联之油膜也。唐宋人不知臑形，以为有名而无象，不知《内经》明言焦理纵者，焦理横者，焦有文理，岂得谓其无象？西洋医书斥中国不知人有连网。言人饮水入胃，即渗出走连网而下，以渗至膀胱。膀胱上口，即在连网中也。中国《医林改错》一书，亦言水走网油而入膀胱，观剖牲畜，其网油中有水铃铛，正是水过其处，而未入膀胱者也。此说近出，力斥旧说之谬。而不知唐宋后，古臑作焦，不知膜油即是三焦，是以致谬。然《内经》明言：三焦者，决渎之官，水道出焉。与西洋医法、《医林改错》正合。古之圣人，何尝不知连网膜膈也哉？按：两肾中一条油膜，为命门，即是三焦之原，上连肝气、胆气及胸膈，而上入心，为包络，下连小肠、大肠，前连膀胱，下焦夹室，即血室、气海也。循腔子为肉皮，透肉出外，为包裹周身之白膜，皆是三焦所司。白膜为腠理，三焦气行腠理，故有寒热之证。命门相火布于三焦。火化而上行为气，火衰则元气虚，火逆则元气损，水化而下行为溺，水



溢则肿，结则淋。连肝胆之气，故多挟木火，与肾、心包相通，故原委多在两处，与膀胱一阴一阳，皆属肾之府也，其主病知矣。

小肠者，受盛之官，变化出焉。上接胃府，下接大肠，与心为表里，遗热则小水不清。与脾相连属，土虚则水谷不化。其部分，上与胃接，故小肠燥尿，多借胃药治之。下与肝相近，故小肠气痛，多借肝药治之。

大肠司燥金，喜润而恶燥，寒则滑脱，热则秘结，泄痢后重，痔漏下血。与肺相表里，故病多治肺以治之；与胃同是阳明之经，故又多借治胃之法以治之。

以上条列，皆脏腑之性情部位，各有不同，而主病亦异。治杂病者宜知之，治血证者，亦宜知之，临证处方，分经用药，斯不致南辕北辙耳。

脉证死生论

医者，所以治人之生者也，未知死，焉知生？知死之无可救药，则凡稍有一毫之生机，自宜多方调治，以挽回之。欲辨死生，惟明脉证。高士宗以吐血多者为络血，吐血少者为经血。谓吐多者病轻，吐少者病重。而其实经散为络，络散为孙络，如干发为枝，枝又有枝，要皆统于一本也。以经络之血分轻重，实则分无可分。《医旨》又谓外感吐血易治，内伤吐血难疗。《三指禅》谓齿衄最轻，鼻衄次之，呕吐稍重，咳咯唾血者为最重，谓其病皆发于五脏，而其血之来最深，不似呕吐之血，其来出于胃间，犹浅近也。此如仲景近血、远血之义。以此分轻重，于理尚不差谬。第鼻衄、呕吐血，虽近而轻，而吐衄不止，亦有气随血脱，登时即死者。咳咯唾血，虽远而重，亦有一哈便

出，微带数口，不药可愈者。仍不可执以定死生矣。夫载气者，血也，而运血者，气也。人之生也，全赖乎气。血脱而气不脱，虽危犹生，一线之气不绝，则血可徐生，复还其故。血未伤而气先脱，虽安必死。以血为魄而气为魂，魄未绝而魂先绝，未有不死者也。故吾谓定血证之死生者，全在观气之平否。吐血而不发热者易愈，以荣虽病而卫不病，阳和则阴易守也。发热者难治，以血病气亦蒸，则交相为虐矣。吐血而不咳逆者易愈。咳为气呛，血伤而气不呛，是肾中之水，能纳其气以归根，故易愈。若咳不止，是血伤火灼，肾水枯竭，无以含此真气，故上气咳逆为难治，再加喘促，则阳无所附矣。大便不溏者，犹有转机，可用滋阴之药，以养其阳。若大便溏，则上越下脱，有死无生。再验其脉，脉不数者易治，以其气尚平。脉数者难治，以其气太疾。浮大革数而无根者，虚阳无依，沉细涩数而不缓者，真阴损失，皆为难治。若有一丝缓象，尚可挽回。若无缓象，或兼代散，死不治矣。凡此之类，皆是阴血受伤，而阳气无归，故主不治。若阴血伤，而阳气不浮越者，脉虽虚微迟弱，亦不难治，但用温补，无不回生。盖阳虚气弱者易治，惟阴虚气不附者为难治。所谓血伤而气不伤者，即以气之不伤，而知其血尚未尽损，故气犹有所归附，而易愈也。气之原委，吾于《水火血气论》已详言之，参看自见。

用药宜忌论

汗、吐、攻、和，为治杂病四大法。而失血之证，则有宜不宜。伤寒过汗伤津液，吐血既伤阴血，又伤水津，则水血两



伤，茶^①然枯骨矣。故仲景于衄家严戒发汗，衄忌发汗，吐、咯可知矣。夫脉潜气伏，斯血不升，发汗则气发泄。吐血之人，气最难敛，发泄不已，血随气溢，而不可遏抑。故虽有表证，止宜和散，不得径用麻、桂、羌、独。果系因外感失血者，乃可从外表散，然亦须敛散两施，毋令过汗亡阴。盖必知血家忌汗，然后可商取汗之法。至于吐法，尤为严禁，失血之人，气既上逆，若见有痰涎，而复吐之，是助其逆势，必气上不止矣。治病之法，上者抑之，必使气不上奔，斯血不上溢，降其肺气，顺其胃气，纳其肾气。气下则血下，血止而气亦平复。血家最忌是动气，不但病时忌吐，即已愈后，另有杂证，亦不得轻用吐药。往往因吐，便发血症，知血症忌吐，则知降气止吐，便是治血之法。或问：血症多虚，汗吐且有不可，则攻下更当忌矣。予曰：不然。血之所以上者，以其气腾溢也。故忌吐汗，再动其气。至于下法，乃所以折其气者，血症气盛火旺者，十居八九，当其腾溢，而不可遏，正宜下之，以折其势。仲景阳明证，有急下以存阴法。少阴证，有急下以存阴法。血症火气太盛者，最恐亡阴，下之正是救阴，攻之不啻补之矣。特下之须乘其时，如实邪久留，正气已不复支，或大便溏泻，则英雄无用武之地，只可缓缓调停，纯用清润降利，以不违下之意，斯得法矣。至于和法，则为血症之第一良法。表则和其肺气，里者和其肝气，而尤照顾脾肾之气，或补阴以和阳，或损阳以和阴，或逐瘀以和血，或泻水以和气，或补泻兼施，或寒热互用，许多妙义，未能尽举。四法之外，又有补法。血家属虚劳门，未有不议补者也。即病家亦喜言补。诸书重补者，尤十之八九，而不知血症之补法，亦有宜有忌。如邪气不去而补之，

是关门逐贼，瘀血未除而补之，是助贼为殃。当补脾胃十之三四，当补肾者十之五六，补阳者十之二三，补阴者十之八九。古有补气以摄血法，此为气脱者说，非为气逆者说。又有引火归元法，此为水冷火泛者立说，非为阴虚阳越者立说。盖失血家如火未发，补中则愈。如火已发，则寒凉适足以伐五脏之生气，温补又足以伤两肾之真阴，惟以甘寒，滋其阴而养其阳，血或归其位耳。血家用药之宜忌，大率如是。知其大要，而后细阅全书，乃有把握。

本书补救论

世之读朱丹溪书者，见其多用凉药，于是废黜热药，贻误不少，而丹溪不任咎也。盖丹溪之书，实未常废热药。世之读陈修园书者，见其多用热药，于是废黜凉药，为害尤多，而修园不任咎也。盖修园之书实未尝废凉药。两贤立论，不过救一时之偏，明一己之见，世之不善读者，得其所详，忽其所略，岂知两贤所略，亦曰人所已详，吾固不必详焉耳，初何尝废黜不言哉？即如予作此书，亦多用凉药，少用热药，然非弃热药而不用。特以血症宜凉者多，非谓血症全不用热药也。予于每条当用热药者，未尝不反复言之，慎毋误读是书，而有偏重凉药之弊。总在分别阴阳，审症处方，斯无差忒。又予是书为血症说法，与杂症不同，泥此书以治杂症固谬，若执杂症以攻此书，尤谬。读吾书者，未知流弊若何，吾且为此论，先下一针砭。

① 茶 (nié): 疲倦貌。

卷

二

血上千证治十四条

吐 血

平人之血，畅行脉络，充达肌肤，流通无滞，是谓循经，谓循其经常之道也。一旦不循其常，溢出于肠胃之间，随气上逆，于是吐出。盖人身之气游于血中，而出于血外，故上则出为呼吸，下则出为二便，外则出于皮毛而为汗。其气冲和，则气为血之帅，血随之而运行，血为气之守，气得之而静谧。气结则血凝，气虚则血脱，气迫则血走，气不止而血欲止，不可得矣。方其未吐之先，血失其经常之道，或由背脊走人膈间，由膈溢入胃中。病重者其血之来，辟辟弹指，漉漉有声；病之轻者，则无声响。故凡吐血，胸背必痛，是血由背脊而来，气迫之行，不得其和，故见背痛之证也。又或由两胁肋，走油膜，入小肠，重则潮鸣有声，逆入于胃，以致吐出。故凡失血，复多腰肋疼痛之证。此二者，来路不同，治法亦异。由背上来者，以治肺为主。由肋下来者，以治肝为主。盖肺为华盖，位在背与胸膈，血之来路，既由其界分溢出，自当治肺为是。肝为统血之脏，位在肋下，血从其地而来，则又以治肝为是。然肝肺虽系血之来路，而其吐出，实则胃主之也。凡人吐痰吐食，皆胃之咎，血虽非胃所主，然同是吐证，安得不责之于胃？况血之归宿，在于血海，冲为血海，其脉丽于阳明，未有冲气不逆上，而血逆上者也。仲景治血

以治冲为要，冲脉丽于阳明，治阳明即治冲也。阳明之气，下行为顺，今乃逆吐，失其下行之令，急调其胃，使气顺吐止，则血不致奔脱矣。此时血之原委，不暇究治，惟以止血为第一要法。血止之后，其离经而未吐出者，是为瘀血，既与好血不相合，反与好血不相能，或壅而成热，或变而为癆，或结痂，或刺痛，日久变证，未可预料，必亟为消除，以免后来诸患，故以消瘀为第二法。止吐消瘀之后，又恐血再潮动，则须用药安之，故以宁血为第三法。邪之所凑，其正必虚，去血既多，阴无有不虚者矣，阴者阳之守，阴虚则阳无所附，久且阳随而亡，故又以补虚为收功之法。四者乃通治血证之大纲，而纲领之中，又有条目，今并详于下方云：

一、止血：其法独取阳明，阳明之气，下行为顺。所以逆上者，以其气实故也，吐血虽属虚证，然系血虚，非气虚。且初吐时，邪气最盛，正虽虚而邪则实，试思人身之血，本自潜藏，今乃大反其常，有翻天覆地之象，非实邪与之战斗，血何从而吐出哉？故不去其邪，愈伤其正，虚者益虚，实者愈实矣。况血入胃中，则胃家实，虽不似伤寒证，以胃有燥屎为胃家实。然其血积在胃，亦实象也。故必亟夺其实，釜底抽薪，然后能降气止逆，仲景泻心汤主之。血多者，加童便、茅根。喘满者，加杏仁、厚朴。血虚者，加生地、当归。气随血脱不归根者，加人参、当归、五味、附片。有寒热者，加柴



胡、生姜，或加干姜、艾叶，以反佐之。随证加减，而总不失其泻心之本意，则深得圣师之旨，而功效亦大。盖气之原在肾，水虚则气热。火之原在心，血虚则火盛。火热相搏则气实，气实则逼血妄行。此时补肾水以平气，迂阔之谈也。补心血以配火，不及之治也。故惟有泻火一法，除暴安良，去其邪以存其正。方名泻心，实则泻胃。胃气下泄，则心火有所消导，而胃中之热气，亦不上壅，斯气顺而血不逆矣。且大黄一味，能推陈致新，以损阳和阴，非徒下胃中之气也。即外而经脉、肌肤、躯壳，凡属气逆于血分之中，致血有不和处，大黄之性，亦无不达。盖其药气最盛，故能克而制之，使气之逆者，不敢不顺，既速下降之势，又无遗留之邪。今人多不敢用，惜哉。然亦有病之轻者，割鸡焉用牛刀？葛可久十灰散，亦可得效。又取红见黑即止之意，其妙全在大黄降气即以降血。吐血之证，属实证者十居六七，以上二方，投之立效。然亦有属虚属寒者，在吐血家，十中一二，为之医者，不可不知也。虚证去血太多，其证喘促昏溃，神气不续，六脉细微虚浮散数，此如刀伤出血，血尽而气亦尽，危脱之证也。独参汤救护其气，使气不脱，则血不奔矣。寒证者，阳不摄阴，阴血因而走溢，其证必见手足清冷，便溏遗溺，脉细微迟涩，面色惨白，唇口淡和，或内寒外热，必实见有虚寒假热之真情。甘草干姜汤主之，以阳和运阴血，虚热退而阴血自守矣。然血系阴汁，刚燥之剂，乃其所忌，然亦有阳不摄阴者，亦当用姜、附也。上寒下热，芩、连、姜、附同用亦有焉。以上数法，用之得宜，无不立愈。其有被庸医治坏而血不止者，延日已久，证多杂见，但用已上诸方，未能尽止血之法，审系瘀血不行而血不止者，血府逐瘀

汤主之。火重者，加黄芩、黄连。痰多者，加云苓、瓜霜。咳逆，加杏仁、五味、寸冬。盗汗身热，加青蒿、冬桑叶、黄柏、牡蛎。喘者，加杏仁、苏子。身痛，胸腹满，大便闭，为瘀结，加大黄。如欲求详，参看痰瘀癆热等门，乃尽其治。又有审病之因而分别以止其血者，治示尤不厌详。因于酒及煎炒厚味之物者，其证脉数滑，口干燥，胸中烦热，大小便不利，宜用白虎汤，加茵陈、炒栀、大黄、藕节治之。因于外感者，先见头痛，恶寒，发热，脉浮而紧者，为寒犯血分，外束闭而内逆壅，是以吐血，麻黄人参芍药汤治之。若脉浮而数者，为伤风，风为阳邪，宜小柴胡汤，加荆芥、防风、当归、白芍、丹皮、蒲黄、知母、石膏、杏仁治之。若因瘟疫，外证颇似伤寒，而内有伏热攻发，口舌苔白，恶热羞明，小便短赤，大便浊垢，心中躁烦，脉见滑数，宜升降散，加桃仁、丹皮、花粉、生地、萸仁、石膏、杏仁、甘草治之。犀角地黄汤亦治之。若因于暑，则发热心烦，暑者，湿热二气合化之名也。以清热利湿为主，升降清化汤，加防己、木通、萸仁治之。病轻者去大黄。因于怒气逆上，血沸而吐者，宜丹栀逍遥散，加青皮、牡蛎、蒲黄、胆草治之。气火太甚者，则用当归芦荟丸，以平其横决。因于劳倦困苦，饥饱不匀，以及忧思抑郁，心神怔忡，食少气短，吐血烦虚者，宜用归脾汤主之。中土虚寒者加煨姜；虚热者加柴胡、山栀。因于跌打损伤，以及用力努挣，而得失血之证者，法宜补气以续其绝，消瘀以治其伤，四物汤加黄芪、人参、续断、桃仁、红花、陈酒、童便治之。因于色欲过度，阴虚火旺，其证夜则发热，盗汗梦交，耳鸣不寐，六脉细数芤革，宜地黄汤加蒲黄、藕节、阿胶、五味治之。止血之法，



此其大略。如欲变化而尽善，非渗透全书，不能丝丝入彀。总而论之，血之为物，热则行，冷则凝，见黑则止，遇寒亦止。故有用热药止血者，以行血为止血，姜、艾等是也。有用凉水止血者，或用急流水，或用井华水，取冷则凝之义。芩、连诸药，亦即冷止之义。有用百草霜、京墨、十灰散等以止血者，取见黑则止之义，黑为水之色，红为火之色，水治火故止也。此第取水火之色，犹能相克而奏功，则能知水火之性，以消息用药，何血证难治之有？又有用咸以止血者，童便、马通、扬尘水之类，此《内经》咸走血之义。童便尤能自还神化，服制火邪以滋肾水，大有功用。故世医云：服童便者，百无一生；不服童便者，百无不死。本人小便，清晨每服一碗，名回龙汤。各种随笔，赞回龙汤之妙者，甚夥，病家皆所当服也。顾止血之法虽多，而总莫先于降气，故沉香、降香、苏子、杏仁、旋覆、枳壳、半夏、尖贝、厚朴、香附之类，皆须随宜取用。而大黄一味，既是气药，即是血药，止血而不留瘀，尤为妙药。识得诸法，其于止血之用，思过半矣。夫所谓止血者，非徒止其溢入胃中之血，使不吐出而已也。盖大吐之时，经脉之血，辐辏而至，其溢入胃中者，听其吐可也，下可也。即停留胃中，亦与糟粕无异，固无大害也。独动于经脉之中，而尚未溢出者，若令溢出，则不可复返矣。惟急止之，使犹可复还经脉，仍循故道，复返而为冲和之血。所谓止血者即谓此未曾溢出，仍可复还之血。止之使不溢出，则存得一分血，便保得一分命。非徒止已入胃中之死血已耳。今医动言止血，先要化瘀，不知血初吐时，尚未停蓄，何处有瘀，若先逐瘀，必将经脉中已动之血，尽被消逐，则血愈枯而病愈甚，安能免于虚损乎？惟第

用止血，庶血复其道，不至奔脱尔，故以止血为第一法。

二、消瘀：血既止后，其经脉中已动之血有不能复还故道者，上则着于背脊胸膈之间，下则着于肋肋少腹之际，着而不和，必见疼痛之证。或流注四肢，则为肿痛；或滞于肌腠，则生寒热。凡有所瘀，莫不壅塞气道，阻滞生机，久则变为骨蒸、干血、癆瘵，不可不急去之也。且经隧之中，既有瘀血踞住，则新血不能安行无恙，终必妄走而吐溢矣。故以去瘀为治血要法，用花蕊石散，令瘀血化水而下，且不动五脏真气，为去瘀妙药。如无花蕊石，用三七、郁金、桃仁、牛膝、醋炒大黄，亦有迅扫之功。顾旧血不去，则新血断然不生，而新血不生，则旧血亦不能自去也。譬诸君子之道不长，则小人之道亦不消。须知瘀血之去，乃新血日生，瘀血无处可留，迫之不得不去，故或化而走小便，或传而入大肠。花蕊石化血从小便去，醋黄散下血从大便去。但能去瘀血，而不能生新血，不知克敌者存乎将，祛邪者赖乎正，不补血而去瘀，瘀又安能尽去哉？治法宜用圣愈汤以补血，加桃仁、丹皮、红花、枳壳、香附、云苓、甘草，补泻兼行，瘀既去而正不伤，治瘀之法，大旨如是。然亦有宜用温药者，《内经》曰：血者喜阴而恶寒，寒则涩而不流，温则消而去之。且有热伏阴分，凉药不效，而宜用从治之法，以引阳出阴者，方用仲景柏叶汤，为寒凝而血滞之正治，亦瘀血伏于阴分之从治法也。然三药纯温，设遇火烈之证，非其所宜，或略加柔药调之，则合四物汤用，又有合泻心汤用者，则直以此反佐之也。以上通论治瘀之法，而瘀血着留在身，上下内外，又各有部分不同，分别部居，直探巢穴，治法尤百不失一。审系血瘀上焦，则见胸背肩膊疼痛、麻木、



逆满等证，宜用血府逐瘀汤，或人参泻肺汤加三七、郁金、荆芥，使上焦之瘀，一并廓清。血瘀中焦，则腹中胀满，腰肋着痛。带脉绕脐一周，下连血室，女子以系胎，男子以束体，乃血之管领也。凡血证，未有带脉不病者。今瘀血滞于其分，则宜去之以安带脉，带脉在中焦脾之部分，即从脾治之。观仲景肾着汤，可知治脾即是治带，带有瘀血，宜用甲己化土汤，加桃仁、当归、姜黄主之。腰痛甚者，加鹿角尖。胁腹痛甚者，加蒲黄、灵脂。血瘀下焦，腰以下痛，小腹季肋等处胀满，是血瘀肝之部分，或积胞中，血海为痛，宜归芍失笑散主之。大便闭结者，均加大黄。仲景逐瘀大剂，则有抵当汤、桃仁承气汤数方，皆苦寒大破下，为治瘀能事。亦有当用温药下之者，生化汤及牛膝散主之。本女科治产后恶露，及胞衣不下之方，余谓男女虽异，其血则同，同是下焦瘀血，故借用其方，往往有验。且下焦原系阴分，上焦之瘀多属阳热，每以温药为忌，下焦之瘀多属阴凝，故产妇喜温而忌寒，以其血在下焦也，知此，则知以温药治下焦瘀血，尤为合宜。然亦须审系寒凝，乃用温药。若血室热，则仍是桃仁承气之证。又有瘀血流注，四肢疼痛肿胀者，宜化去瘀血，消利肿胀，小调经汤加知母、云苓、桑皮、牛膝治之。又有瘀血客于肌腠，阻滞荣卫，发寒发热，似疟非疟，骨蒸盗汗，咳逆交作，用小柴胡汤加当归、桃仁、丹皮、白芍主之。寒甚者，再加艾穗、细辛；热甚者，再加花粉、粉葛、青蒿、知母；咳有痰火，加瓜霜、杏仁、寸冬、五味、云苓、知母；水饮上冲，加葶苈子。盖^①小柴胡原是从中上疏达肝气之药，使肝气不郁，则畅行肌腠，而荣卫调和。今加去瘀之品，则偏于去瘀，凡瘀血阻滞荣卫者，用之立验。总

而论之，血瘀于脏腑之间者，久则变为干血，化为癆虫。血瘀于躯壳之间者，或病偏枯，或化痈脓。血瘀于肌腠之间者，则变骨蒸，毛发焦折，肌体瘦削。一切不治之证，总由不善去瘀之故。凡治血者，必先以去瘀为要。另详瘀血门。

三、宁血：吐既止，瘀既消，或数日间，或数十日间，其血复潮动而吐者，乃血不安其经常故也，必用宁之之法，使血得安乃愈。其法于止吐消瘀中，已寓厥治，然前药多猛峻以取效，乃削平寇盗之术，尚非抚绥之政，故特将宁血旨意，重加发明，以尽其用。有外感风寒，以致吐血，止后荣卫未和，必有身痛寒热等证，香苏饮加柴胡、黄芩、当归、白芍、丹皮、阿胶治之。有胃经遗热，气燥血伤，而血不得安者，其证口渴哕气，恶闻人声，多躁怒，闻木音则惊，卧寐烦而不安，犀角地黄汤主之，重则合白虎汤，大清大凉，以清胃热。轻则止用甘露饮。以生胃津，而血自愈。有因肺经燥气，气不清和，失其津润之制节，而见喘逆咳嗽等证，以致其血牵动，清燥救肺汤主之。火甚加犀角，血虚加生地，痰多加尖贝，润燥宁血，为肺痿等证之良方。葛可久《十药神书》，专医虚损失血，用保和汤亦佳，润肺利气，平燥解郁。前方清纯，此方活动，随宜取用，血自安静而不动矣。有因肝经风火，鼓动煽炽，而血不能静者，则见口苦咽干，目眩耳鸣，胁痛逆气，躁怒决裂，骨蒸妄梦，以逍遥散平剂和之。审系肝经风气鼓动，而血不宁者，再加桑寄生、僵蚕、玉竹、枣仁、牡蛎、青蒿。此从仲景白头翁汤得来，仲景治产后血痢，取白头翁平木息风。盖肝为藏血之脏，风气散而不藏，则必平之使安，而从血乃得

① 盖：原作“益”，形近致误，据文义改。



安也。又或肝火偏胜，横决而不可遏，致令血不能藏者，则宜加阿胶、山梔、胆草、胡黄连、萎仁、牛膝、青皮、牡蛎。当归芦荟丸尤破泻肝火之重剂，但不如逍遥散加减之稳。又有冲气上逆，其证颈赤头晕火逆上气，咽喉不利，乳下动脉辟辟弹指，颈上动脉现出皮肤。冲脉原不上头项，咽干者，以冲为血海属肝，因肝脉而达于咽也。颈脉动，面赤色者，以冲脉并于阳明，冲气逆，则阳明之气，随逆故也。《内经》谓冲为气街，又谓冲为血海，气逆血升，此血证之一大关键也。故仲景治血以治冲为要，麦门冬汤主之。陈修园谓去梗米，加白蜜，尤能滋补其阴。予谓治冲脉独取阳明，仲景既引其端，后人亦即当扩而充之。审其冲阳太旺者，知母、枳壳、白芍、煨石膏，均可加入，以清折之。梔子、黄芩、木通、萎仁、牛膝，利阳明之水者，尤可加入，以分消之。此冲脉之气，上合阳明之治法也。然冲为气街，气根于肾，血海即丹田，肾气之所藏也。若冲脉挟肾中虚阳，上逆喘急者，宜用四磨汤，调纳逆气，是仲景桂苓甘草五味汤意。但仲景用桂枝化膀胱之寒水，谓气从少腹上冲咽喉，面热如醉，或热流于两股，或小便难而昏冒，忽上忽下，如电光之闪烁无定，乃阴盛格阳，而阳气飞越，故以辛温化之。今系失血，阴气既伤，再用桂枝，岂不犯阳盛则毙之戒？故用沉香代桂，以纳浮阳，而即用人参以滋阴，沉香直走下焦，乌药治膀胱肾间之气。冲为血海，居膀胱肾间之地，治阳明者治其末，治膀胱肾间者是治其本也。若肾中阴气大虚，而冲阳不能安宅，则用四磨汤，加熟地、枣皮、山药、五味、枸杞子，滋阴配阳以安之。若其人素有水饮，格阳于上，因而动血者，仲景桂苓甘草五味汤，又为对证。第其方与血证本不相

关，可加当归、白芍、丹皮、阿胶，或用苏子降气汤利痰降气，以靖冲逆；或用小柴胡汤加龙骨、牡蛎，以导冲逆。苓桂苏子汤，是治痰饮以治冲之法，小柴胡又是清火以治冲之法。本方治热入血室，血室者，肝之所司也。冲脉起于血室，故又属肝，治肝即是治冲。血室在男子为丹田，在女子为子宫，其根系于右肾，肾中真阳寄子胞中，为生气之根，乃阴中之阳，肝木得之，发育条达，是为相火，其火如不归根，即为雷龙之火。龙骨、牡蛎，乃阳物而能蛰藏，取其同气以潜伏阳气，此尤治冲脉，更进一层之法。合小柴胡，大有清敛相火之功。若肾经阴虚，阳无所附，雷龙之火上腾者，用二加龙骨汤，加阿胶、麦冬、五味，以引归其宅亦妙。肾气丸、麦味地黄汤，皆可酌用。二方一以温药化气，一以阴药滋降，肾居冲脉之下，又为冲脉之根，安肾气即是安冲气，冲气安而血海宁，自不致於潮上矣。总而论之，血之所以不安者，皆由气之不安故也。宁气即是宁血。以上所论各气治法，亦云详备，在临证者细审处之。

四、补血：邪之所凑，其正必虚，不独补法是顾虚，即止血消瘀，用攻治法，亦恐其久而致虚，故亟攻之，使邪速去，以免其致虚耳。但彼时虽恐其虚，而犹未大虚，故以去邪为急，若延日已久，未有不虚怯者。即血既循经，一如平人，而前次所吐之血，已属有去无回，其经脉脏腑，又系血所走泄之路，非用封补滋养之法，乌能完全？补法不一，先以补肺胃为要。肺为华盖，外主皮毛，内主制节，肺虚则津液枯竭，喘咳痿燥诸证作焉，因其制节不得下行，故气上面血亦止，未有吐血面不伤肺气者也。故初吐必治肺，已止，尤先要补肺，用辛字润肺膏，滋补肺中阴液，肺既津润，则其叶下垂，气泽因



之得以下降，利膀胱，传大肠，诸窍通调，五脏受益。如肺叶枯焦，不能覆下，则翹举而气亦上逆，不得卧息，外应皮毛不荣，下则二便不调，足痿肠燥，百病俱生，惟此膏润津，为痿燥良剂。近人黄坤载所立地魄汤，补土生金，补金生水，于补肺之法颇得。平时代茶，可用生脉散、黄芪糯米汤加阿胶、麦冬，亦能充补肺脏。凡此皆滋补肺阴，为失血必有之证治也。而陈修园谓血虽阴类，运以阳和，心肺之阳一宣，如日月一出，燭火无光，诸般邪热俱除，血自不扰，而循经矣。故又有温补肺阳之法，用保元汤，甘温除大热，使肺阳布濩，阴翳自消。设有痰饮咳嗽者，加五味、杏仁，或用六君汤加炮姜、五味。《内经》云：形寒饮冷则伤肺。上二方为形寒者立补肺之法。凡阳虚生外寒，及浊阴干上焦者，用以扶肺之阳，洵属良剂。然失血之人，多是阴虚，若执甘温除大热之说，妄投此等药料，鲜不致误。故年来从修园法者，能医杂证，而不能医虚癆，以其偏于补阳故也。第以理论之，原有气不摄血之义。故十百之中，亦有一二宜补阳者，因并列其方，使人参观，以尽其变。心为君火，主生血，血虚火旺，虚烦不眠，怔忡健忘，淋遗秘结，神气不安，用天王补心丹启肾之水，上交心火，火不上炎则心得所养。心经水火不相济者，以此补水宁心。若不关水虚，但由本脏之血虚火旺者。则但用养血清心之药而已。朱砂安神丸泻心火，补心血，并安心神，凡怔忡、昏烦、不寐之证，皆可治之。若心阳不收，汗出惊悸，以及心火不下交于肾，而为梦遗、溺赤等证者，随用上二方，再加龙骨、牡蛎、枣仁、莲心、浮麦等以敛戢之，此为心经血虚火旺之大法。其有心经火虚，不能生血，瘦削悸怯，六脉细弱，宜用人参养荣汤，补脾

胃以补心。《内经》云：中焦受气取汁，变化而赤是为血。是汤补心化血，以奉周身。名养荣者，专主以阳生阴，和畅荣血。凡气血两虚，变见诸证，皆可服也。然女人血崩，及产后亡血过多，均以温补为主，因其血下泻，属于脱证故也。至于吐血，乃血脉奋兴，上干阳分，是为逆证，宜温补者最少。然亦有阳不统阴，暴脱大吐，阴亡而阳亦随亡者，温补又为要法。甚矣！医者辨证不可不详，而用药不可执一也。故近日从丹溪者，专用苦寒；从修园者，专用温药，皆是一弊。脾主统血，运行上下，充周四体，且是后天，五脏皆受气于脾。故凡补剂，无不以脾为主。思虑伤脾，不能摄血，健忘怔忡，惊悸盗汗，嗜卧少食，大便不调等证，归脾汤统治之。脾虚发热加丹皮、炒栀，兼肺气燥者，加麦冬、五味，胀满而水谷不健运者，加陈皮、煨姜，或加阿胶以滋血，或加柴胡、贝母以解郁，或加鱼胶以固血，独于熟地不可加入，以碍其统摄运行之用。盖此乃以阳生阴，以气统血之总方，不似四物、六味，以阴益阴也。且脾与肝肾，滋阴之法，亦各不同。若脾阴虚，脉数身热，咽痛声哑，《慎柔五书》用养真汤，煎去头煎，止服二三煎，取无味之功以补脾，为得滋养脾阴之秘法。杨西山专主甲己化土汤，亦颇简当。而人参、花粉，尤滋生津液之要药。世但知砂、半、姜、蔻，为扶脾进食之要药。不知脾阳不足，不能熏化水谷者，砂、半、姜、蔻，自系要药。若脾阴不足，津液不能融化水谷者，则人参、花粉又为要药。试观回食病，水谷不下，由于胃津干枯，则知津液尤是融化水谷之本。近日西洋医法书传中国，与《内经》之旨多有牴牾，实则《内经》多言其神化。西洋多滞于形迹。以《内经》之旨通观之，神化可以该