



形迹。然西人逐迹细求，未尝无一二通于神化者也。《内经》之旨，谓脾主消磨水谷，肝胆之气寄在胃中，以疏泄水谷。西医则云，谷入于胃，有甜肉汁来往以化之，又苦胆汁注于小肠以化之，与胃津合并，化其谷食。《内经》所言，化谷以气；西医所言，化谷以汁。有此气，自有此汁。今人读《内经》，不知经文举精以该粗，竟至得用而遗体，反不若西医逐迹以求，尚知谷食之化，在于汁液也。但西医有此论，而用药不经，不足为训。吾于滋胃汁，每用甘露饮、清燥养荣汤、叶氏养胃汤。滋脾汁，用人参固本汤、炙甘草汤去桂枝，加白芍。滋胆汁，用小柴胡汤去半夏、加花粉，生津化谷。以折衷中西之医法，而为补养脾阴要义。知此，庶可补李东垣《脾胃论》之所不足。若果脾阳不旺，不能磨化水谷者，则用六君子加香、砂以燥之。如欲专意填补，则仲景小建中汤尤胜。补阳致阴，为虚癆圣方。今即不能恪遵，但得其意，则于归脾、六君、补中益气诸方，可以变化神奇，用收广效。归脾汤从建中汤重浊处用意。补中汤从建中汤轻清处用意，第此方桂枝阳燥，于血证有宜不宜，用者审之。如命门真火不能生土，吐利厥冷，阴火上冲，头面赤色，恶心逆满，用正元丹温补少火，而又无壮火食气之虞，是能得小建中之遗意者也。葛可久白凤膏，化平胃散之燥，变为柔和，又用酒送，取五谷之精，合诸药以养脾胃，治饮食不进，发热劳倦，和血顺气，功效最大。肝为藏血之脏，血所以运行周身者，赖冲、任、带三脉以管领之，而血海胞中，又血所转输归宿之所，肝则司主血海，冲、任、带三脉，又肝所属，故补血者，总以补肝为要。李时珍谓肝无补法，盖恐木盛侮土，故为此论。不知木之所以克土者，肝血虚则火扰胃中，肝气

虚则水泛脾经，其侮土也如是，非真肝经之气血有余也。且世上虚癆，多是肝虚，此理自东垣《脾胃论》后，少有知者。肝血虚，则虚烦不眠，骨蒸梦遗，宜四物汤加枣仁、知母、云苓、柴胡、阿胶、牡蛎、甘草，敛戢肝魂，滋养肝血，清热除烦，为肝经阴虚滋补之法。又有肝经气虚，脏寒魂怯，精神耗散，桂甘龙牡汤以敛助肝阳，阳虚遗精、惊悸等证宜之。独与失血未尽合宜。以其纯用气分药故也。仁熟散，用血分药较多，温润养肝血，功与炙甘草汤相近。若肝之血不畅和，亦可用滑氏补肝散，以酸味补肝体，以辛味补肝用。妙独活一味，借风药以张其气，若去独活，加桑寄生，则又有宁息风气之妙，方意实从逍遥散套出。但此方气味厚，俱纯于补肝。逍遥散气味较薄，故纯于和肝。凡肝有郁火，胸肋刺痛，头眩心悸，颊赤口苦，寒热盗汗，少食嗜卧，无不治之。又有肝经血脉大损，虚悸脉代者，法宜大生其血，宜仲景炙甘草汤，大补中焦，受气取汁，并借桂枝入心，化赤为血，使归于肝，以充百脉，为补血第一方。世医补血，而不得血之化源，虽用归、地，千石无益。果参透此旨，则归脾汤之用远志、枣仁，是入心理血之源也；逍遥散之用丹、梔，是入心清血之源也。从此一隅三反，自有许多妙用。肾为水脏，上济君火，则水火既济，上交肺金，则水天一气。水升火降，不相射而相济，安有不戢自焚之患？设水阴之气虚，而火热之气亢，喘咳蒸灼，痰血癆瘵均作矣。凡人后天之病，久则及于先天。寇深矣，若之何？凡治虚者，不可以不早也，地黄汤主之，补肾之阴而兼退热利水，退热则阴益生，利水则阴益畅。盖膀胱化气，有形之水气下泄，则无形之水阴如露上腾而四布矣。以济君火，则加枸杞、元参。以



输肺金，则加生脉散。火甚者再加黄柏、知母。如小便清和，无痰气者，只需专意滋肾，左归饮多服为佳。回龙汤滋阴降火，同气相求，视无情草木尤胜。如阴虚火旺，足痿筋焦，骨蒸头晕，用丹溪大补阴丸滋阴潜阳，以苦寒培生气，较地黄汤更优。以上补肾阴法。又有宜补肾阳者，肾为水脏，而内含阳气，是为命火。此火上泛，则为雷龙之火，下敛则为元阳之气。引雷龙之火以归根，则无上热下寒，头晕腰痛，肿喘癰闭之证。用肾气丸从阴化阳，补火济水以治之，再加牛膝、车前，或黄柏、知母，更能利水折火。如不须化水，但须补阳者，则用黄氏天魂汤，是从仲景附子汤套出，虽不及附子汤力量之厚，较附子汤药尤纯和。血家忌刚燥，间有宜补元阳者，亦以此等为佳。夫肾中之阳达于肝，则木温而血和，达于脾则土敦而谷化。筋骨强健，手足不清冷，卫气固，不恶寒，皆肾阳足故也，然肾水赖阳以化，而肾阳又赖水封之，此理不可偏废。补肾者所宜细求。以上所论补法，轻重进退，各有法度，非如张景岳辈，多集补药而已也。总而论之，血证属虚癆门，故宜滋补，第恐瘀邪未清，骤用补法，则实以留邪为患，而正气反不受益。历见干血癆瘵等证，皆系医人横用滋补，以致旧血不去，新血不生。不知旧血客于经络脏腑之间，如木之有蛀，不急去之，非木死，其蛀不止也。故仲景治干血用大黄廔虫丸。夫既成虚癆之证，而内有干血，尤须峻药去之，则其虚未成者，更不可留邪为患。故实证断不可用补虚之方，而虚证则不废实证诸方，恐其留邪为患也。或虚中实证，则攻补兼用，或十补一攻，在医者之善治焉。

以上所论，吐血始终，治法略备，惟于兼证变证，不及详言。另立门类，缕分

条析，查证治者，可以钩考而得之。

呕 血

吐血者，其血撞口而出，血出无声。呕血者，血出有声，重则其声如蛙，轻则呃逆，气不畅遂而已。同是血出口中，治与吐血无异，但吐无声而呕有声，证既小异，而治法若不加详，安能丝丝入彀？以轻重论，则吐轻而呕重，吐则其气尚顺，呕则其气更逆也。以脏腑论，吐血其病在于胃，呕血其病在于肝。何以言之？盖肝木之气，主于疏泄脾土，而少阳春生之气，又寄在胃中，以升清降浊，为荣卫之转枢。故《伤寒论》少阳为病，有干呕、呕吐不止之病，是少阳转枢不利，清气遏而不升，浊气逆而不降也。《金匱》呕涎沫、头痛、胸满者，吴茱萸汤主之，取吴茱萸降肝之浊气，肝气降而呕自止，是肝木失其疏泄之常，横肆侮土，故成呕逆，主用吴茱萸，降肝之浊气，肝气不逆，则呕自止矣。由此观之，可知凡呕皆属肝胆，而血又肝之所司，今见呕血之证，断以调肝为主。诸家皆言呕血出于肝，而未详其理。吾故旁引《金匱》《伤寒》以证明之。但《金匱》《伤寒》之呕，乃杂病之呕，属于气分者也，而失血之呕，则专主血分，治法自有不同耳。

先干呕，然后呕血，呕血后仍发干呕者，皆少阳之逆气也，用大柴胡汤加蒲黄、丹皮、桃仁、当归治之。呕血既止，再服小柴胡汤，以调和荣卫，转枢表里。上焦得通，津液得下，胃气因和，呕哕自止，血自安静，而不上潮矣。然肝胆相连，胆病未有不及肝者，丹梔逍遥散可并治之。

但呕不止，属少阳；呕吐兼有，属肝



经。肝气善怒，其火最横。观《伤寒论》，肝气侮肺名曰纵，刺期门。肝气侮脾名曰横，刺期门。皆取刺法以泻之，则知肝气怒逆，而为呕逆，尤宜攘除肝火，不可纵敌为患。今本仲景刺法之意，变用汤药，宜当归芦荟丸加丹皮、蒲黄。凡发怒呕血，以及肝气横逆，其证恶闻人声，欲死不欲生，欲按剑杀人，及惊狂骂詈，不认亲疏，皆肝经无情之火，非此大剂不能歼除。若此时因循，延至日久，病气未衰，正气先衰，虚中挟实，不攻不愈，欲攻不堪，是犹宋用贾似道，养奸为患，至国促而始去之，晚矣。若审其病稍轻者，但须凉肝血，调胃气，则呕血自止，犀角地黄汤加柴胡、枳壳，服后血止，再服逍遥散加阿胶、牡蛎、香附以收功。

有平时呕酸呕苦，以及失血之后，常呕酸苦者，呕酸是湿热，试观夏月热汤过夜，则变为酸味，便知呕酸是湿热。呕苦是相火，胆汁苦，故相火之味，能变胃津使苦。宜借用左金丸，再加血分药，以治血分为宜。盖此二药辛苦降泄，治血药中以为引导尤效。

呕血止后，如肝胆火旺，血虚烦躁，颊赤口渴，胸肋刺痛，发热盗汗，魂梦不安，此乃相火内炽，欲作骨蒸癆瘵，宜柴胡清骨散以治之。如兼咳嗽，喉间作痒，乃肝肺之气不相调协，宜用四逆散、香苏饮，再加杏仁、枳壳、枯芩、知母、当归、白芍治之。如咽^①喉中常若有气哽塞，善哧气打呃者，乃肝与心之气不畅故也。香苏饮加柴胡、薄荷、射干、牛蒡子、尖贝、当归、旋覆花治之。逍遥散尤为治肝经之要药，加减得宜，皆能应手而取效也。

呕虽属于肝胆，然亦未有不关胃府者也。胃气逆上，治法已详吐血门，今并为医者补言之。凡血证带呕者，但治其血，

血止而呕自止。凡呕证带血者，有如回食病，呕后见血水，此胃逆血枯，难治之证，大半夏汤、麦门冬汤治之，玉女煎加蒲黄、麻仁亦效。四物汤加甘草、寸冬、枳壳、茯苓、藕汁、萝卜汁、生姜、荆竹油，皆清利胃气，养血止呕之药。

此篇论血，单以呕血论，然失血证，未有单见一证，而不兼见诸证者。今欲详其条目，不得不分门立说。至于用方，则须参考诸证而变化之，若拘守一门，以求方治，岂不胶柱鼓瑟。

咯 血

咯血者，痰带血丝也。昔人谓咯血出于心，谓心主血脉，咯出血丝象血脉之形故也。又谓咯血出于肾，盖肾主五液，虚火上升，则水液泛上，凝而为痰。然第吐痰已也，而何以又带血丝哉？盖肾气下行，则水出膀胱，今肾经之气不化于膀胱，而反载膀胱之水上行为痰。膀胱者，胞之室，膀胱之水随火上沸，引动胞血随之而上，是水病兼病血也。观女人先发水肿，然后断经者，名曰水分，是水病而连累胞血之一证。又观《伤寒论》，热结膀胱，其血自下。夫热结膀胱是水病也，而既能惹动胞中之血从小便而下，又水病兼动胞血之一证也。据此，可知水泛为痰，而亦能牵引胞血矣。古法但谓咯血出于肾，而未能发明，致庸劣者竟谓其血出于肾脏，非也。所谓咯血出于肾者，乃肾气不化于膀胱，水沸为痰，而惹动胞血之谓也。此论从古未经道及，而予从《伤寒》悟出，千虑一得，不容自秘。医者知此，则可知治咯之法，并可知治痰之原矣。仲景猪苓汤化膀胱之水，而兼滋其血，最为

^① 咽：重刊本及《中西汇通》本作“觉”。



合法，再加丹皮、蒲黄，以清血分。凡痰之原，血之本，此方兼到。或用地黄汤加旋覆花、五味、天冬、寸冬、蒲黄。火甚者，用大补阴丸加海粉、牛膝、云苓、丹皮、蛤蚧。凡此数方，皆主利痰立法，是就肾主咯血之说，以出治也。肾水化于膀胱，故泻膀胱，即是泻肾。膀胱与血室同居一地，膀胱之水不泛，则白不动血室之血矣。数方皆治膀胱，兼治血室，故效。

夫痰为肾之所主，血实之心之所主也。况水火互根，肾病及心，心病亦及肾。其有心经火旺，血脉不得安静，因而带出血丝，咳逆咽痛者，导赤饮加黄连、丹皮、血余、蒲黄、天冬、寸冬、尖贝、茯苓治之。地骨皮散加茯苓、射干、旋覆花、牛膝，太平丸亦治之。以上数方，皆就咯血出于心之说以立法。心主血脉，部居胸中，与肺为近，肺气咳逆犹易牵动心部之血，故痰咳者，往往带出血丝，治血丝以心为主。肺为水之上源，水不清而凝为痰，痰不降而牵动血。治肺之痰，又是治咯血捷法。盖痰血之来，虽由心肾，而无不关于肺者也。太平丸为治肺通剂，紫菀散、保和汤，皆善能涤除肺痰，补泻兼到。另参咳血、唾血门，可尽其治。

唾 血

脾主消磨水谷，化生津液，津液腾溢，水阴四布，口中清和，湛然如露，是以终日不饮而口不渴，亦终日闭口而唾不生。唯脾之津液，不能清和散布，于是凝聚而为唾。是唾者，脾不摄津之故也。知脾不摄津而唾津，则知脾不摄血而唾血矣。唾津其常耳，而唾血又甚焉。盖津乃气分之阴液，其源即在胃中，凝而为唾，其来既近，其伤不多。至于唾血，则出于

阴分。《内经》云：脾为阴中至阴。盖五脏俱属阳经，而脾独名太阴，以其能统主五脏，而为阴之守也。其气上输心肺，下达肝肾，外灌溉四旁，充溢肌肉，所胃居中央，畅四方者如是。血即随之，运行不息，所谓脾统血者，亦既如是。世医不识统血之义，几指脾为贮血之器，岂不愚哉？脾能统血，则血自循经而不妄动，今其血走泄胃中，为唾而出，是脾之阴分受病，而失其统血之常也。审系脾经火重，唇口下燥，大便秘结，脉滑实者，宜用泻心汤加当归、生地、白芍、花粉、寸冬、枳壳、蒲黄、甘草。若是脾经阴虚，脉细数，津液枯，血不宁者，麦冬养荣汤加蒲黄、阿胶；甲己化土汤加生地、花粉、人参、寸冬、藕节、侧柏叶、莱菔汁、枳壳，皆滋利脾阴之要药。如或七情郁滞，脾经忧虑，伤其血而致唾血者，以脾主思虑，故每因思虑而伤脾阴，睡卧不宁，怔忡劳倦，饮食不健，宜用归脾汤以补心脾，再加阿胶、柴胡、炒梔、棕灰、血余，以解郁火，清血分，此治脾兼治心。心脾为思虑所伤者，应手而效。又凡脾经忧抑，则肝木之气遏于脾土之中，不能上达，故清阳不升，郁为内热。不须清热，但解其郁，郁升而火不遏矣，逍遥散主之。

脾土阴而用阳，脾经阴虚火郁者，上法略备。又有脾之阳气不旺，无以统运阴血，心战脉弱，四肢清冷，饮食不健，自汗身热者，用归脾汤补脾之阳以生血，人参养荣汤、正元丹皆治之。

亦有清晨唾血，每早初醒，血液满口，唾出即净，明晨又唾，乃卧后血不归经，溢出口中。实证则由肝不藏血，必有头痛、口渴、便秘之证，用当归芦荟丸治之。虚证则由脾不统血，必有怔忡、虚烦、不眠等证，用归脾汤加丹皮、山梔、



棕灰、五味治之。此证与肾虚齿衄相似，宜参看之。

高士宗曰：偶然唾血，一哈便出者，不药可愈，谓其血近胃，如先血后便为近血一般，故不药可愈。吾谓亦宜少用清味之药，可服甲己化土汤加银花、竹茹、莱菔汁。丹溪又谓唾血皆属于肾，是混唾、咯为一证。而以肾血之来，其路最深，其证最重，用保命生地散治之。吾谓先唾痰水，唾久然后唾血者，此血来路远，其证深，可用丹溪法治之。然亦有丹溪法所不能治者，即吾所定诸方，亦有不能尽治，别参吐咳诸门，自有治法，勿谓予论之不备也。

咳 血

肺主气，咳者气病也，故咳血属之于肺。肺之气，外合于皮毛，而开窍于鼻。外证鼻塞，皮毛固闭，则其气反而内壅，呛出喉间，发为咳嗽，此外因之咳也。肺之气下输膀胱，转运大肠，通调津液，而主制节。制节下行，则气顺而息安。若制节不行，则气逆而咳，此内因之咳也。夫外因之咳，不过其窍闭塞，肺气不得达于肌表，于是内奔喉间而为咳，其于肺之本体，固未常受伤也。至于内因之咳，则由于制节不行之故。盖肺为金体，其质轻清，肺中常有阴液，冲养其体，故肺叶下垂，如天道下际，其气泽之下降，亦如雨露之下滋，因之膀胱通，大便调，五脏六腑之气，皆润利而不壅遏，肺气通调之益也。设肺中阴液不足，被火克刑，则为肺痿。肺叶焦举不能下垂，由是阴液不能垂之下注，肺中之气，乃上逆而为咳，此内因之咳，难治之证也。以上二者，乃肺之本病，自致咳嗽者也。又有为他脏所干，而亦咳嗽者，则以肺为华盖，诸脏皆居其

下，故他脏痰饮火气，皆能上熏冲射，使肺逆咳。故《内经》咳嗽论，详别脏腑，而总言之曰：聚于胃，关于肺。病虽由于他脏，而皆在于肺，此肺之所以主咳嗽也。人必先知咳嗽之源，而后可治咳血之病。盖咳嗽固不皆失血，而失血则未有不咳嗽者。或外感失血，病由皮毛，内合于肺，自应咳嗽；或由胃中积热，火盛乘金，气上而咳；或由肝之怒火上逆而咳。此失血之实证，必致咳嗽者也。或由阴虚火旺，肺失清肃之令，痿燥作咳；或挟脾经忧郁，心经虚火，以致咳嗽；或肾经阴虚，阳气不附，上越而咳。此失血之虚证，不免咳嗽者也。又有痰咳，界在半虚半实之间。又有气咳，属在虚多实少之证。或先咳而后失血，或先失血而后咳；或暂咳即愈，或久咳不止。种种不一，必细推究之。而于失血虚劳，庶得调治之法。

一、实咳：外感风寒，先见头痛，恶寒发热等证，仲景云：咳而喘息有音，甚则吐血者，用麻黄汤。李东垣师其意，用麻黄人参芍药汤。可见咳嗽吐红之证，多有因外感者，古法用麻黄，乃劫病之剂，且是气分之药，于血分尚少调治。须知咳固气病，然使不犯血分，又何缘而失血也哉？故必以兼顾血分为宜。《医宗金鉴》用苏子降气汤，予则用小柴胡汤加紫苏、荆芥、当归、白芍、丹皮、杏仁，于气分血分两兼治之，最得和表清里之法。火重秘结者，加酒军；恶寒无汗者，加麻黄；胸肋腰背刺痛胀满者，为有瘀血，再加桃仁、红花。盖小柴胡为通利三焦，治肺调肝，和荣卫之良方，加减得宜，左宜右有，凡血家兼有表证者，以此方为主，极为妥当。普明子止嗽散亦可用，但药力薄，不堪治重病，如咳嗽轻带血少者，又须用此轻剂以调之，斯为中病而不致太



过。止血者，再加蒲黄、藕节；清火者，再加枯芩、寸冬；降痰加尖贝、茯苓；降气加杏仁、枳壳；补血加当归、生地。凡上两方及加减之法，皆为新病咳血而设。其有外感既久，陈寒入肺，久咳喘满，因而失血者，乃咳嗽气逆，牵动诸经之火以克肺金，肺气亦能牵动胸背脉络之血随咳而出。是病虽生于寒，而实因寒动火，治法但温其寒，益动其火，宜清火疏寒，面面俱到，斯不差爽。用《千金》麦门冬汤并小柴胡加苏子、冬花。盖寒中包火者，宜小柴胡加减，以清郁火。火中伏寒者，宜《千金》麦门冬汤，以搜陈寒。或用细辛代麻黄，再加黑姜、五味，尤去肺寒要药。但血证多忌刚燥，更合枯芩、寸冬、玉竹、瓜霜以柔之，用去火中伏寒，庶几调剂得法。然而寒在肺中，久亦变从火化。既化为火，便当专治其火。兼温其寒，是犹抱薪救火矣。以上所论，外感风寒变为咳血，此证最多，医者误治，往往酿成癆瘵，慎之慎之！此外又有内受温暑湿热者，亦能攻发而为咳血，其证身热口渴，小便不利，胸腹烦满，与外感风寒相似，治宜专清其里，忌发其表。盖此病皆袭人口鼻，侵入脉络，伏留肠胃膜原之间，不似伤寒，从肤表入者，故但用清里之药，不可发表，以张病势。里清则表和，咳血自止，人参泻肺汤治之。若其人素嗜厚味，胃火炎上作咳者，用犀角地黄汤加麦冬、五味、杏仁、枳壳、藕节。又或肝经怒火逆上，侮肺作咳，则用柴胡梅连散加青皮、牡蛎、蒲黄、丹皮、生地。又有热邪激动水气，水上冲肺，咳逆不得卧，或其人面目浮肿者，仲景谓之风水，用越婢汤。血家风火相动，激水气上升者，毋庸以麻桂发表。平肝风宜柴胡、白芍、桑寄生、僵蚕、青蒿、荆芥、薄荷之属，清肺火宜枯芩、知母、石膏、天麦

冬，清肝火宜胆草、黄柏，清心火宜黄连、炒栀。治激动冲上肺中之水，宜葶苈、苡仁、防己、桔梗、杏仁、云苓。合此数品药，以求方治，其于风火激动水气冲肺，肺胀咳嗽之证，乃为合宜。盖仲景越婢汤，是治外感肺胀之法。吾所论者，乃血证内伤肺胀之法。吾曾治数人，有用泻白散合葶苈泻肺汤而效者，有用二陈汤和知母、石膏、荆芥、薄荷、防己、木通而效者，有用小柴胡加荆芥、紫苏、杏仁、防己、木通、寸冬、兜铃而效者。又丹溪云：此证多系痰夹瘀血，碍气为病。若无瘀血，何致气道如此阻塞，以致咳逆倚息而不得卧哉？用四物汤加桃仁、诃子、青皮、竹沥、姜汁治之。丹溪此论，洵中病情。盖失血之家，所以有痰，皆血分之火所结而成，然使无瘀血，则痰气有消容之地，尚不致喘息咳逆而不得卧也。血家病此，如徒以肺胀法治之，岂不南辕北辙？丹溪此论，可谓发矚振聩，第其用四物汤加减，于痰瘀两字，未尽合宜。予谓可用通窍活血汤加云苓、桔梗、杏仁、桑皮、丹皮、尖贝；小柴胡加当、芍、桃仁、丹皮、云苓尤妥。此皆血家咳嗽属实证者，再兼参咳嗽条更详。

一、虚咳：肺为娇脏，无论外感内伤，但一伤其津液，则阴虚火动，肺中被刑，金失肃降之令，其气上逆，咳痰咳血，变为肺痿重病，吐白沫如米粥，咽痛声哑，皮毛洒淅，恶寒憎热，皆金损之证，不易治也。此病无论寒久变火，火郁似寒，总以《十药神书》保和汤治之。盖肺金火甚，则煎熬水液而为痰，水液伤，则肺叶不能腴润下垂，其在下之肝肾，气又熏之，肺叶焦举，不能制节，故气逆为咳，气愈逆，所以久咳不止也。此方润肺涤痰，止血和气，无论寒久变火，火郁似寒，痰血痿燥等证，皆统治之。凡由外伤



变作虚咳劳证者，以此方为第一。又有肺中阴虚，本脏气燥，生痰带血，发为痿咳，以及失血之后，肺燥成痿，痰凝气郁，久咳不止，此乃内伤所致，不必治其余病，但补其肺，诸病自愈。用清燥救肺汤，甘凉滋润，以补胃阴，而生肺金。肺金清润，则火自降，痰自祛，气自调，咳自止。血枯加生地，火甚加犀角，痰多加贝母，带血加蒲黄。以上二方，于肺经虚火治法綦详。失血之人，多是阴虚火旺，照上治法者，十居八九，亦有一二属肺经虚寒者。《内经》云：形寒饮冷则伤肺。肺恶寒，多漩唾上气。仲景用甘草干姜汤治之，然《金匱》自言遗溺、小便数，所以然者，以上虚不能制下故也。则明见有虚冷遗溺之实据，乃用甘草干姜以温之，且其脉必沉弦迟微，痰必清稀泛溢，不似清燥、保和二汤所治，故主温药。吾谓可用六君子为主，再加当归、白芍、炮姜、五味，则于止咳止血皆宜。脾经虚寒，痰动咳嗽者，此方亦宜。若脾经虚火，生痰带血，则宜逍遥散加寸冬、藕节、蒲黄。若肝经虚火，生痰带血，亦宜逍遥散加丹皮、山梔、五味。又有肾经虚火，生痰带血者，另详唾血、咯血门。肝肾虚证，均详吐血门降冲气条，并详见六卷咳嗽门。

一、痰咳：肺中痰饮实热，气逆而咳血者，扬汤止沸，不如釜底抽薪，泻肺丸主之。夫咳血之证，未有不与痰为缘者。人身之气以运血，人身之血即以载气。血少则气多不能载之，壅于内而为热。热则水津被灼，煎熬成痰，是以火旺则痰盛。痰盛则滞气之往来，气阻则壅积，而益生其热，故痰甚而火盛旺。此时补虚则助邪，此时逐邪则重虚，是惟攻补兼用，庶几两得其治。先用《十药神书》消化丸，临卧用饴糖拌吞以攻其实，即喻化太平丸以补之，攻补兼施，为除暴安良之妙法。

时医但事滋补，岂不误了多人。若病家兢业，不敢用消化丸者，可用二陈汤以初解之。二陈降气利水，为祛痰通剂。若欲兼利肺气，加杏仁、苏子、桑皮。咳逆倚息不得卧者，为水饮冲肺，肺叶不得下降，加葶苈、大枣。若火甚者，加瓜蒌霜、黄芩、老连；火轻者，加寸冬、知母；兼理风寒，加柴胡、荆芥、防风；兼理血分，加当归、白芍、丹皮、桃仁。上方皆是去实痰之治法。又有虚痰，乃肺经阴虚。燥气生痰，粘着喉间，滞涩声音，喘咳发热，脉细数者，不宜渗利，再伤水津，但宜滋润以生津，津生则痰豁，宜保和汤、清燥救肺汤、紫菀散。如喉中有痰核、气核，哽塞不得吞吐者，为梅核证，乃心火凝痰，宜豁痰丸加牛蒡子。香苏饮加桔梗、枳壳、尖贝、云苓、旋覆、甘草亦治之。又有胃中痰气动膈，证见胸胁逆满，咳喘哕呃者，失血家往往有之，宜用礞石滚痰丸治之。若胃中气虚挟痰饮者，宜旋覆代赭石汤。兼治血分，则加当归、白芍、苏木；兼治火热，则加寸冬、桔芩。哕呃详六卷，兹论痰咳，未及备载。痰咳之证，又在肝气上逆，干犯肺经，挟痰滞气，以致咳嗽。其证口苦头痛，颊赤多怒，两胁作痛，宜温胆汤加青皮、白芥、柴胡、山梔。若肝火横决怒逆者，加姜黄、大黄。若肝经虚火郁而生痰，宜用丹梔逍遥散加龙骨、牡蛎、阿胶、贝母。夫痰饮之病，其标在肺，其本在肾，肾水上泛，是为痰饮。痰饮冲肺，乃生咳嗽。故治痰饮以肾为主，肾经阳虚，水能镇水，水气泛上，振寒喘咳者，用真武汤加细辛、干姜、五味。若肾水因寒而动，上凌心火，心悸喘咳，虚阳上浮，咽痛而热，宜用苓桂术甘汤加细辛、五味，温寒利水。然此乃单为痰饮立法。血家阴虚阳亢，多忌刚燥，往往以此等药剂为忌。即



系肾阳不能化水，以致便短、喘咳，痰饮上干，亦只宜肾气丸从阴化阳，温而不烈。此方自宋元来，莫不珍为至宝。谓失血虚癆，上热下寒，阳浮于外，阴孤于内，唯此方引阳入阴，用药神妙。顾肾阳虚浮者，此方诚为至宝。若肾阴虚浮者，此方又非所宜。夫失血之人，浮热昏烦，痰喘咳嗽，多是真阴内虚，阳无所守。究阳之所以不守，实由阴虚使然，非阳虚也。径投此方，阴未生而阳愈亢，名为以阳生阴，实则以阳促阴也。如果上热下寒，外阳内阴之证，则尺脉必微弱，大小便必澹泄，手足必清冷，即渴欲饮，亦是饮一溲二，乃用此方最为神效。设纯是阴虚，则此方又不宜用。即欲以阳生阴，亦只可少用桂、附以反佐之。如滋肾用知、柏各五钱，而桂只五分，借以从阳引阴耳，岂可多用桂附，而助阳以敌阴哉？若是肾中阴虚，火上水升，凝滞为痰，则宜猪苓汤主之。地黄汤加麦冬、五味、旋覆、阿胶、杏仁、蛤蚧、牛膝，亦仲景猪苓汤意，而滋补之功尤多。参看咯血门更详。

一、气咳：无痰无血，但是气呛作咳，乃失血家真阴虚损，以致肺气不敛，肾气不纳，其病至重，最为难治。其由肺气不敛者，其人不能仰卧，卧则气逆而咳，咳则心下煽动，或肺叶偏枯，则侧卧一边，翻身则咳不休，俱宜用清燥救肺汤加百合、五味、琥珀、钟乳石，以镇补肺金。金得保养，则能覆下收敛，而气自不咳。审其由肾气不纳者，其人短气喘息，阴火上冲，两颧发赤，咽喉不利。仲景谓：失血脉数，发热而咳者，不治。即谓此阳不附阴，气不归元之重证，六味丸加沉香、五味、麦冬、磁石，以滋补镇纳之，使气既吸引归肾，而肾水滋生，又有以封镇其气，则气自不咳逆矣。或用肾气

丸加麦冬、五味、牛膝，借桂、附以引气归元。陈修园谓：肺肾不交，水天俱虚，用二加龙骨汤加阿胶、麦冬、五味。予按：肾气丸、二加龙骨汤，皆是肾阳虚、肺阴虚，上热下寒之治法也。若肺肾之阳俱虚，元气不支，喘息困惫者，则宜用保元汤加五味，上二方又不恰切。若肺肾之阴俱虚者，上三方俱不中肯。失血家气喘咳逆者，多是阴虚。气生于肾而主于肺，肺阴足，则气道润而不滞；肾阴足，则气根蓄而内涵。惟肺阴不足，是以气燥而咳；肾阴不足，是以气浮而咳。此乃肺肾阴虚不交之证，治宜参麦地黄及三才汤，以滋二脏之阴。纳肺气则加百合、五味、钟乳石；纳肾气，则加磁石、沉香、五味。此外又有冲气上逆之治法，说详吐血及六卷咳嗽门。

一、骨蒸咳：失血证久咳不止，发热盗汗，世谓之骨蒸劳咳。乃肝之血分夹有瘀滞癥结，则肝气郁而不和。肝寄相火，肝气即相火也。相火内行三焦，外行腠理，血分无瘀滞，则腠理无阻，是以相火往来，温养肌肉，而不遏抑。故肌肉不寒冷，相火温之也；而亦不发热，相火不遏郁之故也。观妇人经不调，每遇行经必发寒热，为血分瘀滞所致。则失血骨蒸，为血分瘀滞，郁遏相火而使然也，小柴胡汤清理之。若延日既久，发热咳嗽不止，恐成癆瘵，用团鱼丸疏理肺气，滋补肝血，攻补兼用，方法最善。

一、癆虫咳：心中郁郁微烦，面色乍赤乍白，喉中痒不可耐，咳嗽不止，不知香臭，宜用月华丸调肺杀虫治之。究虫之生，乃由瘀血停聚，热蒸湿腐，又被肝风煽动，以化生癆虫。既变成虫，则从虫治之，而亦须兼去瘀血以除其根，清湿热以涤其源，息风木以靖其机，聚毒药以杀其类。此方数法兼备，于治癆虫已得大概。



另详癆虫门，参看自知。

又有肺痛咳嗽，吐脓血者，另详吐脓门。

又有食积之火，冲肺作咳，其火多在五更流入肺中而咳。此病不关血分，然虚人往往有之。随用小柴胡、逍遥散，加山楂、神曲、麦芽、莱菔子、山栀、麦冬。黄昏咳嗽，为阳将入阴，浮火不能内敛，入肺而咳，宜用五味子、川文蛤、兜铃等治之。

其余杂血咳嗽，不关血证者，自有方书可查，兹不具论。

鼻 衄

鼻为肺窍，鼻根上接太阳经脉，鼻孔下夹阳明经脉，内通于肺，以司呼吸，乃清虚之道，与天地相通之门户，宜通不宜塞，宜息不宜喘，宜出气不宜出血者也。今乃衄血何哉？《金匱》谓热伤阳络则衄血，热伤阴络则便血。阴络者，谓躯壳之内，脏腑油膜之脉络，内近肠胃，故主便血。阳络者，谓躯壳之外，肌肉皮肤脉络之血。从阳分循经而上，则干清道，而为衄也。然则阳络者，太阳阳明之络脉也。盖太阳阳明，统走人身躯壳之外，阳络之血，伤于太阳者，由背上循经脉，至鼻为衄，仲景所谓春夏发太阳者是也。伤于阳明者，由胸而上，循经至鼻，仲景所谓秋冬发阳明者是也。今分两条论之。

太阳主开，春夏阳气本应开发，若一郁闭，则邪气壅而为衄。其证鼻塞头痛，寒热昏愤。或由素有郁热，应春夏开发之令而动，或由风瘟暑疫攻发而动，又有伤寒失汗，邪无出路，因由血分泄而为衄，此名红汗。乃邪欲自愈，医者不可不知。然即红汗论之，可知太阳之气不得泄于皮毛，则发为红汗，即可知太阳之热，不得

发越于外者，必逼而为鼻衄也。皮毛者，肺之合，太阳之气，外主皮毛，内合于肺，鼻又为肺之窍。欲治太阳之衄者，必以治肺为主。观《伤寒论》治太阳，用麻、杏理肺，则知治肺即治太阳矣。法宜清泻肺火，疏利肺气，肺气清则太阳之气自清，而衄不作矣。凡寒外来，皮毛洒淅无汗者，麻黄人参芍药汤。如肺火壅盛，头昏痛，气喘，脉滑大数实者，人参泻肺汤加荆芥、粉葛、蒲黄、茅根、生地、童便。久衄血虚，用丹溪止衄散加茅花、黄芩、荆芥、杏仁。以上数方，鼻塞者，俱加麝香、黄连。盖风寒杂证，鼻塞多是外寒闭之，此证鼻塞者尤多，乃是内火壅之，如用羌活，则鼻愈塞矣。故用黄连、麝香，以开火之闭，衄血既止，宜多服止衄散原方，及六味地黄汤以收功。又有肾经虚火浮游上行，干督脉经而衄血者，必见腰痛，项背痛，头昏，足厥冷等证，所以然者，肾经虚火上行故也，宜用止衄散去黄芪，加碎补、牛膝、续断、粉葛、鹿角尖、童便、元参治之。盖督脉丽于太阳，故以治太阳者兼治督脉，亦犹冲脉丽于阳明，而以治阳明者兼治冲脉也。太阳为少血之经，督脉乃命元之主，其血均不可损。衄止后，即宜用地黄汤加天冬、阿胶、血余、五味以补之。

阳明主阖，秋冬阴气，本应收敛。若有燥火伤其脉络，热气浮越，失其主阖之令，逼血上行，循经脉而出于鼻。其证口渴气喘，鼻塞孔干，目眩发热，或由酒火，或由六气之感，总是阳明燥气合邪而致衄血。盖阳明本气原燥，病人此经，无不化而为燥，治法总以平燥气为主，泻心汤加生地、花粉、枳壳、白芍、甘草。或用犀角地黄汤加黄芩、升麻，大解热毒。衄止后，宜用玉女煎加蒲黄以滋降之，再用甘露饮多服以调养之，肆饮梨胶、藕



汁、莱菔汁、白蜜等，皆与病宜。

以上两条，治法各异，然鼻总系肺经之窍，血总系肝经所属，故凡衄家，目必昏黄。仲景云：目黄者，衄未止；目了慧者，其衄已止。以肝开窍于目，血扰肝经，故目黄也，治宜和肝。而其血犯肺窍出，又宜和肺。今且不问春夏，不分秋冬，总以调治肝肺为主，生地黄汤治之。服后衄止，再服地骨皮散以滋之。盖不独衄血宜治肝肺，即一切吐咯，亦无不当治肝肺也。肝主血，肺主气，治血者必调气，舍肝肺而何所从事哉？

又凡衄血，久而不止，去血太多，热随血减，气亦随血亡矣。此如刀伤，血出不止，则气亦随亡，而血尽则死也。急用独参汤救之。手足冷，气喘促，再加附子以引气归根。如其人鼻口黑黯，面目茄色，乃血乘肺脏之危候，缓则不救，二味参苏饮治之。此等危证，在所不治，用参苏饮，亦理应如是救济耳，其效与否，非敢期必。

按：病在肠胃者，药到速。病在经脉者，药到缓。衄血病在经脉，兼用外治法，亦能取急效。用土灰散塞鼻，并吞咽土灰散，为极稳妥；或用人爪甲煨为末，吹鼻止衄；或用壁钱窠塞鼻，取其脉络以维护之。龙骨吹鼻，能干结血孔免衄。白矾吹鼻，性走窜截血。醋和土敷阴囊，囊为肝所属，肝主血，敷囊以收敛肝气，则肝血自止。上病取下，治尤有理。鱗血滴鼻中；鳖血点鼻；温水浸足，使热气下引；拈病人中指；用湿纸贴脑顶，熨斗熨纸令干，乃汤熨取火之法。数者或效，或不效，备录其方，以资采择。

衄家不可发汗，汗则额陷。仲景已有明禁。以此例推，可知一切血证，均不宜发汗，医者慎之。

虽与吐咳诸证不同，然其为血一也，

宜参看各门，庶治之百不失一。

脑 衄

脑衄者，口鼻俱出血也，乃鼻血多，溢从口出，非别有一道来血也，亦非真从脑髓中来，此不过甚言鼻衄之重，而因名之曰脑衄耳。盖吐血多者，血每呛入鼻中，故衄血多者，血亦溢入口中。治法用白纸折十余叠，打湿贴脑顶，用熨斗熨令热气蒸腾，其衄自止。此乃因脑衄之名，望文生义而出。熨脑止衄之法，非探本之治，故有效有无效。其实脑衄，只鼻衄之甚者耳，宜照鼻衄分经用药，乃不致循名失实。

脑衄治法与鼻衄同，但脑衄出血既多，易成虚证，宜参苏饮，用人参以补之，用苏木以行之。如衄甚不止，身热脉浮，喘促足厥者，乃气随血泄，阴脱阳亡，急危之候也。宜独参汤加附子，稠煎，服后得睡，汗不出，热稍退，气稍息，则命根乃定。此等虚脱之证，血家最少而最危，勿因其少，而误用凉泻。

目 衄

白珠黑珠，均无出血之窍，目下眼皮，只有泪窍，乃阳明经脉所贯注。《春秋传》称蔡哀侯之泪尽，继之以血，则是血自泪窍出也。阳明脉起于承泣穴，泪窍出血，乃阳明燥热所攻发，犀角地黄汤加归尾、赤芍、银花、白芷、粉葛、牛膝、石膏、草梢治之。如风热重，大便闭者，通脾泻胃汤治之。阳明之脉，绕络于目，故凡治目多治阳明。吾尝观《审视瑶函》外障目翳诸方，共一百零，而用大黄者七十余方。可知泻阳明胃经之热，是治目疾一大法门，治目衄者，可以类推。凡白虎



汤、甘露饮、玉女煎，均治阳明方，医者审虚实先后而用之，罔不奏效。

夫目虽阳明经所属，而实肝所开之窍也。血又肝之所主，故治目衄，肝经又为要务。地骨皮散加柴胡、炒梔、益母草，及丹梔逍遥散治之。谨按：病发于肝者，多是怒逆之气火，耳鸣口苦，胸胁刺痛，宜从肝治之，可用上二方，及当归芦荟丸、龙胆泻肝汤治之。病发阳明者，发热口渴，目干鼻干，大便燥结，宜从阳明法治之。

小眼角乃少阳经脉所络，原无出血之窍，少阳相火随经脉而出，冲动肝经血分，则生血筋，窜入瞳珠，及胥肉长出，亦见流血，但不多耳。宜小柴胡加青皮、当归、红花、胆草、丹皮、外用杏仁、白矾、铜绿点之。

大眼角乃太阳经脉所络，名睛明穴。太阳气血充足，眼角内结赤肉如珠。有大眼角内不起肉珠者，乃太阳之气不足故也。太阳经有风热，则大眼角生血筋胥肉，或微渗血点。外治总以血筋胥肉之法治之，内服防风通圣散去麻黄、大黄、芒硝，再服防风归芍汤调之，点药如上。

以上两条，均非目衄正病，以其起血筋，亦系血分为病，故兼及之。此书为血说法，其有目疾膜翳等项，均有眼科专书，尽多可采，兹不具论。

耳 衄

耳中出血，谓之耳衄。肾开窍于耳，而肾脉却不能上头。肾与心交，假心之府小肠之脉，上贯于耳，为司听之神所居。其形如珠，皮膜包裹真水，是为神之所出，声之所入，内通于脑，为空虚之府，他物不得而扰之。即或肾虚，阴火上冲，则为耳鸣；神水不足，则为耳聋；亦断无

血从此出者。其有血从耳出者，则以足少阳胆脉，绕耳前后，手太阳三焦之脉入耳，相火旺，挟肝气上逆，及小肠相火内动，因得挟血妄行。或因瘟疫躁怒，火气横行，肆走空窍，衄出于耳。总系实邪，不关虚劳。治法总宜治三焦、胆、肝与小肠经，自无不愈。小柴胡汤加五苓散统治之。分治肝胆，宜龙胆泻肝汤；治三焦，柴胡梅连散；治小肠宜导赤饮加黄芩、黄连、薄荷、川芎。三经皆司相火，治法大抵相同。愈后皆宜常服六味地黄汤，补水济火。

外治法：用十灰散，吹耳中。麝香、龙骨末和，吹耳中。壁钱窠烧灰吹入。燕窠泥涂耳前后。

齿 衄

齿虽属肾，而满口之中，皆属于胃，以口乃胃之门户故也。牙床尤为胃经络络所绕，故凡衄血，皆是胃火上炎，血随火动，治法总以清理胃火为主。

胃中实火，口渴龈肿，发热便秘，脉洪数者，通脾泻胃汤加蒲黄、藕节治之。如大便不闭者，不须下利，但用清凉解之，犀角地黄汤加葛根、贯众、枳壳、莱菔汁。

胃中虚火，口燥龈糜，其脉细数，血不足者，宜甘露饮加蒲黄以止衄，玉女煎引胃火以下行，兼滋其阴。

以上两条，所论齿衄虚实，二证均属于火。有火中挟风者，宜加防风、白芷。火中挟湿者，宜加防己、木通。亦有肾虚火旺，齿豁血渗，以及睡则流血，醒则血止者，皆阴虚血不藏之故，统以六味地黄汤加牛膝、二冬、碎补、蒲黄。上盛下虚，火不归元，尺脉微弱，寸脉大浮者，加桂、附。



外治之法：宜用冷水漱口，取血遇冷则凝之义。醋漱，取酸以收之之义。百草霜糝，十灰散糝，取血见黑则止，亦以清降其火，火降则血降也。枯矾、五倍子、蚯蚓，同为末糝，更能固牙。

舌 衄

舌乃心之苗，观小儿吐舌弄舌，木舌重舌，皆以去心经风火为主，则知舌衄，皆是心火亢盛，血为热逼而渗出也。治法总宜清泄心火，导赤饮加黄连、大力、连翘、蒲黄、牛膝、元参治之。舌肿胀，衄血多者，为火太盛，泻心汤主之。心烦神昏者，安神丸加童便、血余灰治之。夫舌虽心之苗，然口乃胃之门户，舌在口中，胃火熏之，亦能出血。大便秘者，玉烛散加银花治之。口渴兼发热者，竹叶石膏汤加蒲黄、藕节治之。舌本乃肝脉所络，舌下渗血，肝之邪热，四物汤加桃仁、红花、炒梔、丹皮、牛膝、赤苓。重则宜用当归芦荟丸、龙胆泻肝汤。盖舌衄虽同，而此外所见之证，必显有分别，故分心、胃、肝三经治之，非强为区别也。

外治之法，与齿衄同。

大 衄

大衄者，九窍出血之名也。此非疫疔，即中大毒。人身止此九窍，而九窍皆乱，危亡之证，法在不治。惟有猝然惊恐而九窍出血者，可用朱砂安神丸加发灰治之。

零 腥

零腥者，吐出星点，黄白色，细如米粟，大如豆粒，气极腥臭，杂在痰唾之

中，而非痰唾，乃吐血之后，血分瘀热所化。或未吐血之前，血分之热化为星点，先吐星点，后乃吐血，总系血分瘀热变化而成。治宜清热化血，降气消痰。以其似痰，必假痰气而生故也。在未吐血之前，而见零腥者，总以降气消痰为主。盖此时血尚未动，但当治其气分，气分清而零腥自除，豁痰丸治之，小柴胡汤亦治之。在既吐血后，而零腥见者，总以清热化血为主。以其在吐血之后，乃瘀血壅热而出，故宜兼治瘀血，太平丸治之，生地黄散亦治之。此证古书不载，吾临证往往遇之，因撰其名而论列之，以补血证之缺。

吐 脓

脓者，血之变也。血不阻气，气不战血，则血气调和，疮疔不生。血滞气则凝结为痛，气蒸血则腐化成脓。躯壳外者易治。至于吐脓，则出于脏腑之内，其证最危。在中焦以下，则便脓；在中焦以上，则吐脓。夫人身之气，乃水所化，气即水也，故血得气之变蒸，亦化而为水。不名曰水，而名曰脓者，以其本系血质，虽化为水，而较水更浓也。当其未化，则仍是血，消瘀则脓自不生。及其既化，则同于水，逐水则脓自排去。

一、肺痈：乳上第三根肋骨间，名肺募穴，隐隐疼痛，食豆而香，是痈将成。仲景云：风舍于肺，其人则咳，口干喘满，咽燥不渴，时时吐浊沫，时时振寒。热之所过，血为之凝滞，蓄结痈脓，吐如米粥，始萌可救，脓成则死。谓重者肺坏而死。若肺不坏，亦有可救。故仲景又曰：口中辟辟燥咳，胸中隐隐作痛，脉数而实，喘不得卧，鼻塞不闻香臭者，葶苈大枣泻肺汤主之。吐脓如米粥者，甘桔汤主之。仲景此论，非谓除此二方，别无治



法。不过分别未成脓者当泻实，已成脓者当开结。指示两条门径，使人知所从事。且曰以此汤主之，明明有加减之法，见于言外。余因即泻实开结二义，推而广之。其成脓者，用通窍活血汤加麻黄、杏仁、石膏、甘草，从表以泻之。无表证者，用人参泻肺汤加葶苈、大枣，从里以泻之。如病势猛勇，急须外攘内除，则用防风通圣散。三方力量雄厚，于仲景泻实之法，庶尽其量。如识力不及，只用甘桔汤加荆芥、薄荷、杏仁、黄芩，亦许免疾，然而无功。其已成脓者，急须将脓除去。高者越之，使从口出，用千金苇茎汤；或用瓜蒂散加冬瓜仁、桃仁、苡仁、栀子；或用泻白散加黄连、瓜蒌。皆取在膈上则吐，使脓远去，以免久延为患。白散尤能吐能下，加升麻、郁金，以助其吐下之机，再加黄芩、瓜蒌，以解其火，更善。如只须下泻，不宜涌吐，则合甘桔、泻肺二汤，再加赤豆芽、苡仁、防己、瓜蒌、杏仁、知母、枳壳，使从下降；或用桔梗宁肺汤，补泻兼行。如此则于仲景开结之法，庶尽其妙。惟收口之法，仲景未言，然亦可以义例求也。诸疮生肌，皆用温补。肺是金脏，温则助火刑金，只宜清敛以助金令，使金气足而肺自生，人参清肺汤治之，后服清燥救肺汤以收功。

一、脾胃痛：与肺痛治法略同，但肺

痛多由外感风邪而成，故有发表之法。脾胃痛则由湿热酒毒，七情之火内蕴而成，故无发表之法。胃痛初起，中脘穴（在脐上四寸）必隐隐作痛。脾痛初起，章门穴（在脐上二寸，旁开六寸）必隐隐作痛。二病皆食豆而香，其证寒热如疟，皮肤甲错，腹满咽干，治宜攻热下血，热去而血不停，更自何地酿为痈脓哉？故内痈脓未成者，以夺去瘀热为主，丹皮汤治之。脓已成者，以排为主，脓即水也，逐水即是排脓，赤豆苡仁汤治之。脓血既去之后，则脏腑空虚。见火象者，人参固本汤加黄芪、茯苓以清补之。若现虚寒之象，则用六君子汤加黄芪、当归、煨姜以温补之。方外有方，视其所兼之证，随宜用之，笔楮难尽。

此外，如胸、背、腰、肋、肝、膈，大小肠，凡有瘀热壅血，均能成痈，总以丹皮汤主之。近上焦者去芒硝，加葶苈、黄芪、桔梗、荆芥、甘草；中下焦者加姜黄。余详便脓门。

此书原专论血证，所以兼及内痈者，以痈脓之病皆由血积而成。知血之变痈脓，即可知血之能为干血，能变癆虫。知内痈之生寒热，即可知血证之郁热矣。但痈脓之证，系血家实积，与失血虚证有异，然不以此反观合勘，亦无以尽血证之情伪。



卷 三

血外渗证治七条

汗 血

汗者，气分之水，其源出于膀胱。《内经》云：膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。膀胱之气，从三焦行腠理，充肌肉，达于皮毛，以卫外为固。阳气卫外，百邪不入，故其经称为太阳也。其有盛暑天气，亢阳蒸动膀胱水气，腾布于外，则发为汗。此犹天之有雨，阳布阴和，自然无病。有时外感风寒，皮毛疏泄，发热汗出者，乃太阳之气为邪所病，不能卫外，故汗得泄出。其有心、胃、肝、脾热温之病，亦令汗出者，此犹土润褥暑，亦能蒸作云雨也。又有亡阳自汗者，则由膀胱、肾中之元阳脱泄，故其水阴之气，随而奔溢，散涣不收。气为水之所化，水即气也，汗即水也，气脱外泄，故汗出也。知此，则知汗出气分，不出血分矣。然汗虽出于气分，而未尝不与血分相关。故血分有热，亦能蒸动气分之水而为盗汗。盖血气阴阳，原互根互宅，阴分之血盛，则阳分之水阴自然充达。阳分之水阴足以布护灌濡，则阴分之血愈为和泽，而无阳乘阴之病矣。若阳分之水阴不足，则益伤血之阴，故伤寒汗出过多，则虚烦不寐，以其兼伤血分之阴，心主血分，血分之阴伤，则心气为之不宁矣。又有伤寒，即当从汗而解，今不得汗，乃从鼻衄而愈。其衄名为红汗。盖阳分之邪，宜挟阳分之水发而外出。今既不能外出，

乃乘阴分之血，从鼻衄出，名为红汗。是为阳邪干阴之一验。故古谓阳乘阴则吐衄，知阳乘阴而内逆者，发为吐衄，则知阳乘阴而外泄者，发为皮肤血汗矣。血者，心之液也。皮毛者，肺之合也。治法宜清心火，火清则阳不乘阴；兼治肺金，肺调则皮毛不泄。凉血地黄汤加桑皮、地骨皮、蝉蜕、百合、蒲黄治之。血虚火甚者，当归六黄汤治之。气虚血少者，当归补血汤加桑皮、地骨、丹皮、蝉蜕、棕榈炭、黄芩、秦皮治之。外用石灰散扑之，仿仲景汗出不止，用温粉扑法之意也。或用桃花散扑之亦可。

皮毛者，肺之合也，汗出皮毛，故汗血宜治肺金，以敛皮毛，人参清肺汤加蒲黄最宜。血者，肝之所司也，肝火亢烈，逼血妄行，宜当归芦荟丸从内以攻治之。喻嘉言治女子经血闭，而周身汗出者，谓是阴分之热泄出阳分，用此方破经血，即以苦坚止汗。汗血同源，若肝火亢甚而汗血者，借用此方，尤为合法。

胃火亢甚，亦能汗血，以胃主肌肉，热蒸肌肉，故令汗血，宜竹叶石膏汤加蒲黄、蝉蜕、丹皮治之，犀角地黄汤亦治之。

总论曰：汗者，阳分之水。血者，阴分之液。阴与阳原无间隔，血与水本不相离。故汗出过多则伤血，下后亡津液则伤血，热结膀胱则下血，是水病而不离乎血者也。吐血咳血，必兼痰饮，血虚则口渴而津液不生，失血家往往水肿，瘀血化

水，亦发为肿，是血病而不离乎水者也。故衄血家不可再发汗，以血病则阴液既虚。不可发汗，再伤气分之水，亦致阳分之液亦虚也。又先水肿，再吐血者，不治。以水病不可重伤其血也。观小柴胡调津液，而即治热入血室；观桃仁承气破血结，而即治小便不利。皆是治水即以治血，治血即以治水。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。在躯壳外，则汗出皮毛，血循经脉。一阴一阳，皆相联属。存于“水火血气论”已详言之。人必深知此理，而后知治血理气，调阴和阳之法，可以左右逢源。

血 箭

从毛孔中流出一条血来，有似箭之射出，故名血箭。由心肺火盛，逼血从毛孔中出，治宜清心火，以除血出之源，凉血地黄汤加蒲黄。又宜泻肺火，以敛皮毛之气，使毛孔不渗泻，则血自止，泻白散加生地、蝉蜕、百合、五倍子、黄芩、蒲黄、杏仁、白及。心肺兼治，宜用生地黄散。

血出过多，昏愤不省人事者，与吐衄血脱气散无异，宜独参汤加附片、蒲黄。当归补血汤、十全大补汤，皆可择用。

外治法：水调桃花散敷血孔，则血止。或用京墨磨醋搽。或用石灰散干糝、花蕊石散糝，均效。

血 痣

血痣初起，其形如痣，渐大如豆，触破时长流血水。此由肝经怒火，郁血凝聚而成。内服丹栀逍遥散及凉血地黄汤。

触破流血者，用花蕊石散糝之。血止

后，用田螺散枯其本痣，另用生肌药收口。未触破，未流血者，古无治法，吾拟用虻虫为末，姜醋调搽，郁金、三棱磨醋搽，真琥珀擦热，每日数次。内服之药如上。

血 瘙

癣疥血点，血疙瘩，一切皮肉赤痒，名色不一，今统称之曰血瘙。皆由血为风火所扰，火甚则起点，起疙瘩，风甚则生虫生痒。火甚赤痛者，凉血地黄汤加荆芥、蝉蜕、红花、杏仁治之。风甚作痒者，和血消风散治之。知血瘙之病，则凡一切火游丹、漆疮、风丹诸治法，总不外是。兼热者色白，或流黄水，照上二方加苍术、赤苓；兼寒者，或青黯硬肿，加桂尖。

外用银花、陈艾、川椒、食盐煎水洗。另搽大枫丹，油调最妙。

疮 血

疮者，血所凝结而成者也。或是寒凝，或是热结，或是风肿，或是湿郁，总是凝聚其血而成。初起总宜散血，血散则寒热风湿，均无遗留之迹矣。其继则调脓化毒，此即吐脓条内所言瘀血化脓之义。治宜托里，使气达疮，所以蒸血成脓。盖疮之成，由于血结，脓之成亦由血化。血何以能化成脓？得气之蒸而腐化成脓也。气即是水，吾已论之屡矣。惟其气即是水，故血随气化，亦变为水，不名为水而名脓，以其由血所化，较水更浓耳。毒既化脓，自不内攻，方其未溃，气虚者难于蒸化。及其既化，虽气实者，亦随脓渗泄，而转为气虚矣。法宜固元以大补其气。此与本书内证原不干涉。然同是血



病，故兼论之，以互相发明。盖气迫血，则逆而为吐衄；血滞气，则凝而为疮疽。气迫血者，宜破气以和血；血滞气者，宜破血以和气。故吐衄宜补血，血旺则气平；诸疮宜补气，气旺则血行也。至于既穿溃后，则躯壳已有破损，与塞闭之证迥别。试看针功，刺期门泻肝，刺肺俞泻气，以一针之孔，尚能大泻脏气，况溃脓之孔甚大，其能大泻内气可知矣。故凡溃后，宜大补元气，不似吐衄，乃气盛血虚，只宜滋血以平气，而不宜助气以动血也。然疮溃之余，亦有瘀热未清者，亦不得骤用温补。吐血之后，亦有元阳大虚者，又不得拘守清凉。故吐血家，审其血亡而气亦随亡，与阳气不能摄血者，十全、养荣、归脾、参附等汤，亦所宜用。疮家溃后，固为必需之方，而亦有余毒未尽，诸上方又其所忌。医者不容执一。

诸疮内治，初起肿硬，总宜散血，仙方活命饮主之。恶寒无汗加麻黄，发热心烦加老连、石膏，大便燥结加大黄，疮肉顽梗黯滞，乃阴证结毒，无气以发之也，加桂枝尖、生姜、大枣。疮内平塌不起，以及走散，恐毒内攻，加黄芪、大枣、生姜。盖血凝于气分之际，血行则气行，故以破血为主，是善调气之法也。若吐衄，则是气乘乎血分之内，气降则血降，当以破气为主，一内一外，反观自知。

诸疮调脓，宜以托里消毒散为主。盖血既凝而不化，则须补气以与之战，使蒸腾腐化，托令速溃。以疮乃血凝气分之病，惟恐气不足以化之，故宜补气而制血。若吐衄，则是气乘血分，惟恐气逆而血升，故宜平气以调血，与此不同。

诸疮既溃，属于虚损，宜固元以益气，内补黄芪汤主之。又审脓干者，其气虚，盖气既是水，气不足，故水少而干。且气既不足，则不能送脓外出，故留滞而

结脓管，黄芪建中汤重加银花、赤豆芽、当归治之。若脓清者是血虚，脓为血所化，血少固脓清，当归补血汤主之。炙甘草汤加黄芪亦治之，养荣汤亦治之。

又曰：溃后属虚，然亦有瘀未化尽者，仍不得峻补以留毒，内服托里消毒散，外用乌金膏化之。此如失血虚中夹瘀，亦不得关门逐贼。溃久而仍有脓管者，尤宜用乌金膏化之。若徒生其口，内毒攻发，终不愈也。此如干血癆，内有干血，非去其干血，而新血亦不能生，皆虚中夹实，治血则虚虚，补虚则实实，未易疗治，只得攻补兼施，以尽人事。

又曰：吐血止后，宜补血以调气；疮疽溃后，宜补气以生血。吐衄在血分，气实血虚也。疮疽在气分，血实气虚也。

外治之法：消肿宜远志膏，用远志酒煮捣敷，及金黄散。化腐去瘀，宜巴豆炒黑研点，名乌金膏。田螺捻子亦佳。生肌宜乳香、没药为末，名海浮散，再加珍珠，化腐生肌散亦佳。

治疮之法，此不足以尽之，兹不过举外证以勘内证，明于诸疮之血，而吐衄之血乃愈明。

创 血

刀伤出血，与吐衄不同，刀伤乃平人被伤出血，既无偏阴偏阳之病，故一味止血为要。止得一分血，则保得一分命。其止血亦不分阴阳，有以凉药敷上而血止者，桃花散是也。有以热药敷上而血止者，黑姜灰是也。不似吐衄，出于偏阴偏阳之病气，故吐衄家止血，必以治病气为主，病气退，斯吐衄亦退，与刀伤迥不同也。然刀伤二三日后，则亦与吐衄略同，有瘀血肿痛者，宜消瘀血，刀口敷花蕊石散，肿处用乳香、没药、麝香、三七、葱



白捣敷，瘀血消散则肿痛自除，内服礞石丸治之。

刀伤去血过多，伤其阴分，证见心烦发热口渴，法宜补气以生血，血足津生则不渴矣，圣愈汤加枣仁、花粉、儿茶、乳香、没药、甘草。此在吐衄，则宜补血而抑气，以内证系血分之气，不可使气乘血也。刀伤乃是气分之血，故宜补气以生血，气达患处乃能生肌，气充肌肤乃能行血，与治内证者不同。其有气虚不能统血，气寒不能生血者，则宜八珍、养荣、参附等汤以固气者固血，吐血家亦间用此等药物。然刀伤之血，在气分。皮肤尤卫气所统，破其皮肤，气先漏泄，故以补气为主。若内证吐血属阴分，血伤而气未伤，故以补血为主。医者须分别内外，而知其同中之异，异中之同，则得之矣。

客问：刀伤何以善于冒风？答曰：人之所以卫外者，全赖卫气，卫气生于膀胱，达于三焦，外循肌肉，充于皮毛，如室之有壁，宅之有墙，外邪不得而入也。今既破其皮肉，是犹壁之有穴，墙之有窠，揖盗而招之入也。是以刀伤更易外感，病见发热头痛，牙关紧闭，吐痰抽掣，弓角反张，皆是卫气为病，所不同者，多一出血证而已，治法列后。

无汗者为风中挟寒，闭其皮毛，宜用小柴胡汤加荆芥、防风、紫苏。盖小柴胡乃治热入血室之方，凡外邪干血分者，小柴胡汤皆能疏理而和解之。加宣助卫气之药，则偏治卫气，而主发汗矣。破伤风治法如是，即失血家虚人感伤，以及产后伤寒治法，皆可参知。若刀伤去血过多，不可再发汗者，宜当归地黄汤，即四物汤加去风之药，以补血而驱邪也。失血家吐血过多，与产后去血过多，而复得感冒之症者，与此治法无异，皆宜先滋其血，以助汗源，后宣其气，以解外邪。

有汗者为风中挟热，沸出肌肉之间，法宜清散其热，当归芍药汤加僵蚕、蝉蜕。若兼便结者，加大黄治之。此即《伤寒论》发热汗出用白虎汤，燥结者用承气汤之意。医者得其意而变化之，自有许多法门。

夫刀伤，气分之血病也。故邪在表者，从气分以发之。邪在里者，从气分以夺之。邪在半表半里者，从气分以和之，兼用血药斡旋其间，血调而气亦调，气调而血愈治矣。若失血家，乃血中之气病也，故有感冒则但取调血，而兼用气分之药以斡旋之，与此同而不同。

凡是刀伤冒风，宜僵蚕、蝉蜕捣和葱白敷之，力能拔风消肿，神效。

刀伤溃烂，与疮同治，此即吐脓条内，所谓瘀血变化成脓之说也。血凝不散，为气所蒸，则化而成脓。血者阴也，气者阳也，阴从阳化，故脓似水。以气之所化，即为水也，而又非水者，则以其为血所化，乃不失血之本质，故稠浊似水，实则水与血交并而成形者也。故凡去脓之药，即是去水之药，而提脓之药，又即是干水之药。内服八珍汤加苡仁、木通，六君子汤加当归、赤豆芽治之。外敷化腐生肌散，提脓加龙骨，生肌加珍珠。

此举刀伤之血与吐衄之血，较论其义，务期血证互勘而明。其于刀伤治法固未详也，然其理已具，识者鉴之。

跌打血

跌打折伤一切，虽非失血之正病，而其伤损血脉，与失血之理固有可参，因并论之。凡跌打已见破皮出血者，与刀伤治法无异，外用花蕊石散敷之，内服化腐生肌散，血止瘀去而愈。如流血不止者，恐其血泻尽则气散而死。去血过多，心神不



附，则烦躁而死。宜用当归补血汤加枣仁、人参、朱砂、白蜡、茯神、甘草治之，外用人参为末，珍珠、血竭、象皮末掺之。如亡血过多，烦躁口渴，发热头晕等证，宜大补其血，圣愈汤加枣仁、麦冬、柴胡、花粉、丹皮、朱砂，或用独参汤亦可。此条可悟失血过多，阴虚发渴之理。凡跌打未破皮者，其血坏损，伤其肌肉则肿痛，伤其肋骨则折碎，在腰肋间则滞痛。伤重者制命不治，不制命者，凡是疼痛，皆瘀血凝滞之故也。无论接骨逐瘀，总以黎洞丸去大黄，加续断、碎蛇治之，外用自然铜、官桂、没药、乳香、桂枝、大黄、虻虫、廑虫，酒调敷之自效。若是已伤之血，流注结滞，着而不去者，须逐去之，否则或发为吐血，或酿作痈脓，反为难治。宜当归导赤汤下之。若已发吐血，便从吐血法治之。若已发痈脓，便从痈脓法治之。

跌打最危险者，则有血攻心肺之症。血攻心者，心痛欲死，或心烦乱，或昏迷不省人事，归芎散加乳香、没药治之，失笑散亦治之。此与产妇血攻心，血迷心治法略同。血攻肺者，面黑胸胀，发喘作渴，乃气虚血乘肺也。妇科治产后气虚，瘀血入肺，面如茄色，急用参苏饮救之。《金鉴》载跌打血乘肺者，亦用此方。所谓乘肺，非第乘肺之气分而已，乃是血干肺脏之危候。肺为清虚之府，其气能下行以制节诸脏，则气顺而血自宁。其气不顺，则血干气分而为吐衄。今其血直干肺脏，较之干气分者为更危殆，急用人参以

补肺，肺得补则节制行而气下降，使血亦随气而下，再用苏木以行血，血气顺行，或可救于万一。夫如此危候，仍不外清金保肺，以助其制节，则凡一切血症，其当清金保肺，以助其制节，举可知矣。第肺虚而制节不行者，则宜人参以保肺；肺实而制节不行者，则宜葶苈以泻肺；肺寒而制节不行者，则宜姜、半以温肺，肺热而制节不行者，则宜知、芩以清肺。一切血症，治肺之法，均可从此隅反。

跌打后有作呕者，以损伤之人，受惊发怒，肝气无有不动者也。肝木伤肺，是以发呕，小柴胡汤加丹皮、青皮、桃仁治之。

跌打后有咳衄喘逆者，乃血蕴于气分之中，宜十味参苏饮，以疏发其气，气散则血散，与内伤咳衄者不同。内伤咳血，是气蕴于血分之中，若发其气，愈鼓动其血，而不宁矣。故以清理其血为主，二者须对看。

内有瘀血则发渴，血虚亦发渴。有瘀血者，身痛便结，玉烛散治之。血虚发渴者，心烦不寐，盗汗身热，竹叶石膏汤加生地治之。凡失血发渴者，可以类推。

跌打损伤，既愈之后，有遇节候，或逢阴雨，或逢湿热，伤处每作疼痛，甚则作寒作热，此乃瘀血着而未去，留伏经络之间，不遇天气节候，其身中运行之气，习惯而不相惊，一遇天气节候蒸动，则不能安然内伏，故作痛也。宜小调经汤、小温经汤、通脉四逆汤，随其上下内外，以分治之。



卷 四

血下泄证治六条

便 血

“大肠者，传导之官，化物出焉。”谓大肠下脾胃之化物，为中宫作传导之官，故呼为地道，乃官中之出路也。其经与肺相表里，肺为清金，大肠即为燥金，在五行本属一家，故诊脉者，可于肺部诊大肠焉。大肠之所以能传送者，全赖于气。气者，肺之所主，不独大肠赖肺气之传送，即小便亦赖肺气以化行，此乃肺金制节之能事，而大肠之气化，金道又与之合，故治病者多治肺也。大肠位居下部，又系肾之所司，《内经》云：肾开窍于二阴。又曰：肾为胃关。故必肾阴充足，则大肠腴润。厥阴肝脉又绕后阴，肠与胞室又并域而居，故肝经与肠亦相干涉。是以大肠之病，有由中气虚陷，湿热下注者；有由肺经遗热，传于大肠者；有由肾经阴虚，不能润肠者；有由肝经血热，渗漏入肠者，乃大肠与各脏相连之义也。但病所由来，则自各脏而生，至病已在肠，则不能复还各脏，必先治肠以去其标，后治各脏以清其源，故病愈而永不发矣。

一、先血后便为近血，谓其血即聚于大肠，去肛门近，故曰近血。此有两等证治：一为脏毒下血，一为肠风下血。

脏毒者，肛门肿硬，疼痛流血，与痔漏相似。仲景用赤豆当归散主之，取赤豆芽以疏郁，取当归以和血，赤豆性能利湿，发芽赤色，则入血分，以为排解之

用；当归润滑养血，以滋大肠，则不秘结。仲景略示其端，以为治脏毒者，必须利湿热，和血脉也。非谓此二药外，别无治脏毒之法。吾即此药引而伸之，若大肿大痛，大便不通者，宜解毒汤。取防风、枳壳等疏理其气，即赤豆芽义也。取大黄、赤芍等滑利其血，即仲景用当归之义也。若大便不结，肿痛不甚者，不须重剂，用四物汤加地榆、荆芥、槐角、丹皮、黄芩、土茯苓、地肤子、苡仁、槟榔治之。四物汤即仲景用当归养血之义，所加诸药即仲景用赤豆芽以疏利湿热，而解血郁也。仲景但用养血疏郁，今恐湿热难解，故兼用清药。欲止血者，兼服十灰^①散，亦可。

脏毒久不愈者，必治肝胃。血者肝所司，肠者胃之关。胃若不输湿热于肠，从何而结为脏毒哉？肝之血分如无风火，则亦不迫结肛门矣。治胃亦清胃散加银花、土茯苓、防己、黄柏、苡仁、车前于升降降浊，使阳明之湿热不再下注，则脏毒自愈。治肝者宜龙胆泻肝汤、逍遥散。

又有肺经遗热，传于大肠而久不愈者，必见寸脉浮数洪涩，口渴溺黄，咳逆等病。方用人参清肺汤，取乌梅、粟壳酸涩之品，以收敛肺气，而余药安肺，肺白不遗热与肠矣。若去此二味，而用薄荷、桔梗以代之，则又义取解散，在人变化耳。

^① 十灰：原作“石灰”，据医理改。



肠风者，肛门不肿痛，而但下血耳。脏毒下血多浊，肠风下血多清。仲景书无肠风之名，然《伤寒论》云：太阳病，以火攻之，不得汗，其人必躁，到经不解，必圜血。太阳病下之，脉浮滑者，必下血。两条皆谓太阳外邪内陷而下血。又云：阳明病，下血谵语者，为热入血室。厥阴篇云：若厥而呕，胸胁烦满者，其后必使血。此即今所谓肠风下血之义。夫肠居下部，风从何而袭之哉？所以有风者，外则太阳风邪，传入阳明，协热而下血；内则厥阴肝木，虚热生风，风气煽动而血下。风为阳邪，久则变火，治火即是治风。凡治肠风下血，总以清火养血为主，火清血宁而风自息矣。《寿世保元》用槐角丸统治之，而未明言其义。吾谓此方，荆、防治太阳阳明传人之风，乌梅、川芎治肝木内动之风，余药宁血清火，以成厥功，宜其得效。然而外风协热，宜得仲景葛根黄连黄芩汤之意，使内陷之邪，上升外达，不致下迫，斯止矣。治病之法，高者抑之，下者举之，吐衄所以必降气，下血所以必升举也。升举非第补中益气之谓，开提疏发，皆是升举，葛根黄连黄芩汤加荆芥、当归、柴胡、白芍、槐花、地榆、桔梗治之。若肝经风热内煽而下血者，必见胁腹胀满，口苦多怒，或兼寒热，宜泻青丸治之，逍遥散、小柴胡均可加减出入。谨按：肝风所以能下血者何也？肝主血，血室又居大肠、膀胱之间，故热入血室，有小便下血之证，内有积血，有大便黑色之证。盖肝血上干，从浊道则吐，从清道则衄；肝血下渗，从清道则尿血，从浊道则下血。肝为风木之脏而主藏血，风动血不得藏，而有肠风下血之证。上数方力足平之。或用《济生》乌梅丸亦妙，以乌梅敛肝风，以僵蚕息肝风，风平火息，而血自宁矣。然肝风动血，宜

得仲景白头翁汤之意，以清火消风较有力量，或四物汤合白头翁汤兼补其血。治风先治血，血行风自灭。此之谓也。如无白头翁，则择柴胡、青蒿、白薇代之。桑寄生得风气而生，代白头翁更佳。又曰：肝经之横，以肺经不能平木故也。肺与大肠又相表里，借治肺经，亦隔治之一法。虚者人参清肺汤，实者人参泻肝汤。

凡肠风、脏毒，下血过多，阴分亏损，久不愈者，肾经必虚，宜滋阴脏连丸，启肾阴以达大肠最妙，六味丸加茯苓、槐角皆宜。

一、先便后血为远血，谓其血在胃中，去肛门远，故便后始下，因名远血，即占所谓阴结下血也。黄土汤主之。黄土名汤，明示此症系中宫不守，血无所摄而下也。佐以附子者，以阳气下陷，非此不能举之。使黄芩者，以血虚则生火，故用黄芩以清之。仲景此方原主温暖中宫，所用黄芩，乃以济附子之性，使不燥烈，免伤阴血。普明子谓此症必脉细无力，唇淡口和，四肢清冷，用理中汤加归、芍，或归脾汤、十全大补汤。时医多用补中益气汤，以升提之，皆黄土汤之意。凡中土不能摄血者，数方可以随用。但仲景用温药，兼用清药，知血之所以不宁者，多是有火扰之。凡气实者则上干，气虚者则下陷。今医但用温补升提之药，虽得治气虚之法，而未得治血扰之法。予即仲景之意，分别言之。若阴虚火旺，壮火食气，脾阴虚而肺气燥，失其敛摄之制者，人参清肺汤治之。若肝经怒火，肺经忧郁，以致血不藏摄者，归脾汤加炒梔、麦冬、阿胶、五味，或用丹梔逍遥散，加阿胶、桑寄生、地榆，此即黄土汤主用黄芩之义也。若系虚损不足，下血过多，脾气不固，肾气不强，面色痿黄，手足清厥，六脉微弱虚浮者，宜大补肝脾肾三经，人参



养荣汤补脾，胶艾四物汤加巴戟、甘草补肝，断红丸补肾，此即黄土汤主用附子之义也。能从此扩而充之，自有许多变化，岂楮墨间所能尽者？

予按：此证与妇人崩漏无异，女子崩中属虚陷，此病亦属虚陷。女子崩中属虚寒，而亦兼有虚热者。男子此症亦属虚寒，而亦兼有虚热者。盖女子之血有经，男子之血亦有经，同是离经之血下泄而出，故病情相类也。但所出之窍，各有不同。崩漏出前阴，故多治肝以和血室。便血出后阴，故兼治肺肾以固肠气。肾主下焦，主化气上升，肾足则气不下陷，肺与肠相表里，肺气敛则肠气自固。医者能知此理，而又参用女子崩中之法，可以尽其调治。

又按：此证与吐衄同是血病，然一则其气上行，一则其气下行，故虚实治法，略有不同。

便 脓

此证有二：一是内痢，一是痢疾。

一、内痢在上中焦者，其脓已溃，呕吐而出；在下焦者，或少腹痛、小肠痛、胁痛、肝痛，脓血均从大便泻出。初起时，其部份隐隐刺痛胀满，脉沉滑数，甚则痛如刀锥，欲病此者，未有口不发渴。大凡血积，均应发渴。痢初起，血已凝聚，故应发渴。此时急夺其血，则不酿为脓，以免溃烂之险，用丹皮汤加乳香、没药、柴胡、荆芥、山甲治之。如血已化脓，便宜排脓，赤豆苡仁汤逐水即是排脓。溃后属虚，宜补养生肌，八珍汤主之。参看吐衄门自详。

客问：积血何以变而成脓？答曰：血者阴之质也，随气运行，气盛则血充，气衰则血竭，气着则血滞，气升则血腾。故

血之运，气运之，即瘀血之行，亦气之行。血瘀于经络脏腑之间，既无足能行，亦无门可出，惟赖气运之，使从油膜达肠胃，随大便而出，是气行而血自不留也。若气不运之，而反与相结，气为血所郁则痛，血为气所蒸则化为脓。今举外证比例，凡气盛者疮易托化，气虚者疮难托化。气即水也，气至则水至，故血从气化，则从其水之形而变为脓。刀伤粘水，亦从水而化脓。水即气之质，血从气化，有如此者。是故闪跌血积，得气化之，则肿处成脓，不得气化之，则肿处仍是血。以知血从气，气运血，凡治血者必调气，使气不为血之病，而为血之用，斯得之矣。

一、痢症便脓者，其症里急后重，欲便不便，或白或赤，或赤白相半，或下痢垢浊，皆非脓而似脓者也。夫胃肠之中，除却糟粕，只微有脂膏水液而已。膏脂属血分，水液属气分，病气分则水混而为白痢，病血分则血扰而为赤痢。气血交病，则赤白相半。由何处酿成真脓，而从大便泄出哉？有之，则毒聚肠胃，将肠胃膏脂血肉蒸化为脓。或下如烂瓜，或如屋漏水，此腐肠溃胃之危候，与痈疮之腐烂无异，此非寻常治痢之法所能克也。吾今借仲景之法证之，乃得有胆有识之术。仲景云：阳明病，脉数下不止，必协热而便脓血。少阴病，下利便脓血者，可刺。厥阴病，脉数而渴者，必圜脓血，以有热故也。此虽无方，然曰可刺，曰有热故也，已示人泻湿清热之法。防风通圣散去麻黄、芒硝，加赤豆、防己，为表里泻实之大剂。地榆散为清热之通剂。仲景又曰：少阴病，下利便脓血者，桃花汤主之。此汤温涩，似与可刺有热之说大相径庭，不知病久，则热随脓血而泻，实变为虚，观痢脓溃后属虚损，则知便脓血久而属虚



症。譬之天时，其初则酷暑流金，转瞬而凉飈振落，衣夏葛者，不得不换冬裘矣。况肠胃血液，既化为脓，恐其滑脱，故主桃花汤温涩填补之。一服愈，余勿服者，仲景意谓此乃急时涩脱之法，止后便当涤除余病，无以涩伤气，无以燥伤阴也。盖脓血乃伤阴之病，故一时权宜，而少用干姜，后仍不可多服也。吾推其意，审其病后有虚热者，逍遥散、归脾汤加柴胡、山梔、寸冬、花粉，此祖桃花汤用糯米之意。审其病后有虚寒者，六君子加当归、炒干姜、白芍，或人参养荣汤皆可，此祖桃花汤用干姜之意。成无己注桃花汤，谓阳证内热，则溢出鲜血，阴证内寒，则下紫血如豚肝。是明以桃花汤为治阴证之方。惟即鲜血分阴阳，未能的确。盖色不足凭，凡痢证须审脉微沉迟，手足厥冷，腹痛喜按，唇淡口和为阴证，附子理中汤加当归、白芍、木香，此乃补桃花汤所不逮者矣。消渴口热，胸腹胀满，坚实拒按为热证，则用三一承气汤，此乃可尽仲景有热可刺之能事矣。

至于寻常红白，则不须如此重剂。病在水分者，痢下白浊，此如暑雨不时，行潦污涨，是湿甚而伤气也。审其脉数，身热口渴者为热湿，宜清利之，四逆散合猪苓汤去阿胶，再加厚朴、老连、枯苓、黄柏。审其脉沉弦迟，口不渴，手足清冷者为寒湿，胃苓汤加煨姜；有食积者，均再加麦芽、神曲、山楂、莱菔子。白痢之故，总是水不清之故。水即气也，吾于《水火论》已详言之。故调气即是治水，导水须于上原，调气以肺为主，是治肺乃清水之原，即是调气之本。细思此病发于秋时，秋乃肺金主气，金不清肃，是以水浊气滞而为痢。知此理，则知迫注者肺之肃，不通者金之收也。人参泻肺汤以导其滞，小柴胡加花粉、杏仁、枳壳、桑

皮、茯苓、知母、桔梗以和之，人参清肺汤以收功。此乃专为治肺立法，示医者以法门，使知所从事，非临证必用此方也。且病无单见，未有肺病而余脏不病者，故临证时尚须变化。病在血分者，则利下纯红，口渴便短，里急后重，脉滑大者，地榆散加酒军、枳壳、厚朴、苡仁、泽泻。脉细数者，不必下之，但用原方。若血黯黑，脉迟，手足冷者，属虚寒，黄土汤治之。红痢之故，总是血分为病。血生于心火，而下藏于肝，肝木内寄相火，血足则能济火，火平则能生血，如火太旺，则逼血妄行，故血痢多痛如刀锥，乃血痛也。肺金当秋，克制肝木，肝不得达，故郁结不解，而失其疏泄之令，是以塞而不通，调肝则木火得疏泄，而血分自宁。达木火之郁，宜小柴胡去半夏，加当归、白芍，白头翁汤或四物汤加蒲黄、五灵脂、延胡索、黄柏、龙胆草、黄芩、柴胡、桑寄生。肝风不熯则火息，钩藤、青蒿、白头翁、柴胡、桑寄生皆清风之品，僵蚕、蝉蜕亦能祛风。肝气不遏则血畅，香附、槟榔、橘核、青皮、沉香、牡蛎，皆散利肝气之品，茯苓、胆草、秦皮、枯苓又清肝火之品，当归、生地、阿胶、白芍又滋肝血之品，桃仁、地榆、五灵脂、川芎又行肝血之品，知理肝之法，而治血痢无难。肝藏血，即一切血证，一总不外理肝也。各书痢证门，无此论说，予从各书旁通会悟而出，实先从吾“阴阳水火血气论”得其原委，故此论精确，不似他书捉影。客曰：凡泻泄皆脾胃所主，痢亦泄泻之类，何以不主脾胃哉？答曰：渗泻、洞泻，诚属脾胃，故《内经》曰：长夏善病洞泻寒中，以长夏为脾主气故也。痢发则多在秋天，而其情理脉证，亦与洞泻不同，虽关于脾胃，而要以肝肺为主，乃得致病之原。



噤口者，下痢不食，是火热浊攻，胃气被伤而不开。各书俱遵丹溪，用石莲汤。《金鉴》谓内热盛，上冲心作呕噤口者，用大黄、黄连，好酒煎服以攻之。按：肠胃所以能食者，以胃有津液，清和润泽，是以思食。西洋医虽滞于迹，亦间有可信处，言谷入于胃，即有胃津注之，将谷浑化如糜，常探胃津搅饭，顷刻亦化为糜。据此论说，则胃之思食，全是胃津使然。试观犬欲得肉，则涎出于口，此涎即欲食之本也。人之胃津，其思食之情亦类乎此。今胃为邪热浊气所攻据，其清和之津，尽化而为浊滞，下注于大肠则为痢，停聚胃中则拒不纳食。丹溪石莲汤虽知清火补胃，然石莲是莲米有黑壳者，今医用石莲子，不知何物，断不可用。即莲米性亦带涩，痢证宜滑以去着，涩乃所忌，且胃中浊滞，非洗涤变化不为功。此方虽寒热未差，然未能洗涤其滞，变化其浊，非起死回生之方也。清瘟败毒饮、竹叶石膏汤、人参白虎汤、麦冬养荣汤出入加减，庶可以洗胃变津，为开胃进食之良法。至呕不食，《金鉴》用二黄好酒，取其峻快以攻逆，然治逆洵为得法，而不知化生胃津，终未得进食之本也。吾意以为宜用大柴胡汤加石膏、花粉、人参，则攻逆生津，开胃进食，两面俱到。治噤口者，从无此论，吾今悟出切实之理，为斯人大声疾呼。海始欲以文章报国，今已自分不能，庶几发明此道，稍有补于斯民矣。

查对各书，言痢证者，说法不一。张景岳主温，朱丹溪主凉，喻嘉言主发汗利水，陈修园主寒热合治，皆有至理。景岳谓夏月贪凉，过食生冷，至秋伏阴内动，应时而为下痢，佐关煎治之。此即仲景下痢不止，用四逆汤、桃花汤之意，乃虚寒治法。然必须有虚寒实据，乃用此法。朱

丹溪谓湿热蒸灼，气血为粘腻，用黄连解毒汤，是即仲景白头翁汤意也。此类最多，然必有热证之实据，乃用此法。喻嘉言谓宜从汗先解其外，外邪内陷而为痢，必用逆流挽舟之法，引其邪而出于外，人参败毒散主之，此即仲景协热下痢，用葛根黄连黄芩汤之意。第仲景升发邪气，兼清其热，而喻则辛温升散，未能两面俱到。即如仲景白头翁汤，亦取白头翁能升达其气，知开提疏发，为治下迫后重之良方。喻嘉言自以逆流挽舟，独得其秘，而未能根抵仲景，是以得半遗全。吾拟用柴胡汤去半夏，加花粉、当归、白芍、枳壳、粉葛，自谓升发清降，两得其治。喻氏又谓若热已奔迫大肠者，毋庸更从外解，急开支河，从小便而顺导之。《金匱》紫参汤、诃黎勒散主之。此即仲景利不止者，当利其小便之意。大清凉散，药彻内外，最有力。从高原导水，使不浸渍肠胃，拟用甘桔汤加桑皮、杏仁、枳壳、防己、木通、石膏、云苓、苡仁、柴胡、薄荷、生姜、白芍治之。斯于喻氏发表利水之法，或更有发明。陈修园谓此证有脏寒腑热、胃寒肠热之辨，仲景泻心汤择用如神。余谓寒热合病，必有寒热兼见之实证，不得笼统言之，而混用寒热杂方也。即如仲景乌梅丸所治之证，消渴，气上冲心，心中疼热，饥不欲食，此热证之实据也。食即吐蚘，下之利不止，此寒证之实据也。惟其有此腑热脏寒之实据，故用乌梅丸，兼寒热治之，又如仲景生姜泻心汤所治之证云：心下痞硬，干噫食臭。此火证也。胁下有水气，腹中雷鸣。此水病也。惟其有此火在胃中，水在肠间之实据。故用生姜泻心汤治之。初头硬，大便后半溏者，此胃中有寒，肠中有热。陈修园拟用理中汤加大黄，此皆有寒热兼见之实据。医者辨证必如是之严，而后用药处



方，不失铢黍。以上四家治法，合而用之，而治痢不虞束手矣。

黄坤载曰：人之大便，所以不失其常者，以肺主传送，而肠不停，肝主疏泄，而肛不闭，宜用参术以助肺之传送，用桂枝以助肝之疏泄。此黄氏论大便秘结之语也。吾从此语旁通之，而因得痢证之原，以知痢者，肺气传送太力，故暴注大肠；肝气郁而不疏，故肛门闭塞，欲便不便，而为逼胀。此从黄氏之论推求之，而痢证迫而不通之故，诚可识矣。第桂枝、参、术，与痢证不合。痢证肺气之奔迫，以其火热暴注也，故《伤寒论》饮食人胃，即下利清水完谷者，乃肺之传送太急，热之至也，宜急下之。据此则治奔迫者，当以清火为主，人参清肺、泻肺二汤治之。肝气不得疏泄，亦由木郁为火，结而不畅。桂枝温木，是益其火，得毋虑不戢自焚乎。观仲景白头翁汤用秦皮、白头翁，以凉达肝木；四逆散里急后重者，加薤白以疏郁，则知助肝疏泄之法矣。当归芦荟丸、泻肝汤、丹栀逍遥散加减治之。至于和肝调肺，止奔迫，解郁闭，一方面肝肺并治者，自古无之。余拟用白头翁汤加石膏、知母、杏仁、桔梗、枳壳、槟榔、柴胡、麦芽、当归、白芍、甘草治之。轻剂则用小柴胡加归、芍、杏仁、桔梗、枳壳、槟榔、麦芽、花粉，调和肺肝，则肺气不迫注，肝气得开利矣。又或肝气欲泄而下注，肺气欲收而不开，故痢多发于秋。秋金肺气闭而不开，肝气决裂而不遏，是以迫痛。此又从黄氏之义，另翻一解，而各书均不载者也。治宜甘桔汤加白芍，以桔梗开提肺气，以白芍平治肝木。本此意以为加减，则鳖甲、龙胆草、青皮、秦皮、芦荟皆平肝之药，当归、生地、桃仁、五灵脂、延胡索皆治肝经血分之药，黄芩、麦门冬、桑皮、知母皆清肺

之药，枳壳、贝母、杏仁、陈皮皆肺经调气之药，随宜致用，变化在人，乌有不治之痢哉？

“调血则便脓自愈”，“调气则后重自除。”此二语，为千古治痢之定法，而亦相沿治痢之套法耳。盖泛言调血，则归、芍、地榆用尽而不效。泛言调气，而陈皮、木香多服而无功。不知木香、陈皮，乃调脾气之药，痢虽脾病，而其所以逼迫者，肝肺之咎也。知调肝肺，则善调气矣。血乃血海所总司，血海居大肠之间，故痢症脐下极痛者，必有脓血，痛不甚者无脓血，以脐下血海之血痛故也。知理血海，则善治血矣。

普明子谓痢证多兼食积，宜用枳壳、厚朴、大黄，轻则用山楂、神曲、莱菔子、麦芽，此论最浅而中肯。

久痢不止，肺气下泄，则魄随之陷，而魄脱则死。肺藏魄，治宜调补肺气，人参清肺汤以固之。如寒滑者，桃花汤治之。仲景诃黎勒散即是清肺固脱之方。四神丸、乌梅丸皆是桃花汤之义。方难尽举，升提固涩，总须分寒热用药，斯无差爽。

休息痢者，止而复作。乃固涩太早，留邪在内，故时复发作。治宜按上治痢之法，视何经见证，则用何经之药，以消除其邪。伏邪既去，而邪自不作。如羊脂、白蜜、黄连末服，不过取滑去着，寒去火之义。尤未若视其邪所发见之情，而分经用药，更为对证。

又补论曰：凡噤口痢，上噤下痢，法宜和中。此与霍乱对看自明。堆乱上吐下泻，必以和中而愈，则知噤口痢，上噤下痢，亦必以和中而愈。第霍乱是中寒而发，为上下俱脱之证，法主理中汤以温之。噤口痢上闭下滞，其为中热可知。热结于中，上下不开，和中之法，宜反理中



汤诸药，以寒凉治之，生姜泻心汤去干姜为宜，人参白虎汤亦佳。

尿 血

膀胱与血室。并域而居，热入血室则蓄血，热结膀胱则尿血。尿乃水分之病，而亦干动血分者，以与血室并居，故相连累也。其致病之由，则有内外二因。

一、外因，乃太阳、阳明传经之热结于下焦。其证身有寒热，口渴腹满，小便不利，溺血疼痛，宜仲景桃仁承气汤治之，小柴胡汤加桃仁、丹皮、牛膝亦治之。

一、内因，乃心经遗热于小肠，肝经遗热于血室。其证淋秘割痛，小便点滴不通者呼赤淋，治宜清热。治心经遗热，虚烦不眠，或昏睡不醒，或舌咽作痛，或怔忡懊恼，宜导赤饮加炒梔、连翘、丹皮、牛膝。治肝经遗热，其证少腹满，肋肋刺痛，口苦耳聋，或则寒热往来，宜龙胆泻肝汤加桃仁、丹皮、牛膝、郁金。

尿血治心与肝而不愈者，当兼治其肺。肺为水之上源，金清则水清，水宁则血宁。盖此证原是水病累血，故治水即是治血，人参泻肺汤去大黄，加苦参治之，清燥救肺汤加藕节、蒲黄亦治之。

以上结热之证，其血溺出，皆有淋漓不通之象，乃尿血之实证也。此外又有虚证，溺出鲜血，如尿长流，绝无滞碍者，但当清热滋虚，兼用止血之药，无庸再行降利矣。盖前阴有二窍：一为水窍，一为血室之窍。血窍在女子，则为胎孕之门。血窍在男子，则为施精之路。故女子血室之血，能由此崩漏而下；男子血室之血，亦能由此走泄而出。是以血尿之虚证与女子崩漏之证无异，宜用四物汤加减治之。肝如郁火者，加丹皮、炒梔子、柴胡、阿

胶、芥灰。心经血虚火旺者，加黄连、阿胶、血余。脾气虚寒，不能摄血者，四肢清冷，脉微迟，面黯淡，加鱼鳔、黄芪、人参、艾叶、黑姜、甘草、五味治之。房劳伤肾，加鹿胶、海螵蛸、发灰散治之。又有肺虚，不能制节其下，以致尿后渗血者，审系肺阴虚，则兼气逆、痰咳、口渴等症，人参清肺汤主之。若肺阳虚，不能治下，则必有遗溺足冷，水饮喘嗽之证，甘草干姜汤治之。

经 血

妇科已有专书，然男女血本同源，故并论之。经云：女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故能有子。天癸者，谓先天肾中之动气化生癸水。至者，谓至于胞中也。水为阳气所化，阳倡而阴必随之。血者阴也，冲任主之，故应癸水，而即输血于胞中。血之应水而下，是谓以阴从阳，有如妻之从夫。冲任两脉，皆起胞中，上属阳明，阳明乃后天水谷之海，居中宫，称戊土。

化气取汁，变赤为血，随冲任两脉以下合癸水，是谓戊与癸合，男女皆然。男子主气，故血从水化而为精。女子主血，故血从水化而为经。血是男子之精，水中有血。女子之经，血中有水，故行经前后，俱有水浆可验。夫此水乃肾中冲阳之气所生，气亢则水竭，而血不濡，热证于是乎生矣。气寒则水冷，而血不运，寒证于是乎生矣。故凡调血，先须调水，调水即是调气。气生于肾而主于肺。血生于胃而藏于肝。以血海为肝之部分。肺金司气之制节，又为水之上源，调血调水，人当知所从事矣。故或调气中之水以滋血，或调血中之气而利水，是女子调经之法，即凡为血证之治法，学者宜鉴观之。



血热者，水之不足也，因见行经超前，发热口渴诸证。四物汤加天冬、麦冬、黄芩、花粉、柴胡、阿胶、牛膝等药，以滋水者濡血。或用六味地黄汤以滋肺肾，亦能启水之源，此以滋水为养血之法也。血寒者，水不温也。因见经水后期，黯淡清冷之状，以及凝滞疼痛兼作，四物汤加茯苓、甘草、桂枝、黑姜、附子等药，以温水者行气，气行则血行也。血虚者，行经太少，以及干枯淡薄，诸虚证犹杂出难言。审系肾中天癸之水不足者，必骨热气逆，足痿脉数，子宫干涩，经水前后均无浆水，宜左归饮加菟丝、龟板、阿胶、麦冬、五味、苁蓉，以滋天癸之水。审系胃虚，阳明冲任之血不足者，经水必淡，只有水浆，而少鲜血，宜炙甘草汤、养荣汤酌而用之，以补生血之源，而血虚可治矣。

血滞者，瘀血阻滞，因见身痛腹胀，寒热带漏，散经闭经诸证，总是瘀血阻滞其气。若无瘀血，则经自流通，安行无恙，何缘而错杂变乱哉？凡此之类，故总以去瘀为要，四物汤加元胡、桃仁、香附、乳香、没药主之。有热加黄芩、黄连。有寒加干姜、附片。王清任血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤皆宜。瘀血之甚者，非仲景土瓜根、下瘀血等汤不治。另详瘀血门。

总而论之，血气二者，原不相离，血中有气，气即是水，吾于本条及《水火气血论》已详言之。知此，则知瘀血阻滞者，乃血阻其气，是血之咎，故破散其血而气自流通，桃仁、丹皮、五灵脂等，在所必用。血分有热者，乃气分之水不足以濡血，故令血热，用梔、芩等以泻火，泻火即是滋水也。血分有寒者，乃气分之水，水凝湿滞而不化，故濡滞不流通也。吴茱萸、细辛、桂枝、艾叶以温水者温

血，水温则气和，气和则血和。观此，可知男子瘀血，热结寒凝，治法与此皆无异矣。观于生天癸以生血之法，则知男子滋肾养血之法。观于补阳明以补血之原，则知男子补血之原矣。观于滋肺以养血之法，则知男子生津以养血之法。以至血热而水凝为痰。血虚而水溢为汗，同类异情，无不毕见。

崩 带

妇人面色青黄，肢体消瘦，心战腰酸，时下浊物，其物黄、赤、青、白、黯黑并下，是带脉之血伤损而成，故名曰带证。古法又分白浊一条，谓带下是带脉为病，其色污杂；白浊则是心、肾、脾三经为病，其色纯白。而所用之方，仍相仿佛，其实同一病也，皆是带脉为病。吾为指明曰：白浊五带，所下似血非血，乃胞中之水也。此水清则为天癸，以济经血，前论详矣。此水浊则为白浊，为五带，水浊而血因以浊矣。盖带脉下系胞宫，中束人身，居身之中央，属于脾经。脾经土气冲和，则带脉宁洁，而胞中之水清和，是以行经三日后，即有胞水黄明如金。是肾中天癸之水，得带脉脾土之制，而见黄润之色，乃种子之的候，无病之月信也。若脾土失其冲和，不能制水，带脉受伤，注于胞中，因发带证，白浊污杂，治宜和脾以利水。治脾即是治带，治带即是治水也。观肾着汤，用白术治腰痛如带五千钱者，肾着名汤，明言是肾中水邪，着于带脉，故从脾治之，以土治水，而带脉自愈矣。即此可知女子带证是水不清，浊证仍是水不清，不必强分，总以和脾利水为主，胃苓汤主之。挟热者去桂枝，加黄芩、黄连、黄柏。挟寒者加细辛、吴萸。夫脾土郁蒸，湿气腐化，变生五带，赤白