

脈學口語

何定容◎著

NRICM 國立中國醫藥研究所

脈學口語目錄

前言	一	實脈與屬脈及兼見	三六
六經與五行六氣解	六	虛脈與屬脈及兼見	三八
二十八脈主脈屬脈詳解表	九	大脈與屬脈及兼見	三四〇
脈法歌訣	一一	細脈與屬脈及兼見	四二
各家寸關尺與臟腑之分配	一二	婦人脈法	四四
脈法起源	一五	小兒脈法	四五七
脈之變化與循環	一八	咳 嗽	五〇
脈之部位與診法	二〇	氣喘	五二
人之平脈	二三	痰 飲	五五
浮脈與屬脈及兼見	二五	中風	五九
沈脈與屬脈及兼見	二七	暑症	六一
遲脈與屬脈及兼見	二九	瘧疾	六四
數脈與屬脈及兼見	三一	腫 痘	六五
長脈與屬脈及兼見	三三	頭痛暉眩	六八
短脈與屬脈及兼見	三五	黃 痢	七〇

虛勞	血症	風濕	癲狂癇	胸腹諸痛	噫嘔嘔吐	消渴	鼓脹	泄瀉	痢疾	腸癰	淋濬遺精	病氣	腰痛	積聚	腳氣	寒
七三	七六	七八	八一	八三	八六	八九	九一	九三	九五	九八	一〇〇	一〇二	一〇四	一〇七	一一〇	一一〇

溫婦小兒病

—

脈學口譜

何定容

前言

吾人身體之組合，是由細胞而成組織，組織而成臟器，臟器而成身體，但是細胞單位，爲生活機能主要原因，在勢力的轉換之下，攝取營養新陳代謝，以爲補充生長。如臟器官能正常，調節適宜，便是健康。假若反應使調，臟器機能亢進或衰弱，即爲疾病。是疾病施於人身，顯然爲臟器官能失常，亦即細胞異常反應。惟疾病之本體，乃臟器對於外界各種刺激之反應現象，而疾病與生理，不過是臟器調節之差異而已。蓋人各有體質之殊，血型之別，因對於同一刺激，其生理反應，決不一致，當其受病反應變化時，體溫與脈搏之升降，隨血管神經同一變化，觸知脈搏，甚爲明顯，浮數多呈亢進之陽證，沈遲多呈衰弱之陰證，故診斷脈搏，關係醫者之得失，病者之利弊，最爲重要了。

惟吾人之成長與生活，是藉呼吸而攝取空中氧氣，與體內脂肪炭水化合物等，起養化作用，成蒸發而產生體溫，以資保衛，故稱曰氣，又稱衛氣（如衛氣不固常患感冒者，西醫爲缺乏抵抗力）。吸收食物中之營養與水份而成血液，再與肺臟供給之養氣匯合，循環全身，以資營養，故稱曰血，又稱營血。肺爲呼吸器官，吸入氧氣，失血液養化，呼出炭氣，使血液淨化，氧氣爲血液之動力，又曰肺主行氣。心乃循環器官，有供給營養到體內各器官及組織等流通之責，營養與水份爲血液之來源，又曰心主生血。動脈血從左心室而來，入大動脈，由多數之動脈分布全身各組織，通過毛細管，行氣體交換，變成靜脈血而達右心房，謂之大循環，又稱體循環。靜脈血由

右心室而來，入肺動脈，更進入左右兩肺內，在肺毛細管部，行氣體交換，變動脈血，經過肺靜脈，而入左心房，謂之小循環，又稱肺循環。此即心肺與動脈靜脈行氣體交換作用，而成循環，因此氣血二者，有毗連關係，換句話說，營養與水份為血液之體，氧氣為血液之用，心如產電所，肺如變壓器耳。

究竟人身各臟器內，是否需要氣來推動它們的工作呢？本人的答案，如果沒有氣，臟器與組織的機能，會逐漸減退甚者老死，不管動物植物，祇要是在生長，都需要空氣來生活，但空氣微妙的作用，知道的人却並不多，我舉一個例子，假若有人發生動怒，悲傷，煩躁，心跳，或欲睡不眠，無論在任何所在，能作盡量的深呼吸三次，馬上心平氣和，滿腔快愜，這是什麼理由呢？因為人在失常時，血液中要消耗大量的氧氣，如不隨時大量補充，則血液便會失去平衡，呼吸空氣，就是補充血液中的氧氣，而各臟器各組織，都要血液來維持生活的正常，需要血液，更當需要氧氣，故氣與血有分不開的道理。

血液向動脈流通，周於全身，循環不息，因肺臟呼吸關係，先影響左心室之收縮，血液向大動脈壓出，右心室又變換靜脈血為之供應，大動脈因其源源而來之血液壓力而擴張，繼而左心室隨即擴張，大動脈壁由自己之彈性而恢復原狀，脈管一張一弛，成為波狀，此狀態達於末梢部，稱之為波狀運動，又稱脈波，以手按橈骨動脈，能觸知脈波，即是脈搏。為何在橈骨動脈來診察人體病患呢？因橈骨動脈為各臟器動脈所會合之處，該處並不是各個臟器的位置，而是診察各臟器氣血盛衰之測候站也。古時候的診脈法，分有三處，有頸動脈的人迎（在結喉兩旁），橈骨動脈的寸口（在腕骨後橈骨前端之內側），脛動脈的趺陽（在脛骨前，足背上俗稱趺背），這全面的診脈法，自秦越人獨倡寸口之後，人迎趺陽兩處，就無形擱置，內經曰，脈會太淵（在掌後橫紋上，橈骨動脈側）。秦越人照此改革，實診斷學上一大進步也。

前面所說的陽陰氣血，實合科學原理，亦即形勢之代名詞，辭海釋陰陽曰，陰蔭也，氣在內與蔭也。陽溫也，又揚也，氣在外發揚也。陽德條曰，陽氣在人者，陽氣盈，純之則燥，故食植物作之使靜，過則傷性，制和樂

以節之。蓋天地萬物，對陰陽合抱，互相拮抗者，以求平衡耳，若詳細解釋，太陽熱能蒸發之氣體爲陽，地下運行之水濕爲陰，空中乾燥氣下降增溫爲陽，地下潮濕氣上升降雨爲陰，植物葉面之氣孔吸收氧氣爲陽，根柢之根毛攝取地質及水份爲陰，人體吸收氧氣以供熱能爲陽，攝取食物水份以資營養爲陰，是地球無氧氣不能配合陰陽以生萬物，人無氧氣不能配合陰陽而生活成長。再伸引而言，氧氣熱能爲陽氣，血與水份爲陰氣，在肌表者多陽氣，在內臟者多陰氣，身之上半部多陽氣，身之下半部多陰氣，氣病者屬陽，血與水病者屬陰，亢盛證候與實熱病屬陽，衰弱證候與虛寒病屬陰。中國文化數千年，文化開始，即有醫學，科學雖進步，尚未達到至真至善至美之境界，吾人以科學求進步，應當擇善，亦不可盲從也。

自律神經，亦稱植物性神經，又曰內臟神經，其分別就是陰陽兩種：（甲）交感神經，在脊髓兩側，其脊髓之灰白質，由神經原之連絡，而神經節自第二神經原起始，分布於各內臟及腺體血管等處。脊髓在背部，人之背部爲陽，這是屬陽的。（乙）副交感神經，包括動眼神經，顏面神經，迷走神經，蘆骨神經等，分布於頭部前面，胸部、腹部、膀胱、生殖器等處，人之胸腹部生殖器等爲陰，這是屬於陰的。考陽蹻陽維兩脈，起於足之外踝，會合諸陽脈督脈經背部上行而入腦，與交感神經相吻合。陰蹻起於足內踝然谷，陰維起於諸陰之交，與諸陰脈任脈會合，經腹部胸部而上頭面，與副交感神經相吻合。既曰副，當亦有正，然則正副與陰陽之名稱，又有什麼分別呢？如自律神經之作用，行平滑筋器官之不隨意運動，兩者互相拮抗，使之平衡，與陰陽蹻維互相維持，使陰平陽秘，精神乃治之理相同。

岐伯黃帝著內經，發明吾人體內經絡起止，診脈功用，自仲景先師，集其大成，條分縷析，法理俱備，流傳至今，五千餘年以來，醫者奉爲圭臬，可見其中之精微奧妙矣。漢唐以降，諸家繼起，對脈學一途，泛而不切，於古聖真理，愈辨愈晦，此仲景先師所云，馳競浮華者是也。高陽生脈訣，以浮芤滑實弦緊洪爲七表，微沈緩濇遲伏濡弱爲八裏，長短虛促結代牢細動爲九道等二十四脈，脫去散數革大四脈。王叔和脈經亦二十四種，無長短

二脈，有散數二脈。李士材李時珍等，又將長短革三脈並入，共爲二十七脈。實際大脈在內難兩經及傷寒論中，數見不鮮，應加入方足，千百年來，紛爭不已，而脈學書籍，汗牛充棟，以致學者實難深入，無所適從，嘆脈海茫茫，令人興嗟耳。

醫者不難於議藥，而難於辨證，辨證以脈爲依皈，如此數十種之多，實令初學無從着手，應提綱絜領，以便診察。照脈理大綱，不外陰陽十種，互相對偶，惟見五端，浮沈是脈體，數遲是脈息，長短是脈形，實虛是脈氣，大小是脈勢，不得概以脈象觀之，以性質而言，浮脈爲動脈管張力之高，沈脈爲動脈管張力之低，數脈爲脈搏比正常數多，遲脈爲脈搏比正常數少，長脈爲壓力降下狀態之長，短脈爲壓力降下狀態之短，實脈爲血液之流量充實，虛脈爲血液之流量薄弱，大脈爲左心室之排血力大，細脈爲左心室之排血力細小，以此十脈爲主，分別詳察，餘外各脈俱包括其中。惟脈貴有神，氣血充沛，從容不迫，指下和緩，一呼一吸謂之一息，脈來四至或五至者爲平脈，西法以一分鐘脈來七十二次至七十五次者，即仿此意，人雖病而脈不病者，可不藥而愈。

以脈之變化而言，浮數長實大，是屬亢盛性的，爲脈之有餘名陽，沈遲短虛細，是屬衰弱性的，爲脈之不足名陰。脈有浮卽有沉，有數卽有遲，浮在外病應肌表，沉在裏病應內臟，數是氣之有餘，其病爲熱，遲是氣之不足，其病爲寒。照脈理與病情的機轉，有餘往往不足隨之，不足往往有餘從之，假脈開始爲浮爲大，繼而漸沉漸虛，卽亢盛減退，臟氣機能恢復，如脈開始爲沉爲細，繼而微浮微長，卽體工加強，克服衰弱，皆病欲愈之候。浮而兼大或數或實或長，脈爲純陽，當是陽盛陰虛之病，沉而兼遲或虛或短或細，脈爲重陰，當是陰盛陽虛之病。如浮遲浮虛，乃陽中有陰，患者陽虛，而陰氣不調於陽，將有亡陽之變，應以扶陽爲法，沉大沉數，乃陰中有陽，患者陰虛，而陽氣不協於陰，將有陰竭之危，應以存陰爲急。有五陽之脈，始而有力，繼而無力而微，爲陽將絕，五陰之脈，忽變五陽之狀，爲陽極似陰，餘火易滅之兆。夫人以胃氣爲本，陰病見陽脈者生，是胃氣未傷，陽病見陰脈者死，是只見五臟之真陰，而胃氣不至，故人迎趺陽，爲古時所重視也。內經曰，別於陽者，知病

起時也，別於陰者，知死生之期也。能明乎此，則脈訣盡在其中矣。

茲就此十脈爲綱，其餘十八脈附屬其中，除篇內說明以外，並將各脈附歌訣一首，以便初學熟讀默記，了然於胸，對熱心斯道者，作臨床診斷之一助耳。陳楚良曰，人有氣血盛衰，病有表裏寒熱虛實，舍脈而獨言藥者妄也。故醫之治病，舍脈末由。夫學但以是非立論，不在中外新舊之爭，擇其善者而從之，撮長補短，實改進之正途也。嘆爲客他鄉，學業荒落，疏漏之處，識者諒之。

民國四十九年歲次庚子六月八日定稿於新竹壽爾康診所

六經與五行六氣解

六經配合五行六氣圖

足	手	足	手	足	手
少陽		陽明		太陽	
膽	三焦	胃	大腸	膀胱	小腸
甲木	相火	戊土	庚金	壬水	丙火
		暑	燥	寒	
足	手	足	手	足	手
厥陰		太陰		少陰	
肝	心包		脾	肺	腎
乙木	相火	己土	辛金	癸水	丁火
風		濕			火

六經者，卽太陽、陽明、少陽之三陽，與少陰、太陰、厥陰之三陰也。仲景先師著傷寒，立六經以辨病，雜病雖不以六經冠名，而各種雜病，亦不出乎六經之外，故在論中下一凡字，這是很明顯的例子。由此看來，傷寒有兩種含義，一是難經五十八難曰，傷寒有五，有中風，傷寒，濕溫，熱病，溫病，其所苦不同。此廣義之傷寒，卽外感之總稱也。再是論中曰，太陽病，或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛嘔逆，脈陰陽俱緊者，名曰傷寒。此狹義之傷寒，卽五種傷寒之一也。柯韻伯曰，夫仲景之六經，爲百病立法，不專爲傷寒一科，傷寒雜病，治無二理，咸歸六經節制，六經各有傷寒，非傷寒中獨有六經也。喜多村曰，凡病屬陽屬熱屬實者，謂之三陽，屬陰屬寒屬虛者，謂之三陰。張公讓曰，六經原意，爲古人將疾病分爲六大類，實爲六種證候群。盧覺愚曰，陽證之中，其病毒須借徑於皮膚從汗而解者，爲太陽病。借徑於腸，因勢利導，從而下泄者，爲陽明病。就胸腹臟器組織間，宣通淤結，調整血行，從中和解者，爲少陽病。陰證爲內臟虛寒之總稱，其兼心臟機能衰弱者，爲少陰病。但腸胃虛寒者，爲太陰病。內外溫度發生比差，血液變調，血行異常者，爲厥陰病。如此詳解，則六經之理

明式。

大腸，小腸，膀胱，胃，三焦，膽爲六腑，屬三陽，心肝脾肺腎爲五臟，屬三陰，再加心包絡，共爲十二經。十二經之經，是經絡的指稱，與六經的證候不同。爲何在六經上又冠以手足呢？因手三陽經，由手到頭，足三陽經，由頭到足，手三陰經，由胸到手，足三陰經，由足到腹，所以有手足之別了。例如小腸經，起於手小指之端，循手外側，由臂到肩入腦，故稱曰手太陽小腸經。肝經，起於足大趾外側，上循內踝，由陰股內側過陰器入腹中，故稱曰足厥陰肝經。由手到頭，由足到腹，這是各經順行之道，在鍼灸方面，是非常注意的，如虛證隨而補之，實證迎而瀉之，確有立竿見影之效。如受風濕腰痛，以腰爲腎之腑，用艾絨燻灸腎經湧泉穴，使熱氣上行，其痛便止，這是事實的證明。本來中醫，原屬整體，所以難經首論脈理，次及病理，再次鍼灸。傷寒論則脈法，病理，藥物，鍼灸俱備，就是這個道理。

至於五行之金木水火土，經無明訓，臟氣法時論篇，岐伯曰，五行者，金木水火土也，更貴更賤，以知生死，以決成敗，而定五臟之氣，間甚之時，死生之期也。天元紀大論篇曰，寒暑燥濕風火，天之陰陽也，三陰三陽上奉之，木火土金水，地之陰陽也，生長化收藏下應之。照生長收藏看來，是指植物春生夏長秋收冬藏而言，化字之意，是指礦物動物生化與變化而言。由此知金木水火土，是人身所需之各種化學元素代名詞。金屬類：如礦物質中所含之鐵質，鈣質，碘質，鈉質，鎂質，錳質等之補充。木屬類：如植物中所含之生物鹼，鞣酸，揮發油，尼古丁，配醣體等之補充。水屬類：如水份，血液，組織液等之補充。火屬類：如氣氣，體溫，磷粒體，紫外光等之補充。土屬類：如土產黃豆花生內之蛋白質，小麥馬鈴薯內之澱粉等之補充。此金木水火土各種元素之代名詞，與西方之維生素A、B、C、D、E……等名詞同意。試舉夜盲證，中醫謂肝腎虛弱，使用補腎藥配羊肝或鷄肝爲散，服而有效。西理爲缺乏維生素A則用維生素A類之抗眼病藥品。又舉腳氣病，神經炎，腸胃失調，易發水腫等證，中醫用利水藥佐穀芽麥芽櫟豆衣等而有效，西理爲缺乏維生素B1，利用抗腳氣抗神經炎維生素

B1，藥品再說維生素A（即甲種維他命），魚肝油，動物肝臟……等含本品最多。維生素B1（即乙種維他命），綠色菜蔬中，五穀類胚芽……等含本品較多。中醫以肝臟補肝，以青色入肝正與甲乙木之肝臟相吻合。維生素C（即丙種維他命），紅蘿蔔，紅辣椒，番茄，橘子……等含本品最多。維生素D（即丁種維他命），紫外光線，是日光照到人體皮膚，具有D素的產生作用。中醫以赤色入心象火正與丙丁火之心臟相吻合。所云相生，是互相拮抗以平衡，相尅，是偏勝以致病，如此等類，都合殊道同歸之意。不過中醫書籍，文字深奧，時有令人難解，因有令人曲解之處。

六氣者，風寒暑濕燥火是也，一年分春夏秋冬四季，三月爲一季，一年分爲六氣，兩月爲一氣也，寒來暑往，乃氣候之變遷，亦即地球隨太陽與月球之轉律，自轉分晝夜，公轉分歲月，故十五而月滿，海水而大潮，地上萬物，皆隨春夏長秋收冬藏而變化，此中國陰曆適合四時六氣之精確也。十二月大寒至二月春分，爲初之氣，以周天轉律三百六十度，春分爲零度起算，應當止於三百六十度之間，日光正射赤道上，南北兩半球晝夜均分，言風氣者，以春日溫暖之和風，萬物宣揚而生發，此氣節至，吾人脈當應弦。二月春分至四月小滿，爲二之氣，周天轉律爲六十度，北半球晝間較長，氣溫逐漸增高，亦萬物繁榮之時，故曰火氣，此氣節至，人脈應鈎（亦曰洪）。四月小滿至六月大暑，爲三之氣，周天轉律爲一百二十度，是太陽經過夏至點之時，日長夜短，暑氣逼人，故曰暑氣，此氣節至，人脈大而浮。六月大暑至八月秋分，爲四之氣，周天轉律爲一百八十度，太陽經過秋分之點，兩半球晝夜平均，氣溫由暑轉涼，時爲濕氣，此氣節至，人脈應沉。八月秋分至十月小雪，爲五之氣，周天轉律爲二百四十度，太陽自秋分以後，行赤道之南，陰在正東，陽在正西，時爲燥氣，此氣節至，人脈短而濡。十月小雪至十二月大寒，爲六之氣，周天轉律爲三百度，時當冬日，風霜雨雪，嚴寒堅肅，稱曰寒氣，此氣節至，人脈大而長。夫氣候循環，乃自然現象，春溫夏熱，秋涼冬寒，四時順序，人即安和。苟天行戾氣，地生瘴氣，冬日暴暖，夏日暴寒，春風凜冽，秋風肅殺，而風寒暑濕燥火六淫之氣，各造其極，人爲血肉之軀，焉有不

感染而生疾病也，古人示以六氣，即說明人身與氣候之變化，並戒人適應以養生也。

二十八脈主脈屬脈詳解表

數	弱	沉	伏	牢	革	芤	濡	浮	主	病
									脈體	狀
一息六至 脈流薄急	沉而極軟， 舉手則無	沉而有力， 強直搏指	按之着骨， 尋之乃得	沉而有力， 強直搏指	所云主裏，係指屬陰寒性，與血分而言。寸沉痰鬱，水停胸中，在關胸腹有寒，痛而不通，在尺淋濁及腰脚不適。	寒氣凝結，心腹冷痛，寒疝，癥瘕，失血，陰虛，寒則牢堅，內實外虛。	停食腹痛，蓄飲老痰，霍亂吐瀉，傷寒欲作汗解之時，新病邪閉於內，有火邪內鬱不得發越，陽極似陰者。	一般急性傳染病初起，如傷風，感冒，傷濕，熱病，暑病，麻疹，及一切各雜病，惡寒發熱前驅期。主表，係指屬陽熱性，與氣分而言。	輕手乃得按之不足，如物浮水上。	輕手乃得按之不足，如物浮水上。
急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注	急姓傳染病， 與肝火，胃數 陽黃，腸熱暴注

實	短	長	弦	結	緩	促	動	緊
指浮下沉皆有力見○，	應不及本位，往來乾濁○？	過於本位○，	長而端直○，	遲而復來○。	止遲而時止，	容緩，清爲急緩，	數脈之中，有時一止，	左數右彈，牽轉手○。
皆見小腹痛，大便不通。	依稀○？	自若○，	弦直○，	他脈更代難○。	而復來○。	一息四至，不迫爲和緩，	一息三至，來遲慢○。	急性病亢進之候，熱性病虛脫期，如陽絕亡陰，三焦火鬱，發狂，發斑，癰毒等。
指浮下沉皆有力見○，	指而還來乾濁○？	指本位○，	如循長竿爲	還他脈更代難○。	積氣，氣血凝滯，痰結，癰疽，癌癥，扁鵲曰，結甚則積甚，結微則積微。	退行性證候，屬陰，屬寒，屬虛者，如陽不勝陰，內臟虛寒，如胃痛，腰脚重，溲便不禁，應上中下之病。	數見關中，如搖豆○。	尺繁陰冷，奔豚與疝氣。傳染病初期，陰陽相搏，陰動發熱，陽動汗出之候，又主身痛，受驚，拘攣，痢疾，婦人心脈動甚謂之有子。
指浮下沉皆有力見○，	指而還來乾濁○？	指本位○，	如循長竿爲	胎三月○。	積氣，氣血凝滯，痰結，癰疽，癌癥，扁鵲曰，結甚則積甚，結微則積微。	和緩爲脾胃之平脈，又如久病脈緩爲正氣恢復。怠緩主濕及脾胃虛弱，寸緩風邪，項背作強，尺緩濡泄或腸祕，濕在下兩腿發腫。	數見關中，如搖豆○。	急性和傳染病初期，傷寒閉於內，頭痛，身痛，骨節疼痛，氣口緊傷食，關緊胸腹。
指浮下沉皆有力見○，	指而還來乾濁○？	指本位○，	如循長竿爲	胎三月○。	積氣，氣血凝滯，痰結，癰疽，癌癥，扁鵲曰，結甚則積甚，結微則積微。	和緩爲脾胃之平脈，又如久病脈緩爲正氣恢復。怠緩主濕及脾胃虛弱，寸緩風邪，項背作強，尺緩濡泄或腸祕，濕在下兩腿發腫。	數見關中，如搖豆○。	急性和傳染病初期，傷寒閉於內，頭痛，身痛，骨節疼痛，氣口緊傷食，關緊胸腹。

滑 實而流利，如珠走盤。

主病痰與宿食，上見吐逆，下見畜血，女子調節爲有胎，血盛則胎滑，故腎脈宜之。

虛

沉浮皆見，遲大而軟。

氣血虛弱，自汗怔忡，驚悸，腹脹少食，骨蒸痿痺，脈虛身熱心煩爲傷暑。

散

虛無拘束，涣散不收。

無志，代散或獨散者死，心脈浮大而散平脈也。

大

脈形粗大，外實內虛。

急性傳染病或熱性病亢進證候，乃氣盛有餘，久病忌之，內經曰，大則病進。

細

來盛而去衰。

不寒而熱，口渴自汗者，古有白虎湯法。

洪

大而形濶，細小如絲。

氣血衰弱，諸虛勞損，濕侵腰腎，傷精汗洩。

脈法歌訣

浮脈附「濡芤革」

浮陽病表顯肌膚，內濕氣虛脈乃濡，芤現中空失血患，革形捫鼓真陰無。

沉脈附「牢伏弱」

沉脈裏求病漸深，牢堅強直寶寒臨，伏潛着骨邪初閉，弱則軟綿速補陰。

數脈附「緊促動」

數脈急流熱病生，緊如繩轉痛寒爭，促行蹶止邪亢進，動見關中氣與驚。

遲脈附「緩結代」

遲寒在臟祇三彈，緩怠緩和分別看，結係鬱干時偶止，代爲陽絕轉絃端。

長脈附「弦」

長爲氣治均勻安，循得長竿熱勢看，弦若張弓端直象，病生脾胃皆因肝。

短脈附「濇」

短脈縮形應指憑，尺中腹痛寸頭疼，濇來不整勢難續，血少胃寒腸結徵。

實脈附「滑」

實脈不虛幅幅真，浮沉皆見熱成因，滑而流利如珠轉，陰足痰生宿食陳。

虛脈附「散」

虛乃氣傷來去遲，養營益氣正當時，散形撩亂產無恙，久病逢之不必醫。

大脈附「洪」

大脈之形粗大然，須防病進內經傳，洪來滿指波濤擁，散火升陽仔細研。

細脈附「微」

細小如絲指下明，諸虛勞損七情生，微爲隱若模糊見，氣血俱傷應滋榮。

舊訣七怪脈歌

雀啄連來三五啄肝絕，屋漏半日一點落，胃絕，彈石硬來尋卽散，腎絕，搭指散亂如解索，脾絕，魚翔似有亦似無，心絕，蝦遊靜中忽一躍，大腸絕，更有釜沸湧如羹，肺絕，旦占夕死不須藥。

各家寸關尺與臟腑之分配

內經分配臟腑

右寸肺
胸中

右關脾
胃

右尺腎
腹中

左寸心
膻中

左關膈
肝

左尺腎
腹中

王叔和分配臟腑

右寸肺
大腸

右關脾
胃

右尺命門
三焦

左寸心
小腸

左關肝
膽

左尺膀胱

素問脈要精微論曰，尺內兩傍，則季脇也，尺外以候腎，尺裏以候腹中，中附上，左外以候肝，內以候膈，右外以候胃，內以候脾，上附上，右外以候肺，內以候胸中，左外以候心，內以候膻中，前以候前，後以候後，上竟上者，胸喉中事也，下竟下者，少腹腰股膝胫足中事也。不言大小腸膀胱者，以大小二腸膀胱俱在腹中，皆可候也。不云膽者，以肝膽相表裏也。不及三焦者，以寸候胸中，主上焦也，關候膈中，主中焦也，尺候腹中，主下焦也。

滑壽分配臟腑

叔和以大腸配於右寸，取肺與大腸相表裏也，以小腸配於左寸，取心與小腸相表裏也。如以病證參考，大小腸有病，左右兩尺脈應病，但兩尺如常，而心肺之脈應之，當知心移熱於小腸，肺移熱於大腸也。

右寸肺脾 中
左寸心腎 中
右關脾胃 腎
左關肝膽 膽
右尺腎大腸 小腸膀胱
左尺腎膀胱 小腸

滑壽以大腸配於右尺，小腸配於左尺，是上下分屬之義，並以左尺候小腸膀胱前陰之病，右尺候大腸後陰之病，見地更精確也。

張景岳分配臟腑

右寸肺脾 中	右關脾胃	右尺腎小腸
左寸心腎 中	左關肝膽	左尺腎膀胱

景岳以大腸配於右尺，因大腸上口關門以腎爲關（經曰腎爲胃關）之義，如大便秘結，右尺應實，今右尺反疎，左尺反實，當知腎與大腸俱病。小腸配於左尺，取小腸與相火同屬之義，又如小便熱淋，左尺應數，今左尺如常，而右尺反數，當知相火熾盛也。

著者臟腑分配

右寸肺脾 中	右關脾胃	右尺小腸大腸
左寸腎中（心包膜）	左關膽	左尺命門
左寸腎		膀胱

歌曰，胸與肺中診右寸，胃脾關內尺腸命，膻心左上中肝膽，下候膀胱並及腎。

考索問脈要精微論曰，中附上……右外以候胃，內以候脾，因胃爲腑在外，外字之意，當是以指輕而取之，脾爲臟在內，內字之意，當是指頭較重而診之。觀仲景先師診法，趺陽脈浮而濇，浮以候胃，濇以候脾。於此處得來。如尺外以候腎，尺裏以候腹中，左外以候肝，內以候膈，右外以候肺，內以候胸中，左外以候心，內以候膻中等句的內外兩字，可能是傳寫之訛，況膻中爲心之包膜，胸中爲胸膜（肺胸膜），絕對未有說心肺在外，包膜與胸膜在內也。根據外腑內臟原則，故改正胸中肺，膻中心，胃脾，膻肝，小腸大腸命門，膀胱腎，以釋今人之疑。將小腸大腸配於右尺，以腸胃均屬消化系統，而腸胃同病，脈亦反應隨之，如五更瀉，痢疾，以及葛根芩連湯證，胃苓湯證，諸瀉心湯證等，皆是胃腸俱病的根據。四十三年在澎湖時，有同屋之退役軍人楊良臣者，因右腎割除而成偏癱，常患有目赤咽乾及夜間多尿各病，服滋陰養腎藥而下瀉，服引火歸源藥而大便秘結不通，百藥無效，遺恨終身。經曰，腰者腎之腑。秦越人指右腎爲命門，今楊某右腎割除，而腰椎骨與腎腑不支故偏癱，命門相火無所歸藏故火妄行，語云，不經一事，不長一智，始知命門爲人身重要之一器官，惟火爲氣體構成，科學無法檢查，獨中醫驗之奇效，故從秦越人將命門配於右尺內候之也。

脈法起源

醫治病，重脈搏。

醫人診治病患，必須重視脈搏，因爲人體臟器機能，主要攝取營養，新陳代謝，以資生活，若調節適宜，便是健康，倘反應失調，臟器機能亢進或衰弱，即成疾病。

是臟器對於外界或本身之刺激，全賴其調節之反應耳。惟人體各有質量之殊，對同一刺激，其生理與病情之反應，決無一致，惟診察脈搏，才能得到病的結果。

望聞問，切要着。

古時有望聞問切四診之法，望其顏色，聞其聲氣，問其病由，切其脈搏，綜合各方面情形，方可確實判斷患者之虛實寒熱，表裏輕重，或由內或因外而生。但是望聞問二者，是外表工作，而切脈確是實際功夫，因各種病證，皆能在脈搏上領會出來。

六淫辨，七情度。

但是人之受病，有因外感而成，如風寒暑濕燥火六淫之極，人身受之而感染，有內因而生，如喜怒憂思悲恐驚七情之偏，是人之本身不節所致。

觀體質，分膏肓。

富貴多食膏梁，脈常流利而有神，常富貴而後賤，恒勞心腎，脈證多虛，即有客邪

能使傷神志，藥忌過補。

表裏知，寒熱覺。

如脈現浮，病當在表，脈息見沉，病當在裏，數脈爲熱，遲脈爲寒，是切脈之後，對病情全部了解。

求真理，如啓鑰。

寒證用熱藥，熱證用涼藥，虛證用補藥，實證用瀉藥，各方面皆以真理求之，如同鑰之啟鎖，病豁然而開。

古岐黃，按谿絡。

岐是岐伯，黃是黃帝，君臣細心研究醫學，按照解剖，依人身經絡，尋其主流支流與匯流，直者曰經，橫者曰絡，更小者曰谿。亦即動脈靜脈毛細管之謂。

述起止，內經作。

如大腸、小腸、膀胱、胃、三焦、膽、心、肝、脾、肺、腎、心包絡十二經，與奇經八脈之任、督、衝、帶、陰維、陽維、陰蹻、陽蹻等，各脈之起止，在內經有詳

細的說明。

十二脈，另有說。

內經有鼓搏堅橫疾喘躁疎格闢溢覆十二脈，鼓脈浮而且大，搏脈大而且強，堅乃實象橫卽洪濶，疾係緊形，喘爲浮數，躁乃浮急，疎卽遲軟，格係人迎倍大，關係氣

口倍大，溢爲寸口上魚際，櫛是尺部連臂間，如此十二脈，與其他脈所說不同，另而發揮以補充之。

秦越人，承衣鉢。

秦越人號扁鵲戰國時人，考王勃八十一難經序曰，岐伯以授黃帝，歷九師以授伊尹，伊尹以授湯，湯歷九師以授太公，太公以授文王，文王歷九師以授醫和，和歷六

師以授秦越人，歷代相傳故曰承其衣鉢也。

著難經，識超卓。

所著難經八十一章，其脈法病證，經絡流注，多宗內經之旨，而發明之贊，亦補內經之不足，見識超卓，大有功於醫道也。

漢仲師，詳始末。

漢張仲景先師，湖北襄陽人也，官長沙太守，集醫藥之大成，著傷寒卒病論，金匱玉函經，分六經以辨病，其雜病雖不以六經冠名，而各種病症亦不能出乎六經之外，故傷寒傳經，由太陽始，至厥陰終。

開先河，陰陽各。

其論脈有平脈法，辨脈法，除宗內經二十八脈之外，尚有縱橫逆順反覆高章綱牒卑損十二脈，分營衛陰陽，各盡其理，開醫之先河，實醫中之聖人也。

叔和譯，多貶駁。

王叔和爲西晉太醫令，譯仲景先師傷寒金匱二書，惟篇中多有顛倒，後人非之。

其脈經，尚精確。

但叔和所著之脈經十卷，亦有發明，如指出掌後高骨對關，是一例證，故爲後世醫家一經，不過所論各脈，只有二十四種，無長短大革四脈，感覺欠妥。

惟脈訣，他人託。

考脈訣一書，爲五代高陽生所作，託王叔和之名，語多抵觸，故朱晦庵，王世相，柳貫，戴同父等人皆議異之。

表裏道，意束縛。

脈訣以浮芤滑實弦緊洪爲七表，微沉緩濇遲伏濡弱爲八裏，長短虛促結代牢細動爲九道，脫去大散數革四脈，只有二十四種，然將脈分爲七表八裏九道，其意甚爲束

縛。

李時珍，又斟酌。

李時珍，號瀕測，明朝嘉靖時人，著本草綱目，及瀕測脈學，而脈學一書，多採叔和脈經，並辨脈訣之誤。

遺而補，革散數。時珍對脈經所遺之長短革，與脈訣脫去之革散數，一併收入，共計二十七脈。

況大脈，豈忽略。內經曰，心脈浮大而散，脾脈緩大而敦。難經曰，心脈大甚者，心邪自干心也。傷寒辨脈曰，脈浮而大，浮爲風虛，大爲氣強，風氣相搏，必成癰瘍。觀大脈之重要

，豈可忽略。

二十八，撫民瘼。

以上二十八脈，散見於內經及傷寒論脈篇中。而後人論脈，皆不能出乎內經傷寒之外，診治人民疾病，亦以此爲依倣。

後學者，為炳鑿。

儒者不能離孔子至聖之書而求道，醫者豈能舍內經傷寒之書以自療。

脈之變化與循環

何為脈，脈搏名。

脈卽脈搏之名稱，先因左心室之收縮，血液向大動脈壓出，大動脈因其壓力而擴張，繼因左心室隨即擴張，大動脈壁由自己之彈性而恢復原狀，脈管一張一弛，成爲波狀，此狀態達於末梢部，稱之爲波狀運動，又稱脈波，在橈骨動脈之處，觸知脈波，卽稱脈搏。

總機構，在於心。

心臟內部，有心房縱膈，心室縱膈及房室口，分爲左心房，右心房，左心室，右心室。左心房有左右之肺靜脈管進入，而輸入兩肺之動脈血。右心房有上腔靜脈，下腔靜脈進入，而輸入全身之靜脈血。左心室有大動脈出來，再向全身分枝，送出動脈血。右心室有肺動脈出

來，將靜脈血運送到兩肺。

行氣體，交換成。呼吸分內外兩種，外呼吸爲肺，使空氣中之氧氣，由血液吸收，血液中之炭氣由肺排出，此謂交換作用，使血液養化與淨化。內呼吸爲組織，全身各組織中之行氣體交換，即動脈血中之養素輸入組織中，所行之養化作用，及組織中因燃燒所產生之炭酸氣，混入血液中之結果，使動脈血變成靜脈血。

氣為衛，血為營。肺爲呼吸器官，攝取空气中氣氣，與體內脂肪炭水化合物等，起養化作用，成蒸發產生體溫，以資保衛，故稱衛氣。吸收食物中之營養與水份，與肺臟之養氣供給關係，而成血液，循環全身，以資營養，故稱營血。

原動力，收縮能。心臟是血液循環之原動力。即因心臟之收縮，而血液自動壓出，及心臟之擴張，而吸收靜脈流入之血液，心臟專司收縮及擴張運動，由瓣膜之補助，而營血液循環。氣行在前，血行在後，故內經曰，氣爲血之帥。亦即先行氣體交換，而後形成循氣之導，血乃行。環。

營養物，由胃生。食物經口腔牙齒咀嚼之後，由唾液將其澱粉變成葡萄糖，經食道入胃中，再由胃壁粘膜分泌之消化液，進行消化，使食物成糜狀，漸次啓放幽門之開關，向十二指腸輸送到小腸。

腸吸收，供繼承。由胃經十二指腸運來的食物，經小腸液分解，再加胰液合膽汁，成蛋白酵素，脂肪酵素，葡萄糖等，惟因其運動作用，使容易於混合，消化液得到完全作用，促進營養物之吸收。

心運動，有神經。心臟運動，有各種神經維護，導入正軌。

能抑制，迷走稱。迷走神經，能抑制心臟運動，故又名心臟抑制神經。

又交感，為促進。交感神經，能促進心臟運動，故又名心臟鼓舞神經。云動脈，主流形。人身各種動脈，乃心臟血液向全身末梢部送出之血管，如地面上之長江大河，形成主流。

云靜脈，支流分。靜脈乃末梢部之血液向心臟廻流之血管，如小河之分支。

毛細管，布全身。動脈與靜脈中間極微細之血管網，爲之毛細管，分布全身各組織。

再匯合，循環行。動脈靜脈與毛細管之主流分流，再來匯合，周於一身，循環不息。曰循環者，如環之無端，繼續不斷之意。

脈之部位與診法

氣血循，十二經。血隨氣而循環爲脈，十二經皆有氣有血，故經曰氣爲血之帥，如脈結則氣結，脈散則氣散也。心肝脾肺腎爲五臟，大腸小腸膀胱胃三焦膽爲六腑，及心包絡十二經。

十五絡，布全身。十二經皆有絡，再加任脈絡，督脈絡，與脾之大絡，共爲十五絡，布敷人之周身。亦有謂陽蹻絡與陰蹻絡，不言任督者。蓋人身之背爲陰，腹爲陰，督脈在背，任脈在腹，與陽蹻絡行肌肉之上，貫通六腑，主持諸表，陰蹻絡行肌肉之下，貫通五臟，主持諸裏相同。

取寸口，手太陰。古時診脈法分三處，寸口，人迎，趺陽。寸口卽橈骨動脈，人迎頸動脈，趺陽脛動脈，至秦越人獨倡寸口之說行，人迎趺陽不切取矣。寸口亦曰氣口，屬手太陰肺經。

，穴名太淵，在掌後橫紋上，橈骨動脈側，人迎屬足陽明胃經，在結喉兩旁，趺陽亦屬足陽明胃經，在腳背上，俗稱趺背是也。

脈大會，作準繩。

然寸口爲脈之大會，卽各臟腑諸脈匯流之所，在此測候，可作準繩，內經曰，太淵。秦越人曰，手太陰寸口者，五臟六腑之所終，故取法於寸口也。

診脈時，仰掌評。

診脈之時，令患者仰掌附於脈枕之上，然後靜心平氣推評之。

掌後骨，對關尋。

掌後外之高骨，正對關部，先將己之大指貼於患者高骨之上，中指與大指相對，再看患者尺骨之長短，然後分己指之稀密，尺骨長者則三指排列應稀，尺骨短者則指宜密。關即關口的稱謂。

前為寸，魚際名。

關前爲寸，由關部到前面魚際穴爲一寸，故曰寸，魚際穴在太淵前，大指本節後內側白肉際陷中，人之指骨分外節本節，大指兩節在外，本節在掌，餘四指三節在外，足趾同。

後為尺，尺澤衡。

關後爲尺，由關部到後面尺澤穴爲一尺，故曰尺，尺澤穴在橈骨與上膊之關節部，肘窩橫紋兩肌中間。如此計算尺寸，是以各個人之中指第二指兩頭約紋爲準，名曰

同身寸。

右寸肺，胸中并。

右手寸部，先候胸中，然後候肺。胸中卽胸腔，胸腔有肺胸膜，壁側胸膜，縱隔腔膜等三部肺胸膜爲防止兩肺腔之摩擦，使肺之運動圓滑也。因胸中與肺毗連，故皆候於右寸。謂右手主氣者，是肺能吸入氧氣，呼出炭氣，行氣交換而成血，形成電類之變壓器，故經曰，肺爲氣之市。

胃與脾，右關臨。

右關部位，先行候胃，然後候脾。脾爲製造血球之器官，及血液新陳代謝調節作用

臟，營養一身，是胃如同生產部門，脾爲行使調節，故曰胃與脾相表裏也。

尺候腸，與命門。

右尺部位，先候小腸大腸，再候命門。腸與胃都屬消化系，統胃在右關，腸應候右病而波及胃者，往往如是，故將大小腸候於右尺，秦越人曰，腎雖有二，右腎爲命門，諸神之所舍，原氣之所繫也。原氣即命門真火之原動力，蒸發糟粕，以奉生身之本，鼓舞腎水，以資既濟之功，實人身重要器官。

左寸部，膻及心。

左寸部位，先候膻中，然後候心。所謂膻中，當是指心囊腔而言，心臟外面有心胞膜，名曰心囊，心囊與心臟之間，爲心囊腔。內經曰，膻中者，臣使之官喜樂出焉。又曰，膻中之陽，能下注而不盈，則不爲牽引所亂，而心胸曠若太空矣。心包絡之絡字，當是膜字才對。

關部內，肝膽論。

左關部位，先候膽而後候肝。膽在肝之下，如茄子狀之小囊，爲膽汗貯藏所，膽囊之營養分，由肝糖變成葡萄糖，送入血內，又能對老廢血球破壞，而製造膽汗成分，經過肝管膽管，送入十二指腸，因此，肝膽有相連關係，故有肝膽表裏之稱。

膀胱腎，尺脈任。

左尺部位，先候膀胱而後候腎。膀胱是輸尿管流入之尿，暫時貯留之器官，而排尿時由於內膀胱括約筋之作用，而使尿道起始部行開閉之使命。然尿之來源，是由腎臟吸收血液中之老廢物及異物，變成尿而排泄，以保持血液之正常狀態。然小便失禁或困難，常理腎氣或補

腎而愈，皆膀胱與腎有共同作用，故有表裏之稱。

上竟上，頭面云。

內經曰，上竟上者，胸喉中事也。蓋兩寸居上，應診察由胸至頭面之疾患，云胸喉者，是略言之也。

下竟下，至足跟。尺在下部，應察臍下至足而有疾病，內經曰，下竟下者，少腹腰股膝脛足中事也。
有九候，浮中沉。寸關尺三部，俱有浮中沉，三而三之，合而爲九，故曰九候。診脈之時，手輕捫而得之爲浮，手重按才可得者爲沉，不輕不重而得者爲中。就是說在寸關尺三部當中，以脈之或浮或中或沉來詳細診察病之所在。
反關脈，動脈更。有反關脈者，在高骨外，此爲動脈變更，必反手診之，不過少見，但當詢其脈象與現時或往日情形。

人之平脈

心之脈，大散浮。內經曰，心脈浮大而散。因爲心的位置在上，所以脈浮，左心室收縮，血液向大動脈壓出，右心室又變換靜脈血爲之供應，大動脈因其源源而來的壓力以擴張，是擴張則大，收縮則散。

肺之脈，短濶浮。內經曰，肺脈浮濶而短。肺的位置亦在上，其脈當浮，肺爲呼吸炭氣與氧氣，調節血行，所以說肺主氣，氣體輕揚，故脈而濶，行氣體交換時，如變電之變壓器，動作迅速，故脈又現短。

肝脈沉，弦長求。內經曰，肝脈沉弦而長。肝位居下，其脈應沉，因由胃腸及腹腔各臟器所集合之靜脈，經過門脈而流入肝臟，血液通過門脈時，壓力必大，故脈現弦，弦如弓弦，

較高之義，因弦而長。

腎脈沉，滑而柔。內經曰，腎脈沉軟而滑。腎位置在下，其脈亦沉，腎爲排泄器官，血液中之老廢物主要由尿排出，故曰腎主水，又稱水臟，水性滑軟，故脈軟滑，柔即軟意。

脾居中，緩悠悠。內經曰，脾脈緩和。脾臟爲製造血球及新陳代謝之調節作用，故脈悠然有和緩之象，和緩悠悠，就是從容不迫，與遲緩怠緩大有分別，應當辨識。

此平脈，各有由。

以上爲五臟的平脈，平脈就是正常的脈，切得此脈，則人不病，反之爲病各有緣由。

冬脈石，夏曰鈎。脈應四時，冬脈石者，當冬季嚴寒時候，冰結如石，故其脈來也沉濡而滑，名曰石。謂冬爲腎脈，夏爲心脈。

。夏脈鈎者，夏季是炎熱時候，人的身體隨氣候轉變，脈則來急去遲，名曰鈎。又

春則弦，毛應秋。春季爲萬物生長之時，陽氣上昇，其脈亦上昇，故脈如弓弦之象，故曰春脈弦。秋

。氣肅殺，其脈短濶而浮，如羽毛之象，故曰毛。又謂毛爲肺脈，弦爲肝脈。

平我氣，注指頭。診脈之時，先要將自己的氣平下去，使呼吸安靜，患者亦然，因爲動作時，循環加

速，脈搏也加快，平定之後，才能詳細脈搏去來，注意指下，當心領神會。

一呼吸，四至侔。人一呼脈再至，一吸脈再至，內經曰，一呼一吸，脈當四季。難經曰，人一呼脈行

三寸，一吸脈行三寸，如同一度。

有閏脈，氣狀獸。脈在一呼一吸，爲之一息，一息當來四至。如一息五至，謂之閏脈，如歲月之閏，

。故曰閏脈，這是氣狀的關係。

五至者，和平傳。

問脈五至，是和平的象徵。西醫脈法，以一分鐘來七十二次到七十五次，即仿此意。

左主血，右氣謀。

說左手主血，是心脈在左，心爲血液之總滙，如左手脈虛弱，當是血虛。右手主氣，是肺脈在右，肺爲氣之調節器官，如右手虛弱，當是氣虛。

太過強，外病讎。

如果脈來太過爲強，這是外來的風寒暑濕燥火六淫爲病。

虛不及，內病憂。

脈現虛弱，爲之不及，這是由本身的喜怒哀樂思恐驚七情所致。

浮脈與屬脈及兼見

浮脈現，體溫亢。

急性傳染病或一般熱性病初期，其脈必浮。因爲人體皮膚，有寒熱感覺，在體溫與氣溫相等時，皮膚即不起寒熱的差覺，倘風寒襲人，體溫上昇而發熱，皮膚興奮而惡寒，此時體溫中樞調節障礙，氣化分解機能亢進，以致造溫加多，放散減少，巨管擴張充血，心臟因高溫之刺激，運動旺盛，輸送大量血液於肌表，故脈搏現浮。其輕度寒熱，有使人不覺者，惟脈搏最爲顯著，其

機能充實與興奮，則爲進行性證候，亦爲陽證。在其發汗而解，使病菌素藉汗出而愈，又曰表證。

舉有餘，表方張。

切得浮脈，手向上舉，覺得脈勢而有餘，爲進行性之陽證，因其脈勢有餘，必中堅旁虛，亦卽病在肌表方張的證候。

按不足，係氣傷。

浮脈按之不足，是脈來而弱，病在內臟，氣不足，故曰傷，經曰，傷寒形熱傷氣，肺主氣，受熱則傷，傷則咳嗽氣促。氣又爲衛，如不能保衛，失去身體抵抗力，故

時常感冒。

濡如絮，按弗彰。

浮脈之中，如按棉絮之上，謂之濡脈，其證候多是機能衰弱，體工遲鈍，屬於退性的，乃脈管鬆弛，血流不滑所致。

或虛損，再濕商。

凡有濡脈患者，多是氣少神傷，亡血陰虛，夜汗骨蒸，陽虛自汗，再脾胃生濕，及病後產中等現象。

芤有邊，欠中央。

浮脈之中，若見兩邊有，中間空的脈，爲之芤脈。芤脈爲脫血失血之脈，以血量突減，心臟代償作用亢盛，血管擴張，故按之邊有中空，如着葱之象。

知血脫，胃腸癆。

蓋氣爲血之帥，脈以血爲形，因失血之後，氣將與血有脫離現象。胃腸癆瘍，亦多見此脈，因癆瘍既成，血行障礙，內經曰，營氣不從，逆於肉理。久病無恙，卒病則危。

革捫鼓，勢高翔。

浮脈之中，如捫在鼓皮之上，爲之革脈。傷寒曰，脈弦而大。弦則爲減，大則爲芤。減則爲寒，芤則爲虛。虛寒相搏，此卽爲革。革乃鼓革之義，爲弦芤兩脈相合而成。

失精血，半產戕。

脈弦大而外急，是陽氣減少而生寒，芤減而中空，是少目而成虛，虛寒相搏，所以男子得之亡血失精，女子得之則半產漏下。

倘浮緊，風寒昂。

浮脈之中，而兼緊脈，這是受了風寒，因浮脈主風，緊脈主寒。

若浮緩，風濕當。

浮脈之中，而兼緩脈，則爲風濕病，因緩脈主濕，浮緩相合，故曰風濕也。浮脈又虛，暑病防。

浮脈又兼虛象，是爲傷暑。大抵暑證辨別，以脈浮而虛，心煩口渴，身熱渴亦爲的證。

浮兼微，勞損創。浮脈之中，而現微脈，這是受了虛勞損傷的緣故。

浮滑見，痰熱量。浮脈又見滑脈，爲熱痰之病，因浮脈主風，風能生熱，滑脈主痰，故有此病。浮數見，風熱強。浮脈兼有數脈，是風熱強甚之候，數脈主熱之故。

浮遲切，中風殃。浮脈若遲，當是中風的病脈。

有浮洪，虛熱藏。浮脈之中如兼洪脈，是虛熱內藏。

沈脈與屬脈及兼見

血壓降，脈乃沈。人周身之血管壁，皆密佈纖維，散絡縱橫如網，纖維最多之處，厥爲腹腔內臟與皮經，其作用爲收縮血管，故內臟血行異常，即顯現如脈搏。血管壁之交感神經，屬於收縮神沉。其機能退化與衰弱，則爲不足之證候，亦曰陰證。在其溫補內臟，使機能恢復正常，又曰裏證。

肌肉下，軟滑勻。沉脈在肌肉之下，得軟滑而勻之形，然沉脈爲腎脈，應時爲冬，若如彈石，是營氣太過，沉而無力爲氣虛，沉而有力爲積與寒。

沉而堅，牢脈形。沉脈之中，若見實大堅牢之象，爲之牢脈。仲景先師曰，寒則牢堅，有堅固之象。扁鵲曰，牢而長者，肝也。脈經曰，似沉似伏，實大而長微弦。因沉而有力故名。

為裏實，寒氣凝。牢脈主裏，又主寒實，即寒氣凝結，若肝脈實則爲痛。扁鵲曰，硬爲虛，牢爲實。但失血者脈亦沉細，若沉大而牢者死，因虛病見實脈也。

伏似潛，着骨尋。沉脈之中，若見潛伏筋下，着骨推尋乃得者，爲之伏脈。有夾陰傷寒，先有伏陰在汗欲解，病初臨。

內、外復感寒，陰盛陽衰，四肢厥逆，須投姜附及灸關元，其脈乃出。傷寒一手脈伏爲單伏，兩手脈伏爲雙伏，不可以陽證見陰爲診斷，乃火鬱不得發越所致，陽極似陰故脈伏，必有大汗而解，正如久旱將雨，六合陰晦，雨後萬物皆蘇。

。又如霍亂吐瀉有伏脈者，此爲新病初臨。

沉而軟，弱不勝。

沉脈之中，若按之則有，舉手則無，爲之弱脈。人在體溫急降時，分佈在皮膚之毛細管，即行收縮，因其散溫漸進，心臟衰弱，肌表亦成負血狀態，所以皮膚多呈蒼

白色，法當強心復脈。

病氣虛，又傷筋。

弱脈本陰虛，然氣爲血之帥，氣虛則脈弱。當益氣調陰。仲景先師曰，弱主筋，沉主骨，陽浮陰弱，血虛筋急。素問曰，脈弱而滑，是有胃氣，脈弱而濡，是久病之

候。

沉且遲，虛寒乘。

沉脈主裏，遲脈則寒，裏寒則虛，故曰得沉遲之脈，爲病虛寒之證。

沉且數，伏熱因。

脈數則爲熱，如數脈見於沉脈之中，是有伏熱在裏。

沉且緩，水蓄停。

所云緩者，爲怠緩之義，與和緩之平脈不同。怠緩之脈主濕，濕爲水盛，如脈沉而緩，當爲水蓄停止之候。

沉且實，火熱增。

實脈爲氣實，氣有餘便是火，實脈現於沉脈之中，是火鬱於內，因沉而鬱，不得發越，故火熱益增。

沉且弦，飲痛成。

弦脈主飲，如沉而帶弦，其飲在裏而凝結，結久而成痛，故脈沉弦也。

沉且滑，宿食論。

宿食不化，積結在裏，其不化原因，是腸內水份缺乏，而引起鬱熱，故脈沉而且滑也。

沉且緊，溫散應。

緊爲寒脈，沉而緊兼，有裏寒陰冷之候，當溫散爲急。

沉且細，吐衄生。

脈經曰，細爲血少氣衰。老年爲順。若妊娠在七八月之間而得沉細者爲難產。吐衄患者，脈大脈實爲病勢方盛，若得沉細爲吉，以病勢衰退故也。

沉且濇，氣鬱明。

濇爲血少精傷之脈。因濇脈形成，爲陽氣有餘，氣盛則血少，倘沉而且濇，當是氣鬱之病。

浮中脈，相逕庭。沉則不浮，浮沉兩者之間，大相逕庭也。

遲脈與屬及兼見

遲之脈，息三至。

遲脈的原因，乃爲體溫低落，血行因受其影響而遲鈍，在心臟收縮不及殼之際，以血管神經作用，脈管亦因之而弛緩。所以脈搏現遲。正常的脈搏，是四至五至，而

遲脈一息之間，只來二至。

病在臟，氣不治。

經曰，遲爲在臟。又曰，臟氣不治。所以脈遲。

陽不勝，氣寒意。

陽不勝陰故脈遲，陰盛脈亦遲，但陰盛則氣寒，故遲脈亦主寒。如遲小而實，爲陰盛陽衰，緩大而慢，爲衛盛營弱，宜分別之。

益火源，消陰翳。

兩尺脈遲而弱，爲火不足，羸虛少氣，應當用王冰益火之源，以消陰翳爲法。

緩之分，有二義。

緩脈有二義：（一）至數之緩，如四至從容，不徐不急，以驗胃氣之和，爲和緩之緩，大不小，以驗陰陽二氣之和，爲寬緩之緩，即傷寒謂陰脈浮大而濡，陽脈浮大而濡，陰脈陽脈同等者，名曰緩也。病人見緩脈則愈，係緩則正復，指陰陽二氣冲和而言。所謂脈緩正復，是初期病經過發汗後，使體內一部份高熱放散，或久病排除其部份毒素，此時血管擴張，皮膚弛緩，心臟亢盛與收縮運動，亦逐漸正常，而血管緊張力之程度和平，故脈搏亦應指而緩矣。

若怠緩，乃病例。

和緩即脈搏分明之謂，怠緩即脈搏混雜不清，非遲緩也。怠緩主濕，如脾胃虛弱，濡泄，腸秘，濕在下兩脚發腫。

結脈辨，偶停滯。

遲脈之中，偶爾停止，爲之結脈。新說結代二脈，並稱之曰不整脈。蓋心與脈搏，有直接關係，故傷寒脈結代者，而心動悸。其致病原因甚多，如心筋實質炎，心冠動脈硬化，迷走神經被刺激，不但抑制心動，且使心臟收縮不全，或勞思過度，神經衰弱，烟酒中毒等等。結脈主氣鬱血滯之病，如痰結、癰腫、疝氣、積聚等證，又主陰盛之病，扁鵲曰，氣血凝，積相濟。結甚則積甚，結微則積微。

代難還，他臟替。

遲脈之中，一止不能自還，而他臟之氣代之，但有定數者，爲之代脈。脈一息五至十動一止，肝氣不至，三十動一止，因一臟一氣衰，而他臟代之也。

虧下元，絕陽氣。

下元虧損，或泄膿血，則見代脈，然代則氣衰，代脈止歇，臟氣傾危。代又主陽氣將絕，惟女子有孕得代脈，其胎百日，霍亂見代脈無防。

遲而浮，表寒是。脈浮在表，遲而爲寒，如遲而兼浮，是表寒之脈。

遲而微，厥逆忌。厥逆之病，以脈流暢爲易愈，如遲而兼微脈，爲厥逆病之大忌。緩而大，風虛致。脈大而主風，監緩主虛，緩而兼大，是風虛之脈。

緩而細，濕所累。怠緩主濕，細脈亦主濕，脈兼緩細，其濕證更爲明顯。

緩而濶，血虛婢。濶脈爲血少，緩脈主虛，緩濶兼見，血行滯濶，當爲血虛虛勞之證。

數脈與屬脈及兼見

數息間，六至得。傳染病前驅期證候，其脈多數。原因爲病菌毒素之中毒作用，使其惡寒發熱，熱甚生成多放散亦多，生成少放散亦少，倘調節發生障礙，放散不及，造溫亢進，於是體溫上昇，熱度增加矣，此時熱血與菌毒之刺激，使心臟自動神經興奮，故診脈之至數，可知熱度之高低（新法常人體溫爲華氏九十八度強，體溫上昇一度，脈搏約增八至，高熱每分鐘到一百二十度）。所以在脈來六至者，名曰數脈。素問曰，脈流薄疾，是也。

病在腑，亦爲熱。經曰數脈病當在腑。又曰，數脈爲病熱。在寸，咽喉痛，口舌生瘡，法當清上。在關爲胃熱與肝火，胃熱清胃，肝火瀉肝。在尺宜滋陰降火法。

緊轉繩，左右掣。數脈之中，有弦急之象，爲之緊脈。傷寒曰，緊如轉繩無常。素問曰，緊脈往來有力，左右彈人手。急性傳染病，倘發熱而汗不出，體溫與病菌皆不能排泄，心臟運

動加速，血管增加緊張程度，因此脈搏隨之應指而緊。

諸病痛，寒蘊結。 緊脈因汗腺收斂，寒氣壅塞，皆體溫病菌密集而成，故有頭痛，身痛，骨節疼痛，及嘔逆等證。

動見關，豆搖厥。 數脈現於關部無頭尾，爲之動脈。形圓如豆，厥厥搖動故名。傷寒曰，陰陽相搏名曰動，陽動則汗出，陰動則發熱，形寒惡冷，此三焦陽也。成無己曰，陰陽相搏，則虛者動。

主虛勞，與驚駭。 素問曰，陰虛陽搏謂之崩，故主婦人崩中。動則其氣違和，又主男子亡精。傷寒曰，動則爲痛爲驚。若婦人見於手少陰動甚者，姪子也。

促一止，似顛蹶。 數脈之中，一止復來，爲之促脈。人心力強盛，足以維持血壓，催進血行，因病心臟搏動失其常序，故脈現促耳。但促有顛蹶之趣，徐急不常之態。

有留滯，陽超越。 促脈之由，因內有留滯，陽盛不得發越，以致演成三焦鬱火過甚，病變爲發狂、發斑、毒癱等證。李時珍曰，促爲陽絕欲亡陰之象。

數又弦，風熱察。 弦爲肝脈，因熱而生風，數弦兼見，當爲風熱之脈。

數兼滑，痰火發。 滑脈主痰，數脈爲火熱，數滑兼見，乃痰火爲患。

數而虛，肺痿厄。 肺主氣，肺虛則脈虛，數虛兼見，是肺受火刑而成痿。
數甚急，陰摧折。 脈來七至爲急，急爲陰不勝陽，故脈來太過，如陽脈太過，陰被摧折，內經有急爲陽太過之語。

數有力，實火尅。脈數而有力，爲實火之象。

數無力，虛火別。脈數而無力，爲虛火之徵。

若兒童，爲平脈。兒童氣血未榮，經脈未充，故六至爲平脈。

長脈與屬脈及兼見

長脈者，本屬肝。人以氣壯則血壯，苟氣血強壯，則心房室運動健全，脈搏亦應而隨之。然肺主呼吸，影響心房室壓力增高，大動脈管壁降下狀態亦現長矣。故內經有長則氣治之謂。長脈不干大小，迢迢自若，似有過於本位之勢，但長脈有一部之長，三部之長，醫者注意及之。然長脈在時爲春，在人爲肝。

心脈長，神乃寬。經曰，心脈長，神強氣壯。又曰，心藏神。惟心爲循環器官，以運動血行，營養臟腑，倘思慮過度，常耗心血，致血液減少，熱度過大，血糖增多，因之而起循環障礙，常有健忘，怔忡，驚悸等病發生。如心寬廣心神得藏，諸病自愈。

腎脈長，根本安。經曰，腎脈長，蒂固根深。腎爲排泄器官，血液中之廢料，主要由尿排出，飲食物藥物，疾病都能影響到尿，是以腎臟工作，相當繁重。倘淫慾過多，腎精減少，因而發生腎排泄障礙，以致引起腎炎，腎結石，腎萎縮等證，故寡慾爲強身之本。內經曰，積精致富，大命不傾。腎又爲人之先天，亦爲人之根本。

若爲病，循長竿。素問曰，如循長竿者爲病，若如引繩亦病。實牢弦緊，皆兼長脈。

在腸胃，熱盤桓。右手關尺見長脈，是熱在胃腸間留連不去，當有胃痛，吐逆及秘結等症。有陰癟，實可歎。陽道常實，陰道常虛，造成不平衡之勢，長脈主陽有餘，致陰血不足，或陰血阻滯，故有陰癟之病。

曰陽毒，癰一般。陽旺則生熱，熱恒不去，濕亦漚積，亦即體內廢物不及排泄，引發病菌傳染而成，堆積某一部份，發熱而痛，如無名腫毒，癰瘍等是。此等病症，多現長脈。惟陽盛，陰復難。長脈主有餘之病，又主陽盛之病，倘陽有餘，則陰不足，應多抑陽復陰，使其平衡。

弦脈象，弓張然。弦脈之象，如張弓絃。素問曰，弦脈端直次長。在時爲春，在人爲肝，輕虛而滑爲平，實滑而循長竿爲病，弦哭而病輕，弦硬而病重不過弦脈乃血管壁平滑肌層之交感神經纖維緊張所致。

病為瘧，飲與痰。肝膽熱度，較他臟過高，故肝無補法，只有瀉法，弦脈爲有餘之脈，故亦稱弦曰肝脈。經曰，瘧脈自弦。實瘧疾多見弦脈。經又曰，弦脈主飲。故痰飲病多見弦脈。左癰瘕，胃右關。弦脈在左關，是癰瘕之病候。弦脈在右關，是胃內有寒。尺陰疝，脚拘攣。弦脈在尺，則爲陰疝，或兩脚拘攣之病。

若浮弦，支飲觀。若弦脈而兼浮脈，是病支飲，李時珍謂：弦爲未盛之病，浮弦爲支飲外溢。弦又遲，寒病參。弦爲陰脈，遲爲寒脈，若弦而帶遲，其病陰寒勿疑。

單弦者，飲癖干。一手脈弦爲單弦，是飲癖之久病。

雙弦者，寒痛探。兩手脈弦爲雙弦，雙弦是陰寒久積成痛。

短脈與屬脈及兼見

短切得，乃縮形。

指下尋之，不及本位，其脈形縮，名之曰短。夫人以氣血爲本，肺所納入之氣，不足以加強心臟房室，鼓舞血行，致壓力低落，故脈因之而短，其氣之不足，當然影響體溫，心臟隨即衰弱，血壓減低，動脈管局部消失緊張力，尺寸兩部沉著不起矣。

應指廻，滿不能。

脈經曰，短脈應指而廻，不及滿部。不能滿部，是脈之長度不及殼之謂。

關少見，尺寸明。

戴同父曰，短脈只見尺寸，若關中見短，上不通寸，下不通尺，是陰陽絕脈必死，故關部少見短脈。

時在秋，肺脈平。

長脈屬肝宜于春，短脈屬肺宜于秋，但診肝肺，長短自見。

餘為病，氣之因。

除秋季與肺脈若見短脈，皆爲病脈，內經曰，短爲氣病。人得陽氣蒸發以成體溫，

寸頭痛，尺腹憑。

體溫低落，即是氣弱，而成病矣。

如血濇，短浮行。

短脈與浮脈兼見，乃是血濇之病。

如痞滿，短且沈。

短脈與沉脈兼見，乃是痞滿之病。

兼弦滑，酒傷神。

短兼弦滑，係酒傷神。

濇依稀，乾濇情。

短脈之中，若見散止依稀，往來乾濇者，爲之濇脈。素問曰，參伍不調。脈經曰，血壓不足，脈管收縮，所以乾濇不滑，往來因有依稀之象。

緣血少，寒入營。

也。濇脈繼續困難，只緣血少之故，因其體溫不够，寒氣侵入營血之中，影響血液流量

病血痺，或傷精。

張潔古曰，濇主亡血失精，婦人孕病，或帶下赤白，或敗血。李時珍曰，寒濕入營爲血痺。

居于上，痛胸心。

右寸脈濇主肺爲平脈，左寸脈濇爲心血不足而虛痛，即胸中痺痛。

居于中，胃濕侵。

關中見濇脈，當是胃虛受濕，食物難以消化，故有滿脹之感。或肝血不足，影響肝功能減弱，致胸脹痞痛。

居于下，秘溲淋。

尺中見濇脈，當有腸秘溲淋等證。

有亡血，有腸鳴。

有亡下血而脈濇者，是血少而濇也。再濇脈因陽氣內虛，陰寒有餘，虛寒相搏，水激有聲，致作腸鳴也。

女胎病，再無經。

女子以血爲主，若得濇脈，有胎爲血少不能養胎而血痛，無胎或月經過少，與經來血少而滯作痛。

實脈與屬脈及兼見

實脈辨，長大符。 脈經曰，實脈長而且大，浮沉皆見，應指幅幅然。實脈爲肺臟供應之氣氣充分，心臟產生之血液實足，故通行暢通無阻，血管壁亦呈擴張之彈性，所云實者，即充沛實足之謂。

浮中沉，指不虛。 實脈以浮中沉三者皆可診得，應指不虛是也。
勢幅幅，氣有餘。 其勢幅幅，爲堅實之貌，當是氣之有餘。脈訣言如繩應指，乃緊脈非實脈也。
緣血實，脈實俱也。 經曰，血實脈實。因脈之實，由血之充實也，是說指下清楚而和緩，爲元氣之實也。

逼不清，邪氣居。 但脈過實，水穀爲病，如氣來太強，爲之太過，倘指下逼逼不清，乃邪氣之實也。
浮火鬱，發越除。 實脈浮見，爲陽盛火鬱，有譫語發狂，或陽毒等症，應使發越，消除鬱火。
中中滿，氣運舒。 實脈中見，有脾熱中滿之症，應運行其氣，使滿去而舒。

沉內實，主導疏。 實脈沉見，有大便不通，或疝痛等症，應主疏導爲法。

滑流利，盤走珠。 實脈之中，往來流利，如盤中走珠者，爲之滑脈。脈經曰，滑脈往來前却流利展轉不見浮大，但按之不衰，應指而有力也。

陰素足，動自如。 滑脈爲陰血有餘，故脈往來流利。脈者血之府，血盛則脈滑，故腎脈宜之。

臟腑健，氣血須。

人體內臟腑強健，是由於氣血二者相輔相成，而血之能養臟腑，須賴氣以調節之，即養化與淨化血液之功。

與數對，兩懸殊。

脈訣七表八裏九道之中，不見數脈，故有將滑脈誤認數脈者，然數脈行急，一息六至，與滑脈往來流利，大有懸殊也。

痰不化，飲積儲。

滑脈主痰，蓋人體水分，內養臟腑，外滋百骸，若飲食失度，不合於中，水之清氣不升，濁氣不降，留於胸中，悉變爲粘液之物，隨咳而吐出痰涎，惟痰之不化，係

飲水積儲之故。

上嘔逆，咳弗渝。

滑脈在寸應上，有咳嗽，嘔逆，及舌強等症。李時珍曰，上爲吐逆。

下淋痢，有血瘀。

滑脈在尺應下，有瀉痢及下部畜血或淋濁等症。脈經曰，尺滑血蓄。

滑兼短，宿食驅。

滑脈兼短爲胃有宿食。

婦調節，胎方初。

婦人一切如常，月經停止，爲之有胎。滑而代者，二月餘之胎息，滑急而散，爲三月之胎息，滑急不散，爲五月之胎息。

虛脈與屬脈及兼見

說虛脈，大遲鬆。

虛，不實也，李時珍曰，遲大而緩。脈經曰，遲大而軟，按之無力。陳修園曰，虛衷。是指散脈，非虛脈也。脈訣言尋之不足，舉之有餘。是指浮脈，亦非虛脈也。

非浮見，三候同。

虛脈在浮中沉三候，皆可診得，前人謂豁然空大，見於浮脈者，非也。

血素虛，脈亦從。

虛脈形成，因其人平日心臟產生血量不足，心臟收縮之壓力減弱，動脈管壁受遲鈍影響，是血虛脈亦隨之而虛，經曰；血脈虛脈。誠然。

稟賦弱，邪乘中。

稟賦素來不足，因虛而成病者，有邪氣不解，因病而致虛者，內經曰，邪之所湊，其氣必虛。稟賦不足者，當養營益氣，邪氣不解者，先解邪然後培養。

煩身熱，暑病逢。

發熱惡寒，狀如傷寒，以脈虛心煩，口渴溺赤身熱，爲暑病之的證。

常自汗，體力窮。

傷寒門以自汗爲傷風，用解半表半裏之邪。雜病以自汗爲陽虛，當固表爲法。蓋陰盛則陽虛，衛外之陽不固，故瘧而汗出曰自汗，自汗而出者，常體力難以支持，精神困乏。

陰道虧，虛熱攻。

陰虧之人，是體內水分減低，熱度增高，是熱病之形成，由虛而致之，體內失其平衡矣。

盜汗發，骨蒸烘。

盜汗。再骨蒸發熱，日靜夜劇，婦女尤多。皆陰虧脈虛之病。

健忘悸，心血空。

心臟爲循環系之總司，脈搏有交通之任務，心血不足，交通受阻，其脈搏之顯現，心臟先以受病矣。故心臟血液空虛者，必有怔忡驚悸健忘，及神志不寧等症。

散渙漫，亂行蹤。

虛脈之中，大而且散，渙漫不收，失去統系者，爲之散脈。柳正曰，至數不齊，或來少去多，或來多去少，如楊花散漫之象。脈經曰，大而且散，有表無裏。若浮細如棉者爲濡脈，沉細短散一止復來者爲濇脈。浮而中空爲芤脈，易與散脈相混，當注意及之。

血量少，氣不充。散脈原因，爲氣不充沛，心臟血液過少，流量欠佳，故云散脈爲氣虛血脫之脈。心軟散，多怔忡。心之平脈爲浮大而散，如其軟散，當爲心虛而產血甚少，心臟工作繁重，故有怔忡不寧等現象。

肺軟散，汗溶溶。肺之平脈爲浮短而濶，倘若軟散，當是肺氣虛弱，不能調節。蓋肺主氣，又主皮毛，氣又爲衛，衛氣不固，故有陽虛自汗之症。

肝溢飲，表則通。肝之平脈爲沉弦而長，如肝脈軟散，當病溢飲，溢飲爲當汗而汗不出，水毒阻於經表，而成水腫，金匱曰，病溢飲者，當發其汗。故曰發表則通。

脾胷腫，利為功。脾之平脈爲緩大而敦，若現軟散，便生足腿腫病，以脾濕不化所致，上腫應發汗，下腫應利水。

孕產婦，辨吉凶。散脈爲氣血俱虛，根本脫離之脈，孕婦得之墮胎，產婦得之即生產。

若獨見，命當終。難經曰，散脈獨見則危。戴同父曰，代散或獨散者死。

大脈與屬脈及兼見

何謂大，粗大然。脈之體形粗大者，乃爲大脈。內經曰，大則病進。仲景先師曰，傷寒三日，陽明脈大。醫宗金鑑外科曰，脈形粗大豁然者，謂之大脈。陳修園曰，大脈似洪不是洪，

洪兼形濶不雷同。奈何許多人將洪大混而爲一。照大脈形成原因，乃左心室之排血力大，故脈亦現大也。

氣勢盛，脈勢宣。大脈乃氣勢盛旺，故脈亦現大也。

謂病進，內經篇。內經言大則病進，以脈大則邪氣實，乃正虛邪盛之候，故病不退而進也，若有病而脈由大轉小，乃將愈之象。

有陰虛，動燥連。有陰虛脈大者，其脈勢大而浮，重按逼逼指下，有燥動之象。

有陽虛，力弗傳。有陽虛脈大者，但脈勢大而且鬆，重按似覺無力。

胃實熱，皆一般。浮中沉三部之脈，皆大而有力，此爲胃之實熱證。

寸浮大，虛實研。傷寒論曰，寸口脈浮而大，浮爲虛，大爲實，在尺爲關，在寸爲格，關則不得小便，格則吐逆，以浮爲正氣虛，大爲邪氣實，實則氣不宣故吐逆，虛則氣不化故不得小便也。

合浮數，便結難。脈大而合浮數，乃陽結實之脈也，陽結實證，其人身輕能食，而不大便，以脈大浮數屬陽性，陽性終燥，而能消穀，皆體內水份減少之故。

俱大浮，風熱潛。六脈俱大而浮，大爲氣強，浮爲風虛，風氣相搏，血燥不榮肌腠，皆風熱內潛之故，其人身體爲痒，必成癰疹。

洪形濶，似波瀾。大脈之中，而兼形濶如湧浪者，謂之洪脈。脈經曰，洪脈指下極大。素問曰，來盛去衰。李時珍曰，洪脈來時拍拍然，去衰來盛似波瀾。陳修園曰，洪如湧浪邪傳熱。脈訣曰指下尋之極大，舉之有餘曰洪。由此觀之，得知洪脈之大概矣。

心無碍，夏時安。滑伯仁曰，來盛去衰，如鉤之曲，上而復下，應血脈來去之象，象萬物敷布下垂之狀。在人應心，在時爲夏，故診心脈與夏時而得洪脈者無礙。

火方熾，盛則偏。

若逢其他時日，或其他內臟之洪脈，皆是火熱方熾之候，倘體內受火熱煎熬，水份因之減少，故造成偏勝之局。

恐陰亡，散火先。

蓋火盛則灼陰，陰將有陷亡之慮，急用升陽散火法。

肺熱甚，咳不堪。

肺脈若洪，當是肺熱過甚，肺為調節呼吸器官，因熱甚失其調節，故咳嗽不已。

胃熱甚，防發斑。

胃脈若洪，即是胃熱過甚，胃為消化器官，主盛水穀，若胃熱過甚，水份減少，造溫增加，鬱於肌膚，熱盛血燥，不能蒸汗，當防其發斑疹也。

搐搦狂，熱在肝。

肝脈若洪，當是肝熱過甚，肝為分泌膽汁，貯藏肝糖，製造尿素，破壞毒物等任務，因其工作繁重，其平時熱度較高，倘再增其熱，當有搐搦發狂等證，故肝有瀉無

補。

有洪大，渴鼻乾。

若脈洪大，不惡寒反惡熱，口渴汗出，鼻乾目痛，心煩不安，或日晡潮熱，譫語遺尿等，皆陽明熱證，應從白虎湯法。

細脈與屬脈及兼見

細脈狀，小如絲。

細小如絲，按之不絕者，為之細脈。素問謂之小脈。脈經曰，細脈小于微，而常有細直而硬，若絲綿之應指。陳修園曰，形如蛛絲之細，指下分明。然脈之細，是脈

管充血之程度不甚，脈搏反應之現象不著，在正氣虛弱與病邪初退之際，所引起之疲勞現象也。

現指下，意可知。

細則不大，應指如蛛絲不絕者為本脈，如細極而硬，重按若絕為微，沉而極硬為弱，浮而極硬為濡，應注意辨之。

血量少，氣衰時。脈經曰，細脈爲血少氣衰。

傷七情，苦憂思。

細脈之人，多因於七情之憂思所傷，故諸虛勞損者，得細脈爲順，吐衄病證亦得細脈者生。

秋冬順，老弱宜。

秋冬爲收藏之期，若脈細或沉，尚無大礙，老弱體質，脈亦常常見細者。

如吐嘔，胃虛期。

診得細脈，患者發生嘔吐，當是胃虛，積水不化，食物難腐，不能入腸，或腸生癰瘍，影響於胃，故上逆而嘔吐也。

濕侵腎，腰難持。

有腰痛難以支持，而診得細脈者，是寒濕侵腎，當溫通爲法。

腎衰弱，精自遺。

尺部診得細脈，當是腎臟衰虛，有精而自遺者。蓋腎臟應沉而滑，今反細者，是腎不藏精之候。

洩痢久，陰脫隨。

若久洩久痢之人，診得細脈而見於尺中者，須當防其陰脫。

微似細，脈神疲。

細脈之中，重按極軟而欲絕者，爲之微脈。脈經曰，微脈極細而軟，按之如欲絕，若有若無。李時珍謂微脈細而稍長。微脈應是體溫放散過度，不克維持常溫，促使心臟衰弱。凡病邪之傳導，每隨體溫而變化，如汗下之後，陰津陽氣俱虛，故致體溫失其常度，而脈亦現微也。

陰陽別，氣不維。

若以陰陽分別，細爲陰虛，微爲陽弱，而陽屬氣，陰屬血也。素問謂氣少血微則脈微，是血之微，由於氣少不能維護也。

傳染病，解無疑。

如傳染病（傷寒，溫病）未解，脈陰陽俱停但無可死之證，若從寸脈陽部見微脈，則知病勢向外，必將自汗出而解，若從尺脈陰部見微脈，則知病勢向內，必自下利而解也。

陽氣弱，禁解肌。

微脈爲陽氣虛弱而不充，陽虛則化不行，惟陽氣已虛之證，津液必涸，發汗更傷其津液，是速亡其陽也，不可發汗解肌。

欬而吐，涎薄瀉。

金匱曰，脈微而欬，欬則吐涎，因陽盛爲痰，陽虛爲飲，欬而脈微，爲陽虛之欬，故欬則吐涎而薄瀉也。

少陰利，白通奇。

傷寒曰，少陰下利，脈微者與白通湯。利不止，厥逆無脈，乾嘔煩者，白通加豬膽汁主之，服湯脈暴出者死，脈微續者生。

吐蛻厥，烏梅劑。

傷寒脈微而厥，遍身膚冷，其人吐蛻，此爲蛻厥，乃胃府之陽不行也，用烏梅丸劑，名曰安蛻，實則安胃之法。

厥煩躁，灸更施。

傷寒六七日脈微，手足厥冷煩躁，此爲厥陰之重病，雖用吳萸附子四逆等湯，恐緩不及事，當灸厥陰所注之太衝二穴，以通其陽。

婦人脈法

婦人脉，尺大平。

女子脈法與男子相同，所有分別者，經前產後耳，蓋男子以氣爲主，寸脈常大於尺，女子以血爲主，尺脈常大於寸，故曰婦人兩尺大於兩寸爲平脈。

陰常盛，血滋榮。

因婦人以血爲主，陰脈當盛，故胎前產後，皆於尺脈中推斷之。

月事準，體康寧。

女子到發育成熟時，每四星期左右，卵巢排出卵子一次，此時即月經來潮一次，名曰月經，又曰月信，如每月準時而潮，身體必定健康。

尺滑數，早至評。

經以月至爲常，如尺脈滑而兼數，是陽氣大過，數脈主熱，滑脈主痰，證挾痰火，乃爲血熱，其色多赤或紫而濃，月信提前而至，皆血熱之故。

尺虛細，遲至因。

婦人以血爲主，惟能謹於調護，則氣血周流，月水自然如期，尺脈虛細，爲陰不足，血量減少，月經至遲，其色不鮮，或滯滯而少，是血不足之故。

肝沉急，愆期論。

肝脈沉急，必是月經愆期，或前或後，失其月信，爲之愆期，因肝主藏血，肝脈沉急，血無所歸，未得供應之故，月事因之錯亂也。

如微濇，防經停。

若脈微濇，或尺脈斷絕不勻，乃久虛血弱之候，恐防月經停閉，應養血益氣以溫通孕之。

若微遲，是居經。

尺脈微遲，正是月經來潮之候，故曰居經。

三月下，氣血侵。

有婦女月事三月一下者，皆氣血不足之故，應補氣血，導入常軌。

六脈等，有孕身。

六脈卽兩手寸關尺各三部共六脈，如六脈平安如常，身體康寧，月經停止，謂之有孕。

左寸大，育男嬰。

左寸洪大而實爲男，葉天士曰，紅花含玉露，血裏精則成男。因關前爲陽，關後爲陰，左手主血，寸脈洪大而實，是陰中有陽，故曰得此脈爲男。

右尺大，女胎形。

右尺洪大而實爲女，是精裏血則成女，而右尺主氣，尺脈洪大而實，爲陽中有陰，故曰得此脈爲女。

要確切，卜神門。

素問曰：婦人手少陰脈動甚者，姪子也，今以寸脈動滑爲斷，左手寸脈手少陰心經神門即此處。

尺不絕，胎方真。

有許多體形不同婦女，診察難得辨別，惟尺內按之不絕，便是有子。

體弱者，難顯明。

有身體虛，而脈難顯明，經斷而又多病，以六脈不病，亦爲有子，何常居於洪滑之脈，經曰，三部浮沉正等，按之不絕者姪子也。

胃脈弱，惡阻生。

妊娠之初，經脈內閉，育養胎元，胃脈弱者，飲食難化，況子宮經脈終於胃口，每逢食氣引動，逆而輒吐，喜啖酸鹹，四肢倦怠，名曰惡阻，當酌量輕重治之。

滑而代，二月應。

脈滑而代，是二月餘之胎息也，李士材曰，寡婦氣血凝滯，兩尺多滑，不可誤斷胎氣，室女亦然。

滑急散，三月憑。

脈滑而急，重手按之而散者，是三月之胎息也。

滑不散，五月臨。

重手按之，脈滑急而不散者，是五月之胎息也，兩寸俱滑爲雙男，兩尺俱滑爲雙女，右尺左寸滑實爲一男一女。

七八月，惡細沉。

妊娠七八月之間，脈實大者吉，若脈沉細，爲氣血不足，應防難產。

弦而嘔，胎自傾。

婦人經斷嘔吐，其脈弦者爲不吉，以弦爲肝脈，脈弦嘔吐，是肝旺而剋脾胃，若脈弦不退，必大下其血，不能成胎矣。

保胎重，氣變更。

假若因病而弦，應當以保胎爲急務，使氣和血旺，則弦脈自退，弦乃肝旺而少血，血少則不能養胎，大抵以疎結氣，扶元氣，兼養血活血爲主要。

得革胎，半產驚。婦人得革脈，曰半難漏下。半產者，婦人四五月墮胎之謂。漏下者，婦女行經間歇期，子宮出血，淋漓不止謂之漏。大下不止謂之崩。革脈乃失血之候，臨產得之無恙。

有損至，為離經。難經曰，脈有損至，然至之脈，一呼再至曰平，三至曰離經，何謂損，一呼一至曰離經。婦人將近產期得此脈有臨盆之象，羅養齋曰，孕脈將產，昨浮今沉，昨遲今數，胎動於中，脈亂於外，離經常之脈。

新產婦，血淋淋。新產婦人多傷陰，出血不止，必須補陰兼止血爲要。

尺距關，近幽冥。產婦失血過多，尺脈不能上關部者，多死。

尺弦數，恐血崩。陰搏陽別，謂之有子，是言尺內陰脈搏於寸口，陽脈廻別，其中有陽象也。陰虛陽搏謂之崩，是言尺內虛太弦數也，血崩，下血之多也。

尺濇弱，小腹冰。婦人尺脈弱而濇者，是陰虛血少之故，加之小腹如冰，乃寒濕凝結已久，水凍三尺，非三日之寒。

青年得，少妊娠。青年婦女脈弱而濇小腹如冰者，少有妊娠，應少食冰冷之物，多服溫經湯調攝之。老年得，乾血名。年齡較大之婦女，或五十歲左右者，有脈弱濇而小腹冷者爲絕產，又曰乾血，或月經早停。

兒五歲，脈未榮。

小兒五歲以下，周歲以上，氣血未榮，經脈未充，無法辨其脈象。

驗食指，吉凶明。

惟食指絡脈彰於外，故以此處驗其吉凶，食指卽手之第二指，又名大指之次指，即虎口叉手處的內側。

風氣命，三關尋。

男先看左手，女先看右手，第一節爲風關，第二節爲氣關，第三節爲命關，但觀察顏色時，必須用毛巾將手指揩乾淨，以便詳細辨別。

紋色紫，熱病生。

在食指內側察驗脈紋形色，以決病之生死輕重，若紋是紫色，爲熱病內生。

傷寒赤，驚風青。

脈紋赤色是傷寒，脈紋青色是驚風。

白瘡疾，紅黃平。

脈紋白色是瘡疾，惟紅黃相兼隱隱可見者，爲無病之平人。

黑色惡，風關輕。

脈紋黑色爲中惡，紋在第一節風關主病輕。

氣關重，命關深。

紋色到第二節氣關主病重，若紋色到第三節命關，主命危難治。

脈入掌，內鈎紋。

有脈紋伸入掌內，名曰內鈎。

風寒裏，食外伸。

內鈎之紋彎於裏者主傷風寒，內鈎之紋彎於外者，主傷食積。

五歲上，脈初昇。

兒童到五歲以上者，脈氣初昇，方可診脈。

握關部，一指評。

乃以一指握取寸關尺之處，以評辨之，因其部位甚小，不能以三指診察也。

六至率，記減增。

因爲兒童呼吸量小，心臟循環較大人快速，故脈搏顯現亦速，如診斷脈搏，應以六至爲原則，少則爲減，多則爲增。

多爲熱，少寒侵。

如脈來五至四至爲遲，遲則爲寒，七至八至爲數，數則爲熱，一息三至是虛寒之極，九至十至乃火熱太甚。

周歲下，髮眉間。

周歲以下小兒，於額前髮際與眉端之間，用食中名三指候之，食指近髮際爲上，無名指近眉端爲下，中指爲中，無名指，及稱小指之次指。

取三指，寒熱觀。

用食中名三指貼於額前，以觀察其寒熱，因頭爲諸陽之會，小兒又爲稚陽之體，而額前最爲敏感，或受寒與受熱，額前即可顯現也。

三指熱，風外干。

倘三指俱熱，是外感於風，必定鼻氣阻塞，咳嗽困難等病狀。

三指冷，外感寒。

若三指俱冷，是外感於寒，必有發汗，哭泣煩渴等現象。

熱吐瀉，傷食看。

發熱吐瀉，不但外感風寒，還有飲食內傷。名曰夾食傷風。

食中熱，冷下端。

食指與中指熱，主上熱下冷。

名中熱，夾驚然。

無名指與中指熱，主夾驚，小兒感冒，邪氣未退，復受驚異所觸，故有心驚膽怯，身熱煩躁，睡眠不安，面色青赤之證。

食指熱，食滯般。

食指熱主食滯，其證頭溫腹熱，噯氣惡食，煩不安眠，大便酸臭，皆食物不能運化所致。

若痘疹，察往還。

至於痘疹之候，必須往還觀察，以昭慎重。

氣粗涕，面赤顏。小兒四肢獨冷，鼓慄惡寒，氣出而粗，涕淚交至，白眼紅色，面亦帶赤，必是痘疹之候。

宗錢乙，小兒安。錢乙爲小兒科聖手，當宗其法。

咳 嗽

咳嗽病，氣管生。連聲而咳無痰吐出者爲咳，有痰吐出而不咳者爲嗽，惟咳而兼吐痰者爲之咳嗽。此病由氣管發生，或枝氣管痙攣，但咳嗽爲排除喉間與氣管障礙物之動作，及因呼吸氣體強烈而起之反射現象，至於塵埃蒸氣等異物，與急慢炎症，刺激粘膜之感覺神經，於是引起咳嗽，是咳嗽卽本身之自然療能，欲排除氣管分泌物而起也。·

急慢別，乾濕分。咳嗽成因甚多，有急性枝氣管炎，慢性枝氣管纖維性枝氣管炎，腐敗性枝氣管炎，枝氣管擴張症，肺炎肺氣腫等。濕性者，分泌亢進而痰多，乾性者，痰濃厚不易吐出。

關係肺，亦多因。內經曰，肺爲氣之市。以人在氣交之中，賴氣以爲生活，其吸清呼濁，責任在肺，是咳嗽不止於肺，而不離於肺也。

有傳染，或血行。內經曰，皮毛者，肺之合也。因皮膚有呼吸作用，亦有感染作用，皮毛先受邪氣，心臟而起障礙，發生咳嗽，是爲內傷。

炎，與感冒有連帶關係。

浮而緊，風寒侵。脈浮而緊，係受風寒，症有寒熱頭痛，四肢倦怠，食慾不振，初起咳而少痰，二三日後則有大量痰涎，喉頭及氣管或有刺痛，或肩胛痛，胸側作痛，此爲急性枝氣管炎，與感冒有連帶關係。

香蘇飲，六安尋。加味香蘇飲爲四時感冒發散之方，又爲解肌止咳之劑。六安煎加入細辛五味乾姜治外感咳嗽，確有成效。

弱無汗，寒爲輕。脈弱而無汗，是風寒較輕之證。

參蘇飲，得總評。此方治感冒風寒，頭痛發熱，憎寒咳嗽，涕唾稠粘，胸膈滿悶，及外感內傷，傷寒已汗發熱不止，爲和裏解表之劑，喘加杏仁桑皮。

浮數熱，導痰平。脈如浮數，此爲風熱之證，其人咳嗽痰多，或有結胸現象，用清熱導痰湯，使熱退痰行，而咳嗽止矣。

咳甚微，桑菊清。如咳而甚微，是肺臟與枝氣管略受熱邪，用桑菊飲之輕劑以清之。

虛夜咳，金水承。脈虛而白日平穩，夜間咳嗽者，是肺腎俱虛，用金水六君煎以調補之。

嗽不咳，用二陳。只嗽痰而不咳，此爲胃脾間水濕不化，枝氣管與肺臟有熱，致將水濕而成痰，用二陳湯燥濕行痰，加桑葉菊花百合清熱利氣。

右數大，燥氣乘。右手數大，是燥氣所乘，咳而痰多，重者晨起有劇烈咳嗽，吐出大量濃痰，甚者帶血，胸痛間有輕度發熱，大便乾燥或結腸，多見秋後，因秋天之氣較燥，此病相當於枝氣管擴張，用五味子湯。

右弦大，火灼咽。

右脈弦大，是肺胃兩經有熱，熱氣上行，枝氣管刺激過甚，如火灼樣，似有物相礙

，用金匱麥門冬湯，大補中氣生津，開肺胃行津而潤枝氣管。

見洪大，補中任。

若脈洪大，爲久咳陰虛，肺陰虛而咳，肺虛其氣亦虛，故脈洪大，應用補中益氣湯以補之。

浮而咳，厚麻烹。

脈浮而咳，是風寒在表。金匱曰，咳而脈浮者，厚朴麻黃湯主之。因厚朴麻黃湯是以散外邪爲主。

沉而咳，澤漆憑。

脈沉而咳，是痰飲在裏。金匱曰，脈沉而咳者，澤漆湯主之。用澤漆湯是逐內飲，使下出爲易，亦因勢利導之法。

寸虛數，肺痿形。

脈若虛而且數，已成肺痿。金匱曰，寸口脈數，熱在上焦，其人咳，口中反有濁唾，涎沫不已者，肺痿也。又曰，數虛爲肺痿，甘草乾姜湯主之。

反滑數，肺癰停。

脈數虛爲肺痿，肺痿得之亡津液虛邪也。滑數與數實爲肺癰，肺癰得之於熱毒蓄結

爲肺癰。又曰，脈數實爲肺癰。

如數疾，肺癰成。

脈數而且疾已成肺癰矣，脈漸緩則漸有好轉，若數而且緊，或左右關部俱弦，其病危殆，肺癰即現時之肺結核病，由細菌集結肺胞間質而成。

氣 喘

氣喘病，分別量。

氣喘症原因甚多，臨證時要分別審量，如呼吸開口不能連續，似喘而不抬肩者，爲短氣病，假呼吸之間，抬肩動形，胸中壅氣上逆於氣管者則爲喘症。喘因氣管炎仗

之關係，其滲出物，杜塞於氣管，枝氣管等處，於是氣管範圍狹小，障礙炭養氣之交換，吸入氧氣，不能達於肺胞，呼出炭氣，佔據於氣管，造成呼吸困難，病者乞援於呼吸補助肌，以營補助，致氣急抬肩動形而喘也。

枝氣管，及心臟。 枝氣管喘息，有枝氣管粘膜腫脹者，亦有枝氣管壁肌肉痙攣者，病因起於外界濁氣

臟衰弱，或過嗜烟酒，梅毒，糖尿病等病，皆心臟性喘息之由。

胸擴張，為肺脹。 肺氣腫喘息，胸部擴張，略有浮腫，顏面與足色澤多暗，因肺臟不能調節炭養氣

，致污濁堆積，由腫而脹矣。金匱曰，上氣喘而燥者屬肺脹。

風寒飲，各相抗。 凡喘息之作，常因風寒誘發，或水飲、水腫、心臟、肺癰等，均有喘息之兼證，非獨枝氣管然也，其喘而上氣，實因風寒水飲，邪氣與正氣相抗，枝氣管不能職司而喘也。

小青龍，脈浮旺。 喘證脈浮而旺，是外寒內飲之候，用小青龍湯溫寒兼去水飲，其病當愈。若肺脹而之。

肺臟寒，麻射昶。 咳而喘者，喉中有水鶯聲，爲肺臟有寒枝氣管受病不利呼吸，水與氣相觸之水鶯聲，在喉中連續不絕，用麻黃射干湯，以苦瀉之，以辛散之，以酸收之，以甘補之，是至善之法。

浮大脫，黑錫當。 脈浮大而喘，乃浮陽在上，上實下虛，有真陽暴脫之象，黑錫丹爲要藥，喻嘉言謂凡遇陰火上衝，氣喘痰鳴之急證，舍此丹別無他法。徐靈胎曰，鎮納元氣，此丹爲

治喘必備之藥，當蓄在平時。氣爲陽，氣上衝爲浮陽，黑錫丹因有鎮納之義。以上爲寒證。

浮面腫，越婢暢。 脈浮而喘，其目如脫，或面目黃腫，此屬肺脹，邪入於肺則氣壅，壅入氣管，氣阻不暢，欲喘而不得，喘極故目如脫，病屬實熱，而利辛寒，用越婢湯加半夏降逆以舒壅氣，使氣通暢也。

尺寸浮，麻杏飴。 尺寸浮，卽金匱陰陽浮之謂，此溫熱內發，表裏俱熱，不惡寒反惡熱，大煩大渴，無汗而喘，用麻杏石甘湯，發汗而清熱，除內外實熱之邪，斯湊湊汗出，而內外之煩熱與喘悉除矣。

右實大，瀉白仗。 右脈實大，爲上焦鬱熱，肺受熱邪壅甚而喘，用瀉白散加黃芩知母麥冬桔梗五味，清熱瀉肺，以治其有餘。

切浮數，三子降。 脈如浮數，是風熱稽留於氣管與肺臟，而成喘促症狀，用三子瀉肺湯，以降稽留之氣，而清風熱之積。

麥門冬，咽遮障。 火氣上逆，咽喉不利，如有物遮障而喘，此爲胃中津液枯燥，虛火上乘，而成乾性枝氣管喘息，麥門冬湯不但止其火氣上逆之喘，而重於滋陰，以生胃液，是治本良法。以上爲熱證。

浮虛得，定喘鬯。 脈得浮虛，是肺因虛而喘，然邪之所湊，其氣必虛，人參定喘湯，用於肺氣少弛，降下失職，因其能健肺中之氣，得以流行，治急咳而喘，實保肺而利運行也。千金

定喘湯亦佳。

脾肺弱，六君養。 脾肺脈俱弱，乃虛寒之象，因脾爲肺之母，若痰咳氣喘，應用六君子湯加干姜細辛五味，治爲最捷，面腫加杏仁，面熱如醉加大黃，法宗金匱也。

腎遲弱，八味償。

腎脈遲弱，其人喘不能臥，吐痰亦多，舌不燥而喘不止，此非外感寒邪，乃腎中虛寒之故，蓋腎中無火，則水不能養，乃上泛爲痰，應重桂附地黃湯以平之。

真武湯，沉細狀。

腎，真武湯主水，爲補陽溫中燥土之劑，治腎是使水歸壑，故咳喘能止也。以上爲虛證。

皂角丸，浮滑象。

脈浮爲風滑爲痰，咳而喘氣，時時唾濁，坐不得臥，是風痰爲病，此肺癰之實證，膏能緩藥勢也。

臨沉弦，重推盪。

脈沉而弦，此爲裏飲實盛之病，咳而兼喘，是三焦之氣壅甚，上逆於氣管，阻礙難通，必須用十棗湯以折之，重於推盪，邪去人安。

成數實，瀉則朗。

脈數而實，咳嗽喘急，此乃實邪壅塞於氣管與肺中，應用葶藶大棗瀉肺湯，葶藶之大苦大寒，爲峻瀉之物，瀉下實邪，則肺與氣管開朗矣。以上爲實證。

痰 飲 與咳嗽喘促參看

滑主痰，弦主飲。

痰飲卽氣管炎性之滲出物，有漿液性，粘液性，及膿性等，前二者較輕，後者與病稱心下有水氣，即指胃有蓄水也，故痰飲久患者，多有胃下垂，胃擴張等兼證，因胃平日吸收水份能力薄弱，故有蓄水，致水毒隨呼吸積於氣管，稠者成痰，稀者爲飲矣。滑爲脈氣之有餘爲陽，稠得陽氣之煎熬成痰。

，故滑脈主痰，弦爲脈氣之不足爲陰，稀得水氣之凝聚爲飲，故弦脈主飲也。

推其源，水氣逞。

經曰，飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱。此言水內養臟腑，外滋百骸，水之變化精微也。若飲食失度，不和於中，水之清氣不昇，濁氣不降，留於胃中，隨呼吸積於氣管，悉變爲粘液之物，推其病源，皆水氣上逆而病得逞。

浮細滑，痰飲梗。

脈浮而細滑是痰飲爲病，滑爲痰，浮細卽病水邪未深之象。假胃中蓄水不化而成痰飲，逆於上喉間漉漉有聲，阻於下腸中瀝瀝有聲。金匱以痰飲懸飲溢飲支飲分爲四飲，其留飲伏飲，亦卽痰飲也。

溫藥和，是要領。

仲師曰，病痰飲者，當以溫藥和之。然痰爲火熱之盛，飲爲水氣之盛，有痰無飲，應用涼藥治之，有飲無痰，應用熱藥溫之，若痰而兼飲，非繩涼繩熱偏施，故曰當以溫藥和之也。如呼氣短，是心肺之氣有礙，用桂苓朮甘湯以通其陽，吸氣短，是肝腎之氣有礙，用腎氣丸以通其陰。

眩胸滿，苓桂等。

金匱曰，痰飲病，胸脇支滿目眩，苓桂朮甘湯主之。胸脇滿，可能是胃擴張現象，胃次於橫膈膜下，因蓄水而擴張，其胸脇支滿，當是神經反射。目眩，是組織液中所含之鹽分滲入血漿之內，引起內臟神經波動，傳導大腦皮質部，故起暈眩。用苓桂朮甘湯，一則利水下行，再清解血液中毒素，也就是溫藥和之之法的道理。

已椒圓，下水本。

金匱曰，腹滿口乾，此腸間有水氣，已椒朮黃丸主之。腹滿口乾腸間有水氣，當是胃下垂證，胃平日蓄水不化，再加食物，負擔過重，因此下垂，形成腹滿。若身體臥平，胃部恢復原位，腸亦隨之，其腸胃間水份盪漾有聲，倘令患者緊縮與鬆弛之腹部運動，腹中亦有水響聲。用防已椒朮黃圓，頻頻少服，是將水毒由大小便分化而下，甚者加芒硝。再用補中益氣湯調攝之。

，使胃恢復正常。

脈低沉，是留飲。

凡飲病而得沉脈者爲留飲，以水毒入裏之深，卽經言沉潛水蓄是也。留飲爲去而不去，有留飲之人，背如掌大常寒冷，留脇下痛引缺盆，咳嗽轉甚，留胸中短氣而喘留於經絡，四肢歷節痛。

伏欲去，遂夏引。

脈伏爲伏飲，金匱謂病者脈伏，其欲自利，利反快，此留飲自去，若心下續堅滿，應以甘遂半夏湯攻之。甘遂半夏湯爲決水散痰之峻劑，反佐甘草以激之，使潛伏難

攻水結，從茲而破。

礞石峻，指迷穩。

礞石滾痰丸，是攻實痰老痰之峻劑，指迷茯苓丸，是攻藥中之平劑。蓋痰爲熱盛，以清火爲主，實者利之，虛者化之，飲爲陰邪，以燥濕爲主，實者逐之，虛者溫之。礞石滾痰丸因大黃黃芩得礞石沉香，直攻伏留之老痰，而不少留。指迷茯苓，丸用半夏燥濕，茯苓滲濕，風化硝軟堅，枳壳利氣，別於二陳之甘緩遠甚也。

懸飲痛，沉弦審。

懸飲是飲病水留脇下，懸結不散，咳唾引痛，卽現時之濕性肋膜炎是也。金匱曰，脈沉而弦者，懸飲內痛。西法多主張肋膜穿刺，用套管放出其水，惟常因放水之後，或液體濃縮而閉管孔者，或因刺使局部生腫瘍者，或肋膜增厚肋骨陷平者，甚至引起肺水腫病變等證，使病勢惡化，必須重行開刀。

十棗湯，積結損。

大戟甘遂三物，確爲逐水峻劑，然肥大棗十枚緩之，糜粥養之，實無大礙，平常用法，弱人用三物粉末三分，強人用三物粉五分，大棗增加，的有功效，積水自下，病去人安，較刺穿手術肉體痛苦者方便多矣。

溢飲脈，則沉緊。 溢飲，是飲後水流歸於四肢，當汗出而不汗，壅塞經表，身體疼痛，卽風水，水腫病也。水毒不化故脈沉，沉爲水，水壅經表故脈緊，緊爲痛。溢於四旁，故曰溢飲。

兩青龍，寒溫省。 金匱曰，病溢飲者，當發其汗，大青龍湯主之，小青龍湯亦主之。溢飲病在經表，溫發其汗，故曰省其寒熱，酌與大小青龍湯也。

支飲肺，平脈診。 水在肺者曰支飲，如水之有派，木之有枝也。診其脈爲平脈，肺之平脈浮短而濶，金匱謂肺病支飲之脈不弦，但苦喘短氣。

不倚息，葶藶。清，支飲偏溢於肺，氣逆則呼吸難以通徹，故咳嗽不能臥，短氣不能倚息，當是肺氣腫，應用葶藶大棗瀉肺湯，以瀉水毒氣盛。

喘滿堅，防已飮。 脾間支飲，其人喘滿，心下堅痞，面色黧黑，其脈沉緊，得之數十日，醫之不愈者，木防已湯主之，此範圍較大水毒深結之飲證，防已湯能開三焦水結，故能治也。
心腹間，當悟諗。 水停心下，卽中焦胃部，故不止病悸短氣，而亦病嘔也，病悸短氣，是水停胃外，從膈下而上干於胸，病嘔是水停胃內，從胃中上逆於口，然必先渴，用小半夏加茯苓湯。若嘔吐後反而不渴，是心下素有支飲，用小半夏湯止嘔，支飲腹滿，爲水毒聚於胃中，當用厚朴大黃湯下之。

單弦遲，寒所困。 單弦主飲，固當下之，下以厚朴大黃湯，若單弦而兼遲，是有寒飲，則不可下，此爲寒氣所困，夏日與冬日難治，因夏日陰極於內，冬日陰極於外之故。

苟雙弦，重陰冷。 弦爲陰脈，倘兩手皆弦，是重陰固冷，更不可下也。

金匱法，治惟謹。金匱治痰飲方法，惟妙惟謹，請參看苓桂五味甘草湯自知。

中 風

腦溢血，神經癱。中風病症，乃腦部血管破裂而起，故名腦溢血，血液流出血管，而壓迫神經，癱即障礙也。大腦之兩半球神經，各司反對側身體半部之神經，故中風只發右或左半身不遂，左腦溢血則右半身不遂，右腦溢血則左半身不遂。患者初起突然一部或全部之意識喪失，失神跌倒，牙關緊閉，常昏睡數小時，以至數日，顏面潮紅，鼾聲尿閉或失禁，體溫上昇，時有痙攣，或痰涎上壅，其症重者，可於昏睡中死亡。

若昏睡減退，危險期過後，除口眼喎斜，或半身不遂，通常則有一二日之刺激期。

險期過，半肢殘。頭痛，興奮，不眠，時有持續之精神症狀。
診微數，中風然。診其脈搏，有微數之象，即爲中風症。金匱曰：脈微而數，中風使然。其脈微，是正氣虛，又數爲邪氣盛，因病中風之人，係由虛而召風，故脈見微，風生熱故又數也。

正氣虛，邪遂傳。惟邪氣反緩，正氣即急。金匱以中風分爲中絡中腑中臟，與後人謂中氣中痰中火中寒爲一理。然中腑中臟，皆爲腦溢血，故有昏不識人，或舌強不能言，中經絡之症，則屬腦血栓症，並非腦溢血症也。

熱生風，數急彈。熱極則生風，蓋風善行而數變，其所變者，當因人之臟腑爲轉移，患者臟腑素有鬱熱，則風乘火勢，火藉風威，而成熱風矣，故脈亦現數急。

鬱熱者，閉證觀。但鬱熱於內者，多見閉證，閉者亦開，應以疎通爲急。

疎通急，續命餐。急於疎通，以小續命湯爲最宜。本方爲六經中風通劑，即六經見證，依法加減治之，效驗靈活，千金說明甚詳。

風引湯，風熱瘡。風引湯除風熱癰瘍，並治大人風引，小兒驚癇瘻瘍，日數十發。

滌痰湯，牛黃丸。喻嘉言謂中風痰迷心竅，舌強不能言者，此證最急，滌痰湯雖可用，其藥最緩，有

柄不相當之勢，審其屬實，用此湯調下牛黃丸，庶足開痰通竅之功。

滯九竅，通聖宣。如風熱壅，盛表裏三焦皆實，於是邪滯九竅，有脣緩失音，鼻塞耳聾，目瞀便秘之症，用防風通聖散，使表裏宣通，本方汗不傷表，下不傷裏，爲風熱證之要劑。以上爲實熱立法。

虛召風，微弱拈。內經曰，邪之所湊，其氣必虛。金匱曰，絡脈空虛，賊邪不瀉。是人之身體先虛而後召風也，脈微而弱，虛象顯明。

有沉遲，爲裏寒。沉爲在裏，遲則爲寒。

虛寒者，脫證看。虛寒多見脫證，應以溫補爲先。

重溫補，四逆安。四逆湯加人參爲溫養陽氣以勝寒，鼓動腎氣而逐陰，寒消則中氣外達，關節四肢舒和矣。

用參附，理一般。

陽盛陰虛而自汗，爲腎陽欲脫，用參附湯，二藥相須，用之得當，則能瞬息化氣於烏有之鄉，頃刻生陽於命門之內，是方之最爲神捷也。

營分緩，補血餒。 营分之脈見緩，是經絡亡血，金匱謂中風虛邪之脈，當皆浮緩，雖風之中人不同，其緩主虛一也，營分見緩，應用當歸補血湯。

衛分緩，芪附沾。 衛分之脈見緩，是經絡氣空，如衛外之陽不固而自汗，則用芪附湯。蓋邪風中人，未有不由經絡氣血空虛而中者，然賊邪不瀉，留而不去，在絡肌膚不仁，在經爲身肢偏重，口眼喎斜不遂，在腑爲九竅閉不識人，在臟則舌瘖唇緩。

三生飲，風寒諳。 柯韻伯曰，風爲陽邪，風中無寒，不甚傷人，惟風中夾寒，爲害始劇，寒輕而在表，宜發汗逐邪，寒而在裏，非溫中補虛不可救。三生飲治卒中昏倒，口眼喎斜，半身不遂，並痰厥厥陰諸症。

浮緊者，秦升戡。 脈浮緊者爲風寒，應用秦艽升麻湯散風寒而發汗。

遲弱候，防芪探。 遲弱而兼弱，爲虛弱之候，目盲不能視，口噤不能言，實元氣不足，用防風黃芪湯，一以攻表，一以補氣，是相須相得之義。

胃沈濇，勻氣參。 胃脈沈濇，皆宗氣虛耗，分布不周，於經脈則偏枯病矣，應用順風勻氣散以疎風氣，行滯氣，補正氣，使風順而氣匀矣。

腎虛弱，地黃班。 腎脈虛弱，應用地黃飲子，因其平素腎虛，以致昏厥偏廢，惟無口眼喎斜，與中風不同，舌瘖不能言，足廢不能行，此爲少陰氣厥不至，名曰癥症，又名類中風。金匱有侯氏黑散，是驅風中兼填空竅之法，空竅滿則邪不能容，風亦不復入矣。喻嘉言解釋甚超。以上爲虛寒立法。

暑 痘

暑疾名，即中暎。 暑病名稱，在金匱中謂之中暎。仲聖曰：太陽中熱者暎是也。暎即傷暑之意。內經卽爲中熱。

如傷寒，難分別。

其病初起，開始惡寒，繼而發熱，以其太陽受病，與傷寒相似，或發熱惡寒身重而疼痛者，因之混淆不清，難以分別。

虛煩渴，是要訣。

大抵暑症辨別法，以脈虛心煩，口渴溺赤身熱爲的證。經曰：寒傷形，暑傷氣，氣傷則氣消，故脈虛也。因其中熱，故有心煩口渴溺赤等證也。

身重痛，微弱脈。

身熱似重而痛爲濕也，脈微弱是暑傷氣也，以脈症揆之，夏月中暑之人，因暴食風涼，過飲冷水，水行皮中不得汗瀉所致，故有浮腫，水邪束表，阻遏陽氣，因當時

未用香薷大順汗解之故。

瓜蒂散，令水折。

水毒不得外瀉，勢必內攻，因之形成身面四肢浮腫，一物瓜蒂散，是散皮膚中之水毒，苦以瀉之，爲折水之法也。

香薷飲，兩發越。

當初起時，如汗不出者，此爲表實，應當用香薷飲發暑邪之表，兼消脾胃之濕，使表裏解散，兩得發越也。

大順散，可選擇。

臟腑不調，與畏熱貪涼而染暑病者，可選用大順散相宜。

弦細芤，遲虛得。

傷寒也，小便已灑然惡寒，手足逆冷，小勞身熱，口前板齒燥，若發汗則惡寒甚，

溫針則發熱甚，數下則淋甚。

益氣湯，合節拍。此爲暑傷元氣之變證也，李東垣清暑益氣湯，治長夏濕熱炎蒸，四肢困倦，精神減少，胸滿氣促，身熱心煩，口渴惡食，自汗身重，肢體疼痛，小便赤澀，大便滯黃而脈虛者，甚合節拍。

洪大數，防熱厥。脈數而兼洪大者，面赤口渴，惡熱汗出，此爲暑溫，應防熱厥，因脈數而兼洪大，乃熱甚之極，熱甚則傷氣，氣泄則汗出，汗出多則傷津液，白虎湯最清氣分之熱，而生津液也。

甚則芤，人參責。

脈不但洪大而數，甚現芤形，汗出惡寒，身熱而渴，或煩渴而喘，汗出不止者，白虎湯加人參主之，此以益氣爲主，清暑熱次之，是救化源欲絕之法也。

散大者，勢欲脫。

或已發汗，或未發汗，而汗不止，煩渴而喘，脈散大者，有欲脫之勢，脈形散大，爲陽氣發越太過之故。

生脈散，續陽絕。

蓋脈失氣則散大，若得氣則充實，生脈散用人參大補肺氣，麥冬清心瀉熱以滋水，五味欵肺收耗散之氣，其一補一清一欵，養氣之道備矣，氣充脈復，故曰生脈。

論伏暑，應濡數。

頭痛微惡寒，面赤煩渴，脈濡而數者，先因受暑，適時而發，雖在冬月，亦爲暑證，故曰伏暑，因其面赤煩渴，脈濡而數，非傷寒明矣。

銀翹散，加減協。

吳鞠通曰，太陰伏暑，舌赤口渴無汗者，銀翹散加生地丹皮赤芍麥冬主之，此邪在血分而表實也。若舌白口渴有汗，或大汗不止，銀翹散去牛子元參芥穗加杏仁石羔

黃芩主之，此邪在氣分而表虛也。

六一散，預防設。

六一散爲治夏月中暑，熱傷元氣，煩渴欲飲之主方，假夏月經常服之，可以預防中暑之病。

瘧 疾

瘧疾病，脈自弦。

瘧疾猶如瘧政之害民，故曰瘧疾。其證寒熱往來，按時而發，寒時戰慄，熱時汗出，或口苦目眩，或胸脹滿而嘔，有一日一發，或三日一發者。西醫以其瘧原蟲之不同，分間日瘧，三日瘧，惡性瘧等。經曰，瘧脈自弦。實瘧疾多見弦脈也。

苦眩滿，少陽篇。

查瘧疾唯一之病原蟲，乃血液孢子蟲（麻拉利亞原蟲），係血液傳染病，瘧疾雖為獨立之病名，而少陽病若非血液孢子蟲之一種，當為急性傳染病與孢子蟲混合傳染之一種，在臨證所見之寒熱往來，口苦目眩，胸脹苦滿，確與少陽病證提綱，若合符節。因膽與肝相表裏，弦脈亦為少陽本脈，故瘧疾多以小柴胡湯加減治之甚驗。

常夾雜，要精研。

弦脈雖為瘧疾之本脈，但有夾熱夾寒之不同，病情複雜，脈有兼見，應當從中精細而研究之。

弦浮緊，汗為先。

脈弦而兼浮緊者為病在表，應以發汗而愈，小柴胡湯去人參加桂枝三錢。

弦兼遲，溫藥宣。

弦而兼遲，因遲主寒，又當以溫藥宣通之，用小柴胡湯去黃芩加桂枝吳茱萸治之。

弦沉緊，下達焉。

弦脈而兼沉緊，因沉脈主裏，應用下法，宜大柴胡湯下之。

弦滑大，吐痰涎。

弦脈而兼滑大，係有痰飲，應用吐法吐其痰涎，小柴胡湯加常山三錢，服後當吐，吐後而愈。查常山即蜀漆之根，專治諸瘧，性能引吐，西藥治瘧神品之規寧，即常

山提煉也。

弦而數，風熱偏。弦而兼數，是偏於風熱，當以清風熱爲法，小柴胡湯加知母主之，渴加石羔麥冬細米主之。

若弦實，食積然。弦而且實者爲食積，用平胃散加柴胡主之。

平熱嘔，溫瘡傳。其脈如平人，但熱不寒，骨節疼痛，時煩而嘔，此爲溫瘡，白虎湯加桂枝主之。
寒不熱，牝瘡纏。只惡寒而不發熱者爲牝瘡，用蜀漆散溫散之。或小柴胡合桂枝湯亦主之。

太陰瘡，脈濡拈。有太陰脾瘡，其脈濡而寒熱，瘡來日遲，腹微滿，四肢不暖，用露姜飲煎成一杯，
露一宿而服，取露而成甘潤法也。

弦而緩，嘔噫連。又太陰脾瘡，脈弦而緩，發時寒戰，甚則嘔吐噫氣，腹鳴泄泄，用露姜飲加半夏草
果青皮陳皮主之。

弦在左，青鱉煎。如暮熱早涼，汗解渴飲，脈左弦者，是少陽瘡偏於熱也，用青蒿鱉甲湯主之。

如氣虛，補中餐。如因氣虛，寒熱留連不去者，用補中益氣湯。

有瘡母，鱉甲圓。因瘡疾而腹內有瘡塊者，謂之瘡母，西醫名曰脾臟腫大，應用鱉甲煎圓主之。

腫 症

水氣病，腫別名。

現時腫病，即古時之水氣病，金匱分風水皮水正水石水裏水五種名稱，初起目窠微腫，如蠶新臥起之狀，面目新澤，或足跗明亮而腫。西理有心臟病之水腫，係血液

不能充分自心臟搏出往往滲出大量漿液而成。腎臟病水腫以廢料積多，排泄繁重，因刺激發生障礙而成水腫。但心臟病水腫先從足跗腫起，腎臟病水腫則從眼臉腫起。

氣不化，水則停。 佔百分之九十。各組織間皆含有一定之水量，以其富於溶解，能促成新陳代謝之功。然水之運行，係氣壓誘導能力，故水電有相互作用。人體對水一面吸收，一面排泄，排泄於皮膚者爲汗，排泄於腎爲尿，排泄於肺爲氣，假滲透壓發生變化，水分流注於組織及體腔，則成水腫病矣。故治氣必先治水，水病必先治氣也。

兩大綱，陽與陰。 金匱以風水因風而病水，是風傷皮毛，而濕流關節，脈浮惡風，骨節疼痛。皮水是形內無喘滿，亦從汗解。正水爲腎病之水盛，石水爲水之聚而不行，正水乘陽之虛而浸及上焦，故脈沉而喘，石水因陰之盛而結於少腹，故脈沉腹滿而不喘。但風水與皮水相類屬陽，正水與石水相類屬陰，裏水謂裏有水，一身面目黃腫，脈沉小便不利，總之脈浮小便不利多屬陽，脈沉小便自利多屬陰。

上屬肺，下屬腎。 因肺主皮毛而行營衛，有通調水道；下輸膀胱，水下安能爲腫。腎爲胃關，關門不利則聚水水聚亦腫。金匱謂有水者腰以上腫當發汗，指肺而言，腰以下腫當利小便，指腎而言。

潔淨府，開鬼門。 然身半以上天之分屬陽，身半以下地之分屬陰，而身之腠理行天分之陽，小便通地利小便二者，即內經開鬼門潔淨府之法。

陽水盛，脈浮呈。 痘腫屬於陽分者，其脈多浮，故風水皮水二症，俱見浮脈。

五皮飲，加減行。

華元化之五皮飲頗稱平穩，發汗加蘇葉秦艽，利小便加赤小豆木通防已，口渴多熱

小便不利加滑石木通車前麥冬，小便自利多寒加蒼朮白朮附子乾姜。

浮而虛，杏子烹。

脈浮而無力，乃是虛象，蓋浮爲風，若無水虛脹，爲風水病，風水亦發汗，故用杏

浮鼓指，越婢平。

一身悉腫，續自汗出，而不惡風，無大熱，脈浮而鼓指，用越婢湯，若惡風爲表虛

，應加附子，以補其表陽之虛。

浮而弦，用己苓。

脈浮而弦，是水濕之盛也，水氣在皮膚中四肢腫，水氣相搏，四肢聾聾瞶動，用防己茯苓湯，以利水濕也。

陰水盛，脈當沉。

陰水是水蓄於裏，故脈沉。金匱謂脈得諸沉，當實有水，身體腫重。

若脈出，近幽冥。

金匱曰，水病脈出則死。水病而腫，脈當不見，今脈出者，是氣散於外，故主死也。若風水皮水之陽水，脈浮洪不在此例。

其沉細，麻附精。

脈沉細者，用麻黃附子湯。沈明宗曰，麻黃附子湯，爲通陽開竅治水妙方，今人惟用腎氣丸壅補其內，致陽氣不宣，邪無出路，水腫日增，欬血而死者，不知凡幾矣。

如沉遲，正水情。

正水其脈沉遲，外證自喘，與石水其脈自沉不喘爲異。正水用真武湯，或小青龍湯酌量與之。

沉且伏，裏水成。

脈沉而伏，腹大小便不利，是裏水已成，疎鑿飲子，或舟車神佑丸酌情主之。前者逐水去壅結，爲表裏分消之治，後者爲攻水峻厲之品，須形氣俱實，腫脹喘逆較甚

者，始可用之。

尺虛喘，真武憑。

尺脈虛而喘者爲腎虛，用真武湯溫腎以制水，此方亦正水之的方。

倘黃腫，濕熱清。

黃腫多渴，渴爲傷津，其病濕熱皆有之，用小田螺酒水各半煎服。

再黃汗，桂枝羣。

黃汗其脈沉遲，身發熱，胸滿四肢頭面腫，汗出而渴，如風水狀。汗沾衣色正黃如柏汁，以桂枝黃芪芍藥苦酒湯，若身重疼痛，小便不利，桂枝加黃芪湯主之。

蒲灰散，久浸淫。

水在皮膚，浸淫日久，而水出必然腐潰，當以蒲灰散敷之，以燥水濕也。

頭 痛 暈 眩

頭痛發，看久暫。

頭痛爲常見而重要之一症候，凡腦充血，腦貧血，心臟疾患，中毒，慢性便秘，頭部風濕，眼鼻耳齒之疾患，神經衰弱，及傷寒傷暑等症，皆有連帶發生，其有主症者，亦先治主症，又有暫痛爲新邪，分寒熱而除之，久痛爲虛，審陰陽而補之。

寒熱分，虛實辨。

寒者溫之，熱者清之，虛者補之，實者瀉之。

緊咳涕，表寒見。

脈緊咳嗽，而流清涕，痛連脊背，此寒邪在表，宜當疏散，九味羌活湯及茶調散清空膏等方主之。

微陰寒，扶陽念。

脈微過天陰而痛，遇氣寒而亦痛，此陽虛氣虛之象，治當扶陽，宜補中益氣湯加川芎荊芥子，或八味地黃丸主之。

洪痛脹，裏火驗。

脈洪爲內熱，頭腦振痛而兼脹，此火邪在裏，法宜清降，用竹葉石膏湯，或玉女煎主之。

弦煩燥，陰血欠。

脈弦頭痛而兼煩燥，係水虧而火動，陰虛血虧而然，治當補陰，如六味湯，或左歸飲加茺蔚細辛川芎主之。

有外感，三陽鑑。

有外感頭痛，當察三陽，太陽痛在腦後，必連項強，用九味羌活湯加葱白。陽明痛在額前，必連目眶，宜升麻葛根湯，少陽痛在側，必連兩脣，宜逍遙散去白朮加半

夏黃芩川芎。

太陰病，濕土困。

太陰無頭痛，惟濕土動而生痰，亦爲頭痛；宜二陳湯加南星蒼朮川芎主之。

在少陰，細怠倦。

少陰頭痛脈細，精神怠倦，宜五積散加細辛附子主之。

厥陰篇，肝火煽。

厥陰肝與少陽膽相表裏，厥陰氣逆則風生而火發，故前賢劉河間以風火立論，如頭痛乾嘔，吐涎沫，用吳茱萸湯。

遇浮細，風濕盼。

脈若浮細，爲頭部風濕而痛，用鱗魚數條洗淨，破開去腸臍後，不用水洗，同米酒蒸熟不放鹽食之，但食後頭部各神經皆痛，以風濕散開故也，食三四次即愈，較他藥爲良，理不解。

肝風乘，乃暉眩。

內經曰，諸風掉眩，皆屬於肝。又曰，上虛則眩，是正虛肝氣乘之。

弦寒熱，鬱氣散。

脈弦，暉眩發熱，或寒熱往來，宜逍遙散加半夏天麻鈎藤主之。

數滑實，通二便。

脈數滑，或數實，大小便祕，胸脇作痛，耳聾耳鳴，多怒動則頭眩，皆屬肝臟實火，宜當歸蘆薈丸下之。

濶少精，應溉灌。

眩暈脈濶，乃精氣不足，欲榮其上，必灌其根，宜六味地黃湯倍地黃去丹皮加細辛
炙草川芎枸杞菟絲子主之。

弱細小，氣虛判。

眩暈而脈弱細小，乃是氣虛，宜補中益氣湯加天麻半夏鈎藤主之。

弦滑嘔，痰飲斷。

脈弦而滑，眩暈嘔逆爲痰飲，宜二陳湯加白朮澤瀉天麻主之。

寸滑堅，上實按。

眩暈寸脈而滑，按之益堅者爲上實，宜大黃一味散主之。

寸大散，上虛探。

心脈散大爲平脈，肺脈散大爲病脈，眩暈而寸脈散大，此爲上虛，用一味鹿茸酒主之。

高血壓，血痺看。

血痺實症，即西理之高血壓症，其現狀頭暈眩暈，失眠心悸，更進則心臟肥大，並
有普遍性增生性硬化，恶心嘔吐，且常便秘或腹瀉，脈大而有力，當平肝益腎爲法

，主知柏地黃丸加菊花麥冬從容白芍枳實蒺藜力大黃之類。用五苓散瀉血液中之毒，效力亦甚速。

有腎虛，兩相患。

有腎虛以致頭痛，或兼眩暈目痛者，應用加味左歸飲主之。

黃疸

說黃疸，兩大綱。

皮膚粘膜體液成黃色，食慾不振，腹部飽脹，或惡心嘔吐，或頭暈口渴，其病有肝
細胞機能障礙，胆汁分泌異常，移行入血，爲瀰散性黃疸。胆管杜塞，胆汁不能如

常輸送於十二指腸，因之吸收入血，爲器械性黃疸。傳染病毒作用於血液，血中赤血球崩壞，血色素游離
，沉浸入皮下組織，爲溶血性黃疸。中醫以人病黃，皆濕瘀熱鬱而成，蓋其人素有濕熱不化，外爲風寒所搏

，內爲飲食酒色所傷，或爲濕瘀或爲熱鬱，導致以發生黃疸也。

胃脈數，爲陽黃。 金匱以胃脈數是熱勝於濕，因從胃陽熱化，熱則消穀故能食，謂之陽黃。陽黃有熱疽酒疸，如心中懊憹，熱不能食，時欲吐，小腹滿，小便不利雖見目青面黑，必是酒疸。如發熱口燥，是熱淫於內爲熱疽，不可以火刲其汗。

胃脈緊，爲陰黃。 胃脈緊是濕勝於熱則從脾陰寒化，寒則不能食，故食卽滿，謂之陰黃。陰黃爲女勞脾傷病疽爲穀疽。

疸不渴，勢未張。 未成疽前，小便不利而渴，是欲作疽病之候，不渴是熱淺將除，則津液未竭，正氣未衰，況熱易減，而濕亦自消，因其勢未大張，故曰易治。

渴而嘔，濕深藏。 已成疽之後而渴者，是疽發於陰，人必嘔逆，嘔逆者裏陰爲之也，陰主裏，濕勝於裏則嘔，而使津液內消，邪氣獨勝，其病深入，故曰難治。

沉渴飲，濕熱傷。 脈沉渴欲飲水，小便不利，是濕熱所傷。脈沉主裏，口渴欲飲爲熱瘀，小便不利爲濕鬱，熱瘀濕鬱，故發黃也，脈浮緩緊數，是黃疽得之於外因，若脈沉黃疽，是得之於內因也，故治黃有汗下二法。

浮無汗，桂枝良。 諸黃疽病，大法皆利其小便。假令脈浮，則病在表，宜桂枝加黃芪湯，用桂枝以解肌，肌解則汗自出，加黃芪以助表，表和則榮衛亦通，黃病自解。

沉腹滿，下法良。 脈沉而腹滿，小便不利而赤，自汗出，當用大黃硝石湯。脈沉腹滿與小便不利而赤

，皆爲裏病，自汗出爲表和，此表和裏實之象，用枝子清上焦濕熱，大黃瀉中焦濕熱柏清下焦濕熱硝石苦寒瀉熱，而有燥烈發散之意。

便不利，五苓商。

鬱，五苓散濕瘀也。

黃疸脈沉腹滿爲在裏，以大黃硝石湯下之。脈浮無汗爲在表，以桂枝湯加黃芪汗之。若小便不利，是不在表裏，乃濕熱而成疸也，應用茵陳五苓散主之，以茵陳散熱

遲腹滿，脾寒妨。

病，若以陽明濕熱下之，腹滿必煩復如故，以脈遲故也。

脈遲腹滿，乃脾臟有寒也，寒不化穀，雖飢欲食，食難用飽，飽則煩悶，胃中填塞，健運失常，清氣阻於上昇故頭眩，濁氣阻於下降，故小便亦難也，此太陰寒濕爲

暉眩煩，茵陳方。

未成穀互之時，其人多病寒熱，寒熱作，則不能食，寒熱止則能食，但食後即頭暉，目眩，煩不安，此爲濕瘀熱鬱而內蒸，將作穀疸之徵也，久久身必發黃成穀疸也，宜茵陳蒿湯利之，使從下而除也。

女勞疸，硝礬償。

黃疸日晡當發熱，反先惡寒者，此女勞疸也。其證額上黑，足下熱，膀胱急，大便黑，少腹滿，小便自利，此非脾濕病水，乃腎病而得之女勞疸也，用硝石礬石散者，以清腎熱也。

利為虛，建中嘗。

婦人產後經崩發黃者，乃脫血之黃非黃疸也。因有失血亡血之故，以致虛黃之色外現，雖小便自利，而黃爲虛，惟當與虛勞失血同法，應予小建中湯調其營衛，黃自然而愈。

浮酒疸，吐莫忘。

酒疸患者脈浮，胸中懊憹欲吐者，以酒體濕而性熱，過飲之人，必生濕熱而爲疸病，其脈浮與胸中懊憹欲吐者，是病在上焦，吐之可愈，應以梔子豉湯主之。

酒沉弦，主梔黃。

酒疸病者若脈沉弦，胸中懊憹而不欲吐者，其病不在上焦，而入於裏，或心中熱痛，則變爲實熱裏證，應用下法，若下之主梔子大黃湯。

寒濕證，四逆量。

所謂陰黃者皆寒濕證候，其小便自利而白可辨，寒濕同類，當以溫通爲法，云四逆者，如四逆，理中，附子，真武等湯，俱包括其中，按情酌量與之。

下而噦，半夏康。

黃疸病小便多赤，若不赤而白，且欲自利，雖腹滿而喘，是濕盛無熱，爲陰黃證，若以清熱用涼藥下之，必胃氣塞而作噦，噦者以小半夏湯主之。

惟茵陳，細參詳。

茵陳有山茵陳，棉茵陳二種，山茵陳莖高尺餘，葉如紫蘇，棉茵陳爲多年生草，生時莖葉枯，則由陳莖再生，故曰茵陳蒿，爲黃疸之君藥，陽黃佐大黃梔子，陰黃佐

附子乾姜，有藥到病除之效。

虛勞

大為勞，弱為虛。

虛勞病即現時之神經衰弱證，如腦神經衰弱，記憶減退，腎神經衰弱，陽萎早洩等等，治不如法，不若中醫用藥之妥善而根除也。其脈大者爲勞，金匱以男子平人，

應得四時五臟之平脈，脈若現大，是人雖不病而脈病也。弱者爲虛，以弱脈乃陰虛陽衰之候。然勞則體疲於外，氣耗於中，脈大非氣盛，重按必空濡，故脈大曰勞，弱乃精傷於內，心血不充，陽不調陰，故脈弱者爲虛。

現浮遲，虛勞居。

仲師曰，寸口脈浮而遲，浮卽爲虛，遲卽爲勞。其證久咳吐血，五心煩熱，目花耳鳴，口爛唇乾，氣急食不知味，羸瘦驚悸夢遺，往來寒熱怠倦嗜臥，骨蒸失眠，及女子不月等證，皆爲虛勞病。

勞傷極，各亦殊。

五勞七傷六極之病，皆屬虛勞範圍，五勞者，肺勞短氣，面腫不聞香臭。肝勞面黑

過飽傷脾，大怒氣逆傷肝，強力入房，久坐濕地傷腎，形寒飲冷傷肺，憂思傷心，風雨寒暑傷形，恐懼不節傷志。六極者，氣極內虛，血極色少，筋極苦倦，骨極少立，肌極羸瘦精極少神。

細微汗，革難除。仲師曰，男子平人，脈虛弱細微者，善盜汗也。此言虛勞之較輕。又曰，脈弦而大下，男子亡血失精。如脈成革，其病已深。

如漸緩，病當瘳。張景岳曰，虛勞之脈，無論浮沉大小，但漸緩則漸有生意，若弦甚病必甚，數甚病必危，而弦細而再緊數，則百無一生。其意弦數則病進，漸緩則正復。

大無力，建中扶。脈大而无力爲陽虛，宜小建中湯以扶之，虛勞病有心悸惡寒之象，此寒非傷寒之表止。

數無力，復脈需。脈數無力爲陰虛，宜復脈湯去桂枝姜棗主之，吳鞠通於本方去參桂姜棗加白芍爲加減復脈湯，以治陽亢陰竭。今本方不用白芍，恐苦酸下氣而陰難復，仍用人參，取謂陰而益血也。

遲沉細，者附圖。

脈沉遲而細，有氣脫之勢，宜芪附湯。肺主氣，氣爲陽，沉遲細皆陽氣衰弱之脈，患者當疾行而喘，是胸中之氣不充，腎中之氣不納，用芪附者，固氣以養腎也。

大而芤，獨參蘇。

脈大而芤，乃脫血之後，應先用獨參湯。大爲病進，芤爲血脫，蓋氣爲血之帥，脈以血爲形，因失血之後，氣將與血有脫離之象，用獨參湯者，以挽回元氣強心復血也。脈微欲絕者，亦主獨參湯。

芤遲虛，龍牡符。

脈若芤遲而虛，爲失精亡血與下利清穀之象，用桂枝加龍骨牡蠣湯，以調和陰陽營衛，兼固澀精液也。

微細小，養營舒。

脈微而細小，爲氣血俱虛，宜人參養營湯，或八珍湯，十全大補湯皆可服。

右寸弱，氣之紓。

紓緩慢也，右手主氣，右寸脈弱爲氣虛，宜補中益氣湯。

左寸弱，血難敷。

左手主血，左寸脈弱爲血虛，宜四物湯，或當歸補血湯。

胃沉細，健運敷。

胃脈沉細爲胃虛，是運化失健，應疏治爲法，主健脾養胃，如四君子湯，六君子湯。香砂六君子湯，或參苓白朮散等。

腎沉微，精血枯。

腎脈應沉而有力，若沉而微者爲腎虛，當是精血枯竭之候，主六味地黃丸，大造丸去二冬加茯神砂仁遠志當歸。甚者以龜鹿二仙膠主之。

午後熱，補陰祛。

虛勞證午後發熱者爲陰虛，應用大補陰丸。

骨蒸熱，地骨鋪。

虛勞證有骨節發熱者爲骨蒸，應用地骨皮散。

精與神，體所須。

人之健壯，在精與神，內經謂二陽之病發心脾，男子遺精女子不月等症，宜補精養神。六味地黃丸爲補精之品，歸脾湯爲養神之劑，二方甚合經旨。

五穀味，一坦途。

扁鵲謂虛勞病針藥不治者，調以甘藥。蓋稼穡從甘，內經曰，精不足者，補之以味。味者五穀之味也，即補以味而節其勞也。

仲聖法，載諸書。仲景先師金匱各篇如桂枝加龍骨牡蠣湯，黃芪建中湯，酸棗仁湯，八味腎氣丸，大

黃麻蟲丸，薯蕷丸等方，皆有起死回生之妙。

血 症

血循環，營臟腑。

血液循環人身，主要供給營養液與身體各臟腑及組織等各處，並搬運廢物與保護身體之任務，由神經輔導，循管道路，以資循環流行。

病所傷，脫經距。

倘局部發生病患，破壞其微血管，致血液脫離經道而出，如患鼻加答兒血從鼻流出者爲衄血。患肺結核，咳嗽痰中帶血者爲咯血。胃酸過多，粘膜引起血行障礙，潰瘍而致吐血者爲吐血。腸傷寒，腸癆，痢疾，痔核等，從大便而出血者爲下血。

平浮弦，病當衄。

病人無寒熱，即如平常之人，面白而無血色，切其脈搏，爲浮而弦，知其必因失血之故，以衄證屬陽，故脈而見浮弦也。

按之芤，煩欬吐。

若脈按之而芤，是失血後營血空虛之象，症兼心煩而欬，是病在心肺之間，故定爲吐血之候。

數而熱，陽獨處。

凡吐血咳嗽上氣，其脈數，有熱不得臥，是肺氣大傷，上氣是肺氣不降，脈數有熱，火燄肺臟，不能臥是陽不入陰，故曰孤陽獨處，爲難治之症。

心有餘，瀉心與。

心氣有餘，是熱過盛，熱盛而傷陽絡，迫其妄行，爲吐爲衄，用三黃瀉心湯之大苦大寒，直瀉三焦之熱，熱去而吐衄自止。

沉有力，犀角煮。

脈沉而有力，是熱蘊於內之診，有傷寒溫病，應發汗而未汗者，致內熱蓄血，及鼻衄吐血不盡，內餘瘀血，大便黑，面黃，宜犀牛地黃湯，滋陰降火，去瘀生新，是

形洪實，解毒取。脈形洪實，是陽盛之人，必因氣不攝血，或飲酒過度而致吐衄者，宜用黃連解毒湯毒，名曰解毒，因熱極有陽毒之稱也。

四生丸，炎上撫。四生丸治陽盛陰虛，血熱妄行，或吐或衄。陰虛甚陽無所附，則火炎上焦，陽盛則傷絡，故血上溢於口鼻，四生丸能清心腎與肺通血脉而調營衛，入肝脾和血攝血，去瘀生新，卽內經陰平陽秘之義，但只可暫用，否則生變。

洪大空，氣血補。有因勞役饑飽過度，而成內傷，由虛生火，故東垣曰火與氣不兩立，元氣進一分，則火退一分，所謂參芪甘草爲瀉火之良藥。此症吐血咳血，必積漸而來，以至盈升，脈如洪大重按指下全空，用補中益氣湯，或當歸補血湯，補氣血以止血也。

反濡弱，全真輔。脈雖洪大，重按反而濡弱，此爲腎中相火不安，而致吐衄者，用全真一氣湯，是使相火有歸而血止。

因虛弱，歸脾煦。脈形虛弱，倦怠少食，肌肉削瘦，怔忡不寐，皆思慮傷脾因吐血所致，應用歸脾湯引血歸經。

溫散法，柏葉主。吐血之病，熱傷陽絡，當清其熱，勞傷陽絡當理其損，若熱伏陰分，吐血不止者，常用柏葉湯溫散之品，以發陰分伏熱，使行陽分，血不能再爲熱所迫則自止。

浮緊洪，蘇子欒。蘇子降氣湯加荆芥茜草根降香玉竹之類，以解散之。脈浮而洪或帶緊，是內因實熱，外傷風寒，鬱而不解，以致成熱，大吐大衄，應用

細脫厥，鎮陰舉。如脈細欲脫，手足厥冷，危在頃刻，此陰虛於下，格陽於上，則真陽失守，血隨而溢，應用鎮陰煎使孤陽有歸，則血自安。

又細小，理中咀。

有脈細小，而手足寒冷，腹痛便滑，此虛寒之證，應用理中湯加木香當歸伏龍肝主之，不可泥於諸血屬火之說，而致不起。

沉弱絕，血下侮。

脈沉弱手按之絕者，當下血之候，皆營氣微弱所致。

治遠血，用黃土。

先便後便爲遠血，謂血在胃，因胃在大腸之上，去肛門甚遠，此即古之結陰症，今之便血症，用黃土湯，是從溫之法。

治近血，赤豆杵。

先血後便爲近血，謂血在腸，此症即古之腸澼，爲之臟毒，今之痔下血，與腸風下血症，用赤小豆當歸散，以治臟毒腸血，是從清之法。

有尿血，六味拒。

小便溺血而痛爲血淋，應從淋症治法。如小便尿血而不痛，是爲尿血，應用六味地黃湯加血餘炭，煎後入生藕汁服之佳。有用四物湯加牛夕亦妙。

牙縫血，蟾酥許。

牙縫出血，用紙蘸乾蟾酥少許於出血處，按之立止。

滿口出，地骨枸。

滿口齒出血，用枸杞子爲末煎湯漱之，再將地骨皮末吞下，數次愈。

皮膚出，郁李堵。

皮膚血汗，用郁李仁去皮研二錢，以大梨汁調下。有用人中白入麝香少許，溫酒調服立效。亦有用六味地黃湯加五味子麥冬續斷煎服者。

風 濕

浮為風，沉細濕。

今之風濕，即古之痹症，古人謂風寒濕，三氣雜至合而爲痹，故有風痹，寒痹，濕痹等名，痹者閉也，當風寒濕三氣混合成病之時，致氣血阻滯，因有麻痹，或疼痛

現象；惟風爲百病之長，其中夾寒夾濕之輕重不同，又有分風勝爲行痹，寒勝爲痛痹，濕勝爲著痹之別。但是病屬陽性證候脈多浮，然浮者爲風，陰性證候脈多沉細濕重使然。

氣雜至，病名立。夫人在氣交之中，賴氣以爲生活，氣即風也，所謂大地和風，人即安樂，假若時氣爲陰，內經曰，在陽命曰風，在陰命曰痹。因風寒濕三氣混合以病人，故有風濕病名之稱也。

轉變，而風中夾雜寒濕空氣，人體不能隨時適應，因之成病。蓋風病爲陽，寒濕病爲陰，內經曰，在陽命曰風，在陰命曰痹。因風寒濕三氣混合以病人，故有風濕病名之稱也。

故金匱，分門輯。

風濕名之。然風濕二字之來由，在金匱見之，蓋古人稱風濕病患爲痹，故金匱有風濕相搏，白虎歷節，及血痹虛勞各篇。

列五種，再詳析。風濕爲混稱之名詞，如詳細分析，應有下列五種，一、風濕性熱，與金匱症濕喝篇中，病者一身盡痛，發熱，日晡所劇者名曰風濕條相同。二、風濕性關節炎，與風濕相搏骨節痛煩不得屈伸條相同。三、骨關節炎，即中風歷節篇內歷節疼痛是也，如久不退，則形成鶴膝瘋。四、纖維質炎，即傷寒太陽篇項背几几之葛根湯證。五、痛風，即肢節走痛，內經謂之賊風，後人謂之痛風是也。

浮痛熱，麻苡釋。脈浮而一身盡痛，發熱，日晡所劇，此病傷於汗出當風，或久傷取冷所致，應用麻黃苡仁甘草杏仁湯，爲發散風濕之法。

浮虛濇，朮附的。脈浮虛而濇，身體疼痛，不能轉側，此風濕相搏於營衛之間，因浮爲風，濇爲血又兼虛，故用白朮附子湯解肌分之濇，逐水氣於皮中，並兼補虛也。

浮身重，已氏益。膚，兼逐濕下行，故服後有如蟲行皮中，腰以下如冷，後坐被上，又以一被繞腰下

，溫令微汗而愈。

得浮緊，主五積。

脈浮而緊，當是寒實之象，腰脚骨髓酸痛，或頭痛身痛，項背拘急，此風寒濕客於經絡，應用五積散以發散之。

桂芍知，痛腫息。

倘若肢節疼痛，身體羸瘦，腳腫如脫，頭眩短氣，嘔嘔欲吐，此皆三焦，氣血兩虛，風濕相搏而成，用桂枝芍藥知母湯，主祛風濕而溫氣血也。

屈伸難，甘附覓。

骨節疼痛，掣痛不可屈伸，近之則痛劇，汗出短氣，小便不利，惡風不欲去衣或身微腫，用甘草附子湯因風重於濕，故以祛風為主，除濕次之。

沉且弱，烏頭識。

金匱曰，寸口脈沉而弱，沉即主骨，弱即主筋。此肝腎之氣不足，因肝主筋，腎主骨，肝腎不足筋骨痿緩，為寒濕風邪所乘，故病關節之處，用烏頭湯，為發表溫中

，補虛散邪之法。

著痛痹，寒濕集。

著痹痛痹，皆痛而不散，為寒濕集聚屬陰，陰主閉，閉則重著而沉痛，但痹證不外寒濕而成，寒濕亦必挾風，故風濕痹三者合論。

項背強，葛根乞。

項背強即肌肉鞘發炎，因肌肉分別包在一種纖維質中，鞘為保護，當運用時，排出乳酸，頸和臂與背部肌肉疲勞，或為冷風所襲，致乳酸積聚，引起發炎，用葛根湯

有效，上肢神經痛加白朮附子。

痛而行，賊風入。

痛風與風濕痛相似，不過痛風遊走不定，故內經謂之賊風。
保肝散，舒筋鬱。

舒筋保肝散，以痛久必挾鬱，喻嘉言謂此方治風濕相搏，結於筋脈之間，凝滯不散，阻碍正氣，不得通行。

現虛大，四物給。

脈現虛大，風之使然，宜四物湯加生黃芪防風秦艽桂枝炙草紅花等，即治風先治血，血行風自滅之義。

微小緊，五物適。

脈陰陽俱微，尺中小緊，外證身體不仁，狀如風痹，此爲血痹之虛證，應用黃芪五物湯。

風不愈，柔潤熄。

風痛久不愈，以肝旺容易招風，久服辛熱之藥，必不見效，宜用玉竹葳蕤麥冬生芪湯。

三氣湯，痹痛極。

氣血虧損，風寒濕三氣，乘虛內侵筋骨，歷節疼痛之極，用三氣湯，氣虛加參朮，風寒勝者加麻黃。

三痹湯，拘攣急。

如手足拘攣，爲氣血凝滯，而成風寒濕三氣合成之痹，用三痹湯，此爲血痹之虛證。此方即十全大補去白朮加牛膝秦艽續斷杜仲獨活防風細辛等。

癲 狂 癇

神智亂，癲癇狂。

神智混亂，意識全失，語言狂妄，或歌或泣，越牆攀高，少臥不飢，證候多躁，此爲狂病。

婦女尤多，此爲癲病，古稱癲躁，今名精神病。猝然暈倒，肌肉痙攣，口吐泡沫，或作牛羊聲，此爲癇病。

狂癇作，腦神傷。

查人類之行爲，如知識，情感，理致，技能，皆屬大腦神經作用，假若血行，淋巴起障礙，或體溫昇騰，都能使腦神經呈反射作用與異常變化，狂病屬於腦神經興奮性，多爲有餘之實證。癇病分真性癇和證候性癇兩種，真性癇爲先天性之遺傳。而證候性則多半是由頭部受

外傷或者腦膜疾患所引起。癇證屬於腦神經麻痺性，因其主靜，爲不足之虛證。

癲證發，低血糖

低血糖證是吃糖太多，以及過量之澱粉食物所致，澱粉在體內分解爲糖，作用恰與糖尿病相反，血液的健康有賴於胰腺所分泌胰素的份量，這種荷爾蒙能破壞血流中之葡萄糖，當血液中葡萄糖過量，常刺激胰腺產生大量胰素，結果葡萄糖被破壞，血糖濃度急遽下降，心理及體力突然喪失活力，致有頭痛，抑鬱，消沉，暴躁，甚至精神錯亂，皆是患者食物所造成。

滑實痰，滾痰方

脈滑爲實證，內有實熱，老痰不化，致肝脾心俱病而影響腦神經爲狂，應用礞石滾痰丸，以驅除實熱老痰，狂妄自止。

滑數熱，蘆薈當

脈滑數爲熱，此肝經實大，用當歸蘆薈丸，直折本經，內外呼應，使之速平，葉天士曰，動怒驚觸，致五志陽越莫制，狂亂不避親疎，非苦降之藥，未能清爽其神智也。

漸洪數，下莫忘

如男婦痰甚失神，踰牆越壁，胡言亂語，脈漸洪數，用大承氣湯，加當歸尾炙草名當歸承氣湯以下之，其勢立平。

膽沃心，溫膽湯

駱氏內經拾遺謂胆汁沃心，而發癲狂，神不守舍，理宜溫胆。溫胆湯卽二陳湯加竹茹枳實也。

形緩慢，定志匡

脈形緩慢，謂之傷志，用千金定志丸，亦可湯服，血虛加當歸，有痰加半夏橘皮甘草生姜。

心臟躁，甘麥償

金匱婦人臟躁條謂婦人喜悲傷欲哭，象如神靈所作，數欠煩悶甘麥大棗湯主之。此時之癲病，亦卽低血糖證也。臟躁指心臟而言，以心不得靜而躁擾也。用小麥養

心除躁，甘草清熱，少佐紅棗和脾也。

交心腎，亦正常

余治此種精神病婦女，以交心腎爲法，用浮小麥甘草酸棗仁柏子仁當歸遠志以養心，佐六味地黃加龜板以滋腎，躁者火也，腎水昇能制心火，兼有調和血糖之意，病

自趨於正常。

桂二加，細思量。

桂枝湯去桂加龍骨牡蠣，再加白薇附子名二加龍骨牡蠣湯，於此方中加鉛丹真阿膠，治虛症實有不可思議及之。

虛沉細，磁砂良。

虛證則脈沉細，應用磁石硃砂丸，千金以磁石入腎能收失散之神，硃砂入心納浮游之火而安神明，神麤推陳致新。柯韻伯謂此丸治癲癇之聖劑，以狂病皆心腎脾三經之病也。

見緩散，抱膽嘗。

癇症脈見緩散用抱膽丸以鎮攝之，病者得臥，切莫驚動，覺來即安。

猪膽汁，不荒唐。

有寸白蟲爲病，可令十歲上下之小兒如醉如痴，似癲似癇。用猪膽一個，取汁分三次服之，先便黏液物，後下寸白蟲，甚至盈升者，其病自愈，舌上有白花點乃確

，此經驗之方，非荒唐之語，但其理不解。

遺傳性，由來長。

有遺傳性的，或由母腹受驚，積久失調，一觸即發甚爲難治。

腦通達，得永康。

癇症爲腦神經疾患，欲使腦神經通達，應用羚羊三蟲丸，以羚羊角皂角鐵锈天麻葛蒲硃砂通達心腦，以蝎子吳公殼蠶白礬雄黃化毒，以附子磁石強心腎，以半夏南星

去痰，面面周到，爲根除良法。

胸 腹 諸 痛

胸心胃，最迷離。

胸腔，是人身最複雜的所在，內有肺臟、心臟、氣管、氣管支、胸膜，食道及大血管等。其中胸膜腔（即胸腔），心囊腔，縱隔腔等三個漿液腔，都有毗連關係，

因此，當某一部份發生病患，最容易波及鄰近部份，在診斷方面，時常有令人迷惑支離之感。

寸微功，胸痹罹。 寸脈現微，是在上陽位而得陰脈，爲陽不足，是上焦陽虛之病。倘上焦陽虛，陰盛得以乘之，必患胸中不適，痹而不宣，甚者疼痛，或呼吸阻礙等現象。

裏氣滯，寸沉遲。 寸脈沉遲，沉爲裏氣滯，遲則內臟寒，當是上焦臟寒氣滯，交通有碍，故發生胸中裏氣滯，寸沉遲。疼痛病患也。

胸脇滿，虛實治。 胸痹之病，有胸中痞悶而氣不通者爲虛，虛者以理中湯溫中補氣爲主，使正氣旺而邪氣自消。有氣結在胸滿連脇下者爲實，實者以枳實薤白桂枝湯爲主，此爲去邪之實，即以安正也。

兼咳喘，痰飲爲。 胸痹咳嗽而喘，胸背俱痛，皆痰飲爲患。胸背乃心肺之宮城，氣機不宣，致隔膜間水毒不化，產生大量黏液，阻碍氣管與肺部，波及背部故有胸背俱痛，應用括薑薤白半夏湯。

伏厥逆，建中宜。 脉伏，心胸大痛，吐不能食，而成厥逆，上下胸腹痛不可觸近。因寒甚格於外，故內而臟腑，外而經絡，阻滯不通，因此脈伏，應用大建中湯大建中氣，則寒去痛止。

浮滑痛，結胸時。 脈浮滑，胸中不適，按之且痛，爲之結胸。浮脈主上，滑脈主痰，是痰結胸之病，應用小陷胸湯，收黃連消除胸中局部炎性，半夏括薑祛痰利尿也。

沉緊硬，重可知。 脈沉而緊，胸中痛而且硬，舌黃口渴，潮熱不大便，此爲結胸之重證，脈沉爲在，裏，緊爲水，傷寒有水結胸腹之稱，且舌黃口渴，潮熱不便，當是實熱，應用大陷

胸湯下之，使水結與熱瀉下而愈。

代心痛，旦夕危。心爲循環器官，除機能衰弱怔忡驚悸外，少有痛者，俗云心痛，乃心胞膜，受邪而弱，囑服高麗參並多休養，晚年事業，多不如意。某日忽心斷續刺痛，請爲治療，診其脈有代止現象，速命人送醫院作心電圖，云係心臟小血管破裂，血液溢出，阻礙循環，無能爲力，延至十八小時而逝。

結氣鬱，香蘇施。心胞膜受邪而痛，其脈結者，爲之氣痛。經曰，氣結則脈結，當是氣之鬱結所致，應用香蘇飲，然氣痛而肝氣多所附和，蘇梗最通肝氣，其效故速，或用七氣湯亦可。

濇血瘀，失笑奇。痛在心下，不可按摩，或寒熱往來，大便黑，此爲胃之上脘作痛，其脈濇者，爲之血痛。食道亦在心下，且大便黑，因腸胃相連關係，當是食道瘀血也，宜用失笑散。

食道炎，豉與梔。食道發炎，心中結痛，虛煩不得眠，反覆顛倒，其胃中空虛，餘熱上乘，或神經刺激，或分泌障礙所引起，應用梔子豉湯清熱解毒。

氣口緊，係宿食。氣口緊謂右寸脈緊，是胃中有宿食不化而痛。宿食在胃可吐，在腸只可用下法。有云宿食在上脘者，用瓜蒂散吐之，上脘即食道，如有宿食，可用瓜蒂散吐食道之痰及胃中食物皆可。

如數滑，下不疑。脈數而滑謂之實，若宿食不化，必腹滿而痛。蓋滑爲水穀之氣勝，滑而兼數，是腸胃中食物不化，難得運輸，產生毒素而化熱，用大承氣湯，直接排除糟粕，間接化熱毒也。

胃虛弱，寒乘之。胃爲倉廩之官，主納食物，以資營養，若胃氣虛弱，寒必乘之，或喜食冷物，刺激

胃液，致消化機能減退，飽滿疼痛作矣，應溫中補氣，以資宣發，宜用理中湯，甚

者加附子。

關弦緊，去寒實。

關脈弦緊，腹中滿痛，此脾經寒實之證，雖有寒熱，亦是陽氣被鬱不宣，應用大黃附子湯下其寒實痛必自止。

腹切痛，附梗司。

胃腸間有寒氣，胃中切痛，腸中雲鳴，甚而嘔吐，皆寒甚故也，應用附子梗米湯，以調和胃腸之氣，兼建中祛寒之法。

嘔 噫 嘔 吐

胃受病，嘔嘔吐。 有物無聲爲吐，有聲無物爲嘔，有物有聲爲嘔，嘔亦有聲無物，嘔爲乾嘔，嘔曰噫氣，卽氣壅塞而忽通也，四者之病，俱屬於胃，胃爲消化器官，食物由口腔食道而入，一路消化，經幽門送到十二指腸，而入小腸，以便吸收，而資營養。若暴飲暴食，或食物不潔，致胃之調節運動失其常度，或鹽酸成分之質量變化，使胃神經緊張而刺激，傳導於嘔吐中樞，因此發生嘔吐也。

脈弱見，逆為阻。 脈弱嘔吐，其身微熱，是胃虛而寒，因塞阻而上逆也。經曰，土得緩和。是謂胃脈冷厥爲難治，當用四逆。

爭，故令人吐也。寸緊尺滑，亦是胃有寒熱而吐。

上顯明，下無覩。 上部有脈顯明，下部脈不現，其人當吐，不吐者爲死脈。

陽緊盛，陰數侮。 陽緊爲上裏，陰數爲下熱，此胃寒不去，格陽於外，陽脈愈緊，陰脈愈數，上下交爭，故令人吐也。寸緊尺滑，亦是胃有寒熱而吐。

寸浮數，胃物堵。 寸脈吐數，是胃中食物難得消化，由腐敗而發酵生熱，故脈數，受神經刺激上逆而吐故脈浮。脈寸口數者亦然。

惟緊濇，治難愈。病嘔吐者其脈緊濇，爲之難治，因緊脈爲寒盛，又爲邪盛正衰，濇脈爲液竭，又爲正不勝邪，故曰難治。

浮濇同，反胃苦。浮以候胃，濇以候脾，浮而無力爲胃虛，濇而無力爲傷脾，胃虛脾傷，則不能消化食物，停留胃中，不傳導於小腸，當刺激胃腺而上嘔吐矣，機能不復朝食暮吐，暮食朝吐，而成反胃。

弦肝乘，參夏撫。弦本爲飲脈，若吐病見之，爲胃氣虛弱，肝得以乘之，故金匱謂之虛。胃虛消化能力減退，故食物反而吐出，應以撫胃爲主，用大半夏湯，以人參培養元氣而安胃，半夏助燥氣以消穀白蜜味甘和緩，庶胃可平。

小半夏，水逆主。嘔者本渴，因胃中乾燥，故思水補充，少少與之，胃和病解。若飲水復嘔，是胃中宿水未化不能轉輸，嘔而未盡，更不能容受新水而復嘔也，謂之水逆，用小半夏湯，以半夏佐生姜燥濕利水，和胃調中也。

表裏在，五苓與。若脈浮尚有表證，小便不利是有裏證，假表裏尚在，與前證水逆用小半夏不同，當改用五苓散，以白朮健胃排積水，茯苓猪苓澤瀉恢復腎機能利小便，桂枝解表降逆而止嘔，水逆自愈。

夏姜散，寒之旅。乾嘔吐酸苦，是胃中有熱，今乾嘔而吐涎沫，是胃有寒，用半夏乾姜散，是溫中止嘔之法，故曰半夏乾姜散爲寒證之師旅也。

用芩連，清胃府。食入即吐，是胃中有熱過甚，與朝食暮吐不同，用黃芩黃連人參乾姜湯，是苦寒倍於辛熱之法，不曰瀉心，是病未經過汗下之變證，源同而流異也。

吳茱萸，能幾許。

吳茱萸湯本治食穀欲嘔及頭痛吐涎沫。肘後治食訖酸咽多噫，汪訥庵治寒疝腰痛加附子。陳修園治霍亂。不但噫膈反胃有效，以致婦人產後血症，子宮出血等，確是良方。

若噦呃，丁柿哺。

嘔呃有因胃素虛弱，穀氣不宣，肝熱乘之，致氣上逆不止，應用橘皮竹茹湯，取人參甘草大棗甘溫補虛，生姜辛辣健胃，竹茹清肝，橘皮升降逆氣，是中和之法也。

宣補通，宜橘茹。

嘔呃有因胃素虛弱，穀氣不宣，肝熱乘之，致氣上逆不止，應用橘皮竹茹湯，取人參甘草大棗甘溫補虛，生姜辛辣健胃，竹茹清肝，橘皮升降逆氣，是中和之法也。

四物加，下槁啓。

食不得入，昔醫名噎，噎爲上槁，病在贲門，反胃爲脣，脢爲下槁，病在幽門。朱丹溪主血液俱耗，均以四物湯加甘蔗汁蘆根汁牛乳汁之類爲治，用養胃中血液，幽門開啓，嘔吐自平。

胃陰展，二門濟。

高鼓峯用甘潤之法以養胃陰，用六味地黃湯去丹皮澤瀉茯苓，加甘草枸杞生地當當法。

代赭石，獨到處。

噫氣，當是消化障礙，胃中食物起發酵腐敗作用，故氣上逆不絕而作噫氣也，金匱效，故曰有獨到之處。噫氣不除，用代赭旋覆湯，具有鎮逆養胃通降之功。如噫膈，呃逆，嘔吐，皆有大

消渴

胃浮數，消渴至。胃脈浮盛，按之而數，必當消渴，蓋胃脈浮數，是胃中熱度過高，食物容易消化，水分到大腸亦容易吸收，故小便多而大便乾燥，體內水分缺乏，渴飲補充，而所飲其氣上溢轉爲消渴，馬蒔謂胃中熱盛，津液枯涸，水穀卽消，謂之消渴。金匱以火盛消穀，大便必堅，氣盛消水，小便必數，堅數相搏，卽爲消渴。

渴引飲，火氣肆。渴而引飲，而水入卽消，是火氣放肆之故，經曰，心移於熱肺，傳爲兩消。又曰上消。

食善飢，小便利。食而善飢，卽食難用飽，內經謂大腸移熱於胃，謂之中消。小便利如飲一溲一，謂之下消。上中二消屬熱，惟下焦寒熱兼而有之，因下消與腎有關，以腎爲水火之臟也。

白虎湯，洪大餌。上消症，渴而飲水多，脈洪大者，以白虎湯治之，此熱在上焦屬氣分也。

用調胃，滑實試。中消症，食入卽飢，是胃熱善能消穀，其脈滑實者，胃熱可知，治以調胃承氣湯，此熱在中焦血分也。

與腎氣，沉寒治。卽水中之命火，此火爲蒸發水之精氣，達於上焦，如雲升雨降，水精四布。自無消渴之患，故與腎氣丸也。

茯苓丸，尺虛使。

尺脈虛者，爲腎虛而消，用白茯苓丸，喻鑒言加犀角一兩甚驗，又以六味加犀角收功。

玉泉散，數大類。

脈數大爲虛熱，應用玉泉散，以生地麥冬瀉熱強陰，葛根行胃氣生津止渴，五味花紛滋腎而止小便，甘草和中，治消渴甚速，故有玉泉之名。

減復脈，虛大識。

勞傷營衛，漸鬱爲熱，熱爲陽，陽盛則陰虛，故脈虛大。脈虛大而消渴者，用復脈湯減去桂枝姜棗加白芍，以專滋陰。

渴不休，五倍議。

渴而飲水不止，金匱用文蛤（五倍子）一味，爲文蛤散，專意於生津止渴，以其性寒味鹹，利水勝熱之故。

還津丸，生津液。

還津丸用酸梅各二十五枚去核，薄荷末一兩，冰片一分半，硼砂一錢，共末爲丸，梧子大，每含一丸，爲生津止渴之法。

清補斂，養氣備。

大氣積於胸中，則肺主之，然熱盛則傷肺，肺傷則氣不四布，是津液不升而口渴，應用生脈散以滋之。吳琨曰，生脈散一清一補一斂，養氣之道備矣。

嘉言論，清燥意。

喻嘉言謂堅則不能消水，如以水投石，水去而石自若，消症屬火，內鬱之火本足以消水，所飲之水本足以濟渴，只緣胃中堅燥，全不受水之浸潤，轉從火熱之勢，急走膀胱而小便數，愈數而愈堅，愈堅而愈消，應用清燥湯，以清燥氣。

養葵旨，宗六味。

趙養葵治消渴，無分上中下，但見大渴大燥，俱用六味丸料一斤，肉桂五味各一兩，水煎五六碗，恣意冷飲，睡熟而渴如失，白虎承氣皆非所治。

隱菴書，燥脾誌。

張隱菴謂有脾不能行其津液，肺不能通調水道，而爲消渴，人但知以清涼藥治之，而不知脾喜燥而肺惡寒，試觀泄瀉必不渴，此水津不能上輸，而惟下泄故爾以燥脾

之藥治之，水津上升則不渴矣，用理中湯加花紛倍白朮。

糖尿成，胰腺異。體內生成糖分及燃燒糖分之機能異常，尿液含糖過多之症也，本病原因，皆以胰腺分泌減少，糖分產量遂即增多，被腎臟排泄，糖尿於以出現，故曰糖尿病。患者口渴多飲，身體羸瘠，以飲多溲多，亦曰消渴。

權變法，前賢示。糖尿忌食糖分，生熟地亦所禁用，余治此症以腎爲主，重用淮山花紛火麻龜板滋陰潤燥，山萸附子黃柏補腎堅腎，柏仁遠志洩熱交心腎，白朮和中生津，瞿麥降火利膀胱，糊丸服三錢，重症半年愈，甚效。

胰 脹

臟脹病，在胸腹。胸腹間飽滿膨脹者爲之脹，脹滿久而不愈，四肢消瘦，腹大如筭者爲之臌。其證不證，茲按脈證分別於后。

大堅滯，脹脈握。右關部位，脈大堅而滯者，必病脹滿，其大以候胃，滯以候脾，堅即氣體阻塞而形大，堅滯，脹脈握。成脹硬也，經曰，脾脈大而堅滯者脹也，是脾不能調節，腸胃俱病。脹證一名氣脹，又曰氣臌，患者因腸胃間食物消化不良，致發酵劇烈，氣體集積甚多，故腹部膨大繃急如鼓，心肺肝脾亦因之而向上壓迫，往往心跳，呼吸困難，有汗，每在腸炎，腸狹窄，腸閉塞等證時多見之。

右關弦，亦滿促。右關脈弦，亦爲滿促之證。弦爲肝脈，肝脈見右關，是肝旺胃虛，胃虛水穀難消，腐敗醞釀而炭毒氣充塞胃腸之間，脹滿難消，阻礙呼吸，氣亦短促，脈亦反應而弦

，故成氣臌。

初起時，備急速。

初起之氣臌，應用備急丸，方中巴豆逐腸胃之腐敗，干姜辛辣健胃，大黃解巴豆之毒，而促瀉下之功，使寒氣冷食稽留腸胃者，藉通大便以排除之。

微細沈，水之蓄。

脈微細而沈，腹膜積水而脹大，名之腹水，俗名水臌。其證由肝變硬，脈門血行障礙，或因心肺諸病而生之血行障礙所引起，患者腹部膨滿緊張，呼吸困難，因血行障礙，水分不能分解而成。

豬苓湯，利水毒。

腹水脹大，先以利尿爲急務，利尿以豬苓湯爲妥善，方中滑石利竅散結，阿膠對血管壁有弛緩及凝固作用，豬苓茯苓澤瀉皆利尿藥，能增進腎臟分泌，排除組織之過剩水分。

沈結滿，血之屬。

脈沈而結，腹滿脹大，面色痿黃，多怒喜忘，口燥便秘，謂之血臌。在余縣一泗陽南鄉漁業區多見之，因食魚過多所致，多食魚則生熱，多食鹽則傷血，時日既久，有損肝腎，故血滯也。

主水蛭，瘀乃逐。

血臌有因傷損而血不散者，有憂鬱而結血不行者，有因風邪而蓄血停積者，雖感受不同，而病爲一也，下瘀血湯，抵當湯，傳青主逐瘀湯，皆以下瘀爲主，實水蛭較他藥更爲重要。

忽大小，蟲起伏。

脈忽大忽小，小腹痛，唇紅舌上有白點，謂之蟲駁。其脈忽大忽小者，以蟲動腹痛而人燥故脈大，蟲伏腹不痛而人靜故脈小，四肢略有腫象而不甚，應以驅蟲爲法。蟲駁證，傳青主以消蟲神奇丹甚效，方中用雷丸地栗紛白蠶鱉甲下蟲消駁，佐神麴。當歸茯苓車前子調和氣血，二劑駁消，再以六君子湯去甘草，調理。

浮數熱，主厚朴。 腹滿而不脹發熱，十日脈浮而數，飲食如故，七物厚朴湯主之。此種發熱是裏熱，十日脈浮而數是表熱未解，飲食如故，是胃熱尙能消穀，故用七物厚朴湯表裏兩解之法。

實潮熱，柴胡服。

脈實有潮熱，腹滿按之而痛，腹雖不脹，亦爲實滿，宜用大柴湯下之。因腹滿而痛，且兼潮熱，此爲表裏俱實，大柴胡湯爲兩解之法。

虛寒困，溫藥復。

腹滿時減，頃復如故，此爲虛寒在胃，當以溫藥投之，宜厚朴甘草半夏生姜人參湯，以去虛寒而復正氣。

分消湯，用反覆。

脹證與滿證不同者，是滿而且脹。若脹甚而形氣虛多寒者，宜用寒脹中滿分消丸，云反覆者是分寒熱而酌與之也。

浮大吉，虛細篤。

脹證之脈，以浮大者爲順，虛細者爲逆。

實易除，虛斷續。

脹證屬實者易治，虛證斷續者難治。

久不已，腹高築。

脹滿日久不愈，而成單腹脹，四肢消瘦清冷，腹大如鼓。故成鼓脹病矣。

執中央，定全局。

喻嘉言謂執中央以運四旁，是對單腹脹作全局打算，大概用六君子湯加乾姜川芎防已爲末，以陳荷葉煮湯泛丸，每服三錢日夜三次，使其漸愈。

泄瀉

腸障礙，疾病生。

食物營養人身，其消化與吸收能力，是藉物理學及化學等作用而成，故胃腸蠕動與振子運動，是將食物一面消化，一面輸送與吸收，再加胰液與膽汁之調和，始能促

進血液之營養。若腸粘膜大量分泌，不及吸收，或腸內容物自然多含細菌，於是造物腸內運動障礙，因此疾病就要發生了。

吸收難，泄瀉成。 食物經胃消化，送入小腸內，多爲流動容物，再輸入大腸，水分被吸收，而殘渣糞便，從肛門排出體外。假若大腸運動障礙，因水分不能吸收，隨糞便一同排瀉，或

感腹內疼痛，謂之泄瀉，兼小腸性的，常有食物不化等物，而起營養障礙，故有疲倦，消瘦等現象。

沉細緩，服胃苓。 脈沈細而緩，腹中疼痛而泄瀉者，是大腸水不吸收而瀉，胃內影響消化而食物發酵

黃連，口中和小便清加乾姜。 作痛，應用胃苓湯，以平胃散助消化，五苓散利水毒，口中熱小便赤去桂枝加防風

數暴注，芩芍平。 脈數暴注爲熱，內經曰：諸病暴注，皆屬於熱。暴注，即突然如水下注之意。其證腹痛一陣，則瀉下一陣，宜用芩芍甘草湯加燈心爲引。

促喘汗，葛連芩。 脈促下瀉，兼喘而有汗，爲表邪未除，腸胃俱熱之瀉，用葛根黃連黃芩湯，是以葛根解肌止瀉，芩連止汗除喘，甘草緩急迫，先煎葛根，取解肌力緩，清中氣銳也。

浮傷風，神朮珍。 脈浮爲傷風而瀉，內經曰：久風傷洞泄。又曰：春傷於風，夏生飧泄。應用神朮湯

麻黃，有汗以白朮代桂枝，甚效。

沉細寒，理中精。 脉沉而細，係傷於寒，即陽胃寒濕積滯，宜服建脾理中湯，即理中湯加茯苓白芍陳皮蒼朮升麻肉蔻柯子大棗，溫散寒濕而止瀉也。

實食積，保和迎。 脈實泄瀉腹痛，泄後痛減，此爲食物消化不良所致，宜服保和丸以消導之。

沉微暑，連理停。

脈沈而微，謂之傷暑而瀉，夏月暑熱氣逼於外，陰冷氣伏於內，致腸胃消化能力薄弱，宜服連理湯兩解之。

洪數瀉，朴草參。

脈洪數而瀉，泄瀉腹脹，此濕傷脾胃之氣，應與厚朴甘草人蔘半夏生姜湯，此方為傷寒太陰篇治汗後腹脹，金匱腹滿時減所用，但治瀉後腹脹亦甚效。

清氣下，補中升。

有清氣陷於下而作瀉者，或老人久瀉不愈，宜用補中益氣湯，以升清氣，而愈泄瀉。

腸錮冷，溫脾寧。

有錮冷在腸胃間，腹痛泄瀉者，宜溫脾湯，先去錮冷，然後調治，不可畏虛以養病。

四神丸，泄五更。

有五更時而每作瀉者，飲食少思，食物消化不良曰脾胃瀉，即脾胃兩虛故也，宜用四神丸，用補骨脂補腎以行水，肉豆蔻補脾以制水，五味子收耗散之腎火，吳茱萸

順肝欲散之勢，於是腎緩肝平脾旺，腸內水被吸收，關門閉穀類自腐，泄瀉亦愈矣。

烏梅丸，臟腸論。

久瀉諸藥不效，有臟熱腸寒，腸熱臟寒之辨，必伏其所主，而先其所因，或收或散或逆或從，隨所而行之，調其中氣，使之和平，此烏梅丸之重用也。

腹中響，氣推行。

血液中之炭氣由肺調節從口鼻排出，肌肉中之炭氣，從皮膚排出，胃腸中炭氣，從肛門排出，腹中作響，是腸內炭氣與液體，因蠕動壓力之推行而起。

因誤下，諸瀉心。

甘草瀉心湯，半夏瀉心湯，生姜瀉心湯等方，皆因誤下，下利日數十行，完穀不化，此非熱結，乃胃腸虛弱之故。

痢疾作，細菌傳。

痢疾爲傳染病之一，分二種，一、細菌性赤痢，病原爲赤痢菌，多由飲食之媒介而

赤痢，不含血液性有粘液或濃汁者，謂之白痢此病多流行於夏秋之間，故一名流行性赤痢。二、變形蟲赤痢，病原爲赤痢變形蟲，傳染途徑同上，其症狀輕者頭痛腹鳴，裏急後重，泄次數不多，重症則嘔吐，煩渴，下痢頻頻，或陷於虛脫而死。

弱熱渴，自愈觀。

金匱曰，下利有微熱而渴，脈弱者令自愈。但下痢大熱而渴則爲邪盛，脈弱則爲正虛。今微熱而渴，是陰陽將和，脈弱知邪氣去，故卽自愈。脈數有微熱汗出而渴亦

然。

若不愈，血斑斑。

如上項脈症而不愈，是表雖和而裏熱未退，脈數兼渴無汗，仍是裏熱未除，此爲表裏不和，因偏勝之患，成熱邪傷陰，常便膿血。

弦自汗，熱漸闌。

金匱曰，下利脈反弦，發熱身汗者自愈。因爲下痢是腸胃病，弦是肝脈，腸胃病不當見弦脈，下利爲裏病，發熱爲表病，得弦脈有風鼓胃陽上升之象，若自汗是表裏

將和，熱將必解。

大邪盛，微數安。

痢下之證，脈大發熱爲邪盛，其勢未已，內經有脈大則病進之語。脈微弱則邪氣衰，病當自止，雖發熱亦無害。

浮緊熱，敗毒探。

若脈浮而緊，發熱頭痛，爲風寒鬱而不解，內陷而爲痢，當用人參敗毒散鼓之外出時百發百中，若有熱則加柴胡葛根。

平無熱，芩芍餐。

脈平亦不發熱，但有痢疾裏急後重之病，用加減芩芍湯，此方較芍藥湯更妙，初起浮緊熱，敗毒探。

若脈浮而緊，發熱頭痛，爲風寒鬱而不解，內陷而爲痢，當用人參敗毒散鼓之外出時百發百中，若有熱則加柴胡葛根。

沉弦渴，白頭占。

脈沈弦口渴，爲積熱已深，其渴爲熱渴，用白頭翁湯，以白頭翁性味苦寒，因苦能除濕，寒能勝熱也。

尺中濇，桃花譖。

金匱曰，尺中自濇者，必圓膿血。濇主血，尺中自濇，則熱陷血分，故下膿血，用倍大黃主之。

右關濡，平胃擔。

右關脈濡，是胃中水濕不化，應用加味平胃散，下痢色赤者去干姜加當歸黃連。

浮兼大，葛根瞻。

脈浮而大，頭痛發熱，惡寒無汗者宜先用葛根湯散邪外出，然後治痢。

遲而弱，四逆戡。

脈遲細而無力，或手足冷，腹痛喜按爲虛寒，非四逆湯不可，加白芍更妙。

久傷腎，三神丸。

久痢傷腎下焦不固，不惟脾陽不運，而腎中真陽亦衰，用五味子補骨脂肉豆蔻三味爲丸以溫之。

傷厥陰，烏梅圓。

久痢傷及厥陰肝經，上犯陽明胃，致肝氣上冲，飢不欲食，乾嘔腹痛，應用烏梅圓。

噤口痢，實可嘆。

噤口痢者，是胃因痢疾病消化力弱，不思食之謂，痢疾屬腸胃病，以久痢所傷，故不欲食，然胃後天水穀之本，胃氣弱，而病難治。

補中類，胃氣還。

痢疾久病必虛，應漸調漸補爲宜，其飢不欲食，胃氣衰弱可知，如補中益氣湯，六君子湯，四君子湯之類，煎送香連丸，慢慢調補，亦緩以濟急之法也。

白朮散，調以甘。噤口痢，積少病緩，邪少虛多，此陰精陽氣，俱爲不足，用白朮散，是謂以甘藥之謂，是宗靈樞形氣不足，調以甘藥，而復胃氣之旨。痢疾經年不愈，愈而復發，謂之休息痢，因滑泄太過，胃腸兩虛，當從溫補立法，參芍湯，休息寬。用參芍湯，痢自寬緩而愈。

腸 瘰

浮數寒，熱終止。脈得浮數，必先惡寒，繼而發熱，表證皆當如是。今患者脈浮數而惡寒，惟體溫始終停止而不上昇，是脈證不合，非表邪之診也。

有痛處，癰必起。金匱曰，諸脈浮數，應當發熱，而反迺惡寒，若有痛處，當發其癰。然病之將發，脈必兆之，浮數爲陽爲熱，浮數兼見，其熱必盡顯現於外，而反迺惡寒，證不相應，乃當發癰之診也。既非表邪，當是氣凝血滯，營衛不和，即內經所稱營氣不從，逆於內理。浮數爲陽氣有餘，營衛阻滯，必發爲癰，況其身已有痛處，癰必起矣。

腹皮急，腫在裏。外癰皮膚紅腫發熱而顯明，腸癰則腹皮急，按之如腫狀，腹內無積聚者也。蓋癰生於內，氣血爲癰所奪，不能外榮肌膚，故枯槁如甲錯，加之身無表熱，而腫在裏，當是腸癰無疑。

闌尾炎，腸癰是。盲腸在大腸起始部，位於右腸骨窩，下部附有蟲樣突起之闌尾，因其係一小盲管，造成發炎而生癰，中醫之腸癰，即西醫之盲腸炎也。

右腿重，難勝履。

此病發作前，在二十四小時內，有腹瀉或便秘，食慾不振等前嘔症狀，在惡寒之間

，其顯明易辨之處，右腿較重，或伸屈障礙，行履不適，因盲腸在右，故與右腿之運動神經有毗連關係也。

數無熱，醞釀始。

根據患者之病情，在腹痛時，腹壁必然緊張，審其如無陽明燥結之症，患處亦無硬塊積聚之形，脈只現數，而無發熱現象，即是腸癰醞釀之始。

丹芍湯，病勢已。

開始發炎而痛，應當消炎止痛，以緩其勢，宜用丹皮芍藥湯，一日連進三服，病勢必已。

脈如微，虛弱體。

倘體質虛弱之人，其脈又微，腹痛神疲，應當雙補氣血，兼清血分瘀熱爲法。

扶其虛，八珍使。

扶其虛弱，當用八珍湯加黃連丹皮黃芪五味，以黃連丹皮去血中伏熱，黃芪五味益氣化毒而排膿。

遲緊象，少腹痞。

腸癰病，少腹腫痞，按之即痛，渴時如淋，尿色自調，時時有熱，汗出惡寒，若其

膿未成，瘀血耳。

膿之未成，只瘀血在裏，應用下法，宜大黃牡丹湯主之，用大黃硝石泄熱，桃仁行瘀血，丹皮逐血滯，冬瓜子主潰膿血，服之大便當下瘀血也。

若洪數，膿成矣。

若脈洪數，是癰膿已成，因脈洪數則陽盛，血已腐其膿已成，應疎通腸胃，以消膿腫爲法。

腹按濡，重薏苡。

在腹皮腫痛之處，按之如濡軟而熱者，即腸癰已到化膿時也，應用薏苡附子敗醬散三味爲末，每取三錢，以水一杯半，煎減半，連滓頓服，小便當下。薏苡下氣除濕

熱兼利腸胃破毒腫，敗醬破血排膿，附子導熱行結，因膿成之後，應排膿去腐爲主。

淋 潤 遺 精

淋為病，尿痛澀。尿意窘迫，排泄頻數，出而不暢，莖中痛澀，或小腹急痛，或尿失禁，或點滴不通，皆不能自己節制，尿呈黃色而混濁，常含粘液膿汁，或如膏，或有沉澱，重者有發熱失眠等證狀。

中西合，膀胱熱。此病乃膀胱有熱，與西醫膀胱炎相合。膀胱爲輸尿管流入之尿，暫時貯留之器官，而排尿時由於內膀胱及外膀胱括約筋之作用，而使尿道起始部行開閉之使命。淋病是因傳染而來者多，由脊髓神精而來者少。

分五種，各有別。淋病分有五種，有膏淋，勞淋，氣淋，血淋石淋等名稱，下如膏脂者爲膏淋，勞倦即痛，引氣下衝者爲勞淋，氣滯不通者爲氣淋，瘀血停蓄者爲血淋，下如砂石者爲石淋。石淋即膀胱結石。

要詳細，驗尺脈。若得詳細。當診察尺脈，因五淋白濁各症，統屬下焦，故以尺脈憑之。

下脂膏，濡緩切。脈切濡緩，是膀胱因濕多熱少，淋下脂膏，應用草薢分清飲加馬齒莧主之，以膏淋混濁不清，故用草薢去濕熱以分清，烏藥益智菖蒲以散結，甘草以緩急，而淋獨止矣。

虛而弱，勞與色。脈現虛弱，是從勞役而得，或色勞過度所致，宜用五淋散合補中益氣以補之。

浮芤者，是瘀血。

脈若浮芤，是瘀血停滯，其症莖中刺痛難忍，應用石葦散加生地牛膝小蘆草梢竹葉

，或導赤散亦妙。

沉牢現，溺石屑。

脈沈而牢，溺出砂石，謂之石淋，即現時之膀胱結石症，宜車前飲，貓鬚草一握煎湯一杯服之更妙。

如數虛，氣滯得。

脈如數虛其症臍下苦悶脹痛，是氣與熱結於膀胱，用大分清飲加甘草梢荆芥香付生

麥芽，或補中益氣湯以升之，而清氣升則濁氣降矣。

八正散，為要訣。

八正散治濕熱下注，少腹急滿，小便不通，淋痛尿血，本方以瞿麥木通車前利水，扁蓄滑石梔子大黃洩熱去壅，甘草緩痛，燈草清心，屬熱性者皆可治，朱丹溪再加

木香一味，其意重在氣化，更妙。

有癃閉，水道決。

小便點滴不通，謂之癃閉，與五種淋病之短縮不同，其病甚者爲脹爲腫，喘滿欲死上竅不通，下竅不泄，有用補中益氣湯再煎服盡，以手探吐，嘔後便通，是決水道

之法也。

通關丸，尺旺啜。

如尺脈旺盛，宜用通關丸主之，李東垣曰，無液癃秘，是無陰則陽無以化，須用知母黃柏大苦大寒之劑，以肉桂爲引，服之須臾，前陰若刀刺火燒，溺如湧泉而愈。

原名滋腎，此爲借用。

腎氣丸，尺弱設。

尺脈弱者，是命門火衰，氣不得化，宜金匱腎氣丸主之，溺效一日氣順，以溺由氣化而出也。

濁道殊，精竅泄。

五淋癃閉爲溺道之病，白濁爲精竅之病。溺道起於膀胱之下部，男子於陰莖內貫通，女子則通於膀胱之前上方，開口於體外。精道起於睾丸，經輸精管及攝護腺等而入

陰莖。濁症與淋病，梅毒，結核等都有關係。

熱勝赤，濕勝白。 方書多責之在腎，獨陳修園求之在脾，因脾主土，濕熱下注，則爲濁病，如熱勝於濕則爲赤，濕勝於熱則爲白，內經曰，中氣虛而濁爲之變，蓋中氣即土氣也。惟淋實濁虛，淋痛濁不痛爲異耳。

二陳湯，佐菖柏。 如濁證以濕熱下注而治脾，則用蒼白二陳湯加菖蒲黃柏草薢主之。

弦脅痛，肝之發。 脈弦脅痛爲肝火，蒼白二陳湯加龍膽草梔子主之。

沉咽痛，腎氣伐。 脈沈咽痛爲腎火，以蒼白二陳湯加玄蔘以滋腎水而伐腎火。

濇口渴，心火折。 脈濇口渴爲心火以清心蓮子飲主之。

遺精丸，動緊結。 脈經曰遺精白濁當驗之尺芤動緊結二證之的。

相火盛，夢淫亵。 有夢而遺是相火過剩宜龍膽瀉肝湯或封髓丹主之。

心腎虛，益補攝。 無夢而遺，是心腎之虛，宜十全大補湯，或金鎖固精丸之主。

疝 氣

疝氣病，在下焦。 痘氣病有下列數種，一、繞臍痛發作吐白沫，手足厥冷，惡寒不欲食。二、腹中痛，脹痛，少腹拘急。三、少腹左右或臍上下，有積聚痕塊作痛。四、少腹痛引睾丸。

氣上沖心，不得二便。五、少腹痛引睾丸，氣逆於胃而嘔。六、少腹不痛，陰囊腫大堅硬，甚者氣上沖心。七、睾丸，偏有大小，發時下墜，止時上收。此病發作時，而明顯處，多在少腹睾丸之間，故曰病在下焦也。

腹暯丸，任脈交。 素問骨空論曰，任脈起於中極之下，上毛際，循腹裏，上關元。鍼經謂任脈起於會陰兩陰之間，上循入腹至面入目。而少腹睾丸，是其脈也，故內經曰，任脈爲病，男子內結七疝，女子帶下瘕聚。上述一二三類爲寒疝，四五六類卽西理之睾丸炎，及副睾丸炎，可化膿成潰瘍，七爲狐疝，又曰偏墜。

丹溪治，厥陰條。 朱丹溪以疝氣是厥陰爲病，因足厥陰肝主筋，又主痛，故治法專取厥陰。

景岳論，氣之標。 張景岳曰，內經雖有寒筋水氣血狐癩七種之稱，但疝以氣名，必先治氣，蓋寒有寒氣，熱有熱氣，濕有濕氣，逆有逆氣，俱當兼用氣藥。以疝爲本，而氣爲標。

宜沈實，與急牢。 痘氣病屬陰證，亦屬裏證，故脈亦沈實，急牢亦爲順脈。

虛細忌，弱急勞。 虛細之脈爲忌，弱急之脈爲勞。

弦緊痛，烏藥調。 脈弦而緊，弦爲肝脈，緊爲寒脈，況繞脅疼痛，手足厥冷，應平肝暖腎，行氣散寒爲主，宜天台烏藥散，酒調一二錢。

腹逆冷，烏頭熬。 寒疝腹中痛逆冷，手足不仁，若身痛，諸藥不效，金匱以烏頭桂枝湯主之。此證爲營衛不和，陽氣大痺，故以烏頭治寒爲主，而合桂枝全湯，卽治裏兼及表也。

沉緊急，歸姜餽。 寒疝腹中痛及脇痛裏急，脈沈而緊，金匱以當歸生姜羊肉湯主之。此方用當歸通經活血，生姜溫中散寒，裏急內虛用羊內以補之。

沉數熱，知柏超。脈如沉數，爲熱結在裏，應用加味二陳湯加黃柏知母主之。

沉弦濕，草薢要。脈如沉弦，是寒濕在裏，應用丹溪疝氣方加萆薢菖蒲主之。

沉而濁，瘀血療。脈沈而濁，痛不可忍，恐瘀血爲膿致潰，應用苦棟子丸改湯加紅花桃仁乳香，以先疏血滯爲要。

如走注，木香蒙。症痛走注，乍滿乍減，或結如瘕聚，屬寒凝氣滯之諸症痛，以青木香丸主之，此方以溫寒調氣爲主。

荔枝核，腫大消。畢丸腫大不消，用荔枝核大者數枚煅存性，好酒調如糊吃下即消，不消連服二三次。三層茴香丸治一切疝氣甚妙，雖二三十之久，大如栲栳者，皆可消散。

雄礬甘，洗與泡。千金翼洗方，用雄黃明礬甘草煎水洗泡，治畢丸腫大而痛，又於關元兩旁各去三寸青筋上灸七壯即愈，左灸左，右灸右。又灸外陵穴，在臍左右各開一寸，此穴灸瘻立效，永不再發。

苦堅硬，橘核操。若畢丸腫脹，偏有大小，或堅硬如石，痛引臍腹，甚者膿囊腫脹成瘡，時出黃水，應用濟生橘核丸。

大戟丸，癩自凋。麝香大戟丸，治陰癩腫脹，或小腸疝氣，並通治諸寒疝。別錄以五苓散加木通川續子橘核木香統治諸疝，若加食鹽一勺更妙，是簡捷可從之方。

腰 痛

痛

腰痛脈，多弦沉。 腰椎骨有五節，在胸椎骨十二節之下（連頸椎骨七節，即十九椎之下），薦椎骨之上。腎臟在腹膜外脊柱之兩側，左腎之高，佔第十一胸椎及第三腰椎之上緣，右腎比左腎稍低。此部位稱爲腰部，腰痛係腰部疼痛，或刺痛，或冷痛，患者常不兼見其他症狀。而腰痛之脈，多見沉弦，因弦脈主痛，沉脈主下，腎亦屬下，故腰痛與腎有關。

外感辨，內傷分。 腰痛有外感，亦有內傷，經曰，太陽所至爲腰痛，太陽指膀胱，主外感六氣而言。又曰，腰乃腎之腑，轉搖不能，腎將燶矣，主內傷七情而言。

浮病氣，續命停。 脈浮爲病風，或右或左，痛無定處，牽引兩足，小續命湯主之。

緊病寒，姜附平。 脈緊爲病寒，其腰如冰，得熱則減，得寒則增，用干姜附子湯加肉桂杜仲主之。

風寒痛，五積神。 倘風寒兼有之證而發痛，如頭痛身痛及腰腿骨節俱痛，應用五積散熱服取微汗，使營衛皆和而愈。

洪數熱，柴胡清。 脈洪而數，口渴便閉者爲熱痛，用小柴胡湯去半夏加羌活續斷主之。

浮緩冷，由濕生。 脈浮緩而腰發冷痛，此乃久臥濕地，或著雨露，或喜多在水中游泳而成，利之濕痛，應用滲濕湯。

大腎虛，六味承。 脈大爲腎虛，腎水虛用六味加牛膝杜仲羊腎人參當歸枸杞子之類。腎火虛用八味加從容杜仲枸杞人參紫河車之類。

濡細重，腎著名。 濡濡而細，腰痛如束重物，溶溶如坐水中，此帶脈爲病用腎著湯，即金匱甘草乾姜茯苓白朮湯，因裏濕之邪，不在腎中，而在外腑其治不在溫腎，故以散寒溫土勝水

爲法。

弦長督，鹿角勝。

有督脈爲病，寸關尺三部之脈皆浮，直上直下，有弦長之象，主腰強痛，用鹿角散，此藥入腎，兼能拓散淤血。

沉滑細，逐痰凝。

脈沉滑而細，或沉伏，動作有痰，或腰間一塊作痛，此爲濕痰流注，用導痰湯加香付烏藥主之。

遇浮濇，養血靈。

脈遇浮濇，乃血虛而腰痛，用傅青主養血湯。

折沉實，推瘀行。

腰閃折而痛，忽然不可俯仰，用復元通氣散，不效，脈如沉實，改用復元活血湯，以去瘀生新爲法。

四逆湯，治厥陰。

經謂足厥陰肝動，則爲腰痛，不可俯仰。此證應用當歸四逆湯，久痛邪必入絡，方中細辛能遂肝性，木通能通脈絡也。

白朮湯，主太陰。

從腰以下，足太陰陽明皆主之，腰痛病在太陰者，用白朮湯，脈沈而微，口中和加肉桂一錢，脈沉而數，口中熱去附子加黃柏一錢。

陽明病，潤宗筋。

腰痛筋攀，難以伸屈，病在陽明，以陽明主潤宗筋，宗筋主束骨而利機關，故用苡仁湯，如脈洪按而有力，口中熱去附子加白朮。

肝條達，木疎榮。

有睡至黎明，而腰痛者，時欲轉側，早起則止，此肝不條達之故，應用柴胡疎肝散，或二妙散加柴胡防風亦可。

瘦無賴，虛勞情。

腰之痠痛，悉是房勞腎虛，惟有補之一法，應用十全大補去川芎白芍甘草加附子枸杞山萸澤鴟免子紫河車之類甚效。

積 聚

痞氣聚，塊血積。 古之積聚，今名痞塊，蓋痞爲氣所聚，發作有時，如市井之物，偶聚而已，病氣之屬陽，寒氣盛則發，有時轉移，令人痞悶，故曰痞氣。積乃血積，爲有形之物，以手推之不移，或有專痛之處，而無遷改，病血之屬陰也。二者當辨其新久虛實，按法以施治之。

轉移痛，隨消息。 痘瘡之屬氣者，既無定著，則痛無常處，轉移遷改，其根不深，當隨其勢以消息之。

推不移，莫淺識。 痘積之屬血者，以其跡象現形，若用手推之而不移動，其根深蒂固，非一朝一夕所積成，故不可輕視也。

沉細伏，積之的脈。 仲景先師曰，脈來細而附骨者，乃積也。沉細而伏，即附骨之象，故曰爲積之的脈。

見兩寸，在胸膈。 細伏之脈而見兩寸，積聚當在胸膈，古稱肺積曰息貴，在右脅下。當是肋膜炎症，以臨膜積水增厚，防碍肺呼吸，有喘咳象現，故曰息貴，應用十乘湯去肋膜積水爲要。

寸近關，心下責。 寸下近關而現細伏，當是病在胃腕。古以心下稱心，心積名曰伏梁，蓋心爲循環器官，流動不息，焉能積聚，積聚則心臟停止，人亦死矣。脾之積在胃腕，名曰痞氣

，當是胃之上口發炎，胃腕即食道與胃上部之贲門，應用平胃散加扁蓄瞿麥川芎麥芽大黃之類。

右關現，肝臟測。 右關細伏，則右腹現積聚，當是肝臟硬化，由門脈鬱血所引起，有因梅毒，寄生蟲傳染性疾患，化學藥物及酒精中毒者亦有之，應用當歸四逆湯加左金丸治之。

左關現，脾腫析。 左關現細伏，則左腹有積聚，爲脾臟腫大，此非單獨之疾病，以種種複雜原因，致門脈血壓增高，脾靜脈鬱血而起，其他黑熱病，血吸蟲病，瘧疾等（瘧母），都能使脾腫大，應用附子理中湯去人參，加蒼朮胡椒桃仁皂角蠍子治之，並禁食生冷牛羊肉綠豆及發酵性等物品。在尺中，腎氣抑。細伏之脈在尺，積於臍下，常發於少腹，氣上衝胸而痛，名曰奔豚，用奔豚湯。理中湯，桂出入。奔豚證多爲下焦虛寒，用附子理中湯去白朮加肉桂一錢五分亦佳。

寒熱病，痰血集。 痘病之兼寒兼熱，因痰因血者，當加入佐使之藥，寒則加姜桂附子，熱則加黃連黃芩，痰則加半夏南星，血則加紅花桃仁，隨證出入之。

勿重犯，過則逆。 內經曰，大積大聚，不可犯也，衰其大半而止，過則死。

積大下，參附覓。 如服攻藥，如備急丸，抵當湯之類，大下積血，自汗不止，急用參附湯，貧者用當歸補血湯加附子三錢代之亦可。

攻補施，有裨益。 久病或虛弱之人，不可逕用攻下之藥，或先補而後攻，或攻去病之半而即補之，或攻三日而補一日，神而明之，存乎其人，愈後必以六君子湯，或附子理中湯兼而補之。

脚 氣

腳氣病，氣之作。 腳氣病稱之曰氣，當有由來，如寒氣濕氣熱氣毒氣等所感染而成。蓋腳氣爲末梢經病之一，按此病於運動，感覺，循環等器官，皆發生變化，其症狀，每先發下肢

腳氣病稱之曰氣，當有由來，如寒氣濕氣熱氣毒氣等所感染而成。蓋腳氣爲末梢經病之一，按此病於運動，感覺，循環等器官，皆發生變化，其症狀，每先發下肢

疲勞。消削萎縮，不能運動，謂之乾性腳氣，繼以麻痺，膝蓋腱反射完全消失，或皮膚浮腫，尿量減少稱爲水腫性腳氣。西理爲缺乏維他命B所致，常囑患者多食糙米及麥豆蔬菜，以爲補助。

乾與濕，要斟酌。 腳氣如腫脹大者爲濕腳氣，是壅氣所成，不能驟補，宜疎壅氣爲法。如脛不腫，或

頑痺，或拘攣，或緩縱，爲乾腳氣，係毒在脈絡，以清脈絡之毒。

冷熱辨，莫忽畧。 足有三陰三陽，寒中三陽，所患必冷，暑中三陰，所患必熱，故有表裏冷熱之不同。熱病療以涼藥，冷病療以熱藥，脾受陽毒則熱頑，腎受陰毒即寒痺。

疏壅氣，人安樂。 李東垣謂腳氣有外感內傷二者之辨，南方地卑水濕，由濕襲虛，則起於下，此爲外

診乾脚氣之流注症，惡寒發熱三數日，與服鷄鳴散而愈，其中如檳榔吳萸生姜紫蘇橘紅木瓜等，皆以氣勝爲主。

若遲遲，腫方覺。 一般腳氣病，初起發作有時，愈後亦安，因此忽略施治，及至腳腿腫大難消時，已成痼疾。在初腫時，宜用磁針在腫處針之，使其濕熱毒氣，隨惡血而出乃愈。

風浮弦，風引索。 脈若浮弦，爲風氣所傷，宜用金匱風引湯主之。

寒遲滯，首附托。 寒甚傷陰，脈遲而滯，是腎氣衰微所致，宜用鹿茸附子湯，以托寒外出爲治。

防已飲，熱洪數。 脈若洪數爲熱，宜用防已飲主之。

鷄鳴散，濕濡弱。 脉濡弱爲濕所傷，應用鷄鳴散主之。

沉伏毒，尋骨骼。

脈沉伏者，爲毒在骨骼，應用千金溫腎湯。本方又主腰脊膝腿浮腫不遂。

濇不調，在脈絡。

脈在指下濇而不調，毒在血分，宜用四物湯加牛膝木瓜蒼朮黃柏肉桂澤瀉主之，本方又治乾脚氣。

腹不仁，勢態惡。

腳氣證，小腹頑痺不仁，兼有氣喘，不過三五日，即令嘔吐，名腳氣冲心，此爲危證，急用檳榔湯。

若攻心，腎氣約。

腳氣攻心，仲景先師用腎氣丸通膀胱之氣，以安腎水爲法。巢氏用風引湯，取石性易於下達，以勝濕熱爲法。但二方皆急救之神方，一治腎氣之虛，一治濕熱之盛，

應當憑症選擇用之，不使有悞。

濕勝熱，拈痛嚼。

如濕勝於熱，宜用當歸拈痛湯。

姜調敷，芥芷末。

朱丹溪用白芥子白芷兩味等分爲末，姜汁調敷甚妙。

千金法，療兩脚。

千金風引膏，係療兩脚疼痛癆腫，或不仁拘急，屈不能行而壅腫者。

傷寒

傷寒證，法仲師。

傷寒屬於急性傳染病，亦即流行性感冒病也，不過有廣義狹義之分，何爲廣義，難也。何爲狹義？本論中曰，太陽病，或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛嘔逆，脈陽陰俱緊者，名曰傷寒。

即五種傷寒之一也。仲景先師著傷寒，是集醫藥之大成，法理俱備，一切雜病皆包括之，匪獨急性傳染病已也，故後世學者，皆以此爲規範。

善傳化，六經持。

惟人各有體質強弱之殊，故病有傳染變化之異，云太陽傳少陽，是病由皮膚肌肉而之證候群，故以太陽，少陽，陽明，少陰，太陰，厥陰分劃之也。假三陽熱化，或三陰寒化，及轉屬合病併病之異，雖變化如何，總不出此六種病範圍之外。

初感染，發汗宜。

初時感染，頭痛項強，發熱惡寒脈緩自汗惡風爲虛邪，宜桂枝湯。脈浮緊無汗爲實邪，宜麻黃湯。無汗煩燥加石羔姜棗名大青龍湯。乾嘔而咳去杏仁加五味子姜細辛白芍爲小青龍湯，皆發汗之法。

漸入裏，治失時。

表邪不去，必入於裏，膀胱爲表中之裏，有蓄水蓄血之辨，其人口渴煩燥，脈浮小便不利，水入即吐，爲膀胱蓄水證，宜用五苓散利水法。大陽證其人如狂，小腹硬滿小便自利，脈沈爲膀胱蓄血證，宜桃仁承氣湯。以上二法治表中之裏，又曰太陽腑證，故太陽病，發汗與利水，爲兩大法門。

再少陽，淋巴羈。

張太炎先生謂手少陽三焦爲淋巴系統。以組織細胞中之新陳代謝，必待淋巴運輸，才能達到營養排泄之目的。如少陽病寒熱往來，胸脇苦溼，默默不欲食，心煩喜嘔。或心下痞鞕，鬱鬱微煩，嘔不止。皆淋巴羈留障礙所致，因柴胡之推陳致新，有疏導淋巴之功能也。

評四症，和解施。

少陽以半表半裏爲法，半表主大小柴胡，半裏分痞、痛、利、嘔、四症，如嘔而痞不痛，半夏瀉心湯。胸中有熱欲嘔，胃中有邪腹痛，宜黃連湯。腸胃急性炎而下利，宜黃芩湯。若下利而兼嘔者，宜黃芩加半夏生姜湯，皆和解之法。

陽明經，清熱期。

身熱鼻乾口痛，不得眠，反惡熱，爲陽明經症，若兼頭痛惡寒，是太陽症未罷，自

湯，若無頭痛惡寒，但是壯熱口渴，是已罷太陽，爲陽明經本症，脈洪大者，宜白虎湯，以清內熱也。

陽明腑，攻下之。

潮熱譫語，手足腋下濺然汗出，腹滿大便硬是也，有太陽陽明，少陽陽明，正陽陽明之辨。太陽症治之失法，亡其津液，致太陽邪熱，乘胃燥而入，故小便數大便硬，宜麻仁丸。少陽病治之失法，熱邪入胃腸，致大便難，以蜜煎膽汁導之。病人陽氣素盛，邪歸胃腑，此爲

胃家實，宜三承氣湯下之。

太陰屬，胃腸虧。

所謂太陰病，卽胃腸虛寒而虧，其病爲腹滿而吐，食不下，自利而渴，手足自溫，時腹自痛。故病入太陰，從陽化者少從陰化者多，以胃腸虛寒故也，與陽明胃腸實熱相對持。

腹滿痛，溫下知。

此經以虛寒而言，宜理中丸湯，不愈，宜四逆湯，是從陰化之法。本論曰，腹滿時痛屬太陰，云時痛，是時痛時止，桂枝加芍藥湯主之。云大實而痛，是大使堅實而

腹痛，宜桂枝加大黃湯主之。

少陰篇，心腎疲。

本論曰，少陰之爲病，脈微細，但欲寐也。心屬循環系，脈微，是脈搏應指無力而細，是動脈管血液減少，乃心臟衰弱，腦神經因之貧血，欲寐而不得能也。又曰，少陰病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利……真武湯主之。云有水氣，小便不利皆，腎臟泌尿障礙。然心爲虛熱，腎爲虛寒也。

滋養重，溫散彌。

心臟衰弱而血液減少，血糖濃厚，心內故生熱度而煩不得臥，黃連阿膠鷄子黃湯，是減退心熱，兼有稀釋血糖之意，是以滋養爲重。腎爲排泄器官，泌尿障礙，皆虛

寒所致，用真武湯，四逆湯，白通湯，麻黃附子細辛湯等，是以溫散彌益也。

厥陰條，肝脈維

論曰：厥者，陰陽不相順接，便爲厥也。蓋人身血脉，自大動脈出，由大靜脈入，而心爲樞，得以循環，惟腹部靜脈有門脈，納脾胃大小腸動脈之血，以轉輸於大靜脈，在門脈大靜脈之間，中隔肝臟，勢難直達，故肝脈阻礙，而手足厥冷，脈微欲絕也。用當歸四逆湯，即調整肝臟門脈，使血行暢通，手足厥冷自愈，此厥陰肝病之意。

蛻與利，膽汁為

蛻卽蛔蟲，爲腸內寄生蟲之一。利爲痢疾，亦屬細菌性。然腸內之消化與殺菌，皆膽汁作用，假膽汁分泌減少，則腸內細菌繁殖增多，蛔蟲離小腸入大腸，同大便排出，若上行入口，則由口吐出，用烏梅丸，雖不能殺蟲，亦能使其麻痺也。白頭翁湯之治痢，是消炎解毒，使腸內毒物、藉藥物以排除之也。

溫清補，汗下隨。

寒者溫之，熱者清之，虛者補之，在表實宜發汗，在裏實宜攻下。

吐為貴，六法奇。

在胸膈與胃者宜吐之，此爲六大法，用之得法，效驗神奇。

全書旨，存津液。

傷寒爲熱性傳染病，多傷津液，故全書之旨，以津液爲重，如桂枝湯甘溫解肌，是養液而設，承氣湯急下以存津液，不使邪火灼陰，亦爲養液，理中湯，小柴胡湯，

吳茱萸湯等，皆用人參，均爲養液之法。

千古論，不可移。

千古以來，註釋傷寒者，充棟汗牛，其一方一法，絲毫不可移動，莫不以仲景先師是從，故尊之爲聖也。

溫之義，和緩性

之義，和緩性。溫字之義，與熱字有別，如溫和，溫緩又如地方有寒帶，溫帶，熱帶之異。難經曰：傷寒有五，有中風，傷寒，濕溫，溫病，熱病，其所苦不同，傷寒論曰：太陽病發熱而渴，不惡寒者爲溫病。由此觀之，則風寒溫熱之界限明矣，故溫病爲一種獨立病症。經曰：冬傷於寒，春必病溫，以冬受而春發，其勢和緩，不若中風之頭痛項強，傷寒之體痛嘔逆而急迫也。倘火風爲風溫，火濕爲濕溫，火熱爲溫熱，火疫爲溫疫也。致暑症瘡痢，又當別論矣，故仲聖有溫病風溫之別。

不寒渴，為溫病

寒渴，為溫病。 凡急性傳染病（霍亂例外），在前驅期，以體工初步之抵抗反應，未有不發熱惡寒者。惟溫病待時而發，故只發熱口渴，而不惡寒爲異，因皮膚未爲風寒所束，故常自汗，發熱口渴是造溫與放散增加，體內氣化分解機能旺盛，然尚無大渴引飲與身體壯熱現象，不足以言陽明病也。

脈動數，尺膚應

動數，尺膚應。溫病條辨曰：太陰之爲病，脈不緩不緊而動數，或兩寸獨大……名曰溫病。內經論疾診尺篇曰：尺膚熱盛，脈盛躁者病溫也。蓋體溫上昇，水分被奪，血液加速，致心臟運動亢進，故脈搏亦應之而動數，尺部皮膚亦應之而熱也。

辛涼法，減通聖

涼法，減通聖。溫病當以辛涼爲法，吳鞠通之銀翹散劑輕難任，應從防風通聖散減味爲佳，以其自汗應減麻黃防風，內亦有熱，應減當歸川芎，腸胃未實，應減大黃芒硝，口渴不甚，應減石羔。

浮灼熱，風溫症

灼熱，風溫症。傷寒論曰：若發汗已，身灼熱者，名曰風溫，風溫爲病，脈陰陽俱浮。溫病本自汗，汗後反身灼熱而脈浮者，乃溫夾風之病也，體內造溫加強，放散不及，故身灼熱，心臟爲熱所迫，故脈陰陽俱浮也。

平其勢，石羔任。

風溫之病，以風熱而勢甚急，應用減味通聖散再加防風石羔，以防風去風熱，況石羔外可助體溫之放散而解熱，內可以鹹性反應中和血液酸度而止渴，則病勢自平。

浮而大，溫熱盛。

脈浮而大，乃溫夾熱之勢而成，謂之溫熱，以其熱盛，故脈現大，內經有大則病進之訓，脈浮是病在氣分，故曰溫熱病勢轉劇，脈洪大相同。

白虎湯，甘寒勝。

惟熱盛則傷氣，故用甘草粳米益氣以緩之，用石羔甘寒以助之，用知母苦寒以發之，故曰白虎湯是以甘寒取勝之方。

大燥煩，在血分。

溫熱病脈大，煩燥不安，或神志不清，時有譫語，爲邪在血分。經曰：熱淫於內，治以鹹寒。應用犀角地黃湯加玄參主之。

犀角湯，鹹寒進。

蓋陽盛則陰虛，本方雖然解熱，實爲滋陰之劑，加玄參者，以性味相同，壯水以制火也。

有溫疫，行時令。

所謂溫疫者，即流行性之傳染病，多含細菌，藉空氣傳播，觸之而被感染，因天行時氣，地生戾氣，有是氣即有是病也，故又稱之爲時疫。

惡風寒，敗毒論。

疫症初起憎寒壯熱，頭痛項強，鼻塞咳嗽，或腮腫口瘡等現象，應以活人敗毒散表散邪滯，疏導經絡，因有殺菌之力，故曰敗毒，有風熱者加防風荆芥。

正氣散，亦捷徑。

民國四十年，余與李炳照醫師，旅居香港調景嶺，設克難診所於第四區，八月初有患發熱惡寒，頭痛嘔逆，胸膈滿悶之症，因居難民營，難免有傷冷濕，與藿香正氣散而愈，爲便利起見，遂將本方配成紛末，九月初吐利大作，將該散每包作三錢，用溫水吞服而愈，三斤紛末兩日售完。

夾霍亂，四逆峻。

民二十年，湖北大水，加之匪患，致潛江，監利，天門，沔陽，漢川，漢陽等六縣人民，齊集武漢，山野之間，棚戶毗接。六七月間，霍亂流行，死亡者衆，各地善堂送診施藥者，早晚不停。先父受聘於長春觀，爲急救之法，先將五苓散與四逆加參人湯，各煎成兩大桶，

有身痛而飲水屬熱症者，與五苓散湯二碗，手足厥冷而寒多者，與四逆加入參湯二碗，活人甚衆。

弦細濡，濕所醞。

濕溫病之造成，當由濕醞釀而來，其脈弦細而濡者，以弦濡主水濕，細爲氣血不暢也。如惡寒頭痛身重，胸悶不飢，舌白不渴等症狀，皆濕爲之也。

三仁湯，氣化運。

濕之成溫，是病難速已，故與溫病溫熱不同，汗之既不可，下之又不能，當求氣化。則濕化，體工得有機轉也，三仁湯用蔻仁杏仁厚朴半夏之辛溫化氣，通草竹葉苡仁

之甘淡利濕也。

緩復熱，濕熱困。

有濕而夾熱，脈緩身痛，汗出而復熱，舌黃而滑，雖然出汗，乃濕熱蒸發之汗，故發表攻裏皆爲所忌。

芩滑湯，清利迅。

因其濕熱兩傷，不可偏施，當用黃芩滑石湯；以黃芩滑石茯苓皮清濕中之熱，蔻仁豬苓腹皮通草宣濕而利小便，使濕化熱清，病可迅速而愈。

故與新，資顧問。

其餘他法，應參考各家之說以綜合之，才可得到結論，語云，溫故知新，信不謬也。同時參觀新說，俾資顧問。

尋方法，遵古訓。

當尋方法，遵從古訓，爲學者治身之本。

婦女病，分經產。婦女之病，與男子相同，所分別之處，爲經前產後耳。

經按時，身自晏。女子到發育成熟時，每四星期左右，卵巢排出卵子一個，此時即月經來潮一次，故曰月經，以不愆其期，按時而至，又曰月信，如月經按時，身體必晏然健康。

知病脈，尺中斷。欲知病脈，當以尺中斷之。因婦女以血爲主，陰脈當盛，故診斷多以尺脈爲主。
數為熱，先期判。數脈爲熱，月經當是先期而至，經以月爲常，若陽太過，則月經趨前，一月忽早一月，其形色多赤，或紫而濃，平日飲食喜冷畏熱，此爲血熱，應用四物湯加黃芩梔子柴胡荆芥之類。

遲為寒，後期看。若陰血不足，而月經退後，一月漸遲一月，其顏色多淡，或澁滯而少，平日飲食惡寒喜暖，宜正經養血湯。

肝沉急，八珍緩。肝脈沉急，爲氣血不足，月經或前或後，名曰愆期，此由胃腸虛弱，衝任兩脈損傷所致，宜服加減八珍湯，兼服調經烏骨鷄丸以緩和之。

尺中滑，六君擔。尺中脈滑，此爲有痰濕壅滯，或體肥軀脂過多之人，宜服六君子湯兼導痰丸。

尺微濇，經痛患。尺脈微濇，行經時多腹痛，或經前小腹與腰部作痛，或疲勞頭痛，經來痛減，血多日多者，用逍遙散加黃連木香延胡治之。若來時腹痛，甚有恶心嘔吐，血少而時日短者，宜桂枝四物湯。經期後痛爲虛寒，宜當歸建中湯。

尺弦數，崩漏接。行經間歇期，子宮出血淋漓不止謂之漏，如大下不止謂之崩，其脈必弦數，寒用固逆芎歸湯，熱用加味逍遙散，虛用膠艾湯，積聚凝滯用五積散，久而不止用十灰散。

，但初下多熱，久下多寒也。

數洪濇，瀉肝貫。如脈數洪而濇，小腹痞脹，小便淋漓，時有白帶，此子宮卵巢陰道之疾患，爲濕熱下注，用龍膽瀉肝湯，清理濕熱以貫通之。

有胎時，革非善。金匱謂婦人得革脈，則半產漏下。如有胎時而現此脈，應特別注意。

右關弱，惡阻犯。右關胃脈應得緩和，妊娠脈弱，見嘔吐謂惡阻，惟陽明之脈，順而下行，有寒則逆，有熱亦逆，逆則飲必從之，而妊娠之體，精血凝聚，每多醞而成熱，外台竹茹橘皮湯治胃熱氣逆嘔吐甚妙，兼有發熱，則用小柴胡湯。

陰小弱，桂枝轉。尺爲陰脈主血，陰脈小弱，爲血不足，金匱謂婦人得平脈，陰脈小弱，其人渴不能食，無寒熱名妊娠，桂枝湯主之，以妊娠初得，血液養胎，故用桂枝湯固陰和胃，充上焦之陽，而禦相侵之陰，正是化氣調陰之法也。

癥瘕害，桂苓噏。婦人宿有癥瘕，經斷有孕，而得漏下不止，胎動不安，此爲癥瘕之害，已及六月而胎已強，用桂枝茯苓丸，下其癥痼自愈。

若沉細，保生挽。脈如沉細，爲血少氣衰，妊娠若得此脈，恐有難產之慮，保生無憂散，爲養血活血，疏氣和氣之方，具天然活潑之妙，婦人臨產先服一二劑，自然易生，即動胎胎漏，皆可制止，實妊娠之良方，俗謂十三太保。

附子湯，弦腹扇。妊娠六七月，脈弦發熱，其胎愈脹，腹急惡寒，小腹如扇，此因其人陽虛而子臟開，寒邪侵入，用附子湯者，是溫子臟而逐寒也。

胞阻痛，膠艾盼。 妊娠下血，而腹中痛，無癥瘕之害，則爲胞阻，乃胞中氣血不和，而阻其化育，其衝任脈虛，而陰氣不守，故腹痛下血不止，用膠艾湯溫和其血，血和而胎育，是溫以固之之法。

疔痛急，歸芍讚。 妊娠腹中疔痛棉棉不休，乃氣之刺痛，不若寒氣之痛甚也，應用當歸芍藥散，因妊娠腹痛，多屬血虛，而血生於中氣，本方重在脾胃，如中氣治，而血自生，其病自止。

寒熱傷，斟酌散。

瘦人多熱，恐耗血傷胎，常服當歸散，方中黃芩能去濕熱故也。肥人多寒濕，寒濕重者傷胎，宜常服白朮散，用以和胃調血，寒濕去而胎自安也。

新產婦，三症觀。

新產婦人，畏其無汗，無汗則營衛不和，而有發熱無汗似傷寒之表症，但無舌白可辨，故喜其有汗也。假汗出過多，表陽不固，風邪易入，而爲項強腰背反張之症。病。又畏血不行，血不行則瘀於裏，而爲發熱腹痛，似傷寒之裏症，舌無黃苔可辨。若下血過多，陰亡失守，虛陽上厥，而爲昏冒不省，自汗出之血量。雖喜其汗出，喜其血行，又恐過傷津液，致胃中乾腸燥，而有潮熱譫語，大便困難，似陽明之胃家實症。

痙攣冒，大便難。 仲聖於產後首出三症，一曰痙，二曰攢冒，三曰大便難。痙爲筋病，攢冒爲神病，

大便難爲液病，三者雖不同，其亡血傷液，則爲一理。

浮風痙，竹葉戡。

脈浮爲風，產後汗多表虛，而中風邪，以致成痙，主之竹葉湯，是發散太陽陽明兩經風邪，如項強是風邪之甚加附子，嘔爲氣逆加半夏。

久不解，陽旦餌。

數十日不解，頭微痛，惡寒時熱，是汗出表未解，雖有心下悶乾嘔之裏症，而桂枝

症仍在，應用陽旦湯。千金謂卽桂枝湯加黃芩，是養陰退熱，陳修園謂桂枝湯加附

子，因有惡寒之表虛也。

冒微弱，柴胡安。

鬱冒，其脈微弱，不能食大便堅，用小柴胡湯解之，但頭汗出，是津液上行不下達之象，其亡陰血虛，孤陽上厥，厥者必冒，冒家欲解必大汗陰陽交通而解。有汗減

柴胡無熱減黃芩，嘔倍姜夏，虛倍人參，在臨症時變通之。

更發熱，承氣餐。

冒家雖能食，大便堅，七八日更發熱，用大承氣湯下之，亦必其人形氣俱實，胃強能食始可，若氣弱液乾，因虛致燥，用玄明粉以軟堅燥，外用諸導法以潤廣腸緩緩

圖之。

若腹痛，虛實探。

產後腹痛，應分虛實而治，羊內湯治疔痛之緩屬虛。枳實芍藥散治煩滿不得臥而裏實。大承氣湯治小腹痛停瘀，不大便日晡煩燥譫語，攻熱而瘀自下。下瘀血湯治腹

中有瘀血著於臍下

有血暈，芎歸諳。

產後血量，由氣血暴虛，血隨氣上，腦神經失常，悶絕口噤，神昏氣冷，謂之血暈，總之血下多，應當補血為宜，用芎歸湯，甚者加沒藥血竭末各一錢。

細微脫，人參還。

脈微細，四肢發厥，大汗出，有陰陽交脫之慮，急用獨參湯以挽救之。

六二風，酒紅藍。

紅藍花酒，治六十二種風病，紅藍花即紅花，如腹中刺痛，皆有風氣，內經謂治風先治血，血行風自滅之義。

溫經湯，帶下傳。

溫經湯治婦人帶下，十二癥，九痛，七害，五傷，三癟，共三十六種，因經致病，統名帶下，因帶脈繞腰間，如束帶然，故子女帶脈強者，不但無帶下之病，亦無半

產後胎之慮。

小兒

小兒病，有兩般。 小兒不能言語，辨症困難，故曰啞科。其症雖繁，多由積滯傷寒二症所演變，故曰祇有兩般，而兩者之病，變幻之後，雖形勢多端，總歸積滯傷寒二者之屬，故專提出，以資臨症者一助。

一積滯，再傷寒。 乳與食，小兒資以養生，胃主消化，腸主吸收，乳貴有時，食貴有節，若父母過愛多汗筋脈牽動，人事昏沈，無由傳經，俗曰驚風者皆是也。

初感冒，風寒干。 因小兒肌膚柔脆，氣血未充，風寒所觸，邪氣入於腠理營衛而受病，初起感冒，傷風者病淺，傷寒者病深。

有汗熱，傷風然。 傷風是風邪傷衛，衛主皮毛，內合於肺，故身體發熱憎寒，嘔涕鼻塞聲重不時咳嗽，脈浮緩者，先用杏蘇散解散外邪繼以金沸草散開通氣逆則愈。

無汗熱，感寒看。 傷寒乃寒邪傷營，發熱無汗，頭痛身痛，脈浮緊，嘔逆煩渴，則爲邪盛欲傳經，初起以九味羌活湯，如熱盛以雙解通聖湯，藥後汗下不解而傳經，用柴葛解肌湯，若兼裏症，以大柴胡湯表裏兩解。

如夾熱，噯吐酸。 如內傷飲食，外復爲風寒所襲，發熱憎寒，頭痛惡食，噯臭吐酸，便祕尿滯，腹熱膨脹，熱盛用雙解通聖湯，無熱用藿氣正氣散，表邪解後，再用平胃散消導之。

若夾熱，口鼻乾。 小兒臟腑多熱，復爲風寒所傷，風熱相搏，熱邪愈盛，面赤唇青，口鼻乾燥，憎寒壯熱，口渴飲冷，心神煩亂譫語狂妄，一便秘澀，用雙解通聖湯兩解之，藥後汗出

便利，病雖少減，熱猶未盡，宜涼膈散合天水散治之。

又夾驚，睡不安。 小兒感冒，邪氣未解，復爲驚異所觸，心驚膽怯，睡臥不安，身熱煩燥，面色青紫，先以疏解散之，再以涼驚丸清鎮之，病如減退，尚覺心驚不安，用柴胡溫膽湯和解之。

熱不已，變多端。 對症下藥，病無不愈，倘若失治，其熱不已，變症多端，不可想像。

成驚風，勢瀰漫。 驚風一症，實由傷寒失治所致，陳修園宗喻嘉言之旨，謂若吐瀉，求太陰，吐瀉甚而肝邪乘之，抽掣攀急，卽風淫四末之象。

風熱盛，兩相搏。 心臟神，心病主驚，肝屬木，肝病生風，心熱肝盛，則風火相搏而結聚，痰盛內熱，而生內風，然症多暴發，壯熱煩急，面紅唇青，二便秘澀等見症。

目竄視，手足顫。 搖擗，掣顫，反引，竄視，爲驚風八候，其搖擗以男左手女右手辨別，男大指向外隨症治之。

壅氣促，噤牙關

痰壅氣促，牙關緊急，脈洪數，用清熱鎮驚湯，或安神鎮驚丸。火鬱生風用至寶丹。痰盛用牛黃丸，熱盛用涼膈散，風熱用羌活散，肝熱用瀉青丸，熱痰用導痰湯，心熱用導赤散及涼驚丸，惟在臨症審之。

慢驚風，虛弱探

慢驚風一症，或緣稟賦虛弱脾虛肝盛，或由急驚過用峻利之藥所致，發時緩緩搖擗，時作時止，面色淡黃，或有青白相兼，身必溫和昏睡眼合，或睡臥露睛，脈來遲緩

，神氣慘淡，大便青色等現狀。

重溫胃，或緩肝。

若腸胃虛弱，治宜培補元氣爲主，如虛而夾痰，則用醒脾湯，脾虛肝旺，用緩肝理脾湯。

慢脾風，溫中寬。

慢脾風多因吐瀉久而傷脾，肝旺克脾，故曰脾風，其症閉目搖頭，面唇青黯，齶汗昏睡，四肢厥冷，舌短聲啞，頻嘔清水，此純陰無陽之症，吐瀉亡陽，則用溫中補脾湯，大病後成者，用固真湯，四肢厥冷，用附子理中湯。

太陰法，面面觀。

慢脾風即太陰傷寒，太陰篇，吐瀉後冷汗不止，手足逆冷，理中湯加附子，或通脈四逆湯，白通湯，此太陰而兼少陰之治，如手足逆冷吐瀉煩燥欲死，而吐涎沫，服理中湯不應，宜吳茱萸湯，此太陰而兼厥陰之治，太陰腹痛時止，用桂枝加芍藥，大便實痛，用桂枝湯加大黃，如此等等，皆面面遇到之法則。

說積滯，乳與食。

小兒臟腑薄弱，恣意與乳，或肥甘並進，飲食過多，腸胃消化有限，日積月累，遂成積滯，當別其停乳傷食之異，臨症斟酌治之。

傷乳者，吐乳脂。

傷乳症其候臥眠不寧，不時啼叫，口中氣熱，頻吐乳脂，肚脹腹熱，大便酸臭，但臟腑嬌嫩，不可過攻，惟宜調和脾胃，以消乳丸消導之。

傷食者，煩渴知。

傷食症其頭溫腹熱，大便酸臭，嘔氣惡食，煩不安眠，口乾作渴，如滯輕者用木香大安丸，滯重便秘，用小承氣湯下之。

滯不消，諸症隨

久而久之，積滯不消，致胃弱而不食，脾敗而不能運，蓋脾胃爲後天之本，水穀不能以奉生生，而資生活，機能減退，諸症隨之而起。

腹內脹，分虛實。

腹脹屬腸胃，有虛有實，久病陽寒，飲食不化，食少腹脹，精神倦怠，面黃肌瘦，形氣壯實，此爲實脹，輕者平胃散，重者小承氣湯。

或泄瀉，腹痛遺。

乳食不化，頻頻作瀉，噫臭腹熱，脹滿疼痛，口渴惡食，小便亦澀，須用保安丸，次用平胃散。如腹痛因有積滯，食入卽痛，飲冷惡食，吐酸便秘，先與小承氣湯，若下後仍痛，再以香砂平胃散消導之。

積生熱，便秘窺。

乳食積滯生熱，結於腸胃，致二便祕結，其症舌乾口渴，面赤唇焦，熱積則小便澀，少腹滿急，宜八正散。若食積大使祕，腹脹痛，宜神芎丸主之，或紫丸主之。轉疳疾，虛弱為。大人爲勞，小兒爲疳，其疳之成，多因氣血虛弱，飲食停滯，腸胃漸傷，日久積熱，熱甚成疳，煎灼津液，初起尿如米泔，午後潮熱，日久青筋暴露，面色青黃，肌肉削瘦，皮毛憔悴等狀態。

抑肝重，化毒宜。

其名目繁多，實屬鋪張，因肝與膽相表裏，其熱皆相火所助，抑肝卽平風而去熱，爲主，化毒卽殺廬也。

造福者，三復思。

醫爲造福人群，在臨證時，應以望色，聞聲，問證，切脈四者，配合應用，雖心靈手巧，宜三復思之。

國家圖書館出版品預行編目資料

脈學口語／何定容著. -- 三版 . -- 臺北市：
中醫研所，民 74
面； 公分
ISBN 957-00-8665-3 (平裝)

1. 診斷（中醫） 2. 脈搏

413.21

86001354

脈 學 口 語

著 者：何定容

發 行 人：陳介甫

出 版 者：國立中國醫藥研究所

社址：台北市北投區立農街2段155-1號

電 話：(02) 2820-1999

定 價：平裝新台幣壹佰貳拾元正

郵政劃撥：0001606-0

印 刷 者：涵亞企業有限公司

地 址：台北市石牌路二段357巷5-1號3樓

電 話：(02) 2873-9843

中華民國九十一年六月三版三刷

ISBN 957-00-8665-3