

欽定古今圖書集成/博物彙編/藝術典/第 280卷



以2025年1月13日从维基文库导出



欽定古今圖書集成博物彙編藝術典

第二百八十卷目錄

醫部彙考二百六十

滯下門二

王綸明醫雜著 痢疾

李梴醫學入門 病因 裏急腹痛後重 辨五色 審七情
虛勞 休息

蠱疰 治法 愈後 辨似

李中梓醫宗必讀 總論 證治 死證 脈候

王肯堂證治準繩 滯下

趙獻可醫貫 痢病

喻昌醫門法律 痢疾論 律三條

張介賓景岳全書 論證 論虛實 論寒熱 論積垢 論五色 論腹痛

論裏急後重 論大孔腫痛 論口渴 論小水 論陰陽疑似 論治

陳士鐸石室祕錄 痢病治法

藝術典第二百八十卷

醫部彙考二百六十 醫部彙考二百六十

滯下門二 滯下門二

《明王綸明醫雜著》

《明王綸明醫雜著》

痢疾痢疾

痢是濕熱及食積，治者別赤、白、青、黃、黑五色，以屬五臟。白者濕熱傷氣分；赤者濕熱傷血分。赤白相雜，氣血俱傷；黃者食積。治法瀉腸胃之濕熱，開鬱結之氣，消化積滯，通因通用。其初只是下，下後未愈，隨證調之。痢稍久者不可下，胃虛故也。痢多屬熱，然亦有虛與寒者，虛者宜補，寒者宜溫，年老及虛弱人不宜下。方，用黃芩炒、黃連炒各五分，白芍藥炒二錢。已上三藥，乃痢疾之必用者。木香、枳殼炒各五分，甘草炙三分，檳榔一錢，薑水煎服。若腹痛，加當歸一錢五分，縮砂一錢，再加木香、芍藥各五分。

註 按前證皆因濕熱鬱結，後重不利，宜用此方。若飲食停滯，用二陳湯加山楂，送香連丸。仲景先生云：「脈沉而有力者，屬裏實也，宜下之；沉而無力者，屬裏虛也，宜補之。元氣虛滑者，宜溫之澀之。脈滑而數者，有宿食也，當下之。脈浮大，此為虛而強下之故也。脈浮革者，因而腸鳴，當溫之。下痢腹堅者，當下之。下痢譫語」，有燥屎，當下之。下痢，三部脈皆平，按之心下堅急。下之下痢，脈大浮弦，當自愈。下痢腹滿痛為實，當下之。治者審焉。

若後重。加滑石炒五分。再加枳殼、檳榔、芍藥、條芩各五分。

註 按利而便膿血者，乃氣行而血止也。行血則便膿自愈，調氣則後重自除。若大腸積滯壅實而後重，法當疎導。若大腸氣虛下陷而後重，法當升補。

若白痢加白朮、白茯苓、滑石、炒陳皮各一錢。初欲下之，再加大黃五錢。兼食積加山楂、枳實各一錢。

註 按前證若腹痛後重怕按，或脈洪實，為積滯閉結，宜用此方疎通之。若腹痛後重喜按，或脈微細，為陽氣虛寒，宜用六君加乾薑溫補之。

若紅痢加當歸、川芎、桃仁各一錢五分。初欲下之，再加大黃五錢。

註 按前證若病日久，或誤服疎通之藥而不能愈者，當調補脾胃。大凡血證，久而不愈，多因陽氣虛而不能生血，或因陽氣虛而不能攝血。故丹溪先生治此證，久而不愈，用四君子湯以收其功。

若紅白相雜，加川芎、當歸、桃仁各一錢五分以理血；滑石、陳皮、蒼朮各一錢五分以理氣；有餘食積者，加山楂、枳實以消導。

註 按：前證若氣滯食積，濕熱所致，宜用此方治之。若脾虛飲食停滯，宜用六君子送香連丸調補之。《經》云：「脾主血，肺主氣。」前證乃氣血俱

受病也。若因脾肺血傷所致，宜用四物湯加白朮、茯苓，煎送香連丸。若因脾肺氣傷所致，宜用四君湯加當歸、川芎，煎送香連丸。

若白痢久，胃弱氣虛，或下後未愈，去檳榔、枳殼，減芩、連、芍藥各七分，加白朮一錢五分，黃芪、陳皮、茯苓各一錢，縮砂、乾薑炙各五分。

註 按：前證若數至圓而不能便，或少有白膿者，乃土不能生金，肺與大腸氣傷而下墜也，當用升麻益胃湯舉其陽氣，則陰自降而二便自愈。若飲食不入，發熱作渴，其勢危甚，用十全大補湯。如不應，送二神丸。

若紅痢久，胃弱血虛，或下後未愈，減黃芩、黃連各五分，加當歸、川芎、熟地、阿膠、陳皮各一錢，白朮一錢五分。

註 按：「前證若脾經血熱下注而不愈者，用四物湯加白朮、茯苓。若脾經氣虛，不能統血而不愈者，用四君子加川芎、當歸。若中氣下陷，不能攝血而不

愈者，用「補中益氣湯。」

若赤黑相雜，此濕勝也，及小便赤澀短少，加木通、澤瀉、茯苓各一錢，山梔仁炒五分，以分利之。

註 按「初患濕盛而小便赤澀者，宜用前藥。

若病久而陽氣下陷，或老弱者，宜用升陽除濕防風湯。若脾土虧損，寒水來侮，先用六君子湯加薑、桂，溫而補之，後用補中益氣湯加茯苓、半夏，升而補之。

若血痢，加當歸、川芎、生地黃、桃仁、槐花炒各一錢。久不愈，減芩、連各七分，去檳榔、枳殼，再加阿膠珠、側柏葉、白朮各一錢」五分，乾薑炒黑陳皮各一錢。

註 按：前證亦有因脾氣虛弱者，有因脾氣下陷者，有因肝氣虛弱者，有因肝血虛熱者。

若痢已久而後重不去，此大腸墜下，去檳榔、枳殼，用條芩，加升麻一錢，以升提之。

註 按：前證亦有因大腸氣滯者，有因大腸氣陷者，有因大腸血虛者，有因脾腎虛寒者。若大腸氣滯墜下，宜用四君子送香連丸。若大腸氣虛陷下，宜用四君子加柴胡、升麻，送香連丸。若大腸血虛後重，宜用四物湯加參朮送香連丸。東垣云：「裏急者，腹中不寬快也。」亦有虛坐而大便不行者，皆血虛也。血虛則裏急後重。

若嘔吐食不得下，加軟石膏一錢五分，陳皮一錢，山梔仁炒五分，生薑六分，緩呷之，以瀉胃口之熱。

註 按：「前證若脾胃素有實熱，或過食厚味辛粹而暴患之，宜用此方。若胃氣虛，膈氣逆而作嘔吐者，用六君子加生薑。若胃氣虛寒，亦用前藥加炮薑、木香。」

有一樣氣血虛而痢者，用四物湯加人參、白朮、陳皮、黃芩、黃連。

註 按：「前證，若脾氣虛而血弱，宜用四君子湯。若胃氣虛而血弱，用補中益氣湯。若久病氣血俱虛，宜用八珍湯。大凡此證，久而不愈，或變證百出，但守前法，久之自愈。」

有一樣寒痢，用黃連、木香、芍藥、酒炒當歸、乾薑炒縮砂、厚朴、肉桂。

註 按：東垣先生云：「前證若脈沉細而身不動作，睛不了了，飲食不下，鼻準氣息者，用薑附湯。身重四肢不舉者，用朮附湯。暴下無聲，身冷自汗，小便自利，大便不禁，氣難布息，脈微嘔吐者，用漿水散。」

若得痢而誤服溫熱止澀之藥，則雖稍久，亦宜用前法以下之，下後方調之。若得痢，便用前證法下之而未

應，又用前調」理法治之。久而不愈。此屬虛寒而滑脫。可以前補虛溫寒二條擇用。更加龍骨石脂鷲粟殼烏梅肉等收澀之藥。

註 按：「前證若脾氣虛寒下陷，宜用補中益氣湯加粟殼、薑、桂。如不應，急用附子；若氣血虛弱，宜用十全大補湯加附子、粟殼；若命門火衰，用八味丸以補土母。若腹痛作渴飲湯，手按腹痛稍止者，俱宜溫補脾胃。」

《李梴醫學入門》

《李梴醫學入門》

病因病因

身熱口渴，溺澀，大便急痛，色赤者為熱；身涼不渴，溺清，大便順利，色白者為寒。但痢因於暑，熱者多，寒者少。然陰陽變化，赤而淡者亦寒，白而稠者亦熱。必色證兩參，而後寒熱可辨。

血，因火動濕，多成瀉。火傷氣分，則氣鬱自大腸滯下為白；火傷血分，則血瘀從小腸滲下為赤；氣血俱傷，則赤白相兼。其因有外感暑濕，內傷酒麵，灸燻消爍，或七情氣鬱而為火之實者；有外感寒濕，內傷生冷硬物積滯；或房慾損傷精血而為火之虛者；皆令腸胃粘澀，久積成毒。《經》曰：「飲食不節，起居不時者，陰受」之則入。五臟閉塞。下為殮泄腸癖。言濕火滯

於腸中。故名滯下。又云。「痢者利也。」法當利下耳。

初起發熱惡寒，頭疼身痛，帶表證也。熱者，九味羌活湯。寒者，「《不換金》正氣散。」

煩渴多暑，薤苓湯、六一散、梅蜜飲，虛者，錢氏白朮散。嘔吐有寒熱者，屬半表，柴苓湯。頑痰在膈者，苓連二陳湯加防風、桔梗蘆。探吐胃火衝上者，清六丸。毒滯上攻者，平胃散加黃連、木香、檳榔。

虛嘔食少者，四君子湯加陳皮、厚朴、麥門冬、竹茹。或溫六丸。日久陰虛者，八物合二陳湯，加桔梗。

「嘔吐，全不食者，謂之噤口」，胃火甚也。大虛大熱，香連丸加蓮肉各一半為末，米飲下。又人參四錢，薑炒黃連二錢，濃煎，終日細細呷之。如吐，再服，但一呷下咽便開。有毒熏心肺者，敗毒散加蓮肉、陳米，或單蓮肉，留心為末，每二錢，陳皮煎湯下。外用大田螺入麝少許，搗碎敷臍中，以太乙膏貼之，引熱下行。間有過服利藥。及脾胃虛者。參苓白朮散去山藥加菖蒲。

裏急腹痛後重裏急腹痛後重

火性急速傳下，或化或不化，食物瘀穢欲出，而氣反滯住，所以欲便不便，腹痛窘迫，拘急大腸，重而下墜甚則肛門作痛。宜木香、檳榔通氣，大黃降火，苓、連解毒，歸、芍和血，枳殼、陳皮行滯。《經》云：

「和血則便膿自愈，行氣則後重自除。」間有虛火者，參、朮、歸、芎補之；寒凝者，乾薑、肉桂溫之。又素有積聚，偶因一臟之氣未動，干犯腸胃成痢者，須察何臟相乘，以平治之。

辨五色辨五色

偏熱純赤者暑證。輕者黃芩湯，重者導滯湯，日久黃連阿膠湯。熱積紫黑色者，瘀血也。腹痛後重異常，桃仁承氣湯下之。或因誤溫以致血瘀者，犀角地黃湯加黃連、大黃，或加味清六丸，日久地榆散、單苦參丸、黃連阿膠丸。要知諸痢皆血之瘀，惟黑為瘀甚耳。寒痢白如鴨溏，腸鳴痛墜不甚，《不換金》正氣散加烏梅、陳米。或熟料五積散。肢冷便清。古薑附湯、「理中湯。日久黃連補腸湯。」

濕痢，腹脹身重，下如豆汁，或赤黑混濁，危證也，當歸和血散，升陽除濕，防風湯、升陽益胃湯、除濕湯、豬苓湯、戊己丸。

風痢惡風，鼻塞身痛，色青或純下青水，古蒼防湯、神朮散。青色帶白者，風寒五積散，帶紅胃風湯。青綠雜色，屬風火濕，及五色俱下者，乃脾胃食積及四氣相併而作，古萸連丸救之。已上外感痢疾，如一方長幼相似者，名曰疫痢，敗毒散加陳皮或薑茶煎以防之，更參運氣調治。

審七情審七情

氣痢如蟹沫，拘急甚，流氣飲子、古萸連丸、六磨湯。熱者，解毒湯加知母、枳殼，或木香檳榔丸。寒者，木香勻氣散、煑黃丸。小便閉者，五苓散；久不止者，氣痢丸。積痢色黃，或如魚湯。腹脹痛，惡食，保和丸；急痛，神保丸。一切酒食積聚，或黃或赤，通元二八丹。傷酒甚，酒蒸黃連丸。傷水脇腹脹痛，溫六丸；體實者，導水丸。

虛勞虛勞

虛痢困倦，穀食難化，腹微痛或大痛，並無努責，血虛淡紅，通元二八丹，日久「四物湯加升麻、香附、側柏葉。」

房勞傷精血成毒者，腎氣丸。虛癆挾痢者，香連豬肚丸。凡痢經下後，痛墜不減，虛坐努責，及久不愈者，皆陰血虛也，胃風湯去桂加熟地主之。

氣虛色白，如鼻涕凍膠，四君子湯、理中湯，俱加木香、肉桂、厚朴、茯苓散風邪，分水道，開胃脘；日久者，補中益氣湯。虛甚厥逆，脈微者，四順散、黑錫丹。

滑痢不禁。甚則脫肛。血分「四物湯。加參朮地榆樗白皮。氣分。真人養臟湯。大斷下丸。靈砂蒼榆湯。」

休息休息

休息痢經年月不瘥，有過服涼藥，以致氣血虛者，八物湯加陳皮、阿膠、芩、連少許，或十全大補湯。脾胃虛者，補中益氣湯、參苓白朮散。腎虛者，四神丸、赤石脂丸。誤服澀藥，餘毒不散者，古芩朮湯、神效丸、六神丸。有積者，通元二八丹積消毒散。脾胃已和，氣血將復，乃用百中散以止之。若更澀，早則纏綿，胃敗難救。

蟲疰蟲疰

蟲疰痢黑如鷄肝，發渴，五內切痛，乃服五石湯丸，逼損真陰，其血自百脈經絡而來，茜根丸救之。亦有宜溫熱藥者。

久痢下肛如竹筒，或如屋漏，水塵腐色，氣短 逆者，不治。或純下血，小便不通，脣紅，下後身熱，脈強洪者，俱不治。

治法治法

通因通用下也。然汗、吐亦謂之通，初病元氣實者可行，若五、七日脾胃虛者，只宜和解，及分利小便，消導食積，蓋無積不成痢也。

「稍久，以氣血藥中加升麻、柴胡、防風、蒼朮，以升提之。如甚，乃用粟殼、肉豆蔻、龍骨、牡蠣、訶子以澀之斂之。食少者，專調脾胃，飲食進而氣血自和」，蓋痢以胃氣為本也。其間有裏急甚而無表者，即宜通利；脾虛而不敢通者，或和解，或即升舉。有

氣陷下痢如注者，即暫止澀。有滑脫痛甚者，痰火盛也，宜吐宜升，痰消火降而大腸自斂，須憑脈證斷之。

愈後愈後

痢病愈後，三白湯、六神丸、枳朮丸、太和羹選用。痢後有手足腫者，有遍身歷節痛者，俱餘瘀留滯經絡，不可純用風藥。鶴膝風，大防風湯、五積交加散。腳細者，蒼龜丸。

辨似辨似

似痢非痢，寒熱不調之證，或熱積於中而以冷物冷藥冰之，或冷積於中而以熱藥熱物壓之，故熱以冷搏而成瀉。或澀或溏，裏急後重者，戊己丸、香連丸，或理中湯加黃連、木香。

《李中梓醫宗必讀》

《李中梓醫宗必讀》

《總論》

《總論》

愚按痢之為證，多本脾腎。脾司倉廩，土為萬物之母，腎主蟄藏，水為萬物之元。二臟皆根本之地，投治少差，冤沉幽冥。究其疵誤，皆寒熱未明，虛實不辨也。晚近不足論，即在前賢，頗有偏僻。如《局方》與復

庵，例行辛熱，河間與丹溪，專用苦寒，何其執而不圓，相去天壤耶！夫痢起夏秋，炎蒸熱鬱，本乎天也。因熱求涼，過吞生冷，由於人也。氣壯而傷於天者，鬱熱居多；氣弱而傷於人者，陰寒為甚。濕土寄旺四時，或從於火，則陽土有餘而濕熱為病，《經》所謂「敦阜」是也。或從於水，則陰土不足而寒濕為病，《經》所謂「卑監」是也。言熱者遺寒，言寒者廢熱，豈非立言之過乎？至以赤為熱，白為寒，亦非確論，果爾，則赤白相兼者，豈真寒熱同病乎？必以見證與色脈辨之，而後寒熱不淆也。須知寒者必虛，熱者必實，更以虛實細詳之，而寒熱愈明耳。脹滿惡食，急痛懼按者，實也；煩渴引飲，喜冷畏熱者，熱也；脈強而實者，實也；脈數而滑者，熱也。外此則靡非虛寒矣。而相似之際，尤當審察，如以口渴為實熱是矣。不知凡係瀉痢，必亡津液，液亡於下，則津涸於上，安得不渴？更當以喜冷、喜熱分虛實也。以腹痛為實熱似矣。不知痢出於臟，腸胃必傷，膿血迫膚，安得不痛？更當以痛之緩急，按之可否臟之陰陽，腹之脹與不脹，脈之有力無力，分虛實也。以小便之黃赤、短少為實熱是矣。不知水從痢去，澀必不長，液以陰亡，溺因色變。更當以便之熱與不熱，液之涸與不涸，色之澤與不澤，分虛實也。以裏急後重為實熱是矣。不知氣陷則倉廩不藏，陰亡則門戶不閉，更當以病之新久，質之強弱，脈之盛衰，分虛實也。至治法須求何邪所傷，何臟受病。如因於濕熱者，去其濕熱；因於積滯者，去其積滯；因於氣血者和之，新感而實者，可以通因通用；久病而虛者，可以塞因塞用，是皆常法，無待言矣。獨怪世之病痢者，十有九虛，而醫之治痢者，百無一補。氣本下陷，而再行其氣，後重不益甚乎？中

本虛衰，而復攻其積，元氣不愈竭乎？濕熱傷血者，自宜調血，若過行推蕩，血不轉傷乎？津亡作渴者，自宜止泄，若再與滲利，津不轉耗乎？世之庸工，專守痛無補法，且曰「直待痛止，方可補耳。」不知因虛而痛者，愈攻則愈虛愈痛矣。此皆本末未明，但據現在者，為有形之疾病；不思可慮者，在無形之元氣也。請以宜補之證悉言之：脈來微弱者可補，形色虛薄者可補，疾後而痢者可補，因攻而劇者可補。然而尤有至要者，則在脾腎兩臟。如先瀉而後痢者，脾傳腎，為賊邪，難療；先痢而後瀉者，腎傳脾，為微邪，易醫。是知在脾者病淺，在腎者病深。腎為胃關，開竅於二陰，未有久痢而腎不損者。故治痢不知補腎，非其治也。凡四君、歸脾、十全、補中，皆補脾虛，未嘗不善。若病在火衰，土位無母，設非桂、附大補命門，以復腎陽，以救脾母，則飲食何由而進。門戶何由而固。真元何由而復耶。若畏熱不前。僅以參朮補土。多致不起。大可傷矣。

證治證治

舊積者，濕熱食痰也，法當下之。新積者，下後又生者也。或調或補，不可輕攻。若因虛而痢者，雖舊積亦不可下，但用異功散，虛回而痢自止。《丹溪》有先用參朮，補完胃氣而後下者，亦一妙法也，虛者宜之。

其色焦黑者。熱極反兼勝己之化。芍藥湯。黑如漆之光者。瘀血也。桃仁承氣湯。

裏急而不得便者，火也。重者承氣湯，輕者芍藥湯。裏急頻見污衣者，虛也，補中益氣湯去當歸，加肉果。邪迫而後重者，至圍稍減，未幾復甚，芍藥湯。虛滑而後重者，圍後不減，以得解愈虛故也。真人養臟湯。下後仍後重者，當甘草緩之，升麻舉之。

虛坐努責者，乃虛坐而不得大便，血虛故裏，急，宜歸身、地黃、芍藥、陳皮之屬。

噤口，乃食不得入，到口即吐。有邪在上膈，火氣沖逆者，黃連、木香、桔梗、橘紅、茯苓、菖蒲。有胃虛嘔逆者，治中湯。有陽氣不足，宿食未消者，理中湯加砂仁、陳皮、木香、豆蔻；有肝氣嘔吐者，木香、黃連、吳茱萸、青皮、芍藥之類。有水飲停聚者，輕者五苓散，重者加甘遂。有積穢在下，惡氣熏蒸者，承氣湯，石蓮為末，陳米湯調下。石蓮即是蓮子之老者，市中皆木蓮，不可用。《丹溪》用人參、黃連濃煎，加薑汁，細細呷之，如吐再吃，但得一呷，下咽便開。

屢止屢發，久不愈者，名曰「休息。」多因兜澀太早，積熱未清，香連丸加參末、甘草、茯苓、枳實。有調理失宜者，隨證治之。有虛滑甚者，椿根白皮東引者，水浸一日，去黃皮，每兩配人參一兩，煨木香二錢，粳米三錢，煎湯飲之，或大斷下丸。

腹痛因肺金之氣鬱在大腸間，宜桔梗開之，白芍、甘草、陳皮、木香、當歸為主。惡寒加乾薑，惡熱加黃連。肛門痛，乃熱留於下也，宜槐花、木香。挾寒

者，理中湯。《蟯蟲痢》蟯蟲，其形極細，九蟲之一也。胃弱腸虛，則蟯蟲乘之，或癢或從穀道中溢出，雄黃銳散，內服桃仁、槐子、蕪荑。

===死證===下純血者死。如屋漏水者死。大孔如竹筒者死。脣若塗硃者死。發熱不休者死。色如魚腦，或如豬肝者，皆半死半生。脈細皮寒，氣少，泄利前後，飲食不入，是謂「五虛死。」惟用《參》《附》，十可救一。

脈候脈候

沉小微細者吉，洪大滑數者凶。仲景云：「脈沉弦者重，脈大者為未止，微弱者為欲自止，雖發熱不死。」

《王肯堂證治準繩》

《王肯堂證治準繩》

滯下滯下

古以赤為熱，白為冷，至劉河間、李東垣始非之。劉謂「諸痢皆由乎熱，而以赤屬之心火，黃屬之脾土，白屬之肺金，青屬之肝木，黑乃熱之極，而反兼腎水之化」，其諸瀉利，皆兼於濕，濕主於痞，以致怫鬱氣不得宣通，濕熱甚於腸胃之中，因以成腸胃之燥，故裏急後重，小便赤澀。謂治諸痢莫若以辛苦寒藥而治，或微加辛熱佐之，辛能開鬱，苦能燥濕，寒能勝

熱，使氣宣平而已。行血則便血自愈，調氣則後重自除。李從脾胃病者而論，則曰：「上逆於肺為白，下傳於陰為赤。」《衛生寶鑑》因謂太陰主瀉，傳於少陰為痢，由泄亡津液而火就燥。腎惡燥，居下焦血分也。其受邪者，故便膿血。然亦赤黃為熱，青白為寒。丹溪謂滯下因火熱下迫，而致裏急後重，用劉氏之治濕熱，李氏之保脾土，更復一一較量氣血虛實以施治，三家皆發前代之所未發，而舉其要也。予嘗因是而研究之，自其五色分五臟者言，則可見濕熱之中，具有五邪之相挾；自其上逆下傳氣血者言，則可見五臟六腑、十二經脈之氣血，諸邪皆得傷之，而為痢之赤白。自其濕熱為病者言則可見，由來致成濕熱之故非一端；自其分痢有虛實者言則可見，凡在痢病者中所有之證，如煩躁、咽乾、舌黑、噦噫後重、腹痛、脹滿、腳痛、腫弱之類，悉有虛實之殊。是故予以痢證直斷之，為邪入胃以成濕熱，氣傷則病於肺，血傷則傳於心。心肺者，血氣之主也。血氣所行之方既病，安得不歸所主之臟乎？而大小腸者，心肺之合也，出納水穀，糟粕轉輸之官，胃乃大小腸之總司，又是五臟六腑、十二經脈稟氣之海，苟有內外之邪，凡損傷於經臟者，或移其邪入胃，胃屬土濕之化，胃受邪則濕氣不化，怫鬱而成濕熱矣。或心肺移氣血之病傳之於合，大腸獨受其病，則氣凝注而成白痢；小腸獨受其病，則血凝注而成赤痢。大小腸通受其病，則赤白相混而下。胃之濕熱，淫於大小腸者亦如之。其色兼黃。若色之黑者有二，如色之焦黑，此極熱兼水化之黑也；如黑之光若漆者，此瘀血也。或曰：治痢從腸胃，世人所守之法也。今乃復求其初感之邪與受之經，將何為哉？曰：病在腸胃者，是其標也。所

感之邪，與初受之經者，是其本也。且《內經》於治標本，各有所宜施之先後，況所傳變之法，又與傷寒表裏無異，何可不求之乎？豈止此而已。至若腸胃自感而病，亦當以邪正分。或正氣先虛而受邪，或因邪而致虛，則以先者為本，後者為標，與夫積之新舊亦如之。舊積者，停食結痰所化之積也；新積者，舊積去後，而氣血復鬱所生者也。舊積當先下之，新積則不宜下，其故何哉？蓋腸胃之腐熟水穀，轉輸糟粕者，皆榮衛灑陳六腑之功，今腸胃有邪，則榮衛運行至此，其機為之阻，不能施化，故衛氣鬱而不舒，榮血泣而不行，於是飲食結痰停於胃，糟粕留於腸，與鬱氣泣血之積相挾，成滯下病矣。如是者，必當下之，以通壅塞，利榮衛之行。至於升降仍不行，衛氣復鬱，榮血復泣，又成新積，故病如初。若是者，不必求邪以治，但理衛氣以開通腠理，和榮血以調順陰陽，陰陽調，腠理開，則升降之道行，其積不治而自消矣。然而舊積亦有不可下者，先因「榮衛之虛，不能轉輸其食積，必當先補榮衛，資腸胃之真氣充溢，然後下之，庶無失矣。」予數見俗方，惟守十數方治痢，不過攻之澀之而已矣。安知攻病之藥，皆是耗氣損血之劑，用之不已，甚至氣散血亡，五臟空虛，精憊神去而死。其閉澀之又皆足以增其氣鬱，血泣之病轉生腹脹，下為足腫，上為「喘呼，諸疾作焉。」世人之法，何足守乎。

《趙獻可醫貫》

《趙獻可醫貫》

痢病痢病

丹溪謂：「仲景可下者，悉以承氣湯下之。大黃之寒，其性善走，佐以厚朴之溫，善行滯氣，緩以甘草之甘，飲以湯液，蕩滌腸胃，滋潤輕快，積行即止。禁用砒丹、巴硃等藥，恐其暴悍毒氣，有傷腸胃清純之氣。」又謂：《局方》例用熱藥為主，澀藥為佐，用之於下痢清白者猶可，其裏急後重，經所謂下重者，皆屬於火，又加之澀「熱之藥，非殺而何？」按：前論皆專主寒治之說，以為痢發於秋，是暑月鬱熱所致，其理甚著，其議論亦和平，但不詳所以致鬱熱者，多因暑熱酷烈，過飲冰水，過食生冷，熱為寒鬱，久而為沉寒積冷者亦有之，不可泥定是熱，當辨證切脈真知其有熱積，方可大黃，若係寒積而用大黃，不惟不愈，反增痛極而危矣。大凡下熱痢用大黃，下寒痢用巴豆，有是病而服是藥，詳案古人之成法，不容毫髮差謬。《內經》通因通用，原有兩條，有酒蒸大黃，有蠟丸巴豆，分析甚明，不可不考也。又謂溫熱之藥，用於下痢清白者猶可，則若純紅血痢者，必不可用溫熱矣。然王海藏有云：暑月血痢，不用黃連，陰在內也。《本草衍義》云：有一男子，暑月患血痢，醫以涼藥逆治，專用黃連、木香、阿膠，此病始感，便治則可，病久腸虛，理不可服，踰旬幾至委頓，理當別治。此一段論，又見《類證本草序》中。《海藏》云：「楊師三朝三大醉，至醒發大渴，飲冷水三巨杯，次日又飲茶三碗，後病便鮮血四次，約一盆。先以吳茱萸丸，翌日又以平胃五苓各半散，三大服，血止復白痢。又以感應丸，四服，白痢乃止，

其安如故。或問曰：「何為不用黃連之類以解毒，而所用者溫熱之劑乎？」予曰：若用寒涼，其疾大變，難療。寒毒內傷，復用寒涼，非其治也。況血為寒所凝，浸入大腸間而便下，得溫乃行，所以用熱藥，其血自止。《經》曰：「治病必求其本」，此之謂也。胃既得溫。其血不凝而自行。各守其鄉矣。當舉此為例。可見不可偏執用寒之說。倘有遇血痢者。不可偏見以為熱也。

凡腹痛後重，小便短少，口渴喜冷飲，大腸口燥結，是為挾熱下痢，前法固宜。若腹痛口不渴，喜熱飲，小便清長，身不熱，腹喜熱，手熨者，是為挾寒下痢，須理中薑桂溫之。至於初起受病，原係熱痢，遷延日久，各證不減，或反加重，理當別治，竟作虛看，須用補中益氣，一升一補，倍加參芪溫補。如小腹重墜，切痛奔豚，此兼屬少陰證。急加吳萸肉桂。破故脂肉果。甚則加附子。如有純血者。加炒黑乾薑。虛回而痢自止。若必待血清痢止而後補。亦晚矣。

世間似痢非痢者多。東垣云：「飲食有傷，起居不時，損其胃氣則上升，清華之氣，反從下降，是為殮泄」，久則太陰傳少陰，而為腸澼。裏急後重，膿血相錯，數至圍而不能即便者，專用補中益氣湯為主使，升降之道行，其痢不治而自消矣。余法東垣，凡有熱者，加薑炒黃連；有寒者，加薑桂；寒兼小腹痛者，用建中湯；有風濕者，加防風、羌活；肝氣乘脾者，倍柴胡，加芍藥、木香；滑泄者，加粟殼、訶子。如此溫補不愈，又當別治。《經》曰：熱之不

熱，是無火也。無火者，益火之源，急補命門之火，以生脾土之母。此萬舉萬全之策也。

又有一等陰虛似痢者，即五泄中大瘕泄者是也。《經》曰：裏急後重，數至圜而不能便，必莖中痛。褚氏云：「陰已耗而復竭之，則大小便牽痛，愈痛則愈便，愈便則愈痛。」其證紅白相雜，裏急後重，悉似痢疾，必小便短澀而痛，或不通而痛，或欲小便而大便先脫，或欲大便而小便自遺，兩便牽引而痛，此腎虛之危證，急以八味地黃加補骨脂、肉豆蔻、阿膠，兼理中湯，加升麻、桂、附，相繼間服，庶可挽回。世以痢藥致斃者，不可枚舉，余特詳見《先天要論》泄瀉條內。

有一等積滯已少，但虛坐努責，此為下多亡血，倍用當歸為主，生血藥為佐，血生自安，此是血虛陰證。後重有二：邪氣墜下者，圜後不減；虛努不收者，圜後即減。此可以辨虛實。

有一等噤口痢者，湯藥入口，隨出在下，纏住急迫，多因熱毒熾盛，逆沖胃口，胃氣伏而不宣。急用黃連，以吳茱萸炒過，揀去茱萸、人參等分，加糯米一撮，濃煎一盞，細口一匙，一匙潤下。但得一二匙咽下，便不復吐矣。如吐再服。

有一等寒氣逆上者，用溫補之藥調之，其病易治。有一等休息痢者，經年屢月，愈而復發，此係寒積在大腸底，諸藥所不到，獨巴豆一味，碾炒蠟丸，如龍眼大，空腹服之，再不復發，此亦通因通用之法也。有

瘧後痢，痢後瘧者，夫既為瘧後，發洩已盡，必無暑熱之毒，復為痢疾，是元氣下陷，脾氣不能升舉，似痢非痢也。既為痢後下多，則亡血氣，又隨痢散。陰陽兩虛，陽虛則惡寒，陰虛則惡熱，故寒熱交戰，似瘧非瘧也，俱作虛論，俱用補中益氣加溫補自愈。

《醫門法律》

臣喻昌著

《醫門法律》 〈臣喻昌著〉

《痢疾論》

《痢疾論》

痢疾一證，難言之矣。在《靈素》謂之腸澼，亦曰滯下。《金匱》以嘔、吐、噦、下利列為一門，蓋以三者皆足陽明胃、手陽明大腸所生之病也。至其所論下利，則皆《傷寒論》中厥陰經之本證，與二陽明嘔吐、噦同列之義，殊不相合。觀其論中厥與利，每每並言，始先即云「六腑氣絕於外者手足寒；五臟氣絕於內者，下利不禁。」是則厥而且利，為虛寒之極，所以反能食者則死，反發熱者不死。若痢證則能食者不死，發熱者多死，何其相反若是耶？此必《金匱》嘔吐噦之下脫失下痢一證，乃取傷寒厥陰下利之文，補入其中。後人屢試不驗，投杼而起者多矣。夫冬月傷寒之下利，與夏秋傷暑濕熱之下利，而可藉口仲景謾言治法哉。後人以其無師之智，各呈偏見，或得於目之所擊，手之所試，分播廣傳，終不可以為法，乃遂謂瘧痢無正方也。醫事之偷，何遂至此？昌謹以黃岐

仲景之法擬議言之。在《內經》冬月傷寒，已稱病熱，至夏秋熱、暑、濕三氣交蒸互結之熱，十倍於冬月矣。外感三氣之熱而成下痢，其必從外而出之，以故下痢必從汗，先解其外，後調其內，首用辛涼以解其表，次用苦寒以清其裏，一二劑愈矣。失於表者，外邪俱從裏出，不死不休。故雖百日之遠，仍用逆流挽舟之法，引其邪而出之於外，則死證可活，危證可安。治經千人，成效歷歷可紀。詳《金匱》有云：

「下痢脈反弦，發熱身汗者自愈。」夫久痢之脈，深入陰分，沉瀦微弱矣。忽然而轉弦脈，渾是少陽生發之氣，非用逆挽之法，何以得此？久利邪入於陰，身必不熱，間有陰虛之熱，則熱而不休，今因逆挽之勢，逼其暫時躁熱，頃之邪從表出，熱自無矣。久痢陽氣下陷，皮膚乾瀦，斷然無汗。今以逆挽之法，衛外之陽，領邪氣同還於表，而身有汗，是以腹中安靜，而其病自愈也。昌豈敢用無師之智哉！又有驟受暑濕之毒，水穀傾囊而出，一晝夜七、八十行，大渴引水自救，百杯不止，此則腸胃為熱毒所攻，頃刻腐爛，比之誤食巴豆、鉛粉，其烈十倍，更用逆挽之法，迂矣遠矣！每從《內經》通因通用之法，大黃、黃連、甘草，一晝夜連進三、五十杯，俟其下利上渴之勢少緩，乃始平調於內，更不必挽之於外。蓋其邪如決水轉石，乘勢出盡，無可挽耳。更有急開支河一法，其邪熱之在裏者，奔迫於大腸，必鬱結於膀胱，膀胱熱結，則氣不化，而小溲短赤，不用順導而用逆挽，仍非計也。清膀胱之勢，令氣化行，而分消熱勢，則甚捷也。仲景謂：「下利氣者，當利其小便。」夫氣者，膀胱之化也，反從大腸而出，當利其小便，非急開支河之謂乎？然而水出高原，肺不熱則小溲自行，

肺與大腸為表裏，大腸之熱，皆因肺熱所移，尤宜用辛涼之藥，先清肺之化源矣。《金匱》有下利肺痛者，紫參湯主之；氣利，訶黎勒散主之。後人疑二方非仲景之方，詎知腸胃有病，其所關全在於肺。《本草》謂「紫參主心腹中積聚，療腸胃中熱，通九竅，利大小便。」仲景取之，固通因通用之意也。訶黎勒有通有塞，通以下涎液，消宿食，破結氣，澀以固腸脫。仲景取之，亦通塞互用之意也。又可見肺氣不通而痛，則急通其壅；大腸之氣墜而逼迫，則通塞互用，而緩調其適矣。嗟乎！《內經》之法，無可下手者，求之《金匱》，《金匱》下利之法，無可下手者，求之自心寤寐之神，轉覺《金匱》之法，一如指掌。可惜少壯光陰虛擲，今老矣，不能進步矣。特揭鄙言，為後人深入之一助。

再按：「治瘧之法，當從少陽而進退其間，進而就陽，則從少陽為表法固矣。乃痢疾之表，亦當從於少陽，蓋水穀之氣，由胃入腸，疾趨而下，始焉少陽生發之氣不伸，繼焉少陽生發之氣轉陷，故泛而求之三陽」，不若顛而求之少陽，俾蒼天清淨之氣，足以升舉，水土物產之味，自然變化精微，輸泄有度，而無下痢奔迫之苦矣。況兩陽明經所藏之津液，既已下泄，尤不可更發其汗，在傷寒經禁，明有陽明禁汗之條，而《金匱》復申下利發汗之禁，謂「下利清穀，不可攻其表，汗出必脹滿。」蓋以下利已傷其津液，發汗再傷其津液，津液去則胃氣空，而下出之濁氣，隨汗勢上入胃中，遂成脹滿，求其下利且不可得，寧非大戒乎！所以當從少陽半表之法，緩緩逆挽其下陷之清氣，俾身中行春夏之令，不致於收降耳。究竟亦

是和法，全非發汗之意。津液未傷者，汗出無妨，津液既傷，皮間微微得潤，其下陷之氣已舉矣。夫豈太陽外感風寒，可正發汗之比乎？又豈太陽陽明合病，下利可用葛根之比乎？噫！微矣微矣！

治痢用通因通用之法，亦有金鍼。蓋火濕熱之邪，奔迫而出，止宜苦寒藥，如大小承氣類。方書每雜以溫中厚腸胃之藥，是欲為火濕熱立幟也。

治噤口痢，多有用黃連者，此正治濕熱之藥，但苦而且降，不能開提，況非胃虛所宜昌，故不敢取用。有用田螺搗如泥，納臍中，引火熱下行最妙。但鬱熱宜一開一降，未可徒恃。一法有用丁香、砂仁之屬，以火濟火，則殺人之事矣。

凡先瀉而後痢者，逆也，復通之而不已者，虛也。脈微遲，宜溫補。脈弦數為逆主死。產後痢，亦宜溫補。下血者，宜涼血活血，當歸、黃芩、桃仁之類。邪風下陷者，宜升提之。濕熱傷血者，宜行濕清熱。

血痢久不愈者，屬陽虛陰脫，用八珍湯加升舉之藥。甚有陣陣自下，手足厥冷，脈漸微縮，此為元氣欲絕，急灸氣海穴，用附子理中湯，稍遲之則死。

久痢血脈沉弱，諸藥不效，以「十全大補湯」，加薑棗，少入蜜煎服。

《律三條》

《律三條》

凡治痢不分標本先後，概用苦寒者，醫之罪也。

以「腸胃論大腸為標。胃為本。以《經脈》論。手足陽明為標。」少陽相火為本。故胃受濕熱水穀。從少陽之

火化變為惡濁。而傳入於大腸。不治少陽。但治陽明無益也。少陽生發之氣。傳入土中。因而下陷。不先以辛涼舉之。徑以苦寒奪之。痢無止期矣。

凡治痢不審病情虛實，徒執常法，自恃顯門者，醫之罪也。

實者，邪氣之實也；虛者，正氣之虛也。七實三虛，攻邪為先；七虛三實，扶正為本。十分實邪，即為壯火食氣，無正可扶，急去其邪，以留其正；十分虛邪，即為奄奄一息，無實可攻，急補其正，聽邪自去。故醫而不知變通，徒守家傳，最為誤事。

凡治痢不分所受濕熱多寡，輒投合成丸藥誤人者，醫之罪也。

痢「由濕熱內蘊，不得已用苦寒蕩滌，宜煎不宜丸。丸藥不能蕩滌，且多夾帶。巴豆、輕粉、定粉、硫黃、硃砂、甘遂、芫花大」載牽牛、烏梅、粟殼之類。即使病去藥存。為害且大。況病不能去。毒烈轉深。難以復救。可不慎耶。

《景岳全書》

臣張介賓著

《景岳全書》 〈臣張介賓著〉

《論證》

《論證》

痢疾之病，多病於夏秋之交。古法相傳，皆謂「炎暑大行，相火司令，酷熱之毒，畜積為痢。」今人所宗，皆此一說。夫痢因於暑而言，其為熱，豈不宜然？然炎熱者，天之常令也，當熱不熱，必反為災。因熱貪涼者，人之常事也。過食生冷，所以致痢，多見人之慎疾者，雖經盛暑，不犯寒涼，則終無瀉痢之患，豈其獨不受熱乎？此其病在寒邪，不在暑熱，病在人事，不在天時，從可知矣。但胃強氣實者，雖日用水果之類，而陽氣能勝，故不致疾。其次之者，雖未即病，而日用日積。迨夫大火流西，新涼得氣，則伏陰內動，乘機而起，故寒濕得以犯脾者，多在七八月之間，此陽消陰長之徵，最易見也。再其次者，多以脾胃本弱，則隨犯隨病，不必伏寒，亦不必待時，尤為易見。夫以生冷下咽，瀉痢隨起，豈即化而為熱乎？奈何近代醫流，止見此時之天熱，不見此人之臟寒，但見痢證，開口便言熱毒，反以寒涼治生冷，是何異雪上加霜乎？俗見相同，死者不可勝言矣。或曰：

「然亦有用寒藥而愈者，何也？」曰：「以胃彊陽盛之人，而得濕成熱」者亦有之；元氣壯實而邪不勝正者亦有之。此皆可以寒治而愈，亦可以通利而愈，而此輩極少。以胃弱陽虛而因寒傷臟者，此輩極多。若再用寒涼，或妄加蕩滌，則無有不死。凡今以痢疾而致死者，皆此類也。觀丹溪曰：瀉痢一證，屬熱者多，

屬寒者少。戴原禮曰：以酷熱之毒，至秋陽氣始收，火氣下降，因作滯下之證。皆大謬之言也，不可信之。因作俚詞，以志其戒。俚詞曰：夏日多炎，陰邪易入。暑熱是主，風寒是客。身不被風，瘧從何致？口不受寒，痢從何得？治必求本，《軒岐金石》，志此微言，可為醫則。

《論虛實》

《論虛實》

凡治痢疾，最當察虛實，辨寒熱，此瀉痢中最大關係，若四者不明，則殺人甚易也。

實證之辨，必其形氣強壯，脈息滑實，或素縱口腹，或多脹滿堅痛，及年少新病，脾氣未損者，方可用「治標」之法。微者行之利之，甚者瀉之。

虛證之辨：有形體薄弱者；有顏色青白者；有脈雖緊數而無力無神者；有脈見真弦而中虛似實者；有素稟陽衰者；有素多淡素者；有偶犯生冷者；有偶中雨水陰寒者；有偶因飲食不調者，有年衰脾弱者。以上諸證，凡其素無縱肆，而忽患瀉痢，此必以或瓜或果，或飲食稍涼，偶傷胃氣而然。果何積之有？又何熱之有？總惟脾弱之輩，多有此證，故治此者，只宜溫調脾胃，但使脾溫則寒去，即所以逐邪也。且邪本不多，即用溫補健脾，原無妨礙，不過數劑，自當全愈，切不可妄云補住邪氣，而先用攻積攻滯及清火等藥，倘使脾氣再傷，則輕者反重，重者必危矣。

《論寒熱》 《論寒熱》

凡痢疾寒熱之辨，「若果是熱，則必畏熱喜冷，不欲衣被，渴甚飲水多，或小便熱澀而痛，或下痢純血鮮紅，脈息必滑實有力，形氣必躁急多煩。」若熱證果真，即宜放手涼解，或兼分利，邪去其病自愈。若無此實熱諸證，而瀉痢有不止者，必是虛寒，若非溫補脾腎，必不能愈。即有愈者，亦必其元氣有根，待其來復而然。勿謂虛寒之證。有不必溫補而可以愈者。或治痢必宜寒涼。而寒涼亦可無害者。皆見有未真也。

《論積垢》 《論積垢》

凡腹中積聚之辨，乃以飲食之滯留畜於中，或結聚成塊，或脹滿鞭痛，不化不行，有所阻隔者，乃為之積，此皆粗粕成形之屬，所當逐也。今人不能辨察，但見痢如膿垢者，皆謂之積，不知此非粗粕之屬，而實附腸著臟之脂膏，皆精血之屬也。無論瘦人肥人，皆有此脂，但肥者脂厚，瘦者脂薄，未有無脂者也。若果無脂，則腸臟之間，豈容單薄赤露，非惟藩籬不固，而且臟必易傷，無是理也。今之凡患瀉痢者，止以五內之脂膏不固，故日剝而下。若其臟氣稍強，則隨去隨生，猶無足慮。若臟氣致敗，剝削至盡，或以久瀉久痢，但見血水，及如屋漏水者，此在庸人云：「其積聚已無，反稱為善」，而不知脂膏刮盡，則敗竭，極危之候

也。但識此為脂膏。而非積聚。則安之固之且不暇。而尚敢云攻之逐之。或用苦寒以滑之利之者哉。

《論五色》

《論五色》

凡五色之辨，如「下痢膿垢之屬，無非血氣所化。但白者其來淺，浮近之脂膏也；赤者其來深，由脂膏而切膚絡也。下純血者，多以血為熱迫，故隨溢隨下，此其最深者也。若紫紅紫白者，則離位稍久，其下不速，而色因以變，或未及脈絡，此其稍淺者也。若紅白相兼者，此又其淺深皆及者也。大都純血鮮紅者多熱證」，以火性急速，迫而下也。紫紅紫白者少熱證，以陰凝血敗損而然也。純白者無熱證，以臟寒氣薄滑而然也。然有以無紅而亦因熱者，此亦暴注之類，而非下痢之謂也。有以紫紅雖多，而不可言熱者，此以陰絡受傷，而非暴注之比也。若辨黃黑二色，則凡黃深而穢臭者，此有熱證，亦有寒證。若淺黃色淡。不甚臭。而或兼腥。餒「氣」者，此即不化之類，皆寒證也。黑而濃厚大臭者，此焦色也，多有火證。若青黑而腥薄者，此肝腎腐敗之色也，猶以為熱，其謬甚矣。雖五色之辨，大約如此，然痢之見血者，無非陰絡受傷，即或寒或熱，但傷絡脈，則無不見血，故不可以見血者，必認為熱也。凡臨此證，當必以脈色、形氣、病因兼而察之。

《論腹痛》

《論腹痛》

凡瀉痢腹痛，有實熱者，有虛寒者。實熱者，或因食積，或因火邪。但食積之痛，必多脹滿堅鞭，或痛而拒按，此必有所停滯，微者宜行其滯，甚者宜瀉而逐之。火邪之痛，必有內熱等證，方宜清之、利之。然邪實於中者，必多氣逆。故凡治痛之法，無論是火是食，皆當以行氣為先，但宜察藥性之寒熱，擇而用之可也。虛寒之痛，尤所當辨。蓋凡瀉痢之痛，多由寒氣之在臟也。《經》曰：「痛者，寒氣多也，有寒故痛也。」又曰：「病痛者陰也。」故凡人有過食生冷，或外受寒氣，即能腹痛，此可知也。寒在中者，治宜溫脾；寒在下者，治宜溫腎也。再若虛寒刮痛之義，則人多不知，蓋元氣不足於內，則雖無外受寒邪，而中氣不煖，即寒證也。所以瀉痢不能止，飲食不能化，而病有不能愈，正以陽虛多寒也。且瀉痢不止，胃氣既傷，膏血切膚，安能不痛？此其為痛，乃因剝及腸臟而然。是以痢因於痛，痛因於痢。故凡以寒侵腑臟，及脈絡受傷，血動氣滯者，皆能為痛。但察其不實不堅，或喜揉按，或喜煖熨，或胸腹如饑而不欲食，或胃脘作嘔而多吞酸，但無實熱等證，則總屬虛寒，安得為痛？必因積痛皆實證耶。凡治虛寒之痛者，速宜溫養臟氣，不得再加消伐，致令痛者愈痛，滑者愈滑，必至危矣。若謂諸痛不宜補，必待痛定，然後可用，則元氣日去，終無定期。嘗見一醫云：「痢疾須過七日，方可用補」，而不知六日已死。執迷不悟，愚亦甚矣。但其痛之甚者，當於溫補藥中，稍加木香以順其氣，或多加當歸以和其血。俟痛稍減，則當去此二味，蓋恐木香之耗氣，當歸之滑腸也。若寒在下焦而作痛者，必加吳茱萸。其或痛不至

甚，則但以溫補脾腎為主，漸安則痛當自止，不必治其痛也。

《論裏急後重》

《論裏急後重》

「凡裏急後重者，病在廣腸最下之處，而其病本則不在廣腸，而在脾腎。」凡熱痢、寒痢、虛痢皆有之，不得盡以為熱也。蓋中焦有熱，則熱邪下迫；中焦有寒，則寒邪下迫；脾腎氣虛，則氣陷下迫。欲治此者，但當察其所因，以治脾腎之本，則無有不愈。然病在廣腸，已非食積。蓋食積至此，瀉則無留，而所留者，惟下陷之氣。氣本無形，故雖若欲出而實無所出，無所出而又似欲出，皆氣之使然耳。故河間之用芍藥湯，謂行血則便自愈，調氣則後重除，是固然矣。然調氣之法，如氣熱者涼之則調，氣寒者溫之則調，氣虛者補之則調，氣陷者舉之則調，必使氣和乃為調氣。行血之法亦然。若但以木香、檳榔、當歸、大黃行血散氣之屬，謂之調和，不知廣腸最遠，藥不易達，而所行所散者，皆中焦之氣耳。且氣既下陷，而復以行之散之，則氣必更陷，其能愈乎？矧！痢止而後重自止，未有痢不愈而後重能愈者也。故凡欲治此者，但當以治痢為主。

《論大孔腫痛》

《論大孔腫痛》

凡病痢疾，多有大孔腫痛者，其故何也？蓋脾胃不和，則水穀之氣，失其正化，而濁惡難堪之物，出諸孔道，此痛楚之不能免也。又若火因瀉陷，陽為陰逐，則胃中陽氣并逼於下，無從解散，此腫之所由生也。所以痢多則痛多，痢少則痛少。痛與不痛，亦由氣之陷與不陷耳。故無論寒痢、熱痢，大孔皆能為痛，不得謂痛必由熱也。欲治此者，但治其痢，痢止則腫痛自散，亦如後重之法也。自丹溪云：「大孔痛，因熱流於下，木香、檳榔、芩、連加炒乾薑主之。」是但知火能為腫為痛，亦焉知元陽之下陷也。後人所宗，皆其法也。凡虛寒之輩，其不能堪此亦多矣。

《論口渴》

《論口渴》

凡瀉痢證，必多口渴，今人但見口渴，即認為火，不知有火者固能渴，無火者亦能渴，不可不辨也。如火盛於中，則熏脾燻胃，津液耗乾，故酷好冰水，多而不厭，愈涼愈快，隨飲隨消者，此因熱而渴，治宜涼也。如口熱作渴，雖欲飲水，而飲不能多者，即非真火，不宜涼也。凡口雖乾渴，喜涼而復不喜涼者，是寒聚於中，而無根之火浮戴於上，此最忌寒涼者也。然渴有真渴，有似渴。真渴者，必好茶飲，但以喜熱、喜涼，即可辨其寒熱。似渴者，乾也，非渴也。口雖乾而不欲飲，則尤非熱證可知。然瀉痢之證，因其水泄於下，必津涸於上，故不免於渴。渴而欲飲，正以內水不足，欲得外水以相濟，豈必皆因於火乎？諸如此者，必當詳審其有火無火，若火有餘者，自當

清火，水不足者，自當滋陰矣。然氣為水母，其有氣虛不能生水者，不補其母，則水不能生而渴不止。土為水主，其有脾虛不能約水者，不強其主，則水不能畜，而渴不止也。使能不治其渴，而治其所以渴，又何渴病之有。

《論小水》

《論小水》

凡瀉痢之證，小水必多，不利，或多黃赤，此其寒熱虛實，大有關係，不可不察也。若暴注之瀉，以其清濁不分，水穀并歸於大腸，故水有不利者，惟其暫也。若痢疾之小水，則病本不一，今人但見黃赤不利，無不云其為熱，誤者多矣。凡因於熱者，必其熱赤之甚，或多澀痛，或見鮮血，然必上下皆有熱證，方是真熱，此宜清涼治之。若非真熱，則或以中寒而逼陽於下者有之；或以瀉痢亡陰，而水虧色變者有之；或以下焦陽氣不煖，而水無以化者有之；或以妄用滲利，而涕逼乾汁者亦有之。但察其三焦無火，則雖黃雖澀，總皆無陰無液之證，不得通以熱論，速當培補真陰，乃為良法。《內經》曰：「中氣不足，溲便為之變。」至哉斯言。何今人之不察也。不獨此也。每見有小水清白而兼腹痛者。仍用芩、連之類。余則不知其何謂。

《論陰陽疑似》

《論陰陽疑似》

「陰陽之道，即養生治病之本，而人有不易知，以其有莫測之妙也。夫陰陽之用，欲其相濟，不欲其相賊。」相濟者，相和也，陰中不可無陽，陽中不可無陰也。相賊者，相害也。陽賊陰則為焦枯，陰賊陽則為寂滅也。凡諸為病者，無非陰陽相賊，而有失其和耳。蓋陰陽之性，陰常喜靜而惡動，陽常喜煖而畏寒。及其相賊，則陰畏陽之亢，所以陰遇陽邪，非枯則槁；陽畏陰之毒，所以陽逢陰寇，不走即飛，此陰陽相妬之機也。凡諸病劇，而有假、真、疑似者，即其證也，而尤於傷寒痢疾為最。若今之患痢最甚者，多見上下皆有熱證，而實非真熱者。何以見之？如煩則似熱非熱，躁則似狂非狂，懊懣不寧，莫可名狀，此非真陽證也。蓋以精血敗傷，火中無水，而陰失其靜，故煩躁若此。又如飛者飛於上，走者走於下。飛於上則為口渴喉癢，或面紅身熱；走於下則為孔熱孔痛，或便黃便血，此非實熱證也。蓋以水火相刑，陽為陰逐，而火離其位，故飛走若此。今之人但見此等證候，僉曰「察病不離形證。」形證之熱，既已若此，而猶謂之寒，是但知外之有熱，而不知內之有寒，知上下之有熱，而不知中焦之有寒也，又豈知煩躁之為陰虛，而飛走之為陽虛乎？疑似之間，猶不可不辨也。且如肌表皆有熱證，本當惡熱，而反不舍衣被，或臍腹喜煖而宜熨宜按者，此外雖熱，而內則有寒也。又如九竅皆有熱證，必喜冷飲，然有口欲寒而腹畏之。故凡寒冷下咽，則或增嘔惡，或加腹痛，或噎塞不行，而反生脹悶，或口舌雖有瘡痛，而反欲熱湯飲者，此則上下雖熱，而中焦之有寒也。此外有陽氣素弱，及脈色少神，如前論等證。若止知為水，治以寒涼，其奈內本因寒，而再加以寒，則寒涼入胃，直犯中焦，是

外熱不相及，而中寒必更甚。故致飛者愈飛。走者愈走。雪上加霜。欲孤陽之不滅不可得也。故凡治此者。但能引火歸原。使丹田煖則火就燥，下原固則氣歸精。此陰陽顛倒之神理也。

《論治》

《論治》

凡治痢之法，虛實寒熱，得其要則萬無一失，失其要則為害最多。如泄瀉門調治諸法，俱宜酌用。

生冷初傷，飲食失調，而胃氣未損，元氣未虧，為痛脹、暴瀉、暴痢等證。而食滯有未清者，宜「抑扶煎、五德丸，或平胃散、胃苓湯」、五苓散類，略祛寒滯，愈之極易。脾腎虛弱之輩，但犯生冷，極易作痢。無論大人小兒，凡係脾虛致痢，別無實熱等證者，先宜佐關煎溫其脾。或稍深而病及肝腎者，即宜胃關煎為最妙。勿以新病畏而勿用也，或五德丸、四神丸之類俱可。凡脾腎俱虛而危劇可畏者，以胃關煎為最，溫胃飲次之，或相機間用亦可，或兼用四維散、九炁丹、復陽丹。痢疾嘔惡，兀兀欲吐，或聞食氣即見惡心者，此胃氣虛寒，不能容受而然，必宜溫補安胃，用五君子煎，或六味異功煎、溫胃飲、聖朮散之類主之。嘔甚者。宜六味回陽飲之屬主之。若陰中火虛。氣不歸原而嘔者，宜胃關煎、理陰煎主之。若胃火上衝而致嘔吐者，則必有煩熱脹滿等證，乃可用清涼降火等藥，宜大分清飲、益元散之類主之。

濕熱邪盛，而煩熱喜冷，脈實腹滿，或下痢純紅鮮血者，宜清流飲、黃芩芍藥湯，或用香連丸，或用河間芍藥湯。熱甚者，宜大分清飲，或茵陳飲。此等藥若數劑不效，便當思顧脾腎矣。

痢有發熱者，似乎屬火，宜從涼治，然實熱之證，反未必發熱，惟痢傷精血，陰虛水虧者，則最多為熱為躁也。如或虛中有火，脈見有力者，宜加減一陰煎，或保陰煎主之。若脈本無力，全屬虛火，則不可治火，單宜壯水補陰，如三陰煎及六味、八味等丸。若陰盛格陽而為外熱者，必宜胃關煎及右歸飲之屬主之。痢疾初作，氣稟尚強，或因縱肆口腹，食飲停滯，凡有實邪脹痛堅滿等證，而形氣脈氣俱實者，可先去其積，積去其痢自止，宜承氣湯或神祐丸，或百順丸主之，或用赤金豆以微利之。此通因通用，痛隨利減之法也。但此等證候，必須確審，然後用之。若以脾腎虛寒致痢，而妄用此藥及寒涼剋伐等劑，再敗元陽者，多致不可解救，最當慎也。

噤口不食，乃痢疾最危之候，而自古未有明辨。觀丹溪云：「噤口痢，胃口熱甚故也。用黃連、人參煎汁，終日呷之，如吐再喫，但得一呷，下咽便好。」人不知此，而用溫藥甘味，是以火濟火，以滯益滯也。亦有誤服熱毒之藥犯胃者，當推明而祛其毒，此丹溪之說也。不知噤口之辨，其義最微，豈皆胃口熱甚，而總以黃連可治乎？蓋噤口者，以食不得入，雖亦有實熱證，而惟脾胃虛寒者居多。若因食積胃中而噤口者，其胸腹必有脹滿，或見鞭痛，此當行滯去積，積滯去而食自入，如青、陳、檳、朴之屬是也。有因火

鬱胃中而噤口者，臟腑必多熾熱，或脈見洪數，此當瀉火去熱，邪熱去而食自入，如芩、連、梔、蘖之屬是也。凡此者，皆以邪畜於中，乃噤口之實證也。然實證無幾，而近之病者，每察其胃口，則多無脹滿等證；或察其火邪，則亦非實熱，但見其有出無入，而胃氣日窮，精神日敗。蓋其既無脹滿，本非積也；又無真熱，本非火也。無積無火，而食不能入，其故何也？以臟氣不能容受也。不能容受，其故有二：一由脾氣之「弱，故或為嘔惡，或為吞酸，或惡聞食氣，而泛泛不寧，或饑不能食而枵腹待困，此以中焦不運，故食不能入，責在脾也。一由腎氣之弱，故命門不能煖，則大腸不能固；小腸不能化，則胃氣不能行，此以下焦失守，而化源無主，責在腎也。」欲健中焦，非人參、白朮、乾薑、甘草之屬不可；欲實下焦，非熟地、附子、吳茱萸、肉桂之屬不可，脾腎強而食自入，其理甚明，其應如響。余之活人於此者，不勝紀矣。如丹溪之用黃連，及「以火濟火，以滯益滯」之說，乃悉以實火為言，特一曲之見耳。局人意智，絕人生幾，此其關係非小，不得信以為然。

久痢陽虛，或因攻擊寒涼太過，致竭脾腎元神，而滑脫不止者，本源已敗，雖峻用溫補諸藥，亦必不能奏效矣。宜速灸百會、氣海、天樞、神闕等穴，以回其陽，庶或有可望生者。

《石室祕錄》

臣陳士鐸著

《石室祕錄》〈臣陳士鐸著〉

《痢病治法》 《痢病治法》

「凡人夏秋感暑熱之氣，患痢便血，一日間至百十次不止者，至危急也。」苟用涼藥以止血，利藥以攻邪，俱非善法。我有神方，可以救急援危，而又不損傷氣血，痢止身亦健也。方用《援絕神丹》：白芍、當歸各二兩枳殼、檳榔、甘草各二錢滑石末三錢廣木香、蘿蔔子各一錢水煎服。一劑輕，二劑止，三劑全愈。此方妙在用白芍、當歸至二兩之多，則肝血有餘，不去制尅脾土，則脾氣有生發之機，自然大腸有傳導之化。加之枳殼、檳榔、蘿蔔子，俱逐穢去積之神藥，尤能於補中用攻，而滑石、甘草、木香，調和於遲速之間，更能不疾不徐，使瘀滯之盡下，而無內留之患也。其餘些小痢疾，不必用如此之多，減半治之，亦無不奏功。前方不必分紅白。痛與不痛。皆神效。

痢疾之證，多起於暑天之鬱熱，而又感以水濕雨露之氣以成之。「紅白相間，如血如膿，甚者如屋漏水，如魚凍水，裏急後重，奔迫疼痛，欲下而不能，下而不快，日夜數十行，或日夜數百行，氣息奄奄，坐而待斃。若驟止其邪，則死生頃刻，不止其邪，則危絕如絲。」欲補其氣，則邪氣轉加，欲清其火，則下行更甚。此時惟有因勢利導之法可行。或疑人已氣虛血敗，更加利導必死。不知邪氣一刻不去，則正氣一刻不安。古人云：「痢疾無止法」，信不誣也。方用白芍、當歸各三兩，蘿蔔子一兩，枳殼、檳榔、甘草、車前子各三錢，水煎服。一劑即止，二劑全安，可用飲食矣。此方之奇，全在用白芍當歸。蓋水瀉最忌當歸

之滑，而痢疾最喜其滑也。芍藥味酸，入肝以平木，使木不敢再侵脾土。又有枳殼、檳榔，消逐其濕熱之邪，又加車前分利其水濕，而又不耗真陰之水，所以功勝於茯苓也。尤奇在用蘿蔔子一味，世多不解。蓋蘿蔔子味辣而能逐邪去濕，且又能上下通達，消食利氣，使氣行於血分之中，助歸、芍以生新血，而祛蕩其敗瘀也。少加甘草以和中。則無過烈之患。此奏功之神奇。實有妙理耳。

血痢有腹痛不痛之分，痛者乃大熱也。用歸尾、白芍各一兩，黃連三錢，枳殼、蘿蔔子、廣木香各二錢，甘草一錢，水煎服。不痛者乃寒也，白芍、當歸各三錢，蘿蔔子二錢，枳殼、檳榔、甘草各一錢，水煎服。又曰：血痢者，乃肝經來剋脾土也。雖因脾土之濕，又加暑熱暗侵，瓜果內傷所致，然終因肝木太旺，無制凌脾土而然也。方用白芍、當歸，滋肝而平木，肝木得養，不來下剋脾土，則土亦得養，而血痢自痊矣。夫血痢雖有痛不痛之分，其實皆火邪而挾濕氣也。《論理》當與泄門、白朮、車前之方，俱可通治，而分別痛不痛之分，乃慎之也。二方出入加減，各為神效，不必畏首畏尾，一用之於痛，一用之於不痛也。蓋火邪帶濕「氣居於腸胃之際，不得奔下，未有不急而後重者，用當歸、白芍滑而利之」，則火邪利於直下，不止平肝木而救脾土也。



本作品在全世界都属于[公有领域](#)，因为作者逝世已经超过100年，并且于1930年1月1日之前出版。



本作品原文沒有標點。標點是人工智能程序[古詩文斷句 v2.1](#)創建，並且經由維基文庫用戶編輯改善的。本站用戶之編輯以[知识共享 署名-相同方式共享 4.0协议 \(CC BY-SA 4.0\)](#) 發佈。



歡迎各位持續修正標點，請勿複製與本站[版權協議](#)不兼容的標點創作。

About this digital edition

This e-book comes from the online library [Wikisource](#)^[1]. This multilingual digital library, built by volunteers, is committed to developing a free accessible collection of publications of every kind: novels, poems, magazines, letters...

We distribute our books for free, starting from works not copyrighted or published under a free license. You are free to use our e-books for any purpose (including commercial exploitation), under the terms of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 Unported](#)^[2] license or, at your choice, those of the [GNU FDL](#)^[3].

Wikisource is constantly looking for new members. During the realization of this book, it's possible that we made some errors. You can report them at [this page](#)^[4].

The following users contributed to this book:

- Kwj2772
- Jdx
- 維基小霸王
- Rocket000
- Santoposmoderno
- HereToHelp

- Victormoz
- Srittau
- Boris23
- KABALINI
- Bromskloss
- Tene~commonswiki
- AzaToth
- Bender235
- PatríciaR
- Dbenbenn

-
1. [↑ https://wikisource.org](https://wikisource.org)
 2. [↑ https://www.creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0](https://www.creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0)
 3. [↑ https://www.gnu.org/copyleft/fdl.html](https://www.gnu.org/copyleft/fdl.html)
 4. [↑ https://wikisource.org/wiki/Wikisource:Scriptorium](https://wikisource.org/wiki/Wikisource:Scriptorium)