

2011—2020年国家古籍整理出版规划增补项目

中医古籍临床比对与新用丛书（第一辑）

卫生宝鉴 比对与新用

原著：元·罗天益

丛书主编：卢祥之 余瀛鳌

WEISHENG BAOJIAN BIDUI YU XINYONG



贵州出版集团
贵州科技出版社

中医古籍临床比对与新用丛书（第一辑）

卫生宝鉴

比对与新用

原 著：元·罗天益

丛书主编：卢祥之 余瀛鳌

本册编著：张宝文 陈晓云 许淑芬

于洪静 宋倩倩 郑贤月



贵州出版集团
贵州科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

卫生宝鉴·比对与新用 / 卢祥之, 余瀛鳌主编. -
贵阳: 贵州科技出版社, 2014. 11
(中医古籍临床比对与新用丛书. 第1辑)
ISBN 978 - 7 - 5532 - 0304 - 1

I. ①卫… II. ①卢… ②余… III. ①中国医药学 -
总集 - 元代 IV. ①R2 - 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 241083 号

出版发行	贵州出版集团 贵州科技出版社
地 址	贵阳市中华北路 289 号(邮政编码: 550004)
网 址	http://www.gzstph.com http://www.gzkj.com.cn
出 版 人	熊兴平
经 销	全国各地新华书店
印 刷	贵阳科海印务有限公司
版 次	2014 年 11 月第 1 版
印 次	2014 年 11 月第 1 次
字 数	434 千字
印 张	23.25
开 本	710 mm × 1 000 mm 1/16
书 号	ISBN 978 - 7 - 5532 - 0304 - 1
定 价	42.00 元

贵州科技出版社网上书店

淘宝店网址: <http://shop110454006.taobao.com>

— 本书获 —

国家古籍整理出版专项经费
2014 年贵州省出版发展专项资金
资 助

《中医古籍临床比对与新用丛书》

编委会

主 编:卢祥之 余瀛鳌

副主编:郭育兰 张 洁

编 委:李 哲 杨 威 李 黎 余丞浩 闫卫红 邵晶晶

赵 薇 于 松 于 峥 屈 伸 孙 红 常 暖

魏 民 紫 晔 林 菁 杜惠芳

前 言

我国中医古籍分别在 20 世纪 50 年代中期和 80 年代初期进行过研究和整理工作,整体上的推动和进展很大。最近 30 年来,随着经济的发展,印刷技术与文献检索手段的提高,中医古籍整理的规模加大,这对于继承中医学术、传播中医知识,起到了相当重要的促进作用。

但在中医古籍文献专著中,也存在篇幅过大或原著中某些阐述、论点已明显不符合现实的情况。再者,历代相关学者虽不乏针对原著予以删节、改动、补充、校注、标点者,但仍有部分古籍名著存在令人遗憾的刊误或脱漏,甚或原著也有被妄改的一些内容。凡此种种,均须妥善厘定或勘误。

在整理古籍的标点方面,近现代学者有的用旧式标点,有的用新式标点,而在同一种丛书中,则应完全一致方妥。对古籍的刊行出版,或按原书影印、排印,或重新设计、编刊,但往往不能完全忠实于底本。整理者可能将古籍原本,根据自己的理解,做过相应的改动;也有的增补了一些内容,甚至不限于个别文字、词句;有些甚或将书中的篇名、正文或原著中的按语做了一些改动。这样的结果,往往使原著失去了原貌。当然,新整理本和整理者总是希望能帮助读者理解学术内涵,更方便于临床应用,但轻率地删改原文,的确应力求避免。

至于古籍中某些论述被认为“不科学”,或因某位学者指出系“托名医籍”而予全盘否定的,也需要予以认真鉴识、慎重甄别。如《黄帝内经》《神农本草经》是奠定中医药基础的经典名著,反映了我国早期最高程度的医药学水平,为历代医药学家所尊奉。又如《素问遗篇》(内

有《本病论》《刺法论》两篇)成书当在唐代以后,撰人不详,或认为是北宋刘温舒所撰著,刊本颇多,书中有鬼神致病、咒语等内容,被一些学者所诟病,但该书中的运气学说和疫病的广泛传染等方面的论述,后世多予高度赞誉,故其学术价值不容忽视。如认为《素问遗篇》是冒充典籍,不予重视,即为不当。

近年来,许多青年学生和从事诊疗工作不久的医生们提出:阅读古籍,在结合临床实用方面,感觉难以下手,因为确有不少古籍文字表述深奥晦涩,与当前的“疾病谱”较难融合与比对。有鉴于此,我们与有关学者探讨后,决定在古医籍整理、编校方面做一番“整容”,并根据古医籍的立意、思路,力求促进对古籍的保护与流传,同时对中青年学子提供进一步深入学习、研究的线索。我们期望这种尝试能较顺利地促进中医文献的扩展,增强其传世和“留种”的价值。

参加整理、编写这套丛书的工作人员,主要是中国中医科学院从事中医文献研究、整理的老、中、青专家,并有基础教学、有关临床医师和院外相关专家。经过近两年的整编、点校、评注与补缀,力求使古籍焕发新貌,使之更切合广大读者对书中学术理论的解悟,并加强其临床实用性。

这种尝试,毕竟仍属探索,难免会有这样那样的不当,我们殷切希望得到广大读者的批评与指正。

余瀛鳌 卢祥之

2014年9月于中国中医科学院

《卫生宝鉴》的现代研究

罗天益(公元1216~1297年),字谦甫,真定巢城(今河北省正定县)人,元代颇负盛名的医学家。他“幼承父训,俾志学于诗书,长值危时,遂苟生于方技”,于是拜同里人李东垣门下学医,“敬服弟子之劳,亲炙先生之教,朝思夕诵,日就月将”,潜心苦学十余年,尽得李氏真传,学有成就,曾任太医,多次随军为长官治病,也曾为丞相从医。罗氏承袭东垣医学理论,对其学术思想有极深透的理解和阐发。他在东垣学术思想的基础上,遵循《黄帝内经》(以下简称《内经》)、《伤寒杂病论》的理论,结合自己的临床经验良方,编次了《卫生宝鉴》二十四卷,另有“补遗”一卷,为后人重刊所增补,这是罗氏惟一的代表作。罗氏力主理论与实践相结合,在他的著作中,许多论点都是通过临证治验来说明的。现在来看一下本书的主要成就。

一、对李杲脾胃内伤学说的阐发

罗氏的学术思想,在全面而系统地继承李杲学说的基础上,又有所发挥。在《卫生宝鉴》里,罗氏对脾胃内伤论的阐述是较为全面的。例如他在讨论脾胃的生理功能时说:“土,脾胃也。脾胃,人之所以为本者”;“营运之气,出自中焦。中焦者,胃也。胃气弱不能布散水谷之气,荣养脏腑经络皮毛……四时五脏皆以胃气为本,五脏有胃气,则和平而身安,若胃气虚弱,不能运动滋养五脏,则五脏脉不和平”。显然和李杲“人以胃气为本”的主导思想是一致的。他还说:“《内经》曰:肝生于左,肺藏于右,心位于上,肾处于下,左右上下四脏居焉。脾者土也,应中为中央,处四脏之中州,治中焦,生育荣卫,通行津

液，一有不調，則榮衛失所育，津液失所行”；“胃者衛之源，脾者榮之本……脾胃健而榮衛通”。這對脾胃在臟器中所起的維系作用和脾胃與榮衛津液的關係，闡發得也很精辟。

羅氏十分重視脾氣的升發。他針對時人立春之後妄服牽牛、大黃之類所謂“宣藥”，以應春主宣泄之說提出批評，曰：“當少陽用事，萬物向榮生發之時，惟當先養脾胃之氣，助陽退陰，應乎天道以使之平。今反以北方寒水所化，氣味俱厚苦寒之劑投之，是行肅殺之令於奉生之月，當升反降，伐脾胃而走津液，使營運之氣減削，其不能輸精皮毛經絡必矣。奉長之氣從何而生，臟腑何以察受？脾胃一衰，何病不起？”明確指出了：人只有順應自然界的變化，時刻注意培養脾胃生發之氣，臟腑才有所察受，人體才能維持健康，反之則脾胃受損而氣衰，五臟六腑無所察受，百病叢生。強調了脾氣升發的重要性。

在脾胃內傷的病因病機方面，羅天益着重提出脾胃所傷尚有飲傷與食傷之分，勞倦所傷有虛寒與虛熱之辨。就食傷而言，卷四·《飲食自倍腸胃乃傷論》曰“飲食自倍，腸胃乃傷”，他認為“食物無務於多，貴在能節，所以保沖和而遂頤養也。若貪多務飽，飲塞難消，徒積暗傷，以召疾患。”在東垣學術思想的基礎上，遵循《內經》《傷寒雜病論》的理論，結合自己的臨床經驗有所發揮，曰：“蓋食物飽甚，耗氣非一，或食不下而上涌，嘔吐以耗靈源；求飲不消而作痰，咯唾以耗神水。大便頻數而泄，耗谷氣之化生，漫便清利而洩，耗源泉之浸潤。至於精清冷而下漏，汗淋漓而外泄，莫不由食物之過傷，滋味之太厚。如能節滿意之食，省爽口之味，常不至于飽甚者，即頓頓必無傷，物物皆為益。糟粕變化，早晚澣便按時，精化和凝，上下津液含蓄，神藏內守，營衛外固，邪毒不能犯，無由作。”認為內傷脾胃既耗氣，又傷陰，這樣對脾胃病的認識就更加全面。食傷脾胃者，主要表現是氣口脈緊甚，胃脘滿悶而口無味。若“氣口一盛，得脈六至”是傷之輕者，可用枳朮丸之類行以消導；若“氣口二盛，脈得七至”是傷之重者，可用木香檳榔丸，枳殼丸之類消導兼以攻下；若“氣口三盛，脈得八至九至”並出現填塞悶亂，心胃大痛，兀兀欲吐等症，是為食傷之危重者，應急行攻下、發越，可用備急丸、瓜蒂散。飲傷者，乃是指飲酒過度，“夫酒者大熱有毒，氣味俱陽，乃無形之物也”；“酒入於胃，則絡脈滿而經脈虛，脾主於胃行其津液也。陰氣者，靜則神藏，躁則消亡，飲食自倍腸胃乃傷。蓋陰氣虛陽氣入，陽氣入則胃不和，胃不和則精氣竭，精氣竭則不營於四肢也。”對於飲傷，羅氏主張上下分消其濕，可用葛花解酲湯，法制生薑散。

勞倦耗傷元氣是脾胃內傷的另一個重要因素，但有中陽虧損，寒從內生之“虛中有寒”和元氣下流，陰火上沖之“虛中有熱”的不同病理轉歸。虛中有寒的主要表現是脾胃虛冷，心腹脹滿，建中湯為主頭目昏眩，肢體倦怠，足冷，臥不欲起等。治宜溫中益氣，散寒健脾，用理中丸，並制沉香鱉甲散、十華散等方。虛中有熱的主要表現是虛勞客熱，肌肉消瘦，四肢困倦，嗜臥盜汗，百節煩疼等。《內經·至真要大論》云“勞者溫之，損者益之”，羅氏認為“臟中積冷榮中熱，欲得生精要補虛”

(《卫生宝鉴·卷五·虚中有热治验》),治疗当以甘寒之剂泻热,佐以甘温养其中气,方如人参黄芪散、秦艽鳖甲散等。这些比李杲脾胃之证“始病热中,若未传为寒中”之论,又更加详尽。罗氏在重视脾胃的同时,还十分重视各个脏腑对脾胃的影响。如他说:“因饥饱劳役,脾胃虚弱,而心火乘之,不能滋荣心肺,上焦元气衰败,因遇冬冷,肾与膀胱之寒水大旺,子能令母实,助肺金大旺相辅,而来克心乘脾,故胃脘当心而痛”(《卫生宝鉴·卷十三·心胃痛及腹中痛》)。分析了由于脾胃气弱,阳气不能上行,入于心,贯于肺,肾与膀胱寒水反凌心侮脾,所造成心胃痛的病机。又如他在《卫生宝鉴·卷十六·泄痢门》中说:“论云:春宜缓形,形缓动则肝木乃荣,反静密则是行秋令,金能制木,风气内藏,夏至则火盛而金去,独火木旺而脾土损矣。轻则飧泄,身热脉洪,谷不能化,重则下痢,脓血稠黏,里急后重”,分析了飧泄或痢疾,都是肝胆影响到脾胃的结果。说明罗氏对疾病的认识,不单从受病脏器本身去观察,而是进一步从同它有联系的脏器去加以考虑。

二、治疗脾胃内伤病的特点

罗氏对脾胃内伤病的治疗,本着《内经》“脾苦湿,急食苦以燥之”;“脾欲缓,急食甘以缓之,用苦泻之,甘补之”的精神,主张甘辛温补,慎用寒凉,并反对滥用下法。他说:“健脾者必以甘为主。《黄帝针经》云:荣出中焦,卫出上焦是也。卫为阳,不足者益之必以辛;荣为阴,不足者补之必以甘,甘辛相合,脾胃健而荣卫通”;“缓中益脾,脾不足者以甘补之,补中助脾,必须甘剂。喜温而恶寒者,胃也,寒则中焦不治。《内经》曰:寒淫所胜,平以辛热,散寒温胃,必以辛剂”。罗氏从理论上阐明了甘辛温补之剂在治疗中的重要意义。临床上他对历代医家甘温补中之剂也特别推崇,并结合临证加以化裁,创制新方。如他治疗伤湿,因过汗亡阳,复误下,以致狂乱抽搐,所拟之人参益气汤,即在东垣人参益气汤的基础上,去五味加当归、白术、陈皮、黄柏而成。又如治疗气虚头痛,汗后更痛,不能安卧,恶风寒而不喜饮食、气短而促,懒于语言之顺气和中汤,则是在补中益气汤中加入了白芍、川芎、蔓荆子、细辛四味药物而组成。他的如治疗中气虚弱,脾胃虚寒,饮食不美,气不调和的沉香桂附丸,乃化裁于东垣的沉香温胃丸;治疗中气不调,滞于升降,内伤自利,脐腹痛之参术调中汤,则又化裁于东垣的调中益气汤与草豆蔻汤。关于慎用寒凉,反对滥用下法的主张,罗氏在《卫生宝鉴·药误永鉴》中作了深入的阐发,其目的在于扭转轻易使用下法的时弊。如他分析高郎中之弟媳产后食冷物腹痛,误下致死案时说:“凡医治病,虚则补之,实则泻之,此定法也。人以血气为本,今新产血气皆损,胃气虚弱,不能腐熟生硬物,故满而痛也,复以寒剂攻之,又况乎夏月阴气在内,重寒相合,是大寒气入腹,使阴盛阳绝,其死何疑。《难经》曰:实实虚虚,损不足而益有余,如此死者,医杀之耳。”又如分析晋才卿病衄,医数投苦寒之剂,止而复发,然终不愈,渐致食减肌寒,语音低微时说:“彼惟知见血为热,而以苦寒攻之,抑不知苦泻土,土脾胃也。脾胃,人之所以为本者,今火为病而泻其土,火固未尝除而土已病矣。”

从上述病例可以看出:罗氏对脾胃疾病的治疗,不仅和李杲完全一致,而且还具有自己的独到见解。

三、重视三焦的辨治

罗天益继承张元素、李杲之说,在脏腑辨证的启示下,还独详于三焦的辨治。他认为三焦是元气布散之所,并包括五脏六腑,“心肺在膈上为阳,肾肝在膈下为阴,此上下脏也。脾胃属土,处在中州,在五脏曰孤脏,在三焦曰中焦”,较明确地指出了脏腑的三焦分属。他还认为三焦气机条达通泰,是脏腑安和的必要条件,特别是“中焦独治在中”,乃气机升降之枢纽,设若饮食不节,脾胃受伤,则能造成三焦气机变乱而致病。他说:“《内经》曰:水谷入口,则胃实而肠虚,食下则肠实而胃虚。更虚更实,此肠胃传化之理也,今饮食过节,肠胃俱实,胃气不能腐熟,脾气不能运化,三焦之气不能升降,故成伤也。”由于罗氏重视三焦的气机,因此,在临证中他常用三焦气机的变化分析疾病。如分析不谿吉歹腹泻后胸中闭塞作痛时,他说:“予思《灵枢》有云:上焦如雾,宣五谷味,熏肤充身泽毛,若雾露之溉,是为气也。今相公年高气弱,自利无度,致胃中生发之气,不能滋养心肺,故闭塞而痛。”于此即可窥见一斑。

在审证用药方面,罗氏有辨治上、中、下三焦之分。《卫生宝鉴》的《泻热门》和《除寒门》两篇中,罗氏论述了“上焦热”“中焦热”“下焦热”“上焦寒”“下焦寒”的区别,并在此基础上,进一步阐明了“气分寒热”和“血分寒热”的异同,较完整地提出了三焦审证用药的模式。上焦热:积热烦躁,面热唇焦,咽燥舌肿,目赤鼻衄,口舌生疮,谵语狂妄,睡卧不安,胸中郁热,头目昏痛等症,治宜清热解毒,泻火解郁,以凉膈散、龙脑鸡苏丸、洗心散等方为主。中焦热:多表现为脾热目黄,口不能吮,胃中实热,以及各种热毒或中食毒、酒毒,治宜泻火解毒,调和脾胃,以调胃承气汤、泻脾散、贯众散等方为主。下焦热:多表现为下焦阴虚,脚膝软而无力,阴汗阴痰,足热不能履地,不渴而小便闭,以及痞满燥实,地道不通等症,治宜滋阴养血,润补下燥或清热泻火,苦寒下夺,以大承气汤、三才封髓丹、滋肾丸等方为主。气分热:多表现为心胸大烦,渴欲饮水,肌骨蒸热,或寒热往来,蓄热寒战等症,治宜清气泻火,生津止渴,以白虎汤、柴胡饮子等方为主。血分热:多表现为热在下焦,与血相搏,其人如狂,以及一切丹毒,积热壅滞等症,治宜清热凉血,泻火破瘀,以桃仁承气汤、清凉四顺饮子等方为主。上焦寒:多表现为积寒痰饮,呕吐不止,胸膈不快,若暴感风寒上乘于心,令人卒然心痛或引背脊,乍间乍甚,经久不差,治宜散寒蠲饮,以铁刷汤、桂附丸等方为主。中焦寒:多表现为脾胃冷弱,心腹疼,呕吐泻利,霍乱转筋,手足厥冷,腹中雷鸣,饮食不进等症,治宜温中散寒,以附子理中丸、大建中汤、二气丹等方为主。下焦寒:多表现为肝肾阳虚,筋力顿衰,腰脚沉重,小腹疼痛,小便自利,精冷遗滑等症,治宜温中、补下元,以八味丸、天真丹、还少丹等方为主。血分寒:多表现为下焦元气虚弱,精气不足,小腹疼痛,皮肤燥涩等症,治宜收敛精气,补真戢阳,以巴戟丸、神珠丹等方为主。

罗天益不仅全面地继承了李杲的学术思想,并且在专研《内经》《难经》的基础上,旁采诸家之说,而有进一步发挥。诚如蒋氏曰:“惟真定罗谦甫氏,独得李氏之正传……论病则本《素》《难》,必求其因。其为说也详而明,制方则随机应变,动不虚发。其为法也简而当,大抵皆采输李氏平日之精确者,而间隐括己意,旁及于诸家者也。”如罗氏在论述脾胃所伤的病机时,列“食伤脾胃论”和“饮伤脾胃论”,指出“食伤”和“饮伤”二者在病机上及治疗上的不同;同为劳倦所伤,又有“虚中有寒”和“虚中有热”不同的转机,前者以理中丸、建中汤等温中散寒,后者则以桂枝加龙骨牡蛎汤、黄芪建中汤益气健中,潜降阴火,这些显然比李杲论述更加条理,更切于临证实际。对内伤病的治疗,罗氏一以甘辛温补为法,但遣方用药又不囿于李杲益气升阳一类成方,而是扩大施用历代名方,如建中汤、理中汤、四君子汤、枳术丸等,并在此基础上化裁创新,这些在《卫生宝鉴》中都有充分的论述。罗氏根据三焦理论,把寒热疾病用三焦、气、血条分缕析,辨证论治,实为独得之见。清·叶桂立“河间温热,须分三焦”之说,似系承袭罗说而误称河间;吴塘创立温病的三焦病机学说,似亦受此启迪。因此,罗氏对后世温病学派的论点,也是很有影响的。

罗天益是一位十分注重实践的医学家,不尚空谈,他的理论主张多贯穿于探讨实际经验的各种论述之中,《卫生宝鉴》记载了大量的医案,这正是他学术主张的极好验证。

四、灸治脾胃内伤病

罗氏善用灸法补中益气,补东垣针法之不足。罗氏以艾灸中脘、气海、足三里三穴为主方,随症加减。认为先灸中脘,中脘为胃经募穴,能引清气上行,肥腠理;又灸气海,以生发元气,滋荣百脉,长养肌肉;又灸足三里,足三里为胃之合穴,可助胃气,撤上热,使下交阴分。合三穴共奏补益脾胃,升提中气,调和阴阳。寅三月间,病发热,肌肉消瘦,四肢困倦,嗜卧盗汗,大便溏多,肠鸣,不思饮食,舌不知味,懒言语……脉浮数,按之无力。灸此三穴而平复。《卫生宝鉴·卷二十二·衍寒治验》载:“征南副元帅大忒木儿,年六旬有八,戊午秋征南,予从之。过扬州十里,时仲冬,病自利完谷不化,脐腹冷疼,足衍寒,以手搔之,不知痛痒,尝烧石以温之,亦不得暖。予诊之,脉沉细而微。施用灸法时,去中脘,加三阴交二穴,接引阳气下行,以散足受寒湿之邪。次年再发,加灸阳辅,以增散寒驱湿之力。”

五、开泄邪热

对于阳热病,罗氏常在红肿热痛处用燔针、三棱针、砭刺等,在其患处进行针刺以放血排脓,开泄邪气。《卫生宝鉴·卷二十二·北方脚气治验》载:“中书粘合公,年四旬有余,躯干魁梧。丙辰春,从征至扬州北之东武隅,脚气忽作,偏身肢体微肿,其痛手不能近,足胫尤甚;履不任穿。跣以骑马,控两镫而以竹器盛之,以困急来告。予思《内经》有云:‘……血实者宜决之。’以三棱针数刺其肿上,血突出高二尺余,渐渐如线流于地,约半升许,其色紫黑,顷时肿消痛减。”《卫生宝鉴·卷二十二·风痰治验》又有载:“参政杨公七旬有二,宿有风疾。于至元戊辰春,忽病头

旋眼黑，目不见物，心神烦乱，兀兀欲吐，复不吐，心中如懊恼之状，头偏痛，微肿而赤色，足衍冷。命予治之。予料之，此少壮之时，喜饮酒，久积湿热于内，风痰内作，上热下寒……参政今年高气弱，上焦虽盛，岂敢用寒凉之剂损其脾胃。经云：‘热者疾之。’又云：‘高巅之上，射而取之。’予以三棱针约二十余处刺之，其血紫黑，如露珠之状，少顷，头目便觉清利，诸证悉减。”

六、倡导大接经针法

大接经针法即针刺十二井穴，以沟通十二经脉的气血，使十二经脉的气血能阴阳交接正常地运行，是专治中风偏枯的一种特殊配穴法。刺十二井穴出血可起到疏通脉络中凝滞的气血，畅通血行的作用。颅脑血行通畅，加速新陈代谢，清除病理产物，促进局部生理生化的良性转变，肢体功能自能恢复。《卫生宝鉴·卷七·中风门》首载大接经针法，有“从阳引阴”“从阴引阳”二法，皆取十二经脉井穴。“从阳引阴”法，从足太阳经井穴至阴开始，依次取足少阴涌泉、手厥阴中冲、手少阳关冲、足少阳窍阴、足厥阴大敦、手太阴少商、手阳明商阳、足阳明厉兑、足太阴隐白、手少阴少冲、手太阳少泽，刺完十二经；“从阴引阳”法，从手太阴经井穴少商开始，依次取手阳明商阳、足阳明厉兑、足太阴隐白、手少阴少冲、手太阳少泽、足太阳至阴、足少阴涌泉、手厥阴中冲、手少阳关冲、足少阳窍阴、足厥阴大敦，刺完十二经。罗氏倡导大接经针法，《卫生宝鉴·卷二·用药无据反为气贼》载：“曹通甫外郎妻萧氏，六旬有余，孤寒无依，春月忽患风疾，半身不遂，语言謇涩，精神昏愤，口眼歪斜，与李仲宽证同。予刺十二经井穴，接其经络不通。又灸肩井、曲池。曰：‘不须服药，病将自愈。’明年春，于张子敬郎中家见行步如故。”这是使十二经经气相通，左右环周而愈。

七、重视疾病的综合治疗

罗氏重视疾病的综合治疗，使药物、针法、灸法、温熨等疗法，互相配合。《卫生宝鉴·卷十六·葱熨法治验》载：“真定一秀士，年三十有一，肌体本弱，左胁下有积气，不敢食冷物。得寒则痛，或呕吐清水，眩晕欲倒，目不敢开，恶人烦冗，静卧一二日，乃服辛热之剂，则病退。延至甲戌初秋，因劳役及食冷物，其病大作，腹痛不止，冷汗自出，四肢厥冷，口鼻气亦冷，面色青黄不泽，全不得卧，扶几而坐，又兼咳嗽，咽膈不利……予与药服之，药不得入，见药则吐，无如之何治之。遂以熟艾约半斤^①，白纸一张，铺于腹上，纸上摊艾令匀。又以葱数枝，批作两半，铺于熟艾上数重。再用白纸一张覆之，以慢火熨斗熨之，冷则易之。若觉腹中热，腹皮暖不禁，以帛三搭，多缝带系之，待冷时方解。初熨时得暖则痛减，大暖则痛止。至夜得睡，翌日再与对证药服之，良愈。”如此取长补短，协同作用，以求速效。

① “斤”乃《卫生宝鉴》原文计量单位，不做修改，下同。

参考文献

严善馥.《卫生宝鉴》的针灸学术特色博录[J].中医药学刊,2004,22(9):1744-1745.

尚冰.论易水学派之脾胃学说[J].辽宁中医学院学报,2003(6):35-38.

目 录

卷之一 药误永鉴

1

概 述	(1)
春服宜药辨	(2)
革春服宜药歌	(2)
无病服药辨	(3)
古方名实辨	(3)
承气汤辨	(4)
阴盛阳虚汗之则愈下之则死	(5)
阳盛阴虚下之则愈汗之则死	(5)
汗多亡阳	(6)
下多亡阴	(6)
方成弗约之失	(7)
选方简释	(7)

卷之二 药误永鉴

30

概 述	(30)
灸之不发	(31)
脱 营	(31)
泻火伤胃	(32)
肺痿辨	(32)
下工绝气危生	(33)
酸多食之令人癯	(33)

冬藏不固	(33)
主胜客则逆	(34)
用药无据反为气贼	(34)
选方简释	(35)

卷之三 药误永鉴

43

概 述	(43)
主不明则十二官危	(43)
时气传染	(44)
戒妄下	(44)
轻易服药戒	(45)
妄投药戒	(45)
福医治病	(46)
选方简释	(46)

卷之四 名方类集

49

概 述	(49)
饮食自倍肠胃乃伤论	(49)
食伤脾胃论	(50)
饮伤脾胃论	(53)
饮伤脾胃方	(53)
饮食自倍肠胃乃伤治验	(55)
选方简释	(56)

卷之五 名方类集

67

概 述	(67)
劳倦所伤,虚中有寒	(67)
劳倦所伤,虚中有热	(72)
选方简释	(75)

卷之六 名方类集

91

概 述	(91)
泻热门	(91)
除寒门	(94)
选方简释	(97)

卷之七 名方类集

108

概 述	(108)
中风门	(108)
选方简释	(114)
临床比对与新旧	(114)

卷之八 名方类集

121

概 述	(121)
中风灸法	(121)
风中血脉治验	(122)
风中腑兼中脏治验	(123)
风中腑诸方	(125)
风中脏诸方	(126)
风邪入肝出许学士本事方	(127)
风中脏治验	(128)
治风杂方	(128)
选方简释	(130)
临床比对与新旧	(130)

卷之九 名方类集

132

概 述	(132)
诸风门	(133)
头面诸病	(139)