

中医药古籍珍善本点校丛书

灵兰社稿

「清」佚名著
侯西娟 点校

石室古物

中医药古籍珍善本点校丛书

灵山社稿

〔清〕佚名著

侯西娟 点校

中华人民共和国科学技术部科技基础性工作专项资金项目

中医药古籍与方志的文献整理（课题号：2009FY120300）

图书在版编目(CIP)数据

灵兰社稿/(清)佚名著；侯酉娟点校. —北京：学苑出版社，
2014.12

ISBN 978 - 7 - 5077 - 4637 - 2

I . ①灵… II . ①无… ②候… III . ①中国医药学—中国—古代
IV . ①R2 - 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 245048 号

责任编辑：陈 辉 付国英

出版发行：学苑出版社

社 址：北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码：100079

网 址：www.book001.com

电子信箱：xueyuanpress@163.com

销售电话：010-67601101(销售部)、67603091(总编室)

经 销：新华书店

印 刷 厂：北京广内印刷厂

开本尺寸：890 × 1240 1/32

印 张：11.375

字 数：236 千字

版 次：2015 年 7 月北京第 1 版

印 次：2015 年 7 月北京第 1 次印刷

定 价：48.00 元

靈蘭社鵠風門卷之一

中風

經曰暴病卒死皆屬於火註云火性速疾故也然初治之法不寒而溫下降而升甚者從治也蓋天氣真陽之氣及之

○但見卒然仆倒脉或沉伏或浮濁急數昏不知人或痰涎壅塞咽喉作穀或昏愦不語或口作羊聲或口眼喎斜手足癱瘓或半身不遂脉或沉伏或浮濁急數此中風症也中人髮直吐清沫搥頭上搗鼓如鼾睡面赤如粧汗凝如珠眼閉口

開氣喘遺尿皆不可治有半日死一日死有半日死一日死三五七日死者卒然中倒當即扶入暖室安坐或用薰炙之法薰用醋炭灸用艾火痰涎壅盛或用吐法引吐散江子白石子天麻金牛牙闌不開或吹鼻取涕用細辛皂角刺生半夏末暴不知人而卒或用白盐梅擦牙脚間仆者昔名厥今曰中其涎潮如拽鋸之聲在咽中者為痰厥用草灰湯加竹瀝姜汁暴怒氣逆而昏暈者為氣逆蘇合香丸烏藥酒手足搐搦為風厥麻黃附子甘草桂枝湯續命然總皆由於氣逆也有虛故諸家急治其衛門

者開之後調其榮燥者潤之千金還魂湯麻黃杏仁甘草桂枝湯治卒忤口噤氣絕無復覺決齒下藥立甦蓋卒中衛氣以閉而實內熱以逆而壅神明周覺而肢體不用非麻桂等藥烏能開衝之乎故續命諸湯用麻黃附子是此意孟子所謂苦藥不瞑眩徇龍官方也識此可悞仲景麻黃桂枝二湯之精義為卒病發作非但冬月法也○諸風掉眩肢痛強直筋縮為厥陰風木之氣自大寒至小滿風木君火二氣之位風主動善行數變風為百病之長木旺生火風火為陽多為變化且陽明燥金主於緊絀勁縮風木為病反見燥金之化由亢則害承乃制也謂已過極則反似勝己之化故本極似金况風能勝濕而為燥風病勢盛而成筋縮燥之甚也○中風之疾多肥人由濕生熱熱生風肥人火便多壅年後又成燥結中陽明胃土其本而風木其標也陽明太過則令四肢不舉又曰痿証皆屬陽明証治謂卒然仆倒豈非痿之大者乎口目喎斜亦屬陽明

厥冷不知人多汗以此辨之

○中風治法

初中卒倒。痰壅神昏。宜蘇合香丸加薑汁竹瀝灌之。
痰多用稀涎散或服金丹探吐口噤以生半夏細辛
皂角菖蒲為末吹鼻得嚏則甦。若虛冷者用三生飲
加入參一兩口開手撒遺尿速用大料參耆接補。并
灸腰下。甦後如外有六經形症。宜小續命湯加咸汗
之內有便溺之阻隔。知為血弱不能養筋故手足不

能運動。舌強不能言語也。宜大羌活湯或愈風湯中。
臘痰涎脊冒宜活命金丹之類。中風初得即當順氣
復瘧云肥人多中氣盛于外而歟于內也。故必以理
氣為急。烏藥順氣散發邪調氣之劑。及其久也。又當
活血。丹溪所論是風先養血。血足風自滅。此義也。
偏枯不遂尤宜也。又急治其衛閉者通之。謂麻桂烏附星。行陽
後調其榮燥者潤之。不特曰物必如許學士主黃耆。
人參歸芍烏芷十全大補丸。亦此論。若熱甚生風者。
謂心火大熱。河間所論。下藥亦此意。無後覺。

經云。五藏主臟精者也。不可傷。傷則失守而陰虛。陰虛則無氣。無氣則死矣。凡外感六淫。內傷七情。房勞過度。嗜慾無節。其邪乘轉乘於五藏。遂至大骨枯槁。大肉陷下。各見所合棄懶之症。真藏脉見則有死期。又云常貴後賤。常富後貧。始樂後苦。皆傷精氣。又云休惕思慮則傷神。神傷則恐懼自失。破腫

脫肉。毛瘁色夭。此皆勞傷之所自也。至巢元方於虛夢之外。便有蒸病。謂時行熱病。肉食有注病。謂戶戶旁大抵皆宜大補氣血。蒸病皆清熱。傳尸疰殺蟲。第攀婦人經閉。皆虛夢中所兼有之症也。
肺虛。瘦脹。口渴。氣短。無能。益氣。少色。宜人參歸芍烏芷十全大補丸。
○脾虛。面黃肌瘦。肚脹腹脹。口渴。益氣。少色。宜人參歸芍烏芷十全大補丸。
○肝虛。筋骨痺痛。耳鳴。益氣。少色。宜人參歸芍烏芷十全大補丸。
○腎虛。腰脊背痛。耳鳴。益氣。少色。宜人參歸芍烏芷十全大補丸。

靈蘭社稿諸痛門卷之二

行氣之刺

歸農藥性賦卷一

歸農藥性賦

歸農藥性賦

○頭痛 附偏頭風 雷頭風 大頭天行白後

淺者為頭痛，深者為頭風。作止不常。

遇觸即發，頭裏天三陽六府清陽之氣皆會於此。

五臟之氣

或天氣六淫之非客經，內經風寒濕熱之氣，或

火氣藏府經脈五臟之逆上亂於清道，內經風寒濕熱之氣，或

與清陽之氣相薄，或散覆其清明，或瘀塞其經。

血熱

或其經

格鬱而成熱，則脈滿而血氣亂，故痛甚也。又或其邪為寒濕，遇真氣，不能相薄成熱，則血溢脉寒，則脉滿，參緊急，亦外引小絡而痛。此則內外諸邪皆足致頭痛也。又有年高氣薄，清氣不能上升者，此則為氣虛痛，自頭尾上攻者，為血虛快疾，眩悶者，為痰癥，病悶是食者，為傷食及傷酒者，怒氣者，腎厥者，皆當審因而治之也。

○治法

之結也。陳皮可以舒之，其為用也去白朮、茱萸、白芍、脾味辛甘，故能開氣行痰，氣溫亦可以和脾健胃，人以脾胃為主而治病，以調氣為先，故調氣健脾胃，陳皮之功居多焉。然以佐理諸藥，則又隨用而異効者，君白朮則益脾，單用則損脾，佐甘草則和氣，否則濁氣同升，如參連治呃逆因熱也，同乾薑桂附治呃逆因寒也，補中用之以益氣，二陳用之以消痰，同乾薑用之以清胃解醒，平胃用之以消食去濕，陳皮

綿囊藥性賦卷二

行血之劑

方正子
海文

底山氏
書

寶而拘李癱漏愈矣

使君子味甘氣溫無毒入人陰肺陽明胃

○桃仁味苦微甘氣溫無毒氣薄味厚而
能行血活血為血分之行劑也血之閉者可以開
之血之聚者可以散之血之實者可以破之血之瘀
者可以行之血之積者可以除之血之燥者可以潤
之血之結者可以通之血之滯者可以泄之血之損
者可以和之或產婦惡露留心或跌打傷損心腹瘀

消疳殺蟲健脾胃除虛熱之藥也主小兒五疳積聚
脾胃鬪損鴻荊頻小便淋色深久小兒諸虫及頭面
陰囊產腫等症但此劑味甘氣溫既能殺虫又益脾
胃除虛熱而止瀉痢為小兒百病之要劑也

薰蕎

味辛性平善入肝經

○馬勃味甘氣溫無毒主心腹癰癧痛積聚久利除

肌膚牛乳瘡如膏行散腸中醫家言主風寒湿氣
膈風瘡瘍惡瘡疥癬又治婦人子宮血令小兒痘瘡冷痢
必兼調子肉為良至多服之能保胃

瀉或傷寒太陽隨經寒熱在裏血蓄成狂或風暑不
調飲食停結寒熱為瘧或經行未盡偶感寒熱邪氣
熱入血室譜語見鬼者皆從肝經受病肝為藏血之
臟此藥苦能泄滯辛能散結血甘溫能通行週身
血絡凡欲治血之有餘用此立通不可缺也又曰桃
仁能治燥因性潤而可以治燥也桃仁能潤腸因味
厚而可以潤腸桃仁能殺蟲因破血而可以殺蟲也
故凡經閉不通由於血枯非血滯也產後腹痛由於

《中医药古籍珍善本点校丛书》

编 委 会

主 编 曹洪欣 崔 蒙

副主编 张华敏 李鸿涛 裘 健

点校者 (按姓氏笔画)

于 峥	王小岗	王宗欣	王柳青
叶 晖	邢雁辉	朱 玲	刘 悅
刘寨华	孙海舒	李 兵	李 明
李敬华	李 瑶	李鸿涛	李新芳
李紫慕	杨国英	范逸品	农汉才
宋雨婷	佟 琳	张金中	张明锐
张伟娜	张华敏	张燕洁	陈东亮
陈雪楠	孟丽丽	禹 琦	郎 朗
侯酉娟	贺信萍	程 英	雷湘萍
裘 健	德学慧	谢 敬	穆倩倩



余序

在当前弘扬中医药文化的历史时期，核心工作之一是收集、整理、研究历代中医药的典籍。在多种医著中，寓有儒、理、释、道和杂家等诸多论述，这无疑是极可珍视的优秀传统文化内容。《中医古籍珍善本点校丛书》的编纂，在古籍图书（包括若干优选的古抄本）的精选方面多所致意。整理者针对所选的每一种医著，撰写《导读》，提示该书的学术精粹，运用古今哲学思想，结合学术临床，指导读者阅习的重点，使该丛书在规范传承的基础上，具有更高的学术品位。

这套丛书的主编曹洪欣教授，是中医名家，曾在中国中医科学院担任院长，多年来一直从事学术与临床研究。他十分重视中国中医科学院图书馆收藏的中医药珍本、善本的整理与研究，并与相关专家合作有宏编刊行于世。

《中医古籍珍善本点校丛书》所选录的医籍只有符合“淹贯百家”、世传刊本少、学术临床独具特色的特点方能入编，同时，通过整理、研究和撰写《导读》，使读者从中选阅、借鉴，这是整理者们对弘扬中医药文化所做出的积极贡献。



清代医家京师叶天士曾告诫后世学者：学习先贤的学术经验，不能“越规矩，弃绳墨”（见《叶选医衡》），而古籍珍本善本的学术优势，就是它比较完整地保存了传统医药文化中的规矩、绳墨，后世学者通过精选、整理、研究古代医籍，为中医药学的传承、创新，指导读者阅习书中的学术精粹，更好的为大众医疗保健服务而有所贡献。

我毕生从事中医古籍、文献的学习与研究，力求与临床诊疗相融合。我很赞赏原人大副委员长许嘉璐先生在2013年北京国子监召开的“中医养生论坛”上说的一段话：“中医药最全面、最系统、最具体、最切实地体现了中华文化。”《中医古籍珍善本点校丛书》的编辑出版，是对弘扬中华文化做出的新建树，故在泛览该丛书之余，感奋、欣喜，并乐为之序。

中国中医科学院

余瀛鳌

2014年9月



前 言

中医古籍是中医学术的重要载体，蕴涵着丰富的中医文献资料和宝贵的医学精华。几千年来，中医古籍在流传过程中，或因家传秘授，或因战火兵燹，或因乏资刊刻等原因而为世人罕见，部分古医籍甚至成为孤本或绝版，其中大量历代医家的学术经验未获充分发挥与运用，几近淹没。中医珍稀古籍不可再生，对其整理和研究是实现抢救性保护与发掘的重要手段，对于中医药学术传承和发扬具有重要意义。

60年来，党和政府高度重视中医药事业发展，陆续开展了多个中医古籍整理出版项目，取得很大成绩，但仍然有许多珍稀中医药古籍有待发掘和利用。针对中医药珍稀古籍濒危失传严重的现状，2009年，国家科技部基础性工作专项基金资助了“中医药古籍与方志的文献整理”项目，旨在对中医古籍和方志文献中具有重大学术价值的中医文献予以整理和挖掘。

该项目研究中的一项重要内容，是以《中国中医古籍总目》为基础，参考其他相关书目资料，按照选书标准，选择30余种未系统研究或整理、具有较高学术价值的珍本



医书点校整理出版。这些珍稀中医古籍是从 200 种珍本医籍（均为稀有版本，仅存 1~2 部）中遴选而来，并通过实地调研、剖析内容、核实版本、详查书品，从学术价值、文献价值、版本价值、书品状况等方面进行综合评价，选择其中学术价值和文献价值较高者。除按照现行古籍整理方法予以标点、校对、注释外，为突出所选古籍学术特色和价值，由点校整理者在深入研究原著的基础上，对每一种古籍撰写导读，包括全书概述、作者简介、学术内容与特色、临床及使用价值等，对于读者阅读掌握全书大有裨益。几易寒暑，书凡 30 余册，结集出版，名为“中医古籍珍善本点校丛书”，以飨读者。

本套丛书的出版，对于中医古籍的整理与研究仅仅是阶段性成果，通过项目培养团队和专业人才也是我们开展课题研究的初衷之一。希望此项工作能为古医籍的研究和挖掘起到抛砖引玉的作用，以使中医学术薪火永续，为人类的健康和医疗卫生事业做出贡献。

限于水平，整理工作中难免有不足之处，敬祈同道指正。

中国中医科学院

曹洪欣

2014 年 9 月



《灵兰社稿》导读

《灵兰社稿》属内科杂病类著作，据《中国中医古籍总目》记载及文献调查可知本书为清孤本^[1]。2009年，由中医古籍孤本大全选编工作委员会主编，中医古籍出版社影印出版的丛书《中医古籍孤本大全》收录并影印该书。

1. 著者及成书

全书共八卷，著者不详，书前无序，文末无跋，卷中亦无署名，系临证综合性医著，详论内科杂病及相关用药之药性。孟庆云详观全书内容，书中所涉及方药及历代医家未见清代咸丰以后者，故而推测该书稿完成于清代道光年间，当是成书于1850年之前^[2]。据点校者看来，本书援引自宋至明诸多医经、医著，尚未见到明显的清代医家医著以及方药在内。所引医家医著基本以明代医家王肯堂（1549—1613）及其著作《证治准绳》（1602年）以及明代医家及本草学家李时珍（1518—1593）之《本草纲目》（1590年）最为晚近。书中大量援引金元四大家，论及特别是河间、丹溪一派，包括其弟子戴思恭的学术观点，承



袭明代医学界河间、丹溪的火热论、相火论为主的学术风格的同时，尤其推崇明代温补学派前辈人物薛己（1486—1558）的学术观点，虚损致病，多用温补。然书中关于温补之说的推述至此而止，并未论及后世发展，尤其没有提到明代著名医家张景岳（1563—1640）对于这一观点的继承与发扬及其观点“阳非有余，真阴不足”之说，故而点校者推测，此书成书于张景岳立述之前，《本草纲目》问世以后，当不晚于明末清初。

关于书名，“灵兰”是古代藏书之秘府。《黄帝内经·素问》中有《灵兰秘典论》篇，明代医家王肯堂曾撰写《灵兰书室医案》、《灵兰要览》，尤其《灵兰要览》亦为内科杂病著作，观本书大量援引王氏著作关于杂病中的论述，行文体例、风格多有近似之处，书名《灵兰社稿》或者是仿王氏而命，亦未可知。此外，本书字迹清晰，书写工整，然部分内容前后重复，如论“自汗盗汗”，似是第一遍论述较为简略，意犹未尽，二遍述之，又对所论观点进行了进一步补充。然而前述欠丰之观点，并未被作者删去，与后者并排于纸上。凡此种种不一而足，由此观之似是稿本。本书全八卷，其中《灵兰社稿》六卷，详论内科杂证，后附《锦囊药性赋》二卷，以歌诀形式论述杂病部分所涉及的药物，因而是一本内科杂证专书。全书以俊秀的楷体工整书写，正文大字，注释部分双行小字，天头部分间有作者眉批、评语和对方药治法的提示之语，间或有简短医案见于其间。

本书每卷卷首钤有隶书“唐成之藏医书章”、“湖南省文物管理委员会藏书章”，可知此书曾经民国藏书家、医学家唐成之（？—约1946）收藏。唐成之，原名济树，字成



之，以字行，晚号成叟，湖南长沙城南王家坪人。唐氏家产甚丰，有记载称其为清末民初在长沙最早创办新型学校的人士之一。唐氏青年时期致力于科考功名，中年后子女多人病夭，几至绝嗣，遂奋然学医，研究医术终生。唐氏以富藏医学书籍知名，家中藏书甲第栉比，有“唐半边”之称。唐氏竭其毕生精力，访求古今医籍，但多不肯示人。

抗日战争前，其书存城南王家坪寓所，后转移至谷山唐氏老家，抗战胜利后唐公卒世，其书下落莫名。建国后，土改时期，唐氏藏书由湖南省文物管理委员会开展调查、收藏并编目。根据文化部指示，一部分分拨中央中医研究所图书室（今中国中医科学院图书馆），一部分分拨湖南省中医学校图书馆（现为湖南省中医院图书馆），一部分归湖南省文物管理文员会（今在湖南省图书馆和湖南省博物馆）^[3]。唐氏藏书处为听桐书屋，今存藏书目有《听桐书屋医学目录》稿本十三册、《唐成之藏书目录》稿本二册、《唐成之藏十八箱待考书目名录》一卷等，均为唐成之所自编^[4]。

2. 学术特色

本书前六卷详述内科杂病，分风、虚劳、痛、寒暑、大小便、诸气六门，共论述风门：中风、瘛疭、颤振、挛、痿、痿厥、破伤风作痉、厉风、痉、臂痛、体痛、痹证、癫、狂、痫、喉痹、缠喉风、咽痛、乳蛾、喉梗、诸物梗喉、脊痛；虚劳门：虚劳、血症、吐衄、咳嗽痰涎、咯唾血、齿衄、舌衄、咳嗽、肺痿、肺痈、自汗盗汗、不寐嗜寐、虚烦、健忘、眩晕、惊悸、怔忡、恐惧；痛门：头痛、



雷头风、大头天行眉棱痛、头重、头风、偏头风、眉棱骨痛、头摇、大头、雷头、耳症、面颊、鼻症、口唇、消痹、口燥咽干、齿病、舌症、颈项痛、肩背痛、臂痛、心痛、胃脘痛、胁痛、腹痛、腰痛、胯痛、腰软、脚气；寒暑门：中寒、中湿、中暑、中气、中食、中恶、尸厥、痰厥、五绝、疟疾、寒热、恶寒、寒厥、五疸；大小便门：大便闭、泄泻、痢疾、时令、肠鸣、肛脱、小便闭、淋、遗溺、小便不禁、小便遗溺、小便数、小便黄赤、淋、遗精、梦遗、赤白浊、阴缩、阴纵、阴痿、汗臊臭、阴冷、阴痒、阴肿痛、疝；气门：气郁、胀满、气喘、呕吐、干呕、吐食、吞酸吐酸、呕苦、呕清水、吐涎沫、吐蛔、吐利、反胃、噎膈、不食喜食、不能食、不喜食、痰饮、虚损、积聚、癰瘕痃癖、少气短气、痞、霍乱、水肿，六门 102 种疾病的病因、病机、诊断和治疗。

尊经而不泥于经

杂病，多称之为内伤杂病，以中医内科病证为主。现代中医内科学是以研究外感温病、内伤杂病等内科疾病诊治与预防的临床中医学，其中内伤杂病涵盖脏腑经络病证和气血津液病证，通常泛指伤寒、温病以外的多种疾病，因其涉及范围较广、病种较多，故被称之为杂病。我国古代论述杂病的中医著作颇多，以《黄帝内经》为始，最早的一部系统论述杂病者为《伤寒杂病论》。此后历代多有著作对内伤杂病的病因病机、理法方药进行系统论述，一般都在尊经——《内经》、《难经》、《伤寒》、《金匮》等书的基础上各自发挥，其中不乏胶柱鼓瑟、泥古而不知变通之辈。



本书探讨内伤杂病之时，或以经文为据，发挥自己观点，或以本人观点为先，用经文来加以论证，并非简单照抄原文，多经揣摩而简述其意，择其要者而举之，为我所用，实属著书，而非抄书。如在“论述中风之证”时，先简要引述《灵枢·刺节真邪篇》“虚邪偏客于身半，其入深，内居荣卫，荣卫稍衰，则真气去，邪气独留，发为偏枯”，《灵枢·热病篇》“身偏不用而痛，言不变，知不乱，病在分腠之间，巨针取之，益其不足，损其有余，乃可复也”相关论述；次举仲景之言：“脉浮而紧，浮则为虚，紧则为寒，虚寒相抟，邪在皮肤。浮者血虚，络脉空虚，贼邪不泻，或左或右，邪气反缓，正气即急，正气引邪，喉僻不遂，邪在于络，肌肤不仁，邪在于经，即重不胜。”说明中风一证的脉并证。最后选后世有代表性医家的观点，如张洁古之言“中腑者，有表症而脉浮，恶风寒，拘急不仁”，“中腑者，多着四肢”。在充分引述之后，作者对以上论述加以总结概括，陈述自己的看法，使读者有清楚的认识。本书论述病因、病机、病证基本仿此例，使读者不用再翻原书，在回顾经典的同时，对杂病的认识更进一步。

分缕各家，择优从之

当然作者在尊经的同时，也在汲取历代对于内科杂病的认识。本书除大量援引《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《诸病源候论》等医学经典著作，还继承并发扬了后世医家及医籍关于内科杂病的认识。本书先后引用唐代王焘、孙思邈，宋代络龙吉、许叔微，金元时期张洁古、李东垣、王好古、朱丹溪、张从正，明代戴元礼、