

名臣类案

明·江瓘 原著
苏礼 焦振廉
卢棣 胡玲 整理
张琳叶



中医临床必读丛书



名 医 类 案



明·江 瓘 原著
苏 礼 焦振廉
卢 棣 胡 玲 整理
张琳叶

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

名医类案/明·江瓘著 苏礼等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 4

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-06727-6

I. 名... II. ①江...②苏... III. 医案-汇编-中国-古代 IV. R249.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 021622 号

中医临床必读丛书 名 医 类 案

原 著: 明·江 瓘

整 理: 苏 礼 焦振廉 等

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 18.5

字 数: 476 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06727-6/R · 6728

定 价: 28.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版者的话

中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中精选了中医各科必读的 20 种重点古籍,重加整理出版,编成《中医临床必读丛书》。本丛书所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研

习之中渐得旨趣，体悟真谛。③每书撰写了导读，介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点，及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容，提要钩玄，以启迪读者。为便于读者检索，书后附以索引。

期望本丛书的出版，能真正起到读古籍，筑根基，做临床，提疗效的作用，有助于中医临床人才的培养和成长，以推动我国中医药事业的发展与创新。

人民卫生出版社

2005年3月

序

中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辩的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多

研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,必有上乘学问。第三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

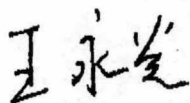
中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遑古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想,因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,能以提高防治水平;再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》,自述“法之与术,悉出《内经》之玄机”,于刻苦钻研运气学说之后,倡“六气皆从火化”,阐发火热病证脉治,创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。SARS流行时,运用玄府气液理论分析证候病机,确立治则治法,遣药组方获取疗效,应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模,而学习历史,凡成中医大家名师者基本如此,即使当今名医具有卓越学术思想者,亦无例外,因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则,至今仍葆其青春,因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出,培养临床中坚骨干人才,造就学科领军人物是当

务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时,以唯物主义史观学习易经易道易图,与文、史、哲,逻辑学交叉渗透融合,提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流,国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者,惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外小而无内,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义;有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气,通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺旋杆菌引起的胃炎,还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标,用综合量表评价疗效而获得认许,这就是中医的思维,要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目,把研修项目精选的20种古典医籍予以出版,为我们学习提供了便利条件,只要我们“博学之,审问之,慎思之,明辩之,笃行之”,就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床,实实在在去“做”,切忌坐而论道,应端正学风,尊重参师,教学相长,使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的,需要同行认可,而社会认可更为重要。让我们互相勉励,为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2005年7月5日

导 读

《名医类案》是我国第一部中医全科医案专著，既是明代以前著名医家临床经验的总结，也是中医基础理论和临床实践密切结合的成果。《名医类案》具有较高的学术水平和实用价值，颇受历代医家的推崇，中医高校教材《中国医学史》赞扬《名医类案》“是一部资料空前丰富的医学专辑，具有相当的参考价值”。《名医类案》是学医和业医者必读的中医古籍之一，以简体通行本的形式，重新整理出版《名医类案》一书，对于我们今天进一步学习、掌握古代医家的临床经验，继承、发扬历代先贤的学术思想，开发新一代中医治疗技术和药品，不断提高临床诊疗水平，具有相当重要的现实意义。

一、江瓘与《名医类案》

《名医类案》系我国明代医家江瓘及其子江应元、江应宿編集，书成于明·嘉靖三十一年（1552），后经清代名医魏之琇（玉横）等人重订，流行甚广，影响甚大。

江瓘（1503～1665），字民莹，歙县（今安徽歙县）人。初为诸生，后因患呕血症，时医医治无效，遂弃而学医，经悉心钻研，认真实践，终成一代名医。江氏对南齐褚澄《褚氏遗书》中“博涉知病，多诊识脉，屡用达药”之论颇为推崇，认为前人的医案，对后学提高医术、解决疑难疾病的诊治问题，具有重要的意义，遂广泛搜集历代名医医案，上自《史记》扁鹊仓公列传，下至明代有关文献，靡不详加搜罗，精心遴选，前后历时凡二十

年，终于撰成《名医类案》一书。书成未及刊行而江氏歿，后由其子江应宿（字少微）增辑问世。

《名医类案》现存的主要版本约有 20 余种之多，除明清两代刻本之外，尚有多种日本刊刻本及与《续名医类案》的合刻合印本，足见其对后世的影响之大。在《名医类案》的诸多版本中，清·乾隆三十五年庚寅（1770）新安鲍氏知不足斋刊本据原刻时间不远，且经当时名家余集、魏之琇、沈焯、鲍廷博等校正，错讹较少；1957、1982 年人民卫生出版社曾据此本两次影印，发行量达 24 000 余册，流传更加广泛，故此次整理仍以知不足斋本为底本，并参照《四库全书》本及我院图书馆所藏清·光绪二十二年丙申（1896）耕余堂铅印本、1914 年上海鸿文书局石印本等多种版本进行。

《名医类案》全书 12 卷，共分 205 门，辑录明代以前历代名医临床验案 2 400 余首。其所集医案，不仅时间跨度大，而且不止于医书案例，凡经、史、子、集所藏，前贤论治卓越、辨证精详，足以示范者，以及江氏本人的家传秘方和个人医案也收罗其中。其内容包括急慢性传染病、内科杂病，以及外科、五官、妇科、儿科、精神疾病等，是对明代以前中医医案的全面整理、系统选编。所载病案，大致有姓名、年龄、体质、症状、诊断、治疗等项，个别重要病案，还附有编者按语，提示本案要点。《名医类案》以病证为门分类，门下分列各有关医家所治属于该类病证的医案。每案所录，或详于脉，或详于证，或详于因，或详于治，所叙病因病机清晰，诊断要点明确，辨证方药明晰妥贴。每位医家类案前冠以该医家通名，案后间列出处。如中风、虚风、伤寒、瘟疫、痹、疰、喘、中毒等门下，各按年代顺序选择有关医家验案分列。每一具体医案，并不出病证名。各病证相类的门，大致编为一卷。其第一卷主要为伤寒、瘟疫病医案；二~六卷为内伤杂病医案；七卷为五官皮肤病医案；八卷为肛肠、血证医案；九~十卷为外科疮疡病医案；十一卷为妇科医案，十二卷为小儿科医案，内容相当丰富。

二、《名医类案》的主要学术特点及其对临床的指导意义

《名医类案》荟集了明代以前医家相当数量的验案，不但反映了所辑前贤的精湛医术及其临证经验，而且也反映了他们的学术特点；不仅在临床上具有重要的指导意义，同时也可作为研究有关时代及有关医家学术思想的参考资料。

1. 为研究明代以前医学的临床成就提供了新的视角。明代以前是中国医学发展史上的一个重要阶段，这个时期的医案尚实质朴、方药简练、治法特异，客观地展示了渐趋成熟时期的医学成就。《名医类案》首次将跨时 2 000 余年的明代以前医案归于一统，为研究明代以前医学的临床成就提供了新的视角，虽然数量不多，实属弥足珍贵。

2. 为研究中风等疑难疾病提供了经验和借鉴。通过对《名医类案·中风》一章的研究可以看出，我国明代以前的医家治疗中风病，有三点经验可以启示临床：一是细心辨析中风的临床全过程，重视先兆期的辨识和治疗；二是强调辨证施治，不忽略外风引动内风的发病机制，温散祛风仍可适时运用；三是汤、散、丸、丹、灸、针等多种治法的优化组合，有助于临床疗效的提高。其他如热病、肝病、肾病、妇儿科疾病、老年病等，都能在《名医类案》中找到成功的经验和有益的借鉴。

3. 为研究江氏父子医学提供了重要的资料。按语是《名医类案》的重要内容之一，《名医类案》中的按语，大部分为江氏父子所作，其中既有夹杂于医案中的简约提示，也有附于医案末尾的小结，其内容包括分析病因病机、提示辨证论治要点、介绍用药心法等等，每能起到画龙点睛的作用。《名医类案》中还收载江瓘父子医案 159 首，深入研究这些按语和医案，对于探讨江氏医学学术思想，进而把握我国明代以前临证医学发展的脉络，具有相当重要的现实意义。

4. 在开发新一代中医治疗技术和药品方面具有重要的指导意义。据统计,《名医类案》收载方剂 416 首,计 1 952 次;收载药物 461 味;计 17 727 次,其中应用频率最高的为甘草与人参;收载敷贴、熏蒸、热熨、薄贴、嗝鼻、熨脐等治疗技术 19 种,涉及医案 78 例,近占全部内科医案的 7%。深入研究这些方药和技术的使用规律,对于我们今天开发新一代中医治疗技术和药品,具有重要的指导意义。

三、如何学习和应用《名医类案》

学习的目的在于应用,应用的重点在于临床和开发。我们认为,学习和应用《名医类案》,应着重注意以下几个问题:

1. 在学习中研究,在研究中学习。《名医类案》属于古籍中医文献的范畴,年代较远,文辞简约,在学习中往往需要借助文献学的知识、古汉语的知识乃至医学史的知识,研究和理解其中和医学相关的疑难问题,探讨其辨证论治的思路和方法,从而达到融会贯通,学以致用目的。

2. 认真找寻和把握古代医家辨证用药的规律。学习和应用《名医类案》,不仅在于对其中一方一药的认知,更在于找寻和把握古代医家辨证用药的规律。《名医类案》虽然以展现某个医家治疗某种病症的个案为主要表达方式,但在编排体例上,又将不同时代、不同医家治疗同一种疾病的医案编排在一起。我们应充分利用多学科的知识、运用传统及现代的多种手段,从病因病机、诊断治疗、方药运用、预后转归等方面进行深入的学习和研究,从而更好的把握古代医家辨证用药的规律,指导当前的临床实践。

3. 不应忽视失治误治的医案。《名医类案》中记载有相当数量的失治误治医案,大部分成功医案中,也多记有治疗失误的过程。仔细分析、深入研究《名医类案》中失治误治的医案,可以为我们进一步掌握中医辨证论治、标本缓急、三因制宜的精神实质,避免或少犯诸如主观臆断、因循失治、拘于标证、误犯时

宜、伤其所禀一类错误，提供有益的借鉴。

4. 注意摒除不合时宜的医案及其相关内容。应该指出的是，由于时代的局限，《名医类案》中还存在有个别不合时宜的医案及相关内容。为了最大限度地保存《名医类案》底本的原貌，在这次校订整理过程中，对其中不尽符合现代要求的内容，一般未予改动。读者在学习和应用的过程中，应注意加以鉴别和摒除。

苏 礼

2005年3月于西安

整理说明

《名医类案》是我国第一部中医医案类书，由明代医家江瓘及其子江应元、江应宿編集，书成于明·嘉靖三十一年（1552）。

《名医类案》全书12卷，共分205门，辑录明代以前历代名医临床验案2400余首。是对明代以前中医医案的全面整理、系统选编。该书的编纂，实开我国医案类书编纂之先河，为后世提供了宝贵的借鉴。

《名医类案》既是明代以前著名医家临床经验的总结，也是中医基础理论和临床实践密切结合的成果。从中可以看出，历代医家在运用中医理论研究和处理具体病证时，补前人之不足，发前人之未发，完善了中医基本理论，丰富了临床治疗经验，促进了中医学术的发展。《名医类案》一书，对于我们今天进一步学习、掌握古代医家的治病经验，继承、发扬历代先贤的学术思想，不断提高临床诊疗水平，具有相当重要的参考价值。

在此次整理过程中，我们主要做了以下几项工作：

1. 选本。《名医类案》的版本约有20余种之多，现存主要版本有：明万历十九年辛卯（1591）刊本、日本元和九年（1623）猪子梅寿刻本、日本宽文元年（1661）野田庄右卫门刊行本、清·乾隆三十五年庚寅（1770）新安鲍氏知不足斋刊本、清·同治十年藏修堂重刻知不足斋本、清·光绪十一年信述堂重刻本、《四库全书》本以及清代以后多种《名医类案》、《续名医类案》的合刻合印本。其中清·乾隆三十五年庚寅（1770）新安鲍氏知不足斋刊本据原刻时间不远，且经当时名家余集、魏之

整 理 说 明

琇、沈煊、鲍廷博等校正，错讹较少；1957、1982年人民卫生出版社曾据此本两次影印，发行量达24 000余册，流传更加广泛，故此次整理仍以知不足斋本为底本，并参照《四库全书》本及我院图书馆所藏清·光绪二十二年丙申（1896）耕余堂铅印本、1914年上海鸿文书局石印本等多种版本进行。

2. 正字。底本中的繁体字、异体字（包括俗字、古体字）、通借字，一般均径改为规范简体字；其中个别有特殊意义者如瘡、癰等则酌予保留。

3. 标点。根据文义与医理，对原文进行标点。标点符号以句号、逗号为主，酌用引号、冒号、分号、书名号，一般少用问号、惊叹号。

4. 校勘。凡底本脱、讹、衍、倒之处，影响文义者，均据校本详加校勘，并于改正，不出校记；凡底本正确而校本有误者，不加校勘，不出校注；底本原有注文，均以小号字排列于原文之后，加以标点，不加括号；凡底本目录与正文标题不一致者，均据正文及校本予以改正；凡底本右方、右药之“右”，悉改为“上”；凡底本引用他书之文献，凡不悖医理、文义者，不予校正；为了最大限度地保存底本的原貌，对其中不尽符合现代要求的个别论点，未予改动。

5. 其他

（1）对底本中的药名，依据权威药典，尽量规范统一，如旋复花→旋覆花、白芨→白及、白敛→白蔹等等。

（2）删去各卷前的署名。

（3）编制病证索引，以便检阅。

本书的校注整理工作，得到了陕西省中医药研究院焦振廉研究员以及卢棣、胡玲、张琳叶等同仁的大力协助，他们的辛勤工作保证了此项任务在较短时间内得以圆满完成，谨此并致谢忱。

苏 礼

2005年3月于西安

重订《名医类案》叙

《内经》以五运六气、三部九候原生人之疾病，诊有一定之法，刺有一定之针，此所谓案也。雷公年幼小，别而不能明，明而不能彰；阴阳二十五人，先师之秘，伯高不能尽知；天地动静，五行迁复，鬼臾区上候不能遍明。通阴阳，推四时，握五纪，藏其言于金匱，书其对于玉版，隆以天师之号而无所让，岐伯一人而已。岐伯千言万语，汗漫极于六合，曰：无盛盛，无虚虚。约以二言，此《灵》、《素》之总龟也。经所谓实者泻之，虚者补之，此二语之注睛也。是之谓其言也立，言立而案存，后虽有良医，不能易，所谓南山可移，此案不可动也。秦越人、张仲景、皇甫谧、杨上善，导其源而益显；张洁古、刘河间、王海藏、李东垣，畅其流而大明。末流稍分，人自为师，家自为学，能杀生人而不能起死人。黄帝告雷公以十全，《周礼·医师》亦言十全为上，《灵枢》言上工十全其九，中工十全其七，下工十全其六；岐伯言上工救病于萌芽，下工救其已成、救其已败。彼所谓下工，皆今之上工也。《周礼》十失四为下，在今犹为中工。中工之所不失者亦幸得之，案不足录，上工之案则其可存者也。明嘉靖时，歙县江秀才瓊，尝取历代名医之已验者，辑为类案，子应元、应宿足成之。吾观太史公之传淳于意，则意之医案也；陈寿之传华佗，则佗之医案也；李延寿之传徐文伯，则文伯之医案也。后史以医为小道，传方术者略而不书，而案之存于史者盖寡。诸医之良者，自传其术，幸而不终至于泯没。江氏赅而存之，意良善也。书久残失，而字句讹缪。吾友魏玉横氏，精于医

术，能穷其源，附以己见，而论议不至混淆；鲍以文氏，博于考索，能知其故，刊其讹字，而汤剂不致贻误。过而请叙，余不知医之术而能深见其理。是书也出，医学入门之阶梯也。虚衷玩索，由病以求其源，而轩岐不难羹墙遇之。吾所告于世医者有三：一曰审脉。自伪王叔和之《脉诀》行，左为人迎，右为气口，庸医奉为科律之语，不知其何本也。《六节脏象论》云：人迎阳脉，气口阴脉。可言阴阳不可言左右也。人迎在结喉之左右；气口即寸口，亦曰脉口，为诸脉之总汇，在手鱼际之后一寸。人迎有左右，气口亦有左右。明乎人迎、气口，则知四经十二从，以通乎十二原，以贯乎三百六十五气穴、三百六十五孙络。所谓钩、毛、弦、石、溜，与夫春弦、夏钩、秋浮、冬营者，洞若观火矣。而今之医不知脉。一曰辨药。神农以楮鞭草草木，一日而遇七十毒，以身试而著《本草经》。辨药之性也，必深明于温凉平毒之性，而后得君臣佐使之用固也。然阴中有阳，阳中有阴，石药发癫，芳草发狂，辨之不易明，知之亦不易悉。苟非陶弘景、陈藏器其人，未有不误用者。而今之医不知药。知脉矣，知药矣，吾又益之以一言，曰慎思。语云：医者意也。黄帝有问，岐伯即知其人之病之由，雷公有问，黄帝即知其人之病之由，以意决之也，此即黄帝、岐伯之医案也。若其病不应脉，当思其病；脉不应病，当思其脉；药不应病，当思其药。三者相参，思之思之，其有不合者寡矣。医之有案，盖未有出此三者，遵其道而用之，人人皆可以为良医，人人皆可以立案。太和保合，使斯人各得尽其天年，而不夭折于庸妄人之手。以文氏重刊之功，岂不伟哉！余固不惮哓哓以辨，以文氏曰：子之辨，余知之而不能脱诸口也，盍尽言之？遂书之以以为叙。

乾隆庚寅五月朔秦亭老民杭世骏