

中医必读百部名著

医案卷



中华中医药学会 编

华夏出版社

• 寓意草
• 洄溪医案
• 王氏医案
• 王氏医案续编
• 珍余集
• 柳选四家医案



中华中医药学会／编
主 编／李俊德 高文柱

中医必读百部名著

医案卷

- 寓意草
- 洄溪医案
- 王氏医案
- 王氏医案续编
- 诊余集
- 柳选四家医案

本册主编／刘更生

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医必读百部名著·医案卷/刘更生主编. 北京:华夏出版社,2007.6

ISBN 978 7-5080 4245-9

I. 中… II. 刘… III. ①中国医药学-古籍 汇编②医案 汇编-中国-古代
IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 047884 号

华夏出版社出版发行
(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

北京中科印刷有限公司印刷

787×1092 1/16 开本 22印张 581千字 插图1
2007年6月北京第1版 2007年6月北京第1次印刷

定价:39.00元

本版图书凡印刷装订错误可及时向我社发行部调换

《中医必读百部名著》编委会

顾问	邓铁涛	路志正	马继兴	张灿理
主任	王国强	余靖		
执行主任	房书亭			
主编	李俊德	高文柱		
副主编	张伟	曹正逵	温长路	
编委	王均宁	王奕	王振国	牛兵占
	牛淑平	田代华	田思胜	朱桂
	伊广谦	庄乾竹	刘平	刘山永
	刘更生	刘掌印	孙永章	孙中堂
	纪立金	许敬生	严季澜	吴启富
	沈澍农	张效霞	张瑞贤	张子明
	和中浚	祝庆俊	欧阳兵	胡晓峰
	郭君双	黄龙祥	常章富	蒋力生
	董尚朴	焦振廉		

(以上名单以姓氏笔画为序)

《中医必读百部名著》序

“读万卷书，行万里路，与天下名士游”，是古人对治学之道的高度总结。读书与实践，更是人们获取知识的两大法宝。历代医家为我们留下了大量的医学名著，这些名著既是历代医家智慧的结晶，也是历代中医药学术经验的积淀和理论的升华。源远流长的中医药学术、根基深厚的中医药理论体系，蕴藏于历代医药典籍之中。博览群书，精研覃思，从中汲取前人的宝贵经验和学术精华，是造就自身良好学术素质的必由之路。

纵观古往今来的名医巨匠，无不是通过熟读典籍、躬身实践而登上中医药学术高峰的。医圣张仲景“勤求古训，博采众方”，是在书的催化中，锤炼为万代永传之宗师的；药圣李时珍“岁历三十稔，书考八百家”，是在书的滋养中，磨砺为千秋不朽之巨匠的。可以说，凡有成就的名医和学者，尽管他们各自的成长道路不同，或家传，或师承，或自学，但“学经典，读名著”是不可或缺的。历史已经证明，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，是每位医家成功的门径。不读书，就谈不上扎实的继承；无继承，学术的发展就将成为无源之水、无本之木，更无从奢谈创新和进步。

经典著作不仅是理论家的治学根底，更是临床家的活水源头。诚如徐灵胎所言：“一切道术，必有本源。未有目不睹汉唐以前之书，徒记时尚之药数种，而可为医者。”历代名医都把读熟、背熟经典名著作为治医、行医的一项基本功。已故名医岳美中先生亦曾颇有体会地说道：“对《金匱要略》、《伤寒论》，如果能做到不加思索，张口即来，到临床应用时，就成了有源头的活水。不但能触机即发，左右逢源，还会熟能生巧，别有会心。否则，读时明白了，一遇到障碍又记不起，临证时就难以得心应手。”“学医必须读书”，早已成为医家之共识。

实践告诉我们，中医人才的培养，离不开读书、临证、师承这三大要素。读书是认识中医、接受中医学的重要源泉。临证是体验中医、运用中医学知识实现防病治病的基本途径。师承是按照中医学自身规律传承和发展中医学的学科特色。这三大要素，互相关联，各有侧重，不可偏废。但三者之中，读书是最基本的路径。只有多读书，才能加深对中医药学的认识，才能增强对其内涵的领会，才能提高理论水平与实践能力。如果读书太少，面对博大精深的中医药学则难以登堂窥奥，临证则辨证不精、用方不活，仅能知常，而难达变，要想提高学术水平和临床疗效是很难的。

有鉴于此，中华中医药学会在华夏出版社的密切配合下，决定在全国范围内组织发起“学经典，读名著”的大型读书活动，旨在培养、发现并推出一大批优秀中医药人才，以更好地促进中医药学术的继承与发展。这是一个很好的举措，我完全赞同并大力支持，国家中医药管理局将会积极推动这项活动的开展，希望全国中医药行业共同关注医学名著的阅

读,分享阅读的收获和快乐。

中医典籍,浩如烟海。学会为了组织这次读书活动,按照名老中医推荐、参编人员精选、有关专家把关、藏书部门和出版社提供服务的原则和程序,从历代流传广、社会影响大、临床实用价值高的古医籍善本中确定百部左右,编成这套《中医必读百部名著》丛书。考虑到读者阅读方便,尽量采取合并同类、合理集成的形式,把百种古籍分为医经、伤寒、金匱、温病、方剂、本草、诊法、针灸、推拿按摩、养生、医案、医论医话、通用临床及临床各科若干个类别,部帙较大的图书,则单独成册。每书均采取书前写导读,随文做注释,分章(节)加按语的体例,帮助读者尽快了解内容、掌握重点,并解决阅读上的困难。导读主要介绍作者生平、成书年代、主要内容、学术价值及影响、本次校注整理的原则和方法等。其中重点内容是古籍的学术价值及影响,特别是对中医理论与临床的指导作用;还刻意引证了古今名医对该书的评价,以现身说法的形式把读者带进书中来。对原文的整理以点校为主,注释简明扼要,减少过多过繁的考证。按语则紧扣各书的内容,以自然章节、门类为单位,通过简洁的文字表述,把学术亮点突出出来,对读者真正起到辅导作用。从整体水平上看,这次出版的每类书籍既是该领域历代医籍的精华,又是该学科学术构成的主流,具有较高的实用价值和永久的收藏价值。

中医之计人为本,人才之计书在先。希望中医药院校广大师生、科研机构研究人员、医疗机构从业人员,根据本丛书所收书目,结合自身实际情况,选择、制定自己的读书计划,在读书过程中汲取历代医学之精华,发皇古义,融会新知,为弘扬华夏传统文化、为振兴祖国中医药学而努力提高每一个中医药工作者的学术素养。

“书到用时方恨少”。让《中医必读百部名著》陪伴我们的一生,让阅读成为我们的生活方式,让读书成为指导和提高中医药实践能力的源泉!

中华人民共和国卫生部副部长

国家中医药管理局局长



2007年4月23日

寓意草

清·喻昌
张蕾昌
评注





导 读

《寓意草》，清·喻昌撰。喻昌，字嘉言，生于明万历十三年（公元1585年），江西南昌府新建县人。新建古称西昌，故晚号西昌老人。喻氏年幼即聪颖过人，成年后博览群书，自负不凡，明崇祯三年（公元1630年），以副榜贡生入京，因上书言国事未允，遂剃度入佛门，自此奋力攻医。后还俗，自禅而医，在江西新建、靖安一带行医，名闻乡里，求治者甚众。清·顺治间侨居常熟，以医为业，“治疗多奇中，才辩纵横，不可一世”。晚年因深感“执方以救人，功在一时”，“著书以教人，功在万世”，故一面著书立说，一面开堂讲学，传授医学知识，其学问和医术赢得了当时一些名人、公卿的尊敬和推崇。关于喻氏的卒年，尚无定论，主要有两种观点，一种认为卒于清·康熙三年（公元1664年），享年79岁；另一种观点认为卒于康熙二十二年（公元1683年），享年98岁。

喻昌不但医技精湛，著作也较多，据查其著书目录有以下10余种：《尚论篇》、《尚论后篇》、《寓意草》、《医门法律》、《生民切要》、《喻氏古方试验》、《伤寒尚论篇次仲景原文》、《伤寒挾疑》、《伤寒问答》、《温症朗照》、《会讲温证语录》、《伤寒杂论十二则》、《伤寒脉证歌》、《温热燥论治》、《伤寒后论》、《张机伤寒分经注》等。

《寓意草》为喻昌临证验案笔录，是喻氏平生第一部著作，成书于明·崇祯十六年（公元1643年）。所谓“寓意”，当指书中寄寓了喻氏对医学的某些见解；“草”字，是作者自谦所著只是初稿，恐欠成熟。书凡一卷，66篇，其中含医论4篇，其余62篇收载内科杂病医案72则（篇5、篇11、篇64各有一附案，篇19录7案，篇30录2案）。每案采用追忆式笔法，详述病因、病情，剖析辨证、治疗，并多以层层设问或师徒问答的方式，阐明案中的关键和疑难之处。

后世对此书评价很高，如陈修园《医学三字经》云：“《寓意》存，补《金匱》。”可谓推崇备至。《四库全书总目提要》评曰：“治验六十二条，皆反复推论，务阐明审证用药之所以然。较各家医案，但泛言某病用某药者，亦极有发明，足资开悟。”清代著名医家李冠仙亦盛赞此书“力大思深，议论精辟，明效大验，彰彰可考，书虽二帙，正足以简炼揣摩，益人神智”，并“心摹神追”，将二十年验案之“精心独造得古人法外法者”集为一帙，撰为《仿寓意草》。清末医家谢甘澍有感于《寓意草》辞精理博、意深旨奥，对该书加以注疏引申，于1877年撰成《寓意草注释》四卷，以彰明喻氏心法。此书条分缕析，颇有发挥，为阅读喻氏原著较好的参考著作。

喻昌强调“先议病后议药”，重视“议病”，故其医案中对病因、病情、证治记述详细明晰，在辨证论治方面多有发挥，有许多独到和精辟的见解。本书特点可概括如下：

一、师法仲景，善用经方

喻氏十分推崇仲景学术，特别是在《伤寒论》方面深有造诣，认为《伤寒论》一书为众法之宗，群方之祖。《寓意草》中多引用仲景条文分析病情病机，善用经方，又能不拘泥于仲景言论，处方立法多有创新之处。

（一）善用经方，随证加减

《寓意草》中有处方的医案30余则，其中运用经方的医案达18则，且多为危急重证。喻氏用经方，有用原方者，有巧事加减者，亦有与他方合用或继用者，皆辨治精当，多能立起沉痾，效若

桴鼓。

《寓意草》篇31黄咫旭乃室案、篇32倪庆云案与篇35王岵翁案均用旋覆代赭汤,然因病证不同、体质有异,用法亦各不相同。篇35王岵翁案,患者年事已高,吐后胃气大伤,又经庸医误用发表及黄连等剂更伤胃气,遂致危殆。症见呃逆不休,神昏身强,脉已大乱,如沸如羹,频转频歇,其气出则顺,入则哕。于此,喻氏认为气已出而不入,不可用参、术等剂臑阻,当以下气为要,毅然处旋覆代赭汤原方,一剂哕势稍减,二剂增加赭石用量,服后哕证大为缓解。危殆之证全凭二剂旋覆代赭汤得以挽回,再用参、苓等剂调补。篇31黄咫旭乃室案,膈气二十余日,痰气上涌,其证合于旋覆代赭汤证,然而尺脉全无,难以辨别是否有孕。为防止赭石之重坠、干姜之辛香伤及胎气而变生他证,故分别以赤石脂、煨姜二药易之。又因患者胃气伤而兼有痰饮,以六君子汤代替旋覆代赭汤方中之半夏、人参、甘草、大枣,即相当于加茯苓、白术、陈皮三药,增强了益气健中、燥湿祛痰的功能,去大枣,防其味甘助痰生湿。案32倪庆云案,患者病膈气十四日,粒米不下,始吐清水,继吐绿水、黑水、臭水,其势可骇。喻氏认为据此可知胃中津液已竭,元气将绝,既恐赭石重坠伤及欲绝之气,又恐半夏、生姜之燥更伤津液,故亦不敢径用旋覆代赭汤原方,而是以理中汤先分理阴阳,调补中焦,使胃气得以稍复,三剂后方取旋覆代赭汤中二味主药,以旋覆花煎汤调代赭石末与之,其效立见。旋覆代赭汤方,《伤寒论》中仅言用于伤寒吐下后,心下痞硬、噎气不除者,而喻氏3则医案,皆施用于危急重症,又能紧扣病机,随证灵活加减变通,对经方的理解和临床应用均有可借鉴之处。

(二)善取仲景之义,而不泥于仲景之方

喻氏不仅善用经方,且能通权达变,真正将仲景思想融会贯通,而不仅仅拘泥于经方的应用。如篇10张令施乃弟伤寒坏证,患者两腰痿废,卧床彻夜痛叫,百治不效,历时已久。喻氏诊其脉平顺无患,痛亦大减,知因迁延时日,正气大亏,已不能与邪气交争,故虽痛楚已缓,病势反而更为沉重。究其病机关键,为热邪深入腰间,血脉久闭,不能复出,因此舍攻散而无他法。然邪入已久,正气全虚,攻之必不能应,虚实夹杂,攻补掣肘。喻氏反复思索,考虑到仲景治痞证之附子泻心汤,虽与此案全不相关,然亦为针对虚实寒热错杂之证而设,二者大有相通之处。又因病在血分,法当攻散,故选经方桃核承气汤,取附子泻心汤中附子、大黄寒热补泻同用之义,于攻逐峻剂中合入大剂肉桂、附子。一方面以桃核承气汤攻散腰中血结,另一方面又以肉桂、附子温补下元,鼓舞生气,补泻结合,虚实兼顾。服之二剂即起,再以丸方缓服,旬余全安。

又如篇9钱仲昭伤寒发痲危证案,患者阳明气分热盛,应用白虎汤清之,然因已经误治,邪热燔灼,津液尽干,中州元气已离,大剂、急剂、重剂俱不能用。故仍以白虎汤原方,减其用量,小剂频服,取浸灌之法,一昼夜频进五、七剂,而非拘于《伤寒论》中的“日三服”。由是邪热渐解,元气渐生。此案据证化裁经方,用量及服法有所变通。

此外,篇7金鉴案、篇29钱希声案,皆为仲景所言之“死证”、“难治”之病,并无治法。喻氏指出“活法在人,神而明之”,详析病情,提出治则方药,补仲景之未备,颇能启迪思路。

二、格物致知,取类比象

格物致知,取类比象,是通过对自然界和社会事物的观察及思考,与人体相类比,借此探求人体的生理、病理、病因、病机及治疗方法,是中医学重要的思维方法之一。《寓意草》中广泛运用了这种思维方法,以此阐发病机,协助辨治,别开生面。例如:

(一)脾阳与天日

喻氏在临床辨治方面十分注重脾阳,多次以格物的方法,以之与天之日相类比,说明其在人体中的地位以及在治疗中的重要意义。如篇61黄我兼夫人案,惊痰堵塞窍隧,喻氏认为在正常状态下,“脾气者,人身健运之阳气,如天之有日也”;又说:“阴凝四塞者,日失其所,痰迷不省者,脾失其

权耳。”指出此案痰饮为患的根本正是由于脾阳不运,因此,在治疗上以理脾取得治疗先机。脾阳健运,则如烈日当空,阴霾自当消散殆尽。又篇29钱希声案,喻氏认为患者暴发呕血是由于阴火作祟,以天象比类,将人体病理之阴火比之于自然界的“龙雷之火”,“龙雷之性,必阴云四合,然后遂其升腾之势”,“若天晴日朗,则退藏不动矣”。因此,进一步推究治法,指出当健运脾阳,亦以比类之法解释治疗思路:“一者脾中之阳气旺,如天晴日朗,而龙雷潜伏也;一者脾中之阳气旺,而胸中窒塞之阴气,如太空不留纤翳也。”

(二)胃之三脘与天地人

篇15陆中尊案中,喻氏指出胃有上、中、下三脘,以天地人的关系来比类三脘的关系,“上脘象天,清气居多;下脘象地,浊气居多;而其能升清降浊者,全赖中脘为之运用”。并以天地升清降浊来推理本案病机:“试观天地间,有时地气上而为云,必得天气下而为雨,则二气和而晴爽立至。若一味地气上升,天气不降,则太空窒塞,而成阴晦之象。人之胃中亦犹是也。清浊偶有相干,顷当自定,设有升无降则逼矣。”阐发了中脘作为升降之枢的重要性,在此理论基础上,指出此病当以培补中焦、调理中脘气机为要,“中气旺,则浊气不久停于下脘,而脐下丹田之真气,方能上下无碍”。

(三)人之脾胃与自然界之中土

篇17陆平叔案,言“天包地外,地处天中,以生以长,以收以藏,玄穹不尸其功,而功归后土,故土膏一动,百草莫不蕃茂,土气一收,万物莫不归根……设偏主收藏,则是地道有秋冬,无春夏,能化物而不能造物矣,治病之机亦然”。指出患者之病,即为邪锢中土,“则其土为火熾之焦土,而非膏沐之沃土矣,其土为灰砂打和之燥土,而非冲纯之柔土矣。焦土燥土,全无生气,而望其草木生之也,得乎?”因此,在治疗上取灌溉之法,以大剂苦寒药,引北方之肾水,以润泽中土之枯槁;再以甘寒之剂滋养脾胃,则中土自润,“日复一日,优渥沾足,无藉人工灌溉,而中土可复稼穡之恒耳”。

三、知常达变,出奇制胜

临床病证复杂多变,执不变之定法应对万变之病情,必是胶柱鼓瑟,事倍功半。因此,中医临证要求在掌握普遍规律的基础上,又要注意具体病证的特殊性,即知常达变。《寓意草》所载诸案多为危急重症,知常达变思想在医案中有较多体现。现举数例如下:

(一)治痢疾之法多有变通

痢疾病机多为邪蕴肠腑、气血壅滞、传导失司,在治疗上多以通因通用、清肠利湿解毒为常法;而温补固涩之法因易滞病邪,故多被列为禁忌。然痢疾有虚实寒热之分,患者体质又有诸多差异,因此治疗亦不可拘于常法。篇19载痢证7案,皆未用治痢之常法,篇名“辨痢疾种种受症不同随症治验”已道出治疗关键,即准确辨证、随证治之。如张仲仪案,既诊得内伤之脉,又兼夹少阴之邪,故二者兼顾,同时处以表里二剂,并于表药中多用人参,里药中多用附子,以对其证。叶茂卿幼男案,胃气将绝,以理中汤温补,再以补中益气汤调理,不治痢而痢自止。浦君艺案,因屡经误治,胃气不运,痢下无度,药食入口即从肠出,处以大剂四君子汤,煎调赤石脂、禹余粮二味,连连与服。通常来说,赤石脂、禹余粮是痢疾最为禁忌的固涩药,而此处却正是利用了二药涩的特点。其他诸案亦各有特点,不一一论述。

(二)以理中汤消胀,五苓散通大便

篇16刘泰来案,秋季病疟,用截疟药后,腹大胸高,上气喘急,二便全无,饮食不入,能坐不能卧,能俯不能仰,势颇危急。诸症中患者以胀满为最苦,急欲通便消胀。而喻氏认为此证乃太阴经腹胀,是由于太阴脾气不能统摄、腹中之气散乱不收所致,与伤寒肠结之实证迥异,若以除胀常法行气导滞,则必气更散而胀愈甚。故以理中汤加減,服后果然胀满之患大减。于此,患家又催促通畅大便。喻氏指出,此证之便秘亦非实邪滞结,而是因为膀胱胀大。此时,大黄等泻下药皆不可用,方

选五苓散原方,以通膀胱之气。药才入口,大便即出,其效如神。

(三) 阿胶、地黄等润药治久泻

篇 51 沈若兹乃郎案,痘后饮食不节,病泻,泻久脾虚,又病疟,遂尔腹痛胀大。三年来屡用消导药,不仅腹胀、泻利不愈,又增肠癖、暮热早凉、大渴引饮、气喘不能仰卧、多汗、烦躁不宁诸症。一般来说,久泻肠癖多是湿邪为患,常用清利而忌润腻之品。然此证已见真气散乱、阴阳并竭之候,喻氏认为当以调补欲散之气为急。以清燥润肺为主,用阿胶、地黄、门冬等同蜜熬膏三斤,取肺主一身之气,肺气得调,则一身之气得平之意,服用半月,果收奇效,竟以滋腻之药而愈肠癖、久泻,诸症俱退。此外,尚有数案运用此法,如篇 15 陆中尊案,调补脾胃而愈疟证;篇 30 叶氏妇案,孕中用大黄等攻逐峻剂;篇 50 叶茂卿小儿案,用清肺法治脐疝;篇 54 刘筠枝长郎案,以清泻肺热法治失血等等。

四、因循病势,斡旋以治

因循病势是中医学重要的治疗原则之一。《灵枢·逆顺》曰:“兵法曰:无迎逢逢之气,无击堂堂之阵。刺法曰:无刺熇熇之热,无刺漉漉之汗,无刺浑浑之脉。”又曰:“方其盛也,勿敢毁伤,刺其已衰,事必大昌。”指出治病如用兵,要根据病势的盛衰选择恰当的治疗时机。喻氏在诊治时即能着眼于病势的盛衰缓急,把握时机,多收奇效。

如篇 14 袁继明疟证案,已见元阳衰脱之候。喻氏凭其脉证,推测至疟发之时,必大汗不止,阳脱难治,主张于疟疾未发之时,先用大剂人参浓煎频服,防患于未然,正是已病传变、“治未病”的思想。然而患者及家属皆不以为然,错过了服药时机。至次日疟发,患者果见危症,大汗淋漓,昏不知人。喻氏认为,阳气衰脱,本当用人参回阳,然而疟邪正盛之时,用人参则恐补住病邪,反生变证。因此,虽然病情急迫,仍静待病势稍退,至邪气“已衰”之时,方予人参、附子理中等药。

对于证候比较复杂,治疗方法相互矛盾、难以措手的病例,喻氏亦能够审时度势,斡旋以治。如篇 23 闻君求案,素有失血之疾,又见咳嗽生痰,上气,面青少泽。一方面阴血不足,另一方面又兼有痰饮之证,胸膈脾胃间,顽痰胶结。其证一虚一实,相互影响,若处以生血药,则反滋其痰;用驱痰之法,又必伤耗阴血。喻氏更指出,痰饮不除,既阻循环,又难培养,故血无从生;而即使服祛痰药,其痰亦不过暂开复闭,劳而无功。在这种情况下,喻氏提出了乘机利导之法。先以微阳药开其痰,乘其痰饮暂开未闭之时,即以纯阴药峻投,亟过痰之关隘,以补阴血。如此日复一日,祛痰药与滋阴药相继而用,巧妙斡旋,至血生气返之时,方专用祛痰药。累年之患,如此方得痊愈。

又如篇 27 陆令仪尊堂案,素体血虚津枯,又值燥金太过之秋月,病发寒热交作,上气喘急,咳嗽痰血,肺病将成。患者年事已高,难任攻伐,又脾气已虚,运化无力,痰饮易生。究其病机关键,痰饮、肺燥、脾虚三者皆备。故与上闻君求案相仿,祛痰剂仅能暂时取效,而非治本之法;且肺燥喜润,脾虚恶湿,二者治法相悖,较上案更为复杂棘手。喻氏根据人与天地相参的理论,认为必待立冬、时令之燥退位,其病方可治愈。而如今病势过急,不得不先救痰喘之危,因用葶苈大枣泻肺汤通肺气之壅,乘其闭暂开之时,多方以图。在立冬前,计六十日间,屡危屡安,全凭活法斡旋,在清肺的大前提下,视各证病势的轻重缓急,刻意照顾脾肺之间的关系。见脾虚之极,则于清肺药中少加人参、白术以补脾;见肺燥之极,则于清肺药中少加阿胶以润燥。如此延至立冬之日,果豁然而愈,竟收全功。

除上述学术特点外,喻氏《寓意草》对于脱证、痰饮、痢疾、血证、中风等病证的诊治,对人参、赤石脂、禹余粮等药的运用,特殊病证的服药方法,以及疾病治疗过程中的饮食调护等多方面均有独到的见解,详见各篇评按。

《寓意草》现存主要版本有:崇祯十六年刻本、清康熙刻本、乾隆集思堂刻本等。《喻氏医书三

种》有清顺治文锦堂本、乾隆步月楼本、善成堂本、博古堂本等。

本次整理以山东中医药大学图书馆馆藏《喻氏医书三种》步月楼本为底本,以善成堂本为校本。说明如下:

1. 步月楼本刊刻于清乾隆年间,错讹较少,但有被后人以墨笔改易之处,其中个别辨认不清者,参照善成堂本改正,不再出校。
2. 底本有部分眉批,多为泛词赞语,今删。
3. 底本目录与正文题目出入较大,今按正文标题列目。
4. 为评按及查阅方便,于各篇首加标篇题序号。

张 蕾
2006 年 11 月



寓意草自序

闻之医者意也。一病当前，先以意为运量，后乃经之以法，纬之以方，《内经》所谓微妙在意是也。医孰无意？而浅深繇^①是，衄凿繇是，径庭繇是，而病机之安危倚伏，莫不繇是。意之凝释，剖判荒茫，顾不危耶！《大学》诚意之功，在于格致，而其辨尤严于欺慊之两途。盖以杀机每随于阴幽，而生机恒苞于粹白。庄周曰：天地之道，近在胸臆。万一肺腑能语，升坠可怜，先儒人鬼关之辨精矣！昌谓医事中之欺慊，即众人之人鬼关也。奈何世之业医者，辄艳而称儒。儒之诵读无灵者，辄徒而言医。究竟无主之衷，二三杂揉，医与儒之门两无当也。求其拔类者，长沙一人而已。代有哲人，然比之仙释，则寥寥易于指数，岂非以小道自隘，莫溯三氏渊源乎？夫人生驱光逐景，偶影同游，欣慨交心，况于生死安危，忍怀侥幸！芸芸者物也，何以不格？昭昭者知也，何以不致？惟虚惟无，萌于太素者，意也。何以不诚？格一物即致一知，尚恐逐物求知。乃终日勘病，不知病为何物，而欲望其意之随举随当也，不亦难乎！昌于此道无他长，但自少至老，耳目所及之病，无不静气微心，呼吸与会，始化我身为病身，负影只立，而呻吟愁毒，恍忽而来，既化我心为病心，苟见其生，实欲其可，而头骨脑髓，捐之不惜。倘病多委折，治少精详，蚤^②已内照。他病未痊，我身先瘁。渊明所谓情无假，以故不能广及。然求诚一念，多于生死轮上寂寂披回。不知者，谓昌从纸上得之。夫活法在人，岂纸上所能与耶！譬之兵法军机，马上且不能得，况于纸上妄说孙吴。但令此心勤密在先，冥灵^③之下，神挺自颖。迩年先议病后用药，如射者引弓，预定中之之高下，其后不失，亦自可观。何必剜肠涤肺，乃称奇特哉。不揣欲遍历名封，大彰其志，不谓一身将老，世态日纷，三年之久，不鸣一邑。幸值谏议直臣胡老先生建言归里，一切修举，悉从朝廷起见。即昌之一得微长，并蒙格外引契，参定俚案之近理者，命名《寓意草》。捐资付梓，其意欲使四方周览之士，大破成局，同心愍痛，以登斯民于寿域，而为圣天子中兴燮理^④之一助云。然则小试寓意，岂易易能哉！

崇祯癸未岁季冬月西昌喻昌嘉言甫识

① 繇(yóu 尤):通“由”。

② 蚤:通“早”。

③ 灵:原作“冥”，据善成堂本改。

④ 燮理:调理。



目 录

1. 先议病后用药 (11)
2. 与门人定义病式 (11)
3. 论金道宾真阳上脱之症 (12)
4. 金道宾后案 (13)
5. 辨袁仲卿小男死症再生奇验
并详海门人 (14)
6. 辨黄长人伤寒疑难危症治验
并详海门人 (16)
7. 治金鉴伤寒死症奇验 (17)
8. 辨徐国祯伤寒疑难急症治验 (17)
9. 治钱仲昭伤寒发痲危症奇验 (18)
10. 治伤寒坏症两腰痿废奇验 (18)
11. 辨黄起潜黄曙修时气伤寒治各不同
..... (18)
12. 辨王玉原伤寒后余热并永定善后要法
..... (19)
13. 答门人问蒋中尊受病致死之因 (19)
14. 论内伤转疟宜防虚脱并治验 (20)
15. 推原陆中尊疟患病机及善后法 (21)
16. 力争截疟成胀临危救安奇验 (21)
17. 详述陆平叔伤寒危症治验并释
门人之疑 (23)
18. 面议何茂倩令媛病单腹胀脾虚
将绝之候 (24)
19. 辨痢疾种种受症不同随症治验 (24)
20. 面议少司马李萍槎先生误治宜用
急疗之法 (26)
21. 面议陈彦质临危之症有五可治 (27)
22. 论黄湛侯吐血暴症治验 (28)
23. 论闻君求血症兼痰症治法 (28)
24. 为顾枚先议失血症治并论病机 (29)
25. 面论顾季掖乃室奇症治之奇验 (30)
26. 面论姜宜人奇症与交肠不同治法迥异
..... (31)
27. 治陆令仪尊堂肺痈奇验 (31)
28. 议郭台尹将成血蛊之病 (32)
29. 答门人问州守钱希声先生治法 (33)
30. 李思萱乃室膈气危病治验附
叶氏妇治验 (34)
31. 辨黄咫旭乃室膈气危症用缓治法而愈
..... (34)
32. 面议倪庆云危症再生治验 (35)
33. 论吴叔宝无病而得死脉 (35)
34. 面论大司马王岵翁公祖耳鸣
用方大奇 (36)
35. 直叙王岵翁公祖病中垂危复安始末
..... (37)
36. 直推岵翁公祖病后再误貽患 (38)
37. 直叙立刻救苏刘筠枝不终其用之故
..... (39)
38. 论徐岳生将成痿痹之症 (40)
39. 论江冲寰先生足患治法 (40)
40. 论钱太封翁足患不宜用热药再误 (41)
41. 论浦君艺喘病症治之法 (42)
42. 论吴吉长乃室及王氏妇误药之治验
..... (43)
43. 论鼎翁公祖颐养天和宜用之药 (43)
44. 论受先先生漏症善后之宜 (44)
45. 详胡太封翁症治法并及运会
之理剿寇之事 (44)
46. 详辨谏议胡老先生痰饮小恙并答明问
..... (46)
47. 论顾鸣仲痞块痼疾根源及治 (47)
48. 袁聚东痞块危症治验 (48)
49. 论杨季蕻风发之症并答门人四问 (49)
50. 治叶茂卿小男奇症效验并详海门人

- (51)
51. 议沈若兹乃郎肠澼危症并治验 (52)
52. 辨治杨季登二女奇症奇验 (52)
53. 直叙顾谔明二郎三郎布痘为宵小所误
..... (53)
54. 论刘筠枝长郎失血之症 (54)
55. 论钱小鲁嗜酒积热之症 (54)
56. 面论季继江痰病奇症 (55)
57. 吴添官乃母厥巅疾及自病真火
脱出治验 (56)
58. 论体盛绝孕治法 (56)
59. 华太夫人饵术方论 (57)
60. 陆子坚调摄方论 (57)
61. 与黄我兼世兄书 (58)
62. 辨黄鸿轩臂生痈疔之症并治验 (59)
63. 论士大夫喜服种子壮阳热药之误 ... (59)
64. 论治伤寒药中宜用人参之法以解
世俗之惑 (60)
65. 论吴圣符单腹胀治法 (62)
66. 详论赵三公令室伤寒危症始末
并传海门人 (63)

寓意草

西昌喻昌嘉言著

1. 先议病后用药

从上古以至今时,一代有一代之医。虽神圣贤明,分量不同,然必不能舍规矩准绳,以为方圆平直也。故治病必先识病,识病然后议药。药者所以胜病者也。识病,则千百药中,任举一二种,用之且通神。不识病,则歧多而用眩。凡药皆可伤人,况于性最偏驳者乎!迩来习医者众,医学愈荒,遂成一议药不议病之世界,其天枉不可胜悼。或以为杀运^①使然,不知天道岂好杀恶生耶?每见仕宦家,诊毕即令定方,以示慎重,初不论病从何起,药以何应,致庸师以模棱迎合之术,妄为拟议。迨药之不效,诿于无药。非无药也,可以胜病之药,以不识病情而未敢议用也。危哉!《灵枢》、《素问》、《甲乙》、《难经》无方之书,全不考究,而后来一切有方之书,奉为灵宝。如朱丹溪一家之言,其《脉因症治》一书,先论脉,次因,次症,后乃论治,其书即不行,而《心法》一书,群方错杂,则共宗之。又《本草》止述药性之功能,人不加嗜。及缪氏《经疏》,兼述药性之过劣,则莫不悬之肘后。不思草木之性,亦取其偏,以适人之用,其过劣不必言也,言之而弃置者众矣。曷不将本草诸药,尽行删抹,独留无过之药,五七十种而用之乎?其于《周礼》令医人采毒药以供医事之旨,及历代帝王,悉《本草》为未备,而博采增益之意,不大刺谬乎!欲破此惑,无如议病精详,病经议明,则有是病,即有是药,病千变,药亦千变。且勿论造化生心之妙,即某病之以某药者为良,某药为劫者,至是始有定名。若不论病,则药之良毒善恶,何从定之哉?可见药性所谓良毒善恶,与病体所谓良毒善恶不同也。而不知者,必欲执药性为去取,何其陋耶!故昌之议病,非得已也。昔人登坛指顾^②,后效不爽前

言;聚米如山^③,先事已饶硕画。医虽小道,何独不然?昌即不能变俗,实欲借此榜样,阐发病机,其能用不能用何计焉。

胡茵臣先生曰:“先议病,后用药,真《金匱》未抽之论。多将煽煽^④,不可救药。是能议病者,若药不瞑眩,厥疾不瘳,是能用药者。”

按:喻氏在本篇中指出时医之弊端,大致有以下三点:

①临证仅议药而不议病,置具体病因、病机、病情发展、传变、转机于不顾。证且不明,何以处方论药?②喜读方书而不诵经典。不读《素问》、《灵枢》等书,则不能明医理,不能得中医之精髓,也就无从指导方剂的临床运用。③用药不明药性,但求无毒无过。中医治疗乃是以药物之偏性,来纠正人体阴阳气血之偏,所谓有是病则用是药。仅选平和之药以求无过,必然难以取效。针对以上几点,喻氏明确指出“治病必先识病,识病然后议药”,以药物变化来应对具体的疾病变化。

喻氏此篇,对于读书、习业、临证皆有重要的指导意义。

2. 与门人定议病式

某年,某月,某地,某人,年纪若干?形之肥瘦长短若何?色之黑白枯润若何?声之清浊长短若何?人之形志苦乐若何?病始何日?初服何药?次后再服何药?某药稍效,某药不效?时下昼夜孰重?寒热孰多?饮食喜恶多寡?二

① 杀运:指不好的命运。

② 指顾:即手指目视。

③ 聚米如山:比喻指划形势,运筹决策。

④ 煽(hè)煽:火势炽盛貌。