

全国高等中医药院校
成人教育教材

QUANGUO GAODENG
ZHONGYIYAO YUANXIAO
CHENGREN JIAOYU JIAOCAI

金匱要略

■ 国家中医药管理局科技教育司委托修订

■ 主编单位 / 浙江中医学院

■ 主 编 / 范永升



湖 南 科 学 技 术 出 版 社

Q
G
G
D
Z
Y
Y
X
C
R
J
Y
J
C

全国高等中医药院校成人教育教材

金匱要略

委托修订：国家中医药管理局科技教育司

主编单位：浙江中医学院

主 编：范永升

责任编辑：黄一九

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4375808

印 刷：湖南衡阳印刷厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：衡阳市马嘶巷 8 号

邮 编：421001

经 销：新华书店

出版日期：2004 年 1 月第 2 版第 12 次

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：22

字 数：515000

书 号：ISBN 7-5357-0395-X/R·86

定 价：28.50 元

(版权所有·翻印必究)

根据中医事业发展需要,为促进中医人才的培养,进一步提高全国中医院校函授教育的质量,1983年,原卫生部中医司指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南等11所中医院校联合编写《全国高等中医院校函授教材》,并确定了教材编审组成员。1984年元月,各参编单位在长沙举行了第一次编写会议,会议讨论了教材的编写原则和编写体例。会议一致认为,教材的编写要根据中医高等函授教育的目标,切实做到“体现中医特色,确保大专水平,突出函授特点”。为此,在内容分配上要在全日制大专教材相当;在编写过程中要坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确,通俗易懂。为方便函授教学,教材统一设置了一些指导函授教学的栏目,如“自学指导”、“复习思考题”,考虑基层学员查阅文献有所不便,教材各章附有“参考文献摘录”,将与教学内容密切相关的经典著述附录在课文后,供学员借鉴,加深对课文理解。会议确定全套教材共设19门课程,按函授教学需要的先后顺序,于1985年陆续出版,1988年2月出齐。尔后,根据中医临床的需要和函授师生的反映,经国家中医药管理局同意,决定在19门中医课程教材的基础上,增设5门西医课程教材,分别由北京、广州、南京、河南、湖南5所中医院校主编,并于1988年4月在长沙举行了编写会议,在坚持整套教材编写原则和体例风格的基础上,会议商讨了有关中医学习西医知识教材编写出版事宜。西医课程教材于1990年全部出版。

《全国高等中医院校函授教材》的出版对规范函授中医专业教学内容及人才知识结构起到十分重要的作用。因其有重点突出,内容丰富,编写形式适合在职中医人员业余学习等优点,多年来一直被多数中医院校选用。1995年全国普通高等院校函授部、夜大学教材评估时,对这套教材的编写质量有较高的评价。

10多年来,随着医药科学的发展,知识更新,医学模式转变和中医药教育改革的不深入,教材内容也需要作相应的修订和完善。1999年12月在成都召开的全国中医药成人教育学会理事会四届一次会议上,全体理事讨论了湖南科学技术出版社提出的《关于修订〈全国高等中医院校函授教材〉的报告》;2000年5月,国家中医药管理局本着政府职能转变的原则要求,为充分发挥学会和中介组织作用,决定委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会负责组织《全国高等中医院校函授教材》的修订和编写工作。同时,为适应中医药成人教育的需求,决定将教材更名为《全国高等中医药院

校成人教育教材》。根据国家中医药管理局的决定,全国中医药成人教育学会高等教育研究会 2000 年 6 月在长沙举行了教材修订主编会议,成都、广州、南京、北京、山东、湖南、河南、辽宁、浙江、黑龙江、湖北、长春、陕西、江西等 14 所中医药院校的主编出席了会议。会议进一步明确了《全国高等中医药院校成人教育教材》是在 1983 年编写的《全国高等中医院校函授教材》基础上的修订和补充编写,要求这次修订编写在原函授教材的基础上保持基本架构不变,重在充实完善,要根据教学实践中发现的问题和新形势下成人教育的需要来修订编写。考虑到成人教育主要是培养基层实用型人才,编写教材要求做到“理论够用为度,便于自学,重在实用”。

修订新版的《全国高等中医药院校成人教育教材》由国家中医药管理局科技教育司委托组织编写(修订),实行主编负责制,坚持“一家编,多家审”的原则,强调质量第一。修订后的教材保留适应成人教育、方便业余学习的体例形式,同时结合中医药成人教育改革与发展的趋势,作了进一步改进和完善。为适应当前中医药事业的发展,在课程设置上新教材增设了《推拿学》、《医学心理学》、《药理学》、《预防医学》、《急诊医学》、《卫生法规》等 6 门课程。为了满足不同层次的教学需要,修订新版教材采用“一书两纲”的形式,即一本教材内容定位在本科教学水准,同时考虑专科教学需要,两本大纲分别指导本科、大专两个层次的教学。教学学时分配,本科部分在中医本科成人教育教学计划未发布以前,暂时参照全日制本科教学计划安排;专科部分按国家中医药管理局确定的成人高等专科教育中医学专业教学计划安排。

中医药成人教育是中医人才队伍建设的一个重要组成部分,尽管我们已取得了相当的成绩,积累了许多宝贵经验,前进的道路仍十分漫长,还有许多课题需要我们去探索,还有许多困难有待我们去克服。教材编写是教育事业的一项基础工作,直接关系到教学质量的提高,编好教材不仅需要作者们呕心沥血,更需要教师们的关心和支持,诸如课程体系设置是否合理、教学内容详略是否恰当、大纲安排是否切合实际等等,都有待广大师生提出批评和建议,以便今后修订再版时更臻完善。

最后,我们要感谢参编院校的领导和各位主编,他们为教材的编写、修订作出了无私的贡献和积极的努力;感谢使用教材的院校领导和师生,他们一直关心教材的编写、修订,并提出了许多宝贵的建议。我们深信,有编者、读者和出版者的共同努力,《全国高等中医药院校成人教育教材》必将成为中医药园地中一朵绚丽的奇葩。

湖南科学技术出版社

2001 年 7 月

《金匱要略》是一部我国最早论述诊治杂病的专书。该书既有与临床相关的基础理论，更具有临床学科的性质。由于该书在临床上具有很高的实用价值，因此被古今医家誉为方书之祖、医方之经。《金匱要略》是学习中医必修的课程之一。

全国高等中医药院校成人教育教材《金匱要略》是由国家中医药管理局委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会组织修订编写的。根据2000年6月全国高等中医药院校成人教育教材主编会议提出的“理论够用为度，便于自学，重在实用”等要求，本教材是在1986年何任教授主编的《全国高等中医药函授教材·金匱要略》基础上，采用孟如教授主编的《金匱要略选读》分类编排的方式，吸取近年来《金匱要略》教学、临床和科研中的成果，并针对成人教育的特点编写而成的。

本教材采用公元1340年元代仿宋刻本《新编金匱方论》（邓珍本）为蓝本，选取《金匱要略》前二十二篇中对临床有指导意义和实用价值的条文、方剂列入“正文”，其余则作为“附录”附后。各篇之首有学习该篇的【目的要求】、【自学时数】以及概述。列入“正文”的每段原文后均有【释义】，并根据需要加【校勘】、【词解】、【临床应用】、【文献摘录】、【医案举例】等项目。为方便学生的自学以及检测自学的效果，在每篇原文之后设有自学指导，包括【重点难点】、【归纳表】、【复习思考题】。为反映条文在原著中的顺序，其序号以（1）、（2）……形式标于条文之后。全书之首有引导学习的“绪论”，书末附有3套模拟试题及参考答案和按方剂名简体笔画顺序编排的“方剂索引”。

本教材编写兼顾古籍整理“保持原貌”的原则与现代出版“形式规范”的要求。原文用繁体字横排，【释义】中方药之间比较的药物剂量同原著，【医案举例】中古代医案药物剂量保持原貌，近现代医案中“钱”、“两”折算成克并用英文字母“g”表示，引用书名均用全称等。

本教材的主编单位是浙江中医学院，上海中医药大学、山东中医药大学也参加了编写。初稿完成后，由南京中医药大学校长项平教授为主审，北京中医药大学王新佩教授、河北医科大学中医学院吕志杰教授参加的专家组进行了审稿，提出了许多中肯的意见和建议，其他兄弟院校的有关专家也对本教材的编写给予了很多的支持，在此，谨致谢意！

编写全国高等中医药院校成人教育教材是一项艰巨的任务，由于时间仓促，限于水平，本教材中难免会存在不当之处，恳切希望有关人员在使用过程中，提出宝贵意见，以便修订提高。

范永升

2002 年孟春于浙江中医学院

绪论	(1)
一、《金匱要略》的性质、作者、沿革	(1)
二、《金匱要略》的基本内容及编写体例	(2)
三、《金匱要略》的主要学术成就及基本论点	(3)
四、历代对《金匱要略》研究的概况	(6)
五、学习目的与方法	(8)
脏腑经络先后病脉证第一	(13)
一、病因、病机及预防	(13)
(一) 发病与预防	(13)
(二) 病因	(15)
1. 反常气候	(15)
2. 病邪特性	(16)
(三) 病机	(17)
二、四诊举例	(17)
(一) 望诊	(17)
(二) 闻诊	(19)
(三) 切诊	(19)
(四) 四诊合参	(20)
三、论治	(22)
(一) 治未病与虚实异治	(22)
(二) 表里同病	(24)
(三) 痼疾加卒病	(25)
(四) 审因论治	(25)
(五) 饮食与调护	(26)
痉湿喝病脉证治第二	(30)
一、痉病	(30)
(一) 病因病机	(30)
(二) 主要脉症	(31)
(三) 刚痉与柔痉的鉴别	(32)
(四) 证治	(32)
1. 柔痉	(32)
2. 欲作刚痉	(33)
3. 里热痉病	(34)

(五) 预后	(35)
二、湿病	(36)
(一) 临床表现	(36)
(二) 基本治法	(36)
1. 发汗	(36)
2. 利小便	(37)
(三) 证治	(37)
1. 头中寒湿	(37)
2. 寒湿在表	(38)
3. 风湿在表	(39)
4. 风湿兼气虚	(40)
5. 风湿兼阳虚	(41)
三、喝病	(44)
(一) 脉症	(44)
(二) 证治	(45)
1. 伤暑热盛	(45)
2. 伤暑湿盛	(45)
百合狐惑阴阳毒病脉证治第三	(50)
一、百合病	(50)
(一) 脉症与病机	(50)
(二) 证治	(51)
1. 百合病正治法	(51)
2. 百合病救治法	(53)
3. 百合病变治法	(55)
二、狐惑病	(57)
(一) 临床表现及内服方	(57)
(二) 狐惑酿脓证治	(59)
(三) 外治法	(60)
三、阴阳毒病	(61)
疟病脉证并治第四	(66)
一、主脉与基本治则	(66)
二、证治	(67)
(一) 疟母	(67)
(二) 瘧疟	(68)
(三) 温疟	(69)
(四) 牝疟	(70)
中风历节病脉证并治第五	(73)
一、中风	(73)
(一) 脉症与鉴别	(73)
(二) 病机与辨证	(74)
二、历节病	(75)
(一) 成因	(75)

1. 肝肾不足, 水湿浸渍	(75)
2. 阴血不足, 外受风邪	(76)
3. 气虚湿盛, 酒后汗出当风	(76)
(二) 证治	(77)
1. 风湿历节	(77)
2. 寒湿历节	(78)
血痹虚劳病脉证并治第六	(83)
一、血痹病	(83)
(一) 血痹的成因与轻证证治	(83)
(二) 血痹重证证治	(84)
二、虚劳病	(85)
(一) 脉象总纲	(85)
(二) 辨证	(86)
1. 精血亏虚	(86)
2. 气血亏虚	(86)
3. 虚劳无子	(87)
4. 虚劳盗汗	(87)
5. 脾肾阳虚	(87)
6. 阴阳两虚	(88)
(三) 证治	(88)
1. 虚劳失精	(88)
2. 虚劳腹痛	(90)
3. 虚劳腰痛	(91)
4. 虚劳风气百疾	(92)
5. 虚劳不寐	(93)
6. 虚劳干血	(94)
肺痿肺病咳嗽上气病脉证并治第七	(98)
一、肺痿	(98)
(一) 成因、脉症与鉴别	(98)
(二) 证治	(100)
1. 虚热肺痿	(100)
2. 虚寒肺痿	(100)
二、肺病	(102)
(一) 病因病机、脉症及预后	(102)
(二) 证治	(103)
1. 邪实壅滞	(103)
2. 血腐脓溃	(104)
三、咳嗽上气	(105)
(一) 辨证及预后	(105)
(二) 证治	(105)
1. 寒饮郁肺	(105)
2. 痰浊壅肺	(106)

3. 饮热迫肺	(107)
4. 寒饮夹热	(108)
奔豚气病脉证治第八	(115)
一、成因与主症	(115)
二、证治	(116)
(一) 肝郁化热奔豚	(116)
(二) 阳虚寒逆奔豚	(117)
(三) 阳虚饮动欲作奔豚	(118)
胸痹心痛短气病脉证并治第九	(121)
一、病因病机	(121)
二、胸痹证治	(122)
(一) 胸痹典型证	(122)
(二) 胸痹重证	(123)
(三) 胸痹虚实异治	(124)
(四) 胸痹轻证	(126)
(五) 胸痹急证	(127)
三、心痛证治	(128)
(一) 寒饮气逆	(128)
(二) 阴寒痼结	(129)
腹满寒疝宿食病脉证治第十	(133)
一、腹满	(133)
(一) 辨证与治则	(133)
1. 虚寒性腹满	(133)
2. 实热性腹满	(134)
(二) 证治	(134)
1. 里实兼太阳证	(134)
2. 里实兼少阳证	(135)
3. 里实胀重于积	(136)
4. 里实胀积俱重	(137)
5. 阳虚饮逆	(138)
6. 寒饮气逆	(139)
7. 脾虚寒盛	(140)
8. 寒实内结	(142)
二、寒疝	(143)
(一) 证治	(143)
1. 阴寒内盛	(143)
2. 血虚寒疝	(144)
3. 寒疝表里俱寒	(144)
(二) 误治变证	(146)
三、宿食	(146)
(一) 宿食在下的证治	(146)
(二) 宿食在上的证治	(147)

五脏风寒积聚病脉证并治第十一	(151)
一、五脏病证举例	(151)
(一) 肝着证治	(151)
(二) 脾约证治	(152)
(三) 肾着证治	(153)
二、三焦病证举例	(154)
三、积、聚、癥气的鉴别	(155)
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	(158)
一、成因、脉症与分类	(158)
(一) 成因与脉症	(158)
(二) 四饮与主症	(159)
(三) 留饮与伏饮	(160)
二、治疗原则	(161)
三、四饮证治	(162)
(一) 痰饮	(162)
1. 饮停心下	(162)
2. 微饮短气	(163)
3. 下焦饮逆	(164)
4. 痰饮呕吐	(165)
5. 留饮欲去	(167)
6. 肠间饮聚成实	(169)
(二) 悬饮	(170)
(三) 溢饮	(171)
(四) 支饮	(173)
1. 支饮喘满	(173)
2. 支饮腹满	(174)
3. 支饮不得息	(175)
4. 支饮咳嗽	(176)
四、随证施治举例	(177)
消渴小便不利淋病脉证并治第十三	(185)
一、消渴	(185)
(一) 病机与主症	(185)
(二) 证治	(186)
1. 肺胃热盛，津气两伤	(186)
2. 肾气亏虚	(187)
二、小便不利	(188)
(一) 膀胱气化不行	(188)
(二) 上燥下寒水停	(189)
(三) 湿热夹瘀，脾肾亏虚	(190)
(四) 水热互结伤阴	(192)
三、淋病	(193)

(一) 主症	(193)
(二) 治禁	(193)
水气病脉证并治第十四	(196)
一、病因病机	(196)
(一) 外邪侵袭, 水为风激	(196)
(二) 肺失调通, 肾阳不足	(197)
(三) 脾肾虚衰, 气化不行	(197)
(四) 三焦气化失司, 血行不利	(198)
二、分类与辨证	(199)
(一) 风水、皮水、正水、石水与黄汗	(199)
(二) 五脏水	(201)
(三) 血分、水分与气分	(202)
三、治疗大法	(204)
(一) 利小便、发汗	(204)
(二) 攻下逐水	(204)
四、证治	(205)
(一) 风水	(205)
1. 表虚	(205)
2. 夹热	(205)
3. 风水与正水的汗法异治	(207)
(二) 皮水	(208)
1. 夹热证治	(208)
2. 气虚阳郁	(208)
3. 表实	(209)
4. 湿盛阳郁	(209)
(三) 黄汗	(210)
1. 营卫郁滞, 湿热阻遏	(210)
2. 气虚湿盛阳郁	(211)
(四) 气分	(213)
1. 阳虚阴凝	(213)
2. 脾虚气滞	(214)
五、治验举例与预后	(215)
(一) 治验举例	(215)
(二) 预后	(216)
黄疸病脉证并治第十五	(220)
一、病机、病因分类与辨证	(220)
(一) 湿热发黄	(220)
(二) 寒湿发黄	(221)
(三) 分类与主症	(222)
(四) 辨湿热与寒湿	(223)
二、证治	(223)
(一) 谷疸	(223)

(二) 酒疸	(225)
1. 治法	(225)
2. 证治	(226)
(三) 女劳疸	(226)
(四) 热盛里实黄疸	(228)
(五) 湿重于热黄疸	(228)
(六) 黄疸兼证	(229)
1. 兼表虚证	(229)
2. 兼少阳证	(230)
(七) 黄疸误治成哕	(230)
(八) 虚黄	(231)
三、转归	(231)
四、预后	(232)
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	(236)
一、惊、悸	(236)
(一) 惊、悸的成因	(236)
(二) 惊、悸的证治	(237)
1. 火邪致惊	(237)
2. 水饮致悸	(238)
二、吐、衄、下血	(238)
(一) 吐血的成因	(238)
(二) 吐、衄、下血的脉症	(239)
(三) 衄血、吐血的预后及亡血的治禁	(239)
(四) 吐、衄、下血的证治	(241)
1. 虚寒吐血	(241)
2. 热盛吐衄	(242)
3. 虚寒便血	(242)
4. 湿热便血	(243)
三、瘀血	(244)
呕吐哕下利病脉证治第十七	(247)
一、呕吐	(247)
(一) 成因与脉症	(247)
1. 饮邪致呕	(247)
2. 虚寒胃反	(248)
(二) 治疗禁忌	(249)
(三) 证治	(249)
1. 肝胃虚寒	(249)
2. 阴盛格阳	(250)
3. 虚寒胃反	(251)
4. 胃肠实热	(251)
5. 热郁少阳	(252)
6. 热利兼呕	(253)

7. 寒热错杂	(254)
8. 寒饮	(255)
9. 阳虚饮停	(255)
10. 寒饮搏结胸胃呕吐	(256)
11. 饮阻气逆, 呕渴并见	(257)
12. 停饮呕吐	(258)
二、哕	(259)
(一) 哕而腹满的治则	(259)
(二) 证治	(259)
1. 胃寒气逆	(259)
2. 胃虚有热	(260)
三、下利	(260)
(一) 治法与治禁	(260)
1. 湿滞气利治法	(260)
2. 虚寒利治禁	(261)
(二) 证治	(261)
1. 虚寒下利兼表证	(261)
2. 寒厥下利, 阴盛格阳	(262)
3. 虚寒肠滑下利	(263)
4. 实积下利	(264)
5. 虚寒下利, 滑脱不禁	(266)
6. 热利下重	(266)
7. 下利虚烦	(267)
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	(273)
一、痈肿	(273)
(一) 痈肿初起的脉症	(273)
(二) 痈肿辨脓法	(273)
二、肠痈	(274)
(一) 脓成证治	(274)
(二) 脓未成证治	(275)
三、金疮	(276)
(一) 金疮出血的脉症	(276)
(二) 金疮的治法	(276)
四、浸淫疮	(278)
(一) 浸淫疮的预后	(278)
(二) 浸淫疮的治法	(278)
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九	(281)
一、跌蹶	(281)
二、手指臂肿	(282)
三、转筋	(282)
四、阴狐疝	(283)
五、蛔虫病	(283)

妇人妊娠病脉证并治第二十	(287)
一、妊娠的诊断与恶阻的证治	(287)
二、胎、癥病的鉴别与癥病的治疗	(289)
三、腹痛证治	(290)
(一) 阳虚寒盛	(290)
(二) 肝脾失调	(290)
四、胞阻证治	(291)
五、小便难证治	(292)
六、水肿证治	(293)
七、胎动不安证治	(294)
(一) 血虚湿热	(294)
(二) 脾虚寒湿	(294)
妇人产后病脉证治第二十一	(297)
一、产后三病	(297)
(一) 成因	(297)
(二) 证治	(298)
二、产后腹痛	(299)
(一) 血虚里寒	(299)
(二) 气血郁滞	(299)
(三) 瘀血内停	(300)
(四) 瘀热互结	(301)
三、产后发热	(301)
(一) 太阳中风	(301)
(二) 阳虚中风	(302)
四、产后烦呕	(303)
五、产后下利	(304)
妇人杂病脉证并治第二十二	(307)
一、成因、证候与治则	(307)
二、证治	(308)
(一) 热入血室	(308)
(二) 梅核气	(310)
(三) 脏躁	(311)
(四) 月经病	(312)
1. 冲任虚寒夹瘀血	(312)
2. 瘀血内停	(313)
3. 瘀热互结	(313)
4. 冲任虚寒	(314)
5. 水血俱结	(314)
(五) 带下病	(315)
1. 湿热带下	(315)
2. 寒湿带下	(316)

(六) 腹痛	(316)
1. 瘀血内阻	(316)
2. 肝脾失调	(317)
3. 脾胃虚寒	(317)
(七) 转胞	(317)
(八) 前阴诸疾	(318)
1. 阴疮	(318)
2. 阴吹	(318)
附篇：模拟试题及参考答案	(322)
方剂索引	(331)

绪 论

【目的要求】

1. 了解《金匱要略》的作者、性质、沿革。
2. 熟悉《金匱要略》的基本内容、编写体例。
3. 掌握《金匱要略》的主要学术成就及基本论点。

【自学时数】

6 学时。

《金匱要略》为汉代张仲景所著，是我国现存最早的一部论述诊治杂病的专书。《金匱要略》既兼有中医基础理论的内容，更具有临床学科的性质，是一门整体性和综合性较高的理论提高课。学习《金匱要略》，对于拓宽临床思路，提高综合分析和诊治疑难病症的能力有着独特的作用，因此是学习中医必读的古典医籍。

一、《金匱要略》的性质、作者、沿革

《金匱要略方论》是我国东汉著名医学家张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分，也是我国现存最早的一部论述诊治杂病的专书。书名《金匱要略方论》寓意深刻，“金匱”谓藏放古代帝王的圣训和实录之处，“要略”指重要的韬略，“方论”乃有方有论，以方言治，以论言理。《金匱要略方论》意指该书是论述杂病证治要领极为珍贵的典籍。由于本书在理论和临床实践上都具有很高的指导意义和实用价值，对于后世临床医学的发展有着重大的贡献和深远的影响，所以，被古今医家赞誉为方书之祖、医方之经，治疗杂病的典范，是学习中医必读的古典医籍。

张机，字仲景，东汉南郡涅阳（今河南邓县）人。约生于汉桓帝元嘉二年，即公元 152 年，卒于建安二十四年，即公元 219 年。自幼聪敏好学，曾官至长沙太守。久慕名医之术，始从学于同郡名医张伯祖，尽得其传，并青出于蓝而胜于蓝，公元 205 年左右完成了确立中医学辨证论治理论体系的重要著作——《伤寒杂病论》十六卷。

《伤寒杂病论》问世后因战乱而散失。西晋王叔和经过广泛搜集，将原书伤寒部分编成《伤寒论》十卷，而未见到杂病部分。到北宋仁宗时一位叫王洙的翰林学士在馆阁残旧书籍里发现了一部《伤寒杂病论》的节略本，叫做《金匱玉函要略方》，一共有三卷。上卷讲伤寒病，中卷讲杂病，下卷记载方剂及妇科病的治疗。迨至神宗熙宁时，国家召集林亿等人对此节略本进行校订。因为《伤寒论》已有比较完整的王叔和编次的单行本，于是就把上卷删去而只保留中、下卷。为了临床方便，又把下卷的方剂部分，分别列在各种证候之下，仍编