

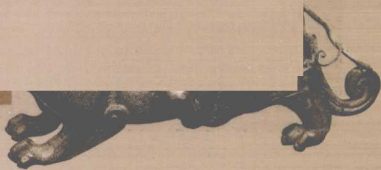
历代中医 医师传读本

医方一盘珠全集助读

◎ 编著：周慎 杨维华

历代中医在师承教育实践中形成的读本有它的独到之处，
对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。

中国国医大师 裘沛然



LIDAI ZHONGYI
SHICHUAN DUBEN LIDAI ZHONGYI SHICHUAN DUBEN

版社

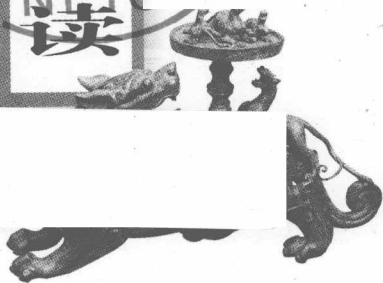
历代中医师传读本

医方一盘珠全集助读

◎ 编著：周慎 杨维华

历代中医在师承教育实践中形成的读本有它的独到之处，
对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。

中国国医大师 裘沛然



湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

医方一盘珠全集助读 / 周慎, 杨维华编著. -- 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2010. 4
(历代中医师传读本)
ISBN 978-7-5357-6149-1

I. ①医… II. ①周… III. ①方书—中国—古代
IV. ①R289.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 055023 号

历代中医师传读本

医方一盘珠全集助读

编 著: 周 慎 杨维华

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 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 湖南航天长字印刷有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 望城坡航天大院

邮 编: 410205

出版日期: 2010 年 6 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/32

印 张: 11.75

字 数: 308000

书 号: ISBN 978-7-5357-6149-1

定 价: 18.00 元

(版权所有·翻印必究)



总 序

中医学是中华民族的瑰宝，对中华民族的生存、繁衍作出了不可泯灭的贡献。

在中医学的发展史上，师承教育是中医学术得以延续和发展的重要形式。它的肇始可以认为与中医药的起源同步，相传黄帝是岐伯的学生，僦贷季是岐伯的老师。现存最早的中医经典文献《黄帝内经》就是以黄帝向岐伯请教问答的记述。唐宋以来，名医辈出，他们的医疗经验及学术特色，大都依靠师承教育的形式，父传子受，师授徒承，代代相传，各具特色，组成了一个人才链和人才群体。

比师承教育起步略晚的中医学校教育，据传在南北朝时期的秦承祖开始创立，及至隋唐时代，始设“太医署”，形成了较为完善的中医教育机构。此后师承教育与学校教育并行，为中医学术传承发挥了较好作用。

在千百年中医传承的教育实践中，逐步形成了一批荟萃中医药理论和名医经验精华的读物。这些读物，大都文字较浅显，易记易诵，而内容颇多精湛，如《医学三字经》、《濒湖脉学》、《珍珠囊补遗药性赋》、《汤头歌诀》、《医宗金鉴》等。

新中国成立以来，政府大力扶持中医，全国各省（市）都已创办了中医院校，形成了多形式、多层次、多专业的中医药教育体系，为中医药事业培养了不少人才。在教材建设方面，

已有多版全国统编教材问世。尽管如此，历代在师承教育实践中形成的读本仍有其独到之处，对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。湖南科学技术出版社以“提高夯实中医药理论与临床基础”为宗旨，着手出版这套《历代中医师传读本》，为中医药事业做了一件有实际意义的事。

中国国学大师 裘沛然
己丑年春



前 言

中医学源起于生产实践和临床实践，并吸收运用历代其他自然科学和社会科学理论方法且不断升华，最终构建出其传统的理论体系。通过长期的实践——探索——再实践——再探索的循环往复，中医药理论体系不断完善，实践经验亦日趋丰富，成为一门理论性与实践性都很强的学科。因此，与其他任何自然学科一样，中医药理论与临床实践是不可分割的。理论的源起、验证、完善和发展依赖于临床，而临床诊疗正确及其水平的不断提高，也必须有理论的指导。

中医人才的培养，自隋唐以来就是师承教育与院校教育并行。在中医药发展的历史中，师承式的授业传术处于很重要的地位。从相传的雷公师承黄帝，歧伯师承伏羲，到李杲师承张元素、朱丹溪师承罗知悌，中医的理论也就在这一脉相承、学派纷呈又相辅相融中得到了不断推进和发展，一代又一代名医在师承教育中脱颖而出。新中国成立后，中医药教育由传统的师承授业传道为主转变为以院校系统教育为主；由单一层次的教育，逐步发展为多元化的立体式教育模式。完备的教育体系培养了大批的中医药人才，提高了中医药人才的理论素养，保证了我国卫生医疗体系中医队伍的持续和稳定，为推动中医药事业的发展打下了良好的基础。而随着中医药事业的发展，

单一院校教育的弊端也逐渐显现出来，引起人们的反思。根据中医药学理论与临床不可分割的特点，扬传统师承教育和现代院校教育各自之所长，构建符合中医药人才培养和事业发展的独特教育模式和体系，已经成为近年中医药界管理、医疗及教育等各领域努力践行的重要工作。

与现代中医药院校教育注重学生知识结构和素质的特点相比，中医传统师承教育更着意于中医基础及其应用能力的扎实。如果说现存最早的中医经典文献《黄帝内经》以黄帝向其“天师”岐伯等请教问答阐述了当时医学成就及中医理论体系；表现出师徒传授的基本形式，“读经典，做临床”则通俗地概括了师承教育的形式与内容。经过数千年中医师承相传的积累和实践，约定俗成了一批荟萃中医药理论与名医经验精华、好读易懂易记、简明实用有效的授徒中医经典书籍。我们吸收传统师承教育的经验，结合自身学习与临床的体会，从古今名医授徒的中医典籍中精选8本，适当结合现代中医理论加以整理和阐释，汇编为《历代中医师传读本》丛书的初级版。

此套丛书根据编纂的目的与宗旨，从便于学习和学以致用两个角度对各书分别进行整理，加以导读、提要、注释、按语和助读。其中导读、提要、助读为必有项，而注释、按语，则根据各书内容和文字学习的难易程度不同有繁简不同，甚至从略。但每本书中体例予以统一。

导读：主要作用为指导读者学习及学以致用。叙述的层次为：简介作者生平、主要学术思想和著述、临床特色与成就；该书的主要内容与特点；历代医家对本书的评价；本书的写作特点与学习方法；结合编者自身体会谈本书在临床上的运用等。

提要：置每书篇、章、节之前，主要为引导读者对该篇（章、节）内容提要钩玄，掌握要旨。要求言简意赅，扣题精

当。提要设置与否，视各书内容繁简与文字难易，酌情而定，但在一本书中，予以统一。

注释：凡原文中有难僻费解之字词，或其他学科专业术语，或成语典故等，酌情逐条加注，用〔1〕、〔2〕、〔3〕、〔4〕等顺序符号标记于所注字或词末一字的右上角，然后分段集中注释。若出注少者，则不单列项而加以脚注；注释根据各书文字语言难易程度而定，不一定每书及每段必有。但是列项或者用脚注在一本书中予以统一。生僻难字，用直音和现代汉语拼音相结合注音；丛书注释，目的为便于学习，故难僻字词、专业术语、成语典故等，主要结合本书文义，简要释义，一般不出疏证。

按语：凡原文中有难句或某些费解之段或精奥之处，在该段后酌情加按语释疑解难及歧义，简要剖析评述原文，以帮助读者学习理解和启发读者思路。

助读：篇、章、节后列项。主要为应用现代中医药理论并结合临床实际阐述该篇、章、节的主要内容、主要难点和重点掌握的知识。要求立论公允，语言中肯，适当引据及抒发编者之学术经验，但力避以偏概全，切忌泛泛而论，广征博引。

通过上述工作，希望能为基层中医药工作者和中医药院校学生提供一套有助于逐渐跨越理论与临床之沟壑，启发临床诊疗和理论总结之思路，增强临床应变能力，进而提高夯实中医药理论与临床基础的系统学习资料。同时，也能为有志于学习中医但暂时无缘于院校的自学者提供一种步入中医殿堂的阶梯，为将来系统学习中医打下一定的基础。

作 者

2009年11月于长沙



导 读

《医方一盘珠全集》是一部中医临床学丛书，该书囊括临床各科，兼备理法方药，对各科病症的论治大法、证治规律、效验方药都详细论述，言理必有据，列方必有验，提倡治病因症切脉，因脉立方，因方辨药，在辨证、审脉、立法、制方、选药诸方面颇多独特见解，并且文字简要而重点突出，配以歌诀而便于记诵，博采诸家而多有发明，至今仍有重要的临床实用价值。

一、《医方一盘珠全集》与作者

《医方一盘珠全集》乃清代洪金鼎所著。洪金鼎（1684～1759），字玉友，号杏园，江西省新干县七琴乡洪家村人。童年时家境贫寒，仰仗房族乡亲的接济，才入私塾读书。康熙五十一年（1712），被县学使冀霖取补弟子员。洪氏却无意进第仕宦，加之从小羸弱多病，在学业之余，兼读《素问》、《灵枢》、《金匱要略》及诸贤医书，潜心致力于医理医术的研究，并实施临床切脉用方，终于学有成就。据“新干在线”所载，洪氏“因症切脉用方，因方用药”，许多当时视为“绝症”的痼疾，一经他诊治，药到病除，起死回生，深得乡间邻里的称赞，被誉为“华佗再世”。洪氏一生行医治病，从不为钱财，只救死扶伤；对贫苦百姓常徒步出诊，免费医诊，甚或解囊相

援，代付药费；对官宦财绅，刚直不阿，诊金奇高，还需车轿接送。正如清诗人李作相赠诗赞道：“君子如春风，所至物物生。造化同归一，呼吸转神明。”

《医方一盘珠全集》成书于1735年，再经洪氏亲自反复修订后刊行于1749年。书分10卷，卷1总论运气、经络、脏腑、脉象及中风与六淫诸病；卷2至卷4分述头痛、鼻病、齿痛等42种内科杂病；卷5为怪病方与《外科撮要》；卷6、卷7载入《女科一盘珠》；卷8、卷9为《小儿一盘珠》；卷10为《眼科一盘珠》。全书理论联系实际，每一疾病均首载医论，论记治例，末记诸方及验案。其述理简明扼要，论证有据，切于临证所需。所收治法方药广博，多简要实用，便于临证选用。书中许多篇章以歌诀为正文，通俗易懂，便于记诵。现存清乾隆十四年辛卯（1749）三让堂原刻本、清务本堂刻本、清两仪堂刻本、清光绪年间刻本、清宣统二年（1910）刻本、民国八年（1919）陶明记书局石印本、1915年广益书局印本、1998年湖南科学技术出版社校注本等。此次整理以清光绪年间刻本为底本。

二、主要学术特点及其对临床的指导意义

洪氏所著《医学一盘珠全集》的学术特点主要体现在以下几个方面。

1. 重视脏腑辨证，顺应脏腑特性 洪氏在各科临证中重视脏腑辨证，在治疗中强调要顺应脏腑特性，丰富和完善了脏腑辨证治疗学的内涵，并结合临床应用体会，有理有证，有法有方，有的病症还附有医案，显示其系统性与完整性。

在《医方一盘珠全集》开篇，即简述十二经络、五脏六腑的所属、所主，接着列述五脏脉病虚实论和五脏六腑气绝死症，强调以脏象学说作为各科临证的理论基础，以脏腑辨证作

为各科辨证的主要方法，以脏腑脉症作为判别预后的重要法诀，既是全书的总纲，又有重要的临床指导意义。

脏腑辨证的具体应用体现在各科病症之中，如小儿病症即提出从五脏辨治，肝病者症见突然仆倒而抽掣有力，治用柴胡清肝散；心病者症见突然昏仆而目赤、吐舌、饮水，治用朱砂安神丸；脾病者症见突然昏仆而目赤、发热、面色光润，治用导痰汤；肺病者症见突然昏仆而面白、手足微动，治用五味异功散；肾病者症见突然昏仆而肢体如尸、口吐白沫，治用六味地黄汤。在《眼科一盘珠》中，也最先论述眼科五轮八廓学说，提出眼角属心，“大眦赤者为心热，小眦赤者心之虚”，均乃血随火奔所致；黑珠属肝，其为翳病者乃因郁怒、风热所致；眼胞属脾，其为针眼者乃因积热相干所致；白珠属肺，其色火红者乃因心热上干所致；瞳仁属肾，又与胆腑相通，其病花翳者乃因阴虚火旺，其病绿风者则因胆水上冲。在个病论治中通常也从脏腑入手，如“中寒之病肾为根，肾气虚而寒易侵”，“牙床红肿属阳明”，“反胃多因肾气虚”，“发黄疸症分五名，总为湿热在脾经”，由此种种从脏腑辨治的理论与方法，在书中比比皆是。

在脏腑辨治、组方选药之时强调要顺应脏腑特性，如肺的生理特性是为娇脏而主宣肃，故在治疗鼻衄的清肺止血汤中，配用荆芥、牛蒡子、桑白皮，宣肃肺气以促使肺火下降。脾的生理特性是脾气主升而喜燥恶湿，故在治疗虚胀应用六君子汤时，加用肉豆蔻以升清燥湿。腑脏的生理特性是以通降为顺，故在治疗胃火牙痛的清胃汤中，配用青皮、木通，通降胃气以促使胃火下行。仔细玩味书中方剂的配伍加减，即可体验到洪氏这种顺应脏腑特性的配伍方法。

2. 祛邪重出路，扶正重脾肾 祛邪扶正是中医最基本的

治疗法则，在应用祛邪与扶正法则的时候，洪氏特别重视祛邪时邪有出路，扶正时培补脾肾。

邪有出路是大实之证得以缓解的重要途径，洪氏在论治之时重视这种祛邪途径，如提出中暑的论治大法“以去湿热、清心、利小便为主”，其利小便则是暑邪的清除途径。五疸中阳黄的治疗大法是“治湿、利水、发汗”，其中利水、发汗均是黄邪的清除途径。

脾肾分属先天、后天，洪氏在应用扶正法则时通常从脾、肾入手，通过培补先天、后天之本来达到调补五脏的目的。如治疗肺虚之病，用五味异功散，通过培土生金达到补肺作用。病症夜发，用六味地黄汤加鹿角霜，通过滋水涵木达到补肝作用。

3. 论病求纲领，审证求细处 洪氏重视单一病症辨证纲领的总结，例如认为腰痛主要与足太阳膀胱经和肾经有关，太阳腰痛乃因外感六淫所致，肾经腰痛是由于内伤房劳所引起。故将腰痛分为太阳经与肾经两大类，概括为外感与内伤，即乃洪氏辨治腰痛的辨证纲领。又如痢证，洪氏认为其辨证的关键在于辨痰与辨火，“脉滑沫出痰为病，脉散腮红火热肝”，并据此总结出熄风化痰和清痰降火两种治法及相关方药。此即为洪氏辨治痢证的辨证纲领。

“次第定方”的分阶段疗法，是洪氏单病症辨证纲领的另一种形式。如小儿暑月吐泻的次第定方治疗，提出初起多兼发热，宜用加减香薷饮祛暑和胃，并根据患者热、渴、吐、泻等主症进行加减。热退后以泄泻为主症者，选用补脾之方。吐血的次第定方治疗，先后依序应用加减参苏饮、加减地黄汤、加减清肺汤、加减养荣汤。

在辨证之时，洪氏常在细致之处着眼。如气滞胃痛，洪氏

提出“气痛当分久与新”，新出现的气痛常选用藿香正气散，日久不愈的气痛常因“痛久多成郁”而兼入血分，可选用行气活血药物。又如气虚眩晕，提出劳神过度之晕以心气虚为主，常伴见心悸怔忡，用归脾汤；劳力饥寒之晕以脾气虚为主，用加减补中益气汤。

审证求细还体现在对主症特征的认识上，洪氏有其独到之处。如在头痛中提出“头痛止则腹痛，腹痛止则头痛”，与现代研究老年人与儿童偏头痛等症的头痛与腹痛不同时出现，描述完全一致，可见洪氏当时已认识到头痛与腹痛两者之间的相关性，其从脾虚胃火论治的临床经验有指导意义。又如足大趾痛的治疗，认为足大趾突然红肿热痛，乃肝火下侵所致，主张应用疏肝理气、养血清热的药物，往往肿消痛止。此症与痛风发作的主要症状有类似之处，其治疗方法亦可资借鉴。

4. 立法依证因，选方求简验 全书提倡治病因症切脉，因脉立方，因方辨药，其选方不拘一格，通常根据病症的变化而定。如同为气虚自汗，理宜益气固表止汗，但洪氏提出其虚在表者，治宜益气固表止汗，用玉屏风（由黄芪、当归、牡蛎、糯米组成）；其虚在上者以头汗为主，治宜益气升阳止汗，用补中益气汤加浮小麦、麻黄根、糯米；其虚在肌者以全身如浴为主，治宜健脾益气止汗，用归脾汤加龙骨、牡蛎、浮小麦、蒲葵（败蒲扇）。其总的治法相同，但随证因的不同而有细微的变化。

书中记载了洪氏个人的许多经验方，如治疗痢疾的主方东风散、治疗肺胀的主方泻肺通窍汤等，皆选药精当，配伍严谨，素为后世许多临床医家所重视。其中东风散就有治疗细菌性痢疾（新中医1984年第9期第17页）、耕牛痢疾（中兽医

医药杂志 1990 年第 6 期第 41 页) 的临床报道。

详细收载单方、验方也是本书的一大特色,“胆虚不睡不安宁,恍如人捕又多惊,无痰无火兼自汗,只用一两酸枣仁,为末每丸二钱半,竹叶汤下莫留停”;“咽喉肿痛在须臾,速取雄黄燕子泥,烧酒调匀和作饼,令卧喉外即敷之”,皆选用简单、便验的治疗方法。在中风、耳症、喉痛、泄泻、小便秘、翻胃、崩症、赤白带下、眼科等病症还有外治方、单方、验方的专门章节,便于临证中选用。

三、如何学习应用《医方一盘珠全集》

《医方一盘珠全集》是一套临床医学丛书,其学习应用要求体现在三个方面。

第一个方面:是前后互参。由于书中许多内容前后互见,或互为发明,只有前后互参,才能窥其奥旨。如“肺胀”与小儿“肺胀”两节,前者在治疗中重点论述泻肺通窍汤,后附有加减和医案;后者则分为虚、实两证论治,实证用泻肺通窍汤,虚证用润肺通窍汤,两者可互相补充。又如“痢证”与小儿“痢症”两节,前者分痰、火两证,有方有药;后者分痰、火、虚三纲和五脏痢,有五痢主方与分治方,亦宜互参。

第二个方面:是旁征博引。本书文字简略而内容精博,其精粹之处上溯《素问》、《灵枢》及前贤之书,因此在学习之时,宜博采诸家之说,明其源流,察其同异,以加深对作者学术思想的理解。

第三个方面:是边临证边读书。学习本书的目的是为了临床应用,宜将其理论、方药应用于临床,以之治疗各科病症,从临床实践中加深对原著的理解,回过头来又可指导对原著的学习。学习的关键是如何掌握洪氏的辨证论治体系,包括本书

的学术思想、临证特色、辨证纲领、选方用药经验，宜将四者与书中歌诀的背诵联系在一起，融会贯通，并以之应用于临床，指导临床实践。

湖南省中医药研究院附属医院 周 慎 杨维华

2009 年 10 月 12 日



自序

医以和元气，正性命。古人按脉立方，原本济世心而发也。顾其理至微，微，故穷究不尽。世之业医者多矣，而启其键钥、登其堂奥者，殊寥寥也。予生也晚，负质愚钝，少习举子业，康熙壬午冬补弟子博士员，芸窗披诵，其于岐黄术书未窥其一耳。念寒瘦之微躯，恒年抱病，家口五十余人，寒暑屡费调护，因而稽古之暇，间读方书，兼治医理。粤稽黄帝咨岐伯作《内经》，阐乎幽，彻乎微，然有法而无方，后之人朝稽夕考，懵如也。迨及汉唐，始有方药，因症切脉，寻端溯委，医书充栋而鲜有所折衷，非深明其理者，亦或因书而滋误矣。予以樗栎庸材，不辞午夜丹铅，摭拾古人之遗，恒有得心应手之妙，曾以芜词撰为歌诀，名曰《一盘珠》，圆通无滞之意也。前雍正乙卯岁，仰承邑侯郑公铎、骆康二先生，深为许可，速予行世，特患其略而弗详耳。今复揣摩十余年，其于斯道，虽未敢信其有据，而济世之心殊殷殷未有已也。爰是参稽前贤，检校古方，且于所经治验者，步诸名家后尘，汇为十卷，词尚浅显，理取确据，付之剞劂氏，广为传播。俾穷乡僻壤，医师难以卒应者，得是书而开卷了然，于人或有所济，虽訝其鄙陋而亦有所不辞也。是为序。

金川洪金鼎玉友氏谨识

乾隆十四年己巳岁冬月 谷旦



目 录

卷之一

五运六气所属·····	(1)
十二经络所属·····	(1)
五脏六腑所属·····	(2)
五脏六腑所主·····	(2)
脉理命名大要·····	(2)
诊脉撮要条例·····	(3)
七表八里总归四脉·····	(3)
寸关尺三部主病大概·····	(4)
五脏脉病虚实之论·····	(4)
定死脉形候歌·····	(7)
诊五脏六腑气绝死症·····	(8)
寻常感冒·····	(9)
中风门·····	(11)
中风不治诸症歌·····	(11)
诸方备考·····	(12)
中风外治方·····	(13)
中寒门·····	(14)
中暑门·····	(15)
诸症列方·····	(15)
医案·····	(17)
中湿门·····	(17)
罗必炜治湿歌诀·····	(18)