

百小叢書

中書淺說

沈乾一著

王雲五主編

商務印書館發行

百 科 小 叢 書

中 醫 淺 說

沈 乾 一 著

王 雲 五 主 編

書 館 發 行

中華民國二十三年六月初版
中華民國二十四年三月再版

(65731)

百叢書科中醫淺說一冊

每冊定價大洋貳角

外埠酌加運費匯費

著作者 沈乾一

主編人兼 王雲五

印刷所 商務印書館

發行所 商務印書館

版權所有
翻印必究

序

我國現在一般人之對於中醫，約可分爲二派；一爲排斥中醫者，以爲非廢止之不可；一爲崇拜中醫者，以爲非固守之不可。蓋此二派人，其目光皆不免有過與不及之弊。所謂新者太新，舊者太舊，不能得其所當也。乾一研習醫學有年矣，居恆參閱中西醫籍，因知中醫有長處亦有短處。吾人既不可固守，亦不可盡廢。應當擇善而從，不善而改。日本石原保秀氏故謂有大改造之餘地，與大省察之必要。洵知言也。近日日本復興漢醫之運動甚烈。其最著者，如南涯吉益輩，類能以科學新智，整理醫藥舊聞。此項工作，誠不啻以革命之手腕，爲漢醫開一新紀元。大足爲國人師法。我國葉古紅先生，則以爲此種辦法，尙屬於積極方面，良以我國今日之爲中醫者，多乏科學知識，毋寧從消極方面做去。即對於中醫一部分之舊學說，先加以糾正或竟廢除。例如神話的司天在泉說，識緯的五行生剋說，似皆在宜廢除之列。駢枝的六氣風火說，理想的十二經絡說，似皆在宜糾正之列。則其言尤爲明情合理，國人所當切實遵行者也。今予不揣固陋，編輯中醫淺說，亦本此意。故其立說皆本科學，實事求

是述明中醫之所短，闡發中醫之所長。俾國人對於中醫能得切實之認識而爲改進中醫之一助。惟未悉醫界明達，其以吾言爲然否耶。

凡例

韓子曰：『記事者必提其要，纂言者必鉤其玄。』余師其法，編輯中醫淺說。全書共分七章，第一章爲總說，第二章爲中醫之解剖與生理，第三章爲中醫之病理，第四章爲中醫之診斷，第五章爲中醫之治療，第六章爲中醫之方劑，第七章爲結論。每章中更分節述之，以醒眉目。凡中醫之源流得失，已粗具於是。有志研究中醫與改進中醫者，可從此編入手。

此書之分解剖生理，病理，診斷，治療等章，完全合乎科學體例。然在中醫書中，尙未之前見，其以此編爲先例可也。

日本和田啓十郎君，以十餘年之研究與經驗，深得中醫之三昧。其所論中醫之短長，無不洞中肯綮，此書中採錄其言甚多，非操觚率爾者所能追也。

第六章中所載之單方，皆自日本藥劑師小泉榮次郎君所著之漢藥考一書中所錄出。據謂皆奏效甚速，屢試屢驗。惜所錄無多，閱者幸勿忽視。

本書因限於篇幅，故不得不力求簡略，閱者如猶以爲未足，則根據此書所述再進而求精深之研究可也。

此書倉卒而成，謬誤知所不免，海內宏達，幸進而教之。

中醫淺說目次

第一章 總說

- (一) 中醫之沿革 (二) 古今中醫書之大意 (三) 中醫之基礎醫學 (四) 中醫不振之原因

第二章 中醫之解剖與生理

- (一) 總論 (二) 中醫書中所論之解剖生理 (三) 中醫論解剖生理之謬誤

第三章 中醫之病理

- (一) 總論 (二) 六淫 (三) 七情 (四) 五勞 (五) 中醫之病勢論 (六) 經絡 (七) 中醫論病理之謬誤

第四章 中醫之診斷

(一)總論 (二)診脈 (三)腹診 (四)舌候 (五)中醫診斷學之一斑

第五章 中醫之治療……………四五

(一)總論 (二)中醫對症療法之精妙 (三)中醫之原因療法 (四)中醫之外治法

第六章 中醫之方劑……………五八

(一)總論 (二)中醫藥方之組織 (三)十二劑 (四)方劑之類屬 (五)中藥配合之禁

忌 (六)古今權量考 (七)單方 (八)中醫方劑之解說

第七章 結論……………八一

中醫淺說

第一章 總說

一 中醫之沿革

考中醫之興，肇自神農，迄今已四千餘年。其中之沿革，可得言焉。

(一)神祇時代 遼古之初，民智未啓，凡遇疾病，皆以爲鬼神所祟，欲免其病，惟有媚鬼神，尙祈禱而已。故此時治病之法，藥物療法甚少。又除媚鬼神，尙祈禱外，又有卜筮咒咀等種種迷信行爲。巫與醫由一人兼爲之，巫遂與醫混合。故孔子曰：『人而無恆，不可以作巫醫。』說文曰：『巫彭初作醫。』世本曰：『巫咸爲帝堯之醫。』後世之以巫醫並稱者，實由於此。是中醫之神祇時代也。

(二)中醫之進步 商周文明已啓，醫藥亦遂因而進步。蓋吾國自周以前，巫醫之術兼行；至周

而巫醫始分爲二職。故中醫之學說，至周時爲之一變。惟其時陰陽風雨晦明之說又盛行。然較之媚鬼神尙祈禱時代，已不可同日論矣。

(二)中醫之極盛時代 中醫至漢代已稱極盛。名醫如淳于意、張機、華佗輩，爲漢代最知名者，而冠絕古今。淳于意傳黃帝扁鵲之脈書，五色診病，知人生死。錄醫案以示治病之要，爲後世醫案之權輿。張機因建安十稔間，宗族死亡者過半，而傷寒居其七，遂作傷寒論。傷寒論者，非僅治傷寒也，外感之證悉備。更著有金匱，則純乎雜症之方書。此二書爲中醫方書之鼻祖。華佗精外科手術，凡疾發於內，鍼藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉無所覺，乃剝破腹背，抽割聚積，除去疾穢，旋即縫合，敷以神膏，數日而愈。其法如庖丁解牛，揮刀而肯綮無礙。是爲中醫外科手術之嚆矢。蓋漢代醫學之昌明，一日千里。其進化之盛，固爲周秦間所不能及，即後世亦難望其項背。故漢代爲中醫之極盛時代。

(四)道術與中醫之關係 晉葛洪好神仙導養之法，從祖元吳時學道，煉丹以期遐年。故其所著肘後方，亦不脫神仙不老之說。梁陶弘景之名醫別錄又如之。餘如隋巢元方之諸病源候論，則守

陰陽五行之說，而雜以道家之事。是皆道術之混入醫學也。

(五) 佛教與中醫之關係 唐時我國佛教盛行，佛學之說，遂亦猶道術而混入醫學。孫思邈金方曰：『凡四氣合德，四神安和，一氣不調，百一病生，四神同作，四百四病，同時俱發。』此可爲佛說混入醫學之佐證。

(六) 宋代之中醫學 有宋一代，頗重醫學，故醫學之說甚盛。如龐安常、朱肱、許叔微、韓祇和，輩於張仲景之傷寒論，均有所發明。陳言撰三因極一病證方，其說分疾病爲三因：曰內因，曰外因，曰不內外因，則又爲病理學之發明。他如王袞之博濟良方，嚴用和之濟生方，以及沈括蘇軾之良方等，或搜集各書，或從諸經驗，則爲宋代之治療學。敕撰聖濟總錄，尤爲治療上之一大作品。惜乎唐宋以降，取士兼重百家，此醫學之所以遜於漢也。趙宋之時，性理之學盛行，以致性理之說，遂又混入醫學。

(七) 金元學派之爭 中醫自漢張仲景以後，歷晉、隋、唐、宋，皆推衍素靈、仲景之義，本無所謂派別。迨乎金元，劉河間、張子和、李東垣、朱丹溪輩出。劉主寒涼，張主攻下，李主補土，朱主養陰。各樹一幟，中醫之流派斯興。是卽四庫提要醫家類之所謂：『儒之門戶分於宋，醫之門戶分於金元』是也。蓋

劉河間篤信古方，喜用涼藥；所著病原式等書，皆主重降心火益腎水之理，故河間爲寒涼派。張子和奉河間法，主重汗吐下；其所著書，尤致力於下法，故子和爲攻下派。李東垣爲張潔古之徒，潔古首創古今異軌之說，不用古方，東垣師承其旨，以脾胃爲主，謂土爲萬物之母，著脾胃論，明補中益氣及升陽散火之法，故東垣爲補土派。朱丹溪研求劉張李三家之學說，推衍其義，創陽常有餘，陰常不足之說，主重滋陰降火之法，故丹溪爲養陰派。四派之中，各有發明，因發明而競爭，是爲中醫金元學派之爭。

(八) 明代之中醫學派 自金元劉張李四大家出，而中醫之學派興。明承金元餘緒，不能出

四大家之範圍。有主養陰者，有主溫補者，有主攻下者，有篤信古人者，有折衷各說者。綜而言之，可分爲五：一、養陰派。戴原禮、徐用誠、劉純輩，皆私淑丹溪，丹溪主養陰，故原禮用誠等皆屬養陰派。二、溫補派。明代於溫補頗有發明，薛立齋、張介賓、趙獻可輩，皆以溫補爲宗，故立齋、介賓等皆屬溫補派。三、攻下派。崇禎季年，瘟疫流行，當時醫院皆主景岳治療，偏於溫補，動輒遺誤；吳又可適崛起於其際，獨唱邪可驅，熱可逐，勿拘結囊，其伎倆特長於攻下，故又可屬攻下派。四、信古派。屬於此派者甚多，如繆希

雍著本草經疏，謂古三墳之書未經秦火者，獨本草而已。以神農本草經朱字譬之六經。又方有執著傷寒條辨，因張仲景卒病論初編次，於晉王叔和已有改移；及金成無己作註，又多所竄亂，彌失其真。乃竭二十餘年之力，尋求端緒，排比成編，一一推作者之意，爲之考訂。若輩皆篤信古人，故爲信古派。五折衷派。倪維德取劉完素、張子和、李東垣三家之說，著元機啓微。王肯堂著證治準繩。於寒溫攻補，無所偏主，故皆屬折衷派。五派之中，各有短長。要亦因時立言，不得不如是耳。

（九）清代之中醫學派 清代諸子，上承明季。金元爭競，猶有餘波。其宗秦漢之學說者有之，宗唐宋之學說者有之，宗金元之學說者有之，宗明季及近代之學說者亦有之。卽不宗歷代之學說，而獨樹一幟者，亦未嘗不有。故清代醫家之龐雜，頗難分析。約而述之，堪分七派：喻嘉言生於明清更替之際，著尚論篇，變易傷寒體例，矯正叔和編次，一掃前代諸家註釋之舊習；又著醫門法律，發明金匱之祕旨。徐忠可之金匱論註，尤在涇之金匱心典，註釋俱本嘉言。故嘉言成一學派。張石頑著張氏醫通，方藥主治，多本明薛己醫案，與張介賓景岳全書，偏於溫補。蓋自葉天士有景岳發揮之刻，陳修園有新方八陣之砭，溫補派已立於失敗之地。清代宗傳溫補，自石頑始。故石頑又成一學派。柯韻伯著

傷寒來蘇集，傷寒論註，論翼等書，發明傷寒，闡扶經義。張隱庵高士宗輩，頗與韻伯相類。故韻伯又成一學派。葉天士著臨證指南等書，治溫疫用辛寒以開閉結，芳香以驅穢濁，爲千古治疫之祖。同時有薛生白著醫經原旨，溫熱條辨等書，亦頗與葉氏相頡頏。繼而吳鞠通，王孟英，章虛谷，俞東扶諸人，皆宗天士之說。故天士又成一學派。徐靈胎著蘭臺軌範，難經經釋，醫學源流論等書，發明素靈金匱之奧秘；又著傷寒類方等書，削除陰陽六經門目，發明傷寒真義。故靈胎又成一學派。陳修園著靈素淺註，金匱淺註等書，襲取景岳隱庵輩之註疏，隨人俯仰。故修園又成一學派。黃坤載著素問懸解，靈樞懸解，難經懸解，傷寒懸解等書，創素問、靈樞、難經、傷寒錯簡之說。篤信古人過深，有食古不化之弊。故坤載又成一學派。蓋中醫學派之龐雜，至清代可稱極盛。

(十)中醫學派之變遷 觀夫以上所述，知古來中醫學派變遷者屢矣；然皆未能踰越素靈仲景之範圍而獨樹一幟，故雖屢變而實未嘗一變也。自清王清任氏出，著醫林改錯一書，對於人體臟腑，別有發明；又繪改正臟腑圖，並著爲論，而正古人之紕繆。（參觀解剖生理章。）是誠中醫學派之一大變遷，亦卽爲中醫改進之起點。惜乎我國學者，素重墨守，不求新知，以致王氏之說，不能盛行於

世毀譽參半；甚有詆爲故叛經文，標立新異者。嗚呼，中醫之改進，不其難哉！

（十一）中醫歷代之分科 考中醫之分科，古略而今詳，於此可以知學術之升降焉。周有四科，曰疾醫、瘍醫、食醫、獸醫，見周禮。唐有七科，曰體療、少小、耳目、口齒、角法、按摩、咒禁，見六典。宋設三科，曰方脈科、鍼科、瘍科，見選舉志。又太醫局有丞，有教授，有九科，見職官志，而九科無考。金十科，亦無考。元十三科，曰大方脈、雜醫科、小方脈科、風科、產科兼婦人雜病科、眼科、口齒兼咽喉科、正骨兼金鏃科、瘡腫科、鍼灸科、祝由科，見輟耕錄。明十三科，曰大方脈科、傷寒科、小方脈科、婦人科、口齒科、咽喉科、外科、正骨科、痘疹科、眼科、鍼灸科，見明會典。清十一科，曰大方脈、小方脈、傷寒科、婦人科、瘡瘍科、鍼灸科、眼科、口齒科、咽喉科、正骨科、痘疹科，見大清會典。今痘疹歸小方脈，咽喉口齒共爲一科，并成九科。此中醫歷代分科之大略也。

二 古今中醫書之大意

古今中醫書籍，汗牛充棟，何可勝言？蓋自上古及周、秦、兩漢、魏、晉、六朝、唐、宋、元、明，以至於清，名賢

代出，各自成家，其書不下幾千百種。其中砂混南金，魚目亂珠者，亦復不少。今汰其繁而檢其要者得若干種，每種略疏其大旨，俾人知所采擇焉。

自上古神農著本草，辨草木金石蟲魚禽獸之性，一日而化七十毒。合人之五臟六腑十二經脈，條晰寒熱升降之治。計藥三百六十五種，分上中下三品。是爲方書之祖。

黃帝作素問，與岐伯雷公等六臣更相問難。其言通貫三才，包括萬象。雖張李劉朱諸人，終身鑽仰，竟無能盡其蘊奧。唐啓元子王冰註釋，頗爲裨益。靈樞經十二卷，是書論鍼灸之道，俞穴脈絡之曲折。醫者咸奉之爲準繩。與素問通稱內經。

難經本義二卷，周秦越人撰。計八十一難，發明內經之旨。辭義古奧，猝不能通。元滑壽伯仁所註，較諸家箋釋爲明暢。

金匱要略，漢張機仲景撰。晉王叔和編。世罕傳本。宋王洙始於祕閣錄出，凡二十五篇，二百六十二方，爲治雜症者之祖。清徐彬忠可註爲獨善。

又傷寒論十卷，亦叔和編次。金成無己註解。後賈以叔和將原文顛倒錯亂，各出己見以成書。如