

中国古医籍整理丛书

医学辨害

[日] 宇治田（云庵） 撰

鞠宝兆 于 恒 姜开运
王 瑾 刘立萍 贾 勇 校注

中国中医药出版社

北 京

国家中医药管理局
中医药古籍保护与利用能力建设项目
组织工作委员会

主任委员 王国强

副主任委员 王志勇 李大宁

执行主任委员 曹洪欣 苏钢强 王国辰 欧阳兵

执行副主任委员 李 昱 武 东 李秀明 张成博

委 员

各省市项目组分管领导和主要专家

(山东省) 武继彪 欧阳兵 张成博 贾青顺

(江苏省) 吴勉华 周仲瑛 段金廛 胡 烈

(上海市) 张怀琼 季 光 严世芸 段逸山

(福建省) 阮诗玮 陈立典 李灿东 纪立金

(浙江省) 徐伟伟 范永升 柴可群 盛增秀

(陕西省) 黄立勋 呼 燕 魏少阳 苏荣彪

(河南省) 夏祖昌 刘文第 韩新峰 许敬生

(辽宁省) 杨关林 康廷国 石 岩 李德新

(四川省) 杨殿兴 梁繁荣 余曙光 张 毅

各项目组负责人

王振国 (山东省) 王旭东 (江苏省) 张如青 (上海市)

李灿东 (福建省) 陈勇毅 (浙江省) 焦振廉 (陕西省)

蔡永敏 (河南省) 鞠宝兆 (辽宁省) 和中浚 (四川省)

项目专家组

顾问	马继兴	张灿珪	李经纬		
组长	余瀛鳌				
成员	李致忠	钱超尘	段逸山	严世芸	鲁兆麟
	郑金生	林端宜	欧阳兵	高文柱	柳长华
	王振国	王旭东	崔 蒙	严季澜	黄龙祥
	陈勇毅	张志清			

项目办公室（组织工作委员会办公室）

主任	王振国	王思成			
副主任	王振宇	刘群峰	陈榕虎	杨振宁	朱毓梅
	刘更生	华中健			
成员	陈丽娜	邱 岳	王 庆	王 鹏	王春燕
	郭瑞华	宋咏梅	周 扬	范 磊	张永泰
	罗海鹰	王 爽	王 捷	贺晓路	熊智波
秘书	张丰聪				

前言

中医药古籍是传承中华优秀传统文化的重要载体，也是中医学传承数千年的知识宝库，凝聚着中华民族特有的精神价值、思维方法、生命理论和医疗经验，不仅对于传承中医学术具有重要的历史价值，更是现代中医药科技创新和学术进步的源头和根基。保护和利用好中医药古籍，是弘扬中国优秀传统文化、传承中医学术的必由之路，事关中医药事业发展全局。

1949年以来，在政府的大力支持和推动下，开展了系统的中医药古籍整理研究。1958年，国务院科学规划委员会古籍整理出版规划小组在北京成立，负责指导全国的古籍整理出版工作。1982年，国务院古籍整理出版规划小组召开全国古籍整理出版规划会议，制定了《古籍整理出版规划（1982—1990）》，卫生部先后下达了两批200余种中医古籍整理任务，掀起了中医古籍整理研究的新高潮，对中医文化与学术的弘扬、传承和发展，发挥了极其重要的作用，产生了不可估量的深远影响。

2007年《国务院办公厅关于进一步加强古籍保护工作的意见》明确提出进一步加强古籍整理、出版和研究利用，以及

“保护为主、抢救第一、合理利用、加强管理”的方针。2009年《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》指出，要“开展中医药古籍普查登记，建立综合信息数据库和珍贵古籍名录，加强整理、出版、研究和利用”。《中医药创新发展规划纲要（2006—2020）》强调继承与创新并重，推动中医药传承与创新发展。

2003~2010年，国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，在中国中医科学院图书馆设立全国唯一的行业古籍保护中心，影印抢救濒危珍本、孤本中医古籍1640余种；整理发布《中国中医古籍总目》；遴选351种孤本收入《中医古籍孤本大全》影印出版；开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作，收集了11个国家和2个地区137个图书馆的240余种书目，基本摸清流失海外的中医古籍现状，确定国内失传的中医药古籍共有220种，复制出版海外所藏中医古籍133种。2010年，国家财政部、国家中医药管理局设立“中医药古籍保护与利用能力建设项目”，资助整理400余种中医古籍，并着眼于加强中医古籍保护和研究机构建设，培养中医古籍整理研究的后备人才，全面提高中医古籍保护与利用能力。

在此，国家中医药管理局成立了中医古籍保护和利用专家组和项目办公室，专家组负责项目指导、咨询、质量把关，项目办公室负责实施过程的统筹协调。专家组成员对古籍整理研究具有丰富的经验，有的专家从事古籍整理研究长达70余年，深知中医古籍整理研究的重要性、艰巨性与复杂性，履行职责认真务实。专家组从书目确定、版本选择、点校、注释等各方面，为项目实施提供了强有力的专业指导。老一辈专家

的学术水平和智慧，是项目成功的重要保证。项目承担单位山东中医药大学、南京中医药大学、上海中医药大学、福建中医药大学、浙江省中医药研究院、陕西省中医药研究院、河南省中医药研究院、辽宁中医药大学、成都中医药大学及所在省市中医药管理部门精心组织，充分发挥区域间互补协作的优势，并得到承担项目出版工作的中国中医药出版社大力配合，全面推进中医药古籍保护与利用网络体系的构建和人才队伍建设，使一批有志于中医学术传承与古籍整理工作的人才凝聚在一起，研究队伍日益壮大，研究水平不断提高。

本着“抢救、保护、发掘、利用”的理念，该项目重点选择近 60 年未曾出版的重要古医籍，综合考虑所选古籍的保护价值、学术价值和实用价值。400 余种中医药古籍涵盖了医经、基础理论、诊法、伤寒金匱、温病、本草、方书、内科、外科、女科、儿科、伤科、眼科、咽喉口齿、针灸推拿、养生、医案医话医论、医史、临证综合等门类，跨越唐、宋、金元、明以迄清末。全部古籍均按照项目办公室组织完成的行业标准《中医古籍整理规范》及《中医药古籍整理细则》进行整理校注，绝大多数中医药古籍是第一次校注出版，一批孤本、稿本、抄本更是首次整理面世。对一些重要学术问题的研究成果，则集中收录于各书的“校注说明”或“校注后记”中。

“既出书又出人”是本项目追求的目标。近年来，中医药古籍整理工作形势严峻，老一辈逐渐退出，新一代普遍存在整理研究古籍的经验不足、专业思想不坚定等问题，使中医古籍整理面临人才流失严重、青黄不接的局面。通过本项目实施，搭建平台，完善机制，培养队伍，提升能力，经过近 5 年的建设，锻炼了一批优秀人才，老中青三代齐聚一堂，有效地稳定

了研究队伍，为中医药古籍整理工作的开展和中医文化与学术的传承提供必备的知识 and 人才储备。

本项目的实施与《中国古医籍整理丛书》的出版，对于加强中医药古籍文献研究队伍建设、建立古籍研究平台，提高古籍整理水平均具有积极的推动作用，对弘扬我国优秀传统文化，推进中医药继承创新，进一步发挥中医药服务民众的养生保健与防病治病作用将产生深远影响。

第九届、第十届全国人大常委会副委员长许嘉璐先生，国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强先生，我国著名医史文献专家、中国中医科学院马继兴先生在百忙之中为丛书作序，我们深表敬意和感谢。

由于参与校注整理工作的人员较多，水平不一，诸多方面尚未臻完善，希望专家、读者不吝赐教。

国家中医药管理局中医药古籍保护与利用能力建设项目办公室

二〇一四年十二月

许序

“中医”之名立，迄今不逾百年，所以冠以“中”字者，以别于“洋”与“西”也。慎思之，明辨之，斯名之出，无奈耳，或亦时人不甘泯没而特标其犹在之举也。

前此，祖传医术（今世方称为“学”）绵延数千载，救民无数；华夏屡遭时疫，皆仰之以度困厄。中华民族之未如印第安遭染殖民者所携疾病而族灭者，中医之功也。

医兴则国兴，国强则医强。百年运衰，岂但国土肢解，五千年文明亦不得全，非遭泯灭，即蒙冤扭曲。西方医学以其捷便速效，始则为传教之利器，继则以“科学”之冕畅行于中华。中医虽为内外所夹击，斥之为蒙昧，为伪医，然四亿同胞衣食不保，得获西医之益者甚寡，中医犹为人民之所赖。虽然，中国医学日益陵替，乃不可免，势使之然也。呜呼！覆巢之下安有完卵？

嗣后，国家新生，中医旋即得以重振，与西医并举，探寻结合之路。今也，中华诸多文化，自民俗、礼仪、工艺、戏曲、历史、文学，以至伦理、信仰，皆渐复起，中国医学之兴乃属必然。

迄今中医犹为国家医疗系统之辅，城市尤甚。何哉？盖一则西医赖声、光、电技术而于 20 世纪发展极速，中医则难见其进。二则国人惊羨西医之“立竿见影”，遂以为其事事胜于中医。然西医已自觉将入绝境：其若干医法正负效应相若，甚或负远逾于正；研究医理者，渐知人乃一整体，心、身非如中世纪所认定为二对立物，且人体亦非宇宙之中心，仅为其一小单位，与宇宙万象万物息息相关。认识至此，其已向中国医学之理念“靠拢”矣，虽彼未必知中国医学何如也。唯其不知中国医理何如，纯由其实践而有所悟，益以证中国之认识人体不为伪，亦不为玄虚。然国人知此趋向者，几人？

国医欲再现宋明清高峰，成国中主流医学，则一须继承，一须创新。继承则必深研原典，激清汰浊，复吸纳西医及我藏、蒙、维、回、苗、彝诸民族医术之精华；创新之道，在于今之科技，既用其器，亦参照其道，反思己之医理，审问之，笃行之，深化之，普及之，于普及中认知人体及环境古今之异，以建成当代国医理论。欲达于斯境，或需百年欤？予恐西医既已醒悟，若加力吸收中医精粹，促中医西医深度结合，形成 21 世纪之新医学，届时“制高点”将在何方？国人于此转折之机，能不忧虑而奋力乎？

予所谓深研之原典，非指一二习见之书、千古权威之作；就医界整体言之，所传所承自应为医籍之全部。盖后世名医所著，乃其秉诸前人所述，总结终生行医用药经验所得，自当已成今世、后世之要籍。

盛世修典，信然。盖典籍得修，方可言传言承。虽前此 50 余载已启医籍整理、出版之役，惜旋即中辍。阅 20 载再兴整理、出版之潮，世所罕见之要籍千余部陆续问世，洋洋大观。

今复有“中医药古籍保护与利用能力建设”之工程，集九省市专家，历经五载，董理出版自唐迄清医籍，都400余种，凡中医之基础医理、伤寒、温病及各科诊治、医案医话、推拿本草，俱涵盖之。

噫！璐既知此，能不胜其悦乎？汇集刻印医籍，自古有之，然孰与今世之盛且精也！自今而后，中国医家及患者，得览斯典，当于前人益敬而畏之矣。中华民族之屡经灾难而益蕃，乃至未来之永续，端赖之也，自今以往岂可不后出转精乎？典籍既蜂出矣，余则有望于来者。

谨序。

第九届、十届全国人大常委会副委员长

许嘉璐

二〇一四年冬

中医学是中华民族在长期生产生活中，在与疾病作斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学，是中国古代科学的瑰宝，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献，对世界文明进步产生了积极影响。时至今日，中医学作为我国医学的特色和重要医药卫生资源，与西医学相互补充、相互促进、协调发展，共同担负着维护和促进人民健康的任务，已成为我国医药卫生事业的重要特征和显著优势。

中医药古籍在存世的中华古籍中占有相当重要的比重，不仅是中医学术传承数千年最为重要的知识载体，也是中医为中华民族繁衍昌盛发挥重要作用的历史见证。中医药典籍不仅承载着中医的学术经验，而且蕴含着中华民族优秀的思想文化，凝聚着中华民族的聪明智慧，是祖先留给我们的宝贵物质财富和精神财富。加强对中医药古籍的保护与利用，既是中医学发展的需要，也是传承中华文化的迫切要求，更是历史赋予我们的责任。

2010年，国家中医药管理局启动了中医药古籍保护与利用

能力建设项目。这既是传承中医药的重要工程，也是弘扬优秀传统文化的重要举措，不仅能够全面推进中医药的有效继承和创新发展，为维护人民健康做出贡献，也能够彰显中华民族的璀璨文化，为实现中华民族伟大复兴的中国梦做出贡献。

相信这项工作一定能造福当今，嘉惠后世，福泽绵长。

国家卫生和计划生育委员会副主任

国家中医药管理局局长

中华中医药学会会长

A stylized, bold Chinese signature in black ink, likely belonging to Wang Yizhong, the official mentioned in the text above.

二〇一四年十二月

新中国成立以来，党和国家高度重视中医药事业发展，重视古籍的保护、整理和研究工作。自 1958 年始，国务院先后成立了三届古籍整理出版规划小组，分别由齐燕铭、李一氓、匡亚明担任组长，主持制订了《整理和出版古籍十年规划（1962—1972）》《古籍整理出版规划（1982—1990）》《中国古籍整理出版十年规划和“八五”计划（1991—2000）》等，而第三次规划中医药古籍整理即纳入其中。1982 年 9 月，卫生部下发《1982—1990 年中医古籍整理出版规划》，1983 年 1 月，中医古籍整理出版办公室正式成立，保证了中医古籍整理出版规划的实施。2002 年 2 月，《国家古籍整理出版“十五”（2001—2005）重点规划》经新闻出版署和全国古籍整理出版规划领导小组批准，颁布实施。其后，又陆续制定了国家古籍整理出版“十一五”和“十二五”重点规划。国家财政多次立项支持中国中医科学院开展针对性中医药古籍抢救保护工作，文化部在中国中医科学院图书馆专门设立全国唯一的行业古籍保护中心，国家先后投入中医药古籍保护专项经费超过 3000 万

元，影印抢救濒危珍、善、孤本中医古籍 1640 余种，开展了海外中医古籍目录调研和孤本回归工作。2010 年，国家财政部、国家中医药管理局安排国家公共卫生专项资金，设立了“中医古籍保护与利用能力建设项目”，这是继 1982~1986 年第一批、第二批重要中医古籍整理之后的又一次大规模古籍整理工程，重点整理新中国成立后未曾出版的重要古籍，目标是形成并普及规范的通行本、传世本。

为保证项目的顺利实施，项目组特别成立了专家组，承担咨询和技术指导，以及古籍出版之前的审定工作。专家组中的许多成员虽逾古稀之年，但老骥伏枥，孜孜不倦，不仅对项目进行宏观指导和质量把关，更重要的是通过古籍整理，以老带新，言传身教，培养一批中医古籍整理研究的后备人才，促进了中医古籍保护和研究机构建设，全面提升了我国中医古籍保护与利用能力。

作为项目组顾问之一，我深感中医古籍保护、抢救与整理工作的重要性和紧迫性，也深知传承中医古籍整理经验任重而道远。令人欣慰的是，在项目实施过程中，我看到了老中青三代的紧密衔接，看到了大家的坚持和努力，看到了年轻一代的成长。相信中医古籍整理工作的将来会越来越好，中医药学的发展会越来越好。

欣喜之余，以是为序。

中国中医科学院研究员

马继兴

二〇一四年十二月

校注说明

《医学辨害》，日本宇治田（云庵）撰。宇治田（云庵）（1618—1686），字友春，号云庵，日本南纪弱山人，为日本江戸前期的医家。出生于箍桶铺之家，因病无法继承家业，转而学医，后治愈纪伊藩第二代藩主德川光贞之疾，一举成名。

《医学辨害》共12卷，190篇论文，分为经书类、阴阳类、五行类、脏腑类、诊脉类、摄生类、气味类、疾病类、病家类、医家类、治法类、药剂类12类。作者主要针对历代名家有关医经、医道的谬误，加以论辩勘正，以防以讹传讹，以去医道之害。

本书成书于日本延宝八年（1680），刻印于延宝九年辛酉（1681），该版本为目前唯一存世版本。此次整理即以延宝九年辛酉刻本为底本，以本书所引著作的通行本为他校本，反复认真阅读原文，谨慎采用本校、理校的方法校注整理。具体校注原则如下。

1. 底本内封书名题作《医学辨害》，但版心位置、书中序言标题及内容、每卷卷首、卷尾均作《医学辨害》，本次整理，书名依从后者。

2. 将原书竖排格式改为横排，繁体字统一改为简体字，重新加标点。凡底本中表示文字位置的“右”，径改为“上”，不出校记。

3. 凡底本中因刻写致误的明显错别字，如“己巳巳”不分，径改，不出校记。

4. 凡底本中的异体字、古字、俗写字，径改为正体字、今

字、规范通行字，如“胷”改作“胸”，“翫”改作“玩”，“文”改作“纹”，“藏府”改作“脏腑”等，不出校记。

5. 文中的通假字，于首见处出注，并征引书证。

6. 对文中的疑难字、冷僻字、异读字酌情加以注释。底本中不规范的药名、穴位名，径改为规范药名、穴位名，如“斑猫”改为“斑蝥”，“黄蓍”改为“黄芪”，“烈缺穴”改为“列缺穴”等，不出校记。

7. 原文段落大多冗长，为阅读方便，适当进行分段。

8. 底本“凡例”前、“卷第一”至“卷第十二”前有“医学辨害”字样，凡例文末、儒家非说目录文末、医家非说目录文末及每卷卷尾分别有“医学辨害卷凡例终”“儒家非说目录终”“医家非说目录终”“医学辨害卷第×终”字样，兹一并删去，不出校记。

9. “卷第一”标题后有“南纪弱山字治田云庵著，门人中村是庵校正，侄宇治田留庵训点”字样，“卷第二”至“卷第十二”标题后有“南纪弱山字治田云庵著”字样，兹一并删去，不出校记。

10. 底本凡例中有表示分条的符号“一”，兹一并删去，不出校记。

11. 文中有大量的日语假名标音，兹一并删去，不出校记。

12. 底本中有脱文或漫漶难以辨认者，以虚阙号“□”按所脱字数一一补入，不出校记。

13. 儒家非说目录、医家非说目录原在正文前，为阅读方便，今置于正文文末。

自序

神农《本经》、黄帝《内经》、越人《难经》，医之大经大法，甲于天下万世。其辞简古，其义深邃，且多阙文错语，学者皆苦难读。故历代名家，更互著书，或注解，或论辩，颇得便于学者，今世如予愚有读，是为此也。若三经微名家，蠹简亦不可存焉。

凡著书救世者，皆欲无所误。其事无穷，其理难明，所见有时而失适中，故名家之书，无不有非说。刘河间、李东垣、朱丹溪，称以为三贤，尚未能免。先哲曰：智者千虑，必有一失；愚者千虑，必有一得。予正一失，便用一得，遂窃至间然，矧^①匪^②贤者乎？是以前名家，或随文解义，或陷于偏，或伤于凿^③，如有得而失，不能无非说。今读其书，寡具眼^④者，玉珉莫剖^⑤，菽麦不辩^⑥，漫施之于治疗，害人不知几何。虽曰后生可畏，未见著书辩害。倭国近年或有之，其书未侵之于梓^⑦，是予所忧也。今人心偷^⑧而寡志学，不用医教，以从俗习，相率为害，不知几何，是又所忧也。故名家贻害于非说，暨今人

① 矧 (shěn 审)：况且。

② 匪：不是。

③ 凿：穿凿附会。

④ 寡具眼：缺少识别事理的眼力。具眼，谓有识别事理的眼力。

⑤ 玉珉莫剖：分不清玉与石。珉，像玉之石。

⑥ 辩：通“辨”。分别，分辨。《国语·齐语》：“辩其功苦。”

⑦ 未侵 (qīn 寝) 之于梓：未刻版印刷。侵，雕刻。

⑧ 偷：偷安，苟且敷衍。