

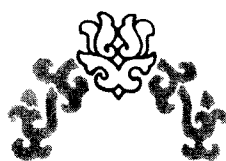
医学入门

上册

明·李梴 编撰
田代华 张晓杰
何永 李怀芝
整理



中医临床必读丛书

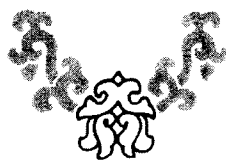


医

学

入

上册 门



整理

明·李梴 编撰
田代华 张晓杰
何 永 李怀芝

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学入门. 上册/明·李梴编撰;田代华等整理.
—北京:人民卫生出版社,2006.11

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07645-3

I. 医... II. ①李... ②田... III. 中国医学—中国—明代 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 048274 号

中医临床必读丛书

医学入门

上册

编 撰:明·李 梴

整 理:田代华 张晓杰 何 永 李怀芝

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:北京机工印刷厂(天运)

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:21.5

字 数:533千字

版 次:2006年11月第1版 2006年11月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 7-117-07645-3/R·7646

定 价:37.00元(上、下册总定价:73.00元)

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内容提要

《医学入门》为明代著名医家李梴编撰。李梴字健斋，南丰（今江西南丰）人。生活于明代嘉靖至万历年间。青年时期因病学医，博览群书，勤于临床，医声斐然。晚年因感初学者苦无门径可寻，乃收集医书数十家，“论其要，括其词，发其隐而类编之”，著成本书，并于万历三年（1575）刊行于世。

该书共8卷，内容包括历代医家传略、保养、运气、经络、脏腑、诊断、针灸、本草、方剂，以及外感内伤病机、内外妇儿各科疾病证治等，所述内容，皆先编成歌括书之于前，然后引录各家并参以己见详注于后。由于该书内容广博，分类明晰，通俗易懂，便于习诵，故受到后世医家的欢迎，成为初学中医者的最佳读本之一。

本次整理，乃以明万历三年（1575）初刻本为底本，并参考日本近卫本等后世多种版本及所引诸书详加校勘而成。书前增加导读，书后附有方剂索引、药名索引，便于读者查阅。本书广泛适合于中医药临床人员和中医院校学生、自学中医者学习使用。



出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 20 种予以整理出版,后 51 种相继出版发行,《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 71 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的

作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

一、经典著作

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《杂病源流犀烛》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《本草备要》

《医方集解》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

二、通用著作

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《儒门事亲》

《脾胃论》

《兰室秘藏》

《格致余论》

《丹溪心法》

《景岳全书》

《医贯》

《理虚元鉴》

《慎柔五书》

三、各科著作

(一)内科

《金匱钩玄》

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《医学心悟》

《证治汇补》

《医门法律》

《张氏医通》

《张聿青医案》

《临证指南医案》

《症因脉治》

《医学入门》

《医醇賸义》

(二)外科

《外科证治全生集》

《外科发挥》

《疡科心得集》

《外科精义》

(三)妇科

《妇人大全良方》

《女科经纶》

《傅青主女科》

《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

(四)儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

(五)眼科

《秘传眼科龙木论》

《审视瑶函》

《银海精微》

《目经大成》

《眼科金镜》

(六)耳鼻喉科

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘诀》

(七)针灸科

《针灸甲乙经》

《针灸大成》

《针灸聚英》

(八)骨伤科

《永类铃方》

《仙授理伤续断秘方》

《世医得效方》

《正体类要》

《伤科汇纂》

《厘正按摩要术》

(九)养生

《遵生八笺》

《老老恒言》

人民卫生出版社

2006年5月



序



中医药学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医药学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辩的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,必有上乘学问。第

三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遑古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想,因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,能以提高防治水平;再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》,自述“法之与术,悉出《内经》之玄机”,于刻苦钻研运气学说之后,倡“六气皆从火化”,阐发火热病证脉治,创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时,运用玄府气液理论分析证候病机,确立治则治法,遣药组方获取疗效,应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模,而学习历史,凡成中医大家名师者基本如此,即使当今名医具有卓越学术思想者,亦无例外,因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则,至今仍葆其青春,因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出,培养临床中坚骨干人才,造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时,以唯物主义史观学

习易经易道易图,与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合,提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流,国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者,惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外小而无内,大一寓有一小,小一中又涵有一大,两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义;有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气,通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎,还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标,用综合量表评价疗效而获得认许,这就是中医的思维,要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目,先从研修项目中精选 20 种古典医籍予以出版,余下 50 余种陆续刊行,为我们学习提供了便利条件,只要我们“博学之,审问之,慎思之,明辩之,笃行之”,就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床,实实在在去“做”,切忌坐而论道,应端正学风,尊重参师,教学相长,使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的,需要同行认可,而社会认可更为重要。让我们互相勉励,为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

王永炎

2005 年 7 月 5 日



导

读



一、本书的作者与主要内容

《医学入门》为明代著名医家李梴编撰。李梴字健斋，南丰（今江西南丰）人。生卒年已不可详考，大约生活于明代嘉靖至万历年间。自幼好学，负奇才，轻名利，青年时期因病习医，博览历代医籍，精究各家医论，行医于江西、福建等地，疗效颇著，声望极高。晚年有感于医籍浩繁，散漫无统，初学者苦无门径可寻，于是收集医书数十种，“论其要，括其词，发其隐而类编之，分注之”，而编成是书，并于万历三年（1575）刊行于世。

该书共8卷。其中卷首1卷，正文7卷。卷首载集例、先天图、天地人物气候相应说及图、明堂仰伏脏腑图、释方、历代医学姓氏、原道统说、阴鹭、保养、运气等。卷一记述经络、脏腑、诊法、针灸等；卷二叙述本草总论和各论；卷三阐述外感和内伤病机，对刘河间温暑、张仲景伤寒及李东垣内伤理论做了简要分析；卷四介绍朱丹溪杂病证治；卷五介绍妇人、小儿、外科疾病证治；卷六为内科杂病用药歌赋；卷七为妇人外科用药歌赋、杂病妇人小儿外科总方、通用古方诗括，急救诸方、怪疾、治法及习医规格等。全书内容广博，分类详明，取材切要，具有重要参考价值，故受到国内外医家的高度重视和赞扬。如日本曾掀起近百年的“《医学入门》热”，朝鲜许浚的《东医宝鉴》中则引用了本书的大量内容。《潜德录》云：“其论

以不欺为本，养性为功，行仁为要，博极群书为究竟。”对该书作了公允的评价。

二、本书的学术特点及其对临床的指导意义

1. 集明代以前医学之大成

本书在编著过程中，吸收了大量明代以前重要医学著作的内容。据本书卷首《集例》所载，该书除以刘纯《医经小学》等书作为蓝本外，还选取了数十种前代的医学著作，上自《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒》、《金匱》、《脉经》，下迄唐、宋、金元、明代医家著作，如《大观本草》、《针灸铜人》、《伤寒六书》、《南阳活人书》、《妇人良方》、《仁斋直指》、《世医得效方》、《玉机微义》、《素问玄机原病式》、《脾胃论》、《丹溪心法》、《外科枢要》等。内容所涉，包括医学人物、天人相应、保养、运气、经络、脏腑、四诊、针灸、本草，外感温暑、伤寒及内伤、杂病证治，妇人、小儿、外科证治，内妇儿外各科方剂，治法及习医规格等，内容宏富，繁而有序，实集明代以前医学之大成。

2. 以歌赋为主文的形式编写

李氏为了便于初学者记诵，书中主文采用歌赋的形式撰写，而以注文加以阐释说明，其歌赋与注文均根据前人的著作内容自行编写，不仅符合经典之旨，汇集历代各家学说，而且阐明了自己的见解。如卷二“本草总括”云：“天有阴阳彰六气，温凉寒热四时行；地有阴阳化五味，酸苦辛甘咸淡成。辛散酸收淡渗泄，咸软苦泻甘缓平；酸苦涌泄阴为味，辛甘发散气阳轻。轻清成象亲乎上，亲下重浊阴成形。清之清者发腠理，阳中阳味厚之至；清之浊者实四肢，阳中之阴薄气使。浊之浊者走五脏，阴中之阴乃厚味；浊之清者归六腑，阴中之阳薄味尔。……”正由于该书歌赋朗朗上口，易记易诵，注文阐释细致全面，易读易懂，故成为具有重要影响的医学门径书，受到国内外医家的重视和欢迎。

3. 分类介绍医学人物

李梴认为，学医必须了解古代医家，故备采《医林史传》、《外传》及《原医图赞》之书，将明代以前 215 名著名医家进行了分类介绍。其中，上古圣贤 13 名，儒医 41 名，名医 98 名，世医 26 名，德医 18 名，仙禅道术 19 名。其论或多或少，均能示人以规范准绳，使初学者有所遵循。如论“朱震亨”云：“字彦修，学者尊之曰丹溪先生，元末婺之义乌人也。自幼好学，日记千言，稍长从乡先生治举业，后闻许文懿公得朱子四传之学，讲道八华山，复往拜焉。益闻道德性命之说，宏深密粹，遂为专门。一日文懿公谓曰：吾卧病久，非精于医者不能起，子聪明异常，肯游于医乎？公以母病脾，于医亦粗习，及闻懿公之言，即慨然曰：士苟精一艺，以推及物之仁，虽不仕于时，犹仕也。乃弃举业，一于医致力焉。有《丹溪心法》、《日用纂要》、《格致余论》、《局方发挥》、《伤寒辨疑》、《本草衍义补遗》、《外科精要论》等书传世。其论脏腑气化有六，而于湿热相火三气致病最多，有阴虚火动，有阴阳两虚、湿热自甚者，又当消息而用。谓李东垣论饮食劳倦，内伤脾胃，则胃中之阳不能升举，并及心肺之气陷入中焦，而用补中益气汤之剂治之，此亦前人之所无也。然天不足西北，地不满东南。天，阳也；地，阴也。西北之人阳气易于降，东南之人阴火易于升，苟不知此，而徒守其法，则气之降者固可愈，而于其升者亦从而用之，吾恐反增其病。乃以张、刘、李三家之论去其短，又参之以《内经》而作《相火论》。……”又如论“王纶”云：“字汝言，号节斋，浙江慈溪人。弘治时，官至广东布政，因父病精医，著《名医杂著》，发丹溪所未发，后世甚尊信之。……又著《本草集要》，尽皆大行于世。”论述繁简得当，又多有所本。

4. 分类汇集重要本草

李梴非常重视本草药性，认为“人知用药之为难，而不知识药之真伪为尤难；人知《素问》之难读，而不知本草之尤难读。有所受而历年多者，方可以言知药之性，知药之性则知病

机矣，故曰本草为医之祖。”基于此，李氏乃收集历代医家本草，折衷于李东垣、朱丹溪、方广、王纶之论，“总法象于前，分五品于后”，将 754 种药物分为治风、治热、治湿、治燥、治寒、治疮、食治 7 门，对重要药物均参前人歌括加以改编，使其更加符合临床实际。如“黄芪”条云：“黄芪甘温性无毒，补益三焦呼羊肉，内托痈疽外斂汗，生津退热效尤速。”将其补气、固表、托疮、退热之功，尽皆涵盖于歌括之中。其他药物，亦多类此，可谓对药物进行了一次系统的总结。

5. 对河间仲景东垣丹溪学说进行纂要解说

李梴对刘河间温暑、张仲景伤寒、李东垣内伤、朱丹溪杂病学说大加赞赏，指出：“汉长沙太守张仲景者，揣本求源，探微颐隐，取其大小奇偶之制，定君臣佐使之法而作医方，表里虚实，真千载不传之秘，乃大贤亚圣之资，有继往开来之功也。……幸而守真刘子《指要论》、《原病式》二书既作，则《内经》之理，昭如日月之明；《直格》、《宣明论》二书既作，则长沙之法，约如枢机之要。……若东垣老人，明《素问》之理，宗仲景之法，作《济生拔粹》、《十书》以传于世，明脉取权衡规矩，用药体升降浮沉，是以有王道、霸道譬焉。至于丹溪朱氏，伤寒、内伤、杂病，无不精研，痰火奥义，犹其独得，宋太史濂谓其集医家之大成，诚哉是言也。”于是分别对其内容进行了纂要解说。特别是对张仲景的《伤寒论》，从六经正病、正伤寒、类伤寒、伤寒初证、伤寒杂证、传阳变阴、瘥危死证及妇人伤寒、伤寒用药赋、汗吐下渗和解温补方等方面进行了详述，有歌有解，十分详悉。对刘完素的温暑，除简要介绍了刘氏对《素问》病机十九条的阐发外，还介绍了轻、调、缓、淡、清、暑、湿、解、和、平、火、夺、寒、吐、补、甘、温、涩等十八剂的运用，指出“已上一十八剂，二十四方，四十四味药品，调治温暑初证、杂证、余证及杂病痰火、湿热，曲尽其妙，男妇俱同。”对李东垣的内伤，除介绍了李氏的内外伤辨外，重点介绍了他的脾胃虚实传变论，和治疗内伤饥饱劳倦的

总方，如补中益气汤、清暑益气汤等。对朱丹溪的杂病，李梴亦非常赞赏，先列杂病提纲，对外感风、寒、暑、湿、燥、火及内伤调理脾胃、气、血、痰、郁、积热、诸虚、沉寒痼冷等进行简要介绍，然后分别对外感、内伤各类近 80 种病证进行详细论述，如论“寒类·咳嗽”云：“咳嗽须分痰与声，痰声俱有肺脾经；实者痰稠声且重，虚者声利痰亦清。外因四气随时令，内伤火郁劳食情；痰咳胸满水咳悸，瘀血碍气胀且腥；治分新久求其本，久甚还将脾肾宁。”指出：“新咳，有痰者，外感随时解散；无痰者，便是火热，只宜清之。久咳，有痰者，燥脾化痰；无痰者，清金降火。盖外感久则郁热，内伤久则火炎，俱宜开郁润燥。其又有七情气逆者，则以枳壳、香附顺气为先；停水宿食者，则以南星、槟榔分导为要……。”又云：“久咳，曾经利下及劳倦饥饱，以致肺胃寒而饮食少进者，只理脾而咳自止。然肾为气脏，咳嗽动引百骸，自觉从脐下逆奔而上者，乃肾虚气不归原，宜所服药中加补骨脂、五味子，或三味安肾丸。阴虚者，肾气丸；阳虚者，黑锡丹以镇之。”实开“肾不纳气”理论之滥觞。

6. 重视妇人小儿外科疾病

李梴非常重视妇人、小儿、外科病证，认为它们是中医的重要组成部分，故收集历代相关著作，如妇人以陈自明《妇人良方》为主，小儿以杨仁斋《直指小儿方论》为主，外科以薛己《外科枢要》为主，然后参酌诸家，结合己意，编以歌括，释以微义，撰著而成。在“妇人门”中，主要对经候、崩漏、带下、癥瘕以及胎前、临产、产后诸病进行了论述，如“崩漏”云：“崩漏有虚亦有热，热则流通虚溜泄；虚多房劳挟火邪，热只饮食不调节。或因四气苦相侵，或为悲忧心痛切；势急须宜止且行，养胃安心还旧血。”对崩漏的病因、病机、治则、治法以及方药等进行了简明的介绍。在“小儿门”中，首先介绍了观形、察脉、五脏形症、乳子调护，然后对小儿病机、治法进行了分类阐述，指出：“大半胎毒，小半内伤乳食，十分之一外

感风寒，大率属脾与肝。多因脾胃娇嫩，乳食伤精，精伤则生湿，湿生痰，痰生火，湿热结滞而然。且真水未旺，心火独炎，故肺金受制，肝常有余，脾肾不足。”将初生诸疾、撮口、噤口、脐风、胎惊夜啼、诸惊、痫症、客忤、天钓、变蒸、龟胸龟背、五软五硬、丹毒等证列于胎毒类，将吐泻、五疳、诸积列于内伤乳食类，并将外感、诸热、痘、麻单列叙述，尤以痘证列述最详。在“外科”中，首列“痈疽总论”，然后分脑颈部、手部、胸腹部、背腰部、臀腿部、足膝部、遍身部等共 80 余种病证进行了论述。如“痈疽总论”云：“痈疽毒要气血胜，内外皆因湿热凝。纯阳焮赤溃敛易，纯阴色黯全不疼。半阴半阳肿痛慢，用药回阳乃可生。风则多痒气则痛，湿肿食则热寒增……”简明扼要地介绍了痈疽的病因、病机和属性。其他各证，亦多如此，为临床治疗妇人、小儿、外科疾病提供了良好的借鉴。

7. 分别介绍各科常用方剂

李梴认为治病必用方剂，只有方剂掌握数量多而熟练，才能更好地为临床辨治服务。故除在卷二“本草”附有食治方 127 首、卷三“伤寒”列有“伤寒用药赋”256 首、“汗吐下渗和解温补总方”48 首、“内伤”列有“内伤饥饱劳倦总方”28 首、卷五“小儿门”随证列有 140 首方剂外，还在卷六列有“杂病用药赋”，介绍治疗杂病的 930 余首常用方剂；在卷七列有“妇人小儿外科用药赋”，介绍 490 余首常用方剂；并在“拾遗”中列有 47 首，在“杂病妇人小儿外科总方”中列有气、血、痰、郁类共 10 首，“通用古方诗括”中列有近 250 首，总计约有 2300 余首方剂。且主方后多有药物加减变化，以便使初学者能够灵活运用，可见李氏的一片良苦用心。

8. 强调治病求本

李氏特别强调治病求本，认为“本”即受病之源。他在“治法·求本论”中说：“将以施其疗病之法，当以穷其受病之源。盖疾疢不离阴阳二邪，风热火病属阳，湿燥寒病属阴。苟

不求而治之，则阴阳邪气滋蔓而难制矣。”又在“杂治赋”中
说：“阳虚火衰，甘温易于补益；阴虚水泛，苦寒难以滋荣。阴
阳两虚，惟补其阳而阴自长；气血俱病，只调其气而血自宁。”
又云：“有寿者，阳平阴秘；无病者，火降水升。抑又闻男子阳
多乎阴，宜补阴以配阳；女子气滞于血，宜开血而行气。肥人
气虚多痰，豁痰补气自古传；瘦人血虚有火，泻火滋阴为定义。
少壮病浅兮，攻标何疑？老弱病深兮，固本乃是。”所云皆为至
理，足为医家永记。

三、如何学习运用本书

1. 认真阅读“引”和“集例”

《医学入门引》为李梴自述，谈及著书之由。《集例》亦为
李梴所书，谈及学医经过、本书所引古籍、该书主要内容和所
据蓝本，以及如何阅读本书等。故认真阅读以上两篇，可以帮
助读者了解作者的良苦用心和学习本书的方法。《医学入门》篇
卷浩大，内容丰富，是一部综合性医学全书，而又采取歌括为
主文、注解其义的方法撰写，且歌括中有一句两读者，有大
字夹有小字者；释文中有只见方名而无药物者，有既有方名也
有药物者。只有认真阅读《集例》，才能前后照应，灵活运用，
不致感到困惑。

2. 结合临床实践体验作者用心

《医学入门》虽然内容庞杂，但总以临床治病为主，故书中
详列内外妇儿诸病，详论病因病机，分述证治方药，曾选方
2300余首，每方又有药物加减变化，尽量能让初学者掌握辨证
要领。故学习本书，应紧密结合临床实践，体验作者用心，在
复杂的病证中，学会治疗疾病的方法。

田代华

2006年10月