

中医临床必读丛书

张氏医通

清·张璐 著

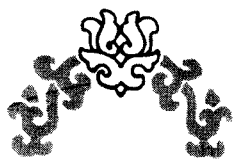
南京中医药大学

王兴华 张民庆

刘华东等 整理



中医临床必读丛书

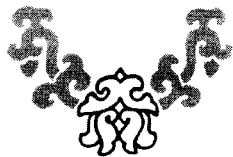


张

氏

医

通



清·张璐 著

南京中医药大学

整理人员 王兴华 张民庆

刘华东 吕新华

卢文杰 秦婷

王光耀 石玮

(以下按姓氏笔画排列)

王奇威 冯红 田同良

刘庆帮 刘炜 张骠

张前德 李伟令 杨杰

杨一木 陈英兰 梁晓云

梁晓芬 董建栋 谢开宇

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

张氏医通/清·张璐著; 王兴华等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006.12

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-08121-X

I. 张... II. ①张... ②王... III. 中医学临床-中国-清代 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 129308 号

中医临床必读丛书

张氏医通

著 者: 清·张璐

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: 34.375

字 数: 855 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-08121-X/R·8122

定 价: 49.00 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)



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》

《瘍科心得集》

《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》

《喉科秘訣》

(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,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。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



《张氏医通》是著名医家张璐的代表作，内容包括内、外、妇、儿、五官诸科，疾病分类合理，医理阐述精辟，治则治法准确，方药应用灵活，案例选介典型，自问世以来，一直受到临床医家的高度评价和特殊推崇，是临床各科医生的必读医书之一，具有重要的临床指导应用价值。认真阅读和研究本书内容，可有效提高医药院校学生和临床医师的中医基本理论、基本知识与基本技能，以造就一批中医临床有用之才，并可为培养当代中医大家与名家服务。

一、《张氏医通》与作者

作者张璐，字路玉，号石顽老人，江南长洲人。生于明末清初（1617～1699），享年 83 岁。张氏聪明睿智，颖悟过人，博觉儒业，文思敏捷，诗宗晚唐。少攻举子业，本欲仕途进取，然时值明末，朝纲昏乱，国势颓废，自叹生遭乱世，颠沛流离，而又乏于经国济世之路，遂弃绝科举，专心“性命之学”。隐于洞庭山中十余年，精研医道，以治病救命和著书立说为务。张氏医名甚重，被时人誉为医药“国手”，与吴谦、喻昌并称为“清初医学三大家”。

张氏著作颇多，主要有《张氏医通》、《伤寒缵论》、《伤寒绪论》、《伤寒舌鉴》、《伤寒兼证析义》、《诊宗三昧》、《本经逢源》、《千金方衍义》等。

《张氏医通》共 16 卷，初刊于清康熙十四年（1695）。本书

系一部综合性医书，初名《医归》。是张氏倾尽一生心血，精选细编而成，前后岁历五甲，稿凡十易。其编纂方法，以内、外、妇、儿、五官各科为纲，以各科常见疾病证治为目，并附治疗验案为例。其中卷一～卷七为内科疾病证治，卷八为五官科疾病证治，卷九为外科疾病证治，卷十、卷十一上篇为妇科疾病证治，卷十一下篇、卷十二为小儿科疾病证治，卷十三～卷十五为治疗各科疾病的专方，卷十六为祖方。先将各种疾病分门别类，再按具体疾病与证候类型阐述病因病机，进而确定相应的治疗方法，选择的对方药，并解说方药配伍特点与应用思路及其加减变化。本书引用医学文献广泛，上自《素问》、《灵枢》，下达当时医著，举凡 130 余种，内容十分丰富，是明末清初临床医学的集大成之作，对中医学科分化、疾病名称分类和临床医学发展的影响深远。自刊行之后，流传甚广，其主要版本有清康熙四十八年己丑（1709）宝翰楼刻本，清嘉庆六年辛酉（1801）金阊书业堂刻本，日本文化元年甲子（1804）思德堂刻本，清光绪二十年甲午（1894）上海图书集成印书局铅印本，清光绪二十五年己亥（1899）浙江书局刻本，1925 年上海锦章书局石印本等。

本书可作为中医临床、教学、科研人员之参考，适合于从事中医、中西医结合专业的医生、教师、科研人员以及中医药院校的研究生、大学生、中专生等阅读。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

《张氏医通》以论述杂病证治为主，理精法美，案佳方良，具有卓越的学术思想和极高的应用价值，深受后世医家的珍爱。

1. 诠释经旨，汇集名贤妙论

本书在各种病症之前，首列《内经》病机及《金匱》治例等，但因其文辞深奥，故详加诠释，以明旨义，且多夹以己见。如释《素问》病机十九条中“诸湿肿满，皆属于脾”时指出：首为诸阳之会，其位高，其气清，其体虚，故聪明系焉，却被

湿土之浊气熏蒸，清道不通，故沉重不利，似乎有物蒙之，失而不治，湿郁为热，热留不去，热伤血不能养筋，故为拘挛；湿伤筋不能束骨，故为弱痿。素尝气疾，湿热加之。气湿热争，故为肿，诸阳受气于四肢也。此外，还引用喻嘉言、罗谦甫、贾真孙、戴人等医家的论述与诊疗经验，详细解说。如引用喻嘉言论述：人身阳盛则轻矫，湿盛则重著。乃至身重如山，百脉痛楚，不能转侧，而此不用附子回阳胜湿，更欲何待？在表之湿，其有可汗者，用附子合桂枝汤以驱之外出；在里之湿，其有可下者，用附子合细辛、大黄以驱之下出；在中之湿，则用附子合白术以温中而燥脾。今之用白术，杂入羌、防、枳、朴、梔、橘等药，且无济于事，况用槟榔、滑石、舟车、导水等法乎？湿家不可发汗，以身本多汗，易至亡阳，故湿温之证，误发其汗，名曰重喝，故为深戒。若久冒风凉，以水灌汗，抑郁其阳者，又不得不微汗之。湿家当利小便，此大法也，而真阳素虚之人，汗出小便滴沥，正泉竭而阳欲出亡之象，若以为湿热，恣胆利之，真阳无水维附，顷刻脱离而死矣。最后，又自家评论：昔人有云，湿热一证，古所未详，至丹溪始大发其奥，故后世得以宗之。殊不知其悉从东垣痹证诸方悟出，然其所论，皆治标之法，绝无治本之方，及读仲景书至痞论中，则湿热治本之方具在。盖伤寒误下，则有痞满之变，然亦有不经攻下而痞者，皆由痰气逆满之故。故仲景特立泻心汤诸法，正以祛逆上之湿热也。湿热证类最多，如臌胀水肿，呕逆吞酸，黄疸滞下，腰腿重痛，脚气痹著等候，悉属湿热为患，然皆别有所致而然，咸非湿热之本病也。

2. 博采众长，师古而不泥古

张氏善于博采众家之长，从不偏执一说，尝云：“读古人之书须要究其纲旨，以意显之，是谓得之；若胶执其语，反或窒碍，岂先哲立言之过欤？”继以其对湿病的治疗为例：见膝间关节肿痛，全以风治者，误矣。其证关节疼重，头重体疼，腹胀烦闷，昏不知人；或四肢倦怠，腿膝肿痛，身重浮肿，大便泄

泻，小便黄赤，羌活胜湿汤。若一身尽痛，为风湿相搏，除风湿羌活汤。肢体烦疼，头重鼻塞，或见泄利，或下清血，为风木之邪内干湿土，神术汤。湿毒下血，大便泄泻，四肢沉重，升阳除湿防风汤。若腰以下重著，为湿滞经络，渗湿汤。伤膀胱则烦渴引饮，小便不利而肿胀，五苓散；著脾则四肢浮肿，不能屈伸，大便多溏，此醇酒厚味水湿等物所伤，湿从内中也，除湿汤；著肾则腰疼身重，小便不利，此醉卧湿地，或下体湿衣所伤，湿从外中也，肾著汤。湿盛身疼，小便不利，体重发渴者，五苓散加羌活。治湿在上在外者当微汗，羌活胜湿汤；在下在内者，当利小便，五苓散。同时引用李东垣“治湿不利小便，非其治也”为佐证，并加评论：“然亦不可过治，病去六七，即当改用理脾之剂，如水去其地犹湿，若过用之，肾水受亏矣。”湿脉自缓，得风以播之，则兼浮缓，寒以束之，则兼沉细，此皆外伤于湿之诊也。若湿中三阴，则脉有沉缓、沉细、微缓之分，治有术附、姜附、桂附之异。盖沉缓、沉细，为太少二阴寒湿之本脉，人所易明，独厥阴脉见微缓，世所共昧，今特申之。夫厥阴为风木之脏，内藏生阳，虽有湿著，风气内胜，鼓激其邪，流薄于经络之中，所以脉不能沉，而见阳浮阴缓之象，是知微缓，亦厥阴受邪之本脉。观仲景厥阴例中，可以类推。至于湿袭经中，得人身浊气，蕴酿而为湿热，则脉多软大。若浮取软大，而按之滑者，湿并在胃之痰也；浮取软大，而按之涩者，湿伤营经之血也。湿寒湿热之辨，大略不出乎此。文末还引用治疗验案四则，作为理论联系实际的例证，可谓有理有据。

3. 推崇古方，极尽活用之妙

张氏十分重视前人经验，善于应用古方，特别推崇经典方药，又能极尽活用之妙。书中医案描述：牙行陶震涵子，伤劳咳嗽失血，势如泉涌，服生地汁、墨汁不止。张氏门人予用热童便二升而止，邀张氏诊之，诊得脉弦大而虚，自汗喘乏，至夜则烦扰不宁，遂与当归补血汤四帖而热除。但患者时觉左胁

刺痛，按之漉漉有声，认为系少年喜酒负气，常与人斗狠所致，与泽术麋衔汤，加生藕汁调服，便下累累紫黑血块，数日乃尽。后与四乌鲂骨一蘼茹为末，分四服，入黄牝鸡腹中煮啖，留药蜜丸，尽剂而血不复来。泽术麋衔汤与四乌鲂骨一蘼茹丸均为《内经》方，前者治酒风，后者治血枯，此处用之，药证相符，获效甚速。另有医案描述：一女患虚羸寒热，腹痛里急，自汗喘嗽三月余，屡更医药不愈，忽然吐血数口，前医邀张氏同往诊。候其气口，虚涩不调，左皆弦微，而尺微尤甚。令与黄芪建中加当归、细辛。前医曰：虚劳失血，曷不用滋阴降火，反行辛燥乎？张氏曰：不然，虚劳之成，未必皆本虚也，大抵多由误药所致，今病欲成劳，乘其根基未固，急以辛温之药提出阳分，庶几挽前失；若仍用阴药，则阴愈亢而血愈逆上矣。从古治劳，莫若《金匱》诸法，如虚劳里急诸不足，用黄芪建中汤，原有所祖，即腹痛悸衄，亦不出此，更兼内补建中之制，加当归以和营血，细辛以利肺气，毋虑辛燥伤血也。数剂血止。次以桂枝人参汤数服，腹痛寒热顿除。继用六味丸加减，间或进保元、异功、当归补血之类，随证调理而安。书中列有祖方专卷，详述《金匱》、《玉函》方药，同时也介绍历代名家方药，按疾病名称分类排列，检索非常方便，并能随证化裁，应用十分灵活。

4. 临证应用，颇多创见

张氏为临床大家，在广搜历览的基础上，十分重视临床医学的研究，因而在诸多疾病的诊疗方面颇多心得，认识新颖。他提出了诸见血证应以辨证为主，不能笼统地以血从上溢为火盛，血从下溢为阳衰。血的色泽，关系到辨别证候的虚实。出血的临床特征各有不同，如衄血、吐血、呕血、咳血、咯血、便血、下血、蓄血等。而衄血种种，各有所从，不独出于鼻者为衄。齿衄、耳衄、眼衄、舌衄、肌衄等，都属衄血，其病机与治法也各不相同，书中做了大量描述。余如伤寒、伤食、劳倦、虚损、痞满、水肿、臌胀、积聚、痰饮、咳嗽、肺痿、肺

胀、肺癰、哮喘、噎膈、反胃、呕吐、霍乱、关格、呃逆、胃脘痛、头痛、心痛、胃脘痛、胸痹、腹痛、胁痛、腰痛、肩背痛、腿痛、膝痛、痹、痛风、脚气、鹤膝风、疔风、胃风、破伤风、跌扑、眩晕、癰、狂、癰、健忘、泄泻、痢疾、大小便不通、淋浊、肠痛、脱肛、痔漏等多种内外科病症，目痛、目赤、目青、目痒、外障、内障、目昏、暴盲、青盲、雀盲、漏睛、近视、远视等多种眼科病症，耳鸣、耳肿痛、耳疹、耳脓、耳聾、鼻渊、鼻渊、鼻息肉、鼻疮、鼻疳、鼻痛、鼻赤、鼻紫黑、齙蛀、骨槽、髭发、唇、舌、咽、喉、哽等多种五官科病症，痈疽、肿疡、溃疡等多种外科、皮肤科病症，都有辨病、辨证、治法、方药等方面的详细论述。有小儿脉法、胎证、胎毒、噤风、撮口、脐风、弄舌、胎惊、发搐、癰病、急惊、慢惊、咳嗽、吐泻、疳、痢、脱肛、遗尿、疳、食积、黄瘰、蛔、疝、解颅、龟胸背、虚羸、五迟、五硬、五软、夜啼、惊啼、痘疹、麻疹、水痘、种痘法等儿科疾病的诊治与防护方法。对妇科疾患亦有深入研究，范围涉及经候、胎前、临蓐、产后、疮疡等门类。其治疗经验对于今日各科临床仍具有十分重要的指导意义。

三、如何学习应用《张氏医通》

本书理论联系实际，既有基础理论内容，更多临床诊疗实例，是一部综合性的中医临床学术论著。阅读本书，要学习其基本理论、诊疗方法、思维方式与方药运用规律，将病因病机、疾病分类、证候分类、鉴别诊断、治疗方法、方药运用、预后判断、临床验案等联系起来，综合认识，并注意前后比较。

原著语言并不难懂，但医理却需要揣摩推详，引用古典医著的条文则文辞古奥，言简意赅，一些写作手法如省笔、倒装、夹注等需要注意。学习本书必须参考《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等古典医著，才能深研精究其学术思想和理论精髓。对引用其他医家的代表作也应有所了解。

导 读

由于本书是一部理论与实践相结合的著作，学习时，仅从理论方面探讨是不足的，需要联系临床实际，加深理解，学以致用。可以将书中的疾病名称与当代教科书中的疾病名称作比较验证，并参合书中载录的相关医案，探索其辨证论治规律与方药应用经验，借以提高自己的临床实际诊疗技能。

整理者

2006年8月

整理说明

《张氏医通》是张璐一生医学经验之总汇，具有较高的理论及临床研究价值。本次整理以清思德堂藏本为底本，以1925年上海锦章书局石印（精校）本为主校本，并以清光绪严式海刻本等为参校本，改竖排为横排，同时加用新式标点。凡底本不误而校本误者，不作改动。凡底本误者，则据校本改正之。繁体字、异体字、古字、错别字等原则上予以径改。因版式改为横排本，方位词“右”改为“上”、“左”改为“下”。底本每卷卷名下、正文前有“清长洲石顽张璐路玉父纂述……”、“清长洲张登诞先……”或“清长洲张倬飞畴……”等字样，因与文义无涉，今一并删除之。底本部分目录后有“××目录终”，且每卷末有“××卷终”等字样，为避免繁琐，也予以删除之。

因水平有限，加之时间紧迫，书中难免有失校或传抄之误，敬祈读者不吝指正。