



中医非物质文化遗产
临床经典读本



种福堂公选

良方

清·华岫云 编撰

中国医药科技出版社

· 中医非物质文化遗产临床经典读本 ·

种福堂公选良方

清·华岫云 编撰 刘燕君 校注



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

种福堂公选良方/ (清) 华岫云编撰; 刘燕君校注. —北京: 中国医药科技出版社, 2012. 1

(中医非物质文化遗产临床经典读本)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5308 - 1

I. ①种… II. ①华… ②刘… III. ①方书 - 中国 - 清代 IV. ①R289.349

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 248550 号

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm $\frac{1}{16}$

印张 11 $\frac{1}{2}$

字数 121 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5308 - 1

定价 25.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



《种福堂公选良方》是一本综合性医书，由清代学者华岫云编纂于乾隆四十年（1775年）。

编者华岫云，字南田，（1696~1773年），锡山（今江苏无锡）人。岫云原非医门中人，因他平生最为仰慕康雍乾时期的名医叶桂（天士）之医道医术，故平日留心寻觅叶天士的医案，并大量购买，故而日久积有万余例。华氏在此基础上将这些医案加以分门别类，编成《临证指南医案》十卷，将其刊刻于世，因此书影响巨大，岫云遂再次收集叶天士续补医案和叶氏之《温热论》（为叶天士授徒时由学生记录的授课问答），以及自己平生所集各种经验奇方合编成《种福堂公选良方》。

本书共四卷，卷一为温热论、续刻临证指南医案，其中温热论是叶氏师徒之间的授课问答，原无姓名，后经本书编者与清代医家唐大烈分别整理，形成华氏传本与唐氏传本，两种传本的学术内容一致，而文字差别较大，在读者阅习过程中，可与唐本比较阅读，其内容主要是阐发卫气营血辨证大纲。卷二至卷四为内、外、妇、儿各科常见疾病的验方、秘方选集，共计八百八十首，诸方按病证分类，每方详述适应证、组成及用法，可供读者研习借鉴。

《中医非物质文化遗产临床经典读本》

编 委 会

学术顾问 (按姓氏笔画排序)

马继兴	王永炎	王新陆	邓铁涛	史常永
朱良春	李今庸	何 任	余瀛鳌	张伯礼
张灿理	周仲瑛	郭子光	路志正	

名誉主编 王文章

总 主 编 柳长华 吴少楨

副总主编 王应泉 许 军 赵燕宜

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 侃	于 恒	孔长征	王 平	王 玉
王 体	王 朔	王宏利	王雅丽	古求知
田思胜	田翠时	申玮红	白 极	艾青华
刘 阳	刘 洋	刘光华	刘建青	刘燕君
汤晓龙	吕文红	吕文瑞	孙洪生	成 莉
朱定华	何 永	何振中	余新华	宋白杨
张文平	张玉萍	张永鹏	张丽君	张秀琴
张春晖	李 刚	李 君	李 尊	李 燕
李永民	李玉清	李仲平	李怀之	李海波
杨 洁	步瑞兰	谷建军	邵东梅	陈 婷
陈雪梅	周 琦	国 华	罗 琼	范志霞
金芬芳	侯如艳	柳 璇	郭 华	顾 漫
晏 飞	曹 瑛	曹金虎	黄 娟	程志力
靳国印	鲍键欣	翟春涛	冀翠敏	穆俊霞

秘 书 赵燕宜 (兼)

中华医学源远流长，博大精深。早在两汉时期，中医就具备了系统的理论与实践，这种系统性主要体现在中医学自身的完整性及其赖以存续环境的不可分割性。在《史记·扁鹊仓公列传》中就明确记载了理论指导实践的重要作用。在中医学的发展过程中，累积起来的每一类知识如医经、方剂、本草、针灸、养生等都是自成系统的。其延续与发展也必须依赖特定的社会人文、生态环境等，特殊的人文文化与生态环境正是构成中医学地域性特征的内在因素，这点突出体现在运用“天人合一”、“阴阳五行”解释生命与疾病现象。

但是，随着经济全球化趋势的加强和现代化进程的加快，我国的文化生态发生了巨大变化，中国的传统医学同许多传统文化一样，受到了严重冲击。许多传统疗法濒临消亡，大量有历史、文化价值的珍贵医药文物与文献资料由于维护、保管不善，遭到损毁或流失。同时，对传统医药知识随意滥用、过度开发、不当占有的现象时有发生，形势日益严峻。我国政府充分意识到了这种全球化对本民族文化造成的冲击，积极推动非物质文化遗产保护。2005年《国务院办公厅关于加强我国非物质文化遗产保护工作的意见》指出：“我国非物质文化遗产所蕴含的中华民族特有的精神价值、思维方式、想象力和文化意识，是维护我国文化身份和文化主权的基本依据。”

中医药是中华民族优秀传统文化的代表，是国家非物质文化遗产保护的重要内容。中医古籍是中医非物质文化遗产最主要的载体。杨牧之先生在《新中国古籍整理出版工作的回顾与展望》一文中说：“古代典籍是一个民族历史文化的重要载体，传世古籍历经劫难而卓然不灭，必定是文献典籍所蕴含精神足以自传。……我们不能将古籍整理出版事业仅仅局限于一个文化产业的位置，要将它放到继承祖国优秀文化传统、弘扬中华民族精神、建设有中国特色的社会主义的高度来认识，从中华民族的文化传统和社会主义精神文明建设的矛盾统一关系中去理解。”《保护非物质文化遗产公约》指出要“采取措施，确保非物质文化遗产的生命力，包括这种道

产各个方面的确认、立档、研究、保存、保护、宣传、承传和振兴”。因此，立足于非物质文化遗产的保护，确立和展示中医非物质文化遗产博大精深的内容，使之得到更好的保护、传承和利用，对中医古籍进行整理出版是十分必要的。

而且，中医要发展创新，增强其生命力，提高临床疗效是关键。而提高临床疗效的捷径，就是继承前人宝贵的医学理论和丰富的临床经验。在中医学中，经典之所以不朽是因其经过了千百年临床实践的证明。经典所阐述的医学原理和诊疗原则，已成为后世医学的常规和典范，也是学习和研究医学的必由门径，通过熟读经典可以启迪和拓宽治疗疾病的思路，提高临床治疗的效果。纵观古今，大凡著名的临床家，无不是在熟读古籍，继承前人理论和经验的基础上成为一代宗师的。因此，“读经典做临床”具有重要的现实意义。

意识到此种危机与责任，我社于2008年始，组织全国中医权威专家与中医文献研究的权威机构推荐论证，按照“中医非物质文化遗产”分类原则组织整理了本套丛书。本套丛书包括《中医非物质文化遗产临床经典读本》（第一批70种，第二批30种）与《中医非物质文化遗产临床经典名著》（第一批30种，第二批20种）两个系列，共150个品种。其所选书目精当，涵盖了大量为历代医家推崇、尊为必读的经典著作，也包括近年来越来越受关注的，对临床具有很好指导价值的近代经典作品。

本次整理突出了以下特点：①力求准确：每种医籍均由专家遴选精善底本，加以严谨校勘，为读者提供准确的原文。②服务于临床：在书目选择上重点选取了历代对临床具有重要指导价值的作品。③紧密围绕中医非物质文化遗产这一主题，选取和挖掘了很多记载中医独特疗法的作品，尽量保持原文风貌，使读者能够读到原汁原味的中医经典医籍。

期望本套丛书的出版，能够真正起到构筑基础、指导临床的作用，并为中国乃至世界，留下广泛认同，可供交流，便于查阅利用的中医经典文化。

本套丛书在整理过程中，得到了作为本书学术顾问的各位专家学者的指导和帮助，在此表示衷心的感谢。本次整理历经数年，几经修改，然疏漏之处在所难免，敬请指正。

校注说明

《种福堂公选良方》，清·华岫云编。全书四卷，成书于清乾隆四十年（1775年），据《中国中医古籍总目》著录，现存清乾隆四十年（1775年）文苑堂刻本为本书初刻本，除此之外目前流通的还有清乾隆四十年（1775年）三省堂刻本，清乾隆四十二年（1777年）卫生堂刻本等。

本书编者华岫云，本为乾隆时期一位学者，并非叶氏门人，亦非以医为业，只是出于对叶天士的崇拜而四处寻觅、购买叶氏医案，并加以编辑整理，累计数年后出版成册，名为《临证指南医案》，该书临床价值颇高，曾大行于世。后来，华氏又将叶天士的续补医案、《温热论》与自己平生所集各种经验奇方汇辑编纂为《种福堂公选良方》一书，但华氏未待书成竟突然逝世（乾隆三十八年），在两位徽商的资助下，由其好友岳廷璋续完。本书卷一为《温热论》、续补医案；卷二至卷四为内、外、儿、妇各科常见疾病验方，共计八百八十首，诸方按病证分类，每方详述适应证、组成及用法。

就目前掌握的早期版本情况来看，本书在全国范围内约有十余种版本，这次校注以中国中医科学院所藏清乾隆四十二年卫生堂刻本为底本，并以国家图书馆藏清乾隆四十二年卫生堂刻本为校本（简称国图本），虽然这两个版本是同一刻板印刷，但国图本经后人朱笔批改，文意畅通，方便理解，可以与底本互校内容。

在校注过程中，为了突出实用性，帮助读者理解，使全书更加简明易读，在保存底本原貌的情况下，在校注中遵循以下工作原则：

1. 本书采用简体横排，现代标点。由于排版变化，竖版中的“右×味”，径改为“上×味”，文中不特说明。

2. 书中的异体字、繁简字、俗写字如“鞭”、“觔”、“𩚑”等，文中径改为简化字，不另出注。通假字，保持原貌，注释中予以说明。

3. 书中的引文与原著有异者，如《黄帝内经》、《伤寒论》等援引文字，参考校本后，保持底本原貌。

4. 全书添加现行的标点符号，以利阅读，凡书中涉及的书名均加书名号，若泛言“经云”，则“经”不加书名号。

5. 正文中多有眉批，但未标识作者，本次点校一律予以保存。

6. 原书部分目录混乱，体例不一，特予以重新整理，有据正文改动目录者，亦有据目录改动正文者，均出注说明。

限于笔者水平，点校中难免存在不少缺点和错误，敬请读者指正。

校注者

2011年6月

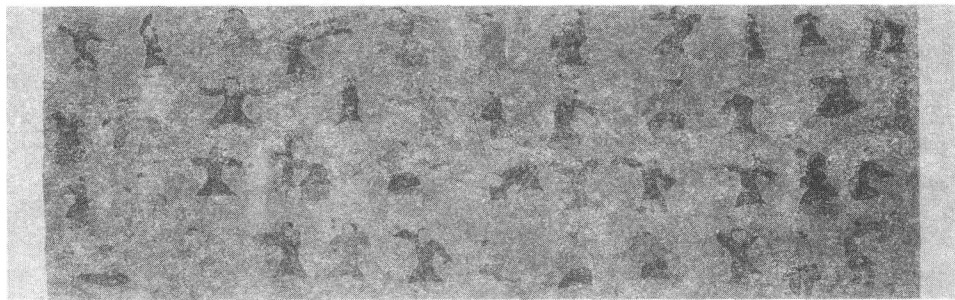
序

华与余家，世为姻娅。华君岫云精通岐黄术，常存利济救人之心，孜孜不倦。向慕吴门叶天士先生为当世卢扁，留心觅其医案，约计盈万，分门选刻，共成十卷，名曰《临证指南》，已遍行海宇矣。壬申岁，又将其续补医案、《温热论》与平生所集各种经验奇方付刊，以备救急，其愿甚诚。忽于癸秋谢世，其方止刻十之二三，半途而废，见者咸为惋惜。华君好友岳君廷璋不忍膜视，力劝徽苏义、商程叶两君子授梓，完璧以公同志。一日汉川程君来蜀，出此编，乞●余作序。予素不知医，且当公务纷拿，军书旁午，竟不暇及。第展阅一过，了然心目，洵为青囊家不可缺一之书，即卢扁复起，亦不能舍是而别开窔奥。倘于乡陬僻壤，症患奇难，一时罕有良医调剂，备此查考，对症用药，立能起死回生，功效匪浅，慎勿以此编易简而忽诸。

乾隆四十年冬小春月

赐进士出身

钦命四川按察使司按察司加三级凝台杜玉林撰并书



● 乞：原作“丐”，据文义改。



目录

續福堂
公錄

目 录

卷一.....	1
温热论	1
续刻临证指南医案	7
卷二	36
中风	36
补益	37
癆	39
盗汗	39
咳嗽	40
吐血	41
赤白浊	42
盪	43
痞块	45
膈	48
便闭	49
风寒湿痹	50
针灸	54
黄疸	56
河白	57
中暑霍乱	57
消渴	58

瘟疫	59
疹	60
瘰癧	61
疟	65
泄泻	66
痢	67
脱肛	70
痔漏	71
肠风	75
溺血	77
 卷三	 78
疝气	78
心口胃脘痛	79
呃逆	81
咳逆	81
耳	82
目	83
鼻	87
口	89
舌	90
牙	91
咽喉	92
痈疽	95
疔	96
广疮结毒	98
下疳	101
中毒	102



诸疮.....	105
诸丹毒	117
无名肿毒	117
 卷四.....	 122
跌打损伤	122
围药.....	131
提药.....	134
降药.....	136
代针点头	138
长肉收口	138
麻药.....	139
瘤瘰.....	140
诸疯.....	142
癣疥.....	144
汗斑.....	147
雀斑.....	147
疣痣.....	148
小儿门	148
初生.....	148
雪口.....	149
脐风.....	149
救逆痘	151
急慢惊风	153
砭小儿丹法	162
妇人门	162
杂症.....	166

卷 一

衡山堂
公研

温 热 论

卷

一

温邪上受，首先犯肺，逆传心包（按：邪从口鼻而入，故曰上受。但春温，冬时伏寒，藏于少阴，遇春时温气而发，非必上受之邪也。则此所论温邪，乃是温风，温湿之发于春末夏初者也），肺主气属卫，心主血属营，辨营卫气血，虽与伤寒同，若论治法，则与伤寒大异。盖伤寒之邪，留恋在表，然后化热入里，温邪则热变最速，未传心包，邪尚在肺，肺主气，其合皮毛，故云在表，在表，初用辛凉轻剂，挟风则加入薄荷、牛蒡之属，挟湿加芦根、滑石之流，或透湿于热外，或渗湿于热下，不与热相搏，势必孤矣，不尔，风挟温热而燥生，清窍必干，谓水主之气，不能上荣，两阳相劫也，湿与温合，蒸郁而蒙蔽于上，清窍为之壅塞，浊邪害清也，其病有类伤寒，其验之之法，伤寒多有变症，温热虽久，在一经不移，以此为辨。

前言辛凉散风，甘淡驱湿，若病仍不解，是渐欲入营也。营分受热，则血液受劫，心神不安，夜甚无寐，或斑点隐隐，即撤去气药。如从风热陷入者，用犀角、竹叶之属，如从湿热陷入者，犀角、花露之品，参入凉血清热方中；若加烦躁，大便不通，金汁亦可加入；老年或平素有寒者，以人中黄代之，急急透斑为要；若斑出热不解者，胃津亡也，主以甘寒，重则如玉女煎，轻则如梨皮、蔗浆之类；或其人肾水素亏，虽未及下焦，先自徬徨矣，必验之于舌；如甘寒之中，加入咸寒，务在先安未受邪之地，恐其陷入易易耳。

若其邪始终在气分流连者，可冀其战汗透邪，法宜益胃，令水与汗并，热达腠开，邪从汗出，解后胃气空虚，当肤冷一昼夜，待气还，自温暖如常矣，盖战汗而解，邪退正虚，阳从汗●泄，故渐肤冷，未必即成脱症，此时宜令病者安舒静卧，以养阳气来复，旁人切勿惊惶，频频呼唤，扰其元神，使其烦躁，但诊其脉，若虚软和缓，虽倦卧不语，汗出肤冷，却非脱症，若脉急疾，躁扰不卧，肤冷汗出，便为气脱之症矣，更有邪盛正虚，不能一战而解，停一二日，再战汗而愈者，不可不知。

再论气病有不传血分而邪留三焦，亦如伤寒中少阳病也，彼则和解表里之半，此则分消上下之势，随症变法，如近时杏、朴、苓等类，或如温胆汤之走泄，因其仍在气分，犹可望其战汗之门户，转疟之机括。大凡看法，卫之后方言气，营之后方言血，在卫汗之可也（按：辛凉开肺，便是汗剂，非如伤寒之用麻桂辛温也），到气才可清气，入营犹可透热转气，如犀角、玄参、羚羊等物，入血就恐耗血动血，直须凉血散血，如生地、丹皮、阿胶、赤芍等物，否则，前后不循缓急之法，虑其动手便错，反至慌张矣，且吾吴湿邪害人最广，如面色白者，须要顾其阳气，湿胜则阳微也，法应清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉，恐成功反弃，何以故耶？湿热一去，阳亦衰微也。面色苍者，须要顾其津液，清凉到十分之六七，往往热减身寒者，不可就云虚寒而投补剂，恐炉烟虽熄，灰中有火也，须细察精详，方少少与之，慎不可直率而往也。又有酒客里湿素盛，外邪入里，里湿为合，在阳旺之躯，胃湿恒多，在阴盛之体，脾湿亦不少，然其化热则一，热病救阴则易，通阳最难，救阴不在血，而在津与汗，通阳不在温，而在利小便，然较之杂症，则有不同也。

再论三焦不得从外解，必致成里结，里结于何？在阳明胃与肠也，亦须用下法，不可以气血之分，就不可下也。但伤寒热邪在里，劫烁津液，下之宜猛，此多湿邪内搏，下之宜轻，伤寒大

● 汗：原作“寒”，据文义改。

便溏，为邪已尽，不可再下，湿温病大便溏，为邪未尽，必大便硬，慎不可再攻也，以屎燥为无湿矣。再人之体，脘在腹上，其地位处于中，按之痛，或自痛，或痞胀，当用苦泄，以其入腹近也，必验之于舌，或黄或浊，可与小陷胸汤或泻心汤，随症治之，或白不燥，或黄白相兼，或灰白不渴，慎不可乱投苦泄，其中有外邪未解，里先结者，或邪郁未伸，或素属中冷者，虽有脘中痞痛，宜从开泄，宣通气滞，以达归于肺，如近俗之杏、蔻、橘、桔等，是轻苦微辛，具流动之品可耳。

再前云舌黄或浊，须要有地之黄（按：论舌黄），若光滑者，乃无形湿热，中已虚象，大忌前法，其脐以上为大腹，或满或胀或痛，此必邪已入里矣，表症必无，或十之存一，亦要验之于舌，或黄甚，或如沉香色，或如灰黄色，或老黄色，或中有断纹，皆当下之，如小承气汤，用槟榔、青皮、枳实、玄明粉、生首乌等，若未现此等舌，不宜用此等法，恐其中有湿聚太阴为满，或寒湿错杂为痛，或气壅为胀，又当以别法治之。再黄苔不甚厚而滑者，热未伤津，犹可清热透表。若虽薄而干者，邪虽去而津受伤也，苦重之药当禁，宜甘寒轻剂可也。

再论其热传营，舌色必绛（按：论舌绛），绛，深红色也，初传，绛色中兼黄白色，此气分之邪未尽也，泄卫透营，两和可也，纯绛鲜泽者，胞络受病也，宜犀角、鲜生地、连翘、郁金、石菖蒲等；延之数日，或平素心虚有痰，外热一陷，里络就闭，非菖蒲、郁金等所能开，须用牛黄丸、至宝丹之类以开其闭，恐其昏厥为痉也。

再色绛而舌中心干者，乃心胃火燔，劫烁津液，即黄连、石膏亦可加入；若烦渴烦热，舌心干，四边色红，中心或黄或白者，此非血分也，乃上焦气热烁津，急用凉膈散，散其无形之热，再看其后，转变可也，慎勿用血药，以滋腻难散，至舌绛望之若干，手扪之原有津液，此津亏湿热熏蒸，将成浊痰，蒙闭心胞也。

再有热传营血，其人素有瘀伤宿血在胸膈中，挟热而搏，其舌色必紫而暗，扪之湿，当加入散血之品，如琥珀、丹参、桃仁、丹皮等，不尔，瘀血与热为伍，阻遏正气，遂变如狂发狂之症。若紫而肿大者，乃酒毒冲心；若紫而干晦者，肾肝色泛也，难治；舌色绛而上有黏腻，似苔非苔者，中挟秽浊之气，急加芳香逐之；舌绛欲伸出口，而抵齿难骤伸者，痰阻舌根，有内风也；舌绛而光亮，胃阴亡也，急用甘凉濡润之品；若舌绛而干燥者，火邪劫营，凉血清火为要；舌绛而有碎点白黄者，当生疳也；大红点者，热毒乘心也，用黄连金汁；其有虽绛而不鲜，干枯而痿者，此肾阴涸，急以阿胶、鸡子黄、地黄、天冬等救之，缓则恐涸极而无救也；其有舌独中心绛干者，此胃热，心营受灼也，当于清胃方中加入清心之品，否则延及于尖，为津干火盛也；舌尖绛独干，此心火上炎，用导赤散泻其腑。

再舌胎白厚而干燥者，此胃燥气伤也（按：论舌胎），滋肾药中加甘草，令甘守津还之意，舌白而薄者，外感风寒也，当疏散之；若白干薄者，肺津伤也，如麦冬、花露、芦根汁等轻清之品，为上者上之也；若白苔绛底者，湿遏热伏也，当先泄湿透热，防其就干也，勿忧之，再从里透于外，则变润矣；初病舌就干，神不昏者，急养正，微加透邪之药；若神已昏，此内匮矣，不可救药；又不拘何色，舌上生芒刺者，皆是上焦热极也，当用青布拭冷薄荷水揩之，即去者轻，旋即生者险矣；舌苔不燥，自觉闷极者，属脾湿盛也；或有伤痕血迹者，必问曾经搔挖否，不可以有血而便为枯症，仍从湿治可也；再有神情清爽，舌胀大不能出口者，此脾湿胃热，郁极化风，而毒延口也，用大黄磨入当用剂内，则舌胀自消矣。

再舌上白苔黏腻，吐出浊厚涎沫者，口必甜味也，为脾瘴病，乃湿热气聚，与谷气相搏，土有余也，盈满则上泛，当用醒头草芳香辛散以逐之，则退。若舌上苔如碱者，胃中宿滞，挟浊秽郁伏，当急急开泄，否则闭结中焦，不能从募原达出矣。

