

临证必读歌诀

医学源流三字诀、
诊病常用诀、汤头要诀、
方家宜识歌诀等。

医方分册

段常春◎编著

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



临证必读歌诀

医方奇册

中国医药出版社

临证必读歌诀

医方分册

段常春 编著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

临证必读歌诀. 医方分册/段常春编著. —北京: 中国中医药出版社, 2011. 6

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0250 - 3

I. ①临… II. ①段… III. ①中医学临床 - 基本知识
②验方 - 汇编 - 中国 IV. ①R24 ②R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 255476 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京泰锐印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 11.375 字数 282 千字
2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0250 - 3

*

定价 20.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/

内 容 提 要

作者多年勤求古训、切问近思，集成了此歌诀读本，其中主要内容有：精炼濒湖脉诀、小儿指纹诀、舌诊要诀、中医至真要病机论、常用经方验方汤头要诀等。这些歌诀中，凝练着中医临证所需的理、法、方、药诸基本要素，默识于心，成诵于口，必将有利读者在临证实践中获益。因为，中医离不了背诵之功！

五律·咏诀抒怀

(代序言)

古训勤求通，大法漫交融，
一剂小柴胡，半生老郎中；
学医技欲精，做人德须弘，
难乎心有恒，日夜仰上工。

作者心言：

医术乃仁术，故学医勿忘《论语》训导：“执德不弘，信道不笃，焉能为有？焉能为亡？”学医方法勿忘仲景垂范：“勤求古训，博采众方。”

抒于 2011 年 4 月

前 言

凭歌诀而成册，虽小，实乃笔者多年勤求古训、切问近思之集合。笔者以为学习中医，大著高妙，必当熟读；而歌赋小雅，却十分宜于由博返约，必当“口而诵心而维”，做到烂熟于心，才有利于临证实践之际智而圆、行而方，自裨益焉。

本书与《临证必读歌诀·针灸分册》互为姊妹篇，其所选歌赋包含了：医学源流、精炼濒湖脉诀、舌诊要诀、常用经方验方汤头要诀以及药性赋等内容，可以说，较全面地概括了中医临证所需的理、法、方、药诸基本要素。

具体而言，本书共设四篇——

第一篇为“医学源流三字诀”，让读者很容易了解中医史，宜于“取法上，得慈航”，在学习过程中少走弯路。有这么一句格言：“史鉴使人明智。”因此，笔者采编《医学三字经·医学源流第一》置于本书卷首，愿读者乐于推行。

第二篇“诊病常用诀”，内容有脉学摘要、辨小儿指纹诀、舌诊要诀、增字十问歌、中医至真要病机篇等，有助于训练“必伏其所主而先其所因”的诊病功夫。

第三篇为“汤头要诀”，这是本书的核心部分，因为，无方不足以见理法，无方不足以见疗效。一个学习中医的人，如果不背诵汤头歌诀，不牢记处方配比，不熟习方证对应关系等要点，却要想在中医临床中救死扶伤，是不可能的。为了使读

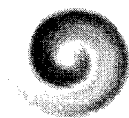
者在进入临床前较好地达到上述目的，笔者遴选了 400 余首中医常用经方、验方，按解表、泻下、清热、温里、消导、祛湿、治风、驱虫等功能类分作 19 章，精心对入选方进行了制歌诀、列处方、选方注、加按语等编辑。讲究歌诀音韵，可以方便朗读记忆；附录代表性注解，意在起书山指路之用；按语部分，是笔者临证多年的心得体会，努力做到言之有物、要言不烦。有的方还同时提供了同名方、变化方、相似方等互作参考，以利读者加强对“理、法、方、药”与“方证对应”的领悟和掌握。所列方剂，凡出自古医书者均用“两、钱、分”标示剂量，现代方的剂量则用公制单位“克”标示。请读者务必注意。实践已证明并将继续证明，我们只要能够对方剂汤头做到“默而识之，学而不厌”，才会在临证之际机圆法活、得心应手、药到病除、解患者疾苦，成为含灵大医！

第四篇“方家宜识”，所选“十八反”与“十九畏”歌诀、《药性赋》、《三字经》是认识药性、掌握辨证论治基本规范的最好简明读本。笔者以为一个中医执业人在临证遣方之际必须不逾这些最基本的规范，否则开口动手便错，非但不治病，实则害生，不可不慎！

本书此次付梓之前，得到了不少良师益友的关注，众人的建议雅言使本书增彩尤胜。在此，笔者一并致以最诚挚的感谢。

段常春

2011 年 4 月



目 录

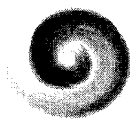
第一篇 医学源流三字诀	1
第二篇 诊病常用诀	4
第一章 脉学摘要	4
第二章 辨小儿指纹诀	14
第三章 舌诊要诀	15
第四章 增字十问歌	17
第五章 中医至真要病机篇	18
第三篇 汤头要诀	21
第一章 解表剂	22
第二章 泻下剂	47
第三章 和解剂	63
第四章 表里双解	79
第五章 清热剂	88
第六章 温里剂	119
第七章 补益剂	131
第八章 固涩剂	168
第九章 安神剂	184
第十章 开窍剂	190
第十一章 理气剂	199
第十二章 理血剂	214





第十三章	消导剂	239
第十四章	祛湿剂	243
第十五章	祛痰剂	275
第十六章	治风剂	290
第十七章	治燥剂	304
第十八章	痈疡剂	314
第十九章	驱虫剂	326
第四篇	方家宜识	329
第一章	“十八反”与“十九畏”	329
第二章	《珍珠囊补遗药性赋·总赋》（节选）	332
第三章	《医学三字经》	339
附录：	主要参考文献	351





第一篇 医学源流三字诀

曾闻：史鉴使人明智。所以，笔者采编《医学三字经·医学源流第一》置于本书卷首，其诀如下——

医之始，本岐黄，灵枢作，素问详，难经出，更洋洋。

越汉季，有南阳，六经辨，圣道彰，伤寒著，金匱藏，垂方法，立津梁。

李唐后，有千金；外台继，重医林。

后作者，渐浸淫，红紫色，郑卫音。

迨东垣，重脾胃，温燥行，升清气，虽未醇，亦足贵。若河间，专主火，遵之经，断自我，一二方，奇而妥。丹溪出，罕与俦，阴宜补，阳勿浮，杂病法，四字求。若子和，主攻破，中病良，勿太过。四大家，声名噪，必读书，错名号。

明以后，须酌量：详而备，王肯堂；薛氏按，说骑墙；士材说，守其常；景岳出，著新方；石顽续，温补乡；献可论，合二张；诊脉法，濒湖昂。数子着，各一长，揆诸古，亦荒唐。长沙室，尚彷徨，惟韵伯，能宪章；徐尤著，本喻昌；大作者，推钱塘。取法上，得慈航。

【按语】

1. 关于“医之始，本岐黄”句，陈修园先生之注原文：黄，黄帝也；岐，岐伯也。君臣问答，以明经络、脏腑、运气、治疗之原，所以为医之祖。虽《神农本草经》在黄帝之前，





而神明用药之理仍始于《内经》也。

2. “四大家”，指金元时期（公元1115～1368年）相继出现的四位著名人物，即：刘完素（字守真）、张从正（字子和）、李杲（字东垣）、朱震亨（字丹溪）。四大家各代表了不同的学派，刘完素认为疾病多因火热而起，倡“六气皆从火化”之说，善用寒凉药性，世称“寒凉派”；张从正认为“治病应着重在驱邪，邪去则正安，不可畏攻而养病”，善使“汗、吐、下”三治法，世称“攻下派”；李杲认为“人以胃气为本”，善调补脾胃，世称“补土派”；朱震亨认为人体“阳常有余、阴常不足”，善用“滋阴降火”法则，世称“养阴派”（至于彼之杂病四字，乃“气、血、痰、郁”）。由于《医宗必读》将仲景代子和，兹略加简介，前者“论广汤液”而垂方法于后世，尊作“医中之圣、方中之祖”；后者在发展“汗、吐、下”法则方面贡献非凡，冠为“攻下派”之首，两不等同，故陈氏不得不批之“错名号”。

3. 张介宾于《景岳全书》中，将古代医方按“补、和、攻、散、寒、热、固、因”选编作《古方八阵》，录方计1507首（随此阵之后犹录“妇人规”用古方186首，“小儿则”用古方171首，“痘疹论”用古方174首，《外科铃》用古方391首）；因觉临证施用“犹有未尽”，更在综合医学实践经验的基础上以己意而制《新方八阵》，于是阵中“著新方”计186首。景岳方阵，其功无比，而传颂至今。

4. 关于喻昌，明末清初者，崇祯时寻诏征而无所就，乃专务于医，从学者甚多，年七十著《医门法律》，享誉于世。修园先生言：“（喻昌）著《尚论篇》，主张太过，而《医门法律》颇能阐发《金匱》之秘旨。”关于这部医著《经史百家医录》中记载了这么一段评述：“（该书）取风、寒、暑、湿、燥、火六气及诸杂症，分门著论，次法次律。法者，治疗之



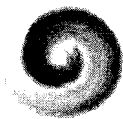
术，运用之机；律者，明著医之所以失，而判定其罪，如折狱然。昌此书，专为庸医误人而作，分别疑似，使临诊者不敢轻尝，有功医术。后附《寓意草》，皆所治医案。凡诊病，先议病，后用药。又与门人定议病之式，至详审。所载治验，反复推论，务阐审证用药之所以然，异于诸家医案。”

又，关于徐尤“二公《金匱》之注俱本喻嘉言”，其具体者如何？徐者，名彬字忠可，著《金匱要略论注》，四库著录《金匱要略》时即采用彬论注本；尤者，名怡字在泾，著《金匱要略心典》与《金匱翼》，皆笃雅，并得古人意，足破世人之惑也。

5. 关于“大作者，推钱塘”句，乃言清康熙时期的张志聪、高世栻两医家。二公同时学医，潜心著书，发前人所未发，造诣精深。

6. 关于“取法上，得慈航”句，请读陈修园先生原注：“取法乎上，仅得其中，切不可《医方集解》、《本草备要》、《医宗必读》、《万病回春》、《本草纲目》、《东医宝鉴》、《冯氏锦囊》、《景岳全书》、《薛氏医按》等书为捷径也。今之医辈，于此书并未寓目，止取数十种庸陋之方，冀图幸中，更不足论也。”——其言正合“闻者足戒”也已矣。





第二篇 诊病常用诀



引《难经·六十一难》语录——

望而知之 谓之神

闻而知之 谓之圣

问而知之 谓之工

切脉而知之 谓之巧

第一章 脉学摘要

悬丝诊脉，辄闻故事，听之博乐，可也；欲法之，则不可也。

诊脉，必四诊合参乃不致误。言但诊脉以洞悉病情者，恐非精诚之大医也。诊脉必亲切而无间然，必悉心辨识三部九候，必扣浮沉、迟数、有力无力之纲纪，然后合四诊，脉证之顺逆从舍可判别，而主病乃得了然焉。

或必曰持脉当重，甚至唯一，可乎？奈何忘帝之特作《征四失论》以诫：“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷！”医生不可忘，《脉要精微论》在强调“切脉



动静”时更强调同时要“视精明、察五色、观五脏有余不足、六腑强弱、形之盛衰，以此参伍决死生之分。”故知，脉不宜单凭之。

余每习脉诀之际犹爱先览《医宗必读》言，欲品其味而悟其理也。其言如是：

大抵证之不足凭，当参之脉理；脉之不足凭，当取之沉候。彼假证之发现，皆在表也，故浮取脉而脉亦假焉；真证之隐伏，皆在里也，故沉候脉而脉可辨耳。脉辨已真，犹未敢恃，更察禀之厚薄、证之新久、医之误否，夫然后济以汤丸，可以十全。

三部归属

仰掌侍脉，高骨关在，前寸后尺，九候妙哉。
寸口无脉，求之臂外，是谓反关，本不足怪。
心肝居左，肺脾居右；肾与命门，凭尺决断。
按寸及尺，三部须参；静笃知常，百候将辨。
男女脉同，尺或异变，阳弱阴盛，反则病焉。

五脏平脉

浮为心肺，沉为肾肝，脾胃中州，浮沉之间。
心脉之浮，浮大而散；肺脉之浮，浮涩而短。
肝脉之沉，沉而长弦；肾脉之沉，沉实而软。
脾胃脉来，总宜和缓；命门元阳，两尺同判。
春弦夏洪，秋毛冬石，四季和缓，是谓平脉。
四时百病，胃气为本，脉贵有神，不可不审。

辨脉提纲

迟数必明，浮沉当别，有力无力，脉括于六。





既得提纲，引申触类。

观诸脉象

之一 浮类

浮脉法天，轻手可得，泛泛在上，如水漂木。
有力洪大，来盛去悠；无力虚大，迟而且柔；
虚甚则散，涣漫不收；有边无中，其名曰芤；
芤而急弦，革脉使然；浮小而软，绵浮水面；
软甚则微，不任寻按。

之二 沉类

沉脉法地，近于筋骨，深深在下，沉极为伏。
有力为牢，牢甚则实，大而幅幅；无力为弱，
弱甚则细，小如丝丝；细甚模糊，微脉应指。

之三 迟类

迟脉属阴，一息三至；稍快于迟，缓才及四；
二损一败，病不可治；两息夺精，脉已无气；
迟细为涩，往来艰难，似止非止，短散两兼；
结则来缓，止而复转；代则来缓，止不能还。

之四 数类

数脉属阳，六至一息；七疾八极，九至为脱；
往来流利，是谓之滑；有力为紧，弹如转索；
数见寸口，有止为促；数见关中，动脉可候，
厥厥动摇，状如小豆。

之五 其他

长过本位，柔则气治；长而端直，弦脉应指。
短不满部，气亏血损；不见于关，惟尺寸候。





附：幼科诊法提要

小儿切脉，一指三部，一吸一呼，六至为度；

不足或逾，为迟为数。脉若失真，指纹堪据。

（关于幼科指纹诊法，请阅本篇之第二章内容）

廿七脉主病七言诗

一、浮类脉象（7种）主病诗

浮脉

浮脉法天表病居，迟风数热紧寒拘；

浮而有力多风热，无力而浮是血虚；

寸浮头痛眩生风，胸乡或有风痰聚；

关主土衰兼木旺，尺中洩便化难驱。

浮脉法天，“举之有余，按之不足。”诊脉时最主要的是从有力无力来辨识：有力，多为风、寒、痰、热等病邪之象；无力，则常属气血虚损之征，如浮虚伤暑、浮芤失血、浮洪虚热、浮散劳极等，《诊宗三昧》因言：“此中气亏乏，不能内守。”

洪脉

脉洪阳盛血应虚，火势炎炎热病居；

胀满胃翻须早治，阴虚泄痢意踌躇。

洪脉“似波澜，拍拍然”，总属火热亢盛之征象。但临证时当于阳盛、阴虚之间究其虚实为要务，此脉忌见于泄痢、失血、久嗽者。

