

中醫古籍醫論薈萃

黃自立 編著

炎帝神農氏



中醫古籍醫論薈萃



汕頭大學出版社

中醫古籍醫論薈萃

▼ 中醫基礎醫學

▼ 清代抄本方藥薈萃

▼ 中醫臨床醫學

黃自立 編著

汕頭大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医古籍医论荟萃/黄自立 编著

—汕头:汕头大学出版社,2003.10

ISBN 7-81036-690-4

I. 中… II. 黄… III. 医论—中医—先秦时代—清晚期 IV. R2-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 095260 号

中医古籍医论荟萃

责任编辑:刘志刚

出版发行:汕头大学出版社

广东省汕头市汕头大学内 邮编 515063

印 刷:重庆川康印务有限公司

开 本:787×1092 1/16

印 张:98

字 数:2634 千字

版 次:2003 年 10 月第 1 版

印 次:2003 年 10 月第 1 次印刷

定 价:298.00 元(上、下册)

版权所有,翻版必究

如发现印装质量问题,请与承印厂联系退换。

► 医之始，本岐黄，《灵枢》作，《素问》详



内容提要

本套书是作者历时近 40 载，搜集自先秦至晚清 560 余部古典医籍中，各家之精要论述，40 余部清代抄本医书中，前人治病用药之宝贵经验，结合临证体会，按中医药学传统体例编著而成。上册《中医基础医学》及《清代抄本方药荟萃》（包括《清代抄本中医秘方辑粹》、《清代抄本中医验方选编》、《清代抄本中医单方集锦》、《清代抄本中药炮炙考究》、《清代抄本中药制剂法》），下册《中医临床医学》，全套书共计 300 余万字。凡中医之生理心理、病因病机、诊断预测、治疗护理、优生优育、养生长寿等基础理论，急救传染、内外妇儿、五官痔漏、骨伤针推、性病法医等各科总论、诸病证治，及前人有关各科疾病治疗之秘、验、单方，中药炮炙方法、制剂工艺等内容，尽皆详悉。委为继承传统，启迪后学之大型文献性、工具性之医学备要，可供中医医疗、教学、科研及撰写论文论著参考。

SAB30/11



黄自立《医林》

作者介绍

黄自立,1940年生,重庆市铜梁县人,出生于三代中医世家。弱冠就读于成都中医学院,承蒙李斯炽、吴耀仙、卓雨农等著名教授传道。

1965年至今,悬壶于重庆市中医院,又获张锡君主任医师指导。擅治内、妇、儿、肿瘤科疑难杂病,尤以治疗脾胃病、肿瘤为专长。

本丛书之编著,从搜集文献资料开始至今,历时近40个春秋。其中《中医古籍医论荟萃》之前身《中医百家医论荟萃》于1988年出版后,曾获四川省1979~1989年优秀图书铜帆奖,1995年第二届世界传统医学大会“超人杯”国际金杯奖。此外,参加了《馆藏古籍稿本提要》等七部著作编写。

黄自立主任医师,曾任重庆市中医院业务院长、全国中医理论专业委员会委员、铜川孙思邈学说研究会名誉会长兼学术顾问、重庆市中医药学会副会长等职务。《世界名人录》等书均已入录。

中醫古籍選編卷一

出版

卷一 中醫古籍

之精華

為廿一世紀中醫之振

興鋪路

二〇一三年

鄧毅志敬賀



集
至
理
名
言

薈
醫
林
精
萃

吳伯平



弘揚傳統醫論
光大壽世杏林

八旬翁陳樞璣壬午年題



俞 序

《中医古籍医论荟萃》及《清代抄本方药荟萃》共三百余万字。

该书作者黄自立出身於中医世家,是新中国成立后第四批中医高等院校毕业生,从事中医临床工作近四十年。既有深厚的家学渊源,又有坚实的理论基础和丰富的临床实践经验。我闻知作者大名已久。九十年代初,我就获读了他的《中医百家医论荟萃》(1988年重庆出版社出版)。当时,这本书书名首先就吸引了我,及翻阅之后,竟不忍释卷,确是一部方便实用的好书。正如张锡君先生在该书序中概括出十六字的评价:“收罗广博,阐述详明,分类合理,简明实用。”此书至今仍是我案头常备的参考书之一。现在又是《中医古籍医论荟萃》巨著问世,嘉惠后学,厥功甚伟!

该书由搜集资料到框架形成,最后到定稿付梓,历时近四十个春秋。其间参阅了历代古典医籍五百余部,清代抄本医书近一百部,积累了卡片资料达数千万言,经反复梳爬整理,五易其稿。工程之浩大可以揣知。作者殚精竭虑,坚忍不拔的治学精神,弥足矜式。

祖国医学典籍浩如烟海,古今著述立论各有千秋,而临证病诊多歧,初学者在诸多现象纷呈之中,往往茫无头绪,苦於问津。该书作者着意於各家学说中探赜索隐,溯源竟流,进行深入研究,系统整理,博取旁通,融会古今精华,成此巨著,为后学者於茫茫学海中济以舟楫。故本书兼有学术性、文献性、工具性等多功能作用,适合中医临床、教学、科研参考应用。谨为序。

俞长荣

魏 序

“医非学养深者，不足以鸣世；书非选抉严者，不足以为法。”世间事物得能维持久远，垂诸于后世者，皆赖于继续不已的传授，和相互切磋的研习，如此，庶能达到进展与繁荣。中医学历史悠久，上溯岐黄神农，下逮近世诸家，代有发明，是一个蕴藏丰富的伟大宝库，有待于后之学者努力发掘，继往开来，推陈出新。当前，科技革命发展迅猛，世界医学(包括中医学)势将面临重大变革。因此，欲求发展，既需不断吸收新知，又须认真做好继承工作。

中医著作，汗牛充栋，而历代医家的经验心得，皆蕴藏于浩瀚的古今典籍之中，若不博览精思，则难知其底蕴，只有通过不断研习，才能获得其宝贵精髓。惜大量典籍，由于遭到历代战乱等影响而致散佚，部分稀有孤本、残本、抄本，幸赖各大图书馆和个别学者的珍藏和重刻，而获得保存。但这些稀有珍本，并非人人可以见到。更何况人们受时间、脑力……等种种限制，虽广泛搜集，毕生研习，亦难窥见其全豹。

重庆市名中医黄自立主任医师，幼承家学，及长就读于成都中医学院，毕业以后，长期在重庆市中医院从事临床工作，并兼任该院内科主任、业务院长。诊暇手不释卷，潜心研求，凭藉其三世祖传丰盛之藏书，同时向川中各藏书馆和友好同仁觅借稀有古籍，不辞艰辛，从先秦至晚清医籍中，采撷菁华，分类归目，系统整理，熔各家学说于一炉，辑成《中医百家医论荟萃》一书。1988年出版以后，承蒙惠赠。读后深觉是书收罗广博，纲举目张，引述切当，既详明，又扼要，每节细目之后，又加有简洁按语，阐述精要，启人智慧，是一部深切实用大型中医文献工具书。后之学者倘能通过阅读，必将系统全面掌握历代名著精要，明了各家渊源；若置之案头，则可大大方便于医疗、教学、科研、写作等诸方面检索，引证等需要。近接黄兄来信，知出书以后，几经重印，为适应读者需要，近十余年来，又复搜集增补200余部古籍资料，扩充项目，重加厘订，易名为：《中医古籍医论荟萃》，将再次付印，并嘱题序。予深受其高度负责，对待中医事业坚忍不拔、持之以恒而忘我工作，促使不少古籍珍本内容得以保存流传，并为今后发扬中医学术提供必要的参考资料而努力奋斗的精神所感动。爰不揣愚陋，略书数言，以表崇敬之意。

八一 魏治平

张 序

我们伟大的祖国，在 960 万平方公里的国土上，居住着 56 个民族，各民族有着悠久光荣的历史（已有 4000 多年有文字可考的历史）和灿烂的文化科学，是世界文明发达最早的国家之一。

巴甫洛夫曾经说过：“自有人类以来就有医疗”的话。中国历史悠久，但是远古时代，人类尚未发明文字，有文字记载的夏代史料，多是口耳相传下来的。夏代 400 多年，商代 600 多年的历史，由于我们缺乏原始资料，所以对夏商两代人类活动的真实情况知道得很少，研究得也不够。到了周代，情况就有所不同，至今保存着大量珍贵文物资料，考古家也发掘了大量的历史文物，这对于研究古代史是很可贵的。可是要和周代 800 年的历史相比，我们目前掌握的史料又嫌太少了，再加上历史过于悠久，在无数次的社会历史大变革过程中，原始资料大都已经散失，但这些资料经过考古家的努力后来也有所发现。西晋发现的《竹书纪年》（公元 281 年）和近代发现的殷墟甲骨文（公元 1899 年）与敦煌石室藏书（公元 1900 年）在中国历史研究上曾发生很大影响，其中也包括不少医药方面的史料，如 1973 年冬到 1974 年春，在长沙附近发掘的汉文帝初元十二年（公元前 168 年）的医药书简和器具，其中特别是马王堆三号汉墓中出土的《五十二病方》等，对研究中国医学史具有重大的历史意义。1972 年 11 月，在甘肃武威发掘出《治病方》。此外，考古者不断发现大量古代历史文物，让我们了解到我国古代医药的轮廓。

劳动人民长期与疾病斗争过程中，积累了自己的传统医学，为我国（含各民族）人民的生存和发展，为人类做出了伟大贡献。近代和现代，世界上许多国家的传统医学，大都受不了西方医学的冲击而逐渐湮没了。唯独中国的传统医学（指由我国汉、满、蒙、回、藏、彝、维吾尔……等民族，有的用汉文，也有少数民族用自己的文字共同创造的祖国医学），直到今天她不仅保持着强大生命力，独立于世界医学之林，而且日益受到越来越多的国家的重视，引起各国医学家的兴趣，许多国家还出现了“中医热”。我国既有现代医药，又有传统医药，这是我国医疗卫生的一个特点，也是我国人民引以为自豪的。

“实践是检验真理的唯一标准”。中国的传统医药，至今仍能经受着实践检验，迎接时代的挑战，雄辩地说明了她的科学性。我个人体会它至少有下列几个因素：

一、中国传统医学曾经对我国各民族的生存和发展作出了巨大的贡献，深得群众的信赖，直到现在还是我国医药卫生的主要力量，几千年来，保证了我国各族人民的繁衍昌盛，这是传统医药科学性最雄辩的证明。

二、中国传统医学有独特的理论体系，这种理论不但不断地得到临床实践证实，而且为历代中医药工作者长期从实践中总结提高，随着时代的前进而发展。尤其是建国 30 多年来，古老的中医药焕发了青春，如针灸与针麻，子午流注与生物钟，治未病与养生……等等，过去认为费解的，现在日益证明其科学性。当然，有些问题确实暂时还说不清楚，我们不能简单地按照现代医学的尺度去衡量中医药，更不能以现代医药的某些原理或数据作为中医药是否科学的唯一标准。

三、中国传统医药还有一个特点，就是它所用的辩证观点，它里面有丰富的辩证法思想。她的理论观点和治疗方法包含着深远的哲理，闪烁着唯物主义和辩证法思想的光辉。

四、中国传统医学还有一个特点是别国医学所没有的，就是辨证与辨病相结合而尤注重辨证，尤其对患者的体质、年龄、情绪、生活习惯、所处的地区、季节、气候、环境等等的重视。

五、我国土地辽阔，药源丰富，拥有取之不尽的天然资源，加上人工培植和扩大引种，几千年来，

不仅供应全国各族人民的保健,同时还向世界各国输出,为全球人民服务。现代医学,多用化学药品,一般认为疗效较快,药性较烈,有些化疗,虽具有特效,但其毒性较大,有时严重损害人体。而中草药即或有些副作用,一旦停药,则迅速恢复正常。上海沈自尹氏于1979年访日,回国后在《浙江中医药》(1979年10期)发表了《日本对中医的研究》说:“日本千叶大学病理学专家岩崎勇氏作了尸检观察,发现约半数死者系由西药副作用所造成,肝肾可见变性坏死,长期用激素冲击治疗者,有的肾上腺薄得像纸,用汉方治疗者,则没有这种现象。”现在报道的西药中毒的文献更多了,例如A. P. C.、去痛片、安痛定针药、复方氨基比林针剂等解热镇痛药,都含有毒副作用较大的非那西汀、氨基比林等成分,我国医药管理局医药技术情报所陈自育氏在1984年底的“全国合理用药学术会议”上说,美国在1982年8月宣布一年内停止使用。所有处方中含有非那西汀的药物。其理由是大剂量或长期用会引起肾乳头坏死、间质性肾炎,甚至可能进而诱发肾盂癌和膀胱尿道肿瘤。英国亦已禁用含非那西汀的药物,由于氨基比林在贮藏过程中可自然形成亚硝酸胺类化合物而致癌。所以美、英、西德等国已从药典中将它剔除,并已停止使用。安乃近能导致粒细胞减少症、再生障碍性贫血以及严重的过敏反应,故英、美、日药典不收录,并从市场上撤销此药。因此,从药物来说,我国传统医药具备独特的优越性,这是传统医药的一大宝库。

六、我国历代医学家,把一生中的实践心得记录下来,并把它保存起来。其数量较多,学术水平较高,实用价值较大的古代文献资料(含大量的医论)是目前世界上现存的古代文化科学技术资料中唯一完整的珍品,这是传统医学中最伟大的财富。公元889~897年间,日本藤原佐世的《日本国见在书目》中记载了中国隋唐以前的中国医药书160余部,1300余卷;本世纪40年代的日本冈西为人编著《宋以前医籍考》,收录了我国宋末以前的医学书目(包括已佚的和现存的)1860种,分为32类;足以说明我们古代劳动人民创造出辉煌的古代文化科学技术,并给后世遗留了最丰富的典籍。老友金寿山教授,数十年奋战在中医教学、临床和科研第一线,学识渊博,著作等身,对中医典籍尤为热爱,在《中国医学珍本丛书序》里说:“中医简籍,自秦汉之《黄帝内经》,至晚清之《本经疏证》;自张机之《伤寒杂病论》,至叶桂之《临证指南医案》,垂2000余年,积1.9万余卷。(锡君按:这是指上海中医学院图书馆珍藏数,不包括国内各大图书馆和收藏家珍藏的数字,也不包括在海外,如日本、英、美、法、苏等国珍藏的数字)谓之伟大宝库,当之无愧矣。”(金教授毕生热爱中医事业,小我数岁,不幸于今年因病去世,良深怀念!)的确,祖国医学宝库里,典籍浩繁,汗牛充栋,这样伟大的丰富遗产是全国各族人民共同创造的。由于我国在历史上曾经有过无数次兵乱,有时是内乱,有时是外敌侵入,有时是被外人窃去、骗走,例如1907年、1908年间,甘肃敦煌鸣沙山的莫高窟的珍藏典籍被英人斯坦因、法人伯希和等骗走一万卷左右(现已收回珍藏于北京图书馆),我们祖先遗留的珍贵典籍遭受了多次浩劫。尽管这样,现在尚存二万卷以上。这是传统医学的又一个宝库,倘若一一披阅,又要把重点记下来,化上毕生精力,要想登堂入室,难度极大,所以金教授又在序里说:“竹简苇编,书之成也实难,余将借而读之,买而读之,坐而藏之。”说明著书不易,全读更难。摆在我们面前的任务是:面向四化,预测未来,老当益壮,奋发图强,继承发扬,不断提高,争分抢秒,赶上时代。这样才不愧为新中国的中医工作者。

因此,请允许我向广大中医工作者(尤其是新生力量)推荐这本我认为很好的工具书——《中医百家医论荟萃》,它是我院副院长黄自立主治医师在临床、教学、科研之余,焚膏继晷,博览典籍,遍访成渝省、市各大图书馆珍藏,甚至问道于古旧书贩,同行好友,查阅了古今医籍数百种,写成资料数百万条,由博返约,撷取精华,经过十几个寒暑写成初稿。我用十六个字对这本书作了评价,那就是:“收罗广博,阐述详明,分类合理,简明实用。”凡中医学的解剖生理、病因病理、诊法辨证、治法方药,以及各科证治等领域,内容丰富多采,纲举目张。全书分上、下两篇,上篇论基础理论,下篇述内

妇儿诸病。所选文章,有的在中医理论上提出了独特见解,有的对临床有重要指导意义,还有的是中医科研和教学的主要参考资料,全书既有专题论述,又对文献一一注明出处,堪称医学之全书,岐黄之捷径。

事如积薪,后来居上,这是发展规律。今天我们面临着一个伟大的历史变革时期,为实现社会主义现代化的宏伟目标,愿广大中青年中医们不要辜负党和人民对我们的期望,刻苦钻研,为推进医学科学的进步,为我国各族人民的健康,继承发扬祖国医药学,为振兴中医事业做出更大的贡献而共同努力。

(此序是张老 1984 年为作者 1988 出版的《中医百家医论荟萃》所作的序。)

张锡君

自序

古人云：“不为良相，愿为良医。”盖谓良相治国安邦，良医治病救人，以治病之道通于治国，皆利国利民之伟业也。

中医学，博大精深，肇自《黄帝内经》、《神农本草经》、扁鹊《难经》，仲景《伤寒卒病论》；下至晋、隋、唐、宋、元、明、清诸子百家医籍，浩若烟海。夫人一生，全读不易，精通益难。而临证病变多端，倘技业未精，辨证不确，方药乖违，反益其疾，甚乃误人性命；惟业精识广，洞究疾病癥结，妥善处治，始克救死扶伤；古今所谓行医难，为名医更难也。

缘中医典籍浩繁，不啻初学者望洋兴叹，即已攻习多年者亦苦乏升堂入室之捷径，业斯道者，将何以攻关而解其难耶？为此，余曾纵考古今医籍百千万卷，经揣摩审辨，深感古者太古，文深义奥；繁者太繁，难于取舍；简者太简，挂一漏十；浅者太浅，深研乏味。且门派纷陈，虽各有独创，而后辈少于涉猎，独宗一家之术，世代相袭为尚，而不因时、因地、因人以制宜应变，其貽误患者不堪设想。然欲求得在各家学说中探赜索隐，穷其至理，摄其精华，弃其糟粕，融古今于一炉，汇众说为一体，条理井然，逻辑性强，理、法、方、药俱备之大型蓝本能供学研之用者，迄今尚为书市罕见。余以为此，乃振兴中医，提高学术水平之关键，当今医家、学者，皆应仔肩其重任焉，此余《医学丛书》之所由著也。

余家事医历三世矣，吾祖公继元，伯父俊卿、父德修，对四大经典及古代各家著述之探究颇有造诣，医术蜚声铜、潼两县。余年弱冠，就读于成都中医学院屹屹六载，承蒙李斯炽、吴耀仙、卓雨农等著名教授传道。及壮，行医渝州，又获张锡君等名师指导，从医近四十年。业余潜心浏览古今，寝蚀各家，钻研不舍，近四十易寒暑，将搜得历代古典医籍560余部，清代抄本医书40余部中弥足珍贵之文献资料手自笔录于卡片，日积月累，已达数百万言，经反复筛选整理，五易其稿，汇编成籍，名曰：《中医古籍医论荟萃》及《清代抄本方药荟萃》。内涵《中医基础医学》及《中医临床医学》之集历代各家精要论述者，以医有医理，治有治法，贵在认证之有实据耳；《清代抄本方药荟萃》（包括《清代抄本中医秘方辑粹》、《清代抄本中医验方选编》、《清代抄本中医单方集锦》、《清代抄本中药炮炙考究》、《清代抄本中药制剂法》）以前人治病用药之宝贵经验裨益苍生也。凡运气、阴阳、脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、方药、护理、养生等基础理论，内、外、妇、儿、五官、骨伤、针灸、痔漏各科疾病证治等内容，悉备翔实。委为继承传统医药学，启迪后学者广开治病思路之真谛，对同道从事医疗、教学、科研及撰写论文论著，亦大有裨益之文献性、工具性之医学备要。为弘扬国粹，公此书于天下后世，愿与海内外同道共勉，如蒙赐教，以匡力所未逮，则幸甚矣！

本书编著过程中，承蒙《中医报》原主编魏治平教授编题签、审校并赐序，福建中医学院原院长俞长荣教授、重庆市中医院原院长张锡君主任医师赐序，广州中医药大学邓铁涛教授，中国中医研究院吴伯平教授、重庆市中医院陈枢燮主任医师题词、并获成都中医药大学王廷富教授、汕头大学出版社刘志刚编辑、科学出版社赵璞编辑、重庆出版社谢先编辑及重庆医学情报研究所胡仁裕先生指导，重庆市图书馆等单位大力帮助，在此，谨致谢忱！

黄自立

公元2003年5月于重庆市中医院

凡 例

一、本书主要搜集先秦至晚清名家560余部医籍的精要论述,参照中医学传统体例整理编写而成,旨在汇编整理历代名家论述精华,以倡明中医学理。因有关中药、方剂、医案,近版专著较多,故未采录。

二、全书分《中医基础医学》及《清代抄本方药荟萃》(上)、《中医临床医学》(下)两个分册。上册中医基础医学,对致病家、致医家、整体观念、辨证施治、运气学说、阴阳学说、五行学说、脏腑学说、经络学说、气血精神论、体质学说、心理学、优生优育学、长寿学、养生学、病因学说、诊断学、预测学、治疗学、护理学等20个理论系统,50余理论问题进行阐述;《清代抄本方药荟萃》(包括清代抄本中医秘方辑粹、清代抄本中医验方选编、清代抄本中医单方集锦、清代抄本中药炮炙考究、清代抄本中药制剂法)。下册《中医临床医学》对急诊、传染、温病、肿瘤、内、妇、儿、外、骨伤、眼、耳、鼻、口齿、喉、痔漏、针灸、推拿按摩、气功、性病、法医学等20个临床系统,200余病证进行讨论。

三、理论系统,分若干理论专题,如“脏腑学说”,分论心与脑、论肝胆、论脾胃、论肺、论肾、命门学说、三焦学说等专题。临床系统,除推拿按摩、气功外,其余各科,均分总论、各论。如眼科总论,阐述目、五轮八廓学说,目病;各论讨论迎风流泪……瞳神缩小等疾病;其他科亦然。

四、每论每病,按类疏理,各义项均先冠标题,以提纲挈领;摘引文献复加按语,以钩玄切要。但如“致病家”、“病因学说”、“气功”之类,其系统、专题名称已显出大意,故只加按语,不再冠以标题。又如“运气学说”中,“运气之道,宏深奥妙”一项,又列天干地支、南政北政、天符岁会、司天在泉、主运主气、客运客气、阴阳五行之理、岁时节候、随机观变等小标题,意在张目提神,因皆属项下内容,故只项末加按语。其他专题议项中,再列小标题者亦然。

五、引录文献,一律注明书名、篇、章、类、项等出处;古医古籍,散失太多,转引近版书籍,也一一注明出处,以便查阅原著。

六、本书重在汇集整理清代以前医籍之精英,近代著作,一般未录。然为阐明某些问题之特殊需要,也引用近代少数医书。

七、全书各专题、义项,部分问题,本相关联,内容有所交叉,引录文献故稍有重复。

八、古今文字,有所演变,本书对个别文字有所改动,如将“藏府”改为“脏腑”,将“证状”改为“症状”,将“症候”改为“证候”,将“欬嗽”改为“咳嗽”;而某些繁体字不宜改用简化字者,仍用繁体字,如“症痕”仍用“癰痕”,《医醇剩义》仍为《医醇腴义》等等,本书尽可能做到文字规范化。

九、凡从近代医书中转引古籍文献,均在引文后,先注明原书出处,再注明近代医书出处。

十、引用书目表,分医经类、伤寒类……医德类、医案类,列出各书所属类别、时代、作者、书名、版本。

十一、本书所摘编古籍文献中,凡加括号()内之句子、段落,系原书中具注解或说明性之小字体内容,以便与正文相区别。

十二、中医药学,有四千多年悠久历史,代有名家名篇。本书中插入神农、黄帝、华、扁、仲景……李时珍、叶天士、陈修园、吴耀仙等36名代表医家画像并评介者,以历代医家呕心沥血,潜心著述,倡明中医学理之功不可没也。

十三、古医古籍中,繁体字、异体字、同音字多,读、写、打印颇难,为便于查阅古籍原著,特在书末附录难字表,按部首及笔画编排,每个难字后,注明拼音及读音,以供参考。

目 录

中医基础医学

致病家	(1)
致医家	(8)
儒佛历学通医论	(8)
医学流派论	(14)
论医	(18)
论医德	(18)
论医术	(22)
行医难	(28)
整体观念	(33)
辨证施治	(38)
运气学说	(41)
阴阳学说	(66)
五行学说	(73)
脏腑学说	(81)
论心与脑	(82)
论肝胆	(86)
论脾胃	(93)
论肺	(104)
论肾	(107)
命门学说	(112)
三焦学说	(115)
经络学说	(127)
气血精神论	(138)
气血学说	(138)
升降学说	(146)
精气神三宝论	(151)
体质学说	(155)
心理学	(162)
优生优育学	(168)
长寿学	(185)
养生学	(188)
病因学说	(194)

论风	(198)
论寒	(200)
论暑	(204)
论湿	(208)
论燥	(213)
论火	(217)
论痰饮	(222)
论瘀血	(230)
湿热学说	(233)
疫毒学说	(236)
诊断学	(248)
四诊	(248)
望诊	(250)
闻诊	(259)
问诊	(261)
切诊	(266)
八纲	(278)
内外伤辨	(286)
预测学	(292)
望诊	(292)
闻诊	(296)
切诊	(296)
四诊合参	(298)
八卦	(301)
伤寒死候	(301)
温病死候	(301)
杂病死候	(302)
小儿死候	(302)
小儿寿夭	(303)
除中症	(304)
治疗学	(305)
治疗法则	(305)
未病先防,既病防变	(305)
辨证施治,活法随人	(306)
治病之道,必求其本	(308)

病有轻重,治分先后·····	(309)
知标知本,万举万当·····	(311)
扶正祛邪,治病准则·····	(313)
审因论治,治有逆从·····	(315)
医门八法,百法备焉·····	(319)
方剂学总论·····	(331)
中药学总论·····	(354)
护理学·····	(362)

清代抄本方药荟萃

《清代抄本中医秘方辑粹》·····	(370)
《清代抄本中医验方选编》·····	(420)
《清代抄本中医单方集锦》·····	(500)
《清代抄本中药炮炙考究》·····	(550)
《清代抄本中药制剂法》·····	(615)

中医基础医学

急诊科·····	(665)
总论·····	(665)
各论·····	(666)
胸痹心痛·····	(666)
中风·····	(670)
厥症·····	(679)
脱症·····	(686)
癰闭·····	(689)
各科急症·····	(696)
传染科·····	(710)
总论·····	(710)
各论·····	(711)
劳瘵·····	(711)
疟疾·····	(716)
痢疾·····	(725)
黄疸·····	(734)
湿温·····	(742)
霍乱·····	(747)
麻疹·····	(761)

痘疮·····	(766)
烂喉痧·····	(787)
大麻风·····	(791)
温病·····	(801)
总论·····	(801)
各论·····	(811)
春温·····	(811)
风温·····	(813)
暑温·····	(814)
冬温·····	(815)
肿瘤科·····	(817)
总论·····	(817)
恶性肿瘤·····	(817)
良性肿瘤·····	(819)
各论·····	(820)
噎膈·····	(820)
反胃·····	(830)
乳癌·····	(834)
癰疽 积聚·····	(837)
瘰疬·····	(844)
内科·····	(849)
总论·····	(849)
各论·····	(850)
感冒·····	(850)
发热·····	(855)
咳嗽·····	(861)
哮喘·····	(869)
失音·····	(875)
肺痿·····	(878)
伤食·····	(881)
伤酒·····	(888)
呃逆·····	(890)
呕吐·····	(896)
泄泻·····	(904)
关格·····	(912)
痞满·····	(916)
胀满·····	(919)
臌胀·····	(921)