

中医临床必读丛书合订本

综合性著作卷

(二) · 医宗金鉴



上册



人民卫生出版社

中医临床必读丛书合订本

综合性著作卷

(二) · 医宗金鉴



上册



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医临床必读丛书:合订本. 综合性著作卷. 2. 医宗金鉴(上、下册)/郑金生整理. —北京:人民卫生出版社, 2011. 12

ISBN 978-7-117-15184-9

I. ①中… II. ①郑… III. ①中国医药学-清代-总集 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 238957 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

中医临床必读丛书合订本 综合性著作卷(二)医宗金鉴(上、下册)

整 理: 郑金生

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 总印张: 95

总 字 数: 1757 千字

版 次: 2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15184-9/R · 15185

定价(上、下册): 168.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



出版者的话

《中医临床必读丛书》是为了适应国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”而组织全国著名中医文献专家学者整理出版的。自 2005 年相继出版以来,颇受广大读者欢迎,得到中医界广泛关注和好评,先后多次重印发行。为便于读者研习和收藏,根据读者的迫切要求和中医专家学者的建议,我们整理出版了《中医临床必读丛书》合订本。

中医经典著作,为中医宝库中璀璨瑰宝,向为历代医家奉为圭臬,对后世医家指导并提高临床诊治水平产生深远影响。综观古今贤哲名医,无不是谙熟中医经典,发皇古义并创立新说而成为一代宗师者。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程,只有透彻地领悟中医经典的精髓,经过长期临床的积淀,才能创立新说。“读经典,做临床”,现已成为中医界的共识。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经典古籍。继承是基础,没有继承就没有创新,这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路,只有在继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验的基础上,才能有创新和发展。溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,只有在传承的基础上才能有创新;只有经过勤求经典古训,才能融会新知,才能沿着创新发展之路不断前行。

《中医临床必读丛书》合订本,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,向为医家视为“医门之柱石”,尊为“必读”经典著作,在中医学发展的历史长河中,占有重要的学术地位。合订本的整理是根据我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中精选并已出版的中医各科人才必读中医经典著作 105 种书目,进行编次,以类为纲,合订为 25 卷。分为:

医经·理论·诊法卷

伤寒·金匱·温病卷

针灸卷

本草卷

方书卷(一)~(四)

临证各科卷·综合(一)~(六)

临证各科卷·内科

临证各科卷·女科

临证各科卷·儿科

临证各科卷·外科·伤科·推拿



临证各科卷·眼·咽喉口齿

养生卷

医案医话医论卷(一)~(二)

综合性著作卷(一)~(三)

本次合订后,列有总书目,每卷列有本卷目录,每卷后附有病证名索引、药名索引、方剂索引,极便于读者学习和查阅。

《中医临床必读丛书》合订本的整理工作遵循以下原则:①力求原文准确,每种医籍均以中医文献专家遴选的珍本善本为底本,严加校勘,反复审核,确保原文精准无误。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每种古籍撰有导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,对临床的指导意义以及学习方法和临证运用方法等内容,提要钩玄,以启迪读者。④原文中俗体字、异体字、避讳字予以径改,不作校注。

《中医临床必读丛书》合订本的整理出版,广泛汲取了近60年来中医文献整理研究成果,反映了中医目录学、版本学、校勘学、文献学等方面的学术成就。我社中医古籍出版工作,得到了全国专家的大力支持,自20世纪50年代,先后出版了影印本、校点本、校释本、校注本等,其中获国家科技奖、国家图书奖等多种奖项。历经几代人的积淀,我社中医古籍的出版取得了丰硕成果。本次“必读”合订本的出版,其规模之大,影响之远,是前所未有的。该丛书不仅是中医“必读”必备的经典之作,具有较高的学术价值和文献价值,也是难得的具有典藏价值的鸿篇巨帙。

《中医临床必读丛书》合订本的整理出版,旨在弘扬中医经典理论,传承古今医家经验,力求在继承中创新,在创新中发展。我们期望通过《中医临床必读丛书》合订本的问世,能够帮助广大中医药人员在熟读研习中品读中医经典的精髓,领略中医经典的奥旨,深得中医经典的妙用,感悟中医经典的真谛。希冀真正起到“读古籍,筑根基,便临床,提疗效”的作用,有助于促进中医临床人才的培养和成长,有助于推动我国中医药事业的发展与创新。

人民卫生出版社

2011年11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地结合起来,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,提高思想思考思辨的能力,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,敢于质疑而后验证、诠释进而创新,诠释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、融会新知,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,发皇古义,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,当然是在继承基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,才能提高防治水平;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,中医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,惠施则注重对宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙由总包一切之“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,明辨之,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



总 书 目

医经·理论·诊法卷

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《内经知要》

《中藏经》

《医林改错》

《脉经》

《诊家枢要》

《濒湖脉学》

伤寒·金匱·温病卷

《伤寒论》

《伤寒总病论》

《金匱要略》

《温疫论》

《温热论》

《湿热论》

《温病条辨》

《温热经纬》

《时病论》

针灸卷

《针灸甲乙经》

《针灸资生经》

《针经摘英集》

《针灸聚英》

《针灸大成》

本草卷

《本草原始》

《本草备要》

《得配本草》

方书卷(一)

《太平惠民和剂局方》

《三因极一病证方论》

《医方考》



方书卷(二)

《永类铃方》

《世医得效方》

方书卷(三)

《医方集解》

《成方切用》

《串雅内外编》

《时方妙用》

方书卷(四)

《验方新编》

临证各科卷·综合(一)金元

《儒门事亲》

《丹溪心法》

《兰室秘藏》

《金匱钩玄》

临证各科卷·综合(二)明

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《明医杂著》

《先醒斋医学广笔记》

《万病回春》

临证各科卷·综合(三)清

《医门法律》

《兰台轨范》

《石室秘录》

《笔花医镜》

《医学心悟》

《类证治裁》

临证各科卷·综合(四)

《医学入门》

临证各科卷·综合(五)

《张氏医通》

临证各科卷·综合(六)

《杂病源流犀烛》

临证各科卷·内科

《内外伤辨惑论》

《理虚元鉴》

《脾胃论》

《慎柔五书》

《症因脉治》

《证治汇补》



《医醇膳义》

《血证论》

临证各科卷·女科

《经效产宝》

《妇人大全良方》

《济阴纲目》

《傅青主女科》

《女科经纶》

《女科辑要》

《竹林寺女科秘传》

临证各科卷·儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

临证各科卷·外科·伤科·推拿

《外科精义》

《外科发挥》

《外科正宗》

《外科证治全生集》

《疡科心得集》

《仙授理伤续断秘方》

《正体类要》

《伤科汇纂》

《厘正按摩要术》

临证各科卷·眼·咽喉口齿

《秘传眼科龙木论》

《银海精微》

《审视瑶函》

《目经大成》

《眼科金镜》

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘诀》

养生卷

《寿亲养老新书》

《遵生八笺》

《老老恒言》

医案医话医论卷(一)

《名医类案》

《丁甘仁医案》

《格致余论》

《医贯》

《医学源流论》

医案医话医论卷(二)

《临证指南医案》

《古今医案按》

《张聿青医案》



综合性著作卷(一)

《景岳全书》

综合性著作卷(二)

《医宗金鉴》

综合性著作卷(三)

《医学衷中参西录》



综合性著作卷(二)

目 录

上 册

订正仲景全书 伤寒论注(卷一~十七)	93
订正仲景全书 金匱要略注(卷十八~二十五)	355
删补名医方论(卷二十六~三十三)	511
编辑四诊心法要诀(卷三十四)	593
编辑运气要诀(卷三十五)	621
编辑伤寒心法要诀(卷三十六~三十八)	647
编辑杂病心法要诀(卷三十九~四十三)	687
编辑妇科心法要诀(卷四十四~四十九)	749

下 册

编辑幼科杂病心法要诀(卷五十~五十五)	823
编辑痘疹心法要诀(卷五十六~五十九)	919
编辑幼科种痘心法要旨(卷六十)	989
编辑外科心法要诀(卷六十一~七十六)	997
编辑眼科心法要诀(卷七十七~七十八)	1285



编辑刺灸心法要诀(卷七十九~八十六)	1323
编辑正骨心法要旨(卷八十七~九十)	1433
方剂索引	1478



医宗金鉴 (上册)

清·吴谦 等编
郑金生 整理



内 容 提 要

本书 90 卷,是清政府组织太医院原判吴谦等编撰的一部大型医学丛书,也是清代广为流传的医学教科书。将中医内容分门别类,采精发蕴,编成医书 15 种。其中,上册有《伤寒论注》、《金匱要略注》、《删补名医方论》、《四诊心法要诀》、《运气要诀》、《伤寒心法要诀》、《杂病心法要诀》、《妇科心法要诀》、《幼科杂病心法要诀》;下册有《痘疹心法要诀》和《幼科种痘心法要旨》、《外科心法要诀》、《眼科心法要诀》、《刺灸心法要诀》和《正骨心法要旨》。内容广泛,涉及临床各科疾病的辨证论治,论理深入浅出,颇多圆机活法,语言简明扼要,切合临床实际。故《四库全书总目》称赞其“有图、有说、有歌诀,俾学者既易考求,又便诵习。”本书问世 200 多年来,一直为习医者必读之书。

此次整理,精选底本,撰有导读并方剂索引,更加方便中医临床各科医生阅读。



导 读

清·吴谦等编纂的《医宗金鉴》是当时朝廷颁布的医学教材,包含临床主要分科的内容。该书的编纂者医学素养很高,编纂得法,内容精当,易于记诵,便于实用。因此该书自颁行以来,成为清代运用最广泛的基础读物之一,也是现代学习中医最重要的参考书之一。

一、成书过程与作者

清·乾隆四年(1739)11月17日,御医吴谦得到皇帝的谕旨,要求“该修医书,以正医学”,也就是让学医者有一个规范而又正确的教材。其背景是当时的医书虽多,但或博而不精,或杂而不一,亟需加以整理规范。

最初的计划是编写两套丛书,一套小型简约,作为学习所用教材;另一套大型广博,作为教师使用的教学参考书。为了编写这部全国通用的医学教材,清政府允许使用宫廷丰富的藏书,并下令各地征集民间藏书及经验良方,以保证编写资料的齐备。这项任务委派给太医院,总修官是太医院院判吴谦和刘裕铎,又遴选了精通医学、兼通文理的纂修官、副纂修官26人,并配备了校阅、收掌、誊录等官员数十名,组成了强大的编写班子,使全书的质量有了人力和财力方面的保证。

经过3个月的筹备,负责督办此书的和亲王发现御医吴谦早已经将《伤寒论》、《金匱要略》等书删定大半,于是指令吴谦等以其原订之书为基础,再加纂修。到乾隆七年(1742)12月15日,全书告成,由乾隆皇帝钦定书名为《医宗金鉴》。“鉴”就是镜子。古人说:“以铜为鉴,可整衣冠”。此书名寓意是该医书可供学医者遵从,以此对照审察自己的医学行为。书成之后,又由宫廷的书籍出版机构武英殿监造出版。该版字画秀丽,图画精美,无论学术内容还是版本,均为当时最精之品。

该书于1742年刊行以来,流传甚广。尤其是进入近代以后,随着印刷技术的改进,各种石印本、铅印本大量印行。民间学医者据此书摘抄本更是不可胜数。由此可见,该书是近300多年以来影响最大的国家医学教材,是学习中医最为重要的案头之作。

二、全书结构与主要学术特色

《医宗金鉴》既是一套丛书,但又自成体系。和此前任何一个朝代官修医书不同的是,该书始终立足于为广大学习中医者提供系统而又实用的教本,而不是汲汲于经典著作的校勘整理。因此,该书大多数的子目书都是重新编纂的精粹之作。

纵览该丛书的15种子目书,包含有“一论二要旨,两注十要诀”。其中数量最多的是“要诀”类,占了三分之二。



1. 十要诀

“要诀”类的书,特点在于内含歌诀、以便记诵。这类书籍主要涉及临床各科,其中的8种(《伤寒心法要诀》、《杂病心法要诀》、《妇科心法要诀》、《幼科杂病心法要诀》、《痘疹心法要诀》、《外科心法要诀》、《眼科心法要诀》、《刺灸心法要诀》),涉及伤寒热病、内科杂病、妇、儿、外、眼等科,以及针灸疗法。编撰者认为,这类医书必须烂熟于胸,“书不熟则理不明,理不明则识不精”。识不精则临证就会疑惑游移,“漫无定见”,造成药、证不合,影响疗效。因此,编撰者在广泛综合前人此类书籍的基础上,去粗取精,撮其要点,在论说之外,编成歌括,方便读者烂熟各科精华内容、以利临床运用。像这样煞费苦心为读者着想的编书法,在古代极为罕见。因此“要诀”类的书是《医宗金鉴》最出彩的亮点。此外还有《四诊心法要诀》,涉及中医诊断这一基本功所在,故编撰者也采用了“要诀”体。

“要诀”类的书只有《运气要诀》离临床较远。金元以后有“不明五运六气,遍检方书何济”的说法,故该书将《内经》中的运气单独抽出,图文并茂,有论有歌。当代运气学说的研究者虽然不乏其人,但对一般医者的影响,已经江河日下,今非昔比了。

歌诀类的书,在明清以后风行天下,多数是浅显的入门书,学术性不太强。《医宗金鉴》则不然。该书的歌诀是作为各类知识的总纲,其下都有解说或者诸名家的注解阐释。因此歌诀只是深入浅出的体现形式。其歌诀都是由医、文兼通者精心编撰,自然是合辙压韵,雅俗共赏。前述的9种“要诀”,是全书的精华所在,也是最能体现编书者理论和临床治疗水平的一类书。

2. 两注

“两注”即全书最前面的《伤寒论注》、《金匱要略注》2种,合为《订正仲景全书》。张仲景医书是中医临证医学的里程碑,也是宋代及其以后学习中医的必读之书,被称之为“启万世之法程,诚医门之圣书”。历代注解伤寒者虽多,“随文附会”者亦复不少,故难以传信。吴谦等博集诸家的注释,采其精粹,正其错讹,删其驳杂,补其缺漏,发其余蕴,撰成此两注本。

这两种注本与前述的“要诀”着眼点不同,其目的是注释临床经典著作,使临床医生能熟谙其中理法方药之妙,学习辨证论治的基本方法。因此,这两注本把张仲景原文作为纲,而把历代各注家的精辟见解列于逐段之下。吴谦等也经常加入自家的按语和注说,阐释诸家注释未尽之义。此外,各篇之前还有提要式的解说,方便读者掌握仲景医书各篇要领。某些篇章之后还有文字的校勘和训解,体现了编撰者深厚的文献功底。

3. 一论

“一论”即《删补名医方论》。所谓“删补”,是在清·罗美《古今名医方论》一书基础上进行的删补。吴谦等认为:“方者一定之法,法者不定之方。古人之方,即古人之法寓焉。”也就是说,分析古人之方,可以从中了解立方之法。只有充分理解立方之法,才算是掌握了一方的精意。因此,辨析讨论组成方剂的深意,就显得特别重要。罗美《古今名医方论》集录了明代及清初诸名家的论方之精粹,是著名的方论专著。吴谦等《删补名医方论》仿效罗美,再加删补。其中诸方下“集注”下所引诸家方论,多取自罗美之书。而“注”、“按”则为吴谦等所增补。这部分内容以名方为纲,讨论立方选药意义,说理严密,引人入胜,是学习组方用药的必读之书。