

# 医林改错

清 王清任 撰著

上海科学技术出版社

## 自序

余著《医林改错》一书，非治病全书，乃记脏腑之书也。其中当尚有不实不尽之处，后人倘遇机会，亲见脏腑，精察增补，抑又幸矣！记脏腑后，兼记数症，不过示人以规矩，令人知外感内伤伤人何物，有余不足是何形状。至篇中文义多粗浅者，因业医者学问有浅深也；前后语句多复重者，恐心粗者前后不互证也。如半身不遂内有四十种气亏之症，小儿抽风门有二十种气亏之症，如遇杂症，必于六十种内互考参观，庶免谬误。望阅是书者，须详审焉。玉田王清任书

## 出版說明

《医林改錯》作者王清任(1768~1831),字勛臣,河北省玉田县人,是清代著名的医学家。本书即是他留下来的现在可知的唯一著作。

王清任在医学活动上的特点,是十分重視对于人体內脏的了解,并企图把这种了解<sub>解</sub>和医学理論以及临床实践联系起来。在解剖学上,他通过亲身的观察,对人体內脏的認識,确有新的发现,也改正了前人的一些錯誤。但由于历史条件所限,在观察和分析上,不可避免地有不正确的地方,甚至还有錯誤和粗略之处(如“心无血說”等)。在医学理論方面,他強調和重視气血,根据自己的解剖学观察和临床实践,对气血学說做了新的發揮。现在看来,尽管他的論述的科学依据还嫌不足,但仍可說是补前人之未备。他根据自己对于气血的理解和解剖学的观察,自創方剂三十一个,另修改古人妇产方两个。其立方的主导思想主要是逐瘀活血和补气活血。他所創用的这些方剂,大都出自实践經驗和体会,直至现在还有临床应用参考价值。

《医林改錯》共分两卷:上卷除論述脏腑外,还辨別了五十种血瘀之症,而以三方主治之;下卷主論半身不遂等症,而以一方治之。茲据清道光十年庚寅(1830)刊本重新校勘,并加新式标点符号,除校正文字方面的脫簡、顛倒和謬誤外,又刪

节了个别带有封建迷信色彩的提法。由于前面的“张序、刘序、知非子序”与原书关系不大，此次排印亦予删去。本书可供临床医师和研究祖国医学者参考。

科学都是在前人的知識的基础上，經过后人的实践不断发展起来的，医学也是如此。王清任在继承前代医家成就的基础上，根据自己的实践，在医学上許多方面表现了独創的见解，但亦免不了要受个人知識水平和时代条件等方面的限制。对于他在学术上的是非問題一直存在着不同评价。今天我們的任务則在于如何用历史唯物主义观点，根据目前的需要，去批判地吸收他的学說和經驗的合理的有用部分，为现代临床和研究服务。这也就是我們整理重版本书的目的。

上海科学技术出版社

1965年11月

# 目 录

## 卷上

医林改錯脏腑記叙	1
古人脏腑图	5
亲见改正脏腑图	6
会厌左气门右气门卫总管 荣总管气府血府記	8
津门津管遮食总提瓏管出 水道記	10
脑髓說	12
气血合脉說	13
心无血說	15
方叙	16
通窍活血湯所治症目	16
头发脫落	16
眼疼白珠紅	16
糟鼻子	16
耳聋年久	17
白癩风	17
紫癩风	17
紫印臉	17
青記臉如墨	17
牙疳	17
出气臭	17
妇人干劳	17
男子劳病	17
交节病作	18

小兒疳証	18
通窍活血湯	19
加味止痛沒药散	19
通气散	19
血府逐瘀湯所治症目	19
头痛	19
胸疼	20
胸不任物	20
胸任重物	20
天亮出汗	20
食自胸右下	20
心里热名曰灯笼病	20
昏悶	20
急躁	20
夜睡梦多	20
呃逆俗名打咯忒	21
饮水即噎	21
不眠	21
小兒夜啼	21
心跳心慌	21
夜不安	21
俗言肝气病	21
干呕	21
晚发一陣热	21
血府逐瘀湯	22
膈下逐瘀湯所治症目	22

积块	22	論七八天痘疮作痒	39
小儿痞块	22	通經逐瘀湯	39
痛不移处	23	会厌逐瘀湯	40
臥則腹墜	23	止泻調中湯	40
腎泻	23	保元化滯湯	40
久泻	23	助阳止痒湯	41
隔下逐瘀湯	23	足卫和荣湯	41
<b>卷下</b>		少腹逐瘀湯說	42
半身不遂論叙	24	少腹逐瘀湯	43
半身不遂論	25	怀胎說(兼記难产胎衣不下方)	43
半身不遂辨	26	古开骨散	44
半身不遂本源	27	古沒竭散	44
口眼歪斜辨	28	黃耆桃紅湯	44
辨口角流涎非痰飲	28	古下瘀血湯	44
辨大便干燥非风火	28	抽葫芦酒	44
辨小便頻数遺尿不禁	29	蜜葱猪胆湯	44
辨語言蹇涩非痰火	29	鱗蛎皮散	45
辨口噤咬牙	29	小茴香酒	45
記未病以前之形状	30	痺症有瘀血說	45
論小儿半身不遂	31	身痛逐瘀湯	45
癱瘓論	31	礪砂丸	46
补阳还五湯	31	癲狂梦醒湯	46
瘟毒吐泻轉筋說	32	龙马自来丹	46
解毒活血湯	33	黃耆赤风湯	47
急救回阳湯	33	黃耆防风湯	47
論抽风不是风	34	黃耆甘草湯	47
可保立苏湯	35	木耳散	47
論痘非胎毒	36	玉龙膏(即胜玉膏)	47
論痘漿不是血化	38	辨方效經錯之源 論血化为汗之誤	48
論出痘飲水即噎	38		

# 卷 上

## 医林改錯脏腑記叙

古人曰：既不能为良相，愿为良医。以良医易而良相难。余曰：不然。治国良相，世代皆有；著书良医，无一全人。其所以无全人者，因前人創著医书，脏腑錯誤，后人遵行立論，病本先失，病本既失，总有綉虎雕龙之笔，裁云补月之能，病情与脏腑，絕不相符，此医道无全人之由来也。夫业医診病，当先明脏腑。尝閱古人脏腑論，及所繪之图，立言处处自相矛盾。如古人論脾胃，脾属土，土主靜而不宜动，脾动則不安，既云脾动不安，何得下文又言脾聞声則动，动則磨胃化食，脾不动，則食不化，論脾之动靜，其錯誤如是；其論肺，虛如蜂巢，下无透窍，吸之則滿，呼之則虛，既云下无透窍，何得又云肺中有二十四孔，行列分布，以行諸脏之气，論肺之孔窍，其錯誤又如是；其論腎，有两枚，即腰子，两腎为腎，中間动气为命門，既云中間动气为命門，何得又云左腎为腎，右腎为命門，两腎一体，如何两立其名，有何凭据，若以中間动气为命門，藏动气者，又何物也，其論腎錯誤又如是；其論肝，左右有两經，即血管，从两肋肋起，上貫头目，下由少腹环繞阴器，至足大指而止，既云肝左右有两經，何得又云肝居于左，左肋属肝，論肝分左右，其錯誤又如是；其論心，为君主之官，神明出焉，意藏于心，意是心之

机，意之所专曰志，志之动变曰思，以思謀远曰慮，用慮处物曰智，五者皆藏于心，既藏于心，何得又云脾藏意智，腎主伎巧，肝主謀慮，胆主决断，据所論，处处皆有灵机，究竟未說明生灵机者何物，藏灵机者何所，若用灵机，外有何神情，其論心如此含混；其論胃，主腐熟水谷，又云脾动磨胃化食，胃之上口名曰贲门，飲食入胃，精气从贲门上輸于脾肺，宣播于諸脉，此段議論，无情无理，胃下口名曰幽门，即小肠上口；其論小肠，为受盛之官，化物出焉，言飲食入小肠，化粪下至闌门，即小肠下口，分別清浊，粪归大肠，自肛门出，水归膀胱为尿，如此論，尿从粪中渗出，其气当臭，尝用童子小便，并問及自飲小便之人，只言味咸，其气不臭，再者食与水合化为粪，粪必浞溏作泻，在鸡鴨无小便則可，在牛马有小便則不可，何况乎人，看小肠化食，水自闌门出一节，真是千古笑談；其論心包絡，細筋如絲，与心肺相連者，心包絡也，又云心外黄脂是心包絡，又云心下橫膜之上，豎膜之下，黄脂是心包絡，又云膈中有名无形者，乃心包絡也，既云有名无形，何得又云手中指之經，乃是手厥阴心包絡之經也，論心包絡竟有如許之多，究竟心包絡是何物，何能有如許之多耶？其論三焦，更为可笑。《灵枢》曰，手少阴三焦主乎上，足太阳三焦主乎下，已是两三焦也。《难經·三十一难》論三焦，上焦在胃之上，主內而不出，中焦在胃中脘，主腐熟水谷，下焦在臍下，主分別清浊，又云三焦者，水谷之道路，此論三焦是有形之物；又云两腎中間动气，是三焦之本，此論三焦是无形之气。在《难經》一有形，一无形，又是两三焦。王叔和所謂有名无状之三焦者，盖由此也。至陈无擇以臍下脂膜为三焦，袁淳甫以人身著內一层，形色最赤者为三焦，虞天民指空控子



为三焦，金一龙有前三焦、后三焦之論。論三焦者，不可以指屈，有形无形，諸公尙无定准，何得云手无名指之經，是手少阳三焦之經也。其中有自相矛盾者，有后人議駁而未当者。总之，本源一錯，万慮皆失。余尝有更正之心，而无脏腑可见。自恨著书不明脏腑，岂不是痴人說梦；治病不明脏腑，何异于盲子夜行！虽竭思区画，无如之何。十年之久，念不少忘。至嘉庆二年丁巳，余年三十，四月初旬，游于灤州之稻地鎮。其时彼处小兒，正染瘟疹痢症，十死八九，无力之家，多半用代席裹埋。代席者，代棺之席也。彼处多风，更不深埋，意在犬食，利于下胎不死，故各义冢中，破腹露脏之儿，日有百余。余每日压马过其地，初未尝不掩鼻，后因念及古人所以錯論脏腑，皆由未尝亲见，遂不避污秽，每日清晨，赴其义冢，就群儿之露脏者細視之，犬食之余，大約有肠胃者多，有心肝者少，互相参看，十人之內，看全不过三人，連視十日，大約看全不下三十余人。始知医书中所繪脏腑形图，与人之脏腑，全不相合，即件数多寡，亦不相符；惟胸中膈膜一片，其薄如紙，最关紧要，及余看时，皆以破坏，未能驗明，在心下心上，是斜是正，最为遺憾。至嘉庆四年六月，余在奉天府，有辽阳州一妇，年二十六岁，因疯疾打死其夫与翁，解省拟劓，跟至西关，忽然醒悟，以彼非男子，不忍近前，片刻行刑者提其心与肝肺，从面前过，細看与前次所看相同。后余在京时，嘉庆庚辰年，有打死其母之劓犯，行刑于崇文门外吊桥之南，却得近前，及至其处，虽见脏腑，膈膜已破，仍未得见。道光八年五月十四日，劓逆犯张格尔，及至其处，不能近前。自思一篲未成，不能終止。不意道光九年十二月十三日夜間，有安定门大街板厂胡同恒宅，請余看

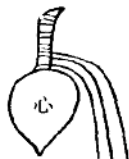
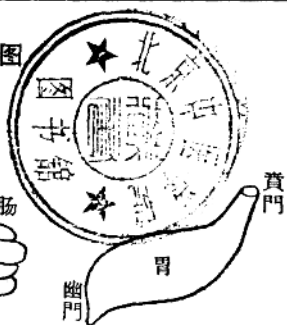
症，因談及膈膜一事，留心四十年，未能审驗明确。內有江宁布政司恒敬公，言伊于膈膜一事，知之最悉。余聞言喜出望外，即拜叩而問之。恒公鑒余苦衷，細細說明形狀。余于脏腑一事，訪驗四十二年，方得的確，繪成全圖。意欲刊行于世，惟恐后人未見脏腑，議余故叛經文；欲不刊行，復慮后世業醫受禍，相沿又不知几千百年。細思黃帝慮生民疾苦，平素以灵柩之言下問岐伯、鬼臾區，故名素問。二公如知之的確，可对君言，知之不確，須待參考，何得不知妄對，遺禍后世？繼而秦越人著《難經》，張世賢割裂《河圖洛書》為之圖注，謂心肝肺以分兩計之，每件重几許，大小腸以尺寸計之，每件長若干，胃大几許，容谷几斗几升。其言仿佛似真，其實脏腑未見，以無凭之談，作欺人之事，利己不過虛名，損人却屬實禍。竊財猶謂之盜，偷名豈不為賊！千百年后，豈無知者！今余刻此圖，并非獨出己見，評論古人之短長；非欲后人知我，亦不避后人罪我，惟愿医林中人，一見此圖，胸中雪亮，眼底光明，臨症有所遵循，不致南轅北轍，出言含混，病或少失，是吾之厚望。幸仁人君子鑒而諒之！時道光庚寅孟冬直隸玉田縣王清任書于京邸知一堂

古人脏腑图

古人所繪脏腑形图如此。



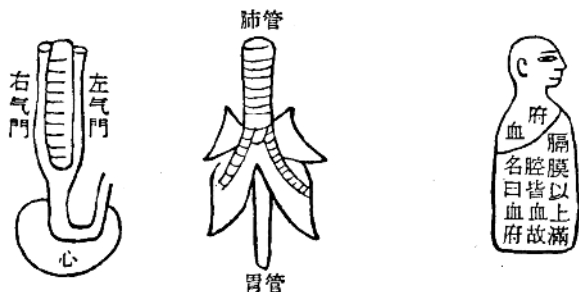
肺六叶、两耳，凡八叶。



胆附于肝之短叶。 肝左三叶，右四叶，凡七叶。

## 亲见改正脏腑图

余将亲见諸脏腑显隐之形，繪于其后。



左气門、右气門兩管歸中一管入心，由心左轉出橫行后接卫总管。心长在气管之下，非在肺管之下，心与肺叶上接齐。

肺管至肺分兩枝，入肺兩叶，直貫到底皆有节。管内所存皆輕浮白沫，如豆腐沫，有形无体。兩大叶大面向背，小面向胸，上有四尖向胸，下一小片亦向胸。肺外皮实无透窍，亦无行气之二十四孔。

膈膜以上仅止肺、心、左右气門，余无他物。其余皆膈膜以下物，人身膈膜是上下界物。



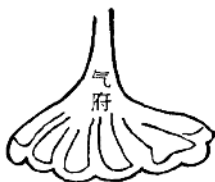
肝四叶，胆附于肝右边第二叶。总提长于胃上，肝又长于总提之上，大面向上，后连于脊，肝体坚实，非肠、胃、膀胱可比，绝不能藏血。



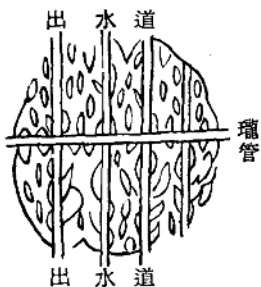
胃府之体质，上口胃門在胃上正中，下口幽門亦在胃上偏右，幽門之左寸许名津門，胃内津門之左有痞痞如枣名遮食，胃外、津門左名总提，肝连于其上。胃在腹是平鋪卧长，上口向背，下口向右，底向腹连出水道。



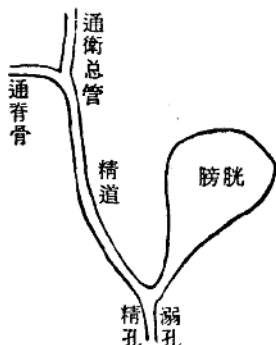
胃中有一管，体象瓏瓏，易于出水，故名瓏管。脾之长短与胃相入，于脾中间一管即是瓏管，另画瓏管者，谓有出水道，令人易辨也。



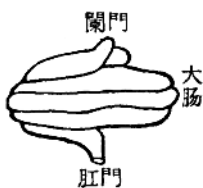
气府俗名鸡冠油，下枝抱小肠，气府内、小肠外乃存元气之所，元气化食，人身生命之源全在于此。此系小肠，外有气府包裹之。



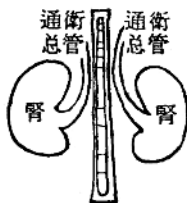
中是瓏管，水由瓏管分流两边出水道，由出水道渗出，沁入膀胱为尿。出水道中有四血管，其余皆系水管。



膀胱有下口，无上口，下口归玉茎。精道下孔亦归玉茎，精道在妇女名于宫。



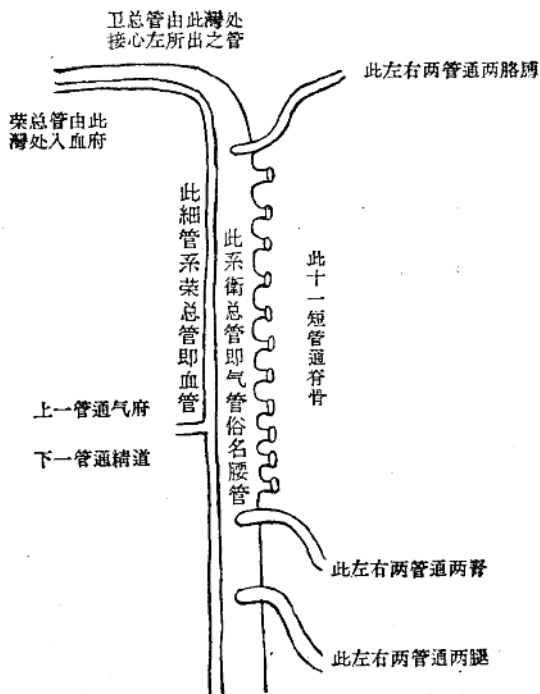
大肠上口即小肠下口，名闌門，大肠下口即肛門。



两腎凹处有气管两根，通卫总管，两腎体坚实，内无孔窍，绝不能藏精。



舌后白片，名曰会厌，乃遮盖左右气門喉門之物。



古人言經絡是血管，由每脏腑向外长两根，惟膀胱长四根。余亲见百余脏腑，并无向外长血管之形，故书于图后以記之。

### 会厌左气门右气门卫总管荣总管气府血府記

欲知脏腑体质，先明出气、入气与进飲食之道路。古人謂

舌根后名曰喉，喉者候也，候气之出入，即肺管上口是也。喉之后名曰咽，咽者咽也，咽飲食入胃，即胃管上口是也。謂咽以納食，喉以納气，为千古不易之定論。自灵素至今，四千年來，无人知其錯而改正者。如咽咽飲食入胃，人所共知。惟喉候气之出入一节，殊欠明白。不知肺两叶大面向背，上有四尖向胸，下一小片亦向胸，肺管下分为两杈，入肺两叶，每杈分九中杈，每中杈分九小杈，每小杈长数小枝，枝之尽头处，并无孔窍，其形仿佛麒麟菜，肺外皮亦无孔窍，其内所存，皆輕浮白沫，肺下实无透窍，亦无行气之二十四孔。先賢論吸气則肺滿，呼气則肺虛。此等錯誤，不必細辯。人气向里吸，則肚腹滿大，非肺滿大；气向外呼，則肚腹虛小，非肺虛小。出气、入气、吐痰、吐飲、唾津、流涎，与肺毫无干涉。肺管之后，胃管之前，左右两边凹处，有气管两根，其粗如筋，上口在会厌之下，左曰左气门，右曰右气门，痰飲津涎，由此气管而出。古人誤以咳嗽、喘噎、哮喘等症，为肺病者，因见其症自胸中来。再者，临症查有外感，用发散而愈；有燥痰，用清凉而愈；有积热，用攻下而愈；有气虛，用补中而愈；有阴亏，用滋阴而愈；有瘀血，用逐瘀而愈。扬扬得意，立言著书，以为肺病无疑。不知左气门、右气门两管，由肺管两傍，下行至肺管前面半截处，归并一根，如树两杈归一本，形粗如筋，下行入心，由心左轉出，粗如笔管，从心左后行，由肺管左边，过肺入脊前，下行至尾骨，名曰卫总管，俗名腰管。自腰以下，向腹长两管，粗如筋，上一管通气府，俗名鸡冠油，如倒提鸡冠花之状。气府乃抱小肠之物，小肠在气府是橫长，小肠外气府内，乃存元气之所。元气即火，火即元气，此火乃人生命之源。食由胃入小肠，全仗元

气蒸化，元气足则食易化，元气虚则食难化。此记向腹之上一管。下一管，大约是通男子之精道，女子之子宫。独此一管，细心查看，未能查验的确，所以疑似，以俟后之业医者，倘遇机会，细心查看再补。卫总管，对背心两边，有两管，粗如筋，向两肩长；对腰有两管，通连两肾；腰下有两管，通两胯；腰上对脊正中，有十一短管，连脊此管，皆行气、行津液。气足火旺，将津液煎稠，稠者名曰痰；气虚火衰，不能煎熬津液，津液必稀，稀者名曰饮。痰饮在管，总以管中之气上攻，上行过心，由肺管前气管中，出左右气门。痰饮津涎，本气管中物，古人何以误为肺中物，因不知肺管前有气管相连而长，止知痰饮津涎自胸中来，便疑为肺中物，总是未亲见脏腑之故。手握足步，头转身摇，用行舍藏，全凭此气。人气向里吸，则气府满，气府满，则肚腹大；气向外呼，则气府虚，气府虚，则肚腹小。卫总管，行气之府，其中无血。若血归气府，血必随气而出，上行则吐血、衄血，下行则溺血、便血。卫总管之前，相连而长，粗如筋，名曰荣总管，即血管，盛血，与卫总管长短相等，其内之血，由血府灌溉。血府即人胸下膈膜一片，其薄如纸，最为坚实，前长与心口凹处齐，从两肋至腰上，顺长如坡，前高后低，低处如地池，中存血，即精汁所化，名曰血府。精汁详胃津门条下。前所言会厌，即舌后之白片，乃遮盖左右气门、喉门之物也。

### 津门津管遮食总提膈管出水道记

咽下胃之一物，在禽名曰嗉，在兽名曰肚，在人名曰胃。古人画胃图，上口在胃上，名曰贲门；下口在胃下，名曰幽门。言胃上下两门，不知胃是三门；画胃竖长，不知胃是横长，不但横



长，在腹是平鋪臥长。上口賁门向脊，下底向腹；下口幽门亦在胃上，偏右脉向脊幽门之左寸許；另有一门，名曰津门，津门上有一管，名曰津管，是由胃出精汁水液之道路。津管一物，最难查看，因上有总提遮盖。总提俗名胰子，其体长于賁门之右，幽门之左，正盖津门。总提下前連气府，提小肠，后接提大肠，在胃上后連肝，肝連脊。此是膈膜以下，总提連貫胃肝大小肠之体质。飲食入胃，食留于胃，精汁水液，先由津门流出，入津管。津管寸許外，分三杈。精汁清者，入髓府化髓；精汁浊者，由上杈，臥則入血府，随血化血。其水液，由下杈，从肝之中间，穿过入脾。脾中间有一管，体相玲瓏，名曰瓏管。水液由瓏管分流两边，入出水道。出水道形如鱼网，俗名网油。水液由出水道渗出，沁入膀胱，化而为尿。出水道出水一段，体查最难。自嘉庆二年看脏腑时，出水道有滿水鈴鐺者，有无水鈴鐺者，于理不甚透彻。以后診病，查看久病寿終之人，临时有多飲水者，有少飲水者，有不飲水者，故后其水仍然在腹。以此与前所看者参考，与出水道出水一节，虽然近理，仍不敢为定准。后以畜較之，遂喂遂杀之畜，网油滿水鈴鐺；三四日不喂之畜，杀之无水鈴鐺，則知出水道出水无疑。前言飲食入胃，食留于胃，精汁水液，自津门流出。津门既孔如筋大，能向外流精汁水液，稀粥岂不能流出，津门虽孔如筋大，其处胃体甚厚，四围靠挤縮小，所以水能出而食不能出，况胃之内，津门之左一分远，有一疙瘩，形如枣大，名曰遮食，乃攔食放水之物，待精汁水液流尽，食方腐熟，漸入小肠，化而为粪。小肠何以化食为粪？小肠外有气府，气府抱小肠，小肠外气府内，乃存元气之所，元气化食。此处与前气府参看。化粪入大肠，自