

新编中医学三字经

段亚亭
沈舫钦

编著

科学技术文献出版社重庆分社

内 容 提 要

为便于中医初学者及中医爱好者学习中医知识，笔者参阅了医家名篇，结合其数十年行医经验，将中医学史和阴阳、五行、脏象、经络、病因、病机、四诊八纲、辨证论治等中医基础理论，以及内、妇、儿、伤寒、温病等病种的理、法、方、药知识，提纲挈领，由博返约，用歌韵形式编成三字经，并附之以评注、方歌及药物，汇成一本通俗易懂，音韵上口的科普读本。

全书四十八章，中医学史、伤寒温病、妇科及儿科各一章，中医内科四十三章（介绍内科四十五种病），可供基层中医师和中医爱好者学习及工作参考。

阅 读 说 明

一、读 法

字音读准，才能流利韵畅，不然的话，既拗口难读，而且也歪曲了该字的含意。例如，“咽”是多音字，“咽喉”、“口干咽燥”等处当读成 yān (烟)，但在《噎膈》篇“吞咽困难”、《自汗、盗汗》篇“和营卫，桂枝咽”等处则当读成 yàn (晏)，在《淋证尿浊》篇“肾气咽”应当读成 yè (页)。

“恶”是多音字，在“恶寒”，“恶风”，“恶食”处当读成 wù (误)；在“呕恶”处当读成 ě；在《遗精》篇“手淫是青少年的一种恶习”句中，这“恶”字又当读成 è。

“中”字在“中气”、“伤中”等处当读成 zhōng (忠)，在《中风》、《郁证》篇“清肝饮矢中的”等处当读成 zhòng (众)，如误读成“中 (zhōng) 风”，就令人笑话，读成“矢中 (zhōng) 的”，则令人不解。

另外还有通假字，如“内”字，在“饮食内伤”句里当读成 nèi；而在《不寐》篇黄连阿胶汤“先煮三物，取汁内胶烺尽，小冷，内鸡子黄”句中，两“内”字又当读成 nà (纳)。因古汉语中“内”字通“纳”，有纳入之意。

书中类似上面几种情形的还有几处，不一一列举。

二、方剂中人参，除危重病必需外，一般可用党参代替。常规量为15~30克。

三、方剂中药量，是成人的常规用量，临床医师应根据患者体质、性别、年龄等具体情况而增减。

前 言

《中医医学史》、《中医学基础》、《中医内科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医方剂学》、《伤寒论》、《温病学》等是中医师必修的几大主科。上述各科内容丰富，较难记忆，初学者视若难关。若能由博返约、提纲挈领，把以上各科中最精髓的部分，用歌韵形式，编成三字一句的经文，并附上简明的评注、方歌及药物等，汇成一册综合性的简要读本，那就易读、易记了，而且对于临床诊断也颇有实用价值。

清代名医陈修园先生于1804年著《医学三字经》，曾作了这种尝试，对发初起蒙和临床参考，确也起到了上面所说的作用。他的历史功绩是不可磨灭的。但是，陈氏《医学三字经》问世迄今，社会又前进了将近二百年，特别是现在，中医学无论在理论上，还是在临床上，都有了更新的发展，更高的飞跃，在中医史上留下了辉煌的篇章。为了更好地继承、发扬、学习和总结祖国医学遗产，完全有必要新编一册综合性的简要读本，以适应时代的需求。

在编写中，笔者注意到文字简练，音韵上口，立论允当，选方力求切合临床实际，既避免过略过简，言不尽意，又克服泛泛而谈，从而真正达到简明扼要、通俗易懂、易读易记的目的，为初学中医者奠下一个良好的基础。编次既成，定名为《新编中医学三字经》。学识所限，错漏之处，敬请读者批评指正。

笔 者

1985年8月

目 录

第一章	中医医学史	(1)
第二章	中医学基础	(9)
第三章	感 冒	(14)
第四章	咳 嗽	(19)
第五章	肺 痿	(26)
第六章	肺 痛	(28)
第七章	喘 证	(30)
第八章	哮 证	(35)
第九章	痰 饮	(38)
第十章	肺 癆	(41)
第十一章	虚 劳	(44)
第十二章	血 证	(53)
第十三章	心 悸	(60)
第十四章	不 寐	(62)
第十五章	遗 精	(65)
第十六章	癲 狂	(68)
第十七章	癩 证	(70)
第十八章	中 风	(72)
第十九章	眩 晕	(78)
第二十章	耳鸣、耳聋	(81)
第二十一章	痹 证	(83)

第二十二章	痿 证	(89)
第二十三章	胃痛、腹痛	(92)
第二十四章	胸 痹	(96)
第二十五章	噎膈、反胃	(98)
第二十六章	呕吐哕	(101)
第二十七章	泄 泻	(105)
第二十八章	痢 疾	(109)
第二十九章	便 秘	(112)
第三十章	黄 疸	(115)
第三十一章	鼓 胀	(119)
第三十二章	积 聚	(122)
第三十三章	水 肿	(124)
第三十四章	消 渴	(128)
第三十五章	淋证、尿浊	(130)
第三十六章	癰 闭	(134)
第三十七章	头 痛	(136)
第三十八章	胁 痛	(139)
第三十九章	腰 痛	(141)
第四十章	肠 痛	(143)
第四十一章	疝 气	(145)
第四十二章	郁 证	(148)
第四十三章	疟 疾	(151)
第四十四章	虫 证	(153)
第四十五章	自汗、盗汗	(155)
第四十六章	伤寒、温病	(157)
第四十七章	妇产科	(163)
第四十八章	小儿科	(176)

附录：三字经正文歌句	(182)
参考文献	(195)

第一章

中医医学史

中医学 宏辉煌 源劳动 起歧黄

中医学是中华文明的精华，是一颗光华灿烂的明珠，是科学艺苑中一枝奇花，是瑰丽奥秘的医药宝库。它以其独特的娇姿屹立于世界医学之林，为人类的生存、繁衍、健康及昌盛作出了辉煌的贡献。

医学起源于劳动，伴随着人类的生存、生活而产生和发展。歧，歧伯；黄，黄帝。他们约生于公元前2700年左右。《内经》记载了他们君臣讨论医学的问答，涉及阴阳五行、脏腑、经络以及治法方药等原理，所以，他们是我国伟大的医药学家。

内经作 第一章 难经出 更洋洋

春秋战国时期，出现了我国最早的第一部医学典籍——《内经》，它包括“素问”、“灵枢”两部分，共18卷162篇，总结了春秋战国以前我国人民的医疗经验和医学理论，确立了中医学的理论原则，是祖国医学发展的理论基础和源泉。

《黄帝八十一难经》简称《难经》，相传为扁鹊所作。扁鹊姓秦名越人，勃海鄞（今河北省任丘县）人。《难经》补充了《内经》的不足，特别是对诊脉法独取寸口、针灸补泻等方面贡献较大。洋洋：盛大也。

东汉末 在南阳 伤寒著 金匱藏 六经辨 垂经方 赖叔和 始能彰

东汉末年，我国出现了一位伟大的医学家——张仲景。张仲景（约生于公元150～219年）名机，南郡涅阳（今河南省南阳县）人。他为人笃实，好学深思、勤求古训、博采众方，继承“内”、“难”的学术思想，并结合自己长期积累的丰富经验，著成《伤寒杂病论》十六卷，创造性地运用六经辨伤寒、脏腑辨杂病的理论，确立了理、法、方、药、辨证施治的医疗原则。《伤寒论》载方113首，《金匱》载方262首，法度严谨，效果卓著，为方剂学之祖。

王叔和名熙，晋代高平人，著《脉经》。他将当时已经散乱的《伤寒杂病论》编次整理，使该书始能流传后世。他是有功于仲景的，也是有功于祖国医学的。

本草经 药物详 四大典 切勿忘

《神农本草经》总结了从汉代以前直至远古劳动人民积累的医学知识，托神农氏所作。它是我国最早的药理学专著，收载药物365种，分上、中、下三品，为后世医药学的发展奠定了基础。

《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》为中医四大经典著作，业医者必修，千万不可忽视。

甲乙经 针灸纲

《黄帝三部针灸甲乙经》简称《甲乙经》，系晋代皇甫谧（字士安）所著，安定朝那（今甘肃省灵台县朝那镇）人。该书是我国现存最早的针灸专书，对后世针灸学的发展

有很大的影响。

隋巢氏 源候论

隋代巢元方等人集体编写的《诸病源候论》一书，内容极为丰富，主要说明各种疾病的病源和证候以及诊断，并包括养生、导引等，是祖国医学遗产中一份宝贵的文献。

李唐后 有千金 外台继 重医林

唐代孙思邈，京兆华原（今陕西省耀县）人。他博学多才，对医学造诣很深，医德最好，著有《千金要方》和《千金翼方》，对医药学作出了巨大贡献。

唐代王焘（陕西省郿县人）对唐以前的和他当时所能看到的医学著作做了比较系统的整理，于公元752年著成《外台秘要》四十卷。该书内容丰富，论次有条有理，是一部很实用的参考书。它不仅在国内为历代医家所重视，而且在国外也产生了巨大的影响。

宋局方 亦和醇 钱直诀 小儿经

《太平惠民和剂局方》系宋代官方颁行的一本方剂书，每方除详列主治证和药物外，对药物炮炙法和药剂修制法也有详细的说明。该书对当时的和以后的医学界均有很大影响，其中很多方剂现在仍被广泛应用。

北宋儿科名医钱乙（1035～1111年）字仲阳，郓州（今山东鄄城）人，所著《小儿药证直诀》一书堪为儿科经典，他在儿科学方面作出了很大贡献。他的导赤散、泻白散、异功散及六味地黄汤均为后世医家最喜采用的名方。

李东垣 重脾胃 升清气 三方贵

李景（1180～1251年）字明之，晚号东垣老人，南宋时金之真定（今河北省正定县）人。著有《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》等书，以“脾胃论”为主导思想，力倡升举清阳之气为先务。他治内伤病时采取一整套以升举中气为主的治疗法则，分别补益上、中、下三焦元气：治上焦肺弱表虚证，用升阳益胃汤；中焦脾胃内伤，用补中益气汤；下焦肾阳虚损，用沉香温胃丸。后世称他为补土派的代表。

刘河间 专主火 创通圣 奇而妥

刘完素（1110～1200年）字守真，自号通玄处士，南宋时金之河间（今河北省河间县）人，故后人尊之为河间先生。著有《素问玄机原病式》、《素问病机气宜保命集》、《伤寒直格》、《伤寒标本心法类萃》、《宣明论方》、《三消论》等书。他在学术上倡导火热论，对使用寒凉药有独到的研究，后世称他为寒凉派的代表。他所创制的防风通圣散及六一散，是其有效的代表方，在临床上有着奇特的效果，而且制方也很妥当。

丹溪翁 重养阴 阴宜补 阳勿升 杂病门 四字分

朱震亨（1281～1358年）字彦修，元代婺州义乌（今浙江省金华县）人。世居义乌之丹溪，后人尊称为丹溪翁，著有《格致余论》、《局方发挥》等书。他的主要学术论点是阳有余阴不足，认为阳火易动，阴精易亏，治疗上善用滋阴降火之剂，后世称他为养阴派的代表。大补阴丸是其代表名

方，为后世医家所喜用。他治杂病讲求四字：气、血、痰、郁。气用四君子汤，血用四物汤，痰用二陈汤，郁用越鞠丸，互参互用。

张子和 主攻破 汗吐下 勿太过 四大家 各灼灼

张从正（1156～1228年）字子和，自称戴人，南宋时金之睢州考城（今河南省属）人，著有《儒门事亲》一书，力主祛邪而用攻法，后世称他为攻下派的代表。张氏祛邪用汗、吐、下三法，但张氏并非只用攻法和滥用攻法。他说：

“然余亦未尝以此三法，遂弃众法，各相其病之所宜而用之。”我们临床上使用攻法，必慎重掌握，中病即止，切勿过剂。

李东垣、刘河间、朱丹溪及张子和，号称金元四大家。他们各有真知灼见，独树一帜，别开生面，打破了他们以前的泥古尊经的呆滞局面，活跃了学术空气，大大丰富了祖国医学的内容，在医学史上有着承先启后、继往开来的作用，推动了祖国医学向前迈进。

明清际 学术昌 详而备 王肯堂 士材说 守其常 张景岳 论无双 张石顽 温补乡 赵献可 重肾方 本草书 濒湖昂 誉全球 世褒扬

医学发展到明清，极盛一时，颇为昌旺发达，医家辈出，学派蜂起，著作如林。

明代王肯堂著《证治准绳》（1602年），采摭丰富、条理分明，收录了杂病、伤寒、妇、儿等科的理论 and 方药，是一本详细而完备的医学书籍。

明李中梓（1588～1655年）字士材，号念莪，华亭（今江

苏松江)人，著有《内经知要》、《本草通玄》、《伤寒括要》、《医宗必读》等书，以《医宗必读》通行最广。他汇通各家之长，善于总结前人成就，立论公正允当，平易近理，极便初学。

明张介宾(1563~1640年)字会卿，号景岳，别号通一子，浙江山阴(今绍兴)人，著有《类经》、《图经》、《质疑录》，辑成《景岳全书》。对内经多有发挥，强调物质(形体)和功能(气)的统一，物质是第一的，对阴阳的关系有极为深刻的认识。他说：“善补阳者，必于阴中求阳，则阳得阴助而生化无穷；善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而源泉不竭”。真是宏论无双，千古绝唱。他在治疗上偏重温补。

张璐字路玉，号石顽，著《张氏医通》，立论多本于景岳，偏重温补。

明宁波赵献可，号养葵，著《医贯》，对命门真火真水以及八味六味的论述有独特的见解，影响很大。

当时的本草书首推李时珍的《本草纲目》。李时珍字东壁(1518~1593年)，明湖北蕲春县人，著有《本草纲目》、《濒湖脉学》、《奇经八脉考》等书。李时珍编写《本草纲目》历时近三十年，1578年才告完成。全书载药1892种，图一千多幅，还收录了一万多个方子，不仅促进了药物学的蓬勃发展，而且还间接推进了植物学的研究，对世界科学研究都产生了深远的影响。

徐尤著 宗喻昌 来苏集 义精详 集注新 推钱塘 徐灵胎 导慈航

喻昌字嘉言，明末清初江西南昌人，著《尚论篇》、

《医门法律》。徐彬号忠可，尤怡号在泾，俱本喻昌。但尤在泾的《伤寒贯珠集》、《金匱心典》对后世有较大的影响。

柯琴字韵伯，清人，著《伤寒来苏集》，对仲景之精义多有所发挥，是一部价值较高、影响较大的书。

清浙江钱塘人张志聪（号隐庵）、高世栻（号士宗）精研医学，闭门著书，所注《内经》、《本草经》、《伤寒论》、《金匱》等书，各具手眼。尤以张志聪的《黄帝内经素问灵枢集注》为最，阐明了不少疑难问题。

清人徐大椿，号灵胎，著有《伤寒论类方》、《医学源流论》、《洄溪医案》等书，是一位博学多识的医药学家。

吴又可 瘟疫尚 叶天士 温热彰 薛生白 湿热攘 吴条辨 续津梁 承三论 孟英光 余师愚 五十条

明苏州吴有性字又可，著《瘟疫论》，指出了其传染原因是戾气，传染途径系由口鼻而入，所制达原饮乃湿热疫的代表名方。

清代苏州人叶桂，字天士，约生于1666~1745年，著《温证论治》。在温病学方面他总结前人的经验，加以发挥，为温热学说作出了伟大贡献。

薛雪字生白，著《湿热病篇》，与叶桂齐名。

清淮阴吴塘字鞠通（1736~1820年），继承了叶、薛的理论并加以发挥，著《温病条辨》，以三焦、卫、气、营、血为辨证总纲，提出清络、清营、育阴等治法，堪为温热病的津梁，补充了《伤寒论》之不足。

继承叶、薛、吴三家的温热学说并能加以发挥者，首推王士雄。士雄字孟英，浙江海宁人，以《内经》、《伤寒

论》为经，叶、薛诸说为纬，著成《温热经纬》。

余霖字师愚，清安徽桐城人，著有《疫疹一得》五十条。他特创的清温败毒饮为治暑燥疫的一首名方。王孟英誉为洵补昔贤之未逮，堪为仲景之功臣。

王清任 立新说·瘀血证 五瘀汤

王清任字勋臣，（1768～1831年），清直隶（今河北省）玉田县人，著有《医林改错》一书。他重视解剖，对人体生理内脏进行实地观察考证，在治疗上主张活血化瘀。他所创制的五个逐瘀汤（通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、身痛逐瘀汤）均有良效，为后人所喜用。

西学入 潜新章 中西汇 容川良 张锡纯 功难量

鸦片战争后，伴随着帝国主义的侵入，西方医学更加合法地流入中国。本来将吸取的外来精华注入中医学，无疑是有助于中医学的发展，中西医结合是必然的趋势。在当时，虽然中医处于被排斥的地位，但仍有不少中医学家长发奋图强，救亡图存，同时又看到了西方医学家的某些长处，于是就出现了中西汇通派。他们试图沟通中西医以发展祖国医学，但在某些方面（如生理学上）还有牵强附会之处。在这方面的代表有唐容川，稍后有张锡纯。唐氏著《中西汇通》，其中《血证论》（1884年）是其重要著作。张锡纯著《医学衷中参西录》，镇肝熄风汤是其代表方。

第二章

中 医 学 基 础

医精髓 阴阳论 又统一 又斗争 相转化 相依存

中医基础理论的精髓是阴阳论。阴阳是相互对立而又统一的理论的概括。阴阳的基本规律是对立统一、相互消长、相互转化、相互依存（作者认为应是“依成”，而不应是“依存”。是因为“依存”只说明了相互依赖而存在，并不能说明相互依赖而生化）。在医学上，阴阳广泛用来说明人体的组织结构、生理功能、病理变化、药物性能、治疗原则以及四诊八纲等。

黄脾土 白肺金 黑肾水 木肝青 赤心火 属五行

五行也是中医的基础理论之一。五行是指土、金、水、木、火。土在色为黄，在脏为脾；金在色为白，在脏为肺；水在色为黑，在脏为肾；木在色为青，在脏为肝；火在色为赤，在脏为心。

亢则害 害则病 承则制 制则生 相生克 相侮乘

五行相互生化，相互克制，不得失其偏。若一偏亢，则必然生害而致病；若能制约，不失其偏亢，则生化无穷。

五行的相生关系是：土 $\xrightarrow{（生）}$ 金 $\xrightarrow{（生）}$ 水 $\xrightarrow{（生）}$ 木 $\xrightarrow{（生）}$ 火。

五行相克的关系是：火 $\xrightarrow{\text{(克)}}$ 金 $\xrightarrow{\text{(克)}}$ 木 $\xrightarrow{\text{(克)}}$ 土 $\xrightarrow{\text{(克)}}$ 水。

乘势顺克叫相乘，如木乘土。若反克之则叫相侮，如金当克木，而木反克金，叫木侮金。

六腑阳	五脏阴	脏主藏	藏真精	气和血	津液神	腑主
泻	职受盛	司腐熟	吸精英	导糟粕	言谆谆	奇恒腑
殊功能						

五脏属阴。五脏指脾、肺、肾、肝、心。

六腑属阳。六腑指胃、大肠、小肠、胆、膀胱、三焦。

五脏主藏，藏精、气、血、津液和神。藏而不泻。

六腑主泻，主受盛腐熟水谷，吸收饮食精微，传导排出糟粕。泻而不藏。

兹将五脏的各自功能叙述如下。

心者君主之官，藏神志，主血脉，开窍于舌，其华在面，与小肠相为表里。

肺者相傅之官，司呼吸，主气，卫外，通调水道并主皮，开窍于鼻，其华在毛，与大肠相为表里。

肝者将军之官，藏血，主疏泄，主筋，开窍于目，其华在爪，与胆相为表里。

脾者仓廪之官，统血，主运化，主四肢肌肉，开窍于口，其华在唇，为后天之本，与胃相为表里。

肾者作强之官，主水，藏精，主纳气，主骨生髓，通于脑、司二便，开窍于耳，其华在发，寄窍于二阴，为先天之本，与膀胱相为表里。

脑、髓、骨、脉、胆及女子胞，称奇恒之腑。它们非脏