

『十一五』国家重点图书出版规划项目

民国江南医家著作选粹

张玉萍 主编

曹氏伤寒发微

曹家达 著 汤晓龙 点校 袁久林 审校 余瀛鳌 审订



『十一五』国家重点图书出版规划项目

民国江南医家著作选粹 ● 张玉萍 主编

曹氏伤寒发微

曹家达 著 汤晓龙 点校 袁久林 审校 余瀛鳌 审订



图书在版编目 (CIP) 数据

曹氏伤寒发微/曹家达著;汤晓龙点校. —福州:福建科学技术出版社, 2007. 9

(民国江南医家著作选粹/张玉萍主编)

ISBN 978-7-5335-2963-5

I. 曹… II. ①曹…②汤… III. 伤寒论—注释 IV. R222.22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 067092 号

- | | |
|------|------------------------------------|
| 书 名 | 曹氏伤寒发微
民国江南医家著作选粹 |
| 丛书主编 | 张玉萍 |
| 著 者 | 曹家达 |
| 点 校 | 汤晓龙 |
| 审 校 | 袁久林 |
| 审 订 | 余瀛鳌 |
| 出版发行 | 福建科学技术出版社 (福州市东水路 76 号, 邮编 350001) |
| 网 址 | www.fjstp.com |
| 经 销 | 各地新华书店 |
| 排 版 | 福建科学技术出版社排版室 |
| 印 刷 | 人民日报社福州印务中心 |
| 开 本 | 850 毫米×1168 毫米 1/32 |
| 印 张 | 9.375 |
| 插 页 | 2 |
| 字 数 | 173 千字 |
| 版 次 | 2007 年 9 月第 1 版 |
| 印 次 | 2007 年 9 月第 1 次印刷 |
| 印 数 | 1—4 000 |
| 书 号 | ISBN 978-7-5335-2963-5 |
| 定 价 | 18.00 元 |

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换



《民国江南医家著作选粹》顾问

- 马继兴 中国中医科学院资深研究员
国家首批继承老中医药专家学术经验指导老师
- 余瀛鳌 中国中医科学院研究员
全国古籍整理出版规划领导小组成员
- 钱超尘 北京中医药大学教授
中华中医药学会李时珍研究会主任
- 张灿岬 山东中医药大学教授
国家首批继承老中医药专家学术经验指导老师
- 裘沛然 上海中医药大学教授
国家首批继承老中医药专家学术经验指导老师
- 颜德馨 上海同济医学院教授
国家首批继承老中医药专家学术经验指导老师
- 温长路 中华中医药学会学术顾问、教授
中华中医药学会中医药文化分会秘书长
- 凌耀星 上海中医药大学教授
上海中医药大学名师工作室导师
- 叶显纯 上海中医药大学教授
上海中医药大学名师工作室导师
- 柯雪帆 上海中医药大学教授
上海中医药大学名师工作室导师



《民国江南医家著作选粹》编委会

主 编：张玉萍

副主编：袁久林 沈施德

编 委：张玉萍 上海中医药大学中医文献研究所 研究员

袁久林 《中国中医药年鉴》（学术卷）编辑部 助理研究员

沈施德 上海中医药大学中医文献研究所 研究员

邸若虹 上海中医药大学中医文献研究所 医学博士

汤晓龙 上海中医药大学上海地区中医药学术经验研究室 助理研究员

黄 燕 《中国中医药年鉴》（学术卷）编辑部 副研究员

薛木泉 复旦大学附属肿瘤医院 副主任医师

马茹人 上海中医药大学图书馆传统医学资料室 主任

鲍健欣 上海中医药大学中医文献研究所 医学硕士

肖梅华 上海中医药大学科技信息中心 助理研究员

迟明娟 上海中医药大学图书馆传统医学资料室 馆员

编 选 说 明

一、民国时期是中医学发展历史进程中独具特点的时期。民国之前的两千多年，中医学在中国传统的文化和社会环境中逐渐而缓慢地嬗变。这种与中医学学术相适应的文化与社会环境在民国时期发生了剧烈的变化。首先是逐步传入中国的西方医学得到了相当的发展，以教会医院为主体的西医医院呈点状地布及大半个中国。自 1905 年废除科举、兴办新式学堂以来，留学生的回归使越来越多的人接受了近现代科学和文化的理念，与中医学学术相适应的传统文化土壤开始发生质变，学术界有人开始怀疑中医学的科学性，甚至指斥中医不科学。国民政府大有废止中医的倾向。中医学承受着来自政府方面的压力，遭受前所未有的内忧外患。可以说，民国时期是中国医学史上特殊的困难时期。

尽管民国时期的中医学学术遭遇了异常的困难，但中医药著作的撰著和刊行却进入了一个繁盛时期。据统计，《全国中医图书联合目录》共著录 1949 年以前的中医药著作 12124 种，成书于民国时期就有 4330 多种，约占总数的 1/3。其中伤寒金匱类著作共计 796 种，成书于民国时期者 275 种；基础理论类著作共计 226 种，成书于民国时



期者 98 种；丛书合刻类著作共计 492 种，成书于民国时期者 114 种；医案类著作 512 种，成书于民国时期者 247 种。民国时期各类中医药著作所占的相对比例都是比较高的。民国时期中医药著作之所以有如此数量，除了距今时间短和刊印技术进步的原因外，主要是中医药界的学者面对不利环境，认为发愤图强、捍卫中医药学术、勉力著述、阐明精义，乃是与西医论争的主要手段，也是与废止中医派抗争的有力武器。民国时期出现的大量中医药著作，是中医药学界在内忧外患时期欲求进步变革的真实写照。

二、民国时期涌现出一批著名的医家和颇具特色的医著。民国时期的医家历经晚清和民国两个不同的时代，阅历丰富，学术纯青，他们在清代考据学风气的影响下，重视对古典医籍的考证、校勘和诠释，辑复整理出一大批考据精详、论理准确的古医籍文献，体现了当时中医学术的潮流，对传播和发展中医学术起到了积极的推动作用；另一方面是西方医学强烈地影响、渗透、冲击着传统医学，许多人对中医的科学性产生了怀疑乃至动摇。就是在这种特定的历史条件下，中医界人士坚持与疾病作斗争，致力于中西学术的融合与汇通，使传统学术得以继承和发扬，学术研究达到了 20 世纪较高的水平。医家们的宝贵经验，成为中国医药学宝库中的重要组成部分，至今对于中医临床、教学、科研具有较高的参考价值和指导意义，影响了整整一个世纪的几代中医药学者。

尽管民国接近当今年代，但不少医籍自付梓问世以来，一直未得重印，更因为历史的原因，许多医著无法在

较大范围内流传。新中国成立后，除少量名医著作曾由人民卫生出版社和上海科学技术出版社整理出版外，大部分被尘封在历史的“高阁”中，不仅给学习、研究带来不便，甚至有佚传的可能。为了继承中医学的宝贵遗产，弘扬中医药学术，尽可能保存民国时期医家的学术经验，我们精选了民国时期江南著名医家未曾刊行的代表作加以点校整理，汇集成《民国江南医家著作选粹》丛书。

三、本丛书遴选自 1911 年至 1949 年共 38 年间 11 位民国江南医家的 20 余部、30 多种医学著作：其中属于临床各科文献整理的有《药盒医案全集》、《籀籀医话》、《籀籀谈医一得集》、《膏方大全》、《谦斋膏方案》、《女科秘决大全》、《保赤新书》等；属于中药文献整理的有《中药浅说》、《药性辑要》等；属于验方文献整理的有《沐树德堂丸散集》等；属于中医学文献整理研究的有《脉学发微》、《生理新语》、《病理发挥》、《曹氏伤寒发微》、《金匱发微》、《温病明理》等。这些医书均是从大量医药著作中经反复论证、严格筛选出来的，具有较高的学术价值，在当时社会影响较大、流传较广，充分体现了各位医家的学术之长。将这些医家丰富的临床治疗经验和中西融会贯通的理论阐发汇编成集，能比较全面、系统地反映民国时期中医药发展的历史概貌。

四、本丛书的整理和点校严格按照通行的古籍整理原则进行，即尊重历史，忠实原著，不随意更改。鉴于民国时期全国各地的印书局（行）较多，故对入选的每部医书，尽量选用最早的或最佳的版本作为底本，并与其他不



同版本同类医书对校，同时又与相关的医书文献进行旁校，力求校勘准确无误，以保证质量。

五、每部医著的篇首，均附有一篇点校者的研究论述，主要介绍作者的学术思想与生平事迹、该部医著写作的背景、学术价值、学术特点等。读者可以从中学了解到各位名医的专长及其代表作在近代医学发展中的地位和作用。

六、民国期间，在西学东渐的影响下，部分医家开始接受新的科学知识，在其所编撰的医书中，已不同程度地包含着汇通中西医学的内容，旨在发皇古义、融会新知，但不可避免地存在时代的局限性。为了保持原著的完整性，本次校勘不做改动，相信读者在研读中能正确领会前人的学术成果。

七、本丛书入选的著作，原为繁体字竖排本，现统一改为简化字横排本。原版书中的一些外国人名、地名、西药名称等译名与现在通行的有所出入，另有一些方中的用药涉及国家保护动物的，今为保持原貌，不作更动。标题层次多与原版本近似。原版的个别印刷错误，本次点校时径予更改。

八、由于社会的发展及地域的差异，造成医著中的药品有正名、别名、俗名，部分中药品种的名称今已不用而药典上也无明确记载。另外，度量衡制度古今差异很大，致使某些药品的应用剂量在各个历史时期有所不同，望医者在使用时，均应根据今药物常用剂量灵活掌握，切忌生搬硬套。

点校说明

一、本书以 1956 年上海千顷堂书局石印本为底本重加校勘。

二、原书系繁体字本，今易为规范的简化字本；原书系竖排本，现易为横排本，依照惯例，书中的“右”字，一律改为“上”字。凡例部分，原书顺序号均为“一”，今按“一、二、三……”顺序号径改。

三、本书以点校为主，凡书中明显刊刻错误，或径改，或于文后加注；通假字或异体字径改，个别的给予保留，文后不出注。

四、为保持本书原貌，书中的“证候”、“症候”、“著”、“已”、“内”等字或词，均遵原著而未作改动。

五、为保持原著面貌，药名、处方名及用量，原则上照原书不改。

六、原书中的部分药名、专有名词等，均按照现代统一名称径改，如“栝蒌”改为“瓜蒌”，“黄耆”改为“黄芪”，“藏府”改为“脏腑”等，文后不出注。

曹家达先生生平及其学术思想

曹家达先生生平

曹家达（1866—1937），字颖甫，又字尹孚，号鹏南，别号拙巢老人，江苏江阴周庄人。自幼习举子业，且擅画，工诗词。幼年喜读张隐庵《伤寒论注》，13岁时即用大承气汤治病并获效。16岁时，父亲洞泻寒中，当时医生用芩连等10余剂，病情未见好转，最后请名医赵之泉诊治，他用大剂附子理中加味而治愈，此事引起曹家达思考，领悟到《伤寒论》用方临床疗效显著，值得研究。以后又因赴试，途中卧病，屡经藿佩等发散药治疗，汗出而热未退，终不见效，结果还是用《伤寒论》中的桂枝白虎汤治愈。从此之后，他常用仲景方治愈家人重病。曹家达50岁后，悬壶上海，其间用经方治疗各种疑难杂证，十常八九取效。他精通岐黄之术，早年攻读儒学，曾因卓越的德才被举孝廉，后进南菁书院学习，师从著名的汉学大师黄以周（元同），也兼修医学，医学知识确有其师承根基。在研究《伤寒论》方面，得益于黄氏师传。

清末科举制度被废除后，激发曹家达救世志向，潜心



于医学的研究，38岁时，系统学习《伤寒论》和《金匱要略》，并专心行医。1917年，又赴上海开业，开始由儒转医的生涯，其南菁书院的同学，如丁福保、杨如侯、蒋维乔等也相继转向医业，由于他们的学术思想脱胎于经学，在临床、医学教育方面都卓有成就，对医学经典著作的理解、注释以及训诂等诸多方面，非同寻常，而曹家达尤为突出。他著有《曹氏伤寒发微》、《金匱发微》、《经方实验录》、《曹颖甫医案》等书，至今可为医界学习的典范。《经方实验录》一书是他毕生临床应用经方治病的忠实纪录，由其弟子姜佐景整理，曹家达逐案予以审阅，点评而纂成。1917年，丁甘仁创办了上海中医专门学校，聘曹家达任该校教务长，他教授《伤寒论》、《金匱要略》，桃李遍天下。同时又主持上海同仁辅堂医务，前后计3年余。近代名医秦伯未、章次公、王一仁等，为其入门弟子之佼佼者，皆为海内知名医家，治学经方，学验俱富。曹家达多才多艺，为江南文坛巨匠，能文善诗，书画、诗词清丽高雅，风格独特。《词集》、《梅花诗集》、《汉乐府评注》、《诸子精华录》等是他的遗著。1937年，抗日战争期间，“八一三”事件后，曹家达返回家乡，不久，淞沪血战，殃及江南，江阴沦陷，日寇企图借他的声望逼他出任维持会会长，他激于民族义愤，断然拒绝。寇入其室，辱及家人，他怒火填膺，肆口大骂，威武不屈，身中枪弹，惨遭不幸，时年71岁。他的崇高民族气节，为后人传颂。

曹家达是近代著名中医，他专治仲景之学，以善用经



方闻名于世，因撰《曹氏伤寒发微》有“经方大师”之誉，并注重临床实践，力倡中西医汇通。他在伤寒方面的学术造诣颇深，治伤寒注重临床实践，常借助临床验案来阐发病证变化的机理，并借助经方案例证实仲景之方的实用价值。这样做的结果，能使后学者既明白中医理论的重要性，又明白病理对生理的反证以及通过临证治疗来印证生理和中医临证治疗的灵活性。至于经方中的疑难费解之处，也附以病案阐明。他在治学伤寒时，善于把经文前后对照联系，将有关的条文排列在一起，通过比较来阐发经文的奥义，辨别方证的病因、病机以及所列方剂的治疗作用。他常常将数条数方参照论述同一机理，或用两方参照辨明另一方面治疗原理。曹氏对《伤寒论》的某些错简条文，于校勘中阐发新意，主张对原著作加以校勘重订。他既能对沿袭既久的众家之说，独抒己见，阐发新意，又能用现代医学的名称解释中医传统概念，用中西医汇通方式解释病机，用现代医药知识解释中医的方药效用等，实属可贵。

曹家达先生学术思想

一、精专伤寒，善于经方

曹家达 20 余年行医经验的心得及对《伤寒论》的研究和阐发体现于《曹氏伤寒发微》，该书乃其专治仲景之学，注重临床实践，呕心沥血，历时 10 年而成。曹家达



常说：医虽小道，生死之所出入，苟不悉心研究，焉能生死人而肉白骨！时医畏忌麻黄，徒以荆芥、防风、豆豉、牛蒡子等味，敷衍病家。他感叹此为医道之不明也！他指出，麻黄汤是伤寒“圣药”，并对自己多年经验进行总结：①世言麻黄发汗能亡阳，予治病多年未见有亡阳者，时医但用二三分，又加蜜炙，故无济。②吾遇恶寒甚者，轻者二三钱，重者四五钱，甚一剂不愈，连服二剂者，一年中此类者不下数十证，未见亡阳之变。曹家达不但精于医理，尤通脉理。在以脉论病时，他说：“医道之失坠，咸由于传授之不精，而误认于脉者，亦复不少，即以弦脉论之，今人皆知弦脉为肝胆之脉，以条畅柔和为无病之脉，而非病脉。若弦属少阳者，为疟，为饮邪，为水气，为肋下偏痛。夫疟脉自弦，汗液积于皮里膜外，而太阳寒水非一汗所能尽也。”他认为，弦脉属于少阳，而手少阳三焦为多。他说：“近人一见弦脉，便称肝阳，蒺藜、滁菊、金铃子、延胡索、沉香、柴胡、白芍等杂凑成方，吾正不解所治何病！”综上所述，反映了他对《伤寒论》的研究深度。

曹家达的《曹氏伤寒发微》以经解经，精湛允当，专务实学，考据精详，反复探讨无字之处，研究仲景之不出方治者，一再推究，综而核对，周密论证，提出方治，以启示后来。对于当时著述之家，他认为多有二方面弊端：一是沿袭旧说，二是谬逞新奇。他的观点为考验实用，间附治验一二则，以表述仲景之法意义，启迪后学。对《伤寒论》中讹谬之处，据理更正，联系临床，叙述精详，使



学者视病处方，有所信从。他认为：研究中医应从源寻流，不应舍本逐末。曹家达对许多病敢于提出自己的观点。如质疑厥阴证“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止”，他指出：“不欲食，食即吐蛔”实由胃中寒湿，胆火不能消谷，腐秽积虫生也，故特用乌梅丸，方中杀虫之药仅只有“川椒”一味，余多除痰祛湿，温中散寒之药，可以识立方之旨。他又指出，霍乱之证，浊气不降，清气不升，纵然有热，吐泻交作，中气必属于虚寒，应推崇仲景所立四逆、理中为主方……而近世市医，不知天时，不通易理，创为霍乱新论，多用芩连苦寒之品，中气已败，而医更败之，则是不死于天时，不死于病，而死于医。

二、勤于医术，善用峻方

曹家达 50 余岁赴沪行医，当时，上海之人“好浮夸”、“轻瞑眩”，而他治病长于使用经方之峻药，要在医界立足，需承担较大的风险，但他有丰富的临床经验，坚持用峻药治病。曹家达敢下峻方，擅愈危证，他在《经方实验录》将方剂分为 3 类：和平方、次峻方、峻方。和平方指的是补正可祛邪之剂，如桂枝汤、白虎汤、小柴胡汤、理中汤等方。因为使用峻方和次峻方难度大，风险高，为了确保病家的安危，曹氏制定使用峻方的注意点：①不主张无经验者遽投峻方。如案载投抵当汤之前，先投以桃核承气汤试之。②重视峻方剂量。峻方一般都须用至一定剂量方获显效，某些不属于峻方的，加大某味药物的



用量后，其力大大增强，亦当属于峻方范畴。如在白虎汤中石膏用至8两；麻黄汤中麻黄由初行医时的1~2钱用至后来的3~5钱等。③对药物炮制和应用范围有所发展创新。如改皂荚炙黄为炙成黑灰，以治湿痰，服用之时又以赤砂糖代枣膏，取其便捷。④重视服后调养，即在峻方攻邪后，不忘投以善后之剂。⑤胆大心细，信经方。曹氏说：“一知半解为近世医家通病，而时医义从而恐吓之，谓某药不可轻试，故遇方治稍重者往往弃而弗服，一遇重证，多至不救。”在他的临床治疗中，多有使用峻方，认为峻方“皆能斩关夺隘，起死回生”。诸如以十枣汤治疗悬饮2例，以白头翁汤治疗78岁高龄老人之热痢，以抵当三汤治疗少女之干血癆等，以大承气汤治疗阳明战汗、呕多等，每每“起效神验”。

三、以人为本，仁术仁心

曹家达的《经方实验录》书名中的“实”、“验”反映其实事求是的研究态度，即谓“不欺而已矣”。第一，不欺人。书中对病情的记载详尽，服药后的反应记载非常详细。使“医者知所预防，病家免却惊疑”。第二，不自欺。即学术严谨，态度求真。每一个案例，均由姜佐景收集整理，曹家达予以批阅，对于前贤的著作，认真“辨其是非，彰其功过”。对西医和中医，正视学术之分歧，虽某些评论不免带有时代局限，但体现了他重视学术学派的特点。曹氏分析病理、针对药理特性，“悉重自力搜对”，“逢验证死证之终于不治者，亦悉从实写”。他又说：“自



非辨证精审，然后用药，无论古方时方，何在非杀人之利刃哉？”故他在辨证时，抓住有鉴别意义的特征性症状论治，对于舌苔和脉象尤其重视。在其病案中，记载有一位神志恍惚患者，诸医均未能识其发病原因，曹家达反复诊脉，发现“右极洪大，左极微细”，断定病症为阴不足而阳有余，右脉之洪大乃为阳有余之明证，证因脉治，方以大承气汤治愈。他精于诊脉，达到绝治之境。又有一位少年患项背痛甚，他诊察脉象发现：“有三部弦紧而浮，左部不见浮象，按之则紧。”推测此人沉溺酒色而伤阴，故左脉不浮，是阴分不足之象。再仔细询问患者发病经过，果真如此。

在他所录医案中，可以感受到他及其弟子的“己所不欲，勿施于人”的治疗爱心，他认为：“天地之性，人为贵”，而“医为人之司命”，处处为平民百姓着想。为了病家疾苦，他可以风雪无阻出诊；曹氏用方，有时“共费钱六文而已”；他还号召同道“分其诊金之余”以扶贫治病。他曾说：“毋有方而不用，宁不效而受谤。”体现了儒家强调的“见危授命”的医疗责任感，高度表现出“未知生，焉知死”的重民贵生的伦理道德，树立“其身正，不令而行”的自我德行净化意识。他处处急病人所急，想病人所想，为后学树立了光辉的榜样。

四、各科兼治，灵活变通

曹家达对于各科兼治之证，不断总结自己的经验，逐步形成有特色的治疗程序。《伤寒论》中有很多药味极简