

传统中医

启蒙读物

冯明 主编

中医入门必读丛书

《医学心悟》
《医学实在易》
《医学从众录》
《医学三字经》

传统的中医启蒙著作很多，但流传最广、影响最大的主要是《医学心悟》、《医学实在易》、《医学从众录》、《医学三字经》等著名的入门书籍。



山西出版集团
山西科学技术出版社

Zhong Yi · Ben Men · Bi Du · Cong Shu

——中医入门必读丛书——

传统中医启蒙读物

主 编	冯 明		
副主编	师建梅	田 松	
点 校	智世宏	智振宇	田建刚
	丁玉田	焦建平	安玉兰
	郝重耀	张天生	王海军
	温少壮	高秀生	张 琳
	任光荣	高世英	张 钺

山西出版集团
山西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

传统中医启蒙读物/冯明主编. —太原:山西科学技术出版社,2007.4
(中医入门必读丛书)

ISBN 978 - 7 - 5377 - 2865 - 2

I. 传… II. 冯… III. 中医学临床 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 048687 号

· 中医入门必读丛书 ·

传统中医启蒙读物

冯明 主编

出 版 山西出版集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编: 030012)

发 行 山西出版集团·山西科学技术出版社(电话: 0351 - 4922121)

印 刷 山西出版集团·山西新华印业有限公司人民印刷分公司

邮 箱 zyhsxty@126.com

电 话 0351 - 4922135

开 本 787×960 1/16

印 张 24.25

字 数 711 千字

版 次 2007 年 5 月第 1 版

印 次 2007 年 5 月第 1 次印刷

印 数 1—3 000 册

书 号 ISBN 978 - 7 - 5377 - 2865 - 2

定 价 36.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

前 言

中医书籍浩如烟海，选择哪些书籍阅读才能尽快地登堂入室，是初学中医者十分关心的问题。

一些中医专家认为，初学中医应当先学好“四大经典”（即《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》）。只有先学好理论，才能在以后的学习中左右逢源、事半功倍。持这种观点的医家有张志聪、任应秋、魏长春、蒲辅周等。

一些中医专家则认为，初学中医应当从易到难，由浅入深，循序渐进。主张从《药性赋》、《汤头歌诀》、《药性歌括四百味》、《濒湖脉学》、《医学三字经》、《医学心悟》、《医学衷中参西录》等书开始读起，认为这些书籍易读好记，既实用又易懂，比一开始就读“四大经典”入门快。持这种观点的医家很多，如陈源生、李聪甫、岳美中、姜春花、彭静山、孙允中等。

其实不论采用上述的哪种读书方法，上述医家所提出的这些书籍最终都是初学中医者入门的必读书籍。

根据在校中医本科生的课程设置，结合历代中医名家成才的经验，我们将中医入门必读的书籍归纳为以下五大类：

1. 传统中医启蒙读物。传统的中医启蒙著作很多，但流传最广、影响最大的主要是《医学心悟》、《医学实在易》、《医学从众录》、《医学三字经》等著名的入门书籍，这也是本次编辑的主要著作。

《医学心悟》是清代医家程国彭的著作，集程氏研究历代名家医著心得及其三十年来的临证经验。全书条理清晰、深入浅出，选方切于实用，在临床医学入门书中影响较大。

清代医家陈修园，治学严谨，著作多本个人临证经验，阐发通俗明晰、深入浅出，对医学普及具有较大影响。其所著《医学三字经》是以三字一句的歌诀形式写成，介绍内、妇、儿各科常见病的症状、诊断、治疗及通用方剂，常是师父带徒的首选读物；《医学实在易》叙述理法方药，简明扼要，附歌诀，便于初学；《医学从众录》以内科杂病证治为主，兼及妇科，全书简要实用，便于初学医者临证参考。

2. 药学汤头入门必读。这部分内容主要编辑、收集了《药性赋》、《药性歌括四百味》、《汤头歌诀》、《长沙方歌括》、《金匱方歌括》、《本草备要》、《医方集解》等家喻户晓的入门读物。

全国著名老中医岳美中对药物学方面的入门读物体会颇深，他认为：“药物学方面，初起先看《药性歌括四百味》、《药性赋》。这类书朗朗上口，便于习诵。之后可看《本草备要》。”

《汤头歌诀》为清代汪昂所著，书中对方剂应用的理法方药囊括无余，方义明晰，言简意赅，音韵流畅，颇切诗章词意，为初学者及临证必读、必背之书。

《医方集解》也是汪昂的著作，书中收集正方 370 余首，附方 490 有奇，末附《急救良方》、《勿药元诠》。每方先述适应症，次为方药组成和应用之法，再次为方义方解及附方加减。有关诸方应用之病源、脉候、脏腑、经络、药性、治法、历代名家论述及用方已见无不备述。是历代方书中医家最为推宗的必读书籍，因此，流传最广。

《长沙方歌括》和《金匱方歌括》则是帮助初学者学习背诵《伤寒论》及《金匱要略》方剂的歌诀式入门读物。

为方便读者阅读和购买，该丛书将该部分内容分为药学和汤头两个分册进行介绍。

3. 诊脉辨舌入门必读。诊脉辨舌是中医四诊中技术性最强、最难掌握的内容，为了帮助初学者掌握诊脉辨舌的技巧，我们主要编辑、收集了《濒湖脉诀》、《三指禅》、《医灯续焰》、《脉诀汇编》、《脉理求真》、《诊家枢要》、《诊家正眼》、《察舌辨证新法》、《伤寒舌鉴》、《四诊心法要诀》等流传最广、影响最大的著作。

《濒湖脉学》摘取诸家精华，分详 27 种脉。对同类异脉鉴别，各种脉象主病，既能博考，又能精研，编成歌诀，便于诵习。

李中梓的《诊家正眼》，较《濒湖脉学》增一疾脉，列脉象 28 种。《诊家正眼》论脉本《内经》、《难经》，引王叔和、李东垣、李时珍诸说，另加注按，颇有发挥，又简要述及望、闻、问三诊法，28 脉的论述以四言歌诀形式，词简意明，易学易记，为脉学入门之一。

《三指禅》采用对比手法，分析了各种脉象的不同点，便于学者领悟，所以流传较广。过去是师带徒的主要教材，密而不传。

《察舌辨证新法》为作者临证 30 多年察舌辨证的心得，原为授徒所用，内容十分实用。

《伤寒舌鉴》主要论述伤寒病舌象，也有温病和杂病舌象，书中图文并茂，观察入微，是有较高学术价值的舌诊专著。

4. 四大经典入门必读。四大经典是中医理论的根源，要求全文熟读，故该丛书单列《经典名著必读》分册以供读者学习原文。传统中医将《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》称为四大经典，现在人们将《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》称为四大名著，在中医教学中，《神农本草经》已居于次要地位，故《神农本草经》在附录中介绍。按照中医本科教材大纲的要求，对经典名著中必须背诵的内容进行了标识。

初学经典有一定难度，而经典入门的图书又非常多，我们从中选取了《内经知要》、《伤寒来苏集》、《金匱要略心典》作为经典学习的入门图书，并单列《经典名著入门必读》分册进行介绍。

著名老中医任应秋认为：“学习中医学不首先学习好《内经》，不通过对《内经》的认真学习，是打不好理论基础的，也就谈不到学习中医学。……因此首先要读好《灵枢》、《素问》、《伤寒》、《金匱》几部经典著作，因为它是汉代以前许多医学家的总结，许多文献的结晶，是中医学理论的基础。把它读得烂熟，才能算打下了比较坚实的理论基础。”学习《内经》的入门书以《内经知要》最为著名。

对于《伤寒论》和《金匱要略》的学习，岳美中认为：“历代注疏《伤寒论》的已有四百多家，仁者见仁，智者见智，我们应该毫无依傍地直接阅读原文，从白文下功夫，反复研读，才能辨出《伤寒论》的真味道来，这样才算是善读《伤寒论》。读《伤寒》如此，读其他经典医籍也应如

此，当然，为了开拓思路，帮助理解原著，适当地参看一些注家也是可以的。《伤寒论》注释以柯韵伯《伤寒来苏集》、尤在泾《伤寒心典集》为最佳，语无泛淡，不可不熟阅之。《金匱要略》可看尤在泾《金匱心典》，尤氏著作，颇多发挥，最能启人心思，历来为医林所重。”

而对于《神农本草经》，岳美中认为：“《神农本草经》文字古奥，不大适合初学。但为本草之源，义蕴精深，且简明易懂，是其长处，与《内经》、《伤寒》、《金匱》合称四大经典。凡欲精研中医亦为必读书之一。”该书只收录了原文，并放在附录中进行介绍。


《温病条辨》为温病学的重要代表著作之一，为吴瑭（吴鞠通）多年温病学术研究和临床总结的力作。全书以三焦辨证为主干，前后贯穿，释解温病全过程辨治，同时参以仲景六经辨证、刘河间温热病机、叶天士卫气营血辨证及吴又可《温疫论》等诸说，析理至微，病机甚明，而治之有方。例如书中归纳温病清络、清营、育阴等治法，实是叶天士散存于医案中之清热养阴诸法的总结提高。而分银翘散作辛凉平剂、桑菊饮作辛凉轻剂、白虎汤为辛凉重剂，使气分病变遣方用药层次清晰、条理井然。叶天士之验方，在吴瑭手中一经化裁，便成桑菊饮、清宫汤、连梅汤等诸名方。足知吴瑭此书，不是仅仅为纂集而撰，实是经心用意，为学术理论升华之作。该书列为经典名著，在《经典名著必读》中进行介绍。


5. 医案医话必读。古人说：“读书不如读案”。此说虽不够全面，但是对初学中医或从事中医研究工作的人来说，是有一定的好处的。周学海说：“每家医案中必有一生最得力处，细心遍读，是能萃众家之所长矣！”姜春华老中医也说：“我学习每家医案能收到或多或少的养料，如王孟英的养阴疗法、薛立斋的平淡疗法、吴鞠通的用药剧重，在临床上各有用处。”


对于初学者，应当选择哪些医案、医话书籍学习呢？岳美中认为：“医案、医话也应当有所泛览，汲取别人经验，才能丰富自己的学识。医案以《王孟英医案》、《全国名医医案类编》为好，医话以《冷庐医话》、《止园医话》为佳。”该书正是根据岳美中老中医的深刻体验编辑的。


总之，该套丛书的读者对象主要是初学中医者，但实际上也是每一位中医人员必须掌握的内容。由于时间仓卒，在编辑过程中，一定还有这样或那样的不足或不妥之处，希望有识之士给予批评指正，以便更好地为初学中医者提供最好的入门读物。

总 目 录

 医学心悟/1

 医学实在易/ 141

 医学从众录/241

 医学三字经/321

医学心悟

清·程国彭

饶 序

昔人云：不为良相，即为良医。诚以济人为急。相之良则安天下，医之良则自乡而国，罔不获济。虽隐与显有殊，而名闻于一时，眼前收效，是亦君子之所用心而不敢忽也。第操是术者，非探其奥窈，有以洞见肺腑，詎可轻为尝试！此予少时曾读《灵兰》，惊深渊浮云之喻，遽为却步望洋之叹，有不类河伯初时之溟泮也哉！程君钟龄，原字山龄，资分高，搜讨富，攻举子业，有声庠序。乃以家贫善养为务，问取岐黄书，寻绎往复。又与张、刘、李、朱四大家，贯穿融会，一编入手，必有所折中，不从门面语掩饰时人之耳目。由是出而问世，踵门者无虚日，经年累月每为远地作信宿客，凡有来者，多叩门而返，自憾无广长舌，化百千身，以应人之求也。爰著《医学心悟》一书，授之生徒，所言悉有根柢，而笔又足以达之，故四方从游者日益进。尝语门弟子曰：一壶冰，三斛火，只在用之适其宜耳。然而上工治未病，中工治已病。昔医缓兄弟三人，其二兄治病治于未形，虽名不闻于诸侯，而所学益大。书中“百误歌”以及“人参果”等篇，是又在医方之外，弭患于未萌而兼为保生计，非迂谈也。一日所获之钱，多合膏散，任人取携，投之辄效，穷乡得此，有一服而两人分饮取验者。膏去风毒及百病，凡有患处，贴肤而消除者啧啧有言。此岂虚声动人之听闻哉！频年以来，钱到即散，总为此事着力，视昔之崔世明、李庆嗣不少让。诊视之际，不论贫富贵贱，咸细心处治，审症必详，用药必当。眼光所到，四面流通，无非实地济人之心。所著方书，抄阅者众，君虞其不广及也，乃付之剞劂，以公同志。宁不与调和燮理者，均称其职而无憾也乎！君曰：书成之后，一担稍释，我无复内顾矣。予犹以为不然，古之仁圣高贤，尽属救世，实地工夫尽有着落，当前利益，非为空言，由亲及疏，由近及远，君有以自见矣，无事他适也。至其书之精意，愧非越人难窥底里，亦不过从傍观君之用心与观其所行而质言之，以俟世之识者共相鉴赏而已。是为序。

时雍正壬子上春同学姻弟饶兆熊拜手书于天宁禅院

自 序

古人有言：病卧于床，委之庸医，此于不慈不孝，是以为人父子者，不可以不知医。虽然，医岂易知乎哉！知其浅而不知其深，犹未知也；知其偏而不知其全，犹未知也。以卑鄙管窥之见而自称神良，其差误殆有甚焉。予少多病，每遭疾则缠绵难愈，因尔酷嗜医学，潜心玩索者有年，而四方求治者日益繁，四方从游者日益众。然此衷常栗栗危惧，凡书理有未贯彻者，则昼夜追思，恍然有悟即援笔而识之。历今三十载，殊觉此道精微，思贵专一，不容浅尝者问津；学贵沉潜，不容浮躁者涉猎。盖以上奉君亲，中及僚友，下逮卑幼。性命攸关，其操术不可不工，其处心不可不慈，其读书明理不至于豁然大悟不止。爰作是书，以教吾徒，而名之曰《医学心悟》，盖警之也。然心

悟者，上达之机；言传者，下学之要。二三子读是书，而更加博览群言，沉思力索，以造诣于精微之域，则心如明镜，笔发春花，于以拯救苍生，而药无虚发，方必有功。仰体天帝好生之心，修证菩提普救之念，俾闾阎昌炽，比户安和，永杜夭札之伤，咸登仁寿之域，岂非业医者所深快乎！况为父者，知此可以言慈；为子者，知此可以言孝。以之保身而裕如，以之利人而各足，存之心则为仁术，见之事则为慈祥，尤吾道中所当景慕也。二三子识之，予日望之。

时雍正十年孟春月吉旦天都普明子程国彭钟龄自序

吴 序

至哉！医之为道也。天地赖以立心，民生赖以立命。自非由博览而得其精详，由精详而得其会通，鲜不以活人之术而反为天下毒。吾师钟龄程先生，博及群书，自《灵》、《素》、《难经》而下，于先贤四大家之旨，无不融会贯通，以故病者虽极危笃，而有一线之可生，先生犹能起之。是岂不与上天之好生，如来之普济，心心相印也哉！岁己酉，余负笈从先生游。自愧固陋，无以窥先生之奥，而朝而诵读，昼而见症，夜而辩论，如是者有年，殆稍稍有得焉。先生学弥精，心弥下，年来备极攻苦，常彻夜不寐，天未曙，辄剪烛搦管，举平日所心得者，一一笔之于书，间有未缜细者，必绳削之，至于尽善而后已。其中条分缕析，因症定方，不肯稍留余憾，以误后来学者。大抵方药一衷诸古，而又能神而明之，以补昔人智力之所不逮。盖昔人之论分，分则偏；先生之论合，合则全。昔人有引而不发之旨，得先生之剖抉，而灿如日星；昔人有反复不尽之论，得先生之辨析，而悉归易简。其书似平淡无奇，而千变万化总不出其范围。至其命是编也，曰《医学心悟》，诚以学非精详，不可以云学。学必会通，乃可以言悟。悟不先之以学，则无师而所悟亦非；学不要之以悟，则固执而所学亦浅，而其原总操之一心。学者，心学之也；悟者，心悟之也。心学之而心悟之，夫而后其心即上天好生之心，如来普济之心也。书既竣，将付诸剞劂，余自愧固陋，终无以尽先生之奥，惟是抄录成编，校考点画，俾睹是书者叹先生之学能精详，有能会通，而天地民生之咸有赖也。虽然，先生之为是编也，不求炫世，只期信心，既堪信心，爰以授徒。余幸得为先生徒，敢不以先生之心为心，而博极群书，益知先生之学为有本，渐以融会贯通，得希先生之悟于万一也哉！

休宁石岭受业门人吴体仁百拜谨识

凡 例

一、医道自《灵》、《素》、《难经》而下，首推仲景，以其为制方之祖也。然仲景论伤寒，而温热、温疫之旨有未畅。河间论温热及温疫，而于内伤有未备。东垣详论内伤，发补中、枳术等

论，卓识千古，而于阴虚之内伤尚有缺焉。朱丹溪从而广之，发阳常有余，阴常不足之论，以补前贤所未及，而医道亦大全矣。夫复何言？不知四子之书，合之则见其全，分之即见其偏。兹集兼总四家，而会通其微意，以各适于用，则庶乎其不偏耳。

一、虚火、实火之别，相隔霄壤。虚火可补，实火可泻，若误治之，祸如反掌。兹以内出者为子火，外至者为贼火，分别虚实，以定补泻。似千古晦义，一旦昭然，而于对症用药之间，有画沙印泥之趣。

一、凡病，不外寒热虚实、表里阴阳。兹特著为辨论，约之则在指掌之中，推之可应无穷之变，学者宜究心焉。

一、医门论治，本有八法，而方书或言五法，或言六法，时医更执偏见，各用一二法，自以为足，遂至治不如法，轻病转重，重病转危，而终则至于无法，大可伤也。予故著为医门八法，反复详论，俾业医者，沉酣于八法之中，将以扶危定倾，庶几其有活法矣。

一、伤寒门，古称三百九十七法，一百一十三方，尚不能尽其变。遂谓仲景《伤寒论》非全书，而予独以四字论括之，何其简也！不思伤寒只此表、里、寒、热四字，由四字而数为八句，伤寒实无余蕴。夫伤寒有表寒，有里寒，有表热，有里热，有表里皆热，有表里皆寒，有表寒里热，有表热里寒。精乎此，非惟三百九十七法，一百一十三方可坐而得，即千变万化亦皆范围于其中。予读仲景书十数年，颇有心得，因著“伤寒四字论”，以为后学津梁云。

一、伤寒有经病，有腑病，有合病、并病，有直中病，有两感症，有伤寒兼症。兹集分析清楚，纲举目张，辩论详明，毫无蒙混，治伤寒者，取则乎此，可渐登仲景之堂而入其室矣。

一、中风寒热之别，实因乎人之脏腑为转移，从此勘破，则清凉温热之剂，各当其可，而古今之疑团以释。

一、风、寒、暑、湿、燥、火，天之六气也。六气相杂，互相为病，最宜细辨。若概指为伤寒，投以散剂，为害实甚，不可不慎于其初。

一、杂症各有内伤、外感之不同，须从此分别，则治法不至混淆，而取效神速。

一、女人之病，多于男子，因其有行经、胎产等事也。且性情多郁，尤易生病，故治法另有变通。兹特详著于后，其与男子同病者不载，特载其不同者而已，非缺也。

目 录

<p>首卷 (9)</p> <p> 医中百误歌 (9)</p> <p> 保生四要 (11)</p> <p> 治阴虚无上妙方 (11)</p> <p> 人参果 (12)</p> <p> 医有彻始彻终之理 (12)</p> <p> 内伤外感致病十九字 (12)</p> <p> 火字解 (13)</p> <p> 脉法金针 (13)</p> <p> 寒热虚实表里阴阳辨 (14)</p> <p> 医门八法 (15)</p> <p> 伤寒纲领 (25)</p> <p> 伤寒主治四字论 (26)</p> <p> 经腑论 (27)</p> <p> 阴症有三说 (28)</p> <p> 论疫 (28)</p> <p> 六气相杂须辨论 (29)</p> <p> 论中风 (29)</p> <p> 中风寒热辨 (30)</p> <p> 中风不语辨 (30)</p> <p> 中风类中辨症法 (30)</p> <p> 杂症主治四字论 (31)</p> <p> 入门看症诀 (31)</p> <p>第二卷 (33)</p> <p> 伤寒类伤寒辨 (33)</p> <p> 伤寒六经见症法 (34)</p> <p> 太阳经症 (35)</p> <p> 阳明经症 (39)</p>	<p> 少阳经症 (40)</p> <p> 太阴经症 (41)</p> <p> 少阴经症 (42)</p> <p> 厥阴经症 (43)</p> <p> 太阳腑病 (45)</p> <p> 阳明腑病 (45)</p> <p> 论里中之里 (48)</p> <p> 复论阳明本症用药法 (48)</p> <p> 论阳明兼症用药法 (48)</p> <p> 合病并病 (48)</p> <p> 直中三阴诸症 (49)</p> <p> 两感 (51)</p> <p> 伤寒兼症 (51)</p> <p> 诸方补遗 (59)</p> <p>第三卷 (60)</p> <p> 中风门 (60)</p> <p> 类中风 (62)</p> <p> 伤暑霍乱 搅肠痧 (65)</p> <p> 疫疠 (66)</p> <p> 虚劳 (66)</p> <p> 甲字号方 (67)</p> <p> 乙字号方 (67)</p> <p> 丙字号方 (68)</p> <p> 丁字号方 (68)</p> <p> 戊字号方 (69)</p> <p> 己字号方 (69)</p> <p> 庚字号方 (70)</p> <p> 辛字号方 (70)</p>
---	---

壬字号方	(71)	尿血	(94)
癸字号方	(71)	第四卷	(95)
咳嗽	(71)	遗精	(95)
喘	(73)	赤白浊	(95)
吐血	(73)	黄疸	(96)
头痛	(74)	不能食	(96)
心痛	(75)	不得卧	(96)
胸痛	(77)	自汗 盗汗	(97)
胁痛	(77)	癫狂痫	(97)
胃脘痛	(77)	惊悸恐	(98)
腹痛	(78)	眩晕	(98)
小腹痛	(79)	健忘	(99)
身痛	(79)	嘈杂	(99)
肩背臂膊痛	(80)	咽喉口 舌 齿 唇	(99)
腰痛	(80)	目	(103)
痹鹤膝风	(81)	面	(104)
痿	(82)	瘰疬	(105)
脚气	(83)	鼻	(105)
疔风	(83)	耳	(105)
噎膈	(84)	痔疮	(106)
痢疾	(84)	内痈	(106)
泄泻	(85)	诸虫	(107)
疟疾	(85)	蛊毒	(107)
论水肿鼓胀	(86)	五绝	(107)
水肿	(86)	第五卷	(108)
鼓胀	(87)	妇人门	(108)
积聚	(88)	月经不凋	(108)
疝气	(89)	室女经闭成损	(109)
痰饮	(90)	暴崩下血	(109)
呕吐哕呃逆	(90)	带下	(109)
三消	(91)	求嗣	(110)
热淋	(92)	转女为男说	(110)
小便不通关格 孕妇转胞	(92)	诊妇人孕法	(111)
大便不通大小肠交 遗尿 脱肛	(93)	验胎法	(111)
小便不禁	(94)	食忌	(111)
便血	(94)	药忌	(111)

恶阻	(112)	妇人隐疾	(125)
胎动不安	(112)	附录	(125)
胎漏	(112)	外科十法	(125)
子悬子眩	(113)	内消法一	(125)
胎不长	(113)	艾灸法二	(126)
半产	(113)	神火照法三	(126)
子烦	(114)	刀针砭石法四	(126)
子痛	(114)	围药法五	(126)
子鸣	(114)	开口除脓法六	(127)
子暗	(114)	收口法七	(127)
孕妇内痛	(115)	总论服药法八	(127)
鬼胎梦与鬼交	(115)	复论五善七恶救援法九	(127)
热病胎损	(115)	将息法十	(128)
妊娠小便不通转胞	(116)	外科症治方药	(128)
胎水肿满	(116)	发背对心法 肾俞发 搭背 手发 足发	(128)
乳自出	(116)	(128)
临产将护法	(117)	脑疽对口 偏对口	(131)
十产论	(118)	鬓疽发颐 时毒 大头天行	(131)
交骨不开、产门不闭	(119)	井口疽胁痈 肚痈 穿骨疽 鱼口 臂痈	(131)
胞衣不下	(119)	(131)
产后将护法	(119)	疗疮	(131)
产后血晕	(120)	喉痹	(132)
产后不语	(120)	缠喉风	(132)
产后发热	(121)	缠舌喉风	(132)
产后癫狂	(121)	乳蛾	(132)
心神惊悸	(121)	舌衄	(132)
汗多变疮	(121)	悬痈	(132)
产后身痛	(122)	腮痈	(133)
产后腰痛	(122)	喉疮	(133)
恶露不绝	(122)	走马牙疳牙痈 牙宣 牙痛	(133)
产后心腹诸痛	(123)	喉瘤	(133)
蓐劳	(123)	茧唇	(133)
喘促	(123)	肺绝喉痹	(133)
鼻黑鼻衄	(124)	瘰疬	(134)
产后乳疾	(124)	鼻痔鼻渊	(134)
乳痈 乳岩乳衄	(124)	耳百虫入耳	(135)

- | | | | |
|--------------------|-------|-----------------------|-------|
| 眼丹眼珠忽突 | (135) | 杨梅结毒 | (138) |
| 白秃疮落发不生 | (135) | 大麻风赤口游风 鹅掌风 烂脚风 | (138) |
| 粉刺雀斑 | (135) | 汤泡火烧 | (139) |
| 破伤风 | (135) | 疥疮天疱疮 | (139) |
| 跌打损伤 | (136) | 顽癣 | (139) |
| 乳痈乳岩 | (136) | 自刎 | (139) |
| 附骨疽伏兔疽 | (137) | 竹木刺入肉 | (139) |
| 蛇头毒 | (137) | 疯犬咬毒蛇 蜈蚣咬 | (139) |
| 脱疽 | (137) | 误服砒毒野菌毒 | (140) |
| 廉疮 | (137) | 自缢 | (140) |
| 肠痈 | (137) | 落水 | (140) |
| 悬痈脏毒 内痔外痔 脱肛 | (137) | 魔梦不醒 | (140) |
| 下疳 | (138) | 补遗 | (140) |

首 卷

医中百误歌

医中之误有百端，漫说肘后尽金丹，先将医误从头数，指点分明见一斑。

医家误，辨证难，三因分症似三山，内因、外因、不内外因，此名三因。三山别出千条脉，病有根源仔细看。治病必求其本，须从起根处看明。

医家误，脉不真，浮、沉、迟、数不清，却到分清浑又变，如热极脉涩细，寒极反鼓指之类。胸中了了难明。扁鹊云：持脉之道，如临深渊而望浮云。胸中了了，指下难明。

医家误，失时宜，寒热温凉要相时，时中消息团团转，惟在沉潜观化机。寒暑相推者，时之常；寒暑不齐者，时之变。务在静观而自得之，正非五运六气所能拘也。

医家误，不明经，十二经中好问因，经中不辨循理，管教阳证入三阴。六淫之邪，善治三阳，则无传阴之患。

医家误，药不中，攻补寒温不对证，实实虚虚误非轻，举手须知严且慎。用药相反，厥祸最大。

医家误，伐无过，伐无过，谓攻伐无病处也。药有专司切莫错，引经报使本殊途，投剂差讹事辄复。药味虽不相反，而举用非其经，犹为未合，如苓连知柏，同一苦寒，姜桂椒萸，同一辛热，用各有当，况其他乎。

医家误，药不称，重病药轻轻反重，轻重不均皆误人，此道微乎危亦甚。药虽对症，而轻重之间，与病不相称，犹难骤效。

医家误，药过剂，疗寒未已热又至，疗热未已寒更生，劝君举笔须留意。药虽与病相称，而用之过当，则仍不称矣，可见医贵三折肱也。

医家误，失标本，缓急得宜方是稳，先病为本后为标，纤悉几微要中肯。病症错乱，当分标本，相其缓急而施治法。

医家误，舍正路，治病不识求其属，壮水益火究根源，太仆之言须诵读。王太仆云：热之不热，是无火也；寒之不寒，是无水也。无水者，壮水之主以制阳光；无火者，益火之源以消阴翳。此谓求其属也。

医家误，昧阴阳，阴阳极处没抓拿，亢则害兮承乃制，灵兰秘旨最神良。亢则害其物，承乃制其极，此五行四时迭相为制之理。

医家误，昧寒热，显然寒热易分别，寒中有热热中寒，须得长沙真秘诀。长沙用药寒因热用，热因寒用，或先寒后热，或先热后寒，或寒热并举，精妙入神，良法具在，熟读精思，自然会通。然时移世易，读仲景书，按仲景法，不必拘泥仲景方，而通变用药，尤为得当。

医家误，昧虚实，显然虚实何难治，虚中有实实中虚，用药东垣有次第。《脾胃论》《内外伤辨》补中、枳术等方，开万世无穷之利。

医家误，药姑息，症属外邪须克治，痞满燥实病坚牢，茶果汤丸何所济。

医家误，药轻试，攻病不知顾元气，病若祛时元气伤，似此何劳君算计。轻剂误事，峻剂僨事，

二者交讥。

医家误，不知几，脉动症变只几希，病在未形先着力，明察秋毫乃得之。病至思治，末也。见微知著，弥患于未萌，是为上工。

医家误，鲜定见，见理真时莫改变，恍似乘舟破浪涛，把舵良工却不眩。病轻药应易也，定见定守，历险阻而不移，起人于垂危之际，足征学识。

医家误，强识病；病不识时莫强认，谦躬退位让贤能，务俾他人全性命。不知为不知，亦良医也。

医家误，在刀针，针有时宜并浅深脓熟不针则内溃，未熟早针则气泄不成脓，脓浅针深则伤好肉，脓深针浅则毒不出而内败。百毒总应先艾灸。隔蒜灸法，胜于刀针。《外科正宗》云：不痛灸至痛，痛灸不疼时。头面之上用神灯。头面不宜灸，宜用神灯照法。《外科正宗》云：内服蟾蜍丸一服，外将神火照三枝，此法不止施于头面，而头面为更要。

医家误，薄愚蒙，先王矜恤是孤穷，病笃必施真救济，好生之念合苍穹。当尽心力，施良药以济之。

医家误，不克己，见人开口便不喜，岂知刍蕘有一能，何况同人说道理。

医家误未已，病者误方兴，与君还细数，请君为我听。

病家误，早失计，初时抱恙不介意，人日虚兮病日增，纵有良工也费气。病须早治。病家误，不直说，讳疾试医工与拙，所伤所作只君知，纵有名家猜不出。大苏云：我有疾必尽告医者，然后诊脉，虽中医亦可治疗，我但求愈疾耳，岂以困医为事哉。

病家误，性躁急，病有回机药须吃，药既相宜病自除，朝夕更医也不必。既效不可屡更。

病家误，不相势，病势沉沉急变计，若再蹉跎时日深，恐怕回春无妙剂。不效则当速更。

病家误，在服药，服药之中有窍妙，或冷或热要分明，食后食前皆有道。

病家误，最善怒，气逆冲胸仍不悟，岂知肝木克脾元，愿君养性须回护。

病家误，苦忧思，忧思抑郁欲何之？常将不如己者比，知得雄来且守雌。

病家误，好多言，多言伤气最难痊，劝君默口存神坐，好将真气养真元。

病家误，染风寒，风寒散去又复还，譬如城郭未完固，那堪盗贼更摧残。

病家误，不戒口，口腹伤人处处有，饮食相宜中气和，鼓腹含哺天地久。

病家误，不戒慎，闺房衽席不知命，命有颠危可若何，愿将好色人为镜。

病家误，救绝气。病人昏眩时，以手闭口而救之也。救气闭口莫闭鼻，若连鼻子一齐扞，譬如入井复下石。鼻主呼吸，闭紧则呼吸绝，世人多蹈此弊，故切言之。

两者有误差未歇，又恐旁人误重迭，还须屈指与君陈，好把旁人观一切。

傍人误，代惊惶，不知理路乱忙忙，用药之时偏作主，平时可是学岐黄？

旁人误，引邪路，妄把师巫当仙佛，有病之家易着魔，到底昏迷永不悟。

更有大误药中寻，与君细说好留神。

药中误，药不真，药材真致力方深，有名无实何能效，徒使医家枉用心。郡邑大镇易于觅药，若荒僻处须加细辨。

药中误，失炮制，炮制不工非善剂，市中之药未蒸炒，劝君审度才堪试。洗、炙、蒸、煮，去心、皮、壳、油、尖，一一皆不可苟。