

中医外科伤科名著集成

胡晓峰 主编

华夏出版社



一粒粟中藏世界

昇陽府

九華山

白頭老子居地

夫各雙闕透頂門

修行徑路此為根

坐軍之穴

玉京土閣

千峰路向東山側

大谷中閣

左右二臂月二穴

九閣了閣

督脉

任脉

法威云 佛日澄清四大海
白毫宛轉五須彌
眉間常放白毫光
能滅眾生生死苦

我家牛種自家田可育
苗活萬年花似黃金不
大子如玉粒皆皆園載
全藉中宮土澤汎頭懸上
谷泉有朝一日功行滿便
是蓬萊大羅仙

鐵牛耕地種金穀刻石記
童把實第一粒粟中藏世
界千耕踏的泰山川白頭
老子居地碧眼翻僧子
托天若向古中宮會得此
玄玄外史無玄

脾神名龍經自公明

脾神名時年自虛風

心術

鐵牛耕地

陰陽南北事

東門上門洞
是東門洞
神水通流馬
文章厚流光
感神聖清光
滿山顯光
長生之
記云

图书在版编目(CIP)数据

中医外科伤科名著集成/胡晓峰主编. - 北京:华夏出版社,1997.8

(历代中医名著文库/高文铸主编)

ISBN 7-5080-0788-3

I. 中… II. 胡… III. ①中医外科-古籍-汇编②中医外科学-古籍-汇编 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 15067 号

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

北京房山先锋印刷厂印刷

787×1092 1/16 开本 66.5 印张 1761 千字

1997年8月北京第1版 1997年10月北京第1次印刷

印数1-5000册

定价:110.00元

本版图书凡印刷、装订错误,可及时向我社发行部调换

《历代中医名著文库》序

高文铸

成功之道,读书为要。不管做任何学问,都是如此。古往今来,凡是在某一学科有成就的人,莫不是学富五车,满腹经纶。怎样读书?先哲早有明训:第一要精,第二要博。“精”就是专门深入,精研细读;“博”就是广泛浏览,博极群书。精博相兼,成功就在眼前。

学习中医当然也不例外。医圣张仲景“勤求古训,博采众方”,撰成《伤寒杂病论》千秋不朽;药圣李时珍“岁历三十稔,书考八百余家”,著成《本草纲目》万代永传。要想成为一代名医,就要多读书,读好书,好读书。古今一理,中外皆同。

科学是有继承性的,特别是中医这门实践性很强的学术,需要多少代人的不断摸索和积累。古人在实践中摸索积累的临证经验,主要依靠中医文献作为载体延续发展。书以记文,文以载道,道以育人。历世流传的中医典籍,便是仁人志士步入医学殿堂的阶梯。

学以致用,困知勉行。读书与实践,相辅相成,二者不可偏废。作为一个医生,读书必须结合临证,临证不能脱离读书。历观古今名医的成长道路,都毫不例外地把读书与临床实践紧密地联系在一起。他们通过勤奋读书,反复实践,不断总结,又各自把读书心得和临证治验记录下来,成为我们取之不尽、用之不竭的文献宝藏。

面对这些浩如烟海的中医典籍,盲目阅读或漠然置之都是不足取的。正确的态度应该是对这些浩瀚的文献进行系统梳理,科学分析,深入钻研,由博返约,去粗取精,发扬光大。这样才能避开前人走过的弯路,把前人宝贵的经验继承下来,从而在更深的层次上探索未知的境界。尤其在受到西医的强烈冲击,中医临床实践机会相对减少的今天,师法古代名医名著则更加不可或缺。

为了弘扬中华民族文化,广泛传播和充分利用祖国医学这份宝贵遗产,满足广大中医药工作者读书、临证的需要,在华夏出版社社长兼总编辑王智钧先生、常务副社长兼副总编辑张伟先生的精心策划和卫生部副部长兼国家中医药管理局局长张文康先生、中国中医研究院党委书记房书亭先

2005.11

生、中国中医药学会副秘书长李俊德先生的大力支持下,由中国中医药学会文献分会、中国中医药文化研究会、全国医古文研究会联合聘请有关专家学者,在传世的近万种中医古籍中,经过反复论证,严格筛选,编纂了这套《历代中医名著文库》丛书。

《文库》以历代流传广、社会影响大、临床实用价值高为选书原则。根据中医学学术发展的演变规律、当今中医药学的学科建制和中医药古典医籍的保存现状,共分为十二大类,计有《医经病源诊法名著集成》、《伤寒金匱温病名著集成》、《本草名著集成》、《方剂名著集成》、《针灸名著集成》、《内科名著集成》、《外伤科名著集成》、《妇科名著集成》、《儿科名著集成》、《五官科名著集成》、《综合类名著集成》、《医案医话医论名著集成》。所收著作均以中小部头为主,大部头著作则单本刊出。每类《集成》少则收书十余种,多则二十余种,基本上代表了本学科古典医籍中最精华的部分。

《文库》以完整保存古籍、方便今人阅读、有利于学术研究为整理准绳。每种入选书目均以初刻本或最佳版本为底本,保持内容的完整性,不删一字一图。整理以点校为主,校注文字力求简明扼要,不作繁琐考证。每种入选著作均写有点校说明,叙述本书的著述缘起、成书过程、书名由来、体例结构、内容梗概、学术源流、学术评介、版本流传,以及后世研究概况、本次点校方法。每类《集成》书前撰写前言一篇,充分叙述本学科的学术发展历史、所涵盖的内容和学术特点、主要典籍及其存亡流传演变,以及本次整理情况。每类《集成》书后附有“未收名著书目提要”,条贯群书,部次甲乙,辨章学术,考镜源流,以引导读者了解和利用更多的典籍。从整体上看,每类《集成》既是该学科历代医籍的选粹,又是研究该学科学术内容的文献通鉴,具有永久的收藏和使用价值。

孔子曰:“吾尝终日不食,终夜不寝,以思,无益,不如学也。”

俗谚曰:“求人不如求己,求师不如求书。”

《历代中医名著文库》是您的良师益友,置诸座右,恒而学之,它将使您步步走向成功。即使博雅之士,大方之家,插架翻检,知而后读,亦为治医之一助。

1997年元旦于中国中医研究院

前言

中医外科有广义和狭义之分,广义范畴的中医外科包括中医骨伤科内容。现代中医外科学(即狭义中医外科)主要内容为疮疡、皮肤病、乳房病、肛门病、瘰疬、皮肉伤损和外伤杂病。历史上,跌打损伤、骨折脱臼、金刃箭伤等,均属中医外科范畴,随着医学发展,此部分内容逐渐分化独立,形成以骨、关节和软组织伤损为主要内容的中医骨伤科学。此外,原属中医外科的眼、耳、鼻、喉、口腔等疾病,亦先后归属各专科。鉴于古代医籍中的外科与骨伤科关系甚密,且现代中医外科学与中医骨伤科学仍有相当一部分内容交叉兼容,故本书将外科著作与伤科著作一并收录,命名为《中医外科伤科名著集成》。

一、外科伤科发展纲要

原始社会,人们逐渐掌握了用植物包裹伤口,拔去肌肤异物,压迫伤口止血,用淤泥或植物汁渣涂敷皮肤肿痛,用锋利的石头刺破痈肿等方法,此为中医外科伤科的早期萌芽。《山海经·东山经》记载:“高氏之山……其下多箴石。”郭璞注:“可以为砭针治痈肿者。”这种切开痈肿排脓引流的砭石,即是最早的外科医疗器械。《山海经》中还记载了痈、疽、瘰、痔、疥等外科疾病。

夏商周时期,外科成为独立学科,伤科疾病有明确认识和分类,但仍归属外科(疡医)范畴。殷商甲骨卜辞中有疾自(鼻)、疾耳、疾齿、疾舌、疾手、疾肘、疾胫、疾足、疾止(指、趾)等病名。《周礼·天官》将医生分为食医、疾医、疡医、兽医四科。“疡医掌肿疡、溃瘍、金瘍、折瘍之祝药副杀之齐。凡疗瘍以五毒攻之,以五气养之,以五药疗之,以五味节之”。郑玄注:“五毒,五药之有毒者。今医人有五毒之药,合黄整置石胆、丹砂、雄黄、矾石、磁石其中,烧三日夜,其烟上着,以鸡羽取以治瘍。”疡医即广义范畴的外科(包括骨伤科)医生。五毒之药提炼成外用药,是早期化学制剂应用于临床,也是后世升丹药物的创始。《礼记·月令·孟秋》记载:“命理瞻伤、察创、视折、审断。”蔡邕注:“皮曰伤,肉曰创,骨曰折,骨肉皆绝曰断。”

春秋战国至秦汉,外科伤科基本理论形成,治疗水平提高,方法丰富,专门著作出现。《内经》对人体解剖部位尺寸,痈疽形成病因病理治疗等有较详细论述。如《素问·生气通天论》:“高粱之变,足生大疔,受如持虚。”“荣气不从,逆于肉理,乃生痈肿。”《灵枢·痈疽》:“大热不止,热胜则肉腐,肉腐则为脓。”并且记述 17 种痈疽疾患以及用截趾手术治疗脱疽。马王堆汉墓出土的《五十二病方》,是一部现存最早的以外科疾患为主的中医临床著作,记有创伤、蛇犬虫咬伤、冻疮、漆疮、痈疽、疥癬、痔漏、肿瘤等多种外科疾病,治疗方法也有相当水平。例如手术法割除痔核,杀狗取其脬(膀胱),套竹管上插入臄(直肠)中,“吹之,引出,徐以刀割去其巢,治黄芩而屢傅之”。又治疗疽病,“骨疽倍白薇,肉疽(倍)黄芪,肾疽倍芍药”,已能辨证施治。书中还多次论及用酒或乌头麻醉止痛的应用。同时出土的《足臂十一脉灸经》、《阴阳脉死候》、《阴阳十一脉灸经》中有“折骨绝筋”、“折骨裂肤”、“肩以脱,臑以折”等文字,说明当时对筋骨损伤、开放性骨折、肩关节脱位及肱骨骨折已有一定的认识。《尸子》记有战国时期的医洵“为宣王割痤,为惠王治痔,皆愈”。《列子》中更有扁鹊剖胸置换心脏的神奇故事:“扁鹊遂饮二人毒酒,迷死三日,剖胸探心,易而置之,投以神药,既悟如初,二人辞归。”汉代名医华佗尤擅外科手术,《后汉书·华佗传》载:“若疾发结于内,针药所不能及者,乃令先以酒服麻沸散,既醉无所觉,因剝剖腹背,抽割积聚。若在肠胃,则断截湔洗,除去积秽,既而缝合,傅以神膏,四五日创愈,一月之间皆平复。”说明这一时期外科手术水平已达相当高度,能够利用全身麻醉进行较大的胸腹外科手术。《汉书·艺文志》记有《金疮痈方》30 卷,是已知最早的外科伤科著作,足证当时外科伤科经验之丰富,原书久已亡佚。

魏晋南北朝时期,外科伤科治疗方法不断丰富。晋代的《刘涓子鬼遗方》是现存最早的外科专著,着重论述痈疽及金疮治法,水银软膏治疗皮肤病、手术刀烧红消毒均有科学性。葛洪《肘后备急方》记载多种外科伤科病症的简便疗法,如海藻疗瘰、狂犬脑敷贴狂犬咬处,开含碘食物治疗甲状腺疾病和免疫法治疗狂犬病之先河;首载烧灼止血法、竹片夹缚固定骨折法、颞颌关节脱位口内整复法、用桑皮线进行肠缝合等。《晋书·魏咏之传》记述唇裂修补手术;《北史·长孙翼归传》有“堕马折臂肘上骨起寸余,乃命开肉锯骨”的记载。

隋唐时期,太医署的医科下分五科,内有疮肿、角法两科属外科伤科范畴。唐代《仙授理伤续断秘方》是现存最早的骨伤科专著,对骨折及关节脱位的整复论述较详。方药与手术手法并重是隋唐时期外科伤科发展特点,综合性医书的大量外科伤科内容值得重视。隋代《诸病源候论》记载多种外科伤科病症的病因证候,某些手术手法有较高水平。如肠吻合术,“肠两头见者,可速续之,先以针缕如法,连续断肠,便取鸡血涂其际,勿令气泄,即推内之”。又如腹册(大网膜)脱出手术,“当以生丝系绝其血脉”,然后切除。又有断骨可用线缝合内固定、开放性骨折应清除碎骨和异物的记载。《外台秘要》载有大量外科伤科病症及治疗方药。《千金要方》除外科伤科治疗方药外,还记有阴卵脱出用桑皮线缝合、尿潴留患者以葱管导尿等外科方法。

宋金元时期,外科伤科理论及治法渐趋完善,专著增多;强调整体观念,外治与内治相结合为突出特点。宋代太医局分医学为九科,其中疮肿兼折伤、金镞兼书禁两科属外科伤科范畴。元代改医学为十三科,内有疮肿科和正骨金镞两科,此为官方划分中医外科与中医骨伤科之滥觞。《集验背疽方》专论痈疽证治。《卫济宝书》载有灸板、消息子、炼刀、竹刀、小钩、钩刀等多种外科器械。陈自明《外科精要》强调外疡内治,反对轻用刀针。齐德之《外科精义》批评外科医生“不诊其脉候,专攻治外”。《太平圣惠方》载有砒剂治疗痔核的方法。《医说》记载切开复位治疗胫骨多段骨折。《小儿卫生总微论方》记有小儿先天并指截除术。《世医得效方》中有正骨金镞和疮肿专篇,重点总结了外科和骨伤科成就,论述四肢及脊椎骨折、关节脱臼、跌打损伤、箭伤整复及治法,记有剪、刀、铁钳、凿、夹板、麻线、桑白线等外科器材,以及手术用麻醉药的组成、加减剂量等,首创悬吊复位法治疗脊椎骨折。

明代医学分十三科,其中有疮疡、接骨、金镞三科。外科伤科发展达鼎盛阶段,外病内治方药奇妙,中小手术技法精巧,出现治疗麻风、梅毒的专著。陈实功《外科正宗》内外治并重,记载多种手术疗法,如截趾术、鼻息肉摘除术、死骨剔除术、咽部异物剔除术、气管或食管缝合术等;治疗痔瘘有枯痔散、枯痔钉、挂线法等。薛己《外科枢要》有气瘤、血瘤、筋瘤、肉瘤、骨瘤之分。申拱辰《外科启玄》主张早期手术疗法,利刀割除血瘤、筋瘤,烧烙止血,提倡煮针法消毒外科器械。汪机《外科理例》强调外病内治,治疗以调补元气为先,以消为贵,以托为畏,提出托里、疏通、和营卫三大治则,反对轻用寒凉攻下之剂和刀针之术。王肯堂《疡科证治准绳》载有口唇、喉管创伤缝合术、肿瘤鉴别及手术原则,对骨折的诊断及整复手法论述较详。薛己《疡疡机要》为现存最早的麻风专著。沈之问《解围元藪》应用大枫子油治疗麻风。陈司成《霉疮秘录》是现存最早的梅毒专著,用砷剂治疗梅毒的记载为世界最早。

清代医学分十一科,内有疮疡、正骨二科,至清末医学改为五科,内存疮疡一科。外科伤科专著剧增,高度重视外病内治,方药疗法丰富,手术开刀渐被遗弃。官修《医宗金鉴·外科心法要诀》、《医宗金鉴·正骨心法要旨》总结前代外科伤科经验,精选概括,实用性强,将正骨手法归纳为摸、接、提、推、拿、按、摩、端八法。顾世澄《疡医大全》集前人疡科经验大全,资料丰富。王洪绪《外科证治全生集》提出阴证阳证的辨别,创制阳和汤、犀黄丸等。高秉钧《疡科心得集》用温病方剂紫雪丹、至宝丹、犀角地黄汤等治疗疗毒走黄。陈士铎《洞天奥旨》主张根据疮疡形色痒痒、脓血及全身症状辨别阴阳虚实,重视内消,慎用刀针灸法。祁坤《外科大成》对脓肿切开引流的原则和方法论述较详。钱

文彦《伤科补要》着重论述骨关节骨折脱位整复手法。余听鸿《外科医案汇编》为外科医案专著,收集清代名医病案并附个人心得。吴师机《理渝骈文》专论外治法通治内外诸病,尤以膏药为主。另有疗疮、瘰疬、外科方等专著。

清代以后,外科伤科发展缓慢,著作虽多,以普及为主,总体水平不高。张山雷《疡科纲要》结合西医理论阐述中医脓疡不痛的机理,如“内已成脓,而竟不痛者,疡之变,神经已死”。

建国后,中医外科学和中医骨伤科学取得长足进展,中医与西医相结合,传统经验与现代科学相结合,基础理论渐臻完善,临床疗效大大提高。

二、外科伤科著作概况

在中医外伤科独立发展过程中,外伤科水平不断提高,知识积累日益丰富,外伤科专著随之产生。由于年代久远,最早的外伤科著作已不可确考。《汉书·艺文志》记载《金疮痍方》30卷当属已知最早的外伤科著作,惜已亡佚。有学者认为,出土帛书《五十二病方》所载疾病以外伤科为主,可定为外伤科著作,则外伤科著作应见于秦汉之前,亦为一说。总之,可以明确认定,至少在秦汉时期就已出现了外伤科著作。时光流逝,社会变迁,早期外科伤科著作多被历史湮没,有些仅存书名,有些残存卷叶,有些在后世著作中保留部分佚文。宋代以后,外科伤科著作逐渐增多,并且能够较完整保存流传。现简要论述外科伤科著作存亡概况,所论著作成书年代下限为民国(1949年以前)。

1. 现存著作

《全国中医图书联合目录》(中医古籍出版社,1991年1月第1版)收录1949年以前成书的中医药著作12124种(包括国外的中文著作)。其中有外科著作448种,分四大类,外科通论229种,外科专论(如背疽、痈疽、疗疮、瘰疬、梅毒、麻风、脑瘤、乳岩、经验方等)160种,皮肤病52种,痔瘕7种;从成书年代看,宋以前仅1种,即现存最早的外科著作《刘涓子鬼遗方》(附《神仙遗论》1种),宋金元5种,明代34种,清代210种,民国197种。伤科著作共181种,包括跌打损伤、接骨(正骨)等;从成书年代看,宋以前亦仅1种,即现存最早的伤科著作《仙授理伤续断秘方》,明代7种,清代79种,民国94种。外科伤科著作共计629种,约占全部中医药著作总数的5%,清代与民国著作最多,两者数量相近,明代著作较少,宋代及宋以前著作则寥若晨星。虽然《全国中医图书联合目录》未必能将现存外科伤科著作网罗无遗,而且数量统计存在重复现象(一书分为二种),但仍能大体上反映出现存外科伤科著作总体面貌。具体著作名称可参见该书,本文不复赘述。有一点值得注意,个别中医外科伤科著作散落在民间及国外,虽然存世,却未能收入《全国中医图书联合目录》,应进一步发掘整理,以利研究应用。

2. 亡佚著作

由于天灾人祸等多种因素影响,部分外科伤科著作亡散失传,至今已不复存在。有的荡然无存,有的仅存书名,有的保留佚文,这些均属亡佚著作。有关亡佚著作的考证是一项专门研究,本文不过多探讨,仅简要说明,以便有助于全面了解中医外科伤科著作。成书于清代道光六年(1826年)的《中国医籍考》(人民卫生出版社,1956年8月第1版)辑录秦汉至道光初年历代医籍约2600种,包括大量亡佚存目著作。该书卷48~49为外伤科书目,共97种,注明其中佚书33种,存书38种,阙书2种,未见著作24种。所列佚书均为宋金元以前的著作,现今全部失传。其书名如下:《金疮痍方》,甘凌之《痈疽部党杂病疾源》,《疗痈疽金创要方》,《疗痈疽论方》,《疗痈经》,《疗三十六瘕方》,《疮肿论》,秦政应《疗痈疽诸疮方》,喻义《疗痈疽要诀》,沈泰之《痈疽论》,《痈疽论》,释智宣《发背论》,白岑《发背论》,释波利译《吞字贴肿方》,《疗小儿丹法》,《瘰疬方》,邢元朴《痈疽论》,徐梦符《外科灸法论粹新书》,王蘧《经效痈疽方》,胡权《治痈疽脓毒方》,史源《治背疮方》,《定斋居士五痔方》,宋霖《丹毒备急方》,《李氏痈疽方》,《治发背恶疮内补方》,伍起予《外科新书》,《外科积要方》,张允蹈《外科保安要用方》,《五发方论》,朱震亨《外科精要发挥》,滑寿《痔瘕篇》。未见著作中

有 18 种至今仍不得见,可视为佚书。其书名如下:华佗《外科方》,《外科序论》,郭文才《疮科心要》,《十段关》,许兆祯《外科集验》,韩悉《杨梅疮论证方》,王伯学《痔漏论》,杨得春《疮科能玄论》,白士伟《中流一壺》,许孙《疮科方论》,《疮医会要》,《外科钞录》,《外科方论》,郑汝伟《外科宗要》,岳甫嘉《外科枢要良方》,李中梓《外科点化》,何镇《疮疡济生论》,金璫珂《外科精微》。更有甚者,《中国医籍考》成书时尚存的著作,现今也有一些不复存在,如王拳《大河外科》、刘伦《济世外科经验全方》等。《中国医籍考》系汇考前代诸多书籍(主要为目录书)而成,遗漏在所难免,如引录明代焦竑所撰《国史经籍志》的外伤科著作时,未录谢天锡《疮肿证治》,此书现已亡佚。可以肯定地说,现已亡佚的外科伤科著作远远超过以上所及。

以上亡佚著作虽已不见原书,但通过其它存世著作转录的佚文,也可窥见部分佚书之一斑。如陈自明《外科精要》大量引用“伍氏曰”、“伍氏方论曰”,即是已佚医书伍起予《外科新书》的内容。有些亡佚著作被完整地收录在其它著作中,可以辑复,实属存世著作。如清代官修《四库全书》时,曾从明代《永乐大典》中辑出《卫济宝书》、《集验背疽方》等书,《永乐大典》现已残阙,但前述二书却在《四库全书》中保存下来。《刘涓子鬼遗方》,原书 10 卷,现残存 5 卷,另有《神仙遗论》1 卷,此外尚有大量佚文,如新疆吐鲁番地区出土的《刘涓子鬼遗方》两叶残片,以及《经史证类备急本草》、《太平御览》等书中的散在佚文,均可补充现存五卷本之不足。可见,佚文对研究亡佚著作具有重要价值。

3. 其他

除前述现存著作和亡佚著作外,尚有大量有关外科伤科的专篇专卷,虽未独立成书,因其资料丰富,可划入外科伤科著作范畴内一并研究。举例如《灵枢·痈疽》为痈疽专篇,专论痈疽病因病机及治疗。隋代《诸病源候论》卷 31~36 分述瘰疬、丹毒、诸肿、疔疮、痈疽、诸癩、诸痔、诸疮、疥癣、虫兽咬伤、金刃创伤、腕折破骨伤筋等外科伤科疾患的病因证候。唐代《外台秘要》卷 23 载瘰疬、癩病、诸癩治方;卷 24 载痈疽、发背治方;卷 26 载诸痔治方;卷 29 载坠堕折骨伤筋、金疮刀伤、汤火伤、甲疽代指、疣赘等治方;卷 30 载大风诸癩、疔肿丹毒、疥癣恶疮治方;卷 40 载虫兽咬伤治方;其它卷中(如妇、儿、五官病)有零散外科伤科治方。唐代《千金要方》卷 22~25 分载疔肿、痈疽、发背、丹毒、痔漏、疥癣、瘰疬、解毒、虫兽咬伤、跌打金疮治方,其它卷中亦有散在外科伤科治方。唐代《千金翼方》卷 17 载隐疹、疔疮治方;卷 20 载坠堕、金疮、癩病治方;卷 23~24 载痈疽发背、鼠瘻肠痔、疥癣丹毒、恶核诸疮治方;卷 28 载痈疽、痔漏针灸法。宋代《圣济总录》卷 125~149 专列瘰疬门、癩病门(诸癩附)、痈疽门(发背附)、疮肿门(疥癣附)、金疮门、痔瘻门、伤折门、杂疔门,分述外科伤科诸病证治。元代《世医得效方》卷 18 为正骨兼金镞科,卷 19 为疮肿科,尤以骨伤科见长。明代《普济方》卷 272~315 分述疮肿、丹毒、疥癣、痈疽、发背、癩病、瘰疬、痔漏、上部疮、下部疮、金疮、刺疮、杖疮、诸虫兽伤、折伤、筋骨损伤、膏药等外科伤科诸病证治,有论有方。清代《古今图书集成医部全录》卷 359~380 为痈疽疔毒门、附骨流注门、游风丹毒斑疹门、疔疮癩风门、浸淫疥癣门、反花天泡杨梅门、瘰疬疣痣门、热疮瘰疬门、跌打金刃竹木破伤门,专论外科伤科诸病的病因病机、诊断治疗,有论有方,其它各卷有散在外科证治。

许多中医药著作虽无专篇专卷,却也记载了大量外科伤科内容,如医书中的外科伤科病症、方书中的外科伤科方剂、药书中的外科伤科药物,可与专著专篇专卷互补,亦应加以重视。

非医学著作,经、史、子、集,蕴含着大量外科伤科资料,有些十分珍贵,如《后汉书·华佗传》记载的手术及麻沸散等,有助于了解当时外科伤科发展水平,可在一定程度上弥补早期外科伤科专著亡佚的缺憾。

三、本次校注整理原则

1. 收书范围

顾名思义,《中医外科伤科名著集成》集中医外科和中医伤科著名书藉之大成,所收皆精选之名

著。收录标准是价值高、影响大、流传广,能够反映各时期中医外科伤科发展水平的专门著作。著作成书年代下限定为清末。宋金元及其以前的著作现存较少且学术价值较高,尽可能多加收录;明清著作较多,只能重点选择,佳中选佳;民国及其以后的著作不予收录。力求在有限的篇幅里展示以早期著作为主的中医外科伤科著作精品。收书共 16 种,晋代 1 种,唐代 1 种,宋代 3 种,元代 1 种,明代 3 种,清代 7 种。书名详见总目录。

2. 未收外科伤科名著提要

由于篇幅所限,有些名著未能收录,特于书末附“未收外科伤科名著提要”。精选历代重要著作 30 种,提要钩玄,简述作者、成书年代、主要内容及成就、现存主要版本等,便于读者全面了解。提要书目如下:《急救仙方》、《仙传外科集验方》、《外科集验方》、《秘传跌打损伤妙方》、《外科心法》、《外科发挥》、《疡疡机要》、《外科枢要》、《疮疡经验全书》、《疡医证治准绳》、《外科钤》、《疡科选粹》、《外科活人定本》、《外科百效全书》、《外科十法》、《外科心法要诀》、《正骨心法要旨》、《疡医大全》、《枕藏外科》、《疡科会粹》、《玉泉镜》、《伤科汇纂》、《疡科捷径》、《外科图说》、《外科真诠》、《刺疗捷法》、《外科方外奇方》、《外科医镜》、《外科医案汇编》、《治疗汇要》。

3. 版本选定

认真选定版本,可减少不必要的失误。首先梳理现存版本,搞清源流,比较质量,从中选出最佳本作为底本和校本。原则上尽可能选用初刻本或早期刻本,以求保持或接近原貌;不用或少用影印本和排印本,以防鲁鱼亥豕之讹。选择版本时必须认真考察,慎重鉴定,不武断,不盲从。如《外科证治全生集》一书,《全国中医图书联合目录》(中医古籍出版社,1991 年第 1 版)记载军事医学科学院图书馆藏有清乾隆五年(1740 年)初刻本,该图书馆亦定馆藏本为乾隆五年刊本,经笔者考察,该刊本书末附有道光丁未(1847 年)赵克宜序,且正文颠倒混乱,显非乾隆五年初刻本,实系后人重刊,故不采用。

4. 校注方法

态度客观公正,突出校注特点,不繁琐考证,不冗长叙述,不妄加评论。凡说明、提要、注释,行文简明扼要。凡书名、人名、地名,不加注释。

校注以对校为主,底本与校本不同之处出注说明,以便反映出底本与校本的异同情况。对校不能解决的问题,间或采用本校、他校、理校三法,均出注说明。

忠实著作原貌,不随意删改一字一图,图像保持原位。凡改动处,必出注说明。

原书竖排改为横排,繁体字、异体字均改为通行简化字,不出注。原书表示上下之意的“右”字,直接改为“上”字,不出注。

原书一些古今字、通假字,如“脏腑”作“藏府”,“膈”作“鬲”,“肢”作“支”,“楂”作“查”,“烺”作“洋”等,直接改为通行规范字,不出注。

因避讳或印刷而明显缺笔的字,均补齐笔画,不出注。

校语规范划一,注释简洁明了,仅对疑难字词注音简释,注音采用汉语拼音加直音法。

注文与校文统一编排序码。

目录多依底本编排,凡据底本正文改动处,原则上不出注。

由于校注者不同,各书校注风格略有差异,可详阅各书校注说明。

胡晓峰

1997 年 5 月 28 日于

中国中医研究院医史文献所

历代中医名著文库

名誉主编 张文康

学术顾问 (以姓氏笔划为序)

马继兴	王杰川	王锦之	柳致德
史希永	吕炳奎	刘漫舟	李会庸
余清登	张灿理	陈可冀	陈即
尚志钧	施秉那	钱超塵	郭霞春
程轶	董建华	焦树德	任志正

总 策 划	王智钧	房书亭	张 伟
主 编	高文铸		
副 主 编	李俊德	刘日一	张 伟
编 委	(以姓氏笔划为序)		

于伯海	牛兵占	伊广谦	刘日一	刘更生
李俊德	张 伟	张年顺	张瑞贤	胡晓峰
徐又芳	高文铸	郭君双	黄龙祥	盛维忠
蒋力生				

中医外科伤科名著集成

刘涓子鬼遗方

仙授理伤续断秘方

卫济宝书

集验背疽方

外科精要

外科精义

外科理例

外科启玄

外科正宗

外科大成

洞天奥旨

外科证治全生集

疡科心得集

伤科补要

外科证治全书

外科传薪集

附：未收外科伤科名著提要

历代中医名著文库

集成本系列

医经病源诊法名著集成

伤寒金匱温病名著集成

本草名著集成

方剂名著集成

针灸名著集成

中医内科名著集成

中医外科伤科名著集成

中医妇科名著集成

中医儿科名著集成

中医五官科名著集成

中医综合类名著集成

医案医论医话名著集成

单行本系列

千金方

外台秘要方

医心方

证类本草

本草纲目



责任编辑：文 柏

封面设计：傅广凌

总 目 录

刘涓子鬼遗方	(1)
仙授理伤续断秘方	(35)
卫济宝书	(47)
集验背疽方	(63)
外科精要	(77)
外科精义	(115)
外科理例	(149)
外科启玄	(267)
外科正宗	(363)
外科大成	(505)
洞天奥旨	(645)
外科证治全生集	(751)
疡科心得集	(789)
伤科补要	(857)
外科证治全书	(903)
外科传薪集	(1017)
附:未收外科伤科名著提要	(1039)

刘涓子鬼遗方

晋·刘涓子 撰

胡晓峰 校注

校注说明

刘涓子，东晋末京口（今江苏镇江）人。集得《痈疽药方》一帙，检方治病，随手而愈。该书托名黄父鬼所遗，故称《鬼遗方》，又称《刘涓子鬼遗方》、《刘涓子方》。

龚庆宣，南齐医学家。得刘氏《鬼遗方》抄本，于永元元年（499年）将其整理分类、重新编次厘定为十卷，流传于世。后世流传过程中又衍化出五卷本和一卷本。

1902年在新疆吐鲁番地区出土了唐人抄写的《刘涓子鬼遗方》两叶残片，上有“刘涓子鬼方第九”及“刘涓子甘伯济治秣陵令已用省验方卷第十”等字样，即十卷本残叶。

五卷本系十卷本在流传过程中仅残存五卷所形成，为宋以后主流传本，北京图书馆藏有宋刻本。卷一论痈疽病因、证候、鉴别、预后等；卷二列金疮外伤治方；卷三为痈疽、发背、妒乳等疮疡证治；卷四载黄父痈疽论及痈疽治方；卷五除痈疽外，尚有热疮、鼻塞、竹木刺伤、汤火伤、灭瘢等治方。

一卷本亦因十卷本残缺所致，改题为《刘涓子神仙遗论》或《刘涓子治痈疽神仙遗论》，论述痈疽发背的病因、证候、决死生法、治方等。

从该书现存内容来看，对痈疽辨证论治较为详细，其中辨脓法、辨疮顶法，以及内外并治、针灸、穿刺、引流、切开排脓等，对外科学发展有重要影响。该书为我国现存最早的外科专著，在一定程度上反映了我国两晋南北朝时期外科学发展水平。

现存主要版本：五卷本有宋刻本、清嘉庆五年（1800年）刻本、嘉庆间桐川顾氏刻本、清《读画斋丛书》本、清徐乃昌影宋刻本、周锡瓚刊本、玉海堂刊本、《知不足斋丛书》本、日本文化九年（1812年）抄本、湖南唐氏抄本、翁同书跋抄本，以及民国年间《三三医书》本、《中国医学大成》本等。一卷本有陆心源《群书校补》本、中国中医研究院图书馆藏抄本等。日本方面尚有宝历丁丑（1757年）刊《刘涓子鬼遗方》五卷本（附《神仙遗论》一卷），以及宽政丙辰（1796年）刊《疮疡新书》五卷和《疮疡新书附录》一卷（系《刘涓子鬼遗方》五卷本和《刘涓子治痈疽神仙遗论》一卷本改题而成）。

本次校注整理原则：

1. 收录五卷本《刘涓子鬼遗方》和一卷本《刘涓子治痈疽神仙遗论》。1902年在新疆吐鲁番出土的两叶残卷，以及散见在各类书籍中的该书佚文，不予收录。

2. 选用版本：五卷本以北京图书馆藏宋刻本为底本，以清嘉庆五年（1800年）扫叶山房刻本、湖南唐氏抄本、徐乃昌影宋刻本及《三三医书》本为校本，分别简称为嘉庆本、抄本、影宋本、三三本。一卷本以首都图书馆藏《群书校补》本为底本，以中国中医研究院图书馆藏抄本和日本宽政丙辰（1796年）刊《疮疡新书附录》本为校本，分别简称抄本、疮本。

3. 原书竖排改为横排，繁体字、异体字均改为通行简化字，不出注。原书表示上下之意的“右”字，直接改为“上”字，不出注。

4. 书中一些通假字、古今字，如“脏”作“藏”、“仁”作“人”、“伸”作“申”、“烺”作“洋”、“藪”作“斂”、“樟”作“章”、“以”作“已”、“泻”作“写”、“茯”作“伏”、“斑”作“班”、“翹”作“乔”、“肢”作“支”、“膈”作“鬲”等，直接改为通行规范字，不出注。

5. 仅对个别疑难字注音简释，注释与校文统一编排序码。

6. 底本与校本不同处，出注说明。凡校语中“各本”包括底本和全部校本。

7. 目录依底本重新编排，宋刻本方名目录散在各卷卷首，今移前，与《刘涓子治痈疽神仙遗论》目录合并，目录文字据正文改动精简，不另加说明。

刘涓子鬼遗方序

昔刘涓子，晋末于丹阳郊外照射，忽见一物，高二丈许，射而中之，如雷电，声若风雨，其夜不敢前追。诘旦，率门徒子弟数人，寻踪至山下，见一小儿提罐，问何往为？我主被刘涓子所射，取水洗疮。而问小儿曰：主人是谁人？云：黄父鬼。仍将小儿相随，还来至门，闻捣药之声，比及遥见三人，一人开书，一人捣药，一人卧尔，乃齐唱叫突，三人并走，遗一卷痈疽方并药一臼。时从宋武北征，有彼^①疮者，以药涂之即愈。论者云^②：圣^③人所作，天必助之，以此天授武王也。于是用方为治，千无一失。姊适余从祖叔，涓子寄姊书具叙此事，并方一卷。方是丹阳白薄纸本写，今手迹尚存。从家世能为治方，我而不传。孙道庆与余邻居，情款异常，临终见语：家有神方，儿子幼稚，苟非其人，道不虚行，寻卷诊候，兼辨药性，欲以相传属。余既好方术，受而不辞。自得此方，于今五载，所治皆愈，可谓天下神验。刘氏昔既^④龚方，故草写多无次第，今辄定其前后，族类相从，为此一部，流布乡曲，有识之士，幸以自防。

齐永元^⑤元年太岁己卯五月五日撰。

道庆曰：王祖^⑥刘氏有此鬼方一部，道庆祖考相承，谨按处治，万无一失。舅祖涓子兄弟自写，写称云无纸而用丹阳录，永和十九年，资财不薄，岂复无纸，是以此别之耳。

① 彼：嘉庆本、抄本、三三本均作“被”。

② 云：底本、影宋本缺，据嘉庆本、抄本、三三本补。

③ 圣：影宋本、抄本、三三本同，嘉庆本缺。

④ 既：嘉庆本同，抄本、三三本作“寄”。

⑤ 元：底本、嘉庆本作“明”，据抄本、三三本改。

⑥ 祖：嘉庆本同，抄本、三三本作“祖母”。

目 录

刘涓子鬼遗方卷第一	(7)	生地黄汤方	(13)
刘涓子鬼遗方卷第二	(10)	淡竹叶汤方	(13)
止血散方	(10)	生地黄汤方	(13)
蝙蝠消血散方	(10)	黄芪汤方	(13)
蒲黄散方	(10)	生地黄汤方	(13)
白薇散方	(10)	黄芪汤方	(13)
小麦饮喷疮方	(10)	五味竹叶汤方	(13)
磁石散方	(10)	远志汤方	(13)
白芷散方	(10)	白石脂汤方	(14)
消石散方	(10)	竹叶汤方	(14)
当归散方	(10)	竹叶汤方	(14)
琥珀散方	(10)	竹叶汤方	(14)
败弩散方	(10)	兼味竹叶汤方	(14)
蛇衔散方	(10)	白石脂汤方	(14)
续断散方	(10)	内补黄芪汤方	(14)
麻黄散方	(10)	生地黄汤方	(14)
白薇散方	(11)	黄芪汤方	(14)
当归散方	(11)	枳实汤方	(14)
苳蓉散方	(11)	大黄汤方	(14)
泽兰散方	(11)	大黄汤方	(15)
黄芪散方	(11)	辛夷汤方	(15)
蓝子散方	(11)	黄芪汤方	(15)
瞿麦散方	(11)	黄芪汤方	(15)
蒲黄散方	(11)	黄芪汤方	(15)
续断生肌膏方	(11)	竹叶汤方	(15)
甘菊膏方	(11)	增损竹叶汤方	(15)
生肌膏方	(11)	黄芪汤方	(15)
乌鸡汤方	(11)	刘涓子鬼遗方卷第四	(16)
乌鸡汤方	(12)	九江黄父痈疽论	(16)
桃核汤方	(12)	释痈疽色诊	(17)
菡心汤方	(12)	相痈疽知是非可灸法	(17)
生肉膏方	(12)	相痈疽知有脓可破法	(17)
白马蹄散方	(12)	松脂贴方	(17)
刘涓子鬼遗方卷第三	(13)	松脂贴方	(17)
大黄汤方	(13)	松脂贴肿方	(17)
淡竹叶汤方	(13)	升麻薄极冷方	(18)