

近代名医医著大成

总主编◎王振国

张聿青

主编◎刘更生

『十二五』国家重点图书

大医 成著



全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社

近代名医医著大成

总主编◎王振国

张聿青

主编◎刘更生

医著大成

『十二五』国家重点图书

北京·中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

张聿青医著大成/刘更生主编. —北京: 中国中医药出版社, 2019. 1

(近代名医医著大成)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4403 - 9

I. ①张… II. ①刘… III. ①中医临床 - 经验 - 中国 - 清后期 IV. ①R249. 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 207362 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 - 64405750

山东临沂新华印刷物流集团有限责任公司印刷

各地新华书店经销

开本 787 × 1092 1/16 印张 20. 25 字数 468 千字

2019 年 1 月第 1 版 2019 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4403 - 9

定价 98. 00 元

网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

社长热线 010 - 64405720

购书热线 010 - 89535836

维权打假 010 - 64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 [https://kdt. im/LIdUGr](https://kdt.im/LIdUGr)

官方微博 <http://e. weibo. com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs. tmall. com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

近代名医医著大成专家指导委员会

审定委员会 (以姓氏笔画为序)

马继兴 史常永 李今庸 李经纬

严世芸 余瀛鳌 张灿玳 鲁兆麟

总 主 编 王振国

副 总 主 编 傅 芳 范吉平

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 鹏 刘更生 杨金萍 李渡华

宋咏梅 张苇航 周 扬 曹 瑛

鲍晓东 臧守虎

学 术 秘 书 罗海鹰

张聿青医著大成编委会



主 编 刘更生
副 主 编 郭 栋 陈居伟
编 委 张 蕾 毛逸斐 满 雪 李青青



前言

从 1840 年 6 月第一次鸦片战争到 1949 年 10 月中华人民共和国成立，近代百余年是中国社会政治、思想、文化、科技发生巨大变革的时代。具有悠久历史和灿烂文化的中华民族，面临数千年未遇之变局。国家的内忧外患以及思想文化领域的各种论争，诸如学校与科举之争、新学与旧学之争、西学与中学之争、立宪与革命之争、传统文化与新文化之争等，成为近代中医学生存发展的大背景。在这样浓墨重彩的大背景下，作为中国科技文化重要组成部分的中医学，发生了影响深远的重大变革，研究方法的出新与理论体系的嬗变，使近代中医学呈现出与传统中医学不同的面貌。“近代”在当代中国历史的语境下通常是指从 1840 ~ 1919 年“五四”新文化运动这一历史阶段，但为了较为完整地呈现中医学术的近代嬗变，本文的相关表述下延至 1949 年。

西学东渐与存亡续绝

——近代中医面临的社会文化科技环境

19 世纪中叶后，西学东渐日趋迅速。尤其是甲午战争、庚子事变等一系列事件之后，有识之士在悲愤之余，开始反思传统与西学的孰优孰劣。从一开始引进军工科技等实用技术，到后来逐步借鉴和采纳西方的政治、经济体制，西学慢慢渗入中国的传统政治、经济、文化体系核心。两种文明与文化的冲突与融合因之愈显突出，成为近代中国社会发展的无可回避的问题。

西医学早在明末清初便由西方传教士传入中国，但影响不大，少数接触到这些早期西医学著作的传统医家也多持抗拒态度。鸦片战争后，西医学之传入除固有之目的与途径外，也常因强健国人体质以抵御外辱

之需要而被政府广泛提倡。简言之，西医学在中国的传播，经历了从猜疑到肯定，从被动抗拒到主动吸收的过程。而随着国人对西医学的了解，中西医比较逐渐成为热门话题。

另一点不容忽视的是，西方近代科学哲学思想对中国人思维方式的影响。机械唯物论的严密推理，实验科学的雄辩事实，细胞、器官、血液循环等生理病理的崭新概念，伴随着西方科学的时代潮流日益深入人心，并在中国学术界逐渐占据了主导地位。中国医学领域内中西两种医学并存的格局，成为世界医学史上极为独特的一幕。

近代中医的历史命运一直与中西医碰撞紧密连接在一起，对中医学术的走向产生了难以估量的影响。受当时洋务派和“改良主义”思想的影响，中医产生了“中西汇通派”。中西汇通派的工作在于力图用西说印证中医，证明中西医学原理相通；同时深入研究比较中西医学的理论形态、诊治方式、研究方法上的异同，通其可通，存其互异；在临床治疗上主张采用中药为主加少量西药的方式。代表人物有朱沛文、恽铁樵、张锡纯等。中西汇通派的研究目的，主要在于缓和两种医学体系的冲突，站稳中医的脚跟，虽然成效不大，但启两种医学交流之端，功不可没。

进入20世纪后，中医的发展面临更加艰难的局面。1912年，北洋政府以中西医“致难兼采”为由，在新颁布的学制及学校条例中，只提倡专门的西医学校，而把中医挡在门外，此即近代史上著名的“教育系统漏列中医案”。消息一经传出，顿起轩然大波，中西医第一次论争的序幕就此拉开。1913年，北洋政府教育总长汪大燮再次提出废除中医中药。随后，教育部公布的教育规程均置中医于教育体系之外。中医界对此进行了不懈抗争，中医学校大量创办。1929年2月，南京国民政府卫生部召开了第一届中央卫生委员会，提出“废止旧医案”。政府在教育制度和行政立法层面对中医施行的干预，使围绕中西医比较问题的论争逐渐脱离了学术轨道，而转化成了中医存废问题，中医面临着“张皇学术，存亡续绝”的重大抉择，并因此引发了一系列抗争。3月17日，全国281名代表在上海召开全国医药团体代表大会，成立了“全国医药团体总联合会”，组成请愿团，要求政府立即取消此案。社会舆论也支持中医界，提出“取缔中医就是致病民于死命”等口号。奋起抗争、求存

图兴成为中医界的共同目标。在政治上进行抗争的同时，医界同仁自强不息，兴学校，办杂志，精研基础理论，证诸临床实效，涌现出一批承前启后的中医大家。

借助他山与援儒入墨

——近代医家对中医学出路的探索

中国近代史堪称一部文化碰撞史，一方面是学习借鉴西方文化，另一方面是从各个角度批判中国传统文化。一百多年来，一批思想家“以冲破网罗”的精神向传统文化发起攻击，一再在价值观念领域宣判中国传统文化的死刑。这是一个“事事以翻脸不认古人为标准的时代”（闻一多），也是“科学”这一名词“几乎坐到了无上尊严的地位”的时代（胡适）。在这种情势之下，中国社会和教育的现代化不得不从移植西方文化开始。随着模仿西方的教育制度的建立，从西方传入的近代科学知识逐渐变成教育的核心内容，形成了对中国近代思想影响巨大的“唯科学主义”。中医学作为中国传统学术的一个重要组成部分，当然也不能摆脱这种命运。在“中学为体，西学为用”的改良主义思潮和“变法维新”的思想影响下，中医界的一些开明人士试图“损益乎古今”，“参酌乎中外”，“不存疆域异同之见，但求折衷归于一是”（唐容川），力求以“通其可通，而并存其互异”（朱沛文）的方式获得社会认同，由此开始了以近代科学解释中医，用近代研究手段研究中医，力求“中西汇通”以发展中医的艰难探索。

经历了“衷中参西”“中西汇通”“中医科学化”等近代以来种种思潮的冲击，传统的中医理论体系被重新审视。近代纵有清醒如恽铁樵者，指出：“天下之真是，原只有一个，但究此真是之方法，则殊途同归……故西方科学，不是学术唯一之途，东方医术自有立脚点。”并强调只能借助西医学理补助中医，“可以借助他山，不能援儒入墨”，但终究未能脱离“居今日而言医学改革，苟非与西洋医学相周旋，更无第二途径”的学术藩篱。近人研究中医学术的基本思路大体上是“整理固有医学之精华，列为明显之系统，运用合乎现代之论，制为完善之学”。

这个过程的核心，是以“科学”的方法，以“衷中参西”或“中西汇通”为主导思想对中医传统理论体系进行整理，并通过仿西制办学校、设学会、创杂志等方式试图达到中医内部结构“科学化”、外部形式“现代化”的目标，新的学科范式按照西学模式逐步建立起来，中医学学术体系发生了巨大的嬗变，我们称之为“近代模式”。这种“范式”，实际上规定了近代中医研究者共同的基本观点、基本理论和基本方法，提供了共同的理论模型和解决问题的框架，影响至今不衰。

发皇古义与融会新知

——近代中医各科的重要成就

在近代特定的历史条件下，中医学界涌现出一批著名医家和颇具特色的著作。据《中国中医古籍总目》统计，从1840—1949年，现存的中医各科著述数目为：温病类133种，伤寒类149种，金匱类56种，内科综合类368种，骨伤科177种，外科221种，妇科135种，儿科197种，针灸101种，喉科127种，中药类241种，方剂类460种。这些著作只是近代中医发展的缩影，整个社会医学的进步更有其自身的风采。众多活跃在城乡各地的医家，虽诊务繁忙，无暇著述，却积累了丰富的临床诊疗经验，在群众中享有崇高威望，形成别具一格的地域性学术流派或医学世家。如江苏孟河医派、近代北平四大名医、上海青浦陈氏十九世医学、浙江萧山竹林寺女科、岭南医学流派等，成为中医近代史上的重要代表。一些医家历经晚清、民国，阅历丰富，戮力图存，造诣深湛。虽学术主张不同，思想立场各异，但均以中医学术发展为根本追求，各张其说，独领风骚。其中既有继承清代乾嘉学派传统，重视经典研究，考证、校勘、辑复、诠释、传播中医学术的理论家，也有立足临床，以卓越的临证疗效固守中医阵地的临床家，更有致力于中西医学汇通和融合，办学校，编教材，探索中医发展新路的先驱者。

近代中医学术最尖锐的论争，是中西医之间的论争，而历史上长期遗留的一些论争，如伤寒与温病之争、经方与时方之争等，则渐趋和缓，有些已达统一融合。由于西医的传入，中医在生理病理、诊断治疗

等方面，常常掺杂或借鉴一些西医理论，甚至有医家试图完全用西医的理论解释中医，也有医家主张西医辨病与中医辨证相结合。医经的诠释，除了传统的考证、注释等研究外，出现了用哲学及西理诠释经典的新视角。在伤寒与温病方面，随着伤寒学说与温病学说的融汇，许多医家在辨治方法上，将伤寒六经辨证与温病卫气营血辨证结合在一起，特别是将伤寒阳明病辨证与温病辨证相结合。时疫、烂喉痧的辨治，有了很大的突破。内科出现了一批专病著作，涌现了许多擅治专病的大家。外科及骨伤科有了较大发展，多取内外兼治，以传统手法与个人经验相结合。妇科、儿科、眼科、喉科等，亦各有千秋。随着各地诸多中医院校的成立，许多著名的中医教育家兼临床家组织编写了中医院校的课本。一些致力于中西汇通的医家，编撰中西汇通方面的著作，并翻译了一系列西医典籍。总之，在特殊的社会、政治、文化背景下，近代中医学各科的发展，呈现了与以往不同的新格局。

医经的研究，视角新颖，诸法并存。陆懋修运用考据学，进行《内经》难字的音义研究，著《内经难字音义》（1866年），又运用运气学说解释《内经》，著《内经运气病释》（1866年）、《内经运气表》（1866年），其著作汇编为《世补斋医书》（1886年）。杨则民著《内经之哲学的检讨》（1933年），从哲学高度诠释《内经》。秦伯未对《内经》研习颇深，素有“秦内经”之美誉，著有《内经类证》（1929年）、《内经学讲义》（1932年）、《秦氏内经学》（1934年）。杨百诚以西理结合中医理论阐释《内经》，著《灵素生理新论》（1923年）、《灵素气化新论》（1927年）。蔡陆仙《内经生理学》（1936年）、叶瀚《灵素解剖学》（1949年），则借鉴了解剖学的知识。

本草研究，除多种对《神农本草经》进行辑佚、注释的著作外，近代医家更注重单味药的研究，于药物炮炙、产地、鉴定等专题有较多发挥。近代制药学的发展，为本草学注入了新的生机。吴其濬根据文献记载，结合实地考察，编撰《植物名实图考》《植物名实图考长编》（1848年），图文并茂，对于植物形态的描绘十分精细，可作为药物形态鉴定的图鉴。郑奋扬《伪药条辨》（1901年）及曹炳章《增订伪药条辨》（1927年），对伪药的鉴别有重要意义。1930年中央卫生部编《中

华药典》，系政府编撰的药典。方书方面，除了编辑整理前代著作外，在方义、功效等方面进行发挥者亦不少，经验方、救急方、成药药方的编撰，是此期的一大特色，如胡光墉编《胡庆余堂丸散膏丹全集》（1877年）、丁甘仁编《沐树德堂丸散集》（1907年）、北京同济堂编《同济堂药目》（1923年）等。以“方剂学”命名的医书开始出现，如杨则民《方剂学》（1925年）、王润民《方剂学讲义》（1934年）、盛心如《方剂学》（1937年）等，“讲义”类书多为各种中医学校教材。

中医理论研究方面，除了传统的理论研究外，常借鉴西医知识诠释中医。朱沛文《中西脏腑图象合纂》（1892年），刘廷桢《中西骨格辨证》《中西骨格图说》（1897年），张山雷《英医合信全体新论疏证》（1927年），皆带有中西汇通的性质。此期间出现了许多以“生理”命名的书籍，如陈汝来《生理学讲义》（1927年）、秦伯未《生理学》（1939年）等。陈登铠《中西生理论略》（1912年），将中医生理与西医生理进行对比研究，带有明显的中西汇通的特点。中医基础类书的编撰亦较多，如叶劲秋、姜春华、董德懋，分别编撰过《中医基础学》。病理研究的著作，除传统的中医病因病机理论探讨外，亦出现中西病理相对比的研究。石寿棠《医原》（1861年），强调致病因素中的燥湿之气。陆廷珍《六因条辨》（1906年），以“六因”为纲，对外感热病及温病的病因理论条分缕析。以“病理”命名的书开始出现，如汪洋、顾鸣盛合编《中西病理学讲义》（1926年），恽铁樵《病理概论》《病理各论》（1928年）等，其中包含了部分西医病理的内容。

中医四诊研究，既体现了传统中医学的特色，也借助了西医的方法与手段。周学海《形色外诊简摩》，在望诊方面有重要意义。周氏在脉学方面造诣亦深，著《脉义简摩》（1886年）、《脉简补义》（1891年）、《诊家直诀》（1891年）、《辨脉平脉章句》（1891年），合称《脉学四种》。曹炳章《彩图辨舌指南》（1920年），对舌的生理解剖、舌苔生成原理、辨舌要领及证治进行论述，附舌苔彩图119幅。时逸人《时氏诊断学》（1919年），在当时影响较大。秦伯未《诊断学讲义》（1930年），为中医院校教材。

对《伤寒论》的注释、发微，仍是传统经典研究中的重彩之笔，论

著颇多。如黄竹斋《伤寒论集注》(1924年)、吴考槃《百大名家合注伤寒论》(1926年)。包识生概括伤寒辨证八字纲领,即“阴阳表里寒热虚实”,著《伤寒论章节》(1902年)、《伤寒论讲义》(1912年)。注重从临证角度阐释仲景学说,陈伯坛不落旧注窠臼,发明新意,著《读过伤寒论》《读过金匱卷十九》(1929年)。曹颖甫《经方实验录》(1937年),更具临床实用性。中西汇通的伤寒研究著作也成为一时风尚,恽铁樵著《伤寒论研究》(1923年),以传统研究“兼及西国医学”。陆渊雷少习训诂,长于治经,同时主张中医科学化,借助西医有关知识,以“科学”方法研究伤寒,著《伤寒论今释》(1930年)。伤寒方的研究,有姜国伊《伤寒方经解》(1861年)、陆懋修《金鉴伤寒方论》(1866年)。

伤寒与温病的辨治,出现了融合的趋势。陆懋修认为“阳明为成温之藪”,以伤寒阳明病阐释温病,著《伤寒论阳明病释》(1866年)。丁甘仁主张融合二家之说,将温病卫气营血辨证与伤寒六经辨证相结合。祝味菊重视人体阳气,治病偏用温热重剂,因擅用附子,人称“祝附子”,伤寒方面独有卓见,在伤寒传变的理论上,创“五段”之说代替六经传变之说,著《伤寒新义》(1931年)、《伤寒方解》(1931年)、《伤寒质难》(1935年)等。

温病时病的论著较多。对时病的辨治,较为突出的是雷丰,主张“时医必识时令,因时令而治时病,治时病而用时方”,对“四时六气”时病及新感与伏邪等理论进行论述,撰写《时病论》(1882年),论病列方,并附病案。时逸人擅长治疗温疫时病,著《中国时令病学》(1931年),指出时令病是因四时气候变化、春夏秋冬时令变迁导致的疾病,虽有一定的传染性,但与传染性疾病不同,包括感冒病及伤寒、温病,融合了寒温思想。又著《中国急性传染病学》(1932年),专门讨论急性传染性疾病的辨治。冉雪峰擅长治疗时疫温病,对伤寒亦有深研,认为“伤寒原理可用于温病,温病治疗可通于伤寒”,后人整理出版其未竟著作《冉注伤寒论》(1982年)。叶霖《伏气解》(1937年),对伏气致病理论进行阐述。此外,在鼠疫、霍乱、梅毒等方面,也都有相关论著问世。

内科诊治,出现较多专病治疗论著。王旭高长于温病的治疗,尤其

重视肝病的辨证，提出治疗肝病三十法，著《西溪书屋夜话录》（1843年）、《退思集类方歌注》（1897年）等，后人汇编为《王旭高医书六种》（1897年）。唐宗海擅长治疗内科各种出血病证，阐发气血水火之间的关系，治疗上提出止血、消瘀、宁血、补血四法，著《血证论》（1884年）。施今墨力图将西医辨病与中医辨证结合，将西医病名引入中医诊疗，主张中医标准化、规范化，曾拟订《整理国医学术标准大纲》（1933年）。徐右丞擅治肿瘤及杂病，治疗肿瘤辨其虚实，施以攻补。关月波精于内科及妇科，提倡气血辨证，对肝硬化腹水的治疗有独特之处，在治疗时疫病如天花、麻疹、猩红热方面亦有专长。内科专病性的著作，有赵树屏《肝病论》（1931年）、朱振声《肾病研究》（1934年）、蔡陆仙《肠胃病问答》（1935年）等。

外科伤科的诊治，继承了传统手法，并有所发明。吴尚先擅长用外治法，用薄贴（膏药）结合其他手法治疗内外科病，撰有著名外科专著《理瀹骈文》（1864年）。马培之秉承家学，内外兼长，特别强调外科治病要整体辨证，内外兼施，同时善用传统的刀针治法，主要著作《马评外科证治全生集》（1884年）、《外科传薪集》（1892年）、《马培之外科医案》（1892年）、《医略存真》（1896年）等，后孟河名医丁甘仁尽得其长。石筱山擅长伤科，总结骨伤科整骨手法“十二字诀”，同时擅用内治法，强调气血兼顾，以气为主，晚年有《正骨疗法》（1959年）、《伤科石筱山医案》（1965年）。

妇科有较大的发展，著述较多。包岩《妇科一百十七症发明》（1903年），列述辨析经、带、胎、产117症，其理论承自竹林寺女科并有所发展，通过妇女生理病理特点，指出妇女缠足的危害。陈莲舫《女科秘诀大全》（又名《女科实验秘本》）（1909年），引述诸贤并有所发挥。张山雷《沈氏女科辑要笺正》（1917年），系清人沈尧封《女科辑要》，先经王孟英评按，再经张氏笺正，学理致深，成为浙江兰溪中医专门学校妇科读本，影响较大。顾鸣盛《中西合纂妇科大全》（1917年），用中西医对比的方法，论述妇科病的病因、治法、方药。其他如恽铁樵《妇科大略》（1924年），秦伯未《妇科学讲义》（1930年），时逸人《中国妇科病学》（1931年），各有发挥。

儿科著述亦多，其中综合性论著有顾鸣盛《中西合纂幼科大全》（1917年）、施光致《幼科概论》（1936年）、钱今阳《中国儿科学》（1942年）等，总体论述了儿科生理、病理、诊断、治疗方面的内容。而专病性的论著，则对小儿常见的麻、痘、惊、疳进行论述，突出了儿科特色。如王惇甫《牛痘新书济世》（1865年），在清人邱浩川《引痘略》基础上进行发挥，对牛痘的人工接种法进行详细记述，戴昌祚《重刊引种牛痘新书》（1865年）翻刻王氏书。以上牛痘专著，反映了此时期人工预防接种的水平。叶霖《痧疹辑要》（1886年），对小儿麻疹病进行辨析；恽铁樵《保赤新书》（1924年），主要论述麻疹与惊风的辨治；秦伯未《幼科学讲义》（1930年），论述痘疮（天花）的分期以及治疗。小儿推拿方面的专著，如张振鋆《厘正按摩要术》（1888年），对小儿推拿按摩的理论、手法进行了详细论述。

眼科在前代的基础上有所发展，借助西医解剖知识对眼科医理进行发挥。如徐遮遥《中医眼科学》（1924年），糅合了部分西医学知识，而陈滋《中西医眼科汇通》（1936年）最具代表性，运用西医眼部解剖知识进行论述，每病皆冠以中西医病名。其他眼科著作，如刘耀先《眼科金镜》（1911年）、康维恂《眼科菁华录》（1935年），对眼科理论及治疗，都有不同程度的发挥。

喉科辨治，较为突出的是白喉与烂喉痧。许多医家从病因、治疗方面辨识二者之不同，有“喉痧应表，有汗则生，白喉忌表，误表则危”的普遍说法。白喉著作，有张绍相《时疫白喉捷要》（1864年）。烂喉痧第一部专著，为陈耕道《疫痧草》（1801年）。丁甘仁《喉痧症治概要》（1927年），对烂喉痧论述较为系统，辨析白喉与烂喉痧的不同，颇具实用性，自述“诊治烂喉痧麻之症，不下万余人”。

针灸治疗方面也有一定进步，重要代表人物如承澹龢，他参考西医解剖、生理方面的内容，结合临床经验，对针灸理论及手法进行发挥，著《中国针灸治疗学》（1931年），此书连续出版增订，成为当时影响极大的一部针灸著作。其他如姚寅生《增图编纂针灸医案》（1911年）、焦会元《古法新解会元针灸学》（1937年）、曾天治《科学针灸治疗学》（1942年），从不同角度对针灸理论、手法进行发挥，其中结合了西医

理论。气功方面的著作，如蒋维乔《因是子静坐法》（1914年）、《因是子静坐法续编》（1922年），较具代表性。

中西医汇通方面的著作较多，唐宗海《中西汇通医书五种》（1884年），张锡纯《医学衷中参西录》（1909年），吴锡璜《中西温热串解》（1920年）、《中西脉学讲义》（1920年），都是这方面的重要代表。丁福保曾留学日本，致力于中西汇通，翻译及编撰医书多达160种，其中翻译多部日文西医著作，如《化学实验新本草》（1909年）、《中外医通》（1910年）、《汉方实验谈》（1914年）、《汉法医典》（1916年）等。又与弟子共同编撰《四部总录·医药编》（1955年）。

本次整理的原则要求

名家名著：丛书所收，并非诸位名医的全部著作，而是从学术价值、社会影响、流传情况等各方面综合考虑，选择该医家具有代表性、影响力和独到创见的著作。

底本选择：择其善本、精本为底本，主校本亦择善而从。

校注原则：尊重历史，忠实原著，校注简洁明了，精确可靠，尽量做到“一文必求其确、一义必析其微”，但不做繁琐考证。

本丛书因为工程量较大，参与整理者较多，不足之处在所难免，望各位专家及读者多多指教。

《近代名医医著大成》编委会

校注说明



本书收录张乃修唯一存世医著《张聿青医案》。

《张聿青医案》为清末名医张乃修的医案集。张乃修（1844—1905），字聿青，原字莲葆，晚号且休馆主。祖籍江苏常州，后居无锡。父甫崖，素工医。聿青早年博览经史，因战乱弃举业，乃承继家学，锐志攻医。上以《内经》《难经》《伤寒》《金匱》为宗，兼采金元诸家及张介宾、喻昌、张璐等各家之说。于无锡行医30余年，颇有声名。光绪二十一年（1895）迁居上海，仍以医为业，屡起沉痾重疾，声望益高，从其学者数十人。一生治验无数，门徒记录良多。先生歿后，其门人吴文涵（玉纯）、邵清儒（正蒙）等经搜集整理先生治案，编成《张聿青医案》，于1918年印行问世。

书凡20卷，收录医案1139则，分为中风、风湿、湿温、伏暑等79门，另有论著16篇及丸方、膏方医案。其中卷一至三为外感病，卷四为虚损与内伤病，卷五至十四为内科杂病，卷十五为五官诸病，卷十六为肢体疼痛等杂病，卷十七为妇科诸病，卷十八为论著及评改门人医论，卷十九、二十分别为丸方与膏方医案。所载医案记录完整，少则一诊，多则十余诊，每诊均叙述病情及舌脉，重点在于阐述病机与治法，最后列出方药。

张氏经典理论深厚，临证思维缜密，据理而施法以定方，大多疗效显著。从医案每诊结构看，大多具备病情叙述、舌脉征象、病机分析、治疗法则、处方用药五个部分，层次分明，思路明晰。有些医案，叙述长达二三千言，分析细致入微，诊疗思路清晰，多有发前人未发之言。部分医案复诊次数较多，从中可见其转方灵动，善于变化。处方用药常自出机杼，以成药配合汤剂，或入煎，或并服，或先服，所用成药达百余个，颇具特色。此外，部分医案附有门人按语，对原案加以说明或补充，多有点睛之处。以上基本特点表明，本书是一部学术价值和实用价值较高的医案著作，对于提高中医理论水平与临诊能力均大有裨益。

本书自1918年由吴文涵首次铅印成书至今，有多个版本流传，主要有1923年依首次印本原式的第二次铅印本、1929年和1935年上海萃英书局石印本。1949年后有几个整理本。现通行的整理本，多称以1918年首印本为底本整理，但经查并不完全相符，不仅删除原书两幅照片，而且对原书内容次序、药物用量与炮制次序等有不同程度的调整，并非首印原貌。本次严格按首印本进行整理，除对原书讹误进行订正



外，对内容、次序不擅加改动与增删。现将本次整理的有关问题说明如下：

一、版本

1. 以 1918 年江阴吴氏首次铅印本为底本，以 1923 年第二次铅印本（简称“再版铅印本”）、1929 年上海萃英书局石印本（简称“石印本”）为校本。

2. 再版铅印本据首次铅印本原样排版印成，并对首次印本进行修正和改进，多处优于底本。惜再版时又增加了一些新的讹误，故本次整理选作校本。

3. 首次铅印本印成后，发现部分讹误，因此分别在卷首和书尾附有两个勘误表，前表集中纠正前十卷讹误，后表纠正全书讹误。本次整理将两表已纠正的讹误直接改正，不再出校，并将两表删去。

二、方法

1. 原书繁体竖排，今改作简体横排。

2. 对全书进行句读并加标点。

3. 为阅读、研究及索引方便，对全书各门及医案加编二级序号，如中风门标为“1 中风”，风温门标为“2 风温”。中风门下医案，依次标为“1.1 黎左”“1.2 冯右”……

4. 原书着重号（字旁小圆圈），仍予保留，改为现代的着重号。

三、校勘

1. 凡底本有误，据校本改、删、补、乙者，均出校。

2. 凡底本正确，校本有误者，均不出校。

3. 凡底本与校本互异，不能判定正误或两通者，适当出校说明。

4. 再版时曾对部分药名进行统一，如将菖蒲、九节菖等统一作“九节菖蒲”，将风化霜改作“风化消”，但统一工作并不彻底。本次整理，仍保持底本原貌，凡再版时改动处仅于首见处出校说明，余则不一一出校。

四、注释

1. 对原书生僻疑难字词进行简要注释。

2. 采用“汉语拼音+直音字”对生僻字注音。

五、正字

1. 原书繁体字改为规范简体字，异体字改为正体字。