

中华传世医书

医论医话医案类

医学源流论

清 徐大椿



人民军医电子出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL DIGITAL PUBLISHING HOUSE

医学源流论

[清]

徐大椿 著

刘志龙

整理



人民军医电子出版社



近世科学家之学说，莫不先有理想，
实验。医学一道，何莫不然。如所
谓，诊脉有表，探淋有管，度寒暑者

出 品 人：石 虹
总 策 划：齐学进 何清湖
策划编辑：秦新利 徐敬东 白 琳
美术编辑：张 帆
电子书制作：朱 恺
网络支持：张子修 王玉煌
监 制：秦新利

出版发行：人民军医电子出版社
通信地址：北京市 100036 信箱 188 分箱
邮政编码：100036
技术服务：010-882929 转 8736 或 8055
服务网址：<http://ebook.pmmp.com.cn>

版权所有 侵权必究

《中华传世医书》编委会

总策划 齐学进 何清湖

审定工作委员会（以姓氏笔画为序）

马继兴	王永炎	王雪苔	王绵之	史常永	白永波
朱文锋	江育仁	李今庸	李经纬	余瀛鳌	张灿理
陈可冀	欧阳琦	尚天裕	钱超尘	唐由之	董建华
谢海洲	裘沛然	谭新华			

编辑工作委员会

总 编 何清湖 周 慎

编 委（以姓氏笔画为序）

仇湘中	李元聪	杨志波	杨维华	旷惠桃	何清湖
张崇泉	吴润秋	易法银	周 慎	周小青	贺菊乔
章 威	黄政德	程丑夫	路振平	蔡铁如	潘远根

整理人员（以姓氏笔画为序）

卜献春	王 韬	王永宏	王书献	王维贤	王文波
王明辉	王令月	王旭东	仇湘中	文体端	邓奕辉
田令青	司银楚	朱传湘	伍大华	向显衡	刘 芳
刘丽芳	刘伶田	刘巧田	刘志龙	刘玉青	刘炳午
江建波	杜杰慧	严 洁	李 点	李佑生	李和生
李坤三	李元聪	李璜河	杨 柳	杨运高	杨维华
杨志波	杨坚贞	杨正望	杨少峰	吴永贵	吴润秋
吴勇军	旷惠桃	肖 瑄	肖森林	肖锦仁	何清湖
何江玥	何耀荣	邹青玉	宋含平	张颖清	张炜宁

张崇泉	陈其华	林 洁	欧阳剑虹	易振宁	易发银
罗青江	周 衡	周 慎	周 华	周小青	郑佑君
胡郁坤	胡静娟	钟 颖	钟共河	段晓慧	贺福元
贺菊乔	贺双腾	秦华珍	徐 英	徐基平	黄明舫
黄令月	黄水玥	黄政德	黄佑初	黄江波	黄惠勇
章 威	蒋文明	蒋士生	蒋益兰	韩育明	喻 嵘
喻桂华	喻正科	程丑夫	谢 林	谢 立	谢立科
谢春娥	蒲祖纯	路振平	解发良	蔡铁如	谭圣娥
谭广波	谭新华	潘远根	瞿岳云		
学术秘书：刘朝圣		赵建业	葛晓舒		

总 校 对：蔡铁如

校 对（以姓氏笔画为序）

万 珊	王青青	方 照	邓 萍	刘亚芳	刘倩萍	刘锦霞
李长香	李海兰	李 银	李 萍	吕建美	杨永芳	苏劲松
杨宗纯	余茂龙	邹宇杰	张 文	张佳莉	武婧如	周颖璨
段顺艳	郭隽殊	袁建平	曾 鸣	葛姿宇	焦 蕉	廖 健
潘思明	颜翠岑					

《中华医书集成》整理说明

《中华医书集成》整理、汇编了上至黄帝、下至民国五千年中华历代著名医学典籍二百一十余种，计四千五百万字，系中华五千年中医经典之汇萃。编纂本书旨在全面而系统地推介和弘扬中华医学成果，给海内外所有爱好中医学的朋友提供一套具权威性而又实用性的大型中医丛书。

全书按中医学科分为十七类，即：医经类、伤寒类、金匱类、温病类、诊断类、本草类、方书类、内科类、外科类、伤科类、妇科类、儿科类、五官科类、针灸类、养生类、医论医话医案类、综合类，涵盖了现代中医学的全部学科。

各类之下，均全文收录能代表该类学术成就的典籍。收录的原则，既注重著作的历史影响、学术价值、实用价值，又兼顾各学科的均衡性。一般只收各典籍原文，不收注释、附录；某些著作的注释因其本身的学术价值很高，则予以收入，如《类经》《伤寒贯珠集》《金匱要略心典》等。原则上不收丛书，个别影响特别大者从严收入。

在版本选定上，通过对《中国医籍考》《宋以前医籍考》《中国医籍志》《中医图书联合目录》等古今目录学类工具书的普查，参考现有中医古籍版本研究的成果，结合国内中医文献研究专家的咨询，确定每一种医书的底本，并根据各种书目的不同情况选择一、二种较佳版本作为参校本。各书底本的选择，尽量用学术界所公认的最佳版本，或选初刻本或现存最早刊本，如《本草纲目》用金陵本，《三因极一病证方论》用元麻沙复刻本；或选孤本，如《伤科汇纂》用嘉庆博薛施堂抄本；或选精校精勘本，如《时病论》用雷慎修堂本，《灵枢经》用明居敬堂本，《温病条辨》用问心堂刻本。

本次整理中的校勘工作，以版本校勘为主。一般只校是非，不校异同，对底本中的错简、倒文、讹误、脱漏、衍文等，依参校本予以勘正，并于每卷卷末出校勘记说明。校勘记的写法力求简明扼要、规范统一。并尽量吸收古今医学界有关的校勘、辨证、考异、订误等方面研究成果，在尽量保存底本原貌的基础上，择善而从，精校精勘，力求使本丛书能成为一套独立存在的善本。

为方便广大读者的阅读，全书采用横排、简体，新式标点。有关文字的简化：① 以国家语言文字工作委员会发布的《文字使用规范条例》、《简化字总表》及《辞海》等权威辞书为依据，对原则上能够简化的汉字尽量简化。② 古体字、俗体字、不规范字和明显的版刻混用字、版刻误字，一律改为规范简化字。③ 异体字一般改为规范简化字（正体字）。异体字的确定，以国家语言文字工作委员会发布的《第一批异体字整理表》为依据。但在某些人名、地名、书名、职官、封号等专用名词和一些特定词组中，仍保留原样。④ 通假字、约定俗成的代用字，一般保持原样不变。⑤ 涉及字形比较或字义解释、音读辨析时，被比较或被注释的字，仍保留原样。⑥ 因底本为竖排本，原文中具指示右边文字之义的“右”字，今统一改为“上”字。

标点符号的使用以国家语言文字工作委员会、国家新闻出版署 1996 年联合发布的《标点符号用法》为依据，并结合《古籍整理通例》和中医文献学的相关规定，以逗号、句号为主，适当使用其他标点符号。因工作量过大，无法对原稿中的引文一一核对，故尽量少用引号。医书中方剂内容较多，此次整理采取了统一的标点和排版方式，以清眉目。夹注采取小字(6 号楷体)加括号的办法处理。

此次整理原则上依底本的分段进行分段；对底本中一些文字内容过长而不便阅读的段落，则酌情再分段。

部分医籍原著无目录，或目录与正文出入较大，此次整理均据正文予以了增补或修订，以便查阅。

每部医籍皆撰写有整理说明，简要介绍该书成书年代、作者、篇幅、主要内容、学术影响、历史价值、现实意义和版本流传情况，以及此次整理所采用的底本和校本，以便于读者使用。

全书的编纂历时 5 年，从资料普查、编纂设计、确定体例、选目、选本、校勘、标点至成书，自始至终得到了各位学术顾问、各位审定专家的细心指导和热情关注，他们对解决重大疑难问题，保证这部巨著的质量起了重要作用。各位主编、各书的整理者及广大的编辑和工作人员，几年如一日，兢兢业业，辛勤劳动，为这部巨著的问世，倾注了自己的心血，作出了贡献。本书的编纂、出版，还得到了中国中医研究院、北京中医药大学、上海中医药大学、湖南中医学院、湖南省中医药研究院、南京中医药大学、广州中医药大学、山东中医药大学、辽宁中医药研究院、湖北中医学院、人民卫生出版社、中医古籍出版社等单位的支持，在此表示衷心的感谢！

本次整理由于工程巨大，学术性强，整理、编纂者虽力求减少疏漏，但实际上疏漏还是会有，本书编委会敬祈海内外各位专家和读者批评、指正，以便再版时修订和完善。

《中华医书集成》编委会
一九九九年六月

整 理 说 明

《医学源流论》，成书于1757年，清·徐大椿著。徐大椿(1693~1771年)，原名大业，字灵胎，晚年自号洄溪，江苏吴江人。其博学多识，精于医术，一生著述颇多，除本书外，尚有《神农本草经百种录》、《难经经释》、《兰台轨范》、《医贯砭》、《伤寒类方》、《慎疾刍言》、《洄溪医案》等。

全书2卷，93篇，分经络脏腑、脉象、病证、方药、治法、书论、古今等7门。

“经络脏腑门”论述经络脏腑之生理、病理，以及元气存亡、阴阳升降、君火相火等；“脉门”论述脉证之轻重、诊脉决死生等；“病门”论述病因病机、内伤外感、寒热虚实真假，以及中风、亡阴亡阳、吐血、咳嗽、胎产诸病等；“方药门”论述药性专长、药性古今变迁、用药如用兵，以及方剂配伍、古方、单方、禁方等；“治法门”论治病诸法、治法要点等，尤重运气与人体关系；“书论门”涉及对古代医书如《难经》、《伤寒》、《金匱》、《脉经》、《千金》、《外台》等的评论，并阐述了妇、疡、幼、痘、兽医、祝由各科的特点；“古今门”主要评述古今医家。

本书充分反映了徐氏对祖国医学理、法、方、药的见解。学术上，极力推崇《内经》、《伤寒论》、《神农本草经》等经典著作，“言必本于圣经，治必遵乎古法”，而对后世医家多有诋毁；诊断上，重视四诊合参，反对单凭脉断病，详于辨证，主张于病同人异、兼证、兼病之别，亡阴亡阳之分，最宜详审；治病主张不能单用汤剂，单方、验方、针、砭、按摩等法均应相宜使用。其论有理有据，说理精凿，尽管学术观点难免有失偏颇之处，但其学识和临床经验，对后世有深远影响。

主要版本有清乾隆二十二年丁丑半松斋初刻本、《四库全书》本和日嘉永五年(1852)博采药宝刻本，此次整理以清乾隆二十二年半松斋初刻本为底本。



中国传统文化源远流长，现存古籍约十万册，传承数千年。按古代典籍涉及诸多门类，有所谓经史子集之称者，当以文化为主干，囊括《大学》《中庸》《论语》《孟子》《诗经》《尚书》《仪礼》《周易》《春秋左传》《尔雅》《孝经》等，岐黄医术亦列于其中，子部收录有“医家类”，足可概见一般。我国传统医药科学经数千年的临床实践和理论进步，位列全球传统医学之冠，造福民众，享有盛誉，是以我国宪法指明要在发展现代医学的同时，也要发展我国传统医药学，实现中西医并重的方针。

我国医学典籍约有一万余册，涵盖诸多学科。著名典籍中，有号称中医学四大经典的《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》及《神农本草经》。随后金元四大家之学派兴起，明代李时珍《本草纲目》之面世，以及献可景岳及温热病诸大家的成就，都为传统医药学之发展，作出极大的贡献。

明末清初，西洋医学输入，中西医汇通派出。建国以来，我国政府进而提倡中西医并重，促进中西医结合，实现中医药现代化的策略，临床服务能力进一步加强，中西医学优势互补，学术发展，著作林立。

湖湘俊贤何清湖教授，有鉴于古传医书浩瀚，而坊间医籍又良莠不齐，版本欠佳，选书诸多不便，为弘扬传统，瞩目发展，继承经典及先贤经验，立足临床，医理循源，广邀国内专家群体，精心加以校订编修，校勘句读，计有二百三十册之谱，成《中华传世医书》巨著，纸质版已于1999年由中医古籍出版社出版，使各类传世医书，方药诊籍，得以方便内外妇儿等各科医师及研究人员选读和参考，各得所宜，功莫大焉。今何清湖教授又与时俱进，为更好更方便广大读者阅读参考，组织出版发行电子版，索序于我，我钦佩其毅力和为发展中医药事业的理想，乐为之序。

中国科学院院士 陈可冀

2011年暮春于北京

时年八十一

自从有了人类、有了文字，也就有了医药，有了关于医学的文献记载。中华医学源远流长、博大精深，在人类漫长的历史长河中曾有过长期领先于世界医学的辉煌，即使在现代医学日新月异、发展迅速的今天，中医学仍能焕发生机，发扬光大，并传播于海内外，受到世界众多科学家的青睐，并为之探索与研究。其魅力所在，究其由，一为其独特的辨证论治诊疗体系指导防治疾病的卓越疗效；一为其精深博大的理论体系能符合现代生物——社会——心理医学模式的转变。

浩瀚博大的中华医学典籍，她是数千年来无数医学家不断实践潜心研究的成就，凝聚着他们的汗水和心血，同时也反映了中华医学发展辉煌的历史。其中，有现存最早系统创立中医学理论体系的《黄帝内经》，有东汉时期张仲景奠定中医学辨证论治体系的《伤寒杂病论》，有唐代孙思邈集方数千首的《备急千金要方》，有金元四大医学家刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪学术争鸣、各创新说的代表作《素问玄机原病式》《儒门事亲》《脾胃论》和《丹溪心法》，有明代李时珍所著被称为中药百科全书享誉世界的《本草纲目》，等等中华医学几千年来的这些典籍至目前为止由于缺乏系统的整理和出版，不仅给热爱中医学的现代学者和读者阅读、研究带来困难，并且对中医学学科建设和发展也有一定的影响，为了解决这一现实问题，《中华医书集成》肩负时代赋予的使命，对中国历代医学典籍进行大规模的整理和总汇，并根据学科的属性进行分类，力求底本精善、校勘精细、标点准确，改古籍的竖排、繁体为现代通行的横排、简体，为世人提供了迄今为止最为宏富、完善的大型现代中医学丛书，解学者和读者买书、读书之难。清代学者张之洞有言：读书不明选书，读而无功；版本不佳，事倍功半。《中华医书集成》兼目录学与丛书双重功能，既可引导读者登堂入室为发掘中医学宝库提供钥匙，又可为读者提供一套中医学十分完整的百科全书。

世纪之交的中医学是医学门类的一级学科，它是具有中国特色的生命科学。中医学研究的对象是人；研究的领域是健康与疾病，包括如何维护和促进健康，如何发挥智力潜能，如何预防和治疗疾病并使患者康复等内容。中医学自身的学术特征，是以生物学为基础，与理化数学交融，与人文哲学渗透的学科。中医学与西医学的区别，主要是其独特的理论体系和临床辨证思维模式具有丰厚的中国文化的底蕴，是中国古代

哲学指导下的医学。当今不少学者正在积极探索中医学术发展的途径。首先提出以大学科的观念，注重多学科的交叉，开展学术研究，再者是重视基础理论研究，进一步挖掘哲学原理对医学的影响和指导作用；从方法学角度看主要是实体本体论与关系本体论的结合，若能相辅相承，将会推动中医学术的进步。有人提出中医学术研究应遵循“继承、验证、置疑、创新”的思路展开。当然继承是源头、是基础，尤其在明确了研究方向，立项立题之后，重视文献研究，占有扎实的本底资料十分重要。联系到《中华医书集成》的出版，为从事科研与教学工作的学者开展中医学术研究可资启迪和借鉴；对于各级各类临床医师可提供防治疾病宏富的经验。

《中华医书集成》编委会相邀全国著名的一些中医学家对此丛书的编纂工作进行审定，首先感谢编委会的信任，并对诸位先晋鼎力相助，如期完成顺致谢忱。编委会全体同志能不畏艰辛、默默耕耘，对发扬民族传统文化作出如此贡献，诚属难能可贵，令世人敬佩！然因工程浩大，参编者众多，错漏难以完全避免，祈望海内外专家和读者批评、指正，以便再版时修订和完善。书将付梓，实为中医学术繁荣与中医事业发展做了有益的工作，故乐为之序。

中国工程院院士 王永炎

一九九九年五月



自叙

医，小道也，精义也，重任也，贱工也。古者大人之学，将以治天下国家，使无一夫不被其泽，甚者天地位而物育，斯学者之极功也。若夫日救一人，月治数病，顾此失彼，虽数十里之近不能兼及，况乎不可治者，又非能起死者而使之生，其道不已小乎？虽然，古圣人之治病也，通于天地之故，究乎性命之源，经络脏腑气血骨脉洞然如见，然后察其受病之由，用药以驱除而调剂之。其中自有玄机妙悟，不可得而言喻者，盖与造化相维，其义不亦精乎！道小则有志之士有所不屑为，义精则无识之徒有所不能窥也。人之所系，莫大乎生死。王公大人圣贤豪杰可以旋转乾坤而不能保无疾病之患，一有疾病不得不听之医者而生杀唯命矣。夫一人系天下之重，而天下所系之人其命又悬于医者，下而一国一家所系之人，更无论矣。其任不亦重乎？而独是其人者，又非有爵禄道德之尊、父兄师保之重，既非世之所隆，而其人之自视亦不过为衣食口腹之计。虽以一介之微呼之，而立至其业不甚贱乎？任重则托之者必得伟人，工贱则业之者必无奇士，所以势出于相违而道因之易坠也。余少时颇有志于穷经，而骨肉数人疾病连年，死亡略尽，于是博览方书，寝食俱废，如是数年。虽无生死骨肉之方，实有寻本溯源之学。九折臂而成医，至今尤信，而窃慨唐宋以来，无儒者为之振兴，视为下业，逡巡失传，至理已失，良法并亡，寂然伤怀！恐自今以往，不复有生人之术，不揣庸妄，用敷厥言，倘有所补所全者，或不仅一人一世已乎！

乾隆丁丑秋七月洄溪徐大椿书于吴山之半松书屋



《中华传世医书》前言

中医古籍以竹简、丝帛、纸张等形式千古流传，承载着中华医药的渊源，积淀着中医药文化的厚重，至今仍然是高等中医药院校的学生、中高级中医药从业人员不断研习的宝藏，阅读中医古籍是中医药界人士必备的能力。对浩如烟海的中医古籍进行整理发掘，以利于后人更有效率的学习，并在整理过程中正本清源，是一件“功在当代，利在千秋”的大事。

早在20世纪90年代，湖南中医药大学联合国内10余家中医药院校，历时5年，整理出版了我国规模最大、最权威的中医古籍集大成之作《中华医书集成》。这套书按照现代中医学的科学方法将中医古籍进行分类，在此之下，对大量古籍进行了细致的遴选，既兼顾著作的历史影响和学术价值，又兼顾实用价值和学科的均衡，同时对版本选择规定了严格的遴选原则。校勘工作追求精益求精，并且照顾到现代人的阅读习惯。每部医籍都撰写了整理说明，利于读者追根溯源。这套书出版后在读者中反响强烈，至今已经绝版。为了满足广大读者的需要，推出新的中医古籍丛书已很有必要。

随着现代信息技术的发展，中医古籍的整理保存、检索查阅有了新的数字化手段。光盘、网络这些新的载体让中医古籍之瑰宝得以更广泛、更顺畅地流传。我们不失时机地推出电子版中医古籍《中华传世医书》，此套丛书在纸质版《中华医书集成》基础上再次审校加工、设计排版，希望呈现给读者更加赏心悦目、便于检索、携带方便的中医古籍。此次电子版的整理出版，再次得到了湖南中医药大学、中国中医科学院、北京中医药大学、上海中医药大学、湖南省中医药研究院、南京中医药大学、广州中医药大学、山东中医药大学、辽宁省中医药研究院、湖北中医药大学、南方医科大学、云南中医学院、中山大学等的大力支持，在这里对他们的鼎力相助表示衷心的感谢！

千里之行，始于足下。在这个知识经济的时代，让我们静下心来，沿着古代医学大家的足迹，通过这部同时散发着书香和焕发智慧之光的中医古籍集大成之作，拾级而上，提升中医文化修养，加强中医药临床理论与实践能力。

湖南中医药大学教授 何清湖

二〇一一年四月



| 目 录 |

卷 上

元气存亡论2

躯壳经络脏腑论2

表里上下论3

阴阳升降论3

治病必分经络脏腑论3

治病不必分经络脏腑论4

肾藏精论4

一脏一腑先绝论5

君火相火论5

诊脉决死生论5

症脉轻重论6

脉症与病相反论6

中风论7

臌膈论7

寒热虚实真假论8

内伤外感论8

病情传变论8

病同人异论9

病症不同论9

病同因别论9

亡阴亡阳论10

病有不愈不死虽愈必死论10

卒死论10

病有鬼神论11

肾虚非阴症论11

吐血不死咳嗽必死论12

胎产论12

病有不必要服药论12

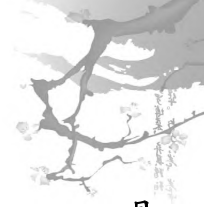
方药离合论13

古方加减论	13
方剂古今论	14
单方论	14
禁方论	14
古今方剂大小论	15
药误不即死论	15
药石性同用异论	16
劫剂论	16
制药论	16
人参论	17
用药如用兵论	17
执方治病论	18
汤药不足尽病论	18
本草古今论	18
药性变迁论	19
药性专长论	19
煎药法论	20
服药法论	20
医必备药论	20
乱方论	21
热药误人最烈论	21
薄贴论	22
貌似古方欺人论	22

卷

下

司天运气论	24
医道通治道论	24
五方异治论	25
病随国运论	25
针灸失传论	25
水病针法论	27
出奇制病论	27
治病缓急论	27
治病分合论	28
发汗不用燥药论	28
病不可轻汗论	28
伤风难治论	29
攻补寒热同用论	29



临病人问所便论	30
治病不必顾忌论	30
病深非浅药能治论	31
愈病有日期论	31
治病必考其验否论	31
防微论	32
知病必先知症论	32
补药可通融论	33
轻药愈病论	33
腹内痛论	34
围药论	34
《难经》论	34
《伤寒论》论	35
《金匱》论	35
《脉经》论	35
《千金方》《外台》论	36
《活人书》论	36
《太素脉》论	37
妇科论	37
痘科论	38
附种痘说	38
幼科论	38
疡科论	39
祝由科论	39
兽医论	40
四大家论	40
医家论	40
医学渊源论	41
考试医学论	41
医非人人可学论	42
名医不可为论	42
邪说陷溺论	43
涉猎医书误人论	43
病家论	44
医者误人无罪论	44

卷上

