

中华传世医书

内科类

医学发明

金李杲 著



人民军医电子出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL DIGITAL PUBLISHING HOUSE

医学发明

「金」李杲著

李佑生 伍大华 整理

 人民军医电子出版社

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.pmp.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	王书猷	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 姗	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

《医学发明》，撰年不详，约刊于1315年。金·李杲撰。李杲(1180~1251年)，字明之，自号东垣老人，真定(今河北正定)人。为金代著名医家，提出脾胃内伤学说，善用温补方法以调理脾胃，后世将以他为代表的学术流派称之为补土派。著述还有《脾胃论》、《内外伤辨》、《兰室秘藏》等。

原书9卷，目前通行本均为1卷。1959年人民卫生出版社本根据明抄善本补入原序四篇及九卷目次，在第一卷中补入自“医学之源”至“三焦病”等十论正文，首卷载前述十论及膈咽不通四时用药法，前十论为发挥《内经》、《难经》经义；卷二论述用药法则；卷三存中风同堕坠论、卫气留于腹中畜积不行；卷四存浊气在上则生腹胀、呕咳气喘，余均残缺；卷五至卷七大部分存；卷八、卷九大部分残缺。卷二至卷九均为作者对《内经》、《难经》经义的理解及主治方剂，共载方75首。

本书主要为作者对《内经》、《难经》经义的理解，并结合自己的见解加以发挥，旨在阐发脏腑、经络、病机等学说。书虽残阙，但仍能看出李氏推求经旨，以胃气为本的学术思想，对后世很有启发和影响。

现有明万历刻本、明抄本、清二酉堂刻本、清江阴朱氏校刻《古今医统正脉全书》本、清文奎堂刻本、《济生拔萃》本和1959年人民卫生出版社铅印本，此次整理以1959年人民卫生出版社铅印本为底本。



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专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



《医学发明》序

东垣老人，明之李氏者，世为东垣富盛之族也。天姿敏达，纯孝，幼业儒术，受春秋于冯内翰叔献；学书□于王内翰从之。其昂耸之志，不为小矣。居无何，值母王氏遘疾。公侍，色不满容，夜不解衣。遂厚礼求治。遍之士，或以为热，或以为寒，各执己见，论议纷纷。□不知主人为何病而歿，公痛恨之。尝心口语曰：医之道尚矣！自《本草》、《灵》、《素》垂世，传习之者代不乏人。若和缓、若越人、若淳于、若华、若张，皆活人当世，垂法后来。奈何此辈习经之不精，见证之不明，其误人也多矣！自是始有志于医。洁古老人易水张元素，以医名天下。公就学之。洁古，教人以忠者也。曾斗白金以献。不四、五年，倾困倒廩，尽得其术。遂将《本草》、《难》、《素》及医学，非细事也，何哉？盖人有禀受虚实寒热之不同，药有轻重君臣佐使之各异。用不得其方，病不审其理，汤剂妄投，反掌生死。噫！医之学岂细事哉？

东垣老人姓李，讳杲，字明之。本东垣人，家世饶财。幼有活人之志。后遇易水张先生，尽得其道。北渡后，专事于医。道艺既精，负有高气，不委曲与世合。人或疾病无可奈何，祷于君。君亦不以前事介意，疗之者无不愈。人以是益重之。今所为书，痛人命之非辜，虑药祸之不悟。在君所学，才十一耳！君之高弟罗君谦甫，惜其湮没，将镂板以传。议之当代闻人，目之曰《医学发明》，求题其端。予谓：非东垣，无古不传之秘；非谦甫无以明东垣。书一出，岂小补哉？至元十六年。

诸家方书，莫不备览。识药之性，知病之宜。如兔起鹘落，无不得者。始公之习医，为己非为人也。遭世兵，渡河居汴梁。通医之名，雷动一时。其所济活者，不可遍举。壬辰北渡乡里。因悯世医背本趋末，舛错莫省。遂著是书，庶释其疑。罗君谦甫，乃公之高弟也，故受其本，题曰《医学发明》，持以示予，求为之引。罗君自有□□其终始。东垣之术，尽得之矣。予喜公活人之心非浅，利及后人，阴功为尤多。又服其有知人之哲得罗君教育之。不独道师之言，行师之行。身歿之后，奉公之室王氏，与嫡母无异，岁时甘旨不乏者，殆十余年。王氏享年八十，以寿终。其窀穸之事，播间追远祭祀之礼不缺。近世以来，师弟之道，及之者鲜矣哉！

至元柔兆摄提格皋月下旬松岗老人侍其轴诚之引《医学发明》序

医之《素问》，犹儒之六经。不明《素问》之理，非医也；不明六经之旨，非儒也。世之医者，皆知医自《内经》来。往往溯流而迷源。故千枝万派，失之愈远，为害不可胜言者。间有究心轩岐之书，又复溺旧闻而莫知可否，持新见而强有异同。能精研古圣之心者有几？洁古老人张君，幼传是学，长遇至人指授，立法用药，大抵凭《黄帝针经》、《素问》、《本草》，诚得医之源矣。东垣李明之先生，从张君学，朝思夕惟，心开神悟，所造益深。凡经之讹舛，注释之谬误，莫不了然于心。世以为疑，实无可疑者，则辨明之。其或未安者，则折衷之。可谓善继前学，有功于天下后世矣。罗君谦甫，受业先生之门，亲炙数年，知其可与传道也，遂以授之。谦甫不敢私为己有，欲推以仁天下，名曰《医学发明》。卫生之家，幸□是书不可阙也。先生潜心医学，积有年矣。可传于世者，殆非一书。会众流而归源，实不外乎此编。故曰：不明《素问》之理，非医也，信哉！

至元丁丑中秋日邳城□坚序



《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 一

医学之源	2
十二经并胃气流注论(《针经·营气第十六》)	2
六部所主十二经脉之图(《至真要大论》)	2
经脉流行逆顺(《针经·逆从肥瘦第三十八》)	3
病有逆从治有反正论(《至真要大论》)	4
手足经上下同法论	5
六经禁忌(仲景)	5
辨伤寒只传足经不传手经	6
三焦统论(三十一难)	7
三焦病(《针经·邪气藏府病形第四》)	7
膈咽不通四时用药法(同上)	7
吴茱萸丸 利膈丸 消痞丸 黄芪补中汤	

卷 二

宣可去壅姜橘之属	10
通可去滞通草防己之属	10
补可去弱人参羊肉之属	11
泄可去闭葶苈大黄之属	12
轻可去实麻黄葛根之属	12
牵牛宜禁论本草草部下品(缺)	

卷 三

病在阴阳用针药论(《针经·寿夭刚柔第六》, 缺)	
阴阳受气不同论(《终始第九》, 缺)	
约方之法(《禁服第四十八》, 缺)	
辨陷下则灸之(《经脉第十》, 缺)	
诸经贯舌取廉泉辨(《经脉第十》, 缺)	
中风同堕坠论(《贼风第五十八》)	14

复元活血汤 乳香神应散 当归导滞散 紫金丹 圣
灵丹
卫气留于腹中畜积不行(《卫气失常第五十九》).....15
调中顺气丸 沉香导气散
大寒在外留而补之针所不为灸之所宜(《官能第七十三》, 缺)
刺有五节论(《刺节真邪第七十五》, 缺)
上热下寒论(同上, 缺)

卷四

主明则下安(《素问·灵兰秘典论》, 缺)
主不明则十二官危(同上, 缺)
浊气在上则生腹胀(《阴阳应象大论》).....17
木香顺气汤 沉香交泰丸
前阴分大寒大热囊垂缩(《阴阳别论》, 缺)
阴阳有余不足(《脉要精微论》, 缺)
肺虚耳聋(《藏气法时论》, 缺)
呕咳气喘(《脉解篇》).....17
加减泻白散 神秘汤 加减三奇汤

卷五

分内伤外伤治法(《调经论》, 缺)
饮食劳倦论(《调经论》).....20
补中益气汤 朱砂安神丸 人参益肺散 通气防风汤
草豆蔻丸 白术附子汤
滑脉生癰疽(《四时刺逆从论》).....23
丁香楝实丸 天台乌药散 茴香楝实丸 川苦楝散

卷六

下之则胀已汗之则疮已(《五常政大论》).....2
内托荣卫汤 沉香海金砂丸 续随子丸 海金砂散
治热以寒温而行之治寒以热凉而行之(《五常政大论》, 缺)
太阴所至为蓄满(《六元正纪大论》).....25
木香塌气丸 广茂溃坚汤 导滞通经汤 赤茯苓丸
诸脉按之无力所生病证.....26
姜附汤 沉香桂附丸 十全大补汤
诸胀腹大皆属于热(《至真要大论》).....27
中满分消丸 中满分消汤



诸呕吐酸皆属于热(《至真要大论》).....28

藿香安胃散 加减二陈汤

诸痿喘呕皆属于上(《至真要大论》).....28

人参平肺散 参苏温肺汤

卷七

小便不利有气血之异(《三难》).....30

滋肾丸 清肺饮子

损其肾者益其精(《十四难》).....30

还少丹 补益肾肝丸 水芝丸

脉辨当吐不吐者死(《十四难》).....31

瓜蒂散

冲督二脉论(二十八难, 缺)

两肾有水火之异(《三十六难》).....31

地黄丸 三才封髓丹 离珠丹 天真丹 八味丸

分邪在藏府之虚实(三十七难, 缺)

七冲门(《四十四难》).....32

通幽汤 润肠汤

热有八会(四十五难, 缺)

卷八

图解脉诀入式歌(脉诀, 缺)

肾藏对分之(同上, 缺)

左手头指火之子(同上, 缺)

面赤如妆不久居(同上, 缺)

诊脉要法(缺)

六部脉虚实用药法象(缺)

实脉辨(《诊治明理论》, 缺)

辨浮脉所主病不同(同上, 缺)

南方脚气所得之由(《外台秘要》, 缺)

江东岭南瘴毒脚气(《千金方》, 缺)

南方脚气宜禁(《外台秘要》, 缺)

论南方脚气(缺)

北方脚气所得之由(《异法方宜》, 缺)

脚气总论.....34

当归拈痛汤 羌活导滞汤 开结枳实丸 除湿丹 脚

气漂洗法 导气除湿汤

北方脚气宜禁(缺)