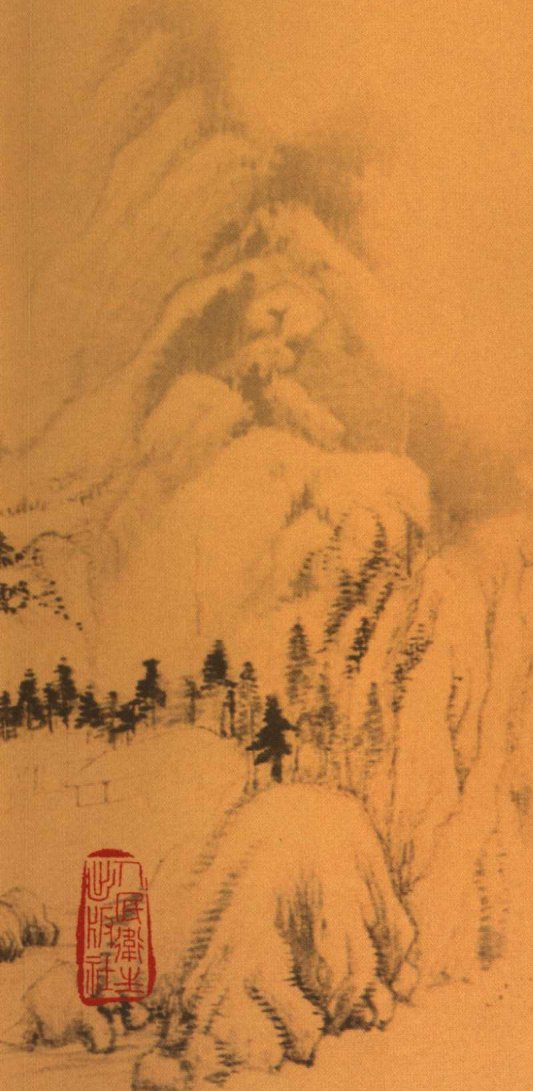


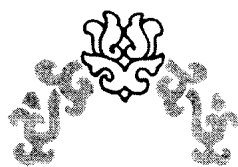
中医临床必读丛书

医学心悟

清·程国彭 撰
田代华 整理



中医临床必读丛书

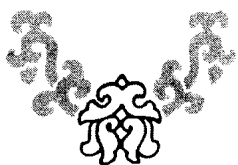


医

学

心

悟



清·程国彭 撰
田代华 整理

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心悟/清·程国彭撰 田代华整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006.6

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07612-7

I. 医… II. ①程…②田… III. 中医学临床—
中国—清代 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 044392 号

中医临床必读丛书
医学心悟

著 者: 清·程国彭

整 理: 田代华

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 10.5

字 数: 203 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07612-7/R·7613

定 价: 19.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010 - 87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

内容提要

《医学心悟》为清代名医程国彭撰著。程国彭，字钟龄，天都(今安徽歙县)人。自幼学医，博采众长，医名大振，后积30年临床经验著成此书。本书共分5卷，末附1卷。书中明确提出辨证八纲、施治八法理论，并对伤寒及内、外、妇、五官疾病作了系统论述。其论全面中肯，语言简明平易，治法切于实用，故自清代以来，成为初学中医者的必读之书。

本书初刊于清雍正十年(1732)，此后代有刊刻，版本甚多。本次整理，乃以雍正十年程树滋堂原刻本为底本整理而成。书前增加导读，书后附有方剂索引，便于读者查阅。本书可供中医各科医生参阅。



出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 20 种予以整理出版,后 51 种相继出版发行,《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 71 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的

作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

一、经典著作

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《杂病源流犀烛》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《本草备要》

《医方集解》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

二、通用著作

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《儒门事亲》

《脾胃论》

《兰室秘藏》

《格致余论》

《丹溪心法》

《景岳全书》

《医贯》

《理虚元鉴》

《慎柔五书》

三、各科著作

(一)内科

《金匱钩玄》

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《医学心悟》

《证治汇补》

《医门法律》

《张氏医通》

《张聿青医案》

《临证指南医案》

《症因脉治》

《医学入门》

《医醇膳义》

(二)外科

《外科证治全生集》

《外科发挥》

《瘍科心得集》

《外科精义》

(三)妇科

《妇人大全良方》

《女科经纶》

《傅青主女科》

《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

(四)儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

(五)眼科

《秘传眼科龙木论》

《审视瑶函》

《银海精微》

《目经大成》

《眼科金镜》

(六)耳鼻喉科

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘訣》

(七)针灸科

《针灸甲乙经》

《针灸大成》

《针灸聚英》

(八)骨伤科

《永类铃方》

《仙授理伤续断秘方》

《世医得效方》

《正体类要》

《伤科汇纂》

《厘正按摩要术》

(九)养生

《遵生八笺》

《老老恒言》

人民卫生出版社

2006年5月



序



中医学是具有中国特色的生命科学，是科学与人文融合得比较好的学科，在人才培养方面，只要遵循中医学自身发展的规律，只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来，就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐，再加上当今市场经济价值取向的作用，使得一些中医师诊治疾病，常以西药打头阵，中药作陪衬，不论病情是否需要，一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证，凡遇炎症均以解毒消炎处理，如此失去了中医理论对诊疗实践的指导，则不可能培养出合格的中医临床人才。对此，中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养，从国家社会的需求出发，应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异，学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目，首先是参师襄诊，拜名师制订好读书计划，因人因材施教，务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高，医理与易理相通，重视易经相关理论的学习；还有文献学、逻辑学，生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床，提高思想思考思辩的能力，破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书，研修项目精选的书目可以任选，作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境，我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾，总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上，年诊千例以上，必有上乘学问。第

三是求真务实,“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫,敢于置疑而后验证、诠释进而创新,诠释创新自然寓于继承之中。

中医学当溯本求源,古为今用,继承是基础,创新是归宿,认真继承中医经典理论与临床诊疗经验,做到中医不能丢,进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知,即是运用科学的临床思维方法,将理论与实践紧密联系,以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论,寓继承之中求创新发展,从理论层面阐发古人前贤之未备,以推进中医学科的进步。

综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典,勤于临证,发遵古义,创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就,是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上,应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想,因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果,当然是在继承为基础上的创新;学术思想必有理论内涵指导临床实践,能以提高防治水平;再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》,自述“法之与术,悉出《内经》之玄机”,于刻苦钻研运气学说之后,倡“六气皆从火化”,阐发火热病证脉治,创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍能指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时,运用玄府气液理论分析证候病机,确立治则治法,遣药组方获取疗效,应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模,而学习历史,凡成中医大家名师者基本如此,即使当今名医具有卓越学术思想者,亦无例外,因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则,至今仍葆其青春,因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出,培养临床中坚骨干人才,造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时,以唯物主义史观学

习易经易道易图,与文、史、哲,逻辑学交叉渗透融合,提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流,国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学,以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者,惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成,大而无外小而无内,大一寓有小一,小一中又涵有大一,两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用,对宏观生物学与分子生物学的链接,纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义;有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质,而突破靶细胞的发病机制;有医生运用助阳化气,通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎,还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生,运用非线性方法,优化观察指标,不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标,用综合量表评价疗效而获得认许,这就是中医的思维,要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目,先从研修项目中精选 20 种古典医籍予以出版,余下 50 余种陆续刊行,为我们学习提供了便利条件,只要我们“博学之,审问之,慎思之,明辩之,笃行之”,就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床,实实在在去“做”,切忌坐而论道,应端正学风,尊重参师,教学相长,使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的,需要同行认可,而社会认可更为重要。让我们互相勉励,为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。

王永炎

2005 年 7 月 5 日



导

读



《医学心悟》为综合性临床医学著作，初刊于雍正十年（1732），其理论与临床紧密结合，论述全面中肯，语言简明平易，治法切于实用，刊行后广为流传，成为初学中医者的必读之书。

一、《医学心悟》与作者

《医学心悟》为清代名医程国彭撰著。程国彭，字钟龄，原字山龄，号恒阳子。天都（今安徽歙县）人。生卒年未详，约生活于康熙、雍正年间。少时因多病刻苦学医，潜心研究各家医著，博采众长，融会贯通，终以医术闻名遐迩，“踵门者无虚日”。程氏主张学贵沉潜，凡医理未明者则昼夜沉思，有所悟即笔之于书，历30年，著成《医学心悟》五卷。晚年至天都普陀寺修行，法号普名子。感《心悟》于外科有所未备，又著《外科十法》一卷，后附于《心悟》之末。

本书是程氏根据自己30年的治医经验，并融会《内经》、《难经》及历代名医精华编写而成。首卷阐述22篇医学论文，其中“医中百误歌”、“火字解”、“寒热虚实表里阴阳辨”、“医门八法”、“伤寒主治四字论”、“杂证主治四字论”等，代表了程氏的主要学术思想。第二卷介绍《伤寒论》，对伤寒六经证治及传经、直中、合病、并病、两感、兼病等所见病症进行了详细剖

析，回答了《伤寒论》诸多疑难问题。第三卷至第五卷介绍内科杂病、五官、外科及妇科常见病的证治。所附《外科十法》则补充了《心悟》外科证治的不足。在对各科证治的辨析中，程氏重在辨明病因病机、表里寒热虚实，然后介绍适宜的治疗方法，并创制了许多有效方剂，如止嗽散、半夏白术天麻汤、消瘰丸、薏苡汤等，至今仍为人们所常用。

二、本书的学术特点及对临床的指导意义

程氏为清代著名医家，临床经验丰富，他熟读经典，旁涉金元诸子，“凡书理有未贯彻者，则昼夜追思，恍然有悟即援笔而识之”，故本书具有明显的学术特点，对临床确有重要的指导意义。主要有四点：

1. 八纲辨证论

程氏在《伤寒论》六经辨证和《金匱要略》脏腑辨证的基础上，结合临床实践，悟出疾病尽管错综复杂，不外“寒热、虚实、表里、阴阳”八字，从而提出八纲辨证理论。程氏指出：“病有总要，寒、热、虚、实、表、里、阴、阳，八字而已。病情既不外此，则辨证之法亦不出此。”认为：一病之寒热，全在口渴与不渴、渴而消水与不消水、饮食喜热与喜冷、烦躁与厥逆、溺之长短赤白、便之溏结、脉之迟数以分之。一病之虚实，全在有汗与无汗、胸腹胀痛与否、胀之减与不减、痛之拒按与喜按、病之新久、禀之厚薄、脉之虚实以分之。一病之表里，全在发热与潮热、恶寒与恶热、头痛与腹痛、鼻塞与口燥、舌苔之有无、脉之浮沉以分之。至于病之阴阳，统上六字而言，所包者广。热者为阳，实者为阳，在表者为阳；寒者为阴，虚者为阴，在里者为阴。程氏八纲辨证理论受到后人的重视，成为公认的辨证纲领。他在《凡例》中说：“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。”的确，若将八字结合，即可推演出许多病证，可以穷尽外感、内伤各种证候。

2. 八法治病论

程氏根据复杂的临床疾病，以及众多的治疗方法，在八纲辨证的基础上，又提出了“汗和下消吐清温补”八法治病理论。指出：“论治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。盖一法之中，八法备焉，八法之中，百法备焉。病变虽多，而法归于一。此予数十年来，心领神会，历试不谬者。”提出：汗者，散也。风寒初客于人也，头痛发热而恶寒，鼻塞声重而体痛，此皮毛受病，法当汗之。伤寒在半表半里者，惟用和之一法，仲景用小柴胡汤加减；又有清而和者，温而和者，消而和者，补而和者，燥而和者，润而和者，兼表而和者，兼攻而和者，和之义则一，而和之法变化无穷。下者，攻也，攻其里也。凡伤寒热结大肠、水停胁下、血蓄下焦，杂病宿食积滞、痰水内停、虫积血积、内痈便结，均可攻下。消者，去其壅也。凡脏腑筋络肌肉之间，本无此物而忽有之，必为消散，乃得其平。如积聚在内，应辨明气血、食积、停痰、蓄水、痈脓、虫蛊、劳瘵，与夫疰癖、癥瘕、七疝、胞痹、肠覃、石瘕，以及前后二阴诸疾，按法而消之。吐者，治上焦也。凡胸次之间、咽喉之地，或有痰食、痈脓，法当吐之。如缠喉锁喉，食停胸膈，停痰蓄饮，胃脘痈脓诸症，皆当吐者也。清者，清其热也。凡脏腑有热则清之；六淫之邪，皆不免于病热，热气熏蒸，或见于口舌、唇齿之间，或见于口渴、便溺之际，均宜清之。温者，温其中也。脏受寒侵，或伤寒自表而入，或不由表入而直中阴经者，法当温之；又或寒湿侵淫，四肢拘急，发为痛痹，亦宜温散。补者，补其虚也。凡阳气日消，阴血暗耗，五脏虚损，皆宜补之。对各法的治疗方药，亦作了简明的介绍。程氏还对各法当用不用、不当用而用、当用而用不得其法、当

用而不明脏腑、不辨体质等以误人者，进行了详细辨析，以避免在临证中出现错误。他在《凡例》中说：“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，自以为是，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。”程氏“治病八法”被后世广为应用，今人又在其基础上加以补充，将理气、活血、化痰、祛瘀、除湿、利水等法融会于八法之中，使治病方法更加符合临床实际。

3. 伤寒主治四字论

程氏曾苦读《伤寒论》，对书中内容进行了深入探讨，最终悟出“伤寒主治四字”理论。他在《凡例》中说：“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，由四字而敷为八句，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其中。予读仲景书数十年，颇有心得，因著《伤寒四字论》，以为后学津梁云。”认为：太阳、阳明为表，太阴、少阴、厥阴为里，少阳居表里之间，谓之半表半里。凡伤寒，自阳经传入者为热邪；不由阳经传入，而直入阴经者谓之中寒，则为寒邪。并进一步分析了表寒、里寒、表热、里热、表里皆热、表里皆寒、表寒里热、表热里寒的见证及其临床表现。再次提出：“伤寒变证，万有不齐，而总不外乎表、里、寒、热四字。其表里寒热，变化莫测，而总不出此八言为纲领。予寝食于兹者三十年矣，得之于心，应之于手，今特指出而发明之，学者其可不尽心乎！”程氏不仅用四字、八言作为概括伤寒的纲领，还对伤寒经病、腑

病、合病、并病、直中证、两感证、兼证等作了详悉的分析，务使纲举目张，辨论详明，毫无蒙混。可见其用心良苦，学子若能取则乎此，必能渐登仲景之堂而入其室矣。

4. 火字论

《内经》有壮火、少火之名，后人有天火、人火、君火、相火、龙火、雷火之论，朱丹溪以虚实二字括之，可谓善言火矣。后人宗其说，但于治火却卒无定见，故程氏因改易数字加以解释。指出：实火者，六淫之邪，饮食之伤，自外而入，势犹贼也；虚火者，七情色欲，劳役耗神，自内而发，势犹子也。贼至则驱之，如消散、清凉、攻伐等药，皆可按法取用。盖刀枪剑戟，原为驱贼设也。子逆则安之，如补气、滋水、理脾等药，皆可按法施治。盖饮食器用，原为养子设也。贼火可驱而不可留，子火可养而不可害。认为：驱贼火有四法：一曰发。风寒壅闭，火邪内郁，宜升发之，如升阳散火汤之类是也。二曰清。内热极盛，宜用寒凉，如黄连解毒汤之类是也。三曰攻。火气郁结，大便不通，法当攻下，此釜底抽薪之法，如承气汤之类是也。四曰制。热气拂郁，清之不去，攻之不可，此本来真水有亏，不能制火，当滋其肾，如地黄汤之类可用也。养子火有四法：一曰达。肝经气结，五郁相因，当顺其性而升之，所谓木郁则达之，如逍遥散之类是也。此以一方治木郁而诸郁皆解也。二曰滋。虚火上炎，必滋其水，所谓壮水之主以镇阳光，如六味汤之类是也。三曰温。劳役神疲，元气受伤，阴火乘其土位，《经》曰劳者温之，又曰甘温能除大热，如补中益气汤之类是也。四曰引。肾气虚寒，逼其无根失守之火，浮游于上，当以辛热杂于壮水药中，导之下行，所谓导龙入海，引火归原，如八味汤之类是也。然有邪盛正虚之时，而用攻补兼行之法，或滋水制火之法，往往取效。可见，程氏以贼火、子火论火之虚实，可谓形象生动，使千古晦义昭然，而于临证用药之时，

确有画龙点睛之妙。

三、如何学习运用本书

1. 阅读序言及凡例

他序多为亲朋好友、同学弟子所为，与作者常朝夕相处，交往密切，对作者的为人处事、治学精神及学术思想了如指掌。自序乃为作者的自白，常对学医经历、治医心得及写作目的进行简要介绍。故阅读序言可以了解作者的生平、时代背景、治学态度、著述缘由及良苦用心。凡例主要是作者介绍该书的特点和创新之处，故学习凡例可以了解本书需要掌握的重点内容。对于初学者来说，阅读序言及凡例非常重要，它可以帮助读者全面深入的了解作者及该书的主要内容。

2. 结合临床实践体验该书理论

本书是一部理论与临床紧密结合的医学著作，其理论来源于临床实践，亦应经得起临床的检验。故学习本书时，要结合临床实践有所“心悟”，去验证程氏提出的辨证八纲、治病八法、伤寒表里虚实四字、以及虚火实火治法等理论，学会博览群书，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”。

田代华

2006年4月

【整理说明】

《医学心悟》为清代名医程国彭撰著。程国彭，字钟龄，原字山龄，号恒阳子。天都（今安徽歙县）人。生卒年不可详考，约生活于康熙、雍正年间。少时因多病刻苦学医，潜心研究各家医著，博采众长，融会贯通，终以医术闻名遐迩。程氏主张学贵沉潜，凡医理未明者则昼夜沉思，有所悟即笔之于书，历30年，著成《医学心悟》五卷。晚年至天都普陀寺修行，感《心悟》于外科有所未备，又著《外科十法》1卷，后附于《心悟》之末。

《医学心悟》自清雍正十年（1732）刊行后，很快流传全国，历朝均有刊刻，故版本甚多。本次整理乃以雍正十年（1732）程树滋堂原刻本为底本，该本卷帙齐全，刻工精细，错误较少，有很高的文献价值。对校本有：清嘉庆二十四年（1819）上海扫叶山房刻本、上海锦章书局1912年石印本、民国曹炳章《中国医学大成》1936年铅印本等。另外，由于程树滋堂本缺《外科十法》一卷，而扫叶山房本收之，故该卷以扫叶山房本为底本，以锦章书局本及《中国医学大成》本为对校本。他校则以本书所引著作之通行本为校本。

对本书的整理，主要采取了以下方法：

一、将原书繁体竖排改为简本横排，并以现代标点符号对原书进行句读。凡底本中代表前文的“右”字，一律改为“上”