

中医临床必读丛书

医宗金鉴

上册

清·吴谦等编
郑金生整理



中医临床必读丛书



医

宗

金

鉴



上册

人民卫生出版社

清·吴谦 等编
郑金生 整理

图书在版编目 (CIP) 数据

医宗金鉴 上册/(清)吴谦等编;郑金生整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 8

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07633-X

I. 医… II. ①吴… ②郑… III. 医宗金鉴 IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 044371 号

中医临床必读丛书

医宗金鉴

上册

编 者: 清·吴谦等

整 理: 郑金生

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-67616688)

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: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 20.25

字 数: 507 千字

版 次: 2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07633-X/R·7634

定 价: 34.00 元(上、中、下册总定价: 115.00 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)



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》

《疡科心得集》

《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》

《喉科秘诀》

(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进阶保底的基本功。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，论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源，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整整体功能的物质，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

清·吴谦等编纂的《医宗金鉴》是当时朝廷颁布的医学教材，包含临床主要分科的内容。该书的编纂者医学素养很高，编纂得法，内容精当，易于记诵，便于实用。因此该书自颁行以来，成为清代运用最广泛的基础读物之一，也是现代学习中医最重要的参考书之一。

一、成书过程与作者

清·乾隆四年（1739）11月17日，御医吴谦得到皇帝的谕旨，要求“该修医书，以正医学”，也就是让学医者有一个规范而又正确的教材。其背景是当时的医书虽多，但或博而不精，或杂而不一，亟需加以整理规范。

最初的计划是编写两套丛书，一套小型简约，作为学习所用教材；另一套大型广博，作为教师使用的教学参考书。为了编写这部全国通用的医学教材，清政府允许使用宫廷丰富的藏书，并下令各地征集民间藏书及经验良方，以保证编写资料的齐备。这项任务委派给太医院，总修官是太医院院判吴谦和刘裕铎，又遴选了精通医学、兼通文理的纂修官、副纂修官26人，并配备了校阅、收掌、誊录等官员数十名，组成了强大的编写班子，使全书的质量有了人力和财力方面的保证。

经过3个月的筹备，负责督办此书的和亲王发现御医吴谦早已经将《伤寒论》、《金匱要略》等书删定大半，于是指令吴谦等以其原订之书为基础，再加纂修。到乾隆七年（1742）12月

15日，全书告成，由乾隆皇帝钦定书名为《医宗金鉴》。“鉴”就是镜子。古人说：“以铜为鉴，可整衣冠”。此书名寓意是该医可供学医者遵从，以此对照审察自己的医学行为。书成之后，又由宫廷的书籍出版机构武英殿监造出版。该版字画秀丽，图画精美，无论学术内容还是版本，均为当时最精之品。

该书于1742年刊行以来，流传甚广。尤其是进入近代以后，随着印刷技术的改进，各种石印本、铅印本大量印行。民间学医者据此书摘抄本更是不可胜数。由此可见，该书是近300多年以来影响最大的国家医学教材，是学习中医最为重要的案头之作。

二、全书结构与主要学术特色

《医宗金鉴》既是一套丛书，但又自成体系。和此前任何一个朝代官修医书不同的是，该书始终立足于广大学习中医者提供系统而又实用的教本，而不是汲汲于经典著作的校勘整理。因此，该书大多数的子目书都是重新编纂的精粹之作。

纵观该丛书的15种子目书，包含有“一论二要旨，两注十要诀”。其中数量最多的是“要诀”类，占了三分之二。

1. 十要诀

“要诀”类的书，特点在于内含歌诀、以便记诵。这类书籍主要涉及临床各科，其中的8种（《伤寒心法要诀》、《杂病心法要诀》、《妇科心法要诀》、《幼科杂病心法要诀》、《痘疹心法要诀》、《外科心法要诀》、《眼科心法要诀》、《刺灸心法要诀》），涉及伤寒热病、内科杂病、妇、儿、外、眼等科，以及针灸疗法。编撰者认为，这类医书必须烂熟于胸，“书不熟则理不明，理不明则识不精”。识不精则临证就会疑惑游移，“漫无定见”，造成药、证不合，影响疗效。因此，编撰者在广泛综合前人此类书籍的基础上，去粗取精，撮其要点，在论说之外，编成歌括，方便读者烂熟各科精华内容、以利临床运用。像这样煞费苦心为读者着想的编书法，在古代极为罕见。因此“要诀”类的书是《医宗金鉴》最出彩的亮点。此外还有《四诊心法要诀》，涉及中医诊断这一基本功所在，故编

撰者也采用了“要诀”体。

“要诀”类的书只有《运气要诀》离临床较远。金元以后有“不明五运六气，遍检方书何济”的说法，故该书将《内经》中的运气单独抽出，图文并茂，有论有歌。当代运气学说的研究者虽然不乏其人，但对一般医者的影响，已经江河日下，今非昔比了。

歌诀的类的书，在明清以后风行天下，多数是浅显的入门书，学术性不太强。《医宗金鉴》则不然。该书的歌诀是作为各类知识的总纲，其下都有解说或者诸名家的注解阐释。因此歌诀只是深入浅出的体现形式。其歌诀都是由医、文兼通者精心编撰，自然是合辙压韵，雅俗共赏。前述的9种“要诀”，是全书的精华所在，也是最能体现编书者理论和临床治疗水平的一类书。

2. 两注

“两注”即全书最前面的《伤寒论注》、《金匮要略注》2种，合为《订正仲景全书》。张仲景医书是中医临证医学的里程碑，也是宋代及其以后学习中医的必读之书，被称之为“启万世之法程，诚医门之圣书”。历代注解伤寒者虽多，“随文附会”者亦复不少，故难以传信。吴谦等博集诸家的注释，采其精粹，正其错讹，删其驳杂，补其缺漏，发其余蕴，撰成此两注本。

这两种注本与前述的“要诀”着眼点不同，其目的是注释临床经典著作，使临床医生能熟谙其中理法方药之妙，学习辨证论治的基本方法。因此，这两注本把张仲景原文作为纲，而把历代各注家的精辟见解列于逐段之下。吴谦等也经常加入自家的按语和注说，阐释诸家注释未尽之义。此外，各篇之前还有提要式的解说，方便读者掌握仲景医书各篇要领。某些篇章之后还有文字的校勘和训解，体现了编撰者深厚的文献功底。

3. 一论

“一论”即《删补名医方论》。所谓“删补”，是在清·罗美《古今名医方论》一书基础上进行的删补。吴谦等认为：“方者一定之法，法者不定之方。古人之方，即古人之法寓焉。”也就

是说，分析古人之方，可以从中了解立方之法。只有充分理解立方之法，才算是掌握了一方的精意。因此，辨析讨论组成方剂的深意，就显得特别重要。罗美《古今名医方论》集录了明代及清初诸名家的论方之精粹，是著名的方论专著。吴谦等《删补名医方论》仿效罗美，再加删补。其中诸方下“集注”下所引诸家方论，多取自罗美之书。而“注”、“按”则为吴谦等所增补。这部分内容以名方为纲，讨论立方选药意义，说理严密，引人入胜，是学习组方用药的必读之书。

4. 二要旨

“二要旨”包括《幼科种痘心法要旨》、《正骨心法要旨》。这两种书都是技术性很强的书，经过《医宗金鉴》作者的总结，选取最实用的内容，故称之为“要旨”。

由于天花被消灭，种痘在当今已成历史陈迹。但是其中的“正骨”，至今仍有其重要价值。正骨科在清代以前很少有高水平、内容全面的专著，故吴谦等上考《灵枢》、《素问》，下参历代诸书，汇成此书，内容涉及外治、内治、药饵、手法、器具等，且图文并茂，是为骨伤科的重要文献。

以上是《医宗金鉴》15种子书的大体介绍。必须指出的是，这15种书的内容虽然各不相同，但它们又有共同之点。归纳起来，《医宗金鉴》的总特点是：“理求精当，不尚奇斜；词谢浮华，惟期平易。”前者是说该书的理论精当平正，不追求标新立异的“奇斜”之说。全书始终贯穿了辩证论治思想，突出八纲辨证，这就使《医宗金鉴》整体学术水平高出一般入门读物之上。在编纂方式方面，该书不事虚文，不追求词语浮华、古奥，以“平易”的语言，配合精美的图画，使该书最大限度地发挥了普及医学的作用，故其书能在后世广为流行，经久不衰。

三、如何学习运用《医宗金鉴》

《医宗金鉴》是一部大型的丛书，它是清代的学医教材，但又与当今的中医教材有很大的区别。例如该书没有《内经》、中

药学、中医基础理论等专门的内容。因此，学习该书时要顾及该书产生的时代，扬长避短，去粗取精。今提供某些具体学习方法供读者参考。

1. 根据当代实际，选择其中的实用内容

《医宗金鉴》编纂之时，天花是当时危及小儿的元凶。因此该书有两种子书涉及痘疮。其一是《痘疹心法要诀》，其二是《幼科种痘心法》。然而天花在当代已被彻底消灭，这两书虽然还有其历史研究价值，但其临床实用价值显然大大降低。此外，《运气要诀》虽然可以作为学习《内经》有关运气的重要参考书，可是其临床实用价值至今尚有争议。本次整理《医宗金鉴》时，为保持全书的完整，为多方面的研究者提供材料，故没有删去这些受时代局限引起的问题，读者可以根据自己的情况予以取舍。

对于临床人员来说，该书杂病、妇科、幼科杂病、眼科、刺灸以及正骨，都是非常贴近临床实用之作。学习者可以根据各人的具体情况，重点选择其中适合自己的子书，熟读精读。

书前《订正仲景全书》中的《伤寒论注》、《金匱要略注》，内容非常丰富。此书既可以供给目前正在中医高等院校学习张仲景医书时参考，也可以供自学者领略汉代医圣张仲景所著医书的风采。

2. 在理解的基础上熟读或背诵歌诀

前已述及，《医宗金鉴》的特点就是理精词易。该书的“要诀”类书籍中，有许多琅琅上口的歌诀。这些歌诀在各症、各方之前，充分发挥着提纲挈领的作用。对于初学者来说，在理解的基础上，背诵这些歌诀，将会给终生的临床工作带来好处。旧时代许多自学成材的中医师，经常提到他们熟读或背诵《医宗金鉴》的要诀，终生受用无穷的学习经验。这些歌诀之下，都有相关的精辟解说。对照这些解说，充分理解歌诀的含义，对背诵或熟记歌诀很有裨益。所以，读者可以根据自己的学习和工作实际，选取其中的某些要诀类的书籍，在理解的基础上，

争取多背诵一些经常使用的方剂或者病症等歌诀。

该书的要诀中，多数是七言歌诀，但《四诊心法要诀》采用了四言歌诀。此书实际上是以所谓宋·崔嘉彦《四言脉诀》为基础，再加润饰和解说而成。据当代学者考证，宋·崔嘉彦《四言脉诀》乃托名之作。真正的作者是崔嘉彦的再传弟子、元·张道中所撰《西原脉诀》。此书是明清流传甚广的中医诊断入门读物。其书虽名为《脉诀》，实际上强调四诊（望闻问切）合参。所以《医宗金鉴》的编撰者建议“学者熟读玩味，临证之时，自有得心应手之妙”。

3. 掌握该书实用有效的方剂及方论

《医宗金鉴》的编撰者多为饱学之士，对医学造诣很深。具体表现之一是各科的论病选方非常精到。例如《杂病心法要诀》、《妇科心法要诀》、《幼科杂病心法要诀》、《外科心法要诀》等书，均博采众书，撮其精粹，突出各科的特点，强调辨证施治。所论病情以及所选方药，都非常平正实用。熟悉并掌握各科常见疾病的辨证方法，对书中展示的许多有效方剂要背熟其组成与用法，将会给临床治疗带来莫大的好处。

为了使读者能知其然，还要知其所以然，该书另集录了《删补名医方论》，解释了主要常用方剂的组方理论，这对了解临床常用方的配伍组方原理非常有益。读者在学习各科知识的同时，遇到常用方剂，不妨利用书后的索引，查看《删补名医方论》有无此方。如果有，则同时阅读该方的方论，有助于加深对此方的了解，既便于记忆，又便于临床实用。

以上所述，主要是针对多数的读者提出的几个建议。其实该书除了用药之外，手法外治针灸的内容也很有特色。在该书的刺灸、正骨科专门的子目书中，配有精美的插图，切合临床实用的治疗方法，也是值得认真学习，加以掌握的。

本次的整理本，根据最早的清代武英殿本再加精心校勘。整理时又汲取了人民卫生出版社历次排印的经验，从方便读者

导 读

的角度，添加了方剂索引，并将全书分为三册，以便阅读。鉴于该书的内容大多浅显易懂，故整理时未详加注释。欢迎读者在使用中对该整理本提出宝贵的意见。

郑金生

2006年4月

整理说明

《医宗金鉴》是清代政府组织纂修并颁行的医学教材，内容丰富，体例严谨。人民卫生出版社 1957 年影印该书武英殿版，1963 年以后又多次出版以武英殿版为底本的排印本。排印本校改了原版某些文字错误，又修正或更改了原书某些体例，增加了附方索引。本次整理汲取了人民卫生出版社历次整理校点本的合理部分，并以武英殿版为底本再次校订。兹将整理后的内容说明如下：

一、该书虽为丛书，但武英殿版并未突出子书名称，而是按卷排序。书前有总目录，各卷有分目录。此本以《御纂医宗金鉴》15 种子书为纲，重新编排总目，且将相关分目录置于各子书之前。原书目录或与正文有出入，今以正文为主加以调整。个别地方依据目录更改正文，如目录之“桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤”，正文作“桂枝救逆汤”，今据目录改。

二、本书采用横排简体，故原繁体字、异体字均改为规范的简体字（如“痠”作“酸”、“𩚑”作“𩚑”）。并非异体的少数中医特殊用字及容易产生歧义的简体字，则一仍其旧（如猝不改作卒）。某些意义相同的字，则统一改作通行字（如歎改作噉，欬改作咳等）。明显笔误或讹字则径改，不出校记，如“增寒”径改作“憎寒”。原本竖排，多见“右件药”之类的指示文字，今据横排特点，将“右”字均改为“上”字。

三、通假字、古今字予以保留。

四、避清讳的字一般恢复原用字（如“元机”复原为“玄