

中医临床必读丛书

仙授理伤续断秘方

正体类要

唐·蔺道人 著

胡晓峰 整理

明·薛己 著

明·曹炳章 校订

丁继华 王宏 整理



中医临床必读丛书

仙授理伤续断秘方

唐·蔺道人 著
胡晓峰 整理

正体类要

明·薛己 著
明·曹炳章 校订
丁继华 王宏 整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

仙授理伤续断秘方/唐·蔺道人著 胡晓峰整理
正体类要/明·薛己著 明·曹炳章校订 丁继华等整理
—北京:人民卫生出版社,2006.8
(中国临床必读丛书)
ISBN 7-117-07620-8

I. ①. 仙…②正… II. ①蔺…②胡…③薛…④曹…
⑤丁… III. ①中医伤科学-中国-唐代②中医伤科学-
中国-明代 IV. R274

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 044384 号

中医临床必读丛书 仙授理伤续断秘方 正体类要

著 者:唐·蔺道人
整 理:胡晓峰
著 者:明·薛己
校 订:明·曹炳章
整 理:丁继华 王 宏
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](http://www.pmph.com)
E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)
购书热线:010-67605754 010-65264830
印 刷:北京智力达印刷有限公司
经 销:新华书店
开 本:850×1168 1/32 印张:3.75
字 数:62 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 7-117-07620-8/R·7621
定 价:10.00 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

《仙授理伤续断秘方》为唐·蔺道人所著，是我国现存最早的骨伤科专著。全书为一卷，首论治伤14个步骤，各种整骨手法，调理宜忌，方药应用；次论打扑伤损服药次序及方药。书中对骨伤科常见的跌打损伤、关节脱臼、手法复位、手术缝合、牵引、固定、扩创、填塞等具体治疗方法均有叙述；方药方面既有内服又有外洗外敷。书中汇集唐以前骨伤科疾病诊治经验及成就，总结了理伤正骨的基本原则与手法，记载有洗、贴、掺、揩以及内服诸方药，奠定了骨伤科辨证、立法、处方和用药的基础，其宝贵经验至今仍在临床广泛应用，被后世业骨伤科者奉为圭臬，为中医骨伤科医生临床必读之作。

本次出版选用明洪武间刻本为底本，个别文字依明弘治崇得堂刻本或明刊《道藏》本校改。为便于读者学习，撰写了导读，并于书后附有方剂索引，以便检索。

内容提要

《正体类要》，明·薛己著。全书共2卷，上卷论述主治大法19条，病证65种，下卷收录方剂65首。

薛己幼承家学，精通内、外、妇、儿各科，因此，其对伤科疾病治疗时，尤重视整体观念，诊治伤科疾病时，务求脉理，详审虚实，明察脏腑，明辨气血，在应用手法治疗时，强调配合内服汤药，更注重调理脾肾。据此，创三期分治法，即“攻”“和”“补”三法，分别用于初期、中期、后期，对伤科的发展起到了推动作用。

本书是以明刻本《薛氏医案二十四种》为底本整理出版。为便于读者学习和理解，撰写了导读，书后附有方剂索引，以便检索。本书为中医骨伤科医生必读之书。



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》

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》

《医宗金鑑》

《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》

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,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,发遑古义,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

【 总 目 录 】

仙授理伤续断秘方·····	1
正体类要 ·····	43

中医临床必读丛书

仙授理伤续断秘方

唐·蔺道人 著
胡晓峰 整理

人民卫生出版社



导

读



唐代蔺道人所著《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的骨伤科专著。书中汇集唐以前骨伤科疾病诊治经验及成就，总结了理伤正骨的基本原则与手法，记载有洗、贴、掺、搯以及内服诸方药，奠定了骨伤科辨证、立法、处方和用药的基础，被后世业骨伤科者奉为圭臬。其宝贵经验至今仍在临床广泛应用，是中医骨伤科工作者必读之书。

一、《仙授理伤续断秘方》与作者

蔺道人，长安（今陕西西安）人，姓蔺，名无从考证，因出家为僧，故称道人。公元9世纪中期，唐朝统治者推行废止寺院以促进僧侣还俗从事耕织的政策，收回寺院数千万顷田地，还田于民，寺庙道观4600余所，另作他用。受废僧还俗政策的影响，蔺道人怀着悲观厌世的心情，由长安流落到江西宜春县钟村，隐名埋术，过着半自耕的生活。唐会昌年间（841～846），经常帮助蔺道人耕种田地的彭姓老人之子，因上山砍柴从树上跌落，身体多处骨折筋断，求医不得，蔺氏用埋没多年的正骨医术为病人治愈了折伤，服药后疼痛立止，几天后恢复如正常人，于是医名大振。邻里由此知道蔺道人是身怀医疗绝技的高人，每日上门求医者众多。蔺氏不愿意被人打扰，将自己的医术传授给彭姓老人，并以《理伤续断方》一卷相赠，不

辞而别。彭姓老人称蒯道人为仙人，所以将书名称之为《仙授理伤续断秘方》。

书中内容简明实用，总结了理伤正骨的基本原则与手法，记载有洗、贴、掺、搨以及内服诸方药，奠定了骨伤科辨证、立法、处方和用药的基础，具有很高的临床应用价值。刊刻流传后，成为我国现存最早的骨伤科专著。蒯道人的学术思想和医疗技术成就对后世骨科发展影响深远，因此被尊为我国骨伤科学早期奠基人。

现存主要版本有：明洪武间刻本，明抄本（残卷），明弘治崇得堂刻本，明刊《道藏》本等。本次出版选用明洪武间刻本为底本，个别文字依明弘治崇得堂刻本或明刊《道藏》本校改，不出注。

书为一卷。首论治伤十四个步骤，各种整骨手法，调理宜忌，方药应用；次论打扑伤损服药次序及方药。书中对骨伤科常见的跌打损伤、关节脱臼、手法复位、手术缝合、牵引、固定、扩创、填塞等具体治疗方法均有叙述；方药方面既有内服又有外洗外敷，以活血化瘀为治疗原则，方如大活血丹、大红丸、小红丸等，常用整骨药有草乌、乳香、没药、血竭、自然铜、无名异、地龙等，至今仍为常用药。杉木皮夹缚固定骨折部位、固定时不夹缚关节以便活动、椅背复位法治疗肩关节脱臼等，均有其科学原理，对治疗骨关节损伤尤有重要意义。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 主要学术特点

理论价值：系统总结骨伤科基本理论。首次归纳骨伤科疾病治疗的十四个步骤：①煎水洗；②相度损处；③拔伸；④或用力收入骨；⑤捺正；⑥用黑龙散通；⑦用风流散填疮；⑧夹缚；⑨服药；⑩再洗；⑪再用黑龙散；⑫或再用风流散填疮口；⑬再夹缚；⑭仍用前服药治之。这些治疗步骤是从大量临床经验中归纳整理而成，对临床医生有重要指导作用，除所用药物

不同外，其主要步骤至今仍在临床实践中遵循使用。其中，煎水洗，即是用煮沸的开水冲洗污染的伤口；拔伸、用力收入骨、捺正，三个步骤完成手法复位；夹缚，指小夹板固定法。书中骨折治疗方法可以归纳为正确复位，夹板固定，功能锻炼，药物治疗四大原则，成为中医骨伤科治疗骨折的基本观点。

实用价值：详细叙述骨伤科常见疾病的诊断与治疗方法。例如描述颅骨、胸肋骨、胫骨、胫腓骨、前臂骨，以及肘、手指、足趾等部位的骨折，论述跌打损伤、关节脱臼、手法复位、手术缝合、牵引、固定、扩创、填塞等具体治疗方法。其中杉木夹夹缚固定骨折部位，是现今中西医结合小夹板固定治疗骨折的雏形。夹板固定治疗骨折是中西医结合骨伤科的一项重大成果，具有操作简便，骨折愈合快，治疗时间短，功能恢复好，医疗费用低，病人痛苦少，无骨折并发症等诸多优点，被称之为中国的接骨法。固定时不夹缚关节以便活动，有利于骨关节损伤患者愈后关节功能的恢复，其科学原理已经被现代医学证实。椅背复位法治疗肩关节脱位、手牵足蹬法整复髋关节脱位等复位方法，至今仍在临床实践中广泛应用。当今中西医结合骨伤科学提倡的治疗骨折十六字原则，“动静结合，筋骨并重，内外兼治，医患合作”，就是在吸收本书学术思想基础上形成的。

方药价值：既有内服又有外洗外敷，以活血化瘀为治疗原则。方如大活血丹、活血丹、大红丸、小红丸、七宝散、接骨散、四物汤等方剂，在后世临床实践中经常使用。常用整骨药有草乌、乳香、没药、血竭、自然铜、无名异、地龙等，与本草文献药物功效记载相一致，至今仍为骨伤科常用药。这些常用方剂和药物都是通过大量临床实践验证总结出来，具有很高的实用价值。

从方剂名称来看，书中记有除痕方，说明当时骨伤科已经注重伤愈后不留疤痕技术，对伤科疾病的愈后提出了更高的要求。“除痕方，欲伤后疮愈无痕，用此。蔓菁子，随风子，俗随