

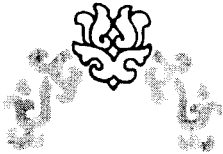
中医临床必读丛书

医门法律

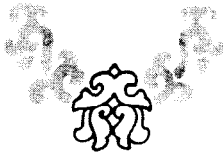
清·喻昌 著
史欣德 整理



中医临床必读丛书



医 门 法 律



清·喻昌 著
史欣德 整理

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医门法律 / 清·喻昌著. 史欣德整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006.8

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07761-1

I. 医... II. ①喻... ②史... III. 中医学—
中国—清代 IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 067744 号

中医临床必读丛书

医 门 法 律

著 者: 清·喻昌

整 理: 史欣德

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: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 13.75

字 数: 266 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 7-117-07761-1/R·7762

定 价: 25.00 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

《医门法律》是我国明末清初著名医家喻昌所撰，成书于清顺治十五年（1658）。该书结合临床病证，阐述辨证论治法则（即“法”），并明确指出医生在辨证论治中常犯的错误，提示禁例（即“律”），故以“法律”冠名。

该书共6卷。卷一阐发四诊之法律和《内经》、《伤寒论》证治法则，后列先哲格言。卷二至卷四分述中寒、中风、热湿暑、伤燥六气外感之病；卷五至卷六分述疟证、痢疾、痰饮、咳嗽、关格、消渴、虚劳、水肿、黄痺及肺痈肺痿等内科常见杂证。每门之下先引经据典，参以己见，论述各病证的病因病机及证治；再出律条，以告诫医者治疗该病时应注意的关键问题；最后附治疗诸方。全书共涉方434首。

该书内容丰富，见解独到，问世后蜚声医林，流传甚广。本次整理是以清乾隆三十年乙酉（1765）黎川陈氏集思堂刻本为底本，经过精心校勘而成。书前增加导读，书后附有方剂索引，便于读者查阅。本书对中医临床医生有重要参考价值，也可供中医爱好者阅读。



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》

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



《医门法律》是一部规范中医诊治法则、彰明医术、警示医者临证所失的综合类著作，也可以看作是一部行业规范文典。作者以《内经》、《伤寒杂病论》为准绳，结合自己近一生之研究体会，先明诊病与治疗之法，再提出相应之戒律与禁忌。问世至今，备受医界重视。《四库提要》评曰：“昌此书乃专为庸医误人而作。”中医药学博大精深，在没有大量时间研读经典的今天，同样难免误诊误治。不欲以庸医误人，则必读此书。

一、《医门法律》与作者

《医门法律》是我国明末清初著名医家喻昌所著，成书于清顺治十五年（1658）。该书内容丰富，见解独到，问世后蜚声医林，流传甚广。

喻昌（1585～1664），字嘉言，江西南昌府新建（今南昌市新建县）人。因新建古称西昌，故晚号西昌老人。

喻氏天资聪颖，精力过人。成年后习儒，攻举子业，虽博览群书，但仕途不顺，遂削发为僧。出家期间，兼攻医术，悉心研究《内经》、《伤寒杂病论》等医著。后蓄发还俗，游历赣、浙、苏、皖等地，定居于江苏常熟城北虞山脚下。喻氏术精而德高，治病不分贫富，审证用药均反复推敲，所到之处，以善医闻名，且深得同道所敬。年70后成为清初医学界代表人物，

与张璐、吴谦齐名，并称三大家。顺治年间，朝廷下诏征聘，喻氏力辞不就。晚年因感悟于“吾执方以疗人，功在一时；吾著书以教人，功在万里”。欲使自己的医术更广更久的造福于众生，遂著书立说，广收门徒。先后撰写了《寓意草》、《尚论篇》和《医门法律》三种医书。《医门法律》是其 74 岁高龄时撰成，书中记载了喻氏一生习医、行医的心得与感悟，也集中体现了其学术思想与临证经验。该书对于今天研习中医者的参考价值也是可想而知。

《医门法律》现存的版本有 40 多种，以单行本与《喻氏医书三种》丛书本两种形式流传，版本有六卷本、十二卷本、二十四卷本，其中最早最流行的是六卷本。除清代顺治、康熙、乾隆、光绪年间以及民国时期的大量刻本、石印本外，还有一些日本刻本，如日本宽文五年乙巳（1665）村上勘兵卫尉刻本等。建国后最早的是 1955 年上海锦章书局石印本。

《医门法律》全书 6 卷。卷一先述望、闻、问、切四诊法则九条；次述《内经》标本、四时、地宜等法律，以及仲景风温、湿温不可发汗等律条；最后列先哲格言。卷二至卷四分述中寒、中风、热湿暑、伤燥六气外感之病；卷五至卷六分述疟证、痢疾、痰饮、咳嗽、关格、消渴、虚劳、水肿、黄疸及肺癰肺痿等内科常见杂证。每门之下先引经据典，参以己见，论述各病证的病因病机及证治；再出律条，以告诫医者治疗该病时应注意的关键问题；最后附治疗诸方，共涉方 434 首，大多为仲景之方，出于唐、宋、金元、明代著名医书中的方剂也不少，喻氏自创方有 15 首，其中卷四中的“清燥救肺汤”，备受后世医家推崇，《医宗金鉴》、《绛雪园古方选注》、《成方便读》等清代著名医籍均引录本方，并有方论。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

《医门法律》是喻氏晚年所著的一部学术著作。书中不但记

载了喻氏几十年学习《内经》等基础理论的心得与体会，也记录了喻氏一生临证的经验与感悟。理论与临床的紧密结合、融会贯通是本书的一大特色。读其书，犹如在聆听一位长者的谆谆教诲。

1. 医者必须遵守一定的行医准则

医之为道，生死攸关，故医者必须遵守一定的行医准则。这是作者撰写此书的总目的。喻氏对诊疗疾病的全过程都详细指出了要点、方法及戒律。如：

“凡治病，不问病人所便，不得其情，草草诊过，用药无据，多所伤残，医之过也。”

“凡治病，不合色脉，参互考验，得此失彼，得偏遗全，只名粗工。临证模糊，未具手眼，医之罪也。”

“凡治病，不明脏腑经络，开口动手便错。不学无术，急于求售，医之过也。”

类似这种戒律有 90 条之多。以其犀利的语言，指出了临床上存在的种种弊端，也从医理上、医术上、医德上对行医者提出了各种不同要求，告诫行医者必须具备哪些基本功，如何做才称得上是良医等等。这些禁示与告诫对今天的中医工作者仍有相当重要的指导意义。

2. 崇尚《内经》与仲景之学，充分阐述并有所发挥

喻氏以《内经》与仲景学说为规范，来探讨疾病病机与辨证论治方法。不但在每一论中引用了大量理论，而且卷一还列专篇申明《内经》法律十三条，申明仲景律书十条。如在申明《内经》标本理论时说：

“今世不察圣神重本之意，治标者常七八，治本者无二三，且动称急则治标，缓则治本，究其所为，缓急颠倒错认，举手误人，失于不从明师讲究耳。”

在“咳嗽论”中，开篇第一句为：

“咳嗽一证，求之《内经》，博而寡要；求之《金匱》，惟附五方于痰饮之后，亦无专论。”

可见喻氏论病都先从《内经》、仲景理论入手。所以换一角度来说，也可以将本书看作是学习《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》的辅助读本，借此可加深我们对经典理论的认识。

喻氏不但大量阐述了《内经》与仲景理论，同时还有许多发挥。如对《内经》“秋伤于湿，冬生咳嗽。”一句，喻氏认为应作“秋伤于燥，冬生咳嗽。”因秋令主气是燥气。并对燥病的临床表现作了系统的归纳，自创了“清燥救肺汤”，用于治疗燥热伤肺，气阴两虚之证，疗效确切。《删补名医方论》评价此方曰：“喻氏……集诸润剂而制清燥救肺汤，用意深，取药当，无遗蕴矣。”目前临床仍广泛用于咽喉炎、支气管炎、肺炎、肺结核等呼吸系统疾病。

3. 在外感六淫之病与内伤杂病的诊治上多有发挥创新

喻氏从卷二开始，首先从“邪”的角度，分别论述了寒、风、热、湿、暑、燥等六淫之邪的辨治方法；继则从“病”的角度，列举了十种内科常见杂病的辨治方法，其中不但揭示了《内经》、《金匱》之精蕴，广泛吸取了历代医家之经验，也大量融入了自己的实践体会。每一门下又列诸方，对重点方剂又单独立论，一一剖析其配方原理、使用方法与鉴别应用要点，其中不乏创新之处，大有益于现代临床。如在“比类《金匱》胸腹寒痛十七则”中说：

“寒痛多见于身之前，以身之背为阳，身之前为阴也。而身之前，又多见于腹，以胸为阴之阳，腹为阴之阴也。仲景论心胸之痛，属寒证者十之二三；论腰腹之痛，属寒证者十之七八，亦可焕然明矣。”

此文对胸腹寒证的诊断上有所启发。

又如对痢疾的治疗，喻氏提出了逆流挽舟法：

“外感三气之热而成下痢，其必从外而出之，以故下痢必从汗，先解其外，后调其内。首用辛凉以解其表，次用苦寒以清其里，一二剂愈矣。失于表者，外邪但从里出，不死不休，故虽百日之远，仍用逆流挽舟之法，引其邪而出之于外，则死证可活，危证可安。治经千人，成效历历可纪。”

以及急开支河法：

“更有急开支河一法，其邪热之在里者，奔迫于大肠，必郁结于膀胱。膀胱热结，则气不化而小溲短赤，不用顺导而用逆挽，仍非计也。清膀胱之热，令气化行而分消热势，则甚捷也。”

这些方法均发前人所未发。

此外，“咳嗽门”中的“凡治咳不分外感内伤，虚实新久，袭用清凉药，少加疏散者，因仍苟且，貽患实深，良医所不为也”等六条律文，条条是其临床得失的总结与告诫。

总之，《医门法律》一书语言生动，理论耐人寻味，富有启发，堪称医书中之精品，值得我们仔细研读。

三、如何学习和应用《医门法律》

为了更好地学习理解《医门法律》，从中撷取精华，剔其芜杂。建议采用如下方法进行学习。

1. 学习方法

《医门法律》是清代早期著作，文词虽然不甚古奥，但因作者早年习儒，攻举子业，曾博览群书，故用典丰富。建议在阅读此书时多借助文献学、医史、古汉语等知识，以助准确理解。此外，喻氏在书中引用了大量《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》中的原文，故在阅读时尽量与此三书对照学习，将会有助于对经典理论的理解。在阅读方法上，可以采用多种形式，对时间充裕者，可以采取先泛读，后精读的方法，即反复阅读，以加

深理解，融会贯通。对时间不充裕者，也可以采用选读的方式，即带着遇到的问题去读。如对咳嗽感兴趣，可以选读“咳嗽门”；对虚劳有兴趣，可选读“虚劳门”等。

2. 学习重点

《医门法律》是喻氏晚年有感于“执方以疗人，功在一时，著书以教人，功在万里”。所以，从另一角度来说，本书也是一部中医基础学与内科学的教科书。每一篇每一门都值得仔细阅读，都对临床诊疗疾病有参考启发价值。而重点中的重点当是各法各门下的条律，这些条律都是喻氏一生读书临证体会中的精华，有的可以启发你在某些理论或技术问题上下功夫；有的可以提示你在处方用药时少犯这样或那样的错误。如：“治病不明脏腑经络，开口动手便错。”的律条，提示读者应当在脏腑与经络理论上多下功夫，真正弄清其理论内涵。又如“咳嗽门”律条：“凡治咳遇阴虚火盛，干燥少痰，及痰咯艰出者，妄用二陈汤，转劫其阴而生大患者，医之罪也。”警示医者对燥痰不能用半夏一类药物等。所以，这些律文都值得我们熟读，甚至应当背诵。

3. 注意事项

由于喻氏深通佛学，所以其著作中不免掺杂一些因果报应、鬼祟、劫运之类的与医学不相关的内容。望读者在研习中注意鉴别取舍。

史欣德

2006年4月

【整理说明】

《医门法律》是我国明末清初著名医家喻昌所著，成书于清顺治十五年（1658）。该书内容丰富，见解独到，问世后蜚声医林，流传甚广。

这次对《医门法律》的整理，主要做了以下几项工作：

1. 版本选择 《医门法律》的版本有 40 余种之多。现存主要版本有：清顺治十五年戊戌（1658）刻本、清乾隆二十八癸未（1763）刻本、清乾隆三十年乙酉（1765）黎川陈氏集思堂刻本、清光绪二十年甲午（1894）上海图书集成印书局铅印本、清光绪二十四年戊戌（1898）扫叶山房石印本、清光绪三十一年乙巳（1905）新化三味书屋刻本，以及《四库全书》本、《喻氏医书三种》丛书本等。其中清乾隆三十年乙酉（1765）黎川陈氏集思堂刻本据原刻时间不远，错讹较少，流传较广，故此次整理以集思堂本为底本，《四库全书》本为主校本，《黄帝内经素问》、《黄帝内经灵枢》、《伤寒论》、《金匱要略》为参校本进行。

2. 排版标点 将原书竖排格式改为横排。另根据文义与医理，用现代标点方法对全文进行了标点。

3. 正字 原底本中的繁体字一律改为规范简体字。原异体字（俗体字、古体字）、通假字一律改为通行字。如俛仰改为俯仰，繇改为由，颡改为专，蚤改为早等等。