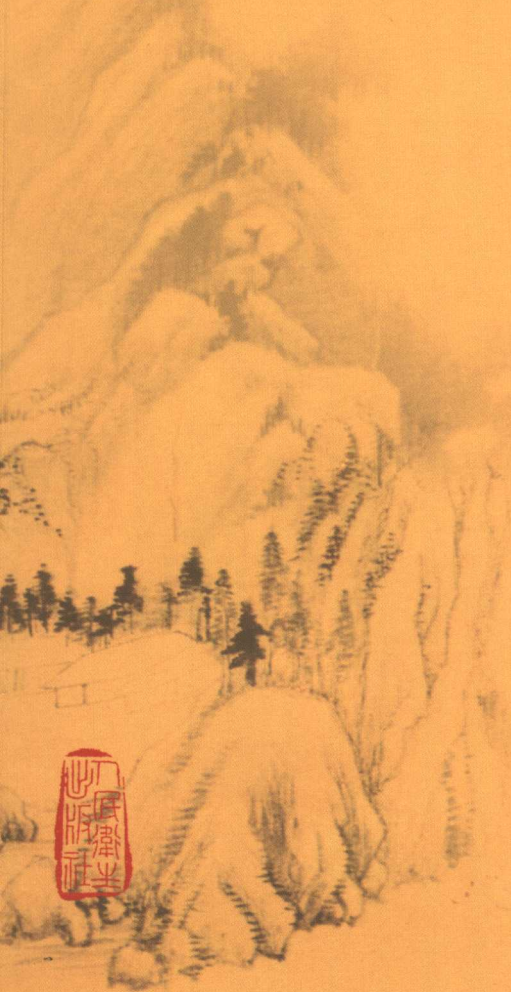


中医临床必读丛书

医宗必读

明·李中梓 著
郭霞珍 等整理



中医临床必读丛书



医

宗

必

读



明·李中梓 著
郭霞珍 王志飞
袁卫玲 邓小峰 整理
史楠楠

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

医宗必读/明·李中梓著 郭霞珍等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 8

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07798-0

I. 医… II. ①李…②郭… III. 中国医药学-中国-明代 IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 070875 号

中医临床必读丛书

医宗必读

著 者: 明·李中梓

整 理: 郭霞珍 等

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: 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: 15.75

字 数: 307 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 7-117-07798-0/R·7799

定 价: 28.00 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》

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》

《医醇滕义》

(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



中医药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,只要遵循中医药学自身发展的规律,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前务之急。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

《医宗必读》是明末中医学大家李中梓，集 30 余年的深厚学养和丰富经验，精心撰写的一部不朽的名著。全书凡分十卷，各个部分的内容，作者均先取《内经》，次采诸家，并参以己见，辅以医案。可以说是内容全面，精审扼要，切合实用，深入浅出。自成书之日起，就深受欢迎，广为流传，直到今天，盛行不衰。该书是现代中医临床医生必读书籍之一。

一、《医宗必读》与作者

李中梓，字士材，号念莪，明末华亭（今江苏松江）人，生于公元 1588～1655 年。为明末有名的中医大家，一生重视对中医理论的研究，论述医理，兼取众家之长。所著诸书，深入浅出，通俗易懂，为促进中医学的普及和发展作出了较大的贡献。另著有《内经知要》、《本草通玄》、《伤寒括要》、《删补颐生微论》、《诊家正眼》、《病机沙篆》等。《医宗必读》成书于公元 1637 年，为李中梓学验的结晶，也是他的代表作之一。本书集理、法、方、药于一体，又针对内科常见病证做了专门的论述，是一本与临床诊治疾病密切相关的综合性医书，流传极为广泛，成为后世中医学者的启蒙读物，可谓“必读”之书。

本书在编写上均以《内经》理论为基础，次纳各家医论，而后参以己见。立论中肯，辨析精详。全书共有 10 卷，卷一为

医论图说。其中医论 14 篇，泛论医德、医理、遣方用药的一般知识；详述医学源流以及从事中医学所应具备的知识，更为重要的是提出了肾为先天之本、脾为后天之本的学术观点；图说部分，则以图与说叙述了脏腑经络的生理与病理知识。后列图说 3 篇，图解人体的骨度和脏腑部位，可谓全书的概论。卷二为诊法专篇，以脉诀、脉法与色诊三大部分精要叙述了常用的诊病方法，属于诊断学内容。卷三、卷四为药物专篇，分草木金石等 11 大类，列述了常用药物 400 余种，属药物学知识。卷五为伤寒专篇，扼要地论述了伤寒的证治类方，简明精当。卷六至卷十为内科杂病专篇，凡列常见疾病 35 种，详述了其病因、病机及症状、治法、用药等，详略得宜。李氏许多概括性的论断，如“肾为先天本，脾为后天本”；“气血俱要，补气在补血之先；阴阳并需，而养阳在滋阴之上”、“乙癸同源，肝肾同治”等，在本书中都有详细的论述。

现存的主要版本有清光绪九年群玉山序刻本；善成堂刻《医宗必读》之油印本；建国后有排印本。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 气血阴阳俱虚，补气补阳为先

李中梓治学，博采众长而不偏执于一家，善于在前人论述的基础上，结合自己的体会，提出个人的观点。在学术上他十分重视阴阳水火的相互关系。认为阴阳水火是万物之本，水火宜交不宜分，水火的升降出入，运动不已，推动了万物的生长和发展。他认为在人身之中阴阳就是气血。在水火阴阳的关系中，阴虽根于阳，阳虽根于阴，然阴阳二者，阳于生命活动尤为重要。因此，气血阴阳俱虚者，补气补阳当在其先，提出“气血俱要，而补气在补血之先；阴阳并需，而养阳在滋阴之上”的论点。李氏重阳气的思想，与张介宾颇为一致。不过，

张氏重阳气主张温补肾命，而李氏强调补气补阳药的运用。正因为如此李氏临床诊治疾病多从脾肾入手，重视先后二天的调理。内伤杂病治疗中，常用之剂为补中益气汤、四君子汤、附子理中汤、六味地黄丸、金匱肾气丸等。

2. 先天之本在肾，后天之本在脾

李中梓在本书中还提出，治病求本，要掌握生命之本。而生命之本，就是先天之本肾与后天之本脾。他认为先天之本在肾，肾为脏腑之本，十二脉之根，呼吸之本，三焦之源，内寄元精元气，五脏六腑之精均藏于肾。肾精充盛，则脏腑之精充足。而元气又是诸气之本。无论脏腑之气，经脉之气，均以元气为根。故尔，要保全生命，必须保护先天肾中精气。与此同时，后天脾胃也是十分重要的。他说：“饬道一绝，万众立散。胃气一败，百药难施。一有此身，必资谷气，谷气入胃，洒陈于六腑而气至，和调于五脏而血生，而人资之以为生者也。故曰后天之本在脾。”其基本思想，与李东垣脾胃为元气之本的认识相一致，即人在生长过程中，须时刻依赖水谷之气的不断资养，五脏六腑由于水谷之气的不断资养才得以发挥其功能作用。而水谷之气的化生有赖于脾胃，故脾在人体生命活动过程中至关重要。因此，在治疗上，李中梓推崇李东垣、赵献可、薛己诸家之说，从脾肾先后二天入手。在本书“肾为先天本，脾为后天本论”中说：“治先天根本，则有水火之分，水不足者，用六味丸壮火之主，以制阳光；火不足者，用八味丸益火之源，以消阴翳。治后天根本，则有饮食劳倦之分，饮食伤者，枳术丸主之。劳倦伤者，补中益气汤主之。”六味、八味二方，本为赵献可善用补肾命水火之剂，而枳术丸、补中益气汤又是李东垣补脾胃之神剂。李氏对薛氏宗二家之说，先后天并重，十分赞赏，并说：“每见立斋治症，多用前方，不知者妄议其偏，惟明于求本之说，而后可以窥立斋之微耳。”因此，其治病宗薛氏

之法，取方于六味、八味、枳术、补中益气诸方之间，效果显著。李中梓集前人诸家理论与经验，倡导治病要脾肾并重，可谓在虚损病证的治疗中，影响深远。其学一传沈朗仲，二传马元仪，三传尤在泾，均为明清时期较有影响的大医家，与李氏之学的影响不无关系。

3. 诊脉重视胃、神、根

既然脾肾在人体生命活动过程中至关重要，故李氏在诊断、治疗诸方面，十分重视先后二天亏损的调治。认为脉法需强调胃、神、根。胃气与肾气之盛衰，是人体生命之根本，因而，诊脉重视脉中胃气与肾气的盛衰，是诊法中最关键之处。

除此之外，李中梓对许多疾病的深入认识，为后世医家所称道。比如他分析了心痛、胸病与胃脘痛的不同部位；胸胁痛与心、肝、肺、心包络四经相关；腹痛分部于脾、肾、肝及冲任、大小肠，每部各有五贼之变，七情之发，六气之害、五运之邪，辨析精详。他提出的许多治法治则，也一直有效地指导着临床。如对“伤风”的论治，他提出了防与治兼顾；对积聚证，首倡初、中、末三期分治的原则，即初者宜攻，中者攻补兼施，末者宜补。对于泄泻，他提出治泻九法，即淡渗、升提、清凉、疏利、甘缓、酸收、燥脾、温肾、固涩，开治泻之蹊径，对后世颇有影响。

三、如何学习和应用《医宗必读》

1. 重其医理的阐述

本书是一部广泛流传，影响深远的综合性中医学著作，全书由医理、诊断、药物、病证的诊治几大部分组成。依据从理论到实践，从分部研究到综合应用的思路编写，不失为一本与临床诊治疾病密切相关的综合性医书，流传极为广泛，成为后世中医学者的启蒙读物，为后世医家所认可，为后来的中医学

教育打下了基础。因此，学习本书，最好也遵循本书的顺序，先明其理，后致其用。

作为一本医学的启蒙书，本书将医理贯穿于全书的各个方面，以引导初学者运用医理来认识诊治和用药规律。这种针对具体问题的论述，是我们理解古人思维的一条途径。比如在论述肉桂、桂枝、桂心三者药效不同时，书中说：“肉桂乃近根之最厚者，桂心即在中之次厚者，桂枝即顶上细枝，以其皮薄，又名薄桂。肉桂在下，主治下焦；桂心在中，主治中焦；桂枝在上，主治上焦。此本乎天者亲上，本乎地者亲下之道也。”是将三者药效不同的原因归于部位上的不同，反应了古人“以类相从”的思想。因此在学习本书时，注重其医理的阐述有利于中医学理论水平的提高，对高年级的中医本科学生、中医专业的研究生以及已从事中医临床工作的医务人员更为需要。

2. 摘录诵读名言名句

本书流传极广，学医者可谓人人诵习；加之李氏本身学问通达，文笔精练，文句朗朗上口而又意蕴深刻，所以书中许多段落和语句，已经成为医论之经典，后世医家争相引用。很多我们耳熟能详的名句都出自本书。比如书中在论述脾胃为后天之本时说：“（脾胃）犹兵家之饷道也。饷道一绝，万众立散，胃气一败，百药难施。一有此身，必资谷气。谷入于胃，洒陈于六腑而气至，和调于五脏而血生，而人资之以为生者也。”比喻生动，文句工整。类似的名句，最好能够背诵，以便在以后的学习和临证中不断体悟，加深对中医学理论的理解。

由于本书对后世的影响很深，后世许多理论观点出自本书，比如脾为后天之本，肾为先天之本，又比如乙癸同源论，非常值得一读。但是在一些细节上也是有区别的，比如李氏所论医学四大家为张仲景、刘完素、李东垣和朱震亨，而后世则多称金元时期的刘完素、张从正、李东垣、朱震亨为四大家，又称

金元四大家。这些差别往往与时代背景相关，学习时当参考其他书籍。

3. 结合病案反复研读

李中梓在本书中不仅对理论进行阐述，而且还结合自己的临床体会和病案继续展开深入的理论探讨。如本书的卷五为伤寒专篇，卷六至卷十为内科杂病专篇，列出了常见疾病 30 余种，详述了其病因、病机及症状和治法、用药等。在病因病机方面，作者均先取《内经》的论述，其次引用历代医家的观点，并参以自己的体会，精审扼要，深入浅出，读时可将这几部分结合起来，加深对《内经》原文和病因病机的理解，为辨证处方打下基础；在证候这部分，举出了该病证临床最常见的症状、脉法以及转化，仔细体会，对临床辨证、判断预后有参考价值；在医案这部分，作者举出了自己的临床医案，资料来源真实可信，这些医案中，既有治愈的，也有以病人死亡告终的，在学习的时候，不仅能学到作者的诊治经验，同时又能吸取其失败的教训，可见其治学之严谨。最后列出的方药不仅有历代传用的有效方剂，还有一些自制的新方，不仅有治法还有方药的剂量配伍，实用性强。

此外，李氏在治疗上主张温补，他在卷一医论图说中就明确指出临证要“多事温补，痛戒寒凉”；又非常重视脾肾的重要作用，列专篇加以论述。这些观点和论述至今对具体病证的诊治仍有很高的指导意义。作者对具体病证的病因、病机、治法、用药以及所附的医案，都是他在临床实践中运用其学术思想的例证。因此，在学习时，还要注意体会李氏思想在具体病证中的运用。

整理者

2006 年 4 月

【整理说明】

《医宗必读》是一本集理、法、方、药于一体，结合内科常见病证进行专门论述的、针对临床疾病诊治的综合性医书。由明末医家李中梓集 30 余年的理论研究和临床实践经验精心撰写而成，该书于公元 1637 年刊行。

《医宗必读》全书共 10 卷，卷一为医论图说，其中医论 14 篇，后列图说 3 篇，可谓全书的概论。卷二以脉诀、脉法与色诊为主线，精要叙述了常用的诊病方法等诊断学内容，为诊法专篇。卷三、卷四列述了常用药物 400 余种，按草木金石等分为 11 大类，属药理学知识的专篇专论。卷五结合临床扼要地论述和分析了伤寒的证治类方，为研究运用伤寒理论的专篇，简明精当。卷六至卷十列常见疾病 35 种，详述了其病因病机、症状、治法和用药等，详略得宜为研究内科杂病的专篇。由此可见，该书内容全面，精审扼要，深入浅出，切合实用，故成书之后一直广为流传。

据《全国中医图书联合目录》记载，《医宗必读》刊本有 50 余种，现存的主要版本有清光绪九年群玉山序刻本；善成堂刻《医宗必读》之油印本等。

在这次点校整理过程中，主要做了以下几项工作：

1. 选本 根据刊刻较早、内容完整、校印较精、错误较少的选本原则，此次整理以明崇祯十年丁丑（1637）刻本为底本，

参校本有明金阊王汉冲梓润古堂刻本、两仪堂藏板、康熙本、群玉山房刻本、常郡宛委山庄刻本。

2. 正字 凡底本中可以对应为简化字的繁体字皆改用简化字，个别不能对应为简化字的繁体字酌予保留。

凡文中的完全异体字一应改为相应的正体字，部分异体字及通用字，视具体情况采用相对通行的字体，如藏府——脏腑等。

凡文中的通假字一般予以保留，个别生僻者酌情改用本字。

凡文中的古体字一般改为相应的今体字；其已习见者酌予沿用。

3. 段落与标点 依照原文文义划分段落。

依据文意与医理，对原文进行标点。标点符号的使用按照现代汉语标点符号使用规范进行。标点符号以句号、逗号为主，一般少用问号、惊叹号。

4. 校勘 遵照《中医古籍校注通则》的规定，凡是底本中有的内容校本不见，或底本与校本字句不一，难以断定是非，均以底本为主，原文不动；凡底本引用文献有误，予以改正；书内脱标题的，今据目录补入；凡底本右药、右方之“右”，悉改为“上”；插图据原刻本复制，对底本正文旁使用的□、◎等符号不再保留，均予删除。以上修改均不出注文。

5. 其他

(1) 原书中的药名与现代使用不合者，依据《中药大辞典》和高等中医药院校《中药学》教材酌予规范。药名的规范仅限于字数及发音皆同者，如旋复花→旋覆花、白芨→白及、栝蒌→瓜蒌等。

(2) 书中个别存在争议的药物，如天灵盖、红铅、烧北斗符入药等，已为今人所摒弃不用，我们整理时亦删去不录。

(3) 凡文中小字夹注的内容，使用小号字体接排于正文大