



中醫自古一藉名著編譯叢書
貴孝通題



医方集解 译注

主编◎ 田代华
李怀芝

【文白对照
译注详解】

 中国人民大学出版社

中医古籍名著编译丛书

医方集解译注

原 著 (清) 汪 昂
主 编 田代华 李怀芝
审 订 樊正伦

中国人民大学出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医方集解译注/ (清) 汪昂原著; 田代华, 李怀芝主编.

北京: 中国人民大学出版社, 2009

(中医古籍名著编译丛书)

ISBN 978-7-300-11509-2

I. ①医…

II. ①汪…②田…③李…

III. ①方书-中国-清代②医方集解-译文③医方集解-注释

IV. ①R289.349

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 224114 号

中医古籍名著编译丛书

医方集解译注

原著 (清) 汪 昂

主编 田代华 李怀芝

审订 樊正伦

Yifang Jijie Yizhu

出版发行 中国人民大学出版社

社 址 北京中关村大街 31 号

电 话 010-62511242 (总编室)

010-82501766 (邮购部)

010-62515195 (发行公司)

网 址 <http://www.crup.com.cn>

<http://www.ttrnet.com>(人大教研网)

经 销 新华书店

印 刷 北京东君印刷有限公司

规 格 185 mm×260 mm 16 开本

印 张 36.75 插页 2

字 数 674 000

邮政编码 100080

010-62511398 (质管部)

010-62514148 (门市部)

010-62515275 (盗版举报)

版 次 2010 年 4 月第 1 版

印 次 2010 年 4 月第 1 次印刷

定 价 135.00 元

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换

《中医古籍名著编译丛书》总序

近现代科学以汹涌澎湃之势席卷全球，几乎冲决了一切与之不相容的传统文化和科学堤坝，而在世界东方，却仍然屹立着一个人类科学史上的奇迹——中国中医学。它以源远流长、博大精深、蕴藏丰富的传统，经数千年的不断充实发展，形成了独具特色、有完整理论体系、丰富临证经验、精湛实用技术并有强大生命力的科学。

我国中医学属于世界首创，历史上长期居于领先地位。但是近百年间，中医的命运却如同和氏之璧，屡遭摒弃，陷于困惑，几乎成为一个丧魂落魄的躯壳。今天，在“中医不能丢”的呼唤下，在“中西医并重”的方针指引下，已到了剖璞得玉之时。我们有责任让全中国、全世界都知道，中医学不仅有历千年而不衰的活力，而且还蕴涵着将主宰未来医学的超前内涵。实践是检验真理的唯一标准，中医学再一次经受住了严峻的考验，再一次挺直腰身，雄视全球。

值得关注的是，被称为后现代科学的控制论、系统论、信息论、模糊论、混沌论等，是在对现代科学否定基础上的飞跃，而这一飞跃，恰恰与中医学的理论邂逅相遇，二者有着惊人的相似之处。当这些后现代科学理论大有取代现代科学之时，中医学实际上已在两千多年前就剖析了这些问题，把它们发展到了在实际中可以自如运用的水平。其以综合演绎为主的哲学方法，把研究复杂、整体、联系、恒动的生命大系统的生命科学开掘到了一个很深的层次。我们的古人对此早有预言，他们称中医学“高大如天地，光明似日月，亿万千年后，其德永不竭”。如果我们能在已学到的现代科学的理念外，换一个角度，更新一套思维方法，则将有一个新的天地展现在眼前。善言古者，必验于今。中医学所包含的许多超前的理念，使当前许多学科的研究，取得了出人意料的成果，可以断言，由于后现代科学的兴起，中医学必定会更加显现出其辉煌的内核。

近百年来，“改造中医”、致中医西医化，几乎成为社会上对待中医学的潮流性偏见，成为扼杀、篡改乃至消灭中医学的软刀子。这种名为“创新”和“现代”，实为无知和霸道的做法，不仅支离了中医学，也搅乱了其发展方向。中医学之所以能造福于人类，能生存发展至今不衰，实赖其有别于其他医学的自身的长处，若以其他医学之长，伐中医学之短，貌似前进，实则倒退。而发扬长处，开掘精华，才是我们的正途。因此，保持和发扬中医特色，不仅成为中医学自救的

良方,成为其振兴的必由之路,也是对未来和世界的高度负责。我们期盼着在中西医之间营造出“各美其美,美人之美,美美与共,天下大同”的多元和谐氛围;期盼着二者真正实现“互相补充,共同发展”。

传统的中华文化和悠久的华夏文明是中医药学的根基和渊源。中医学独特的哲学思想、思维方式、推理演绎,无不镌刻着古贤先哲的深邃思辨,无不闪耀出中华民族的智慧之光。欲木之长者,必固其根本。中医学始终与中华传统文化同荣共辱,同驻偕行,与中华传统文化诸如哲学、文学、数学、地理学、天文学、历法学、物候学等,有着内在的必然的联系。“竹密不知云欲雨,山高尽见水朝宗”,有志于学习中医学者,唯有打好中华传统文化的根基,方可臻于至道之境。

中医典籍承载着数千年中华文化的硕果,记录着丰富多彩的实践经验,探寻着人与自然的客观规律,锤炼着志士仁人的真知灼见。它是中医理论体系的基石,是中医临证的传统规范,是中医或追根溯源或探求宝藏的不可或缺的向导,更是孕育一代代中医大家高手的摇篮。它看似陈旧,却蕴涵着世界上最新的科学;它质朴无华,却推动着人类最灿烂的文化。中医典籍亘古及今,虽历经兵火凶荒,屡遭种种劫难,但仍然浩卷长存,国内现存几近万部,成为世界医学文献之最,亦为我国科技古籍之最。

但是,当前,中医药学的继承和发展却面临着极大的挑战,老专家相继年迈,中医界后继乏人,尤其是竞逐浮华,企踵西方的学术风气,使中医药学的研究有滑向浅薄和混乱的危险。如何在古籍整理中正本清源,使中医后继者有正路可循,使世界上学习、研究中医者有良范可依,就成为我们应肩负的历史责任。中国历史上每一次大规模的中医典籍整理,都能带来中医学术的大普及、大繁荣、大发展。我们今天的工作没有那么大的规模,也不敢有那么高的企望。只要能搭架一个便于选择、易于入门的桥梁,提供一个启发思考、领悟真谛的基础,为后来者铺垫一块登踏的路石,留下一位永远相伴的师长,则我们于愿足矣。

重新整理注译中医典籍,这是崔月犁先生的遗愿,他曾设想选出百部经典医籍,详加注译,再译成世界上多种文字,他曾数年筹措,多次启动,并为此付出了后半生的大量心血,可惜的是,就在他下决心以年老多病之躯亲自组织落实之际,却过早地离开了我们。北京崔月犁传统医学研究中心因之而成立,继其遗愿,以正本清源为宗旨,在兼顾中医理论的系统性、代表性和实用性的原则下,经数十位专家多方论证,精选数十部经典医籍,定名为《中医古籍名著编译丛书》。本丛书有别于历来注译医籍的主要特点是:注重正本清源,尊重原著,摒弃其他医学尤其是西医的牵强混杂,以保持原汁原味,恢复其原本的哲学思维、治法治则、名词术语等;注重筛选历史上的最佳版本,在历来考证校注的基础上,进一步纠正错讹衍漏,以左

右两栏对照版式,精录原文,便于对照;注重克服纯考据或偏于浅白的倾向,用强化注释的方法,力求阐明医理,使之成为学习中医的必备工具参考书。在丛书之外,我们还试作分科类书的注译,选内、妇、男、儿、眼、耳鼻喉等古医籍中较为集中的内容,以病证为目次,意在临证实践联系更为紧密。两种体例,共同推出,以听取读者意见,经受实践检验。

要特别提出的是,本丛书的作用只在入门,有志于学好中医者,断无捷径可走,一定要有不畏险阻的勇气,百折不回的坚忍和脚踏实地的挚诚,经得起名利浮华的诱惑,耐得住寒窗苦读的寂寞,培养扎实的理论素养,博览典籍,熟读经典,背诵精粹。读古书贵在今用,“熟读王叔和,不如临证多”,早从师,多临证,用中学,学中悟。如此,学验俱丰,知其常,达其变,见微知著,融会贯通,才能成为出色的一代中医大家。

通过正本清源,对中医进行全面的自我调理,把颠倒了的文化信念、科学观念纠正过来,把搞乱了的学术范畴、概念加以厘正,使中医早日恢复元气,重振生机。江山代有才人出,杏苑年来有贤能,在大家的共同努力下,中医药学定当永放光芒。

由于丛书的注译要求高、难度大、涉及面宽、工程浩瀚,能参与此项工作的专家要具有精医术、通古文、明古今之异的较高素质,但仅靠民间之力毕竟有限,运作起来倍觉艰难,所以编译时日,竟致迟滞,还望读者见谅。其间错误,亦所难免,敬请各界同仁不吝赐教。

是为序。

干祖望	邓铁涛	史常永	匡萃璋	吉良晨	朱良春
任继学	李今庸	李俊龙	李致重	何任	余瀛鳌
张灿理	张学文	张晓彤	张琪	周仲瑛	周超凡
郑兆炽	姜元安	费开扬	傅景华	焦树德	路志正
樊正伦	颜德馨				

(以姓氏笔画为序)

二〇〇三年九月

《中医古籍名著编译丛书》凡例

一、总则

本丛书的读者对象是要求学习和阅读中医古籍,领会和参悟医道原理,以提高中医理论水平和实践能力的广大中医工作者,也包括具备一定古汉语水平的中华文化热爱者和中医爱好者。

本丛书的目的是为广大读者提供一部系统、准确的中医古籍原文及现代汉语译注本,并进一步提供各种外国语译注本。以期正本清源,弘扬医道,泽被闾州,造福桑梓。

本丛书正文双栏排,分原文、译文与注、按。分段的原文与注排左栏,对应的译文与按语排右栏。古籍原序体例同。丛书总序、丛书凡例,各书前言、补充凡例、附录、后记等均通栏排。目录视情况而定。

为方便读者阅读学习,本丛书在正文双栏排的左栏部分使用汉字简化之前的规范字,其余部分均使用现行规范汉字。原文使用两个以上异体字,或后世已不用的异体字,译注统一为后世常用者。每部古籍的具体情况在补充凡例中予以说明。

“前言”是概述性的论文,力求反映原著的医道原理、思想方法、理论价值和历代研究成果,并包括著者生平、成书时间、写作背景、主要学术观点、实践运用、版本流传等。

“补充凡例”主要说明其所据底本、主校本、旁校本、参校本、训诂字书辞书、参考引用文献,编译工作特色、具体运用方法等,以及丛书凡例中没有包括的,与该古籍译、注、按有关的问题。

二、原文

原文以所选底本为基础,保留其作者、序跋及卷次等,并对正文进行分段标点。分段基本上尊重原著,但对其中过长的叙述,以不割裂文义为前提,也进行了适当的划分。

原著底本中的篇名通栏排,章节体例基本保持原貌。由于篇章名一般不译,其难解字词及题名含义则分别在注按中予以说明。

原著底本中的小字及小字注文保留,并用圆括号标出。但古籍原著以注本形式存世者,则删去注文。后人所加音释,重复出现的篇名、卷次、书商的刻印记载及附录等亦予删除。

原著底本残缺处,又不能经校勘补充,则用残缺号“□”标明。其数量以残缺字多少而定。数量不确定者用“⊗”表示。

原著底本中明显的错别字、刻误等径改。异体字、古今字、通假字等基本保留,更改、训诂等在注中说明。倒文、错简、疑脱、疑衍等的处理,包括纠正、删除、姑存、补脱等均出注说明。

原著底本与校本内容或字句不同,底本较优或相近时,保持底本原貌;底本为劣时,出注说明;底本错误时,改后出注;底本脱文时,补后出注。

原著底本中引文及对话与出处不一致者,一般未用引号。引文及对话与出处一致者,则用引号标明。引号前有冒号者,句末标点在引号内;引号前无冒号者,句末标点在引号外。译、注、按同。

方剂中药名间空一格,不用标点。原小字药物剂量接写药名后,未用小字。原小字炮制和用法以圆括号标出。叙述句中的药名、炮制、用法的标点均照常规不变。译文同。

三、译文

译文力求忠实于原著,忠实于作者的本意及其所处历史时代的文化氛围。译文与注按都是为正确理解古籍原文服务的。

译文坚持中华医道的概念、范畴、理论的独特性和完整性,特别注意了不用西医学或目前流行的错误观点来翻译古文。

译文以直译为主,必要时采用意译。译文词义、词序、句式、标点与原著基本保持一致。对原文的理解与阐释均在注按中进行。从而区别于改写、重编、补充、发挥等译法。

译文保持原作风格,力求文法规范、措辞严谨、简洁生动、文笔流畅。尽量避免了口语、方言、大白话。

特定的中医名词术语均予保留。其含义均在注中进行重点阐释。在译文中不掺杂解释性的内容。

现代沿用或古代有特殊意义的中医病证名称予以保留。必要时在注释中予以说明。已不用或已有确切对应名称者译成了现代名称。

方剂名及药名均保持原貌,但药物异名译为正名。方剂中的主治、炮制、用法等均译成了现代汉语。

方剂中的药物剂量根据各个朝代不同的比例换算成现代公制。剂量、炮制及医案中的数字均用阿拉伯数字。克、毫升等用汉字。叙述句中的药物剂量及不适宜换算者保持原貌。

通俗歌诀译为现代汉语时尽量保持了原诀韵味。用现代汉语难以表达者,或

与现代汉语相接近者,通过注释字词的方式进行了处理。

原著中重复的内容、冗长的描述、欠通的文理、颠倒的语序等,在译文中作了适当的调整。衍文错简、严重缺失、不当,注语一般不译,疑而未定及有一定价值的注语衍入者姑从原文作译,但均在注中予以说明。

四、注按

校勘与注释简称“注”,排在每段原文之下。有关校勘方面内容,多涉及原文与译文,此前已进行了说明。注释则包括对难解字、词、句,特别是名词术语等的注解和阐释。

为减少层次,便于阅读,校勘与注释序号统一编码。多数校勘字、词、句都同时作了注释。同一字、词、句的校勘与注释孰先孰后视所注内容而定,所以并未进行统一限制。

为不割裂原文而影响阅读,序号排于注词所在断句最后一字的右上角。但注两个断句以上时,则排在句末标点之后右上角。如该句有两个以上字、词须分别注释,则在第一字、词注完后空一格,接注下一字、词。

难读字注音在所注字冒号后先标汉语拼音,然后接写“音”字,再接写同音常见汉字,并用引号标出。

校勘训诂吸收了历代有价值的研究成果,并在已有成就的基础上进行了新的工作。已经考证而有共识者,未出书证或少出书证。凡与其他注本不同的见解,均详出书证并进行了论述。

书名、版本的简称,校勘、训诂的断语,作者名、字、号的使用,引用文献的方式等,在每部古籍译注中基本统一。必要时在“补充凡例”中予以说明。

有关医道原理、思想、方法、概念、范畴、理论的注释是本丛书的重点。特别是与西医学用语相同而含义不同,以及目前流行着错误解释的中医名词术语均进行了详注。

中医理论的名词术语侧重于在理论性著作中注释,其他著作中着重注释了该书出现处的特殊含义。同一含义的名词术语在首见时注释。

有关疾病、证候、药物、方剂、经络、腧穴等名词术语,分别在临证各科、本草、方书、针灸、按摩等著作中侧重注释。

为避免篇幅过大,通过译文能够说明的字、词一般不再出注。常见的病名、药名、方名及人名、地名、书名等亦未出注。必要时进行简要注释。

按语简称“按”,排于译文之下。主要阐述所译篇章节段中有关内容的原理,以及难以在注译中说明的问题。如思想、方法、概念、范畴、理论的评论,病因、病机、治则、方义、药理的分析,对后世的影响及历代的研究等。

前 言

《医方集解》共三卷,为明末清初著名医家汪昂纂集的一部方剂著作,成书于清康熙二十一年(1682年)。

汪昂,字切庵,晚年乡人尊为“洧湾老人”。祖居安徽休宁县西门,明末曾寄居浙江丽水县。生于明万历四十三年(1615年),卒于清康熙三十八年(1699年),享年八十四岁。汪氏少年从儒,为明末诸生(秀才),于经史百家靡不殚究,曾以古今文辞知名乡里,有《切庵诗文集》行世。据《休宁县志》称,以先生之文才,步入仕途“易如拾芥”,但他并未入仕做官,而是在三十余岁时(清顺治初年)弃儒攻医,精研医理,笃志方书,潜心著述。究其原因主要有二:一是清军入关,攻城略地,滥杀无辜,特别是南京陷落以后,他亲见大批乡人被杀,连他的密友抗清义士金声(字正希)也被捕惨死于南京。汪昂对此沉痛万分,发誓不为清廷服务。二是汪昂的叔父汪健侯为当地名医,声闻乡里,汪昂曾亲受其教诲;而其密友金声也很热心医学,曾为歙县名医程敬通重梓王焘《外台秘要》作序,并提出“人之记性在脑”的独到见解。汪氏生活在如此的医学氛围中,在范仲淹先生“不为良相,愿为良医”的思想影响下,深感“诸艺之中,医尤为重”,医学“能起人沉疴,益人精神,弱可令壮,郁可使宽”,虽无关儒家的道脉,却有助于人们的生命安危;虽无关治国安邦的刑政,实有裨于百姓的生成大德。于是毅然弃儒攻医,潜心岐黄之学。他晨宵砥砺,博极医源,以其聪敏的天资和深厚的儒学底蕴,不几年间已成为医学大家,闻名遐迩,其论辩医理,平脉辨证,翹然居群医之首。中年以后则毕倾全力投身著述,参阅历代医著,旁涉经史百家,广征博引,删繁就简,类聚群分,加以注解评议,务求晓畅实用,而成一家之说。主要著作有《医方集解》(刊于1682年)、《素问灵枢类纂约注》(刊于1689年)、《本草备要》(刊于1694年)、《勿药玄诠》(附于《医方集解》卷末)、《汤头歌诀》(附于《本草备要》卷末)、《经络歌诀》(刊于1694年)。另据《休宁县志》、《徽州卫生志》载,汪氏尚有《汤头钱数诀微》、《本草易读》、《经络图说》、《续增日用菜物》及《痘科宝镜全书》等,惜未传世。由于其著作简明实用,故深受后世医家赞赏,为中医学术的继承发扬和普及推广作出了巨大贡献。

《医方集解》是汪昂的代表作,汪氏鉴于自金代成无己对张仲景著作进行诠释方以来,历年数百竟未有继踵而释方书者,时医但知有方而不知方解,至明代始

有吴鹤皋采辑古方,博选名家之论,因病分门,撰为《医方考》一书,然每证不过数方,似嫌方少而不足用,故遂仿吴氏之意而采集历代常用之方,分门别类详加训释,纂为《医方集解》三卷,以俾读者临证施治不致攻补误用。全书精选历代名方九百余首,计正方三百八十七首,附方五百一十七首,并据其治法分为二十一类:首载补养之剂,以立养生保健之道;次载发表、涌吐、攻里之剂,取法汗、吐、下三途;复载表里、和解之剂,申明表里同治、和解之法;再列理气、理血之剂,阐述调治气血之法;继以祛风、祛寒、清暑、利湿、润燥、泻火之剂,分治外感六淫之邪;后续除痰、消导、收涩、杀虫之剂,介绍内伤调治之法;终列明目、痈疡、经产之剂,以备专科采择之用。书末并附“救急良方”,以应仓促之疾;再附“勿药玄诠”,以知未病先防之要。汪氏于诸门之首,先概述本类方剂的功用、主治病证及病机大略,使医家深知受病有原由,治疗有规则;然后再分列正方,详其适应病症、药物组成、制剂用法,并重点剖析其性味归经、配伍意义等方理;正方之下则详列与此方相关的附方,以示前人用药加减之法。本书一改以往方书按病证列方的编次惯例,采取以法统方为主的分类编排方式,使各类方剂皆能据其功用、主治类归编次,从而初步建立了较为完备的方剂分类体系。在方论阐释方面,汪氏上溯《内经》、《伤寒论》宗旨,下及明清诸家名言,博采约取,既有全用前人者,亦有出自心裁者,殚竭苦心,唯求义朗,故虽名曰方解,然而病源、脉证、脏腑、经络、药性、治法,罔不毕备,使方药医理一以贯之,宜用忌用开卷了然。本书问世后,成为临证习方者的必备医籍,后代如《成方切用》等诸多方书均仿其体例编次,现代方剂学教材亦参照其分类法编纂章节。《中国医籍通考》谓:“是书既出,遂为后世方剂学之圭臬。”

《医方集解》初刊于清康熙二十一年(1682年),迄今三百余年,影响极大,流传极广,曾多次翻刻刊行,据《全国中医图书联合目录》所载,现存版本共有七十九种,其主要版本有:清康熙二十一年(1682年)三槐堂刻石渠阁藏版三卷本,清康熙二十一年(1682年)宏道堂刻三卷本,清道光二十五年(1845年)瓶花书屋刻三卷本,清光绪五年(1879年)扫叶山房刻六卷本,清光绪十三年(1887年)扫叶山房刻六卷本,1914年上海共和书局石印二十三卷本,1932年、1943年上海锦章书局石印二十三卷本,1959年上海科学技术出版社铅印本等。其中,清康熙二十一年三槐堂本为现存最早的版本,该本特点为:一函四册,白绵纸印刷,内封四边双栏,中有竖排“医方集解”四个大字;右有竖排“汪切庵先生着辑□石渠阁藏版”十二个中等字;左上有竖排四行、每行二十六个小字,左下有“三槐堂梓”四个中等字;栏上有横排“明医指掌”四个中等字,四字中间有一红色印章。目录及正文页均为四周单边,中有栏线,半页九行,每行二十三字,正文为单行大字,注文为双行小字;版心白口,无鱼尾。其中,目录首页右下有“石渠阁梓行”五字,各页正方上有“○”形标记,版心

标有书名、目录、页码。正文首页首行为书名卷次,左有“休宁切庵汪昂著辑”及参校人名字,其他卷次均无作者及参校人名字;正文各页栏上间有眉注,多为补充正方的功用或主治,亦有少量其他注解文字;版心标有书名、卷次、方名、页码。又该书所附“勿药玄诠”,未避清圣祖玄烨讳,与后世各本“玄”改为“元”字不同。(以上详见影印件)该本内容完整,如在“理血之剂”归脾汤中,有“本方去白术、木香、龙眼,加茯苓、陈皮,入莲肉、姜、枣煎,名‘酸枣仁汤’,治虚烦不眠。《金匱》酸枣仁汤亦治不眠,与此不同。见‘和解门’”,共四十八字,而他本均无。书中错误很少,除目录排序多误外,正文仅有少量错字,且字迹清晰,实为今存最佳版本。其他版本中,宏道堂本与三槐堂本基本相同;而道光本、光绪本几乎完全相同,二本字体清秀,纠正了三槐堂本中的目录排序错误,改正了正文中的部分误字,并将眉注移至正文中,但在刊刻过程中又出现了一些新的误字,不如三槐堂本精确。在新中国成立后的版本中,以1959年上海科学技术出版社铅印本流传最广,近有1999年中国中医药出版社《汪昂医学全书》本。但上海科学技术出版社本对部分内容进行了删削,书末未附《勿药玄诠》,且未注明出版所据版本;而《汪昂医学全书》本则对正文结构进行了改动,且书中误字较多。总之,《医方集解》选方广博而精当,内容丰富而实用,并引录大量著名医家论述予以诠释,实有裨于后学参考之用,正如作者本人所云:“医书浩瀚,泛览为难……是用哀合诸家,会集众说,由博返约,用便搜求,实从前未有之书,亦医林不可不有之书也。”

汪昂作为清初的著名医家,编纂了较多的医学名著,在继承前人医学理论和方药经验的同时,也充分阐述了自己的医学思想和学术主张,主要体现于以下几个方面。

一是强调全面掌握医学的理法方药,不可有所偏重。

在医学理论方面,汪氏常以儒家经典比类医学,而独重《内经》。他在《素问灵枢类纂约注·叙言》中说:“医学之有《素问》、《灵枢》,犹吾儒之有《六经》、《语》、《孟》也。病机之变,万有不齐,悉范围之,不外是焉。……愚谓先王制《六经》,凡以为民也,有诗书礼乐以正其德,复有刑政以防其淫,其间不顺于轨者,虽杀之而罔或焉,然其要则归于生之而已。至于天厉为灾,疾痛愁苦,坐视其转,死而莫救,而礼乐、刑政之用于于是或穷。是以上古圣人作为医术,用以斡旋气运,调剂群众,使物不疵疠,民不夭札,举世之所特赖,日用之所必需,其功用直与礼乐、刑政相为表里,顾安得以为方伎之书而忽之与?”但《内经》理致渊深,包举宏博,其间阴阳五行、脏腑经络、病证脉候、针灸方药,错见杂出,“读之茫无津涯,难以得其窾会”,而后世注家或《素》《灵》单释,义未贯通,或随文敷衍,意有未备,或私意测度,妄为臆说,或窜改割裂,分类错杂,往往给习览者带来困难。故汪氏除去针灸内容,将经文分为九类,

然后参酌各家注释，“或节其繁芜，或辨其谬误，或畅其文义，或详其未悉，或置为缺疑，务令语简义明”，而撰为《素问灵枢类纂约注》。在该书中，汪氏首论脏腑、经络，次述病机、脉象，后列运气、审治、生死、杂论，从其分类次序及选录的经文、注解中，充分反映出他对脏腑、经络、病机及脉象的重视。在治法方面，汪氏不仅强调《内经》中的有关论述，还特别倡导张仲景《伤寒论》的“良法奥旨”，认为“受病有源因，治疗有轨则”，凡方药之用，必须据病施法，辨证论治。为了使理法方药一以贯之，汪氏在《医方集解》方剂分类中，一改以往方书按病证列方的编次惯例，而是采用了以治法分类的编排方式，先列补养，次列发表、涌吐、攻里，次列表里、和解、理气、理血，次列祛风、祛寒、清暑、利湿、润燥、泻火，次列除痰、消导、收涩、杀虫等等，从而初步建立了较为完备的方剂分类体系。在方剂方面，汪氏不仅在《医方集解》中确立了以治法为主的分类体系，而且在每类方剂中首先归纳出该类的基本属性、功用及其适应病证，然后选取张仲景及后世常用之方，参阅历代诸家之说，删去繁芜，间附己意，详加注释，并于正方之后系以附方，以示前人用药加减之法。汪氏指出：“本集虽名‘方解’，然而病源、脉候、脏腑、经络、药性、治法，罔不毕备。”在药物方面，汪昂因唐宋而下，《本草》只言某药治某病，而不明主治之由，间有辨析源流、训解药性者，亦叙述不详，语言不畅，而李时珍《本草纲目》，考究渊博，指示周明，但卷帙浩繁，备而不要；缪希雍《本草经疏》，发明主治之理，制方参互之义，然解释偶有傅会，常品多有删削。因取诸家之长，由博返约，辑成《本草备要》。书中首论“药性总义”，阐明药物的五味五色、四气阴阳、升降浮沉、部位取用、归经配伍、形性气质、命名之义、炮制之法、真伪鉴别及《内经》之论；然后选取常用药物 461 种，按自然属性分为草、木、果、谷菜、金石水土、禽兽、鳞介鱼虫、人等八类；每药首论药性，次述功效，再及主治，以至禁忌、产地、采集等等，逐药辨析训解，必明其气味形色所以主治之由，畏恶兼施制防互济之意，备而且要，颇为实用。以上可以看出，汪氏四书理法方药一以贯通，正欲后学之士全面掌握，以便治病救人，寿世全生。汪昂在《本草备要·原序》中说：“医家所以济生救疾，自应无微不阐，无隐不彰，恣意极言，不遗余蕴。及泛览诸书，唯《灵》、《素》、《难经》、仲景、叔和奥衍宏深，不易究殚。自唐宋而下，名家百氏方书非不灿陈，而义蕴殊少诠释，如《本草》第言治某病某病，而不明所以主治之由，医方第云用某药某药，而不明所以当用之理，千书一律，开卷茫如，即间有辨析病源、训解药性者，率说焉不详，语焉不畅，医理虽云深造，文字多欠通明，难以豁观者之心目，良用怵然。不揣固陋，爰采诸家之长，辑为《本草备要》、《医方集解》二篇，理法全宗古人，体裁更为创制；本草则字笺句释，仿传注之详明；医疗则论证释方，兼百家之论辩。书分两帙，用实相资，要令不知医之人读之了然，庶裨实用。”充分反映了汪氏的真实思想。

二是强调人体的平衡协调,治病重在补偏救弊。

汪昂认为,人体的脏腑经络、阴阳气血、升降出入都应处于相对平衡的状态,即《内经》所谓“阴平阳秘,精神乃治”。但人生天地之间,外有风寒暑湿之侵袭,内有喜怒忧思之烦扰,加上饮食劳逸之失节,常可导致阴阳失调,脏腑虚实,气血不和,升降失常,从而产生各种疾病,即《内经》所谓“阴胜则阳病,阳胜则阴病”。因此,治疗就应补偏救弊,利用方药的阴阳偏性纠正人体的阴阳偏盛偏衰,从而使人体恢复平衡协调的状态,即《内经》所谓“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。他在《素问灵枢类纂约注·病机》中说:“必先明于阴阳,凡人之脏腑气血,气之风寒暑湿,病之表里上下,脉之迟数浮沉,药之温平寒热,皆不外阴阳二义。”在《医方集解·补养之剂》中说:“人之气禀,罕得其平,有偏于阳而阴不足者,有偏于阴而阳不足者,故必假药以资助之,而又须优游安舒,假之岁月,使气血归于和平,乃能形神俱茂,而疾疢不生也。”又在“六味地黄丸”注释中说:“人之气禀不同,故补阴补阳各有攸当,药者原为补偏救弊而设也。”诚然,中医治疗疾病,无论补虚泻实,扶正祛邪,正治反治,治标治本,以及发表攻里,理气理血,祛风散寒,清暑利湿,润燥泻火,除痰杀虫等等,都是为了纠正人体的偏颇,调整人体的功能失调。由于汪氏洞明医术,故能一语道破天机,并在其著作中反复强调平衡的观点。如在《素问灵枢类纂约注·运气》中,汪昂特别强调五行的生克制化。对“亢则害,承乃制,制则生化,外列盛衰,害则败乱,生化大病”一段经文,汪氏指出:“此段言运气有生克,而又有制化。盖五行之理不独贵在相生,而尤妙于相克,有克之者以制其太过,则亢害可化为和平,而盛衰之故然外列而可见;若任之亢害,必至于败乱,而生化之原由此大病矣。盖生克者,运气之常数,而制之化之,又所以转五运而调六气也。圣人作经,参赞化育,义专在此数句,实为全经之要义。”汪氏所言正是运气学说的精髓,即有亢害则必有承制,只有这样才能维持平衡协调的正常状态,自然界的生长化育是如此,人体的生命活动也是如此。又如在《医方集解·利湿之剂》“加味肾气丸”注释中引何柏斋云:“造化之机,水火而已,宜平不宜偏,宜交不宜分,火宜在下,水宜在上,则易交也。交则为既济,不交则为未济,分而离则死矣。……干始坤成,至其交合变化之用,则水火二气也。大旱物不生,火偏盛也;太涝物亦不生,水偏盛也。人之脏腑以脾胃为主,然脾胃能化物与否,实出于水火二气,非脾胃之能也。火盛则脾胃燥,水盛则脾胃湿,皆不能化物,乃生诸病。水肿之病,盖水盛而火不能化也,导水补火,使二气和平,则病去矣。”又引李东垣《脾胃论》云:“人身水火,原自均平,偏者病也。火偏多者,补水配火,不必去火;水偏多者,补火配水,不必去水。譬之天平,此重则彼轻,一边重者,只补足轻者之一边,决不凿去法马。”汪昂按:“此即《内经》‘亢则害,承乃制’之义也。”可见,强调治疗疾病要补偏救弊,恢复人体的平衡协调,是汪

昂的一贯主张。不仅如此,汪昂还十分重视方剂配伍中的平衡协调,如在《医方集解·补养之剂》“六味地黄丸”注释中指出:“熟地温而丹皮凉,山药涩而茯苓渗,山茱收而泽泻泻,补肾而兼补脾。有补而必有泻,相和相济,以成平补之功,乃平淡之精奇,所以为古今不易之良方也。”又在《本草备要》“泽泻”条下说:“古人用补药,必兼泻邪,邪去则补药得力,一阖一辟,此乃玄妙。后人不知此理,专一于补,必致偏胜矣。”以上内容充分体现汪氏强调平衡的学术思想,这一思想不仅揭示了中医治疗疾病的奥秘,也为后世治疗学上的“八法”运用奠定了坚实基础。

三是强调病因病机,重视治病求本。

汪昂认为,凡病必有原因,由于感受的病邪不同,人体的禀受各异,侵犯的脏腑不一,其病机变化也不相同,从而引起各种不同的病证。因此,医生必须首先明辨病因病机,治病求本,才能明确诊断,提高疗效。然而古今方书至为繁伙,却大多只言某方治某病某病,而未尝发明受病之因及病变之理,一方之中只言用某药某药,亦未发明所以能治某病之故,以至方书徒设,庸医浅术视之懵如,乃拘执死方以治活病,故往往张冠李戴,误世殃人。有鉴于此,汪氏乃于《素问灵枢类纂约注》中广采《内经》病因病机之论,其经文约占全书的三分之一,从外感六淫,内伤七情,饮食劳逸,到阴阳盛衰,五行乘袭,脏腑失调,气血逆乱,经脉虚实,以及病邪的传变过程,病证的相互影响等等,无不逐一辨析,务求经义晓畅,易学易用。而在《医方集解》中,不仅于各类方剂之首,先辨主治病证的病因病机,而且对每方所治病证、药物配伍意义也要加以详释。如在“泻火之剂”篇首云:“火者,气之不得其平者也。五脏六腑各得其平,则荣卫冲和,经脉调畅,何火之有?一失其常度,则冲射搏击而为火矣。故丹溪曰:气有余便是火也。有本经自病者,如忿怒生肝火,劳倦生脾火之类是也。有五行相克者,如心火太盛必克肺金,肝火太盛必克脾土之类是也。有脏腑相移者,如肝移热于胆则口苦,心移热于小肠则淋浊之类是也。又有他经相移者,有数经合病者。相火起于肝肾,虚火由于劳损,实火生于亢害,燥火本乎血虚,湿火因于湿热,郁火出于遏抑。又有无名之火,无经络可寻,无脉证可辨,致有暴病、暴死者。诸病之中,火病为多,不可以不加察也。”指出火邪有虚实燥湿郁火之分,多由愤怒、劳倦、肝肾虚损所致,而以脏腑气机失调为主,脏腑既可自病,亦可相互传变,故诸病之中以火病最多。可谓对火病的病因病机阐述得极为详明。又如在“除痰之剂”篇首云:“痰之源不一:有因热而生痰者,有因痰而生热者,有因气而生者,有因风而生者,有因寒而生者,有因湿而生者,有因暑而生者,有因惊而生者,有多食而成者,有伤冷物而成者,有嗜酒而成者,有脾虚而成者。俗云:百病皆由痰起,然《内经》有‘饮’字而无‘痰’字,至仲景始立五饮之名,而痰饮居其一。庞安常曰:善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身津液亦随气而顺矣。《准绳》云:痰之生,

由于脾气不足,不能致精于肺,而淤以成者也。治痰宜先补脾,脾复健运之常,而痰自化矣。肾虚不能制水,水泛为痰,是无火之痰,痰清而稀;阴虚火动,火结为痰,是有火之痰,痰稠而浊。痰证初起,发热头痛,类外感表证;久则朝咳夜重,又类阴火内伤;走注肢节疼痛,又类风证,但肌色如故、脉滑不匀为异。”指出多种原因均可导致痰饮,而气滞水停、脾肾虚损则是形成痰饮的主要病机。再如对本类方剂“二陈汤”所治“一切痰饮为病,咳嗽胀满,呕吐恶心,头眩心悸”等证,汪氏分析曰:“脾虚不能健运,则生痰饮。稠者为痰,稀者为饮,水湿其本也。得火则结为痰,随气升降。在肺则咳,在胃则呕,在头则眩,在心则悸,在背则冷,在胁则胀,其变不可胜穷也。”接着又分析本方药物配伍说:“此足太阴、阳明药也。半夏辛温,体滑性燥,行水利痰,为君。痰因气滞,气顺则痰降,故以橘红利气;痰由湿生,湿去则痰消,故以茯苓渗湿,为臣。中不和则痰涎聚,又以甘草和中补土,为佐也。”所释可谓语简义明,丝丝入扣。《医方集解》大多类此,充分反映了汪昂强调病因病机、治病求本的学术思想。

汪氏治病求本的另一层含义,还在于强调正气为本,邪气为标。指出在病情并非危急的情况下,应首先扶助人体正气,使正盛则邪退。如在《医方集解·攻里之剂》“礞砂丸”中引用洁古老人的话说:“壮人无积,虚人则有之。皆由脾胃怯弱,气血两衰,四时有感,皆能成积。若遽以磨坚破结之药治之,疾似去,而人已衰矣。干漆、礞砂、三棱、大黄、牵牛之类,得药则暂快,药过则依然。气愈消,疾愈大,竟何益哉?故善治者,当先补虚,使气血旺,积自消。……不问何脏,先调其中,使能饮食,是其本也。”在本书中,此类注释亦复不少。

四是强调未病先防,注重强身健体。

汪昂在《医方集解》中首论“补养之剂”,未附《勿药玄论》,自始至终强调防病保健的重要性。他在《勿药玄论》篇首说:“人之有生,备五官百骸之躯,具圣知中和之德,所系非细也。不加葆摄,恣其戕伤,使中道而夭横,负天地之赋畀,辜父母之生成,不祥孰大焉。故《内经》曰:圣人不治已病治未病。夫病已成而后药之,譬犹渴而穿井,斗而铸兵,不亦晚乎!兹取养生家言浅近易行者,聊录数则,以听信士之修持。又将饮食起居之禁忌,撮其大要,以为纵恣者之防范,使人知谨疾而却病,不犹胜于修药而求医也乎?”诚然,未病先防,谨疾而却病,要比修药求医好得多,既可避免疾病对人体的伤害,又不影响正常的生活与事业,还可减少资金的浪费。基于上述思想,汪昂乃征引《内经》养生之论及儒、释、道三家修炼之法,以备世人采用。如引《素问·上古天真论》云:“上古之人,法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有时,不妄作劳,故能形与神俱,而终尽其天年,度百岁乃去。今时之人不然也,以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗损其真,不知持满,不时御神,务快其心,

逆于生乐,起居无节,故半百而衰也。”又说:“夫上古圣人之教下也,虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”文虽不多,但却是《内经》养生的精华。人生活在自然界中,必须适应自然界阴阳气候的变化,随时避免外来邪气的侵害,才能保持天人相应的平衡协调状态。同时,人体本身也是一个小天地,也要维持阴阳的平衡协调,而要达到这样的境地,就必须做到精神乐观,心情愉快,饮食有节制,起居有定时,劳逸相结合。这样自会形体壮盛,精力充沛,既能防病,又能延年。对于养生防病的具体方法,汪氏乃引贯彻三教的“调息之法”、苏子瞻的《养生颂》、佛门道教的“小周天”、《道经》的“六字诀”以及《一秤金诀》、《金丹秘诀》、十六事宜等,这些方法简便易行,随处可做,实出于汪氏的良苦用心。另外,汪氏还载列了风寒湿等诸伤以及饮食起居之禁忌,以为纵恣者防范。如对色欲过度耗伤肾精的危害,指出:“夫精者,神倚之如鱼得水……气依之如雾覆渊。不知节啬,则百脉枯槁;交接无度,必损肾元。外虽不泄,精已离宫,定有真精数点,随阳之痿而溢出,如火之有烟焰,岂能复返于薪哉!”这一告诫至今仍有一定的现实意义。

汪氏认为,预防固然重要,然而“人之气禀,罕得其平,有偏于阳而阴不足者,有偏于阴而阳不足者,故必假药以资助之”,才能“使气血归于和平,乃能形神俱茂,而疾病不生”。不仅先天禀赋如此,需要补养以防病;即出生之后,由于饥饱劳逸,七情六欲,也会损伤脾肾,导致气血虚弱,阴阳亏损,使身体的抵抗能力下降,从而感受外邪而发病,所谓“邪之所凑,其气必虚”。汪昂深知其中的道理,故将“补养之剂”作为“治未病”的方药置于《医方集解》之首。该类共选正方四十二首,附方五十四首,是各类方剂中最多的,足见汪氏对补养健身方药的重视。在此类方剂中,既有滋阴、助阳、益气、养血之方,也有培补脏腑之剂,尚有驻容颜、乌髭髮、益寿延年之品,确能起到强身健体、预防疾病的作用。

五是强调著书立说要简明实用,重视医学普及。

汪昂认为,学医必须阅读医籍,而历代医籍汗牛充栋,初学之人多有畏难之感,因此著书立说必须简明实用,语言通顺,这样才能便于医学普及,达到学以致用目的。如他在《素问灵枢类纂约注·叙言》中指出:《素问》、《灵枢》“理致渊深,包举宏博”,但“全书浩衍,又随问条答,不便观览,虽岐黄专家,尚望洋意沮,况于学士大夫乎?”为此,汪氏乃将其针灸内容删除,只选脏象、经络、病机、脉要、运气、审治等部分精要原文,引用历代注家之论,参以己见,进行注解,务令语简义明。书中注解多为画龙点睛之语,鲜少长篇大论之文。汪氏又在《医方集解·凡例》中说:“医书浩瀚,泛览为难,岐黄之家尚艰博涉,文墨之士奚暇旁通?若非篇章简要,词理通明,则智士不乐披寻,浅人复难解瞭。读方不得其解,治疗安所取裁?”于是乃“衰合诸家,会集众说,由博返约,用便搜求”,“又恐注释太繁,观者易倦”,而将其中篇章