

《中医临证经典》

曹颖甫

医学全书

民国·曹颖甫 著



《中医临证经典》

曹颖甫

医学全书

民国·曹颖甫 著



图书在版编目(CIP)数据

曹颖甫医学全书/曹颖甫著.—太原:山西科学技术出版社,2011.5
ISBN 978-7-5377-3881-1

I. ①曹… II. ①曹… III. ①中国医药学—中国—民国 IV. ①R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 072989 号

校注者:

王国炜 郝鸿宇 郭海 马建平 巩旭慧 杨曦 冯俊芳
张晓芳 王琴 王孝军 要改梅 王文琴 赵丽红 王开红
王文芳 张清淮 王华炜 陈双萍 张丙浩 王楹 李怡广
文春玲 苗张永 樊艳

曹颖甫医学全书

著者 曹颖甫
出版 山西出版集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编:030012)
发行 山西出版集团·山西科学技术出版社(电话:0351-4922121)
经销 各地新华书店
印刷 山西省建筑科学研究所印刷厂
开本 850×1168 1/32 印张:20
字数 495 千字
版次 2011 年 5 月第 1 版
印次 2011 年 5 月太原第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-5377-3881-1
定价 38.00 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与发行部联系调换。

目 录

金匱发微

脏腑经络先后病脉证第一	3
痉湿喝病脉证治第二	17
百合狐惑阴阳毒病脉证治第三	29
疟病脉证并治第四	37
中风历节病脉证并治第五	41
血痹虚劳病脉证并治第六	52
肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七	62
奔豚气病脉证治第八	70
胸痹心痛短气病脉证治第九	72
腹满寒疝宿食病脉证治第十	77
五脏风寒积聚病脉证并治第十一	87
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	95
消渴小便不利淋病脉证治第十三	110
水气病脉证并治第十四	116
黄疸病脉证并治第十五	134
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	143
呕吐哕下利病脉证治第十七	149
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	168
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九	173
妇人妊娠病脉证并治第二十	177
妇人产后病脉证治第二十一	184
妇人杂病脉证并治第二十二	190

伤寒发微

太阳上篇	205
太阳下篇	241
阳明篇	299
少阳篇	340
太阴篇	345
少阴篇	348
厥阴篇	369
霍乱篇	392
阴阳易瘥后劳复篇	397
痉湿喝篇	401

经方实验录

上卷

第一案 桂枝汤证其一	409
第二案 桂枝汤证其二	411
第三案 桂枝汤证其三	412
第四案 桂枝汤证其四	413
第五案 桂枝汤证其五	418
第六案 桂枝汤证其六	419
第七案 麻黄汤证其一	422
第八案 麻黄汤证其二	424
第九案 麻黄汤证其三	425
第一〇案 麻黄汤证其四	427
第一一案 麻黄汤证其五	428
第一二案 葛根汤证其一	432
第一三案 葛根汤证其二	435
第一四案 葛根汤证其三	437

第一五案	葛根汤证其四	441
第一六案	葛根汤证其五	442
第一七案	白虎汤证其一	444
第一八案	白虎汤证其二	446
第一九案	白虎汤证其三	448
第二〇案	白虎汤证其四	449
第二一案	麻黄杏仁甘草石膏汤证其一	450
第二二案	麻黄杏仁甘草石膏汤证其二	451
第二三案	麻黄杏仁甘草石膏汤证其三	452
第二四案	麻黄杏仁甘草石膏汤证其四	454
第二五案	葛根黄连黄芩汤证其一	458
第二六案	葛根黄连黄芩汤证其二	459
第二七案	葛根黄连黄芩汤证其三	460
第二八案	葛根黄连黄芩汤证其四	464
第二九案	大承气汤证其一	466
第三〇案	大承气汤证其二	467
第三一案	大承气汤证其三	468
第三二案	大承气汤证其四	470
第三三案	大承气汤证其五	474
第三四案	小承气汤证	475
第三五案	调胃承气汤证	475

中 卷

第三六案	桂枝二麻黄一汤证其一	484
第三七案	桂枝二麻黄一汤证其二	485
第三八案	桂枝麻黄各半汤证其一	487
第三九案	桂枝麻黄各半汤证其二	488
第四〇案	桂枝加大黄汤证	489

第四一案	白虎加桂枝汤证	490
第四二案	麻黄附子甘草汤证	492
第四三案	小青龙汤证其一	496
第四四案	小青龙汤证其二	498
第四五案	射干麻黄汤证其一	500
第四六案	射干麻黄汤证其二	501
第四七案	苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤证	503
第四八案	皂荚丸证其一	503
第四九案	皂荚丸证其二	504
第五〇案	皂荚丸证其三	505
第五一案	皂荚丸证其四	505
第五二案	泽泻汤证	507
第五三案	桂枝加龙骨牡蛎汤证其一	508
第五四案	桂枝加龙骨牡蛎汤证其二	509
第五五案	炙甘草汤证其一	511
第五六案	炙甘草汤证其二	512
第五七案	炙甘草汤证其三	512
第五八案	小建中汤证其一	515
第五九案	小建中汤证其二	516
第六〇案	当归建中汤证	516
第六一案	黄芪建中汤证	517
第六二案	芍药甘草汤证其一	521
第六三案	芍药甘草汤证其二	521
第六四案	大陷胸汤证其一	523
第六五案	大陷胸汤证其二	530
第六六案	桃核承气汤证其一	533
第六七案	桃核承气汤证其二	535

第六八案	桃核承气汤证其三	536
第六九案	抵当汤证其一	538
第七〇案	抵当汤证其二	541
第七一案	抵当汤证其三	541
第七二案	抵当丸证	543
第七三案	白头翁汤证	543
第七四案	猪胆汁导证	545
第七五案	麻子仁丸证	546

下 卷

第七六案	神志恍惚	547
第七七案	肠痈其一	549
第七八案	肠痈其二	552
第七九案	肠痈其三	554
第八〇案	肺痈其一	561
第八一案	肺痈其二	566
第八二案	悬饮其一	573
第八三案	悬饮其二	578
第八四案	奔豚其一	580
第八五案	奔豚其二	580
第八六案	历节其一	588
第八七案	历节其二	589
第八八案	发背脑疽	590
第八九案	汗后致虚	592
第九〇案	太阳转阳明其一	593
第九一案	太阳转阳明其二	595
第九二案	太阳转阳明其三	595
第九三案	太阳转阳明其四	596

第九四案	暑天阳明病	597
第九五案	产后阳明病	598
第九六案	阳明大实	600
第九七案	阳明战汗	601
第九八案	阳明呕多	605
第九九案	阳明津竭	606
第一〇〇案	阳明鼻衄	610

曹颖甫先生医案

伤寒门	614
泻痢门	618
诸痛门(肿麻附)	619
咳嗽门	623
虚损门	625
妇科门	627
杂证门	629

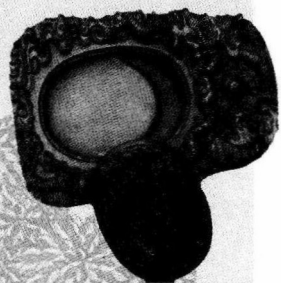
附 录

一、古今重量换算	630
二、古今容量换算	631



曹颖甫医学全书

金匱发微



脏腑经络先后病脉证第一

问曰：上工治未病，何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之；中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也。夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药以调之。肝虚则用此法，实则不任用之。经曰：无实实，无虚虚，补不足，损有余。是其义也。余脏准此。

此节借肝病传脾，以明上工治未病之说也。肝脏血虚，则其叶燥挺而压于脾，脾气郁，则痛延腹部，遂有腹中急痛之证。《伤寒论》云：阳脉急，阴脉弦，腹中急痛，先予小建中汤。盖桂枝汤其味本甘，加饴糖则其味益甘。《内经》所谓“肝苦急，急食甘以缓之”，即实脾之说也。脾旺不必泥四季，但湿土当旺之时即是。长夏用小建中汤，即病胀满，故曰勿补。中工不知因肝脏血虚之故，而用甘味以实脾，而以小建中汤为治肝补脾不二法门，则大误矣。盖肝之本味酸，而中含有胆液则苦。肝与胃同居膈下，而胃实为生血之源，肝胆之液渗入胃中，并能消食。寒则吐酸，肝之液也；热则吐苦，胆之液也。要之为胃气不和，胃气不和则无以资肝脏之血，且湿胜则肝胆不调，故多呕。湿之所聚，蛔病乃作。然则所谓补用酸，助用焦苦者，以乌梅丸言之也。但焦苦当言苦温。以乌梅之酸，合细辛、干姜、蜀椒、桂枝、附子之温及黄连黄柏之苦燥，而后胃温湿化，肝胆之郁方得条达。更有胃中虚寒，干呕吐涎沫，则专用苦温之吴茱萸汤，而不用酸以补之者，此证寒湿初起，肝脏未虚，故但需助胃阳而止呕也。若夫益用甘味以调之者，乃专指建中汤言之。以上三法，皆为肝虚而设。凡病虚则生寒，实则生热，故有肝乘脾，肝乘肺而刺期门者；亦有厥深热深而当下者；亦有肝实血热，热利下重，而用白头翁汤者。若不

问虚实，而概用建中汤以治肝补脾，不病胀满，即病烦躁。故曰：不任用之。“无实实，无虚虚，补不足，损有余”，当是古《内经》文，见扁鹊《难经》“酸入肝”至“要妙也”一段，述中工谬论，不著紧要，特删去之，从黄坤载《悬解》例也。

夫人禀五常，因风气而生长。风气虽能生万物，亦能害万物，如水能载舟，亦能覆舟。若五脏元真通畅，人即安和。客气邪风，中人多死。千般灾难，不越三条：一者，皮肤所中，经络受邪，内入脏腑，为外所因也。二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为内所因也。三者，房室金刃虫兽所伤。以此详之，病由都尽。若人能养慎，不令邪风干忤经络，适中经络，未流传脏腑即医治之，四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞，更能无犯王法，禽兽灾伤，房室勿令竭乏，服食节其冷热酸苦甘辛。不遗形体有衰，病则无由入其腠理。腠者，是三焦通会元真之处；理者，是皮肤脏腑之文理也。

人禀五常，不过言人之禀五德耳。《浅注》谓“在五气之中”，非也。玩以下方说到风气，便知所谓因风气而生长者，人得风中空气，则精神爽健，然必清晨吸受，方为有益，故昔人多有吹卯风而得大寿者。然亦不可太过，过则为病。譬如今人多喜吸受空气，甚至天寒地冻，夜中开窗眠睡，有不病伤寒者乎？此即风气生万物，亦能害万物之说也。是何异“水能载舟，亦能覆舟”乎？要惟本体强者，乃能无病。故脏腑元气充足，呼吸调畅，然后眠食安而营卫和。若外来之客气邪风，亦当思患预防，否则中人多死。假如风中皮毛肌腠，则病伤寒中风；风中于筋，则病拘挛；风中腑脏，即口噤不识人；风中于头，则颠眩，或疼痛，或口眼不正；风中于体，则半身不遂，是谓邪风。且风为百病长，合于燥则病燥，合于湿则病湿，合于寒则病寒，合于暑则病暑，是谓客气。然治之得法，犹有不死者。若夫疫疠之气，暴疾之风，中人往往致死。此节为全书大纲，故特举外因、内因、不外不内因三条以为之冠。六气之病，起于皮毛肌腠，故善治病者治皮毛，其次治肌肤。今以皮毛肌腠不固，邪中经络而入脏腑，是为外因。四

肢九窍，血脉相传，脾胃主四肢，中阳不运，风湿困于四肢，则四肢为之不举；肝开窍于目而资于肾，肾阴耗而胆火盛，则目为之昏；肾开窍于耳而资于脑，脑气亏而胆火张，则耳为之聋；肺开窍于鼻，风邪袭肺，则鼻中不闻香臭；胃开窍于舌，胃中宿食不化，则口中不知五味；胃与大小肠下窍在肛门，肠胃燥则大便闭；三焦下窍在膀胱，湿痰阻其水道，则小溲不利，阳热结于膀胱，则小溲亦为之不利，是谓内因。若夫房室之伤，则病内热感蛊；金刃之伤，缓则溃烂，急则病破伤风；虫兽之伤，毒血凝瘀，甚则走窜周身而死（金刃初伤，用小蓟叶打烂涂之，不致出血太过。毒蛇咬伤，用壁虫入面酱内捣涂即愈。疯犬咬伤，血必走窜大肠，凝结成块，久则发狂，宜抵当汤下之）。是为不内不外因。即此三因推之，全书大纲略尽于此。凡此者惟预为防范者能免之。才中皮毛肌腠，即用麻黄、桂枝二汤以发之，然后病机不传经络；既传经络，未及脏腑，即用葛根汤以发之，则外因之内陷者寡矣。血脉不流通，则四肢为之重滞，然当甫觉重滞，或用八段锦、十二段锦法，使筋节舒展，或吸气纳于丹田，而徐嘘散之，使周身血分水分随之运行；甚或湿壅关节，时作酸痛，则针灸以通阳气，膏摩以破壅滞，则内因之闭塞九窍者寡矣。然犹必安本分以避刑辟，远山林以避蛇虎，远床第以保精髓，节衣服之寒暖，节五味之过当，务令营卫调适，内外强固，六淫之邪，乃无由入其腠理，则病之成于不内不外因者又寡矣。所谓腠理者，人身肌肉方斜、长短、大小不等之块凑合而成，凑合处之大隙，即谓之腠；肌肉并众丝而成块，众丝之小隙，即谓之理。胸中淋巴系统发出之乳糜水液，出肌腠而成汗，故曰通会元真。元真者，固有之元气真气，血分中营阴及之，水分中卫阳亦及之，故曰通会文理。即合并成块之肉丝，不独肌肉有之，即胃与小肠大肠并有之，各具淋巴微管，发出水液，故仲师连类及之耳。其实病气之始入，原不关乎内脏也。

问曰：病人有气色见于面部，愿闻其说。师曰：鼻头色青，腹中痛，苦冷者死；鼻头色微黑者，有水气；色黄者，胸上有寒；色白者，

亡血也。色微赤，非时者死，其目正圆者，痉，不治。又色青为痛，色黑为劳，色赤为风，色黄者便难，色鲜明者，有留饮。

气色之见于面部者，无病之人亦有之。借如夏令行烈日中则面赤，暴受惊恐则色白，此其易知者也。明乎此，乃可推病人之气色。曰鼻头色青，腹中痛者，鼻头，鼻之上部尽头处，非鼻准之谓，相家谓之印堂，医家谓之阙下。小儿下利，印堂多见青色，腹痛不言可知。下利手足逆冷，为独阴无阳，故曰“苦冷者死”。湿家身色如熏黄者，黄中见黑色也。今印堂微见黑，故知其有水气。湿病属脾脏，脾统血，血中有黄色之液，湿胜而血负，病在营，故其色黄黑相杂。水气属三焦肾与膀胱，病在卫，故印堂微黑。胸中为饮食入胃发生水液之处，其水液由脾阳生发，中医谓之中焦，西医谓之淋巴系统。胸中有寒，是病留饮，故萎黄见于印堂。血不华色则白，故亡血者色白。人饮酒则面有赤色，行日中向火并同，为其血热内盛，阳气外浮也。伤寒阴寒内据，真阳外脱，则亦面见赤色，是谓戴阳，此证多属冬令，故曰非时者死，谓非夏令血热张发之候也。按：寒饮之色黄，失血之色白，或全见面部，戴阳之赤色，或见额上及两颧，不定在鼻之上部，故无“鼻头”字，非省文也。面色既辨，然又必验之于目。刚痉无汗，周身筋脉紧张，故目系强急而目正圆，此证脉必直上下行，《内经》所谓“但弦无胃”也，故曰不治。目色青，少年妇人时有之，或不必因病而见，然往往有肝郁乘脾而腹中急痛。若夫色黑为劳，与女劳疸额上黑同。凡人目中瞳人则黑，其外微黄，惟女劳则瞳人外圈俱黑。吾乡钱茂材信芳，诊宋姓病断其必死，不三月果死。予问故，钱曰：女劳目之外眶尽黑，法在必死。盖瞳仁精散外溢，如卵黄之忽散，臭败随之矣。风邪中于头，则入于目而目脉赤，荆芥、防风、蝉衣、僵蚕等味熏洗，足以愈之，仲师固无方治也。色黄便难，是谓谷疸，宜茵陈蒿汤。惟鲜明有留饮，当指面目鲜泽者及目下有卧蚕形者言之。若专以目论，则巧媚之妇人，固有明眸善睐者，何尝病留饮乎？

师曰：病人语声寂寂然，喜惊呼者，骨节间病。语声啞啞然不彻者，心膈间病。语声啾啾然细而长者，头中痛。

无病之人，语声如平时，虽高下疾徐不同，决无特异之处。寒湿在骨节间，发为酸痛，故怠于语言而声寂寂，转侧则剧痛，故喜惊呼；心膈间为肺，湿痰阻于肺窍，故语声啞啞然不澈；头痛者，出言大则脑痛欲裂，故语声啞啞然细而长，不敢高声语也。

师曰：息摇肩者，心中坚。息引胸中上气者，咳。息张口短气者，肺痿吐沫。此条“心中坚”当为“心下坚”之误。

痰饮留于膈间，则心下坚满。“痰饮”篇所谓“虽利，心下续坚满”，“膈间支饮，其人喘满，心下痞坚”，“寒疝篇”“脉紧大而弦者，必心下坚”，则此云“息摇肩、心中坚者”，其必为“心下坚”之误无疑。心为君主之脏，不能容纳外邪，惟心下为膈与胃相逼处，痰湿流于膈间，则气为之阻而气不顺，至于两肩用力摇动，则心下之坚满可知矣。此为湿痰凝固之证，所谓宜十枣汤者也。至于息引胸中上气而咳，即后文咳而上气之证。吐黄浊者宜皂荚丸，有水痰者宜射干麻黄汤。张口短气者，肺痿吐沫，即后篇所谓肺痿之证。以上三者，皆出于主气之肺，辨息至为切近，故类及之。

师曰：吸而微数，其病在中焦，实也，当下之则愈，虚者不治。在上焦者，其吸促；在下焦者，其吸远，此皆难治。呼吸动摇振振，不治。

息由丹田上出肺窍是为呼，由肺窍下入丹田是为吸。呼吸略无阻碍，乃为无病之人。惟中脘宿食不化，则吸入之气，至中脘而还，不能下入丹田，故出纳转数。下之则上下通彻，略无窒碍，此大承气汤所以为承接中气之用也。然有本为大承气证始病失下，病久精气耗损、肠胃枯燥而死者，即有久病虚羸，一下正随邪尽，以致虚脱而死者。因此后医失误，转授前医以为口实，而硝黄遂成禁例。然则仲师言虚者不治，为法当早下言之，非为见死不救之庸工言之也。（大下后食复同此例）。若夫肺虚而吸气乏力，故吸促，肾虚而纳气无

权，故吸远。促者上焦不容，远者下焦不摄，故曰难治。其不曰不治而曰难治者，肺痛、肺痿、肺胀及膈间有留饮，其吸皆促，为其有所阻也。亡血失精，其吸皆远，为其不相引也。数者皆有方治，而愈期正不可知，故曰难治。至于呼吸动摇振振，其人必大肉痿陷，大骨枯槁，午后微热，死在旦夕。虽使扁鹊复生，无能为役矣。

师曰：寸口脉动者，因其王时而动，四时各随其色。非其时，色脉皆当病。

此寸口以两手六部言之。凡脉之大小，视血分热度之高下。血分之热度，又以天时之寒暖为盈肭。天时至春而疏达，则其脉调畅；夏而张发，则其脉盛大；秋而收束，则其脉敛抑；冬而闭藏，则其脉沉潜，所谓因王时而动也。夏令天气炎热，血分热度既高，甚有面色及掌心发红色者，亦有八九月间天气渐寒，红色渐变为白色者，此固因于血热之高低，非可以五色配四时也。不然，春日肝旺，冬日水旺，曾未见有春日色青、冬日色黑者。五色分配四时之谬，固已不攻自破。然则四时各随其色，亦不过分赤白二色，以见血热之高低耳。非其时色者皆当病，直以天时温暖，血不华色，营气不充脉络言之；亦以天时苦寒，血热暴张，面赤脉洪者言之。然则“假令肝王色青”及“肝色青而反白”二语，皆当删去。此必非仲师之言，或由门人袭《内经》“东方生木”节意而附会之，不可为训。

问曰：有未至而至，有至而不至，有至而不去，有至而太过，何谓也？师曰：冬至之后甲子，夜半少阳起。少阳之时，阳始生，天得温和，此为未至而至也；以得甲子而天未温和者，此为至而不至也；以得甲子而天大寒不解，此为至而不去也；以得甲子而天温如盛夏五六月时，此为至而太过也。

此一节，论天时阳气之愆伏（愆，太过也；伏，不足也），以见病气所由受。“未至而至”数语，当是古医家言。师特借冬至后甲子以起例。古者十一月甲子朔夜半冬至为历元，则冬至后甲子当在正月。曰夜半少阳起者，不过略言阳气初回，《内经》所谓春三月发陈