

· 藏传医药经典丛书 ·

宇妥·元丹袞波 著

毛继祖 马世林 罗尚达 毛韶玲 译注

医学 四续

དཔལ་ལྷན་རྒྱུད་བཞི།

上海科学技术出版社

藏传医药经典丛书

医学四续

དཔལ་ལྷན་རྒྱུད་བཞི།

宇妥·元丹袞波 著
毛继祖 马世林 译注
罗达尚 毛韶玲

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学四续/宇妥·元丹袞波著;马世林等译注. —
上海:上海科学技术出版社,2012.1

(藏传医药经典)

ISBN 978-7-5478-0852-8

I. ①医... II. ①宇...②马... III. ①藏医 IV.
①R291.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 093749 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 22.5 插页 4

字数 478 千字

2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-0852-8/R·254

定价: 85.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

● 内容提要

《医学四续》藏文原名《华丹据悉》，是中国医学·藏医学伟大宝库中的一部经典著作。由古代著名藏医学家宇妥·元丹袞波等编著，集古代藏医学之大成，又吸取了中医学、天竺和大食医药学的内容，于公元773~783年著成。

全书由四部分组成：第一部根本续，第二部论述续，第三部秘诀续，第四部后续续。内容丰富，篇幅较多，主要有五个方面：一是基础理论，二是生理和解剖，三是疾病诊断方法，四是治疗疾病的原则和方法，五是药学的基础理论和用药原则。

本书著者系藏传佛教僧人，原著采用古藏文的佛经韵语编写。这次以述意为主的白话文体翻译全文。

本书可供藏医药学的教学、研究及广大临床工作者去粗取精地继承、研究。

● 前 言

藏医药的奠基经典《医学四续》，全称为《甘露精义八支密诀窍续》，藏语称为《都孜娘波研洛杰巴桑瓦曼阿个居》，简称为《华丹据悉》或《索若据悉》；因由四部大论组成，汉语俗称为《四部医典》。

《医学四续》是由伟大的藏医学家宇妥·元丹袞波(公元729~853年)撰著。他出生于医学世家,3岁随父读、听医理,颖悟敏捷,便能治病。5岁随父受“甘露化药”及“药师佛修习法”等佛教密乘之开许仪轨。10岁时敕为王子赤松德赞的御医。20岁,赞普赤松德赞让他同应邀来吐蕃的天竺医家辛底噶巴、汉医家东松岗瓦等各方的9位太医辩论,才华出众,被誉为“药师佛祖降临人间”。他25岁时,第一次去天竺求学,途经尼泊尔和天竺交界的日根山时,遇见大翻译家白若杂纳从天竺回来。他依白若杂纳之推荐,拜请班钦·旃陀罗比为师,聆听了《医续补篇·珍珠鬘》和《医续目录·明灯》。又拜请名医美旺为师,聆听了《续疏一千零一》《体腔穴窍分指》和《刀针关键锁钥》等许多医学论著。他36岁时,第二次前往天竺,依然在班钦·旃陀罗比和美旺尊前听受医学论著,美旺送给他《讲义百章》。他还拜米哲赞扎德瓦为师,学习医学论著。回到吐蕃后,行医授徒。当时,吐蕃社会佛苯二教斗争激烈,他遭到苯教徒的嫉妒,被大臣那囊氏逮捕入狱。那囊氏死后,他被流放到珞隅,数经艰难,险遭杀害。因其在珞隅行医传佛,声名远扬,吐蕃王臣派员迎他返里。他38岁时,第三次赴天竺各地游学,历时4年,广投名医,学习了许多医学论著。特别在美旺尊前,听受了《医术十万》《医续晶鉴》和《月王药诊补遗》等医学论著;在班钦·旃陀罗比尊前,听受了《仙人耳传》和《八支论》。返回吐蕃后,行医授徒,功绩卓著,赞普赐予他塔、工、琼三处封地。他在工布曼隆沟修建曼巴扎仓寺院,培养医生,加工药材,炮制成药,行医济世。他还搜集民间验方,并在萨迦名医元丹巴桑处听受了《配方宝鬘》等医学论著。嗣后,他带领门徒前往内地五台山朝圣游学,经历了千辛万苦,终于到达了五台山。他向僧医山人阿尔雅恳求医道,听受了《配方宝鬘》和《内科疏义》等许多特殊的医训教言。他45岁时,以吐蕃医学为基础,博采汉地、天竺和各方的医学,历经10年,撰成了名传千古的医学巨著《医学四续》。这位藏医医圣,是使藏医真正成为一门科学的奠基人。《医学四续》后经他的第十三代后裔小宇妥·元丹袞波(公元1118~1193年)用厘定后的藏文改定,加入注释,斟酌时地差别,随宜补遗,用实践医诀加以充实,成了一部更加完善、丰富的

医学巨著,不仅是藏医学的瑰宝,更是祖国医学宝库中不可多得的奇葩。

《医学四续》系统、全面、科学地确立了五源三因的基本理论,总结规范了藏医病症、诊断、治疗、用药等的临床标准。全书分为四大部分。第一部为根本续,共六章,系医学总论,纲领性地论述人体生理和病理、诊断、治疗等方面的原则和宗旨。第二部为论述续,共二十九章,对人体形成、人体生理、病理、疾病的种类特征、饮食起居、药物的性味功效、医疗器械、诊断治疗、医德等,进行了精辟的理论性论述。第三部为秘诀续,共九十二章,对404种疾病,以八支顺序分类排列,广泛详细地论述了病因病缘、分类、症状、治疗方法,尤其具体地阐述了饮食、起居、药物、外治相结合的治疗方法。第四部为后续续,共二十七章,对脉诊、尿诊等诊断方法,对汤剂、散剂、丸剂、糊剂、药酥油剂、煨灰剂、浸膏剂、药酒、珍宝剂、草药剂、泻药剂、催吐剂、滴鼻剂等药物方剂,对油脂疗法、滴鼻法、缓下法、灌肠法、清脉利尿法、放血疗法、灸法、毫法、药浴、搽涂法、穿刺法等特殊的治疗方法,一一论述。《医学四续》从理论到实践,系统完整,内容广博,详尽具体,真正为集藏医药之大成。另外,受历史、文化背景因素影响,为保持原书面貌和大意,书中一些药物如“人肉”、“人心”等未作删减,敬请读者参阅时批判地吸收。

1000多年来,《医学四续》一直是藏医必修科目,而今各藏医院校和藏医院均作为必读的基本教材。历来有“不读《医学四续》不可为人医”之说。历代藏医著作颇多,皆以《医学四续》为典范,多是疏释《医学四续》的。《医学四续》已译成蒙古文、汉文等多种文字,成为中华医学宝库中的一颗璀璨明珠,它不仅在藏医药学中闪烁着奇特的光芒,而且将在整个民族医学中放射出特有的光芒。今天,出版《医学四续》和诠释本《蓝琉璃》,对照阅读,对汉藏医学的交流、促进祖国医学的发展亦具有现实和长远的意义。

译者

2011年3月

译注说明

(一)《医学四续》全名称为《甘露精义八支密秘诀窍续》，简称为《华丹据悉》，即《医学四续》，藏文著作和辞典中皆以此名称谓。所谓《四部医典》的说法，只是近年来汉语中的一种俗称。根据名从主人的原则，本书的书名应该用藏文的全名或简称，所以本书这次出版恢复原有的书名《医学四续》，即藏语的称谓《华丹据悉》。

(二)本书的第一次翻译工作，是在青海省科学技术委员会、青海省卫生厅主持下，由青海省药品检验药物研究所承办；由马世林根据青海塔尔寺所藏木刻藏文版印刷本于1978年冬至1980年冬译出；由毛继祖又以四川德格藏文木刻版印刷本对勘校订，补译了塔尔寺木刻本中漏掉的部分和德格木刻本中以小字加注的方剂，并加注了若干注释；由王振华审阅了译文；由罗达尚组织全书译注工作，并通阅译文，加了若干注释，编写了附录（本书所用动植物汉文、拉丁学名对照），写了前言；由青海省原副省长班玛丹增先生于1983年10月撰写了序；由上海科学技术出版社于1987年10月出版，书名《四部医典》。值本书修订本出版之际，向上述各单位和参加及帮助这项工作的诸位先生深表谢意！

(三)译者水平有限，且受当时各种条件的限制，本书的第一版中有多处误译之处，诚心向读者深表谦意。本想将本书修订出版，可是心有余而力不足，一拖就过了24年。幸喜上海科学技术出版社在出版《医学四续》的最佳诠释本《蓝琉璃》之际，决定同时出版《医学四续》的修订本，这是很有意义很有价值的好事。凭借这一盛世良机，才有机会修订本书。可是，原班人员都年逾八旬，王振华早已辞世，马世林、罗达尚早已离开西宁联系不上，修订之事只能由我一人完成。

(四)本书的这次修订，是以西藏人民出版社1982年3月出版的第一版藏文版为依据，参照西藏人民出版社1982年3月拉萨第一版藏文版《蓝琉璃》及本人的译文进行的。塔尔寺的木刻本与西藏人民出版社的版本二者的大字正文基本一致，而西藏人民出版社的版本正文的方剂名称后用小字夹注了方剂的组成药物，其他版本也是这样，唯独塔尔寺的版本没有，这是不可忽视的区别。这一区别是否说明塔尔寺版本是一种比较早的版本，尚须考证。为了保持塔尔寺版本的这一区别，故将其他版本中方剂名称后用小字夹注的方剂组成药物，亦用数字号码夹注的方式夹注在正文书页的下方。

(五)本书的藏文原著是以九言为主的佛经偈颂体诗歌写成，语言精炼，易于背诵。但译文从阅读的效果出发，以通俗易懂的白话文译出，因此从翻译的内容准确、文字规范、风

格等同诸方面要求,译文的风格显然不及原著。

(六) 这次修订对误译之处予以修改,最繁重的是对药物的订正。由于当时的条件所限,译文中的药物名称很乱。这次修改依据《蓝琉璃》中对药物的解释,以西藏昌都医算院(藏区自唐以后医药历算合在一起建院,故称医算院)编著、民族出版社1995年5月出版的第一版《晶镜本草》中使用的汉文药名为主,对译文中的全部药名进行了核对和改正。药名翻译中有几种情况需要说明一下。一是一名多物,例如“哇夏嘎”一药,一指爵床科植物鸭嘴花,一指紫堇科的塞北紫堇,一指玄参科的婆婆纳,据藏药典籍的记载,在不出产鸭嘴花的地方可用塞北紫堇代替,现在此三味药在不同的地方皆有使用,很难用一味药名代替,故用音译。又如“勒哲”一药,有的地方用宽筋藤,有的地方用木藤蓼,有的地方用苦参,因而在以前的翻译中这三个药名皆有,比较混乱,现公认正品为宽筋藤,所以均改译为宽筋藤。再如“图尔其”一药,虽指一味药,但译法不一,《晶珠本草》的图形中用汉字标明为离娄,本书原先的译本中也译为离娄,而现在的译文中译法更多,分别译成喜马拉雅大戟、狼毒、白狼毒等,根据《晶镜本草》的汉文药名译为白狼毒;“卡如查”一药,有用原先的译名译为鸡血砒或藏红盐,现多译为紫砒砂,本次修订中也改译为紫砒砂。二是有些药名尚难确定真正的药物,如“杂布如查”,原译本中译为白秋石,现用音译加注的译法译为杂布如查盐。“蒂丁”一药,原先音译用此音译名称,后又用约定俗成的名称藏茵陈,其实此药并非茵陈,包括印度獐牙菜、尼泊尔獐牙菜、藏獐牙菜等多种獐牙菜,现译为獐牙菜;“洪连”一药,有些用音译名洪连,有些用约定俗成的名称藏黄连,现直接用该植物的名称兔耳草;“苟日苟木”即红花一药,藏药中有“卡且苟日苟木”与“都木苟日苟木”之分,卡且苟日苟木曾译为藏红花、西红花、番红花、克什米尔红花、土耳其红花等,此红花并非产自西藏,因而按其产地译为克什米尔红花,都木苟日苟木译为红花或草红花。如同这类虽有约定俗成的药物名称,容易引起误解,故一般用现代植物学的名称译出,以免引起误解和混乱。

(七) 一门学科有一门学科的专业术语,藏医药学这门学科也有自己的专业术语。例如隆、赤巴、培根、白脉、黄水病、放血、火灸、尿诊以及生理解剖的血管名、骨骼名、肌肉名、脏腑名、疾病名等,很难与中医术语或西医术语一致或相对应,因而有些术语采用音译,有些术语意译,有些术语直译,采用灵活的方式处理。尽管如此,读者还会感到不好理解,幸好这些术语在书中皆有解释,又有《蓝琉璃》的诠释,只要细读是会理解的。

总之,这次的修订是尽力了,然而一个人的能力极为单薄,难免还有一些不当之处甚至误译之处,恳请读者指正,共同将这部藏医药的经典巨著译出一个好的译本。

扎西德勒!

毛继祖

2011年3月于西宁

原 序

《医学四续》是继《医学大全》《无畏的武器》《月王药诊》等代表名著之后的一部藏医药学经典著作,藏文原名《华丹据悉》。全名为《甘露精义八支密秘诀窍续》,《医学四续》系原著简称,意即全书由四部分组成。即第一部:根本续共六章,有彩色挂图4幅,它概括论述了人体的生理、病理、诊断及治疗。第二部:论述续共二十九章,有彩图35幅,主要论述了人体生理解剖、病因和规律、诊断方法和治疗原则,药物的性味功效。第三部:秘诀续共九十二章,有彩色挂图16幅,专门论述各种疾病的诊断和治疗。第四部:后续续共二十七章,有彩图24幅,主讲脉诊和尿诊,药物剂型配方和功效。这是一部古代藏医药学巨著,沿用至今仍是藏、蒙医药人员的经典读物。现在,由我省卫生厅和科委主持译注的《医学四续》汉文译注本的出版,是继承和发扬祖国医药学,特别是我国民族医药学宝贵遗产的一件大喜事。它将为民族医药学的交流和发展起到积极的促进作用。

《医学四续》是公元8世纪著名藏医学家宇妥·元丹袞波等所著。他们吸收了《医学大全》《无畏的武器》(均失传)和《月王药诊》等著作的精华,并总结了藏医药的临床经验,亦吸收了中医药学、天竺和大食医药学的内容,用了10年的时间,于公元773~783年著成。后来经世代许多藏医药学家的修改、增补、注释、整理而愈趋详细完整,直到公元1573年经老宇妥·元丹袞波的第十三代后裔小宇妥·元丹袞波(公元1118~1193年)进行了全面修订。后来,宿喀·洛追杰波(公元1509~?年)刻印了“扎当《据悉》”(扎当是地名)。在五世达赖(公元1617~1682年)和第司·桑杰嘉措(公元1653~1705年)执政时期,重新对“扎当《据悉》”进行了校对和修订,刊刻了现行的《医学四续》。

《医学四续》全书一百五十四章,原著是用九个字一句的藏文写成的韵体文,为不失原意和使读者容易理解,本书以白话文译出,并作了必要的注释。全书内容丰富,篇幅较多,但归纳起来有五个方面:一是基础理论;二是生理和解剖;三是疾病的诊断方法;四是治疗疾病的原则和方法;五是药学的基础理论和用药原则。

一、藏医学基础理论

藏医学理论认为,人体内存在三大因素:“隆”(气)、“赤巴”(胆)、“培根”(涎);七大物质基础,即:饮食精微、血、肉、脂肪、骨、骨髓、精;三种排泄物,即:大便、小便、汗。三大因

素支配着七大物质基础及三种排泄物的运动变化。在一定条件下,上述三者保持相互协调,维持人体正常的生理功能活动。

“隆”译成汉语是“气”或“风”,它的功能是主呼吸、肢体的活动、血液循环、五官的感觉、大小便的排泄、帮助分解食物并输送饮食精微等等。因“隆”所在的部位和功能不同,又分为“索增隆”(维持生命活动的隆)、“紧久隆”(上行隆)、“恰不欺隆”(普遍在于人体各部的隆)、“麦娘姆隆”(主消化的隆)、“吐塞隆”(主排泄的隆)等5种。

“赤巴”译成汉语是“火”或“胆”,它的功能是产生热能并维持体温、增强胃的功能使食物消化、知饥渴、长气色、壮胆量、生智慧。根据所在部位和功能不同,又分为“赤巴觉久”(主消化的赤巴)、“赤巴同己”(主变色的赤巴)、“赤巴多塞”(主荣润肤色的赤巴)、“赤巴当己”(主胆的赤巴)、“赤巴朱谢”(主意识思维的赤巴)等5种。

“培根”译成汉语相当于“土”和“水”或涎,它的功能是增加胃液、磨碎食物以利消化吸收、司味觉、保持和调节体内水分的运转。由于它所在的部位和功能不同,又分为“培根疟及”(主磨碎食物的培根)、“培根登及”(保持和调节体内水分的培根)、“培根娘及”(主味觉的培根)、“培根寸及”(主调节情欲思维的培根)、“培根局尔及”(主润滑关节的培根)等5种。

七大物质基础中,以饮食精微最重要。其他六种物质均由它转变而成。血能维持生命;肉似围墙,保护身体;骨为支架构成躯体;骨髓生精,精能生殖繁衍;脂肪荣润肤色。三种排泄物则是人体正常生理活动的产物。

在正常人体内,三大因素,七大物质基础及三种排泄物之间,保持相对平衡。由于内外因素发生变化,平衡失调,就会导致疾病的发生。特别是“隆”、“赤巴”、“培根”三者之一,倘因功能亢进,不仅引起隆病、赤巴病、培根病,而且还可引起其他疾病的发生。

二、生理和解剖

《医学四续》中关于人体生理和解剖方面记载得比较详细。对五脏(心、肝、脾、肺、肾)六腑(胃、大肠、小肠、胆、膀胱、精府)、肌肉、脉络(血管和神经)的位置、数目均有记叙和绘图,在生理方面,主要对月经周期、胚胎发育、分娩、神经和消化系统的功能等作了详细论述。如书中指出:女子12岁月经来潮,50岁绝经,每月行经1次。月经来潮时,女子常有腰部 and 下腹胀痛、乳房发胀、情绪不稳定等表现。当怀孕后,男婴43周分娩,女婴39周分娩。同时还指出胚胎发育过程中,要经历鱼期(相当水生动物)、龟期(相当于爬行动物)、猪期(相当于哺乳动物)等,体现了动物进化过程的几个阶段。正如恩格斯所说的:“母腹内的人的胚胎发展史,仅仅是我们的动物祖先从虫豕开始的几百万年的肉体发展史的一个缩影。”(《马克思恩格斯选集》第三卷《自然辩证法》)关于胎儿之所以发育成熟,全靠母

亲的营养物质通过脐带供养胎儿的结果。关于妇女的月经周期、胎儿发育过程和分娩的记述,与现代医学生理学是基本一致的。

在解剖学方面,对五脏六腑的位置作了记载,并绘制成图。还采用了比喻说明,如心脏相当于“国王”,肺相当于“大臣”和“王子”。这与中医的“心为君主之官,肺为相傅之官”等说法颇为类似。特别值得指出的是,在公元17世纪末叶,藏医兼画家的洛札·丁津诺布所画的一张解剖图,纠正了长期以来将心脏的位置画在胸腔正中,而且心尖朝上的唯心观点。洛札·丁津诺布从尸体解剖的实际出发,一反传统观念,画出了新的解剖图,正确地把心脏画在胸腔正中偏左的位置,心尖朝向左下。关于气管和肺、腹腔内各脏器的解剖位置和形状,也都绘制得更加符合于人体的实际情况。关于人体骨骼的数目也作了记载,如有牙32颗,肋骨14根,四肢大关节12个等等。这在我国人体解剖学史上是一个重大的贡献。

关于神经和血管方面,藏医学认为人体内有各种脉络,其中有些是相互连接的,叫连接脉,连接脉分白脉(即神经)和黑脉(即血管)两种。脑为白脉之海,自脑向脊髓内伸出一支较粗的命脉,再发出若干分支,分布于五脏六腑及四肢,司感觉和运动。如白脉受伤,便丧失运动和知觉的功能。黑脉又分跳动的脉(即动脉)和不跳动的脉(即静脉),跳动的脉与心脏相连接。总之,脉络是气血的通道,是维持人体生命的根本。早在公元8世纪藏医对神经和血管的功能就有这样深刻的认识,对我国医学也是一大贡献。

三、疾病的诊断方法

藏医的疾病诊断方法主要是问、望、切三诊。诊断就是认识疾病,认识疾病要靠症状。病和症状的关系好比火和烟的关系一样,火是烟的基础,烟是火的表现。所以认识疾病,必先认识症状,这是非常重要的。

(1) 问诊:所包含的内容和中医问诊相同。

(2) 望诊:除与中医相同外,还特别注意尿诊。尿诊是藏医观察疾病极为重要的手段之一,其观察内容包括尿的颜色,热气多少,臭味浓淡,泡沫大小、多少,颜色浓淡,消失快慢,沉淀物的有无和形状,漂浮物等。例如,热性患者的尿呈红黄色,臭味浓,热气维持时间久,泡沫呈黄色,消失快,沉淀物如乱云状。

(3) 切诊:切脉的部位和方法基本与中医相同。即寸、甘、恰(系寸、关、尺的偕音),切脉的手法分浮取、中取、沉取三种,寸、甘、恰三部所代表的脏腑,男女略有区别,男子左手的寸、甘、恰脉,分别反映心、脾、肾(左肾)及精府;右手的寸、甘、恰脉,分别代表肺、肝、肾(右肾)。女子寸脉反映的脏腑,左手为肺,右手为心,其余相同。

正常人一息(一呼一吸)脉跳5次,多于5次者有热,少于5次者有寒。脉象因病而异,

主要分12种。热性病的脉象为数、洪、大、弦、滑、硬；寒性病的脉象为沉、迟、弱、细、浮、虚。各种病症均各有其表现的脉象。如心脉摸不到，舌中间发黑者；肺脉摸不到，鼻翼下陷者；肝脉摸不到，眼发红者；脾脉摸不到，下唇外翻者；肾脉摸不到，耳向后听不见声音者，均为死症之兆。

藏医诊病除问、望、切外，还有药物试诊法。总之，根据三诊诊断得到的印象，加以综合分析和归纳，从发病原因判断疾病的性质，从症状和体征判断疾病的类型，这些与中医的诊断方法基本相似。从而说明藏医学与中医学具有密切的渊源关系。

四、疾病的治疗原则和方法

藏医学理论认为一切疾病的起因有内外两种因素。内因是三大因素失调；外因是起居不适，生活不当及环境变化。疾病有404种，其中101种需经药物治疗而愈；101种经祈祷而愈；101种不需治疗而自愈；101种治而无效。尽管疾病种类甚多，但归纳起来只有热性病与寒性病两大类。隆病、培根病、慢性病属于寒性病；赤巴病、血病、急性病属于热性病。因而医生诊病主方时必须根据“寒者温之，热者寒之”的原则。即寒性病以温或热性药治疗，热性病则以凉或寒性药治疗，这是主要的治病原则。此外，根据不同情况还须有具体原则，如单一病种要用主药治疗；两种病并发，要选其主要病治疗；大病或重病以药物治疗为主；小病轻病以调养为主，以药物治疗为辅；久病不愈要考虑诊断是否正确，用药是否有误等等。

在治疗方法上，有内治和外治两法。内治以内服药为主，辅佐以营养。在服用营养药品时，必须根据病情轻重，病的性质，选择相应的滋补药品或食物，其目的是补虚除弱，扶正祛邪。在外治方面，有放血疗法、按摩、擦身、火灸与艾灸、拔罐、敷（热敷与冷敷）烫、药熏、穿刺、药水浴等多种方法。

五、藏药理论及用药原则

藏药理论认为药物与五行有关，其性、味、效亦源于五行。它认为药物的生长源于五行（土、水、火、气、空）：即土为药物生长之本源；水为药物生长之汁液；火为药物生长之热源；气为药物生长运行之动力；空为药物生长之空间。五行缺一，药物则不能生长。这就阐明了药物生长与自然环境的统一关系。同时它又指出：土水偏盛的药物味甘；火土偏盛的药物味酸；水气偏盛的药物味辛；土气偏盛的药物味涩；火气偏盛的药物味咸；气水偏重的药物味苦。

藏医在临床上用药是根据药物的六味、八性、十七效辨证主方。六味——甘、酸、苦、涩、辛、咸。甘味具有增强体力，补气固本，荣润肤色，开窍舒胸，生肌愈疮，干黄水（注：除

湿之意)的功效。苦味具有清血热、赤巴热,健胃舒胸,增生腹肌的功效。酸味具有健胃消渴,增生体温,生培根之效。辛味具有增生胃热,消积化食,镇静催眠,驱除肠胃寄生虫之效。咸味具有息风镇静,消烦渴,生赤巴,干黄水,增生血液,下死胎之效。涩味具有通淋止泻,复苏开窍,荣润肤色,驱虫之效。

(1) 八性:即寒、热;轻、重;钝、锐;润、糙。药性重、润、寒、钝者可治隆病、赤巴病;药性轻、糙、热、锐者可治培根病。

(2) 十七效:即药物具有寒、热;温、凉;干、稀;润、糙;轻、重;稳、动;钝、锐;柔、燥;软等十七种效能。每种药物都具有固定的性、味、效。在临床应用时,必须根据十七效的对治配伍主方。所谓对治,就是两两相对,其性相反,一为药性,一为病性。如寒与热,寒性病用热性药治之,热性病用寒性药治之。同理,温、凉;轻、重;柔、燥等均为对治,这就是用药的理论和原则。

综上所述,《医学四续》是集古代藏医学之大成,内容丰富,理论完整,特别是在解剖、生理学方面的成就,不仅在我国医学史上有较大贡献,即使在世界医学史上也是少见的。不愧是我国医药学伟大宝库中的一支灿烂夺目的鲜花,是祖国医药学的重要组成部分。但是,由于成书年代的历史条件所限,当时科学尚不发达等原因,书中存在一些封建迷信的内容和浓厚的宗教色彩。因此,在研究它时,应本着去粗取精、去伪存真、古为今用的原则,取其精华,为发展我国民族医药学发挥更大的作用,并更好地为发展我国医药学事业服务。

青海省副省长 班玛丹增

1983年10月于西宁

目 录

第一部 根 本 续

第一章 序言.....	2	第四章 辨证.....	6
第二章 缘起.....	3	第五章 治疗.....	7
第三章 生理、病理	5	第六章 树喻.....	8

第二部 论 述 续

第一章 绪论	10	第十六章 食物	31
第二章 身体的形成	10	第十七章 食物禁忌	34
第三章 身体的喻义	12	第十八章 适量的饮食	35
第四章 身体各部的正常状况	13	第十九章 药物的性能、药味与消化后 的情况	35
第五章 身体各部与病因	15	第二十章 药物的功效	38
第六章 身体各部分的区别	17	第二十一章 药物分类与剂型	43
第七章 死亡的征兆	18	第二十二章 医疗器械	45
第八章 病理	20	第二十三章 防病	46
第九章 疾病的外缘	20	第二十四章 诊断	47
第十章 发病的途径	22	第二十五章 治疗方法	50
第十一章 疾病的特征	22	第二十六章 治疗原则	52
第十二章 疾病的种类	24	第二十七章 两种治法	53
第十三章 日常的起居行为	27	第二十八章 特殊治法	55
第十四章 季节性的起居行为	29	第二十九章 论医生	56
第十五章 临时性的起居行为	30		

第三部 秘 诀 续

第一章 请问要诀	60	第四章 培根病治法	71
第二章 隆病治法	60	第五章 培根木布综合征治法	74
第三章 赤巴病治法	66	第六章 内科疾病的病因,未消化症	

治法	80	第四十二章 男性隐疾治法	163
第七章 瘤疾痞瘤治法	83	第四十三章 女性隐疾治法	164
第八章 浮肿病治法	88	第四十四章 嗜哑症治法	165
第九章 水肿病治法	89	第四十五章 胃呆症治法	166
第十章 水臌痼疾治法	90	第四十六章 口渴症治法	166
第十一章 肺癆消瘦痼疾治法	95	第四十七章 呃逆症治法	167
第十二章 热症的总治法	96	第四十八章 呼吸不畅症治法	168
第十三章 寒热是澄清误诊的关键	104	第四十九章 脏腑绞痛症治法	169
第十四章 热症的山原界	106	第五十章 虫病治法	170
第十五章 未成型热症治法	107	第五十一章 呕吐病治法	171
第十六章 盛热症治法	110	第五十二章 腹泻治法	172
第十七章 虚热症治法	113	第五十三章 便秘治法	173
第十八章 伏热症治法	115	第五十四章 尿闭症治法	174
第十九章 宿热症治法	117	第五十五章 尿频症治法	175
第二十章 郁热症治法	119	第五十六章 热性腹泻治法	176
第二十一章 扩散热症治法	121	第五十七章 痛风病治法	177
第二十二章 紊乱热症治法	124	第五十八章 关节风湿病治法	178
第二十三章 瘟病时疫治法	128	第五十九章 黄水病治法	179
第二十四章 天花痘疹疫病治法	135	第六十章 白脉病治法	181
第二十五章 肠痧疫痢治法	137	第六十一章 皮肤病治法	183
第二十六章 喉蛾疗毒治法	139	第六十二章 零星杂病治法	184
第二十七章 感冒疫痢治法	142	第六十三章 自发疮治法	185
第二十八章 头部疾病治法	143	第六十四章 痔疮治法	187
第二十九章 眼病治法	144	第六十五章 丹毒治法	188
第三十章 耳病治法	148	第六十六章 内脏脓疡治法	189
第三十一章 鼻病治法	149	第六十七章 淋巴病治法	190
第三十二章 口腔病治法	150	第六十八章 疝气治法	191
第三十三章 赘疣治法	152	第六十九章 足腿肿病治法	192
第三十四章 心脏病治法	153	第七十章 会阴痿管的治法	192
第三十五章 肺病治法	154	第七十一章 婴儿保育	193
第三十六章 肝病治法	156	第七十二章 小儿疾病治法	194
第三十七章 脾病治法	158	第七十三章 小儿邪魔病治法	199
第三十八章 肾病治法	159	第七十四章 妇科病治法	200
第三十九章 胃病治法	160	第七十五章 妇科具体疾病治法	201
第四十章 小肠病治法	162	第七十六章 妇科一般疾病治法	203
第四十一章 大肠病治法	162	第七十七章 邪魅病治法	204

第七十八章 神经错乱症治法·····	206	第八十六章 四肢创伤治法·····	240
第七十九章 癰病治法·····	207	第八十七章 合成毒症治法·····	258
第八十章 羊癫风治法·····	207	第八十八章 转化毒症治法·····	270
第八十一章 麻风病治法·····	209	第八十九章 天然毒症治法·····	272
第八十二章 创伤治法·····	212	第九十章 防老·····	274
第八十三章 头部创伤治法·····	216	第九十一章 补阳·····	275
第八十四章 颈部创伤治法·····	224	第九十二章 妇女不育症治法·····	276
第八十五章 上下体腔创伤治法·····	225		

第四部 后 续 续

第一章 脉诊·····	280	第十五章 催吐药·····	311
第二章 尿诊·····	284	第十六章 滴鼻药剂·····	312
第三章 汤剂·····	287	第十七章 温和导剂缓下法·····	313
第四章 散剂·····	289	第十八章 猛烈导剂灌肠法·····	314
第五章 丸剂·····	295	第十九章 清脉利尿法·····	315
第六章 糊剂·····	296	第二十章 放血疗法·····	316
第七章 药酥油·····	297	第二十一章 灸法·····	319
第八章 煨灰剂·····	299	第二十二章 罨敷·····	321
第九章 浸膏剂·····	301	第二十三章 药浴·····	322
第十章 药酒·····	302	第二十四章 搽涂疗法·····	323
第十一章 珍宝方剂·····	303	第二十五章 穿刺法·····	324
第十二章 草药配方·····	304	第二十六章 总述要义·····	327
第十三章 油脂疗法·····	307	第二十七章 善事概说·····	331
第十四章 泻药配方·····	308		

附 录

动植物汉文、拉丁文学名对照·····	334
--------------------	-----

第一部 根本续

本书书名印度梵文称《啊木日达·石亚昂嘎·阿差古日亚·尔巴德夏·旦扎纳玛》，藏语称《甘露精义八支密秘诀窍续》。向世尊·如来·正等觉^①医药上师蓝琉璃光王顶礼！慈悲的世尊，是解除众生坠入恶途^②之苦，消除三毒^③病痛的医圣；在蓝琉璃光王前再三赞颂。

① 世尊、如来、正等觉系宗教用语，是如来十号中的三个名号。

② 众生坠入恶途：众生是泛指生物界，但本处是指人类而言。恶途是指宗教六道轮回的后三道轮回。即众生的善恶、生死都由佛祖检验和掌握。

③ 三毒：系指贪欲、瞋怒、痴愚。