

中醫藥學高級叢書

醫古文

第2版

主編 段逸山

「十一五」國家重點圖書



人民衛生出版社

醫

古

文

卷一

一

一

一

中醫藥學高級叢書

醫古文

第2版

主編 段逸山
副主編 錢超塵 邵冠勇



圖書在版編目 (CIP) 數據

醫古文 / 段逸山主編. — 2 版. — 北京: 人民衛生出版社, 2011. 8

(中醫藥學高級叢書)

ISBN 978-7-117-13881-9

I. ①醫… II. ①段… III. ①醫古文 IV. ①R2

中國版本圖書館 CIP 數據核字 (2010) 第 254128 號

門戶網: www.pmph.com	出版物查詢、網上書店
衛人網: www.ipmph.com	護士、醫師、藥師、中醫 師、衛生資格考試培訓

版權所有, 侵權必究!

上海市重點學科建設項目 (編號: S30301)

上海中醫藥大學名師傳承研究室項目

醫 古 文

(第 2 版)

主 編: 段逸山

出版發行: 人民衛生出版社 (中繼線 010-59780011)

地 址: 北京市朝陽區潘家園南裏 19 號

郵 編: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

購書熱線: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市宏達印刷有限公司

經 銷: 新華書店

開 本: 787×1092 1/16 印張: 56

字 數: 1397 千字

版 次: 2001 年 2 月第 1 版 2011 年 8 月第 2 版第 5 次印刷

標準書號: ISBN 978-7-117-13881-9/R · 13882

定 價: 118.00 元

打擊盜版舉報電話: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡屬印裝質量問題請與本社銷售中心聯繫退換)

中醫藥學高級叢書
醫古文(第2版)
編寫委員會



主 編

段逸山

副主編

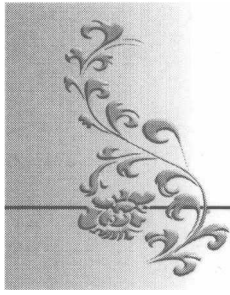
錢超塵 邵冠勇

編 委 (按姓氏筆畫排列)

沈澍農 邵冠勇 段逸山

陳竹友 黃作陣 許敬生

張如青 惠 群 錢超塵



中醫藥學高級叢書
醫古文(第1版)
編寫委員會

主 編

段逸山

副主編

錢超塵 邵冠勇

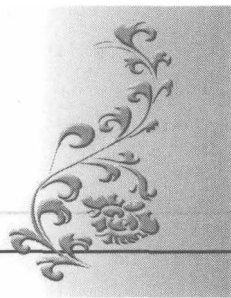
編 委 (按姓氏筆畫排列)

沈澍農 邵冠勇 段逸山

陳竹友 黃作陣 許敬生

張如青 惠 群 錢超塵

出版者的話



《中医学高级丛书》(第1版)是我社在20世纪末组织编写的一套大型中医学高级参考书,内含中医、中药、针灸3个专业的主要学科,共计20种。旨在对20世纪我国中医学在医疗、教学、科研方面的经验与成果进行一次阶段性总结,对20世纪我国中医学学术发展的脉络做一次系统的回顾和全面的梳理,为21世纪中医学的发展提供借鉴和思路。丛书出版后,在中医药界反响很大,并得到专家、学者的普遍认可和好评,对中医药教育与中医药学术的发展起到了积极的推动作用,其中《方剂学》分册获得“第十一届全国优秀科技图书三等奖”,《中医内科学》获第16批全国优秀畅销书奖(科技类)及全国中医药优秀学术著作一等奖。

时光荏苒,丛书出版至今已十年有余。十余年来,在党和政府的高度重视下,中医学有了长足的进步。在“读经典,做临床”的学术氛围中,理论探讨和临床研究均取得了丰硕的成果,许多新观点、新方法受到了学界的重视,名老中医学术传承与经验总结工作得到了加强,部分疑难病及传染性、流行性疾病的中医诊断与治疗取得了突破性进展。在这种情形下,原丛书的内容已不能满足当今读者的需求;而且随着时间的推移,第1版中存在的一些问题也逐渐显露。基于上述考虑,在充分与学界专家沟通的基础上,2008年,经我社研究决定,启动《中医学高级丛书》的修订工作。

本次修订工作在保持第1版优势和特色的基础上,增补了近十几年中医学在医疗、教学、科研等方面的新进展、新成果。如基础学科方面,补充了“国家重点基础研究发展计划(973计划)”的新突破、新成果,进一步充实和丰富了中医基础理论,反映了当前我国中医基础学科研究的新思路、新方法;临床学科方面,在全面总结现代中医临床各科理论与研究成果的基础上,更注重理论与临床实践的结合,并根据近十年来疾病谱的变化,新增了传染性非典型肺炎、甲型H1N1流感、艾滋病等疾病的中医理论与临床研究成果,从而使丛书第2版的内容能更加适合现代中医药人员的需求。

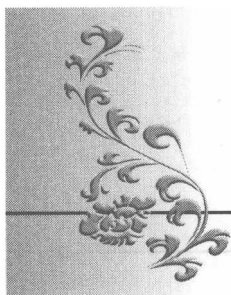
本次修订的编写人员,在上一版专家学者的基础上,增加了近年来中医各学科涌现出来的中青年优秀人才。可以说此次修订是全国最具权威的中医药学家群体智慧的结晶,反映了21世纪第1个10年中医学的最高学术水平。

本次出版共21种,对上一版的20个分册全部进行了修订,新增了《中医急诊学》分册。工作历时二载,各位专家教授以高度的事业心、责任感,本着求实创新的理念投入编写或修订工作;各分册主编、副主编所在单位也给予了大力支持,在此深表谢意。希望本版《中医学高级丛书》,能继续得到中医药界专家和读者的认可,成为中医药学界最具权威性、代表性的重要参考书。

由于本套丛书涉及面广,组织工作难度大,难免存在疏漏,敬请广大读者指正。

人民卫生出版社

2010年12月



2 版前言

中醫藥學高級叢書《醫古文》，人民衛生出版社於 2001 年 3 月出版，曾陸續重印多次。近接人民衛生出版社通知，稱此書頗受讀者歡迎與肯定，擬予再版。

在近十年間，醫古文作為中醫醫史文獻學科的一個重要組成部分，又取得進一步的發展：普通高等教育“十五”、“十一五”國家級規劃教材《醫古文》（俗稱七版、八版）先後於 2002 年與 2007 年面世；醫古文學者焚膏繼晷，嘔心瀝血，諸多著作接踵呈獻給廣大讀者；《醫古文知識》雜誌於 2006 年起更名為《中醫藥文化》雜誌，該刊以“傳承中醫藥文化精粹，提升中醫藥工作者文化素養，普及中醫藥文化知識”為宗旨，為醫古文提供了更為寬廣的用武之地；在 20 世紀八十年代初招收醫古文碩士研究生的基礎上，至今又培養出數十名博士研究生，並有多名博士後出站。

鑒於上述發展變化，本次修訂，除了剔除原書的一些瑕疵外，主要用力於四個方面：

其一，增補“十一五”國家級規劃教材《醫古文》所載文選部分內容。該教材為使學生擴大視野，全面地瞭解古代醫書的概貌，收錄了醫書凡例、方論、醫書提要等古代醫學著作中常見的內容體裁。為配合現版教材的學習，特增補醫書凡例、方論、醫書提要各三則，並全文加以今譯。明代王世貞《本草綱目》原序，對《本草綱目》評價公允，且用語典雅有法，是膾炙人口的名篇，被現版教材收入，本書也特予增補，同時全文今譯。本書第七十五《醫俗亭記》與第九十七《諸醫論》原無譯文，因該兩篇為“十一五”國家級規劃教材所收，特增補全文今譯。本項工作由段逸山教授承擔。為不打亂原書順序，上述增補的四篇置於文選部分之末，本書附編《詞語匯釋》未收入其中的詞語，以免牽一髮而動全身。

其二，增補附編一《醫古文研究生論文的選題與寫作》的附錄。如上所述，十年來，醫古文研究生的隊伍不斷龐大，為反映這一變化情況，仍由原作者沈澍農教授搜集相關資料，撰寫一文，作為《醫古文研究生論文的選題與寫作》的附錄。

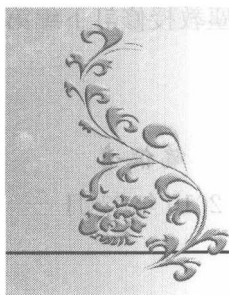
其三，校正繁簡字轉換上的失誤。原書在繁簡字轉換上存在欠慎之處。如系、係、繫，簡化字統一為“系”，繁體則屬於意義有別的三个字：“系統”當用“系”，“關係”當用“係”，“聯繫”當用“繫”。他如，飢、饑皆簡化作“饥”，繁體却有不同意義，“飢餓”須用“飢”，“饑荒”須用“饑”；制、製簡化成一個“制”字，而繁體的意義也不盡相同，“控制”、“制服”宜用“制”，“製造”、“炮製”宜用“製”。本次修訂，按照《簡化字總表》逐一加以訂正。

其四，避免用二義注釋一詞的現象。文章注釋與辭書釋義有別，出現在文章中的詞語，由於受到上下文的制約，一個詞語的義項祇能唯一，而不可出現並列的兩個義項。原書文選部分每有以二義訓釋一詞的弊端，本次修訂，斟酌選取最為恰當的一個義項。

本項工作,除上文所述外,張如青教授修訂下編第一章工具書,錢超塵教授修訂下編第三章音韻,邵冠勇教授修訂上編文選部分,段逸山教授修訂全書。

編撰者

2010 年 11 月



1 版撰寫說明

本書題名為中醫藥學高級叢書《醫古文》。顧名思義，醫古文是含有醫學（包括藥學）內容的文言文。為了看懂這方面的文言文，還要學習一些與之密切相關的古代語言知識。因而醫藥學古文與相關的古代語言知識便是醫古文的主要內容。這樣說，有人便可能提出，既然含有醫學內容的古文稱為醫古文，那麼含有農學、法學等內容的古文就相應地可以叫做農古文、法古文了。這種類推之法似是而實非。因為古代的農學著作、法學著作等不能與醫藥學著作等量齊觀。這至少可以從兩個方面加以分析。數量之多是中醫藥古籍的一大特色。《中國醫籍通考》（嚴世芸主編，1990年上海中醫學院出版社出版）所收中醫古籍就達九千餘種，且尚屬“比較全面”（該書裘沛然序語）。據此，則中醫古籍的品種當不少於上萬之數。這還不包括歷代文人所撰有關醫藥學的文章。而古代農學或法學著作的數量便遠遜於此。文辭之美是中醫藥古籍的另一重要特色。中醫藥著作與農學、法學等著作雖然同屬於科技文體，而科技文體又以平白為要，但是主要由於下述兩方面原因，致使中醫藥著作又不完全等同於一般的科技文體，在平白之中寓含着熠熠生輝的光彩。一是醫術儒道相合。我國古代早有“不為良相，乃為良醫”之說。良相以仁治天下，良醫以術救天下，既不在其位，不能以仁治天下，便借助於素有“仁術”美稱的醫道救天下。因而我國古代由儒而醫的現象普遍存在，茲舉數例以示一斑：《三國志》、《後漢書》并載我國著名中醫學家華佗“兼通數經”，《新唐書》謂撰著《千金要方》等著作的孫思邈“通百家說，善言老子、莊周”，楊堅任北周丞相時，曾“以國子博士召”。《宋史》記載有《傷寒總病論》傳世的龐安時“兒時能讀書，過目輒記”，“凡經傳百家之涉其道者，靡不通貫”。《清史稿》說《傷寒來蘇集》的作者柯琴“博學多聞，能詩，善古文辭，棄舉子業，矢志醫學”。至於清代著名醫家薛雪善詩論，撰寫《一瓢詩話》，徐大椿擅道情，創作《洄溪道情》，更是文壇醫苑的佳話。試想，有如此眾多的精儒之醫、明醫之儒以及醫儒兩棲之士競相扶持補綴，錦上添花，古代醫藥學著作豈能平淡如水，而無文辭之美可言嗎？為此，文章的迭宕多姿，詞語的豐富善變，乃至成語典故的運用，僻語古義的采擷，在古代醫藥學著作中便屢見不鮮。二是傳統醫學特點。洋洋大觀的中醫理論的形成，不唯是醫療實踐與生活體驗的概括，還同古代的自然科學（如天文、曆法、氣象）與哲學思想（如陰陽、五行、精氣神）的滲透和制約密切相關。即以中醫理論的特點之一整體觀念而言，就包含着人與自然界以及人體的表裏上下的內容。尤其是前者，便明顯地受到古代哲學中天人相參思想的影響。面對着近乎玄虛的哲學思想的“侵入”，可以意會而不可言傳的實踐經驗的運用等，難怪前人曾發出“此事難知”的浩嘆。為使抽象的哲理轉為具體，為使僅可意會的經驗變為可以言傳，為使難知的醫道成為易曉，古人殫精竭慮，采取了種種措施，其中一個切實有效的方法，便是在文章中大量使用形象化的修辭手法。就拿脈象和病證來說，脈象往往“展轉相類”，故一向有“心中易了，指下難明”之論，而診脈又是望聞問切四診中至為重要的一診，所以中醫極其強調指下功夫，病證千變萬化，猶如人各一面，而確定病證又是施行治療的必要

前提，所以中醫非常重視辨證論治。對此，使用比喻、借代、摹狀、相形等修辭手法形象化地描繪、比照，可使“展轉相類”的脈象類而有別，千變萬化的病證變而有定。基於上述兩個原因，醫古文的命名可謂是恰如其分。

本書呈奉在讀者几案之時，醫古文作為一門獨立的學科，伴隨着新中國首批中醫學院的誕生，業已度過了不惑之歲。四十餘年來，醫古文的教學研究取得了長足的進步：中央衛生部與國家中醫藥管理局先後組織撰寫了六次教材；各兄弟院校的同仁積累了豐富的教學經驗與學術素養，出版了一大批有關讀物；全國醫古文研究會宣告成立，並成功地舉辦了有近三萬人參加的全國醫古文函授班，又與上海中醫藥大學聯合主辦《醫古文知識》雜誌，至今已跨過十多年的征程。所有這些都反映醫古文學科的重要作用已成為人們的共識。

我國是具有數千年歷史的文明古國，保存着極其豐富的文化遺產，傳統醫學便是其中的一個重要組成部分。這一部分寶貴的文化遺產，主要集中在用書面形式保存下來的文獻資料中。而要開發利用，就必須克服語言文字上的障礙，學習醫古文的目的正是為了增強閱讀古代醫藥學著作的能力，以便批判地繼承這一文化遺產，來提高中醫藥學術水平，發展中醫藥事業。當代著名中醫藥學家任應秋教授生前曾在全國首屆醫古文師資進修班題詞中指出：“醫古文是中醫學基礎的基礎。”“祇有學好醫古文，才能學好中醫學。”這確實是深得個中甘苦的三昧之言。

那麼，怎樣才能學好醫古文呢？其中根本的一條，就是把感性認識與理性認識有機地結合起來。首先，應廣泛閱讀古代作品，包括古代醫藥學文章，熟讀強記，從中積累文言詞語，掌握中醫藥專用詞語，熟悉古人用詞組句行文的特點，其中尤應以常用文言實詞的學習為主。在不斷地接觸古代的語言材料，感性認識逐步豐富的過程中，閱讀古書的能力自然漸漸地增強，從而達到豁然開朗的境界。正如辛棄疾《青玉案·元夕》詞所云：“衆裏尋他千百度，驀然回首，那人却在燈火闌珊處。”在此基礎上，再學習一些語言方面的有關知識，從理性認識上得到提高，使所獲得的知識系統化。其次，勤練多查也是學習的重要環節。勤練就是將學得的知識運用於閱讀中醫藥古籍的實踐中，多查就是在遇到閱讀困難時經常查閱工具書。勤練多查是培養獨立解決閱讀問題的重要方法。

十餘年前，為配合高等中醫院校第五版教材，人民衛生出版社曾組織撰寫了一套教學參考叢書，醫古文亦列其中。如今普通高等教育中醫藥類規劃教材業（上海科學技術出版社，1995）已面世，人民衛生出版社又組織撰寫一套中醫藥學高級叢書，並蒙再次竭誠相邀。我們便抱定從讀者實際需要出發的宗旨：給中醫院校的學生提供一本較為全面的輔助讀物，以使他們加深對規劃教材的理解；給醫古文老師提供一部較為適用的教學參考書籍，以使他們避免經常查檢翻閱資料的勞苦；給廣大醫古文愛好者提供一冊較為詳盡的自學課本，以使他們具備相關翔實的知識。概而言之，為教學服務，供社會需要，編撰本書的目的，盡在於此。

本書與規劃教材相較：閱讀文選部分除網羅規劃教材的全部四十篇文章外，另外從歷年來出版的醫古文各種讀本中精選八十篇，以便擴大讀者的閱讀面；閱讀指導部分，以音韻替換注釋，蓋以音韻既具有相當的難度，又對閱讀能有較大的幫助，其餘五章因對閱讀具有切實的作用，便不加調整。此外，還考慮到實際需要，增補以下內容：鑒於全國招收醫古文研究生已有近二十年的歷史，培養出數十名碩士，醫古文的博士研究生業已開招，而有關醫古文研究生論文的選題與寫作方面的探討至今尚未進行，因而撰寫這方面的長文，或許對在讀的醫古文研究生與有志於報考醫古文研究生的同志以及醫古文研究生的導師有所裨益；詞匯量的積累對於增強閱讀能力具有至關重要的作用，因而本書收錄規劃教材各篇常用詞語約

兩千條，按筆畫、起筆順序排列，略加釋義，並注明出處，可供讀者作為規劃教材的小辭典查閱。總之，除努力吸取規劃教材的長處外，力圖在內容的深度與廣度上超出教材，既可作為教材的重要輔助讀物，又能獨立成書。本書如果有其面世的價值，或許就在乎此。

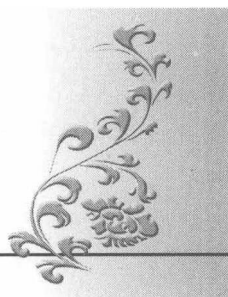
本書在撰寫過程中，廣泛地參考了今人的著作，在此不便一一列舉，謹向有關撰著者表示謝意。本書的撰寫得到了人民衛生出版社的支持，呼素華、張永泰、成德水三位編審先後組織撰寫工作，使本書得以較為順利地完成，一併表示感謝。

本書各篇章的編撰者署名於各篇章之後。上編閱讀文選部分由邵冠勇教授修改，其餘部分先後由錢超塵、段逸山教授修改，段逸山教授閱定全書。

由於編撰者學力所囿，兼之出於數人之手，雖經統一體例、潤色文字之勞，但無論是內容或體例上，還必然存在諸多失當之處，誠摯期望廣大讀者批評指正。

編撰者
一九九九年九月

凡 例



- 一、本書全部使用繁體字。
- 二、本書分上、下、附三編。上編是閱讀文選，下編為閱讀指導，附編屬其他相關內容。
- 三、閱讀文選部分主要收錄在中國醫學發展史上產生過一定影響的文章與作出過較大貢獻的醫藥學家的作品，共 124 篇。按照體裁編排為醫家傳記、醫著序跋、醫學文獻、文人醫論、醫家醫論以及醫案醫話六個部分。每一部分的文章均按時代先後排列。
- 四、選文凡屬第六版教材與“十一五”國家級規劃教材者，在篇名後加★作為標識。
- 五、每篇選文設說明、正文、注釋、譯文（為第六版教材與“十一五”國家級規劃教材所收 46 篇全文）、課文簡析、參考資料六個項目。
- 六、說明項內容主要有三：一為文章出處與所據版本，二為作者介紹，三為文章所在作品介紹。若收有同一作者或卷帙兩篇以上文章，則介紹於前，後介紹略。
- 七、正文項一般照錄全文，少數由於原文過長而採取節錄方式。凡有刪節均在相關注文中說明。
- 八、注釋項一般包括注音、釋義以及申講、語法修辭分析、引文與成語典故的出處等。注音採取拼音加直音的方法，如無同聲韻調的字，則直音從略。釋義力求準確通俗，如有必要而精當的書證或前人的注疏，則引於釋義之後。
- 九、譯文項以直譯為主，譯文力求準確、通俗、優美。譯文分段與正文一致。譯文的標點仿照正文。
- 十、課文簡析項內容主要為文章的中心思想與段落大意。段落大意的敘述以結構段為準。從文章的實際內容出發，有的還對文章的寫作特點加以分析。
- 十一、參考資料項主要收錄有關作者、作品與本文的資料。資料務求精當可靠，切合實用。資料以古代的為主，有的適當引用近人或今人的成果。
- 十二、下編為閱讀指導，包括工具書、漢字、音韻、詞義、今譯、句讀六章。
- 十三、各章引例力求出自本書閱讀文選部分或古代醫藥學著作。
- 十四、附編所收內容有醫古文研究生論文的選題與寫作、詞語匯釋。
- 十五、醫古文研究生論文的選題與寫作，主要論述選題的類別、範圍與要求，資料搜集的方法以及撰寫論文的要領。
- 十六、詞語匯釋匯集包括規劃教材 40 篇在內的 120 篇閱讀文選中的詞語。詞目以筆畫排列，同一筆畫則以起筆的筆形為序，以便翻檢。義項依照規劃教材的課序先後排列。引用簡短的書證，並標明課序，以供查對。

目 錄



上 編

一 扁鵲傳★	3
二 倉公傳	10
三 郭玉傳	16
四 華佗傳★	19
五 皇甫謐傳★	28
六 葛洪傳	34
七 陶弘景傳	38
八 孫思邈傳	42
九 宋清傳	47
十 錢仲陽傳★	50
十一 龐安時傳	58
十二 東垣老人傳★	61
十三 丹溪翁傳★	66
十四 滑壽傳	76
十五 戴思恭傳	79
十六 明處士江民瑩墓志銘★	81
十七 張景岳傳	88
十八 傅山傳	93
十九 《漢書·藝文志》序及方技略★	97
二十 《神農本草經》序錄	105
二十一 《傷寒論》序★	108
二十二 《備急千金要方》自序	113
二十三 《釋疾文》序	116
二十四 《新修本草》序★	118
二十五 《外臺秘要》序★	124
二十六 《黃帝內經素問注》序★	131
二十七 《銅人腧穴針灸圖經》序★	136
二十八 《良方》自序	141
二十九 《諸病源候論》序	146
三十 《傷寒總病論》序	152

三十一	《聖濟總錄》序	154
三十二	《幼幼新書》序	159
三十三	《洗冤集錄》序	162
三十四	《外科精要》自序	164
三十五	《世醫得效方》序	167
三十六	《針灸聚英》引	170
三十七	《醫方考》自序	173
三十八	《名醫類案》跋	175
三十九	《證治準繩》序	178
四十	《外科正宗》自序	180
四十一	《類經》序★	183
四十二	《侶山堂類辯》自序	192
四十三	《傷寒論注》自序	194
四十四	《內經知要》序★	198
四十五	《串雅》序★	201
四十六	《溫病條辨》叙★	206
四十七	《傷科匯纂》自跋	212
四十八	募刻《跌損妙方》啓	214
四十九	《神灸經綸》引言	217
五十	《血證論》自叙	221
五十一	《醫門補要》自序	223
五十二	本生★	226
五十三	形神	230
五十四	《論衡》三則	234
五十五	思賢	238
五十六	養生論★	243
五十七	極言★	250
五十八	勸醫論	257
五十九	雜說	261
六十	鑒藥	262
六十一	與崔連州論石鍾乳書★	265
六十二	表醫者郭常	270
六十三	屑金粉犀	272
六十四	太極圖說	274
六十五	醫諭	276
六十六	服胡麻賦並序	277
六十七	服茯苓賦並叙	280
六十八	贈醫氏湯伯高序	282
六十九	贈賈思誠序★	284
七十	贈醫師何子才序	287

七十一	《郁離子》三則	290
七十二	贈醫師沈光明序	293
七十三	針藥二室銘並序	295
七十四	鼻對	297
七十五	醫俗亭記★	300
七十六	與薛壽魚書★	302
七十七	《馬王堆漢墓醫書》三則	305
七十八	《黃帝內經》兩篇★	308
七十九	《難經》二則	315
八十	《傷寒論》二則	319
八十一	《金匱要略》二則	323
八十二	《雷公炮炙論》六則★	325
八十三	醫須通本草論	330
八十四	大醫精誠★	334
八十五	《素問》注文四則★	341
八十六	《夢溪筆談》五則	345
八十七	驚風	348
八十八	按摩★	351
八十九	桂枝湯方論	355
九十	病機論★	357
九十一	製方法	363
九十二	藥性賦	367
九十三	汗下吐三法該盡治病證★	370
九十四	標幽賦	377
九十五	不治已病治未病論	385
九十六	張仲景傷寒立法考	388
九十七	諸醫論★	391
九十八	《永樂大典》三則	396
九十九	針灸問答	401
一百	《本草綱目》六則★	405
一百零一	諸家得失策★	412
一百零二	癰疽治法總論	418
一百零三	病家兩要說★	419
一百零四	不失人情論★	425
一百零五	雜氣論	432
一百零六	察弊★	436
一百零七	秋燥論★	441
一百零八	補養、發表、攻裏、和解之劑解	448
一百零九	製方用藥必本升降浮沉之理	450
一百一十	元氣存亡論★	453

一百十一	接骨論治	457
一百十二	古今醫書大意	459
一百十三	腦髓說	467
一百十四	甘草	469
一百十五	診病須知四診	473
一百十六	論暑略	475
一百十七	《理淪駢文》六則	478
一百十八	《素問》校詁四則★	485
一百十九	醫案六則★	491
一百二十	醫話四則★	500
一百二十一	《本草綱目》原序★	505
一百二十二	醫書凡例三則★	508
一百二十三	方論三則★	516
一百二十四	醫書提要三則★	520

下 編

第一章	工具書	529
第一節	概說	529
第二節	工具書的排檢法	533
第三節	工具書的使用方法	538
第四節	古代字典辭書選介	573
第二章	漢字	582
第一節	概說	582
第二節	漢字的結構	588
第三節	通假字 古今字 繁簡字	604
第四節	異體字與其他異寫字	621
第五節	容易誤讀誤寫的中醫藥常用字	624
第三章	音韻	635
第一節	爲甚麼要學習音韻學	635
第二節	音韻學的幾個基本概念	639
第三節	反切	645
第四節	廣韻和平水韻	649
第五節	古音	663
第六節	諧聲表	674
第四章	詞義	685
第一節	概說	685
第二節	幾種常見的詞語現象	692
第三節	詞語意義的辨別	710
第四節	語法與詞句意義的關係	720
第五節	修辭與詞句意義的關係	729