

中醫古籍名著編譯叢書

費孝通題

婦人大全良方译注

主编◎徐岩春

【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

妇人大全良方译注

原著 (宋)陈自明

主编 徐岩春

中国人民大学出版社

• 北京 •

图书在版编目 (CIP) 数据

妇人大全良方译注/(宋)陈自明著;徐岩春主编.

北京:中国人民大学出版社,2009

(中医古籍名著编译丛书)

ISBN 978-7-300-11506-1

I. ①妇…

II. ①陈… ②徐…

III. ①妇产科病-验方②妇人大全良方-译文③妇人大全良方-注释

IV. ①R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 224122 号

中医古籍名著编译丛书

妇人大全良方译注

原著 (宋)陈自明

主编 徐岩春

Furen Daquan Liangfang 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 北京宏伟双华印刷有限公司

规 格 185 mm×260 mm 16 开本

印 张 49.75 插页 2

字 数 810 000

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 10 月第 1 版

印 次 2010 年 10 月第 1 次印刷

定 价 160.00 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。中医学始终与中华优秀传统文化同荣共辱,同驻偕行,与中华优秀传统文化诸如哲学、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,唯有打好中华优秀传统文化的根基,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,意在与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,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。

目 录

卷之一 (1)	卷之二 (77)
辨识修制药物法度 (1) 调经门..... (12) 月经病序论第一 (12) 精血篇第二 (14) 《产宝方》序论第三 (16) 王子亨论第四 (17) 月水不调方论第五 (18) 月水不通方论第六 (21) 附:《产宝方》论..... (22) 《养生必用》论经病第七 (23) 室女月水不通方论第八 (28) 室女经闭成劳方论第九 (30) 血枯方论第十 (37) 月水不利方论第十一 (39) 月水行或不行心腹刺痛方论第十二 (42) 月水不断方论第十三 (45) 妇人杀血心痛方论第十四 (48) 崩暴下血不止方论第十五 (49) 崩中带下方论第十六 (60) 崩中漏下生死脉方论第十七 (62) 妇人白浊白淫方论第十八 (72) 妇人天癸过期经脉不调方论 第十九 (73) 妇人血分水分肿满方论第二十 (75)	众疾门..... (77) 《极一方》总论第一 (77) 《产宝方》论第二 (78) 《博济方》论第三 (79) 寇宗奭论第四 (80) 通用方序论第五 (81) 卷之三 (97) 妇人中风方论第一 (99) 妇人中风角弓反张口噤方论第二 (107) 妇人中风口噤方论第三 (111) 妇人中风不语方论第四 (113) 妇人风痹手足不遂方论第五 (115) 妇人中风自汗方论第六 (116) 妇人臂痛方论第七 (118) 妇人贼风偏枯方论第八 (121) 妇人偏风口歪方论第九 (124) 妇人血风心神惊悸方论第十 (126) 妇人失血过多心神不安方论第十一 (128) 妇人风邪癫狂方论第十二 (129) 妇人飞尸血厥方论第十三 (131)

卷之四..... (134)

妇人血风身体骨节疼痛方论第一
..... (134)

妇人血风白虎历节走注方论第二
..... (136)

妇人血风瘾疹瘙痒方论第三
..... (139)

妇人虚风头目眩晕及心眩方论
第四 (142)

妇人血风头痛方论第五(肾厥
头痛、厥逆头痛附) (145)

妇人项筋强痛方论第六 (148)

妇人腰痛方论第七 (152)

妇人腰脚痛方论第八 (154)

妇人脚气方论第九 (155)

卷之五..... (161)

妇人癆瘵序论第一 (161)

妇人骨蒸方论第二 (173)

妇人血风劳气方论第三 (181)

妇人风虚劳冷方论第四 (188)

妇人冷劳方论第五 (190)

卷之六..... (194)

妇人热劳方论第一 (194)

妇人客热方论第二 (196)

妇人寒热方论第三 (198)

寡妇寒热如疟方论第四 (200)

妇人恶寒方论第五 (202)

妇人血风烦闷方论第六 (203)

妇人血风攻脾不能食方论第七
..... (205)

妇人梦与鬼交方论第八 (207)

妇人伤寒伤风方论第九 (209)

妇人热入血室方论第十 (214)

妇人咳嗽方论第十一 (216)

妇人咳嗽用温药方论第十二
..... (217)

妇人劳嗽方论第十三 (221)

妇人喘满方论第十四 (224)

妇人风痰方论第十五 (228)

妇人心胸嘈杂方论第十六 (233)

卷之七..... (234)

妇人呕吐方论第一 (234)

妇人霍乱方论第二 (238)

妇人翻胃吐食方论第三 (241)

妇人血膈方论第四 (242)

妇人鼻衄方论第五 (243)

妇人吐血方论第六 (245)

妇人痲癖诸气方论第七 (250)

妇人疝瘕方论第八 (253)

妇人八瘕方论第九 (256)

妇人腹中瘀血方论第十 (258)

妇人癥痞方论第十一 (259)

妇人食癥方论第十二 (261)

妇人积年血癥方论第十三 (262)

妇人血气心痛方论第十四 (266)

妇人血气心腹疼痛方论第十五
..... (269)

妇人血气小腹疼痛方论第十六
..... (276)

妇人两胁胀痛方论第十七 (278)

妇人心腹胀满方论第十八 (282)

卷之八..... (284)

妇人淋沥小便不通方论第一
..... (284)

妇人脬转不得小便方论第二
..... (287)

妇人小便数方论第三 (290)

妇人遗尿失禁方论第四 (291)

妇人小便出血方论第五 (293)

妇人大便不通方论第六 (296)

妇人风入肠间或秘或利方论第七
..... (299)

妇人泄泻方论第八 (302)

妇人协热下利方论第九 (307)

妇人滞下方论第十 (308)

妇人痢后呕哕方论第十一 (318)

妇人大便下血方论第十二 (321)

妇人痔瘻方论第十三 (324)

妇人脱肛方论第十四 (326)

妇人阴肿方论第十五 (328)

妇人阴痒方论第十六 (330)

妇人阴冷方论第十七 (332)

妇人阴挺出下脱方论第十八
..... (334)

妇人阴中生疮方第十九 (336)

妇人伤丈夫头痛方第二十 (337)

妇人交接辄血出痛方第二十一
..... (338)

妇人交接他物伤方第二十二
..... (339)

小户嫁痛方第二十三 (340)

卷之九..... (341)

求嗣门 (341)

陈无择求子论第一 (341)

褚尚书澄求男论第二 (342)

妇人无子论第三 (343)

《千金翼》求子方论第四 (344)

温隐居求嗣保生篇方论第五 (356)

卷之十..... (359)

胎教门 (359)

妊娠总论第一..... (359)

娠子论第二 (363)

受形篇第三 (366)

论胎教第四 (367)

孕元立本章第五 (368)

凝形殊禀章第六 (372)

气质生成章第七 (376)

转女为男法第八 (380)

卷之十一 (382)

脉例第一 (382)

诊妇人有妊歌第二 (383)

验胎法第三 (386)

胎杀避忌产前将护法第四 (387)

月游胎杀第五 (388)

十干日游胎杀第六 (389)

十二支日游胎杀第七 (390)

六甲旬游胎杀第八 (391)

太史局日游胎杀第九 (392)

食忌论第十 (393)

孕妇药忌歌第十一 (395)

卷之十二 (396)

妊娠门 (396)

妊娠随月数服药及将息法第一
..... (396)

妊娠恶阻方论第二 (408)

妊娠痰逆不思食方论第三 (413)

胎动不安方论第四 (417)

妊娠漏胎下血方论第五 (424)

妊娠卒然下血方论第六 (425)

妊娠惊胎及僵仆方论第七 (428)

妊娠胎上逼心方论第八 (431)

妊娠忽然下黄汁如胶或如豆汁
胎动腹痛方第九 (435)

妊娠误服毒药伤动胎气方论第十
..... (436)

妊娠心痛方论第十一 (438)

妊娠心腹痛方论第十二 (440)

妊娠中恶方论第十三 (444)

妊娠腰腹及背痛方论第十四
..... (445)

妊娠小腹痛方论第十五 (448)

妊娠心腹胀满方论第十六 (449)

卷之十三 (451)

妊娠数堕胎方论第一 (451)

妊娠胎不长养方论第二 (453)

妊娠胎动安不得却须下方论第三
..... (455)

妊娠堕胎后血下不止方论第四
..... (457)

妊娠日月未足欲产方第五 (459)

断产方论第六 (460)

妊娠咳嗽方论第七 (462)

妊娠吐血衄血方论第八 (465)

妊娠子烦方论第九 (466)

妊娠烦躁口干方论第十 (470)

卷之十四 (472)

妊娠中风方论第一 (472)

妊娠风痉方论第二 (474)

妊娠腹内有鬼胎方论第三 (476)

妊娠伤寒方论第四 (478)

妊娠时气方论第五 (485)

妊娠热病方论第六 (487)

妊娠伤寒热病防损胎方论第七
..... (489)

妊娠热病胎死腹中方论第八
..... (491)

妊娠疟疾方论第九 (493)

妊娠霍乱方论第十 (496)

卷之十五 (499)

妊娠泄泻方论第一 (499)

妊娠下痢赤白及黄水方论第二
..... (501)

妊娠大小便不通方论第三 (506)

妊娠小便不通方论第四 (509)

妊娠子淋方论第五 (512)

妊娠遗尿方论第六 (514)

妊娠尿血方论第七 (515)

妊娠胎水肿满方论第八 (517)

《产乳集》养子论 (518)

妊娠腹内钟鸣方第九 (522)

龚颜德孕痛方第十 (523)

妊娠不语论第十一	(524)
妊娠伤食方论第十二	(525)
妊娠脏躁悲伤方论第十三	(526)

卷之十六

坐月门	(527)
《产宝方》周匝序第一	(527)
将护孕妇论第二	(530)
滑胎例第三	(532)
月空方位例第四	(536)
逐月安产藏衣忌向方位第五	(537)
推妇人行年法第六	(541)
体玄子借地法第七	(547)
禁草法第八	(548)
禁水法第九	(549)
入月预备药物第十	(550)
催生灵符第十一	(551)

卷之十七

产难门	(552)
产难论第一	(552)
杨子健《十产论》第二	(555)
催生方第三	(561)
郭稽中产难方论第四	(571)
产难子死腹中方论第五	(572)
产难生死诀第六	(577)

卷之十八

产后门	(579)
产后将护法第一	(579)
产后调理法第二	(583)

产后通用方论第三	(584)
胞衣不出方论第四	(597)
产后血晕方论第五	(603)
产后癫狂方论第六	(608)
产后狂言谵语如有神灵方论第七	(609)
产后不语方论第八	(611)

卷之十九

产后乍见鬼神方论第一	(612)
产后脏虚心神惊悸方论第二	(614)
产后心惊中风方论第三	(617)
产后中风恍惚方论第四	(619)
产后所下过多虚极生风方论第五	(621)
产后虚汗不止方论第六	(622)
产后冒闷汗出不识人方论第七	(625)
产后汗出多而变痉方论第八	(626)
产后中风方论第九	(633)
产后中风筋脉四肢挛急方论第十	(636)
产后热闷气上转为脚气方论第十一	(638)

卷之二十

产后遍身疼痛方论第一	(640)
产后腰痛方论第二	(641)
产后恶露不绝方论第三	(644)
产后恶露不下方论第四	(647)
产后余血上抢心痛方论第五	

.....	(649)
产后恶露不尽腹痛方论第六	
.....	(651)
产后儿枕心腹刺痛方论第七	
.....	(655)
产后小腹疼痛方论第八	(659)
产后寒疝方第九	(661)
产后两胁胀满气痛方论第十	
.....	(663)
产后积聚癥块方论第十一	(665)
产后血瘀方论第十二	(667)
产后余血奔心烦闷方论第十三	
.....	(670)
产后虚烦方第十四	(672)

卷之二十一 (674)

产后口干痞闷方论第一	(674)
产后血渴方第二	(675)
产后乍寒乍热方论第三	(677)
产后蓐劳方论第四	(681)
产后虚羸方论第五	(686)
产后风虚劳冷方论第六	(691)
产后腹胀满闷呕吐不定方论第七	
.....	(695)
产后呕逆不食方论第八	(696)
产后霍乱方论第九	(698)

卷之二十二 (700)

产后伤寒方论第一	(700)
产后头痛方论第二	(705)
产后咳嗽方论第三	(706)
产后喉中气急喘促方论第四	
.....	(708)

产后口鼻黑气起及鼻衄方论第五	
.....	(710)
产后咳噎方论第六	(711)
产后血崩方论第七	(713)
产后月水不调方论第八	(716)
产后月水不通方论第九	(717)
产后四肢浮肿方论第十	(719)
产后腹痛及泻痢方论第十一	
.....	(723)
产后赤白痢疾及虚羸气痢方论	
第十二	(725)

卷之二十三 (734)

产后痢疾作渴方论第一	(734)
产后大便秘涩方论第二	(735)
产后大小便不通方论第三	(737)
产后遗粪方第四	(738)
产后诸淋方论第五	(739)
产后小便数方论第六	(743)
产后小便不禁方论第七	(744)
产后小便出血方论第八	(745)
产后阴脱玉门不闭方论第九	
.....	(746)
妇人阴蚀五疳方论第十	(749)
产后乳汁或行或不行方论第十一	
.....	(752)
产后乳汁自出方论第十二	(757)
产后吹奶方论第十三	(758)
产后妒乳方论第十四	(760)
乳痈方论第十五	(763)

卷之二十四 (770)

拾遗方	(770)
-----	-------

卷之一

辨識修制藥物法度

凡藥有宜火、宜酒者，有用子、用皮者，有去子、去皮者，有去苗、蘆^[1]香，有別研入藥者，有煎成湯去滓後入者，若此之類，各各不同。今備於前，無復更注於逐方之下。

注：【1】蘆：藥之近根部稱“蘆”。

辰砂(如鏡面粉，旋^[1]者爲上)

雄黃(如鷄冠，通明者爲上) 雌黃(無夾石者爲上) 石硫黃(如鷄兒黃色爲上，赤者名石亭脂) 伏龍肝(正對釜月下土是也) 太陰玄精石，以上並研，令極細如麵，無聲爲妙。

注：【1】旋：東漢時地名，即旋門關。今河南滎陽市汜水鎮西南。

禹餘糧 代赭石 磁石(極細者妙) 自然銅 紫石英(有紫色如箭簇者爲上) 雲母石 太乙餘糧，以上並用火煅^[1]，令通赤，醃醋淬^[2]，如此七次或十次，方可研令極細如麵，或用水飛^[3]尤妙。

注：【1】煅：將藥物用猛火直接或間接煅燒使質地鬆脆，易於粉碎。【2】淬：是將藥物煅燒紅後，迅速投入冷水或其他液體輔料，如醋、酒、尿等，使其酥脆的炮制法。【3】水飛：將不溶於水的藥物粉碎後置乳鉢或碾槽內加水共研，再大量加水，攪拌，粗粒下沉，細粉懸浮於水面，傾出。粗粒再研再飛。傾出混懸液後，乾燥，即成極細末。

藥物炮制有的适宜用火、有的适宜用酒；藥用部位有用子、用皮、去子、去皮、去嫩苗、去芦等不同；煎藥時有另研入藥、也有煎成湯去渣後入藥。諸如此類，各有不同。現列於書前，不再注於每方之下。

辰砂(如鏡面般滑細的粉末，旋門關出產爲上品)

雄黃(形狀如鷄冠透明無雜質者爲上品) 雌黃(不夾雜砂石爲上品) 石硫黃(鵝黃色爲上品，紅色名石亭脂) 伏龍肝(即正對鍋底下面的灰土) 太陰玄精石，以上都需研極細如面，最好研至沒有聲音爲止。

禹餘糧 代赭石 磁石(極細粉末爲好) 自然銅 紫石英(紫色形如箭頭者爲上品) 雲母石 太乙餘糧，以上均需用煅淬法炮制。將藥用火燒至紅透，放在醃醋中淬，再燒再淬，七次或十次，才能研成極細面，或用水飛法更好。

赤石脂 白石脂 陽起石(有雲頭雨脚,輕松如狼牙者,產於此地方可用。若是鋪茸茁角者不可用。已上並用火煨,一出時研如麵,或有生用者) 青礞石(每一兩用硝石二兩,入銀鍋子內煨一日一夜,自然解散。研爲面,仍用水飛爲妙) 梁上塵(炒令煙盡,研如粉) 絳礞 青礞(並生研細) 白礞(枯過,亦有生用者) 石膏(如無真者,以方解石代之。凡諸石入湯,并碎以綿裹) 滑石(出桂府者,明白而堅者,方可用。若赤色而暗者,是吉州所產。色黑者如砭石,皆不可用) 蘇合香油(先用生,布紋去滓,秤;卻用煉熟蜜解開用) 竹茹(輕輕刮淡竹皮是也) 桑寄生(僕隨倉使吳常丞寓廣州方識此物。枝梗類木,其葉如柘^[1],對節而生,根侵入樹柯上而生,度冬不凋,夏生小花,用之果有奇效。銼細用) 木通(有川木通,有錢子木通,即拿藤者爲正。今之所用者力淺,但得隨衆,宜去皮節,細切) 罌粟殼(去鱗、蒂、筋膜,淨洗,蜜水淹一宿,炒令焦黃) 阿魏(以麵搜和成餅,炙黃用) 葛根(當有家葛,切片曬乾用。今人多取於鋪家者,乃野葛也,有大毒,能動胎氣。多見醫者贖鋪家現成昇麻葛根湯,孕婦服之動了^[2]胎孕。小兒藥中亦不宜用) 麻黃(揀小者爲上,去根節。若以止汗用根節,用水煮,去黃沫,焙^[3]乾。不爾,令人發煩躁) 人參(揀色黃明瑩,裏面有澤而不油者爲上。《本草》云:不去蘆則吐。入仍煎煮,喜河水) 北細辛(揀直而極細,味辛辣如

赤石脂、白石脂、陽起石(有云狀或點狀花紋,質地輕松, 產于狼牙者才可用;若粗糙,凹凸不平,邊緣不規則的不可用。以上需用火煨,剛一煨完即研成面,也有生用的) 青礞石(每一兩用硝石二兩,放在銀鍋內悶煨一日一夜,自然崩解。研成面,最好用水飛法) 梁上塵(炒至不再冒煙,研成粉) 絳礞 青礞(并生用研細) 白礞(加熱脫去結晶水,也有生用的) 石膏(若無真品,可用方解石代替。凡各種石类药物入湯煎,都需粉碎后用布包裹) 滑石(桂州出產,色白有光澤而質地堅硬者才可入藥。若色赤而暗,是吉州所產;色黑者名砭石,都不能藥用) 蘇合香油(先將生油用布紋去渣,後稱分量;再用煉熟蜜調開) 竹茹(即輕輕刮下,未經加工過的竹子外層薄皮) 桑寄生(我隨倉使吳常丞客居廣州時才認識此藥。枝梗像木本;葉如柘,對節而生,須根從樹枝上分孽而出。過冬不凋落,夏季開小花。藥用果有奇效,銼細入藥) 木通(有川木通,有錢子木通。即爬藤而生的是正品。現今所用的藥力不夠,但只得從衆。宜去皮節,切細入藥) 罌粟殼(剝除須、蒂、筋膜,洗淨。蜂蜜水淹一夜,再炒焦黃) 阿魏(用面和勻,作成餅,焙成黃色藥用) 葛根(應該用人工栽培的,切片曬乾。今人從藥鋪所購,多是野生,有大毒,有擾動胎氣的副作用。常見醫生從藥鋪買成藥升麻葛根湯,孕婦服後傷胎孕。小兒藥中也不宜用野葛) 麻黃(選擇小的爲好,去