

脉因证治

元·朱丹溪著

中医非物质文化遗产
临床经典读本

中国医药科技出版社

· 中医非物质文化遗产临床经典读本

脉因证治

元·朱丹溪 著 张玉萍 晏 飞 校注



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

脉因证治/ (元) 朱丹溪著; 张玉萍, 晏飞校注. —北京: 中国医药科技出版社, 2012. 1

(中医非物质文化遗产临床经典读本)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5327 - 2

I. ①脉… II. ①朱…②晏… III. ①中医学: 临床医学 - 中国 - 元代
IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 256701 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www. cmstp. com

规格 710 × 1020mm 1/16

印张 9 1/2

字数 109 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京兴华印刷厂印刷

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5327 - 2

定价 18.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



《脉因证治》，旧题元·朱震亨（字彦修，人称丹溪翁）著，清·汤望久（字来苏）校辑，初刊于清乾隆四十年（1775年）。一般认为本书非朱氏原著，系后人辑集丹溪诸书方论编成。本书分4卷，共70篇。卷一、卷二列卒中、痹、痿、厥、伤寒、大头肿痛等内科病证27种；卷三、卷四除分载宿食、留饮、噎气、吞酸、嘈杂、积聚、消渴诸内科病证外，还列述外科、五官、妇人、小儿等病证36种，附有杂证、杂治、脏证、七情证、杂脉、察视、汗等7篇医论。每述一病，首述脉诊，次审因辨证，最后论治法。“脉、因、证、治”一以贯之。既严守辨证求因、又有审因论治原则，四者之中，强调首察脉象。足见丹溪对脉学理论的研究和贡献。因此，历来被视为学医津梁。

本书以清光绪十七年辛卯（1891年）池阳周学海校刊周氏医学丛书本为底本，上海科技出版社1958年新一版铅印本为校本整理，目录按周氏医学丛书本编次。

《中医非物质文化遗产临床经典读本》

编 委 会

学术顾问 (按姓氏笔画排序)

马继兴	王永炎	王新陆	邓铁涛	史常永
朱良春	李今庸	何 任	余瀛鳌	张伯礼
张灿理	周仲瑛	郭子光	路志正	

名誉主编 王文章

总 主 编 柳长华 吴少祯

副总主编 王应泉 许 军 赵燕宜

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 侃	于 恒	孔长征	王 平	王 玉
王 体	王 朔	王宏利	王雅丽	古求知
田思胜	田翠时	申玮红	白 极	艾青华
刘 阳	刘 洋	刘光华	刘建青	刘燕君
汤晓龙	吕文红	吕文瑞	孙洪生	成 莉
朱定华	何 永	何振中	余新华	宋白杨
张文平	张玉萍	张永鹏	张丽君	张秀琴
张春晖	李 刚	李 君	李 尊	李 燕
李永民	李玉清	李仲平	李怀之	李海波
杨 洁	步瑞兰	谷建军	邵东梅	陈 婷
陈雪梅	周 琦	国 华	罗 琼	范志霞
金芬芳	侯如艳	柳 璇	郭 华	顾 漫
晏 飞	曹 瑛	曹金虎	黄 娟	程志力
靳国印	鲍键欣	翟春涛	冀翠敏	穆俊霞

秘 书 赵燕宜 (兼)



中华医学源远流长，博大精深。早在两汉时期，中医就具备了系统的理论与实践，这种系统性主要体现在中医学自身的完整性及其赖以存续环境的不可分割性。在《史记·扁鹊仓公列传》中就明确记载了理论指导实践的重要作用。在中医学的发展过程中，累积起来的每一类知识如医经、方剂、本草、针灸、养生等都是自成系统的。其延续与发展也必须依赖特定的社会人文、生态环境等，特殊的人文文化与生态环境正是构成中医学地域性特征的内在因素，这点突出体现在运用“天人合一”、“阴阳五行”解释生命与疾病现象。

但是，随着经济全球化趋势的加强和现代化进程的加快，我国的文化生态发生了巨大变化，中国的传统医学同许多传统文化一样，受到了严重冲击。许多传统疗法濒临消亡，大量有历史、文化价值的珍贵医药文物与文献资料由于维护、保管不善，遭到损毁或流失。同时，对传统医药知识随意滥用、过度开发、不当占有的现象时有发生，形势日益严峻。我国政府充分意识到了这种全球化对本民族文化造成的冲击，积极推动非物质文化遗产保护。2005年《国务院办公厅关于加强我国非物质文化遗产保护工作的意见》指出：“我国非物质文化遗产所蕴含的中华民族特有的精神价值、思维方式、想象力和文化意识，是维护我国文化身份和文化主权的基本依据。”

中医药是中华民族优秀传统文化的代表，是国家非物质文化遗产保护的重要内容。中医古籍是中医非物质文化遗产最主要的载体。杨牧之先生在《新中国古籍整理出版工作的回顾与展望》一文中说：“古代典籍是一个民族历史文化的重要载体，传世古籍历经劫难而卓然不灭，必定是文献典籍所蕴含精神足以自传。……我们不能将古籍整理出版事业仅仅局限于一个文化产业的位置，要将它放到继承祖国优秀传统文化、弘扬中华民族精神、建设有中国特色的社会主义的高度来认识，从中华民族的文化传统和社会主义精神文明建设的矛盾统一关系中去理解。”《保护非物质文化遗产公约》指出要“采取措施，确保非物质文化遗产的生命力，包括这种遗

产各个方面的确认、立档、研究、保存、保护、宣传、承传和振兴”。因此，立足于非物质文化遗产的保护，确立和展示中医非物质文化遗产博大精深的內容，使之得到更好的保护、传承和利用，对中医古籍进行整理出版是十分必要的。

而且，中医要发展创新，增强其生命力，提高临床疗效是关键。而提高临床疗效的捷径，就是继承前人宝贵的医学理论和丰富的临床经验。在中医学中，经典之所以不朽是因其经过了千百年临床实践的证明。经典所阐述的医学原理和诊疗原则，已成为后世医学的常规和典范，也是学习和研究医学的必由门径，通过熟读经典可以启迪和拓宽治疗疾病的思路，提高临床治疗的效果。纵观古今，大凡著名的临床家，无不是在熟读古籍，继承前人理论和经验的基础上成为一代宗师的。因此，“读经典做临床”具有重要的现实意义。

意识到此种危机与责任，我社于2008年始，组织全国中医权威专家与中医文献研究的权威机构推荐论证，按照“中医非物质文化遗产”分类原则组织整理了本套丛书。本套丛书包括《中医非物质文化遗产临床经典读本》（第一批70种，第二批30种）与《中医非物质文化遗产临床经典名著》（第一批30种，第二批20种）两个系列，共150个品种。其所选书目精当，涵盖了大量为历代医家推崇、尊为必读的经典著作，也包括近年来越来越受关注的，对临床具有很好指导价值的近代经典作品。

本次整理突出了以下特点：①力求准确：每种医籍均由专家遴选精善底本，加以严谨校勘，为读者提供准确的原文。②服务于临床：在书目选择上重点选取了历代对临床具有重要指导价值的作品。③紧密围绕中医非物质文化遗产这一主题，选取和挖掘了很多记载中医独特疗法的作品，尽量保持原文风貌，使读者能够读到原汁原味的中医经典医籍。

期望本套丛书的出版，能够真正起到构筑基础、指导临床的作用，并为中国乃至世界，留下广泛认同，可供交流，便于查阅利用的中医经典文化。

本套丛书在整理过程中，得到了作为本书学术顾问的各位专家学者的指导和帮助，在此表示衷心的感谢。本次整理历经数年，几经修改，然疏漏之处在所难免，敬请指正。

中国医药科技出版社

2011年12月

校注说明

《脉因证治》是元代著名医家朱丹溪所著。人称丹溪先生，为金元四大家之一，“滋阴派”代表人。初业儒，从许谦习性理之学。十岁时因母病脾，众医束手，便立志学医。研读《素问》，精专医术，后治愈母病。当时《和剂局方》盛行，滥用温热香燥。他四处求学，以订正其说。赴杭州，登门拜访罗知悌，研读刘完素、张子和、李东垣、王好古等金元大家之书，体会湿相火，为病最多。倡“阳常有余，阴常不足”论。谓相火虽为人生之动气，然易于妄动，煎熬真阴，且变化莫测。主张节饮食、戒色欲，使阴平阳秘，益于养生。善用滋阴降火，创大补阴丸、琼玉膏、越鞠丸等方，自成一家之说，后世称其学术派为滋阴派（养阴派）。

朱丹溪生平著述有《格致余论》、《本草衍义补遗》、《素问纠略》、《外科精要新论》、《伤寒辨疑》、《宋论》、《风水问答》等，均佚。由其门人整理而成之医著有《丹溪心法》、《丹溪手镜》、《金匱钩玄》、《脉因证治》、《丹溪先生治法心要》、《怪癖单》、《丹溪医案》、《产宝百问》、《胎产秘书》，以上书存。另有《伤寒论辨》、《丹溪本草》、《丹溪脉法》、《丹溪脉诀》、《伤寒发挥》、《丹溪医论》、《朱氏传方》、《丹溪随身略用经验良方》、《丹溪集》、《外科精要发挥》、《丹溪活幼心方》、《治痘要法》等未见。

《脉因证治》现存清乾隆四十年合志堂刻奉、光绪十四年（1888年）广州刻《翠琅玕馆丛书》本、周学海校刻之《周氏医学丛书》本、《中国医学大成》本等十余版本流传。本书共4卷。卷一、卷二记载痹、瘰、厥、伤寒、大头肿痛等内科病证；卷三、卷四除分载宿食、留饮、噎气、消渴诸内科病证外，还对外科、五官、妇人、小儿等病证阐述，附有医论杂证、杂治、汗等篇。

本书以清光绪十七年辛卯（1891年）池阳周学海校刊周氏医学丛书本为底本（简称周氏医学丛书本），上海科技出版社1958年新一版铅印本为校本（简称1958年科技本）整理，目录按周氏医学丛书本编次。

对繁体字、异体字、古今字、俗字等一律径改为现代标准简化字，明显之错别字一律径改，不出校记。底本明显错讹、脱漏、衍倒者，据校本出简注。

由于校注者水平所限，书中差错在所难免，敬请读者斧正。

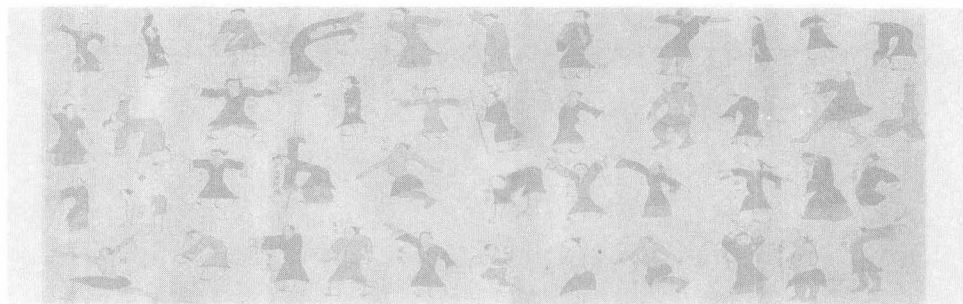
校注者

2011年8月

缪序

余自归里后，杜门不与世事接。先太宜人病痰饮，延叶眉寿治，历四年弗痊，而眉寿谓为痼疾难效。因遍览方书，颇会其旨，拣方以治，不一年而瘳。后遂旁收博采，穷幽极渺，而于长沙、河间、东垣、子和、丹溪诸书尤三致意焉。窃尝谓医之有长沙，时中之圣也；而四家并峙，犹清任和之各成其圣，偏焉而至者也。学不从此参究，犹航断港绝潢以望至于海也，其能之乎？但四家自河间、东垣而外，子和文多缺略，未为全书；丹溪著作，类出门人记载。惟闻《脉因证治》一书简而赅，约而尽。学人循是而窥长沙，如得其船与楫，沿而不止，固自不可量也。而流传绝少，历三十年未获一睹，心常快快。岁乙未，客有持来示余，欲广诸同好，亟请付梓。不禁欣感交集，以为一线灵光，忽然涌现，真为桑榆之幸。因不辞而为之序，以弁其首。

乾隆乙未仲夏吴趋缪遵义书于芝田山房





目录



目 录

卷一.....	1
一、卒尸	1
二、痹	2
三、痉	3
四、痿	4
五、厥	5
六、伤寒	6
七、大头肿痛附：蛤蟆瘟	18
八、霍乱	19
九、瘟病	20
十、伤寒	20
十一、疟	21
十二、疸	24
十三、劳附：劳极 烦热 劳瘵	25
卷二	32
十四、热	32
十五、吐衄下血	36
十六、下利	39
十七、泄	44

十八、自汗、头汗	45
十九、淋附：小便不禁 肾脏风	46
二十、头目痛附：脑痛 眉骨痛	48
二十一、眩晕	51
二十二、心腹痛	51
二十三、腰痛附：腰跨肿痛 腰软	54
二十四、肩背痛附：腰髀痛	56
二十五、胁痛附：身体痛	57
二十六、逆痰嗽	58
二十七、喘附：哮	63
 卷三	 66
二十八、宿食、留饮附：痰饮	66
二十九、噎气、吞酸、嘈杂附：噤气	69
三十、积聚附：痰块	70
三十一、消渴	74
三十二、痞	77
三十三、肿胀	78
三十四、呕吐哕	83
三十五、噎膈	87
三十六、疮疡	89
三十七、痈疽附：瘰瘤	93
 卷四	 98
三十八、乳痈	98
三十九、瘰	98
四十、发斑	100
四十一、丹疹	100
四十二、金疮附：油火刀犬等伤	100





目
录

四十三、倾仆	101
四十四、百药中伤	102
四十五、癫狂附：痫	102
四十六、惊悸	103
四十七、疝癰	104
四十八、脚气	107
四十九、虫附：狐蜚	110
五十、喉痹	110
五十一、口	112
五十二、舌	112
五十三、目	113
五十四、耳	115
五十五、鼻	115
五十六、齿	116
五十七、结燥	117
五十八、痔漏	118
五十九、妇人产胎	121
六十、带下	124
六十一、经候	126
六十二、崩漏	126
六十三、小儿证	128
六十四、杂证	129
六十五、杂治	130
六十六、脏证	131
六十七、七情证	131
六十八、杂脉	132
六十九、察视	134
七十、汗	135

卷 一



卷

一

一、卒尸

【脉】寸口沉大而滑，沉则为实，滑则为气，实气相搏，厥气入脏则死，入腑则愈。唇青身冷为入脏，死；身和汗自出为入腑，则愈。紧而急者为遁尸；少阴不至，肾气衰，少精血，为尸厥。跌阳脉不出，脾不上下，身冷硬，呼之不应，脉绝者，死。脉当大反小者，死。

【证、治】在外者可治，入里者死。血气并走于上，则为厥，暴死。素有痼疾，新加卒病，先治卒病。尸厥者，昏不知人，脉动如故，开上焦心肺之阳，自愈。尸厥，脉动无气，气闭静而死也。以菖蒲屑内鼻两孔中吹之，令人以桂屑放舌下。

又方：剃取左角发方寸，烧末酒和，灌入喉立起。

救卒死身热者验方

矾石半斤，以水一斗五升煮消，浸脚令没踝。盖取矾性收涩，而敛其厥逆之气。

还魂汤 治卒死、客忤气。

麻黄三两，去节 杏仁八十个，去皮尖 炙甘草一两 上三味，水八升，煮取三升，去渣，入姜汁少许，令咽之。盖取辛甘通阳气，发越邪气故也。

救卒死目闭方

捣薤汁灌耳中妙，或吹皂荚末于鼻中，立效。薤汁辟邪安魂，荚末取嚏开窍。

救卒死张口反折方

灸手足两爪后十四壮，饮以五毒诸膏散。

外有中恶、中气、中食等状，与卒尸相类，须详谛脉证而投之，慎勿泛视，误人仓卒。变通在神，法难毕述。

二、痹

【脉】寸口喘而坚，痹在心；喘而浮，痹在肺；长而左右弹，痹在肝；大而虚，痹在脾；坚而大，痹在肾。

【因】风，风为行痹，风性善行。寒，寒为痛痹，寒主收引。湿，湿为着痹，湿本重滞。三气致痹之原，或外兼他患有之。若舍此而能痹，未有也。

【证】其合而为痹也。以冬遇者，骨痹；春遇者，筋痹；夏遇者，脉痹；长夏遇者，肌痹；秋遇者，皮痹。久而不去，内舍五脏之合。待舍其合，难治矣。

《痹论》中议痹，乃三气皆可客于五脏，其风、寒、湿乘虚而客之故也。筋痹不去，内舍于肝；皮痹不去，内舍于肺；肌痹不去，内舍于脾；脉痹不去，内舍于心；骨痹不去，内舍于肾。其客于心，则烦心，上气喘干，恐噫，厥胀是也。其客于肺，使人烦满而喘吐。其客于肝，多饮数溲，小腹痛如怀妊，夜卧则惊。其客于脾，四肢解堕，发渴呕沫，上为大塞。其客于肾，善胀，尻以代踵，脊以代头。其客于肠，数饮而小便不得，中气喘争，时发飧泄。夫大肠乃传道之官，为冲和之气，三气乘虚客之，而和气闭矣。水道不通，使糟粕不化，故喘争飧泄也。其客于胞，小腹膀胱，按之内痛。若沃以汤，小便涩，上为清涕。夫三气客于胞中，则气不能化出，故胞满而水道不通，随经出鼻窍。其客于血脉，随脉流通上下，升降一身，谓之周痹。

华佗论痹乃邪气合四时不正之气，感于脏腑所为。有气、血、筋、肉、骨之分。其气痹者，愁思喜怒，过则气结于上，久



而不消则伤肺，正气衰，邪气胜。留于上，则胸腹痛而不能食；注于下，则腰脚重而不能行；贯于舌，则不言；遗于腹，则不溺。壅则痛，流则麻。右寸脉沉而迟涩者是也。其血痹者，饮酒过多，怀热太甚，或寒折于经络，或湿犯于营卫，因而血搏，渐成枯削失血之证。左寸脉结而不流利是也。其肉痹者，饮食不节，肥美之为。肉不荣，肤不泽，则纹理疏，三气入之，则四肢缓而不收持。右关脉举按皆无力而涩也。其筋痹者，由叫怒无时，行步奔急，淫邪伤肝，肝失其气，寒热客之，流入筋会，使筋急而不舒。左关脉弦急而数，浮沉有力是也。其骨痹者，乃嗜欲伤于肾气，内消而不能闭禁，邪气妄入。脉迟则寒，数则热，浮则风，濡则湿，滑则虚。治法各随其宜。

麻木余辨 是风湿热下陷入血分阴中，阳气不行。其证合目则浑身麻。亦有痰在血分痒者，血不营肌肤。

【治】附子汤，治风、寒、湿痹。

附子炮去皮脐 桂枝 白芍 甘草 茯苓 人参各三钱 白术一两

行痹，加麻黄桂汤；痛痹，加附子、姜茯苓汤；胞痹，加四苓；肠痹，加平胃、茺萸、草肉、豆蔻等。

戴人法 苦剂涌寒痰，次与痰剂。使白术除湿、茯苓养肾水、桂伐木、姜、附寒胜加。

麻木方

人参助阳道 当归行阴 生甘草去热 白术 茯苓除湿热 升麻 柴胡 白芍 苍术 黄柏。痰，加二陈。

忍冬藤膏 治五痹拘挛。

三、痉

【脉】太阳发热，脉反沉细，难愈。太阳证备，脉沉迟，此为痉。寸口脉直上下行，伏坚紧如弦。沉弦，沉紧。少阴脉紧，暴微者，欲解。

【因】血气内虚，四气外袭。因湿，诸痉项强，皆属于湿。寒、湿同性，故湿可伤太阳。

《三因》论状，身热足寒，头强项急，恶寒，时头热，面赤，赤脉^①，独头摇动，卒噤，角弓反张。皆因血虚筋无所养，邪因入之。故寒则紧缩，热则弛张，风则弦急，湿则胀缓。又有因疮口未合，风入之，为破伤风；湿入之，为破伤湿。与痉同，但少头强项急，余并相如。又有因汗、下过多，又有产后怒气致此病者，项强亦有痰者。

【证】有汗而不恶寒，名柔痉；无汗，口噤脚挛，名刚痉。

【治】宜流湿祛风缓表而安。详有无汗而药之。柔痉，葛根加桂汤；刚痉，大承气汤。葛根汤汗之，有表证可用。大承气下之，有里证可用。

四、痿

【脉】浮而大，浮虚大热；滑而大，滑痰大虚；洪而缓，洪热缓虚。

【因】肾水不能胜心火，火上烁肺金，六叶皆焦，皮毛虚弱，急而薄着者，则生痿躄。皆因贪欲好色之故。湿痰亦能为之。

经论，有由悲哀太甚，阳气内动，数洩血，大经空虚，热起于心。病则枢纽如折，名曰脉痿。有思想无穷，入房太甚，宗筋弛纵，热入于肝。病则筋急而爪枯，名曰筋痿。有由湿地，以水为事，热生于脾。病则胃干而渴，肌肉不仁，名曰肉痿。有因远行劳倦，遇大热而渴，阳气内乏，热舍于肾。病则腰脊不举，骨枯而髓减，名曰骨痿。然此皆热熏于肺之为也。火上炎，肺治节不行而痿躄矣。

【证】面黄，身热，肌瘦，往来寒热，涎嗽喘满，面浮弱而不用者，为痿。外有痿即软风也。

① 赤脉：1958年科技本作“目赤脉”。