

历代中医名师传读本

珍珠囊补遗药性赋助读

◎ 编著：朱克俭 朱沛 王凤雷

历代中医在师承教育实践中形成的读本有它的独到之处，
对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。

中国国医大师 裘沛然



湖南科学技术出版社

LIDAI ZHONGYI

SHICHUAN DUBEN LIDAI ZHONGYI SHICHUAN DUBEN

历代中医传读本

珍珠囊补遗药性赋助读

◎ 编著：朱克俭 朱沛 王凤雷

历代中医在师承教育实践中形成的读本有它的独到之处，
对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。

中国国医大师 裘沛然



图书在版编目 (C I P) 数据

珍珠囊补遗药性赋助读 / 朱克俭, 朱沛, 王凤雷
编著. — 长沙: 湖南科学技术出版社, 2010

(历代中医师传读本)

ISBN 978-7-5357-6497-3

I. ①珍… II. ①朱… ②朱… ③王… III. ①
药性歌赋②中药性味 IV. ①R285.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 217359 号

历代中医师传读本

珍珠囊补遗药性赋助读

编 著: 朱克俭 朱 沛 王凤雷

责任编辑: 黄一九

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 湖南航天长字印刷有限责任公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市河西望城坡航天大院

邮 编: 410205

出版日期: 2010 年 12 月第 1 版第 1 次

开 本: 787mm×1092mm 1/32

印 张: 8.75

字 数: 192000

书 号: ISBN 978-7-5357-6497-3

定 价: 14.80 元

(版权所有·翻印必究)



总 序

中医学是中华民族的瑰宝，对中华民族的生存、繁衍作出了不可泯灭的贡献。

在中医学的发展史上，师承教育是中医学术得以延续和发展的重要形式。它的肇始可以认为与中医药的起源同步，相传黄帝是岐伯的学生，佶贷季是岐伯的老师。现存最早的中医经典文献《黄帝内经》就是以黄帝向岐伯请教问答的记述。唐宋以来，名医辈出，他们的医疗经验及学术特色，大都依靠师承教育的形式，父传子受，师授徒承，代代相传，各具特色，组成了一个人才链和人才群体。

比师承教育起步略晚的中医学校教育，据传在南北朝时期的秦承祖开始创立，及至隋唐时代，始设“太医署”，形成了较为完善的中医教育机构。此后师承教育与学校教育并行，为中医学术传承发挥了较好作用。

在千百年中医传承的教育实践中，逐步形成了一批荟萃中医药理论和名医经验精华的读物。这些读物，大都文字较浅显，易记易诵，而内容颇多精湛，如《医学三字经》、《濒湖脉学》、《珍珠囊补遗药性赋》、《汤头歌诀》、《医宗金鉴》等。

新中国成立以来，政府大力扶持中医，全国各省（市）都已创办了中医院校，形成了多形式、多层次、多专业的中医药教育体系，为中医药事业培养了不少人才。在教材建设方面，

已有多版全国统编教材问世。尽管如此，历代在师承教育实践中形成的读本仍有其独到之处，对今天中医药人才的培养，仍然具有补充作用和参考价值。湖南科学技术出版社以“提高夯实中医药理论与临床基础”为宗旨，着手出版这套《历代中医师传读本》，为中医药事业做了一件有实际意义的事。

中国国医大师 裘沛然
己丑年春



前言

中医药学源起于生产实践和临床实践，并吸收运用历代其他自然科学和社会科学理论方法且不断升华，最终构建出其传统的理论体系。通过长期的实践—探索—再实践—再探索的循环往复，中医药理论体系不断完善，实践经验亦日趋丰富，成为一门理论性与实践性都很强的学科。因此，与其他任何自然学科一样，中医药理论与临床实践是不可分割的。理论的源起、验证、完善和发展依赖于临床，而临床诊疗正确及其水平的不断提高，也必须有理论的指导。

中医人才的培养，自隋唐以来就是师承教育与院校教育并行。在中医药发展的历史中，师承式的授业传术处于很重要的地位。从相传的雷公师承黄帝、岐伯师承黄帝，到李杲师承张元素、朱丹溪师承罗知悌，中医的理论也就在这一脉相承、学派纷呈又相辅相融中得到了不断推进和发展，一代又一代名医在师承教育中脱颖而出。新中国成立后，中医药教育由传统的师承授业传道为主转变为以院校系统教育为主；由单一层次的教育，逐步发展为多元化的立体式教育模式。完备的教育体系培养了大批中医药人才，提高了中医药人才的理论素养，保证了我国卫生医疗体系中中医队伍的持续和稳定，为推动中医药事业的发展打下了良好的基础。而随着中医药事业的发展，

单一院校教育的弊端也逐渐显现出来，引起人们的反思。根据中医药学理论与临床不可分割的特点，扬传统师承教育和现代院校教育各自之所长，构建符合中医药人才培养和事业发展的独特教育模式和体系，已经成为近年中医药界管理、医疗及教育等各领域努力践行的重点工作。

与现代中医药院校教育注重学生知识结构和素质的特点相比，中医传统师承教育更着意于中医基础及其应用能力的扎实。如果说现存最早的中医经典文献《黄帝内经》以黄帝向其“天师”岐伯等请教问答阐述了当时医学成就及中医理论体系，表现出师徒传授的基本形式，“读经典，做临床”则通俗地概括了师承教育的形式与内容。经过数千年中医师承相传的积累和实践，约定俗成了一批荟萃中医药理论与名医经验精华、好读易懂易记、简明实用有效的授徒中医经典书籍。我们吸收传统师承教育的经验，结合自身学习与临床的体会，从古今名医授徒的中医典籍中精选8本，适当结合现代中医理论加以整理和阐释，汇编为《历代中医师传读本》丛书的初级版。

此套丛书根据编纂的目的与宗旨，从便于学习和学以致用两个角度对各书分别进行整理，加以导读、提要、注释、按语和助读。其中导读、提要、助读为必有项，而注释、按语，则根据各书内容和文字学习的难易程度不同有繁简不同，甚至从略。但每本书中体例予以统一。

导读：主要作用为指导读者学习及学以致用。叙述的层次为：简介作者生平、主要学术思想和著述、临床特色与成就；该书的主要内容与特点；历代医家对本书的评价；本书的写作特点与学习方法；结合编者自身体会谈本书在临床上的运用等。

提要：置每书篇、章、节之前，主要为引导读者对该篇（章、节）内容提要钩玄，掌握要旨。要求言简意赅，扣题精

当。提要设置与否，视各书内容繁简与文字难易，酌情而定，但在一本书中，予以统一。

注释：凡原文中有难僻费解之字词，或其他学科专业术语，或成语典故等，酌情逐条加注，用 [1]、[2]、[3]、[4] 等顺序符号标记于所注字或词末一字的右上角，然后分段集中注释。若出注少者，则不单列项而加以脚注；注释根据各书文字语言难易程度而定，不一定每书及每段必有。但是列项或者用脚注在一本书中予以统一。生僻难字，用直音和现代汉语拼音相结合注音；丛书注释，目的为便于学习，故难僻字词、专业术语、成语典故等，主要结合本书文义，简要释义，一般不出疏证。

按语：凡原文中有难句或某些费解之段或精奥之处，在该段后酌情加按语释疑解难及歧义，简要剖析评述原文，以帮助读者学习理解和启发读者思路。

助读：篇、章、节后列项。主要为应用现代中医药理论并结合临床实际阐述该篇、章、节的主要内容、主要难点和重点掌握的知识。要求立论公允，语言中肯，适当引据及抒发编者之学术经验，但力避以偏概全，切忌泛泛而论，广征博引。

通过上述工作，希望能为基层中医药工作者和中医药院校学生提供一套有助于逐渐跨越理论与临床之沟壑，启发临床诊疗和理论总结之思路，增强临床应变能力，进而提高夯实中医药理论与临床基础的系统学习资料。同时，也能为有志于学习中医但暂时无缘于院校的自学者提供一种步入中医殿堂的阶梯，为将来系统学习中医打下一定的基础。

作 者

2009 年 11 月于长沙



导 读

《珍珠囊补遗药性赋》原著者李东垣（1180～1251），名杲，字明之，真定（今河北下定）人，晚年自号东垣老人，是中国医学史上著名的金元四大家之一。李氏幼年师从张元素（字洁古）学医，继承了张元素的医学理论和经验，加之后期丰富的临床经验，在一定程度上理论联系实际而立论创新。李东垣认为：脾胃受伤、正气衰弱会引发多种病变；对于发热的疾病，应分辨“外感”或“内伤”，对邪正的辨证施治应有明确的区别；在治法上，重视调理脾胃和培补元气，扶正以驱邪。这些思想对中医学理论的发展作出了较大贡献，故后世称他为“补土（脾胃）派”的创始人。其代表著作有《脾胃论》、《内外伤辨惑论》、《兰室秘藏》等。

《珍珠囊补遗药性赋》为药学专著，又名《雷公药性赋》、《珍珠囊指掌补遗药性赋》，是一部流传久远、影响很广的本草著作。它既是普及中医药学的入门之作，也是记述中医药学理论、指导临床用药的一部重要文献。此书卷首有“元山道人”的原叙一篇，自称为该书的作者，但无年月，实不知为何人何时之作，但原题李东垣编辑。全书共4卷，卷一为总赋，包括寒、热、温、平四赋，用药发明等中药学基本理论；卷二为主治指掌，总结90种常用药的功用、主治和用药须知；卷三、

卷四将玉石、草、木、人、禽类、虫鱼、果品、米谷、蔬菜等9部中主要的490种药物的性味、功能和主治编成歌赋，便于习诵。为了适应初学医药者之需，南宋以后歌诀体中药读物日渐增多，至明代则更为多见。该书集中两种常用的药性歌诀，并介绍了中药常识及常用药的功能要点，内容丰富，语句通俗流畅，文字精简，易诵易记，成为明清时期最为流行的中药启蒙读物。

中药学是专门研究中药基本理论和中药来源、产地、采集、炮制、性能、功能及临床应用规律等知识的一门学科。该学科与中医基础及临床广泛联系，知识跨度大，且中药为数众多，容易混淆，记忆性内容较多，初学者往往觉得记忆困难，事倍功半。因此，掌握良好的学习方法对于学好中药学非常重要。如中药学中每一味药物的功能是其众多有关知识点中的核心部分，抓住了这一核心，就可以执简驭繁，事半功倍。但是，由于古代本草书包括《珍珠囊补遗药性赋》对功能和主治的涵义均缺乏明确的界定，在记述药物作用时往往将二者混言杂书，给学习和掌握带来了一些困难。

初学中医中药者在阅读《珍珠囊补遗药性赋》时，应注意以下几点：

1. 掌握好药物功能是关键。中药的功能是在中医药理论指导下对药物治疗作用的高度概括。掌握药物的功能不能满足于粗略而笼统的水平，在学习时一方面要运用性味归经等药性理论分析功能，理解其含义，同时还要以功能联系主治病证，使功能落实到实处。对药物功能的层次分化越细致，说明对该药的认识越深入，临床选用就越准确。如石膏的清热泻火，包括清气分热、清肺热与清胃热；黄连泻火又以泻心火、泻胃火、泻肝火见长。因该书的特点就是撰成对语言、文字精简流

畅、朗朗上口的赋文，且多是常用药的功能要点，便于诵读记忆。所以在阅读时，可通过赋文的歌诀来记忆药物的功能。如“犀角解乎心热，羚羊清乎肺肝，泽泻利水通淋而补阴不足，海藻散癭破气而治疝何难”等。

2. 学会归纳分析，明辨药物的异同。中药为数众多，且一味药常又有数种功能，内容复杂，容易混淆。学习时可以将有可比性的药物进行归纳分析，比较其异同点，进一步加深理解和掌握所学中药的性味、功能及适应证等内容。如将功能相近的药物比较，麻黄与桂枝、半夏与天南星等，通过分析可加深印象便于掌握；将主治证相近的药物比较，如同治咳喘的麻黄、黄芩、五味子，同治呕吐的生姜、半夏、竹茹等，有利于全面理解功能，指导用药；将药物的不同品种、不同炮制品进行比较，也可帮助避免混淆，如川贝母与浙贝母，生地黄与熟地黄等。本书助读从不同角度对一些易混药进行了归纳分析。

3. 对该书中涉及的一些病证名以及有关中医基础的内容应有基本了解。中药的功能、主治、性能等内容均涉及中医学基础的方方面面，在学习中必须掌握这些基本理论，才能以功能为纽带，使理、法、方、药成为统一的整体，进而学好中药学。该书中涉及的病证名有不少，如肠风、温疟、白浊、霍乱等，本书一一作了注释，可帮助理解药物的功能与主治。另外赋文中的药性阴阳论、标本论、五脏苦欲补泻等内容可参照《中医基础理论》等相关书籍加强理解。

在该书的整理过程中，我们对其进行了点校和难僻字注释。对于涉及文史哲医的多种问题，或引用典籍加以论证，或结合现代中药学的进展成果予以解释、探讨，或附加己意。考虑到主要作为入门书籍的特点，注释和阐发力争做到通俗易懂，点到为止。根据各卷内容的偏重，卷一总赋部分多结合古

今中药学的药性理论、配伍七情、用药禁忌等基本理论予以解释、阐述；卷二主治指掌中对 90 种常用药物的古今功能、主治均一一进行了较为详细的讨论与归纳，并对常见相似药的功能与应用进行了鉴别；卷三及卷四主要侧重于介绍一些非常用药物、某些药物的毒性反应以及难僻、费解词句的解读。在学习过程中，读者如能结合《中药学》、《临床中药学》等统编教材学习，将收到更好的效果。

湖南中医药研究院附属医院 朱克俭

2010 年 3 月

目 录

卷一

总赋	1
寒性	1
热性	8
温性	12
平性	17
用药发明	23

卷二

主治指掌	52
用药须知	109
用药法象	109
四时用药法	114
用药丸散	115
药本五味歌	117
炮制药歌 (计六首)	118
妊娠服药禁歌	120

卷三

玉石部	122
草部 (上)	147
草部 (中)	162
草部 (下)	182

卷四

木部·····	199
人部·····	225
禽兽部·····	228
虫鱼部·····	234
果品部·····	248
米谷部·····	253
蔬菜部·····	256



卷 一

总 赋

寒 性

【提要】 本节分述 66 种寒性药物的功能和主治特点。

诸药赋性，此类最寒。犀角解乎心热，羚羊清乎肺肝。泽泻利水通淋，而补阴不足^[1]；海藻散瘰^[2]破气，而治疝^[3]何难。闻之菊花能明目而清风，射干疗咽闭^[4]而消痈毒。薏苡理脚气^[5]而除风湿，藕节消瘀血而止吐衄。瓜蒌子下气润肺喘兮，又且宽中；车前子止泻利小便兮，尤能明目。是以黄柏疮用，兜铃嗽医^[6]。地骨皮有退热除蒸之效，薄荷叶宜消风清肿之施。

[1] 补阴不足：泽泻、熟地黄配伍，能泻肾浊，补阴是一种间接的作用。

[2] 瘰：因情志内伤，饮食及水土失宜等所致气滞、痰凝、血瘀壅结颈前，以颈前喉结两旁结块肿大为主要临床特征的一类疾病。又可分为石瘰、肉瘰、筋瘰、血瘰、气瘰 5 类。

[3] 疝：指睾丸肿痛。

[4] 咽闭：指咽喉部肿胀、气阻、声闭等疾患。

[5] 脚气：以足胫麻木疼痛，或以水肿为主症的一种病证。

[6] 嗽医：医治咳嗽。

宽中下气，枳壳缓而枳实速也；疗肌解表，干葛先而柴胡次之。百部治肺热，咳嗽可止；梔子凉心肾，鼻衄最宜。玄参治热结毒痢，清利咽膈；升麻消风热肿毒，发散疮痍^[1]。尝闻膩粉^[2]抑肺而敛肛门，金箔^[3]镇心而安魂魄；茵陈主黄疸而利水，瞿麦治热淋之有血。朴硝^[4]通大肠，破血而止痰癖^[5]。

[1] 疮痍：以局部红赤起疱及溃烂、痛痒并作为主要特点的病证。

[2] 膩粉：即轻粉。有剧毒，很少内服，外用杀虫攻毒。

[3] 金箔：又名金薄。为用黄金锤成的纸状薄片。

[4] 朴硝：又名皮硝。将含硫酸钠的天然矿物用热水溶解，滤过，放冷析出结晶即得。再取萝卜洗净切片，置锅内加水与皮硝共煮，取上层液，放冷析出结晶，即芒硝。

[5] 痰癖：出《诸病源候论》癖病诸候。指水饮久停化痰，流移肋肋之间，以致有时肋痛的病证。

石膏治头痛，解肌而消烦渴^[1]；前胡除内外之痰实；滑石利六腑之涩结^[2]；天门冬止嗽，补血润^[3]而润肝心；麦门冬清心，解烦渴而除肺热。又闻治虚烦，除哕呕^[4]，须用竹茹；通便秘，导瘀血，必资大黄。宣黄连治冷热之痢，又厚^[5]胃肠而止泻；淫羊藿疗风寒之痹，且补阴虚而助阳。茅根止血与吐衄，石韦通淋于小肠^[6]。

[1] 烦渴：心烦口渴。

[2] 涩结：指小便不利，淋涩热痛。

[3] 血润：血枯的意思。

[4] 哕呕：哕即呃逆，呕即呕吐，哕呕即呃逆，呕吐。

[5] 厚：增厚，加强，引申为“调补”。

[6] 通淋于小肠：从清小肠之湿热达到通淋的效果。古人认为淋病

必移热于小肠。

【按语】 淫羊藿又名仙灵脾，性味辛、温，归肝、肾经。功能补肾壮阳，强筋骨，祛风湿，主治肾阳虚衰，阳痿不育，宫寒不孕，遗尿尿频与风湿痹证，肢体麻木。阴虚火旺者不宜服。淫羊藿味辛性寒的说法，出自《本经》。《本草经注疏》说：“淫羊藿味辛甘，其气温而无毒，本经言寒者误也。”从它的功能上来看，有助阳壮筋骨的作用，尤宜素体肾阳不足，筋骨不健之人或又患风湿痹证者，都是取其温补肝肾之功。故赋文将其列入寒性，是不恰当的。

熟地黄补血，且疗虚损；生地黄宣血^[1]，更医眼疮^[2]。赤芍药破血而疗腹痛，烦热亦解；白芍药补虚而生新血，退热尤良。若乃消肿满，逐水于牵牛；除毒热，杀虫于贯众。金铃子^[3]治疝气^[4]而补精血，萱草根治五淋^[5]而消乳肿。侧柏叶治血山崩漏^[6]之疾，香附子理血气妇人之用。地肤子利膀胱，可洗皮肤之风；山豆根解热毒，能止咽喉之痛。

[1] 宣血：宣，宣散。宣血即散血。

[2] 眼疮：即眼生疮肿。

[3] 金铃子：即川楝子。

[4] 疝气：即疝，其义有三：其一指体内容物向外突出的病证，多伴有气痛的症状；其二指生殖器、阴囊、睾丸的部分病证；其三指腹部的剧烈疼痛，兼二便不通的证候。

[5] 五淋：即石淋、热淋、膏淋、血淋、劳淋的合称。

[6] 血山崩漏：指妇女子宫不正常出血的病证。突然大出血为之崩，淋漓不止为之漏。

【按语】 玄参科植物地黄的块根作药用，称为地黄。鲜用