

李济仁 著

济仁医录

田纪云题

安徽科学技术出版社

景翰图
济仁医录
田纪云题



(皖)新登字 02 号

责任编辑:柯志文

封面设计:素 风

济 仁 医 录

李济仁 著

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市九州大厦八楼)

邮政编码:230063

安徽省新华书店经销 合肥杏花印刷厂印刷

*

开本:850×1168 1/32 印张:10.375 插页:2 字数:260千字

1996年2月第1版 1996年2月第1次印刷

印数:4 000

ISBN7-5337-1319-2/R·266 定价:10.50元

(本书如有倒装、缺页等问题向承印厂调换)

董 序

吾友李济仁教授，怀救世之心，秉超悟之哲，勤于著述，先后有《杏轩医案并按》、《痹证通论》、《名老中医肿瘤验案辑按》等8部专著行世。其著博而能约，理奥趣深，新见叠出，医界翕然称誉。

吾与李老神交既久，近年方得晤面，尤在南京中医学院周仲瑛院长七五攻关课题鉴定会和博士论文答辩会时得以深谈。乃悉其早年业儒，后以乡民多羸疾，遂励志于医，虚心师百家，冶其精、广其传。其后医教研，兼而事之，不仅在《内经》、新安医学研究中成果卓著，而且在临床诊治上积验甚丰。

李老博通岐黄家言，自《灵》、《素》而下，旁及《伤寒》、《本草》，凡四家微言秘旨，靡不精研。聚经典之精神，发医道之至理。且医术高超，尤精内科，疑难重患，随证化裁，效如桴鼓。海内病家，多四方来迎。

入医四十余稔，李老博考深思，精勤不倦，日新其用，灼知每见，声名益闻。今又抒生平之心得，挈领提纲，撰成《济仁医录》，是书阐医理、审诊法、详施治，稽古钩沉，烛幽探微，独创新解，学术并茂，发前人之奥妙，作医津之宝筏。幸读名佳，至为钦佩。左丘明有云：“仁人之言，其利溥哉！”信夫。

董建华

周 序

《济仁医录》为皖南医学院弋矶山医院中医科李济仁教授所著。李君当今名中医也。从医执教四十余载，孜孜汲汲，严谨治学，勤于笔耕，学验俱丰，著述等身。是书积研读岐黄所悟，掇名医学术精华，发皖省新安医学之幽，集临证诊治心得，列奇难验案实录，说理有论可据，求实有例可循，铢积寸累，汇编成册。理论与实践结合，继承与发展并重，语多新义，示人规范，嘉惠后学，功莫大焉。故喜而为之序。

周仲瑛

前言

古人言：“不为良相，亦为良医。”余自幼习儒，转入医。未敢抱经国治世之宏愿，但常存拯疾济羸之仁心。愚衷矻矻，沉湎医道，朝吟夜诵，以勤补拙。忽忽焉四十余载。其间临床、科研、教学兼事，偶有心悟，每获效验，辄即手钞撮，寸积铢累，成稿二百余万言。除先后结集八册付梓，尚有论文近百篇刊载于国内外学刊、杂志。蒙同道嘉励、患者敦促，令余避鳞爪之嫌、行通贯之意，理当竭其愚诚，以为报谢。余以花甲之年，午夜一灯，拙笔一管，对零星之文删繁就简、补陋取新。依平生研习，类分为《内经》、新安医学、临证诊治、验方医案，总为一集，以表芹心。虽尽心勉力，终难惬意。权以引玉之砖，祈时贤后进垂教。

本书蒙全国人大常委、北京中医学院董建华教授和南京中医学院院长周仲瑛教授拨冗制序，原中医司司长吕炳奎主任医师、中国美协主席吴作人教授、中国书协主席启功教授、当代草圣林散之先生、书坛耆宿费新我先生亲笔题辞，全国人大副委员长田纪云同志封面题签，不胜感荷之至。余之研究生、高等学徒在整理资料、誊抄文稿中付出艰辛劳动，一并致谢。

新安 李济仁

目 录

《内经》学习心悟

《内经》研读纵横·····	(1)
《内经》成书年代考·····	(8)
《内经》发病学索隐·····	(14)
《内经》病机理论探讨·····	(27)
《内经》因地制宜论与医学地理学·····	(42)
《内经》因时制宜论与时间治疗学·····	(57)
《内经》因人制宜论与体质学说·····	(75)
《内经》五体痹证发微·····	(92)
《内经》五脏水证钩元·····	(100)
《内经》养生调神理论札记·····	(118)
《内经》养生学及其对心理卫生的影响·····	(136)
《内经》“精气神”与熵理论·····	(139)

新安医学与名医名著研究

新安医家探研《内经》撷华·····	(145)
“张一贴”世承考·····	(150)
汪机对医学易理思想之建树·····	(153)
《素问吴注》撮粹·····	(158)
读《程敬通医案》浅得·····	(162)
吴谦和《医宗金鉴》·····	(166)
余含薮《保赤存真》摭英·····	(168)
程杏轩与《杏轩医案》·····	(170)
《医学粹言》作者考·····	(180)

《医博》、《医约》作者考	(183)
《伤寒论》治利十三法条析	(183)
《伤寒论》对温法应用之辨义	(188)
《金匱》胸痹心痛短气篇管见	(192)
孙思邈食疗思想探赜	(194)
张景岳《求正录》弋获	(199)
论景岳理虚解表的三大特色	(204)
《慎斋遗书》的学术精华	(207)
洪缉庵与《虚实启微》	(211)
中医名著对“病毒”的认识	(215)

临证诊治经纬

中医治则掣要	(221)
气证治血发挥	(226)
浅论“肝肾相关”及其临床意义	(230)
苦参为主治疗乳糜尿	(232)
论“痹”与“痿”	(240)
痹证诊治的思路与方法	(256)
辨治顽痹四法	(262)
急黄诊治经验	(264)
小儿急惊风临证浅识	(266)
用方与服药刍议	(272)

奇难验案实录

春温	(276)
暑温二则	(277)
秋燥	(279)
喘证	(281)
血证二则	(282)

胃痛·····	(284)
腹痛·····	(285)
胁痛二则·····	(286)
黄疸三则·····	(288)
腰痛·····	(291)
血热·····	(292)
膏淋·····	(293)
尿浊二则·····	(295)
头痛·····	(296)
痹证三则·····	(297)
痿证二则·····	(301)
不寐·····	(305)
狂证·····	(307)
不育·····	(308)
闭经·····	(310)
乳病二则·····	(311)

附：苍龙日暮犹行雨 老树春深更著花 ····· 马继松(314)
——记李济仁教授

《内经》学习心悟

《内经》研读纵横

《黄帝内经》(以下简称《内经》)成书距今已有两千多年,是我国现存的一部最早的医学经典著作,也是世界上第一部最有价值的医书。它广泛又详尽地记载了祖国医学的学术理论和实践经验,不仅对生理、病理、诊断、治疗、预防等方面作了详细阐述,而且充分体现了我国古代朴素的唯物辩证法思想,为祖国医学奠定了坚实的理论基础。然而因其成书年代过早,文字古朴艰奥,且限于当时的历史条件,难免大醇中会有小疵。笔者于《内经》研究业三十余载,对如何学习这部经典医著,略有体会。为使后学尽快地掌握读书的精华,现将本人的学习心得胪陈于下。

一、《内经》的朴素唯物辩证法思想

战国时期,我国处于奴隶社会向封建社会过渡阶段,社会性质急剧变化,政治、经济、文化显著发展,学术上“诸子蜂起,百家争鸣”,各种哲学思想渗透于医学之中,其中阴阳五行学说对医学的影响最大。朴素唯物辩证法贯穿在生理、病理,以至治疗、预防的全部医学思想中。

《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始。”是说万事万物包括人体都含有矛盾的对立统一的两个方面。又《素问·金匱真言论》说：“阴中有阴，阳中有阳”，正说明矛盾双方在其发展过程中，存在着一事物区别于他事物的特殊本质，即矛盾的特殊性。再如《素问·阴阳应象大论》说：“寒极生热，热极生寒”，“重阴必阳，重阳必阴”，这就是说事物内部矛盾着的两个方面，在一定条件下各向着其相反的方面转化。在正常情况下，人体一系列矛盾组合，都是按照一定的规律运动变化着，既有对立的一面，又有统一的一面，两者共同作用于人体，维持着相对平衡，使人保持健康。正如《素问·生气通天论》说“阴平阳秘，精神乃治。”反之，如矛盾失调，或处理不当，便会造成“阴阳离决，精气乃绝”的后果。那么，如何妥善解决矛盾呢？《素问·阴阳应象大论》指出：“治病必求于本”，即必须分清轻重缓急，抓住主要矛盾或矛盾的主要方面，针对导致疾病的根本原因进行治疗，方能奏效。

唯物辩证法认为，外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因起作用。如《素问·评热病论篇》说：“邪之所凑，其气必虚。”《灵枢·百病始生》说：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。”这就是说，如果人体非常强壮，就能抵御外邪的侵袭而不会发生疾病。又如《素问·经脉别论》说：“度水跌仆，勇者气行则已，怯者则着而为病也。”均说明内因在疾病的形成过程中起着决定性的作用。

唯物辩证法还认为，物质第一性，精神第二性，物质的存在是产生意识的根本条件。《灵枢·本神》说：“故生之来谓之精，两精相抟谓之神，随神而往来谓之魂，并精而出入者谓之魄。”指出人的生命来源是基于阴阳两气相交而产生的物质——精。在“精”这个物质基础上产生一系列思维活动，人的一切精神活动（神、魄、魂、志、意）都来源于人体的物质结构（脏腑、经络、气血、津液、精髓）。正如该篇说：“所以任物者谓之心，心有所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智。”

此外，《内经》的辩证法观点还表现在对于古今关系，医生和病人

关系的论述中。《素问·举痛论》曰：“善言古者，必有合于今。”即古为今用之意。《素问·汤液醪醴论》云：“病为本，工为标，标本不得，邪气不服。”就是说疾病的痊愈，其根本在于病人的机体产生抵抗和驱除病邪的能力。医生的作用只不过是促进这种能力更快更强地产生而已。当然，在一定条件下，医生也起着决定作用。所以医生一定要全心全意为病人服务。病人必须听从医嘱，配合治疗，才能战胜疾病，恢复健康。

二、《内经》的主要内容

《内经》之所以成为祖国医学理论之渊薮，是因其有丰富的内容，对于人体的生理活动、病理现象、诊断治疗、养生防病等方面，均作出了比较系统而全面的阐述。

1. 解剖

《灵枢·经水》：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，气之多少，……皆有大数。”这是世界上最早的解剖记载。

2. 生理

十二官 即肝、心、脾、肺、肾五脏，胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱六腑及膻中。“官”是《内经》用取类比象的方法，引当时国家体制的行政官职来比喻说明人体十二脏腑的生理功能。在心脏的主导下，各脏腑分工合作，完成整个机体的生命活动。

十二经 即五脏六腑之经脉加心包经。脏经为阴经，腑经为阳经；又根据手足的循行部位而称为手足三阴经和手足三阳经。十二经联系上下内外，通行气血，以养五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨。

奇恒之腑 奇者异也，恒者常也。即不同于平常的传化之腑，具有藏精功能。《素问·五脏别论》曰：“脑髓骨脉胆女子胞，此六者地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之府。”其中胆

既属奇恒之腑，又属六腑之一。

奇经八脉 即不同于十二正经之经，为冲、任、督、带、阴阳跷、阴阳维。其功能为调节正经气血。十二经气血溢满，则归藏于奇经。

关于心脑关系 《素问·脉要精微论》：“头者精明之府，头倾视深，精神将夺矣。”脑居头部，为髓之海。精明者神明也。此虽未明确说“脑”，但已初步指出头与神明有关。随着祖国医学的发展，明·李时珍则明确提出“脑为元神之府。”清·王清任更直接阐明：“灵机记性，不在心，在脑。”又有云“心藏神主血脉，脑亦神之舍。”使人们对心脑关系的认识渐趋完善。

关于血液循环的认识 《素问·痿论》：“心主身之血脉。”《素问·举痛论》：“经脉流行不止，环周不休。”明确说明人身的血液在心脏的推动下，周而复始地循环运行于全身。这是世界医学中血液循环的最早记录，距今已有两千多年。希腊在公元前4世纪还不知道血液是流动的；公元2世纪，罗马人认为血液如潮水一样，并不知道循环；13世纪，阿拉伯人才认识小循环；直到17世纪英国人哈维氏才开始谈血液循环的问题。

关于生理发育问题：《素问·上古天真论》：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；……四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮；……七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；……四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；……七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极；八八，则齿发去，肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛，乃能泻。今五脏皆衰，筋骨解堕，天癸尽矣。故发鬓白，身体重，行步不正，而无子耳。”这段论述与现代医学的认识基本一致。

关于免疫学思想 《内经》中常说的“正气”，就是人的抗病能力，在某种意义上说即是人的免疫力。《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”《素问·生气通天论》又说：“清静则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也。”这就是说，如果人体正气旺盛，阴阳调和，就能

抵御邪气(致病因素)的侵袭,使人免除疾病。

3. 病理

病理即疾病发生、发展变化的机理。疾病是各种各样的,机理是多变复杂的。《内经》将其归纳为阴阳失调和邪正消长。在这个总纲下,有病变部位的表里上下之不同,有疾病性质的寒热虚实之异,有病在脏腑经脉气血之别。在其发展过程中,又有化风、化火、化燥、化湿、化寒、化热的机转。《素问·至真要大论》提出脍炙人口的“病机十九条”,深刻阐明了这种复杂的病理变化。

4. 诊断

《内经》创造了望、闻、问、切诊断方法。对问诊十分重视,《灵枢·师传篇》中以借宾定主的笔法来说明问诊的重要性,曰:“入国问俗,入家问讳,上堂问礼,临病人问所便。”《素问·三部九候论》也强调必须先进行问诊,然后按脉,指出:“必审问其所始病,与今之所方病,而后各切循其脉。”并且,《素问·徵四失论》还批评了麻痹大意,不负责任的医疗作风,指出:“诊病不问其始,忧患饮食之失节,起居之过度,或伤于毒,不先言此,卒持寸口,何病能中?妄言作名,为粗所穷。”

切诊是祖国医学的独特诊断方法。《内经》切诊包括切脉、按虚里和诊尺肤。其切脉方法有“独取寸口法”、“人迎诊脉法”和“三部九候遍体诊脉法”,但以“三部九候法”为主(与后世寸口三部九候有区别),将人体分为上中下三部,每部又分为天地人三候,共为九候。上部天地人分别为两额、两颊及耳前动脉,分别候足少阳胆经、足阳明胃经和手少阳三焦经之脉气;中部天地人分别为经渠、合谷、神门之穴,分别候手太阴肺经、手阳明大肠经和手少阴心经之脉气;下部天地人分别为五里、太溪、箕门之穴,分别候足厥阴肝经、足少阴肾经和足太阴脾经之脉气。可惜这种方法现在很少有人使用。据我体会,心肾疾病者神门之脉明显,糖尿病者趺阳脉明显,应以承用。当然,四诊必须合参,不可偏废。

5. 治疗

《内经》的治疗方法颇多,必须在因人因时因地制宜的总原则下,

掌握标本缓急、同病异治、异病同治的法则,使用急则治标、缓则治本、正治反治的方法。寒者热之、热者寒之、实则泻之、虚则补之,乃正治也;寒因寒用、热因热用、塞因塞用、通因通用,乃反治也。还可根据不同疾病,分别采用针灸、按摩、导引的治疗方法。

6. 预防

《内经》非常重视疾病的预防,告诫人们要注意养生防病,强调养生方法要注重内外两个方面。《素问·上古天真论》:“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”《四气调神大论》又说:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎?”这种防重于治的思想是十分可贵的。

三、研读《内经》的目的和方法。

《内经》是祖国医学的理论基础,是我国古代的医学总结,是一个伟大的宝库。为了更好地继承和发扬祖国医学遗产,深入研究中医基础理论,探索祖国医学的源流,为实现中西医结合,创立中国式的独特的新医学新药学,真正做到古为今用,为中国人民防病治病,就必须下苦功夫,系统学习《内经》。那么,如何学习呢?

1. 了解历史背景

如针具在《内经》时代是砭石,随着历史发展,针具的演变过程为砭石—骨刺—竹针—铜针—不锈钢针。如又认为金石药有补养作用,是在道家盛行炼丹基础上提出的;将人体脏腑器官的功能比为“十二官”,是因封建社会时代特点而命名的,这种命名并不能完全说明脏腑的功用。学习《内经》时对这些历史背景均要有所了解。

2. 联系日常生活

如《素问·上古天真论》提到“以酒为浆,以妄为常,醉以入房,……起居无节,故半百而衰也。”《素问·宣明五气篇》和《灵枢·九针论》都提到“久卧伤气,久坐伤肉”,说明人在日常生活中只有饮食适

量,作息定时,才能对健康有利。好逸恶劳,恣情酒色,都会损伤身体。另外,有些理论还可以借用生活中的事例理解。《素问·阴阳应象大论》中的“阳化气,阴成形”,如釜内的水烧开了(阳),便化气而上升,釜盖冷却(阴)水气凝结,则变液而降。

3. 结合临床实践

如《素问·灵兰秘典论》说“肝者将军之官”,古人在临床实践中观察到大怒往往引起肝气上逆,故曰“大怒伤肝”。反之肝阳偏旺的人性情急躁。基于肝性刚强,好动不好静的特点,故比喻为“将军之官”。再如阐述五行生克关系,亦必须结合人体的生理病理才能言之有物,不致空洞。临床上见到内热、气短、干咳、口渴、小便短赤、腰膝酸软的病人,是因为肺虚不能输布津液以滋肾,故以“金不生水”的术语来概括,治法以补肺滋肾为宜,即所谓“金水相生”。

4. 联系前后篇幅

为解决原文繁杂和前后重复问题,可采取分析归纳,把原文内容相近部分合并一起学习。如《素问·灵兰秘典论》的十二官和《素问·六节脏象论》的五脏六腑以及《素问·五脏生成篇》的五脏所合所主等内容合并学习,既避免重复,又突出重点,做到前后呼应,融汇贯通。

5. 通读精读相结合

《内经》文词古奥,所以“读”是一种重要的学习方法。通读以知全貌,精读以知其理,在理解的基础上熟记。“药书不厌千回读,熟读心思理自知。”

只有做到以上几点,进行系统学习,全面掌握,整理提高,才能有所发现,有所发明,有所创造,有所前进。

《内经》成书年代考

《内经》的成书年代究属何时？历来争论较多，至今没有定论。近来又不断有人提出这个问题。他们根据不同的资料，从不同的角度，发表了许多新的见解。尤其是根据对新近不断被发掘的出土文物的分析得出的一些论证，更有说服力。一些人认为组成《内经》的《素问》、《灵枢》两部分成书年代无先后，另一些人则认为《素问》、《灵枢》两部分成书和其名称各自有别，先后不同。这样，就应将《内经》成书年代分成《内经》成书年代、《素问》成书年代和《灵枢》成书年代分别进行讨论。

一、关于《内经》成书年代

关于《内经》成书年代，一般均将“七篇大论”部分除外进行讨论。目前主要有以下几种观点：

1. 春秋战国之际成书

一些资料仅简略提出《内经》成书年代是春秋战国时期。但有人认为《内经》成书于春秋时期缺少旁证，他们有的从我国学术思想发展的一般情况分析，春秋时期成书的著作极少。那时的学者多述而不作，或仅有一些零散的作品刻写出来。编纂成比较完整的书籍，如先秦诸子的著作，大都是战国以至秦汉时代的事。像《内经》这部系统讲述基础理论的医书，不可能在春秋时期形成。有的提出现存先秦诸子书中无一部提及《内经》或引用《内经》中的句子，说明先秦诸子可能未见过《内经》。而构成《内经》的理论核心之一的阴阳五行学说又是战国中、后期形成的一个哲学流派，加上《内经》其文不如春秋或战国初年的一些作品如《论语》、《左传》、《老子》、《墨子》等古奥简炼，很多

用词之义亦多为后起之义,如“皮”、“脚”等与先秦不同,因此《内经》不可能在战国之前的春秋时期成书。

2. 战国后期——秦汉之际成书

有人认为《内经》成书于战国后期。其根据是《内经》中的一些提法、用词、病证等与战国时代密切相关。如“失侯王”,“万民”,“暴乐暴苦,始乐后苦”,“故贵脱势”,“始富后贫”等提法,以及“脱营”,“失精”等病证;一些基本学说理论如“精气学说”、“阴阳五行学说”等均是战国时齐国学者首先提出的;一些文句如“邪气之中人也高”,“邪气之留于阳也久”,“邪气之中人也洒淅动形,正邪之中人也微”等皆为战国后期的文句;一些治疗手段如用砭石治病,在战国时尚使用,而在秦汉时已基本淘汰等等。有人将《内经》与战国秦汉之际的《吕氏春秋》、《淮南子》、《春秋繁露》、马王堆汉墓医书等书相比较后发现,《内经》成书应在《吕氏春秋》、马王堆汉墓医书之后,《淮南子》、《春秋繁露》之前。因《吕氏春秋》乃先秦非医籍中涉医最多者,而书中却无《内经》任何消息,马王堆汉墓医书中关于经脉的认识及描述,水平明显低于《内经》。而《淮南子》、《春秋繁露》中被后世沿用的五行相生理论在《内经》中却缺如。还指出公元前 239 年~180 年之战国、秦汉之际是名医活跃时期,最具有医学理论总结成书的条件,因此认为《内经》成书应在战国末到秦汉之际。还有人根据对《内经》成书地点的考证认为《内经》成书于战国之际。他们有的认为托黄帝之名在战国时期的齐国尤盛,该国又是黄老思想的策源地,而《内经》是深受黄老思想影响的。另外,齐国稷下学宫中聚集了各种学派的学者,“宋钘、尹文学派的唯物主义学说和当时医学发展有一定的联系”(《中国历代哲学文选·先秦篇》)。因此,稷下学宫里亦有人从事医学理论研究。据此推论,《内经》当是医家与其它学科学者在战国之时的齐国合作著成。有的则寻求了《内经》与战国时代的一些国家联系的线索,提出《内经》成书于中国统一之前,亦即战国时期的秦国的见解。认为《内经》中所用的方言如“凭”,名称如“方士”、“黔首”等与秦有关,又史载秦国多良医,医学基础较好,而涉医最多的《吕氏春秋》一书也是在秦