

丹溪治法心要

序
題



丹溪治法心要

元·朱震亨 著

张奇文
朱锦善 校注
王叙爵

山东科学技术出版社

一九八五年·济南

责任编辑 王道隐

丹溪治法心要

元·朱震亨 著

张奇文
朱锦善 校注
王叙爵

*

山东科学技术出版社出版

(济南市南郊宾馆西路中段)

山东省新华书店发行 山东新华印刷厂潍坊厂印刷

*

850×1168毫米32开本 8印张 164千字

1985年12月第1版 1985年12月第1次印刷

印数：1—10,200

书号 14195·218 定价 2.10元

重校《丹溪治法心要》序言

中国医药学自唐宋以来，日渐发达，历代名家在前人的基础上不断有所发展。

被后世称为金元四大家的刘完素、张从正、李杲、朱震亨，就是具有代表性的名家。他们发皇古义，增进新知，各有独到之处，自成一家之言。对于促进中国医药的发展，具有积极的意义和深远的影响。

朱震亨，字彦修（1281～1358年），元，金华（今浙江义乌县）人。世居丹溪，人称丹溪翁，或丹溪先生。

朱氏受业于罗知悌。中年对刘河间、张子和、王好古、李东垣等的学说亦加以博采。其治学能聚众长而又有所创新。以良医名于世。

其所创“相火论”及“阳常有余，阴常不足”之说，具有新的学术思想和指导实践的学术价值。

朱氏学说，对于后来温病学说的兴起，颇有影响。而其学术观点，对于小儿生理、病理特点的认识，以及对于小儿的诊治、用药，皆有其独到之处。其《格致余论》一书中，即有专论小儿的“慈幼论”、“受胎论”等篇章。他在关于小儿特点的谈论中，指出：“乳下小儿常多湿热、食积、痰热、伤乳为病。大概肝与脾病为多。”

又：“小儿易怒，肝病最多，大人亦然。肝只是有余，肾只是不足。”（《丹溪心法·小儿论》）

丹溪对于各科均造诣很深，成就是多方面的。其传世的名著有：《格致余论》、《局方发挥》、《金匱钩玄》以及《丹溪心法》、《丹溪心法附余》、《丹溪先生医书纂要》、《丹溪手镜》等著作。

据医史学家考证，朱氏还著有《本草演义补遗》、《伤寒辨疑》、《证因脉治》、《幼科全书》、《丹溪治法心要》等书。

其中《幼科全书》一书，不知何时已经散佚，在《古今图书集成医部全录小儿门》中，尚留有选录的篇章。

至于《丹溪治法心要》一书，除《中医图书联合目录》所载几家图书馆所藏书目中尚有此书而外，长期以来，颇为罕见。故知《丹溪心法》者多，知《丹溪治法心要》者少。

近年来与王伯岳老经常过从，共同切磋学问。尝见其与诸同学谈论丹溪学说，每每以《丹溪治法心要》所载为据。知其藏有此书，并承借观，深获教益。

本书亦名《丹溪先生治法心要》。元·朱丹溪述。明·江阴高宾，字叔宗校正。清·宣统元年己酉（1909年）武林萧氏依照刻板铅印。全国八家图书馆所藏、伯岳老家藏，皆系铅印本。

联合目录，称高宾为高叔宗。《重印丹溪先生治法心要》萧澍霖序言中，称“是书为明·高宗叔原刻。”考《中国医学人名志》：“高叔宗，字子正，明·江阴人。别号石山，能诗善书，通和扁术，著资诊方。高宾为序。详见江阴县志。”据此，高宾与高叔宗可能不是一人，而高宗叔可能是高叔宗之误。这对本书固无大碍。据《高刻丹溪治法心要原序》所载，此书为高宾之侄子正手校重刻，而高宾为之作序。高宾与高叔宗为叔侄关系，是无疑问的。萧澍霖称其系据高氏明刻本重印，是可信

的。

各家馆藏本只有一家注明为四卷本，其余几家均为八卷本。王伯岳家藏的亦是八卷本。

丹溪传世之作，至明代即已大显。除《格致余论》、《局方发挥》等在其生前已有其自序刻本而外，高宾在原序中说：“成化间又有心法之刻，弘治间又有医要之刻，此外又有心要一书，则所家藏而未出者，近岁虽已刊行。”这是叙本书的来源，先有《心法》，继之是《医要》，后来才是《治法心要》。所谓“家藏而未出者”，是指朱氏后代家藏的原稿，直到《医要》之后，才将其刊行。高子正认为刻本颇有错讹，又才进行校订重刻。据医史文献专家考证，在丹溪的著作中，如《证因脉治》、《丹溪心法》、《金匱钩玄》等，多系后人编辑而成，此说甚是。《心法》成书于成化年间，而《医要》即《丹溪先生医书纂要》二卷，则系由明·卢廉夫所纂注。至于《治法心要》，经高氏手校重刻，亦非家藏原稿初刻。但纵观全书及丹溪其他著述，并无失真之处。

丹溪先生，治学严谨，术业精进。虽到老年，仍勤勤恳恳，不厌不倦。其著述能由博返约，言简意赅。一般无费辞，无冗句。开门见山，晓畅通达。正如《素问·至真要大论》所说：“知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷。”朱氏治法心要，颇能体现这种精神。

此书可能系丹溪先生传授生徒之作。故对每一病证，只谈心得，不尚藻饰，指明要点，发人深省。如能心领神会，得知其要，则方能切实掌握，应用自如。确是值得一读的一部好书。对于提高医疗水平，大有好处。

《丹溪治法心要》，篇幅不大而内容丰富。全书八卷，包括

内外妇儿各种常见病证共一百五十六种。其中卷一第一至卷六第九十，为内科诸疾；卷六第九十一至第一百二十一，为目眼、口齿、痈疽、疮疡等外科诸疾；卷七为妇人科，自经病至妇人杂病共十一条；卷八为小儿科，自初生至杂方共二十四条。另附有医案拾遗。

在体例上，一条一病或一证。有的因病及证，有的因证析病。有的可以由此及彼，有的可以举一反三。每一条，对一种病的病因病机，辨证要点，理论根据，诊治大法，立方遣药等脉因证治，均要言不繁，条理清楚。

本书，顾名思义，是着重于治法。而治法必须以辨证为根据。“千般灾难，不越三条”。丹溪精研内、难及仲景学说，并吸收诸家之长，在长期医疗实践中，创“阳常有余，阴常不足”之学术见解，把保存阴精作为防治疾病第一要务。其“相火论”阐明了人的生理功能和病理变化。成为他指导医疗实践的主导思想，而这种具有新义的思想的形成，正是从他长期的实践中获得的。

在病因病机方面，朱氏认为多种疾病，都与“气、血、痰、郁”有关。不仅是概括了辨证的要点，阐明了内因是致病的根据这一概念，而且对古代中医基础有所发展。

例如“中风”他首先指出：“大率主血虚。有痰，以治痰为先；次养血、行血。”

“大法，去痰为主，兼补。姜汁不可少。”这对于后世医家所说“治风先治血，血活风自灭”有所不同。此主要系指血虚而言，血虚则必“挟火与湿”，风为阳邪，容易化热化火。朱氏说：“风之伤人，在肺脏为多。”肺气受伤则阴津不足；虚火更盛，而若挟湿，则痰由湿生，痰阻清道，虚火内炽则风生。

中风病多由于劳思伤神，嗜欲伤精，而酿为痰火。有形之痰与无形之火，变相固结，以致痰闭清窍，或僵仆卒倒，或四肢厥冷，或喉中痰如曳锯，或口吐涎沫。所以朱氏认为“以治痰为先”。而这种病多属于正虚邪实，故在治法上又指出：“大法，去痰为主，兼补。”原则上也即是扶正祛邪法的具体应用。

朱氏指出：“《内经》曰：‘邪之所凑，其气必虚。’刘河间以为内伤热病，张仲景以为外感之邪。”朱氏提出“主血虚”，并主张先治痰，次养血。是说不应将中风看成单纯的内伤热病，而且与伤寒病太阳中风亦有区别。故予提出，希加引起注意。

丹溪对《内经》及仲景学说与钱乙、河间、东垣诸家之长，皆能掌握应用。其治伤寒，则宗仲景，其治内伤，则专主东垣。要在于能扬长避短，我师我法而参以己意。

本书每一病证，皆先明病因，如“咳嗽”条，先指出有风寒、火、痰、劳、肺胀的不同。然后分别提出治法，如系风寒，则用“行痰开腠理”法。并举出例方，治风寒咳嗽用“二陈汤加麻黄、杏仁、桔梗之类”。文字很精练，而理法方药俱全。这是一个特点。

朱氏立方遣药，不是一病一方，而是选立主方之后，随证加减。例如“嗽而口燥，咽干，有痰”。则“不用半夏、南星，而用栝楼、贝母”。“有痰因火动逆上，先治火，后治痰”。“知母止嗽、清肺、滋阴、降火，夜嗽宜用”。

同是一病，而有风寒湿热的不同，故用药亦应以类分。丹溪治痰在选药上，以及治各病均提出范例，如治痰“湿痰，苍、白术类；热痰，青黛、芩、连类；寒痰，二陈类；风痰，南星、白附类；老痰，海石、栝楼类；食积痰，神曲、麦芽类。”可见丹溪不仅精于医，而且精于药。药为治病的物质，选药得当，

方能奏效，选药不当，则事与愿违。丹溪详述选药的重要，处处示范，亦是本书之一特点。

最突出的，是在治法上，很多带有规律性的论点，是本书精华中的精华。

例如治喘，丹溪指出：“凡久喘，未发以扶正气为要；已发以攻邪为主。”伯岳老治小儿久喘，即本此法，效果颇为明显。此即“急则治其标，缓则治其本”这一原则的实际应用。

丹溪主张用分利升提法治泄泻。而对“用涩药治痢与泻”，则谆谆告诫，应当慎用。这个经验确是十分重要的。

丹溪治学，着重务实，而不泥古。例如在《金匱·黄疸病脉证并治》中有黄疸、谷疸、酒疸、七劳疸、黑疸等的论述。后世称之为五疸。朱氏在“疸”条中指出，“不必分五种。同是湿热，如蠡面相似。”然后分为“轻者”、“重者”、“脾虚者”、“脾胃不和”、“湿热黄疸”、“湿寒黄疸”、“脾湿积黄”以及“热多”、“湿多”等。说明黄疸为病的主要因素，基本是一致的。而由于轻重、标本、转变、深浅的不同，故有渴或不渴，小便赤涩或小便清利，湿重于热或热重于湿等不同的情况，而其大法，则是清利湿热。这样执简驭繁，在辨证方法上，并未脱离《金匱》，只是加以分析归纳，更好掌握。也是有所发展的。

在“水肿”条中，关于水肿病，丹溪认为，系由于“因脾虚不能行浊气，气聚则为水，水溃妄行，当以参术补脾，使脾气得实，则自能运健，自然升降运动其枢机，而水自行。”他从这个理论出发，提出治疗水肿病的原则：“大抵宜补中行湿，利小便。”并指出“切不可妄下”的禁忌。

丹溪根据《内经》有关病机作了进一步的阐述，其结论是：“凡治肿病，皆宜以治湿为主，所挟不同，治法亦异。”他对于

“以治水立说，而欲导肾以决去之”的说法，认为是不合理的。并引仲景“治湿利小便”，钱乙“肾无泻法”之说，来证明不应轻易导肾。也说明朱氏在治法上是有所本的。

朱氏实践经验丰富，善于观察，不墨守成规，不人云亦云。例如有的人对于阳虚自汗，阴虚盗汗，机械地认为自汗必定是阳虚，盗汗必定是阴虚，一概而论，不加分析。

朱氏在“自汗”及“盗汗”条中谈到这个问题，自汗，属气虚、阳虚。盗汗，属阴虚、血虚，在大原则上是一致的。但是，他对于自汗和盗汗都作了具体的分析。

关于自汗，在指出“属气虚、阳虚”而外，并接着指出：“有痰亦自汗，湿亦自汗，就不能通用补法来自误。例如丹溪治法中所说：“火气上蒸胃中之湿，亦能作汗，宜凉膈散主之，或用粉扑法。”又：“胃实，并手足、两腋自汗，大便涩结。大承气汤主之。”这就说明了自汗不完全都是气虚、阳虚。

盗汗“属阴虚、血虚”。但也不尽然。朱氏指出：“小儿盗汗不须治。宜服凉膈散。”说明小儿夜眠多汗，不都是盗汗。如听说小儿夜眠多汗，就当盗汗治，不但无益，反而有损。实际就有这种情况。丹溪之说，对于儿科在这个问题上是有深刻指导意义的。

人有男女老幼之分，人的体质有强健柔弱之别。老人、妇女、儿童，各有不同的特点。有些疾病非男子所有，如妇女的经、带、胎、产。有的病在成年人也很罕见，如小儿的麻、痘、惊、疳。但多数的一般疾病则是相同的。

朱氏在《治法心要·妇科·儿科》中分别指出：“大凡一应杂病与男子同治。”及“治小儿杂病，其药品与大人同者多，但不可过剂耳。”

这里涉及一个值得注意的问题。医学的分科是必要的。着重所从事的专科的钻研也是必要的。但是只钻研本科，是不够的。历代医家大多各科兼长，主要是能以系统的基本理论指导其在各科的医疗实践。而有关理论方面的著述，大都涉及各科而不限于某一专科。因为系统的基本理论是各科都适用的。因此，要提高基本理论知识，除专科而外，又不能仅限于所学专业。首先应当系统学习中医的基本理论，才能深刻理解历代名家的学术思想，因为他们都是学有渊源、论有所本的。

《丹溪治法心要》就是在继承《内经》及仲景学说的基础上而有所发展的。究竟在哪些方面有所发展，就必须追本溯源，领会才深。不能认为治法就是谈治法，没有理论基础，是不会有精确的治法的。

各科相同的疾病，在治法上是有其共性的，均散见于各科。如上所引的中风、伤寒、内伤、咳嗽、痰、喘等，在治法上都是可通用的。而且可以触类旁通，掌握应用。所以读书先要从头到尾，进行通读，才能全面掌握。

丹溪先生，在儿科方面，服膺钱乙。其《治法心要·儿科》悉宗钱乙而参以己意。除以小儿柔弱，肝、脾病多为论而外，还提出小儿“病因有二，曰饱曰暖”以及“小儿冬月易受寒，夏月易受热”。这些见解则是来源于孙氏《千金方》，并对钱乙“小儿易虚易实，易寒易热”这一学说的补充。

朱氏的治学精神，很值得学习。在他那个时代，钱乙、许叔微、朱肱、刘完素、张元素、张从政、李杲、陈自明、王好古等早已蜚声南北。而丹溪继起，潜心精研，既不泥古以薄今，又不厚今而废古。既博采众长，又有所创新。

在儿科方面，他对钱乙，可以说是推崇毕至。他说：“钱

氏方乃小儿方之祖。其立例极好。医者能守而增损之，用无不验。”首先肯定了钱乙的成就，所谓“能守”也即是钱乙的方剂有的是可以遵守的。但仍然是可以根据实际情况进行“增损”的。这种治学的态度很值得学习。丹溪选用仲景方及其他前人的方，总是与病者实际情况相结合，有时可以守方则守方，有时需要增损则增损。既要博采众方，又要大胆创新。钱乙将崔氏八味丸去桂附而立六味地黄丸。而朱丹溪的大补阴丸（熟地黄、龟板、知母、黄柏），是师法钱乙制方之意而另立新方。

同是滋阴补肾，不过小儿与大人有同也有不同。小儿易虚易实，兼之除肾气不足而外，还“肝与脾病多”。熟地黄为滋阴补肾主药，山茱萸温肝逐风，涩精秘气，牡丹皮凉血退蒸，淮山药补脾固肾，茯苓渗湿健脾，泽泻泄膀胱水邪。故后世认为六味地黄丸为“六经备用而功专肾肝，寒燥不偏而补兼气血。”钱乙此方虽为小儿而建，由于法良效广，适应面宽，故已成为多用途的补养之剂。

丹溪大补阴丸，熟地、龟板、知母、黄柏皆滋阴补肾之药。猪脊髓，以骨入骨，以髓补髓。补水即所以降火。原于“壮水之主，以制阳光”之义。是滋阴补肾大法的一个发展。

丹溪著作等身。其及门弟子与崇尚丹溪的学者又为之纂辑补集，其平生成就，除他本人的自著而外，其他冠有丹溪之名的诸作，在其生前，可能经他本人过目，至于后世诸作，也是一脉相传。不过有的叙述较详，有的较略；有的只见于本书，而他书不载；或两书同载而小有差异。故须对照参阅，互为补充，求其精义，谋达真知。

各地所藏本书，皆系宣统己酉武林萧氏铅印本。明·高叔宗原刻本尚未发现。故无善本及其他别本可资校对。

铅印书原竖排，且未断句，还有一些明显的错字。

伯岳老在平时讲学时，曾加手校，但觅别本不得，且俟来日，再详为考订。此次又经我与朱锦善、王叙爵三人校注，改为横排，加上标点符号，以便阅读。

山东图书馆藏书中有同样的铅印本。又经我们将其重校一遍，由山东科学技术出版社出版，使中医古籍得以广为流传，对发展中医，增强人民健康，都是有益的。爰将此书本末及其内容，作如上简介，聊以代序。

张奇文

于山东中医学院
一九八五年三月

重印丹溪治法心要序

是书为明·高宗叔^①原刻，海内绝少流传，戊戌夏澍于旧篋检获之，反复寻玩，粗识其意，按法施治，常获奇效，士大夫稍稍有推澍知医者，实是书之力居多。坊间仅有《心法》一书，《医要》已少概见，先生晚年，取二书所未尽者，斟酌损益，成此定本。虽一家之言，不无先后出入，其精粹自非二书可比。时论以医家之有丹溪，比之吾儒之有考亭朱子，著书几历年所，诚意一章，至暮年而始定，可知古人立言垂世，未敢苟焉而已也。惟原书沉郁日久，边角颇遭蠹蚀，幸字迹烂然，一开卷间英光宝气，奕奕纸上，非有神灵呵护不及此。适苏省大吏创设医学研究所于城南，吴^②中名医悉萃焉。澍备员其间，偶称引及之，咸以未睹是书为憾，且惧其历久而湮没也，爰为集资重印，以公同好，世之讲丹溪学者或有取焉。

宣统元年己酉孟夏之月后学钱塘肖澍霖谨识。

【校注】

① 高宗叔：恐系高叔宗之误。

② 吴：指古吴国。今江苏、上海大部 and 安徽、浙江的一部分，建都于苏州，称吴。

高刻丹溪治法心要原序

医学之有丹溪^①，犹吾儒子之有朱子，朱子盖惟深于其道，而有□□□真独得之妙，则凡立言成□□^②，足以继往开来，师法百世，莫之或违丹溪之□□□□□为医□□□南者多矣。成化间又有《心法》之刻，弘治间又有《医要》之刻。此外，又有《心要》一书，则所家藏而未出者，近岁虽已刊行，而鲁鱼亥豕^③，讹舛特甚。吾侄子正潜心斯道之久，而常寤寐于丹溪之心，故于是书尤注意焉。又诚不忍坐视其谬，以误天下也，遂加手校而重刻之，俾同于人以共跻斯民于仁寿之域，虽极劳费所不辞焉，可尚也已。吾因错伍三书而互观之，《心法》言心而不曰要，《医要》言要而不曰心，此则曰心又曰要焉。盖虽一家之言，互相出入，而此书之视二书，则尤精且备焉。盖实溪精神心术之微，凿凿乎流出肺腑者矣，此《心要》之所由名也。后世求丹溪之心者，舍是书何以哉？虽然，尚有说焉。轮扁曰：不疾不徐，得之于手而应之于心，臣不能授之于子，臣之子亦不能授之于臣，正谓上达，必由心造，非可以言传也。书之所存，特妙用之迹尔，认以为心则误矣。求丹溪之心者，在吾心有丹溪之心，而后可以妙丹溪之用，极深研几，察微知著，虚明朗彻，触处洞然，此丹溪之心，妙用之所从出者，亦必由学而后至也。人必研精覃思，学焉以至乎其地，则丹溪之心，不难一旦在我矣。使不求心其心，而徒求其迹，吾恐是书不免仍糟粕尔。吾故为读是书者，又致丁宁如此云。

嘉靖癸卯^④岁十一月朔旦江阴林下茧翁高宾撰。

【校注】

① 溪：原为谿，同溪，今改。

② 立言成□：□脱字，可能系“书”字。

③ 鲁鱼亥豕：鲁与鱼、亥与豕的篆文字形相似，容易写错，故以此形容讹舛。

④ 嘉靖癸卯：为公历 1543 年。

目 录

卷一	1	哮喘第二十一	47
中风第一	1	泄泻第二十二	48
癩风第二	5	霍乱第二十三	51
伤寒第三	8	痢第二十四	53
内伤第四	10	呕吐第二十五	59
暑第五	10	恶心第二十六	61
注夏第六	12	卷三	62
暑风第七	12	翻胃第二十七	62
胃风第八	13	疸第二十八	65
湿第九	13	消渴第二十九	67
火第十	14	水肿第三十	68
郁第十一	16	臌胀第三十一	72
伤风第十二	18	自汗第三十二	74
时病第十三	18	盗汗第三十三	76
斑疹第十四	22	呃逆第三十四	77
大头天行病第十五	23	头风第三十五	78
冬温为病第十六	24	头痛第三十六	80
疟第十七	24	头眩第三十七	82
咳嗽第十八	29	眩晕第三十八	82
卷二	36	头重第三十九	83
痰第十九	36	头面肿第四十	83
喘第二十	45	眉棱骨痛第四十一	84