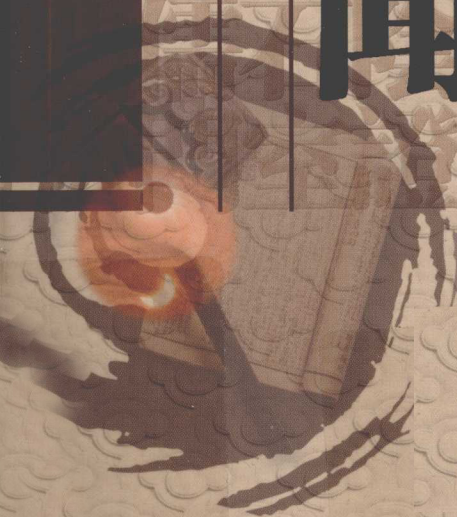
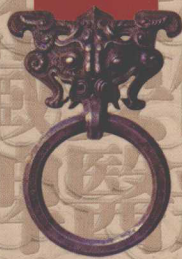


中国医药科技出版社

中医非物质文化遗产
临床经典读本

辨证奇闻

清·陈士铎 著



· 中医非物质文化遗产临床经典读本

辨证奇闻

清·陈士铎 著

柳长华 柳璇



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

辨证奇闻 / (清) 陈士铎著; 柳长华等校注. —北京: 中国医药科技出版社, 2011. 1

(中医非物质文化遗产临床经典读本)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 4631 - 1

I. ①辨… II. ①陈…②柳… III. ①医案 - 中国 - 清前期 IV. ①R249. 49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 097025 号

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](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020mm ¹/₁₆

印张 21 ¹/₄

字数 233 千字

版次 2011 年 1 月第 1 版

印次 2011 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4631 - 1

定价 27.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《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 吴少楨

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
刘洋 刘光华 刘建青 刘燕君 吕文红
吕文瑞 孙洪生 成莉 朱定华 何永
余新华 宋白杨 张文平 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 曹璘 曹金虎 黄娟 靳国印
翟春涛 穆俊霞

秘书 赵燕宜 (兼)



中华医学源远流长，博大精深。早在西汉时期，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文化传统、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内容，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》（70种）与《中医非物质文化遗产临床经典名著》（30种）两个系列，共100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

2010年12月

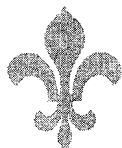
校注说明

《辨证奇闻》后世鲜有著录，今存最早的版本是乾隆二十八年（1763年）的刻本，内题“积善堂藏版”，前有乾隆癸未（1763年）鹤溪欧刚晟序、同里天留客引、乾隆癸未南塘刘浩序。卷首题：山阴陈士铎远公父原本、宁乡文守江南纪氏敬述。根据欧阳晟的序，知文南纪曾亲受陈士铎之传，故称敬述。凡十五卷，花口，单鱼尾，左右双边，半页十行，行二十二字。根据天留客引中所说“惜原版浸淫，久无重刻”，知此本已不是初刻木。原版为何人所刻，已不可详考。又考今存《伤寒辨证录》年希尧刻书之序，是否为年氏所刻之本，俟后证之。因此本内容犯清讳之处甚多，后之好事者遂将此部分内容删去，引增附大量方剂，名为《辨证录》。又有道光三年（1823年）钱松自刻本之十卷本，则又是在《辨证录》之基础上重刻者。此本后世版刻较多，流通亦较前者广。今所收《辨证奇闻》，版刻较少，后世尚有道光六年（1843年）经元堂刻本、同治六年（1867年）刻本等，均是在乾隆本的基础上重刻。此次整理，即以积善堂本为底本，另以《辨证录》与钱松刻本作为校本。

《辨证奇闻》与《辨证录》乃一源而二歧，凡《辨证录》所补或因避讳而删者，均不出校。底本中的脱误衍倒等问题，均据别本予以校正，并出校记说明。原书之眉批，均移于相应的正文之后，首以“批”字标示。凡缺文无从补入者，均以“□”标示。原书无标点，今采用国家颁布的《中华人民共和国国家标准标点符号用法》进行标点。

校注者

2009年10月



目录

卷一.....	1
伤寒.....	1
中寒.....	19
卷二.....	23
中风.....	23
痹证.....	32
心痛.....	37
胁痛.....	39
头痛.....	41
腹痛.....	43
腰痛.....	45
卷三.....	48
咽喉门.....	48
牙齿.....	50
鼻渊.....	53
目痛.....	54
耳痛.....	59
口舌.....	62
血症.....	62

新
奇
平
齋

目
录

遍身骨痛	69
卷四	71
五郁	71
咳嗽	73
喘	76
怔忡	78
惊悸	79
虚烦	80
不寐	80
健忘	82
癫痫	84
狂	86
呆	89
呃逆	90
卷五	93
关格	93
中满	95
反胃	96
臌胀	98
厥症	102
春温	105
卷六	118
火热	118
暑症	126



燥症	131
痿症	137
消渴	141
卷七	144
痉症	144
汗症	149
五痺	152
泻	157
痢	161
瘰癧	166
卷八	171
疟	171
虚	176
癆瘵	181
梦遗	188
阴阳脱	191
淋	193
卷九	197
大便闭结	197
小便不通	201
内伤	203
疝气	211
奔豚	214
阴痿	214

痰证.....	216
卷十	225
鹤膝.....	225
痲风.....	226
遗尿.....	227
脱肛.....	228
阳强不倒	229
发斑.....	230
火丹.....	230
离魂.....	232
疰夏.....	233
脚气.....	234
中邪.....	234
中妖.....	237
中毒.....	240
肠鸣.....	244
自笑门	245
喑哑.....	247
瘟疫.....	248
种子.....	249
卷十一	254
带门.....	254
血枯门	256
血崩.....	257
调经.....	260



受妊.....	265
恶阻.....	269
卷十二	271
安胎.....	271
小产.....	274
鬼胎.....	276
难产.....	277
血晕.....	279
胞衣不下	280
产后.....	281
下乳.....	285
卷十三	287
惊瘧吐泄	287
便虫.....	290
痘.....	290
疹.....	294
吃泥.....	296
胎毒.....	296
卷十四	297
背痛.....	297
肺痛.....	300
肝痛.....	302
大肠痛	303
小肠痛门	304

无名肿毒	305
对口	306
脑疽	307
囊痈	307
臂痈	308
乳痈	309
肚痈	310
多骨痈	311
恶疽	311
疔疮	312
卷十五	313
杨梅门	313
腰疽	315
擎疽	315
脚疽	316
鬓疽	317
唇疔	317
瘰疬	317
痔漏	318
顽疮	320
接骨	321
金疮	322
物伤门	322
癩	323
刑杖	324



卷 一

山阴 陈士铎远公父原本
宁乡 文守江南纪氏敬述

辨證奇聞

卷

一

伤 寒

一冬月伤寒，发热头痛，汗出口渴，人谓太阳证，谁知太阳已趋阳明。若徒用干葛汤治阳明，则头痛不能除；若徒用麻黄汤治太阳，则汗不能止，口渴不能解，势必变症多端。法宜正治阳明，兼治少阳。盖邪入阳明，留于太阳者，不过余邪，治太阳反伤太阳矣。故太阳不必治，宜正治阳明。盖阳明多气多血，邪足恣其凶横，如贼入通都大邑，其抢掠之势，较穷乡僻壤自不同，所得之物，足以供其跳梁。故邪入阳明，挟其腑之气血，炎氛烈焰，往往然也，岂可以轻小之剂望其解散，必须大剂凉药始可祛除其横暴。用：石膏一两，知母二钱，麦冬二两，竹叶二百片，茯苓、人参三钱，甘草、柴胡、梔子一钱。一剂头痛除，二剂身热退，汗止，口不渴。此即白虎汤变方。用石膏、知母泄阳明火邪；柴胡、梔子断少阳路径；妙在用麦冬至二两，以清补肺气，使火邪不上逼；更妙用茯苓引火下趋膀胱，从小便出，太阳余邪尽随外泄。至于人参、甘草、竹叶，取其调和藏腑，所谓攻补兼施也。

或惧前方太重，则清肃汤亦可，兼载以备选用。石膏五钱，麦冬一两，知母、甘草、人参、柴胡、梔子一钱，独活、半夏五分。〔批〕集中未注煎法者，俱系水煎服，各卷仿此。

一冬月伤寒，发热口苦，头痛，不欲饮食，腹中时痛，人谓太阳症，谁知是少阳症乎。伤寒未有不从太阳入者。由太阳入阳

明，由阳明入少阳者，传经次第也。何以初入太阳，即越阳明而入少阳？人谓隔经之传，孰知不然。盖少阳乃胆经，胆属木，木最恶金，肺属金，主皮毛，风邪之来，肺金先受，肺欺胆木之虚，即移邪于少阳。故太阳往往多兼少阳同病者，此耳。然此症乃二经同感，非传经之症。治法似亦宜兼^①二经同治，而又不然，单治少阳，太阳之病自愈。方用：柴胡二钱，白芍五钱，甘草、陈皮一钱，黄芩、神曲一钱，白术、茯苓三钱。一剂热止，二剂腹不痛，头不疼，口亦不苦。此即逍遥散之变方，何治伤寒如此之神？不知病在半表里，逍遥解散实邪，表里之邪既解，太阳膀胱之邪何能独留。况方中原有白术、茯苓三钱以利腰脐，通膀胱之气乎？余所以止加神曲、黄芩，少解胃火、和脾气，诸症所以尽除。

此用舒经汤亦佳。薄荷、白术二钱，白芍、茯苓五钱，甘草八分，黄芩一钱，桂枝三钱。

一冬月伤寒，发热口渴，谵语，时发厥，人谓热深厥亦深，疑厥阴症，谁知太阴症乎。夫太阴土与阳明胃相表里，表热里亦热，此胃邪移于脾经也，此症最危。盖人以脾胃为主，脾胃尽为火邪所烁，肾水有不熬干乎？宜急救脾胃。然救脾而胃火愈炽，救胃而脾土立崩，此中消息最难，然终何以救？必速救肾水之枯。玄参三两，甘菊、熟地一两，麦冬二两，芡实五钱。名救枯丹。用玄参以散脾胃浮游火，甘菊以消胃邪，麦冬以滋肾液，熟地以生肾水，庶几滂沱大雨自天而降，大地焦枯立时优渥，何旱魃之虑哉。又恐过于汪洋，加芡实以健土，又仍是肾经药，则脾肾相宜，得其灌溉之功，绝无侵袭之患，此立方之所以神也。故一剂谵定，再剂渴除，三剂厥止身凉^②。

此症用清土散亦效。石膏、麦冬、生地一两，甘草一钱，银花五钱，白术三钱。

① 兼：原作“间”，义晦，声之误，今改。钱本无“兼”字。

② 身凉：《辨证录》卷一此下有“此症世人未知治法，即仲景张使君亦未尝谈及，天师因士铎之请，物传神奇治法，以为伤寒门中之活命丹也”四十三字。

一冬月伤寒，大汗而热未解，腹又痛不可按，人谓邪发在外未尽，内结腹中，阳症变阴之候，余以为不然。伤寒汗大出，邪必随出，宜无邪在中，何又腹痛？此乃阳气尽亡，阴亦尽泄，腹中无阴相养，有似邪之内结作痛，此阴阳两亡急症。夫痛可按为虚，不可按为实，何以此不可按又谓虚？不知阴阳两亡，正在将绝，不按痛且难忍，况按又伤肠胃，安得不重增其苦，所以不可按也。此急症，不可缓，用**急救阴阳汤**。人参、白术、熟地二两，当归、甘草三钱，黄芪三两。一剂腹痛止，身热解，汗尽止。方用参、芪补气，使阳回于阴内；归、地补血，使阴摄于阳中；术、草和脾胃而通腰脐，使阴阳归于气海、关元，则亡者不亡，绝者不绝。倘认是阳症变阴，纯用温热，加肉桂、姜、附，虽能回阳于顷刻，然内无阴气，阳回阴不能摄，亦旋得而旋失。

用**救亡汤**亦效。人参、当归、熟地各一两，甘草二钱，熟附一片。〔批〕后方更稳。

一冬月伤寒，大汗热解，腹微痛，腰不可俯仰，人谓邪在肾经，欲用**豨莶丸**加防己，不知此乃发汗亡阳，阳虚阴不能济也。阴阳互为其根，无阳阴不生，无阴阳不化，此症汗泄过多，阳气无几，阴又自顾不遑，不敢引阳入室，阳无所归，故行于腹，孤阳无主而作痛；肾中之阴，因阳气不归，孤阴无伴，不敢上行于河车之路，故腰不可俯仰。用**引阳汤**：杜仲、甘草一钱，山药五钱，茯苓二钱，芡实、人参三钱，肉桂三分，白术五钱，一剂腹痛止，二剂腰痛轻，三剂俯仰自适。方妙在助阳气不去助阴。盖阴之所以杜阳者，欺阳衰也。譬之夫妇好合，岂忍永绝良人。因夫不慎，外侮相争，焦头烂额，狼狈逃回，因羞变怒，杜绝不许入房。倘夫得良朋之益，捆载而归，见金多有不变色者乎？知必开门迎笑，所以助阳兼助阴者，此耳。倘用豨莶、防己，重损阴阳，则夫贫妇贫，彼此成仇，终身反目。

济阳汤亦可。杜仲二钱，山药一●两，甘草、故纸一钱，人参、白术五钱。〔批〕加故纸甚当。

● 药一：原倒作“一药”，今乙正。钱本一作二。

一冬月伤寒，大汗，气喘不能息，面如朱红，口不能言，呼水自救，人为热极，欲用白虎解阳明火，而不知此乃戴阳症，上热下寒，若用白虎，虽多加人参，下喉即亡。用八味地黄汤半斤，煎汤，恣其渴饮，必熟睡半日，醒来汗必止，气必不喘，面必清白，口不渴。此原不必汗而汗，必致大汗。汗既大出，阳邪尽泄，阳尽散，阴亦随之上升，欲尽从咽喉外越。以皮毛出汗，阴气奔腾，不得尽随汗泄，故直趋咽喉大路，不可止抑。阴既上升，阳又外泄，不能引阳回气源源，阳亦随阴而上，阴气逼之不可下，故气喘不能息。且阳在上，火亦在上者，势也。况阴尽上升，则肾官寒极，下既无火，上火不归宿，故面赤。上火不散，口亦渴，呼水自救者，救咽喉热，非救肠胃热。实热多成于胃火，胃热必号咷狂呼，今虽喘，形症尚宁，口欲言而不得，非虚热而何？此真上假热下真寒。八味汤妙在补水仍补火，下喉，火得水而解，入胃，水得火而宁，调和上下，灌溉肺肾，实有妙用。夫发汗亡阳，本是伤气，何以治肾而能奏功？不知亡阳症内无津液，致内火沸腾，大补真阴，胃得之而息焰。胃火息，肾之关门闭矣。肾关闭，胃土气自生。胃气生，肺气不因而得养乎。肺气生，清肃之令行，母呼子归，同气相招，势必下引肾经，自归子舍。肾气既归，而肾中又有温和春色以相熏，汪洋春水以相育，则火得水生，水得火悦，故奏功。

返火汤亦神。熟地三两，肉桂三钱，枣皮一两。

一冬月伤寒，发厥，面青手冷，两足又热。人谓直中阴寒，宜理中汤。不知此乃肝气抑郁不散，风邪在半表里，若用理中，必发狂死。夫直中阴寒，未有不从足先冷者，今足既热，非直中肝经明矣。邪既不在肝，似不可径治肝。然邪虽不在肝经内，未尝不在肝经外。邪在门外，与主何与，而现发厥、面青、手冷？不知震邻之恐，犹而警惕，岂贼在门外，主人有不张惶者乎。势必执枪刀思御侮。此时而能登高号召，劝谕高呼，贼知内有防护，外恐有应援，自易解散。倘用理中，是以火攻杀贼，贼未擒，房舍先焚，贼且乘火突入，杀主而去。法用小柴胡汤加减，

