



中医非物质文化遗产
临床经典读本



医门法律

清·喻嘉言著



中国医药科技出版社

中医非物质文化遗产临床经典读本

医门法律



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医门法律 / (清) 喻嘉言著; 丁侃校注. —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 - 4753 - 0

I. ①医… II. ①喻… ②丁… III. ①中医学 - 中国 - 清代 IV. ①R2 - 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 175145 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

规格 710 × 1020mm ¹/₁₆

印张 19 ¹/₄

字数 247 千字

版次 2011 年 1 月第 1 版

印次 2011 年 1 月第 1 次印刷

印刷 北京市后沙峪印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4753 - 0

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

《医门法律》6卷。清·喻昌撰。约成书于顺治十五年（即公元1658年）。以单行本和《喻氏医书三种》丛书本两种形式流传。现存版本较多，有六卷本、十二卷本及二十四卷本等。据《中国中医古籍总目》著录，顺治十五年戊戌刻本及顺治葵锦堂刻本为其中较早的版本。

本书六卷本主要内容：卷一，叙述四诊之法律及《内经》、《伤寒》之证治法则。卷二至卷六，以六淫及杂证为纲，分为中寒、中风、热暑湿三气、伤燥，及疟证、痢疾、痰饮、咳嗽、关格、消渴、虚劳、水肿、胀病、黄疸、肺癰、肺痿等门，分别阐述其证治。每门先冠以论，次为法，次为律。论者，析病因病机；法者，治疗之术，运用之机；律者，明诸医之所以失，而判定过失所在。

本次点校以中国中医科学院图书馆所藏的清顺治葵锦堂刻本为底本，以文渊阁四库全书本（以下简称：四库本）作为校本。并参考了赵俊峰《医门法律》（中医古籍出版社）（以下简称：古籍本）、陈熠《喻嘉言医学全书》（中国中医药出版社）（以下简称：中医药本）的部分校注成果。

本次点校在保存底本原貌的前提下，突出实用性，帮助理解简明易读。因此，点校工作中遵循以下规则：

1. 底本错讹脱衍，需辨明者，据校本改正或增删，并出校记说明，可改可不改者，一般不改，出注录以校本之文，以供读者参考。

2. 原书引用他人论述，特别是引用古代文献，每有剪裁省略，凡不失原义者，一般不据他书改动原文；若引文与原义有悖者，则予以校勘。

3. 底本中确系明显的错字、讹字、俗字、别字以及笔画小误者，均予以径改，不出校记。

4. 底本中的异体字、通假字、古今字一律径改，不出注文。

5. 本书原为繁体竖排版，本次出版将繁体字一律改为规范的简体字，同

时将竖排版改为横排版。因此凡指方位的“右”、“左”，均相应地径改为“上”、“下”。

6. 全书添加现行的标点符号，以利阅读。值得说明的是，文中涉及书名加书名号；凡引用《灵枢》、《素问》等篇名时，亦加书名号；书名与篇名同时引用时，用书名号，且书名与篇名间用隔点隔开，如《素问·上古天真论篇》、《灵枢·小针解》等。若泛言“经云”、“本草云”时，其“经”与“本草”不加书名号。原文引用古代文献，因其往往不是古籍原文，故引文后只用冒号而不用引号。

7. 原书目录较紊乱，体例不一，特予重新整理。有据正文改动原目录者，有据原目录改动正文者。此外底本正文内容排列体例不尽统一，本次整理特将病证各门的内容按照先论、次法、次律的顺序统一规范。

8. 由于年深代远，历经辗转传抄，原著中少数文句难以读通，又限于条件无法予以校正，姑存其旧，有待考证。

限于我们的水平，点校中难免存在不少缺点和错误，敬请同道指正！

校注者

2009年10月

序

新建喻徵君嘉言，发挥轩岐仲景不传之秘，著《尚论篇》，余为序，其旨要推本巫医之道术，比于通天地人之儒世之人，河汉其言，惊而相告者多矣。越二载，徵君年七十，始出其《尚论后篇》及《医门法律》，教授学者而复求正于余。余读天台止观书论，四大五脏增损，得病因起，非一病相众多识。因治病举要言之，则有瑜伽四种善巧，杂阿含七十二种秘法，其言精深奥妙，殊非世典医经医方两家所可几及。当知我如来出世，为大医王五地菩萨方便度生，以善方药，疗治诸病，非积劫誓，愿用醍醐上药供养诸佛，教化众生，不能现药王身说法，岂特通天地人之儒也哉！徵君外服儒行，内闕心宗，由曹洞五位君臣旨诀，妙悟医理，用以判断君臣佐使之法。阴病一论，原本四大广引三界台宗地论之，徵言一往参合，所谓如药树王遍体愈病者也，世人规规焉，量药于寸匕，程方于点墨，牛羊之眼，但别方隅，其惊而相告也，不亦宜乎。然吾观如来之论，医盖莫精于大涅槃经，旧医客医之说。夫旧医之治病，不别风热寒温，悉令服乳。客医之厉禁之者宜也，厉禁行而王病愈，国无横死，禁乳之效可见于前矣！迨王之热病作也，非乳不起，而客医之所以除病者，郎所禁旧医之乳药而已。舍旧医之乳药，而求客医之乳药，虽谒大自在天而请之，岂可得哉？由此观之，病因弘多，病相硕异，古方新病，有不相能察传变，判生死在乎三指之间，一息之内。譬如两军相对，决胜负



于呼吸，必欲学古兵法，按图列阵，而后从事良将所不与也。曹洞之宗曰：动成窠臼，荖落顾伧背触俱非，如大火聚。徵君之著书，其殆有得于此者乎？佛言：旧医别药，如虫食木，智者终不唱言，是虫解字。今《尚论》诸书俱在，皆客医之乳药也。学者神而明之，无若虫之解字为智人所笑，庶不负徵君方便苦心矣。

岁在甲午春王正月虞山友人蒙叟钱谦益谨序

参前倚衡，亦何愚而不朗澈也耶？先圣张仲景生当汉末，著《伤寒杂病^①论》，维时佛法初传中土，无一华五叶之盛，而性光所摄，早与三世圣神、诸佛诸祖把手同行，真医门之药王菩萨、药上菩萨也。第其福缘不及我佛如来亿万分之一分，阅百年再世，寢失其传。后人莫繇仰溯渊源，然且竞相揣此摩，各呈识大识小之量，亦性光所摄无穷极之一斑矣。我佛如来累劫中为大医王，因病立方，随机施药，普度众生。最后一生重补其充足圆满之性量八万四千法门，门门朗澈底里，诸有情微逗隙光者，咸得随机一门深入，成其佛道。与过去未来现在尽虚空法界无量亿诸佛诸菩萨光光相荡，于诸佛诸菩萨本愿本行，经咒偈言，历^②劫宣扬不尽者，光中莫不彰示微妙，具足灭度。后阿难尊者证其无学，与我佛如来知见无二无别，乃得结集三藏十二部经典，永作人天眼目，济度津梁。夫诸佛菩萨真实了义，从如来金口所宣，如来口宣，又从阿难手集。昌苟性地光明，流之笔墨，足以昭示学人。胡不自澈须眉，脏腑中阴，优游几席，充满烜天赫地耀古辉今之量。直与黄岐仲景两光撮合，宣扬妙义，倾刻无欠无余，乃日弄精灵，向棘栗蓬中葛藤窠里，与昔贤校短论长，为五十步百步之走，路头差别，莫此为甚。发刻之稿凡十易，已刻之板凡四更，惟恐以凡人知见，杂揉圣神知见，败絮补葺美锦，然终不能免也。其^③于风、寒、暑、湿、燥、火六气及杂证多门，殫一生力补之，不能尽补；即殫千生力补之，不能尽补，从可推也。途穷思返，斩绝意识，直截皈禅，通身汗下，险矣！险矣！尚敢漫言殊途同归也哉？此重公案，俟可补乃补之耳。

顺治十五年上元吉旦南昌喻昌嘉言老人时年七十有四序

① 此后原衍“方”字，据古籍本及文义删。

② 历：古籍本作“屡”。

③ 其：古籍本作“甚”。

读尚论法律二书敬赋

神农继天立人极，毒药亲尝疗民疾，上下中分三品图，历代推崇广其帙。
《黄帝内经》穷神化，稽古开蒙功莫大，君臣拜起一堂间，问难更端日不暇。
尧舜禹汤中允持，道统相承医统失，耕莘伊尹汤液傅，但明本草无他述。
周礼重医官寝毕，只供医事弗谋国，神工非不显当时，后代宗之无可核。
《难经》九九卓无伦，阐发经言颂越人，又以禁方刑弗载，遗其实用体空存。
仲景《伤寒》五百十，合之难证多篇什，圣法神方两擅奇，斯文炳若中天日。
扁鹊《金匱》珍明作，民间贤士传心学，何期汉晋兵火久，弟子流亡书散错。
叔和门外辑遗编，次序淆讹宗旨愆，百二重关参莫透，空阅英贤亿万千。
假饶仲景俎豆陈，堂上配享虚无人，卫沈庞朱分两庑，叔和无己非其伦。
泉日阴霾道魔障，天心未启斯文丧，先生励志论其书，逃禅先剖光明藏。
昼夜俯躬如执笏，凝神辨解微细惑，有时事理不相融，前渊后虎心神迫。
一禅坐撤笔花坠，顽石迸裂泥团碎，轩岐奉手传符节，仲景怡颜托精粹。
接笋开山手眼具，抽丝引诸经纶著，罔象探获沧海珠，阆风吹灿寒崖树。
仲景重光补天日，狂澜忽砥千寻石，从兹医圣后先起，万火传薪光不熄。
先生难老存天相，德盛自应福无量，彻骨清癯淡世缘，转向医门作榜样。
先生大智行无事，曲士牵常问奚自，不二天工物自荣，东风生面人难拟。
古圣传经成医德，先生铸古昭医式，定为《法律》拟三乘，普渡群工登乐国。
重锦为韬什袭藏，熏沐开缄读几行，精心一洗前闻陋，竿头纵步蹶虚皇。
吾师舍荣名而逃，禅著书聿成千秋。

大业敬赋，变韵古风五百四十言用。引其端明夫担荷，圣神一脉渊源云，尔无溢辞也。

古嚳门人陈彦超朱履谦联句拜赋



目录

醫門
雜錄

目
录

卷之一	1
——明望色之法	1
——明闻声之法	3
——明辨息之法	4
——明胸中大气之法	5
——明问病之法	7
——明切脉之法	7
——明合色脉之法	10
——明营卫之法	11
——明络脉之法	13
申明《内经》法律	18
申明仲景律书	29
先哲格言	34
 卷之二	 55
中寒门	55
阴病论	56
论辨中寒证要法五条	58
论治中寒病用药八难	60
论朱丹溪述中寒二条	61
论戴元礼述中寒一条	61
比类仲景《伤寒论》阳虚阴盛治法并死证三十一则	62
比类《金匱》水寒五则	67

比类《金匮》胃寒四则	71
中寒色脉六则	72
比类《金匮》胸腹寒痛十七则	73
比类《金匮》虚寒下利六则	76
中寒门诸方	78
卷之三	90
中风门	90
中风论	90
风门杂法七条	101
中风门诸方	103
痹证诸方	120
风门杂方七道	126
卷之四	128
热湿暑三气门	128
瘧病论	130
瘧脉论	132
风湿论	139
热湿暑三气门诸方	146
伤燥门	162
秋燥论	162
燥门诸方	167
卷之五	170
疟证门	170
疟证论	170
疟证门方	176
痢疾门	180



痢疾论	180
痢疾门方	184
痰饮门	189
痰饮论	189
痰饮脉论	191
痰饮留伏论	192
痰饮门方	197
咳嗽门	203
咳嗽论	203
咳嗽续论	204
咳嗽门方	207
关格门	212
关格论	212
进退黄连汤方论	214
关格门方	216
卷之六	219
消渴门	219
消渴论	219
消渴续论	220
消渴门诸方	223
虚劳门	230
虚劳论	230
虚劳脉论	232
虚劳门诸方	242
水肿门	249
水肿论	249
水肿脉论	250
胀病论	255

水肿门诸方	257
胀病诸方	261
黄痺门	264
黄痺门诸方	271
肺痈肺痿门	277
肺痈肺痿门《金匱》诸方	283



卷之一

西昌喻昌嘉言甫著

醫門
雜論

卷
之
一

——明望色之法

望色论 附律一●条

喻昌曰：人之五官百骸，赅而存者，神居之耳。色者，神之旗也。神旺则色旺，神衰则色衰，神藏则色藏，神露则色露。帝王之色，龙文凤彩；神仙之色，岳翠山光；荣华之色，珠明玉润；寿耇●之色，柏古松苍；乃至贫夭之色，重浊晦滞，枯索巫顰，莫不显呈于面。而病成于内者，其色之著见，又当何如？《内经》举面目为望色之要，谓面黄目青，面黄目赤，面黄目白，面黄目黑者，皆不死；面青目赤，面赤目白，面青目黑，面黑目白，面赤目青，皆死。盖以黄为中土之色，病人面目显黄色，而不受他色所侵则吉；面目无黄色，而惟受他色所侵则凶。虽目色之黄，湿深热炽，要未可论于死生之际也。然五脏善恶之色见于面者，额、颊、鼻、颐，各有分部。《刺热篇》谓：肝热病者，左颊先赤；心热病者，额先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤。病虽未发，见赤色者，刺之，名曰治未病。是则五脏分部，见于面者，在所加察，不独热病为然矣。然更有进焉，则目下之精明，鼻间之明堂是也。经谓精明五色者，气之华也。是五脏之精华，上见为五色，变化于精明之间，某色为善，某色为恶，可先知也。谓容色见上下左右，各在其要，是明堂上下左右，可分别其色之逆从，并可分别男女色之逆从，故为要也。察色之妙，无以加矣。仲景更出精微一法，其要则在中央鼻准。毋亦以鼻准在天为镇星，在地为中岳。木、金、水、火，四脏病气，必归并于中土耶。其谓鼻头色青，腹中

● 一：原作“二”，据正文内容改。

● 耇（gǒu 苟）：长寿，年老。