

医学源流论

清·徐灵胎著

中医非物质文化遗产
临床经典读本

中国医药科技出版社

· 中医非物质文化遗产临床经典读本 ·

医学源流论

清·徐灵胎 著
古求知 校注



中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学源流论/ (清) 徐灵胎著; 古求知校注. —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 - 4617 - 5

I. ①医… II. ①徐… ②古… III. ①医论—中国—清代—文集
IV. ①R2 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 046461 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 5 ¹/₂

字数 59 千字

版次 2011 年 1 月第 1 版

印次 2011 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 4617 - 5

定价 12.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



内容提要

《医学源流论》属医论著作。分上下二卷，清·徐灵胎于乾隆二十二年（1757）著，时年灵胎65岁，此书是其主要的医学论文集，共收其评论文章九十九篇。上卷论经络脏腑、脉、病、方、药；下卷论治法、书论、各科、古今。内容纵横捭阖，触及之处，每有新见，发前人所未发，言常人所不敢言，针砭时弊甚多，道理论述深湛。如其在《人参论》中称人参为“医家邀功避罪之圣药也”；《用药如用兵论》“传经之邪，而先夺其未至，则所以断敌之要道也”影响了后世截断疗法的产生；《涉猎医书误人论》“涉猎之人，久而自信益真，始误他人，继误骨肉，终则自误其身”。此等评述，切中要害，妙语连珠，今日观之，亦拍案叫绝。清代纪昀谓此书“持论多精凿有据，切中庸医之弊”，将其收入《四库全书·子部》中。本书以清乾隆二十二年半松斋刻本为底本，选择清四库全书本为校本，并参考经典医籍相关内容进行校勘。本书语言生动流畅、通俗易懂，适合中医科研、临床人员及中医爱好者阅读。

《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 吴少祯

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 瑛	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

徐大椿（1693~1771），又名大业，字灵胎，晚号洄溪老人。清代吴江人（今江苏吴江市松陵镇人）。灵胎自幼习儒，旁及诸子百家，大凡星经、地志、九宫、音律、技击及枪棍之法，可举三百斤巨石。年近三十，因家人多病而致力医学，攻读《本草》、《内经》、《难经》、《伤寒》、《千金》、《外台》及历代名医之书。久之，妙悟医理，遂悬壶于世。其临证洞明病源，用药精审，虽至重至危之疾，每能手到病除，为世医所叹服。

《医学源流论》二卷，梓刻于乾隆二十二年（1757），时年灵胎65岁。此书堪称“徐灵胎医学论文集”，共收其评论文章九十九篇。全书充分反映了灵胎的医学理论建树和学术思想，集中了其一生治医的主要心得体会，立言通达平正，议论切中时弊，于微细疑难屡有争议之处辨析尤为着力，显现了著者学博而通的思辨功底和丰富老到的临床经验。该书与灵胎其他三部医书《兰台轨范》、《神农本草经百种录》、《伤寒类方》一同收入《四库全书·子部》，与刘完素同为《四库全书》收入医学著作最多的医家。

本书现存版本有清乾隆二十二年丁丑（1757）半松斋刻本、乾隆刻本、日嘉永五年壬子博采药室刻本、清同治十二年癸酉湖北崇文书局刻本、清光绪十八年壬辰上海图书集成印书局铅印本、清光绪三十三年丁未上海六艺书局石印本、清刻本、四库全书本等。

本书为乾隆二十二年半松斋初刻印行，版样多经徐氏本人及子弟校正，最易窥见本来面目，故作为底本。校本则选择四库全书本，同时参照《内经》、《伤寒论》等医籍相关内容进行校勘。

本书校勘体例如下：

1. 原底本中的双行小字，今统一改为单行，字号较正文小一号。
2. 本书采用横排、简体，现代标点。版式变更造成的文字含义变化，今依现代排版予以改正，不出注。
3. 凡底本不误而校本有误者，不出注。

4. 凡底本、校本中的异体字、俗写字、错别字，均径改，如“展转”均改为“辗转”，不出注。该书某些名词术语与今通行者不同，如“脏腑”作“藏腑”，今一律改作通行者，不另出注。

由于校注者水平所限，校注错误在所难免，希高明斧正。

校注者

2009 年 10 月

自序

医，小道也，精义也，重任也，贱工也。古者大人之学，将以治天下国家，使无一夫不被其泽，甚者天地位而万物育，斯学者之极功也。若夫日救一人，月治数病，顾此则失彼，虽数十里之近，不能兼及。况乎不可治者，又非能起死者而使之生，其道不已小乎？虽然，古圣人之治病也，通于天地之故，究乎性命之源，经络脏腑，气血骨脉，洞然如见，然后察其受病之由，用药以驱除而调剂之。其中自有玄机妙悟，不可得而言喻者，盖与造化相维，其义不亦精乎？道小，则有志之士有所不屑为。义精，则无识之徒有所不能窥也。人之所系莫大乎生死，王公大人，圣贤豪杰，可以旋转乾坤，而不能保无疾病之患。一有疾病，不得不听之医者，而生杀唯命矣。夫一人系天下之重，而天下所系之人，其命又悬于医者，下而一国一家所系之人更无论矣，其任不亦重乎！而独是其人者，又非有爵禄道德之尊，父兄师保之重，既非世之所隆，而其人之自视，亦不过为衣食口腹之计。虽以一介之微，呼之而立至，其业不甚贱乎？任重，则托之者必得伟人。工贱，则业之者必无奇士。所以势出于相违，而道因之易坠也。余少时颇有志于穷经，而骨肉数人，疾病连年，死亡略尽。于是博览方书，寝食俱废，如是数年。虽无生死肉骨之方，实有寻本溯源之学。九折臂而成医，至今尤信。而窃慨唐宋以来，无儒者为之振兴，视为下业，逡巡失传，至理已失，良法并亡。怒焉伤怀，恐自今以往不复有生人之术。不揣庸妄，用敷厥言，倘有所补所全者，或不仅一人一世已乎？

乾隆丁丑秋七月洄溪徐大椿书于吴山之半松书屋



① 怒：音逆，忧思。



目录

醫家
宗論

目 录

卷上.....	1
元气存亡论	1
躯壳经络脏腑论	2
表里上下论	3
阴阳升降论	3
治病必先分经络脏腑论	4
治病不先分经络脏腑论	4
肾藏精论	5
一脏一腑先绝论	6
君火相火论	6
诊脉决死生论	7
脉症轻重论	8
脉症与病相反论	9
中风论	9
臌膈论	10
寒热虚实真假论	11
内伤外感论.....	11
病情传变论.....	12
病同人异论.....	12
病症不同论.....	13
病同因别论.....	13

亡阴亡阳论	14
病有不愈不死虽愈必死论	15
卒死论	15
病有鬼神论	16
肾虚非阴症论	17
吐血不死咳嗽必死论	17
胎产论	18
病有不必服药论	19
方药离合论	19
古方加减论	20
方剂古今论	21
单方论	22
禁方论	22
古今方剂大小论	23
药误不即死论	23
药石性同用异论	24
劫剂论	25
制药论	26
人参论	26
用药如用兵论	27
执方治病论	28
汤药不足尽病论	29
本草古今论	29
药性变迁论	30
药性专长论	31
煎药法论	31
服药法论	32



医兴备药论	32
乱方论	33
热药误人最烈论	34
薄贴论	35
貌似古方欺人论	35
卷下	37
司天运气论	37
医道通治道论	38
五方异治论	39
病随国运论	39
针灸失传论	40
水病针法论	42
出奇制病论	43
治病缓急论	43
治病分合论	44
发汗不用燥药论	44
病不可轻汗论	45
伤风难治论	46
攻补寒热同用论	46
临病人问所便论	47
治病不兴顾忌论	48
病深非浅药能治论	49
愈病有日期论	49
治人兴考其验否论	50
防激论	51
知病兴先知症论	52

补药可通融论	52
轻药愈病论	53
腹内痈论	54
围药论	55
《难经》论	55
《伤寒论》论	56
《金匱》论	57
《脉经》论	57
《千金方》《外台》论	58
《活人书》论	59
《太素脉》论	59
妇科论	60
痘科论	61
附：种痘说	61
幼科论	62
疡科论	63
祝由科论	64
兽医论	64
四大家论	64
医家论	65
医学渊源论	66
考试医学论	67
医非人人可学论	68
名医不可为论	68
邪说陷溺论	69
涉猎医书误人论	70
病家论	71
医者误人无罪论	72



卷 上



卷
上

元气存亡论

养生者之言曰：天下之人，皆可以无死。斯言妄也。何则？人生自免乳哺以后，始而孩，既而长，既而壮，日胜一日。何以四十以后，饮食奉养如昔，而日且就衰？或者曰：嗜欲戕之也。则绝嗜欲，可以无死乎？或者曰：劳动贼之也。则戒劳动，可以无死乎？或者曰：思虑扰之也。则屏思虑，可以无死乎？果能绝嗜欲，戒劳动，减思虑，免于疾病夭札则有之。其老而耄，耄而死，犹然也。况乎四十以前，未尝无嗜欲劳苦思虑，然而日生日长。四十以后，虽无嗜欲劳苦思虑，然而日减日消。此其故何欤？盖人之生也，顾夏虫而却笑，以为是物之生死，何其促也，而不知我实犹是耳。当其受生之时，已有定分焉。所谓定分者，元气也。视之不见，求之不得，附于气血之内，宰乎气血之先。其成形之时，已有定数。譬如置薪于火，始燃尚微，渐久则烈，薪力既尽，而火熄矣。其有久暂之殊者，则薪之坚脆异质也。故终身无病者，待元气之自尽而死，此所谓终其天年者也。至于疾病之人，若元气不伤，虽病甚不死；元气或伤，虽病轻亦死。而其中又有辨焉。有先伤元气而病者，此不可治者也。有因病而伤元气者，此不可不预防者也。亦有因误治而伤及元气者，亦有元气虽伤未甚，尚可保全之者，其等不一。故诊病决死生者，不视病之轻重，而视元气之存亡，则百不失一矣。至所谓元气者，何所寄耶？五脏有五脏之真精，此元气之分体者也。而其根本所在，即《道经》所谓丹田，《难经》所谓命门，《内经》所谓七

节之旁中有小心，阴阳阖辟存乎此，呼吸出入系乎此。无火而能令百体皆温，无水而能令五脏皆润。此中一线未绝，则生气一线未亡，皆赖此也。若夫有疾病，而保全之法何如？盖元气虽自有所在，然实与脏腑相连属者也。寒热攻补，不得其道，则实其实而虚其虚，必有一脏大受其害。邪入于中，而精不能续，则元气无所附而伤矣。故人之一身，无处不宜谨护，而药不可轻试也。若夫预防之道，惟上工能虑在病前，不使其势已横而莫救，使元气克全，则自能托邪于外。若邪盛为害，则乘元气未动，与之背城而一决，勿使后事生悔，此神而明之之术也。若欲与造化争权，而令天下之人终不死，则无是理矣。

躯壳经络脏腑论

凡致病必有因，而受病之处则各有部位。今之医者曰：病必分经络而后治之。似矣，然亦知病固非经络之所能尽者乎？夫人有皮肉筋骨以成形，所谓躯壳也。而虚其中，则有脏腑以实之。其连续贯通者，则有经有络贯乎脏腑之内，运乎躯壳之中，为之道路，以传变周流者也。故邪之伤人，或在皮肉，或在筋骨，或在脏腑，或在经络。有相传者，有不相传者，有久而相传者，有久而终不传者。其大端则中于经络者易传。其初不在经络，或病甚而流于经络者，亦易传。经络之病，深入脏腑，则以生克相传。惟皮肉筋骨之病，不归经络者，则不传，所谓躯壳之病也。故识病之人，当直指其病在何脏何腑，何筋何骨，何经何络，或传或不传，其传以何经始，以何经终。其言历历可验，则医之明者矣。今人不问何病，谬举一经以藉口，以见其颇识《内经》，实与《内经》全然不解也。至治之难易，则在经络者易治。在脏腑者难治，且多死。在皮肉筋骨者难治，亦不易死。其大端如此。至于躯壳脏腑之属于某经络，以审其针灸用药之法，则《内经》明言之，深求自得也。



表里上下论

欲知病之难易，先知病之浅深。欲知病之浅深，先知病之部位。夫人身一也，实有表里上下之别焉。何谓表？皮肉筋骨是也。何谓里？脏腑精神是也。而经络则贯乎其间。表之病易治而难死，里之病难治而易死。此其大略也。而在表在里者，又各有难易，此不可执一而论也。若夫病本在表，而传于里。病本在里，而并及于表。是为内外兼病，尤不易治。身半以上之病，往往近于热；身半以下之病，往往近于寒。此其大略也。而在上在下，又各有寒热，此亦不可执一而论也。若夫病本在上，而传于下，病本在下，而传于上，是之谓上下兼病，亦不易治。所以然者，无病之处多，有病之处少，则精力尚可维持，使正气渐充，而邪气亦去。若夫一人之身，无处不病，则以何者为驱病之本，而复其元气乎？故善医者，知病势之盛而必传也，预为之防，无使结聚，无使泛滥，无使并合，此上工治未病之说也。若其已至于传，则必先求其本，后求其标，相其缓急而施治之。此又桑榆之收也。以此决病之生死难易，思过半矣。

阴阳升降论

人身象天地。天之阳藏于地之中者，谓之元阳。元阳之外护者谓之浮阳。浮阳则与时升降，若人之阳气则藏于肾中而四布于周身，惟元阳则固守于中，而不离其位。故太极图中心白圈，即元阳也，始终不动。其分阴分阳，皆在白圈之外。故发汗之药，皆鼓动其浮阳，出于营卫之中，以泄其气耳。若元阳一动，则元气离矣。是以发汗太甚，动其元阳，即有亡阳之患。病深之人，发喘呃逆，即有阳越之虞，其危皆在顷刻，必用参附及重镇之药，以坠安之。所以治元气虚弱之人，用升提发散之药，最防阳