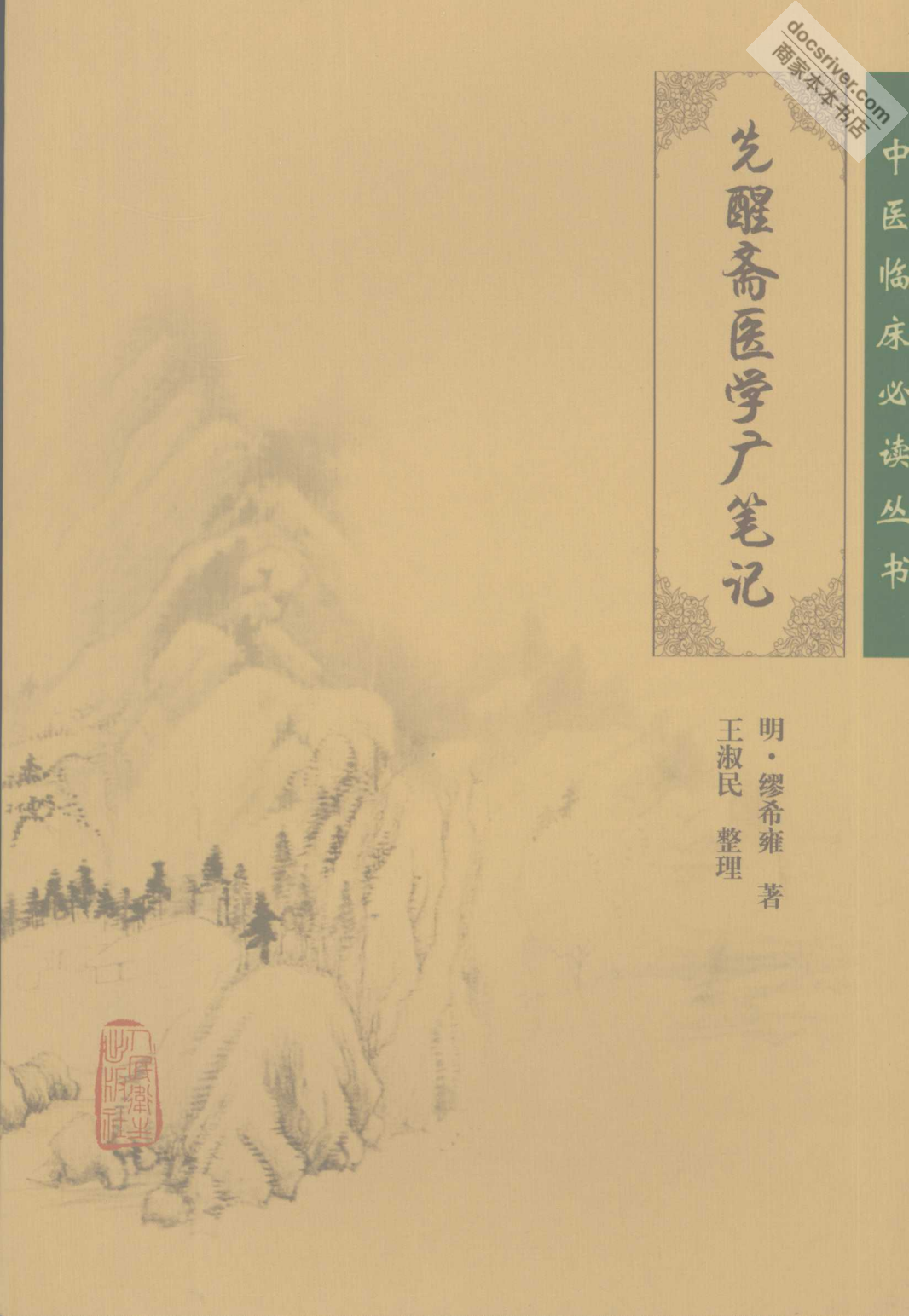


docsriver.com
商家本本店

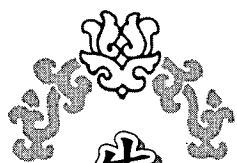
中医临床必读丛书

先醒斋医学广笔记

明·缪希雍 著
王淑民 整理



中医临床必读丛书



先醒斋医学广笔记



明·缪希雍 著
王淑民 整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

先醒斋医学广笔记/明·缪希雍著;王淑民整理. —北京:人民卫生出版社,2007.7

(中医临床必读丛书)

ISBN 978-7-117-08629-5

I. 先… II. ①缪…②王… III. 医案-汇编-中国-明代 IV. R249.48

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 045425 号

中医临床必读丛书 先醒斋医学广笔记

著 者:明·缪希雍

整 理:王淑民

出版发行:人民卫生出版社(中经线 010-67616688)

地 址:北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编:100078

网 址:<http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-67605754 010-65264830

印 刷:潮河印业有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:7.25

字 数:142千字

版 次:2007年7月第1版 2007年7月第1版第1次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-08629-5/R·8630

定 价:15.00元

版权所有,侵权必究,打击盗版举报电话:010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

www.docsriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



www.docsriver.com 商家 本本书店
内容不排斥 转载、转发、转卖 行为
但请勿去除文件宣传广告页面

若发现去宣传页面转卖行为，后续广告将以上浮于页面形式添加

www.docsriver.com 定制及广告服务 小飞鱼
更多**广告合作及防失联联系方式**在电脑端打开链接
<http://www.docsriver.com/shop.php?id=3665>



内容提要

本书作者缪希雍是明末著名的医药学家，具有丰富的临床经验。作者常将平时临床治疗验案、临证用方用药体会随手记录，在当时就广为流传，后由弟子汇集成《先醒斋医学广笔记》。全书分述中风、寒、暑、疔、痢、脾胃、泻泄、虚弱、吐血、消渴等内科杂病证治，间及妇人、小儿、外科疾病证治，重点介绍了缪氏对这些病症的临床心得及其验案、效方，并从中提炼出对一些病症的规律性认识和治疗大法，充分反映了作者的临证经验和体会。介绍常用中药的“炮炙大法”和“用药凡例”，其中多为作者临证经验所得。全书有理、有法、有方、有案，要言不繁，切中临床，是一部流传甚广且颇有影响的笔记体临证医学著作。对当今中医临床也有较大的参考价值，是当今中医各科临床医生的必读之书。

本次整理以明天启三年（1623）刻本为底本，参照其他刻本重新整理。书前撰有导读，便于读者学习。



出版者的话



中医要发展创新,提高临床疗效是必由之路。而提高临床疗效的捷径,就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家,无不是在熟读古籍,继承前人经验的基础上而成为一代宗师的。厚积薄发,由博返约,是读书成才的必然过程。步入 21 世纪,中医的发展与创新仍然离不开继承,而继承的第一步必须是熟读中医古籍,奠定基础。这好比万丈高楼,筑基必坚;参天大树,扎根必深。

为了在新世纪进一步发展中医,提高中医临床疗效水平,针对目前中医现状,国家中医药管理局启动了“优秀中医临床人才研修项目”。该计划首批精选培养名中医 200 名左右,期望在新世纪再培养一大批中医临床大家,为我国人民的医疗保健再做贡献。做临床,必读古籍;做名医,更需要熟悉古籍并能灵活应用。为了适应中医临床人才培养计划,我们从“优秀中医临床人才研修项目”必读书目中先期精选了中医各科必读的 70 余种整理后已相继出版发行,应广大读者要求,经全国著名中医专家王永炎、余瀛鳌等推荐和论证,续增 34 种,使《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 105 种,所选精当,涵盖面广,多为历代医家推崇,尊为必读经典著作,在中医学发展的长河中,占有重要的学术地位。

本次整理突出了以下特点:①力求原文准确,每种医籍均由各科专家遴选精善底本,加以严谨校勘,为读者提供精确的

出版者的话

原文。②原则上只收原文,不作校记和注释,旨在使读者在研习之中渐得旨趣,体悟真谛。③每书撰写了导读,介绍该书的作者生平、成书背景、学术特点,及对临床的指导意义以及如何学习运用等内容,提要钩玄,以启迪读者。为便于读者检索,书后附以索引。

期望本丛书的出版,能真正起到读古籍,筑根基,做临床,提疗效的作用,有助于中医临床人才的培养和成长,以推动我国中医药事业的发展与创新。

一、经典著作

《灵枢经》

《黄帝内经素问》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

二、诊断类著作

《脉经》

《诊家枢要》

《濒湖脉学》

三、通用著作

《中藏经》

《伤寒总病论》

《素问玄机原病式》

《三因极一病证方论》

《素问病机气宜保命集》

《内外伤辨惑论》

《儒门事亲》

《脾胃论》

《兰室秘藏》

《格致余论》

《丹溪心法》

《景岳全书》

《医贯》

《理虚元鉴》

《明医杂著》

《万病回春》

《慎柔五书》

《内经知要》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《医学源流论》

《兰台轨范》

《杂病源流犀烛》

《古今医案按》

《笔花医镜》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

《丁甘仁医案》

四、各科著作

(一) 内科

《金匱钩玄》

《秘传证治要诀及类方》

《医宗必读》

《医学心悟》

《证治汇补》

《医门法律》

《张氏医通》

《张聿青医案》

《临证指南医案》

《症因脉治》

《医学入门》

《先醒斋医学广笔记》

《温疫论》

《温热论》

《湿热论》

《串雅内外编》

《医醇膳义》

《时病论》

(二) 外科

《外科精义》

《外科发挥》

《外科正宗》

《外科证治全生集》

《疡科心得集》

(三) 妇科

《经效产宝》

《妇人大全良方》

《女科经纶》

《傅青主女科》

《竹林寺女科秘传》

《济阴纲目》

《女科辑要》

(四) 儿科

《小儿药证直诀》

《活幼心书》

《幼科发挥》

《幼幼集成》

(五) 眼科

《秘传眼科龙木论》

《审视瑶函》

《银海精微》

《目经大成》

《眼科金镜》

(六) 耳鼻喉科

《重楼玉钥》

《口齿类要》

《喉科秘诀》

(七) 针灸科

《针灸甲乙经》

《针灸资生经》

《针经摘英集》

《针灸大成》

《针灸聚英》

(八) 骨伤科

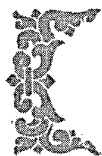
- 《永类铃方》
 - 《仙授理伤续断秘方》
 - 《世医得效方》
 - 《正体类要》
 - 《伤科汇纂》
 - 《厘正按摩要术》
- (九) 养生
- 《寿亲养老新书》
 - 《遵生八笺》
 - 《老老恒言》

五、方药类著作

- 《太平惠民和剂局方》
- 《医方考》
- 《本草原始》
- 《医方集解》
- 《本草备要》
- 《得配本草》
- 《成方切用》
- 《时方妙用》
- 《验方新编》

人民卫生出版社

2007年3月



序



中医学是具有中国特色的生命科学,是科学与人文融合得比较好的学科,在人才培养方面,只要遵循中医学自身发展的规律,只要把中医理论知识的深厚积淀与临床经验的活用有机的结合起来,就能培养出优秀的中医临床人才。

近百余年西学东渐,再加上当今市场经济价值取向的作用,使得一些中医师诊治疾病,常以西药打头阵,中药作陪衬,不论病情是否需要,一概是中药加西药。更有甚者不切脉、不辨证,凡遇炎症均以解毒消炎处理,如此失去了中医理论对诊疗实践的指导,则不可能培养出合格的中医临床人才。对此,中医学界许多有识之士颇感忧虑而痛心疾首。中医中药人才的培养,从国家社会的需求出发,应该在多种模式多个层面展开。当务之急是创造良好的育人环境。要倡导求真求异,学术民主的学风。国家中医药管理局设立了培育名医的研修项目,首先是参师襄诊,拜名师制订好读书计划,因人因材施教,务求实效。论其共性则需重视“悟性”的提高,医理与易理相通,重视易经相关理论的学习;还有文献学、逻辑学,生命科学原理与生物信息学等知识的学习运用。“悟性”主要体现在联系临床,提高思想思考思辩的能力,破解疑难病例获取疗效。再者是熟读一本临证案头书,研修项目精选的书目可以任选,作为读经典医籍研修晋阶保底的基本功。第二是诊疗环境,我建议城市与乡村、医院与诊所、病房与门诊可以兼顾,总以多临证多研讨为主。若参师三五位以上,年诊千例以上,

必有上乘学问。第三是求真务实，“读经典做临床”关键在“做”字上苦下功夫，敢于质疑而后验证、诠释进而创新，论证创新自然寓于继承之中。

中医治学当溯本求源，古为今用，继承是基础，创新是归宿，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，做到中医不能丢，进而才是中医现代化的实施。厚积薄发、厚今薄古为治学常理。所谓勤求古训、融汇新知，即是运用科学的临床思维方法，将理论与实践紧密联系，以显著的疗效、诠释、求证前贤的理论，寓继承之中求创新发展，从理论层面阐发古人前贤之未备，以推进中医学科的进步。

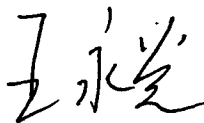
综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遵古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、玄府气液理论。其学术思想至今仍指导温热、瘟疫的防治。非典型传染性肺炎(SARS)流行时，运用玄府气液理论分析证候病机，确立治则治法，遣药组方获取疗效，应对突发公共卫生事件造福群众。毋庸置疑刘完素是“读经典做临床”的楷模，而学习历史，凡成中医大家名师者基本如此，即使当今名医具有卓越学术思想者，亦无例外，因为经典医籍所提供的科学原理至今仍是维护健康防治疾病的准则，至今仍葆其青春，因此“读经典做临床”具有重要的现实意义。

值得指出，培养临床中坚骨干人才，造就学科领军人物是当务之急。在需要强化“读经典做临床”的同时，以唯物主义史观学

序

习易经易道易图，与文、史、哲、逻辑学交叉渗透融合，提高“悟性”指导诊疗工作。面对新世纪东学西渐是另一股潮流，国外学者研究老聃、孔丘、朱熹、沈括之学，以应对技术高速发展与理论相对滞后的矛盾日趋突出的现状。譬如老聃是中国宇宙论的开拓者，惠施则注重宇宙中一般事物的观察。他解释宇宙为总包一切之“大一”与极微无内之“小一”构成，大而无外小而无内，大一寓有小一，小一中又涵有大一，两者相兼容而为用。如此见解不仅对中医学术研究具有指导作用，对宏观生物学与分子生物学的链接，纳入到系统复杂科学的领域至关重要。近日有学者撰文讨论自我感受的主观症状对医学的贡献和医师参照的意义；有学者从分子水平寻求直接调节整体功能的物质，而突破靶细胞的发病机制；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺杆菌引起的胃炎，还有医生使用中成药治疗老年良性前列腺增生，运用非线性方法，优化观察指标，不把增生前列腺的直径作为惟一的“金”指标，用综合量表评价疗效而获得认许，这就是中医的思维，要坚定地走中国人自己的路。

人民卫生出版社为了落实国家中医药管理局设立的培育名医的研修项目，先从研修项目中精选 70 余种陆续刊行，为进一步扩大视野，续增的品种也是备受历代医家推崇的中医经典著作，为我们学习提供了便利条件，只要我们“博学之，审问之，慎思之，明辩之，笃行之”，就会学有所得、学有所长、学有所进、学有所成。治经典之学要落脚临床，实实在在去“做”，切忌坐而论道，应端正学风，尊重参师，教学相长，使自己成为中医界骨干人才。名医不是自封的，需要同行认可，而社会认可更为重要。让我们互相勉励，为中国中医名医战略实施取得实效多做有益的工作。



2007年3月5日



导

读



《先醒斋医学广笔记》是明末名医缪希雍所著。原书不分卷，分4册订，从明崇祯十五年（1642）虞山李枝刻本以后，始将正文分为上中下3卷，附录1卷，共4卷。全书汇集了缪希雍治疗内、外、妇、儿各科常见病验案、验方、诊治疾病的体会等内容。书末附有常用药“炮炙大法”及“用药凡例”，记录了439种常用药物的炮炙方法、畏恶宜忌，以及丸散膏丹的制作方法、汤药煎服法等内容。书中记载的验案验方，充分反映了缪希雍精湛的医学造诣，独到的诊治方法，临证灵活变通、耐心细致的诊治风格。这是一部充满着作者临床诊治心得的笔记体裁的医学著作，是临床医师及中医院校学生极好的参考文献。

一、《先醒斋医学广笔记》与作者

《先醒斋医学广笔记》初名《先醒斋笔记》，是长兴丁元荐长期收集希雍诊治病案编辑而成，流传不广。后缪希雍应金沙庄敛之的请求，又进行了增编，补入伤寒、温病、时疫治法要旨；兼采本草常用之药，增至400余品，详其修事，故名《先醒斋医学广笔记》（下简称《广笔记》）。书中有论、有案、有方、有药，议论精当，内容丰富，切合临床。此书问世之后，对医林产生很大影响，其医案被数十部医书引用，如《续名医类案》、《降雪园古方选注》、《女科经纶》等著作，均转载了此

书大量病案。

缪希雍，明代医药学家，字仲淳，又字仲仁，号慕台。明海虞（今江苏常熟）人。缪希雍参与了明末反对魏忠贤的东林党，在《东林点将录》中，被誉称为《水浒》神医安道全式医生。后因东林党祸被通缉，为避杀身之祸，迁居于金坛，和王肯堂同邑。1627年初病逝，享年82岁，葬于常熟虞山东麓（阳羨山中）。

缪希雍少时随高僧紫柏老人学佛习儒。17岁时患疟疾，久治不愈。因读《素问》“夏伤于暑，秋必痃疟”的论述，按感受暑邪治疗，竟获愈，从此对岐黄之道产生了兴趣。拜无锡名医司马铭鞠学医（一名马铭鞠）。

一生中交游甚广，朋友众多，其间有不少为当时名医，如王肯堂、施季泉、臧仲信等。在交游中共同探讨医理，交流诊治心得。缪希雍将自己用酸枣仁补血、用桑白皮治鼻塞的经验及治脾胃气虚健运失职的资生丸传给王肯堂。他们二人有时还联手为人诊治疾病。如“幼科”篇病案：“于中甫长郎痘，患热兼气虚，先服解毒药，后毒尽作泄，日数次不止，痘平陷矣。仲淳以真鸦片五厘，加炒莲肉末五分，米饮调饮之，泄立止。王宇泰继以人参二两，黄芪三两，鹿茸三钱，煎服。补其元气，浆顿足。盖以先服解毒药，已多无余毒矣，故可补而无余证。”这是两位医学大家珍贵的会诊案例。

缪希雍虽为当时名医，但从不以医自恃，对贫贱富贵的患者一视同仁，贫者就诊多不收诊费，表现出了良好的医德。

缪希雍著述较多，除本书外，尚著有《神农本草经疏》30卷、《本草单方》、《本草序列》、《方药宜忌》、《炮炙大法》等，并校刊了王叔和的《脉经》10卷，附有《脉影图说》2卷。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

缪希雍熟读医经，精通医理，尤长于本草。他察脉审证至为审慎，所用方剂常与众不同。不拘一格，善于变通，是缪希

雍独特的医疗风格。他继承发展了中医理论，提出“伤寒时地议”、“邪气之入必从口鼻”及“治血三要法”等理论观点，创新了中医理论。这些医理对现今的临床医学仍有指导意义。

(一) 继承发展了前代医理方论

1. 尊仲景意，变而通之治伤寒

缪希雍继承发展了张仲景伤寒学说。在“寒”证篇中，他首先提出了“伤寒时地议”，认为从张仲景生活的东汉时期至明代“千有余年，风气浇矣，人物脆矣。况在荆扬交广梁益之地，与北土全别，故其药则有时而可改，非违仲景也。实师其意，变而通之，以从时地。如是则法不终穷矣。”他治太阳病，发汗解表邪，放弃麻桂而主用羌活汤。因江浙多湿热之疾，羌活是祛风散寒除湿要药。在主用羌活汤时，也注意到气候对病人的影响，指出：“秋深冬月，应用此方，亦可量加紫苏、葱白。如冬月天气严寒，感邪即病，服此药不得汗，本方加麻黄一钱，生姜四片，共前七片，得汗勿再服。”又指出：“如病人自觉烦躁，喜就清凉，不喜就热，兼口渴，是即欲传入阳明也。若外证头疼，遍身骨疼不解，或带口渴、鼻干、目疼、不得卧，即系太阳阳明证。羌活汤中加石膏、知母、麦冬，大剂与之，得汗即解。”如“寒”篇病案，“庄敛之一庄仆，因受寒发热，头痛如裂，两目俱痛，浑身骨肉疼痛，下元尤甚，状如刀割，不可堪忍，口渴甚，大便日解一次，胸膈饱胀，不得眠，已待毙矣。”缪希雍诊后为疏一方：“干葛三钱，石膏一两半，麦门冬八钱，知母三钱半，羌活二钱半，大栝蒌半个连子打碎，枳壳一钱，桔梗一钱，竹叶一百片，河水煎服。四剂而平。”缪希雍对此处方加入了诠释。他说：“以羌活去太阳之邪；石膏、竹叶、干葛、知母、麦门冬解阳明之热；栝蒌、枳壳、桔梗，疏利胸膈之留邪，故遂愈。”

缪希雍在治疗“正阳阳明病”时，也有自己独特的方法。他认为此病宜急解其表，如果吐甚，用竹叶石膏汤解表；如果不呕吐、无汗，用葛根汤解表。在“寒”篇治“章衡阳铨部患

热病，病在阳明，头痛壮热，渴甚，且呕，鼻干燥，不得眠。诊其脉洪大而实。仲淳故问医师，医师曰：阳明证也。曰：然。问所投药。曰：葛根汤。仲淳曰：非也。曰：葛根汤非阳明经药乎？曰：阳明之药，表剂有二，一为葛根汤，一为白虎汤。不呕吐而解表，用葛根汤。今吐甚，是阳明之气逆升也。葛根升散，故用之不宜。白虎汤加麦门冬、竹叶名竹叶石膏汤。”

2. 首创邪气之入必从口鼻的理论

《广笔记》在“春温夏热病大法”中指出：“伤寒、温疫三阳证中，往往多带阳明者，以手阳明经属大肠，与肺为表里，同开窍于鼻；足阳明经属胃，与脾为表里，同开窍于口。凡邪气之入，必从口鼻，故兼阳明证者独多。”这是一段精辟的论述，讲解了为什么伤寒、温疫三阳证多带阳明证，因为大肠与肺、胃与脾同开窍于口鼻，从而推论出“邪气之入必从口鼻”的创新理论。在此之前，对疾病感邪途径的认识，多依据《内经》、《伤寒论》由“皮毛而入”的理论。而缪希雍的认识较前代有了很大的进步，正确地反映了多数传染病的感染途径，促进了预防和治疗方法的改进。过去，一般认为“邪从口鼻而入”的理论是始于吴又可的《温疫论》。但《温疫论》成书于明崇祯十五年（1642），晚于本书。

3. 临证重调脾胃，首倡脾阴说

缪希雍在治疗脾胃方面，继承了《内经》、张仲景、李杲等有关脾胃论治的学术思想，强调脾胃之气的重要，认为“谷气者，譬国家之饷道也。饷道一绝，则万众立散；胃气一败，则百药难施。”从而提出了“治阴阳诸虚证，皆当以保护胃气为急”的观点。为脾胃气虚健运失职的患者创制了“资生丸”，并以此方传与王肯堂。王肯堂在《证治准绳·类方》中说：“余初识缪仲淳时，见袖中出弹丸咀嚼。问之，曰：此得之秘传。饥者服之即饱，饱者食之即饥。因疏其方。余大善之。而颇不信其消食之力。已于饱醉后，顿服二丸，径投枕卧，夙兴了无停滞，始信此方之神也”。

明代医家论脾胃，多宗李杲之说，极其重视顾护脾胃阳气，鲜有涉及脾阴者。缪希雍虽亦遥承李杲脾胃学说，但亦不拘泥成规，而是立足临床，敢于创新，提出“脾阴不足的理论”，首倡脾阴之说，强调临证当区分脾阴、脾阳，并提出脾阴不足证的治疗大法。《广笔记》所载王善长夫人产后腿疼、不能久立之证，缪希雍根据“饮食不进，困惫之极”，诊断为“脾阴不足之证”，从而突破了传统理论中脾为阴脏、脾为太阴及脾乃至阴等生理概念的框框，首次将“脾阴不足”作为病理概念提了出来，并应用于临床实践。

对于“脾阴不足”证的治疗，缪希雍提出应以“甘寒滋润养阴”为大法，指出：“世人徒知香燥温补为脾虚之法，不知甘寒滋润益阴有益于脾也。”具体用药常以石斛、木瓜、牛膝、白芍药、酸枣仁等酸甘柔润为主，佐以枸杞、生地黄等甘寒益阴之药。

缪希雍脾阴之说，弥补了东垣脾胃学说的不足，为清代叶天士创立胃阴学说奠定了基础，起到了承前启后的作用，对完善中医学脾胃理论做出了贡献。

4. 见血休治血，倡导治吐血三要法

《广笔记》“吐血三要法”篇记载了缪希雍治疗吐血证三个治疗法则，世称“治吐血三要法”。法则一：“宜行血，不宜止血”。缪希雍说：“血不行经络者，气逆上壅也。行血则血循经络，不止自止。止之则血凝，血凝则发热恶食，病日痼矣。”法则二：“宜补肝，不宜伐肝。”缪希雍说：“吐血者，肝失其职也。养肝则肝气平而血有所归，伐之则肝虚不能藏血，血愈不止矣。”法则三：“宜降气，不宜降火。”缪希雍说：“气有余即是火，气降即火降，火降则气不上升，血随气行，无溢出上窍之患矣。降火必用寒凉之剂，反伤胃气，胃气伤则脾不能统血，血愈不能归经矣。”

缪希雍“治血三要法”不仅纠正了时医治吐血专用寒凉药、专用人参的错误治法，而且对后人治疗血证有重要指导作用。

如叶桂的治崩原则，唐宗海的治血四字诀均从缪氏治血理论基础上加以化裁。也有人认为，“治血三要法”是王肯堂首论，见王肯堂重订《灵兰要览》[参见《江苏中医》2001，22(2)：5]。缪希雍与王肯堂同住一邑，并且交往甚密，学术思想肯定有交融的地方。

此外，缪希雍根据伤寒易于热化的特点，治疗强调“速逐邪热”，迟则胃烂发斑、传里则令阴水枯竭；治疗中风强调真假内外之别，指出江南之地绝无“刚猛之风”，而多湿热之气，人多发“内虚暗风”；在论痧疹病因与治法方面也有独到之处，提出痧疹是由手太阴肺、足阳明胃二经火热所致的观点，属时气瘟疫病，治法以清凉发散为主。《广笔记》的学术特点非常突出，对今日临床仍有指导意义，仔细阅读将获益匪浅。

(二) 病案记录得详细真实

《广笔记》除记载了大量试之有验的医方外，还记载了众多病案，经统计，约有120余则。《广笔记》中的病案主要包括患者姓名、年龄、发病时间、病情病症、诊断、处方，有的还有复诊记录。如“中风”篇丁元荐病案，“乙卯（1625）春正月三日，予忽患口角歪斜，右目及右耳根俱痛，右颊浮肿。仲淳曰：此内热生风及痰也。治痰先清火，清火先养阴。最忌燥剂。”短短几句将发病时间、患者、所患病症及仲淳的诊断交待的非常清楚。丁元荐所患的就是“内虚暗风”；治疗方法是清热养阴；治疗时间从正月三日至五月尽，经五易其方，病全愈。中风口角喎斜病是比较难治的病证，治愈的时间一般是比较长的。这则病案将几易其方的加减记载的非常清楚，很有参考价值。

《广笔记》中的病案以缪希雍医案为主，同时也记载了一些当时名医及不见经传的民间医生病案。如名医王肯堂、司马铭鞠、施季泉、臧仲信（晋叔）等；不见经传的民间医生有丁右武、王心涵、章宇泰、曹和尚、尹山、贺知忍、陈筠翁等十数人。如“妇人”篇记有王肯堂（字泰）治其夫人心口痛案例：“昔年予过曲河，适王宇泰夫人病心口痛甚，日夜不眠，手摸之

如火。予问用何药？曰：以大剂参归补之稍定，今尚未除也。曰：得无有火或气乎？宇泰曰：下陈皮及凉药少许，即胀闷欲死。非主人精医，未有不误者。予又存此公案，以告世之不识虚实而轻执方者。”缪希雍记录此案例，不仅赞扬了王肯堂精湛的医术，而且提醒初学医者要重视辨识虚实证候，不要被“痛无补法”所囿。又如“肿毒”篇记有马铭鞠治“倪仲昭喉痹”病案，诊断为父母患霉疮之毒遗传所致，揭示了霉毒对后代的严重影响。《广笔记》病案记录得详细真实，仔细阅读案例，可供临床借鉴之用。

（三）炮炙方法详尽

《广笔记》用了四分之一的篇幅撰写了“炮炙大法”，选择当时常用药 439 味，分为水、火、土、金、石、草、木、果、米谷、菜、人、兽、禽、虫鱼 14 部。“炮炙大法”也曾单独发行过。书中以简明的手法叙述了各药的炮制方法，包括各药的出处、采集、优劣鉴别、炮制辅料、炮制过程、炮制后的贮藏方法，对某些药物还阐述了炮制前后性质的变化和不同的治疗效果，以及药物的使、畏、恶、杀、忌等七情。在“炮炙大法”后附录了“用药凡例”，对药物的炮制原则，及煎药、服药等都进行了较详细的说明。

“炮炙大法”总结了雷公炮炙法有 17 种，如炮、熅、煨、炙、煨、炒、煨、炼、制、度、飞、伏、镑、撮、晒、曝、露等，有些炮炙法在传世的《雷公炮炙论》未见记载。

缪希雍继承了前代药物炮炙方法，特别是《雷公炮炙论》，但他不是全盘照搬，而是“去其迂阔难遵者”，不少药物增加了明代末期民间的炮炙方法。如白芍药，“今人多以酒浸蒸切片，或用炒亦良。”又如巴戟天，“今法惟以酒浸一宿，剉焙入药。若急用，只以温水浸软去心也”。

“炮炙大法”中也比较重视入药部位的选择；多余部位弃之不用。如牡丹皮去骨用，款冬花去梗蒂，香薷去根留叶；细辛拣去双叶，不然服之害人；远志去心，不然服之令人闷。药物

在去除非药用部位及杂质后，更有利于发挥药物的疗效，并可减少毒副作用。有的药物还强调了药用部位与疗效的关系。如当归，“若要破血，即使头一节硬实处；若要止痛止血，即用尾。若一概用，不如不使，服食无效。”

为了充分发挥药效成分，“炮炙大法”对采集炮制要求比较严格。如茵陈蒿，“须用叶有八角者。采得阴干，去根，细剉用。勿令犯火。”现代研究证明，茵陈蒿中含有挥发性有效成分。如果加热处理，就会减少药物中挥发性成分的含量。所以，缪希雍强调茵陈蒿“勿令犯火”是科学的。在药物炮制过程中，缪希雍强调适度炮制。如大小蓟，“止血烧灰存性”。在“芦火竹火”下告诫大家，“凡服汤药，虽品物专精，修治如法，而煎药者卤莽造次，水火不良，则药亦无功。”他提醒大家煎药必须小心谨慎，以深罐密封，选用新水活水，先武火后文火，这样煎药，疗效方佳。这些服药细节，已被现代人所忽略，实需反省。

“炮炙大法”对某些药物还阐述了炮制前后性质的变化和不同的治疗效果。如黄连用湿槐花拌炒则治赤痢，生用则治心火，用猪胆汁浸炒治肝胆实火，用醋浸炒治肝胆虚火，用酒炒治上焦之火，用姜汁炒治中焦之火，用盐或朴硝炒则治下焦之火，用茺萸汤浸炒则治气分湿热之火。缪希雍说，黄连的诸种制法，“不独为之导引，盖辛热能制其苦寒，咸寒能制其燥性，在用者详酌之。”其他如黄芪、栀子、干姜、淡豆豉、枇杷叶、半夏等药的制法也很有特色。缪希雍倡导的加辅料炮制法，即可加强药物本身的功效，也可抑制其药物性味的过猛。

“炮炙大法”是明代末期一部简明扼要的中药手册，非常方便临床医生阅读使用。其中记载的内容均是临床医生必须熟记于心中的药学知识。在书中，缪希雍不仅继承了前人的药学理论，而且补入了自己的实践经验，对中药炮制、制剂、鉴定、贮藏等各方面作了比较全面的论述，为我国中药炮炙做出了卓越贡献。“炮炙大法”对后世炮制工艺的发展起到了很大的影

响，是值得很好研究和借鉴的文献。

三、如何学习应用《广笔记》

缪希雍继承和发展了伤寒学说。曾有人问先生治伤寒有何秘法？他回答说：“熟读仲景书，即秘法也。”我们今日学习《广笔记》，也要学习缪希雍熟读仲景书，变而通之疗伤寒的精神。认真阅读《广笔记》，领会作者临床灵活变通的辨证施治方法。

缪希雍在学术上最大的成就是继承发展了中医理论。他提出“伤寒时地议”。伤寒理论从其形成至今已经有两千多年的历史，这期间自然条件、人体的禀赋都已经发生了变化。况且中国幅员辽阔，南北方气候差异也很大。所以，根据缪希雍生活的江浙地域湿热多的特点，调整六经病证主方与其加减诸方是十分必要的。缪希雍的理论创新是建立在熟读仲景书的基础上，所以才能发展了仲景伤寒理论。如果今日的中医学者，能像缪希雍一样，师医经之意，变而通之，古为今用，中医理论将得到继承与发展，现代的中医名师将层出不穷。

《广笔记》记录了120余则病案，这些病案详实而具体，记载了缪希雍诊治各种病证时的询诊、辨证、施方用药方法。仔细阅读医案，揣摩其如何辨证、遣方用药的方法、获效的根本原因；分析古之病证与今之病证有何异同，怎么将缪氏临床心得为己所用。例如，缪希雍继承了《内经》的脾胃理论与李杲的脾胃学说，结合自己的长期临床实践，认识到治疗内伤杂病尤其要重视调理脾胃；在用药时也比较注意保护脾胃之气。《广笔记》中记载了许多病案，如在中风、中暑、泄泻、痢疾、胎前产后、痘疮、痧疹及疔肿痈疽等各种疾病的治疗方面，充分体现缪希雍治病重脾胃的学术思想。其调治脾胃，多选四君子汤、六君子汤、补中益气汤、归脾汤、十全大补丸等方；常用药物除人参、白术、山药、扁豆、茯苓、砂仁、橘红、甘草、大枣等健脾益气之品外；尤其注重运用甘平柔润、清灵活泼药物，如沙参、石斛、麦冬、白芍、枣仁等，这些实乃后世常用

的滋养胃阴药物，此为缪氏脾胃观在临证应用上的一大突破。我们要继承缪希雍治病注重保护脾胃之气，注意甘寒滋润养脾阴，这将促进各种疾病的治愈。

《广笔记》虽然篇幅不长，但实为明代末期一部重要的临床著作。《四库全书总目提要·先醒斋笔记》评价说：“希雍与张介宾同时，介宾守法度，而希雍能变化；介宾尚温补，而希雍颇用寒凉。亦若易水河间，各为门径，然实各有所得力。”充分肯定了缪希雍的医学成就，将其等同于张介宾、刘河间等医学大家的行列，肯定了缪希雍医学大家的学术地位。

王淑民

2007年3月

整理说明

一、该书的早期刻本主要有明万历四十一年（1613）刻本、明天启三年（1623）京口大成堂刻本、明崇祯十五年（1642）虞山李枝刻本、道光十一年（1831）武林涵古堂刻本、1919年缪曾湛校刻本等。本次以天启三年京口大成堂刻本为底本，以崇祯本、道光本为校本进行整理。底本正确或意义可通者，校本文字略异，不改不注。底本脱文及校本补入的缪氏验案，据校本补入，附有简明注文。

二、本书采用横排、简体，现代标点。容易产生歧义的简体字，仍使用原繁体字。

三、该书药名有与今通行之名用字不同者（如“山楂”作“山查”、“使君子”作“史君子”、“穿山甲”作“川山甲”等），今直改为通用名。书中“瓜蒌”均写作“括萎”，今直改为常见别名“栝蒌”。

四、凡底本中的异体字、俗写字，或笔画差错残缺，或明显笔误，均径改作正体字，一般不出注。

五、书中竖排的特殊用语，如“右”直改“上”。

六、书中的“症”、“证”常互见于文中，某些地方使用的意义相似，但难以按当今中医书使用的“症”、“证”概念逐一区分，仅对明显错误进行改正，如“虚症”直改“虚证”，“阴症”直改“阴证”。

七、天启本不分卷，从崇祯本以后，始将正文分为上中下三卷，附录一卷，共四卷。今依底本，不分卷。



叙



先大夫雅好医，录方几成帙。予小子试之，茫乎无绪也。岁丁亥，交缪仲淳氏。仲淳豪爽，自负岐黄之诀，帝东垣、仲景以上，尤精注本草。曰：三坟书不传，传者此尔。游辙不持药囊，为人手疏方，辄奇中。其所诊视及刀匕汤液，与俗医左。俗医不能解辄谤。遇险怪症，数年不起，或皇遽计无复之，必拱手请质缪先生。仲淳往往生死人，攘臂自快不索谢。上自明公卿，下至卑田院乞儿，宜平等视，故索方者日益，相知录其方，递相传试，靡不奇验。仲淳一切无所吝，曰：“顾用之何如尔？”仲淳意所独到，坚执不移，至俗医相顾却走，意气闲定自若。其察脉审症，四顾踟蹰。又甚细、甚虚、甚小心。生平好游，缙流羽客，樵叟村竖，相与垂盼睐，披肝胆，以故搜罗秘方甚富，然惟仲淳能衷之。曰：“吾以脉与症试方，不以方尝病也。”予辛亥赐告归，不敢以山中余日漫付高枕，汇三十余年所积方，取奇中者裁之，仲淳并录后，先医案，类而梓之，以广其传。窃自附古人手录方书之意云！仲淳讳希雍，海虞故家子，多侨寓，所至称寓公。

癸丑春日曲肱道人丁元荐题



方 序



予既不事王侯，独全微尚，幽栖自遂，远于尘累，以保天年。然无功及物，亦岂道人之怀乎？于是搜辑医方，精求药道，用存利济，随所试效，病家藏之，好事者抄录，转相授受，复多获验。先是长兴丁客部长孺手集予方一册，命之曰《先醒斋笔记》，梓行于世，板留岩邑，未便流通。交游中多索此书者，卒无以应。予适旅泊，金沙文学庄君敛之，时时过从，请增益群方，兼采本草常用之药，增至四百余品，详其修事，又增入伤寒、温病、时疫治法要旨，并属其季君篆之，镂版流行，传之远迩。庶穷乡僻邑，舟次旅邸，偶乏明医，俾病者按方施治，以瘳疾苦，则是书或有补于世也夫！敛之曰：善。

时天启二年岁次壬戌仲冬既望东吴缪希雍自序



目

录



目
录

广笔记.....	1
中风.....	1
治法大略	1
寒.....	5
伤寒时地议并六经治法	5
辨验外感真伪法	5
三阳治法总要	5
三阴治法总要	10
春温夏热病大法	11
暑	18
疟	20
痢	30
脾胃	37
痰厥	39
饮	39
泄泻	44
虚弱	50
吐血三要法	63
消渴证	67



妇人	68
白帶赤淋	81
幼科附痘疹	85
痧疹论并治法	98
痧疹续论	98
肿毒	101
秘传治痈疽诀	101
附海上单方	122
杂证	122
脑漏	122
郁证	123
附海上单方	133
炮灸大法	135
水部	135
火部	137
土部	137
金部	138
石部	139
草部	144
木部	161
果部	170
米谷部	172
菜部	175
人部	176
兽部	177



禽部	181
虫鱼部	181
用药凡例	187
药剂丸散汤膏，各有所宜，不得违制	187
煎药则例	189
服药序次	191
服药禁忌	192
妊娠服禁	193
六陈	194
十八反	194
当禁不禁犯禁必死	194
不必忌而忌之过	195
 广笔记跋	 196



广笔记



广
笔
记

故鄣丁元荐长孺甫集校
延陵庄绶光菴之甫增之

中 风

治法大略

凡言中风，有真假内外之别。差之毫厘，谬以千里。何者？西北土地高寒，风气刚猛，真气空虚之人，猝为所中，中脏者死，中腑者成废人，中经络者可调理而瘳。治之之道，先以解散风邪为急，次则补养气血。此真中外来风邪之候也。其药以小续命汤，桂枝、麻黄、生熟附子、羌独活、防风、白芷、南星、甘草之属为本。若大江以南之东西两浙、七闽、百奥、两川、滇南、鬼方、荆扬梁三州之域，天地之风气既殊，人之所禀亦异。其地绝无刚猛之风，而多湿热之气。质多柔脆，往往多热多痰。真阴既亏，内热弥甚，煎熬津液，凝结为痰，壅塞气道，不得通利，热极生风，亦致猝然僵仆类中风证。或不省人事，或言语謇涩，

或口眼歪斜，或半身不遂。其将发也，外必先显内热之候，或口干舌苦，或大便闭涩，小便短赤，此其验也。刘河间所谓此证全是将息失宜，水不制火。丹溪所谓湿热相火，中痰中气是也。此即内虚暗风，确系阴阳两虚，而阴虚者为多，与外来风邪迥别。法当清热顺气，开痰以救其标；次当治本，阴虚则益血，阳虚则补气，气血两虚则气血兼补，久以持之。设若误用治真中风药，如前种种风燥之剂，则轻变为重，重则必死。祸福反掌，不可不察也。初清热则天门冬、麦门冬、甘菊花、白芍药、白茯苓、栝蒌根、童便；顺气则紫苏子、枇杷叶、橘红、郁金；开痰则贝母、白芥子、竹沥、荆沥、栝蒌仁。次治本，益阴则天门冬、甘菊花、怀生地、当归身、白芍药、枸杞子、麦门冬、五味子、牛膝、人乳、白胶、黄柏、白蒺藜之属；补阳则人参、黄芪、鹿茸、大枣。

乙卯春正月三日，予忽患口角歪斜，右目及右耳根俱痛，右颊浮肿。仲淳曰：此内热生风及痰也。治痰先清火，清火先养阴。最忌燥剂。

真苏子三钱 广橘红三钱 栝蒌根三钱 贝母四钱 天门冬三钱 麦门冬五钱 白芍药四钱 甘草七分 鲜沙参三钱 明天麻一钱 甘菊花三钱 连翘二钱

河水二钟半，煎一钟，加竹沥一杯，霞天膏、童便，饥时服，日二剂。初四至初九，日加怀生地黄三钱；初十，加牛膝四钱、黄柏二钱；十三日，去连翘，加石斛三钱五分、五味子七分、白扁豆二钱、干葛八分；十八日，去连翘、天麻、干葛、白扁豆，加莲肉四十粒。



正月廿二日定方：初日进二剂，后每日一剂。

天门冬三钱 麦门冬五钱 生地黄五钱 白芍药四钱
牛膝酒蒸，五钱 炙甘草一钱 贝母二钱 栝蒌根二钱 莲
肉四十粒 酸枣仁六钱 真苏子二钱 黄柏一钱五分 甘菊
花二钱五分 鲜沙参三钱 广橘红二钱 五味子八分

河水三钟，煎一钟，饥时服。

二月十二日定方：天门冬三钱 麦门冬五钱 真苏子
二钱五分 广橘红二钱五分 白茯苓三钱 贝母三钱 黄柏一
钱五分 栝蒌根二钱 五味子七分 鲜沙参三钱 玄参二钱
甘菊花二钱五分 甘草一钱五分 酸枣仁五钱 生地黄四钱
白芍药四钱 牛膝五钱 莲肉六十粒

十日后，去栝蒌根。三月廿八日，去玄参，加石斛
三钱。至五月尽，病始全愈。前方中曾加参二钱，服二
剂，反觉浮火上升，即去之。

丸方：胡麻仁三斤，即黑芝麻 桑叶酒拌蒸晒，三斤 何
首乌三斤，九蒸九晒，人乳拌至一倍、两倍 苍术二斤，米泔浸，洗
净，刮去皮，拌黑豆蒸，又拌蜜酒蒸，又拌人乳蒸，凡三次，蒸时须烘晒
极干，气方透 牛膝如法，二斤 甘菊花二斤 怀生地三斤
天门冬去心，酒蒸，二斤 柏子仁二斤 黄柏一斤 枸杞子
二斤

又丸方：先时合成，病中仲淳以为可服，日进两许，百日后方易
前丸。人参去芦，人乳浸，饭上蒸，切片烘干，十两 五味子去枯
者，打碎，蜜蒸烘干，十两 山茱萸肉八两 沙苑蒺藜一半炒为
末，一半打糊和药，十二两 川巴戟天如法去骨，以甘菊花、枸杞子
同酒浸，蒸晒干，八两 莲须金黄色者良，六两 枸杞子去枯者及
蒂，人乳润过，烘干，十二两 川牛膝去芦，酒蒸，十两 天门冬



六两 莲肉 去心，每粒分作五六块，瓦器内炒焦黄，忌铁，十二两
白茯苓如法，人乳拌晒，八两 黄柏蜜炙，四两 砂仁炒，二两
怀生地十二两 鹿角霜酥拌炒，研如飞面，十二两 鹿茸六两，
火燎去毛，切片，酥炙 菟丝子末八两 加甘菊花六两

炼蜜，同痰藜糊和，丸如梧子大。每六钱，空心饥
时各一服，淡盐汤吞。

治右半身不遂。右属气虚。

白痰藜炒去刺 甘菊花 何首乌如法 黄芪蜜炙 天
门冬去心 麦门冬去心 人参去芦 漆叶酒拌，九蒸九晒，各一
斤 白茯苓水澄 白芍药酒炒 牛膝去芦，酒蒸，各十二两
川续断十两 橘红八两

炼蜜丸，梧子大。空心白汤下。忌食白菜菹、牛
肉、牛乳。若在左者属血虚，宜加当归身、熟地黄、鹿
角胶、柏子仁各斤许，杜仲八两酥炙。如火盛多痰，肺
经有热者，去人参，加青蒿子、鳖甲各十二两。如左右
臂俱转掉不便者，亦用此方。

王宇泰治臧位宇气虚痰多，脾胃有湿，晚年半身不
遂，神效。

人参一斤 半夏曲二斤，姜汁、竹沥制 白术半斤 牛膝
一斤 天门冬一斤 怀生地一斤

用长流水煎成膏，再入鹿角胶一斤，虎骨胶一斤，
霞天胶一斤，河间府梨膏一斤、炼蜜二斤。各制膏和
匀，重汤煮一日夜，出火气。每空心临卧取半酒杯，以
竹沥、梨汁各二杯，人乳、桑沥各一杯，和匀，重汤炖
热，调服。



寒

伤寒时地议并六经治法

夫伤寒者，大病也。时者，圣人所不能违者也。以关乎死生之大病，而药不从时，顾不殆哉。仲景，医门之圣也。其立法造论，后之明师如华佗、孙思邈辈，莫不宗之。汉末去古未远，风气犹厚，形多壮伟，气尚敦庞，其药大都为感邪即病而设。况南北地殊，厚薄不侔，故其意可师也，其法不可改也。循至今时，千有余年，风气浇矣，人物脆矣。况在荆扬交广梁益之地，与北土全别，故其药则有时而可改，非违仲景也。实师其意，变而通之，以从时也。如是则法不终穷矣。故作斯议，条列其方，稍为损益，以从时地。俾后之医师，知所适从，庶几患斯疾者，可免于夭枉尔！

辨验外感真伪法

凡外感必头疼。其疼也，不间昼夜。探其舌本，必从喉咙内干出于外，多兼烦躁。不烦躁者，即轻证也。不头疼而发热，不发热而头疼；头虽疼而有时暂止，口虽干而舌本不燥；骨虽疼而头不疼，虽渴而不欲引饮；至夜或偶得寐，遇食不好亦不恶，居处虽若尪怯而神气安静。凡若此者，皆非伤寒也。

三阳治法总要

太阳病 其证发热、恶寒、恶风、头痛、项强、腰