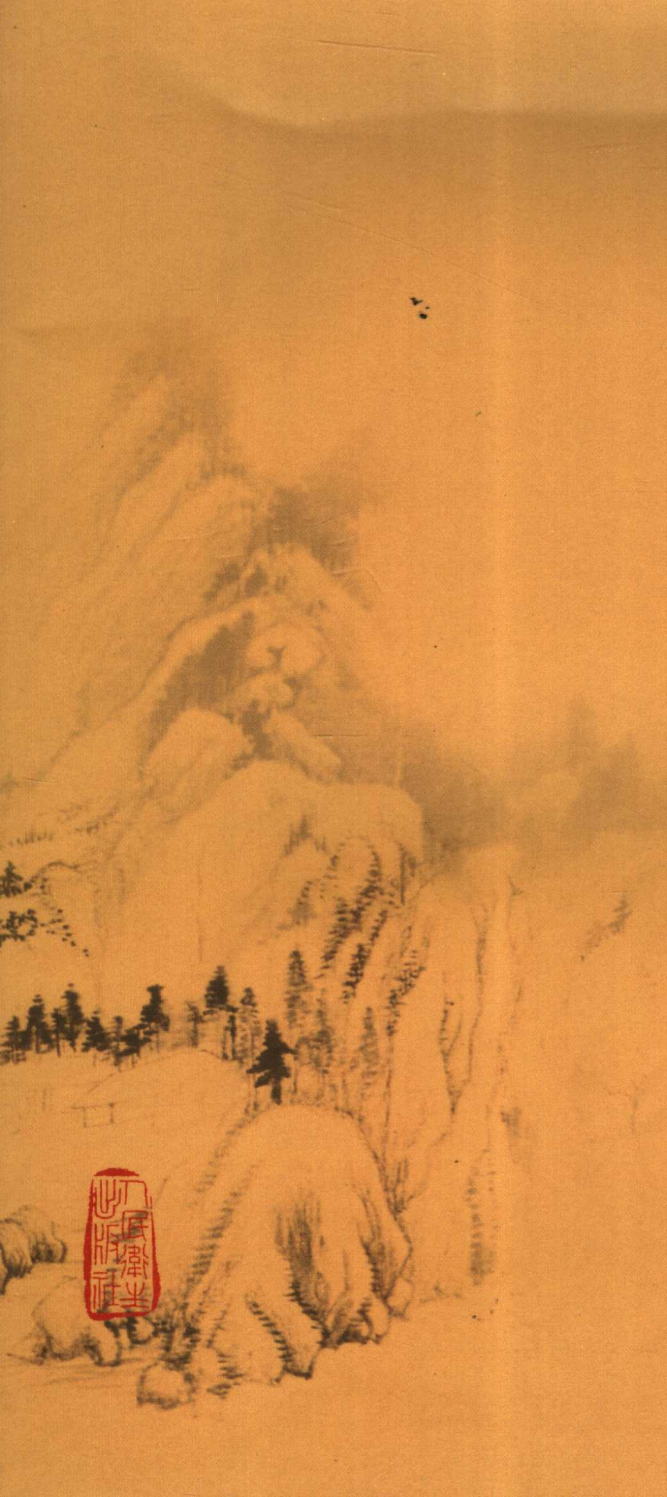


docsriver.com
商家不书店

中医临床必读丛书

张聿青医案

清·张乃修 著
苏礼王怡
卢棣谢晓丽
整理



中医临床必读丛书



张聿青医案



清·张乃修 著
苏礼 王怡 整理
卢棣 谢晓丽

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

张聿青医案/清·张乃修著 苏礼等整理. —北京:
人民卫生出版社, 2006. 6

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-07614-3

I. 张… II. ①张…②苏… III. 医案-汇编-中国-
清代 IV. R249. 49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 044390 号

中医临床必读丛书

张聿青医案

著 者: 清·张乃修

整 理: 苏礼 王怡 卢棣 谢晓丽

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 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: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 19

字 数: 369 千字

版 次: 2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07614-3/R·7615

定 价: 29.00 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>





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 20 种予以整理出版,后 51 种相继出版发行,《中医临床必读丛书》的出版渐臻完备。本丛书共 71 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

《黄帝内经素问》

《灵枢经》

《伤寒论》

《金匱要略》

《温病条辨》

《温热经纬》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

《杂病源流犀烛》

《类证治裁》

《医林改错》

《血证论》

《本草备要》

《医方集解》

《名医类案》

《医学衷中参西录》

二、通用著作

《素问玄机原病式》

《素问病机气宜保命集》

《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》

《慎柔五书》

三、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》

《医醇膳义》

(二)外科

《外科证治全生集》

《外科发挥》

《疡科心得集》

《外科精义》

(三)妇科

《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》

(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》

《喉科秘訣》

(七)针灸科

《针灸甲乙经》

《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

《遵生八笺》

《老老恒言》

人民卫生出版社

2006年5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，敢于置疑而后验证、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。其学术思想至今仍能指导温热、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

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；有医生运用助阳益气，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 20 种古典医籍予以出版，余下 50 余种陆续刊行，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。

王永炎

2005 年 7 月 5 日

导 读

《张聿青医案》系清代名医张乃修原著，由其门人吴玉纯（文涵）等收集整理编次而成。成书于清光绪二十三年（1897），初刻于1918年。《张聿青医案》不仅是一部具有较高价值的个人医案专著，同时也是一部临床实用的名医经验著作，在近代医案专著中具有较高声望。《张聿青医案》是中医临床必读的医案专著之一，以简体通行本的形式，重新整理出版《张聿青医案》一书，对于我们进一步学习、研究张乃修先生的临床经验，弘扬前辈医家的学术思想，不断提高中医临床诊疗水平，具有较为重要的意义。

一、《张聿青医案》与作者

张乃修（1844~1905），字聿青，号且休馆主。清代著名医家，江苏无锡人。张氏出身医学世家，早年博览经史，通晓大义，后弃儒而继承家学，锐志攻医。张氏学医以《素问》、《难经》为宗，上尊仲景之著，博采刘完素、李东垣、朱丹溪、薛生白等诸家之说，临床诊病，集诸家之长，融会贯通。遇有病情复杂、虚实疑似之时，能通过脉象探讨求得真相。同时还十分注意气候、生活外因对病理变化产生的影响，因而疗效明显，在无锡行医30余年，声著遐迩。光绪二十一年（1895年）迁居上海，旅沪10年，治愈疑难病症甚众，医名大振，曾被推荐

为御医而力辞不就。张氏临证经验丰富，所遗医案甚多，由其门人编辑为《张聿青医案》（一名《且休馆医案》）20卷。另著有《如梦录》，详载其一生经历和遭遇。

《张聿青医案》是张氏毕生临床经验的总结。全书共20卷，记载了张聿青临床诊治的医案1100余则，所治疾病以外感、内伤、杂病为序依次编排，每病以主病为纲，以相类者附之。每卷少则介绍一种病证医案，多则介绍10种病证医案。其中卷一～卷三为外感疾病医案，卷四为虚损与内伤劳倦医案，卷五～卷十四、卷十六为内科杂病医案，卷十五为耳鼻咽喉科疾病医案，卷十七为妇科疾病医案，卷十八为论著并附评改门下各论，卷十九～卷二十为丸方及膏方医案。全书选案严谨，辨识细致，论证精详，处方确切，按注周到，内容相当丰富。所载医案包括患者姓氏、体质状况、起病缘由、临床表现、舌脉体征、病机变化、治疗法则、处方用药、药物加减等项内容，每寓医理于医案叙述之中，有发前人之所未及发，言众人之不能言者。

《张聿青医案》现存主要版本有1918年江阴吴氏铅印本及其1923年再版铅印本，1929年上海萃英书局石印本及1935年重印上海萃英书局石印本，1963年上海科技出版社整理重印本等。

二、主要学术特点及其对临床的指导意义

清代是我国传统医学发展史上相对成熟的阶段，这一时期学术气氛活跃，医案著作出版较多，《张聿青医案》就是其中较为著名的一种。《张聿青医案》收载晚清名医张乃修先生临证医案千余则，充分反映了张氏丰富的临床经验和鲜明的学术特点，是这一时期个人医案专著的代表著作之一。学习研究《张聿青医案》，对于掌握张乃修先生的辨证论治规律及用药特点，继承

发扬古代名医学术思想，不断提高中医临床诊疗水平，具有相当重要的指导意义。

《张聿青医案》的主要学术特点可以归纳为以下几个方面：

1. 载案详细完整，突出审证求因。《张聿青医案》记载了较多案语较长的医案，字斟句酌，反复推敲，意在指出疾病的关键所在。医案少则一二诊，多则十余诊，其中卷一风温记载的15岁祝氏少年之病达19诊次之多。《张聿青医案》所载多是连续接诊的患者，从初诊直至病情痊愈，全面记录了病程中病机演变的经过、辨证诊断的推求，以及张氏对疾病的认识、分析、诊断，处方用药的加减出入等等，充分反映出张乃修学有所宗、条理分明、有章有法的辨治思路和诊治特色。《张聿青医案》的另一主要学术特点是突出审证求因。如治痞气案中云：“脾胃愈亏，则痰愈甚，前人有见痰休治痰之说，宜以脾胃为本。”这一审证求因，治病求本的思想，颇具临床指导意义。

2. 诊法长于脉舌，辨证体贴入微。张乃修临证善于辨证察色，长于脉诊、舌诊，重视四诊合参，在诊断中尤其注意四季气候变化以及患者生活状况对疾病的影响。他望面色而断病机，观舌苔以明诊断，均具有特色。《张聿青医案》尤其重视辨证的精确，以脏腑经络学说为指导，突出整体观念，是张氏辨证论治的一大特点。如同为咳嗽，一案口燥咽干，腕次不胀，辨证为肺肾胃阴不足，属虚，治用滋补；一案中腕痞胀，甚于食后，乃肝木犯胃，体虚证实，治在祛邪。这种重视运用脏腑经络学说的辨证方法，对临床辨证准确性的提高，很有意义。

3. 重视调治脾胃，方药多有创新。从《张聿青医案》有关医案的研读中可以看出，张氏临证之时，既重视调治脾胃，培养后天；又重视滋肾温阳，摄纳肾气，以助化源。张氏以甘药益脾，以升清降浊之法升脾，以调畅气机之法运脾，使脾气得以健运，升降纳化复常；张氏每以甘润之药滋肾阴，以甘温之

药助肾阳，滋补肾阴以摄肾气，使元海有根，真阴真阳得以平衡。张氏的用药也多有创新，时常在处方中加入成药，或自创新配方、新制剂，以取意外之效。如在“肺有伏寒，咳绵不止”案治疗处方中加入成药沉香化气丸；在江苏抚军吴病下虚案中，则用西洋参、玄参、细生地、北沙参、麦冬、生甘草、白芍、荷叶八味药以蒸壶取露，特制成“药露方”滋养阴津，随意温服。张氏还用大葶苈、海蜃皮等制成一种“雪羹”，用于治疗中风、风温、虚损、痰饮、肝火、肝阳、痰火、咽喉等证见痰火上升，或阴伤痰火内蕴者。这些方药，大多构思精巧，平中见奇，值得借鉴。

三、如何学习和应用《张聿青医案》

我们认为，学习和应用《张聿青医案》，应该着重注意以下几点：

1. 认真阅读原案。《张聿青医案》载案千余首，涉及内伤杂病、外感热病、外妇儿科、丸方膏方、医论评注，内容相当丰富。读者必须认真阅读原案，细心体味其中蕴含的丰富内涵，方能真正领略张氏出神入化的诊疗艺术，把握张氏临床经验的精神实质。《张聿青医案》成书较早，其文字内容可能还存在一些不易理解的地方，尚需运用古汉语知识、文献学知识及医史学知识，以便更好地理解和研究其中有关的疑难问题，从而达到学懂弄通、学以致用目的。

2. 注意评注按语。《张聿青医案》部分医案后的评注涉及到医案的病因病机、治疗法则、处方用药，药物的煎服方法等方面，其文字简明扼要，切中肯綮，很有特色。特别是作者本人的批注，评议老道，批评中肯，提示要点，具有重要地启发作用。借助医案后附注，尤其是张氏本人的批注，有助于理解原案精髓，帮助我们掌握张氏辨证论治的思路及用药规律，

更好地理解张氏医案的精神实质，有效地指导临床诊疗工作。

3. 结合临床实际。《张聿青医案》是张乃修先生临床实践经验的结晶，其中主要内容，对于我们开拓思路，改进方法，进一步提高临床疗效，具有重要的启发和指导作用。学习《张聿青医案》，应当在全面掌握其精神实质的基础上，结合临床实际，带着临床上遇到的各种疑难和问题，有重点的学习和探讨。事实上，张氏渊博的学识，精纯的医术，宏富的经验，无不来源于他对历代先贤学术经验的传承，无不来源于他对自身实践经验的积累。因此，我们认为，密切结合临床实际的方法，应当是学习和应用《张聿青医案》的一条捷径。近年来，国内不少学者从临床实践的需要出发，对《张聿青医案》中运用变法的经验，诊治气郁证、湿温、中风、痞证、汗证、噎膈、失眠等病症的经验，进行了全方位、多角度的学习和研究，取得了不小的进展，发表了不少有实用价值的研究报告和学术论文，他们的成功和成果，同样值得我们学习和参考。

苏 礼

2006年4月

整理说明

《张聿青医案》是一部具有较高学术价值的个人医案专著。由清代名医张乃修原著，其门人吴玉纯（文涵）等整理编次而成，书成于清光绪二十三年（1897）。

《张聿青医案》全书 20 卷，收集了张乃修临证诊治案例 1100 余则，是张氏毕生临床经验的总结。《张聿青医案》充分反映了张氏学尊仲景，取法各家之长，善于察色按脉，临证随机应变，不为成法所拘的学术特点，为后世中医学术的发展和临床诊疗水平的提高，提供了宝贵的依据和借鉴。进一步学习研究《张聿青医案》，对于我们深入研究清代医家的临床经验，更好地继承发扬中医学术，不断提高临床诊治水平，具有相当重要的意义。

在此次点校整理中，我们主要做了以下几方面工作：

1. 选本 《张聿青医案》现存主要版本有 1918 年江阴吴氏铅印本及其 1923 年再版铅印本，1929 年上海萃英书局石印本及 1935 年重印上海萃英书局石印本。其中 1918 年江阴吴氏铅印本为本书初刻本，故本次整理选用陕西省中医药研究院图书馆馆藏江阴吴氏铅印本为底本；以 1935 年重印上海萃英书局 1929 年石印本为主校本。

2. 正字 底本中的繁体字、异体字（包括俗字、古体字）一般均径改为规范的简体字；其中个别具有特殊意义者如癩、

癥等则酌予保留。

3. 标点 标点符号以句号、逗号为重，酌用书名号、分号、惊叹号及问号。

4. 校勘 凡底本脱、讹、衍、倒之处，影响文义者，均据校本详加校勘，并于改正，不出校注；凡底本正确而校本有误者，不加校勘，不出校注；底本原有注文，均以小字号排列于原文之后，加以标点符号，但不加括号；凡底本右方、右药之“右”，悉改为上。

5. 其他

(1) 药名的规范一般限于经考证确无疑义者，如龟板→龟版、查炭→楂炭、元参→玄参、玉金→郁金、白藓皮→白鲜皮、元武板→龟版等等。

(2) 删去各卷前的署名。

(3) 对各本有关序、跋、传记，尽可能予以收录，并酌情加以编次，以便读者参考。

(4) 编制病证名索引，以便检索。

由于《张聿青医案》成书较早，书中不可避免地遗留了一些不合时宜的内容，为了尽可能保持《张聿青医案》底本原貌，此次校点整理过程中，对这些内容一般未予改动，读者在学习应用时应注意加以鉴别。

本书的点校整理工作，得到了陕西省中医药研究院院长刘少明研究员等领导和专家的大力支持。王怡研究员、卢棣编辑、谢晓丽医师等同仁鼎力协助、辛勤工作，保证了此项工作能在较短时间顺利完成，谨此并致谢意。

张聿青先生医案序

自来血气之病可治，神明之疾不可治。血气，无知者也。无知之耗斲，药可以扶抑之。神明，有知者也。有知之騖乱，药不得而变易之。虽然，昔之工巧，非无治法也。三国时华佗有五元化汤，五元化者，即五性之谓也。唐·孙思邈告卢照隣语，剖析天人归本于畏慎两君者，不处方而深于处方也。若使废斥义理，任其颠倒于迷罔中，即起轩皇诸圣人，重易《内经》、《本草》，亦不能澹洒而湔濯之。人穷于天乎？天穷于人乎？我不得而知之矣！无锡张聿青先生，上世工医，少承家学，生平寝馈于仲景诸书，论治疏方，不尚奇异而深中病机，俱详其门人萧君中孚所为传。先生以晚年游沪上，名大噪。上海一隅地，交通中外，人气阗溢，其淫佚机巧，亘古未有。所发之病，有《灵》《素》所不及思议者。先生治反古之疾，曲鬯旁通，极于变化，惜乎其早世也。歿数年，龙战元黄，阴阳错乱，生民之气，喘喘于水深火热之中，无乎不病，病益奇，益不可治。或曰：此天也，不可疗也。然吾观刘完素、朱丹溪，当宋季金元之际，出死力以与天争，其处方必以培本为亟，

全活于疮痍者不少。先生而在，亦必投袂奋起，尽力以回天者。存有医案若干卷，高弟吴君玉纯手录排比，将付剞劂，以公诸世，丐余一言。余不知医，独钦慕先生之风，重吴君之谊，惟慨世之颠倒迷罔中者将大惑不解，安得起先生于九京而进疏瀹之方，使血气神明统归于治也。谨志简末，还质吴君，当相与共叹息而已。

丙辰十月海虞俞钟璠次轲氏谨序。



例 言



——是编次序，先外感，次内伤，次杂病。古则取法《金匱》，近则以《准绳》、《医通》诸家为准。

——每病以主病为纲，而相类者附之，如类中附于中风门是。

——六经病总名伤寒，而东南之区，真伤寒少，温病为多。《内经》云：热病者，皆伤寒之类也。南阳于中风伤寒后，即继以温病、风湿两条。《难经》则云伤寒有五。窃谓伤寒与温病，南北对峙，伤寒可以赅温病，温病亦可以赅伤寒。在冬为冬温，在春为风湿，在夏为温热，长夏为湿温，交三伏后则为伏暑，在秋为秋燥，俗亦谓秋温，此就时令言之也。南阳则以温病之重者为风湿，今人亦或谓之伏温，故以风湿为温病之提纲，而冬温、温热、秋燥皆附之。惟湿温与伏暑截然不同，另立专门。鄙陋之见，向所得诸师承，加以数年之涉猎，略述编次之意如上。

——平时论著及改窜门下之作，先师向有编订付刊之志，而未竟厥功。原稿为哲嗣借出，去岁哲嗣云亡，追寻不得，姑将旧抄若干篇，附于本案之后。片鳞半爪，不忍抛弃，汇而集之，不屑贻讥于大雅也。

内容提要

《张聿青医案》为清·张乃修原著，经其门人吴玉纯（文涵）整理编次而成。

全书20卷，收录张聿青临床诊治医案1100条例，按外感、内伤、杂病编排，于每一病证后附以医案。选案严谨，记录翔实，辨识精细，论证精当，处方确切，记载了张乃修先生疗效卓著的临床经验与用药特点，尤其是每案后的批注，切中肯綮，是一部具有很高学术价值的医案专著，在近代中医发展史上占有重要地位，对于提高临床疗效具有重要指导意义，为临床医生必读之书。

本书是以江阴吴氏铅印本为底本进行整理出版。为便于读者学习，撰写了导读，书后附有病证名索引，以便学习中查阅。



目 录



目
录

卷一.....	1
中风 附类中	1
风湿 附冬温 温热 秋燥	13
卷二	36
湿温	36
卷三	63
伏暑	63
疟	80
诸寒热	86
霍乱	90
丹痧 附烂喉痧	92
卷四.....	100
虚损.....	100
内伤劳倦.....	115
卷五.....	123
咳嗽.....	123



肺痿肺痛	140
喘	143
卷六	154
吐血	154
衄血	174
蓄血	176
便血	177
溲血	182
卷七	186
痰饮	186
痰湿痰气	200
气郁	205
卷八	214
肝火肝阳	214
肝风	231
眩晕	240
痘厥	244
痰火	248
卷九	256
头痛 附头风	256
腕痛	262
胸胁痛	268



腹痛 附小腹痛	269
腰痛.....	272
身痛.....	275
卷十	277
呕吐 附吞酸 吐蛔	277
噎膈 附反胃	283
泄泻.....	288
痢.....	296
便秘.....	316
卷十一	320
肿胀.....	320
黄痺.....	337
痞气.....	340
积聚 附癥瘕	344
卷十二	348
痿.....	348
风痹.....	350
麻木.....	360
消渴.....	366
卷十三	369
遗精.....	369
淋浊.....	376



目
录

瘡閉	387
洩數	389
陽痿	389
疝氣	391
痔	395
卷十四	401
惊悸	401
不寐 附多寐	404
汗	416
嘈杂	420
癲癇 附悲哭喜笑	422
呃忒 附噎噤	424
卷十五	428
咽喉 附失音	428
目疾	437
牙痛	440
耳病	442
鼻渊	444
卷十六	447
肩臂背痛	447
腿膝痛	450
脚氣	452
風疹	453



岚瘴.....	454
虫.....	454
童损.....	455
内痛.....	456
梅毒.....	456
瘰疬.....	459
卷十七.....	463
调经.....	463
带下.....	475
崩漏.....	480
胎前.....	483
产后.....	487
乳症.....	498
卷十八.....	501
论著.....	501
卷十九.....	522
丸方.....	522
卷二十.....	545
膏方.....	545
附录.....	563
张聿青先生传（萧蛻）.....	563



目
录

张聿青先生传（吴文涵）	566
吴文涵跋	568
郭汇泰跋	569
张克成跋	570
张诤跋	570
病证名索引	572



卷一



卷一

中风附类中

中 风附类中

黎左 气虚多湿之体，加以劳顿掣动阳气，致阳气挟痰上升。清旷之区，灵明之府，悉为浊所弥漫，以致神情呆钝，迷沉多睡，右手足运行不利，口眼喎斜。脉弦而滑，苔白质膩。此由肝气挟痰，阻于心脾之络，为类中之症。刻在鸣张之际，恐阳气复上而不语神昏，痰从内闭。姑先开窍涤痰，以备商进。

制半夏二钱 枳实一钱五分 广橘红一钱 广郁金一钱五分 菖蒲七分 赤白苓各二钱 炒远志五分 白僵蚕炒，打，二钱 白蒺藜三钱，炒 制南星七分 人参再造丸一丸，先化服

二诊 神情略为灵爽，沉迷多寐之象，亦觉稍退，脉象柔和，未始不为起色。但右手足不能运用自如，口眼喎斜，舌强言謇，不饥不纳，时见噎噫，似呃非呃。右关脉沉滑有力，舌苔白膩，中心焦黄。浊痰之弥漫，心窍之闭阻，固得稍开，而火风鼓旋之势，尚在炽盛。总期药能续效，风火庶可救平耳。方草商之。



制半夏一钱五分 瓜蒌仁六钱，打 远志肉甘草汤炒，七分 枳实一钱五分 制南星七分 甜广皮一钱 风化霜冲，一钱五分 九节菖蒲七分 郁金用明矾三分，化水磨，冲，七分 人参再造丸一丸

三诊 昨云火风尚在炽盛之时，今面色带红，时欲起坐，即痰郁化火，火从内扰之象。正虚火风互煽，此际大有出入。再当清化痰火，以制其势。

羚羊片一钱五分 天竺黄三钱 枳实一钱 茯苓四钱 九节菖蒲五分 粉丹皮一钱五分 广郁金一钱五分 制半夏一钱五分 广橘红一钱 白僵蚕一钱五分 竹沥一两，滴入姜汁少许

四诊 昨卧甚安，起坐不宁之状已定，面色红赤较退，火象得以渐平。惟右半不遂，神呆不慧。其清旷之地，为痰湿弥漫，窍络被阻，神机不运。不能一时开豁，惟徐以图之而已。

制半夏三钱 茯苓神四钱 天竺黄三钱 白僵蚕炒，打，三钱 橘红一钱 远志肉甘草汤炒，五分 陈胆星七分 白蒺藜去刺，炒，三钱 九节菖蒲六分 枳实一钱二分 竹沥八钱，滴入姜汁少许 杜合苏合丸一丸，两次化服

五诊 神情渐清，稍能言语，病势大为转机。然寐不甚长，心中稍觉躁热。还是痰郁化火内扰之象，未能欲速图功。

制半夏 竹茹 远志肉 茯神 天竺黄 枳实 陈胆星 瓜蒌仁 橘红 菖蒲 礞石滚痰丸三钱，先服

六诊 大便畅行，神情较爽，言语亦清，寐亦安稳。药既应手，再以退为进。



陈胆星 九节菖蒲 橘红 竹茹 茯苓 白蒺藜
制半夏 枳实 广郁金 远志 煨天麻 白金丸四分，
先服

七诊 脉症相安，病势逐日减退，幸矣幸矣。但饮食起居，急宜加意谨慎。若稍有感触而至复中，则非才疏者所敢许治。

胆星 远志 广橘红 制半夏 天竺黄 枳实 九节菖蒲 广郁金 竹茹姜汁炒 雪羹汤煎汤代水

八诊 咳嗽大减，新感之邪渐解。言语亦渐能如旧，右手稍觉有力。治此者已觉应手，患此者未能满意。所以李士材云：外邪已解，内邪已除，而言语蹇涩，半身不遂，未能即愈，宜久服六君兼补气养阴之品，使气旺血盛，气行而血灌注经络，经络既充，则举动自若矣。第体丰者多湿多痰，所以治痰在先。今湿痰渐化，则以养血补气之品，收效于后。拟方商正。

台参须 当归 潞党参 云茯苓 制半夏 台白术 白芍 炙绵芪 广橘红 桑枝酒炒 竹沥滴入姜汁少许

冯右 肝风挟痰，中于腑络，骤然手足偏左不遂，口眼歪斜，言蹇舌强。若以中络而论，尚无关于大局。但心中烦懊，烙热如燎，时索凉物，有时迷睡，神识时清时昧，呃忒频频，脉弦大而数，舌苔白腻。腑络既阻，而痰火风复从内扰，神灵之腑为之摇撼，所以懊悞莫名。痰在胸中，与吸入之气相激，所以频频呃忒，饮食不得下咽。若再复中心络，必至神昏不语，诚极险又极可虞之际也。勉拟清镇护神，以御其痰火风之直入，再参降胃化痰熄风，即请商酌行之。



制半夏一钱五分 天竺黄三钱 旋覆花绢包，二钱
九节菖五分 陈胆星一钱 代赭石四钱 煨天麻一钱五分
茯苓神各二钱 竹茹水炒，二钱 净双钩二钱 濂珠三分
西黄四厘，二味研末，梨汁先调服

二诊 神迷转清，烦懊较定，痰得咯吐而出，未始非松动之象。然心胸之热，虽减于前，而犹团聚不化，时带呃忒，脉形弦滑，舌苔厚浊，眩晕不能转侧。火风挟痰上旋，犹恐发痉发厥。再泄木火，以清痰热。

川雅连吴萸一分，煎汁炒，四分 白芍酒炒，二钱 制半夏一钱 代赭石三钱 黄芩酒炒，一钱五分 广皮一钱 炙柿蒂三个 煨天麻一钱五分 旋覆花绢包，一钱五分 鲜竹茹二钱 生姜打汁，三滴

三诊 心中热炽，日见轻松。舌强短缩，已能伸出牙关，略能进食。身体转动，略为轻便，呃忒亦减，种种转机之象。泄热凉肝化痰，固属一定之理，但头昏眩晕，略一转侧，辄昏昏欲厥。脉形弦大。肝火风鸱张不熄，恐阴分劫烁，而舌起糜腐。

羚羊片先煎，二钱 玄参三钱 黑豆衣三钱 瓜蒌皮三钱 石决明五钱 池菊二钱 鲜生地洗，打，六钱 鲜竹茹一钱五分 陈关蛭一两，洗淡 大荸荠三枚，拍碎，二味煎汤代水

四诊 昨诊痰火风劫阴，恐舌起糜腐，实症变成虚症。今诊脉弦大，渐转细弱，舌苔果起白腐，上腭两腮，均布糜点，呃忒虽止，而多言妄笑。五志之火，尽从上亢，而真水欲竭，不能相济。一波未平，一波又起，恐药力不足抵制。勉拟救阴泄热，清护神明。



阿胶珠蛤粉炒松，三钱 细生地四钱 川贝母二钱
西洋参一钱 生牡蛎打，先煎，五钱 大麦冬去心，三钱
东白芍酒炒，一钱五分 朱茯神三钱 濂珠粉四分，分两次服

五诊 糜腐较化，多言妄笑稍定，略思纳谷，而食入中脘作痛，脉细弦转大。阴分稍复，而火风鸱张之下，风木干土。再育阴化痰，兼平肝木。

金石斛四钱 半夏曲一钱五分，盐水炒 白蒺藜去刺，炒，三钱 钩钩三钱 女贞子三钱 大天冬三钱 川贝母二钱 石决明先煎，五钱 左金丸包煎，七分 橄榄膏三钱，冲 濂珠粉三分，先服

六诊 导心胃之热下行，口糜大退，然犹未尽化，口舌作痛。每交阴分，辄心胸烦懊，无非阴亏火旺，火挟痰湿，上蒸胃口。得食则呃，亦食入与胃中之火相激耳。小溲热痛，不能即出，大便七日不行。再导热下行。

大生地二钱 甘草梢六分 川石斛三钱 煨蛤粉三钱 青竹叶二十片 细木通一钱 白茯苓三钱 鲜竹茹一钱五分 凉膈散包煎，四钱

七诊 糜腐已退，口舌作痛亦减。胃口熏蒸之火得以渐平，殊出望外。但肝气甚旺，中脘不舒，甚至有形攻突，气冲作呃，大便不行。再拟平肝调气。

川楝子一钱五分 白芍土炒，一钱 刀豆子磨，三分，冲服 左金丸包煎，七分 炒枳壳一钱 干橘叶一钱 煨天麻一钱 竹茹一钱 炙柿蒂三枚

八诊 糜腐既退，未经复起，舌红色亦渐转淡，痛



亦渐轻，眩晕、多言妄笑、舌强、发厥诸忌款，次第而退。岂人力所能致，此天相之也。但胸中气机未宣，吸入之气，与冲气相激，时犹作呃。胃气不降，则腐气不行，大便不解。调气降胃，冀谷食渐增，腑气渐通，庶可徐图恢复耳。

川楝子一钱五分 干橘叶一钱 旋覆花绢包，一钱
刀豆子五分，磨，分二次冲 瓜蒌仁炭五钱 甜杏仁三钱
延胡索一钱 煅赭石四钱 炒枳壳一钱 车前子一钱五分
鲜竹茹一钱 炙柿蒂三枚

九诊 中脘渐舒，诸恙亦日见起色。然至暮辄作呛咳，还是肝气逆而犯肺。大便未行。拟清金平木法。

川贝母二钱 光杏仁三钱 茯苓神各二钱 鲜竹茹一钱五分
蛤黛散绢包，三钱 瓜蒌皮四钱 广郁金一钱
夜交藤四钱 干橘叶一钱 川楝子一钱五分 干枇杷叶去毛，三片 更衣丸先服一钱五分

十诊 得食则呃，是胃火与食相激。用黄连温胆汤法。

川连酒炒，三分 法半夏一钱五分 竹茹盐水炒，一钱五分
柿蒂三枚 橘皮盐水炒，一钱 枳实八分 白茯苓三钱
枇杷叶去毛，两片，淡姜汁炒

十一诊 胃纳稍起，呃逆亦减。前法参以镇逆。

川雅连吴萸汤炒，三分 枳实七分 鲜竹茹一钱五分
海风藤三钱 煅赭石三钱 橘皮盐水炒，一钱 云茯苓三钱
制半夏一钱五分 桑寄生酒炒，三钱 木防己一钱五分
白僵蚕炒，打，一钱五分

十二诊 平素偶服参苓，辄胃纳加增，神情振卓，