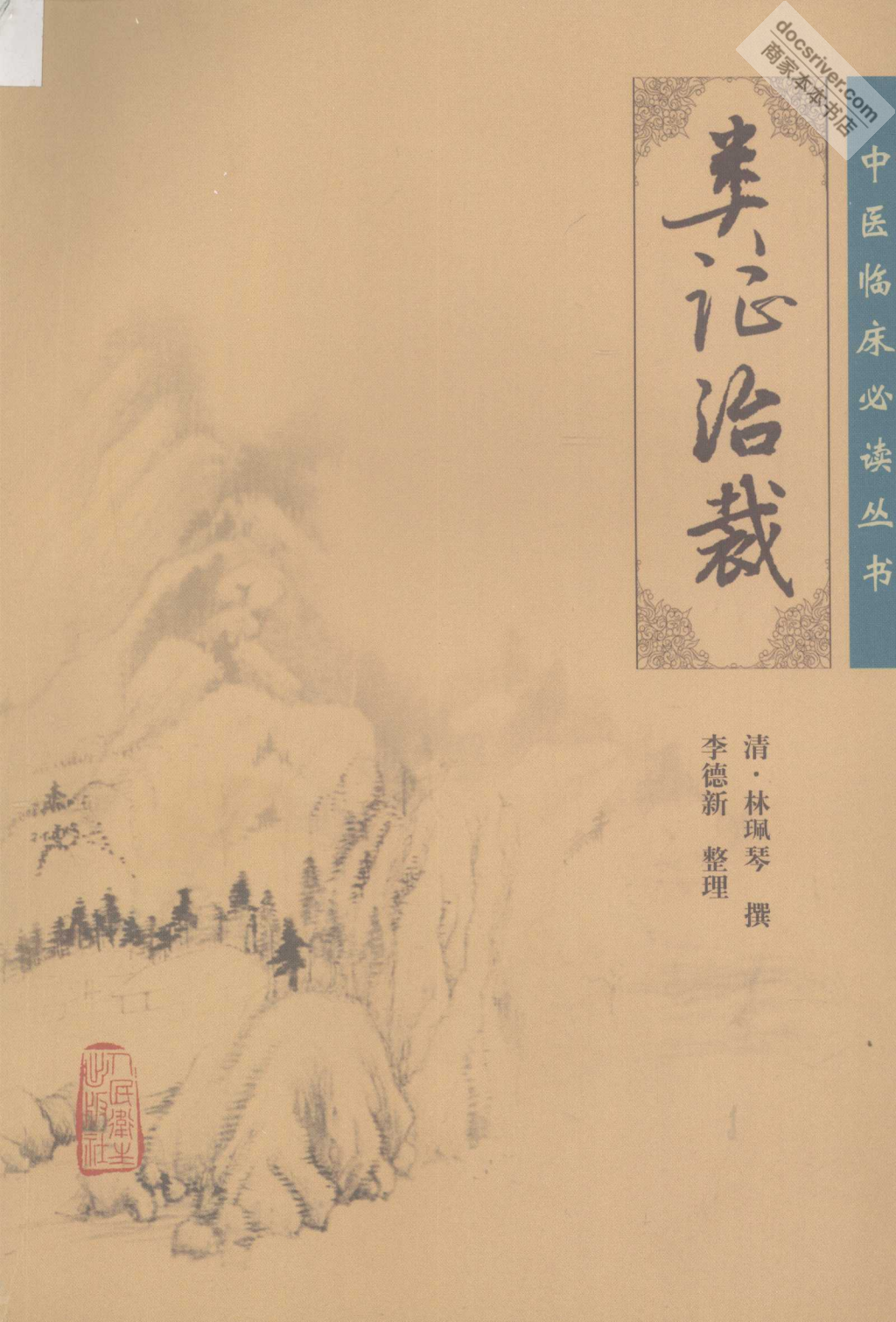


docsriver.com
商家本店书店

中医临床必读丛书

类证治裁

清·林珮琴 撰
李德新 整理



中医临床必读丛书



类

证

治

裁



清·林珮琴 撰
李德新 整理

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

类证治裁/清·林珮琴撰 李德新整理. —北京:
人民卫生出版社, 2005. 5

(中医临床必读丛书)

ISBN 7-117-06725-X

I. 类… II. ①林…②李 III. ①中医学临床—
中国—清代②医案—中国—清代 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 021623 号

中医临床必读丛书

类证治裁

撰 者: 清·林珮琴

整 理: 李德新

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京智力达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 19.75

字 数: 506千字

版 次: 2005年8月第1版 2005年8月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06725-X/R·6726

定 价: 29.00元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

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”必读书目中精选了中医各科必读的 20 种重点古籍,重加整理出版,编成《中医临床必读丛书》。本丛书所选精当,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。

人民卫生出版社

2005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,发遣古义,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。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；有医生运用助阳化气，通利小便的方药能同时改善胃肠症状治疗幽门螺旋杆菌引起的胃炎，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，把研修项目精选的 20 种古典医籍予以出版，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



《类证治裁》为清代医家林珮琴编著，根柢经典，博采众长，参合心悟，务求实用，扩前贤不传之绪，启后学入门之道，为理论结合实践的佳作。咸丰元年，首刊于世，深受广大医家所推崇。在历代临床著作中颇有影响，是一部具有较高实用价值的临证参考书籍，为中医专业人员必读古籍之一。适用于高等中医院师生，中医临床人员，以及有志于学习研究中医药学者阅读参考。

一、《类证治裁》与作者

林珮琴（1772~1839），字云和，号羲桐，江苏丹阳人，原本业儒，学有根柢，壮年中举，退而学医，声著墨艺，尤精岐黄。叹世俗之医，学殖荒芜，心思肤浅，空疏不学，拘于成法。偏驳失中，法同射覆，遂沉潜《素问》、《灵枢》，泛览历代医集，穷极源流，博采众长，发挥心得，历时数十载，于1839年撰成《类证治裁》八卷四十余万言，至1851年始得付梓。初刊之后，清代咸丰、同治、光绪年间共4次重刊。民国四年（1857）上海千顷堂书局出版石印校本。1959年上海科学技术出版社据光绪重刊校本出版。人民卫生出版社根据卫生部1982年制定《中医古籍整理出版规划》的要求，于1988年重新点校出版，成为《中医古籍整理丛书》中的一支奇葩，有“教科书”之美誉，建国前曾被选为中医院校教材，迄今，仍然为中医学术界所青睐。是书首卷为《内景综要》，依据《黄帝内经》简明扼要地论

述了脏腑、经络的生理功能与结构，为全书的理论基础。一至七卷主要载内科杂病和五官科疾病，八卷主要为妇科和外科疾病。列病证一百一十有奇。每一病证无不宗经立论，发挥精义，概要地论述了病因、病机、证候特点，脉象及治法方药，多有医案附于其后，条贯详明，丝分缕析，取法于古而不泥于古，足见作者熟谙《素》、《灵》之奥旨，临证经验之丰富。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

林珮琴祖述经典，旁及诸家，抉其精英，灼有定见；博观取约，其博也腕妙于应，其约也悟彻于元。临证别有主裁而能沉痾顿起，疵疴潜消。兹就其学术思想概要介绍如次：

1. 发皇古义，择善而从

林珮琴强调“不先窥《内经》奥旨，则皆无本之学也。”故对《素问》、《灵枢》、《难经》等“深求之，以通其变；精思之，以念其微”，进行了深入研究。在《类证治裁·首卷·内景综要》中，全面地论述了脏腑、经络、营卫气血、精神津液、五官九窍、四海、七门、筋骨皮毛等人体形体结构和生理功能，提要钩玄，一目了然。对每一病证均宗经立论，引经据典，融会贯通，深入浅出。用经旨以释病机，为辨证论治奠定理论依据。如喘症论治，谓：“经云：邪入六腑则身热，不得卧，上为喘呼。又云：不得卧，卧则喘，水气客之，此举之实也。经曰：秋脉不及，……则令人喘，呼吸少气。又曰：劳则喘息汗出，此明喘之虚也”。以此作为喘分虚实之理，继之，用简练的语言将其概括为“实喘者，气长而有余；虚喘者，息促而不足。实喘者，胸满气粗，客邪于肺，上焦气壅，治在疏利；……虚喘者，呼长吸短，肾不纳气，孤阳无根，治宜摄固……”。可谓根抵经旨，发挥精义之至。

林氏综览百家，博采众长，撷精汲华，务求实用。如呕吐论治，谓：“呕吐症，胃气失降使然也，而多由肝逆冲胃致之。《灵枢》谓足厥阴所生病者，胸满呕逆是也。夫胃司纳食，主乎通

降，其上逆而呕吐者，乃肝邪犯胃或胃虚肝乘，故治呕吐，必泄肝安胃。用药主苦降辛通，佐以酸泄。”随之，《集诸名家呕吐哮喘治法》详列前人辨证用药经验，尤推东垣、洁古之说，以启迪后学。

2. 谨守病机，揆度奇恒

治病之道，所重在本，或本于阴，或本于阳。澄其源而流自清，灌其根而枝乃茂。林氏善于审察病机，抓住疾病的本质，以简洁的语言揭示病变之本和辨证施治之纲要。如虚损癆瘵论治，根据《内经》、《难经》和《金匱》的论述，以阴阳为纲而辨析脏腑阴虚阳虚之别，纲举目张，丝丝入扣。强调虚损癆瘵之治“必辨其阳虚阴虚”。经曰：“阳虚生外寒，阴虚生内热。”“凡怯寒少气，自汗喘乏，食减无味，呕胀飧泄，皆阳虚证也。此脾肺亏损，由忧思郁结，营卫失和，惟四君、保元、养营、归脾诸汤宜之。若怔忡盗汗，咳血吐衄，淋遗崩漏，经闭骨蒸，皆阴虚也。此心肝肾亏损，由君相火炎，精髓枯竭，惟补心、三才、六味、大造、固本诸汤宜之。”上阐经训，下启法门，言简意赅，临症运用，得心应手。

3. 辨证识证，脉证合参

审察内外，四诊合参，辨证正确，施治无谬。林氏尤重脉证，强调脉证合参，正确辨证，是正确施治的关键。“司命之难也在识证，识证之难也在辨证。识其为阴为阳，为虚为实，为六淫，为七情，而不同揣合也；辨其在经在络，在腑在脏，在营卫，在筋骨，而非关臆度也。”认为只有辨识无误，才能药到病除。书中对内、外、妇、儿诸病证，均根据其不同的病因和脉证而详细辨识。如泄泻论治，谓：“泄泻者，胃中水谷不分，并入大肠，多因脾湿不运，《内经》所谓湿多成五泄也。一曰飧泄，完谷不化，脉弦肠鸣，湿兼风也。平胃散加羌、独、升、柴。经云：春伤于风，夏生飧泄。二曰溏泄，肠垢污积，脉数溺涩，湿兼热也，清六丸、大分清饮或胃苓汤加黄连。经云：暴迫下注，皆属于热。三曰鹜泄，大便澄清如鸭屎，脉迟溺白，湿兼寒也，

治以治中汤、附子理中汤加肉豆蔻。经云：诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。四曰濡泄，身重肠鸣，所下多水，脉缓，腹不痛，湿自甚也，治以四苓散加苍术、胃苓汤加草果。经云：湿甚则濡泄。五曰滑泄，洞下不禁，脉微气脱，湿兼虚也，治以四柱、六柱饮或四君子汤加升、柴。经云：清气在下，则生飧泄。”“凡泄皆兼湿，初宜分理中焦，渗利下焦，久则升举，必滑脱不禁，然后以涩药固之。”

此外，还以脉候判断泄泻的预后。“胃脉虚则泻，脉滑，按之虚，必下利。肾脉微小则洞泄，肺脉微甚则泄。泄泻脉洪大者逆，泄而脱血脉实者，难治。泄泻脉缓，时小结者生，浮大数者死。泻脉多沉，沉迟寒促，沉数火热，沉虚滑脱。暑湿缓弱，多在夏月。”

《类证治裁》论述所有病证，均将“脉候”与“论治”并列，脉证合参，尤在辨证，足可窥其重视的程度。

4. 酌用古方，推陈出新

林氏在《类证治裁》中，宗经立论，发皇古义而论辨证之理；酌用古方，寓以别裁而示施治之法。强调“平时灼有定见，临证不设成心，诊毕矣审用何法，法合矣选用何方，权衡乎禀之厚薄，病之浅深，治之标本，药之浮沉，及一切正治从治，上取下取，或上病取下，下病取上，或从阴引阳，从阳引阴，必先岁气，无伐天和。乃知一者拘，多歧者泛，师心者悞，随俗者庸。至于体贴病情，曲折都尽，刀圭所授，立起沉疴，善矣。若犹未也，一法未合，虽古法宜裁；一方未纯，虽古方宜裁；必吻合而后已。”师古而不泥古，创新精神，跃然纸上。每一病证所附医案，足以窥其勤于学术，慎于用术，推陈出新之心。如痰饮脉案中，“侄脉沉弦为停饮，由脾阳不运，水湿留胃，故食后清稀宿水倾吐而出。按仲景论饮邪，当以温药和之。《金匱》治痰饮胸胁支满，苓桂术甘汤主之。今仿其法而更其制，以茯苓泄水，桂枝通阳，白术燥湿，甘草和中，加砂仁、半夏、枳壳、苏子，运脾以降浊。研末服，姜汤下，积饮遂除。”

三、如何学习应用《类证治裁》

“博学之，审问之，慎思之，明辨之，笃行之。”（《礼记·中庸》）

熟读经典，勤于临证，是提高中医学识水平和临床能力、培养优秀中医临床人才的根本途径。《类证治裁》为法于经典，示于临证，垂于后学，理论结合实践的佳作。根据本书的性质和特点，在学习时应注意以下几个方面。

1. 总体把握，抓住重点

学习之始，应认真阅读序言，尤以林氏自序为要，以此为入门的向导，应用粗读之法而通读全书。从总体上把握本书的主要内容、学术思想和写作特点。就内容而言，本书的重点有二：其一，为内科杂病；其二，每一病证的辨证论治。重点内容应精读而细思。做到一般与重点、粗读与精读相结合。“读书有三到，谓心到，眼到，口到。”（朱熹《训学斋规》）

2. 参酌古今，洞彻心法

宗经立论，旁及百家，源流条贯，发皇古义为本书一大写作特点。如脾胃论治，宗《内经》“胃为水谷之海”，“脾为胃行其津液”，“六腑者传化物而不藏”之理，历述仲景“急下存阴，其治在胃”；东垣“大升阳气，其治在脾”；叶氏医案谓“脾宜升则健，胃宜降则和。太阴湿土，得阳始运；阳明阳土，得阴始安，以脾喜刚燥，胃喜柔润也。”从而概括出“大抵脾脏以守为补，胃腑以通为补，脾宜升运，胃宜通降”之心得。对每一病证的学术思想，均应从源而流，参照原著，深求精思，由博返约，洞察作者之心裁，以融会贯通，心领神会。“学而不思则罔，思而不学则殆”。（《论语·为政》）

3. 精辟论述，熟读牢记

读书宜博闻、精思、强记，而勿好读书不求甚解。对《类证治裁》中具有代表性的精辟论述，均应反复诵读，做到脱口而出，如肝气肝火肝风论治中，“凡上升之气，自肝而出。肝木性

升散，不受遏郁，郁则经气逆，为噎，为胀，为呕吐，为暴怒胁痛，为胸满不食，为飧泄，为癧疝，皆肝气横逆也。且相火附木，木郁则化火，为吞酸胁痛，为狂，为痿，为厥，为痞，为呃噎，为失血，皆肝火冲激也。风依于木，木郁则化风，为眩，为晕，为舌麻，为耳鸣，为瘰，为痹，为类中，皆肝风震动也。”“大抵肝为刚脏，职司疏泄，用药不宜刚而宜柔，不宜伐而宜和。”熟读可记，细思可精，“循序而渐进，熟读而精思”（朱熹《读书之要》）

4. 勤于临床，不断创新

古人“学贵心悟，守旧无边。”（张载《经学理窟·义理篇》）科学理论具有解释、实践和预见功能。理论源于实践又指导实践，“苦读王叔和，不如临证多”。学习经典理论，旨在指导临床实践，提高辨证论治水平。通过临床实践又加深了对经典理论的理解。学习《类证治裁》应将其辨证论治的学术思想和处方遣药的经验，用于医疗实践之中，并通过研读每一病证的医案，学习林氏理论联系实际，勇于实践，不断创新的科学精神。力求在中医药学现代化中，有所发现，有所前进，有所创新。“才以用而生，思以引而不竭”。（王夫之《周易外传·卷四·震》）

李德新

2005年3月于辽宁中医学院

前共以人半中對，與我國選景也。守野中而隨隨跟用保社全
與整同非最新一章。隨華英會員委招下等。言相案同。拓育等國



整理说明



平史前考。《類證治裁》。《類證治裁》。《類證治裁》。《類證治裁》。
張行長。趙世南。《類證治裁》。長沙。湖南。《類證治裁》。《類證治裁》。
《類證治裁》。《類證治裁》。《類證治裁》。《類證治裁》。《類證治裁》。

《类证治裁》一书，人民卫生出版社根据卫生部《中医古籍整理出版规划》于1988年重新点校出版。本次整理是在此基础上进行的，其主要工作包括：一是整理点校，二是撰写导读。

一、整理点校

本书的整理点校以校为主，以人民卫生出版社1988年出版的点校本为底本，并参考了清咸丰元年（1851年）丹阳林氏研经堂初刊本、清咸丰十年（1860年）丹阳文星堂重刊本、清同治七年（1868年）崇仁谢希昉重刊本、清光绪十年（1884年）丹阳林氏研经堂重刊本、清光绪二十三年（1897年）谢旭初两仪堂版重刊本、民国四年（1915年）上海千顷堂书局石印本和1959年上海科学技术出版社据光绪重刊校本等。

在整理过程中，严格按照通行的古籍整理原则进行，尊重历史，忠实原著，除系明显错漏者，一般不做更改。

凡书中明显错误者，均予径改。对个别难懂字词酌加注释，并按文中出现的先后次序排列于页末横线之下

对方剂名、药名及用量，为保持原著面貌，原则上按原书不改。读者应用时当以《中华人民共和国药典》、《中华本草》，以及有关标准、法规为据。凡处方中出现犀角、牛黄、虎骨等国家级保护动物药，仍予保留，读者临证时应使用相应的替代品。

对是书所反映出的某些历史局限性，为保持原著的完整性，本次均不作删改，希望读者取其精华，弃其糟粕，正确取舍。



类证治裁序



医之为道，必其人有中和仁智之德，而又洞乎阴阳之理，性命之源，寒暑异宜，南北异禀之故。沉潜焉以察其微，反复焉以穷其变，而后能消疵疢，益虚辱，以平造物之憾，此治病之道，昔人所以谓通于治国欤。丹阳林君云和与余同举戊辰乡试，订交于京师，既而别去，不相问者三十余载。丁未冬君之子芝本，携君所辑方书曰《类证治裁》者，乞序于余，始知君之亡，亦且八载矣。君直外方内，治学有根柢，己巳礼闈报罢，退而学医，活人甚多，术既益精。而病世之业医者，空疏不学，或又拘于成法，以蹈偏驳失中之弊，于是汇辑古方，别裁至当，祈与人人共明之。呜乎！其用心若此，可不谓中和仁智之君子乎？余固瞽于医，于养身济世之术，未之有得，春官十上，幸获通籍，而衰态遽侵，今兹待罪吴趋，当时同榜中如顾耕石诸君，均先朝露，无可与语。回首今昔，益信穷达一致，劳劳于仕宦，而以隳其所业，曾不若君之穷居著述，犹得就一艺以自名，此则序君书，而不能无慨于中也。至于是书之蕴，足以抉阴阳而托性命，后之读者，当自得之，且已详于君所为序，故不赘述云。

道光岁次丁未十月知江苏苏州府事年愚弟桂超万拜撰

类证治裁序

先祖大银台谓匡公，于乾隆间奉命总阅《四库全书》，获见神农以来医家言著录于文渊阁者，九十六部一千八百十有三卷，附存其目者，九十四部六百八十一卷。尝语颖曰：旧史医家多置之简末，今《四库全书》子部分十四家，儒家第一，兵家第二，法家第三，农家第四，医家第五。医虽一技，民命攸关，其特升诸他艺术上有以也。谓匡公博涉于阴阳术数，六壬声律之书，手录甚伙，独医类无手定本，家传唯先大夫澹松公批订叶氏《临证指南》。手泽犹新，顾颖卒未能读也。林羲桐先生嘉庆戊辰举乡魁，墨艺脍炙人口，尤精岐黄家言，贯串于《灵枢》、《素问》、《难经》诸书，以意为变化而不泥于古，著作之暇，以济时为中心，士大夫皆礼敬之。余久耳其名，丙戌余服闋，入都谒部，先生公车北上，相晤于都门，获闻绪论，盛德君子，一望皆知。辛亥春，嗣君筠石茂才，将刊先生所著《类证治裁》书，而以序嘱余。书凡八卷，外科附焉，别类分门，前列论，方次之，殆与《沈氏尊生》书体例略相近。然详略轻重之际，妙于剪裁，开卷了然，言弥简而法弥备，使夫颖悟之士既得所范围，中材而下亦得循途以赴，学者固当分别以观矣。昔人论《难经本义》，谓滑寿以文士而精于医，故所著较诸家所得为多。予于先生亦云：筠石嗣其先业，揆度其恒，无不立效，叩其所学，盖得于是书成法者多，顾不肯私为家传，而公诸同好，其能体先生济时之心者

类证治裁序

先伯父羲桐先生，以制举之学，著声艺林，垂六十年，学者览其遗文，望洋而叹。意谓先生毕生之精力，殆竭于此，而弗暇以他及。而不知自其少壮喜读方书，五色奇咳，术随年进。洎乎手订《治裁》书，壹志殚心，与老病相终始，固自有不朽之业，而如是乎身心以之者在也。今夫方伎之事，浸久失传，则益肆为鄙诞，以相煽惑，独医学以切于民生日用，理近而事常，得以相缘于勿替。自仲景著方，后贤纒而衍之，汤液之功，遂加于针石，未可谓所传之不永矣。然而玉版真言，灵兰秘典，儒者弗问，医亦舍旃，证若茧丝，法同射覆，所施失当，视他方伎，为祸尤烈，则岂非不学之咎哉。然且果于自信，率其谬误，出应人急，吁可悲矣！先生熟精《灵》、《素》之言，因遂博观仲景以下诸名家书，既已穷极源流，然犹深自韬晦，游迹所至，有主宾数年无识其能医者。里居日久，数察奇恒，声誉所归，丐请至莫可却，则慨然以生人自任，羸童贫叟，匍匐偕臻，靡不乐效其术。乃至富家大族，介其所亲，延缘造请，辄十不一二应。曰：彼岂借仆生之者。其不屑于应酬如此。是书稿凡数易，尝语植本曰：著书贵适于用，吾年老，且用吾术生人固不尽，吾书成，庶救时之心与无终极耳。又曰：近世名家著述，其号为集大成者，卷帙繁富，学者恒惮于诵习，又或主辨析名理治法，弗取其备，中材之士，亦无由就一人一证而悟其全。吾书务言简意咳，使人开卷

了然而已。呜乎！此殆即先生晚年刊落浮华，粹然有用之言乎。植本愚懵无识，于先生著述精意，不能有所阐发，第就先生勤于学术，而慎于用术之实，以及当时辟呬之言涉是书者著于篇，俾读者有所据以考焉。先生生时，子芝本方习科举，先生未尝授以医。及卒，而求医者谓当有异闻，仍踵相接，不得已，循是书成法以应求者，而所投辄验。所以勉勉于是刻者，又岂徒存先人手泽之意云尔哉。

时咸丰元年岁次辛亥端阳前二日侄植本谨撰

重钁类证治裁序^①

同治间，余守润州后，又承乏江宁。林生崧稟至署来谒，盖余守润州时所取士也。出其先祖羲桐先生医书一册，乞序于余。书固有余先师芑畦吉君原序，先生与余师素号神交。知先生以经济之学，郁不得志，沉潜泛览于古来之医集，抉其精英，以为是书，卓然必传于后无疑也。余疏于艺术医学一道，概未有知，而劳劳仕官，捧檄东西，窃以牧民之道，其通于医术者，为生告之。当乱离之后，民生凋蔽，培植之政，犹医之急补元气也。奸民猾吏，非种必锄，犹医之涤瑕荡秽不遗余力也。政治之施行，必求其利害之所在，犹医之分经分络，不得妄施药石也。其他正治从治之法，君臣佐使之宜，虚实损益之故，调和血气，燮理阴阳，良医之于病，亦犹良吏之于民，昔人所以谓治病之道通于治国也。使先生当日幸获通籍，出经济之学以治民，当有更传无穷者。乃先生以大用之才，为绪余之见，阅是书者，咸谓先生惜不知士生一世，只求有益夫生民，治病治民，其揆一也。今先生之医术，传先生之经济，不因是深入想象欤。既为生告之，遂书之以为序。

同治十三年知江宁府知府事天门鹤庄蒋启勋拜序

^①本序底本无，据光绪十年研经堂家藏重刊本补。



类证治裁序^①



昔人有言，不为良相，便为良医。医盖所以寄死生而托性命者也，夫岂可漫言为哉。必于天地化育之机，参赞焉而不悖；阴阳往复之理，洞彻焉而靡遗。而又于《灵枢》、《素问》、《内经》、《难经》诸书，及夫张仲景诸大家名言，深求之，以通其变；精思之，以会其微；博观约取，触类旁通。平时先具灼见，临症别有主裁，而后能沉疴顿起，疵疴潜消，登斯世于仁寿之场，混造物以不平之憾，此医之为道，类非肤浅者所能窥其奥旨欤。咸丰丙辰年间，余避乱浙垣，获《类证治裁》一书，取而阅之，反复而详辨之，见其理明辞晰，言简意赅，论证施治，无不根抵圣经，发挥精义。首列别类分门，次及附方医案，条贯详明，丝分缕析，令人开卷了然。盖取法于古，而不泥乎古，自有得心应手之妙。予于医道，自揣未能，窃叹世之业医者，大都师心自用，随意揣摩，甚且高自位置，不轻示人。每见穷乡僻壤之所，藜藿单寒之家，有恙沾体，无力求医，听其不药自愈。诘知药弗瞑眩，厥疾弗瘳？始则抱病缠绵，终乃酿成莫救，良可慨也。于是欲将此书广为传布，奈原版未获，印刷无从，爰不惜工费重付剞劂。俾购是书者，得病寻方，因方治病，其于养生济世之术，不无小补云。

时同治丁卯六年孟夏月崇仁谢希昉旭初氏识

^①本序底本无，据光绪二十三年本补

自序

司命之难也在识证，识证之难也在辨证，识其为阴为阳，为虚为实，为六淫，为七情，而不同揣合也。辨其在经在络，在腑在脏，在营卫，在筋骨，而非关臆度也。顾脉理易淆，洞垣谁属，赖古作家别类分门，条列治要，且于一症，错综疑似，缕析丝分，参合脉象，详哉言之，仰见心裁独出矣。然不先窥《内经》奥旨，则皆无本之学也。邃古圣人，尽己性，尽人性，参赞元化，仁寿斯民，其心法备载《灵》、《素》各八十一篇。自越人祖述心法，垂为《难经》，嗣后长沙论《伤寒》，分究六经。河间治温热，专主三焦。东垣倡益气补中。丹溪创滋阴降火，济偏补缺。要皆上阐经训，下启法门，卓然自成大家。由有明迄今，诸名家亦无不根柢圣经，发挥心得，以著于篇。学者研经，旁及诸家，泛览沉酣，深造自得，久之源流条贯，自然胸有主裁。第学不博无以通其变，思不精无以烛其微；惟博也故腕妙于应，而生面别开；惟精也故悟彻于元，而重关直辟。平时灼有定见，临证不设成心，诊毕矣审用何法，法合矣选用何方，权衡乎禀之厚薄，病之浅深，治之标本，药之浮沉，及一切正治从治，上取下取，或上病取下，下病取上，或从阴引阳，从阳引阴，必先岁气，无伐天和。乃知执一者拘，多歧者泛，师心者悞，随俗者庸。至于体贴病情，曲折都尽，刀圭所授，立起沉痾，善矣！若犹未也，一法未合，虽古法宜裁；一方未纯，虽古方宜裁；必吻

自序

合而后已。此其难，殆又在识证辨证后乎。乃观近日悬壶家，大率学殖荒芜，心思肤浅，甚则治温疫以伤寒法，治血枯以通瘀法，与夫喜行温补，不顾留邪，动辄攻消，不知扶正，轻者重，重者死矣。予思矫而正之，己巳计偕后，归而就馆，笔墨少闲，爰始搜辑。丙戌后，又苦南北奔驰，今老矣，分编讨论，惧有遗珠，除《伤寒》全帙无容赘衍外，余多宗经立论，酌古用方，更欲略辑疡科，兼及幼科，而老病浸寻，来日苦短，缺略之憾，统俟续成。且生平本不业医，间有治案，附于症后，非云程式也，聊存梗概，以寓别裁之微意云尔。编名《治裁》，愿与有志医学者共裁之。

道光十九年岁次己亥端午日丹阳林珮琴自题

皇清例授文林郎先考義桐府君傳略

府君諱珮琴，字云和，號義桐，先祖翠岩公次子。幼謹愿，不好戏弄，尝自塾中归，有忤之者，怒而色赤。翠岩公见之，教曰：君子所以学，为能变化气质，汝坐不解此语耳。府君志之，终身不敢忘。乾隆戊申，翠岩公以曾祖父母命，视叔祖养三公于武都，府君作忆亲诗转忆翠岩公之念曾祖父母也，有：“秦关雪尽增春水，汉塞天低望白云”之句，公归见之为泪下。方公之归，晓行抵邗上，策骡过霜桥，蹶而溺，沉浮乱流中，掣骡尾得出，时冬月衣履沾濡，行数里始抵逆旅，由是感寒呕哕。其明年曾祖志开公病膈噎，公设神位空室中，伏地祈祷，常至夜分，及秋反得热疾，竟先志开公卒。越数月志开公亦卒，家计窘甚。府君与叔父纫秋公、季父钧礪公、从叔西珍公，从张斐园先生学。而修脯无所出，府君虑厘叔祖升儒公忧，乃携钧礪叔父馆于邻村，纫秋叔亦馆村塾，为西珍叔父课读。伯父辑五公助升儒公经理家政，俄而伯父亦以瘵卒，所得馆谷丝粟，悉归升儒公。胡希吕学院岁试，府君以第二名入县庠，诸叔父亦相继游庠。嘉庆戊辰恩科乡试，府君中式经魁，人谓吾祖孝行食报之始云。府君湛深经术，为文苦心融炼，务去陈言，每属稿成，弗愜辄弃去更草，如是数四不厌。为生徒点窜课作，亦一字不苟。或病其典重，谓于场屋风气非宜。笑应曰：诂有是耶。性沉潜书史，一寓目辄已默识，所屋室躬自洒涤，几席无纤尘，独坐晏如，足迹罕履城市。己巳礼闈报罢旋归，先有讹传中途被盗劫者，祖母邹太孺人大忧，因是终祖母之身，不与会试。丙子八月祖母卒，先兄舫淮先

一月殇。道光甲申，先兄伟堂暨先姊三姑相继歿，府君尝自言，独居循省，万念都尽。丙戌岁亲友谓府君当预挑选，迫促登程，行至固安渡桑乾，值大风雪，太息作“客路吟”，谓此生不宜再慕虚名渡河而北也。盖自己巳至丙戌，始再入都，然已大非府君意矣。初志开公尝以手录方书，付府君曰：后日习此，可以救世。府君读之有省，因遂博观《灵》、《素》以下诸名家书，穷日课生徒举业，灯下披阅方书，以油尽为率。凡数十年，以疾就者皆急之，起奇疾甚多。其有证非不治，卒迁延至死者，虽年久仍恨之。以语儿辈，因叹世俗之多误治也，思有以正之。丙戌自都中归，始令就医者还所服方，择其要者，著为医案，前列证论，题曰《类证治裁》。丙申夏患热疾几殆，冬月复病咳喘，精神大衰，惟眼独明，于未病先作小行楷，无须眼镜，喜曰此天助我成此书也，为之愈恐不及。己亥春咳喘益剧，自知不起，而深以《治裁》书未成为憾。实则所撰凡三十万言，分八卷，列证一百一十有奇，内科可称大备。床褥间自制书序及凡例，命芝本录之，自谓如春蚕到死丝方尽也。呜呼伤哉！府君孝爱仁慈，笃于骨肉之谊，而闵凶夭折，所以处之。独难扩乎同仁之情，而澹泊贞廉所以取。于世至约，隐居怀道，以著述自娱，行义文章，卓然可师表后进。不肖芝本，学行无似，邀志铭以光泉垠，大惧先业遂就湮没，谨撰次其略，俟后世君子乐阐幽德者采焉。府君所著《四书文》及《诗》、《古文》、《诗余》十余卷，《类证治裁》八卷，均皆手订。府君生于乾隆壬辰十月初六日，卒于道光己亥六月十六日，享寿六十有八，配吾母薛氏，生不肖三人，长伟堂，次舫淮，先府君卒，次即芝本，女一字睦，亦早卒。孙五人，崧庆、崧屏、崧福、崧庚、崧虞，皆业儒。男芝本泣血谨述。

赐同进士出身知江苏苏州府事年愚弟桂超万顿首拜填讳

凡例

一、医籍浩如烟海，求其搜罗赅备，分析详明，莫如《准绳》一书。兹编务期简括，俾观者豁目爽心，故径途各出。

一、仲景《伤寒》，宜参各家辩论，兹但取《医学心悟》数条，不能备载。

一、春温夏热两症，多伏气伤寒，邪从肾出，此即经所云：冬伤于寒，春必病温，冬不藏精，春必病温者也。与口鼻吸入之邪，伏于募原，浅深异治，学者当分别观之。

一、时疫症张景岳既失之温补，吴又可又但主急下。《张氏医通》揭明地气郁蒸一义，最宜参究。

一、香岩叶先生所传《临证指南》，案随诊立，不暇修饰。然如脾脏胃腑，历来混治，先生独因经旨，喜燥喜凉，悟出脏主守，腑主通二义。论东垣补中益气治在脾，仲景急下存阴治在胃，何等超妙！即如不食一症，粗工但知燥脾，愈燥愈结，先生独议养胃阴，遵治辄验，此类皆素所服膺。

一、肝风眩晕，与类中风相近，原可并为一门，兹依《指南》例，另为拈出，意在醒目。

一、目、喉、乳俱系专科，病症治法繁琐，不能备辑，兹但撮其要。

一、各症宗经立论，酌古用方，列纲分目，皆层层推勘而出。但方中品味，未能一一商订，皆垂暮精神不能周浹之故，阅



目 录



目
录

类证治裁卷之首	1
内景综要	3
类证治裁卷之一	7
中风论治	9
中风脉候	13
附方	13
中风脉案	17
伤风论治	18
伤风脉候	19
附方	19
伤风脉案	20
伤寒治要	20
经腑论	22
伤寒脉案	25
温症论治春温 风温 湿温 冬温 温毒附	25
温症脉候	30
附方	31
温症脉案	32
风温脉案	36
冬温脉案	36
热症论治	38
方见温症	39



热脉案	39
暑症论治 冒暑 伤暑 中暑 中暍 夹暑 暑风 暑厥 暑瘵	
疰夏 湿温 暑泻 暑痧 伏暑附	41
暑症脉候	44
附方	45
暑脉案	47
湿症论治 风湿 湿热 寒湿 暑湿 中湿附	49
湿症脉候	52
附方	52
湿脉案	54
燥症论治	56
燥症脉候	57
附方	57
燥脉案	58
火症论治	59
火症脉候	62
附方	62
火脉案	65
疫症论治 大头瘟 捻颈瘟 瓜瓢瘟 杨梅瘟 疔瘡瘟 绞肠瘟	
软脚瘟附	66
伤寒时疫辨	67
附方	69
疫脉案	70
类证治裁卷之二	75
虚损劳瘵论治	77
虚损劳瘵脉候	79
附方	79
虚损脉案	81

劳瘵论治	84
附方	86
劳瘵脉案	88
咳嗽论治	89
咳嗽脉候	93
附方	93
咳嗽脉案	97
肺痿肺痛论治	99
肺痿肺痛脉候	100
附方	100
肺痛肺痿脉案	102
失音论治	102
附方	103
失音脉案	104
哮症论治	105
附方	106
哮脉案	107
喘症论治短气 少气 逆气附	108
喘症脉候	111
附方	111
喘脉案	113
痰饮论治	115
痰饮脉候	117
用药	118
附方	118
痰饮脉案	122
血症总论	123
吐血论治咳血 嗽血 咯血 唾血 呕血附	125
血症脉候	128