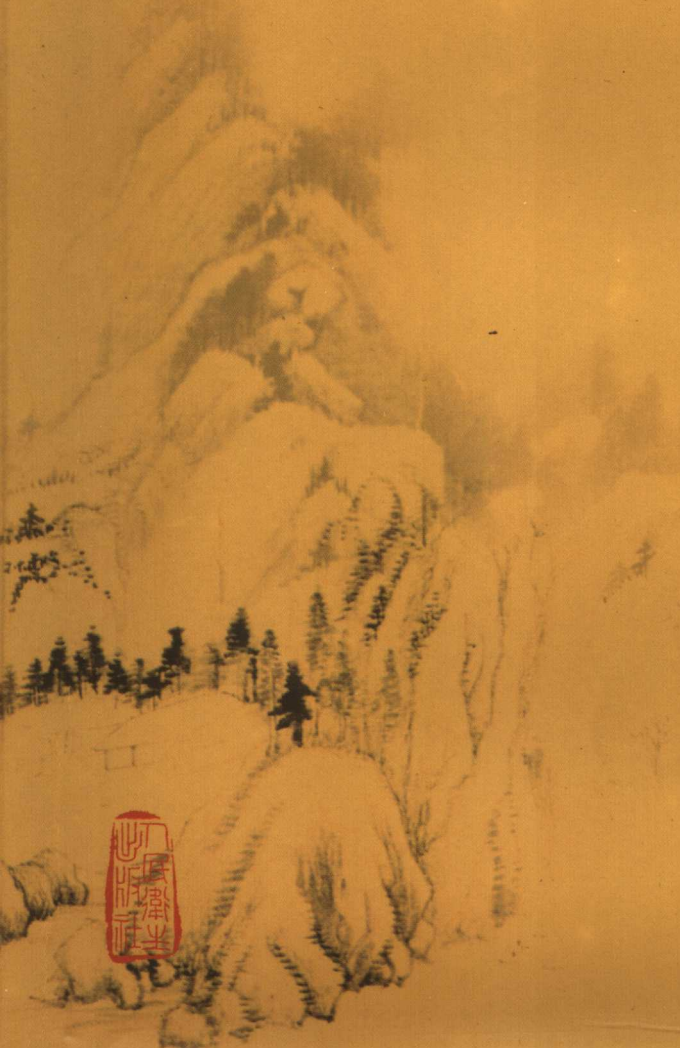


docsriver.com
商家本店书店

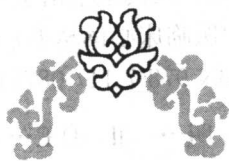
中医临床必读丛书

明医杂著

明·王纶撰
明·薛己注
王振国 董少萍 整理



中医临床必读丛书



明
医
杂
著



明·王 纶 撰
明·薛 己 注
王振国 董少萍 整理

人民卫生出版社

1982年2月第1版 1982年2月第1次印刷 16开 1.5万字 0.35元

图书在版编目 (CIP) 数据

明医杂著/明·王纶 撰 明·薛己 注 王振国等整理.
—北京:人民卫生出版社,2007:9

(中医临床必读丛书)

ISBN 978-7-117-08751-3

I. 明… II. ①王… ②薛… ③王… III. 明医杂著
IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 073231 号

中医临床必读丛书

明 医 杂 著

撰 者:明·王纶

注 者:明·薛己

整 理:王振国 董少萍

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:尚艺印装有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:7.75

字 数:154 千字

版 次:2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-08751-3/R·8752

定 价:16.00 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 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

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》
《喉科秘訣》
(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



中医药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,只要遵循中医药学自身发展的规律,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。

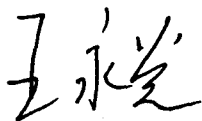
综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遵古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑六气病机、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

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



《明医杂著》六卷，为明代王纶所著，薛己注释并加按语，合而成书。书中卷一～卷三主要为医论及杂病证治，包括发热、劳瘵、泄泻、痢疾、咳嗽、痰饮等内科病证及妇产科和五官科疾病的辨治；卷四专论风症；卷五论小儿诸病症的证治；卷六为附方。是书为王纶的临床医疗心得，又经薛己加以注释及附按，发王氏之未发，并列举病案以为佐证，议论通达，使其内容更臻完善，为一部具有较高临床实用价值的综合性医著。

一、《明医杂著》的作者与成书年代

《明医杂著》为明代王纶撰，薛己加注并附按语和医案。王纶，字汝言，号节斋，浙江慈溪人，因父、兄皆多病，久治未愈。受其兄之影响，研习医书本草。据《慈溪县志》载：他于明成化二十年（1484）中进士，后历官广东参政、湖广右布政使、广西左布政使，后擢都御史，巡抚湖广。王纶虽入仕途，但仍勤读医籍，任职期间，兼疗民疾，多验。他学宗朱震亨，并把朱震亨、李东垣等著名医家的学术思想结合起来，加上本人的心得体会与临证经验，编撰而成《明医杂著》。其著述对明清医家影响颇大。同代医家薛己对其著作倍加推崇，为其注释并附加按语及医案，阐其未尽之医理。

本书王纶原撰于1502年，虽然薛己言其“刊行有年”，但今未见原刊本。现所见者，均为薛己加注本，刊于1549年。薛己，字新甫，号立斋，明·江苏吴县人。薛己得父薛铠之传，承继医业，正德初年补为太医院院士，九年擢太医院御医，十四年授南京太医院院判，嘉靖间进院使。他通晓各科，曾著有《薛氏医案》一书。《明医杂著》是薛己“以先生引而未发之意，漫为补注，附以治验”更入滑氏《诊家枢要》，并备附方，共成六卷，刊入《薛氏医案》丛书之中。由此可见，薛己对本书的整理与付梓流传，是起着重要作用的。

二、《明医杂著》的学术特点及其对临床的指导意义

《明医杂著》对于中医内科杂病、妇科、儿科等诸多疾病的认识与治疗，都具有独到之处，其中有些见解仍为现代医者所推崇。

1. 传承东垣、丹溪学说

王纶在本书的“医论”及“续医论”篇中着重阐明了自己的学术观点。他认为张仲景、李东垣、刘河间、朱丹溪四家之书，本无优劣高下之分，都是对《内经》学术体系某一个方面的发挥。《内经》犹如儒之六经，无所不备，而四家之书则是六经之阶梯。“外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病用丹溪，一以贯之，斯医道之大全矣。”

在“内伤法东垣”方面，王纶不仅对李东垣的内伤学说体会至深，且有独到见解。他在该书“积术丸论”中说：“人之一身，脾胃为主……胃司受纳，脾司运化，受纳一运，化生精气，津液上升，糟粕下降，斯无病矣。”他认为：内伤疾病，多由“饮食不节，起居不时”导致脾胃之元气损伤。“胃损则不能纳，脾损则不能化，脾胃俱损，纳化皆难，元气斯弱，百

邪易侵”，因而罹患疾病。他说：“故洁古制枳术丸，东垣发脾胃之论，后人称为医中王道，厥有旨哉！”

王氏虽倍崇东垣之内伤学说，但在其对内科杂病的治疗方面仍以承丹溪之学为主，并盛赞“丹溪发明先圣之旨以正千载之讹，其功盛哉”。在该书的“大补阴丸论”中，大倡“阳常有余，阴常不足”论，提出：“人之一身，阴常不足，阳常有余，况节欲者少，过欲者多。精血既亏，相火必旺；火旺则阴愈消，而劳瘵、咳嗽、咯血、吐血等症作矣。……世之人，火旺致病者，十居八九，火衰成疾者，百无二三，……故补阴之药，自少至老，不可缺也。”在丹溪大补阴丸方的基础上又立补阴丸一方，且详备加减之法，使丹溪翁之论更加详备。他强调：“常补其阴，使阴与阳齐，则水能制火，而水升，火降，斯无病矣！”王氏对丹溪翁以气、血、痰、郁论治杂证大力推崇。提出四法治病说，气用四君子汤，血用四物汤，痰用二陈汤，久病多郁用越鞠丸。提纲挈领，便于应用，深受后世赞赏。他总结二家学说，形成了自己的观点，谓：“益气、补阴，皆内伤症也。一则因阳气之下陷，而补其气以升提之；一则因阳火之上升，而滋其阴以降下之。一升一降，迥然不同矣！”

2. 治内科杂病，取诸家之长

在治疗内科杂病方面，王纶不拘一格，善取诸家之长。如在“发热论”中指出，发热有外感发热和内伤发热之别，“世间发热症类伤寒者数种，治各不同，外感、内伤乃大关键。”临证主张外感发热法仲景之学，内伤发热，由气虚而致者法东垣之说，由阴虚而致者，法丹溪之说。内伤发热方面，王纶综合了东垣、丹溪之说，以阳虚与阴虚来划分，认为阳虚者病属于肺脾，其脉大而无力；阴虚者，病属心肾，其脉数而有力。他说：“内伤发热是阳气自伤，不能升达，降下阴分而为内热，乃阳虚也。……阴虚发热是阴血自伤，不能制火，乃阳旺也。”

对其病机，王氏指出：“饮食劳倦，为内伤元气，此真阳下陷，内生虚热……，劳心好色，内伤真阴，阴血既伤，则阳气偏胜，而变为火矣。”把阳虚发热归咎于饮食劳倦损伤元气，致使真阳下陷而内生虚热。阴虚发热则大多由劳心好色引起，致内伤真阴，不能制火而阴虚火旺。在治疗方面，对阳虚者多宗东垣之法，用人参、黄耆等甘温之药，以补其气而升其阳，此用气药以补气之不足；对劳力辛苦而发热者，在东垣方的基础上加熟附子，以补益真阳，升举下陷。阴虚依丹溪之法，用四物汤加黄柏、知母，补其阴而火自降，此用血药以补血之不足。

又如风证，王纶提出了痰为风之本，治疗当补中气以运痰的学术观点。他认为，中风偏枯是以血虚、痰饮为病之根源。因为人身之血行于经络，而外充于皮毛，渗透肌肉，滋养筋骨。若气滞则血滞，气逆则血逆，得热则瘀浊，得寒则凝泣，血浊气滞则凝聚而为痰。又津液生于脾胃，水谷所乘，浊则为痰，故痰生于脾土也。所以治疗宜壮其脾气为主，兼佐以治痰，使中气健而痰涎自化，病乃可愈。提出用药当以参、术、二陈之类为宜，最忌行气化痰及用所谓倒仓之法，认为用倒仓之法不仅不能尽其病根，反使脾胃更虚而痰易生，因而大力推崇丹溪“补中气以运痰”之法，薛氏也列举数则病例予以佐证。

咳嗽是常见的肺系病症之一，其发病与症状缓急变化，常因时令季节而异。在治疗咳嗽方面，王纶以四时为纲，根据春暖、夏热、秋燥、冬寒四季不同特点分时论治，顺时用药，颇具特色。作者认为，咳嗽发于春季，其病位虽在肺，但涉及于肝，治疗“宜润肺抑肝”。这是因为“春多上升之气”，肝火乘春气上升，刑克肺金影响肺气肃降而致咳嗽，故方药中常加川芎、芍药等；夏令咳嗽，王氏认为“夏多火热，炎上最重，宜

清金降火。加桑白皮、知母、黄芩、麦门冬、石膏”。“清金降火”所表达的学术思想是，治疗夏季咳嗽，不仅要清肺，更要清泻阳明胃经之火，肺胃同治是治疗暑热咳嗽的基本大法；对于秋季咳嗽，王氏认为：“秋多湿热伤肺，宜清热泻湿，加苍术、桑白皮、防风、黄芩、山栀”。秋令本易燥邪伤肺，治疗应着眼于清肺润燥，而王氏所言“秋多湿热伤肺”，其意在于初秋暑湿余热未退，加之秋令温燥之气伤人，形成温燥夹湿症，故治疗法当“清热泻湿”；对于冬令咳嗽，王氏认为：“冬多风寒外感，宜解表行痰，加麻黄、桂枝、半夏、防风。”因为冬季寒水当令，而风为百病之长，风与寒相合，袭表入肺，加之寒性收引，即使腠理闭塞，气机不行，又使肺失宣肃，通调不利，聚湿成痰，形成寒痰咳逆症。王氏提出的“解表行痰”是宗仲景《伤寒论》之法，体现了王氏严谨的治学作风和对经典理论的发展，也体现了其临床功底之深厚，遣方用药之灵活。

3. 小儿病多属肝脾二经

是书卷五主要论及儿科脐风、变蒸、潮热、惊风、惊搐、痘疹等诸多杂证。对于儿科病证，作者认为，儿科病多属肝脾二经，而且肝只是有余而脾只是不足，且以脾病居多。治疗当以补养脾胃为主。文中对小儿痘疹所论最详，并力推丹溪小儿痘疹之治法，提出痘疹分表里虚实，治疗当以调解之法，活血、调气、安表、和中、轻清消毒、温凉之剂兼而治之。

三、如何学习应用《明医杂著》

《明医杂著》是一部具有实用价值的临床杂病治疗著作，记录了作者学习和发挥金元各大医家的学术思想，并在临床实践中加以运用的心得体会。王氏善于集萃众长，贯通诸家之说。“外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病用丹溪”，

导 读

是我们学习和研究本书的一条主线。本书内容丰富，对诸家学说，能提要钩沉，条分缕析，明其理论，详其方治。为本书作注的著名医家薛己正是继承王纶的学术思想，融合李朱两家之说，为后来的温补学说开创了先河。本书不但是王纶学术思想的集中体现，也是研究薛己学术思想的重要著作。学习本书，可以结合对金元四大家学术思想的研究，尤其是透过其中对东垣学说、丹溪学说的评议和发挥，更客观、更深入地了解和学习金元时期诸大家的学术思想及其临床应用。同时，研读本书也有助于我们深入了解中医学学术流派传承及演变的轨迹，了解中医学术独特的思想体系和发展模式。

但需要注意的是，该书中的学术观点有着明显的“一理贯通论”的痕迹。即书所及内、妇、儿科诸疾均以补脾为本，薛立斋亦持此议，所谓“十三科一理贯之”。在学习应用本书的理论和经验时，应结合实际，变通应用。

王振国 董少萍

2007年5月

整理说明

《明医杂著》是明代医家王纶所著的一部综合性医著。全书共6卷，所论内容十分丰富，卷一～卷三主要为医论及杂病证治，包括发热、劳瘵、泄泻、痢疾、咳嗽、痰饮等内科病证以及妇产科和五官科疾病的辨治，并分析了李东垣、朱震亨等名医的治法及方论等；卷四专论风症；卷五论小儿诸病的证治；卷六附方。全书议论通达，加之薛氏注释及附按，发王氏之未发，使内容更臻完善，是一本较好的临床参考书。

为了更好地发挥本书的作用，挖掘其使用价值，特对其做必要的校勘整理。现将校勘整理的有关问题说明如下：

1. 本次整理一律使用简体横排，全书标点使用通行标点符号。文字原则上尽量使用简体规范汉字，以利阅读，但某些中医专用字，为避免歧义，则予保留。底本中有大小字之别，均按底本照录。原书中“右”字用以代表前文者，一律改为“上”字。

2. 本次整理以明嘉靖二十八年己酉（1549）刻本作底本，以明嘉靖三十年辛亥（1551）宋阳山刻本为主校本。

3. 本次整理以对校法为主，并结合理校、他校、本校等方法，四校合参：①底本中确系明显错字、别字，则予迳改。②底本与校本不一致，显系底本错、漏、衍、倒者，于原文中改正，加脚注说明。③如底本与校本互异，难以判定是非，不改动原文，出注说明。

4. 原目录与正文不一致时，一般据正文改正目录，不作校注。由于整理者水平有限，疏谬之处，祈望斧正。

《明医杂著》注序

鄞人王节斋，集明医医方，而著以己见，觉世济物之心伟矣。苏立斋薛翁，大阐节斋所未尽，而为之注。凡起病传经之因，一览之如见肺肝，间有损益，节斋而直指原委。予虽未畅于医，要之，立斋历试既效之言，虽节斋复生，亦当视为忠告友矣。尝闻姑苏传刘、张医学，乃是葛应雷始，自后王安道、赵良仁辈，各著《会同》、《医韵》、《药要》等书，世所宝藏，则苏固有玄妙医派也。立斋崛起于后，渊源有自矣。况仕孝庙历今上三朝，视篆南北两太医院，必尽阅中秘奇方，遍交寰海名士，闻见益宏矣。予昔释褐时，知立斋素以著述为志，而仕宦之足以妨之也。于时致政归吴，徜徉林丘，上下今古，研精覃思，垂二十年，宜其视色望气，察见脉理，而所投立效也。今天下为医者，乡无渊源之承，进无中秘之闻，退无研覃之思。而立斋有此三者，宜其富于著述。今所注《明医杂著》，乃屡试屡验焉。如吾叔东圩公八十又二，病肩疽，众以消治，翁以补肾效；又病痰喘，众以散治，翁以补脾效。盖因病立方而不执方，虽立斋所自注，有不能尽立斋所自用者，若求立斋者，止以所注方焉。

则亦剪剪矣。后汉郭玉曰：医言意也。腠理至密，随气用巧，而神存乎心手之间。意可得而解，口不可得而言。盖意也者，活法也。注也者，大意也。因立斋所注之大意，而求立斋所不容注之活法，则得心应手，所存者神矣。昔节斋为《杂著》而不详尽，如今立斋所注，或亦如是意云！

嘉靖岁己酉正月六日赐同进士出身原任礼科右给事中徵仕郎海盐海石钱薇拜撰

补注《明医杂著》序

先朝都宪节斋王翁，自秀才时，便存心天下，以为吾即不得致君泽民，当以医药寿斯世夭札耳！及登第，任历中外，皆得人心；至于人之疾疾，治无不验。古人所谓良相良医，盖兼体之矣。所著发热等篇，名《明医杂著》，刊行有年。凡厥问答拟议，悉本《医学纲目》中来，其渊源心力，可想见也。然犹不自满，假当其友之请梓，辞以政余草集，未及成书，强而后可，且云：俟予晚年林下，更须增损。惜乎其未果也。已辄不自分，窃以先生引而未发之意，漫为补注，附以治验焉。或曰：脉之不知，病安从识？子是之书，何独略于诊法邪？乃更入滑伯仁先生《诊家枢要》，共六卷，末则续备方饵，以便初学览用。稿虽苟完，颇多简赘之失，适总宪及斋魏翁，备兵我吴，而翁亦素通于医，盖今日之节斋也。每过余谈及，率叹民命之当重，而药之不可不讲也。辱就鄙稿加之笔削，行吴邑宋尹阳山梓之，但愧为莛枝叶，弗足采择耳！大方其教之，勿以老拙而弃之，曰不足与之言。

大明嘉靖辛亥冬仲吉日前奉政大夫太医院院使后学薛己谨序

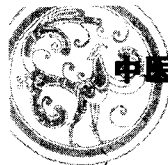


目 录



目
录

卷之一	1
医论	1
发热论	12
补阴丸论	14
劳瘵	19
枳术丸论	27
化痰丸论	35
备用要方	37
卷之二	41
泄泻	41
痢疾	45
疟疾	51
咳嗽	56
痰饮	64
拟治岭南诸病	71
卷之三	76
续医论	76
喘胀	76
气虚血虚	78



目
录

饮食过伤	79
头痛	80
眼赤肿痛	81
耳鸣如蝉	82
鼻塞	83
牙床肿痛	84
小便不禁	85
男子阴痿	86
梦遗精滑	87
妇人女子经脉不行	88
妇人半产	90
东垣丹溪治病方论	91
或问东垣丹溪治病之法	92
暑病	93
附 滑伯仁先生《诊家枢要》	99
卷之四	112
风症	112
拟治诸方	131
卷之五	139
脐风	139
变蒸	139
潮热	141
大小便白	142
小儿病多属肝脾二经	142
急惊	143



急惊变慢惊	144
惊搐	145
小儿用药不宜峻厉	147
惊后目动咬牙	148
小儿好睡	149
出痘发搐	150
益黄散治病	151
伤风流涕	151
惊搐等症误用药饵	152
风斑及脚指常肿	153
小儿无补肾法	154
拟定诸方	155
序次丹溪小儿痘疮治法	163
卷之六	170
附方	170
方剂索引	218

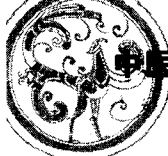


卷之一



医 论

或问：仲景、东垣、河间、丹溪诸书孰优？学之宜何主？曰：宜专主《内经》，而博观乎四子，斯无弊矣。盖医之有《内经》，犹儒道之六经，无所不备。四子之说，则犹《学》、《庸》、《语》、《孟》，为六经之阶梯，不可缺一者也。四子之书，初无优劣，但各发明一义耳！仲景见《内经》载伤寒，而其变迁反复之未备也，故著论立方，以尽其变。后人宗之，传用既久，渐失其真，用以通治温暑、内伤诸症，遂致误人。故河间出，而始发明治温暑之法。东垣出，而始发明治内伤之法。河间之论，即《内经》五运六气之旨。东垣之说，即《内经》饮食、劳倦之义。仲景非不知温暑与内伤也，特其著书未之及。河间、东垣之于伤寒，则尊用仲景而莫敢违矣。至于丹溪出，而又集诸儒之大成，发明阴虚发热类乎外感、内伤及湿热相火为病甚多，随症著论，亦不过阐《内经》之要旨，补前贤之未备耳！故曰外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病用丹溪，一以贯之，斯医道之大全矣。



或问：仲景处方，药品甚少，及东垣用药，多至二十余味。丹溪云：余每治病，用东垣之药，效仲景处方，庶品味数少，则药力专精。丹溪何以不法东垣而效仲景耶？曰：明察药性，莫如东垣，盖所谓圣于医者也。故在东垣则可多，他人而效其多，斯乱杂矣。东垣如韩信将兵，多多益善；丹溪不过能将十万，故不敢效其多。

愚按《经》云：治病必求其本，本于四时五脏之根也。故洁古张先生云：五脏子母虚实，鬼邪微正，若不达其旨意，不易得而入焉。徐用诚先生云：凡心脏得病，必先调其肝肾二脏，肾者心之鬼，肝气通则心气和，肝气滞则心气乏。此心病先求于肝，清其源也。五脏受病，必传其所胜。水能胜火，则肾之受邪，必传于心，故先治其肾，逐其邪也。故有退肾邪、益肝气两方。或诊其脉，肝肾两脏俱和，而心自主疾，然后察其心家虚实治之。余仿此，详见《玉机微义·小儿部》。

或问：人言东南气热，可服寒药；西北气寒，可服温药。然今东南之人，常服胡椒、姜、桂，不见生病；而西北之人，畏食椒、姜辛热之物何也？曰：东南虽热，然地卑多湿，辛热食药亦能劫湿；西北虽寒，然地高多燥，辛热食药却能助燥故耳！治病用药者，须识此意。

愚按《素问·异法方宜论》云：东南之域，下卑湿热，其人腠理疏通，汗液妄泄，阳气内虚，故宜食椒、姜辛热之物，以助其阳也。西北之域，高陵风寒，其人腠理致密，汗液内固，阳气充实，不宜食椒、姜辛热之



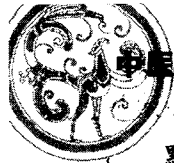
物，反益其阳也。东坡先生仕黄州，其民疫癘流行，先生以圣散子治之，其功甚效。是其地卑湿，四时郁热，腠理疏通，汗液妄泄，阳气虚寒，是以相宜。西北疫癘，民用之死者接踵，此余之目击也。

丹溪先生治病，不出乎气、血、痰。故用药之要有三：气用四君子汤，血用四物汤，痰用二陈汤。又云：久病属郁，立治郁之方，曰越鞠丸。盖气、血，痰三病，多有兼郁者，或郁久而生病，或病久而生郁，或误药杂乱而成郁，故余每用此方治病，时以郁法参之。气病兼郁，则用四君子加开郁药，血病、痰病皆然。故四法者，治病用药之大要也。丹溪又云：近世治病，多不知分气血，但见虚病，便用参、芪。属气虚者固宜矣，若是血虚，岂不助气而反耗阴血耶？是谓血病治气，则血愈虚耗，甚而至于气血俱虚。故治病用药，须要分别气血明白，不可混淆！

愚按《经》云：脾胃为气血之本。若阳气虚弱而不能生阴血者，宜用六君子汤；阳气虚寒而不能生阴血者，亦用前汤加炮姜；若胃土燥热而不能生阴血者，宜用四物汤；若脾胃虚寒而不能生阴血者，宜用八味丸。其余当更推五脏互相生克而调补之。

一儒者，每劳役则食少，胸痞，发热，头痛，吐痰，作渴，脉浮大。余谓此脾胃气虚而血病也。不信，服二陈、四物、黄柏、知母之类。腹痛作呕，脉洪数而无伦次。先以六君子汤加炮姜，痛、呕渐愈，又用补中益气汤而痊。

一儒者，素勤苦。因饮食失节，大便下血，或赤或



黯，后非便血则盗汗，非恶寒则发热，六脉浮大，心脾则涩，此思伤心脾，不能摄血归源也。盖血即汗，汗即血，其色赤黯，便血，盗汗，皆火之升降微。

牛黄抱龙丸

治风痰壅盛，或咳嗽发热，或发惊搐等症。

牛黄 雄黄 辰砂 天竺黄各四钱 麝香一钱 牛

胆南星

上为末，甘草汤糊丸皂子大。每服二丸，姜汤下。

柴芍参苓散

治脾胃不和，饮食少进，或呕吐、泄泻。凡病后宜用此调理。

柴胡 芍药 人参 白术 茯苓 陈皮 当归各五分
甘草 丹皮 山梔炒，各三分

上为末，每服一钱，白汤下，或作丸服。

五味子汤

治咳嗽，皮肤干燥，唾中有血，胸膈疼痛等症。

五味子炒 桔梗炒 紫菀 甘草炒 续断各五分
竹茹一钱 赤小豆一撮 生地黄二钱 桑白皮炒二钱

上水煎服。

人参平肺散

治心火克肺，咳嗽喘呕，痰涎壅盛，胸膈痞满。

上为末^①，每二钱，空心小麦汤调下。

姜附赤石脂朱砂丹

治小便数而不禁，怔忡，多忘，魔梦不已，下元虚

① 上为末：此上药物原缺，可参卷六“附方”中“人参平肺散”条。



冷，遗尿，精滑，或阳虚精漏不止，或肾气虚寒，脾泄、肾泄等症。

附子生 干姜各半两 赤石脂一两半，水飞

上为细末，酒糊丸绿豆大，每十五至二三十丸。大便不和，米饮下；小便不禁，茯苓汤下。

茯苓丸

治心肾俱虚，神志不守，小便淋沥不禁，或赤，或浊，或不利，并宜服之。

赤茯苓 白茯苓等分

上为末，以新汲水授洗，澄去新沫，控干，别取熟地黄汁与好酒，同于银石器内，熬成膏，搜和丸弹子大，空心盐酒嚼下一丸。

人参救肺散

治咳血、吐血等症。

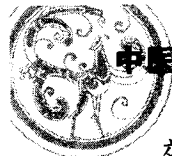
升麻一钱 柴胡一钱 当归尾二钱 熟地黄二钱 白芍药一钱 苏木半钱 黄耆二钱 人参二钱 甘草半钱 苍术一钱 陈皮五分

上每服五钱，水二盏，煎至一盏，去渣，食前温服。

麦门冬饮子

治吐血久不愈，或肺气虚而短^①之伤药，要须识此。吾妻尝胎漏，忽日血大崩，遂晕去，服童便而醒，少顷复晕，急煎服荆芥，随醒随晕，服止血止晕之药不

^① 短：此下“之伤药”三字文义不伦，疑有脱简。可参本书卷六“附方”中“麦门冬饮子”条。



效，忽然呕吐。予以童便药汁，满于胸膈也，即以手探吐之，少间吐出米饭及齏菜碗许。询问其由，适方午后着恼，故即崩而不止。予悟曰：因方饱食，胃气不行，故崩甚。血既大崩，胃气益虚而不能运化，宜乎服药而无效也。急宜调理脾胃，遂用白术五钱，陈皮、麦芽各二钱，煎服之。服未半而晕止，再服而崩止，遂专理脾胃，服十数剂，胃气始还。然后加血药服之而安。若不审知食滞，而专用血崩血晕之药，岂不误哉！

愚按人以脾胃为本，纳五谷，化精液。其清者入荣，浊者入胃，阴阳得此，是谓之橐籥，故阳则发于四肢，阴则行于五脏。土旺于四时，善载乎万物，人得土以养百骸，身失土以枯四肢。东垣以饮食自伤，医多妄下，清气下陷，浊气不降，乃生腹胀，所以胃脘之阳不能升举，其气陷入中焦，当用补中益气，使浊气得降，不治自安，窃谓饱食致崩者，因伤脾气，下陷于肾，与相火协合，多湿热下迫而致。宜用甘温之剂调补脾气，则血自归经而止矣。若误用寒凉，复损胃气，则血无所羈，而欲其止，不亦难哉！大凡脾胃虚弱而不能摄血，宜调补脾气为主。

一妇人崩漏，面黄或赤，时觉腹间脐下痛，四肢困倦，烦热不安，其经行先发寒热，两肋如束。此脾胃亏损，元气下陷，与相火湿热下迫所致。用补中益气汤加防风、芍药，炒黑黄柏，煎服归脾汤而愈。

凡妇人产后，阴血虚，阳无所依，而浮散于外，故多发热。治法用四物汤补阴血，而以炙干姜之苦温从治，收其浮散，使归依于阴。然产后脾胃虚，多有过于



饮食伤滞而发热者，误作血虚则不效矣。但遇产后发热，若胸膈饱闷，暖气，恶食，泄泻等症，只作伤食治之。若发热而饮食自调者，方用补血正法。

愚按新产阴血暴伤，阳无所附而外热，宜用四物、炮姜补阴以配阳，若因误服寒凉克伐之剂而外热，此为寒气隔阳于外，宜用四君子加姜、桂，如不应，急加附子；若或肌肤发热，面目赤色，烦渴引饮，此血脱发躁，宜用当归补血汤；若胸膈饱闷，噎腐恶食，或吞酸，吐泻，发热，此为饮食停滞，宜用四君子加厚朴、山楂；若胸膈满闷，食少，发热，或食而难化，此为脾气虚弱，宜用六君子加炮姜；若用峻厉之剂，腹痛，热渴，寒热，呕吐等症，此为中气复伤，急用六君子加炮姜，若认为热，投以他剂则误矣。

凡伤寒时气大病热退之后，先服参、芪甘温之药一二服，以扶元气，随后便服滋阴生津润燥之药。盖大病后汗液外耗，水谷内竭，必有小便赤涩，大便秘结等症，须识此意预防之。

愚按大病后，谷消水去，精散卫亡，多致便利枯竭，宜当补中益气为要。盖脾为中州，浇灌四傍，为胃行其津液者也。况大肠主津，小肠主液，亦皆禀气于胃，胃气一充，津液自行矣。燥甚者，别当以辛润之，以苦泄之。

凡泄泻病，误服参、芪等甘温之药，则病不能愈，而或变为黄疸。盖泄属湿，甘温之药能生湿热，故反助病邪，久则湿热甚而为疸矣。惟用苦寒泻湿热，苦温除湿寒则愈。泄止后脾胃虚弱，方可用参、芪等药以补之。

愚尝治少宰李蒲汀，庚寅冬，湿热泄泻。因未生子，惑于人言淡渗之剂能泻肾，而服参、芪等药。后变黄疸，小便不利，腹胀，胸痞。余曰：有是病必用是药，须以淡渗疏导其湿热。遂用茵陈五苓散，诸症顿退。至辛卯冬生子。

南方人称发热为劳发，盖谓劳苦而发热，即东垣内伤之旨也。此病轻者一、二发自愈，重者用东垣法补之，甚则加热附子。若因劳力辛苦而发热，切不可误作外感轻易发汗也。

愚按内伤发热者，因饮食过时，劳役过度，而损耗元气，阴火得以乘其土位，故翕翕然而发热，宜用补中益气汤以升其阳，若因劳力辛苦，入房不节，亏损精血，虚火妄动而发热者，宜用六味地黄丸以补其阴。不可认作有余之火，而用黄柏、知母之类也。

东垣论饮食劳倦为内伤不足之证，治用补中益气汤。《溯洄集》中又论不足之中，又当分别饮食伤为有余，劳倦伤为不足。予谓伤饮食而留积不化，以致宿食郁热，热发于外，此为有余之症，法当消导。东垣自有枳术丸等，治法具于饮食门矣。其补中益气方论，却谓人因伤饥失饱，致损脾胃，非有积滞者也，故只宜用补药。盖脾胃全赖饮食之养，今因饥饱不时，失其所养，则脾胃虚矣。又脾主四肢，若劳力辛苦伤其四肢，则根本竭矣。或专因饮食不调，或专因劳力过度，或饮食不调之后加之劳力，或劳力过度之后继以不调，故皆谓之内伤元气不足之症，而宜用补药也。但须于此四者之间，审察明白，为略加减，则无不效矣。



愚按饮食劳倦颇同而理异也。王安道先生曰：劳倦伤、饮食伤，二者虽俱为内伤，不可混而为一。夫饮食受伤而留滞不化，则有余矣，有余者泻之。伤饥失饱致损脾胃，非有积滞，则不足矣，不足者补之。如东垣枳术丸之类，虽曰消导，固有补益于其间，然亦施于不甚伤者耳，原非以为通行之药也。盖停滞之物，非枳术丸之力所能去者。若泥于消导而弗知变，则不善用前人之意矣。

内伤发热，是阳气自伤，不能升达，降下阴分而为内热，乃阳虚也，故其脉大而无力，属肺、脾。阴虚发热，是阴血自伤，不能制火，阳气升腾而为内热，乃阳旺也，故其脉数而无力，属心、肾。《经》曰：脉大而无力为阳虚，脉数而无力为阴虚。无力为虚，有力为实。

愚按阳虚发热者，宜用补中益气汤以升补阳气；阴虚发热者，宜用六味地黄丸以培补阴血。总论二症，虽有阴阳气血之分，实则皆因脾胃阳气不足所致。其发热，属形病俱虚，余故禁服黄柏、知母，恐复伤阳气耳！

闾老李序庵，有门生馈坎离丸，喜而服之。余曰：前丸乃黄柏、知母，恐非所宜服者。《内经》有云：壮火食气，少火生气。今公之肝、肾二脉数而无力，宜滋其化源，不宜泻火伤气也。不信，服将两月，脾气渐弱，发热愈甚，小便涩滞，两拗肿痛，公以为疮毒。余曰：此肝、肾二经亏损，虚火所致耳！当滋补二经为善。遂朝用补中益气汤，夕用六味地黄丸，诸症悉愈。