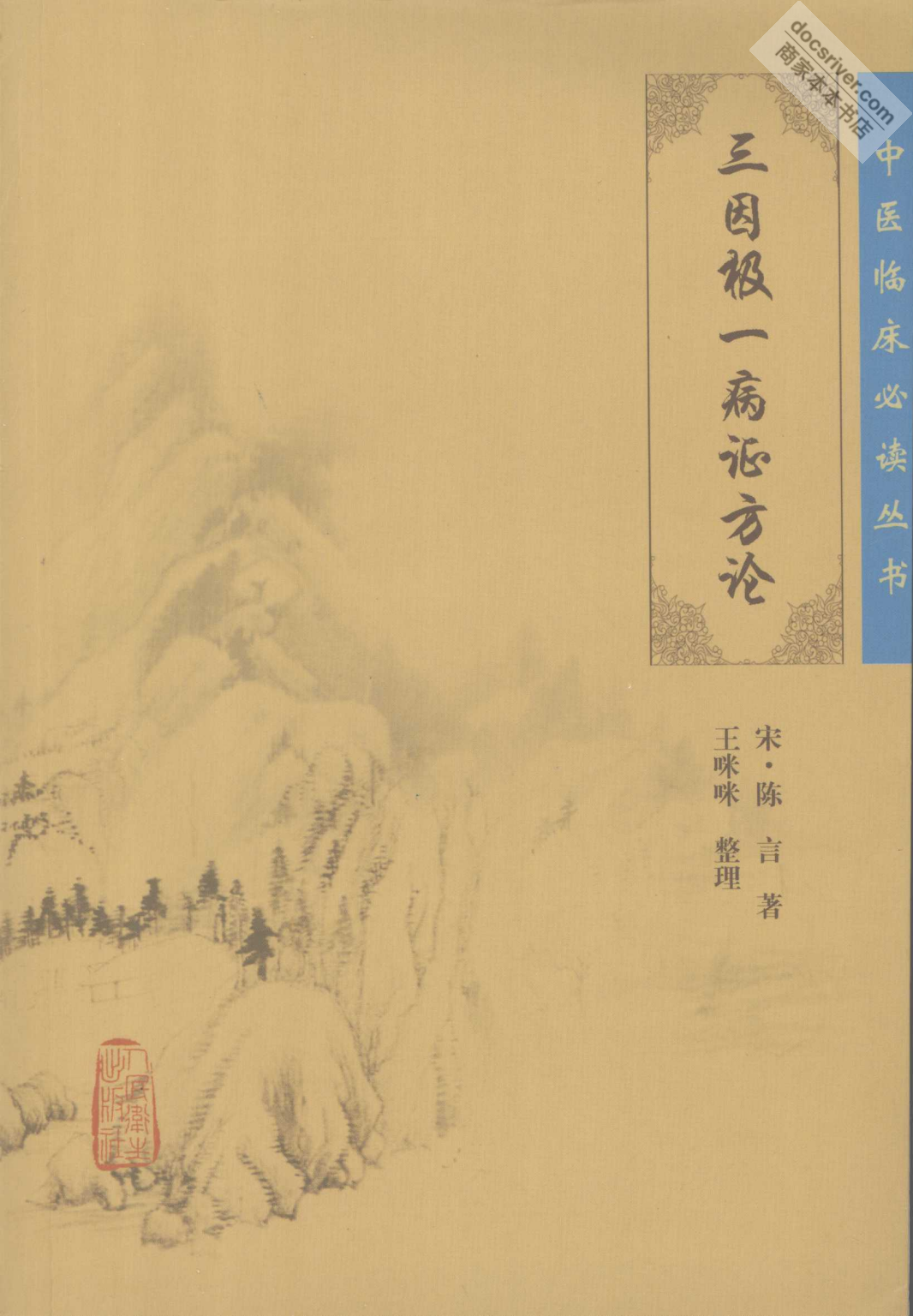


docsriver.com
商家本本书店

中医临床必读丛书

三因极一病证方论

宋·陈言著
王咪咪整理



中医临床必读丛书



三因极一病证方论



宋·陈言著
王咪咪整理

人民卫生出版社

文川网商家袋鼠
更多书籍联系微信425898661

图书在版编目(CIP)数据

三因极一病证方论/宋·陈言著;王咪咪整理. —北京:人民卫生出版社,2007.7

(中医临床必读丛书)

ISBN 978-7-117-08626-4

I. 三… II. ①陈…②王… III. 中医学临床-中国-南宋 IV. R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 045428 号

中医临床必读丛书

三因极一病证方论

著 者:宋·陈言

整 理:王咪咪

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:潮河印业有限公司

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/32 印张:14.375

字 数:286 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 978-7-117-08626-4/R·8627

定 价:26.00 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

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》

《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》

二、诊断类著作

《脉经》

《诊家枢要》

《濒湖脉学》

《慎柔五书》

《内经知要》

《医宗金鉴》

《石室秘录》

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》

《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。

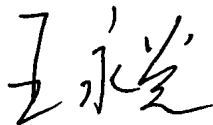
综观古往今来贤哲名医均是熟谙经典，勤于临证，发遑古义，创立新说者。通常所言的“学术思想”应是高层次的成就，是锲而不舍长期坚持“读经典做临床”在取得若干鲜活的诊疗经验的基础上，应是学术闪光点凝聚提炼出的精华。笔者以弘扬中医学学科的学术思想为己任而决不敢言自己有什么学术思想，因为学术思想一定要具备有创新思维与创新成果，当然是在继承为基础上的创新；学术思想必有理论内涵指导临床实践，能以提高防治水平；再者学术思想不应是一病一证一法一方的诊治经验与心得体会。如金元大家刘完素著有《素问玄机原病式》，自述“法之与术，悉出《内经》之玄机”，于刻苦钻研运气学说之后，倡“六气皆从火化”，阐发火热病证脉治，创立脏腑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

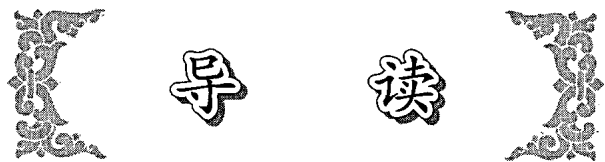
序

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，大一寓有一小，小一中又涵有一大，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



《三因极一病证方论》是南宋至今非常有影响的中医临床用书，近千年来曾多次被翻刻、抄录。书中所确立的“三因学说”发展了张仲景的病因病理学理论，奠定了中医病因学说的基础，为后世医家所遵循，于临床治疗有着重要的参考价值。《四库全书总目提要》对此书的评价为“每类有论有方，理致简赅，非他家俚鄙冗杂之比。”

一、《三因极一病证方论》与作者

本书作者为南宋著名医学家陈言（无择），号鹤溪道人，青田（今属浙江）人。精于方脉，治病多效。作者曾于绍兴三十一年（1161）集方，编成《依源指治》一书，六卷八十一门，论述病因病理，集注《脉经》，并附方若干，然未刊印发行。又经过十余年的临床实践，作者在对中医医理的进一步研究中更认识到“医事之要，无出三因；辨因之初，无逾脉息”，于淳熙元年（1174）撰成《三因极一病源论粹》（简称《三因方》），现在流行书名《三因极一病证方论》为《宋志》所改，后人多沿袭之。

《三因极一病证方论》的主旨是将中医的繁杂病因分为内因（七情）、外因（六淫）、不内外因三类，对《金匱要略》的三因说法大加发挥，此书文词典雅，理致简赅，后世医家多受其影响。全书18卷，分为180门，包括内、外、妇、儿、五官各

科。内科为详论，占有 12 卷篇幅。在叙述中，由各卷分及各部门，论述病证、病因之后追索方剂。其中首叙医学总论，关于病因一项为本书的理论重点，指出“凡治病，必须识因，不知其因，病源无目。”陈氏将病因归纳为内因、外因和不内外因三者，并指出“六淫，天之常气，冒之则先从经络流入，内合于脏腑，为外所因；七情人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因；其如饮食饥饱，叫呼伤气，尽神度量，疲极筋力，阴阳违逆，乃至虎狼毒虫，金疮痿折，疰忤附着，畏压溺等，有悖常理，为不内外因。”此三因说虽源于张仲景的《金匱要略》，但本书提法更为简单明确，且在详述各科病证的基础上，结合临床，分别三因，阐明病因对于治疗的重要性，以拟定治法方药。体现着“分别三因，归于一治”、“三因极一”的思想。也是对张仲景病因学理论的进一步发展。

书中所载方剂有相当一部分为宋以前文献中首次出现，并有较大影响，如严用和所编《济生方》中就多取材于本书。书中将饮食饥饱、尽神度量、疲极筋力等归于不内外因，后世虽有不少医家提出异议，认为当属内因，但本书仍可视作祖国医学病因学的雏形，对研究中医病因学说和各科临床治疗均有着重要的参考价值。

二、主要学术特点及对临床的指导意义

1. 分别三因，归于一治

在南宋之前，中医的各类理论及临床医书可以说已初具规模。但随着社会科技对自然的认知、发展及人们对不断完善治疗疾病方法的探索，仍在不断涌现着新的、更完备的医学理论。《三因极一病证方论》就是在这种情况下诞生的。早在张仲景的《金匱要略》中，就有了六淫、七情致病说，隋·巢元方的《诸病源候论》又在病源病证方面的总结使中医的病因、病证、病理学说得到了理论上的确立。而“三因极一”的本义则是更明确地指出“医事之要，无出三因”，“倘识三因，病无余蕴”。陈

言所说的三因，分为内因（七情所伤，发自肺腑，形于肢体）、外因（六淫为病，起于经络，合于脏腑）、不内外因（饮食饥饱，呼叫伤气，以及虎狼毒虫，金疮压溺等）。陈氏认为，断其所因为病源，然后配合诸证，随因施治，则药石针艾，无施不可。强调临证施治必须详审三因之所在，并认为病因审治是疗效优劣的关键。这种论点是中医病因病理发展史上的第一次，且在原来《金匱要略》、《诸病源候论》基础上发展了病因病理学理论，奠定了中医病因学说的基础，这一观点且为后世医家所认可，并遵循，使中医学学术理论的发展迈出了重要一步，这也正是此书第一个最重要的学术特点。

2. 继承古贤，高于古贤

该书分为 18 卷，其中前一卷半为论脉辨证，相当于总论，作者的理论是“辨因之初，无逾脉息”，对脉诊极为关注，其指导思想，在论述自己的三因方论之前，首先要融合千百年中的中医理论精华，才能在病因明确的情况下正确施治，提高疗效。这在他第二卷的“五科凡例”中得到了淋漓尽致的展现。此段中用了十一个“凡”字，阐释了一名医生所必备的品质：“一、凡学医，必识五科七事……因脉以识病，因病以辨证，随证以施治……。二、凡学脉，须先识七表八里九道脉，名体证状，了然分别……。三、凡审病，须先识名，所谓中伤寒、暑、风、湿、瘟疫、时气，皆外所因；脏腑虚实，五劳六极，皆内所因；其如金疮踈折，虎狼毒虫，涉不内外因……。四、凡用药，须熟读本草，广看方书，雷公炮炙，随方过制……。五、凡治病，先须识因，不知其因，病源无目。……六、凡学医……脉有浮沉迟数，病有风劳气冷，证有虚实寒热，治有汗下补吐。……七、凡看古方类例，最是朝代沿革，升合分两差殊……，并在最后总结到：凡古书所论，不出脉病证治四科，而撰述家有不知此，多致显晦，文义重复，要当以四字类明之，四字者，即名、体、性、用也……。如病，太阳伤风为名，头项疼腰脚痛为体，德味备缺为性，汗下补吐为用……。以此推之，读脉经，

看病源，推方证，节本草，皆用此方，无余蕴也。由此可以看到作者著书之中是揉进了其对中医古贤成就的全部心得，甚至包括历史沿革中度量衡的误差对中药分量的影响。在此基础上再阐发的认识和主张，使读者会感到，此著作的底蕴很深，会让人信得过，体现了作者一种继承古贤，又高出古贤的气度，这也正是本书的第二个学术特点。此书所论并非针对一药一方、一病一论，而是要求一名医生要在全面认识和学习中医理论诊病的基础上，归纳三因学说，准确认识病因，以指导临床治疗用药。

3. 方论简要，条理清晰

是书将中医历来的复杂病因分为内因（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）、外因（风、寒、暑、湿、燥、火）、不内外因（饮食饥饱、呼叫伤气、虎狼毒疮、金疮压溺及其他偶然性因素等）。又以每门一病，一百八十余门的篇幅，叙述其各病病因、表现、辨证及施治，看似繁杂，确井井有条。前一卷半述以总论，后十二卷皆为内科诸病。最后四卷半述以外、妇、儿、五官诸科。各科病证叙述以门分类，在各门的论述中又会根据病证不同，以三因理论分述证、因、状、治。如脚气证，在内科杂病中病因复杂，表现各异，仅在设论中就有：叙脚气论、叙千金论（千金论脚气）、脚气脉证、叙太阳经脚气证、太阳经脚气治法、阳明经脚气证、阳明经脚气治法、少阳经脚气证、少阳经脚气治法、料简三阳并合脚气证、三阳并脚气证治法、太阴经脚气证兼治法、少阴经脚气证兼治法、厥阴经脚气证兼治法、料简三阴合并脚气证、三阴并合脚气治法、脚气总论等，分经述及十几条之多。对于一般病证又以叙论、证治别之，如“伤暑”叙述中以症状、病因、病理、鉴别述其暑病，再以伤暑证治，述方列药，对不同症状的暑病列以不同方剂，详审病因以施治，同为伤暑，表现则不同。同一湿证，又可有伤湿、寒湿、风湿、风湿寒、风湿温、暑湿风等之别。而面对胸痹、健忘、虚烦、痿证等病因相对简单的疾病，就以证治、论方并述，

简单明了。各项列证简要清晰，使读者一目了然，不失为本书的又一学术特点。

4. 以理带方，以理归治

本书在叙述中虽有一百八十门，一千五百余方，但这并不是一部以病证分类的一般方书。而是以病之“三因”归类，以其病因属性选择适当方剂，每一门都体现着“分别三因，归于一治”的思想。在虚烦证治中，述及伤寒属外因，忧烦属内因，霍乱兼不内外因。所选方剂为淡竹茹汤、温胆汤、酸枣仁汤。在心痛一症，书中记外所因心痛，表现为厥阴心痛，两胁急；手心主心痛，彻背，心烦；足太阴心痛，腹胀满；手太阴心痛，短气不足以息；足少阴心痛，烦剧；背膂诸经心痛，心与背相引；诸腑心痛，难以俯仰……此皆诸经、诸膂、诸腑涉邪所致病，属外所因。内所因心痛证治：肝心痛者，色苍苍如死灰状；脾心痛者，如针锥刺其心腹，蕴蕴然气满；肺心痛者，若从心间起，动作痛益甚；肾心痛者，与背相引，……喜怒忧郁所致，属内所因。不内外因心痛，方证中所谓九种心痛，除风、冷、热为外所因，其余饮、食、悸、虫、注、去来痛者，均属不内外。更有卒中客忤、鬼击、尸症，亦属不内外。细致准确的辨别病因，是保证治疗效果的根本。本书的各门论治均以论述三因之理引出方治，在强调病因学说的基础上，由因制方，使读者更明确病因与方剂之关系，也体现了本书的宗旨“分别三因，归于一治”。

5. 以病因学说为基础的综合性和临床医书

方书是中医发展中以理、法、方、药贯穿临床实用的一种非常受欢迎的临床用书体裁，在中医古籍中占有重要地位。方书亦由于时代、作者、编写角度的不同各具特色。除有专科、专病方书，亦有年代限制或地区限制的方书，或大型文献类方书。而以病因学说为基础的方书还是少见的。书中的方剂并不依方剂本身的功能特点，也不依据疾病的病位、病性分类，而是依各类病的不同病因分类，且又打破了《诸病源候论》中所

述的病源、病理理论，只以内、外、不内外三因归类所属，这在中医学术上是一次创新，并由此发展了仲景的病因病理学理论，奠定了中医病因学说的基础，虽然也许还不尽完美，但却为后世针对病证的选方用药提供了重要的参考依据，使选方用药更有针对性，体现了“因脉而识病，因病而辨证，随证以施治，则能事毕矣。”这样一种学术特点。

三、如何学习应用《三因极一病证方论》

1. 学习作者阅读古籍结合实践，善于总结的思想方法

读一部医书，首先要在总体上加以理解，作者在目录的叙述中，可以明确感到作者熟读了《黄帝内经》、《伤寒论》、《脉经》、《诸病源候论》等经典，并能深刻的认识到：“分人迎、气口，以辨内外因；列表里九道，以叙感伤病。六经不昧，五脏昭然，识病推因，如指诸掌，类明条备，文略义详，倘能留神，思过半矣。”概括地总结了辨三因的方法、作用及如果这样做了，较之以往的巨大进步。从书的第一段，就教给了读者学习的方法，并给予对本书阅读的足够吸引力。

2. “三因致病说”的认知方法

病因学说在宋之前就已被当时的医家所广泛知晓，但把病因提高到辨病施治的首位，并能准确地确定病因，为施治选方打下坚实的基础，本书可谓是做了巨大贡献。随着第二卷的展开，结合病证治疗，重点讨论了三因致病说。从而将复杂的病因分为内因（喜怒忧思悲恐惊）也就是七情，来自人体本身的，由自身的作用而成致病因素者；外因（风寒暑湿燥火）也就是六淫，来自自然界的不时之气，由不正常的外界邪气通过人体而致病者；不内外因（饮食饥饱、虎狼毒虫、金疮压溺及其他偶然因素所致的人体发病）。或者说是那些既非内因，又非外因的致病因素。正因为其分类的粗犷，也就难免会有不同意见，但从总体上无疑给了人们病因方面的清晰轮廓，使之很容易明确其疾病属性，从而对循因施治的准确性有了可靠保证。

3. 强调学以致用的重要性

一本临床医书，学得最有体会者就是将书中所说的很快应用于临床实践，并指导临床应用。我们在学过程中也是这样，本书的目的就是希望读者学会归纳疾病症状，审定病因，且由病因审治应用于临床的选方用药。这个过程在书中各门中记述得都非常清楚。如腰痛一章，外因腰痛即述六经在外受六淫侵害后所致疼痛，选方以独活寄生汤、小续命汤等；内因腰痛则以七情伤脏，致虚羸不足，所致腰痛，选以鹿角丸、安肾丸、青娥丸等补肾、壮筋之药；又有不内外因，由房劳、打仆伤损等所致，选用熟地黄汤、橘子酒等治疗。各门在脉、病、证、治的叙述中都遵循这种读脉经、看病源、推方证、节本草的方式，反复强调病因审治的方法。

此书近千年来广受后人喜爱，以多种版本广泛流传，在很大程度上就是因为实用性强，只要读过就很快能在临床中得以施用，并取得良好效果。

4. 古方、新方并举，体会方剂变化

正如在介绍本书特点时所讲，宋以前方书已大量涌现，且在医书中占有很大比例，而每每沿用、摘录，只做少少改动就另起一方名者屡见不鲜。独《三因方》在后人总结其方特点时一再强调，此方书中所载方剂，有相当一部分系宋以前医学文献中首次出现，且在之后一百年问世并流传很广的《严氏济生方》中多引用了《三因方》中的方剂。另在《四库全书总目提要》中对此书的评价也谈到此书：“文词典雅，理致简赅，非他家俚鄙冗杂之比。”所以有必要在阅读此书时，将各门下所列方剂与相关疾病常用方剂作一比较，探讨其方剂的衍变，从中得到更大收获。

《三因极一病证方论》是一部强调病因审治的综合性临床用书，相信对每位读过此书的读者都会留下深刻印象。

王咪咪

2007年3月1日

整理说明

宋·陈言（无择）淳熙元年甲午（1174）年所撰《三因极一病证方论》（简称《三因方》）以病因学说为宗旨，分证论治列方的综合性方书。全书分为18卷，180论，1500方。近千年来在中医的发展过程中发挥了巨大作用，流传甚广。至今除元配补本外，还有康熙初年的日本抄本、刻本及多种清刻本、清抄本，并被收入《四库全书·医家类》中，民国间有石印本，建国后有铅印本、点校本等二十余种版本。此次的点校整理有两点需说明：

一、版本

本次点校以宋刊配补元·麻沙复刻本为底本，以日本元禄六年癸酉（1693）越后刻本为主校本，以建国后各类排印本为参校本。正由于此书由问世至今已有千年之遥，无论是何种版本，都有可能在转刻、转抄的过程中出现笔误、漏字等错误，通过不同版本的校正，将最大可能地减少错误，保持这部有重大影响医书的准确性与完整性。

二、校勘

受时间及今天读者阅读习惯的影响，在重新点校古医书之后，在体例、目录、字形诸方面都会有一定的变化，为了能使大家在阅读简体字横排本的古书时，还能留下原有古书的印象，现将所有改动之处明示于下：

1. 此次将原书之繁体字竖排本改为简体横排本时，首先将

整理说明

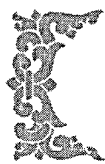
正文中各方剂用法的“右”字改为“上”，不出注。

2. 原书虽有目录，但不规范，各卷、门的相应信息未能在目录中完整显示，今据正文予以补充，使其目录与正文完整呼应，凡改动处不出注。

3. 本书此次点校的底本与校本只有句读，并无标点。此次全部做了标点，便于读者对中医古书的理解。

4. 由于时间的迁延，书中多处用字与今天用字不同，除繁简字外尚有一些异体字有待统一，尤其是药名、病名需全书统一：如班猫，当为“班蝥”；胸膈当为“胸膈”等。但也有些字现在用简体了，在中医书中却始终保留了繁体，如症痕用“癍痕”；旋复花用“旋覆花”；尤其是当归丸、地黄丸等做“当归圆、地黄圆”等。这类字很多，不一一举例了。

5. 书后附有方剂索引，便于读者查阅。



序



余绍兴辛巳，为叶表弟楠伯材集方六卷。前叙阴阳病脉证，次及所因之说，集注脉经，类分八十一门，方若干道，题曰《依源指治》，伯材在行朝，得书欲托贵人刊行，未几下世遂已。淳熙甲午，复与友人汤致德远，庆德夫，论及医事之要，无出三因，辨因之初，无逾脉息，遂举《脉经》曰，关前一分，人命之主，左为人迎，右为气口，盖以人迎候外因，气口候内因，其不应人迎、气口，皆不内外因，倘识三因，病无余蕴。故曰医事之要，无出此也，因編集应用诸方，类分一百八十门，得方一千五十余道，题曰《三因极一病源论粹》。或曰现行医方山积，便可指示，何用此为，殊不知晋汉所集，不识时宜，或詮次混淆，或附会杂揉，古文简脱，章旨不明，俗书无经，性理乖误，庸辈妄用，无验有伤，不削繁芜，罔知枢要，乃辩论前人所不了义，庶几开古贤之蹊径，为进学之旃幪，使夫见月忘指可也，于是乎书。

青田鹤溪陈 言无择序



目 录



目

录

卷之一.....	1
脉经序.....	1
学诊例.....	1
总论脉式.....	2
三部分位.....	4
六经所属.....	4
五脏所属.....	7
五脏本脉体.....	8
六经本脉体.....	9
五脏传变病脉	10
六经中伤病脉	12
五用乖违病脉	14
脉偶名状	15
七表病脉	17
八里病脉	18
九道病脉	19
卷之二	21



太医习业	21
五科凡例	22
纪用备论	25
脏腑配天地论	27
三因论	28
外所因论	29
叙中风论	29
五脏中风证	30
中风治法	31
生姜生附汤 (31) 白散子 (32) 红龙散 (32) 神 异温风丹 (32) 排风汤 (32) 小续命汤 (33) 独 活丹 (34) 三黄汤 (34) 小竹沥汤 (34) 烧竹沥 法 (34) 独活散 (35) 雄朱圆 (35) 仁寿圆 (35) 铁弹圆 (36) 活络通经圆 (36) 乌药顺气散 (37) 舒筋保安散 (37) 松节散 (37) 芎桂散 (37) 趁 风膏 (38) 附子酒 (38) 小黄芪酒 (38) 仙酒 方 (39)	
料简类例	39
不内外因中风凡例	40
附子摩头散 (40) 麋衔汤 (41) 附子汤 (41)	
叙中寒论	41
五脏中寒证	41
中寒治法	42
附子理中汤 (42) 干姜附子汤 (43)	
叙中暑论	43
中暑治法	43



大黄龙圆 (43)	
中暑凡例	44
叙中湿论	44
中湿治法	45
白术酒 (45)	
四气兼中证论	45
四气兼中治法	46
附子汤 (46) 防风汤 (46) 生附白术汤 (46) 附 子麻黄汤 (46) 苓术汤 (47)	
卷之三	48
叙痹论	48
合痹治法	49
附子汤 (49) 黄芪五物汤 (49) 黄芪酒 (49)	
历节论	49
历节治法	50
芍药知母汤 (50) 乌头汤 (50) 附子八物汤 (50) 独活寄生汤 (50)	
叙脚气论	51
叙《千金》论	51
脚气脉证	52
叙太阳经脚气证	52
太阳经脚气治法	53
麻黄左经汤 (53)	
阳明经脚气证	53
阳明经脚气治法	53



大黄左经汤 (53) 荷叶藁本汤 (54)	
少阳经脚气证	54
少阳经脚气治法	54
半夏左经汤 (54)	
料简三阳并合脚气证	55
三阳并合脚气证治法	55
大料神秘左经汤 (55) 加味败毒散 (56)	
太阴经脚气证兼治法	56
六物附子汤 (56)	
少阴经脚气证兼治法	56
八味圆 (57)	
厥阴经脚气证兼治法	57
神应养真丹 (57)	
料简三阴并合脚气证	58
三阴并合脚气治法	58
抱龙圆 (58) 川膝煎 (58) 十全丹 (59) 乳香宣 经圆 (59) 大犀角圆 (59) 四蒸木瓜圆 (60) 连 毒汤 (60)	
脚气总治	60
乌药平气汤 (61) 紫苏子汤 (61) 木瓜牛膝圆 (61) 茱萸圆 (62) 黑附圆 (62) 木通散 (62) 白皮小豆 散 (62) 胜骏圆 (62) 加减法 (63) 换腿圆 (63)	
 卷之四	 64
叙伤风论	64
伤风证治	64



桂枝汤 (64) 杏子汤 (65) 柴胡加桂汤 (66) 桂 枝芍药汤 (66) 桂附汤 (66) 八物汤 (67)	
叙伤寒论	67
伤寒辨正	68
伤寒证治	68
麻黄汤 (68) 小青龙汤 (68) 温粉 (69) 大青龙 汤 (69) 大承气汤 (69) 大柴胡汤 (70) 小柴胡 汤 (70) 治中汤 (71) 五积散 (71) 顺元散 (72) 附子细辛汤 (72) 麻黄桂枝各半汤 (73)	
伤寒传变次序	73
料简	74
六经伤寒用药格法	74
温脾圆 (75)	
三阳合病脉证治	75
葛根汤 (75)	
两感证论并治法	75
四逆汤 (76)	
两感治法料简	76
阴毒证治	76
附子散 (77) 返阴丹 (77) 葱熨法 (77)	
阳毒证治	78
升麻汤 (78) 梔子仁汤 (78)	
结胸证治	78
大陷胸汤 (79) 小陷胸汤 (79) 大陷胸圆 (79)	
胸痞证治	79
枳实理中圆 (80) 桔梗枳壳汤 (80) 三黄汤 (80)	



半夏泻心汤 (80)	
劳复证治	81
白术散 (81)	
阴阳易证治	82
烧裨散 (82) 豶鼠粪汤 (82)	
发斑证治	82
玄参升麻汤 (82)	
卷之五	84
坏伤寒证治	84
知母麻黄汤 (84) 无忧散 (84) 黑奴圆 (85)	
狐惑证治	85
桃仁汤 (85) 黄连犀角汤 (85) 雄黄兑散 (86)	
谵语证治	86
病后虚烦证治	86
人参竹叶汤 (86) 橘皮汤 (87)	
料简	87
伤暑叙论	87
伤暑证治	87
却暑散 (88) 五苓散 (88) 桂苓圆 (88) 香薷圆 (88)	
消毒圆 (89)	
伤湿叙论	89
伤湿证治	89
肾着汤 (89) 渗湿汤 (90)	
寒湿证治	90
麻黄白术汤 (90)	



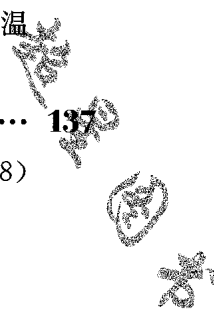
风湿证治	90
桂枝附子汤 (91)	
风湿寒证治	91
防己黄芪汤 (91)	
风湿温证治	91
白术茯苓干姜汤 (92)	
暑湿风湿证治	92
茯苓白术汤 (92) 萎蕤汤 (92)	
君火论	93
五运论	93
五运时气民病证治	94
苓术汤 (94) 麦门冬汤 (95) 附子山茱萸汤 (95)	
牛膝木瓜汤 (95) 川连茯苓汤 (96) 苁蓉牛膝汤 (96)	
黄芪茯神汤 (97) 白术厚朴汤 (97) 紫菀汤 (98)	
五味子汤 (98)	
六气叙论	98
本气论	99
六气时行民病证治	99
静顺汤 (99) 审平汤 (100) 升明汤 (101) 备化	
汤 (102) 正阳汤 (103) 敷和汤 (104)	
六气凡例	104
卷之六	105
叙疫论	105
四季疫证治	105
治青筋牵二方 (106) 治赤脉攲 (106) 治黄肉随二	



方(107) 治白气狸二方(107) 治黑骨温二方(108)	
料简诸疫证治·····	109
屠苏酒(110) 太一流金散(110) 败毒散(110)	
应梦人参散(111) 喝起散(111) 人瘟家令不相染着(111) 圣散子方(112)	
凡例·····	113
桂枝黄芩汤(113) 沃雪汤(114)	
疟叙论·····	114
疟病外所因证治·····	115
白虎加桂汤(116) 术附汤(116) 麻黄白术散(116)	
太医常山饮(116) 桂姜汤(117)	
疟病内所因证治·····	117
七枣汤(117) 四兽饮(118) 交解饮(118) 草果饮(118) 驱疟饮子(118)	
疟病不内外因证治·····	119
麻黄白术汤(119) 红效疟丹(119) 大正气散(120)	
清脾汤(120) 常山饮(120) 老疟饮(120) 红圆子(121)	
妙应丹(121) 红散子(121) 疟丹二方(121) 塞耳丹(122)	
卷之七·····	123
疟叙论·····	123
诸疟证治·····	123
大乌头桂枝汤(124) 走马汤(124) 仓卒散(124)	
葱白散(124) 失笑散(125) 神应散(125) 大乌头汤(125)	
牡丹圆(125) 小茴香圆(125)	



苦楝圆 (126) 补肾汤 (126)	
叙厥论.....	126
阴阳厥脉证治.....	128
四逆汤 (128) 白虎汤 (128)	
卒厥尸厥脉证治.....	128
追魂汤 (128) 内鼻散 (129)	
眩晕证治.....	129
大豆紫汤 (129) 三五七散 (130) 黄龙圆 (130)	
曲术散 (130) 薯蓣汤 (130) 芎藭汤 (130) 黑	
锡丹 (131)	
瘥叙论.....	131
瘥叙例治法.....	132
瓜蒌桂枝汤(132) 葛根麻黄汤(132) 小承气汤(132)	
参桂汤 (133) 仓公当归酒 (133)	
破伤风湿治法.....	133
防风散 (133) 牡蛎散 (133) 香胶散 (133)	
卷之八.....	135
内所因论.....	135
内所因治说.....	136
肝胆经虚实寒热证治.....	136
泻肝汤 (136) 泻胆汤 (136) 补肝汤 (137) 温	
胆汤 (137)	
心小肠经虚实寒热证治.....	137
泻心汤 (137) 清脉汤 (138) 茯苓补心汤 (138)	
分气补心汤 (138) 温脾汤 (139)	





脾胃经虚实寒热证治·····	139
清脾汤 (139) 平胃散 (139) 补脾汤 (139) 养 胃汤 (140)	
肺大肠经虚实寒热证治·····	140
清肺汤 (140) 泻白汤 (140) 补肺汤 (141) 固 肠汤 (141)	
肾膀胱经虚实寒热证治·····	141
清源汤 (141) 泻浮汤 (141) 温肾散 (142) 补 浮汤 (142)	
心主三焦经虚实寒热证治·····	142
清膈汤 (142) 润焦汤 (143) 益志汤 (143) 安 中散 (143)	
三焦精腑辨证·····	143
痼冷积热证治·····	144
金液丹 (144) 震灵丹 (145) 凉膈散 (146) 洗 心散 (146)	
五积证治·····	146
肥气圆 (147) 伏梁圆 (147) 痞气圆 (148) 息 贲汤 (148) 奔豚汤 (148)	
六聚证治·····	148
散聚汤 (149)	
息积证治·····	149
磨积圆 (149) 化气汤 (149) 导引法 (150)	
五劳证治·····	150
猪膏汤 (150) 虎骨酒 (150) 泄热汤 (151) 定 心汤 (151) 半夏汤 (151) 茱萸膏 (151) 引气	



汤 (152) 人参厚朴汤 (152) 梔子汤 (152) 五加皮汤 (152)	
六极证治.....	153
犀角地黄汤 (153) 乌麻酒 (153) 地黄汤 (154) 防风圆 (154) 石楠散 (154) 大黄芪汤 (154) 前胡汤 (155) 钟乳散 (155) 竹叶汤 (155) 磁石圆 (155) 三黄圆 (156)	
七气叙论.....	156
七气证治.....	157
七气汤 (157) 大七气汤 (157)	
五噎证治.....	158
五噎散 (158) 沉香散 (158) 嘉禾散 (159) 盐津圆 (159)	
五膈证治.....	160
五膈圆 (160) 宽膈圆 (161)	
卷之九.....	162
胸痞证治.....	162
瓜蒌圆 (162) 橘皮生姜汤 (162) 梔子汤 (163)	
健忘证治.....	163
小定志圆 (163) 菖蒲益智圆 (163)	
虚烦证治.....	164
淡竹茹汤 (164) 温胆汤 (164) 酸枣仁汤 (164)	
五痿叙论.....	165
五痿证例.....	165
五痿治法.....	166



加味四斤圆 (166) 麋角圆 (166) 上丹 (167)
 卫生汤 (167) 中丹(168) 小丹(168) 藿香养胃
 汤 (169).

失血叙论..... 169

外因衄血证治..... 169

 桂枝瓜蒌根汤(169) 麻黄升麻汤(170) 除湿汤(170)

内因衄血证治..... 170

 止衄散 (170)

不内外因证治..... 171

 加味理中圆 (171) 花蕊石散 (171) 白及散 (171)

三因吐血证治..... 171

 金屑丹 (172)

伤胃吐血证治..... 172

 理中汤 (172)

肺疽吐血证治..... 173

 二灰散 (173)

折伤吐血证治..... 173

 加味芎藭汤 (173)

折伤瘀血证治..... 173

 鸡鸣散 (173)

病余瘀血证治..... 174

 犀角地黄汤 (174)

汗血证治..... 174

 葶草汁 (174)

便血证治..... 175

 伏龙肝汤 (175) 当归赤小豆散 (175)