

医 籍 选 介

《素问》《灵枢》《伤寒论》《金
匱要略》介绍

余 臧 整

《黄帝内经·素问》

简名《素问》，为《黄帝内经》(共18卷)的组成部分之一。《内经》是我国现存最早、内容较完整的一部医学理论和临床实践相结合的经典医学名著。是奠定祖国医学理论基础的代表性著作。此书的主体内容，据多数学者考证，约撰成于战国时期，自秦汉迄隋唐又不断有所补订。而《素问》的书名，初见於东汉·张仲景《伤寒杂病论·原序》，原为九卷，共八十一篇。迄隋·全元起注解《素问》时仅存八卷(缺第七卷)；嗣后，唐·王冰次注《素问》，将之改为24卷，并补入天元纪大论、六元正纪大论等七篇大论；但仍缺原八十一篇中的“刺灸论篇第七十二”、“本病论篇第七十三”两篇。到了北宋嘉祐年间，始见此二篇的补撰本——《素问遗篇》，后世大多将其附于王冰次注本之后，这是当前较常见的《素问》刊本。

内 容 提 要

所谓“素问”，全元起注解《素问》时曾说：“素者，本也；问者，黄帝问岐伯也。方陈性情之源，五行之本，故曰《素问》”。明·吴昆在解释《内经·素问》时说：“五内(指体内五脏等重要脏器组织)阴阳谓之内；万世宗法谓之经；平日讲求，谓之素问”。点明了这部著作的性质及其内容要点。

全书自“上古天真论篇”至“解精微论篇”，共81篇。论述词古义精，理微事著，包涵甚广。但本书的主体部分是在朴素的唯物主义观点指导下，以论述中医基础理论(如阴阳、五行学说、运气学说在医学上的应用，人体脏腑、经络、生理、病因、病理、诊断等)为重点，兼述卫生保健、临床病证及预防、治疗、养生等多方面内容，为祖国医学的学术理论体系，奠定了广泛的基础。

脏腑学说在《素问》中有较多的专篇论述(如灵兰秘典论、五脏生成篇、五脏别论、六节脏象论等)，反

映了当时对脏腑的生理、解剖方面的认识。在预防方面，《素问》强调“治未病”(见四气调神大论)和“上工救其萌芽”(见八正神明论)。在临床方面，诊法中的四诊已经赅备，而尤重诊脉、望色。脉要精微论、平人气象论等篇，几乎是后世学医者所必读篇章。除此还有不少疾病证治专论(如热论、疟论、咳论、风论、痹论、痿论、奇病论等)，在治疗上反对笃信鬼神，所谓“拘于鬼神者，不可与言至德”(见五脏别论)。书中并记述了多种有效治法(针刺、方药、外治法等)。

唐·王冰所补七篇大论，以阐述运气学说为重点，其中至真要大论中的病机学说，尤为后世所尊奉。至于《素问遗篇》亦补阐了有关“六元正纪大论”中的运气学说，并生动地描述了多种疫病的传染特色。

作 者 简 介

《素问》相传是“黄帝与岐伯、鬼臾区、伯高、少师、少俞、雷公六臣平素问答之书”(见明·马蒔《素问注证发微》)，亦即将黄帝与诸臣的医学问答整理成书。但一般认为这是一部托名的著作。祝文彦《庆符堂集》指出：“当时(医)和、扁(鹊)诸神医，必有传于岐(伯)黄(帝)真谛，而后能彰起死回生之术。则岐黄之微言，宜有一二存乎后世者，而后人附会之以成是书，实非岐黄所著也”。亦即祖述岐黄遗意，而非岐黄所撰。明·吕复在分析此书作者时特别指出：“……观其旨意，殆非一时之言；及其撰述，亦非一人之手”(见《九灵山房集·沧州翁传》)。这个观点被后世和目前多数学者所赞赏、承认。又“七篇大论”系王冰所补撰；《素问遗篇》可能是北宋·刘温舒的手笔。

《黄帝内经·灵枢经》

简称《灵枢经》或《灵枢》，为《黄帝内经》的组成部分之一。原名《九卷》(见《伤寒杂病论·原序》)，复有《针经》(见晋·皇甫谧《针灸甲乙经·序》)、《九墟》、《九灵经》等名称。自唐·王冰始见用《灵枢》作为书名。

吕复谓：“……唐有灵宝注及《黄帝九灵经》十二卷，而或谓王冰以《九灵》更名为《灵枢》；又谓《九灵》尤详于针，故皇甫谧名之为《针经》，即《隋志》‘《针经》九卷’。……所谓灵宝注者，世所罕传……”（《九灵山房集，沧州翁传》）。又据《宋史·哲宗纪》谓：“元祐八年（1093）正月庚子，诏盼高丽所献《黄帝针经》于天下”。说明十一世纪以前，《灵枢经》早已散佚不全。现存《灵枢经》传本系南宋·史崧据其家藏9卷本重新编校，改为24卷者。

内容提要

从现传的《灵枢经》（24卷本）不难看出，这是一部与《素问》性质相近、内容互有补充阐发的经典医学名著。《灵枢注证发微》说：“谓之曰《灵枢》者，正以枢为门户，开阖所系；而灵乃至神至玄之称……”。张介宾《类经》谓：“神灵之枢要，谓之灵枢”。指出此书在论述内容方面的重要性。全书自“九针十二原”至“痈疽”共十二篇，论述内容相当广泛。但由于此书又名《针经》，或误认为这是一部针灸著作，实际上书中虽有较多的经络、腧穴、针刺（如经脉、经别、脉度、九针十二原、小针解、官针、行针、背腧、九针论等专篇和散在于其他各篇中的有关论述）等方面的内容，但在介绍生理、病理、解剖、疾病、治法等方面，亦占相当的比重。书中并有较多的疾病证治专论，如寒热病、癫狂、热病、厥病、杂病、周痹、水胀、痈疽篇等。特别是外科病证，当时已认识到“鼠瘻（溃破之颈淋巴结结核）之本，皆在于脏，其末上出于颈腋之间”。在脱痈（血栓闭塞性脉管炎）的治疗方面，已明确记述了截肢（趾）疗法。此书与《素问》所论多种病证相合，基本上反映了当时对若干病证在病因和证治方面的认识水平。在生理方面，《灵枢》对营卫学说（如营卫生会、五十营、营气、卫气、卫气行、卫气失常篇等）有较多的阐述。在解剖学方面，当时对“肠胃之小大长短”（见肠胃篇）等已有相当精确的测量数据，经水篇并记述了病理解剖的萌芽。在诊断方面，五色篇对后世望诊有较大的影响，书中另有零星的脉诊载述。但对运气学说则较少论及。

作者简介

参阅《素问》条。但多数学者认为《灵枢经》要略早于《素问》。这是从《素问》某些篇论如八正神明论中“法往古者，先知《针经》（即《灵枢经》）……”等具体论述中加以分析的。

《伤寒论》

东汉·张仲景著，为《伤寒杂病论》（原为16卷）

的组成部分之一。《伤寒杂病论》撰于三世纪初，此书比较系统地总结了汉以前对伤寒、杂病在诊治方面的丰富经验。张仲景提倡“精究方术”，是一位“勤求古训，博采众方”（见《伤寒杂病论·原序》）的杰出临床医学家。从仲景著述可以看到，他充分运用多种诊法对患者复杂的症候进行综合分析，并根据中医的治疗原则确立治法，这就是后世所说的“辨证论治”。这个先进的诊疗思想，渊源于仲景著作。后世将其作为在诊疗过程中必须遵循的一种思想方法，体现了祖国医学独特的和比较完整的医疗体系。

内容提要

《伤寒论》共10卷，是一部以论述外感热病——“伤寒”为主要内容的经典医学名著。原书曾经魏晋时王叔和整理，1065年复经北宋校正医书局校订而成。现存较早有明·赵开美影宋刻本《伤寒论》（简称“宋本”）和金·成无己《注解伤寒论》（简称“成本”）两种刊本。其主要内容有辨太阳病、辨阳明病、辨少阳病、辨太阴病、辨少阴病、辨厥阴病脉证并治，以及平脉法、辨脉法、伤寒例（此三篇多数学者认为系王叔和编撰整理）、辨痞湿渴、辨霍乱病、辨阴阳易差后劳复脉证并治等论述，还介绍了汗、吐、下等治法的应用范围及其禁忌。全书又以辨六经病脉证治为主体内容。世称《伤寒论》共记述了397法，113方（缺禹余粮丸原方，实为112方）。内容以六经辨证为纲，方剂辨证为法。在诊断上融会了四诊八纲，对伤寒各症型、各阶段的辨脉、审证大法和立方用药规律，以条文的形式作了较全面的论述。

张仲景所博采或个人拟制的方剂，精于选药，讲究配伍，主治明确，效验卓著。后世尊之为“经方”，誉为“众方之祖”。《伤寒论》虽是一部论述外感热病证治为主的专著，但书中所贯穿的辨证论治精神及其大经大法，在临床实践方面是具有广泛指导意义的。正如柯琴《伤寒论注》所指出的，“仲景之六经为百病立法，不专为伤寒一科”。这个见解相当精辟，符合我们临床应用的实际情况。

作者简介

张仲景（公元150～219年），名机。南阳郡涅阳（今河南省邓县张寨村）人，他所处的东汉后期，疫病、伤寒多次流行。其宗族二百余人于“建安纪年（196）以来，犹未十稔，其死亡者三分有二，伤寒十居其七”。遂“勤求古训，博采众方”，参考了多种前人著述，结合张仲景个人“平脉辨证”的临床心得，撰成《伤寒杂病论》（《伤寒论》为其中的重要组成部分）。由于他在医学方面的杰出贡献，后世尊之为“医圣”。自宋以后，历代注释

或研究《伤寒论》的著作多不胜数，日本等国对仲景著作亦有相当深入的研究。故张仲景是我国早期医学家中具有国际影响的名医。

《金匱要略方论》

简称《金匱要略》，为《伤寒杂病论》的组成部分之一。北宋·孙奇、林亿等指出《伤寒杂病论》中的杂病部分，虽有片断内容载于诸家方书中，但一直未见专著，而“翰林学士王洙在馆阁日，于蠹简中得《金匱玉函要略方》三卷。上则辨伤寒，中则论杂病，下则载其方，并疗妇人……”(见《金匱玉函要略方论·序》)。原《伤寒杂病论》共16卷，其中杂病6卷。王洙所见3卷本，则系节略本。《金匱要略》与《伤寒论》同为我国临床医学奠定了坚实的基础。

内容提要

本书的古传本之一——《金匱玉函要略方论》，于1065年经北宋校正医书局孙奇、林亿等取其中的杂病部分重予编校整理，编法的特点是“逐方次于证候之下，使仓卒之际便于检用……”，又将散在的诸家效方，附于有关病篇之后（分篇多以证候相关或病位、科别相近者合编于一篇中）。全书自“脏腑经络先后病脉证”至“果实菜谷禁忌并治”，共25篇。选方262首（实际是229方，其余则属“附方”）。所述病证包括内科杂病方面的有：痉湿喝、百合病、狐惑、阴阳毒、疟病、中风、历节、血痹、虚劳、肺病、咳嗽上气、

奔豚气、胸痹、心痛、短气、腹满、寒疝、宿食、风寒积聚、痰饮、消渴、小便利淋、水气、黄疸、惊悸、吐衄、下血、胸满、瘀血、呕吐哕、下利、跌蹶等四十多种病证；妇科方面有经、带、杂病、妊娠及产后等病证。此外还记载了急救卒死、脏腑经络病脉及饮食禁忌、中毒等内容。《金匱要略》和《伤寒论》一样，所述病证以内科为重点，而在辨证方面，《伤寒论》突出的是六经辨证，《金匱要略》则以脏腑辨证为主，对多种杂病的病理、病机进行阐释，这也正是后人学习杂病证治所应掌握的主要精神和辨证方法。

书中总结了汉代以前有关杂病的丰富临床经验，提供了辨证论治及方药配伍的基本原则。书中所介绍的大量实用效方，具有较高的临床价值。正如徐灵胎所说：“其方亦不必尽出仲景，乃历圣相传之经方也。仲景则汇集成书而以己意出入焉”（《金匱要略心典·徐序》）。由是可知，张仲景在前人方治基础上所进行的总结、提高工作和他个人在临床实践方面的创造，均较充分地反映于他的著述中。

此外，书中亦体现了整体观念与辨证论治的思想方法，并承袭《内经》中“治未病”和“治病必求于本”的防治思想。在治法上，除内服方药外，还记述了多种外治法，其中用人工呼吸配合其他急救措施抢救“自缢”，反映了当时已有较高的急救水平。

作者简介

参阅《伤寒论》条。

豆薯子酊治愈急性湿疹31例介绍

中国人民解放军 86383 部队卫生队 林 生 李军南

我队于1979年5月~1983年5月用豆薯(Pachyrhizus erosus (Linn.) Urban(广西药物研究所编《药用植物名录》)的种子，制成酊剂治疗急性湿疹31例，效果较好，报道如下。

一、一般资料：本组31例，男27例，女4例，年龄15~35岁。临床均为初发，主要见症为面部、颈部、四肢屈侧、阴囊、女阴、肛门等处皮肤粘膜自觉瘙痒，经搔抓后有红斑、丘疹、水泡或脓疱，表面有糜烂、渗液、结痂，且呈对称性分布。

二、治法及效果：豆薯子100克，25%酒精500毫升。将豆薯子炒黄，碾碎呈2毫米大小，放酒精中浸泡48小时后备用。治疗前先将药加热至微温，湿敷患处，每天2次，每次20分钟，共3天，第4天以后

外涂，每天3次。

本组31例经治疗后瘙痒消失，皮疹均愈合。其中1周治愈21例，2周治愈6例，3周治愈4例。平均治愈时间9.2天。

三、典型病例：林××，男，23岁，1980年6月20日因阴囊、双大腿内上方皮疹、渗液、瘙痒3天，治疗无明显效果而前来就诊。检查见阴囊、大腿内上方大块(左6×8厘米²、右7×10厘米²)红色斑丘疹，并夹有水疱、糜烂、渗液及搔痕，诊断为急性湿疹。按上法用豆薯子酊治疗，当天夜里瘙痒减轻，睡眠较好。3天后局部未见渗液，部分皮疹结痂，第8天皮疹脱屑，无新发疹而治愈。

豆薯子有大毒，不能内服，临床医师应注意。