

<<本经疏证>>

图书基本信息

书名：<<本经疏证>>

13位ISBN编号：9787544331142

10位ISBN编号：7544331148

出版时间：2009-11

出版时间：海南出版社

作者：邹澍

页数：596

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<本经疏证>>

内容概要

医道之见于载籍者，《灵枢》《素问》《难经》而上，《神农本草经》为最古。

诸经所论在审病，《本经》所论在主治，道实相为表里，惜其传授姓氏不可考，人遂以为汉人所假托，然秦人焚书，医药之书不毁，其为上古所遗无疑，后之继是书而作者，陶隐居《别录》为最善，乃宋金元以来着本草书者十数家，其言愈多，其道愈歧，其说愈新，其旨愈晦，则皆求胜于《本经》，求加于《别录》，而失之庞杂芜秽者也。

世医相沿承用不知其非，即号称名医者，又止讲临证习方书，而于《本经》与《别录》则以寻常本草书视之，不能参互考订，疏其文而证其解，故古人用药之意与药之所以愈病，其说隐晦淹塞，以至于今。

不知一病有一病之方，一方有一方之药，一药有一药之效，不能审药何以定方，不能定方何以治病，此闰庵邹君所以有《本经疏证》之作也。

闰庵籍隶武进，为邹道乡先生后裔，敦行谊，通儒术而隐于医，性耽著述，所撰杂文甚多。

其为是书也，以《本经》为主，以《别录》为辅，而取《伤寒论》《金匱要略》《千金方》《外台秘要》与《唐本图经》，兼取六经、五雅、诸史、《说文》，旁及道经、佛书、群芳谱、名人著作，凡有关于论药者为之疏解辨证，或论病之所宜药，或论药之所宜病，与夫当用、不当用之故，务求其精，毋失于粗，务求其真，毋惑于似，反复校勘，一扫本草诸家庞杂芜秽之言，而归至当，使药品之美毕彰，而《本经》之旨益着。

由是而审证用药，审药定方，安有不起之病哉！

至于唐以后之书，或引焉，或缺焉，或仍焉，或驳焉，或取之而不尽取焉，要以明《本经》之主治者为准尔。

汤子卿雋尹与君莫逆交，素工岐黄术，笃嗜此书，欲谋刊布而以问余。

余受其书而读之，例则笺疏之例，体则辩论之体，思则幽邈之思，识则卓越之识，绝非近世医书可比，爰乃商诸同志捐贖集腋以成其事。

余素不知医，余以信汤君者信邹君，则其书之必传于后可知也，其它所撰述之文，必传于后亦可知也，则邹君之藉以不朽者，其在于此欤！

抑不仅在于此欤！

<<本经疏证>>

章节摘录

术气温味甘苦而辛，甘能补中，苦能降泄，辛能升散，于人身脾与胃，皆具稼穡作甘之德。脾主升举清阳，胃主通降浊阴，皆属土而畏湿。

术之为物，开花于初夏，结实于伏时，偏于湿气弥漫之际，显其有猷有为，确可知其人脾胃，能内固中气，外御湿侮矣。

风寒湿痹、死肌、痉、疸不得尽谓脾病，而以术为主剂者，则以湿为脾所主，湿能为患，固属脾气不治，一也。

脾主肌肉，介在皮毛筋骨中，痹与痉病在肌肉内，死肌及疸病在肌肉外，旁病则当取中，二也。

筋骨皮毛均非驻湿之所，惟肌肉间为可驻湿，三也。

知此，则凡痹、死肌、痉、疸之系乎风寒湿者，皆术主之矣。

仲景治风寒湿痹，方多有不用术者，则用术者当必有故矣。

《痹论》：“风寒湿三气杂至合而成痹，其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为着痹。”白术之效，于风胜、湿胜者为最宜，寒胜者为差减，何以知之？

盖风胜必烦，湿胜必重，检《金匱要略》中治痹诸方，其用术者非兼烦必兼重。

如麻黄加术汤，下云身烦疼；防己黄芪汤，下云身重；桂枝附子汤去桂加白术汤，下云身体疼烦；甘草附子汤，下云骨节烦疼，掣痛或身微肿；甘草苓术汤，下云腹重如带五千钱；桂枝芍药知母汤，下云肢节疼痛，脚肿如脱；附《近效方》术附汤，下云头重。

其它若麻黄杏仁薏苡甘草汤、乌头汤、抵当乌头桂枝汤、大乌头煎等方，何尝不治痛治痹，绝不用术，虽然谓术功擅于风与湿则可，谓于寒有所忌则不可。

《伤寒·少阴篇》附子汤治身体疼，手足寒，骨节痛，不烦不重，亦用白术。

盖湿流关节，云骨节痛则未有不兼湿者。

矧风湿二者，必挟寒始成痹，不然则否，《素问》之旨可验也。

或问理中丸以吐多去术，乃五苓散、猪苓散、茯苓泽泻汤偏有吐而用术，以下多而还用术，乃桂枝附子去桂枝加白术汤偏以大便鞭而用术，其义何居？

夫亦当家其所因也。

《金匱要略·呕吐篇》云：“先呕却渴者，此为欲解；先渴却呕者，为水停心下，此属饮家。”

今云：“中风，发热，六七日，不解而烦，有表里证，渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆，五苓散主之。”

曰：“呕吐而病在隔上，后思水者解，急与之。”

思水者，猪苓散主之。

曰：“胃反，吐而渴欲饮水者，茯苓泽泻汤主之。”

三证皆有渴，皆欲饮水，而理中丸条则曰：“霍乱，头痛，发热，身疼痛，热多，欲饮水者，五苓散主之。”

寒多，不欲水者，理中丸主之。

夫热多欲水而用五苓，中仍有术；寒多不欲水而用理中，亦不离乎术。

惟因吐多而去之，可见呕吐之于术，渴是一大关键，必持是定其用舍，不然同为霍乱证，何以五苓散下不曰吐多去术耶！

即理中丸下亦云：“渴欲得水者加术。”

可验也。

虽然用术治渴，为呕吐者言之耳，术究非治渴之物也。

如桂枝附子去桂加白术汤曰：“伤寒，八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕，不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。”

若其人大便鞭，小便自利者，去桂加白术汤主之。

独提不呕不渴二者，与呕而渴者，恰相对照。

柯韵伯曰：“风寒湿三气杂至，合而成痹，故身体烦疼，不能转侧，病只在表者，用桂枝附子汤驱风散寒，三气自平，营卫自和。”

<<本经疏证>>

若其人又兼里气不和，大便反鞭，小便反利，此非胃家实，乃脾家虚也。

盖脾家实，腐秽当自去，此湿流肌肉，因脾土失职不能制水，故大便反见燥化，不呕不渴是上焦之化源清，故小便自利耳。

病本在脾，法当培土以胜湿，故以白术代桂枝。

”夫脾虚则湿胜而不运，湿流于内，能使大便不实，湿流于表，更能使大便不濡，脾健则能制水，水在内能使下输膀胱而大便实，水在外能使还人胃中而大便濡，此理中丸所以下多还用术，而桂枝附子汤以大便鞭小便自利而将术易桂也。

白术治眩，非治眩也，治痰与水耳。

有痰与水何以能使人眩？

盖眩者神主动，神依于心，心恶水，水盛则心神摇曳为眩，譬如人在舟中能发眩也。

虽然人在舟中未必尽眩，不在舟中未必不眩，所以眩证不必尽用术，用术之饮证、水证，亦未必尽眩，夫亦各因乎其入耳。

饮证、水证之兼眩者，在《伤寒论》有“心下逆满，气上冲胸，起则头眩”之苓桂术甘汤证。

有“汗出不解，仍发热，心下悸，头眩，身困动，振振欲擗地”之真武汤证。

在《金匱要略》有“胸胁支满，目眩”之苓桂术甘汤证。

有“支饮，眩冒”之泽泻汤证。

有“瘦人脐下悸，吐涎沫而颠眩”之五苓散证。

其有饮、有水，不眩而用术者，则指不胜屈。

其有饮，眩而不用术者，亦多。

则系证与术有忌耳。

<<本经疏证>>

编辑推荐

现代人为什么读不懂《伤寒论》了，首先是失去了中医的根本。

中医的根本是丹道医，在“道”的基础上衍生出“医术”。

作为“术”的“医”，它应当为“道”服务。

作为医生，他首先应当是个修行者，通过修道而悟医术。

现在的医生不再修道，而津津于“术”的范畴，其结果就是“道”不显“术”不张。

其次是不懂书，《本经疏证》一书将《伤寒论》剖析得淋漓尽致，可是现在没人读了，出版社也没有再版，这是一件遗憾的事。

现在将此书重新整理出版，目的只有一个，那就是告诉大家——什么才是真正的中医。

——点校者手记

<<本经疏证>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>