

刘永霞 著

道医陶弘景研究

儒道释
博士论文丛书

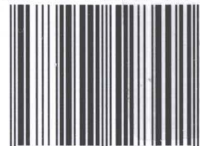


四川出版集团
巴蜀书社

儒道释博士论文丛书

国家『九八五』工程四川大学宗教与社会研究
创新基地项目·教育部人文社科重点研究
基地四川大学道教与宗教文化研究所项目

ISBN 978-7-80752-840-1



9 787807 528401 >

定价：20.00元

刘永霞 著

道医陶弘景研究

儒道释博士论文丛书

四川出版集团
巴蜀书社

图书在版编目 (CIP) 数据

道医陶弘景研究/刘永霞著. —成都: 巴蜀书社, 2011. 11
(儒道释博士论文丛书)
ISBN 978-7-80752-840-1

I. ①道… II. ①刘… III. ①陶弘景 (456—536) —
思想—研究 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 146879 号

道医陶弘景研究
DAOYI TAOHONGJING YANJIU

刘永霞 著

责任编辑 王 雷
出 版 四川出版集团巴蜀书社
成都市槐树街 2 号 邮编 610031
总编室电话: (028) 86259397
网 址 www.bsbook.com
发 行 巴蜀书社
发行科电话: (028) 86259422 86259423
经 销 新华书店
印 刷 四川五洲彩印有限责任公司
电话: (028) 85011398
版 次 2011 年 11 月第 1 版
印 次 2011 年 11 月第 1 次印刷
成品尺寸 203mm×140mm
印 张 7.875
字 数 170 千字
书 号 ISBN 978-7-80752-840-1
定 价 20.00 元

本书如有印装质量问题, 请与工厂调换

《儒道释博士论文丛书》编委会

主 编：汤伟侠（执行） 卿希泰（执行） 罗中枢

副主编：唐大潮 李 刚 潘显一 詹石窗

编 委（以姓氏笔划为序）：

尤汉基	邓锦雄	冯 杰	汤伟奇
汤伟侠	余孝恒	吴景星	李 刚
陈 兵	陈国超	张泽洪	张 钦
罗中枢	周田青	赵志铝	赵耀年
段玉明	段志洪	钦伟刚	卿希泰
唐大潮	翁永汉	郭 武	黄小石
梁赞荣	盖建民	詹石窗	潘显一

《儒道释博士论文丛书》由香港圆玄学院资助出版

《儒道释博士论文丛书》缘起

国家“985”二期工程四川大学宗教与

社会研究创新基地首席科学家

《儒道释博士论文丛书》

编委会主编 卿希泰

儒道释是中华民族传统文化的三大支柱，源远流长，内容丰富，影响深远，它对中华民族的共同心理、共同感情和强大凝聚力的形成与发展，均起了极其重要的作用，是我们几千年来战胜一切困难、经过无数险阻、始终立于不败之地的精神武器，在今天仍然显示着它的强大生命力，并在新的世纪里，焕发出更加灿烂的光彩。

自从1978年中国共产党十一届三中全会确立改革开放路线以来，我国对儒道释传统文化的研究工作，也有了很大的发展，在全国各地设立了许多博士点，使年轻的研究人才的培养工作走上了有计划有组织地进行的轨道，一批又一批的博士毕业生正在茁壮成长，他们是我国传统文化研究方面的一支强大的新生

力量，是有关各学科未来的学术带头人。他们的博士学位论文有一部分在出版之后，已在国内外的同行学者中受到了关注，产生了很好的影响。但因种种原因，学术著作的出版甚难，尤其是中青年学者的学术著作出版更难。因此还有相当多的博士学位论文难以及时发表。不及时解决这一难题，不仅对中青年学者的成长不利，且对弘扬中华传统文化，促进学术交流也不利。我们有志于解决此一难题久矣，始终均以各种原因未能如愿。近与香港圆玄学院商议，喜得该院慨然允诺捐资赞助出版《儒道释博士论文丛书》，这将是学术界的一大盛事，长期坚持下去，必然会产生它的深远影响。

本丛书面向全国（包括港澳台地区）征稿。凡是以研究儒、道、释为内容的博士学位论文，皆属本丛书的出版范围，均可向本丛书的编委会提出出版申请。

本丛书的编委会是由各有关专家组成，负责审定申请者的博士学位论文的入选工作。我们掌握的入选条件是：（1）对有关学科带前沿性的重大问题作出创造性研究的；（2）在前人研究的基础上有新的重大突破、得出新的科学结论从而推动了本学科向前发展的；（3）开拓了新的研究领域、对学科建设具有较大贡献的。凡具备其中的任何一条，均可入选。但我们对入选论文还有一个最基本的共同要求，这就是文章观点的取得和论证，都须有科学的依据，应在充分占有第一手原始资料的基础上进行，并详细注明这些资料的来源和出处，做到持之有故，言之成理，避免夸夸其谈，华而不实。我们提出这个最基本的共同要求，其目的乃是期望通过本丛书的出版工作，在年轻学者中倡导一种实事求是地、一步一个脚印地进行学术研究的严谨学风。

由于编委会学识水平有限和经验与人力的不足，难免会有这样或那样的失误，恳切希望能够得到全国各有关博士点和博士生导师以及博士研究生们的大力支持和帮助，对我们的工作提出批评和建议，加强联系和合作，给我们推荐和投寄好的书稿，让我们一道为搞好《儒道释博士论文丛书》的出版工作、为繁荣祖国的学术文化事业而共同努力。

2005年8月5日于四川大学宗教与社会
研究创新基地、道教与宗教文化研究所

序

学术界将钻研医学或行医治病的道士、居士称为道医。东晋道士葛洪（284—343 或 364）著有《金匮药方》100 卷、《肘后备急方》4 卷，是世界上最早发现和诊治天花、恙虫病的医生，也是临床急症医学方面的专家。其妻——女道士鲍姑（约 309—363），是我国历史上第一位女施灸家，以治赘瘤与赘疣擅名。今广州越秀山下三元宫内的鲍姑祠，就是专门为纪念她而修建的。唐代孙思邈是否正式入道，学界尚无定论，但皆将他列入道医之列，道观和民间更是尊他为药王而顶礼膜拜。他的年龄也有六种说法，最小的说法是享年 101 岁（约 581—682）。孙思邈撰《备急千金要方》、《千金翼方》等，在食疗、养生、养老、药理学等方面都作出了巨大贡献。

“十道九医”，所以著名道医代不乏人。已羽化的原中国道教协会常务副会长、北京白云观第二十三代方丈谢宗信道长，健在的浙江省道教协会会长高信一道长、黑龙江省道教协会会长王怀静道长等，都是道医，都给我把过脉。海峡两岸全国各地的当代道医人数不少。

陶弘景(456—536)是南朝齐梁时期道教茅山宗的创立者,是著名宗教家、道术大家,还是一位文学家、书画家、琴师和棋手。去年10月,刘永霞博士出版了著作《茅山宗师陶弘景的道与术》,全面论述了陶弘景的道术。陶弘景所精通的多种道术中,包括医药学。所以说,陶弘景也是我国历史上著名的道医。现在,刘永霞博士这部《道医陶弘景研究》,将笔墨集中于陶弘景的道医身份,将其精通的多种道术中的医药学抽出来,单独做更细致的分析和介绍。

与道医密切相关的是道教医学。1971年,日本下出积与教授将道教的内容划分为哲学、伦理、医学和方术四类。^①1980年,日本中日中医药学院院长吉元昭治在《中国传统医学(古代)と道教》一文中,对道教医学定义说:“以道教教典为侧面的中国医学,可称为道教医学。即理论方面为道教理论,实践方面是中国医学的内容。”他将道教医学的内容分为三大部分。第一部分叫做“具有与现在的中国医学几乎相同的内容”,包括汤液、本草、针灸、外丹等。第二部分叫做“带有强烈自力倾向的内容”,包括导引、调息、内丹、却谷、房中等。第三部分叫做“具有强烈他力倾向,与民间信仰、民间疗法有关的部分”,包括符、占、签、咒、斋、禁等。^②1982年,他又以“道教医学与中国医学的流变”图显示道教和中国医学的同源关系。^③

为道教医学下定义的人不少。我国著名学者、四川大学盖建

① (日)下出积与《道教》,第63页,评论社,1971年9月。

② (日)吉元昭治原著,杨宇编译:《中国传统医学与道教》,《宗教学研究》1988年第2—3期合刊,第76—78页。

③ (日)吉元昭治:《道教和中国医学》,(日)福井康顺等监修,朱越利、徐远和等译,耿欣校《道教》第二卷,上海古籍出版社1992年版,第204页。

民教授的皇皇巨著《道教医学导论》，对道教医学的概念、源流、历史、特点以及道教医学与中国传统医学的关系，做了全面论述。他对道教医学下的定义是：“道教医学是一种宗教医学，作为宗教与科学互动的产物，它是道教徒围绕其宗教信仰、教义和目的，为了解决其生与死这类宗教基本问题，在与传统医学相互交融过程中逐步发展起来的一种特殊医学体系，也是一门带有鲜明道教色彩的中华传统医学流派。”^①

刘永霞博士的著作《道医陶弘景研究》在遵从上述定义的前提下，论述了陶弘景对传统中医的巨大贡献，并分析了道教医学与传统中医的异同。

2009年，熊春锦主任医师著《道医学》（团结出版社2010年版）、辽宁省鞍山市千山汤岗子娘娘庙监院祝守明道长与齐为群著《道医讲义》（中医古籍出版社2008年版）提出了一个新的学科术语“道医学”，有人赞誉这是“人类医学新起点”，也有人批评他们的“道医学”是“伪医学”。勇于探索、出现争论是好事情。刘永霞博士没有参与争论，亦属正常。

对于道士而言，道教医学是一种术，可以用来治病救人，也可以用于自己养生。治病救人有助于弘道度人。同时，治病救人即积德累功，而养生正是成仙修炼的基础，二者皆有助于自己度世。所以，对于道士而言，术是手段，道是目的，术与道不可分。凡是真正的道士皆以道统术，凡是真正的道医皆以道统医。

陶弘景整理本草著作、医方和养生方等，目的很明确，为的是治病救人，积德累功。其曰：“行阴德莫大于施惠解救。”（《真

① 盖建民：《道教医学导论》，中华道统出版社1999年版，第5页。

诰》卷六《甄命授第二》)所以他不会夸大甚至杜撰医术,不会制售假药。也就是说,他不会借医而敛不义之财。他作为道医,高扬仙道贵生的思想,尊重生命,关爱病人。其曰:“夫禀气含灵,唯人为贵。人所贵者,盖贵为生。”(《养性延命录序》)所以他不会漠视病人,更不会见死不救。陶弘景是真正的道医。陶弘景的以道统医,在病人眼里就是以德统医,医德高尚。

中国古代还有许多医德高尚的道医、佛医和世医(包括汉医、藏医、蒙医、朝医、壮医、维医等各族非宗教人士的医生)。如东汉董奉(220—280)治病不取钱物,杏树郁然成林,留下“杏林春暖”的千古佳话。孙思邈宣传“医为仁术”的精神,其《大医精诚》一文详细教导医生应该如何温暖地对待病人。

崇尚医德是我国道医、佛医和世医的优良传统。1964年春天,北京人民医院的大夫决定为我做手术,刮骨排脓,术后需修养半年。这意味着我夏天无法去西藏实习,只能休学、降班。大夫们同情我,为我这名在校大学生请来权威专家,指导他们用针管抽脓,避免了手术,使我得以如期进藏实习。1986年以后,我常去北大附属第一医院胡海牙教授那里看病。胡海牙居士是提倡“仙学”的原中国道教协会会长陈撄宁居士的关门弟子。胡海牙教授开的药方,药费都很便宜,但疗效极佳。有时,他嘱我回家自己去采蒲公英、经霜桑叶等为药,或嘱我去皮吃姜,或嘱我自己做黄豆肉皮冻吃。他这是为病人省钱着想。我对给我治过病的医生,非常尊敬、感激。

由于医为德术、仁术,病人也总是对医生心怀感恩之心。记得宁夏中卫县城关医院的一位老中医姓黄,常穿长袍,人称“黄长袍子”。他医德高尚,医术精湛,深受黄河两岸民众爱戴,有

口皆碑。20世纪60年代后半期，他被当作“反动学术权威”打倒了。一次我去城关医院，发现被“群众专政”的黄医生正在院子里弯腰吃力地默默扫地，不断有被他诊治过的病人趋前低声致敬、问候。有的老年病人不敢趋前，就隔着玻璃墙向他偷偷招手致意，不断揩泪。这一感人情景，永远定格在我的脑海里。

近年来，医德传统有所丢失，官德、法（公检法和律师）德和师德也不尽如人意。^①我一直认为，官、法、师、医四德对政治清明、社会信心和国民素质的影响最大。

除以上四德之外，教德也很重要。因为宗教人士是信徒的人生导师、言行楷模。但近年来，教德也有些令人堪忧。有些宗教人士或贪图享乐，或官气十足。个别宗教人士利用信徒的香火钱，做聪明人，长袖善舞，迎合腐败，使鬼推磨，谋官牟利，自以为不合法不合理的事都能搞定。他们中的得逞者虽高高在上，自我陶醉，但口碑欠佳。

我希望各方人士，尤其是官、法、师、医、教五方面的人士，都能从道医陶弘景的以道统医中得到启发。这大概就是刘永霞博士的著作《道医陶弘景研究》的现实意义。当然，仅靠道德自律是不够的。

朱越利

2011年5月15日

^① 朱越利：《满怀慈悲心待人 加些出世心做事——吸收佛教构建现代人文精神》，《宗教与民族》第2辑，宗教文化出版社2003年版，第95—105页。又载佛源主编《大乘佛教与当代社会》，东方出版社2003版，第86—96页。

引 言

一 陶弘景医药学研究回顾

陶弘景既是南朝著名的高道，也是中国历史上功绩赫然的名医，学界对于他的医药学成就向来关注很多，如近年来对陶弘景医术著作的研究就有：马继兴的《敦煌古医籍考释》（江西科学技术出版社 1988 年版），尚志钧辑校的《名医别录》（人民卫生出版社 1986 年版）、《本草经集注》（人民卫生出版社 1994 年版）、《补辑肘后方（修订版）》（安徽科学技术出版社 1996 年版），衣之镖等编著的《辅行诀五脏用药法要》（学苑出版社 2009 年版），还有王家葵的《〈本草经集注〉研究》也对陶弘景的《本草经集注》作了专业方面的细致分析，等等。在马继兴的《敦煌古医籍考释》里收有敦煌残卷《本草经集注》和《辅行诀五脏用药法要》。古时有关陶弘景的医药学成就方面的著述虽然较多，但随着时光的推移，于今大部分都亡佚了，能找到的大多也是残卷，不能不说是遗憾甚大。

论文方面的发表就为数较多了，如中医药史学家尚志钧的文

章就有：《从〈证类本草〉所引资料看陶弘景的本草学贡献》（《药学通报》1963年第6期）、《〈本草经集注〉概述》（《安徽中医学院学报》1983年第2期）、《〈本草经集注〉的研究》（《基层中药杂志》1987年第1—4期，1988年第1—2期）、《敦煌本〈本草经集注·序录〉和〈证类本草〉引陶隐居序的考察》（《中华医史杂志》1988年第2期）、《论〈吴普本草〉和〈本草经集注〉之关系》（《中华医史杂志》1989年第2期）；《陶弘景集〈名医别录〉的考察》（《基层中药杂志》1993年第2期）、《〈证类本草〉陶序和〈名医别录〉历史关系之辨析》（《中华医史杂志》1994年第1期）、《现行〈神农本草经〉的经文来源于陶弘景〈本草经集注〉》（《皖南医学院学报》1995年第2期）、《陶弘景作〈本草经集注〉所据的〈本草经〉讨论》（《皖南医学院学报》1998年第2期）、《陶弘景〈本草经集注〉对本草学的贡献》（《北京中医药大学学报》1999年第3期）等等，都对陶弘景的《本草经集注》进行了专业的研究。如《从〈证类本草〉所引资料看陶弘景的本草学贡献》，主要是从《证类本草》中所引的陶弘景《本草经集注》的片段，来总结陶弘景对本草学所作的贡献。此文从四个方面论述其贡献：第一，药物的分类；第二，对古代大量的本草文献的保存；第三，药物的名称来源、产地、功用、炮制、保管等方面的详细说明；第四，陶弘景严谨的治学态度。可以说，此论文全面地概括了陶弘景在本草学方面的贡献，具有非常重要的参考价值。

此外，谢天心的《我国晋代的药物学家陶弘景》（《哈尔滨中医》1960年第8期）、祖庆年的《南朝的医药学家和化学家陶弘景》（《南京史志》1983年第1期）、郭起华的《从葛洪和陶弘景

看道教对古代医学的影响》(《世界宗教研究》1982年第1期)、张弘的《陶弘景的医药学思想》(《山西中医》2000年第4期)等等都论述了陶弘景在医药学方面的贡献。其中,郭起华的《从葛洪和陶弘景看道教对古代医学的影响》,主要就葛洪和陶弘景的哲学思想与神仙方术,分析了道教对我国古代医学的影响。文中认为葛洪、陶弘景所提倡的“保精行气”,集中了晋以前有关气功理论的大成;道士在炼丹过程中,给我国医药学提供了有效的化学药物和化学制药方法;由于长期从事医疗实践活动,他们在医术上也取得了较高成就。此论文从理论的高度分析了葛洪和陶弘景对古代医学的影响,肯定了他们在这方面的成就。

以上主要是中医界近些年来对陶弘景的研究,可以看出,中医界对陶弘景的《本草经集注》是关注最多的,相比之下,对其《肘后百一方》和《辅行诀五脏用药法要》研究得则较少,而后两种著作在说明陶弘景医术的特质方面,同样具有举足轻重的作用。

在道教学界,主要是在论述养生术时涉及对陶弘景医术的研究,这样的成果也不少,如朱越利的《〈养性延命录〉考》(《世界宗教研究》1986年第1期);程军的《〈养性延命录〉作者考》(《中华医史杂志》1994年第10期)等等。系统阐述陶弘景养生方术的论文,有韩建斌的《陶弘景的养生术》(《中国道教》1996年第3期)。韩建斌通过分析众多的著作,不仅全面介绍了陶弘景的养生方法,而且还指出了陶弘景在《真诰》中记载了一些前人没有记载的方法,如服日月法、存星法、服药饵法,并对这几种方法进行了详细介绍。此外,这篇论文还充分肯定了陶弘景的《养性延命录》在道教养生学方面的重要性,可谓是对陶弘景养

生术的全面介绍，其中也肯定了陶弘景医术方面的很多成就。

房中术也是道教的养生祛病术之一，在张崇富的《试析陶弘景对旧天师道“黄赤之道”的改造》（《宗教学研究》2003年第1期）一文中，作者以《真诰》为基本资料，以房中术为例，指出了茅山宗与旧天师道在炼养方术上的区别，得出了“陶弘景批评的是旧天师道中被滥用的房中术，而并没有将道教的房中术一概否定”的结论。作者认为陶弘景采取了虚化、语言情调化等策略，使房中术变得圣洁化，有效地消除了人们的很多误解。

朱越利的《六朝上清经的隐书之道》（《宗教学研究》2001年第2期）一文对上清派的房中术进行了深入的分析，认为“隐书之道”是一种建立在恋爱基础之上的，以性技巧和存思为主，配合服符、诵咒、悔罪、叩拜、服气等手段的男女双修内丹术，从此文可以间接得知房中术对调节人们身心健康的作用。

此外，钟来因的《长生不死的探求——道经〈真诰〉之谜》（文汇出版社1992年版）及其论文《日本汉学家重视中国道经〈真诰〉》（《社科信息》1997年第11期）就占有很重的份量，李益然在《一部具有开创意义的学术专著：〈长生不死的探求——道经〈真诰〉之谜〉读评》（《学海》1992年第6期）一文中对此专门作了评述。钟来因的这部著作对《真诰》进行了多方面的研究，除了介绍《真诰》的渊源、《真诰》与上清经和上清派的关系外，还详细介绍了《真诰》中的道教修炼术，如房中术和一些长生术——存思、气功、药饵、按摩导引等等的重要意义。作者认为《真诰》记载了很多有科学价值的养生术，并作了肯定，其中就涉及很多医术方面的内容。

还有一些全面介绍陶弘景的论文，也涉及了陶弘景医术方面

的相关内容，如王明的《论陶弘景》（《世界宗教研究》1981年第1期）和《陶弘景在古代科学上的贡献》（《光明日报》1954年10月11日）对陶弘景作了全面详细的介绍，包括他的家庭环境和优良的家学传统，医学、药物学和天文历算、地理学、炼丹、文学艺术诸多方面的贡献以及他对于兵学、经学的研究和他的儒道释三教观。文章在肯定其科学技术上的贡献时，也充分认可了陶弘景在医药学方面的成绩与影响。

在研究陶弘景著作方面的一些论述中，也涉及对陶弘景医术著述的研讨，如魏世民的《陶弘景著作考述》（《淮阴师范学院学报》1999年第1期）对陶弘景的著作进行了考证，尤其是对陶弘景一生所写著作名目和现存著作分别进行收集、考证，使读者对于陶弘景的著作存佚有一个清晰、完整的了解，这当然也包括不少的医术著述。王家葵的《陶弘景丛考》（齐鲁书社2003年版）主要从历史考据的角度对陶弘景作了研究。内容包括作者自己对陶弘景的人生解读、陶弘景交游丛考、陶弘景著作丛考以及陶弘景书法丛考。此书对陶弘景的著作及其年谱进行了详尽的考证，列举了一个条目，为后人的研究奠定了坚实的基础，其中就包括陶弘景医术方面的书单和一些考证。

综上所述，可知中医界和道教学界对陶弘景医术的研究侧重点不同：中医界主要是从中国中医药学的角度，对陶弘景做了一些学科方面的专业研究，成果主要集中在《本草经集注》方面；而道教学界主要是在研究养生学时，牵涉到了陶弘景医术的相关问题，目前仍没有对作为道医的陶弘景进行一种全面系统的研究。

二 本书的主要内容与特点

本书并不是中医学科的专门著述，而是跨学科的研究，主要跨了宗教学与中医药学两个学科，重点解析陶弘景作为道医的特点与贡献。道教的救世宗教目标正好与医学救人性命的基本要求相重合，在陶弘景之前的道医就有华佗、葛洪等名人，在陶弘景之后的孙思邈一直被人们奉为药王。道医既是宗教家又是医生，一般都是德高望重的道士，在道教“重生”、“养生”价值观的驱动下，历史上的道医层出不穷，名载史册的也不在少数。宗教有抚平人们身心创伤的功能，当然治愈疾病也是其中的一个重要方面，甚至是最能吸引信众的要素。

陶弘景在其宗教目标的驱使下，总结了前人的经验，对医术展开了不懈的探索。本书在指出其医术的思想来源是中国古老的易学与阴阳五行学说之后，还分析了他在治病救人的行医活动中常用的方法，如草药、针灸、点刺放血、导引按摩等等，并明确阐述了其医术的道教特色，肯定了他在治病过程中实事求是地进行辩证治疗的合理性。

本书主要分六章来说明道医陶弘景在医药学方面的贡献。第一章是“高道兼名医——双重身份解析”，从两个方面分析了陶弘景既是高道，又是名医的原因：第一是“医与道的同源性”，第二是“继承家学与道教重医、行医的传统”。第二章是“《本草经集注》——本草学上的突破”，主要从两个方面介绍了陶弘景的本草学成就：第一是“《本草经集注》的药性论”，第二是“《本草经集注》的诊病、用药与影响”，并着重指出了其在这方

面的重大影响。第三章是“《肘后百一方》——救急方药的撰写”，主要分三节论述了陶弘景在方剂学上的见地：第一节是“《肘后百一方》中常见的内科病”，第二节是“《肘后百一方》中的外科病”，第三节是“《肘后百一方》的特点”。第四章是“《辅行诀脏腑用药法要》——五脏病证的详释”，主要分析了用来作为修道辅助的药方：第一节是“辨五脏病证”，第二节是“治泻及劳损方”，第三节是“《辅行诀》的特点”。第五章是“道家其他养生保健法”，主要介绍了导引按摩与房中养生等等既可保健又可祛病的养生功法。第六章对“陶弘景医术的特点”进行了总结，指出陶弘景的医药学思想以易学为本的特点，并对陶弘景极其强调医德的主张进行了肯定，最后说明了这些特点背后的基本道教价值观。

目 录

序	朱越利 (1)
引 言	(1)
一 陶弘景医药学研究回顾	(1)
二 本书的主要内容与特点	(6)
第一章 高道兼名医——双重身份解析	(1)
第一节 医与道的同源性	(1)
一 医与道共同的思想基础——阴阳五行思想	(2)
二 医与道共同的巫鬼信仰来源	(7)
第二节 继承家学与道教重医、行医的传统	(9)
一 继承家学与撰述医书	(9)
二 道教重医、行医的传统	(11)
第二章 《本草经集注》——本草学上的突破	(17)
第一节 《本草经集注》的药性论	(18)
一 《本草经集注》的写作缘由	(18)
二 《本草经集注》的药性论	(21)

第二节 《本草经集注》的诊病、用药与影响	(25)
一 病源说	(25)
二 诊病与诸病通用药	(27)
三 《本草经集注》的特点与影响	(40)
第三章 《肘后百一方》——救急方药的撰要	(43)
第一节 《肘后百一方》中常见的内科病	(44)
一 危急假死病类药方	(47)
二 心腹胸肋病类药方	(51)
三 肾肺脾病类药方	(60)
四 胃胆病类药方	(64)
五 外感传染病类药方	(67)
六 风邪类药方	(72)
七 杂病类药方	(76)
第二节 《肘后百一方》中的外科病	(79)
一 皮肤科类药方	(79)
二 五官科类药方	(82)
三 消化科类药方	(84)
四 解毒类药方	(86)
第三节 《肘后百一方》的特点	(90)
一 对中国古代传统方剂学的继承	(90)
二 验方多而实用	(93)
三 治法简单且取材方便	(98)
四 具有宗教“鬼邪”致病的神学色彩	(100)

第四章 《辅行诀脏腑用药法要》——五脏病证的详释	
.....	(112)
第一节 辨五脏病证	(115)
一 辨五脏病证的意义	(115)
二 五脏病证及医方	(117)
第二节 治泻及劳损方	(133)
一 五脏泻方	(133)
二 救诸劳损病方	(136)
第三节 《辅行诀》的特点	(140)
一 组方有着固定模式	(140)
二 药物的五味与五行相配伍	(142)
三 经方及名称的道教色彩	(144)
四 与《汤液经法》关系密切	(147)
第五章 道家其他养生保健法	(149)
第一节 导引与按摩	(149)
一 导引与保健	(150)
二 导引与祛病	(155)
第二节 房中养生	(156)
一 房中术作为“命本”的重要性	(156)
二 房中术的“持守中和”之道	(158)
三 房中术的方法与禁忌	(159)
四 房中术与命理学	(161)
五 上清派房中术的特点	(163)
第六章 陶弘景医术的特点	(167)

第一节 以易为本的医药学思想	(167)
一 持守中和——医道之本	(168)
二 辨证治疗——医术微旨	(170)
第二节 重视医德	(172)
一 陶弘景之高尚医德	(172)
二 陶弘景的医德所体现的道教价值观	(174)
附录：《本草经集注》残卷	(177)
参考文献	(217)
后 记	(223)

第一章 高道兼名医——双重身份解析

自古以来，道士往往就是医生，修道者一般都兼修医术，故有“十道九医”之说。葛洪就说过：“古之初为道者，莫不兼修医术，以救近祸焉。”^①而作为道教一代宗师的陶弘景也是历史上的名医，这种双重身份，正是医道与仙道相通的反映。在这一章里，笔者主要从以下两个方面解析了陶弘景高道兼名医的双重身份：其一是从医与道的起源方面来分析；其二是从陶弘景承继家学和道教的重医、行医的传统方面入手。当然，这种传统也反映了钻研医学、探索医术是道教本身求证信仰、传道立教的一种手段。

第一节 医与道的同源性

道教与医学有着共同的来源。首先，从思想来源来看，它们

^① 王明：《〈抱朴子内篇〉校释（增订本）》，中华书局1985年版，第271页。

都起源于中国古代的阴阳五行学说。道教形成的思想来源之一就是阴阳五行学说，同样，中国古代的中医药学也以阴阳五行学说为思想基础。阴阳、五行是宇宙万物的属性和关系，后来逐渐被人们赋予了道德属性和神性。道教和医学两者都受到阴阳五行学说及其思维模式的重大影响。其次，巫术也是道教与中国古代医学的共同来源。

一 医与道共同的思想基础——阴阳五行思想

中国古代的阴阳五行思想由来已久，是古人对宇宙自然与人生社会的一种理解。《周易·系辞上》中说：“一阴一阳之谓道，继之者善也，成之者性也。”两种相反的力量可以构成一个自足体。在老庄的道家哲学中，将“道”表述为宇宙万物的本原，以“道”为万物生生不息的根据和理由，为生命的源头，自然界的万事万物与人都是“道”的同构体。“道”是全体，不是部分，既是属性又是变化与规律。《道德经》中说：“致虚极，守静笃。万物并作，吾以观其复。夫物芸芸，各复归其根。归根曰静，静谓复命；复命曰常，知常曰明。不知常，妄作凶。知常容，容乃公，公乃王，王乃天，天乃道，道乃久，没身不殆。”万物都要归根复命，这就是“道”，就是一种规律。

在道教中，“与道合一”是道教徒追求的终极目标，“道”也是其信仰的最高神。在天师道中，太上老君就是“道”的化身。这都来源于道家的哲学思想，道家哲学以“道”为宇宙万物的本原。《老子》第四十二章中写道：“道生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和。”为了避免各种错误与

杂乱的理解纷起，这里借描述万物生成的过程来说明“道”的整体性与灵动性。任何单一的属性或事物不能形成“道”，“道”是两种不同的力量搏击而致守中和、平衡的一个整体。

这种观点同样是中国古代中医药学思想的基础。中医学的经典名著《黄帝内经》里就有非常丰富的阴阳思想，认为阴阳是生命之本，在《素问·生气通天论》里就有“夫自古通天者，生之本，本于阴阳”的观点。《素问·阴阳应象大论》云：

阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本。故积阳为天，积阴为地。阴静阳燥，阳生阴长，阳杀阴藏，阳化气，阴成形。寒极生热，热极生寒。寒气生浊，热气生清。清气在下，则生飧泄。……此阴阳反作，病之逆从也。

故清阳为天，浊阴为地；地气上为云，天气下为雨；雨出地气，云出天气。故清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑。^①

这里认为阴阳就是天地间的大道，阴与阳具有相反的性质，如阳清阴浊，阳燥阴静等等。人若生病，应该从阴阳两性失衡的原理上去寻找病因。

不仅如此，在《素问·四气调神论》中还指出：“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则痼疾不起，是谓得道。道者，圣人之行，愚者佩之。从阴阳

① 《黄帝内经》，万卷出版公司2008年版，第31页。

则生，逆之则死；从之则治，逆之则乱。”^①可以看出，阴阳思想在《黄帝内经》里得到了系统总结和广泛应用，涉及病因、病理、治疗等很多方面。

天、地、人都有阴阳五行。《黄帝内经》中说：“天有四时五行，以生长化收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”^②天、地、人是同构的、互相感应的，这种思想在《素问·天元纪大论篇》中阐述得非常明晰：

夫五运阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，可不通乎！故物生谓之化，物极谓之变；阴阳不测谓之神，神用无方谓之圣。夫变化之为用也，在天为玄，在人为道，在地为化，化生五味，道生智，玄生神。神在天为风，在地为木；在天为热，在地为火；在天为湿，在地为土；在天为燥，在地为金；在天为寒，在地为水。故在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣。然天地者，万物之上下也。左右者，阴阳之道路也。水火者，阴阳之征兆也。金木者，生长之终始也。气有多少，形有盛衰，上下相召，而损益彰矣。^③

正因为“在天为气，在地成形”，所以五行在天就是风热湿燥寒，在地就是木火土金水，在中医学看来，寒暑燥湿风就是人生病的原因。而且：“五行与五藏、五气、五色、五味、五音、五决、五方，以及五谷、五果、五菜、五畜等，均以‘五’数。五行相

① 《黄帝内经》，第21页。

② 同上，第33页。

③ 同上，第155页。

生、相克、相乘、相辱，用以论述人体疾病的各个方面。”^①可以说“五行”观念贯穿了中医学从理论到临床的各个方面。

《尚书·周书·洪范》中所说五行“一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土”指的是地的五行。后来战国时齐人邹衍赋予五行以德性，提出了“五德终始论”，用来说明王朝更替的原因。西汉董仲舒对其进行改造，确立了五行之间“比相生而间相胜”的关系，又以五行比拟方位、时节，把儒家的伦理道德意义赋予五行。之后又经过谶纬神学的改造与鼓吹，终于使五行具有了神性，使得早期道教也以此为参照，不仅构造了自己的具有如上所说之特点的神谱，而且使“五行”的观念遍及、渗透到道教的诸如斋醮科仪、炼丹等诸多方面。

中国古代的阴阳五行思想中贯穿着“气”论的观点，中医上尤其重视“气”的学说，认为人生病的重要原因是就邪气入侵，如果一个人充满着浩然正气，那当然就不会生病了。许慎在《说文解字》说：“炁，云气也，象形。”这里指的是自然界中的一种物理现象。

在《道德经》中，就已经提出了“气”的观点，如“万物负阴而抱阳，冲气以为和”，而《庄子·知北游》一章中更明确地提出了“人之生，气之聚也；聚则为生，散则为死……故曰通天下一气耳，圣人故贵一”的观点。在老庄的哲学思想里，“气”是由道化生而来的，“冲气以为和”指的就是阴阳二气激荡、和合而生成万物。《黄帝内经》的《素问·天元纪大论》里所说的“在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣”就是在阴阳五

^① 赵璞珊：《中国古代医学》，中华书局1983年版，第33页。

行的运行生化中贯穿了“气”论说。此外,《黄帝内经》中还对“气”做了详细区分,有宗气(指积于胸中、出于喉咙,以贯心肺之气)、营气(营运于脉中之精气)、卫气(皮表之气)等。不仅如此,而且其中非常强调邪气入侵人体而得病的病因说,《素问·举痛论》中就提出“百病皆生于气也”的观点,认为邪气侵入人体,必然导致人生病甚至死亡。

“气”论思想对道教的影响更是不言而喻的,“气”的概念不仅仅是道教哲学的一个极为重要、核心的概念,也是道教中诸炼养理论和实践中必不可少的一环。在道教中,“气”的概念有着多重含义,不仅指一种物质基质,有时也指类似于孟子所说的“养浩然之正气”的精神追求。“气”不仅仅是“道”的一种载体,有时“气”直接象征着真道、大道。在道教的内丹理论中,“精”、“气”、“神”是三个核心概念,而且通过炼精还气、炼气还神、炼神还虚三个步骤,可以化气为神,精神与物质得以转化。“气”在其中的重要地位是显而易见的。

中医药思想和道教哲学中都充满着变化的观点,这也是中国古代的辩证法思想,早在《周易》里就有。《道德经》也有很多地方都阐述了万事万物变化的规律,如第二十三章中写道:“希言自然,故飘风不终朝,骤雨不终日,孰为此者?天地。天地尚不能久,而况于人乎?”《黄帝内经》里则始终贯穿着关于事物变化的丰富的辩证法思想,如《素问·六微旨大论》里写道:

帝曰:何谓邪乎?岐伯曰:夫物之生从于化,物之极由乎变,变化之相薄,成敗之所由也。故气有往復,用有迟速,四者之有,而化而变,风之来也。

帝曰:迟速往復,风所由生,而化而变,故因盛衰之变

耳。成败倚伏游乎中何也？岐伯曰：成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣。

帝曰：有期乎？岐伯曰：不生不化，静之期也。帝曰：不生化乎？岐伯曰：出入废则神机化灭；升降息则气立孤危。故非出入，则无以生、长、壮、老、已；非升降，则无以生、长、化、收、藏。是以升降出入，无器不有。故器者，生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降。化有小大，期有近远。四者之有，而贵常守，反常则灾害至矣。^①

这些论述都体现了万物生生不息、变化不已的观点。

二 医与道共同的巫鬼信仰来源

鬼神信仰自古有之，远古时代的鬼神信仰都具有浓厚的巫术色彩。在先民社会中，对巫术、巫师的信仰是一种普遍现象。原始道教的形成深受巫鬼信仰的影响早已是共识，五斗米道在巴蜀创立时，就深受当地少数民族巫鬼信仰的影响，“以符咒为主要道术的五斗米道也带有浓厚的巫术色彩，这与巴蜀地区少数民族盛行的巫术有着密切的关系”。^②五斗米道也用巫术为人治病、驱邪等。张角创立的太平道也和五斗米道一样，具有浓厚的巫术色彩。太平道以符咒为主要道术，张角也用符水咒说为人治病。

在上古时代，巫同时也是医生，《吕氏春秋》中就有“巫彭

① 《黄帝内经》，第168页。

② 卿希泰主编：《中国道教史》卷一，四川人民出版社1996年版，第164页。

作医”的说法，巫师的主要责任就是替人驱邪祛病，去穰求福，因而巫师又是医生就不足为怪了。如果根据英国人类学家弗雷泽的研究，他主要是关注宗教的起源问题，在其《金枝》一书中探讨了宗教与巫术的关系，认为巫术阶段是前宗教或前万物有灵论阶段。他提出了人类智力发展经历了三个主要阶段：

巫术——→宗教——→科学

弗雷泽认为，巫术是一种被歪曲了的自然规律的体系，也是谬误的指导行动的准则；它是一种伪科学，也是一种没有成效的技艺。弗雷泽认为，人利用外在力量为自己造福的巫术信仰和巫术活动，早于宗教。巫术与科学在认识世界的概念上，两者是相近的。巫术和科学都当然地认为，自然的进程不取决于个别人物的激情或任性，而是取决于机械进行着的不变的法则。尽管巫术也确实经常和神灵打交道，但它对待神灵的方式实际上就和对待无生物完全一样，是强迫和压制这些神灵，而不是像宗教那样去取悦或讨好它们。

在许多人看来，处于巫术阶段的人类既幼稚又充满灵幻色彩，巫术时期的人类是自然的天人合一状态，它至少具有时空交织的二维存在。所以，很多学者认为把巫术与宗教截然分开，或者界定孰先孰后是很难的一个问题。但从历史学的角度来看，巫术是宗教的一个来源确是事实，因而道教也不例外。

以上主要是从思想来源与巫鬼信仰这两个方面，分析了医与道的同源性，这也是高道兼名医这种现象的思想、历史的基础，具体到陶弘景身上，还可以更进一步地分析。

第二节 继承家学与道教重医、行医的传统

陶弘景作为道教的一代宗师，同时又是名医，他本人对于“医方香药分剂，虫鸟草木，考校名类，莫不该悉”^①，他是集高道和名医于一身的典型，这也可以从他的家学传统上得到说明。

一 继承家学与撰述医书

陶弘景的祖上就精通医学，“南朝士族的一个好传统，多通医药学”。^②《华阳隐居先生本起录》中说其“祖隆，身長七尺五寸，美姿状，有气力，便鞍马，善骑射，好学，读书善写，兼解药性，常行拯救为务。……父讳贞宝，字国重。司徒建安王刘休仁辟为侍郎，迁南台侍御史，除江夏孝昌相。亦闲骑射，善薰隶书。……深解药术，博涉子史，好文章，美风仪”。^③可以看出，他的祖父和父亲都深解药性，精于医术，陶弘景自己也说：

余祖世以来，务敦方药，本有《范汪方》一部，斟酌详用，多获其效。内护家门，傍及亲族。其有虚心告请者，不限贵贱，皆摩踵救之。凡所救活，数百千人。自余投缨宅

① 《华阳隐居先生本起录》，《云笈七签》卷一百七，《道藏》第22册，文物出版社、上海书店出版社、天津古籍出版社1988年影印版，第732页。

② 王明：《论陶弘景》，《世界宗教研究》1981年第1期。

③ 《华阳隐居先生本起录》，《云笈七签》卷一百七，《道藏》第22册，第731—732页。

岭，犹不忘此。日夜玩味，恒觉欣欣。^①

陶弘景继承了家族的这种好医行医、治病救人的传统。《华阳隐居先生本起录》中说他“瞻恤寒栖，拯救危急，救疗疾恙，朝夕无倦”。^②他不仅仅钻研医学、精通医术，而且身体力行，治疗疾病，救人于危急，就如同他自己所说：“夫生人之所为大患，莫急于疾。疾而不治，犹救火而不以水也。”^③陶弘景继承家学，以救疾如救火的态度去学医、行医。

陶弘景不仅行医，而且还编撰了很多医药学著作。一般认为，陶弘景在本草学方面的成就尤其突出。他的医药学方面的著作主要有《本草经集注》、《陶隐居本草》、《效验实用药方》、《药总诀》、《服草木杂药法》、《灵方秘奥》、《补阙肘后百一方》、《辅行诀脏腑用药法要》等等，可惜这些著作大部分都亡佚了。

《补阙肘后百一方》是在补充葛洪的《肘后备急方》的基础上写成的供民间救急用的药方。此外，在《华阳陶隐居集》里保存有《药总诀序》、《肘后百一方序》和《本草序》。关于《本草经集注》，现在留下来的有20世纪初敦煌石窟中发现的《本草经集注》残卷，仅为原书的七分之一。另外，在宋代唐慎微撰的《重修政和经史证类备用本草》里保存有《本草经集注》的一些内容。尚志钧辑本的《本草经集注》（人民卫生出版社1994年版）就是以敦煌石窟中发现的《本草经集注》残卷和宋朝唐慎微

① [宋]唐慎微：《重修政和经史证类备用本草》卷一《梁陶隐居序》，人民卫生出版社1957年影印版。

② 《华阳隐居先生本起录》，《云笈七签》卷一百七，《道藏》第22册，第732页。

③ 《道藏》第23册，第647页。

撰的《重修政和经史证类备用本草》为基础辑成的。《辅行诀脏腑用药法要》原本藏于敦煌藏经洞，为敦煌遗书中具有代表性的医药学著作，被马继兴的《敦煌古医籍考释》收录，近些年来以河北的衣之镖（张大昌的弟子）为主，形成一个研究团队，成果璀璨，相继出版了《〈辅行诀五脏用药法要〉传承集》、《〈辅行诀五脏用药法要〉研究》以及《〈辅行诀五脏用药法要〉校注讲疏》（学苑出版社 2009 年版）等著作，为陶弘景医术的全面深入研究作出了很大贡献。

二 道教重医、行医的传统

重医、行医也是道教中的一贯传统。早在道教的草创时期，五斗米道、太平道都有重医、行医的特点。当时五斗米道创立时，社会上瘟疫流行，五斗米道用禁咒符水和传统的中医方法，不仅从生理上，也从心理上为人治疗疾病。太平道也用符水咒说为人治病，“太平道师持九节杖，为符祝，教病人叩头思过，因以符水饮之”。^①

东晋时葛洪就是一个著名的医学家，他不仅系统总结了神仙道教思想，而且在医药学方面也颇有建树。葛洪医药学方面的主要著作有《肘后备急方》，《抱朴子·内篇》中也有一些医药学方面的内容。他编撰《肘后备急方》就是抱着为贫家治病着想的思想。他说：“珍贵之药，岂贫家野居所能立办。……余今采其要约，以为《肘后救卒》三卷，率多易得之药，其不获已须买之

^① [西晋] 陈寿：《三国志》卷八《张鲁传》注引《典略》，中华书局 1959 年版，第 264 页。

者，亦皆贱价草石，所在皆有。”^① 不仅如此，葛洪还有着系统的医药学思想，涵盖了药物学、病因病理观、疾病预防学、临床治疗学等诸多内容，对中国医药学的发展作出了杰出的贡献。当然，葛洪是从神仙道教的立场出发，是以成仙为目的去学医、行医救人的，始终有一个宗教的目标；也正是这种目的成为他进行医药学探索的驱动力，其结果是使他取得了瞩目的科学成就，成为中国甚至世界医药学史上的举足轻重的人物。可见，虽然道教的发展逐渐出现了分野，有了民间道教与神仙道教的分层，但道教中的重医、行医传统却基本继承了下来，而且医药学在神仙道教那里更具科学性，巫术成分逐渐减少。“仓公有言曰：‘病不肯服药，一死也；信巫不信医，二死也。’”^② 这样，使得许多高道也兼名医于一身，以拯救危急为己任，充分弘扬了道教的救世情怀。

在东晋末年，又出现了道教的上清派、灵宝派等，同样，这些道教派别也非常重视医学。从道教内部的宗派传承来看，陶弘景就是道教上清派的继承人、茅山宗的创立者，他加倍发扬了这一传统。被上清派奉为第一代尊师的南岳夫人魏华存也是非常重视医药学的，在《顾氏文房小说》中的《南岳魏夫人传》里写道：“魏夫人者，任城人也。晋司徒剧阳文康公舒之女，名华存，字贤安。幼而好道，静默恭谨。读《庄》《老》三传，五经百氏，无不该览。志慕神仙，味真耽玄，欲求冲举，常服胡麻散、茯苓丸，吐纳气液，摄生夷静，亲戚往来，一无关见。常欲别居闲处，父母不许。……清虚真人王君为之师。”魏夫人从小就向往

① [东晋]葛洪：《肘后备急方》，人民卫生出版社1982年影印版，第3页。

② [宋]唐慎微：《重修政和经史证类备用本草》卷一《梁陶隐居序》。

神仙生活，常常服食、吐纳等，而且其师傅也授予她医方，并告诫她学仙之人首先应该身体健康。王君告夫人曰：“学者当祛除疾病，因授甘草谷仙方，夫人服之。”^①

从道教上清派内部的一脉传承来看，不仅仅是第一代尊师魏华存，还有上清派的杨羲、许谧等人也有行医的活动：

五月十七日夜保命仙君所言，答所问疾者。遵勤心香火，有情向药，故有言消磨之愈疾，谓其将闻斯而请命耶。^②

陶弘景作为上清派茅山宗的开创者，正是继承了这种重医、行医的传统，他不仅有渊博的医药学知识、精湛的医术，而且身体力行，拯救危急，使一个宗教家的救世情怀惠及于众人。

由上可知，陶弘景集道士、医生于一身，不仅可以从他的家学影响即好医、深解药性、救治疾苦的传统得到印证，而且也可以从道教内部一贯的重医、行医传统得到解释。

当然，重医、行医的目的也与传道立教密不可分。道教以“生道合一”、“长生久视”为终极宗教目标，跟其他众多的宗教相比，道教极其强调个体的生命价值，《三天内解经》中就有“死王不如生鼠”的说法，这就明确地指出了道教以人的生命最为可贵为其核心价值观。所谓学道、修道首先要有一个健康的身体，所以祛除疾病是学道所必须的，也是首先要解决的一个问题。尤其是唐宋以前的道教，直接以“肉身成仙”作为追求的最高目标，所以使身体安康无疾病也是学仙者修道的首要环节，在

① 《太平广记》卷五十八《魏夫人传》，中华书局1961年版，第358页。

② 《真诰》卷八，《道藏》第20册，第532—534页。

此基础上达到延年益寿，乃至于长生不死就是终极目标了。可见，在道教中，使身体健康无疾病是得道成仙、求证信仰的重要前提和手段，这种手段甚至具有与终极目标合一的趋向，与极其注重灵魂得救的基督教相比，这也是道教的明显特色之一。

在道教中，借助医学，祛除疾病，使身体安康，甚至达到长生不死，这种思想的背后是由“身体观”做支撑的。道教认为人的身体健康与精神健康同等重要，这是由于其“肉身成仙”教义的特色决定了它对身体的重视，也就决定了它在医学领域内能够取得显赫的成就。很多有学识的道士一般都认为“形神并重”，东晋时葛洪就说：

夫有因无而生焉，形须神而立焉。有者，无之官也。形者，神之宅也。故譬之于堤，堤坏则水不流矣。方之于烛，烛糜则火不居矣。^①

也就是说身体与精神二者相互依赖，密不可分。陶弘景也认为必须形神兼顾，形神具有密不可分的关系，他在《养性延命录·序》中也写道：“生者神之本，形者神之具。神大用则竭，形大劳则毙。”^② 修养形神是同样重要的。所以道教极其关注身体的健康状况，这就推动它同时也在医药学领域进行探索，并取得了不菲的成绩。

道教的这种“身体观”恰恰与基督教的“身体观”形成鲜明的对照。在基督教中，身体和灵魂是对立的，“我们却是由两种

① 王明：《〈抱朴子内篇〉校释（增订本）》，第110页。

② 《养性延命录》，《道藏》第18册，第474页。

相反的并且品类不同的本性，即灵魂与身体所构成的”。^① 根据《新约》记载，耶稣在传教过程中医治过很多病人，但在基督教看来，人的身体是罪恶之源，重要的是灵魂得救。要想灵魂得救，就要舍弃肉体及其欲望。帕斯卡尔将这种思想更推进了一步，他在其名著《思想录》中认为整个《圣经》是一套符号，那么，身体的病态即象征着灵魂的病态，“福音书中病态灵魂的象征便是有病的身体；然而因为一个身体还不能病得足以很好地表现它，所以就必须用许多的身体。因此，就有聋人、哑巴、瞎子、瘫痪、死掉的拉撒路、被鬼附着的。这一切全都在有病的灵魂里”。^② 那么，耶稣治疗有病的身体，其实其目的是为了救治有病的灵魂。帕斯卡尔将基督教的教旨集中到“灵魂”这一个点上，这与道教，尤其是唐宋以前主要追求肉体成仙的道教有很大的不同。道教求证信仰的基本前提就是肉体的健康、无疾病，这对于追求、注重身体安康的现代世俗社会和现代人来说，也许更易被接受，更有吸引力。

对一个宗教来说，传道立教是关涉到生死存亡的重大问题，道教也不例外。道教在其草创时期，就已经面临着怎样传道立教的问题。传道立教必然是有感于世间的种种苦难而发，并由此彰显宗教的救世情怀。而人世间的苦难是多种多样的，有“社会的灾难，一切无可救药的病态和罪恶，一切无意义的命运和无意义的恶作剧”。^③ 在这众多苦难中，身体疾病的痛苦无疑也是亟

① [法] 帕斯卡尔著，何兆武译：《思想录》，商务印书馆 1985 年版，第 35 页。

② 同上，第 305 页。

③ 刘小枫主编：《20 世纪西方宗教哲学文选》之《上帝与苦难》，上海三联书店 1991 年版。

待解决的。

当时五斗米道创立时，社会上瘟疫流行，五斗米道用禁咒符水和传统的中医方法，从生理与心理两个方面入手为人治病。太平道也用符水咒说为人治病。作为宗教，他们这样做的目的也是为了传教。后来的上清派也是这样做的，有学者认为，上清派更推进了一步，把道教对医学这一手段运用的重心从“以医传教”转向“借医弘道”，指出：“上清派的出现及其兴盛在道教与医学关系发展史上有着特殊的意义，它开启了后世道教借医理弘扬道法之先河。”^①

陶弘景作为上清派的重要传人和茅山宗的开创者，传道立教是其义不容辞的责任，因而也遵循此传统，以行医、治病救人作为传道立教的重要手段。他的渊博的医学知识、精湛的医术和救人于疾苦的行动产生了深远的影响，这也是茅山宗名扬一时以及在中国道教史上具有极其重要地位的一个原因。

① 盖建民：《道教医学》，宗教文化出版社 2001 年版，第 62 页。

第二章 《本草经集注》 ——本草学上的突破

《神农本草经》简称《本草经》，是中国最早的药理学专著，出现于汉代。“本草”之名始见于《汉书·平帝纪》，而《汉书·艺文志》未见著录。该书共载药物 365 种，是由若干医家陆续写成的。到南朝时，陶弘景又把新发现的药物整理出了 365 种加进去，编撰成《本草经集注》。唐、宋时期，朝廷曾组织专人整理修订中药学书籍。唐代苏敬等人编写的《新修本草》是中国由政府颁行的第一部药典。明代李时珍又著成《本草纲目》，该书 52 卷，共载药 1892 种，绘图 1160 幅，这一巨著对中国医药学发展有着重大的贡献。

《神农本草经》言简意赅地总结了药物的“四气五味”、有毒无毒、养身延年与祛疾治病的不同，分为上、中、下三品，即后世所称的“三品分类法”。每药之下，依次介绍正名、性味、主治功用、生长环境，部分药物之后还有别名、产地等内容。所记各药功用大多朴实有验，历用不衰。总的来说，《神农本草经》

系统地总结了汉以前的药学成就，对后世本草学的发展具有深远的影响。

第一节 《本草经集注》的药性论

一 《本草经集注》的写作缘由

陶弘景所撰《本草经集注》，首创按药物自然属性分类的方法，将所载 730 种药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食及有名未用七类，各类中又结合三品分类安排药物顺序。不仅如此，他还对《神农本草经》的序例条文逐一加以注释、发挥，显示了较高的学术水平。当时药材的伪劣品较多，针对这种状况，他补充了大量采收、鉴别、炮制、制剂及合药取量方面的理论和操作原则；为了方面临床的应用，他还增列了“诸病通用药”、“解百毒及金石等毒例”、“服药食忌例”等项目，大大丰富了药学总论的内容。

《本草经集注》是陶弘景在隐居茅山时撰写的，他在《本草序》中记载了写作的缘由：

隐居先生在乎茅山岩岭之上，以吐纳余暇，颇游意方技。览本草药性，以为尽圣人之心，故撰而论之。旧说皆称神农本经，余以为信然。昔神农氏之王天下也，画八卦以通鬼神之情，造耕种以省杀生之弊，宣药疗疾以拯夭伤之命，此三道者，历众圣而滋彰。文王、孔子彖象系辞，幽赞人天。后稷、伊尹播厥百谷，惠被群生。岐黄彭扁振扬辅道，

恩留含气，并岁逾三千，民到于今赖之。但轩辕以前，文字未传，如六爻指垂，画象稼穡，即事成迹。至于药性所主，当以识识相因，不尔，何得由闻。至于桐雷乃著在于编简。此书应与《素问》同类，但后人多更修饰之尔。秦皇所焚医方卜术不预，故犹得全录。而遭汉献迁徙，晋怀奔迸，文籍焚靡，千不遗一。今之所存有此四卷，是其本经。所出郡县，乃后汉时制，疑仲景、元化等所记。又云有《桐君采药录》，说其花叶形色药对四卷，论其佑使相须。魏晋以来，吴普、李当之等更复损益。或五百九十五，或四百四十一，或三百一十九，或三品混糅，冷热舛错，草石不分，虫兽无辨。且所主治互有得失，医家不能备见，则识智有浅深。今辄苞综诸经，研括烦省，以神农本经三品，合三百六十五为主，又进名医副品亦三百六十五，合七百三十种。精粗皆取，无复遗落，分别科条，区畛物类，兼注诏时用，土地所出，及仙经道术所须，并此序录合为七卷，虽未足追踵前良，盖亦一家撰制。吾去世之后，可贻诸知音尔。^①

以上说明：第一，陶弘景认为本草之学符合圣人之道。“圣人”怀有内圣外王之道，内修身心而外统天下。接下来他就说明了《神农本草经》是由于神农氏彰显三道而得名，此“三道”为“画八卦、造耕种、宣药疗疾”，都是救死扶伤之道，但将“画八卦”之事归属于神农氏，显然与一般所认为的伏羲画八卦的说法相异，可能陶弘景的时代对此有不同的说法流传。接下来简要回顾了一下圣人治世的历史，其中重要一项就是用药来达到祛病拯

① 《华阳陶隐居集》，《道藏》第23册，第650页。

危的救世目的，由此说明了药物在人们生活中的重要性。

第二，《神农本草经》的历史流传状况。指出了《神农本草经》在疗病救伤、拯救性命中的重要性之后，陶弘景回顾了《神农本草经》的发展历史，指出在轩辕黄帝之前，即文字产生之前，对于药性的认识主要靠口口相传来继承，等到文字产生之后，后人对之前医药书的记载又多加修饰，难免失去本来面目。秦始皇焚书坑儒时，医书幸好不在其列而得以保存。至汉末和两晋的乱世，文献更是惨遭毁灭而千不遗一，以至于到了陶弘景的年代，所能见到四卷本的《神农本草经》已经错乱不堪，三品混杂，数目不一，“或五百九十五，或四百四十一，或三百一十九，或三品混糅，冷热舛错，草石不分，虫兽无辨。且所主治互有得失，医家不能备见，则识智有浅深”，这就清楚地说明了《本草经》的流传状况。

第三，编撰《本草经集注》。有鉴于以上的原因，陶弘景决定重新整理编撰《神农本草经》，在结合文献和自己多年学医行医的经验基础上，完成了《本草经集注》的写作，正如他自己所说：“今辄苞综诸经，研括烦省，以神农本经三品，合三百六十五为主，又进名医副品亦三百六十五，合七百三十种。精粗皆取，无复遗落，分别科条，区畛物类，兼注诏时用，土地所出，及仙经道术所须，并此序录合为七卷，虽未足追踵前良，盖亦一家撰制。”陶弘景还谦虚地说自己所撰乃是一家之言，从中体现出他治学的严谨性。

陶弘景所撰《本草经集注》乃是历代医家研习医经不可逾越的经典，下面对其主要内容做一分析。

二 《本草经集注》的药性论

（一）药物三品论的思想基础

《神农本草经》卷上解释了药物的分类与性质，陶弘景对此进行了注释与发挥。《神农本草经》这样解释药物的“三品”：

上药一百廿种为君，主养命以应天，无毒，多服久服不伤人。欲轻身益气，不老延年者，本上经。

中药一百廿种为臣，主养性以应人，无毒、有毒，斟酌其宜。欲遏病补虚羸者，本中经。

下药一百廿五种为佐、使，主治病以应地，多毒，不可久服。欲除寒热邪气，破积聚愈疾者，本下经。

三品合三百六十五种，法三百六十五度，一度应一日，以成一岁。倍其数，合七百卅名。^①

以天地人来对应药物的三品，是中国古代“天人一体”的自然观在药物学上的反映。药又有君臣佐使，这是用人类的政治阶层来比拟药物的等级，而按照“人法地，地法天”的逻辑，一切又都是仿效于最高的天道，没有外乎此理的存在。上药一百二十种可以不老延年，是修仙之药，这种分类法显示了浓厚的神仙不死思想；中药一百二十种类似于人的本性，有毒无毒俱存；下药一百二十五种具有地体收杀的性质，多毒，病愈立止。陶弘景对此进行了详释与发挥：

^① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，江西科学技术出版社1988年版，第339页。

本说如此。今案上品药性，亦皆能遣疾，但其势力和厚，不为仓卒之效。然而岁月常服，必获大益，病既愈矣，命亦兼申。天道仁育，故云应天。独用百廿种者，当谓寅、卯、辰、巳之月，法万物生荣时也。

中品药性，治病之辞渐深，轻身之说稍薄，于服之者，祛患当速，而延龄为缓。人怀性情，故云应人。百廿种者，谓午、未、申、酉之月，法万物熟成时也。

下品药性，专主攻击，毒烈之气，倾损中和，不可恒服，疾愈则止。地体收杀，故云应地。独用一百廿五种者，当谓戌、亥、子、丑之月，兼以闰之，盈数加之，法万物枯藏时也。今合和之体，不必偏用，自随人患苦，参而共行。但君臣配隶，应依后所说，若单服之者，所不论耳。^①

陶弘景认为上药虽然应天，但在延年益寿之外也可以祛病，只不过由于性质温和，祛病需要较长时间而已。天道仁育中和，药性必然是守中而温，就像万物刚刚生长起来的一、二、三、四月一样，润和而蒸蒸日上。中品药主要是祛病，就像万物成熟时的五、六、七、八月一样，在药性上也是由熟而衰，物极必反。下品药主要是攻毒的，对身体的副作用很大，病愈立止，对应于地体收杀的性质，就像万物枯藏时的九、十、十一、十二月一样，阴盛阳衰，处方时应该分外小心。

（二）药性及用药规则

《神农本草经》说药有君臣佐使，有“七情”等性质，用时应注意配合得当，如云：

^① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第339页。

药有君臣佐使，以相宣摄。合和者，宜用一君、二臣、三佐、五使；又可一君、三臣、九佐使也。

药有阴阳配合，子母兄弟，根叶花实，草石骨肉。有单行者，有相须者，有相使者，有相畏者，有相恶者，有相反者，有相杀者。凡此七情，合和当视之。相须、相使者良，勿用相恶、相反者。若有毒宜制，可用相畏、相杀，不尔，勿合用也。

药有酸、咸、甘、苦、辛五味，又有寒、热、温、凉四气，及有毒、无毒，阴干、曝干，采治时月，生熟，土地所出，真伪，陈新，并各有法。

药有宜丸者，宜散者，宜水煮者，宜酒渍者，宜膏煎者，亦有一物兼宜者，亦有不可入汤酒者，并随药性，不得违越。^①

《神农本草经》里比较笼统地介绍了药性以及用药需注意的原则，陶弘景对这些原则进行了详细解说，在此基础上还阐发了自己活学活用的主张，从而推动了本草学的深入发展。他说：

本说如此。按今用药犹如立人之制，若多君少臣，多臣少佐，则势力不周故也。而检仙经世道诸方，亦不必皆尔。大抵养命之药则多君，养性之药则多臣，治病之药则多佐。犹依本性所主，而兼复斟酌。详用此者，益当为善。又恐上品君中，复各有贵贱。譬如列国诸侯，虽并得称君制，而犹归宗周。臣佐之中，亦当如此。所以门冬、远志，别有君臣。甘草国老，大黄将军，明其优劣，不皆同秩。自非农、

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第340—342页。

岐之徒，孰敢诤正，正应领略轻重，为其分剂也。

本说如此。按其主治虽同，而性理不和，更以成患。今检旧方用药，亦有相恶、相反者，服之不乃为忤。或能复有制持之者，犹如寇、贾辅汉，程、周佐吴，大体既正，不得以私情为害。虽尔，恐不如不用。今仙方甘草丸，有防己、细辛；世方五石散，有栝楼、干姜，略举大者如此。其余复有数十余条，别注在后。半夏有毒，用之必须生姜，此是取其所畏，以相制耳。其相须、相使，不必同类。犹如和羹，调食鱼、肉、葱、豉各有所宜，共相宣发也。

本说如此。又有分剂秤两，轻重多少，皆须甄别。若用得其宜，与病相会，入口必愈，身安寿延。若冷热乖衷，真假非类，分两违舛，汤丸失度，当瘥反剧，以至殒命。医者意也，古之时所谓良医，盖善以意量得其节也。谚言：“世无良医，枉死者半。”拙医治病，不若不治。喻如宰夫，以鲐螯为菹羹，食之更足成病，岂充饥之可望乎？故仲景云：“如此死者，愚医杀之也。”

本说如此。又疾有宜服丸者，宜服散者，宜服汤者，宜服酒者，宜服膏煎者，亦兼参用，察病之源，以为其制耳。^①

陶弘景认为，用药之制和用人之制一样，君臣佐使各守其位，君少臣多、主次分明是一种稳定的和较合理的格局。相比之下，养命的上药一般具有君主的属性，养性的中药具有臣子的本性，而治病的下药多具有佐使的性质。主要在于比较的对象，不

^① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第340—342页。

能一概而论，比如同是上药，相比之下，也有君臣佐使的不同。对于《神农本草经》所说的药七情论，也应灵活应用。药有五味四气、有毒无毒等性质，具体用起来应该谨慎斟酌，良医善于反复思量而有节度地用药，而愚医则马马虎虎，甚至于使人枉死。由于药性的不同，药的制作方法也是多种多样，说到底，最重要莫过于识透病源，这才是正确用药的根本。

第二节 《本草经集注》的诊病、用药与影响

《神农本草经》中说：“凡欲治病，先察其源，先候病机。五脏未虚，六腑未竭，血脉未乱，精神未散，食药必活。若病已成，可得半愈。病势已过，命将难全。”这说明识透病症、了解病源对于用药具有至关重要的作用。在治病前，必须先查明得病的缘由，弄清楚病情的进展，依据病势用药。陶弘景在《本草经集注》中对此进行了详细分析。

一 病源说

首先，《本草经集注》指出得病主要是由于邪气的入侵。陶弘景说：

本说如此。案今自非明医，听声察色，至乎诊脉，孰能知未病之病乎？且未病之人，亦无肯自治。故桓侯怠于皮肤之微，以致骨髓之痼。非但识悟之为难，亦乃信受之弗易。仓公有言：“病不肯服药，一死也；信巫不信医，二死也；

轻身薄命，不能将慎，三死也。”夫病之所由来虽多，而皆关于邪。邪者不正之因，谓非人身之常理，风、寒、暑、湿，饥、饱、劳、佚，皆各是邪，非独鬼气疾厉者矣。人生气中，如鱼之在水，水浊则鱼瘦，气昏则人疾。邪气之伤人，最为深重。经络既受此气传入脏腑，脏腑随其虚实冷热，结以成病，病又相生，故流变遂广。精神者，本宅身为用。身既受邪，精神亦乱。神既乱矣，则鬼灵斯入，鬼力渐强，神守稍弱，岂得不至于死乎？古人譬之植杨，斯理当矣。但病亦别有先从鬼神来者，则宜以祈祷祛之，虽曰可祛，犹因药疗致益，李子豫赤丸之例是也。其药疗无益者，是则不可祛，晋景公膏肓之例是也。大都神鬼之害人多端，疾病之源唯一种，盖有轻重者尔。《真诰》言：“常不能慎事上者，自致百，而怨咎于神灵；当风卧湿，反责他于失福，皆是痴人也。”云慎事上者，谓举动之事，必皆慎思；饮食、男女，最为百病之本。致使虚损内起，风湿外侵，以共成其害，如此岂得关于神明乎？唯当勤药治为理耳。^①

首先，陶弘景指出医生在开方治病前，通过察色、诊脉等方法应先仔细查明病情，而对于病人，也应该信任和配合医生的治疗，治愈疾病需要医患双方的合作。他还举战国名医扁鹊的例子来说明病人态度的重要性。有一天，扁鹊来到了蔡国，蔡桓公久闻其名，于是便宴请扁鹊。扁鹊看到桓公后说：“君王有病，就在肌肤之间，不治会加重。”桓公不仅不相信，而且还很不高兴。十天后，扁鹊再去见他，告诉他说：“你的病已到了皮内，不治

^① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第342—343页。

会加深的。”桓公仍不信，而且更加不悦了。又过了十天，扁鹊对桓公说：“你的病已到肠胃，不治会更重。”桓公听后十分生气，他非常不喜欢别人说他有病。又是十天过去了，扁鹊一见到桓公，就赶快避开了。桓公十分纳闷，于是便派人去问。扁鹊说：“当病在肌肤之间时，可用熨药治愈；在皮肉时，可用针刺、砭石的方法治疗；在肠胃时，借助火剂的力量也能达到治疗效果；可病到了骨髓，就无法治疗了。现在君王的病已在骨髓，我无能为力了。”后来，桓公果然身患重病而死。所以陶弘景认为“桓侯怠于皮肤之微，以致骨髓之痼”主要是由于不相信自己有病，而导致病人膏肓不治而死。陶弘景借仓公之言说明了病人应配合治疗的重要性。

接下来陶弘景分析了由邪致病的病源说，认为风、寒、暑、湿，饥、饱、劳、逸都是邪，并不是只有鬼气才邪。针对一般观念中的误区，陶弘景指出了“由邪致病说”的丰富内涵，“邪”并不固定于某种对象，比如一般认为的“鬼气”，只要失去中和都可算做“邪”；比如饮食的过饥和过饱、劳动过量与太安逸都会引起不适乃至于生病，保持健康的关键在于持守中和。邪气入体致人以病，病在体内又生他病，由一个脏腑传到或牵连其他的脏腑，致使越病越重、越病越多。除了防御“鬼气”等邪气外，人们还应该养成良好的生活习惯，这样才能全面地防患于未然。

二 诊病与诸病通用药

（一）诊病

《神农本草经》里记载的大病主要有三十八种，如中风，伤

寒，寒热，温疟，中恶，霍乱，大腹水肿，腹泄下利，大小便不通，奔豚上气，咳逆，呕吐，黄疸，消渴，留饮，癖食，坚积，症瘕，惊邪，癫痫，鬼注，喉痹，齿痛，耳聋，目盲，金创，蹉折，痈肿，恶疮，痔瘻，癭瘤，男子五劳七伤、虚乏羸瘦，女子带下、崩中、血闭、阴蚀，虫蛇蛊毒所伤；并指出这只是大概的归类，其间就每种病又可视情况而论。陶弘景是这样解释的：

本说如此。案今药之所主，各只说病之一名。假今中风，中风乃数十种，伤寒证候，亦廿余条。更复就中求其例类，大体归其始终。以本性为根宗，然后配合诸证，以合药耳。病生之变，不可一概言之。所以医方千卷，犹未理尽。春秋以前及和、缓之书蔑闻，道经略载扁鹊数法，其用药犹是本草家意。至汉淳于意及华佗等方，今之所存者，亦皆备药性。惟张仲景一部，最为众方之祖宗，又悉依本草。但其善诊脉，明气候以意消息之耳。至于刳肠剖臆，刮骨续筋之法，乃别术所得，非神农家事。^①

他认为《神农本草经》里所说的疾病，是按药性所主，一般只说疾病的一个名称和一种情况。比如中风，其症状有数十种之多，以药性所主只记载某一症状开药，当然就有以偏概全之弊。而且一病又引起他病，所以不能一概而论，因而陶弘景发出了“医方千卷，犹未理尽”的感慨。对于这个问题，陶弘景通过梳理本草学的历史，指出张仲景的方剂学是众方之祖，其缘由不仅在于张仲景通晓本草，还在于他治病善于诊脉，能够察气色而知病。

陶弘景指出，晋代以来的良医和名人中精通药性的，所据原

^① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第346页。

理，莫不在于《神农本草经》。他说：

自晋世以来，有张苗、官泰、刘德、史脱、靳邵、赵泉、李子豫等一代良医。其贵胜阮德如、张茂先、裴逸民、皇甫士安，及江左葛稚川、蔡谟、殷渊源诸名人等，并研精药术。……凡此诸人，各有所撰用方，观其指趣，莫非本草者。或时用别药，亦修其性度，非相逾越。《范汪方》百余卷，及葛洪《肘后》，其中有细碎单行径用者，所谓出于阿是，或田舍试验之法，或殊域异识之术。如藕皮散血，起自庖人。牵牛逐水，近出野老。饼店蒜齑，乃下蛇之药。路边地菰，为金疮所秘。此盖天地间物，莫不为天地间用，触遇则会，非其主对矣。^①

这段还说明很多药的药性都是人们在实践中发现的。如藕皮具有散血的性质，就是厨子发现的，天地间存在之物，莫不有用，万物相互依存、相互影响。不仅是治病之药以本草为宗，就是道教所求的至上仙道也是从本草入手的。陶弘景说：

颜光禄亦云：论三品药性，以本草为主。道经、仙方、服食、断谷、延年、却老，乃至飞丹转石之奇，云腾羽化之妙，莫不以药导为先。用药之理，又一同本草，但制御之途，小异世法。犹如粱、肉，主于济命，华夷禽兽，皆共仰资。其为生理则同，其为性灵则异耳。大略所用不多，远至二十余物，或单行数种，便致大益，是其深练岁积。即本草所云久服之效，不如世人微觉便止。故能臻其所极，以致遐

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第346—347页。

龄，岂但充体愈疾而已哉！^①

这里明确指出道教中的诸多道术，都是以药导为先，依据《神农本草经》而用药，只是制药和使用的方式有所不同。修道所用之药，主要有二十多种，一般都是《神农本草经》中所记载的上品药，为修道者长久服食之药，并不是其他的治愈疾病后就停服的那些药。要想得到延年益寿的效果，必须持之以恒地服食，如果不能坚持，就不会有大益。

从治病救人到长生久视，药物的重要性是不言而喻的，所以陶弘景非常强调医生的操行与医术。他说：

今庸医处治，皆耻看本草，或倚约旧方，或闻人传说，或遇其所忆，便揽笔疏之，俄然戴面，以此表奇。其畏恶相反，故自寡昧，而药类违僻，分两参差，亦不以为疑脱。或偶而值瘥，则自信方验。若旬月未瘳，则言病源深结。了不反求诸己，详思得失，虚构声称，多纳金帛，非唯在显宜责，固将居幽貽谴矣。其五经四部，军国礼服，若详用乖越者，正于事迹非宜耳。至于汤药，一物有谬，便性命及之。千乘之君，百金之长，何可不深思戒慎耶？^②

此段说明了庸医的几大特点：其一，不学无术。庸医不怎么学习、看书，在开方时随笔书写，并厚颜无耻地以此标榜自己的神奇。对于药情、药品、制药等等都一知半解而毫不怀疑自己的疏漏错误。其二，谎话连篇。庸医偶然碰巧治好病人后，就自信是自己的方剂灵验所致。若是过了几个月病都未愈，庸医就会说是

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第347页。

② 同上，第347—348页。

由于病源太深所致。其三，贪财如命。庸医从来不反省自己，治病是为了使自己显贵，主要用心在虚造名声和多收钱财上。陶弘景对此行径进行了谴责，并举例说，就是国家的经书礼仪和服饰等等，如果不依规制而出错，也是不合适的，何况人的性命？汤药有误皆关乎性命。他还对为官者提出要求，似乎是希望建立行业的一些规范。陶弘景反复举例，意在告诫医生手握生死之权时的谨慎与负责。他说：

昔许世子侍药不尝，招弑贼之辱。季孙馈药，仲尼有未达之辞，知其药性之不可轻信也。晋时有一才人，欲刊正《周易》及诸药方，先与祖纳共论。祖云：“辩释经典，纵有异同，不足以伤风教。方药小小不达，便致寿夭所由，则后人受弊不少，何可轻以裁断。”祖公此言，可谓仁识，足为水镜。^①

这里的例子说的是晋代一个有才之人想校正《周易》和一些药方，于是就和祖父商议。其祖父说方药关乎人的性命，假如校正时稍有错误便会贻害后人，所以药方的刊校不像其他经典，不可轻易裁决论断。

陶弘景还引《论语》之词来说明学医行医的不易与艰辛：

《论语》云：“人而无恒，不可以作巫、医。”明此二法，不得以权饰妄造。所以医不三世，不服其药。又云：“九折臂，乃成良医。”复患今承藉者，多恃炫名价，亦不能精心研解，虚传声美，闻风竞往，自有新学该明，而名称未播。

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第348页。

贵胜以为始习，多不信用，委命虚名，谅可惜也。京邑诸人，皆尚声誉，不取实录。^①

学医必须要有恒心，久经考验与挫折之后自会成为一代良医。由此陶弘景也感慨他那个时代的为医者，多是些沽名钓誉、虚张声势之徒，而时人也追慕虚荣，不管真才实学如何就慕名而去。或是后学新秀里有医术很高明的，由于没有名声，也不会被世人相信。这其实是在任何时代都存在的现象，是亘古不变的一种顽习。可知陶弘景拥有一颗赤子之心，真正以才学论英雄而蔑视世人追逐虚名的离道行径。

陶弘景回顾了自己祖上行医救人的历史，表明自己继承祖业、弘扬善德而辅身济物的理想与心愿：

余祖世以来，务敦方药，本有《范汪方》一部，斟酌详用，多获其效。内护家门，旁及亲族。其有虚心告请者，不限贵贱，皆摩踵救之。凡所救活，数百千人。自余投缨宅岭，犹不忘此。日夜玩味，恒觉欣欣。今撰此三卷，并《效验方》五卷，又补阙葛氏《肘后》三卷。盖欲永嗣善业，令诸子侄，弗敢失坠，可以辅身济物者，孰复是先。^②

陶弘景祖上几代人都熟知药性而乐于救人，本草学也可以说是其家学之一，并且其家也藏有医药方面的一些典籍，如《范汪方》等等。自从陶弘景隐居茅山后，继续研习药学，不仅撰写了三卷本的《本草经集注》，还有五卷《效验方》和三卷《补阙肘后百一方》等著作；又秉承家族与道教治病救人的风气，上继善业，

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第348页。

② 同上，第349页。

下济身物，以实现修道者的宗教目标为最高夙愿。

（二）诸病通用药

治病对于正确用药的重要性是不言而喻的，在此前提下，陶弘景详细论述了药物的产地、采摘、炮制与分量等方面容易出现的问题，然后总结了一百二十三种疾病的通用药，以方便临床的查找与应用。这些疾病有：治风通用、治风眩、颈头面风、中风脚弱、久风湿痹、贼风挛痛、暴风瘙痒、伤寒、大热、劳复、温疟、中恶、霍乱、呕哕、转筋、大腹水肿、肠澼下利、大便不通、小便淋涩、小便利、溺血、消渴、黄疸、上气咳嗽、呕吐、痰饮、宿食、腹胀满、心腹冷痛、肠鸣、心下满急、心烦、积聚症瘕、鬼疰尸疰、惊邪、癫痫、喉痹痛、噎、鲠、齿痛、口疮、吐唾血、鼻衄血、鼻痛、鼻息肉、耳聋、目热痛、目肤翳、声音哑、面皮疱、发秃落、灭瘢、金疮、蹇折、瘀血、火灼、痈疽、恶疮、漆疮、癰瘤、痿、痔、脱肛、蛔虫、寸白、虚劳、阴痿、阴颓、囊湿、泄精、好眠、不得眠、腰痛、妇人崩中、月闭、无子、安胎、堕胎、难产、产后病、下乳汁、中蛊等等。陶弘景说：

又案诸药，一种虽主数病，而性理亦有偏著。立方之日，或致疑混，复恐单行径用，赴急抄撮，不必皆得研究。今宜指抄病源所主药名，仍可于此处治，若欲的寻，亦兼易解。其甘苦之味可略，有毒无毒易知，唯冷热须明。今以朱点为热，墨点为冷，无点者是平，以省于烦注也。其有不入汤酒者，亦条于后也。^①

^① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第359页。

依《神农本草经》的记载，虽然也讲到了一种药可以治疗多种病，但是毕竟由于侧重于某一方面而导致忽略了其他方面；或是记录了很多药都可治某一种病，但得全部翻完才会找到。这些都使得医生在开方时容易混淆，而且也由于急用没有时间去深入研究。针对这种状况，陶弘景总结概括了“诸病通用药”，在编撰时省去药性的甘苦或有毒无毒等的记载，而主要以书写中加不同颜色的点来区分出药性的冷热平，这样就省去了很多注解，大大方便了临床的查找。

下面举一些例子来说明陶弘景所列“诸病通用药”的方便与实用。如治疗与“风”相关之病的药有：

治风通用

防风 防己 秦艽 独活 芎蒭

治风眩

菊花 飞廉 羊躑躅 虎掌 茯神 白芷 杜若

颈头面风

芎蒭 薯蓣 天雄 山茱萸 莽草 辛夷 牡荆子 薰
本 麋芜 苍耳 蔓荆子

中风脚弱

石斛 钟乳 殷孽 孔公孽 硫黄 附子 丹参 甘竹
沥 大豆卷 豉 天雄 侧子 五茄

久风湿痹

菖蒲 茵芋 天雄 附子 乌头 细辛 蜀椒 牛膝
天门 冬术 丹参 石龙芮 松叶 茵陈 松节

贼风挛痛

茵芋 附子 侧子 麻黄 芎蒭 葶藶 狗脊 白鲜

白芨 苍耳 猪椒 杜仲

暴风瘙痒

蛇床子 蒴藋 乌喙 蒺藜 芫蔚子 青箱子 景天
枫香 藜芦^①

陶弘景首先概括了治风的通用药，如防风，《神农本草经》说：“防风，味甘温，无毒。主大风，头眩痛，恶风，风邪，目盲无所见，风行周身，骨节疼痛（《御览》作痛），烦满。久服轻身。一名铜芸（《御览》作芒）。生川泽。吴普曰：防风，一名茴芸，一名茴草，一名百枝，一名藺根，一名百韭，一名百种，神农黄帝岐伯桐君雷公扁鹊甘无毒，李氏小寒，或生邯郸上蔡，正月生叶，细圆，青黑黄白，五月花黄，六月实黑，三月十月采根，日干，琅邪者良（《御览》）。《名医》曰：一名茴草，一名百枝，一名屏风，一名藺根，一名百蜚，生沙苑，及邯郸，琅邪，上蔡，二月十月采根，暴干。案《范子计然》云：防风出三辅，白者善。”^② 防风可治由大风恶寒引起的病，是草类中的上品药，所以疗效很好。

防己主要治由风热引起的病，可以疏经通便。《神农本草经》说：“防己，味辛平。主风寒温疟热气诸痛，除邪，利大小便。一名解离（《御览》作石解。引云：通湊理，利九窍。《大观本》六字黑）。生川谷。吴普曰：木防己，一名解离，一名解燕，神农辛，黄帝岐伯桐君苦无毒，李氏大寒，如芡，茎蔓延，如芡，白根外黄似桔梗，内黑又如车辐解，二月八月十月，采根。（《御

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第360页。

② [魏] 吴普等述，[清] 孙星衍、孙冯翼辑：《神农本草经》，人民卫生出版社1963年版，第28页。

览》)《名医》曰:生汉中,二月八月,采根阴干。案《范子计然》云:防己出汉中旬阳。”^①人受风而导致经脉堵塞,血脉不通身体则有痛点,可用防己除之。

秦艽、独活与芎藭都具有祛风的作用,秦艽可祛由风引起的寒热,还利小便,《神农本草经》说:“秦艽,味苦平。主寒热邪气,寒湿,风痹,肢节痛,下水,利小便。生山谷。《名医》曰:生飞鸟山,二月八月,采根,暴干。”^②对独活的记载更详细:“独活,味苦平,主风寒所击,金疮止痛,奔豚,痼瘕,女子疝瘕。久服,轻身耐老。一名羌活,一名羌青,一名护羌使者。生川谷。吴普曰:独活一名胡王使者,神农黄帝苦无毒,八月采,此药有风花不动,无风独摇(《御览》)。《名医》曰:一名胡王使者,一名独摇草,此草得风不摇,无风自动,生雍州,或陇西南安,二月八月采根暴干。案《列仙传》云:山图服羌活独活,则似二名,护羌胡王皆羌字缓声,犹专诸为专设诸,庾公差为庾公之斯,非有义也。”^③独活还可以治女子疝瘕之病,“疝瘕”是病名,或是风热与湿相结而致小腹热痛,溺窍流白色黏液;或是因风寒气结,腹皮隆起,腹痛牵引腰背。《素问·玉机真脏论》:“风者百病之长也……弗治。脾传之肾,病名曰疝瘕。少腹冤热而痛,出白,一名曰蛊。”张仲景在《金匱要略·水气病》中说:“趺阳脉当伏,今反紧,本自有寒,疝瘕,腹中痛。”这也是由受风引起的病,在女子身体上表现为湿白带下,身体越来越虚弱,痛苦不堪,独活正具有祛除风痛的功效。

① [魏] 吴普等述, [清] 孙星衍, 孙冯翼辑:《神农本草经》, 第 74 页。

② 同上, 第 67 页。

③ 同上, 第 17 页。

芎藭主治受风引起的头痛以及妇女闭经不育等病。如《神农本草经》说：“芎藭，味辛温，主中风入脑，头痛，寒痹，筋挛，缓急，金创，妇人血闭，无子。生川谷。吴普曰：芎藭（《御览》引云：一名香果），神农黄帝岐伯雷公辛无毒，扁鹊酸无毒，李氏生温熟寒，或生胡无桃山阴，或太山（《御览》作或斜谷西岭，或太山），叶香细青黑，文赤如藁本，冬夏丛生，五月华赤，七月实黑，茎端两叶，三月采，根有节，似马衔状。《名医》曰：一名胡芎，一名香果，其叶名藁芎，生武功斜谷西岭，三月四月，采根暴干。案《说文》云：营，营藭，香草也；芎，司马相如说或从弓；《春秋左传》云：有山鞠穷乎；杜预云：鞠穷所以御湿；《西山经》云：号山，其草多芎藭；郭璞云：芎藭一名江离；《范子计然》云：芎藭生始无，枯者善（有脱字）；司马相如赋：有芎藭；司马贞引司马彪云：芎藭似藁本；郭璞云：今历阳呼为江离。”^①

由风引起的疾病，种类和症状极多，陶弘景在进行总结之后，又针对不同病症进一步对通用药实行了细分，例如区分了治风眩、颈头面风、中风脚弱、久风湿痹、暴风瘙痒、贼风挛痛等小类别，这样也更方便医生治病，同时也表现出对病人更负责的态度。

在陶弘景所记载的“诸病通用药”中，少则二三味，多则几十味。如治“虚劳”的就有：

丹沙 空青 曾青 钟乳 紫石 白石英 磁石 龙骨
黄芪 干地黄 茯苓 茯神 天门冬 麦门冬 薯蓣 石斛

① [魏] 吴普等述，[清] 孙星衍，孙冯翼辑：《神农本草经》，第25页。

人参 沙参 玄参 五味 苳蓉 续断 泽泻 牡蛎 牡丹
芍药 远志 当归 牡桂 五茄 棘刺 覆盆子 巴戟天
牛膝 柏子 桑螵蛸 石龙芮 石南草 桑根白皮 地肤子
菟丝子 干漆 蛇床子 车前子 枸杞子 枸杞根 大枣
麻子 胡麻^①

上段共记载了四十九种药，可见其搜罗之广与用心之苦。当然，“虚劳”病的症状之多与普遍也反映了古代劳动人民的生存物资匮乏以及天灾战乱频繁等状况，体现了人们生活的艰辛与痛苦。

陶弘景还记载了很多解毒药，如治“蛇虺百虫毒”的雄黄、巴豆与麝香。

雄黄可用来驱蛇避邪是众所周知的。《神农本草经》说：“雄黄，味苦平寒。主寒热，鼠瘻恶创，疽痔死肌，杀精物、恶鬼、邪气、百虫毒，胜五兵。炼食之，轻身神仙。一名黄食石。生山谷。吴普曰：雄黄，神农苦，山阴有丹雄黄，生山之阳，故曰雄，是丹之雄，所以名雄黄也。《名医》曰：生武都敦煌山之阳，采无时。案《西山经》云：高山其下多雄黄。郭璞云：晋太兴三年，高平郡界有山崩，其中出数千斤雄黄。《抱朴子·仙药篇》云：雄黄当得武都山所出者，纯而无杂，其赤如鸡冠，光明晔晔乃可用耳，其但纯黄似雄黄，色无赤光者，不任以作仙药，可以合理病药耳。”^②

麝香也具有避鬼邪之气，使人不做恶梦等功效。《真诰》中记载有许长史为避鬼注之病，而将装有麝香的香囊压在枕头之下

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第367页。

② [魏] 吴普等述，[清] 孙星衍，孙冯翼辑：《神农本草经》，第59页。

的事。《神农本草经》说：“麝香，味辛温。主辟恶气，杀鬼精物，温疟，蛊毒，痼瘕，去三虫。久服除邪，不梦寤厌寐。生川谷。《名医》曰：生中台及益州雍州山中，春风取之，生者益良。案《说文》云：麝如小麋，脐有香，黑色獐也（《御览》引多三字）。《尔雅》云：麝父麋足。郭璞云：脚似麋有香。”^①

巴豆可以祛积食、杀虫。《神农本草经》说：“巴豆，味辛温。主伤寒，温疟，寒热，破症瘕结聚，坚积，留饮，淡癖，大腹水胀，荡练五藏六府，开通闭塞，利水谷道，去恶内，除鬼毒蛊注邪物（《御览》作鬼毒邪注），杀虫鱼，一名巴叔（旧作椒，御览作菽），生川谷。吴普曰：巴豆，一名巴菽，神农岐伯桐君辛有毒，黄帝甘有毒，李氏主温热寒，叶如大豆，八月采（《御览》）。《名医》曰：生巴郡，八月采，阴干，用之，去心皮。案《广雅》云：巴菽，巴豆也。《列仙传》云：元俗饵巴豆。《淮南子·说林训》云：鱼食巴菽而死，人食之而肥。”^②

古时狗伤人事件时有发生，当然现代也不例外。治狗毒可用杏仁、矾石。《神农本草经》说：“杏核仁，味甘温。主咳逆上气，雷鸣，喉痹下气，产乳，金创，寒心，贲豚，生川谷。《名医》曰：生晋山。案《说文》云：杏，果也。《管子·地员篇》云：五沃之土，其木宜杏。高诱注《淮南子》云：杏有窍在中。”^③杏仁的治疗作用很广泛，比如可以止咳去火等。陶弘景隐居的茅山就植有大量杏树，它们不仅有花开如雪的欣赏价值，而且还有疗病祛疾的医用价值。

① [魏] 吴普等述，[清] 孙星衍、孙冯翼辑：《神农本草经》，第 45 页。

② 同上，第 115 页。

③ 同上，第 128 页。

在总结了诸病通用药后，陶弘景还归纳出不宜入汤酒的药，最后对药性的差异做了一种哲学概括。他说：“寻万物之性，皆有离合，虎啸风生，龙吟云起，磁石引针……其气爽有相关感，多如此类。”^① 物性之间，有相互吸引的有相互排斥的，相生相克等等都是由于气息感应所致，因而对药物之间的关系也应依此原理穷究而后用。

三 《本草经集注》的特点与影响

陶弘景的《本草经集注》在中国本草学史上产生了很大影响，的确是做到了“苞综诸经，研括烦省……精粗皆取，无复遗落，分别科条，区畛物类，兼注诏时用，土地所出”^②，对古代药物学的发展作出了很大贡献，直至今日仍被时人谈论与运用。总结起来，此书大概有以下几个方面的特点。

第一，《本草经集注》对药物的药性、用量、诊病与用药的关系、诸病通用药、服药、炮制等等做了全面深入的解说，纠偏补弊，是本草学上的一大发展。

第二，药物分类法的创新。陶弘景在《神农本草经》三品分类法的基础上提出了七类法。三品法以“天人感应”论为基础，比较笼统地分析了药物的性质，而陶弘景则非常详细地在上中下每一品中都分出了玉石、草、木、虫兽、果菜、米食和有名无实七个种类，这是按照药物功能与性质划分的更科学的分类方法，在本草学史上写下了浓墨重彩的一笔。

① 马继兴：《敦煌古医籍考释》，第374页。

② 《华阳陶隐居集》，《道藏》第23册，第648页。

第三，将诊病与用药视作二而一的关系。要做到正确用药，必须先诊断疾病，识透病情，诊病与用药这两个方面被陶弘景当作是类似于阴阳的关系，阴与阳和谐才能形成圆融的太极，如果割裂，则对哪一方都无好处。基于这一点，陶弘景还尖刻地批评了诊病含糊、用药不精而致人病重甚至丢命的庸医，可见其对病人的赤子之心。

第四，在《本草经集注》里，引用有古代很多医药学文献，如张华的《博物志》、李当之的《药录》、嵇康的《养生论》、商丘子的《养猪经》等等，从中体现出《本草经集注》的确是“苞综诸经”，因而对于古代本草文献的保存，陶弘景也是功不可没的。

第五，陶弘景本着虚心的、实事求是的、科学的实证态度，对药物学进行了努力的钻研，体现了他一贯严谨的治学作风，给后人树立了楷模。

在陶弘景的《本草经集注》里，如果药物出自于《神农本草经》就用朱字写，如果药物是来源于《名医别录》，陶弘景就用墨字写，而他自己的注释则用双行小字写出。这种以不同颜色以及不同书写格式区分内容的书写方法，让人能够一目了然地知道药物的出处，的确也是一种非常科学的书写方法。不仅如此，这也启发了后世本草著作的书写，如《唐本草》就沿袭了陶弘景的书写方法；宋代的本草，用黑底白字书写来自《神农本草经》的药物，而用墨字书写《名医别录》的药物，实质上也是陶弘景的书写方式的变种；宋以后的本草，有的用阴阳文的方式刊刻，实质上也是受陶弘景的书写方式的启发而做出的一些改进。

以上反映出了陶弘景实事求是的治学风尚。他不迷信书本和

古人，始终以一种实证的态度，进行多学科领域的探索。这和他作为宗教家与道教的一代宗师的身份不矛盾，也许正是道教的“我命在我不在天”的积极精神的推动，使他在探索诸多道术中能够相信自己、勇往直前，从而在很多领域都留下脚印。

第三章 《肘后百一方》 ——救急方药的撰要

早在东晋时，著名的道士葛洪有感于乱世中的疾病之苦与生命的脆弱，就辛苦搜集了古代各种医学著作，编撰成《玉函方》，然而他发现其中很多昂贵的药材老百姓并不一定买得起，其中深奥的医学道理也不一定每个人都看得懂，于是摘录其中可供急救医疗、实用有效的单验方及简要灸法汇编而成《肘后救卒方》。到了陶弘景的时代，他觉得葛洪所著虽然非常重要与实用，但是“尚有阙漏，未尽其善，辄更采集补阙，凡一百一首，以朱书甄别，为《肘后百一方》，于杂病单治，略为周遍矣。昔应璩为《百一诗》，以箴规心行”，于是陶弘景将《肘后方》合并为七十九首，又采《小品》、《刘涓子》、《姚大夫》、《支法存》等及其经验方二十二首，增至一百零一首；并分为三卷，上卷为内疾，中卷为外发之疾，下卷为他犯之疾。经过增添与整理后的《肘后百一方》比葛洪《肘后救卒方》更为详细实用。

《肘后百一方》在后来又经过金代杨用道摘取《证类本草》

中的单方作为附方，名为《附广肘后方》，即现存《肘后备急方》，简称《肘后方》。《肘后百一方》现今版本并不完整，今人尚志钧有《补辑肘后方》（安徽科学技术出版社 1983 年版），书中补辑了很多佚失的文章，可供研究者参考。

第一节 《肘后百一方》中常见的内科病

陶弘景在《肘后百一方序》中云：

太岁庚辰，隐居曰：余宅身幽岭，迄将十载，虽每植德施功，多止一时之设，可以传芳远裔者，莫过于撰述，见葛氏《肘后救卒方》，殊足申一隅之思。夫生民之所为大患，莫急于疾，疾而弗治，犹救火而不以水也。今辇掖左右，药师易寻；郊郭之外，已似难值；况穷村迥野，遥山绝浦，其间枉夭，安可胜言。方术之书，卷帙徒烦，拯济盖寡，就欲披览，回惑多端。抱朴此制，实为深益，然尚有阙漏，未尽其善，辄更采集补阙，凡一百一首，以朱书甄别，为《肘后百一方》，于杂病单治，略为周遍矣。昔应璩为《百一诗》，以箴规心行；今予撰此，盖欲卫辅我躬。且佛经云：人用四大成身，一大辄有一百一病。是故身宜自想，上自通人，下逮众庶，莫不各加缮写，而究括之。余又别撰《效验方》五卷，具论诸病证候，因药变通，而并是大治，非穷居所资，若华轩鼎室，亦宜修省耳。葛氏序云：可以施于贫家野居。然亦不止如是，今缙绅君子，若常处间佚，乃可师药有方；脱从禄外邑，将命远途，或直禁闼，晨宵闭隔，或羁束戎

阵，城垒严阻，忽惊急仓卒，唯拱手相看，孰若便探之枕笥，则可庸竖成医。故备论节度，使晓然无滞，一披条领，无使过差也。^①

上文说明，在他隐居茅山将近十年的时候，整理并撰成了救急拯危的《肘后百一方》。陶弘景生活在战争杀戮与疾病瘟疫纷起的乱世，空怀一生抱负而入山全生修道。正如《黄帝内经》所说，医道“上可治世，下可治身”，此时利用闲暇整理医书正是他心怀天下苍生、感念疾病之痛的深刻体现。人的处境会瞬息万变，祸福转换随时发生，不管是穷村荒郊的山野村夫，还是养尊处优的达官显贵，都有突生急病的危急时刻，若不懂得一点自救，唯有升西呜呼矣。陶弘景撰此书正是为了救急与救命之用，不仅择要去繁，而且便于携带，适宜于任何人的使用。

陶弘景认为：“案病虽千种，大略只有三条而已，一则腑脏经络因邪生疾；二则四肢九窍内外交媾；三则假为他物横来伤害。”所以他在书中主要是以此作为分类标准。书中上卷三十五方治腑脏经络因邪生疾的内病，中卷三十五方治四肢九窍内外交媾的外发病，下卷三十一方治为外物所苦病。书中所列方法有方药、针刺、艾灸、按摩、食疗等等，治病药材和工具在生活中十分常见，而且效果显著。

如“救卒客忤死方第三”篇云：“捣墨，水和，服一钱匕。”墨是常见的物品，《医林纂要》中说其可以“泻心清肺，去妄热，止妄血，下气归肾”。“忤死”俗称“中邪”，如果是属于血热类型的“中邪”就可以用墨来治疗。又如“救卒死尸蹶方第二”篇

^① 《华阳陶隐居集》，《道藏》第23册，第647—648页。

云：“针百会，当鼻中，入发际五寸，针入三分，补之。针足大指甲下肉侧去甲三分。”“尸蹶”就是假死，虽然人已昏迷，但脉仍有跳动，百会穴有醒脑开窍之功，常用于尸蹶、中风等病症。又如“治卒心痛方第八”篇：“灸手中央长指端三壮”。“卒心痛”现在叫心绞痛，发作时是非常危险的。手中央长指端为中冲穴，中冲穴为厥阴心包经的井穴，具有急救的作用，凡是心脏突发的疾病都可以用它来治疗，这个方法也很实用。“灸”通常是艾灸，艾叶是比较物美价廉的药材，一般在野地、路边都有。如果没有艾叶，也可以用桑枝、香烟等代替急救。三壮的“壮”，是一个计量单位，是用艾绒搓成一小束，可大可小，据病情而定。又如“救卒中恶死方第一”篇云：“令爪其病患人中，取醒。”“卒中恶死”相当于突然昏迷不省人事，人中常用于急救昏迷病人，如果见到这样的病人，就可以掐他人中穴让他醒来。这是一个既省钱又省力的方法，而且易于争取治疗时机，不致病情延误。又如“治卒心腹烦满方第十一”篇云：“捣香菜汁，服一二升。水煮干姜亦佳。”香菜具有消食开胃、止痛解毒的功效，干姜可以温中散寒、燥湿化痰，二药都有辛散之功。如果心腹是因为消化不良引起的烦满，就可以用香菜和干姜。上面的几个例子，说明了《肘后百一方》所举方子药材的廉价和治法的方便以及效果的显著。^①

陶弘景列举的内病三十五方讲述了内在脏腑经络之疾，大部分是现在所说的内科病。书中的方剂是临床上非常珍贵的资料。

① 编者按：《肘后百一方》中所用是南北朝的计量单位，与现在不同，主要的有：一丈约合今245厘米，一尺约合今24.5厘米，一寸约合今2.45厘米，一分约合今2.45毫米。

其中包括：“救卒中恶死方第一，救卒死尸蹶方第二，救卒客忤死方第三，治卒得鬼击方第四，治卒魔寐不寤方第五，治卒中五尸方第六，治尸注鬼注方第七，治卒心痛方第八，治卒腹痛方第九，治心腹俱痛方第十，治卒心腹烦满方第十一，治卒霍乱诸急方第十二，治伤寒时气温病方第十三，治时气病起诸劳复方第十四，治瘴气疫疠温毒诸方第十五，治寒热诸疟方第十六，治卒发癫狂病方第十七，治卒得惊邪恍惚方第十八，治卒中风诸急方第十九，治卒风瘖不得语方第二十，治风毒脚弱痹满上气方第二十一，治服散卒发动困笃方第二十二，治卒上气咳嗽方第二十三，治卒身面肿满方第二十四，治卒大腹水病方第二十五，治卒心腹症坚方第二十六，治心腹寒冷食饮积聚结癖方第二十七，治胸膈上痰癰诸方第二十八，治卒患胸痹痛方第二十九，治卒胃反呕噎方第三十，治卒发黄疸诸黄病方第三十一，治卒患腰胁痛诸方第三十二，治虚损羸瘦不堪劳动方第三十三，治脾胃虚弱不能饮食方第三十四，治卒绝粮失食饥备欲死方第三十五。”以上诸证，大部分在临床上还是常见的，只有少部分罕见。如果能对以上诸证治疗方法有所了解，那对我们现代人生活也是有所裨益的。下面对常见的内病试做分析。

一 危急假死病类药方

第一方救卒中恶死，病症表现为或先病痛，或常居寝卧而奄忽而绝。方子如下：

一方取葱黄心刺其鼻，男左、女右，入七八寸。若使目中血出，佳。扁鹊法同。是后吹耳条中。葛当言此云吹鼻，

故别为一法。

又方，令二人以衣塞口，吹其两耳，极则易，又可以筒吹之，并捧其肩上，侧身远之，莫临死人上。

又方，以葱刺耳。耳中、鼻中血出者莫怪，无血难治。有血是候，时当捧两手忽放之，须臾死人自当举手捞人，言痛乃止。男刺左鼻、女刺右鼻中，令入七八寸余，大效。亦治自缢死。与此扁鹊方同。

又方，以绵渍好酒中，须臾，置死人鼻中，手按令汁入鼻中，并持其手足，莫令惊。

又方，视其上唇里弦弦者，有白如黍米大，以针决去之。

取皂荚如大豆，吹其两鼻中，嚏则气通矣。

又方，灸其唇下宛宛中，承浆穴，十壮，大效矣。

又方，割雄鸡颈取血，以涂其面，干复涂，并以灰菅死人一周。

又方，以管吹下部，令数人互吹之，气通则活。

又方，破白犬以拓心上。无白犬，白鸡亦佳。

又方，取雄鸭，就死人口上断其头，以热血沥口中；并以竹筒吹其下部，极则易人，气通下即活。

又方，取牛马粪尚湿者，绞取汁，灌其口中，令入喉。若口已噤者，以物强发之；若不可强者，乃扣齿下；若无新者，以人溺解干者，绞取汁。此扁鹊云。^①

卒中恶死是因为气机闭郁、关窍不开所得，耳为清窍，用嘴吹病

① 《道藏》第33册，第6页。

人耳朵，有通窍的功效。口为清窍之一，上唇白点为反应点，反应点是治疗疾病的重要部位，用针挑破白点也有治疗疾病的效果。如临床上治疗痔疮，可在后背上找到红色的丘疹反应点，用针刺破来治疗。皂莢可行气开窍，所以有醒神的作用。承浆穴为任脉与足阳明之交会，任脉统阴经气血，足阳明多气多血，所以灸承浆穴可以开闭郁的气机。这几种方法都很简便，对急救病人来说，确实值得学习。

第二方是救卒死尸蹶，这种病的症状是卒死而脉犹动，可以听见病人的耳中有啸声，而股间犹暖。可用下方治疗：

捣干菖蒲，以一枣核大，着其舌下。又方灸鼻人中，七壮，又灸阴囊下。去下部一寸，百壮。若妇人，灸两乳中间。又云爪刺人中良久，又针人中至齿，立起。……以菖蒲屑纳鼻两孔中，吹之，令人以桂屑着舌下。又云扁鹊法。治楚王效。

又方，剔左角发，方二寸，烧末，以酒灌，令入喉，立起也。

又方，以绳围其臂腕，男左女右，绳从大椎上度，下行脊上，灸绳头五十壮，活。此是扁鹊秘法。

又方，熨其两胁下，取灶中墨如弹丸，浆水和饮之，须臾，三四，以管吹耳中，令三四人更互吹之。又小管吹鼻孔，梁上尘如豆，着中吹之，令入，瘥。^①

尸蹶病因也是因气机闭郁不通，出现假死的症状。菖蒲可以开窍，舌又为心之窍，所以菖蒲含在舌下可以治疗尸蹶。现在急救

^① 《道藏》第33册，第7页。

心脏的疾病，也常用口含的药物，如速效救心丸。可见这种急救的方法早在古代就已经使用了。阴囊下一寸为会阴穴，它为任、督、冲三脉的交会，用艾灸的方法可以刺激任、督、冲三条经脉，所以效果也是不错的。两乳中间为膻中穴，膻中穴是人身体气会，也就是所有气的聚会地方，灸膻中穴可以开气郁，通畅气道。人中是常用的急救要穴，不管是指压，还是针刺、艾灸，都有急救的功效。

第三方救卒客忤死，是由中恶所致，令人心腹绞痛胀满，气冲心胸，治法如下：

捣生菖蒲根，绞取汁，含之，立瘥。

卒忤，停尸不能言者。桔梗（烧）二枚，末之，服。

又方末细辛、桂，分等，纳口中。

又方鸡冠血和真珠，丸如小豆，纳口中，与三四枚，瘥。

若卒口噤不开者。末生附子，置管中，吹纳舌下，即瘥矣。

又方人血和真珠，如梧桐子大，二丸，折齿纳喉中，令下。

华佗，卒中恶、短气欲死：灸足两拇指上甲后聚毛中，各十四壮，即愈。未瘥，又灸十四。

张仲景诸要方：麻黄四两，杏仁七十枚，甘草一两。以水八升，煮取三升，分令咽之，通治诸感忤。^①

中医里讲通则不痛，痛则不通，它说明了人身体如果有不通畅的

^① 《道藏》第33册，第7页。

地方，就会产生疼痛。那么心腹绞痛胀满，就是由于气血不通所致，绞痛是指痛如绞割，非常剧烈。足两拇指上甲后聚毛中，这个地方接近足厥阴肝经与足太阴脾经，这两条经络通心腹部，用艾灸此处可以刺激心腹部，所以绞痛可祛除。麻黄、杏仁都有辛散的药性，可以散开不通的气血，甘草可以缓急止痛，调和诸药，因此这三味药可治心腹绞痛的症状。

二 心腹胸肋病类药方

第八方治卒心痛，这是种突然发作的心痛病，如果不及时治疗，会有生命危险。可用下方急救：“又方，桂末若干、姜末二药，并可单用，温酒服方寸匕，须臾，六七服，瘥。又方，闭气忍之数度，并以手大指按心下宛宛中，取愈。又方灸手中央长指端三壮。”^①卒心痛是因心脏气血瘀滞不通，不通则痛。用桂末、姜末具有辛散之性的药物来通气血，就可以达到通则不痛的目的。用手指按压心下的凹陷处，具有疏通局部气血的效果，手中央长指端中冲穴属手厥阴心包经，心包是心的外层薄膜，可以代替心感受病邪，所以灸中冲穴有治心痛的功效。

第九方治卒腹痛，方子有：“方捣桂末，服三寸匕。苦酒、人参、上好干姜亦佳。又方，粳米二升，以水六升，煮二七沸。饮之。又方，食盐一大把。多饮水送之，忽当吐，即瘥。又方，掘土作小坎，水满饮中，熟搅取汁。饮之。又方，半夏一升，桂八两，生姜一升。水六升，煮取二升。分为三服。治寒疝，来去

^① 《道藏》第33册，第12页。

每发绞痛方。吴茱萸三两，生姜四两，豉二合。酒四升，煮取二升。分为二服。又方，附子一枚，椒二百粒，干姜半两，半夏十枚，大枣三十枚，粳米一升。水七升。”^① 关于病因，书中说“此本在杂治中，谓之寒疝，亦名阴疝”，寒疝是因受寒气而得，寒主收引，易导致气血凝滞不通，因而腹痛。桂末、吴茱萸、生姜等药都可温里散寒，寒气一去那么疼痛也就好了。方中又配上人参等补气之药，有扶正驱邪的效果。

第十方与第十一方是治心腹俱痛与治卒心腹烦满，都是有关于心腹之病的，方子有：

（治心腹俱痛）取梔子十四枚，豉七合。以水二升，先煮豉取一升二合，绞去滓，纳梔子，更煎取八合，又绞去滓，服半升，不愈者尽服之。

又方，浣小衣。饮其汁一二升，即愈。

又方，桂二两（切）。以水一升二合，煮取八合。去滓，顿服。无桂者，着干姜亦佳。

又方，乌梅二七枚。以水五升煮一沸，纳大钱二七枚，煮得二升半。强人可顿服，羸人可分为再服，当下便愈。

（治卒心腹烦满方）以热汤令灼灼尔，渍手足，复易秘方。

又方，青布方寸，鹿角三分，乱发灰二钱匕。以水二升，煮令得一升五合。去滓，尽服之。

又方，锉薏苡根，浓煮取汁。服三升。

又方，取比轮钱二十枚，水五升，煮取三沸。日三服。

^① 《道藏》第33册，第14页。

又方，捣香菜汁，服一二升。水煮干姜亦佳。

又方，即用前心痛梔子豉汤法，搓。

又方，灸两手大拇指内边爪后第一文头各一壮，又灸两手中央长指爪下一壮，愈。^①

书中指出凡心腹痛，若非中恶霍乱，则皆是宿结冷热所为。所以心腹痛有冷热之别，梔子配豆豉为张仲景梔子豉汤，治胸中因热所致的疼痛。桂枝、干姜性温，治疗因寒冷而导致的心腹痛。心腹烦满“亦是痰壅霍乱之例，兼宜根据霍乱条法治之。人卒在此上条，患者亦少，皆因他病兼之耳。或从伤寒未复，或从霍乱吐下后虚燥，或者劳损服诸补药痞满，或触寒热邪气，或饮食协毒，或服药失度，并宜各循其本源为治，不得专用此法也”。^②这里讲了辨证论治的重要性。心腹烦满的病因很多，有寒热、饮食、服药等不同，临床应仔细辨别，不能一概而论，如梔子豉汤法治三焦邪热所致的心腹烦满，水煮干姜治寒气所致之烦满。其实《百一方》中每种病都遵循辨证论治的原则，不是一病就只用一方，而应视具体病情具体对待。这也提醒我们今天吃药的方法，比如肾虚，不是说吃六味地黄丸就一定行，肾有阴虚阳虚气虚精亏的不同，六味地黄丸是治疗肾阴虚的，所以不能盲目相信广告上的宣传，哪一种病都有不同的病因，这是我们应该知道的常识。

二十六、二十七两方主治心腹积聚之病。第二十六方治卒心腹症坚，症坚相当于现在说的结石、肿瘤一类病，这类病现在通

① 《道藏》第33册，第15页。

② 同上。

常用手术治疗才行，但以前有很多治疗方法：

治卒暴症，腹中有物如石，痛如刺，昼夜啼呼。不治之，百日死。方，牛膝二斤，以酒一斗，渍，以密封于热灰火中，温令味出。服五合至一升，量力服之。

又方，用蒴根亦如此，尤良。

姚云，牛膝酒，神验也。

又方，多取商陆根捣蒸之。以新布藉腹上，药披着布上，勿腹上，冷复之，昼夜勿息。

又方，五月五日，蒴十斤，去皮，桂一尺二寸，灶中黄土，如鸭子一枚，合捣，以苦酒和涂，以布病，不过三，瘥。

又方，取柃木烧为灰，淋取汁八升，以酿一斛米酒成服之，从半合始，不知，稍稍增至一二升，不尽一剂皆愈，此灰入染绛，用叶中酿酒也，柃（直忍切）。凡症坚之起，多以渐生，如有卒觉，便牢大自难治也。腹中症有结积，便害饮食，转羸瘦，治之多用陷冰、玉壶、八毒诸大药，今止取小易得者。取虎杖根，勿令影临水上者，可得石余，杵熟煮汁，可丸，以秫米五六升，炊饭内，日中涂药后可饭，取瘥。^①

症坚是由于痰浊凝滞、气血淤阻等原因引起的，治疗方法应散之、软之、消之。牛膝活血通经，利尿通淋，加上酒之活血功效，自然可以破症瘕。如果症瘕刚起，一般不易发现，等到发现时已经很晚了。就像现在的肿瘤，一般都发现不了，等到发现时

^① 《道藏》第33册，第49页。

已经晚期了，很难治疗。虎杖根有活血散瘀、祛风解毒之功，但症瘕时间久了以后，正气已经虚损，须与秫米共服，兼护正气。现在恶性肿瘤（癌症）一般都用手术化疗，殊不知肿瘤时间已长，化疗大伤正气，虽然有的效果也不错，但副作用巨大。

第二十七方治心腹寒冷食饮积聚结癖，此病是吃了生冷食物不消化或心腹受寒，积聚留于腹中所致：“治腹中冷癖，水谷口结，心下停痰，两胁痞满，按之鸣转，逆害饮食。”^① 痞满就是肚子胀，影响了吃饭。治法多用温散软坚之药：

取大蟾蜍一枚，去皮及腹中物，支解之，芒硝大人一升，中人七合，瘦弱人五合，以水六升，煮取四升，一服一升。一服后，未得下，更一升，得下则九日十日一作。

又方，茱萸八两，硝石一升，生姜一斤，以酒五升，合煮，取四升，先服一服一升。不痛者止，勿再服之，下病后，好将养之。

又方，大黄八两，葶苈四两，并熬芒硝四两，熬令尽，热捣蜜和丸，丸如梧子大，食后服三丸，稍增五丸。

又方，野狼毒三两，附子一两，旋覆花三两，捣，蜜丸服。如梧子大，食前三丸，日三服。

又方，巴豆三十枚，去心，杏仁二十枚，并熬，桔梗六分，藜芦四分，皂荚三分，并炙之。捣蜜和丸，如胡豆大，未食服一丸，日二。欲下病者，服二丸，长将息，百日都好，瘥。

又方，贝母二两，桔梗二两，矾石一两，巴豆一两，去

① 《道藏》第33册，第51页。

心皮生用，捣千杵，蜜和丸，如梧子，一服二丸，病后少少减服。

又方，茯苓一两，茱萸三两，捣，蜜丸如梧子大，服五丸，日三服。

又治暴宿食留饮不除，腹中为患方。大黄，茯苓，芒硝各三两，巴豆一分，捣，蜜丸如梧子大，一服二丸，不痛止。

又方，椒目二两，巴豆一两去皮心，熬，捣，以枣膏，丸如麻子，服二丸，下痛止。

又方，巴豆一枚，去心皮熬之，椒目十四枚，豉十六粒，合捣为丸，服二丸，当吐利。吐利不尽，更服二丸，服四神丸。下之，亦佳。^①

蟾蜍利水、消胀，芒硝软坚散结，都可以把坚硬之积聚散开。因为这两种药的药性峻烈，所以平常人和体质弱的人服法不同。茱萸、硝石、生姜、酒等药是温中散积聚之药。大黄、巴豆、野狼毒、附子等药用时都要适量，防止中毒。

第二十八方治胸膈上痰瘕：“治卒头痛如破，非中冷，又非中风方。釜月下墨四分，附子三分，桂一分，捣，筛，以冷水服方寸匕。当吐。一方，无桂。又方苦参、桂、半夏等分，捣，下筛，苦酒和以涂，痛则瘥。又方，乌梅三十枚，盐三指撮，酒三升，煮取一升，去滓，顿服。当吐，愈。此本在杂治中，其病是胸中膈上痰厥气上冲所致，名为厥头痛，吐之，即瘥。”^② 这里

① 《道藏》第33册，第51页。

② 同上，第52页。

讲因胸膈上痰饮而引起头痛的治法。痰饮阻于胸，气机不畅，上冲至头，头痛剧烈，用吐法治疗。釜月下墨就是灶心土，以前在农业社会都自己烧灶，灶里有黄土，这种药性温，有温经止血的功效。附子、桂枝等药也有温通之力，可以散痰饮。乌梅、盐、酒方中都用来取吐痰饮，吐出则气机通畅。也可以用苦参、桂、半夏、苦酒等药外敷，刺激局部经络，以达到祛除痰饮的目的。

治胸中多痰，头痛不欲食及饮酒则痰阻痰的方子有：

常山二两，甘草一两，松萝一两，瓜蒂三七枚，酒水各一升半，煮取升半，初服七合，取吐。吐不尽，余更分二服，后可服半夏汤。

胡洽名粉隔汤，矾石一两，水二升，煮取一升，纳蜜半合，顿服。须臾，未吐，饮少热汤。

又方，杜蘅三两，松萝三两，瓜蒂三十枚，酒一升二合，渍，再宿，去滓。温服五合，一服不吐，晚更一服。

又方，瓜蒂一两，赤小豆四两，捣末，温汤三合，和服，便安卧，欲摘之不吐，更服之。

膈中之病，名曰膏肓，汤丸经过。针灸不及，所以作丸含之。令气势得相熏染，有五膈丸方。麦门冬十分去心，甘草十分，炙，椒、远志、附子（炮），干姜、人参、桂、细辛各六分，捣，筛，以上好蜜丸如弹丸。以一丸含，稍稍咽其汁，日三丸，服之，主短气，心胸满，心下坚，冷气也。此疾有十许方，率皆相类，此丸最胜，用药虽多，不合五膈之名，谓忧膈，气膈，恚膈，寒膈，其病各有诊别，在大方

中，又有七气方，大约与此大同小别。^①

常山、瓜蒂是常用的涌吐之药，用吐法治病经常用得到。痰饮在膈中，叫膏肓，比较难治，只能用丸药治疗。五膈丸方中多用滋补之药，兼以辛散，治胸满坚有寒气之病。

第二十九方治卒患胸痹痛，此病包括所有胸痛，病位涉及心肺肝等脏腑。得此病后，令人心口中坚痞忽痛，肌中苦痹。绞急如刺，不得俯仰，其胸前皮皆痛，不得手犯，胸满短气，咳嗽引痛，烦闷自汗出，或彻引背脊，不即治之，数日害人。可见此病很厉害，不及时治疗会危及生命。现代人生活压力大，胸痛病很常见。肝主情志，心主神，精神压力大，常会引起心肝功能失常，气血不通，不通则痛。可用下方：

雄黄，巴豆，先捣，雄黄细筛，纳巴豆，务熟捣，相入丸如小豆大，服一丸不效，稍益之。

又方，取枳实捣，宜服方寸匕，日三，夜一服。

又方，捣栝蒌。大者一枚，切薤白半升，以白酒七升，煮取二升，分再服，亦可加半夏四两，汤洗去滑，则用之。

又方，橘皮半斤，枳实四枚，生姜半斤，水四升，煮取二升，分再服。

又方，枳实、桂等分，捣末，橘皮汤下方寸匕，日三服。仲景方神效。

又方，桂、乌喙、干姜各一分，人参、细辛、茺萸各二分，贝母二分，合捣，蜜和丸，如小豆大，一服三丸，日三

^① 《道藏》第33册，第52页。

服之。若已瘥复发者，下韭根五斤，捣，绞取汁，饮之愈。^①

这些方药大都属于宽胸散结一类。如枳实，《名医别录》说：“除胸胁痰癖，逐停水，破结实，消胀满。”栝蒌又叫瓜蒌，《本草纲目》记载：“瓜蒌，清热化痰，宽胸散结，润燥滑肠，痈疮肿毒。”有的方里有人参、干姜，用来温补阳气，治疗属寒性的痰饮。

第三十二方治卒患腰胁痛，中医里讲不通则痛，不荣则痛，莫过于虚实两种。此病治方如下：

葛氏，治卒腰痛诸方，不得俯仰方：正立倚小竹，度其人足下至脐，断竹，及以度后，当脊中，灸竹上头处，随年壮，毕，藏竹，勿令人得矣。

又方，鹿角长六寸，烧，捣末，酒服之，鹿茸尤佳。

又方，取鳖甲一枚，炙，捣筛，服方寸匕，食后，日三服。

又方，桂八分，牡丹四分，附子二分，捣末，酒服一刀圭，日再服。

治肾气虚衰，腰脊疼痛，或当风卧湿，为冷所中，不速治，流入腿膝，为偏枯冷痹，缓弱，宜速治之方：独活四分，附子一枚大者，炮，杜仲、茯苓、桂心各八分，牛膝、秦艽、防风、芎、芍药六分，细辛五分，干地黄十分，切，水九升，煮取三升，空腹分三服，如行八九里进一服，忌如前顿服三剂。

^① 《道藏》第33册，第54页。

治诸腰痛，或肾虚冷，腰疼痛阴萎方：干漆熬烟绝，巴戟天去心，杜仲、牛膝各十二分，桂心、狗脊、独活各八分，五加皮、山茱萸、干薯蓣各十分，防风六分，附子四分，炼蜜丸，如梧子大，空腹酒下二十丸。日再加减，以知为度也，大效。

胁痛如打方：大豆半升，熬令焦，好酒一升，煮之令沸，熟饮取醉。

又方，茺花、菊花等分，踯躅花半斤，布囊贮，蒸令热，以熨痛处，冷复易之。

又方，去穷骨上一寸，灸七壮，其左右一寸，又灸七壮。^①

正立倚小竹之法，所测的穴位为命门穴，命门可用于治疗腰痛。纵观以上用药方法，治疗腰痛莫过于补虚去实。鹿角、鹿茸、鳖甲等为补肾的常用药，独活、附子、杜仲、牛膝、秦艽、防风、川芎等为壮腰祛风湿之药。胁痛的治疗提到了外敷法，此法使用也很广泛。比如患上了腰腿痛，有人就会到药店买几贴膏药贴上，也有人用三伏贴一法治疗慢性支气管炎。

三 肾肺脾病类药方

第二十三方治卒上气咳嗽，就是现在说的咳嗽、哮喘一类的病，方子有：

治卒上气，鸣息便欲绝方：捣韭绞汁，饮一升许，

① 《道藏》第33册，第58页。

立愈。

又方，细切桑根白皮三升，生姜三两，吴茱萸半升。水七升，酒五升，煮三沸。去滓，尽服之，一升，入口则气下。

《千金不传方》：气嗽不问多少时者，服之便瘥。方，陈橘皮、桂心、杏仁（去尖皮，熬）三物等分。捣，蜜丸。每服饭后须茶汤下二十丸。忌生葱。史侍郎传。

治卒厥逆上气，又两心胁下痛满，淹淹欲绝方：温汤令灼灼尔，以渍两足及两手，数易之也。此谓奔豚病，从卒惊怖忧迫得之，气下纵横，冲心胸脐间，筑筑发动，有时不治，煞人。诸方用药皆多，又必须煞豚，唯有一汤，但可办耳。甘草二两，人参二两，桂心二两，茱萸一升，生姜一斤，半夏一升。以水一斗，煮取三升，分三服。此药宜预蓄，得病便急合之。

治卒乏气，气不复，报肩息方：干姜三两，咀，以酒一升，渍之。每服三合，日三服。

又方度手拇指折，度心下，灸三壮，瘥。

治大走马及奔趁喘乏，便饮冷水，因得上气发热方：用竹叶三斤，橘皮三两。以水一斗，煮取三升，去滓，分为三服，三日一剂，良。治大热行极，及食热饼，竟饮冷水过多，冲咽不即消，仍以发气。

呼吸喘息方：大黄、干姜、巴豆等分。末。服半钱匕，若得吐下，即愈。

若犹觉停滞在心胸膈中不利者，菰蒂二分，杜蘅三分，人参一分。捣筛。以汤服一钱匕，日二三服，效。

治肺痿咳嗽，吐涎沫，心中温温，咽燥而不渴者：生姜五两，人参二两，甘草二两，大枣十二枚。水三升，煮取一升半，分为再服。

又方甘草二两，以水三升，煮取一升半，分再服。

又方生天门冬（捣取汁）一斗，酒一斗，饴一升，紫菀四合。铜器于汤上煎，可丸。服如杏子大一丸，日可三服。

又方甘草二两，干姜三两，枣十二枚。水三升，煮取一升半，分为再服。

卒得寒冷上气方：干苏叶三两，陈橘皮四两。酒四升，煮取一升半，分为再服。

治卒得咳嗽方：用釜月下土一分，豉七分。捣为丸，梧子大。服十四丸。^①

咳嗽上气有因虚而致，因实而致，有寒热表里等不同，主要都与肺脏有关，肺脏之气机不畅，所以气才逆而上行，导致咳嗽上气。治其大法必须宣降肺气，虚者补之，实者泻之，寒者温之，热者清之，在表汗之，在里散之。《本草纲目》载：“韭菜，饮生汁，主上气喘息欲绝。”韭汁能温中下气，故能治咳嗽上气之病。桑根白皮、生姜、吴茱萸等合方，有温散肺气之功。陈橘皮、桂心、杏仁等药宣降肺气，寒湿咳嗽上气可用。又如大黄、干姜、巴豆等药性峻烈，有泻下之力，治寒郁热邪所致之呼吸喘息。肺痿主要是因虚致病。生姜、人参、甘草、大枣等药温补气血，此为虚者补之。以上种种治法，还是离不开辩证论治。只有这样，才能药到病除。

^① 《道藏》第33册，第42页。

第二十四方治卒身面肿满，这是全身浮肿的病，病位责之于肾肺脾。目前这种病也很常见，但不一定都是全身浮肿，有些是局部浮肿，多在腿部，如肾虚性水肿。中医里说的风水相搏性水肿就是突然全身浮肿，病因责之于肺。治方如下：

治卒肿满，身面皆洪大方：大鲤一头，醇酒三升，煮之令酒干尽，乃食之。勿用醋及盐豉他物杂也，不过三两服，瘥。

又方灸足内踝下白肉三壮，瘥。

又方大豆一斗熟煮，漉饮汁及食豆，不过数度必愈，小豆尤佳。

又方取鸡子黄白相和，涂肿处，干复涂之。

又方杏叶锉，煮令浓，及热渍之。亦可服之。

又方车下李核中仁十枚，斫令熟，粳米三合，研。以水四升，煮作粥，令得二升，服之，三作加核也。

又方大豆一升，以水五升，煮二升，去豆，纳酒八升，更煮九升，分三四服。肿瘥后渴，慎不可多饮。^①

鲤鱼生于水中，每天在水里游来游去，故有散水之功效，这是中医定药效的一个方法。酒通经脉，不用他物是怕有影响药性之嫌。灸足内踝下白肉三壮是足太阴脾经部位，脾主运化水湿，灸之水湿可散。大豆等药均有消水肿之性，都能用来治全身肿满。

第二十五方治卒大腹水病，这种病发病很急，非常危险：“水病之初，先目上肿起如老蚕，色侠头脉动。股里冷，胫中满，按之没指。腹内转侧有节声，此其候也，不即治，须臾，身体稍

^① 《道藏》第33册，第46页。

肿，肚尽胀，按之随手起，则病已成，犹可为治。此皆从虚损大病，或下痢后，妇人产后，饮水不即消，三焦受病，小便不利，乃相结，渐渐生聚，遂流诸经络故也。”^① 现在一般用利尿药来治疗，但是副作用很大。书中认为可用之方有：

葶苈一升，熬捣之于白上，割生雄鸡，合血共头，共捣万杵，服如梧子五丸，稍加至十丸，勿食盐，常食小豆饭，饮小豆汁，鲤鱼佳也。

又方，防风、甘草、葶苈各二两，捣，苦酒和丸，如梧子大三丸，日三服，常服之。取消平乃止。

又方，雄黄六分，麝香三分，甘遂，芫花，人参各二分，捣蜜和丸，服如豆大二丸，加至四丸，即瘥。^②

此段提出之法实为治标之法。如用葶苈、雄鸡等利水，葶苈是常用的逐水之药，赤小豆、甘遂、芫花等也是逐水的药，方中配人参是为了保护正气。但腹水一经排出，正气必虚，所以还需调养身体。这是急则治标的道理。

四 胃胆病类药方

第三十方治卒胃反呕哕方有：

治卒干呕不息方：破鸡子去白，吞中黄数枚，即愈也。

又方，捣葛根，绞取汁，服一升许。

又方，一云蔗汁，温令热，服一升，日三，一方生姜

① 《道藏》第33册，第47页。

② 同上。

汁，服一升。

又方，灸两腕后两筋中一穴，名间使各七壮，灸心主尺泽，亦佳。

又方，甘草，人参各二两，生姜四两，水六升，煮取二升，分为三服。^①

干呕是指呕而不吐出东西，有声而无物。鸡子黄滋阴润燥、养血熄风，对虚劳性干呕有效果。葛根性凉，对热性的干呕有治疗效果。生姜降逆止呕，治疗各种干呕，可与其他药配伍。间使穴属手厥阴心包经，当曲泽与大陵的连线上，腕横纹上三寸，五输穴之经穴，《灵枢·顺气一日分为四时》：“病变于音者，取之经。”干呕属于有声音之病，故取经穴治疗。

厥逆指四肢发冷，症状比较严重，用生姜、橘皮治疗。偶尔发作的呕哕（反酸、打嗝），可用降胃气之法治疗，这种情况一般不作病态对待。如果饮冷水，吃完饭后经常呕哕（反酸、打嗝）的属虚证，那就要重视了，可用鹿角灰、人参补虚来治疗。

第三十一方治卒发黄疸诸黄病，黄疸是全身或局部发黄的疾病。此中说疸病有五种，谓黄疸，谷疸，酒疸，女疸，劳疸。治方有：“芜菁子五升，捣筛，服方寸匕，日三，先后十日，愈之。又方，烧乱发，服一钱匕，日三服。秘方，此治黄疸。”^②《千金方·食治》记载芜菁子“疗黄疸，利小便”。烧乱发又叫血炭灰，《名医别录》云：“主咳嗽，五淋，大小便不通。”治黄疸须利小便，使黄疸从小便排出。关于各种疸病的分治，文中云：

① 《道藏》第33册，第54页。

② 同上，第56页。

谷疸者，食毕头旋，心怫郁不安而发黄，由失饥大食，胃气冲熏所致，治之方：茵陈四两，水一斗，煮取六升，去滓，纳大黄二两，栀子七枚，煮取二升，分三服，溺去黄汁，瘥。

又方，苦参三两，龙胆一合，末，牛胆丸如梧子，以生麦汁服五丸，日三服。

酒疸者，心懊痛，足胫满，小便黄，饮酒发赤斑黄黑，由大醉当风入水所致，治之方：黄芪二两，木兰一两，末之，酒服方寸匕，日三服。

又方，大黄一两，枳实五枚，栀子七枚，豉六合，水六升，煮取二升，分为三服。

又方，芫花，椒目等分，烧末，服半钱，日一两遍。

女劳疸者，身目皆黄，发热恶寒，小腹满急，小便难，由大劳大热交接，交接后入水所致，治之方：硝石、矾石等分，末，以大麦粥饮服方寸匕。日三，令小汗出，小盒饭去黄汁也。

又方，乱发如鸡子大，猪膏半斤，煎令消尽，分二服。^①

此中又把谷疸、酒疸、女劳疸分而论治，治法各异，如谷疸本节提出可用茵陈、大黄、栀子、苦参、龙胆等药来治疗，酒疸可用木兰、大黄、枳实等药治疗。本节也告诉我们一个养生方法，就是饿后不能吃得过饱，大醉后不能当风入水，大劳大热交接后不能入水。现代社会生活饮食没有规律的人很多，如果一不小心，

^① 《道藏》第33册，第57页。

就会患上某种病，因此我们应该借鉴古人的经验，来保养好自己的身体。

五 外感传染病类药方

十二至十六方所治之病，多为外感六淫、疫疠之气所致，与现代医学所说的感冒、传染病、急性病相似。十二方治卒霍乱诸急，《伤寒论》曰：“呕吐而利，名曰霍乱。”简单地说就是上吐下泻，这与现在所说的霍乱不一样。《肘后百一方》中认为：

凡所以得霍乱者，多起饮食，或饮食生冷杂物。以肥膩酒，而当风履湿，薄衣露坐或夜卧失覆之所致。初得之便务令暖以炭火布其所卧，下大热减之，又并蒸被絮若衣絮。自苞冷易热者，亦可烧地，令热水沃敷薄布，席卧其上，浓覆之。亦可作灼灼尔，热汤着瓮中，渍足，令至膝，并铜器贮汤，以着腹上。衣藉之，冷复易，亦可以熨斗贮火着腹上。如此而不净者，便急灸之，但明案次第，莫为乱灸。须有其病，乃随病灸之，未有病莫预灸。灸之虽未即愈，要万不复死矣，莫以灸不即而止灸。霍乱艾丸，苦不大，壮数亦不多，本方言七壮。……余药乃可难备，而理中丸、四顺浓朴诸汤，可不预合，每向秋月，常买自随。卒得霍乱，先腹痛者，灸脐上，十四壮，名太仓，在心厌下四寸，更度之。先洞下者，灸脐边一寸。男左女右，十四壮，甚者至三十四壮，名大肠募洞者，宜泻。先吐者，灸心下二寸，十四壮，又并治下痢不止。上气灸五十壮，名巨阙，正心厌尖头下一

寸是也。^①

霍乱因内有食积困脾，消化不良，外感风湿之气所得。所以应用热水祛除寒湿，或艾灸随证灸之。艾叶性温，温经散寒，当然有除寒湿的功效。十三方治伤寒时气温病，是指一切恶寒发热之外感病，通俗地说，就是又怕冷又发烧的病，这种病不是在脏腑内而生，而是由外界的天气变化、病毒传染等原因患病。治法如下：

治伤寒及时气温病及头痛，壮热脉大，始得一日方。取旨兑根叶合捣，三升许，和之真丹一两，水一升，合煮，绞取汁，顿服之，得吐便瘥。若重，一升尽服，浓覆取汗，瘥。

又方，小蒜一升，捣取汁三合，顿服之。不过，再作，便瘥。

又伤寒有数种，人不能别，令一药尽治之者，若初觉头痛，肉热，脉洪起，一二日，便作葱豉汤，用葱白一虎口，豉一升，以水三升，煮取一升，顿服取汗。不汗复更作，加葛根二两，升麻三两，五升水，煎取二升，分再服，必得汗，若不汗，更加麻黄二两，又用葱汤研米二合，水一升，煮之。

若汗出不歇已三四日，胸中恶，欲令吐者。豉三升，水七升，煮取二升半，去滓，纳蜜一两，又煮三沸，顿服。安卧，当得吐，不瘥。更服取瘥，秘法传于子孙也。若已五六日以上者，可多作青竹沥，少煎，令减，为数数饮之，浓覆

^① 《道藏》第33册，第16页。

取汗。

又方，大青四两，甘草、胶各二两，豉八合，以水一斗，煮二物，取三升半，去滓。纳豉煮三沸，去滓。乃纳胶，分作四服，尽又合。此治得至七八日，发汗不解，及吐下大热，甚佳。三日以上，至七八日不解者，可服小柴胡汤，柴胡八两，人参、甘草、黄芩各三两，生姜八两，无者干姜三两，半夏五两，汤洗之，大枣十二枚，水九升，煮取二升半，分为三服。微覆取汗，半日须臾便瘥，若不好，更作一剂。十日以上。皆名坏病，唯应服大小鳖甲汤。^①

伤寒病的各种病情，依据患病时间不同而治法各异。比如得病一日，病情还轻，或用吐法或用汗法治疗。但目前多使用汗法，汗法的主要目的是让人体发汗，那么病邪就会随汗液一起排出。在一二日的时候仍用汗法，比如葱豉汤一方，葱（一般用葱白）、豉（豆豉）两药都有发汗的作用，可以治疗轻微的外感病，如果平时感冒了，我们也可以直接用葱白来治疗，因为豆豉一药不是家中常备的药，但用葱白治疗感冒一定要属于风寒性的，风热性不适用。三四日和五六日等等，依病情而定，随证用药。

十四方治时气病起诸劳复，告诉我们时病刚愈应忌口：“凡得毒病愈后，百日之内，禁食猪，犬，羊肉，并伤血及肥鱼，久臠干鱼则必大下痢，下则不可复救；又禁食面食，胡蒜，韭薤，生菜，虾蜚，食此多致复发则难治。”^② 这些也是我们现代人应该谨记的。如果旧病发作，“烧鳖甲服方寸匕。又方，以水服胡

① 《道藏》第33册，第19页。

② 同上，第26页。

粉少许。又方，粉三升，以暖水和服之，浓覆取汗。又方，干苏一把，水五升，煮取二升，尽服之，无干者生亦可用，加生姜四两，豉一升。……又方，取伏鸡子壳碎之，熬令黄黑，细末，热汤服一合，温覆取汗。又方，大黄，麻黄各二两，梔子仁十四枚，豉一升，水五升，煮取三升，分再服，当小汗及下痢。又方，浓煮甘皮服之，芦根亦佳”。^① 大病之后，正气刚复，食用发物伤血耗气，油腻难消化食物也都会损伤胃气，每致疾病复发。治疗之法当补气血，和胃气。鳖甲为滋补之物，胡粉为开胃之品，但都应随证施治，不能一概而论。

第十五方治瘴气疫疠温毒，讲的是专门治疗传染病的方子：“避瘟疫药干散、大麻仁、柏子仁、干姜、细辛各一两，附子半两，炮，捣筛，正旦以井华水，举家各服方寸匕。疫极，则日三服。日一服。老君神明白散，术一两，附子三两，乌头四两，桔梗二两半，细辛一两，捣筛，正旦服一钱匕，一家合药，则一里无病，此带行所遇，病气皆消。若他人有得病者，便温酒服之。常用辟温病散方，真珠、肉桂各一分，贝母三分熬之。”药干散、老君神明白散都为热性之药，治瘴气疫疠温毒属寒性者。这就是寒者温之的道理。辟温病散方属寒性之方，治病邪属热者，这是热者寒之的道理。

十六方治寒热诸症。疟疾主要症状是忽冷忽热，现代医学认为疟疾是由感染疟原虫所引起的。临床以周期性寒战、发热、头痛、出汗和贫血、脾肿大为特征。儿童发病率高，大都于夏秋季节流行。在热带及亚热带地区一年四季都可以发病，并且容易流

① 《道藏》第33册，第26页。

行。方子有：

鼠妇、豆豉二七枚，合捣令相和。未发时服二丸，欲发时服一丸。

又方，青蒿一握，以水二升渍，绞取汁。尽服之。

又方，用独父蒜于白炭上烧之，末。服方寸匕。

又方，五月五日，蒜一片（去皮，中破之，刀割），合容巴豆一枚（去心皮，纳蒜中）。

又方，常山（捣，下筛成末）三两，真丹一两。白蜜和，捣百杵，丸如梧子。先发服三丸，中服三丸，临卧服三丸，无不断者。常用，效。

又方，大开口，度上下唇，以绳度心头，灸此度下头百壮，又灸脊中央五十壮，过发时，灸二十壮。

治温症不下食：知母、鳖甲（炙）、常山各二两，地骨皮三两（切），竹叶一升（切），石膏四两。以水七升，煮二升五合。分温三服。忌蒜、热面、猪、鱼。

治瘴症：常山、黄连、豉（熬）各三两，附子二两（炮）。捣筛，蜜丸。空腹服四丸。

劳症积久，众治不瘥者：生长大牛膝一大虎口。以水六升，煮取二升。空腹一服，欲发一服。^①

此段列举了多种症疾，如温症、瘴症、劳症等，治法也各异。如治瘴症，用常山、黄连、豉、附子，用牛膝治劳症积久。青蒿为治症之要药，现在医学上用青蒿提取青蒿素，应用也很广泛。常山在张仲景时代已提出用来治疗症疾，也是治疗症疾的重要药

① 《道藏》第33册，第29页。

材，常配在各种方子中。

六 风邪类药方

十九到二十一方为治风邪所致之病。《黄帝内经》云：“风为百病之长”，就是说风为百病之首，其致病迅急。治卒中急风，闷乱欲死的方子有：

灸两足大趾下横纹中，随年壮。又别有续命汤。

若毒急不得行者，内筋急者，灸内踝；外筋急者，灸外踝上，二十壮。若有肿痹，虚者取白薇二分，附子一分。捣服半刀圭，每日可三服。

若眼上睛垂者，灸目两后三壮。

若不识人者，灸季胁、头各七壮。此胁小肋屈头也。

不能语者，灸第二槌或第五槌上五十壮。又别有不得语方，在后篇中矣。

又方，豉、茱萸各一升。水五升，煮取二升。稍稍服。

若眼反口噤，腹中切痛者，灸阴囊下第一横理十四壮。又别有服膏之方。

若狂走欲斫刺人，或欲自杀，骂詈不息称鬼语者，灸两口吻头赤肉际各一壮，又灸两肘屈中五壮，又灸背胛中间三壮，三日报灸三。仓公秘法，又应灸阴囊下缝三十壮。又别有狂邪方。

又方，附子六分，生姜三两切。以水二升，煮取一升。分为再服。

若手足不随方，取青布烧作烟，就小口器中熏痛处。

又方，豉三升，水九升，煮取三升，分三服。又取豉一升，微熬，囊贮，渍三升酒中，三宿，温服，微令醉为佳。

若身中有掣痛不仁，不随处者，取干艾叶一许，丸之，纳瓦甑下，塞余孔，唯留一目。以痛处着甑目下，烧艾以熏之，一时间愈矣。

又方，取朽木削之，以水煮令浓，热灼灼尔。以渍痛处，效。

若口噤不开者，取大豆五升，熬令黄黑，以酒五升渍取汁。以物强发口而灌之，毕，取汗。

又方，独活四两，桂二两。以酒水二升，煮取一升半。分为三服，开口与之。温卧，火炙，令取汗。^①

中风近似于今之脑卒中，以突然昏扑，半身不遂，语言謇涩或失语，口眼歪斜，偏身麻木为主要表现，并具有起病急，变化快，如风邪善行数变的特点。本节列举的中风症状很多，治法各有不同。如胸闷欲死，灸足大趾下横纹中近肝经处，《素问·至真要大论》有“诸风掉眩，皆属于肝”一说，所以中风应从肝经上治疗。内踝如果屈伸不利就可以灸法治疗，外踝部位同样也是，这都是针灸学上讲的阿是穴，阿是穴就是患病的部位，灸阿是穴有疏通局部气血的作用。再看一下药方的特点，如续命汤一方，此方中有麻黄、独活、防风等驱风之药，这都是治风病之要药，所以可以治中风诸证。卒风暗不得语就是中风不语证。目前中风发病率非常高，可导致多种并发症，不语只是其中一种。治疗不能说话方子有：

^① 《道藏》第33册，第33页。

以苦酒煮菰子，敷颈一周，以衣苞，一日一夕乃解，即瘥。

又方，煮大豆，煎其汁令如饴，含之，亦但浓煮，饮之。

又方，煮豉汁，稍服之一日，可美酒半升中搅，分为三服。

又方，用新好桂削去皮，捣筛。三指撮，着舌下，咽之。

又方，锉枝叶，酒煮熟灰中，沫出，随多少饮之。

治卒失声，声噎不出方：橘皮五两，水三升，煮取一升。去滓，顿服，倾合服之。

又方，浓煮苦竹叶，服之，瘥。

又方，捣荷根，酒和，绞饮其汁。此本在杂治中。

又方，通草、干姜、附子、茯神各一两，防风、桂、石膏各二两，麻黄一两半，白术半两，杏仁三十枚。十物捣筛，为末，蜜丸如大豆大。一服七丸，渐增加之。凡此皆中风，又有竹沥诸汤甚多，此用药虽少，而是将治所患。一剂不瘥，更应服之。

又方，针大椎旁一寸五分，又刺其下，停针之。^①

痰热阻塞舌窍，导致不语证的发生，治疗的方法应该清热化痰开窍，这样才能驱邪外出。苦酒为米醋别称，可以清热解毒、活血散瘀。通草可以清热利水道，干姜、附子等药可以温补阳气，中风病人多有阳气不足的症候，所以应该温补阳气以治本。清代王

① 《道藏》第33册，第38页。

清任《医林改错》有补阳还五汤一方，此方是治疗中风的著名方剂，主要作用也是补气。防风、桂、石膏等药的特点也是取其或驱风或通阳气或清热等特点，中风病因复杂，所以用药也比较复杂。针灸是治疗中风不语的比较好的办法，大椎旁一寸五分及其下为太阳膀胱经的部位，有驱风邪的作用，一般的感冒也常在这条经络上取穴治病。另外治疗中风不语，在舌下的金津、玉液穴放血治疗效果也很好。

第二十一方治风毒脚弱痹满上气，此病的由来与症状及治疗方法如下：

脚气之病，先起岭南，稍来江东，得之无渐，或微觉疼痛，或两胫小满，或行起忽弱，或小腹不仁，或时冷时热，皆其候也，不即治，转上入腹，便发气，则杀人。治之多用汤酒摩膏，种数既多，不但一剂，今只取单效，用兼灸法。

取好豉一升，三蒸三曝干，以好酒三斗渍之，三宿可饮。随人多少，欲预防不必待时，便与酒煮豉服之，脚弱其得小愈，及更营诸方服之，并灸之。次服独活酒方：独活五两，附子五两（生用，切）。以酒一斗，渍经三宿，服从一合始，以微痹为度。

又方，白矾石二斤，亦可用钟乳（末），附子三两，豉三升。酒三斗，渍四五日，稍饮之。若此有气，加苏子二升也。

又方，好硫黄三两（末之），牛乳五升。先煮乳水五升，仍纳硫黄，煎取三升。一服三合亦可。直以乳煎硫黄，不用水也。卒无牛乳，羊乳亦得。

又方，法先煎牛乳三升，令减半，以五合，辄服硫黄末

一两，服毕，浓盖取汗，勿令得风，中间更一服，暮又一服。若已得汗，不复更取，但好将息，将护之。若未瘥，愈后数日中，亦可更作。若长将，亦可煎为丸，北人服此治脚多效，但须极好硫黄耳，可预备之。

若胫已满，捏之没指者，但勒饮乌犍牛溺二三升，使小便利，息渐渐消。当以铜器，尿取新者为佳。无乌牛，纯黄者，亦可用之。^①

这里的脚气不是现在所说的脚气病，它以腿脚麻木、酸痛、软弱等症状为主，不具有传染性。现在说的脚气是以水泡、糜烂、脱皮、瘙痒等症状为主，具有可传染性的疾病。脚气病多由水寒和湿热之邪侵袭下肢或气血亏虚所致。豆豉、独活、附子、酒等药有通经活络、温经散寒之效，可以用于脚气病的治疗。

七 杂病类药方

第十八方治卒得惊邪恍惚，这都是精神异常的疾病，如神经衰弱、精神分裂等。《黄帝内经》曰：“心藏神，神有余则笑不休，神不足则悲。”故治根之本在于治心。方子如下：

治人心下虚悸方：麻黄、半夏等分。捣蜜丸。服如大豆三丸，日三，稍增之。半夏汤洗去滑，干。

治惊忧怖迫逐，或惊恐失财，或激愤惆怅，致志气错越，心行违僻不得安定者：龙骨、远志、茯神、防风、牡蛎各二两，甘草七两，大枣七枚。以水八升，煮取二升，分再

^① 《道藏》第33册，第39页。

服，日日作之，取瘥。

又方，茯苓、干地黄各四两，人参、桂各三两，甘草二两，麦门冬一升（去心），半夏六两（洗滑），生姜一斤。以水一斗，又杀乌鸡，取血及肝心，煮三升，分四服，日三夜一，其间少食无爽，作三剂，瘥。

又方，白雄鸡一头（治如食），真珠四两（切），薤白四两。以水三升，煮取二升。宿勿食，旦悉食鸡等及饮汁尽。

又有镇心、定志诸丸，在大方中。

治卒中邪鬼，恍惚振噤方：灸鼻下人中及两手足大指爪甲本，令艾丸在穴上各七壮。不止，至十四壮，愈，此事本在杂治中。^①

痰湿可以堵塞心脏血管，引起心下虚悸等疾病。麻黄有辛散的药性，可以开痰，半夏味辛，是燥湿化痰的常用药，痰湿一化，心窍则开，心主管神志的功能就正常了。龙骨、远志、茯神等药都是安神定志的一类药物，像惊忧怖迫逐、惊恐失财等症状都是心神不宁的表现，现在治疗失眠也常会用到这几种药。人中是鬼门十三针之一，《顺治堂十三鬼穴歌》中提到：“百邪颠狂所为病，针有十三穴须认，凡针之体先鬼宫，次针鬼信无不应。——从头逐一求，男从左起女从右。一针人中鬼宫停，左边下针右出针。”可见人中有治卒中邪鬼，恍惚振噤的功效。两手足大指爪甲本的部位是井穴的位置，井穴常用于急救。

另外，《肘后百一方》中还有治虚损羸瘦不堪劳动的方子。虚损原因很多，大概有久病成虚、久劳成虚、禀赋不足等几种。

^① 《道藏》第33册，第32页。

治虚病之法当补，但也有虚不受补之说，所以治疗时应知补而不滞的道理，根据实际的情况来下药：“治人素有劳根，苦作便发，则身百节皮肤，无处不疼痛，或热筋急方：取白柘，东南行根一尺，刮去上皮，取中间皮以烧屑，亦可细切捣之。以酒服三方寸匕，浓覆取汗，日三服，无酒以浆服之。白柘是柘之无刺者也。治卒连时不得眠方：暮以新布火炙以熨目，并蒸大豆，更番囊贮枕，枕冷复更易热，终夜常枕热豆，即立愈也。此二条本在杂治中，并皆虚劳，患此疾，虽非乃急不即治，亦渐瘵人，后方劳救，为力数倍，今故略载诸法。凡男女因积劳虚损，或大病后不复，常若四体沉滞，骨肉疼酸，吸吸少气，行动喘；或小腹拘急，腰背强痛，心中虚悸，咽干唇燥，面体少色；或饮食无味，阴阳废弱，悲忧惨戚，多卧少起。久者积年，轻者才百日，渐至瘦削，五脏气竭，则难可复振。治之汤方：甘草二两，桂三两，芍药四两，生姜五两，无者亦可用干姜，大枣二七枚，以水九升煮取三升，去滓。纳饴八两，分三服，间日复作。一剂复可，将诸丸散耳，黄耆加二两，人参二两，为佳。若患痰满，及溏泄，可除饴耳，姚同。又方，乌雌鸡一头，治如食法，以生地黄一斤，切，饴糖二升，纳腹内，急缚，铜器贮甑中，蒸五升米久，须臾，取出食肉，饮汁，勿啖盐，三月三度作之，姚云神良，并止盗汗。”^① 这里说明治疗虚损病多用方药、食疗之法，都是滋补之药。如甘草、桂枝、芍药、生姜、大枣为张仲景的桂枝汤方，原是用来治疗伤寒病，如果把各药的份量适量改变就可以调补气血，治虚损病。食疗方如食乌雌鸡之法，乌雌鸡可以滋补肝

^① 《道藏》第33册，第60页。

肾，生地有养阴血之功，饴糖补中气，此方确为大补之方。

通过以上分析，我们对《肘后百一方》中内科病的主要治疗方法有了大概了解，下面再看看外科病的主要内容。

第二节 《肘后百一方》中的外科病

《道藏》本《葛仙翁肘后备急方》里记载的外发病有：治痈疽乳诸毒肿方，治肠痈肺痈方，治卒发丹火恶毒疮方，治葛癬疥漆疮诸恶疮方，治卒得癩皮毛变黑方，治卒得虫鼠诸痿方，治卒阴肿痛颓卵方，治目赤痛暗昧剂诸方，治卒耳聋诸病方，治耳为百虫杂物所入方，治卒食噎不下方，治卒诸杂物哽不下方，治卒误吞诸物及患方，治面疱发秃身臭心悒鄙丑方，共十四方，比陶弘景《肘后百一方》原书少二十一篇，此二十一篇在流传过程中大都佚失。

按照现代医学划分，这些应为外科病。这些病有很多是皮肤病，如痈疽、丹火、癬疥、癩皮、虫鼠诸痿、阴肿、面疱发秃等都是现在仍可见到的，大概属于溃疡、脓疮、癣等疾病。这些病发作时不仅影响美观而且会危及生命。《肘后百一方》在这些病的治疗方面有很多方法，对现代医学仍具有一定的参考价值。

一 皮肤科类药方

羊疽疮是一种皮肤病，《肘后百一方》中记载有“治痈疽乳诸毒肿方”，并列出了两种治疗中药：“治羊疽疮，有虫痒：附

子八分，藜芦二分，末敷之，虫自然出。”^① 治疗此疾可用附子、藜芦等药。附子是一种有毒的中药，药性很强。《圣惠方》中也有藜芦散一方，主要是治痈疽病，可见用藜芦治痈疽在古代已经很认可了。两药研末后，可用香油或醋调和，用棉签涂在患处。《圣惠方》藜芦散如下：“藜芦（去芦头）、白矾（烧灰细研）、松脂（细研）、雄黄（细研）、苦参各二两（铤）。上药，先捣藜芦、苦参为末，入猪脂一斤相和，煎十余沸，绵滤去滓，次入松脂、雄黄、白矾等末，搅令匀，待冷，收于瓷合中，旋取涂之，以瘥为度。”《本草纲目》记载：“痈疽不敛，久漏冷疮。”疽疮是一种局部皮肤肿胀坚硬而皮色不变的毒疮，与现在说的很多皮肤病都有相似处。羊疽疮是疽疮内生虫，有痒感。此外，《肘后百一方》还记载了治疗其他几种痈疽的方子：

葛氏，疗奶发，诸痈疽发背及乳方：比灸其上百壮。

又方，熬粢粉令黑，鸡子白和之，涂练上以贴痈，小穿练上，作小口泄毒，燥易之，神秘。

又方，釜底土，捣，以鸡子中黄和涂之，加少豉，弥良。

又方，捣黄柏末，筛鸡子白和，浓涂之，干复易，瘥。

又方，烧鹿角，捣末，以苦酒和，涂之，佳。

又方，于石上水磨鹿角，取浊汁，涂痈上，干复易，随手消。

又方，末半夏，鸡子白和涂之，水磨敷，并良。

又方，神效水磨出小品。

① 《道藏》第33册，第64页。

又方，醋和茱萸，若捣姜，或小蒜，敷之，并良。

一切恶毒肿。蔓荆根一大握，无，以龙葵根代之，乳头香一两，光明者，黄连一两，宣州者，杏仁四十九枚，去尖用。柳木取三四钱，白色者，各细锉，捣，三二百杵，团作饼子，浓三四分，可肿处大小贴之，干复易立散别贴膏药治疮处，佳。

葛氏，疗痈发数十处方。取牛屎烧捣末，以鸡子白和涂之，干复易，神效。^①

这里说了更多的病症与治法，有的方法做起来并不方便。如釜底土一法，釜底土就是灶心土，以前烧灶这种土比较好找，现在都用气、电做饭，这种药就不好找了，而且药店也很难买。像牛屎烧捣末一方也不方便，以前种地的人需要牛耕地，牛屎估计好找，现在用机器的多了，这样的药材确实不太好找。像灸法比较方便，一般药店都可以买到艾条艾绒，而且效果也是不错的。在治一切恶毒肿一方中，药材比较少用，如蔓荆根、柳木二味，药店一般难买到。但方中诸药确有治毒肿的功效。如龙葵根，据《本草纲目》记载，可以用来“疗痈疽肿毒，跌扑伤损，消肿散血”。杏仁可以杀虫，治诸疮疥，消肿，去头面诸风气皴疱。乳头香就是乳香，也是治疮疡痈肿常用药。方中提到黄连用宣州产的，宣州是今安徽宣城。有很多中药都会明确提出产地，因为只有某个地域的环境适合某种药材生长，这样能保证药材发挥最好的药效。如贝母，就有浙江和四川产的区别，浙贝母清热化痰，散结解毒；川贝母清热润肺，化痰止咳。《本草正义》论及浙贝

^① 《道藏》第33册，第64页。

母：“大治肺癰肺萎，咳喘，吐血，衄血，最降痰气，善开郁结，止疼痛……较之川贝母，清降之功，不啻数倍。”现在中医大夫有时开药也会注明产地，如川牛膝（产于四川）、怀山药（产于河南）等。

二 五官科类药方

目赤痛、耳聋、耳为百虫杂物所入三种属于五官科疾病。这类病有致残的可能性，如目赤痛一病，现代说的病毒性角膜炎应属这一类。病毒性角膜炎，病程长，愈后且易复发。常可伴有葡萄膜反应，甚至出现虹膜睫状体炎、前房积脓，或继发青光眼，是临床上较为常见的致盲眼病之一。耳聋不治的话肯定是失聪了，现代对于这种病也很难治疗。耳为百虫杂物所入这种病，现在在西医治起来比较擅长。如果相当严重，手术治疗也是可以的，但如果延误病情，也可能会因拖延导致失聪。《肘后百一方》中的治法可供读者研究参考。

如治卒耳聋诸病方中，提出的治法很多，有一定的参考价值。耳聋主要与肝肾有关。肾开窍于耳，就是说肾与耳的关系密切。神经衰弱的人有的会耳鸣，因为这类人通常用脑过度，累及于肾，肾虚就会耳鸣，耳鸣再往下发展就有可能导致耳聋。这主要是因虚致聋。还有一种是肝引起的，有些人因为突然受到刺激或发怒而引起耳聋。中医里讲肝胆相通，胆的经络经过两耳。因此如果受到刺激或发怒，常会造成肝的气机不畅，累及于两耳，造成耳聋。另外还有别的原因会造成耳聋，如外界物理化学、气血不足等原因。《肘后百一方》中的治法有：

葛氏，耳卒聋：取鼠胆，纳耳内，不过三，愈。有人云，侧卧沥一胆尽。须臾胆汁从下边出，初出益聋，半日顷，乃瘥。治三十年老聋。

又方，巴豆十四枚，捣，鹅脂半两火熔，纳巴豆，和取如小豆，绵裹纳耳中，瘥。日一易。姚云，瘥三十年聋。若卒得风，觉耳中恍恍者，急取盐七升，甑蒸使热，以耳枕盐上，冷复易。亦疗耳卒疼痛，蒸熨。

又方，栝蒌根削令可入耳，以腊月猪脂煎三沸，出塞耳，每日作，三七日，即愈。

姚氏，耳痛有汁出方：熬杏仁令赤黑，捣如膏，以绵裹塞耳，日三易，三日即愈。耳，耳中痛，脓血出方：月下灰吹满耳，令深入无苦，即自出。耳聋，菖蒲根丸：菖蒲根一寸，巴豆一粒，去皮心。二物合捣，筛，分作七丸，绵裹，卧即塞。夜易之，十日立愈。黄汁，立瘥。

耳中脓血出方：细附子末，以葱涕和，灌耳中，良。单葱涕亦佳，侧耳令入耳。

耳中常鸣方：生地黄切，以塞耳，日十数易。小品疗耳出脓汁散方。矾石二两，烧，黄连一两，乌贼鱼骨一两，三物为散。即如枣核大，绵裹塞耳，日再易，更加龙骨。

耳聋巴豆丸：巴豆一枚，去心皮，斑蝥一枚，去翅足，二物合捣筛，绵裹塞耳中，再易甚验。云此来所用，则良。

又方，磁石，菖蒲，通草，薰陆香，杏仁，蓖麻，松脂，捣，筛为末，分等。蜡及鹅脂和，硬和为丸，稍长，用钗子穿心为孔。先去耳塞，然后纳于药，日再，初着痒，及作声。月余总，瘥。殿中侯监效。

耳卒痛，蒸盐熨之。痛不可忍，求死者，菖蒲，附子各一分，末，和乌麻油。炼点耳中，则立止。^①

本段列出了新病与久病的治法，如鼠胆一方治初病，巴豆鹅脂一方治常年耳聋，各有特点。鼠胆，据《本草纲目》载：“点目，治青盲、雀目不见物；滴治耳聋。”此为外治之法，现在治疗耳疾也多用外治的方法，如用氧氟沙星滴耳液、聪聪滴耳油治疗中耳炎及外耳道炎。可见我们的祖先早在几千年前就已经在使用外治法，的确了不起。鼠胆味苦，性寒，应该用于治疗肝胆火旺引起的耳聋，不适用于耳聋阴虚者。巴豆，据《神农本草经》载：“主伤寒温疟寒热，破症瘕结聚坚积，留饮痰癖，大腹水肿。荡练五脏六腑，开通闭塞，利水谷道。去恶肉。”常年耳聋，气血闭阻不通，非通宣之药不可及。巴豆、鹅都有开通闭阻的功效，闭阻一开，耳聋才有痊愈的可能。《本草纲目》云：“鹅，气味俱厚，发风发疮，莫此为甚。火熏者尤毒，曾目击其害。”月下灰是杂草经燃烧后，附于锅脐或锅底部之烟灰，《开宝本草》云：“主血晕吐血，以酒和水细研温服之。亦涂金疮，生肌止血。”所以可以用来治耳中脓血。我们平时应该劳逸结合，不能过度用脑，而且注意调节自己的情绪，使肝肾功能健康，自然远离耳病。

三 消化科类药方

食噎不下、杂物哽不下、误吞诸物或者聚集此三种症状的病

^① 《道藏》第33册，第81页。

都属消化系统之疾。其实食噎不下这种情况最严重，中医里叫“噎膈”，是指食物吞咽受阻，或食入即吐的一种疾病，西医中的食道炎、食道狭窄、食道溃疡、食道癌及贲门痉挛等病与其相似。中医里有所谓的四大难症，叫“风、癆、臌、膈”，可见本病相当难治。杂物哽不下、误吞诸物就相对来说容易治疗。对这三种病的治疗方法，《肘后百一方》所列的方法不多，如：

（治卒食噎不下方）葛氏方，取少蜜含之，即立下。

又方，取老牛涎沫如枣核大，置水中，饮之。终身不复患噎也。

（治卒诸杂物哽不下方）食诸鱼骨哽。以鱼骨于头上，立即愈。下云磬，即出。

又方，小嚼薤白，令柔。以绳系中，持绳端，吞薤到哽处，引之，哽随出。

疗骨哽。仍取所余者骨，左右手，反复掷背后，立出。

杂物哽方。解衣带，目窥下部，不下，即出。

又方，好蜜，以匕抄，稍稍咽之，令下。

鱼骨哽在喉中，众法不能去者方：取饴糖，丸如鸡子黄大，吞之。不去，又吞，以渐大作丸，用得效。

（治卒误吞诸物及患方）葛氏误吞钗方：取薤曝令萎，煮使熟，勿切。食一大束，钗即随出。生麦菜，若节缕，皆可用。误吞钉，及箭，金针，钱铁等物方：多食肥羊脂，诸般肥肉等。自裹之，必得出。吞诸珠，铁而哽方：烧弩铜令赤，纳水中，饮其汁，立愈。误吞钱：烧火炭末，服方寸匕，即出，小品同。

又方，服蜜三升，即出。

姚氏，食中吞发，绕喉不出方：取梳头发烧作灰，服一钱匕。吞，若指。烧鹅羽数枚，末，饮之。吞钱：腊月米汤，顿服半升。

又方，浓煎艾汁，服效。^①

治卒食噎不下方中用到蜜，蜂蜜在现代医药保健方面用途广泛。《神农本草经》中说蜂蜜：“安五脏，益气补中，止痛解毒，除百病，和百药，久服轻身延年。”老牛涎沫一方说牛涎沫放在水中饮后，可以终身不再患噎病，这种说法太绝对化。涎沫虽然可以帮助消化，但不是饮了以后就一定会终身不犯。在食诸鱼骨鲠诸方中，食蜜与饴糖、鸡子黄两方说法可供参考。现在如果被鱼骨鲠住喉咙，有些人就慢慢吞一些食物，如馒头，把鱼骨给咽下去，与饴糖、鸡子黄一方道理相同。

误吞钗采用薤和生麦菜来治疗。薤又叫小蒜、薤白头、野蒜、野韭，味辛，有散瘀止痛的功效。针对食中吞发，绕喉不出的梳头发烧作灰、烧鹅羽数枚等方也是相当简便易操作的。总之，这些方在当时非常实用方便，大多药物在日常生活中很容易找到，对现代医学在治疗方法上仍然具有一定的补充作用。

四 解毒类药方

在《肘后百一方》下卷中还记载了三十一一种为物所苦病的方子，这些内容部分已经佚失，《道藏》本《葛仙翁肘后备急方》所载的方子有：治熊虎爪牙所伤毒痛方，治卒为豺犬所咬毒方，

^① 《道藏》第33册，第84—85页。

治卒毒及狐溺棘所毒痛方，治卒青蛙蝮虫众蛇所螫方，治蛇疮败蛇骨刺人入口绕身诸方，治卒入山草禁辟众蛇药术方，治卒蜈蚣蜘蛛所螫方，治卒蜚螫方，治卒蜂所螫方，治卒蚤所螫方，治中虫毒方，治卒中溪毒方，治卒中射工水弩毒方，治卒中沙虱毒方，治卒服药过剂烦闷方，治卒中诸药毒解救方，治食中诸毒方，治防避饮食诸毒方，治卒饮酒大醉诸病方，共十九篇，比陶弘景的记载少十二篇。有些治法仍值得学习与研究，如青蛙蝮虫众蛇所螫方，蜈蚣蜘蛛所螫方，蜂所螫方，服药过剂烦闷方，饮酒大醉诸病方。像虫蛇所伤的意外现在也比较多见，如果一不小心被蜜蜂蛰了，“取人尿洗之”，虽然不太卫生，但是却也方便。像熊虎爪牙所伤毒痛方，豺犬所咬毒方，毒及狐溺棘所毒痛方等方的实用性已经不大了，因为现在这些动物已经很少见。下面对一些现在仍较实用的治法略做分析。

如对于服药中毒的治法，《肘后百一方》分了几种情况，而且治法简单：

服药过剂，烦闷，及中毒多，烦闷欲死方：刮东壁土少许，以水一二升和，饮之，良。

又方，于屋下作坎，方二尺，深三尺，以水七升，灌坎中。以物扬之，令沫出，取一升，饮之，未解更作。

又方，捣蓝，取汁服数升，无蓝。只洗青绢，取汁饮，亦得。

服药失度，心中苦烦方：饮生葛根汁，大良，无生者，干葛为末，水服五合，亦可煮服之。

又方，吞鸡子黄数枚，即愈。不瘥，更作。

服药失度者，白鸭屎末，和水调服之，瘥。

又方，大黄三两，芒硝二两，生地黄汁五升，煮取三升，分三服，得下，便愈。

若卒服药，吐不止者，饮新汲水一升，即止。

若药中有巴豆下痢不止方：末干姜，黄连，服方寸匕，瘥。

又方，煮豆汁一升，服之，瘥。^①

上文中把服药中毒分为服药过剂、服药失度心中苦烦、服药失度、服药吐不止、药中有巴豆下痢不止五种情况。服药过剂是超过规定服用的剂数，比如该服三剂病人服了五剂，是药三分毒，这就很有可能出现副作用。关于治法，文中说用水调东壁土治疗，东壁土是屋外朝东面的土墙，性甘温，治霍乱烦闷等病。还有用水、蓝、绢三种治疗方法。服药失度饮生葛根汁效果好，如果没有，可用干葛代替，还可以服鸡子黄数枚。服药失度用水调白鸭屎服用，此法不方便，效果如何先不论，那鸭屎味道不太利于服用。大黄、芒硝、生地黄汁一方为泻下之法，让病人把吃进的毒药给拉出来。服药吐不止可以饮用从井里新打的水，现在这种水在农村可能好找，在城市里也是不容易找到的。如果药中有巴豆，就用干姜黄连治疗。巴豆是很厉害的泻药，如果服用后出现拉肚子不止，可取适量干姜、黄连来解毒。

自从人类有了酒后，与酒有关的各种问题便接踵而来，最突出的莫过于醉酒问题了。《肘后百一方》中对饮酒大醉有多种治疗方法，如：

大醉恐腹肠烂，作汤于大器中以渍之，冷复易。

^① 《道藏》第33册，第100页。

大醉不可安卧，常令摇动转侧。又当风席地，及水洗，饮水，最忌于交接也。

饮醉，头痛方：刮生竹皮五两，水八升，煮取五升，去滓。然后合纳鸡子五枚，搅调，更煮再沸，二三升，服尽。

饮后，下痢不止。煮龙骨饮之，亦可末服。

连月饮酒，喉咽烂，舌上生疮。捣大麻子一升，末黄柏二两，以蜜为丸，服之。

饮酒，积热遂发黄方：鸡子七枚，苦酒渍之。封密器中，纳井底二宿，当取各吞二枚，枚渐尽，愈。

大醉酒，连日烦毒不堪方：蔓荆菜，并少米熟煮，去滓。冷之，便饮，则良。

又方，生葛根汁一二升，干葛，煮饮，亦得。

欲使难醉，醉则不损人方：捣柏子仁，麻子仁各二合，一服之，乃以饮酒多二倍。

又方，葛花，并小豆花子，末为散，服三二匕。又时进葛根饮，枇杷叶饮，并以杂者干蒲，麻子等。皆使饮，而不病患，胡麻亦熬酒，先食盐一匕，后则饮酒，亦倍。^①

大醉之后为了防止烂肠，可以烧热水来泡澡，水冷了要马上换热水，这应该用温水来通经活络，排出淤积在肠胃的酒毒。大醉之后不能躺着不动，要经常转动身体。还有不能着凉、饮冷水，最忌房事。醉后头痛用生竹皮鸡蛋治疗。生竹皮学名叫竹茹，《别录》云：“（竹茹）主呕哕，温气寒热，吐血，崩中溢筋。”醉后拉肚子服龙骨，《本草经百种录》云：“龙骨最粘涩，能收敛正

^① 《道藏》第33册，第105页。

气，凡心神耗散，肠胃滑脱之疾，皆能已之。且敛正气而不敛邪气，所以仲景于伤寒之邪气未尽者亦用之。”长期饮酒，喉咽烂，舌上生疮，用大麻子黄柏治疗。大麻子又叫蓖麻，《本草经疏》云：“蓖麻，其力长于收吸，故能拔病气出外，其性善收，故能追脓取毒，能出有形之滞物，又能通利关窍，故主水症。”《本草衍义补遗》载黄柏具有“走手厥阴，而有泻火补阴之功。配细辛，治口疮有奇功”的药性。治醉酒连日烦毒不堪，可用食疗方法，把蔓荆菜和米同煮食用。又有用葛根治疗一法，葛根是常用的解救中药，《药性论》载：“（葛根）治天行上气，呕逆，开胃下食，主解酒毒，止烦渴。”因而，《肘后百一方》所载诸法，实用价值高，而且操作也很方便，值得学习。

《肘后百一方》所载疾病，涵盖了大部分临床常见病，参考价值颇高。如果我们能发掘其精华，弃其糟粕，对现代医疗卫生事业的发展仍然具有重大的意义。

第三节 《肘后百一方》的特点

一 对中国古代传统方剂学的继承

陶弘景在方剂学上的造诣颇深，在茅山隐居时所整理的《肘后百一方》特别实用，尤其对穷乡僻壤之人的自救有着重要的意义。究其医术之源，则仍然来自于中国古代的传统医学。《肘后百一方》中多次引用扁鹊、张仲景和华佗等人的医药术，也在一定程度上说明了陶弘景对这方面传承的重视。众所周知，扁鹊是

春秋战国时代名医，医术精湛，被认为是中医学的开山鼻祖。司马迁在《史记》中记载了其带有传奇色彩的一生。扁鹊创造了望、闻、问、切的诊断方法，奠定了中医临床诊断和治疗方法的基础。他精于内、外、妇、儿、五官等科，应用砭刺、针灸、按摩、汤液、热熨等法治疗疾病，被尊为医祖。他曾学医于长桑君，在《史记·扁鹊仓公列传》、《战国策·秦二》里载有他的传记和病案，并被推崇为脉学的倡导者。据《汉书·艺文志》载，扁鹊有著作《内经》和《外经》，但均已佚失。《史记》中所记载的扁鹊为虢太子治病的故事脍炙人口：据说有一次，扁鹊路过虢国，见到那里的百姓都在进行祈福禳灾的仪式，就问是谁病了。宫中术士说，太子死了已有半日了。扁鹊问明了详细情况，认为太子患的只是一种突然昏倒不省人事的“尸厥”症，鼻息微弱，像死去一样，便亲去察看诊治。他让弟子磨研针石，刺太子百会穴，又做了药力能入体五分的熨药，用八减方的药混合使用之后，太子竟然坐了起来，和常人无异。于是就继续调补阴阳，两天以后，太子完全恢复了健康。从此，天下人传言扁鹊能起死回生，但扁鹊却否认说，他并不能救活死人，只不过能把应当活的人的病治愈罢了。而这种“尸厥”症在《肘后百一方》里也有着详细的记载和说明，为第二方救卒死尸厥，陶弘景指出这种病的症状是卒死而脉犹动，可以听见病人的耳中有啸声，而股间犹暖。在列举多种治方的时候，他还特别引用了扁鹊的方子，如：“以菖蒲屑纳鼻两孔中，吹之，令人以桂屑着舌下。又云扁鹊法。治楚王效。……又方以绳围其臂腕，男左女右，绳从大椎上度，下行脊上，灸绳头五十壮，活。此是扁鹊秘法。”这无疑是对扁鹊之学的继承。

《肘后百一方》中还多次列举了仲景之方，张仲景是东汉后期的医学家，他从小嗜好医学，博通群书，潜心道术。他在《伤寒杂病论序》中这样写道：“（医术）上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保生长全，以养其身”，表现了其救世治身的理想，被后人尊为“医宗之圣”。他生活的年代和陶弘景相似，时政黑暗，朝政腐败。农民起义此起彼伏，兵祸绵延，到处都是战乱，黎民百姓饱受战乱之灾，加上疫病流行，很多人死于非命，横尸遍野，惨不忍睹。而官府衙门不想办法解救，却在一味地争权夺势，发动战争，欺压百姓。这使张仲景从小就厌恶官场，轻视仕途，怜悯百姓，萌发了学医救民的愿望。他“勤求古训”，认真学习和总结前人的理论经验，发展了《黄帝内经·素问》中所说的“夫热病者，皆伤寒之类也”的思想，根据自己的实践对这个理论作了发展，主张伤寒是一切热病的总名称，得出了一切因为外感而引起的疾病，都可以叫做伤寒的结论。建安年间，张仲景行医游历各地，亲眼目睹了各种疫病流行对百姓造成的严重后果，也借此将自己多年对伤寒症的研究付诸实践，进一步丰富了自己的经验，充实和提高了理性认识。经过几十年的奋斗和大量资料的收集，加之临床实践中的经验，他终于写出了《伤寒杂病论》十六卷。《伤寒杂病论》系统地概括了“辨证施治”的理论，为我国中医病因学说和方剂学说的发展作出了重要贡献，后来该书被奉为“方书之祖”。陶弘景不仅在其《肘后百一方》，还在《本草经集注》、《辅行诀脏腑用药法要》等医学著作中多次提及并称赞了张仲景的医术。《肘后百一方》第二十九方为治卒患胸痹痛，其中就有仲景之方：“又方，枳实、桂等分，捣末，橘皮汤下方寸匕，日三服。仲景方神效。”可见陶弘景在中国医药学

的传承方面上有春秋战国时的扁鹊，中有东汉末的张仲景，的确是承继了这一脉络的学说并将之发扬光大。

二 验方多而实用

《肘后百一方》中每种疾病都列出了数量众多而且实用的验方。这些验方少则几个，多则几十个。如治卒得癰皮毛变黑方就有：

蜜夷酒，佳善。疗白癰。苦参五斤，酒三斗，渍，饮勿绝。并取皮根，末，服，效验。

又方，艾千茎，浓煮，以汁渍曲作酒，常饮使醺醺，姚同。

姚方，大蝮蛇一枚，切勿令伤，以酒渍之。大者一斗，小者五升。以糠火温，令下寻取蛇一寸许，以腊月猪膏和，敷疮，瘥。亦疗鼠痿，诸恶疮。苦参二斤，露蜂房二两，曲二斤，水三斗，渍药二宿，去滓。黍米二升，酿熟，稍饮。日三，一方加皮，更佳。^①

得此病者，初觉皮肤不爽，或淫淫苦痒，如虫行，或眼前见物如垂丝，或癰疹赤黑，必须急疗。上面列举了五个验方。苦参清热燥湿，杀虫，利尿，可以用于治疗阴肿阴痒，湿疹，湿疮，皮肤瘙痒，疥癣麻风等多种皮肤病，所以用它来治疗白癰病，其功效是非常明显的。又如治卒上气咳嗽方：

① 《道藏》第33册，第75页。

治卒上气，鸣息便欲绝方：捣韭绞汁，饮一升许，立愈。

又方，细切桑根白皮三升，生姜三两，吴茱萸半升。水七升，酒五升，煮三沸。去滓，尽服之，一升，入口则气下。千金不传方。

又方，茱萸二升，生姜三两。以水七升，煮取二升，分为三服。

又方，麻黄四两，桂、甘草各二两，杏仁五十枚（熬之），捣为散。温汤服方寸匕，日三。

又方，末人参，服方寸匕，日五六。

气嗽不问多少时者，服之便瘥方：陈橘皮、桂心、杏仁（去尖皮，熬）三物等分。捣，蜜丸。每服饭后须茶汤下二十丸。忌生葱。史侍郎传。

治卒厥逆上气，又两心胁下痛满，淹淹欲绝方：温汤令灼灼尔，以渍两足及两手，数易之也。此谓奔豚病，从卒惊怖忧迫得之，气下纵纵，冲心胸脐间，筑筑发动，有时不治，煞人。诸方用药皆多，又必须煞豚，唯有一汤，但可办耳。甘草二两，人参二两，桂心二两，茱萸一升，生姜一斤，半夏一升。以水一斗，煮取三升，分三服。此药宜预蓄，得病便急合之。

又方，麻黄二两，杏仁一两（熬令黄）。捣散。酒服方寸匕，数服之，瘥。

治卒乏气，气不复，报肩息方：干姜三两，咀，以酒一升，渍之。每服三合，日三服。

又方，度手拇指折，度心下，灸三壮，瘥。

又方，麻黄三两（先煎，去沫），甘草二两。以水三升，煮取一升半，分三服。瘥后，欲令不发者，取此二物，并熬杏仁五十枚，蜜丸服，如桐子大四五丸，日三服，瘥。

又方，麻黄二两，桂、甘草各一两，杏仁四十枚。以水六升，煮取二升，分三服。此三方，并各小投杯汤，有气疹者，亦可以药捣作散，长将服之。多冷者，加干姜三两；多痰者，加半夏三两。

治大走马及奔趋喘乏，便饮冷水，因得上气发热方：用竹叶三斤，橘皮三两。以水一斗，煮取三升，去滓，分为三服，三日一剂，良。

治大热行极，及食热饼，竟饮冷水过多，冲咽不即消，仍以发气，呼吸喘息方：大黄、干姜、巴豆等分。末。服半钱匕，若得吐下，即愈。若犹觉停滞在心胸膈中不利者，菰蒂二分，杜蘅三分，人参一分。捣筛。以汤服一钱匕，日二三服，效。

治肺痿咳嗽，吐涎沫，心中温温，咽燥而不渴者，生姜五两，人参二两，甘草二两，大枣十二枚。水三升，煮取一升半，分为再服。

又方，甘草二两，以水三升，煮取一升半，分再服。

又方，生天门冬（捣取汁）一斗，酒一斗，饴一升，紫苑四合。铜器于汤上煎，可丸。服如杏子大一丸，日可三服。

又方，甘草二两，干姜三两，枣十二枚。水三升，煮取一升半，分为再服。

卒得寒冷上气方：干苏叶三两，陈橘皮四两。酒四升，

煮取一升半，分为再服。

治卒得咳嗽方：用釜月下土一分，豉七分。捣为丸，梧子大。服十四丸。

又方，乌鸡一头，治如食法，以好酒渍之半日，出鸡服酒。一云苦酒一斗，煮白鸡，取三升，分三服，食鸡肉。莫与盐食则良。

又方，从大椎下第五节下、六节上空间灸一处，随年。并治上气。

又方，灸两乳下黑白肉际各百壮，即愈。亦治上气。灸胸前对乳一处，须随年壮也。

又方，桃仁三升，去皮，捣，着器中蜜封头，蒸之一炊，倾出曝干，绢袋贮，以纳二斗酒中六七日，可饮四五合，稍增至一升，吃之。

又方，饴糖六两，干姜六两（末之），豉二两。先以水一升，煮豉，三沸，去滓纳饴糖消纳干姜。分为三服。

又方，以饴糖杂生姜屑，蒸三斗米下。食如弹子丸，日夜十度服。

又方，猪肾二枚（细切），干姜三两（末）。水七升，煮二升，稍稍服，覆取汗。

又方，炙乌心食之，佳。

又方，生姜汁、百部汁。和同，合煎服。二合。

又方，百部根四两。以酒一斗，渍，再宿，火暖，服一升，日再服。

又方，椒二百粒，（捣末之），杏仁二百枚（熬之），枣百枚（去核）。合捣，令极熟，稍合如枣许大，则服之。

又方，生姜三两（捣取汁），干姜屑三两，杏仁一升（去皮，熬）。合捣为丸。服三丸，日五六服。

又方，芫花一升，水三升，煮取一升，去滓，以枣十四枚，煎令汁尽。一日一食之，三日讫。

又方，熬捣葶苈一两，干枣三枚。水三升，先煮枣取一升，去枣，纳葶苈，煎取五合。大人分三服，小儿则分为四服。

又华佗五噎丸，炙皂荚、干姜、桂等分。捣，蜜丸如桐子。服三丸，日三。

又方，锉取松屑一分，桂二分，皂荚二两（炙，去皮子）。捣，蜜丸如桐子大。服十五丸，小儿五丸，日一二服。

又方，屋上白蚬壳。捣末。酒服方寸匕。

又方，末浮散石，服亦蜜丸。

又方，芫花二两。水二升，煮四沸，去滓，纳白糖一斤。服如枣大。勿食咸酸。亦治久咳嗽者。

治久咳嗽，上气，十年二十年，诸药治不瘥方：猪胰三具，枣百枚。酒三升，渍数日，服三二合，加至四五合，服之不久，瘥。

又方，生龟一只，着坎中就溺之，令没龟死，渍之，三日出，烧末，以醇酒一升，和屑如干饭。顿服之，须臾大吐，嗽囊出，则瘥。小儿可服半升。

又方，生龟三，治如食法，去肠，以水五升，煮取三升，以渍曲酿、秫米四升，如常法熟，饮二升，令尽，此则永断。

又方，蝙蝠除头，烧令焦，末。饮服之。^①

本部分共列举了四十六个验方，验方甚多，而且实用性很强，如治肺痿咳嗽生姜人参一方，肺痿咳嗽多气血俱亏，人参大补元气，甘草补中益气，生姜温中，大枣补血，此为大补气血之方，功效非凡。等等诸方，不甚枚举。

三 治法简单且取材方便

《肘后百一方》中所记载的治法有许多都非常简单，并且容易操作，取材也方便。这在葛洪原序中也有说明：“然非有力不能尽写，又见周甘唐阮诸家，各作备急，既不能穷诸病状，兼多珍贵之药，岂贫家野居所能立办？又使人用针，自非究习医方，素识明堂流注者，则身中荣卫尚不知其所在，安能用针以治之哉！是使鳧雁摯击，牛羊搏噬，无以异也，虽有其方，犹不免残害之疾。余今采其要约以为《肘后救卒》三卷，率多易得之药，其不获已须买之者，亦皆贱价，草石所在皆有，兼之以灸，灸但言其分寸，不名孔穴。凡人览之，可了其所用，或不出乎垣篱之内，顾眄可具。”^②他说周甘唐阮诸家所写的方子虽然可作备急之用，但方法不完善，药材多昂贵，穷人或偏远地区的人家不方便买到。更何况用针之法不是每个人都会的，所以实用性不强。因此他才写了《肘后救卒》三卷。

经过陶弘景整理补充后的《肘后百一方》，其治法更加简单，

① 《道藏》第33册，第42—44页。

② 同上，第1页。

取材更加方便，如所载治卒腹痛方就有：

粳米二升。以水六升，煮二七沸。饮之。

又方，食盐一大把。多饮水送之，忽当吐，即瘥。

又方，掘土作小坎，水满坎中，熟搅取汁。饮之。

又方，令人骑其腹，溺脐中。

又方，米粉一升。水二升，和饮。

又方，使病患伏卧，一人跨上，两手抄举其腹，令病患自纵重轻举抄之，令去床三尺许，便放之，如此二七度止。拈取其脊骨皮深取痛引之，从龟尾至顶乃止。未愈，更为之。

又方，令卧枕高一尺许，拄膝使腹皮蹶气入胸，令人抓其脐上三寸便愈。能干咽吞气数。^①

比如食盐一方，实在方便之极，只需多饮水送服，吐出即可。食盐是每家每户都必备的调味品，就算是家里再穷也要买，这个方子对老百姓来说意义很大。像这样的方子不甚枚举。还有如治卒发黄疸诸黄病的方子：

（治黄疸方）芜菁子五升，捣筛，服方寸匕，日三，先后十日，愈之。

又方，烧乱发，服一钱匕，日三服。秘方，此治黄疸。

又方，捣生麦苗，水和，绞取汁服三升，以小麦胜大麦，一服六七合，日三四，此酒疸也。^②

① 《道藏》第33册，第14页。

② 同上，第57页。

总之，这类方子治法简单，取材方便。就算是不易取材的药，书中也尽量会把方子列举出来。列举众多验方的目的，就是使所需者能够选取适合自己的方法来操作。

四 具有宗教“鬼邪”致病的神学色彩

《肘后百一方》一书中记载了大量带有宗教色彩的疾病，这些疾病有的取名直接跟“鬼”有关，有的治法与“符水”有关。关于“鬼”的形成，《黄帝书》云：“形动不生形而生影，声动不生声而生响，无动不生无而生有。形，必终者也；天地终乎？与我偕终。终进乎？不知也。道终乎本无始，进乎本不久。有生则复于不生，有形则复于无形。不生者，非本不生者；无形者，非本无形者也。生者，理之必终者也。终者不得不终，亦如生者之不得不生。而欲恒其生，画其终，惑于数也。精神者，天之分；骨骸者，地之分。属天清而散，属地浊而聚。精神离形，各归其真，故谓之鬼。鬼，归也，归其真宅。黄帝曰：精神入其门，骨骸反其根，我尚我存？”《韩诗外传》中也说：“鬼者，归也。精气归于天，肉归于地，血归于水，脉归于泽，声归于雷，动作归于风，眼归于日月，骨归于木，筋归于山，齿归于石，膏归于霞，毛归于草，呼吸之气复归于人。”由此可见，“鬼”就是“归”的意思。人死之后，就是回归到了自然。在这里，还没有把鬼说成带有宗教色彩的事物。

各种宗教经典中都有关于这方面的记载。后来“鬼”就逐渐被说成神物，用于教化人心，宣扬宗教。如《云笈七签》卷五十四《魂神部一·说魂魄》记载：“正一真人居鹤鸣山洞，告赵升

曰：夫人身有三魂，一名胎光，太清阳和之气也；一名爽灵，阴气之变也；一名幽精，阴气之杂也。若阴气制阳，则人心不清净；阴杂之气，则人心昏暗，神气阙少，肾气不续，脾胃五脉不通，四大疾病系体，大期如将至焉。旦夕常为，尸卧之形将奄忽而谢，得不伤哉？夫人常欲得清阳气，不为三魂所制，则神气清爽，五行不拘，百邪不侵，疾病不萦，长生可学。”^① 这种观点认为，人身上都有三魂，分别为胎光、爽灵、幽精。如果三魂之气出现不调，人将生百病，寿命短暂。如果通过修炼，不为三魂所制约，人将百邪不侵，获得长生。由此可见，这里把对“鬼”的信仰用于宣扬道教修炼，通过制约三魂来达到长生的目的。

佛教中有关于六道的说法，即：（一）天道；（二）阿修罗道；（三）人道；（四）畜生道；（五）饿鬼道；（六）地狱道。六道是佛教里用于解释人的轮回转世的理论，其中有劝导人们积德行善，不做恶事的目的。因为只有积功德，才能修成天道阿修罗道或者人道，如果做恶事，就会沦为畜生道、饿鬼道或地狱道。可见这里的“鬼”在惩戒人们的恶行上具有非常重要的意义。佛教把鬼进行了详细的分类，对其形成、主要影响都做了介绍，无疑会具有更加有效的教化意义，如《正法念经》就记载有食气鬼、食法鬼、食水鬼、食血鬼、食吐鬼、食粪鬼、食唾鬼、食发鬼、无食鬼等三十七种鬼，这里所讲的“鬼”就带有更加浓厚的宗教色彩了。

综上所述，对于“鬼”的形成、分类等，在古代各种宗教的典籍中，都已有了详细而系统的记载。那么，把“鬼”与疾病联

^① 胡道静、陈莲笙、陈耀庭选：《道藏要籍选刊（一）》，上海古籍出版社1989年版，第375页。

系起来的药方，就更能形象地体现出这种“鬼神”之说的影响与作用。如《肘后百一方》中的治卒得鬼击方所云：

鬼击之病，得之无渐，卒着，如人力刺状，胸胁腹内，绞急切痛，不可抑按，或即吐血，或鼻中出血，或下血，一名鬼排。治之方，灸鼻下人中一壮，立愈。不瘥，可加数壮。

又方，升麻、独活、牡桂分等。末，酒服方寸匕，立愈。

又方，灸脐下一寸，二壮。

又方，灸脐上一寸，七壮，及两踵白肉际，取瘥。

又方，熟艾如鸭子大，三枚。水五升，煮取二升，顿服之。

又方，盐一升，水二升。和搅饮之，并以冷水噀之。勿令即得吐，须臾吐，即瘥。

又方，以粉一撮，着水中搅。饮之。

又方，以淳酒吹纳两鼻中。

又方，断白犬一头，取热犬血一升。饮之。

又方，割鸡冠血以沥口中，令一咽，仍破此鸡以心下，冷乃弃之于道边。得乌鸡弥佳，妙。

又方，牛子屎一升。酒三升，煮服之。大牛亦可用之。

又方，刀鞘三寸。烧末，水饮之。

又方，烧鼠屎末服，如黍米不能饮之，以少水和纳口中。

又有诸丸散，并在备急药条中。今巫实见人忽有被鬼神所摆拂者，或犯其行伍，或遇相触突，或身神散弱，或愆负

所胎，轻者因而获免，重者多见死亡，犹如燕简辈事，非为虚也，必应死，亦不可，要自不得不救尔。^①

“鬼击”，顾名思义就是像遭受到鬼的袭击，得病非常仓促。症状是胸胁腹内绞急切痛，像人刺一样痛，不能按压，有的马上会吐血、鼻出血、下血。得这种病的人，轻的可免于死亡，重者多不免一死。文中说巫师见过这种病，可能不完全是虚传。可知这种病是非常严重的。这里形象地用“鬼击”一词把病的症状和严重性描述得淋漓尽致，增加了病的神秘与恐怖性，同时还提高了人们对此病的警惕性。

又如治卒魔寐不寤方，也与“鬼”有着密切的关系：

卧忽不寤，勿以火照，火照之杀人，但痛啮其踵及足拇指甲际，而多唾其面，即活。

又治之方，末皂角，管吹两鼻中，即起。三四日犹可吹。又以毛刺鼻孔中，男左女右，辗转进之。

又方，以芦管吹两耳，并取病患发二七茎，作绳纳鼻孔中，割雄鸡冠取血，以管吹入咽喉中，大效。

又方，末灶下黄土，管吹入鼻中。末雄黄并桂，吹鼻中，并佳。

又方，取井底泥涂目毕，令人垂头于井中，呼其姓名，即便起也。

又方，取韭捣，以汁吹鼻孔。冬月可掘取根，取汁灌于口中。

又方，以盐汤饮之，多少约在意。

^① 《道藏》第33册，第9页。

又方，以其人置地，利刀画地，从肩起，男左女右，令周面以刀锋刻病患鼻，令入一分，急持勿动，其人当鬼神语求哀，乃问，阿谁，何故来，当自乞去，乃以指灭向所画地，当肩头数寸，令得去，不可不具诘问之也。

又方，以瓦甑覆病患面上，使人疾打，破甑，则寤。

又方，以牛蹄或马蹄，临魔人上。亦可治卒死。青牛尤佳。

又方，捣雄黄，细筛，管吹纳两鼻中。桂亦佳。

又方，菖蒲末，吹两鼻中，又末纳舌下。

又方，以甑带左索缚其肘后，男左女右，用余稍急绞之，又以麻缚脚，乃诘问其故，约敕解之。令一人坐头守，一人于户内呼病患姓名，坐人应曰诺，在便苏。

卒魔不觉，灸足下大趾聚毛中，二十一壮。

人喜魔及恶梦者，取火死灰，着履中，合枕。

又方，带雄黄，男左女右。

又方，灸两足大趾上聚毛中，灸二十壮。

又方，用真麝香一字于头边。

又方，以虎头枕尤佳。

辟魔寐方，取雄黄如枣核，系左腋下。令人终身不魔寐。

又方，真赤方一赤以枕之。

又方，作犀角枕佳。以青木香纳枕中，并带。

又方，魔治卒魔寐久。书此符于纸，烧令黑，以少水和之，纳死人口中，悬鉴死者耳前打之，唤死者名，不过半日，即活。

魔卧寐不寤者，皆魂魄外游，为邪所执，录欲还未得所。忌火照，火照遂不复入，而有灯光中魔者，是本由明出，但不反身中故耳。^①

“魔”同“鬼”，文中认为“魔寐”是由于魂魄外游、为邪所执而得，人睡着后就醒不过来。道教认为人的精神与肉体分离之后可以称之为魂魄，其魂有三，一为天魂，二为地魂，三为命魂；其魄有七，一魄天冲，二魄灵慧，三魄为气，四魄为力，五魄中樞，六魄为精，七魄为英。《抱朴子·地真》篇说：“欲得通神，宜水火水形分，形分则自见其身中之三魂七魄。”《云笈七签·魂神部》云：“正一真人告赵升曰：夫人身有三魂，谓之三命。一主命，一主财禄，一主灾衰；一常居本属宫宿，一居地府五岳中，一居水府。以本命之日，一魂归降，人身唯七魄常居不散。若至本命日，一魂归降，检行生人，与魄合察衰败壮健。若三魂循环不绝，则生人安稳无病。其日可清净身心，不酒，不色，著新衣，焚香习善。至本命日，若欲睡则睡少时，魂与魄合即去。若其日淫醉昏乱，魂归，去身三步取合不得，秽气冲射，魂遂去而不归。如三度魂归不合，魄即去身，神拏矣。魄者阴也，常欲得魂不归；魂若不归，魄即与鬼通连。魂欲人生，魄欲人死。魂悲魄笑，曰：归无我舍，五鬼侵室。三魂绝而不归，即魄与五鬼为徒，令人游梦怪恶，谓之游魂；身无主矣，令人行事昏乱，耽睡好眠，灾患折磨，求添续不可得也。一年六旬，魂六度归身中，制御阴魄，令不与阴邪通好，百神交会，形体灾难不侵；若六旬不返，魄得其便，与阴鬼谋，人将亡矣。每本命日，一魂从

^① 《道藏》第33册，第9页。

本宿降下，二魂虽非巡次，其日亦随从母魂，有本司官吏四人，都十二人。其日本生父母亦与魂降。当须以钱财酒脯一十二分，取本命时，祭之。后，本司不与魄为留难，及时降下，福莫能尽。常为之，长生之门。”可见道教中的魂魄之说是早就存在的，而且还在社会上产生了很大的影响。所以，《肘后百一方》中用“魇寐”来命名病症是道教神学思想的一种体现，而且当时人们的医学知识远不完善，所以很容易认为某种疾病就是魂魄外游被邪气所执而致。

又如治卒中五尸方中记载：

五尸者（飞尸、遁尸、风尸、沉尸、尸注也，今所载方兼治之），其状腹痛，胀急，不得气息，上冲心胸，旁攻两胁，或块涌起，或牵引腰脊。兼治之方：灸乳后三寸，十四壮，男左女右。不止，更加壮数，瘥。

异者（飞尸者，游走皮肤，洞穿脏腑，每发刺痛，变作无常也；遁尸者，附骨入肉，攻凿血脉，每发不可得近，见尸丧、闻哀哭便作也；风尸者，淫跃四肢，不知痛之所在，每发昏恍，得风雪便作也；沉尸者，缠结脏腑，冲心胁，每发绞切，遇寒冷便作也；尸注者，举身沉重，精神错杂，常觉昏废，每节气改变，辄致大恶，此一条别有治后燹也），凡五尸，即身中尸鬼接引也，共为病害，经术甚有消灭之方，而非世徒能用。今复撰其经要，以救其敝方。

又方，忍冬茎叶（锉）数斛。煮令浓，取汁煎之，服如鸡子一枚，日二三服，佳也。

又方，烧乱发，熬杏仁等分。捣膏，和丸之，酒服，桐子大三丸，日五六服。

又方，龙骨三分，藜芦二分，巴豆一分。捣，和井花水服如麻子大，如法丸。

又方，漆叶晒干。捣末，酒服之。

又方，鼈肝一具。熟煮，切。食之令尽，亦用蒜薹。

又方，断鳖头烧末。水服，可分为三度，当如肉者，不尽，后发更作。

又方，雄黄一分，梔子十五枚，芍药一两。水三升，煮取一升半，分再服。

又方，梔子二七枚，烧末服。

又方，干姜、附子各一两，桂二分，巴豆三十枚（去心，并生用）。捣筛，蜜和捣万杵，服二丸，如小豆大。此药无所不治。

又飞尸入腹刺痛死方：凡犀角、射罔、五注丸，并是好药，别在大方中。治卒有物在皮中，如虾蟆，宿昔下入腹中，如杯不动摇，掣痛不可堪，过数日即煞人方：巴豆十四枚，龙胆一两，半夏、土瓜子各一两，桂一斤半。合捣碎，以两布囊贮，蒸热，更番以熨之，亦可煮饮，少少服之。此本在杂治中，病名曰阴尸，得者多死。^①

五尸是指飞尸、遁尸、风尸、沉尸、尸注，是因为身中尸鬼接引，共为病害所得。有这种病的人会有腹痛、不能呼吸等症状，这五尸又各有独自的症状：如“飞尸”，会游走皮肤，洞穿脏腑，发作时刺痛，变化无常；遁尸病会附骨入肉，攻凿血脉，发作时不能靠近，见尸丧、闻哀哭就会发作；风尸病则病在四肢等等。

^① 《道藏》第33册，第10页。

关于五尸也有另外的说法,《云笈七签》卷八十一云:“五尸:青尸、赤尸、黄尸、白尸、黑尸。”也有称“五苦”为“五尸”的,如《太清玉册》卷八云:“五苦,一曰五尸。”

又如治尸注鬼注方:

尸注、鬼注病者,葛云,即是五尸之中尸注,又挟诸鬼邪为害也。其病变动,乃有三十六种至九十九种,大略使人寒热、淋沥、恍恍、默默,不知其所苦,而无处不恶,累年积月,渐就顿滞,以至于死,死后复传之旁人,乃至天门。觉知此候者,便宜急治之。方:取桑树白皮,曝干,烧为灰,得二斗许,着甑中蒸,令气浹便下,以釜中汤三四斗,淋之又淋,凡三度,极浓止。澄清取二斗,以渍赤小豆二斗一宿,曝干,干复渍灰,汁尽止。乃湿蒸令熟,以羊肉若鹿肉作羹,进此豆饭。初食一升至二升取饱,满微者三四斗,愈极者七八斗,病去时体中自觉,疼痒淫淫。或若根本不拔,重为之,神验也。

又方,桃仁五十枚。破,研,以水煮取四升,一服尽。当吐,吐病不尽,三两日更作。若不吐,非注。

又方,杜衡一两,茎一两,人参半两许,瓠子二七枚,松萝六铢,赤小豆二七枚。捣末,散,平旦温服方寸匕,晚当吐百种物。若不尽,后更服之也。

又方,獾肝一具。阴干,捣末,水服方寸匕,日三。一具未瘥,更作。姚云神良。

又方,朱砂、雄黄各一两,鬼白、草各半两,巴豆四十枚(去心皮),蜈蚣两枚。捣,蜜和丸服,如小豆,不得下,服二丸,亦长将行之。姚氏,烧发灰、熬杏仁紫色分等。捣

如脂，猪脂和酒服，梧桐子大，日三服，瘥。

又有华佗狸骨散、龙牙散、羊脂丸诸大药等，并在大方中，及成帝所受淮南丸，并疗疰易灭门，女子小儿多注车、注船、心闷乱、头痛吐，有此疹者宜辟。方：车前子、车下、李根皮、石长生、徐长卿各数两，分等。粗捣，作方囊，贮半合，系衣带及头。若注船，下暴，以和此共带之，又临入船，刻取此船，自烧作屑，以水服之。^①

尸注、鬼注病，是五尸中的尸注，又和诸鬼邪一起发病。病的症状有三十六至九十九种之多，大都使人发寒热、淋沥、恍恍、默默，时间一长，慢慢变重，最后死亡。死后又传染别人，甚至灭门。发现这种病就要马上治疗，不能拖延。可见这种病也危害巨大，虽然病情恶化不像其他五尸病那么快，但传染性大，以“尸注”、“鬼注”为名则充分表明了此病的情状以及人们对之的恐惧心理。

以上几种病的命名都与“鬼”有关。不难发现，这类病都是发展快、影响大的恶性病症，而且很多病因在当时的医疗条件下无法说明，所以当时的医家就会把这类病与“鬼”的现象联系在一起，这是由当时的客观条件决定的。

另外有一些病的治法与道教的符水有关。符水就是画符箓或烧符箓于水中，谓饮之可以疗病。《三国志》卷八《张鲁传》注引《典略》云：“太平道者，师持九节杖，为符祝，教病人磕头思过，因以符水饮之。得病或日浅而愈者，则云此人信道；其或不愈，则为不信道。”可见符水治病在三国时代已被人们所信仰

^① 《道藏》第33册，第11页。

和采用，而且道教领袖还用它来传教。关于符水，《云笈七签》卷五十七有更加详细的记载：“夫符文者，云篆明章，神灵之书字也。书有所象，故神气存焉，文字显焉。有所生，故服用朱焉。夫水者，气之津，潜阳之润也，有形之类，莫不资焉。故水为气母，水洁则气清；气为形本，气和则形泰。虽身之荣卫自有内液，而腹之脏腑亦假外滋。即可以通肠胃，为益津气，又可以导符灵，助祝术。今撰诸符水之法，以备所用，可按而为之焉。符在本经。”此中论述了符水可以治病的原因，为其治病提供了理论依据。但是符水治病的具体效果如何，还有待于验证。目前符水治病的方法已经不多见了，但在道教活动中还经常见到。《肘后百一方》中有多处涉及符水治病的方法，如救卒中恶死方云：

卒死、中恶及尸蹶，皆天地及人身自然阴阳之气，忽有乖离否隔，上下不通，偏竭所致，故虽涉死境，犹可治而生，缘气未都竭也。当尔之时，兼有鬼神于其间，故亦可以符术而获济者。^①

这段认为卒死、中恶及尸蹶，都是由于人身阴阳之气不通，而且兼有鬼神在其间，所以可以用符术来治疗。又如救卒死尸蹶方云：“扁鹊治忤有救卒符并服盐汤法，恐非庸世所能，故不载。而此病即今人所谓中恶者，与卒死鬼击亦相类，为治皆参取而用之已死者。”这里所说的“扁鹊治忤有救卒符并服盐汤法”，在文中虽然没有说明具体方法，但却被认为是治疗卒死尸蹶的有效方法。如治卒魔寐不寤方：“治卒魔寐久，书此符于纸，烧令黑，

^① 《道藏》第33册，第6页。

以少水和之，纳死人口中，悬鉴死者耳前打之，唤死者名，不过半日，即活。”

《肘后百一方》中用符水治病的方法多以“鬼”命名，因为道教认为符文可以驱鬼辟邪。用祛“鬼”和“符水”的方法来治疗疾病，这是《肘后百一方》与中国古代其他普通医书不同的地方。

第四章 《辅行诀脏腑用药法要》 ——五脏病证的详释

《辅行诀脏腑用药法要》一书是陶弘景为了修道而编撰的，他在序中写道：“凡学道辈，欲求永年，先须祛疾。或有夙痼，或患时恙，一依五脏补泻法例，服药数剂，必使脏气平和，乃可进修内视之道。不尔，五精不续，真一难守，不入真景也。服药祛疾，虽系微事，亦初学之要领也。诸凡杂病，服药汗吐后，邪气虽平，精气被夺，致令五脏虚疲，当即据证服补汤数剂以补之。不然，时日久旷，或变为损证，则生死转侧耳。谨将五脏虚实证候悉列于左，庶几识别无误焉。”学道之人要求得长生，必须保养好自己的身体，如果不慎生病，必须用药来调理身体。基于此，陶弘景写了《辅行诀脏腑用药法要》一书。“辅行”就是辅佐修行，“诀”是高明的方法，“五脏用药法要”说明本书主要记载了关于五脏的用药方法。

《辅行诀脏腑用药法要》原本藏于敦煌藏经洞，为敦煌遗书中具有代表性的著作。1907年法国传教士伯希和在敦煌盗宝时

选中此卷，幸好后来被装箱的道士暗中留下才幸免落于他人之手。1918年河北威县张偃南奉命去张掖收购军马时顺便前往敦煌，偶然间从该道士手中买下此卷子，后送回原籍家中世袭珍藏。然而1966年“文革”期间卷子不幸被毁，原本已经不复存在。幸有张大昌广宗县的弟子王子旭在“文革”前曾进行过抄录，这样才通过手抄本得以保存。到20世纪70年代初，张大昌开始追记卷子本的内容，并拿王子旭的抄本作为参考。因王子旭抄录时仅为十二三岁，其抄本多错误不完善之处。张海州后来又进行了复抄。1974年初，张大昌将自己的追记本寄送中国中医研究院，但起初并未引起重视，后转交至马继兴教授手中，方得以重视研究。

当时王雪苔正在中医研究院图书馆负责中医线装书的鉴定工作，此书转到他手后，中国中医研究院医史文献研究所委托其负责该文献的调查和处理工作。1975年底王雪苔直接到河北威县进行调查，才得知1975年4月张大昌曾再次向中医研究院献书，所寄材料就是张海州抄录的王子旭抄本。所幸的是，回到中研院后王雪苔几经周折找到了这个抄本。王雪苔教授将张大昌追记本、其弟子手抄本两个本子互相对照进行校勘厘定，形成了《辅行诀脏腑用药法要》的第一个校本，而后于1988年马继兴主编《敦煌古医籍考释》一书，王雪苔以“特邀编写”的身份根据甲乙两个版本完成了《辅行诀脏腑用药法要》的《敦煌古医籍考释》本（简称《考释》本）。20世纪90年代初，张大昌弟子们把张大昌的部分藏书和临床经验汇总合集而成《经法述义》，其中收录了《辅行诀脏腑用药法要》，即所说《经法述义》本。1991年，为了进一步考察敦煌卷子本的发现经过及其特征情况，

中研院王淑民和陶广正两位教授赴河北威县走访了张大昌先生，而后形成了《敦煌医药文献辑校》本的《辅行诀脏腑用药法要》（江苏古籍出版社 1998 年版）。钱超尘教授也十分重视《辅行诀脏腑用药法要》的研究，在此后的十余年间，钱教授从同行或张大昌的弟子处陆续收集到其他 6 个版本，2007 年 6 月还亲自到河北威县见到了张大昌的 11 位弟子，其中包括曾亲睹《辅行诀脏腑用药法要》卷子原件的王子旭，获得了很多关于《辅行诀脏腑用药法要》的珍贵资料。下面再对《辅行诀脏腑用药法要》（以下简称《辅行诀》）的现存版本做一介绍。

《考释》本是张大昌先生第二次献书时，经北京中医研究院马继兴、王雪苔以及社会科学院张政烺、李学勤先后予以鉴定考证整理出的文本。“衣抄本”是衣之镖先生据刘德兴先生抄本所抄。“范抄本”是范志良先生据张大昌先生写本所抄。《别集》本是张大昌先生重抄其早年抄录祖父张偃南先生别集内所存之《辅行诀》内容而成。“范第二次抄本”是范志良先生据无名氏原本所抄。“刘抄本”是刘世忠先生得于无名氏《辅行诀》，由王云亭先生为他抄写本。“王抄本”是王云亭先生为刘世忠先生抄写《辅行诀》之后的抄写本。“中研打印本”原系山西中医药研究院中医文献学家李茂如先生所存《经法述义》本。《经法述义》本是河北省威县名老中医张大昌的弟子们为其点校整理的医学专辑《敦煌医药文献辑校》里的内容，是据张大昌先生提供的三种抄本参校而成。“孙伯果抄本”是河北威县孙家陵村孙伯果医师抄录。以上诸版本是研究《辅行诀》的重要资料，可供研究者

参考。^①

第一节 辨五脏病证

《辅行诀》大概可分为两部分：第一部分从卷首至阴阳二十五味药，主要有辨五脏病症（每脏各有大小补泻四汤），五脏泻方（五方），救诸劳损病方（五方）。第二部分为二旦、四神及神仙救急方，主要有汤液经法小序及二十五味药物变化图说，天行病经方（大小阴阳旦汤四方及大小四神汤方）及救卒死方（五方）。这些方子弥补了南朝以前佚失的医学资料，对研究古代经方有着重要意义。下面首先对五脏病症及方子做一介绍。

一 辨五脏病证的意义

辨五脏病证共有三十个方子，这些方子在临床上有着重要意义。其一是他提出了内伤杂病五脏辨证的提纲：“肝虚则恐，实则怒；心虚则悲不已，实则笑不休；脾虚则腹满、飧泻，实则四肢不用、五脏不安；肺虚则鼻息不利、少气，实则喘咳、凭胸仰息；肾虚则厥逆，实则腹满、泾洩不利”，纲举则目张，以五脏虚实的主要症状来定总的提纲，对辨证论治起到了提纲挈领的作用。如肝病，他说“肝虚则恐，实则怒”，那么如果我们发现病人总是恐惧不安，就可以诊断他是肝虚，如果我们发现病人总是

^① 可参考衣之镖等编著的《辅行诀五脏用药法要》（学苑出版社 2009 年版）中对一些版本的介绍。

喜欢发脾气，就可以诊断他是肝实。

其二是他用五行配五味来解释五脏的用药之法，而且提出了五脏的体味、用味、化味，使临证用药更具有指导性。如“诸药之精”一段记载：

味辛皆属木 桂为之主 椒为火 姜为土 细辛为金
附子为水

味咸皆属火 旋覆为之主 大黄为木 泽泻为土 厚朴
为金 硝石为水

味甘皆属土 人参为之主 甘草为木 大枣为火 麦冬
为金 茯苓为水

味酸皆属金 五味为之主 枳实为木 豉为火 芍药为
土 薯蓣为水

味苦皆属水 地黄为之主 黄芩为木 黄连为火 术为
土 竹叶为水^①

关于五行，《尚书·洪范》中说：“五行，一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡。”木，具有生发，条达的特性。火，具有炎热，向上的特性。土，具有长养、化育的特性。金，具有清静、收杀的特性。水，具有寒冷、向下的特性。五行之间具有相生相克的特性，即金生水，水生木，木生火，火生土，土生金；金克木，木克土，土克水，水克火，火克金。此段把五行配以五味以指导临证用药。

其三是他明确了方剂用药规范，对方剂用药有重要意义。如

^① 衣之鏖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第18页。

小泻肝汤用枳实（熬）、芍药、生姜各三两，小泻心汤用龙胆草、栀子（打，各三两）、戎盐（如杏子大三枚，烧赤）。以上两方都为三种药，而且是按照补泻规律组成的。再如大补肝汤的配方是：桂枝、干姜、五味子、旋覆花、代赭石、竹叶、大枣；小补肝汤的配方是：桂枝、干姜、五味子、枣；小补心包汤的配方是：代赭石、旋覆花、竹叶、豉。从这三方的组成可以清晰地看出，大补肝汤是以小补肝汤原方加上小补心包汤的主要药物而成。再如大补肺汤的配方是：麦门冬（酸）、五味子（酸）、旋覆花（咸）各三两，细辛（辛）一两，地黄（苦）、竹叶（苦）、甘草（苦）各一两；小补肺汤的配方是：麦门冬（酸）、五味子（酸）、旋覆花（咸）各三两，细辛（辛）一两；小补肾汤的配方是：地黄（苦）、竹叶（苦）、甘草（甘）各三两，泽泻（咸）一两。这里同样说明了大补肺汤是由小补肺汤和小补肾汤的主要药物组成的，理同大补肝汤，都是由补本脏之汤和补本脏之子之汤组成。像这样的体例格式，在《辅行诀》里比比皆是。下面来分析一下辨五脏病症方的特点。

二 五脏病证及医方

《辅行诀》云：“肝虚则恐，实则怒。肝病者，必两胁下痛，痛引少腹。虚则目无所见，耳有所闻，心澹澹然如人将捕之。气逆则耳聋，颊肿，治之取厥阴、少阳血者。邪在肝，则两胁中痛，中寒，恶血在内，则疝善瘕，节时肿。取之行间以引胁下，

补三里以温胃中，取耳间青脉以去其瘕。”^① 此段论述了肝病的总症状。虚证是指人体因精气不足而出现的正气虚弱的证候。如面色不华、精神疲惫、气短音低、自汗盗汗、头晕眼花、心悸失眠、饮食减少、舌质淡胖或瘦瘪、脉虚细无力等。实证是指人体受外邪侵袭，或因痰火、淤血、虫积、食积、水湿等阻滞所引起的实性证候。如面赤、气粗、痰壅喘满、痞块症结、肿胀、腹痛、拒按、便秘溲赤、舌苔厚腻、脉实大有力等。《素问·六节脏象论》说：“肝者，罢极之本，魂之居也。”肝主疏泄，主要表现在调节精神情志。如果肝体虚弱，疏泄不及，就会经常产生恐惧感。如果肝体太旺，疏泄太过，就会经常发脾气。肝有贮藏血液和调节血量的功能，若肝血不足，不能濡养于目，则两目干涩昏花，或为夜盲。少阳胆经通过耳、颊，肝与胆相表里，如果肝气上逆，也会影响胆经循行的部位，出现耳聋、颊肿等症状，可在厥阴肝经、少阳胆经刺血治疗。刺血又叫放血，《素问·血气形志篇》说：“今知手足阴阳所苦，凡治病必先去其血，乃去其所苦，伺之所欲，然后泻有余，补不足。”放血是用三棱针在穴位处点刺使之流出病血，所谓久病必淤，“菀陈则除之，出恶血也”，放血疗法现已慢慢被人们所熟知，其功效确实很好。厥阴肝经经过两胁（从腋下到肋骨尽处的部分）和胫（脚胫），如果肝之气血不利，两胁就会疼痛，此为不通则痛之理。厥阴肝经又经过胫（脚胫），如果其中有寒气恶血，则会引起抽筋和肿痛，可针刺肝经之行间穴和胃经之足三里，也可在耳背之青筋处放血。《灵枢·经脉》篇说：“胆足少阳之脉，起于目锐眦，上抵头

^① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第4页。

角下耳后……出膝外廉，下外辅骨之前，直下抵绝骨之端，下出外踝之前。”因此在耳背之青筋处放血可治小腿病症。

肝病的治疗主要在于“散”，《药性赋》说“辛能散能行”，因而以味辛之药作为治肝病的主药。肝五行属木，据《辅行诀》“诸药之精”一篇记载，味辛皆属木，味酸皆属金，因而以木助（补）木，以金克（泻）木。《药性赋》说“甘能缓能补”，肝病苦于发病急速，所以用甘味药缓之。正如陶弘景所云：“肝德在散。故以辛补之，以酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之，适其性而衰也。”

以上论述了治肝病总的用药法则。下面详细分析治疗肝病的补泻之方。首先是小泻肝汤。《辅行诀》云：

治肝实，两胁下痛，痛引少腹迫急，（当有干呕）者方：枳实（熬）、芍药、生姜（各三两）。上三味以清浆三升，煮取一升，顿服之。不瘥，即重作服之。^①

《黄帝内经》曰：“实则泻之，虚则补之。”说明病有虚实之分，治疗有补泻之别。小泻肝汤，顾名思义，泻肝之实，用于治疗肝实证。肝经过两胁和少腹（脐下腹部两旁），因此肝经得病，这两个部位疼痛不适。肝胃不和，会有干呕的症状，干呕是指有呕的动作和声音，但没有吐出东西。枳实的“熬”是“炒”的意思，这是药物的炮制方法。一般的药物用于组方时常常需要炮制才能使用，药材炮制系指将药材通过净制、切制、炮炙处理，制成一定规格的饮片，以适应医疗要求及调配、制剂的需要，保证用药安全和有效。中国最早的医方《五十二病方》首载炮、炙、

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第5页。

燔、煨、细切、熬、酒渍等中药的炮制方法。《黄帝内经》、《神农本草经》也有关于中药炮制的记述。《伤寒论》、《金匱要略》记载了近百种中药炮制方法，如蒸、炒、炙、煨、炮、炼、煮、沸、火熬、烧、咀、斩折、研、镑、捣膏、酒洗、酒煎、苦酒煮、水浸、汤洗等，可见在南朝以前炮制技术已经很成熟了。

小泻肝汤里提到的枳实，据《名医别录》载具有很多功效，如“主除胸肋痰癖，逐停水，破结实，消胀满、心下急、痞痛、逆气、肋风痛，安胃气、止溏泄，明目”。可知枳实不仅可以除肋肋少腹胀满痞痛，而且可以安胃气，用于止干呕。另一味芍药，据《神农本草经》载，可以祛“邪气腹痛，除血痹，破坚积，寒热疝瘕，止痛，利小便，益气”。芍药现在分为白芍和赤芍两种，此方中用的是白芍，白芍有柔肝止痛的功效，既可以治肝经部位的疼痛，又可以缓解肝胃不和引起的干呕。生姜主伤寒头痛、鼻塞、咳逆上气，止呕吐。根据“诸药之精”的说法（枳实味酸属金，芍药味酸属金，生姜味辛属木）与“以辛补之，以酸泻之”的原理，可以看出此方是由两泻一补之药组成的。服药方法是，上三味药煮后取一升^①立刻服，不愈再服。中医有制药方式的不同，如汤剂、丸剂、散剂、膏贴等，每种方式都有其各自的适应症，如汤剂具有可以随时根据病情改变药物组成、药效大等特点，用于急性、严重等疾病；丸剂药效缓，多用于慢性、虚弱等疾病，《辅行诀》所载药方多为汤剂。服药时间也各有不同，有饭前、饭后、清晨、晚上等。小泻肝汤强调了“立刻”服用的重要性，而且还突出了药效的持续性。

① 当时 1 升合今 200 毫升。

治头痛，目赤，多恚怒，胁下支满而痛，痛连少腹迫急无奈等症状可用大泻肝汤方：“枳实（熬）、芍药、甘草（炙）各三两、黄芩、大黄、生姜（切）各一两。上六味，以水五升，煮取二升，温分再服。”^① 肝经经过头顶部，肝开窍于目，火性上炎，所以肝火旺盛时，循经上沿到头部，引起头痛目赤。肝火旺盛时经常想发脾气，因为肝主调节人的情志。肝病还会引起胁下和少腹的疼痛不适。此方中有甘草，《神农本草经》载甘草可治五脏六腑寒热邪气，坚筋骨，长肌肉，倍力，金创，解毒。久服轻身延年，而黄芩可以除诸热黄疸，肠澼，泄利，逐水，下血闭，恶疮疽蚀，火疡；大黄有除热、安和五脏之功效，主下瘀血，血闭，寒热，破症瘕积聚，留饮，宿食，荡涤肠胃，推陈致新，通利水谷（《御览》此下有道字），调中化食，安和五脏。根据上面所说“诸药之精”以及“以辛补之，以酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之”的理论，甘草味甘属土，黄芩味苦属水，大黄味咸属火，其他三味药也是小泻肝汤的药物组成，可以看出此方是由两泻一补一缓和本脏之母（黄芩属水生肝木）子（大黄属火是肝木所生）构成。其实大泻肝汤是由小泻肝汤和第二个小泻心汤的主要药物组成的，就是由本脏的小泻方和子脏的小泻方一起组成的。

以上是泻汤。有泻就有补，补又分小补和大补，小补肝汤是针对心中恐疑，时多恶梦，气上冲心，越汗出，头目眩晕等症状的，方子有：“桂枝、干姜、五味子（各三两）、枣（十二枚，去核，一方作薯蕷，当从）。上四味，以水八升，煮取三升，温服

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第5页。

一升，日三服。心中悸者，加桂枝一两半；冲气盛者，加五味子一两半；头苦眩者，加白术一两半；干呕者，去大枣，加生姜一两半；中满者，去枣；心中如饥者，还用枣；咳逆头苦痛者，加细辛一两半；四肢冷，小便难者，加附子一枚，炮。”^① 肝主情志和魂，如果肝功能失常就会恐惧多疑，经常做恶梦。肝五行属木，木性升发，肝气上逆头部，所以头目眩晕。《神农本草经》载桂枝“主上气咳逆，结气喉痹，吐吸，利关节，补中益气”。桂枝可治上气之病，肝气上冲可用桂枝平冲降逆；桂枝又可补中益气，所以可以补肝气之不足。《名医别录》载干姜主治“寒冷腹痛，中恶，霍乱，胀满，风邪诸毒，皮肤间结气，止唾血”，可以温补阳气。五味子可以养五脏，除热，有补肝的作用。大枣可以生血，主心腹邪气，安中养脾，助十二经，平胃气，通九窍，补生平泽。气血得养则情志自然可安。小补肝汤的主治病因是肝气不足，气逆上冲头部，所以用药一方面是补肝的阳气，一方面又降上冲的肝气。根据“诸药之精”的理论，桂枝干姜味辛属木，五味子味酸属金，枣味甘属土，再按照“以辛补之，以酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之”的原理，此方是由两补一泻一缓之药组成。

心中悸是指自己能感觉到心脏在跳动，这里提到的病因是心阳不足，寒湿内生，所以加大桂枝的用量来温通阳气。冲气严重，加五味子收敛。头眩晕是因痰湿过盛，闭阻清窍，用白术健脾去湿。干呕要去掉滋腻的大枣，加生姜降逆止呕。中满就是肚子胀，枣药性滋腻会加重胀的病情，所以要去掉。心中如饥还是

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第5页。

气血不足，用枣补血。咳嗽头痛因寒气而得者，用细辛温肺止咳，祛寒止头痛。四肢冷、小便难是肾阳不足之象，用炮附子回阳救逆。服药方法是分温服，日三次。

治肝气虚，其人恐惧不安，气自少腹上冲咽，呃声不止，头目苦眩，不能坐起，汗出，心悸，干呕不能食，脉弱而结者则用大补肝汤，方子是：“桂枝、干姜、五味子（各三两）、旋覆花、代赭石（烧，一方作牡丹皮，当从）、竹叶（各一两）、大枣（十二枚，去核，一方作薯蓣，当从）。上七味，以水一斗，煮取四升，温服一升，日三夜一服。”^① 大补肝汤主治肝气虚。肝气虚弱，就会恐惧不安。肝主疏泄气机，气机不利，气从少腹部上冲到咽，所以呃声不止；上冲到头部，就会眩晕，不能坐起，还会有自汗、心悸、干呕不能食等症状。弱脉是脉来细软而沉的脉象，多因气血不足引起；结脉是脉来迟缓而呈不规则间歇的脉象，是因阴盛气结而成。脉诊是中医四诊中重要的诊法之一，它是通过接触人体不同部位的脉搏，以体察脉象变化的切诊方法，通过脉象诊断出疾病寒热虚实等病理情况。脉象有浮、沉、迟、数、滑、涩、虚、实等二十八种，每种脉象各有独自的病理意义。

此方中的旋覆花，据《名医别录》载，可以消胸上痰结唾如胶漆，心胁痰水，膀胱留饮，风气湿痹，皮间死肉，目中眵蔑，利大肠，通血脉，益色泽。药谚有“诸花皆升，旋覆花独降”之说，是指旋覆花有降气的功效，肝气虚证，气冲头部，所以用它来降气。关于代赭石，张锡纯在《医学衷中参西录》中认为其能

① 衣之鏢等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第6页。

生血兼能凉血，而其质重坠，又善镇逆气，降痰涎，止呕吐，通燥结。因其性重坠，所以对气逆引起的一类病症有治疗效果。竹叶也有治肝气虚的功效，主咳逆上气溢筋急，恶疡，杀小虫。根据“诸药之精”的理论，桂枝干姜味辛属木，旋覆花味咸属火，竹叶味苦属水，大枣味甘属土，代赭石没有记载。所以用两味补本脏之药，一味缓本脏之药，还各有一味本脏母子之药，这样的固定模式也同样存在于下面几个大补方。其实大补肝汤是由小补肝汤和第二个小补心方的主要药物组成，加入小补心方也是根据“子能令母实”的原理来的，因为肝木生心火，如果让心火旺起来，那同时肝木也可以旺起来。服药方法是白天三次，夜里一次。

《辅行诀》云：“心虚则悲不已，实则笑不休。心病者，心胸内痛，肋下支满，膺背肩胛间痛，两臂内痛。虚则胸腹肋下与腰相引而痛。取其经手少阴、太阳及舌下血者。其变，刺郄中血者。邪在心，则病心中痛，善悲，时眩仆，视有余不足而调之。经云：诸邪在心者，皆心胞代受，故证如是。”^①《黄帝内经·素问》说：“心者，君主之官也，神明出焉。”高士宗《素问直解》云：“其在于人，有五脏化五气，心气主喜，肝气主怒，脾气主悲，肺气主忧，肾气主恐，以生喜怒悲忧恐。”心主宰人的神志，其与五志的对应关系是主喜乐。当心虚时主喜功能弱，就会产生悲伤的心理，当心实时，主喜的功能强，就会笑不休。心位居胸腔之内，膈之上，靠近左肋、肩胛、两臂部位，当心生病时，这些部位就会产生疼痛胀满等病理反应。太阳膀胱经经别通于心，

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第6页。

经过腰，因此心的病变也会通过膀胱经影响到腰部。这些病可以在手少阴心经放血，因为小肠与心相表里，心开窍于舌，所以也可以在手太阳小肠经及舌下放血。郄穴是经脉气血深聚之处的特定穴，阴经郄穴多治血证，阳经郄穴多治急性疼痛。手少阴心经郄穴是阴郄穴，手太阳小肠经郄穴是养老穴，这些穴位一般用针刺法较多。邪气在心，有的会悲伤，有的会眩晕昏倒（如癫痫病），要视具体病情采用不同的治疗方法。

心包又叫“心包络”、“膻中”，中医认为心包是包在心脏外面的包膜，具有保护心脏的作用。中医藏象学说认为，心包既是心之外围，所以外邪侵袭于心，首先心包受病。所以很多心脏的病证要从心包来治疗，如治心脏病常用的内关穴就是心包经的穴位。所以陶弘景认为心德在庚，“以咸补之，苦泻之。心苦缓，急食酸以收之。心之病在于庚，五行属火”。根据“诸药之精”的理论，味咸皆属火，味苦皆属水，味酸皆属金。所以用火（味咸）补心火，用水（味苦）泻心火，用金（味酸）收心火。这个规律就是用同本五行的药来补，用克本五行的药来泻，用本五行所克的药来缓。这也是心病总的治疗原则，五脏病证及疗方皆同此理。

下面讲一讲心病的泻补之方。治心中卒急痛，肋下支满，气逆攻膺背肩胛间，不可饮食，食之反笃者，可用小泻心汤，方子是：“龙胆草、梔子（打，各三两）、戎盐（如杏子大三枚，烧赤）。上三味，以酢三升，煮取一升，顿服。少顷，得吐痰。”^①此病是心脏突然疼痛，肋下支满（支满是指像有个东西支撑一

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第7页。

样)，气攻胸背肩胛，不能饮食，饮食则重。本病是因为心之气血阻塞，气不行于气道，所以产生各种痛满等感觉，饮食会加重气机闭塞，所以食后病情就会加重。所用药物，如龙胆草，据《神农本草经》记载，具有味苦且寒的性质，还有除热的功效，主治骨间寒热，惊痫，邪气，续绝伤，定五脏，杀蛊毒。久服益智、不忘。梔子也用于治疗热气之证，据《神农本草经》载，其味苦且寒，主五内邪气，胃中热气，面赤酒齁鼻，白癞赤癞疮疡。戎盐，据《名医别录》载：“味咸，寒，无毒。主心腹痛，溺血，吐血，齿舌血出。”戎盐性寒，主治邪热引起的心腹痛。酢就是醋，《名医别录》说：“味酸，温，无毒。消痈肿，散水气，杀邪毒。”陶弘景认为酢酒为用，无所不入，愈久愈良。以有苦味，俗呼苦酒。根据“诸药之精”的理论，味苦皆属水，因龙胆草、梔子味苦所以应属水，戎盐味咸属火，酢味酸属金。再按照“以咸补之，苦泻之。心苦缓，急食酸以收之”的原理，可以看出小泻心汤是由两泻一补一收之药组成。服药方法是龙胆草、梔子、戎盐用酢来煎，服药后吐出秽物就好了。这里用的是吐法。内服中药治疗疾病的方法有“八法”，即汗（发汗法）、吐（催吐法）、下（泻下法）、和（和解法）、温（温里法）、清（清热法）、消（消导法）、补（补益法），每种治法都有其相应的治疗病证，如汗法可以治疗表证，像外感风寒表实证可用麻黄汤治疗；补法可以治疗虚证，如肾阴虚可用六味地黄丸治疗。

如果治暴得心腹痛，痛如刀刺，欲吐不吐，欲下不下，心中懊恼，胁背胸支满迫急，无可奈者就用大泻心汤，方子是：“龙胆草、梔子（捣，各三两）、苦参、升麻（各二两）、豉（半升）、戎盐（如杏子大，三枚）。上六味，以酢六升，先煮上五味，得

三升许，去滓，内戎盐稍煮，待消已，取二升，服一升，当大吐，吐已必自泻下，即瘥（一方无苦参，有通草二两，当从）。^①此病是突发的心腹痛，像刀刺一样，这种痛是淤血造成的疼痛，想吐吐不出来，想咽又咽不下，心中非常难受，两胁胸背都支满，病势紧急，无可奈何，急得没有办法。所用药物如苦参，据《神农本草经》载：“味苦寒。主心腹结气，症瘕积聚，黄疸，溺有余沥，逐水，除痈肿，补中，明目，止泪。”苦参可治心腹结气所致的疼痛。升麻，据《名医别录》载：“味苦，微寒，无毒。主解毒入口，皆吐出，中恶腹痛，时气毒疔，头痛寒热，风肿诸毒，喉痛口疮。”升麻微寒，可治疗热毒引起的腹痛。豆豉，据《名医别录》载：“主治伤寒、头痛、寒热、瘴气、恶毒、烦躁、满闷、虚劳、喘吸、两脚疼冷，又杀六畜胎子诸毒。”豆豉性寒，可以治疗热性的病症。根据“诸药之精”的理论，苦参、升麻味苦皆属水，豉味酸属金，因此再结合“以咸补之，苦泻之。心苦缓，急食酸以收之”的原理，可知大泻心汤是由四泻一补二收之药组成。纵观大泻心汤一方，一派寒凉之药，所以大泻心汤病证主要是由邪热引起的，所谓“热者寒之”的道理。服药法同小泻心汤，用酢煎药，取吐法。

治胸痹不得卧，心痛彻背，背痛彻心者则用小补心汤，方子是：“栝蒌（一枚，捣）、薤白（八两）、半夏（半斤，洗去滑）。上三味，以白截浆一斗，煮取四升，温服一升，日再服（一方有杏仁，无半夏，熬）。^②胸痹是指胸痛不适，本证是由胸痹造成不能卧，心痛彻背，背痛彻心。栝蒌又叫瓜蒌，据《本草纲目》

① 衣之鏢等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第7页。

② 同上。

载：“味甘、微苦，性寒，归肺、胃、大肠经，清热化痰，宽胸散结、润燥滑肠、痈疮肿毒。主治热病口渴，消渴多饮，肺热燥咳，疮疡肿毒。”栝蒌可荡涤胸中痰结，除胸痹。薤白，据《名医别录》载：“味苦而温，归于骨。除寒热，去水气，温中散结。诸疮中风寒水肿，以涂之。”薤白温中散结，除胸痹。半夏，据《神农本草经》载：“味辛平。主伤寒，寒热，心下坚，下气，咽喉肿痛，头眩胸张，咳逆肠鸣，止汗。”半夏有化痰散结的作用，可除胸中之痰结。白戩浆即白酒。根据“诸药之精”的理论，栝蒌味甘属土，薤白味苦属水，半夏味辛属木，所以小补心汤是由一泻一母一子之药组成。根据以上诸药组成，可以断定，本证是由痰结结于胸中所致。服药方法是用白戩浆煎药，日服两次。

治胸痹，心中痞满，气结在胸，时从胁下逆抢心，心痛无奈者可用“大补心汤”方：“栝蒌（一枚，捣）、薤白（八两）、半夏（半升，洗去滑）、枳实（熬，二两）、厚朴（炙，二两）、桂枝（一两）。上六味，以白戩浆一斗，煮取四升，每服二升，日再。（一方有杏仁，半升，熬，无半夏，当从）”^①本病因气结在胸中不散，导致胸口痞满（满闷不舒），时而还会有气冲心的感觉，心痛无奈。所用之药有厚朴，据《神农本草经》载：“（厚朴）味苦温。主中风，伤寒，头痛，寒热，惊悸气，血痹，死肌，去三虫。”厚朴有行气消积，燥湿除满之功。根据“诸药之精”的理论，厚朴味苦属水，所以大补心汤是由两泻两母一收一子六药组成。服药方法是用白戩浆煎后日两服。

而“心胞气实者，受外邪之动也，则胸胁支满，心中澹澹大

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第7页。

动，面赤，目黄，善笑不休；虚则血气少，善悲，久不已，发癡仆”，论述的则是心胞代心受病的症状。“诸邪在心者，皆心胞代受。”如果心包气血充实，感受外邪，导致胸胁气机不畅，就会支满，心跳明显，有心悸的感觉。阳气旺盛，就会脸色通红，双目发黄，心主喜，心包其实，就会常笑不止。心包气血不足，主神志功能弱，常会悲伤，病久不愈，心窍受阻，引发癡仆（俗称羊癡风、羊角风）。这些心胞代心受病的症状，虚实各异，便于辨证论治，这也是虚实证的提纲。

治胸腹支满，心中跳动不安者可用小泻心汤方：“黄连、黄芩、大黄（各三两）。上三味，以麻沸汤三升，渍一食顷，绞去滓，顿。”^①这个小泻心汤与前文的小泻心汤名同证异，而所治是胸腹支满，心中跳动不安。前方是治疗胸中急痛，肋下支满等病证。同时用药也各有不同。此方所用黄连，据《神农本草经》载：“黄连主热气，目痛伤泣出，明目，肠癖，腹痛下利，妇人阴中肿痛。”可知黄连可以除热气所致支满等症。黄芩，据《名医别录》载：“主治痰热，胃中热，小腹绞痛，消谷，利小肠，女子血闭，淋露，下血，小儿腹痛。”可知黄芩可以治痰热引起的支满心悸等症。大黄，据《神农本草经》载：“主下淤血，血闭，寒热，破症瘕积聚，留饮，宿食，荡涤肠胃，推陈致新，通利水杀，调中化食，安和五脏。生山谷。”大黄可通胸中不利之气机，去积聚、留饮，而后支满等症自除。把上三味药放在开水里浸泡一顿饭的时间，去滓，顿服。根据“诸药之精”的理论，黄连、黄芩味苦皆属水，大黄味咸属火。所以小泻心汤是由两泻

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第8页。

一补之药组成。本方所用多为苦寒之药，苦能燥湿，寒能清热，可见此病主要是由邪热夹湿引起的。

治心中怔忡不安，胸膈痞懣，口中苦，舌上生疮，面赤如新妆，或吐血，衄血，下血者用大泻心汤方：“黄连、黄芩、芍药（各三两）、干姜（炮）、甘草（炙）、大黄（各一两）。上六味，以水五升，煮取二升，温分再服，日二。”^①“怔忡”是以阵发性或持续发作为特点，病人自觉心中剧烈跳动的一种急性病证。“怔忡”甚于惊悸，发则心动悸跃不能自主。热邪聚于胸中，引起胀满不适，面红赤，口苦病在胆。《灵枢·四时气篇》云：“胆液泄，则口苦。”《素问·痿论》曰：“肝气热，则胆泄口苦筋膜干。”热毒炽盛，迫血妄行，则会吐血，衄血，下血。关于吐血，《诸病源候论》说：“夫吐血者，皆由大虚损及饮酒、劳损所致也。但肺者，五脏上盖也，心肝又俱主于血。上焦有邪，则伤诸脏，脏伤血下入于胃，胃得血则闷满气逆，气逆故吐血也。”关于衄血，《诸病源候论》说：“凡荣卫大虚，腑脏伤损，血脉空竭，因而悲怒失节，惊忿过度，暴气逆溢，致令腠理开张，血脉流散也，故九窍出血。”关于下血，《诸病源候论》说：“此由五脏伤损所为。脏气既伤，则风邪易入，热气在内，亦大便下血，鲜而腹痛。冷气在内，亦大便血下，其色如小豆汁，出时疼而不甚痛。”心主于血，与小肠合。若心家有热，结于小肠，故小便血也。根据“诸药之精”的理论，黄连、黄芩味苦皆属水，芍药味酸属金，干姜味辛属木，甘草味甘属土，大黄味咸属火，所以大泻心汤是由两泻一补一收一母一子之药组成。服药方法是煎后

① 衣之鏢等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第8页。

日服两次。

治血气虚少，心中动悸，时悲泣，烦躁，汗出，气噫，脉结者用小补心汤方：“代赭石（烧赤，以酢淬三次，打。一方作牡丹皮，当从）、旋覆花、竹叶（各二两）、豉（一两，一方作山萸肉，当从）。上方四味，以水八升，煮取三升，温服一升，日三服，怔惊不安者，加代赭石，为四两半；烦热汗出者，去豉，加竹叶至四两半，身热还用豉；心中窒痛者，加豉至四两半；气苦少者，加甘草三两；心下痞满者，去豉，加人参一两半；胸中冷而多唾者，加干姜一两半；咽中介介塞者，加旋覆花至四两半。”^① 这个小补心汤治疗的是因心气血不足引起的各种病症。心气血不足，心脏必须加重跳动才能保持气血供应量。心主喜功能变弱，所以时而悲泣，血虚不养心神，引起心中烦躁。汗为心之液，心之气血虚少，心液不敛，外出成汗。气噫又名嗳气，《灵枢·口问篇》云：“寒气客于胃，逆从下上散，复出于胃，故谓噫。”代赭石平肝镇逆，可治心悸、噫气呕逆等症。旋覆花主治结气胁下满，惊悸。这两种药都有降气之功效。竹叶清热除烦，生津利尿，治热病烦渴，咳逆等症。豆豉和胃，除烦，去寒热。根据“诸药之精”的理论，代赭石、竹叶味苦属水，旋覆花味咸属火，豉味酸属金，所以小补心汤是由两泻一补一收之药组成。服药方法用水煎服，日三服。怔惊是指怔忡和惊恐不安，比动悸程度更严重，所以代赭石加量镇怔惊。烦热汗出的情况要去掉豆豉，因为豆豉有发散的作用，它会加剧汗出的病情；竹叶清热除烦，生津利尿，有止汗之功效，所以应加量；如果身热，用

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第8页。

豆豉发散邪热，心中邪气积聚严重，豆豉加量发散。气虚者，加甘草补气。因气虚所致痞满，去发散之豆豉，加大补元气之人参。胸中虚寒，造成唾液多的情况，要加干姜，干姜味辛，性热，温中散寒，回阳通脉，燥湿消痰，温肺化饮。咽喉不利者，旋覆花加量降气。

治心中虚烦，懊怔不安，怔忡如车马惊，饮食无味，干呕，气噫，时或多唾，脉结而微者用大补心汤方：“代赭石（烧赤，人酢头中淬三次，打。一方作牡丹皮，当从）、旋覆花、竹叶（各三两）、豉（一方作山萸肉，当从）、人参、甘草（炙）、干姜（各一两）。上方七味，以水一斗，煮取四升，温服一升，日三夜一服。”^①心之气血虚弱，不足以养心神，所以心中虚烦，懊怔不安，心跳就跟车马惊吓过一样。脾土为心火之子，母病及子，所以造成脾虚；脾虚则饮食无味，干呕，打嗝，有时多唾液。结脉主阴盛气结，寒痰血瘀，症瘕积聚；微脉主阳衰少气，阴阳气血诸虚。大补心汤一方是标本皆治。所用之药人参，据《神农本草经》载：“味甘，微寒。无毒，主补五脏，安精神，定魂魄，止惊悸，除邪气，明目，开心益智。久服轻身，延年。”人参补元气，而炙甘草补中气，干姜温补阳气，此三药是补虚治本之药。代赭石、旋覆花、竹叶、豉是治怔忡、饮食无味、干呕等标证之药，这就是中医“治病求本”的道理。再根据“诸药之精”的理论，代赭石、竹叶味苦属水，旋覆花味咸属火，豉味酸属金，干姜味辛属木，人参、甘草味甘皆属土，可知大补心汤是由两泻一补一收一母两子之药组成，服药方法是煎服，白天三次夜

① 衣之鏢等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第9页。

里一次。

通过对肝脏病与心脏病的分析可以看出，在每一脏的治疗中，《辅行诀》首先说明的是病证，如辨肝脏病的“肝虚则恐，实则怒。肝病者，必两胁下痛……补三里以温（胃）中，取耳间青脉，以去其癥”。其次提出了总的用药法则，如辨肝脏病的“肝德在散。故经云：以辛补之，以酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之，适其性而衰也”。最后还分别提出了该脏的泻方与补方，如辨肝脏病的小泻肝汤、大泻肝汤、小补肝汤和大补肝汤。后面脾肺肾三脏的主要症状和治疗原理同上。这些方子虽然现在用得很少，但是其配伍及功效确有值得推广学习的地方，有志于此的人可以借鉴。

第二节 治泻及劳损方

《辅行诀》中还介绍了五脏泻方，主要目的是“救诸病误治，致生变乱者也”，也就是救疾病误治之后所生的各种病症。下面对此泻方做一分析。

一 五脏泻方

如《辅行诀》中的“泻肝汤”，内容如下：

救误用吐法，其人神气素虚，有痰癖发动，呕吐不止，惊烦不宁方：枳实（熬）、芍药、代赭石（一方作牡丹皮，当从）、旋覆花、竹叶（各三两，一方有生姜，当从）。上方

五味，以水七升，煮取三升，温分再服。^①

吐法为中医治疗八法之一，是运用具有催吐作用的药物或用机械方法刺激咽部探吐，引导病邪或有毒物质从口吐出的治法，又称催吐法。吐法能使停蓄在咽喉、胸膈、胃脘间的痰涎、宿食、毒物等从口而出。使用吐法应注意对于有虚弱、气血不足等症状的病人应谨慎使用，以免耗伤正气。上段说明，如果对于一个神气素虚，内有痰涎发动的人，误用了吐法来治疗，结果就造成了呕吐不止，惊烦不宁的变证。这种变证病因责之于肝，所以用泻肝的药来治疗。

此方所用的药物如枳实，其性辛味苦，可以疏肝和胃，理气止痛，苦药有降逆的作用，它可以把呕吐降下去。芍药味酸，酸有收敛的作用。芍药又可以柔肝，可治疗因肝脏而得的惊烦不宁。代赭石味苦、寒，可以平肝镇逆，治呕吐、惊烦等病。旋覆花味咸，有降气、消痰、止呕、治惊悸的作用。竹叶味苦，可治胸中痰热，咳逆上气。根据“诸药之精”的理论，枳实、芍药味酸属金，代赭石、竹叶味苦属水，旋覆花味咸属火，再按照“以辛补之，以酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之”的原则，可知泻肝汤一方是由两泻两母一子之药组成。服用方法是水煎后温服。

又如泻心汤：

救误用清下，其人阳气素实，外邪乘虚陷入，致心下痞满，食不下，利反不止，雷鸣腹痛方：黄连、黄芩、人参、甘草（炙）、干姜（各三两，一方有大枣）。上方五味，以水

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第14页。

七升，煮取三升，温分再服。^①

本方治疗误用清下法后所患之病。清法又称清热法，是运用寒凉性质的药，通过发挥气泻火、解毒、凉血等作用来解除热邪的治疗方法，《素问·至真要大论》所说的“热者寒之”的治法即指本法。故本法适应证为一切里实热证，凡热性病，无论热邪在气、在营、在血，只要表邪已解，进而里热炽盛，又无实结者均可用之。下法是运用具有泻下作用的药物，通泻大便，逐邪外出的治法，又称泻法，有通导大便、排除胃肠积滞、荡涤实热、攻逐水饮和寒积、祛瘀的作用，适用于胃肠实热内结或寒积、宿食积滞、水饮、痰湿、瘀血等停留体内的里实证。这两种方法均是中医治疗八法之一。本部分指出病人平时阳气（火气）很旺，又感受外邪而犯病时用清下法的误治后果。清法可以去火气，但外邪未除，用清法容易留邪。下法也可以去邪热，但应把外邪解除方可，不然就会引邪深入，加重病情。这两种方法用得不当，结果造成寒热互结，引发心下痞满，不饮食，拉肚子，肠鸣、腹痛。黄连、黄芩两味药味苦寒，有清热的作用。人参、甘草味甘，可以补因清下造成的气虚。干姜味辛，可以温补阳气。本方特点是寒热并用，既清热又温阳，尤其适用于因寒热互结所导致的痞满、腹痛等症。根据“诸药之精”的理论：黄连、黄芩味苦属水，人参、甘草味甘属土，干姜味辛属木，又根据“以咸补之，苦泻之。心苦缓，急食酸以收之”的原则，所以泻心汤一方是由两泻一母两子之药组成。服药方法是水煎后温服。

以上是对两种泻方的分析，从中可以看出，针对每种病症，

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第14页。

《辅行诀》首先提出因何种治法误治，以泻心汤为例，是“误用清下”；然后又说明了为什么不能用该法治疗，是因“其人阳气素实，外邪乘虚陷入”；接着又指出了误治后的病证，即“致心下痞满，食不下，利反不止，雷鸣腹痛”；最后给出方药和服用方法。

二 救诸劳损病方

在五脏泻方之后，《辅行诀》又介绍了经方中救诸劳损病方五种，陶弘景说：“经方有救诸劳损病方，亦有五首，然综观共要义，盖不外虚候方加减而已，录出以备修真之辅，拯人之危也。然其方意深妙，非俗浅所识，缘诸损候，藏气互乘，虚实杂错，药味寒热并行，补泻相参，先圣遗奥，出人意表；汉晋以还，诸名医辈，张机、卫汛、华元化、吴普、皇甫玄晏、支法师、葛稚川、范将军等，皆当代名贤，咸师式此《汤液经法》，愍救疾苦，造福含灵。其间增减，虽各擅其异，或致新效，似乱旧经，而其旨趣，仍方圆之于规矩也。”^①

关于《汤液经法》，西晋名医皇甫谧在其《针灸甲乙经序》中记载，伊尹以元圣之才，撰用《神农本草》，以为《汤液》。《汉书·艺文志·方技略》记载说《汤液经法》有三十二卷，属经方十一家之一，并简述了经方医学特点：“经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结，反之于平；及失其宜者，以热益热，

^① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第16页。

以寒增寒，精气内伤，不见于外，是所独失也。”可惜此书现在已经亡佚。通过陶弘景上文所说，可知汉晋时期一些名医多是师承《汤液经法》一书，可见此书的地位之高。而且他觉得书中的一些经方对于修道者辅助作用很大，所以他摘录出一部分以供修道者使用。

下面对这些经方做个简要的分析，以便了解古代经方的一些使用价值。

如养生补肝汤：

治肝虚，筋极，腹中坚癖，大便闭塞方：蜀椒（汗，一升）、桂心（三两）、韭叶（切，一把）、芍药（三两）、芒硝（半斤）、胡麻油（一升）。

上六味，以水五升，称煮椒、桂、韭叶、芍药，取得二升，去滓，内芒硝于内，待消已，即停火，将麻油倾入，乘热，急以桑枝三枚，各长尺许，不住手搅，令与药和合为度，共得三升，温分三服，一日尽之。^①

养生补肝汤，顾名思义就是用于养生的药方，适用于肝虚之人。中医里讲肝主筋，若肝脏虚弱，四肢筋经也虚弱不利。肝还主疏通人体气机的作用，如果肝虚，还会引起腹中不适，大便不通等症状。此方所用之药如蜀椒，据《神农本草经》载：“蜀椒，味辛，温。主邪气咳逆，温中，逐骨节皮肤死肌，寒湿痹痛，下气。久服之，头不白。”蜀椒有温补脾肾阳气的功效。桂心，据《本草经疏》载：“桂枝、桂心、肉桂，夫五味辛甘发散为阳……味厚甘辛大热，而下行走里，故肉桂、桂心治命门真火不足，阳

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第16页。

虚寒动于中，及一切里虚阴寒，寒邪客里之为病。盖以肉桂、桂心甘辛而大热，所以益阳；甘入血分，辛能横走，热则通行，合斯三者，故善行血。”可见桂心可补命门真火。韭叶，据《本草纲目》记载：“韭叶热，根温，功用相同，生则辛而散血，熟则甘而补中。”所以韭叶有补中气的作用。芍药，据《名医别录》云：“酸，平微寒，有小毒。通顺血脉，缓中，散恶血，逐贼血，去水气，利膀胱、大小肠，消痈肿，时行寒热，中恶腹痛，腰痛。”肝主血，芍药（白芍）养阴血，所以可以养肝。芒硝，据《名医别录》载：“味辛、苦，大寒。主治五脏积聚，久热、胃闭，除邪气，破留血、腹中痰实结搏，通脉，利大小便及月水，破五淋，推陈致新。”芒硝可以治疗大便不通。胡麻油也称芝麻油，味甘、性平、无毒，有润燥通便、养血祛风的功效。桑枝味苦，有祛风湿、利关节、行水气的功效，可以治疗风寒湿痹，四肢拘挛，脚气浮肿，肌体风痒。按“诸药之精”的理论，蜀椒、桂心、韭叶、芒硝味辛属木，芍药味酸属金，胡麻油味甘属土，又据“以辛补之，以酸泻之。肝苦急，急食甘以缓之”的原则，可知养生补肝汤是由四补一泻一缓之药组成。服用方法：用水先煎煮椒、桂、韭叶、芍药，取得二升后去滓，把芒硝放在药中溶化，溶化后停火，将麻油倒入，乘热，快速用桑枝三枚，各长尺许，不住手搅，令与药和合为度，共得三升，温分三服，一日服完。

再如调中补心汤：

治心劳，脉极，心中烦悸，神识恍惚方：旋覆花（一升，一方作牡丹皮四两，当从）、栗子（打去壳，十二枚）、葱叶（十四茎）、豉（半斤，一方作山萸肉，当从）、栀子

(十四枚，打)、人参（三两，切）。上方六味，以清酒四升，水六升，煮取三升，温分三服，日三。^①

本方治疗心病虚劳。心气不足，脉微弱无力，心主神志，心虚以后，就会引起心中烦悸，神智恍惚。旋覆花味咸，有降气、消痰、行水的功效，因此可以治疗因痰饮所致的惊悸。栗子味甘，养胃健脾，补肾强筋，活血止血；脾胃为后天之本，通过养胃健脾可以补心。葱叶味辛，据《千金·食治》说可除肝中邪气，安中补五脏，益目精，杀百药毒。豉味酸，有和胃、除烦的功效。梔子味苦，可除虚烦。人参味甘，大补元气。清酒应为米酒，味辛苦，可以通血脉，浓肠胃，润皮肤，散湿气，消忧发怒，宣畅意，养脾气，扶肝，除风下气。据“诸药之精”的理论，旋覆花味咸属火，栗子、人参味甘属土，葱叶味辛属木，豉味酸属金，梔子味苦属水，又按“以咸补之，苦泻之。心苦缓，急食酸以收之”的原理，可知调中补心汤是由一补一母两子一收之药组成。服用方法是用清酒河水煎药，日三服。

以上两方是养肝调心之方，对于肝心久虚者适用。但此两方与前文药方不同，此两方加入了果菜作为药物使用，如调中补心汤中的栗子、葱叶。五方中还有建中补脾汤、宁气补肺汤和固元补肾汤。

关于救诸劳损方的妙处，陶弘景说：“经云：毒药攻邪，五菜为充，五果为助，五谷为养，五畜为益，尔乃大汤之设。今所录者，皆小汤耳。苦欲作大汤者，补肝汤内加羊肝，补心加鸡

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第16页。

心，补脾加牛肉，补肺加犬肉，补肾加猪肾，各一具，即成也。”^①《淮南子·修务训》中说，在远古时代神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十二毒。可见，古代把所有治病的药物泛称“毒药”。《素问·异法方宜论》说病生于内，其治宜毒药。张仲景更有精辟之论，认为所谓“药”指的就是草、木、虫、鱼、禽、兽之类，如能治病，能辟邪安正者，均可称之为毒药。“中药”一称是近代才有的，是为了易于与“西药”区别而设的。古代的五菜是指葵、韭、藿、薤、葱，五果是板栗、桃、杏、李、枣，五谷是麻、黍、稷、麦、菽，五畜是牛、羊、豕、鸡、犬。在大的方子中，常用五菜做补充，五果做辅助，五谷为滋养，五畜来补益。上文五方都是小方，如果要作为大的方子，还要再加入五畜做药。

第三节 《辅行诀》的特点

一 组方有着固定模式

《辅行诀》中大部分方剂组方有着固定的模式，这种模式主要体现在两方面：一方面是按照五脏的五味补泻组方的规律，另一方面是大补泻方的组方规律。

如辨脾脏病篇：“脾德在缓。故经云：以甘补之，辛泻之；脾苦湿，急食苦以燥之。”此段说明了脾脏用药的总法则，然后

^① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第17页。

在小泻脾汤中用味辛的附子干姜泻之，味甘的甘草补之。辨肺脏病篇：“肺德在收。故经云：以酸补之，咸泻之；肺苦气上逆，急食辛以散之，开腠理以通气也。”然后在小泻肺汤中用味咸的葶苈子、大黄泻之，用味酸的芍药补之。由此可见，这两种小泻汤都是由两泻一补之药组成，这形成了一个固定模式。同样，在小补汤和大补泻汤中也存在着各自的五味补泻规律。

在大补泻方的组方中，大部分有着固定的配方模式。如大补肺汤的配方是：麦门冬、五味子、旋覆花（各三两，一方作牡丹皮，当从）、细辛（一两）、地黄、竹叶、甘草（各一两）；小补肺汤的配方是：麦门冬、五味子、旋覆花（各三两，一方作牡丹皮，当从）、细辛（一两）；小补肾汤的配方是：地黄、竹叶、甘草（各三两）、泽泻（一两）。很明显，大补肺汤是由小补肺汤和小补肾汤的主要药物配方的。再看大补肾汤配方：地黄、竹叶、甘草（各三两）、泽泻、桂枝、干姜、五味子（各一两）；小补肾汤的配方是：地黄、竹叶、甘草（各三两）、泽泻（一两）；小补肝汤的配方是：桂枝、干姜、五味子（各三两）、枣（十二枚，去核，一方作薯蓣，当从）。由此可见，大补肾汤是由小补肾汤和小补肝汤的主要药物组成的。肺属金，肾属水，肝属木，金（肺）可以生水（肾），所以水（肾）为金（肺）之子，水（肾）可以生木（肝），所以木（肝）为水（肾）之子。所以大补汤的特点是其组方由本脏之小补汤和本脏之子汤的主要药物组成。同样，各脏的大泻汤也有其固定的组方模式。

二 药物的五味与五行相配伍

《辅行诀》中提出了用五味配五行指导用药的方法，认为各药的五味特性是：味辛皆属木，味咸皆属火，味甘皆属土，味酸皆属金，味苦皆属水。这与《黄帝内经》的论述不同，《素问·金匱真言论》云：“东方色青，入通于肝……其味酸，其类草木……其味苦，其类火……其味甘，其类土……其味辛，其类金……其味咸，其类水。”《黄帝内经》中认为味辛属金、味咸属水、味甘属土、味酸属木、味苦属火的观点现在比较通行，但《辅行诀》是一种基于临床实际药效来定性的方法。比如就脾脏病“以甘补之，辛泻之”的治法，虽然所用的基本原理都是五行生克，但却在《黄帝内经》和《辅行诀》中有不同的理解。在《黄帝内经》里味甘之药属土，味辛之药属金，而在《辅行诀》里味甘之药属土，味辛之药属木，从最终作用来看，以土补土、以木泻土的观点更符合实际。由此看来，《辅行诀》的分类方法更具指导意义。这种分类主要体现在“诸药之精”的二十五味药中，不仅如此，陶弘景还把每一种药味又分为五行，如“味甘皆属土，人参为之主，甘草为木，大枣为火，麦冬为金，茯苓为水”。这种临床指导用药的意义在于明确了药物的作用。如补脾土可以用人参，因其味甘属土；也可以用甘草来补，但甘草属土中之木，所以还可以治肝（木）病。从实际病症来看，甘草不仅可以补脾气，还可以治疗因肝病所致的各种疼痛，因甘草有缓急止痛的作用。

《辅行诀》引陶隐居云：“检用诸药之要者，可黻契经方之旨

焉。经云：‘在天成象，在地成形。天有五气，化生五味，五味之变，不可胜数。’今者约列二十五种，以明五行互含之迹，以明五味变化之用……此二十五味，为诸药之精，多疗五脏六腑内损诸病，学者当深契焉。经云：‘主于补泻者为君，数量同于君而非主故为臣，从于佐监者为佐使。’陶隐居曰：此图乃《汤液经法》尽要之妙，学者能谙于此，医道毕矣。”^①此段是《辅行诀》全文的精华之处。陶弘景提出的五药配五味及体用化味之说，实为《汤液经法》的精妙之处。

这种奥秘就在于体用化各味药的妙用，“体”有质体之意，“用”有作用之意，“化”是体用在一起产生的作用味。以脾脏为例，“脾德在缓。故经云：以甘补之，辛泻之。脾苦湿，急食苦以燥之”。脾五行属土，用味甘属土之药补之，味甘属用味，又用味辛属木之药泻之；味辛属体味，甘辛之药组合就产生了化味苦味。苦味药有燥湿的功效，正好脾苦湿，急食苦以燥之。如小补脾汤中人参、甘草味甘属土为用味，干姜味辛属体味，白术味苦为化味，同时人参、甘草、干姜也可以产生化味苦的作用。但此种用药方法的实用性还有待研究：此法主要是以五味五行为主，如味辛属木可以补肝，味酸属金可以泻肝等等；今天用药多以功效来论，如白芍（《辅行诀》中叫芍药）味苦酸甘，微寒，归肝脾经，可以养肝之阴血，它是性味归经理论及功效来说明白芍有补肝的作用。由此看来这两种指导用药的方法有不同的地方。另外，《辅行诀》中划分药物的五味也有不同的地方。如“诸药之精”所说竹叶味苦属水，而现在通行的《中华人民共和国

^① 衣之鏖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第19页。

国药典》则记载竹叶味甘淡。由此看来，药物的性味也是因时因人而异的，而且，《辅行诀》中被划分为五行的药物只有二十五种，这样就对临床应用限制很大。

三 经方及名称的道教色彩

《辅行诀》的第二部分主要介绍了天行病经方和救卒死方。本部分的经方名称具有明显的道教色彩。如陶弘景说：“外感天行，经方之药，有二旦、六神大小等汤。昔南阳张机，依此诸方，撰写为《伤寒论》一部，疗治明悉，后学咸尊奉之。山林僻居，仓卒难防，外感之疾，日数传变，生死往往在三五日间，岂可疏忽。若能深明此数方者，则庶无蹈险之虞也。今亦录而识之。”^① 二旦是阴阳二旦。六神是指青龙、白虎、朱雀、玄武、腾蛇、勾陈六只神兽。所称小阳旦汤、小阴旦汤、大阳旦汤、大阴旦汤、小青龙汤、小白虎汤、大白虎汤、小朱雀汤、大朱雀汤、小玄武汤、大玄武汤等方名，用的就是道教中核心的阴阳与四神兽的概念。

外感天行病是指因外界风寒暑湿燥火六淫和疫疠之气所引起的疾病，像现在所说的感冒、中暑、瘟疫等病都是外感天行病。陶弘景认为外感之疾传变快，所以不能疏忽，因此摘录二旦、六神大小等方。如小阳旦汤：“治天行，发热，自汗出而恶风，鼻鸣干呕者。桂枝（三两）、芍药（三两）、生姜（二两，切）、甘草（炙，二两）、大枣（十二枚）。上方，以水七升，煮取三升，

^① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第20页。

温服一升，服已，即啜热粥饭一器，以助药力，稍令汗出，不可大汗淋漓，汗之则病不除也。若不汗出，可随服之，取瘥止。日三服，若加饴一升，为正阳旦汤。”^① 小阳旦汤与《伤寒论》中桂枝汤相同。《伤寒论》中说桂枝汤用于治疗太阳中风证，就是现在说的感冒。这种感冒症状是发烧、自汗（动或不动、清醒时会自然流汗）、怕风、鼻鸣（鼻子动时有响声）、干呕。本病是由于外感风邪所引起。桂枝可以发散风邪，芍药（白芍）敛阴养血，防止发散过度。生姜可以发散风寒，止呕，配合大枣调和营卫气血。甘草调和诸药，使诸药发挥最大的功效。服药方法是水煎煮，煮取三升，温服一升，然后再吃热粥，以助药力，稍微出汗即可。如果不出汗，再服用，到病愈为止。本方加饴糖即为正阳旦汤。

有阳旦汤就有阴旦汤，如小阴旦汤，可以治疗“身热，汗出，头目痛，腹中痛，干呕下利者。黄芩（三两）、芍药（三两）、生姜（二两，切）、甘草（二两，炙）、大枣（十二枚）。上方，以水七升，煮取三升，温服一升，日三服，服汤已，如人行三四里时，令病人啜白截浆一器，以助药力，身热去，自愈也”。^② 小阴旦汤即是《伤寒论》中的黄芩汤加生姜。黄芩汤治疗太阳、少阳二经合病而兼下利。太阳、少阳二经合病会引起发烧、汗出、头目痛、腹痛、干呕、腹泻等症。黄芩可以清热，此病是由于太阳、少阳二经脉病邪所致，故用其泻火。白芍可以收敛阴液，防止汗出过多，又可以缓急止痛，治腹痛。生姜有和胃止呕的作用。甘草、大枣性甘柔，用以和脾胃之气血。服药方法

① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第20页。

② 同上。

是水煎后日三服，服完后，等如人行三四里用的那么长时间后，再服用白朮浆。

此二小旦汤都为治疗外感病的小方，方药配伍很精当，且都有主治之证和主要药物。陶弘景说：“阳旦者，升阳之方，以黄芪为主；阴旦者，扶阴之方，以柴胡为主；青龙者，宣发之方，以麻黄为主；白虎者，收重之方，以石膏为主；朱雀者，清滋之方，以鸡子黄为主；玄武者，温渗之方，以附子为主。此六方者，为六合之正精，升降阴阳，交互金木，既济水火，乃神明之剂也。张机撰《伤寒论》，避道家之称，故其方皆非正名也，但以某药名之，以推主为识耳。”^①

阳旦汤是升阳气的方子，主治阳气不足之证，以黄芪为主药。黄芪味甘性温，可以补气升阳、益卫固表、利水消肿、托疮生肌。如大阳旦汤治汗出不止、气息微、身劳力怯、恶风凉、腹中拘急、不欲饮食等阳气不足之证，方中黄芪用到五两为主药，主要起到补升阳气的作用。阴旦汤是扶阴液的方子，主治阴液不足之证，以柴胡为主药。柴胡味苦性微寒，有疏散退热、疏肝解郁、升举阳气、清胆截疟的功效。如大阴旦汤治头目眩晕、咽中、每喜干呕、食不下、心中烦满、胸胁支痛、往来寒热等内有邪热诸证，方中柴胡用到八两为主药，起到通过退热以扶阴的作用。青龙汤是发散外邪之方，以麻黄为主药。麻黄味辛、微苦，性温，有发汗解表、宣肺平喘、利水消肿、散寒通滞的作用。如小青龙汤治天行、发热恶寒、汗不出而喘、身疼痛诸表证，方中麻黄用到三两为主药，通过麻黄来宣发表邪。白虎汤是收重的方

^① 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，第23页。

子，主治内有邪热迫津液外流之证，以石膏为主药。石膏味辛，微寒，有解肌清热、除烦止渴、清热解毒的作用。如大白虎汤治天行热病、心中烦热、时自汗出、舌干、渴欲饮水等津液耗损诸证，方中用石膏如鸡子（鸡子即鸡蛋）大为主药，通过清热邪以保存津液。朱雀汤是清热滋阴之方，主治热毒壅盛、阴液耗损一证，以鸡子黄（蛋黄）为主药。鸡子黄味甘、性平，可以滋阴润燥、养血熄风。如小朱鸟汤治天行热病、心气不足、内生烦热、坐卧不安等阴虚内热诸证，方中鸡子黄用到二枚为主药，以达到滋阴养血的作用。玄武汤是温渗之方，主治肾阳不足一证，以附子为主药。附子味辛甘，性大热、有毒，有回阳救逆、补火助阳、散寒止痛的作用。如大玄武汤治肾气虚疲、少腹中冷、腰背沉重、四肢冷、小便不利等肾阳气不足诸证，方中炮附子用到一枚为主药，起着补火助阳的作用。大阳旦汤即张仲景《金匱要略》中的黄芪建中汤加入参，大阴旦汤即《伤寒论》中的小柴胡汤加芍药，小青龙汤即《伤寒论》中的麻黄汤，大青龙汤即《伤寒论》中的小青龙汤，小白虎汤即《伤寒论》中的白虎汤，大白虎汤即《伤寒论》中的竹叶石膏汤易人参为半夏，小朱鸟汤即《伤寒论》中的黄连阿胶汤，小玄武汤即《伤寒论》中的真武汤，大玄武汤即《伤寒论》中的真武汤合理中丸。张仲景《伤寒论》中并没有采用道教六神的称法，而是以方中的主药来命名的，以此来说明主药的重要性。

四 与《汤液经法》关系密切

《汤液经法》一书是商朝丞相伊尹所著，但早已亡佚，该书

是《伤寒论》的重要参考书。陶弘景指出,《神农本草经》及《桐君采药录》将药分为上中下三品,“凡三百六十五味,以应周天之度,四时八节之气”。伊尹在此基础上,撰《汤液经法》三卷,“为方亦三百六十首:上品上药,为服食补益方者百二十者;中品中药,为疗疾祛邪之方,亦百二十首;下品毒药,为杀虫辟邪痼疽等方,亦百二十首。凡共三百六十首也,实万代医家之规范,苍生护命之大宝也。”而张仲景则根据《汤液经法》诸方,撰写了《伤寒论》:“昔南阳张机,依此诸方,撰写为《伤寒论》一部,疗治明悉,后学咸尊奉之……阳旦者,升阳之方,以黄芪为主;阴旦者,扶阴之方,以柴胡为主;青龙者,宣发之方,以麻黄为主;白虎者,收重之方,以石膏为主;朱雀者,清滋之方,以鸡子黄为主;玄武者,温渗之方,以附子为主。此六方者,为六合之正精,升降阴阳,交互金木,既济水火,乃神明之剂也。张机撰《伤寒论》,避道家之称,故其方皆非正名也,但以某药名之,以推主为识耳。”“今检录常情需用者六十首,备山中预防灾疾之用耳。”

张机即张仲景,又称医圣,东汉人,他撰写的《伤寒论》为中医四大经典之一。《伤寒论》一书在中医史上的影响极大,是现代中医学专业必读的书目。《伤寒杂病论》中,记载了许多经方,有些经方直接取材于《汤液经法》。《辅行诀》的一个重要意义也在于此。它摘录了《汤液经法》的一些经方,让我们对《汤液经法》的内容有个粗略了解。通过对《辅行诀》的探析,在某种意义上可以构筑起研究《汤液经法》和《伤寒杂病论》之间关系的一座桥梁,从而对于研究《伤寒杂病论》也有着重要的意义。

第五章 道教其他养生保健法

道教所追求的最高宗教目标无疑是长生久视，祛病保健只是这个过程中的初级阶段。前面所述预防与治疗疾病的方法有开方服药、针灸等等，这主要是针对病已生成的情况；就预防与保健来说，道教中还有许多功法，如导引、按摩、房中术等等，是中国古代的文化遗产，对维护人们的身心健康起着非常重要的作用。陶弘景十分擅长道教的导引与按摩术，他在茅山隐居期间，经常在山之巅峰修炼此术，不仅能祛除疾病，还使自己保持了一种青春的状态，老而有壮容，颇令世人羡慕。他在茅山修道之余，还整理了古代的养生术资料，其中就包括导引、按摩、房中养生等，这些集中反映在其编撰的《养性延命录》中。下面试做分析。

第一节 导引与按摩

在《养性延命录》中，陶弘景系统阐述了养生的原则和具体

的方法。《养性延命录序》中写道：

余因止观微暇，聊复披览《养生要集》。其集乃钱彦、张湛道林之徒，翟平、黄山之辈，咸是好事英奇，志在宝育，或鸠集仙经真人寿考之规，或得采彭铿老君长龄之术，上自农黄以来，下及魏晋之际，但有益于养生及招损于后患，诸本先皆记录。今略取要法，删弃繁芜，类聚篇题，分为上下两卷，卷有三篇，号为《养性延命录》。^①

从序中可知，陶弘景撰写的《养性延命录》采百家之长，集众家之要，记载了从上古到魏晋诸多的养生方法，对这些养生方法进行了分类整理，去繁就简，编为六篇，分为上下卷，各有三篇。上卷包括：“教诫篇”，主要论述了养生的思想和所要遵循的原则；“食诫篇”，主要介绍了饮食方面应该注意的问题，如饮食应有节度，从量上说以少为宜以及食物的有毒无毒等等；“杂诫忌褻害祈善篇”，讲的是日常生活中应该注意的方面，如饮食起居习惯、禁忌等等。下卷也分为三篇：“服气疗病篇”、“导引按摩篇”与“御女损益篇”。跟上卷主要讲养生的理论和原则相比，下卷则主要介绍了养生的具体方法，如导引、按摩和房中术等。

一 导引与保健

在《养性延命录·导引按摩篇》里，陶弘景通过总结前人的经验，详细记述了导引按摩的方法以及对身体的好处。导引按摩一般指的是一种动作修炼，从狭义上说，导引术相当于柔软体

^① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第474页。

操，目的是摇动关节，流通血脉，促进深呼吸，是健身的好方法。

陶弘景介绍的导引法，具体到了身体的很多部位，如牙齿、眼睛、耳朵、头发、脸、身躯、四肢等，几乎是对身体的全方位保健。首先是全身的一系列导引运动：“《导引经》云：清旦未起，先啄齿二七，闭目握固，漱满唾，三咽气，寻闭不息自极，极乃徐徐出气，满三止；便起，狼踞鸱顾，左右自摇，亦不息自极，复三；便起下床，握固不息，顿踵三还，上一手，下一手，亦不息，自极三。又叉手项上，左右自了戾，不息，复三；又伸两足及叉手前却，自极复三。皆当朝暮为之，能数尤善。”^① 这种运动都是在早晚做，多多益善，并夹杂着行气动作。运动的次序是：叩齿→握固咽气→坐床摇动身体→下床握固活动全身。

比如对于牙齿和眼睛的护理和保健，《养性延命录·导引按摩篇》中说：“常每旦啄齿三十六通，能至三百弥佳，令人齿坚不痛。次则以舌搅漱口中津液，满口咽之，三过止。次摩指少阳令热，以烫目，满二七止，另人目明。……旦欲梳洗时，叩齿一百六十，随有津液便咽之。讫，以水漱口，又更以盐末揩齿，即含取微酢、清浆半小合许热漱，取盐汤吐洗两目。讫，闭目以冷水洗面，必不得遣冷水入眼中，此法齿得坚净，目明无泪，永无虫齿。”^② 意即每天早晨坚持叩齿的话，可以使齿坚不痛，然后再咽唾液。唾液对人非常重要和宝贵，陶弘景引《内解经》说：“一曰精，二曰唾，三曰泪，四曰涕，五曰汗，六曰溺，皆所以损人也，但为损者，有轻重耳。人能终日不涕唾，随有漱满咽

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第483页。

② 同上，第482—483页。

之，若恒含枣核咽之，令人爱气生津液，此大要也（谓取津液，非咽核也）。"^① 这说明轻易吐唾液的习惯不利于健康，不应该随意吐唾液。对于眼睛，按摩或用盐水洗都是有效的保健方法。

又如对于耳朵和头发的保健：“每旦初起，以两手叉两耳极，上下热擢之，二七止，另人耳不聾。次又啄齿漱玉泉三咽，缩鼻闭气，右手从头上引左耳二七，复以左手从头上引右耳二七止，另人延年不聾。次又引两鬓发举之一七，则总取发，两手向上，极势抬上一七，另人血气通，头不白。”^② 对于头发的养护还要做到“晨夕以梳梳头满一千梳，大去头风，另人发不白。梳讫，以盐花及生麻油搓头顶上，弥佳。如有神明膏，搓之甚佳”，^③ 这是导引加药物的混合方法，目的是取得更好的保健效果。

此外，对于面部的保健也非常重要。怎样才能使容颜有光泽甚至不老呢？《养性延命录·导引按摩篇》中写道：“摩手令热，以摩面，从上至下，去邪气，另人面上有光彩。”^④ 很多病都是由气血不通而引起的，不通则痛，久积成病，按摩可以使血脉流动通畅，不仅美容，而且祛病。同样，对于身体的养护也采取类似的方法，保健又防病：“摩手令热，雷摩身体，从上至下，名曰干浴，另人胜风寒，时气热、头痛，百病皆除。夜欲卧时，常以两手揩摩身体，名曰干浴，辟风邪。峻坐，以左手托头，仰右手向上尽势托，以身并手，振动三，右手托头，振动亦三，除人睡闷。”意即用手按摩全身，有如洗澡，只不过是干浴而已，经

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第482页。

② 同上。

③ 同上。

④ 同上。

常按摩可以驱风寒、治热痛，是防百病的好方法。如果在睡前按摩全身，还可以提高睡眠质量，治疗胸闷失眠等病。当然，如果在按摩时再配上十二经络的一些保健穴位，效果则更好。

人们都知道饭后的适量活动会帮助消化，却很少留意饭前的养生方法。《养性延命录·导引按摩篇》说：“又有法：安坐，未食前，自按摩。以两手相叉，伸臂股，导引诸脉，胜如汤药。正坐，仰天呼出，饮食醉饱之气立消。夏天为之，令人凉，不热。”^①在饭前，可以按摩肠胃，导引胳膊大腿，使血脉通畅，以利于进食。

陶弘景借用华佗与弟子的对话，说明了导引可以健身的道理与效果。他写道：

谯国华佗，善养生，弟子广陵吴普、彭城樊阿，受术于佗。佗语普曰：人体欲得劳动，但不当使极耳。人身常摇动，则谷气消，血脉流通，病不生，譬犹户枢不朽是也。古之仙者，及汉时有道士君倩，为导引之术，作猿经鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老也。吾有一术，名曰五禽戏：一曰虎，二曰鹿，三曰熊，四曰猿，五曰鸟；亦以除疾，兼利手足，以常导引。体中不快，因起作一禽之戏，遣微汗出即止，以粉涂身，即身体轻便，腹中思食。吴普行之，年九十余岁，耳目聪明，牙齿坚完，吃食如少壮也。

虎戏者，四肢距地，前三掷，却二掷，长引腰，侧脚，仰天，即返距行，前却，各七过也。

鹿戏者，四肢距地，引项反顾，左三右二，伸左右脚，

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第482页。

伸缩亦三亦二也。

熊戏者，正仰，以两手抱膝下，举头，左僻地七，右亦七，蹲地，以手左右托地。

猿戏者，攀物自悬，伸缩身体，上下一七，以脚拘物自悬，左右七，手钩却立，按头各七。

鸟戏者，双立手，翘一足，伸两臂，扬眉，用力各二七，坐伸脚，手挽足趾各七，缩伸二臂各七也。

夫五禽戏法，任力为之，以汗出为度。有汗，以粉涂身，消谷气，益气力，除百病，能存行之者，必得延年。^①

也就是说，人体运动能使血脉流通，就像流水不腐一样，从而保持活力又不生病。陶弘景交代了导引术的一些渊源问题，指出在汉代，道士中间已流行修炼导引术了。而华佗的“五禽戏”在导引术中享有盛名，陶弘景记录了华佗“五禽戏”的具体方法，为保存古代中国养生资料作出了贡献。华佗是汉末著名的道医，他于本草、针灸、外科手术等等都非常精通，他行医治病收徒传道，吴普就是他的弟子。吴普非常长寿，曾编撰过《本草经》，也擅长导引术，这里指出他因为常年修习“五禽戏”而在九十余岁时还耳目聪明，牙齿坚完，吃饭和年轻人一样。“五禽戏”使得身体及手足灵活，有助于胃肠消化而除病，因而经常习之就有延年益寿的功效。

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第483页。

二 导引与祛病

在《养性延命录·导引按摩篇》里还记载了用导引法治疗一些疾病的方法，如：

平旦起，未梳洗前，峻坐，以左手握右手于左袂上，前却尽势挪左袂三。又以右手握左手于右袂上，前却挪右袂亦三；次又叉两手向前，尽势推三；次又叉两手向胸前，以两肘向前，尽势三次，直引左臂，拳曲右臂，如挽一斛五斗弓势，尽力为之，右手挽弓势亦然。次以右手托地，左手仰托天尽势，右亦如然；次拳两手向前筑，各三七。次拳左手尽势向背上，握指三，右手亦如之。疗背膊臂肘劳气。数为之，弥佳。

平旦便转讫，以一长柱杖策腋，捶左脚于床前，徐峻，尽势掣左脚五七，右亦如之。疗脚气，疼闷，腰肾间冷气、冷痹及膝冷脚冷，并主之。日夕三掣弥佳。勿大饱及忍小便。掣如无杖，但遣所掣脚不著地，手扶一物亦得。^①

在这里，首先说明的是在起床后，还未梳洗前的导引动作，如果长期行此法则可祛背膊臂肘等部位的不通之弊。接下来详细说明了怎样用导引动作和一些辅助物来治疗像脚气、腰肾间冷气、冷痹及膝冷脚冷等等的疾病。这里的记述非常明晰，使人很容易学习和操作，这不仅说明了陶弘景对养生术研习的认真，而且还体现出他作为一个渊博的道教学者在治学方面的严谨与细致。更为

^① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第483页。

难得的是，他淡化了道教内部笼罩在修道法术上的神秘性、保守性，从而对中国古代养生方法的流传和普及都作出了非凡的贡献。

第二节 房中养生

房中术是道教中养生的重要手段，指的是有关性的养生术，包含许多性生理和性医学知识，在调节男女性生活及治疗性功能障碍等方面有一定的参考价值。房中术古已有之，春秋时期就有三个派别的仙道——王乔、赤松的行气派，容成、彭祖的房中派，羡门、安期的服食派，而房中术被人们视为保持容颜不老，长生不死的重要方术。

陶弘景在《养性延命录·御女损益篇第六》中总结了前人的房中术，全面地论述了房中术作为养生术的重要性以及节欲、房中禁忌和方法等关于房中术的系统思想和方法。

一 房中术作为“命本”的重要性

《养性延命录·御女损益篇第六》中提出：

道以精为宝，施之则生人，留之则生身。生身则求度在仙位，生人则功遂而身退，功遂而身退，则陷欲以为剧。何况妄施而废弃，损不觉多，故疲劳而命堕。天地有阴阳，阴

阳人所贵，贵之合于道，但当慎无费。^①

这里首先说明了“道以精为宝”，“凡养生，要在于爱精”，所以要爱精、保精。既然天地有阴阳，乾为阳为父，坤为阴为母，那么法于天地的人自然就有男有女，男女交合是合于“道”的行为。接着，他反复阐述了人不可无阴阳的道理与天地不可无阴阳的道理的一致性。陶弘景引彭祖的话说：“男不欲无女，无女则意动，意动则神劳，神劳则损寿。”^②当然，不仅仅是男不可无女，而且女也不可无男。如果没有阴阳和合之事，人就会生病，“若孤独而思交接者，损人寿，生百病”，^③从而不利于身体健康。

《养性延命录》中还引《道林》云：

命本者，生命之根本也，决在此道。虽服大药及呼吸导引，备修万道，而不知命之根本。根本者，如树木，但有繁枝茂叶而无根本，不得久活也。命本者，房中之事也。故圣人云：欲得长生，当由所生。^④

此中认为房中术是生命的根本，其他道术则为枝叶，枝叶再繁盛也离不开根的滋养，即《道德经》中所说的“夫万物芸芸，而各复归其根”的道理。

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第483页。

② 同上，第484页。

③ 同上，第483页。

④ 同上。

二 房中术的“持守中和”之道

房中术是重要的养生法之一，不可禁绝，但又不能纵欲，关键在于把握好尺“度”。《养性延命录》中引彭祖之言云：

上士别床，中士异被。服药千裹，不如独卧。色使目盲，声使耳聋，味使口爽。苟能节宣其道，适抑扬其通塞者，可以增寿。

一日之忌，暮食无饱（夜饱食眠，损一日之寿）。一月之忌，暮饮无醉（夜醉卧，损一月之寿）。一岁之忌，暮须远内（一交损一岁之寿，养之不复）。终身之忌，暮须护气（暮卧习闭口，开口失气，又邪从口入）。^①

彭祖认为上士和中士都能控制自己的欲望，懂得节制而趋利避害。上士和中士都是《道德经》中所说的闻道者，所不同的是修道的勤奋程度。五色、五味、五音等也是《道德经》中所说的迷惑五官的物象，“五色令人目盲，五音令人耳聋，五味令人口爽，驰骋畋猎令人心发狂，难得之货令人行妨。是以圣人，为腹不为目，故去彼取此”。修道者应懂得有无相生的道理，若一概去攫取和占有，最终只能落个“坚强者死”的下场。

因而，对于房中术应有正确的认识，《养性延命录》引彭祖的话说：“奸淫所以使人不寿者，非是鬼神所为也，直由用意俗猥，精动欲泄，务复彼心，竭力无厌，不以相生，反以相害，或惊狂消渴，或疑恶疮，为失精之故。但施泻辄导之，以补其处。

^① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第485页。

不尔，血脉髓脑日损，风湿犯之，则生疾病，由俗人不知补泻之宜故也。”如果滥用房中术，为求快感而竭其精，则损害日久，疾病日生而小命呜呼。任何道术的修行都是同样的道理，一味想获得甚至损人利己的话，就不是道术了。所谓“道”即有中和、平衡、平等的含义，阴阳相生相克，俗人都想少付出而多获得，殊不知“道”的奥妙就在于“有之以以为利，无之以以为用”。

所以，《养性延命录·御女损益篇第六》作了这样的总结：“房中之事，能生人能煞人。譬如水火，知用之者，可以养生，不能用之者，立可死也。”^①这就清楚地指出了纵欲和滥用房中术对人的坏处。

三 房中术的方法与禁忌

行房中术不仅要注意以上所说的，还应遵守一定的方法和禁忌。如《养性延命录·御女损益篇第六》中所记录的有“欲以御女者，先摇动令其强起，但徐徐接之，另得阴气，阴气推之，须臾自强，强而用之，务另迟疏。精动而正，闭精缓息，瞑目偃卧，导引身体，更复可御他女。欲一动则辄易人，易人可长生。若御一女，阴气既微，为益亦少。又，阳道法火，阴道法水。水能制火，阴亦消阳，久用不止，阴气吸阳，阳则转损，所得不补所失。促能御十二女子而复不泄者，令人老有美色。若御九十三女而不泄者，年万岁。凡精少则病，精尽则死。不可不忍，不可不慎。数交而时一泄，精气随长，不能使人虚损。若数交接则泻

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第485页。

精，精不得长益，则行精尽矣。在家所以数数交接者，一动不泻则赢，得一泄之精减，即不能数交接。但一月辄再泻精，精气亦自然生长，但迟微不能速起，不如数交接不泻之速也。”^① 这里指出的要点有二：其一是弱入强出，其二是还精补脑。所谓“弱入强出”就是以柔弱的情态获得阴气而补足自身的缺漏，即“柔弱胜刚强”的道理。处于柔弱和虚无的状态才能够有所得，如“洼则盈”一样，阐述的也是《道德经》中所说的“柔弱者生，坚强者亡”的道理。如《养性延命录》引《子都经》曰：

施泻之法，须当弱入强出（何谓弱入强出，纳玉茎于琴弦麦齿之间，及洪大便出之，弱纳之，是谓弱入强出。消息之，令满八十动，则阳数备，即为妙也）。^②

也就是老子所提出的“弱入强出，知生之术；强入弱出，良命乃卒”的原理。“还精补脑”就是交而不泄，保存精液，好处正如老子所说“还精补脑，可得不老矣”。

房中之术，应该依时而动，遵守节气的规律与特点。如道人刘京所言：“春，三日一施精；夏及秋，一月再施精。冬常闭精勿施。夫天道，冬藏其阳，人能法之，故能长生。冬一施当春百。”^③ 春即寅卯辰月（一、二、三月），夏即巳午未月（四、五、六月），秋即申酉戌月（七、八、九月），冬即亥子丑月（十、十一、十二月），施交应依节气而行。春天生发，可以多交；夏与秋是成长收获，所以应节制；而冬天封杀收藏，应闭气

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第484页。

② 同上。

③ 同上，第485页。

保精。

关于房中的禁忌，在《养性延命录·御女损益篇第六》中也讲得很多，如：“交接尤禁醉饱，大忌，损人百倍。欲小便忍之以交接，另人得淋病，或小便难，茎中痛，小腹强。大悲怒后交接，另人发痈疽。”^①

此外，陶弘景还引《道机》中的记载，介绍了众多的房中禁忌，如：“房中禁忌，日月晦朔，上下弦望，日月蚀，大风恶雨，地动，雷电，霹雳，大寒暑。春夏秋冬节变之日，送迎五日之中，不行阴阳，本命行年月日忌禁之尤重。新沐头，新行疲倦，大喜怒，皆不可行房室。”^②

四 房中术与命理学

房中术与其他道术的最大区别也许就在于其跟生命的孕育出生不可分离，虽然修道者行此术的目标在于长生久视，但是无疑，新生命也来源于这种交合行为。中国传统的命理学与道教都认为，一个人在什么时候出生，生来贵或者贱，寿夭长短等等问题都与生命最初的孕育时刻有关，这就关涉到房中术与中国古代的命理学之关系的问题。

《养性延命录》中说：“天老曰：人生俱舍五常，形法复同，而有尊卑贵贱者，皆由父母合八星阴阳，阴阳不得其时，中也；不合宿，或得其时，人中上也；不合宿，不得其时，则为凡夫矣。合宿交会者，非生子富贵，亦利己身，大吉之兆（八星者，

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第485页。

② 同上。

室、参、井、鬼、柳、张、心、斗，星宿在此星，可以合阴阳求子)。”^①意即虽然人都在五行之中，但命的尊卑贵贱却与父母交合孕育的时间有关。

《养性延命录》中认为，若要生的富贵，那在孕育时刻就应选择好日子：

月二日、三日、五日、九日、二十日，此是王相生气日，交会各五倍，血气不伤，令人无病。仍以王相日，半夜后，鸡鸣前，徐徐弄玉泉，饮玉浆，戏之。若合用春甲寅、乙卯，夏丙午、丁未，秋庚申、辛酉，冬壬子、癸亥，与上件月宿日合者，尤益佳。若欲求子，待女人月经绝后一日、二日、五日，择中王相日，以气生时，夜半之后施精，有子皆男，必有寿贤明。其王相日，谓春甲乙、夏丙丁、秋庚辛、冬壬癸。凡养生，要在于爱精。若能一月再施精，一岁二十四气施精，皆得寿百二十岁。若加药饵，则可长生。所患人年少不知道，知道亦不能信行；至老乃始知道，便已晚矣，病难养也，虽晚而能自保，犹得延年益寿。若少壮而能行道者，仙可其冀矣。^②

所谓“王相之日”，就是好日子的意思。每个年、月、日中都有好日子，好时辰，比如春天的甲寅、乙卯日就是好日子，春天的五行属性是木，而十天干与十二地支中的甲寅、乙卯都属木，同属木会更旺木，就会更有生机；夏天的五行属性是火，天干中的丙丁和地支中的午未也属火，同属火会更旺火；秋冬所选的好日

^① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第485页。

^② 同上。

子遵循同样的道理。《养性延命录》还引彭祖之言来说明：“又有吉日，春甲乙、夏丙丁、秋庚辛、冬壬癸、四季之月戊己，皆王相之日也。宜用嘉会，令人长生，有子寿。其犯此忌，既致疾，生子亦凶夭短命。”^① 这里所说的择日都体现了命理学中“同我者旺”的原理。房中术与中国的命理学都以古代的阴阳五行学说为共同的理论基础。

陶弘景通过《养性延命录》，对以往的房中术进行了总结，认为房中术是重要的养生术之一，并指出了应该正确对待，既不肯决也不滥用，要按有利于身体健康的方法行之。

五 上清派房中术的特点

陶弘景为上清派茅山宗的创始人，他对于所处时代的道教房中术做了反思，对中国古代传统的房中术既有批评又有继承。在陶弘景编撰的反映上清派教史的《真诰》中，对房中术的态度有一个很明确的交代。《真诰》卷一中记载有女仙九华真妃授给杨羲的诗：

云阙竖空上，琼台耸郁罗。紫宫乘绿景，灵观蔼嵯峨。
琅轩朱房内，上德焕绛霞。俯漱云瓶津，仰掇碧柰花。濯足
玉天池，鼓枻牵牛河。遂策景云驾，落龙轡玄阿。振衣尘滓
际，褰裳步浊波。愿为山泽结，刚柔顺以和。相携双清内，
上真道不邪。^②

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第484页。

② 《真诰》卷一，《道藏》第20册，第495页。

诗中所说的“愿为山泽结，刚柔顺以和”就有房中术的意思：山为八卦中的艮卦，也指少男，泽为兑卦，代表少女，少男少女的结合就有修行房中术的含义，只不过是诗歌的形式表现出来。《真诰》所记载的上清派的传教方式多是假托美貌的女仙下凡传授给尘世中的名士贵人，并且以高雅的诗词来宣旨达意，这也是六朝文化的一个特点。六朝的士人追求放达与唯美的文化风尚，由美丽的女仙传道是再适合不过的方式。《真诰》中所描写的九华安妃授道给风姿绰约、英姿飒爽的杨羲，而后杨羲与其结为伴侣共同修道的故事被传为千古佳话，宋朝诗人游九言的名诗《华阳洞辞》三章，说的就是安妃与杨羲之事：

河汉澈，碧霄晴，
九华仙子到凡尘。
凉夜山头吹玉笛，
纤云卷尽月分明。

香露湿，草晶荧，
起看大地尽瑤瑤。
下界千门人寂寂，
空山夜静海波声。

仙子去，眇云程，
天风杳杳佩环清。
回望九州烟雾白，
千山月落影纵横。

诗中主要展现了上清派的女仙九华安妃，在月夜降临华阳洞府的空灵飘逸情景。而“九华仙子到凡尘，凉夜山头吹玉笛”这句将

一个月朗风清之夜，九华仙子的翩然降临与寂然吹笛的萧疏意境表现得淋漓尽致。杨羲是上清派的宗师，《真诰》中说他幼而通灵，美姿容，善言笑，工书画而与王羲之齐名于天下，后为吴越司命之君。所谓“香露湿，草晶荧，起看大地尽瑶璚。下界千门人寂寂，空山夜静海波声”描述的则是茅山美景。‘月色清明的华阳洞府，处处林木苍翠，青青的草叶上挂着颗颗晶莹的露珠，人寂海空的月夜多么契合于“真道”的奥妙。“九华仙子到凡尘”，既是女神的眷恋，又是仙真的度世，红尘美景纵然醉心却也易变，生命如水即使缠绵却会消逝。如果不懂得生死的奥秘，看不破尘世的空相，最终只能落得“仙子去，眇云程，天风杳杳佩环清”的结果，更让凡俗之人深深感到仙子的遥不可及与失落寂寞。最后两句“回望九州烟雾白，千山月落影纵横”则将诗歌萧疏凄美的意境推向了极致，展现了一幅月色分明、薄雾淡淡缭绕、人去心空的悲凉情景。

上清派的房中术是传道的一种方式与方法，着重于宣传现象界的空无与仙界的真有，旨在让凡人脱离尘世的不牢靠而寻找生命永恒的真正寄托。如《真诰》中就对世人对房中术的误解与滥用做出了批评：

清虚真人授书曰：黄赤之道，混气之法，是张陵受教施化，为种子之一术耳，非真人之事也。吾数见行此而绝种，未见种此而得生矣，百万之中莫不尽被考罚者矣，千万之中误有一人得之，得之远至于不死耳。张陵承此以教世人耳，陵之变举，亦不行此矣。尔慎言浊生之下道，坏真霄之正气也，思怀淫欲，存心色观，而以兼行上道者，适足明三官考罚耳，所谓抱玉赴火，以金棺葬狗也。色观谓之黄赤，上道

谓之隐书，人之难晓，乃至于此。^①

意即天师道的房中术只是张陵方便设教的一种方式，就像佛教有八万四千法门一样，由于极难把握好尺度，所以就会有滥用的现象发生。尘世之人大多数是在色界观色，行此方术导致欲望更浓，离道更远；如果能明了色界乃空，脱尘出污，也就会知道房中术的意义了。可见，上清派的房中术被诗意化、高雅化、情调化了，旨在强调“道”作为“形而上者”的高渺性、清虚性，而淡化了“形而下者”的物欲性、享受性。

^① 《真诰》卷二，《道藏》第20册，第497页。

第六章 陶弘景医术的特点

陶弘景从小继承家学而习医，学医也是当时南朝士族的一种风尚，正如他在《本草经集注》中所说的，魏晋以来的名士贵族如阮德如、张茂先、裴逸民、皇甫士安、葛洪、蔡谟、殷渊源诸名人等，都研精药术。学医对修道者来说，在内是最基本的祛疾健身的阶段，在外则可拯危救急、救人性命，可以实现度己与度人的双重目标，不仅可以了悟自己生命的真谛，还能够救人无数，无疑是最大功德之事。陶弘景对医术的研习正说明了这一点，他非常重视医德，在积累无数经验的基础上形成了自身比较完备的一套理论，以大易的无穷变化之道作为思想基础，将阴阳五行思想巧妙地运用到医药术的各个方面，在他那个时代的医药术造诣上达到了一个高峰。

第一节 以易为本的医药学思想

陶弘景擅长多种道术，正如他的诸多传记中记载的那样，他

好著述，尚奇异，顾惜光景，老而弥笃。尤明阴阳五行，风角星算，山川地理，方图产物，医术本草等等。这诸多的道术背后有着一个共同的理论基础，即中国古代的易学思想。易学思想的核心是“变化”，但变化又遵循着一定的规律，这就是阴阳五行、四时交替的自然现象。人与万物具有同构性，是处于天地人三才中的一种中间存在。天地阴阳之气持守中和，则万物祥和；反之，如果阴阳失衡，则戾气邪气纷起而疾病纷乱丛生。要想祛病，就要了解“病”的本质。所谓“疾病”，也不是万物的一种怪异状态，它是一种常态，是万物的阴阳之气失衡的一种表现，所以也不可能被消灭，平常所说的“祛病”就是指“守中”的意思。

一 持守中和——医道之本

陶弘景在《养性延命录序》中说道：“如恣意以耽声色，役智而图富贵，得丧萦于怀抱，躁挠未能自遣，不拘礼度，饮食无节，如斯之流，宁免夭伤之患也？”说明人自身行为与生活习惯的无规律，会导致生病或早夭。如要调节好自己的生活习惯，首先应该认识天地之间的大易之道。《周易·说卦》云：

昔者圣人之作《易》也，幽赞于神明而生蓍，参天两地而倚数，观变于阴阳而立卦，发挥于刚柔而生爻，和顺于道德而理于义，穷理尽性以至于命。昔者圣人之作《易》也，将以顺性命之理。是以立天之道，曰阴与阳；立地之道，曰柔与刚；立人之道，曰仁与义。兼三才而两之，故《易》六画而成卦；分阴分阳，迭用柔刚，故《易》六位而成章。天

地定位，山泽通气，雷风相薄，水火不相射，八卦相错。数往者顺，知来者逆，是故《易》逆数也。^①

这里从整个宇宙的生成来讲易道。易道是天地人共同遵循的基本规律，无论是宇宙的生化还是人类社会的进退都不外乎此理。知道了万物各守其位才有天地之和的道理，就会趋吉避凶，取利祛害。而《道德经》则从分析两种相反力量之间关系的角度，将易学的阴阳之道发挥到了一个极限：“天下皆知美之为美，斯恶矣；皆知善之为善，斯不善已。故有无相生，难易相成，长短相形，高下相倾，音声相和，前后相随。”阴阳是如影随行的、相互彰显的两种相反的性质或力量，唯有两者持平才能守中，才会有万物依时运行的生、长、化、收、藏，这就是天之道。天道是公平的，而人道则不然：“天之道其犹张弓欤？高者抑之，下者举之。有余者损之，不足者补之。天之道，损有余而补不足。人之道则不然，损不足以奉有余。孰能有余以奉天下，唯有道者。”那么，自然界、社会以及人自身的一种失序紊乱状态，从根本上来说，就是因为不认识天道所致。就疾病来说，对外，人自身要与自然界处于一种和谐的守中状态（人与自然也可以形成一阴一阳的关系），生活起居要符合自然规律，依时而行，应节而动，要熟知春生夏长秋收冬藏四季变化的道理，这样才会养生；对内，要了解自己的生理构造以及运作原理，调节好思行，保持身心的健康。在人生目标的追寻方面应时时体味大易之道的内涵，将得与失放在阴与阳的互相影响、互相彰显的位置，守住祥和之气，远离失道之邪气，则祛病既快，离病亦远。

^① 郭璞译著：《周易》，中华书局 2006 年版，第 403 页。

二 辨证治疗——医术微旨

在让人们认识到疾病是由于失衡所致后，医生就应开始治疗阶段。在实际的疗病过程中，应根据每个病人的不同情况而懂得辨证治疗，如陶弘景在《本草经集注》中所说：“治寒以热药，治热以寒药，饮食不以消，以吐下药，鬼注蛊毒以毒药，痛肿疮瘤以疮药，风湿以风湿药，各随其所宜。本说如此。案今药性，一物兼主十余病者，取其偏长为本，复应观人之虚实补泻，男女老少，苦乐荣悴，乡壤风俗并各不同。褚澄治寡妇、尼僧，异乎妻妾，此是达其性怀之所致也。”在用药治疗的时候，应充分考虑到每个病人的体质、性别、年龄、生活状况、居住之地的文化风俗习惯等等方面的差异，不应一概而论。就是同一种病，表现症状也是因人、因时而异的，陶弘景说：“假今中风，中风乃数十种，伤寒证候，亦二十余条。更复就中求其例类，大体归其始终。以本性为根宗，然后配合诸证，以命药耳。病生之变，不可一概言之。所以医方千卷，犹未理尽。春秋以前及和、缓之书蔑闻，道经略载扁鹊数法，其用药犹是本草家意。至汉淳于意及华佗等方，今之所存者，亦皆备药性。惟张仲景一部，最为众方之祖宗，又悉依本草。但其善诊脉，明气候，以意消息之耳。”很多本草书上对药物的治疗作用记载得比较机械，以至于他发出了“医方千卷，犹未理尽”的感慨。

其实，陶弘景将辩证思想应用到了其医药学的各个方面，比如他说：“寻万物之性，皆有离合，虎啸风生，龙吟云起，磁石引针，琥珀拾芥，漆得蟹而散，麻得漆而涌，桂得葱而软，树得

桂而枯，戎盐累卵，獭胆分杯。其气爽有相关感，多如此类，其理不可得而思之。至于诸药，尤能递为利害，先圣既明言其说，何可不详而避之。世人为方，皆多漏略。若旧方已有，此病亦应改除。假如两种相当，就其轻重，择可除而除之。伤寒赤散，吾恒不用藜芦。断下黄连丸，亦去其干姜而施之，无不效。何急强以相憎，苟令共事乎？于相反为害，深于相恶。相恶者，谓彼虽恶我，我无忿心，犹如牛黄恶龙骨，而龙骨得牛黄更良，此有以相制伏故也。相反者，则彼我交仇，必不宜合。今画家用雌黄、胡粉相近，便自黯妒。粉得黄即黑，黄得粉亦变，此盖相反之征，药理既昧，所以不效。人多轻之。”这就说明了用药所遵循的基本原理：在了解物性皆有离合的基础上，应尽量趋利避害，使药物配合起来能发挥最大的治疗效果。

陶弘景还非常强调医患齐心对治病的重要性。就易学的基本原理而言，医生与病人之间同样可以形成一阴一阳的关系，如果二者之间没有一种良好的配合，则对治愈疾病非常不利。如他在《本草经集注》中所说：“案今自非明医，听声察色，至乎诊脉，孰能知未病之病乎？且未病之人，亦无肯自治。故桓侯怠于皮肤之微，以致骨髓之痼。非但识悟之为难，亦乃信受之弗易。仓公有言：‘病不肯服药，一死也；信巫不信医，二死也；轻身薄命，不能将慎，三死也。’”病人应该珍重自己的生命，相信医生，生了病按医嘱服药。当然，这也同时提出了对医生的要求，陶弘景主张医生应该视病人的生命为第一要务，这就牵涉到医生的职业道德问题。

第二节 重视医德

陶弘景不仅具有渊博的医药学知识、高超的医术，撰述了许多医药学著作，而且更让人钦佩的是他所拥有的高尚医德，在当时和现代都是极为可贵的。

陶弘景高尚的医德是以道教的“仙道贵生”的价值观为基础的。他在《养性延命录序》中说：“夫禀气含灵，唯人为贵。人所贵者，盖贵为生。”^① 这种价值观是他救人性命的宗旨。既然人的生命是最为可贵的，那么，一个医生在诊断、治疗疾病时就应该极其负责、极其谨慎，根据不同病人的不同情况具体分析，不应主观武断或拘泥于旧说。所以，他的医疗观也有很大的科学性，他的医药学思想也能够因此而流传于后世，使作为一代宗师仙风道骨的他更加受人钦佩。

一 陶弘景之高尚医德

（一）撰述著作，能够为贫贱者治病着想

作为医生，陶弘景瞻恤寒栖，拯救危急，救疗疾恙，朝夕无倦。他治病救人，不分等级贵贱，还提出了许多为贫家、为偏远地区民众就医着想的思想。他在《补阙肘后百一方序》中写道：“夫生民之所为大患，莫急于疾，疾而弗治，犹救火而不以水也。

^① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第474页。

今輶掖左右，药师易寻；郊郭之外，已似难值；况穷村迥野，遥山绝浦，其间枉夭，安可胜言。”^①意即在城市以外和偏远的地区很难找到医生，导致不少人因此而枉死。《补阙肘后百一方》是陶弘景在整理、补充葛洪的《肘后备急方》基础上而作的。其目的在于备民间下层救急之用，处处体现了他为贫家、为广大的劳动人民就医着想的高尚医德。

（二）强调医生的责任心，批评了愚医、庸医

陶弘景还非常强调一个医生应该具有的责任心。他说：“至于汤药，一物有谬，便性命及之。千乘之君，百金之长，何可不深思戒慎耶？……时有一才人欲刊正《周易》及诸药方，先与祖讷共论。祖云：‘辨释经典，纵有异同，不足以伤风教。方药小小不达，便致寿夭所由，则后人受弊不少，何可轻以裁断。’祖公此言，可为仁识。”^②医生替人治病，性命关天，应该非常负责与谨慎。因此他十分痛恨愚医、庸医，他说：“医者，意也。古之所谓良医者，盖善以意量得其节也。谚云：‘俗无良医，枉死者半。’拙医疗病不如不疗……故仲景云：‘如此死者，愚医杀之也。’”^③如果没有好的医生，枉送性命的人不知有多少。接着他又批评庸医们没有责任感，不学无术，随意给病人开处方。陶弘景写道：

今庸医处治，皆耻看本草，或倚约旧方，或闻人传说，或遇其所忆，便揽笔疏之，俄然戴面，以此表奇。其畏恶相

① 《华阳陶隐居集》，《道藏》第23册，第647页。

② [宋]唐慎微：《重修政和经史证类备用本草》卷一《梁陶隐居序》，第31页。

③ 同上。

反，故自寡昧，而药类违僻，分两参差，亦不以为疑脱。或偶尔值瘥，则自信方验。若旬月未瘳，则言病源深结。了不反求诸己，详思得失，虚构声称，多纳金帛，非惟在显宜责，故将居幽貽谴矣。^①

他指出这些庸医的目的在于虚名和钱财，并不是为病人考虑。相反的是，陶弘景的祖上及他自己则是另外一种表现：“余祖世以来，务敦方药，本有《范汪方》一部，斟酌详用，多获其效。内护家门，傍及亲族。其有虚心告请者，不限贵贱，皆摩踵救之。凡所救活，数百千人。自余投纓宅岭，犹不忘此。日夜玩味，恒觉欣欣。今撰此三卷，并效验方五卷，又补阙葛氏《肘后》三卷。盖欲永嗣善业，令诸子侄，弗敢失坠。可以辅身济物者，孰复是先。”^②他认为一个医生就应该救疗疾恙、拯救危急，他的祖上救人无数，他继承了这一事业，钻研医学、撰述著作、行医救人，甚至达到了“朝夕无倦”的地步。他的这种高尚医德的背后，所体现的正是道教的“道真德高，济世利人”的宗教价值观，也反映了道教对个体生命的关怀。

二 陶弘景的医德所体现的道教价值观

“尊道贵德”一直是道教提倡的核心价值观，这一点在陶弘景身上得到了集中体现。《南史》卷七十六《隐逸·陶弘景》中写道：“弘景为人，圆通谦谨，出处冥会，心如明镜，遇物便

① [宋]唐慎微：《重修政和经史证类备用本草》卷一《梁陶隐居序》，第31页。

② 同上

了。”“为人少忧戚，无嫉竞，淡哀乐，夷喜怒。时有行于言迹者，云皆是欲显事历物，了无欢愠于胸襟。”^①可以看出，陶弘景为人谦虚谨慎，追求涵养清虚、守真养性、清静素朴的神仙境界。不仅如此，他还超然物外，视富贵如浮云，拯救危急，目的是“植德施功”，体现了一个宗教家的救世情怀。《南史》卷七十六《隐逸·陶弘景》中写道：“（陶弘景）谓门人曰：吾见朱门广厦，虽识其华乐，而无欲往之心……特爱松风，庭院皆植松，每闻其响，欣然为乐。有时独游泉石，望见者以为仙人。”^②其仙风道骨的形象，跃然于字里行间。

南北朝时期正是改造原始道教中很多粗糙的、低级的、不符合人道的成分与道教向官方化、贵族化、伦理化发展的重要的转型时期，所以道教主张成就仙道必须先立人道。成就人道即意味着重视人，多行善。而陶弘景的高尚医德所体现的正是道教的“惟人为贵”的生命伦理观。陶弘景在《养性延命录》中写道：“夫禀气含灵，唯人为贵。人所贵者，盖贵为生。”^③指出了万物之中唯人为贵，而且对于人来说，最为宝贵的莫过于生命。生生不息是自然界的永存现象，若个体的人也能生生不息，长生久视，不死成仙的话，那也正好实现了人的最高价值——即道教追求的“仙道贵生”的终极宗教价值。

那么，怎样才能入仙道？陶弘景提出只有积功累德，行善不已，才能登上神仙之堂。当然，他的这种主张也是继承了《太平

① [唐]李延寿：《南史》卷七十六《隐逸·陶弘景》，中华书局1975年版，第1898页。

② 同上。

③ 《养性延命录》，《道藏》第18册，第474页。

经》和葛洪的《抱朴子·内篇》中的行善成仙的思想。陶弘景的《养性延命录》中警告世人说：“无谓幽冥，天知人情。无谓暗昧，神见人形。心言小语，鬼闻人声。犯禁满千，地收人形。”^①意思是说人的所作所为都是受天地、鬼神监视的，不要以为自己做了坏事，就没人知道，到了一定程度和时间，就会受到惩罚。所以，尽人道，行善积功是入仙道所必须的。

接着，陶弘景更进一步指出，“济世救人”是在诸功德中非常重要的，“学道者，行阴德莫大于施惠解救……其福甚大，其生甚固”。^②意思是说，在诸多的“阴德”中，“济世救人”是最重要的，能够急人所急，救人于危难之中就是最大的阴德，身屡践行，就能很快升入仙阶。

道教追求的最终目标是得道成仙，但是，积善立德是成仙所必须的、不可或缺的条件，从上文可以得到很好的说明。可以看出，支撑陶弘景高尚医德的正是道教的“以人为贵”和“积善成仙”的宗教价值观，陶弘景身体力行此道，这也使得他的人格魅力、高尚品性给后人树立了光辉的榜样，产生了深远的影响。

医药学的目的始终是治疗疾病，救人性命，这正与道教“人所贵者，盖贵为生”的价值观相合。所以作为道士医生，陶弘景编撰药集的总旨就在于“植德施功，以拯天伤”，这也使得他以实事求是的态度、严谨的治学风气孜孜不倦地对医药学进行探索，不仅对古代药物学文献去伪存真，而且也极富创建精神，因而不仅是他留下的药物学著作，还有他治学的科学、实证的态度以及他对病人所持有的高度责任心，都对后世产生了不平凡的影响。

① 《养性延命录》，《道藏》第18册，第477页。

② 《真诰》卷六，《道藏》第20册，第524页。

附录：《本草经集注》残卷

隐居先生在乎茅山岩岭之上，以吐纳余暇，颇游意方技。览本草药性，以为尽圣人之心，故撰而论之。旧说皆称神农本经，余以为信然。昔神农氏之王天下也，画八卦以通鬼神之情，造耕种以省杀生之弊，宣药疗疾以拯夭伤之命，此三道者，历众圣而滋彰。文王、孔子彖象系辞，幽赞人天。后稷、伊尹播厥百谷，惠被群生。岐黄彭扁振扬辅道，恩留含气，并岁逾三千，民到于今赖之。但轩辕以前，文字未传，如六爻指垂，画象稼穡，即事成迹。至于药性所主，当以识识相因，不尔，何得由闻。至于桐雷乃著在于编简。此书应与《素问》同类，但后人多更修饰之尔。秦皇所焚医方卜术不预，故犹得全录。而遭汉献迁徙，晋怀奔迸，文籍焚靡，千不遗一。今之所存有此四卷，是其本经。所出郡县，乃后汉时制，疑仲景、元化等所记。又云有《桐君采药录》，说其花叶形色药对四卷，论其佐使相须。魏晋以来，吴普、李当之等，更复损益。或五百九十五，或四百三十一，或三百一十九，或三品混糅，冷热舛错，草石不分，虫兽无辨。且所主治互有得失，医家不能备见，则识智有浅深。今辄苞综诸经，研括

烦省，以《神农本经》三品，合三百六十五为主，又进名医副品亦三百六十五，合七百三十种。精粗皆取，无复遗落，分别科条，区畛物类，兼注诏时用，土地所出，及仙经道术所须，并此序录合为七卷，虽未足追踵前良，盖亦一家撰制。吾去世之后，可贻诸知音尔。

《本草经》卷上（序药性之本源，论病名之形诊，题记品录，详览施用之。）

《本草经》卷中（玉石、草、木三品，合三百五十六种。）

《本草经》卷下（虫兽、果、菜、米食三品，合一百九十五种；有名无实三条，合一百七十九种。合三百七十四种。）

上三卷，其中、下二卷，药合七百三十种，各别有目录，并朱、墨杂书并子注。大书分为七卷。

上药一百二十种为君，主养命以应天，无毒，多服久服不伤人。欲轻身益气，不老延年者，本上经。

中药一百二十种为臣，主养性以应人，无毒、有毒，斟酌其宜。欲遏病补虚羸者，本中经。

下药一百二十五种为佐、使，主治病以应地，多毒，不可久服。欲除寒热邪气，破积聚、愈疾者，本下经。

三品合三百六十五种，法三百六十五度，一度应一日，以成一岁。倍其数，合七百三十名。

本说如此。今案上品药性，亦皆能遣疾，但其势力和厚，不为仓卒之效，然而岁月常服，必获大益，病既愈矣，命亦兼申。天道仁育，故云应天。独用百二十种者，当谓寅、卯、辰、巳之月，法万物生荣时也。

中品药性，治病之辞渐深，轻身之说稍薄，于服之者，祛患

当速，而延龄为缓。人怀性情，故云应人。百二十种者，当谓午、未、申、酉之月，法万物熟成时也。

下品药性，专主攻击，毒烈之气，倾损中和，不可恒服，疾愈则止，地体收杀，故云应地。独用一百二十五种者，当谓戌、亥、子、丑之月，兼以闰之，盈数加之，法万物枯藏时也。今合和之体，不必偏用，自随人患苦，参而共行。但君臣配隶，应依后所说，若单服之者，所不论耳。

药有君臣佐使，以相宣摄。合和者宜用一君、二臣、三佐、五使，又可一君、三臣、九佐使也。

本说如此。案今用药犹如立人之制，若多君少臣，多臣少佐，则势力不周故也。而检仙经世道诸方，亦不必皆尔。大抵养命之药则多君，养性之药则多臣，治病之药则多佐。犹依本性所主，而兼复斟酌。详用此者，益当为善。又恐上品君中，复各有贵贱。譬如列国诸侯，虽并得称君制，而犹归宗周。臣佐之中，亦当如此。所以门冬、远志，别有君臣。甘草国老、大黄将军，明其优劣，不皆同秩。自非农岐之徒，孰敢诤正，正应领略轻重，为其分剂也。

药有阴阳配合，子母兄弟，根叶华实，草石骨肉。有单行者，有相须者，有相使者，有相畏者，有相恶者，有相反者，有相杀者。凡此七情，合和当视之，相须、相使者良，勿用相恶、相反者。若有毒宜制，可用相畏、相杀，不尔，勿合用也。

本说如此。案其主治虽同，而性理不和，更以成患。今检旧方用药，亦有相恶、相反者，服之不乃为忤。或能复有制持之者，犹如寇、贾辅汉，程、周佐吴，大体既正，不得以私情为害。虽尔，恐不如不用。今仙方甘草丸，有防己、细辛；世方五

石散，有栝楼、干姜，略举大者如此，其余复有数十余条，别注在后。半夏有毒，用之必须生姜，此是取其所畏，以相制耳。其相须、相使，不必同类。犹如和羹，调食鱼、肉，葱、豉各有所宜，共相宣发也。

药有酸、咸、甘、苦、辛五味，又有寒、热、温、凉四气，及有毒、无毒，阴干、曝干，采治时月，生熟，土地所出，真伪陈新，并各有法。

本说如此。又有分剂秤两，轻重多少，皆须甄别。若用得其宜，与病相会，入口必愈，身安寿延。若冷热乖衷，真假非类，分两违舛，汤丸失度，当瘥反剧，以至殒命。医者，意也。古之时所谓良医者，盖善以意量得其节也。谚云：“世无良医，枉死者半。”拙医疗病，不若不疗。喻如宰夫，以鳍鳖为莼羹，食之更足成病，岂充饥之可望乎？故仲景云：“如此死者，愚医杀之也。”

药有宜丸者，宜散者，宜水煮者，宜酒渍者，宜膏煎者，亦有一物兼宜者，亦有不可入汤酒者，并随药性，不得违越。

本说如此。又疾有宜服丸者，宜服散者，宜服汤者，宜服酒者，宜服膏煎者，亦兼参用，察病之源，以为其制耳。

凡欲治病，先察其源，先候病机。五脏未虚，六腑未竭，血脉未乱，精神未散，食药必活。若病已成，可得半愈。病势已过，命将难全。

本说如此。案今自非明医，听声察色，至乎诊脉，孰能知未病之病乎？且未病之人，亦无肯自治。故桓侯怠于皮肤之微，以致骨髓之痼。非但识悟之为难，亦乃信受之弗易。仓公有言：“病不肯服药，一死也；信巫不信医，二死也；轻身薄命，不能

将慎，三死也。”夫病之所由来虽多，而皆关于邪。邪者不正之因，谓非人身之常理，风、寒、暑、湿，饥、饱、劳、佚，皆各是邪，非独鬼气疫疠者矣。人生气中，如鱼之在水，水浊则鱼瘦，气昏则人疾。邪气之伤人，最为深重。经络既受此气传入脏腑，脏腑随其虚实冷热，结以成病，病又相生，故流变遂广。精神者，本宅身为用。身既受邪，精神亦乱。神既乱矣，则鬼灵斯入，鬼力渐强，神守稍弱，岂得不至于死乎？古人譬之植杨，斯理当矣。但病亦别有先从鬼神来者，则宜以祈祷祛之，虽曰可祛，犹因药疗致益，李子豫赤丸之例是也。其药疗无益者，是则不可祛，晋景公膏肓之例是也。大都神鬼之害人多端，疾病之源唯一种，盖有轻重者尔。《真诰》言：“常不能慎事上者，自致百，而怨咎于神灵；当风卧湿，反责他于失福，皆是痴人也。”云慎事上者，谓举动之事，必皆慎思；饮食、男女，最为百病之本。致使虚损内起，风湿外侵，以共成其害，如此岂得关于神明乎？唯当勤药治为理耳。

若毒药治病，先起如黍粟，病去即止，不去倍之，不去十之，取去为度。

本说如此。按盖谓单行一两种毒物，如巴豆、甘遂辈，不可便令至剂耳，依如经言：一物一毒，服一丸如细麻。二物一毒，服二丸如大麻。三物一毒，服三丸如小豆。四物一毒，服四丸如大豆。五物一毒，服五丸如兔矢。六物一毒，服六丸如梧子。而毒中又有轻重，如野狼毒、钩吻，岂同附子、芫花辈耶？凡此之类，皆须量宜。

治寒以热药，治热以寒药，饮食不以消，以吐下药，鬼注蛊毒以毒药，痈肿疮瘤以疮药，风湿以风湿药，各随其所宜。

本说如此。案今药性，一物兼主十余病者，取其偏长为本，复应观人之虚实补泻，男女老少，苦乐荣悴，乡壤风俗并各不同。褚澄治寡妇、尼僧，异乎妻妾，此是达其性怀之所致也。

病在胸膈以上者，先食后服药。病在心腹以下者，先服药后食。病在四肢血脉者，宜空腹而在旦。病在骨髓者，宜饱满而在夜。

本说如此。按其非但药性之多方，节适早晚，复须修理。今方家所云：“先食”、“后食”，盖此义也。（先后二字，当作苏殿、胡豆之音，不得云苏田、胡苟音也。此正大反，多致疑。）或又有须酒服、饮服、温服、冷服、暖服。服汤有疏、有数，煮汤有生、有熟，皆各有法，用者并应详宜之。

夫大病之主，有中风，伤寒，寒热，温疟，中恶，霍乱，大腹水肿，腹泄下利，大小便不通，奔豚上气，咳逆，呕吐，黄疸，消渴，留饮，癖食，坚积，症瘕，惊邪，癲病，鬼注，喉痹，齿痛，耳聋，目盲，金创，踠折，痈肿，恶疮，痔瘻，癰瘤，男子五劳七伤、虚乏羸瘦，女子带下、崩中、血闭、阴蚀，虫蛇蛊毒所伤。此者大略宗兆，其间变动枝叶，各依端绪以取之。

本说如此。案今药之所主，各只说病之一名。假今中风，中风乃数十种，伤寒证候，亦二十余条。更复就中求其例类，大体归其始终。以本性为根宗，然后配合诸证，以命药耳。病生之变，不可一概言之。所以医方千卷，犹未理尽。春秋以前及和、缓之书蔑闻，道经略载扁鹊数法，其用药犹是本草家意。至汉淳于意及华佗等方，今之所存者，亦皆备药性。惟张仲景一部，最为众方之祖宗，又悉依本草。但其善诊脉，明气候，以意消息之

耳。至于刳肠剖臆，刮骨续筋之法，乃别术所得，非神农家事。

自晋世以来，有张苗、宫泰、刘德、史脱、靳邵、赵泉、李子豫等一代良医。其贵胜阮德如、张茂先、裴逸民、皇甫士安，及江左葛稚川、蔡谟、殷渊源诸名人等，并研精药术。宋有羊欣、王微、胡洽，秦有承祖，齐有尚书褚澄、徐文伯、嗣伯群从兄弟，治病亦十愈其九。凡此诸人，各有所撰用方，观其指趣，莫非本草者。或时用别药，亦修其性度，非相逾越。《范汪方》百余卷，及葛洪《肘后》，其中有细碎单行径用者，所谓出于阿是，或田舍试验之法，或殊域异识之术。如藕皮散血，起自庖人。牵牛逐水，近出野老。饼店蒜齏，乃下蛇之药。路边地菰，为金疮所秘。此盖天地间物，莫不为天地间用，触遇则会，非其主对矣。

颜光禄亦云：论三品药性，以本草为主。道经、仙方、服食、断谷、延年、却老，乃至飞丹转石之奇，云腾羽化之妙，莫不以药导为先。用药之理，又一同本草，但制御之途，小异世法。犹如粱、肉，主于济命，华夷禽兽，皆共仰资。其为生理则同，其为性灵则异耳。大略所用不多，远至二十余物，或单行数种，便致大益，是其深练岁积。即本草所云久服之效，不如世人微觉便止。故能臻其所极，以致遐龄，岂但充体愈疾而已哉！

今庸医处治，皆耻看本草，或倚约旧方，或闻人传说，或遇其所忆，便揽笔疏之，俄然戴面，以此表奇。其畏恶相反，故自寡昧，而药类违僻，分两参差，亦不以为疑脱。或偶而值瘥，则自信方验。若旬月未瘳，则言病源深结。了不反求诸己，详思得失，虚构声称，多纳金帛，非惟在显宜责，固将居幽貽谴矣。其五经四部，军国礼服，若详用乖越者，正于事迹非宜耳。至于汤

药，一物有谬，便性命及之。千乘之君，百金之长，何可不深思戒慎耶？

昔许世子侍药不尝，招弑贼之辱。季孙馈药，仲尼有未达之辞，知其药性之不可轻信也。时有一才人欲刊正《周易》及诸药方，先与祖纳共论。祖云：“辨释经典，纵有异同，不足以伤风教。方药小小不达，便致寿夭所由，则后人受弊不少，何可轻以裁断。”祖公此言，可谓仁识，足为水镜。

《论语》云：“人而无恒，不可以作巫、医。”明此二法，不得以权饰妄造。所以医不三世，不服其药。又云：“九折臂，乃成良医。”复患今承藉者，多恃炫名价，亦不能精心研解，虚传声美，闻风竞往，自有新学该明，而名称未播。贵胜以为始习，多不信用，委命虚名，谅可惜也。京邑诸人，皆尚声誉，不取实录。

余祖世以来，务敦方药，本有《范汪方》一部，斟酌详用，多获其效。内护家门，傍及亲族。其有虚心告请者，不限贵贱，皆摩踵救之。凡所救活，数百千人。自余投纓宅岭，犹不忘此。日夜玩味，恒觉欣欣。今撰此三卷，并效验方五卷，又补阙葛氏《肘后》三卷。盖欲永嗣善业，令诸子侄，弗敢失坠。可以辅身济物者，孰复是先。

今诸药采治之法，既并用见成，非能自掘，不复具论其事，唯合药须解节度，列之如左。

按诸药所生，皆的有境界。秦、汉以前，当言列国。今郡县之名，后人所改耳。自江东以来，小小杂药，多出近道，气力势理，不及本邦。假令荆、益不通，则令用历阳当归，钱唐三建，岂得相似。所以治病不及往人者，亦当缘此故也。蜀药及北药，

虽有去来，亦复非精者。又市人不解药性，唯尚形饰。上党人参，殆不复售。华阴细辛，弃之如芥。且各随世相竞，顺方切须，不能多备，诸族故往往遗漏。今之所存，二百许种耳。众医睹不识药，唯听市人，市人又不辨究，皆委采送之家。采送之家，传习治拙，真伪好恶莫测。所以有钟乳酢煮令白，细辛水渍使直，黄芪蜜蒸为甜，当归酒洒取润，螵蛸胶着桑枝，蜈蚣朱足令赤。诸有此等，皆非事实，世用既久，转以成法，非复可改，末如之何。又依方分药，不量剥治。如远志、牡丹，才不收半，地黄、门冬，三分耗一。凡去皮除心之属，分两皆不复相应，病家唯依此用，不知更称。又王公贵胜，合药之日，悉付群下。其中好药贵石，无不窃遣。乃言紫石英、丹砂吞出洗取，一片经数十过卖。诸有此例，巧伪百端，皆非事实。虽复监检，初不能觉。以此治病，理难即效，斯并药家之盈虚，不得咎医人之浅拙也。

本草时月，皆在建寅岁首，则从汉太初后所记也。其根物多以二月、八月采者，谓春初津润始萌，未冲枝叶，势力淳浓故也。至秋则枝叶就枯，又归流于下。今即事验之，春宁宜早，秋宁宜晚，其花实茎叶乃各随其成熟耳。岁月亦有早晏，不必都依本文矣。经说阴干者，谓就六甲阴中干之。依遁甲法，甲子阴中在癸酉，以药着酉地也。余谓不必然，正是不露日暴，于阴影处干之耳。所以亦有云暴干故也。若幸可两用，益当为善。

古秤唯有铢两，而无分名。今则以十黍为一铢，六铢为一分，四分成一两，十六两为一斤。虽有子谷秬黍之制，从来均之已久，正尔依此用之。

但古秤皆复，今南秤是也。晋秤始后汉末以来，分一斤为二

斤耳，一两为二两耳。金银丝绵，并与药同，无轻重矣。古方唯有仲景，而已涉今秤，若用古秤作汤，则水为殊少，故知非复秤，悉用今者尔。

方有云分等者，非分两之分也，谓诸药斤两多少皆同耳。先视病之大小轻重所须，乃以意裁之，凡此之类，皆是丸散，丸散竟便依节度用之。汤酒中无分等也。

凡散药有云刀圭者，十分方寸匕之一，准如梧子大也。方寸匕者，作匕正方一寸，抄散取不落为度。钱五匕者，今五铢钱边五字者以抄之，亦令不落为度。一撮者，四刀圭也。十撮为一勺，十勺为一合。以药升分之者，谓药有虚实轻重，不得用斤两，则以升平之。药升合方寸作，上径一寸，下径六分，深八分。内散勿按抑，正尔微动令平调耳。（而今人分药，多不复用此。）

凡丸药有云如细麻者，即今胡麻也，不必扁扁，但令较略大小相称耳。如黍粟亦然，以十六黍为一大豆也。如大麻者即大麻子准三细麻也。如胡豆者，今青斑豆也，以二大麻子准之。如小豆者，今赤小豆也，粒有大小，以三大麻子准之。如大豆者，二小豆准之。如梧子者，以二大豆准之。一方寸匕散，蜜和得如梧子，准十丸为度。如弹丸及鸡子黄者，以十梧子准之。

凡汤酒膏药，旧方皆云咀者，谓秤毕捣之如大豆者，又使吹去细末，此于事殊不允；药有易碎、难碎，多末、少末，秤两则不复均，今皆细切之，较略令如咀者，差得无末，而粒片调，于药力同出，无生熟也。

凡丸散药，亦先细切暴燥乃捣之。又有各捣者，有合捣者，随方所言。其润湿药，如门冬、干地黄辈，皆先切暴，独捣令偏

碎，更出细擘暴干。若值阴雨，亦以微火烘之，既燥，小停冷仍捣之。

凡润湿药燥，皆大耗，当先增分两，须得屑乃秤为正。其汤酒中不须如此。

凡筛丸药，用重密绢令细，于蜜丸易成熟。若筛散草药，用轻疏绢，于酒服则不泥。其石药亦用细绢筛如丸者。凡筛丸散药竟，皆更合于臼中，以杵研之数百过，视色理和同为佳。

凡汤酒膏中用诸石，皆细捣之如粟米。亦可以葛布筛令调，并新绵别裹内中。其雄黄、朱砂细末如粉。

凡煮汤，欲微火令小沸，其水数依方多少，大略二十两药，用水一斗，煮取四升，以此为率。然则利汤欲生，少水而多取；补汤欲熟，多水而少取。好详视之，得宁令多少。用新布，两人以尺木绞之，澄去泥浊，纸覆令密。温汤勿令铛器中有水气，于热汤上煮令暖亦好。服汤家小热易下，冷则呕涌。

云分再服、三服者，要令力热势足相及。并视人之强羸，病之轻重，以为进退增减之，不必悉依方说。

凡渍药酒，皆须细切，生绢袋盛之，乃入酒密封，随寒暑日数，视其浓烈，便可沥出，不必待至酒尽也。滓可暴躁，微捣，更渍饮之；亦可作散服。

凡建中、肾沥诸补汤，滓合两剂，加水煮竭饮之，亦敌一剂新药，贫人当依此，皆应先暴令燥。

凡合膏，初以苦酒渍取令淹浹，不用多汁，密覆勿泄。云时者，周时也，从今旦至明旦。亦有止一宿者。煮膏，当三上三下，以泄其焦势，令药味得出。上之使匝匝沸仍下之，下之取沸静乃上，宁欲小生。其中有薤白者，以两头微焦黄为候。有白

芷、附子者，亦令小黄色也。猪肪勿令经水，腊月弥佳。绞膏亦以新布绞之。若是可服之膏，膏滓亦堪酒煮稍饮之。可摩之膏，膏滓即宜以熬病上，此盖贫野人欲兼尽其力。

凡膏中有雄黄、朱砂辈皆别捣细研如面，须绞膏竟乃投中，以物疾搅至于凝强，勿使沉聚在下不调也。有水银者，于凝膏中，研令消散。有胡粉亦尔。

凡汤酒中用大黄，不须细剉。作汤者，先水渍，令淹浹，密覆一宿。明旦煮汤，临熟乃以内中，又煮两三沸，便绞出，则力势猛，易得快利。丸散中用大黄，旧皆蒸，今不须尔。

凡汤中用麻黄，皆先别煮两三沸，掠去其沫，更益水如本数，乃内余药，不尔令人烦。麻黄皆折去节，令理通，寸斩之。小草、瞿麦五分斩之；细辛、白前三分斩之；丸散膏中则剉也。

凡汤中用完物，皆擘破，干枣、梔子、栝蒌子之类是也。用细核物亦打碎，山茱萸、五味子、蕤核，决明子之类是也。细花、子物，正尔完用之，旋覆花、菊花、地肤子、葵之类是也。米、麦、豆辈，亦完用之。诸虫先微炙，亦完煮之。唯螻蛄当中破之。生姜、夜干皆薄切。芒硝、饴糖、阿胶皆须绞汤竟，内汁中，更上火两三沸，烊尽乃服之。

凡用麦门冬，皆微润抽去心。杏仁、桃仁汤柔搯去皮。巴豆打破，剥皮，刮去心，不尔令人闷；石苇、辛夷刮去毛；鬼箭削取羽及皮；藜芦剔取根，微炙；枳实去其核，止用皮，亦炙之；椒去实于铛器中微熬，令汗出，则有势力。矾石于瓦上若铁物中熬令沸，汁尽即止。礬石皆黄土泥包使燥，烧之半日，令势热而解散。犀角、羚羊角皆刮截作屑。诸齿骨并炙捣碎之。皂荚去皮子炙之。

凡汤、丸、散，用天雄、附子、乌头、乌喙、侧子，皆塘灰火炮炙，令微坼，削去黑皮乃秤之。惟姜附子汤及膏酒中生用，亦削去皮乃秤，直理破作七八片。随其大小，但削除外黑尖处令尽。

凡汤、酒、膏、丸、散中用半夏皆且完。以热汤洗去上滑，手擲之，皮释随剥去，更复易汤洗之令滑尽。不尔，戟人咽。旧方二十许过，今六七过便足。亦可宜煮之，沸易水，如此三过，仍接洗便毕讫，随其大小破为细片，乃秤以入汤。若膏、酒、丸、散，皆须暴燥乃秤之也。丸散止削上皮用之，未必皆洗也。

凡丸散用胶皆先炙，使通体沸起燥，乃可捣。有不沸处更炙之。

丸方中用蜡烊，投少蜜中，搅调以和药。若用熟艾，先细擘，合诸药，捣，令散，不可筛者，别捣内散中和之。

凡用蜜，皆先火上煎，掠去其沫，令色微黄，则丸经久不坏。掠之多少，随蜜精粗。

凡丸、散用巴豆、杏仁、桃仁、葶苈、胡麻诸有膏脂药，皆先熬黄黑，别捣令如膏。指蔑视泯泯尔，乃以向成散，稍稍下臼中，合研捣，令消散，乃复都以轻疏绢筛度之，须尽，又纳臼中，依法治数百杵也。汤膏中用，亦有熬之者，虽生并捣。

凡用桂、厚朴、杜仲、秦皮、木兰辈，皆削去上虚软甲错，取里有味者秤之。茯苓、猪苓削除黑皮。牡丹、巴戟天、远志、野葛等皆捶破去心。紫菀洗去土皆毕，乃秤之。薤白、葱白除青令尽。莽草、石南草、茵芋、泽兰剔取叶及嫩茎去大枝。鬼臼、黄连皆除根毛。蜀椒去闭口者及目。

凡狼毒、枳实、橘皮、半夏、麻黄、吴茱萸，皆欲得陈久者，良。其余唯须新精。

凡方云巴豆如千枚者，粒有大小，当先去心皮竟，秤子，以一分准十六枚。附子、乌头如干枚者，去皮竟，以半两准一枚。枳实如干枚者，去核竟。以一分准二枚。橘皮一分准三枚。枣有大小，三枚准一两。云干姜一累者，以重一两为正。

凡方云半夏一升者，洗竟，秤五两为正。云某子一升者，其子各有虚实轻重，不可通以秤准，皆取平升为正。

凡方云用桂一尺者，削去皮毕，重半两为正。甘草一尺者，重二两为正。凡方云某草一束者，以重三两为正。云一把者，重二两为正。凡方云蜜一斤者，有七合。猪膏一斤者，有一升二合。

右合药分剂料治法。

又按诸药，一种虽主数病，而性理亦有偏著。立方之日，或致疑混，复恐单行径用，赴急抄撮，不必皆得研究。今宜指抄病源所主药名，仍可于此处治，若欲的寻，亦兼易解。其甘苦之味可略，有毒无毒易知，唯冷热须明。今以朱点为热，墨点为冷，无点者是平，以省于烦注也。其有不入汤酒者，亦条于后也。

治风通用

防风 防己 秦艽 独活 芎蒭

治风眩

菊花 飞廉 羊躑躅 虎掌 茯神 白芷 杜若

鸱头面风

芎蒭 薯蓣 天雄 山茱萸 莽草 辛夷 牡荆子 藁
本 麝香 苍耳 蔓荆子

中风脚弱

石斛 钟乳 殷孽 孔公孽 硫黄 附子 丹参 甘竹

沥 大豆卷 豉 天雄 侧子 五茄

久风湿痹

菖蒲 茵芋 天雄 附子 乌头 细辛 蜀椒 牛膝
天门冬 术 丹参 石龙芮 松叶 茵陈 松节

贼风挛痛

茵芋 附子 侧子 麻黄 芎藭 草薢 狗脊 白鲜
白芨 苍耳 猪椒 杜仲

暴风瘡痒

蛇床子 蒴藋 乌喙 蒺藜 芫蔚子 青箱子 景天
枫香 藜芦

伤寒

麻黄 葛根 杏仁 前胡 柴胡 大青 龙胆 芍药
薰草 升麻 牡丹 虎掌 术 防己 石膏 牡蛎 贝齿
鳖甲 犀角 羚羊角 葱白 生姜 豉 溺 芒硝

大热

寒水石 石膏 黄芩 知母 白藜 滑石 玄参 沙参
苦参 茵陈 鼠李皮 甘竹沥 梔子 蛇莓 白颈蚯蚓 粪
汁 大黄 芒硝

劳复

鼠屎 豉 竹沥 粪汁

温疟

恒山 蜀漆 鳖甲 牡蛎 麻黄 大青 防葵 猪苓
防己 茵芋 白头翁 女青 巴豆 芫花 白薇

中恶

麝香 雄黄 丹砂 升麻 干姜 巴豆 当归 芍药

吴茱萸 鬼箭 桃梴 桃皮 乌鸡 蜈蚣

霍乱

人参 术 附子 桂心 干姜 橘皮

呕哕

厚朴 香藿叶 麋舌 高良姜 木瓜

转筋

小蒜 鸡舌香 楠材 豆蔻 扁豆

大腹水肿

大戟 甘遂 泽漆 葶苈 芫花 巴豆 猪苓 防己
桑根白皮 商陆 泽兰 郁核 海藻 昆布 苦瓠 瓜蒂
小豆 鱧鱼 鲤鱼 术 赤茯苓 大豆

肠澼下利

白赤石脂 龙骨 牡蛎 干姜 黄连 黄芩 当归 附
子 禹余粮 藜芦 黄柏 云实 枳实 矾石 乌梅 石榴
皮 胶 艾 陟厘 蜡

大便不通

牛胆 大黄蜜煎 巴豆 大麻子

小便淋涩

滑石 冬葵子根 白茅根 瞿麦 榆皮 石蚕 胡燕屎
蜥蜴 衣中白鱼 乱发 琥珀 葶苈 石苇 蒲黄

小便利

牡蛎 龙骨 鹿茸 桑螵蛸 漏芦 土瓜根 鸡脰肭
鸡肠

溺血

戎盐 鹿茸 龙骨 蒲黄 干地黄

消渴

白石英 石膏 茯神 麦门冬 黄连 栝蒌 知母 枸
杞根 小麦 芹竹叶 土瓜根 生葛根 李根 芦根 菰根
茅根 冬瓜 马乳 牛乳 羊乳

黄疸

茵陈 梔子 紫草 白鲜

上气咳嗽

麻黄 杏仁 白前 橘皮 紫菀 款冬 五味 细辛
蜀椒 半夏 生姜 干姜 桃仁 苏子 射干 芫花根 百
部根

呕吐

厚朴 橘皮 人参 半夏 麦门冬 白芷 生姜 铅丹
鸡子 薤白 甘竹叶

痰饮

大黄 甘遂 芒硝 茯苓 薤花 柴胡 芫花 前胡
术 细辛 旋覆花 人参 厚朴 枳实 橘皮 半夏 生姜
甘竹叶

宿食

大黄 巴豆 朴硝 柴胡 术 桔梗 厚朴 皂荚 麴
蘖 槟榔

腹胀满

麝香 甘草 人参 术 干姜 厚朴 庵闾子 枳实
桑根白皮 皂荚 大豆卷 百合

心腹冷痛

当归 人参 芍药 桔梗 干姜 桂心 蜀椒 吴茱萸

附子 乌头 术 甘草 矾石

肠鸣

丹参 桔梗 海藻

心下满急

茯苓 枳实 半夏 术 生姜 百合

心烦

石膏 滑石 杏仁 梔子 茯苓 知母 贝母 通草
李根 甘竹汁 乌梅 鸡子 豉

积聚症瘕

空青 朴硝 芒硝 硫黄 胡粉 矾石 大黄 狼毒
巴豆 附子 乌头 苦参 莨花 茈胡 鳖甲 鳝甲 蜈蚣
赭魁 白马溺

鬼注、尸注

雄黄 朱砂 金牙 野葛 马目毒公 鬼白 女青 徐
长卿 虎骨 狸骨 鹤骨 獾肝 芫青 白盐

惊邪

雄黄 丹砂 紫菀 茯苓 茯神 龙齿 龙胆 房葵
马目毒公 升麻 麝香 人参 沙参 桔梗 白薇 远志
柏仁 鬼箭 鬼督邮 小草 卷柏 羚羊角 鳝甲 丹雄鸡

癰病

龙齿角 牛黄 房葵 牡丹 白菰 苡苕子 雷丸 铅
丹 钩藤 僵蚕 蛇床 蛇蛻 蛻螂 蚱蜢 白马目 白狗
血 豚卵 牛猪犬齿

喉痹痛

升麻 射干 杏仁 蒺藜 棘针 络石 芹竹叶 百合

莽草

噎

羚羊角 通草 青竹茹 头垢 芦根 春杵糠 牛飴

鯁

狸头骨 獾骨 鸬鹚骨

齿痛

当归 独活 细辛 蜀椒 芎藭 附子 莽草 矾石
蛇床子 生地黄 茺苳子 鸡舌香 车下李根 马悬蹄 雄
雀屎

口疮

黄连 黄蘗 升麻 大青 苦竹叶 蜜 酪 酥 豉

吐唾血

羊角 白胶 戎盐 柏叶 艾叶 生地黄 大蓟 鸡苏
蛭螭 饴糖 伏龙肝 黄土

鼻衄血

矾石 蒲黄 虾蟆蓝 大蓟 鸡苏 艾 竹茹 烧猬皮
烧发 溺涎 桑耳

鼻齕

通草 细辛 桂 蕤核 薰草 瓜蒂

鼻息肉

藜芦 矾石 地胆 通草 白狗胆

耳聋

磁石 菖蒲 葱涕 雀脑 白鹅膏 鲤鱼脑

目热痛

黄连 蕤核 石胆 空青 曾青 决明子 黄蘗 梔子

荠子 苦竹叶 鸡子白 鲤鱼胆 田中螺

目肤翳

秦皮 细辛 真珠 贝齿 石决明 麝香 毒公 伏翼
青羊胆 蛭螬汁

声音哑

菖蒲 钟乳 孔公孽 皂荚 苦竹叶 麻油

面肝疱

菟丝子 麝香 熊脂 蕨蕤 藁本 木兰 梔子 紫草
冬瓜子

发秃落

桑上寄生 秦椒 荆子 桑根白皮 桐叶 麻子仁 枣
根 松叶 雁肪 马须膏 猪脂膏 鸡肪

灭瘢

鹰屎白 白僵蚕 衣中白鱼

金疮

石胆 蔷薇 地榆 艾叶 王不留行 白头翁 钓樟根
石灰 狗头骨

踉折

生鼠 生龟 生地黄 乌雄 鸡血 乌鸡骨 李核仁

淤血

蒲黄 琥珀 羚羊角 牛膝 大黄 干地黄 朴硝 紫
参 桃仁 茅根 蟪虫 虻虫 水蛭 蜚蠊

火灼

柏皮 生胡麻 盐 豆酱 井底泥 黄芩 牛膝

痛疽

络石 黄芪 白薇 乌头喙 通草 败酱 白芨 大黄
半夏 玄参 蔷薇 鹿角 虾蟆 土蜂房 伏龙肝 甘蕉根

恶疮

雄黄 雌黄 胡粉 硫黄 矾石 石灰 松脂 蛇床子
地榆 水银 蛇衔 白薇 漏芦 闾茹 黄蘗 占斯 藿菌
莽草 青箱 白芨 楝实 及已 狼跋 桐叶 虎骨 狸骨
藜芦 猪肚

漆疮

蟹 茱萸皮 苦芥 鸡子白 鼠查 秫米 井中苔萍
杉材

瘰癧

小麦 海藻 昆布 文蛤 海蛤 半夏 贝母 通草
松萝 连翘 白头翁

瘰

雄黄 矾石 恒山 狼毒 侧子 连翘 王不留行 昆
布 狸骨 斑蝥 地胆

痔

白桐叶 篇蓄 猬皮 猪悬蹄

脱肛

鳖头 卷柏 铁精 生铁 东壁土 蜗牛

璽

青箱子 苦参 蚺蛇胆 蝮蛇胆 大枣 大蒜 盐

蛔虫

薏苡根 藿菌 干漆 楝根

寸白

槟榔 茺萸 贯众 狼牙 雷丸 茺萸根 青葙 橘皮
牡桂 石榴根 巴豆

虚劳（男女）

丹砂 空青 曾青 钟乳 紫石 白石英 磁石 龙骨
黄芪 干地黄 茯苓 茯神 天门冬 麦门冬 薯蓣 石斛
人参 沙参 玄参 五味 苁蓉 续断 泽泻 牡蛎 牡丹
芍药 远志 当归 牡桂 五茄 棘刺 覆盆子 巴戟天
牛膝 柏子 桑螵蛸 石龙芮 石南草 桑根白皮 地肤子
菟丝子 干漆 蛇床子 车前子 枸杞子 枸杞根 大枣
麻子 胡麻

阴痿

白石英 阳起石 巴戟天 肉苁蓉 五味 蛇床子 地
肤子 铁精 白马茎

阴颓

海藻 铁精 狸阴茎 狐阴 蜘蛛 蒺藜 鼠阴

囊湿

五茄 槐枝 黄蘗 虎掌

泄精

韭子 白龙骨 鹿茸 牡蛎 桑螵蛸 车前子叶 泽泻
石榴皮 鹿茸骨

好眠

通草 孔公孽 马头骨 牡鼠目 茶茗

不得眠

酸枣 榆叶

腰痛

杜仲 草薢 狗脊 梅实 鳖甲 五茄

妇人崩中

石胆 禹余粮 赤石脂 代赭 牡蛎 龙骨 白僵蚕
牛角 乌贼鱼骨 蒲黄 生干地黄 紫葳 桑耳 黄蘗 白
茅根 艾叶 鳝甲 鳖甲 马蹄甲 白胶 丹雄鸡 阿胶
鬼箭 鹿茸 大小蓟根 马通 伏龙肝

月闭

鼠妇 蟪虫 虻虫 水蛭 蛭螬 桃核仁 狸阴茎 土
瓜根 牡丹 牛膝 占斯 虎杖 阳起石 桃毛 白垩（朱
点为热） 铜镜鼻

无子

紫石 钟乳 阳起石 紫葳 卷柏 桑螺蛳 艾 秦皮

安胎

紫葳 白胶 阿胶

堕胎

雄黄 水银 胡粉 飞生虫 洩疏 大戟 雌黄 巴豆
野葛 藜芦 牡丹 牛膝 桂 皂荚 间茹 踯躅 鬼箭
槐子 薏苡根 瞿麦 附子 天雄 乌头 乌喙 侧子 蜈
蚣 地胆 斑蝥 芫青 亭长 水蛭 虻虫 蟪虫 蛭螬
蝼蛄 猬皮 蜥蜴 蛇蛻 朴硝 蟹爪 芒硝

难产

槐子 桂 滑石 贝母 蒺藜 皂荚 酸酱 蚱蝉 蝼
蛄 鼯鼠 生鼠肝 乌雄鸡 肝血 弓弦 马衍

产后病

干地黄 秦椒 败酱 泽兰 地榆 大豆

下乳汁

钟乳 漏芦 蛭螬 栝蒌子 土瓜蒂 猪狗四足

中蛊

桔梗 鬼臼 马目毒公 犀角 斑蝥 芫青 亭长 射

罔 鬼督邮 白蓂荷 败鼓皮 蓝子

解毒

蛇虺百虫毒

用雄黄，巴豆，麝香。

蜈蚣毒

用桑汁及煮桑根汁。

蜘蛛毒

用蓝青，盐，麝香。

蜂毒

用蜂房，蓝青。

狗毒

用杏仁，矾石。

恶气郛毒百毒

用犀角，羚羊角，雄黄，麝香。

喉肿邪气恶毒入腹

用升麻，射干。

风肿毒肿

用五香及紫檀。

百病药毒

用甘草，莽莧，大小豆汁，蓝汁及实皆解之。

射罔毒

用蓝汁，大小豆汁，竹沥，大麻子汁，六畜血，贝齿屑，葛根屑、蚯蚓屑、藕芰汁并解之。

野葛毒

用鸡子粪汁，葛根汁，甘草汁，鸭头热血，温猪膏并解之。（若已死口噤者，以大竹筒注两肋。若脐上冷，水内筒中，暖辄易，口须叟开，开即内药便活。）

斑蝥、芫青毒

用猪膏，大豆汁，戎盐，蓝汁及盐汤煮猪膏及巴豆并解之。

野狼毒

用蓝汁，白藪及盐汁，木占斯并解之。

踯躅毒

用梔子汁解之。

巴豆毒

用黄连汁，大豆汁，生薑汁，菖蒲屑汁煮寒水石汁并解之。

藜芦毒

用雄黄屑煮葱白汁温汤并解之。

雄黄毒

用防己。

甘遂毒

用大豆汁解之。

蜀椒毒

用葵子汁煮桂汁，豉汁，人溺及冷水及食土，食蒜，鸡毛烧咽并解之。

半夏毒

用生姜汁煮干姜汁并解之。

矾石毒

用大豆汁，白膏并解之。

芫花毒

用防风，防己，甘草，桂汁并解之。

乌头、天雄、附子毒

用大豆汁，远志，防风，枣肌，饴糖并解之。

大戟毒

用菖蒲汁解之。

桔梗毒

用粥解之。

杏仁毒

用蓝子汁解之。

诸菌毒

掘地作坎，以水沃中，搅令浊，俄顷饮之。名地浆也。

防葵毒

用葵根汁解之。

莨菪毒

用芥苳，甘草，升麻，犀角，蟹并解之。

马刀毒

用清水解之。

野芋毒

用土浆及粪汁并解之。

鸡子毒

用淳醋解之。

铁毒

用磁石解之。

食金银毒

服水银数两即出，又鸭血及鸡子汁，又水淋鸡屎汁并解之。

食诸肉马肝漏脯中毒

生韭汁烧末，猪骨又头垢烧犬屎，酒服之，豉汁亦佳。

食诸鱼中毒

煮橘皮及生芦笋根汁、煮朴硝汁，大黄汁，烧末鲛鱼皮并桂。

食蟹中毒

捣生苏汁煮干苏汁及屑，冬瓜汁并佳。

食诸菜中毒

以甘草，贝齿，胡粉三种末，水和服之，小儿溺、乳汁服二升亦佳。

饮食中毒烦满

煮苦参饮之，令吐出。

食石药中毒

白鸭屎解之，人参亦佳。

服药过剂闷乱者

吞鸡子黄，又蓝汁，又水和胡粉，又土浆，又藁荷汁，又粳米泔汁，又豉汁，又干姜、黄连屑，又饴糖，又水和葛粉饮之皆良。

服药忌食

有术，勿食桃、李及雀肉、胡荽、青鱼鲙。

服药有巴豆，勿食芦笋羹及猪肉。

有半夏、菖蒲，勿食饴糖及羊肉。

有细辛，勿食菰菜。

有甘草，勿食菰菜。

有藜芦，勿食狸肉。

有牡丹，勿食生胡荽。

有当陆，勿食犬肉。

有恒山，勿食葱菜。

有空青、朱砂，勿食生血物。

有茯苓，勿食诸醋物。

服药不可多食生胡荽杂生菜。

服药不可多食诸滑物果实菜。

服药不可多食肥猪、犬肉、肥羹及鱼臊脍。

服药通忌见死尸及产妇淹秽事。

药不宜入汤酒者

朱砂 雌黄 云母 阳起石 岩石 硫黄 钟乳（入酒）
孔公孽（入酒） 矾石 银屑铜镜鼻 白垩 胡粉
铅丹 卤咸 石灰 藜灰

上石类

野葛 野狼毒 毒公 鬼白 莽草 巴豆 躑躅（入酒）
蒺藜（入酒） 皂荚 藿菌 藜芦 间茹 贯众 芫
荑 雷丸 狼牙 鸩尾 蒺藜 女菀 苍耳 紫葳 薇衔
白芨 牡蒙 飞廉 蛇衔 占斯 辛夷 石南草 虎掌 楝
实 虎杖（入酒单渍） 蓄根 羊桃 麻勃 苦瓠 瓜蒂

陟厘 狼跋子 云实 槐子 地肤子 蛇床子 青箱子 芜
蔚子 薺蓂子 王不留行 菟丝子（入酒）

上草木类

蜂子 蜜蜡 白马茎 狗阴 雀卵 鸡子 雄鹊 伏翼
鼠妇 樗鸡 萤火 僵蚕 蠹螭 蜈蚣 蜥蜴 斑蝥 芫青
亭长 地胆 虻虫 蜚廉 蝼蛄 马刀 赭魁 虾蟆 蜗牛
生鼠 生龟

上虫兽类

寻万物之性，皆有离合，虎啸风生，龙吟云起，磁石引针，琥珀拾芥，漆得蟹而散，麻得漆而涌，桂得葱而软，树得桂而枯，戎盐累卵，獾胆分杯。其气爽有相关感，多如此类，其理不可得而思之。至于诸药，尤能递为利害，先圣既明言其说，何可不详而避之。世人为方，皆多漏略。若旧方已有，此病亦应改除。假如两种相当，就其轻重，择可除而除之。伤寒赤散，吾恒不用藜芦。断下黄连丸，亦去其干姜而施之，无不效。何急强以相憎，苟令共事乎？于相反为害，深于相恶。相恶者，谓彼虽恶我，我无忿心，犹如牛黄恶龙骨，而龙骨得牛黄更良，此有以相制伏故也。相反者，则彼我交仇，必不宜合。今画家用雌黄、胡粉相近，便自黯妒。粉得黄即黑，黄得粉亦变，此盖相反之征，药理既昧，所以不效。人多轻之。今案方处治，恐不必卒能寻究本草，更复抄出其事在此，览略看之，易可知验。而《本经》有直云茱萸、门冬者，无以辨其山、吴、天、麦之异，咸宜各题其条。又有乱误处，譬如海蛤之与鱗甲，畏恶正同。又诸芝使薯蓣，薯蓣复使紫芝。计无应如此，而不知何者是非？亦

宜并记，当更广检正之。又《神农本草经》相使，止各一种，兼以《药对》参之，乃有两三，于事亦无嫌。其有云相得共治某病者，既非妨避之禁，不复疏出。

石上

玉屑 恶鹿角。

玉泉 畏款冬花。

丹砂 恶磁石，畏咸水。

水银 恶磁石。

曾青 畏菟丝子。

石胆 水英为之使，畏牡桂、茵桂、芫花、辛黄、白薇。

云母 恶徐长卿，泽泻为之使，反流水，畏鱗甲。

朴硝 畏麦句姜。

硝石 萤火为之使，恶苦参、苦菜，畏女菀、粥。

矾石 甘草为之使，恶牡蛎。

芒硝 石苇为之使，畏麦句姜。

滑石 石苇为之使，恶曾青。

紫石英 长石为之使，不欲鱗甲、黄连、麦句姜，畏扁青、附子。

赤石脂 恶大黄，畏芫花。

白石英 恶马目毒公。

黄石脂 曾青为之使，恶细辛，畏蜚蠊。

太一禹余粮 杜仲为之使，畏贝母、菖蒲、铁落。

白石脂 燕屎为之使，恶松脂，畏黄芩。

石中

钟乳 蛇床为之使，恶牡丹、玄石、牡蒙，畏紫石、蓑草。

殷蓐 恶术、防己。

孔公蓐 木兰为之使，恶细辛。

磁石 柴胡为之使，恶牡丹、莽草，畏黄石脂，杀铁毒。

凝水石 畏地榆，解巴豆毒。

石膏 鸡子为之使，恶莽草、毒公。

阳起石 桑螺蛸为之使，恶泽泻、茵桂、雷丸、蛇蛻皮，畏菟丝。

玄石 恶松脂、柏子、茵桂。

理石 滑石为之使，畏麻黄。

石下

青琅玕 得水银良，畏乌鸡骨，杀锡毒。

礞石 得火良，棘针为之使，恶毒公、虎掌、鸢屎、细辛，畏水。

方解石 恶巴豆。

代赭 畏天雄。

大盐 漏芦为之使。

特生礞石 火炼之良，畏水。

草上

六芝 薯蓣为之使，得发良，恶恒山、畏扁青、茵陈蒿。

茯苓、茯神 马间为之使，恶白薇，畏牡蒙、地榆、雄黄、秦艽、龟甲。

柏子 牡蛎、桂、瓜子为之使，恶菊花、羊蹄、诸石、皮曲。

天门冬 垣衣、地黄为之使，畏曾青、青耳。

麦门冬 地黄、车前为之使，恶款冬花、苦瓠，畏苦参、青藜、青耳。

术 防风、地榆为之使。

女萎 畏卤咸。

干地黄 得麦门冬，清酒良，恶贝母，畏茺藺。

菖蒲 秦艽、秦皮为之使，恶地胆、麻黄去节。

远志 得茯苓、冬葵、龙骨良，畏真珠、蜚蠊、藜芦，蛭螫，杀天雄、附子毒。

泽泻 畏海蛤、文蛤。

薯蓣 紫芝为之使，恶甘遂。

菊花 术、枸杞根、桑根白皮为之使。

甘草 术，干漆、苦参为之使，恶远志，反甘遂、大戟、芫花、海藻。

人参 茯苓为之使，恶溲疏，反藜芦。

石斛 陆英为之使，恶凝水石、巴豆，畏僵蚕、雷丸。

石龙芮 大戟为之使，畏蛇蛻、茺藺。

落石 杜仲、牡丹为之使，恶铁落、菖蒲、贝母。

龙胆 贯众为之使，恶防葵、地黄。

牛膝 恶萤火、龟甲、陆英，畏白前。

杜仲 畏蛇皮、玄参。

干漆 半夏为之使，畏鸡子。

细辛 曾青、桑根白皮为之使，反藜芦，恶狼毒、山茱

萸、黄芪，畏滑石、硝石。

独活 蠹实为之使。

茈胡 半夏为之使，恶皂荚，畏女菀、藜芦。

酸枣 恶防己。

槐子 景天为之使。

菴间子 荆子、薏苡为之使。

蛇床子 恶巴豆、牡丹、贝母。

菟丝子 宜丸不宜煮，得酒良，薯蓣、松脂为之使，恶茵。

荜茇子 得荆实、细辛良，恶干姜、苦参。

蒺藜子 乌头为之使。

茜根 畏鼠姑。

天名精 垣衣为之使。

牡荆实 防风为之使，恶石膏。

秦椒 恶枯萎、防葵，畏雌黄。

蔓荆实 恶乌头、石膏。

辛夷 芎藭为之使，恶五石脂，畏菖蒲、黄连、石膏、黄环。

草中

当归 恶南茹，畏菖蒲、海藻、牡蒙。

防风 恶干姜、藜芦、白蔹，芫花，杀附子毒。

秦艽 菖蒲为之使。

黄芪 恶龟甲。

吴茱萸 蓼实为之使，恶丹参、硝石、白垩，畏紫石英。

黄芩 山茱萸、龙骨为之使，恶葱实，畏丹参、牡丹、藜芦。

黄连 黄芩、龙骨、理石为之使，恶菊花、芫花、玄参、白藓，畏款冬，胜乌头，解巴豆毒，五味子、苈蓉为之使，恶葳蕤，胜乌头。

决明子 柘实为之使，恶大麻子。

芍药 须丸为之使，恶石斛、芒硝，畏硝石、鳖甲、小蓟，反藜芦。

桔梗 节皮为之使，畏白芨、龙眼、龙胆。

川芎 白芷为之使，恶黄连。

麻黄 浓朴为之使，恶辛夷、石苇。

葛根 杀野葛、巴豆、百药毒。

前胡 半夏为之使，恶皂荚，畏藜芦。

贝母 浓朴、白薇为之使，恶桃花，畏秦艽、矾石、莽草，反乌头。

栝蒌根 枸杞为之使，恶干姜，畏牛膝、干漆，反乌头。

丹参 畏咸水，反藜芦。

厚朴 干姜为之使，恶泽泻、寒水石、硝石。

玄参 恶黄芪、干姜、大枣、山茱萸，反藜芦。

沙参 恶防己，反藜芦。

苦参 玄参为之使，恶贝母、漏芦、菟丝子，反藜芦。

续断 地黄为之使，恶雷丸。

山茱萸 蓼实为之使，恶桔梗、防风、防己。

桑根白皮 续断、桂、麻子为之使。

狗脊 草薺为之使，恶败酱。

草薺 薏苡为之使，畏葵根、大黄、茈胡、牡蛎、前胡。

石苇 杏仁为之使，得菖蒲良。

瞿麦 草、牡丹为之使，恶桑螵蛸。

秦皮 大戟为之使，恶茱萸。

白芷 当归为之使，恶旋覆花。

杜若 得辛夷、细辛良，恶茈胡、前胡。

黄柏 恶干漆。

白薇 恶黄芪、干姜、干漆、大枣、山茱萸。

梔子 解踰躅毒。

紫菀 款冬为之使，恶天雄、瞿麦、雷丸、远志，畏茵陈。

白藓 恶桑螵蛸、桔梗、茯苓、草薺。

薇衔 得秦皮良。

井水蓝 杀巴豆、野葛诸毒。

海藻 反甘草。

干姜 秦椒为之使，恶黄芩、天鼠屎，杀半夏、莨菪毒。

草下

大黄 黄芩为之使，无所畏。

蜀椒 杏仁为之使，畏橐吾。

巴豆 芫花为之使，恶甘草，畏大黄、黄连、藜芦。

甘遂 瓜蒂为之使，恶远志，反甘草。

葶苈 榆皮为之使，得酒良，恶僵蚕、石龙芮。

大戟 反甘草。

泽漆 小豆为之使，恶薯蓣。

芫花 决明为之使，反甘草。

钩吻 半夏为之使，恶黄芩。

野狼毒 大豆为之使，恶麦句姜，畏天名精。

鬼白 畏垣衣。

天雄 远志为之使，恶腐婢。

乌头 乌喙、莽草为之使，反半夏、栝萎、贝母、白
菰、白芨，恶藜芦。

附子 地胆为之使，恶蜈蚣，畏防风、甘草、黄芪、人
参、乌韭、大豆。

皂荚 青箱子为之使，恶麦门冬，畏空青、人参、
苦参。

蜀漆 栝萎为之使，恶贯众。

半夏 射干为之使，恶皂荚，畏雄黄、生姜、干姜、秦
皮、龟甲，反乌头。

款冬 杏仁为之使，得紫菀良，恶皂荚、硝石、玄参，
畏贝母、辛夷、麻黄、黄芩、黄连、黄芪、青箱。

牡丹 畏菟丝子。

防己 殷孽为之使，恶细辛，畏草薢，杀雄黄毒。

黄环 鸢尾为之使，恶茯苓。

巴戟天 覆盆为之使，恶朝生、雷丸、丹参。

石南草 五茄为之使。

女菀 畏卤咸。

地榆 得发良，恶麦门冬。

五茄皮 远志为之使，畏蛇皮、玄参。

泽兰 防己为之使。

紫参 畏辛夷。

藟菌 得酒良，畏鸡子。

贯众 藟菌为之使。

狼牙 芫荽为之使，恶地榆、枣肌。

藜芦 黄连为之使，反细辛、芍药、五参，恶大黄。

间茹 甘草为之使，恶麦门冬。

白薇 代赭为之使，反乌头。

占斯 解狼毒毒。

蜚蠊 得乌头良，恶麻黄。

虎掌 蜀漆为之使，恶莽草。

栝花 决明为之使。

葶草 矾石为之使。

戈共 畏玉札、蜚蠊。

溲疏 漏芦为之使。

虫兽上

龙骨 得人参、牛黄良，畏石膏。

龙角 畏干漆、蜀椒、理石。

牛黄 人参为之使，恶龙骨、地黄、龙胆、蜚蠊，畏牛膝。

蜡蜜 恶芫花、齐蛤。

蜂子 畏黄芩、芍药、牡蛎。

白胶 得火良，畏大黄。

阿胶 得火良，恶大黄。

牡蛎 贝母为之使，得甘草、牛膝、远志、蛇床良，恶麻黄、茱萸、辛夷。

虫兽中

羊角 菟丝子为之使。

犀角 松脂为之使，恶藿菌、雷丸。

鹿茸 马勃为之使。

鹿角 杜仲为之使。

伏翼 菟实、云实为之使。

蝮皮 得酒良，畏桔梗、麦门冬。

蜥蜴 恶硫黄、斑蝥、芫荽。

蜂房 恶干姜、丹参、黄芩、芍药、牡蛎。

桑螵蛸 得龙骨治泄精，畏旋复花。

蟪虫 畏皂荚、菖蒲。

蛭 蜚虻为之使，恶附子。

海蛤 蜀漆为之使，畏狗胆、甘遂、芫花。

龟甲 恶沙参、蜚蠊。

鳖甲 恶矾石。

蜃 蜀漆为之使，畏狗胆、甘遂、芫花。

乌贼鱼骨 恶白蔹、白芨。

蟹 杀茱萸毒。

白马茎 得火良。

虫兽下

麋脂 畏大黄。

蛇蛻 畏磁石及酒，少杀之良。

蛻螂 畏羊角、石膏。

地胆 恶甘草。

马刀 得水良。

天鼠屎 恶白薇、白薇。

斑蝥 马刀为之使，畏巴豆、丹参、空青，恶肤青，
通草。

果上

大枣 杀乌头毒。

果下

杏核 得火良，恶黄芪、黄芩、葛根、胡粉，畏蓂草，
解锡毒。

菜上

冬葵子 黄芩为之使。

葵根 解蜀椒毒。

米食上

麻黄 麻子 畏牡蛎、白薇，恶茯苓。

米食中

大豆黄卷 恶五参、龙胆，得前胡、乌喙、杏仁、牡蛎
良，杀乌头毒。

大麦 食蜜为之使。

豉 杀六畜、胎子毒。

上一百四十一一种，有相制使，其余皆无。

立冬之日，菊、卷柏先生时，为阳起石、桑螵蛸，凡十
物使。主二百草为之长。

立春之日，木兰、射干先生，为茈胡、半夏使。主头痛四十五节。

立夏之日，蜚蠊先生，为人参、茯苓使。主腹中七节，保神守中。

立至之日，豕首、茱萸先生，为牡蛎、乌喙使。主四肢三十二节。

立秋之日，白芷、防风先生，为细辛、蜀椒使。主胸背二十四节。

上此五条，出《药对》中，义旨渊深，非世所究，虽莫可遵用，而是主统领之本，故亦载之也。

参考文献

一、著作

1. 《道藏》，文物出版社、上海书店出版社、天津古籍出版社 1988 年影印版。
2. [汉] 司马迁：《史记》，中华书局 1982 年版。
3. [唐] 房玄龄：《晋书》，中华书局 1974 年版。
4. [唐] 姚思廉：《梁书》，中华书局 1973 年版。
5. [唐] 李延寿：《南史》，中华书局 1975 年版。
6. [宋] 李昉等编：《太平广记》，中华书局 1961 年版。
7. [宋] 唐慎微：《重修政和经史证类备用本草》，人民卫生出版社 1957 年影印版。
8. [清] 严可均辑：《全上古三代秦汉三国六朝文》，中华书局 1958 年版。
9. [晋] 葛洪：《肘后备急方》，人民卫生出版社 1982 年影印版。
10. 王明：《太平经合校》，中华书局 1960 年版。
11. 王明：《〈抱朴子内篇〉校释（增订本）》，中华书局 1985 年版。
12. 郭彧译著：《周易》，中华书局 2006 年版。
13. 卿希泰主编：《中国道教史》，四川人民出版社 1996 年版。

14. 衣之镖等编著：《辅行诀五脏用药法要》，学苑出版社 2009 年版。
15. 王家葵著：《陶弘景丛考》，齐鲁书社 2003 年版。
16. 李刚：《劝善成仙——道教生命伦理》，四川人民出版社 1994 年版。
17. [梁] 陶弘景：《名医别录》，人民卫生出版社 1986 年版。
18. 余英时：《士与中国文化》，世纪出版集团、上海人民出版社 2003 年版。
19. 唐长孺：《魏晋南北朝史论丛》，河北教育出版社 2002 年版。
20. 周一良：《魏晋南北朝史论集》，北京大学出版社 1997 年版。
21. 盖建民：《道教医学》，宗教文化出版社 2001 年版。
22. 赵璞珊：《中国古代医学》，中华书局 1983 年版。
23. 姜生，汤伟侠主编：《中国道教科学技术史·汉魏两晋卷》，科学出版社 2002 年版。
24. 蒙绍荣，张兴强著：《历史上的炼丹术》，上海科技教育出版社 1995 年版。
25. 杜石然：《中国技术史稿》，科学出版社 1985 年版。
26. 卢嘉锡主编：《中国科学技术史》，科学出版社 1998 年版。
27. 胡国瑞：《魏晋南北朝文学史》，上海文艺出版社 1980 年版。
28. (德) 思斯特·卡西尔著，甘阳译：《人论》，上海译文出版社 1985 年版。
29. (美) 托马斯·F·奥戴著，刘润忠等译：《宗教社会学》，中国社会科学出版社 1990 年版。
30. (法) 帕斯卡尔著，何兆武译：《思想录》，商务印书馆 1985 年版。
31. 刘小枫主编：《20 世纪西方宗教哲学文选》，上海三联书店 1991 年版。
32. 薛公忱主编：《儒道佛与中医学》，中国书局 2002 年版。
33. [梁] 陶弘景：《本草经集注序录》，上海三联书店 1955 年影印版。

34. 《难经》，四川科技出版社 2008 年版。
 35. [汉] 张仲景：《伤寒杂病论》，广西人民出版社 2006 年版。
 36. 金正耀：《道教与炼丹术论》，宗教文化出版社 2001 年版。
 37. (日) 吉川忠夫、麦谷邦夫编，朱越利译：《真诰校注》，中国社会科学出版社 2006 年版。
 38. 钟来因：《长生不死的探求——道经〈真诰〉之谜》，文汇出版社 1992 年版。
 39. 杨世华：《茅山道院历代碑铭录》，上海科学技术文献出版社 2000 年版。
 40. 马继兴：《敦煌古医籍考释》，江西科学技术出版社 1988 年版。
 41. 俞伟超：《先秦两汉考古学论集》，文物出版社 1985 年版。
 42. 《黄帝内经》，万卷出版公司 2008 年版。
 43. [明] 李时珍：《本草纲目》，人民卫生出版社点校本 1977 年版。
 44. (法) 列维-布留尔著，丁由译：《原始思维》，商务印书馆 1981 年版。
 45. 钟国发：《陶弘景评传》，南京大学出版社 2005 年版。
 46. [东晋] 葛洪：《肘后备急方》，人民卫生出版社 1959 年影印版。
 47. (法) 索安著，吕鹏志、陈平等译：《西方道教研究编年史》，中华书局 2002 年版。
 48. 杨世华，潘一德编著：《茅山道教志》，华中师范大学出版社 2007 年版。
 49. [唐] 孙思邈：《备急千金要方》，人民卫生出版社 1955 年版。
 50. 尚志钧：《神农本草经校注》，学苑出版社 2008 年版。
 51. 衣之镖等编著：《辅行诀五藏用药法药》，学苑出版社 2009 年版。
- ## 二、论文
1. 尚志钧：《〈本草经集注〉概述》，《安徽中医学院学报》1983 年第 2 期。

2. 尚志钧：《〈本草经集注〉的研究》，《基层中药杂志》1987年第1—4期，1988年第1—2期。

3. 尚志钧：《敦煌本〈本草经集注序录〉和〈证类本草〉引陶隐居序的考察》，《中华医史杂志》1988年第2期。

4. 尚志钧：《论〈吴普本草〉和〈本草经集注〉之关系》，《中华医史杂志》1989年第2期。

5. 尚志钧：《陶弘景集〈名医别录〉的考察》，《基层中药杂志》1993年第2期。

6. 尚志钧：《〈证类本草〉陶序和〈名医别录〉历史关系之辨析》，《中华医史杂志》1994年第1期。

7. 尚志钧：《现行〈神农本草经〉的经文来源于陶弘景〈本草经集注〉》，《皖南医学院学报》1995年第2期。

8. 尚志钧：《陶弘景作〈本草经集注〉所据的〈本草经〉讨论》，《皖南医学院学报》1998年第2期。

9. 尚志钧：《陶弘景〈本草经集注〉对本草学的贡献》，《北京中医药大学学报》1999年第3期。

10. 魏世民：《陶弘景著作考述》，《淮阴师范学院学报》1991年第1期。

11. 汤其领：《陶弘景与茅山道的诞生》，《苏州大学学报》（哲学社会科学版）2003年第2期。

12. 王明：《论陶弘景》，《世界宗教研究》1981年第1期。

13. 尚志钧：《从〈证类本草〉所引资料看陶弘景的本草学贡献》，《药通报》1963年第6期。

14. 王奎克：《砷的历史在中国》，《自然科学史研究》1982年第2期。

15. 戴建平：《六朝炼丹术及其化学成就》，《科技与经济》2001年第3期。

16. 杨宪邦：《南北朝时期的道教思想》，《中国无神论文集》，湖北人

民出版社 1982 年版。

17. 朱越利:《〈养性延命录〉考》,《世界宗教研究》1986 年第 1 期。
18. 王明:《陶弘景在古代科学上的贡献》,《光明日报》1954 年 10 月 11 日。
19. 谢天心:《我国晋代的药物学家陶弘景》,《哈尔滨中医》1960 年第 8 期。
20. 祖庆年:《南朝的医药家和化学家陶弘景》,《南京史志》1983 年第 1 期。
21. 曾召南:《道教学者陶弘景评价》,《宗教学研究》1985 年第 1 期。
22. 牟钟鉴:《论陶弘景的道教思想》,《世界宗教研究》1988 年第 1 期。
23. 张崇富:《试析陶弘景对旧天师道“黄赤之道”的改造》,《宗教学研究》2003 年第 1 期。
24. 程军:《〈养性延命录〉作者考》,《中华医史杂志》1994 年第 10 期。
25. 郭起华:《从葛洪和陶弘景看道教对古代医学的影响》,《世界宗教研究》1982 年第 1 期。
26. 张弘:《陶弘景的医药学思想》,《山西中医》2000 年第 4 期。
27. 张承宗:《六朝道教人物杂传述要》,《苏州大学学报》1998 年第 1 期。
28. 韩建斌:《陶弘景的养生术》,《中国道教》1996 年第 3 期。
29. 容志毅:《南北朝道教炼丹与化学研究》,山东大学博士论文,2005 年。
30. 朱越利:《民间道教新房中术的产生》,《云南民族学院学报》2001 年第 3 期。
31. 朱越利:《贵族道教新房中术的产生》,《世界宗教研究》2001 年第 3 期。

32. 朱越利：《六朝黄赤道经的内容——早期房中养生术典籍考析》，《道韵》2002年第10期。

33. 朱越利：《六朝上清经的隐书之道》，《宗教学研究》2001年第2期。

34. 朱越利：《隐书以外的上清房中经》，《中华文化论坛》2003年第1期。

后 记

西蜀灵秀之地，历史悠久，文化发达，气候养人，饮食可口，令人神往。我于年少时入蜀地名校川大，开始了漫长的求学之路。先是学哲学，感觉很深奥。后学宗教，又觉神秘。我在2003年读博士研究生时选定南朝道教的宗师陶弘景为自己的研究目标。陶弘景是他那个时代的杰出人物，历经宦海沉浮后就入山修了道。他所擅长的道术多种多样，是一个很全面的人才。受现代教育线性思维限制的人不大能理解什么是“全面”，我当年就选了陶弘景道术的一个方面进行钻研，取名为“道医陶弘景研究”。医与每个人都密不可分，生病后又痛苦万分，本着非常现实的目的，我决心梳理陶弘景的医术成就。中国古代的中医学与宗教都以《周易》思想为理论基础，因而我又经历了一个比较艰难的学易过程，“遍尝世间苦，方知真快乐”，这是历经困苦的追求道者之名言，我经常用来鼓励自己千万不可以放弃。幸而与“道”有缘，学易时得遇名师张伟光真心诚意并毫无保留的指导，使我进步很快，在此扎实的基础上，接着就开始了陶弘景医术的研究。辛卯兔年，终于决定应时而行，完成写作，出版成书，

聊慰亲友拳拳之心。

在漫漫求学路中，没有师友的指导、帮助我是不可能完成学业的。感谢我的导师李刚教授、朱越利教授、王育成教授引领我走上学术探寻之路，感谢他们多年来辛苦的培养和耐心的解疑！同时也感谢我的硕士生导师苟波教授和宗教所全体老师对我的培养与支持！感谢我的家人、朋友和同学对我多年来的鼓励与支持！

刘永霞

辛卯年辛卯月志于北京海淀凤凰小区

《儒道释博士论文丛书》已出书目

第一批(1999年)

- | | |
|-----------|------|
| 道教斋醮科仪研究 | 张泽洪著 |
| 道教练养心理学引论 | 张 钦著 |
| 道教劝善书研究 | 陈 霞著 |
| 道教与神魔小说 | 苟 波著 |
| 净明道研究 | 黄小石著 |

第二批(2000年)

- | | |
|--------------|------|
| 神圣礼乐 | |
| ——正统道教科仪音乐研究 | |
| | 蒲亨强著 |
| 魏晋玄学人格美研究 | 高华平著 |
| 明清全真教论稿 | 王志忠著 |
| 佛教与儒教的冲突与融合 | |

彭自强著

经验主义的孔子道德思想及其

历史演变 邓思平著

第三批(2001年)

- | | |
|--------------|------|
| 宋元老学研究 | 刘固盛著 |
| 道教内丹学探微 | 戈国龙著 |
| 汉魏六朝道教教育思想研究 | |
| | 汤伟侠著 |
| 般若与老庄 | 蔡 宏著 |
| 刘一明修道思想研究 | 刘 宁著 |

晚明自我观研究 傅小凡著

第四批(2002年)

- | | |
|--------------|------|
| 近现代以佛摄儒研究 | 李远杰著 |
| 礼宜乐和的文化思想 | 金尚礼著 |
| 生死超越与人间关怀 | |
| ——神仙信仰在道教与 | |
| 民间的互动 | 李小光著 |
| 近现代居士佛学研究 | 刘成有著 |
| 生命的层级 | |
| ——冯友兰人生境界说研究 | |
| | 刘东超著 |

第五批(2003年)

- | | |
|--------------|------|
| 中国佛教僧团发展及其研究 | |
| | 王永会著 |
| 实相本体与涅槃境界 | 余日昌著 |
| 斋醮科仪 天师神韵 | 傅利民著 |
| 荷泽宗研究 | 聂 清著 |
| 精神分析与佛学的比较研究 | |
| | 尹 立著 |
| 太虚对中国佛教现代化 | |
| 道路的抉择 | 罗同兵著 |
| 终极信仰与多元价值的融通 | |
| | 姚才刚著 |

第六批(2004 年)

- 西学东渐与明清实学 李志军著
上清派修道思想研究 张崇富著
北宋《老子》注研究 尹志华著
相国寺

——在唐宋帝国的神圣与

- 凡俗之间 段玉明著
熊十力本体论哲学研究 郭美华著
关于知识的本体论研究
——本质 结构 形态

- 昌家立著
明代王学研究 鲍世斌著

中国技术思想研究
——古代机械设计与方法

- 刘克明著
朱熹与《参同契》文本 钦伟刚著
中国律宗思想研究 王建光著

第七批(2005 年)

元代庙学
——无法割舍的儒学教育链

- 胡 务著
牟宗三“道德的形而上学”研究

闵仕君著
隋唐五代道教美学思想研究

- 李 裴著
宋元道教易学初探 章伟文著
杜光庭《道德真经广圣义》的

道教哲学研究 金兑勇著
天台判教论 韩焕忠著

- 杜光庭道教小说研究 罗争鸣著
魏源思想探析 李素平著
泰州学派新论 季芳桐著
《文子》成书及其思想 葛刚岩著
傅金铨内丹思想研究 谢正强著

第八批(2006 年)

- 汉末魏晋南北朝道教戒律
规范研究 伍成泉著
两性关系本乎阴阳
——先秦儒家、道家经典中的
性别意识研究 贺璋璐著

陈樱宁与道教文化的现代转型

- 刘延刚著
扬雄《法言》思想研究 郭君铭著
《周易禅解》研究 谢金良著
明清道教与戏剧研究 李 艳著
王弼易学解经体例探源

尹锡珉著
唐代道教管理制度研究 林西朗著
四念处研究 哈 磊著
天人之际的理学新诠释

——王夫之《读四书大全说》

思想研究 周 兵著

第九批(2007 年)

- 晚明狂禅思潮与文学思想研究
赵 伟著
先秦儒家孝道研究 王长坤著
致良知论

——王阳明去恶思想研究

胡永中著

伍守阳内丹思想研究 丁常春著

贝叶上的傣族文明

——云南德宏南传上座部佛教

社会考察研究 吴之清著

朱子论“曾点气象”研究 田智忠著

二十世纪中国道教学术的

新开展 傅凤英著

道教与基督教生态思想

比较研究 毛丽娅著

汉晋文学中的《庄子》接受

杨 柳著

马祖道一禅法思想研究 邱 环著

道教自然观研究 赵 芃著

第十批(2008年)

王船山礼学思想研究 陈力祥著

王船山美学基础

——以身体观和诠释学

为进路的考察 韩振华著

马来西亚华人佛教信仰研究

白玉国著

《管子》哲学思想研究 张连伟著

东晋佛教思想与文学研究

释慧莲著

北宋禅宗思想及其渊源

土屋太祐著

早期道教教职研究 丁 强著

隋唐五代道教诗歌的审美管窥

田晓膺著

道教与明清文人画研究 张明学著

道教戒律研究 唐 怡著

第十一批(2009年)

驯服自我

——王常月修道思想研究

朱展炎著

道经图像研究 许宜兰著

阳明学与佛道关系研究 刘 聪著

清代净土宗著述研究 于海波著

宗教律法与社会秩序

——以道教戒律为例的研究

刘绍云著

老子及其遗著研究

——关于战国楚简《老子》、《太

一生水》、《恒先》的考察

谭宝刚著

汉唐道教修炼方式与道教

女性观之变化研究 岳齐琼著

宋元三教融合与道教发展研究

杨 军著

都市佛寺的社会交换研究

肖尧中著

早期天台学对唯识古学的

吸收与抉择

刘朝霞著

第十二批(2010年)

道教社会伦理思想之研究

何立芳著

印度佛教净土思想研究 汪志强著

社会转型下的宗教与健康

关系研究

冯小林著

教化与工夫

——工夫论视域中的阳明

心学系统 陈多旭著

心性灵明之阶

——早期全真道情欲论思想研究

刘恒著

中古道书语言研究 冯利华著

近现代禅净合流研究 许颖著

永明延寿心学研究 田青青著

中国传统社会宗教的世俗化研究

——以金元时期全真教社会

思想与传播为个案

夏当英著

成玄英《庄子疏》研究 崔珍哲著

第十三批(2011年)

道医陶弘景研究 刘永霞著

汉代内学

——纬书思想通论 任蜜林著

一心与圆教

——永明延寿思想研究

杨文斌著

三教关系视野中的陈景元

思想研究 隋思喜著

蒙文通道学思想研究 罗映光著

敦煌本《太玄真一本际经》

思想研究 黄崑威著

总持之智

——太虚大师研究 丁小平著

明清民间宗教思想研究

——以神灵观为中心 刘雄峰著

东晋宋齐梁陈比丘尼研究

唐嘉著

《贞观政要》治道研究 杨琪著