



“十二五”国家重点图书出版规划项目

中华中医药学会
组织编写

国医大师临床研究

唐祖宣
医学丛书

唐祖宣 全匮要略解读

郑卫平
冀文鹏

主
编

 科学出版社



“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会
组织编写

唐祖宣金匱要略解读

唐祖宣
医学丛书

郑卫平
冀文鹏

主
编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是总结国医大师唐祖宣运用《金匱要略》的经验集成。《金匱要略》是一部理论与实践相结合的古典医籍，是张仲景对中医临床辨证论治之精华的总结，是临床各科的纲领，更是论治杂病的典范，对诊治疑难杂病有着重要作用。唐祖宣从事临床实践、教学和科研 50 余年，得益于仲景学说之精髓——整体观念、辨证论治之教导，积累了丰富的实践经验。全书对原著分篇、分条详细解读，部分方药的临床应用多为医案实录。

本书实用性较强，可供中医临床和教学工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

唐祖宣金匱要略解读 / 郑卫平, 冀文鹏主编. —北京: 科学出版社, 2015

(国医大师临床研究·唐祖宣医学丛书)

国家出版基金项目·“十二五”国家重点图书出版规划项目

ISBN 978-7-03-046570-2

I. 唐… II. ①郑… ②冀… III. 《金匱要略方论》-研究 IV. R222.39

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 288637 号

责任编辑: 刘 亚 郭海燕 / 责任校对: 张怡君

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 黄华斌 陈 敬

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

中国科学院印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016 年 1 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2016 年 1 月第一次印刷 印张: 20 1/4 插页: 2

字数: 549 000

定价: 108.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会

顾 问 王玉川 王永炎 邓铁涛 石学敏
朱良春 苏荣扎布 李大鹏 李连达
李济仁 李振华 李辅仁 吴以岭
吴咸中 张 琪 张伯礼 张灿垻
张学文 陆广莘 陈可冀 陈凯先
周仲瑛 胡之璧 贺普仁 班秀文
徐景藩 郭子光 唐由之 程莘农
路志正 颜正华 颜德馨

主 编 王国强
副主编 马建中 王新陆 吕玉波 孙树椿
严世芸 李俊德 李清杰 杨明会
吴 涑 张大宁 陈传宏 林 鹏
徐镜人 高思华 曹洪欣 谢阳谷
编 委 王 健 王之虹 王垂杰 王麟鹏
布仁达来 权 红 朱婉华 刘小斌
次旦久美 李 军 李 艳 李炜弘
李郑生 杨金生 吴 坚 张 冰
张佩青 张增敏 陆为民 阿古拉
范永升 范春琦 周海哲 洪 净
徐丹华 徐光星 郭淑云 黄 辉
曹正逵 巢国俊 彭 斌 韩天雄
程海英 谢 钟 谢新才 颜乾麟
戴 铭

学术秘书 庄乾竹 曹丽英
(以上名单均按姓氏笔画排序)

《唐祖宣金匱要略解读》编委会

主 编 郑卫平 冀文鹏
副主编 李 丽 孔祥忠 唐含笑
编 委 (按姓氏笔画排序)
丁 晗 井 一 王振生 乔义文
刘鹏霄 李明哲 杨明忠 邹万生
赵 楠 桂玉敏 常 婉 程 浩
韩奎业

《国医大师临床研究》丛书序

2009年6月19日，人力资源和社会保障部、卫生部和国家中医药管理局在京联合举办了首届“国医大师”表彰暨座谈会。30位从事中医临床工作（包括民族医药）的老专家获得了“国医大师”荣誉称号。这是新中国成立以来，中国政府部门第一次在全国范围内评选国家级中医大师。国医大师是我国中医药事业发展宝贵的智力资源和知识财富，在中医药的继承创新中发挥着不可替代的重要作用。将他们的学术思想、临床经验、医德医风传承下来，并不断加以发展创新，发扬光大，是继承发展中医药学，培养造就高层次中医药人才，提升中医药软实力与核心竞争力的重要途径。

为了弘扬中华民族文化，广泛传播和充分利用中医药文化资源，满足中医药人才队伍建设的需要；进一步完善中医药传承制度，将国医大师的学术思想、经验、技能更好地发扬光大。科学出版社精心组织策划了“国医大师临床研究”丛书的选题项目，这个选题首先被新闻出版总署批准为“十二五”国家重点图书出版规划项目，后经科学出版社遴选后申报国家出版基金项目，并在2012年获得了基金的支持。这是国家重视中医药事业发展的重要体现，同时也为中医药学术传承提供良好契机。国家出版基金是国家重大常设基金，是继国家自然科学基金、国家社会科学基金之后的第三大基金，旨在资助“突出体现国家意志，着力打造传世精品”的重大出版工程，在“弘扬中华文化，建设中华民族共有精神家园”方面与中医药事业有着本质和天然的相通性。国家出版基金设立六年以来，对中医药事业给予了持续的关注和支持。

作为我国成立最早、规模最大的中医药学术团体，中华中医药学会长期以来为弘扬优秀民族医药文化、促进中医药科学技术的繁荣、发展、普及推广发挥了重要作用。本丛书编辑出版工作得到了中华中医药学会大力支持。国家卫生和计划生育委员会副主任、国家中医药管理局局长、中华中医药学会会长王国强亲自出任丛书主编。

作为中国最大的综合性科技出版机构，60年来科学出版社为中国科技优秀成果的传播发挥了重要作用。科学出版社为本丛书的策划立项、稿件组织、编辑出版倾注了大量心血，为丛书高水平出版起到重要保障作用。

本丛书同时还得到了各位国医大师及国医大师传承工作室和所在单位的大力支持，并得到各位中医药界院士的支持。在此，一并表示感谢！

本丛书从重要论著、临床经验等方面对国医大师临床经验发掘整理，涵盖了中医原创思维与个性诊疗经验两个方面。并专设《国医大师临床研究概

览》分册，总括国医大师临床研究成果，从成才之路、治学方法、学术思想、技术经验、科研成果、学术传承等方面梳理国医大师临床经验和传承研究情况。这既是对国医大师临床研究成果的概览，又是研究国医大师临床经验的文献通鉴，具有永久的收藏和使用价值。

文以载道，以道育人。丛书将带您走进“国医大师”的学术殿堂，领略他们深邃的理论造诣，卓越的学术成就，精湛的临床经验；丛书愿带您开启中医药文化传承创新的智慧之门。

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会
2013年5月

总 前 言

唐祖宣是我国第二届国医大师、著名中医专家、主任医师。历任全国第七届、九届、十届、十一届、十二届人大代表，河南省第八届人大代表。第一、二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，享受国务院政府特殊津贴。曾获河南省劳动模范称号，两次荣获全国卫生文明先进工作者称号，2010年被国务院授予全国先进工作者称号。2014年获中华中医药学会中医药学术发展终身成就奖。

唐祖宣师从河南省名中医周连三先生，得其真传。他按照老师的教诲，刻苦学习，勤求古训，博采众长，以治疗四肢血管病闻名，在中医界享有盛誉。他对仲景学说情有独钟，有深入研究，颇有心得。将四肢血管病按照中医特点分型，并确立治则治法。治疗血栓闭塞性脉管炎、静脉血栓形成、动脉硬化闭塞症等疾病，疗效显著。他研制的治疗血栓病的国家三类新药“脉络疏通颗粒”在临床广泛应用。1965年至今，发表学术论文106篇，出版发行了《四肢血管病的研究与治疗》、《唐祖宣医学文集》、《唐祖宣医学六书》等学术著作14部。

学有师承，唐祖宣一直不忘师恩，重视中医人才培养和学术经验继承。20世纪70年代，他承担河南省西医离职学习中医班的教学任务，培训300多位西学中人才；90年代开始，筹办农村中医培训班，为基层培训中医人才。作为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，他言传身教、启迪后学，先后带徒46人，均已成为学科骨干。在2015年全国人大十二届三次会议上，他还建议要挖掘、保护、传承国医大师宝贵的学术思想和经验。他身体力行，把自己的学术思想和经验毫无保留地传授给弟子，国家为他组建了“唐祖宣学术研究室”，开展人才培养项目及教育工作。

为了进一步传承发扬唐祖宣学术经验，积极促进仲景学说发展，我们在日常的医、教、研之余，对唐祖宣教授的学术思想和临床经验进行了系统搜集、整理，历时多年，几经修改，编著了《唐祖宣医学丛书》，包括《唐祖宣四肢血管病论治精选》、《唐祖宣论老年病与益寿》、《唐祖宣温病解读》、《唐祖宣伤寒论解读》、《唐祖宣金匱要略解读》、《唐祖宣医话医案集》、《唐祖宣经方发挥》，共7册，约350万字。本丛书体现了唐祖宣教授对中医理论和实践的独到见解，是唐教授多年经验之结晶，实践之升华，智慧之集成，体现了唐教授在学术上师古不泥古，博采众长，融会贯通，临证胆大心细，高屋建瓴的特点，仔细研究，必有收获。

同时，我们也期盼本丛书的出版，能够使国医大师唐祖宣的学术经验造福人民健康，能够为振兴中医、发扬祖国医学做出积极的贡献。疏漏之处敬请读者斧正。

《国医大师临床研究·唐祖宣医学丛书》编委会
2015年5月

目 录

绪论	1
第一章 脏腑经络先后病脉证	4
第二章 痉湿暍病脉证	17
第三章 百合狐惑阴阳毒病证治	32
第四章 疟病脉证并治	40
第五章 中风历节病脉证并治	45
第六章 血痹虚劳病脉证并治	57
第七章 肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治	70
第八章 奔豚气病脉证治	84
第九章 胸痹心痛短气病脉证治	87
第十章 腹满寒疝宿食病脉证治	94
第十一章 五脏风寒积聚病脉证并治	113
第十二章 痰饮咳嗽病脉证并治	125
第十三章 消渴小便利淋病脉证并治	153
第十四章 水气病脉证并治	163
第十五章 黄疸病脉证并治	183
第十六章 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治	193
第十七章 呕吐哕下利病脉证治	202
第十八章 疮痈肠痈浸淫病脉证并治	222
第十九章 跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝虫病脉证治	229
第二十章 妇人妊娠病脉证并治	236
第二十一章 妇人产后病脉证治	244
第二十二章 妇人杂病脉证并治	252
第二十三章 杂疗方	268
第二十四章 禽兽鱼虫禁忌并治	276
第二十五章 果实菜谷禁忌并治	295

绪论

一、《金匱要略》简介

(一) 《金匱要略》书名简释

《金匱要略》是我国现存最早的一部研究杂病的著作，是《金匱要略方论》的简称。金匱原是古代用金做成的一种盛物器具，主要用以储存贵重的书册，表示珍重的意思。如《汉书·高帝记》云：“与功臣剖符作用，丹书铁契，金匱石室，藏之宗庙。”古人将珍贵的文书藏放在“金匱”和“石室”中严加保护，后来人们就把极贵重的书册直接称为“金匱”。把“金匱”作为医学书名，是取其内容贵重而加以珍视。“要略”，寓有“概要”、“精略”、“典要”之意，即书中最精要之谓，“金匱要略”即说明该书为非常重要的典籍。

(二) 《金匱要略》一书的成书过程

张仲景，东汉时南阳郡人，生卒约为公元150~219年，是后汉时期杰出的医学家，他总结了前人的医学成就，吸取众家之长并结合自己的实践经验，创立了理、法、方、药齐备的辨证论治理论体系，于公元3世纪初著成《伤寒杂病论》十六卷，其中十卷论伤寒、六卷论杂病。

《伤寒杂病论》成书后，因战乱而一度散失，后经晋朝王叔和搜集整理编次，但后来仅看到《伤寒论》部分，未见到杂病部分。北宋仁宗年间翰林学士王洙在翰林院馆阁中偶于蠹简中检到《金匱玉函要略方》；这是《伤寒杂病论》的节略本，共分三卷，上卷论伤寒，中卷论杂病，下卷载方剂及妇科理论。林亿等在校订此书时，鉴于《伤寒论》已有传本，便将上卷删去，而将中、下两卷重新加以整理编次，并将后世各家引仲景治杂病方附于后，编成《金匱要略方论》，简称《金匱要略》，共25篇，262方。

二、《金匱要略》的特点

(一) 以脏腑经络、整体观念为指导思想

《金匱要略》认为疾病的产生是脏腑经络机能失调的结果，脏腑经络的疾病又是可相互传变的，在“脏腑经络先后病脉证”一篇中，论述了五脏病变的规律，并以肝病实脾为例，指出上工通晓脏腑之间的相互传变规律、体现未病先防的预防治疗原则。在“中风历节病脉证并治”篇中，将中风分为中络、中经、中腑、中脏四种类别，以辨别病情轻重，邪中浅深。在“血痹虚劳病脉证并治”篇中，着重补养脾胃以治虚劳，深合《难经》“损其肺者，益其气”的法则。如“肝著”病，治以辛通瘀络的旋覆花汤，每可获效，这又是先病脏腑，后及经络的例子。在“脏腑经络先后病脉证”篇中“人禀五常，因风气而生长，风气虽能生万物，亦能害万物”及“更能

无犯王法，禽兽灾伤，房室勿令竭乏，服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘……”这是强调人与周围环境的统一性，即天人整体观。就人体生命而言，五脏六腑、四肢百骸与官窍及体表各部组织也是一个有机整体，在这个生命整体中，五脏居于核心地位，故《金匱要略》概括为“若五脏元贞通畅，人即安和”。这是人体整体观。因此，脏腑经络、整体观念是指导全书辨证论治的重要思想。

（二）辨证论治的治疗法则

《金匱要略》中每篇都冠以某某病脉证治，实际指出了疾病的病名、脉象、证候和治疗；疾病的诊法、病机、治法、方药在每篇之中都有具体体现。

在治疗方法上对疾病分先后缓急，采取适宜之法。如“问曰：病有急当救里、救表者，何谓也？师曰：病，医下之，续得下利清谷不止，身体疼痛者，急当救里，后身体疼痛，清便自调者，急当救表也”。另如“夫病痼疾，加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也”。另一个方法就是扶正祛邪，分清虚实，如“呕吐啰下利病脉证治”篇中“胃反呕吐者，大半夏汤主之”以方中人参、白蜜补虚安中，半夏降逆止呕；“血痹虚劳病脉证并治”篇中对血痹的治疗，虽以“加被微风”所致，但以黄芪桂枝五物汤补气为主，并不重在祛风，这是因为正气旺盛，即可起“血行风自灭”的效果。若以解表为主，势必伤阳扶正，病必难愈。又如“虚劳诸不足，风气百疾，薯蓣丸主之”，这是因为虚劳原为正气虚衰，祛邪必将伤正。故应着重补虚，虚得补，风气百疾随之而自愈。如治疗“疟母”的鳖甲煎丸，虽以祛邪为主，方中也加人参、阿胶等补气养血之品。另外“痉湿喝病脉证”篇中防己黄芪汤方治疗风湿表虚、桂枝附子汤方治疗风湿而见表阳虚、甘草附子汤方治疗风湿表里阳气俱虚，这些都是辨证论治的具体运用。

（三）《金匱要略》的方剂特点

《金匱要略》的治疗以汤方为主，其特点之一疗效高，二其方药物简练，既重视单位药物的独特功效，更注意药物配伍后所产生的协调作用。如“痉湿喝病脉证”篇的一物瓜蒂汤，“百合狐惑阴阳毒病证治”篇的苦参汤、雄黄熏方、百合诸方；“胸痹心痛短气病脉证治”篇的栝楼薤白白酒汤。又如越婢加半夏汤治热多水少之肺胀、小青龙汤加石膏治水多热少之肺胀。再如桂枝汤加黄芪便成桂枝加黄芪汤，用治黄汗；而桂枝汤去甘草加黄芪，便成黄芪桂枝五物汤，用治血痹。正如唐宗海所云“仲景用药之法，全凭乎证，添一证则添一药，易一证则易一药”，并且药物炮制、煎煮方法、服药剂量、药后调护都有严格要求，因此，林忆在《金匱要略方论序》中指出“尝以对方证对者，施之于人，其效如神”。

除了内服方剂以外，《金匱要略》中还有许多外用方剂，如“百合狐惑阴阳毒病证治”篇中“百合病一月不解，变成渴者，百合洗方主之”及“蚀于肛者，雄黄熏之”。“妇人杂病脉证并治”篇中“少阴脉滑而数者，阴中即生疮，阴中蚀疮烂者，狼牙汤洗之”。“痉湿喝病脉证”篇中“病在头中寒湿，故鼻塞，内药鼻中则愈”。“杂疗方”篇中“救卒死方，薤捣汁灌鼻中”。小儿疳虫蚀齿方中雄黄、葶苈末之，熔入热油脂中，以槐枝绵裹头四五枚，点药烙于患处。所用外治方，包含了洗法、烟熏法、纳药鼻中法及药烙法等。总之，《金匱要略》一书中诸多方剂，在临床中只要辨证确切，均可收到满意效果。

三、《金匱要略》的教学与临床

《金匱要略》是一部至博至大的医学经典著作，作为中医的必修临床基础课，虽然多年来的教育改革、教学改革、教材改革都取得了众多经验，但各家教学观点也不完全一致。如有的认为

对《金匱要略》教学以条文为主，证候结合临床，证候把握特点，灵活遣用方药；有的认为应系统讲解，重点突出，重点条文突出讲授，类似条文集中讲解，一般条文分析串讲，理论结合实际，条文联系临床；也有人认为应按病种归纳讲授，重点突出，抓住病因病机，阐释临床证候，以辨证论治为核心，结合教学内容，介绍现代研究成果等。因此，必须紧密联系临床实际，把《金匱要略》对杂病的理性认识和辨证方法及相关方药与临床密切结合，从而产生显而易见的效果，这样才能使学习者对《金匱要略》有明确的认识，从而产生极大的学习兴趣和热情。

在教学手段上亦应不断进行改进，课堂教学要创造条件，运用现代化的电教手段，把抽象的理论直观化，使学生加深理解和记忆。在学习《金匱要略》的过程中要正确理解原文探微索隐，求其精髓，势必溯本求源，参考《内经》、《难经》等古代医籍理论，并且应与《伤寒论》互参。全面领会仲景的学术观点，虽《伤寒论》主要辨外感病，以六经辨证为纲，两者似有不同，但治疗外感以祛邪为主，邪去而正自安；治疗杂病则以扶正为本，乃扶正所以祛邪之理。然外感病久可成内伤，内伤为病又可招致外邪入侵，故两书不同之中又有相互联系，如“痉湿暍病脉证”篇、“血痹虚劳病脉证并治”篇和“妇人产后病脉证治”篇就多处论及外感；而《伤寒论》中的“太阳病”篇、“阳明病”篇等有不少条文与本书互见，其治疗方法与方药也可相互使用。陈修园曾说：“《金匱要略》仲景治杂病之书也，与《伤寒论》相表里，然学者必先读《伤寒论》再读此书，方能理会……”因此，将两书结合起来研究学习，可以互相补充，还要博览历代有关医家的注释和内伤杂病的重要文献，以及有关应用《金匱要略》的理法方药医案，从中探讨，开阔视野，拓宽思路，便于更好地理解原文精神。此外，更应吸取现代科学研究成果，如近年来研究治疗“冠心病”用“胸痹心痛短气病脉证治”篇的温阳宣痹，豁痰散结方法，如用栝楼薤白白酒汤等类方剂加减治疗；治疗阑尾炎用“疮痍肠痈浸淫病脉证并治”篇的大黄牡丹汤、薏苡附子败酱散加减治疗等，都是运用《金匱要略》的理论和方药所获得的成果。今后应不断加以补充、继承和发展，从而在临床实践中发挥更大的作用。《金匱要略》作为临床的经典著作，为中医学的发展做出了卓越的贡献，我们一定要认真地学习和钻研，以便更好地用于医疗实践。

第一章 脏腑经络先后病脉证

【原文】

问曰：上工^①治未病^②，何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾王^③不受邪，即勿补之。中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也。

夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾，脾能伤肾^④；肾气微弱^⑤，则水不行；水不行，则心火气盛^⑥则伤肺；肺被伤，则金气不行；金气不行，则肝气盛，则肝自愈，此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法，实则不再用之。经曰：虚虚实实^⑦，补不足，损有余。是其义也。余脏准此。

【词解】

①上工：《难经·十三难》说：“经言知一为下工，知二为中工，知三为上工。上工者十全九，中工者十全八，下工者十全六。”由此可知，古时医疗技术的高低分三等。上工即治疗效果最好的高明医生。

②治未病：古代所说“治未病”，是预防的意思，但也应用在治疗上面，这里指先治未病脏腑，以防止病邪传变，也即是早期治疗的意思。

③四季脾王：脾属土，土寄旺于四季，故云四季脾旺。《素问·太阴阳论》说：“脾者土也，治中央，常以四时长四肢，各十八日寄治、不得独主于时也。”即三、六、九、十二各月之末十八日，为脾土当旺之时。这里可以理解为一年四季都很旺盛之意。

④脾能伤肾：“伤”为制约的意思，即脾能制约肾，指五行相克。其余伤字与此同义。

⑤肾气微弱：指肾的阴寒水气不亢而有害。此处“肾气”与“水气病脉证并治”篇二十一条“肾气上冲”之“肾气”均指肾的邪气。

⑥水不行，则心火气盛：谓肾水被制不能上行以济心阴而制约心火，则使心火偏盛。盖心属火，水可克火。

⑦虚虚实实：据王冰引《灵枢》为“无实实、无虚虚”，这里是告诫治虚证不可用泻法，治实证不可用补法，以免犯虚其虚、实其实的错误。

【提要】 本条从整体观念论述脏腑疾病的传变和治疗原则，以及治未病的重要意义。

【原文分析】

本条分作三段解释。

(1) 第一段指出上工通晓脏腑之间相互传变的规律，并举肝实脾不旺之病例，强调先治不旺之脾，防止肝病传脾，中工则不明疾病相传之理，只知见肝治肝，致使一脏之病，累及他脏。仲景治未病何以突出肝脾为例？这是因为四时之气始于春，人体五脏之气始于肝，而脾为后天之本、生化之源，在疾病过程中，如果脾脏受损，气血营卫的来源就会亏乏，从而导致病情趋向恶化。另外，临床上肝木克脾土，肝脾失调的病变又最为常见，因此，肝病传脾很具代表性。

(2) 治病当分虚实，仍以肝病为例来说明。“补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之”是治肝虚的方法。酸入肝，肝虚当补之以本味，所以补用酸；焦苦入心，心为肝之子，子能令母实，所以助用焦苦；甘味药能够和中补脾，所以“益用甘味之药调之”。但肝实病证，以上方法就不

适用了，而应当泻肝顾脾。“酸入肝……此治肝补脾之要妙也”一段文字，历代注家对文中“伤”字的理解各有不同。《说文解字段注》云：“山海经谓木来为伤。”可见“伤”字不单作伤害、损伤解释，还有管束、制约等意义。陈无择《三因极一病证方论》中提出，“伤”字应作“制”。程林云：“伤字当作制字看，制之，则五脏和平，而诸病不作矣”（《直解》）。程林此说颇有见地。《素问·六微旨大论》说：“亢则害，承乃制，制则生化”。说明五行（五脏）相互制约，才能维持人体生理平衡状态，才能生化不息，如果五脏之间失去了相互制约的生理功能，就会出现病理变化。可见，五行生克制化规律是十分重要的。因而，仲景据此立论，重视调整脏腑失衡病变，使之归于平衡，以达到治愈疾病的目的，并以肝虚为例，提出味具酸甘焦苦，功兼调补助益的具体治法，以恢复脏腑相互制约的生理平衡。显然，这是根据五行相制理论以调整五脏失调的治法的范例，具有指导意义。

（3）本条最后引用经文对虚实异治做出结论：虚证不能泻，实证不能补，否则虚者愈虚，实者愈实。必须虚者补之，实者泻之，补其不足，损其有余，才是正确的治法。肝病如此，其他诸脏可以类推，故云“余脏准此”。

【原文】

夫人禀五常^①，因风气^②而生长，风气虽能生万物。亦能害万物。如水能浮舟，亦能覆舟。若五脏元贞^③通畅，人即安和，客气邪风^④，中人多死。千般灾难^⑤，不越三条：一者，经络受邪，入脏腑为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室金刃，虫兽所伤，以凡详之，病由都尽。

若人能养慎，不令邪风干忤^⑥经络，适中经络，未流传腑脏，即医治之，四肢才觉重滞，即导引^⑦吐纳^⑧，针灸膏摩^⑨，勿令九窍闭塞。更能无犯王法，禽兽灾伤，房室勿令竭之，服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘，不遗^⑩形体有衰，病则无由入其腠理。腠者，是三焦通会元贞之处，为气血所注；理者，是皮肤脏腑之文理也。

【词解】

①人禀五常：五常本指五行（金、木、水、火、土），这里是指人体五脏之气与之相适应，并受五行生化制约的影响。

②风气：指风、寒、暑、湿、燥、火自然界的气候。

③元贞：指正气，是人体正常生命活动的机能。

④客气邪风：这里指不正常的气候产生的邪气。

⑤千般灾难：“灾难”作病苦解，指各种疾病。

⑥干忤：“干”作犯字解，“忤”作逆字解。干忤即触犯或侵犯的意思。

⑦导引：是古代一种活动筋骨，调节呼吸的养生方法。

⑧吐纳：口吐浊气曰吐故，鼻纳清气曰纳新。吐纳是通过调整呼吸而达到养生和保健目的的一种方法。

⑨膏摩：用药膏摩擦体表一定部位的外治法。

⑩不遗：即不使的意思。

【提要】 本条指出人体和自然界的、致病原因、受邪途径，并体现了预防疾病及早期治疗的重要性。

【原文分析】

本条分作四段解释。

（1）从“夫人禀五常……亦能覆舟”为第一段，说明人与自然的密切关系。《伤寒论原序》云：“夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五脏”，而人之所以生长发育，与自然界的、

暑、湿、燥、寒“五气”及木、火、土、金、水“五行”相适应，人体才能正常生长发育，此“人禀五常”之义。“因风气而生长”，可理解为人体的脏腑功能活动与自然界正常的气候密切相关。“风气虽能生万物，亦能害万物”进一步指出了自然界正常的气候能生长万物。“如水能浮舟”，从一年四季的气候特点来看，春风、夏暑、秋燥、冬寒的规律，对生物的生长收藏是必须的条件，且不正常的气候又能伤害万物，“如水……亦能覆舟”。人在气交之中，若不能适应这样的异常气候，就会产生疾病，损害人体健康。

(2) 从“若五脏元贞通畅”到“以凡详之，病由都尽”为第二段，论疾病的发生与否取决于内外二因，并论杂病形成的原因和途径。原文之“若五脏元贞通畅，人即安和，客气邪风，中人多死”，涉及正气与病邪两个方面。若五脏元贞通畅，抗病力强，人即健康，虽有不正常的气候，亦不会伤人致病，此即《素问·刺法论》所说“正气存内，邪不可干”及《素问·上古天真论》所说“精神内守，病安从来”。反之，假若正气虚衰，适应能力减弱，就容易使外邪趁虚而入，因而发生疾病，《素问·评热病论》所谓“邪之所凑，其气必虚”是也。因此说“客气邪风，中人多死”。由此可见，疾病是否发生当取决于人体正气的强弱和邪气致病的作用这两个原因。“千般灾难，不越三条”，疾病的发生、发展虽然可以出现千变万化，但归纳起来，不外三条：“一者，经络受邪，入脏腑为内所因也”。病邪已入脏腑之内，说明正气不足之人，外邪由经络内传，皆由五脏元贞之气不能内守，脏腑正气先虚，易招引外邪内入，故说“为内所因也”。“二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也”。如中气未虚，仅有卫外阳气不足，虽有大风苛毒干忤，外邪不能内入脏腑，仅仅侵犯皮肤，出现四肢九窍血脉壅塞，气血不能通畅运行。故谓“为外皮肤所中也”。“三者，房室金刃，虫兽所伤，以凡详之，病由都尽”。疾病的产生，尚有人为形成的不慎调摄和难以避免的意外病痛。如因纵欲而房室过度，暗耗肾精，可导致未病先虚或未老先衰，或因金刃虫兽伤及肌肤经络和脏腑气血，因其既非内因，又非外至的客气邪风，故后世称为“不内外因”。

这里必须指出的是，本条所论与宋·陈无择的病因学说是区别的：陈无择的三因学说是以六淫邪气所触为外因，五脏情志所感为内因，饮食、房室、跌仆、金刃所伤为不内外因。仲景是以客气邪风为主，以脏腑、经络为内因；陈无择是以病从外来者为外因，从内生者为内因，其不从情志邪气所生者为不内外因。

(3) 从“若能养慎……病则无由入其腠理”为第三段，论养慎的重要性及防病的措施。所谓“养慎”是指人要善于保养、调摄，外慎风寒。《素问·上古天真论》说：“食饮有节，起居有常，不妄作劳。”又说：“虚邪贼风，避之有时。”此即养慎之意也。只有如此，则客气邪风方不得干忤经络。

即使偶有不慎，病邪乘虚侵袭，必须早期治疗，以防病邪深入。病邪入中，多是由表及里，由浅到深，由经络而脏腑，故当用以下措施养慎。

一是当经络初受外邪，尚未深入脏腑的时候，即及早治疗，故言“适中经络，未流传腑脏，即医治之”。此即“经络受邪”的防治法。

二是假若四肢刚刚感觉重着时，这是经络受邪的征象，当自导引、吐纳、针灸、膏摩等综合治疗，目的是为了驱除邪气，不使九窍闭塞不通。这就是“为外皮肤所中”的防治法。

三是“无犯王法，禽兽灾伤，房室勿令竭之，服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘……”是应注意不受刑伤，避免虫兽伤害；要节制性欲，以免劳伤肾脏；饮食起居，善于调摄，不使形体有衰，则一切致病因素，无由入其腠理。这就是防治之法。

(4) 最后第四段对腠理做出解释。腠理泛指皮肤，肌肉、脏腑的纹理，以及皮肤、肌肉相合的间隙，是三焦通会元贞之处，为血气所注，既是渗泄体液、流通气血的门户，又有抗御外邪内侵的功能。

【原文】

问曰：病人有气色^①见于面部，愿闻其说。师曰：鼻头色青，腹中痛，苦冷者死一云：腹中冷苦痛者死。鼻头色微黑者，有水气^②；色黄者，胸上有寒^③；色白者，亡血^④也。设微赤非时者死^⑤。其目正圆^⑥者病，不治。又色青为痛，色黑为劳^⑦，色赤为风，色黄者便难，色鲜明者有留饮^⑧。

【词解】

①气色：五脏六腑的精华藏于内为气，现于外为色。色有五，即青、赤、黄、白、黑。

②水气：病名，指腹内有蓄水。

③胸上有寒：指胸膈间有冷饮留滞。

④亡血：指失血过多。

⑤微赤非时者死：赤为火色，应见于夏季或春季（木生火），如出现于秋季（金旺）或冬季（水令）即为非其时，由于彼此相克，所以主死。

⑥目正圆：指两目圆睁直视，眼球不能转动之象。

⑦劳：指虚劳病。

⑧留饮：病名，属于痰饮中的一种，详见于本书“痰饮咳嗽病脉证并治”篇。

【提要】本条论望面部之气色，诊察疾病的病位、病性，并推测其预后。

【原文分析】

所谓“气色”者，乃五脏六腑之精华，藏于内者为“气”，见于外者为“色”，故病生于脏腑之内，伤及真气，则气不内荣，色必外见，此所谓“有诸内必形诸外”之意。

“师曰：鼻头色青，腹中痛，苦冷者死”。因为运用望诊辨别一切疾病的例子很多，不能一一列举，故举望鼻之气色为例。如观其病人鼻头色青，多系腹中冷痛，若鼻头苦冷者主病危。因鼻居面中，属脾土所主，又称面王，且鼻为肺窍，可呼吸而能吐故纳新，故肺脾无病时鼻色明润微黄，若病人鼻头色青，必系脾肺阳气不足，下焦阴寒上犯而为气郁血滞之象，气血不通必痛；又，青为肝之色，腹为脾之部位，肝木乘脾土，故曰“腹中痛”。原文“苦冷”可有下列不同理解：或全身发冷怕冷；或周身肤冷不温；或四肢厥冷；或极度怕冷；或专指鼻头极冷。至于“苦冷者死”，结合临床实践，有下列三种情况：①鼻头色青，腹中苦于冷痛，扪及鼻准亦冷，乃中土败绝，阳气不行，故主死。②久病，四肢逆冷，腹中痛，鼻头苦冷，腹中虽不苦冷，亦系内脏真气已绝，亦主死。临床中不少亡阳病例，于临终前，除见神志淡漠，肢冷脉绝，而外多可见到鼻头冰冷、鼻孔空大等症，有的临床医家常以之作为死亡先兆的诊断依据，屡试屡验。③暴卒急证，鼻头色青，腹中苦冷，但鼻头不冷者，若抢救及时，可望回生，不必尽死。

鼻属土，其色微黄为无病，若“鼻头色微黑”，黑为水之色，今肾虚不能主水，脾肾不能制水，则水气上乏中土，故曰“鼻头色微黑者，有水气”。“色黄者，胸上有寒”，“寒”者指冷饮，“色黄”指面部和鼻呈黯黄色，此因中焦阳虚，水聚为饮，冷饮内停中焦，上干胸阳，故见胸上有冷饮，但临床若见久病而出现面、鼻及目皆隐隐微黄者，为病气日退，中气逐渐恢复，乃欲愈征兆。

“色白者，亡血也。设微赤非时者死”，色白有正常与异常之分，正常者，如《素问·脉要精微论》云：“白欲如鹅羽，不欲如盐”，即面色白似猪膏之白润光泽者，为无病之象；如面色枯白，是血虚不能上荣于面，乃失血亡血后的病象。若失血之后，面色不枯白，微赤之色出现于两颧，此为血去阴伤，心阴亏损，阴不涵阳，虚阳上浮之象，而且这种微赤之色，又不在气候炎热之时的夏季，是在其他季节出现，犹如《灵枢·五色》篇曰：“赤色出两颧，大如拇指者，病虽小愈，必卒死（如二尖瓣狭窄病人）”。反之，“设微赤”在夏季炎热之时出现，虽为血虚阴伤之象，但不必主死；若新产妇失血过多，虚热随阳明经上泛于面，虽见面色微赤，亦不主死。

亦有学者认为本条以“鼻头色青”至“微赤非时者死”一整段皆言鼻诊，亦可供参考。