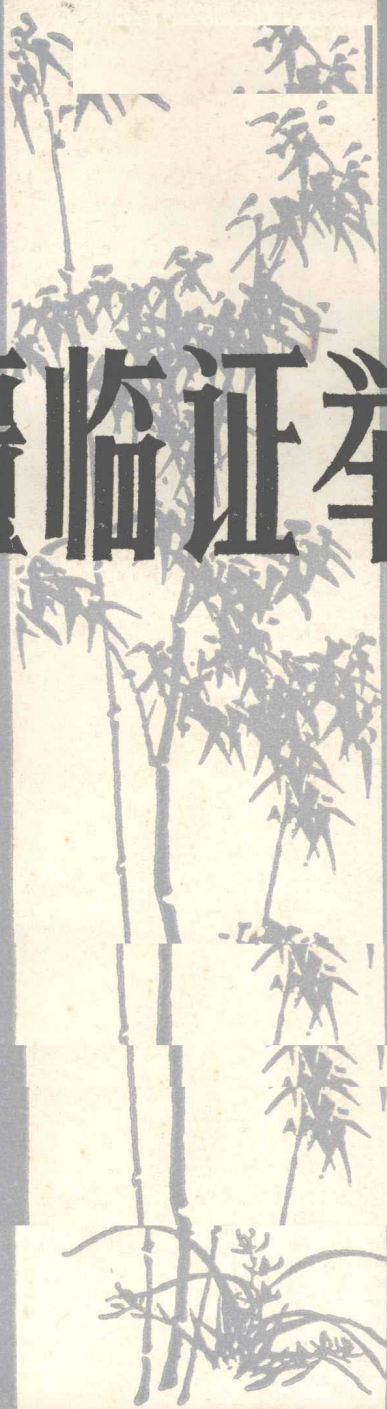


# 金匱臨証舉要



广东科技出版

中医自学丛书

# 金匱臨證舉要

主 编 邓铁涛 欧 明  
编写者 陈纪藩 廖世煌

广东科技出版社

# 《中医自学丛书》编委

主 编 邓铁涛 欧 明

编 委 (按姓氏笔划为序)

邓中炎 许鑫梅 李丽霞

李衍文 陈纪藩 骆和生

黄吉棠 彭胜权 熊曼琪

## 金匱临证举要

Jinkui Linzheng Juyao

主 编 邓铁涛 欧 明

编 写 者 陈纪藩 廖世煌

责任编辑 许新宇

广东科技出版社出版发行

广东省新华书店经销

广东第二新华印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5 印张 105,000字

1987年2月第1版 1987年2月第1次印刷

印数 1—5,000册

统一书号14182·201 定价0.80元

## 出版说明

中医学是一个伟大的宝库，是我国各族人民几千年来在同自然界疾病作斗争中，长期创造和积累的宝贵文化遗产。目前，随着中医事业的蓬勃发展，国内外中医爱好者以及想通过自学获得中医学基础知识者越来越多，为了满足这些读者的需要，普及中医学知识，我社组织了广州中医学院邓铁涛、欧明主编了这套丛书。本丛书共分九册：《中医五千年》、《内经要览》、《伤寒论集要》、《金匱临证举要》、《温病辑要》、《中医生理入门》、《临证先读》、《实用中药》、《中医内科》。

这套丛书注意从自学出发，力求通俗易懂，深入浅出，重点明确，学以致用，适合广大中医爱好者自学，也可作为基层医务人员学习中医的参考书。

## 前 言

《金匱要略》又名《金匱要略方論》，原是東漢張仲景所著的《傷寒雜病論》中的雜病部分，後經西晉王叔和搜集編次和北宋林億等校訂，把雜病和治療婦人疾病部分合編，并把方劑列在各證之後，名《金匱要略方論》。“金匱石室”是古代存放貴重文件資料的地方，所以《金匱要略》的含義，是說這是一部內容重要而簡扼，值得珍視的著作。本著以論述內科雜病為主，涉及外科和婦產科，共分二十二篇，其中第一篇相當於本著的總論，第二篇至第十七篇論述內科雜病，第十八篇論述外科疾病，第十九篇論述幾種不便歸類的疾病，第二十篇至第二十二篇專論婦產科疾病。

全書共有原文四百餘條，載方二百餘首，是仲景繼承《內經》和《難經》的理論，並廣泛吸取漢及漢以前人們和疾病作鬥爭的實踐經驗撰寫而成，是一部有完整理論和豐富臨床經驗總結的中醫古典著作，歷代醫家都稱它為“群方之祖”。其辨證精確，立法嚴謹，用藥精專，經歷了一千多年臨床實踐的檢驗，至今仍有效地指導着醫療實踐，顯示出它巨大的生命力和發展前途，為廣大中醫工作者和國外中醫研究者所重視。但由於本著作年代久遠，文字古奧，又經輾轉傳抄，錯簡脫漏在所難免，因而給初學者學習本著和應用於指導臨床實踐帶來一定困難。我們本着忠實於原著和理論聯繫實際的原則，用通俗易懂的語言對本著各章加以闡述，並附部分病例和主要原文，供學習《金匱要略》參考之用。原文全部錄於《金匱要略釋義》，對原文中藥物的份量，根據臨床實際和

目前常用的换算方法全部换算成克或毫升，对其中一些方中以“分”为单位的药，由于对“分”的含义尚有争议，故仍用原文中的“分”。因水平所限，不妥之处在所难免，恳望同道指正。

编者

一九八五年春

# 目 录

第一章	脏腑经络先后病脉证	( 1 )
第一节	疾病的发生	( 1 )
第二节	疾病的诊断	( 3 )
第三节	疾病的治疗原则	( 4 )
第四节	疾病的预防	( 5 )
第二章	痉湿喝病	( 8 )
第一节	痉病	( 8 )
第二节	湿病	( 10 )
第三节	喝病	( 14 )
第三章	百合狐惑阴阳毒病	( 17 )
第一节	百合病	( 17 )
第二节	狐惑病	( 19 )
第三节	阴阳毒病	( 21 )
第四章	疟病	( 24 )
第五章	中风历节病	( 29 )
第一节	中风病	( 29 )
第二节	历节病	( 31 )
第六章	血痹虚劳病	( 35 )
第一节	血痹病	( 35 )
第二节	虚劳病	( 36 )
第七章	肺痿肺痈咳嗽上气病	( 43 )
第一节	肺痿	( 43 )
第二节	肺痈	( 44 )
第三节	咳嗽上气	( 45 )

第八章	奔豚气病	( 51 )
第九章	胸痹心痛短气病	( 55 )
第一节	胸痹病	( 55 )
第二节	心痛病	( 57 )
第十章	腹满寒疝宿食病	( 60 )
第一节	腹满	( 60 )
第二节	寒疝	( 62 )
第三节	宿食病	( 65 )
第十一章	五脏风寒积聚病	( 68 )
第十二章	痰饮咳嗽病	( 71 )
第十三章	消渴小便不利淋病	( 81 )
第一节	消渴	( 81 )
第二节	小便不利	( 82 )
第三节	淋病	( 85 )
第十四章	水气病	( 86 )
第十五章	黄疸病	( 95 )
第十六章	惊悸吐衄下血胸满瘀血病	( 102 )
第一节	惊悸	( 102 )
第二节	吐血衄血	( 103 )
第三节	下血	( 104 )
第十七章	呕吐哕下利病	( 107 )
第一节	呕吐	( 107 )
第二节	哕	( 112 )
第三节	下利	( 113 )
第十八章	疮痈肠痈浸淫病	( 119 )
第一节	疮痈	( 119 )
第二节	肠痈	( 120 )
第三节	金疮浸淫病	( 121 )



<b>第十九章</b>	<b>跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病</b> ·····	(124)
第一节	跌蹶	(124)
第二节	手指臂肿	(124)
第三节	转筋	(125)
第四节	阴狐疝	(125)
第五节	蛔虫病	(126)
<b>第二十章</b>	<b>妇人妊娠病</b> ·····	(129)
第一节	妊娠下血	(129)
第二节	妊娠腹痛	(130)
第三节	妊娠呕吐	(131)
第四节	妊娠小便难	(132)
第五节	妊娠水气	(132)
第六节	妊娠养胎	(133)
<b>第二十一章</b>	<b>妇人产后病</b> ·····	(136)
第一节	产后三病	(136)
第二节	产后腹痛	(137)
第三节	产后中风	(139)
第四节	产后呕逆	(139)
第五节	产后下利	(140)
<b>第二十二章</b>	<b>妇人杂病</b> ·····	(142)
第一节	热入血室	(142)
第二节	经水不利	(144)
第三节	漏下	(145)
第四节	带下病	(146)
第五节	腹痛	(147)
第六节	其它杂病	(148)

## 第一章 脏腑经络先后病脉证

本章相当于全书的总论。以整体观为指导思想，脏腑经络学说为核心，对疾病的发生、诊断、治则及预后，作了原则性的论述。人体有脏腑经络内外之分，患病有先后缓急之别，疾病的发生可由经络而及脏腑，亦可由脏腑而及经络，故应按其脉证，辨其在经络或在脏腑，并按疾病的先后缓急予以辨证施治，故名“脏腑经络先后病脉证”。

### 第一节 疾病的发生

仲景继承《内经》天人相应的理论，认为人体是一个统一的整体，人与自然界也是一个整体，自然界为人类的生存提供了必须的条件，同时也存在各种致病因素。所以，除构成人体的各个脏腑组织的活动必须保持协调外，还须与外界环境保持统一，才能使人体进行正常的生命活动，倘若这种统一、协调的整体关系遭到破坏，便发生疾病。然而人类在长期的进化过程中逐步产生了抵御各种致病因素的能力，有完整的高度精确的调节系统和适应自然界变化的能力。所以，疾病的发生与人体的抗病能力，即元真（元气）和致病因素（即客气邪风）这一对矛盾的运动有关。若元真通畅，抗病力强，则可抵御致病因素的侵袭和损害，而保持康健；若元真不足，抗病力低下，则可受致病因素的损害而发生疾病。

不难理解，人体的元真在疾病发生过程中起着主导作用，但是，仲景也极重视各种致病因素的致病性，这是古人长期和疾病作斗争的宝贵的经验总结。

致病因素尽管是多种多样，但有一定的规律可循。轻清之邪，如雾露等多伤人体的皮肤及上部；重浊之邪，如水湿等多伤人体的下部及关节。六淫之邪，多伤皮毛肌表；情志不节，常先导致内脏功能失调；饮食不节，常损伤脾胃，致宿食不消。风为阳邪，其性涣散，故风邪伤人，多见脉浮；寒为阴邪，其性收引，故寒邪伤人，多出现紧脉。寒极多损伤经脉，热极多损伤络脉。四时气候的太过和不及超过人体的适应能力，亦是致病因素之一。正如《内经·六节脏象论》所指出的：“苍天之气不得无常也。气之不袭，是谓非常，非常则变矣。变至则病。”

疾病及其致病因素虽然多种多样，但总不外三种情况：一是病邪由经络传受于脏腑，这是因为机体的抗病能力低下，病邪乘虚而入；二是病邪仅在血脉传注，使四肢九窍壅塞不通，这是病邪从皮肤侵入，但尚未入里；三是因房室、金刃、虫兽所伤所致的病变。本章还以“厥阳独行”为例，指出疾病的基本病理变化，是人体阴阳相对平衡失调。

关于对疾病预后的判断，本章以“卒厥病”及“浸淫疮”为例，指出脏在里属阴，其性藏而不泻，所以病邪入脏，其病情多属深重，预后不良；腑属阳属表，其性泻而不藏，病邪在腑，尚有外出之机，故一般预后较好。就病势而论，病势向里发展的，治疗比较困难，病势向外发展的，治疗比较容易。

## 第二节 疾病的诊断

要对疾病作出正确的诊断，首先必须获得有关疾病的临床资料。四诊，是收集疾病信息的重要手段，本章对望、闻、问、切作了扼要的阐述。它按五脏主五色的原则，说明望色的临床价值。就鼻部望诊为例，鼻在面部的中央，属土内应于脾，如该部出现青色，为木乘土的征象，往往是腹痛的表现之一；鼻部呈现黑色，为水色出现在土位，则是脾土衰败，水反侮土之象，是水气病的表现。就面部的色泽而言，面色黄，是脾病不能散精四布，致水饮内停胸膈；面色白，则属阴血亡失，面失血荣的反映，若失血者面现微赤，则可能是血失阴伤，阴不涵阳，虚阳上浮之征。此外，如见患者两眼直视不能转动，多属风邪强盛，精气亡绝的危候。观察病人的呼吸状态也是望诊的重要内容，如见呼吸时两肩上耸，是呼吸困难的表现，常由实邪壅肺所致；呼吸时张口短气，吐涎沫者，多见于肺脏萎弱的患者；呼吸短促，可见于邪壅中焦，肺气失宣者，亦见于宗气衰竭或肾不纳气者，应当细辨；呼吸时全身振振动摇者，是呼吸极度困难的表现，病属垂危。本章还以闻语声的变化来判断病位，如病人平时很安静，有时突然惊呼者，常见于关节疼痛的患者；语声不扬，常是气道不畅所致，多见于胸膈间有病的患者；语声细长而不敢大声说话者，常是头部有病的征象。问诊和切诊，是四诊中的两个重要部分，在《金匱要略》各章中都有详细论述，第一章中仅提示在问诊时要注意问病人饮食的改变，以了解病情。在切脉时，要注意同一脉象出现在不同部位，则反映

不同的病状，如浮脉出现在寸部，多属病邪在表，出现在尺部，则是病在里，常由肾阴不足，虚阳外浮所致，前者是浮而有力，后者多浮而无力。

四诊是断诊疾病的一个综合方法，缺一不可，应四诊合参，全面衡量才能正确地认识疾病。同时，人类生活在自然界，人体正常的生理活动，往往与四时的气候变化有关，所以在四诊时，应考虑四时气候变化的因素。如春季出现青色，脉略带弦象，则应视为是春季正常的色脉，不属病态。

### 第三节 疾病的治疗原则

本章只论述了疾病总的治疗原则，其一是对疾病的治疗，要有整体的观点，从全局出发，因为人体是一个有机整体，构成人体的脏腑、组织之间有相互联系、相互制约的密切关系，一脏有病可以影响他脏，并以“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”为例，说明在治疗疾病时要从整体出发，顾及未病的脏腑，以防疾病的传变。其二指出对原患有顽固慢性疾病而又感新病者，当以治新病为先，后治痼疾，因为新感之病多属轻浅，治疗得法，常易于治愈，而慢性顽疾，则一时不易奏效，如先治顽疾后治新感，就标本颠倒了。其三指出疾病的发生常是错综复杂的，有时可出现表里同病，在一般情况下，应先治疗表证后治里证，如表里同病而里证急重时，则应先治里证，后治表证，如本是患表证的病人，医者误用攻下，致下利清谷不止，而表证又未罢者，此属表未解而里阳受损，在这种情况下，宜急救里阳，后治表证，否则就有里阳衰竭，正气不固之虑了。其四指出对疾病的治疗，

必须慎守病机。如口渴，有因痰饮内停者，有因热邪伤津耗液者，有因水热互结阴液受损者。若口渴属水热互结阴津受损者，当以猪苓汤，育阴利水，水去热除，口渴自然随之而解。

#### 第四节 疾病的预防

仲景继承《内经》“正气存内，邪不可干”的理论，指出注意摄生，以内养元真，使正气旺盛，是防病的关键，所以说“五脏元真通畅，人即安和”。同时也指出客气邪风的致病作用，所以慎防外邪的侵袭及意外因素的损伤，也是预防疾病的重要措施。如不慎被外邪所伤，则应趁邪尚在体表经络，未入脏腑之时，采用体育疗法、气功疗法，或用药摩擦体表一定部位，或用针灸等进行早期治疗，以保持气血畅通，九窍通利。这种无病先防，有病早治的思想，至今仍有其重要的临床价值。

#### 【附】 原文选

问曰：上工治未病，何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，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，肾气微弱，则水不行；水不行，则心火气盛，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，补不足，损有余”，是其义也。余脏准此。

夫人禀五常，因风气而生长，风气虽能生万物，亦能害万物，如水能浮舟，亦能覆舟；若五脏元真通畅，人即安和。客气邪风，中人多死，千般灾难不越三条：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。以此详之，病由都尽。若人能养慎，不令风邪干忤经络；适中经络，未流传脏腑，即医治之。四肢才觉重滞，即导引、吐纳，针灸、膏摩，勿令九窍闭塞。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，不遗形体有衰，病则无由入其腠理。腠者，是三焦通会元真之处，为血气所注；理者，是皮肤脏腑之文理也。

问曰：病人有气色见于面部，愿闻其说。师曰：鼻头色青，腹中痛，苦冷者死；鼻头色微黑者，有水气；色黄者，胸上有寒；色白者，亡血也，设微赤非时者死；其目正圆者痉，不治。又色青为痛，色黑为劳，色赤为风，色黄者便难，色鲜明者有留饮。

师曰：息摇肩者，心中坚；息引胸中上气者，咳；息张口短气者，肺痿唾沫。

师曰：吸而微数，其病在中焦，实也，当下之即愈；虚者不治。在上焦者，其吸促，在下焦者其吸远，此皆难治。呼吸动摇振振者，不治。

师曰：寸口脉动者，因其旺时而动，假令肝旺色青，四时各随其色。肝色青而反色白，非其时色脉，皆当病。

师曰：病人脉浮在前，其病在表；浮者在后，其病在里，腰痛背强不能行，必短气而极也。

问曰：经云：“厥阳独行”，何谓也？师曰：“此为有阳

无阴，故称厥阳。”

问曰：寸脉沉大而滑，沉则为实，滑则为气，实气相搏，血气入脏即死，入腑即愈，此为卒厥。何谓也？师曰：唇口青，身冷，为入脏即死；如身和，汗自出，为入腑即愈。

问曰：脉脱入脏即死，入腑即愈，何谓也？师曰：非为一病，百病皆然。譬如浸淫疮，从口起流向四肢者可治，从四肢流来入口者不可治；病在外可治，入里者即死。

清邪居上，浊邪居下，大邪中表，小邪中里，谷饪之邪，从口入者，宿食也。五邪中人，各有法度，风中于前，寒中于暮，湿伤于下，雾伤于上，风令脉浮，寒令脉急，雾伤皮肤，湿流关节，食伤脾胃，极寒伤经，极热伤络。

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。

夫病痼疾加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。

师曰：五脏病各有所得者愈，五脏各有所恶，各随其所不喜者为病。病者素不应食，而反暴思之，必发热也。

夫诸病在脏，欲攻之，当随其所得而攻之，如渴者，与猪苓汤。余皆仿此。



## 第二章 痉湿喝病

本章讨论痉湿喝三种病证。因三者都与外感有关，初起有时恶寒、发热，故合为一章讨论。

### 第一节 痉 病

痉字，古代作痙。痙，有紧急强直的意思。痉病，病在筋脉，以牙关紧闭，项背强直向后反仰为主证。但与发高热，神志昏迷，四肢抽搐，背反张的热病痉厥不同，要加以区别。

#### 一、痉病的病因病机

产生痉病的原因有两方面：一是阴津不足；二是外感风邪。即平素身体阴津不足的人，感受风邪之后，邪阻经脉，使筋脉失养，失去了正常的柔和状态，成为劲急强直状，从而发生痉病。此外，外感风寒证，因治疗不当，发汗过多伤了津液；或患外感中风证，不应泻下而误用了下药，使津液损伤；或平日生疮，经常流脓血的人，津血本已虚弱，加上患了外感表证，误用发汗药，津液更伤，这些情况均可引起筋脉失养，发生痉病。

#### 二、痉病的证治

诊断痉病，主要根据脉证。凡项背强直，向后反仰，牙关紧闭（或张口困难，无高热和神志昏迷），寸关尺三部脉