

全国高等医药院校中西医临床医学专业“十二五”规划教

供中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业使

# 金匮要略讲义

JINKUIYAOLUE  
JIANGYI

主编 范恒 沈霖



华中科技大学出版社  
<http://www.hustp.com>

供中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业使用

# 金匮要略讲义

JINKUIYAOLUEJIANGYI

主 编 范 恒 沈 霖  
主 审 田玉美 李今庸  
副主编 李俊莲 戴天木 王 苹  
编 委 (按姓氏笔画排序)

马晓峰 (天津中医药大学)

王 苹 (福建中医药大学)

卢芙蓉 (华中科技大学同济医学院第一临床学院)

寿折星 (华中科技大学同济医学院第一临床学院)

严余明 (浙江中医药大学)

李云海 (湖北中医药大学)

李俊莲 (山西中医学院)

吴晋英 (山西中医学院)

沈 霖 (华中科技大学同济医学院第一临床学院)

张秋霞 (首都医科大学中医药学院)



华中科技大学出版社

<http://www.hustp.com>

中国·武汉



## 内 容 简 介

本书是全国高等医药院校中西医临床医学专业“十二五”规划教材。

本书包括绪论、脏腑经络先后病脉证第一至妇人杂病脉证并治第二十二(共二十二篇)、原文附录等内容。在其主体论述的二十二篇中,引用原文 398 条,论述了 50 多种疾病的辨证论治思想和方法,原文下按词解、提要、释义、治法、方剂、方义、选注、临床应用与现代研究等顺序行文,并以表格形式予以总结归纳,进行前后对比分析,使张仲景的脏腑辨证论治思想清晰、明朗,易于理解、掌握、记忆和运用。每章、节标题均配有对应的英语翻译。

本书可供全国高等医药院校中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业学生使用,亦可供从事中医药或中西医结合的临床医师、教学和科研人员以及自学中医者阅读参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

金匱要略讲义/范恒 沈霖 主编. —武汉:华中科技大学出版社,2011.9  
ISBN 978-7-5609-7153-7

I. 金… II. ①范… ②沈… III. 金匱要略方论-医学院校-教材 IV. R222.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 106730 号

金匱要略讲义

范恒 沈霖 主编

责任编辑:居颖

封面设计:范翠璇

责任校对:何欢

责任监印:周治超

出版发行:华中科技大学出版社(中国·武汉)

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录排:华中科技大学惠友文印中心

印刷:华中科技大学印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:18.75

字数:490千字

版次:2011年9月第1版第1次印刷

定价:39.80元



本书若有印装质量问题,请向出版社营销中心调换  
全国免费服务热线:400-6679-118 竭诚为您服务  
版权所有 侵权必究

## 编写说明

Instruction

《金匱要略讲义》主要供全国高等医药院校中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业学生使用,亦可供从事中医药或中西医结合的临床医师、教学和科研人员以及自学中医者阅读参考。

《金匱要略》是我国现存最早的一部诊治杂病的专著,是非常重要的中医经典著作。它既有中医的基础理论,又兼具中医临床学科的性质,也是我国现存最早的有关辨证论治的专著。《金匱要略》与《伤寒论》互为羽翼,是中医临床基础学科的主要课程。《金匱要略》论述了 50 多种疾病,构建了脏腑经络辨证论治体系,并使之规范化。1800 多年来,《金匱要略》一直对中医临床起着重要的指导作用,故被后世医家视为“众法之宗,群方之祖”,奉为圭臬,尊为医经,是中医四大经典之一,是从事中医药或中西医结合者必读之书。

《金匱要略》首创了以病为纲、病证结合、辨证施治的诊疗体系。《金匱要略》分类简明、辨证切要、层次清楚、便于检用、文字质朴、经验可靠,为启悟之捷法。《金匱要略》从基础理论到方剂,从内科、外科、妇科疾病诊疗技术到临床思维方法,无所不及。《金匱要略》的主要学术成就及贡献在于以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为杂病辨证核心,建立了以病为纲、病证结合、辨证论治的杂病诊疗体系,创制了应用广泛、配伍严谨、疗效显著的杂病治疗经方。《金匱要略》不仅对方剂学和临床医学发展起到了重要的推动作用,而且充实和完善了中医学理论体系。从某种意义上讲,《金匱要略》既奠定了临床基础,更突出了临床实践,故历来都被确定为高等医药院校中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业的必修经典课程之一。

《金匱要略讲义》采用宋朝林亿等论次、明朝赵开美校刻的《金匱要略方论》(自《脏腑经络先后病脉证第一》至《果实菜谷禁忌并治第二十五》,共计二十五章)为蓝本进行编写。本书第一章为绪论,第二章至第十七章介绍内科杂病,第十八章介绍外科疾病,第十九章为不便归类的疾病,第二十章至第二十二章介绍妇产科疾病。原书第二十三章至第二十五章介绍杂疗方与食物禁忌,在本书中将其作为附录,不做具体讲解,仅供研究参考。原文 398 条,要求重点掌握的内容约 106 条(包括背诵条文 60 条)。凡条文字句,仍依赵开美之旧本,复缀《金匱要略方论序》于篇首。为培养和提高学生阅读古典医籍的能力,本书每条原文一律用繁体字印刷。原文下根据实际情况,灵活地按词解、提要、释义、治法、方剂、方义、选注、临床应用与现代研究等条目行文。每章列概说于前,条文诠释居中,

小结表解殿后。每章配有本章相关内容的小结表解,便于学生理解、掌握、记忆和运用。每章、每节的标题均配有英文翻译,便于学生参考使用。书后附方剂索引、重点条文、主要参考书目等。

本书的主要特点如下。

(1) 本书吸取了全国高等中医药教材编审委员会编写的前6版《金匱要略》相关教材,特别是第4、5、6版教材以及其他教材的成功经验,而在内容和体例上又做了一些新的尝试,其编写体例和内容有所创新、更具特色。本教材以方证分类为主,结合证候分类方法,根据归类关系、条文位置做了前后调整,条文号码则依赵本不变。课程教学内容之间定位清晰、编排合理、层次清晰。每章均配有本章小结表解,并附有复习思考题,既符合原著《金匱要略》学术思想,又为教师教学和学生自主学习提供完整的教学解决方案,最大限度地满足教学需要。

(2) 目前,国内尚无完全适合中西医临床医学专业的《金匱要略》相关教材,因受学时(中医学专业100学时,而中西医临床医学专业54学时)、编排顺序、组织结构和专业所限,其他专业的《金匱要略》相关教材不适合本专业教学需要,因此需要对《金匱要略》教材进行重新编写(编写后的教材既适合中医类相关专业学生使用,亦可供从事中医药或中西医结合的临床医师、教学和科研人员以及自学中医者阅读参考)。本教材既突出重点,又全面理解其学术思想和精髓,融会贯通,学以致用,为更好地继承和发展中医打下坚实的基础。

(3) 本书所作解析阐释,力求忠实于《金匱要略》原著精神,努力做到论述精当、平正公允、重点突出、条理清晰、文字简明、内容精练、理论联系实际、切合临床应用,着重突出《金匱要略》的科学性与实用性。

(4) 《金匱要略》课程的主要任务是在学习了中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、伤寒论等课程的基础上,通过课堂教学,真正使学生掌握脏腑辨证理论体系以及各种证候辨治的基本知识和规律,进而初步掌握临床辨证的思维方法和技能,为临床各科辨证论治夯实基础,并有利于提高学生的综合素质和创新能力。

《金匱要略》研究专家田玉美教授及中医学家李今庸教授对本书进行了审核,谨致谢忱。在编写过程中,得到华中科技大学领导的大力支持,还得到华中科技大学同济医学院第一临床学院中医教研室的全体老师和全体研究生的帮助和支持,在此一并致谢。

由于作者的水平有限,本教材可能存在一定缺陷和不足,我们欢迎广大师生提出宝贵意见,以便再版时修订。

《金匱要略讲义》编委会

2011年4月

## 金匱要畧方論序

張仲景為《傷寒雜病論》合十六卷，今世但傳《傷寒論》十卷，雜病未見其書，或于諸家方中載其一二矣。翰林學士王洙在館閣日，于蠹簡中得仲景《金匱玉函要畧方》三卷：上則辨傷寒，中則論雜病，下則載其方，並療婦人，乃錄而傳之士流，才數家耳。嘗以對方證對者，施之於人，其效若神。然而或有證而無方，或有方而無證，救疾治病其有未備。國家詔儒臣校正醫書，臣奇先校定《傷寒論》，次校定《金匱玉函經》，今又校成此書，仍以逐方次於證候之下，使倉卒之際，便於檢用也。又采散在諸家之方，附於逐篇之末，以廣其法。以其傷寒文多節略，故斷自雜病以下，終於飲食禁忌，凡二十五篇，除重複合二百六十二方，勒成上、中、下三卷，依舊名曰：《金匱方論》。臣奇嘗讀《魏志·華佗傳》云：出書一卷曰“此書可以活人”。每觀華佗凡所療病，多尚奇怪，不合聖人之經。臣奇謂活人者，必仲景之書也。大哉！炎農聖法，屬我盛旦，恭惟主上丕承大統，撫育元元，頒行方書，拯濟疾苦，使和氣盈溢，而萬物莫不盡和矣。

太子右贊善大夫臣高保衡、尚書都官員外郎臣孫奇、尚書司封郎中充秘閣校理臣林億等傳上。

# 目 录

## Contents

绪论	(1)
一、《金匱要略》的相关简介	(1)
二、《金匱要略》的内容与编写体例	(2)
三、《金匱要略》的学术思想	(2)
四、《金匱要略》的成就与贡献	(4)
五、《金匱要略》与《伤寒论》的联系与区别	(6)
六、学习目的与方法	(6)
脏腑经络先后病脉证第一	(9)
一、病因、发病与防治	(9)
二、病机	(13)
三、诊法(四诊举例)	(13)
四、治则	(16)
五、预后	(19)
痉湿喝病脉证治第二	(23)
第一节 痉病	(23)
一、成因	(23)
二、分类	(24)
三、证治	(24)
四、预后	(27)
第二节 湿病	(27)
一、脉证	(27)
二、治法	(28)
三、证治	(29)
第三节 喝病	(33)
一、脉证	(33)
二、证治	(34)
百合狐惑阴阳毒病脉证治第三	(36)
第一节 百合病	(36)
一、病因、脉证与治则	(36)
二、证治	(37)



第二节 狐惑病 .....	(39)
一、内治法 .....	(39)
二、外治法 .....	(40)
第三节 阴阳毒病 .....	(41)
疟病脉证并治第四 .....	(43)
一、病因、辨证与治法 .....	(43)
二、瘧疾 .....	(43)
三、温疟证治 .....	(44)
四、疟母证治 .....	(44)
五、牝疟证治 .....	(45)
中风历节病脉证并治第五 .....	(47)
第一节 中风 .....	(47)
一、病因与脉证 .....	(47)
二、辨证 .....	(48)
三、证治 .....	(49)
第二节 历节病 .....	(50)
一、病因 .....	(50)
二、证治 .....	(52)
血痹虚劳病脉证并治第六 .....	(57)
第一节 血痹病 .....	(57)
一、血痹病轻证 .....	(57)
二、血痹病重证 .....	(58)
第二节 虚劳病 .....	(59)
一、辨证 .....	(59)
二、证治 .....	(61)
肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七 .....	(70)
第一节 肺痿 .....	(70)
一、病因与脉证 .....	(70)
二、证治 .....	(71)
第二节 肺痈 .....	(73)
一、病因、病机、脉证和预后 .....	(73)
二、证治 .....	(74)
第三节 咳嗽上气 .....	(76)
一、脉证及预后 .....	(76)
二、证治 .....	(77)
奔豚气病脉证治第八 .....	(84)
一、病因与主症 .....	(84)
二、证治 .....	(84)
胸痹心痛短气病脉证治第九 .....	(87)
一、胸痹、心痛病机 .....	(87)
二、胸痹证治 .....	(88)





三、心痛证治	(93)
<b>腹满寒疝宿食病脉证治第十</b>	(97)
<b>第一节 腹满</b>	(97)
一、辨证与治法	(97)
二、证治	(98)
<b>第二节 寒疝</b>	(104)
一、病因、辨证与治法	(104)
二、证治	(105)
<b>第三节 宿食</b>	(108)
一、诊断	(108)
二、证治	(109)
<b>五脏风寒积聚病脉证并治第十一</b>	(112)
<b>第一节 五脏病</b>	(112)
一、肺病	(112)
二、肝病	(112)
三、心病	(114)
四、脾病	(114)
五、肾病	(115)
<b>第二节 三焦病</b>	(116)
<b>第三节 积、聚、谷气</b>	(117)
<b>痰饮咳嗽病脉证并治第十二</b>	(120)
一、成因、脉证与分类	(120)
二、治则	(124)
三、证治	(124)
四、预后	(135)
<b>消渴小便不利淋病脉证并治第十三</b>	(138)
<b>第一节 消渴</b>	(138)
一、病机与脉证	(138)
二、证治	(139)
<b>第二节 小便不利</b>	(141)
<b>第三节 淋病</b>	(144)
<b>水气病脉证并治第十四</b>	(146)
一、病因与病机	(146)
二、分类与辨证	(150)
三、治疗原则	(155)
四、证治	(157)
<b>黄疸病脉证并治第十五</b>	(166)
一、病因、病机	(166)
二、分类及主证	(168)
三、辨证	(169)
四、证治	(170)



五、预后与转归 .....	(178)
<b>惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六</b> .....	(181)
<b>第一节 惊悸</b> .....	(181)
一、病因 .....	(181)
二、证治 .....	(182)
<b>第二节 吐衄下血</b> .....	(184)
一、病因、病机 .....	(184)
二、脉证 .....	(185)
三、预后 .....	(186)
四、治疗禁忌 .....	(187)
五、证治 .....	(188)
<b>第三节 瘀血</b> .....	(193)
一、脉证 .....	(193)
二、证治 .....	(193)
<b>呕吐啰下利病脉证治第十七</b> .....	(195)
<b>第一节 呕吐</b> .....	(195)
一、病因 .....	(195)
二、治疗禁忌 .....	(196)
三、证治 .....	(197)
<b>第二节 啰</b> .....	(206)
一、治则 .....	(206)
二、证治 .....	(206)
<b>第三节 下利</b> .....	(207)
一、治法与禁忌 .....	(208)
二、病机与预后 .....	(208)
三、证治 .....	(212)
<b>疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八</b> .....	(220)
<b>第一节 痈肿</b> .....	(220)
一、痈肿初起脉证 .....	(220)
二、痈肿辨证法 .....	(220)
<b>第二节 肠痈</b> .....	(221)
一、脓成证治 .....	(221)
二、脓未成证治 .....	(222)
<b>第三节 金疮</b> .....	(224)
一、止血、消瘀、续伤 .....	(224)
二、行气、活血、排脓 .....	(225)
<b>第四节 浸淫疮</b> .....	(226)
一、浸淫疮的预后 .....	(226)
二、浸淫疮的治法 .....	(226)
<b>跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九</b> .....	(228)
<b>第一节 跌蹶</b> .....	(228)

第二节 手指臂肿	(229)
第三节 转筋	(229)
第四节 阴狐疝	(230)
第五节 蛔虫病	(232)
一、辨证	(232)
二、证治	(232)
妇人妊娠病脉证并治第二十	(236)
第一节 妊娠恶阻	(236)
一、阴阳不和	(236)
二、胃虚饮停	(237)
第二节 妊娠腹痛	(238)
一、阳虚阴盛	(238)
二、肝脾失调	(239)
第三节 妊娠下血	(240)
一、瘕病	(240)
二、胞阻	(241)
第四节 妊娠小便不利	(242)
一、血虚郁热	(242)
二、气化不行	(243)
第五节 安胎养胎	(243)
一、血虚湿热	(243)
二、脾虚寒湿	(244)
三、伤胎调治	(245)
妇人产后病脉证治第二十一	(247)
第一节 产后三病	(247)
一、成因	(247)
二、证治	(248)
第二节 产后腹痛	(249)
一、血虚里寒	(249)
二、气血郁滞	(250)
三、瘀血内结	(250)
四、瘀血内结兼阳明里实	(251)
第三节 产后发热	(252)
一、太阳中风	(252)
二、阳虚中风	(253)
第四节 产后烦呕	(254)
第五节 产后下利	(255)
妇人杂病脉证并治第二十二	(257)
第一节 总论	(257)
第二节 情志病	(258)
第三节 腹痛	(259)

第四节	月经病	(262)
第五节	带下病	(265)
第六节	转胞	(267)
第七节	前阴病	(268)
第八节	热入血室	(269)
第九节	其他	(270)
附录 A	原文附录	(273)
A <sub>1</sub>	杂疗方第二十三	(273)
A <sub>2</sub>	禽兽鱼虫禁忌并治第二十四	(275)
A <sub>3</sub>	果实菜谷禁忌并治第二十五	(279)
附录 B	重点条文	(282)
附录 C	方剂索引	(284)
	参考文献	(287)

# 绪 论

## Introduction

### 一、《金匱要略》的相关简介

《金匱要略》的完整名称是《金匱要略方论》，其内容实质为我国东汉末年著名医学家张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分，在中医界普遍习惯将其简称为《金匱要略》。这个名称实质上是在流传过程中后人对其杂病相关论述的誉称，《金匱要略》也是我国现存最早的一部诊治杂病的专书。由于本书在理论上和临床实践中都具有较高的指导意义和实用价值，对于后世临床医学的发展有着重大的贡献和深远的影响，所以被古今医家赞誉方书之祖、医方之经，《金匱要略》是治疗杂病的典范，也是学习中医者必读的古典医籍。

#### 1. 《金匱要略》的作者简介

张机，字仲景，东汉南阳郡涅阳（今河南省邓州市穰东镇张寨村）人。据考，张仲景约生于公元150年，卒于建安二十四年即公元219年。他自幼聪明好学，曾官至长沙太守。张仲景久慕名医之术，师从同郡名医张伯祖，精研医理，勤求古训，博采众长，深入研究《内经》理论，广泛搜求民间方书，弘扬伊尹汤液疗法，结合本人丰富的医疗经验，第一次对我国当时医学的最高成就——医经与医方进行了科学总结，创造性地提出辨证论治的诊疗体系，并于公元200—205年间完成了《伤寒杂病论》十六卷。因其对医学的卓越贡献，而被后世医家（始自明朝）奉为医圣。

#### 2. 《金匱要略》的历史沿革

《金匱要略》自问世以来，其历史沿革大致可以分为以下三个阶段。

##### （1）成书于汉末

公元三世纪初，张仲景著成《伤寒杂病论》，包括现今刊行的《伤寒论》与《金匱要略》两部分。东汉至西晋期间，由于当时兵戈扰攘，战火频频，原书散佚不见。

##### （2）复见于唐代

《伤寒杂病论》的《伤寒论》部分，由西晋王叔和编次整理为《伤寒论》单行本，而《金匱要略》部分则出现较晚，直至唐代王焘才在所著《外台秘要》中引用和载录了《金匱要略》全文。

##### （3）整理刊行于宋代

至北宋初年，翰林学士王洙在翰林院的残旧书籍中发现了《金匱玉函要略方》一书，此书乃张仲景所著《伤寒杂病论》的节略本。全书共分三卷：上卷论伤寒，中卷论杂病，下卷记载方剂及妇科疾病的治疗。其后，经林亿、高保衡等人对《金匱玉函要略方》一书进行了校订、整理，由于此前《伤寒论》已由王叔和编次出版，于是林亿等人删去上卷，而只保留了中、下二卷中论述杂病和妇科疾病的治疗部分，并把下卷中的方剂分别列于相应证候之后，编为上、中、下三卷。此外，又采集各家方书中记载张仲景治病的医方及后世良方，分别附于各篇之末，定书名为《金匱要略方论》，后世通称为《金匱要略》或《金匱》（以下简称为原书）。

#### 3. 《金匱要略》的性质

原书以整体观为指导思想，以脏腑经络学说为基本论点，认为疾病的发生都是整体功能



失调、脏腑经络发生病理变化的反应。并据此提出了病证结合的辨证方法,对辨治杂病具有重要意义。原书论述了运用脏腑经络辨证理论治疗 50 余种杂病的方法,创制了 205 首中医方剂(前 22 篇中),记载了汤剂、散剂、丸剂、栓剂等 13 种切合于临床实用的中药剂型。因而,《金匱要略》一书在理论和临床实践方面均具有很高的指导意义及实用价值,是融理、法、方、药于一体的中医临床杂病学,对于后世临床医学的发展有着不可估量的深远影响。

## 二、《金匱要略》的内容与编写体例

基本内容:原书共二十五篇,首篇《脏腑经络先后病脉证第一》属于总论性质,篇中对疾病的病因、病机、诊断、治疗、预防等方面都以举例的形式做了原则性地论述,在全书中具有纲领性的意义。第二篇至第十七篇论述的是内科疾病的证治,第十八篇论述外科疾病证治,第十九篇论述不便归类的疾病证治。第二十篇至第二十二篇专论妇人疾病证治,最后三篇为杂疗方和食物禁忌。

原书前二十二篇中,原文 398 条,论述了 50 多种疾病,如痉、湿、喝、百合、狐惑、阴阳毒、疟疾、中风、历节、血痹、虚劳、肺痿、肺癰、咳嗽上气、奔豚气、胸痹、心痛、短气、腹满、寒疝、宿食、五脏风寒、积聚、痰饮、消渴、小便不利、淋病、水气病、黄疸病、惊悸、吐衄、下血、胸满、瘀血、呕吐、哕、下利、疮痍、肠痍、浸淫疮、跌蹶、手指臂肿、转筋、阴狐疝、蛔虫病以及妇人妊娠病、产后病和妇人杂病等。

《金匱要略》全书分篇规律主要有两种:一种为一病一篇,另一种为数病合篇。一病一篇是将某一种疾病单列成篇,进行专题论述,如疟疾、奔豚气、痰饮、水气、黄疸等,这是因为这些疾病独立性较强,或在临床表现方面具有鲜明的特征;数病合篇者,主要是以病机相近、症状相类或病位相同为依据进行分篇。病机相近者如百合、狐惑、阴阳毒三种疾病,其在病机方面都是由于热邪为患,故合为一篇。症状相类者如痉病、湿痹、喝病三种疾病,起病均有恶寒、发热的表证,故合篇讨论。病位相同者如肺痿、肺癰、咳嗽上气,三者均属于肺部病变,故合篇进行论述。

## 三、《金匱要略》的学术思想

### 1. 整体观

原书中,整体观主要表现在以下两个方面。一是人与自然密切相关。如第一篇第二条“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”的论述,即从生理和病理两方面说明,正常的气候有益于人体的健康和生长发育,异常的气候则能损害人体健康,导致疾病,该论述体现了人与自然密切相连的整体观念。二是人体本身是一个有机整体。如第一篇第一条在论述“治未病”时说:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,说明脏腑疾病可以相互传变,一脏有病,可以传至它脏;反之,则要预防疾病从已病脏腑向未病脏腑传变。

### 2. 脏腑经络为中心的辨治观

《金匱要略》一书以脏腑经络学说作为基本论点,认为疾病各种脉症的产生,都是脏腑病理变化的反应。以中风病为例,原书认为引起中风病的主要原因是内虚邪中,即脏腑经络气血营卫不足,复感外邪引发中风病,因而临床表现为邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜;邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,口吐涎,亦即把疾病根据其病变先后轻重的部位,分为在络、在经、入腑、入脏四个阶段进行辨证论治。

### 3. 病脉证治一体观

所谓“病”是指包括特定病因病机、发病形式、发展规律和预后转归的整个过程,“脉”是

指疾病过程中的脉象形态特征，“证”是指疾病某一阶段病因、病位、病性和邪正关系的病理概括，“治”是指疾病的治疗原则与治疗用方。病脉证治一体观主要体现在以病为纲、病证结合、脉证合参的诊疗体系之中。

首先，以病分篇，病下设证，确立了病名诊断在杂病中的纲领地位。书中除第一篇外，均以病脉证（并）治冠名，提示在诊病中注重病证结合、脉证合参。如在《胸痹心痛短气病脉证治》篇中，原书先是按照部位将疾病划分为胸痹、心痛两种疾病，继而将胸痹分为饮邪上逆、痰饮壅盛、气逆饮阻、中焦阳虚、寒湿上乘等证型进行论治；而对心痛进行辨治时，则将其分为寒饮上逆、阴寒痼结两个证型。正是张仲景在《金匮要略》中确立了这种辨病与辨证相结合的诊疗体系，开创了中医依病分型、随证施治的辨证论治新格局。

其次，在每篇的疾病论述中，首论病因病机，再论证治分类及预后转归，以病为经，以证为纬，经纬交错，使诊病与证治有机地结合起来。如在《痉湿喝病脉证治》篇中，对湿病的论述指出湿病的基本脉证为关节疼痛而烦，脉沉而缓，治疗原则为若治风湿者，发其汗，但微微似欲汗出者，风湿俱去也，对湿病的治疗分为寒湿表实证用麻黄加术汤、风湿表实证用麻杏薏甘汤、风湿表虚证用防己黄芪汤、风湿表里阳虚证用甘草附子汤等，均表现出辨病与辨证论治的有机结合。

最后，以脉论病，以脉论治。原书中论述脉象的内容十分丰富，具体表现在如下几个方面。①提出某一病证的主脉。如在《水气病脉证并治》篇中“脉得诸沉，当责有水”，指出沉脉主水，又如在《疟病脉证并治》篇中“疟脉自弦，弦数者多热，弦迟者多寒”，指出弦脉为疟病的主脉，因病情的不同，有弦数与弦迟之分等。②借脉象说明病因病机，这也是仲景论脉的一大特点。如在《胸痹心痛短气病脉证治》篇中“夫脉当取太过不及，阳微阴弦，即胸痹而痛”，此处“阳微”是指寸脉不足，代表上焦胸阳不足，“阴弦”是指尺部脉象太过，代表中下二焦阴邪太盛，“阳微阴弦”是指胸痹心痛的基本病机为胸阳不足，下焦阴邪太盛，阴乘阳位，胸阳闭阻。③以脉象指导辨证。如在《痰饮咳嗽病脉证并治》篇中“脉双弦者，寒也，皆大下后喜虚；脉偏弦者，饮也”，“双弦”是指两手六部脉弦，弦脉主寒，是因用苦寒攻下之药太过，里阳受损，阳虚则里寒所致，“偏弦”是指一手脉弦，多为有痰饮之邪。饮为阴邪，最易伤人阳气，阴邪停留于体内某一脏器局部，则一侧阳气受阴邪所阻，气机不畅则见一侧脉为弦象。④以脉象指明病位。如在《脏腑经络先后病脉证》篇中“病人脉浮者在前，其病在表；浮者在后，其病在里”，“前”是指关前为寸脉，“后”是指关后为尺脉，说明同一脉象，出现的部位不同，主病也不相同。⑤以脉象指导治疗。如在《肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治》篇中“咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之”，“脉沉者，泽漆汤主之”，该段论述咳喘脉浮者，是因饮邪上逆，病势偏盛于上，用厚朴麻黄汤散饮降逆，止咳平喘。咳而脉沉者，是病在里，且沉脉主水，故用泽漆汤通阳逐水，止咳平喘。同样的症状，治疗则依据脉象选方，指导临床。再如在《黄疸病脉证并治》篇中“酒黄疸者……腹满欲吐……其脉浮者，先吐之，沉弦者，先下之”，根据脉象判断疾病病势在上者，使用吐法；病势在下者，选用下法。⑥以脉象判断预后。如在《水气病脉证并治》篇中“水病脉出者，死”，说明水肿病人，脉象表现为浮大无根者，为邪气壅盛，阴虚阳浮，预后差。再如在《痰饮咳嗽病脉证并治》篇中“久咳数岁，其脉弱者可治，实大数者死”，说明久咳正气已伤，脉证相符，可治；若见实大数者，为邪盛正衰，脉证不符，预后不良。原书中诸多论脉的内容与病证治疗紧密相连。

#### 4. 四诊合参的诊病观

原书强调在对疾病进行诊疗时，首先根据患者的脉症确定疾病的名称，然后运用望、闻、问、切的方法，四诊合参，对该病的证型进行判断，最后选定治疗疾病的方药。原书首篇中，

通过四诊举例的方式强调了四诊合参对于疾病诊断的重要性,如“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”,指出了鼻部望诊与五色主病;对呼吸形态的观察,有“吸而微数,其病在中焦,实也,当下之即愈;虚者不治”;通过闻声音判断疾病的病位,如“病人语声寂然喜惊呼者,骨节间病;语声喑喑然不彻者,心膈间病;语声啾啾然细而长者,头中病”;切诊不仅要了解病位,还要注意与四时、五色相应。如“病人脉浮者在前,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”,言其同一种脉象出现的部位不同则病位不一。切诊与问诊也要结合诊病,如“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”等,言其脉象与四时、五色相应则不病,反之则为病。

#### 四、《金匱要略》的成就与贡献

原书集医经与医方于一体,充实并完善了中医理论的学术体系,形成了较为完整的、独具特色的辨证论治诊疗体系,具体表现在以下方面。

##### 1. 诊法

###### (1) 确立了以脏腑经络学说为核心的辨证论治体系

原书以整体观为指导、脏腑经络学说为理论依据论述疾病的发生、发展变化以及诊断治疗和预防。注重脏腑经络变化,把脏腑经络学说作为辨证的核心。

###### (2) 首创病证结合、脉证合参的诊疗体系

如前所述,原书以病分篇,病下设证,首创辨病与辨证相结合;各篇均重视辨脉,强调脉证合参。如在《妇人杂病脉证治》篇中,对妇人杂病的辨治强调妇人“三十六病,千变万端;审脉阴阳,虚实紧弦;行其针药,治危得安;其虽同病,脉各异源;子当辨记,勿谓不然。”即诊脉不仅要从部位上辨识,还要认真观察脉象的性质与虚实,即便是同一种疾病,脉象不同,也要仔细辨识,不得马虎。

##### 2. 治法

###### (1) 治病求本,重视人体的正气

对于治病求本,《医门法律》中指出:“故凡治病者,在必求于本,或本于阴,或本于阳,知病所由生而直取之,乃为善治。若不知求本,则茫如望洋,无可问津矣。”本者,源也,因也,是疾病之本原,即疾病产生的原因,也就是指病因。由于《伤寒论》是以外邪致病,故变化较多;《金匱要略》是以本脏致病,故传变较少。治疗上《伤寒论》是以祛邪为主,祛邪亦即安正,《金匱要略》是以扶正为主,扶正亦即祛邪。如论述虚劳病时非常注重脾、肾功能,在证治条文中侧重对脾、肾的治疗,在正文7个方证中有5个方证是论及脾、肾者。脾为后天,肾为先天,可见原书在杂病的治疗上重视人体的正气。此外,在峻烈方剂及药物的使用上,在发汗、逐水等祛邪方剂的使用上,提倡中病即止,也非常重视人体的正气,这一点可从方后注上加以理解。

###### (2) 预防疾病,治疗未病

人体脏腑经络相互关联,某一脏有病可以传至其他脏腑。《素问·玉机真脏论》篇中提出,“五脏相通,移皆有次,五脏有病,各传其所胜”。《脏腑经络先后病脉证》篇中提出,“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的治未病理论。原书中还提出了早期治疗及预防思想,如“适中经络,未流传脏腑,即医治之”,“无犯王法……房室勿令竭乏,服食节其冷热酸苦辛甘”等。此外原书中还强调了“若人能养慎”、“若五脏元真通畅”等养生防病思想,使正气旺盛,杜绝





疾病的发生。

### (3) 异病同治,同病异治

异病同治,同病异治也是辨证论治的核心体现,在原书中非常多见。同一种疾病,由于人体体质或病机上的差异、病位的不同,治法上也有不同。比如,同为水肿病,“腰以上肿当发其汗,腰以下肿,当利小便乃愈”。又如“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之,小青龙汤亦主之”。再如肾气丸,在原书中可以治疗的五种疾病,分别为虚劳病、痰饮病、消渴病、妇人转胞、脚气病等,虽症状表现不同,但是病机都属于肾阳虚弱、气化功能减退,因此均可选用肾气丸温补肾阳。

### (4) 标本缓急,因势利导

原书对于邪实为患的病证,注重“因势利导”治则,即按照病邪所在的部位,因其势而就近引导,使之排出体外,以达到避免损伤正气的目的。如《腹满寒疝宿食病脉证治》篇中“脉数而滑者,实也,此有宿食,下之愈,宜大承气汤”,“宿食在上脘,当吐之,宜瓜蒂散”等都显示了“其高者,因而越之;其下者,引而竭之”的治疗方法。

### (5) 包含中医基本治疗法则

原书所载方剂,体现了汗、吐、下、和、温、补、清、消等治法。如桂枝汤、麻黄加术汤为汗法;瓜蒂散为吐法;大、小承气汤为下法;小柴胡汤为和法;大乌头煎、通脉四逆汤为温法;茵陈蒿汤、白头翁汤为清法;鳖甲煎丸、积术丸为消法;黄芪建中汤、当归生姜羊肉汤、肾气丸为补法。许多方证为数法并用的原则。如越婢汤、大青龙汤为解表法与清里法同用;小青龙汤、射干麻黄汤为解表法与化饮法同用;乌头桂枝汤为解表法与温里法同用;厚朴七物汤、大柴胡汤为解表法与攻下法同用。

此外,张仲景还针对许多疾病提出了具体治法。例如,在治疗痰饮病时提出“病痰饮者,当以温药和之”;在治疗水气病时提出“诸有水者,腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”;在治疗寒实内结的腹满时,提出“以温药下之”的治法,首次提出了温下法的概念。原书中还提出了“表里缓急”、“新久先后”、“审因论治”、“随五脏所喜进行治疗”等治疗原则,丰富了中医治则学说,并且颇切实用。

## 3. 方药

### (1) 创制了众多经典方剂

在中医古典医著中,原书之前的《内经》仅载方 13 首,且大多属于单方验方,如半夏秫米汤等,而《金匱要略》中载方 262 首,其中前 22 篇中载有方剂 205 首,使用药物 213 味。原书在因证立法、依法遣方等方面积累了比较系统的理论知识,其中许多方剂历经近两千多年的临床验证,沿用至今,屡用不爽,疗效显著。如白头翁汤治疗痢疾、茵陈蒿汤治疗黄疸、肾气丸治疗消渴、栝蒌薤白白酒汤治疗胸痹、大黄牡丹汤治疗肠痈、麻子仁丸治疗便秘、大建中汤治疗腹痛,均具有极佳的疗效,原书也被历代医家誉为“医方之祖”。

### (2) 研制了多种中药剂型

原书中张仲景所创制的中药剂型种类繁多,除常见的汤剂之外,还有丸剂、酒剂、散剂、洗剂、熏剂、浴剂、搐鼻剂、肛门栓剂和阴道栓剂等。例如,治疗癥病下血用桂枝茯苓丸;治疗妇女杂病腹痛用红蓝花酒;治疗痰饮病用五苓散;治疗百合病口渴证用百合洗方洗浴肌肤;治疗狐惑病用雄黄外熏和苦参汤外洗;治疗湿痹头面寒湿证用搐鼻法吸鼻;治疗带下证用蛇床子散(栓剂);治疗阴吹病用猪膏发煎等,极大地丰富了中医临床治疗剂型。

综上所述,《金匱要略》是我国最早的临床杂病学专著,为中医学奠定了临床治疗的基础。原书内容多、范围广,所载理论、治则、方剂约而多验,沿用至今,药精力专,虽历千年而