



【第一卷】

经方医学



YZLI0890122659

(日)

江部洋一郎

横田静夫 著

徐文波 译

戴昭宇 监译

學苑出版社

图字01-82(97)第111号

经方医学

第一卷

[日] 江部洋一郎 横田静夫 著
徐文波 译 戴昭宇 监译



YZLI0890122669

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

经方医学. 第1卷 / [日]江部洋一郎, [日]横田静夫著; 徐文波译. —北京: 学苑出版社, 2010. 10(2011. 8 重印)

ISBN 978-7-5077-3674-8

I. ①经… II. ①江…②横…③徐… III. ①伤寒论-经方-临床应用②金匱要略-经方-临床应用 IV. ①R222

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 206834 号

责任编辑: 周乙龙

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码: 100079

网 址: www.book001.com

电子信箱: xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话: 010-67675512、67678944、67601101(邮购)

经 销: 新华书店

印 刷 厂: 河北三河灵山红旗印刷厂

开本尺寸: 890×1240 1/32

印 张: 8.5

字 数: 189千字

印 数: 3001—6000册

版 次: 2010年12月第1版

印 次: 2011年8月第2次印刷

定 价: 25.00元

序

阴阳五行学说是汉方医学理论的主体。过去人们用这种包含太多抽象要素的理论去认识人体的生理、病理现象。而人体的生命现象，实乃由一个个具体的要素集结而成。“用抽象理论诠释具体的生命现象”是中国传统医学的特征之一。

若不是用抽象的理论，而是运用具体的要素对汉方医学人体观予以具体说明的话，在临床实践中，从诊断、用药乃至治疗的各个环节，将更为准确并容易把握。本书是最早也是唯一一本基于以上认识的著述。

本书著者江部洋一郎先生，通过其20多年的研究，创立了一个自称为“经方理论”的体系。“江部经方理论”以《伤寒论》为核心并以中国医学典籍作为基础。作者认为：《伤寒论》和《金匱要略》的条文和处方等内容，并非如后世注解的那般抽象，而是以具体的现象为基础，归纳编排成书。

这一“经方理论”，乍看起来似乎与现在的汉方医学的认识无缘。作者本人是否参考了过去的各种学说暂且不论，若认为是完全无视以往历代诸说而独创的理论，却未必竟然。

后藤艮山（1659～1733，日本医家，译者注）否定

了中国传统医学理论中的诸多内容，却将形而上的“一元气”概念用于说明形而下的现象，从而创立了一种新的生理病理学观点“一气留滞说”。就他所言，若丝毫没有把握气的具体运行规律，想必在治疗上会遇到很大困难。当时的后藤艮山所重视的是什么呢？若是发现了气的实际运动，似乎可以认为早在300年前，有人用某种方法对江部氏所见的现象已有所把握。

再看吉益东洞（1702~1773，日本医家，译者注），现在的日本汉方医者们，仅重视东洞氏的“方证相对论”，而对本源理论支柱的“万病一毒说”却熟视无睹。站在中医学立场上，吉益东洞还被视为将日本的汉方医学引向邪路的罪魁祸首。这些都不过是一家之言的片面看法。

东洞未沿用阴阳、虚实在传统医学中的原有含义。对于“虚则补之、实则泻之”的基本治疗原则，东洞所用的是：虚则补以谷肉果蔬，病则唯以泻实。

可以想象，如果东洞已用某种方法把握了气血津液的循环与代谢的部分规律，他会用较虚实更为具体的语言来准确表述。但东洞却并未如此，他仅仅记述了自己获得（或原本应有）的结论。他对生理病理学也许有相当具体的认识，最终竟未能传授而终了。

江部经方理论，也未顺沿“虚实”这条传统医学理论的文脉。因为如果能正确把握气血津液的循环、代谢规律，就没有必要再用虚实之类的概念来描述气血津液异常所致的病态。那么若从本书的观点来重新审视持同

一观点的东洞，或许我们的头脑中会浮现出迥然不同的东洞形象。

经方理论划时代之处在于明确了人体体表的构造，具体阐述了气产生于何处？在何处如何循行？与此相关，虽与江部氏的认识方法不同，如王清任、唐宗海等人对“膈”的研究，永富独啸庵对“胸”的重视及味冈三伯氏、冈本一抱氏就“胃”展开的论说等等，江部氏的理论中留有先贤们意义深远的探索足迹。

本书所述，大致是对《伤寒论》和《金匱要略》的处方进行解析。为明了各论部分处方解析的内容，必须充分理解总论部分所涉及到的身体构造及生理学。

在第一集中，对桂枝汤的解析几乎占尽了所有版面。这不仅因为桂枝汤是《伤寒论》中最基本的处方，同时也由于桂枝汤最有助于理解经方理论中气的运行，最有助认识在此理论指导下的一般规律。在日本，最早对《伤寒论》进行深入研究的名古屋医者，在将自己提出的“扶阳抑阴”学说具体化时，最为重视的也正是桂枝汤。理论实质虽不同，桂枝汤的重要性却显而易见。

处方解说中所涉及的药理学基于《神农本草经》和《名医别录》，本书从经方理论观点出发，对药物所具有的功效作了具体明确的说明。在此，古籍中原本载录的内容被逐层剥离，含义渐次彰显明晰，揭示出药与“证”相对应的全过程。以往，我们对药物功效的认识模糊、笼统且多抽象（当然并不意味着错误），而今作者从全新的视角出发，重点指出了药物的作用趋势，并

对药物详细作用过程一一予以阐明，堪称是富有革命性、创新型的药物学理论。

江部经方理论形成的契机，如他在1992年发表的论文（《卫气循行异常与寒症》，THE KAMPO No. 57&58, 1992）中所述：“在门诊工作中，我意识到手脚发冷患者所表现的症状不尽相同。”

由此可见，作者能从平时极其常见的人体生命现象中得到启示，不断总结推导出具有普遍意义的规律。如此充满智慧的发现力，在本书中随处可见。

例如关于体内气的运行，作者认为循行与返回相对应。据此认识，任何部位受到何种阻塞会出现何种变化便非常明了。雷诺氏综合征患者局部肤色的细微变化，即可作为上述例证之一。这些都是作者犀利敏锐的观察所得。此外，对太阳病初期同时可见的恶寒、发热症状，作者认为是由于在皮部和肌部这两个不同层面同时出现了病理变化。对此，想必有不少人会顿开茅塞。

本书是作者以往个人临床研究的集大成之作。书中充斥如上所述的全新构想和见解，是从临床实际出发对《伤寒论》进行深入探索后形成的理论体系。在研究过程中，涌现出横田静夫氏等强有力的研究伙伴，从而使得江部氏睿智头脑中迸发出的理论能够一一得以细致的整理和归纳。这对于本书的最终成稿，亦可谓功莫大焉。身为院长的江部氏深得院方诸位同事的协助，在此亦值得一提。

江部经方理论的出现，对拥有2000多年历史的汉

方医学来说，可谓是揭开了新的一页。书中虽运用了异于以往的观点来看待人体的生命现象，但同一般的中国传统医学理论并不构成矛盾。借此理论，我们可以用新的眼光来重新审视汉方医学，更能加深认识。想必本书的出版，将对汉方医学今后的飞跃发展有所促进。

安井 广迪

1997年7月1日

前 言

本书意旨对《伤寒论》和《金匱要略》的处方进行解析。

张仲景在东汉末年（公元 200 年左右）编纂了《伤寒杂病论》，后几经传抄至宋代（11 世纪）才以《伤寒论》和《金匱要略》为名正式刊行。随后出现了众多对《伤寒论》进行注解的书籍。

这些书籍并不尽如人意，在任何一本注解书上都找不到完善的理论来全面阐明《伤寒论》这一体系。也就是说根据注解书中所描述的生理、病理、药理等理论根本不可能得出《伤寒论》中那些处方。《伤寒论》确实属于广为人知，却未必为人所识的一部书。

我们将隐藏在《伤寒论》简洁条文之中及处方背后的关于生理（人体构造与机能）、病理和药理的体系称为经方理论。几年来，我们不断努力以求再次构筑这一理论。发行本书的目的也在于对我们的工作进行阶段性总结。

本书以解析处方为中心展开。关于人体构造、生理机能的见解散见于各章，其不仅是处方解析的导论，也是本书的主题。总之，解析处方是从一个侧面论证经方理论。希望读者能从探究《伤寒论》处方规律的视角阅

江部先生和《经方医学》

数年前，当我从日本东洋学术出版社社长山本胜旷那里得到江部洋一郎的《经方医学》第一集时，真有眼前一亮的感觉。

脑海中还留有与江部先生相遇时的记忆。十几年前，江部先生来上海并应邀走访嘉宾，我以蹩脚的日语充当翻译而随行。江部先生对上海郊区的发展变化表示了极大的兴趣，在短短的接触过程中，感觉到他很随和，却也不乏自负。

江部先生1972年毕业于京都大学医学系，在临床工作中孜孜不倦于《伤寒论》、《金匱要略》的研究，临证时也擅长于经方的应用。江部先生现任京都高雄病院的院长，在日本汉方界有相当的知名度。

《经方医学》是江部先生对仲景学说长年研讨的结果。屈指算来，从1997年第一集面世后，一发而不可收，至2003年已出到第四集了，并且另有《经方药论》专辑出版于2001年。

《经方医学》所以引人注目，是因为有关经方的研究，近数十年间虽然出书不少，但一般满足于就事论事的研究者多，如将方剂归纳整理而使之系统化，或者以临床验案和观察报道来证明经方的疗效，或者以动物实

验来分析经方的药理作用等。至于在经方中蕴含的较为系统的医学原理，却少有问津者。江部先生把经方看作一个相互密切关联的整体，他坚信在经方的天地中必然存在着涉及生理、病理、药理诸多方面的系统理论。好多年前，江部先生已经吁请大家注意这一问题，他本人也早就潜心于这方面的研究。在此，恕我再略微引申一下他的意思，江部先生认为在迄今为止的众多注本中，甚至还没有一本能够从理论上系统阐释经方中医学原理的，许多注家对经方的发挥，其实并非仲景的本意，这样的注家也许只能说是知道《伤寒论》，而尚未真正认识《伤寒论》。

人体是一个极其复杂的生命系统，限于时代，中医学大多用抽象的理论来解释具体的生命现象，而临床实际却要求有更加具体的理论指导，以利于掌握应用。江部先生结合自己的临床实践，揣摩了存在于经方中的理论体系，由抽象到具体，由机能到结构，提示在经方的应用中，从生理、病理、到诊疗用药，都有一定的规律可循。在理论的表述上，江部先生既没有背离传统的中医理论，但也不乏创新之见，如对于胸、膈和心下的认识，对于卫气通路的阐发等，都有过人之处。更重要的是他没有仅仅停留在理论上，而是与治疗用药相联系，使理论切实可行。如江部先生观察到雷诺氏征患者有指端发白和发紫两种情况，很明显，白为缺血，紫为瘀血，按照经方理论，辛温之品可促进气血流向指端，故指端发白者可用桂枝、吴萸、当归、川芎等，方有当归

四逆加吴茱萸生姜汤等，而指端发紫者可用枳实、芍药等以加强气血的回流。再如对咽喉、胸部、心下等不同部位的痞塞，分别选用半夏厚朴汤、瓜蒌薤白半夏汤、木防己汤等，其中都含有一定的规律。

《经方医学》将精彩纷呈的经方世界演绎得更加精彩，举凡经方中的代表或基础方剂，如桂枝汤、麻黄汤、葛根汤、小青龙汤、小柴胡汤、泻心汤、陷胸汤、栀子豉汤、四逆汤等，书中均有专题论述，并附有明白易懂的图示，以方便理解。

我时常在想，江部先生的经方医学原理是如何得出的？无疑，勤于实践，反复观察是重要的方面。另外，我注意到他有关读书的经验之谈。他说，别人读《伤寒论》，是将原文一条一条慢慢读，一本书往往读上一年，而自己则是在一二个小时内将全书通读一遍，即便有不甚了了的地方，跳过也无妨。每次通读的目标不同，如这次注意发热，下次注意腹痛，再下次注意恶寒等等，以此来掌握经方的整体性、关联性，以此来觉悟原文中的医学原理。我想，其实我们既需要对原文的细嚼慢咽，也需要对全书的首尾通览，这里面有个循序渐进、由浅入深的过程，相信江部先生也是如此的过来之人。

科学无国界，对于在仲景学说研究领域中勇于开拓、不断进取的人，我都怀有深深的敬意。

张再良

上海中医药大学

目 录

绪 论

经方医学的出发点	(3)
《伤寒论》的成书	(3)
《伤寒论》和《内经》的关系	(6)
《伤寒杂病论》的历史沿革	(7)
有关药物用量问题	(9)
适合经方的本草书籍	(12)
有关方证相对	(13)

总 论

人体的构造与机能	(19)
寒症所揭示的经方中的人体生理构造	(19)
关于气	(20)
气的构成	(21)
气的运行	(22)
人体构造概述	(23)
体表外壳构造	(24)
皮部	(25)
肌部	(25)
腠理	(26)

膜	(27)
胸、膈、心下的功能	(27)
脏腑的生理功能	(29)
胃与脾	(30)
守护胃气的功能	(30)
肺	(31)
胆和肝	(33)
小肠	(34)
◆ 表里、阴阳、内外的概念	(35)
气的运行	(36)
体表外壳中的卫气	(36)
卫气的分类	(38)
卫气的循行	(38)
1. 后通卫气	(39)
2. 前通卫气	(41)
3. 脉外卫气及脉中之血	(44)
◆ 肺调节血行的机能	(46)
◆ 肺的肃降路线	(48)
◆ 表水及里水的排出途径	(51)
4. 肌中卫气	(55)
◆ 行于头面部的胃气直达路	(56)
◆ 所谓三焦	(57)
小柴胡汤证的病理	(57)
气的病理	(60)
恶风、恶寒	(60)
发热	(62)
邪正斗争	(64)

(611)	汗	(66)
(611)	◆ 关于经方中邪的传变	(68)
(681)	脉的迟数	(72)
(681)	◆ 决定迟数脉的因素——休克症状	(74)
(681)	脉的浮沉	(76)
(681)	气虚和阳虚——质和量的不同	(78)
(681)	狭义之气(热)的生成	(80)
	腹 诊	(82)
(681)	经方式腹诊	(82)
(681)	腹诊的方法	(83)
(681)	基于腹诊的治则治法	(90)
(681)	1. 胸、膈、心下的升降异常	(90)
(681)	2. 肺的宣散、肃降的异常	(93)
(681)	3. 心下的抵抗、压痛	(93)
(681)	4. 季肋部的抵抗、压痛	(96)
(681)	5. 腹直肌的紧张、压痛	(97)
(681)	6. 腹部的抵抗、压痛	(99)
(681)	7. 腹部(动)悸	(100)
(681)	8. 背部的抵抗、压痛	(101)

处方解析

(671)	桂枝汤	(111)
(671)	感受风邪的桂枝汤证	(111)
(671)	阳浮阴弱	(111)
(671)	自汗	(113)
(671)	恶风、恶寒	(114)

发热	(116)
◆ 关于风邪传变	(117)
◆ 关于胃气上升	(120)
脉浮缓	(122)
未感受风邪的桂枝汤证	(124)
营卫不和	(124)
无汗的桂枝汤证	(129)
上冲	(130)
奔豚	(134)
◆ 心下与气的升降出入	(134)
◆ 关于脉的浮沉	(136)
无汗而小便反少	(139)
桂枝汤的条文解析	(141)
鼻鸣干呕	(143)
◆ 关于胃气到头面部的直达路	(145)
头项强痛	(145)
◆ 有关胃中痰热	(150)
◆ 有关身疼痛	(159)
◆ 《伤寒论》与脏腑辨证	(162)
◆ 太阳病与霍乱病的不同	(163)
◆ 有关温病学说	(164)
◆ 有关太阴病与少阴病	(170)
对桂枝汤的补充说明及总结	(175)
脉	(176)
自汗	(177)
中风	(177)
恶风、恶寒	(177)