

金匱要略通俗講義

安徽中醫學院編

安徽人民出版社

前 言

一千七百多年前汉代名医張仲景所写的“金匱要略”一書，和“內經”、“神農本草經”、“傷寒論”等三書是我国古代医学遗产中的四大經典著作。这本著作也和其他三本著作一样，都是我国古代人民在与自然作斗争的长期实践中积累起来的丰富經驗的总结，直到今天，它依然有不可磨灭的重大的使用价值。在党中央和中央人民政府提出“团结中西医，繼承和发揚祖国医学遗产”、“系統学习、全面掌握、整理提高”的方針政策的指导之下，我們編了这本“金匱要略通俗講义”，目的是在于便利更多的人能更快更好地学习和掌握中医的基本理論及其实质，从而加强研究和整理工作，使我国古代医疗学术提到現代科学的、新的、更高的阶段。

“金匱要略”原文有二十五篇，我們在这本書里只选編了前面二十二篇，还有三篇（“杂病方第二十三”、“禽兽魚虫禁忌并治第二十四”、“果实菜谷禁忌并治第二十五”），因内容和前面二十二篇有些重复，而且实用价值不大，我們就略去了。为了便于初学，我們在这本書的原文每一篇章前后增加内容提要、全篇小結两部分；原文部分又分为詞解、語譯、选注、按語、方剂和方解等几項，力求将原文的意义及其实质作通俗易懂的闡明，以便我省医学院校作教材和中西医个人进修之用。

在学习过程中，我們認為必須根据党中央提出的“系統学习、全面掌握、整理提高”的指示精神，首先要求讀懂原文，理解原作的內容，按照原作的理論体系，力求領会其精神实质，而不宜急于用現代西医的观点来加以評价。由于現代科学的局限性，如果把目前还没有認識清楚的东西，妄加断語，这样反而妨碍了我們学习的进步，也更达不到全面掌握和整理提高的进一步的要求。應該肯定，科学来自实践，而中医經典著作所包含的理論和經驗

是几千年来广大人民在实践和提高，再实践和再提高的反复实践过程中发展起来的，它本身就具有重大的科学价值，我們應該作为祖国的珍貴的遗产来加以重視，并加以認真的学习和研究。因此，我們在本書加入的各项按語和注譯，都力求忠实于原作，不妄加論断；同时在不違背原作精神的原則下又力求給予通俗易解的闡明。本書是集体編写的，初稿編成后曾在本院多次試教，經一再吸收各方面意見，加以修改；但由于編者水平和經驗所限，乖誤和失当之处恐怕依然难免，希望讀者加以指正。

安徽中医学院

1959年7月

金匱要略方論原序

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“金匱玉函要略方”三卷，上則辨傷寒，中則論雜病，下則載其方并療婦人，乃錄而傳之士流，才數家耳。嘗以對方証對者施之于人，其效若神。然而或有証而无方，或有方而无証，救疾治病，其有未備。

國家詔儒臣校正醫書，臣奇先校訂“傷寒論”次校定“金匱玉函經”，今又校成此書，仍以逐方次于証候之下，使倉卒之際，便于檢用也。又采散在諸家之方，附于逐篇之末，以廣其法。以其傷寒文多節略，故斷自雜病以下，終于飲食禁忌，凡二十五篇，除重复合二百六十二方，勒成上、中、下三卷，依旧名曰“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。恭惟主上不承大統，撫育元元，頒行方書，拯救疾苦，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。

“金匱要略”概述

一、本書的沿革

金匱一書，為漢代張仲景所著，原與“傷寒論”合編為“傷寒雜病論”十六卷，後迭經兵燹之變，幾度遷徙，脫簡散佚甚多。雖經晉太醫令王叔和收集整理，但僅編成“傷寒論”十卷，其餘六卷，已散佚無存。從晉至隋唐，金匱始終是湮沒不彰。迨至宋仁宗時，翰林學士王洙在館閣日，偶於蠹簡中發現“金匱玉函要略方論”三卷，內容分上卷辨傷寒；中卷論雜病；下卷則載其方并療婦人。至此金匱之書，始復問世，并借以抄錄，傳于士流。凡用其方治病，輒獲效如神，捷如桴鼓。至宋熙寧年間，尚書司封郎中充秘閣校理林億校理天下圖書時，將“金匱玉函要略方論”上卷的“辨傷寒”部分刪去，保留了中、下兩卷，這便是流傳迄今的“金匱要略”。總之，“金匱玉函要略方論”、“金匱要略方論”和趙氏“金匱玉函經”都不是書的原名，乃是後人推崇仲景，尊重該書而取的名字。金和玉是稀世珍寶；函和匱是古代藏物器具；要略即要道。綜上所述，即形容用金玉制成的函匱（即匣套）來珍藏要道之書，由此可見該書之名貴了。

二、本書內容簡介

“金匱要略”是繼承了“內經”和“難經”兩書的精華，并結合作者多年的臨床經驗編著而成的。全書以“內經”“天人合一”的整體觀點為基本原則，運用陰陽、五行、經絡、臟腑等理論，作為八綱八法的辨證論治的依據。在臨床時，又運用了望、聞、問、切四診的方法來診斷。這就奠定了中醫治療雜病的基础。

本書內容搜羅宏富，範圍很廣，全書共二十二篇（三篇雜療方除外），包括內、外、婦、產諸科疾病四十多種，方劑一百七十八個（附方除外），施用中藥一百四十七味。本書第一篇“臟腑經絡先后

病脉証第一”一开始就以“上工”、“中工”和“人禀五常，因风气而生长”两节，指出“天人合一”整体观点的学术思想，又述及病因、病机、疾病分类、诊断和防治方法等一些原则性的理论，这是全书的纲领。学好第一篇，对全书就有一个基本概念，这对于今后学习各章可起引伸触类，举一反三的作用。其他二十一篇，有数病合一篇（如百合、狐惑、阴阳毒并列第三篇）；有一病佔一篇（如第八篇奔豚气病）；有一病分列两篇（如咳嗽既见于第七篇，又复见于十二篇）。

三、本书的基本特点和学习时应注意事项

“金匱要略”为后世湯液治病之祖，其治疗原则是辨証論治和天人合一。首先，研究本书应明确辨証論治的意义，如本书所指的“証”，就不是单講一种症状，而是包括脉和症两方面。因此，每篇既不单言“症”，也不单言“脉”，而是脉症并举。它指出要根据病人症状，加以綜合研究，最后得出結論，这便是辨証論治的精神实质和天人合一的整体观点的具体表现。其次，研究本书应该明白此書系汉时作品，文字多言簡意賅，节短音长，并常用省文法和倒装笔法。我們学习經文时，必須注意这个问题，掌握它的特点。并可以从脉测症，从药测症等方法，加以詳細考究，反复推求，才能領会經文的精神实质。除此以外，在学习时还应注意以下几个問題：

1. 研究經文，应采取分析态度。毛主席告訴我們“对任何問題，应采取分析态度，不要否定一切。”研究祖国医学，同样应该以科学的分析态度，对問題加以具体的分析、归納，才能学到东西。

2. 研究理論，必須联系实践。斯大林同志說过：“不与实际相联系的理論，只是空洞的理論；不与理論相联系的实践，也只是盲目的实践。”研究經文，也应该联系临床实践。

3. 研究經文，不能局限于字句之間，而应该融会貫通，灵活看待。古語所謂“无字中求神”，即讀其正面，联想到反面，更推測到旁面和对面，細細琢磨，溯其源流，究其根底。

4. 学习时要有唯物辯証的正确观点，要認識党的“繼承和发揚祖国医学遗产”的正确方針，不标新立异，不乱加結合，应该体会

中西醫是兩個不同的理論體系，必須系統學習，全面掌握，才能達到整理提高的目的。只有在繼承的基礎上，才能得到真正的發揚。

四、本書湯方應用問題

本書湯方(除附方外)多系仲景根據自己歷年臨床經驗和病症需要而立下的，不但有方有法，而且方中君、臣、佐、使得宜，辨証準確，誠有立竿見影之效，古語有“經方用之當而通神”，實非虛語。但本書湯方中，往往有主某方、宜某方、與某方、可與某方、某方亦主之等等不同字樣，這是有其極深刻的涵意的。例如某方主某症，即說明某方是某症的主方，非某症就不能用某方，故曰“主之”。至於與某方之“與”字，為選與之意，較主之已次一層，辭意比較鬆動。所謂“可與”二字，更是靈活之辭，說明能否與此方，還要在臨時斟酌。宜某方之“宜”字，則表示此方固宜該症，但如另立一方，亦未嘗不可，顯示不指主方而言。某方亦主之之句，即因為主症有虛、實、輕、重、兼、挾的不同，所以仲景用兩主方，云“亦主之”，如虛者用此方，實者用彼方，或輕者用此方，重者用彼方，如本書第七篇胸痹症“枳實薤白桂枝湯主之，人參湯亦主之”，即屬此例之一。

關於湯方分兩問題。本書湯方分兩，均系仲景依漢時衡制而定，不能引為今用。因古今的衡制完全不同；用時必須根據病人的具體情況而重新隨症加減，並按照今衡制參考用藥。明朝李士材曰：“用古方，療今病，譬之折舊料，改新房，不再經匠氏之手，豈可用乎？”這話很為正確。各家對古今衡制的認識不同，也未定出統一標準，有說古之一兩，約今之二錢四分；有說古之三兩，即今之一兩；有說漢時散藥一錢七，約當今之二錢四分；有說古之一升，約今之一茶盞；有說古之一兩，合今之六錢；有說古之十銖即今之二錢半。近代莫枚士、王孟英、陸九芝等主張以王朴莊的漢晉時一兩合今之七分六厘，一升合今之六合七秒，我們認為這種說法是符合近代的用藥標準的。但處方用藥時，仍應依病人體質強弱，病情輕重而定，千萬不能拘泥。總之，古方的分兩，只可作為我們臨床參考，這是應該特別注意的。

目 录

脏腑經絡先后病脉証第一.....	(1)
痙湿喝病脉証治第二.....	(25)
括蕤桂枝湯方.....	(31)
葛根湯方.....	(31)
大承气湯方.....	(32)
麻黄加朮湯方.....	(38)
麻黄杏仁薏苡甘草湯方.....	(39)
防己黄芪湯方.....	(40)
桂枝附子湯方.....	(41)
白朮附子湯方.....	(41)
甘草附子湯方.....	(42)
白虎加人参湯方.....	(44)
一物瓜蒂湯方.....	(45)
百合狐惑阴阳毒病脉証治第三.....	(47)
百合知母湯方.....	(50)
百合滑石代赭湯方.....	(50)
百合鷄子湯方.....	(51)
百合地黄湯方.....	(52)
百合洗方.....	(52)
括蕤牡蠣散方.....	(53)
百合滑石散方.....	(53)
甘草泻心湯方.....	(56)
苦参湯方.....	(57)
雄黄熏方.....	(57)
赤豆当归散方.....	(58)
升麻鳖甲湯方.....	(59)

瘧病脈証并治第四	(61)
鱉甲煎丸方.....	(63)
白虎加桂枝湯方.....	(66)
蜀漆散方.....	(67)
附方:	
牡蠣湯方.....	(67)
柴胡去半夏加括蕒根湯方.....	(67)
柴胡桂姜湯方.....	(67)
中風歷節病脈証并治第五	(71)
侯氏黑散方.....	(73)
風引湯方.....	(75)
防己地黄湯方.....	(75)
頭風摩散方.....	(76)
桂枝芍藥知母湯方.....	(78)
烏頭湯方.....	(80)
矾石湯方.....	(80)
附方:	
古今錄驗續命湯方.....	(81)
“千金”三黃湯方.....	(82)
近效朮附湯方.....	(82)
崔氏八味丸方.....	(82)
“千金”越婢加朮湯方.....	(83)
血痹虛勞病脈証并治第六	(87)
黃芪桂枝五物湯方.....	(89)
桂枝加龍骨牡蠣湯方.....	(93)
天雄散方.....	(93)
小建中湯方.....	(97)
黃芪建中湯方.....	(98)
八味腎氣丸方.....	(98)
薯蕷丸方.....	(99)
酸棗仁湯方.....	(100)

大黃蠱虫丸方·····	(101)
附方:	
“千金翼”炙甘草湯方·····	(102)
獺肝散方·····	(102)
肺痿肺癰咳嗽上氣病脈証治第七·····	(105)
甘草干姜湯方·····	(111)
射干麻黃湯方·····	(111)
皂莢丸方·····	(112)
厚朴麻黃湯方·····	(113)
澤漆湯方·····	(113)
麥門冬湯方·····	(114)
葶藶大棗瀉肺湯方·····	(115)
桔梗湯方·····	(116)
越婢加半夏湯方·····	(117)
小青龍加石膏湯方·····	(117)
附方:	
“外台”炙甘草湯方·····	(117)
“千金”甘草湯方·····	(117)
“千金”生薑甘草湯方·····	(118)
“千金”桂枝去芍藥加皂莢湯方·····	(118)
“外台”桔梗白散方·····	(118)
“千金”葶藶湯方·····	(119)
奔豚氣病脈証并治第八·····	(121)
奔豚湯方·····	(123)
桂枝加桂湯方·····	(124)
茯苓桂枝甘草大棗湯方·····	(125)
胸痹心痛短氣病脈証并治第九·····	(127)
栝蒌薤白白酒湯方·····	(129)
栝蒌薤白半夏湯方·····	(130)
枳實薤白桂枝湯方·····	(131)
人參湯方·····	(131)

茯苓杏仁甘草湯方·····	(132)
橘皮枳實生薑湯方·····	(132)
薏苡附子散方·····	(138)
桂枝生薑枳實湯方·····	(133)
烏頭赤石脂丸方·····	(134)
附方:	
九痛丸方·····	(134)
腹滿寒疝宿食病脈証治第十 ·····	(137)
厚朴七物湯方·····	(142)
附子粳米湯方·····	(143)
厚朴三物湯方·····	(143)
大柴胡湯方·····	(144)
大承氣湯方·····	(145)
大建中湯方·····	(146)
大黃附子湯方·····	(147)
赤丸方·····	(147)
大烏頭煎方·····	(149)
當歸生薑羊肉湯方·····	(150)
烏頭桂枝湯方·····	(150)
附方:	
“外台”烏頭湯方·····	(152)
“外台”柴胡桂枝湯方·····	(152)
“外台”走馬湯方·····	(152)
瓜蒂散方·····	(156)
五臟風寒積聚病脈証并治第十一 ·····	(159)
旋復花湯方·····	(164)
麻子仁丸方·····	(169)
甘姜苓朮湯方·····	(171)
痰飲咳嗽病脈証第十二 ·····	(180)
苓桂朮甘湯方·····	(186)
甘遂半夏湯方·····	(188)

十枣湯方	(190)
大青龙湯方	(190)
小青龙湯方	(191)
木防己湯方	(192)
木防己去石脂加茯苓芒硝湯方	(192)
澤瀉湯方	(193)
厚朴大黃湯方	(194)
小半夏湯方	(195)
己椒目蘆黃丸方	(195)
小半夏加茯苓湯方	(196)
五苓散方	(197)
“外台”茯苓飲方(附方)	(197)
桂苓五味甘草湯方	(200)
苓甘五味姜辛湯方	(201)
苓甘五味姜辛半夏湯方	(202)
苓甘五味加姜辛半夏杏仁湯方	(203)
苓甘五味加姜辛半夏大黃湯方	(206)
消渴小便不利淋病脉証并治第十三	(208)
文蛤散方	(212)
栝蒌瞿麥丸方	(214)
蒲灰散方	(215)
滑石白魚散方	(215)
茯苓戎鹽湯方	(215)
猪苓湯方	(216)
水气病脉証并治第十四	(219)
越婢湯方	(238)
防己茯苓湯方	(239)
甘草麻黃湯方	(240)
麻黃附子湯方	(241)
杏子湯方	(241)
芪芍桂酒湯方	(242)

桂枝加黃芪湯方·····	(244)
桂枝去芍藥加麻黃細辛附子湯方·····	(245)
枳朮湯方·····	(246)
黃疸病脉証并治第十五·····	(250)
茵陳蒿湯方·····	(258)
硝石矾石散方·····	(259)
梔子大黃湯方·····	(260)
豬膏發煎方·····	(261)
茵陳五苓散方·····	(261)
大黃硝石湯方·····	(262)
小柴胡湯方·····	(263)
附方:	
“千金”麻黃醇酒湯方·····	(264)
惊悸吐衄下血胸滿痞血病脉証治第十六·····	(267)
桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龙骨救逆湯方·····	(273)
半夏麻黃丸方·····	(274)
柏叶湯方·····	(275)
黃土湯方·····	(275)
瀉心湯方·····	(277)
嘔吐噦下利病脉証治第十七·····	(280)
吳茱萸湯方·····	(284)
半夏瀉心湯方·····	(286)
黃芩加半夏生姜湯方·····	(286)
豬苓散方·····	(287)
四逆湯方·····	(288)
大半夏湯方·····	(289)
大黃甘草湯方·····	(290)
茯苓澤瀉湯方·····	(291)
文蛤湯方·····	(292)
半夏干姜散方·····	(292)
生姜半夏湯方·····	(293)

橘皮湯方·····	(294)
橘皮竹茹湯方·····	(294)
桂枝湯方·····	(300)
小承氣湯方·····	(302)
桃花湯方·····	(303)
白頭翁湯方·····	(303)
梔子豉湯方·····	(304)
通脈四逆湯方·····	(305)
紫參湯方·····	(305)
訶黎勒散方·····	(306)
附方:	
“外台”黃芩湯方·····	(306)
疮痛腸痛浸淫病脉証并治第十八 ·····	(310)
薏苡附子敗醬散方·····	(312)
大黃牡丹皮湯方·····	(313)
王不留行散方·····	(314)
排膿散方·····	(314)
排膿湯方·····	(315)
跌蹶手指臂腫轉筋狐疝虺虫病脉証并治第十九 ·····	(317)
鷄屎白散方·····	(319)
蜘蛛散方·····	(319)
甘草粉蜜湯方·····	(320)
烏梅丸方·····	(321)
妇人妊娠病脉証并治第二十 ·····	(323)
桂枝茯苓丸方·····	(326)
胶艾湯方·····	(327)
當歸芍藥散方·····	(328)
葵子茯苓散方·····	(329)
當歸散方·····	(329)
白朮散方·····	(330)
妇人产后病脉証并治第二十一 ·····	(334)

枳实芍药散方.....	(337)
下瘀血湯方.....	(338)
阳旦湯方.....	(340)
竹叶湯方.....	(340)
竹皮大丸方.....	(341)
白头翁加甘草阿胶湯方.....	(342)
附方:	
“千金”三物黄芩湯方.....	(342)
“千金”内补当归建中湯方.....	(343)
妇人杂病脉証并治第二十二.....	(345)
半夏厚朴湯方.....	(349)
甘麦大枣湯方.....	(350)
温經湯方.....	(354)
土瓜根散方.....	(354)
旋复花湯方.....	(355)
大黄甘遂湯方.....	(357)
抵当湯方.....	(357)
矾石丸方.....	(358)
紅藍花酒方.....	(359)
腎气丸方.....	(361)
蛇床子散方.....	(361)
狼牙湯方.....	(362)
小儿疳虫蝕齿方方.....	(362)

脏腑經絡先后病脉証第一

論十三首 脉証二条

內 容 提 要

本篇是全書的綱領，它概述了脏腑經絡先后病的脉象、証狀、望聞問切四診、疾病的归类方法和疾病与气候的关系。学好本篇，对全書也就有了一个基本概念。

第一节 問曰：上工治未病，何也？師曰：夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾。四季脾王不受邪，即勿補之。中工不曉相傳，見肝之病，不解實脾，惟治肝也。夫肝之病，補用酸，助用焦苦，益用甘味之藥調之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾，脾能傷腎。腎氣微弱，則水不行。水不行，則心火氣盛，則傷肺。肺被傷，則金氣不行。金氣不行，則肝氣盛，則肝自愈。此治肝補脾之要妙也。肝虛則用此法，實則不在用之。經曰：“虛虛實實，補不足，損有余，是其義也。”余藏准此。

詞解：上工、中工：工是指醫生。古人把醫生的治療效果獲得十分之九的稱為上工，獲得十分之七的稱為中工。

治未病：含有兩種意義：一種是防病於未來；一種是已

病防止病邪傳變到未病的臟腑。

四季脾旺：王同旺，是論脾旺于四季。四季末尾的十八天都是脾旺的時候。

語譯：‘上工治未病，這句話的涵義及其具體情況怎樣呢？師說：上工所以能當疾病還沒有發生和發展的時候，就能知道及時地治療，這是因為他根據五行生克的道理推斷出來的。舉一個例子來說明吧，當一發現肝臟有病變的時候，就可以根據五行生克的道理，推斷出肝病將要傳給脾臟。上工通曉這個道理，因而能夠掌握着病機，先行治療脾臟，以免邪氣長驅直入。但是，這種病假如發生在四季末期脾土旺盛的季節，脾臟也就不会發病，這是因為脾臟旺盛而不受邪氣的緣故。中工不通曉疾病傳變的機轉和發展情況，所以當他發現肝臟病變的時候，也就不知道應當先治療脾臟，却片面地忙於治療肝病。關於治療肝病的大法，補益方面可採用酸味的藥物為主，以焦苦味的藥物為輔助，以甘味的藥物來調養。根據五味各入五臟的理論，酸味可以入肝，焦苦味可以入心，甘味可以入脾。脾屬土，腎屬水，土可克水，所以脾能制腎。腎既受制就出現微弱之象。人體中的水火在正常情況下，是保持着相互協調的關係的。腎氣不能鼓舞水津上交心火，那末心火就無所制服而發揮其炎上之性，熏灼肺金。肺金受心火消燄的結果，影響到肺金清肅的本能，金氣不能行其令，而肝木又無所制服，也就自行旺盛而痊愈。上述這些道理，就是治肝病先補脾的至妙至要的法則。但是我們還要注意：屬於肝氣虛的可採用此法；如系肝氣實的，就不能用了。難經上曾經說過：虛証用瀉法是更虛其虛；實証用補法是更實其實。補法應當施用於一切不足的疾病，瀉法應當施用於一切有餘的疾病。這是以肝臟為例，其餘的內臟也應以此為準則。

選注：尤在涇曰：“按素問云：邪氣之客于身也，以脏相加，肝应木而胜脾土，以是知肝病当傳脾也。實脾者助令氣旺，使不受邪，所謂治未病也。設不知而徒治其肝，則肝病未已，脾病复起，豈上工之事哉！肝之病補用酸者，肝不足，則益之以其本味也。與內經以辛補之之說不同，然肝以陰脏而含生氣，以辛補者所以助其