

何任

金匱要略新解

何任海晏堂



群 本 庫

金匱要略新解

何 任



浙江科学技术出版社

1062172



责任编辑 邱昭慎

封面设计 顾国仪

ZJ63/27

金匱要略新解

何任

浙江科学技术出版社出版

浙江新华印刷厂印刷

浙江省新华书店发行

开本: 787×1092 1/32 印张: 6.5 字数: 141,000

1981年11月第一版

1981年11月第一次印刷

印数: 1—24,500

统一书号: 14221·23

定 价: 0.70 元

前 言

《金匱要略》一书，是中国医药学文献里的古典医籍之一，又名《金匱要略方论》，简称《金匱要略》或《金匱》。它是后汉张机著作中重要的一部分。

张机，字仲景，约生于公元二世纪。他博学多才，曾著《伤寒杂病论》。《伤寒杂病论》是由“伤寒”和“杂病”两个大部分组成的，原书早已亡失。根据医史考证，《伤寒杂病论》原系十六卷，晋代王叔和加以整理编次，成为《伤寒论》十卷。这是《伤寒杂病论》中“伤寒”部分。其中“杂病”部分，当时没有发现。到宋代林亿等校正《伤寒论》，编成《伤寒论》与《金匱要略》两书，从他的序文里可以看出《金匱》是从残简蠹遗中发现出来的，即《伤寒杂病论》中的“杂病”部分。

《金匱要略》是中医最早的内科杂病方书。它的特点是分篇别门比较简明，全书二十二篇，各篇都可单独成立，部分也可以互为注解。当然，某些篇里也有若干抵触或不能通解的地方。二千年前遗留下来的古代医籍，这些缺陷是很难避免的。它在辨证方面比较扼要，所载的病证有：痉、湿、喝、百合、狐惑、阴阳毒、疟病、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、水气、黄疸、惊悸、吐衄、下血、胸满、瘀血、呕吐、哕、下利、疮痍、肠痍、浸淫、跌蹶、手指臂肿、转筋、狐疝、蛔虫以及妇

人妊娠、产后杂病。作者将这些疾病中凡是病因类似、病机类似、证候相似或病位接近的，大体上合成一篇。例如痉、湿、喝三病，都是因于外感，在初病时多从太阳病开始，故合为一篇；百合、狐惑、阴阳毒三者，或由热病归转，或由感受邪毒，性质相近，故亦合为一篇。又如中风有半身不遂，历节有疼痛遍历关节等症状，两者病势发展善行数变，故往往以“风”字来形容，其病机相仿，故合为一篇。又如血痹病虽然与感受外邪有关，但其主因则由阳气痹阻，血行不畅所导致；虚劳病是由五劳、七伤、六极引起内脏血气虚损的疾病，两者病机相似，故合为一篇。又如胸痹、心痛、短气三者合在一起，是结合病机、病位分篇的，因为胸痹、心痛两者皆由于胸阳或胃阳不振，水饮痰涎停滞于胸或胃所致，两者病机与病位都接近，故合为一篇。又如惊悸、吐衄、下血、胸满、瘀血等几种病的发病机制都与心肝两脏有关，心主血、肝藏血，两脏功能失常，就会引起惊悸、吐血、衄血、下血或瘀血，故将这些病合为一篇。又如消渴、小便不利、淋病，都属肾或膀胱的病变，故合为一篇。又如肺痿、肺病、咳嗽上气三者尽管病机不同、证候有别，但是都属肺范围的病，故合为一篇。同样情况，腹满、寒疝、宿食三者虽然病因不同，但发病部位都与胃肠有关，而且都有胀满或疼痛的症状，故合为一篇。另如呕吐、哕、下利三者的发病主因和发病机制虽然不一，但也都是胃肠病证，故亦合为一篇。除上列合篇外，疟病、水气、黄疸、奔豚气等都各自单成一篇。另外，还有如跌蹶、手指臂肿、转筋、狐疝、蛔虫等既不能单列又不宜归类的，就合为一篇。其中《五脏风寒积聚病脉证并治第十一》篇，主要是论述五脏的发病机理和证候。本书第一篇《脏腑经络先后病脉证》是全书立论基础，即以脏腑经络学说阐明证候的发生都由

脏腑病理变化所致，全篇对有关这方面的问题作了概括的叙述，其基本观点还渗透全书各篇之中。所以根据脏腑病机进行辨证，这是本书的主要精神。

由以上内容来看《金匱要略》一书，说明它是涉及了内、外、妇、皮肤等各科疾病，也涉及了几种传染病在内，虽然在各种病的搜集上并不很全面，但也都有一定的分别和初步规律。在二十二篇里，也有重要和次要的不同，除了《脏腑经络先后病脉证第一》是总则外，其他内容如“疟病”、“肺痿”、“肺痈”、“咳嗽”、“上气”、“胸痹”、“痰饮”、“呕吐”、“啰”、“下利”、“肠痈”以及“妇人妊娠”、“产后杂病”等病证都是很重要的内容。可是，如《五脏风寒积聚病脉证并治第十一》篇内的五脏风寒等某些部分，意义就不很明确了。在这二十二篇中共有四百余条文，有二百多张处方（各版本条文处方并不尽同）。这些处方多是古代医生实践中得来的，极大多数处方至今仍是中医师们临床治疗的有力武器。

《金匱要略》一书，是以脏腑经络学说作为基本论点，认为证候的产生，都是脏腑病理变化的反应。这一基本论点，还从本书的脉法中体现出来。对疾病的治疗方面，既根据人体内脏之间的整体性，提出治疗未病的脏腑，以预防病势的发展外，还以治病求本的精神，重视人体正气，但也不忽视祛邪，这对治疗疾病，都是极为重要的问题。本书在方剂的运用上，常以一方治疗多病；同时一病又可以用数方治疗，充分体现了“异病同治”和“同病异治”的精神。如前所说《金匱》方药，是非常有效的，如蜀漆散治疟疾，大黄牡丹皮汤治肠痈，泽泻汤治水气病，白头翁汤治痢疾，茵陈蒿汤治黄疸等等，直到现在都是我们临床上用之有良效的。至于在药物的配伍上，本书也有独到之处。

《金匱要略》总的说是一本分类简明、辨证切要、治疗法度严谨、方药组织精密、理法兼备、切合实用的书，对中医内科、妇科临床上，具有一定价值的指导作用。《金匱要略》是学习中医必读的重要典籍之一。目前在中医院校里，也将作为一本学习中医古典医学文献的必修读物，在西医学习中医方面，也是不可不学的一部医书。笔者在一九五八年曾经将《金匱要略》二十二篇，用通俗讲话的方式，对各篇作扼要的分析，以表达原文的精神为主，复参酌各家注释精义，根据古为今用的意旨，以临床实践为依归，写了《金匱要略通俗讲话》一书，使读者对于《金匱》得有一个概括的认识和初步的体会，从这个基础上再进一步探求原书，可以减少一些困难。现在这个《金匱要略新解》就是在《金匱要略通俗讲话》的基础上，增加一些原文内容，修删一些赘繁的文字，同时在某些方剂的使用上补充必要的临床证验病例。文字上力求清新悦目，说理上力求明白晓畅，使得在学习《金匱要略》时更能有助于对原书进一步明确理解和解决临床实践的需求。

本书对于中医院校在校学生，没有学习过“经文”的中医自学者、临床中医生、中医学徒和西医学习中医的同志，都可作为学习《金匱要略》的参考读物。

本书内容曾于一九七八年至一九八〇年在《浙江中医学院学报》以《金匱要略浅释》为题，分期刊载，颇得读者好评，今由浙江科学技术出版社合集出版，希望广大读者指正。

目 录

前言

脏腑经络先后病脉证第一	(1)
-------------------	-------

痉湿喝病脉证治第二	(12)
-----------------	--------

栝蒌桂枝汤	(15)
-------------	--------

葛根汤	(15)
-----------	--------

大承气汤	(16)
------------	--------

麻黄加术汤	(19)
-------------	--------

麻黄杏仁薏苡甘草汤	(20)
-----------------	--------

防己黄芪汤	(20)
-------------	--------

桂枝附子汤	(21)
-------------	--------

白术附子汤	(21)
-------------	--------

甘草附子汤	(22)
-------------	--------

白虎加人参汤	(23)
--------------	--------

一物瓜蒂汤	(23)
-------------	--------

百合狐惑阴阳毒病脉证治第三	(24)
---------------------	--------

百合知母汤	(26)
-------------	--------

滑石代赭汤	(26)
-------------	--------

百合鸡子黄汤	(26)
--------------	--------

百合地黄汤	(26)
-------------	--------

百合洗方	(28)
------------	--------

栝蒌牡蛎散	(28)
-------------	--------

百合滑石散	(28)
-------------	--------

甘草泻心汤	(29)
-------------	--------

苦参汤	(30)
-----------	--------

雄黄熏法	(30)
------------	--------

赤小豆当归散	(30)
升麻鳖甲汤	(31)
疟病脉证并治第四	(33)
鳖甲煎丸	(33)
白虎加桂枝汤	(35)
蜀漆散	(35)
中风历节病脉证并治第五	(36)
侯氏黑散	(36)
风引汤	(37)
防己地黄汤	(38)
头风摩散	(38)
桂枝芍药知母汤	(40)
乌头汤	(41)
矾石汤	(41)
血痹虚劳病脉证并治第六	(42)
黄芪桂枝五物汤	(43)
桂枝龙骨牡蛎汤	(45)
天雄散	(46)
小建中汤	(47)
黄芪建中汤	(47)
肾气丸	(48)
薯蓣丸	(48)
酸枣仁汤	(49)
大黄廑虫丸	(50)
肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七	(50)
甘草干姜汤	(52)
射干麻黄汤	(53)
皂荚丸	(53)
厚朴麻黄汤	(54)

泽漆汤	(54)
麦门冬汤	(54)
葶苈大枣泻肺汤	(55)
桔梗汤	(55)
越婢加半夏汤	(56)
小青龙加石膏汤	(56)
奔豚气病脉证治第八	(57)
奔豚汤	(57)
桂枝加桂汤	(58)
茯苓桂枝甘草大枣汤	(58)
胸痹心痛短气病脉证治第九	(59)
栝蒌薤白白酒汤	(60)
栝蒌薤白半夏汤	(60)
枳实薤白桂枝汤	(61)
人参汤	(61)
茯苓杏仁甘草汤	(62)
橘枳姜汤	(62)
薏苡附子散	(62)
桂枝生姜枳实汤	(63)
乌头赤石脂丸	(63)
九痛丸	(64)
腹满寒疝宿食病脉证治第十	(64)
厚朴七物汤	(67)
附子粳米汤	(67)
厚朴三物汤	(68)
大柴胡汤	(68)
大建中汤	(69)
大黄附子汤	(69)
赤丸	(70)

大乌头煎	(71)
当归生姜羊肉汤	(71)
乌头桂枝汤	(72)
桂枝汤	(72)
瓜蒂散	(74)
五脏风寒积聚病脉证并治第十一	(75)
旋覆花汤	(77)
麻子仁丸	(80)
甘姜苓术汤	(80)
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	(84)
苓桂术甘汤	(89)
甘遂半夏汤	(90)
十枣汤	(91)
大青龙汤	(92)
小青龙汤	(92)
木防己汤	(93)
木防己去石膏加茯苓芒硝汤	(93)
泽泻汤	(93)
厚朴大黄汤	(94)
小半夏汤	(95)
己椒蒴黄丸	(95)
小半夏加茯苓汤	(96)
五苓散	(96)
桂苓五味甘草汤	(98)
苓甘五味姜辛汤	(98)
桂苓五味甘草去桂加姜辛半夏汤	(98)
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤	(98)
苓甘五味加姜辛半夏大黄汤	(99)
消渴小便不利淋病脉证并治第十三	(100)

文蛤散	(103)
栝蒌瞿麦丸	(104)
蒲灰散	(105)
滑石白鱼散	(105)
茯苓戎盐汤	(105)
猪苓汤	(106)
水气病脉证并治第十四	(107)
越婢汤	(117)
防己茯苓汤	(118)
甘草麻黄汤	(118)
麻黄附子汤	(119)
杏子汤(方未见)	(119)
黄芪芍药桂枝苦酒汤	(120)
桂枝加黄芪汤	(121)
桂枝芍药甘草附子汤	(123)
枳术汤	(123)
黄疸病脉证并治第十五	(124)
茵陈蒿汤	(129)
硝石矾石散	(129)
栀子大黄汤	(130)
猪膏发煎	(131)
茵陈五苓散	(132)
大黄硝石汤	(132)
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	(134)
桂枝救逆汤	(139)
半夏麻黄丸	(139)
柏叶汤	(140)
黄土汤	(140)
泻心汤	(142)

呕吐下利病脉证治第十七 (142)

吴茱萸汤 (146)

半夏泻心汤 (146)

黄芩加半夏生姜汤 (147)

猪苓散 (147)

四逆汤 (148)

小柴胡汤 (148)

大半夏汤 (149)

大黄甘草汤 (149)

茯苓泽泻汤 (150)

文蛤汤 (150)

半夏干姜散 (151)

生姜半夏汤 (151)

桔皮汤 (152)

桔皮竹茹汤 (152)

桂枝汤 (156)

小承气汤 (158)

桃花汤 (158)

白头翁汤 (159)

梔子豉汤 (159)

通脉四逆汤 (160)

紫参汤 (160)

诃梨勒散 (161)

疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八 (161)

薏苡附子败酱散 (162)

大黄牡丹汤 (163)

王不留行散 (164)

排脓散 (164)

排脓汤 (165)

黄连粉（方未见）	（165）
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治第十九	（165）
藜芦甘草汤（方未见）	（166）
鸡屎白散	（167）
蜘蛛散	（168）
甘草粉蜜汤	（168）
乌梅丸	（169）
妇人妊娠病脉证并治第二十	（170）
桂枝茯苓丸	（171）
附子汤（方未见）	（172）
胶艾汤	（172）
当归芍药散	（173）
干姜人参半夏丸	（174）
当归贝母苦参丸	（174）
葵子茯苓散	（174）
当归散	（175）
白术散	（175）
妇人产后病脉证治第二十一	（177）
桔实芍药散	（179）
下瘀血汤	（179）
阳旦汤	（181）
竹叶汤	（181）
竹皮大丸	（182）
白头翁加甘草阿胶汤	（182）
妇人杂病脉证并治第二十二	（183）
半夏厚朴汤	（185）
甘麦大枣汤	（185）
温经汤	（188）
土瓜根散	（188）

旋覆花汤	(189)
胶姜汤(方未见)	(189)
大黄甘遂汤	(190)
抵当汤	(190)
矾石丸	(190)
红蓝花酒	(191)
蛇床子散	(192)
狼牙汤	(192)
小儿疳虫蚀齿方	(193)

脏腑经络先后病脉证第一

本篇是全书的第一篇，相当于全书的总论。内容是说明脏腑经络先后患病的脉象、证象，概括地讲解诊治疾病的法则和纲领，以举例说明的方法，指示诊治方向。从全篇十七个条文归纳，大致分为总则、诊断、疾病、治法等四个方面。

【原文】一、问曰：上工（高明的医生）治未病（指未病的脏腑），何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾（调补脾土），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，实则不在用之。

经曰：“虚虚实实，补不足，损有余”，是其义也。余藏准此。

【原文】二、夫人禀五常（指五行、五脏），因风气（指自然界，天时气候等）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（指不正常的气候，常为病邪袭人的因素），中人多死，千般疫难（疫音 chén，灾难、疾病），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，不令邪风干忤经络，适中经络，未流传脏腑，即医治之。四肢才觉重滞，即导引、吐纳（导引是指按摩。吐纳是指调整呼吸的一种却病方法）、针灸、膏摩（膏摩是用药膏摩擦身体一定部位的外治方法），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（文里即纹理）。

〔解释〕上面两条原文，是阐述认识疾病的总则。第一条，着重说明预防；第二条，着重说明病因。

第一，医生诊治疾病，应该有一定的预见性，应该用“治未病”的方法，根据人体内脏之间存在着生克制化的关系，在正常时是起着相互资生的作用，在病时往往又会相互影响，相互传变的道理来对待。举出了“肝病传脾”作为例子。使医生注意到外感病有六淫的病原，能够或传或化，而内伤杂病亦有五脏形成的不同，也会有克有生。高明的医生，当看到肝病以后，根据肝木克脾土的道理，就应该考虑到它可能侵犯脾土，传变为脾病。因而预先用药调益脾土，就能防止肝病的传变侵犯。但这也不是机械的、固定不变的。一年四季之中，如脾气健旺不受气候的影响，纳化如常的，说明正气旺盛能胜邪克，就不致受到肝病的传变，那就不必去补益脾土了。这些都要医生灵活掌握。再是，脏病邪实的才能相传，脏病正虚的一般就不会他传。从临床实践来说，例如肝实的病，往往见到头昏、目赤、胁痛、脉弦等症状，这时常用泻肝的治法，但用泻肝法时，要照顾到脾，过分了就会损伤脾气，导致传变。而肝虚的病，如目力减退，头目晕眩，失眠多梦，舌质光红，脉象弦细等，就不致传脾，可以直接治肝，防止它本脏不再受外侮就行了。这时就可根据原文中提到的方法，用酸甘焦苦之类药物以补益。

上面这个例子，并不是专指一种病或一脏而言的。总的是阐明应该以治未病这一原则来全面的看待疾病。

第二，说明发生疾病有三方面的原因，外邪侵袭人体也有